

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เกาะติดสมาชิก

วันพุธที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๑

สมาชิกสุขภาพแห่งชาติ
รักษาสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะ

การประชุมเพื่อพิจารณาระเบียบวาระการประชุม ประจำวันพุธที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๑

เวลา	การประชุมรวม ห้องประชุม ๑ (วายุภักษ์ ๒-๔ ชั้น ๔)	การรายงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การขับเคลื่อนมติสมาชิกสุขภาพ แห่งชาติที่ผ่านมา	การประชุม คณะอนุกรรมการดำเนินการ การประชุม คณะที่ ๑	การประชุม คณะอนุกรรมการดำเนินการ การประชุม คณะที่ ๒
๑๑.๒๐-๑๑.๓๐ น.	รับรองระเบียบวาระ การประชุม			
๑๑.๓๐-๑๒.๐๐ น.		ห้องประชุม ๑ (วายุภักษ์ ๒-๔ ชั้น ๔) รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติ สมาชิกสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๑๑ มติ ได้แก่ (๑) มติ ๑.๑ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่ง ชาติ (๒) มติ ๑.๓ นโยบายแห่งชาติเพื่อการพัฒนา ระบบสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมใน จชต. (๓) มติ ๑.๘ ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้ รับบริการสาธารณสุข (๔) มติ ๑.๑๓ การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ (๕) มติ ๓.๔ การป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ และสังคมจากการค้าเสรีระหว่างประเทศ (๖) มติ ๕.๑๑ กลไกและกระบวนการสมาชิก สุขภาพ (๗) มติ ๖.๔ แผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหา โฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์ สุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๖๑ (๘) มติ ๙.๑ น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน (๙) มติ ๙.๒ การจัดการและพัฒนาที่อยู่อาศัย ชุมชน และเมืองเพื่อสุขภาพ (๑๐) มติ ๙.๓ การสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ด้วยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม (๑๑) มติ ๙.๔ สานพลังปราบปรามยาเสพติด โดยใช้พื้นที่ เป็นฐาน		
๑๔.๐๐-๑๗.๐๐ น.		ห้องประชุม ๓ (BB๔๐๑ ชั้น ๔) กลุ่มมติว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs) โดย คณะอนุกรรมการการขับเคลื่อนและติดตาม มติสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ที่เกี่ยวข้องกับการ แพทย์และสาธารณสุข ห้องประชุม ๔ (BB๔๐๒ ชั้น ๔) การประเมินผลกระทบการดำเนินงานควบคุม ใช้เหลืออก โดย คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไก การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ	ห้องประชุม ๑ (วายุภักษ์ ๒-๔ ชั้น ๔) (๑) ความรับผิดชอบร่วมทางสังคม เกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาพเด็ก (E-Sports: Social Responsibility for Child Health) (๒) การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่ สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาพ สู่ การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Co-Creating Public Spaces for Healthy Cities Towards Sustainable Development)	ห้องประชุม ๒ (วายุภักษ์ ๕-๗ ชั้น ๕) (๑) การคุ้มครองผู้บริโภคด้าน บริการทันตกรรม (Consumer Protection in Dental Services) (๒) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา โรคไม่ติดต่อ (Health Literacy for NCDs Prevention and Management)

รู้เท่าทันสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะ



นพ.กิจจา เรืองไทย
ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.)

กระผมมีความรู้สึกภาคภูมิใจและเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๑

การจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เปรียบเสมือนรูปธรรมความสำเร็จในกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ตามแนวทางประชาธิปไตยแบบร่วมไตร่ตรอง ที่เป็นการสร้างพื้นที่ทางสังคมให้กับกลุ่มต่างๆ ในสังคมได้เข้ามาปรึกษาหารือ รวมถึงกำหนดแนวทางการก่อรูปนโยบายและขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติร่วมกัน

พร้อมกันนี้ ยังเป็นการร่วมรับผลแห่งความสำเร็จร่วมกันตามเป้าหมายในการสร้างนโยบายสุขภาพในมิติใหม่อีกด้วย

การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งนี้ คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ได้กำหนดกรอบการจัดงานภายใต้

แนวคิด “รู้เท่าทันสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะ” เพื่อเป็นการเน้นย้ำถึงกระบวนการร่วมคิดร่วมทำและการสานพลังของภาคีเครือข่ายจาก ๓ ภาคส่วน อันประกอบด้วย ภาครัฐและการเมือง ภาควิชาการและวิชาชีพ และภาคประชาสังคม ชุมชนและเอกชน ในสร้างการรู้เท่าทันด้านสุขภาพในโลกปัจจุบันที่เป็นสังคมแห่งข้อมูลข่าวสาร รวมถึงการพัฒนาและการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อสร้างสังคมสุขภาวะร่วมกัน

สำหรับการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ มีประเด็นที่ได้รับการเสนอเข้าสู่การพิจารณาทั้งสิ้น ๔ ระเบียบวาระ ได้แก่ ๑.ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาพเด็ก (E-Sports: Social Responsibility for Child Health) ๒.การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาพสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Co-Creating Public Spaces for Healthy Cities Towards Sustainable Development) ๓.การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม (Consumer Protection in Dental Services) ๔.ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ (Health Literacy for NCDs Prevention and Management)

