
การปฏิรูประบบ เพื่อสุขภาพ

โดย : ศ.น.พ.ประเวศ วะสี

การปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพ

ศ.น.พ.ประเวศ วะสี

ISBN 974-8316-09-2

พิมพ์ครั้งที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๙ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๓๙ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

จัดพิมพ์โดย :



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
HEALTH SYSTEMS RESEARCH INSTITUTE

ชั้น ๒ อาคารศูนย์พัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข

ซอยทิมแลนด์ ถนนงามวงศ์วาน เขตเมือง นนทบุรี ๑๑๐๐๐

ออกแบบปกและรูปเล่มโดย บริษัท สร้างสื่อ จำกัด

คำนำ

ชาวตะวันตกเชื่อว่าช่วงเปลี่ยนผ่านทุกระยะ ๑,๐๐๐ ปี ตามการนับทางคริสตกาล จะมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเกิดขึ้นในโลก ถ้าเป็นเมื่อ ๑,๐๐๐ ปีที่แล้วก็คงจะมุ่งเพียงโลกตะวันตก โดยเฉพาะในทวีปยุโรปที่มีการปรับตัวของศาสนจักรควบคู่ไปกับอาณาจักร ขณะนี้โลกอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ระยะ ๑,๐๐๐ ปีที่ ๓ และเราก็ได้เห็นการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาเกิดขึ้นในส่วนต่างๆ ของโลก ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง เศรษฐกิจ หรือสังคม ระบบและลัทธิทางการเมือง ไม่ว่าจะเป็นสังคมนิยมหรือประชาธิปไตยถูกท้าทายและต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวคิดเรื่องการพัฒนา อันสืบเนื่องมาจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสมัยใหม่และมีผลต่อสภาพแวดล้อมของเราก็ถูกเรียกร้องให้มีการทบทวนอย่างจริงจัง ระบบบริการสาธารณสุขในประเทศตะวันตก ซึ่งอยู่บนฐานของการสร้างหลักประกันเมื่อเจ็บป่วยแก่ประชาชนและเป็นระบบที่มีอายุน้อยกว่าระบบความเชื่อทางการเมือง และการพัฒนาทางเทคโนโลยีเองก็ถูกเรียกร้องให้มีการเปลี่ยนแปลง

การเรียกร้องให้มีการทบทวนย้อนอดีตและใช้ความรู้ความคิด เพื่อก้าวไปสู่อนาคตที่ดีกว่าจะเป็นกระแสหลักในทุกส่วน ไม่เว้นแม้ประเทศไทยของเรา

ประกายความคิด ความเห็นจากผู้รู้ ผู้มีประสบการณ์ และการหมั่นหาความรู้อยู่เสมอ น่าจะเป็นฐานสำคัญ มากกว่าการมองหาสูตรสำเร็จไม่ว่าจากที่ใดในโลก

การทำความเข้าใจกับธรรมชาติของระบบ และมองให้เห็นถึงจุดสำคัญที่จะนำไปสู่การปฏิรูประบบเป็นสิ่งที่ต้องช่วยกันสร้างให้เกิดขึ้นในทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการสร้างสุขภาพที่ดี ให้เกิดทั้งกับตนเอง สังคม และประเทศชาติ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้รับความกรุณาอย่างสูงจากอาจารย์หมอประเวศที่ทุกคนไม่เฉพาะแต่ในวงการสาธารณสุขให้ความเคารพนับถือ มาช่วยจุดประกายความคิดและนำเสนอมรรค ๘ แห่งการปฏิรูประบบสาธารณสุข ในวาระที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขจัดการประชุมประจำปี เป็นครั้งแรกในปี ๒๕๓๙

สถาบันฯ เชื่อมั่นว่า เอกสารเล่มเล็กๆ นี้จะช่วยให้กระตุ้นให้ทุกท่านมาร่วมระดมกำลังปัญญามากกว่าทำให้ท่านเชื่อและทำตามโดยทันที สมตามเจตนารมณ์ของท่านอาจารย์ที่ได้กล่าวไว้ในหลายวาระว่า ประสงค์จะให้ทุกท่านที่ได้ยินและได้อ่าน นำไปคิดต่อ และอย่าเชื่อโดยทันที อันเป็นหัวใจสำคัญ ไม่ใช่แค่สำหรับนักวิจัย แต่สำคัญทุกคนที่หวังจะมีชีวิตอย่างมีคุณภาพในสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วอยู่ทุกวันนี้

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สารบัญ

บทนำ

๒

ใช้การจัดการเป็นตัวตั้ง

๔

ความจำเป็นของการปฏิรูประบบสุขภาพ
และวิธีการทำงานใหม่

๖

แนวทางการปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพ

๑๐

มรรค ๘ แห่งการปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพ

๑๔

ปัจฉิมบท

๒๘

๑

บทนำ

สุขภาพ ในความหมายว่า สุขสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม เป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของการดำรงชีวิตและการพัฒนา ความเชื่อมโยงขององค์ประกอบต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ เรียกว่า**ระบบสุขภาพ** (health system)

ระบบสุขภาพนี้รวมทั้งองค์ประกอบที่อยู่นอก “วงการสาธารณสุข” ด้วย เช่น สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การเมือง ระบบบริการสุขภาพ (health care system) เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพ

ระบบสุขภาพของประเทศใดประเทศหนึ่ง หรือแม้แต่เขตใดเขตหนึ่ง หรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง มีความจำเพาะสำหรับประเทศนั้น หรือเขตนั้นหรือเรื่องนั้น เพราะขึ้นกับปัจจัยต่างๆ เช่น วัฒนธรรม ระบบราชการ ระบบสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ซึ่งมีความจำเพาะ ฉะนั้นจะไปอาศัยความรู้เรื่องระบบสุขภาพจากที่อื่นเอามาใช้เลยไม่ได้ แต่ต้อง**วิจัยระบบสุขภาพ** (health system research) ของตัวเอง เพื่อให้เข้าใจสภาวะการทำงาน และทิศทางของระบบที่เคลื่อนไหว

