

# ศาลแพ่ง

ปีที่ ๑๒ | ๑๔๗ | ธันวาคม ๒๕๖๕  
www.nationalhealth.or.th

ยับยั้งการ

‘คลายตัว  
ทางสังคม’

ด้วยกระบวนการ

# สมาชิกสภาสุขภาพ

ทุกระดับ



ศาลแพ่งปกครอง สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ

๔

คุยกับเลขา  
ธันวาคมเดือนแห่ง  
'สมัชชาสุขภาพ'  
ส่งท้ายปี ๒๕๖๕  
'สังคมสุขภาพจะ  
ที่เท่าเทียม  
เราสร้างได้'

๖

เรื่องจากปก  
ยิบยั้งการ  
'สลายตัวทางสังคม'  
ด้วยกระบวนการ  
สมัชชาสุขภาพ  
ทุกระดับ

๑๘

สัมภาษณ์พิเศษ  
แนวคิด  
'สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ'  
จากแพลตฟอร์ม  
ด้านสุขภาพ:  
สู่ 'นโยบายสาธารณะ:  
ระดับชาติ'

๒๘

เกาะติด คสช.  
คสช. ห่วง 'ความรุนแรงในสังคม-อาชญากรรม'  
ต้นใจ 'สมัชชาสุขภาพ' พัฒนานโยบาย  
สานพลังทุกภาคส่วนแก้ปัญหา

๓๒

เรื่องเล่าจากพื้นที่  
'ธรรมนูญสุขภาพ' กลไกขับเคลื่อนงาน  
เขตสุขภาพที่ ๑๐

๓๔

เกาะรอยโลก  
เศรษฐกิจจะโตไปพร้อมกับ  
ชีวิตคนตัวเล็กตัวน้อย  
ท่ามกลางภัยธรรมชาติได้อย่างไร ?

๓๖

ให้ระบบสุขภาพเล่าเรื่อง  
กรุงเทพฯ เมืองสุขภาพ:  
ปลอดภัย เศรษฐกิจดี ... สร้างได้

๓๘

Right to Health  
สิทธิด้านสุขภาพ:  
ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ  
ของทุกคนบนผืนแผ่นดินไทย

๔๐

นโยบายสร้างได้  
พลังทางสังคม  
สร้าง 'ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ'  
โอกาส และความหวังอนาคตประเทศไทย'

๔๒

เล่าให้ลึก  
วิพากษ์อนุสาวรีย์รัฐสภาลต์ที่ลอนดอน (๒)

๔๔

คลิปดีที่ต้องดู  
สุขภาพดีทุกช่วงวัย  
ด้วยระบบบริการสุขภาพเขตเมือง  
ที่เน้นคุณค่า

สำนักงานคณะกรรมการ

สุขภาพแห่งชาติ (สช.)

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

อีเมล : nationalhealth@nationalhealth.or.th

เว็บไซต์ : www.nationalhealth.or.th

## ธันวาคมเดือนแห่ง ‘สมัชชาสุขภาพ’ ส่งท้ายปี ๒๕๖๕ ‘สังคมสุขภาพจะดีกว่าเสมอ เราสร้างได้’

สวัสดิศรัภที่น่องภาคีเครือข่ายที่รักทุกท่าน ช่วงรอยต่อของปีเก่า ๒๕๖๕ เข้าสู่ปีใหม่ ๒๕๖๖ ซึ่งเป็นบรรยากาศแห่งการเฉลิมฉลอง ผ่อนคลาย และสนุกสนาน ถือเป็นช่วงเวลาที่ดีในช่วง “เปราะบาง” ท่ามกลางสถานการณ์โควิด-19 ที่กำลังกลับมาปะทุซ้ำอีกครั้ง และพิษเศรษฐกิจข้างหน้า

แต่ทุกวิกฤตก็มีโอกาสอยู่เสมอครับ เหมือนครั้งเกิดวิกฤตต้มยำกุ้งปี ๒๕๔๐ ก็ทำให้เกิดระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขึ้นในไทย และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๕ นี้ เรื่องหลักประกันรายได้ถ้วนหน้าเพื่อคุณภาพชีวิตเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จะเป็นนโยบายสำคัญเข้าสู่การหาฉันทมติและขับเคลื่อนเป็นของขวัญในวันข้างหน้าสำหรับคนไทยทุกคนครับ

ที่น่องภาคีเครือข่ายที่รักทุกท่าน เดือนธันวาคมของทุกปี นอกจากจะมีวันสำคัญของชาวไทย และเป็นช่วงการทำงานโค้งสุดท้ายก่อนจะถึงเทศกาลหยุดยาวแล้ว เรายังมีนัดหมายสำคัญที่จะมาพบปะกันใน งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อร่วมกันพัฒนานโยบายสาธารณะ ให้พันธะสัญญาที่จะสานพลังสร้างสังคมสุขภาพจะตลอดจนเฉลิมฉลองให้กับบูรณาการความสำเร็จของพื้นที่ต่างๆ เป็นประจำมากกว่า ๑๕ ปี

และในวันที่ ๒๑-๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๕ ที่ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ ก็จะเป็นอีกครั้งที่มีการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งใหญ่ โดยเป็นปีที่ ๑๕ เท่ากับอายุการก่อตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ด้วยเช่นกัน ส่วนรายละเอียดและสาระสำคัญภายในงานจะเป็นอย่างไร ทุกท่านสามารถอ่านได้จาก “คอลัมน์นโยบายสร้างได้” ซึ่ง คุณเม้ง - สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ สช. ได้เล่าไว้อย่างครบถ้วนน่าสนใจมากครับ

ตลอดปี ๒๕๖๕ ที่กำลังจะผ่านพ้นไปไม่อีกกี่วันข้างหน้า สช. ได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั่วประเทศพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะจำนวนมาก โดยในปีนี้มี “หุ้นส่วนการพัฒนา” มากหน้าหลายตาเข้ามามีส่วนร่วม และได้มีการหยิบยก “กระบวนการสมัชชาสุขภาพ” ไปเป็นเครื่องมือในการคลี่คลายปัญหาตามบริบทของพื้นที่กันอย่างคึกคักเป็นอย่างมาก

เมื่อที่มีความสลับซับซ้อนอย่าง “กรุงเทพมหานคร” (กทม.) ที่ผ่านมามีการจัดงานสมัชชาสุขภาพ มาแล้ว ๒ ครั้ง และเมื่อวันที่ ๒๕ พ.ย. ที่ผ่านมา งานสมัชชาฯ กทม. ครั้งที่ ๓ ก็จบลงไปอย่างชื่นมื่นด้วย ๒ ฉันทมติคนกรุง ประกอบด้วย ๑. พื้นที่เศรษฐกิจปลอดภัย ภายใต้ความหลากหลาย ๒. สุขภาพดีทุกช่วงวัยด้วยระบบบริการสุขภาพเขตเมืองที่เน้นคุณค่า ซึ่งทั้งสองเรื่องนี้อยู่ภายใต้แนวคิด “กรุงเทพฯ เมืองแห่งสุขภาพจะปลอดภัย เศรษฐกิจดี ... สร้างได้” สอดคล้องกับนโยบายหลักของท่านผู้ว่าฯ กทม. คุณชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ที่มาจากการเลือกตั้งของชาวกรุงเทพฯ

ขณะที่เมืองใหญ่อย่าง “พัทยา” ท่านนายกฯ เบียร์ - ประเมศวร์ งานพิเชษฐ์ นายกเมืองพัทยา ต้องการที่จะกระจายการพัฒนาไปสู่ “เมืองที่น่าอยู่-น่าเที่ยว-น่าลงทุน ของคนทั้งโลก” และในฐานะที่เข้ามาดำรงตำแหน่งเป็น คสช. ด้วยแล้ว จึงอยากใช้โอกาสนี้เชื่อมร้อยนโยบายระดับชาติเข้ากับการบริหารงานท้องถิ่น จึงได้หารือกับ สช. จนเกิดเป็น “สมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยา ครั้งที่ ๑” ซึ่งจะจัดขึ้นภายในวันที่ ๒๖ ธันวาคมนี้ ซึ่งจะร่วมกันรับรองธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา และแสวงหาฉันทมติเรื่องจัดการพื้นที่สาธารณะทางเศรษฐกิจแบบมีส่วนร่วมร่วมกัน ตลอดจนจะมีการประกาศเจตนารมณ์การท่องเที่ยวที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ โดย ๙ กงสุลต่างประเทศ ในเมืองพัทยาด้วย

และกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัด ภาคีเครือข่ายในพื้นที่หลายจังหวัด ได้ร่วมกันขึ้นยกระดับสมัชชาสุขภาพจังหวัดใหม่ ขยายการมีส่วนร่วมให้กว้างขวางและครอบคลุมในหลายระดับ โดยมีทั้งผู้ว่าราชการจังหวัด ส่วนราชการ สถาบันวิชาการ ผู้แทนภาคธุรกิจเอกชน ผู้แทนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม เยาวชน



คนรุ่นใหม่ ฯลฯ เข้ามาทำงานร่วมกัน ภายใต้เป้าหมายที่จะใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดไปออกแบบอนาคตของจังหวัด และสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ ซึ่งจะยิ่งหนุนเสริมให้แผนพัฒนาจังหวัดของหน่วยงานต่างๆ มีประสิทธิภาพ และมีผลต่อการปฏิบัติภายใต้งบประมาณและการกระจายอำนาจที่มีอยู่แล้วในปัจจุบัน

นอกจากนี้ สช. ยังได้ชักชวนภาคีเครือข่ายยุทธศาสตร์ระดับชาติ นำกระบวนการ “สมัชชาเฉพาะประเด็น” ไปใช้หาทางออกประเด็นที่ต้องการการแก้ไขปัญหา “เชิงระบบ” ตัวอย่างหนึ่งคือเรื่องการป้องกันและลดปัญหาความรุนแรงในสังคมไทย โดยเฉพาะความรุนแรงจากอาวุธปืนและอื่นๆ ซึ่ง คสช. เห็นชอบและมอบหมายให้ สช. ประสานภาคส่วนต่างๆ ดำเนินการพัฒนาเป็นนโยบายและขับเคลื่อนเชิงระบบต่อไป

ที่น่องภาคีเครือข่ายที่รักทุกท่านครับ สำหรับปี ๒๕๖๖ หมุดหมายที่ สช. บักเอาไว้คือการเป็นเพื่อนร่วมทางช่วยถักทอ-สานพลังการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา เพื่อสร้างภาพฝันของสังคมที่เราอยากเห็น ตามเป้าหมายของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ นั่นก็คือการสร้าง “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรมไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง”

จึงอยากเชิญชวนทุกท่านร่วมกันทำให้ภาพอนาคตที่เราอยากเห็น “สังคมสุขภาพจะดีกว่าเสมอ” เกิดขึ้นจริง และขอสวัสดิ์ปีใหม่ ๒๕๖๖ ล่วงหน้าครับ 🙏

เรื่องจากปก



ยับยั้งการ  
'คลายตัวทางสังคม'

หลอมรวมคน  
สร้างสูงภาวะ  
ด้วยกระบวนการ

**สมัยชาสูงภาพ**

ทุกระดับ

กระบวนการสมัชชาสุขภาพ ซึ่งเป็นเครื่องมือพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่มี “กฎหมายรับรอง” นั่นก็คือ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำลังนำไปใช้ แก้ไขปัญหาอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะในปี ๒๕๖๕-๒๕๖๖

เห็นได้จากการเกิดขึ้นของสมัชชาสุขภาพฯ จำนวนมาก ในบรรยากาศความร่วมมือร่วมใจและการมีส่วนร่วม ที่ขยายออกไป ทั้งในเชิงพื้นที่และเชิงประเด็น ตั้งแต่ สมัชชาสุขภาพจังหวัด สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

กระบวนการสมัชชาสุขภาพในทุกระดับมีความเชื่อมโยง กันในเชิงขบวน หากแต่จะมีความแตกต่างกันไปตามรายละเอียดและจุดเน้นของแต่ละแห่ง ซึ่งจะสอดคล้องกับบริบท และสภาพปัญหานั้นๆ

**ศ.นพ.ประเวศ วะสี** ราชวชิรอาภาโส ปาฐกถาพิเศษ ในงาน “๑๕ ปี สุขภาพแห่งชาติ พลังภาคีสร้างสังคม สุขภาวะ” เมื่อปลายเดือน ต.ค. ที่ผ่านมา ตอนหนึ่งว่า สมัชชาสุขภาพเป็นกระบวนการที่นำพาให้คนทุกภาคส่วน มาสังเคราะห์นโยบาย และมีฉันทมติร่วมกัน อันเป็นการ ริเริ่มการสร้างนโยบายจากประชาชน และคิดว่าประเทศไทย เป็นที่แรกในโลกที่ทำเรื่องนี้

อย่างไรก็ดี ก่อนหน้านั้น “ศ.นพ.ประเวศ” เคยนิยาม สถานการณ์สังคมไทยไว้ว่าเป็น “Social Disintegration” หรือแปลเป็นไทยได้ว่า “การสลายตัวทางสังคม”

อาจารย์ประเวศ มองว่า ทุกวันนี้สังคมไทยเป็นสังคมที่ ส่วนต่างๆ หลุดออกจากกัน ทำให้ทุกอย่างปราศจาก ความต่อเนื่องและขาดพลัง สภาพการณ์เช่นนี้จำเป็นต้อง ใช้ “พลังแห่งการถักทอ” ของภาคีเครือข่ายในวงกว้าง เพื่อให้ทุกฝ่ายเข้ามาทำงานร่วมกัน ซึ่งจะเกิดเป็นพลังและ สร้างรูปธรรมความเปลี่ยนแปลงได้จริง

นั่นตรงกับหลักการสำคัญของกระบวนการสมัชชา สุขภาพ

หากพิจารณาถึงคำนิยามเรื่อง “Social Disintegration” ที่ ศ.นพ.ประเวศ ระบุ จะพบว่าสอดคล้องกับทวิเคราะห์ของ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่ประเมินสถานการณ์ของประเทศก่อนจัดทำแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓

“ขณะนี้สถานการณ์ประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว และฉับพลัน การจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ ๑๓ จึงต้องทำให้ได้มากกว่าแนวทางหรือความฝัน”

นั่นหมายถึงต้องเป็นแผนที่จับต้องได้จริงๆ ซึ่งกระบวนการ สมัชชาสุขภาพในทุกระดับ สามารถตอบโจทย์ตัวโตนี้ได้ โดยตรง “นิตยสารสถานพลัง” ฉบับเดือนธันวาคม ๒๕๖๕ จึงขึ้นอาสาชวนท่านผู้อ่านทุกท่านมาติดตาม และร่วม เรียนรู้ไปพร้อมๆ กัน

## ‘สมัชชาฯ ชาติ’ แพลตฟอร์ม นโยบายสาธารณะ ระดับประเทศ

สำหรับกระบวนการหลักประจำปีอย่าง “สมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ” ซึ่งเดินทางมาถึงครั้งที่ ๑๕ และออกแบบไว้ ต่อเนื่องไปจนถึงครั้งที่ ๑๖ ทางคณะกรรมการจัดสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ได้วางแนวคิดหลักตลอดระยะ ๒ ปีนี้ไว้ว่า “ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและ ความหวังอนาคตประเทศไทย” ซึ่งตั้งต้นจากความ ต้องการลดความเหลื่อมล้ำในสังคมไทย หลังจากที่เรารู้ เห็นภาพการถ่างขยายช่องว่างที่มีมากขึ้นในสถานการณ์ โควิด-19

ในส่วนของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ที่จะ เดินทางมาถึงก่อนในระหว่างวันที่ ๒๑-๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๕ ภาคีสมาชิกสมัชชาฯ จะร่วมกันรับรองฉันทมติใน ๓ ระเบียบวาระ ประกอบด้วย ๑. การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกายและการ เล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge: CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model) ๒. การขจัดความยากจนตามโมเดล BCG: การยกระดับ เศรษฐกิจของครัวเรือน ๓. หลักประกันรายได้เพื่อมุ่งสู่ คุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

หากมองดูให้ดีเราจะพบว่าระเบียบวาระทั้ง ๓ นี้ เป็น การตีโจทย์เพื่อสอดรับกับประเด็นใหญ่ที่ทำหายในระดับ ประเทศ ไม่ว่าจะเป็นการพูดถึงระบบเศรษฐกิจชีวภาพ- เศรษฐกิจหมุนเวียน-เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy: BCG) ซึ่งเป็นโมเดลเศรษฐกิจใหม่ที่รัฐบาลได้ ประกาศให้เป็นวาระแห่งชาติ หรือการคิดและวางระบบ หลักประกันรายได้ ที่จะเป็นรากฐานสำคัญสำหรับคนทุกรุ่น ในอนาคต

แน่นอนว่านี่เป็นความตั้งใจที่ **ชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ** ประธาน คจ.สช. ครั้งที่ ๑๕-๑๖ พ.ศ.๒๕๖๕-๒๕๖๖ ได้ ฉายภาพเอาไว้ว่ากระบวนการนี้จะมุ่งหน้าไปเป็น “National Public Policy Dialogue Platform” หรือการเป็นเวทีของ การพูดคุยนโยบายสาธารณะในระดับชาติ ที่เป็นประเด็น ปัญหาสำคัญของประเทศ

“กรอบของมติสมัชชาสุขภาพ ไม่ได้ถูกกำหนดว่าจะต้อง เกี่ยวข้องกับมิติทางสุขภาพร่างกาย หรือการสาธารณสุข เพียงอย่างเดียว ซึ่งภาพนี้ก็ชัดเจนมากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะ หลังโควิด-19 ที่เรื่องของสุขภาพนั้นเกี่ยวข้องกับทุกมิติ ของสังคม และสมัชชาสุขภาพก็สามารถเป็นแพลตฟอร์ม



ในการสร้างนโยบายสาธารณะที่นำไปสู่การพัฒนาประเทศไทยได้” ประธาน คจ.สช. ให้หลักการ

สอดคล้องกับกระบวนการปิดไปในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ ซึ่งขณะนี้มีการมองไปถึง ๓ ประเด็นที่เตรียมพัฒนาเป็นระเบียบวาระเพื่อเข้าสู่การพิจารณา ได้แก่ ๑. การจัดการทรัพยากรน้ำ ๒. กระบวนการยุติธรรมชุมชน ๓. การลดความรุนแรงในสังคมไทย โดยทั้งหมดนี้ล้วนเป็นการพูดเข้าไปถึงในโครงสร้างใหญ่ระดับประเทศด้วยเช่นเดียวกัน

## ‘สมัชชาฯ กรุงเทพฯ’ ยกระดับชีวิต คนเมืองหลวง

เจาะภาพลงมา ณ ใจกลางเมืองหลวงของประเทศ “สมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร” ได้จัดขึ้นต่อเนื่อง

มาเป็นปีที่ ๓ ซึ่งล่าสุดเมื่อวันที่ ๒๕ พ.ย. ๒๕๖๕ บนเวทีสมัชชาฯ ที่จัดขึ้นภายใต้หัวข้อ “กรุงเทพฯ เมืองสุขภาพปลอดภัย เศรษฐกิจดี...สร้างได้!” ได้มีการประกาศฉันทมติรับรองเพิ่มอีก ๒ ระเบียบวาระ คือ ๑. พื้นที่เศรษฐกิจปลอดภัยภายใต้ความหลากหลาย ๒. สุขภาพดีทุกช่วงวัยด้วยระบบบริการสุขภาพเขตเมืองที่เน้นคุณค่า

สำหรับมติแรกจะมุ่งให้ความสำคัญกับความมั่นคงทางอาชีพของกลุ่มคนทำงานเศรษฐกิจฐานราก โดยมีข้อเสนอที่สำคัญ เช่น สนับสนุนการรวมตัวจัดตั้งกลุ่มหรือองค์กรตามกลุ่มอาชีพ เพื่อรองรับการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่จัดทำธรรมนูญกลุ่มอาชีพ เป็นต้น ขณะที่อีกมติจะเป็นการแก้ปัญหาสุขภาพในสังคมเมืองที่ผู้คนขาดการออกกำลังกาย มีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ โดยมีข้อเสนอที่สำคัญ เช่น ส่งเสริมประชาชนในการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง ส่งเสริมสุขภาพทุกช่วงวัยแบบมีส่วนร่วมกับระบบบริการอื่นๆ ในพื้นที่ เป็นต้น

ภายหลังเป็นตัวแทนรับมอบมติจากสมาชิกสมัชชาฯ

“กรอบวงมติสมัชชาสุขภาพไม่ได้ถูกกำหนดว่าจะต้องเกี่ยวข้องกับมิติทางสุขภาพร่างกาย หรือ การสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว ซึ่งภาพนี้ก็ชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะหลังโควิด-19 ที่เรื่องของสุขภาพนั้นเกี่ยวข้องในทุกมิติของสังคม และสมัชชาสุขภาพก็สามารถเป็นแพลตฟอร์มในการสร้างนโยบายสาธารณะที่นำไปสู่การพัฒนาประเทศไทยได้”

— ชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ



รศ.ดร.ทวิดา กมลเวชช รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (กทม.) ยืนยันว่า เนื้อหาของระเบียบวาระทั้ง ๒ มตินี้จะถูกนำไปขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม และบางอย่างก็ตรงกับเป้าหมายหรือนโยบายที่ กทม. ได้ดำเนินการอยู่ เช่น เรื่องของพื้นที่เศรษฐกิจได้มีกิจกรรมการส่งเสริมทักษะการฝึกอาชีพ ที่สอดคล้องกับอัตลักษณ์ของชุมชน หรือการใช้พื้นที่สาธารณะเพื่อการค้าขายที่จะมีการจัดความสมดุลมากขึ้น

ขณะที่เรื่องของระบบบริการสุขภาพเขตเมือง ทาง กทม. ก็ได้มีการดำเนินโครงการแซนด์บ็อกซ์อยู่ในบางพื้นที่ โดยเร็วๆ นี้จะเร่งให้มีการนำเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมเข้ามาทำให้บริการสุขภาพเข้าถึงประชาชนตามบ้านได้มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งที่ต้องเร่งแก้ไข คือการลดรอยต่อระหว่างหน่วยงานของ กทม. เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพของชุมชนสามารถเข้าถึงคนทุกกลุ่มได้มากขึ้น

“สำหรับเวทีสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร อาจไม่ใช่การประชุมเพื่อรับฟังและกำหนดเป็นนโยบายเท่านั้น แต่เป็นการมารับฟังปัญหาอื่นเพิ่มเติม เราเชื่อว่าทุกคนฝากความหวังไว้ที่ กทม. แต่อยากให้ทุกคนเปลี่ยนความหวังให้เป็นความร่วมมือเพื่อทำให้ทุกประเด็นดีขึ้น และกรุงเทพฯ เป็นเมืองที่น่าอยู่สำหรับทุกคน” รองผู้ว่าฯ ทวิดา ให้แนวคิดถึงกระบวนการ

## ‘สมัชชาฯ พักยา’ ผสานความสากล บนความสมดุล

เมืองเศรษฐกิจท่องเที่ยวสำคัญของประเทศอย่างเมืองพัทยา กระบวนการสมัชชาสุขภาพได้ก่อตัวขึ้นเป็นครั้งแรกในปีที่ บนเวที “สมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยา ครั้งที่ ๑ พ.ศ.๒๕๖๕” ซึ่งจะมีการจัดขึ้นในวันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๕ ภายใต้ประเด็นหลักคือ “การท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพ” ที่จะมีการพิจารณาใน ๒ ระเบียบวาระคือ ๑. ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา ๒. การจัดการพื้นที่สาธารณะทางเศรษฐกิจแบบมีส่วนร่วม

อีกหนึ่งความน่าสนใจของสมัชชาฯ นื่องใหม่ นี้ยังเตรียมที่จะใช้กระบวนการ Hackathon ซึ่งเป็นการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์และสร้างนวัตกรรมแบบเร่งด่วน เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมอีกด้วย

แน่นอนว่าด้วยความหลากหลายของผู้คนและวัฒนธรรมที่มาอยู่ร่วมในสังคมเดียวกัน แม้การสร้างสมดุลในการพัฒนาเมืองอาจจะเป็นไปได้ยาก แต่ก็สามารถที่

“**เวทีสมัชชาสุขภาพ กรุงเทพมหานคร อาจไม่ใช้การประชุมเพื่อรับฟังและกำหนดเป็นนโยบายเท่านั้น แต่เป็นการมารับฟังปัญหาอื่นเพิ่มเติม... ..**อยากให้ทุกคนเปลี่ยนความหวังให้เป็นความร่วมมือเพื่อทำให้ทุกประเด็นดีขึ้น และกรุงเทพฯ เป็นเมืองที่น่าอยู่สำหรับทุกคน”

— รศ.ดร.ทวิดา กมลเวชช



จะทำให้สำเร็จได้ หากสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ด้วยการยึดโยงเป้าหมายเข้าด้วยกัน และนี่เป็นความตั้งใจของเมืองพัทยาในการจัดสัมมนาสุขภาพสากล ขึ้นเป็นครั้งแรกในปีนี้

ในฐานะนายกเมืองพัทยา **ปรเมศวร์ งามพิเชษฐ์** ยืนยันว่า เมืองพัทยานั้นพร้อมจะสนับสนุนการทำงานของทุกภาคีเครือข่ายอย่างเต็มที่ เพื่อให้เกิดการใช้พื้นที่กลางของเมืองพัทยาที่สามารถทำให้ทุกคนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ร่วมกัน

“ถือเป็นโชคดีที่ผมมีโอกาสเข้าไปเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่มีบุคลากรที่เป็นคลังสมองด้านสาธารณสุขของประเทศ ทำให้ได้เห็นแนวคิด ไอเดียต่างๆ ในการจัดการพัฒนาเชิงนโยบาย เพื่อนำมาต่อยอดกับการพัฒนาด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ เพราะการพัฒนาเมืองพัทยา นายกฯ เองจะไม่ทำงานคนเดียว หากแต่จะร่วมกับประชาชนทุกกลุ่ม ทุกภาคีเครือข่าย ด้วยการเปิดรับฟังเสียงความเห็น การแสดงออกทางความคิด ในการต้องการพัฒนาเมืองพัทยา” ปรเมศวร์ ระบุ

## ‘สมาชิกเฉพาะประเด็น’ มุ่งแก้ปัญหาเชิงระบบ

นอกจากภาพการสานพลังเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะที่กระจายไปในพื้นที่ต่างๆ แล้ว ยังมีกระบวนการ “**สมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น**” ซึ่งตั้งต้นอยู่บนโจทย์ที่สังคมเห็นร่วมกันว่ากำลังเป็นประเด็นปัญหาอยู่ในขณะนั้น และต้องการเวทีเพื่อระดมข้อเสนอหรือแนวทางที่จะนำไปสู่การหาทางออกร่วมกัน

ในช่วงกลางปี ๒๕๖๕ **สมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น** ว่าด้วยการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มแรงงานข้ามชาติ และ **สมาชิกเฉพาะประเด็น** ว่าด้วยการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ เป็น ๒ ระเบียบวาระที่ถูกรับรองเป็นนโยบายสาธารณะ เพื่อรองรับสถานการณ์ภายหลังบทเรียนจากการระบาดของโควิด-19

สาระสำคัญของ ๒ มติสมาชิกฯ ดังกล่าว เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ รวมถึงกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติในประเทศไทย ด้วยการมีหลักประกันสุขภาพที่เข้าถึง ได้รับบริการขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพ เท่าเทียม เป็นธรรม โดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ พร้อมกำหนดนโยบายสาธารณะและมาตรการสนับสนุนด้านต่างๆ ที่ชัดเจน รวมทั้งบูรณาการในแผนพัฒนาประเทศ

ถัดมาในอีกเหตุการณ์สำคัญที่สร้างความสะเทือนขวัญให้กับคนไทยไปทั่วประเทศ คือกรณีทีคนร้ายใช้อาวุธปืนก่อเหตุกราดยิงใน จ.หนองบัวลำภู เมื่อช่วงเดือน ต.ค. ๒๕๖๕ และอีกหลายเหตุการณ์ในอดีต อาทิ การใช้อาวุธสงครามกราดยิงในศูนย์การค้า จ.นครราชสีมา เมื่อปี ๒๕๖๓ นำมาสู่การตั้งคำถามเพื่อหยุดความรุนแรงและเสียหายจากอาวุธปืน และอยู่ในระหว่างการเตรียมการที่จะใช้กระบวนการสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น เพื่อคลี่คลายหาทางออกในเรื่องนี้ด้วยเช่นกัน

**นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ** เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ บอกว่า ที่ผ่านมา สช. ได้ชักชวนภาคีเครือข่ายยุทธศาสตร์ระดับชาติ นำกระบวนการ “สมาชิกเฉพาะประเด็น” ไปใช้หาทางออกประเด็นที่ต้องการการแก้ไขปัญหา “เชิงระบบ” ตัวอย่างหนึ่งคือเรื่องการป้องกันและลดปัญหาความรุนแรงในสังคมไทย โดยเฉพาะความรุนแรงจากอาวุธปืนและอื่นๆ ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เห็นชอบและมอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ประสานภาคส่วนต่างๆ ดำเนินการพัฒนาเป็นนโยบายและขับเคลื่อนเชิงระบบต่อไป

## ‘สมาชิกสุขภาพจังหวัด’ ออกแบบแผนพัฒนาพื้นที่

“สมาชิกสุขภาพจังหวัด” เป็นเครื่องมือภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่ทำงานด้วยกระบวนการ “การมีส่วนร่วม” โดยการชักชวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภาคส่วนต่างๆ ของจังหวัด เข้ามาถกแถลงถึงสถานการณ์-ปัญหา ของพื้นที่ตัวเอง พร้อมวางกรอบกติกาและกำหนดบทบาทของแต่ละหน่วยงานให้กลับไปดำเนินการตาม “มติ” ที่ได้จากการประชุมสมาชิกฯ

ที่ผ่านมา สช. ได้หนุนเสริมและร่วมผลักดันให้เกิดกระบวนการสมาชิกสุขภาพจังหวัดขึ้นในทุกจังหวัด ทว่าในขณะนี้ สช. และเครือข่ายในพื้นที่หลายจังหวัด อยู่ระหว่างการขึ้นรูปสมาชิกสุขภาพจังหวัดใหม่ ขยายการมีส่วนร่วมให้กว้างขวางและครอบคลุมในหลายระดับ

สำหรับสมาชิกสุขภาพจังหวัดที่ สช. กำลังขึ้นรูปอยู่นั้น จะมีทั้งผู้ว่าราชการจังหวัด ส่วนราชการ สถาบันวิชาการ ผู้แทนภาคธุรกิจเอกชน ผู้แทนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม ตัวแทนคนรุ่นใหม่ เข้ามาทำงานร่วมกัน

“หากเราใช้กระบวนการสมาชิกสุขภาพจังหวัดออกแบบอนาคตของจังหวัด โดยสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจของสภาพัฒน์ฯ ก็จะทำให้แผนนั้น มีประสิทธิภาพและ



มีผลต่อการปฏิบัติการภายใต้งบประมาณและการกระจายอำนาจที่ปัจจุบันมีอยู่แล้ว” นพ.ประทีป ระบุ

กล่าวคือ แผนยุทธศาสตร์จังหวัดหรือแผนแม่บท ๕ ปีของจังหวัด ที่ตั้งต้นมาจากกระบวนการมีส่วนร่วมตามประเด็นของพื้นที่ จะเชื่อมต่อกับแผนงบประมาณของภาครัฐได้อย่างเป็นเนื้อเดียว

นั่นหมายความว่าในระยะเวลา ๕ ปีของแผนฯ นี้แต่ละจังหวัดก็จะมียุทธศาสตร์จากบกระจ่ายอำนาจในการขับเคลื่อนงาน และถึงแม้ในอนาคต หากมีการปรับเปลี่ยนหรือโยกย้ายผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้บริหารหน่วยงานของจังหวัด ก็จะไม่มีผลกระทบต่อแผนระดับจังหวัดให้ต้องสะดุด

“ผมเชื่อว่ากระบวนการสมาชิกสุขภาพจังหวัดที่มีพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง จากเดิมทำและขับเคลื่อนแต่ละมติสมาชิกสุขภาพจังหวัด จะสามารถขยายไปสู่การทำและขับเคลื่อน “แผนแม่บท ๕ ปีของจังหวัด” ที่ทุกภาคส่วนของจังหวัดเป็นผู้ร่วมสร้างและร่วมกันรับประโยชน์” นพ.ประทีป เชื่อมั่น

ที่สุดแล้ว หากทำได้สำเร็จ ประเทศไทยจะมีความเข้มแข็งและมีความยั่งยืนอย่างแน่นอน 🇹🇹

“หากเราใช้กระบวนการสมาชิกสุขภาพจังหวัดออกแบบอนาคตของจังหวัด โดยสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ของสภาพัฒน์ฯ ก็จะทำให้แผนนั้น มีประสิทธิภาพและมีผลต่อการปฏิบัติการภายใต้งบประมาณและการกระจายอำนาจที่ปัจจุบันมีอยู่แล้ว”

— นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ





แนวคิด  
**‘สมาชิกสภาสูงภาพ  
แห่งชาติ’**  
จากแพลตฟอร์ม  
ด้านสูงภาวะ  
สู่ **‘นโยบาย  
สาธารณะ  
ระดับชาติ’**

ทฤษฎีความ  
รู้จากนักวิจัย



ช่วงเดือนธันวาคมของ  
ทุกปี ซึ่งเป็นช่วงเวลา  
สำคัญของกระบวนการ  
“สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ”  
ที่เดินทางมาถึงปีที่ ๑๕  
นิตยสาร “สานพลัง”  
ใช้โอกาสนี้ในการ  
ร่วมพูดคุยกับ

## ชาญชาญ ไชยานุกิจ

ประธานคณะกรรมการ  
จัดสมัชชาสุขภาพ  
แห่งชาติ (คจ.สช.)  
ครั้งที่ ๑๕-๑๖  
พ.ศ.๒๕๖๕-๒๕๖๖  
เพื่อรับฟังแนวคิดและ  
หลักการเบื้องต้นของ  
กลไกสร้างการมีส่วนร่วม  
ในกระบวนการพัฒนา  
นโยบายสาธารณะ  
ระดับประเทศนี้



สำหรับตลอดระยะเวลาสองปี  
ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ  
ครั้งที่ ๑๕-๑๖ จะจัดขึ้นภายใต้  
ประเด็นหลัก

## “ความเป็นธรรม ทางสุขภาพ โอกาส และความหวัง อนาคตประเทศไทย”

ประธาน คจ.สช. อธิบายว่าที่มา  
ของธีมหลักนี้ มาจากภาพสถานการณ์  
หลังโควิด-19 ที่ต่างขยาย  
ความเหลื่อมล้ำในสังคมเพิ่มมากขึ้น  
จึงต้องสร้างให้เกิดความเป็นธรรม  
ในขณะเดียวกันยังต้องการเป็นเวที  
ให้ทุกฝ่ายมาร่วมกันมองเห็น  
ถึงโอกาสและความหวังของ  
ประเทศไทยไปข้างหน้าเพื่อให้สังคม  
ก้าวไปด้วยกันในเชิงสร้างสรรค์นั่นเอง



**เวทีสมัชชาฯ** เป็นโอกาสดี  
ที่ทุกภาคส่วน รวมถึงภาครัฐ  
ที่เป็นผู้กำหนดนโยบาย  
จะมีส่วนได้เข้ามาร่วมกัน  
**แลกเปลี่ยน รับฟัง และพัฒนา**  
**นโยบายเหล่านี้เพื่อขับเคลื่อน**  
**ประเทศไปด้วยกัน** ซึ่งนี่คือ  
กรอบใหญ่ของการจัด  
สมัชชาฯ ในสองปีนี้



## แพลตฟอร์มพัฒนา 'นโยบายสาธารณะระดับชาติ'

ชาญเชาวน์ ย้ำถึงหลักการสำคัญหนึ่งที่เป็นจุดเน้นในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเดินทางมาถึงปีที่ ๑๕ แล้วในวันนี้ นั่นก็คือเป้าหมายในการยกระดับกระบวนการนี้เข้าสู่สิ่งที่เรียกว่า “National Public Policy Dialogue Platform” หรือการเป็นเวทีของการพูดคุยนโยบายสาธารณะในระดับชาติ ที่เป็นประเด็นปัญหาสำคัญของประเทศ

เขายังเทียบเคียงไปถึงหน่วยงานอื่นๆ อย่างสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือกระทรวงต่างๆ ที่ทำหน้าที่ในการออกนโยบายสาธารณะระดับประเทศ ซึ่งในจุดเดียวกันนี้เองที่เครื่องมือตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ อย่าง “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” นี้จะเป็นอีกหนึ่งกลไกที่มีศักยภาพในการเป็นแพลตฟอร์มของการพูดคุยนโยบายสาธารณะในระดับชาติได้

เพื่อยกตัวอย่างให้เห็นภาพถึงการเดินหน้าตามเป้าหมายนี้ คือการขับเคลื่อนแนวคิดการพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ-เศรษฐกิจหมุนเวียน-เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy: BCG) ที่รัฐบาลได้ประกาศให้เป็นวาระแห่งชาติ ซึ่งกรอบของเรื่องนี้กว้างขวางเพียงพอที่จะเกี่ยวข้องกับทุกประเด็น เนื่องด้วยแนวคิดสำคัญที่ตั้งอยู่บนการพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก มุ่งให้ประชาชนเป็นศูนย์กลาง และนั่นจึงเป็นเหตุผลที่ BCG ก้าวเข้ามาอยู่ในหลายประเด็นของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

“ที่ผ่านมาเราได้ยินการพูดถึง BCG อยู่บ่อยครั้ง มาจนถึงการประชุมเอเปคที่ผ่านมา แต่สิ่งสำคัญคือประชาชนส่วนใหญ่รับรู้และเข้าใจเรื่องนี้ดีแค่ไหน ภาควิชาการเองรู้หรือไม่ว่าอะไรคือโจทย์ของการศึกษารววิจัยที่สังคมต้องการ เช่นเดียวกับภาคเอกชนที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนและได้ประโยชน์จากการพัฒนาเศรษฐกิจ ดังนั้นเวทีสมัชชาฯ จึงเป็นโอกาสดีที่ทุกภาคส่วน รวมถึงภาครัฐที่เป็นผู้กำหนดนโยบาย จะมีส่วนได้เข้ามาร่วมกันแลกเปลี่ยน รับฟัง และพัฒนานโยบายเหล่านี้เพื่อขับเคลื่อนประเทศไปด้วยกัน ซึ่งนี่คือกรอบใหญ่ของการจัดสมัชชาฯ ในสองปีนี้” ประธาน คจ.สช.อธิบาย

เขายังอธิบายเสริมถึงคำว่า “สุขภาพ” ที่อยู่ใน “สมัชชาสุขภาพ” ซึ่งช่วงเวลาที่ผ่านมามีคำนี้เองไม่ได้จำกัดกรอบของมิติสมัชชาสุขภาพ ว่าจะต้องเกี่ยวข้องกับมิติทางสุขภาพร่างกาย หรือการสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว ซึ่งภาพนี้ก็ชัดเจนมากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะหลังโควิด-19 ที่เรื่องของสุขภาพนั้นเกี่ยวข้องกับทุกมิติของสังคม และสมัชชาสุขภาพก็สามารถเป็นแพลตฟอร์มในการสร้างนโยบายสาธารณะที่นำไปสู่การพัฒนาประเทศได้

## เคาะมติสมัชชาฯ = ลั่นระฆังเริ่มต้นกระบวนการ

ในส่วนของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ที่กำหนดจัดขึ้นในวันที่ ๒๑-๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๕ ได้มีการประกาศระเบียบวาระที่จะเข้าสู่การรับรองเป็นฉันทมติพร้อมแล้ว ๓ ประเด็น ประกอบ

ด้วย ประเด็นที่ ๑ การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge: CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model) มีเป้าหมายในการนำการกีฬา การออกกำลังกาย และกิจกรรมทางกายมาเป็นเครื่องมือในการเชื่อมโยงให้เกิดเศรษฐกิจใหม่ผ่านการท่องเที่ยวเชิงกีฬา โดยใช้แพลตฟอร์ม CCC เป็นแพลตฟอร์มกลางเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลการออกกำลังกายจากทุกภาคส่วน เพื่อรวบรวมเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data)

ประเด็นที่ ๒ การจัดความยากจนตามโมเดล BCG: การยกระดับเศรษฐกิจของครัวเรือน มีเป้าหมายเพื่อการสร้างโอกาสและเสมอภาคทางสังคมมุ่งเน้นการตอบโจทย์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำของประเทศ โดยมุ่งไปที่การจัดทำข้อเสนอนโยบายในการยกระดับเศรษฐกิจครัวเรือนยากจน

ประเด็นที่ ๓ หลักประกันรายได้เพื่อมุ่งสู่คุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ มีเป้าหมายในการสร้าง “หลักการร่วม” หรือภาพที่พึงประสงค์ของระบบหลักประกันรายได้ เพื่อมุ่งสู่คุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุของประเทศไทย เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี มีชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพ สามารถพึ่งตนเองได้ ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข ให้เป็นหลักการร่วมที่เป็นพันธสัญญาสังคม (Social Contract) โดยอยู่บนพื้นฐานองค์ความรู้และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน พันธสัญญาสังคมนี้เป็นที่ยอมรับร่วมกันได้ของทุกฝ่ายในสังคม

ชาญชาญ เน้นย้ำว่าประเด็นทั้ง ๓ นี้เกี่ยวข้องกับประเด็นเชิงระบบที่เป็นภาพใหญ่ของประเทศ ซึ่งต้องการระยะเวลาในกระบวนการมีส่วนร่วมอีกมาก ดังนั้นการเคาะฉันทมติบนเวทีสมัชชาฯ ในวันที่ ๒๑-๒๒ ธ.ค. นี้ จะไม่ใช่จุดสิ้นสุดของการได้มติเพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อน หากแต่จะเป็นเคาะที่เปรียบเสมือนการ “ลั่นระฆัง” เพื่อเริ่มต้นใช้ระยะเวลาร่วมกันหลังจากนี้ไปอีกตลอดปี ๒๕๖๖ ในการพัฒนารายละเอียด และแนวทางการเดินหน้าด้วยกันต่อไป

“อย่างการจัดความยากจน ไม่ใช่ที่เราจบที่ได้มติดอกมาแล้ว ไปเดินหน้าตามนี้จะแก้ปัญหาคความยากจนในประเทศได้ หากแต่เป็นเรื่องในระยะยาวที่จะต้องวางรายละเอียดว่าใครทำอะไร เราจะปรับโครงสร้างภาษีอย่างไร กระจายรายได้ไปสู่ท้องถิ่นได้แค่ไหน จะพัฒนาผลิตภาพของครัวเรือนอย่างจริงจังได้อย่างไร ดังนั้นในทางปฏิบัติจึงยังจะต้องใช้เวลาทำร่วมกันต่อหรืออย่างการสร้างหลักประกันรายได้ ก็มีการมองว่ายังต้องใช้เวลาอีกอย่างน้อย ๔ ปี เพื่อเปลี่ยนวิถีคิดของสังคมในการเตรียมความพร้อมคนทุกช่วงวัยก่อนที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ พัฒนาทั้งระบบการออม ไปจนถึงการดูแลสุขภาพ” ประธาน คจ.สช. ให้ภาพ

## เชื่อมโยงสมัชชาชาติ สู่การแก้ปัญหาในระดับพื้นที่

แน่นอนว่าหลังจากเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ นี้ไปแล้ว ก็ได้เริ่มมีการมองภาพถึงกระบวนการครั้งต่อไป ซึ่งประธาน คจ.สช. ได้แจ้งข้อมูลถึงการเตรียมประเด็นสำหรับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ ว่าขณะนี้ มี ๓ ประเด็นที่เตรียมหยิบยกเข้าสู่การพิจารณา ได้แก่ ๑. การจัดการทรัพยากรน้ำ บนการถอดบทเรียนของโครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ สู่การวางข้อเสนอร่วมกันเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการพัฒนา



๒. กระบวนการยุติธรรมชุมชน เป็นการนำนวัตกรรมต่างๆ มาสร้างความเข้มแข็งและพึ่งพาตนเองของชุมชน เพื่อจัดการความขัดแย้งตั้งแต่ระดับฐานราก ๓. การลดความรุนแรงในสังคมไทย ซึ่งเป็นการนำบทเรียนจากเหตุการณ์กราดยิงที่ จ.หนองบัวลำภู ผนวกกับงานวิชาการ เพื่อมาขับเคลื่อนในเชิงนโยบายและให้มีผลในทางปฏิบัติ นำไปสู่การลดความรุนแรงภายในสังคมอย่างเป็นระบบ

ชาญเชาวน์ ยังระบุว่า ในความร่วมมือกับหน่วยงานระดับโลก นอกจากองค์การอนามัยโลก (WHO) แล้ว ยังเตรียมที่จะผนึกกับโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) เพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพที่กว้างขวางมากยิ่งขึ้น และนำไปสู่มุมมองของการพัฒนา ควบคู่กับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

นอกจากนี้ เขายังมองถึงการเชื่อมโยงเครื่องมือสมัชชาสุขภาพในระดับต่างๆ จากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สู่สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ไปจนถึงสมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่ ซึ่งทั้งหมดสามารถเชื่อมโยงและขับเคลื่อนประเด็นระดับชาติ ไปสู่การแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่ได้ สร้างความเข้าใจในกลุ่มภาคีเครือข่าย ให้ได้มีส่วนร่วมและได้รับประโยชน์จากกระบวนการสมัชชาสุขภาพอย่างเต็มที่ ควบคู่กับการใช้เครื่องมือต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นธรรมนูญสุขภาพ หรือกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (HIA) ฯลฯ

“อย่างเช่นเมื่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดหัวข้อในการสร้างความเป็นธรรมทางสุขภาพ เอาไว้ เมื่อลงไปถึงจังหวัด อาจต้องมองว่าในพื้นที่จังหวัดนั้นมีปัญหาอยู่จุดไหน แล้วคิดว่า จะทำอย่างไรในการแก้ไขประเด็นปัญหาของจังหวัด เพื่อนำไปสู่การสร้างความเป็นธรรมทางสุขภาพได้ คือเอาจังหวัดเป็นศูนย์กลางในการแก้ปัญหาของพื้นที่เองได้ ไม่จำเป็นต้องทำตามกัน”  
ประธาน คจ.สช. ทิ้งท้ายถึงแนวคิด 🗨️



เรื่องของสุขภาพนั้น  
เกี่ยวข้องในทุกมิติ  
ของสังคม และ  
สมัชชาสุขภาพ  
ก็สามารถเป็น  
แพลตฟอร์ม  
ในการสร้าง  
นโยบายสาธารณะ  
ที่นำไปสู่การ  
พัฒนาประเทศได้



## คสช. ห่วง ‘ความรุนแรงในสังคม-อาวุธปืน’ ดันใช้ ‘สมัชชาสุขภาพ’ พัฒนานโยบาย สานพลังทุกภาคส่วนแก้ปัญหา



ที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๖/ ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๔ พ.ย. ๒๕๖๕ ซึ่งมี นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และ รมว.สาธารณสุข (สธ.) ในฐานะ ประธาน คสช. เป็นประธาน มีมติ **รับทราบแนวทางการ พัฒนานโยบายสาธารณะ เรื่อง การป้องกันและลดปัญหา ความรุนแรงในสังคมไทย โดยเฉพาะความรุนแรงจาก อาวุธปืนและอื่นๆ** และมอบให้สำนักงานคณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ (สช.) ชวนเครือข่ายใช้กระบวนการจัด สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นเครื่องมือในการพัฒนานโยบายและขับเคลื่อนแก้ ปัญหาเชิงระบบอย่างต่อเนื่อง

สำหรับการพัฒนานโยบายดังกล่าว เป็นไปตามข้อเสนอที่ สช. และภาคีเครือข่าย ได้ประชุมปรึกษาหารือและมีข้อเสนอ เบื้องต้นเป็นแนวทางในการลดความรุนแรงของสังคมไทย อาทิ การกำหนดนโยบายวาระเร่งด่วนแห่งชาติ (National Policy Agenda) การลดปัจจัยอันเป็นสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับ ความรุนแรง การสร้างมาตรการความร่วมมือระหว่างเครือข่าย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ การ จัดทำฐานข้อมูลอย่างจริงจัง รวมไปถึงการเสนอให้มีการ พัฒนาพื้นที่เมืองต้นแบบที่ปลอดภัย ปราศจากความรุนแรง เป็นต้น

อย่างไรก็ดี ข้อเสนอทั้งหมดนี้จะสำเร็จได้จำเป็นต้องมี กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ ที่ต้องอาศัยความ ร่วมมือและการสนับสนุนของหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคมและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ เกิดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม ซึ่ง “สมัชชาสุขภาพ” จะเป็นกระบวนการพัฒนาและกลไก การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้ง สามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้ อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง ตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

นายอนุทิน ชาญวีรกูล เปิดเผยว่า ปัจจุบันสังคมไทย กำลังประสบกับปัญหาความรุนแรงในหลายมิติ ทั้งในความ รุนแรงที่ปรากฏเด่นชัดต่อสาธารณะ เช่น อาชญากรรม การปล้น ฆ่า การสังหารหมู่ การทะเลาะตีกันของวัยรุ่น สถานการณ์ความรุนแรงในสถานศึกษามีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ตลอดจนการฆ่าตัวตาย และยังมีความรุนแรงที่ไม่ ค่อยปรากฏต่อสาธารณะที่ซ่อนเร้นอยู่ในสังคมอีกจำนวนมาก โดยเฉพาะความรุนแรงต่อเด็ก สตรี คนชรา และความ รุนแรงในครอบครัว โดยพบว่า เด็กไทยถูกรังแกในโรงเรียน

เป็นอันดับที่ ๒ ของโลก พบเด็กที่ตกเป็นเหยื่อเฉลี่ย ๖ แสน คนต่อปี หรือจากสถิติการฆ่าตัวตายของประเทศต่างๆ ทั่วโลก ในปี ๒๕๖๒ พบว่าประเทศไทยยังอยู่ในอันดับ ๓๒ มีอัตราการ ฆ่าตัวตาย ๑๔.๔ คน ต่อประชากรแสนคน

“จากเหตุการณ์สะเทือนขวัญกราดยิงที่โคราช จนถึงศูนย์ พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดหนองบัวลำภู ได้สร้างความตื่นตระหนก หตุใจจากการใช้ความรุนแรงด้วยอาวุธร้ายแรง ภายใต้ สังคมที่เต็มไปด้วยอาวุธและยาเสพติดที่หาได้ไม่ยาก ซึ่งการแก้ปัญหาต้องแก้ที่รากเหง้าของความคิด ความเชื่อ วัฒนธรรมและระบบของสังคม และอาศัยความร่วมมือจาก ทุกฝ่าย เพื่อกำหนดแนวทางในการจัดการความรุนแรงในมิติ ต่างๆ ในสังคมไทย รวมทั้งแนวทางในการป้องกันและ ช่วยเหลือเหยื่อที่ได้รับผลกระทบ” นายอนุทิน กล่าว

นอกจากนี้ที่ประชุมคสช. ยังได้รับทราบผลการติดตามและ ขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา ซึ่งหลายมติ ได้นำไปกำหนดเป็นแผนหรือนโยบายในระดับชาติ รวมถึง นำไปขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ โดยที่ประชุมยังมอบหมายให้ สช. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาขับเคลื่อนมติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย มติ ๑๐.๑ การส่งเสริม ให้คนไทยทุกช่วงวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น มติ ๑๒.๑ ทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตรการทำให้สังคมไทย ไร้แร่ใยหิน มติ ๑๔.๑ การสร้างเสริมสุขภาพระดับสิ่งแวดล้อมที่ ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-19

วันเดียวกัน ที่ประชุม คสช. ยังได้รับทราบและชื่นชม ความคืบหน้าการจัด **สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕** ซึ่งกำหนดจัดระหว่างวันที่ ๒๑-๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๕ ณ โรงแรมเซ็นทรา บายเซ็นทรา ศูนย์ราชการ คอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ ที่ **นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ** ประธานคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) รายงานต่อที่ประชุม และการเตรียมการจัดงาน **สมัชชา สุขภาพสากลเมืองพัทยา ครั้งที่ ๑** ซึ่งกำหนดจัดขึ้นในวันที่

๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๕ ณ โรงแรมแกรนด์ พาลาสโซ่ พัทยา ที่ นายปรเมศวร์ งามพิเชษฐ์ นายกเมืองพัทยา นำเสนอ

นายชาญเชาวน์ ประธาน คจ.สช. เปิดเผยว่า สำหรับการเตรียมงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ขณะนี้มีความพร้อมทุกด้านแล้ว ขณะเดียวกันในการเตรียมประเด็นเข้าสู่การพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ ปี ๒๕๖๖ มีหลายประเด็นที่มีความสำคัญระดับชาติที่จะถูกหยิบยกเข้าสู่ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งหน้า เช่น ๑. การจัดการทรัพยากรน้ำ จากเหตุน้ำท่วมหลายครั้งที่ผ่านมา ๒. การลดความรุนแรงในสังคมไทย จากเหตุการณ์ที่ จ.หนองบัวลำภู และ ๓. ยุติธรรมชุมชน เป็นการจัดการความขัดแย้งตั้งแต่ระดับฐานราก ๔. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของไทย ที่เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ และเด็กเกิดใหม่ลดลงอย่างรวดเร็ว

นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ เลขาธิการ คสช. ย้ำว่า ในช่วงปลายเดือนธันวาคมนี้ มีกิจกรรมใหญ่ของกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ทั้ง สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ที่เน้น “ความเป็นธรรมทางสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย” และจะมีการพิจารณา ๓ ระเบียบวาระ ประกอบด้วย ๑. การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge: CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model) ๒. การขจัดความยากจนตามโมเดล BCG: การยกระดับเศรษฐกิจของครัวเรือน ๓. หลักประกันรายได้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

เลขาธิการ คสช. กล่าวเพิ่มว่า ขณะเดียวกันเมืองท่องเที่ยวชื่อดังระดับโลกอย่างพัทยา จะมีการจัดสมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยาขึ้นเป็นครั้งแรก ภายใต้ประเด็นหลัก (Theme) “การท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพ” โดยจะมีการพิจารณาใน ๒ ระเบียบวาระ ได้แก่ ๑. ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา ๒. การจัดการพื้นที่สาธารณะทางเศรษฐกิจแบบมีส่วนร่วม ซึ่งในครั้งนี้นี้ยังจะมีการใช้กระบวนการ Hackathon ของคนรุ่นใหม่เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนานโยบายสาธารณะของเมือง

“จึงอยากขอเชิญชวนสมาชิกสมัชชาสุขภาพทั่วประเทศ รวมถึงภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะทั้ง ๒ กิจกรรมใหญ่ ในเดือนธันวาคมที่จะถึงนี้ ซึ่งแต่ละประเด็นล้วนมีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของเราทุกคน” เลขาธิการ คสช. กล่าวเชิญชวน





# ‘ธรรมนูญสุขภาพ’ กลไกขับเคลื่อนงานเขตสุขภาพที่ ๑๐



“ธรรมนูญสุขภาพ” เป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนการทำงานของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ในพื้นที่ ๕ จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ ยโสธร และมุกดาหาร และจากการพัฒนาศักยภาพความรู้เกี่ยวกับการจัดทำธรรมนูญ และการขับเคลื่อนเข้าสู่ปีที่ ๒ ของเขต ๑๐ เกิดการจัดทำธรรมนูญระดับเขต ที่ครอบคลุมพื้นที่ ๕๐ อำเภอ ๑๕๐ ตำบล โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดการเชื่อมร้อยภาคีเครือข่ายระดับเขต ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบล

ประกอบด้วย เขตสุขภาพที่ ๑๐, กขป.๑๐, สุขภาพจิต ๑๐, สปสช. เขต ๑๐, ศูนย์อนามัยที่ ๑๐, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐, ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๐ และ Node สสจ. เป็นต้น

ที่มระดับจังหวัด ได้แก่ สสจ. (สสม., ปฐมภูมิ, สมัชชา), กรรมการโรคติดต่อจังหวัด, สำนักงานจังหวัด, พมจ., ท้องถิ่นจังหวัด, สถาบันการศึกษา เป็นต้น

ที่มระดับอำเภอ ได้แก่ สสอ. (สสม., ปฐมภูมิ), รพ. (ปฐมภูมิ), CCRT (พชอ.) เป็นต้น

ที่มระดับตำบล ได้แก่ ทีม CCRT (7 เลือ กำนัน, ผอ.รพ.สต., อสม., สารวัตรกำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, วัด, โรงเรียน) เป็นต้น นอกจากนี้ การจัดทำธรรมนูญของเขต ๑๐ ในปี ๒๕๖๕ กขป. เล็งเห็นความสำคัญจึงได้จัดเวทีสร้างการรับรู้และพัฒนาศักยภาพ พชอ. ทั้ง ๕ จังหวัดในทุกอำเภอ เรื่องการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ โดยเป็นการจัดงานร่วมเขตสุขภาพที่ ๑๐ สสจ. พชอ.

จากสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 ธรรมนูญสุขภาพ

มีบทบาทในการเป็นกรอบ กฎ กติกา มาตรการชุมชนที่สร้างความเชื่อมั่นอันหนึ่งอันเดียวกันของชุมชนร่วมกำหนดและทำให้คนในพื้นที่สามารถก้าวผ่านสถานการณ์มาได้ และส่งผลให้กลไกในระดับอำเภอ พชอ. เห็นถึงความสำคัญของกรอบชุมชนที่คนชุมชนร่วมสร้างนี้

เกิดการขยายผล การสร้างความเข้าใจ และขยายใช้เครื่องมือธรรมนูญโดยพชอ. เข้ามา มีบทบาทเป็นที่เลี้ยงระดับอำเภอ สมัชชาจังหวัดเป็นที่เลี้ยงระดับจังหวัด กขป. เป็นที่เลี้ยงระดับเขต ในการช่วยเหลือให้ระดับตำบลขับเคลื่อนธรรมนูญ ในทั้ง ๕ จังหวัด

จากการทำงานมีการสรุปบทเรียนกลไกธรรมนูญในการขับเคลื่อนประเด็นเห็นว่าธรรมนูญสามารถทำให้พื้นที่ชุมชนได้รับประโยชน์ที่สามารถจับต้องได้จริงสามารถแก้ไขปัญหามีส่วนร่วม สร้างพื้นที่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเกิดการขยายผลพื้นที่จัดทำธรรมนูญในหลากหลายประเด็นทั้งประเด็นจังหวัดและประเด็นมิติสมัชชาชาติ กลไกสำคัญ พชอ. เริ่มเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนงานโดยใช้ธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือ และขยายผลให้มีการจัดทำธรรมนูญในทุกอำเภอฯ ละ ๑ ตำบล ของทั้ง ๕ จังหวัด

นอกจากการขับเคลื่อนประเด็นพื้นที่ ทางเขต ๑๐ ยังใช้กลไกธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ร่วมขับเคลื่อนประเด็นมิติสมัชชาชาติที่ผ่านมา ๔ ประเด็นกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

คือ ประเด็นเด็กกับสื่อ ประเด็นเด็กปฐมวัย ประเด็น RDU+AMR การใช้ยาสมเหตุสมผล และประเด็นโรคภัยพิบัติสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19

ตัวอย่างการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่มีผลงานการเชื่อมโยงงานสำคัญ อาทิ **จังหวัดศรีสะเกษ** ต่อยอดการขับเคลื่อนธรรมนูญประเด็นชยะ และประเด็นเด็กปฐมวัย ต.ปรี๊ดใหญ่ อำเภอขุขันธ์ โดยทีม พชอ. และสมัชชาจังหวัด บูรณาการโดยใช้งบประมาณสุขภาพท้องถิ่น “โครงการระบบการจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ โดยใช้ธรรมนูญตำบลปรี๊ดใหญ่” เมื่อวันที่ ๒๕-๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๕

