



สำนักงานคณะกรรมการ
คุณภาพแห่งชาติ



สมัชชาคุณภาพแห่งชาติ



ปาฐกถาพิเศษ

ในการประชุมสมัชชาคุณภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ 15 พ.ศ. 2565

ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย

โดย นายอนุทิน ชาญวีรกูล

รองนายกรัฐมนตรี และประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ

โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย

ปาฐกถาพิเศษ โดย นายอนุทิน ชาญวีรกูล
รองนายกรัฐมนตรี และประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ที่ปรึกษา

คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15 และครั้งที่ 16 พ.ศ. 2565 - 2566

เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ

รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ผศ.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี

นพ.ปรีดา แต่อารักษ์

นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล

บรรณาธิการ

นิรชา อัสวธีรากล

ออกแบบรูปเล่ม/ปก

วันทนีย์ มณีแดง

พิมพ์ครั้งที่ 1 มกราคม 2566

จำนวนพิมพ์ 1,000 เล่ม

พิมพ์ที่ วนิดาการพิมพ์ จังหวัดนนทบุรี

จัดพิมพ์โดย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ชั้น 3 อาคารสุขภาพแห่งชาติ 88/39 ถนนติวานนท์ 14 หมู่ที่ 4 ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง

จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์: 0 2832 9000 โทรสาร: 0 2832 9001

เว็บไซต์: www.nationalhealth.or.th และ www.samatcha.org

เฟซบุ๊ก: สข. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ <https://www.facebook.com/NHCO.thai>

ระบบสุขภาพแห่งชาติ

“เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ และเมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้วให้ทุกพื้นที่หน่วยงานของรัฐ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องจะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน”

พ.ร.บ.ระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๔๖ และ ๔๘

“ เราสร้าง ระบบสุขภาพ ที่เป็นธรรมร่วมกัน เพื่อสุขภาวะของ สังคมไทยที่ยั่งยืน ”

อ. ชิน

(นายอนุทิน ชาญวีรกูล
รองนายกรัฐมนตรี
และประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ)



ปาฐกถาพิเศษ

“ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย”

โดย นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ในการประชุมสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15 พ.ศ. 2565

วันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2565

ณ โรงแรมเซ็นทรา บาย เซ็นทารา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ

คำนำ

“**สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ**” หมายถึง กระบวนการระดับชาติที่ให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในสังคมได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การมีข้อเสนอนโยบายสาธารณะและการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดกระบวนการอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม อนึ่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 2550 มาตรา 41 ระบุว่าให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่มี **นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี** เป็นประธาน ได้แต่งตั้ง**คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจสช.)** ครั้งที่ **15 และครั้งที่ 16 พ.ศ. 2565 - 2566** โดยมี **นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ** เป็นประธานทำหน้าที่จัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามที่กำหนดในมาตรา 41 - 43 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งในองค์ประกอบของ คจสช. ชุดนี้มีกรรมการจากผู้แทนหน่วยงานภาครัฐ ผู้แทนภาควิชาการ ผู้แทนภาคเอกชน ผู้แทนภาคประชาสังคม ผู้แทนเยาวชนและคนรุ่นใหม่ และมี **นายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ** เป็นกรรมการและเลขานุการ

สำหรับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15 จัดขึ้น ระหว่างวันที่ 21 - 22 ธันวาคม 2565 มีประเด็นหลัก (Theme) คือ “ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย” และมีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 3 มติ ได้แก่ (1) การขจัดความยากจนตามแนวคิดเศรษฐกิจ BCG: การยกระดับเศรษฐกิจครัวเรือน (2) การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge: CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน (Bio-Circular-Green Economy: BCG Model) (3) หลักประกันรายได้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฝ่ายเลขานุการของ คสช. และ คจสช. หวังเป็นอย่างยิ่งว่า **ปาฐกถาพิเศษ “ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย”** โดยนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เล่มนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการนำข้อมูลไปใช้สนับสนุนการทำงาน และเกิดแรงบันดาลใจในการสร้างสังคมสุขภาวะ อันเกิดจากความร่วมมือร่วมใจของท่านและทุกภาคส่วนต่อไป

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
มกราคม 2566



กราบนมัสการพระคุณเจ้า

กราบเรียนท่านประธานกรรมการและคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ท่านเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ท่านผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เคารพทุกท่านครับ

ก่อนอื่นต้องขอแสดงความชื่นชมต่อท่านประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประจำปีนี้ครับ รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่สามารถจัดงานได้อย่างมีคุณค่า มีความหมาย มีประโยชน์ต่อระบบสุขภาพของประเทศไทย พอมาอยู่ในวงนี้แล้วรู้สึกว่ กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานในการกำกับดูแล มีขนาดเล็กนิดเดียว เพราะเราเป็นเพียงส่วนหนึ่งในระบบสุขภาพของประเทศไทย

ผมดีใจที่มีโอกาสร่วมงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตั้งแต่ปีแรกที่ผมดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2562 และได้มีโอกาสเป็น **“ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ”** ซึ่งผมชอบคำนี้มากเพราะครั้งแรกที่ได้รับเชิญประชุม ป้ายที่นั่งของผมเขียนว่า **“ประธาน คสช.”** ผมก็คิดว่าดีนะ ปกติมีแต่คำว่า **“หัวหน้า คสช.”** และผมได้พบกับบุคลากรด้านสาธารณสุข ซึ่งผมถือว่าเป็นโชคดีของผมที่ท่านเหล่านั้นล้วนเป็นคนที่ผมมีความคุ้นเคย อย่างเช่น ท่านอาจารย์ นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ อาจารย์นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา อาจารย์ นายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ ซึ่งตอนนั้นอยู่ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อที่กำลังจะ