ตัวไป จึงจะสามารถปรับปรุงระบบเพื่อสุขภาพได้

ในท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว **การปฏิรูประบบสุขภาพ** (Health System Reform) มีความจำเป็น ถ้าปราศจากการปฏิรูป ระบบเก่าๆ ไม่สามารถรับมือกับสถานการณ์ใหม่ๆ ปัญหาใหม่ๆ ได้ ระบบเก่าๆ จะตกเป็นเบี้ยล่างถูกกระทำจากสถานการณ์ใหม่และปัญหาใหม่ อันจะมีผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม อย่างรุนแรง ฉะนั้นขณะนี้การปฏิรูประบบสุขภาพ กำลังเป็นกระแสใหญ่ทั่วโลก

ในการปฏิรูประบบสุขภาพ จำเป็นต้องมีความคิดเชิงระบบ (System Thinking)

หรือต้อง**คิดใหญ่**ให้ครบทั้งระบบ ถ้าคิดเล็กคือคิดเป็นส่วนๆ หรือคิดเฉพาะส่วน หรือคิดเฉพาะส่วนที่ตนสนใจเท่านั้น ย่อมไม่สามารถก่อให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพ นี้อยากจะย้ำไว้เป็นพิเศษ เพราะเราค้นเคยกับการคิดเป็นส่วนๆ หรือคิดเล็ก คนที่อยู่ในฐานะจะคิดใหญ่ได้แล้วก็ยังคิดเล็กอยู่ จำเป็นที่คนที่มีความรู้ความสามารถจะต้องรวมตัวกันคิดใหญ่คือคิดทั้งระบบ เพื่อให้มีการปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพของประชาชนทั้งหมด

ใช้การจัดการเป็นตัวตั้ง

ในการวิจัยและการปฏิรูประบบสุขภาพต้องใช้มิติทางการจัดการเป็นตัวตั้ง

เวลาต้องการปรับปรุงอะไร เรามักจะพูดแต่เรื่องที่ต้องการปรับปรุง แต่ขาดมิติของการจัดการ จึงปรับปรุงไม่สำเร็จ เพราะขาดเครื่องมือที่จะทำให้เกิดความสำเร็จ การจัดการเป็นเครื่องมือที่จะทำให้สำเร็จหรือเป็นอหิปัตถุยา

Peter Drucker ประมาจารย์ทางการจัดการกล่าวว่า “การจัดการ คือ การใช้ความรู้เพื่อสร้างความรู้” (Management is utilization of knowledge to generate knowledge)

ถ้าไม่มีการสร้างความรู้ไม่เรียกว่าการจัดการ การบริหาร (administration) กับการจัดการต่างกัน ในทางราชการเรามีผู้บริหารมาก แต่เกือบไม่มีผู้จัดการเลย งานต่างๆ จึงไม่ค่อยได้ผล

การสร้างความรู้คือการวิจัย

ฉะนั้นในการจัดการจึงมีการวิจัยอยู่ด้วยในตัวเป็นอัตโนมัติ

ยกตัวอย่างเช่น ในการตลาด จะต้องมีการสร้างความรู้อย่าง

ครบวงจร เช่นว่าวิจัยให้รู้ว่าผู้ที่จะเป็นลูกค้าคือใคร มีวัฒนธรรม
อย่างไร มีอำนาจซื้อเท่าไร ทำอย่างไรจึงจะถูกใจลูกค้า จุดขายของ
สินค้าอยู่ที่ไหน เอาความรู้เหล่านี้มาทำกลยุทธ์การตลาด เมื่อทำ
การตลาดไปแล้วต้องไปวิจัยว่าได้ผลมากน้อยเพียงใด ทำไม แล้ว
เอาผลวิจัยมาปรับกลยุทธ์การตลาดใหม่ ไปทำการตลาด แล้วก็วิ-
จัยอีก จนครบวงจรและวงจรแห่งการสร้างความรู้หมุนไปเรื่อยไม่รู้จัก
หยุด

การตลาดจึงมีอำนาจมหาศาล เพราะใช้การวิจัยหรือการสร้าง
ความรู้ครบวงจร ความรู้ทำให้เกิดอำนาจ นี่แหละที่ว่าการจัดการคือ
การสร้างความรู้ เป็นการสร้างความรู้ ณ จุดต่างๆ อย่างครบวงจร
เพื่อให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์

ฉะนั้น เมื่อพูดถึงการจัดการย่อมหมายถึงการวิจัยไปด้วยในตัว

นี้ใช้เป็นเกณฑ์ตัดสินผู้บริหารได้ว่าผู้บริหารคนใดคนหนึ่งมี
การจัดการ (อิทธิปัญญา) หรือไม่ แล้วแต่ว่าผู้นั้นสนใจในการวิจัย
หรือการสร้างความรู้ให้ครบวงจรที่จะทำให้งานที่ตนรับผิดชอบมีผล
สำเร็จหรือไม่

เมื่อมองในมิติของการจัดการจะช่วยให้มองระบบได้ครบ
สมบูรณ์ทั้งด้านกายวิภาค การทำงาน แนวโน้ม การปรับปรุงหรือ
ปฏิรูป การติดตามผลของการปฏิรูป อย่างเป็นพลวัต

การปฏิรูประบบสุขภาพ คือ การจัดการให้มีการวิจัยระบบ
และปรับระบบให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้น

๓

ความจำเป็นของ การปฏิรูประบบสุขภาพ และวิธีทำงานใหม่

ในสภาพการณ์ปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งทางระบาดวิทยา หรือประเภทของโรค ทางเศรษฐกิจ ทางสังคม ทางสิ่งแวดล้อม ทางเทคโนโลยี และทางระบบการดูแลสุขภาพเอง ค่าใช้จ่ายในเรื่องการดูแลสุขภาพซึ่งสูงขึ้นมากอย่างรวดเร็วจะทำให้เป็นไปไม่ได้ทางการเงิน ทำให้บริการไม่ทั่วถึง และมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจสังคม เช่น

