



สรุปผลการรับฟังความเห็น
เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประกอบการยกร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓
กลุ่มองค์กรภาคประชาสังคม
วันพฤหัสบดีที่ ๒๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.
โดยรับฟังความคิดเห็นแบบออนไลน์ผ่านระบบ Zoom และ Mentimeter

จัดโดย

คณะกรรมการมีส่วนร่วมและรับฟังความคิดเห็น

ภายใต้คณะกรรมการมีส่วนร่วมและรับฟังความคิดเห็น และคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓

๑. ระบบสุขภาพไทยใน ๕ ปี ที่มีเป้าหมายที่ “ความเป็นธรรม ตอบสนอง และไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง”

ประเด็น	ความคิดเห็น	ความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนออื่น ๆ
ภาพรวมของระบบสุขภาพไทย ใน ๕ ปี	- เป็นระบบสุขภาพที่เชื่อมโยงในทุกระดับจากชาติสู่พื้นที่ และ ไม่ได้มองเฉพาะเรื่องกระทรวงสาธารณสุขกับการบริการ สาธารณสุข แต่ต้องมองไปถึงเรื่อง Health in All Policies ด้วย	- ต้องไม่มีการ bully ในสถานศึกษา และสังคม โดยเฉพาะการกระทำต่อคนพิการ คนด้อยโอกาส คนเปราะบางต่างๆ
ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม	- ระบบสุขภาพที่ทำให้ทุกคนได้รับสิทธิตามที่กล่าวไว้ใน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐	- ตัวอย่างเรื่องการเข้าถึงข้อมูลเช่น เรื่องการฉีดวัคซีน พบว่าเมื่อฉีดแล้วไม่มีข้อมูลในเรื่องการดูแลและ

ประเด็น	ความคิดเห็น	ความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนออื่น ๆ
	<ul style="list-style-type: none"> - ทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่พึงได้รับได้ คือ ความเป็นธรรมในการได้รับข้อมูล 	<p>ปฏิบัติตัวหลังการฉีดให้ได้รับทราบแบบเป็นมาตรฐานที่ชัดเจน เพื่อได้เตรียมพร้อมรับมือและจัดการ</p>
<p>ระบบสุขภาพที่ตอบสนอง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นระบบสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนโดยประชาชนสามารถเลือกได้ - ตอบโจทย์ปัญหาที่พบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ควรมีระบบบริการแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นควบคู่กับระบบบริการแบบปกติให้คนสามารถเลือกได้
<p>ระบบสุขภาพที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กองทุนหลักประกันสุขภาพครอบคลุมทุกคน ทั้งป้องกัน รักษา เยียวยา ทุกคนต้องเข้าถึงได้ ไม่ใช่เฉพาะคนที่มีบัตรประชาชนเท่านั้น แต่ต้องครอบคลุมถึงกลุ่มเปราะบางด้วยโอกาสต่าง ๆ ด้วย เช่น คนไทยที่ไม่มีบัตรประชาชน คนที่รอพิสูจน์สัญชาติ คนไร้บ้าน คือ ทุกคนที่อยู่บนผืนแผ่นดินไทย 	<ul style="list-style-type: none"> - โควิด-๑๙ ได้แสดงให้เห็นว่าไม่มีใครรอด ถ้าไม่รอดด้วยกัน ดังนั้น การมองแค่คนไทยที่มีบัตร หรือรักษาคนในพื้นที่ตามทะเบียนบ้านนั้น ไม่ใช่ทางออก ดังจะเห็นว่า กทม. มีประชากรจำนวนมากที่ไม่มีชื่ออยู่ใน กทม. - ในช่วงโควิด-๑๙ เอง ไม่เฉพาะคนต่างดาวเท่านั้น แต่พบว่ามีคนกลุ่มที่เราทิ้งเขาเอาไว้ โดยที่เข้าไม่ถึงเขา และเขาก็เข้าไม่ถึงเราอยู่เยอะมาก ทั้งผู้พิการ ผู้ป่วยติดบ้าน ฯลฯ

๒. ข้อท้าทาย/ข้อจำกัดในปัจจุบัน และจุดคานงัดเพื่อให้ระบบสุขภาพไทยไปถึง “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ตอบสนอง และไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง”

