

ปีที่ ๑๓ | ๑๗๐ | ธันวาคม ๒๕๖๗

สารพาส์

สารพาส์ปัญหา สร้างสรรค์ นโยบายสาธารณะ

นวัตกรรม เยาวชน

นโยบายสาธารณะคนรุ่นใหม่
ในเวทีสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ ๑๗



www.nationalhealth.or.th

๔ **คุยกับเลขา**
Bottom up Policy
สร้างนโยบายสาธารณะ
ด้วยกระบวนการสมัชชาฯ

๖ **เรื่องจากปก**
นวัตกรรมเยาวชน
นโยบายสาธารณะคนรุ่นใหม่
ในเวทีสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ ๑๗

๑๖ **นโยบายสร้างได้**
ระดมสมองคนรุ่นใหม่
แก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก

๒๐ **ปาฐกถาพิเศษ**
เศรษฐกิจกับสุขภาพ
สู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนของไทย

๒๖ **เกาะติด คสช.**
คสช. ชง ครม. ออกนโยบายการคลัง
ใช้ 'เศรษฐศาสตร์พฤติกรรม' สู้ NCDs

๓๐ **เรื่องเล่าจากพื้นที่**
เตรียมความพร้อมวางแนวทางการขับเคลื่อน
"ศูนย์วิชาการสุขภาพะเขตเมือง"
ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙

๓๒ **ให้ระบบสุขภาพเล่าเรื่อง**
Policy Café
บทเรียนการจัดการภัยพิบัติโดยชุมชน

๓๔ **แกะรอยโลก**
ประกาศเจตนารมณ์ขับเคลื่อน
'มัติสมัชชาอนามัยโลก'
เรื่องการมีส่วนร่วมของสังคม

๓๘ **Right to Health**
Living Will ในมุมมองพุทธศาสนา
พระไพศาล วิสาโล

๔๐ **เล่าให้ลึก**
รางวัลแมกไซไซกับ
ขบวนการแพทย์ชนบทไทย

๔๔ **สื่อขอเข้าถึง**
ปิดฉากขึ้นม้วน
สมัชชาสุขภาพ #๑๗

๔๖ **คลิปดีที่ต้องดู**
ประมวลภาพบรรยากาศ
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ ๑๗

๑. วัตถุประสงค์
ที่ (Ulead) ของ
สมัชชาสุขภาพ
ครั้งที่ ๑๗

ACDC

ห้องเรียน TCC
คนรุ่นใหม่
ร่วมพัฒนา
ในเวทีสมัชชา

พลังจากทุกภาค
ความร่วมมือ
รัฐ ภาค ประชาชน

๑. วัตถุประสงค์
ที่ (Ulead) ของ
สมัชชาสุขภาพ
ครั้งที่ ๑๗

ที่ (Ulead) ของ
สมัชชาสุขภาพ
ครั้งที่ ๑๗

ที่ (Ulead) ของ
สมัชชาสุขภาพ
ครั้งที่ ๑๗

ที่ (Ulead) ของ
สมัชชาสุขภาพ
ครั้งที่ ๑๗

ที่ (Ulead) ของ
สมัชชาสุขภาพ
ครั้งที่ ๑๗

Bottom up Policy สร้างนโยบายสาธารณะ ด้วยกระบวนการสมัชชาฯ

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ เมื่อวันที่ ๒๗-๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ที่ผ่านมาสำเร็จได้ด้วยดี อาศัยการทุ่มเท ภายใต้อาณัติร่วมแรงร่วมใจของคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) และภาคีเครือข่ายต่างๆ จำนวนมากที่มีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะในปีนี้อย่างเต็มใจ “เศรษฐกิจยุคใหม่ สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน” มีฉันทมติร่วมกันรับรองทั้งสองมติ คือ พลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาวะ และการท่องเที่ยวแนวใหม่สู่สุขภาวะ และเศรษฐกิจไทยยั่งยืน

แต่จะเรียกว่าสำเร็จครบถ้วนบริบูรณ์นั้น ทั้งสองมติต้องไปถึงการปฏิบัติของภาคส่วนและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้บรรลุผล เป็นนโยบายสาธารณะที่กินได้ ได้ทั้ง health และ wealth ดังที่คาดหวังไว้

หัวใจสำคัญของสมัชชาฯ คือ “การมีส่วนร่วม” ทำอย่างไรให้คนทุกกลุ่มวัยที่มาร่วมประชุมสมัชชาฯ ทั้ง online onsite ได้มีส่วนร่วมในเรื่องต่างๆ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ นอกจากการพัฒนาตามนโยบายที่เคยมีเป็นประจำทุกปีแล้ว ได้เปิดตลาดนิตินโยบายประกอบด้วย ๒๕ พื้นที่ถอดบทเรียน ๙ ภาคยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนนโยบาย ๖ เครื่องมือ



**กระบวนการสมัชชาฯ
กระบวนการนโยบาย
สาธารณะ: ต้องร่วมกัน
พัฒนาต่อไปเรื่อยๆ
นี้รอดแล้วรอดรับ
ฉันทมติกับกรรมการ
บรรลุผลที่ต้องการ**



มีหลากหลายเรื่องให้เลือกเข้าตามความสนใจ เช่น สังคมสูงวัย การจัดการภัยพิบัติ NCD ecosystem นวัตกรรมลดอุบัติเหตุ นักสื่อสารรุ่นใหม่กับการพัฒนานโยบายสาธารณะ สถาปัตยกรรมเพื่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ระบบนิเวศการเรียนรู้สร้างสังคมสุขภาวะ เศรษฐกิจสร้างสรรค์เพื่อการจัดการอากาศสะอาด เศรษฐกิจสร้างสรรค์ด้วยเทคโนโลยี การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ การเงินการคลังสุขภาพกับความยั่งยืนของระบบสุขภาพไทย ฯลฯ และยังได้เชิญชวนร่วมกันเสนอประเด็นที่จะจัดทำในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ ต่อไปด้วย

ท่านที่มาร่วมงานสมัชชาฯปีนี้ จะเห็นว่ามีพื้นที่ให้มีส่วนร่วมได้อย่างหลากหลาย มีห้องย่อยต่างๆ หลายห้อง ผู้เข้ามาประชุมกระจายกันไป จนทำให้รู้สึกว่าการประชุมใหญ่ คนเบาบางน้อยไปบ้าง

หลายท่านบอกเสียตายมีรายการดีๆ ที่อยากเข้าร่วมแต่เวลาตรงกัน ยังสามารถติดตามรายการต่างๆ ดูย้อนหลังได้ใน FB สช. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือ Health station สถานีกลางสุขภาวะ

กระบวนการสมัชชาฯ กระบวนการนโยบายสาธารณะ ต้องร่วมกันพัฒนาต่อไปเรื่อยๆ ให้สอดคล้องสอดคล้องรับจับไวทันกับสถานการณ์ บรรลุผลที่ต้องการ

สมัชชาฯปีนี้มีเพิ่มเครือข่ายกลุ่มเยาวชนคนรุ่นใหม่ ผู้นำรุ่นใหม่ เข้ามาเติมเต็ม ทั้งในการประชุมและในเวทีรายการต่างๆ เสริมทีมแฟนพันธุ์แท้สมัชชาฯที่หลายๆ ท่านมาร่วมทุกปีไม่ได้ขาด ตั้งแต่ครั้งที่ ๑-๑๗ ร่วมงานกันต่อเนื่องตลอดเวลาเกือบยี่สิบปีที่ผ่านมา สมัชชาฯ ปีนี้มีนักศึกษาจำนวนไม่น้อยที่ให้ความสนใจในกระบวนการสมัชชาฯ และการพัฒนานโยบาย เชื่อมั่นว่าจะเป็นเมล็ดพันธุ์ที่จะงอกงามเติบโตมารับไม้ต่อจากรุ่นปัจจุบัน

กราบงามๆ ขอบคุณทุกท่านที่มาร่วมงานสมัชชาฯ มีอะไรที่ติดขัดบกพร่องต้องขอภัย จะนำไปปรับปรุงแก้ไขในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ ต่อไปครับ คิดอยู่เสมอว่า เวลาผ่านไปเร็ว วันเวลาล่วงไป ล่วงไป เราทำอะไรอยู่ จะทำให้ดีกว่าเดิมได้อย่างไร

ศุภวารดีขึ้นปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๘ กราบขอพรให้ทุกท่านและครอบครัว มีสุขภาพดีครบถ้วนสมบูรณ์ทั้ง ๔ มิติ ภายใต้อาณัติ สังคม ปัญญา พบแต่ความสุขความสำเร็จ ทั้ง Health & Wealth คิดหวังสิ่งใดขอให้สมปรารถนาในปีใหม่ ๒๕๖๘ และตลอดไปด้วยเทอญ 🙏





นวัตกรรมเยาวชน นโยบายสาธารณะคนรุ่นใหม่ ในเวทีสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ ๑๗

เรื่องราวระดับปัจเจกมืออยู่ว่า ชีวิตของคนๆ หนึ่ง หากต้องการที่จะก้าวหน้าหรือเคลื่อนไปข้างหน้าอย่างมั่นคง เขาคงจำเป็นต้องรู้จุดหมายและทิศทางที่ตัวเองจะมุ่งไป เขายังต้องมีความเข้าใจตนเองอย่างลึกซึ้ง ทั้งบริบทและเรื่องราวทั้งหมดที่เคยผ่านมา ตลอดจนสถานการณ์ปัจจุบันที่กำลังเผชิญ และทิศทางความน่าจะเป็นในอนาคต



จังหวัดการขับเคลื่อนไปข้างหน้าของสังคมก็ควรทำนองเดียวกัน หากจะต่างกันก็คงเป็นเรื่องอุดมการณ์ที่เชื่อมร้อย ซึ่งมักจะไปไกลเกินกว่าแค่เขตแดนของตัวเอง การขับเคลื่อนประเทศให้ก้าวหน้าอย่างมั่นคง จำเป็นอย่างยิ่งที่แต่ละภาคส่วนจะต้องถักทอการทำงานร่วมกัน

งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจึงเกิดขึ้นเพื่อเป็นพื้นที่กลางให้ทุกภาคส่วนของสังคมเข้ามาร่วมกันหมั่นพินพิณ ออกแบบอนาคตและสร้างนโยบายสาธารณะบนการมีส่วนร่วม ที่พร้อมจะโอบรับความหลากหลายของผู้คนเอาไว้

“เศรษฐกิจยุคใหม่ สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน” คือ หมายเหตุและทิศทางที่เกิดขึ้นภายใต้งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ ระหว่างวันที่ ๒๗-๒๘ พ.ย. ๒๕๖๗ ที่ผ่านมาเปรียบได้กับวาระทางสังคมที่จะกรุยทางไปสู่เส้นทางการพัฒนาประเทศอย่างเป็นมิตร โดยโฟกัสที่ Pain Point ใน ๒ ระเบียบวาระที่สถานการณ์มีความท้าทาย ได้แก่ ๑. พลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาวะ และ ๒. การท่องเที่ยวแนวใหม่สู่สุขภาวะและเศรษฐกิจไทยยั่งยืน

บรรยายภาศภายในงานสมัชชาสุขภาพ

“เศรษฐกิจยุคใหม่ สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน” คือ หมายเหตุและทิศทางที่เกิดขึ้น ภายใต้งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗

แห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ เปิดฉากขึ้นอย่างคึกคักตั้งแต่ช่วงเช้า สมัชชิกสมัชชาสุขภาพจากทั่วทุกสารทิศตลอดจนภาคีเครือข่ายยุทธศาสตร์ที่ทำงานร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ททยอดเดินทางเข้ามาร่วมงานโดยพร้อมเพรียง

