ปีที่ ๑๔ | ๑๘๘ | มิถุนายน ๒๕๖๙

สานพลัง

สานพลังปัญญา สร้างสรรค์ นโยบายสาธารณะ



ปักหมุดอนาคต ด้วยการกำหนด *ปัจจุบัน*

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

WWW.NATIONALHEALTH.OR.TH

สารบัญ

ฉบับ ๑๘๘ | มิถุนายน ๒๕๖๙

๔ **คุยกับเลขา**
สมัชชาคนรุ่นใหม่ : นโยบายสาธารณะของคนรุ่นใหม่
โดยคนรุ่นใหม่ เพื่อคนรุ่นใหม่และคนไทยทั้งมวล

๖ **เรื่องจากปก**
Youth Health Assembly Thailand
ปักหมุดอนาคต
ด้วยการกำหนดปัจจุบัน

๑๔ **สัมภาษณ์พิเศษ**
สร้างพื้นที่ปลอดภัย-เปิดกว้าง
วิเคราะห์ความต้องการคนรุ่นใหม่
สู่นโยบายที่เป็นไปได้จริง

๒๒ **สัมภาษณ์พิเศษ**
กระบวนการ ‘รื้อสร้าง’
ออกแบบนโยบายสาธารณะ
บนอิสระของ ‘คนรุ่นใหม่’

๓๒ **สัมภาษณ์พิเศษ**
สกัด ๓ ประเด็นสุขภาพ
จากมุมมองคนรุ่นใหม่ภาคเหนือ
สู่นโยบายสาธารณะระดับชาติ

๓๘ **สัมภาษณ์พิเศษ**
ภารกิจพาเสียงคนรุ่นใหม่
ไปสู่นโยบายให้ได้จริง
ในเวทีภาคใต้-อีสาน

๔๔ **สัมภาษณ์พิเศษ**
‘สมัชชาคนรุ่นใหม่’ ไม่ใช่แค่กิจกรรม
แต่ต้องสร้าง ‘กลไกการมีส่วนร่วม’
เป็น ‘พื้นที่กำหนดอนาคต’

๕๒ **เกาะติด คสช.**
เปิด ๔ ระบบ ‘ฐานข้อมูลสุขภาพ’
เชื่อมโยงพันธกิจระดับชาติสู่พื้นที่

๕๖ **ให้ระบบสุขภาพเล่าเรื่อง**
Soft Law กับพลังคนรุ่นใหม่:
กลไกเครื่องมือกฎหมายทางเลือก
เพื่อสุขภาวะร่วมสมัย

๕๘ **นโยบายสร้างได้**
ปลุกพลังคนรุ่นใหม่
‘หุ้นส่วน’ กำหนดอนาคตประเทศ

๖๒ **สื่อขอเมาท์**
ตัวตึง Gen Z นัดรวมพล!
‘สมัชชาสุขภาพเยาวชน’
เวทีนี้ไม่ได้มาเล่นๆ แต่มาเพื่อเปลี่ยน!

๖๔ **คลิปดีที่ต้องดู**
ฟังเสียงคนรุ่นใหม่
พัฒนานโยบายสาธารณะ ได้หรือไม่?



คุยกับเลขา

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก



สมัชชาคนรุ่นใหม่ : *นโยบายสาธารณะของคนรุ่นใหม่ โดยคนรุ่นใหม่ เพื่อคนรุ่นใหม่และคนไทยทั้งมวล*

มาถึงเดือนสุดท้ายของปีงบประมาณ๒๕๖๙ ทั้งทราบผลตามร่าง พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๗๐ ซึ่งสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาได้ลงมติเห็นชอบไปแล้วเมื่อวันที่ ๙ และ ๑๑ กันยายน วงเงินรวม ๓.๗๘๘ ล้านล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๙ เพียง ๗,๔๐๐ ล้านบาท (ร้อยละ ๐.๒) หน่วยงานต่างๆ ได้รับงบประมาณดำเนินการน้อยลง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติก็เช่นเดียวกันที่งบประมาณปี ๒๕๗๐ ลดน้อยลง ต้องมาปรับการจัดทำบริหารโครงการต่างๆ เพื่อให้ยังสามารถบรรลุผลสำเร็จของงานและเป้าหมายสำคัญให้ได้

มีเงินน้อยจำเป็นต้องใช้ปัญญาให้มากขึ้น คิดวางแผนทุ่มเทสรรพกำลังทำงานกันอย่างมีประสิทธิภาพเต็มที่ ใช้เทคโนโลยีช่วย สำคัญที่สุดคืออาศัยเครือข่ายภาคีต่าง ๆ ทำงานไปด้วยกัน เชื่อมั่นการมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วน กระบวนการมีส่วนร่วมและผลลัพธ์สำคัญต้องไม่ลดลงไปตามงบประมาณที่ลดลง

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ ซึ่งจะมีขึ้นในวันที่ ๒๘-๒๙ ตุลาคม นี้ มีอะไรที่ใหม่กว่าปีก่อนๆ ที่สำคัญเป็น Highlight การเปลี่ยนแปลงสำคัญของสมัชชาชาติ คือ **การจัดสมัชชาคนรุ่นใหม่** (Youth Assembly) เป็นเวทีคู่ขนาน ซึ่งในสองสามปีที่ผ่านมาได้มีกระบวนการทำงานร่วมกันกับนิสิตนักศึกษาเยาวชนคนรุ่นใหม่ในมหาวิทยาลัยและจังหวัดต่างๆ ทั้งให้มาร่วมงานสมัชชาชาติประจำปีเพิ่มมากขึ้น เห็นพลังของคนรุ่นใหม่ แต่ยังไม่มีเวทีให้แสดงให้ปรากฏชัด ในปีนี้จึงออกแบบให้เป็นการจัดสมัชชาชาติคนรุ่นใหม่แยกออกมาต่างหาก ให้ตั้งวงคุยกันเอง เป็นสมัชชาของคนรุ่นใหม่ โดยคนรุ่นใหม่ มีส่วนร่วมกันได้เต็มที่คิด วิเคราะห์มีรุ่นใหญ่บ้างที่คอยสนับสนุน โดยไม่ชี้นำ ได้ประเด็นออกมาแล้ว ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะครบถ้วนกระบวนความ เหมือนกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ได้ปฏิบัติกันมาอย่างต่อเนื่อง

พลังของเยาวชนคนรุ่นใหม่ เป็นพลังสำคัญที่จะรองรับ ปรับตัว สู่อนาคตท่ามกลางความผันผวนรวดเร็วรุนแรง (Uncertainty) **ของโลกใบนี้ ทั้งจะทำให้คนรุ่นใหญ่มีชีวิตชีวา มีพลังเพิ่มขึ้นด้วย สมัชชาสุขภาพแห่งชาติปีนี้ รุ่นใหม่รุ่นใหญ่สานพลัง** (Synergy) **รวมตัวกัน หนึ่งบวกหนึ่งผลลัพธ์ได้มากกว่าสองอย่างแน่นอน**

จากเวทีต่างๆ ทั้งรับฟังความคิดเห็น เปิดมุมมองใหม่ด้านสุขภาพ ศึกษาปัจจัยกำหนดสุขภาพ คัดเลือกประเด็น เลือกนโยบาย พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย เปิดเวทีระดับภาค ๕ ภาค ด้วยการสนับสนุนของหลายหน่วยงานทั้ง Unicef, Thailand Policy Lab, สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, UNDP, Young Good Governance, สสส. ฯลฯ และที่สำคัญเยาวชนคนรุ่นใหม่จากทุกพื้นที่ ที่สนใจทำเรื่องนี้อย่างจริงจังและมีความสุข

เค้าร่างตอนนี้มีหลายประเด็นที่คนรุ่นใหม่สนใจผลักดันเป็นนโยบาย ทั้งเรื่องสุขภาพจิต ยาเสพติด บุหรี่ไฟฟ้า สุขภาวะผู้สูงอายุ อาหาร PM 2.5 สิ่งแวดล้อม พื้นที่สาธารณะ ความปลอดภัยทางถนน ฯลฯ

มาพบกันนะครับ วันที่ ๒๘-๒๙ ตุลาคม อาคารอิมแพ็ค เมืองทองธานี ด้วยหัวใจและสมองพลังของคนรุ่นใหม่ ยี่แอสเซมบลูส Youth Assembly สังคมอยู่ดีมีพลัง นโยบายสาธารณะเชิงบวกด้วยหัวใจ



YOUTH HEALTH ASSEMBLY Thailand

ปักหมุดอนาคต ด้วยการกำหนดปัจจุบัน

พลังของ ‘คนรุ่นใหม่’ คือภาพของความตื่นรู้ ความมุ่งมั่น และความปรารถนาอันแรงกล้าที่จะเห็นสังคมและประเทศชาติขับเคลื่อนไปสู่สิ่งที่ดีกว่า ความคิด ความเห็น และมุมมองของเยาวชนที่เป็นอนาคตของชาติเหล่านี้ ไม่เพียงแต่จะสดใหม่และเท่าทันต่อความเปลี่ยนแปลงของโลก หากยังถือเป็นสารตั้งต้นชั้นดีที่ประเทศชาติควรใช้เป็นทิศทางของการก้าวไปข้างหน้าอย่างแท้จริง

ทว่าข้อเท็จจริงที่ผ่านมา เมื่อช่องทางหรือประตูทางปัญญาในการเข้ามามีส่วนร่วมกำหนดทิศทางอนาคตอย่างเป็นระบบนั้นมีอยู่อย่างจำกัด พื้นที่ที่เปิดรับเสียงของพวกเขาอย่างจริงใจกลับมีอยู่น้อยนิดจนแทบนับครั้ง พลังแห่งความตั้งใจอันบริสุทธิ์ของคนรุ่นใหม่มักถูกผลักออก หรือถูกตีความว่าเป็นการต่อต้าน ไม่บ่อยนักที่เราจะมีโครงสร้างหรือกลไกมารองรับเพื่อเปลี่ยน ‘เสียงตะโกน’ ให้กลายเป็น ‘ข้อเสนอเชิงนโยบาย’ ที่นำไปสู่การปฏิบัติได้จริง



การจะแปรเปลี่ยนพลังความปรารถนาอันร้อนแรง ให้กลายไปเป็นพลังทางปัญญาในเชิงสร้างสรรค์นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมี ‘พื้นที่กลาง’ ที่มีความหมาย พื้นที่ที่ไม่ได้มองคนรุ่นใหม่เป็นเพียงผู้สร้างความวุ่นวายหรือเป็นแค่เด็กที่เดินมาร่วมกิจกรรมแล้วกลับไป แต่โอบรับพวกเขาในฐานะ ‘ผู้นำการเปลี่ยนแปลง’ (Youth Change Agents) ที่มีสิทธิและศักยภาพในการร่วมออกแบบอนาคตของตนเองอย่างแท้จริง

สานพลังฉบับนี้ขอชวนทุกท่านเข้าสู่โลกของ ‘**สมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่**’ (Youth Health Assembly Thailand 2026) หนึ่งในกระบวนการที่มีความหมายสำคัญต่อเวที **สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ พ.ศ. ๒๕๖๙** (NHA19) ครั้งนี้

๑๙ ปีของเมล็ดพันธุ์ แตกยอดสู่ ‘สมัชชาฯคนรุ่นใหม่’

แน่นอนว่าตลอดช่วง ๒ ทศวรรษที่ผ่านมา กลไก ‘**สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ**’ ถูกยอมรับในฐานะพื้นที่กลางของการพัฒนานโยบายสาธารณะระดับประเทศ ที่เปิดกว้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนอย่างเป็นระบบ สร้างให้เกิดข้อเสนอเชิงนโยบายที่สอดรับกับการแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของประเทศในแต่ละช่วงเวลา ไปแล้วเป็นจำนวนมากมายกว่า ๑๐๐ มติ พร้อมกับการพัฒนานวัตกรรมการมีส่วนร่วมที่มีความก้าวหน้าเรื่อยมาเป็นลำดับ

ดังนั้นความพยายามที่จะเปิดพื้นที่ให้เยาวชนคนรุ่นใหม่ เข้ามาส่งเสียงและมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะ จึงมิใช่เรื่องใหม่ที่เพิ่งถูกให้ความสำคัญในปีนี้ หากแต่เป็นเมล็ดพันธุ์ทางความคิดที่ถูกหว่านและฟูมฟักอย่างค่อยเป็นค่อยไป ต่อเนื่องมาตลอดระยะเวลากว่า ๑๘ ปี โดยกระบวนการสมัชชาสุขภาพฯ ได้พยายามออกแบบและปรับเปลี่ยน ‘นิเวศแห่งการมีส่วนร่วม’ ให้โอบรับพลังของคนรุ่นใหม่อยู่เสมอ

ไม่ว่าจะเป็นการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพในประเด็นแหลมคม ที่ส่งผลกระทบต่อเด็กและเยาวชนโดยตรง อาทิ ระบบสุขภาวะทางจิต อีสปอร์ต ไปจนถึงการปกป้องเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า ตลอดจนการเปิดพื้นที่ภายในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ผ่านๆ มา เช่น การจัดเวที Hackathon ชวนนิสิตนักศึกษามาประลองไอเดียนวัตกรรม การวางบทบาทกลุ่มเครือข่ายคนรุ่นต่อไป (Next Generation) ฯลฯ







เหล่านี้เป็นเพียงตัวอย่างร่องรอยบางส่วนของการเรียนรู้และทดลองเพื่อก้าวข้ามข้อจำกัดเดิมๆ

จากจุดหนึ่งที่คนรุ่นใหม่อาจเคยทำหน้าที่เป็นเพียงผู้สังเกตการณ์ หรือผู้ให้ความเห็นในประเด็นที่ผู้ใหญ่กำหนด จึงค่อยๆ ขยับขยายกลายเป็น ‘ผู้ร่วมออกแบบ’ ในกิจกรรมระดับย่อย จนกระทั่งตกผลึกและเติบโตอย่างเต็มที่ พร้อมจะยกระดับขึ้นมาเป็นกระบวนการ ‘**สมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่**’ ในแบบฉบับของตนเองอย่างเต็มภาคภูมิ เพื่อสร้างกลไกขับเคลื่อนเชิงนโยบายสาธารณะที่กุมหัวใจและตอบโจทย์อนาคตของพวกเขาอย่างแท้จริง

พญ.พรรณพิมล วิปุลากร ประธานคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๙ พ.ศ. ๒๕๖๙ ได้ยืนยันถึงความตั้งใจในการเปิดพื้นที่กลางให้ภาคส่วนต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเยาวชน คนรุ่นใหม่ ได้เข้ามาร่วมออกแบบประเด็น กระบวนการรับฟัง และการพูดคุยของตนเองอย่างเป็นอิสระ เพื่อสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ โดยที่ไม่ได้ยึดติดหรือเดินตามกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเพียงอย่างเดียว ซึ่งเชื่อว่านี่จะเป็นอีกหนึ่งไฮไลท์สำคัญของกิจกรรมสมัชชาฯ ปีนี้

สอดรับกับแนวคิดหลัก (Theme) ของงานที่ว่า “**สังคมอยู่ดีมีพลัง: นโยบายสาธารณะเชิงบวกด้วยหัวใจ**” ซึ่งเธอได้อธิบายขยายความถึงเบื้องหลัง ว่าเป็นความตั้งใจที่อยากให้ระเบียบวาระที่เป็นนโยบายสาธารณะเหล่านี้ผ่านกระบวนการที่ทุกคนรู้สึกมีส่วนร่วมและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยที่ไม่ได้มองแค่มิติทางวิชาการหรือตัวนโยบาย แต่ต้องคำนึงถึงผู้คนที่เกี่ยวข้องให้พวกเขาสัมผัสได้ว่า นโยบายนี้เกี่ยวข้องกับชีวิตของเขาจริง



ภาคเหนือ:
วันที่ ๘-๙ ส.ค. ๒๕๖๙
ณ โรงแรมดิเอ็มเพรส
จ.เชียงใหม่





ภาคกลาง/กรุงเทพฯ
และปริมณฑล:
วันที่ ๑๕-๑๖ ส.ค. ๒๕๖๙
ณ โรงแรมเอบิน่า เฮ้าส์
กรุงเทพฯ



ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ:
วันที่ ๒๙-๓๐ ส.ค. ๒๕๖๙
ณ กรีนโฮเต็ล แอนด์ รีสอร์ท
จ.ขอนแก่น

ภาคใต้:
วันที่ ๘-๙ ส.ค. ๒๕๖๙
ณ โรงแรมสยามออเรียนทัล
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

สานพลัง ๕ ภูมิภาค เขียน ‘นโยบาย’ จากพื้นที่จริง

กระบวนการของสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่จึงไม่ได้เริ่มต้นจากการร่างนโยบายโดยใครหรือมาจากที่ใดที่หนึ่ง หากแต่เป็นการเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ที่เดินทางไปรวบรวมเสียงแห่งความจริงครอบคลุมทั้ง ๕ ภูมิภาคทั่วประเทศ ประกอบด้วย ภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง กรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยออกแบบให้มีผู้เข้าร่วมภูมิภาคละ ๗๐ คน ครอบคลุมทั้งวัยเรียน (อายุ ๑๕–๒๕ ปี) และวัยเริ่มต้นทำงาน (อายุ ๒๖–๓๕ ปี)

การเปิดพื้นที่ดังกล่าวได้มุ่งเน้นการพัฒนาคนรุ่นใหม่สู่การเป็น ‘**นักพัฒนานโยบายสุขภาวะ**’ โดยผู้เข้าร่วมในแต่ละภูมิภาคจะได้มาร่วมกันขุดค้นสถานการณ์สุขภาวะ คัดเลือกประเด็นสุขภาพที่สำคัญที่สุดภูมิภาคละ ๓ ประเด็น เพื่อนำมาวิเคราะห์สาเหตุเชิงโครงสร้างของปัญหา กำหนดเป้าหมายต่อประเด็นนั้นๆ และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายที่สามารถแก้ไขปัญหา ลดช่องว่าง หรือสนับสนุนให้พื้นที่สามารถไปสู่เป้าหมายที่คนรุ่นใหม่ต้องการ ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบสร้างสรรค์ และกระบวนการการมีส่วนร่วมที่แตกต่างกันในแต่ละภูมิภาค

