

ระบบสุขภาพเขตเมือง: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่แปด

ได้พิจารณารายงานเรื่อง ระบบสุขภาพเขตเมือง: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม^๑

ห่วงใย ต่อสุขภาพของคนที่ย้ายอยู่ในพื้นที่เขตเมือง เนื่องจากวิวัฒนาการของสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ลักษณะประชากรที่มีความหลากหลาย การอยู่อาศัยที่มีความหนาแน่นสูง นอกจากนี้ยังมีความซับซ้อนด้านประชากรที่มีประชากรแฝงซึ่งรวมถึงแรงงานข้ามชาติที่มีแนวโน้มการเคลื่อนย้ายแรงงานสู่เมืองเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายหลังการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในพ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ และสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว และส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่อาจก่อให้เกิดความเหลื่อมล้ำและไม่เป็นธรรม

รับทราบ ว่าการจัดบริการสุขภาพในเขตเมืองมีบริบทที่ซับซ้อน มีผู้ร่วมจัดบริการหลากหลาย ทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคส่วนอื่น ๆ และมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพประชาชนและร่วมจัดบริการสุขภาพให้ประชาชนในเขตเมืองมากขึ้น

รับทราบ ว่าการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการพัฒนาบริการสุขภาพเขตเมืองและกรุงเทพมหานครอย่างมีส่วนร่วมมีข้อจำกัดจากเหตุหลายประการ เช่น ความแตกต่างของนโยบายและทิศทางการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงาน โครงสร้างพื้นฐานของระบบบริการสุขภาพ อันหมายรวมถึงกำลังคนด้านสุขภาพทั้งเรื่องปริมาณ คุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ ความพร้อมเชิงทรัพยากรต่าง ๆ เช่น ระบบข้อมูลสารสนเทศ เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข รูปแบบการจัดระบบบริการสุขภาพ ระบบการส่งต่อ และระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การบริหารจัดการและการเบิกจ่ายงบประมาณด้านสุขภาพ ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานทั้งในและต่างภาคส่วนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ไม่มีเจ้าภาพหลักของระบบบริการสุขภาพเขตเมืองโดยรวม แม้จะมีการแบ่งแยกพื้นที่ปกครองเชิงอำนาจตามกฎหมายก็ตาม ฯลฯ ทั้งหมดนี้ทำให้ระบบบริการสุขภาพเขตเมืองได้รับการพัฒนาแบบแยกส่วน และไร้ทิศทางที่ชัดเจนในภาพรวม ส่งผลให้ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เขตเมืองนั้น มีความเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก

ตระหนัก ว่าการพัฒนาบริการสุขภาพเขตเมืองให้เข้มแข็ง มีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาบูรณาการในการให้บริการสุขภาพ และสามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่ทำนายได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีเจ้าภาพหลัก และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

^๑ เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๘ / หลัก ๓

จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย สถาบันการศึกษาทางสุขภาพ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานประมาณ กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคม สันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร และ ภาคประชาสังคม ดำเนินการดังต่อไปนี้

๑.๑ เสนอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติจัดทำแผน ยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพเขตเมือง โดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ให้แล้วเสร็จภายใน ๖ เดือน

๑.๒ ให้การสนับสนุนคณะกรรมการระดับชาติจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพเขต เมือง ที่มุ่งเน้นบริการปฐมภูมิที่เข้มแข็ง โดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และ คำนี้ถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ ดังนี้ ๑) การให้บริการสุขภาพ ๒) บุคลากรสุขภาพ ๓) สารสนเทศสุขภาพ ๔) ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ วัคซีน และเทคโนโลยี ๕) การเงินการคลังสุขภาพ ๖) ภาวะผู้นำและการอภิบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัยและมี ประสิทธิภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง ครอบคลุม เป็นธรรมและสามารถปกป้องการ ล้มละลายทางการเงินจากการเจ็บป่วย ให้แล้วเสร็จภายใน ๑ ปีนับแต่มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ตามข้อ ๑.๑ และนำเสนอคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพิจารณาเสนอคณะรัฐมนตรี

๑.๓ สนับสนุนให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพเขตเมือง ในระดับชาติ และระดับเขตสุขภาพ ๑๒ เขต เขตกรุงเทพมหานคร และระดับจังหวัด ที่มีองค์ประกอบทั้ง ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และขับเคลื่อนโดยผ่านกลไกต่าง ๆ ที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

๒. ขอให้ภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพร่วมดำเนินการในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตเมือง โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการสร้างและพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตเมือง รวมทั้งสร้างความตระหนักเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพทุกกลุ่มวัย เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน โดยผ่านกลไกต่าง ๆ ที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

๓. ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและพัฒนา โดยมีสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) สำนักกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และสถาบันการศึกษา สนับสนุนการดำเนินงานการวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพเขตเมืองอย่างเป็น ระบบ ครอบคลุมในทุกมิติของการพัฒนาระบบสุขภาพเขตเมือง

๔. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม สำนักงานประมาณ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนให้มี

การศึกษากลไกด้านการเงินการคลังสุขภาพ เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพเขตเมือง อย่างมีประสิทธิภาพและให้ครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วนทั้งผู้ให้บริการ ผู้ซื้อบริการ และผู้รับบริการ

๕. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