| สานพลังปัญญา สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ |

สานพลัง

ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๑๐๐
เดือน ธันวาคม ๒๕๖๑
www.nationalhealth.or.th

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

เกาะติด คสช.

ระบบสุขภาพเขตเมือง : ประชาชนเข้าถึงบริการ มีคุณภาพ-ปลอดภัย

ต้อนรับเข้าสู่เดือนสุดท้ายของปี ๒๕๖๑ ท่ามกลางบรรยากาศที่อบอุ่นจากพลังภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ...



ว่านต่วนหน้า ๒

เรื่องเล่าจากพื้นที่

จากนโยบายสาธารณะ ระดับพื้นที่สู่ระดับชาติ



เดือนสองเดือนที่ผ่านมา เครือข่ายหลายพื้นที่ต่างมุ่งมั่นกับการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด...

ว่านต่วนหน้า ๔

ขาขึ้น



สองประเด็น



นโยบายสาธารณะฯ รอจ่อเข้าสมัชชาสุขภาพฯ ปีหน้า

ในปีนี้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ได้ประกาศระเบียบวาระเพื่อพิจารณาในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ.๒๕๖๑...

ว่านต่วนหน้า ๖

จุดพลังขับเคลื่อน (สร้างพลังทวีคูณ)



มีอะไรดีๆ ในห้องขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ

เวียนมาพบกันอีกครั้งในรอบปีกับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกิดขึ้นได้ด้วยความร่วมแรงร่วมใจของทุกภาคส่วน...

ว่านต่วนหน้า ๗



ปฏิบัติการ ลุก ปลุก เปลี่ยน 2

เตรียมพบกับรายการ
“ลุก ปลุก เปลี่ยน” เฟส 2
เรียนรู้กับชุมชนปฏิบัติการ ลุกขึ้นแก้ไข
ปลุกพลังร่วมใจ เปลี่ยนชุมชนให้ยั่งยืน



ทางสถานีโทรทัศน์ช่อง NOW 26
ทุกวันเสาร์ เวลา 16:00 - 16:30 น. เริ่ม 20 ตุลาคมนี้

healthstation official

รับชมรายการย้อนหลังได้ทาง
YouTube : healthstation official

NOW 26
บุญมีฤทธิ์ BOONMERIT

ต่อจากหน้า ๑

เกาะติด คสช.

โดย..หนึ่งหนึ่ง

ระบบสุขภาพเขตเมือง : ประชาชนเข้าถึงบริการ มีคุณภาพ-ปลอดภัย

ต้อนรับเข้าสู่เดือนสุดท้ายของปี ๒๕๖๑ ท่ามกลางบรรยากาศที่อบอุ่นจากพลังภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๒ – ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ เกาะติด คสช. ฉบับนี้ เราจะพาไปติดตามความคืบหน้าของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ พ.ศ. ๒๕๕๘ เรื่อง *"ระบบสุขภาพเขตเมือง : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม"* ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีมติเห็นชอบไปเมื่อวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๕๙ และคณะรัฐมนตรีมีมติรับทราบ เมื่อวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๙ พร้อมมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการ

เกือบ ๓ ปีของความพยายามของทุกฝ่ายในการขับเคลื่อนมติดังกล่าว ล่าสุด ในที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ ส่งท้ายปี ๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ณ ห้องประชุมตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล ที่มี **พลเอกฉัตรชัย สาริกัลยะ** รองนายกรัฐมนตรี ในฐานะประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธาน พร้อมด้วยกรรมการจากทุกภาคส่วนเข้าร่วม ที่ประชุมได้พิจารณา **ร่าง ยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพเขตเมือง พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐** ซึ่งมี ๖ ยุทธศาสตร์ย่อย ประกอบด้วย ๑) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตเมือง ๒) การพัฒนากำลังคนสุขภาพเขตเมือง ๓) การจัดการการเงินการคลังสุขภาพเขตเมือง ๔) การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการบริการสุขภาพเขตเมือง ๕) การวิจัยและพัฒนาเพื่อสนับสนุนระบบบริการเขตเมือง และ ๖) การอภิบาลระบบบริการสุขภาพเขตเมือง โดยมี **นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์** รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข เป็นผู้เสนอ

นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการจากองค์กรภาคเอกชนเขตพื้นที่ กล่าวว่า ร่างยุทธศาสตร์ฯ นี้ออกแบบบนกรอบแม่บทการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ หรือ Six Building Boxes ขององค์การอนามัยโลกที่ถูกนำไปใช้ในการพัฒนายุทธศาสตร์ของประเทศต่างๆ แต่สิ่งที่จะถักทอทั้งหมดเข้าด้วยกันคือ การสานพลังร่วมมือกันของการทำงานในแต่ละยุทธศาสตร์ พร้อมเสนอให้กระทรวงสาธารณสุขรับเป็นเจ้าภาพในการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ สอดคล้องกับ **นายเอ็นนู ชื่อสุวรรณ** กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กล่าวสนับสนุนให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพใหญ่และจัดให้มีกลไกขับเคลื่อน โดยสามารถต่อยอดและตอบโจทย์การนำยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ในยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคมไปสู่การปฏิบัติได้ **นพ.กิตติศักดิ์ คณาสวัสดิ์** กรรมการผู้แทนนายกเทศมนตรี กล่าวว่า *"ถ้ามีการกำหนดกรอบการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับส่วนกลาง จะทำให้การทำงานไม่ซ้ำซ้อน สามารถแบ่งปันทรัพยากรร่วมกันเพื่อประโยชน์สูงสุด ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญที่ควรผลักดันให้เกิดขึ้น"*

กรรมการจากองค์กรภาคเอกชนเขตพื้นที่หลายคนต่างให้ความสนใจกับร่างยุทธศาสตร์ฯ **นายสัมฤทธิ์ ชาภิรมย์** กล่าวว่า สิ่งสำคัญคือ ต้องสร้างผู้รับผิดชอบหลักที่ชัดเจนในแต่ละเรื่องทั้ง ปัจจัยสภาพแวดล้อมต้องเอื้อต่อคนพิการและผู้สูงวัย การป้องกันรักษา การฟื้นฟูจิตใจและร่างกาย รวมถึงระบบกายอุปกรณ์และสภาพแวดล้อมในบ้าน โดยทำให้คนในชุมชนรับรู้และมีส่วนร่วม **นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์** กล่าวว่า *"ประเด็นสำคัญที่สุดคือ การกำหนดทิศทาง 'สร้างนำซ่อม' ให้ชัดเจน และเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในหลายพื้นที่ประชาชนดำเนินการอยู่แล้วและสามารถระดมทรัพยากรมาใช้ร่วมกันได้"* **นายไพโรจน์ สุวรรณจันทร์ดี** กล่าวถึงยุทธศาสตร์เรื่องการจัดการระบบการเงินการคลังว่า ปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีงบประมาณมาก หากสามารถนำมาใช้ในระบบบริการสุขภาพและผู้สูงอายุ โดยให้ท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการจะเป็นประโยชน์มากขึ้น **รศ.สมชาย วิริยะยุทธกร** กรรมการจากผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์เห็นด้วยกับร่างยุทธศาสตร์ฯ นี้ และเสนอให้เน้นยุทธศาสตร์เรื่องการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศฯ โดยนำข้อมูลทั้งหมดมาใช้ประโยชน์ในการป้องกันโรคตามหลักสร้างนำซ่อม

นอกจากนี้ ที่ประชุมยังมีข้อเสนอเพิ่มเติมโดย **นางสมใจ ลือวิเศษไพบูลย์** กรรมการจากผู้แทนสภากายภาพบำบัด เสนอแนะให้มองถึงกำลังคนว่าควรครอบคลุมทุกวิชาชีพ *"อยากให้ระบุเป็นสภาวิชาชีพ เพื่อให้วิชาชีพอื่นๆ สามารถร่วมดำเนินการได้..."* เช่นเดียวกับ **รศ.นงนุช บุญยัง** ผู้แทนสภาการพยาบาล กล่าวว่า ยุทธศาสตร์นี้จะช่วยทำให้ภาพบริการของประชาชนที่แอบแฝงมีความชัดเจนขึ้น ทั้งนี้ อยากให้เพิ่มเติมบทบาทของพยาบาล ซึ่งจะมีส่วนสำคัญในยุทธศาสตร์กำลังคน **รศ.สุรชาติ ณ หนองคาย** กรรมการจากผู้แทนสภาการสาธารณสุขชุมชน เสนอว่า ควรยึดโยงผลที่เกิดขึ้นจากทุกยุทธศาสตร์ย่อยให้เชื่อมโยงกัน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ มีคุณภาพและปลอดภัย ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์ ด้านกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ **ศ.สุริชัย หวันแก้ว** เสนอว่า ควรยกระดับความรู้ร่วมกันในสังคมให้เป็นการเรียนรู้ในแนวนอนที่จะนำเนื้อหาไปสู่การปฏิบัติเชื่อมโยงกับการขับเคลื่อน *"ยุทธศาสตร์นี้อาจจะช่วยให้เห็นโอกาสที่ประเทศไทยจะสามารถทำงานบริการระบบสุขภาพร่วมกับประเทศเพื่อนบ้านได้"*

นางสุภาวดี นวลมณี กรรมการจากผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพประกอบโรคศิลปะ กล่าวว่า ยุทธศาสตร์นี้มีระยะเวลา ๑๐ ปี ซึ่งมิติด้านจิตใจและสังคมอาจมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเร็วและซับซ้อนขึ้นเรื่อยๆ *"เสนอให้มีการประเมินอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ เพื่อปรับแนวคิดเชิงการขับเคลื่อนซึ่งจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนอย่างแท้จริง"* ขณะที่ **ศ.เกียรติคุณ พญ.สยมพร ศิรินาวิน** กรรมการจากองค์กรภาคเอกชนเขตพื้นที่ เสนอแนะว่าควรมียุทธศาสตร์เพิ่มเติมแนวทางปฏิบัติสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ เพื่อให้แพทย์ดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ควรสร้างความชัดเจนระหว่างคลินิกหมอครอบครัวและคลินิกแพทย์ปฐมภูมิ และวางกรอบระบบแบบกว้างๆ เนื่องจากแต่ละพื้นที่มีข้อจำกัดและทรัพยากรไม่เหมือนกัน ส่วนเรื่องความร่วมมือของประชาชนนั้น **นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์** กรรมการผู้แทนแพทยสภา กล่าวว่า *"เมื่อประชาชนย้ายที่อยู่ไปที่ใดก็ตาม ประชาชนเองต้องมีความรับผิดชอบโดยย้ายทะเบียนบ้านมาอยู่ในพื้นที่นั้นด้วย เพื่อให้การบริการดูแลสุขภาพในพื้นที่เป็นไปได้โดยง่ายขึ้น"*

ในที่สุด ที่ประชุมมีมติเห็นชอบร่างยุทธศาสตร์ฯ และแนวทางการขับเคลื่อนที่เสนอให้กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งและสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพเขตเมืองในระดับชาติ พร้อมให้แจ้งหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง รับทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป โดย **พลเอกฉัตรชัย สาริกัลยะ** รองนายกรัฐมนตรี มอบให้ฝ่ายเลขานุการฯ นำข้อเสนอแนะของกรรมการไปพิจารณาเพิ่มเติมร่างยุทธศาสตร์ฯ

> ***"...หัวใจสำคัญอยู่ที่ การขับเคลื่อนระดับแผนปฏิบัติการ ควรเน้นแผนที่ทำได้จริง มีกระบวนการขับเคลื่อนติดตามอย่างชัดเจน เพื่อให้การขับเคลื่อนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ"***
>
> พลเอกฉัตรชัย สาริกัลยะ กล่าว

เส้นสานสุข

โดย..คิม



มหกรรมสานพลังสุขภาวะ

ขับเคลื่อนงานสุขภาวะพื้นที่ สู่งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

เขตสุขภาพเพื่อประชาชน

โดย..กองบรรณาธิการ



ก่อนที่งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ จะเปิดฉากขึ้น ได้มีการจัดงานมหกรรมสานพลังสุขภาวะของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) แต่ละเขตพื้นที่เพื่อบูรณาการการทำงานและแลกเปลี่ยนข้อมูลต่างๆ ร่วมกันขับเคลื่อนระบบสุขภาพของแต่ละเขตพื้นที่ไปให้ถึงเป้าหมายสังคมสุขภาวะ โดย **รศ.ดร.วสุธร ตันวัฒนกุล** ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต ๖ ได้กล่าวถึงภาพรวมในการจัดงานมหกรรมสานพลังสุขภาวะว่า...

แลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การขับเคลื่อนนโยบาย

ภาพรวมในการจัดงานถือว่าประสบความสำเร็จเป็นอย่างมาก ในแต่ละเขตได้รวบรวมคำตอบของปัญหาในแต่ละประเด็นที่แต่ละเขตรับผิดชอบมาขยายผลผ่านนิทรรศการ ซึ่งแต่ละเขตมีประเด็นที่ตรงกันอยู่ ๓ ประเด็นหลัก นั่นคือ ๑) อาหารปลอดภัย ๒) ขยะจากสารพิษ ๓) อุบัติเหตุ จึงได้นำทั้ง ๓ ประเด็น มาหารือร่วมกัน แม้จะมีความแตกต่างกันในการแก้ปัญหาของแต่ละพื้นที่ แต่ก็ทำให้เกิดการเรียนรู้การแก้ปัญหาเชิงนโยบายและวิธีปฏิบัติ ซึ่งจะมีบริบทของแต่ละพื้นที่เป็นตัวกำหนดเพื่อความเหมาะสม นอกจากนี้ ยังได้เรียนรู้การบริหารจัดการและได้เชื่อมต่อข้อมูลระหว่างกัน ทำให้มีการขับเคลื่อนแบบการเรียนรู้ร่วมกัน โดยแต่ละเขตสามารถนำไปขยายต่อในเขตพื้นที่ของตนเองได้จริง

พลังข้อมูล แนวทาง และนโยบายสู่งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

แม้ว่า กขป. จะไม่ใช่หน่วยงานที่ดำเนินงานหลัก แต่เป็นพื้นที่กลางในการเชื่อมโยงทุกภาคส่วนให้เกิดการขับเคลื่อนทำงานร่วมกัน โดย กขป. แต่ละเขตได้ลงปฏิบัติงานในพื้นที่จริงด้วยความร่วมมือจากกลุ่มเครือข่าย ดังนั้นฐานข้อมูลที่มีจึงไม่ได้มาจากจินตนาการหรือความน่าจะเป็น แต่เป็นฐานข้อมูลที่ได้จากการสำรวจการเห็นปัญหา และการเก็บข้อเท็จจริง การเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในครั้งนี้ จึงทำให้มีคลังข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์มาอภิปรายในหมวกของประชาชน เป็นการนำเสนอภายใต้ฐานข้อมูล ไม่ใช่จากความรู้สึก โดยมีตัวแทนแต่ละประเด็นเป็นผู้นำเสนอข้อมูลด้วย

การเตรียมความพร้อมในการร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติปีนี้ ทาง กขป. เขต ๖ ได้แบ่งหน้าที่รับผิดชอบให้คณะอนุกรรมการแผนยุทธศาสตร์ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อน คณะอนุกรรมการข้อมูลสื่อสารและประชาสัมพันธ์ คณะอนุกรรมการประเมินผล และคณะอนุกรรมการฝ่ายกฎหมาย เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้นโยบายและการทำงาน อันจะนำไปสู่การขับเคลื่อนเพื่อสุขภาพที่ดีของพี่น้องประชาชนในพื้นที่ต่อไป

ด้าน **ดร.สุเนตร ทองคำพงษ์** เลขาร่วม กขป. เขต ๒ ได้กล่าวถึงความสำเร็จในการจัดงานมหกรรมสานพลังสุขภาวะของเหล่าภาคีที่ชี้ให้เห็นว่า เครือข่ายในพื้นที่คือ “พลังสำคัญที่สุด” ในการแก้ปัญหาของพื้นที่ด้วยคนพื้นที่



Soft power เพื่อสังคมสุขภาวะ

“กขป. เป็นตัวเชื่อมประสานโดยการทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่แต่ละจังหวัด ให้คนในชุมชนมีส่วนวิพากษ์และตัดสินใจ เพื่อให้นโยบายมีทิศทางที่ชัดเจนนำไปสู่การหาวิธีปฏิบัติร่วมกันในการแก้ไขปัญหา จากการจัดงานมหกรรมสานพลังสุขภาวะ ในภาพรวมไม่ใช่การนำสิ่งดีๆ มาอวดกัน แต่เป็นการสร้างความมั่นใจร่วมกันจากการลงมือปฏิบัติในพื้นที่จริง ทำให้เห็นว่าอำนาจแข็งเพียงอย่างเดียวไม่สามารถนำไปสู่สุขภาวะที่ดีในสังคมได้ แต่อำนาจอ่อน (Soft Power) ของเครือข่ายในแต่ละพื้นที่ซึ่งคนพื้นที่จะทราบปัญหาและวิธีที่จะแก้ไขปัญหาภายในพื้นที่ได้ดี เนื่องจากปัญหาในประเด็นเดียวกัน แต่จะมีวิธีแก้ปัญหาที่แตกต่างและได้ผลลัพท์ที่ดีต่างกันออกไป

จากการได้ร่วมงานมหกรรมสานพลังสุขภาวะ รู้สึกประทับใจการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ เช่น การเลี้ยงไก่ดำของ อ.พรหมพิราม จ.พิษณุโลก แนวคิดจากจุดเริ่มคือ การปลูกพืชที่ไร้สารเคมีเพื่อนำมาแปรรูปเป็นอาหารไก่ แน่นอนว่าเป็นโปรตีนที่ดีต่อสุขภาพและปลอดสารพิษ ซึ่งประเด็นอาหารปลอดภัยส่วนใหญ่มักจะนึกถึงพืชผัก ไม่ได้นึกถึงในส่วนของโปรตีน เมื่อนำเรื่องนี้มาขยายให้พื้นที่อื่นได้เรียนรู้ยังสามารถนำกลับไปประยุกต์ใช้ในแต่ละพื้นที่ได้ด้วย และยังมีผลสำเร็จอันเป็นรูปธรรมที่หลากหลายภายในงานได้มาแลกเปลี่ยนกัน”



ส่วนกระบวนการมีส่วนร่วมของ กขป. ในงานประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ **ดร.สุเนตร ทองคำพงษ์** กล่าวว่า

> *กขป. จะส่งตัวแทนกลุ่มเครือข่ายเป็นผู้แทนประชุมในห้องวิชาการเกี่ยวกับนวัตกรรมใหม่ในการพัฒนาเชิงพื้นที่ เรื่องการใช้ Soft power จากแนวคิดสู่การปฏิบัติงานในพื้นที่ พร้อมนำเสนอนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมและวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งเชื่อว่าการได้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในครั้งนี้ จะช่วยสานพลังกันและกัน ซึ่งในแต่ละหน่วยงานต่างมีเดิมพันเหมือนกัน นั่นคือความสุขของประชาชน สุขในสิ่งแวดล้อมที่ดี และสุขภาพดี สู่การสร้างสังคมให้มีสุขภาวะที่ดียิ่งขึ้น* 爽

เรื่องเล่าจากพื้นที่

โดย...บัณฑิต มั่นคง

จากนโยบายสาธารณะ ระดับพื้นที่สู่ระดับชาติ



เดือนสองเดือนที่ผ่านมา เครือข่ายหลายพื้นที่ต่างมุ่งมั่นกับการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อติดตามข้อเสนอที่เป็นนโยบายร่วม ความก้าวหน้าและรูปธรรมการทำงานในพื้นที่ รวมๆ แล้วมีนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมากถึง ๒๕๐ เรื่อง ที่มีการขับเคลื่อนกันทั่วประเทศ

นโยบายสาธารณะที่ได้ขับเคลื่อนกันนั้น ได้กระจายไปอย่างน้อยจังหวัดละ ๓ หรือ ๔ ประเด็น ที่ภาคีเครือข่ายต่างเห็นตรงกันว่า จะพัฒนาและขับเคลื่อนให้เป็นไปตามกระบวนการนโยบาย ประเด็นส่วนใหญ่จะเป็นประเด็นทางสังคมที่เรียกว่า ปัจจัยทางสังคมกำหนดสุขภาพ เช่น ประเด็นความมั่นคงด้านอาหาร อาหารปลอดภัย ประเด็นสุขภาวะของเด็ก เยาวชน ผู้สูงวัย ประเด็นการจัดการขยะ ไม่ใช้โฟม ลดพลาสติก ประเด็นการจัดการน้ำ ที่ดิน ฝายมีชีวิต เป็นต้น แต่ก็มีหลายจังหวัดที่ขับเคลื่อนประเด็นทางด้านสุขภาพโดยตรง เช่น การลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การควบคุมไข้เลือดออก ระบบบริการสุขภาพ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีประเด็นเฉพาะของพื้นที่ เช่น สานเสวนาพหุวัฒนธรรม โรงเรียนชาวนา การจัดการบึงสีไฟ เป็นต้น

การพัฒนาประเด็นนโยบายของแต่ละพื้นที่ในปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ต่างไปถึงการผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนตามข้อเสนอ กระทั่งเกิดรูปธรรมความสำเร็จตามมามากมาย ทั้งการบรรจุอยู่ในวาระแผนพัฒนาของจังหวัด ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดหรือท้องถิ่น และบางประเด็นมีรูปธรรมสนับสนุน เช่น อาหารปลอดภัยที่มีรูปธรรมทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน ในโรงเรียน หรือสุขภาวะของผู้สูงอายุ ที่เกิดการบูรณาการเป็นหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ การดูแลระยะยาว เป็นต้น

การจัดสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัดที่ทุกจังหวัดได้จัดขึ้นในช่วงนี้ เรียกว่า มีพัฒนาการและประยุกต์ไปหลายรูปแบบตามศักยภาพและความพร้อมของเครือข่ายในจังหวัด ทั้งการจัดในลักษณะสมัชชาสุขภาพเต็มรูปแบบคือพิจารณาตามมติ ผลการดำเนินงานตามเอกสารเฉพาะประเด็นที่ขับเคลื่อน หรือการจัดพิจารณาประเด็นร่วมกับเครือข่ายอื่นๆ ในจังหวัด แต่ส่วนใหญ่จะจัดในรูปแบบงานมหกรรมที่มีทั้งนิทรรศการ ลานเรียนรู้ และมีการนำเสนอความก้าวหน้าไปพร้อมๆ กัน ซึ่งบางจังหวัดยกเป็นงานร่วมที่ต้องจัดในทุกปีเลยทีเดียว

ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ที่จัดขึ้นในกลางเดือนธันวาคมนี้ ทางเครือข่ายสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัดหรือกลไก 4PW ถือเป็นสมาชิกสำคัญที่เรียกว่า MA (Member of Area) จะเข้าร่วมโดยบทบาทหลักคือ ให้ความเห็นต่อร่างระเบียบวาระที่เสนอเข้าสู่การพิจารณาโดยได้ผ่านการรับฟังความเห็นในระดับจังหวัดมาแล้ว นอกจากนี้ ยังมีการนำเสนอ “นวัตกรรมการทำงาน 4PW” ในห้องวิชาการ ที่มีทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานของแต่ละภาคผ่านประเด็นเด่น และที่สำคัญมีการพูดบนเวทีในรูปแบบ TED Talk จากบุคคลต้นแบบที่หยิบโยงเรื่องสาธารณะจากระดับพื้นที่สู่ระดับชาติในงานดังกล่าวด้วย มาร่วมกันเป็นเจ้าของการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติปีนี้ ให้มีคุณค่าและเกิดการเชื่อมโยงจากระดับชาติสู่ระดับพื้นที่กันอีกครั้ง







แกะรอยโลก

โดย..ฝรั่งกินจู

บาทู สาวน้อยมหัศจรรย์

เธอคือใคร บาทู อาหมัด อัล-วาดานิ (Ms. Batool Ahmad Al-wahdani) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๖ จากมหาวิทยาลัยจอร์แดน ประเทศจอร์แดน เธอสำคัญอย่างไร ทำไมถึงได้รับเชิญเป็นหนึ่งในองค์ปาฐกของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติปีนี้



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้รู้จักเธอ เมื่อครั้งเข้าร่วมประชุมสมัชชาอนามัยโลก ซึ่งองค์การอนามัยโลกจัดขึ้นเมื่อพฤษภาคมที่ผ่านมา เธอรับหน้าที่เป็นวิทยากรในการประชุมหัวข้อสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งพูดจาได้ฉะฉาน ไม่แพ้ผู้ใหญ่จากกระทรวงสุขภาพของหลายประเทศ ทำให้เราต้องติดตามค้นหาว่าเธอคนนี้คือใคร

ไม่น่าเชื่อ สาวน้อยวัย ๒๐ ต้นๆ จะได้รับเชิญเข้าร่วมประชุมเวทีระดับโลกมากมาย ไม่ว่าจะเป็นสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ เมื่อครั้งเปิดตัวยุทธศาสตร์เยาวชนขององค์การสหประชาชาติ หรือ Youth 2030 หรือเข้าร่วมประชุมของคณะกรรมการบริหารขององค์การอนามัยโลก

บาทู สาวน้อยมหัศจรรย์ เธอยังเป็นประธานคนปัจจุบันของสมาพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์นานาชาติ หรือ International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA) เธอเริ่มทำงานกับ IFMSA ในระดับประเทศ จนได้รับเลือกเป็นประธาน IFMSA ประจำประเทศจอร์แดน และก้าวขึ้นมาทำหน้าที่วิเทศสัมพันธ์ให้กับ IFMSA กลาง จนเธอได้รับเลือกให้เป็นประธานเมื่อตุลาคมที่ผ่านมา เธอกล่าวว่า จากการที่เธอมีภาวะผู้นำ เชื่อมั่น กล้าวิพากษ์ พร้อมเปลี่ยนแปลงและเรียนรู้สิ่งใหม่นั้น ไม่ใช่เพราะความทุ่มเทให้กับ IFMSA มากว่า ๕ ปี แต่เพราะ IFMSA ได้บ่มเพาะเธอขึ้นมา



เครดิตภาพ : rawpixel on Unsplash

IFMSA ก่อตั้งขึ้นหลังสงครามโลกครั้งที่ ๒ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๑๒ ได้กลายเป็นองค์กรอิสระภายใต้สังกัดองค์การสหประชาชาติ และได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก มีสมาชิก ๑๓๕ องค์กรจาก ๑๒๕ ประเทศทั่วโลก และประเทศไทยก็เป็นหนึ่งในสมาชิกนั้นเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๕ ปัจจุบัน **บวร จึงวัฒนศิริกุล** นิสิตแพทยศาสตร์ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นประธานสมาพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์นานาชาติ ประจำประเทศไทย

IFMSA ตั้งขึ้นมาเพื่อทำหน้าที่เป็นเวทีกลางให้นิสิตนักศึกษาแพทย์จากทั่วโลกได้พบปะแลกเปลี่ยนรวมทั้งหารือกันในเรื่องสุขภาพ การศึกษา และการรักษาพยาบาล โดยจะมีการจัดสมัชชาใหญ่ทุกๆ ๒ ปี สมัชชาใหญ่ไม่ใช่เพียงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โครงการต่างๆ ที่ IFMSA ของแต่ละประเทศทำอยู่ แต่เป็นเวทีที่หารือกันอย่างเข้มข้นตลอด ๗ วัน ในเรื่องการแผนงาน งบประมาณ และการประเมินผล ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่มีสอนในหลักสูตรมหาวิทยาลัยใด

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติของไทย ก็เป็นอีกหนึ่งหลักสูตรที่ไม่มีสอนในมหาวิทยาลัยใด องค์การอนามัยโลกยกย่องสมัชชาสุขภาพว่าเป็นกลไกในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ที่ทำให้เกิดการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาคประชาชน และภาควิชาการ และทำให้แนวคิดสุขภาพแบบชีวการแพทย์ถูกปรับเปลี่ยนเป็นแนวคิดสุขภาพแบบองค์รวมในสังคมไทย หวังว่าการเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติปีนี้ จะเปิดมิติใหม่ๆ ให้กับสาวน้อยคนนี้

ขาขึ้น

โดย..
ณรงค์ กฤดิพจรกรกุล

สองประเด็น นโยบายสาธารณะฯ รอจ่อเข้าสมัชชาสุขภาพฯ ปีหน้า



ในปีนี้ คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ได้ประกาศระเบียบวาระเพื่อพิจารณาในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ ไปแล้ว จำนวน ๔ ระเบียบวาระ ดังที่หลายๆ ท่านได้รับทราบกันดี นอกจากทั้ง ๔ ระเบียบวาระแล้ว ยังคงมีประเด็นนโยบายสาธารณะอีก ๒ ประเด็น ที่ภาคีเสนอมาและมีความน่าสนใจ จนได้รับการกลั่นกรองโดยคณะอนุกรรมการวิชาการว่ามีความสอดคล้องกับสถานการณ์และเป็นประเด็นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมไทย คือ **ประเด็นระบบสุขภาพชุมชน** (Community Health) : **ชุมชนและรัฐร่วมสร้างครอบครัวสุขภาวะได้อย่างไร** และ**ประเด็นสุขภาพดีถ้วนหน้า** (Health for All) : **เพศภาวะ ปัจจัยทางสังคมที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพจิตดีถ้วนหน้า** โดยคณะอนุกรรมการวิชาการได้มอบหมายให้อนุกรรมการฯ ร่วมติดตามและพัฒนาในแต่ละประเด็นอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง และหมายมั่นว่าจะสามารถพัฒนาประเด็นทั้ง ๒ ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งหากมีความสมบูรณ์เหมาะสมของสาระและข้อเสนอ ก็สามารถนำเข้าสู่การประกาศเป็นระเบียบวาระในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งต่อไปได้ ซึ่งแต่ละประเด็นมีสาระโดยสรุปดังนี้

ประเด็นระบบสุขภาพชุมชน : ชุมชนและรัฐร่วมสร้างครอบครัวสุขภาวะได้อย่างไร เป็นการสะท้อนการเปลี่ยนแปลงของครอบครัวในสังคมไทยสู่สังคมเมืองและสังคมสูงวัยที่ต้องเผชิญกับปัญหามากมาย ดังนั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนในการเตรียมพร้อมเพื่อจัดการกับปัญหา โดยเริ่มที่การสร้างสุขภาวะของครอบครัวให้เข้มแข็ง โดยเน้นที่การดึงเอาศักยภาพด้านต่างๆ ของชุมชนและครอบครัวมาใช้ อาทิ ศักยภาพด้านการสื่อสาร การจัดการ ฯลฯ เพื่อพัฒนาสู่ข้อเสนอเชิงนวัตกรรมต่อไป

ประเด็นสุขภาพดีถ้วนหน้า : เพศภาวะ ปัจจัยทางสังคมที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพจิตดีถ้วนหน้า เป็นการนำเสนอสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตที่เกี่ยวเนื่องกับประเด็นเพศภาวะ โดยจะมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และระดมความเห็นจากสมาชิกสมัชชาสุขภาพฯ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อหาแนวทางการพัฒนาข้อเสนอในด้านการส่งเสริมป้องกันและบำบัดรักษาด้านสุขภาพจิตที่คำนึงถึงเรื่องความละเอียดอ่อนด้านเพศภาวะ ซึ่งเป็นปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่ง



ปัจจุบัน ทั้ง ๒ ประเด็นนี้ได้ถูกบรรจุไว้ในห้องเสวนานโยบายสาธารณะของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ เรียบร้อย ดังนั้น หากสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสนใจ ท่านสามารถเข้ามามีส่วนร่วมรับฟังและอภิปรายแลกเปลี่ยนให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาประเด็นทั้งสองได้ ณ ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ ชั้น ๒ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ ในวันที่ ๑๒ และ ๑๓ ธันวาคม ศกนี้





เครดิตภาพ : Freepik

จุดพลัง ขับเคลื่อน (สร้างพลังทวีคูณ)

มีอะไรดีๆ ในห้องขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑

โดย..นายสถนี

เวียนมาพบกันอีกครั้งในรอบปีกับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่เกิดขึ้นได้ด้วยความร่วมแรงร่วมใจของทุกภาคส่วน ทั้งส่วนกลางและภาคีในทุกจังหวัด และปีนี้ ทุกท่านที่มาในงาน จะได้พบกับความแปลกใหม่มากมาย เพราะได้เปลี่ยนแปลงการจัดงานไปจากเดิมตั้งแต่เปลี่ยนสถานที่จัดงานเป็นศูนย์ประชุมวายุภักษ์ ศูนย์ราชการฯ แจ้งวัฒนะ รวมถึงการจัดงานร่วมกับงานวันหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโลก หรือที่เรียกว่า “UHC Day” (Universal Health Coverage Day) นับว่าเป็นงานร่วมของหน่วยงาน องค์กร ภาคีด้านสุขภาพและงานพัฒนาที่เป็นงานใหญ่ในรอบปีทีเดียว