ทั้ง ๔ ระเบียบวาระนี้ เป็นประเด็นสำคัญที่มีความท้าทายและสอดคล้องกับสถานการณ์โลก จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน และการสานพลังจากภาคีเครือข่าย เพื่อให้เกิดการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานในแก้ไขปัญหาได้อย่างเป็นรูปธรรม

ที่ผ่านมา สมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้มีการจัดประชุมไปแล้ว ๑๐ ครั้ง ซึ่งถือได้ว่าประสบความสำเร็จและมีผู้สนใจเข้าร่วมกระบวนการเพิ่มขึ้นในทุกๆ ปี เกิดมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแล้วจำนวน ๗๗ มติ ส่วนหนึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีแล้ว และอีกส่วนหนึ่งนำเสนอให้หน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงขับเคลื่อนเพื่อนำไปปฏิบัติ

สำหรับปี ๒๕๖๑ นอกจากจะนับว่าเป็นก้าวแรกของการเริ่มทศวรรษใหม่ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ยังเป็นวาระพิเศษของการเฉลิมฉลองวันหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสากล ซึ่งสหประชาชาติได้กำหนดไว้ ตรงกับวันที่ ๑๒ ธันวาคมของทุกปีด้วย

จึงนับเป็นเรื่องที่น่ายินดีที่ทั้งสองงานสำคัญของประเทศ ได้มาร่วมกันจัดกิจกรรมในวันนี้ นับเป็นนิมิตหมายอันดีที่แสดงให้เห็นถึงการสานพลัง การสร้างสรรค์ และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่มุ่งเน้นให้เกิดผลต่อระบบสุขภาพในทุกกลุ่มวัยเพื่อสร้างสังคมสุขภาวะต่อไป

'ทศวรรษสอง สมัยชาสุขภาพ'

ผมสังเกตพบว่า คนทั่วไปมักจะรู้จักและจดจำภาพลักษณ์ของ “สมัยชาสุขภาพ” ว่าหมายถึงอะไร ได้ง่ายกว่าการแยกแยะบทบาทความแตกต่างระหว่าง สช. กับกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรอิสระตระกูล ส.ทั้งหลาย

ด้านหนึ่ง คงเป็นเพราะสมัยชาสุขภาพแห่งชาติเป็นเสมือนงานประชุมใหญ่ประจำปีของภาคีเครือข่ายที่ยืนชนแข็ง ทำงานเกี่ยวข้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพและการขับเคลื่อนสังคมสุขภาวะจากทั่วประเทศมารวมตัวกัน เพื่อพิจารณาติดตามนโยบายสาธารณะของสังคม อันจะได้นำเสนอเข้าสู่ที่ประชุมคณะรัฐมนตรีต่อไป

อีกด้านหนึ่ง มติสมัยชาสุขภาพแห่งชาตินี้ จะเป็นจุดตั้งต้นของกระบวนการนโยบายสาธารณะโดยสังคมแบบ “ล่างขึ้นบน” อันเป็นสิ่งใหม่ที่เข้ามาช่วยเติมเต็มนโยบายสาธารณะของกระทรวง ทบวง กรมที่เป็นแบบ “บนลงล่าง” และคุ้นเคยกันมานาน

สมัยชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ถือเป็นการขึ้นสู่ทศวรรษที่สอง มีอะไรบางอย่างที่ผมอยากเชิญชวนเพื่อนภาคีร่วมสังเกตและให้ข้อเสนอแนะ

ประการแรก ปีนี้เป็นปีแรกที่ได้เชิญนายก อบจ. เข้ามาร่วมเวทีสมัยชาฯ เป็นส่วนที่เพิ่มเติมจากเดิม จำนวน ๗๖ ที่นั่ง อบจ. ทั่วประเทศจะมาเข้าร่วมในฐานะสมาชิกประจำเชิงพื้นที่ด้านตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (MA) ทั้งนี้ก็เพื่อขยายการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพิจารณาติ เสรริมสร้างความชอบธรรมของมติ (ชาขึ้น) และเพิ่มโอกาสในการนำมติไปขยายผลในระดับพื้นที่ (ชาเคลื่อน)

นอกจากนั้น อบจ. ยังสามารถนำพาเจ้าหน้าที่หรือเครือข่ายภาคประชาชนในส่วนของตน เข้าร่วมกิจกรรม เพิ่มพูนประสบการณ์และพัฒนาศักยภาพได้ตามอัธยาศัย

ประการที่สอง ในด้านการขับเคลื่อนมติสมัยชาฯ ปีนี้จะมีการนำเสนอให้เห็นภาพรวมความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนมติสมัยชาฯ ที่ครบวงจร อันได้แก่มติทั้งหมด (Total) รวม ๑๐ ปี ๗๗ เรื่อง เป็นมติที่กำลังขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง (On-going) ทั้งเก่าและใหม่รวม ๔๔ เรื่อง เป็นมติที่ขับเคลื่อนจนบรรลุผลตามข้อมติโดยครบถ้วนแล้ว (Achieved) ๒๓ เรื่อง เป็นมติที่สามารถยุติการติดตามได้ (End up) ๖ เรื่อง และเป็นมติที่รอการทบทวน (Revisit) ๔ เรื่อง

