ปีที่ ๑๔ | ๑๙๐ | สิงหาคม ๒๕๖๙

สานพลัง

สานพลังปัญญา สร้างสรรค์ นโยบายสาธารณะ



กระแส 'อาบป่า' สู่สมัชชาสุขภาพ

ใช้ธรรมชาติเยียวยาชุมชน

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

WWW.NATIONALHEALTH.OR.TH

สารบัญ

ฉบับ ๑๙๐ | สิงหาคม ๒๕๖๙

๖ **เรื่องจากปก**
กระแส *'อาบป่า'*
สู่สมัชชาสุขภาพ
ใช้ธรรมชาติเยียวยาชุมชน

๑๔ **บทความพิเศษ**
สช. และภาคี
ร่วมเสนอแนวทางสิทธิประโยชน์ใหม่
ให้แพทย์สั่งจ่าย *'ธรรมชาติบำบัด'*
เบิกจ่ายเป็นกิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพได้

๒๑ **บทความพิเศษ**
ขับเคลื่อน "สุขภาวะด้วยธรรมชาติ"
ชู Connectivity
เชื่อมคน ชุมชน สุขภาพ และ
สิ่งแวดล้อม ก่อนนำเข้าสู่เวที
รับฟังความคิดเห็นระดับประเทศ

๒๔ **บทความพิเศษ**
สช. เปิดเวทีรับฟัง
เสียงทั่วประเทศ ปรับร่างมติ
"การสร้างสุขภาวะด้วยธรรมชาติ"
ชูต้นทุนธรรมชาติ-ภูมิปัญญาฟื้นฟู
สุขภาพกาย-ใจ พร้อมเข้าวาระ
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่19

๒๘ **บทความพิเศษ**
First Jobber ไม่เคว้ง!
สช.ผนึกภาคีฯ สร้างมาตรการคุ้มครอง
ดีไซน์ระบบนิเวศช่วงเปลี่ยนผ่านชีวิต

กระแส 'อาชีวะ' สู่สมัชชาสุขภาพ

ใช้ธรรมชาติเยียวยาชุมชน

สช. ผนึกเครือข่ายป่าชุมชนบ้านคลองระบัง ชู “อาบป่าชุมชน” ใช้ธรรมชาติสร้างสุขภาวะ สู่การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ

เมื่อวันที่ ๑๑-๑๒ กันยายน ที่ผ่านมา ซึ่งเป็น “วันอาบป่าสากล” (International Forest Bathing Day) จัดขึ้นในสัปดาห์ที่ ๒ ของเดือนกันยายนของทุกปี

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้ร่วมกับเครือข่ายป่าชุมชนบ้านคลองระบัง จัดกิจกรรมเปิดประสบการณ์และระดมความคิดเห็นในหัวข้อ “การอาบป่าชุมชน” (Forest Bathing) ณ ป่าชุมชนบ้านคลองระบัง และน้ำตกมวกเหล็ก อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี

ป้าหมายสำคัญของการลงพื้นที่ในครั้งนี้ คือการยกระดับการใช้ธรรมชาติบำบัด เพื่อสร้างสุขภาวะที่ดีให้แก่ประชาชน พร้อมปูทางสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะที่เกื้อหนุนทั้งสุขภาพ เศรษฐกิจชุมชน และการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

โดยกิจกรรมในวันที่ ๑๑ กันยายน ได้เปิดพื้นที่ให้ผู้เข้าร่วมเดินป่า ฟังเสียงนก และซึมซับธรรมชาติอย่างใกล้ชิด ก่อนจะล้อมวงระดมความคิดเห็นเพื่อสกัด “หัวใจสำคัญ” ของการอาบป่า ซึ่งสามารถสรุปทิศทางเพื่อการขับเคลื่อนต่อไปใน 3 มิติ ได้แก่:





๑.

แก่นแท้ของการอาบป่า: ธรรมชาติบำบัดผ่านผัสสะทั้งห้า

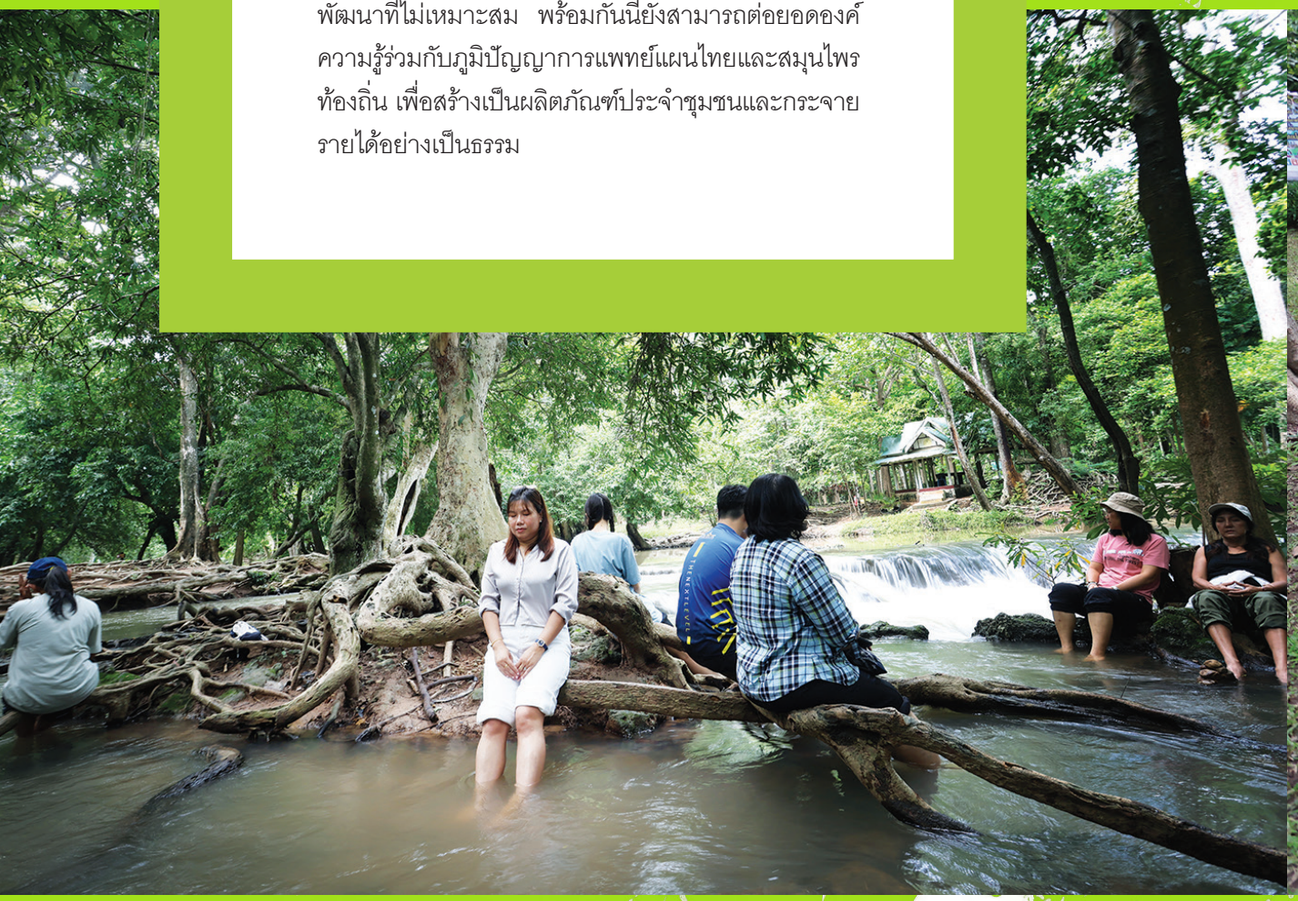
การอาบป่าไม่ใช่แค่การเดินป่าทั่วไป แต่คือการเปิดประตูเชื่อมโยงกับธรรมชาติอย่างเรียบง่าย ปราศจากสิ่งปรุงแต่ง โดยใช้ประสาทสัมผัสทั้งห้า (ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ) เพื่อดึงตัวเองให้อยู่กับปัจจุบัน สิ่งสำคัญคือการให้เวลาผู้เข้าร่วมได้สัมผัสและนิยามความผ่อนคลายด้วยตนเอง โดยมี “ไกด์อาบป่า” ทำหน้าที่เป็นเพียงผู้ประคับประคองและดูแลความปลอดภัย สร้างพื้นที่แห่งความสบายใจโดยไม่เร่งเร้า