เข้ามาเป็นเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ **อาจารย์นายแพทย์สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ อาจารย์นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา** เป็นต้น ผมต้องขอภัยที่อาจเอนามไม่หมดนะครับ ท่านเหล่านี้คือผู้ที่ผมเคยร่วมงานกันมาก่อนเมื่อ 15 ปีที่แล้ว สมัยที่เป็นรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ท่านเหล่านี้กำลังอยู่ในระดับที่เป็นยอดของกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้น คือ เป็นอธิบดี เป็นรองปลัดฯ พออีก 15 ปีต่อมาผมได้มีโอกาสมาอยู่ที่กระทรวงสาธารณสุขในฐานะรัฐมนตรีว่าการฯ ก็ได้พบกันอีกครั้งหนึ่ง

ขอนำเรียนอย่างกว้างแรกที่เข้ามาใน **“คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)”** ก็รู้สึกสบายใจทันที รู้สึกว่านี่จะเป็นที่ก่อเกิดประสิทธิภาพทางด้านระบบสุขภาพของประเทศไทยอย่างแน่นอน เพราะเรามีบุคลากรที่ถือได้ว่าเป็นปรมาจารย์ที่ไม่ได้เข้าใจเฉพาะเรื่องการแพทย์ การสาธารณสุขเท่านั้น ท่านทั้งหลายยังเข้าใจสังคม ทำงานใกล้ชิดกับสังคม ทำงานกับระบบสุขภาพทั้งระบบ ไม่ได้มีกรอบเฉพาะเรื่องของการแพทย์และสาธารณสุข แต่มีเรื่องการพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ การประชาสงเคราะห์ และเรื่องของมวลชนครับ

กิจกรรมต่างๆ ของ **“สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ”** นี้ ต้องถือว่าเป็น **“เฟื่องจักรหลัก”** ที่ทำให้ระบบการสาธารณสุขของเราดำเนินต่อไปได้ เป็นที่พึงพอใจ เป็นที่สร้างความมั่นใจ และเป็นที่พักพิงให้กับพี่น้องประชาชนคนไทย เพื่อที่เราจะบรรลุเป้าหมายว่า คนไทยทุกคนจะต้องมีสุขภาพที่ดีเป็นพื้นฐาน เพื่อให้ประเทศไทยแข็งแรง ให้เศรษฐกิจของไทยแข็งแรง ให้สังคมเข้มแข็ง ซึ่งคิดว่าใน 4 ปีที่ผ่านมาพอเรามีสถานการณ์ด้านสุขภาพโดยเฉพาะเรื่องโควิด พิสูจน์ให้เห็นเลยว่า**กลไกของระบบการสาธารณสุขของประเทศไทยทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นอันมาก** ทั้งหมดก็มาจากความร่วมมือร่วมใจ ที่สำคัญที่สุด คือ **ความเข้าใจและการมุ่งไป**

4 ปีที่ผ่านมา พอเรามีสถานการณ์ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะเรื่องโควิด พิสูจน์ให้เห็นแล้วว่า กลไกของระบบการสาธารณสุขของประเทศไทย ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นอันมาก ทั้งหมดก็มาจากความร่วมมือร่วมใจ ที่สำคัญที่สุดคือ ความเข้าใจและการมุ่งไปที่ เป้าหมายเดียวกัน นั่นคือ ความปลอดภัยของคนไทย และความสุขภาพที่ดีของคนไทย



การประกาศเจตนารมณ์ “ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย” โดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 21 ธันวาคม 2565

ที่เป้าหมายเดียวกัน นั่นคือความปลอดภัยของคนไทย ความมีสุขภาพที่ดีของคนไทย

ปีนี้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดธีม “ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย” ปัจจุบันนี้คำว่าความเป็นธรรมด้านสุขภาพเป็นคำที่มีการพูดถึงบ่อยครั้ง ต่อเนื่องจากคำว่า “ความเท่าเทียมและการลดความเหลื่อมล้ำทางด้านสาธารณสุข” คำว่า “ความเป็นธรรม” มีความหมายลึกซึ้งมากกว่านั้น เพราะความเป็นธรรมต้องทำให้เกิด “ความเท่าเทียม” ด้วยการลด “ความเหลื่อมล้ำ” ทั้งสองคำนี้เป็นสับเซตของคำว่าความเป็นธรรม

“ความเป็นธรรม” ในความเข้าใจของผมก็คือ ทุกคนควรได้รับสิ่งที่ตนเองมีสิทธิจะได้รับ ซึ่งเป็นสิทธิของปัจเจกบุคคล ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน แห่งสหประชาชาติได้ระบุถึงสิทธิขั้นพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการสาธารณสุขไว้ในปฏิญญา ข้อที่ 25 วงเล็บ 1 นะครับ ระบุไว้ว่า “ทุกคนมีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพอันเพียงพอสำหรับสุขภาพและความอยู่ดีของตนและของครอบครัว รวมทั้งอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และการดูแลสุขภาพทางการแพทย์ และบริการสังคมที่จำเป็น และมีสิทธิในหลักประกันยามว่างงาน เจ็บป่วย พิกัด หมาย ภัยพิบัติ หรือปราศจากการดำรงชีพอื่นในสภาวะแวดล้อม นอกเหนือการควบคุมของตน”