ไม่นานนักกิจกรรมก็เริ่มขึ้นตามกำหนดพิธีกรกล่าวต้อนรับอย่างเป็นทางการ ทั้งผู้ที่เข้าร่วมทาง onsite ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี และทาง online ซึ่งเชื่อมต่อสัญญาณจากทั่วทั้งประเทศ ต่างทักทายกันอย่างชื่นมื่น ถัดจากนั้นเป็นเวลาสำคัญ เพราะได้รับเกียรติจาก

เดชอิสม์ ขาวทอง รมช.สาธารณสุข (สธ.) และรองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในฐานะประธานในพิธีเปิด แสดงปาฐกถาพิเศษหัวข้อ **“เศรษฐกิจกับสุขภาพ สู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนของไทย-ความท้าทายคืออะไร”**

ท่านได้กล่าวถึงความสำคัญของเศรษฐกิจกับสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ที่ประเทศไทยกำลังเผชิญกับความท้าทาย

ไม่ว่าจะเป็นในด้านการเติบโตทางเศรษฐกิจ ความเหลื่อมล้ำ การเข้าสู่สังคมสูงอายุ ฯลฯ ภายใต้กรอบแนวคิดการมองเรื่องสุขภาพในปัจจุบันที่มีการเชื่อมโยงกับมิติอื่นๆ อย่างเป็นองค์รวมมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One health) แนวคิดทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in All Policies) หรือเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ที่นานาประเทศมุ่งขับเคลื่อนให้บรรลุภายในปี ๒๕๗๓



‘ตลาดนัดนโยบาย’ และ Codenthon

สำหรับสิ่งที่พิเศษของงานสมัชชาสุขภาพฯ ในปี ๒๕๖๗ ก็คือ การหวนกลับมาของกิจกรรม “ตลาดนัดนโยบาย” ที่มีรายละเอียดของกิจกรรมต่างๆ มากมาย

เวทีเสวนานโยบาย

มีการนำประเด็นหรือวาระที่สำคัญทางสังคมมาร่วมกันอภิปราย แลกเปลี่ยนในเวทีขนาดย่อม

เวทีสภาภาพ

ซึ่งเป็นโซนกิจกรรมที่มีบรรยากาศของความไม่เป็นทางการมากนัก เพื่อต้อนรับผู้ร่วมงานให้สามารถเดินเข้ามาศึกษาข้อมูล และร่วมพูดคุยกันอย่างเป็นกันเอง

สุดท้ายคือ พื้นที่สร้างสรรค์

ซึ่งจัดขึ้นด้วยวิธีการที่ให้ผู้เข้าร่วมนั่งพื้นโดยมีเบาะรองนั่ง และมีลักษณะของการล้อมวงคุย เพื่อก่อให้เกิดการระดมความคิดสร้างสรรค์ เสนอไอเดีย และร่วมกิจกรรม workshop ต่างๆ



หากเราทำการกวาดสายตามองไปที่ตัวบริเวณของงาน สิ่งหนึ่งที่เป็นจุดสนใจคือการที่มีเยาวชน คนรุ่นใหม่ สวมเครื่องแบบชุดนักเรียน นักศึกษา เดินชมบรรยากาศภายในงานอย่างสนุกสนาน โดยเฉพาะใน “ตลาดนัดนโยบาย” ด้วยแล้ว ชัดเจนว่าเป็นห้องที่เยาวชนคนรุ่นใหม่ให้ความสนใจ

เมื่อลองเข้าไปทำการพูดคุยก็ได้รับคำตอบว่า เธอและเขาเหล่านั้นเข้ามาร่วมแข่งขันใน โครงการพัฒนานวัตกรรมและนโยบายของนิสิตนักศึกษา เยาวชน และคนรุ่นใหม่เพื่อการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากสู่เวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (Codenthon) ซึ่งจัดขึ้นเป็นครั้งแรก โดยสมาพันธ์นักศึกษาทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (สนนท.) ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และ สช.

โครงการ Codenthon ได้เปิดโอกาสให้ผู้ที่มีอายุระหว่าง ๑๕-๓๐ ปีทั่วทั้งประเทศ สามารถรวมทีมจำนวน ๓-๕ คน เพื่อร่วมกันระดมสมองคิดค้นนวัตกรรมหรือวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปาก และนำมาเสนอในเวทีการแข่งขัน ทั้งนี้เป็นระยะเวลากว่า ๒ เดือน นับจากวันที่ ๑ ก.ย. ๒๕๖๗ มาจนถึงวันที่ ๓ พ.ย. ๒๕๖๗ มีทั้งนักเรียน นักศึกษา ประชาชน ให้ความสนใจในการเข้าร่วมประกวดจำนวนไม่น้อยจนสามารถคัดเลือกเหลือเพียง ๕ ทีม ที่มีความน่าสนใจ และอาจจะนำไปสู่การขับเคลื่อน ผลักดันไอเดีย ให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป



นวัตกรรม จัดเศษอาหาร



บทสนทนาตั้งต้นขึ้นจากการที่เธอเริ่มแนะนำตัว **ศรียุพา พหลโยธิน** หรือ น้องเอย นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ ๖ (ม.๖) จากโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เธอและเพื่อนๆ ภายในทีมทั้งหมด ๕ คน ได้รับรางวัล “ชนะเลิศอันดับหนึ่ง” ในการประกวด จากการนำเสนอนวัตกรรมเครื่องมือในการทำความสะอาดช่องปากที่ชื่อว่า “Micro dentalTip Holder and Modified Mouth Mirror”

นวัตกรรมดังกล่าวสามารถจัดเศษอาหารที่อยู่ในซอกฟัน ซึ่งยากแก่การทำความสะอาดด้วยแปรงสีฟันธรรมดา จนเกิดการสะสมของแบคทีเรียและเกิดเป็นคราบจุลินทรีย์ นำมาสู่ที่มาของโรคฟันผุและโรคเหงือก โดยนวัตกรรมชิ้นนี้ เกิดจากการทำโครงงานวิทยาศาสตร์ในรายวิชาเรียน ซึ่งเป็นโครงงานระยะยาวที่เริ่มต้นขึ้นตั้งแต่ช่วง ม.๔-ม.๖ โดยเธอมีแรงบันดาลใจมาจากการพยายามแก้ปัญหาสุขภาพในช่อง

ปากของตัวเอง ที่ประสบปัญหามาตั้งแต่วัยเด็ก

“หนูมีฟันซี่หนึ่งที่มันหายไปตั้งแต่เกิด ทำให้มีช่องว่างระหว่างฟัน เลยมีเศษอาหารเข้าไปติดอยู่ตลอด จนมันเกิดเป็นจุดดำๆ ของแบคทีเรียขึ้นมาอยู่บนฟัน แค่นูแปรงฟันตามปกติมันก็ไม่หาย แม่หนูเป็นทันตแพทย์ ก็ต้องคอยมาพูดทำความสะอาดฟันให้ตลอด หนูก็เลยคิดว่าถ้ามันจะมีอะไรก็ตาม ที่ทำให้เราสามารถแก้ปัญหาได้ง่ายขึ้น เป็นอุปกรณ์ที่ต้องใช้ง่าย สามารถทำเองได้ที่บ้าน หนูจึงคิดที่จะทำนวัตกรรมชิ้นนี้ขึ้นมา”

เธอเล่าย้อนถึงที่ไปที่มา โดยอุปกรณ์ Micro dentalTip Holder and Modified Mouth Mirror เธอออกแบบให้สามารถเปลี่ยนหัวอุปกรณ์ตามฟังก์ชันการใช้งาน มีระบบการติดตั้งแสงให้แสงสว่างและกระจก เพื่อตรวจสอบความสะอาดของฟันได้ด้วยตัวเอง และยังมีปลายแหลมเล็กๆ สำหรับใช้ในการเช็คคราบจุลินทรีย์ เพื่อการทำความสะอาดซอกฟันอย่างมีประสิทธิภาพ

เธอเล่าว่าอุปกรณ์ชิ้นนี้ได้รับการจดสิทธิบัตรเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และเป็นอุปกรณ์ที่พร้อมสำหรับการใช้งานได้ทันที เพราะจากการทดลองในDentoform ยืนยันผลว่าสามารถช่วยเช็คคราบจุลินทรีย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเธอและเพื่อนๆ หวังว่า จากการทำที่ได้มีโอกาสเข้ามาแข่งขันในครั้งนี้จะเป็นจุดเริ่มต้นให้กับผู้หลักผู้ใหญ่ ที่มีส่วนในการกำหนดทิศทางนโยบาย ได้มองเห็นคุณค่าในผลงานของเธอ เพื่อที่จะผลักดัน ไปสู่การใช้งานให้เกิดประโยชน์กับผู้คนในวงกว้างต่อไป



แอปฯ เกม กระตุ้น ให้ดูแล รักษาฟัน

อีกหนึ่งทีมที่มีความน่าสนใจไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน คือ ทีมของน้องๆ ม.๖ จาก โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่มาในชื่อโครงการ BrushFUN - แปรงสนุก ปลูกฟันสวย ซึ่งติด ๑ ใน ๕ ทีม ที่เข้ารอบโดยได้รับรางวัลชมเชย ด้วยแนวคิดของการสร้างแอปพลิเคชันเกมเพื่อกระตุ้นและปลูกฝังให้เด็กๆ ที่มีอายุระหว่าง ๖-๑๒ ปี มีความสนุกและใส่ใจในการดูแลรักษาฟัน

“พวกหนูเป็นเด็กติดเกมมาก่อนคะ บวกกับตอนเด็กๆ มีปม หนูเกลียดการแปรงฟันมาก” เมธาวดี หมอทยา หรือน้องแก้วใสพูดพลางหัวเราะ

“เราเลยเอาสองสิ่งนี้มาผสมกัน คือการทำให้เกมไปช่วยทำให้เด็กรู้สึกสนุกกับการแปรงฟัน และเกมจะต้องไม่น่าเบื่อ แต่ก็ต้องทำให้เด็กไม่ติดเกมมากเกินไปด้วย” เพชรชิตาพร บั๊กค่างษ์สังข์ หรือน้องน้ำอิง กล่าวเสริม

เธอทั้งสอง และเพื่อนอีกหนึ่งคน คือผู้ร่วมขับเคลื่อนแนวคิดแอปพลิเคชันเกมรักษาสุขภาพช่องปากที่กล่าวไปข้างต้น เธออธิบายลักษณะโครงสร้างของเกมให้ฟังอย่างกระชับว่า ทันทีที่เปิดแอปฯ ขึ้นมา เด็กๆ จะต้องกรอกข้อมูลส่วนตัว



เช่น อายุของตนเองตามความเป็นจริง เพื่อให้ความรู้ที่ถ่ายทอดในเกมสอดคล้องกับอายุของผู้ใช้งาน เช่น จำนวนฟันของเกมแปรงฟัน, การเลือกแปรงสีฟันที่เหมาะสม ซึ่งความรู้ในการถ่ายทอดดังกล่าวจะแตกต่างกันไปในแต่ละช่วงวัย

เมื่อกรอกข้อมูลเสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ระบบจะพาไปยังหน้าต่างของตัวการ์ตูนรูปฟันที่มีชื่อว่า “ฟิว้ฟิว้” ซึ่งเป็นตัวละครที่เด็กๆ จะต้องดูแลความสะอาดให้ฟิว้ฟิว้ ไปพร้อมๆ กับการแปรงฟันของตนเองอยู่เสมอ โดยจะต้องแปรงฟันให้อยู่ในเกณฑ์และระยะเวลาที่เหมาะสม คือ ๒ นาทีต่อครั้ง

