



บทบรรณาธิการ

ทิศทางนโยบายทางด้านระบบสุขภาพที่เหมาะสมกับประเทศไทย

ระบบสุขภาพและบริบทการพัฒนาของประเทศไทยเป็นเรื่องที่น่าสนใจว่าจากอดีต ปัจจุบัน และอนาคตควรเป็นอย่างไร ความเป็นมาและฐานคิดในเรื่องสุขภาพของคนไทยถึงเวลาต้องกำหนดแนวทางให้ชัดเจน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรวมทั้งผู้กำหนดนโยบายต้องร่วมฉายภาพอนาคตของประเทศไทย เพื่อเป้าหมายคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

งานทางด้านสาธารณสุขเป็นงานที่มีการแบ่งเป็นสองส่วนใหญ่ๆคือ 1. งานทางด้านการรักษาพยาบาล เพื่อเอาชนะความเจ็บป่วย/โรค (Disease Oriented) เพื่อความอยู่รอด (Survival) ไม่ตาย ไม่พิการ หรือ การฟื้นฟูจากการรักษา 2. งานทางด้านการป้องกันโรค (Disease Prevention) และส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (Quality of Life) และความเป็นอยู่ที่ดี (Well Being) ยั่งยืน (Sustainability)

บทบาทของภาครัฐและสถาบันการศึกษาต้องพิจารณาสถานการณ์ ความเป็นมา ความเข้าใจและเหตุผล และวิสัยทัศน์ที่ผ่านมา การพัฒนาเรื่องการรักษาพยาบาลตามพื้นฐานความเป็นอยู่และบริบทวัฒนธรรมไทย มีการบริโภคและใช้สมุนไพรพื้นบ้าน มีหมอแผนโบราณ มีระบบการสืบทอดที่เป็นเครือญาติและสำนักต่างๆ ซึ่งมีสืบทอดกันมาจวบจนปัจจุบันจนถึงรัชสมัยรัชกาลที่ 5 ที่มีการแพทย์แผนปัจจุบัน มีการจัดตั้งโรงพยาบาลแบบตะวันตก มีการพัฒนาการเรียนการสอนแบบแพทย์ตะวันตก และมีการรับการสนับสนุนจากมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ โดยเน้นการแพทย์แผนใหม่เป็นหลัก ทำให้การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนโบราณลดบทบาทลงอย่างมาก ยกเว้นในชนบทและพื้นที่ห่างไกล การแพทย์แผนปัจจุบันเป็นการแพทย์ที่สามารถแก้ไขปัญหาโรคและความเจ็บป่วยตามวิทยาการสมัยใหม่ มีการพัฒนาและขยายตัว มีการสร้างสถานพยาบาล โรงพยาบาลครอบคลุมทุกพื้นที่ มีการพัฒนาโรงเรียนแพทย์แผนปัจจุบัน มีวิทยาการก้าวหน้าอย่างเด่นชัด มีการปรับเปลี่ยนระบบบริการจนก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์ (Medical Hub) ข้อสังเกตที่น่าสนใจดังกล่าวคือ ความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ การรักษาพยาบาล มิได้ทำให้ปัญหาสุขภาพโดยรวมลดลงหรือทำให้สุขภาพประชาชนโดยรวมดีขึ้น แม้จะมีมาตรฐานมาตรการทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าเป็นที่ยอมรับระดับชาติ และนานาชาติ มีการกล่าวถึงเรื่องการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ การรักษาพยาบาลตามบริบทสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองและวิทยาการความก้าวหน้าวาระสำคัญของสังคมและมนุษยชาติ มีนวัตกรรมด้านการแพทย์ การรักษาพยาบาลผ่านช่องทางวิชาการ ประชุม สัมมนาภาคีเครือข่ายและองค์กรด้านสุขภาพทั้งด้านการเชิดชูรางวัลด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีการสนับสนุนทุนทรัพย์ผ่านกิจกรรมต่างๆ แต่ปัญหาสุขภาพและสาธารณสุขยังคงเป็นปัญหาที่สะสม ซ้ำร้ายเป็นปัญหาขยายตัวถึงกับมีปัญหาระบาดของโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ (Emerging and Re-emerging Diseases) มีบทความวิชาการระบุถึงการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่ผ่านมาว่าถูกต้องหรือไม่ และมีความพยายามที่จะฉายภาพความเปลี่ยนแปลงกำลังพลด้านสุขภาพอนาคตในศตวรรษที่ 21 ซึ่งถือเป็นโอกาสที่จะพิจารณาระดับภาพรวมด้านความเป็นมาการพัฒนาทางการแพทย์



