



ถอดบทเรียนจากการประชุมวิชาการร่วมคณะแพทยศาสตร์สามสถาบัน พ.ศ. 2560

จุฬาฯ-รามฯ-ศิริราชฯ

Plenary Lecture 1 "Hand in Hand towards Healthy Society

ร่วมมือกันสร้างสรรค์สุขภาวะของสังคม"

วันพุธที่ 13 กันยายน 2560 เวลา 09.00 – 10.00 น.

ณ Centara Grand and Bangkok Convention Center at CentralWorld

วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ศ. นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา

คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ศ. นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ

คณบดี คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศ. นพ.ปิยะมิตร ศิริรา

คณบดี คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี

คณบดีจาก 3 สถาบัน ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์จาก 3 เรื่อง ได้แก่ ศาสตร์พระราชา (รัชกาลที่ 9) กับการสาธารณสุขไทย Innovation towards Better Medical Healthcare และนโยบายสุขภาพสาธารณะ บทบาทของสามคณะแพทย์

ศ.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล แลกเปลี่ยนประสบการณ์เรื่อง ศาสตร์พระราชา (รัชกาลที่ 9) กับการสาธารณสุขไทย โดยศาสตร์พระราชาที่สำคัญแบ่งเป็น 5 ศาสตร์ ศาสตร์แรก ศาสตร์แห่งการดำรงตนเป็นพลเมืองที่ดี โดยสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี กล่าวไว้ว่า พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ 9 นอกจากบทบาทหน้าที่ในการเป็น พระมหากษัตริย์ไทยแล้ว ยังมีบทบาทหน้าที่ในการเป็นพลเมืองที่ดี ตัวอย่างการเป็นพลเมืองที่ดีของท่านตั้งแต่นั้นในเรื่องของความเพียร การอดออม/เก็บออม การทำงานเพื่อส่วนรวม การพัฒนาตนเอง โดยการศึกษาหาความรู้ ปฏิบัติตนตามแนวทางของศาสนา ศาสตร์ต่อมาคือศาสตร์ที่อยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข ตัวอย่างที่เห็นชัด คือ การอยู่ร่วมกันของบุคคลต่างศาสนา ต่างเชื้อชาติ ต่างวัฒนธรรม ศาสตร์ที่ 3 ศาสตร์แห่งการใช้ชีวิตอย่าง สมดุลกับธรรมชาติ การใช้ชีวิตอยู่กับดิน น้ำ ป่า การทำให้คน น้ำ ป่า สัตว์เลี้ยง สัตว์ป่า อยู่ด้วยกัน ศาสตร์ที่ 4 ศาสตร์แห่งการพัฒนา การเข้าใจ การเข้าถึง และการพัฒนา และศาสตร์สุดท้ายที่โลกยอมรับกันคือ ศาสตร์ของ ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การรู้จักพอประมาณ การมีและใช้เหตุผล การมีและใช้ภูมิคุ้มกัน (การบริหารจัดการ

ความเสี่ยง) โดยมีเงื่อนไขของ **ความรู้ รอบรู้ รอบคอบ ระมัดระวัง**ในการใช้ความรู้ที่เหมาะสม การมีคุณธรรม ซื่อสัตย์สุจริต ขยันอดทน แบ่งปัน

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของสาธารณชน ที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญมีดังนี้

