

## มติ 1.8 ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น

### 1. ที่มาและความสำคัญ

มติ 1.8 ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น เป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 พ.ศ.2551 โดยสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติดังกล่าว เมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2551 ที่ประชุมคณะรัฐมนตรีมีมติรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2551 เมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2552 พร้อมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

สาระสำคัญของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ 1.8 ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นคือ มุ่งส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐ รวมทั้งบริการสุขภาพอย่างเสมอภาค โดยรัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการเสริมสร้างสุขภาพอันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วม ในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข

### 2. สรุปความคืบหน้ามติ

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
1. ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง กระทรวงแรงงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สำนักงานประกันสังคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งหน่วยงานอื่นๆ เช่น สภาความมั่นคงแห่งชาติ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง		
1.1 จัดให้มีบริการสาธารณสุขที่หลากหลาย มีคุณภาพ และสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนทั่วไป และกลุ่มเฉพาะ เช่น กลุ่มชาติพันธุ์ และ/หรือชาวไทยภูเขา ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ในประเทศ รวมทั้งจัดระบบงบประมาณหรือระบบการเงินการคลังที่ยั่งยืนและเพียงพอให้กับสถานพยาบาล ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสิทธิและความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพได้		<p><b>เชิงนโยบายและโครงสร้าง</b></p> <p>1. เมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2553 คณะรัฐมนตรี (ครม.) มีมติที่สำคัญๆ หลายมติ ได้แก่ อนุมัติให้สิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขซึ่งครอบคลุมงานส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรคกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2553 เป็นต้นไป โดยมอบให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)</p>

ชื่อบริการ	เป้าหมายของบริการ	ความก้าวหน้าของบริการ
<p>อย่างถ้วนหน้า โดยเฉพาะกลุ่มประชากรไร้รัฐ ไร้สัญชาติ แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม รวมทั้งบุคคลชาวไทยที่ยังมิได้มีการพิสูจน์สถานะซึ่งไม่มีเลขประจำตัว 13 หลัก ที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆ โดยยึดถือมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2548 ว่าด้วย ยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาสถานะและสิทธิของบุคคล ทั้งนี้จะต้องดำเนินการควบคู่กับการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสาธารณสุขในทุกระดับ ทั้งระบบ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ และให้เจ้าหน้าที่ มีทัศนคติที่ดีต่อผู้รับบริการ</p>		<p>เป็นหน่วยดำเนินการ และอนุมัติให้จัดตั้ง "กองทุนให้บริการด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ" โดยให้ สปสช. จัดงบประมาณให้กับหน่วยบริการต่างๆ ในปีงบประมาณ 2553 สำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ</p> <p>2. มีมติเห็นชอบในการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2553 ตามข้อเสนอของคสช. อนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เป็นหน่วยงานหลักในการให้การดูแลทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่คนต่างด้าวทั้งหมดที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม โดยคนต่างด้าวต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเอง และให้เป็นไปตามกฎระเบียบหรือข้อบังคับที่กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงแรงงาน และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</p> <p>3. เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2556 รับทราบตามมติคณะกรรมการรัฐมนตรีด้านเศรษฐกิจ เห็นชอบในหลักการการให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ชั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิเพิ่มเติมประกอบด้วย บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิรวมถึงบุตรที่กระทรวงมหาดไทยได้ขึ้นทะเบียน</p>

