

จุฬาราชมนตรี

เกาะติดสมาชิก

วันพุธที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๑

สมาชิกรัฐสภา
รัฐสภาไทย

เปิดม่าน 'สมาชิกรัฐสภาแห่งชาติ' ครั้งที่ ๑๑ ภาคี ๓,๐๐๐ ชีวิต ร่วมสร้าง 'สังคมสุขภาวะ'



จากดินแดนเหนือสุดบนภูสูง เรื่อยมาจนถึงแดนดินถิ่นอีสาน ลึกเข้าไปตลอดสองแนวชายฝั่ง ทั้งหมดคือน้ำหนึ่งใจเดียวกัน

แม้ว่าภูมิภานาจะแตกต่าง แต่เมื่อถึงวาระของงาน **สมาชิกรัฐสภาแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๑** ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๒-๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ ภาพความร่วมมือร่วมใจของภาคีเครือข่ายสมาชิกรัฐสภาแห่งชาติกว่า ๓,๐๐๐ ชีวิต ก็เวียนกลับมาให้เห็นกันอีกครั้ง

ในปีนี้ คณะกรรมการจัดสมาชิกรัฐสภาแห่งชาติ (คจ.สช.) ย้ายสถานที่จัดงานมายังศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ แจ้งวัฒนะ เป็นครั้งแรก หากแต่เนื้อหาของการถกแถลงยังคงเด่นชัดไม่ผันแปร นั่นเพราะทุกภาคส่วนต่างรู้ดีว่า “สังคมสุขภาวะ” คือภาพอนาคตที่คนไทยต้องการและต้องร่วมกันสร้าง

นายแพทย์กิจจา เรืองไทย ประธานกรรมการจัดสมาชิกรัฐสภาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๒ ถือฤกษ์ยามยามดี ๐๙.๓๐ น. วันที่ ๑๒ ธันวาคม เป็นช่วงเวลาของการเปิดงานอย่างเป็นทางการ

คือพอ ๗ โมงประชุม ๑ ด้วยเสียงเพลง “สานพลัง สร้างสุขภาวะ” จากอดีตสมาชิกวงดิอิมพอสซิเบิล **ดร.วินัย พันธุรักษ์** ที่ปลุกบรรยากาศความคึกคักจนผู้เข้าร่วมงานลุกขึ้นมาขยับแข้งขยับขากันอย่างครื้นเครง

นายแพทย์กิจจา เริ่มต้นด้วยการกล่าวต้อนรับภาคีเครือข่ายอย่างอบอุ่น และอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของงานสมาชิกรัฐสภาแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ โดยระบุว่า การจัดงานสมาชิกรัฐสภาแห่งชาติ

เปรียบเสมือนรูปธรรมความสำเร็จในกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมตามแนวทางประชาธิปไตยแบบร่วมไตร่ตรอง ซึ่งเป็นการสร้างพื้นที่ทางสังคมให้กับกลุ่มต่างๆ ในสังคมได้เข้ามาปรึกษาหารือ รวมถึงกำหนดแนวทางการก่อรูปนโยบายและขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติร่วมกัน

สำหรับการประชุมสมาชิกรัฐสภาแห่งชาติครั้งนี้ คจ.สช. ได้กำหนดกรอบการจัดงานภายใต้แนวคิด “**รู้เท่าทันสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะ**” เพื่อเป็นการเน้นย้ำถึงกระบวนการร่วมคิดร่วมทำและสานพลังภาคีเครือข่ายในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในโลกปัจจุบันที่เป็นสังคมแห่งข้อมูลข่าวสาร “ทั้งหมดถือเป็นโอกาสอันดีที่ได้ร่วมพัฒนาและการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อสร้างสังคมสุขภาวะร่วมกัน” รวบรวมความคิดเห็นจากถ้อยแถลงคำเปิดงานของนายแพทย์กิจจา

การประชุมสมาชิกรัฐสภาแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ มีประเด็นที่ได้รับการเสนอเข้าสู่การพิจารณาทั้งสิ้น ๔ ระเบียบวาระ ได้แก่ ๑. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ ๒. การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาพสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน ๓. ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาพเด็ก ๔. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม ■