ประการที่สาม ปีนี้เป็นปีแรกที่ตั้งใจจะให้มีการจัดงานมหกรรมชุมชนสุขภาวะในฐานะเวทีคู่ขนานกับสมัยชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเพิ่มสีสัน เติมความไม่เป็นทางการและความมีชีวิตชีวา ให้อยู่เคียงคู่กันกับงานสมัยชาสุขภาพแห่งชาติ ที่มีอัตลักษณ์ของความขรุขระทางวิชาการ

งานมหกรรมชุมชนสุขภาวะ จะเป็นพื้นที่กลางสำหรับองค์กรภาคีระดับชาติที่สนับสนุนงานชุมชนเข้มแข็ง/ชุมชนสุขภาวะ ๓๓ องค์กร ที่เคยร่วมลงนามความร่วมมือขับเคลื่อนมติสมัยชาฯ ครั้งที่ ๖/๒๕๕๗ ว่าด้วยยุทธศาสตร์รวมแสงเลเซอร์สนับสนุนชุมชนสุขภาวะ และเครือข่ายงานพัฒนาชุมชนท้องถิ่น ๗๖ จังหวัด รวมทั้ง กทม. จะมาร่วมแสดงผลงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเป็นประจำปี



นพ.พลเดช ปิ่นประทีป
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

แต่โชคไม่ดี เกิดมีปัญหาลุปรรรคในด้านกระบวนการขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างตาม พ.ร.บ.พัสดุฉบับใหม่ ทำให้ปีนี้เราไม่สามารถจัดได้ทัน จำเป็นต้องเลื่อนไปจัดแยกเป็นวันที่ ๗-๙ มกราคม ๒๕๖๒

ประการที่สี่ เป็นปีแรกที่มีการบูรณาการงาน International UHC day อันเป็นการระลึกถึงวันสำคัญระดับนานาชาติ ที่ประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข และ สปสช. เป็นเจ้าภาพ กับงานสมัยชาสุขภาพแห่งชาติให้เข้ามาเสริมพลังกัน

ในงานดังกล่าว จะมีรองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ และผู้แทนองค์กรสหประชาชาติประจำประเทศไทย มาร่วมงานและแสดงสุนทรพจน์

ประการที่ห้า เป็นปีแรกที่สมัยชาสุขภาพแห่งชาติได้ย้ายสถานที่จากเดิมใช้ศูนย์ประชุมเอกชน มาจัดงานในบริเวณศูนย์ราชการฯ แจ้งวัฒนะ อันเป็นคอมเพล็กซ์รวมที่ใหญ่ที่สุดของส่วนราชการส่วนกลางของประเทศ

เพราะนอกจากเป็นการแสดงเชิงสัญลักษณ์ของเวทีสมัยชาสุขภาพแห่งชาติแล้ว ที่นี่ยังเป็นที่ตั้งของหน่วยงานราชการระดับชาติรวม ๓๒ หน่วยงาน ในแต่ละวันที่แห่งนี้จะมีข้าราชการและประชาชนเข้ามาทำงานและติดต่อราชการไม่ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ คน ซึ่งถือเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีขนาดใหญ่และมีศักยภาพสูง

ผนึกกำลังสร้าง 'ความรับผิดชอบร่วม' ทางสังคม ส่งต่อความห่วงใยถึงเด็กไทยในยุค 'อีสปอร์ต'



“วิดีโอเกม” ในแง่มุมหนึ่งคือ “สื่อบันเทิง” ที่เต็มไปด้วยความสนุกสนาน ช่วยแต่งแต้มจินตนาการ กระตุ้นให้ผู้เล่นเกมเกิดความรู้สึกท้าทาย โดยเฉพาะ “วิดีโอเกมออนไลน์” ในปัจจุบันที่พัฒนาความสมจริงสมจังชนิดก้าวกระโดดจากอดีต ทั้งแสงสีเสียงตระการตา การกิจที่ปลูกเร้าให้ผู้เล่นเกมเพลิดเพลินกับผจญภัยอย่างไม่มีที่สิ้นสุด

ทว่าในอีกแง่มุมหนึ่ง “วิดีโอเกม” คือ “อุตสาหกรรมขนาดใหญ่” ที่มีตลาดผู้เล่นทั่วโลกเกินกว่า ๑,๒๐๐ ล้านคน โดยผลการสำรวจของกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ระบุว่า ปี ๒๕๕๙ อุตสาหกรรมเกมในประเทศไทยมีมูลค่ารวมมากถึง ๑.๖ หมื่นล้านบาท นั้นย่อมหมายถึงเม็ดเงินและผลกำไรจำนวนมหาศาล กลวิธีอันแยบคายของ “ภาคธุรกิจ” ในการโน้มน้าวใจผู้เล่นเด็กเช่นการขายสินค้า

ทุกวันนี้ “วิดีโอเกมออนไลน์” ไม่ใช่เพียงแค่การเล่นเพื่อความบันเทิงเท่านั้น หากแต่ถูกยกระดับขึ้นเป็น “การแข่งขันเพื่อชิงเงินรางวัล” ทั้งในระดับประเทศและระดับโลก ที่เรากำลังชินกันในชื่อ “อีสปอร์ต”

เมื่อ “อีสปอร์ต” ได้รับการยอมรับจากนานาชาติ และหลายประเทศรวมถึงประเทศไทยได้รับรองให้เป็น “กีฬา” จึงมีภาคส่วนต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้องเป็นจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นสมาคมกีฬาสโมสกร สปอนเซอร์ ผู้ชม กองเชียร์ และที่ขาดไม่ได้ก็คือ “ผู้เล่น” ที่มักเรียกตัวเองว่า “นักกีฬา”

