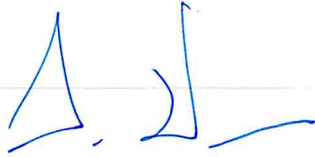


เรียน ผอ.สวท. ผอ.สทท. ผอ.สนช. ผอ.สปข. ๑-๘
และ ปชส. ๗๖ จังหวัด
เพื่อโปรดดำเนินการตามที่ อปส. มอบหมาย
ต่อไป



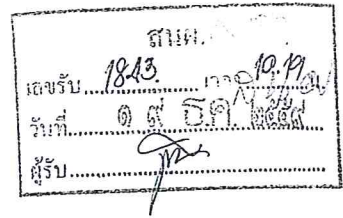
(นางจริยา ประสพทรัพย์)

ร.ผอ.สนผ.

'22 S.ก. 2559



บันทึกข้อความ



ส่วนราชการ สำนักพัฒนานโยบายและแผนฯ ส่วนประเมินผล โทร. ๐ ๒๖๑๘ ๒๓๒๓ ต่อ ๑๕๑๗

ที่ นร ๐๒๒๐.๐๔/๑๗๑๗ วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง รายงานการประชุม “สร้างสุขที่ปลายทาง”

เรียน อปส. ผ่าน รปส. (นายจรูญ ไชยศรี)

๑. เรื่องเดิม

๑.๑ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหนังสือด่วนที่สุด ที่ สช.สว.ว. ๑๐๓๕/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ เชิญ อปส. เข้าร่วมประชุม “สร้างสุขที่ปลายทาง” ในวันที่ ๑ - ๒ ธันวาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์

๑.๒ นางสาวกรกมล เนียมละมุน นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ เป็นผู้แทนเข้าร่วมประชุม ตามภารกิจข้อ ๑.๑.

๒. ข้อเท็จจริง

๒.๑ การประชุมครั้งนี้มีพลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย รองนายกรัฐมนตรี และประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เป็นประธานการประชุม สรุปสาระสำคัญการประชุม ได้ดังนี้

๒.๒ ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนทั่วไป จำนวน ประมาณ ๕๐๐ คน อาทิ ผู้แทนจากกรมการแพทย์ ผู้แทนจากกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ ผู้แทนจากสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ ผู้แทนจากกรมกิจการผู้สูงอายุ และผู้แทนจากสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนทั่วประเทศ เป็นต้น

๒.๓ การประชุมในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำไปสู่การยกระดับการรับรู้ของสังคม ในเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาวะในระยะท้ายของชีวิต รวมทั้งการพัฒนาองค์ความรู้ สังคม ระบบบริการ และนโยบาย รวมทั้งยกระดับการทำงานของกลุ่มคนและกลุ่มเครือข่ายให้มีความรู้ความเข้าใจต่อการขับเคลื่อนงานด้านสิทธิ การตายตามธรรมชาติ การประชุม ประกอบด้วย การบรรยายและการเสวนา ดังนี้

๒.๓.๑ การบรรยายพิเศษ เรื่อง สร้างสุขตลอดสาย

๒.๓.๒ การเสวนา เรื่อง ไม่ต้องใช้ ม.๔๔ เรามิ ม.๑๒

๒.๓.๓ การเสวนา เรื่อง ศาสนากับความตาย

๒.๓.๔ การเสวนา เรื่อง ที่พึงปลายทาง

๒.๓.๕ การเสวนา เรื่อง ความตายในหลาภมิตวัฒนธรรม

๒.๓.๖ การเสวนา เรื่อง คำสั่งเสียก่อนจากลา

๒.๓.๗ การเสวนา เรื่อง มุมมองความตายสายอินดี้

๒.๔ ประเด็นเนื้อหาสำคัญในการประชุม เป็นการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ หมวดที่ ๑ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา ๑๒ กำหนดว่า บุคคล มีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตาย ในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ โดยผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต สามารถแสดงความประสงค์ที่จะไม่รับบริการทางการแพทย์ เช่น การใช้เครื่องมือแพทย์ที่เป็นไปเพื่อยืด ความเจ็บป่วยทรมานโดยไม่จำเป็น

/๓. ข้อพิจารณา...