ข้อท้าทาย/ข้อจำกัดในปัจจุบัน	จุดคานงัด	ความคิดเห็น	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
<ul style="list-style-type: none"> - บทบาทและอำนาจยังกระจุกที่ส่วนกลาง - ระบบสุขภาพยังไม่สามารถเชื่อมโยงเข้ากับวิถีชีวิต เช่น งานที่ทำ กลไก/แผนระดับพื้นที่ ทำอย่างไรจะทำให้ระบบสุขภาพและเรื่อง HiAP เข้ามาเชื่อมโยงในทุก ๆ เรื่องที่ทำ 	<p>การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ในเรื่องระบบสุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กระจายอำนาจ กฎหมาย ทรัพยากรสู่ชุมชน เพราะระบบสุขภาพนั้นต้องจัดการแบบ area-based เพราะคำตอบอยู่ที่หมู่บ้าน ต้องเน้นคน/ชุมชนพึ่งพาตนเอง โดยต้องเริ่มตั้งแต่ตนเอง ครอบครัว จนถึงชุมชน เพื่อให้เกิดสุขภาพกาย จิต ปัญญา และสังคม โดยถ้าชุมชนดี ดินดี อากาศดี คนดี วัตดี สังคมดี ครูดี มีคลังอาหาร คลังเครื่องมือเครื่องมือ มีช่างชุมชน มีหมอพื้นบ้านตามภูมิวัฒนธรรม มีศาสตร์การแพทย์แผนไทย มีการแบ่งปันเกื้อกูล ระบบสุขภาพของชุมชนก็จะดี โดยทุกภาค 	<ul style="list-style-type: none"> - กระจายอำนาจอย่างเดียวไม่พอ แต่ต้อง empowerment ชุมชนด้วย - การพัฒนาชุมชนด้วยตัวเอง ความเป็นธรรมและการไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลังนั้น จะเกิดขึ้นได้ต้องอยู่ที่พลังของชุมชนในการดูแลจัดการชุมชนตัวเองอย่างเหมาะสมด้วย - ควรจะให้คนพิการมีส่วนร่วม และมีเวทีในการเสวนาพูดคุยกันมากขึ้น - ชุมชนต้องไม่ทิ้งกัน ต้องช่วยกันดูแล เน้นที่การป้องกัน ซึ่งดีกว่ารักษา เนื่องจากการรักษานั้นยาก กว่าที่จะฟื้นกลับได้ใช้เวลา

ข้อท้าทาย/ข้อจำกัดในปัจจุบัน	จุดคานงัด	ความคิดเห็น	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
		ส่วนในชุมชน/พื้นที่ ต้องร่วมมือกัน เพื่อไม่ให้ทิ้งใครไว้ข้างหลัง	
- การบริหารกองทุนหลักประกัน สุขภาพยังเหลื่อมล้ำ โดยพบว่า กองทุนสวัสดิการข้าราชการใช้เงิน มากที่สุด เฉลี่ย ๑๕,๐๐๐ บาทต่อ คนต่อปี ขณะที่บัตรทองใช้เพียง ประมาณ ๓,๓๐๐ - ๓,๔๐๐ บาท ต่อคนต่อปี และสิทธิประโยชน์ ก็ต่างกัน	การบริหารกองทุนหลักประกัน สุขภาพภาครัฐที่เท่าเทียมกัน	- ต้องทำให้สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ เหมือนกันทุกกองทุน	- คนพิการ บุตรคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้มีรายได้น้อยและไม่มีรายได้อาจไม่ได้ รับสิทธิและสวัสดิการด้าน รักษาพยาบาลอย่างเต็มที่นัก ควร พิจารณาเรื่องสิทธิประโยชน์ให้มาก ขึ้น เช่น การรักษาฟรี
- การให้บริการสาธารณสุขที่ยังมอง ในเรื่องสัญญาบัตรประชาชน หรือ พาสปอร์ต เป็นหลัก	การบริหารจัดการระบบบริการ สาธารณสุขให้สามารถให้บริการทุก คนบนผืนแผ่นดินไทยโดยไม่เลือก ปฏิบัติ		
- ประเทศไทยอนุญาตให้โรงพยาบาล เอกชนเข้าตลาดหลักทรัพย์ ทำให้ไม่ มีโอกาสคุมโรงพยาบาลเอกชน ที่จริง ๆ แล้วเป็นกำลังสำคัญ ในระบบสุขภาพ โดยจาก	ระบบอภิบาลที่ควบคุมกำกับดูแล โรงพยาบาลเอกชน	- จุดเปลี่ยนสำคัญ คือ ต้องมีระบบ อภิบาลที่ควบคุมกำกับดูแล โรงพยาบาลเอกชนในเรื่องการทำ กำไร การโฆษณาบริการที่เกินจริง หรือการเรียกเก็บค่ารักษา ที่แพง	- Ecosystem ของโรงพยาบาลเอกชน นั้น ถูกวางให้ทำกำไร แต่เมื่อไม่มี การคุมก็ทำให้ขาดการรับผิดชอบต่อ สังคม เช่น การโฆษณาเรื่องวัคซีน รวมถึงวัคซีนเด็กด้วย