ในสหรัฐอเมริกาค่าใช้จ่ายทางสุขภาพคิดเป็นถึงร้อยละ ๑๒ ของรายได้ประชาชาติ แต่คนอเมริกัน ๓๗ ล้านคนไม่มีประกันสุขภาพ เมื่อเจ็บป่วยไม่กล้าไปโรงพยาบาล เพราะค่าบริการแพงมาก ค่าบริการที่แพงได้เข้าไปเพิ่มต้นทุนการผลิตสินค้า ทำให้ลดความสามารถในการแข่งขัน มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจ เช่น ปัญหาคนว่างงาน ความยากจน อาชญากรรม

ประเทศไทยก็กำลังตามหลังสหรัฐอเมริกาในทำนองเดียวกัน ที่การใช้จ่ายเรื่องสุขภาพกำลังเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๖ ต่อปี ซึ่งเป็นอัตรา
๖ การเพิ่มขึ้นที่สูงกว่าอัตราการเพิ่มขึ้นของรายได้ อันหมายถึงการที่จะ

วิ่งเข้าไปสู่จุดติดตัน ถ้าไม่มีการปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพ

การปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพเป็นเรื่องยาก ดังที่ประธานาธิบดีคลินตันและภรรยาประสบความล้มเหลวในการผลักดันการปฏิรูปการดูแลสุขภาพ และความล้มเหลวของการปฏิรูประบบยาในประเทศฟิลิปปินส์ ทั้งๆ ที่ประธานาธิบดีอาคีโนหนุนหลังเต็มที่ และเป็นบรรยากาศของการปฏิวัติประชาชนที่ขับไล่มาร์คอสออกไปได้ แสดงว่าอำนาจของประธานาธิบดีแม้ได้รับเลือกตั้งมาจากคนทั้งประเทศก็ใช้ไม่ได้ผลในระบบที่สลับซับซ้อน อำนาจประธานาธิบดีใช้ได้ในการตัดสินใจทำสงครามหรือไม่ทำสงคราม แต่ในปัญหาสังคมที่สลับซับซ้อนอำนาจเช่นนั้นได้ผลน้อยลงๆ มีความจำเป็นที่จะต้องหาวิธีทำงานใหม่ที่จะได้ผลมากกว่านั้น

วิธีทำงานใหม่ก็คือการสร้างความรู้ที่ละเอียดในทุกองค์ประกอบของระบบ และการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด

ในระบบใดระบบหนึ่งมีบุคคลและองค์กรเกี่ยวข้องมากมาย เช่น ในระบบสุขภาพ มีประชาชน ผู้ให้บริการ ภาครัฐกิจ กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัย กลุ่มวิชาชีพ องค์กรพัฒนาเอกชน สื่อมวลชน ฝ่ายการเมือง องค์กรที่กำหนดการใช้ทรัพยากรและกฎระเบียบ เช่น สำนักงานรัฐมนตรี สภาพัฒน์ สำนักงานประมาณ กระทรวงการคลัง และ ก.พ. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดนี้ เรียกว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stake-holders) บ้าง สังคมบ้าง

ระบบจึงสลับซับซ้อนและยากมากที่จะเคลื่อนตัวไปได้อย่างเป็นคุณ การที่ระบบจะเคลื่อนไปได้ดีต้องอาศัย **ปัญญาของระบบ** หรือปัญญาของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดอย่าง **ประสานสัมพันธ์** มิฉะนั้นบุคคลในระบบนั่นเองคืออุปสรรคของระบบ ระบบต่างๆ ใน ๗

ปัจจุบันมีความสลับซับซ้อนและเชื่อมโยงมากกว่าครั้งโบราณมาก แต่ปัญญาของระบบมีไม่พอ ระบบต่างๆ จึงเกิดความเลื่อมขึ้นทั่วไป การที่คนในระบบจะมีความรู้ที่เคยเรียนมาคนละอย่างๆ ไม่เป็น ปัญญาที่เพียงพอ เพราะองค์ประกอบในระบบเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน อย่างสลับซับซ้อน ถ้าไม่เรียนรู้ เพียงแต่มีความรู้เก่าที่เคยเรียนมา จึงไม่พอ ต้องเรียนรู้ในสภาพจริงหรือเรียนรู้ในการปฏิบัติ ต่างคน ต่างเรียนรู้แยกกันเป็นส่วนๆ ก็ไม่เกิดปัญญาพอ เพราะส่วนต่างๆ นั้นประสานสัมพันธ์ การที่ระบบจะมีปัญญาพอจึงต้องมีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participatory learning) หรือการเรียนรู้โดยองค์กร (learning organization) หรือการเรียนรู้อย่างมีปฏิสัมพันธ์ ในการปฏิบัติ (interactive learning through action)

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นธรรมชาติ เพราะต้องมีความรัก ความเมตตา ความอดทนต่อความแตกต่าง การเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน การลดความเห็นแก่ตัว เป็นต้น เมื่อมีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผู้ร่วมเรียนรู้จะมีความสุขมาก เพราะมีการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (spiritual development) เกิดขึ้น และนำไปสู่การพัฒนาการจัดการ การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมทำให้เกิดความเป็นชุมชน ความเป็นชุมชนทำให้มีศักยภาพสูงอย่างเกือบจะไม่มีขีดจำกัดในการแก้ปัญหาทุกชนิด ศักยภาพที่สูงมากเกิดจากองค์ประกอบที่ทรงพลัง ๓ อย่าง เข้ามาผนวกกัน อันได้แก่

- ธรรมะหรือการพัฒนาทางจิตวิญญาณ
- การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
- การจัดการ

แต่ละองค์ประกอบมีพลังมาก แต่ไม่เพียงพอต่อการเผชิญความยาก เมื่อทั้ง ๓ องค์ประกอบเข้ามาผนึกกันในความเป็นชุมชนศักยภาพจึงแล่นสูงสุดขีด