สานพลังสมัชชาสุขภาพฯ สาน ๔ วาระร้อน รวมพลังเครือข่ายสร้าง 'สังคมสุขภาวะ'

นายแพทย์กิตติศักดิ์ กลับดี ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปาฐกถาพิเศษในหัวข้อ “รู้เท่าทันสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะ” ซึ่งตรงกับแนวคิดหลักของการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๑ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้



การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในปีนี้เป็นก้าวแรกของการเริ่มทศวรรษใหม่ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยจัดขึ้นภายใต้ธีมงาน “รู้เท่าทันสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะ”

แม้ว่าปัจจุบันมีการใช้กันหลายคำ ทั้ง “การรู้เท่าทันสุขภาพ” “ความรู้ด้านสุขภาพ” “ความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ” “ความฉลาดทางสุขภาพ” “Health Literacy” แต่ก็ล้วนมีความหมายเดียวกัน ซึ่งในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติได้ระบุว่า Health Literacy หมายถึง ความสามารถในการค้นหา เข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ โดยประเด็นนี้มีความสำคัญมากและมีการกำหนดไว้ในแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขด้วย

ส่วน “สังคมสุขภาวะ” นั้น ก็คือ สังคมที่มีโครงสร้างและระบบที่เอื้อต่อการทำให้พลเมืองมีการเรียนรู้ร่วมกันอย่างมีส่วนร่วม มีความรับผิดชอบ เคารพในสิทธิเสรีภาพ หน้าที่ ความแตกต่าง และศักดิ์ศรีอันเท่าเทียมกันของมนุษย์ ก่อให้เกิดการพัฒนาความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศวิทยา ความเป็นธรรมและความอยู่ดีมีสุขของพลเมือง

สำหรับปีนี้ มีประเด็นที่จะพิจารณาร่วมกันในที่ประชุม ทั้งหมด ๔ เรื่อง ได้แก่

๑. ประเด็นความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดไม่ติดต่อ ซึ่งเป็นประเด็นที่มุ่งให้ประชากรในประเทศมีความรู้ด้านสุขภาพและห่างไกลปัญหาโรคไม่ติดต่อ หรือ NCDs ซึ่งเป็นต้นเหตุการเสียชีวิตของคนไทยมากถึงร้อยละ ๗๐ โดยเน้นการขับเคลื่อนที่อาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน

๒. ประเด็นการร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาวะสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน เป็นการเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมสร้างสรรค์ให้มีพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะ ที่พลเมืองสามารถเข้าถึงได้โดยปราศจากความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมในเขตเมือง

๓. ประเด็นความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาวะเด็ก เป็นประเด็นที่ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรร่วมสร้างความเข้าใจและรู้เท่าทันอีสปอร์ต เพื่อให้สังคมปัจจุบันโดยเฉพาะเด็กสามารถอยู่ร่วมกับอีสปอร์ตได้อย่างปลอดภัย

๔. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม เป็นประเด็นที่มุ่งคุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรม เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพฟันและช่องปากที่ดี ได้รับสิทธิประโยชน์ที่จำเป็นพื้นฐานทางทันตกรรมอย่างเท่าเทียมกัน สามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมในราคาที่เหมาะสมและปลอดภัย

จะเห็นได้ว่า ประเด็นทั้งหมดนี้ล้วนเป็นเรื่องสำคัญและใกล้ตัวที่ต้องอาศัยพลังความร่วมมือจากหลายภาคส่วนในการขับเคลื่อนให้สำเร็จ

ที่สำคัญภายในงานปีนี้ ยังมีวาระพิเศษเฉลิมฉลอง “วันหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสากล” หรือ UHC Day ซึ่งที่ประชุมสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติกำหนดให้ตรงกับวันที่ ๑๒ ธันวาคมของทุกปี โดยประเทศไทยมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิดขึ้น

ผมขอขอบคุณทุกท่านที่ได้ให้ความสำคัญกับกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นกระบวนการที่เปิดโอกาสให้ทุกคนจากทุกภาคส่วนของสังคมสามารถเข้ามาช่วยกันคิดเพื่อทำให้นโยบายสาธารณะที่ดี และขับเคลื่อนนโยบายเหล่านี้ร่วมกัน

การดำเนินงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะสำเร็จมากน้อยเพียงใด และจะร่วมกันสร้างสังคมสุขภาวะได้อย่างไรนั้นอยู่ที่ทุกคน ■

หาหาประเทศยกย่อง 'ไทย' ผู้นำหลักประกันสุขภาพระดับโลก



วันนี้เมื่อปีที่แล้ว ...

