

๑. สรุปประเด็นสำคัญที่องค์ปาฐก/วิทยากรแต่ละคนนำเสนอ

๑.๑ ชื่อองค์ปาฐก/ วิทยากร ดร.พญ. ฉันทนา ผดุงทศ

สรุปประเด็นสำคัญที่นำเสนอ

เป็นการวิเคราะห์กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติผ่านกรณีศึกษา “มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน” ที่พบว่ามิมติมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๓ แต่ขณะนี้ปี ๒๕๕๘ แล้วยังไม่มีมีการประกาศให้แร่ใยหินโครโซไทล์ซึ่งเป็นแร่ใยหินประเภทเดียวที่ยังคงใช้อยู่ในประเทศไทยเป็นวัตถุอันตรายประเภท ๔ คือ ห้ามมิให้มีการผลิต การนำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ทั้งนี้ การออกประกาศดังกล่าวเป็นบทบาทของคณะกรรมการวัตถุอันตราย ที่มีกระทรวงอุตสาหกรรมเป็นกระทรวงหลักที่ดูแลในเรื่องนี้

แม้ว่าหลายประเทศทั่วโลกได้ประกาศยกเลิกแร่ใยหินโครโซไทล์ไปแล้ว รวมถึงองค์การระหว่างประเทศได้แก่ IARC, WHO, ILO ระบุยืนยันชัดเจนว่าแร่ใยหินโครโซไทล์เป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์ แต่ประเทศไทยนั้น แม้มีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และมติคณะรัฐมนตรีแล้วก็ยังคงไม่มีความคืบหน้าในการออกมาตรการยกเลิกแร่ใยหินในประเทศไทย ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ถึงกระบวนการสมัชชาสุขภาพที่แก่นของกระบวนการนี้คือการมีส่วนร่วมแล้ว กลับพบว่าในช่วงพัฒนาข้อเสนอมติสมัชชาสุขภาพประเด็นใยหินนั้น คณะทำงานพัฒนาข้อเสนอมาจากภาควิชาการเป็นส่วนใหญ่ ขณะที่ภาครัฐนั้นในขณะเข้าประชุมไม่ค่อยแสดงความเห็น หรือผู้แทนที่ถูกส่งเข้าประชุมมีการเปลี่ยนแปลง ไม่ได้เข้าประชุมต่อเนื่อง ไม่ได้สื่อสารกับระดับนโยบายในหน่วยงานของตนเรื่องบทบาททำที่ชัดเจนในการร่วมขับเคลื่อน และที่สำคัญพบว่าคณะทำงานยังขาดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก ได้แก่ ผู้ประกอบการที่ใช้แร่ใยหิน และไม่ใช้แร่ใยหิน รวมถึงตัวแทนจากสหภาพแรงงาน ดังนั้น ประเด็นนี้ชี้ให้เห็นว่าการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและการมีส่วนร่วมสำคัญมากในกระบวนการสมัชชาสุขภาพ หากผู้เล่นหลักไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตั้งแต่ต้นหรือขาดกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างแท้จริงก็อาจทำให้การขับเคลื่อนไม่เกิดขึ้น

นอกจากนี้ ยังพบว่าในช่วงที่มีมติเรื่องนี้ หน่วยงาน สข. และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเพิ่งเกิดขึ้นเป็นปีที่ ๓ เท่านั้น อาจเป็นไปได้ว่าความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของกันและกันยังไม่ชัด ซึ่งจุดนี้ถือเป็นจุดที่อาจก่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างกันที่ไม่ดีนักระหว่าง สข. และบางหน่วยงาน ดังจะเห็นจากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องจาก กรมโรงงานอุตสาหกรรม มีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้ “สข. ไม่เคยทำเรื่องเสนอคณะกรรมการวัตถุอันตรายเลย ข้ามไป กรมเลย ทั้งๆ ที่ควรคุยกับคณะกรรมการฯ ให้ชัด แม้ว่า สข. จะมีเจตนาดี แต่ สข. ควรเคารพในหลักการและเหตุผลของคณะกรรมการฯ ด้วย... ปัจจุบันมีสารอันตรายอีกหลายตัว แต่ สข. ไม่สนใจที่จะยกเลิก ทำให้ดูเหมือนว่า สข. อาจไม่ได้ยืนอยู่บนหลักฐานวิชาการ” ข้อความดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าสมัชชาสุขภาพถูกมองว่าเป็นของ สข. ในขณะที่ สข. มองสมัชชาสุขภาพเป็นเรื่องของทุกภาคส่วน ดังนั้น หากต้องการจะขับเคลื่อนเรื่องนี้ต่อ ส่วนหนึ่ง สข. ควรจัดความสัมพันธ์ให้ดี โดยเฉพาะกับกรมโรงงานอุตสาหกรรม และผู้มีส่วนได้เสียหลักด้วย