ชื่อบริษัท	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
		โดยมีเลขประจำตัว 13 หลัก เรียบร้อยแล้ว จำนวน 208,631 คน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2558
<p>1.2 ส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาสังคม ในการจัดบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน รวมถึงพัฒนาศักยภาพและกลไกในชุมชน เพื่อให้สามารถร่วมสร้างสุขภาวะ และเป็นกลไกในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน</p>		<p>เมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2555 กระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอให้ ครม. เห็นชอบขยายสิทธิรับบริการฉุกเฉินมาตรฐานเดียวให้ครอบคลุมข้าราชการพนักงานส่วนท้องถิ่น และ ครม. มีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ 8 มกราคม 2556 ประสานกับสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ในการลงทะเบียนแก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิเพิ่มเติม ในกลุ่มที่กระทรวงมหาดไทยขึ้นทะเบียน มีเลขประจำตัว 13 หลัก เรียบร้อยแล้ว จำนวน 208,631 คน ให้ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลในสถานบริการตามภูมิลาเนาเทียบเคียงกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเร่งค้นหาคนไทยที่ยังไม่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ ได้แก่ กลุ่มนักเรียนที่กระทรวงศึกษาธิการให้สิทธิด้านการศึกษา ให้โรงพยาบาลทุกแห่งสำรวจและบันทึกข้อมูลกลุ่มประชาชนที่ยังไม่มีเลขประจำตัว 13 หลัก เพื่อทะเบียนสิทธิประกันสุขภาพให้ครอบคลุม</p>
<p>1.3 ผลักดันและส่งเสริมให้ภาคประชาชนมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพทุกระดับโดยมีตัวแทนเป็นกรรมการในสัดส่วนที่เหมาะสมตั้งแต่ ระดับชาติ ระดับเขต</p>		

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับท้องถิ่น รวมทั้งสถานบริการด้านสุขภาพ		
1.4 ผลักดันและสนับสนุนให้เกิดเวทีการประชุมหรือกรอบความร่วมมือเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนในภูมิภาคนี้โดยเป็นพันธกิจร่วมระหว่างประเทศเพื่อนบ้านในการดูแลสุขภาพของประชาชนในภูมิภาคนี้เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาสุขภาพและการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นของแรงงานต่างด้าวทั้งในประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้าน		
1.5 เร่งรัดและผลักดันการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวรวมทั้งผู้ติดตามอย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมคนต่างด้าวทั้งหมดที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย รวมทั้งเร่งรัดให้แรงงานนอกระบบสามารถเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพที่เหมาะสม		สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและนวัตกรรม กระทรวงแรงงาน และกรมการปกครอง มีนโยบายและยุทธศาสตร์ในการสำรวจ ตรวจสอบสถานะ และขึ้นทะเบียน เพื่อพิจารณาการได้รับสิทธิต่างๆ ของแรงงานต่างด้าว รวมทั้งมีการประสานกระทรวงการต่างประเทศยุทธศาสตร์ในการพิสูจน์สัญชาติ และรับรองสถานะ รวมทั้งมียุทธศาสตร์ในการบริหารจัดการและด้านสิทธิมนุษยชนของแรงงานต่างด้าว
1.6 เร่งรัดให้องค์กรปกครองท้องถิ่น ค้นหา ช่วยเหลือบุคคลไร้รัฐ ไร้สัญชาติ ที่พำนักในประเทศไทย ประชาชนชาวไทยที่ไม่มีเลขประจำตัว 13 หลัก เพื่อให้สามารถเข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพได้อย่างถ้วนหน้า		