เมื่อเด็กๆ ชัยับการแปรงฟัน แปรงสีฟันของฟิว้ฟิว้ก็จะขยับตามไปด้วย และเมื่อแปรงสะอาดดีแล้ว ค่าพลังงานของตัวละครก็จะเต็มสมบูรณ์ สีหน้าแววตาจะยิ้มแย้มสดใส และจะค่อยๆ ลดลงตามระยะเวลาที่ฟิว้ฟิว้ไปรอกอยให้เด็กๆ กลับมาแปรงฟันเพื่อเติมพลังให้ฟิว้ฟิว้อีกครั้ง

นอกจากนี้ ภายหลังจากการแปรงฟัน ระบบจะปลดล็อกเกมอื่นๆ ที่ยังเหลืออยู่ เช่น เกมจับคู่รูปภาพ โดยหากจับคู่ถูก จะมีข้อความแนะนำสิ่ง que ผู้ใช้งานจับคู่ถูก เช่น หากจับคู่ฟันผุได้ถูกต้อง ก็จะมีการให้รายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับฟันผุขึ้นมา ให้เด็กๆ สามารถเข้าไปร่วมสนุก และเก็บแต้มสะสมหากได้รับชัยชนะจากการเล่น โดยแต้มสะสมเหล่านั้นสามารถนำไปแลกเปลี่ยนเป็นอุปกรณ์ต่างๆ ภายในเกม เพื่อมาเป็นตัวช่วยในการทำความสะอาดฟิว้ฟิว้ต่อไป

ทั้งนี้ ทางทีมยังวางแผนระยะยาวต่อไปว่า แต้มที่สะสมได้จากการเล่นเกม จะสามารถนำไปแลกเปลี่ยนสินค้าในชีวิตจริง เมื่อมีการร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ในอนาคต เช่น แปรงสีฟัน ยาสีฟัน หรือการแลกส่วนลดการเข้าใช้บริการคลินิกทันตกรรมที่สนใจเข้าร่วมโครงการ เป็นต้น

“รู้สึกดีใจที่โครงการของเราได้รับการเข้ารอบ ติด ๑ ใน ๕ ทีม โดยได้รับรางวัลชมเชย ซึ่งประกาศผลกันก่อนที่จะมีการจัดงานสมัชชาฯ ตอนแรกเข้าใจว่าทีมที่มีโอกาสได้มานำเสนอภายในงานวันนี้คือทีมลำดับที่ ๑-๓ แต่พอทราบว่าทีมของเราก็ได้มีโอกาสมานำเสนอด้วย จึงรู้สึกดีใจมากๆ ที่ความคิดของเราได้ไปต่อ และวาดหวังว่าแนวคิดของเราจะได้รับการพัฒนาให้กลายเป็นแอปพลิเคชันจริงๆ อยากให้เด็กๆ รู้สึกสนุกกับการแปรงฟัน” เมธาวดี พูดสรุปในตอนท้าย

เหล่านี้คือภาพรวมและบรรยากาศส่วนหนึ่งที่เกิดขึ้นภายในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ ที่นอกจากจะได้รับทราบถึงกรอบทิศทางที่ สช. จะเดินไปข้างหน้าร่วมกับภาคีเครือข่าย ในห้วงยามต่อจากนี้แล้ว เรายังได้แลเห็นถึงจุดหมายของการพยายามสร้างฟันที่และโอกาสให้กับคนรุ่นใหม่ ได้ร่วมกันเสนอความคิดสร้างสรรค์ในการออกแบบการช่วยเหลือสังคมในมิติของสุขภาพะ ซึ่งถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการหล่อหลอมให้กับผู้กุมชะตาอนาคตของประเทศไทยอย่างแท้จริง

นโยบายสร้างได้

เรื่อง ขนมหจีน

ระดมสมองคนรุ่นใหม่ แก้ไขปัญหา สุขภาพช่องปาก



หลายๆ คนอาจมองว่า ‘ปัญหาสุขภาพช่องปาก’ เป็นเรื่องเล็กๆ เมื่อเป็นแล้วก็ไม่ถึงแก่ชีวิต แต่ทว่าปัญหานี้กลับเป็นปัญหาใหญ่ระดับโลก ซึ่งในปี ๒๕๖๕ องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ตีพิมพ์รายงานฉบับแรกเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากทั่วโลก โดยชี้ให้เห็นว่า ประชากรทั่วโลกกว่า ๓,๕๐๐ ล้านคนได้รับผลกระทบโดยปัจจัยสำคัญคือ เรื่องความเหลื่อมล้ำที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากโดยเฉพาะในกลุ่มคนเปราะบาง อันส่งผลกระทบต่อภาระโรค คุณภาพชีวิต รวมไปถึงระบบสาธารณสุข และระบบเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ

คอลัมน์นโยบายสร้างได้ฉบับนี้ ขอพาคุณผู้อ่านย้อนไปท่องโลกตลาดนัดนโยบายที่จัดขึ้นในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ในโซนพื้นที่สร้างสรรค์ (Creative Space) ซึ่งเป็นการรวมเหล่าเยาวชนคนรุ่นใหม่ที่ได้รับรางวัลจากประกวดแข่งขัน Codenthon การพัฒนานโยบายสาธารณะและนวัตกรรมทางสังคมด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก มาร่วมแสดงผลงานและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบาย รวมถึงนวัตกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากของประชาชน มาดูกันว่ากลุ่มเยาวชนคนรุ่นใหม่มีไอเดียเจ๋งๆ อย่งไรกันบ้าง



ทีมครัวของอค์มอนด์

โรงเรียนแม่สะเรียงบริพัตรศึกษา ไซวีผลงาน
สมุดภาพระบายสีสื่อความรู้สำหรับเด็ก
เรื่อง “ฟัง ฟัง หนูน้อยผู้พิชิตฟันผุ”
เน้นเสริมสร้างให้เด็กเล็กเรียนรู้การแปรงฟัน
ที่ถูกต้อง ด้วยเนื้อหาที่ชวนติดตามและ
เพลิดเพลินกับการระบายสี ผสาน
เทคโนโลยี AR ๓ มิติ



ทีม POMUN

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร (ฝ่ายมัธยม) คิดค้นผลงานด้วย
การออกแบบนวัตกรรม Microdental Tip Holder
and Modified Mouth Mirror ซึ่งเป็นเครื่องมือ
สำหรับใช้ขจัดคราบจุลินทรีย์ในช่องปาก
สามารถนำไปต่อยอดเพื่อการดูแลสุขภาพ
ช่องปากด้วยตนเองของประชาชนได้

ทีม GLAMGRIN GUILD

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ฝ่ายมัธยมศึกษา) ชูไอเดียผลิต
แอปพลิเคชัน For Fun แพลตฟอร์ม
สำหรับผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพ
ช่องปากของลูกหลานตามความทันสมัย
ของเทคโนโลยี

ทีม ROOM 14

นิสิตจากคณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ นำเสนอ
โครงการ “ปากดี มีคีน” เน้นสร้างแรง
จูงใจด้านสิทธิประโยชน์มาตรการ
ลดหย่อนภาษี เพื่อกระตุ้นและส่งเสริม
ให้ประชาชนดูแลสุขภาพช่องปาก
อย่างต่อเนื่อง



ทีมฟอฟิน กล้ำมโต

โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์ ไซวีโครงการ “BrushFun
แปรงสนุก ปลุกฟันสวย” ซึ่งเป็น
แอปพลิเคชันเกม มุ่งเน้นให้เด็กและ
ผู้ปกครองได้เรียนรู้ผ่านการเล่นเกม
(Game-Based Learning) ในการดูแล
สุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง

ท้ายที่สุด น้องๆ ทุกคนต่างหวังว่า พลัง
ของเยาวชนและคนรุ่นใหม่ จะเป็นส่วนหนึ่งในการ
ร่วมพัฒนานโยบายสาธารณะและนวัตกรรมทาง
สังคมด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชน
ที่ถูกสนับสนุนนำไปสู่การต่อยอดพัฒนา เพื่อสร้าง
การเปลี่ยนแปลงในสังคมไทยได้ไม่มากนักน้อยเพราะ
กระบวนการสร้างเสริมระบบสุขภาพช่องปากแบบ
แนวใหม่ มีความเชื่อมโยงกันมิติต่างๆ ที่ต้องเกิด
การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน รวมถึง “กลุ่มเยาวชน
คนรุ่นใหม่” ด้วย

สำหรับการแสดงผลงานดังกล่าว เป็นผลมา
จากการจัดประกวดแข่งขัน Codenthon การพัฒนา
นโยบายสาธารณะและนวัตกรรมทางสังคมด้านการ
ดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มเยาวชนคนรุ่นใหม่ซึ่งเป็น
ความร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ
แห่งชาติ (สช.), สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง
เสริมสุขภาพ (สสส.), ทันตแพทยสมาคมแห่ง

ประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์, TIU สถาบันเพื่อ
การยุติธรรมแห่งประเทศไทย และสมาพันธ์นิติน
นักศึกษาทันตแพทย์แห่งประเทศไทย (สนทท.) โดย
รอบชิงชนะเลิศจัดขึ้นเมื่อวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
ซึ่งได้รับเกียรติจากคณะกรรมการตัดสิน ได้แก่
อ.ชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ อธิบดีปลัดกระทรวงยุติธรรม,
ที่ปรึกษา คจ.สช. ครั้งที่ ๑๗-๑๘, ผศ.ดร.ทพ.วิระศักดิ์
พุทธานศรี ผู้ทรงคุณวุฒิ, ทพญ.กัญจน์ภััสสร สุริยาแสง
เพ็ชร ผู้ก่อตั้งแอปพลิเคชันอู๊กว่า, นพ.อดุลย์ชัย ธรรมา
แสงเสริฐ ผู้ก่อตั้งแอปพลิเคชันใกล้มือหมอ, ทพญ.
ปิยะดา ประเสริฐสม ผู้จัดการโครงการเครือข่ายเด็ก
ไทยไม่กินหวาน, คุณณภัศ ธีรดิษฐากุล ผู้ประกาศข่าว
สถานีโทรทัศน์ ช่อง 9MCOT, ดร.ณัฐพันธ์ ศุภกา
ผู้อำนวยการสำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์
และรักษาการผู้อำนวยการสำนักวิชาการและ
นวัตกรรม สสส., คุณพงษ์ชัย เพชรสังหาร นายก
สมาคมการค้าเฮลท์เทคโนโลยี



เศรษฐกิจกับสุขภาพ สู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนของไทย

สาระสำคัญจากปาฐกถาพิเศษเรื่อง “เศรษฐกิจกับสุขภาพสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนของไทย: ความท้าทายคืออะไร?” โดย เดชอิสม์ ขาวทอง รมช. สาธารณสุข (สช.) และรองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

ปัจจุบัน ประเทศไทยกำลังเผชิญกับความท้าทายหลายประการ โดยเฉพาะในด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาวะของประชาชน จากรายงานของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติพบว่าความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ของประเทศไทยมีแนวโน้มดีขึ้น โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความไม่เสมอภาคด้านรายได้ลดลงจาก ๐.๔๓๐ ในปี ๒๕๖๔ มาอยู่ที่ ๐.๔๑๗ ในปี ๒๕๖๖ แนวโน้มการปรับตัวลดลงของความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ สอดคล้องกับการฟื้นตัวของเศรษฐกิจไทยหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 อย่างค่อยเป็นค่อยไป แต่ในปี ๒๕๖๖ ที่ผ่านมาพบว่าเศรษฐกิจไทยขยายตัวเพียงร้อยละ ๒.๖ ซึ่งต่ำกว่าศักยภาพที่ควรจะเป็น ปัญหาความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมยังคงเป็นความท้าทาย และยังคงส่งผลกระทบต่อปัญหาในมิติอื่นๆ อย่างกว้างขวาง

