ปาฐกถาพิเศษ

ปฏิรูป ระบบสุขภาพและชีวิต จิตสำนึกประชาธิปไตย

ศ.ดร.ยงยุทธ ยุทธวงศ์

รองนายกรัฐมนตรี
ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

การประชุมวิชาการ ปฏิรูประบบสุขภาพและชีวิต ปฏิรูปจิตสำนึกประชาธิปไตย ในโอกาส ๙ ปี สช.

ปาฐกถาพิเศษ

ปฏิรูประบบสุขภาพและชีวิต ปฏิรูปจิตสำนึกประชาธิปไตย

ศ.ดร.ยงยุทธ ยุทธวงศ์

รองนายกรัฐมนตรี | ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ เวลา ๐๙.๑๕ – ๑๐.๐๐ น.

ณ อิมแพ็คฟอรั่ม เมืองทองธานี นนทบุรี

ปฏิรูประบบสุขภาพและชีวิต ปฏิรูปจิตสำนึกประชาธิปไตย

ศ.ดร.ยงยุทธ ยุทธวงศ์

พิมพ์ครั้งที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๘
จำนวนพิมพ์ ๕๐๐ เล่ม
ออกแบบและจัดพิมพ์ บริษัท ดีเซมเบอรี่ จำกัด
๒๔๘/๗ ถนนสามเสน แขวงวชิรพยาบาล
เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐
โทรศัพท์ ๐๒-๘๘๔-๕๙๓๓

จัดทำโดย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ
๘๘/๓๙ ถ.ติวานนท์ ๑๔ หมู่ที่ ๔ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐๒-๘๓๒-๙๐๐๐ โทรสาร ๐๒-๘๓๒-๙๐๐๑-๒
www.nationalhealth.or.th

คำนำ

ในการเปิดประชุมวิชาการ ๙ ปี สช. ที่มี นายแพทย์มงคล ณ สงขลา เป็นประธานจัดงาน ระหว่างวันที่ ๑๐-๑๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่ อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรีนั้น ศาสตราจารย์ ดร.ยงยุทธ ยุทธวงศ์ รองนายกรัฐมนตรี และประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ให้เกียรติแสดงปาฐกถานำในหัวข้อ **ปฏิรูประบบสุขภาพและชีวิต ปฏิรูปจิตสำนึกประชาธิปไตย** ซึ่งเป็นปาฐกถาที่มีคุณค่ามาก

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) พิจารณาเห็นว่า ปาฐกถาดังกล่าวมีเนื้อหาสาระที่เป็นประโยชน์ต่อการสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพในมิติใหม่และเรื่องการพัฒนาประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม จึงได้นำมาจัดพิมพ์เพื่อเผยแพร่ โดยหวังว่าผู้อ่านจะได้รับประโยชน์และแรงบันดาลใจจากปาฐกถาดังกล่าว เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เพื่อการร่วมสร้างสุขภาวะของคนไทยและสังคมไทย รวมไปถึงการร่วมกันพัฒนาประชาธิปไตยต่อไป

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ปาฐกถาพิเศษ

ปฏิรูประบบสุขภาพและชีวิต ปฏิรูปจิตสำนึกประชาธิปไตย

ศ.ดร.ยงยุทธ ยุทธวงศ์
รองนายกรัฐมนตรี | ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ เวลา ๐๙.๑๕ – ๑๐.๐๐ น.
ณ อิมแพ็คฟอรั่ม เมืองทองธานี นนทบุรี

เรียนท่านผู้ทรงคุณวุฒิและท่านผู้มีเกียรติทุกท่าน ผมรู้สึกเป็นเกียรติที่ได้มาร่วมการประชุมวิชชาการครั้งนี้ คงต้องจำเอาไว้ว่า “วิชชาการ” นั้น ชอ.ช้าง ๒ ตัวนะครับ การประชุมวิชชาการนี้จัดขึ้นในวาระครบรอบ ๙ ปี ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ถือเป็นโอกาสสำคัญเพราะ ๙ ปี ที่ผ่านมา นับแต่มีการออกพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก โดยเฉพาะการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพของตนเอง

เนื่องจากว่ามีการเปลี่ยนแปลงโปรแกรมเล็กน้อย ผมเลยต้องรับหน้าที่นี้ ซึ่งเป็นหน้าที่ที่ผมยินดีเป็นอย่างยิ่ง นั่นคือช่วยพูดในปาฐกถาพิเศษ สไลด์ที่ผมเตรียมมานำเสนอนี้อาจจะเชย ไม่ดีเท่าที่ทางฝ่ายเลขาส่งมาให้นะครับ แต่อย่างน้อยก็เป็นอะไรที่มาจากใจของผมเอง