ที่ประชุมสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ ณ นครนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา ได้ร่วมกันให้การรับรองข้อมติ กำหนดให้วันที่ ๑๒ ธันวาคมของทุกปี เป็น “วันหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสากล” หรือ UHC Day (International Universal Health Coverage Day)

วันนี้ในปีนี้ ภายในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งนี้ ...

จึงนับเป็นบันทึกประวัติศาสตร์หน้าใหม่ของประเทศไทยที่ได้จัดการเฉลิมฉลอง UHC Day ขึ้นเป็นครั้งแรกอย่างเต็มภาคภูมิ ในฐานะที่ได้รับการยกย่องจากนานาชาติให้เป็น “ต้นแบบ” ในการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ปัจจุบันประเทศไทยมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๓ ระบบ ครอบคลุมประชาชนมากถึง ๖๖ ล้านคน หรือคิดเป็น ๙๙% ของประชากรทั้งหมดในประเทศ ซึ่งแค่ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) เพียงระบบเดียว ก็มีผู้คนดูแลคนในพื้นแผ่นดินไทยไปแล้วกว่า ๕๐ ล้านคน

นับว่าเป็นการให้สิทธิเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง และมีคุณภาพ บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในกลุ่มสมาชิกสหประชาชาติ ๑๙๓ ประเทศทั่วโลก

ดอกผลจากความสำเร็จในการดำเนินงาน ภายใต้บรรยากาศอันน่ายินดีเช่นนี้ ถูกนำมาบอกเล่าผ่านเวทีเสวนาหัวข้อ “หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กองงามจากไทย ก้าวไกลสู่โลก” ที่จัดขึ้น ณ ห้องประชุม ๑ เมื่อช่วงเช้าวานนี้

นางกาญจนา ภัทรโชค อธิบดีกรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ เป็นคนแรกที่กล่าวเปิดวงเสวนา โดยฉายภาพให้เห็นว่าทุกวันนี้ต่างชาติค่อนข้างทิ้งกับความสำเร็จของ

ประเทศไทยที่แม้ว่าจะไม่ได้ร่ำรวยแต่ก็สามารถสร้างระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ และยังสามารถดำเนินการมาต่อเนื่องมาตลอด ๑๖ ปี

สำหรับความท้าทายต่อจากนี้คือ การก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุที่ประชาชนจะใช้สิทธิมากขึ้น รวมถึงการขยายความครอบคลุมภาคส่วนอื่นๆ ที่ยังไม่ได้รับการดูแล ไม่ว่าจะเป็นแรงงานอพยพ คนชายขอบ

สอดคล้องกับ น.ส.เดียร์ตรา บอยด์ ผู้ประสานงานสหประชาชาติ ในฐานะผู้แทนโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย ที่ชี้ว่าความตั้งใจและความร่วมมือร่วมใจของคนไทยคือ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทยสำเร็จ และในการประชุมใหญ่ของสหประชาชาติในปี ๒๕๖๒ นี้ ประเทศไทยจะมีบทบาทอย่างมากในการแสดงให้โลกเห็นถึงความสำเร็จครั้งนี้

“อีกหนึ่งภารกิจสำคัญของสหประชาชาติคือการยับยั้งโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งแน่นอนว่าคงไม่สามารถดำเนินการได้เพียงลำพัง จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน และประเทศไทยก็เป็นหนึ่งในตัวอย่างและต้นแบบสำคัญที่จะทำให้โลกได้เห็นถึงความสำคัญในการยับยั้งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วย”

รูปธรรมความสำเร็จจะเกิดขึ้นไม่ได้เลย หากขาดการทำงานอย่างทรงประสิทธิภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดย นายแพทย์ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา เลขาธิการ สปสช. ถอดบทเรียนว่า ความสำเร็จที่เกิดขึ้นตลอด ๑๖ ปีที่ผ่านมา เป็นผลพวงมาจากการลงทุนทั้งดาง ๓ ด้าน อันประกอบด้วย การลงทุนด้านวิชาการ การลงทุนความเสียสละ และการลงทุนด้านความกล้าหาญ