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมจึงมีความสำคัญสูงสุดต่อการแก้ปัญหาทุกชนิดและทุกระดับ สมควรจะได้รับความสนใจ สร้างความเข้าใจและสร้างความสามารถในการส่งเสริม การวิจัยมีประโยชน์ แต่**ต้องไม่เอาการวิจัยเป็นตัวตั้ง** การวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการสร้างความรู้ ความรู้เป็นเครื่องประกอบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม อันมีจุดมุ่งหมายที่การแก้ปัญหา การพัฒนา หรือการปฏิรูประบบแล้วแต่กรณี

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมคือเครื่องมือของการปฏิรูประบบ

แนวทางการปฏิรูประบบ เพื่อสุขภาพ

การปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับสุขภาพของประชาชนทั้งหมด น่าจะมีแนวทางดังต่อไปนี้ (ดูรูปที่ ๑ และ ๒ หน้า ๑๐, ๑๑)

๑. ต้องเป็นความเคลื่อนไหวของสังคมทั้งหมด สังคมต้องเห็นว่าสุขภาพเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสูงสุด (Sumum Bonum) ควรจะมีการวิจัยเพื่อให้ทราบคุณค่าของสุขภาพ เพื่อเป็นเครื่องเรียนรู้ของสังคมทั้งหมด อันจะนำไปสู่การสร้างเจตนารมณ์ของสังคม
๒. มีการสร้างเครื่องชี้วัดระดับสุขภาพที่สังคมเข้าใจและนำไปใช้ได้เพื่อใช้เป็นเครื่องมือติดตามและเปรียบเทียบระดับสุขภาพเพื่อให้เกิดประเด็นทางสังคมและประเด็นทางการเมือง อันจะเป็นแรงผลักดันให้เกิดการปฏิรูป

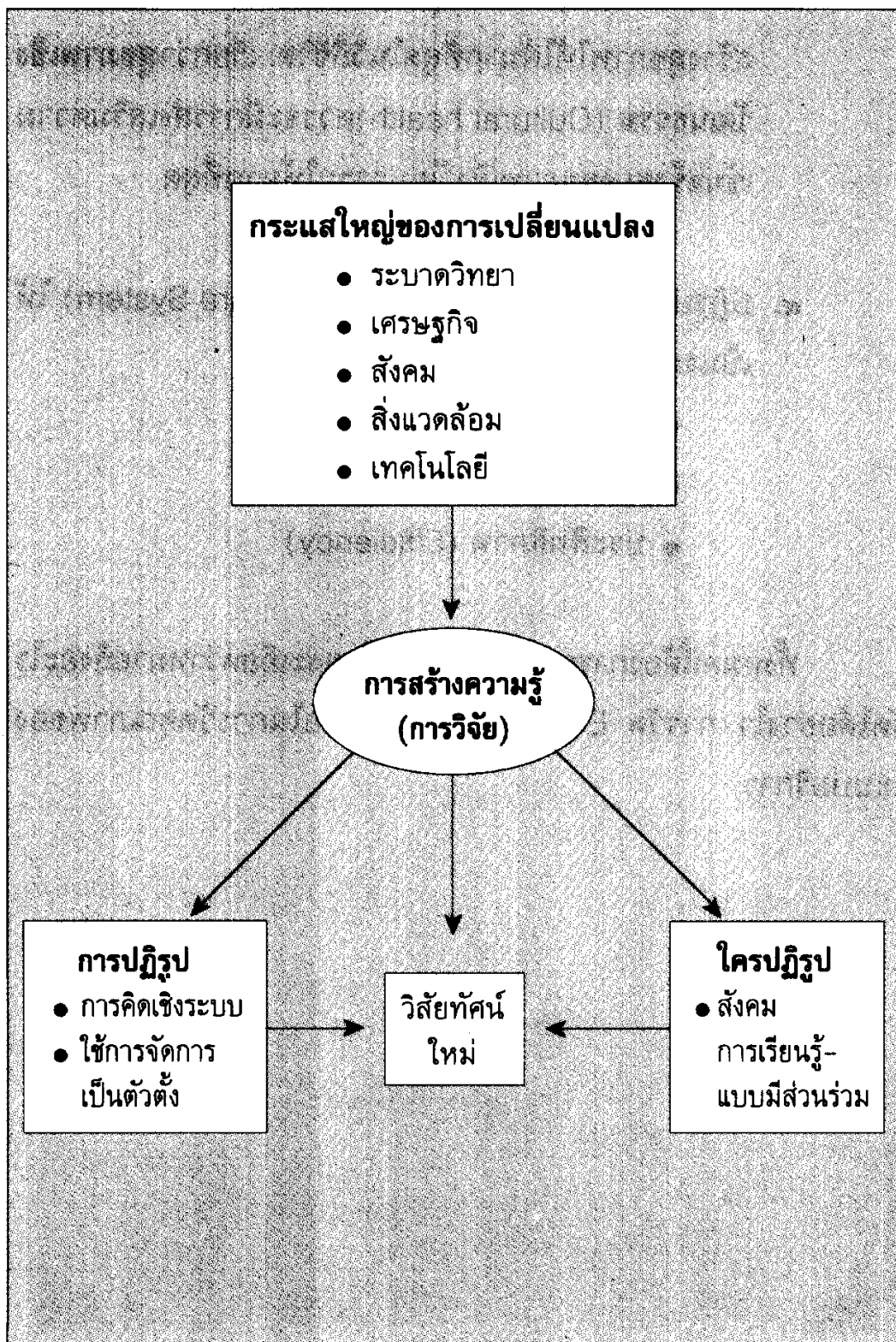
๓. เนื่องจากระบบบริการมีราคาแพงมากและยากต่อการแก้ไข ส่วนหนึ่งของกลยุทธ์คือประชาชนควรจะสามารสรสร้างสุขภาพให้ได้มากที่สุดในชีวิต เรียกว่า**สุขภาพเชิงวัฒนธรรม** (Cultural health) ควรจะมีการส่งเสริมความเข้มแข็งของสุขภาพเชิงวัฒนธรรมให้มากที่สุด