แม้จะมีงานที่หลากหลายให้ได้เรียนรู้กัน แต่ในความหลากหลายนั้น ก็ยังมีความเชื่อมโยงกับประเด็นการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดย UHC Day จะสอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ เกี่ยวกับความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น

ขณะที่การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติก็มิได้ลดความเข้มข้นลงแต่อย่างใด ยังคงมีกระบวนการทั้งขาขึ้น (การขึ้นรูปนโยบายสาธารณะ) และขาเคลื่อน (การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะให้ผลิดอกออกผล) อย่างครบครัน โดยเฉพาะขาเคลื่อนนั้นได้เพิ่มความเข้มข้นในเนื้อหาและรูปแบบการนำเสนอใหม่ๆ โดยมีการเพิ่มพื้นที่การจัดนิทรรศการการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้วยเครื่องมือต่างๆ ทั้งเครื่องมือสมัชชาสุขภาพ เครื่องมือการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA : Health Impact Assessment) เครื่องมือธรรมนูญสุขภาพ เครื่องมือสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ เพื่อประมวลให้เห็นภาพรวมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ผ่านมา

ไฮไลท์ของขาเคลื่อนในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งนี้อยู่ที่ห้องขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ห้องประชุม ๓ และ ๔ ที่คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ได้คัดเลือกมติประเด็นที่น่าสนใจมานำเสนอ





เช่น **มติการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน** ที่ล่าสุดไทยขยับขึ้นมาครองแชมป์โลก เป็นประเทศที่มีอัตราการเสียชีวิตบนท้องถนนมากที่สุดในโลก ปี ๒๕๖๐ ซึ่งจากการเปิดเผยของเว็บไซต์เวิลด์แอตลาส แม้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนนจะเป็นวาระแห่งชาติแล้วก็ตาม มีการตั้งกลไกโครงสร้างการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนตั้งแต่ระดับชาติ ระดับจังหวัดไปถึงระดับท้องถิ่น แต่ก็ยังไม่สามารถแก้ปัญหาดังกล่าวได้ ดังนั้น ในงานสมัชชาสุขภาพฯนี้ มีการจัดเวทีเสนอข้อเสนอนโยบายจากบทเรียนการทำงานต่อพรรคการเมือง ที่จะได้รับฟังมุมมองความคิดนักการเมืองรุ่นใหม่ๆ ต่อการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน ซึ่งเป็นปัญหาเรื้อรังที่สำคัญของประเทศไทยมานับสิบปี

นอกจากนี้ ยังมีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอื่นๆ ที่น่าสนใจไม่แพ้กัน เพราะล้วนแต่เป็นเรื่องใกล้ตัวทุกคน ได้แก่ **กลุ่มมติการจัดการปัญหาโฆษณายา อาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ** แม้เพิ่งจะมีการระดมกำลังจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) และฝ่ายเจ้าหน้าที่ตำรวจ ตรวจจับผู้กระทำผิดกันขนานใหญ่เมื่อต้นปีที่ผ่านมา แต่ก็ยังมีช่องว่างเกี่ยวกับระเบียบกฎหมายที่ปรับตัวไม่ทันกับเทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ยังคงมีคำถามจากสังคมในหลายเรื่อง นำมาสู่การถกกันถึงปัญหาช่องว่างทางออก และแนวทางจัดการต่างๆ อีกประเด็น คือ **กลุ่มมติเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง** หรือที่เรียกกันในวงการสาธารณสุขจนติดปากว่า “โรค NCDs” (Non-Communicable Diseases) ที่ได้กล่าวไว้ในหนังสือพิมพ์สานพลังฉบับที่แล้วว่า ประเทศไทยได้รับการจัดอันดับการจัดการ NCDs ที่ดี เป็นอันดับ ๓ ของโลก จากคณะทำงานระหว่างหน่วยงานสหประชาชาติว่าด้วยเรื่องโรคไม่ติดต่อ (UNIATF) ซึ่งแย้งกับข้อมูลแนวโน้มผู้ป่วยด้วยโรค NCDs ที่เพิ่มขึ้น ดังนั้น ในงานสมัชชาสุขภาพฯ นี้ จะมีการตั้งวงหารือผู้ทรงคุณวุฒิ หน่วยงานที่รับผิดชอบทำงานด้านการรณรงค์ กำกับควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการเกิดโรค NCDs (เช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาสูบ อาหารรสหวาน มัน เค็ม) ร่วมกันหาแนวทางขับเคลื่อนสังคมเพื่อลดโรค NCDs ประเด็นสุดท้าย คือ **มตินำ้ดื่มปลอดภัยสำหรับประชาชน** ที่ภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนเรื่องตู้น้ำดื่มปลอดภัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จนเห็นผลเป็นรูปธรรม นำมาสู่การเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเพื่อหาทางขยายไปสู่พื้นที่อื่นๆ ต่อไป รวมถึงช่วยกันวิเคราะห์ช่องว่างและความท้าทายต่างๆ ที่จะส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงน้ำดื่มที่ปลอดภัย



ทั้งนี้ มีข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิต่อการแก้ไขประเด็นปัญหาต่างๆ ที่กล่าวมาว่า *“นอกจากต้องอาศัยนโยบาย การแก้ระเบียบ กฎหมาย การมีกลไกระดับต่างๆ แล้ว ยังต้องมุ่งไปสู่การสร้างความเข้าใจและความตระหนักของประชาชนโดยตรง เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งเป็นปลายทางของการแก้ปัญหาที่เป็นรูปธรรม”* ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่ยากที่สุด และต้องอาศัยความร่วมมืออย่างแข็งขันและทำอย่างต่อเนื่อง จึงถือเป็นเรื่องที่ท้าทายพวกเราสมาชิกเครือข่ายสมัชชาสุขภาพเป็นอย่างมาก

เรื่องจากปก

โดย..กองบรรณาธิการ



นพ.ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา
เลขาธิการสำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

นพ.กิจจา เรืองไทย
ประธานกรรมการ
จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑

นพ.พลเดช ปิ่นประทีป
เลขาธิการคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ

ผนึกสามงาน เสริมฐานสังคมสุขภาวะ

เปิดฉากการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ งานใหญ่ระดับชาติที่รวมแรงรวมใจจากภาคีเครือข่ายและหลายองค์กรหน่วยงานทั่วประเทศ ซึ่งจัดขึ้นในวันที่ ๑๒ - ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ ปีนี้ มีความพิเศษที่แตกต่างจากทุกปีที่ผ่านมา โดยเป็นการเชื่อมร้อยกันอย่างสอดคล้องของการจัดงาน “วันหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสากล” (UHC Day : Universal Health Coverage Day) ซึ่งตรงกับวันที่ ๑๒ ธันวาคมทุกปี จากนั้น ประเดิมพุทธศักราชใหม่ด้วยงานมหกรรมชุมชนสุขภาวะ ที่จะจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๗ - ๙ มกราคม ๒๕๖๒ แล้วทั้งสามงานเชื่อมโยงกันและมีความน่าสนใจอย่างไร?

สมัชชาสุขภาพเป็นกระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานรัฐ เอกชน ประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หรือการมีสุขภาวะที่ดีของประชาชนนั่นเอง **นพ.กิจจา เรืองไทย** ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ กล่าวถึงภาพรวมการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในปีนี้ว่า *“จัดขึ้นภายใต้แนวคิดหลัก **รู้เท่าทันสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะ** ให้ความสำคัญต่อระบบสุขภาพในโลกยุค ๔.๐ ที่โรคหลายชนิดเกิดจากพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ผู้บริโภคจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการดูแลตนเอง ท่ามกลางข้อมูลข่าวสารยุคดิจิทัลที่สื่อสารถึงกันอย่างรวดเร็ว”* โดยปีนี้มีระเบียบวาระสำคัญ ๔ เรื่อง เพื่อหาฉันทมติและพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพสำหรับการขับเคลื่อนแก้ปัญหาโดยทุกภาคส่วน ได้แก่ ๑) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ ๒) การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาวะสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน ๓) ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาวะเด็กและ ๔) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม

ภายในงานมีกลุ่มเครือข่ายเข้าร่วม คือ ๑) กลุ่มเครือข่ายพื้นที่ ๒) กลุ่มประชาสังคม ชุมชน เอกชน ๓) กลุ่มวิชาการ วิชาชีพ ๔) กลุ่มภาคราชการ การเมือง ๕) กลุ่มเครือข่ายเฉพาะประเด็น (โดยจะแตกต่างกันไปในแต่ละปี) เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มุ่งเน้นการนำนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ประโยชน์ต่อกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และการพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่าย เป็นการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนให้เกิดผลในทางปฏิบัติ และขยายกลุ่มสมาชิกไปยังภาคีเครือข่ายคนรุ่นใหม่ นิสิตนักศึกษา กรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน และผู้นำท้องถิ่นต่างๆ เพื่อให้เกิดพลังการขับเคลื่อนมติไปสู่การปฏิบัติในอนาคต โดยประชาชนทั่วไปก็สามารถลงทะเบียนเข้าร่วมงานได้ ซึ่งจะได้รับประโยชน์จากกิจกรรมที่หลากหลายภายในงาน ทั้งความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อ เห็นความสำคัญของการบริโภคและการดูแลสุขภาพโดยเริ่มต้นจากตัวเอง

ส่วนรูปแบบการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินั้น **นพ.กิจจา** กล่าวว่า มีกิจกรรมที่น่าเรียนรู้ และร่วมแลกเปลี่ยนความเห็นทั้งนิทรรศการ ลานสมัชชาสุขภาพ ห้องเสวนานโยบาย กิจกรรมเวทีกลาง ที่สำคัญปีนี้ การจัดงานสมัชชาสุขภาพฯ ตรงกับวันหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสากล หรือ UHC Day ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นเจ้าภาพ ภายในงานสมัชชาสุขภาพฯ จึงได้รับเกียรติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นวิทยากรร่วมเสวนา เพื่อส่งเสริมเรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าควบคู่ไปกับการรู้เท่าทันสุขภาพ

ด้าน **นพ.ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา** เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กล่าวถึงการหนุนเสริมมิติสุขภาพของการจัดงานวันหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสากลว่า ถือเป็นการรณรงค์เรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์สองมิติ มิติแรกคือ ขับวนการทำงานที่ทุกหน่วยงานบูรณาการร่วมกันส่งผลให้คนไทยเกิดความมั่นคงด้านสุขภาพ มิติที่สองคือ ผู้รับประโยชน์ นั่นคือ ประชาชนทุกคนจะได้รับความมั่นคงด้านสุขภาพ