เลขาธิการ สปสช. กล่าวต่อว่า ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นการให้สิทธิที่สูงกว่าการสงเคราะห์กับประชาชน ซึ่งจะมีส่วนช่วยยืนยันว่าคนๆ นั้นมีตัวตน มีจุดยืน และได้รับการดูแลสุขภาพทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน และคุ้มครองอย่างมีประสิทธิภาพ ได้รับการที่มีคุณภาพและปลอดภัย ที่สำคัญคือ มีความมั่นคงในการใช้ชีวิต และไม่ต้องกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลไม่ให้คนไทยต้องล้มละลายจากการรับบริการด้านสุขภาพ

สิ่งที่นายแพทย์ศักดิ์ชัยพูดนั้น ถูกขยายความให้ชัดเจนขึ้นโดย **น.ส.กรรณิการ์ กิจติเวชกุล** กรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่นิยามความสำคัญของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าว่า เป็นการ “เปลี่ยนความตายให้เป็นความเป็น” โดยระบบนี้ช่วยให้คนไทยอยู่รอดได้อย่างสมศักดิ์ศรีในสิทธิของตนเองมี

ตัวอย่างหนึ่งที่ได้ชัดคือ การขับเคลื่อน พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีหลายคน ซึ่งช่วยส่งต่อคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนอื่นๆ ในเวลาต่อมา

“พี่น้องเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ร่วมกันต่อสู้เพื่อเสนอกฎหมายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าฉบับนี้ขึ้นมา ซึ่งถึงแม้เขาเหล่านั้นจะไม่มีโอกาสได้ใช้ประโยชน์และได้เห็นความสำเร็จเพราะล้มหายตายจากกันไป แต่รูปธรรมที่เกิดขึ้นนั้นเสมือนเป็นการทิ้งมรดกสำคัญให้กับผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีคนอื่นๆ ให้มีชีวิตอยู่ต่อไปได้อย่างสมศักดิ์ศรี” น.ส.กรรณิการ์ อธิบาย

นอกจากนี้ ระบบหลักประกันสุขภาพยังได้ช่วยลดจำนวนคนที่ล้มละลายจากการเข้ารับบริการ ช่วยลดความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ลงเหลือเพียง ๒%

“ระบบหลักประกันสุขภาพทำให้ครัวเรือนที่ยากจนเหลือเงินใช้จ่ายมากขึ้น โดยไม่ต้องกังวลว่าจะต้องกันเงินส่วนหนึ่งไว้เพื่อใช้ในการรักษาพยาบาล และเงินส่วนนี้ก็ถูกส่งต่อไปใช้สร้างเศรษฐกิจขับเคลื่อนประเทศด้วยเช่นกัน

สำหรับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทยได้รับการพัฒนามาภายใต้หลักการ “เฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุข” หรือ “ดีช่วยป่วย รวยช่วยจน”

ทั้งหมดนี้คือ ความงดงามที่กำลังงอกงามขึ้นเรื่อยๆ อย่างแท้จริง ■

ตรวจการบ้าน! ๑๑ มติสมัยชาสุขภาพแห่งชาติ อัปเดตความก้าวหน้าขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ



เรียกได้ว่าเป็นธรรมเนียมปฏิบัติที่ถูกยกให้เป็นหนึ่งใน “ไฮไลต์” ของเช้าวันแรก สำหรับการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งนับเป็นช่วงเวลาสำคัญที่สมาชิกสมัชชาสุขภาพฯ ได้ร่วมกันรับทราบถึงผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพที่ได้รับ “ฉันทมติ” ไปก่อนหน้านี้ โดยในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๑ มีการรายงานทั้งสิ้น ๑๑ มติ

มติ ๑.๑ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

สช.ได้เผยแพร่ธรรมนูญฯ ให้เป็นที่รับรู้และใช้ประโยชน์ร่วมกันของทุกภาคส่วน มีการจัดทำชุดความรู้ คู่มือการนำธรรมนูญฯ ไปใช้ ผลិតสื่อ ประชุม ฝึกอบรม เปิดเวทีสาธารณะ ถอดบทเรียนความสำเร็จเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ และยังได้ผลักดันสาระสำคัญของธรรมนูญฯ เข้าไปเป็นแนวทางการกำหนดนโยบายและการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ และเป็นเครื่องมือพัฒนาพื้นที่มากมาย