๑.๒ ชื่อองค์กร/ วิทยากร ภก. ผศ. ดร. วิบูลย์ วัฒนนามกุล

สรุปประเด็นสำคัญที่นำเสนอ

เป็นการวิเคราะห์กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติผ่านกรณีศึกษา “นโยบายสาธารณะด้านยา” ที่ประกอบไปด้วยมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การเข้าถึงยาของประชาชน ในปี ๒๕๕๑ และการยุติการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรม ในปี ๒๕๕๒

พบว่ากระบวนการสมัชชาสุขภาพทำให้เกิดพื้นที่สาธารณะที่ตีมาก เอื้อให้ทุกภาคส่วน มาแลกเปลี่ยนกันบนข้อมูลและเหตุผล โดยเฉพาะเรื่องยา นี้ เดิมเป็นประเด็นที่มีจำกัดอยู่เฉพาะแวดวงวิชาชีพเฉพาะ ได้ถูกนำมาเปิดเผยข้อมูลให้คนทั่วไปได้เข้าใจและรับรู้มากขึ้น รวมถึงได้เปิดช่องทางอีกช่องทางหนึ่งให้นักวิชาการและผู้ที่เกี่ยวข้องเรื่องนี้ได้ใช้ประโยชน์ อย่างไรก็ตามพบว่ายังมีข้อจำกัดในเรื่องระยะเวลาการอภิปราย ความเป็นตัวแทน และการมีส่วนร่วมของบางภาคส่วน โดยเฉพาะเอกชนที่รู้สึกว่าคุณภาพตัวเองมีพื้นที่น้อยในช่วงปีแรก แต่ก็ได้เข้ามาร่วมมากขึ้นในปีถัดมา รวมถึงเจตนากรณีในเรื่องความสมานฉันท์นั้นอาจยังทำได้ไม่เต็มที่เพราะบางภาคส่วนยังรู้สึกเหมือนโดนรุมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพ

นอกจากนี้ ยังตั้งข้อสังเกตว่า นโยบายสาธารณะบางเรื่องนั้น การยึดเหตุผลหรือข้อมูลในการอภิปรายในสมัชชาสุขภาพนั้นอาจทำไม่ได้ เช่น หาก ๒ ฝ่ายมีเป้าหมายหรือเหตุผลอยู่แล้วที่เป็นคนละขั้วกัน จะทำอย่างไร จึงอาจต้องหาวิธีอื่นว่าควรมีวิธีการอย่างไรกับนโยบายบางเรื่อง ตัวอย่างเช่น กลุ่มที่ใช้เหตุผลหรืออุดมการณ์สาธารณะที่ใช้หลักสิทธิมนุษยชนจะเห็นว่ายาเป็นสินค้าคุณธรรมและสนับสนุนให้ทำ CL ได้กับยามากมายเพื่อเพิ่มการเข้าถึงยา ในขณะที่อีกกลุ่มที่ใช้อุดมการณ์ปัจเจกจะใช้หลักยึดว่า สิทธิบัตรเป็นเรื่องสำคัญ ต้องมีระบบที่เอื้อให้ระบบสิทธิบัตรที่แข็งแรง หากระบบสิทธิบัตรไม่แข็งแรงแล้วจะไม่มีใครจะกล้ามาลงทุนเรื่องยาเลย คือ ทุกคนมีเหตุผล เป็นต้น

จากการวิเคราะห์พบว่าเรื่องของการยุติการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรมนั้น พบว่าเกิดฉันทมติได้อย่างรวดเร็ว เพราะในหลักการของเรื่องนี้ตีมาก จึงไม่มีใครกล้าค้าน แต่เนื่องจากในทางปฏิบัตินั้น การส่งเสริมการขายยาจะอยู่ในวงจำกัดเฉพาะแวดวงวิชาชีพ ซึ่งล้วนเป็นผู้ที่ไม่ได้รับผลกระทบโดยตรง แต่ผลเสียในเรื่องนี้จะเกิดกับส่วนรวมหรือ “สังคม” มากกว่า ดังนั้น ตัวละครสำคัญในเรื่องนี้ หรือในการขับเคลื่อนให้เรื่องของการยุติการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรมเกิดขึ้นได้จริงนั้น คือ จะทำอย่างไรให้สังคมตื่นตัวและเข้ามาร่วมกันผลักดันเพื่อแก้ปัญหาเรื่องนี้ได้อย่างจริงจัง

๑.๓ ชื่อองค์กร/ วิทยากร นพ. สุธีร์ รัตนมงคลกุล

สรุปประเด็นสำคัญที่นำเสนอ

เป็นการวิเคราะห์กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติผ่านกรณีศึกษา “นโยบายศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ” ที่เป็นมติเมื่อปี ๒๕๕๓ แต่ปัจจุบันกลับไม่มีใครพูดถึงการขับเคลื่อนมตินี้อีกต่อไป โดยทุกรัฐบาลยังคงมีนโยบายนี้อยู่ทั้งๆ ที่ในสมัชชาสุขภาพมีการตระหนักและกังวลถึงผลกระทบจากนโยบายนี้ต่อการตั้งทรัพยากรด้านกำลังคนภาครัฐมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ

จากการศึกษาพบว่า องค์ประกอบของคณะทำงานในการพัฒนาข้อเสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ยังขาดองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ภาคการเมือง (เช่น พรรคเพื่อไทย ที่เป็นผู้ริเริ่มเสนอนโยบาย Medical Hub ในประเทศไทย มาตั้งแต่ปี ๒๕๔๗) ทำให้พรรคการเมืองไม่ว่าจะพรรคใดยังคงสนับสนุนนโยบายนี้ต่อไปโดยไม่ได้ตระหนักถึงข้อห่วง

กังวลและเสนอจากมติสมัชชาสุขภาพ นอกจากนี้ พบว่ากระบวนการพัฒนามติเรื่องนี้ในส่วนของคณะทำงานเองไม่ได้รับการยอมรับจากภาคส่วนสำคัญ ได้แก่ ภาคเอกชนซึ่งเป็นผู้เสนอประเด็นนี้เข้ามาพิจารณาในสมัชชาสุขภาพ เนื่องจากเดิมภาคส่วนดังกล่าวมีเจตนาจะนำเรื่องนโยบาย Medical Hub เข้ามาเพื่อทำความเข้าใจกับประชาชนในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเท่านั้นว่าเป็นนโยบายที่ควรสนับสนุน แต่ด้วยกระบวนการพัฒนาเอกสารข้อเสนอมติโดยคณะทำงานวิชาการกลับกลายเป็นข้อเสนอที่ให้ฟังพิจารณาถึงผลกระทบจากนโยบายนี้ต่อการกำลังคนภาครัฐ โดยเน้นให้มีการอ้างอิงงานวิชาการหรืองานที่มีหลักฐานสนับสนุนเชิงประจักษ์ ซึ่งต่อมาผลจากมตินี้ส่วนหนึ่งได้นำไปสู่การที่ BOI มีมติระงับการส่งเสริมการลงทุนในกิจการโรงพยาบาล ทำให้ภาคธุรกิจเอกชนบางรายไม่พอใจกับมตินี้ค่อนข้างมาก

นอกจากนี้ ในส่วนของการติดตาม/ขับเคลื่อนมติ Medical Hub นี้ พบว่ามติดังกล่าวยังไม่ชัดเจนว่าจะให้หน่วยงาน/องค์กรทำอะไร แะไหน อย่างไร ในขั้นของการขับเคลื่อน ทำให้ระบบการบริหารจัดการเรื่องการใช้ทรัพยากรกำลังคนในการให้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในปัจจุบันยังไม่ชัดเจน ประกอบกับการมีมติสมัชชาสุขภาพที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทุกปี และไม่มีคนติดตาม/ขับเคลื่อนอย่างใกล้ชิดเป็นรายมติ จึงเป็นข้อกังวลอีกอย่างหนึ่งว่า มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะกลายเป็นดินพอกหางหมูหรือไม่ และจะอย่างไรให้มติสมัชชาสุขภาพเข้าถึงประชาชนได้ เพื่อให้มติมีความศักดิ์สิทธิ์และถูกนำไปใช้ประโยชน์หรืออ้างอิงได้จริง ซึ่งจัดเป็นความท้าทาย

๓. ประเด็นสำคัญที่มีการอภิปรายในหัวข้อนี้

อภิปรายเรื่องกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทั้งกระบวนการโดยวิเคราะห์ในเรื่องข้อดี ข้อเสีย ผ่านกรณีศึกษา ๓ กรณี โดยเน้นอภิปรายในเรื่องของการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียอย่างเต็มที่และเห็นความสำคัญ และความรู้สึกเป็นเจ้าของอย่างแท้จริงเพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อนมติให้สัมฤทธิ์ผล และความสำคัญของการใช้ข้อมูลมาอภิปรายและถกแถลงอย่างเปิดเผย โปร่งใส

๔. ข้อเสนอแนะที่ได้จากที่ประชุมในหัวข้อนี้

กระบวนการสมัชชาสุขภาพ ควรที่จะต้องคำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้

- การมีส่วนร่วม ต้องวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ชัดเจน เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างแท้จริงมีส่วนร่วมแต่ต้น
- การใช้ข้อมูลเชิงวิชาการและเชิงประจักษ์ในการพูดคุยถกแถลงกัน
- การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และความรู้สึกไว้วางใจซึ่งกันและกัน
- การทำให้มติสมัชชาสุขภาพเข้าถึงประชาชน และถูกนำไปใช้ประโยชน์หรืออ้างอิงได้จริง