

รายงานการประชุม

“การประชุมผู้เชี่ยวชาญด้านการอภิบาลระบบสุขภาพ”

เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุน”

ในโครงการ “การจัดลำดับความสำคัญของงานวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย”

วันจันทร์ที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2556 เวลา 9.00-12.00 น.

ณ ห้องประชุม HITAP 1 ชั้น 6 อาคาร 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

จากการประชุมสามารถสรุปเป็น 3 ประเด็นหลักดังนี้

1) การกระจายอำนาจด้านสุขภาพ (health care decentralization) เป็นกระจายอำนาจการบริการและทรัพยากรด้านสาธารณสุขสู่ท้องถิ่นให้สามารถพึ่งตนเองได้และตัดสินใจในการจัดบริการสาธารณสุขของตนเองได้ โดยภาพอนาคตที่พึงประสงค์ที่สังคมอยากเห็นคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้จัดบริการสุขภาพหรือสถานพยาบาลในพื้นที่ด้วยตนเอง เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นได้ง่าย ปัจจุบันพบว่ามีปัญหาในการบรรลุภาพอนาคตที่พึงประสงค์กล่าวคือ 1) การกระจายอำนาจยังถูกควบคุมกำกับดูแลโดยรัฐ เจ้าหน้าที่ 2) นโยบายที่ยังไม่ชัดเจน 3) มีความทับซ้อนของอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการระดับชาติ ระดับจังหวัด กับท้องถิ่น 4) งบประมาณ กำลังคนและอุปกรณ์ที่สนับสนุนส่วนงานสาธารณสุขไม่เพียงพอและเท่าเทียมกัน ระหว่าง องค์กรบริหารส่วนจังหวัด องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นและองค์กรบริหารส่วนตำบล จากพัฒนาการที่ผ่านมาพบว่าการกระจายอำนาจยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจน จำเป็นต้องมีการวิจัยและพัฒนาเพื่อหาแนวทางดำเนินงานและข้อเสนอเชิงนโยบายที่เหมาะสมสำหรับทุกภาคส่วนในการดำเนินการกระจายอำนาจด้านสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับบริบทประเทศไทย

ประเด็นวิจัยที่ควรสนับสนุนเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรม

1. การศึกษาเพื่อพัฒนานโยบายการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ มีหน้าที่ศึกษาและวิเคราะห์พัฒนานโยบายและรูปแบบการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ รวมทั้งจัดทำและพัฒนายุทธศาสตร์สนับสนุนและพัฒนากการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ เช่น วิเคราะห์บทบาทและภารกิจขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพของท้องถิ่น วิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและจัดทำแผนบูรณาการ วิเคราะห์การถ่ายโอนบุคลากรสู่ท้องถิ่นและการพัฒนาระบบราชการ ประสานหน่วยงานส่วนกลางทั้งภายในกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือสนับสนุนให้มีการศึกษาระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระจายอำนาจ

2. การศึกษาเพื่อการสนับสนุนศักยภาพท้องถิ่นด้านสุขภาพ ศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ นโยบาย การดำเนินด้านสาธารณสุข/การกระจายอำนาจ และส่งเสริมศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน ในการจัดการสุขภาพของพื้นที่ เช่น สนับสนุนการบริหารจัดการการพัฒนาศักยภาพกำลังคนในพื้นที่เพื่อรองรับการกระจายอำนาจ สนับสนุนให้องค์กรท้องถิ่นมีการศึกษาวิจัยการจัดการสุขภาพในพื้นที่ จัดทำและพัฒนาหลักสูตรเพื่อสนับสนุนการเตรียมความพร้อมท้องถิ่นเพื่อรองรับการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ หรือส่งเสริมการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาศักยภาพทรัพยากรบุคคลในการจัดการสุขภาพของท้องถิ่น

ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมหัวข้อวิจัยดังนี้

1. การศึกษาบทบาทขององค์กรส่วนท้องถิ่นที่เหมาะสมด้านสุขภาพ โดยเน้นให้ศึกษาวิธีการกระจายอำนาจสู่คณะกรรมการท้องถิ่น(อาจหมายถึงรวมถึงระดับ กำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน) เพื่อแสดงถึงบทบาทอำนาจและหน้าที่ของส่วนท้องถิ่นที่ควรจะเป็นในการจัดบริการด้านสาธารณสุข

2. การศึกษามาตรฐานในการจัดบริการสุขภาพขององค์กรส่วนท้องถิ่น เพื่อทราบถึงความต้องการและจำเป็นของทรัพยากรที่องค์กรส่วนท้องถิ่นพึงมีและจัดบริการสุขภาพในชุมชนด้วยตนเอง และส่วนกลางรับรองโดยการวางกฎระเบียบแนวทางปฏิบัติของการจัดบริการแก่ท้องถิ่นได้ด้วยตนเอง

3. การศึกษาแนวทางในการกระจายรายได้ด้านภาษีสำหรับการจัดบริการสุขภาพสำหรับท้องถิ่น เพื่อให้เกิดความคล่องตัวมีอิสระในการทำงานของหน่วยงานท้องถิ่น และศึกษาแนวทางในสร้างรายได้จากการจัดบริการในระบบสุขภาพชุมชนท้องถิ่น (Revenue generation) เพื่อให้เกิดรายได้และมีการแข่งขันพัฒนาตนเอง อันจะนำมาซึ่งบริการที่มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ

4. การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการกระจายอำนาจด้านสุขภาพอย่างไรที่จะประสบผลสำเร็จ อีกทั้งปัญหาอุปสรรคของกฎหมายที่รองรับการกระจายอำนาจในการจัดบริการสาธารณะ ทั้งนี้การศึกษาข้างต้นต้องคำนึงถึงบริบทของขนาดพื้นที่ จำนวนประชากร รายได้และภาษีอากรทุกด้านของส่วนการปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ เพื่อป้องกันมิให้เกิดความเหลื่อมล้ำ

5. การศึกษาบทบาทที่เหมาะสมของกระทรวงสาธารณสุขภายใต้การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข การศึกษาวิจัยพัฒนาเชิงลึกที่สามารถนำไปสู่นโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับ “เขตสุขภาพ” โดยศึกษามาตรการในการจัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติในการกำกับดูแล วางแผน และพัฒนาเขตสุขภาพ การศึกษาบทบาทกฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้องและปรับปรุงหรือเพิ่มเติมให้เกิดการกระจายอำนาจที่คล่องตัว โดยเฉพาะการจัดตั้งเขตสุขภาพ และการกำหนดบทบาทหน้าที่หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขหลังกระจายอำนาจ และสุดท้ายการศึกษาวิจัยระบบสุขภาพของเขตสุขภาพควรหาความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง อำนาจ การจัดการ และบริการให้เห็นภาพได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

2) **ธรรมาภิบาลด้านสาธารณสุข (new public management in health and government)** หลักการบริหารงาน ที่ช่วยสร้างสรรค์ส่งเสริมองค์กรให้มีศักยภาพและประสิทธิภาพ ส่งผลต่อเสถียรภาพของหน่วยงานและความเจริญก้าวหน้าของท้องถิ่น โดยภาพอนาคตที่ได้มาจากผู้ที่มิบทบาทของสังคมอยากเห็นระบบบริหารจัดการที่ดีและเหมาะสมกับสังคมไทยที่สุด ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการตรวจสอบตลอดกระบวนการดำเนินงาน ในปัจจุบันพบว่ายังมีปัญหา กล่าวคือมีการใช้อำนาจกฎหมายโดยผู้บริหารท้องถิ่นไปในทางมิชอบ เอื้อประโยชน์ให้กับตนเองและพวกพ้องหรือเพื่อผลประโยชน์ทางการเมือง ยังขาดมาตรการในการตรวจสอบควบคุมความไม่โปร่งใส ความเป็นอุดมการณ์แห่งชาติของเจ้าหน้าที่และผู้มีส่วนได้เสียในสังคม และประชาชนถูกจำกัดการบทบาทในการมีส่วนร่วมการตรวจสอบ

ประเด็นวิจัยที่ควรสนับสนุนเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรม

1. การวิจัยและพัฒนาธรรมาภิบาลในระบบสุขภาพ เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้และเครื่องมือสำหรับการกำกับ ติดตามผลการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์ทุกระดับ ภายใต้การมีส่วนร่วมและทำความเข้าใจในวิถีคิดของผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน อาทิเช่น การทบทวนสถานการณ์ระบบบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

2. การศึกษาทบทวนสถานการณ์ระบบการสร้าง พัฒนา การจัดการบุคลากรด้านสุขภาพ การวิเคราะห์ศักยภาพและพัฒนาความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชนในการจัดการสุขภาพ หรือกลไกการกำกับดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์ในประเทศไทย : สภาพการณ์ ปัญหา และข้อเสนอเพื่อการปฏิรูป

ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมหัวข้อวิจัยดังนี้

1. การศึกษาขนาดของคุณภาพและคุณสมบัติของระบบอภิมหาสุขภาพที่มีในระดับของชาติหรือในเขตการปกครอง เพื่อให้เกิดความเข้าใจในปัญหาและศักยภาพของระบบอันหมายรวมถึงตัวบทกฎหมายที่มีผลบังคับใช้อยู่ ทำให้สามารถหาค้นพบแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องคล้อยกับสภาพการณ์ปัจจุบัน อีกส่วนศึกษาที่สำคัญคือ

2. การศึกษาปัญหาจากกระบวนการตรวจสอบที่มีความล่าช้า ตลอดจนอุปสรรคของการมีเข้ามาส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจสอบกิจกรรมบริการสาธารณะ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานบริการที่โปร่งใส ตรวจสอบได้

3. การศึกษาแนวทางในการปลูกฝังอุดมการณ์กับเยาวชน อันเป็นการปลูกฝังความรู้สึกที่รัก ห่วง แห่นและเป็นเจ้าของร่วมกัน เพื่อให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมชุมชนท้องถิ่นตลอดไปจนถึงระดับชาติ

4. การศึกษาการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ภาษีรายได้และทรัพยากรในองค์การส่วนท้องถิ่น นั้นเพื่อให้เกิดการใช้สอยทรัพยากรที่มีอยู่อย่างรู้คุณค่าและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