มติ ๑.๓ นโยบายแห่งชาติเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมในจังหวัดชายแดนใต้

มีการขับเคลื่อนมติฯ โดยกลไกสมัชชาสุขภาพกลุ่มจังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการขับเคลื่อนเพื่อพัฒนา ติดตาม ทบทวน ข้อเสนอแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่ รวม ๖ ด้าน เมื่อปี ๒๕๖๐ มีการจัด “เวทีสมัชชาสันติภาพชายแดนใต้” ได้ข้อเสนอเชิงนโยบาย ๕ ประเด็นสำคัญ

มติ ๑.๔ ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับการสาธารณสุข

ก้าวหน้าทั้งเชิงนโยบายและโครงสร้าง เกิดเป็นมติคณะรัฐมนตรีที่สำคัญ อาทิ การให้สิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขครอบคลุม

งานการส่งเสริมสุขภาพ การรักษายาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ และการควบคุมป้องกันโรคกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ การค้นหาคนไทยที่ยังไม่มีสิทธิและการคืนสิทธิให้กับบุคคลที่มีปัญหาสถานะการสร้างกลไกบูรณาการสิทธิประโยชน์มาตรฐานเดียว ๓ กองทุน กองทุนตำบล นำมาสู่ความเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่

มติ ๑.๑๓ การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์

เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบสาธารณสุขทั้งด้านการบริการและการจัดการศึกษา ตลอดจนกลไกต่างๆ ที่เอื้อต่อการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรสาธารณสุขให้ดีขึ้น ตัวอย่าง เช่น การสร้างเครือข่ายศูนย์สันติวิธีในโรงพยาบาลทุกจังหวัด การจัดอบรมหลักสูตร “นักเจรจาไกล่เกลี่ยทางการแพทย์และสาธารณสุข” การจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

มติ ๓.๙ การป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมจากการค้าเสรีระหว่างประเทศ

เนื่องจากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วทำให้ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ และ ๗ ต้องทบทวนมติฯ อีกครั้ง ซึ่งแม้ว่าการพิจารณาทั้งสองจะยังไม่ได้ฉันทมติ แต่ที่ประชุมยืนยันจะรักษาจิตวิญญาณในการทำงานร่วมกันอย่างมีส่วนร่วมต่อไป โดยปัจจุบันมีภาคีเครือข่ายให้ความสนใจและติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด มีการจัดประชุมอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติ

มติ ๕.๑๑ กลไกและกระบวนการสมัชชาสุขภาพ

มีการพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพ การทำงานกลุ่ม เครือข่าย และการติดตามความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติฯ นำมาสู่ การจัดให้มีการรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติฯ การจัดการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนฯ และเพิ่มระเบียบวาระการประชุม ประเด็น ชื่นชมภาคีที่ร่วมกันขับเคลื่อนมติจนเกิดรูปธรรม

มติ ๖.๔ แผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๖๑

มีแผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๖๑ เป็นกรอบการทำงาน โดยในปี ๒๕๖๑ กสทช. และกระทรวงสาธารณสุข ได้ลดขั้นตอนความซับซ้อนในการบังคับใช้กฎหมาย และการพิจารณา เนื้อหาโฆษณาที่ออกอากาศให้ทันต่อสถานการณ์ รวมถึงการสร้าง กลไกเฝ้าระวังโดยภาคีเครือข่ายอย่างเข้มข้น

มติ ๙.๑ น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน

ในปี ๒๕๖๑ ได้ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม น้ำดื่มปลอดภัยฯ เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหา ความเสี่ยงของ ประชาชนที่จะได้รับจากน้ำดื่มจากตู้จำหน่ายหยอดเหรียญในพื้นที่ “กรุงเทพมหานคร” ส่วนในระดับพื้นที่อยู่ระหว่างทบทวนปรับปรุง ร่างเทศบัญญัติควบคุมกิจการผลิตน้ำดื่มจากเครื่องจำหน่ายอัตโนมัติ เพื่อใช้เป็นแนวทางการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นต่อไป