นอกจากนี้ ประเทศไทยยังกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ (Aged Society) ขณะที่สัดส่วนของอัตราการเกิดและจำนวนประชากรในวัยทำงานลดน้อยลง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่ออย่างมีนัยสำคัญต่อระบบสุขภาพและเศรษฐกิจของประเทศ เหล่านี้ได้สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการบูรณาการระหว่างการพัฒนาเศรษฐกิจกับการสร้างเสริมสุขภาวะของประชาชนไปด้วยกันมากยิ่งขึ้นด้วย



ในฐานะที่มาปฏิบัติหน้าที่รองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติซึ่งมีบทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ขอย้ำว่าคำว่าสุขภาพตามพระราชบัญญัติดังกล่าว หมายถึงภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล คำว่า “สุขภาพ” จึงไม่ได้หมายความเฉพาะเรื่องการแพทย์การสาธารณสุขหรือการรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่กว้างกว่านั้น ถ้าพูดให้เข้าใจง่าย ๆ ก็คือ สุขภาพนั้นกินความที่กว้างซึ่งหมายถึงเรื่องของสุขภาพะหรือคุณภาพชีวิต นั่นก็คือถ้าเราพูดถึงสุขภาพนั้น เราจะหมายความกว้างไปทั้ง มิติด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพทางปัญญา และสุขภาพทางสังคมด้วย

ในปัจจุบันมีแนวคิดเรื่อง “สุขภาพหนึ่งเดียว” หรือ One health ที่มองเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องแบบที่พวกเรานิยามไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และยังสอดคล้องกับแนวคิด “Health in All Policies” ขององค์การอนามัยโลก การจะออกนโยบายใดๆ รวมถึงนโยบายด้านเศรษฐกิจนั้น ก็ขอให้คำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพด้วยนั่นเอง

สุขภาพดี เศรษฐกิจดี

การดำเนินงานต่างๆ ต้องอยู่บนหลักการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจที่อยู่บนหลักการใช้การรักษา และการฟื้นฟูฐานทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน โดยเหล่านี้มีการพูดถึงในเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals (SDGs) และเมื่อเรื่องของเศรษฐกิจและเรื่องของสุขภาพมีความเชื่อมโยงกัน การพัฒนาด้านเศรษฐกิจก็ต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อด้านสุขภาพ และการที่ประชาชนมีสุขภาพที่ดีก็มีผลต่อการพัฒนาด้านเศรษฐกิจของประเทศด้วยเช่นกัน



**ประเทศไทยเรายังมี
ความหวังและมีโอกาส
ในการพัฒนาในทุกๆ ด้าน
โดยรัฐบาลพร้อมจะ
ประสานพลังกับทุกภาคส่วน
เพื่อเปลี่ยนความท้าทาย
เหล่านี้ให้เป็น
“ความหวัง โอกาส
และความเสมอภาค”
ของคนทุกกลุ่มอย่าง
เป็นธรรม โดยเฉพาะ
กลุ่มเปราะบางที่สำคัญ**

การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ ในปีนี้ มีระเบียบวาระที่สำคัญให้พิจารณา ๒ เรื่อง คือ “พลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาพะ” และ “การท่องเที่ยวแนวใหม่ สู่สุขภาพะและเศรษฐกิจไทยยั่งยืน” ถือเป็นประเด็นสำคัญ ซึ่งนอกจากจะพัฒนาแนวนโยบายทั้ง ๒ เรื่องนี้ให้ไปในทิศทางที่เหมาะสมแล้ว เราจะมีการเชื่อมโยงเรื่องของสุขภาพกับเศรษฐกิจอย่างไรให้เกิดการพัฒนาควบคู่กันไปได้อย่างสมดุลระหว่างเศรษฐกิจกับระบบสุขภาพ

เช่น การท่องเที่ยวถือเป็นกลยุทธ์สำคัญของรัฐบาลในการกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศ เพราะช่วยให้เกิดการจ้างงานและการกระจายรายได้ในเศรษฐกิจฐานรากของชุมชน แต่การท่องเที่ยวก็ต้องมาพร้อมกับเรื่องความปลอดภัยด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็น สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย การมีอาหาร-น้ำดื่มที่สะอาดและปลอดภัย ฯลฯ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นนโยบายของรัฐบาลที่อยากจะทำต่อเรื่องของการบริการด้านสุขภาพจากธุรกิจการท่องเที่ยว ซึ่งรวมถึงการพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์ของภูมิภาค และการเน้นที่การบริการและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์แผนไทยที่เป็นจุดแข็งของประเทศไทย ก็เป็นจุดเน้นของประเทศไทยอีกด้วย

ผลกระทบที่จะต้องคำนึงถึงก็คือ กำลังคนด้านสุขภาพที่จะต้องมีความเพียงพอสำหรับการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสำหรับทั้งคนในประเทศและนักท่องเที่ยว ทั้งนี้ก็เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบในด้านบริการสุขภาพของคนในประเทศ

อีกความท้าทายหนึ่งที่เห็นที่สำคัญ ก็คือเรื่องการจัดสรรทรัพยากรด้านต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสุขภาพจะช่วยให้เกิดความยั่งยืนได้ เรื่องนี้ต้องมองไปถึงเรื่องของการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ หรือเทคโนโลยีสุขภาพ รวมถึงยาหรือวัคซีนต่างๆ มาใช้อย่างเหมาะสม คุ้มค่า และปลอดภัย

ขณะเดียวกัน การจัดทำระบบข้อมูลและการจัดสรรทรัพยากรด้านต่างๆ ที่รวมถึงทรัพยากรบุคคลหรือกำลังคนด้านสุขภาพให้มีเพียงพอในทุกระดับบริการ โดยเฉพาะในระดับปฐมภูมิ

ในโอกาสนี้จะขอร่วมให้ความมุ่งมั่นในนโยบายที่สำคัญๆ ที่เกี่ยวข้องและเป็นการสนับสนุนแนวทางการพัฒนาร่วมกับการประชุมฯ ของสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

ที่มุ่งเน้นที่การสร้างเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรคนั้นมีความสำคัญในการลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศได้อย่างมาก ดังนั้นภาครัฐและเอกชนควรร่วมมือกันเพื่อให้การดำเนินงานในส่วนนี้มีประสิทธิภาพและคุ้มค่า

เรื่องของการเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งเป็นปัจจัยที่จะมากระทบต่อเรื่องของเศรษฐกิจและสุขภาพของประเทศไทย ก็จัดเป็นความท้าทายที่สำคัญมากเช่นกัน เช่น สถานการณ์โรคระบาด ภัยธรรมชาติ โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป ลักษณะสังคมที่เปลี่ยนแปลงสู่สังคมเมือง พฤติกรรมของคนที่เปลี่ยนไป ก็ล้วนส่งผลกระทบต่อการพัฒนาต่างๆ ของประเทศไทยทั้งนั้น จริงๆ สถานการณ์เหล่านี้ก็ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อเฉพาะกับเรื่องเศรษฐกิจและสุขภาพ แต่ยังส่งผลกระทบต่อเรื่องสิ่งแวดล้อมและสภาพทางสังคมต่างๆ อีกด้วย

ดังนั้น เราจะมี การเตรียมความพร้อมอย่างไรกันบ้าง เช่น จำเป็นต้องนำระบบเทคโนโลยีมาช่วยอย่างไร เพื่อให้ประเทศไทยเราสามารถเตรียมตัวได้ดีพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง มีความยืดหยุ่นในการจัดการด้านต่างๆ ล้มแล้วลุกเร็ว และสามารถจัดการกับปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ หรือ determinants of health เหล่านี้ได้อย่างเป็นระบบมากขึ้น เพราะถ้าเราเตรียมการได้ดี ผลกระทบด้านลบต่อทั้งด้านสุขภาพและเศรษฐกิจก็จะน้อยลง

ความท้าทายประการสุดท้าย คือการพัฒนาโดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง โดยเฉพาะผู้ไร้รัฐไร้สัญชาติ และแรงงานนอกระบบที่ปัจจุบันคนเหล่านี้ช่วยสร้างเศรษฐกิจให้ประเทศไทยมากแต่อาจจะถูกละเลย ดังนั้นเราต้องให้ความสำคัญกับเรื่องความเป็นธรรม

ด้านสุขภาพ ในทุกมิติให้แก่คนเหล่านี้ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในด้านต่างๆ

ประเทศไทยเรายังมีความหวังและมีโอกาสในการพัฒนาในทุกๆ ด้าน โดยรัฐบาลพร้อมจะประสานพลังกับทุกภาคส่วน เพื่อเปลี่ยนความท้าทายเหล่านี้ให้เป็น “ความหวัง โอกาส และความเสมอภาค” ของคนทุกกลุ่มอย่างเป็นธรรม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางที่สำคัญ ได้แก่ คนพิการ ผู้สูงอายุ กลุ่มชาติพันธุ์ บุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติ ซึ่งพวกเราต้องร่วมมือกัน เพราะความร่วมมือร่วมใจของทุกฝ่ายที่ไม่ใช่เพียงภาครัฐเพียงอย่างเดียวจึงจะนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้อย่างยั่งยืน

รัฐบาลเดินหน้า สร้างความยั่งยืนสุขภาพ

กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จัดเป็นกระบวนการที่เปิดโอกาสให้ทุกคนจากทุกภาคส่วนของสังคม ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน สามารถเข้ามาช่วยกันระดมความคิดเห็นเพื่อทำให้เกิดนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม และขับเคลื่อนนโยบายเหล่านี้ร่วมกัน

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย ไม่เพียงแต่เป็นกลไกการมีส่วนร่วมที่เป็นต้นแบบในระดับนานาชาติเท่านั้น แต่ยังเป็นพื้นที่ที่ทุกภาคส่วนจะได้ร่วมกันออกแบบอนาคตสุขภาพของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน

ในฐานะรัฐบาล เรามีความมุ่งมั่นและเชื่อมั่นในการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการที่จะพัฒนาและแก้ไขปัญหาเหล่านี้

๑

ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในการรับมือกับภัยพิบัติของหน่วยงาน องค์กรภาคีเครือข่ายและประชาชน เพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและมีความพร้อมในการรับมือกับภัยพิบัติ

๒

ให้ความสำคัญกับการใช้ศักยภาพของเครือข่ายสุขภาพ ในการส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๓

ให้ความสำคัญกับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด โดยเน้นการป้องกันในทุกกลุ่มวัย

๔

ให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์ปัญหาสำคัญด้านโครงสร้างประชากร ซึ่งรวมถึงเด็กและเยาวชน วัยทำงาน ผู้สูงอายุ และประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ

๕

ให้ความสำคัญกับข้อมูลของระบบสุขภาพ ดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์เพื่อประโยชน์ในการติดตามประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ และผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

๖

ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนระบบสุขภาพท้องถิ่น โดยมุ่งเสริมขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบริหารระบบสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เพื่อสร้างสุขภาวะแก่ประชาชนในพื้นที่ได้ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

