

# ศึกษาวิจัยนโยบายและระบบสุขภาพจาก นายแพทย์พงษ์พิสุทธ์ จงอุดมสุข

## Learning Health Policy and Systems Research from Dr Pongpisut Jongudomsuk

งานวิจัยนโยบายและระบบสุขภาพ (health policy and systems research, HPSR) มีลักษณะแตกต่างจากงานวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข (medical and health research) ที่ชัดเจนมากตรงที่การวิจัยนี้อาศัยองค์ความรู้จากหลากหลายสาขาวิชาเพื่อตอบโจทย์การวิจัย ไม่ใช่การวิจัยที่เน้นองค์ความรู้หรือวิธีวิจัยตามสาขาวิชา โจทย์วิจัยที่ตอบมักเป็นระบบบริการสุขภาพ หรือเป้าหมายสุขภาพองค์รวม ซึ่งเป็นไปได้ทั้งในระดับโลกและระหว่างประเทศ กรณีเกี่ยวกับประเทศรายได้ต่ำและรายได้ปานกลาง หรือโจทย์วิจัยทั้งระดับชาติและระดับพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การพัฒนา นโยบาย หรือเป็นการวิจัยตัวนโยบายว่าพัฒนาอย่างไร นำไปสู่การปฏิบัติอย่างไร ผลของนโยบายเกี่ยวข้องกับผู้คนระดับใด ไปจนถึงประเด็นการเมืองที่พบในระบบสุขภาพ การวิจัยระบบและนโยบายสุขภาพจึงแสดงออกอย่างชัดเจนว่าต้องการสร้างผลกระทบระดับนโยบาย<sup>(1)</sup>

นายแพทย์พงษ์พิสุทธ์ จงอุดมสุข พัฒนาการตนเองเป็นนักวิชาการด้านนโยบายและระบบสุขภาพ อาจมีพื้นฐานตั้งแต่ตอนเป็นนักศึกษาแพทย์เพราะมีประสบการณ์เป็นถึงนายกสหพันธ์นักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อจบปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตต้องรับงานบริหารเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง และ 60 เตียงตามลำดับจนได้เป็นประธานชมรมแพทย์ชนบทด้วย จึงนับว่าได้คลุกอยู่กับการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะยุคพัฒนาความครอบคลุมของโครงสร้างระบบบริการสุขภาพในเขต

ชนบท ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนและสถานีนอนมัย จุดยืนทางวิชาการดังกล่าวจึงทำให้เส้นทางชีวิตเข้าสู่หน่วยงานส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุขในตำแหน่งรองผู้อำนวยการสำนักงานประกันสุขภาพ รองผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ ระยะที่ 2 (งบช่วยเหลือจากสหภาพยุโรป) และเมื่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำเนิดขึ้น ก็ได้ย้ายไปเป็นผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผน และที่สุดเป็นผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขอีกสองวาระ

การเป็นนักวิชาการและผู้บริหารของหน่วยงานระดับนโยบายและระบบสุขภาพระดับพื้นที่ ระดับชาติ ระดับนานาชาติและระดับโลกตลอดชีวิตการทำงาน นายแพทย์พงษ์พิสุทธ์จึงมีผลงานที่ผลักดันสำเร็จเป็นนโยบายกับส่วนที่ยังเป็นข้อห่วงใยทิ้งไว้ให้บุคคลรุ่นหลังขับเคลื่อนต่ออีกหลายประเด็น

ที่ร่วมผลักดันและร่วมปกป้องมาตลอดคือผลสำเร็จของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เป็นพาหะของการบรรลุเป้าหมายความเป็นธรรมทางสุขภาพและประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ เช่น การถกประเด็นมายาคติของสังคมโดยเฉพาะผู้ตัดสินใจเชิงนโยบายหรือผู้มีอำนาจในสังคมให้คิดว่ารายจ่ายด้านสุขภาพโดยเฉพาะรายจ่ายในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคคือการลงทุนด้านสุขภาพของประเทศ การบริหารที่คิดแต่หลักถูกต้องตามกฎหมายระเบียบ (เรียกให้ดูดีว่า หลักนิติธรรม) มักพบกับปัญหาด้วยประสิทธิภาพ หรือไม่อาจคุ้มครองสุขภาพบุคคลกลุ่มเปราะ

