

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เกาะติดสมาชิก

วันศุกร์ที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๑

สมาชิกสุขภาพแห่งชาติ
รักษาสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะเปิดรายละเอียด ๔ มติ
สมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑

ระยะเวลาตลอด ๓ วัน ของการจัดงานสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๑ ภายใต้บรรยากาศความกลมเกลียวของผองเพื่อนภาคีเครือข่ายที่ต่างพร้อมใจกันมาเข้าร่วมนั้น เกิดเป็นรูปธรรมผ่านการมี “ฉันทมติ” ร่วมกันโดยพร้อมเพรียงทั้ง ๔ ระเบียบวาระ

ระเบียบวาระที่ ๒.๑ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ ที่ประชุมมีมติ

๑. ขอให้ กระทรวงสาธารณสุข โดย กรมควบคุมโรค ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ เป็นแกนหลักในการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ เพื่อพัฒนาระบบจัดการและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ โดยการพัฒนาเครือข่าย และกลไกสนับสนุน ฝักระวัง รวมถึงการพัฒนา บังคับใช้กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการสร้างและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อที่ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และเข้าถึงได้ง่าย โดยคำนึงถึง

ทุกกลุ่มวัย รวมทั้งกลุ่มผู้พิการ ผู้สูงอายุ และกลุ่มเปราะบาง และพัฒนาระบบการจัดการแก้ไขปัญหาและรับเรื่องร้องเรียน โดยมีแผนงานและตัวชี้วัดเพื่อใช้ในการติดตามประเมินผล พร้อมพัฒนาเครื่องมือวัดสำหรับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ดำเนินการในทุกระดับ

๒. ขอให้ กระทรวงการคลัง กระทรวงพาณิชย์ และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องเป็นหลักร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทั้งในระดับชาติ และระดับพื้นที่ พัฒนาแนวทางสนับสนุนให้เกิดการประกอบกิจการ ที่ช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ โดยใช้ทั้งกลไกภาษี กลไกการเงินการคลัง และอื่นๆ รวมถึงการสนับสนุนผู้ประกอบการในการสร้างผลิตภัณฑ์สินค้า/บริการที่สะท้อนคุณค่าที่ส่งผลดีและคุ้มครองผู้บริโภค

๓. ขอให้ กระทรวงสาธารณสุข โดย กรมอนามัย เป็นหลัก ร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับชาติ และ

ระดับพื้นที่ ขับเคลื่อนนโยบายเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านกลไกคณะกรรมการนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ และทีมหมอครอบครัว ร่วมกับคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เพื่อให้เกิดการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทั้งระดับบุคคลทุกกลุ่มวัย รวมทั้งกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ กลุ่มเปราะบาง ครอบครัว ชุมชน องค์กร และสังคม ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อทุกกลุ่มวัย

๔. ขอให้ กระทรวงสาธารณสุข โดย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับสำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง และกองทุนรักษาพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์หลักในด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับทุกกองทุนที่ครอบคลุมถึงผลิตภัณฑ์และบริการต่างๆ ในสังคม ของทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ช่วยในการพัฒนาขีดความสามารถของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง และ/หรือเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการจัดการควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ และดำเนินการทบทวนกฎหมายและกำหนดแนวทางการบูรณาการรูปแบบการเบิกจ่ายงบประมาณจากแต่ละกองทุนให้สอดคล้องกัน

๕. ขอให้ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งในระดับชาติ และระดับพื้นที่ วางแผนการศึกษาวิจัยระบบสุขภาพเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ พัฒนานโยบาย นวัตกรรม เครื่องมือ ชุดความรู้และการประเมินผลเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ และสนับสนุนให้มีการนำผลการวิจัยไปสู่การปฏิบัติ

๖. ขอให้ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าแก่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓

ระเบียบวาระที่ ๒.๒ การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาวะสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน ที่ประชุมมีมติ

๑. ขอให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ ร่วมกับเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัด ศูนย์อนามัยเขต สภาองค์กรชุมชน ตำบล สถาบันวิชาการ สถาบันการศึกษาทั้งในและนอกระบบ

สภาเด็กและเยาวชน หน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ซึ่งรวมถึงรัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการและสนับสนุนงบประมาณในการสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะที่ปลอดภัย ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกขั้นตอน โดยคำนึงถึงแผนการใช้ประโยชน์ของพื้นที่ที่ประชาชนร่วมกันกำหนด ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) และการพัฒนาที่ยั่งยืนอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงการสร้างวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพของประชาชน

๒. ขอให้ คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.) และคณะกรรมการบริหารงานจังหวัดแบบบูรณาการ (กบจ.) คณะกรรมการสมัชชาสุขภาพจังหวัด สภาองค์กรชุมชน รวมถึงกลไกอื่นๆ หน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญและสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมอย่างยั่งยืน

๓. ขอให้ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประสานงานกับ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย รวมทั้งกระทรวงอื่นๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เชื่อมโยง บูรณาการการขับเคลื่อน ส่งเสริมความเข้าใจ รวมถึงการปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ที่ดิน เพื่อส่งเสริมการสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะอย่างเท่าเทียม สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

๔. ขอให้ กรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ เป็นหน่วยงานหลักในการ