จากบทบัญญัตินี้ทุกท่านจะเห็นว่า สิ่งที่เราควรได้รับอย่างเป็นธรรมในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพนั้น ไม่ใช่เฉพาะแค่การรักษาพยาบาล ค่ายา แต่มีปัจจัยอื่นๆ ที่จำเป็นรวมอยู่ด้วยสำหรับการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น การมีงานทำ มีบ้านอยู่ มีมาตรฐานคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่ดี นั่นหมายความว่า ความเป็นธรรมด้านสุขภาพต้องไม่ใช่เพียงการมีบริการรักษาการเจ็บไข้ได้ป่วยและมีค่ายาฟรีจากรัฐ

สิ่งที่คนเราควรได้รับอย่างเป็นธรรมในเรื่อง
สุขภาพนั้น ไม่ใช่เฉพาะแค่ค่ารักษาพยาบาล ค่ายา
แต่มีปัจจัยอื่นๆ ที่จำเป็นรวมอยู่ด้วยสำหรับการ
มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น การมีงานทำ
มีบ้านอยู่ มีมาตรฐานคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่ดี
นั่นหมายความว่าความเป็นธรรมด้านสุขภาพ
ต้องไม่ใช่เพียงการมีบริการรักษาการเจ็บไข้ได้ป่วย
และมีค่ายาฟรีจากรัฐเท่านั้น แต่ต้องทำให้คน
มีคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อที่เขาจะต้องไม่เจ็บป่วย
และสามารถดำรงชีวิตต่อไปด้วยคุณภาพมาตรฐานที่ดี
ที่สำคัญต้องไม่เป็นภาระให้กับลูกหลาน
หรือคนในครอบครัว

เท่านั้น แต่ต้องทำให้คนมีคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อเขาจะต้องไม่เจ็บป่วยและสามารถดำรงชีวิตต่อไปด้วยคุณภาพมาตรฐานที่ดี ที่สำคัญต้องไม่เป็นภาระให้กับลูกหลานหรือคนในครอบครัว สิ่งเหล่านี้กำลังเกิดขึ้นในสังคมไทยครับ

ในช่วง 1 ปีท้ายๆ หลังจากสถานการณ์โควิด ผมมีโอกาสเดินทางไปร่วมประชุมด้านการสาธารณสุข ไม่ว่าจะที่องค์การอนามัยโลก หรือไปเยี่ยมเยือนตามประเทศต่างๆ ในเรื่องระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทุกที่ชื่นชมประเทศไทยในเรื่องการเข้าถึงระบบการสาธารณสุข ความครอบคลุมด้านสุขภาพของคนไทย แต่สิ่งที่ฟังแล้วทั้งดีใจและน่ากลัวในคำชื่นชม นั่นคือ โลกทั้งใบกำลังหมุนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งก็เป็นสิ่งที่เราต้องวางแผนไว้ล่วงหน้า ทุกประเทศที่ไปมาไม่ว่าจะเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว หรือประเทศกำลังพัฒนา พบว่าจำนวนตัวเลขอายุขัยของคนในช่วง 30 ปีที่ผ่านมาเพิ่มขึ้น 30% โดยเฉลี่ย และมีจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้นด้วย แต่สิ่งที่ไม่ได้โตตามอายุขัย คือ คุณภาพของสุขภาพ คุณภาพชีวิตไม่ได้โตขึ้น 30% ตามไปด้วย ยังอยู่ในระดับต่ำกว่า 10% ซึ่งน่ากลัว แสดงว่าคนมีอายุเพิ่มมากขึ้น เข้าสู่วัยชราเป็นจำนวนมากขึ้น เราต้องคอยดูแล้วว่าเขายังมีสุขภาพดีหรือไม่ หากคุณภาพชีวิตไม่เพิ่มขึ้นถือเป็นการถดถอย บางที่เราแม้แต่ทำงาน อย่างเช่นช่วงที่ผมมาดูแลกระทรวงสาธารณสุข เจอแต่โควิด เจอแต่อุทกภัย วาดภัย อะไรต่างๆ เรื่องของสังคมผู้สูงอายุนั้น ถ้าเราสามารถดูแลสุขภาพของท่านเหล่านั้นได้ ก็คงไม่มีปัญหาอะไร เพราะเรามีแพทย์ด้านนี้ การดูแลรักษาก็ทำอย่างเต็มที่ เหมือนเรายกเตียง ยกอุปกรณ์ต่างๆ ยกห้องพยาบาล ยกบอร์ดไปไว้ที่บ้านของผู้สูงอายุแล้ว แต่หากมีจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้น จะกลายเป็นว่าสังคมไทยมีแต่ผู้ติดเตียง มองในมุมกลับกันก็คือ ลูกหลานคนในครอบครัวจะไปปฏิบัติหน้าที่ ไปทำงาน ไปออกนอกภูมิลำเนา ข้ามจังหวัดไปทำงานจะมีประสิทธิภาพหรือมีความสุขได้อย่างไร ถ้าพ่อแม่

ปู่ตายายของเขา এখনอนตติเตียงอยู่กับบ้าน จะเป็นสังคมที่รอโทรศัพท์ว่าวันไหนจะมีโทรศัพท์แจ้งเรื่องราวที่ไม่อยากได้ยินมาถึงพวกเขา

