

ธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพ

จรรยาพร ศรีศลักษณ์*

เอื้องฟ้า สิงห์ทิพย์พันธุ์**

บทคัดย่อ

ธรรมาภิบาลในระบบการบริหารจัดการสุขภาพ เป็นกระบวนการหรือระบบที่องค์กรหรือประชาคมใช้ดำเนินการเพื่อให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่ดี โดยมีหลักการสำคัญได้แก่ การมีส่วนร่วม, หลักนิติธรรม, ความโปร่งใส, การสนองตอบความต้องการ, หลักการมุ่งสู่ฉันทามติ, ความเป็นธรรมและความถ่วงน้ำหนัก, ประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ, พันธะความรับผิดชอบ โดยมีเป้าหมายที่สำคัญคือประชาชนในสังคมได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพจากหน่วยงานรับผิดชอบไม่ว่าภาครัฐหรือเอกชน. ดังนั้นในการดำเนินงาน หากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความตระหนักต่อการจัดการระบบสุขภาพที่ดี นำหลักธรรมาภิบาลมาช่วยในการบริหารจัดการ จะทำให้บรรลุสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ได้.

คำสำคัญ: ธรรมาภิบาล, การจัดการระบบสุขภาพ

Abstract Good Governance in the Health System Management Jarauporn Srisasalux*, Auengpha Singtipphun**

*Health Systems Research Institute, **Health Technical Office, Ministry of Public Health

Good governance in the health system generally refers to the exercise of political authority and the use of institutional resources to manage health problems and affairs. There are eight dimension of governance: participation, rule of law, transparency, responsiveness, consensus orientation, equity and inclusiveness, effectiveness and efficiency, and accountability. The enhancement of stewardship functions and the improvement of management support systems of the government in terms of collective responsibility for overall performance of the health system are aspects of good governance. In addition, good governance is the responsibility of other stakeholders outside of the public sector. Therefore, the principles of good governance will be used by the National Health Organization to enhance accessibility to care, the quality to care, equity rights, and stakeholder participation.

Key words: good governance, health system management

วิกฤตเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นใน พ.ศ. ๒๕๔๐ ประเทศไทยได้รับบทเรียนอย่างมาก อาจถือได้ว่าเป็นบทเรียนสำคัญของการพัฒนาระบบที่ไม่สมดุล อาศัยการพึ่งพาจากภายนอกตามกระแสโลกาภิวัตน์แบบก้าวกระโดด โดยขาดความรู้เท่าทันต่อการ

เปลี่ยนแปลง, ขาดการประเมินความพร้อมของคนและระบบ, ขาดภูมิคุ้มกันที่ดี, ทำให้ผลพวงจากวิกฤติดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสังคมไทยเป็นอย่างมาก ทำให้ทุกภาคส่วน ทุกระดับต้องกลับมาทบทวนการบริหารจัดการ และการสร้างระบบที่ดีให้เกิดขึ้น

*สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, **สำนักวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ในสังคมไทย.

ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๔๐-๒๕๔๔) นับเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างระบบบริหารจัดการที่ดีที่เกิดขึ้นในสังคมไทย โดยมีแนวทางการพัฒนาหลักคือ การให้ความสำคัญกับการพัฒนาประสิทธิภาพของภาคราชการ, การสร้างความเข้มแข็งแก่ภาคประชาชน ตลอดจนมีการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ ส่งผลกระทบในวงกว้าง ทำให้ประชาชนตื่นตัวในเรื่องสิทธิเสรีภาพเป็นอย่างมาก เนื่องจากได้วางรากฐานของประชาธิปไตยที่มีธรรมาภิบาลในสังคมไทยไว้อย่างครบถ้วนทั้งในเชิงโครงสร้าง กลยุทธ์ และกระบวนการ, เปิดโอกาสให้ภาคส่วนต่าง ๆ เข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการประเทศอย่างกว้างขวาง. การให้ความสำคัญต่อกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน, การพัฒนาท้องถิ่น, การกระจายอำนาจ, การเคารพสิทธิ, ภูมิปัญญา. ปัจจัยเหล่านี้ทำให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการประเทศ, ความตื่นตัวการสร้างประชาธิปไตย และธรรมาภิบาลให้เกิดขึ้นโดยมีกระบวนการร่วมรับรู้ รับฟัง ร่วมคิดและร่วมรับผิดชอบ, ทำให้การกำหนดนโยบาย มาตรการต่าง ๆ ดำเนินไปด้วยความรอบรู้แบบเท่าทัน รอบคอบ และระมัดระวัง ป้องกันความผิดพลาด ล้มเหลว และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประเทศชาติและประชาชนโดยรวม.

ต่อมาในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙) ยังคงให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่องกับการสร้างระบบบริหารจัดการที่ดี โดยได้มีการขยายกรอบการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกภาคส่วนของสังคม ได้แก่ การสร้างระบบบริหารจัดการที่ดีในภาคธุรกิจ เอกชน, การส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของกลไกตรวจสอบสาธารณะ รวมทั้งการปลูกจิตสำนึกของประชาชนในเรื่องคุณธรรม จริยธรรม ความพอดี เพื่อเป็นรากฐานสำคัญของการสร้างระบบบริหารจัดการที่ดีในสังคมไทย และ พ.ศ. ๒๕๔๙ รัฐบาลได้มีการปฏิรูประบบราชการ ซึ่งเป็นเพียงการกำหนดเป้าหมายหลักที่จะต้องดำเนินการ แต่ยังคงขาดการกำหนดถึงวิธีการปฏิบัติ. ดังนั้น ต่อมาในพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลัก

เกณฑ์และวิธีการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ จึงได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการปฏิบัติราชการ และการสั่งการให้ส่วนราชการและข้าราชการปฏิบัติให้ชัดเจนเป็นแนวเดียวกัน โดยไม่ก่อให้เกิดการใช้ดุลยพินิจในการเลือกปฏิบัติของแต่ละส่วนราชการ. ทั้งนี้เพื่อให้สามารถวัดผลการปฏิบัติงานได้ รวมทั้งเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน.

ต่อมาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔)^(๑) มีทิศทางทางการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ที่เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้เกิดขึ้น โดยมีการพัฒนาแบบองค์รวมที่ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ที่เชื่อมโยงทุกมิติอย่างบูรณาการ. “ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการประเทศ” ถือเป็น ๑ ใน ๕ ยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๐ โดยการเสริมสร้างและพัฒนาวัฒนธรรมประชาธิปไตย และธรรมาภิบาลให้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีการดำเนินชีวิตในสังคมไทย, เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคประชาชนให้สามารถเข้าร่วมในการบริหารจัดการประเทศ, สร้างภาคราชการที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล. การกระจายอำนาจการบริหารจัดการประเทศสู่ภูมิภาค ท้องถิ่นและชุมชนเพิ่มขึ้น ให้เกิดความเข้มแข็ง สุจริต มีธรรมาภิบาล ปฏิรูปกฎหมาย กฎระเบียบต่าง ๆ เพื่อสร้างความสมดุลในการจัดสรรประโยชน์จากการพัฒนา รักษาและเสริมสร้างความมั่นคงเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการประเทศสู่ดุลยภาพและความยั่งยืน^(๒,๓).

การพัฒนาระบบราชการในด้านสาธารณสุข

ทิศทางของการพัฒนาในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ.๒๕๕๐-๒๕๕๔)^(๔) ยังคงมีทิศทางสานต่อจากแผนที่ผ่านมา แต่ให้ความสำคัญในการต่อยอดความคิด สร้างจินตนาการสุขภาพใหม่และมุ่งสู่จุดหมายที่เป็นเอกภาพในการสร้างระบบสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อการพัฒนาสุขภาพที่เป็นองค์รวม ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นการรวมพลังทั้งสังคมเพื่อสร้างสุขภาพโดยยึดหลักการที่ว่า “สุขภาพดีเป็นผลมาจากสังคมดี” คือสุขภาพดีเกิดจากสังคมที่อยู่เย็นเป็นสุข. ทั้งนี้ได้มีการน้อมนำ



ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐^(๕) มาใช้เป็นฐานคิดและขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ ทั้งในการดำเนินชีวิต การบริหาร และการพัฒนาทางด้านสุขภาพในทุกมิติ ทุกระดับ และทุกภาคส่วน แล้วเชื่อมโยงทุกมิติของการพัฒนา โดยยึดหลักภูมิสังคมตามความหลากหลายของวัฒนธรรม ตามสภาพแวดล้อมของพื้นที่ วิถีชุมชนของสังคมนั้น ๆ ตลอดจนยึดหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยพัฒนาไปอย่างเป็นลำดับขั้นตอน เริ่มต้นจากการพึ่งพาตนเองได้ก่อนแล้วจึงสร้างเครือข่ายการพัฒนาเชื่อมโยงสู่ภายนอก. ส่วนกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรม^(๖) เพื่อเป็นการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีความสอดคล้องตามนโยบายของรัฐบาล ซึ่งในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ ได้กำหนดให้การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในการพัฒนา โดยกระทรวงสาธารณสุขมุ่งที่จะสร้างระบบธรรมาภิบาลและสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดี ให้เกื้อกูลต่อการทำงานร่วมกัน ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมได้ประโยชน์ และร่วมรับผิดชอบ เพื่อประโยชน์ของประชาชนและประเทศชาติเป็นที่ตั้ง.

เมื่อมองระบบสุขภาพไทยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ด้วยเหตุปัจจัยหลายอย่างตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงในระดับสากล จนถึงการเปลี่ยนแปลงภายในสังคม ไม่ว่าจะเป็นการประกาศใช้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อีกทั้งกรอบแนวคิดของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ ส่งผลให้กลยุทธการบริหารจัดการของรัฐบาลในด้านสุขภาพจะต้องมีการปรับตัวให้เกิดความโปร่งใสมากขึ้น ชี้แจงให้ภาคประชาชนเข้าใจเหตุผลในการจัดสรรทรัพยากรในการจัดบริการสุขภาพให้แก่ประชาชนทุกพื้นที่และทุกระดับให้เกิดความเท่าเทียม โดยมีการสร้างกระบวนการให้เกิดธรรมาภิบาลในระบบสุขภาพเพื่อทำหน้าที่กำหนดและกำกับนโยบายการบริหารจัดการระบบสุขภาพเพื่อให้เกิดการบริหารทรัพยากรสุขภาพอย่างถูก

ต้องและเป็นธรรม.

หลักธรรมาภิบาล

คำว่า ธรรมาภิบาล (good governance) เป็นหลักการบริหารจัดการที่ดี ซึ่งผู้คนต่างยอมรับว่าธรรมาภิบาลเป็นกระบวนการที่จะประกันการพัฒนาคนอย่างยั่งยืน^(๗) โดยการใช้ทรัพยากรที่เหมาะสมอย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใส. ธรรมาภิบาลเป็นอุดมคติที่บรรลุได้ยาก แต่ควรต้องพยายามทำให้เกิดผลดีที่สุดถึงแม้จะทำได้ไม่ทั้งหมด. ระบบที่มีธรรมาภิบาลจะเป็นระบบที่มีกลไกเป็นเครื่องยืนยันการบริหารจัดการที่มั่นคง ซึ่งธรรมาภิบาลจะเกิดขึ้นได้ ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางวัฒนธรรม การเมือง ค่านิยมในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมที่มีการพัฒนาคนอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง ธรรมาภิบาลมีคุณลักษณะสำคัญ ๘ ประการ^(๘-๑๐) ได้แก่ การมีส่วนร่วม (participation) หลักนิติธรรม (rule of law) ความโปร่งใส (transparency) การสนองตอบความต้องการ (responsiveness) หลักการมุ่งสู่ฉันทมติ (consensus orientation) ความเป็นธรรมและความถ้วนหน้า (equity and inclusiveness) ประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ (effectiveness and efficiency) พันธะความรับผิดชอบ (accountability) สามารถใช้หลักดังกล่าวในการวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้ากระบวนการและผลลัพธ์ต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับนโยบายจนถึงระดับปฏิบัติการที่สามารถบริหารจัดการงานด้านสุขภาพให้เกิดประสิทธิภาพ. ส่วนแนวคิดของพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๕๖ มีหลักการสำคัญอยู่ ๖ ประการได้แก่ หลักนิติธรรม คุณธรรม รับผิดชอบ คำนึงค่า การมีส่วนร่วม และโปร่งใส อาจนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการงานด้านสุขภาพ เช่น

