สรุปประเด็นสำคัญที่องค์ปาฐก/วิทยากรแต่ละคนนำเสนอ

ชื่อองค์ปาฐก/ วิทยากร นพ.อำพล จินดาวัฒนะ

สรุปประเด็นสำคัญที่นำเสนอ

- การเคลื่อนไหวการปฏิรูประบบสุขภาพของไทย มีพัฒนาการปฏิรูปมาเป็นระยะเวลาประมาณ 40 – 50 ปีจากยุคภัยคุกคามสุขภาพแบบดั้งเดิมTraditional Hazards จนมาถึงภัยคุกคามสุขภาพยุคใหม่ Modern Hazards จุดเปลี่ยนที่สำคัญคือรัฐธรรมนูญ 2540 ที่ทำให้ประชาชนมามีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น
- การเปลี่ยนผ่านการปฏิรูประบบสุขภาพ มีแนวคิดที่สำคัญตั้งแต่ 1)การสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) 2)การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Social Determinant of Health) และทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in All Policy)

- **ข้อคิดดีดีจากการประชุมวิชาการ วิชชาการ 9 ปีจากห้องต่าง ๆ มีผู้คนแลกเปลี่ยนกันมากมาย**
  - “ถ้าเราใช้หลักการ ๓ ข้อ คือ การมีส่วนร่วม การมีเหตุผล และการสมานฉันท์ได้ เราจะเป็นสังคมแห่งการปรองดอง” ศ.ดร.ยงยุทธ ยุทธวงศ์
  - “การปฏิรูประบบสุขภาพเป็นปฏิบัติการทางการเมืองอย่างหนึ่งที่เปิดพื้นที่ให้กับการมีส่วนร่วมของภาคพลเมือง” ดร.นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์
  - “ขบวนปฏิรูปสุขภาพของพวกเราเป็นขบวนที่มีพลังและกำลังยกระดับไปสู่ประชาธิปไตยที่มีคุณภาพ” นพ.พลเดช ปิ่นประทีป
  - “การปฏิรูประบบสุขภาพเป็นการปฏิรูปการเมืองในเชิงคุณภาพใหม่ คือจิตสำนึกของความเป็นพลเมือง เป็นการปฏิรูปสังคม... สมัชชาสุขภาพคือการสร้างวัฒนธรรมประชาธิปไตยใหม่ที่มีคุณค่านอกโรงเรียน” ดร.เอนก เหล่าธรรมทัศน์
  - “การอภิบาลระบบสุขภาพที่ดีต้องมีการสร้าง Public / Private /Professional /People Partnership (PPPPP) บนหลักการความไว้วางใจ การเข้าอกเข้าใจ และการสร้างความเป็นหุ้นส่วน”*นพ.ชาตรี ดวงเนตร*
  - “เขตสุขภาพเพื่อประชาชนที่ สช. กำลังขับเคลื่อนสอดคล้องกับแนวคิดการอภิบาลโดยเครือข่าย”” ดร.เดือนเด่น นิคมบริรักษ์
  - “บทเรียนการปฏิรูประบบสุขภาพโดยใช้กระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เช่น สมัชชาสุขภาพ กำลังถูกนำไปปรับใช้กับการปฏิรูปการศึกษาและการเรียนรู้” ดร.อมรวิชช์ นาครทรรพ
  - “การออกแบบกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะที่ สช. ทำอยู่ ในทางทฤษฎีสามารถเยียวยาจุดอ่อนของประชาธิปไตยแบบตัวแทนได้” รศ.ดร. ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา
  - “อย่ากลัวความขัดแย้ง เพราะความขัดแย้งจะนำไปสู่สิ่งใหม่ การใช้ข้อมูลจะนำไปสู่การคลี่คลายความขัดแย้ง และเกิดการหาทางออกร่วมกันได้” ประสิทธิชัย หนูนวล

- “การทำงานในปัจจุบันยังกระจุก ไม่กระจาย” *วิจัย อัมราลิขิต*
- ต้องคลายอำนาจส่วนกลางสู่ชุมชนท้องถิ่นจัดระเบียบโครงสร้างอำนาจใหม่ เน้นการอภิบาลแบบเครือข่าย สร้างสังคมเอื้ออาทร เกื้อกูลกัน ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง”ดร.สุวิทย์ เมษินทรีย์
- “ปฏิรูปสำนึกประชาธิปไตย ต้องหันมามองความมีชีวิต การอยู่ร่วมกัน รู้เท่าทันกับดักต่าง ๆ และร่วมกันจัดการโดยทำงานเชิงเครือข่ายข้ามสาขาและเรียนรู้ร่วมกัน” ศ.สุริชัย หวันแก้ว

- **ข้อค้นพบมี 4 ประเด็นสำคัญดังนี้**
  - การปฏิรูปสุขภาพ ปฏิรูปชีวิต และปฏิรูปจิตสำนึกประชาธิปไตยเป็นเรื่องเดียวกัน
  - การทำงานในยุคปัจจุบัน ต้องยึดการอภิบาลแบบเครือข่าย/พันธมิตร เสริมกับการอภิบาลโดยรัฐ และการอภิบาลโดยตลาดอย่างสมดุล
  - ทุกวันนี้ ประเทศไทยมีผู้เล่นในระบบสุขภาพหลายภาคส่วนกระจายอยู่เต็มพื้นที่ (รัฐ เอกชน วิชาชีพ พลังพลเมือง วิชาการสหสาขา)
  - ประเทศไทยมีเครื่องมือหนุนเสริมการอภิบาลร่วมสมัยที่หลากหลาย ที่ทำให้การทำงานเกิดขึ้นจริง (แผนที่ยุทธศาสตร์ แผนแม่บทชุมชน ประชาเสวนา ลูกขุนพลเมือง ฯลฯ)
- **ก้าวต่อไปของการปฏิรูประบบสุขภาพ**
  - การสร้างเสริมพลังเครือข่าย/ พลังพลเมือง ให้เติบโตมากขึ้น
  - การเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติงานจริง (Interactive Learning through Action)/ ต่อยอดความรู้/สร้างความรู้ใหม่
  - การทำงานมุ่งที่ชุมชนท้องถิ่นอันเป็นฐานรากระดับพื้นที่ ให้ชุมชนท้องถิ่นซึ่งเป็นพลังของคนส่วนใหญ่ของประเทศเข้มแข็งขึ้น
  - พัฒนาเครื่องมือทางสังคมใหม่ๆ ที่เน้นประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม อันจะนำไปสู่สังคมสุขภาวะ ซึ่งเครื่องมือสาธารณะใหม่ ๆ จะเป็นแบบฝึกหัดจริงให้สังคม