โดยภาพรวมการจัดงาน UHC Day นั้น **นพ.ศักดิ์ชัย** กล่าวว่า มีการประสานงานหลายฝ่ายทั้งกระทรวงการต่างประเทศเนื่องจากเป็นเรื่องหลักประกันสุขภาพสากล กระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในเรื่องการบริการ สำนักคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในแง่นโยบายสาธารณะ และสถาบันวิจัยสาธารณสุข โดยภายในงานจะมีการประชุมเสนอแนวคิด เวทีวิชาการ เวทีแสดงผลงานท้องถิ่น และนิทรรศการให้ความรู้ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนทั่วไปที่เข้าร่วมได้ตระหนักถึงสิทธิเรื่องหลักประกันสุขภาพด้วย

“สิทธิสุขภาพดีถ้วนหน้า เปรียบเสมือนส่วนหนึ่งของสิทธิมนุษยชน เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น โดยไม่มีอุปสรรคทางการเงิน หรือประสบภาวะล้มละลายจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งเป้าหมาย





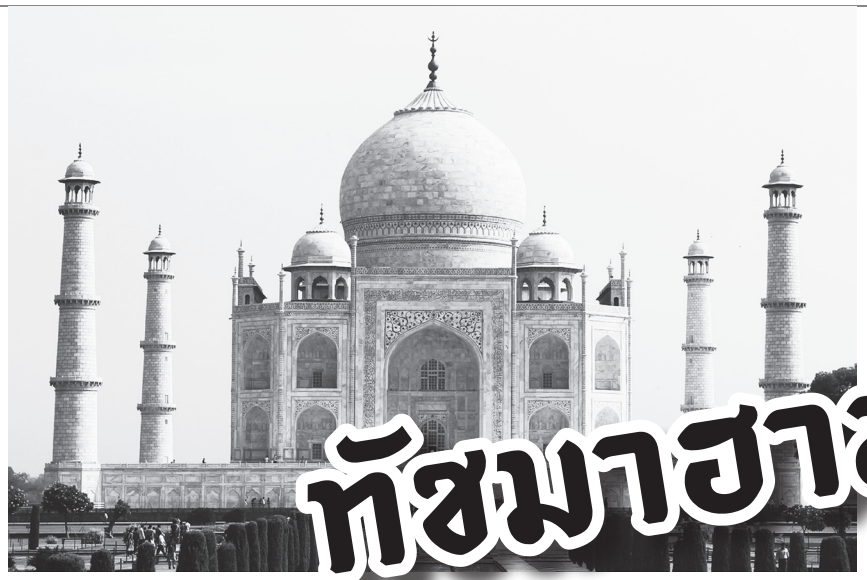
ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต้องการให้ประชาชนได้สิทธิประโยชน์ที่มากขึ้นและครอบคลุมยิ่งขึ้น ประชาชนได้ประโยชน์อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย รวมถึงไม่กังวลเรื่องค่าใช้จ่าย” เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กล่าวและระบุว่า วันหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโลกก้าวสู่ปีที่ ๑๖ แล้ว เพื่อให้เห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for All) ซึ่งประเทศไทยได้รับการยกย่องจากองค์การสหประชาชาติให้เป็นต้นแบบประเทศที่ไม่ได้ร่ำรวย แต่สามารถทำให้ทุกคนมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีคุณภาพได้ *“เป็นเหตุผลที่เราจะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ไม่ปล่อยให้ล้มละลายเพราะเรื่องสุขภาพ”*

ส่วนอีกงานที่เดิมจะจัดรวมอยู่ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ แต่ไม่สามารถดำเนินการด้วยเหตุผลทางการจัดการตามระเบียบของรัฐ ทำให้ต้องเลื่อนออกไปต้อนรับศักราชใหม่ ปี ๒๕๖๒ ในวันที่ ๗ - ๙ มกราคม ณ ศูนย์ราชการฯ แจ้งวัฒนะ ก็คือ “งานมหกรรมชุมชนสุขภาวะ” **นพ.พลเดช ปิ่นประทีป** เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวถึงการจัดงานนี้ว่า เป็นการต่อยอดจากมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๕๗ เรื่องยุทธศาสตร์แสงเลเซอร์ โดยมีหน่วยงาน ๓๓ องค์กรภาคี ที่ร่วมกันทำงานเพื่อสร้างเสริมชุมชนเข้มแข็ง มีเป้าหมายบูรณาการชุมชน เปรียบเสมือนแสงเลเซอร์ที่มารวมกันเพื่อพุ่งเป้าไปยังจุดหมายเดียวกัน ซึ่งแต่ละหมู่บ้านได้รวมกลุ่มกิจกรรมสร้างความเข้มแข็งจนเกิดเป็นองค์กรชุมชน ทั้งนี้ การจัดงานประชุมส่วนใหญ่จะมีความเป็นทางการและวิชาการมากขึ้นเรื่อยๆ อาจขาดความมีชีวิตชีวา จึงเป็นที่มาของการจัดงานมหกรรมชุมชนสุขภาวะ เพื่อเป็นเวทีกลางให้ ๓๓ องค์กรภาคีและชุมชนต่างๆ ที่ได้มาแสดงผลงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน

“มหกรรมชุมชนสุขภาวะ นอกจากจะเรียกความมีชีวิตชีวากลับมาแล้ว ยังช่วยทำให้กลุ่มนักวิชาการ กลุ่มผู้ร่วมประชุมสัมมนา กลุ่มเครือข่ายต่างจังหวัดที่มาร่วมออกบูธ กลุ่มข้าราชการจากหน่วยงานกระทรวงต่างๆ ในศูนย์ราชการฯ แจ้งวัฒนะ และประชาชนทั่วไปก็สามารถเข้าร่วมงาน ชมนิทรรศการ หรือฟังเสวนาที่น่าสนใจได้ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาวะที่ใกล้ตัวอยู่แล้ว”

สำหรับรูปแบบการจัดงานมหกรรมชุมชนสุขภาวะ **นพ.พลเดช** กล่าวว่า *“เป็นนิทรรศการที่มีชีวิต มีการออกบูธแต่ละจังหวัด เสนอผลงานหรือกรณีศึกษาเด่นๆ เพื่อแลกเปลี่ยนผลสำเร็จร่วมกัน และยังมีการนำเสนอประเด็นที่น่าสนใจของแต่ละพื้นที่ เช่น ประเด็นสิ่งแวดล้อม ประเด็นเศรษฐกิจฐานราก กองทุนหมู่บ้าน ประเด็นสุขภาพ ประเด็นชุมชนคุณธรรม”* สำหรับกิจกรรมเด่นในวันแรก มีปาฐกถาโดย **ศ.เกียรติคุณ นพ.ประเวศ วะสี** เรื่องการสร้างภูมิคุ้มกันชุมชนบนฐานเศรษฐกิจทางเกษตร ซึ่งเป็นการเตรียมรับมือยุคปัญญาประดิษฐ์ ภัยคุกคามที่ทำให้คนตกงานมากขึ้น จะทำอย่างไรให้คนสามารถพึ่งตนเองได้ และวันสุดท้ายมีการประกาศธรรมนูญสุขภาพทั่วประเทศ พร้อมการแสดงศิลปวัฒนธรรมของแต่ละภาค และตัวแทนจากกลุ่มองค์กรชุมชนจะกล่าวถึงผลงานที่สำเร็จเป็นรูปธรรม ประเมินทิศทางความสำเร็จเพื่อสนับสนุนให้โครงการนั้นสามารถอยู่ได้ด้วยตัวเอง และต่อยอดสู่การทำเป็นธุรกิจให้ชุมชนมีรายได้ นอกจากนี้ ในแต่ละวันยังมีกิจกรรมอื่นๆ ที่น่าสนใจอีกมากมาย... ต้องติดตาม

แม้ว่าทั้งสามงานจะมีรายละเอียดที่น่าสนใจแตกต่างกันออกไป แต่สิ่งหนึ่งที่คงเป็นเป้าหมายสำคัญเดียวกัน คือ การเสริมฐานรากให้เข้มแข็ง โดยยึดประโยชน์สูงสุดของ “ประชาชน” เป็นที่ตั้ง เพื่อสร้างสังคมสุขภาวะที่ยั่งยืน 爽



เล่าให้ลึก

โดย..นพ.วิชัย โชควิวัฒน

ทัชมาฮาล (ตอนที่ ๑)

ในบรรดาอนุสรณ์สถานแห่งความรัก ไม่มีสถานที่แห่งใดยิ่งใหญ่เทียบเท่าทัชมาฮาล ที่**พระเจ้าชาห์ชะฮัน** สร้างให้ **พระนางมุมตัส มาฮาล** ณ นครอัครา รัฐอุตตรประเทศ ของอินเดีย ยิ่งใหญ่ทั้งในด้านความงดงาม อลังการ และเรื่องราวของความรักอมตะ และยิ่งใหญ่ที่สุดในเรื่องความรักที่เคยมีผู้ชายคนหนึ่งมอบให้ศรีภริยาของตน

ในด้านความยิ่งใหญ่ สถานที่แห่งนี้ใช้เงินค่าก่อสร้างในเวลานั้นสูงถึง ๓๒ ล้านรูปี คิดเป็นมูลค่าใน พ.ศ. ๒๕๕๘ สูงถึง ๕๒,๘๐๐ ล้านรูปี หรือราว ๘๒๗ ล้านดอลลาร์สหรัฐ ใช้ช่างและคนงานรวมกันราว ๒ หมื่นคน ใช้เวลาก่อสร้างยาวนานถึง ๒๒ ปี ยูเนสโกรับรองให้ทัชมาฮาลเป็นมรดกโลก เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๖ ในฐานะ “อัญมณีแห่งศิลปะมุสลิมในอินเดีย” และเป็นหนึ่งในงานที่ได้รับยกย่องจากทั่วโลกว่าเป็นงานชิ้นเอกแห่งมรดกโลก **รพินทรนาถ ฐากูร** มหากวีแห่งอินเดีย ชาวตะวันออกคนแรกที่ได้รับรางวัลโนเบลสาขาวรรณกรรม ให้สมญานามทัชมาฮาลว่า คือ “หยาดน้ำตาบนแก้มแห่งกาลเวลา” มีผู้ไปเยี่ยมชมสถานที่แห่งนี้ถึงปีละ ๗-๘ ล้านคน ในปี ๒๕๕๐ ทัชมาฮาลได้รับการประกาศว่าเป็นสุดยอดแห่ง ๗ สิ่งก่อสร้างที่เป็นสิ่งมหัศจรรย์ของโลก