๓. ข้อพิจารณา

เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้ประชาชนได้ทราบเกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ หมวดที่ ๑ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา ๑๒ “บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนา ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติ การทรมานจากการเจ็บป่วยได้”

๔. ข้อเสนอ

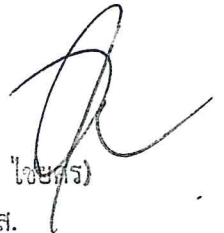
เห็นควรให้ กปส. สนับสนุนโดยการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียง สื่อวิทยุโทรทัศน์ สื่อ Social Media และ Website ของ กปส. โดยมีรูปแบบข่าว รายการ สปอต อักษรวิง ฯลฯ ตามความเหมาะสม รายละเอียดข้อมูลการประชาสัมพันธ์ตามเอกสารที่แนบมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาออบหมายให้ สวท. สทท. สนข. สปข. ๑ - ๘ และ ส.ปชส. ๗๖ จังหวัด ดำเนินการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต่อไป



(นางจิริยา ประสพทรัพย์)

ร.ผอ.สนผ.




(นายจรรุญ โขยศรี)

รปส.

๑๖ ธ.ค. ๒๕๕๙

- ทราบ/แจ้งเวียน
- มอบหมาย คุณกรกมล
- ขอรหัส/อื่นๆ.....


...../ผอ.สปผ.
๑๐ / ๑๑ / ๕๙

(นางกลอยกมล ขวัญเยื้องพันธ์) ทราบ/เรียน ผอ. สปผ.
ผอ.สปผ.

- เพื่อดำเนินการต่อไป



(นางจิริยา ประสพทรัพย์)

ร.ผอ.สนผ.

๑๙ ธ.ค. ๒๕๕๙

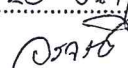
- ทราบ
- ดำเนินการตามเสนอ

พลโท 

(สรรเสริญ แก้วกำเนิด)


รักษาราชการในตำแหน่ง อปส.

๑๖ ธ.ค. ๒๕๕๙

ส่วนประเมินผล
รับที่ สปผ. เวลา 11-30 น.
วันที่ 20 ธ.ค. ๒๕๕๙
ผู้รับ 

ร.อปส. พลโท สรรเสริญ แก้วกำเนิด 8165

๑๖ ธ.ค. ๒๕๕๙

ส. (นายจรรุญ โขยศรี) 

๑๘ ธ.ค. ๒๕๕๙

ข้อมูลสำหรับการประชาสัมพันธ์

มาตรา ๑๒ ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ได้บัญญัติ “สิทธิของบุคคลในการทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย” ซึ่งในต่างประเทศเรียกว่า Living Will คือ ให้มีการแสดงความจำนงไว้ล่วงหน้าได้ หรือบางครั้งเรียกว่า Advance Directives คือ การระบุแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์ไว้ล่วงหน้า โดยในหลายประเทศมีกฎหมายรับรองในเรื่องนี้ ซึ่งการทำ หนังสือแสดงเจตนา เป็นการแสดงสิทธิในชีวิตและร่างกายโดยการยื่นความประสงค์ไว้ล่วงหน้า

หนังสือแสดงเจตนา หรือ Living Will มีความหมายมากกว่าใบแสดงความยินยอมรับการผ่าตัดหรือยินยอมรับการรักษาพยาบาล เพราะจะเป็นเครื่องมือและช่องทางที่ผู้ป่วยจะได้ทำความเข้าใจกับญาติและแพทย์ผู้ดูแลไว้ล่วงหน้าถึงเรื่องสำคัญที่สุดในชีวิตตน ซึ่งจะทำให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของผู้ป่วย และคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยที่พึงจะได้รับตามหลักแห่งจริยธรรมของวิชาชีพด้านสุขภาพไปพร้อมๆ กัน

ทั้งนี้การปฏิเสธการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยได้ตายอย่างสงบตามธรรมชาติ หรือสิทธิการตายตามธรรมชาติ ไม่ใช่ "การุณฆาต" (Mercy Killing) หรือการกระทำให้ผู้ป่วยวาระสุดท้ายเสียชีวิตลงโดยเร็ว รวมถึงไม่ใช่การฆ่าตัวตายด้วย โดยมุมมองของการปฏิเสธการรักษา ให้ความสำคัญกับแพทย์ผู้รักษาในการมีหน้าที่ตีความว่าอาการป่วยวาระสุดท้ายจะเป็นอย่างไรและบอกกับคนไข้ได้ดีที่สุด หากสิทธิในการเลือกแนวทางการรักษาหลังได้รับฟังการวินิจฉัยของแพทย์นั้น ให้เป็นไปการตัดสินใจของตัวผู้ป่วยเอง