มติ ๙.๒ การจัดการและพัฒนาที่อยู่อาศัย ชุมชน และเมือง เพื่อสุขภาพ

มีการปรับปรุงโครงสร้างหน้าที่ของคณะกรรมการนโยบายที่ อยู่อาศัยแห่งชาติ แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติด้านการพัฒนาที่อยู่ อาศัยฯ และแผนยุทธศาสตร์ฯ ๒๐ ปี ขณะเดียวกันมีการดำเนินการ เพื่อพัฒนาพื้นที่นำร่อง ๒ จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น และนครสวรรค์ เพื่อให้เกิดรูปธรรมของการจัดการและพัฒนาที่อยู่อาศัยฯ อย่างแท้จริง

มติ ๙.๓ การสร้างเสริมสุขภาพวัยเด็กปฐมวัยด้วยบูรณาการ อย่างมีส่วนร่วม

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย ได้จัดทำคู่มือ เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง รวมถึง อสม.ใช้เฝ้าระวังการเจริญเติบโตของลูกหลานอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้ ยังเป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนาเครื่องมือรวบรวม ข้อมูลเด็กปฐมวัยรายบุคคลแบบบูรณาการด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิด การส่งต่อข้อมูลอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การพัฒนาเด็กวัยเรียนต่อไป

มติ ๙.๔ สถานพลังปราบปรามยาสูบ โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

สำนักโรคติดต่ออันตราย โดยแมลง เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อน โดยขณะนี้มีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๐ ส่งให้จังหวัดเพื่อนำไปหาแนวทางปฏิบัติ ในพื้นที่ ๔ ส่วนในระดับพื้นที่ได้สนับสนุนให้ทุกอำเภอทำแผน ปฏิบัติการ “อาสาปราบปราม ควบคุมไข้เลือดออก” ■



จอกว้างแห่งความงดงาม 'ธรรมนูญสุขภาพ' เป็สื่อ่ทุกขั้ชุมชน



ภายในโลกสี่ครามใบเดียวกันนี้ มีสิ่งมีชีวิตที่เรียกกันว่ามนุษย์ อยู่มากกว่า ๗,๓๐๐ ล้านคน และหากเจาะลึกไปจนถึงระดับพันธุกรรม ก็จะมีเรื่องที่น่าประหลาดใจอยู่ประการหนึ่งว่า ไม่มีใครเหมือนกับใครเลยแม้แต่คนเดียว

ภายใต้ความหลากหลายอย่างถึงขีดสุด มนุษย์ผู้ประหลาด และเต็มไปด้วยความซำรุดจึงต้องรวมตัวกันเพื่การดำรงอยู่ ก่อำเนิด เป็น “ชุมชน” ที่ยึดโยงสายสัมพันธ์เข้าหากัน นั้นทำให้เราอยู่ร่วมกัน มาได้ถึงทุกวันนี้

ว่ากันเฉพาะประเทศไทย บนเนื้อที่ ๕๑๓,๑๒๐ ตารางกิโลเมตร เรามีชุมชนตั้งอยู่ราวๆ ๘ หมื่นแห่ง ซึ่งทุกแห่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของความแตกต่าง ทุกพื้นที่จึงมีรากทางประวัติศาสตร์และความจำเพาะของปัญหาในแบบฉบับของตัวเอง

นั่นจึงไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงสักเท่าใดนัก หากเรามีวิธีคลี่คลายปัญหาซึ่งถูกออกแบบมาจาก “ส่วนกลาง” ในลักษณะ บนลงล่างเพียงแบบเดียว

ด้วยความสลับซับซ้อนของปัญหา การทำงานใน “แนวราบ” ด้วยหลักการการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนจึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งก็คือหัวใจของ “ธรรมนูญสุขภาพ” หนึ่งในเครื่องมือสำคัญภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

ธรรมนูญสุขภาพมีหลายระดับ ตั้งแต่ระดับชาติ ระดับจังหวัด เรื่อยมาจนถึงระดับพื้นที่ ซึ่งชาวบ้านรู้จักกันในนามของ “ข้อตกลงร่วม-กติกาชุมชน” ที่มีส่วนช่วยในการจัดการความขัดแย้ง และแก้ไขปัญหาจนเกิดรูปธรรมมาแล้วมากมาย