๔.๑ ร่วมมือกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กรมธนารักษ์ กระทรวงการคลัง กรมเจ้าท่า กระทรวงคมนาคม รวมถึงหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ภาครัฐซึ่งรวมถึงรัฐวิสาหกิจและเอกชน เพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาแนวทางปฏิบัติผ่านมาตรการผังเมือง และการออกแบบอาคารที่เอื้อให้เกิดการสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนและเมือง โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน รวมถึงการปรับปรุงกฎระเบียบการขอใช้ที่ดินของหน่วยงานภาครัฐ

๔.๒ ร่วมกับสถาบันการศึกษา องค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง จัดทำสื่อในรูปแบบต่างๆ และคู่มือเพื่อเผยแพร่แนวทางการนำมาตรการและเครื่องมือทางผังเมืองไปสู่การปฏิบัติอย่างโปร่งใสให้เกิดการใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อเป็นพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะโดยการมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนของทุกภาคส่วน

๕. ขอให้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ จัดทำตัวชี้วัดและแผนงานเรื่องการสร้างสรรคพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ในการพิจารณาประเมินประสิทธิภาพและรางวัลดีเด่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ ขอให้หน่วยงานดังกล่าวและภาคีที่เกี่ยวข้องพิจารณาสนับสนุนงบประมาณและกองทุนที่มีอยู่เพื่อการพัฒนา รวมถึงการสร้างพื้นที่ต้นแบบ

๖. ขอให้ กรมธนารักษ์ กระทรวงการคลังและหน่วยงานเจ้าของที่ดิน กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการพิจารณาในการให้ใช้หรือให้เช่าที่ดินแก่ภาครัฐและเอกชน โดยให้หน่วยงานที่ขอใช้หรือขอเช่าที่ดิน มีการดำเนินการส่งเสริมสร้างสรรคพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะ ทั้งนี้ ให้มีการติดตามผลที่เกิดขึ้นด้วย

๗. ขอให้ กรมที่ดิน กระทรวงมหาดไทย ร่วมกับสภาหอการค้าไทย สมาคมอุตสาหกรรม สมาคมธนาคารไทย กำหนดหลักเกณฑ์ แนวปฏิบัติ และข้อตกลงการใช้พื้นที่ของเอกชนเพื่อดำเนินการสร้างสรรคพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะ โดยมีการพิจารณากำหนดมาตรการสร้างแรงจูงใจ

๘. ขอให้ สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมร่วมกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ พิจารณาสับสนุนการใช้เงินกองทุนสิ่งแวดล้อมในการดำเนินกิจกรรมใดๆ อันก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนของพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะ ภายใต้กรอบที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ และด้านอื่นๆ นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในอนาคต

๙. ขอให้ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ) สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ร่วมกับสถาบันการศึกษา องค์กรวิชาชีพ สนับสนุนการดำเนินการศึกษาวิจัยการพัฒนาเทคโนโลยี เครื่องมือทางเศรษฐศาสตร์ มาตรการทางภาษี มาตรการทางการเงินการคลังและด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการสร้างสรรคพื้นที่สาธารณะที่ใช้ประโยชน์ได้จริง เพื่อสุขภาวะในเขตเมือง

๑๐. ขอให้ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ ประสานกับหน่วยงานและภาคีที่เกี่ยวข้อง เจ้าของพื้นที่ภาครัฐซึ่งรวมถึงรัฐวิสาหกิจและเอกชนในการ

๑๐.๑ สนับสนุนให้เกิดการจัดการองค์ความรู้ การออกแบบรูปแบบ กระบวนการ กิจกรรม และระบบการบริหารจัดการ รวมทั้งขั้นตอน แนวทางปฏิบัติที่ดีสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุก

รูปแบบ ภาคเอกชนและหน่วยงานภาครัฐในการสร้างร่วมมือเพื่อสร้างสรรคพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะ

๑๐.๒ สนับสนุนการผลักดันกระบวนการมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน การสื่อสาร รณรงค์ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ที่ทันสมัยและเป็นปัจจุบัน เพื่อให้เกิดการสร้างสรรคพื้นที่สาธารณะที่ดี โดยประสานงานกับคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อสร้างความเข้าใจ และเชื่อมโยงรูปธรรมการพัฒนาพื้นที่สาธารณะในเขตเมือง ที่สอดคล้องกับการพัฒนาที่ยั่งยืน ภายใต้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

๑๐.๓ สนับสนุนและสร้างแรงจูงใจให้แก่ภาคชุมชน ประชาสังคมและเอกชน ในการริเริ่มสร้างสรรคพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะในพื้นที่ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ

๑๑. ขอให้ สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสร้างสรรค์ (องค์การมหาชน) หรือ Creative Economy Agency (Public Organization) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ สภาหอการค้าไทย สมาคมอสังหาริมทรัพย์ไทย สมาคมอาคารชุดไทย สถาบันการศึกษา องค์กรวิชาชีพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสรรคสภาพแวดล้อมเมือง และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริม สนับสนุน การถ่ายทอดความรู้ และการพัฒนาองค์ความรู้ สนับสนุนนวัตกรรม เครื่องมือ และกลไก ในการสร้างสรรคพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะในเขตเมืองอย่างเป็นรูปธรรม โดยกระบวนการมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนอย่างมีธรรมาภิบาล ที่คนทุกกลุ่ม รวมถึงผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสสามารถเข้าถึงและใช้พื้นที่ได้โดยง่าย (Universal Design)

