

ในกระบวนการการเมืองภาคพลเมืองได้โดยไม่จำเป็นต้องเป็นผู้แทนจากการเลือกตั้ง คือ ทุกคนสามารถมีส่วนร่วม มีสิทธิตรวจสอบ และยังมีสิทธิเสนอกฎหมายได้อีกด้วย ซึ่งกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพนั้นก็ถือเป็นส่วนหนึ่งของการเมืองภาคพลเมืองที่มีภาคีหลายส่วนเข้าร่วม

“ประชาธิปไตยของไทยนั้น ปัจจุบันได้ก้าวหน้าไปไกลมาก ซึ่งถ้าพูดได้เลยว่าประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ประชาชนมีสิทธิสูงสุดในอาเซียน โดยเฉพาะสิทธิด้านสื่อมวลชน ขณะเดียวกันต้องยอมรับว่าปัจจุบันความไม่ตรงไปตรงมาของระบบการเมืองไทย การประพฤติมิชอบของนักการเมืองนั้น คือ ปัญหา เพราะมักจะเป็นสิ่งที่มีผลประโยชน์แอบแฝงอยู่เสมอ ส่งผลให้ประชาชนไม่สามารถได้ประโยชน์รูปธรรมอย่างชัดเจน”

ดังนั้น ปัจจุบันสภาจึงมีโครงการ “ประเทศรุ่งเรือง เมื่อบ้านเมืองสุจริต” ที่ทุกภาคส่วนจำเป็นต้องให้ความสำคัญและต้องเริ่มตั้งแต่เด็ก โดยให้เชื่อเรื่องความสุจริต เพื่อที่จะได้ขยายไปสู่ผู้ใหญ่ ครอบครัว และอนาคตที่ดีต่อไปได้

สำหรับเรื่องการสาธารณสุขและสุขภาพนั้น บุคลากรสุขภาพทุกคนได้ยึดถือแนวทางตามพระราชปณิธานของสมเด็จพระราชบิดา ที่ทรงกล่าวไว้ว่า “ขอให้ถือผลประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นเรื่องรอง” ซึ่งระบบสุขภาพของเรานั้น เรามีพื้นฐานจิตอาสาที่หลายประเทศทำอย่างเราไม่ได้ จึงอยากให้รักษาสิ่งนี้ไว้ ซึ่งการดำเนินการใดๆ ก็ตาม ร่วมกับกระบวนการการเมืองภาคพลเมือง ก็จะช่วยกันมาร่วมเสนอสิ่งดีๆ ล้วนมีผลต่อการพัฒนาประเทศไทย

คุณชวน หลีกภัย กล่าวถึงเรื่องของ “การเมืองภาคพลเมือง” ไว้ว่า ปัจจุบันเราจะพึ่งพาประชาธิปไตยภาคนักการเมืองโดยตรงอย่างเดียวไม่พอ แต่ทุกคน ทุกระดับ สามารถเข้ามามีส่วนร่วม



นายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวรายงานว่า “งาน 15 ปี สุขภาพแห่งชาติ “พลังภาคีสร้างสังคมสุขภาพะ” นี้ จัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

(1) นำเสนอผลงานที่เป็นประสบการณ์และบทเรียน และความก้าวหน้าเชิงรูปธรรมที่เกิดขึ้น จากการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ.สุขภาพ แห่งชาติฯ ในระยะที่ผ่านมา

(2) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในประเด็นสำคัญของประเทศ และนำไปสู่ การกำหนดทิศทางพัฒนาโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในอนาคตร่วมกัน และ

(3) สานพลังภาคีเครือข่ายสู่การสร้างความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้าง หลัง และขับเคลื่อนแนวคิด “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” หรือ “Health in All Policies (HiAP)” ให้เป็นรูปธรรม”