1. ด้านรายได้และสถานะในสังคม (Income and Social Status) โดยรายได้ที่สูงและสถานะที่สูงในสังคม มักมีความสัมพันธ์กับสุขภาพที่ดี ความแตกต่างของรายได้และสถานะในสังคมของคนในสังคมยิ่งมากยิ่งก่อให้เกิดความแตกต่างของสุขภาพของคนในสังคมนำไปสู่ปัญหาด้านการสาธารณสุข
2. ด้านการศึกษา (Education) โดยระดับการศึกษาของคนในสังคมยิ่งน้อยยิ่งสัมพันธ์กับปัญหาการสาธารณสุข
3. พฤติกรรมและลักษณะการใช้ชีวิต (Behavior and Life Style) ส่งผลต่อสุขภาพรายบุคคลและสุขภาพของสังคม
4. ระบบการให้บริการสุขภาพ (Health Service System) การเข้าถึงระบบนั้น ประสิทธิภาพประสิทธิผลของระบบล้วนส่งผลต่อการสาธารณสุขของประเทศ ทั้งในภาวะปกติ และภาวะวิกฤต/ฉุกเฉิน
5. วัฒนธรรม แนวปฏิบัติ และความเชื่อ (Culture, Traditions, Beliefs) ส่งผลต่อสุขภาพรายบุคคล สังคมและการสาธารณสุขของประเทศ
6. พันธุกรรม (Genetics) มีส่วนเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทั้งต่อบุคคลและสังคม
7. สภาพแวดล้อม ธรรมชาติ (Physical Environment) น้ำที่สะอาด อากาศที่บริสุทธิ์ บ้านและสังคมที่มีระเบียบ การคมนาคมที่สะดวก สภาพแวดล้อมสถานที่ปฏิบัติงานที่ดี ล้วนเป็นปัจจัยส่งเสริมสุขภาพของคนในสังคม และมีผลต่อการสาธารณสุขของประเทศ
8. การมีส่วนร่วมของสังคม (Social Involvement) โดยคนในสังคมมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ยิ่งมากยิ่งสร้างความเข้มแข็งให้การสาธารณสุข

ในทุกๆ ศาสตร์ของพระราชา มีการเชื่อมโยงทักษะ นำทักษะต่างๆ ไปใช้ ตั้งแต่ศาสตร์แห่งการดำรงตน เป็นพลเมืองที่ดี ต้องรู้จักประหยัด การให้ความสำคัญด้านการศึกษา สภาพแวดล้อม พฤติกรรมการใช้ชีวิต การมีส่วนร่วมของสังคม ศาสตร์แห่งการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข ต้องมีวัฒนธรรมแนวปฏิบัติ ความเชื่อ การศึกษา สภาพแวดล้อม การมีส่วนร่วมของสังคม พฤติกรรมการใช้ชีวิต รายได้และสถานะทางสังคม ศาสตร์แห่งการใช้ชีวิตอย่างสมดุลกับธรรมชาติ ต้องมีวัฒนธรรม แนวปฏิบัติ ความเชื่อ การศึกษา พฤติกรรม ลักษณะการใช้ชีวิต สภาพแวดล้อม ธรรมชาติ การมีส่วนร่วมของสังคม ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง รวมถึงเรื่อง 5 ส คือ การศึกษา สังคม สุขภาพ เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การนำศาสตร์แห่งพระราชา (รัชกาลที่ 9) มาใช้ใน ชีวิตประจำวันเป็นแนวทางของการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศแบบการมีส่วนร่วม

ทักษะที่รัชกาล 9 ทรงนำไปพัฒนาประเทศ	ศาสตร์พระราชา
รายได้และสถานะในสังคม การศึกษา สภาพแวดล้อม ธรรมชาติ การมีส่วนร่วมของสังคม วัฒนธรรม แนวปฏิบัติ ความเชื่อ พฤติกรรม ลักษณะการใช้ชีวิต พันธุกรรม ระบบบริการสุขภาพ	ศาสตร์แห่งการดำรงตนเป็นพลเมืองที่ดี ศาสตร์แห่งการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข ศาสตร์แห่งการใช้ชีวิตอย่างสมดุลกับธรรมชาติ ศาสตร์แห่งการพัฒนา ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ศ. นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ คณบดี คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แลกเปลี่ยนประสบการณ์เรื่อง Innovation towards Better Medical Healthcare โดยสถานการณ์ที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพที่พบคือ ประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น การตายลดลง อายุเฉลี่ยยืนยาวขึ้น โรคเปลี่ยนจากโรคติดเชื้อเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปัญหาจากอุบัติเหตุ ภัยพิบัติ และภัยสุขภาพเพิ่มขึ้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ของประชาชนยังไม่เพียงพอ การปรับโครงสร้างประเทศไปสู่ประเทศไทย 4.0 โดยสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงแสดงปาฐกถาเรื่อง เทคโนโลยีนวัตกรรมกับการพัฒนาประเทศ สวทช. ปี 2542 ว่า คนเราต้องมีความนวัตกรรม คือ ต้อง innovative หรือต้องรู้จักสร้างสรรค์ ต้องมีความพร้อมที่จะก้าวไปข้างหน้าปรับตัวให้ทันกับเปลี่ยนแปลงของโลก แต่ว่าก็ต้องสามารถปรับตัวให้อยู่ในโลกให้เหมาะสมสอดคล้องกับความเป็นอยู่หรือความพอใจความสุขสบายของตนเองเหมือนกัน แก้ปัญหาด้วยความคิด พยายามหนึ่งต้นตอต้องหาทางใหม่ ยิ่งภาวะวิกฤตยิ่งต้องการนวัตกรรม