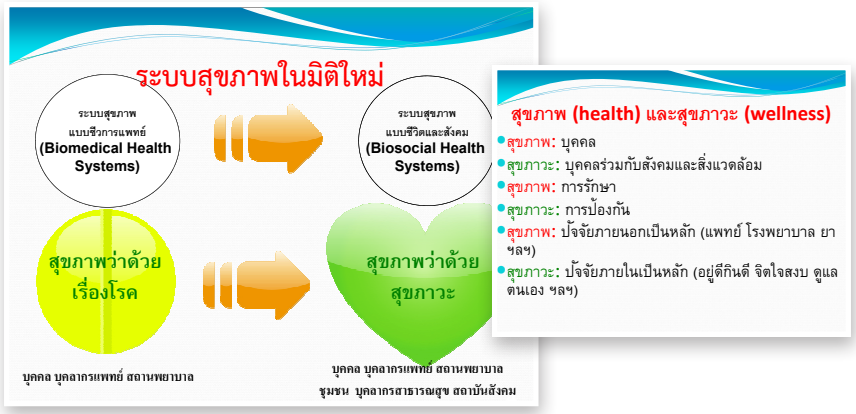
เรื่องของการปฏิรูประบบสุขภาพและชีวิต จิตสำนึกประชาธิปไตยนี้ สาระที่จะนำเสนอเป็นเรื่องของสุขภาพและสุขภาวะ และเรื่องที่สำคัญคือการมีสำนึก และการเห็นความสำคัญของสำนึกในประชาธิปไตย ซึ่งประกอบด้วยการยึดหลักเหตุผลและการมีส่วนร่วมของสังคม มีการแลกเปลี่ยนความเห็นและหาข้อสรุปอย่างมีสมานฉันท์

เมื่อครู่เราได้เห็นแล้วจากวีดีทัศน์ที่แนะนำว่าประเด็นด้านสุขภาพตอนนี้เป็นประเด็นด้านชุมชนและสิ่งแวดล้อม

บริเวณทะเลที่ท่าศาลาที่มีการเปลี่ยนแนวทางในการพัฒนาก็ถือเป็นกรณีตัวอย่างหนึ่ง ตัวอย่างที่ ๒ ที่ผมได้เห็นก็คือการดูแลสุขภาพผู้พิการรวมทั้งเด็กออทิสติกที่จังหวัดตรัง อันนี้เป็นเรื่องที่มีความสำคัญมาก ชุมชนต้องลุกขึ้นมาอย่างแน่นอนครับ และรัฐบาลต้องเข้ามามีส่วนช่วย โดยเฉพาะผู้ที่ด้อยโอกาสต่างๆ

การประชุมครั้งนี้มีหัวข้อธรรมนูญสุขภาพด้วย ธรรมนูญสุขภาพนี้ไม่ได้หมายความว่าเป็นกฎเกณฑ์ที่เราต้องปฏิบัติ ถ้าไม่ปฏิบัติจะโดนจับไปติดคุกอะไรอย่างนั้น ตามความเข้าใจของผม ธรรมนูญสุขภาพคือความตั้งใจของชุมชนที่จะทำเรื่องต่างๆ ที่ดีต่อสุขภาพ โดยทุกคนมีความเห็นพ้องต้องกัน แต่ถ้ามีคนที่มีความเห็นแตกต่าง เราก็ต้องหันมาดูภาพใหญ่ของชุมชนโดยรวมร่วมกัน

ผมขอเข้าเรื่องสุขภาพและสุขภาวะนะครับ เรารู้จักคำว่า “สุขภาพ” มานานแล้ว แต่คำว่า “สุขภาวะ” นั้น เราเคยได้ยินกันมาเมื่อประมาณ ๑๐ ถึง ๒๐ ปีนี่เอง คำว่า “สุขภาพ” เรามักนึกถึงความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล แต่ “สุขภาวะ” นั้น มันเกินเรื่องของบุคคลครับ ตามความเข้าใจของผม คำว่า “สุขภาวะ” เป็นภาวะของบุคคลที่อยู่ร่วมกับสังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นภาวะแห่งความสุข อันนี้เรียกว่า “สุขภาวะ” ส่วนสุขภาพสมัยนี้จะเกี่ยวข้องกับการรักษา พูดถึงเรื่องสุขภาพทีไรก็ไปหาหมอ หมออยู่ที่ไหนก็ไม่รู้นะครับ



ไปหาหมอสิ มันก็คล้ายกับการปัดออกไปจากตัว สุขภาพสมัยก่อนคือการดูแลตนเองได้ ไม่ต้องให้คนอื่นมาดูแลเรา แต่บางครั้งก็ต้องไปโรงพยาบาลนะครับ การไปโรงพยาบาลยังสำคัญอยู่ เพราะว่าบางครั้งเราก็ดูแลตัวเองไม่ไหวเหมือนกัน

แต่สุขภาวะที่แท้จริง คือการป้องกันไม่ให้มีปัญหาสุขภาพที่จะต้องไปหาหมอหรือพยาบาล เป็นเรื่องของการดูแลตัวเองตามที่อาจารย์หมอประเวศเคยคิดมานานแล้ว นั่นคือชาวบ้านมีส่วนที่จะเป็นหมอของตัวเอง แต่ไม่ใช่ว่าดูแลตัวเองหมดทุกอย่าง เพราะบางอย่าง ตัวเองก็ดูแลไม่ไหวเหมือนกัน ต้องมีผู้ที่มีอาชีพทางด้านนี้เข้ามาดูแลด้วย แต่โดยทั่วไปแล้ว เราดูแลตัวเองได้ ผมเคยได้ยินคนพูด ไม่รู้จริงหรือไม่นะครับ ว่าอาชีพแพทย์ง่ายนิดเดียว คือเอาใจคนไข้ พูดหวานๆ ใจเย็นๆ ให้คนไข้มีความสุข แล้วโรคจะรักษาตัวของมันเอง แต่อย่าไปเชื่ออันนี้มากนะครับ เพราะโรคบางอย่างรักษาตัวมันเองไม่ได้ แต่โดยทั่วไปถ้าเราดูแลป้องกันตัวเองดี ตัวของเราก็จะดี มันก็ไม่มีโรคมาก ผมป้องกันรักษาตัวเองมาตลอดครับ อาจมีเมื่อยขานิดหน่อยตามธรรมดาของอายุ ดังนั้น เราควรหันมาดูแลสุขภาวะของเรากันก่อน

การดูแลสุขภาวะอาศัยทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ภายในหมายถึงเรื่องของการอยู่ดีกินดี กินดีไม่ได้หมายความว่าต้องกินเหล้า หรือกินที่ร้านอาหารดีๆ ซึ่งอาจทำให้สุขภาพเสื่อมด้วยซ้ำไป แต่เป็นการอยู่อย่างพอดี อยู่ในที่สงบ มีการดูแลตัวเองอย่างดี เพราะฉะนั้นอันนี้ต้องขอบคุณ สช. ส่วนหนึ่งที่แนะนำระบบสุขภาพในมิติใหม่ ระบบสุขภาพแบบเดิมมักชวนนึกถึงหมอ นึกถึงวิทยาการ เป็นเรื่องของระบบที่เราต้องพึ่งพิงเป็นหลัก แต่ว่าสุขภาพในมิติใหม่นั้น เราเอาระบบสุขภาพมาผสมกับระบบที่ใหญ่กว่า นั่นคือระบบสุขภาวะครับ

สุขภาพว่าด้วยสุขภาวะมีปัจจัยสำคัญ ๓ ด้าน คือ ปัจเจกบุคคลคือตัวเราเอง แล้วก็สภาพแวดล้อม แล้วก็แน่นอนรัฐต้องเข้ามาช่วย รัฐต้องให้ระบบบริการสุขภาพที่ดี รวมถึงต้องมีนโยบายสาธารณะที่ดี ซึ่งมาจากหลักการที่เราจะมาคุยกันวันนี้แหละครับ นั่นคือหลักการการมีส่วนร่วม การมีเหตุมีผล การสมานฉันท์

หลักการ ๓ หลักการนี้เป็นหลักการสำคัญครับ แล้วก็ไม่ได้ใช้เฉพาะด้านสุขภาพและสุขภาวะเท่านั้น แต่เป็นหลักการที่เราใช้ได้โดยทั่วไป โดยเฉพาะเรื่องของสังคม เรื่องของการที่คนมากมายมาอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข เรื่องต่างๆ เหล่านี้เราไม่สามารถตามใจตัวเองได้ทุกอย่าง หรือทำอะไรอย่างไม่มีเหตุไม่มีผล เราต้องมีส่วนร่วมอย่างมีเหตุมีผล ที่สำคัญเราต้องมีสมานฉันท์ ที่จริงแล้วถ้าเราทำเรื่องนี้ได้ในด้านสุขภาพ มันก็จะเป็นตัวอย่างที่ดีของการสร้างความปรองดองในสังคมนะครับ เพราะตอนนี้ปัญหาที่ใหญ่มากจนกระทั่งเกิดความวุ่นวายทางการเมืองมากมายในช่วงหลายปีที่ผ่านมาก็คือการขาดความปรองดองในสังคม

ถ้าหากเราทำเรื่องยากเกินไปทางด้านการสร้างความปรองดองในสังคม พยายามทำทั้งหมดทีเดียว มันอาจไม่ไหว แต่ถ้าเราลองดูเรื่องสุขภาพ ซึ่งตอนนี้คนส่วนใหญ่ก็เห็นพ้องต้องกันอยู่แล้ว ว่าเราต้องการมีสุขภาพที่ดีร่วมกัน มีสุขภาวะของชุมชนที่ดี เราก็ใช้หลักประชาธิปไตยนี้สร้างขึ้นมา แล้วชี้ให้เห็นว่านี่ไงทำได้ ใช้หลักประชาธิปไตยแล้วเกิดผลดีกับส่วนรวมได้ เราก็จะบอกสังคมได้ว่าคณะกรรมการชุดนี้เอาวิธีนี้ไปใช้กับเรื่องอื่นๆ ด้วย ก็น่าจะทำให้ดีได้ครับ

เพราะฉะนั้น ถึงตรงนี้ ผมขอพูดถึงงานของทางฝ่ายสังคมของทางฝ่ายรัฐบาลนะครับ นโยบายของรัฐบาลมุ่งเน้นหลักการที่ท่านนายกได้บอกเอาไว้ว่าจะสร้างความมั่นคง สร้างความมั่งคั่งอย่างยั่งยืนใน ๓ ด้านด้วยกัน ตรงนี้เป็นเป้าหมายของนโยบาย ส่วนยุทธศาสตร์ด้านสังคมนั้น เราใช้ ๓ ประเด็นเพื่อให้จำง่ายๆ เช่นเดียวกัน

ประเด็นแรกคือลดความเหลื่อมล้ำ ความเหลื่อมล้ำในสังคมถึงอย่างไรก็ยังมีอยู่ แต่เราต้องพยายามลดลงให้มากที่สุด “ลดเหลื่อมล้ำ ค้ำจุนกัน สร้างสรรค์สังคม” หมายความว่า ใครก็ตามที่ยังมีปัญหาหรือด้อยโอกาส เกิดมาพิการรวมไปถึงผู้สูงอายุ สตรีและเด็ก เราต้องค้ำจุนกัน สังคมจะได้เดินไปด้วยกัน

ลดความเหลื่อมล้ำ ค้ำจุนกัน สร้างสรรค์สังคม จึงเป็นการสร้างสรรค์สิ่งดีๆ ในสังคม สังคมก็จะมีแต่เรื่องดีๆ เกิดขึ้น