๑๒. ขอให้ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓

ระเบียบวาระที่ ๒.๓ ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาวะเด็ก ที่ประชุมมีมติ

๑. ขอให้ สมาคมกีฬาอีสปอร์ตแห่งประเทศไทย ร่วมกับการกีฬาแห่งประเทศไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สภาองค์กรชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา องค์กรศาสนา สภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ประกอบการเกี่ยวกับอีสปอร์ต ภาคประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ร่วมกันกำหนดแนวปฏิบัติ หรือมาตรการและแนวทางการบังคับใช้เกี่ยวกับการจัดกิจกรรมอีสปอร์ตที่ปลอดภัยเป็นธรรม โปร่งใส โดยเปิดเผยและครบถ้วนรอบด้าน เพื่อปกป้องและคุ้มครองเด็กทั้งในฐานะผู้ชม และผู้แข่งขันอีสปอร์ต

ทั้งนี้ สำหรับสถานศึกษา ขอให้หน่วยงานต้นสังกัดด้านการศึกษาและสมาคมกีฬาอีสปอร์ตแห่งประเทศไทย ร่วมกันจัดทำข้อกำหนดการจัดการแข่งขันอีสปอร์ตและการจัดกิจกรรมส่งเสริมการตลาดของผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับอีสปอร์ต เพื่อให้เกิดการจัดกิจกรรมอีสปอร์ตที่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพของเด็ก

๒. ขอให้ ศูนย์ประสานงานขับเคลื่อนการส่งเสริมและปกป้องคุ้มครองเด็กและเยาวชนในการใช้สื่อออนไลน์ (COPAT) กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุข และสมาคมกีฬาอีสปอร์ตแห่งประเทศไทยเป็นแกนหลัก ในการทำงานร่วมกับ การกีฬาแห่งประเทศไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมประชาสัมพันธ์ สำนักนายกรัฐมนตรี สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สมาคมผู้ปกครองและครูทุกแห่ง องค์กรวิชาชีพสื่อทุกแขนง ภาคประชาสังคม สภาองค์กรชุมชน สภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา เครือข่ายเด็กและเยาวชนที่เกี่ยวข้อง ภาคประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อดำเนินการ ดังนี้

๒.๑ ศึกษาวิจัย แสวงหาข้อมูลและศึกษาผลกระทบด้วยวิธีการที่เปิดเผย หลากหลาย และรับฟังความคิดเห็นด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม จากทุกภาคส่วนอย่างทั่วถึง เพื่อหาแนวทางในการสื่อสารสร้างจิตสำนึกเกี่ยวกับอีสปอร์ตอย่างถูกต้อง โดยได้รับการยอมรับจากทุกฝ่าย และร่วมเผยแพร่ข้อมูล ข้อเท็จจริงและความรู้ เกี่ยวกับอีสปอร์ตอย่างถูกต้อง รอบด้าน และสมดุล ทั้งในเชิงธุรกิจ เชิงเศรษฐกิจ เชิงเทคโนโลยี เชิงการแพทย์และสาธารณสุข และเชิงสังคม ทั้งด้านบวกและด้านลบ

๒.๒ จัดทำสื่อทุกรูปแบบเพื่อการเผยแพร่ และสนับสนุนให้เกิดการสร้างชุดข้อมูล ความรู้ แนวปฏิบัติ และคำแนะนำสำหรับเด็ก ผู้ปกครอง ครู ชุมชนเกี่ยวกับอีสปอร์ต พร้อมนำเสนอผลที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าเล่น เข้าแข่งขัน และเข้าชมอีสปอร์ตของเด็กอย่างครอบคลุมทุกมิติ และร่วมกันกำหนดแนวทางการป้องกัน การปกป้องคุ้มครองและการช่วยเหลือเยียวยาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากอีสปอร์ตในทุกด้าน ในการเฝ้าระวังดูแลป้องกัน ส่งเสริม สนับสนุน แก้ปัญหา และดำเนินการพัฒนาศักยภาพ สถานศึกษาที่มีการเรียนการสอนต่ำกว่าระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่า ศูนย์การเรียนรู้ไอซีทีชุมชน ร้านเกม ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการเรียนรู้เกี่ยวกับอีสปอร์ตอย่างถูกต้องและทั่วถึง โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีอย่างสร้างสรรค์ สำหรับเด็กเป็นการเฉพาะ และบรรจุหลักสูตรการเรียนรู้เป็นรายวิชาพื้นฐานในหลักสูตรของสถานศึกษา

๓. ขอให้ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมกับการกีฬาแห่งประเทศไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงยุติธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สมาคมกีฬาอีสปอร์ตแห่งประเทศไทย สภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย หน่วยงานเด็กและเยาวชนที่เกี่ยวข้อง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สภาองค์กรชุมชน ภาคประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน สร้างระบบและกลไกการเฝ้าระวังอย่างมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการสอดส่องดูแล เป็นหูเป็นตา ร้องเรียนหรือบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ที่อาจละเมิดกฎระเบียบของสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ กฎหมายด้านคุ้มครองผู้บริโภค กฎหมายด้านการคุ้มครองเด็ก กฎหมายด้านการพนัน กฎหมายควบคุมร้านเกม และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔. ขอให้ การกีฬาแห่งประเทศไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ร่วมกับ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ สภาองค์กรชุมชน สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานตำรวจแห่งชาติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา สภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย สมาคมกีฬาอีสปอร์ตแห่งประเทศไทย สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



