บัญชีสรุปประเด็นความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการยกร่างรัฐธรรมนูญ
ของคณะกรรมาธิการปฏิรูประบบสาธารณสุข สภาปฏิรูปแห่งชาติ

ที่	ประเด็น	หมายเหตุ
๑	กำหนดให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่เหมาะสม มีคุณภาพและได้มาตรฐาน และสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานที่เท่าเทียมกัน บนพื้นฐานการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของพลเมืองทุกคน	ภาค ๑ พระมหากษัตริย์ และประชาชน หมวด ๒ ประชาชน ส่วนที่ ๒ สิทธิ เสรีภาพของพลเมือง
๒	บุคคลมีหน้าที่ในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพส่วนตน บุคคลในครอบครัวและสังคม โดยรัฐมีหน้าที่ส่งเสริมศักยภาพ รวมทั้งการให้ข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้องและทันสมัยแก่ประชาชน	ภาค ๑ พระมหากษัตริย์ และประชาชน หมวด ๒ ประชาชน ส่วนที่ ๓ หน้าที่พลเมือง
๓	สุขภาพของประชาชนต้องเป็นพื้นฐานสำคัญที่รัฐมีหน้าที่สร้างเสริม พัฒนา ปกป้องคุ้มครอง และดูแลให้บุคคลสามารถอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะ โดยการกำหนดนโยบาย เพื่อพัฒนาประเทศในทุกด้าน ต้องมิให้เกิดผลกระทบด้านสุขภาพต่อประชาชน โดยเน้นกลไกกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมทุกระดับ	ภาค ๒ ผู้นำการเมืองที่ดี และสถาบันการเมือง หมวด ๒ แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ
๔	รัฐมีหน้าที่สนับสนุน และจัดสรรทรัพยากรสำหรับบริการสาธารณสุขให้เพียงพอและยั่งยืน สอดคล้องกับสภาวการณ์ของเศรษฐกิจ และสังคม โดยคำนึงถึงมาตรฐาน ความทั่วถึง เป็นธรรม ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล	ภาค ๒ ผู้นำการเมืองที่ดี และสถาบันการเมือง หมวด ๒ แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ
๕	รัฐต้องสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนา และอนุรักษ์การแพทย์แผนไทยคู่ขนานไปกับการแพทย์แผนปัจจุบันในระบบบริการสาธารณสุข	ภาค ๒ ผู้นำการเมืองที่ดี และสถาบันการเมือง หมวด ๒ แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ
๖	รัฐต้องสนับสนุน ส่งเสริม ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการจัดบริการด้านสาธารณสุขที่ครบถ้วน	ภาค ๒ ผู้นำการเมืองที่ดี และสถาบันการเมือง หมวด ๗ การกระจายอำนาจและการปกครองท้องถิ่น
๗	รัฐต้องเร่งพัฒนาระบบสุขภาพที่ให้ความสำคัญต่อการจัดบริการสาธารณสุขปฐมภูมิที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคและภัยคุกคามต่อสุขภาพ เพื่อนำไปสู่สุขภาวะที่ยั่งยืนของสังคมไทย	ภาค ๔ การปฏิรูปและการสร้างความปรองดอง หมวด ๑ การปฏิรูปเพื่อลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรม
๘	รัฐต้องคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขเช่นเดียวกับผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม	ภาค ๔ การปฏิรูปและการสร้างความปรองดอง หมวด ๑ การปฏิรูปเพื่อลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรม

แบบเสนอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการยกร่างรัฐธรรมนูญ
ของคณะกรรมาธิการปฏิรูประบบสาธารณสุข สภาปฏิรูปแห่งชาติ
****

๑. ประเด็นที่เสนอให้บรรจุในร่างรัฐธรรมนูญ

กำหนดให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่เหมาะสม มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานที่เท่าเทียมกัน บนพื้นฐานการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของพลเมืองทุกคน

๒. คำอธิบายประกอบประเด็นที่นำเสนอ

การได้รับบริการสาธารณสุข เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคน สิทธิด้านสุขภาพซึ่งประกอบด้วยสินค้าและบริการสุขภาพต้องมีคุณภาพ (Quality) สามารถเข้าถึงได้อย่างทั่วถึง (Accessibility) หาได้ง่าย (Availability) มีปริมาณที่เหมาะสม และเป็นที่ยอมรับ (Acceptability) ภายใต้จริยธรรมวิชาชีพและความเหมาะสมทางวัฒนธรรม โดยสิทธิด้านสุขภาพเป็นสิทธิมนุษยชนชั้นพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนย่อมได้รับการคุ้มครองจากรัฐ ทั้งนี้ตามกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมืองที่ประเทศไทยได้ให้การรับรองนั้น จะต้องไม่เลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งความแตกต่างใดๆ การได้รับบริการทางสาธารณสุขต้องได้มาตรฐาน เหมาะสมสอดคล้องกับช่วงวัย ภาระโรค และการเจ็บป่วย ทั้งนี้ การได้รับบริการสาธารณสุขต้องทั่วถึง มีความเสมอภาคและเป็นธรรม

๓. หลักการและเหตุผลที่เสนอ

ภาระโรคของประชากรไทย มีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อและโรคเรื้อรังมากขึ้นเรื่อยๆ โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และส่วนใหญ่ เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน โดยเฉพาะสัตว์ป่า

ระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ ควรเป็นระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ (Integrated Health Care System) ระบบบริการแบบพหุลักษณ์ มีความเสมอภาค ในด้านมาตรฐานที่ครอบคลุมการบริการสุขภาพทั้งของภาครัฐและเอกชนทุกระดับ ได้แก่ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ ระบบบริการเฉพาะทาง ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ระบบการส่งต่อ และส่งกลับผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดการจัดระบบบริการที่เชื่อมโยง หนุนเสริมกันได้ทั้งระบบ มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ทั้งนี้คุณภาพบริการสาธารณสุข หมายความว่าคุณลักษณะของบริการสาธารณสุขที่อยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ทั้งด้านมนุษย์ สังคม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและด้านอื่น ๆ และพื้นฐานด้านคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ตอบสนองความต้องการและคาดหวังของประชาชนและสังคมได้อย่างเหมาะสม และรองรับความต้องการบริการสุขภาพที่ยุ่งยากสลับซับซ้อนที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น รวมถึงการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care) ซึ่งจะเป็นการใช้ทรัพยากรร่วมกันที่มีประสิทธิภาพ และพัฒนาระบบการพัฒนาระบบรับรองคุณภาพที่ดี เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคควบคู่ไปด้วย นอกจากนี้ยังควรมีระบบสนับสนุนที่สำคัญ ได้แก่ ระบบสนับสนุนทรัพยากร ระบบสนับสนุนวิชาการ และการวิจัย และระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

ระบบประกันสุขภาพในระบบบริการสาธารณสุขมีหลากหลายกองทุน ส่งผลให้เกิดความเหลื่อมล้ำความไม่เป็นธรรมในการได้รับบริการสาธารณสุข สิทธิประโยชน์ไม่เท่าเทียมกัน จึงจำเป็นต้องกำหนดเป็นหลักประกันว่าทุกคนจะได้รับบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ทั้งนี้ต้องส่งเสริมให้ประชาชน ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการให้บริการสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมให้ทุกภาคส่วน

ในสังคมมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ รวมทั้งลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขระหว่างชุมชนเมืองและชุมชนชนบท

พลเมืองไทย บุคคลไร้รัฐ แรงงานต่างด้าว ต้องได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตราย รวมทั้งอุบัติเหตุและพิบัติภัยจากรัฐอย่างเหมาะสม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งเคลื่อนย้ายประชากรและแรงงานต่างด้าว ซึ่งเพิ่มขึ้นทั้งถูกและผิดกฎหมาย ส่วนใหญ่อาศัยในชุมชนแออัด สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม ส่งผลต่อสุขภาพ บางส่วนเป็นพาหะของโรคติดต่อที่สำคัญ การเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ การที่ทุกคนบนผืนแผ่นดินไทยได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายเป็นการปกป้องอันตรายที่จะเกิดกับบุคคลอื่น ๆ ด้วย

๔. เสนอให้บรรจุในโครงร่างรัฐธรรมนูญ

ภาค ๑ พระมหากษัตริย์ และประชาชน **หมวด ๒** ประชาชน **ส่วนที่ ๒** สิทธิ เสรีภาพของพลเมือง

๑. ประเด็นที่เสนอให้บรรจุในร่างรัฐธรรมนูญ

บุคคลมีหน้าที่ในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพส่วนตนบุคคลในครอบครัวและสังคม โดยรัฐมีหน้าที่ส่งเสริมศักยภาพ รวมทั้งการให้ข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้องและทันสมัยแก่ประชาชน

๒. คำอธิบายประกอบประเด็นที่นำเสนอ

การสื่อสารสมัยใหม่จะทำให้ผู้คนเข้าถึงและรับรู้ข้อมูลข่าวสารเท่าเทียมกันมากขึ้น รัฐต้องส่งเสริมให้บุคคลมีความตระหนักว่าสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน ซึ่งจะมีผลกระทบถึงบุคคลอื่น ชุมชน และสังคมไม่ใช่เพียงแค่สิทธิของทุกคนจะได้รับบริการจากรัฐเท่านั้น การกระทำหรือไม่กระทำเพื่อการมีสุขภาพดีควรจะมีผลทำให้ได้รับสิทธิบริการสาธารณสุขที่แตกต่างกัน

๓. หลักการและเหตุผลที่เสนอ

ประเทศไทยจะพัฒนาเป็นสังคมเมืองมากขึ้น โดยในทศวรรษถัดไปประชากรในเขตเมืองจะมากกว่าเขตชนบท สังคมคนชั้นกลางจะเติบโตมากขึ้น และเข้าถึงทรัพยากร ข้อมูลข่าวสาร มีการศึกษา มีอาชีพและรายได้ดีขึ้น มีการดำเนินวิถีชีวิตแบบคนเมืองและประเทศตะวันตกมากขึ้นตามกระแสโลกาภิวัตน์ การเคลื่อนย้ายประชากรเข้าเมือง ทั้งจากชนบทและต่างประเทศ มีผลต่อปัจจัยที่กระทบกับสุขภาพและการจัดบริการสุขภาพ มีความต้องการบริการสุขภาพที่หลากประเภท ทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ อีกทั้งเกิดการเรียกร้องและรักษาสิทธิมากขึ้น