3) **นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy)** การได้มาและดำเนินการซึ่งนโยบายสาธารณะต่างๆ ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ/สุขภาวะ เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องต่อประชาชน โดยภาพอนาคตที่ได้มาจากผู้ที่มีบทบาทของสังคมอยากเห็นทิศทางหรือแนวทางของสังคมต่อการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่ายังมีปัญหาอยู่ในสถานการณ์ปัจจุบัน กล่าวคือ 1) การมีส่วนร่วมของประชาชนยังถูกจำกัดต่อการร่วมกำหนดนโยบายด้านสุขภาพในทุกระดับ 2) นโยบายสาธารณะที่พัฒนาขึ้นในหลายหน่วยงานยังขาดการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของนโยบายนั้นๆ 3) การสร้างนโยบายสาธารณะขาดข้อมูลหลักฐานทางวิชาการที่มีน้ำหนักเพียงพอ 4) ขาดกระบวนการประเมินผลกระทบ การติดตามตรวจสอบ นโยบายสาธารณะต่างๆ ที่เกิดขึ้น อย่างไรก็ตามในสถานการณ์ปัจจุบันสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้พัฒนาเครื่องมือสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ซึ่งขับเคลื่อนการสร้างสุขภาวะอย่างมีส่วนร่วม โดยใช้เครื่องมือทางวิชาการ 2 เรื่อง นั่นคือ 1) ใช้กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ (Policy Formulation Process) การดำเนินงานต้องประกอบด้วยอย่างน้อย 8 ขั้นตอน ได้แก่ การค้นหาปัญหา สร้างเป็นนโยบาย เลื่อนนโยบาย ประกาศนโยบาย นโยบายเป็นที่ยอมรับ ขั้นตอนการ การประเมินผล และปรับปรุงนโยบาย โดยแต่ละขั้นตอนต้องคำนึงถึงประเด็นด้านความรู้ การเมืองและสังคม ขณะเดียวกันต้องคำนึงถึงปัจจัยสำคัญต่างๆ ที่มีผลกระทบไปพร้อมๆ กัน และ 2) ใช้กระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) เป็นเครื่องมือเรียนรู้ร่วมกันทางวิชาการและทางสังคม เป็นกระบวนการที่ประยุกต์แนวทางและเครื่องมือที่หลากหลาย เพื่อให้ทุกฝ่ายได้ร่วมกันพิจารณาหรือประเมินถึงผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนและชุมชน ซึ่งเป็นพิจารณาหรือประเมินถึงผลกระทบทั้งที่อาจจะเกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นแล้วกับประชาชน อันเนื่องมาจากนโยบาย แผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่เกิดจากรัฐบาล ราชการ เอกชน ท้องถิ่นและจากชุมชนเอง นำไปสู่การกำหนดทางเลือก การหาทางลดผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นจากทางเลือกนโยบายต่างๆ เพื่อให้คนและชุมชนมีสุขภาวะร่วมกัน

ประเด็นวิจัยที่ควรสนับสนุนเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาการสร้างนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในทุกระดับ ตลอดจนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะและการผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และติดตามประเมินผลของนโยบายต่างๆ

ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมหัวข้อวิจัยดังนี้

1. การศึกษาแนวทางในการกระตุ้นให้ประชาชนมีความตระหนักรู้ถึงเรื่องสุขภาพ โดยเฉพาะการเข้าถึงระบบสุขภาพในปัจจุบันและความเข้าใจในวิธีการของธรรมนูญสุขภาพ อันเป็นสิทธิสุขภาพของปัจเจกชนแต่ละคนในการเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดสุขภาพของตนเอง

2. การศึกษาการร่อนูวัติการของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพไปสู่การปฏิบัติการ เพื่อศึกษาแนวทางในการสนับสนุนนโยบายสำหรับสถาบันที่เกี่ยวข้อง นอกนี่ยังเป็นการศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างระหว่างฝ่ายนิติบัญญัติและฝ่ายบริหารในการประกาศใช้ กฎหมายที่ถือว่าเป็นนโยบายสำคัญของนโยบาย

ปิดการประชุมเวลา 12.00 น.

นายคณาภรณ์ ธนธรรมเจริญ

ผู้สรุปรายงานการประชุม

ดร. อินทิรา ยมาภัย

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

รายงานการประชุมเพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุน

เรื่องการคลังด้านสุขภาพ บุคลากรด้านสุขภาพและการบริการสุขภาพ

ในโครงการ “จัดลำดับความสำคัญของงานวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย”

วันจันทร์ที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2556 เวลา 13.30-16.30 น.

ณ ห้องประชุม HITAP 1 อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เริ่มประชุม เวลา 09.00 น.

การประชุมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อระบุดูช่องว่างของความรู้และงานวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนเพื่อให้ได้มาซึ่งประเด็นวิจัยด้านสุขภาพที่มีความสำคัญ สามารถนำไปใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์งานวิจัยด้านสุขภาพในระดับประเทศ และนำไปสู่การใช้ประโยชน์จากงานวิจัยเพื่อทำให้เกิดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ในอีก 20 ปีข้างหน้า คณะผู้วิจัยได้นำเสนอรายละเอียดของโครงการวิจัยโดยย่อ รวมถึงประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับ 3 องค์ประกอบของระบบสุขภาพ ได้แก่ การคลังด้านสุขภาพ บุคลากรด้านสุขภาพ และการบริการสุขภาพ ทั้งสถานการณ์ปัจจุบัน ภาพอนาคตในอีก 20 ปีข้างหน้า ผู้เชี่ยวชาญอยากเห็น ช่องว่างของความรู้ (gap) และประเด็นวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนเพื่อนำไปสู่ภาพอนาคตเหล่านั้น โดยภายหลังการนำเสนอ ที่ประชุมอภิปรายและให้ความเห็นสรุปแยกตามองค์ประกอบตามที่ผู้วิจัยนำเสนอ ดังนี้

ข้อเสนอแนะในภาพรวม

ผู้เข้าร่วมประชุมได้เสนอให้เชื่อมโยงประเด็นที่นักวิจัยได้ทำการทบทวนมาเข้ากับกรอบเรื่องระบบสุขภาพที่นักวิจัยได้วางไว้ เพื่อให้เห็นความสัมพันธ์และสามารถเชื่อมโยงกับประเด็นอื่นๆ ได้ รวมถึงควรมีการกำหนดคำนิยามหรือให้คำจำกัดความของ การคลังด้านสุขภาพ บุคลากรด้านสุขภาพและการบริการสุขภาพ เนื่องจากในแต่ละองค์ประกอบมีเนื้อหาที่หลากหลาย ซึ่งอาจก่อให้เกิดความสับสนได้

การคลังด้านสุขภาพ

ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอว่าในการทบทวนความรู้เกี่ยวกับการคลังด้านสุขภาพนั้น อาจพิจารณาแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ การเงินการคลังในระบบสุขภาพหรือการบริหารจัดการการเงินการคลังในระบบสุขภาพ และการเงินการคลังเพื่อสุขภาพ เช่น การใช้มาตรการทางภาษีเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในระบบสุขภาพ หรืออาจแบ่งเป็นการคลังระดับประเทศ การคลังในระบบสุขภาพ และการคลังเพื่อการจัดระบบบริการสุขภาพ (เพื่อผู้บริการ/ผู้มารับบริการ เช่น การจ่ายค่ารักษาพยาบาล) ซึ่งนักวิจัยควรวางกรอบในการทบทวนวรรณกรรมให้ชัดเจน

ในส่วนของความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพ ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอว่าความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพนั้นอาจพิจารณาได้หลายรูปแบบ โดยรูปแบบหนึ่งอาจเป็นการส่งเสริมให้มีกองทุนสุขภาพชุมชน ซึ่งการมีกองทุนเหล่านั้น จะช่วยสร้างความแข็งแกร่งกว่าการมีกองทุนสุขภาพระดับประเทศเพียงกองทุนเดียว เพราะหากเกิดวิกฤตที่ทำให้กองทุนสุขภาพระดับประเทศไม่สามารถดำเนินการได้ กองทุนสุขภาพชุมชนเหล่านั้นจะยังสามารถช่วยสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพให้แก่คนในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ในเวลาปกติ กองทุนสุขภาพชุมชนอาจจะสามารถช่วยสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่ไม่สามารถเบิกจ่ายจากกองทุนสุขภาพระดับประเทศได้อีกด้วย

งานวิจัยที่ควรให้การสนับสนุน

- งานวิจัยเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของการให้บริการและการเบิกจ่ายระหว่าง 3 กองทุนในระบบประกันสุขภาพ

- งานวิจัยเพื่อพัฒนาความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพ: การเพิ่มเงินทุนให้เพียงพอ ลดการพึ่งพิงระบบจ่ายตรง และพัฒนาประสิทธิภาพของระบบประกันสุขภาพ เช่น การเลือกเทคโนโลยีและบริการที่ได้ประโยชน์สูงสุด การกำจัดความสับสนและการทุจริต การประเมินอย่างจริงจังว่าบริการใดที่มีความจำเป็น เป็นต้น
- งานวิจัยเพื่อหาจำนวนและรูปแบบที่เหมาะสมของกองทุนสุขภาพสำหรับประเทศไทยในอนาคต
- งานวิจัยเพื่อศึกษาถึงความสำคัญของกองทุนสุขภาพระดับหมู่บ้าน

กำลังคนด้านสุขภาพ

ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่าปัญหากำลังคนด้านสุขภาพเป็นปัญหาสำคัญที่รัฐบาลพยายามให้การแก้ไขมาอย่างยาวนาน ซึ่งผลลัพธ์ในปัจจุบันแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าการแก้ไขปัญหारेื่องกำลังคนด้านสุขภาพในระดับชาตินั้น ล้มเหลว นอกจากนี้ปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เกิดขึ้นที่โรงเรียนและกระบวนการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพเป็นหลัก ผู้เข้าร่วมประชุมจึงเสนอให้ดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา กำลังคนด้านสุขภาพโดยใช้วิธีอื่น เช่น ให้แต่ละพื้นที่จัดการปัญหาดังกล่าวด้วยตนเอง โดยให้พื้นที่มีส่วนร่วมในการ คัดเลือกและผลิตบุคลากรด้านสุขภาพ โดยบุคลากรด้านสุขภาพเหล่านั้นจะต้องกลับไปทำงานให้กับพื้นที่

นอกจากนี้การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุยังก่อให้เกิดปัญหากับกำลังคนด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นไปตามโครงสร้าง ประชากรเช่นกัน คือมีจำนวนบุคลากรด้านสุขภาพลดลงเนื่องจากคนวัยแรงงานมีจำนวนลดลง ในขณะที่มีผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้น (ซึ่งมีแนวโน้มว่าเป็นผู้ที่จะมาใช้บริการด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น) ทำให้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพ ที่มีอยู่ในปัจจุบันจะมีความรุนแรงขึ้น รวมถึงบุคลากรด้านสุขภาพจำนวนหนึ่งในภาพรัฐจะเกษียณอายุ ทำให้เกิด ช่องว่างของการบริหารงานในระบบราชการ

งานวิจัยที่ควรให้การสนับสนุน

- งานวิจัยเพื่อสร้างความยั่งยืนของการคงอยู่ของกำลังคนด้านสุขภาพในภาครัฐ
- งานวิจัยเพื่อทำให้เกิดการกระจายตัวที่เหมาะสมของกำลังคนด้านสุขภาพ
- งานวิจัยเพื่อวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพที่ตอบสนองต่อโครงสร้างของสังคมในอนาคต ตอบสนองต่อความ ต้องการของประชาชน และรัฐสามารถให้การสนับสนุนได้
- งานวิจัยเพื่อพัฒนากำลังคน โดยพัฒนาและวางรากฐานที่โรงเรียนแพทย์ ฝึกให้แพทย์ดูแลผู้ป่วยด้วยความเห็นอก เห็นใจและด้วยหัวใจที่เป็นมนุษย์ (humanized medicine) และพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่เหมาะสม ให้กับบุคลากรด้านสุขภาพ
- งานวิจัยเพื่อการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพโดยชุมชน

ระบบบริการสุขภาพ

ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบันเป็นระบบที่มีการ "เอาใจ" ผู้ใช้บริการมากเกินไป ทำให้ผู้มา ใช้บริการไม่ใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง และใช้บริการอย่างไม่เห็นความสำคัญ (เช่น มาใช้บริการและมีการใช้ ยาเกินความจำเป็น เนื่องจากไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย) ดังนั้นจึงควรพิจารณาปรับปรุงระบบบริการเพื่อการสร้างเสริม สุขภาพเป็นหลัก

ปัญหาสำคัญอีกประการของระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย คือการขาดการเชื่อมต่อของสถานพยาบาล ในระดับต่างๆ ซึ่งเป็นปัญหาในการส่งต่อผู้ป่วยอย่างมาก นอกจากนี้ยังควรมีการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพของ ประเทศไทยให้มีมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศและในทุกกองทุนสุขภาพ

งานวิจัยที่ควรให้การสนับสนุน

- งานวิจัยเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการให้บริการแบบผสมผสาน (การแพทย์กระแสหลักและการแพทย์ทางเลือก) ในสถานพยาบาลเดียวกัน

- งานวิจัยเพื่อสร้างความรับผิดชอบต่อระดับบุคคล เช่น การสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองให้แก่ประชาชนทั้งที่มีสุขภาพดีและที่เจ็บป่วย เพื่อให้เกิดการดูแลตัวเองและสังคมโดยรวมต่อไป
- งานวิจัยเพื่อพัฒนาระบบสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประชากรทั้งประเทศ
- งานวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการให้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างสังคมในอนาคต และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน
- งานวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีความเข้มแข็ง
- งานวิจัยเพื่อสร้างระบบการทำงานแบบบูรณาการและระบบส่งต่อระหว่างบริการปฐมภูมิ พุติยาภิบาล และตติยาภิบาล เพื่อให้การบริการเป็นไปอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง
- การศึกษาเรื่องการออกแบบโรงพยาบาลที่เอื้อต่อกระบวนการรักษาหรือการหายจากโรคเป็นไปได้เร็วขึ้น

ปิดประชุมเวลา 16.30 น.