ข้อท้าทาย/ข้อจำกัดในปัจจุบัน	จุดคานงัด	ความคิดเห็น	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
<p>ประสบการณ์โควิด-๑๙ พบว่าโรงพยาบาลเอกชนเรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่สูง นอกจากนี้ ยังมีประเด็นเรื่องการแย่งชิงบุคลากรทางการแพทย์จากภาครัฐด้วย</p>		<p>โดยอาจมีคณะกรรมการกำกับดูแลโรงพยาบาลเอกชน (คล้ายๆ กับกรรมการสถานศึกษา) ซึ่งอาจเริ่มต้นจาก กทม. ก่อน เพราะมีโรงพยาบาลเอกชนมากกว่าที่อื่นๆ โดยโรงพยาบาลเอกชนต้องเข้ามาช่วยสนับสนุนภาครัฐในเรื่องการให้บริการรักษาพยาบาลในกรณีโรคระบาด</p>	

๓. แนวทางในการอภิบาลระบบสุขภาพที่ดี (ความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีส่วนร่วม)

แนวทางการอภิบาลระบบสุขภาพที่ดี	ความคิดเห็น	ข้อท้าทาย/ข้อจำกัดในปัจจุบัน
การอภิบาลเชิงระบบใหญ่	<ul style="list-style-type: none"> - การทำแผนหรือนโยบายยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ของแต่ละกระทรวงควรมีการบูรณาการกัน และเรื่องตัวชี้วัดก็ต้องมาบูรณาการกันด้วย ทั้งในเรื่องเศรษฐกิจ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม เช่น ในการอนุมัติสร้างโรงงานก็ต้องมีตัวชี้วัดทางด้านสุขภาพไปด้วย ทั้งสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อการทำงานและสุขภาพ เข้าออกสะดวก มีพื้นที่เสริม แสงสว่างเพียงพอ มีระบบระบายอากาศที่ดี มีการลงทุนเรื่องระบบบำบัดอากาศ/น้ำ - ต้องมีทั้งนโยบายที่ปลูกฝังจิตสำนึกให้คนตระหนักเรื่อง HiAP และต้องมีระบบเรื่องการเงินการคลังสนับสนุนด้วย - ต้องทำให้คนมีพลังใจ ไม่ต้องมีกังวลเรื่องปากท้องหรือเศรษฐกิจ จะได้ช่วยทำให้คนสนใจเรื่องสุขภาพมากขึ้น โดยถ้ารัฐมีสวัสดิการที่ครบถ้วนก็จะช่วยลดปัญหาปากท้องของคนลงได้ ซึ่งสามารถทำได้โดยการจัดลำดับความสำคัญในเรื่องการใช้จ่ายงบประมาณ 	<ul style="list-style-type: none"> - สิ่งที่ทำให้ Health in all policies ไปได้ช้า ส่วนหนึ่งขึ้นกับนโยบายของประเทศว่ามุ่งอะไร โดยมุมมองนักการเมืองส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับสุขภาพน้อยกว่าเศรษฐกิจ เช่น ถ้ามุ่งเป้าเศรษฐกิจเป็นเรื่องหลัก ก็จะทำให้เรื่องสุขภาพ สิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องรอง เช่น การเจรจาระหว่างประเทศก็ส่งผลกระทบต่อเกษตรกร การลดภาษีเหล้าบุหรี่นำมาซึ่งผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนั้น จะทำอะไรให้เรื่องสุขภาพและเศรษฐกิจดำเนินควบคู่กันไปได้ - คนสนใจเศรษฐกิจเพราะมีปัญหาปากท้องอยู่ เพราะรัฐยังไม่มีสวัสดิการในเรื่องของเศรษฐกิจ