ความนิยมอย่างล้นหลามต่อ “อีสปอร์ต” ได้ขยายวงออกไปในทุกระดับ โดยข้อห่วงใยประการหนึ่งจากภาคส่วนวิชาการก็คือ ความไม่รู้เท่าทันของ “เด็กอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี” ซึ่งเป็นกลุ่มที่ยังขาดวุฒิภาวะในการตัดสินใจ

นั่นจึงส่งผลต่อการเกิดปัญหาการพนัน ปัญหาสุขภาพ พฤติกรรมรุนแรงก้าวร้าว และ “โรคติดเกม” (Gaming Disorder) ซึ่ง องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศไว้เมื่อช่วงต้นปี ๒๕๖๑ ให้เป็นโรคทางจิตเวชชนิดหนึ่ง ที่กระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน

แม้ว่าประเทศไทยจะมีการกำหนดอายุของผู้เข้าแข่งขัน หรือนักกีฬาอีสปอร์ตอย่างเป็นทางการไว้ที่ ๑๘ ปีขึ้นไป และกำหนดชนิดของเกมการแข่งขันที่เหมาะสมจากประกาศของคณะกรรมการโอลิมปิกแห่งประเทศไทยและสมาคมอีสปอร์ตแห่งประเทศไทย แต่ข้อเท็จจริงที่พบคือ ข้อกำหนดดังกล่าวไม่ครอบคลุมการจัดการแข่งขันอย่างไม่เป็นทางการที่ดำเนินการโดยภาคเอกชน นั่นทำให้เด็กเล็กๆ จำนวนมากเข้าสู่การเล่นเกมโดยไม่รู้เท่าทัน

เพื่อรับมือกับปัญหา “ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาพเด็ก (E-Sports: Social Responsibility for Child Health)” จึงเป็นสภาพการณ์ที่ทุกฝ่ายที่อยู่ใน “ระบบนิเวศอีสปอร์ต” ต้องสานพลังสรรค์สร้างให้เกิดขึ้น และเป็น ๑ ใน ๔ ระเบียบวาระที่จะพิจารณาในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๑

ทั้งหมดนี้ จะนำไปสู่การจัดทำนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ถักทอความร่วมมือไม่ร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการวางแผนมาตรการเพื่อช่วยกันลดผลกระทบในเชิงลบ รวมถึงวางแนวทางการจัดกิจกรรมอีสปอร์ตอย่างสร้างสรรค์ ปลอดภัย และปกป้องคุ้มครองเด็กอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้เกิดสุขภาพต่อเด็กและสังคมโดยรวม

สานพลังเพิ่มสัดส่วน ‘พื้นที่สาธารณะ’ ร่วมกันรักษาความปวกเปียกของ ‘เขตเมือง’

คำถามมีอยู่ว่า ...

จะดีกว่าไหม หากพื้นที่รกร้างของกรุงเทพมหานคร (กทม.) ซึ่งมีมากถึง ๗.๕ หมื่นไร่ หรือราวๆ ๘% ของพื้นที่ทั้งหมด ถูกพัฒนาปรับปรุงให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างหลากหลาย เช่น เส้นทางปั่นจักรยาน วังออกกำลังกาย นั่งพักผ่อนหย่อนใจ

ทั้งหมดมีความสวยงาม สะอาด และปลอดภัย คนทุกเพศทุกวัยทุกอาชีพเข้ามาใช้ร่วมกันได้อย่างเสมอหน้า

แล้วจะคุ้มค่าน่าหรือไม่ หากรัฐยอมลงทุนปรับปรุงพื้นที่ได้ทางด่วนซึ่งมีจำนวนมหาศาลถึง ๗.๒ ล้านตารางเมตร ในราคาตารางเมตรละ ๑,๕๐๐ บาท แทนที่จะต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชนปีละเฉียดๆ ๒ หมื่นบาทต่อคน

ถ้าคุณสนับสนุน นั่นหมายถึงคุณกำลังเห็นด้วยว่าควรเพิ่มสัดส่วน “พื้นที่สาธารณะ” (Public Space) ให้เกิดขึ้นในกรุงเทพมหานคร (กทม.) และเขตเมืองอื่นๆ มากกว่าที่มีอยู่

คงไม่อาจปฏิเสธว่า ทุกวันนี้ กทม. กำลังเป็น “เมืองที่ป่วยไข้” เพราะถูกห้อมล้อมด้วยตึกสูงเสียดฟ้า การคมนาคมหนาแน่น ปัญหามลพิษ อาหารปนเปื้อน โดยเฉลี่ยแล้วคนกรุงต้องอาศัยอยู่ในพื้นที่แคบๆ เพียงแค่ ๒๗.๕ ตารางเมตร เท่านั้น

เมืองฟ้าอมรแห่งนี้ มีห้างสรรพสินค้าตั้งอยู่มากถึง ๑๗๐ แห่ง แต่กลับมีสวนสาธารณะที่ทำหน้าที่เป็นปอดฟอกอากาศอันบริสุทธิ์อยู่เพียง ๓๕ สวน เรามีพื้นที่สีเขียวซึ่งจะช่วยลดความเครียดและเยียวยาจิตใจเพียงคนละ ๖.๑๘ ตารางเมตร ซึ่งต่ำกว่าประเทศสิงคโปร์อยู่ถึง ๑๐ เท่า

