

“พลังภาคีสร้างสังคมสุขภาพ”

แลหน้า และพากันก้าวต่อ...



พบกับ “ทันข่าว สุขภาวะ” จดหมายข่าว ฉบับที่ 2 ของงาน “15 ปี สุขภาพแห่งชาติ พลังภาคีสร้างสังคมสุขภาพ” ที่เปี่ยมไปด้วยสาระสำคัญจากการประชุมในวันที่ 28 ตุลาคม 2565 และพลังภาคีอีกเช่นเคยนะครับ



การประชุมในวันนี้ เปิดด้วยปาฐกถา “จินตนาการสร้างสังคมสุขภาพของคนรุ่นใหม่” โดย **คุณसानนท์ หวังสร้างบุญ รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร** ที่มาช่วยปลูกพลังภาคีคนรุ่นใหม่ในการร่วมก้าวสู่สังคมสุขภาพ

คุณसानนท์ หวังสร้างบุญ ให้ความสำคัญกับเรื่อง “Empower People, Empower Citizen” โดยได้เน้นย้ำว่า “เด็ก” ในวันนี้ คืออนาคต คือ คนที่จะอยู่ในสังคมต่อไปอีกนาน ดังนั้น ต้องให้ความสำคัญกับเด็กและเยาวชนคนรุ่นใหม่ให้มาก โดยเฉพาะเรื่องการศึกษา นั่นเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะจะช่วยให้คนสามารถเข้าถึงโอกาสใหม่ๆ ได้ ซึ่งในเรื่องการศึกษาหรือ Education นั้นเป็นสิ่งสำคัญก็จริง แต่ “การเรียนรู้” หรือ “Learning” นั้นก็สำคัญเช่นกัน เพราะเป็นกระบวนการที่แต่ละคนสามารถทำได้ตลอดเวลา และสามารถเลือกเรียนรู้ในสิ่งที่สนใจได้ ไม่เฉพาะการเรียนรู้ในหลักสูตรเท่านั้น ดังนั้น ทางเลือกเพื่อการเรียนรู้ต้องมีหลากหลายและกว้างขวาง ไม่ใช่มีแต่เฉพาะในหลักสูตรการศึกษาเท่านั้น เพื่อให้ทุกคนที่มีความชอบ ความสามารถต่างกันสามารถมีจุดเด่นหรือความเป็นเลิศในด้านต่างๆ ที่หลากหลาย ไม่ใช่เก่งแต่เฉพาะแต่ด้านวิชาการเท่านั้น

ซึ่งในส่วนของกรุงเทพมหานครเองได้ให้ความสำคัญกับการรับฟังความเห็นของคนรุ่นใหม่มาก โดยการที่จะกระตุ้นให้คนรุ่นใหม่เข้ามาช่วยสร้างสังคมสุขภาพนั้น ต้องมั่นใจว่าเราสามารถกระตุ้นให้เกิด 3 สิ่งต่อไปนี้ได้ คือ “การมีส่วนร่วม การแสดงออก และสนุก” เพราะคนรุ่นใหม่ในปัจจุบันนั้น อยากจะมีส่วนร่วมในเรื่องต่างๆ และชอบการแสดงออก แต่กระบวนการที่จะให้คนรุ่นใหม่เข้ามาช่วยนั้น ต้องทำให้พวกเขารู้สึกสนุก

การมีส่วนร่วม: หากมีการเปิดเผยข้อมูลของภาครัฐ และการใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย จะทำให้คนรุ่นใหม่อยากเข้ามาช่วย เพราะจะแสดงถึงความโปร่งใส ถือเป็นหัวใจที่จะนำไปสู่การมีส่วนร่วมได้ โดยจะต้องให้เกิดทั้ง “การร่วมคิด ร่วมสร้าง และร่วมทำ” ไปด้วยกัน ซึ่ง Hackathon หรือ HACKBKK เป็นตัวอย่างของกระบวนการที่กรุงเทพมหานครใช้เพื่อให้กระตุ้นการมีส่วนร่วมของคนรุ่นใหม่ในการร่วมสร้างและพัฒนาเมือง กทม. ได้ดีมาก