๗

ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมเศรษฐกิจสีเขียวและพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากผ่านการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวโดยชุมชน

๘

ให้ความสำคัญกับการพัฒนากำลังคนเพื่อสุขภาพโดยใช้ระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นฐาน ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมควบคู่กับการขยายการบริการด้านสุขภาพ เพื่อสร้างขีดความสามารถในด้านเศรษฐกิจ

คสช. ชง คสม. ออกนโยบายการคลัง ใช้...เศรษฐศาสตร์ พฤติกรรม สู้ NCDs

การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๑ ต.ค. ๒๕๖๗ ซึ่งมี **ประเสริฐ จันทรรวงทอง** รองนายกรัฐมนตรี และ รมว.ดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ในฐานะ ประธาน คสช. เป็นประธานการประชุม ได้มีมติเห็นชอบ **มติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วยการสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสังคมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ** ที่มีสาระสำคัญในการพัฒนา ๕ ระบบและกลไกที่สนับสนุนให้เกิด ๕ มาตรการป้องกันและควบคุมการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (NCDs) โดยประยุกต์ใช้แนวคิดเศรษฐศาสตร์พฤติกรรม กลไกการคลัง และกลไกเครดิตทางสังคม

พร้อมกันนี้ที่ประชุม คสช. ยังได้มอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

เสนอมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นฯ ดังกล่าวให้คณะรัฐมนตรี (ครม.) เพื่อพิจารณาเห็นชอบ และมีนโยบายทางการคลังสนับสนุนการใช้หลักการทางเศรษฐศาสตร์พฤติกรรมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ พร้อมมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานส่วนกลาง หน่วยงานระดับจังหวัด และท้องถิ่นระดับต่างๆ พิจารณานำสาระสำคัญของมติบรรจุเป็นนโยบายและแผนเพื่อดำเนินการตามบทบาทภาระหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต่อไป

สำหรับโรค NCDs นับเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องจัดการ เพราะเป็นสาเหตุหลักในการเสียชีวิตของคนไทยที่คิดเป็น ๔๑% ของการเสียชีวิตทั้งหมด หรือมากกว่า ๔ แสนรายต่อปี และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ สร้างความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์ถึง



ประมาณ ๑.๖ ล้านล้านบาทต่อปี และจะยิ่งมีความสูญเสียเพิ่มมากขึ้นเพราะคนที่ป่วยด้วยโรค NCDs เริ่มมีช่วงอายุที่ต่ำลง

นพ.โสภณ เมฆธน ประธานกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะ ว่าด้วยการสานพลังสร้างสภาวะแวดล้อมทางกายภาพและสังคมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อเปิดเผยว่า ปัญหา NCDs เป็นภัยคุกคามทางสุขภาพที่ทุกภาคส่วนร่วมกันต่อสู้มาอย่างยาวนาน โดยมีมติสมัชชาสุขภาพฯ จะเน้นไปที่การนำหลักการใหม่อย่าง **'เศรษฐศาสตร์พฤติกรรม'** เข้ามาใช้ ที่ไม่ใช่การใช้ความรู้สึกหรือความเชื่อ แต่เป็นเรื่องของการใช้ข้อมูล แล้วนำไปสร้างการสะกิดต่างๆ เพื่อให้คนมีพฤติกรรมเปลี่ยนไป ตัวอย่างเช่น การวางผลิตภัณฑ์ที่ดีต่อสุขภาพอยู่ในชั้นวางสินค้าระดับสายตา เพื่อให้

คนรู้สึกเข้าถึงได้ง่าย ส่วนผลิตภัณฑ์ที่อันตรายต่อสุขภาพก็หลบไว้ให้เข้าถึงได้ยาก เป็นต้น

นอกจากนี้ยังรวมถึงหลักการ **'กลไกการคลังสร้างแรงจูงใจ'** เช่น หากหน่วยงาน องค์กร หรือบริษัทใดทำให้บุคลากรของตนสามารถลดน้ำหนักหรือเกิดพฤติกรรมทางกาย อย่างการไปเข้าฟิตเนสแล้วเราจะให้แรงจูงใจทางภาษี หรือ Tax Incentive ได้หรือไม่ ตลอดจนหลักการ **'กลไกเครดิตทางสังคม'** ที่เราอาจเคยพูดถึงคาร์บอนเครดิตที่เป็นกลไกในแง่การลดโลกร้อน แต่การลด NCDs นี้ อาจจะเป็นกลไกอย่างแคลอรีเครดิต ซึ่งปัจจุบันมีแอปพลิเคชันที่ใช้งานในด้านนี้อยู่ หากมีการต่อยอดไปใช้วัดในระดับองค์กร จะกลายเป็นเครดิตหรือหลักทรัพย์ของบริษัทได้หรือไม่ ซึ่งแนวทางการสร้างแรง



ปัญหา NCDs เป็นภัยคุกคามทางสุขภาพที่ทุกภาคส่วนร่วมกันต่อสู้มาอย่างยาวนาน โดยมติสมัชชาสุขภาพฯ จะเน้นไปที่การนำหลักการใหม่อย่าง **‘เศรษฐศาสตร์พฤติกรรม’** เข้ามาใช้ ที่ไม่ใช่การใช้ความรู้สึกหรือความเชื่อ แต่เป็นเรื่องของการใช้ข้อมูล แล้วนำไปสร้างการสะกิดต่างๆ เพื่อให้คนมีพฤติกรรมเปลี่ยนไป

นพ.โสภณ เมฆธน

เรื่อง **NCDs** นั้นเป็นประเด็นปัญหาใหญ่ของประเทศไทย และถือเป็นบทบาทสำคัญที่สอดคล้องกับภารกิจของ สช. ในการที่จะเข้าไปร่วมผลักดัน ขับเคลื่อน กำกับทิศทาง รวมถึงบูรณาการเอาหลักการเหล่านี้เข้าไปในเครื่องมือต่างๆ ของ สช.

ศ.ดร.บรรเจิด สิงคะเนติ



ศ.ดร.บรรเจิด สิงคะเนติ
ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านบริหาร นโยบายสาธารณะ
กรรมการ

๕ มาตรการหลักที่เป็นรูปธรรม

-๑- ลดการเข้าถึงสินค้าทำลายสุขภาพ เช่น การจำกัดเวลาจำหน่ายและโฆษณาเหล้า บุหรี่

-๒- ส่งเสริมการผลิตและเข้าถึงสินค้าที่ดีต่อสุขภาพ เช่น การนำสินค้าเหล่านี้ไปให้เข้าถึงได้ง่ายในโรงเรียน หรือศูนย์เด็กเล็ก

-๓- สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อม ที่เอื้อให้ประชาชนสามารถออกกำลังกายได้ง่าย ซึ่งเรื่องนี้อาจยังมีความเหลื่อมล้ำที่ทำได้ไม่เท่าเทียมกันในแต่ละจังหวัดอยู่

-๔- สร้างความตระหนัก รอบรู้ เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เพื่อสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่ถูกต้องและเหมาะสม

-๕- เปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีโอกาสเข้ามามีประสบการณ์ ได้สัมผัสกับกิจกรรมเหล่านี้ อย่างการใช้งานแอปฯ แคลอรี่เครดิต เป็นต้น

จุดใจเหล่านี้คือสิ่งที่เราคิดออกมาเป็นแนวทางใหม่ๆ ที่จะช่วยให้การป้องกันและควบคุมโรค NCDs มีประสิทธิภาพมากขึ้น มากไปกว่านั้น มติยังได้ระบุถึง ๕ มาตรการหลักที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ ๑. ลดการเข้าถึงสินค้าทำลายสุขภาพ เช่น การจำกัดเวลาจำหน่ายและโฆษณาเหล้า บุหรี่ ๒. ส่งเสริมการผลิตและเข้าถึงสินค้าที่ดีต่อสุขภาพ เช่น การนำสินค้าเหล่านี้ไปให้เข้าถึงได้ง่ายในโรงเรียน หรือศูนย์เด็กเล็ก ๓. สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อม ที่เอื้อให้ประชาชนสามารถออกกำลังกายได้ง่าย ซึ่งเรื่องนี้อาจยังมีความเหลื่อมล้ำที่ทำได้ไม่เท่าเทียมกันในแต่ละจังหวัดอยู่ ๔. สร้างความตระหนัก รอบรู้ เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เพื่อสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่ถูกต้องและเหมาะสม ๕. เปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีโอกาสเข้ามามีประสบการณ์ ได้สัมผัสกับกิจกรรมเหล่านี้ อย่างการใช้งานแอปฯ แคลอรี่เครดิต เป็นต้น

ทั้งนี้ นอกจากที่ประชุม คสช. จะมีมติเห็นชอบแล้ว ยังได้มีการให้ข้อเสนอแนะถึงประเด็นต่างๆ เช่น การใช้มาตรการเชิง Positive อย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ จึงต้องเพิ่มการแก้ปัญหาในเชิง Negative อย่างการบังคับใช้หรือมีบทลงโทษที่ชัดเจน ซึ่งจะช่วยให้เกิดผลที่รวดเร็วตามมา, เสนอให้มีการรณรงค์ สื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลความรู้ในเบื้องต้น ที่เข้าใจได้ง่ายและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในระดับต่างๆ, แก้ไขข้อระเบียบของท้องถิ่นที่ติดขัด เพื่อสนับสนุนการแปรนโยบายไปสู่การปฏิบัติได้ง่ายขึ้น เป็นต้น ซึ่งทางกรรมการพัฒนานโยบายฯ ได้รับไว้เป็นข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปพิจารณาหรือเป็นข้อสังเกตเพิ่มเติมต่อไป

ศ.ดร.บรรเจิด สิงคะเนติ ประธานกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า เรื่อง NCDs นั้นเป็นประเด็นปัญหาใหญ่ของประเทศไทย และถือเป็นบทบาทสำคัญที่สอดคล้องกับภารกิจของ สช. ในการที่จะเข้าไปร่วมผลักดัน ขับเคลื่อน กำกับทิศทาง รวมถึงบูรณาการเอาหลักการเหล่านี้เข้าไปในเครื่องมือต่างๆ ของ สช. เช่น ธรรมนูญสุขภาพ เพื่อให้แนวทางเหล่านี้สามารถนำลงไปยังขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ท้องถิ่น หรือชุมชนต่างๆ ได้

เรื่องเล่าจากพื้นที่

เรื่อง ทีม ศสม.