๒.

ประโยชน์ที่ลึกซึ้ง: "ป่ารักษาคน คนรักษาป่า"

การอาบป่าชุมชนไม่เพียงช่วยลดความเครียดและฟื้นฟูจิตใจของผู้มาเยือน แต่ยังสร้างประโยชน์กลับคืนสู่ชุมชนในรูปแบบของเศรษฐกิจท้องถิ่น นอกจากนี้ ฐานข้อมูลความหลากหลายทางนิเวศที่ชุมชนช่วยกันสำรวจ ยังเป็นหลักฐานชิ้นสำคัญที่ใช้ปกป้องผืนป่าจากโครงการพัฒนาที่ไม่เหมาะสม พร้อมกันนี้ยังสามารถต่อยอดองค์ความรู้ร่วมกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรท้องถิ่น เพื่อสร้างเป็นผลิตภัณฑ์ประจำชุมชนและกระจายรายได้อย่างเป็นธรรม



๓.

ความท้าทายและการขับเคลื่อนสู่นโยบายสาธารณะ

เป้าหมายใหญ่คือการผลักดันการอาบป่าให้เป็นหนึ่งในเครื่องมือสร้างเสริม “สุขภาวะบนฐานสิ่งแวดล้อม” ในระดับนโยบายสาธารณะ อย่างไรก็ตาม ยังมีความท้าทายในด้านการบริหารจัดการเวลา งบประมาณ และการสร้างมาตรฐานที่ต้องยืดหยุ่นตามบริบทของแต่ละชุมชน รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของผู้นำอาบป่า (ไกด์) ที่ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการสื่อสาร การดูแลจิตใจ และการทำงานร่วมกับเครือข่าย เพื่อให้เกิดการจัดการที่เคารพวิถีชุมชนอย่างแท้จริง



ลงพื้นที่ปฏิบัติจริง: เปิดผัสสะรับพลังธรรมชาติ ณ น้ำตกมวกเหล็ก

ต่อเนื่องในวันที่ 12 กันยายน เครือข่ายป่าชุมชนบ้านคลองระบัง ได้นำคณะผู้เข้าร่วมทดลองปฏิบัติการอาบป่าจริง ณ น้ำตกมวกเหล็ก จ.สระบุรี เพื่อเปิดประสบการณ์และทำความเข้าใจกระบวนการอย่างลึกซึ้ง ผ่าน 5 ฐานกิจกรรมที่ออกแบบมาเพื่อเชื่อมโยงกายและใจเข้ากับธรรมชาติ ได้แก่:

ฐานที่ 1 : สัมผัสสายน้ำ

ปล่อยวางความเหนื่อยล้า ด้วยการถอดรองเท้าและแช่เท้าลงในสายน้ำเย็นฉ่ำ สัมผัสความสดชื่นจากธรรมชาติโดยตรง





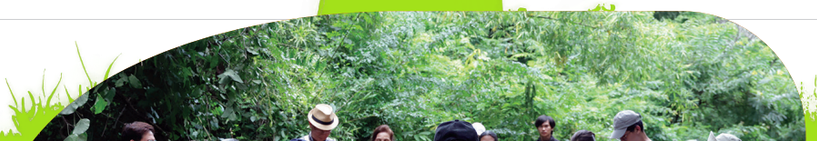
ฐานที่ 2: ก้าวเดินอย่างมีสติ

เดินป่าในเส้นทางธรรมชาติ พร้อมกำหนดความสนใจ (โฟกัส) ให้อยู่กับความงดงามของรายละเอียดรอบกายในปัจจุบันขณะ ภายใต้กรอบสี่เหลี่ยมที่ได้รับ

ฐานที่ 3: หน้าต่างแห่งธรรมชาติ

เปิดมุมมองใหม่ผ่านกระดาษซึ่งทำเป็นกรอบหน้าต่าง โดยสามารถนำวัสดุจากธรรมชาติมาติดบนหน้าต่าง ทำให้เห็นความสวยงามของธรรมชาติที่ต่างกันไป







ฐานที่ 4: ดื่มด่ำความสงบ

นิ่งพัก หลับตาและซึมซับบรรยากาศ
ปล่อยให้เสียงน้ำตกและสายลม
ช่วยชำระล้างจิตใจให้เบาสบาย