แน่นอนว่าเมื่อ “เมืองป่วย” ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและใจของผู้อยู่อาศัยให้ป่วยตามไปด้วย ดังนั้นการสร้างสรรคโอกาสของพื้นที่เมืองเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันจนเกิดเป็น “พื้นที่สาธารณะ” จึงนับเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของเมืองที่ส่งเสริมให้เกิดคุณภาพชีวิตและสุขภาวะที่ดี

ที่จริงแล้ว “พื้นที่สาธารณะ” ไม่ได้หมายความว่าต้องเป็น “ที่ดินสาธารณะ” หรือต้องมี “สาธารณะเป็นเจ้าของ” เสมอไป หากแต่ยังรวมถึงพื้นที่ของหน่วยงานรัฐ เอกชน ชุมชน ศาสนสถาน ห้างสรรพสินค้า ฯลฯ

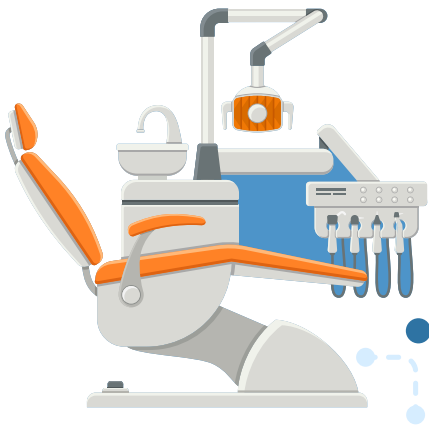
ตัวอย่างของพื้นที่สาธารณะ ได้แก่ ๑. ถนนทางเดินในฐานะพื้นที่สาธารณะ ที่เอื้อให้เกิดการสัญจรหรือใช้งานในชีวิตประจำวัน เช่น ทางเท้า ลานสาธารณะ ทางจักรยาน ทางเชื่อมต่างๆ ๒. พื้นที่เปิดโล่งสาธารณะ สำหรับกิจกรรมนันทนาการเมืองที่ทุกคนเข้าถึงได้ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย อาทิ สวนสาธารณะ สนามเด็กเล่น ชายหาดสาธารณะ พื้นที่ริมน้ำ ๓. สาธารณูปการสาธารณะ/ของรัฐ ที่ไม่มีค่าใช้จ่าย ไม่ว่าจะเป็นห้องสมุด ศูนย์ชุมชน ตลาดเทศบาล สนามกีฬาต่างๆ

เพื่อส่งเสริมให้เกิดกลไกหรือแนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น รวมทั้งเชื่อมนโยบายในระดับพื้นที่กับการพัฒนาตามแนวยุทธศาสตร์ชาติและการพัฒนาที่ยั่งยืน ตลอดจนสนับสนุนให้เกิดการศึกษา วิจัย เพื่อให้ได้มาซึ่งพื้นที่สาธารณะครอบคลุมทุกพื้นที่ และสร้างสรรค์ให้เกิดพื้นที่สาธารณะนาร่องอย่างเป็นรูปธรรม

ภายในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๑ จึงได้บรรจุระเบียบวาระ “การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาวะสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Co-Creating Public Spaces for Healthy Cities Towards Sustainable Development)” เข้าเป็น ๑ ใน ๔ ของระเบียบวาระเพื่อการจัดทำนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมต่อไป



'จัดฟันแฟชั่น-ทำฟันปลอมเก๋ๆ' เรื่องของใน 'ช่องปาก' ขอดนิยมน



คุณเคยเห็นเด็กและวัยรุ่นใส่เหล็กดัดฟันแฟชั่นสีฉูดฉาด ไซ้ไหม คุณเคยแปลกใจบ้างไหมว่า เหตุใดเขาเหล่านั้นจึงนิยมใส่กันอย่างแพร่หลาย มองไปทางไหนก็เจอ ทั้งๆ ที่อัตราค่าบริการทันตกรรมรายการนี้ค่อนข้างสูง

หรือว่าเด็กและวัยรุ่นไทยจำนวนมากกำลังประสบปัญหาสุขภาพของช่องปาก ?

เปล่าเลย เหล็กดัดฟันที่คุณเห็นอย่างเคยชินเหล่านั้น มีจำนวนไม่น้อยที่เป็นเพียงแค่การ “จัดฉาก” ทำลอกเลียนแบบด้วยการติดลวด ร้อยแบร์กเกิด และยางโอริง เพื่อหวังผลแค่เสริมความมั่นใจด้านภาพลักษณ์ตามความเชื่อของพวกเขาเท่านั้น

ข้อมูลจาก แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ทันตแพทย์ และเภสัชกรในพื้นที่ ๑๐ จังหวัด อธิบายว่า ความสนใจของวัยรุ่นที่จะรับการจัดฟันแฟชั่น เป็นการสะท้อนค่านิยม และ self esteem ที่ไม่เชื่อมั่นในตนเอง จึงต้องไปพึ่ง “จัดฟันแฟชั่น”

การสำรวจช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ จากผู้ตอบแบบสอบถามอายุเฉลี่ย ๑๕ ปี เป็นเพศหญิงถึง ๖๗.๙๕% พบว่า มีกลุ่มวัยรุ่นจำนวนมากซื้ออุปกรณ์มาใส่เองจากตลาดนัด โดยการรับบริการจะเลือกตามคำบอกของเพื่อน

ที่น่าเป็นห่วงก็คือ ผู้ที่ให้บริการเป็นพ่อค้าแม่ค้า ซึ่งไม่ได้มีความรู้ด้านทันตกรรมแต่อย่างใด นั่นหมายถึงปัญหาเรื่องของความสะอาด โลหะหนักที่ปนเปื้อนมาจากอุปกรณ์ ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โอกาสที่จะเกิดฟันผุและเหงือกอักเสบ ไปจนถึงปัญหาช่องปากอีกหลากหลายประการ

นอกจากภัยร้ายจากการจัดฟันแฟชั่นแล้ว ที่ดูจะรุนแรงและสามารถสร้างผลเสียต่อสุขภาพได้มากกว่าก็คือ ปัญหา “การทำฟันเทียมเถื่อน” ซึ่งดำเนินการโดยผู้ที่ไม่ใช่ทันตแพทย์ และผู้ประกอบการวิชาชีพทางทันตกรรม

ความนิยมเกิดขึ้นจากข้อได้เปรียบด้านราคาที่ถูกกว่ามาก เมื่อเทียบกับการเข้ารับบริการที่ได้มาตรฐาน หน้าที่ยังมีการอำนวยความสะดวกถึงบ้านแบบ “เดลิเวอรี่” และลูกค้าสามารถเลือกแบบได้ตามความต้องการ โดยไม่ต้องคำนึงถึงหลักการแพทย์ใดๆ

จึงไม่แปลกที่มีรายงานผลกระทบต่อสุขภาพ เริ่มตั้งแต่อาการปวดฟันเนื่องจากฟันเทียมไปกดทับ มีเศษอาหารเข้าไปติดหมักหมม ส่งกลิ่นเหม็นเน่า ฟันบวมเป็นหนอง มีการทำฟันเทียมเถื่อนที่โครงสร้างเป็นฟันที่ถอดได้แต่กลับยึดฟันเทียมเถื่อนเข้ากับฟันจริง ส่งผลให้ฟันจริงโยกเพราะรับแรงเกิน เมื่อเวลาผ่านไปกระดูกที่ยึดรากฟันจะละลาย หลายครั้งเป็นมากจนฟันจริงหลุดติดฟันปลอมออกมา ไปจนถึงอีกหลายกรณีที่เกิดแผลที่กระพุ้งแก้ม และกลายเป็นมะเร็งในช่องปากในท้ายที่สุด

สถานการณ์ด้านทันตกรรมทั้งสองกรณี เป็นเรื่องของ การคุ้มครองผู้บริโภคที่ต้องทำงานกับ “ค่านิยม-ความเชื่อ” ซึ่งจะบรรลุผลได้ยากหากไม่มีการสานพลังจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง นั่นเป็นที่มาของการบรรจุเรื่อง “การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม (Consumer Protection in Dental Services)” เข้ามาเป็น ๑ ใน ๔ ระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๑

เพื่อสร้างความร่วมมือในการดำเนินงานในระบบทันตกรรมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในฐานะผู้ให้บริการและผู้ให้บริการทันตกรรม โดยมีเป้าหมายลดความเหลื่อมล้ำ และทำให้ประชาชนในฐานะผู้บริโภคได้รับบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมเป็นธรรม รวมถึงได้รับข่าวสารทางสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องและเหมาะสม

ขณะเดียวกัน เป็นการร่วมกันพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง การป้องกัน ปรามปราม และดูแลความปลอดภัยของการบริการทางทันตกรรม ทั้งการทำฟันเทียมเถื่อนและการจัดฟันแฟชั่นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

'ความรอบรู้ด้านสุขภาพ' (Health Literacy)

ติดอาวุธทางปัญญา – หวังไกลสมัจจุราช 'NCDs'

“โรคไม่ติดต่อ” หรือ NCDs อันประกอบด้วย โรคหัวใจและหลอดเลือด (รวมถึงหัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมองตีบ/แตก/ตัน ความดันโลหิตสูง) โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุน และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง นับเป็นภัยคุกคามสุขภาพของมวลมนุษยชาติ

โรคร้ายที่มีต้นกำเนิดมาจาก “พฤติกรรมการใช้ชีวิต” เหล่านี้ คือสาเหตุหลักที่คร่าชีวิตคนทั่วโลกไปไม่ต่ำกว่าปีละ ๓๘ ล้านคน หรือคิดเป็น ๖๘% ของการเสียชีวิตของประชากรโลก ในปี ๒๕๕๕ และยังเป็นตัวการสำคัญของการเสียชีวิตในคนไทยราว ๗๐% ของการเสียชีวิตทั้งหมด

เปรียบได้กับมัจจุราษที่พร้อมจะพรากชีวิตของผู้คนได้ทุกที่ทุกเวลา

ด้วยระดับความรุนแรงของปัญหาและแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น ทำให้นานาประเทศรวมถึงประเทศไทยไม่อาจนิ่งเฉยได้ โดย องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ออกมาให้คำแนะนำว่า แต่ละประเทศควรพัฒนาและส่งเสริมให้ประชาชนมี “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” (Health Literacy) ซึ่งจะช่วยจัดการกับ NCDs ได้

สำหรับ “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” นั้น หมายถึง ความสามารถของคน กลุ่มบุคคล ชุมชน หรือประชากรในสังคมโดยรวม ในการค้นหาคำตอบที่ต้องการ เข้าถึงแหล่งข้อมูลที่จำเป็น ตรวจสอบและทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับมา ประพฤติปฏิบัติโดยใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับสถานการณ์ความจำเป็น

ที่ผ่านมา “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” ได้ถูกเรียกขานในอีกหลากหลายชื่อ ไม่ว่าจะเป็นความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ ความฉลาดทางสุขภาพ โดยทั้งหมดเปรียบได้กับ “การติดอาวุธทางปัญญา” ให้แก่ประชาชน และ “สร้างภูมิคุ้มกัน” ให้กับสังคมไปพร้อมกัน

ในอดีต การดำเนินงานเกี่ยวกับ “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” ของประเทศไทย ยังไม่เคยถูกกำหนดเป็นนโยบายระดับชาติ และไม่เคยถูกเชื่อมโยงหรือบูรณาการกับงานส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค การดูแลสุขภาพพยาบาล การฟื้นฟูสภาพในระบบบริการสุขภาพ/ บริการสาธารณสุขอย่างจริงจัง

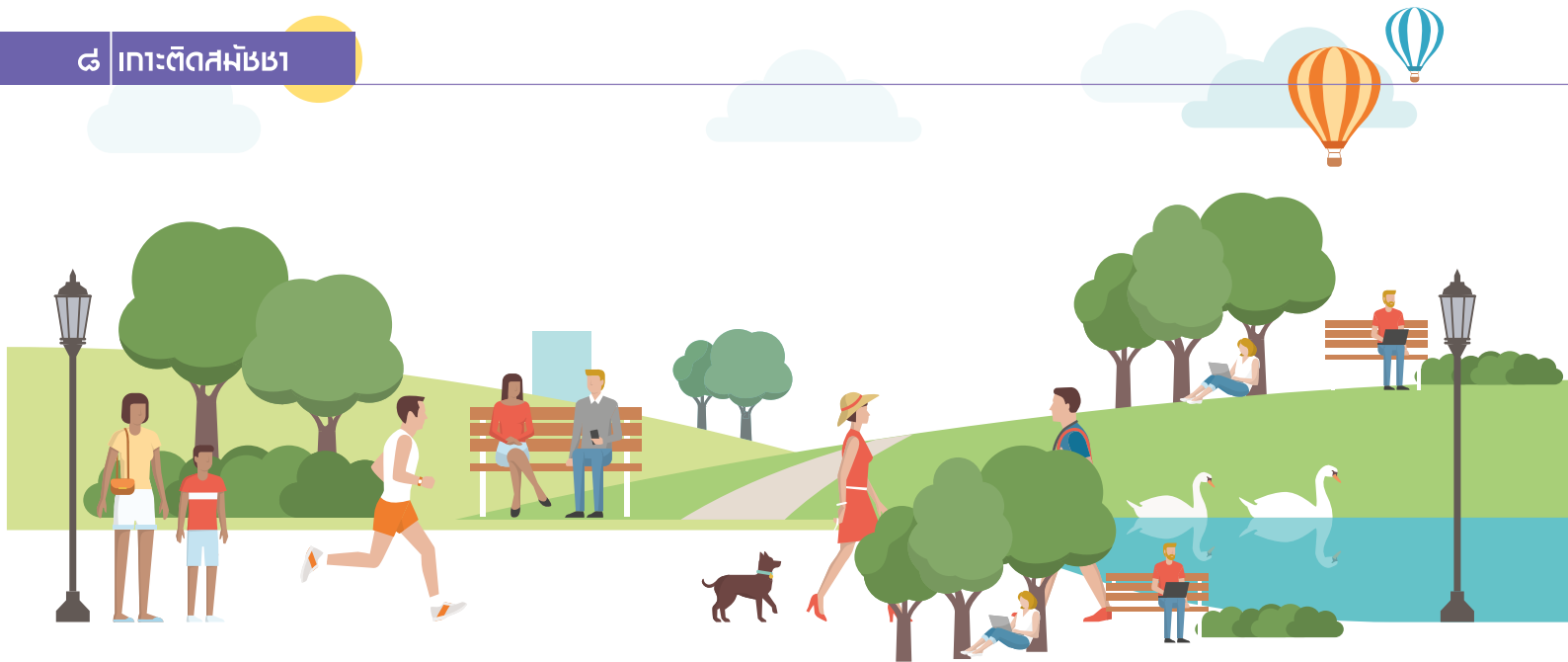
อย่างไรก็ดี หลังจากปี ๒๕๕๙ “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” เริ่มถูกพูดถึงมากขึ้น และมีหลายหน่วยงานได้หยิบยกมาใช้มากขึ้น โดยในส่วนของ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้กำหนดให้เป็น ๑ ใน ๗ ประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ที่ควรนำมาพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ผ่านกลไกหรือเครื่องมือตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

สำหรับงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๑ ได้มีการบรรจุระเบียบวาระ “ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ (Health Literacy for NCDs Prevention and Management)” เข้ามาเป็น ๑ ใน ๔ ระเบียบวาระของการพิจารณา ซึ่งภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะร่วมกันถกแถลงและอภิปรายเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้ได้มาซึ่ง “ฉันทมติ” ในการจัดทำนโยบายสาธารณะฯ นำไปสู่การขับเคลื่อนสังคมไทยไปสู่สังคมที่ประชากรในประเทศมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับจัดการตนเองให้ห่างไกลปัญหาโรคไม่ติดต่อ

ทั้งหมดนี้จะขับเคลื่อนผ่าน ๕ แนวหลัก ได้แก่ ๑.การพัฒนาบริหารจัดการและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ ๒.การพัฒนาแนวทางส่งเสริมการประกอบกิจการที่รับผิดชอบต่อสังคมเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ

๓.การขับเคลื่อนนโยบายเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านกลไกและกองทุนระดับพื้นที่ ๔.การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์หลักด้านสุขภาพให้ครอบคลุมผลิตภัณฑ์และบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคไม่ติดต่อ ๕.การวิจัยระบบสุขภาพที่เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ





๐... เปิดฉากขึ้นแล้ว สำหรับ งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๑ ...๐... ในปีนี้ย้ายสถานที่มาจัดอย่างยิ่งใหญ่ ณ ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ แจ้งวัฒนะ ภายใต้ธีมหลักคือ “รู้เท่าทันสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะ” ...๐... “การรู้เท่าทันสุขภาพ” หรือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หรือ Health Literacy เป็นสิ่งที่ทั่วทั้งโลกกำลังให้ความสำคัญ และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐) เรื่อง “การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์” และ “แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข” ด้วย ...๐... ระยะเวลาตลอด ๓ วันเต็ม ระหว่างวันที่ ๑๒-๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ ผู้เข้าร่วมจะได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมกันหาฉันทมติใน ๔ ระเบียบวาระร้อนที่มีความสำคัญและสอดคล้องกับเทรนด์โลก ...๐... ประกอบด้วย ๑.ความรับผิดชอบต่อร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาวะเด็ก ๒.การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาวะสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน ๓.ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ ๔.การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม ...๐... เท่านั้นยังไม่พอ ทุกท่านจะได้เต็มอิ่มกับกิจกรรมอื่นๆ ที่น่าสนใจอีกมากมาย ไม่ว่าจะเป็น กิจกรรมในลานสมัชชา ซึ่งจะมีการจัดนิทรรศการที่มีชีวิต พื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้จาก

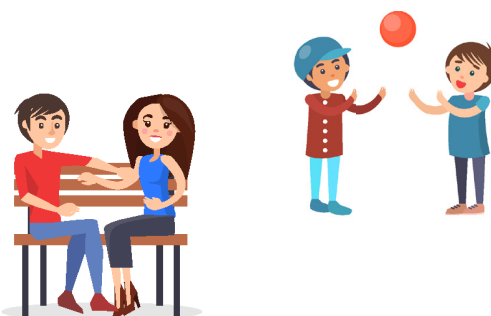
ภาคีเครือข่ายต่างๆ การแสดงวัฒนธรรม บอร์ดเกมส์ การเปิดตัวหนังสือ ฯลฯ ...๐... กิจกรรมเสียงจากภาคี เพื่อให้กลุ่มคนเล็กคนน้อยในสังคม ซึ่งอาจจะไม่ได้อยู่องค์กรหรือหน่วยงานสำคัญ ได้มีพื้นที่ในการแสดงข้อห่วงกังวลและเสนอแนะในประเด็นนโยบายที่สำคัญๆ ...๐... กิจกรรมห้องย่อย ทั้งรูปแบบการเสวนาวิชาการในประเด็นนโยบายสาธารณะต่างๆ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาประเด็นในลักษณะการพูดคุยสบายๆ ...๐... กิจกรรมสมัชชาพาทัวร์ เป็นการออกแบบกระบวนการเรียนรู้โดยเน้นไปยังกลุ่มเครือข่ายใหม่ๆ เช่น นิสิต นักศึกษา อบต. อบจ. เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการสมัชชาสุขภาพให้คนรุ่นใหม่และท้องถิ่น ...๐... กิจกรรมอื่นๆ ที่น่าสนใจ อาทิ การฉายภาพยนตร์ การเสวนา การพูดเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานเพื่อสังคมในรูปแบบ Ted Talk เป็นต้น ...๐... นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมจะเกิดขึ้นไม่ได้เลย หากไม่ได้รับความร่วมมือร่วมใจเป็นหนึ่งเดียวจากทุกๆ คน ...๐... สุดท้ายนี้เรามีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้ต้อนรับสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทุกท่าน และขออำนวยการให้ทุกท่านได้พบพบแต่สิ่งดีๆ ในฐานะที่ได้มาทำความดีเพื่อสังคมไทยร่วมกัน ...๐



จัดพิมพ์โดย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

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

โทรศัพท์: ๐๒-๘๓๒-๙๐๐๐ แฟกซ์: ๐๒-๘๓๒-๙๐๐๑-๒ <https://www.nationalhealth.or.th> <https://www.samatcha.org>



ชวนกันเข้าไปกด like เพื่อร่วมกันสานพลัง สร้างสุขภาวะได้ที่
FB : เครือข่ายสมัชชาสุขภาพ

ติดตามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่
www.samatcha.org