ทัชมาฮาล เป็นสุสานของราชวงศ์โมกุล ซึ่งแต่ก่อนมักสร้างด้วยหินสีแดง แต่สถานที่แห่งนี้พระเจ้าชาห์ชะฮันทรงเลือกหินอ่อนสีขาว ประดับประดาด้วยการฝังอัญมณีสีต่างๆ ลงบนแผ่นหินอ่อน สถาปนิกคือ **อุสทาด อาห์มัด ลาฮอรี** ช่างเชื้อสายเปอร์เซียแห่งราชสำนักโมกุล ด้านหน้าจงใจสร้างให้ด้านบนผายออก เพื่อให้มองจากระยะไกลแล้ว ประตูจะเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า ด้านยาวตั้งขึ้น ทำให้หอคอยที่มุมทั้งสี่ผายออกด้านข้าง เพื่อว่าถ้าเกิดแผ่นดินไหวจนหอคอยพังลงจะพังออกนอกตัวอาคาร ไม่เป็นอันตรายต่อพระศพของพระมเหสีสุดที่รักที่เก็บไว้ในตัวอาคาร

พระนางมุมตัส มาฮาล เป็นพระมเหสีองค์ที่สองของพระเจ้าชาห์ชะฮัน อภิเษกสมรสตั้งแต่**พระเจ้าชาห์ชะฮัน** ยังเป็นเจ้าชายพระโอรสของ**พระเจ้าจะฮางกีร์** ซึ่งมีพระโอรสที่อยู่ในข่ายเป็นรัชทายาทหลายพระองค์ และทรงตกอยู่ภายใต้อำนาจของพระมเหสีคือ**พระนางนูร์ชะฮาน** มีการรบพุ่งและรัฐประหารแย่งอำนาจกันหลายครั้ง จนในที่สุดเจ้าชายชาห์ชะฮันก็ได้ชัยชนะ ทรงทำพิธีราชาภิเษกที่เมืองละฮอร์ ในปลายปี พ.ศ. ๒๑๗๐ และเสด็จกลับอัคราครองครองเมื่อ ๒๔ มกราคม ๒๑๗๑

ในปี ๒๑๗๔ พระเจ้าชาห์ชะฮันทำสงครามแผ่ราชอาณาเขตลงไปทางใต้บริเวณที่ราบสูงเดคคาน ทรงรบชนะได้แคว้นอาเมดนาค และชิชาปุระ แต่ในวันที่ ๑๗ มิถุนายน ก็เกิดโศกนาฏกรรมครั้งใหญ่ในชีวิตของพระเจ้าชาห์ชะฮัน เมื่อพระนางมุมตัส สิ้นพระชนม์จากการประสูติพระโอรสองค์ที่ ๑๔ ที่ใกล้เมืองเบอร์หันปุระ เหตุที่พระนางมุมตัสสิ้นพระชนม์กลางสนามรบ พระเจ้าชาห์ชะฮันทรงรักและผูกพันพระนางอย่างแยกกันไม่ออก ทรงโปรดให้พระนางติดตามพระองค์อย่างใกล้ชิดแม้เมื่อไปราชการสงคราม ทรงมีพระโอรส ธิดาด้วยกันถึง ๑๔ องค์ โดยมีพระประสูติกาลรวม ๑๒ ครั้งเนื่องจากทรงครรภ์แฝด ๒ ครั้ง การมีประสูติกาลพระโอรสถึง ๑๒ ครั้ง ย่อมเสี่ยงสูงต่อการที่จะตกพระโลหิต เนื่องจากมดลูกไม่ยอมหดตัว (Uterine inertia) จนสิ้นพระชนม์ ทรงฝังพระศพพระนางมุมตัสไว้ที่เบอร์หันปุระ ทรงทำราชการสงครามต่อไปจนเสร็จสิ้น จึงโปรดให้ขุดพระศพขึ้นเมื่อเดือนธันวาคม ๒๑๗๔ ใส่พระหีบศพทองคำทรงโปรดให้ ชาห์ ชูจา พระโอรสองค์ที่สองของพระนางมุมตัส นำพระศพกลับไปที่อัคราฝังไว้ชั่วคราว ณ ริมฝั่งแม่น้ำยมุนา

เล่ากันว่า หนึ่งปีหลังพระนางมุมตัสสิ้นพระชนม์พระเจ้าชาห์ชะฮัน ตกอยู่ในความโศกเศร้าทุกข์ระทมแสนสาหัส ทรงปลีกพระองค์อยู่อย่างโดดเดี่ยวถึงหนึ่งปี เมื่อกลับออกมาสู่สังคมอีกครั้งหนึ่ง พระเกศาก็ขาวโพลน ไหล่งอุ้ม และพระพักตร์เหี่ยวย่น

หลังจากนั้น ๒๖ ปี นอกจากการทำสงครามและปกครองประเทศแล้วงานใหญ่ที่ทรงทำอย่างต่อเนื่องคือ สร้างทัชมาฮาล ใช้เวลาถึง ๑๒ ปี จนโครงสร้างสำเร็จ หลังจากนั้นใช้เวลาตกแต่งอย่างประณีตอีกสิบปีจนสำเร็จในปี พ.ศ. ๒๑๙๖ หลังจากนั้นอีก ๕ ปี เจ้าชายออรังเซบ พระโอรสองค์ที่ ๓ ของพระนางมุมตัสก็ทำรัฐประหารยึดอำนาจสำเร็จ เอาชนะพระโอรสองค์โต คือ เจ้าชายดารา สุโข ซึ่งพระเจ้าชาห์ชะฮันทรงประสงค์จะให้เป็นรัชทายาท พระเจ้าชาห์ชะฮัน ถูกขังอยู่ในป้อมที่อัคราจนสวรรคต ในอีก ๘ ปีต่อมา ทรงประสงค์จะสร้างสุสานของพระองค์ด้วยศิลาสีดำบนฝั่งตรงข้ามของแม่น้ำยมุนา แต่พระเจ้าออรังเซบ ไม่ยินยอม พระศพของพระเจ้าชาห์ชะฮันจึงประดิษฐานอยู่เคียงข้างพระศพของพระนางมุมตัสในทัชมาฮาล โดยนอนตะแคงขวาหันพระพักตร์ไปยังกรุงเมกกะ

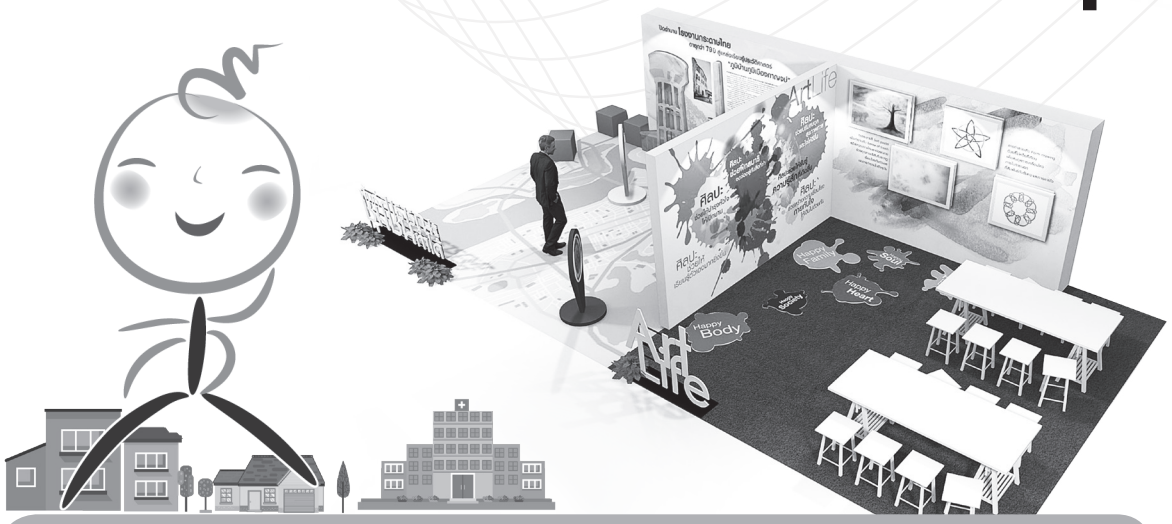
ระหว่างประทับในพระราชวังที่อัครา เมื่อพระเจ้าชาห์ชะฮันทรงตกปลาในสระ จะให้พระนางมุมตัสมาประทับอยู่บนฝั่งริมสระตรงข้าม เมื่อถูกขังอยู่ในป้อมอัครา ทรงมองไปที่ทัชมาฮาลทุกวัน บั้นปลายชีวิตมีปัญหาพระเนตรจึงติดกระจกไว้ที่เสาศาลาริมน้ำ มองเงาทัชมาฮาลในกระจกเป็นประจำทุกวัน

ทำไม ผู้ชายคนหนึ่งถึงรักผู้หญิงคนหนึ่งได้มากมายปานนี้ 爽

เก็บตกจาก สช.
โดย..รมล

สานสัมพันธ์กิจกรรม ลานสมัชชาสุขภาพ

ครั้งที่ ๑๑



ในที่สุดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ก็เปิดฉากขึ้นแล้ว พี่น้องภาคีเครือข่ายต่างได้มาพบปะแลกเปลี่ยนรู้กันและกัน ซึ่ง “เก็บตกจาก สช.” ฉบับที่แล้ว ได้กล่าวถึงห้องเสวนานโยบายสาธารณะไปแล้ว ฉบับนี้ มาดูกันว่ากิจกรรมในลานสมัชชาสุขภาพมีอะไรบ้าง ซึ่งรับรองว่าน่าสนใจไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน

กิจกรรมลานสมัชชาสุขภาพมีความหลากหลายทั้งด้านรูปแบบและเนื้อหา เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดหลักของการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในปีนี้ นั่นคือ “รู้เท่ากันสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะ” กิจกรรมในลานสมัชชาสุขภาพจึงสร้างสีสันด้วยบรรยากาศที่ชวนตื่นตาตื่นใจผ่านนิทรรศการและการเสวนาต่างๆ โดยมีพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีเวทีกลางที่สะท้อนรูปแบบการดำรงชีวิตในปัจจุบัน รวมถึงการใช้พื้นที่สาธารณะให้เกิดประโยชน์

โซนนิทรรศการ ๑ : กิจกรรมเพลิน (กาย) กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ใกล้ตัวเรา ลานกีฬาในฝัน จักรยานปั่นน้ำผลไม้ การออกกำลังกายที่เราสร้างได้!!!