และสาธารณสุขของประเทศ และมองทะลุมิติเดิมๆ การคิดแบบเดิมๆ การชั้นนำแบบเดิมๆ ที่นอกจากทำให้เสียโอกาสการพัฒนาแล้ว อาจทำให้เสียหายต่อภาพรวมในการชั้นนำการแก้ปัญหาระบบสุขภาพและสาธารณสุขของประเทศ การพัฒนาการต่อยอดการเปลี่ยนแปลง ผู้ที่เกี่ยวข้องต้องมาร่วมพิจารณาและสร้างบรรยากาศเพื่อกำหนดโจทย์ให้ชัดเจนว่า ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพที่เป็นอยู่ และสถานการณ์ด้านสุขภาพของประชาชนรวมทั้งระบบนโยบายและยุทธศาสตร์ของภาครัฐและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งผู้ผลิต ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ ตลอดจนองค์กรที่เกี่ยวข้อง ภาวะเศรษฐกิจสังคม สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยี ตลอดจนโครงสร้างและพลวัตของประชากร ฯลฯ ถ้าเรายังไม่เข้าใจระบบสาธารณสุขที่เหมาะสมกับบริบทสังคมไทย ไม่มีการวางยุทธศาสตร์เพื่อการเปลี่ยนแปลงแบ่งสัดส่วนเรื่องการรักษาและการป้องกัน วางแนวทางพัฒนาประเทศอย่างเหมาะสมตามกรอบโครงสร้างประชากร ตามกรอบเศรษฐกิจสังคม ตามระบอบการเมืองการปกครอง ตามกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ การแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขและการเปลี่ยนแปลงยุทธศาสตร์เพื่อให้ประเทศไทยก้าวสู่การเปลี่ยนเพื่อเป็นสังคมที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยรวม คงเกิดขึ้นยาก เพราะการวางระบบสาธารณสุขและระบบสุขภาพที่ยั่งยืนต้องอยู่บนพื้นฐานที่มีความละเอียดอ่อนและก้าวอย่างสูงสังคมคุณภาพที่ผลักดันและติดอาวุธทางปัญญา ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพเข้าถึงบริการที่เหมาะสม เป็นธรรม เพราะเมื่อเทียบทรัพยากรที่ลงทุนทั้งเม็ดเงิน เม็ดเงิน เม็ดเงิน เม็ดเงินกับคุณภาพผลกระทบที่ได้มา ถ้าไม่ป่วยหรืออีกนัยหนึ่งส่วนใหญ่มีสุขภาพดี ผลผลิตคุณภาพชีวิตต้นทุนของสังคมสูง เป็นโอกาสการพัฒนาและเพิ่มผลผลิตในทุกมิติ

ส่วนการเข้าใจระบบสุขภาพและระบบสาธารณสุขว่าควรทำอย่างไรนั้น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต้องทบทวนภารกิจตั้งแต่ปัจจัยนำเข้ากระบวนการผลิตและผลกระทบทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ บนพื้นฐานข้อมูลการศึกษา และข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์ที่ผ่านกระบวนการวิเคราะห์สังเคราะห์โดยมีเป้าหมายที่ยั่งยืนเป็นรูปธรรมมากกว่าการแก้ไขปัญหาลงจากปัญหาเกิดแล้ว เพราะคุณภาพประชาชนที่แข็งแรง สุขภาพประชาชนที่ป่วยและหลังป่วยหรือมีพยาธิสภาพโดยเฉพาะโรคเรื้อรังและความพิการนั้น คุณภาพชีวิตมีอาจเปรียบเทียบกันได้ทั้งการค่าดูแลและเสียโอกาสในการใช้ศักยภาพในการพัฒนาประเทศตนเองและครอบครัว กรณีดังกล่าวถือว่า ศักยภาพของมนุษย์ที่สุขภาพดีเป็นต้นทุนที่สำคัญของการพัฒนาชาติ (Human Capital) ดังนั้นรัฐบาลควรกำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระบบการดูแลสุขภาพ และระบบสาธารณสุขของประเทศเพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีและมีศักยภาพ ผ่านกลไกด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Health Promotion, Disease Prevention) คู่ขนานกับระบบเดิมที่มุ่งงบประมาณส่วนใหญ่หรือให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ปลายทาง คือ เพื่อมีชีวิตรอด (Survival) และต้องติดตามดูแลปัญหาโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง ทำให้สูญเสียงบประมาณและเสียโอกาสในการพัฒนาด้วยทรัพยากรมนุษย์ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญอันดับแรกส่งผลถึงศักยภาพในการพัฒนาด้านอื่นๆ