การเติบโตทางเศรษฐกิจจากการเร่งกระตุ้นการบริโภค จะบั่นทอนศักยภาพในการพึ่งตนเองของสังคมชนบท เกิดภาวะแก่งแย่งแข่งขันเพื่อสร้างรายได้ อาจมีผลให้ยิ่งเกิดความเหลื่อมล้ำ และขาดความมั่นคงในสังคม ส่งผลต่อเนื่องให้เกิดปัญหาทางสังคม ได้แก่ ปัญหาเยาวชน ยาเสพติด อาชญากรรม ความรุนแรง นำไปสู่การมีสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพ การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ สถาบันครอบครัวอ่อนแอลง ระบบคุณธรรม จริยธรรมและค่านิยมที่ดีเสื่อมลง ชีวิตคนเมืองแออัด เร่งรีบ แข็งขัน ขาดสมดุลในชีวิต มีความเครียดสูง พฤติกรรมบริโภคเปลี่ยนไป ขาดการออกกำลังกายที่เพียงพอ มีปัญหาโรคอ้วนน้ำหนักเกิน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ขับรถเร็วหรือประมาท การเพิ่มขึ้นของขยะโรค วัฒนธรรมและวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนเปลี่ยนไป เช่น ที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ เช่น โรคอ้วน หัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปัจจัยเหล่านี้เป็นภาระของรัฐอย่างสูงในการให้บริการสาธารณสุข

เทคโนโลยีการสื่อสารที่พัฒนาและขยายครอบคลุมรวดเร็ว ทำให้ประชาชนเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศง่ายและกว้างขวางมากขึ้น สามารถสื่อสารเชื่อมโยงเครือข่ายได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง รับและส่งข้อมูลข่าวสารแยกตามกลุ่มความสนใจเฉพาะ แต่ก็อาจส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ผลกระทบในทางลบ เช่น การติดเทคโนโลยี การหลอกลวงชักจูงต่างๆ ผ่านการโฆษณาสินค้า ผลิตภัณฑ์ และบริการที่ไม่เหมาะสม ด้านบวก เช่น ช่วยให้เข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้อย่างไม่มีขีดจำกัด สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพและลดช่องว่างการเข้าถึงบริการทางกายภาพ การสร้างความรู้ความเข้าใจ สร้างกลุ่มผู้บริโภคที่เข้มแข็ง สื่อสารเนื้อหาสาระเฉพาะกลุ่มได้ลึก เกิดชุมชนเสมือนจริง มีโอกาสในการเสริมงานด้านสุขภาพ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดด้านความครอบคลุมโครงข่ายโทรคมนาคมพื้นฐานที่ยังไม่เพียงพอ ทำให้คนในพื้นที่ห่างไกล คนจนคนด้อยโอกาส ยังเข้าถึงได้ยาก

๔. เสนอให้บรรจุในโครงร่างรัฐธรรมนูญ

ภาค ๑ พระมหากษัตริย์ และประชาชน **หมวด ๒** ประชาชน **ส่วนที่ ๓** หน้าที่พลเมือง

๑. ประเด็นที่เสนอให้บรรจุในร่างรัฐธรรมนูญ

สุขภาพของประชาชนต้องเป็นพื้นฐานสำคัญที่รัฐมีหน้าที่สร้างเสริม พัฒนา ปกป้องคุ้มครอง และดูแลให้บุคคลสามารถอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะ โดยการกำหนดนโยบาย เพื่อพัฒนาประเทศในทุกด้าน ต้องมิให้เกิดผลกระทบด้านสุขภาพต่อประชาชน โดยเน้นกลไกกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในสังคมทุกระดับ

๒. คำอธิบายประกอบประเด็นที่นำเสนอ

สุขภาพของประชาชนต้องเป็นพื้นฐานสำคัญ และจำเป็นอันดับแรกในการวางนโยบายเพื่อพัฒนาประเทศในทุกด้านทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม รัฐต้องสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนนำหลักการ “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” (Health in All Policies) ไปกำหนดนโยบายสู่การปฏิบัติเพื่อให้บังเกิดผล ในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและจัดการกับภัยคุกคามสุขภาพ อย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งการขยายความเข้าใจเรื่องสุขภาพในมิติที่กว้าง

๓. หลักการและเหตุผลที่เสนอ

สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ด้วยสภาวะเช่นนี้ มนุษย์สามารถพัฒนาตนเองและสังคมไปสู่ความดีงามและเจริญรุ่งเรือง การที่ประชาชนมีสุขภาพดีเป็นข้อบ่งชี้ถึงความมั่นคงของประเทศ เพราะประชาชนเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนา หากประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีส่งผลให้สามารถพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ในอีก ๑๐ ปีข้างหน้า ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลอย่างสำคัญต่อระบบสุขภาพ ได้แก่ โครงสร้างประชากรที่กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ การเพิ่มขึ้นของชุมชนเมือง การเกิดภัยธรรมชาติที่จะมีความรุนแรงและมีความถี่มากขึ้น ความหลากหลายทางชีวภาพลดลง การเพิ่มความสำคัญกับเรื่องความมั่นคงและปลอดภัยของอาหาร การเกิดโรคอุบัติใหม่ในพืชและสัตว์ โรคติดต่อจากสัตว์สู่คนมีแนวโน้มซับซ้อน รุนแรง ควบคุมยากขึ้น การเคลื่อนย้ายของประชากร การเข้ามาทำงานของแรงงานต่างชาติ ล้วนมีผลต่อแบบแผนการจัดบริการระบบการเฝ้าระวัง สร้างเสริมป้องกันโรค