๑. หลักนิติธรรม หมายถึงการตรากฎหมายที่ถูกต้องเป็นธรรม, การบังคับให้เป็นไปตามข้อบังคับ และการปฏิบัติตามกฎหมายที่ตกลงกันไว้อย่างเคร่งครัด, มีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ชัดเจน มีการสร้างกฎระเบียบที่เป็นไปตามที่ราชการกำหนด การใช้กฎระเบียบครอบคลุมความเสมอภาค ทั้งกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่และส่วนน้อย ทั้งภาครัฐและเอกชน

โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้เกี่ยวข้องหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการบริหารจัดการงานด้านสุขภาพ ซึ่งการสร้าง และใช้กฎระเบียบคำนึงถึงผลกระทบต่อประชาชนมากกว่าสิ่งอื่นใด.

๒. หลักคุณธรรม หมายถึงการยึดมั่นในความถูกต้องดีงาม, การส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานบริหารจัดการงานด้านสุขภาพ พัฒนาตนเองในการสร้างสำนักคุณธรรมและใช้หลักคุณธรรมในหน่วยงาน.

๓. หลักความโปร่งใส หมายถึงการสร้างควมไว้วางใจซึ่งกันและกันของคนในหน่วยงานบริหารจัดการงานด้านสุขภาพ โดยปรับปรุงกลวิธีการทำงานของหน่วยงานให้มีความโปร่งใส เช่น การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับเวชระเบียน, ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ, การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในการบริหารจัดการงบประมาณ, ผลการดำเนินการของหน่วยงาน รวมถึงบัญชีการเงิน มีการจัดทำข้อมูลการบริหารจัดการระบบเพื่อเสนอต่อภาคประชาคม โดยนำเสนอข้อมูลการจัดการงบประมาณและการบริการที่สำคัญให้เข้าถึงได้สะดวก มีช่องทางการเข้าถึงข้อมูลที่ชัดเจน มีการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะและผู้ได้รับผลกระทบ.

๔. หลักความคุ้มค่า หมายถึงการบริหารจัดการงานในระบบสุขภาพ และใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ส่วนรวม.

๕. หลักการมีส่วนร่วม หมายถึงการสนับสนุนและพัฒนาการมีส่วนร่วมในระดับการให้ข้อมูล การรับฟังความคิดเห็นและปรึกษาหารือ, การมีส่วนร่วมในการกำหนดยุทธศาสตร์และนโยบายสุขภาพ ในการวางแผนบริหารการเงินและการบริการ และมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลการบริหารระบบสุขภาพ.

๖. หลักสำนึกรับผิดชอบ หมายถึงการสร้างความรู้สึกการเป็นเจ้าของร่วมกันในหน่วยงาน และมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการบริหารงานด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ มีความรับผิดชอบต่อการบริหารจัดการโดยสนองตอบนโยบายในระบบสุขภาพ และแสดงความรับผิดชอบในการคุ้มครองสิทธิและการร้องเรียนของประชาชนและสถานบริการ^(๑๑).