ระบบสุขภาพที่ผมจะพูดถึงต่อไป คือการเสริมสร้างครอบครัวและชุมชนให้เข้มแข็ง ทำสิ่งต่างๆ ที่จะเพิ่มความก้าวหน้าแก่สังคม ทำให้สังคมมีการยึดโยงกันอย่างดี ตรงนี้แน่นอนครับว่า ระบบสุขภาพและระบบสุขภาวะมีความสำคัญอย่างยิ่ง เราใช้ ๔ กระทรวงหลัก คือกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แล้วก็กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมายึดโยงกัน แล้วยังมีหน่วยงานทางด้านสังคมของนายกรัฐมนตรี

อีกหลายหน่วยที่สำคัญ ตัวอย่างเช่น สสส. หรือหน่วยงานเกี่ยวกับเรื่องการศึกษาก็มีจำนวนมากมายึดโยงกัน เพื่อทำงานด้านสังคมและสุขภาพแบบบูรณาการ

เมื่อผมรับตำแหน่งใหม่ๆ ผมได้รับเชิญเข้าร่วมประชุมของ สช. ในการประชุมครั้งนั้น มีการตั้งโจทย์ให้แต่คนละคนแสดงความสามารถด้านศิลปะ จะวาดรูปอะไรก็ได้ที่สื่อการสร้างสรรค์สังคม ผมเลยคิดและวาดตอนนั้นออกมาเป็นรูป

ที่ค่อนข้างเชย แต่ว่ามันก็เป็นไอเดียที่ว่า “ลดเหลื่อมล้ำ ค้ำจุนกัน สร้างสรรค์สังคม”

จากรูปวาดรูปนั้น ทีมของผมเลยใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีให้เป็นประโยชน์ เพื่อแสดงยุทธศาสตร์ทางสังคมให้ปรากฏ ผมได้ขอให้ทีมไปออกแบบเป็นภาพ ๓ มิติ ลดเหลื่อมล้ำคือตาชั่งด้านซ้ายสุดครับ ด้านหนึ่งมีคนอ้วนและคนแข็งแรงมากมาย แต่อีกด้านหนึ่งเป็นคนผอมๆ และเด็กๆ ซึ่งค่อนข้างจะมีความเหลื่อมล้ำในด้านด้อยกว่าผู้อื่น แต่ว่ายุทธศาสตร์ของเราคือเราต้องลดความเหลื่อมล้ำ ต้องเท่ากันครับ นั่นคือลดความเหลื่อมล้ำ

ในประเด็นการสร้างสรรค์สังคม ยากที่จะคิดนะครับว่าจะเอาอะไรมาแสดง นึกไปนึกมา ก็นึกถึงหญ้าแฝกที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงแนะนำให้พวกเราปลูก เพื่อลดการชะกร่อนของดิน การยึดโยงสังคมเข้าไว้ด้วยกันจึงเป็นแบบเดียวกับหญ้าแฝกที่ยึดโยงดินเข้าไว้ด้วยกัน เราเลยเอาหญ้าแฝกมาเป็นสัญลักษณ์ของการสร้างสรรค์สังคม

หลักใหญ่ของการสร้างสรรค์สังคมของรัฐบาลก็คือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ไม่ใช่แค่ช่วงใดช่วงหนึ่ง ไม่ใช่ช่วงที่เขาจะทำประโยชน์ให้สังคมเท่านั้น แต่เป็นช่วงที่เขายังต้องการการดูแล ตั้งแต่ตอนอยู่ในท้องแม่ จนกระทั่งโตขึ้นมาทำงานให้เป็นประโยชน์แก่สังคมอย่างมากมาย และในที่สุดก็ในระยะสูงวัย จนกระทั่งจากไปในที่สุด อันนี้เป็นเรื่องของการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ตั้งแต่ช่วงอยู่ในครรภ์ ปฐมวัย วัยรุ่น วัยเรียน วัยทำงาน แล้วก็สูงวัยในที่สุดครับ

ในด้านสุขภาพหรือสาธารณสุข ขอยกตัวอย่างของกระทรวงสาธารณสุขที่จัดทีมหมอครอบครัวทั่วประเทศ อันนี้ผมถือว่าเป็นก้าวสำคัญครับ เพราะว่าระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันยังขาดช่วงกลาง ในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น อังกฤษที่ผมเคยไปเรียนมา ผมพบว่าเวลาไม่สบาย ไม่ใช่อยู่ๆ ผมก็โผล่ไปโรงพยาบาลนะ ผมต้องไปหาหมอประจำตัวก่อน เขามีหมอประจำทุกแห่งเลย หมอจะตรวจดูว่าผมควรได้รับการรักษาดูแลอย่างไร อย่างตอนนั้นผมจำได้ ผมเริ่มสายตาไม่ดี จึงไปหาหมอ หมอเขาก็ดูว่าอันนี้สายตาชักจะสั้นแล้ว

เขาเลยสั่งแว่นให้ เป็นแว่นเชยๆ อันนี้คือระบบสวัสดิการ ซึ่งเดี๋ยวนี้ที่อังกฤษก็ยังมีนะครับ ถือว่าเป็นต้นแบบอันหนึ่ง