นายทรงยศ พิลาสันต์

ผู้จัดรายการประชุม

ดร. ภาณุศิลาพร ยังกง

ผู้ตรวจรายการประชุม

รายงานการประชุมระดมสมอง

เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะต่อหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุน

เรื่อง การรู้เท่าทันด้านสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค

ในโครงการ “จัดลำดับความสำคัญของงานวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย”

วันอังคารที่ 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2556 เวลา 9.00-12.00 น.

ณ ห้องประชุม HITAP 1 อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เริ่มประชุม เวลา 09.00 น.

การประชุมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อระบุดูช่องว่างของความรู้และงานวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนเพื่อให้ได้มาซึ่งประเด็นวิจัยด้านสุขภาพที่มีความสำคัญ สามารถนำไปใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์งานวิจัยด้านสุขภาพในระดับประเทศ และนำไปสู่การใช้ประโยชน์จากงานวิจัยเพื่อทำให้เกิดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ในอีก 20 ปีข้างหน้า คณะผู้วิจัยได้นำเสนอรายละเอียดของโครงการวิจัยโดยย่อ รวมถึงประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับการรู้เท่าทันด้านสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค ทั้งสถานการณ์ปัจจุบัน ภาพอนาคตในอีก 20 ปีข้างหน้าของผู้เชี่ยวชาญอยากเห็น ช่องว่างของความรู้ (gap) และประเด็นวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนเพื่อนำไปสู่ภาพอนาคตเหล่านั้น โดยภายหลังการนำเสนอ ที่ประชุมให้ความเห็นในภาพรวมว่าการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับประเด็นวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนของคณะผู้วิจัยครบถ้วนดี โดยมีประเด็นอภิปรายเพิ่มเติมดังนี้

- ที่ประชุมให้ความเห็นว่า นิยคนไทยมักไม่ได้ตัดสินใจอะไรด้วยตัวเองตามลำพัง โดยเฉพาะข้อมูลด้านสุขภาพที่ต้องพึ่งข้อมูลและคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ แต่ก็มีข้อจำกัดเกี่ยวกับการที่ผู้ป่วยไม่กล้าซักถามข้อมูลจากแพทย์ ในขณะที่แพทย์และผู้ให้บริการสุขภาพอื่นๆ ยังคงมีปัญหาเรื่องการสื่อสารกับผู้ป่วย ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถในการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วย
- คนไทยยังเชื่อสื่อโฆษณาค่อนข้างมาก แต่ยังไม่มีความตระหนักในการควบคุมสื่อ อีกทั้งการหลงใหลของข้อมูลด้านสุขภาพที่มีมากขึ้น ทำให้การควบคุมสื่อทำได้ยาก จึงควรมีการวิจัยและพัฒนามาตรการควบคุมสื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ
- ถึงแม้ว่าจะมีการพัฒนาเครื่องมือเพื่อประเมินการรู้เท่าทันด้านสุขภาพของคนไทยที่ดำเนินการโดย สวรส. และทีมนักวิจัยจากออสเตรเลีย แต่เนื่องจากบริบทที่ต่างกันของแต่ละประเทศรวมถึงพลวัตทางสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ เป็นเหตุให้ต้องมีการปรับใช้เครื่องมือดังกล่าวในบริบทของประเทศไทย โดยผลการวิจัยเบื้องต้นแสดงให้เห็นความต้องการที่หลากหลายของคนแต่ละกลุ่ม ซึ่งจะนำผลดังกล่าวไปใช้ในการพัฒนามาตรการที่เหมาะสมสำหรับคนแต่ละกลุ่มต่อไป
- คณะผู้วิจัยควรให้ความสำคัญกับระเบียบวิธีวิจัยด้วย ซึ่งการวิจัยส่วนใหญ่ที่ผ่านมาเป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางหรือเลือกทำการศึกษาในสถานที่/พื้นที่เดียว ทั้งนี้ ควรให้ความสำคัญกับการศึกษาที่มีการติดตามผลในระยะยาว และทำการศึกษาในหลายๆ ที่เพื่อตรวจสอบผลที่ได้ รวมถึงการสร้าง scenario หรือภาพมิติต่างๆ ที่มีความหลากหลายด้วย
- ในการกำหนดประเด็นวิจัยที่จะสนับสนุนเพื่อให้เกิดภาพอนาคตที่ต้องการ ควรที่จะศึกษาทัศนคติของคนในอีก 20 ปี และปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติดังกล่าว เช่น ปัจจัยเรื่องสังคมเมือง เทคโนโลยีหรือเศรษฐกิจโลกจะมีผลต่อวัฒนธรรมหรือความคิดคนอย่างไร สื่อต่างๆ จะมีอิทธิพลต่อความคิดและความเชื่อของเด็กและเยาวชนอย่างมากและจะส่งผลต่อความเชื่อด้านสุขภาพอย่างไร ระบบการศึกษาในโรงเรียนแพทย์ส่งผลต่อทัศนคติของแพทย์ในอีก 20 ปีข้างหน้า

อย่างไร เป็นต้น เพื่อเข้าใจที่มาของทัศนคติดังกล่าวและพัฒนามาตรการที่เหมาะสมในการควบคุมดูแลทัศนคติและความเชื่อด้านสุขภาพในทางที่ผิดที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

- การสื่อสารในปัจจุบันสามารถทำได้อย่างรวดเร็วและมีลักษณะการสื่อสารแบบ viral marketing (การแบ่งปันสารที่ได้รับ) ไม่ว่าจะเป็นการแบ่งปากโดยใช้เทคโนโลยีต่างๆ และการสื่อสารแบบปากต่อปาก จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องสนับสนุนความรู้เท่าทันสื่อ รวมถึงการไตร่ตรอง (critical thinking) ให้เกิดขึ้นในประชาชนแต่ละคน ซึ่งงานวิจัยที่ควรสนับสนุนคือ งานวิจัยและพัฒนามาตรการควบคุมสาร และการวิจัยเกี่ยวกับการตลาด (ซึ่งจะก่อให้เกิดกิเลส) กับสุขภาพ
- การศึกษาเพื่อปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้สำหรับการเรียนการสอนในห้องเรียนในรูปแบบ problem-based learning, project-based learning หรือ team-based learning โดยเฉพาะหลักสูตรการเรียนการสอนของคณะแพทยศาสตร์ที่ส่วนใหญ่เน้น medical research ในขณะที่การทำงานจริงต้องใช้ non-medical research มากกว่า
- ควรมีการทำ formative research เพื่อประเมินผลเบื้องต้นก่อนว่า มาตรการ/นโยบายมีประสิทธิภาพหรือไม่ และเปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงงานวิจัยประเภทนี้ได้ นอกจากนี้ มาตรการ/นโยบายต่างๆ ควรคำนึงถึงความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติด้วย
- ประเด็นการวิจัยที่เกี่ยวกับ consumer insight หรือการศึกษาเพื่อให้เข้าใจความต้องการของผู้บริโภคอย่างลึกซึ้งในแต่ละช่วงอายุ และทราบ predictive factors ต่างๆ ที่ส่งผลต่อกระบวนการเรียนรู้ที่ต่างกัน

คณะผู้วิจัยตั้งประเด็นคำถามในประชุมเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาหรืออุปสรรคของการดำเนินงานวิจัยที่เกี่ยวกับการรู้เท่าทันด้านสุขภาพ รวมถึงแนวทางในการแก้ปัญหาหรือพัฒนาต่อไป เนื่องจากจากการทบทวนวรรณกรรมพบงานวิจัยด้านนี้มีค่อนข้างน้อย ซึ่งที่ประชุมให้ความเห็น ดังนี้

- ผลงานวิจัยไม่มีที่ใช้ในเชิงนโยบาย เนื่องจากการตัดสินใจใช้สื่อหรือเลือกใช้สาร โดยเฉพาะสารด้านสุขภาพนั้นขึ้นอยู่กับผู้บริหาร ซึ่งอาจไม่ได้คำนึงถึงความต้องการหรือปัญหาที่แท้จริงของผู้บริโภคซึ่งมีความต้องการที่หลากหลาย ทำให้นักวิจัยไม่ทราบว่าควรจะไปมีบทบาทในเรื่องนี้อย่างไร
- ที่ประชุมยกตัวอย่างปัญหาหรืออุปสรรคการวิจัยในสาขาอื่นที่น่าจะมีปัญหาคล้ายๆ กัน เช่น นักวิจัยมีจำนวนน้อย เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขมีแต่นักปฏิบัติการไม่สนใจงานวิจัย นโยบายที่ออกมาไม่ได้ต้องการวิจัย ปัญหาเรื่องงบประมาณหรือทุนวิจัย ไม่มีกลไกที่ช่วยสนับสนุนด้านงานวิจัย รวมถึงข้อจำกัดในเรื่องของเวลาในการทำวิจัย โดยเฉพาะการวิจัยเชิงคุณภาพที่ต้องใช้เวลาในการดำเนินงานวิจัย เป็นต้น นอกจากนี้ ในกรณีการรู้เท่าทันด้านสุขภาพ ข้อมูลต่างๆ อาจถูกบิดเบือนจากผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ เนื่องจากเกี่ยวข้องกับผลประโยชน์เชิงพาณิชย์

ปิดประชุม เวลา 12.00 น.