๔. ปฏิรูประบบบริการสุขภาพ (Health Care System) ให้เป็นระบบที่ให้ผลคุ้มค่า อันหมายถึง

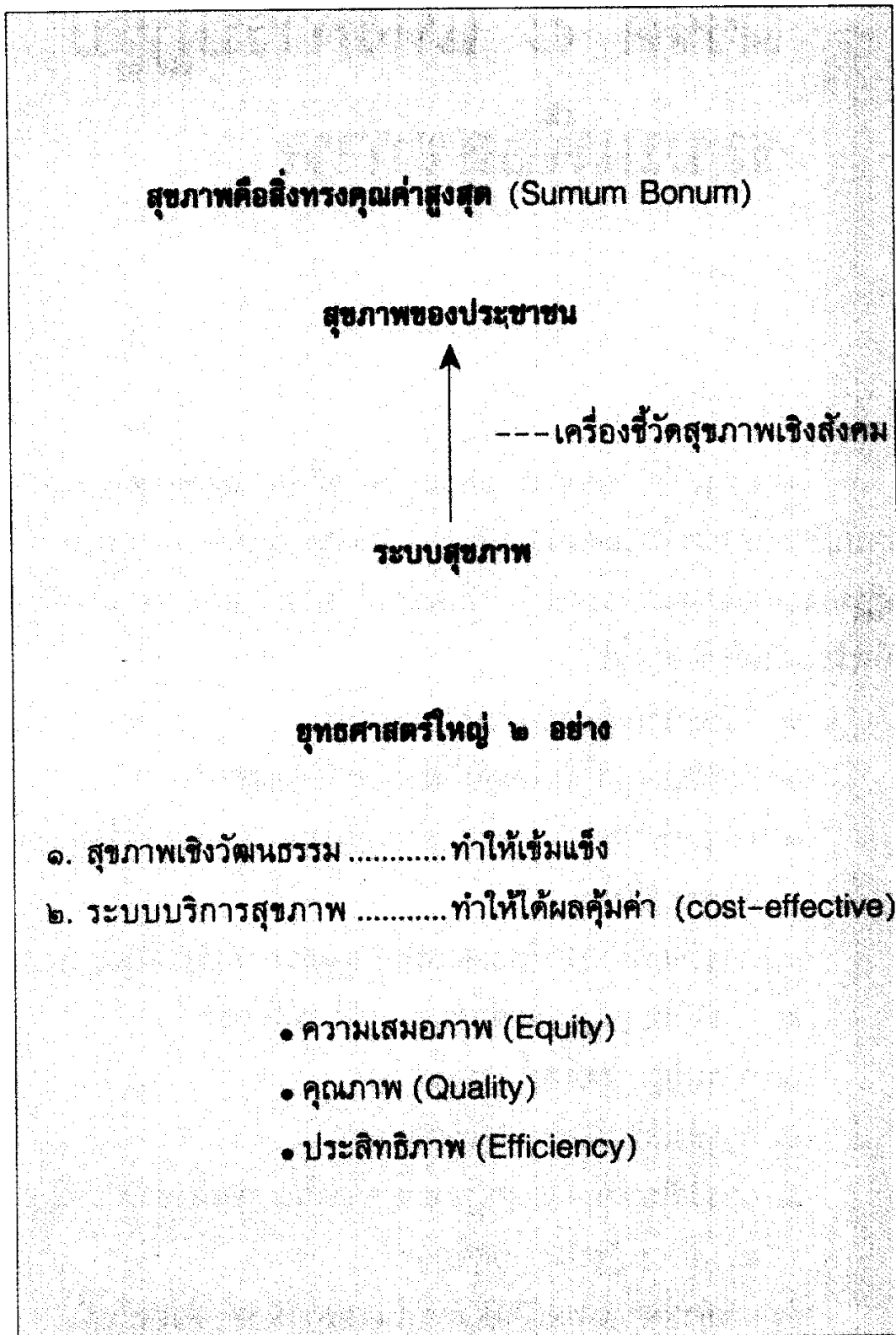
- ความเสมอภาค (Equity)
- คุณภาพ (Quality)
- ประสิทธิภาพ (Efficiency)

ทั้งหมดนี้ต้องการการการสร้างความรู้โดยละเอียดว่าหมายถึงอะไร
วัดได้อย่างไร การวัด EQE จะเป็นเครื่องมือในการวัดคุณภาพของ
ระบบบริการ

รูปที่ ๑ แผนผังแสดงการเริ่มต้นคิดเรื่องปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพ



รูปที่ ๒ แผนผังแสดงหลักการปฏิรูประบบสุขภาพ



มรรค ๘ แห่งการปฏิรูป ระบบเพื่อสุขภาพ

ตามแนวคิด หลักการ และแนวทางที่กล่าวมาข้างต้น สา-
มารถกำหนดมรรควิธีแห่งการปฏิรูป เรียกว่า มรรค ๘ แห่งการ
ปฏิรูประบบสุขภาพ มรรคที่ ๑ กับมรรคที่ ๒ อาจสลับกัน หรือทำ
ไปพร้อมกันก็ได้ ดังนี้คือ

๑. สร้างระบบผู้มีส่วนร่วมในการปฏิรูป
๒. การวิจัยแนวโน้มใหญ่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
๓. การวิจัยเพื่อสร้างคุณค่าของสุขภาพและเครื่องชี้วัดสุข-
ภาพของสังคม
๔. การวิจัยเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนสุขภาพเชิงวัฒนธรรม
๕. การวิจัยประเมินผลของระบบบริการสุขภาพ
๖. การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ
๗. การส่งเสริมประชาคมเพื่อสุขภาพ
๘. การวิจัยเพื่อยกร่างกฎหมายสาธารณสุขแห่งชาติ หรือ
พ.ร.บ. ปฏิรูประบบสุขภาพ