เรื่องหมอครอบครัวทั่วประเทศที่จะมาช่วยในทุกระดับ ของเราอาจไม่ถึงขนาดมีร้านหมออยู่ในระบบ สปสช.ทุกหัวระแหง แต่ระบบเอกชนของเราก็ยังเข้มแข็งอยู่ ฉะนั้นตรงนี้จะต้องหาระบบที่มีความเหมาะสม ทั้งนี้หมอครอบครัวจะทำงานเชิงรุก เข้าไปตามครอบครัวต่างๆ มากกว่าจะนั่งรอให้ครอบครัวต่างๆ มาหา นี่ก็เป็นระบบที่กำลังมีการพัฒนาอยู่

ที่สำคัญที่เราคุยกันก็คือเราอยากขับเคลื่อนแผนพัฒนาสุขภาพของ สช. อันนี้ก็ถือเป็นนโยบายสำคัญ จัดระบบป้องกัน เฝ้าระวัง แก้ไข พวกโรคติดต่อ โรคเรื้อรังและโรคจากสิ่งแวดล้อม จัดระบบและผลักดันในระดับนานาชาติด้วยนะครับ อีกทั้งงานเสริมสร้างสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงเรื่องบุหรี่และเหล้า การสนับสนุนโภชนาการที่ดี การออกกำลังกาย การเดิน การขี่จักรยานโดยไม่ต้องมีรถมาชนเราตาย เรื่องต่างๆ เหล่านี้ยังเป็นเรื่องที่เราต้องพัฒนาต่อไป เราแก้ไขได้บ้าง แต่ยังมีปัญหาอยู่ จึงต้องช่วยกันแก้ปัญหาต่อไป

สำหรับสวัสดิการสุขภาพ ตอนนี้เรามีระบบสวัสดิการสุขภาพถึง ๓ ระบบด้วยกัน คือ ระบบของ สปสช.หรือสุขภาพถ้วนหน้า ระบบของ สปส.หรือการประกันสังคมให้กับผู้ทำงาน แล้วก็ระบบของราชการ สามระบบนี้ยังไม่เข้ากัน เพราะต่างฝ่ายต่างมีกฎหมายของตนเอง แต่ถึงจะมีกฎหมายของตัวเอง อย่างน้อยมันควรต้องมีการสื่อสารข้อมูลด้วยกัน ตรงนี้รัฐบาลกำลังจัดระบบมาตรฐานข้อมูลสวัสดิการสุขภาพ ซึ่งเป็นระบบกลาง ไม่ใช่ใครคนใดคนหนึ่งเอาแจ๊กพอตไปแล้วควบคุมได้ทั้ง ๓ อัน มันต้องมีระบบกลางที่ทำได้และคำนวณความคุ้มทุนของระบบประกันสุขภาพเพื่อลดภาระของสถานพยาบาล

สรุปก็คือจิตสำนึกประชาธิปไตย มีความสำคัญมากในการทำให้เราร่วมกันสร้างสังคมหรือชุมชนที่มีสุขภาวะที่ดี จิตสำนึกประชาธิปไตยจะช่วยได้

หลายเรื่อง อาทิ เรื่องอันตรายของบุหรี่ เรารู้ว่าการสูบบุหรี่นำไปสู่โรคหลายชนิด เช่น มะเร็งปอด ถุงลมโป่งพอง เป็นอันตรายทั้งต่อผู้เสพและผู้ที่อยู่รอบข้างด้วย

ส่วนอันตรายจากการรับประทานที่ทำให้สุขภาพไม่ดี อันนี้เป็นเรื่องยากครับ เพราะว่าธรรมเนียมการกินของเรามีมานานหลายศตวรรษ ชาวบ้านชอบกินของดิบ ไม่ว่าจะเป็นปลาร้าหรืออาหารที่ไม่ปรุงสุกต่างๆ ตรงนี้เราต้องลุกขึ้นมาคุยกัน บอกว่ามันอร่อยจริง แต่ว่าอันตรายมากนะ เช่น อันตรายจากพยาธิใบไม้ในตับ ตรงนี้จะทำอย่างไร มันเป็นเรื่องที่โยงกับวัฒนธรรมการกินของเรา เพราะฉะนั้นต้องใช้เวลา ไม่ใช่อยู่ๆ ก็บอก ห้ามกินปลาร้า ห้ามกินปลาดิบ ทำไม่ได้หรอกครับ แต่ถ้าเราคุยกัน เสนอแนะว่าปรุงให้สุกหน่อย มันก็อร่อยเหมือนกัน แล้วยังดีกับสุขภาพของเรา วัฒนธรรมการกินของเราก็จะเปลี่ยนไป ตรงนี้มันอาจโยงกับเรื่องอาเซียน เพราะในอาเซียนเองก็มีหลายประเทศ ไม่ว่าลาวหรือเขมรที่มีวัฒนธรรมการกินคล้ายกัน เราอาจปรึกษาหารือกันเพื่อหาวิธีแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ส่วนอันตรายจากแร่ใยหินนั้น เป็นที่ยอมรับกันทั่วโลกว่าแร่ใยหินมีอันตราย เนื่องจากมันเป็นสารที่มีโครงสร้างแหลมคมและเล็กมาก เวลาสูดเข้าไป มันจะเข้าไปอยู่ในปอด และปอดก็ไม่รู้จะกำจัดอย่างไร จึงเกิดมีโรคต่างๆ มากมาย แร่ใยหินชนิดแข็งมีอันตรายชัดเจนในการก่อมะเร็งในปอด แต่เรื่องที่ยังเป็นปัญหาอยู่ในปัจจุบันคือแร่ใยหินชนิดอ่อน แร่ใยหินชนิดอ่อนนั้น เถียงกันมานานเป็นสิบๆ ปีได้ว่าอันตรายหรือไม่อันตราย มีหลายคนบอกว่าอันตรายแน่นอน แต่ก็มีคนบอกมาว่าศึกษาดูแล้ว โอเคอยู่นะ ไม่มีอะไร แล้วยังราคาถูกด้วย เอาไปใช้ในการก่อสร้างต่างๆ ได้ แต่ว่าระยะหลังนี้ มีข้อมูลที่บอกว่ามันมีอันตรายจริงมากขึ้นเป็นลำดับ คือมันพิสูจน์ยากกว่าชนิดแข็ง แต่ในที่สุดชนิดอ่อนก็ได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีอันตรายเช่นเดียวกัน และประเทศต่างๆ ก็ห้ามใช้

