

ปีที่ ๑๓ | ๑๖๘ | ตุลาคม ๒๕๖๗

สานพลัง

สานพลังปึกแผ่น สร้างสรรค์ นวัตกรรมสาธารณสุข



สมาชิกรัฐสภาแห่งชาติ



เศรษฐกิจยุคใหม่

สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน

New Wealth 4 Health

สมาชิกรัฐสภาแห่งชาติ #17



WWW.NATIONALHEALTH.OR.TH

- ๔ **คุยกับเลขา**
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๗
New Wealth for Health
- ๖ **เรื่องจากปก**
เศรษฐกิจยุคใหม่ สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน
New Wealth 4 Health
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ #17
- ๑๖ **นโยบายสร้างได้**
๒ Policy Statement
๒ ระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพฯ
ครั้งที่ ๑๗

- ๑๘ **เกาะติด คจ.สช.**
คจ.สช. เกาะ ๒ ระเบียบวาระสุขภาวะชาติ
เข้าพิจารณาในสมัชชาสุขภาพฯ ปี ๖๗
- ๒๐ **สัมภาษณ์พิเศษ**
บทสนทนาที่ว่าด้วย
'การสร้างเศรษฐกิจยุคใหม่'
ผ่านการพัฒนานโยบายสาธารณะ

๒๖ **เรื่องเล่าจากพื้นที่**
เปลี่ยน 'ภาวะ' เป็น 'พลัง'
ทขป.เขต ๔ ร่วมพัฒนาสังคมสุขภาวะ

๓๐ **แกะรอยโลก**
'๑๓ ฤกษ์แจ'
ไขสู่เศรษฐกิจยุคใหม่
เพื่อสุขภาวะ ฉบับ WHO

๓๓ **ให้ระบบสุขภาพเล่าเรื่อง**
การเงินการคลังด้านสุขภาพ
สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน
ได้จริงอย่างไร

๓๖ **Right to Health**
ชีวิตระยะท้ายที่คุณออกแบบได้
ในมุมมอง...ของผู้สูญเสีย
บุคคลอันเป็นที่รัก

๓๘ **เล่าให้ลึก**
คำอธิบาย
ปรัชญาปารมิตาหฤทัยสูตร
โดยอุบาสกชาวไทย (จบ)

๔๒ **คลิปดีที่ต้องดู**
e - Living will



สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๗ New Wealth for Health

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จัดต่อเนื่องปีละครั้ง ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๑ มาถึงปีนี้เป็นครั้งที่ ๑๗ ซึ่งจะจัดในวันที่ ๒๗-๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ นี้ที่อาคารอิมแพ็ค เมืองทองธานี ภายใต้ธีม “เศรษฐกิจยุคใหม่ สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน”
New Wealth for Health

ประเทศก็เหมือนกับทุกคนที่อยากมีเงินมากๆ อยากรวย ขณะเดียวกันก็อยากให้สุขภาพดีแข็งแรงไม่เป็นโรค แม้ว่าเส้นทางชีวิตที่เดินมาสามารถหาเงินได้มีรายได้ดี แต่หากสุขภาพถูกทำลายไปเรื่อยๆ สุขภาพไม่ดี ถึงวันที่เจ็บป่วยก็ไม่สามารถทำงานหาเงินได้อีก เงินเก็บมีอยู่ก็ไม่เหลือหมดไปกับการดูแลรักษาโรค ชีวิตที่ดีหรือการพัฒนาประเทศที่ยั่งยืน การสร้างเศรษฐกิจและสุขภาพจึงต้องไปด้วยกัน เศรษฐกิจช่วยสร้างสุขภาพ ไม่ทำลายสุขภาพ และคนต้องสุขภาพดีถึงสร้างเศรษฐกิจได้ Health is Wealth

มาตรา ๔๑ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง นอกจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแล้ว ตามมาตรา ๔๐ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด



“
ในปีนี้ได้จัดสมัชชา
เฉพาะประเด็นสำเร็จ
แล้ว ๒ เรื่อง
คือ การสานพลัง
สร้างภาวะแวดล้อม
ทางกายภาพ และ
สังคมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ
และ การปกป้องเด็กและ
เยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า
ได้เสนอ คสช. เห็นชอบแล้ว
ให้นำเสนอต่อ ครม.ต่อไป

ในปีนี้ได้จัดสมัชชาเฉพาะประเด็นสำเร็จแล้ว ๒ เรื่อง คือ การ
สานพลังสร้างภาวะแวดล้อมทางกายภาพและสังคมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ
และ การปกป้องเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า ได้เสนอ คสช. เห็นชอบ
แล้ว ให้นำเสนอต่อ ครม. ต่อไป

จากการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑-๑๖ ได้พัฒนานโยบาย
สาธารณะแบบมีส่วนร่วมมีมติร่วมกันมาแล้วรวม ๙๖ มติ ในปีนี้ได้ประเด
็นนโยบายจากที่เครือข่ายเสนอมาร่วม ๒๐ ประเด็น ได้เข้ากระบวนการพัฒนา
นโยบายพร้อมที่จะเสนอให้ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๒ เรื่องด้วยกัน คือ
๑. พลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาวะ ๒. การท่องเที่ยวแนวใหม่สู่สุขภาวะและ
เศรษฐกิจไทยยั่งยืน

ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๗ มุ่งเน้นให้เกิดกระบวนการมี
ส่วนร่วมมากขึ้น นอกจากการมีส่วนร่วมในการการพัฒนามติประเด็นนโยบาย
ใน ๒ เรื่องดังกล่าวแล้ว จัดให้มีตลาดนัดนโยบายโดยการนำนโยบายต่างๆ ที่
ร่วมพัฒนาขึ้นมา แล้วมีการนำไปสู่การปฏิบัติที่บรรลุผลสำเร็จในพื้นที่ต่างๆ มา
แสดงแลกเปลี่ยนกัน ต่างคนต่างพื้นที่ได้เห็นเป็นแนวทาง เกิดแรงบันดาลใจที่จะ
ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะต่างๆ สร้างสังคมสุขภาวะให้เต็มพื้นที่กันต่อไป ขณะ
เดียวกันก็ใช้โอกาสที่ทุกท่านมางานสมัชชาสุขภาพฯ ทั้งที่เมืองทองธานีหรือ
ออนไลน์ เสนอประเด็นนโยบายที่จะพัฒนาเข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่
๑๘ ต่อไปด้วย

ขณะนี้นำท่วมเชียงใหม่ เชียงราย มีดินโคลนถล่ม เป็นภัยพิบัติที่เกิดขึ้น
รวดเร็วรุนแรงกว่าแต่ก่อน สูญเสียชีวิตและสุขภาพ สูญเสียเศรษฐกิจจำนวนมาก
ระดมสรรพกำลังช่วยกัน มีเงินช่วยเหลือ มีแรงช่วยแรง มีปัญญาช่วยปัญญา ส่ง
กำลังใจให้ผู้ได้รับผลกระทบ กว่าที่ฟื้นฟูได้ต้องใช้เวลาอีกไม่น้อย สมัชชาจังหวัด
ต่างๆร่วมเตรียมกันรับมือตามหลัก 2P2R (Prevention Preparedness
Response Recovery) สมัชชาสุขภาพแห่งชาติปีก่อนๆ เคยมีการพัฒนานโยบาย
เกี่ยวกับภัยพิบัติไว้หลายมติ คงได้มาพูดคุยทบทวนกันอีก

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ๒๗-๒๘ พฤศจิกายน ที่จะถึงนี้ไม่มีน้ำท่วม
ทุกท่านมาร่วมงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกันนะครับ ☺

เศรษฐกิจยุคใหม่ สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน

New Wealth 4 Health สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ #17

ไม่ว่าจะถูกเรียกขานหรือจำกัดความอย่างไรก็ตาม
ข้อเท็จจริงที่ไม่อาจบิดเบือนไปได้เลยก็คือ นี่เป็น
กระบวนการจัดทำ “นโยบายชาติ” ด้วยน้ำพักน้ำแรง
ของ “ประชาชน” อย่างแท้จริง

เรากำลังพูดถึงกระบวนการ “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” และ งานสมัชชา
สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ พ.ศ. ๒๕๖๗ หรือ NHA 17 ที่จะจัดขึ้นระหว่างวันที่
๒๗ - ๒๘ พ.ย. นี้ ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จ.นนทบุรี

คงไม่เกินความเป็นจริงสักเท่าใดนักสำหรับความข้างต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง
เมื่อหัวใจของกระบวนการคือ “การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน” ด้วยแล้ว

THAILAND
SUSTAINABLE
DEVELOPMENT





รูปธรรมของผลลัพธ์ อันหมายถึง “นโยบายสาธารณะ” หรือที่เรียกกันว่า “มติสมัชชาสุขภาพ” ที่จะผูกพันการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ย่อมสอดคล้องกับสถานการณ์ ความต้องการ ความเร่งด่วน และสามารถขับเคลื่อนไปสู่การแก้ปัญหาได้จริง

ในปี ๒๕๖๗ ใจหายตัวโตที่ทุกฝ่ายเห็นตรงกันคือ “เศรษฐกิจ” ซึ่งมีตัวแปรทั้งจากปัจจัยภายในประเทศเอง และภายนอกประเทศที่อยู่เหนือการควบคุม นำไปสู่มีติปากท้อง หนี้ครัวเรือน ความเหลื่อมล้ำ ช่องว่างทางสังคม สิ่งแวดล้อม และเชื่อมโยงไปถึงสุขภาพ

งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ พ.ศ. ๒๕๖๗ จึงจัดขึ้นภายใต้ประเด็นหลัก (Theme) “เศรษฐกิจยุคใหม่ สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน” ซึ่งสอดคล้องกับถ้อยแถลงนโยบายของนายกรัฐมนตรี **แพทองธาร ชินวัตร** ที่แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ ๑๒ ก.ย. ๒๕๖๗ ที่ตอนหนึ่งได้ระบุถึงความมุ่งมั่นของรัฐบาล ในการพัฒนาเครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่ๆ ผ่านการพัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพ (Care and Wellness Economy) และบริการทางการแพทย์ (Medical Hub) โดยต่อยอดจากธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์แผนไทยที่เป็นจุดแข็ง เพื่อรองรับความต้องการที่เพิ่มขึ้นจากการที่ประชากรโลกเข้าสู่สังคมสูงวัย

สำหรับ “เศรษฐกิจยุคใหม่” (New Era Economy) ในคำนิยามของ **คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.)** ครั้งที่ ๑๗ และครั้งที่ ๑๘ พ.ศ. ๒๕๖๗ – ๒๕๖๘ คือ เศรษฐกิจของไทยในปัจจุบันและอนาคต ทั้งเศรษฐกิจมหภาคและเศรษฐกิจฐานราก ที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม เทคโนโลยี ภูมิปัญญา และการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญของคนทุกวัย ในการสร้างสรรค์ความเป็นหุ้นส่วน และสุขภาพของคนทุกคน ตลอดทั้งสังคมและระบบนิเวศสิ่งแวดล้อมให้มั่นคงและยั่งยืน

ดร.สัมพันธ์ ศิลปนาฏ ประธาน คจ.สช. ครั้งที่ ๑๗-๑๘ อธิบายว่า ในอดีต เราอาจเคยพบเห็นการพัฒนาทางเศรษฐกิจที่มุ่งสร้างประโยชน์ในเชิงของผลกำไร โดยทิ้งร่องรอยและสร้างผลกระทบมากมาย ทว่าเศรษฐกิจยุคใหม่หลังจากนี้ จำเป็นต้องคิดเชื่อมโยงไปถึงมิติของสังคม สิ่งแวดล้อม ตลอดจนสุขภาพที่ยั่งยืนด้วย จึงจะไปรอดได้ท่ามกลางระบบการค้าของโลก ที่ปัจจุบันต่างให้ความสำคัญและกดดันไปยังภาคธุรกิจให้มีการคิดถึงในเรื่องนี้กันมากขึ้น

“กลไกของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะเข้ามาเป็น ‘พาร์ตเนอร์’ ที่หนุนเสริมให้การพัฒนาทางเศรษฐกิจตามมาตรการหรือนโยบายรัฐนั้น มีการเดินหน้าที่คำนึงถึงสุขภาพ ตลอดจนมิติอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้คนรอบข้างควบคู่ไปด้วยเสมอ” ดร.สัมพันธ์ ระบุ

๒ วาระสุขภาพปี ๒๕๖๗

สิ่งที่จะเกิดขึ้นก่อนงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตลอด ๑๖ ปีเต็ม และกำลังเข้าสู่ปีที่ ๑๗ นั่นคือการประกาศระเบียบวาระ ที่จะเข้าสู่การพัฒนาในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อันถือเป็น “วาระสุขภาพประจำปี” ที่จะได้รับการพัฒนาไปสู่การเป็นนโยบายสาธารณะของชาติ หรือ “มติสมัชชาสุขภาพ”

แน่นอนว่า คจ.สช. จะต้องมีเกณฑ์การพิจารณาเพื่อ “ชั่งน้ำหนัก” ระเบียบวาระ หรือประเด็นที่มีความสำคัญ ตลอดจนจัดลำดับความสำคัญ ฉะนั้นในภาพรวมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ - ๑๘ คจ.สช. จึงได้กำหนดกรอบไว้ ๔ ข้อ

๑. คัดเลือกประเด็นที่จะเข้าสู่การพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เน้นเป็นประเด็นระดับประเทศ และมีหน่วยงานหรือองค์กรระดับชาติ เป็นเจ้าภาพหลัก

๒. ปรับกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่สอดคล้องกับประเด็น สถานการณ์ และเทคโนโลยี เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมเป็นเจ้าของ จนได้ข้อเสนอที่มีความพร้อมทางวิชาการ และมีเครือข่ายหน่วยงานหรือองค์กรพร้อมร่วมขับเคลื่อนชัดเจน

๓. มีการบูรณาการในการพัฒนานโยบาย (ขาขึ้น) และขับเคลื่อนเชิงระบบ (ขาเคลื่อน) รวมทั้งเชื่อมโยงการขับเคลื่อนร่วมกับหน่วยงานภาคีระดับพื้นที่และสมัชชาสุขภาพจังหวัด

๔. จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วยวิธีการที่ยืดหยุ่น ต่อเนื่อง และเปิดกว้าง

ในส่วนระเบียบวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ ทางคณะกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ได้มีการรวบรวมจากข้อเสนอของภาคีเครือข่ายที่ได้รับมาจำนวนกว่า ๒๓ เรื่อง ก่อนนำมาถกกันกรองอีกหลายครั้งและจัดออกเป็น ๖ กลุ่ม เพื่อเสนอให้ คจ.สช. พิจารณาถึงประเด็นที่มีความพร้อมและสามารถเดินหน้าได้

ขณะนี้เป็นที่แน่นอนแล้วว่ามีทั้งหมดจำนวน ๒ ระเบียบวาระที่จะพิจารณากันภายในปีนี้ ได้แก่ “การท่องเที่ยวแนวใหม่ สุขภาวะและเศรษฐกิจไทยยั่งยืน” และ “พลิกใจมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาพะ”

**...เศรษฐกิจยุคใหม่
หลังจากนี้ จำเป็น
ต้องคิดเชื่อมโยง
ไปถึงมิติของสังคม
สิ่งแวดล้อม
ตลอดจนสุขภาพ
ที่ยั่งยืนด้วย จึงจะ
ไปรอดได้ท่ามกลาง
ระบบการค้าของโลก
ที่ปัจจุบันต่างให้ความสำคัญ
และกดดันไปยัง
ภาคธุรกิจให้
มีการคิดถึงในเรื่องนี้
กันมากขึ้น**



Policy Statement

พลิกโฉมกำลังคน เพื่อสังคมสุขภาวะ

หนึ่งในการพิจารณา
ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ 17 พ.ศ. 2567

ระหว่างวันที่
27-28 พฤศจิกายน 2567

ภายใต้ประเด็นหลัก

**“เศรษฐกิจยุคใหม่
สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน”**

สาระสำคัญประกอบกรอบทิศทางนโยบาย

- พัฒนาศักยภาพประชาชนอย่างจริงจัง
- พลิกโฉมการผลิตและพัฒนากำลังคนเพื่อสุขภาพแนวใหม่
- ส่งเสริมระบบการทำงานและการจ้างงานกำลังคนเพื่อสุขภาพที่มีอยู่ให้เต็มศักยภาพ
- สร้างความสามารถแข่งขันด้านเศรษฐกิจของประเทศ

กรอบทิศทางนโยบาย (Policy Statement)

การพัฒนากำลังคนเพื่อสุขภาพแนวใหม่โดยใช้ระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นฐานเพื่อการขับเคลื่อนเศรษฐกิจยุคใหม่ ที่มีสุขภาพที่ดี คุณภาพด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรมควบคู่กับการขยายการบริการด้านสุขภาพอย่างครอบคลุมเพื่อสร้างรายได้ให้ประเทศอย่างยั่งยืน และสามารถตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน สังคมสูงวัย รวมถึงความท้าทายใหม่ โดยการวางแผนและลงทุนอย่างมีกลยุทธ์ ในการสร้างศักยภาพประชาชนให้มีความรอบรู้และทักษะด้านสุขภาพที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของปัจเจก ครอบครัว และชุมชน เพิ่มประสิทธิภาพในการผลิต พัฒนา และจัดการกำลังคน ทั้งกำลังคนวิชาชีพและไม่ใช้วิชาชีพ ให้มีทัศนคติที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพปฐมภูมิที่พึ่งประสงค์ มีศักยภาพที่เพียงพอและเหมาะสม ในการเปลี่ยนผ่านบริการสุขภาพยุคดิจิทัล ตลอดจนแนวโน้มนโยบายการดูแลสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีการจ้างงานที่เป็นธรรม มีค่าจ้างและมีคุณค่า ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจที่ยั่งยืน



Policy Statement

การท่องเที่ยวแนวใหม่ สู่สุขภาวะและเศรษฐกิจไทยยั่งยืน

หนึ่งในการพิจารณา
ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ 17 พ.ศ. 2567

ระหว่างวันที่
27-28 พฤศจิกายน 2567

ภายใต้ประเด็นหลัก

**“เศรษฐกิจยุคใหม่
สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน”**

ดำเนินการผ่าน แนวทาง ดังนี้

- พัฒนา ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานรองรับการท่องเที่ยวแบบมีคุณภาพและยั่งยืน
- ยกระดับคุณภาพของผลิตภัณฑ์ บริการ และภูมิปัญญาด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อสุขภาวะของนักท่องเที่ยวและประชาชนในชุมชน
- สร้างเสริมความตระหนัก ความรับผิดชอบ และความรอบรู้ด้านสุขภาวะของนักท่องเที่ยวและประชาชนในชุมชน
- กำหนดให้มีมาตรการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อการท่องเที่ยวแนวใหม่ที่เชื่อมโยงทั้งในระดับประเทศ และระดับชุมชน
- สนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับข้อจำกัดของกฎหมาย นโยบาย และแนวทางที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวแนวใหม่ และการประเมินผลกระทบที่เกิดจากการท่องเที่ยวแนวใหม่

กรอบทิศทางนโยบาย (Policy Statement)

ทุกภาคส่วนในสังคมให้ความสำคัญการท่องเที่ยวที่ยั่งยืน โดยร่วมมือกันในการขับเคลื่อนให้ทุกพื้นที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีคุณค่า มุ่งเน้นการสร้างสมดุลใน 5 มิติ “เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และสุขภาวะ” พร้อมร่วมกันบูรณาการพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก ผ่านการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวที่ยั่งยืน อันจะนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชนและประชาชน ร่วมกับการสร้างความรับผิดชอบของนักท่องเที่ยวและชุมชน เพื่อพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวสำหรับคนทุกกลุ่มทั้งในประเทศ และในระดับโลก

อีก ๒ วาระ เตรียมพัฒนาต่อปี ๒๕๖๘

นพ.สมชาย พิระปกรณ์ ประธานอนุกรรมการกำกับ
สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ
เล่าว่า โจทย์หลัก
ของ คจ.สช. ภายหลังรับไม่ต่อจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖
ได้มีการมองมาถึงประเด็นด้านเศรษฐกิจ ด้วยมองว่าเรื่องของเศรษฐกิจ
และสุขภาพะนั้นเป็นสิ่งที่สามารถเดินหน้าไปด้วยกันได้ จึงเลือกเป็น
Theme หลักของการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในครั้งนี้

“เราต้องการยกเรื่องของเศรษฐกิจและสุขภาพะขึ้นมา เพื่อให้
ทุกคนในสังคมได้ตระหนักว่า เราไม่จำเป็นต้องเลือกเอาอย่างใดอย่าง
หนึ่ง แต่สามารถเลือกพัฒนาทั้งสองด้านไปพร้อมกันได้ หากมีการ
จัดแจงที่ดีมากพอ และการจัดแจงนั้นคือการมีนโยบายสาธารณะที่
เข้าไปหนุนเสริมเติมเต็ม” นพ.สมชาย ระบุ

ประธานอนุกรรมการกำกับฯ ระบุอีกว่า ทั้ง ๒ ประเด็นที่
คจ.สช. ได้ประกาศเป็นระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่
๑๗ นี้ถือเป็นเรื่องที่ใหญ่และส่งผลกระทบในระดับชาติ มีผู้คนที่
เกี่ยวข้องในหลายภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคประชาชน รวมถึง
ภาคเอกชนที่อยู่ในอุตสาหกรรมนั้นๆ ที่สำคัญต้องเป็นประเด็นที่มี
ความพร้อมขององค์ความรู้ทางวิชาการ เพื่อสนับสนุนถึงทิศทางที่จะ
เดินหน้าในเรื่องดังกล่าวได้ต่อไป

อย่างไรก็ตามยังมีอีก ๒ ประเด็นสำคัญ ที่มีการมองว่าหาก
ให้เวลาเพิ่มเติมแล้วจะมีความรอบด้านที่มากขึ้น สามารถคิดและ
เตรียมการได้อย่างรอบคอบมากขึ้น ทาง คจ.สช. จึงได้พิจารณา
ประกาศประเด็นที่อยู่ระหว่างการพัฒนาเพิ่มเติมอีก ๒ ประเด็น คือ
๑. การสร้างโอกาสและมูลค่าร่วมใน silver economy และ ๒.
การเข้าถึงและการเปลี่ยนผ่านพลังงานอย่างมีส่วนร่วมและ
สร้างสรรค์ ที่จะนำเข้าไปเป็นระเบียบวาระในสมัชชาสุขภาพแห่ง
ชาติ ครั้งที่ ๑๘ ต่อไป

เราต้องการยกเรื่องของ
เศรษฐกิจและสุขภาพะ
ขึ้นมา เพื่อให้ทุกคนใน
สังคมได้ตระหนักว่า
เราไม่จำเป็นต้องเลือก
เอาอย่างใดอย่างหนึ่ง
แต่สามารถเลือกพัฒนา
ทั้งสองด้านไปพร้อมกัน
ได้ หากมีการจัดแจงที่ดี
มากพอ และการจัดแจง
นั้น คือ...

*การมีนโยบาย
สาธารณะที่เข้าไป
หนุนเสริมเติมเต็ม*

นพ.สมชาย ตอกย้ำว่า กระบวนการเดิน
หน้านโยบายสาธารณะนั้น ไม่ได้จบเพียงแค่การ
ได้มติออกมาแล้วไปนำเสนอหน่วยงานที่
เกี่ยวข้อง หรือที่เรียกว่าเป็น ‘ขาขึ้น’ เท่านั้น แต่
งานส่วนสำคัญยังเป็นการเดินหน้าข้อเสนอด้
กล่าวให้เกิดเป็นรูปธรรม หรือที่เรียกว่า ‘ขา
เคลื่อน’ ซึ่งอันที่จริงแล้วการปฏิบัติในขาเคลื่อน
นี้สามารถเริ่มไปได้พร้อมกันกับช่วงของการ
พัฒนานโยบาย ที่มีการต่อยอดทางความคิดคู่
ขนานกันไป

“ความจริงแล้วเราต่างรู้ว่างานที่ซับซ้อน
เคลื่อนสังคมให้ก้าวหน้าได้นั้น ไม่ใช่งานของใคร

คนใดคนเดียว ไม่มีอิควินชีม้าขาว แต่จะต้องใช้
คนในสังคมที่พัฒนาตัวเองขึ้นมา กล้าที่จะฟันถึง
สิ่งที่ดีกว่า ไม่ใช่แค่เพื่อตัวเราเอง แต่ยังเห็นไปถึง
ความเชื่อมโยงกับสังคมรอบตัว ฉะนั้นถ้าใครมี
โอกาสก็สามารถที่จะเพิ่มแนวคิดเหล่านี้ให้กับ
งานของตัวเองได้ เช่น ถ้าคุณอยู่ในอุตสาหกรรม
การท่องเที่ยว คุณก็อาจมีมุมมองว่าจะทำอะไร
ให้นักท่องเที่ยวเข้ามาแล้วได้ประโยชน์ เราเอง
ก็ได้ประโยชน์แล้วได้ประโยชน์อะไรที่ทำให้สุขภาพ
ภาวะทั้งของเราและของเขาไม่ทำร้ายซึ่งกันและ
กัน ตรงนี้ น่าจะเป็นสิ่งที่ทุกคนสามารถเข้ามา
มีส่วนร่วมกันได้” นพ.สมชาย ให้ทัศนะ



‘ตลาดนัดนโยบาย’ – จัดสมัยชาฯ ๑๘ เร็วขึ้น

แน่นอนว่ากิจกรรมหลักภายในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งนี้ จะยังคงเป็นการพิจารณาระเบียบวาระและแสดงถ้อยแถลงของภาคีภาคส่วนต่างๆ เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ทั้ง ๒ ประเด็น และเป็นฉันทมติที่จะถูกนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) และคณะรัฐมนตรี (ครม.) เพื่อให้มีการรับทราบและมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการตามบทบาทและหน้าที่ต่อไป

อย่างไรก็ตามในการจัดกิจกรรมปีนี้ ยังมีอีกหนึ่งสิ่งสำคัญนั่นคือ “ตลาดนัดนโยบายสาธารณะ” (Policy Market) ซึ่งจะเป็นอีกหนึ่งกิจกรรมหลักของการนำเสนอประเด็นนโยบายทางสังคมต่างๆ รวมถึงพื้นที่กลางเพื่อให้เกิดการหารือและแลกเปลี่ยนประเด็นที่อาจพัฒนาในสมัชชาสุขภาพฯ ปิดัดๆ ไปได้ด้วย

ทั้งนี้ ภายในตลาดนัดนโยบายสาธารณะ จะยังประกอบไปด้วย ๔ ส่วนย่อย ได้แก่



๑. Policy café

พื้นที่ลักษณะลานกาแฟที่ชักชวนให้คนได้เข้ามาพูดคุยถึงประเด็นทางสังคมต่างๆ ทั้ง Active Space และ Passive Space



๒. Creative space

พื้นที่นำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่กินได้ เล่นได้ ฟังได้ จับต้องได้ รวมถึงพื้นที่ safe zone ให้กล้าคิด กล้าพูด ในประเด็นต่างๆ เช่น กุณทางวัฒนธรรม, เกมส์เพื่อการเรียนรู้ของสังคม, ม้านั่งมีหู ด้านสุขภาพจิต, Policy watch เป็นต้น



๓. Policy Forum

พื้นที่เวทีสาธารณะที่ภาคีเครือข่ายสามารถเข้ามานำเสนอคุณค่า ผลลัพธ์ วิธีการ หรือจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงนโยบายอย่างเช่นประเด็นของสมัชชาสุขภาพฯ ปิดัดไป



๔. Policy market

พื้นที่นิทรรศการขายนโยบายที่ภาคส่วนต่างๆ สามารถนำเสนอ นโยบายหรือผลการขับเคลื่อนนโยบายที่หน่วยงาน องค์กร ภาคีต่างๆ มีการขับเคลื่อนทั้งในระดับชาติ รวมถึงระดับพื้นที่

นอกจากนี้แล้ว อีกหนึ่งการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญที่ทาง คจ.สช. ได้พิจารณาสำหรับกระบวนการในปีถัดไป คือการปรับช่วงเวลาการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ ให้เร็วขึ้นเป็นช่วงเดือน ก.ค. ๒๕๖๘ เพื่อให้ได้มติสมัชชาสุขภาพฯ เร็วขึ้น เพื่อสามารถเสนอต่อ ครม. ได้ภายในปี พ.ศ. เดียวกัน และสามารถส่งต่อไปยังหน่วยงานได้ทันในการทำแผนงบประมาณของปีถัดไป ซึ่งจะทำให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายได้เร็วมากขึ้นด้วย

ส่วนการกำหนด Theme ของสมัชชาสุขภาพฯ ครั้งที่ ๑๘ ในเบื้องต้น คจ.สช. ยังคงเห็นชอบให้กำหนดด้วยประเด็นเดิม คือ “เศรษฐกิจยุคใหม่ สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน” แต่ในระหว่างนี้ก็จะยังคงมีการเปิดรับและวิเคราะห์ประเด็นและสถานการณ์ทางสังคมต่อไป พร้อมอาจทำการปรับ Theme หากเกิดการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ทางสังคมที่สำคัญ 🌟



นโยบายสร้างได้
เรื่อง วรรณวิมล ขวัญยาใจ

กระบวนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย สู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ พ.ศ. ๒๕๖๗ เริ่มต้นตั้งแต่ประกาศประเด็นหลัก (Theme) สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ “เศรษฐกิจยุคใหม่ สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน” พร้อมเริ่มกระบวนการเปิดรับประเด็นข้อเสนอเชิงนโยบาย

คณะอนุกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ เริ่มกระบวนการกลั่นกรองประเด็น และพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายตั้งแต่เดือน ม.ค. ๒๕๖๗ ซึ่งมีภาคีเครือข่ายเสนอ ๒๓ ประเด็น จากช่องทางต่างๆ

จนเมื่อวันที่ ๒๗ ก.ย. ๒๕๖๗

คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗-๑๘ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๖๘ (คจ.สช.) ได้ประกาศ (ร่าง) ระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ พ.ศ. ๒๕๖๗ คือ ๑. พลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาวะ และ ๒. การท่องเที่ยวแนวใหม่ สุขภาวะและเศรษฐกิจไทยยั่งยืน ซึ่งมี “กรอบทิศทางนโยบาย (Policy Statement)” ของ ๒ ระเบียบวาระ ดังนี้

๒ Policy Statement

๒ ระเบียบวาระ สมัชชาสุขภาพฯ ครั้งที่ ๑๗

ระเบียบวาระที่ ๑ พลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาวะ

การพัฒนากำลังคนเพื่อสุขภาพแนวใหม่โดยใช้ระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นฐานเพื่อการขับเคลื่อนเศรษฐกิจยุคใหม่ มีที่มสุขภาพที่มีคุณภาพด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรมควบคู่กับการขยายการบริการด้านสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อสร้างรายได้ให้ประเทศอย่างยั่งยืน และสามารถตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน สังคมสูงวัยรวมถึงความท้าทายใหม่ โดยการวางแผนและลงทุนอย่างมีกลยุทธ์ ในการสร้างศักยภาพประชาชนให้มีความรอบรู้และทักษะด้านสุขภาพที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของปัจเจก ครอบครัว และชุมชน เพิ่มประสิทธิภาพในการผลิต พัฒนา และจัดการกำลังคน ทั้งกำลังคนวิชาชีพและไม่ใช่วิชาชีพ ให้มีทัศนคติที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพปฐมภูมิที่พึงประสงค์มีศักยภาพที่เพียงพอและเหมาะสมในการเปลี่ยนผ่านบริการสุขภาพยุคดิจิทัล ตลอดจนแนวโน้มสถานการณ์สุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีการจ้างงานที่เป็นธรรมมั่นคงและมีคุณค่า ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจที่ยั่งยืน

ระเบียบวาระที่ ๒ การท่องเที่ยวแนวใหม่ สุขภาวะและเศรษฐกิจไทยยั่งยืน

ทุกภาคส่วนในสังคมให้ความสำคัญการท่องเที่ยวที่ยั่งยืน โดยร่วมมือกันในการขับเคลื่อนให้ทุกพื้นที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีคุณค่า มุ่งเน้นการสร้างสมดุลใน ๕ มิติ “เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และสุขภาวะ” พร้อมร่วมกันบูรณาการพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากผ่านการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวที่ยั่งยืน อันจะนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชนและประชาชนร่วมกับการสร้างความรับผิดชอบของนักท่องเที่ยว และชุมชน เพื่อพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวสำหรับคนทุกกลุ่ม ทั้งในประเทศ และในระดับโลก

โดยดำเนินการผ่าน (๑) พัฒนา ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานรองรับการท่องเที่ยวแบบมีคุณภาพและยั่งยืน (๒) ยกกระดับคุณภาพของผลิตภัณฑ์บริการ และภูมิปัญญาด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อสุขภาวะของนักท่องเที่ยวและประชาชนในชุมชน (๓) สร้างเสริมความตระหนัก ความรับผิดชอบ และความรอบรู้ด้านสุขภาวะของนักท่องเที่ยวและประชาชนในชุมชน (๔) กำหนดให้มีมาตรการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อการท่องเที่ยวแนวใหม่ที่เชื่อมโยงทั้งในระดับประเทศและระดับชุมชน และ (๕) สนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับข้อจำกัดของกฎหมาย นโยบายและแนวทางที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวแนวใหม่

จะเห็นได้ว่าขณะนี้ทุกฝ่ายกำลัง **นับถอยหลัง** ในการจัดกระบวนการพัฒนาข้อเสนอ นโยบายสาธารณะ โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลทางวิชาการที่ถูกต้อง เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการพิจารณาในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ พ.ศ. ๒๕๖๗ วันที่ ๒๗ - ๒๘ พ.ย. พ.ศ. ๒๕๖๗ ต่อไป

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสามารถติดตามความคืบหน้าสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้ทาง <https://www.samatcha.org/> และเฟซบุ๊ก สช. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



คจ.สช. เกาะ ๒ ระเบียบวาระสุขภาพแห่งชาติ เข้าพิจารณาในสมัชชาสุขภาพฯ ปี ๖๗

การประชุมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๗ และครั้งที่ ๑๘ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒๗ ก.ย. ๒๕๖๗ ซึ่งมี **ดร.สัมพันธ์ ศิลปนาฏ** ประธานคจ.สช. เป็นประธานการประชุม ได้มีมติเห็นชอบประกาศร่างระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ จำนวน ๒ ระเบียบวาระ ได้แก่ **“การท่องเที่ยวแนวใหม่ สุขภาวะและเศรษฐกิจไทยยั่งยืน”** และ **“พลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาวะ”**

ปัจจุบันทั้ง ๒ ระเบียบวาระกำลังอยู่ระหว่างการพัฒนา คาดว่าจะได้ออกมาเป็นร่างมติเพื่อนำเข้าสู่การพิจารณาได้ภายในช่วงเดือน ต.ค. ๒๕๖๗ ส่วนสาระสำคัญจากที่ประชุมในครั้งนี้คือ การพิจารณา **“ชื่อระเบียบวาระอย่างเป็นทางการ”** เพื่อนำเข้าสู่การรับรองในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ ที่จะจัดขึ้นวันที่ ๒๗-๒๘ พ.ย. ๒๕๖๗ ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จ.นนทบุรี ภายใต้ประเด็นหลัก (theme) **“เศรษฐกิจยุคใหม่ สร้างสุขภาวะไทยยั่งยืน”**

นอกจากนี้ คจ.สช. ยังได้พิจารณาประกาศประเด็นที่อยู่ระหว่างการพัฒนาเพื่อเป็นระเบียบวาระในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ อีกจำนวน ๒ ประเด็น คือ ๑. **การสร้างโอกาสและมูลค่าร่วมใน silver economy** และ ๒. **การเข้าถึงและการเปลี่ยนผ่านพลังงานอย่างมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์** ซึ่งในระหว่างนี้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

(สช.) ยังจะเปิดรับประเด็นอย่างต่อเนื่อง โดยหากมีประเด็นที่น่าสนใจและสามารถพัฒนาต่อได้ ก็จะทำให้นำเสนอต่อ คจ.สช. เพื่อประกาศเป็นประเด็นเพิ่มเติมต่อไป

นพ.สมชาย พิระปกรณ์ ประธานอนุกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ กล่าวว่ ก่อนหน้านี้ที่ประชุม คจ.สช. ยังได้มีมติเห็นชอบให้ปรับระยะเวลาการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ ให้เร็วขึ้นเป็นช่วงเดือน ก.ค. ๒๕๖๘ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการขับเคลื่อนนโยบายในเชิงระบบมากยิ่งขึ้น เพราะเมื่อได้มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเร็วขึ้นก็จะสามารถเสนอต่อคณะรัฐมนตรี (ครม.) ได้ภายในปี พ.ศ. เดียวกันทำให้สามารถส่งต่อไปยังหน่วยงานได้ทันในการกำหนดงบประมาณของปีถัดไป ซึ่งจะให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายได้เร็วมากขึ้น

ดังนั้นเพื่อให้คณะอนุกรรมการกำกับฯ ชุดปัจจุบันสามารถสนับสนุนการทำงานคู่ขนานพร้อมกันไป ๒ ปี โดยจัดเตรียมงานสมัชชาสุขภาพฯ ครั้งที่ ๑๗ และ ๑๘ ไปพร้อมๆ กัน จึงมีการเสนอให้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการฯ เพิ่มเติม ๓ ท่าน จาก ๓ หน่วยงานได้แก่ ๑. น.ส.เบญจวรรณ วงศ์คำ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ๒. ผู้แทนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ๓. น.ส.บุญยวีร์ เอื้อศิริวรรณ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)



บทสนทนา
ที่ว่าด้วย
**‘การสร้าง
เศรษฐกิจ
ยุคใหม่’**
ผ่านการพัฒนา
นโยบายสาธารณะ



สำหรับผู้ที่อยู่ในภาคเศรษฐกิจหรือ
แวดวงธุรกิจ คงจะคุ้นชื่อบอก
ดร.สัมพันธ์ ศิลปนาฏ เป็นอย่างดี
ในฐานะผู้บริหารมากความสามารถ
ซึ่งตลอดระยะเวลามากกว่า ๔๐ ปีที่
โลดแล่นอยู่ในภาคเอกชน ดร.สัมพันธ์
ได้ดำรงตำแหน่งกรรมการในคณะ
กรรมการชุดสำคัญระดับชาติหลายชุด
มีบทบาทสำคัญในการสร้างความ
เปลี่ยนแปลงมาหนักต่อนัก

ทว่าใน “แวดวงสุขภาพ” แล้ว ชื่อของ ดร.สัมพันธ์ อาจจะยังไม่เป็นที่รู้จักสักเท่าใด แต่นั่นก็ไม่ได้หมายความว่าท่านจะใหม่ต่อเรื่องนี้แต่อย่างใด เพราะ ดร.สัมพันธ์ มีประสบการณ์ตรงในการ “ทำเรื่องใหญ่” ในฐานะประธานคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ (NCITHS) มาแล้ว

มากไปกว่านั้น ตลอดปี ๒๕๖๗ ไปจนถึงปี ๒๕๖๘ “ดร.สัมพันธ์” ยังได้รับความไว้วางใจจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) หรือบอร์ดสุขภาพของประเทศไทย ให้ดำรงตำแหน่ง **ประธานคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๗ และครั้งที่ ๑๘** อีกด้วย
ห้วงเวลา ๒ ปี ในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ภายใต้การนำของ ดร.สัมพันธ์ โดยมีกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับรองไว้ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นเครื่องมือ จะมุ่งขับเคลื่อนไปสู่ **“เศรษฐกิจยุคใหม่ สร้างสุขภาพะไทยยั่งยืน”** ซึ่งถือเป็นประเด็นหลัก (Theme) ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ และ ๑๘

ดร.สัมพันธ์ เคยกล่าวเอาไว้ว่า เศรษฐกิจยุคใหม่หลังจากนี้ จำเป็นจะต้องคิดเชื่อมโยงไปถึงมิติของสังคม สิ่งแวดล้อม ตลอดจนสุขภาพ ให้เกิดความยั่งยืน ... หากไม่ทำในแนวทางนี้ สุดท้ายแล้ว “จะไปไม่รอด”

นิตยสารสานพลังฉบับนี้ เชิญชวนทุกท่านร่วมทางไปกับบทสนทนา **ดร.สัมพันธ์ ศิลปนาฏ** ที่สะท้อนถึงวิถีคิด และทิศทางของงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘

เศรษฐกิจ – สุขภาพ มองแยกกันไม่ได้อีกต่อไป

ดร.สัมพันธ์ ให้ภาพว่า หากเรามองย้อนหลังไปถึงเส้นทางการพัฒนาเศรษฐกิจในอดีต ย่อมเผชิญทั้งรูปแบบของการดำเนินกิจการที่ดี และรูปแบบอีกหลายกรณีที่ต้องการความเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะธุรกิจที่มุ่งสร้างประโยชน์ในเชิงของผลกำไร แต่กลับทิ้งไว้ซึ่งร่องรอยผลกระทบต่อผู้คนและสังคม

นั่นทำให้ช่วงที่ผ่านมา เราจึงได้เห็นโมเดลความเปลี่ยนแปลงในระบบเศรษฐกิจของโลกที่มุ่งไปสู่เรื่องของความยั่งยืนมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ (SDGs) หรือปัจจัยการกำหนดสุขภาพ (Commercial Determinant of Health) รวมถึงกระแส Disruption ที่เกิดขึ้นตลอดในช่วง ๕ - ๑๐ ปีที่ผ่านมา ที่ทุกคนเริ่มเห็นความเชื่อมโยงระหว่างเศรษฐกิจ กับสังคม สิ่งแวดล้อม รวมถึงสุขภาพ อย่างเป็นเนื้อเดียวกันมากขึ้น

“การวางวิสัยทัศน์หรือเป้าหมายของการขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจในปัจจุบัน หากไม่คำนึงถึงสุขภาพของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholders) คงไปไม่รอด ทั้งสองเรื่องนี้จะต้องจับมือไปด้วยกัน อย่างในระยะสั้นเราอาจต้องมองถึงการเดินหน้าที่ช้าลง เศรษฐกิจอาจเติบโตไม่มากนัก แต่จะเดินไปควบคู่กับสุขภาพ ซึ่งจะทำให้ระบบเศรษฐกิจนั้นเกิดความยั่งยืนที่ยาวนานขึ้นได้” ดร.สัมพันธ์ ให้มุมมอง

ในฐานะตัวแทนภาคธุรกิจ ที่เข้าไปมีบทบาทร่วมอยู่ในกลไกทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาควิชาการ หลากหลายหน่วยงาน รวมถึงสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ฯลฯ ดร.สัมพันธ์ จึงได้ให้ข้อมูลสถิติหนึ่งถึงสถานการณ์ด้านสุขภาพของคนไทยในปัจจุบัน ที่มีความแตกต่างระหว่าง ‘อายุคาดเฉลี่ย (LE)’ กับ ‘อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE)’ อยู่ราว ๖ - ๗ ปี

การวางวิสัยทัศน์ หรือเป้าหมายของ การขับเคลื่อนทาง เศรษฐกิจในปัจจุบัน หากไม่คำนึงถึงสุขภาพ ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholders)

คงไปไม่รอด
ทั้งสองเรื่องนี้จะ
ต้องจับมือไปด้วย
กัน อย่างในระยะสั้น
เราอาจต้องมองถึง
การเดินหน้าที่ช้าลง
เศรษฐกิจอาจเติบโต
ไม่มากนัก แต่จะเดินไป
ควบคู่กับสุขภาพ

ซึ่งจะทำในระบบ
เศรษฐกิจนั้น
เกิดความยั่งยืน
ที่ยาวนานขึ้นได้



เขาอธิบายว่า ในขณะที่อายุขัยเฉลี่ยของคนเราสามารถอยู่ได้ยืนยาวขึ้น แต่นั่นยังสวนทางกับช่วงเวลาของการมีชีวิตอยู่ด้วยสุขภาพที่ดี ซึ่งช่องว่างที่แตกต่างกันอยู่ ๖ - ๗ ปีนี้ คือระยะเวลาช่วงบั้นปลายสุดท้ายที่เต็มไปด้วยความเจ็บป่วยก่อนที่คนๆ หนึ่งจะเสียชีวิต และต้องได้รับการดูแลรักษา อันจะตามมาด้วยภาระทางค่าใช้จ่ายของครอบครัว สังคม ประเทศ ตลอดจนการสูญเสียวัยแรงงานที่ถูกใช้ไปกับการดูแลด้วย

ตัวเลขดังกล่าวยังเกิดขึ้นท่ามกลางสถานการณ์สังคมสูงวัย ผสมกับอัตราการเกิดของเด็กไทยที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลลัพธ์จากสมการดังกล่าว คือจำนวนแรงงานที่จะสร้างผลิตภาพและเม็ดเงินให้กับประเทศกำลังลดน้อยลง สวนทางกับค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพที่จะทะยานสูงขึ้น ฉะนั้นแล้วปลายทางของเรื่องนี้จึงกลายเป็นวิกฤตปัญหาทางด้านเศรษฐกิจอย่างเต็มตัว

บทบาท ‘เศรษฐกิจ’ ในเวทีสมัชชาสุขภาพฯ

ดังนั้นแล้วบทบาทของภาค ‘เศรษฐกิจ’ ที่จะเข้ามามีส่วนช่วยบรรเทาปัญหาได้นั้น คือการเข้ามาหนุนเสริมภาค ‘สุขภาพ’ ได้มากขึ้น โดยเขายกตัวอย่างถึงสินค้าเครื่องดื่มหลายชนิดในปัจจุบันที่มีการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ทางเลือกที่ดีต่อสุขภาพ ก็อาจใช้ยุทธศาสตร์ทางราคาสร้างแรงจูงใจให้คนเลือกซื้อ มาบริโภคได้มากขึ้น หรือห้างสรรพสินค้าซึ่งส่วนใหญ่ใช้พื้นที่มุ่งเน้นไปในเชิงของเศรษฐกิจ ก็อาจสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการสละพื้นที่ภายในห้าง ให้เป็นพื้นที่เพื่อสุขภาพของผู้คนได้มากขึ้น

นอกจากนี้เขามองว่าในปัจจุบัน ตามบริษัทสถานประกอบการหรือโรงงานต่างๆ หลายแห่งเอง ก็มีตัวอย่างของการให้ความสำคัญ มีความห่วงใยต่อสุขภาพของพนักงาน เช่น ระบบวิธีการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยหรือสุขภาพของพนักงาน ระเบียบ

เวลาการทำงาน ข้อกำหนดการทำงานล่วงเวลา (OT) ที่ไม่ให้เกิดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพของพนักงาน ตามมาในภายหลัง เป็นต้น

“เราอยากเห็นสังคมที่ขับเคลื่อนด้วยการมีทัศนคติ มีมุมมองที่เชื่อมโยงเรื่องของเศรษฐกิจและสุขภาพไปด้วยกัน พร้อมดึงตัวอย่างดี ๆ ในสังคมเหล่านี้ ออกมาบอกเล่า แบ่งปัน แนะนำเป็นวิถีคิดในการทำธุรกิจ ให้เกิดการต่อยอดขยายไปสู่กว้าง”

“พร้อมกันนั้นอยากให้ภาคเอกชน เจ้าของธุรกิจมีทัศนคติที่ยั่งยืน มองในระยะยาว นั่นจะทำให้เขาเห็นเองว่าการทำเศรษฐกิจจะต้องคำนึงถึงมิติทางสุขภาพ สังคม หรือสิ่งแวดล้อมด้วย เพราะปัจจุบันระบบการค้าของโลกเอง ก็กำลังใช้เรื่องเหล่านี้มาก ดันภาคธุรกิจที่ดำเนินกิจการโดยไม่คำนึงถึงคนรอบข้างมากขึ้น” ดร.สัมพันธ์ ระบุ

ในส่วนกระบวนการที่จะเข้ามาใช้แก้ไขปัญหาในเรื่องนี้ อย่าง ‘สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ’ ดร.สัมพันธ์ มองว่าเป็นแพลตฟอร์มที่ดี ด้วยการดำเนินงานที่มีมาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาเกือบยี่สิบปี มีทีมงานที่เข้มแข็ง มีภาคีที่เหนียวแน่น แต่โจทย์สำคัญที่ คจ.สช. ครั้งที่ ๑๗ - ๑๘ ได้หารือกัน คือจะทำอย่างไรให้เรื่องราวและข้อเสนอดี ๆ จากสมัชชาสุขภาพฯ นี้สามารถสร้างให้เกิดความสำเร็จในการขับเคลื่อนเชิงนโยบายได้มากขึ้น

เขาระบุว่า ส่วนหนึ่งของวิธีการดังกล่าว คือการให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องไม่ว่าในเชิงประเด็นหรือเชิงพื้นที่ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนานโยบาย ตั้งแต่ต้น ซึ่งจะทำให้เกิดพันธสัญญา และความรู้สึก ร่วมในการเป็นเจ้าของประเด็น นอกจากนี้ยังจะมุ่งเน้นในเรื่องของการทำงานข้ามภาคส่วน ที่ต้องใช้พลังและความแตกต่างระหว่างภาคส่วนที่หลากหลายเข้ามาร่วมกันขับเคลื่อนด้วย

พร้อมกันนั้นภายใต้สถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว เขายังมองไปถึงการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ รวมถึง

ศักยภาพของคนรุ่นใหม่ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงได้มากขึ้น โดยเน้นย้ำถึงประเด็นสำคัญคือเรื่องของ 'ผลิตภาพ (Productivity)' เพราะถ้าเมื่อจำนวนคนในประเทศไม่ได้เพิ่มขึ้น เราก็จำเป็นต้องเพิ่มผลิตภาพของแต่ละบุคคลให้มากขึ้น เพื่อก้าวข้ามอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นได้

๕ ระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ ๑๗ - ๑๘

สำหรับประเด็นที่อยู่ระหว่างการพัฒนาเพื่อให้เป็นระเบียบวาระในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ ดร.สัมพันธ์ ให้ข้อมูลว่าขณะนี้ มี ๒ มติที่แน่นอนแล้วว่าจะนำเข้าสู่การพิจารณา ได้แก่ “พลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาวะ” และ “การท่องเที่ยวแนวใหม่ สุขภาพและเศรษฐกิจไทยยั่งยืน”

ในประเด็นแรก ดร.สัมพันธ์ ระบุว่า จะเป็นการขยายมุมมองต่อบุคลากรที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพ ซึ่งกว้างกว่าแพทย์หรือพยาบาลที่เราคุ้นเคย แต่หากเราสามารถเสริมพลังและความเข้มแข็งทางด้านสุขภาพให้กับคนที่อยู่นอกภาคสาธารณสุข รวมถึงคนในสังคมได้มีองค์ความรู้ มีความเข้าใจ มีแรงจูงใจ และเห็นประโยชน์ของการเข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพแนวใหม่ ก็จะมีส่วนช่วยให้ประเทศเกิดผลิตภาพที่สูงขึ้นได้

“ตามหลักของการดูแลสุขภาพ ต้องเริ่มจากความแข็งแรงของตัวเองก่อน จากนั้นจึงมองไปถึงคนรอบข้าง สร้างการดูแลร่วมกันในครอบครัว ชุมชน สังคม สิ่งเหล่านี้สามารถพัฒนาต่อให้เกิดเป็นเศรษฐกิจแนวใหม่ที่สร้างมูลค่าได้ด้วย เช่น สถานที่ดูแลผู้สูงอายุ Care Center เล็กๆ ในระดับชุมชน เป็นต้น ขณะเดียวกันการดูแลให้คนมีสุขภาพที่ดี ก็จะช่วยลดช่องว่าง ๖ - ๗ ปี ในอายุคาดเฉลี่ยกับการมีสุขภาพดีให้น้อยลง ส่งผลลัพท์ที่ตอบโจทย์ในด้านเศรษฐกิจไปได้ด้วย” ดร.สัมพันธ์ อธิบาย



ส่วนประเด็นถัดมา ดร.สัมพันธ์ ระบุว่าเรื่องของการท่องเที่ยวเน้นนอนว่าเป็นเรื่องจักรสำคัญในการขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจของประเทศไทยเรื่อยๆ ซึ่งการหนุนเสริมในเรื่องของการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเข้าไปมากขึ้น ก็จะช่วยให้อุตสาหกรรมที่มีอยู่ให้เกิดความยั่งยืนต่อไปอย่างยาวนาน

ประธาน คจ.สช. กล่าวว่า ขณะนี้ทั้ง ๒ ระเบียบวาระกำลังอยู่ระหว่างกระบวนการพัฒนาที่ทั้งหมดจะได้ออกมาเป็นร่างมติเพื่อนำเข้าสู่การพิจารณาในช่วงเดือน ต.ค. ๒๕๖๗ ก่อนที่ภาคีเครือข่ายต่างๆ จะได้มาให้การรับรองร่วมกันบนเวที สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ ซึ่งจะจัดขึ้นในวันที่ ๒๗ - ๒๘ พ.ย. ๒๕๖๗ ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จ.นนทบุรี

ดร.สัมพันธ์ กล่าวว่า นอกจากการรับรองระเบียบวาระทั้ง ๒ มติแล้ว ภายในเวทีสมัชชาสุขภาพฯ ครั้งนี้ยังได้มีการจัดกิจกรรม “ตลาดนัดนโยบายสาธารณะ” เป็นพื้นที่เปิดกว้างให้ทุกฝ่ายได้มีส่วนร่วมในการนำเสนอ แลกเปลี่ยนกระบวนการนโยบายสาธารณะ และประเด็นทางสังคมต่างๆ ควบคู่กับการดำเนินกิจกรรมการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์แนวใหม่ ที่จะช่วยถ่ายทอดเรื่องราวที่เป็นประโยชน์เหล่านี้ออกไปให้เกิดผลกระทบต่อสังคมในวงกว้างมากขึ้นด้วย

“หลักๆ แล้วในสมัชชาสุขภาพฯ ครั้งนี้ เราอยากชวนให้ทุกคนมาดูว่าจริงๆ แล้วเศรษฐกิจกับสุขภาพจะจับมือเดินหน้าไปด้วยกันได้ไหม และเชื่อว่าเมื่อเราผูกสองเรื่องนี้เข้าด้วยกัน ก็จะทำให้ได้เห็นหน้าตาของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใหม่ๆ เข้ามาเพิ่มมากขึ้นพอสมควร ที่จะมาร่วมขับเคลื่อนสังคมไปสู่การเปลี่ยนแปลง ซึ่งการทำงานในเชิงของประเด็นช่วง ๒ ปีนี้ เราก็จะทำการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มากขึ้นตั้งแต่ต้น เพราะไม่อยากให้เกิดเป็นภาพของนโยบายที่ส่วนกลางคิด คนในพื้นที่ทำ แต่เราอยากดึงประเด็นที่คนทั้งประเทศได้ช่วยกันคิดออกมา เพื่อให้ส่วนกลางเข้าไปตอบสนอง ซึ่งนี่ก็คือสิ่งที่เข้มแข็งของกระบวนการสมัชชาฯ นั่นคือการรวมพลังจากพื้นที่ขึ้นมา เป็นพลังใหญ่ให้เกิดการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย” ดร.สัมพันธ์ ระบุ

นอกจาก ๒ วาระข้างต้นแล้ว ประธาน คจ.สช. เผยว่ายังมีอีก ๒ ประเด็นที่กำหนดไว้อยู่ในขอบเขตเตรียมที่จะพัฒนาเป็นระเบียบวาระในปีถัดไป ได้แก่ “การเข้าถึงและการเปลี่ยนผ่านพลังงานอย่างมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์” และ “การสร้างโอกาสและมูลค่าร่วมใน silver economy” อย่างไรก็ตามจะยังขึ้นอยู่กับสถานการณ์และกระแสสังคม ที่สามารถมีเรื่องใหม่ที่มีความพร้อมมากกว่าเข้ามาแทน โดยขณะนี้ทาง คจ.สช. ยังคงเปิดกว้างพร้อมรับประเด็นต่างๆ ที่จะเข้ามาสอดคล้องกับสถานการณ์ได้ต่อไป

เปลี่ยน 'ภาวะ' เป็น 'พลัง'

กขป.เขต ๕ ร่วมพัฒนาสังคมสุขภาวะ



นพ.วีระวัฒน์ พันธุ์ครุฑ



นพ.สันติ ลาภเบญจกุล

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา สังคมไทยได้ตระหนักถึงการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งในด้านกาย จิตใจ สภาพแวดล้อม และเศรษฐกิจ เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางประชากรที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

อีกด้านหนึ่ง ผู้สูงวัยที่กลายเป็นผู้ป่วยติดเตียงและไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ซึ่งเป็นประชากรในวัยพึ่งพิงที่ต้องการการดูแลจากรัฐและครอบครัว ถือเป็นประเด็นท้าทายที่สำคัญประเทศไทยจำเป็นต้องตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างอายุขัยที่ยืนยาวและสุขภาพที่ดี เพื่อสร้างโอกาสสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศให้ก้าวหน้า

ตัวอย่างหนึ่งที่น่าสนใจ ส่งผ่านมาจากเขตสุขภาพที่ ๔ โดยข้อมูลในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ระบุว่า ร้อยละ ๙๖.๗๕ ของผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิงจะต้องมีการส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง โดยการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) การสร้างสภาพ



แวดล้อมที่ดี และการมีมาตรการขับเคลื่อนสังคมสูงวัยร่วมกับหน่วยงานท้องถิ่นและท้องที่ นอกจากนี้ยังมีการจัดระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง โดยการเปลี่ยนภาวะให้เป็นพลัง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีบทบาทเป็นทั้งผู้ผลิต ผู้ให้ และผู้ทำประโยชน์ให้นานที่สุด

หลักคิดและความเป็นไปได้ของระบบสุขภาพอย่างยั่งยืนในระดับสังคมผู้สูงอายุ (Aged Society) เป็นประเด็นที่คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ทั้ง ๑๓ เขต กำหนดเป้าหมาย แผนงาน หรือการทำงานร่วมกันของหน่วยงานและองค์กรในเขตพื้นที่

วิสัยทัศน์การดำเนินงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เขตพื้นที่ ๕ โดย **นพ.วีระวัฒน์ พันธุ์ครุฑ** ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๕ มุ่งเน้นให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยในเขตพื้นที่ ๕ มีสุขภาพที่ดีและอาศัยอยู่

ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เพื่อเตรียมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากร โดยตั้งเป้าหมายในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ การขับเคลื่อนในปัจจุบันจะเน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วม ซึ่งจะรวมองค์กรต่างๆ ทั้งภาคราชการ ภาควิชาการ/วิชาชีพ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อบูรณาการการทำงานและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีพลัง ส่งเสริมการพัฒนาระบบสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกมิติ

กลยุทธ์ “**ชี้ช่องสองตะเกียง**” จะขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับภาคียุทธศาสตร์และภาคีปฏิบัติการ เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเน้นการเปลี่ยนภาวะให้เป็นพลังที่สามารถดูแลตนเองได้ทั้งในระดับครัวเรือนและชุมชน ป้องกันปัญหาภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ และให้กลุ่มคนพิการและกลุ่มเปราะบางเข้าถึงสิทธิที่พึงได้รับ รวมถึงการเชื่อมโยงแผนขับเคลื่อนกิจกรรมปฏิรูปด้านสาธารณสุข (Big Rock) ใน

๘ จังหวัดของเขตสุขภาพที่ ๔ ซึ่งมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

๑. การบูรณาการแผนการทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลอำเภอท่าม่วง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอท่าม่วงภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี สมัชชาสุขภาพจังหวัดสระบุรี และกขป.เขตพื้นที่ 4 มุ่งเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเปราะบางในชุมชน

๒. การเชื่อมแผนงานกับ สปสช.เขต ๔ สระบุรี ปี ๒๕๖๘ เพื่อผลักดันกองทุนดูแลผู้สูงอายุระยะยาว การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และกลุ่มคนเปราะบาง โดยใช้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล เพื่อชี้ช่องทางการแก้ไขตามสถานการณ์พื้นที่

นพ.สันติ ลาภเบญจกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าม่วง จ.ลพบุรี ซึ่งเป็นผู้พัฒนา ‘ล่าสนธิโมเดล’ รูปแบบการดูแลผู้ป่วยสูงวัยด้วยพลังของชุมชน กล่าวว่า การดูแลผู้สูงอายุจำเป็นต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน โดยมุ่งเน้นการสร้างประโยชน์ให้กับพื้นที่และผู้อื่น พร้อมทั้งต้องมีความมุ่งมั่นในการช่วยเหลือ การลงไปสัมผัสและดูแลชุมชนเป็นสิ่งสำคัญ กรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนต้องคิดหาวิธีการใหม่ในการเสริมสร้างสุขภาวะในชุมชน และวางระบบการสนับสนุนเพื่อดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ พร้อมเตรียมความพร้อมรองรับรองรับสังคมสูงวัยในทุกมิติ

“ความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุคือต้องลงมือทำทันที ตามบทบาทภารกิจ ทำอย่างไรให้เกิดประโยชน์กับพื้นที่และสร้างประโยชน์ให้กับผู้อื่น และต้องมีความกระหายอยากจะช่วยประกอบกับภารกิจที่ได้ลงไปสัมผัสได้เห็นรับผิดชอบดูแลชุมชน และพื้นที่ตำบลต้องมองว่าเราจะวางทิศทางอย่างไรเพื่อให้คุณภาพชีวิตและสุขภาพดีขึ้น จึงมีความจำเป็นที่กรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนต้องคิดทบทวนหาวิธีการใหม่ๆ ในการสร้างเสริมสุขภาวะในชุมชนพื้นที่ และการวางระบบการสนับสนุนเพื่อเป็นการผนึกกำลังสร้างร่วมไม่ร่วมมือเข้าไปดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ อีกทั้งเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยในทุกมิติ”

นพ.สันติ กล่าวแลกเปลี่ยนถึงบทบาทความร่วมมือที่ไม่ใช่ภาครัฐอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยพลังจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยรัฐทำสิ่งที่ยิ่งใหญ่ที่สุดที่เกิดขึ้นโดยพื้นฐานของชุมชนประจำหมู่บ้าน ทีมสุขภาพหมอบประจำตัว ทีมนักบริบาลชุมชน ที่มีมากกว่านั้น น่าจะเป็นหน้าที่ของภาคประชาสังคมมาช่วยกัน รวมถึงบทบาทของกรรมการ

...บทบาทสำคัญในการพัฒนาประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม **อาศัยพลังของ ๓ ภาคส่วนที่เป็นพลังปัญญา** และเป็นต้นทางของการขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสาธารณะคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย **เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะที่ดีและคุณภาพชีวิตในจังหวัดลพบุรี สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาจังหวัด**

“ลพบุรีเมืองน่าอยู่ ด้วยสิ่งแวดล้อมที่ดี มีอาหารปลอดภัย และท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์”

รศ.ดร.กาสัก เต๊ะชันหมาก



เขตสุขภาพเพื่อประชาชนต้องมองเป็นโมเดลหนึ่ง ในการขยายวิธีคิดอะไรต่างๆ ต้องมีการพิสูจน์ให้เห็นว่าทำจริง ไม่ได้เป็นเพียงแค่อุดมคติ แต่ต้องทำให้เกิดการอยากทำอย่างต่อเนื่อง เพราะเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเป็นแพลตฟอร์มที่ช่วยแก้ปัญหาสังคม และสร้างแรงบันดาลใจให้พื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง

รศ.ดร.กาสัก เต๊ะชันหมาก สมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีและประธานคณะทำงานอาหารปลอดภัย กขป.เขตพื้นที่ ๔ กล่าวถึงแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนที่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนา จ.ลพบุรี โดยนำแนวพระราชดำริมาประยุกต์ใช้ในโครงการต่างๆ เช่น “บ้านนี้มีรักปลูกผักกินเอง” และ “ทางนี้มีผล ผู้คนรักกัน” เพื่อสร้างความมั่นคงทางอาหารและส่งเสริมความสัมพันธ์ในชุมชน

ในปี ๒๕๖๕ ที่ประชากรมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น การเตรียมความพร้อมของประชากรทุกช่วงวัย จึงเป็นวาระสำคัญของระดับชาติ โดยนำหลักการและคุณค่าของกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ที่เน้นทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม

อาศัยพลังของ ๓ ภาคส่วนที่เป็นพลังปัญญาและเป็นต้นทางของการขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสาธารณะคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะที่ดีและคุณภาพชีวิตในจังหวัดลพบุรี สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาจังหวัด **“ลพบุรีเมืองน่าอยู่ ด้วยสิ่งแวดล้อมที่ดี มีอาหารปลอดภัย และท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์”**

ไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าการเข้าสู่สังคมสูงวัยเป็นเรื่องที่ต้องเตรียมความพร้อมร่วมกันจากคนทุกช่วงวัย โดยต้องตระหนักถึงการสร้างสุขภาวะที่ครอบคลุมทุกมิติ มีเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดียิ่งขึ้นและเตรียมความพร้อมสำหรับสังคมผู้สูงอายุที่กำลังเติบโต ด้านเศรษฐกิจจะต้องมีหลักประกันที่มั่นคงทั้งด้านการดำรงชีวิตและการเงิน เพื่อก้าวไปสู่การเป็นผู้สูงวัยอย่างมีคุณค่าและคุณภาพ ภารกิจของ กขป.เขตพื้นที่ ๔ คือการดึงพลังของชุมชนเพื่อเปลี่ยน “ภาวะ” เป็น “พลัง” ขับเคลื่อนการดูแลคนทุกช่วงวัยให้เกิดการดูแลซึ่งกันและกัน ไม่ละเลยกลุ่มที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง และไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง 🌟

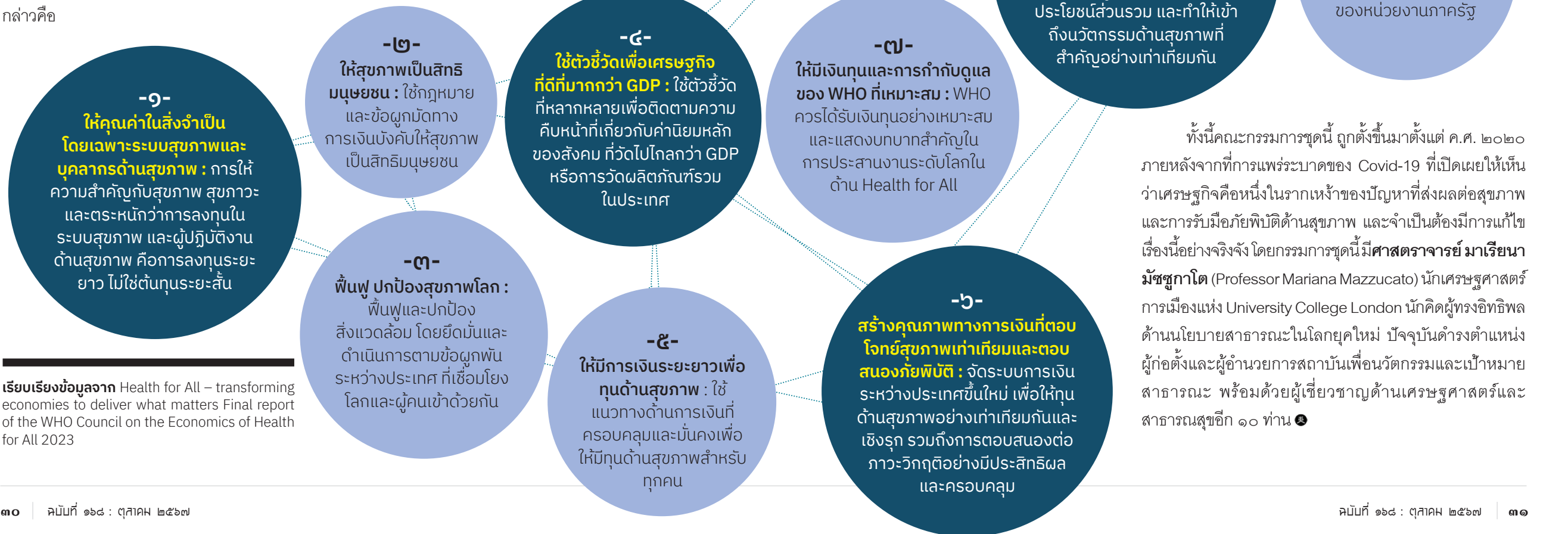


สุขภาพที่ดีทั้งของประชาชนและโลก คือ ผลลัพธ์ของปัจจัยหลายๆ อย่าง โดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างระบบเศรษฐกิจและสุขภาพ และเมื่อกลางปีที่แล้ว (พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖) คณะกรรมการเศรษฐกิจเพื่อสุขภาพสำหรับทุกคน (The WHO Council on the Economics of Health for All) ซึ่งแต่งตั้งโดย **ทีโดรส อัดฮานอม กีบรีเยซุส** (Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus) ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก ได้เปิดเผย ๑๓ ข้อเสนอระดับนโยบายที่จะนำไปสู่การออกแบบระบบเศรษฐกิจใหม่ที่ปกป้อง และให้คุณค่ากับสุขภาพ สุขภาวะของประชาชนและระบบนิเวศของโลก ผ่านรายงาน Health for All – transforming economies to deliver what matters Final report of the WHO Council on the Economics of Health for All 2023 โดย ๑๓ ข้อเสนอดังกล่าวคือ

๑๓ ญญา ไขสู่เศรษฐกิจยุคใหม่ เพื่อสุขภาวะ ฉบับ WHO



Health for All – transforming economies to deliver what matters
Final report of the WHO Council on the Economics of Health for All



เรียบเรียงข้อมูลจาก Health for All – transforming economies to deliver what matters Final report of the WHO Council on the Economics of Health for All 2023

ทั้งนี้คณะกรรมการชุดนี้ ถูกตั้งขึ้นมาตั้งแต่ ค.ศ. ๒๐๒๐ ภายหลังจากที่การแพร่ระบาดของ Covid-19 ที่เปิดเผยให้เห็นว่าเศรษฐกิจคือหนึ่งในรากเหง้าของปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพ และการรับมือภัยพิบัติด้านสุขภาพ และจำเป็นต้องมีการแก้ไขเรื่องนี้อย่างจริงจัง โดยกรรมการชุดนี้มีศาสตราจารย์ **มาเรียนา มัชชูกาโต** (Professor Mariana Mazzucato) นักเศรษฐศาสตร์การเมืองแห่ง University College London นักคิดผู้ทรงอิทธิพลด้านนโยบายสาธารณะในโลกยุคใหม่ ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้ก่อตั้งและผู้อำนวยการสถาบันเพื่อนวัตกรรมและเป้าหมายสาธารณะ พร้อมด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์และสาธารณสุขอีก ๑๐ ท่าน

ให้ระบบสุขภาพเล่าเรื่อง

เรื่อง ศิริธร อรไชย

การเงินการคลังด้านสุขภาพ สร้างสุขภาพะไทยยั่งยืน ได้จริงอย่างไร

“ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของไทยควรแบบไหน?” เป็นคำถามสำคัญ และเป็นสิ่งที่คนไทยทั้งประเทศเฝ้ารอ หากระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพที่ทุกคนคาดหวังสามารถมุ่งให้เกิดความยั่งยืน มีประสิทธิภาพ เพียงพอ เป็นธรรม ตอบสนองความต้องการ โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ตามเป้าหมายของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ คงเป็นเรื่องที่ดียิ่งนัก ที่จะช่วยสร้างให้ทุกคนบนผืนแผ่นดินไทยมีสุขภาพะ

จากการศึกษาสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย เรื่องการเงินการคลังด้านสุขภาพของมูลนิธิเพื่อการพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศที่ **ดร.สมรณิก โชติช่วงจัตรชัย** และคณะ ได้ดำเนินงาน โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้ร่วมสนับสนุนให้นำเป้าหมายตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไปใช้



คือ ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพมีความยั่งยืน (Sustainability) มีความเพียงพอ (Adequacy) มีความเป็นธรรม (Fairness) และมีประสิทธิภาพ (Efficiency) หรือเรียกย่อว่า S-A-F-E และมีเป้าประสงค์มุ่งไปสู่ “ความเป็นธรรม ตอบสนอง ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” นั้น พบว่าจากการติดตามตัวชี้วัดตาม S-A-F-E รวม ๑๕ ตัวชี้วัด ที่มีการพัฒนาขึ้นในการศึกษานี้แล้ว มีข้อเสนอเชิงนโยบายในเรื่องต้นเกี่ยวกับการเงินการคลังด้านสุขภาพ ในด้านต่างๆ ดังนี้

๐๑ ด้านความยั่งยืน แม้ว่ารัฐบาลจะมั่นใจว่าการเงินการคลังสุขภาพอยู่ในวิสัยที่ลงทุนได้ในระยะยาว แต่จากผลกระทบจากวิกฤติโรคโควิด-19 ทำให้รัฐบาลต้องตระหนักในการลงทุนเพื่อการเตรียมพร้อมกับการรับมือวิกฤติต่างๆ โดยอาจพิจารณาแหล่งเงินอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น การพัฒนานโยบายการจ่ายชดเชย หรือการสนับสนุนและส่งเสริมการออมเพื่อสุขภาพของประชาชน หรือ นโยบายการร่วมจ่าย (copayment) สำหรับประชาชนที่จ่ายได้ โดยไม่ต้องส่งผลด้านลบต่อความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ

๐๒ ด้านความเพียงพอ รัฐบาลควรมีการลงทุนด้านสุขภาพให้เพียงพอต่อการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่จำเป็นและมีคุณภาพอย่างเป็นธรรม โดยควรต้องคำนึงถึงการลงทุนในระบบสุขภาพเพื่อเตรียมพร้อมและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว รวมทั้งการพัฒนาบริการ telemedicine หรือพัฒนาระบบปฐมภูมิภาคเอกชนร่วมด้วย

๐๓

ด้านความเป็นธรรม มีข้อเสนอในหลายๆ ด้าน อาทิ รัฐบาลควรจัดให้มีกลไกการดำเนินงานเพื่อสร้างความเป็นธรรมระหว่างระบบประกันสุขภาพภาครัฐ ๓ ระบบอย่างจริงจัง รวมถึงมีการดูแลแรงงานข้ามชาติ ทั้งกลุ่มที่อยู่ในระบบการจ้างงานและที่อยู่นอกระบบ และทุกคนบนผืนแผ่นดินไทยมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รัฐบาลและสำนักงานประกันสังคมร่วมกันพิจารณาหลักการเก็บเงินสมทบเพื่อสนับสนุนด้านสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของผู้ประกันตนเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมทั้งในด้านความเป็นธรรมระหว่างสิทธิประกันสุขภาพภาครัฐ และความเป็นธรรมภายในระบบประกันสังคมเอง

๐๔

ด้านประสิทธิภาพ มีข้อเสนอให้กระทรวงการคลังพิจารณาเพิ่มประสิทธิภาพในภาพรวมของระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ให้สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายให้อยู่ในวงเงินที่กำหนดได้ และรัฐบาลควรจัดให้มีกลไกกลางในการควบคุมราคาการเบิกจ่ายให้มีความแตกต่างกันน้อยลงเรื่อยๆ จนกระทั่งไม่มีความแตกต่างกัน

ระบบการเงินการคลัง ด้านสุขภาพ

มีความยั่งยืน

(Sustainability)

มีความเพียงพอ

(Adequacy)

มีความเป็นธรรม

(Fairness)

และมีประสิทธิภาพ

(Efficiency)

หรือเรียกย่อว่า **S-A-F-E**

และมีเป้าหมายมุ่งไปสู่

*“ความเป็นธรรม
ตอบสนอง ไม่ทิ้งใคร
ไว้ข้างหลัง”*

ผลการศึกษาที่กล่าวมานี้ เป็นเพียงข้อค้นพบในเบื้องต้นจากการติดตามตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น ซึ่งจะต้องมีการติดตามต่อไปในระยะยาวเพื่อให้ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพของไทยมีการบริหารจัดการได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดความยั่งยืน มีประสิทธิภาพเพียงพอ เป็นธรรม ตอบสนองความต้องการ โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ตามที่ระบุไว้ในเป้าหมายของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕

หากผู้อ่านสนใจ สามารถติดตามข้อมูลเกี่ยวกับตัวชี้วัดและผลการศึกษาโดยละเอียดได้ที่ “ลานสมัชชา” ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ ซึ่งจะจัดขึ้นในวันที่ ๒๗-๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ นี้ที่อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี นนทบุรี โดยทางมูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ จะนำผลการศึกษานี้ไปนำเสนอด้วยค่ะ 🍀



ชีวิตระยะท้ายที่คุณออกแบบได้ ในมุมมอง... ของผู้สูญเสีย บุคคลอันเป็นที่รัก



หมายเหตุ : ข้อความ
ในคอลัมน์ Right to Health
ฉบับนี้ เป็นมุมมองของ
จิณณ์ รัชโน บุตรสาวของ
นายกิริติ รัชโน
อดีตปลัดกระทรวงพาณิชย์

ชีวิตคนเรา คุณค่าแต่ละคนแตกต่างกันออกไป อาจจะมาจากการเติบโต การใช้ชีวิตต่างๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต หากพบว่าตนเองเข้าสู่ช่วงระยะสุดท้ายของชีวิต เราจะเลือกทางไหน

เมื่อตอนเราอายุมากขึ้น โรคภัยไข้เจ็บเข้ามา บางที่เราไม่สามารถตัดสินใจได้ เป็นโรคที่เราไม่ทันได้ตั้งตัว ในช่วงสุดท้ายของการรักษาทำให้แพทย์สอบถามคนไข้ว่าจะเลือกแนวทางการรักษาอย่างไร บางที่การรักษาอาจจะเพียงการยืดชีวิตเป็นการไม่ได้ให้คุณภาพชีวิตที่ดีต่อผู้ป่วยหรือคนไข้ การมี Living will สามารถทำให้แพทย์ และญาติตัดสินใจในแนวทางการรักษาตามเจตนาของคนไข้ได้ง่ายมากขึ้น คนไข้ต้องการอะไรมากที่สุด

โดยในส่วนของ Living will มีส่วนที่จะให้เราเลือกแนวทางการรักษาในระยะท้าย ต้องการใส่ท่อช่วยหายใจ ต้องการเจาะคอ ต้องการปั๊มหัวใจ เพื่อเป็นไปเพียงยืดการตายที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ของคนไข้ อาจจะเป็นเพียงการยืดลมหายใจ เพียงให้คนไข้มีชีวิตอยู่ไปวันๆ อาจจะเป็นการติดเตียงไม่ได้รับรู้ความรู้สึกต่อไป

ตรงนี้ การมี Living will เป็นการตอบใจแพทย์ การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป มากกว่าไปกว่านั้น Living will ยังช่วยให้คนไข้สามารถมีสิทธิเลือกและตัดสินใจตอนที่ยังมีสติสัมปชัญญะดี เป็นการทบทวนชีวิตของเราในระยะท้ายว่า เราจะต้องมานอนติดเตียง ต้องให้คนมาดูแล ให้ญาติมาดูแล มันเป็นความต้องการ



จริงๆหรือไม่ ไม่มีถูกหรือผิด เพราะสุดท้ายเป็นความต้องการ ความสบายใจของคนไข้และญาติ หรือในครอบครัวให้เรามีความสุขมากที่สุดตลอดเวลาที่เรายู่ด้วยกัน

จากเหตุการณ์สำคัญของครอบครัวที่ได้มีการสูญเสีย คุณพ่ออันเป็นที่รัก นายกิริติ รัชโน อดีตปลัดกระทรวงพาณิชย์ โดยการล้มหมอนนอนเสื่อในห้องน้ำภายในบ้าน แพทย์ทำซีทีสแกน พบสมองด้านซ้ายมีความเสียหายรุนแรง โดยคุณพ่อเสียการรับรู้ การสื่อสาร การสั่งการต่างๆ รวมถึงความเจ็บปวด

คุณหมอเลยได้เสนอแนวทางการรักษา ๒ แนวทาง ๑. ทำการผ่าตัด ๒. ไม่ทำการผ่าตัด

การผ่าตัดจะทำให้คุณพ่อมีชีวิตต่อ โดยจะไม่รู้สึกรู้ตัว ไม่รับรู้ความรู้สึก ไม่สามารถสื่อสารและไม่สามารถเข้าใจได้ รวมถึงจะติดเตียงและมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี หากไม่ทำการผ่าตัดความดันในสมองจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และเนื้อสมองจะถูกเบียด

อย่างไรก็ตาม ทางครอบครัวได้ตัดสินใจกันภายใต้ความต้องการของคุณพ่อที่เคยคุยกัน ครอบครัวและคุณพ่อได้เคยเขียนในสมุดเบาใจ หรือ living will ว่าไม่ต้องการการยืดชีวิต ต้องการให้ปล่อยไปตามธรรมชาติ ถ้าไม่สามารถกลับมาคุณภาพชีวิต

ที่ดีได้ การตัดสินใจครั้งสำคัญนี้ โดยครอบครัวได้ตามเจตนาของคุณพ่อที่ได้มีการระบุไว้ใน living will ไว้ก่อนแล้ว ทำให้ครอบครัวสบายใจหมดความกังวลเป็นการตัดสินใจที่ถูกและเป็นไปตามเจตนารมณ์ของคุณพ่อ

ดังนั้น การมีระบบ e-Living Will สามารถช่วยให้เราและคนในครอบครัวและแพทย์ผู้รักษาเกิดความมั่นใจ หากมีเหตุการณ์ไม่คาดคิดเกิดขึ้น และสถานพยาบาลที่ได้มีการลงทะเบียนในระบบสามารถเข้าถึงเรียกดูข้อมูลของคนไข้ เชื่อมโยงข้อมูลร่วมกัน ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อตัวคนไข้ ครอบครัว และแพทย์ผู้รักษาได้ทำตามเจตนารมณ์ของคนไข้ไว้แล้ว

เนื่องจากบางการรักษาต้องการตัดสินใจอย่างรวดเร็วอย่างกรณีคุณพ่อในเรื่องของสมอง ถ้ามีระบบออนไลน์ e-Living Will ที่สามารถเรียกดูได้อย่างรวดเร็ว ก็จะทำให้การทำงานและการตัดสินใจของทุกฝ่ายได้ง่ายขึ้น ซึ่งการจากลาเป็นเรื่องที่เราไม่ทราบล่วงหน้า การที่เราได้มีการเตรียมตัวมาก่อน living will จะทำให้การตัดสินใจต่างๆถึงแม้จะเป็นเหตุการณ์ที่เศร้า แต่เป็นการตัดสินใจของคนไข้และครอบครัวแพทย์ได้ทำตามเจตนา ทำให้ทุกฝ่ายสบายใจไม่มีความกังวลติดค้างคาใจต่อกัน

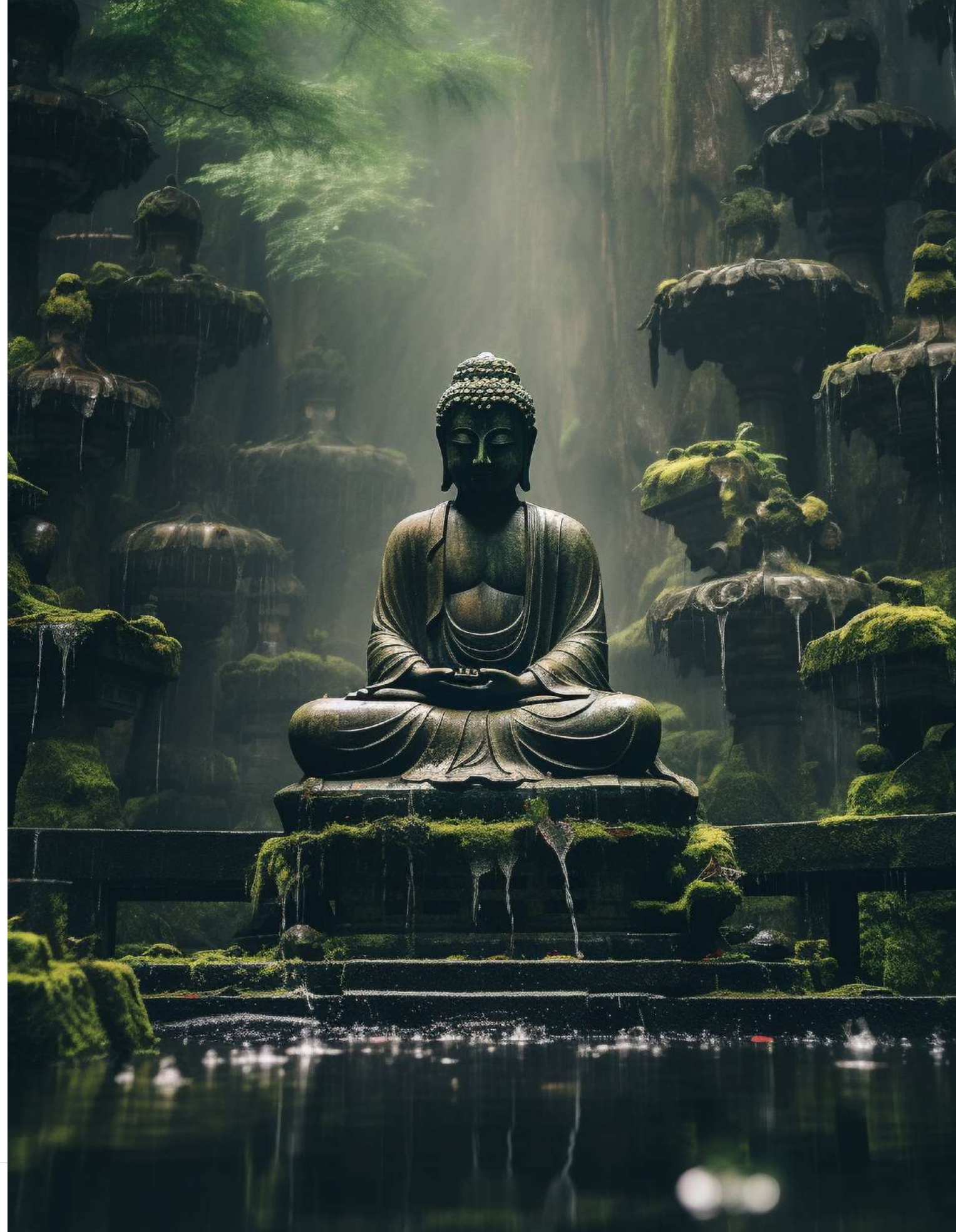
คำอธิบาย ปรัชญา ปารมิตาหฤทัยสูตร โดยอุบาสกชาวไทย (จบ)

อาจารย์ประมวลเป็นผู้มีประสบการณ์ตรงกับปรัชญา
ปารมิตาหฤทัยสูตรอย่างลึกซึ้ง ถึงแก่น

ทั้งการศึกษาในทางเอกสารอย่างลุ่มลึก กว้างขวาง โดย
เฉพาะเมื่อครั้งศึกษาอยู่ในอินเดีย ยาวนานหลายปี จึงถึงพร้อมด้วย
สุดมยปัญญา

แน่นอน ต้องประกอบด้วยการคิด ไคร่ครวญ อภิปราย
ถกเถียง ซ้ำแล้วซ้ำเล่า จึงถึงพร้อมด้วย จินตมยปัญญา จนมั่นใจ
ว่า เข้าถึงพระสูตรนี้อย่างรู้แจ้งแทงตลอด และนำมาใช้เป็นมนตรา
ประจำใจ

เมื่อแม่ป่วยหนัก ได้ไปเยี่ยมที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
แม่อยู่ในห้องไอซียู อยากกอดแม่ กอดไม่ได้ เพราะร่างกายแม่มี
สายระโยงระยางของโรงพยาบาล จนต่อมา แม่ออกจากห้องไอซียู
ไปอยู่ห้องพิเศษ จึงได้กอดและชบอกแม่



เมื่ออาจารย์ประมวลยังอยู่ในท้องแม่ แม่ได้รับเลือกให้เป็นผู้อ่านคัมภีร์พระมาลัย ช่วงฤดูกลางเช้า พรรษา แม่จึงได้พาอาจารย์ประมวล “ตามพระมาลัย ไปท่องเที่ยวในภพภูมิต่างๆ ทั้งในนภและบนสวรรค์” แต่หลังป่วยหนักจนแทบจะไม่รอดชีวิตเมื่ออายุได้ราว ๑ ขวบ แม่ก็คลอดลูกอีกคน อาจารย์ประมวลจึงต้องห่างแม่ ไปอยู่ในกำมือของย่า ความโยเยหาอยากกอดแม่จึงอยู่ในความรู้สึกเล็กๆ อาจารย์ประมวลได้กอดแม่ในวาระสุดท้ายของชีวิต ทำหน้าที่ “นำพาแม่ไปสู่ ‘โพธิ’ ด้วยการสื่อสารให้แม่สลายความยึดมั่นในขันธทั้ง ๕ ขอให้แม่ดำเนินตามพระแม่ปรีชาญาณปารมิตาไป โดยขณะกอดแม่อาจารย์ประมวลได้สาธยาย ‘ปรีชาญาณปารมิตามนตร์’ อธิษฐาน ‘ขอพระแม่ปรีชาญาณปารมิตา พระพุทธมารดา ได้โปรดนำแม่อันเป็นที่รักของผม ไปสู่ฟากฝั่งแห่งโพธิด้วยเถิด”

และแล้วแม่ก็ละสังขารจากไป

หลังพิธีฌาปนกิจเสร็จสังขารของแม่ อาจารย์ประมวลได้ทำพิธีปฏิบัติกรรมเจริญภาวนาที่วัดอุโมงค์ เชียงใหม่ จากนั้นได้แปลปรีชาญาณปารมิตาหฤทัยสูตร จากพากษ์ภาษาสันสกฤต ซึ่งมีเพียง ๒๕ บรรทัด เพื่อพิมพ์เผยแพร่อุทิศส่วนกุศลให้แม่

ช่วงนั้นเอง ที่อาจารย์ประมวลได้ตระหนักรู้ว่าตนเองยังหาได้เข้าถึงพระปรีชาญาณปารมิตาหฤทัยสูตรอย่างแท้จริงไม่ จำเป็นต้องบำเพ็ญเพียรเพื่อให้ถึงซึ่งภาวนามยปัญญาอย่างแท้จริง จึงตัดสินใจลาออกจากราชการ เมื่อวันที่ ๒๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ ขณะนั้นอายุได้ ๕๐ ปี แล้วเริ่มต้น “เดินทางเพื่อการภาวนา”

เริ่มต้นจากการเดินอย่างอนาคาริกผู้ไร้สมบัติ ติดตัวกลับเกาะสมุยบ้านเกิด อันเป็นการ “เดินสู่อิสระภาพ” เกิดวรรณกรรมที่ “เป็นบันทึกการเดินทาง

**อาจารย์ประมวล
ได้ตระหนักรู้
ว่าตนเองยังหาได้เข้าถึง
พระปรีชาญาณปารมิตาหฤทัย
สูตรอย่างแท้จริงไม่
จำเป็นต้องบำเพ็ญเพียรเพื่อ
ให้ถึงซึ่งภาวนามยปัญญา
อย่างแท้จริง จึงตัดสินใจ
ลาออกจากราชการ เมื่อวันที่
๒๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๘
ขณะนั้นอายุได้ ๕๐ ปี
แล้วเริ่มต้น “เดินทางเพื่อ
การภาวนา”**



ทางออกจากโลกแห่งความคิด คือ การสงบจิต ไม่คิดถึงโลกภายนอก แล้วเดินกลับสู่โลกภายในของตนเอง” ต่อด้วยการไปเดินทางที่อินเดีย เกิดวรรณกรรม “อินเดียจาริกดำเนิน” อัน “เป็นบันทึกการเดินทางสำรวจภพภูมิที่ถูกปรุงแต่งสร้างสรรค้ไว้ให้เป็นที่อยู่อาศัยของอัตตาตัวตนภายในใจ” ตามมาด้วยการเดินที่ทิเบต เกิด “ไกรลาส : จาริกบนวิถีแห่งศรัทธา” อัน “เป็นบันทึกการเดินทางจาริกบนหนทางอันราบเรียบมั่นคงด้วยศรัทธา”

การเดินทางทั้งสามภาค มีปรีชาญาณปารมิตาหฤทัยสูตร เป็นมนตร์กำกับตลอดทั้งสามภาค จึงเป็นการปฏิบัติภาวนาที่ลึกซึ้ง ตีแผ่ตัวยาวนาน ยากจักหาผู้ใดเสมอเหมือน

บทแปลปรีชาญาณปารมิตาหฤทัยสูตรของอาจารย์ประมวลจึงงดงาม ชัดเจน เข้าใจง่าย ตามมาด้วย อรรถกถาที่อธิบายพระสูตรอย่างลึกซึ้งถึงแก่น

ต่อจากนั้น อาจารย์ประมวลได้อธิบายพระสูตรนี้อย่างละเอียด ตั้งแต่คำแรก จนคำสุดท้าย ตั้งแต่คำว่า “โอม” จน “จบปรีชาญาณปารมิตาหฤทัยสูตร”

เป็นคำอธิบายอย่างเป็นเหตุเป็นผล จากประสบการณ์ตรงโดยการปฏิบัติจนถึงซึ่งภาวนามยปัญญา

เป็นการอธิบายอย่างครุบาอาจารย์ที่เข้าใจในพระสูตรอย่างลึกซึ้งแก่คนไทยโดยเฉพาะที่เป็นชาวพุทธในนิกายเถรวาท

ต่างจากอรรถกถาของท่านทะเลลา มะที่ทรงอธิบายจากมุมมองมหายาน-วัชรยาน สู่ชาวตะวันตกเป็นหลัก

ที่มาของ ปรีชาญาณปารมิตาหฤทัยสูตร เป็นข้อวิสัยของพระโพธิสัตว์อวโลกิเตศวร ตอบคำถามของ พระสารีบุตร อาจารย์ประมวลอธิบายว่า

**อวโลกิเตศวร ประกอบด้วยคำ ๓ คำ
คือ อว + โลกิต + อิศวร**

**อว คือ ต่ำลงมา
โลกิต คือ มองดู
อิสวร คือ พระผู้เป็นใหญ่**

เมื่อรวมกันเป็น ‘อวโลกิเตศวร’ จึงหมายถึงพระผู้มองลงมาเพื่อช่วยเหลือผู้ต่ำต้อยกว่าด้วยความเมตตากรุณา

“พระโพธิสัตว์อวโลกิเตศวร สามารถอวตารมาปรากฏอยู่ภายในเนื้อตัวพวกเราแต่ละคนได้ ขอเพียงเราเปิดใจมองเพื่อนมนุษย์และสรรพสัตว์ผู้ทุกข์ยาก ด้วยจิตใจอันประกอบด้วยมหากรุณา”

รายละเอียดทั้งหมด ปรากฏในหนังสือ “ปรีชาญาณปารมิตาหฤทัยสูตร : หัวใจของการภาวนา เพื่อความรู้แจ้ง” ที่อาจารย์ประมวลได้บรรจงรจนานขึ้น เป็นหนังสือหนาถึง ๔๓๐ หน้า ที่สำนักพิมพ์สุขของ สสส. บรรจงพิมพ์เผยแพร่อย่างงดงาม

ขอสาธุชนชื่อมาอ่าน ศึกษา และปฏิบัติเพื่อความเข้าใจ และเข้าถึงพระสูตรของเพื่อนพุทธศาสนิกนี้เพื่อบรรลุนิพพานและถึงที่สุดทุกข์เทอญ ☸

คลิปที่ต่อๆ

เรื่อง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



e – Living will

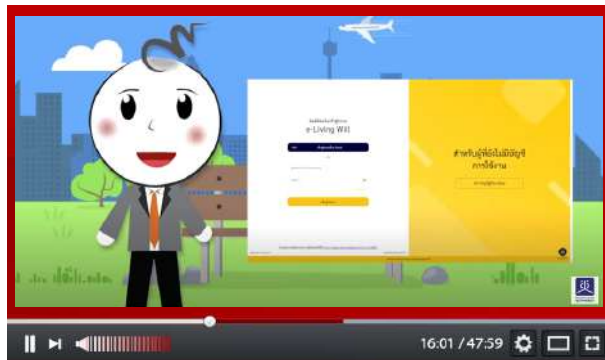
การตายดี และการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการพูดถึงมากขึ้นในระยะหลังมานี้ โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน-คนรุ่นใหม่ ที่มีทัศนคติต่อความตายในมุมมอง โดยไม่ได้มองว่า ‘ความตาย’ เป็นเรื่องอัปมงคล หากแต่มีความพยายามที่จะเตรียมความพร้อม เมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ หมวดที่ ๑ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา ๑๒ กำหนดว่า บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียง

เพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

แน่นอน ปัจจุบันการทำหนังสือแสดงเจตนาฯ หรือ Living will แพร่หลายมากขึ้น ทว่าเพื่อทลายข้อจำกัดและอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนคนไทยยิ่งขึ้นอีก จึงมีการพัฒนาหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือ e – Living will ขึ้นมา

สถานพละฉบับนี้ เลยอดอยากแนะนำระบบ e-Living Will เพื่อเป็นข้อมูลในการสมัคร



ติดตามรับชมคลิปฯ



ติดตามบนดิสเบ็ชสุขภาพแห่งชาติ

EDITORIAL TEAM

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) **เจ้าของ**

นพ.สุเทพ เพชรมาก **ที่ปรึกษา**

บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด **บรรณาธิการ**

กองบรรณาธิการ

ปวีดา ตั๋งอารักษ์

ยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์

ชนัญชิตา จันทร์หมื่น

นาตยา พรหมทอง

ที่อยู่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ

๘๘/๓๙ หมู่ ๔ ถ.ติวานนท์ ๑๔

ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๑๓ แฟกซ์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑

อีเมล nhco@saraban.mail.go.th

เว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th

เฟซบุ๊ก www.facebook.com/NHCO.thai

ติดต่อกองบรรณาธิการ

บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด

๓๕๓/๔๔๕ หมู่บ้าน The Connect

๗/๑ ถ.เทิดราชัน แขวงสีกัน เขตดอนเมือง

กทม. ๑๐๒๑๐

โทรศัพท์ ๐๘ ๗๑๗๑ ๘๙๔๔



JAMJAM GROUP CO.,LTD.



- ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ
- การเข้าถึงยาตัวเนื้องอกมะเร็ง
- ข้อเสนอแนะทางวิชาการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรม
- การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการกำหนดนโยบายการตรวจการค่าสาร
- เกษตรและอาหารในยุควิกฤต
- ยุทธศาสตร์ในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการจัดการสุขภาพ และทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม
- ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น
- ผลกระทบจากสื่อต่อเด็กเยาวชนและครอบครัว
- สุขภาวะทางเพศ: ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และเรื่องเพศกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในสังคมไทย
- นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของแรงงานนอกระบบ
- การแก้ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์
- วิกฤตเศรษฐกิจและการปกป้องสุขภาพคนไทย

ครั้งที่ 1
144มติ
พ.ศ. 2551

ครั้งที่ 2
114มติ
พ.ศ. 2552

- การจัดการขยะอันตรายจากชุมชนอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
- แผนพัฒนาที่ยั่งยืนบนฐานการพึ่งตนเองด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ทรัพยากร
- การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน
- ยุทธศาสตร์ในการขยายที่ทำงานวิจัยระบบ : เพื่อลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและสุขภาพของผู้ป่วย
- ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ
- โรคติดต่ออุบัติใหม่
- การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก
- ให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลังของประกันสุขภาพกับการแพทย์
- การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน
- การแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน
- การพัฒนาภาคการมีส่วนร่วมเพื่อสุขภาพของเด็ก เยาวชน และครอบครัว
- การพัฒนาระบบการดูแลและยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง

- ความปลอดภัยทางอาหาร : การจัดการน้ำดื่มสะอาดดื่มสุขภาพ
- การจัดการปัญหาการฆ่าตัวตาย (สุใจ...ไม่คิดสั้น)
- การจัดการภัยพิบัติธรรมชาติโดยชุมชนท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง
- การบริหารจัดการทรัพยากรน้ำขนาดเล็กอย่างยั่งยืน
- โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและภาคีทุกภาคส่วน
- การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ทางวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต
- การเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยเพื่อสุขภาพและความปลอดภัยของพนักงาน
- ในภาคอุตสาหกรรมและการบริการ

ครั้งที่ 4
64มติ
พ.ศ. 2554

ครั้งที่ 3
94มติ
พ.ศ. 2553

- มาตราการทำให้สังคมไทยไร้เรี่ยดิน
- ความเป็นธรรม ในการเข้าถึงบริการสุขภาพของคนพิการ
- การควบคุมกลยุทธ์การตลาดอาหารสำหรับเด็กและเด็กเล็ก
- นโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ
- นโยบายสนับสนุนพื้นที่จัดการตนเองเพื่อสังคมสุขภาพ
- มาตราการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบ
- ร่วมมือจำกัดความไม่เป็นธรรม นำสังคมสู่สุขภาพ
- การแก้ปัญหาทุพพิกัดทางการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม
- การป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมจากการค้าเสรีระหว่างประเทศ

- การจัดระบบและโครงสร้างเพื่อส่งเสริมการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน
- การป้องกันและลดผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล
- การปฏิรูปการศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพในบริบทสังคมไทย
- การจัดการปัญหาหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ความปลอดภัยทางอาหาร : การแก้ไขปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช
- การปฏิรูประบบการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (EIA/EHIA)
- สถานการณ์ปัญหาและผลกระทบ
- ประสานกับการพัฒนาสุขภาพ
- การพัฒนาภาคและกระบวนการที่สามารถรับมือผลกระทบด้านสุขภาพ
- จากการใช้สารเคมีอันตราย โดยเฉพาะอาหารและสินค้าเกษตรฯ
- การจัดการสุขภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก ๒๔ ชั่วโมง : กรณีเด็กไทยกับไอที
- เร่งรัดการสร้างเสริมความโปร่งใสในการเข้าถึงบริการสุขภาพของคนพิการ
- รายงานการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ 5
114มติ
พ.ศ. 2555

ครั้งที่ 6
84มติ
พ.ศ. 2556

- นโยบายการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน
- เป็นหนายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อของประเทศไทย
- แผนยุทธศาสตร์ระดับแห่งชาติ ว่าด้วยระบบสุขภาพชุมชน
- แผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๑
- ระบบการจัดการอาหารในโรงเรียน
- การกำกับดูแลสื่อและการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- การสร้างความร่วมมือของทุกภาคส่วนเพื่อ "สุขภาพหนึ่งเดียว" ของคน-สัตว์-สิ่งแวดล้อม
- การปฏิรูประบบสุขภาพ ภายใต้การปฏิรูปประเทศไทย

- สุขภาวะชาวนา: การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายองค์กรชาวนา
- บทกอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การจัดการปัญหาหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ระบบสุขภาพเขตเมือง: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม
- นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs)
- วิกฤตการณ์เชื้อแบคทีเรียดื้อยาและการจัดการปัญหาหมอกควัน

ครั้งที่ 8
54มติ
พ.ศ. 2558

ครั้งที่ 7
54มติ
พ.ศ. 2557

- การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง
- การพัฒนาระบบการประเมินและการตัดสินใจการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ
- การกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน
- การจัดการเสถียรของค้ำคูกาษาสุขภาพคนไทย
- การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย

- การส่งเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น
- การพัฒนาพื้นที่เล่นสร้างเสริมสุขภาพของเด็กปฐมวัยและวัยประถมศึกษา
- ชุมชนในศูนย์กลางในการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด
- การจัดการขยะมูลฝอยในชุมชนแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน

ครั้งที่ 10
44มติ
พ.ศ. 2560

ครั้งที่ 9
44มติ
พ.ศ. 2559

- น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน
- การจัดการและพัฒนาที่อยู่อาศัย ชุมชน และเมืองเพื่อสุขภาพ
- การสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้วยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม
- สานพลังปัญญาหลาย โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

- บทกอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตราการทำให้สังคมไทยไร้เรี่ยดิน
- วิถีแพศชาว: เสริมพลังสุขภาพครอบครัว
- รวบรวมพลังชุมชนต้านมะเร็ง
- การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศไทยอย่างยั่งยืน

ครั้งที่ 12
44มติ
พ.ศ. 2562

ครั้งที่ 13
24มติ
พ.ศ. 2563

- ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต
- การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่

- การสร้างเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-19 (Promotion of sustainable healthy environment in COVID-19 crisis)
- การคุ้มครองการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชากรเฉพาะในภาวะวิกฤตอย่างเป็นธรรม (Protection of Equitable Access to Health Services by Specific Populations in Crises)
- การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ (Participatory Communication Management in Health Crisis)

ครั้งที่ 14
34มติ
พ.ศ. 2564

ครั้งที่ 15
34มติ
พ.ศ. 2565

- การจัดการความยากจนตามแนวคิดเศรษฐกิจ BCG: การยกระดับเศรษฐกิจครัวเรือน (Household economic well-being advancement by BCG Model)
- การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกายและการออกกำลังกายของประชาชน (Calories Credit Challenge: CCC) ภายใต้นวัตกรรมเศรษฐกิจสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน
- หลักประกันรายได้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ

- การส่งเสริมความเข้มแข็งกลไกการบริหารจัดการน้ำเชิงพื้นที่
- ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง
- การส่งเสริมการพัฒนาประชากรให้คิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ

ครั้งที่ 16
34มติ
พ.ศ. 2566

ครั้งที่ 17
24มติ
พ.ศ. 2567

- พลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาพ
- การท่องเที่ยวแนวใหม่ สุขภาวะและเศรษฐกิจไทยยั่งยืน

ออกแบบ: เกษิษา ชวนชื่น



หมายเหตุ รายชื่อมติฯ
ผู้จัดทำใช้ข้อความแบบย่อเพื่อการอ่าน
หากสนใจข้อเต็มของมติฯ สามารถดูในเว็บไซด์
www.samatcha.org