สถานการณ์ทางระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาล

การบริหารจัดการกำลังคนด้านสาธารณสุข เช่น นโยบายหลักประกันสุขภาพ กระตุ้นให้มีการกระจายบุคลากรไปทำงานที่หน่วยบริการปฐมภูมิในระดับชุมชนมากขึ้น, รัฐบาลมีความพยายามในการแก้ไขปัญหากำลังคนด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง, แต่ปัจจุบันยังมีปัญหาเรื่องการกระจายแพทย์อยู่มาก โดยพบว่าแพทย์ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในกรุงเทพมหานคร จังหวัดในภาคกลาง จังหวัดที่มีเศรษฐกิจดี และส่วนใหญ่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ขณะที่ประเทศมีความต้องการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวมากกว่า. เมื่อรัฐบาลเริ่มดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี ๒๕๔๕ มีความวิตกกังวลว่า ปัญหาการกระจายแพทย์อาจทำให้ประชาชนได้รับบริการอย่างไม่ทั่วถึง และพบว่าอัตราการใช้บริการของผู้มีสิทธิประกันสุขภาพไม่สัมพันธ์กับอัตราแพทย์ต่อประชากรผู้มีสิทธิ. โดยสรุปคือประชาชนสามารถได้รับการไม่แตกต่างกันแต่ในพื้นที่ที่มีแพทย์จำนวนน้อยจะมีภาระงานสูงกว่าพื้นที่ที่มีแพทย์จำนวนมากกว่า แพทย์ที่มีภาระงานมากอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพบริการที่ให้กับประชาชนได้ สถานการณ์นี้สอดคล้องกับหลักคุณธรรมของผู้ปฏิบัติงาน.

หลักความโปร่งใส มีสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น สถานการณ์ของระบบประกันสังคม เคยมีกระแสข่าวเรื่องคอมพิวเตอร์ที่สำนักงานประกันสังคม (สปส.) ดำเนินการผิดพลาด จนต้องมีการยกเลิก ซึ่งถูกตั้งคำถามในเรื่องความโปร่งใสในการบริหารกองทุนประกันสังคม การใช้เงินกองทุนประกันสังคมในการลงซื้อหุ้น ซึ่งมีรายงานว่าอาจมีข้อขัดข้องบางประการเกี่ยวกับระเบียบซึ่งหากกองทุนประกันสังคมจะซื้อหุ้นในบริษัทเอกชนเกินกึ่งหนึ่ง จะส่งผลให้บริษัทนั้นต้องกลายเป็นรัฐวิสาหกิจหรือไม่. ระบบประกันสังคมยังคงถูกตั้งคำถามเชิงธรรมาภิบาลการบริหารกองทุนประกันสังคมอย่างต่อเนื่อง และเกิดคำถามที่น่าสนใจว่า สิ่งที่สังคมตั้งคำถามนั้นมีส่วนจริงหรือไม่ มีความเป็นไปได้ในการการประเมินระดับธรรมาภิบาลของคณะกรรมการกองทุนประกันสังคมหรือไม่ ซึ่งมีทั้งคณะ



กรรมการส่วนกลางและระดับจังหวัด^(๑๒).

หลักความรับผิดชอบต่อ มีสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ยังคงเป็นการเพิ่มสิทธิประโยชน์ให้แก่ประชาชนทั้งในเรื่องของทำซีแอลยามะเร็งกับบริษัทเอกชนเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงยามากขึ้นหรือการเพิ่มสิทธิประโยชน์ในระบบบริการแพทย์ฉุกเฉิน. นอกจากนี้ สปส. ยังมีการนำเสนอข่าวการเพิ่มสิทธิประโยชน์ให้กับผู้ประกันตน โดยครอบคลุมโรคที่เกิดจากการทำงาน ๓๒ โรค เป็น ๘๐ โรค เช่น โรคหูตึงจากเสียง เป็นต้น^(๑๒).