แร่ใยหินชนิดอ่อนแล้ว ยกตัวอย่างเช่นแคนาดา ที่จริงแคนาดาได้ประโยชน์เยอะเลย แคนาดาและรัสเซียเป็นพวกขาย จะบอกว่ามันไม่มีอันตรายซื้อของผมดีกว่า ก็ย่อมได้ แต่ว่าระยะหลังนี้ แม้แต่แคนาดาก็ยอมรับแล้วว่ามันมีอันตราย มีแต่รัสเซียที่ยังไม่ยอมรับ สงสัยยังอยากขายอยู่ ตรงนี้ก็ต้องดูจากหลักฐานที่ชัดเจน ถ้ามันมีหลักฐานที่ชัดเจนเช่นนี้ เราก็ต้องคุ้มกันประชาชน ครม.จึงมีมติเลิกใช้แล้ว แต่ว่ามติเช่นนี้ อุตสาหกรรมขอเวลาปรับ คุยกับรัฐมนตรีอุตสาหกรรมแล้ว เขาบอกว่าขอเวลาปรับ ในที่สุดก็คงจะปรับได้

ความสำคัญของจิตสำนึกประชาธิปไตยคือการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเรื่องเมาไม่ขับ เห็นไหมครับว่าแม้แต่ในช่วงอาทิตย์ที่ผ่านมา ปัญหาก็ยังมีอยู่ดี ไม่ใช่เมาแล้วขับอย่างเดียว แต่ยังขับไปยิงเขาด้วย อันนี้จะทำอย่างไรกับการมีร้านเหล้าอยู่ใกล้สถานศึกษา อันที่จริงเขาไม่ได้เรียกร้านเหล้าด้วยนะ เป็นร้านอาหาร แต่เปิดร้านอาหารช่วงนั้นโดยขายเครื่องดื่มมึนเมาด้วย เป็นประเด็นที่เราต้องดูแล ในเมื่อเกิดเรื่องขึ้นมาแล้ว หลายคนบอกว่าวัวหายล้อมคอก แท้ที่จริงมันเป็นประเด็นที่เราได้พยายามแก้ไขมานานแล้ว เป็นประเด็นที่มีความยุ่งยากพอสมควร เพราะว่าถ้าเราไปดูสถานศึกษา ไปดูเรื่องของวัดหรืออะไรต่างๆ จะพบว่าเราไม่มีผังเมือง มันยุ่งเหยิงปะปนกันไปหมดเลย เพราะฉะนั้นประเด็นในการขีดเส้นแบ่งเขตอะไรต่างๆ จะต้องเข้าใจถึงความยุ่งยากซับซ้อน และในเมื่อมันเกิดเรื่องเช่นนี้ขึ้น แสดงว่ามีจุดอ่อนที่ต้องแก้ไข เราจึงต้องแก้ไขโดยการปรับปรุงให้มันมีขอบเขต ห้ามขายเหล้ารอบสถานศึกษา ภายในรัศมีกี่เมตรก็ว่ากันไป แล้วก็ต้องห้ามเด็ดขาดด้วย ตรงนี้กำลังมีแนวทางอยู่ครับ ผมได้เรียนปรึกษากับท่านรัฐมนตรีแล้ว

ส่วนเรื่อง พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบฉบับใหม่นั้น ตอนนี้ ครม.รับหลักการแล้ว แต่เราต้องให้ความสนใจทุกฝ่าย จึงต้องมีคณะกรรมการมาร่วมกันดูต่อไป

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุก็เป็นอีกตัวอย่างหนึ่งที่จิตสำนึกประชาธิปไตยจะมีบทบาทสำคัญ ตอนนี้มีชุมชนหลายแห่งทำเรื่องนี้ อย่างนนทบุรีก็มีชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งผมได้ยินว่าทำได้ดีนะครับ มีการเต้นรำ ออกกำลังกาย ผมอิจฉาอยู่เหมือนกัน

ผมอยากพูดถึงเรื่องความสำคัญของการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อครับ การทำงานในชุมชนแอฟริกานั้นยากกว่าของไทยมาก ไทยมีสังคมที่เป็นปึกแผ่นกว่า อย่างปัญหาอีโบลาในแอฟริกานั้น ก็รู้กันดีว่าโรคอีโบลาเป็นโรคติดต่อที่ยังไม่มียารักษา ทางเดียวที่จะสู้ได้คือการมีส่วนร่วมของชุมชน จะเห็นว่าในช่วงต้นมีคนป่วยและตายด้วยโรคอีโบลาในแอฟริกาจำนวนมาก แสดงให้เห็นว่าการระบาดมันรุนแรง ซึ่งตรงนี้ส่วนสำคัญที่ทำให้การระบาดมันรุนแรง เป็นเพราะชุมชนยังไม่เข้าใจ และยังไม่ได้มีส่วนร่วมอย่างเพียงพอในการป้องกันและหยุดการระบาด

ธรรมเนียมของแอฟริกานั้น พอมีญาติป่วยและตายลง ด้วยความเสียใจพวกเขาก็จะเข้าไปกอดจูบ แม้แต่ในพิธีศพก็มีการสัมผัสผู้ตาย การระบาดจึงพุ่งขึ้นอย่างรวดเร็ว แต่ในช่วงต่อมาจะเห็นว่ามันลดลงทุกประเทศเลย ที่จริงแล้วสาเหตุของการลดลงนี้ ต้องไปศึกษาอย่างละเอียดนะครับว่ามาจากปัจจัยอะไร แต่ผมเชื่อว่าปัจจัยที่สำคัญอันหนึ่งคือชุมชนเข้าใจแล้วว่าไม่ควรทำเช่นนั้น เพราะในระยะหลัง เราจะเห็นว่าชุมชนมีการถอยห่างจากผู้ป่วย มีการแยกผู้ป่วยให้อยู่ในที่ที่ชัดเจน เมื่อตายแล้วก็ไม่มีใครไปสัมผัส ผมคิดว่านี่เป็นคำอธิบายที่สำคัญ แต่ว่ายังต้องรอดูครับ เพราะว่าโรคนี้พึ่งเบาบางลงเมื่อไม่นานมานี้ ต้องรอฟังครับ แต่ผมจะไม่แปลกใจเลยหากผลปรากฏว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนคือสำคัญ

การระบาดของโรคอีโบลาเป็นตัวอย่างหนึ่งที่ทำให้เราเห็นว่าเดี๋ยวนี้โรคระบาดไม่ได้อยู่แค่ที่ใดที่หนึ่ง เป็นการระบาดระดับโลก โลกของเราเป็นโลกไร้พรมแดน โลกทั้งโลกมีการเดินทางติดต่อกันไปมามากเหลือเกิน เพราะฉะนั้นเดาได้เลยครับว่าโรคระบาด ไม่ว่าจะร้ายแรงหรือไม่ร้ายแรง จะเกิดขึ้นทุกปีหรืออาจโชคดีหน่อย ก็ ๒ ปีครั้ง ไม่ว่าจะเป็นหวัดนก หวัดสายพันธุ์ใหม่ แล้วก็อีโบลา และหลังสุดนี่อะไรครับ เมอร์สใช่ไหมครับ ซึ่งก็คล้ายคลึงกับซาร์สโชคดีที่ไม่ติดง่ายเท่าซาร์ส แต่ก็เป็นเรื่องที่เราไว้วางใจไม่ได้เป็นอันขาด

เห็นไหมครับว่าอยู่ๆ เมอร์สก็ไปโผล่ที่เกาหลีใต้ มันอยู่ที่ประเทศซาอุดีอาระเบียมาตั้งสองสามปีแล้ว ผมคิดว่ามันคงไม่ไปไหนแล้ว มันคงอยู่แถวนั้นเพราะเรารู้ว่ามันติดยากหน่อย แต่ทันใดนั้นมันก็ไปโผล่ที่เกาหลีใต้ อะไรทำให้มันไปโผล่ตรงนั้นได้ เราต้องศึกษาต่อไป และเราต้องเฝ้าระวังครับ ตอนนี้คนเกาหลีใต้ก็ระวังแล้ว ผมเห็นภาพงานแต่งงานที่นั่น เจ้าบ่าวกับเจ้าสาวใส่หน้ากาก ก็ไม่รู้ว่าพวกเขาจะหอมกันอย่างไร ถ้าเผื่อเมอร์สระบาดที่เมืองไทย เราก็ต้องป้องกันเต็มที่นะครับ งานแต่งงานของเราอาจออกมาเป็นรูปนี้ก็ได้ เราคงไม่อยากเห็น

ตรงนี้รัฐบาลเพิ่งมีมติเมื่อวานนี้ ครม.มีมติให้ดำเนินการเรื่องนี้อย่างเร่งด่วน ให้ถือเป็นความสำคัญอย่างยิ่ง โชคดีที่เรามีระบบที่เคยทำสำเร็จมาแล้ว ระบบเช่นนั้นก็เอามาปรับใช้ได้ ตั้งแต่เรื่องการเดินทางเข้ามาจากต่างประเทศ มีระบบที่คอยตรวจภาวะไข้ แต่ที่สำคัญที่สุดคือการมีส่วนร่วมของประชาชน การที่เราจะช่วยกันดูว่ามีใครเดินทางไปไหนมาบ้าง แล้วเกิดเป็นไข้โดยไม่รู้สาเหตุ หรือมีอาการแบบเมอร์ส เราก็ต้องแจ้งให้ทราบ อันนี้เป็นเรื่องของการมีส่วนร่วมของชุมชนที่สำคัญ

จิตสำนึกประชาธิปไตยเป็นเรื่องของการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อนำไปสู่ข้อสรุปอย่างมีสมานฉันท์ เราคุยกันฉันมิตรได้ครับ ถ้าเราเป็นคนในชุมชนเดียวกัน แต่อาจมีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่างกัน พอคุยกันแล้วไม่เข้ากัน หรือมีอะไรที่แตกต่างกัน ก็ต้องใช้หลักฐานข้อมูล สมัยนี้เรามีข้อมูลมากมาย แต่ผมขอเตือนนิดหนึ่งครับ ในอินเทอร์เน็ต ที่เรากูเกิ้ลนั้น ข้อมูลเทียมเยอะเหลือเกิน ดังนั้นเราต้องดูจากหลายแหล่งประกอบกัน เตรียมเป็นข้อสรุปจากงานของเรา

การประชุมวิชาการ
"ปฏิรูประบบสุขภาพและชีวิต
ปฏิรูปจิตสำนึกประชาธิ
ในโอกาส ๙
๑๐-๑๒ มิถุนายน
การประชุมวิชาการ
"ปฏิรูประบบสุขภาพและชีวิต ปฏิรูปจิตสำนึกประชาธิปไตย"
ในโอกาส ๙ ปี สช.
สปสช.
VOICE TV
TV5
MM
NNN

แต่อย่าเพิ่งยึดติด หรือยึดมั่น เพราะอาจผิดก็ได้ ถ้ายึดติดแล้ว เราจะพัฒนาต่อไม่ได้ เราต้องรับฟังข้อมูลจากแหล่งอื่นด้วย คนอื่นที่มีข้อมูลของเขา หรือมีความเห็นของเขา เราก็ควรฟังนะครับ ไม่อย่างนั้นมันไม่ใช่ประชาธิปไตย เราต้องพยายามเข้าใจและเห็นใจ ไม่ใช่เข้าใจอย่างเดียว เข้าใจนี่มันอยู่ที่สมอง แต่เห็นใจนี่มันอยู่ที่หัวใจครับ มันต้องเห็นใจเขาด้วย เห็นใจในข้อเสนอของฝ่ายที่อาจคิดไม่ตรงกับเรา นำข้อมูลต่างๆ มาพิจารณาโดยพยายามไม่มีใจลำเอียง บางครั้งอาจต้องพึ่งพิงผู้มีประสบการณ์บ้าง ผู้ทรงคุณวุฒิบ้าง สำหรับผู้ทรงคุณวุฒินั้นอย่าไปเชื่อร้อยเปอร์เซ็นต์ด้วย เพราะว่ายิ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญ ยิ่งผิดเยอะ และต้องยินดีเปลี่ยนท่าที เมื่อพบว่ามันมีเหตุผลและมีข้อมูลใหม่ที่ดี และยอมรับในเหตุผลและข้อมูลนั้น

ผมคิดว่าการที่เรามีจิตสำนึกประชาธิปไตยเป็นเรื่องสำคัญ แต่เราไม่ควรมีแต่จิตสำนึกเท่านั้น เราต้องนำจิตสำนึกนี้ไปใช้ด้วย

สรุปคือเราควรคุยและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างฉันมิตร แล้วนำไปสู่ข้อสรุปครับ

กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะในระบอบประชาธิปไตยนั้น อาจเริ่มจากการมีนโยบายของภาครัฐในส่วนบน ซึ่งแน่นอนประชาธิปไตยต้องมาจากการเลือกตั้ง การเลือกตั้งในระดับบนก็นำไปสู่สภา นำไปสู่รัฐบาลที่มีคณะรัฐมนตรีที่มีนโยบาย แต่ว่าแค่นั้นไม่พอครับ การมีแค่เฉพาะส่วนบนยังไม่พอ มันต้องลงมาถึงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมด้วย

การที่ท่านมาอยู่ ณ ที่นี้ ขณะนี้ จัดเป็นพลังทางสังคม และเป็นพลังทางปัญญาที่จุดติดขึ้นมาแล้ว ตรงนี้เราเรียกว่าประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม ซึ่งไม่ใช่เพียงแค่การเลือกตั้งและฟังจากนักการเมือง นักการเมืองหลายคนเข้าใจผิดว่าต้องเลือกตั้งเท่านั้น ความจริงมันไม่ใช่อย่างนั้นอย่างเดียว แม้ว่า

อันนั้นจะมีความสำคัญ แต่การมีประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมก็มีความสำคัญเช่นเดียวกัน และที่อาจสำคัญที่สุดก็คือการที่ภาคประชาชนมีเจตนารมณ์และมีความต้องการ ซึ่งถือเป็นประชาธิปไตยทางตรง

แต่ก็ไม่ใช่มาบอกว่าประชาชนต้องการอย่างนั้นอย่างนี้ และต้องให้ได้อย่างนั้นอย่างนี้ ตรงนี้ต้องนำเข้าสู่กระบวนการที่ต้องมีการพูดคุยกันหลายครั้งหลายเวที จนกระทั่งได้ข้อสรุป เป็นไปไม่ได้หรอกครับที่เราจะมีความคิดเห็นจะตรงกันร้อยเปอร์เซ็นต์ ขอเพียงมีการหารือจนได้ความคิดเห็นในระดับที่ค่อนข้างจะตรงกันได้ ก็ถือเป็นการดำเนินกระบวนการประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมภาคประชาชนแล้วครับ

สุดท้ายนี้ กระผมขอให้การประชุมครั้งนี้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทุกประการและขอเปิดการประชุมวิชาการ **ปฏิรูประบบสุขภาพและชีวิต ปฏิรูปจิตสำนึกประชาธิปไตย ในโอกาส ๙ ปี สช.** ณ บัดนี้

การประชุมวิชาการ
"ปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อชีวิต
ปฏิรูปรัฐสู่ประชาธิปไตย"
ไพโอเกส ๙๐ ปี สช.

สำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ

ISBN: ๙๗๘-๖๑๖-๑๑-๒๕๖๘-๔