ตลอดช่วงเดือนสิงหาคม ๒๕๖๙ ได้เกิดการเคลื่อนไหวของเครือข่ายนักพัฒนานโยบายสุขภาวะรุ่นใหม่ ซึ่งสัญจรไปเปิดเวทีพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายระดับภูมิภาค (Regional Health Policy Development) อย่างคึกคัก เรื่อยมาตั้งแต่

ภาคเหนือ: วันที่ ๘-๙ ส.ค. ๒๕๖๙ ณ โรงแรมดิเอ็มเพรส จ.เชียงใหม่

ภาคใต้: วันที่ ๘-๙ ส.ค. ๒๕๖๙ ณ โรงแรมสยามออเรียนทัล อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

ภาคกลาง / กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล: วันที่ ๑๕-๑๖ ส.ค. ๒๕๖๙ ณ โรงแรมเอบิน่า เฮ้าส์ กรุงเทพฯ

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: วันที่ ๒๙-๓๐ ส.ค. ๒๕๖๙ ณ กรีนโฮเต็ล แอนด์ รีสอร์ท จ.ขอนแก่น

บรรยากาศในทุกเวทีเต็มเปี่ยมไปด้วยพลังแห่งการสร้างสรรค์ โดยคนรุ่นใหม่จะได้สวมบทบาทตั้งแต่การเป็นผู้ร่วมจัด (Co-host), ผู้อำนวยกระบวนการ (Facilitator), ผู้เข้าร่วม (Participants), เครือข่าย (Network) ตลอดจนผู้ทรงคุณวุฒิ (Commentator)

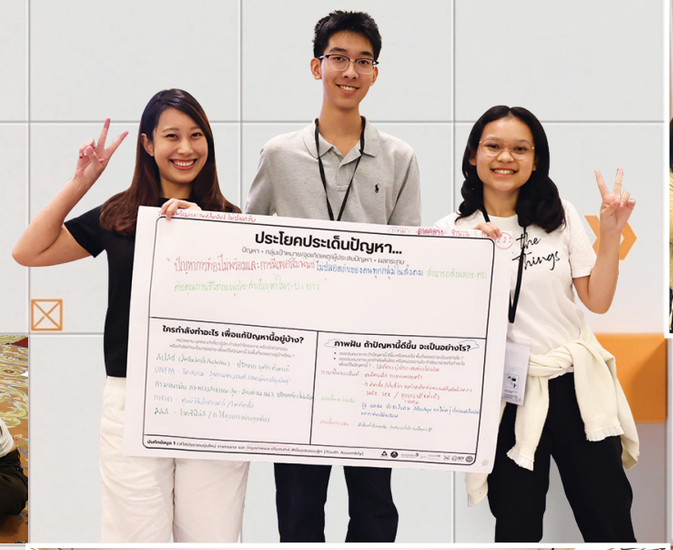
เสียงสะท้อนจากทั้ง ๕ ภูมิภาคเหล่านี้จะถูกนำมาจับกลุ่ม สังเคราะห์ และขมวดรวมเป็นนโยบายภาพรวมระดับประเทศ ภายในเวทีสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ระดับชาติ ที่จะมีการจัดขึ้นวันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๙ ซึ่งตัวแทนผู้เข้าร่วมจากระดับภูมิภาคจะนำเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเป็นเจ้าของร่วมของทุกภาคส่วน และร่วมกันพัฒนาข้อเสนอให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง






ประโยคประเด็นปัญหา...
ใครทำสิ่งอะไร เพื่อแก้ปัญหานี้อยู่ข้าง?
ภาพฝัน ถ้าปัญหานี้ดีขึ้น จะเป็นอย่างไร?

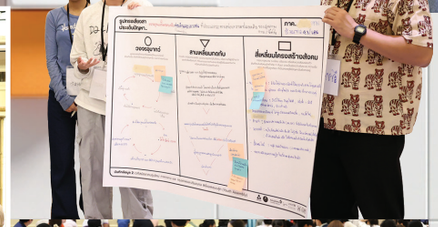



ประโยคประเด็นปัญหา...
ใครทำสิ่งอะไร เพื่อแก้ปัญหานี้อยู่ข้าง?
ภาพฝัน ถ้าปัญหานี้ดีขึ้น จะเป็นอย่างไร?









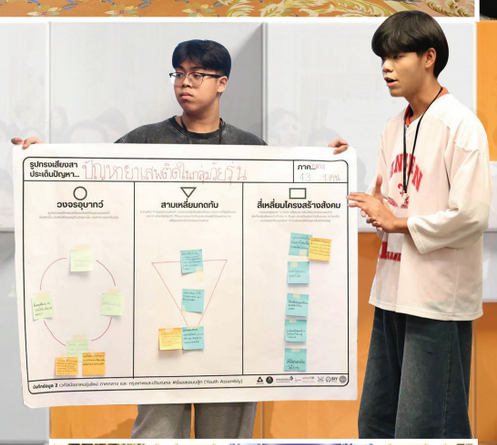











รูปกระเสียงสา
ประเด็นปัญหา...
ภาพ...
วงจรอุบาทว์
สามเหลี่ยมกดทับ
สี่เหลี่ยมโครงสร้างสังคม







ถักทอเสียงเยาวชน เชื่อมร้อยสู่นโยบายระดับชาติ

ข้อเสนอเชิงนโยบายที่กลั่นออกมาจากสายตาและประสบการณ์ของคนรุ่นใหม่นี้ จะถูกถักทอเข้าเป็นส่วนสำคัญของ **งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙** พ.ศ. ๒๕๖๙ ซึ่งกำหนดจัดขึ้นอย่างยิ่งใหญ่ระหว่างวันที่ ๒๘–๒๙ ต.ค. ๒๕๖๙ ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี

ทั้งนี้ ภายในงานจะมี ‘สมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่’ เป็นพื้นที่คู่ขนานในการเผยแพร่ข้อเสนอของคนรุ่นใหม่สู่สาธารณะ ให้เกิดการแลกเปลี่ยน รับฟังความคิดเห็น เกิดฉันทมติ และประกาศเจตนารมณ์คนรุ่นใหม่ ก่อนที่ข้อเสนอซึ่งก่อร่างสร้างขึ้นด้วยน้ำมือของคนรุ่นใหม่นี้ จะถูกเสนอและบรรจุให้กลายเป็น ‘มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ’ พร้อมเข้าสู่กระบวนการเสนอต่อรัฐบาลต่อไป

อย่างไรก็ตาม ความมุ่งหวังยังไม่ใช่เพียงการได้มาซึ่งข้อเสนอเท่านั้น แต่ยังตั้งใจที่จะให้เกิดเครือข่ายนักพัฒนานโยบายสุขภาวะรุ่นใหม่ที่มีความเข้มแข็ง และมีทักษะในการขับเคลื่อนสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่ภายหลังมติฯ ถูกรับรองแล้ว จะมีการดำเนินงานร่วมกันต่อเนื่องเพื่อจัดทำ Roadmap และมุ่งสร้าง ‘พื้นที่ต้นแบบหรือกิจกรรมทดลองเชิงนโยบาย’ ใน ๕ พื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนข้อเสนอโดยคนรุ่นใหม่อย่างยั่งยืน











การขับเคลื่อนนี้ไม่เพียงแต่จะช่วยเปลี่ยนผ่านจากนโยบายบนกระดาษไปสู่การลงมือทำ แต่ยังเป็นการสร้าง ‘ระบบนิเวศการมีส่วนร่วมเชิงนโยบาย’ ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ซึ่งจะช่วยเตรียมความพร้อมให้เยาวชนไทยเป็นพลเมืองคุณภาพที่สามารถออกแบบสุขภาวะและอนาคตของตนเองท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของโลกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขณะเดียวกัน คจ.สช. ก็ได้เตรียมนำเอาพลังและข้อเสนอของคนรุ่นใหม่ เข้าไปสอดรับเชื่อมโยงกับ ๒ วาระนโยบายหลักของประเทศ นั่นคือ **๑. การสร้างเสริมสุขภาวะบนพื้นฐานสิ่งแวดล้อม** นโยบายที่มุ่งเปลี่ยนทรัพยากรธรรมชาติให้เป็นโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพ ผ่านแนวคิดการเชื่อมโยงกิจกรรมธรรมชาติเพื่อสุขภาวะ (Social Prescribing) **๒. การพัฒนาระบบนิเวศที่ส่งเสริมสุขภาวะของกลุ่มเริ่มต้นทำงานใหม่** (First Jobber) เพื่อแก้ไขปัญหาการว่างงาน สุขภาพจิต การทำงานไม่ตรงทักษะ และสร้างระบบการพัฒนาคนแบบไร้รอยต่อ

ความพิเศษอีกประการหนึ่งที่จะเกิดขึ้นในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ คือ พื้นที่ ‘ตลาดนัดนโยบาย’ ที่จะมีการปรับเปลี่ยนจากการโชว์ผลงานความสำเร็จแบบเดิมๆ มาเป็นการเปิดเวทีให้คนรุ่นใหม่และภาคีเครือข่ายได้มา ‘ขายไอเดีย’ (Pitching Ideas) และค้นหาหุ้นส่วนยุทธศาสตร์ ผสานกับการสื่อสารผ่านวิธีการใหม่ๆ เพื่อทำให้เรื่องนโยบายสาธารณะกลายเป็นเรื่องสนุกและใกล้ตัว

พลังของเยาวชนจากสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ จึงเปรียบเสมือนลมใต้ปีกที่จะเข้ามาเติมชีวิตชีวาและสะท้อนความต้องการที่แท้จริง ให้แก่วาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในครั้งนี้อย่างมีความหมาย ส่วนรายละเอียดเจาะลึกแนวคิดและมุมมองของคนรุ่นใหม่ ขอเชิญท่านติดตามได้ในเนื้อหาหน้าถัดไป



สร้างพื้นที่ปลอดภัย-เปิดกว้าง

วิเคราะห์ความต้องการคนรุ่นใหม่ สู่นโยบายที่เป็นไปได้จริง

การปลดล็อกศักยภาพในกระบวนการคนรุ่นใหม่ ปฏิเสธไม่ได้ว่าจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยการหนุนเสริมจากภาคีเครือข่ายและหน่วยงานหลายภาคส่วน ที่จะเข้ามาร่วมกันผลักดันเพื่อให้เสียงเหล่านั้นสามารถแผ่ขยายออกไปได้กว้างไกลมากยิ่งขึ้น โดยหนึ่งในผู้ร่วมสนับสนุนที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ครั้งนี้ คือหน่วยงานที่ขับเคลื่อนประเด็นด้านเด็กและเยาวชนมาลึกซึ้งยาวนานอย่าง **องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย**

สัมภาษณ์พิเศษ “สานพลัง” ฉบับนี้ได้ร่วมรับฟังมุมมองจาก **ศิริรัฐ ชุณศาสตร์** หรือ “กุ้ง” ผู้แทนองค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย ที่มีบทบาทสนับสนุนทั้งในฐานะผู้ให้ทุน ร่วมออกแบบกระบวนการ อีกทั้งยังเป็นทีมดำเนินเวทีพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายระดับภูมิภาคของสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ ในเวทีภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ได้เข้ามาร่วมสะท้อนภาพผลลัพธ์ที่น่าสนใจจากการดำเนินงาน

จากหลักสิทธิเด็ก สู่ส่วนร่วมสร้างนโยบาย

ศิริรัฐ เริ่มต้นเล่าว่า ในฐานะผู้ร่วมจัดงานหลัก ยูนิเซฟจึงได้มีโอกาสทำงานอย่างใกล้ชิดกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และภาคีเครือข่ายต่างๆ ในกระบวนการสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่หลากหลายมิติ โดยยูนิเซฟให้ความสำคัญกับเวทีนี้เป็นอย่างมาก เนื่องจากสอดคล้องกับหลักสิทธิการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กแห่งสหประชาชาติ รวมถึงเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการพัฒนานโยบายสาธารณะ

อย่างไรก็ตาม บทบาทของยูนิเซฟไม่ได้จำกัดอยู่เพียงการสนับสนุนงบประมาณในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ทั้ง ๕ ภูมิภาค หรือการเปิดพื้นที่ให้เยาวชนได้ร่วมวิเคราะห์และพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อระบบสุขภาพไทยที่ยั่งยืนเท่านั้น แต่ยังมีส่วนร่วมออกแบบแนวคิด วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และกระบวนการดำเนินโครงการตั้งแต่ระยะเริ่มต้นร่วมกับ สช. และภาคีต่างๆ

ขณะเดียวกัน ตัวเธอเองยังได้มีบทบาทในการร่วมวางภาพรวมของโครงการสนับสนุนการออกแบบกระบวนการมีส่วนร่วมให้เป็นพื้นที่ที่ปลอดภัย เปิดกว้าง และเอื้อต่อการแสดงความเห็นของเยาวชนอย่างแท้จริง รวมถึงพัฒนาวิธีการสื่อสารและกิจกรรมที่จะช่วยให้เด็กและเยาวชน สามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้อย่างมีความหมายตลอดทั้งกระบวนการ ตั้งแต่การเตรียมความพร้อม การแลกเปลี่ยนข้อเสนอ ไปจนถึงการผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายที่สะท้อนเสียงของคนรุ่นใหม่อย่างแท้จริง

“การออกแบบกระบวนการของสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ ตั้งอยู่บนหลักคิดสำคัญว่าเยาวชนไม่ใช่เพียงผู้เข้าร่วม แต่เป็นเจ้าของกระบวนการ เราจึงพยายามสร้างพื้นที่ที่ปลอดภัย เปิดกว้าง และเอื้อต่อการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง โดยเริ่มจากการรับฟังประสบการณ์และมุมมองของเยาวชนก่อน แล้วค่อยเชื่อมโยงไปสู่การวิเคราะห์สาเหตุเชิงระบบ และข้อเสนอเชิงนโยบาย” เธอให้หลักการ

ศิริรัฐ อธิบายต่อไปถึงรายละเอียดกระบวนการออกแบบ ที่ได้มีการผสมผสานเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนนโยบายหลายรูปแบบ โดยองค์กรผู้เชี่ยวชาญในการทำงานกับเยาวชนโดยเฉพาะ เช่น Design Thinking, Systems Thinking, World Café และ Policy Canvas เพื่อช่วยให้เยาวชนได้สำรวจปัญหาจากประสบการณ์จริง เข้าใจปัจจัยทางสังคมที่เกี่ยวข้อง และร่วมกันพัฒนาแนวทางแก้ไขที่เป็นรูปธรรม

นอกจากนี้ อีกหนึ่งหลักคิดสำคัญคือการทำงานร่วมกับภาคีในพื้นที่ นั่นก็เพราะคนในพื้นที่จะมีความเข้าใจในบริบท วัฒนธรรม และความต้องการของเยาวชนได้ดีที่สุด ดังนั้นการใช้ทีมกระบวนกรท้องถิ่นและเครือข่ายเยาวชนในแต่ละภูมิภาค จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้กระบวนการมีชีวิตชีวา และเข้าถึงกลุ่มเยาวชนที่หลากหลายมากขึ้น

สุขภาพ ‘คนรุ่นใหม่’ ไม่ได้มองแค่รักษาพยาบาล

ตัวแทนองค์การยูนิเซฟ ให้มุมมองถึงความท้าทายสำคัญในการทำงาน โดยประการแรกคือการทำให้ประเด็น ‘นโยบาย’ กลายเป็นเรื่องที่เยาวชนเข้าถึงและมีส่วนร่วมได้ ซึ่งแม้ว่าหลายคนจะสามารถอธิบายปัญหาที่ส่งผลต่อชีวิตของตนเองได้อย่างชัดเจน แต่การเชื่อมโยงปัญหาเหล่านั้นไปสู่ข้อเสนอเชิงระบบหรือเชิงนโยบายยังเป็นเรื่องที่ค่อนข้างซับซ้อน

ส่วนอีกความท้าทายต่อมา คือความหลากหลายของกลุ่มผู้เข้าร่วม ทั้งในด้านอายุ ประสบการณ์ และบริบทพื้นที่ ทำให้การออกแบบกระบวนการต้องมีความยืดหยุ่นเพียงพอ ที่จะเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมได้อย่างเท่าเทียม

นอกจากนี้ ยังมีเรื่องการเข้าถึงกลุ่มเยาวชนที่อาจยังมีเสียงไม่ดังพอในเวทีสาธารณะ เช่น เยาวชนชาติพันธุ์ เยาวชนในพื้นที่ห่างไกล หรือกลุ่มเปราะบางต่างๆ อันเป็นโจทย์สำคัญที่ทีมทำงานยังคงพยายามพัฒนาให้การมีส่วนร่วมครอบคลุมและเป็น ‘ตัวแทนของคนรุ่นใหม่’ ได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งบทเรียนจากการทำงานในครั้งนี้จะนำไปสู่การทบทวนและปรับกระบวนการให้เกิดความเท่าเทียมมากยิ่งขึ้น







...ในมุมของยูนิเซฟ เราคาดหวังว่า กระบวนการนี้จะช่วยให้เสียงของคนรุ่นใหม่ ได้รับการรับฟังอย่างมีความหมาย และที่สำคัญกว่านั้นคือ ได้รับการแปลงไปสู่การดำเนินงานจริง ไม่ว่าจะเป็นการปรับปรุงนโยบาย การพัฒนาระบบสนับสนุน หรือการดำเนินกิจกรรมในระดับพื้นที่ *โดยปลายทางของกระบวนการไม่ได้อยู่ที่การจัดเวทีหรือการจัดทำข้อเสนอ* แต่คือการเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจริงจากสิ่งที่เยาวชนได้ร่วมเสนอไว้...