นอกจากนี้ปัจจัยคุกคามสุขภาพส่วนหนึ่งยังเกิดจากการดำเนินนโยบายของรัฐ เช่น การพัฒนาอุตสาหกรรม การสัมปทานเหมืองแร่ การส่งเสริมเกษตรที่ทำให้มีการใช้สารเคมีมากขึ้น การสร้างเขื่อน การสร้างโรงไฟฟ้า เป็นต้น ในขณะที่ระบบการควบคุมการโฆษณาประชาสัมพันธ์ไม่เข้มแข็ง จึงต้องพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมด้วย พัฒนาระบบงานและองค์กรที่ทำงานด้านระบาดวิทยา ทั้งด้านการป้องกัน ควบคุมโรค และระบาดวิทยาสังคม (Social Epidemiology) ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมและการสร้างเสริมสุขภาพนอกภาคบริการสาธารณสุข รวมทั้งส่งเสริม การพัฒนาและใช้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ

ถ้านโยบายพื้นฐานแห่งรัฐกำหนดให้สุขภาพของประชาชนมีความสำคัญเป็นอันดับแรก โครงการใดๆ ที่จะเกิดขึ้นเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคม ต้องสร้างให้เกิดกลไกกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ใน

สังคมทุกระดับ ในการตรวจสอบว่าไม่ส่งผลเชิงลบต่อสุขภาพประชาชน และให้เกิดธรรมาภิบาลในทุกกระบวนการ รวมทั้งการดำเนินการ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพอย่างมีคุณภาพและทั่วถึง นโยบายเช่นนี้จะส่งผลให้ประเทศมีพลเมืองที่สมบูรณ์ พร้อมทั้งทางกาย จิตใจ และปัญญา เป็นทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ ในเวลาเดียวกันผลพลอยได้ คือ สิ่งแวดล้อมที่ปราศจากมลภาวะ ทั้งอากาศ น้ำ ดิน และอาหาร ความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากโรคที่ป้องกันได้จะลดลง คุณภาพชีวิตของทุกคนในประเทศจะดีขึ้นอย่างยั่งยืน

๔. เสนอให้บรรจุในโครงร่างรัฐธรรมนูญ

ภาค ๒ ผู้นำการเมืองที่ดี และสถาบันการเมือง **หมวด ๒** แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

๑. ประเด็นที่เสนอให้บรรจุในร่างรัฐธรรมนูญ

รัฐมีหน้าที่สนับสนุน และจัดสรรทรัพยากรสำหรับบริการสาธารณสุขให้เพียงพอและยั่งยืน สอดคล้องกับสภาวการณ์ของเศรษฐกิจ และสังคม โดยคำนึงถึงมาตรฐาน ความทั่วถึง เป็นธรรม ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

๒. คำอธิบายประกอบประเด็นที่นำเสนอ

รัฐมีหน้าที่สนับสนุน และจัดสรรทรัพยากรสำหรับบริการสาธารณสุขให้เพียงพอและยั่งยืน สอดคล้องกับสภาวการณ์ของเศรษฐกิจ และสังคม โดยคำนึงถึงมาตรฐาน ความทั่วถึง เป็นธรรม ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

๓. หลักการและเหตุผลที่เสนอ

ประเทศไทยจะมีภาระการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพและสังคมเพิ่มขึ้น โดยคาดว่าในปีพ.ศ. ๒๕๗๓ ประชากรไทย ๑ ใน ๔ จะเป็นผู้สูงอายุ ในขณะที่วิถีชีวิตเริ่มเปลี่ยนเป็นสังคมเมืองและเลียนแบบประเทศตะวันตกมากขึ้น ตามกระแสโลกาภิวัตน์มากขึ้น โดยสังคมคนชั้นกลางจะเติบโตมากขึ้น ประชาชนจะเข้าถึงทรัพยากร ข้อมูลข่าวสาร มีการศึกษา มีอาชีพและรายได้ดีขึ้น นอกจากนี้ การเคลื่อนย้ายประชากรเข้าเมืองทั้งจากชนบทและจากการเคลื่อนย้ายแรงงานข้ามชาติที่เข้าออกประเทศง่ายและมากขึ้น มีผลกระทบต่อสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและการจัดบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้อง แบบแผนความต้องการบริการสุขภาพจะเปลี่ยนจากเดิมทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ โดยจะมีหลากประเภท และซับซ้อนกว่าเดิม