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 ซึ่งยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องคือ ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งในการอภิบาลระบบสุขภาพ โดยมีระบบต่างๆที่เกี่ยวข้องดังนี้ **สร้างระบบธรรมาภิบาลและการจัดการความรู้** ส่งเสริมระบบการวิจัยและการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพ พัฒนาระบบยา เวชภัณฑ์และเทคโนโลยีการแพทย์ เสริมสร้างกลไกและกระบวนการในการบริหารจัดการข้อมูล พัฒนาล้างข้อมูลสุขภาพและพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพ โดย ศ. นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข กล่าวในการประชุมวิชาการนานาชาติ 2559 ว่า กระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนการใช้นวัตกรรมเพื่อปฏิรูประบบการแพทย์และสาธารณสุขให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน ร่วมเดินหน้านโยบาย Thailand 4.0 พัฒนาประเทศด้วยการเพิ่มมูลค่าทางนวัตกรรมด้วยเทคโนโลยีและธุรกิจสุขภาพ พัฒนาไทยให้เป็นศูนย์กลางด้าน

การแพทย์และการแพทย์แผนไทย ด้วยภูมิปัญญาไทย สร้างมูลค่าเพิ่มด้านการแพทย์ไทย พร้อมทั้งพัฒนาอุตสาหกรรมยา เพื่อลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศ สำหรับนวัตกรรมนั้น ไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งประดิษฐ์ หรือ สิ่งที่เราจับต้องได้แต่อาจเป็นกระบวนการที่เปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผลิตภัณฑ์หรือบริการของเรา บรรลุเป้าหมายได้เร็วขึ้น และพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น ในทางระบบสุขภาพนั้นนวัตกรรมมีหลายมิติได้แก่ แนวคิด กระบวนการรักษา การวินิจฉัย การรักษา โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือ การให้การรักษาที่ปลอดภัยกับผู้ป่วย

ทำไมจึงเกิดนวัตกรรม เพราะการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงระบบ เช่น นโยบาย ต่างๆ การเปลี่ยนแปลงองค์กร การเปลี่ยนแปลงประชากร ปัจจุบันประชากรสูงอายุเพิ่มมากขึ้น นวัตกรรมที่มี ต้องรองรับกับประชากรกลุ่มนี้เพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้ในเวลา 10 ปีความรู้ต่างๆมีการเปลี่ยนแปลง ไปอย่างรวดเร็ว บางคนอาจพบคอขวดการทำงาน จำเป็นต้องสร้างนวัตกรรมในการทำงาน หรือบางครั้ง นวัตกรรมอาจเกิดโดยไม่คาดคิด และพบว่าช่วยให้กระบวนการทำงานดีขึ้น