การแสดงออก : ปัจจุบัน การมีช่องทางให้ร้องเรียนหรือแสดงออกถึงความเห็นต่างๆ การมี “คำประกาศสิทธิเด็ก (Declaration of Child Rights)” ในโรงเรียนโดยผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร รวมถึงการทำ “สภาเมืองคนรุ่นใหม่” ก็จัดเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยเพิ่มการแสดงออกให้เด็กและคนรุ่นใหม่ได้

สนุก : การออกแบบกิจกรรมที่ไม่น่าเบื่อจะช่วยดึงดูดคนรุ่นใหม่เข้ามาในกระบวนการได้ เช่น การเรียนรู้ในรูปแบบ active learning, active class, Saturday school engaging volunteers หรือการมีกิจกรรมให้เด็กไปทำงานช่วยเหลือในชุมชน

ซึ่งในระบบสุขภาพก็เช่นกัน การมีส่วนร่วมของคนรุ่นใหม่คือพลังสำคัญในระบบสุขภาพ และการสร้างสังคมสุขภาพ



การประชุมในวันนี้ยังได้รับเกียรติอย่างสูงจาก **ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี ราชทูรอาโซ** ที่ได้กรุณามากล่าวปาฐกถาพิเศษ ในหัวข้อ “15 ปี พลังภาคีสร้างสังคมสุขภาพะ” ซึ่งได้ให้กล่าวถึงสังคมสุขภาพะ การสาธารณสุขและระบบสุขภาพไทย การขับเคลื่อนนโยบายอย่างครบวงจร โดยได้ให้ข้อแนะและชี้ทิศทางให้ร่วมกันมองไปข้างหน้าสู่ “การอยู่ร่วมกันอย่างเป็นธรรมในทุกมิติหรือแผ่นดินคนดีสูง” มีสาระสำคัญดังนี้

ปัจจุบันโลกประสบปัญหาจากการเสียสมดุลอย่างรุนแรง **ในทุกมิติ** ทั้งทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ซึ่งเรียกว่าเป็น “Civilization Crisis” เพราะไปใช้หลักการดำเนินชีวิตโดยยึดความมั่งคั่งและ GDP เป็นตัวตั้ง และไม่ได้ใช้หลักของ “สังคมสุขภาพะ” หรือ **การอยู่ร่วมกันอย่างเป็นธรรม** (คือการอยู่ร่วมกันอย่างถูกต้อง) ในทุกด้าน ทั้งด้านการศึกษา สุขภาพ ข้อมูลและการสื่อสาร สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมืองการปกครอง ซึ่งทั้งหมดนี้คือ ธรรมาธิปไตย หรือ การอยู่ร่วมกันอย่างสมดุล และที่สำคัญต้องมี Solidarity หรือความสมัครสมานสามัคคีกันด้วย

ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า “สังคมสุขภาพะ คือ สิ่งสูงสุดของมนุษยชาติ” และ “การอยู่ร่วมกันอย่างเป็นธรรมในทุกมิติ นั้น คือ แผ่นดินคนดีสูง” ดังนั้น เพื่อให้เกิด “สังคมสุขภาพะ” การสาธารณสุขและระบบสุขภาพไทยจึงมีการวิวัฒนาการมาอย่างต่อเนื่อง จัดเป็นมหากาพย์แห่งการสาธารณสุขและระบบสุขภาพไทย ตั้งแต่ปี 2431 ที่ประเทศไทยเริ่มมีการแพทย์สมัยใหม่ มีโรงเรียนแพทย์และผลิตแพทย์มาถึงปี 2484 ที่เกิดกระทรวงสาธารณสุขและโครงสร้างการบริการทางสาธารณสุขอย่างรวดเร็ว ทั้งโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ สถานีอนามัย และ อสม.



จนมาระยะหลังที่เกิดสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส) เมื่อปี 2535 ตลอดจนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สพว) และสุดท้ายคือ สช ในปี 2550 เนื่องจากต้องการให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า และมองเรื่องสุขภาพเป็น “ระบบสุขภาพ” ซึ่งเป็นระบบที่มองสุขภาพะอย่างเป็นองค์รวมที่สมบูรณ์ ทั้งกาย จิต ปัญญา และสังคม ที่จำเป็นต้องมีทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในระบบสุขภาพ เนื่องจาก “Health is the whole.”