ว่ากันว่าธรรมนูญสุขภาพ นับเป็นคัมภีร์แห่งชีวิตที่สามารถช่วยให้คนในชุมชนมีโอกาสได้ใช้ชีวิตอย่างอยู่เย็นเป็นสุข

ภายในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๑ ได้รวบรวมความหลากหลายทั้งดงามของธรรมนูญสุขภาพ มาบอกเล่ากับผู้เข้าร่วมงาน ผ่านกิจกรรมในลานเสวนาหัวข้อ “๕ พื้นที่ ๕ เรื่องเล่า การทำธรรมนูญสุขภาพไปสู่การจัดการตนเอง”

“จังหวัดกระบี่” ถูกยกย่องว่าเป็นแหล่งทรัพยากรธรรมชาติที่สวยงามระดับโลก เพิ่งคว้ารางวัล Global Low Carbon Ecological Scenic Spot of Sustainable Cities and Human Settlements Awards 2018 จากสหประชาชาติ และเป็นจุดหมายที่นักท่องเที่ยวอยากเดินทางมาเปิดประสบการณ์ด้วยตัวเองสักครั้ง

เมื่อปีที่ผ่านมา จังหวัดกระบี่ให้การต้อนรับนักท่องเที่ยวประมาณ ๖.๐๕ ล้านคน ในแง่หนึ่งเป็นการสร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างรายได้ให้กับคนในพื้นที่ แต่อีกแง่หนึ่งคือ ผลกระทบมูกกลับต่อสุขภาพ โดยเฉพาะปัญหาขยะใน “ตำบลอ่าวนาง” ซึ่งเป็นที่ตั้งของเกาะชื่อดัง ทั้งเกาะพีพี เกาะปอดะ เกาะทับ หาดไร่เลย์ ทะเลแหวก

แต่ละปี อบต.อ่าวนาง ต้องเสียงบประมาณค่าบริหารจัดการเป็นจำนวนมาก จนทุกฝ่ายเห็นตรงกันว่าถึงเวลาแล้วที่จะต้องสานพลังแก้ไขปัญหาและเกิดเป็น “ธรรมนูญสุขภาพตำบลอ่าวนาง : อ่าวนาง เมืองสวย น้ำใส” ที่นำมาสู่การคัดแยกขยะในครัวเรือน การจัดการน้ำเสีย จนสถานการณ์ได้รับการคลี่คลายในท้ายที่สุด



“จังหวัดเชียงใหม่” เมืองพหุวัฒนธรรมที่เต็มไปด้วยความหลากหลายทั้งชาติพันธุ์ ประเพณี ความเชื่อ และศาสนา โดยสิ่งที่ทำให้คนเชียงใหม่อยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุขก็คือ ความเข้าใจและยอมรับในความแตกต่างระหว่างกัน

ตัวอย่างที่น่าเรียนรู้คือ “ชุมชนมุสลิมมัสยิดออตตักวา” ซึ่งเป็นชุมชนเก่าแก่แห่งหนึ่งของย่านวัดเกต มีทั้งชาวพุทธ คริสต์ อิสลาม และซิกข์ อาศัยอยู่อย่างกลมเกลียว แต่ด้วยความเติบโตที่รวดเร็วของเมืองเชียงใหม่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาวะขึ้น คนชุมชนแห่งนี้จึงกำหนดเป้าหมายร่วมกันและเห็นพ้องที่จะนำหลักศาสนาอิสลามมาประยุกต์ให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ เกิดเป็น **“ธรรมนูญสุขภาพชุมชนมุสลิมมัสยิดออตตักวา : จากหลักธรรมคำสอนของศาสนาสู่สุขภาวะที่ดี”**

สำหรับข้อตกลงของชุมชน เช่น ร่วมกันบริจาคทรัพย์สินละ ๑ บาท เพื่อให้การดูแลคนในชุมชนตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ ตาย การใช้หลักศาสนา “ความสะอาดเป็นส่วนหนึ่งของความการศรัทธา” มาดูแลสิ่งแวดล้อม นำมาสู่กิจกรรมการคัดแยกขยะในโรงเรียน และ Big Cleaning Day