ย้อนรอยปฏิรูประบบสุขภาพไทย กับก้าวต่อไปสู่ความยั่งยืน

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ: สมาชิกวุฒิสภา องค์ปาฐก ได้กล่าวถึง 1) วิวัฒนาการระบบสุขภาพไทย ตั้งแต่การสาธารณสุขมูลฐาน การปฏิรูประบบสุขภาพ การพัฒนาประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม การกระจายอำนาจ และกระแสสากล ทั้งเรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health: SDH) Health in All Policies (HiAP) จนมาถึง Geneva Charter for Wellbeing ในปัจจุบัน 2) นิยามใหม่ของคำว่า ‘สุขภาพ’ ที่ต้องมองแบบองค์รวมในทุกมิติ ไม่ใช่เฉพาะแต่การแพทย์สาธารณสุขเท่านั้น และ 3) สิ่งที่เกิดขึ้นในรอบ 15 ปีที่ผ่านมา ของ พ.ร.บ.สุขภาพฯ ที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิด “ทุกนโยบายสาธารณะที่ดี ต้องให้ความสำคัญกับมิติด้านสุขภาพเสมอ” พร้อมชวนให้ 4) มองอนาคต ที่ระบบสุขภาพต้องมีการปรับตัวเป็นพลวัต โดยมีโอกาสและความท้าทายต่อระบบสุขภาพในเรื่อง “3 โลก + 3 เรื่อง” นั่นก็คือ “โลกโกลาหล โลกร้อน และโลกดิจิทัล + เรื่องการเมืองใหม่ เรื่องเศรษฐกิจการค้าการลงทุน และเรื่องการเปลี่ยนผ่านประชากร”

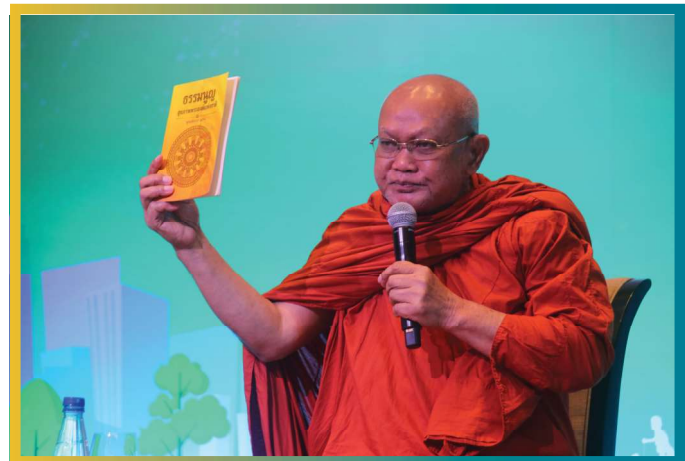
สุดท้าย... ได้กล่าวถึงท้ายถึงความสำคัญของการทำงานแบบหุ้นส่วนหรือภาคี โอกาสและความท้าทายต่อ คสช./สช. ไว้ว่า :



“การมี พ.ร.บ.สุขภาพฯ คสช. และ สช. ถือเป็นโอกาสแต่ความยั่งยืนจะเกิดขึ้นได้นั้น สมรรถนะขององค์กรด้านต่างๆ เป็นสิ่งสำคัญและถือเป็นความท้าทายที่ จะทำอย่างไรให้องค์กรทำได้ทั้งเรื่อง การคิด วิเคราะห์ จัดการ และสานพลัง ซึ่งการ “สานพลังภาคี” นี้ถือเป็นคน จัดสำคัญสู่ความยั่งยืนของระบบสุขภาพไทย”

เรื่องเล่ารูปธรรม “พลังภาคีสร้างสังคมสุขภาพะ”

ช่วงเช้า ที่ประชุมได้รับเกียรติจากผู้แทนภาคีอีก 6 ท่าน มาสะท้อนถึงความสำเร็จและบทเรียนที่น่าสนใจที่เกิดจากพลังภาคีในการร่วมกันสร้างสังคมสุขภาพะ ดังนี้



พระครูอมรชัยคุณ
เจ้าคณะตำบลสีคิ้ว และเจ้าอาวาสวัดสุชัยคนาราม :

“ ในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ นั้น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้พระสงฆ์ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง ซึ่งต้องร่วมด้วยช่วยกัน โดย กพป. และภาคีเครือข่ายคือหัวใจสำคัญของการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติในระดับพื้นที่ให้เป็นรูปธรรม”



ครูประทีป อึ้งทรงธรรม ฮาตะ
มูลนิธิดวงประทีป :

“ชุมชนคลองเตยใช้ต้นทุนทางสังคมในการสานพลังเพื่อรับมือกับสถานการณ์วิกฤตต่างๆ ไม่ใช่เฉพาะแต่เรื่อง COVID-19... ที่ผ่านมาระบาดปัญหาตลอด ทั้งการไล่ที่ ความเหลื่อมล้ำ การเลือกปฏิบัติ ซึ่งมีส่วนทำให้คนคลองเตยพร้อมที่จะสู้ พอ COVID-19 เราเราก็สู้ เห็นสื่อก็เหมือนเห็นแมว เพราะใจมันสู้ไปแล้ว... และปัจจุบันเรากำลังเตรียมการจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพะชุมชนคลองเตย ใน 6 มิติ” เพื่อใช้พัฒนาคุณภาพชีวิตคนคลองเตย”





คุณวิฑูรย์ เลี่ยนจำรูญ
มูลนิธิธัชวาทิ:

“สิ่งที่ต้องทำ คือ การสร้างระบบเกษตรกรรมที่ยั่งยืน ควบคุมศัตรูพืชด้วยกระบวนการทางชีวภาพแทนการใช้สารเคมี ปรับระบบการผลิตเชิงเดี่ยวเป็นแบบผสมผสาน รวมถึงการมีระบบเฝ้าระวังเรื่องเกษตรอาหารปลอดภัย และควรผลักดันเรื่องนี้ให้เกิดกระแสสังคมเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เพราะอาหารเป็นเรื่องของทุกคน และทุกคนคือหุ้นส่วนของการขับเคลื่อนระบบสังคมสุขภาพ”

ผศ.ดร.นิยดา เกียรติยิ่งอังสุลิ
ผู้จัดการแผนงานศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา :

“การใช้ยาอย่างสมเหตุผล คือ การที่ได้รับยาและใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ตามข้อบ่งชี้ทางคลินิกและความจำเป็นด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล โดยให้เกิดความคุ้มค่าสูงสุด ดังนั้น ทิศทางใหม่ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจึงไม่ใช่เรื่องแค่ฝั่งแพทย์หรือรัฐเท่านั้น แต่จะทำอะไรให้ทุกคนเป็นเจ้าของขับเคลื่อนร่วมกัน ซึ่งนโยบายส่งเสริมประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผลของไถยนั้น จำเป็นต้องคำนึงถึงภาคีอย่างน้อย 3 กลุ่ม คือ ผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้รับบริการ และประชาชนทั่วไป ที่สำคัญ จะทำอะไรให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง”



คุณจงกลณี วิทยารุ่งเรืองศรี
ผู้จัดการโครงการเด็กไทยเข้มใส :

“ปัจจุบันเด็กไทยมีปัญหาทั้งโภชนาการเกินและขาดสารอาหาร ดังนั้นจะอย่างไรให้เด็กมีร่างกายที่สมบูรณ์และแข็งแรง ซึ่งหนีไม่พ้นคำพูดที่ว่า “You are what you eat.” โดยนอกจากที่บ้านแล้ว โรงเรียนนั้นมีความสำคัญมาก และควรมีมาตรฐานด้านการจัดการอาหารในโรงเรียน หรือ Food management practice ซึ่งเป็นหนึ่งในมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย”

คุณนัตยา แว่ววิรุคกุล
ผู้อำนวยการศูนย์สื่อสารนโยบายสาธารณะและอาระทางสังคมไทยพีบีเอส :

“เครือข่ายปลุกกรุงเทพฯ นั้น เน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วม ยึดหยุ่น สร้างสรรค์ เปิดกว้าง มีคุณภาพ และยั่งยืน เพื่อร่วมสร้างมหานครสุขภาพะ โดยร่วมกันกำหนดประเด็นต่างๆ ที่เป็นปัญหาสำคัญคอยติดตามการทำงานของผู้อำช โดย ภาคีทุกภาคส่วน รวมถึง สช. ถือเป็นเครือข่ายสำคัญในการร่วมขับเคลื่อน”





เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 1

“ความมั่นคงทางอาหาร จากชุมชนสู่ตลาดโลก”

เวทีในช่วงบ่าย ที่ในช่วงแรกมีการแยกเป็นห้องย่อยคู่ขนานกัน 3 ห้อง นั้น ห้องที่ 1 ณ ห้องอควิน แกรนด์ บอลรูม ได้เสวนากันถึงเรื่องของความมั่นคงทางอาหาร ที่มีวิทยากรจากภาคส่วนต่างๆ มาช่วยแลกเปลี่ยนมุมมองที่หลากหลายน่าสนใจมาก ได้แก่ ดร.วนิดา กำเนิดเพ็ชร์ (ผู้อำนวยการสำนักการเกษตรต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์) คุณอุบล อยู่หว่า (เครือข่ายเกษตรกรรมยั่งยืนจังหวัดชัยภูมิ) คุณปริญญา เลิศสุวรรณสิทธิ์ (เครือข่ายผู้ประกอบการคนรุ่นใหม่ จังหวัดชัยนาท) และ ดร.เดชรัต สุขกำเนิด (ผู้อำนวยการศูนย์นโยบายเพื่ออนาคต)

ซึ่งความมั่นคงทางอาหารไม่ใช่แค่เรื่องของอาหารหรือการได้รับอาหารที่มีโภชนาการที่เพียงพอเท่านั้น แต่ยังหมายถึงปัจจัยอื่นๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เช่น การเข้าถึงทรัพยากรทั้งที่ดินและแหล่งน้ำ ความเป็นธรรม ที่เกี่ยวข้องกับการกระจายอาหาร การเข้าถึงอาหาร และสิทธิของชุมชนที่จะผลิตและบริโภคอาหารของท้องถิ่น ซึ่งจำเป็นต้องส่งเสริมกลไกการตลาด การคมนาคมขนส่ง สิทธิและภูมิปัญญา รวมทั้งมีการส่งเสริมเทคโนโลยีต่างๆ เข้ามาช่วย สิ่งที่สำคัญเพื่อเตรียมความพร้อมในการสร้างความมั่นคงทางอาหาร คือ การพัฒนาระบบข้อมูลทั้งแหล่งผลิต การกระจายสินค้า และการสำรองอาหารในท้องถิ่นเพื่อรองรับภาวะวิกฤต ดังนั้น “ความมั่นคงทางอาหารไม่ใช่แค่เรื่องของการจัดการอาหาร ความท้าทายของความมั่นคงทางอาหารมีหลายสิ่งที่เราทุกคนต้องร่วมกันทำ”

เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2

“ธรรมนูญพื้นที่ นวัตกรรมการพัฒนาและแก้ปัญหาของชุมชนชน”

สำหรับห้องย่อยที่ 2 ณ ห้องพระวิษณุ เป็นการเสวนาเกี่ยวกับธรรมนูญพื้นที่กับชุมชน ได้รับเกียรติจากวิทยากรจากหลากหลายภูมิภาค ได้แก่ นพ.วงวัฒน์ ลีวลักษณ์ (อดีตผู้ตรวจราชการกรุงเทพมหานคร) คุณกัทสนา อินติะเทว (ผู้อำนวยการ SW.สศ. บ้านสันห่าว จังหวัดเชียงใหม่) คุณอุเทน แสงนาโก (ปลัดเทศบาลตำบลเอราวัณ จังหวัดเลย) และ คุณชาคริต โทชะเรือง (ผู้จัดการมูลนิธิชุมชน จังหวัดสงขลา) โดยการเสวนาได้สะท้อนให้เห็นว่า “ธรรมนูญพื้นที่” หรือ อาจเรียกกันว่า กติกาชุมชน ข้อตกลงชุมชน หรือมาตรการชุมชน แนวจารีต หลักศาสนา เป็นต้น ถือเป็นนวัตกรรมของชุมชนที่ถูกนำไปใช้พัฒนาระบบสุขภาพและการแก้ปัญหาของชุมชน ซึ่งจัดเป็นเครื่องมือสร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนตามแนวทาง “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” และสามารถนำไปสู่การเกิด “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ตามเป้าหมายธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้