ประชาชนมีความต้องการและใช้บริการสาธารณสุขเพิ่มสูงขึ้นหลังมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่าบริการสาธารณสุขของรัฐยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ครอบคลุมทั้งหมด เนื่องมีปัญหาข้อจำกัดเรื่องบุคลากรด้านสาธารณสุขและทรัพยากรสนับสนุนที่เพียงพอ ทั้งงบประมาณ ส่งผลให้โรงพยาบาลส่วนหนึ่งเกิดปัญหาเป็นหนี้ในระบบ ปัญหาความมั่นคงของระบบยาและเวชภัณฑ์ มีการนำเข้ายา วัคซีนและเวชภัณฑ์จากต่างประเทศ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุขและการจ้างงานที่เป็นธรรม เนื่องจากบุคลากรด้านสาธารณสุขเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรและภาระโรคแล้วยังมีความขาดแคลน การกระจายตัวของบุคลากรด้านสาธารณสุขไม่เป็นธรรม การขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุขส่งผลทำให้การเข้าถึงบริการสาธารณสุขน้อยลง ส่งผลให้เกิดปัญหาคิวรอตรวจและผ่าตัดล่าช้า และมีการส่งต่อเพิ่มขึ้น ประชาชนมีความต้องการบริการสาธารณสุขเพิ่มสูงขึ้น แนวโน้มการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น และสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย/ญาติ ที่นำไปสู่ประเด็นการฟ้องร้อง ส่งผลทำให้บุคลากรด้านสาธารณสุขขาดขวัญและกำลังใจ อัตราการลาออกสูง การขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ทำให้บุคลากรด้านสาธารณสุขส่วนหนึ่งไหลจากภาครัฐไปเอกชน การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมโลก เทคโนโลยีเจริญก้าวหน้า ประชาชนมีความรู้มากขึ้น จึงมีความต้องการบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีสมรรถนะและศักยภาพที่สูงขึ้นเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เท่าทันสถานการณ์เกิดขึ้น

อีกทั้งระบบบริหารจัดการการเงินการคลัง ๓ ระบบหลักประกันสุขภาพ คือ ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีความแตกต่างกัน ทั้งด้านที่มา แนวคิดหลักการ แหล่งที่มาและวิธีบริหารจัดการงบประมาณ วิธีระบบการเบิกจ่ายและตรวจสอบค่าบริการทางการแพทย์ สิทธิประโยชน์ที่คุ้มครองและเครือข่ายหน่วยบริการที่เข้าร่วมให้บริการฯ ส่งผลทำให้ประชาชนที่มีสิทธิต่างกัน เข้าถึงและได้รับบริการที่แตกต่างกันในบางเรื่อง เช่น ข้าราชการสามารถเลือกไปใช้

บริการที่หน่วยบริการได้ทั่วประเทศ แต่อีก ๒ ระบบต้องไปตามระบบส่งต่อ หรือสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนและไม่ครอบคลุมถึงครอบครัว และการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติได้เมื่อจำเป็น ฯลฯ ซึ่งการอุดหนุนและสิทธิประโยชน์ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสังคม และระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการยังเหลื่อมล้ำกันอยู่ ซึ่งจะต้องบริหารจัดการให้เป็นธรรมมากยิ่งขึ้น จากบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ สัดส่วนรายจ่ายภาครัฐด้านสุขภาพคิดเป็นร้อยละ ๑๖.๙ ของรายจ่ายภาครัฐทั้งหมดนับเป็นภาระทางการคลัง โดยอัตราการเติบโตของค่าใช้จ่ายสุขภาพรวมของประเทศสูงกว่าอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจ ภาระรายจ่ายของระบบบริการสุขภาพจะกระทบความยั่งยืนทางการคลังหากการขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศมีต่ำกว่าร้อยละ ๓.๓ ปัจจุบันนี้ อีกทั้งการบาดเจ็บ หรือเสียชีวิต จากอุบัติเหตุทางรถยนต์ จะได้รับการคุ้มครองตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. ๒๕๓๕ จากประสบการณ์ที่ผ่านมาพบว่า มีการเกี่ยงภาระในการจ่ายค่าชดเชย มีหลักเกณฑ์การจ่ายเงินที่ยุ่งยากซับซ้อน จนกลายเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงการรักษาพยาบาล ทำให้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนประกันสังคมและสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและลูกจ้างต้องรับภาระมากขึ้น ในขณะที่บริษัทเอกชนซึ่งเป็นผู้เก็บเบี้ยประกันกลับไม่ต้องจ่ายเงินชดเชย อีกทั้งระบบการบริหารจัดการของบริษัทประกันภัยเอกชนเน้นผลกำไรทางธุรกิจมากกว่าประโยชน์ต่อสังคม นอกจากนี้การชดเชยค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้ประสบภัยจากการทำงานตามกองทุนเงินทดแทนของผู้ประกันตน ยังมีความยุ่งยากในการพิสูจน์ว่าเป็นโรคจากการทำงาน จึงจำเป็นต้องการปฏิรูประบบบริการสุขภาพร่วมกับการปฏิรูปกองทุนหลักประกันสุขภาพภาครัฐ เพื่อช่วยลดภาระทางการคลังของรัฐ

๔. เสนอให้บรรจุในโครงร่างรัฐธรรมนูญ

ภาค ๒ ผู้นำการเมืองที่ดี และสถาบันการเมือง **หมวด ๒** แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

๑. ประเด็นที่เสนอให้บรรจุในร่างรัฐธรรมนูญ

รัฐต้องสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนา และอนุรักษ์การแพทย์แผนไทยคู่ขนานไปกับการแพทย์แผนปัจจุบันในระบบบริการสาธารณสุข