บางได้ แนวคิด “หน้าที่ด้านสุขภาพ” หากนำไปผูกกับการคงสิทธิหลักประกันสุขภาพ ผู้ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือผู้ด้อยโอกาส เพราะปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพส่งผลกระทบต่อกลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่สุด<sup>(2)</sup>

ส่วนสิ่งที่ยังต้องขับเคลื่อนกันต่อคือเนื้อหาสำคัญจากคลื่นลูกที่สามของการปฏิรูประบบบริการสุขภาพในประเทศไทย<sup>(3)</sup> คือการปฏิรูประบบบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยล่าสุดรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 258 ซ ข้อ 5 ให้ร่างพระราชบัญญัติระบบการแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการปฏิรูประบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ แต่ประสบการณ์ของนายแพทย์พงษ์พิสุทธิ์ นักวิชาการนโยบายและระบบสุขภาพให้ความเห็นว่าร่างกฎหมายดังกล่าวอาจไม่นำไปสู่ผลกระทบที่คาดหวัง หากแต่ “...การยกร่างกฎหมายเพื่อรองรับมาตรา 258 ซ ข้อ 4 ที่ให้ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน อาจทำให้ยกร่างกฎหมายฉบับนี้ (หมายถึง ร่าง พรบ.ระบบการแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุข ตามมาตรา 258 ซ ข้อ 5 - บ.ก.) ง่ายกว่าที่คิดก็ได้”<sup>(4)</sup>

ดังที่กล่าวในคำนิยามข้างต้นของงานวิจัยนโยบายและระบบสุขภาพที่ข้องเกี่ยวกับประเด็นการเมือง นายแพทย์พงษ์พิสุทธิ์ นักวิชาการนโยบายและระบบสุขภาพจึงแสดงความคิดเห็นในบทความสุดท้ายที่เผยแพร่ 3 วันก่อนเสียชีวิต ให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงเชิงอำนาจที่เป็นรากฐานของวงจรรนโยบาย “...หากต้องการจะเปลี่ยนแปลงต้องเปลี่ยนแปลงทั้งความคิด ทศนคติ และการกระทำ... การ “แลกเปลี่ยน” (ข้อมูล - บ.ก.) แบบเห็นคุณค่าของกัน

และกัน ... ริเริ่มสร้าง รพ. ให้เป็นที่ใช้อำนาจอย่างสร้างสรรค์ ... เริ่มจากผู้มีอำนาจสูงสุด ... ทำเป็นตัวอย่าง ชักชวนให้ผู้คนปฏิบัติตาม แทนที่จะ “สั่ง” ให้คนทำตาม เพราะการสั่งก็เป็นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพต่ำสุด”<sup>(5)</sup>

นายแพทย์พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข เสียชีวิต วันที่ 3 ธันวาคม 2560 ในขณะที่เป็นหนึ่งในกรรมการประจำกองบรรณาธิการวารสารวิจัยระบบสาธารณสุข การประชุมกองบรรณาธิการวารสารวิจัยระบบสาธารณสุข เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2561 มีมติให้พื้นที่ของวารสารส่วนนี้รำลึกถึงบทบาทของนักวิชาการนโยบายและระบบสุขภาพที่นำศึกษาท่านนี้

ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย  
บรรณาธิการ

## References

1. Gilson L. Health policy and systems research. A methodology reader. Geneva: Alliance for Health Policy and Systems Research, World Health Organization: 2012.
2. Jongudomsuk P. Myths in the development of health security systems. <https://www.matichon.co.th/news/650446>, posted on 4 September 2017.
3. Jongudomsuk P. The third wave of health care reform in Thailand. *Journal of Health Systems Research* 2009;3(4):482-8.
4. Jongudomsuk P. Various thoughts on ‘Draft Primary Care and Health Service Act’. <https://www.matichon.co.th/news/668752> posted on 21 September 2017
5. Jongudomsuk P. Power in health service systems. <https://www.matichon.co.th/news/749088> posted on 30 November 2017.