เตรียมความพร้อมวางแนวทางการขับเคลื่อน “ศูนย์วิชาการสุภาพะเขตเมือง” ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙

วันที่ ๒๑-๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรมพลูแมนจี พัทยา อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) โดยศูนย์ขับเคลื่อนสุภาพะเขตเมือง จัดประชุมเตรียมความพร้อมและแนวทางการขับเคลื่อนศูนย์วิชาการสุภาพะเขตเมือง (ศวม.) ปี ๒๕๖๗-๒๕๖๙ โดยมี นพ.อภิชาติ รอดสม รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานเปิดและกล่าวต้อนรับผู้บริหารและคณาจารย์จากสถาบันวิชาการ ๖ แห่ง ประกอบด้วย มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม และมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

โดยในปีที่ผ่านมา สถาบันวิชาการทั้ง ๖ แห่งได้มีการหนุนช่วยการดำเนินการในระดับพื้นที่ (ขาขึ้น) ในระดับเขต ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ดังนี้



๑. มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี ดำเนินการในพื้นที่เขต บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ บางแค และจอมทอง



๒. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ดำเนินการในพื้นที่เขตบางซื่อ คันนายาว สะพานสูง และ บางเขน



๓. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ดำเนินการในพื้นที่เขต ป้อมปราบศัตรูพ่าย พระนคร วัฒนา บางรัก และภาษีเจริญ



๔. มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ดำเนินการในพื้นที่ เขตสัมพันธวงศ์ บางพลัด สาทร ราชบุรีบูรณะ และบางขุนเทียน



๕. มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ดำเนินการในพื้นที่เขตปทุมวัน พญาไท ราชเทวี ห้วยขวาง และ ดินแดง



๖. มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ดำเนินการในพื้นที่เขตสวนหลวง หนองจอก ประเวศ และบางกะปิ

การประชุมครั้งนี้ สถาบันวิชาการทั้ง ๖ แห่ง วางแนวทางการขับเคลื่อน “ศูนย์วิชาการสุภาพะเขตเมือง” ปี ๒๕๖๗-๒๕๖๙ รวมถึงตั้งเป้าหมายการทำงานปี ๒๕๖๗ ร่วมกัน ดังนี้

- ๑ Kick off ระดับแขวง วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่
- ๒ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวบรวม และวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ เพื่อจัดทำ (ร่าง) ธรรมนูญสุภาพะระดับเขต
- ๓ รับฟังความคิดเห็นเพื่อพิจารณา (ร่าง) ธรรมนูญสุภาพะระดับเขต
- ๔ ประกาศใช้ธรรมนูญสุภาพะระดับเขต

นอกเหนือจากกิจกรรมหลักทั้ง ๔ กิจกรรม ยังมีการเตรียมการพัฒนากลไกและขับเคลื่อนธรรมนูญสุภาพะระดับเขต จำนวน ๑๐ เขตฯเคลื่อน รวมถึงวางแนวทางการติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญระดับเขต จำนวน ๑๒ เขต โดยตั้งเป้าหมายเน้นดำเนินการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการเขียนโครงการขอรับทุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร โดยใช้ธรรมนูญสุภาพะระดับเขตเป็นกรอบทิศทางในการเขียนโครงการและถอดบทเรียนผ่านการติดตามและประเมินผลรูปธรรมความสำเร็จ (best practice) รวมทั้งได้ใช้เครื่องมือประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) มาใช้ในการวัดค่าความสำเร็จของการใช้ธรรมนูญสุภาพะระดับเขต

โดยในการประชุม ผู้แทนทั้ง ๖ สถาบันการศึกษายังได้ร่วมกันทบทวนการขับเคลื่อนงานศูนย์วิชาการสุภาพะเขตเมืองที่ผ่านมา เพื่อออกแบบและกำหนดเป้าหมายความสำเร็จ เสริมสร้างความเข้มแข็ง และพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่าง สช. และสถาบันวิชาการ ผ่านกระบวนการวิเคราะห์ประชาสัมพันธ์ทั้ง ๕ ในการสร้างเป้าหมายการทำงานร่วมกันให้เป็นหนึ่งเดียว เพื่อยกระดับการทำงานในอนาคต ก่อนเริ่มดำเนินโครงการขยายผลการพัฒนาและขับเคลื่อนกลไกสุภาพะแบบมีส่วนร่วม เสริมสร้างระบบสุภาพะเขตเมืองที่ยั่งยืน พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๖๙



Policy Café

บทเรียนการจัดการภัยพิบัติโดยชุมชน

เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี นนทบุรี ได้มีการจัดกิจกรรม Policy Café ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการจัดงานสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ ๑๗ ภายใต้ธีมงาน “เศรษฐกิจยุคใหม่ สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน” New Wealth for Health ภายในงานมีการจัดกิจกรรมต่างๆ มากมาย ทั้งเวทีเสวนาฯ บูธนิทรรศการ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และภาคีเครือข่าย

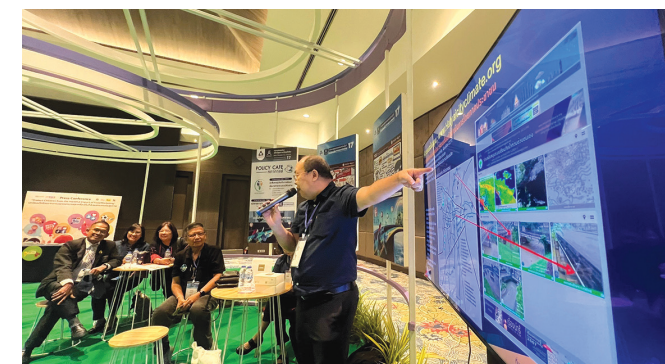
การจัดกิจกรรม Policy Café เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนความเห็นที่เปิดกว้าง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การเผชิญเหตุและระดมความเห็นในการวางแผนการรับมืออย่างมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่ง “การมีส่วนร่วมของชุมชน” ในการจัดการภัยพิบัติเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากชุมชนเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรงและสามารถมีบทบาทในการลดความเสี่ยง รวมถึงฟื้นฟูพื้นที่หลังเกิดภัยพิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การมีส่วนร่วมของชุมชนสามารถแบ่งออกเป็นแนวทางสำคัญดังนี้ ๑. การสร้างความตระหนักรู้และการศึกษา ๒. การเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อภัยพิบัติ ๓. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมป้องกันและลด

ความเสี่ยง ๔. การส่งเสริมความร่วมมือของทุกภาคส่วน ๕. การประเมินและวางแผนการจัดการความเสี่ยง และ ๖. การมีส่วนร่วมในการกระบวนการฟื้นฟูหลังการเกิดภัยพิบัติ

จากกิจกรรมได้ข้อเสนอในการจัดการภัยพิบัติโดยชุมชนที่สำคัญดังนี้ ๑. ชุมชนต้องมีข้อมูลความรู้ความสามารถในการประเมินความเสี่ยง เห็นปัจจัยรอบด้าน ๒. ต้องมีการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจของคนในชุมชน ๓. สร้าง “นักสื่อสารภัยพิบัติ” ซึ่งมีความเฉพาะที่ไม่ใช่เป็นการสื่อสารแบบทั่วไป ๔. การจัดทำแผนอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ๕. การนำเทคโนโลยีมาปรับใช้บนการจัดการข้อมูลของชุมชน เช่น การจัดทำ Geo-Social Map

นอกจากนี้ ในเวทีได้ทิ้งท้ายถึงสิ่งสำคัญที่ชุมชนต้องมีเมื่อยามเกิดภัยพิบัติซึ่งนำไปสู่การจัดการร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ คือความไว้วางใจซึ่งกันและกัน การมีระบบข้อมูลที่เกิดจากการมีส่วนร่วม ชุดความรู้ และประสบการณ์ใหม่ ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันเพื่อใช้ตอบโต้กับภัยพิบัติรูปแบบใหม่ และการจัดทีมประเมินสถานการณ์ประจำพื้นที่ เพื่อสร้างความเป็นเอกภาพในการสื่อสาร เมื่อเกิดภัยพิบัติของชุมชนต่อไป 🌟



ประกาศเจตนารมณ์ขับเคลื่อน 'มติสมัชชาอนามัยโลก'

เรื่องความร่วมมือของสังคม

หลังจากที่สมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ ๗๗ พ.ศ. ๒๕๖๗ ประกาศรับรองมติสมัชชาอนามัยโลกเรื่อง การมีส่วนร่วมของสังคมเพื่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตลอดจนสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี หรือ Social participation for universal health coverage, health and well-being (WHA 77.2) โดยมตินี้เป็นมติที่ร่วมเสนอโดยประเทศไทย บราซิล โคลอมเบีย โครเอเชีย เอกวาดอร์ ฟินแลนด์ ฝรั่งเศส กัวเตมาลา นอร์เวย์ กатар สโลวาเกีย สโลวีเนีย ศรีลังกา ตุนิเซีย และสหรัฐอเมริกา ไปเมื่อวันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ผ่านมานั้น

กลุ่มประเทศที่ร่วมผลักดันมติฯ ร่วมกับองค์กรระหว่างประเทศ ได้ร่วมกันประกาศเจตนารมณ์เพื่อขับเคลื่อนมติสมัชชาอนามัยโลก ณ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๗ ซึ่งคองคัลมันเกาะรอยโลกได้รวบรวม บางช่วงบางตอนมานำเสนอ





เดวิด ฮิวทอน รองอธิบดีกรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า “เราจะสานพลังการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของสังคมเพื่อสร้างความเชื่อมั่น และความร่วมมือระหว่างรัฐกับประชาชนให้เข้มแข็ง เพื่อนำไปสู่การยกระดับสุขภาพแลความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของสังคม”

โซมา วาเชด ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก ประจำภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก ระบุว่า “สุขภาพ คือ ความมั่งคั่งที่แท้จริงของทุกประเทศ” และเมื่อไรที่เสี่ยงและความต้องการของประชาชนเสี่ยงของคนตัวเล็ก ตัวน้อย ถูกได้ยิน ถูกได้เข้าใจอย่างถ่องแท้ต่อการกำหนดนโยบาย เมื่อนั้นจะเกิดการเปลี่ยนแปลงที่แท้จริง

ดร.เวสนา เคอร์สทิน เปทริก (Vesna Kerstin Petric) ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก กระทรวงสาธารณสุข ประเทศสโลวีเนีย ระบุว่า สโลวีเนียสนับสนุนการทำงานระหว่างภาคประชาสังคม กับภาครัฐ โดยเฉพาะผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ รวมถึงการร่วมงานกับเยาวชน คนรุ่นใหม่ เพื่อส่งเสริมให้เขาสร้างไลฟ์สไตล์

ที่ดีต่อสุขภาพในกลุ่มเยาวชนด้วยตนเอง ทั้งนี้ในอนาคตยังมุ่งมั่นที่จะยกระดับเรื่องการมีส่วนร่วม และร่วมพัฒนาเครื่องมือการประเมินผลเรื่องการมีส่วนร่วมของสังคมต่อระบบสุขภาพ

ปาสกาล เมลิฮัน-เชแนน (Pascal MELIHANCHEININ) เลขาธิการการประชุมสุขภาพแห่งชาติ (NCS) แห่งกรมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ฝรั่งเศส ระบุว่า ฝรั่งเศสมีประสบการณ์ที่ยาวนานเรื่อง “ประชาธิปไตยด้านสุขภาพ” ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินการตามมติสมัชชาอนามัยโลกในเรื่องการมีส่วนร่วมทางสังคมนี้ และหวังว่าในอนาคตเราจะได้ร่วมกันขับเคลื่อนมตินี้เพื่อสุขภาพที่ดีขึ้นของประเทศและโลกของเรา

เฟอร์นันโด ซัสโซ ปิกัตโต (Mr. Fernando Zasso Pigatto) ประธานสภาสุขภาพ ประเทศบราซิล ระบุว่า บราซิลสร้างการมีส่วนร่วมทางสังคมเพื่อรับรอง “สิทธิด้านสุขภาพ” และทำให้ “ประชาธิปไตยแข็งแกร่งขึ้น” ขณะเดียวกันการเสริมศักยภาพของชุมชนก็ทำให้โลกมีสุขภาพที่ดีขึ้นสำหรับทุกคนเช่นกัน

คริสตินา วิลเลียมส์ (Christina Williams) ตัวแทนจาก สภาเยาวชนองค์การอนามัยโลก (WHO Youth Council) ระบุว่า เยาวชนคือกลุ่มที่เปราะบาง และได้รับผลกระทบทางสุขภาพ นี่จึงเป็นเหตุผลว่าทำไมสภาเยาวชนฯ จึงมุ่งมั่นจะทำงาน เพื่อการันตีว่าเสียงและความต้องการของเยาวชนถูกบรรจุอยู่ในวาระด้านสุขภาพ