มรรคองค์ที่ ๑ ระบบผู้มีส่วนร่วมในการปฏิรูป

การปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพไม่ใช่เรื่องที่ใครคนใดคนหนึ่งหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่งจะทำได้โดยเอกเทศ แต่ต้องคำนึงถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stake-holders) ทั้งหมด ที่มีผลกระทบต่อการมีหรือไม่มีการปฏิรูประบบ ผู้มีส่วนร่วมเหล่านี้ประกอบด้วยทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ ผู้ปฏิบัติ ผู้นำในสังคม สื่อมวลชน องค์กรวิชาชีพ

ภาครัฐจะคำนึงถึงเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขได้ไม่เพราะมีองค์กรที่มีส่วนทางนโยบายอื่นๆ เช่น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) สำนักงานนายกรัฐมนตรี ก.พ. สำนักงานประมาณ กระทรวงการคลัง สำนักงานประกันสังคม และฝ่ายการเมือง

ในเรื่องนี้ต้องใช้ความละเอียดและพิถีพิถันทั้งในการแสวงหาองค์ประกอบ และกระบวนการทำงาน โดยพิจารณาถึงขั้นตอนการทำงานทั้งหมดโดยละเอียด จะทำให้ทราบว่าใครหรือองค์กรใดจะเกี่ยวข้องด้วย ที่จะทำให้การวิจัย และการปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพดำเนินไปได้ดี

ผู้มีส่วนร่วมเหล่านี้ควรจะมีส่วนร่วมในการ

- สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน
- สนับสนุนหรือร่วมในการวิจัย
- เรียนรู้ผลการวิจัยร่วมกัน
- ร่วมกำหนดกลยุทธ์ของการปฏิรูป
- ร่วมประเมินติดตามผลและปรับปรุงกลยุทธ์

ระบบผู้มีส่วนร่วมจะมีการจัดองค์กรเช่นใด เช่น เป็นคณะกรรมการหรือสภา สุดแล้วแต่ระดับ ในระดับชาติน่าจะมีสภาการสาธารณสุขแห่งชาติ ที่กำหนดโดยกฎหมายสาธารณสุขแห่งชาติ (คู่มือครั้งที่ ๘) การทำงานของระบบผู้มีส่วนร่วมในการปฏิรูป ควรใช้วิธีการสร้างพลังขององค์กร เช่น วิธี AIC เพื่อสร้างพลังความรักพลังการเรียนรู้ และพลังของการจัดการ นั่นคือการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

จุดมุ่งหมายของการวิจัยระบบสาธารณสุข ไม่ใช่เพื่อมีผลสุดท้ายเป็นการตีพิมพ์บทความวิชาการเท่านั้น เพราะอาจไม่มีการนำไปใช้แบบที่เรียกว่าวิจัยขึ้นหิ้ง แต่เพื่อให้มีผลต่อการปฏิรูประบบ จึงต้องคำนึงถึงระบบ ผู้มีส่วนร่วมในการปฏิรูปตั้งแต่เริ่มต้น

ต้องถือว่าพัฒนาระบบผู้มีส่วนร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยระบบสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัยชนิดนี้เพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้โดยสังคม (social learning) อันจะก่อให้เกิดพลังงานทางสังคม (social energy) อันเป็นพลังงานที่สำคัญที่สุดในการแก้ปัญหาที่ยากและสลับซับซ้อน

หากคณะผู้มีส่วนร่วมเข้าใจ เห็นคุณค่า เข้ามาสนับสนุนการวิจัยตั้งแต่เริ่มต้น จะทำให้การวิจัยที่ยากมากดำเนินไปได้ง่ายและมีประโยชน์ยิ่งขึ้น

มรรคองค์ที่ ๒ การวิจัยแนวโน้มใหญ่ที่มีผลต่อสุขภาพ

นี้อาจจะเรียกว่าเป็นการวิจัย Thailand Health Mega-trends ก็ได้ ควรมีการวิจัยให้ทราบแนวโน้มใหญ่ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น

- แนวโน้มทางระบาดวิทยา
- แนวโน้มทางเศรษฐกิจ
- แนวโน้มทางสังคม
- แนวโน้มทางสิ่งแวดล้อม
- แนวโน้มทางเทคโนโลยี
- แนวโน้มทางระบบบริการสุขภาพ

เพื่อให้ทราบสถานการณ์ปัจจุบันและพยากรณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตถ้าไม่มีการปฏิรูป และทำให้ทราบสิ่งที่ควรจัดการแก้ไขหรือปฏิรูป

มรรคองค์ที่ ๓ การวิจัยเพื่อสร้างคุณค่าของสุขภาพและเครื่อง ชีวิตสุขภาพของสังคม

การปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพเป็นเรื่องของคนทั้งหมดในสังคม ที่จะต้องเข้ามามีส่วนในการสร้างสุขภาพ และติดตามผลการยกระดับสุขภาพ ควรมีการวิจัยเพื่อสร้างคุณค่าของสุขภาพให้สังคมทั้งหมดเห็นว่าสุขภาพ เป็นคุณค่าสูงสุด ทั้ง

- คุณค่าต่อคุณภาพชีวิต
- คุณค่าทางสังคม
- คุณค่าทางเศรษฐกิจ

เพื่อให้สุขภาพเป็นบรมอรรถคติหรือคติสูงสุดของสังคม ควรมีการวิจัยเพื่อสร้างเครื่องชีวิตสุขภาพ ชนิดที่สังคมเข้าใจและนำไปใช้ได้ เพื่อให้ทราบระดับสุขภาพและติดตามความก้าวหน้าของการยกระดับสุขภาพ โดยเปรียบเทียบทั้งกับตัวเองและระหว่างกลุ่มต่างๆ เช่น ระหว่างเมืองกับชนบท ระหว่างคนจนกับคนชั้นกลาง ระหว่างจังหวัดเพื่อให้เกิดเป็นประเด็นทางการเมือง และเจตนารมณ์ทางการเมืองที่จะแก้ไข