โซนนิทรรศการ ๒ : ระบายศิลป์ บำบัด (จิต) อีกกิจกรรมจากใช้ศิลปะเพื่อสร้างสมาธิ บำบัดจิต การระบายสี ภาพ การทำลายเส้น

บริเวณชั้น ๓ ศิลปะที่มากกว่าศิลปะ คืออะไร? พบกับภาพวาดแบบกราฟฟิตี้ (Graffiti) เป็นการแสดงศิลปะสร้างสรรค์สังคมไทย ห่างไกลจากโรค เพื่อสื่อสารสร้างความเข้าใจโรคซึมเศร้ากับเด็กและเยาวชน

ประชาชนทุกคนมีสิทธิเลือกการศึกษาที่เหมาะสมได้ นอกเหนือจากการศึกษากระแสหลักในรูปแบบที่รัฐจัดเพื่อให้เด็กทุกคนได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพ สถานศึกษารูปแบบ “บ้านเรียน (โฮมสคูล) ศูนย์การเรียน” คือ รูปแบบการศึกษาทางเลือกที่จัดตั้งขึ้นเพื่อเปิดพื้นที่การศึกษาอย่างทั่วถึง การเรียนรู้อย่างมีความสุข การเติบโตอย่างมีความหมาย เพื่อให้เด็กไทยมีความสามารถและศักยภาพที่รองรับอาชีพมากมายของโลกศตวรรษใหม่ รวมถึงกิจกรรมเรียนรู้สำหรับกลุ่มครอบครัวผ่านการเล่นเกมกระดาน (Board Game)



โซนนิทรรศการ ๓ : กิจกรรมเพลิน (สังคม) พบกับสวนแนวตั้ง ทางเลือกของการสร้างสภาพแวดล้อมสีเขียวในพื้นที่จำกัด เรียนรู้ทั้งเทคนิควิธีการ การปลูกผักปลอดสารพิษ พร้อมสร้างแรงบันดาลใจ สร้างสรรค์พื้นที่เล็กๆ ด้วยมือเราให้เกิดประโยชน์สูงสุด

โซนนิทรรศการ ๔ : พื้นที่สาธารณะ (Public Space) พื้นที่สาธารณะที่ดีควรเป็นอย่างไร? มีองค์ประกอบอะไรบ้าง? กระบวนการสร้างพื้นที่นั้นให้มีชีวิตชีวาขึ้นมาได้จากการปฏิสัมพันธ์ของผู้คน จนเป็นศูนย์รวมของชุมชน ซึ่งเราสามารถสร้างพื้นที่สาธารณะให้เกิดขึ้นได้โดยไม่จำเป็นต้องรอการสนับสนุนของรัฐหรือหน่วยงานใดๆ ตัวอย่าง โรงงานกระดาษและเรือนจำนครปฐม การเลือกและการสร้างพื้นที่ว่างให้กลายเป็นพื้นที่สาธารณะที่มีคุณภาพได้

โซนนิทรรศการ ๕ : กิจกรรมพาเพลิน (ปัญญา) ลานแห่งปัญญา พบกับมุมที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพแบบครบวงจร แวะมาปลดปล่อยใจกับโซนนี้กัน

ในส่วนของกิจกรรมเวทีกลางก็ไม่เงียบเหงา เพราะมีกิจกรรมต่อเนื่องตลอดงานเริ่มตั้งแต่ เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. และ ๑๖.๐๐ – ๑๗.๐๐ น. ประกอบด้วย

ดนตรีเพื่อสังคม : รังสรรค์สุนทรียะทางอารมณ์กับน้องๆ มหาวิทยาลัยรังสิต ที่มาเป็นอาสาเล่นดนตรีใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

เสียงจากภาคี : “เธอได้ยินเสียงฉันไหม” เสียงจากคนกลุ่มเล็กกลุ่มน้อยที่สังคมมักจะไม่ได้ยิน แต่มีประเด็นที่น่าสนใจ เช่น เป้าหมายของการรักษาโรคจิตเวชคือ การคืนสู่สุขภาวะ ไม่ใช่การหายป่วย, สุขภาพดี วิถีไทเริ่มต้นได้ที่ รพ.สต., มะเร็งโรคร้ายในทุกคน, อุบัติเหตุเสียชีวิตบนถนน

ธรรมนูญผีมอญ : สังคมไทยวัฒนธรรมเป็นตัวบ่งบอกวิถีชีวิต ภูมิปัญญาท้องถิ่นอันดีงาม แต่สังคมปัจจุบัน วัฒนธรรมประเพณีต่างๆ ในอดีตกำลังจะลบเลือนหายไปพร้อมกับกระแสสังคมและเทคโนโลยีใหม่ๆ “นำผีมอญกลับบ้าน” เป็นอีกวัฒนธรรมหนึ่งที่จะกระตุ้นให้ชุมชนชาติพันธุ์มอญที่กระจายอยู่ทั่วประเทศหันกลับมาทบทวนภูมิปัญญาและของดีในชุมชนที่มีคุณค่าเพื่อสืบสานต่อไป



ความหลากหลายที่งดงามของธรรมนูญสุขภาพ

พื้นที่ : ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ได้ขยายจำนวนมากขึ้นเป็นทวีคูณจากการสนับสนุนของภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่แตกต่างกันไปตามบริบท การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของเครือข่ายธรรมนูญสุขภาพข้ามพื้นที่จากเพื่อนสู่เพื่อน จากผู้มีประสบการณ์สู่ผู้ที่กำลังหาวิถีทางของตนเองจะช่วยยกระดับการทำงานระหว่างกัน ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น

บทบาทพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ : บทบาทพระสงฆ์กับการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ สงฆ์ไทยห่างไกลโรคเพื่อสังคมสุขภาวะที่ยั่งยืน

โมเดลระบบอภิบาลการสื่อสารข้อมูลสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ : ข้อมูลร้อนถูก ข้อมูลเย็นผิด ข้อมูลพิษมักพบเป็นประจำในสื่อสังคมออนไลน์ ช่องทางการสื่อสารที่มีบทบาทอย่างมาก และส่งผลกระทบทั้งทางบวกและลบต่อสังคมไทย โมเดลระบบอภิบาลการสื่อสารข้อมูลสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ จะเป็นการใช้พลังของสื่อโซเชียล เป็นตัวช่วยทั้งส่งเสริมและแก้ไขปัญหาได้อย่างมีพลังและมีประสิทธิภาพ

ปิดท้ายด้วยการเสวนา สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา : ๙ ปี สมัชชาสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๕๙ โดยองค์การอนามัยโลก (WHO)



สาน สิบทิศ
โดย..กองบรรณาธิการ



“ถอดรหัส พญามังกร”

เมื่อวันที่ ๑๕-๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ในการประชุมวิชาการการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ปี ๒๕๖๑ “เส้นทางสายไหมใหม่ของจีน : โอกาสและความท้าทายต่อสุขภาพ” (Belt and Road Initiative (BRI) : Opportunities and Challenges for Health) การประชุมครั้งนี้มีวิทยากรถึง ๒๒ ท่าน อาทิ **ดร.สมเกียรติ ตั้งกิจวานิชย์ ศ.ดร.ประภัสสร์ เทพชาตรี รศ.ดร.สมพงษ์ ศิริโสภณศิลป์ ผศ.ดร.ประมวล สุธีจารุวัฒน ผศ.ดร.ปิติ ศรีแสงนาม ดร.นเรศ ดำรงชัย นายวิฑูรย์ วงศ์หาญกุล ดร.ญาดา มุกดาพิทักษ์** ซึ่งแต่ละท่านมีข้อมูลเชิงลึกและประสบการณ์ หลากหลายมุมมองพร้อมกับข้อท้าทายมากมาย ที่สำคัญปัจจุบันไม่ใช่มีแค่ BRI ของแดนมังกรเท่านั้นที่ไทยต้องเตรียมการ แต่ยังมีโครงการ SAGAR MALA ของแดนภารตะที่เราต้องจับตามองต่อไป... ทิ้งท้ายด้วยข้อคิดจาก **นพ. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ** ว่า *“Don’t worry too much, and don’t over concern.”* และ *“Be prepared, and don’t lower our guard.”* 爽

สานสัมพันธ์ สานใจภาคีร่วมจัดกิจกรรมในสมัชชาสุขภาพฯ ครั้งที่ ๑๑

เป็นเรื่องน่ายินดีที่ปีนี้งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีภาคีเครือข่ายจากหน่วยงานอื่นมาร่วมจัดกิจกรรมในวันงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย โดยเฉพาะความร่วมมือจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่มาร่วมจัดประชุมวิชาการวันหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสากล ในวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๑ งานนี้จึงมีการจับมือเตรียมความพร้อม นำโดย **รศ.พญ.ประสบศรี อึ้งถาวร** กรรมการหลักประกันสุขภาพฯ



นพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ รองเลขาธิการ สปสช. นอกจากนี้ยังมีตัวแทนจากกรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มาร่วมกันเตรียมความพร้อมกันอย่างแข็งขันกันเลยทีเดียวจ้า爽

ใจถึงใจ



นอกจากจะลงพื้นที่ติดตามงานต่างๆ ในกำกับอยู่เนืองๆ แล้ว ท่านรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี **นายสุวพันธ์ ตันยุวัฒนะ** ยังแบ่งเวลาไปร่วมงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล ที่จัดเป็นครั้งที่ ๗ เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายนที่ผ่านมา งานนี้ทุกภาคีเครือข่ายในนาม “รักจังสตูล” ต่างออกมาประกาศวาระที่ตนเองได้ทำ และจะทำเพื่อแผ่นดินอุทยานธรณีโลกแล้ว ยังฝากต่อนโยบายสาธารณะที่ดีนี้ให้กับท่านรัฐมนตรีไปขยับต่อยอดอีกทางหนึ่งด้วย...เอาใจช่วยนะครับ 爽

ลงแรงแข็งขัน



ลงทุน! ลงแรงเต็มที่! กับการผลักดันยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพเขตเมือง พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๐ **อาจารย์แต้ม ผศ.ดร.จรวยพร ศรีศศลักษณ์** สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ตั้งแต่ร่วมเป็นกรรมการร่างยุทธศาสตร์ฯ และปรับร่างยุทธศาสตร์ฯ อีกหลายรอบล่าสุด หลังจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๖ พ.ย. ที่ ผ่านมา ซึ่งมีข้อคิดเห็นให้ปรับร่างยุทธศาสตร์ฯ ในรายละเอียด อาจารย์แต้มก็ไม่ย่อท้อ มานั่งปรับร่างยุทธศาสตร์ฯ กับทีมเลขานุการด้วยตัวเองอีก หวังว่าจะเป็นรอบสุดท้ายแล้วนะครับ จะได้นำไปใช้กันซะที!!! 爽

คันคน ปฏิรูป
โดย..กองบรรณาธิการ

“จริงจัง” และ “จริงใจ” ล้างบางโฆษณาเกินจริง!