ผู้จัดรายการประชุม

ภญ.ธนพร บุชบัวโล

ผู้ตรวจรายการประชุม

ดร.ภญ.ศิตาพร ยังกง

การประชุมผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์นอกระบบหลักและอาหาร
เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุน
โครงการการจัดลำดับความสำคัญของการวิจัยด้านสุขภาพในประเทศไทย
วันอังคารที่ 28 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2556 เวลา 13.30 – 16.30 น.
ณ ห้องประชุม HITAP กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ ประธานการประชุม กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมและชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุม จากนั้น ดร.อินทิรา ยมาภัย แนะนำโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) และนำเสนอที่มาและวัตถุประสงค์ของโครงการจัดลำดับความสำคัญงานวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย หรือ โครงการมองไกล วิจัยสุขภาพ พร้อมทั้งชี้แจงขั้นตอนการประชุมซึ่งจะประกอบไปด้วย 2 หัวข้อคือ 1) การแพทย์นอกระบบหลัก และ 2) อาหาร โดยนางสาวชุติมา คำดี เป็นผู้นำเสนอภาพอนาคตที่พึงประสงค์และหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุน

ผู้เข้าร่วมประชุมได้อภิปรายและแสดงความคิดเห็นด้านการแพทย์นอกระบบหลัก สามารถสรุปได้ ดังต่อไปนี้

1. สถานการณ์ปัจจุบันและปัญหา

สถานการณ์ด้านการสร้างและจัดการองค์ความรู้การแพทย์ทางเลือกได้มีการพัฒนาไปอย่างมากโดยเฉพาะการแพทย์แผนจีน การจัดกระดูก (chiropractic) และโฮมีโอพาธี (Homeopathy) ที่ได้รับการยอมรับจาก WHO และทั่วโลก มีการศึกษาถึงประสิทธิผลและประสิทธิภาพอย่างชัดเจนสามารถผสมผสานกับระบบบริการได้เป็นอย่างดี โยคะและสมาธิบำบัดได้ถูกนำมาใช้ในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น

ในด้านการสร้างและจัดการองค์ความรู้ของการแพทย์แผนไทยปัจจุบันมีการศึกษาวิจัยเพิ่มมากขึ้นแต่ยังขาดกลไกการขับเคลื่อนงานวิจัยในการนำมาใช้ประโยชน์ ด้านการพัฒนากำลังคนของการแพทย์แผนไทยปัจจุบันได้มีการจัดทำแผนแม่บทในการพัฒนากำลังคนอยู่ นอกจากนั้นคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนหรือ ก.พ. ยังได้รับรองการแพทย์แผนไทยในตำแหน่งแพทย์แผนไทย แต่ทั้งนี้อัตราการรับสมัครก็ต้องขึ้นอยู่กับองค์กรหรือหน่วยงานนั้นๆ ด้านระบบบริการพบว่ามียุทธศาสตร์สถานบริการครอบคลุมทั่วทั้งประเทศตั้งแต่ระดับสถานพยาบาลระดับตติยภูมิจนถึงระดับปฐมภูมิ มีการจัดทำแนวทางในการปฏิบัติการรักษาดูแลการแพทย์แผนไทย รวมทั้งมีการประเมินมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาลแต่ละระดับ ซึ่งการประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลทั้งสามระดับพบว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานทั้งสิ้น

2. ความหมายและคำนิยาม

จากการรายงานสถานการณ์ปัจจุบันถึงระบบสุขภาพไทยที่มีลักษณะเป็นพหุลักษณะ โดยการแพทย์แผนปัจจุบันหรือแผนตะวันตก (modern or western medicine) มีบทบาทหลักหรือเป็นการแพทย์กระแสหลัก (conventional medicine) ขณะที่การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านที่พัฒนาขึ้นจากภูมิปัญญาท้องถิ่น และการแพทย์ทางเลือกค่อยๆ ลดบทบาทและความสำคัญลง กลายเป็นการแพทย์นอกระบบหลัก (unconventional medicine) ซึ่งจากตรงนี้ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นว่า ความหมายและคำนิยามที่ใช้ต้องมีความชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นความหมายและคำนิยามของการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยได้มีกฎหมายรองรับ มีการควบคุมมาตรฐานและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยกรมการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดังนั้นการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกจึงไม่ใช่การแพทย์นอกระบบหลักอีกต่อไป นอกจากนั้นผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นว่า การแพทย์พื้นบ้านควรย้ายมา

อยู่ในกลุ่มการแพทย์แผนไทยด้วย เนื่องจากปัจจุบันมีการขึ้นทะเบียนแพทย์พื้นบ้านโดยใช้การขึ้นทะเบียนการแพทย์แผนไทย ซึ่งขณะนี้แพทย์พื้นบ้านที่ขึ้นทะเบียนนี้แล้วกว่า 600 คน

3. การสร้างและจัดการองค์ความรู้

ในประเด็นนี้นักวิจัยได้เสนอหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนดังนี้

- ▶ การพัฒนารูปแบบและกลไกการจัดการความรู้ด้านการแพทย์นอกระบบหลักในแต่ละวัฒนธรรม
- ▶ การศึกษาและพัฒนาแนวคิดทางการวิจัย (Methodology) ที่เหมาะสมกับศาสตร์ทางการแพทย์นอกระบบหลักที่มีลักษณะมองภาพรวมเชิงระบบ เช่น การศึกษาแนวคิดทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทย การศึกษาวิธีการรักษาทางการแพทย์แผนไทย การศึกษายาตำรับที่ใช้ทางการแพทย์แผนไทย เป็นต้น

ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นและเสนอแนะหัวข้อวิจัยเพิ่มเติมดังนี้

3.1 ผู้เชี่ยวชาญเสนอให้มีการศึกษาแนวทางในการวิจัยของศาสตร์ที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง เช่น การแพทย์แผนจีน การแพทย์อายุรเวชของอินเดีย เป็นต้น ซึ่งก่อนที่จะเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางนั้นได้มีการศึกษาวิจัยมาก่อน ดังนั้นเพื่อให้การแพทย์แผนไทยประสบความสำเร็จในการยอมรับจึงควรมีการศึกษาศาสตร์อื่นๆเพื่อใช้เป็นแนวทาง

3.2 การแพทย์นอกระบบหลักยังถูกมองว่าจะมีบทบาทในเฉพาะบางกลุ่มอายุ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่หันมาดูแลสุขภาพ กลุ่มวัยรุ่นหรือวัยทำงานที่ชอบกระแสนิยมอาจไม่ได้สนใจการแพทย์แผนไทยเท่านั้น ในอนาคตอาจจะมีศาสตร์การรักษาอื่นเข้ามาเป็นกระแสนิยม ดังนั้นจึงควรสนับสนุนการศึกษาวิจัยเพื่อวิเคราะห์หาศาสตร์การรักษาที่คาดว่าจะได้รับความนิยมในอนาคต รวมทั้งการศึกษาประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และพัฒนาศาสตร์นั้นอย่างต่อเนื่องเพื่อรองรับความต้องการ

3.3 เนื่องจากยังมีปัญหาในการขาดกลไกการขับเคลื่อนงานวิจัยในการนำมาใช้ประโยชน์ ผู้เชี่ยวชาญจึงได้เสนอหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนได้แก่ การพัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานวิจัยในการนำมาใช้ประโยชน์และการพัฒนาการเผยแพร่องค์ความรู้ด้านงานวิจัยให้แก่ประชาชนอย่างกว้างขวางให้มากขึ้น

4. การพัฒนากำลังคน

ในประเด็นนี้นักวิจัยได้เสนอหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนดังนี้

- ▶ การศึกษาและพัฒนาหลักสูตรการเรียนและการสอน สถาบันต้นแบบในการผลิตบุคลากรหรือครูผู้สอน และตำราประกอบการเรียนการสอน
 - ▶ การศึกษาการเพิ่มจำนวนและพัฒนาศักยภาพแพทย์นอกระบบหลัก รวมทั้งบุคลากรสอนธรรมะ ให้มีประสิทธิภาพ เข้าใจระบบสุขภาพ และสามารถเชื่อมประสานเข้ากับระบบสุขภาพหลักได้
 - ▶ การศึกษาและพัฒนามาตรฐานด้านกำลังคน ทั้งกระบวนการสรรหาที่เป็นธรรมและโปร่งใส อัตราค่าตอบแทนและแรงจูงใจ ความก้าวหน้าในสายงาน และการศึกษาต่อเนื่องทั้งระบบ
- การพัฒนากำลังคนจากบุคลากรที่มีสุขภาพที่มีอยู่ให้สามารถต่อยอดความรู้ด้านการแพทย์นอกระบบหลัก เช่น แพทย์ เภสัช พยาบาล หรือวิชาชีพอื่นๆ

ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นและเสนอแนะหัวข้อวิจัยเพิ่มเติมดังนี้

4.1 ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นว่าแพทย์แผนปัจจุบันควรมีความรู้ด้านการแพทย์นอกระบบหลัก โดยเสนอให้มีการจัดหลักสูตรการแพทย์นอกระบบหลักผสมผสานองค์ความรู้เข้ากับโรงเรียนแพทย์

4.2 เสนอให้มีการศึกษาเพื่อพัฒนาบุคลากรแพทย์แผนไทยให้มีความรู้ในการทำวิจัยยาสมุนไพร โดยผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าส่วนใหญ่จะพบว่างานวิจัยด้านสมุนไพรถูกจัดทำขึ้นโดยเภสัชกร ซึ่งมีความรู้ด้านการทำวิจัยมากกว่าสาขาอื่น ซึ่งงานวิจัยอาจจะไม่ตรงกับจุดประสงค์ของการพัฒนาสมุนไพรของการแพทย์แผนไทย ดังนั้นจึงควรสนับสนุนการศึกษาดังกล่าว

5. การพัฒนาระบบบริการ

ในประเด็นนี้นักวิจัยได้เสนอหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนดังนี้

- ▶ การพัฒนามาตรฐานและศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์นอกกระแสหลัก
- ▶ การศึกษาประสิทธิภาพและประสิทธิผลการให้บริการทางการแพทย์นอกกระแสหลัก
- ▶ การศึกษาถึงความเป็นไปได้ในการใช้ธรรมชาติเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและการเพิ่มบทบาทให้หน่วยงานทางศาสนาในการให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตที่ถูกต้อง

ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นและเสนอแนะหัวข้อวิจัยเพิ่มเติมดังนี้

5.1 จากการนำเสนอหัวข้อวิจัยถึงการศึกษาศึกษาถึงความเป็นไปได้ในการใช้ธรรมชาติเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและการเพิ่มบทบาทให้หน่วยงานทางศาสนาในการให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตที่ถูกต้อง ผู้เชี่ยวชาญหลายท่านเห็นว่าเป็นเรื่องที่ต้องสนับสนุน นอกจากนั้นยังพบว่าปัจจุบันได้มีการเชื่อมโยงธรรมชาติเข้าไปใช้ในสถานพยาบาลบ้างแล้ว ดังนั้นคงไม่ได้เป็นเพียงแค่การศึกษาศึกษาความเป็นไปได้เท่านั้นแต่ควรเป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาการนำธรรมชาติไปใช้เชื่อมโยงกับสถานพยาบาลอย่างทั่วถึง ด้านการเพิ่มบทบาทให้หน่วยงานทางศาสนาผู้เชี่ยวชาญได้เสนอหัวข้อวิจัยที่ควรสนับสนุนคือ การศึกษาต้นแบบวัดที่ให้บริการแพทย์พื้นบ้านเพื่อกำหนดแนวทางในการปฏิบัติการรักษาและศึกษาความเป็นไปได้ในการผลักดันวัดต่างๆให้ปฏิบัติตามแนวทางนั้น อย่างไรก็ตามแนวทางในการปฏิบัติการรักษานั้นต้องมีความเหมาะสมไม่ผิดหลักศาสนาและไม่เป็นการรบกวนกิจของพระสงฆ์ที่ต้องรักษาวินัยอย่างเคร่งครัด นอกจากนั้นผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นด้านการดูแลรักษาว่าไม่จำเป็นต้องมีแนวทางในการเลือกรักษาที่หลากหลายแต่ควรมีแนวทางในการรักษาแบบองค์รวมเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการรักษาและป้องกันโรค