อีกหนึ่งตัวอย่างมาจาก “จังหวัดปราจีนบุรี” ซึ่งก็หนีไม่พ้นคลื่นแห่งความเปลี่ยนแปลงอันเชี่ยวกรากที่ทำให้วิถีชีวิตของคนเปลี่ยนไป โดยปัจจุบัน “ตำบลเขาไม้แก้ว” เผชิญหน้ากับปัญหากลุ่มนายทุนเข้ามาแย่งชิงทรัพยากร ใช้สิทธิพลรุกรานพื้นที่สาธารณะ รวมไปถึงปัญหาขยะเกลื่อนเมือง และที่สำคัญคือ ปัญหาอาหารไม่ปลอดภัย

“ธรรมนูญสุขภาพตำบลเขาไม้แก้ว : กินอยู่อย่างรู้ที่มากินอย่างรู้คุณค่า นำพาชีวิตปลอดภัย” จึงถูกจัดทำขึ้นจากการระดมสมองของคนในพื้นที่ภายใต้กลยุทธ์ “ก้าวข้ามความขัดแย้ง” เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนผลักดันความอยู่ดีกินดี สุขภาพดี ให้เกิดขึ้นทั้งในบ้าน วัด โรงเรียน หน่วยงานต่างๆ ซึ่งนับเป็นจุดหมายสูงสุดของชุมชน

จนสำเร็จกลายเป็นพื้นที่เรียนรู้ในการประกาศใช้ธรรมนูญตำบลแรกของปราจีนบุรี

ทำให้ชุมชนเกิดการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูแหล่งอาหารธรรมชาติในพื้นที่ป่าสาธารณะของชุมชนทุกหมู่บ้านในตำบล รวมทั้งมีการตั้งคณะทำงานดูแลพื้นที่ป่าร่วมกันทั้งจากท้องถิ่นและท้องถิ่น เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาขยะ

สุดท้ายคือ พื้นที่ “ตำบลกาฬสินธุ์” เจ้าของ **“ธรรมนูญ 5 ดี ก่อร่าง สร้างฝัน สร้างคน ตำบลกาฬสินธุ์ : สร้างสุขภาพดีครอบคลุมทุกมิติ”** ซึ่งเป็นผลสัมฤทธิ์จากความพยายามแก้ไขปัญหาของชุมชนเมืองที่มีลักษณะต่างคิดต่างทำ ตัวใครตัวมัน จนเกิดเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อม มลพิษ น้ำเสีย เสี่ยงรบกวน ลักขโมย อาชญากรรม ทะเลาะเบาะแว้ง ความรุนแรงในชุมชน

การหันหน้าเข้าหากันด้วยจิตใจที่เปิดกว้างโดยใช้วิชาการเป็นตัวตั้งในการพูดคุย ทำให้ชุมชนสามารถร่วมกันแก้ไขปัญหาได้โดยไม่ต้องรอคอยหน่วยงานรัฐ ตัวอย่างที่ชัดเจนก็คือ การจัดระบบการจัดการขยะ แปรลงขยะวันละ ๒๑ ตัน ให้กลายเป็นเงิน การช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมจนได้รับรางวัลอาเซียนด้านสิ่งแวดล้อมเมืองที่ยั่งยืน ประจำปี ๒๕๖๐

เหล่านี้คือ ส่วนหนึ่งของความงดงามที่เกิดขึ้นจากเครื่องมือพัฒนานโยบายสาธารณะเฉพาะพื้นที่แบบมีส่วนร่วม (Participatory Health Public Policy) ที่มุ่งเน้นการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเพื่อความเข้มแข็งและยั่งยืนของชุมชน เรื่องราวดีๆ เหล่านี้ถูกถ่ายทอดในเวลา ๑๖.๐๐-๑๗.๐๐ น. ของวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๑ ที่ลานเสวนา ■

จัดพิมพ์โดย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ๘๘/๓๙ ถ.วิวานนท์ ๑๔ ม.๔ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์: ๐๒-๘๓๒-๙๐๐๐ แฟกซ์: ๐๒-๘๓๒-๙๐๐๑-๒ www.nationalhealth.or.th และ www.samatcha.org