ทั้งนี้ จากประสบการณ์ออกแบบกระบวนการในภาพรวม และการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมในระดับพื้นที่ ๒ ภูมิภาค ศิริรัฐ ชี้ว่าผลตอบรับในภาพรวมถือว่าเป็นไปตามความคาดหวัง และในหลายด้านก็เกินกว่าที่คาดไว้ โดยเยาวชนคนรุ่นใหม่ให้ความสนใจและมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นตลอดกระบวนการ ซึ่งไม่เพียงที่จะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองเท่านั้น แต่ยังสามารถร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาในมิติที่ลึกขึ้น ทั้งด้านสุขภาพ สังคม สิ่งแวดล้อม และความเหลื่อมล้ำ

“สิ่งที่น่าสนใจคือ เยาวชนสะท้อนให้เห็นว่าประเด็นสุขภาพในมุมมองของพวกเขาไม่ได้จำกัดอยู่เพียงเรื่องการรักษาพยาบาล แต่เชื่อมโยงกับคุณภาพชีวิตในภาพรวม เช่น สุขภาพจิต ปัญหา PM ๒.๕ ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา และปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ที่ส่งผลต่อความเป็นอยู่ของคนรุ่นใหม่” เธอให้มุมมอง

ขณะเดียวกัน อีกผลลัพธ์ที่สำคัญคือการเห็นพลังและความต้องการของเยาวชนในการมีส่วนร่วมกับการกำหนดอนาคตของสังคม ซึ่งคนรุ่นใหม่หลายคนสะท้อนว่า พวกเขารู้สึกได้รับการรับฟังและเห็นคุณค่าของการมีส่วนร่วมในกระบวนการสาธารณะ

โจทย์ใหญ่ภาคี
แปลงเสียงเยาวชน สู่ ‘การปฏิบัติ’

จากกระบวนการที่ดำเนินมาถึงขณะนี้ ศิริรัฐ สะท้อนถึงบทเรียนสำคัญที่ได้รับคือ เมื่อเยาวชนได้รับพื้นที่และกระบวนการที่เหมาะสม พวกเขาสามารถวิเคราะห์ปัญหาได้อย่างลึกซึ้ง และนำเสนอ ‘ข้อเสนอที่มีคุณค่า’ ไม่แพ้ผู้ใหญ่ แต่ในขณะเดียวกัน การคาดหวังให้เยาวชนแปลงข้อเสนอเหล่านั้นออกมาเป็นภาษานโยบายทันที อาจไม่ใช่สิ่งที่เหมาะสมที่สุด

ดังนั้นเธอจึงมองว่า สิ่งที่ควรทำต่อไปคือการทำงานต่อเนื่องไปกับเยาวชน เพื่อช่วยให้เยาวชนสามารถสะท้อนความต้องการ ความฝัน และการเปลี่ยนแปลงที่อยากเห็นได้อย่างชัดเจน ในขณะที่ผู้เชี่ยวชาญและภาคีนโยบาย ก็สามารถช่วยสนับสนุนการแปลงข้อเสนอเหล่านั้น ให้สามารถนำไปใช้ในกระบวนการนโยบายได้จริง

ในฐานะผู้ร่วมจัดงานหลัก ศิริรัฐ อธิบายต่อไปถึงผลลัพธ์จากเวทีสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ทั้ง ๕ ภูมิภาค รวมทั้งผลลัพธ์จากเวทีการมีส่วนร่วมของเยาวชนช่องทางอื่นๆ ทั้งหมดนี้จะถูกรวบรวม สังเคราะห์ และนำเสนอเข้าสู่เวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ ในฐานะข้อเสนอและมุมมองจากคนรุ่นใหม่ต่อประเด็นสุขภาวะที่ส่งผลต่อชีวิตของพวกเขาโดยตรง

ในส่วนของข้อเสนอที่เกิดขึ้น พบว่ามีทั้งประเด็นที่ต้องการการขับเคลื่อนในระดับชาติ เช่น การพัฒนานโยบาย ระบบบริการ หรือกลไกสนับสนุนด้านสุขภาวะสำหรับเด็กและเยาวชน และประเด็นที่มีลักษณะเฉพาะของแต่ละพื้นที่ ซึ่งต้องอาศัยการดำเนินงานในระดับจังหวัดหรือระดับท้องถิ่นควบคู่กันไป ตัวอย่างเช่น ประเด็น PM ๒.๕ ที่มีความสำคัญอย่างมากในภาคเหนือ หรือประเด็นที่เกี่ยวข้องกับบริบททางสังคมและความเหลื่อมล้ำที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่

ศิริรัฐ ชี้ต่อไปด้วยว่า สิ่งสำคัญคือการไม่ได้มองว่าสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่เป็นเพียง ‘เวทีรับฟังความคิดเห็น’ แต่เป็นกระบวนการที่เชื่อมโยง ‘เสียงของเยาวชน’ ไปสู่ ‘การตัดสินใจเชิงนโยบาย’ และการปฏิบัติจริง ดังนั้นหลังจากข้อเสนอต่างๆ ถูกนำเสนอในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแล้ว หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ ควรนำข้อเสนอเหล่านี้ไปพิจารณาร่วมกับข้อมูลและบริบทที่มีอยู่ เพื่อกำหนดแนวทางดำเนินงานที่เหมาะสมในแต่ละระดับ

“ในมุมของยูนิเซฟ เราคาดหวังว่ากระบวนการนี้จะช่วยให้เสียงของคนรุ่นใหม่ ได้รับการรับฟังอย่างมีความหมาย และที่สำคัญกว่านั้นคือได้รับการแปลงไปสู่การดำเนินงานจริง ไม่ว่าจะเป็นการปรับปรุงนโยบาย การพัฒนาระบบสนับสนุน หรือการดำเนินกิจกรรมในระดับพื้นที่ โดยปลายทางของกระบวนการไม่ได้อยู่ที่การจัดเวทีหรือการจัดทำข้อเสนอ แต่คือการเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจริงจากสิ่งที่เยาวชนได้ร่วมเสนอไว้” ตัวแทนองค์การยูนิเซฟ สรุปใจความ







กระบวนการ ‘รื้อสร้าง’ ออกแบบนโยบายสาธารณะ บนอิสระของ ‘คนรุ่นใหม่’

หนึ่งในความพยายามที่จะแสวงหาและเข้าถึงความต้องการของกลุ่มคนรุ่นใหม่ คือการมองผ่านแว่นของคนรุ่นใหม่ด้วยกันเอง หนึ่งในผู้ที่ได้เข้ามามีบทบาทหลักนั้นคือ **ธนาธิป เทียมราษฎร์** หรือ **“ไอ๋”** ตัวแทนจากมูลนิธินวัตกรรมสร้างสรรค์สังคม (SIY) ซึ่งเข้ามารับหน้าที่เป็นผู้ออกแบบเค้าโครง วิธีคิด การร้อยเรียง และกระบวนกรหลัก ในฐานะผู้รับผิดชอบการจัดเวทีพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายระดับภูมิภาคของสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ ในเวทีภาคกลาง กรุงเทพมหานคร (กทม.) และปริมณฑล

แม้จะดูเหมือนเป็นระยะเวลาสั้นๆ เพียง ๒ วัน ของกระบวนการที่จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๕-๑๖ ส.ค. ๒๕๖๙ ณ โรงแรมเอบินน่า เฮ้าส์ กรุงเทพฯ แต่สิ่งที่พบนั้นกลับอัดแน่นไปด้วยความน่าสนใจที่มาจากมุมมองและพลังของคนรุ่นใหม่อย่างแท้จริง

ให้อิสระ-ปูความรู้ สู่การพัฒนานโยบาย

ไอ๋ เล่าว่าในกระบวนการของสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ เขาได้มีการทำงานร่วมกับ มูลนิธิวายไอวาย (YIY) และ บริษัท อินฟลูเอนเซอร์ จำกัด ในฐานะ Co-host เพื่อร่วมกันจัดวางโครงสร้างกิจกรรมในรูปแบบ On-site ที่จัดขึ้นตลอด ๒ วันเต็ม ให้เป็นการผสมผสานระหว่างกระบวนการ ‘รับฟังเสียง’ ควบคู่ไปกับเวที ‘พัฒนาศักยภาพ’ ในสัดส่วนที่เหมาะสม เพื่อนำพาเสียงของคนรุ่นใหม่ให้สามารถตกผลึกและสังเคราะห์ออกมาเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสุขภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานของความจริงและความเข้าใจต่อความหมายของคำว่า ‘นโยบายสาธารณะ’

สำหรับการดำเนินงานของสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ ในเวทีภาคกลาง รวมถึงกรุงเทพฯ และปริมณฑล ภายใต้การออกแบบของไอ๋และทีมงาน เขาระบุว่าได้พยายามร้อยเรียงขั้นตอนต่างๆ ให้สอดคล้องกันอย่างมีเหตุมีผลและลื่นไหล เพื่อช่วยให้คนรุ่นใหม่ค่อยๆ พัฒนาข้อเสนอที่ตอบโจทย์สุขภาวะตามความสนใจของพวกเขาเอง

ทั้งนี้ เขาได้แบ่งช่วงเวลาสำคัญออกเป็นขั้นตอน ได้แก่ “Networking” ช่วงเวลาแห่งการสานสัมพันธ์ ให้ผู้เข้าร่วมที่แตกต่างหลากหลาย เกิดความรู้สึกปลอดภัยที่จะเรียนรู้และแลกเปลี่ยนร่วมกัน ก่อนที่จะ **“ติดตั้ง”** ปูพื้นความรู้ที่จำเป็นในการพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย แล้วจึงนำมาสู่ **“แบ่งกลุ่มประเด็น”** รับฟังความคิดเห็นประเด็นสุขภาพจากคนรุ่นใหม่

แบ่งช่วงเวลาสำคัญออกเป็นขั้นตอน >>>

Networking
ช่วงเวลาแห่งการสานสัมพันธ์ ให้ผู้เข้าร่วมที่แตกต่างหลากหลาย เกิดความรู้สึกปลอดภัยที่จะเรียนรู้และแลกเปลี่ยนร่วมกัน

ติดตั้ง
ปูพื้นความรู้ที่จำเป็นในการพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

แบ่งกลุ่มประเด็น
รับฟังความคิดเห็นประเด็นสุขภาพจากคนรุ่นใหม่



ไอ๋เล่าต่อไปว่า ภายหลังจากที่ได้ร่วมกันทำความเข้าใจโครงสร้างปัญหาผ่านเครื่องมือ “รูปทรงเสียงสา(ธารณะ)” แล้ว ต่อมาจึงมีการคัดลือกจุดคานงัดเพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย พร้อมกับรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญหลากหลายสาขาและเพื่อนคนรุ่นใหม่ ก่อนปรับปรุงพัฒนาข้อเสนอแนะให้สมบูรณ์เพื่อนำเสนอต่อที่ประชุม แล้วจึงโหวตเลือกประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สำคัญสูงสุดในเวทีแต่ละภาค ก่อนที่จะชี้แจงก้าวต่อไป พร้อมขอ ‘อาสาสมัคร’ ที่สนใจจะร่วมออกเดินทางไกล เข้ามาร่วมกันพัฒนาข้อเสนอแนะต่อไป

เบื้องหลังการออกแบบกระบวนการในครั้งนี้ ไอ๋ อธิบายว่าตั้งอยู่บนหลักการสำคัญ ๓ ข้อ นั่นคือ

๑ **อิสระในการเลือกประเด็นที่สนใจอย่างแท้จริง** เพราะธรรมชาติของคนรุ่นใหม่ที่สำคัญคือต้องการความอิสระและมีคำถามกับทุกอย่างรอบตัว ซึ่งเป็นจุดเด่น ดังนั้นจึงต้องเคารพและให้อิสระอย่างเต็มที่กับพวกเขาในการเลือกประเด็นที่เขาอยากส่งเสียง

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าวิธีการนี้จะทำให้เกิดหัวข้อเฉพาะทางที่หลากหลาย และส่งผลให้มีกลุ่มย่อยจำนวนมาก ซึ่งกลายเป็นความยากต่อการบริหารจัดการระบบและเวลาในเชิงกระบวนการ แต่ไอ๋มองว่าเมื่อเสียงนั้นถูกกลั่นขึ้นมาจาก ‘ความต้องการ’ และ ‘ความสนใจ’ ของพวกเขาเอง มันจะเปี่ยมไปด้วยพลังและทำให้พวกเขาส่งเสียงออกมาได้อย่างชัดเจนที่สุด

๒ **การปูพื้นความเข้าใจเรื่องนโยบายสาธารณะ** เพราะเมื่อไม่ได้ต้องการให้เวทีนี้เป็นเพียงพื้นที่ของการระบายความอึดอัดใจอย่างไร้ทิศทาง ดังนั้นก่อนเริ่มพัฒนาข้อเสนอ ผู้เข้าร่วมทุกคนในเวทีนี้จึงจะได้รับการปูพื้นฐานความเข้าใจเรื่องกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ เพื่อเป็นเครื่องมือช่วยกำกับการส่งเสียงของพวกเขาให้มีเหตุผล มีกรอบเป้าหมายที่ชัดเจน พร้อมตั้งอยู่บนฐานข้อมูลและการมองเห็นโครงสร้างระบบจริงเป็นสำคัญ

๓ **รูปทรงเสียงสา(ธารณะ)** เพื่อให้การสำรวจปัญหาเป็นไปอย่างรอบด้าน ทำให้ข้อเสนอแนะที่สร้างขึ้นนั้นตั้งมั่นอยู่บนเสียงของสาธารณะ และรับผิดชอบต่อข้อเท็จจริงในสังคม ดังนั้นเครื่องมือ “รูปทรงเสียงสา(ธารณะ)” จึงถูกออกแบบขึ้นมาเพื่อชวนให้คนรุ่นใหม่วิเคราะห์เชิงลึกและร่วมกัน ‘รื้อสร้าง’ ปัญหาเชิงโครงสร้าง ช่วยทำให้เห็นอย่างชัดแจ้งว่ามีอุปสรรคและตัวการเชิงระบบอะไรบ้างที่แฝงอยู่ ไม่ว่าจะเป็นวงจรอุบาทว์ที่ยิ่งเป็นยิ่งแย่ยิ่งแก้ยาก อคติค่านิยมของผู้มีอำนาจที่กดทับลงมา หรือช่องโหว่ระเบียบกฎหมายที่ไม่ได้เอื้ออำนวยให้แก้ไขปัญหาได้จริง

ผลลัพธ์เปี่ยมความตั้งใจ แม้เลือกใช้ ‘วิธียาก’

ในฐานะผู้ออกแบบกระบวนการ ไอ๋ สะท้อนว่าสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในเวทีนั้น ทะลุเพดานความคาดหวังไปไกลมาก โดยเขาสรุปออกมาใน ๒ มิติสำคัญ คือ ๑. ความหลากหลายของประเด็นสุขภาพที่ส่งเสียงออกมาเกินกว่าที่คิดไว้มาก และ ๒. พลังและความตั้งใจของผู้เข้าร่วมที่มาด้วยใจโดยไม่มีใครบังคับ

“ในการออกแบบเวทีครั้งนี้ เรารู้ดีว่าเราเลือก ‘ทางยาก’ ตั้งแต่แรก คือเราไม่ใช้วิธีคิดแบบตะแกรงร่อนหรือตีกรอบจำกัดประเด็นให้เหลือน้อยก่อนเริ่มกระบวนการ แต่เราเลือกที่จะเปิดอิสระและใช้วิธีขีดวงกว้างๆ เพื่อดึงคนที่สนใจเรื่องใกล้เคียงกันให้ไหลมารวมกันได้ ผลลัพธ์คือในช่วงแรกเริ่ม เราได้เห็นกลุ่มประเด็นที่งอกเงยออกมาตามความสนใจของคนรุ่นใหม่กว่า ๓๐ กลุ่ม จากผู้เข้าร่วมทั้งหมดประมาณ ๑๔๐ คน” ไอ๋ ให้ภาพ

เขาเล่าต่อถึงสิ่งที่น่าประหลาดใจคือ แม้จะมีความพยายามชวนให้กลุ่มที่มีประเด็นคล้ายกันควบรวมประเด็นกันเพื่อความสะดวกในการทำกิจกรรม แต่ส่วนใหญ่พบว่าพวกเขายังคงมั่นคงและยึดมั่นในประเด็นที่ตัวเองสนใจ พร้อมที่จะยอมเหนื่อยลงลึกวิเคราะห์ในเรื่องนั้นต่อ จึงเป็นหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าคนรุ่นใหม่มองมิติสุขภาพของพวกเขากว้างและหลากหลายมาก

ทั้งนี้ ไอ๋ยกตัวอย่างว่านอกจากเรื่อง “สุขภาพใจวัยรุ่น” ที่เป็นเทรนด์ใหญ่แห่งยุคสมัยแล้ว เขายังพบว่ามีกลุ่มเยาวชนจำนวนไม่น้อยที่ลุกขึ้นมาส่งเสียงถกเถียงในเรื่องเชิงระบบอย่าง “ปัญหาการขาดแคลนและการกระจุกตัวของบุคลากรทางการแพทย์” ซึ่งเป็นประเด็นเชิงโครงสร้างที่หนักหน่วงและไม่ได้คาดคิดมาก่อนเลยว่าคนรุ่นใหม่จะเลือกหยิบยกขึ้นมาส่งเสียงด้วยตนเอง

“เราได้เห็นภาพกระดาษฟลิปชาร์ตที่เต็มไปด้วยข้อมูล เสียงอื้ออึงของการถกเถียงและแลกเปลี่ยนประสบการณ์จริง ช่วงพักเบรกที่คนยังนั่งเต็มห้องประชุม เพราะยังทำภารกิจไม่เสร็จ กำหนดการที่ออกแบบไว้ถึงสองทุ่มแต่ไม่มีใครปริปากบ่นสักคน ในฐานะคนออกแบบเรารู้ดีว่ากระบวนการมีความแน่น เรียกร้องทั้งพลังงานและความตั้งใจจากผู้เข้าร่วมสูงมาก กลายเป็นว่าจากที่เตรียมใจพบกับแรงต้านกลับมีแต่ความเบิกบานในใจที่ได้เห็นคน ๑๔๐ ชีวิตทำงานอย่างหนัก คงเป็นเพราะพวกเขารับรู้ได้ว่าเสียงของเขาจะถูกรับฟัง” ไอ๋ สะท้อนความรู้สึก

