



## ระบบสุขภาพเขตเมือง: การพัฒนาบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่แปด

ได้พิจารณารายงานเรื่อง ระบบสุขภาพเขตเมือง: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม<sup>๑</sup>

ห่วงใย ต่อสุขภาพของคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขตเมือง เนื่องจากวิวัฒนาการของสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ลักษณะประชากรที่มีความหลากหลาย การอยู่อาศัยที่มีความหนาแน่นสูง นอกจากนี้ยังมีความซับซ้อนด้านประชากรที่มีประชากรแฝงซึ่งรวมถึงแรงงานข้ามชาติที่มีแนวโน้มการเคลื่อนย้ายแรงงานสู่เมืองเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายหลังการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนใน พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ และสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว และส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่อาจก่อให้เกิดความเหลื่อมล้ำและไม่เป็นธรรม

รับทราบ ว่าการจัดบริการสุขภาพในเขตเมืองมีบริบทที่ซับซ้อน มีผู้ร่วมจัดบริการหลากหลาย ทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคส่วนอื่น ๆ และมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพประชาชนและร่วมจัดบริการสุขภาพให้ประชาชนในเขตเมืองมากขึ้น

รับทราบ ว่าการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการพัฒนาบริการสุขภาพเขตเมืองและ กรุงเทพมหานครอย่างมีส่วนร่วมมีข้อจำกัดจากเหตุหลายประการ เช่น ความ

<sup>๑</sup> เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๘ / หลัก ๓

แตกต่างของนโยบายและทิศทางการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงาน โครงสร้างพื้นฐานของระบบบริการสุขภาพ อันหมายรวมถึงกำลังคนด้านสุขภาพทั้งเรื่องปริมาณ คุณภาพ และมาตรฐานวิชาชีพ ความพร้อมเชิงทรัพยากรต่าง ๆ เช่น ระบบข้อมูลสารสนเทศ เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข รูปแบบการจัดระบบบริการสุขภาพ ระบบการส่งต่อ และระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การบริหารจัดการและการเบิกจ่ายงบประมาณด้านสุขภาพ ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานทั้งในและต่างภาคส่วนอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง ไม่มีเจ้าภาพหลักของระบบบริการสุขภาพเขตเมืองโดยรวม แม้จะมีการแบ่งแยกพื้นที่ปกครองเชิงอำนาจตามกฎหมายก็ตาม ฯลฯ ทั้งหมดนี้ทำให้ระบบบริการสุขภาพเขตเมืองได้รับการพัฒนาแบบแยกส่วน และไร้ทิศทางที่ชัดเจนในภาพรวม ส่งผลให้ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เขตเมืองนั้น มีความเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก

ตระหนัก ว่าการพัฒนาบริการสุขภาพเขตเมืองให้เข้มแข็ง มีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาบูรณาการในการให้บริการสุขภาพ และสามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่ท้าทายได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีเจ้าภาพหลัก และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย สถาบันการศึกษาทางสุขภาพ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงบประมาณ กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร และภาคประชาสังคม ดำเนินการดังต่อไปนี้

๑.๑ เสนอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติ จัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพเขตเมือง โดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมให้แล้วเสร็จภายใน ๖ เดือน

๑.๒ ให้การสนับสนุนคณะกรรมการระดับชาติจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพเขตเมือง ที่มุ่งเน้นบริการปฐมภูมิที่เข้มแข็ง โดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และคำนึงถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ ดังนี้ ๑) การให้บริการสุขภาพ ๒) บุคลากรสุขภาพ ๓) สารสนเทศสุขภาพ ๔) ผลลัพธ์ทางการแพทย์ วัคซีน และเทคโนโลยี ๕) การเงินการคลังสุขภาพ ๖) ภาวะผู้นำและการอภิบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง ครอบคลุม เป็นธรรม และสามารถป้องกันการล้มละลายทางการเงินจากการเจ็บป่วย ให้แล้วเสร็จภายใน ๑ ปี นับแต่มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ตามข้อ ๑.๑ และนำเสนอคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพิจารณาเสนอคณะรัฐมนตรี

๑.๓ สนับสนุนให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพเขตเมืองในระดับชาติ และระดับเขตสุขภาพ ๑๒ เขต เขตกรุงเทพมหานคร และระดับจังหวัด ที่มีองค์ประกอบทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และขับเคลื่อน โดยผ่านกลไกต่าง ๆ ที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

๒. ขอให้ภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพร่วมดำเนินการในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตเมือง โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการสร้าง และพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตเมือง รวมทั้งสร้างความตระหนักเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพทุกกลุ่มวัย เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน โดยผ่านกลไกต่าง ๆ ที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

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

๔. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม สำนักงานปรมาณ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนให้มีการศึกษากลไกด้านการเงินการคลังสุขภาพ เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพเขตเมือง อย่างมีประสิทธิภาพและให้ครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วนทั้งผู้ให้บริการ ผู้ซื้อบริการ และผู้รับบริการ

๕. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