ชื่อบริการ	เป้าหมายของบริการ	ความก้าวหน้าของบริการ
<p>1.7 สนับสนุนการพัฒนากระบวนการบริการสาธารณสุขในทุกกระดับ โดยเฉพาะระบบบริการปฐมภูมิ โดยเร่งรัดให้มีการจัดทำแผนรองรับอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจนในระยะ 10 ปีข้างหน้า มีการแก้ไขปัญหาการกระจายตัวของบุคลากรสาธารณสุขวิชาชีพต่างๆอย่างเหมาะสม รวมทั้งสนับสนุนงบประมาณและร่วมผลักดันให้เกิดการปฏิบัติตามแผนฯ อย่างเป็นรูปธรรม</p>		<p>1. วันที่ 23 มีนาคม 2553 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จัดตั้งกลไกผลักดันนโยบายรัฐตามมติ ครม. รวม 3 ชุด คือ (1) คณะทำงานติดตามความเคลื่อนไหวระดับนโยบาย (2) คณะทำงานระดับพื้นที่เพื่อช่วยเหลือประชากรกลุ่มเป้าหมายให้เข้าถึงบริการอย่างแท้จริง โดยใช้กลไกศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ที่มีอยู่แล้ว เป็นกลไกดำเนินงาน และ (3) คณะทำงานสื่อสารสาธารณะ ทำหน้าที่เผยแพร่ข้อมูลประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มประชากรเป้าหมายและผู้ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ทราบข้อมูลเรื่องการใช้สิทธิ (คืนสิทธิ)</p> <p>2. สสส. สนับสนุนแผนงานการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบระดับจังหวัดด้านสุขภาพที่มีระบบบริการให้แรงงานข้ามชาติและผู้มีปัญหาด้านสุขภาพให้เข้าถึงการบริการ โดยร่วมมือกับองค์กรพัฒนาเอกชนและหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดระนองโดยจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานไทย-พม่า (ศสมช.) และร่วมกับชุมชนจัดกิจกรรมให้มี อสม.โรงเรียนและเทศบาล รวมทั้งสนับสนุนเครือข่ายชาติพันธุ์ในการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ รวมทั้งพัฒนากลไกเพื่อพัฒนาพื้นที่ต้นแบบอาสาสมัครลำน้ำประจักษ์ ชุมชนด้านสุขภาพกลุ่มชาติพันธุ์ในพื้นที่จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข</p>

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>1.8 ปรับปรุงประสิทธิภาพและการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพ โดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบบริหารระบบประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบคือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ร่วมกันจัดทำแผนปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกระยะ 5 ปี และมีการทบทวนการทำงานทุก 1 ปี เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและเพิ่มประสิทธิภาพระหว่างระบบหลักประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบ โดยมีเป้าหมายที่เป็นรูปธรรม และกำหนดระยะเวลาที่ชัดเจน</p>		<p>1. รัฐบาลมีนโยบายบูรณาการมาตรฐานเดียว 3 กองทุน ที่มีพัฒนาการการขับเคลื่อนมาอย่างต่อเนื่อง จนมีการตั้งคณะกรรมการประสานระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือเรียกสั้น ๆ ว่า คณะกรรมการประสานงาน 3 กองทุนสุขภาพขึ้นมา ซึ่งมีการยกร่างพระราชบัญญัติ เพื่อประสานการทำงานทั้ง 3 กองทุน</p> <p>2. มีการลงนามความร่วมมือระหว่างกองทุนสวัสดิการข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้คนไทยได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานเท่าเทียมกันภายใต้นโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินรักษาทุกที่ทั่วถึงทุกคน เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2555</p>
<p>1.9 กำหนดมาตรการเชิงบวกและมาตรการด้านกฎหมายเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล กรณีการเจ็บป่วยที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ เช่น อุบัติเหตุจราจร เนื่องจากการดื่มสุรา หรือการใช้สารเสพติด อันก่อให้เกิดผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น</p>		
<p>1.10 เร่งรัดและผลักดันการพัฒนาบริการสุขภาพ การกระจายบุคลากรสาธารณสุข และการพัฒนาระบบส่งต่อ</p>		