ภาคประชาสังคม ภาคประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน จัดทำกฎหมายเป็นการเฉพาะ เพื่อให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการกลไก และมาตรการในทุกระดับ ในการกำกับดูแลและควบคุมการประกอบธุรกิจเกมออนไลน์ที่ส่งผลต่อสุขภาวะเด็ก การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับอีสปอร์ตในทุกด้าน การจัดระดับความรุนแรงของเกม และมาตรการที่จำเป็นอื่นๆ เพื่อรับมือกับสถานการณ์ของธุรกิจและการจัดการแข่งขันที่เกิดขึ้นอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว อันจะส่งผลให้กิจกรรมเกี่ยวกับอีสปอร์ตเป็นไปอย่างโปร่งใส เป็นธรรม ตรวจสอบได้ ปลอดภัย และส่งผลต่อการมีความรับผิดชอบร่วมทางสังคมต่อสุขภาวะเด็ก

๕. ขอให้ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒

ระเบียบวาระที่ ๒.๔ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม ที่ประชุมมีมติ

๑. ขอให้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ร่วมกับ สำนักงานประกันสังคม (สปส.) กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง กระทรวงสาธารณสุข ทันตแพทยสภา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันกำหนดชุดสิทธิประโยชน์หลักทางทันตกรรมครอบคลุมด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ที่เท่าเทียมกัน และมีการกำหนดราคากลางที่ช่วยให้สถานบริการ โดยประกาศใช้ข้อกำหนด

ภายใน ๑ ปี หลังจากรับรองมติ และทำหน้าที่สร้างการรับรู้สิทธิทางทันตกรรมและสื่อสารสาธารณะให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึง

๒. ขอให้ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักงานปลัดกระทรวง ร่วมกับ สปสช. สปส. กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง กระทรวงศึกษาธิการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคประชาสังคม กำหนดให้มีระบบที่มีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน และดูแลสุขภาพด้านทันตกรรมทุกกลุ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ครอบคลุมคนพิการและผู้ด้อยโอกาสในสังคม โดยมีการกระจายทรัพยากร และบุคลากรที่เพียงพอรวมทั้งพิจารณากำหนดให้เป็นตัวชี้วัดสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓. ขอให้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สปสช. สปส. กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง และสถานบริการทันตกรรมเอกชนทั่วประเทศ พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมในระบบบริการภาครัฐและภาครัฐร่วมเอกชน โดยกำหนดราคาเบิกจ่ายค่าบริการ และจัดระบบให้ผู้รับบริการไม่ต้องสำรองจ่ายก่อน มีการกำหนดนัดหมายล่วงหน้า รวมทั้งการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ทันตกรรมราคาแพงร่วมกัน

๔. ขอให้กรรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์ ร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุข สปสช. ทันตแพทยสภา องค์กรคุ้มครองผู้บริโภค และผู้ให้บริการทางทันตกรรม พิจารณาและประกาศใช้อัตราค่าบริการทางทันตกรรมที่เหมาะสมและเป็นธรรม

๕. ขอให้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

๕.๑ ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขให้เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดฟันแฟชั่นและฟันเทียมเถื่อนเป็นเครื่องมือแพทย์ ที่กำหนดให้ ผู้ผลิต ผู้ขาย และผู้นำเข้า ต้องจดทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และควบคุมให้ขายเฉพาะสถานพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมหรือผู้รับอนุญาตขายเครื่องมือแพทย์

๕.๒ จัดให้มีการจดทะเบียนแล็บทันตกรรม เพื่อควบคุมการผลิตเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ และกำหนดคุณสมบัติของช่างทันตกรรมที่ปฏิบัติงานในแล็บทันตกรรม

๕.๓ ร่วมกับทันตแพทยสภา ส่งเสริมให้ทันตแพทย์ให้บริการจากแล็บทันตกรรมที่จดทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๕.๔ ร่วมกับสมาคมช่างทันตกรรมแห่งประเทศไทยให้สมาชิกของสมาคมฯ และแล็บทันตกรรมเอกชนที่ยังไม่ได้รับการจดทะเบียน จดทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๕.๕ ร่วมกับศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภค จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (คส.) มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค (มพบ.) และกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) พัฒนากลไกการป้องกัน เฝ้าระวัง และพัฒนาด้านแบบการจัดการปัญหาจัดฟันแฟชั่นและฟันเทียมเถื่อน และขยายผลไปสู่การปฏิบัติให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

๖. ขอให้ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อย. สสจ. ทันตแพทยสภา และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ดำเนินคดีกับผู้ให้บริการจัดฟันแฟชั่น และ ผู้ให้บริการทำฟันเทียมเถื่อน ในทุกฐานความผิดและทุกกรรมตามกฎหมายทุกฉบับ หากมีการกระทำความผิดซ้ำให้ดำเนินการตามประมวลกฎหมายอาญา และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแจ้งเตือนภัยผู้บริโภค

๗. ขอให้ อย. สคบ. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) และกองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับอาชญากรรมทางเทคโนโลยี (บก.ปอท.) เพิ่มมาตรการการเฝ้าระวัง ควบคุม บังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาระบบป้องกันการกระทำความผิดซ้ำ