“ยาหมอเทวดารักษาทุกโรค” “ผิวขาวใส ไร้สิว ภายใน ๓ วัน” “หุ่นเพรียว เอวบาง น้ำหนักลดภายใน ๗ วัน” “หน้าอกใหญ่ อัพไซต์ ทันใจใน ๑ เดือน” ...อีกสารพัดโฆษณาเกินจริงที่เรามักได้ยินและเห็นอยู่บ่อยครั้งผ่านสื่อต่างๆ หากผู้บริโภคหลงเชื่อก็อาจตกเป็นเหยื่อและเกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ **พล.ท.ดร.พีระพงษ์ มานะกิจ** กรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคม ได้กล่าวถึงการควบคุมโฆษณาเกินจริงทางวิทยุและโทรทัศน์ที่เข้าข่ายหลอกลวงผู้บริโภคว่า *“สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ได้ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ดำเนินการเฝ้าฟังโฆษณาเกินจริงทางวิทยุเพื่อให้สามารถจัดการปัญหาได้ทันที จากเดิมที่เคยใช้เวลา ๓ - ๖ เดือน ปัจจุบันใช้เวลาเพียง ๓ วัน กสทช. สามารถส่งเรื่องไปยังสถานีเพื่อระงับการออกอากาศโฆษณาและรายการที่นำเสนอสินค้าเกินจริงได้เลย เป็นการควบคุมให้ทันต่อสถานการณ์เพื่อลดอันตรายที่จะเกิดต่อผู้บริโภคได้ทันท่วงที ซึ่งโฆษณาที่ผิดกฎหมายและโฆษณาเกินจริงที่พบมาก จะเป็นกลุ่มอาหารเสริมที่อวดอ้างว่ารักษาโรค และเครื่องสำอางที่มีภินิหารสามารถเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหน้าได้...”*

สำหรับการโฆษณาสินค้าในรูปแบบการดำเนินรายการผ่านทางโทรทัศน์ดาวเทียม เช่น รายการสุขภาพ รายการรักษาโรค **พล.ท.ดร.พีระพงษ์** กล่าวว่า *“การตรวจสอบแต่ละกรณีจะแตกต่างกันไป เช่น หากโฆษณามีการกล่าวอ้างว่าเป็นแพทย์ กสทช.จะตรวจสอบว่าเป็นแพทย์เฉพาะทางด้านนั้นจริงหรือไม่ โดยขอความร่วมมือไปยังกระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา ส่วนกรณีโฆษณาสถานพยาบาลก็จะตรวจสอบใบประกอบการ ...เมื่อเรียกมาสอบสวน ส่วนใหญ่จะรับสารภาพ หากทำผิดครั้งแรกจะตักเตือน แต่หากทำผิดอีกครั้งจะมีโทษปรับ ๑-๕ ล้านบาท...”* อย่างไรก็ตาม กระบวนการดำเนินงานยังมีข้อจำกัดอยู่บ้าง เพราะ อย. ไม่มีอำนาจทางกฎหมายที่จะดำเนินการให้เสร็จสิ้นขบวนการได้ *“ในการทำงานจริง อำนาจไม่ได้มีเบ็ดเสร็จในองค์กรเดียว ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายองค์กรมาบูรณาการร่วมกัน ที่สำคัญคือ การมีจิตสำนึกในการทำงาน...”*

อย่างไรก็ตาม นับเป็นอีกหนึ่งความสำเร็จในการพยายามขจัดและแก้ไขปัญหาโฆษณาเกินจริงของ กสทช. และ อย. จนกลายเป็นโมเดลการทำงานที่จัดการปัญหาได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น และยังคงเป็นความท้าทายต่อไปในการทำหน้าที่กำจัดโฆษณาเกินจริงให้หมดไปจากเสียงตามสายวิทยุและหน้าจอโทรทัศน์ในสังคมไทย นอกเหนือจาก กสทช. และหน่วยงานต่างๆ ที่รับผิดชอบเรื่องนี้แล้ว คงหนีไม่พ้น “ผู้บริโภคเอง” ที่ต้องยึดหลัก “คิดก่อนเชื่อ” ไม่หลงเชื่อโฆษณาเกินจริง รวมถึงช่วยกันเป็นหูเป็นตาในการเฝ้าระวัง 爽



พล.ท.ดร.พีระพงษ์ มานะกิจ
กรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคม

หากสงสัยหรือต้องการร้องเรียนสามารถติดต่อได้ที่ สำนักงาน กสทช. ผ่านศูนย์รับเรื่อง (Call Center) : ๑๒๐๐ หรือส่งโทรสาร : ๑๒๐๐ กด ๖ หรือส่งอีเมล : 1200@nbtc.go.th หรือดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน : NBTC 1200 รวมถึงสามารถส่งจดหมายร้องเรียนได้ที่ อาคารอำนวยการ ชั้น ๘ แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพ ๑๐๔๐๐

"ทศวรรษสอง สมัชชาสุขภาพ"



คุยกับเลขา

นพ.พลเดช ปิ่นประทีป
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ผมสังเกตพบว่า คนทั่วไปมักจะรู้จักและจดจำภาพลักษณ์ของ “สมัชชาสุขภาพ” ว่าหมายถึงอะไร ได้ง่ายกว่าการแยกแยะบทบาทความแตกต่างระหว่างสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กับกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรอิสระตระกูล ส.ทั้งหลาย

ด้านหนึ่ง คงเป็นเพราะสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นเสมือนงานประชุมใหญ่ประจำปีของภาคีเครือข่ายที่ขยันขันแข็ง ทำงานเกี่ยวข้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพและการขับเคลื่อนสังคมสุขภาวะจากทั่วประเทศมารวมตัวกัน เพื่อพิจารณามติต่อนโยบายสาธารณะของสังคม อันจะได้นำเสนอเข้าสู่ที่ประชุมคณะรัฐมนตรีต่อไป

อีกด้านหนึ่ง มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินี้ จะเป็นจุดตั้งต้นของกระบวนการนโยบายสาธารณะโดยสังคมแบบ “ล่างขึ้นบน” อันเป็นสิ่งใหม่ ที่เข้ามาช่วยเติมเต็มนโยบายสาธารณะของกระทรวง ทบวง กรม ที่เป็นแบบ “บนลงล่าง” และคุ้นเคยกันมานาน

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ถือเป็นการขึ้นสู่ทศวรรษที่สอง มีอะไรบางอย่างที่ผมอยากเชิญชวนเพื่อนภาคีร่วมสังเกตและให้ข้อเสนอแนะ

ประการแรก ปีนี้เป็นปีแรก ที่ได้เชิญนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เข้ามาร่วมเวทีสมัชชาสุขภาพฯ เป็นส่วนที่เพิ่มเติมจากเดิม จำนวน ๗๖ ที่นั่ง อบจ. ทั่วประเทศจะมาเข้าร่วมในฐานะสมาชิกประจำเชิงพื้นที่ด้านตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (MA) ทั้งนี้ก็เพื่อขยายการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพิจารณามติ เสริมสร้างความชอบธรรมของมติ (ขาขึ้น) และเพิ่มโอกาสในการนำมติไปขยายผลในระดับพื้นที่ (ขาเคลื่อน)

นอกจากนั้น อบจ.ยังสามารถนำพาเจ้าหน้าที่ หรือเครือข่ายภาคประชาชนในส่วนของตน เข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มพูนประสบการณ์และพัฒนาศักยภาพได้ตามอัธยาศัย

ประการที่สอง ในด้านการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ปีนี้จะมีการนำเสนอให้เห็นภาพรวมความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ครบวงจร อันได้แก่ มติทั้งหมด รวม ๑๐ ปี ๗๗ เรื่อง เป็นมติที่กำลังขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง (On-going) ทั้งเก่าและใหม่ รวม ๔๔ เรื่อง เป็นมติที่ขับเคลื่อนจนบรรลุผลตามข้อมติโดยครบถ้วนแล้ว (Achieved) ๒๓ เรื่อง เป็นมติที่สามารถยุติการติดตามได้ (End up) ๖ เรื่อง และเป็นมติที่รอการทบทวน (Revisit) ๔ เรื่อง

ประการที่สาม ปีนี้เป็นปีแรก ที่ตั้งใจจะให้มีการจัดงานมหกรรมชุมชนสุขภาวะ ในฐานะเวทีคู่ขนานกับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเพิ่มสีสัน เติมความไม่เป็นทางการและความมีชีวิตชีวาให้อยู่เคียงคู่กับกับงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่มีอัตลักษณ์ของความขรึมขลังทางวิชาการ

งานมหกรรมชุมชนสุขภาวะ จะเป็นพื้นที่กลางสำหรับองค์กรภาคีระดับชาติที่สนับสนุนงานชุมชนเข้มแข็งชุมชนสุขภาวะ ๓๓ องค์กร ที่เคยร่วมลงนามความร่วมมือขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ครั้งที่ ๖/๒๕๕๗ ว่าด้วยยุทธศาสตร์รวมแสงเลเซอร์สนับสนุนชุมชนสุขภาวะ และเครือข่ายงานพัฒนาชุมชนท้องถิ่น ๗๖ จังหวัด รวมทั้ง กทม. จะมาร่วมแสดงผลงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเป็นประจำทุกปี

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

ประการที่สี่ เป็นปีแรก ที่มีการบูรณาการงาน International UHC Day อันเป็นการระลึกถึงวันสำคัญระดับนานาชาติ ที่ประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นเจ้าภาพ กับงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้เข้ามาเสริมพลังกัน

ในงานดังกล่าว จะมีรองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ และผู้แทนองค์การสหประชาชาติประจำประเทศไทย มาร่วมงานและแสดงสุนทรพจน์

ประการที่ห้า เป็นปีแรก ที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้ย้ายสถานที่ จากเดิมใช้ศูนย์ประชุมเอกชน มาจัดงานในบริเวณศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ อันเป็นศูนย์รวมที่ใหญ่ที่สุดของส่วนราชการส่วนกลางของประเทศ เพราะนอกจากเป็นการแสดงเชิงสัญลักษณ์ของเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแล้ว ที่นี่ยังเป็นที่ตั้งของหน่วยงานราชการระดับชาติ รวม ๓๒ หน่วยงาน คือ ในอาคารเอมี ๑๐ หน่วยงาน และอาคารบีมี ๒๒ หน่วยงาน ในแต่ละวัน ที่นี่จะมีข้าราชการและประชาชนเข้ามาทำงานและติดต่อราชการ ไม่ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ คน ซึ่งถือเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีขนาดใหญ่และมีศักยภาพสูง

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

ชำระฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ ๑๖๘/๒๕๔๓
ปณ.นนทบุรี



หนังสือพิมพ์สานพลัง
“สานพลังปัญญา สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ”
รายเดือน

เจ้าของ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
ที่ปรึกษา
นพ.พลเดช ปิ่นประทีป
บรรณาธิการผู้พิมพ์โฆษณา
พัชรา อุบลสวัสดิ์
บรรณาธิการอำนวยการ
อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา
บรรณาธิการ
บริษัท เบรฟ สเต็ป จำกัด
กองบรรณาธิการ
บัณฑิต มั่นคง ขนิษฐา แซ่เอี้ยว
พรทิพย์ เชื้องาม นงลักษณ์ ยอดมงคล
สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร นันญณัฏฐ ถุงปัญญา
ที่อยู่
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ
๘๘/๓๙ หมู่ ๔ ถ.ติวานนท์ ๑๔ ต.ตลาดขวัญ
อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๐ แฟกซ์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑
อีเมล์ : nationalhealth@nationalhealth.or.th
เว็บไซต์ : www.nationalhealth.or.th
ติดต่อกองบรรณาธิการ
บริษัท เบรฟ สเต็ป จำกัด
๑๕๙/๙๕ ถนนสุวินทวงศ์ แขวงแสนแสบ
เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ ๑๐๕๑๐
โทรศัพท์ ๐๘ ๑๓๑๐ ๙๗๓๑, ๐๘ ๑๘๒๔ ๓๗๔๔