๒. คำอธิบายประกอบประเด็นที่นำเสนอ

การพัฒนาแพทย์แผนไทยให้มีขีดความสามารถเพิ่มขึ้นนอกจากจะเป็นการรักษาเอกลักษณ์ของชาติแล้ว ยังมีส่วนช่วยเสริมให้ระบบสาธารณสุขให้เข้มแข็งขึ้น ดังนั้นรัฐมีความจำเป็นต้องสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนา และอนุรักษ์การแพทย์แผนไทย และภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ในการบริการสุขภาพให้เข้มแข็ง มีคุณภาพและแพร่หลาย อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. หลักการและเหตุผลที่เสนอ

การแพทย์แผนไทยเป็นวัฒนธรรมประจำชาติที่เคยเป็นการแพทย์ประจำชาติไทย มีการบันทึกเป็นเอกสารที่ใช้ศึกษาถ่ายทอดอย่างเป็นระบบแบบแผนมายาวนาน จวบจนความเจริญทางวิทยาการมากขึ้นจึงได้ห่างหายไป และกลับมามีความต้องการมากขึ้นเมื่อเกิดภาวะขาดแคลนทางการรักษาและการดื้อยาของเชื้อโรคต่างๆกระจายไปทั่วโลก การแพทย์แบบองค์รวมและยาสมุนไพรได้รับการพิจารณาเป็นทางเลือกเพื่อเข้ามาใช้ในระบบสาธารณสุขโดยข้อตกลงขององค์การอนามัยโลก ซึ่งประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ลงนามให้สัตยาบัน

แต่การแพทย์แผนไทยยังขาดการนำมาใช้อย่างเต็มศักยภาพ การสืบทอด การตรวจวินิจฉัยรักษาโรคและองค์ความรู้ที่ต่อเนื่องกันมา มีอยู่เพียงบางส่วน แต่องค์ความรู้ส่วนใหญ่ยังคงมีอยู่อย่างสมบูรณ์ในเอกสารคัมภีร์แพทย์แผนไทยที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งในปัจจุบันยังนำมาใช้และศึกษากันเพียงส่วนน้อยเท่านั้น ถึงกระนั้นก็ตาม จากผลการวิจัยตำรับยาแผนไทย สมุนไพรไทย และการรักษาโรคด้วยกรรมวิธีแพทย์แผนไทยจำนวนหนึ่งที่ยังคงใช้อยู่ในปัจจุบัน เป็นที่ประจักษ์ว่า ตำรับยา สมุนไพร และการรักษาโรคนั้น มีศักยภาพในการดูแลรักษาโรคได้เป็นอย่างดี เป็นที่พึงพอใจ และพึงประสงค์ของผู้บริโภคจำนวนมาก ซึ่งจะเห็นได้จากการขยายตัวของตลาดยา อาหาร เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพรในประเทศและต่างประเทศ

ถ้ามีการสนับสนุนและส่งเสริมให้นำเอาองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยมาใช้อย่างเต็มศักยภาพ คือ การตรวจ วินิจฉัย รักษา และส่งเสริมสุขภาพ ตามที่มีอยู่ในองค์ความรู้นี้ ก็จะสามารถเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสาธารณสุขของชาติได้ นอกจากนั้น ยังเป็นการสร้างงานสร้างรายได้ ให้แก่ชนในชาติ รวมถึงเกษตรกรในการปลูกสมุนไพรเป็นพืชเสริมหรือพืชทดแทน และเพิ่มมูลค่าให้แก่ทรัพยากรในประเทศ อันเป็นการสร้างความมั่งคั่งมั่นคงเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างถาวรได้อีกทางหนึ่ง นอกจากนั้นยังเป็นการเชิดชูวัฒนธรรม และเอกลักษณ์ของชาติ นำไปสู่ความภาคภูมิใจของชนในชาติ ให้มีการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการส่งออกยาสมุนไพรไทยไปสู่ตลาดโลกได้อีกด้วย

ารลงทุนด้านการแพทย์แผนไทย เป็นการลงทุนที่ต้นทุนต่ำ ไม่ต้องเสียค่าลิขสิทธิ์ ค่าองค์ความรู้ให้ต่างประเทศ วัตถุดิบส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดเป็นของในประเทศ เครื่องมือการผลิตส่วนใหญ่สามารถผลิตได้ในประเทศ มีผลงานวิจัยอยู่เป็นจำนวนมาก สามารถนำมาต่อยอดได้ทันที รายได้และผลกำไรเกือบทั้งหมดหมุนเวียนอยู่ภายในประเทศ สร้างกำลังซื้อ สร้างงานต่อเนื่องในส่วนอื่นๆได้เป็นจำนวนมาก

๔. เสนอให้บรรจุในโครงร่างรัฐธรรมนูญ

ภาค ๒ ผู้นำการเมืองที่ดี และสถาบันการเมือง **หมวด ๒** แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

๑. ประเด็นที่เสนอให้บรรจุในร่างรัฐธรรมนูญ

รัฐต้องสนับสนุน ส่งเสริม ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการจัดบริการด้านสาธารณสุขที่ครบถ้วน