เกี่ยวกับการโฆษณาหรือขายเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ทางทันตกรรม และแจ้งเตือนภัยผู้บริโภคในสื่อออนไลน์และสื่อกระแสหลัก

๘. ขอให้ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ. และ พชข.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกับเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัด อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม./อสส.) สภาเด็กและเยาวชน และเครือข่ายอื่นๆ ในชุมชน รวมทั้งทันตบุคลากรร่วมกันส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากให้มีความรู้เกี่ยวกับบริการทันตกรรมที่ปลอดภัย เฝ้าระวัง ชี้เบาะแสและจัดการปัญหาการจัดฟันแฟชั่น ฟันเทียมเถื่อน และสินค้าอันตรายทางทันตกรรมอื่นๆ ในพื้นที่

๙. ขอให้ กระทรวงศึกษาธิการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกับ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ทันตแพทยสภา หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาสังคม สร้างความรอบรู้ทางทันตกรรม และสุขภาพช่องปาก และสร้างค่านิยมที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริการทันตกรรม

๑๐. ขอให้ กระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ คณะทันตแพทยศาสตร์ และทันตแพทยสภา ร่วมดำเนินการจัดการเรียนการสอนและฝึกอบรมเพื่อสร้างทันตแพทย์ครอบครัว ทันตภิบาลครอบครัว และทันตบุคลากรในชุมชน โดยกำหนดสัดส่วนและการกระจายที่เหมาะสมและเป็นธรรม เพื่อสนับสนุนการให้บริการเชิงรุก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มคนพิการและผู้ด้อยโอกาสในสังคมทุกประเภท

๑๑. ขอให้ กระทรวงศึกษาธิการ คณะทันตแพทยศาสตร์ กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน และสถาบันการศึกษาต่างๆ ร่วมดำเนินการจัดการเรียนการสอน พัฒนา และประเมินสมรรถนะช่างทันตกรรม

๑๒. ขอให้ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และกระทรวงการคลัง ศึกษาวิจัยความเป็นไปได้ของการจัดตั้งกองทุนทางทันตกรรม เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก และการเยียวยาแก่ผู้เสียหายจากการรับบริการในทุกระบบ และศึกษาอัตราค่าบริการทันตกรรมที่เหมาะสมและกระบวนการกำกับอย่างเป็นธรรม รวมถึงการเพิ่มประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรม

๑๓. ขอให้ สปสช. กระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ร่วมกำหนดนโยบายที่สนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีบริการทางทันตกรรม และส่งเสริมให้ประชาชนรับบริการทางทันตกรรมขั้นพื้นฐานโดยหน่วยบริการปฐมภูมิ ร่วมพัฒนาระบบส่งต่อที่เหมาะสม และมีการร่วมจัดระบบบริการในพื้นที่

๑๔. ขอให้ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ ■

'ติดก่อนเชอร์ – เชื่อก่อนซื้อ'

เรียนรู้ อยู่เป็น ในยุคดิจิทัล



เทคโนโลยีดิจิทัลทำให้ภูมิทัศน์และพฤติกรรมของคนในสังคมเปลี่ยนไป เราเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้มากขึ้น เร็วขึ้น และเครือข่ายสังคมออนไลน์ก็เข้ามามีบทบาทอย่างมากต่อชีวิตประจำวัน

การไหลบ่าของข้อมูลส่งผลกระทบต่อความผิดพลาดและความคาดเคลื่อนจากข้อเท็จจริง การส่งต่อข้อมูลอันเป็นเท็จเกิดขึ้นอย่างช้าแล้วช้าเล่า ไปจนถึงการก่ออาชญากรรมผ่านธุรกรรมออนไลน์

เหล่านี้คือ เหตุผลว่า ... ทำไมเราต้องมีทักษะเพื่อรู้เท่าทันโลกดิจิทัล

การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ในวันสุดท้าย มีการเสวนาเวทีสาธารณะเรื่อง “เรียนรู้ อยู่เป็น ได้เช่นไรในยุคดิจิทัล” ซึ่งมีวิทยากรผู้คร่ำหวอดในแวดวงสื่อหลากหลายด้านได้ร่วมแลกเปลี่ยนแนวคิดและสะท้อนมุมมองไว้อย่างน่าสนใจ

เวทีเสวนาเปิดด้วยลักษณะพฤติกรรมของคนแต่ละ “เจนเนอเรชั่น” ต่อการใช้อินเทอร์เน็ต โดย ผศ.ดร.เอื้อจิต วิโรจน์ไตรรัตน์ กรรมการและเลขาธิการมูลนิธิสื่อมวลชนศึกษา อ้างถึงผลการศึกษาของสำนักธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) ที่พบว่า คนไทยใช้อินเทอร์เน็ตโดยเฉลี่ยวันละ ๘ ชั่วโมง โดยกิจกรรมที่มากที่สุดคือการใช้ “โซเชียลมีเดีย” และเครือข่ายสังคมออนไลน์ เพื่อตอบสนองการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น เรียกแท็กซี่ ซื้ออาหาร ส่งเอกสาร ฯลฯ ซึ่งนั่นอธิบายว่าเรากำลังอยู่ในโลกดิจิทัลอย่างแท้จริง