อย่างไรก็ตาม ไอ๋มองว่า แม้เวทีสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่นี้จะตั้งเป้าและปักหมุดหมายไปที่การออกแบบกระบวนการ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ใช้พลังในการร่วมถกเถียง สังเคราะห์ข้อมูล และพัฒนาเป็น ‘ร่างข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย’ ก่อนเป็นด่านแรก แต่ภายหลังเวทีนี้จบลง ความท้าทายที่แท้จริงของการเปลี่ยนแผ่นกระดาษร่างนโยบาย ไปสู่ ‘การปฏิบัติจริงในระดับพื้นที่’ ก็จะเริ่มต้นขึ้นอย่างเป็นระบบ

“แต่มันไม่ใช่เรื่องง่ายเลย เพราะประเด็นปัญหาสุขภาพหรือสุขภาวะในพื้นที่ยุคใหม่ ล้วนมีมิติความซับซ้อนเชิงโครงสร้างและค่านิยมสังคมที่เชื่อมถึงกันหมด ดังนั้นการขับเคลื่อนให้เกิดขึ้นได้จริงในทางปฏิบัติ จึงต้องอาศัยการทำงานร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด บนความเข้าใจของหลากหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องตามแต่ละประเด็น” ตัวแทนมูลนิธิ SIY อธิบาย

ทั้งนี้ ไอ๋มองว่าเสียงสะท้อนที่น่าสนใจจากเวทีคือ คนรุ่นใหม่มองเห็นบทบาทของตนเองที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมขับเคลื่อนนโยบายในระดับพื้นที่ เช่น กลไกสภาเด็กและเยาวชน ในยุคสมัยที่เสียงของคนรุ่นใหม่ได้รับความสำคัญ พร้อมกันนั้นพวกเขายังรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่เป็นกลไกสำคัญในการสร้างการเปลี่ยนแปลงได้ ภายใต้ยุคที่การกระจายอำนาจมีความสำคัญ

ในการออกแบบเวทีครั้งนี้ เรารู้ดีว่าเราเลือก ‘ทางยาก’ ตั้งแต่แรก คือเราไม่ใช้วิธีคิดแบบตะแกรงร่อนหรือตีกรอบจำกัดประเด็นให้เหลือน้อยก่อนเริ่มกระบวนการ ***แต่เราเลือกที่จะเปิดอิสระและใช้วิธีขีดวงกว้างๆ เพื่อดึงคนที่สนใจเรื่องใกล้เคียงกันให้ไหลมารวมกันได้***

ผลลัพธ์คือในช่วงแรกเริ่ม เราได้เห็นกลุ่มประเด็นที่งอกเงยออกมาตามความสนใจของคนรุ่นใหม่กว่า ๓๐ กลุ่ม จากผู้เข้าร่วมทั้งหมดประมาณ ๑๔๐ คน



อย่าเมิน ‘พลังคนรุ่นใหม่’ ใหญ่กว่าที่คาด

จากกระบวนการที่ดำเนินมาถึงวันนี้ ไอ๋ ได้สรุปและถอดออกมาเป็นบทเรียน ๔ ข้อ คือ

๑. อย่าประเมินพลังของคนรุ่นใหม่ต่ำเกินไป

เมื่อพวกเขาไม่ได้ถูกบังคับ เมื่อไรก็ตามที่เราเปิดพื้นที่ที่เคารพในตัวตนและไม่ชี้นำ พลังสร้างสรรค์ของพวกเขาจะแสดงออกมาในแบบที่ดีกว่าคาดไว้เสมอ

๒. พวกเขามีศักยภาพที่จะเรียนรู้และพัฒนาข้อเสนอที่ยืนอยู่บนโลกแห่งความเป็นจริง

ข้อเสนอของผู้เข้าร่วมจะไม่ใช่การเพ้อฝันหรือการบ่นลอยๆ หากตัวกระบวนการทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ ทั้งการติดตั้งความรู้ที่จำเป็น การให้เครื่องมือวิเคราะห์ที่แหลมคม และการให้อิสระในเชิงกระบวนการอย่างเหมาะสม

๓. เวลา ๒ วันน้อยเกินไปสำหรับการรื้อสร้างปัญหาเชิงโครงสร้าง

แม้ว่าข้อเสนอที่ได้จากเวที ๒ วันนี้จะมีความหลากหลาย แข็งแรง ที่แม้แต่ผู้ออกแบบกระบวนการอย่างเรายังรู้สึกประหลาดใจ แต่ถ้าเราสามารถขยายเวลาเป็นอย่างน้อย ๓ วัน ก็จะช่วยให้พวกเขามีเวลาใคร่ครวญ ตกผลึกความคิดได้ลึกซึ้งยิ่งขึ้นโดยไม่ต้องรับแรงกดดันจากเวลาที่บีบคั้นมากจนเกินไป



๔. เสน่ห์และหัวใจสำคัญของกระบวนการคือ Facilitator (กระบวนกรประจำกลุ่ม)

การพาคนหน้าใหม่ที่มีความหลากหลายทางความคิดมาร่วมทำภารกิจที่ยากและท้าทายให้ออกมาสำเร็จร่วมกัน เป็นเรื่องที่อาศัยการทำงานหนักของคนหน้างานทั้งหมด ไม่ใช่แค่เรื่องของกระบวนกรหลักที่ถือไมโครโฟนอยู่ตรงกลางเวทีเท่านั้น แต่ Facilitator ประจำกลุ่มย่อย คือคนสำคัญที่สุด พวกเขาคือผู้ลดช่องว่างระหว่างโจทย์จากส่วนกลาง กับสถานการณ์จริงหน้างานในแต่ละกลุ่ม ด้วยการคอยทวนโจทย์ ตั้งคำถามชวนคิด ยกตัวอย่างประกอบ และคอยเติมพลังใจระหว่างทาง

ไอ๋ ได้สรุปเชื่อมโยงต่อไปถึงกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ โดยระบุว่าธรรมชาติของกลไกสมัชชาสุขภาพ แม้จะเริ่มต้นด้วยการเปิดรับฟังอย่างกว้างขวางเพื่อเคารพทุกเสียง แต่ในปลายทางแล้ว ข้อเสนอแนะเหล่านั้นจำเป็นต้องถูกเกลา และบีบกรอบให้แคบลงและแหลมคมขึ้น เพื่อสร้างน้ำหนักและทิศทางที่ชัดเจนในการนำไปขับเคลื่อนให้เกิดผลได้จริงในทางปฏิบัติ

ทั้งนี้ เขามองว่าอย่างน้อยที่สุดแล้ว ทุกประเด็นปัญหาสถานการณ์และเสียงสะท้อน ที่คนรุ่นใหม่ได้ร่วมกันทุ่มเทสมองและแรงกายลงไปในเวทีเหล่านี้ จะไม่สูญหายไปไหน หากแต่ข้อมูลดิบและประเด็นทั้งหมดจะถูกส่งเข้าสู่กระบวนการขั้นตอนของการพัฒนาประเด็นสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ เพื่อนำเสนอให้ผู้ใหญ่และผู้กำหนดนโยบายในสังคมได้เห็นภาพสะท้อนที่แท้จริงว่า ความสนใจและข้อห่วงใยเรื่องสุขภาวะของเยาวชนไทยในยุคสมัยนี้หน้าตาเป็นอย่างไร

ขณะเดียวกัน ประเด็นที่มีความถี่ในการส่งเสียงสูงสุด ๓ อันดับแรกจากเวทีแต่ละภาค ก็จะถูกคัดเลือกและนำมาสังเคราะห์ ยกระดับร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาไปเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ เพื่อนำเสนอและผลักดันเข้าสู่วาระการประชุมของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ ต่อไป ซึ่งถือเป็นหมุดหมายสำคัญในการเปลี่ยนเสียงของคนรุ่นใหม่ ให้กลายมาเป็นกติกาทางสังคมและนโยบายระดับชาติที่จะดูแลสุขภาวะของพวกเราทุกคนร่วมกัน

สกัด ๓ ประเด็นสุขภาพ จากมุมมองคนรุ่นใหม่ภาคเหนือ สู่นโยบายสาธารณะระดับชาติ



มุมมองความคิดที่สดใหม่หลากหลายจากเยาวชนคนรุ่นใหม่ ยังมีความแปรผันไปกับบริบทและความต้องการที่แตกต่างกันออกไปของแต่ละพื้นที่ แนวทางและกระบวนการทำงานเพื่อกะเทาะเปลือกความคิดนั้นจึงมีได้หลายรูปแบบด้วยเช่นกัน โดยผู้ที่รับหน้าที่ในการวางแผนกิจกรรมและนำกระบวนการสำหรับพื้นที่ภาคเหนือนั้นคือ **“ซาติชาย ธรรมโม”** หรือ **“แคน”** ตัวแทนเครือข่ายคนรุ่นใหม่คืนถิ่นภาคเหนือ ผู้มีประสบการณ์ในด้านการทำงานขับเคลื่อนมาแล้วมากมาย

สำหรับกระบวนการของภาคเหนือ ซึ่งถูกประเดิมเป็นเวทีแรกของการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายคนรุ่นใหม่ในระดับภูมิภาค โดยมีการจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๘-๙ ส.ค. ๒๕๖๙ ณ โรงแรมดิเอ็มเพรส จ.เชียงใหม่ แม้จะถูกมองเป็นระยะเวลาที่ไม่มาก แต่นั่นก็ไม่ได้ลดทอนคุณค่าหรือข้อค้นพบที่น่าสนใจจากคนรุ่นใหม่ให้ลดน้อยลงแต่อย่างใด

สกัด ๓ ประเด็น ‘สุขภาพจิต-ฝุ่น-ห้องเรียนสุขภาพ’

แคน เริ่มต้นเล่าถึงบทบาทหลักของเขาในการดำเนินกิจกรรมของสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ พื้นที่ภาคเหนือ ซึ่งได้ร่วมกับ **“บอย”** ในการวางแผนจัดกิจกรรมและออกแบบกระบวนการที่ตอบโจทย์คนรุ่นใหม่ พร้อมบริหารจัดการโครงการในภาพรวมทั้งหมด โดยได้รับความร่วมมือจากทีมวิทยากรและผู้ทรงคุณวุฒิจากเครือข่ายภายนอก อาทิ **“พี่เก๋”** จาก why i why และ **ดร.พินทุสร โพธิ์อุไร** จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ทั้งนี้ ในกระบวนการเรียนรู้ ตัวเขาได้เข้าไปกำกับลงลึกในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การตรวจนับจำนวนเด็กและเยาวชนที่เข้าร่วม การประเมินจังหวะเวลาและความเข้มข้นของเนื้อหา การสรุปบทเรียนและประเมินผลร่วมกับทีมงานในทุกเย็น เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการของวันถัดไปให้มีความยืดหยุ่นและสอดรับกับสถานการณ์จริง มากไปกว่านั้น เขายังรับหน้าที่เป็นฝ่ายสันทนาการเพื่อละลายพฤติกรรม เตรียมความพร้อม และสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย รวมถึงเป็นกระบวนกรในกลุ่มย่อย เพื่อสร้างพื้นที่ปลอดภัยอันจะช่วยหนุนเสริมให้เยาวชนคนรุ่นใหม่กล้าเปิดใจ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันได้อย่างเต็มที่

แคน ให้รายละเอียดว่า ในการเปิดพื้นที่ให้คนรุ่นใหม่ได้ร่วมแชร์ความรู้สึก แสดงความคิดเห็น และร่วมออกแบบประเด็นนโยบายที่อยากผลักดัน เขาได้เน้นการใช้นวัตกรรมกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างเป็นขั้นเป็นตอน โดยช่วงแรกเป็นการปูความเข้าใจพื้นฐานเรื่องนโยบายสาธารณะ ซึ่งได้รับเกียรติจากรองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เข้ามาร่วมพูดคุยเปิดประเด็น ตามด้วย ดร.พินทุสร จาก สสส. ที่เข้ามาให้ภาพรวมเกี่ยวกับสถานการณ์นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในพื้นที่ภาคเหนือ ทั้งหมด ๗ ประเด็นสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาหมอกควัน สุขภาพจิต ยาเสพติด หรือกลุ่มเด็กและเยาวชนเสี่ยง จากนั้นพี่เก๋ แห่ง why i why จึงมาช่วยเติมเต็มความรู้ในเรื่องกระบวนการขั้นตอนและรูปแบบการจัดทำนโยบายสาธารณะ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมมองเห็นภาพการทำงานที่ชัดเจนขึ้น

เขาอธิบายว่าเมื่อผู้เข้าร่วมมีความเข้าใจตรงกันแล้ว จึงเข้าสู่ช่วงการระดมความคิดเห็น โดยแบ่งออกเป็น ๗ กลุ่ม กลุ่มละประมาณ ๑๐ คน และมีกระบวนกรคอยดูแลประจำกลุ่ม เพื่อชวนคิดชวนคุยถึงประเด็นสุขภาพและนโยบายที่อยากขับเคลื่อนในภาคเหนือ



ความคาดหวังที่ทางภาคเหนือได้วางร่วมกันไว้อยู่บนเป้าหมายหลัก ๓ ประการ คือ

๑. การสร้างแกนนำเด็กและเยาวชนคนรุ่นใหม่ขึ้นในพื้นที่

๒. การได้ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ใน ๓ ประเด็นสำคัญ

๓. การสร้างทีมทำงานและทีมพี่เลี้ยงที่มีความเข้าใจลึกซึ้งในกระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพอย่างแท้จริง

“ผลจากการแลกเปลี่ยนในตอนแรก พบว่าประเด็นมีความซ้ำกัน จึงจัดกลุ่มรวมกันใหม่จนเหลือ ๕ ประเด็นหลัก จากนั้นเปิดให้โหวตเลือก ๓ ประเด็นเร่งด่วนที่อยากทำจริงๆ ในภาคเหนือ ซึ่งก็สรุปออกมาได้แก่ ปัญหาสุขภาพจิต, PM ๒.๕ และห้องเรียนสุขภาพ” แคน เล่า

ภายหลังจากที่ได้ ๓ ประเด็นหลักแล้ว จึงมีการจัดกลุ่มคนรุ่นใหม่ตามความสนใจออกเป็น ๓ ทีม เพื่อลงลึกรายละเอียด โดยใช้ชุดคำถามสำคัญ ๖ ข้อเป็นตัวนำทางในการออกแบบและเสนอแนวคิดนโยบาย อาทิ ขอบเขตของนโยบายควรเป็นอย่างไร สโลแกนหรือชื่อเสนอที่กระชับคืออะไร ใครคือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จะนำเสนอนโยบายนี้แก่ใคร แหล่งงบประมาณมาจากไหน และใครจะเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อน ยกตัวอย่างเช่น กลุ่มที่ทำงานเรื่องสุขภาพจิต ได้ร่วมกันพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายภายใต้ชื่อ “๑ ชุมชน ๑ พื้นที่สุขใจ” ซึ่งตอบโจทย์ชุดคำถามได้อย่างครอบคลุม

แคน ระบุอีกว่า ภายหลังจากเสร็จสิ้นเวทีสมัชชาสุขภาพไปแล้ว จะยังคงมีการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง โดยให้ตัวแทนทั้ง ๓ กลุ่มส่งความคิดเห็นกลับมาทบทวนอีกครั้ง เพื่อตรวจสอบและยืนยันว่าข้อเสนอที่ร่วมกันยกร่างขึ้นมานั้น สะท้อนความต้องการที่แท้จริงของทุกคนอย่างถูกต้องและรอบด้านที่สุด

ปัจจัยท้าทาย ‘ย่อยนโยบาย’ ให้เป็นเรื่องง่าย

แคน เล่าต่อไปว่า ในการวางโครงสร้างหรือ ‘ร่างตุ๊กตา’ สำหรับการจัดทำนโยบายนั้น เขาได้นำประสบการณ์จากการทำงานด้านนโยบายสาธารณะมาช่วยตั้งต้นวิเคราะห์ขอบเขต ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผลกระทบที่จะเกิดขึ้น แล้วนำมาประยุกต์ให้เข้ากับมุมมองและข้อเสนอของเครือข่ายคนรุ่นใหม่คืนถิ่น

ขณะเดียวกัน ด้วยจำนวนผู้เข้าร่วมที่มีมากถึง ๗๐ - ๑๐๐ คน เขาจึงให้ความสำคัญกับการสอดแทรกกิจกรรมสันทนาการระหว่างช่วง เพื่อผ่อนคลายบรรยากาศก่อนเข้าสู่เนื้อหาหลัก โดยนำโมเดลรูปแบบต่างๆ มาเปรียบเทียบข้อดีข้อเสียอย่างรอบด้าน เพื่อให้ได้มติร่วมที่ทุกคนเห็นพ้องต้องกันมากที่สุด นอกจากนี้ในขั้นตอนการปฏิบัติงานจริง เขาเองก็ยังเปิดพื้นที่สำหรับความยืดหยุ่นและการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า เพราะอาจเกิดสถานการณ์ที่ไม่เป็นไปตามแผน

“เช่น ในขั้นตอนการเสนอแนวคิดนโยบายขั้นสุดท้าย เราพบว่าเป็นโจทย์ที่ค่อนข้างท้าทายสำหรับเด็กๆ เมื่อกลุ่มเยาวชนต้องการผลักดันประเด็นความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา แต่บริบทของเวทีเน้นหนักไปที่เรื่องนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ทีมงานและกระบวนกรจึงต้องเข้าไปช่วยแลกเปลี่ยน ชวนคิด และยกตัวอย่างการทำงานนโยบายสุขภาพในพื้นที่อื่นๆ เพื่อช่วยเชื่อมโยงความคิด จนสามารถปรับเปลี่ยนแนวคิดเรื่องความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา ให้คลี่คลายออกมาเป็นข้อเสนอเรื่อง ‘ห้องเรียนสุขภาพ’ ได้สำเร็จตามเป้าหมาย” แคน เล่า

ทั้งนี้ แคน ได้วิเคราะห์ว่าความท้าทายสำคัญของการดำเนินงานในครั้งนี้ ประการแรก คือ **‘ความหลากหลายของผู้เข้าร่วม’** ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งด้านช่วงอายุและประสบการณ์ ส่งผลให้ช่วงแรกของการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้ระหว่างกันเป็นไปได้ยากขึ้น ประกอบกับเนื้อหาเรื่อง ‘นโยบายสาธารณะ’ นั้นเป็นเรื่องที่เข้าใจยากและมีความซับซ้อนโดยธรรมชาติ แม้แต่ในระดับการเมืองการปกครองก็ยังต้องอาศัยทีมทำงานมืออาชีพในการยกร่าง ฉะนั้นการนำเรื่องนี้มาชวนเด็กและเยาวชนคุยจึงถือเป็นโจทย์ที่ท้าทายอย่างมาก

ประการต่อมาคือ **‘บรรยากาศและข้อจำกัดของพื้นที่’** เนื่องจากการจัดกิจกรรมต้องอยู่



ในห้องประชุมปิดตลอดทั้งวัน โดยไม่มีพื้นที่ผ่อนคลายหรือพื้นที่สีเขียวภายนอกให้พักสายตา จึงทำให้บรรยากาศการแลกเปลี่ยนไม่ลื่นไหลเท่าที่ควร ส่งผลต่อพลังและความผ่อนคลายของผู้เข้าร่วมโดยตรง

ประการสุดท้ายคือ **‘ระยะเวลา’** ซึ่งเวลาเพียง ๑ วัน ถึง ๑ วันครึ่งนั้น ไม่เพียงพอสำหรับการเรียนรู้เรื่องเชิงโครงสร้างเช่นนี้ ดังนั้นหากมีการจัดเวทีในครั้งต่อไป แคน จึงเสนอว่าอยากให้ขยายระยะเวลาเพิ่มเป็น ๓ วัน เพื่อให้มีจังหวะเวลาในการค่อยๆ ปรับความคิด ค่อยๆ นวดกระบวนการจนเยาวชนคนรุ่นใหม่สามารถเชื่อมโยงได้ว่านโยบายสาธารณะไม่ได้เป็นเรื่องไกลตัว แต่เป็นเรื่องของตัวเรา ครอบครัว และชุมชน

“หากอธิบายให้เข้าใจง่ายที่สุด นโยบายสาธารณะก็คือ ‘ข้อตกลงร่วมกันในการอยู่ร่วมกันในสังคม’ นั่นเอง ซึ่งถือเป็นความท้าทายในการย่อยเรื่องยากให้กลายเป็นเรื่องง่าย และทำให้ทุกคนรู้สึกว่าสามารถเข้าถึงได้จริง” แคน ให้มุมมองความคิด

นอกจากนี้ แคน ยังวิเคราะห์ต่อไปถึงบทเรียนและข้อค้นพบสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นในแง่ของ **“กระบวนการดึงความคิดสร้างสรรค์”** โดยพบว่าการบีบกรอบจาก ๗ ประเด็นให้เหลือเพียง ๓ ประเด็นตั้งแต่แรก กลับกลายเป็นการจำกัดความคิดสร้างสรรค์และทำให้เยาวชนรู้สึกเหมือนถูกบังคับโดยไม่รู้ตัว ดังนั้นจึงควรเปิดโอกาสให้ทุกคนได้เสนอประเด็นสุขภาพที่อยากทำอย่างอิสระตั้งแต่ต้น เพื่อให้เห็นความหลากหลายของมุมมอง แล้วค่อยนำไอเดียเหล่านั้นมาร่วมกันแลกเปลี่ยนเพื่อหาข้อสรุปร่วมกันในภายหลัง

ต่อมาคือ **“การปูความเข้าใจพื้นฐานเรื่องนโยบายสาธารณะ”** ซึ่งการสกัดคำนิยามให้เห็นภาพชัดเจนว่านโยบายสาธารณะคืออะไร มีความจำเป็นต่อการชวนคนรุ่นใหม่ให้เห็นภาพและเข้าใจได้ง่ายขึ้น ผ่านการเปรียบเทียบที่ใกล้ตัว ก่อนจะชวนมองย้อนกลับมาที่ปัญหาในสังคมว่า หากเราต้องการสร้างความเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขปัญหาเหล่านั้น เราอยากจะลุกขึ้นมาปรับเปลี่ยนเรื่องใดร่วมกันบ้าง

สุดท้ายคือ **“การเตรียมความพร้อมและการสื่อสารกับทีมกระบวนกร”** เนื่องจากความคุ้นเคยส่วนใหญ่ของทีมงานจะหนักไปทางกระบวนการมีส่วนร่วมทั่วไป มากกว่าการลงลึกในมิตินโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ทำให้ในช่วงการทำงานยังไม่ได้ตกลงขอบเขตกันอย่างชัดเจนว่าต้องการประเด็นลึกถึงระดับไหน ผลลัพธ์ที่ได้จึงอาจจะยังไม่ครบถ้วนหรือครอบคลุมเท่าที่ควร ดังนั้น แคน มองว่าการทำความเข้าใจเป้าหมาย การรักษาบรรยากาศความปลอดภัย การควบคุมเวลา และการซักซ้อมบทบาทกับทีมกระบวนกรอย่างละเอียดก่อนเริ่มงาน เป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การย่อยเรื่องนโยบายสาธารณะ บรรลุเป้าหมายได้อย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

ผนึกสมัชชาฯชาติ สร้างทีมพัฒนานโยบายสุขภาพ

เมื่อพูดคุยถึงผลตอบรับจากการจัดกิจกรรม แคน มีความพึงพอใจและมองว่าประสบความสำเร็จในระดับที่น่าประทับใจ เนื่องด้วยความสนใจและความมุ่งมั่นของกลุ่มเป้าหมายที่มีใจสู้และพร้อมจะเรียนรู้ไปด้วยกัน โดยหลังจากจบเวทีไปแล้ว เขาพบว่าน้องๆ เหล่านี้ยังคงติดตามถามไถ่และยืนยันความตั้งใจอย่างกระตือรือร้น ว่ายังคงสนใจที่จะขับเคลื่อนข้อเสนอนโยบายสาธารณะทั้ง ๓ ประเด็นต่อจริง

“ในมุมของทีมทำงาน กิจกรรมนี้ยังช่วยสะท้อนและดึงความทรงจำสำคัญกลับมา ทำให้เราตระหนักว่าจริงๆ แล้ว พวกเราเองก็กำลังร่วมกันผลักดันประเด็นเรื่องคนรุ่นใหม่คืนถิ่น ทั้งเรื่องกองทุนคนรุ่นใหม่ การสนับสนุนให้เยาวชนกลับไปพัฒนาบ้านเกิด หรือการส่งเสริมธุรกิจสตาร์ตอัปในท้องถิ่น ซึ่งสิ่งที่น่าพอใจอย่างยิ่งคือ ผู้เข้าร่วมเริ่มมองเห็นและเข้าใจตรงกันแล้วว่า เรื่องสุขภาพนั้นมีความจำเป็นและสำคัญเพียงใด” แคน ฉายภาพ

อย่างไรก็ตาม แคน ระบุว่าความคาดหวังที่ทางภาคเหนือได้วางร่วมกันไว้ อยู่บนเป้าหมายหลัก ๓ ประการ คือ ๑. การสร้างแกนนำเด็กและเยาวชนคนรุ่นใหม่ขึ้นในพื้นที่ ๒. การได้ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพใน ๓ ประเด็นสำคัญ และ ๓. การสร้างทีมทำงานและทีมพี่เลี้ยงที่มีความเข้าใจลึกซึ้งในกระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพอย่างแท้จริง

เขาชี้ว่าจากเป้าหมายดังกล่าว ผลลัพธ์แรกที่อยากเห็นคือการส่งต่อโอกาส ให้แกนนำเยาวชนคนรุ่นใหม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่กรุงเทพมหานคร เช่นเดียวกับข้อเสนอเชิงนโยบายของภาคเหนือ โดยเฉพาะประเด็นเรื่อง ‘สุขภาพจิต’ ซึ่งเป็นปัญหาที่เห็นชัดและมีผลกระทบทั้งในระดับบุคคล ชุมชน และภูมิภาค ก็มุ่งหวังที่จะนำข้อเสนอนี้ไปผลักดันต่อในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อขยับให้กลายเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายในระดับชาติต่อไป

ขณะเดียวกัน แคน มองว่าการได้เข้าร่วมเวทีระดับชาติตามที่วางแผนไว้นี้ จะช่วยให้ทีมทำงาน ทีมพี่เลี้ยง รวมถึงทีมกระบวนกรทุกคนได้ซึมซับบรรยากาศ ทำความเข้าใจประเด็นการทำงานสมัชชาสุขภาพอย่างรอบด้าน เพื่อนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้กลับมาขยายผลต่อในการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายใหม่ๆ ในปีถัดไป อันจะส่งผลให้ขับเคลื่อนขบวนการนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในพื้นที่ภาคเหนือบรรลุผลสำเร็จได้อย่างงดงามและยั่งยืน

การกิจพาเสียง *คนรุ่นใหม่* ไปสู่นโยบายให้ได้จริง *ในเวทีภาคใต้-อีสาน*



สำหรับพื้นที่ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แม้จะมีจุดร่วมเดียวกันคือกลุ่มของทีมงานผู้ที่รันกระบวนการอยู่เบื้องหลัง แต่ในเบื้องหน้าของการออกแบบกิจกรรม แน่นอนว่าต้องการรายละเอียดเนื้อหาที่แตกต่าง และผู้ที่จะเข้ามาช่วยให้เราเห็นภาพในเรื่องนี้คือ **พรเพ็ญ เธียรไพศาล** หรือ **“โบว์”** จาก Young Good Governance หรือ YGG ซึ่งเป็น Co-host ของงานสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ทั้งสองพื้นที่

ด้วยบทบาทหลักในการทำหน้าที่ดูแลตั้งแต่ภาพรวมงาน ไปจนถึงการออกแบบกระบวนการ เป้าหมายสำคัญที่เธอได้สะท้อนออกมานั่นคือ ***ทำอย่างไรให้เสียงของเด็ก เยาวชน และคนรุ่นใหม่ ไม่ได้หยุดอยู่แค่การพูดถึงปัญหา แต่สามารถพัฒนาไปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายได้***

ให้เสียงเยาวชนมีส่วนเปลี่ยนแปลง ไม่ใช่เพียงไม้ประดับ

โบว์ เริ่มต้นอธิบายถึงบทบาทของเธอ ที่ได้ร่วมในการเป็น Facilitator และ Process Designer บนโจทย์ของการช่วยคิดว่าจะพาคนรุ่นใหม่ จากการเข้ามา “พูดถึงปัญหา” ไปสู่การ “เข้าใจปัญหาเชิงระบบ” และสุดท้ายสามารถ “พัฒนาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย” ได้อย่างไร

ดังนั้นเธอได้เน้นย้ำว่า สิ่งที่ให้ความสำคัญมากคือการออกแบบกิจกรรม ที่ไม่ได้แค่ให้ความสนุกหรือให้คนเข้ามามีส่วนร่วมเท่านั้น แต่ยังต้องคิดว่าทุกกิจกรรมกำลังพาคนไปไหน และสิ่งที่เขาค้นพบจากกิจกรรมหนึ่ง จะถูกนำไปใช้ต่อในกิจกรรมถัดไปอย่างไร เพื่อที่สุดท้ายแล้วมันจะค่อยๆ พาเสียงของคนรุ่นใหม่ ไปสู่การเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายได้จริง

สำหรับภาคใต้ เธอทำหน้าที่เป็น Co-host และ Lead Facilitator ที่ดูทั้งภาพรวมของกระบวนการ ตั้งแต่การออกแบบกิจกรรม เครื่องมือ คำถาม ไปจนถึงการ Facilitate ในแต่ละช่วงของงาน ส่วนในเวทีภาคอีสาน เธอได้มีส่วนในการออกแบบกระบวนการให้เกิดเป็น Learning Journey ที่ต่อเนื่องกัน ตั้งแต่ Pre-Assembly, Empathy, Hope & Fear, Iceberg ไปจนถึง Policy Canvas เพื่อให้แต่ละกิจกรรมไม่ได้แยกออกจากกัน แต่ข้อมูลและสิ่งที่ผู้เข้าร่วมค้นพบจากช่วงหนึ่ง สามารถนำไปต่อยอดในช่วงถัดไปได้

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานของทั้งสองพื้นที่มีแกนที่คล้ายกัน นั่นคือการพาคนรุ่นใหม่ให้เดินทางจาก ประสบการณ์ของตัวเอง > เข้าใจปัญหา > มองเห็นรากของปัญหา > เห็นช่องว่าง > ออกแบบข้อเสนอ

โบว์ เล่าว่าก่อนเข้ากระบวนการ เธอจึงให้พวกเขาไปเก็บ Pre-Assembly Insight จากพื้นที่ก่อน เพื่อไม่ให้การคุยในเวทีเกิดจากความคิดเห็นของคนในห้องอย่างเดียว พอมาเจอกันแล้วเธอจึงใช้เครื่องมืออย่าง Hope & Fear Map, Empathy Harvest และ Iceberg Model เพื่อค่อยๆ ขยับมุมมองจาก **“ปัญหาที่เราเห็น”** ไปสู่ **“ระบบที่อยู่เบื้องหลังปัญหา”** จากนั้นจึงพาไปทำ Policy Canvas เพื่อทดลองเปลี่ยนสิ่งที่ค้นพบให้กลายเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย และมีช่วง Feedback / Refine เพื่อให้ข้อเสนอมีความเป็นไปได้มากขึ้น

“สำหรับโบว์ หัวใจของกระบวนการคือเราไม่ได้บอกเด็กว่าควรคิดอะไร แต่สร้างกระบวนการให้เขาค่อยๆ ค้นพบคำตอบด้วยตัวเอง” เธอสรุปใจความ

โบว์อธิบายเพิ่มเติมว่า เธอจะเริ่มจากการคิดออกแบบก่อนว่า **“เสียงของเด็กเยาวชนจะเข้าไปมีส่วนในการเปลี่ยนแปลงในระดับนโยบายได้อย่างไร โดยที่ไม่ใช่ไปเป็นเพียงแค่ไม้ประดับ?”** แล้วค่อยย้อนกลับมาตั้งเป้าออกแบบกิจกรรม โดยไม่ได้เริ่มจากว่า “เรามีเครื่องมืออะไรบ้างแล้วเอามาใส่” แต่จะเริ่มจาก Learning Journey ก่อน ว่าคนต้องผ่านการเรียนรู้อะไรบ้าง

“อย่างในงานนี้ เราอยากให้เขาเริ่มจากเรื่องที่ใกล้ตัวที่สุดก่อนคือประสบการณ์และสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ แล้วค่อยพาไปมองภาพใหญ่ขึ้น จนเห็นเรื่องของระบบ กลไก และนโยบาย” เธออธิบายเพิ่ม

นอกจากนี้ ประเด็นหนึ่งที่โบว์ยอมรับว่าคิดเยอะมากนั่นคือ ทุกกิจกรรมต้องมี Output ที่นำไปใช้ต่อได้ ไม่ใช่ทำเสร็จแล้วจบ แต่ต้องมองเรื่องของการทำงานไปต่อในระยะยาว เพราะนโยบายไม่ได้เกิดและเปลี่ยนแค่ในปีเดียว แต่คาดหวังให้เกิดขึ้นจริง และเปลี่ยนแปลงจริง เพราะฉะนั้นเวลาออกแบบเธอจึงดูทั้ง คน กระบวนการ เครื่องมือ เวลา และ Output ไปพร้อมกัน

สิ่งสำคัญไม่ใช่แค่การเอาข้อเสนอไป ‘นำเสนอ’ ในเวทีระดับประเทศ แต่คือการทำให้เห็นว่าข้อเสนอเหล่านี้เกิดจากเสียงและประสบการณ์ของคนรุ่นใหม่ในพื้นที่จริงๆ จากระดับภูมิภาค > สังเคราะห์ > พัฒนาเป็นข้อเสนอ > ไปสู่เวทีระดับประเทศ *และสุดท้ายสิ่งที่อยากเห็นคือ* คนรุ่นใหม่ไม่ได้เป็นแค่ผู้เข้าร่วมในสมัชชา แต่เป็นหนึ่งในคนที่มีส่วนสร้างวาระและกำหนดทิศทางของนโยบายสุขภาพของประเทศจริงๆ





ใช้กระบวนการที่ดี สร้าง ‘พื้นที่ปลอดภัย’

หากเปรียบเทียบเพื่อให้เห็นถึงความแตกต่างของทั้งสองพื้นที่ โบว์ มองว่าความท้าทายแรกคือบริบทของแต่ละพื้นที่นั้นไม่เหมือนกัน โดยเฉพาะภาคใต้ที่มีความหลากหลายทั้งเรื่องภาษา สังคม วัฒนธรรมชุมชน และประสบการณ์ของคนในพื้นที่ ฉะนั้นเราจึงไม่สามารถเอากระบวนการเดียวกันไปใช้แบบ Copy & Paste ได้ทั้งหมด

อีกประเด็นคือการทำให้พื้นที่ ‘ปลอดภัย’ พอที่จะพูดเรื่องที่บางคนอาจไม่เคยมีพื้นที่พูดมาก่อน ซึ่งเราต้องคิดทั้งคำถาม วิธี Facilitate และบรรยากาศของห้อง ขณะที่อีกความท้าทายคือ การทำให้เสียงของเยาวชนไม่จบอยู่แค่ในห้อง เพราะการมีส่วนร่วมที่ดีไม่ใช่แค่ได้พูด แต่ต้องทำให้เสียงนั้นสามารถพัฒนาไปเป็นข้อเสนอที่หน่วยงานหรือผู้มีอำนาจตัดสินใจสามารถนำไปทำงานต่อได้

“เราเองก็พยามยามออกแบบกระบวนการเพื่อเอื้อต่อการพูดคุย การบันทึกข้อมูล รวมถึงการมีทีมผู้ช่วย Co-Facilitator ที่มาจากภาคนั้นๆ พูดภาษาพื้นที่นั้นได้ มาช่วยเสริมทำให้น้องๆ กล้าพูดมากขึ้น” เธอให้ตัวอย่างวิธีการ

โบว์ได้วิเคราะห์ต่อไปถึงผลตอบรับที่เกิดขึ้น ซึ่งเธอมองว่าเป็นไปตามเป้าหมายและบางอย่างก็เกินความคาดหวัง โดยเฉพาะการได้เห็นผู้เข้าร่วมค่อยๆ เปลี่ยนวิธีมองปัญหา จากตอนแรกที่หลายคนจะเริ่มจากการพูดว่า “ปัญหาคืออะไร” หรือ “อยากให้หน่วยงานทำอะไร” แต่พอผ่านกระบวนการไปได้เริ่มเห็นเขาถามต่อว่า “ทำไมปัญหานี้ถึงเกิดขึ้น?” “ระบบตรงไหนที่ทำให้มันยังเป็นแบบนี้?” หรือ “ใครมีอำนาจที่จะเปลี่ยน?”

“สำหรับโบว์ ตรงนี้สำคัญมาก เพราะมันสะท้อนว่าเขาไม่ได้แค่ได้ข้อเสนอ แต่เริ่มเปลี่ยนวิธีคิดจากการมองปัญหาเป็นเรื่องๆ ไปสู่การมองปัญหาเชิงระบบ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าทุกอย่างสมบูรณ์นะ ยังมีหลายเรื่องที่เราต้องกลับมาปรับ โดยเฉพาะการทำให้ข้อเสนอมีความเฉพาะเจาะจงและมีความเป็นไปได้ในระดับนโยบายมากขึ้น และส่วนสำคัญที่สุดคือการทำให้ข้อเสนอไม่ได้เป็นแค่ข้อเสนอทั่วๆ ไป แต่เป็นข้อเสนอที่มีความเฉพาะเจาะจงจากบริบทพื้นที่” เธอขมวดประเด็น

โบว์สะท้อนต่อไปว่า บทเรียนที่ชัดเจนที่สุดสำหรับเธอนั่นคือ **“กระบวนการที่ดี เริ่มจากการเข้าใจพื้นที่ ไม่ใช่เริ่มจากเครื่องมือ”** เพราะเอาเข้าจริงแล้วเครื่องมือที่ออกแบบไว้เมื่อถึงหน้างานก็ไม่ได้ใช้ทุกอัน ดังนั้นจึงต้องมีการประเมิน ปรับ เพื่อดึงความเป็นเด็กเยาวชนตรงนั้นออกมาให้มากที่สุด โดยไม่ต้องไปยึดเครื่องมือมาก

มีส่วนร่วมตั้งแต่ต้น จนไปถึงการปฏิบัติ

อีกเรื่องหนึ่งที่โบว์ได้สะท้อนคือ **การให้เยาวชนมีส่วนร่วมตั้งแต่ต้นสำคัญมาก** ไม่ใช่รอให้เขามานั่งเสนอความคิดเห็นตอนท้าย เพราะถ้าหากเขาได้เริ่มจากประสบการณ์จริง ได้วิเคราะห์ปัญหา และได้ออกแบบข้อเสนอด้วยตัวเอง เขาจะรู้สึกว่าเรื่องนี้เป็นของเขาจริงๆ

ส่วนเป้าหมายต่อไป โบว์ระบุว่าเธออยากเห็นกระบวนการนี้ไปไกลกว่าการจัดเวที แต่ทำให้เกิด ‘เครือข่ายคนรุ่นใหม่’ ที่สามารถกลับไปทำงานกับพื้นที่ของตัวเองต่อได้ และข้อเสนอที่เกิดขึ้นไม่หายไปหลังจบงาน แต่มีคนช่วยกันผลักต่อในระดับพื้นที่และระดับประเทศ

พร้อมกันนี้เธอได้เชื่อมโยงต่อไปว่า สิ่งที่เกิดขึ้นจากเวทีระดับภูมิภาคจะไม่จบอยู่แค่ภาคใต้ ภาคอีสาน หรือแค่ภาคนั้นๆ แต่จะถูกนำไปสังเคราะห์และพัฒนาต่อเป็นข้อเสนอจากมุมมองของคนรุ่นใหม่ เพื่อเชื่อมเข้าสู่กระบวนการ ‘สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ’

ดังนั้นเธอมองว่า สิ่งสำคัญไม่ใช่แค่การเอาข้อเสนอไป ‘นำเสนอ’ ในเวทีระดับประเทศ แต่คือการทำให้เห็นว่า ข้อเสนอเหล่านี้เกิดจากเสียงและประสบการณ์ของคนรุ่นใหม่ในพื้นที่จริงๆ จากระดับภูมิภาค > สังเคราะห์ > พัฒนาเป็นข้อเสนอ > ไปสู่เวทีระดับประเทศ และสุดท้ายสิ่งที่อยากเห็นคือ คนรุ่นใหม่ไม่ได้เป็นแค่ผู้เข้าร่วมในสมัชชา แต่เป็นหนึ่งในคนที่มีส่วนสร้างวาระและกำหนดทิศทางของนโยบายสุขภาพของประเทศจริงๆ

“ความหมายของการทำงานครั้งนี้สำหรับโบว์ เราไม่ได้แค่เปิดพื้นที่ให้เยาวชนมีเสียง แต่กำลังพยายามสร้างระบบที่ทำให้เสียงนั้นเดินทางต่อไปได้ จากเสียงของคนรุ่นใหม่ในพื้นที่ สู่ข้อเสนอเชิงนโยบาย และไปถึงพื้นที่ตัดสินใจในระดับประเทศ เพราะสุดท้ายแล้วโบว์เชื่อว่านโยบายที่ดีไม่ควรถูกออกแบบเพื่อคนรุ่นใหม่ โดยที่คนรุ่นใหม่ไม่มีส่วนร่วมในการออกแบบ แต่ควรเป็นนโยบายที่ทุกคนมีส่วนร่วม และมีเยาวชนเป็นหนึ่งในพลังสำคัญที่ช่วยขับเคลื่อน” โบว์ ทิ้งท้าย

‘สมัชชาคนรุ่นใหม่’ ไม่ใช่แค่กิจกรรม



แต่ต้องสร้าง ‘กลไกการมีส่วนร่วม’ เป็น ‘พื้นที่กำหนดอนาคต’

เพื่อทำความเข้าใจให้มากขึ้นถึงเบื้องลึกเบื้องหลังของกระบวนการทางความคิด การให้ความสำคัญและดึงนำพลังของคนรุ่นใหม่เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะ **นพ.อภิชาติ รอดสม** รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่จะเข้ามาช่วยคลี่ประเด็นให้เราได้เห็นถึงแนวคิดและหลักการทำงาน ในฐานะรองเลขาธิการที่กำกับดูแลโครงการสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

พัฒนาการ 'คนรุ่นใหม่' ในสมัชชาสุขภาพ

นพ.อภิชาติ เริ่มต้นอธิบายว่า สมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่นับเป็นพื้นที่ใหม่ที่ สช. กำลังพยายามพัฒนาอยู่ ด้วยความเชื่อมั่นว่าเสียงทุกเสียงของทุกคนมีคุณค่า และไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง โดยเฉพาะเสียงของ ‘คนรุ่นใหม่’ ที่เป็นทั้งกำลังหลักในการผลักดันในวันนี้ และผู้ที่จะพัฒนาประเทศต่อไปข้างหน้า

ทั้งนี้ ในการทำงานกับเด็กและเยาวชน สช. มีภาคีหลักที่ทำงานร่วมด้วยกัน คือ ยูนิเซฟ ประเทศไทย ซึ่งให้ทั้งงบประมาณสนับสนุน คำแนะนำ และร่วมดำเนินงานด้วยกันในทุกเวที พร้อมด้วยภาคเอกชน เช่น บริษัท ยัง กู๊ด กัฟเวอร์แนนซ์, บริษัท อินฟูเอนเซอร์ ภาคประชาสังคม เช่น มูลนิธิ SIY, มูลนิธิ Why I Why, เครือข่ายคนรุ่นใหม่คืนถิ่น ซึ่งเข้ามาร่วมเป็นภาคีในเวทีแต่ละภูมิภาค ช่วยเติมมุมมองและศักยภาพที่แตกต่างกันได้อย่างลงตัว

นพ.อภิชาติ ชี้ว่า หากเรามองย้อนกลับไปยัง ‘สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ’ ที่ผ่านมา จะพบว่ามีกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพมาอย่างต่อเนื่อง และมีบทเรียนจำนวนมากจากการทำงานร่วมกับภาคส่วนต่างๆ

“เดิมเรามีการรับฟังความเห็นของคนรุ่นใหม่ผ่านเวทีย่อย โดยให้เขาให้ความเห็นต่อประเด็นที่จะเป็นมติเข้า แต่ในขณะเดียวกัน เราก็เห็นว่าคนรุ่นใหม่มีวิธีคิด วิธีสื่อสาร และรูปแบบการมีส่วนร่วมที่เปลี่ยนไป คำถามของเราคือว่า เราจะทำอย่างไรให้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ สามารถเปิดพื้นที่ให้คนรุ่นใหม่เข้ามาเป็น ผู้ร่วมออกแบบนโยบายได้จริง ไม่ใช่เพียงผู้เข้าร่วมกิจกรรม” นพ.อภิชาติ ระบุหลักการ

เขาระบุว่า ดังนั้นสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ จึงเกิดขึ้นจากความพยายามที่จะทดลองสร้างกระบวนการแบบนี้ขึ้นมา โดยให้คนรุ่นใหม่เป็นเจ้าของประเด็น เป็นคนตั้งคำถาม วิเคราะห์ปัญหา และออกแบบข้อเสนอด้วยตัวเอง ขณะที่ สช. ทำหน้าที่สนับสนุนกระบวนการและเชื่อมโยงข้อเสนอเหล่านั้นเข้าสู่กลไกนโยบายที่มีอยู่

บทบาท สช.-ภาคี หนุนความคิดคนรุ่นใหม่

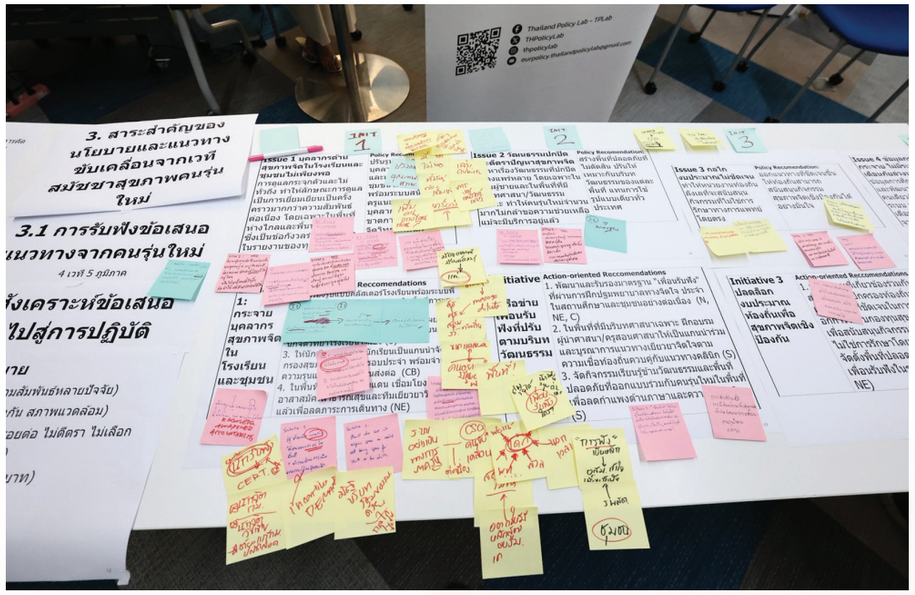
รองเลขาธิการ คสช. เน้นย้ำว่า บทบาทของ สช. ไม่ได้ตั้งใจจะเป็นผู้ที่บอกว่าคนรุ่นใหม่ควรคิดเรื่องอะไร หรือควรได้ข้อเสนอแบบไหน แต่จะพยายามทำหน้าที่เป็นผู้ออกแบบและสนับสนุน ‘กระบวนการ’ ให้เกิดขึ้น โดยเข้าไปช่วยสร้างพื้นที่ เชื่อมโยงเครือข่าย สนับสนุนองค์ความรู้ และทำให้ข้อเสนอที่เกิดจากคนรุ่นใหม่มีโอกาสเดินทางต่อเข้าสู่ระบบนโยบายได้

ในขณะที่ภาคีแต่ละหน่วยงานก็จะเข้ามามีบทบาทตามความเชี่ยวชาญของตัวเอง เช่น ยูนิเซฟประเทศไทย มีประสบการณ์ด้านเด็กและเยาวชน จะเข้ามาสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ แนวคิด และองค์ความรู้ในการดำเนินงานร่วมกับเด็กและเยาวชน ขณะที่ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน และเครือข่ายคนรุ่นใหม่คืนถิ่นก็เข้ามาช่วยเป็นแกนหลักในการออกแบบกระบวนการระดับภูมิภาค การรับสมัครคัดเลือกเข้าเวที และร่วมจัดกิจกรรม ซึ่งเปิดโอกาสให้มีความแตกต่างตามบริบทของแต่ละภูมิภาค นอกจากนี้ยังมี สมาพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์นานาชาติ ประเทศไทย (IFMSA Thailand) มาร่วมจัด hackathon ระบบสุขภาพประเทศไทย

“จะเห็นได้ว่าแต่ละแห่งใช้เครื่องมือและกระบวนการที่มีเอกลักษณ์ต่างกัน ช่วยเปิดมุมมองและสร้างพื้นที่การมีส่วนร่วมที่หลากหลายขึ้น เพราะไม่ใช่แค่การมองสุขภาวะในการแก้ปัญหาเชิงประเด็น แต่การแก้เชิงระบบก็เป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดได้จริง ผมคิดว่าจุดสำคัญคือเราไม่ได้ทำงานในลักษณะที่มีหน่วยงานหนึ่งเป็นเจ้าของทั้งหมด แต่พยายามทำให้เกิดพื้นที่กลาง ที่แต่ละภาคส่วนสามารถเข้ามาร่วมกันได้อย่างกลมกลืน” นพ.อภิชาติ ระบุ







นอกจากนี้ที่ขาดไม่ได้คือ Thailand Policy lab ที่เป็นหน่วยงานทางวิชาการที่ทำงานเกี่ยวกับนวัตกรรมนโยบายมาอย่างยาวนาน ซึ่งช่วยออกแบบกระบวนการทางวิชาการในการพัฒนาเอกสารจากระดับภูมิภาค เข้าสู่ระดับชาติ โดยยังคงความพิเศษและการเชื่อมโยงประเด็นของระดับภูมิภาคไว้ รวมถึงเป็นทีมหลักในการวิเคราะห์และขมวดรวมข้อเสนอเชิงนโยบายจากทุกเวที

“ถ้าถามว่าเป็นไปตามความคาดหวังไหม ผมคิดว่าเป็นไปในทิศทางที่ดี และมีหลายอย่างที่เกินกว่าที่เราคาดไว้ แต่ในขณะเดียวกัน เราก็ไม่ได้มองว่าโครงการนี้ประสบความสำเร็จแล้ว เพราะนี่เป็นเพียงช่วงเริ่มต้นของการพัฒนากระบวนการ” นพ.อภิชาติ ให้ความเห็น

อย่างไรก็ตาม เขาระบุว่าสิ่งที่เห็นชัดคือ เมื่อเราเปิดพื้นที่และให้คนรุ่นใหม่มีโอกาสคิดและออกแบบด้วยตัวเอง เขาสามารถหยิบประเด็นที่ใกล้ตัวมองไปถึงปัญหาเชิงโครงสร้างได้ และที่สำคัญคือไม่ได้หยุดอยู่ที่การบอกว่า ‘มีปัญหาอะไร’ แต่เริ่มตั้งคำถามต่อว่า ‘แล้วเราจะเปลี่ยนอะไรได้บ้าง’

“สำหรับผม นี่เป็นผลตอบรับที่สำคัญ เพราะเป้าหมายของเราไม่ใช่จำนวนคนที่เข้าร่วมเพียงอย่างเดียว แต่คือการเห็นว่าคนรุ่นใหม่เริ่มมองตัวเองเป็นส่วนหนึ่งของการแก้ปัญหาและการออกแบบนโยบาย” รองเลขาธิการ คสช. ให้มุมมอง

บทเรียนสำคัญ 'ทำงานร่วม' กับคนรุ่นใหม่

นพ.อภิชาติ ชี้ต่อไปถึงกระบวนการจัดเวทีที่ผ่านมา ว่าไม่ได้จัดในลักษณะของการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นเพียงอย่างเดียว แต่พยายามให้คนรุ่นใหม่ได้ผ่านกระบวนการตั้งแต่การมองเห็นปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ ค้นหาจุดที่สามารถเข้าไปเปลี่ยนแปลงได้ ไปจนถึงการออกแบบข้อเสนอ



“สิ่งที่น่าสนใจคือ ประเด็นที่เกิดขึ้นมีทั้งเรื่องที่ใกล้ตัวและเรื่องที่เชื่อมโยงไปถึงระบบและโครงสร้าง ซึ่งตรงนี้ผมคิดว่าเป็นจุดที่ต้องทำต่อ เพราะข้อเสนอที่ดีจะมีความหมายก็ต่อเมื่อสามารถเดินทางต่อไปได้ ที่สำคัญคือเราไม่ได้มองการแก้ปัญหาจากทางรัฐเพียงฝ่ายเดียว โจทย์สำคัญหนึ่งในเวทีระดับภูมิภาคคือ คนรุ่นสามารถมีส่วนร่วมในเรื่องนี้ได้อย่างไร”

“ดังนั้นหลังการขมวดข้อเสนอเชิงนโยบายแล้ว เราจะเดินหน้าเสนอข้อเสนอเหล่านี้เข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อดำเนินการตามกลไกต่อไป แต่ประเด็นจากระดับภูมิภาคยังคงเก็บรักษาไว้ และหารือกับยูนิเซฟเพิ่มเติมในการวางแผนขับเคลื่อนในระยะต่อไป” เขาระบุแผนการ

นพ.อภิชาติ มองว่าบทเรียนสำคัญที่สุดคือ เราต้องเปลี่ยนจากการ ‘ทำงานให้คนรุ่นใหม่’ มาเป็นการ ‘ทำงานร่วมกับคนรุ่นใหม่’ และในบางเรื่องต้องไปถึงขั้น ‘ให้คนรุ่นใหม่เป็นคนออกแบบเอง’ นอกจากนี้ยังมองว่า คนรุ่นใหม่ไม่ได้ขาดความสนใจเรื่องนโยบาย เพียงแต่รูปแบบการเข้าถึงและกระบวนการมีส่วนร่วมต้องสอดคล้องกับเขา



...ผมคิดว่านี่คือคุณค่าของกระบวนการนี้
เพราะท้ายที่สุดแล้ว นโยบายสาธารณะที่ดี
ไม่ควรเป็นนโยบายที่ผู้ใหญ่คิดแทนคนรุ่นใหม่
แต่ควรเป็นนโยบายที่คนทุกช่วงวัยได้เข้ามา
ร่วมกันออกแบบ และคนรุ่นใหม่เองก็มีพื้นที่
ในการกำหนดอนาคตของสังคม
ที่เขาจะต้องอยู่ต่อไป...



"ถ้าเราเปิดพื้นที่ให้เขาได้ตั้งคำถามกับเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตจริงของเขา และเห็นว่าความคิดของเขาสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงได้ เขาก็พร้อมที่จะเข้ามามีส่วนร่วม ความท้าทายหนึ่งของเวทีระดับภูมิภาค คือการออกแบบกิจกรรมไม่น่าเบื่อ มีการขยับร่างกาย การตอบคำถาม หรือการเล่นเกม เชื่อมโยงไปสู่เนื้อหาการออกแบบนโยบาย ซึ่งเครื่องมือหรือกระบวนการจากภาคีร่วมจัด ช่วยเปิดมุมมองใหม่ๆ ให้เราได้มากทีเดียว" นพ.อภิชาติ วิเคราะห์

เขาเสริมต่อไปถึงอีกสิ่งหนึ่งที่ได้เรียนรู้ นั่นคือการทำงานกับคนรุ่นใหม่ต้องมี 'ความยืดหยุ่น' มากขึ้น โดยต้องยอมให้กระบวนการมีพื้นที่สำหรับการทดลอง และเราเองต้องพร้อมที่จะเรียนรู้จากคนรุ่นใหม่ด้วย ไม่ใช่คิดว่าเรามีคำตอบอยู่แล้ว

หวังระยะยาวเกิด 'กลไกการมีส่วนร่วม' คนรุ่นใหม่

เมื่อถามถึงเป้าหมายต่อไป รองเลขาธิการ คสช. มองว่าไม่ควรเป็นเพียงการจัดสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ให้เกิดขึ้นอีกครั้ง แต่ต้องทำให้เกิด 'กลไกการมีส่วนร่วมของคนรุ่นใหม่' ที่ต่อเนื่องมากกว่าเดิม โดยสิ่งที่ต้องทำต่อจะมีอย่างน้อยสองเรื่อง

เรื่องแรก คือทำให้ข้อเสนอที่เกิดขึ้นในปีนี้สามารถเดินทางต่อ มีการเชื่อมโยงกับหน่วยงานและกลไกนโยบายที่เกี่ยวข้อง เรื่องที่สอง คือพัฒนากระบวนการให้คนรุ่นใหม่จากพื้นที่ต่างๆ สามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้มากขึ้น และมีโอกาสพัฒนาศักยภาพจากผู้เสนอความคิดเห็น ไปสู่ผู้ร่วมออกแบบนโยบาย

ส่วนในระยะยาว นพ.อภิชาติ ระบุว่าเขาอยากเห็นสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ไม่ได้เป็นเพียง 'กิจกรรมหนึ่งของ สช.' แต่เป็นพื้นที่ที่คนรุ่นใหม่รู้สึกว่าเป็นพื้นที่ของเขาเอง และสามารถเข้ามาใช้เพื่อผลักดันเรื่องที่เขาเห็นว่าสำคัญต่อสังคมได้

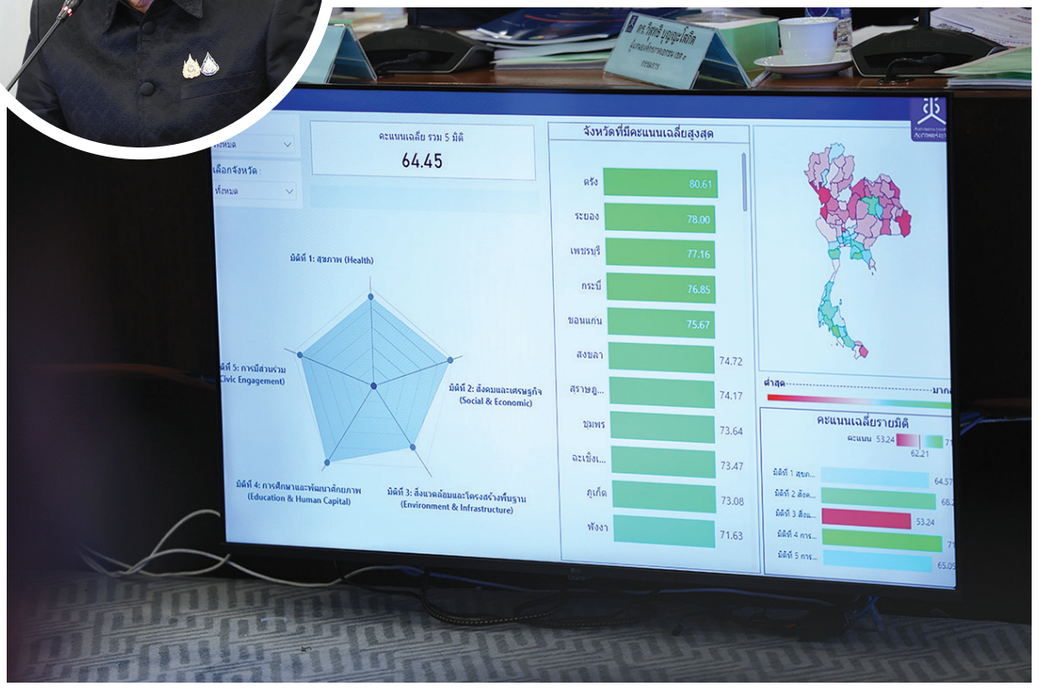
"เราไม่อยากให้ข้อเสนอของคนรุ่นใหม่อยู่แยกออกจากระบบนโยบายที่มีอยู่ ดังนั้นข้อเสนอที่เกิดจากกระบวนการสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่นี้ จะถูกนำมาสังเคราะห์และพัฒนาให้เห็นทั้งประเด็น ปัญหา เหตุผล ข้อเสนอ และแนวทางการขับเคลื่อน เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงกับกระบวนการของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ ได้ รวมถึงคาดหวังว่าจะถูกบรรจุเป็นหนึ่งในวาระ และได้รับการรับรองในสมัชชาสุขภาพฯ ครั้งนี้" นพ.อภิชาติ ระบุ

ขณะเดียวกัน นอกจากการเสนอข้อเสนอแล้ว นพ.อภิชาติ ยังระบุว่าอยากปรับเปลี่ยนมุมมองของสังคม โดยหวังให้เสียงและมุมมองของคนรุ่นใหม่ถูกนำเข้าไปอยู่ในวงสนทนานโยบาย ทำให้ผู้กำหนดนโยบายและภาคส่วนต่างๆ ได้เห็นว่า คนรุ่นใหม่กำลังมองปัญหาอะไร และเขาอยากเห็นการเปลี่ยนแปลงแบบไหน

"ผมคิดว่านี่คือคุณค่าของกระบวนการนี้ เพราะท้ายที่สุดแล้ว นโยบายสาธารณะที่ดีไม่ควรเป็นนโยบายที่ผู้ใหญ่คิดแทนคนรุ่นใหม่ แต่ควรเป็นนโยบายที่คนทุกช่วงวัยได้เข้ามาร่วมกันออกแบบ และคนรุ่นใหม่เองก็มีพื้นที่ในการกำหนดอนาคตของสังคมที่เขาจะต้องอยู่ต่อไป" รองเลขาธิการ คสช. ขมวดทิ้งท้าย







เปิด ๕ ระบบ ฐานข้อมูลสุขภาพ เชื่อมโยงพันธกิจ ระดับชาติสู่พื้นที่

ที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๖๙ ซึ่งมี **ทรงศักดิ์ ทองศรี** รองนายกรัฐมนตรี ในฐานะประธาน คสช. เป็นประธานการประชุม มีมติรับทราบการพัฒนาเชื่อมโยงระบบข้อมูลสำหรับการนำไปใช้ประโยชน์ในกระบวนการนโยบายซึ่งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้พัฒนาขึ้น รวม ๔ ระบบ ที่จะนำไปสู่การออกแบบและพัฒนานโยบายสาธารณะได้อย่างครบถ้วนรอบด้าน สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการพัฒนาระบบข้อมูลฯ ในอนาคต

สำหรับระบบข้อมูลที่ สช. พัฒนาขึ้น ทั้ง ๔ ระบบ ประกอบด้วย **๑. ระบบข้อมูลทรัพยากรทางสังคมและสุขภาพเพื่อเสริมศักยภาพพื้นที่** (SHARE) เป็นระบบบูรณาการข้อมูลโครงการและภาคีเครือข่ายการดำเนินงานในระดับพื้นที่ของ ๔ องค์กร ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) (พอช.) เป็นระบบที่ช่วยให้เห็นภาพรวมของภาคีเครือข่ายภาคประชาสังคมในพื้นที่ ทั้งด้านบทบาท ความเชี่ยวชาญ การกระจายตัว ตลอดจนโครงการที่ได้รับการสนับสนุน ช่วยให้ผู้บริหารสามารถนำไปใช้ประกอบการวางแผนและตัดสินใจเชิงนโยบายและการร่วมทำงานกับภาคีได้อย่างเหมาะสม แม่นยำ และเกิดประสิทธิผลสูงสุด

๒. ระบบข้อมูลดัชนีความอยู่ดีมีสุขของประชากรและสังคมไทย (TWBI) เป็นระบบข้อมูลที่เกิดจากความร่วมมือระหว่าง ๙ องค์กรภาคี ได้แก่ สช. สสส. สปสช. พอช. สวรส. นิด้า บพท. สพฉ. และ สรพ. โดยนำดัชนีย่อยจากมิติ ๕ ด้าน คือ สุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและโครงสร้างพื้นฐาน การศึกษาและทรัพยากรมนุษย์ การมีส่วนร่วมของประชาชนและความเข้มแข็งของชุมชน มาประมวลความอยู่ดีมีสุข ซึ่งถือเป็นตัวแทนของระบบสุขภาพในระดับจังหวัดและระดับประเทศ สามารถนำไปใช้วิเคราะห์ร่วมกับระบบ SHARE เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่

๓. ระบบสารสนเทศเกี่ยวข้องกับมาตรา ๑๒ เป็นระบบสำหรับการบริหารจัดการ



หนังสือแสดงเจตนาปฏิเสธบริการสาธารณสุขเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือ Living Will แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) ตามมาตรา ๑๒ แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยมีการเชื่อมโยงกับระบบต่างๆ อาทิ ThaiD หมอพร้อม เป๋าตัง ทางรัฐ Health Link ฯลฯ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิสุขภาวะในช่วงท้ายของชีวิต และลดภาระค่าใช้จ่ายของครัวเรือนจากการรักษาที่เกินความจำเป็นได้ ตลอดจนให้แพทย์เข้าถึงข้อมูลได้ทันเวลาภายใต้ธรรมาภิบาลข้อมูล

๔. ระบบข้อมูลเฝ้าระวังและติดตามสุขภาวะของประชากรและสังคม เพื่อสนับสนุนการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย เป็นการใช้เทคโนโลยีด้านดิจิทัลและเครื่องมือการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยปัญญาประดิษฐ์ (AI) เพื่อติดตามข้อมูลระบบสุขภาพไทยแบบทันสถานการณ์ พร้อมวิเคราะห์ช่องว่างทางนโยบาย คาดการณ์ทิศทาง และให้ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อให้เกิดการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพไทย โดยเลือกตัวชี้วัดที่เหมาะสมอ้างอิงตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕

ทรงศักดิ์ กล่าวว่า การเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน ถือเป็นหัวใจสำคัญของการบริหารงานตามนโยบายของรัฐบาลที่จะมุ่งสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล ซึ่งการพัฒนาระบบข้อมูล ๔ ระบบนี้ นอกจากจะช่วยให้เห็นภาพรวมของสถานการณ์และการทำงานที่จะนำไปสู่การเพิ่มความแม่นยำและออกแบบนโยบายสาธารณะได้อย่างตรงจุดแล้ว ยังมีส่วนสำคัญในการช่วยให้หน่วยงานต่างๆ สามารถตัดสินใจเชิงรุก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมิติสุขภาพ และสุขภาวะ ที่จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์และคาดการณ์แนวโน้มสถานการณ์ล่วงหน้า ซึ่งระบบข้อมูลจะช่วยให้สามารถวางแผนได้แบบครบวงจร ลดความซ้ำซ้อน และมองเห็นต้นตอของปัญหาได้อย่างชัดเจนขึ้น อันจะนำไปสู่การลดต้นทุนและเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการต่อไป







“ข้อมูลที่รอบด้านจะมีส่วนช่วยให้การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ซึ่งเป็นสิ่งที่รัฐบาลให้ความสำคัญนั้นเกิดประสิทธิผล โดยเมื่อวันที่ ๑๑ ส.ค. ๒๕๖๙ ที่ประชุม ครม. ได้เห็นชอบ ๕ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ พ.ศ. ๒๕๖๘ และล่าสุดเมื่อวันที่ ๑๘ ส.ค. ๒๕๖๙ ครม. ก็ได้เห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น เพื่อลดโรคไม่ติดต่อหรือ NCDs โดยมอบหมายให้หน่วยงานต่างๆ รับไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป ซึ่งระบบข้อมูลของ สช. ทั้ง ๔ ระบบนี้ จะมีส่วนสนับสนุนการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพทั้งหมดที่ ครม. เห็นชอบได้เป็นอย่างดี” นายทรงศักดิ์ กล่าว

สำหรับ **๕ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘** ที่ ครม. ให้ความเห็นชอบ ประกอบด้วย ๑. การสร้างโอกาสในเศรษฐกิจสูงวัย ๒. ระบบสุขภาพเชิงรุกท่ามกลางความผันผวนทางภูมิรัฐศาสตร์ ๓. การขับเคลื่อนการเปลี่ยนผ่านพลังงานอย่างเป็นธรรมด้วยพลังงานแสงอาทิตย์ ๔. ระบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะในวิกฤตซ้อนวิกฤต และ ๕. กลไกขับเคลื่อนการพัฒนาที่ยั่งยืนระดับพื้นที่

และอีกหนึ่งมติที่ ครม. ให้ความเห็นชอบคือ **มติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยการสานพลังสร้างสภาวะแวดล้อมทางกายภาพและสังคมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ** ซึ่งรวมถึงนโยบายทางการคลังสนับสนุนการใช้หลักการทางเศรษฐศาสตร์พฤติกรรมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs)

อนึ่ง สามารถเข้าถึงระบบข้อมูลสำหรับการนำไปใช้ประโยชน์ในกระบวนการนโยบาย ได้ที่เว็บไซต์สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) https://www.nationalhealth.or.th/ หรือ https://infocenter.nationalhealth.or.th/

เรื่อง พงศ์นรินทร์ มากรัตน์

SOFT LAW กับพลังคนรุ่นใหม่: กลไกเครื่องมือกฎหมายทางเลือกเพื่อสุขภาวะร่วมสมัย

ในยุคสมัยที่ความเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม และสังคมเกิดขึ้นอย่างก้าวกระโดด กฎหมายลายลักษณ์อักษรแบบดั้งเดิม (Hard Law) มักเผชิญกับข้อจำกัดสำคัญ นั่นคือ “ความเชื่องช้าของกระบวนการนิติบัญญัติ” ที่มักตามไม่ทันประเด็นสุขภาวะร่วมสมัย ไม่ว่าจะเป็นภาวะหมดไฟจากการทำงานและความกดดันในระบบเศรษฐกิจแพลตฟอร์ม, ผลกระทบทางสุขภาพจิต, ตลอดจนวิกฤตสภาพภูมิอากาศที่กระทบต่อคนรุ่นต่อไป

ท่ามกลางช่องว่างนี้ ทฤษฎีนิติศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์สมัยใหม่จึงหันมาให้ความสำคัญกับ **“กฎหมายแบบอ่อน”** (Soft Law) หรือกฎหมายเชิงการกำกับดูแลตนเองและการสร้างฉันทามติ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญที่ปรากฏอยู่ใน **พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐** ผ่านสองกลไกหลัก ได้แก่ **“ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ”** และ **“มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ”** ซึ่งในปี ๒๕๖๙ นี้ กำลังถูกผสานเข้ากับพลังการขับเคลื่อนของคนรุ่นใหม่อย่างน่าจับตามอง

๑. ก้าวข้ามข้อจำกัดของ Hard Law: ทำไมสุขภาวะยุคใหม่จึงต้องการ Soft Law?

กฎหมายแบบเดิม (Hard Law) มักมีลักษณะสั่งการและควบคุมจากบนลงล่าง (Top-down Command and Control) กำหนดโทษ และเน้นการลงโทษย้อนหลัง ทว่าประเด็นสุขภาวะในศตวรรษที่ ๒๑ ส่วนใหญ่เป็น **“ปัญหาเชิงพฤติกรรม โครงสร้างสังคม และวัฒนธรรม”** ซึ่งไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยการออกคำสั่งทางกฎหมายเพียงลำพัง



ในทางตรงกันข้าม Soft Law มีจุดเด่นด้าน:

ความยืดหยุ่นและการปรับตัว : สามารถยกร่าง ปรับปรุง และตอบสนองต่อปัญหาอุบัติใหม่ได้อย่างรวดเร็ว โดยไม่ต้องผ่านกระบวนการรัฐสภาที่ใช้เวลายาวนาน

การสร้างพันธสัญญาใจผ่านฉันทามติ: เกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่าย ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ และยินดีปฏิบัติตามด้วยความสมัครใจมากกว่าการถูกบังคับ

การทำหน้าที่เป็นหมุดหมายเริ่มต้นสู่การมีกฎหมายจริง: มักทำหน้าที่เป็นแนวทางปฏิบัติหรือมาตรฐานทางจริยธรรมที่ช่วยนำทางสังคม ก่อนที่จะตกผลึกและพัฒนาไปสู่กฎหมายที่มีสภาพบังคับในอนาคต

๒. ธรรมนูญสุขภาพและมติสมัชชาฯ: พื้นที่กติกาสังคมที่เขียนโดยคนรุ่นใหม่

ภายใต้ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ สองเครื่องมือนี้ทำหน้าที่เป็น Soft Law ที่ทรงพลังอย่างยิ่งเมื่อถูกขับเคลื่อนด้วยมุมมองของคนรุ่นใหม่:

- **ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ (มาตรา ๔๖-๔๘):** เปรียบเสมือนสัญญาประชาคมด้านสุขภาวะ ไม่ว่าจะเป็นธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือธรรมนูญสุขภาพอื่นๆ คนรุ่นใหม่สามารถใช้เครื่องมือนี้ในการร่วมกำหนดกติกาการอยู่ร่วมกัน เช่น มาตรฐานการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน เป็นต้น
- **มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (มาตรา ๔๐-๔๕):** กระบวนการสมัชชาฯ เปิดทางให้คนรุ่นใหม่เปลี่ยนข้อเรียกร้องที่กระจัดกระจายในโลกออนไลน์มาสังเคราะห์ผ่านหลักฐานเชิงประจักษ์ จนกลายเป็น “มติสมัชชาสุขภาพ” ซึ่งเป็นข้อตกลงร่วมของสังคมที่ผ่านการเห็นพ้องร่วมกัน

การที่ สช. เปิดพื้นที่และหนุนเสริม **สมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่** จึงเป็นการส่งมอบ “ทางเลือก” ให้แก่คนรุ่นใหม่ที่มีพลังในการตั้งคำถามและริเริ่มแสวงหาทางออกของปัญหา ในวันที่ปัญหาความเหลื่อมล้ำและสุขภาวะมีความซับซ้อนเกินกว่าที่ Hard Law เพียงอย่างเดียวจะแก้ปัญหาได้ การใช้พลังของ Soft Law ผ่านธรรมนูญสุขภาพและมติสมัชชาฯ จึงเป็นอีกหนึ่งทางเลือกสำคัญที่ทำให้พลังทางความคิดของคนรุ่นใหม่ กลายเป็นพลังแห่งการเปลี่ยนแปลงที่จับต้องได้ เพื่อสร้างระบบสุขภาวะร่วมสมัยที่เป็นธรรมและยั่งยืนสำหรับทุกคน

ปลุกพลังคนรุ่นใหม่ ‘หุ้นส่วน’ กำหนดอนาคตประเทศ

เคยสงสัยไหมว่า นโยบายที่ผู้ใหญ่ออกแบบมานั้น จะตอบโจทย์ชีวิตของคนรุ่นใหม่จริงๆ หรือไม่?

ที่ผ่านมาเวลาพูดถึงการแก้ปัญหาหรือออกแบบนโยบายสาธารณะ มักถูกออกแบบมาแล้วและเป็นเรื่องไกลตัวกับคนรุ่นใหม่ แต่ในยุคที่โลกหมุนไว ทั้งเทคโนโลยีและสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และหุ้นส่วนการพัฒนา กว่า ๒๐ องค์กร จึงลุกขึ้นมาพลิกโฉมกระบวนการนี้ใหม่ โดยเปลี่ยนวิธีคิดจากการ “ทำให้” ไปสู่การ “ทำร่วมกัน” กับคนรุ่นใหม่

เสียงคนรุ่นใหม่ จากห้องปฏิบัติการพัฒนานโยบายสาธารณะ “**ยี่แอสแซมบลู๊ท** : Youth Assembly” ดังกึกก้อง และจดจำง่ายตามยุคสมัย “**สมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่** (Youth Health Assembly)” **คือ พื้นที่ที่คนรุ่นใหม่ไม่ได้เป็นเพียงผู้รับนโยบาย แต่เป็นผู้ร่วมสร้างนโยบาย สู่ข้อเสนอและการเปลี่ยนแปลงผ่านกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม**





จาก “ผู้เข้าร่วม” สู่การเป็น “หุ้นส่วนการพัฒนา” (Co-creation)

จุดเริ่มต้นของความเปลี่ยนแปลงนี้ไม่ได้เกิดขึ้นชั่วข้ามคืน สช. ได้พัฒนากระบวนการมาอย่างต่อเนื่อง

ปี ๒๕๖๒ : เริ่มต้นโครงการ “Young ทำได้” เพื่อเปิดพื้นที่ให้เยาวชนเรียนรู้เครื่องมือพัฒนานโยบาย

ปี ๒๕๖๔ : เยาวชนเริ่มมีกระบวนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายของตัวเอง

ปี ๒๕๖๗ : เกิดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเยาวชน (YNHA) ครั้งที่ ๑ อย่างเป็นทางการ

ปี ๒๕๖๙ : ยกระดับสู่สมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่เต็มรูปแบบ โดยใช้แนวคิด Co-Fa-Pa-Net (Co-host, Facilitator, Partnership, Network) เป็นโครงสร้างสำคัญ

แผนที่การเดินทาง: ภารกิจเปลี่ยนไอเดียให้เป็นนโยบาย

กระบวนการของสมัชชาฯ ไม่ใช่แค่การจัดอีเวนต์ใหญ่เพียงวันเดียว แต่คือเส้นทางการเรียนรู้ที่ทรงพลัง

- **สมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่จัดขึ้นใน ๕ ภูมิภาค:** เปิดเวทีรับฟังปัญหาในภาคเหนือ ภาคอีสาน ภาคกลาง ภาคใต้ กรุงเทพฯ และปริมณฑล ในช่วงเดือนสิงหาคม ๒๐๒๖ เพื่อนำบริบทท้องถิ่นมาร่วมออกแบบ
- **Thailand National Health System Hackathon:** การประลองไอเดียสุดท้าทาย เพื่อแก้ปัญหา ๔ ด้าน ได้แก่ ระบบบริการสุขภาพ, การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์, นวัตกรรมการเข้าถึงบริการ และการปฏิรูปตัวชี้วัด (KPI)

...เปิดพื้นที่กลางให้คนรุ่นใหม่สามารถพัฒนานโยบายสาธารณะสู่วาระชาติ สู่มติ ครม. *เส้นทางสายรถไฟเส้นนี้มีโบกี้หลายโบกี้ลำเลียงผู้คนมากมาย หลายองค์กร หลายเป้าหมาย* #สมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ กำลังจะเป็นเครื่องมือกลางที่ไม่มีใครเป็นเจ้าของ ไม่มีประเด็นหลัก แต่จะเป็น platform สำหรับต่อยอดความฝันสู่นโยบายของคนรุ่นใหม่...





๓ วาระเร่งด่วน: สงครามสุขภาพที่คนรุ่นใหม่กำลังเผชิญ

เมื่อให้คนรุ่นใหม่เป็นคนสะท้อนปัญหา พวกเขาไม่ได้มองสุขภาพแค่เรื่องโรงพยาบาล แต่มองเชื่อมโยงกับชีวิตรอบตัว

๑ **วิกฤตสุขภาพจิต** (Mental Health): ปัญหาอันดับ ๑ ที่เร่งด่วนที่สุด เยาวชนวัย ๑๕-๓๕ ปี ต้องเผชิญกับภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และความกดดันทางสังคม ในขณะที่การเข้าถึงบริการยังทำได้ยากและมีราคาแพง

๒ **สารเสพติด** (Substance Abuse): การเพิ่มขึ้นของการใช้แอลกอฮอล์ ยาเสพติด และบุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่น ซึ่งมักเป็นผลพวงมาจากปัญหาสุขภาพจิตที่ซ่อนอยู่และการขาดระบบสนับสนุนที่ดี

๓ **โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง** (NCDs): ภัยเงียบจากวิถีชีวิตคนเมือง อาหารแปรรูป พฤติกรรมเนือยนิ่ง และมลพิษทางอากาศ (เช่น PM ๒.๕) ที่บั่นทอนสุขภาพเยาวชนในระยะยาว

ในการต่อสู้กับวิกฤตสุขภาพเหล่านี้ สช. และหุ้นส่วนการพัฒนาไม่ได้เข้าไปทำแทน แต่ขอสวมบทบาทเป็น **“ผู้ออกแบบระบบนิเวศ”** (Ecosystem Builder)

> **เปิดพื้นที่** (Space Opener): ให้เยาวชนมีเวทีถกเถียงและพัฒนาข้อเสนออย่างเป็นทางการ

> **อำนวยกระบวนการ** (Facilitator): จัดกระบวนการให้คนรุ่นใหม่ค้นหาคำตอบด้วยตัวเองผ่านข้อมูลและการทำ Hackathon

> **เชื่อมต่อ** (Connector): ดึงภาควิชาการท้องถิ่น และองค์กรระดับโลกอย่าง UNICEF, UNDP, Thailand Policy Lab และสำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สภาพัฒน์) รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิในระดับภูมิภาค มาเป็นพี่เลี้ยง (Mentor) เติมเต็มองค์ความรู้

เป้าหมายสูงสุด: จากเวทีคนรุ่นใหม่สู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ปลายทางของกระบวนการนี้ คือการนำข้อเสนอเชิงนโยบาย ไปเชื่อมโยงกับเวทีระดับชาติอย่าง **สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙**

- เป้าหมายคือการสร้างพื้นที่ให้ข้อเสนอของคนรุ่นใหม่ได้เข้าไปอยู่ในวงสนทนานโยบายระดับชาติ
- เกิดการแลกเปลี่ยนระหว่างคนต่างรุ่นและต่างภาคส่วน
- ผลักดันข้อเสนอไปสู่การทดลองใช้จริงในพื้นที่ (Policy Sandbox)

“ความสำเร็จไม่ได้วัดจากเวที แต่ต้องวัดจากสิ่งที่เกิดขึ้นหลังเวที”

สมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่จึงเป็นเสมือน “โรงเรียนของนักพัฒนานโยบายรุ่นใหม่” ที่ฝึกฝนให้เด็กและเยาวชนอายุระหว่าง ๑๕-๓๕ ปี ลุกขึ้นมาตั้งคำถาม ค้นหาทางออก และสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็ง

“สช. ไม่ได้อยากสร้างสมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ให้เป็นงานที่ต้องจัดทุกปี แต่อยากสร้างระบบนิเวศที่ทำให้คนรุ่นใหม่สามารถลุกขึ้นมาออกแบบและเปลี่ยนแปลงสังคมได้ตลอดทั้งปี”

ถึงเวลาแล้วที่ “เสียงเล็ก ๆ” จะดังก้องกังวาน และกลายเป็น “พลังอันยิ่งใหญ่” ที่จะเปลี่ยนอนาคตสุขภาพของสังคมไทยให้ดีกว่าเดิม! ๏

เรื่อง Munthow

ตัวตึง Gen Z นัดรวมพล! ‘สมัชชาสุขภาพเยาวชน’ เวทีนี้ไม่ได้มาเล่นๆ แต่มาเพื่อเปลี่ยน!

ฮัลโหลๆ ชาวสานพลังและตัวตึงสายสุขภาพทุกคน! กลับมาพบกับ “**สื่อขอเมาท์**” ตัวแม่ตัวมัมคนเดิมที่จะพาทุกคนไปส่องโมเมนต์แสบๆ คูลๆ ในวงการสุขภาพกันอีกแล้วจ้า!

ปีนี้พื้นที่ที่ฉ่ำที่สุด ออร่าจับที่สุด และเสียงดังฟังชัดที่สุดคงหนีไม่พ้นโซน “**สมัชชาสุขภาพเยาวชน**” บอกเลยว่างานนี้เด็ก Gen Z เขานัดรวมพลกันแบบ “ตัวแท้ ตัวมัม ตัวรีดเดอร์” มาสลายภาพจำเดิมๆ จนเวทีลุกเป็นไฟ!

บรรยากาศในห้องประชุมเยาวชนปีนี้ มันไม่ใช่แค่เรื่องของการมานั่งฟังบรรยายง่วงๆ แต่มันคือ “Co-creation Space” ที่ปล่อยพลังกันแบบไม่มีกั๊ก! มองไปทางไหนก็เจอแต่น้องๆ ม.ปลาย และนิสิตนักศึกษาที่พกเอาทั้งไอเดียสุดจี๊ดเทคโนโลยีสุดล้ำ และความมั่นใจระดับสิบเต็มสิบ เข้ามาถกประเด็นสุขภาพกันแบบจึ้งๆ

ประเด็นที่เด็กๆ เอามาฟาดฟันบนเวทีปีนี้ พูดเลยว่า *“ปังมากพี่สาว!”* ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง Mental Health **(สุขภาพจิต)** ที่ตรงดิ่งไปที่ปัญหาความเครียดจากการเรียน ความกดดันจากสังคม และ cyberbullying ที่เด็กๆ บอกว่า *“พวกหนูไม่ได้อยากได้คำปลอบใจแบบคลีเช แต่อยากได้ระบบซัปพอร์ตจริงจังในโรงเรียน!”* หรือจะเป็นประเด็น **บุหรี่ไฟฟ้า/สิ่งเสพติดยุคใหม่**



พวกหนูไม่ได้แค่มา casting **แต่มาเพื่อแสดงให้ทุกคนเห็นถึงศักยภาพของคนรุ่นใหม่** และบอกเสียงดังๆ ว่าสุขภาพและอนาคตของพวกหนู... **พวกหนูต้องมีสิทธิร่วมดีไซน์เอง!**



ที่พวกเขาลุกขึ้นมาตะโกนดังๆ ว่า *“Gen Z ไม่ตกเป็นเหยื่อ!”* ชนิดที่ว่าผู้ใหญ่ในงานนั่งฟังแล้วต้องปรบมือรัวๆ เพราะแต่ละข้อเสนอคือตอบโจทย์ชีวิตจริงของเด็กยุคนี้แบบไร้ฟิลเตอร์!

ความเก๋ของสมัชชาสุขภาพเยาวชนปีนี้ ไม่ได้จบแค่การคุยกันในห้องประชุมนะจ๊ะ แต่น้องๆ เขาใช้ระบบ Multi-Streaming ยิงสดไฮไลท์เจ๋งๆ ออกไปทั่วโซเชียลมีเดีย พร้อมเปิดแคมเปญเด็ดๆ ดึงเพื่อนๆ ทั่วประเทศมาร่วมกด Vote และร่วมแสดงความคิดเห็นกันแบบ Real-time คือถ้าใครคิดว่าเด็กๆ มาแค่ออกความคิดเห็นแล้วแยกย้าย... คิดผิดค่ะ! เพราะสิ่งที่เด็กๆ ร่วมกันร่างและผลักดันในวันนี้ มันจะกลายเป็น “**ข้อเสนอนโยบายสาธารณะ**” ที่ผู้ใหญ่ต้องรับไปทำจริง!

ดิฉันแอบไปสะกิดถามน้องตัวตึงคนหนึ่งในงานว่า *“รู้สึกยังไงที่ได้มาปล่อยของบนเวทีนี้?”*

น้องตอบกลับมาแบบแสบๆ คูลๆ ว่า:

“พวกหนูไม่ได้แค่มา casting แต่มาเพื่อแสดงให้ทุกคนเห็นถึงศักยภาพของคนรุ่นใหม่ และบอกเสียงดังๆ ว่า สุขภาพและอนาคตของพวกหนู... พวกหนูต้องมีสิทธิร่วมดีไซน์เอง!”

อุ้ยยยย! เจอประโยคนี้เข้าไป ดอกไม้เหล็กอย่างเจ้ถึงกับจึ้ง!

นี่แหละคือพลังของคนรุ่นใหม่ที่ไม่ได้มองว่าเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องไกลตัว หรือเป็นเรื่องของผู้ใหญ่เท่านั้น แต่ระบบสุขภาพที่ดี มันต้อง “**ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง**” และต้องเริ่มจากเสียงของคนที่ต้องอยู่กับมันในอนาคตจริงๆ

เอาเป็นว่า งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ ปีนี้ ดิฉันต้องขอยกป้ายไฟเชียร์ทีม “**สมัชชาสุขภาพเยาวชน**” แบบสุดแขน! พวกเขาทำให้เราเห็นว่า เมื่อโอกาส + ไอเดียสร้างสรรค์ + ความตั้งใจจริงมาเจอกัน นโยบายสาธารณะก็กลายเป็นเรื่องสนุก ว้าว และอิมแพกต์ได้จริง!

ส่วนฉบับหน้า “สื่อขอเม้าท์” จะแอบไปส่อง ไปเมาท์ประเด็นแซ่บๆ ไหนในวงการสุขภาพอีก... ปักหมุดรอติดตามในนิตยสารสานพลังได้เลยนะจ๊ะ วันนี้ขอตัวไปแกล้งๆ เนียนเป็น Gen Z ถ่ายรูปคูลๆ กับน้องๆ ก่อนละน้าาา... บายค่ะ!

คลิปดีที่ต้องดู

เรื่อง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ฟังเสียงคนรุ่นใหม่ พัฒนานโยบายสาธารณะ ได้หรือไม่?



สมัชชาสุขภาพคนรุ่นใหม่ คือ กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่เปิดโอกาสให้เยาวชนและคนรุ่นใหม่เปลี่ยนบทบาทจาก “ผู้รอรับนโยบาย” มาเป็น “ผู้นำการเปลี่ยนแปลง” (Change Agents)

คลิปดีที่ต้องดูฉบับนี้ชวนมาฟังเสียงคนรุ่นใหม่ที่เข้าร่วมกระบวนการกันครับ

ชมคลิปดี

ติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



EDITORIAL TEAM

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

เจ้าของ
ที่ปรึกษา
บรรณาธิการ

กองบรรณาธิการ
ยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์
พงศ์นรินทร์ มากรัตน์
เตชิต ชาวบางพรหม
ภชภณ ไทยสวัสดิ์
ชนัญชิดา จันทร์หมื่น

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

ผลิต
บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

JAMJAM GROUP CO.,LTD.

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