6. การพัฒนาระบบยาและอุตสาหกรรมยา

ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นและเสนอแนะหัวข้อวิจัยเพิ่มเติมดังนี้

- ▶ การศึกษาวิจัยทางคลินิกด้านประสิทธิภาพของยาตำรับที่ระบุในตำรายา หรือตำราด้านการแพทย์แผนไทย
- ▶ การศึกษาและพัฒนาระบบอุตสาหกรรมให้ได้มาตรฐานและเป็นที่ยอมรับในคุณภาพผลิตภัณฑ์

ในประเด็นนี้นักวิจัยได้เสนอหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนดังนี้

6.1 ภูมิปัญญาไทยได้มีการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลรักษามานานมากกว่า 6 พันปี แต่พบว่ายังขาดการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของยาสมุนไพร ผู้เชี่ยวชาญจึงสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลของยาสมุนไพร ยาตำรับแผนโบราณตามคัมภีร์การแพทย์แผนไทย รวมทั้งการติดตามผลของการใช้ยาของผู้ป่วยจริง (case study) นอกจากนั้นยังพบว่าแพทย์แผนปัจจุบันยังขาดความมั่นใจในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร ดังนั้นการวิจัยนี้จะเป็นหลักฐานทางวิชาการอย่างหนึ่งที่ทำให้แพทย์หันมาจ่ายยาสมุนไพรมากขึ้น

6.2 จากภาพในอนาคตที่อยากเห็นชุมชนมีความสามารถในการผลิตยาสมุนไพรไว้ใช้ในการรักษาและป้องกันโรคในชุมชน ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นว่าอาจจะมีความเป็นไปได้ค่อนข้างยากเนื่องจากการผลิตยานั้นต้องผ่านการอนุมัติจากองค์การอาหารและยาเสียก่อน ดังนั้นการศึกษาเพื่อลดอุปสรรคในการขึ้นทะเบียนยา

7. การคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นและเสนอแนะหัวข้อวิจัยเพิ่มเติมดังนี้

- ▶ การจัดทำกฎหมายลำดับรองเพื่อนำไปสู่การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นในเกิดผลในทางปฏิบัติในระดับสากล
- ▶ การจัดทำความตกลงระหว่างประเทศเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นการเฉพาะภายใต้องค์การทรัพย์สินทางปัญญาโลก (World Intellectual Property Organization)

ในประเด็นนี้นักวิจัยได้เสนอหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนดังนี้

7.1 ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นว่ากระบวนทัศน์ ทักษะคิดด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน ควรมีกฎหมายคุ้มครองก่อนที่จะต่างชาตินจะมาขโมยเอาภูมิปัญญาไทยไปจนหมด ดังนั้นจึงสนับสนุนให้มีการศึกษาสร้างกฎหมายคุ้มครองภูมิปัญญาไทยและการศึกษาและพัฒนาเพื่อฟื้นฟูภูมิปัญญาไทยก่อนที่จะหายสาบสูญไปเช่นเดียวกัน

7.2 ผู้เชี่ยวชาญได้อภิปรายถึงปัญหาวัตถุดิบสมุนไพรที่หายากขึ้นจนต้องนำเข้ายาสมุนไพรจากประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งคุณภาพของวัตถุดิบมีความแตกต่างกับของประเทศไทยทำให้มาตรฐานยาสมุนไพรไทยลดลง ดังนั้นผู้เชี่ยวชาญจึงเสนอให้มีการศึกษาถึงผลกระทบจากการนำเข้าวัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศ และการพัฒนามาตรฐานกฎหมายในการควบคุมการนำเข้าวัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศ และสนับสนุนการปลูกพืชสมุนไพรเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนวัตถุดิบ

8. การพัฒนาระบบการเงินการคลัง

ในประเด็นนี้นักวิจัยได้เสนอหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนดังนี้

- ▶ การศึกษาด้านงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินการแพทย์นอกกระแสหลักอย่างเป็นระบบ มีความเหมาะสมและเป็นธรรมทั้งในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งการศึกษาต้นทุนการให้บริการการแพทย์นอกกระแสหลัก
- ▶ การศึกษาและพัฒนาบริการทางการแพทย์นอกกระแสหลักให้มีความเหมาะสมกับจำเป็นในการใช้บริการและครอบคลุมทุกสิทธิ

สำหรับประเด็นนี้ผู้เชี่ยวชาญไม่ได้แสดงความเห็น

ในหัวข้อนี้นักวิจัยได้เสนอหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนด้านอาหารดังนี้

1. การวิจัยเพื่อหามาตรการหรือระบบที่จะเอื้อให้เกิดระบบอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณภาพตลอดห่วงโซ่อาหาร เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงได้ทุกคน รวมไปถึงการวิจัยเพื่อหามาตรการหรือนโยบายจัดเก็บภาษีในอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ รวมทั้งการวิจัยในกลุ่มผู้บริโภค เพื่อศึกษาถึงประสิทธิภาพของมาตรการและผลกระทบต่อผู้บริโภค เพื่อจะได้มีแนวทางหรือมาตรการที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

2. การวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีด้านการผลิตอาหารให้มีคุณภาพมากขึ้นทั้งห่วงโซ่อาหาร ไม่ว่าจะเป็นเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มโภชนาการและสารอาหารในผลิตภัณฑ์อาหารและการเกษตร (เช่น การปรับปรุงพันธุ์ข้าวให้มีสารอาหารเพิ่มมากขึ้น เพื่อใช้สำหรับรักษาผู้ป่วยภาวะทุพโภชนาการหรือเด็กในเขตที่มีอุบัติการณ์ของโรคทุพโภชนาการสูง หรืออาหารเพื่อป้องกันโรค เช่น ข้าวพันธุ์ลิ้มฟัวที่มีสารต้านอนุมูลอิสระสูง ช่วยลดคอเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์ เป็นต้น) เทคโนโลยีการเก็บรักษาอาหาร การใช้ประโยชน์จากพลังงานนิวเคลียร์ในการปรับปรุงคุณภาพทางจุลินทรีย์ของอาหารโดยการฉายรังสี การพัฒนาอุปกรณ์ชุดตรวจวิเคราะห์อาหาร เพื่อช่วยให้ผู้บริโภคได้รับอาหารที่ปลอดภัย รวมทั้งการวิจัยเพื่อศึกษาถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์สำหรับบริโภคโดยเฉพาะอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร Functional food เป็นต้น

3. การวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้แก่ผู้บริโภคได้มีความรู้พื้นฐานในการบริโภคอาหาร และเพื่อให้เกิดความตระหนักในด้านการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ รวมถึงงานวิจัยเพื่อหาแนวทางให้ผู้บริโภคเห็นความสำคัญของการสร้างระบบอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ ราคาเหมาะสม ทั้งห่วงโซ่อาหาร

4. การวิจัยเพื่อหาวิธีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอันเกิดจากการบริโภคและการใช้ชีวิตที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งการวิจัยเพื่อศึกษาถึงอาหารที่เหมาะสมกับวัยต่างๆ เช่น อาหารสำหรับเด็ก อาหารสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น รวมไปถึงควรมีการวิจัยเพื่อหาแนวทางการจัดการสภาพแวดล้อมด้านอาหารทั้งภายในและภายนอกโรงเรียนให้เอื้อต่อการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็ก

5. การวิจัยเพื่อกำหนดเกณฑ์ด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านอาหารเพื่อสุขภาพให้ชัดเจน โดยหาแนวทางให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่รับผิดชอบและเกี่ยวข้องกับอาหารและสุขภาพ โดยนโยบายควรครอบคลุมเรื่องการส่งเสริมให้บริโภคอาหารปลอดภัย มีแนวทางในการสนับสนุนให้เกิดการทำเกษตรอินทรีย์ทั้งในภาคเกษตรกรรมและครัวเรือน และลดการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช มีระบบตรวจ รายงานความปลอดภัยในอาหาร ตลอดจนติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

จากนั้นจึงได้ให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้อภิปรายและแสดงความคิดเห็นด้านอาหารซึ่งสามารถสรุปได้ ดังต่อไปนี้

1. ด้านความปลอดภัย

1.1 ผู้เชี่ยวชาญมองว่าปัจจัยหนึ่งที่ทำให้อาหารไม่มีความปลอดภัยคือ “การเกษตรกรรม” ที่พบว่ามีการใช้สารเคมีฆ่าแมลงในการเพาะปลูกมากขึ้น เกษตรกรนิยมปลูกพืชเดียวกันผักรับประทานจึงมีความหลากหลายน้อย ในขณะที่พืชผักพื้นบ้านหลายชนิดที่มีประโยชน์ได้รับความนิยมน้อยลง ประชาชนไม่รู้จักและตระหนักถึงประโยชน์พืชผักพื้นบ้าน ดังนั้นหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนคือ การศึกษาและพัฒนาเพื่อฟื้นฟูพืชผักพื้นบ้านให้ได้รับความสนใจถึงประโยชน์และคุณค่า

1.2 อีกปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับด้านความหลากหลายของอาหาร โดยผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าควรมีการจัดทำความตกลงระหว่างประเทศ หรือ FTA ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับความหลากหลายของอาหาร เพราะหากมีการจำกัดการนำเข้าหรือส่งออกของอาหารจะยิ่งทำให้ความหลากหลายในประเทศลดน้อยลงไปอีก

1.3 ในอนาคตอีก 20 ปีข้างหน้าผู้เชี่ยวชาญมองว่าระบบทุนจะเข้ามาจัดการกับเรื่องอาหารมากขึ้น ครอบงำไปทั้งระบบตั้งแต่การผลิตจนถึงการจำหน่าย ผู้เชี่ยวชาญจึงเสนอให้มีการหาหัวข้อวิจัยเพื่อเป็นทางออกให้กับเกษตรกรเพื่อต่อสู้กับแหล่งทุนใหญ่ที่มีอำนาจควบคุมภาคการเกษตร ตัวอย่างเช่น การศึกษาและพัฒนาเมล็ดพันธุ์ โดยเฉพาะเมล็ดพันธุ์ข้าวที่เป็นอาหารหลักของคนไทยให้มีคุณภาพดีไว้ใช้สำหรับเกษตรกรไม่ให้ระบบทุนเข้ามามีอำนาจผูกขาดเมล็ดพันธุ์ข้าว เป็นต้น

1.4 ผู้เชี่ยวชาญยังได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาอาหารปลอดภัยและวิชาอาหารและโภชนาการ ที่พบว่าในอดีตหลักสูตรการสอนของบุคลากรการแพทย์มีวิชาดังกล่าวเป็นวิชาบังคับแต่ในปัจจุบันเป็นเพียงวิชาเลือกเท่านั้น ซึ่งอาจส่งผลให้บุคลากรการแพทย์ขาดความรู้ด้านโภชนาการของอาหาร ดังนั้นจึงเสนอหัวข้อวิจัยในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนของบุคลากรทางการแพทย์ให้เน้นเรื่องความปลอดภัยของอาหารและโภชนาการ