ประเด็นที่น่าเป็นห่วงคือ การใช้อย่างไรให้ปลอดภัย ทั้งแก่ตัวเองและไม่ละเมิดสิทธิผู้อื่น ไม่อ่อนไหวจนถูกโกงและถูกหลอกหลวง โดยหลักการที่ควรนำมาพิจารณาในการรับข้อมูลและส่งต่อข้อมูลผ่านทางออนไลน์ คือ “THINK”

ประกอบด้วย T=True ซึ่งหมายถึงการตรวจสอบความจริงก่อนการส่งต่อ H= Helpful คือ การพิจารณาว่าข้อมูลนี้เกิดประโยชน์หรือไม่ I=Inspiring คือ ข้อมูลที่ควรส่งต่อควรกระตุ้นการจดประกายความคิด N=Necessary คือ ความจำเป็นในการรับรู้ข่าวสาร ซึ่งความจำเป็นจะช่วยบอกเราว่าควรส่งต่อข้อมูลนั้นหรือไม่ และ K=Kind ซึ่งหมายถึงความดีในข้อมูล และข้อมูลที่ควรส่งต่อควรเป็นข้อมูลที่ดี

“การส่งต่อข้อมูลเราควรพิจารณาผ่านหลักการนี้ เช่นเดียวกับการป้องกันตัวเองในโลกออนไลน์ซึ่งเราควรระมัดระวังตัวเองโดยมีหลักพื้นฐานว่า ไม่ควรการบอกวันเดือนปีเกิดให้สาธารณะรับทราบ ไม่ควรกรอกรหัสผ่านและบัญชีของตัวเองกับอุปกรณ์อื่น การยกเลิกการใช้หลักการใช้งาน ซึ่งเหล่านี้คือ ความรู้เสี่ยงต่อการถูกละเมิด”



ขณะที่ **นายธีรภูมิ ธงภักดี** ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มองว่า ถึงวันนี้ไม่มีใครปฏิเสธเทคโนโลยีได้ และเทคโนโลยีก็ได้สร้างช่องทางที่สนองต่อพฤติกรรมความรวดเร็วได้เป็นอย่างดี ทั้งการซื้อขาย ทำธุรกรรมออนไลน์

ถึงเช่นนั้น การเป็นพลเมืองดิจิทัลก็ควรจะมีทักษะในการคิด ต่อความเปลี่ยนแปลง และพลเมืองดิจิทัลที่ดีควรประกอบไปด้วย ๔ องค์ประกอบ ได้แก่ ๑. มีใช้ ๒. ใช้เป็น ๓. บริหารจัดการปัญหา รวมถึงตระหนักใช้ในการสร้างสรรค์ ๔. หาประโยชน์จากเครื่องมือได้

ทั้งนี้ การใช้และอยู่เป็นในโลกดิจิทัลนั้น มีหลักพื้นฐานไม่ต่างจากโลกในความเป็นจริง ไม่ว่าจะเป็นการคำนึงถึงเรื่องของสิทธิ ซึ่งต้องรู้สิทธิของตนเองและผู้อื่น ไม่ควรละเมิดสิทธิผู้อื่น การอยู่อย่างมีสติ คิด วิเคราะห์ ประมวลผล แล้วค่อยส่ง ค่อยแชร์ อย่าเร็วตามเทคโนโลยี ต้องพึงระวังเรื่องสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นโรคติดเกม ติดเทคโนโลยี โรคสายตา โรคอัลไซเมอร์ ซึ่งมาพร้อมกับพฤติกรรมในโลกดิจิทัล ไปจนถึงเปิดอกรับด้วยความเข้าใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเทคโนโลยี ถ้าปฏิบัติได้จะมีความสุข

สำหรับสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค มีแผนยุทธศาสตร์การบริโภค ในปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕ ซึ่งจะทำให้การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค ไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์ผู้ร้อง ผู้ประกอบการ ปัญหาผู้บริโภค ขั้นตอนดำเนินคดี องค์ความรู้ เพื่อให้ได้ Big data มาวิเคราะห์แล้วให้หน่วยงานรัฐไปดำเนินการเผยแพร่ให้ประชาชนตรวจสอบข้อมูลก่อนเพื่อตัดสินใจซื้อด้วยความสมเหตุสมผล

มาถึงมุมมองของเยาวชน **นายเมธชนนท์ ประจวบลาภ** หัวหน้าสำนักการศึกษา ศาสนา วัฒนธรรมและสิทธิมนุษยชน สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย สะท้อนว่า โลกยุคใหม่ต้องพิจารณาให้รอบด้านและแยกให้ออกว่าอะไรคือ Fact (ความจริง) กับ Fake (การหลอกลวง) นอกจากนี้ ยังต้องสร้างระบบการเรียนรู้ให้กับเด็ก โดยเฉพาะการเปิดโอกาส ให้อิสระเด็กได้ลองผิดลองถูก สร้างประสบการณ์เพื่อให้เกิดทักษะและภูมิปัญญาในโลกดิจิทัล จากนั้น เด็กจะเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนโลกอนาคต และเป็นคนช่วยสอนให้กับคนในครอบครัว

ส่วนครูที่เข้าของในโลกไอทีอย่าง **นายพงศ์สุข หิรัญพฤกษ์** พิธีกรและผู้ผลิตสื่อไอที มองว่า นอกจากสิ่งที่ต้องระวังแล้ว ในอีกด้าน อินเทอร์เน็ตและเทคโนโลยีมีด้านดีและช่วยให้ผู้คนมีชีวิตที่ดีขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการให้คนเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย ช่วยให้นุชนยุคนี้อยู่สบายขึ้น มีความสามารถ มีพื้นที่ในการแสดงความสามารถมากขึ้น