หลักความคุ้มค่า มีสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ควรมีการประเมินประสิทธิผลในการให้บริการตามสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ เพื่อปรับแก้สิทธิประโยชน์ต่าง ๆ แทนที่การเดินหน้าเพิ่มสิทธิประโยชน์อย่างเดียว โดยเฉพาะการให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ที่บางแห่งยังมีการปฏิเสธผู้ป่วยด้วยข้ออ้างว่าไม่พร้อม ไม่มีศักยภาพพอ ความแออัดในโรงพยาบาลจึงยังคงเป็นอยู่. สิ่งทีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าดำเนินการคือเดินไปข้างหน้า เพิ่มสิทธิประโยชน์ให้แก่ประชาชนมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งเป็นข้อดี. แต่โครงการต่าง ๆ การดำเนินงานต่าง ๆ ที่รวดเร็วเกินไป อาจมีผลในเชิงปฏิบัติ หรือกระทบต่อประชาชนในแง่ที่ไม่เกิดผลดีนัก^(๑๒).

การบริหารจัดการด้านสุขภาพตามหลักธรรมาภิบาล

จากที่กล่าวมาเบื้องต้น การบริหารจัดการด้านสุขภาพตามหลักธรรมาภิบาลจำเป็นต้องคำนึงถึง กลวิธีและกติกากำหนด การจัดสรรทรัพยากร และการพัฒนาความมีสุขภาพดี^(๑๓) โดยมีส่วนประกอบ ได้แก่

๑. การปรับระบบบริหารจัดการภาครัฐ โดยเน้นการบริหารคน, บริหารทรัพยากร และบริหารนโยบาย โดยให้ความสำคัญต่อกฎระเบียบ เปิดเผย และสร้างการมีส่วนร่วม.
๒. การสร้างจิตสำนึกและวัฒนธรรม โดยได้รับการยกย่องคนดีในสังคม การแสดงความยินดีที่อยู่ขอบเขตของความเหมาะสม.
๓. การป้องกันไม่ให้เกิดทุจริตคอร์รัปชัน ด้วยการจัดทำ

เอกสารเผยแพร่ตัวอย่างกรณีศึกษาที่เบาะแส และเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นต้องจัดการอย่างไร รวดเร็ว ไม่มีลักษณะช่วยกันปกปิด และทำความเข้าใจกฎหมายตรวจสอบการทำงานภาครัฐที่เกี่ยวกับระบบราชการ ได้แก่

- ๓.๑ พรบ.ข้อมูลข่าวสารทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐.
- ๓.๒ พรบ.ประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ๒๕๔๒.
- ๓.๓ พรบ.ป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. ๒๕๔๒.
- ๓.๔ พรบ.ว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับการเสนอราคาต่อหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๔๒.
- ๓.๕ พรบ.ประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๔๒.

๔. การสร้างเสริมระบบข้อมูลข่าวสารให้รู้เท่าทัน โดยการเปิดเผยข้อมูลตามพรบ.ข้อมูลข่าวสารทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐, การเข้าถึงระบบการตรวจสอบและการใช้ระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารงาน.

๕. การพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็ง กลวิธีตรวจสอบถ่วงดุลในสังคม, สรรสร้างบรรยากาศของการเกิดขึ้นของประชาคมต่าง ๆ และจัดเวทีสาธารณะในประเด็นต่าง ๆ เช่น การเร่งรัดป้องกันโรคระบาดบางโรค, การบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ, การป้องกันการฟ้องร้องแพทย์ ด้วยการสร้างกลวินัยให้เข้มแข็งในระบบ.

๖. การเชื่อมโยงภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมทั้งภาคเอกชนภาครัฐ และภาคประชาสังคม ให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและมั่นคง เพื่อให้การบริหารจัดการด้านสุขภาพตามหลักธรรมาภิบาล เป็นระบบสุขภาพที่ไม่ยึดกับผลประโยชน์ของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง แต่เป็นการเข้ามามีส่วนร่วมของปัจเจกบุคคลและชุมชนในการบริหารจัดการด้านสุขภาพ โดยชุมชนในสังคมต้องมีความรู้ความเข้าใจในการบริหารจัดการด้านสุขภาพ สามารถบริหารจัดการให้ระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพตอบสนองต่อการแก้ปัญหาของประชาชนอย่างเหมาะสม เช่น การกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, เน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน

โดยกระจายบุคลากร ภารกิจ และงบประมาณให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน.

ระบบสุขภาพจะมีธรรมาภิบาลได้นั้น ต้องมีกระบวนการที่สามารถนำเอาอำนาจที่กำหนดให้องค์กรหรือกลไกในระบบสุขภาพ มาบริหารจัดการทรัพยากรขององค์กร^(๑๔) หรือกลยุทธ์มาเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน ซึ่งในพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐^(๑๕) ให้ความหมายของคำว่าสุขภาพกว้างขึ้น จากเดิมที่เคยมองสุขภาพเป็นเรื่องของความไม่เจ็บไข้ได้ป่วย กลายเป็นสภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิต ปัญญา และสังคม. นอกจากนี้รัฐธรรมนูญ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งมีหลายประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งหมดนี้จะทำให้กลวิธานของสังคมเปลี่ยนไปค่อนข้างมาก. หากสังคมขาดการเตรียมการในเรื่องของการจัดการความสัมพันธ์ระหว่างกลวิธานที่เกิดขึ้นใหม่กับกลวิธานเดิมแล้ว อาจส่งผลต่อสภาวะของคนไทยโดยรวมได้ จึงจำเป็นที่ต้องมีการจัดการความรู้ เพื่อนำไปสู่การจัดการเชิงระบบให้มีกลวิธานที่ดีที่สุดและการจัดการให้ตรงไว้ซึ่งธรรมาภิบาลในระบบสุขภาพ เพราะระบบที่มีธรรมาภิบาลที่ดีจะทำให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสที่จะมีสุขภาพดีเสมอภาคเท่าเทียมกัน หากขาดธรรมาภิบาลที่ดี จะทำให้เกิดปัญหาในเชิงการทำงานที่ไร้ประสิทธิภาพ, มีปัญหาเรื่องความไม่มั่นใจในการจัดการทรัพยากรอย่างเป็นธรรม ตลอดจนเกิดปัญหาการทุจริตต่าง ๆ ขึ้น. ดังนั้นการสร้างความรู้เรื่องธรรมาภิบาลจะช่วยแก้ปัญหาความยุ่งยากของระบบ และกลไกต่าง ๆ ที่ไม่ประสานกันได้.

สรุป

การจัดการระบบสุขภาพถือเป็นสิ่งที่จำเป็นในการดำรงชีวิตพื้นฐานในสังคม ที่ทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรต่าง ๆ และคนในสังคมจะต้องช่วยกันสร้างและบริหารจัดการให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่ดีให้เกิดขึ้น โดยอาศัยหลักธรรมาภิบาล เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป้าหมายสู่ประชาชนมีสุขภาพ ตามสิทธิขั้นพื้นฐาน ตามรัฐธรรมนูญที่ทุกคนพึงควรได้รับ ดังนั้นในการดำเนินงาน. หากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มี

ความตระหนักต่อการจัดการระบบสุขภาพที่ดี นำหลักธรรมาภิบาลมาช่วยในการบริหารจัดการ จะทำให้บรรลุสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ สังคมก็จะเกิดความสงบสุข ความสมานฉันท์และสันติวิธี ทุกคนในสังคมมีคุณภาพชีวิต ตัวอย่างเป็นรูปธรรม เช่น กรณีความเสียหายและผู้ประสบภัยจากพายุไซโคลนนาร์กีส ที่บริเวณสามเหลี่ยมปากแม่น้ำอิรวดีที่ถูกเผยแพร่สู่สายตาชาวโลก ทำให้เกิดประเด็นคำถามว่า ความถูกต้อง มนุษยธรรม และความยุติธรรม ที่ประชาชนของประเทศเพื่อนบ้านได้รับ ถูกต้องหรือยังภายใต้ระบบการจัดการสุขภาพที่ยังไม่มีธรรมาภิบาล เพราะเหตุการณ์ภัยพิบัติดังกล่าว ยังจะนำมาซึ่งความเสียหายอีกใหญ่หลวง การเกิดโรคระบาดที่อันตราย ที่เกิดจากผลของภัยพิบัติจะทำให้เกิดความเสียหายทางเศรษฐกิจ สังคม และชีวิตของประชาชนในประเทศอย่างประเมินค่าไม่ได้ トラบใดที่ยังมีระบบจัดการสุขภาพที่ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ.