๒. คำอธิบายประกอบประเด็นที่นำเสนอ

ให้รัฐกระจายอำนาจ ทุน และทรัพยากร ให้ชุมชน องค์กรปกครองท้องถิ่นอย่างเพียงพอเพื่อทำหน้าที่อภิบาลระบบสุขภาพ พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และจัดการงานด้านสุขภาพด้วยตนเอง และสนับสนุน ส่งเสริมให้ประชาชน ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและและภาคเอกชนจัดการตนเองในการจัดบริการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดการภัยคุกคามสุขภาพได้มากขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านการพัฒนาความเข้มแข็งของกิจกรรมสำคัญในชุมชนตามบริบทพื้นที่

๓. หลักการและเหตุผลที่เสนอ

การพัฒนาระบบสุขภาพและการบริการสุขภาพให้เข้มแข็งและยั่งยืนได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งต้องให้ประชาชน ชุมชนหรือท้องถิ่นในฐานะเจ้าของสุขภาพมีส่วนร่วมและสามารถจัดการและแก้ปัญหาสุขภาพด้วยชุมชนเอง โดยใช้ทรัพยากรและทุนในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพด้วยชุมชนเองตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยรัฐต้องการกระจายอำนาจ ทุน และทรัพยากร ให้ชุมชนท้องถิ่นอย่างเพียงพอ เพื่อทำหน้าที่อภิบาลระบบสุขภาพ พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และจัดการงานด้านสุขภาพด้วยตนเองให้มากขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อลดบทบาทของรัฐบาลส่วนกลางให้เป็นผู้สนับสนุนเท่าที่จำเป็น การให้ชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเองในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดการภัยคุกคามสุขภาพได้มากขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านการพัฒนาความเข้มแข็งของกิจกรรมสำคัญในชุมชน เช่น การจัดการกองทุนสุขภาพตำบล ระบบสวัสดิการชุมชน การดำเนินงานของสภาองค์กรชุมชนตำบล การบูรณาการทรัพยากรภายใต้บริบทของพื้นที่ผ่านกระบวนการชื่นชม และการจัดการความรู้ในระดับอำเภอ การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติว่าด้วยระบบสุขภาพชุมชน เป็นต้น รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพคนและองค์กร ในทุกระดับจะสร้างความเข้มแข็งของระบบบริการสาธารณสุขและการมีสุขภาวะที่ยั่งยืน

๔. เสนอให้บรรจุในโครงร่างรัฐธรรมนูญ

ภาค ๒ ผู้นำการเมืองที่ดี และสถาบันการเมือง **หมวด ๗** การกระจายอำนาจ และการปกครองท้องถิ่น

๑. ประเด็นที่เสนอให้บรรจุในร่างรัฐธรรมนูญ

รัฐต้องเร่งพัฒนาระบบสุขภาพที่ให้ความสำคัญต่อการจัดบริการสาธารณสุขปฐมภูมิที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคและภัยคุกคามต่อสุขภาพ เพื่อนำไปสู่สุขภาวะที่ยั่งยืนของสังคมไทย

๒. คำอธิบายประกอบประเด็นที่นำเสนอ

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการและมีผู้ใช้บริการมากขึ้น จำเป็นต้องเน้นการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ทั้งระบบสุขภาพชุมชนในระดับตำบล และระบบบริการสุขภาพผสมผสานในระดับอำเภอ (District Health System) ซึ่งจะเป็นการลดความเหลื่อมล้ำ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง เป็นการส่งเสริมให้เกิดการจัดการตนเอง การมีส่วนร่วมและบริหารจัดการระบบสุขภาพอย่างมีธรรมาภิบาลในทุกกระบวนการโดยชุมชนเพื่อชุมชนที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่

๓. หลักการและเหตุผลที่เสนอ

ระบบบริการทางการแพทย์ปัจจุบัน เน้นการรักษาพยาบาลมากกว่าการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ส่งผลให้ประชาชนส่วนมากต้องเจ็บป่วยจากโรคภัยไข้เจ็บที่สามารถป้องกันได้ สินค้าและบริการด้านสุขภาพบางส่วนที่ก่อให้เกิดผลกระทบทางลบต่อสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทำให้ประชาชนมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้นโดยไม่จำเป็น มีประชากรต่างด้าวเพิ่มขึ้นทั้งถูกและผิดกฎหมาย ส่วนใหญ่อาศัยในชุมชนแออัด สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม ส่งผลต่อสุขภาพ และเป็นพาหะของโรคติดต่อที่สำคัญ การเปิดการค้าเสรีอาเซียน และการโยกย้ายของแรงงานต่างชาติเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อแบบแผนการจัดบริการสาธารณสุข ระบบการเฝ้าระวังและการสร้างเสริมป้องกันโรค การพัฒนาสุขภาพตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีการเรียนรู้และใช้ประโยชน์อย่างรู้เท่าทัน ทั้งจากภูมิปัญญาสากล และภูมิปัญญาไทย ซึ่งมี ข้อดี คือ ทำให้เกิดการดูแลสุขภาพร่วมกันแบบยั่งยืน(Health for All and All for Health) และลดค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียไปกับการซ่อมสุขภาพ โดยสังคมทุกส่วนทุกระดับ มีศักยภาพ และมีส่วนร่วม รวมทั้งการดูแลสุขภาพระยะยาว (Long Term Care)

การให้ชุมชนจัดการตนเองในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดการภัยคุกคามสุขภาพได้มากขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านการพัฒนาความเข้มแข็งของกิจกรรมสำคัญในชุมชน การให้ความสำคัญในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งการใช้กลไกระบบบริการสุขภาพผสมผสานในระดับอำเภอ (District Health System) ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วนด้วยการประสานและเชื่อมโยงทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ อย่างบูรณาการทั้งในเชิงบริหารจัดการ บริการสุขภาพและสังคมอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ด้วยเป้าหมายร่วมกัน ภายใต้หลักการดำเนินงานของระบบสุขภาพระดับอำเภอ (UCARE) ๕ ประการ ได้แก่ ๑) การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity District Health Team) ๒) การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน (Community participation) ๓) การทำงานจนเกิดคุณค่า ทั้งกับผู้รับบริการ และผู้ให้บริการเอง (Appreciation and Quality) ๔) การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human development) และ ๕) การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential care) เชื่อมต่อกับการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติว่าด้วยระบบสุขภาพชุมชน รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพคนและองค์กร ในทุกระดับจะสร้างความเข้มแข็งของระบบบริการสาธารณสุขและการมีสุขภาวะที่ยั่งยืน

๔. เสนอให้บรรจุในโครงร่างรัฐธรรมนูญ

ภาค ๔ การปฏิรูปและการสร้างความปรองดอง **หมวด ๑** การปฏิรูปเพื่อลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรม

๑. ประเด็นที่เสนอให้บรรจุในร่างรัฐธรรมนูญ

รัฐต้องคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขเช่นเดียวกับผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม

๒. คำอธิบายประกอบประเด็นที่นำเสนอ

การคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข จะลดคดีความในการฟ้องร้องและความขัดแย้งระหว่างบุคลากรสาธารณสุขกับผู้รับบริการ รวมทั้งเป็นการพัฒนาระบบเพื่อป้องกันความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ในขณะเดียวกันรัฐต้องให้ความสำคัญในการคุ้มครองผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลัง ถึงแม้จะมีข้อจำกัดทั้งด้านบุคลากร อุปกรณ์ และภาระงาน ซึ่งจะทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีของผู้ประกอบวิชาชีพทางสาธารณสุขกับผู้รับบริการ รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนาความปลอดภัยของผู้ป่วยในระยะยาว

๓. หลักการและเหตุผลที่เสนอ

การขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุขส่งผลทำให้การเข้าถึงบริการสาธารณสุขน้อยลง ส่งผลให้เกิดปัญหาคิวรอตรวจ และผ่าตัดล่าช้า และมีการส่งต่อเพิ่มขึ้น ประชาชนมีความต้องการบริการด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น แนวโน้มการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น และสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย/ญาติ ที่นำไปสู่ประเด็นการฟ้องร้องส่งผลทำให้บุคลากรด้านสาธารณสุขขาดขวัญและกำลังใจ อัตราการลาออกสูง การขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ทำให้บุคลากรด้านสาธารณสุขส่วนหนึ่งไหลจากภาครัฐไปเอกชน

การบริหารจัดการปริมาณผู้เชี่ยวชาญรายสาขาให้เกิดความสมดุลและเป็นไปตามความจำเป็น และควบคู่กับการเพิ่มปริมาณบุคลากรผู้ทำหน้าที่จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวม เพื่อพัฒนาการให้บริการสาธารณสุขเป็นรูปแบบของทีมสหสาขาวิชาชีพ ลดความเหลื่อมล้ำในการให้บริการและความเหลื่อมล้ำทางวิชาชีพลง และให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมทางวิชาชีพ และการสร้างฉันทะ แรงจูงใจและขวัญกำลังใจ รวมถึงสนับสนุนความก้าวหน้าในวิชาชีพ แก่บุคลากรด้านสุขภาพทุกระดับ เพิ่มกลไกการจัดการความปลอดภัย และการประกันความเสี่ยงของผู้ให้บริการและผู้รับบริการอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการสุขภาพ และพัฒนากลไกการคุ้มครองสิทธิผู้ได้รับผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์จากบริการสุขภาพที่เป็นธรรมแก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องบนหลักการช่วยเหลือเกื้อกูลและสร้างความสมานฉันท์

ส่วนผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พบว่า การให้การช่วยเหลือเบื้องต้นกับผู้บริโภคที่ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข ไม่สามารถทำให้ผู้เสียหายสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขธรรมดา และการให้การช่วยเหลือเบื้องต้นกับผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขมีความจำกัด เฉพาะผู้ใช้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเท่านั้น ไม่รวมถึงระบบสวัสดิการข้าราชการและระบบประกันสังคม หรือแม้แต่การใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ทำให้ผู้ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขไม่มีทางเลือก ในการดำเนินการที่จะได้รับการชดเชยความเสียหาย นอกจากต้องอาศัยกระบวนการยุติธรรม ซึ่งเป็นภาระในการดำเนินการและมีอุปสรรคมากมาย ที่สำคัญส่งผลต่อความสัมพันธ์ของผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขกับผู้ป่วย

๔. เสนอให้บรรจุในโครงร่างรัฐธรรมนูญ

ภาค ๔ การปฏิรูปและการสร้างความปรองดอง **หมวด ๑** การปฏิรูปเพื่อลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรม