



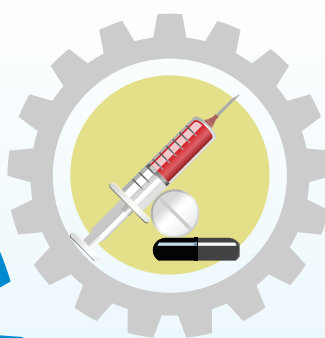
เกาะติด

# 4PW

ฉบับที่ ๑๐  
ปี ๒๕๖๐



## ขับเคลื่อนสิทธิด้านสุขภาพ ‘กลุ่มเปราะบาง’ โฟกัสเป้าหมาย – บูรณาการข้ามภาคส่วน – ร่วมขับเคลื่อนนโยบาย



นพ.พลเดช ปิ่นประทีป  
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



“กลุ่มคนที่มีความเสี่ยงสูงที่จะได้รับความเจ็บป่วยหรือได้รับอันตรายทางสุขภาพ เนื่องด้วยสถานะสุขภาพทางด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นทางกาย จิต ปัญญา หรือสังคม ทำให้กลุ่มคนเหล่านี้จัดการกับความเสียดังกล่าวได้ไม่ดี หรือไม่สามารถจัดการกับความเสียดังกล่าวต่างๆ ที่เข้ามามีผลกระทบต่อสุขภาพของพวกเขาได้” คือความหมายของกลุ่มคนที่อยู่ในสถานะ “เปราะบาง” ตามที่ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๙ ให้คำนิยามเอาไว้

ปฏิเสธไม่ได้ว่าความเหลื่อมล้ำหรือช่องว่างทางสังคม นำไปสู่ปัญหาในระบบสุขภาพมากมาย ยิ่งเมื่อประเทศไทยกำลังเคลื่อนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุด้วยแล้ว ยิ่งจำเป็นต้องดูแลประชาชน “กลุ่มเปราะบาง” อย่างใกล้ชิด

การเดินหน้าขับเคลื่อน สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของประชากรกลุ่มเปราะบาง เป็นเป้าหมายการขับเคลื่อนในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) วางแนวทางการบูรณาการข้ามภาคส่วน โดยจะทำการศึกษาและสังเคราะห์องค์ความรู้ในประเทศ/ต่างประเทศ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และสถานการณ์ด้านสุขภาพ เพื่อกำหนดค่านิยมความหมายกลุ่มเปราะบาง และวิเคราะห์เชื่อมโยงภารกิจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย เพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อนประเด็นนโยบายที่เป็นช่องว่างของสิทธิด้านสุขภาพของประชากรกลุ่มเปราะบางอย่างบูรณาการต่อไป

โดยที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ซึ่งมี นพ.พลเดช ปิ่นประทีป เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธาน โดยมีผู้แทนหน่วยงานภาคีหลัก เช่น สปสช. สสส. สธ. สรพ. และมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค ได้ระดมความคิดเห็นและตั้งข้อสังเกตเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน ▶

สารี อ๋องสมหวัง เลขาธิการมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค เสนอว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มียุทธศาสตร์ ๔ ปี (๒๕๖๐-๒๕๖๔) ในการทำงานกับกลุ่มคนเปราะบาง ซึ่ง สปสช. จะเน้นเรื่องการเข้าถึงการรักษาของคนกลุ่มนี้ และ สปสช. สามารถเข้าไปทำงานเชื่อมโยงกันได้

“สปสช. จะบูรณาการข้อมูลเกี่ยวกับคนไร้บ้าน คนที่รอพิสูจน์สถานะในประเด็นสิทธิในการรักษา ร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งเชื่อมโยงฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขในกลุ่มคนไร้รัฐด้วย” สารี ระบุ

ทันตแพทย์ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ กล่าวว่า สสส. ก็มีการดำเนินงานแผนงานสุขภาพประชาชนกลุ่มเฉพาะเช่นกัน และสนับสนุนให้มีการวิเคราะห์เชื่อมโยงภารกิจของหน่วยงานที่ดำเนินงานในเรื่องนี้ในประเทศไทย และ

การบูรณาการงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ

นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร กล่าวว่า ที่ผ่านมามีผู้สำรวจข้อมูลและจัดทำข้อมูลเอาไว้มาก แต่ในการทำงานยังมีความทับซ้อนกัน จึงจำเป็นต้องโฟกัสกลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการให้ชัดเจนก่อน จากนั้นจึงค่อยๆ ศึกษาให้ชัดว่ามีใครทำอะไรอยู่บ้าง หรือมีงานวิจัยอะไรรองรับ แล้วนำข้อมูลมาวางแนวทางการปฏิบัติงานร่วม