“ยกตัวอย่างง่ายๆ ทุกองค์กรมีไลน์ ไว้คุยกันส่งข้อมูลเวียนให้ทุกคนอ่าน แทนการส่งหนังสือตามโต๊ะ สิ่งนี้สะท้อนความไม่เป็นทางการที่รวดเร็วขึ้น แต่ในขณะเดียวกัน ความง่ายเหล่านั้นทำให้เราแยกไม่ออกระหว่างความจริงกับความเห็น ยิ่งสังคมไทยเป็นสังคมที่ชอบรับฟังความเห็น และความเห็นนี้อาจมาพร้อมทัศนคติส่วนตัว ดังนั้น ทักษะที่จำเป็นอย่างมากในโลกปัจจุบันคือ ทักษะการรู้เท่าทันข่าวสาร ความสามารถใช้สื่อให้เกิดประโยชน์ (Media Literacy)”

การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีคือ การปรับตัวใช้ประโยชน์ได้ จึงต้องเริ่มจากต้องปรับปรุง เปลี่ยนแปลงนิสัยให้สอดคล้องกับพฤติกรรมใหม่ เรียนรู้ มีสติ รับฟังข้อมูลอย่างรอบด้าน ไม่ให้ตัวเองต้องตกเป็นเหยื่อ ทั้งนี้ ยังรวมถึงการดูแลสุขภาพ มีเวลาพักเพื่อเปลี่ยนอิริยาบถ

แล้วจะ “อยู่เป็น” ในยุคดิจิทัล ■

'สมัชชาสุขภาพฯ' ประกาศความสำเร็จระดับโลก WHO ส่งคณะทำงานถอดบทเรียน 'ประเทศไทย'



“สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” เป็นทฤษฎีสร้างการเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่ยากให้เป็นไปได้ผ่านกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง ก่อเกิดเป็นความเข้มแข็งของบุคคล สังคม และประเทศชาติ

สำหรับองค์ประกอบของสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ประกอบด้วย ส่วนของความรู้ที่เกี่ยวข้อง ส่วนของความเคลื่อนไหวสังคม และส่วนของอำนาจรัฐ โดยต้องพัฒนาทั้งสามส่วนให้เกิดความสมดุลเต็มประเทศ เชื่อมโยงการทำงานไปด้วยกัน

ทั่วโลกรู้จักทฤษฎี “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” ในฐานะของกระบวนการหล่อหลอมพลเมืองให้เป็น Active Citizen และถูกยกให้เป็นแนวทางการทำงานเชิงขับเคลื่อน ซึ่งล่าสุด องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ส่งคณะทำงานเข้ามาในประเทศไทยเพื่อถอดบทเรียนความสำเร็จของทฤษฎีนี้

สิ่งที่ WHO ให้ความสนใจมากที่สุดคือ “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ”

ภายในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๑ มีการจัดเวทีเสวนาเปิดตัวหนังสือ “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา : ๙ ปี สมัชชาสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย (พ.ศ.๒๕๕๑-๒๕๕๙)” ซึ่งหนังสือรวบรวมผลการศึกษาเรื่องสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย เนื่องในวาระครบ ๑๐ ปี

ผลึกคิดผ่านการสัมภาษณ์ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน รวมถึงการทำ Focus Group กับเจ้าหน้าที่ เครือข่ายสมัชชาจังหวัด ฯลฯ สังเคราะห์ออกมาเป็นเนื้อหาในหนังสือ ซึ่งประกอบด้วย ๓ ส่วนหลัก คือ คุณค่าของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในมุมมองของ WHO การค้นหาและวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จ และความท้าทายที่ต้องพัฒนาต่อไป

เริ่มที่ คุณค่าของสมัชชาสุขภาพ คณะทำงานได้สรุปออกมาเป็น ๔ ประเด็นสำคัญ ได้แก่ ๑. เป็นกระบวนการที่หล่อหลอมผู้คนทั่วไปให้กลายเป็น Active Citizen และภาคประชาชนมีความเป็น

มีอาชีพมากขึ้น ๒. สร้างวัฒนธรรมหรือกระบวนการทำงานใหม่ๆ ให้กับสังคมไทย ๓. เปลี่ยนมุมมองเรื่องสุขภาพให้เป็นการมองแบบองค์รวม และมาพร้อมกับแนวทางการแก้ปัญหาแบบใหม่ ๔. สมัชชาสุขภาพกลายเป็นสมบัติสาธารณะของประเทศ ไม่ใช่เพียงของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง

ส่วนปัจจัยความสำเร็จ สรุปออกมาได้ว่า ๑. มีการทำงานอย่างต่อเนื่องยาวนาน และสมัชชาสุขภาพเป็นกระบวนการ ไม่ใช่เพียงอีเวนต์ ๒. สมัชชาสุขภาพอยู่ในสายธารการปฏิรูปของประเทศเสมอมา ๓. สมัชชาสุขภาพ มี พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ รองรับ ๔. มีแกนนำที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของสังคม และบางคนสวมหมวกหลายใบ