เอกสารอ้างอิง

๑. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. รายงานสถานการณ์ความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันในสังคมไทย. เอกสารประกอบการประชุมประจำปี ๒๕๕๐, ๖ กรกฎาคม ๒๕๕๐ ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็คเมืองทองธานี. นนทบุรี : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; ๒๕๕๐.
๒. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การอยู่ร่วมกันระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน. เอกสารประกอบการประชุมประจำปี ๒๕๕๐, ๖ กรกฎาคม ๒๕๕๐ ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็คเมืองทองธานี. นนทบุรี : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; ๒๕๕๐.
๓. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. หนทางสร้างสุขของคนในชุมชนและสังคมไทย. เอกสารประกอบการประชุมประจำปี ๒๕๕๐, ๖ กรกฎาคม ๒๕๕๐ ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี. นนทบุรี : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; ๒๕๕๐.
๔. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔. กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; ๒๕๕๐.
๕. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐, กรุงเทพมหานคร, ๒๕๕๐.



๖. คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคูณธรรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔. กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร. ๒๕๕๐.
๗. วินัย ลิสมิทธิ และประภาพรณ อุ๋นอบ. การประเมินผลการบริหารงานหลักประกันสุขภาพผ่านกลไกคณะอนุกรรมการสุขภาพระดับจังหวัด. [ออนไลน์]. ๒๕๕๐. [สืบค้นเมื่อ ๑๓ มีนาคม ๒๕๕๑] Available from: http://www.hisro.or.th/adminsystem/book/file/hisro_0014.pdf
๘. อรพินท์ สฟโซคชัย. สังคมเสถียรภาพและกลไกประชารัฐที่ดี. [ออนไลน์] รายงานที่ตีอาร์ไอ ฉบับที่ ๒๐ เดือนมกราคม ๒๕๔๑. [สืบค้นเมื่อ ๘ มีค. ๒๕๕๑] Available from <http://www.info.tdri.or.th/library/quarterly/white-pp>.
๙. UNESCAP.WHAT IS GOOD GOVERNACE. [Online]. ๒๐๐๖. [cited 2008 March 15] Available from: <http://www.unescap.org/pdd/index.asp>.
๑๐. Wikipedia. Governance. [Online]. 2006. [cited 2008 March 15] Available from: URL:<http://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Governance>.
๑๑. USAID. Health Governance: Concepts, Experience, and Programming Options. [Online]. 2006. [cited 2008 March 29] Available from: URL:http://www.healthsystems2020.org/files/1914_file_Governance_Policy_Brief_FIN_2.pdf
๑๒. สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย. ข่าวสารประกันสุขภาพ. [ออนไลน์] ๒๕๕๐ [สืบค้นเมื่อ ๖ ธค. ๒๕๕๐] Available from: <http://www.hisro.or.th>
๑๓. สำนักงานสนับสนุนและพัฒนาการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ. ธรรมชาติกับการจัดการด้านสุขภาพ. นนทบุรี. กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๔๖.
๑๔. บัลลังก์ อุปพงษ์, วินัย ลิสมิทธิ. การอภิบาลบทบาทการซื้อบริการในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. ๒๕๕๐;๑:๒๘๕-๕๘.
๑๕. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐. ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ ๑๒๔. ตอนที่ ๑๖ก. ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๐. กรุงเทพมหานคร : ๑-๓๔.