ด้านบทบาทของสถาบันการศึกษาทางด้านสาธารณสุขและเครือข่ายต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศไทย สถาบันการศึกษาทางด้านสาธารณสุขศาสตร์ต้องเป็นผู้นำในการเสนอแนวคิดวิธีการและกระบวนการที่เหมาะสม เพื่อได้มาซึ่งกรอบแนวคิดและทิศทางการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของประเทศ เชื่อมประสานให้มองภาพระบบสุขภาพของประเทศไทยเป็นหนึ่งเดียว มีการแบ่งขอบเขตงานด้านการดูแล



รักษาระดับปัจเจกบุคคลที่เป็นความรับผิดชอบทางด้านการรักษาพยาบาล เมื่อเกิดเจ็บป่วยที่ครอบคลุมและเข้าถึงอย่างเท่าเทียม เป็นธรรม มีคุณภาพตามมาตรฐานการให้บริการ (Universal Coverage) ซึ่งระบบดังกล่าวต้องใช้งบประมาณ และการพัฒนาในเชิงบริการและพัฒนาองค์ความรู้ในเชิงลึกอย่างสมดุลกับงานระบบสุขภาพที่เน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมถึงการพัฒนาระบบคัดกรองเพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพในชุมชน (Early Detection by Screening) และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นอย่างทันทั่วถึง (Prompt Treatment) งานดังกล่าวจำเป็นต้องพัฒนากำลังพลด้านสุขภาพอย่างเหมาะสมที่มีระดับศักยภาพแตกต่างกัน เพื่อทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ฝ้าระวังคัดกรองและดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้นและการส่งต่อผู้ป่วยอย่างเหมาะสมเป็นระบบ ปัจจัยที่สำคัญคือการพัฒนาโจทย์ด้านกำลังพลด้านสุขภาพ และระบบสุขภาพที่ตอบโจทย์ได้อย่างเหมาะสมตามบริบทสถานการณ์ด้านสุขภาพของประเทศไทย เนื่องจากปัญหาสาธารณสุขและปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาเชิงระบบที่ต้องระดมพลังกำลังของภาคีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและเข้าใจกรอบการพัฒนาสุขภาพที่มุ่งไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าตามโครงสร้างเศรษฐกิจและวัฒนธรรมและภูมิปัญญาของประเทศไทย โครงสร้างระบบสุขภาพของประเทศไทย เป็นระบบที่มีการพัฒนาต่างยุคต่างสมัยภายใต้อิทธิพลของฝ่ายการเมือง แนวคิดนักวิชาการด้านสุขภาพและค่านิยมเรื่องการแพทย์สมัยใหม่ แนวคิดเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพตามบริบทกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) รวมถึงอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีที่สามารถสื่อสารติดต่อ ค้นหาข้อมูลได้ในเสี้ยววินาที แต่ปัญหาสุขภาพดูเหมือนยังคงสภาพเดิมไม่เปลี่ยนแปลงและยังคงเห็นโรคอุบัติใหม่โรคอุบัติซ้ำ และปัญหาคุณภาพชีวิตของประชากรยังเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญเอาใจใส่ สังคมไทยเป็นสังคมที่มีโครงสร้างรายได้จากการประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรม อุตสาหกรรมเป็นหลัก ประชาชนที่มีความยากลำบากหรือด้อยโอกาสและยากจนมีจำนวนมาก ดังนั้นการพัฒนากำลังพลด้านสุขภาพต้องเป็นบุคลากรที่มีศักยภาพทำงานได้ในระดับพื้นที่ชนบทพื้นที่ที่ยากจน เพื่อพัฒนาคุณภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีความเข้าใจเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย รู้จักวางแผนระบบสุขภาพในชุมชนและสามารถคัดกรองสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ทำงานเป็นเครือข่ายและเชื่อมต่อกับระบบที่มีอยู่คือ อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม) เน้นระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Health Care) ที่สามารถเชื่อมต่อ และมีระบบส่งต่อผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการส่งเสริมให้มีระบบสุขภาพดังกล่าวต้องอาศัยกระบวนการการพัฒนาจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ทั้งจากส่วนผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพและผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม พัฒนาชุมชน รัฐศาสตร์ ฯลฯ ถึงเวลาแล้วที่สังคมไทยต้องวางแนวทางระบบสุขภาพของประเทศไทยเพื่อพัฒนาไปสู่สังคมสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดีและยั่งยืนด้วยหลักคิดและกระบวนการการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

รองศาสตราจารย์นายแพทย์พิทยา จารุพูนผล

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประธานที่ประชุมคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์แห่งประเทศไทย

ประธานเครือข่ายวิชาชีพสาธารณสุขในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ (SEAPHEIN)

ผู้ริ่ตำแหน่งประธานเครือข่ายวิชาชีพสาธารณสุขเอเชียแปซิฟิก (APACPH)