ผมคิดว่าคงต้องเป็นเรื่องของพวกเราทุกคน โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข ตัวผมเองเรื่องอะไรก็ตามที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิต เกี่ยวกับสุขภาพที่ดีขึ้นของคนไทย ทุกช่วงวัย ขอให้ท่านได้รับความมั่นใจว่า ด้วยการทำงานที่ผมทำงานร่วมกับท่าน ท่านสามารถส่งเรื่องมาให้ผมเพื่ออนุมัติได้เลย โดยผมไม่ต้องพิจารณา ผมไม่พิจารณาครับ ผมเชื่อมือท่าน ผมเชื่อในดุลพินิจในข้อเสนอของท่าน ท่านจะเห็นว่าผมรู้อย่างเดียวกันว่า ถ้าอะไรที่เป็นประโยชน์กับพี่น้องประชาชนแล้ว ผมไม่ลังเลเลยที่จะบันดาลสิ่งเหล่านั้นให้เกิดขึ้นในขอบข่ายอำนาจหน้าที่ที่ผมมี

3 - 4 ปีมานี้ต้องยอมรับว่า เรื่องการสาธารณสุขของประเทศไทยนั้น ใครก็ตามที่อยู่ใน “ร่ม” นี้มีเสียงดังทุกคนครับ เพราะเรามีผลงานที่ประชาชนเห็น เข้าถึง และเข้าใจอย่างชัดเจนในสิ่งที่เรานำเสนอในแต่ละอย่างที่เกี่ยวข้องกับโครงการสาธารณสุข เรียกได้ว่ารัฐบาลให้การสนับสนุน 100% ไม่มีใครกล้าขวาง น้ำที่เชี่ยว แล้วก็มีเรื่องเทคนิคมากมายอีก ถ้าเข้ามาแล้วก่อให้เกิดอุปสรรคแล้วอธิบายไม่ได้ คนคนนั้นต้องรับผิดชอบต่อสังคมอย่างมหาศาล แต่ด้วยความมั่นคงของระบบสาธารณสุขของเราซึ่งมีท่านทั้งหลายที่อยู่ในห้องนี้ รวมทั้งที่ออนไลน์ และอีกหลายท่านที่เกี่ยวข้อง ทำให้คนเห็นและมีความเชื่อมั่น การสนับสนุนอะไรต่างๆ ก็เกิดขึ้นได้อย่างเต็มที่

ในปัจจุบันนี้ เรามีความครอบคลุมเรื่องระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ท่านสบายใจได้แล้วว่าไม่มีโรคไหนที่ท่านจะต้องจ่ายเงินอีกแล้ว การเข้าถึงการรักษาพยาบาล ยา เวชภัณฑ์ต่างๆ นั้น ระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ

แห่งชาติได้พัฒนาขึ้นมาเป็นลำดับ จนทุกวันนี้ถือได้ว่าเป็นสิ่งหนึ่งในไม่กี่อย่างที่ประเทศไทยมีอยู่ และเราสามารถยืนในสังคมโลกในระดับประชาคมโลกได้ และได้รับการยอมรับว่าเป็นตัวอย่างที่ดี เป็นการอ้างอิงให้กับประเทศอื่นๆ หรือแม้กระทั่งองค์การอนามัยโลกก็ขอไปอ้างอิง ในปีนี้มีทีมขององค์การอนามัยโลกมาประเทศไทย 2-3 ครั้ง เพื่อทำการประเมิน การวิจัยและการศึกษาว่าทำไมประเทศไทยถึงสามารถดูแลประชาชนให้เข้าถึงระบบการสาธารณสุขด้วยคุณภาพที่ทำให้ประชาชนเกิดความพึงพอใจได้ ตรงนี้เป็นสิ่งที่ทางองค์การอนามัยโลกได้เอ่ยปากชื่นชมและทำเป็นหนังสือออกมาให้ประเทศไทย เขาบอกว่าเราเป็นแชมป์ทางด้านระบบสุขภาพ และขอเอารูปแบบไปทำเป็นมาตรฐานระบบสุขภาพของเขา เราอยู่ในแวดวงนี้จะรู้เลยว่า เขาให้ความเชื่อมั่นเราจริงๆ และสิ่งเหล่านี้เป็นเหมือนตราประทับของประเทศไทยหลังยุคโควิด

คนที่เคยคิดว่าประเทศไทยเป็นฐานการผลิตและคิดจะมาลงทุน มาท่องเที่ยว พอถึงจุดหนึ่งเมื่อค่าแรงงานไม่ถูก ค่าน้ำค่าไฟก็ไม่ถูกเหมือนเดิมแล้ว เขาก็คิดแต่จะย้ายไปภูมิภาคอื่นๆ ที่มีแรงงานถูกกว่า ต้นทุนการผลิตที่ถูกกว่า แต่พอมีสถานการณ์โควิดขึ้นมา ประเทศไทยทำให้พวกเขาต้องรีบกลับมาพิจารณาใหม่และยังคงตั้งฐานการผลิตอยู่ในประเทศไทยต่อไป เรื่องของการสาธารณสุขทำให้เขามั่นใจว่าเมื่อเขามาแล้วคนของเขาจะได้รับการดูแล ไม่ว่าจะเป็นคนในประเทศที่จะได้รับการดูแลจากระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องหลักประกันสุขภาพ ประกันสังคมตามสิทธิอะไรต่างๆ เข้าถึงหมดทุกคน พนักงานของเขาที่มาจากต่างประเทศสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุดได้ และเราก็ทำมาแล้วแต่เขาไม่เห็น แต่พอมีโควิด เขารู้แล้วว่าถ้าไปประเทศอื่นเขาจะไม่ได้บริการแบบประเทศไทย

ระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้พัฒนาขึ้นมาเป็นลำดับ จนทุกวันนี้ถือได้ว่าเป็น สิ่งหนึ่งในไม่กี่อย่างที่ประเทศไทยมีอยู่ และสามารถ ยื่นในสังคมโลก ระดับประชาคมโลกได้ และได้รับการ ยอมรับ เป็นตัวอย่างที่ดี เป็นการอ้างอิงที่ประเทศอื่นๆ หรือแม้กระทั่งองค์การอนามัยโลกก็ขอไปอ้างอิง

สิ่งที่เราทำมาทั้งหมดนั้น ไม่ว่าจะเป็นการฉีดวัคซีนหรือเรื่องอื่นๆ ท่านจำได้ ไหมครับ เราไม่ได้ฉีดวัคซีนเฉพาะคนไทย เราบอกให้ใครก็ตามที่อาศัยอยู่ใน แผ่นดินนี้ ต้องได้รับวัคซีนด้วยแนวคิด “No one is safe until everyone is safe” หากฉีดแต่คนไทย ไม่ฉีดคนต่างชาติ ไม่ฉีดแนวตะเข็บชายแดน เราก็จะมีคนพาเชื้อ เข้ามาอยู่ดี เพราะฉะนั้นต้องฉีดให้ครบวงจรทั้งหมด ซึ่งเราก็ทำได้ ทำให้เขาเห็นถึง ความมุ่งมั่นทุ่มเทของเรา การที่เราคิดถึงพวกเขาด้วยเป็นสิ่งที่มีความหมายมาก สถานเอกอัครราชทูต องค์กรระหว่างประเทศต่างๆ ได้รับการฉีดหมดครับ ไม่ต้อง บินกลับไปประเทศเขา ไม่ต้องเอาวัคซีนจากประเทศเขามาแล้วก็มาขออนุญาต พิเศษเอาแพทย์ของเขามาฉีดในสถานทูต ซึ่งจะเกิดความวุ่นวายมากเพราะต้อง ทำในอธิปไตยของเขาด้วย นอกจากนี้ถ้าเอาวัคซีนที่ประเทศไทยซึ่งยังไม่ได้รับ การรับรองมาฉีดให้คนของเขาก็จะวุ่นวาย เราต้องแสดงให้เห็นว่าวัคซีนของเรา

มีมาตรฐาน คนไทยหลายสิบล้านคนได้รับวัคซีนแล้ว ไม่เช่นนั้นแล้ว เราต้องออกใบอนุญาตชั่วคราวให้เขามารับวัคซีน ออกใบประกอบโรคศิลปะชั่วคราวให้แพทย์ของเขาฉีด ซึ่งเหนื่อยและไม่คุ้มค่า เราสามารถทำให้เขาเห็นและเกิดความเชื่อมั่น สิ่งเหล่านี้รวมกันทั้งหมดก็อยู่ในหนังสือที่องค์การอนามัยโลกส่งมาถึงเรา ที่เรียกว่า UHPR (Universal Health and Preparedness Review)

นี่คือการประทับตราที่ทำให้ประเทศไทยสามารถยืนหยัดในเรื่องระบบการสาธารณสุขได้ ส่วนเรื่องการลงทุน การท่องเที่ยว และการที่คนจะมามีพันธกิจกับประเทศไทยก็เกิดขึ้นตามมาได้

นับจากที่เราเริ่มคลายมาตรการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคมเป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน ขนาดเรายังไม่กล้าบอกว่าเป็นประเทศปลอดโควิด จำนวนนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยแทบจะล้นทะลักตามพอร์ตต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นทางบก ทางเรือ และทางอากาศ เรายังสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ พวกเราทุกคนได้รับวัคซีนตามที่ควรจะได้รับแล้ว ถึงแม้จะติดเชื้อก็ยังมียาที่จะดูแลท่าน ทำให้ท่านสามารถหายจากการติดเชื้อโควิดภายในระยะเวลาไม่เกิน 1 สัปดาห์ หากถามว่าแตกต่างกันอย่างไร ระหว่างปีนี้กับปีที่แล้ว หรือ 2 ปีที่แล้ว เมื่อ 2 ปีที่แล้วเรากลับจากบ้านยังไม่ได้เลยใช่ไหมครับ ทำมาหากินอะไรไม่ได้เลย แคนสนธยานะครับ คำตอบก็คือตอนนี้คนไทยมีวัคซีน คนไทยมีภูมิต้านทาน และที่สำคัญรัฐบาลไทยจัดยาที่ขึ้นทะเบียนแล้วว่ารักษาโควิดได้ ฉะนั้นเมื่อหลายองค์ประกอบเหล่านี้มารวมกัน ก็ทำให้เราขับเคลื่อนก่อนหน้าประเทศอื่นได้

ผมเคยอยู่ภาคเอกชนมาก่อน มุมมองอาจจะไม่เหมือนภาคราชการ จุดนี้คือจุดขายที่ผมจะเรียกลูกค้า เพราะเรามีความพร้อมในทุกด้าน สำหรับประเทศไทยเรานั้น หากใครพร้อมมากก็เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน ใครพร้อมน้อยก็รับการรักษาตามหลักประกันสุขภาพ ตรงนี้คือเสน่ห์ของประเทศไทย เป็นการ**“เฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข”** ซึ่งเป็นคำที่ผมได้ฟังมาและผมชอบมาก ช่วงที่มารับตำแหน่งใหม่ๆ เคยถามเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายสำหรับดูแลสุขภาพคนไทยของ สปสช. ซึ่งมีเงิน 200 ล้านบาทต่อปีสำหรับดูแลสุขภาพคนไทย แล้วก็คำนวณจาก 70 ล้านคนไปหารตกคนละประมาณ 2,000 บาทครับ ผมก็ถามเลขาธิการ สปสช. สมัยนั้น ซึ่งก็คือ**อาจารย์นายแพทย์ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา** ว่าค่าใช้จ่ายจะพอได้ยังไง ท่านอธิบายให้ผมฟัง ดังนั้นคำว่า**“เฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข”** คือความน่ารักของสังคมไทย