ทั้งนี้ การจัดทำธรรมนูญพื้นที่นั้น มีความหลากหลายสามารถเริ่มจากกลไกทางการที่มีอยู่แล้วในพื้นที่ เช่น กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ระดับเขต หรือระดับจังหวัด กลไกคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น หรือกลไกแบบไม่เป็นทางการ ที่เอื้อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน เช่น ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำศาสนา ภาครัฐ ประชาชน มาร่วมกันคิดวิเคราะห์ถึงปัญหาสาเหตุ และที่สำคัญ คือร่วมกันกำหนดและขับเคลื่อนทิศทางระบบสุขภาพชุมชนร่วมกันได้





เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3

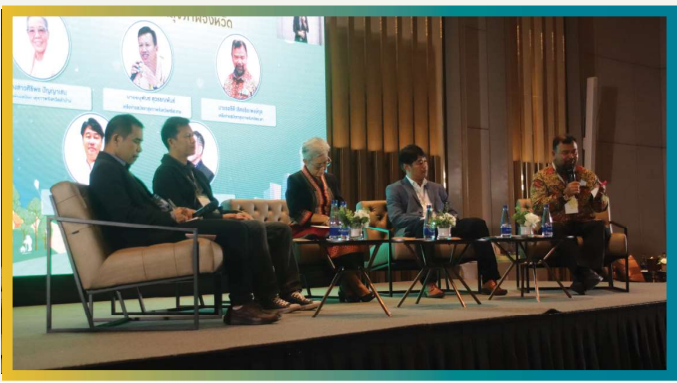
“หลากหลายประสบการณ์จากกระบวนการสมาชิกสุขภาพจังหวัด”

ห้องย่อยที่ 3 ณ ห้องพระพรหม มีแกนสมาชิกสุขภาพจากหลากหลายจังหวัดมาร่วมให้ข้อมูล ได้แก่ คุณศิริพร ปัญญาเสน เครือข่ายสมาชิกสุขภาพจังหวัดลำปาง คุณอนุพันธ์ สุวรรณพันธ์ เครือข่ายสมาชิกสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ คุณรอซิดี เลิศอรียะพงษ์กุล เครือข่ายสมาชิกสุขภาพจังหวัดยะลา และ ดร.จักรพันธ์ นาน่วม เครือข่ายสมาชิกสุขภาพจังหวัดสระแก้ว มาแลกเปลี่ยนถึงรูปธรรมความสำเร็จและบทเรียนจากกระบวนการสมาชิกสุขภาพจังหวัด โดยพบว่ากระบวนการสมาชิกสุขภาพของแต่ละพื้นที่ควรเริ่มต้นมาจากประเด็นปัญหาในพื้นที่ และจากฐานความรู้เชิงวิชาการ เพื่อนำไปพัฒนาและขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสาธารณะให้เกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรมหรือนโยบายที่กินได้ โดยมีหน่วยงาน องค์กร ภาคีต่างๆ ร่วมสนับสนุนและบูรณาการการทำงาน โดยต้องมีการประเมินผลการขับเคลื่อนและถอดบทเรียนการทำงานอย่างต่อเนื่อง และสิ่งสำคัญที่สุดคือ “สมาชิกสุขภาพ” จะต้องเป็นพื้นที่กลางในการพูดคุยหารือของภาคส่วนต่างๆ ในสังคมอย่างแท้จริง

เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4

“กvp. กับภารกิจสานพลังที่ท้าทายในพื้นที่”

เวทีบ่าย ในช่วงที่ 2 ได้มีการแยกเป็นห้องย่อยคู่ขนานกันอีก 3 ห้อง สำหรับเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องที่ 4 ณ ห้องอัศวิน แกรนด์ บอลรูม ได้รับเกียรติจากประธาน กvp. จาก 4 เขต ได้แก่ ศ.เกียรติคุณ แพทย์หญิงสมพร ศรีนาวัน ประธาน ประธาน กvp. 1 คุณประชา เตรีตน์ ประธาน ประธาน กvp. 6 คุณณรงค์ พลละเอียด ประธาน ประธาน กvp. 8 และนายแพทย์ สุวัฒน์ วิริยะพงษ์สุกิจ ประธาน กvp. 12 มาสะท้อนถึงบทบาทและความท้าทายของกลไกคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน หรือ กvp. ในการทำงานนโยบายสุขภาพในระดับพื้นที่ โดยได้มีการเน้นย้ำถึงกลไกอนุกรรมการร่วมของ กvp. ที่มาจากทั้งกระทรวงสาธารณสุข สปสช. สสส. และ สช. ว่าถือเป็นจุดแข็งของ กvp. ในการทำงาน เนื่องจากสามารถทำให้เกิดการบูรณาการของภาคียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องได้ โดย กvp. ต้องมีบทบาทในการเชื่อมโยงประสานนโยบายกับหน่วยงานภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่ทั้งแนวราบและแนวตั้ง เช่น สมาชิกสุขภาพจังหวัด กลไกภาคประชาชน กลไกในพื้นที่อื่นๆ นอกจากนี้ ควรจะต้องเชื่อมกับกลไกระดับชาติ ได้แก่ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งหากมีผู้แทนจากกลไกสำคัญเหล่านี้ เช่น สมาชิกสุขภาพจังหวัด อยู่ในองค์ประกอบของ กvp. ด้วยแล้ว ก็จะทำให้การเชื่อมประสานและการขับเคลื่อนรูปธรรมในพื้นที่มีโอกาสสำเร็จได้มากขึ้น โดยที่สำคัญ ในการขับเคลื่อนนโยบายในระดับพื้นที่นั้น กvp. ควรต้องอาศัยกลไกในพื้นที่ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ในการเชื่อมและสานพลังกับทุกภาคส่วนรวมถึงให้ความสำคัญกับการมีและการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การวางแผน การสร้างศักยภาพ การขยายโอกาส และการพัฒนาที่ยั่งยืน ทั้งนี้ พบว่างบประมาณไม่ใช่อุปสรรคในการดำเนินงานของ กvp. เนื่องจากสามารถบูรณาการทรัพยากรในพื้นที่ได้





เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 5

“สร้างเสริมสุขภาพาระยะสุดท้ายของชีวิตรับสังคมสูงวัย”

เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องที่ 5 ณ ห้องพระวิษณุ ได้มีการเสวนาถึง การสร้างเสริมสุขภาพาระยะสุดท้ายของชีวิตรับสังคมสูงวัย ในมุมมองของนักวิชาการ และองค์กรผู้ปฏิบัติ ได้แก่ รศ.ดร.ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์ คณะรัฐศาสตร์ และรองผู้อำนวยการสถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แพทย์หญิงปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และ นพ.เดลีว สัตตมัย รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านบริการ ปฐมภูมิ และกลุ่มภารกิจด้าน Long Term care/ Palliative care และกิจกรรมพิเศษ โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยพบว่า หน้าที่ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมสูงวัยสมบูรณ์ และที่ผ่านมา แม้ สช. และองค์กรภาคีเครือข่ายที่สำคัญ อาทิ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สมาคมบริบาลผู้ป่วยระยะท้าย ตลอดจนภาคีเครือข่ายด้านวิชาการ วิชาชีพ และภาคประชาสังคม ได้ร่วมกันพัฒนาและขับเคลื่อนการเสริมสร้างสุขภาพาระยะสุดท้ายของสังคมไทยมาอย่างต่อเนื่อง แต่ความท้าทายของการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายที่ยังคงพบในปัจจุบัน คือ การเปิดพื้นที่หรือโอกาสในการพูดคุยเรื่องความตายที่หลายหลายมิติและมุมมอง การสร้างการรับรู้และเข้าถึงการใชสิทธิเลือกการรักษาและความต้องการครั้งสุดท้ายของชีวิตของทั้งผู้ป่วย ประชาชน ชุมชน และสังคม พร้อมกับการพัฒนาทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อการดูแลแบบประคับประคองโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การทำให้ความตายไม่ใช่เรื่องของปัจเจกแต่เป็นเรื่องของชุมชนและสังคม โดยควรมีการพัฒนานโยบายทางสังคม กลไกการทำงาน และเครือข่ายที่เสริมกันทั้งในระดับชุมชน สังคม รวมถึงการสร้างเรื่อง “Death Literacy” ด้วย

เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 6

“Global Agenda on Social Participation”

เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องที่ 6 ณ ห้องพระพรหม ได้มีการเสวนาถึงเรื่องกระบวนการมีส่วนร่วมของสังคมในระบบสุขภาพ ซึ่งจัดเป็นกระแสสากล มีวิทยากรจากทั้งกระทรวงสาธารณสุข องค์กรระหว่างประเทศ เครือข่ายภาคประชาสังคม และเครือข่ายนักศึกษาแพทย์ มาร่วมเสวนา ได้แก่ ดร.วิศา พาณิชเกษียรโกธ รองผู้อำนวยการกองการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข คุณอรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์ กรรมการของ International Alliance of Patients’ Organization คุณเฉลิมศักดิ์ กิตติตระกูล ผู้จัดการการส่งเสริมการเข้าถึงยา และเครือข่ายผู้ติดเชื้อ HIV แห่งประเทศไทย และ คุณสุวิทย์ จิระบุญศรี ประธานสมาพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์นานาชาติแห่งประเทศไทย (IFMSA-Thailand) โดยได้มีการกล่าวย้ำว่า สุขภาพของประชาชนไม่สามารถมองเฉพาะประชาชนภายในประเทศอีกต่อไป โดย COVID-19 เป็นตัวอย่างที่ดีที่สะท้อนให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพนั้นข้ามพรมแดน มีความซับซ้อน และมีขอบเขตที่ไกลกว่าการสาธารณสุข นอกจากนี้ เรื่องสุขภาพยังถูกทำให้เป็นประเด็นทางการเมืองระหว่างประเทศ และเป็นเครื่องมือทางเศรษฐกิจ เช่น กรณีวัคซีน COVID-19 การแก้ปัญหาที่ซับซ้อนเช่นนี้ ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และทุกระดับมากขึ้น โดยประเทศไทยได้รับการยอมรับโดยภาคีต่างประเทศว่ามีการสร้างระบบและโครงสร้างที่เอื้อให้เกิดการมีส่วนร่วมจากหลากหลายภาคส่วนในสังคม โดยเฉพาะในเรื่องของระบบสุขภาพ นอกจากนี้ หน้าที่ประเทศไทยกำลังร่วมผลักดันเรื่อง “การมีส่วนร่วมของสังคมเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ให้เป็นวาระของโลกอีกด้วย



งาน 15 ปี สุขภาพแห่งชาติ พลังภาคีสร้างสังคมสุขภาพะ ในวันแรกผ่านไปด้วยดี อัดแน่นไปด้วยเนื้อหาสาระที่มาจากพลังของภาคีในการร่วมสร้างสังคมสุขภาพะผ่านเครื่องมือและรูปแบบต่างๆ คณะผู้จัดของขอบคุณองค์กรปาฐก และวิทยากรทุกท่าน เป็นอย่างสูงสำหรับข้อมูลในวันแรกนี้ และที่ขาดไม่ได้ ต้องขอขอบคุณภาคีผู้เข้าประชุมทุกท่านทั้ง ณ ห้องประชุมและออนไลน์ ที่ร่วมฟังและร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยน สุดท้าย ขอขอบคุณพิธีกรและผู้ดำเนินรายการจาก สช. ทุกท่าน... พรุ่งนี้พบกันใหม่นะครับ