2. ด้านโภชนาการ

2.1 ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นว่าอาหารเป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ก่อการเกิดโรคและความเจ็บป่วย เช่น การบริโภคอาหารรสหวาน มัน เค็ม ซึ่งปัจจุบันได้มีการรณรงค์เรื่องการบริโภคอาหารเป็นจำนวนมากแต่คนไทยยังมีพฤติกรรมในการรับประทานอาหารที่เน้นเพียงรสชาติและความอร่อยเป็นหลัก โดยเฉพาะวัยรุ่นยุคใหม่ที่ชอบความเป็นกระแสนิยมเน้นรูปแบบความสวยงามของอาหารเป็นหลัก ดังนั้นผู้เชี่ยวชาญจึงเสนอให้มีการศึกษาถึงรูปแบบและรสชาติของอาหารที่ผู้บริโภคต้องการหรือสนใจและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ เพื่อดึงดูดให้วัยรุ่นยุคใหม่หันมาสนใจรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ

2.2 เนื่องจากแนวคิดของเด็กในปัจจุบันเปลี่ยนไป กลัวอ้วน ไม่ทานอาหารจนเกิดภาวะพร่องโภชนาการ ผู้เชี่ยวชาญเสนอให้มีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ (excellence center) เรื่องอาหารโภชนาการไปตามชุมชนต่างๆ เพื่อให้ชุมชนช่วยถ่ายทอดความรู้ให้แก่เด็กในชุมชน

2.3 ด้านโภชนาการพบว่ามีการศึกษาวิจัยเป็นจำนวนมากแต่เป็นเพียงส่วนน้อยที่ถูกนำมาใช้ประโยชน์ ในการขับเคลื่อนให้เกิดผลทางปฏิบัติ ผู้เชี่ยวชาญจึงได้เสนอให้มีการศึกษาและพัฒนาระบบการสื่อสารข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเกี่ยวกับโภชนาการทางอาหารให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชน นอกจากนั้นยังพบปัญหาการศึกษาวิจัยยังขาดความต่อเนื่องและการพัฒนาที่ยั่งยืน

2.4 ผู้เชี่ยวชาญมองว่าภูมิปัญญาไทยมีประโยชน์มากทางด้านโภชนาการ แต่คนไทยยังไม่หยิบประโยชน์เหล่านั้นมาใช้ อาจด้วยปัญหาเรื่องความรู้และการตระหนักใช้ เช่น น้ำมันมะพร้าว น้ำมันข้าว ที่ประโยชน์ทางโภชนาการสูง ข้างขาดงานวิจัยในการรองรับ ดังนั้นเพื่อเป็นการพิสูจน์ผู้เชี่ยวชาญจึงเสนอให้มีการศึกษาประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ทางอาหารและองค์ความรู้พื้นฐานในการพิสูจน์ผลิตภัณฑ์ทางอาหารเหล่านั้น

3. นโยบายของภาครัฐ

3.1 ผู้เชี่ยวชาญสนับสนุนการรับประทานพืชผักพื้นบ้าน ชุดอาหารตามท้องถิ่น อาหารตามธาตุเจ้าเรือน และได้เสนอนโยบายการจัดตั้งตลาดสีเขียวที่นำเอาพืชผักพื้นบ้าน เนื้อไก่ ไข่ไก่ จากการเพาะปลูกและเลี้ยงเอง ส่งเสริมให้ประชาชนทำเกษตรธรรมชาติ นอกจากนั้นยังเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ผลิตและผู้บริโภคมาเจอกันมีโอกาสในการเลือกซื้อวัตถุดิบในการปรุงอาหารที่ปลอดภัย

3.2 จากภาพอนาคตที่ต้องการให้รัฐบาลใช้มาตรการในการจัดเก็บภาษีเนื้อสัตว์ในอัตราที่แพงขึ้นเพื่อส่งเสริมการรับประทานผักและผลไม้ของประชาชนให้มากขึ้น ผู้เชี่ยวชาญหลายท่านเห็นว่าไม่มีความเหมาะสมเนื่องจากโปรตีนยังเป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการสร้างเซลล์เนื้อเยื่อกล้ามเนื้อซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อการเจริญเติบโตของเด็กและความแข็งแรงของร่างกายในผู้ใหญ่ ดังนั้นจึงไม่เห็นด้วยกับมาตรการนี้

3.3 ผู้เชี่ยวชาญเสนอให้มีการวิจัยเชิงนโยบายด้านอาหารที่เป็นการประเมินเทคโนโลยีให้กับสังคมไทย ซึ่งอาจจะทำได้โดยการทบทวนวรรณกรรมจากต่างประเทศ เป็นต้น

3.4 ประเทศไทยยังขาดระบบควบคุมการนำเข้าผักจากประเทศเพื่อนบ้าน บ่อยครั้งที่มีการวิเคราะห์ผักเหล่านี้แล้วพบสารเคมี สิ่งปนเปื้อนที่เป็นอันตราย ดังนั้นอาจจะต้องมีหัวข้อวิจัยว่าการศึกษาทั่วโลกในการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างไร หรือควรมีการตั้งองค์กรกันเองของผู้บริโภค

4. ประเด็นที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

4.1 ผู้เชี่ยวชาญมองว่าการมีส่วนร่วมในการประกอบอาหารของครอบครัวจะช่วยสร้างสัมพันธที่ดี รวมทั้งได้เรียนรู้การปรุงอาหารและตระหนักในคุณค่าของอาหาร มีส่วนช่วยให้เด็กหันมาบริโภคผักผ่านการบอกเล่าของผู้ปกครองขณะร่วมกันประกอบอาหาร

ปิดการประชุมเวลา 16.30น.

ผู้จัดรายการประชุม

ผู้ตรวจรายการประชุม

รายงานการประชุมเพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุน
เรื่องสิ่งแวดล้อมและการเกษตรด้านการปรับปรุงพันธุ์และอาหารเพื่อสุขภาพ
ในโครงการ “จัดลำดับความสำคัญของงานวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย”

วันพุธที่ 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2556 เวลา 9.00-12.00 น.

ณ ห้องประชุม HITAP 1 อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เริ่มประชุม เวลา 09.00 น.

การประชุมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อระบุดูช่องว่างของความรู้และงานวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนเพื่อให้ระบบสุขภาพในปัจจุบันไปสู่เป้าหมายที่พึงประสงค์ในอนาคต ทีมนักวิจัยนำเสนอสถานการณ์ปัจจุบันและภาพอนาคตอีก 20 ปี ข้างหน้าของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและด้านการเกษตรและอาหารเพื่อสุขภาพ จากนั้นอภิปรายช่องว่างของความรู้ (gap) และประเด็นวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนเพื่อนำไปสู่ภาพอนาคต ซึ่งสามารถสรุปแยกตามองค์ประกอบตามที่ทีมวิจัยนำเสนอและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

1. สิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

1.1 ภาพอนาคตของสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพในอีก 20 ปีข้างหน้า

จากการประชุมระดมสมองของผู้เชี่ยวชาญที่มีบทบาทในสังคมไทยจากหลากหลายภาคส่วน มีข้อสรุปภาพอนาคตของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีโดยเน้นการสร้างพื้นที่สีเขียวให้มากขึ้น สร้างสวนสาธารณะเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย สร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี อากาศที่ดี การลดภาวะโลกร้อน (เพื่อลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพ) และการรับมือกับภัยพิบัติทางธรรมชาติ

1.2 ความถูกต้องและครบถ้วนของการทบทวนวรรณกรรม

ทีมวิจัยได้เสนอสถานการณ์ปัจจุบันและปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ ในประเด็นด้านจำนวนประชากร พื้นที่ตัวเมืองและสัดส่วนพื้นที่สีเขียวของกรุงเทพฯ มีแนวโน้มขยายตัวมากขึ้น และมีการคาดการณ์ว่าอุณหภูมิเฉลี่ยในทุกภาคของประเทศไทยจะเพิ่มขึ้น โรคติดต่ออุบัติใหม่จะมากขึ้นซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ นอกจากนี้ในกระบวนการด้านการบริหารจัดการ พบว่า รัฐยังขาดเครื่องมือและกลไกที่เหมาะสมในระดับนโยบายและการแปลงแผนงานสู่ระดับปฏิบัติ รวมถึงการนำแผนพัฒนาไปใช้ในทางปฏิบัติขาดความต่อเนื่องและขาดผลสัมฤทธิ์ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าประเด็นด้านการขยายตัวของพื้นที่ตัวเมืองเป็นไปได้ยาก เนื่องจากทรม.มีพื้นที่จำกัด นอกจากนี้ ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ระบาดในประเทศไทย สาเหตุหลักไม่ได้เกิดจากภาวะโรคระบาดและสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนไป แต่เกิดจากการเคลื่อนที่ประชากรได้อย่างรวดเร็วขึ้น มีการนำพาเชื้อโรคระหว่างประเทศ โดยเฉพาะในแถบชายแดน ทั้งนี้ ผู้เชี่ยวชาญแนะนำประเด็นเพิ่มเติม คือ ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากโรงงานมีการปล่อยมลพิษโดยที่รัฐบาลไม่สามารถควบคุมได้ เช่น การพบโลหะหนักปนเปื้อนในทะเลโดยรอบนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด (ปรอทและสารหนู) เป็นต้น

1.3 ช่องว่างของความรู้ (gap) และประเด็นวิจัยอื่นเพื่อนำไปสู่ภาพอนาคต

ทีมวิจัยได้เสนอประเด็นวิจัยที่ควรสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ ได้แก่ แนวทางในการพัฒนามาตรการควบคุมทางผังเมือง พัฒนาพื้นที่สีเขียว การติดตามผลกระทบทางสุขภาพอย่างต่อเนื่องในระยะยาวโดยเฉพาะในกลุ่มประชากรที่มี

ความเปราะบาง เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ รวมถึงการศึกษาเพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคที่จะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโดยเฉพาะโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน โรคติดต่อที่มีแมลงเป็นพาหะ โรคติดต่อที่มีน้ำและอาหารเป็นสื่อ โดยผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าการวิจัยเพื่อหามาตรการควบคุมทางผังเมืองโดยการเพิ่มการสร้างพื้นที่สีเขียวไม่น่าเป็นไปได้ เนื่องจากข้อจำกัดด้านพื้นที่ แต่ควรศึกษาเพื่อหาความเป็นไปได้ของมาตรการเวนคืนที่ดินในกรุงเทพมหานครเพื่อสร้างพื้นที่สีเขียวแทน ทั้งนี้ควรมีการวิจัยเพื่อศึกษาสิ่งแวดล้อมเป็นพื้นที่ย่อยๆ แทนภาพรวมระดับประเทศเนื่องจากในแต่ละภาคหรือแต่ละพื้นที่มีลักษณะทางภูมิศาสตร์ สิ่งแวดล้อมและอุณหภูมิที่ไม่เหมือนกัน ซึ่งจะช่วยให้งานวิจัยมีความเฉพาะเจาะจงกับพื้นที่และได้ประโยชน์สูงสุด ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่าควรมีการส่งเสริมให้มีการทำวิจัยเกี่ยวกับภาวะโรคร้อนและสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ในระดับเยาวชน เพื่อปลูกฝังให้เยาวชนมีจิตสำนึกในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

1.4 ประเด็น บุคคล หรือฐานข้อมูลที่ควรศึกษาเพิ่มเติม

ผู้วิจัยควรศึกษาเพิ่มเติมว่าปัจจัยใดเกี่ยวข้องกับภาวะโรคร้อนหรือสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงไป และเกี่ยวข้องจริงหรือไม่ ยกตัวอย่างเช่น การเกิดโรคอุบัติใหม่ในพืช

2. การเกษตรและอาหารเพื่อสุขภาพ

2.1 ภาพอนาคตของการเกษตรและอาหารเพื่อสุขภาพในอีก 20 ปีข้างหน้า

จากการประชุมระดมสมองของผู้เชี่ยวชาญที่มีบทบาทในสังคมไทยจากหลากหลายภาคส่วน มีข้อสรุปภาพอนาคตของปัจจัยด้านการเกษตรและอาหารเพื่อสุขภาพ ได้แก่ การศึกษาวิจัยปรับปรุงพันธุ์พืชและสัตว์เพื่อป้องกันโรคที่เกิดจากอาหาร (Foodborne disease) เพิ่มคุณค่าทางโภชนาการของวัตถุดิบที่ใช้ปรุงอาหาร การพัฒนาการเกษตรที่ปลอดภัยจากยาฆ่าแมลงและสารเคมีต่างๆ ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ ก่อให้เกิดการทำเกษตรอินทรีย์อย่างกว้างขวาง นอกจากนี้รัฐบาลมีการใช้มาตรการด้านภาษีมาช่วยให้ประชาชนลดการบริโภคเนื้อสัตว์ และส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้มากขึ้น มีหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ทำหน้าที่ให้ความรู้กับผู้บริโภคในด้านอาหาร และการเลือกบริโภคเพื่อสุขภาพอย่างเหมาะสม มีการสร้างกระบวนการให้เกิดการรับประทานอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณภาพภายในหมู่บ้านหรือชุมชน รวมทั้งร้านอาหารในโรงเรียนและมหาวิทยาลัย ติดปริมาณแคลอรีที่จะได้รับบนเมนูอาหารเพื่อให้ความรู้แก่ผู้บริโภค และมีนโยบายเกี่ยวกับอาหารปลอดภัย ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและรับประทานอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ

2.2 ความถูกต้องและครบถ้วนของการทบทวนวรรณกรรม

ทีมวิจัยได้เสนอสถานการณ์ปัจจุบันและปัญหาด้านการเกษตรและอาหารเพื่อสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ประเด็น คือ (1) ด้านความปลอดภัยของอาหาร และความรู้ความตระหนักของประชาชนในการเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัย (2) ด้านโภชนาการรวมถึงการปรับปรุงพันธุ์พืชเพื่อให้มีโภชนาการและคุณค่าทางอาหารสูงขึ้น และ (3) ด้านการบริหารจัดการและนโยบายภาครัฐ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นเพิ่มเติมในประเด็นด้านการปรับปรุงพันธุ์ว่าพันธุ์ข้าวพื้นเมืองอื่นๆ ตามภาคต่างๆ ล้วนแต่มีประโยชน์ทั้งสิ้น เพียงแต่ยังไม่ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนในทางการตลาด ซึ่งกระทรวงเกษตรฯ และกระทรวงสาธารณสุขควรต้องประสานความร่วมมือกัน ไม่ควรสนับสนุนให้มีการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการปรับปรุงพันธุ์ แต่ควรสนับสนุนให้หมู่บ้านหรือชุมชนมีการรวมกลุ่มกันเก็บรักษาพืชพันธุ์พื้นบ้าน

สำหรับประเด็นด้านนโยบายรัฐบาลยังไม่มี การส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นครัวโลกตามแผนยุทธศาสตร์อย่างจริงจังและชัดเจน ทั้งนี้ยังขาดการสนับสนุนหรือให้ความช่วยเหลืองานเหล่านั้นต่อการพัฒนาและขยายผลจนถึงในระดับองค์กรได้ นอกจากนี้รัฐบาลไม่มีความชัดเจนด้านนโยบายการควบคุมสารเคมีการเกษตร รวมไปถึงไม่มีนโยบายสาธารณะที่ส่งเสริมให้มีการทำเกษตรกรรมที่ปลอดภัย การควบคุมคุณภาพของผลผลิตทางการเกษตร และการเกษตรที่มีประสิทธิภาพสูง จากการที่ไม่มีนโยบายดังกล่าวส่งผลให้เกิดปัญหา 3R ดังนี้ สารพิษตกค้าง (Residue) ความต้านทานต่อสารฆ่าแมลง (Resistance) และ

การกลับมาระบาดของแมลงศัตรูชนิดเดิม (Resurgence) แต่หากมีการทำเกษตรอินทรีย์เพียงอย่างเดียว อาจให้ผลผลิตไม่เพียงพอสำหรับทั้งประเทศ ดังนั้นการใช้สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ยังมีความจำเป็น แต่อาจต้องเลือกใช้สารให้ถูกต้องและเหมาะสมกับชนิดพืชและศัตรูพืช

2.3 ช่องว่างของความรู้ (gap) และประเด็นวิจัยอื่นเพื่อนำไปสู่สภาพอนาคต

ทีมวิจัยได้เสนอประเด็นวิจัยที่ควรสนับสนุนด้านการเกษตรและอาหารเพื่อสุขภาพ ได้แก่ การวิจัยพื้นฐานและพัฒนาเทคโนโลยีการปรับปรุงพันธุ์ การศึกษาถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์สำหรับบริโภค การวิจัยเพื่อแนวทางการสนับสนุนการทำเกษตรอินทรีย์ การวิจัยเพื่อหาระบบอาหารปลอดภัยและมีคุณภาพ เข้าถึงได้ทุกคน การวิจัยเพื่อกำหนดเกณฑ์ด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านอาหารเพื่อสุขภาพให้ชัดเจน รวมถึงการวิจัยเพื่อกำหนดแนวทางสร้างองค์ความรู้และความตระหนักแก่ผู้บริโภคเพื่อให้ได้มีความรู้พื้นฐานในการบริโภคอาหาร ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญไม่เห็นด้วยกับการใช้นโยบายเก็บภาษีเพิ่มเพื่อให้ผู้บริโภคลดการบริโภคเนื้อสัตว์ เนื่องจากอาจส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการเด็ก อย่างไรก็ตามผู้เชี่ยวชาญเชื่อว่าหากผู้บริโภคมีองค์ความรู้และความตระหนักจะสามารถเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณภาพได้ด้วยตนเอง โดยผู้บริโภคจะเป็นตัวแปรสำคัญที่จะเรียกร้องให้ผู้ผลิตต้องผลิตสินค้าตามที่ผู้บริโภคต้องการ

นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าควรเพิ่มประเด็นการวิจัย ดังนี้ (1) ด้านสุขภาพของประชากรภาคการเกษตร โดยเฉพาะการหาแนวทางให้เกษตรกรมีความตระหนักเรื่องสารตกค้างในผลิตภัณฑ์การเกษตร (2) การวิจัยเพื่อหามาตรการตรวจสอบสินค้านำเข้า โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ต้องประสานงานร่วมกับสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ (มกอช.) และ (3) การศึกษาความเป็นไปได้ของการก่อตั้งศูนย์ให้ความรู้แก่ผู้บริโภคแบบเบ็ดเสร็จ (National single window) โดยเฉพาะการให้ความรู้แก่เด็กผ่านกระบวนการเรียนการสอนที่น่าสนใจ (4) การวิจัยเพื่อศึกษาการระบุคุณค่าทางโภชนาการอาหารโดยใช้ฉลากโภชนาการ (nutritional label) เป็นลำดับเลข (คล้ายตัวเลขของฉลากประหยัดไฟ) และ (5) การวิจัยเพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาอาหารปลอดภัยจากการกระจายตลาดเกษตรอินทรีย์ไปสู่โรงพยาบาลและมหาวิทยาลัย

2.4 ประเด็น บุคคล หรือฐานข้อมูลที่ควรศึกษาเพิ่มเติม

- ศึกษาข้อมูลด้านอาหารเพิ่มเติมในยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านอาหารศึกษา จากกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย
- ศึกษาเรื่องการทำการเกษตรในเมือง (City farm)

3. ประเด็นอื่นๆ

มีข้อเสนอจากผู้เชี่ยวชาญเพิ่มเติมดังนี้

- อาหารเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดเนื่องจากเป็นบ่อเกิดของปัญหา จากพฤติกรรมบริโภคในสถานการณ์ปัจจุบัน และเป็นต้นเหตุแห่งปัญหาสุขภาพของประชาชน ดังนั้นผู้บริโภคจึงควรเข้าใจ มั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัยของวัตถุดิบก่อนจึงจะสามารถเชื่อมโยงความรู้ไปสู่อาหารที่จะบริโภคได้

ปิดประชุมเวลา 16.30 น.

ภญ.สุธาสินี คำหลวง/ภญ.ธนพร บุชบัวโล

ผู้จัดรายการประชุม

นายทรงยศ พิลาสันต์

ผู้ตรวจรายการประชุม

การประชุมผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีด้านสุขภาพ
เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุน
โครงการจัดลำดับความสำคัญหัวข้อวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย
วันที่ 29 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2556 เวลา 13.30 – 16.30 น.
ณ ห้องประชุม HITAP กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

ดร. นพ.ศ. ติระวัฒนานนท์ ประธานการประชุม กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมและชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุม หลังจากนั้น ดร.อินทิรา ยมาภัย แนะนำโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) และนำเสนอที่มาและวัตถุประสงค์ของโครงการจัดลำดับความสำคัญงานวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย หรือ โครงการมองไกล วิจัยสุขภาพ พร้อมทั้งชี้แจงขั้นตอนการประชุม จากนั้นนักวิจัยนำเสนอภาพอนาคตที่พึงประสงค์และหัวข้อวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีด้านสุขภาพซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1. เทคโนโลยีชีวภาพ

อนาคตที่พึงประสงค์เกี่ยวกับเทคโนโลยีชีวภาพคือการตรวจคัดกรองยีนเพื่อป้องกันความผิดปกติแต่กำเนิด มีการคัดเลือกรักษาที่เหมาะสมกับความแตกต่างระหว่างบุคคล และมีการตรวจคัดกรองทางพันธุกรรมเพื่อป้องกันอาการข้างเคียงหรือโรคที่จะเกิดขึ้น

ปัญหาที่สำคัญของการพัฒนาเทคโนโลยีชีวภาพคือการขาดนโยบายที่ชัดเจนของหน่วยงานภาครัฐและการสนับสนุนเงินทุนวิจัย ตลอดจนขาดการกำกับควบคุมการวิจัยให้มีความเหมาะสม ในขั้นตอนการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์จากเทคโนโลยีชีวภาพ ไม่มีความชัดเจน และไม่มีความชัดเจนสำหรับควบคุมผลิตภัณฑ์หรือบริการ รวมทั้งการโฆษณาประชาสัมพันธ์ และการให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชน นอกจากนี้ยังมีปัญหาในการเข้าถึงเทคโนโลยีชีวภาพในระบบสุขภาพของภาครัฐ เนื่องจากกระบวนการตัดสินใจสนับสนุนเทคโนโลยีชีวภาพขาดหน่วยงานที่รองรับเมื่อเทียบกับการพิจารณาซึ่งมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงคือคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ

คณะวิจัยได้เสนอประเด็นวิจัยที่ควรสนับสนุนดังนี้

- การวิจัยเพื่อพัฒนาเทคนิคและวิธีการตรวจรหัสพันธุกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ทั้งนี้ควรมีการจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อวิจัย
- การวิจัยเพื่อพัฒนากฎ ระเบียบ และแนวทางตรวจสอบคุณภาพ (Quality assurance) การกำกับควบคุมผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกันรหัสพันธุกรรมก่อนและหลังการจำหน่าย (Regulation process) และกฎเกณฑ์ในการควบคุมการโฆษณา (Promotion/advertisement regulation) ของผลิตภัณฑ์เหล่านั้น
- การประเมินผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยีทั้งด้านความปลอดภัย ประโยชน์ ความคุ้มค่า รวมถึงผลกระทบด้านสังคมและจริยธรรม
- วิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเพื่อให้ใช้เทคโนโลยีได้อย่างเหมาะสม
- ระบบการให้ข้อมูลเทคโนโลยีสุขภาพที่ถูกต้องกับผู้ใช้ส่วนเกี่ยวข้องเนื่องจากในอนาคตมีแนวโน้มว่าเทคโนโลยีที่ประสบความสำเร็จในต่างประเทศจะถูกนำมาใช้ในประเทศไทยอย่างรวดเร็ว

ผู้เชี่ยวชาญได้อภิปรายและเสนอแนะหัวข้อวิจัยเพิ่มเติมดังนี้

1. การศึกษาเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อสนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีในการตรวจรหัสพันธุกรรม ทั้งการวิจัยด้านพื้นฐานและการบริหารจัดการข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
2. การวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมของการนำข้อมูลทางพันธุกรรมไปใช้หรือประเด็นทางจริยธรรม เช่น การออกกฎหมาย Genetic Information Nondiscrimination Act (GINA) ในประเทศสหรัฐอเมริกา
3. การพัฒนาบุคลากรในการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีปริมาณมหาศาล (Big data) หรือบุคลากรในสาขา Bioinformatics หรือ health informatics ซึ่งปัจจุบันมีการผลิตบุคลากรในสาขานี้มาแล้วแต่ไม่มีตำแหน่งงานที่เพียงพอทั้งในภาครัฐและเอกชน
4. การศึกษารูปแบบของการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาที่เหมาะสม

ผู้เชี่ยวชาญมีข้อเสนอแนะในภาพรวมดังนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอให้ขยายขอบเขตของการทบทวนวรรณกรรมเพื่อให้ครอบคลุมภาพอนาคตที่พึงประสงค์ โดยให้เพิ่มเรื่อง Genetic testing เนื่องจากขอบเขตของการเสนอนั้นเป็นเรื่องของ Pharmacogenetics เป็นส่วนใหญ่ซึ่งไม่ครอบคลุมเรื่องการป้องกันความผิดปกติก่อนกำเนิด
2. ในการพัฒนาอุตสาหกรรมนี้ควรเชิญผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในระดับนานาชาติเพื่อวางแผนด้านนโยบาย โดยคำนึงถึงจุดแข็งของประเทศ และมีการสนับสนุนในโครงสร้างพื้นฐาน อุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง และกำลังคนซึ่งรวมถึงการวางแผนด้านอาชีพให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาสมองไหล เช่น ในประเทศมีการเปิดหลักสูตรด้าน Bioinformatic จากต่างประเทศ แต่เมื่อเรียนจบไม่มีตำแหน่งและงานรองรับ แต่ต่างจากประเทศสิงคโปร์ที่ถือว่าเป็นสาขาขาดแคลน
3. อุตสาหกรรมสุขภาพเป็นอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพที่จะสามารถเพิ่มรายได้ให้กับประเทศ จากประสบการณ์ของประเทศสิงคโปร์ที่ได้ลงทุนสร้างโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเทคโนโลยีชีวภาพ (Biopolis) เนื่องจากเชื่อว่าจะเป็นอุตสาหกรรมที่สามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศในอนาคต ดังนั้นประเทศไทยควรมีนโยบายที่ชัดเจนในการวิจัยและพัฒนาเพื่อให้เกิดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์และสร้างมูลค่าเพิ่มได้

2. ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ

อนาคตที่พึงประสงค์เกี่ยวกับระบบสารสนเทศด้านสุขภาพคือระบบ “ATM สุขภาพ” ที่มีข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยและคุณภาพของอาหารและสิ่งแวดล้อม มีข้อมูลสถานะสุขภาพของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องเนื่องจากสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมการใช้ชีวิต ซึ่งข้อมูลนี้มีความเชื่อมโยงกับระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ (รวมถึงการรักษาแบบแพทย์ทางไกล) และมีระบบติดตามสุขภาพในยามฉุกเฉิน เช่น เมื่อมีโรคระบาดระบบนี้สามารถติดตามและควบคุมผู้ที่เป็นโรคหรือมีความเสี่ยงต่อโรคได้

ในปัจจุบันมีการพัฒนาโปรแกรมประยุกต์บนโทรศัพท์มือถือหรือคอมพิวเตอร์ ที่มีข้อมูลสุขภาพเชื่อมโยงระหว่างประชาชนและระบบบริการสุขภาพ เช่น Doctor Me ที่แนะนำวิธีการดูแลรักษาเบื้องต้นเมื่อมีปัญหาสุขภาพ แต่ขณะนี้เป็นการสื่อสารทางเดียว ซึ่งระบบ Doctor Me เชื่อมโยงกับระบบบริการสุขภาพเฉพาะหรือการแพทย์ฉุกเฉินเท่านั้น นอกจากนี้มีการพัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ (National Health Information System; NHIS) โดย NECTEC ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นรูปธรรม แต่มีปัญหาคาราคาซังการบูรณาการและกลไกการรองรับ ปรับเปลี่ยนความ

ต้องการใช้ข้อมูลมีความยืดหยุ่น ระบบไม่สามารถเชื่อมโยงจากข้อมูลของระบบสารสนเทศของแต่ละผู้ให้บริการที่มีแพลตฟอร์มแตกต่างกันและมีการปรับเปลี่ยนอย่างพลวัตได้อย่างสมบูรณ์ ขาดกระบวนการและเครื่องมือในการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล และปัญหาด้านการรักษาข้อมูลของผู้ป่วยหากมีการเชื่อมโยงข้อมูลในระบบสุขภาพ

คณะวิจัยได้เสนอประเด็นวิจัยที่ควรได้รับการสนับสนุนดังนี้

1. การวิจัยและพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพื่อลดช่องว่างการให้บริการสุขภาพระหว่างเมืองกับชนบท
2. พัฒนาเครื่องมือสำหรับตรวจคัดกรอง ให้คำปรึกษา และแนะนำการดูแลสุขภาพเบื้องต้นตามข้อมูลสุขภาพพื้นฐานเฉพาะบุคคล (tailor made) เช่น ตู้ ATM สุขภาพ ซึ่งสามารถเฝ้าระวังการระบาดของโรคได้ด้วย
3. พัฒนาล้างข้อมูลด้านสุขภาพแบบบูรณาการ ที่มีความเชื่อมโยงทั้งหน่วยงานในระบบสุขภาพและนอกระบบสุขภาพ
4. ระบบการควบคุม กำกับ ดูแล ความถูกต้องของข้อมูลที่จะเผยแพร่ต่อสาธารณะ

ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะหัวข้อวิจัยเพิ่มเติมดังนี้

1. การจัดทำ Roadmap ของการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนานโยบายในการสนับสนุนในทุกด้าน ทั้งเทคโนโลยีและกำลังคนให้มีความพร้อม เช่น การศึกษาเพื่อพัฒนามาตรฐานข้อมูลในระดับประเทศ และพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ผู้บริหารสามารถนำไปใช้ในการกำหนดให้เป็นนโยบายของประเทศ ซึ่งจะทำให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและวิเคราะห์สุขภาพของประชาชนไทยได้จริง หรือการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานที่จำเป็น โดยควรมีบุคลากรด้าน health informatics ในกระทรวงสาธารณสุข
2. การศึกษาเพื่อประสานงานระหว่างหน่วยงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ให้มีเป้าหมายในการวิจัยให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เนื่องจากปัจจุบันการทำงานเป็นไปอย่างแยกส่วน และซ้ำซ้อน ทำให้ทุนวิจัยที่ได้รับมีการกระจายและไม่สามารถทำโครงการใหญ่ที่ต้องการความต่อเนื่องได้ หากมีการทำงานร่วมกันจะทำให้มูลค่ารวมของทุนสูงขึ้นและสามารถจะทำโครงการขนาดใหญ่และต่อเนื่องได้
3. การศึกษาเพื่อส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีตามปัญหา (problem driven) ในแต่ละระดับ มากกว่าการนำเทคโนโลยีมาใช้เพราะเป็นเทคโนโลยีใหม่ล่าสุดแต่อาจจะไม่ใช่ว่าการแก้ปัญหาที่สำคัญของประเทศ
4. การศึกษาเพื่อประเมินผลของการใช้เทคโนโลยีทั้งที่นำไปใช้แล้วและที่กำลังจะเข้าสู่ประเทศ เช่น การสังเคราะห์และประเมินจุดอ่อนของ Telemedicine ที่มีการใช้ในระยะเวลาหนึ่ง หรือการติดตามเทคโนโลยีที่มีการใช้ในต่างประเทศแต่ยังไม่นำมาใช้ในประเทศไทย เพื่อศึกษาข้อดีหรือข้อเสีย และความเป็นไปได้ในการนำมาใช้
5. การวิจัยและพัฒนาเครื่องมือเก็บข้อมูลสุขภาพและคัดกรองสุขภาพของประชาชนในแต่ละช่วงวัยโดยที่ประชาชนไม่ต้องมาใช้บริการที่โรงพยาบาล และเชื่อมโยงเครื่องมือเหล่านั้นกับระบบบริการสุขภาพ เช่น มีระบบจับสัญญาณอันตรายจากผู้สูงอายุและเชื่อมโยงกับระบบบริการฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น หรือข้อมูลจากเครื่องมือเก็บข้อมูลนั้นเพื่อแพทย์จะสามารถสั่งยาที่เหมาะสมตามประวัติสุขภาพได้
5. การศึกษาที่จะทำให้ประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์รับรู้ถึงประโยชน์ของการนำระบบเทคโนโลยีไปใช้ เนื่องจากประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์บางส่วนไม่นิยมใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพราะไม่เห็นประโยชน์จากการใช้ ซึ่ง

ข้อมูลเหล่านี้จะทำให้มีแนวทางที่ใช้ระบบสารสนเทศในระบบสุขภาพมากขึ้นและการศึกษาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติจะทำให้มีการใช้เทคโนโลยีที่พัฒนาขึ้นจริง

6. การวิจัยและพัฒนาเครื่องมือหรือระบบที่จะทำให้ข้อมูลต่างๆ มีคุณภาพ เช่น เทคโนโลยีที่ป้องกันความผิดพลาดของการบันทึกข้อมูลหรือทำให้เกิดความง่ายต่อการบันทึกข้อมูล หรือ เทคโนโลยีในการเก็บข้อมูลแบบ Multimedia หรือการพัฒนาเทคโนโลยีในการอ่านข้อมูลแบบ National Language processing (NLP) ที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย หรือเทคโนโลยีที่สามารถปรับข้อมูลให้สามารถนำไปใช้สำหรับการทำวิจัย

7. การพัฒนาการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน (health information exchange)

8. การศึกษาด้านโลจิสติกส์หรือห่วงโซ่อุปทานในระบบสุขภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการให้รวดเร็วและมีคุณภาพมากขึ้น และลดค่าใช้จ่ายและการสูญเสียอื่นๆ ที่ไม่จำเป็น โดยเฉพาะการจัดส่งส่งตรวจให้คงสภาพที่เหมาะสมต่อการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ปิดการประชุมเวลา 16.30น.

ดร.อินทิรา ยมาภัย

ภญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง

ผู้จัดรายงานการประชุม

ผู้ตรวจรายงานการประชุม