วันนี้อยู่กระทรวงสาธารณสุข ทุกคนบอกเข้าโรงพยาบาลหลวงเบิกฟรีหมด แต่ผมยินดีที่จะไปรักษาตามทางที่ผมถนัด ผมมีแพทย์ประจำตัวของผม เจ้าของไข้ผมอยู่โรงพยาบาลเอกชนทั้งนั้น ผมไม่มาใช้สิทธินี้หรือแม้ว่าสมัยที่อยู่นอกกระทรวงสาธารณสุขผมก็ยินดีที่จะไม่เบิกสิทธิบัตรทอง ทั้งที่ผมก็มีบัตรทองอยู่นะครับ ผมเชื่อว่าหลายคนก็เป็นแบบผม บางคนไม่ป่วยก็ยกเว้นสิทธิเพื่อให้คนอื่นที่มีความจำเป็นได้ใช้สิทธิตรงนั้นนะครับ ซึ่งก็คือการ**“เฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข”** ถึงทำให้เราไม่เคยมีปัญหาเรื่องงบประมาณในการดูแลพี่น้องประชาชนชาวไทย

วันนี้สิ่งที่รัฐบาลได้ทำไปแล้วคือการลด**ความเหลื่อมล้ำทางสาธารณสุข** ซึ่งอาจเรียกว่าเป็นบันไดขั้นแรกสู่**ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ** เราได้ขอให้ทาง สปสช. ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขในการลดความเหลื่อมล้ำด้วยการเพิ่มสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลที่ผมได้กราบเรียนเมื่อสักครู่นี้ไม่ว่าเป็นสิทธิในการฟอกไตที่ครอบคลุมทุกประเภท คนที่ป่วยด้วยโรคไตสามารถรับการดูแล

ครอบครัวโดยสิทธิหลักประกันสุขภาพ ไม่ว่าจะพอกทางห้อง พอกทางเส้นเลือด พอกทางหน้าอก ตอนนี้เราดูแลให้ได้ใช้สิทธิในการเข้ารับการรักษาในที่ที่เขาสะดวก ไม่ต้องไปตามสิทธิ เช่น อยู่กรุงเทพฯ เวลาป่วยต้องกลับไปบุรีรัมย์ ทำให้เกิดความเสียหายมหาศาลในเรื่องค่าใช้จ่ายต่างๆ สิทธิในการดูแลผู้สูงอายุ นั้น เราก็เอาใจใส่เรื่องผู้สูงอายุมากขึ้น ฝ้ออ้อมอะไรต่างๆ ที่ทำให้ลดค่าใช้จ่ายของคนที่ต้องดูแล พวกเขาอยู่ รวมทั้งสิทธิประโยชน์อื่นๆ ที่เรากำลังจะพัฒนาขึ้นไปเรื่อยๆ ตามการเสนอของ สปสช.

สถานการณ์โควิดทำให้ทุกท่านได้เห็น ว่า ตรงนี้มีความเท่าเทียมกันจริงๆ ยากดีมีจนต้องรับวัคซีนของรัฐเท่านั้น ต้องรับยาของรัฐ ต้องรับการดูแลรักษาพยาบาลจากรัฐซึ่งเราทำให้ได้รับการบริการอย่างถ้วนหน้า ไทยได้รับการจัดลำดับให้เป็นประเทศที่มีระบบการดูแลด้านการสาธารณสุขให้ประชาชนเป็นอันดับที่ 5 ของโลก

กราบเรียนท่านตรงๆ ว่าการที่ผมได้ทำงานกับพวกท่าน ทั้งในกระทรวง สปสช. ภาคเอกชน โรงพยาบาลภาครัฐ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพของคนไทย ผมไม่ได้ดีใจเลยที่ถูกจัดลำดับให้เป็นที่ 5 ของโลก ถ้าผมให้ได้ ผมจะให้ประเทศไทยได้อันดับ 1 ครับ ไม่ใช่อันดับ 5 ผมไม่ใช่แพทย์ ไม่ใช่ข้าราชการสาธารณสุขงานที่พวกท่านทำนั้น ผมไม่สามารถจัดลำดับให้ท่านได้มากกว่าอันดับที่ 1 เพราะว่าด้วยคนของเราเอง ด้วยวัฒนธรรมพยาบาล แพทย์ ชาวบ้านด้วยกันเอง อสม. ล้วนเอาใจไปทำ เขาไม่ได้ทำเพราะเป็นภาระหน้าที่ของตัวเองเท่านั้น มีที่ไหนครับ ที่ติดชื่อหมดทั้งแพทย์ พยาบาล ทั้งคนไข้ ซึ่งถ้าเป็นที่อื่นคงหยุดงานหมด ปิดทั้งหมด แต่ในประเทศไทยเมื่อติดชื่อกันหมด แพทย์ พยาบาล คนไข้อยู่ด้วยกันเลย ฟังแล้ว ขนลุกนะครับ

เวลาไปเยี่ยมสวีเดน อังกฤษ ญี่ปุ่น เกาหลี ตะวันออกกลางมีอย่างนี้ใหม่ ทุกคนหน้าเหลืองทุกคน ไม่มีหรือครับที่จะมาทำงาน มีแต่หยุดงานแล้วก็เอาคนมาเสริม เขาถึงให้การรักษายาบาลไม่ได้ ลูกหลานเราอยู่ที่เมืองนอกเวลาโทรไปโรงพยาบาลก็จะบอกเพียงว่าให้อยู่บ้าน ไม่มียา ไม่มีโรงพยาบาล ไม่มีหมอ แต่ประเทศไทยโรงพยาบาลล้นแล้วยังตั้งโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลสนามล้นตั้งเป็น Community Isolation, Community Isolation ล้น ตั้งเป็น Home Isolation เพื่อให้ครอบคลุมหมดทุกคน ตรงนี้ไม่ใช่อันดับที่ 1 ของโลกครับ แต่เป็นหนึ่งในเดียวในโลกจริงๆ ไม่ต้องเทียบกับใครครับ อยากถือโอกาสนี้มากราบเรียนให้ทุกท่านได้ทราบ อีกหน่อยเราคงจะมีการดูแลสุขภาพให้มีความเหลื่อมล้า น้อยลง

สำหรับความเท่าเทียมมัน ตอนนี้นำกำลังคิดเรื่องการมีเครื่องฉายรังสีมะเร็งในทุกจังหวัด ผมรู้เลยถ้าถามแพทย์ ถามท่านอธิบดีศกกิจ จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่อยู่ตรงนี้ด้วย ท่านจะบอกว่าไม่ได้หรือครับที่จะมีทุกจังหวัด เพราะคนไม่พอ เจ้าหน้าที่ไม่พอ ผมเชื่อท่านเพราะท่านเป็นแพทย์ แต่ในความเป็นนักบริหาร ผมขอความชัดเจนเรื่อง Demand ก่อน ทุกจังหวัดมีคนป่วยโรคมะเร็งแล้วก็มีเป็นร้อยเป็นพันครับ จังหวัดในประเทศไทยเล็กที่สุดก็ประมาณ 5 แสนคนแล้ว จึงคุ้มค่าที่จะมีเครื่องฉายรังสีในทุกจังหวัด เห็นว่าเราขาดแคลนนักเทคนิคการแพทย์ ขาดแคลนนักฟิสิกส์ที่จะต้องมานั่งเล็ง นั่งคำนวณ แต่ถ้าเรามีเครื่องมือมีแพทย์ มีคนป่วย เราก็จะมีคนไปเรียนทางด้านนี้ เราสามารถที่จะทำให้มันเกิดขึ้นและมี Training เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับพี่น้องประชาชนทุกคนได้

โรคไตก็เช่นกันครับ ทำอย่างไรท่านถึงจะสามารถ Outsource ได้ในแต่ละโรงพยาบาล **คุณหมองเจี๊ยะ เลขาธิการ สปสช.** จ่ายอยู่แล้วทุกราย ถ้าท่านทำเองไม่ได้ก็ Outsource และให้มีในทุกอำเภอใหญ่ ๆ ชาวบ้านจะได้มาง่ายขึ้น ลดค่าใช้จ่าย

ลดความเหลื่อมล้ำ ทุกคนเข้าถึงหมด ลูกหลานไม่ต้องเจียดเงินใส่กระปุกแล้วมาจ่ายค่าพอกไตครั้งละ 1,500 บาทให้กับคนที่บ้านอาทิตย์ละครั้ง หรือ 2 ครั้ง หรือ 3 ครั้งรวมๆ ต่อเดือนก็ใกล้เคียง 20,000 บาท ซึ่งมากกว่าเงินเดือนของเขา แต่เราก็ต้องให้บริการเขา จะทำตรงนี้ไหวหรือถ้าคนไทยเต็มไปด้วยคนเจ็บป่วย แล้วต้องมาดูแลคำตอบคือ ไม่มีทาง นี่จึงเป็นที่มาของ**สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตระกูล ส. กระทรวงสาธารณสุขก็ ส. เหมือนกัน** ท่านอย่าแยกนะครับ ฉะนั้น**ทุกคนก็ ส. อยู่แล้ว** กระทรวงแม่ ส. มีกระทรวงสาธารณสุข สุขภาพแห่งชาติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สวรส. ส. อะไรก็แล้วแต่ขอให้ เป็น ส. สาธารณสุขครับ เพราะตอนนี้เราต้องคิดงานใหญ่ เราตัดสินใจที่จะทำให้ครอบคลุมคนทั้งประเทศไปแล้ว ท่านให้ผมถอย ผมก็ไม่ถอยแล้ว ให้แล้วเอาคืนไม่ได้ ตอนนี้อย่างไรที่จะทำให้คนไม่ขยับป่วย ต้องชี้แจงป่วย ขยับแข็งแรง ซึ่งก็ต้องอาศัยเครือข่าย ตรงนี้สาธารณสุขที่เดียวทำไม่ไหว ไม่พอ ต้องใช้เครือข่าย เรามีเครือข่ายเยอะแยะไปหมด อย่าง อสม. ต้องให้ อสม. แข็งแรงไว้ อย่าย่อท้อทำงาน เมื่อคุณป่วยคุณจะได้รับบริการปฏิบัติ การให้บริการที่ดีที่สุดจากรัฐที่คุณได้เสียภาษี ได้สร้างรายได้ได้เกิดมาเป็นคนไทยที่มีสิทธิเหล่านี้ เราต้องทำให้ได้

การทำให้คนแข็งแรงอย่างไรครับ โดยการรณรงค์อย่างที่พวกท่านทั้งหลายทั้งในห้องประชุมและที่อยู่ในออนไลน์ทั้งหมดทำ เราต้องร่วมกันสร้างสุขภาพคน ต้องส่งเสริมสุขภาพ ต้องทำให้คนเข้าใจสิ่งที่เรียกว่า Health Literacy ให้เข้าใจว่าการมีสุขภาพแข็งแรงอย่างไร ไม่ได้หมายถึงการมีชีพแคทุกคนครับ แต่เอาเป็นว่าอายุ 30 วัดความดันเมื่อไหร่ขอให้ได้ 120/70, อายุ 50 วัดความดันเมื่อไหร่ขอให้ได้ 140/80, อายุ 70 วัดความดันขอให้อย่าเกิน 150/90 อย่างนี้ได้อยู่ได้ไม่เป็นภาระต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และมีชีวิตที่มีคุณภาพ ไม่เป็นภาระของลูกหลาน อายุ 60 ถึงแม้เกษียณอายุราชการออกไป แต่ยังสามารถทำมาหากิน ต้องสร้างสังคมที่ว่า

**ทำอะไรที่จะทำให้คนไม่ขยับป่วย ต้องขี้เกียจป่วย
ขยับแข็งแรง ซึ่งก็ต้องอาศัยเครือข่าย
ตรงนี้สารารณสุขที่เดียวทำไมไหว ไม่พอ
ต้องใช้เครือข่าย เรามีเครือข่ายเยอะแยะไปหมด
อย่าง อสม. ต้องให้แข็งแรงไว้ อย่างย่อท้อทำงาน
เมื่อคุณป่วยคุณจะได้รับบริการปฏิบัติ การให้บริการที่
ดีที่สุดจากรัฐที่คุณได้เสียภาษี ได้สร้างรายได้
ได้เกิดมาเป็นคนไทยที่มีสิทธิเหล่านี้
เราต้องทำให้ได้**

งานไหนที่คนสูงอายุทำได้ ก็ต้องให้เขาทำ เช่นนี้เป็นต้น สังคมต้องเปลี่ยนไปเพราะอายุขัยของคนมากขึ้น สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่เราต้องเริ่มคิดตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ความเป็นธรรมด้านสุขภาพที่ผมได้กราบเรียนมาทั้งหมดนี้ ท่านได้เห็นแล้วนะครับว่าวันนี้คนไทยทุกคน จะยากดีมีจน เข้าถึงระบบสุขภาพได้หมด เมื่อวานผมไปเยี่ยมโรงพยาบาลราชวิถี ผมก็เห็นคนแต่งตัวดี ดูแล้วผิวพรรณดี นั่งรอคิวกับคนที่ลากรองเท้าแตะ ใส่เสื้อสั้นเสื้อขาดๆ นั่งรอเอกซเรย์ รออัลตราซาวด์อยู่อย่างนี้ผมพอใจครับ ไม่ใช่ว่าคนแต่งตัวดีอยู่แถวหน้า แต่คนเสื้อขาดอยู่แถวหลังทุกคนต้องตามคิวตามสิทธิ ทุกคนสามารถเข้าถึงแพทย์ รักษาแล้วกลับบ้านไม่ต้องจ่ายเงิน กลับบ้านก็มียารออยู่ที่บ้าน สิ่งเหล่านี้กำลังจะเกิดขึ้นในประเทศไทย มีระบบเทคโนโลยี แล้วเราก็ต้องก้าวทันโลกไปเรื่อยๆ ด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน

คนที่จะทำให้เกิดความเป็นธรรมทางสุขภาพ ลดความเหลื่อมล้ำ การเข้าถึงที่เท่าเทียม คือ พวกเราทุกคนที่อยู่ในห้องนี้ ทางออนไลน์ และเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ แล้วก็นักในกระทรวงสาธารณสุขในทุกสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับระบบการสาธารณสุข เราทำได้ และทำได้อย่างมั่นคง

ทุกวันนี้เวลาผมไปทำงานด้านการเมือง ท่านคงเคยได้ยินผมใช้คำว่า “ตอกเสาเข็ม” นะครับ เพราะผมเชื่อมั่นในเรื่องของรากฐานความมั่นคง แล้วเรื่องรากฐานความมั่นคงนั้นผมเรียนรู้มาจากไหน ผมเรียนรู้มาจากกระทรวงสาธารณสุขครับ เมื่อรากฐานดี ทำอะไรก็สำเร็จ ผมถึงเอาเรื่องนี้ไปเขียนเป็นนโยบายต่างๆ ในด้านการเมืองของผม ซึ่งการตอกเสาเข็มคือการเพิ่มความมั่นคงขึ้นไปเรื่อยๆ แล้วการต่อยอดก็ยืนอยู่บนยอด อยู่บนฐานที่ใหญ่ แล้วจะไม่มีโอกาสลง มีแต่สูงขึ้นไปมั่นคงขึ้นไป นี่คือนี่ที่พวกเราทุกคนจะต้องร่วมกันทำนะครับ

ผมขอขอบพระคุณทุกท่านที่ได้ให้ความกรุณารับฟังปาฐกถาของผมในวันนี้ ถูกบ้างผิดบ้างนะครับ เราเข้ามาหารือร่วมกันแล้ว ต้องทำให้คนไทยมีสุขภาพแข็งแรง รักสุขภาพ ขยันแข็งแรง ชี้แจงป่วยครับ นี่คือนี่ที่ผมอยากจะฝากทุกท่านไว้ครับ

กราบขอบพระคุณทุกท่านครับ





การประชุมสัมมนาคุณภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15 พ.ศ. 2565
วันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2565