อนึ่ง สิทธิของบุคคลในการทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย จัดเป็นส่วนหนึ่งของ สุขภาวะที่ปลายทางชีวิต หรือ สภาวะการตายดี อาจจะเรียกว่า Healthy Dying หรือ Dying Well ซึ่งหมายถึง การตายอย่างสงบ เรียบง่าย มีศักดิ์ศรี ไม่ทุกข์ทรมาน และตายอย่างหมดห่วงกังวล เพราะได้มีการสั่งเสียและเตรียมการมาล่วงหน้าเป็นอย่างดี โดยการทำหนังสือแสดงเจตนาฯ จัดเป็นองค์ประกอบหนึ่ง ของกระบวนการวางแผนการรักษาล่วงหน้า (Advance care Plan) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญส่วนหนึ่งของการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) ซึ่งจะทำให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ให้การดูแลแบบประคับประคองอย่างเต็มที่ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยตระหนักในเจตนารมณ์ของผู้ป่วยตลอดเวลา

อย่างไรก็ดี การเสริมสร้าง “สุขภาวะที่ปลายทางชีวิต” มีองค์ประกอบสำคัญทั้งในส่วนของการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข การพัฒนาด้านสังคมที่เอื้ออำนวย การสื่อสาร วัฒนธรรม ศาสนา ความเชื่อ ฯลฯ ซึ่งในปัจจุบันยังพบปัญหาอุปสรรคต่างๆ ซึ่งต้องเร่งดำเนินการแก้ไขและพัฒนา ได้แก่

๑. การพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ เนื่องจากบุคลากรด้านสุขภาพโดยทั่วไปยังขาดความรู้ความเข้าใจต่อสิทธิด้านสุขภาพตามกฎหมายใหม่ๆ และยังขาดทักษะในการดูแล รวมทั้งการบริหารจัดการให้เข้าระบบ จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง รวมทั้งควรจัดให้มีระบบความก้าวหน้าทางวิชาชีพรองรับ

๒. การปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายหรือนโยบายของรัฐ ด้านต่างๆ ให้เอื้อต่อระบบการดูแลแบบประคับประคอง อาทิ ระบบการบริหารจัดการยาระงับปวด เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงยาได้ง่ายขึ้น ลดความทุกข์ทรมานจากความปวดจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต เป็นต้น

๓. ระบบการบริหารจัดการด้านงบประมาณ ระบบการส่งต่อผู้ป่วย และการอำนวยความสะดวกในการยืมเครื่องมือทางการแพทย์บางอย่างไปใช้ในการดูแลแบบประคับประคองที่บ้าน

๔. การเอื้ออำนวยให้เกิดความสะดวกหากผู้ป่วยขอกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน เนื่องจากพบปัญหาว่าการขอกลับไปเสียชีวิตที่บ้านทำให้เจ้าบ้านต้องไปแจ้งการตายและขอออกใบมรณะบัตรเอง ซึ่งบ่อยครั้งที่เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้งไม่เชื่อว่าเป็นการตายตามธรรมชาติ ต้องการให้ชันสูตรพลิกศพก่อน ทำให้เพิ่มภาระแก่ญาติพี่น้องผู้ป่วย

๕. การกำหนดมาตรฐานในการดำเนินงานเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยและผู้สูงอายุ ตามสถานบริการประเภท Hospice และ Nursing home ที่มีแนวโน้มการเปิดให้บริการกันมากขึ้น

๖. การจัดการความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับความตาย ว่าเป็นเรื่องของธรรมชาติ เป็นสัจธรรมชีวิต เพื่อนำไปสู่การเตรียมตัวตายอย่างมีสติ การไม่ประมาทกับชีวิต และการปฏิเสธการรักษาที่เกินจำเป็นเมื่อวาระสุดท้ายของชีวิตมาถึง

ที่มาข้อมูล

- เว็บไซต์ Thai Living Will (www.thailivingwill.in.th)
- บทความ “สุขภาวะที่ปลายทางชีวิต” โดย นพ.พลเดช ปิ่นประทีป เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หนังสือพิมพ์โพสทูเดย์ ฉบับวันพุธที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๙