**จังหวัดอุบลราชธานี** เริ่มทำธรรมนูญสุขภาพมาตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ เกิดการจัดทำ MOU พัฒนาคูณภาพชีวิตขับเคลื่อนพชอ. พชต. ตามยุทธศาสตร์ธรรมนูญเชิงนโยบายแห่งความสุขกับหน่วยงานภาคีเรื่องจัดทำธรรมนูญอำเภอ ขยายผลธรรมนูญตำบลในปี ๖๔ และทำอย่างต่อเนื่อง เน้นหลักที่พชอ. มีการจัดทำธรรมนูญเกิดผลรูปธรรมมากมาย ทั้งงาน

วิจัย และพื้นที่ต้นแบบ ส่งผลให้ นายอำเภอเชื่องใน ได้รับรางวัลพื้นเพองพชอ. ในวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมอัครวินกทม. รวมถึงการขับเคลื่อนประเด็นชาติผ่านเครื่องมือธรรมนูญ

**จังหวัดยโสธร** การขับเคลื่อนประเด็นเด็กร่วมกับ อบจ. พชอ. สสจ. ในการจัดทำธรรมนูญจำนวน ๙ อำเภอ ประกอบด้วย อำเภอเมืองยโสธร อำเภอเลิงนกทา อำเภอไทยเจริญ อำเภอกุดชุม อำเภอทรายมูล อำเภอป่าดัว อำเภอคำเขื่อนแก้ว อำเภอมหาชนะชัย และอำเภอค้อวัง โดยจัดทำอำเภอละ ๓ ตำบลต้นแบบ มีการจัดประชุมขับเคลื่อน RDU ในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ สสจ. จังหวัดยโสธร

นี่เป็นตัวอย่างการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพที่เกิดจากเครื่องมือธรรมนูญสุขภาพ ที่เกิดขึ้นจากการร่วมคิดร่วมออกแบบของชุมชน และสร้างผลการเปลี่ยนแปลงให้กับคนในพื้นที่ได้จริง

# เศรษฐกิจจะโต ไปพร้อมกับชีวิตคนตัวเล็กตัวน้อย ท่ามกลางภัยธรรมชาติได้อย่างไร ?



แม้จะเข้าสู่ปลายปีที่ เป็นฤดูหนาวแต่ประเทศไทย ยังพบฝนตกนอกฤดูกาล ทำให้เกิดผลกระทบต่อการเดินทาง วิถีชีวิตของผู้คนโดยเฉพาะคนตัวเล็กตัวน้อยในสังคมที่ อาจจะไม่ได้มีทางเลือกในชีวิตมากนัก รวมถึงกระทบต่อ การท่องเที่ยว พืชผลทางการเกษตรและบางพื้นที่ของ ประเทศก็ยังพบปัญหาน้ำท่วมขัง ไม่เพียงเท่านั้นในปีนี้โลก ของเราก็เจอปัญหาภัยธรรมชาติที่รุนแรงและยาวนาน

ดังจะเห็นได้จากปัญหาน้ำท่วมหนักในประเทศ ปากีสถาน ที่ทำให้ถึง ๑ ใน ๓ ของประเทศจมอยู่ในน้ำ สร้างความสูญเสียแก่ชีวิตและทรัพย์สินของผู้คนเป็น จำนวนมาก และยังกระทบต่อระบบเศรษฐกิจของโลกด้วย เช่นระดับน้ำในแม่น้ำสายสำคัญของโลกที่ลดลงเป็น อย่างมากส่งผลต่อการเดินเรือเพื่อขนส่งสินค้าระหว่าง ประเทศ

นอกจากนี้เมื่อมองในระดับโลกจะพบว่า การ เปลี่ยนแปลงสภาพอากาศ อาจจะมีผลกระทบอย่างมาก ต่อประเทศกำลังพัฒนา ประเทศหมู่เกาะ และประเทศที่ พัฒนาน้อยที่สุด เนื่องจากตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงที่ จะเกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติและศักยภาพของประเทศ นั้นๆ ในการรับมือและปรับตัวเพื่อรับมือกับภัยพิบัติทาง ธรรมชาติ

ดูเหมือนโจทย์ของโลกจะทำนายขึ้นไปเรื่อยๆ และ ปัจจุบันเราอาจจำเป็นต้องตั้งคำถามถึงทางออกที่จะ รักษาไว้ทั้งระบบเศรษฐกิจ สุขภาพ วิถีชีวิตโดยเฉพาะคน ตัวเล็ก ตัวน้อยในสังคม ที่อาจนับได้ว่าจะได้รับผลกระทบ มากที่สุดเมื่อเกิดภัยพิบัติ ว่าเราควรทำอย่างไร

ในฉบับนี้ผู้เขียนจึงขอหยิบยกสาระสำคัญจากรายงาน ขององค์การการค้าโลก (World Trade Organization: WTO) พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่องการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการค้า (World Trade Report 2022 : Climate change and international trade) โดยรายงานนี้ได้ระบุถึง ๓ แนวทางระดับโลกที่สำคัญ ที่จะทำให้การค้าเป็นเครื่องมือ ช่วยสิ่งแวดลอม คือ

๑.นโยบายการค้าควรเป็นองค์ประกอบสำคัญใน กลยุทธ์การแก้ไขการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศ



๒.นโยบายการค้าและการค้าสามารถส่งเสริมการ เปลี่ยนผ่านไปสู่อุตสาหกรรมคาร์บอนต่ำได้ โดยสร้างให้เกิด การเข้าถึงและกระตุ้นนวัตกรรมเทคโนโลยีคาร์บอนต่ำ สนับสนุนการลงทุนด้านพลังงานสะอาดให้บรรลุเป้าหมาย และเข้าถึงได้มากที่สุดด้วยต้นทุนที่ต่ำที่สุด

๓.ยกระดับความต้องการและประสิทธิภาพของการ ดำเนินการด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ด้วยการเรียกร้องให้มีความร่วมมือทางการค้าระหว่าง ประเทศที่มากขึ้นใน WTO

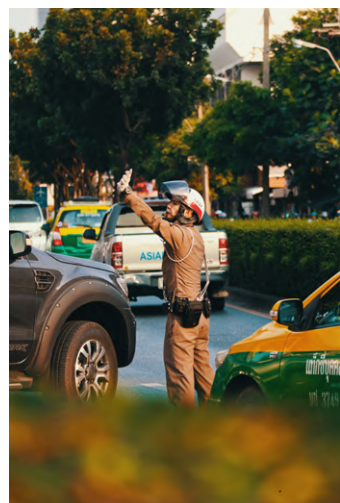
นอกจากนี้ในรายงานยังได้ระบุมาตรการอื่นๆ ที่น่าสนใจ ไว้ด้วยเช่น ควรจะมีการเพิ่มการยกเว้นภาษี หรือมาตรการ ทางภาษีสำหรับพลังงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสินค้า ด้านสิ่งแวดล้อมและอาจจะช่วยกระตุ้นการส่งออกได้ถึง ๕% ใน ค.ศ. ๒๐๓๐ การสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงทาง โครงสร้างเพื่อลดก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์สำหรับระบบ เศรษฐกิจโลก และสนับสนุนการทำการศึกษา วิจัย เพื่อ ค้นหาลู่ทางเลือกในการลดคาร์บอนในการกระบวนการ ผลิตสินค้าและบริการ

กลับมาที่ประเทศไทยเราเอง ก็มีการทำงานจากหลาย หน่วยงาน หลายเครือข่ายเพื่อรับมือกับปัญหาสิ่งแวดล้อม พร้อมกับรักษาไว้ซึ่งระบบเศรษฐกิจ และวิถีชีวิตผู้คน เช่น การร่วม สร้างอนาคตของเมืองใหญ่



อย่างสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร (กทม.) เพื่อให้เกิด นโยบายที่มีส่วนร่วม ดูแลผู้คนทุกกลุ่มในสังคม พร้อมๆ กับพัฒนาระบบเศรษฐกิจ ปัจจุบันจัดมาแล้วเป็นครั้งที่ ๓ ในปีนี้มีประเด็นนโยบายสำคัญที่จะสร้างให้เกิดเมือง สุขภาวะพร้อมกับการพัฒนาเศรษฐกิจอย่าง กรณี “พื้นที่ เศรษฐกิจปลอดภัย ภายใต้ความหลากหลาย” ให้ความสำคัญกับความมั่นคงทางอาชีพ เศรษฐกิจ โดยให้น้ำหนัก กับกลุ่มผู้ผลิตที่บ้าน หาบเร่แผงลอย และผู้ให้บริการ จักรยานยนต์สาธารณะ เพราะคนกลุ่มนี้มีบทบาทสำคัญ เกื้อหนุนคนเมืองให้มีงานทำ และสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา ที่จะจัดประชุมสมัชชาสุขภาพของเมืองในปลายปีนี้ ก็มุ่งเน้น การหาหรือประเด็นนโยบายสาธารณะของเมืองแบบมี ส่วนร่วม ที่จะสร้างให้เกิดสมดุลเศรษฐกิจ-สังคม-สุขภาพ นอกจากนี้ยังจัดทำมาตรการรับมือ “เปิดเมืองรับนักท่องเที่ยว” ยุคโควิด-19 เพื่อให้เศรษฐกิจเติบโต ไปพร้อมกับ การอยู่รอดของผู้คนในสังคม บนการรักษาสิ่งแวดล้อม 🌍

# กรุงเทพฯ เมืองสุขภาพะ ปลอดภัย เศรษฐกิจดี ... สร้างได้



ผ่านไปแล้วกับสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ภายใต้ธีมงาน “กรุงเทพฯ เมืองสุขภาพะ ปลอดภัย เศรษฐกิจดี... สร้างได้!” โดยมีระเบียบวาระสำคัญ ๒ เรื่อง ได้แก่ ๑. พื้นที่เศรษฐกิจ ปลอดภัย ภายใต้ความหลากหลาย และ ๒. สุขภาพดีทุกช่วงวัยด้วยระบบบริการสุขภาพเขตเมืองที่เน้นคุณค่า

ในพิธีเปิดและปาฐกถาพิเศษ โดย **รศ.ดร.ทวิตา กมลเวช** รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และผู้แทนประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร (คจ.สก.) ได้กล่าวไว้ตอนหนึ่ง

“ในฐานะของที่มาอาสาเข้ามาทำงาน คนดูแลเมืองอยากให้มองความร่วมมือในวันนี้ไม่ใช่แค่ประเด็นขับเคลื่อนนโยบายที่มาจากทุกคน เราอยากได้ปัญหาตั้งต้นด้วย เพื่อที่จะได้เข้าใจและรู้จริงๆ ว่าปัญหาที่อยู่ในสังคม อยู่ในตรอกซอกซอยเล็กๆ คืออะไร เรายังมีช่องว่าง เราอาจจะไม่รู้ทุกเรื่อง ถ้ามีข้อเสนอที่ทำให้ทำงานได้ดีขึ้น เราพร้อมรับทุกเรื่อง ข้อเสนอจะไม่ลอยฟุ้งไปเปล่าๆ ขอให้มั่นใจว่าเราให้ความสำคัญกับการได้มาของข้อเสนอในวันนี้ เราเชื่อว่าทุกคนฝากความหวังไว้กับเราแต่เราอยากเปลี่ยนความหวังนั้นให้เป็นความร่วมมือ เพื่อให้เป็นเมืองที่น่าอยู่อย่างที่ตั้งใจไว้จริงๆ”

กรุงเทพมหานคร (กทม.) เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ เป็นเมืองหลวง เป็นมหานครที่มีความสำคัญด้วยความเป็นเมืองใหญ่ที่มีความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคมทำให้กรุงเทพฯ คลาดล้าไปด้วยผู้คนหลากหลายทั้งคนจน คนรวย คนต่างชาติ ที่ต่างเข้ามาอาศัยและทำมาหากินกันอย่างหนาแน่น

นอกจากความเจริญแล้วเมืองใหญ่แห่งนี้ยังมีปัญหาต่างๆ อีกมากมายที่ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำและความไม่เป็นธรรม ซึ่งระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพกรุงเทพฯ ทั้ง ๒ ประเด็น เป็นการพัฒนานโยบายสาธารณะที่มาจากปัญหาสำคัญของคนในกรุงเทพฯ และความต้องการพัฒนาเมืองโดยที่ไม่มีใครถูกทิ้งไว้ข้างหลัง

โดย ๑. พื้นที่เศรษฐกิจ ปลอดภัย ภายใต้ความหลากหลาย  
ฐานคิดสำคัญคือ “การสร้างความเข้าใจที่ตรงกันต่อความสำคัญของอาชีพ การสร้างกลไกการมีส่วนร่วมที่ให้ความสำคัญกับภาคส่วนต่างๆ โดยเฉพาะผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

สำคัญในการประกอบอาชีพ การกระจายอำนาจเพื่อสนับสนุนนโยบายและมาตรการที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ การมีฐานข้อมูลประกอบการตัดสินใจ และการรวมกลุ่มอาชีพ”

๒. สุขภาพดีทุกช่วงวัยด้วยระบบบริการสุขภาพเขตเมืองที่เน้นคุณค่า มีเนื้อหาสำคัญ คือ “ระบบบริการสุขภาพเขตเมืองที่เน้นคุณค่า มุ่งเน้นการบริการที่สามารถดูแลมิติทางกาย จิต สังคม และสภาพแวดล้อม เน้นการทำงานด้านสร้างเสริมสุขภาพที่เชื่อมโยงกับปัจจัยกำหนดสุขภาพที่เกี่ยวข้องในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และพัฒนาศักยภาพภาคประชาชนให้สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองแบบมีส่วนร่วมกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ”

ทั้ง ๒ ระเบียบวาระนี้ถือเป็นปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพเขตเมือง ซึ่งมีความสอดคล้องกับ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ที่ ได้กล่าวถึงระบบสุขภาพชุมชนเมืองเอาไว้ว่า “ในการพัฒนาความเป็นเมือง จำเป็นต้องผนวกประเด็นของระบบสุขภาพชุมชนเมืองเข้าไปด้วย เช่น การเป็นเมืองน่าอยู่ที่คงรักษาอัตลักษณ์ของพื้นที่ไว้ การมีพื้นที่สาธารณะรองรับวิถีชีวิตของคนทุกกลุ่ม ซึ่งความท้าทายหลักของการเปลี่ยนแปลงสู่ความเป็นเมือง คือ การตอบสนองต่อความต้องการที่หลากหลายของประชาชนทุกกลุ่ม การออกแบบระบบสุขภาพให้สามารถใช้ประโยชน์จากโอกาสของความเป็นเมือง เช่น การใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยี การกระจุกตัวของทรัพยากรด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วนในพื้นที่ รวมทั้งหน่วยงานองค์กรทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ด้วย”

สมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๓ นี้ ได้ทำให้เห็นถึงการสานพลังและบูรณาการการทำงานร่วมกันจากทุกภาคส่วน เพื่อออกแบบและขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพชุมชนเมืองที่เน้นการเข้าถึงระบบบริการปฐมภูมิ รวมถึงนโยบายด้านเศรษฐกิจที่ไม่หลงลืมคนตัวเล็กตัวน้อยที่เป็นฟันเฟืองสำคัญในการสร้างเศรษฐกิจ ให้เข้ามาช่วยกันแก้ไขปัญหที่พบในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยทั้งหมดนี้ มุ่งสู่การมีสุขภาพะ ความมั่นคง และปลอดภัยของคนเมือง โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายสำคัญของ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ คือ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ๘

# สิทธิด้านสุขภาพ: ความเป็นธรรม ด้านสุขภาพของทุกคนบนผืนแผ่นดินไทย

“สุขภาพ” เป็นเรื่องของทุกคนในสังคม มีปัจจัยแวดล้อมหลายอย่างที่มาเกี่ยวข้องและกำหนดสุขภาพในทุกระดับ ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค รวมถึงการดูแลซึ่งกันและกัน ซึ่งในที่นี้ หมายถึงบุคคลที่ไม่มีสัญชาติไทยที่อยู่ในประเทศไทยด้วย ไม่ว่าจะเป็แรงงานข้ามชาติ คนไร้รัฐไร้สัญชาติทั้งผู้ใหญ่และเด็ก-เยาวชน รวมถึงคนที่อยู่ระหว่างการสำรวจสถานะทางทะเบียนราษฎรด้วย

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ให้นบทเรียนที่สำคัญว่า โรคติดต่อไม่เลือกเชื้อชาติ สัญชาติ เพศและวัย การดูแลสุขภาพของคนทุกคนบนผืนแผ่นดินไทยจึงเป็นมาตรการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นเพื่อการดูแลสุขภาพคนไทยทุกคน เพราะจะไม่มีใครปลอดภัยจนกว่าทุกคนจะปลอดภัย (No one is safe until everyone is safe)

แรงงานข้ามชาติ และ เด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ จัดเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความจำเป็นในเรื่องสุขภาพ ซึ่งในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ หมวดที่ ๑ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ตามมาตรา ๖ ได้ระบุให้สุขภาพเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ และคนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มต่างๆ ที่มีความจำเป็นในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม ซึ่งปฏิญญาสากลสิทธิมนุษยชน ค.ศ. ๑๙๔๘ ได้รับรองให้ “สิทธิด้านสุขภาพ” เป็นสิทธิมนุษยชน

ในส่วนของประเทศไทย ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ระบุว่า บุคคลพึงได้รับ “สิทธิด้านสุขภาพ” ที่จำเป็นตามหลักสิทธิมนุษยชน โดยเป้าหมายของสิทธิด้านสุขภาพคือบุคคลทุกคนมีสุขภาพะ ซึ่งไม่จำกัดเฉพาะการเข้าถึงบริการสาธารณสุขแต่ครอบคลุมถึงปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อสุขภาพด้วย โดยรัฐมีหน้าที่จัดสวัสดิการ สร้างสภาวะหรือเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายให้ครอบคลุมและทั่วถึง โดยคำนึงถึงกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนและความสอดคล้องกับบริบทด้านต่างๆ ของสังคม

ด้วยตระหนักว่าสิทธิด้านสุขภาพเป็นพื้นฐานสำคัญของการสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพสำหรับทุกคนบนผืนแผ่นดินไทย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จึงจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วยการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพ กลุ่มแรงงานข้ามชาติ และ กลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ เพื่อเปิดกว้างสำหรับทุกภาคส่วน ทั้งภาคความมั่นคง ภาครัฐ ภาควิชาการ วิชาชีพ ภาคประชาสังคม ภาคธุรกิจเอกชนทั้งในภาคสุขภาพ ภาคอุตสาหกรรม ภาคเศรษฐกิจ ร่วมพัฒนาข้อเสนอแนะนโยบาย การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มแรงงานข้ามชาติและกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติและมีฉันทมติต่อข้อเสนอแนะนโยบายฯ ร่วมกัน



“แรงงานข้ามชาติต้องได้รับการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพ โดยการมีหลักประกันสุขภาพที่เข้าถึงและได้รับบริการอย่างเป็นธรรมโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ ทั้งนี้ ให้มีการกำหนดนโยบายสาธารณะและมาตรการสนับสนุนด้านต่างๆ ที่ชัดเจนโดยบูรณาการในแผนพัฒนาประเทศ”

นโยบายสาธารณะสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนวงสังคม เพื่อส่งเสริมสนับสนุน พัฒนานโยบายและขับเคลื่อนมาตรการเพื่อให้เด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติในประเทศไทยได้รับการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพ สิทธิประโยชน์บริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพ เท่าเทียม และทั่วถึงตามหลักสิทธิมนุษยชนและอนุสัญญาระหว่างประเทศ

ทั้งนี้ เพื่อสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพ คุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มประชากรที่มีความจำเป็นด้านสุขภาพให้สามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน ตลอดจนให้ความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ โดยคำนึงถึงสมดุลระหว่างการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ สุขภาพและความมั่นคง เสริมสร้างความมั่นคงระบบสุขภาพที่เป็นธรรมและไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง เพื่อสร้างความเป็นธรรมในสังคม ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาของประเทศไทยอย่างยั่งยืนต่อไป

# พลังทางสังคม สร้าง ‘ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาส และความหวังอนาคตประเทศไทย’



“นโยบายสร้างได้” ฉบับนี้ จะชวนพูดคุยเรื่องประเด็นหลัก (Theme) ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และ ๑๖ ที่กำหนดไว้ นั่นคือ **“ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย”** ซึ่งตั้งต้นจากฐานคิดที่เห็นร่วมกันว่า เรื่องความเหลื่อมล้ำในสังคมไทย เป็นปัญหาสำคัญ และกระทบคุณภาพชีวิตคนกลุ่มเปราะบางและกลุ่มผู้มีรายได้น้อยของสังคมอย่างรุนแรง และยังมีแนวโน้มทำให้กลุ่มคนชั้นกลางระดับล่างมีความเสี่ยงที่จะถูกผลักไปเป็นกลุ่มคนยากจนเพิ่มไปอีก

ครั้งนี้จึงเป็นอีกก้าวอย่างสำคัญที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติขยายขอบเขตประเด็นสาธารณะที่ทำออกไปสัมผัสกับประเด็นทางสังคมอย่างชัดเจน สอดคล้องกับการให้ความสำคัญกับ “ปัจจัยทางสังคมกำหนดสุขภาพ (social determinant of health)”

นอกจากนั้น ยังเป็นไปตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ

ฉบับที่ ๓ ที่วางเป้าหมายให้เกิดการสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โดย ๓ ประเด็นที่พัฒนาและเข้าสู่การหาฉันทมติในที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ ๑. การจัดการความยากจนตามโมเดล BCG : การยกระดับเศรษฐกิจของครัวเรือน ๒. การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge : CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model) ๓. หลักประกันรายได้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

การปรับเปลี่ยนแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งนี้ มีการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีหน่วยงานมาร่วมเป็นเจ้าภาพและเจ้าของการพัฒนา นโยบาย ไม่ว่าจะเป็นการทรงงานที่ทอเกี่ยวและกีฬา สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ

(สอวช.) กระทรวง อว. ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้เกิดข้อห่วงกังวลถึงความสมดุลของการมีส่วนร่วมตามหลักการสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาที่หวังว่าบทบาทและพลังของภาคสังคมจะถูกปลดปล่อยลงไป

แม้ส่วนหนึ่งอาจทดแทนด้วยการให้มีการจัดสมัชชาระดับจังหวัด การจัดเวทีประชุม รับฟังความคิดเห็นกับหน่วยงานภาคส่วนต่างๆ ที่หลากหลาย และตรงเป้าหมายยิ่งขึ้น รวมถึงเครือข่ายสมัชชาจังหวัดก็ตาม ดังนั้น ในช่วงที่เหลือนก่อนวันงานและในวันงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นโอกาสสำคัญที่ทุกภาคส่วนจะได้ร่วมกันส่งเสียงความคิดเห็น ข้อมูลเติมเต็มมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้ง ๓ ประเด็นนี้ เพื่อทำให้เกิดนโยบายสาธารณะที่กินได้ตอบโจทย์ของคนในสังคมร่วมกัน

ในงานประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ วันที่ ๒๑-๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ ที่ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ ศูนย์

ราชการแจ้งวัฒนะ นอกจากการพิจารณารับรองมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแล้ว ยังมีกิจกรรมที่น่าสนใจอื่นๆ อีก เช่น ปาฐกถาพิเศษจากผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่าน อาทิ จากผู้บริหาร UNDP จากรัฐมนตรีว่าการกระทรวง อว. จากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในส่วนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา และในประเด็นสำคัญที่กำลังเป็นที่สนใจของสังคม ได้แก่ ประเด็นความรุนแรงในสังคมไทย ประเด็นการแพทย์บูรณาการ (Integrative Medicine) ประเด็นการบริหารจัดการน้ำ ซึ่งเป็นประเด็นที่จะนำไปสู่การพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะต่อ

“มาร่วมเป็นหนึ่งในพลังทางสังคม สร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพ เพื่อสร้างโอกาส ความหวังและอนาคตประเทศไทย”

# วิพากษ์ อนุสาวรีย์รูสเวลต์ ที่ลอนดอน (๒)



Franklin D. Roosevelt

แฟรงคลิน ดี รูสเวลต์ เป็นประธานาธิบดีสหรัฐถึง ๔ สมัย ในปี พ.ศ. ๒๔๗๕, ๒๔๗๙, ๒๔๘๓, และ ๒๔๘๗ ถึงแก่อสัญกรรมด้วยโรคเส้นเลือดในสมองแตกเมื่อ วันที่ ๑๒ เมษายน พ.ศ. ๒๔๘๘

รูสเวลต์ดำรงตำแหน่งประธานาธิบดีได้ ๔ สมัย เพราะรัฐธรรมนูญสหรัฐมิได้จำกัดวาระการดำรงตำแหน่งไว้ การดำรงตำแหน่งเพียง ๒ สมัยก่อนหน้านั้น เป็นเพียง “ประเพณี” ที่จอร์จ วอชิงตัน สร้างแบบอย่างไว้ รัฐธรรมนูญเพิ่งมาแก้ไขกำหนดให้ดำรงตำแหน่งได้เกิน ๒ วาระในสมัยประธานาธิบดีไอเซนฮาวร์

รูสเวลต์ มีชื่อเสียงจากการนำสหรัฐฝ่าวิกฤตเศรษฐกิจตกต่ำทั่วโลก (The Great Depression) ด้วยนโยบายนิวดีล (New Deal) ซึ่งทำให้พรรคเดโมแครตครองทำเนียบขาว ต่อมาได้ยาวนาน และบทบาทสำคัญระดับโลกคือเป็นผู้นำสำคัญของฝ่ายพันธมิตรที่ได้ชัยชนะเหนือฝ่ายอักษะ

รูสเวลต์ป่วยด้วยโรคโปลิโอ ทำให้ร่างกายท่อนล่างเป็นอัมพาตตั้งแต่เมื่ออายุได้ ๓๙ ปี

หลังเข้ารับตำแหน่งในสมัยที่ ๓ รูสเวลต์ได้เชิญเพื่อนซึ่งเป็นตุลาการศาลสูงสุด คือ เฟลิกซ์ แฟรงเฟิร์ตเตอร์ ไปที่ท่าเทียบเรือ เมื่อดือนกันยายน พ.ศ. ๒๔๘๕ แจ้งเจตจำนงว่า

“ถ้าจะมีการสร้างอนุสาวรีย์ให้ผม สิ่งที่ผมอยากให้ทำ คือ ให้มีเพียงแท่งหินขนาดประมาณนี้ (โดยวางมีอบนโต๊ะทำงาน) และตั้งไว้ที่กลางสนามหญ้าหน้าตึกหอจคมหายเหตุแห่งชาติ ผมไม่สนใจว่าจะทำด้วยอะไร ไม่ว่าจะเป็นหินปูน หินแกรนิต หรืออะไรก็ได้ แต่ขอให้ทำเรียบง่าย ไม่มีการตกแต่งใดๆ โดยมีคำจารึกง่ายๆ ว่า เพื่อรำลึกถึง.....”

ความประสงค์ของรูสเวลต์สำเร็จเมื่อวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๐๘ วันครบรอบ ๒๐ ปี แห่งมรณกรรมของท่าน โดยทีมงานกลุ่มเล็กๆ ที่เคยทำงานกับท่าน อนุสาวรีย์นั้นเป็นหินอ่อนสีขาว สูง ๓ ฟุต ยาว ๗ ฟุต กว้าง ๔ ฟุต ใกล้เคียงหมายเลข ๙ NW ตัดกับถนนเพนซิลเวเนียมีคำจารึกว่า “เพื่อรำลึกถึงแฟรงคลิน เดลาโน รูสเวลต์ ๑๘๘๒-๑๙๔๕” มีแผ่นทองสำริดจารึกประวัติความเป็นมาที่ขอบทางเดินหน้าอนุสาวรีย์

อ่าน  
วิพากษ์อนุสาวรีย์รูสเวลต์ที่ลอนดอน (๑)  
ได้ใน นิตยสารสวนพลัง ฉบับ ๑๔๖

แต่ความยิ่งใหญ่ของรูสเวลต์ ทำให้มีการสร้างอนุสรณ์สถานอุทิศให้ท่านบนเนื้อที่ถึง ๑๘.๗๕ ไร่ กลางกรุงวอชิงตัน ดีซี. ทำพิธีเปิด เมื่อ ๒ พฤษภาคม ๒๕๔๐ โดยประธานาธิบดีบิล คลินตัน อนุสรณ์สถานแสดงถึงผลงาน ๔ สมัย ของประธานาธิบดีรูสเวลต์

รูปปั้นของรูสเวลต์ในอนุสรณ์สถานแห่งนี้อยู่ในท่านั่ง มีสุนัขชื่อฟาลา (Fala) ซึ่งเป็นสุนัขพันธุ์สกอตเทอร์เรียร์ นั่งอยู่ใกล้ๆ ทางขวามือของท่าน

ในชีวิตจริงหลังป่วยจนเป็นอัมพาตท่อนล่างเมื่ออายุ ๓๙ ปี รูสเวลต์ต้องใช้รถเข็น (Wheelchair) เป็นหลักตลอดชีวิต แต่สถาปนิกผู้ปั้นรูปอนุสาวรีย์ไม่ต้องการแสดงภาพความพิการของท่านให้เห็นเด่นชัด จึงออกแบบให้ท่านสวมเสื้อคลุมบดบังรถเข็น ซึ่งเป็นภาพที่ท่านปรากฏต่อสาธารณะเป็นประจำ สมัยนั้น สังคมทั่วไปยังมีทัศนคติเรื่องความพิการที่ไม่ก้าวหน้าเช่นทุกวันนี้ การที่ท่านต้องพึ่งพิงรถเข็นในชีวิตประจำวัน จึงมิใช่ภาพที่ปรากฏต่อสาธารณะ เพราะสังคมสมัยนั้นมองความพิการเป็นความอ่อนแอ ไม่ควรเป็นลักษณะของผู้นำที่ต้องเข้มแข็ง อย่างไรก็ตาม เรื่องนี้เป็นเรื่องที่ต่างจิตต่างใจ นักประวัติศาสตร์และนักต่อสู้เพื่อสิทธิคนพิการอยากให้ความพิการของท่านปรากฏเด่นชัด เพราะเห็นว่าสิ่งนั้นคือพลังความเข้มแข็งของท่าน แต่บางคนก็ไม่เห็นด้วยที่จะบ่งบอกความเป็นวีรบุรุษของท่านว่าเกิดขึ้นเพราะความพิการของท่าน

ฝ่ายผู้สนับสนุนสิทธิคนพิการไม่ยอมแพ้ ต่อมาองค์การด้านความพิการแห่งชาติ (The National Organization on Disability) นำโดย อลัน ริช (Alan Rich) ได้ระดมทุนจำนวน ๑.๖๕ ล้านดอลลาร์ โดยใช้เวลากว่า ๒ ปี สร้างรูปปั้นรูสเวลต์ขึ้นอีก ๑ รูป เป็นรูปรูสเวลต์นั่งบนรถเข็นเหมือนที่ใช้ในชีวิตจริง ตั้งไว้ที่ใกล้ประตูทางเข้าอนุสรณ์สถาน เมื่อเดือนตุลาคม ๒๕๔๔

อนุสรณ์สถานแห่งนี้ตระหนักถึงความพิการของรูสเวลต์ จึงออกแบบเพื่อให้เห็นพิการลักษณะต่างๆ สามารถ “เข้าถึง” ได้ เช่น ภาพหุ่นตัวสามารถสัมผัสได้ และมีคำอธิบายอักษรเบรลล์เพื่อคนพิการทางสายตา แต่ถูกวิจารณ์มากกว่า อักษรเบรลล์ เว้นวรรคผิด และภาพหุ่นตัวที่ประสงค์ให้ผู้พิการทางสายตาสัมผัสได้ แต่สร้างไว้สูงกว่าพื้นถึง ๘ ฟุต ทำให้คนโดยมากเอื้อมขึ้นไปสัมผัสไม่ถึง

## สุขภาพดี ทุกช่วงวัย ด้วยระบบบริการ สุขภาพเฝ้าเมือง ที่เน้นคุณค่า

สุขภาพดีทุกช่วงวัยด้วยระบบบริการสุขภาพ  
เขตเมืองที่เน้นคุณค่า มีที่มาจากความท้าทายของ  
ปัญหาสุขภาพในสังคมเมือง ที่ผู้คนส่วนใหญ่ต่าง  
มุ่งหน้าทำมาหากิน ขาดการออกกำลังกาย รวมถึง  
ปัญหาทางด้านสังคม สิ่งแวดล้อม และการมี  
พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ตลอดจนการขาดความรู้  
ความเข้าใจการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง

คลิปดีต้องดูฉบับนี้ จึงของชวนทุกท่านมาติดตาม  
ข้อเสนอสมัชชาสุขภาพกรุงเทพฯ ครั้งที่ ๓ : สุขภาพ  
ดีทุกช่วงวัยด้วยระบบบริการสุขภาพเขตเมืองที่  
เน้นคุณค่า

ระเบียบวาระนี้จะมีการดำเนินงานในเรื่อง  
อะไรบ้าง ติดตามได้จากคลิปนี้ครับ 📺



# EDITORIAL

# เจแอม

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เจ้าของ  
นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ ที่ปรึกษา  
นพ.ปรีดา แต่อรักษ์ บรรณาธิการบริหาร  
บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด บรรณาธิการ

ชนิษฐา แซ่เจี้ยว กองบรรณาธิการ  
แคทรีเยา การาม  
นภินทร ศิริไทย  
บัณฑิต มั่นคง  
พิสิษฐ์ ศรีอัคคโภคิน  
ยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์  
ชูชาติ ตริรัตน์ยานนท์  
พรมประสิทธิ์ ธรรมกรณ์  
ชนัญชิตา จันทร์หมื่น

ที่อยู่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)  
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  
อีเมล nationalhealth@nationalhealth.or.th  
เว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th

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





ปฏิบัติงานสมัยสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15 พ.ศ. 2565  
21-22 ส.ค. 2565 ณ โรงแรมเซ็นทรา บาย เซ็นทารา ศูนย์ราชการฯ แจ้งวัฒนะ

สมัยสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15  
**ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ**  
โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย

คำขวัญหลัก “ประเด็นหลัก  
(Theme)” NHA 15-16

งานประกวดออกแบบ  
Key Visual NHA15 (ปี.ย.-ก.ค.)

เปิดรับประเด็นเพื่อพิจารณา  
ทางสุนทรียภาพ NHA15-16  
(ปี.ย.-ก.ย.)

กระบวนการพัฒนาเอกสารวิชาการจัดทำ  
ข้อเสนอขยายเขตบริการหลัก หรือ/และจัดรับฟัง  
ความคิดเห็นของอาสาสมัคร (ส.ค.-ค.ค.)

ปี.ย.

ก.ค.

ส.ค.

ก.ย.

ค.ค.

พ.ย.

ส.ค.

คจ.สช. ประกาศประเด็น  
เพื่อพัฒนาเป็นประเด็นวาระ  
NHA 15 (ก.ค.)

กระบวนการขยายการมีส่วนร่วมของเครือข่าย  
Next Gen ในสมัยสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15 (ปี.ย.-ส.ค.)

คจ.สช. ประกาศ  
ระเบียบวาระ NHA15 (23 พ.ย.)  
ลงทะเบียนทำงานประชุม  
NHA 15

**เวทีสมัยสุขภาพแห่งชาติ**

1. ประเด็นการจัดความหมายตามโมเดล BCG : 1 ส.ค. 65
2. ประเด็นการขับเคลื่อนเพศพร้อมใจ  
และบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกายฯ : 15 ส.ค. 65
3. ประเด็นสิทธิประโยชน์รายได้เพิ่มขึ้นสู่คุณภาพชีวิต  
ที่มั่นคงเข้าสู่สังคมสูงอายุ : 16 ส.ค. 65