แนวทางการอภิบาลระบบสุขภาพที่ดี	ความคิดเห็น	ข้อท้าทาย/ข้อจำกัดในปัจจุบัน
	<p>ของรัฐ เพื่อทำให้เกิดรัฐสวัสดิการที่แท้จริง แบบนี้จะทำให้คนใส่ใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ปัญหาสุขภาพกลายเป็นกระทู้ถาม-ตอบ สำหรับท้องถิ่น สส. และ สว. 	
<p>ความโปร่งใสในการอภิบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความโปร่งใสด้านข้อมูล - ความโปร่งใสด้านบริการสาธารณสุข - ความโปร่งใสด้านการมีส่วนร่วม 	<ul style="list-style-type: none"> - ต้องทำให้เกิดความโปร่งใสในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร โดยมีการพัฒนาระบบให้เกิดการสนับสนุนหรือบริหารจัดการเพื่อเอื้อให้คนกลุ่มเปราะบางหรือด้อยโอกาสสามารถเข้าถึงข้อมูลในหลากหลายช่องทาง เช่น มีหน่วยเคลื่อนที่เร็วเพื่อแชร์ข้อมูล มีการพัฒนาความร่วมมือกับ อปท. ในการช่วยบริหารจัดการในเรื่องการเข้าถึงข้อมูล - ต้องทำให้เกิดความโปร่งใสในการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของทุกคน - ต้องทำให้เกิดความโปร่งใสในกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในนโยบายสาธารณะ 	<ul style="list-style-type: none"> - ยังมีคนบางกลุ่มที่เข้าไม่ถึงหรือขาดโอกาสในการได้รับข้อมูล บริการสุขภาพ และสวัสดิการต่างๆ ของรัฐ เช่น การสื่อสารที่เข้าไม่ถึงคนบางกลุ่ม การใช้ระบบเทคโนโลยีในการจองวัคซีนทำให้คนบางกลุ่มเข้าไม่ถึงโครงการคนละครึ่งที่คนไม่มีสมาร์ตโฟนก็เข้าใช้ไม่ได้ การแจกบัตรคนอยู่บ้านก็ไม่ได้รับบัตร ซึ่งเหล่านี้มาจาก pain point ของระบบ - การบริหารจัดการระบบสุขภาพที่ไม่โปร่งใส เช่น การเข้าไม่ถึงวัคซีน โดนยกเลิกการฉีดวัคซีน - ในการศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมจากโครงการต่างๆ นั้น ผู้ที่เข้ามาลงชื่อสนับสนุนโครงการอาจไม่ได้เป็นตัวแทนที่แท้จริงของประชาชนส่วนใหญ่ หรือกระบวนการทำ EIA EHIA นั้นบางครั้งเกิดความรู้สึกที่ไม่โปร่งใส หรือการตัดสินใจทางนโยบาย

แนวทางการอภิบาลระบบสุขภาพที่ดี	ความคิดเห็น	ข้อท้าทาย/ข้อจำกัดในปัจจุบัน
		เช่น การนำเข้าขยะเข้ามาในประเทศไทย อาจยังไม่มี การรับฟังข้อมูลผลดีผลเสียให้ชัดเจนก่อน
การมีส่วนร่วมในการอภิบาล	- ต้องให้ทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐและเอกชน เข้ามามีส่วน ร่วมในการบริหารจัดการเรื่องระบบสุขภาพ เช่น จาก กรณีโควิด-๑๙ ควรเปิดโอกาสให้หน่วยงานทั้งเอกชน และโรงพยาบาลแพทย์มีโอกาสนำเข้าวัคซีน ท้องถิ่น สามารถลงขันในการจัดการเรื่องการเข้าถึงวัคซีนหรือ การจัดหาชุดตรวจ ATK ได้โดยที่ไม่ต้องรอภาครัฐ อนุมัติ เพื่อให้สามารถควบคุมสถานการณ์การแพร่ ระบาด และการเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้โดยเร็ว	- รัฐยังไม่ค่อยเปิดโอกาสให้ภาคส่วนต่างๆ มาร่วมบริหาร จัดการในระบบสุขภาพ ทำในในสถานการณ์วิกฤติ สุขภาพจากโรคระบาดมีการจัดการได้ล่าช้า

๔. บทบาทขององค์กรภาคประชาสังคมในระบบสุขภาพ เพื่อให้เกิด “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ตอบสนอง และไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง”

บทบาท	ความคิดเห็นต่อบทบาท	ข้อท้าทาย/ข้อจำกัดในปัจจุบัน
<p>การสร้างนวัตกรรม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ภาคประชาสังคมสามารถสร้างนวัตกรรมทางสังคมได้ ดังที่เห็นตัวอย่างในช่วงโควิด-๑๙ ที่ภาคประชาสังคมสร้างนวัตกรรมเพื่อไม่ให้ทิ้งใครไว้ข้างหลัง เช่น องค์กรภาคประชาสังคมมีการดูแลผู้ป่วยด้วยนวัตกรรมใหม่ ๆ มากมาย - ควรมีการเสริมหนุนเรื่องการถอดบทเรียนการดำเนินงานให้เกิดขยายผลสู่ความยั่งยืนในอนาคต 	<ul style="list-style-type: none"> - เรื่องการพัฒนานวัตกรรมสังคมและสุขภาพที่จะขยายผลไปยังชุมชน ได้แก่ การทำศูนย์สร้างเสริมพัฒนาเด็กพิเศษที่ยังพบข้อจำกัด คือยังไม่สามารถเชื่อมต่อกับ อปท. โดยพบว่าท้องถิ่นยังไม่มีนโยบายหรือให้การสนับสนุน ซึ่งหากทำได้โดยการสานพลังกับท้องถิ่น ให้หมู่บ้านแข็งแรง ท้องถิ่นแข็งแรง ภาคประชาสังคมในชุมชนเข้มแข็ง ก็จะช่วยทำให้เกิดการกระจายนวัตกรรมสู่ชุมชน/ท้องถิ่นได้ - นวัตกรรมทางสังคมยังมีน้อย ซึ่งท้องถิ่นควรมาร่วมคิดร่วมทำด้วย ส่วนใหญ่จะเน้นนวัตกรรมทางเทคโนโลยีมากกว่า
<p>การสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อสุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้กลไก/เครื่องมือ สข. ในการปิดเวทีสร้างความเข้าใจเรียนรู้และรับฟังความเห็นกันในเรื่องระบบสุขภาพ เพื่อให้ภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมและเพื่อให้สามารถตอบโจทย์การดูแลสุขภาพของคนในพื้นที่/ชุมชนได้ โดยเฉพาะในกลุ่มเปราะบางและกลุ่มภัยพิบัติ - ภาคประชาสังคมทุกกลุ่มควรมีการประสานการทำงานร่วมกันให้มีประสิทธิภาพ แต่จะทำอย่างไร ที่ผ่านมามีพบว่า 	<ul style="list-style-type: none"> - การสนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคประชาสังคมในการจัดบริการสุขภาพ

บทบาท	ความคิดเห็นต่อบทบาท	ข้อท้าทาย/ข้อจำกัดในปัจจุบัน
	<p>เครือข่ายคนพิการ องค์กรผู้พิการ กลุ่มออทิสติก กลุ่มคนตาบอด และกลุ่มพิการด้านอื่น มีศูนย์เซอร์วิส ด้านสุขภาพและสังคมที่มีความเชื่อมโยงกันอยู่</p> <ul style="list-style-type: none"> - องค์กรภาคประชาสังคมสามารถเข้ามาร่วมตรวจสอบ นโยบายสาธารณะต่างๆ ของทั้งภาครัฐและเอกชน ได้ 	
<p>การสร้างความเข้มแข็งให้กลุ่มเปราะบาง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มองค์กรออทิสติก มีการดำเนินงานเรื่องการส่งเสริม พัฒนาการ และการเตรียมความพร้อมในหลายๆ เรื่อง เช่น เรื่องการศึกษา เรื่องสุขภาพ - ในช่วงโควิด-๑๙ มีพ่อแม่ของกลุ่มเด็กปัญญาอ่อนตกงาน ทางมูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อนแห่งประเทศไทย ได้เข้ามา ช่วยดูแลเด็กและครอบครัวด้วย - จะสามารถนำธรรมนูญฯ ไปใช้จริงกับผู้ปกครองและ ครอบครัวของเด็กปัญญาอ่อน เพื่อให้พ่อแม่เด็กกลุ่มนี้ ซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางทราบว่ามีความสิทธิในด้านสุขภาพ ตรงไหนบ้าง และมีโอกาสหรือมีแนวทางที่เข้ามาร่วมกัน ในการเอาศักยภาพของแต่ละคน แต่ละครอบครัวมาร่วมกันสร้างพลังอำนาจเพื่อให้เด็กกลุ่มนี้ได้รับความเป็นธรรม และได้รับการพัฒนาอย่างทั่วถึง สามารถพึ่งตนเอง ด้านสุขภาพได้ 	