“เรื่องนี้เป็นเรื่องที่กว้างและมีหลายหน่วยงานลงไปช่วยกันทำงาน แต่ส่วนใหญ่จะได้ผลในเชิงพื้นที่ จึงจำเป็นต้องออกแบบแนวทางในการปฏิบัติงานร่วมกันว่าจะทำอะไร ให้ครอบคลุมทุกระดับ” นพ.ประสิทธิ์ชัย ย้ำประเด็นทั้งหมดคือความตั้งใจจริง ในการขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของประชาชนชาวไทยกลุ่มเปราะบาง

## หนุนท้องถิ่นใช้ HIA สร้างความเข้มแข็ง หลีกเลี่ยงขัดแย้ง - เน้นป้องกันผลกระทบ

การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) ครั้งที่ ๓/ ๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๐ เพื่อติดตามความคืบหน้าของการดำเนินงานการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ โดยหนึ่งในประเด็นที่น่าสนใจ คือ การขอใช้สิทธิในมาตรา ๑๑ สำหรับประชาชนที่ได้รับผลกระทบ โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ ตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม รวมถึงร่วมกันเสนอแนวทางการเห็นที่หลากหลาย

ประเด็นสำคัญ ที่ นพ.วิพุธ พูลเจริญ ประธานการประชุม เน้นย้ำ คือ การสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาชนในการใช้กลไกเครื่องมือการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ โดยมีคณะกรรมการฯ ที่มาจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุน ทั้งด้านการให้ความรู้ ความเข้าใจ รู้จัก และใช้ประโยชน์จากเครื่องมือการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพอย่างจริงจัง

นพ.พลเดช ปิ่นประทีป เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า คณะทำงานฯ ต้องวางตำแหน่งการทำงานให้เหมาะสม โดยให้ความสำคัญกับการทำงานร่วมกันในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของภาครัฐให้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากที่ผ่านมาทำงานช่วยภาคประชาชนมาตลอด ๑๐ ปี และเห็นด้วยที่จะให้คณะกรรมการฯ สนับสนุนกลไกเครื่องมือในฐานะหน่วยงานกลางเพื่อให้ประชาชนใช้เครื่องมือ HIA เพื่อผลประโยชน์ส่วนรวมอย่างแท้จริง

“การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เป็นการวิเคราะห์ประเมินสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ทั้งระดับนโยบาย แผนงาน ยุทธศาสตร์ เป็นการทำงานในเชิงสร้างสรรค์เพื่อลดความขัดแย้งหรือควรหลีกเลี่ยง หรือที่เรียกว่าเป็น ‘การทำงานเชิงป้องกัน’ โดยไม่ต้องรอให้ชาวบ้านร้องเรียนหรือโวยขึ้นมา โดยลงมือทำเชิงป้องกันทันที เพื่อรองรับการลงทุน และความพร้อมด้านต่างๆ ของพื้นที่ด้วย” นพ.พลเดช ระบุ

การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ  
เป็นการวิเคราะห์ประเมินสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้น  
ทั้งระดับนโยบาย แผนงาน ยุทธศาสตร์  
เป็นการทำงานในเชิงสร้างสรรค์เพื่อลด  
ความขัดแย้งหรือควรหลีกเลี่ยง หรือ  
ที่เรียกว่าเป็น 'การทำงานเชิงป้องกัน' โดย  
ไม่ต้องรอให้ชาวบ้านร้องเรียนหรือโวยขึ้นมา  
โดยลงมือทำเชิงป้องกันทันที เพื่อรองรับ  
การลงทุน และความพร้อมด้านต่างๆ  
ของพื้นที่ด้วย



นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ที่ปรึกษาคณะกรรมการ ตั้งข้อสังเกตกับที่ประชุมในการทบทวนการขับเคลื่อนประเด็นโรงไฟฟ้าชีวมวลและนโยบายอ้อยและน้ำตาลที่ผ่านมา เนื่องจากเป็นนโยบายที่ภาคประชาสังคมและประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ขณะเดียวกันหากจะปรับเปลี่ยนให้งานเกิดความคืบหน้า ควรจะต้องให้อุตสาหกรรมจังหวัดเข้ามาเป็นแกนหลัก

ต่อประเด็นข้างต้น ผู้แทนจากสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทยที่เข้าร่วมการประชุม ได้แสดงความประสงค์ยินดีที่จะร่วมมือ และเห็นด้วยว่าต้องมองในภาพรวม ภาคเอกชนต้องการนโยบายที่ชัดเจนและความมั่นใจจากรัฐบาลเพื่อปฏิบัติตาม หากมีนโยบายที่ชัดเจนจากภาครัฐ เอกชนก็สามารถทำงานร่วมกับท้องถิ่นโดยไม่มีผลกระทบระหว่างกันได้อย่างแน่นอน