นวัตกรรม กับความคิดสร้างสรรค์ต่างกันอย่างไร ความคิดสร้างสรรค์เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นครั้งแรก นวัตกรรม เป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้เกิดการพัฒนาในทุกองค์กร และเป็นการสร้างหรือดัดแปลงสิ่งที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น ตอบสนองวัตถุประสงค์มากขึ้น นวัตกรรมเหล่านี้อาจเป็นผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ กระบวนการ หรือบริการก็ได้ สำหรับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีนวัตกรรมเกิดขึ้นหลายอย่างทั้งที่เป็นผลิตภัณฑ์ได้แก่ Smart medicine, Smart medical device และ Smart Classroom รวมถึงนวัตกรรมด้านการบริการในส่วนการดูแลด้านต่างๆ ของ โรงพยาบาลโดยปรับตัวเองให้เป็นโรงพยาบาลที่เน้นการดูแลตั้งแต่ Acute Care Critical Care และ Emergency และเชื่อมโยงการรักษาในส่วน Chronic Care, Long Term Care และ End of life Care กับ โรงพยาบาลใกล้เคียง นอกจากนั้น ในส่วนกระบวนการเรียนการสอนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้ความสำคัญ เช่นกัน ให้ความสำคัญในเรื่องหลักสูตร การประเมินผล สื่อการสอน การจัดการ โดยสนับสนุนให้นักเรียนเน้น การเรียนแบบกลุ่ม Smart Classroom & Interactive Classroom พบว่านักเรียนให้ความสนใจการเรียนมากขึ้น

ปัญญาประดิษฐ์ Artificial Intelligence (AI) เป็นศาสตร์ทางสาขาคอมพิวเตอร์ ทำให้คอมพิวเตอร์มี ความสามารถหรือพฤติกรรมคล้ายมนุษย์ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ทำคล้ายมนุษย์ คิดคล้ายมนุษย์ ทำอย่างมีเหตุผล และคิดอย่างมีเหตุผล นำมาประยุกต์ใช้ในระบบบริการสุขภาพต่างๆ ในโรงพยาบาล การเก็บข้อมูลผู้ป่วยเพื่อให้ การรักษา เป็นต้น

บทบาทของโรงเรียนแพทย์ทั้ง 3 สถาบันเป็นผู้นำด้านการเรียนการสอนด้านวิชาแพทย์ พันธกิจหลัก คือ การเรียนการสอน การให้บริการ การวิจัย ต้องดำเนินการควบคู่ไปด้วยกัน การสร้างนวัตกรรมจะทำให้การ บริการทางด้านการแพทย์มีการพัฒนาก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง โดยนวัตกรรมมีทั้งในรูปแบบที่จับต้องได้ และใน รูปแบบกระบวนการ บริการ สิ่งทีหลีกเลี่ยงไม่ได้ คือ ค่าใช้จ่ายในการสร้างนวัตกรรมเพื่อตอบโจทย์ให้ตรงตาม ความต้องการและบรรลุเป้าหมายขององค์กร

ศ. นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล แลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงนโยบายสุขภาพ สาธารณะ บทบาทของสามคณะแพทย์ โดย ศ. นพ.ประเวศ วะสี ได้ให้นิยามนโยบายสาธารณะที่ดี คือ นโยบาย ที่นำไปสู่ความถูกต้องเป็นธรรม และประโยชน์สุขของมหาชน ควรมีกระบวนการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็น กระบวนการทางปัญญา สังคม และศีลธรรม โดย ผศ. ภก.พงศ์เทพ สุธีรฤทธิ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบ สุขภาพ ภาคใต้ กล่าวถึงองค์ประกอบหลัก 3 ประการที่สำคัญได้แก่ **ภาควิชาการ การดำเนินการจัดการ ความรู้ ใช้ปัญญาในการตัดสินใจเลือกนโยบาย** ภาคประชาสังคม มีการขับเคลื่อนทุกภาคในสังคม การ สร้างความร่วมมือ ภาครัฐและการเมือง เป็นการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะโดยภาครัฐและการเมือง

ในส่วนงานของภาครัฐมีสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศเข้ามาดูแลด้านนโยบาย สุขภาพ รวมถึงโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ที่เข้ามาประเมินความคุ้มค่าด้านการ รักษาพยาบาลต่างๆ ในเชิงนโยบาย โดยสิ่งที่คณะแพทย์ทั้งสามสถาบันสามารถเข้าไปช่วยเหลือเพิ่มเติมได้แก่ ด้านการวิจัย อาจไม่ครอบคลุมทั่วถึงทุกสาขาวิชา แต่ทั้งสามคณะแพทย์ มีสาขาวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญ สามารถเข้ามาช่วยเหลือให้คำแนะนำด้านการวิจัย นำความรู้ไปขับเคลื่อนเป็นนโยบายต่อไป ขณะเดียวกันทั้ง สามคณะแพทย์ในฐานะผู้ใช้งานและผู้ปฏิบัติสามารถนำปัญหาจากการใช้งานมาต่อยอดทำวิจัยต่อไป

ในส่วนของนโยบายสาธารณะสุขนั้นต้องมีการผลักดันแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง ทั้งเรื่องนโยบาย หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องงบประมาณจ่ายรายหัวต่อปี รวมถึงการขาดทุนจากการดำเนินการของ โรงพยาบาลบางแห่งในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข ถ้าเราสามารถทำให้ที่วิชาการสาธารณะเข้ามามีส่วน ร่วมในการพิจารณาและดำเนินการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขทำให้ข้อสรุปที่ได้มีน้ำหนักส่งผลต่อการ เปลี่ยนแปลงในที่สุด

ในช่วงเวลาอีกไม่กี่ปี พบว่า ประเทศจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ เราจะมึนโยบายในการดำเนินการด้าน สาธารณสุขอย่างไรในการรองรับสังคมสูงอายุ ทั้งสามคณะแพทย์จำเป็นต้องร่วมมือกันหาแนวทางการสร้างที่ พักที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองไม่ได้ นับเป็นปัญหาสำคัญระดับประเทศ และจากการสำรวจ สุขภาพของประชากรไทยพบว่าประชากรไทยมีภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นในทุกๆ ปี ตั้งแต่ปี 2009 - 2014 นั้น มี ประชากรที่อ้วนเพิ่มขึ้น 3% พบมากในผู้หญิงวัย 45 - 60 ปี คิดเป็น 50% โดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 1% คิดเป็นจำนวนประชากรที่เป็นโรคเบาหวานมากถึง 1.5 ล้านคน แสดงให้เห็นว่าประชากรไทยดื่มเครื่องดื่มที่มี รสหวานเพิ่มขึ้น เราควรมีนโยบายภาษีน้ำตาลเพิ่มขึ้น หรือเพิ่มภาษีสรรพสามิตในเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเกิน 5% คณะแพทย์อาจเข้ามาร่วมกันระดมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ แนะนำให้ประชากรเลือก รับประทานผักและผลไม้ แต่ควรเลือกผลไม้ที่เหมาะสม

ความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับสามคณะแพทย์นั้น ในเชิงภาควิชาการ มีการประสาน



ความร่วมมือในภาคส่วนต่างๆ การใช้กระบวนการจัดการความรู้ ใช้ปัญญาตั้งแต่ขั้นตอนการก่อตัวของนโยบาย ขั้นตอนการตัดสินใจเลือก การแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ การประเมินผล และการปรับเปลี่ยนนโยบาย ในส่วนของภาคสังคม การขับเคลื่อนทุกภาคีในสังคม กระบวนการมีส่วนร่วมทั้งจากรัฐ เอกชน ประชาสังคม ในลักษณะต่างๆ โดยเฉพาะการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ สู่ท่ายในส่วนภาครัฐและการเมือง สังคมไทยเป็นสังคมอำนาจและอุปถัมภ์ การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้องค์ประกอบ ภาครัฐและการเมือง



ผู้บันทึกบทเรียน

นางสาวปารวี สยัดพานิช

ผู้ตรวจทานบทเรียน

นางสาวสมใจ เนียมหอม

Siriraj KM
Link - Share - Learn

งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ตึกอำนวยการ ชั้น 1 เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทร. 0 2419 9009 หรือ 0 2419 9750

Email : sirirajkm@gmail.com



@Sirirajkm