ถ้าเครื่องชีวิตเป็นเครื่องชีวิตสำหรับผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น ก็จะทำให้ขาดความตื่นตัว และการมีส่วนร่วมทางสังคมและการเมือง เครื่องชีวิตที่เหมาะสมจะเป็นเครื่องมือของทุกฝ่ายในการใช้ติดตามความก้าวหน้าของการปฏิรูประบบสุขภาพ

มรรคองค์ที่ ๔ การวิจัยเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพเชิง วัฒนธรรม

ปัญหาใหญ่ของระบบบริการสุขภาพคือราคาแพง อันแก้ไขได้ยากมาก วิธีการที่จะเผชิญกับเรื่องนี้อย่างหนึ่งคือ การส่งเสริมสุขภาพให้มากที่สุดในวิถีการดำรงชีวิตเช่นในพฤติกรรมของแต่ละคน สุขภาพในครอบครัว ในชุมชน ในโรงเรียน ในวัดและในที่ทำงาน นั่นก็คือสุขภาพต้องเกิดขึ้นในวิถีชีวิตทั้งหมดหรือ สุขภาพเชิงวัฒนธรรม

สุขภาพเชิงวัฒนธรรมเป็นเรื่องใหญ่ที่ต้องการความเข้าใจทั้งสังคมและการวิจัยที่ส่งเสริมและสนับสนุน

มรรคองค์ที่ ๕ การวิจัยติดตามผลของระบบบริการสุขภาพ

ระบบบริการสุขภาพควรให้ผลคุ้มค่า (cost-effective) ที่สุด
ซึ่งควรแสดงออกด้วย

- ความเสมอภาค (Equity)
- คุณภาพ (Quality)
- ประสิทธิภาพ (Efficiency)

หรือ สคป. (EQE) ควรมีการวิจัย EQE เพื่อประเมินระบบ
บริการสุขภาพ และติดตามประเมินระบบบริการที่กำลังปฏิรูปเพื่อ
ปรับกลยุทธ์

มรรคองค์ที่ ๖ การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ

การวิจัยในการปฏิรูประบบบริการสุขภาพประกอบด้วย

๑. การสร้างรูปแบบระบบบริการในอุดมคติ
๒. การวิจัยสภาพความเป็นจริงของระบบบริการเพื่อแสดงความคลาดเคลื่อนจากอุดมคติ (mismatch) และการปฏิรูปเพื่อแก้ไข
๓. การวิจัยอนุระบบของระบบบริการ เช่น ระบบกำลังคน ระบบเทคโนโลยี
๔. การวิจัยการปฏิรูปบทบาทของรัฐและของสังคม เพื่อสนับสนุนการปฏิรูประบบบริการ
๕. การวิจัยติดตามประเมินผลของการปฏิรูประบบ

ซึ่งขอขยายความเฉพาะบางเรื่องดังนี้

ก. การสร้างรูปแบบระบบบริการในอุดมคติ

รูปแบบระบบบริการในอุดมคติน่าจะมีลักษณะ ๕ ประการ (เบญจลักษณ์) ดังนี้

(๑) ให้บริการพื้นฐานที่จำเป็น (basic essential care) โดยทั่วถึง

(๒) มีความหลากหลายหรือพหุลักษณ์

(๓) มีการแข่งขันกันทำความดี

(๔) ประชาชนมีทางเลือก

(๕) มีความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้ (Accounta- ๒๑

bility)

เรื่องทั้ง ๕ ต้องสร้างความเข้าใจโดยละเอียด

(๑) **บริการพื้นฐานที่จำเป็น** ทั้งทางป้องกัน ส่งเสริม และรักษา คืออะไร

(๒) **ระบบบริการที่มีความหลากหลาย** ระบบบริการ ควรมีความหลากหลาย

- **ระบบประชาชน** ประกอบด้วยการดูแลตัวเอง การเยี่ยมบ้าน ระบบบริการที่จัดโดยชุมชนทั้งแผนดั้งเดิมและแผนตะวันตก ถ้าชุมชนเข้มแข็งจะสามารถจัดการเรื่องการดูแลสุขภาพได้มาก รวมทั้งการจัดระบบการเงินเพื่อสุขภาพด้วย
- **ระบบเอกชน** ทั้งประเภทแสวงกำไร และไม่แสวงกำไรประเภทหลังยังไม่ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนอย่างเป็นระบบ
- **ระบบรัฐ** ควรมีการสร้างแรงจูงใจให้มีการขยายโครงไปสู่การให้บริการพื้นฐานที่จำเป็นมากขึ้น กระจายอำนาจการบริหารจัดการคิดเองทำเองและแข่งขัน เพิ่มแรงจูงใจให้แพทย์เฉพาะทางหันไปมีบทบาทสร้างความรู้ให้มากขึ้น

(๓) **มีการแข่งขันกันทำความดี** การแข่งขันเกิดจากการมีความหลากหลาย การที่ประชาชนมีทางเลือก มีการจัดระบบที่มาของรายได้จากการบริการที่ได้รับความนิยม และการตรวจสอบความรับผิดชอบ

(๔) **ประชาชนมีทางเลือก** การที่ประชาชนมีทางเลือกจะทำให้ระบบบริการมีการแข่งขันให้บริการที่ดี ความสามารถในการเลือกของประชาชนเกิดจาก

- ความรู้ (การคุ้มครองผู้บริโภค)
- ระบบการจ่ายค่าบริการที่เพิ่มจำนวนต่อรองของประชาชน

การคุ้มครองผู้บริโภคหรือระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณะ จึงเป็นเรื่องใหญ่ที่ต้องการการพัฒนาและการวิจัย

(๕) **ความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้ (Accountability)** ต้องทำความเข้าใจว่าหมายถึงอะไร และตรวจสอบอย่างไร ต้องมีกรอบทางกฎหมาย การวางมาตรฐาน และกลไกในการตรวจสอบ