สำหรับก้าวต่อไปที่เต็มไปด้วยความท้าทายนั้น WHO วิเคราะห์ว่า ๑. กระบวนการพัฒนานโยบายของรัฐบาลมีหลากหลายช่องทาง และภาครัฐเองก็ให้ความสำคัญกับกระบวนการของตัวเองอยู่ ๒. มีภาคีเครือข่ายมาก แต่เน้นกระบวนการฉันทมติ ทำให้เป็นเรื่องยากเพราะทุกคนมีจุดยืนที่แตกต่างกัน ๓. การเลือกคนที่ใช่เป็นตัวแทนกลุ่มเครือข่าย แต่ต้องระวังจะเป็นเพียงคนกลุ่มเดิมๆ ๔. ธรรมชาติของนักวิชาการจะสวมหมวกสองใบและมาในนามภาคประชาชน ๕. การเชื่อมโยงระหว่างสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสมัชชาสุขภาพจังหวัด ๖. ไม่ได้ยินเสียงของกลุ่มประชากรด้อยโอกาส รวมทั้งภาคเอกชนมากนัก ๗. ทักแซกรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสำคัญยังเป็นทักษะที่กลุ่มภาคีเครือข่ายบางกลุ่ม บางจังหวัด ยังต้องเติมเต็มด้านนี้



“หนังสือเล่มนี้พูดถึงหลายเรื่อง หนึ่งในนั้นคือ คำที่เขาบอกว่า ขบวนการสมัชชาสุขภาพได้เปลี่ยนจากพวกหัวรุนแรงไปสู่กระบวนการเรียกร้องอย่างมีเหตุมีผลมากขึ้น” นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยืนยันถึงปัจจัยความสำเร็จ เขาระบุว่า ผลการศึกษาของ WHO สอดคล้องกับหลายๆ ครั้งที่เราเองได้พูดถึงปัจจัยความสำเร็จของประเทศไทย ซึ่งประกอบด้วย ๒ เรื่องสำคัญ ได้แก่ การมีกฎหมายรองรับ และการเปลี่ยนแปลงสู่การใช้เหตุผล ที่สุดท้ายได้รับการยอมรับจนเป็น “ฉันทมติ”

นอกจากนี้ ในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติยิ่งเต็มไปด้วยบรรยากาศของความเป็น “กัลยาณมิตร” โดยนายแพทย์ศุภกิจ ย้ำว่า ที่ผ่านมา คำว่ากัลยาณมิตรอาจจะยังไม่ได้ถูกพูดถึงมากนัก ซึ่งการที่ทุกฝ่ายเข้ามาร่วมในกระบวนการนี้นับเป็นเหตุผล ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และทุกคนที่มาคือ กัลยาณมิตร

“คนที่เห็นไม่เหมือนกัน คิดต่างกัน แต่ก็เข้าใจและเคารพความเห็นซึ่งกันและกัน สิ่งนี้เองคือ สิ่งที่เรามองว่าเป็นเสน่ห์ และเป็นสิ่งที่ทำให้สมัชชาสุขภาพเดินมาถึงวันนี้ได้อย่างราบรื่น” นายแพทย์ศุภกิจ ระบุ

ด้าน นายเจษฎา มิ่งสมร อดีตประธาน คจ.สช. ครั้งที่ ๗-๘ ระบุว่า สิ่งที่น่าสนใจมากที่สุดในหนังสือเล่มนี้คือ การตอบคำถามที่มักจะถูกถามมาโดยตลอดว่า มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ออกมานั้นขับเคลื่อนไปได้เพียงใด ซึ่งเนื้อหาในหนังสือเล่มนี้จะอธิบายว่าการขับเคลื่อนมตินี้เหล่านั้น จะสำเร็จได้ต้องมีหลายองค์ประกอบร่วมกัน ไม่ใช่เพียงแค่กระบวนการของสมัชชาสุขภาพเพียงอย่างเดียว

สำหรับอาจารย์เจษฎา หัวใจของหนังสือเล่มนี้คือ การระบุถึงกรอบแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง โดยพูดถึงการเปิดใจกว้างของคนในแวดวงสุขภาพทั้งหมด ที่ทำให้คนทั่วไปได้รับรู้เรื่องสุขภาพ สุขภาวะ ซึ่งหากยิ่งรู้มากเท่าไร กระบวนการสาธารณสุขก็จะ



ยิ่งเบาลง เพราะคนสามารถจัดการตัวเองได้ รวมถึงเส้นทางทั้งหมด ตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน ก่อนที่จะมาเป็นสมัชชาสุขภาพ

“อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดของทีมศึกษาคือ ระยะเวลา ทำให้อ่านงานได้ไม่ครบถ้วน จึงอาจยังไม่เห็นภาพในมุมอื่นๆ ดังนั้น หากเป็นไปได้สำนักวิชาการประเทศไทยช่วยกันขยายผลการศึกษาดูในสิ่งที่คณะทำงานของ WHO ขาด เชื่อว่า จะช่วยให้มองเห็นภาพความสำเร็จที่มากขึ้น”

ในช่วงท้ายของเวทีเสวนา มีการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมงานได้แบ่งปันความคิดและประสบการณ์จากการมาในครั้งนี้ โดยสิ่งหนึ่งที่ถูกนำมาสะท้อนคือ “พลังที่เกิดจากจุดเล็กๆ” ซึ่งมีต้นทางมาจาก “กระบวนการการมีส่วนร่วม” ที่จะนำไปสู่ “ความเท่าเทียม” และเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพต่อไป ■

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