ฐานที่ 5: โอบกอดธรรมชาติ

สวมกอดต้นไม้ใหญ่ เพื่อเชื่อม
โยงพลังงานบริสุทธิ์และแสดง
ความขอบคุณต่อธรรมชาติที่
โอบอุ้มชีวิต







การจัดกิจกรรมต้อนรับวันอาบป่าสากลในครั้งนี้ นับเป็นก้าวสำคัญที่สะท้อน
ให้เห็นว่า "การอาบป่า" เป็นมากกว่าเทรนด์สุขภาพ
แต่เป็นเครื่องมือทางสังคมที่ทรงพลังในการเชื่อมโยงมนุษย์กลับสู่ธรรมชาติ
ซึ่ง สช. และเครือข่ายฯ จะนำข้อเสนอแนะทั้งหมดไปขยายผลเพื่อผลักดัน
เป็นนโยบายสาธารณะที่สร้างสุขภาวะที่ดีให้กับสังคมไทย

สช. และภาคี ร่วมเสนอแนวทางสิทธิประโยชน์ใหม่

ให้แพทย์สั่งจ่าย ‘ธรรมชาติบำบัด’ เบิกจ่ายเป็นกิจกรรม *ฟื้นฟูสุขภาพได้*

สช.ระดมภาคีเครือข่ายร่วมเดินหน้าพัฒนาประเด็น “การสร้างเสริมสุขภาวะบนพื้นฐานสิ่งแวดล้อม” เข้าสู่เวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ เสนอกิจกรรมธรรมชาติบำบัด เช่น “อาบป่า” เป็นแนวทางสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์-เบิกจ่ายในระบบหลักประกันฯ ได้ พร้อมหนุนพัฒนาองค์ความรู้-ศึกษาวิจัย ก่อนผลักดันสู่นโยบาย-มีมาตรฐานรับรอง

เมื่อวันที่ ๑๗ ส.ค. ๒๕๖๙ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จัดการประชุมปรึกษาหารือถกแถลงนโยบายเพื่อการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ประเด็น **“การสร้างเสริมสุขภาวะบนพื้นฐานสิ่งแวดล้อม”** ซึ่งเป็นหนึ่งในระเบียบวาระที่อยู่ระหว่างกระบวนการพัฒนา เพื่อเตรียมเข้าสู่การพิจารณารับรองในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ ประจำปี ๒๕๖๙ ที่จะมีการจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๒๘-๒๙ ต.ค. ๒๕๖๙ ภายใต้แนวคิดหลัก (Theme) **“สังคมอยู่ดีมีพลัง: นโยบายสาธารณะเชิงบวกด้วยหัวใจ”**



สำหรับนโยบายสาธารณะประเด็นนี้ มุ่งที่จะยกระดับทรัพยากรธรรมชาติให้เป็น “โครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพสมัยใหม่” ที่ประชาชนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างเท่าเทียม เพื่อเปลี่ยนผ่านจากการรักษาโรคที่ปลายทาง สู่การสร้างเสริมสุขภาพเชิงป้องกัน ด้วยกลไกการจัดการร่วมกันระหว่างภาคสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และชุมชนอย่างยั่งยืน โดยมีขอบเขตประเด็นครอบคลุมการใช้ทุนธรรมชาติเพื่อสร้างสุขภาวะในพื้นที่ Green (ป่าและพื้นที่สีเขียว) Blue (แหล่งน้ำและชายฝั่ง) และ Urban (พื้นที่เมือง) ด้วยกลไกการสั่งจ่ายกิจกรรมทางสังคม (Social Prescribing) การพัฒนาองค์ความรู้และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง การจัดทำมาตรฐานและแนวปฏิบัติด้านธรรรมชาติบำบัด เพื่อสร้างความสมดุลระหว่างการใช้ประโยชน์ การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ สิทธิของชุมชน ด้วยการส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ดร.ปรัชญากรณ์ ไชยคช คณะทำงานและเลขานุการคณะทำงานพัฒนาประเด็นการสร้างเสริมสุขภาวะบนพื้นฐานสิ่งแวดล้อม เปิดเผยว่า ธรรมชาติบำบัด (Nature Therapy) เป็นชุดกิจกรรมที่ใช้ธรรมชาติเป็นเครื่องมือส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจ เช่น การอาบป่า (Forest Bathing) ซึ่งจากการศึกษาข้อมูลพบว่าธรรมชาตินั้นสามารถช่วยบำบัดปัญหาด้านสุขภาพได้ใน ๔ กลุ่ม คือ

๑. สุขภาพจิตและอารมณ์
ช่วยลดฮอร์โมนความเครียด (Cortisol) เพิ่มความสุข บรรเทาซึมเศร้าและภาวะหมดไฟ (Burnout)
๒. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
ช่วยลดความดันโลหิต กระตุ้นระบบประสาทพาราซิมพาเธติก เปลี่ยนพฤติกรรมเฉื่อยชา
๓. ระบบภูมิคุ้มกันและทางเดินหายใจ
โดยสาร Phytoncides จากต้นไม้เพิ่มเซลล์ NK (ทำลายไวรัส) รวมถึงหลบเลี่ยงและฟื้นฟูจากมลพิษ PM2.5
๔. กลุ่มประคับประคองและฟื้นฟู
ช่วยฟื้นตัวหลังผ่าตัดไวขึ้น ใช้ยาน้อยลง ใช้สวนบำบัด (Sensory Gardens) ชะลอภาวะสมองเสื่อม

อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยเองยังมีช่องว่างและปัญหาเชิงโครงสร้างของการใช้ธรรมชาติบำบัดอีกมาก ไม่ว่าจะเป็นการขาดการรับรองมาตรฐาน ทำให้สิทธิหลักประกันสุขภาพยังไม่รับรองให้เบิกจ่ายได้ รวมถึงประเทศไทยขาดสถาบันรับรองนักบำบัดด้วยธรรมชาติตามกฎหมาย จึงยังจำกัดอยู่แค่กลุ่ม Hi-end ขณะเดียวกันก็ยังมีความเหลื่อมล้ำทางพื้นที่สีเขียว โดยเมืองใหญ่มีพื้นที่สีเขียวต่อหัวต่ำกว่าเกณฑ์โลก ขาดแคลนพื้นที่นิเวศธรรมชาติบริสุทธิ์ที่เข้าถึงได้ง่าย ตลอดจนการขาดฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ที่เมื่อนโยบายขาดงานวิจัยรองรับ จึงทำให้รัฐลังเลที่จะลงทุน เป็นต้น

“สิ่งสำคัญอย่างหนึ่งคือการประเมินความคุ้มค่า เราจำเป็นต้องมีงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อพิสูจน์ความคุ้มทุนว่า Green Social Prescribing หรือการที่แพทย์สั่งจ่ายกิจกรรมทางสังคม/ธรรมชาติ แทนการจ่ายยาทางการแพทย์นั้น สามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของภาครัฐได้จริง เพื่อที่บริการนี้จะถูกนำไปพัฒนาเป็นสิทธิประโยชน์พื้นฐาน และบรรจุเข้าสู่ระบบสาธารณสุข ควบคู่ไปกับการสร้างระบบรับรองคุณภาพ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและมาตรฐานวิชาชีพ สำหรับผู้ให้บริการ ไกด์นำเที่ยว พื้นที่ ฯลฯ” เลขานุการคณะทำงานฯ ระบุ



สิ่งสำคัญอย่างหนึ่งคือการประเมินความคุ้มค่า เราจำเป็นต้องมีงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อพิสูจน์ความคุ้มทุนว่า Green Social Prescribing หรือการที่แพทย์สั่งจ่ายกิจกรรมทางสังคม/ธรรมชาติ แทนการจ่ายยาทางการแพทย์นั้น *สามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของภาครัฐได้จริง...*



ทั้งนี้ ภายในการประชุมได้มีการแบ่งโจทย์ของการถกแถลงนโยบายออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1. ระบบ Social Prescribing (SP) กระบวนการสั่งจ่ายกิจกรรมทางสังคมควรเป็นอย่างไร ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ และใครควรเข้ามามีส่วนร่วมบ้าง 2. เชิงพื้นที่ (Area-based) การบริหารจัดการและการใช้ประโยชน์จากพื้นที่เขตเมือง สวนสาธารณะ พื้นที่ป่า และพื้นที่ทางทะเล 3. Wellness Tourism และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การใช้ประโยชน์จากป่าอย่างเหมาะสม และบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่นเพื่อกระจายรายได้ ไม่ให้ผลประโยชน์ตกอยู่กับนายทุนเพียงอย่างเดียว 4. การสร้างความตระหนักและการอยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลกันระหว่างคนกับธรรมชาติ การเชื่อมโยงมิติด้านสุขภาพกับธรรมชาติเพื่อสมดุลระหว่างการอนุรักษ์และการใช้ประโยชน์จากธรรมชาติ โดยการจัดทำข้อมูลเชิงวิชาการและการสื่อสารสาธารณะ







สำหรับการประชุมหารือนั้นมีประเด็นที่น่าสนใจ ไม่ว่าจะเป็นการยกตัวอย่างบทเรียนของเยอรมนี ที่บรรจุให้การแช่น้ำแร่รวมอยู่ในโปรแกรมบำบัดสุขภาพบางอย่าง เช่น ออฟฟิศซินโดรม หรืออุตสาหกรรม Wellness ทั่วโลกที่มองไปไกลถึง Longevity หรือการมองหาวิธีทำให้ผู้คนมีอายุยืนยาว ซึ่งประเทศไทยจำเป็นต้องพัฒนาองค์ความรู้ ศึกษากิจกรรมทางธรรมชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น การแพทย์แผนไทย ฯลฯ ว่ามีอะไรที่สามารถนำมายกระดับเพื่อใช้ในการบำบัดรักษาสุขภาพได้ ควบคู่ไปกับการพัฒนากลไกเพื่อกระจายรายได้จากการใช้ประโยชน์ทางธรรมชาติ กลับไปสู่พื้นที่ ชุมชน ท้องถิ่นได้

พร้อมกันนี้ได้มีการเสนอแนวทาง อาทิ มาตรการทางภาษีเพื่อกระตุ้นให้สถานประกอบการจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ เช่น การปลูกป่า เก็บขยะ ฯลฯ, การวางกลไกทางภาษีเพื่อให้พื้นที่ที่เกิดรายได้จากการท่องเที่ยว มีงบประมาณกลับไปฟื้นฟูทรัพยากร, การให้ระบบหลักประกันสุขภาพทั้ง ๓ กองทุน บรรจุบริการหรือกิจกรรมการบำบัดเหล่านี้เข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ที่แพทย์สามารถสั่งจ่าย เพื่อขยับทิศทางจากการรักษาโรค ไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ลดภาระการเจ็บป่วยมากขึ้น ภายใต้การศึกษาวิจัยที่ต้องอาศัยกลไกของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (อว.) เข้ามาช่วย







ศ. สุริชัย หวันแก้ว ประธานคณะทำงานฯ กล่าวว่า ปัจจุบันกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะประเด็นนี้ความคืบหน้ามาเป็นลำดับ โดยได้รับความร่วมมือจากตัวแทนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับภาคสุขภาพ สิ่งแวดล้อม การท่องเที่ยว เศรษฐกิจท้องถิ่น ฯลฯ ซึ่งล้วนมีบทบาทสำคัญที่จะเข้ามาช่วยกันให้ข้อเสนอแนะและประสบการณ์ที่รอบด้านจากหลายสายงาน เพื่อทำให้ข้อเสนอเชิงนโยบายประเด็นนี้มีความเข้มแข็ง

ศ. สุริชัย กล่าวว่า มติสมัชชาสุขภาพฯ ประเด็นนี้ จะไม่ได้ให้ความสนใจเพียงการที่จะใช้ประโยชน์จากธรรมชาติมาบำบัดรักษาเท่านั้น แต่ขณะเดียวกันยังจะต้องมองคุณค่าทางธรรมชาติ ที่นำไปสู่การเพิ่มความรอบคอบต่อการดำเนินนโยบายและการพัฒนาของประเทศให้มากขึ้น นอกจากนี้ สิ่งสำคัญยังเป็นการบูรณาการร่วมกับฐานทุนเดิมของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่มีอยู่กว่า ๑๐๓ มติ จากการจัดทั้งหมด ๑๘ ครั้ง เรื่องไหนที่สามารถนำมาเชื่อมโยงได้ รวมทั้งการแปลงเป้าหมายที่แต่ละหน่วยงานอยากผลักดันให้เข้ามาเป็นโจทย์ร่วม ที่จะกลายเป็นแรงส่งไปสู่การปฏิบัติที่เข้มแข็งหลังจากนี้ต่อไป

ด้าน **ดร.นาตยา พรหมทอง** ผู้อำนวยการสำนักนโยบายสาธารณะภาคกลาง สช. กล่าวว่า ข้อมูลความคิดเห็นที่ได้จากการประชุมหารือร่วมกันในครั้งนี้ จะถูกนำไปพัฒนาร่างเอกสารข้อเสนอเชิงนโยบาย โดยจะมีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นในระดับพื้นที่และระดับประเทศ ก่อนเตรียมความพร้อมเข้าสู่กระบวนการรับรองในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ วันที่ ๒๗-๒๘ ต.ค. นี้ ซึ่งหลังจากนั้นข้อเสนอเชิงนโยบายประเด็นก็จะถูกส่งเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) และคณะรัฐมนตรี (ครม.) ที่จะพิจารณาและส่งให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการต่อไป

ขับเคลื่อน *"สุขภาวะด้วยธรรมชาติ"*

ชู Connectivity

เชื่อมคน *ชุมชน* สุขภาพ *และสิ่งแวดล้อม* ก่อนนำเข้าสู่เวทีรับฟังความคิดเห็นระดับประเทศ





วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๙ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาประเด็นการสร้างเสริมสุขภาวะบนพื้นฐานสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๙ โดยมี **ศ.สุริชัย หวันแก้ว** ประธานคณะทำงานพัฒนาประเด็นฯ เป็นประธานการประชุม ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร เพื่อพิจารณาความคืบหน้าและปรับปรุงร่างเอกสารหลักและร่างเอกสารมติ สำหรับใช้เป็นกรอบในการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายและนำเข้าสู่กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙

โดยอ้างอิงจากมติที่ประชุม คจ.สช. ครั้งที่ 4/2569 เมื่อวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๙ ให้เปลี่ยนชื่อประเด็นจาก “การสร้างเสริมสุขภาวะบนพื้นฐานสิ่งแวดล้อม“ เป็น ”การสร้างสุขภาวะด้วยธรรมชาติ“

ศ.สุริชัย กล่าวว่า การประชุมครั้งนี้ให้ความสำคัญกับการปรับปรุงเอกสารกลางและรวบรวมความคิดเห็นจากคณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้เนื้อหามีความสมบูรณ์ชัดเจนและมีความเข้าใจร่วมกันก่อนเข้าสู่ขั้นตอนต่อไป พร้อมขอบคุณคณะทำงานและฝ่ายเลขานุการที่ร่วมกันขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาประเด็นอย่างต่อเนื่อง

ที่ประชุมได้พิจารณาร่างเอกสารหลักและร่างเอกสารมติ “การสร้างสุขภาวะด้วยธรรมชาติ” โดยมีเป้าหมายให้ประเทศไทยพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาวะที่ใช้ธรรมชาติและระบบนิเวศที่มีคุณภาพเป็นฐาน ทั้งในด้านการสร้างเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาวะ เชื่อมโยงระบบสุขภาพกับชุมชนและพื้นที่ ควบคู่กับการสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึง ส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาวะที่ชุมชนได้รับประโยชน์และอนุรักษ์ฟื้นฟูธรรมชาติ เพื่อให้คน ชุมชน สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และระบบการอภิบาลสามารถเกื้อหนุนให้เกิดสุขภาวะที่ดีร่วมกัน

สำหรับร่างข้อเสนอเชิงนโยบายกำหนดแนวทางสำคัญ ๖ ด้าน ได้แก่ ๑) ประชาชนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงพื้นที่และกิจกรรมธรรมชาติที่เหมาะสม ปลอดภัย และสอดคล้องกับความต้องการ ๒) พื้นที่กิจกรรมและบุคลากรมีมาตรฐานและการกำกับดูแลที่เหมาะสม ๓) พื้นที่ธรรมชาติได้รับการอนุรักษ์และฟื้นฟูความหลากหลายทางชีวภาพ ด้วยการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ๔) ชุมชนมีส่วนร่วม มีความเป็นเจ้าของ และได้รับประโยชน์อย่างเป็นธรรมจากเศรษฐกิจสุขภาวะ ๕) มีกลไกสนับสนุนระบบอย่าง





ยั่งยืน ทั้งการวิจัยและการเรียนรู้ การพัฒนาขีดความสามารถ การประเมินความคุ้มค่า การบูรณาการกฎหมาย ระบบสิทธิประโยชน์ งบประมาณ และความร่วมมือจากหลายภาคส่วน

ทั้งนี้ ที่ประชุมเห็นชอบในเบื้องต้นต่อร่างเอกสารหลักและร่างเอกสารมติ โดยมอบหมายให้นำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของคณะทำงานไปปรับปรุงเนื้อหาต่อไป พร้อมเน้นให้ร่างมติสะท้อนแนวคิดเรื่อง “ความเชื่อมโยง (Connectivity)” ระหว่างคน สุขภาพ ชุมชน และธรรมชาติ มากกว่าการนำเสนอในลักษณะของบริการที่แยกส่วน เพื่อให้ข้อเสนอสามารถนำไปสู่การขับเคลื่อนเชิงนโยบายได้อย่างเป็นรูปธรรม

นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า การประชุมครั้งนี้มุ่งพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายที่สนับสนุนการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมเป็นสำคัญ พร้อมเสนอให้แนวทางการดำเนินงานสอดคล้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่น และหลีกเลี่ยงการสร้างกฎเกณฑ์ใหม่ที่มีความซับซ้อนจนเป็นอุปสรรคต่อวิถีชีวิตของชุมชน

นายสุทธิพงษ์ กล่าวเพิ่มเติมว่า การจัดทำนโยบายควรมีความยืดหยุ่นและเชื่อมโยงกับกฎหมายที่มีอยู่ เช่น พ.ร.บ.คุ้มครองและส่งเสริมวิถีชีวิตกลุ่มชาติพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๘ เพื่อสนับสนุนและคุ้มครองสิทธิของประชาชนและชุมชนในการดูแลทรัพยากรในพื้นที่ของตนเอง ขณะเดียวกันควรปรับเนื้อหาทางวิชาการให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในพื้นที่ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมและยั่งยืน โดยมุ่งสร้างสมดุลระหว่างหลักการบริหารจัดการสมัยใหม่กับการเปิดโอกาสให้ชุมชนสามารถพัฒนาพื้นที่สีเขียวได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

สำหรับขั้นตอนต่อไป สช. มีกำหนดจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นระดับประเทศในวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๙ และจัดเวทีทำความเข้าใจระดับภูมิภาคทั้ง 4 ภาค ในวันที่ 21 ตุลาคม 2569 ก่อนนำประเด็นเข้าสู่การพิจารณาในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ ระหว่างวันที่ ๒๘–๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๙

สช. เปิดเวทีรับฟัง

ปรับร่างมติ
"การสร้างสุขภาวะด้วยธรรมชาติ"
ชูต้นทุนธรรมชาติ-ภูมิปัญญาฟื้นฟูสุขภาพกาย-ใจ
พร้อมเข้าวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่19



เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๙ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จัดประชุมเวทีรับฟังความเห็นระดับประเทศ ประเด็น "การสร้างสุขภาวะด้วยธรรมชาติ" ดัน "สุขภาวะด้วยธรรมชาติ" สู่นโยบายสาธารณะเชิงบวก ปรับวิถีชีวิตคนไทยฟื้นฟูสุขภาพกาย-ใจ พร้อมเข้าวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ โดยมีภาคีเครือข่ายเข้าร่วมทั่วประเทศกว่า ๔๐๐ คน

พญ.พรรณพิมล วิปุลากร ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๙ พ.ศ. ๒๕๖๙ กล่าวว่า หัวใจสำคัญของสมัชชาสุขภาพก็คือ การมีส่วนร่วม เพื่อที่จะนำไปสู่การพัฒนาประเด็นนโยบายสาธารณะ ในปีนี้ใช้ธีมการจัดงานเป็น "สังคมอยู่ดี มีพลัง นโยบายสาธารณะเชิงบวกด้วยหัวใจ" สำหรับประเด็น "การสร้างสุขภาวะด้วยธรรมชาติ" ที่กำลังจะพิจารณาร่วมกัน จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะการใช้ชีวิตของทุกคน ในด้านสุขภาพ สุขภาวะที่ดีขึ้น ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จึงเกิดเวทีรับฟังความคิดเห็นระดับประเทศ เพื่อที่รับฟังความคิดเห็น ของหน่วยงาน องค์กร เครือข่าย ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด รวมทั้งภาคประชาสังคมมาร่วมเป็นหุ้นส่วนการพัฒนานโยบายสาธารณะ เรื่องของการสร้างสุขภาวะด้วยธรรมชาติ ไม่ได้เป็นเรื่องใหม่ แต่เป็นเรื่องที่ต้องมีระบบการจัดการ และทำให้เกิดประโยชน์กับสังคมไทย





ศ. สุริชัย หวันแก้ว ประธานคณะทำงานพัฒนาประเด็นการสร้างเสริมสุขภาวะบนพื้นฐานสิ่งแวดล้อม กล่าวว่า การตื่นตัวของสังคมในเรื่องธรรมชาติ ในเรื่องการดูแลสุขภาพที่ไม่อาจจะอาศัยเพียงเรื่องการแพทย์สมัยใหม่อย่างเดียว รวมไปถึงการเรียนรู้การแพทย์ดั้งเดิม หรือแพทย์แผนไทย ประเทศไทยมีต้นทุนทางธรรมชาติ สังคม และวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะ แต่ยังไม่ได้นำมาใช้อย่างเต็มศักยภาพ และยังมีผู้คนจำนวนมากที่เข้าไม่ถึงธรรมชาติอย่างเป็นธรรม เนื่องจากขาดระบบเชื่อมต่อและระบบสนับสนุนที่เอื้อต่อการเข้าถึง อีกทั้งพื้นที่ธรรมชาติเองยังต้องการการปกป้องดูแลและฟื้นฟูทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเฉพาะด้านความหลากหลายทางชีวภาพ ด้วยความเชื่อว่ามนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ ซึ่งเวทีการรับฟังความคิดเห็นของท่านที่มีประสบการณ์ในพื้นที่จะเป็นส่วนสำคัญในการปรับปรุงเอกสารหลักและร่างมติต่อไป

“คำว่าสุขภาพหรือสุขภาวะในปัจจุบัน เป็นคำกลางๆ ที่ช่วยชวนให้เราหลุดออกจากสายสาธารณสุขดั้งเดิม แต่เป็นสะพานเชื่อมให้หลายภาคส่วน ทั้งสายสิ่งแวดล้อม สายท่องเที่ยว และสายเศรษฐกิจ มาร่วมมือทำงานนโยบายร่วมกันได้” ศ. สุริชัย กล่าว

นพ.อภิชาติ รอดสม รองเลขาธิการ คสช. กล่าวว่า ประเด็น “การสร้างสุขภาวะด้วยธรรมชาติ” เรื่องของการใช้ธรรมชาติในการสร้างสุขภาวะทั้งภูมิรัฐศาสตร์ เรื่องของสังคมสูงวัย เรื่องของการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น รวมถึงเรื่องของพลังงาน ซึ่งการสร้างสุขภาวะด้วยธรรมชาติตั้งอยู่บนฐานคิดว่า “มนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ ทำให้สุขภาวะของธรรมชาติมีผลโดยตรงต่อสุขภาวะของมนุษย์” อีกทั้งการสร้างเสริมสุขภาพไม่ควรจำกัดที่การรักษาโรคในสถานพยาบาล แต่จำเป็นต้องขยายไปสู่วิถีชีวิต ชุมชน สังคม และสภาพแวดล้อม ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติเป็นหัวใจสำคัญที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะทั้งกาย จิต สังคม และปัญญา และหลังจากเวทีรับฟังความคิดเห็นทั่วประเทศครั้งนี้ คณะทำงานพัฒนาประเด็นฯ จะนำทุกความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ไปปรับในเอกสารร่างมติ เพื่อที่จะพัฒนาเป็นระเบียบวาระ ภายในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ พ.ศ. ๒๕๖๙ ในวันที่ ๒๘-๒๙ ตุลาคม ต่อไป

สำหรับกรอบทิศทางนโยบาย (Policy Statement) เป้าหมายสำคัญ ๔ แนวทาง แนวทางที่ ๑ คนเชื่อมั่นและเข้าถึงบริการนิเวศอย่างเป็นธรรม คือสร้างความตระหนักรู้และความเชื่อมั่นผ่านการศึกษา การท่องเที่ยว และข้อมูลที่เข้าใจง่าย จัดบริการตามลำดับขั้นความจำเป็น มาตรการเข้าถึง สำหรับคนทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เด็กและเยาวชน รวมทั้งผู้ได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม

แนวทางที่ ๒ ธรรมชาติสมบูรณ์ ชุมชนเป็นเจ้าของ แยกผู้กำกับพื้นที่กับผู้ส่งเสริม กิจกรรม นำความรู้ระบบนิเวศ เข้าสู่ผังเมือง มาตรฐานพื้นที่แบบสมัครใจ เสริมทักษะชุมชนและให้ชุมชนร่วมกำกับดูแล วิสาหกิจชุมชนและการกระจายประโยชน์ แนวทางที่ ๓ เกิดกลไกการเชื่อมต่อ ทั้งแนวดิ่งและแนวราบ แนวทางที่ ๔ ระบบสนับสนุนและความร่วมมือของรัฐ ชุมชน เอกชน ประชาสังคม และวิชาการ

"เพราะเสียงของคุณมีความหมายต่อทิศทางของสังคมไทย มาร่วมลุ้นและจับตาดูไปด้วยกันว่า... บทสรุปสุดท้ายของข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อสุขภาวะที่ผ่านการระดมสมองจากทุกภาคส่วน จะถูกรังสรรค์ออกมาในหน้าตาแบบไหน? ร่วมติดตามความคืบหน้าและร่วมสร้างการเปลี่ยนแปลงไปด้วยกันที่ งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ"







First Jobber ไม่เคว้ง!
สช.ผนึกภาคีฯ สร้างมาตรการคุ้มครอง
ดัไซน์ระบบนิเวศ ช่วงเปลี่ยนผ่านชีวิต



สช. สานพลังภาคีฯ ออกแบบ **“ระบบนิเวศ”** รองรับกลุ่ม First Jobber ที่มากไปกว่าเด็กจบใหม่ ลุยพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะชงสู่กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ ตั้งเป้าปรับกระบวนทัศน์จาก “คุณภาพปัจเจก” ไปสู่ “ประสิทธิภาพผลเชิงโครงสร้าง” ครอบคลุม ๖ มิติ พลิกฟื้นประเทศไทยก่อนทุนมนุษย์เสื่อมถอย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ ฯลฯ จัดการประชุมปฏิบัติการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย “ระบบนิเวศที่ส่งเสริมสุขภาวะของกลุ่มเริ่มต้นทำงานใหม่ (First Jobber) เพื่อยกระดับคุณภาพทุนมนุษย์ของประเทศ” เมื่อวันที่ ๑๗ ส.ค. ๒๕๖๙ ซึ่งเป็นหนึ่งในกระบวนการสำคัญของการพัฒนานโยบายสาธารณะก่อนจะเข้าสู่การพิจารณารับรองในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ ประจำปี ๒๕๖๙ ระหว่างวันที่ ๒๘-๒๙ ต.ค. ๒๕๖๙ ภายใต้แนวคิดหลัก (Theme) **“สังคมอยู่ดีมีพลัง: นโยบายสาธารณะเชิงบวกด้วยหัวใจ”**

สำหรับนโยบายสาธารณะระบบนิเวศที่ส่งเสริมสุขภาวะของกลุ่มเริ่มต้นทำงานใหม่ฯ จะมุ่งไปสู่การสร้างความคุ้มครองทางสังคมและการสร้างระบบนิเวศรองรับช่วงเปลี่ยนผ่านชีวิต ให้กับกลุ่ม First Jobber ที่ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงนักศึกษาจบใหม่ตามวัย หากแต่มองตั้งแต่กลุ่มที่ก่อนการเปลี่ยนผ่าน (นักเรียน นิสิต นักศึกษาปีสุดท้าย) กลุ่มกำลังเปลี่ยนผ่าน (ผู้สำเร็จการศึกษา) กลุ่มเริ่มงานแรก (ทั้งในและนอกระบบ) ตลอดจนผู้ที่ต้องเริ่มต้นวิถีอาชีพใหม่ อันเนื่องมาจากผลกระทบทางเศรษฐกิจและการเปลี่ยนผ่านเทคโนโลยีด้วย

ศ. ดร.นพ.ศิริเกษม ศิริลักษณ์ ประธานคณะทำงานพัฒนาประเด็นการพัฒนาระบบนิเวศที่ส่งเสริมสุขภาวะของกลุ่มเริ่มต้นทำงานใหม่ เปิดเผยว่า กรอบการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งจะนำไปสู่การจัดทำนโยบายสาธารณะเรื่อง First Jobber แบ่งออกเป็น ๖ มิติสำคัญ ประกอบด้วย

๑. การสร้างรากฐานคุณภาพชีวิตและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน

๒. การจัดการรอยต่อและการแนะแนวเส้นทางอาชีพเชิงรุก

๓. การปฏิรูประบบการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อยกระดับผลิตภาพ

๔. การพัฒนาระบบสุขภาพจิตและทุนทางสังคมเชิงรุก

๕. การปฏิรูประบบคุ้มครองทางสังคมให้ครอบคลุมทุกรูปแบบการจ้างงาน

๖. การขับเคลื่อนนโยบายด้วยฐานข้อมูลบูรณาการ





นอกจากการระดมสมองที่เกิดขึ้นที่จะเกิดเป็นแนวคิดหรือนโยบายเบื้องต้นแล้ว จะมีการสัมภาษณ์มุมมองและข้อเสนอเพิ่มเติมจากบุคคลสำคัญของประเทศ อาทิ รัฐมนตรีกระทรวงที่เกี่ยวข้อง นักวิชาการจากสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ฯลฯ เพื่อให้ได้ข้อเสนอที่ครอบคลุมและเป็นรูปธรรม จากนั้นจะมีการนำไปสรุปอีกครั้งในวันที่ ๔ ก.ย. ๒๕๖๙ ก่อนจะเข้าสู่การรับรองในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติปลายเดือนตุลาคม ๒๕๖๙

สำหรับข้อเสนอเชิงนโยบายหรือมาตรการที่น่าสนใจ อาทิ การสนับสนุนเตรียมความพร้อมก่อนการทำงาน ทั้งทักษะด้านจิตใจ การ upskill-reskill ก่อนเข้าสู่ตลาดแรงงาน การอุดหนุนงบประมาณในปีแรก สำหรับค่าที่อยู่อาศัย-ค่าเช่าที่พัก ค่าเดินทางระบบขนส่งสาธารณะ การสร้างระบบรองรับการทำความดี (Moral Cradit) สร้างแรงจูงใจสนับสนุนให้กลุ่มคนเปราะบางเข้าถึงการทำงาน การบูรณาการแพลตฟอร์มและข้อมูลหน่วยงานต่างๆ ร่วมกัน การสร้างระบบสนับสนุนการเก็บข้อมูลเพื่อรับรองสมรรถนะ-คุณวุฒิการศึกษาทั้งในและนอกห้องเรียน ซึ่งจะช่วยให้ทั้งผู้ที่ทำงานและนายจ้างตรวจสอบใบรับรองต่างๆ ได้ การสร้างแหล่งเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตในทุกรูปแบบ โดยทำงานร่วมกันระหว่างรัฐและเอกชน การพัฒนาผู้ประกอบการทางธุรกิจและการตลาด

การสร้างแกนนำดูแลสุขภาพจิต การส่งเสริมสุขภาวะทางปัญญาเพื่อความยั่งยืนของคนทำงาน สร้างสภาพแวดล้อม มีพื้นที่ปลอดภัย-พื้นที่พักใจในองค์กรและสถานศึกษา แก้ไข พ.ร.บ.คุ้มครองแรงงาน ระบุให้นักศึกษาเป็นลูกจ้างตามกฎหมาย ฝึกงานได้ค่าตอบแทน แก้ไข พ.ร.บ.ประกันสังคม จ่ายชดเชยการลา

คลอดเป็น ๑๒๐ วัน การสร้างแพลตฟอร์มกลางตลาดแรงงานอัจฉริยะ ซึ่งเป็นแพลตฟอร์มกลางระดับประเทศที่รัฐบาลเป็นผู้พัฒนา เพื่อจับคู่คนกับงานอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

รศ. ดร.ณัฐเดชน์ ชุ่มปลั่ง เลขานุการคณะทำงานพัฒนาประเด็นการพัฒนาระบบนิเวศที่ส่งเสริมสุขภาวะของกลุ่มเริ่มต้นทำงานใหม่ กล่าวว่า จากข้อมูลปี ๒๕๖๕ พบว่าวัยแรงงานไทยส่วนใหญ่มีทักษะต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งสะท้อนว่าแม้ประเทศไทยจะมีผู้จบปริญญาตรีมาก แต่ทักษะการทำงานจริงกลับไม่แข็งแรง มากไปกว่านั้นเมื่อพิจารณาในมิติความเหลื่อมล้ำทางโอกาส ทั้งจุดเริ่มต้นที่ไม่เท่ากัน เด็กจากครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำกว่าเดือนละ ๓,๐๐๐ มีข้อจำกัดในการเข้าถึงทักษะ เครือข่าย และประสบการณ์ ตลอดจนรอยแผลเป็นทางเศรษฐกิจ คือการเริ่มต้นงานในสภาวะเสียเปรียบ อาจทำให้ต้องทำงานที่ไม่มั่นคง รายได้ต่ำ และเกิดความเปราะบางสะสมตลอดชีวิต โดยพบว่ามีเยาวชนจากครัวเรือนรายได้ต่ำสุดเพียง ๕% ที่มีโอกาสเรียนต่อระดับอุดมศึกษา ฉะนั้นปัญหาเรื่องนี้ต้องแก้อย่างเป็นระบบ



ทั้งนี้ การแก้ไขปัญหาต้องปรับกระบวนทัศน์จากคุณภาพปัจเจกไปสู่ประสิทธิภาพผลเชิงโครงสร้าง โดยนำกรอบ Lifecycle Approach มาใช้เชื่อมโยงทักษะ สุขภาวะ โอกาส และความมั่นคง ซึ่งหากไม่สร้างระบบรองรับ First Jobber อย่างเร่งด่วน ประเทศไทยจะเผชิญวิกฤตซ้ำซ้อน มีผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติในระยะยาว ได้แก่ ๑. ภาวะทุนมนุษย์เสื่อมถอย แรงงานรุ่นใหม่จะกลายเป็นกลุ่มเปราะบางถาวร ๒. ระเบิดเวลาสังคมสูงวัย เมื่อคนรุ่นใหม่ไร้ความมั่นคงจะดูแลประชากรสูงวัยไม่ได้ ทุนมนุษย์จะกลายเป็นภาระเชิงโครงสร้าง ๓. ความเหลื่อมล้ำฝังรากลึก การสะสมความเสียเปรียบใน 1-3 ปีแรกของการทำงาน กระทบรายได้ตลอดชีวิตและ



สุขภาพจิต ขยายช่องว่างครัวเรือนรวย-จน นำไปสู่ปัญหาความแตกแยกและความไม่มั่นคงทางสังคม ๔. สูญเสียโอกาสทำงานข้ามรุ่น หากขาดระบบนิเวศเชื่อมประสาน ทักษะและประสบการณ์ของคนรุ่นเก่าจะสูญสลาย และสร้างความตึงเครียดในการแย่งชิงตำแหน่งงาน

นายทรงพล ตุละทา ผู้อำนวยการสำนักนโยบายสาธารณะภาคเหนือ สช. กล่าวว่า การประชุมปฏิบัติการพัฒนาข้อเสนอฯ เป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เครื่องมือภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่ได้เปิดพื้นที่ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาข้อเสนอ ซึ่งนอกจากการประชุมฯ ในวันนี้ สช. จะจัดรับฟังความคิดเห็นระดับประเทศอีกครั้ง ก่อนจะนำข้อสรุปเข้าสู่การรับรองในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 19 และนำเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) และที่ประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) เพื่อพิจารณาและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามนโยบายต่อไป

EDITORIAL TEAM

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

กองบรรณาธิการ
ยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์
ขนิษฐา แซ่เอี้ยว
พงศ์นรินทร์ มากรัตน์
ชนัญชิดา จันทร์หมื่น

ผลิต
บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด

เจ้าของ
ที่ปรึกษา
บรรณาธิการ

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

สังคม อยู่ ดี มี พลัง

นโยบายสาธารณะเชิงบวกด้วยหัวใจ

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 19

28-29 ตุลาคม 2569
08.30 - 17.00 น.

อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม
เมืองทองธานี จ.นนทบุรี

ดูรายละเอียดเพิ่มเติม