

สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

ระเบียบวาระ ยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต

๒๑ มกราคม ๒๕๕๖

## ยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต

### สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

ได้พิจารณารายงานเรื่อง ยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต

**ตระหนัก** คุณภาพชีวิตของมนุษย์ครอบคลุมถึงคุณภาพของชีวิตในวาระสุดท้ายของชีวิตด้วย และคุณภาพการตาย หรือตายดี เป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิต ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ การบริหารจัดการแบบประคับประคองแบบองค์รวมซึ่งประกอบด้วย การดูแลทางการแพทย์และการเยียวยาทางจิตวิญญาณ จะมีส่วนสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต นอกจากนี้ ยังตระหนักว่าคุณภาพการบริหารจัดการแบบประคับประคองแบบองค์รวม ยังมีส่วนในการลดภาระค่าใช้จ่ายโดยรวม นโยบายและแผนที่รองรับการพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิตจึงมีส่วนสำคัญต่อระบบสุขภาพของประเทศ

**รับทราบ** อุบัติการณ์ของโรคร้ายแรง โรคเรื้อรัง โรคที่คุกคามต่อชีวิต เพิ่มมากขึ้น และการที่สังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ จะทำให้การสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิตมีความจำเป็นมากขึ้นด้วย นอกจากนี้ ยังรับทราบว่า การสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารจัดการแบบประคับประคอง ที่มีการดำเนินงานอยู่ ยังไม่มีรูปแบบที่เป็นมาตรฐาน และยังไม่มีการรับรอง

**กังวล** หากขาดการพัฒนากระบวนการสุขภาพและระบบสังคมที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต จะเกิดความยากลำบากในการดูแล ยังมีปัญหาต่างๆ อาทิ การขาดองค์ความรู้ทั้งทางการแพทย์ การสาธารณสุข ศาสนาและปรัชญาที่สอดคล้องเหมาะสมกับประเทศ การขาดทัศนคติที่ดีของทั้งแพทย์และประชาชนเกี่ยวกับความตายและการดูแลที่เหมาะสม การขาดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การขาดระบบสนับสนุนทั้งกำลังคน งบประมาณและอุปกรณ์อื่นๆที่จำเป็น การขาดการบูรณาการของหน่วยงานและระบบบริการสาธารณสุขต่างๆ อีกทั้งภาคประชาชนยังไม่มีส่วนร่วม ทั้งหลายเหล่านี้จะนำมาสู่การขาดคุณภาพการดูแลในระยะท้ายของชีวิต และเป็นภาระค่าใช้จ่ายของประเทศ และจะทำให้ผู้ป่วยในระยะท้ายของชีวิตมีความทุกข์ทรมาน ภาระงานในการบริการสาธารณสุขในสถานพยาบาลจะเพิ่มมากขึ้น รวมถึงค่าใช้จ่ายของประชาชนและรัฐก็เพิ่มขึ้นด้วย

**ชื่นชม** ที่สถานบริการ สถาบันการศึกษา องค์กรทางศาสนา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก ได้มีความพยายามจัดการบริหารแบบประคับประคองขึ้นในสถานพยาบาลและในชุมชน โดยการจัดบริการขึ้นอยู่กับการมองเห็นปัญหา การมีจิตใจช่วยเหลือผู้ที่มีความทุกข์ทรมาน และยังสามารถพัฒนารูปแบบการจัดการบริการ มีการประชุมวิชาการ จัดการศึกษาฝึกอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การทำงานร่วมกันโดยเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย การพัฒนาตัวชี้วัดเพื่อการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ตลอดจนการเผยแพร่ความรู้ประประสบการณ์ผ่านสิ่งพิมพ์และสื่ออื่นจำนวนมาก

ดังนั้น การที่ยังไม่มีนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ และกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการให้ความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิตอย่างชัดเจนและเพียงพอ จึงนำไปสู่หลายปัญหาข้างต้น ซึ่งทั้งหมดดังกล่าว นำไปสู่ความจำเป็นในการมีแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต

จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. รับรองแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ ตามภาคผนวกท้ายมตินี้
๒. ขอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
  - ๒.๑ นำเสนอแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รับผิดชอบ รับไปดำเนินการตามยุทธศาสตร์
  - ๒.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการกำกับทิศทางตามยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต เพื่อกำกับดูแลและสนับสนุนการบริหารยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพในช่วงท้ายของชีวิต พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙
  - ๒.๓ แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ และดำเนินการตามแผน
๓. ขอให้ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สนับสนุนงบประมาณในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ ตลอดระยะเวลาของแผนฯ
๔. ขอให้ องค์การทางศาสนา องค์การสาธารณประโยชน์ องค์การสื่อสารมวลชน องค์การเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร องค์การวิชาชีพสุขภาพ องค์การอิสระด้านสุขภาพ และกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและทัศนคติที่ดีต่อธรรมชาติของสรรพสิ่ง สัจธรรมของชีวิต และการเตรียมตัวเมื่อเข้าสู่ระยะท้ายของชีวิตและการตายดี
๕. ขอให้ องค์การด้านการสร้างและจัดการความรู้ องค์การด้านการวิจัย สถาบันการศึกษา สถาบันวิชาการ องค์การวิชาชีพสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาระดับสูงและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมกันสร้างและจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิตและการตายดี
๖. ขอให้ กระทรวงสาธารณสุข องค์การวิชาชีพสุขภาพ องค์การภาคเอกชน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เครือข่ายสถานบริการสุขภาพทุกระดับ องค์การสาธารณประโยชน์ด้านสุขภาพ สถาบันทางกฎหมาย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายผู้ป่วย ร่วมกันพัฒนารูปแบบ มาตรฐาน ตัวชี้วัด กฎหมาย และกฎระเบียบ เพื่อรองรับการบริการสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต ในสถานพยาบาลและในชุมชน ตลอดจนจัดทำแนวทางการปฏิบัติการสำหรับแต่ละวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
๗. ขอให้ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) เครือข่ายโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย องค์การวิชาชีพสุขภาพ สถาบันการศึกษา สมาคมบริบาลผู้ป่วยระยะท้ายแห่งประเทศไทย ร่วมกันพัฒนาทรัพยากรบุคคลในระบบการบริบาลแบบประคับประคอง
๘. ขอให้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง จัดชุดสิทธิประโยชน์เพื่อการบริบาลแบบประคับประคอง
๙. ขอให้ กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนการพัฒนาระบบการบริบาลแบบประคับประคองทั้งในสถานพยาบาล สถานบริบาลกึ่งบ้าน และชุมชน โดยให้การจัดตั้งคณะกรรมการร่วมในระดับภูมิภาคเป็นผู้รับผิดชอบ

ให้คณะกรรมการกำกับทิศทางฯ ติดตามและรายงานผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพในช่วงท้ายของชีวิต พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ ต่อการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทุก ๒ ปี