ข. การปรับบทบาทของภาครัฐ

ตามที่กล่าวในข้อ ก. จะเห็นได้ว่ารัฐจำเป็นต้องปรับบท-

บาทเดิมที่เน้นการให้บริการเอง มาเป็น

- เป็นผู้มองภาพรวม
- ส่งเสริมสนับสนุนบทบาทของประชาชนและองค์กรเอกชน
- กระจายอำนาจในการจัดการสถานบริการของรัฐให้เกิดการแข่งขัน
- สร้างกฎระเบียบ กฎหมาย กำกับดูแลให้มีการตรวจสอบความรับผิดชอบ
- จัดให้มีกลไกทางการเงินที่ทำให้เกิดการปรับตัวของทุก ๆ ส่วน

ค. ปรับบทบาทของภาคสังคม

ภาคสังคมจะต้องมีการปรับบทบาทเข้ามามีส่วนร่วมคิดร่วมทำ ร่วมกำกับดูแล เนื่องจากเรื่องนี้เป็นเรื่องใหญ่ จึงจะยกไปกล่าวเป็นมรรคองค์ที่ ๗

ง. การสนับสนุนและกำกับให้ระบบบริการสุขภาพสามารถปรับตัวและดำเนินไปด้วยดี

ระบบบริการที่กล่าวถึงในข้อ ก. ต้องมีการสนับสนุนและกำกับให้สามารถปรับตัวและดำเนินไปด้วยดี โดย

- ระบบการเงิน
- การตรวจสอบความรับผิดชอบ

```

graph TD
    EQE[การประเมิน EQE] --> BQ[ระบบบริการเบญจลักษณ์]
    BQ --> EQE
    EQE --> MS[ระบบการตรวจสอบ]
    MS --> BQ
    BQ --> FS[ระบบการเงิน]
    FS --> BQ
    BQ --> CMC[การคุ้มครองผู้บริโภคและบทบาทของสังคม]
    CMC --> BQ
  
```

การประเมิน EQE

↓

ระบบบริการเบญจลักษณ์

- บริการพื้นฐานที่จำเป็นทั่วถึง
- มีความหลากหลาย
- มีการแข่งขัน
- ประชาชนมีทางเลือก
- มีความรับผิดชอบต่อตรวจสอบได้

← ระบบการเงิน

← การคุ้มครองผู้บริโภคและบทบาทของสังคม

↑

ระบบการตรวจสอบ

- ซึ่งอาจเขียนเป็นไดอะแกรม ดังรูปที่ ๓ (หน้า ๒๔)

၂၆

มรรคองค์ที่ ๗ การส่งเสริมประชาคมเพื่อสุขภาพ

เรื่องชุมชน ประชาคม และประชาสังคม มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาทุกชนิด รวมทั้งสุขภาพ และเป็นอนาคตของโลก จึงควรได้รับความสนใจในการสร้างความรู้และส่งเสริมให้เกิดขึ้น ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม พยายามอธิบายความหมายของคำดังนี้

- ชุมชน** (small community) หมายถึงการรวมตัวของคนจำนวนไม่มากนัก
- ประชาคม** (greater community) หมายถึงการเป็นภาคีระหว่างฝ่ายต่างๆ ในสังคม เช่น ผู้นำชุมชน นักวิชาการ องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคธุรกิจ และภาครัฐ
- ประชาสังคม** (civic society) หมายถึงสังคมที่มีการรวมกลุ่มกันทำงานเพื่อสังคมจำนวนมากเป็นปกติทั่วไป (norm) ของสังคม หรืออีกนัยหนึ่งมีกิจกรรมชุมชนและประชาคมอยู่ทั่วไป หรือเรียกว่าสังคมเข้มแข็ง

ประชาคมเข้ามามีบทบาทต่อสุขภาพทุกด้าน ทั้งด้านนโยบาย ด้านปฏิบัติ และด้านการกำกับดูแล จึงเป็นเรื่องที่ต้องวิจัยและพัฒนาให้เข้มแข็ง

มรรคองค์ที่ ๘ การวิจัยเพื่อยกร่างกฎหมายสาธารณสุข แห่งชาติ

ตามที่กล่าวมาทั้งหมดมีความจำเป็นที่จะตราพระราชบัญญัติ
สาธารณสุขแห่งชาติ หรือกฎหมายปฏิรูประบบสาธารณสุข เพื่อ
กำหนดองค์กร กำหนดการกำกับดูแล เช่น การตรวจสอบมาตรฐาน
สถานบริการ และมาตรการทางการเงินที่จะเอื้ออำนวยให้มีการปฏิรูป
ระบบดังที่กล่าวมา จำเป็นต้องมีการวิจัยว่า กฎหมายดังกล่าวที่ดีที่สุด
นั้นเนื้อหาควรจะเป็นอย่างไร

มรรคทั้ง ๘ นี้ ควรพิจารณาให้ครบถ้วนยิ่งกว่าที่กล่าวแล้ว
และจัดการให้มีการปฏิบัติครบทั้ง ๘ องค์

ปัจฉิมบท

การปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นเช่นเดียวกับการปฏิรูปอื่นๆ เช่น ปฏิรูปการเมือง ปฏิรูประบบราชการ ปฏิรูปการศึกษา และควรทำโดยไม่ชักช้านัก เพราะกระแสของการเปลี่ยนแปลงที่กระทบระบบเพื่อสุขภาพนั้นเกิดขึ้นโดยรวดเร็วและรุนแรง ยิ่งช้ายิ่งแก้ยากขึ้น จำเป็นต้องมีคนไทยกลุ่มหนึ่งที่ยอมเห็นวิกฤตการณ์ที่รออยู่ข้างหน้า ความจำเป็นที่ต้องมีการปฏิรูป วิธีการปฏิรูป ช่วยกันมองภาพใหญ่ และพยายามปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพ โดยเอาเรื่องการจัดการเป็นตัวนำ มีการวิจัยเป็นตัวหนุน

บทความนี้เสนอ เรื่องมรรค ๘ แห่งการปฏิรูประบบเพื่อสุขภาพ อันอาจใช้เป็นกรอบเพื่อพิจารณาเรื่องนี้ให้ละเอียดและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน