

กลุ่ม 1

ภาพอนาคตระบบสุขภาพไทยใน 10 ปีข้างหน้า



วันที่ 8 กรกฎาคม 2556

สมาชิกในกลุ่ม 1

- คุณภาภรณ์ (สภาพัฒน์)
- คุณเสาวนีย์ (กรมแพทย์แผนไทย)
- คุณสิริรักษ์ (กรมแพทย์แผนไทย)
- นพ.สุธี (เทศบาลนครพิษณุโลก)
- ทพ.จเร (สวรส.)
- นพ.ไพโรจน์ (สพฉ.)
- คุณศุภกิจ (มูลนิธินโยบายสุขภาพ)
- คุณโกศล (PreMa)
- ดร.บัณฑิต (สถาบันธรรมรัฐฯ)
- นพ.พิศิษฐ์ (สาธารณสุขนิเทศก์)
- คุณธรรมวรรณ (กรมปศุสัตว์)
- คุณณัฐณี (สำนักตรวจฯ)

Facilitator : ผศ.ดร.จรรยาพร (สวรส.)

Co-Facilitator : ดร.จักรพงศ์ (สวทน.) ดร.ทิพิชา (สช.)

Note taker : คุณธีรรัช (สวรส.) คุณสุนีย์ (สช.) คุณจุฑามาศ (สช.)

Uncertainty

- จะมีการปฏิรูปใหญ่ของโครงสร้างทางการเมืองและกฎหมาย
- สังคมให้ความสำคัญในเรื่องความมั่นคงและความปลอดภัยของอาหารมากขึ้น
- การเจรจาการค้าระหว่างประเทศมีมากขึ้น
- แนวโน้มการรักษาผู้ป่วยที่พึ่งพาเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์จะมากขึ้น

สาเหตุ

- คอร์ปชั่น
- ประชาชนเข้มแข็ง/มีส่วนร่วมมากขึ้น
- การเมืองอ่อนแอ/บริหารขาดประสิทธิภาพ
- กฎหมายล้าหลัง
- ความก้าวหน้า IT
- ประชานิยมมากเกินไป
- ความคิด อิทธิพลแยกตัว ขัดแย้งการเมือง
- FTA
- ภัยธรรมชาติ

สถานการณ์ภาพรวม

- คอร์ปชั่น
- กระจายอำนาจ ธรรมชาติบาลตรวจสอบ
- มีส่วนร่วมมากขึ้น
- ความเหลื่อมล้ำลดลง
- อ้างอิงปัจจัยภายนอกมากขึ้น
- นโยบายสู่การปฏิบัติดีขึ้น
- มีระบบถ่วงดุลอำนาจ
- เข้าใจเป้าหมายประเทศร่วมกัน
- การศึกษาดีขึ้น

การปฏิรูปโครงสร้าง

ผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

- ความเหลื่อมล้ำระบบประกันฯ
- กองทุนสุขภาพกองทุนเดียว
- จัดการ SDH ดีขึ้น
- รู้เท่าทันสุขภาพ ฟังตนเอง ตื่นตัวด้านสุขภาพ
- การแพทย์เจริญก้าวหน้า
- เข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น
- การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
- ภาคเอกชนผูกขาดบริการสุขภาพ นำด้าน Med hub

แนวทาง

- ขับเคลื่อนธรรมชาติบาล
- สร้างการมีส่วนร่วม
- ส่งเสริมกระจายอำนาจ
- ชุมชนฟังตนเอง
- P&P เพื่อลดค่ารักษาและฟื้นฟูฯ
- R&D สอดคล้องบริบท
- ปรับบทบาทองค์กรสุขภาพ
- ปฏิรูประบบการศึกษา เชื่อมโยงระบบอื่น

สาเหตุ

- ประชากร&การบริโภคมากขึ้น
- อันตรายจากการผลิตอาหารเพิ่มขึ้น
- ราคาอาหารแพงขึ้น คุณค่าอาหารกับราคาไม่สมดุล
- อาหารหลากหลาย พึ่งพาการผลิตภายนอกสูง
- ห่วงโซ่อาหารซับซ้อนขึ้น
- การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ เพราะปลูกไม่เป็นไปตามฤดูกาล
- การผลิตเพื่อส่งออกมากขึ้น
- การเข้าถึงอาหารคุณภาพไม่ทั่วถึง
- มุ่งเกษตรอุตสาหกรรม ปนเปื้อนสารเคมีมากขึ้น
- ผลผลิตเกษตรถูกนำไปใช้ผลิตพลังงาน
- เทคโนโลยีช่วยเพิ่มผลผลิต
- เป้าหมายการพัฒนาทั้งปริมาณ&คุณภาพ
- ข้อตกลง FTA

สถานการณ์ภาพรวม

- ผู้ส่งออกรายใหญ่ แหล่งผลิตอาหารโลก
- เกษตรกรรายย่อย
- ภูมิปัญญาท้องถิ่น&เทคโนโลยี
- อาหารต้นทุนสูงขึ้น
- อาหารเพื่อสุขภาพ
- ค่านิยมการบริโภค ทำให้สุขภาพดีขึ้น
- คนจนอาหารไม่เพียงพอ
- พื้นที่ป่าถูกบุกรุกทำพืชเศรษฐกิจ
- พืชพลังงานทดแทน/โรงงานอุตสาหกรรม

ความมั่นคงทางอาหาร

ผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

- เน้นการส่งออก ราคาในประเทศแพงกว่า
- อาหารราคาแพงขึ้น
- อาหาร GMO มากขึ้น พันธุ์พืชพื้นเมืองลดลง
- คนจนป่วยมากขึ้น/โรคจากการบริโภคสูงขึ้น
- คุณภาพสินค้าต่ำ ผู้ประกอบการลดต้นทุน
- สร้างระบบกระจายการผลิต (หลากหลาย)
- ภาครัฐสนับสนุนปัจจัยการผลิต/เทคโนโลยี
- เพิ่มความสามารถในการแข่งขัน
- ค่านิยมการบริโภค (ไม่ดี)
- ค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลสูงขึ้น

แนวทาง

- เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน
- ส่งเสริมบริโภคอาหารปลอดภัย
- ส่งเสริมนโยบายสุขภาพคนไทย
- พัฒนาระบบประกันสุขภาพ
- ส่งเสริมป้องกันสุขภาพ>รักษา
- กฎหมายบังคับการผลิตอาหารปลอดภัย
- ควบคุมคุณภาพมาตรฐานการผลิต
- เน้นบริโภคภายใน/ระหว่างชุมชน
- ส่งเสริมผลิตแบบพึ่งตนเอง

สาเหตุ

- ต้องการเปิดตลาดใหม่
- โยกย้ายทรัพยากร
- ต้องการความร่วมมือจากต่างประเทศ
- ประเทศพัฒนาแล้ว => สร้างระเบียบใหม่ด้านการค้า การลงทุน และบริการ
- ติดกระแสโลก การแข่งขันในเวทีโลก
- สินค้าและบริการมีให้เลือกมากขึ้น การบริโภคเกินจำเป็น
- พยายามชิงข้อได้เปรียบจากการเจรจา โดยการใช้การ คอรัปชั่น หาประโยชน์จาก FTA
- ประเทศพัฒนาแล้ว dominate เรื่อง FTA

สถานการณ์ภาพรวม

- FTA แบบภูมิภาค/อนุภูมิภาคมากขึ้น
- ต่างชาติเข้ามาทำธุรกิจแข่งผู้ประกอบการในประเทศ
- ความไม่สมดุลด้านเศรษฐกิจและสังคมจากการโยกย้าย
- ธุรกิจไทยขยายสู่ต่างประเทศมากขึ้น
- เกิดการแข่งขันทุกระบบใน asean ทั่วโลก
- สินค้าบริการจากต่างประเทศเพิ่มขึ้น
- สินค้าบริการไทยน้อยลง (แข่งไม่ได้)
- เกิดกฎเกณฑ์ที่ประเทศมีพลังมากมา กำหนดนโยบายและดำเนินการต่าง ๆ ในประเทศ
- ไทยขาดความพร้อม/เสียเปรียบ

FTA

ผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

- คุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญามากขึ้น ส่งผลให้ต้นทุนสูง เข้าถึงยา&บริการยากขึ้น
- เกิดโรคอุบัติใหม่จากการโยกย้าย
- ทรัพยากรถูกใช้ไป => แพทย์ พยาบาล
- การปรับตัวให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- เกิดความร่วมมือทุกภาคส่วน
- คนไทยมีทางเลือกต่อการบริการสุขภาพ เข้าถึงบริการมากขึ้น เพราะราคาถูก
- จำกัดสิทธิและกระทบต่อการเข้าถึงยาและอาหารที่มีราคาแพง
- การบริการสุขภาพโดนเปลี่ยนแปลงกฎของเกมส์
- การส่งออกดีขึ้น

แนวทาง

- ศึกษาผลกระทบอย่างรอบด้านทั้งเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ
- ทำ negotiation text และมีเป้าหมายชัดเจนเรื่องเจรจา
- สธ./หน่วยงานระบบสุขภาพต้องเรียนรู้
- ปรับปรุงกฎระเบียบให้ทันสมัย สร้างระบบป้องกันควบคุมที่มีคุณภาพ
- ผลิตบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มขึ้น รองรับสถานการณ์
- ปรับยุทธศาสตร์ บทบาทเชิงรุก ทุกหน่วยไปด้วยกัน
- ภาคเอกชน อปท. ภาคประชาชน มีส่วนร่วมบริหารจัดการ
- ส่งเสริมการให้ข้อมูลทางวิชาการที่ครบถ้วน ถูกต้อง
- รัฐต้องกำหนดทิศทางให้ชัด
- หาทางถ่ายทอดเทคโนโลยีให้มากที่สุด
- มี Model ธุรกิจที่กระตุ้น สนับสนุนการผลิต/ใช้สินค้าไทย

สาเหตุ

- เทคโนโลยีทางการแพทย์พัฒนาก้าวหน้าเร็ว
- มีความคาดหวังทางการแพทย์สูงขึ้น
- คนรวยผลักดันใช้เทคโนโลยีสูงสุด อาจนำไปสู่กลุ่มทั่วไปในราคาที่จับต้องได้
- มีความหลากหลายทางชีวภาพสูง เช่น สมุนไพร
- ทิศทางการลงทุนวิจัยสูงขึ้นทั้งรัฐ/เอกชน
- การเผยแพร่และกระจายข้อมูลเร็วขึ้น

สถานการณ์ภาพรวม

- เทคโนโลยีและเครื่องมือทันสมัยมากขึ้น
- ค่าใช้จ่ายระบบสุขภาพสูงขึ้น/ภาระของรัฐ
- มีการวิจัย Med biotech
- เกิด model ธุรกิจการแพทย์ใหม่ๆ
- สร้างรายได้และอาชีพใหม่
- การเติบโตของ Med tourism
- มีความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ
- การแข่งขันสูงขึ้นต้นทุนต่ำลง

Med biotech

ผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

- ต้นทุนค่าใช้จ่ายสุขภาพสูงขึ้นมาก
- ตลาดบริการสุขภาพระหว่างคนรวยกับคนทั่วไปห่างกันมากขึ้น
- การดูแลสุขภาพดีขึ้น ทางเลือกมากขึ้น
- อายุยืนขึ้น สูงอายุมากขึ้น

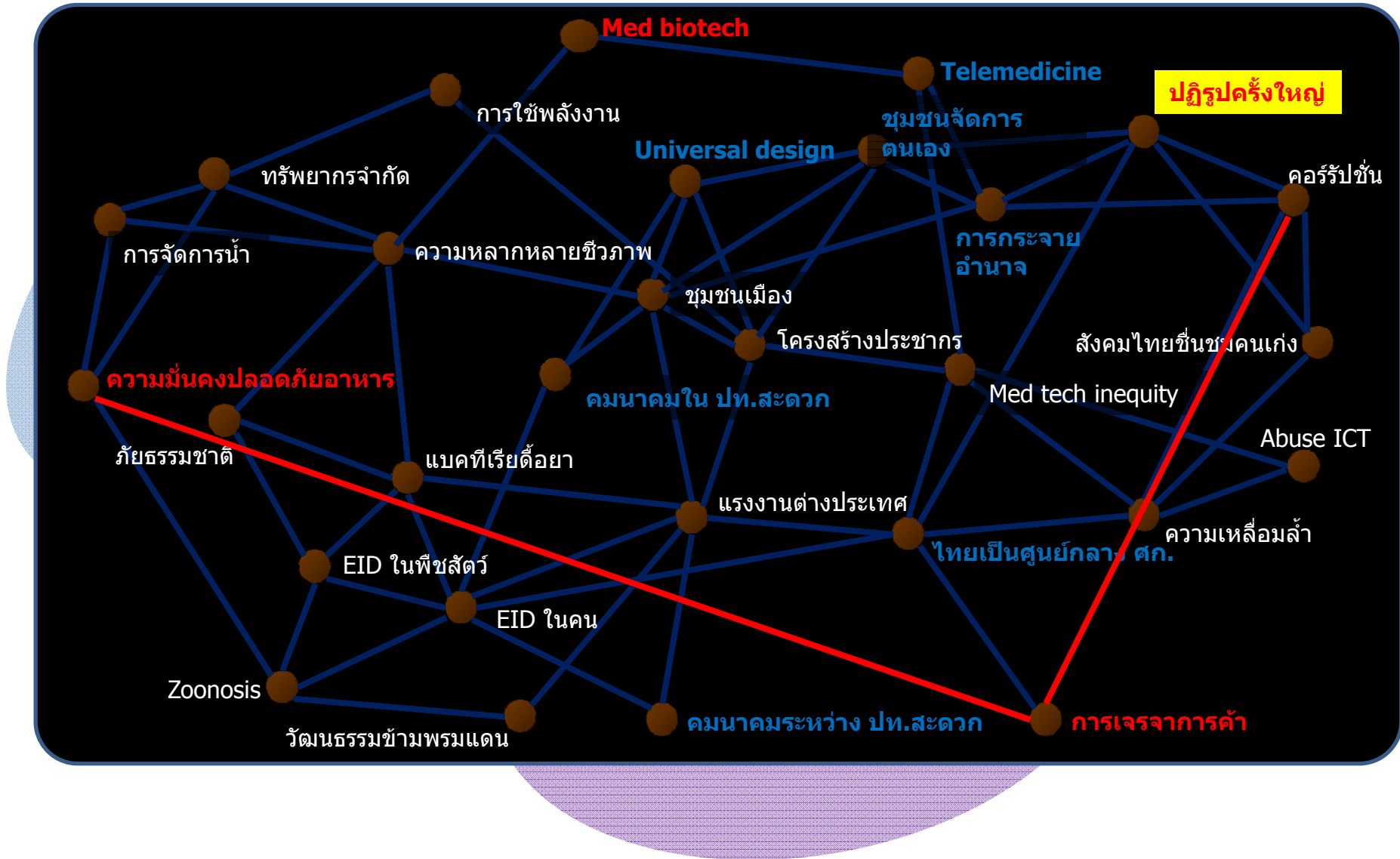
แนวทาง

- รัฐจูงใจให้เอกชนลงทุนวิจัยมากขึ้น เช่น ลดภาษี รัฐทำวิจัยให้เอกชนได้
- ส่งเสริมวิจัยในโรค/ความเจ็บป่วยจำเพาะ โดยใช้เทคโนโลยีต่างประเทศ
- แบ่งปันการใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่ม economy of scale
- สร้างแนวทาง(กติกา/กฎหมาย)การทำงานร่วมกัน
- เปลี่ยนจาก end user มาเป็นผู้ผลิต technology
- พัฒนาเทคโนโลยีด้านการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น
- เรียนรู้เพื่อรับมือและใช้ประโยชน์
- กำหนดนโยบายระยะยาว
- ถ้าพัฒนาเองไม่ได้ให้รับการถ่ายทอดมากที่สุด
- สร้างสมดุลระหว่างส่งเสริมป้องกันโรคกับรักษา

Trends

- การกระจายอำนาจ
- การคมนาคมในประเทศและระหว่างประเทศสะดวก
- Universal Design
- Telemedicine
- ชุมชนจัดการตนเอง
- ไทยเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจ

ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ



Character ของแต่ละปัจจัย

- การกระจายอำนาจ
 - เน้นวิธีคิดและกระบวนการมากกว่ารูปแบบ
 - ผู้รับอำนาจมีสำนึกและระบบเข้มแข็ง
- การคมนาคมในประเทศและระหว่างประเทศสะดวก
 - การคมนาคมและขนส่งทั่วถึงและครอบคลุมทุกพื้นที่โดยเฉพาะระบบขนส่งมวลชน
 - ต้นทุนการบริหารจัดการการขนส่งต่ำ
- Universal Design
 - รองรับสังคมผู้สูงอายุ
 - เป็น Platform ทางกรอบคิดให้กับทุกเรื่อง
- Telemedicine
 - ระบบสุขภาพปฐมภูมิมีคุณภาพ
 - ดูแลสุขภาพได้กว้างขวางทันการณ์
 - เน้นการส่งเสริม ป้องกัน และลดอุบัติเหตุ
- ชุมชนจัดการตนเอง
 - ผู้รับผิดชอบในการบริหารจัดการมีสำนึกที่ดีและระบบเข้มแข็ง
- ไทยเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจ
 - Innovative economy
 - เน้นการบริการที่มีคุณภาพ

ข้อภาพ

- Scenario ++
- ระบบสุขภาพที่เข้มแข็งบนฐานพลังร่วมกันของสังคม