บทบาท	ความคิดเห็นต่อบทบาท	ข้อท้าทาย/ข้อจำกัดในปัจจุบัน
การสื่อสาร	- กลุ่มองค์กรภาคประชาสังคมสามารถช่วยในเรื่องการกระจายข้อมูลข่าวสารด้านระบบสุขภาพให้กลุ่มเป้าหมายได้	

๕. ประโยชน์ของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติที่มีส่วนเอื้อต่อการทำงานขององค์กรภาคประชาสังคม

ประเด็น	ประโยชน์ที่เห็นเชิงรูปธรรม	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
การทำงานในภาพรวม	- ธรรมนูญฯ เป็น soft power เป็นเครื่องมือ ที่เป็นแนวทางและทิศทางในการวางระบบสุขภาพของชาติ ที่อยากเห็น เป็นเครื่องมือที่เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการวางทิศทางระบบสุขภาพของประเทศ เพื่อสุขภาวะที่ดีร่วมกัน	- จะทำอย่างไร ให้ภาครัฐ ภาคการเมือง เข้ามามีส่วนร่วมกับการทำและขับเคลื่อนธรรมนูญฯ มากขึ้น
ความสมดุลระหว่างเศรษฐกิจกับสุขภาพ	- การชี้ให้เห็นความสำคัญเรื่องการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของประชาชนกับการให้การสนับสนุนการลงทุนแก่สถานพยาบาลเอกชน - การชี้ให้เห็นความสำคัญเรื่องการพิจารณาผลกระทบด้านสุขภาพก่อนที่จะตัดสินใจทำ FTA	- ธรรมนูญฯ ฉบับที่ ๒ ไม่ได้เขียนในเรื่องนี้ไว้ชัดเจนทำให้ไม่ค่อยได้อ้างอิงธรรมนูญฯ ฉบับ ๒ ในการทำงาน ที่ผ่านมามีการอ้างอิงธรรมนูญฯ ฉบับที่ ๑ มากกว่า

ประเด็น	ประโยชน์ที่เห็นเชิงรูปธรรม	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
การขยายผลสู่ระบบสุขภาพระดับพื้นที่	- องค์กรระดับพื้นที่ที่มีการนำไปอ้างอิงและจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่	- ควรส่งเสริมและผลักดันให้เกิดธรรมนูญสุขภาพในพื้นที่ในระดับต่าง ๆ ทั้งระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด
การคุ้มครองผู้บริโภค	- องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคใช้เป็นกรอบการทำงานในมุมของการคุ้มครองบริโภค	
การเชื่อมโยงกับ SDGs และการวางแผนการทำงาน	- พบว่าเรื่อง SDGs นั้น ชาวบ้านธรรมดาเข้าใจยาก ดังนั้นจึงทำให้ง่ายขึ้น โดยนำสิ่งที่ทำแล้วและเกิดผล หรือนำ action indicator ที่ชาวบ้านนำมาเทียบกับสาระในธรรมนูญฯ เพื่อโยงไปกับ SDGs ซึ่งช่วยในเรื่องความเข้าใจใน SDGs กระบวนการคิดและการวางแผนสู่การปฏิบัติเพื่อนำไปสู่ทิศทางของชุมชนที่อยากเห็นร่วมกัน ซึ่งได้มีการนำไปใช้แล้วในชุมชนที่มีรายได้น้อยใน กทม. และหลายชุมชนในต่างจังหวัดแล้ว	