ดร.เคลต์ แฮนเซน (Dr. Kjeld Hansen) ตัวแทนของคณะกรรมการประชาสังคมขององค์การอนามัยโลก ระบุว่า การมีส่วนร่วมทางสังคมช่วยเพิ่มความหมายและความเกี่ยวข้องของการดูแลสุขภาพและบริการ และจะยืนหยัดร่วมกับเพื่อนร่วมทางของเราเพื่อดำเนินการตามมติสมัชชาอนามัยโลกเรื่องการมีส่วนร่วมทางสังคมมตินี้

เบธานี เลท (Ms. Bethany-Kate Lewis) จากเครือข่ายเรื่อง UHC 2030 กล่าวว่า เครือข่าย UHC2030 คือการสร้างความสำเร็จในระดับโลกเพื่อสร้างระบบสุขภาพที่แข็งแกร่งสำหรับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเพื่อสนับสนุนการดำเนินการตามมติสมัชชาอนามัยโลกนี้ และมุ่งมั่นที่จะสนับสนุนและติดตามความคืบหน้าในการเสริมสร้างและรักษาการมีส่วนร่วมทางสังคม ที่มีความหมายในกระบวนการตัดสินใจตลอดวงจรนโยบายสุขภาพและในทุกระดับ

คุณคลาวเดีย บาซ (Ms. Claudia Batz) จากเครือข่าย CSEM ระบุว่า ในฐานะกลไกการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมสำหรับ UHC 2030 เรามุ่งมั่นที่จะสนับสนุนต่อไปโดยสร้างความตระหนักรู้และความสำคัญของมติดังกล่าวในระดับชาติและระดับภูมิภาค เราจะพัฒนาทรัพยากรและเครื่องมือสนับสนุนสำหรับภาคประชาสังคมในระดับประเทศ

และจัดให้มีเวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนระหว่างภาคประชาสังคมกับสุขภาพและกับผู้กำหนดนโยบาย ชุมชนชายขอบส่วนใหญ่จะต้องมีเสียงในการตัดสินใจที่ส่งผลต่อสุขภาพของพวกเขา

คุณนิสิต ศักยพันธ์ ผู้แทนจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า “ประชาสังคม ฐานรากของประชาธิปไตย หัวใจของการมีส่วนร่วม” และพลังของประชาสังคม คือพลังอำนาจของประชาชน ผู้มีอำนาจของความเป็นพลเมือง ในสังคมที่อุดมปัญญา สานพลังความรัก ความเมตตา ความเอื้ออาทร และมีมิตรภาพของคนในสังคม เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายกับพหุภาคีทั้งภาครัฐ ภาคการเมือง ภาควิชาการ ภาคเอกชน โดยร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ ร่วมรับประโยชน์ และร่วมรับผิดชอบ ผลักดันนโยบายสาธารณะ เพื่อกำหนดทิศทาง และอนาคตของประเทศ”

ไม่เพียงเท่านั้นกลุ่มประเทศที่ร่วมผลักดันมติฯ และองค์กรระหว่างประเทศ ยังได้ร่วมกันจัดทำแผนการขับเคลื่อนมติสมัชชาอนามัยโลกเรื่องนี้ภายในอีก ๒ ปีข้างหน้า ภายในการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งนี้อีกด้วย 🇹🇭



ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม



รับชมการประกาศเจตนารมย์ย้อนหลัง

Living Will

ในมุมมอง พุทธศาสนา

พระไพศาล วิสาโล

นิตยสารสถานพลังฉบับนี้ ขอเชิญท่านผู้อ่านทำความเข้าใจเรื่องหนังสือแสดงเจตนาในวาระสุดท้ายของชีวิต (Living will) ผ่านมุมมองของ **พระไพศาล วิสาโล** วัดป่าสุคะโต จ.ชัยภูมิ โดยพระอาจารย์ได้แสดงธรรมตอนหนึ่งว่า การทำหนังสือแสดงเจตนาในวาระสุดท้ายของชีวิต (Living will) หรือพินัยกรรมชีวิต จะช่วยลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยระยะท้ายที่เป็นโรคร้ายแรงที่รักษาไม่หาย

เพราะความทุกข์ที่พวกเขาประสบมี ๓ ประเภท คือ ๑. ทุกข์จากโรคที่ไม่มีทางรักษา ๒. ทุกข์จากการรักษาที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ เช่น การใช้เครื่องกู่ชีพที่ยืดการตายโดยไม่ช่วยทำให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น และ ๓. ความทุกข์จากความกังวลเกี่ยวกับทรัพย์สิน คนรัก หน้าที่การงาน และความรู้สึกภายใน เช่น ความแค้นและความโกรธ

การทำหนังสือแสดงเจตนา (Living will) ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถระบุเจตนาไม่ต้องการใช้กระบวนการที่ยืดชีวิต และการได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ซึ่งจะลดความทุกข์ประเภทที่ ๒ ได้อย่างมาก และที่ควรจะต้องบอกกับลูกหลานและคนรักให้ทราบเกี่ยวกับเจตนาเหล่านี้ให้ทราบด้วย

นอกจากนี้ สิ่งสำคัญคือการฝึก “มรณานุสติ” จะช่วยให้เราปล่อยวางและยอมรับความจริงว่าเราต้องตาย ยอมรับความเจ็บป่วยที่ทำให้เราต้องเสียชีวิตได้ดีขึ้น โดยระลึกถึงพระรัตนตรัยและบุญกุศลที่

ได้ทำมา การฝึกจิตปล่อยวาง ทรัพย์สินพ่อแม่ คนรัก และลูกหลาน เป็นสิ่งสำคัญเมื่อเราต้องเผชิญกับความตาย ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา

การทำความดีและสร้างบุญกุศลจึงต้องไม่ผิดผ่อน และความไม่ประมาทจะเกิดจากการเจริญมรณานุสติอย่างสม่ำเสมอ

ดังนั้นการทำพินัยกรรมชีวิตไม่ใช่เรื่องยาก สามารถเขียนด้วยลายมือของเรา ๓-๔ บรรทัดก็ได้ ดังตัวอย่างของนายแพทย์มงคล ณ สงขลา ท่านได้ระบุไว้ไม่กี่บรรทัด ถ้าป่วยด้วยโรคร้ายที่รักษาไม่หาย และการรักษา也不能ทำให้ชีวิตรอดได้ ก็ขอไม่รับการรักษาใดๆ ที่เป็นการยืดชีวิต แล้วลงชื่อ ถ้ามีพยานด้วยก็ดี หรือการทำสมุดเบาใจก็ได้

ขณะนี้ ทางสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้ จัดทำระบบ e-living will ขึ้น เพียงแค่เข้าไปในเว็บไซต์ <https://e-livingwill.nationalhealth.or.th> สามารถทำเมื่อใดก็ได้ และไม่สูญหายแน่นอน หากเป็นกระดาษอาจจะลืมไว้ตรงไหน ลูกหลานอาจจะไม่รู้ และไม่มีหลักฐานทางการแพทย์ แพทย์อาจจะไม่เชื่อ และทำการช่วยชีวิตอย่างเต็มที่เพื่อเป็นไปเพื่อยื้อชีวิตเท่านั้น คนที่ทุกข์ทรมานคือตัวเรา ถ้าทำแบบยั่งยืน ทำแบบ ออนไลน์ ผ่านระบบ สช. โรงพยาบาลไหนที่ขึ้นทะเบียนเข้าใช้งานในระบบแล้วสามารถเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วยได้ไม่ว่าอยู่โรงพยาบาลมุมไหนของประเทศไทย 🙏





66TH
RAMON MAGSAYSAY
AWARDS

VISIONS UNBOUNDED



Rural Doctors Movement 2024 Ramon Magsaysay Awardee THAILAND

เล่าให้ฟัง

เรื่อง นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์

รางวัลแมกไซไซ กับขบวนการแพทย์ชนบทไทย

รางวัลแมกไซไซตั้งขึ้นมาแล้ว ๖๖ ปี ให้รางวัลแก่บุคคลและองค์กรต่างๆ มาแล้วหลายร้อยราย ปีนี้เป็นครั้งแรกที่มอบรางวัลให้แก่ “ขบวนการแพทย์ชนบทไทย” จึงน่าสนใจว่าทำไมจึงมีการให้รางวัลแก่ “ขบวนการ” และ “ขบวนการแพทย์ชนบทไทย” คือใคร

รางวัลแมกไซไซ ชื่อเต็มคือ รางวัลรามอน แมกไซไซ (Ramon Magsaysay Award) ตั้งขึ้นเพื่อเป็นเกียรติแก่อดีตรามอน แมกไซไซ แห่งสาธารณรัฐฟิลิปปินส์

รามอน แมกไซไซ เป็นประธานาธิบดีคนที่ ๗ ของสาธารณรัฐฟิลิปปินส์ ซึ่ง “เป็นรัฐบุรุษผู้ยิ่งใหญ่ มีความกล้าหาญเด็ดเดี่ยว มีอุดมคติดีเด่น และมีปณิธานแรงกล้าในอันที่จะบูรณะปรับปรุงประเทศชาติหลังสงครามโลกครั้งที่ ๒ ให้ฟื้นฟูเข้มแข็งในทุกวิถีทาง...รามอน แมกไซไซถึงแก่อนิจกรรมด้วยอุบัติเหตุเครื่องบินตกเมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๐๐ นำความเศร้าโศกเสียใจมาสู่ชาวฟิลิปปินส์เป็นอย่างยิ่ง ระหว่างที่ยังมีชีวิตอยู่ รามอน แมกไซไซ ได้ใช้เงินส่วนตัวเป็นประโยชน์ต่อคนส่วนรวมเป็นจำนวนมาก จึงมิได้มีมรดกเหลือไว้ให้ครอบครัว ประชาชนที่รักและบูชาเกียรติคุณของท่าน จึงได้ร่วมใจกันบริจาคเงินและหาที่อยู่ให้แก่ครอบครัวของท่าน และ



พร้อมใจกันก่อตั้งมูลนิธิแมกไซไซขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนชาวโลกตามอุดมคติของท่าน.... มูลนิธิแมกไซไซถือกำเนิดขึ้นเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๐ เมื่อแรกก่อตั้ง มีเงินทุนสำรอง ๕๐๐,๐๐๐ เหรียญอเมริกัน มูลนิธิแมกไซไซได้ตั้งรางวัลประจำปีให้แก่ผู้กระทำความดีมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๐๑ เป็นต้นมา โดยพิจารณาการให้เฉพาะชาวเอเชียตะวันออกและตะวันออกเฉียงใต้ตลอดจนอัฟกานิสถานแต่ไม่รวมเอเชียไมเนอร์ ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ และหมู่เกาะแปซิฟิก การให้รางวัลไม่จำกัดเชื้อชาติ ศาสนา เพศ....” โดยแบ่งเป็น ๕ สาขา ได้แก่ ๑. สาขาข้าราชการ (Government Service) ๒. สาขาบริการสาธารณะ (Public Service) ๓. สาขาผู้นำชุมชน (Community Leadership) ๔. สาขาหนังสือพิมพ์ วารสาร และนิเทศศาสตร์สร้างสรรค์ (Journalism, Literature and Creative Communication Arts) และ ๕. สาขาความเข้าใจระหว่างประเทศ (International Understandings) [พุทธชาติ เฝ่นโผน สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๓๕]

จะเห็นว่า ผู้ได้รับรางวัลในประเทศไทย ๒๔ รายที่ผ่านมาเป็นบุคคล ๒๒ ราย และเป็นองค์กร ๒ ราย คือ รายที่ ๑๓ และ ๑๔
แต่ไม่มีรายใดที่มีลักษณะเป็น “ขบวนการ”



ประเทศไทยมีบุคคลและองค์กรที่ได้รับรางวัลแมกไซไซมาแล้ว ๒๔ ราย ได้แก่ ๑. คุณนิลวรรณ ปิ่นทอง (๒๕๐๔) ๒. ดร.ป๋วย อึ๊งภากรณ์ (๒๕๐๘) ๓. นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว (๒๕๐๙) ๔. ม.จ. สิทธิพร กฤตการ (๒๕๑๐) ๕. นายประยูร จรรยาวัชร (๒๕๑๔) ๖. นายแพทย์กระแส ชนะวงศ์ (๒๕๑๖) ๗. พระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าประไพศรีนครินทร์ (๒๕๑๘) ๘. ครูประทีป อึ้งทรงธรรม ฮาตะ (๒๕๒๑) ๙. ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี (๒๕๒๔) ๑๐. อาจารย์เพื่อ หริพิทักษ์ (๒๕๒๖) ๑๑. ทนายทองใบ ทองเปาด์ (๒๕๒๗) ๑๒. ศาสตราจารย์นายแพทย์อารี วัลยะเสวี (๒๕๓๐) ๑๓. โครงการหลวง (๒๕๓๑) ๑๔. สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย (๒๕๓๒) ๑๕. สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (๒๕๓๔) ๑๖. พล.ต.จำลอง ศรีเมือง (๒๕๓๕) ๑๗. นายมีชัย วีระไวทยะ (๒๕๓๗) ๑๘. นายอานันท์ ปันยารชุน (๒๕๔๐) ๑๙. นายโสภณ สุภาพงษ์ (๒๕๔๑) ๒๐. นายประยงค์ รณรงค์ (๒๕๔๗) ๒๑. นายจอน อึ้งภากรณ์ (๒๕๔๘) ๒๒. นายแพทย์เทอดชัย ชีวะเกตุ (๒๕๕๑) ๒๓. ดร.กฤษณา ไกรสินธุ์ (๒๕๕๒) ๒๔. นางอังคณา นีละไพจิตร (๒๕๖๒)

จะเห็นว่า ผู้ได้รับรางวัลในประเทศไทย ๒๔ รายที่ผ่านมา เป็นบุคคล ๒๒ ราย และเป็นองค์กร ๒ ราย คือ รายที่ ๑๓ และ ๑๔ แต่ไม่มีรายใดที่มีลักษณะเป็น “ขบวนการ”
 สำหรับปีนี้ผู้ได้รับรางวัล ๕ ราย ได้แก่ ๑. นายกรรมาะ พุนต์โซ (Kama Phuntsho) ผู้ก่อตั้งมูลนิธิ โลเดน (Loden Foundation) ทำงานพัฒนาสังคมโดยตระหนักถึงคุณค่าของประเพณี และวัฒนธรรมของภูฏาน ๒. มียาซากิ ฮายาโอะ ผู้ร่วมก่อตั้งสตูดิโอกลิบลิ (Studio Ghibli) สร้างภาพยนตร์และแอนิเมชันเพื่อพิทักษ์สิ่งแวดล้อม ส่งเสริมสิทธิ

สตรี ส่งเสริมวัฒนธรรมญี่ปุ่นและเอเชีย เข้าถึงคนทุกวัย เพื่อสันติภาพโลก ๓. ขบวนการแพทย์ชนบท ซึ่งจะกล่าวถึงรายละเอียดต่อไป ๔. แพทย์หญิงเหงียน ธิ จ็อง ฟง (Nguyen Thi Ngoc Phuong) สูติแพทย์ที่ทำงานช่วยเหลือเหยื่อ “ฝิ่นเหลือง” นับล้าน ตั้งแต่ครั้งสงครามเวียดนาม เพื่อเยียวยาแก้ปัญหาให้แก่ “เหยื่อ” เหล่านั้น และเพื่อส่งเสริมสันติภาพโลก ๕. ฟาร์วิซา ฟาร์ฮาน (Farwiza Farhan) ผู้ทำงานรณรงค์พิทักษ์สิ่งแวดล้อม รักษาป่า ยับยั้งการสร้างเขื่อน เน้นบทบาทของสตรีและเยาวชนหญิงในอินโดนีเซีย



ปิดฉากขึ้นม้วน สมัชชาสุขภาพ #๑๗

จบไปแล้วอย่างขึ้นม้วนกับงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ #๑๗ (แต่คนทำงานคงสลบไปหลายวัน) เป็นงานเฉพาะที่นักวิชาการนักวิชาการ! หรือคนที่ต้องการทราบว่ามีอะไร? จะเป็นนโยบายสุดคูลของคนไทยในอนาคต ก็จะเป็นขอบเป็นพิเศษ แต่สายที่ไม่ใช่วิชาการหรือประชาชนที่ walk in เข้า อาจารย์ก็ว่า “ฉันมาทำอะไรที่นี่”

ซึ่งอยากจะทำบอกว่าถ้าใครไม่เข้าใจ concept งานนี้จริงๆ อาจมองว่าเหมือนงานเซอร์

ของเชิงวิชาการทั่วไป แต่จริงๆ แล้วงานนี้เป็นเวทีสำคัญที่ช่วยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในการพัฒนานโยบายและกลยุทธ์ด้านสุขภาพที่ตอบโจทย์ประชาชนและยั่งยืนในระยะยาว

ที่เด็ดของปีนี้มีตลาดนัดนโยบาย และมีเวทีเล็กๆ ให้แต่ละคนแสดงความคิดเห็นในเรื่องราวต่างๆ ที่ประชาชนจะได้ประโยชน์สูงสุด มติที่ได้รับการนำมาใช้จริงในหลายๆ ปีที่ผ่านมา มักจะมีการพัฒนาและนำไปปฏิบัติ เช่น



การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค: มติที่สนับสนุนการส่งเสริมพฤติกรรมที่มีสุขภาพดี เช่น การลดการบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลและไขมันสูง การออกกำลังกาย และการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ



การพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพ: มติที่เกี่ยวข้องกับการสร้างระบบการดูแลสุขภาพที่เข้าถึงได้ง่าย และมีคุณภาพสำหรับประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพในพื้นที่ห่างไกล



การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต: มติที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิต การสนับสนุนการรักษาผู้ป่วยจิตเวช และการลดการตีตราผู้ป่วยทางจิต



การสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ: มติที่ส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีด้านสุขภาพและนวัตกรรมใหม่ๆ ที่สามารถตอบโจทย์ปัญหาด้านสุขภาพของประเทศได้



การร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน: มติที่สนับสนุนการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชนในการพัฒนานโยบายด้านสุขภาพและการให้บริการสุขภาพในระดับชุมชน

การนำมติที่ได้จากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปใช้จริงนั้น ต้องการความร่วมมือจากภาครัฐและประชาชน รวมถึงการติดตามผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มั่นใจว่านโยบายและมาตรการที่ออกมาเกิดผลในทางปฏิบัติ



ประมวลภาพบรรยากาศ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗



ติดตามรับชมคลิปได้



ติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เวทีการประชุมที่เด่นชัด เรื่องการเป็นพื้นที่สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะเพื่อคนไทยทุกคน เวทีของการมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วน

สำหรับปี ๒๕๖๗ มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ สานพลังฉบับนี้เลยอยากพาทุกท่านมาชมภาพความประทับใจ และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่มาช่วยกันทำสิ่งดีๆ ในการสร้างสรรค์โอกาสในการพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อสุขภาพที่ดีของทุกคนบนผืนแผ่นดินไทย

EDITORIAL TEAM

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
นพ.สุเทพ เพชรมาก
กลุ่มงานสื่อสารสังคม สช.

เจ้าของ
ที่ปรึกษา
บรรณาธิการ

กองบรรณาธิการ
ยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์
สุวิชา ทวีสุข
ชนิษฐา แซ่เอี้ยว
จักรรินทร์ สีมา
นันฎณ์ภูริ ฤงปัญญา
รัฐวรรณ เฮงสีหาพันธ์
ชนัญชิตา จันทร์หมื่น
ทิม ศสม.

ผลิต
บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด

ที่อยู่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ
๘๘/๓๙ หมู่ ๔ ถ.ติวานนท์ ๑๔
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๑๓ แฟกซ์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑
อีเมล nhco@saraban.mail.go.th
เว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th
เฟซบุ๊ก www.facebook.com/NHCO.thai

ติดต่อกองบรรณาธิการ
บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด
๓๕๓/๔๔๕ หมู่บ้าน The Connect
๗/๑ ถ.เทิดราชัน แขวงสีกัน เขตดอนเมือง
กทม. ๑๐๒๑๐
โทรศัพท์ ๐๘ ๗๑๗๑ ๘๙๔๔



Policy Statement สร้าง Ecosystem

ปรับพฤติกรรมลดโรคไม่ติดต่อ NCDs



กรอบทิศทางนโยบาย (policy statement)

“ การสานพลัง
สร้างสภาวะแวดล้อม
ทางกายภาพและสังคม
เพื่อลดโรคไม่ติดต่อ ”

คือหัวข้อนโยบายสาธารณะ
ที่ถูกพัฒนาขึ้นจากกระบวนการ
สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น
เพื่อแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อ (NCDs)
ที่กำลังเป็นภัยคุกคาม
สุขภาพคนไทย

มีสาระสำคัญ คือ
5 มาตรการหลัก 5 ระบบกลไกหนุนเสริม
และ 3 หลักการสำคัญ
ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของ
ทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมดำเนินการ
ร่วมกันอย่างเป็นระบบ โดย
กำหนดเป็นกรอบพัฒนาระบบนิเวศ
(Ecosystem) เพื่อสานพลัง
สร้างสภาวะแวดล้อมทางสภาวะ
และสังคมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ

5 มาตรการ

สร้างสภาวะแวดล้อมทางกายภาพและสังคม

1

จัดระเบียบและลด
การเข้าถึงสินค้า
ทำลายสุขภาพ
 อาทิ ยาสูบ
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
อาหารแปรรูป

2

ส่งเสริมการผลิต
กระจายพัฒนา
มาตรฐาน เพื่อเพิ่ม
การเข้าถึงสินค้า
และบริการที่ดี
ต่อสุขภาพ รวมถึง
การจัดบริการอาหาร
ในระบบของรัฐ

3

สร้างสภาวะแวดล้อม
สรรค์สร้างและ
พื้นที่สภาวะ
ที่เข้าถึงง่าย สะดวก
เหมาะกับทุกช่วงวัย

4

สร้างความตระหนักรู้
ความรอบรู้ และสื่อสาร
ข้อมูลข่าวสารส่งเสริม
สุขภาพที่ถูกต้อง
และจำกัดสื่อโฆษณา
ที่บิดเบือน ชั่วปลอม
การพัฒนาศักยภาพ
ผู้นำหรือต้นแบบ
สร้างแรงจูงใจ

5

สร้างโอกาสประสบการณ์
กิจกรรม ส่งเสริมการมี
วิถีชีวิตสุขภาพดี
พัฒนาศักยภาพ
ทรัพยากรมนุษย์
บูรณาการกับกิจกรรม
สันถนาการ การท่องเที่ยว
พัฒนาอาชีพสอดคล้อง
กับวัฒนธรรมและสังคม