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>1.11 สนับสนุนให้ท้องถิ่นหรือหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถให้การรับรองสภาพความพิการที่เห็นประจักษ์ด้วยสายตา ซึ่งไม่จำเป็นต้องอาศัยการพิสูจน์ทางการแพทย์ ในกรณีที่ต้องมีการวินิจฉัยสภาพความพิการ ให้ส่งต่อหน่วยบริการหลัก เพื่อวินิจฉัยสภาพความพิการ และดำเนินการจดทะเบียนต่อไป</p>		
<p><b>2. ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันการศึกษา องค์กรภาคเอกชน ภาคีสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสื่อภาครัฐ</b></p>		
<p>2.1 เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารสิทธิหน้าที่เกี่ยวกับการบริการสาธารณสุข และสร้างกระบวนการให้ประชาชนทุกคนได้รับรู้ถึงหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของตนเองและ สิทธิในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานได้อย่างทั่วถึง</p>		
<p>2.2 เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้ประชากรทุกคนมีหน้าที่ในการแสดงตัวต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ และปฏิบัติตามระเบียบที่กำหนดในการเข้าถึงการประกันสุขภาพ รวมทั้งมีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว รวมทั้งการป้องกันโรค และปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับ</p>		
<p>2.3 ร่วม สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขทุกระดับอย่างจริงจัง โดยร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ</p>		<p>เชิงระบบ กลไก และการปฏิบัติการ สปสช. ได้ลงนามความร่วมมือกับ อปท. ใน</p>

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>แห่งชาติ ในการจัดกองทุนตำบลและจัดให้มีกลไกของภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาวางแผนแก้ไขปัญหาในชุมชนร่วมกัน</p>		<p>การจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 95 ของ อปท. ทั้งหมด มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนประจำจังหวัดและประจำ อปท. มากกว่า 14 แห่ง ทั่วประเทศ และมีตัวแทนประชาชนร่วมเป็นอนุกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วม ทั้งยังกำหนดให้มีการกรรมาการจากภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารกองทุนสุขภาพตำบลด้วย</p>
<p>2.4 ให้ท้องถิ่นร่วมกับสถานบริการสาธารณสุขจัดบริการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้พิการที่อยู่ที่บ้าน</p>		
<p><b>3. ขอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ</b></p>		
<p>3.1 จัดให้มีกลไกในการกำกับ ติดตาม เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมและเสมอภาคในการเข้าถึง บริการสาธารณสุขที่จำเป็น โดยสนับสนุนให้หน่วยงานที่เป็นกลาง หรือ ภาคประชาสังคม เป็นหน่วยงานรับผิดชอบในการดำเนินการ และให้มีการรายงานความคืบหน้าให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้รับทราบทุก 2 ปี และประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน</p>		<p>คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) ทำหน้าที่ประสานความร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจากการติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานและองค์กรต่างๆ พบว่า มีการดำเนินงานที่สำคัญของหน่วยงาน ทำให้เกิดความก้าวหน้าของระบบและโครงสร้างที่สนับสนุนการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นโดยเสมอภาคของประชาชนกลุ่มต่างๆ ในประเทศ มาเป็นลำดับ</p>



ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>3.2 ประสานงานและผลักดันให้หน่วยงานที่รับผิดชอบระบบบริการสุขภาพจัดบริการที่มีความหลากหลายและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนทั่วไปและกลุ่มเฉพาะ</p>		
<p>3.3 ประสานและร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สภาความมั่นคงแห่งชาติ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง ร่วมกันกำหนดระบบ/รูปแบบการจัดบริการด้านสาธารณสุขที่จำเป็นที่เอื้อให้กลุ่มบุคคลไร้รัฐ ไร้สัญชาติที่พำนักในประเทศไทย สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้โดยสะดวกและปลอดภัย</p>		<p>มีองค์กรอื่นๆ จำนวนมาก ที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนให้เกิดความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น ทั้งโดยการผลักดันนโยบาย การให้ข้อคิดเห็น และการปฏิบัติการในระดับพื้นที่ และในกลุ่มเฉพาะ เช่น ชมรมเพื่อนโรคไตแห่งประเทศไทย นักวิชาการและเครือข่ายผู้ป่วยโรคมะเร็ง เครือข่ายผู้บริโภคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายสุขภาพชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง (คชส) โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานข้ามชาติและผู้มีปัญหาด้านสุขภาพ (คพรส.) โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตชาติพันธุ์ เครือข่ายประชาสังคม เครือข่ายแพทย์ชนบท เป็นต้น</p>