โดย 5 ปัจจัยหลักเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า ได้แก่

1. พฤติกรรมสุขภาพดี
2. สิ่งแวดล้อม
3. ชุมชนเข้มแข็ง (ดี)
4. ระบบบริการสุขภาพดี - คือ ต้องมีความเป็นธรรม (Equity) มีคุณภาพ (Quality) มีประสิทธิภาพ (Efficiency)

5. นโยบายสาธารณะดี (Healthy Public Policy) - นโยบายสาธารณะที่ดีเป็นเรื่องสำคัญมาก เพราะถือเป็นเรื่องสูงสุดของชาติ เพราะนโยบายนั้นมีผลกระทบต่อสังคม “ถ้านโยบายดี คือ วัฒนธรรม จะทำให้ทุกอย่างดี” “ถ้านโยบายไม่ดี คือ หายนะ”

โดย สช. เป็นองค์กรที่ตั้งขึ้นเพื่อปัจจัยในข้อ 5 โดยเฉพาะ ซึ่งก็คือ การพัฒนาโยบายสาธารณะที่ดี และที่ผ่านมา สช. และภาคีได้ก่อให้เกิด “นวัตกรรมทางสังคมของไทย” ขึ้น เช่น สมัชชาสุขภาพ นั้น ถือเป็นความริเริ่มในการเปิดโอกาสให้คนจากทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมกันกำหนดนโยบาย โดยนวัตกรรมทางสังคมนี้ถือว่ายิ่งใหญ่กว่านวัตกรรมทางเทคโนโลยี เพราะ “สังคม” คือการอยู่ร่วมกันอย่างสมดุล ขณะที่เทคโนโลยีนั้นก็สำคัญ แต่ก็เป็นเพียงเครื่องมือหนึ่ง

ในการทำงานของ สช. ร่วมกับภาคีนั้น ใช้ “กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (Participatory Public Policy Process: P4)” ซึ่งในกระบวนการ P4 นี้ เชื่อว่าหากมี “การขับเคลื่อนระบบนโยบายครบวงจร 12 ขั้นตอน” ก็จะสามารถนำไปสู่ความสำเร็จ หรือ “สัมฤทธิ์ศาสตร์” ได้ในที่สุด ซึ่ง “การขับเคลื่อนระบบนโยบายครบวงจร 12 ขั้นตอน” ประกอบด้วย 1) การสังเคราะห์นโยบาย 5 ขั้นตอน 2) การตัดสินใจทางการเมือง 1 ขั้นตอน และ 3) การบริหารจัดการนโยบาย 6 ขั้นตอน ตามที่ปรากฏรายละเอียดอยู่ในหนังสือของ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้ฝากถึงท้ายไว้ว่า ในกระบวนการทำงานต้องออกแบบและโครงสร้างให้ได้ อย่าไปมุ่งคิดแต่เฉพาะเทคนิค เพราะระบบและโครงสร้างจะทำให้เกิด “องค์รวมที่มีคุณสมบัติใหม่อันน่าอัศจรรย์” ซึ่งทิศทางที่พวกเรากำลังเดินไปนั้น คือ **“ระบบสุขภาพที่เป็นองค์รวม” “ระบบนโยบายสาธารณะที่เป็นองค์รวม” และ “ประเทศไทยที่เป็นองค์รวม...ที่จะมีคุณสมบัติใหม่อันมหัศจรรย์”** เพื่อให้พวกเราบนแผ่นดินไทยได้ซึมสรประเทศไทยแบบองค์รวมที่มีคุณสมบัติใหม่นี้ร่วมกัน ซึ่งนั่นคือ “สันติวิถี” และเพื่อให้เกิด **“แผ่นดินไทยที่เป็นแผ่นดินคนดีสูง”** ได้ในที่สุด



ต่อด้วยการประชุมใน 3 ห้องย่อย ซึ่งเป็นช่วงของการ “ล้อมวง แลกเปลี่ยนเรียนรู้” ผ่านเครื่องมือธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ การประเมินผลกระทบระดับด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) และสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ เพื่อมุ่งสู่ระบบสุขภาพที่เป็น SSSU



ล้อมวงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 1 “สานพลังสู่เป้าหมายระบบสุขภาพที่เป็นธรรมอย่างยั่งยืน”

ณ ห้องอควีน แกรนด์ บอลรูม ได้มีการล้อมวงแลกเปลี่ยนกันในเรื่อง การสานพลังสู่เป้าหมายระบบสุขภาพที่เป็นธรรมอย่างยั่งยืน ตามทิศทางของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 โดยมี นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา (ประธานกรรมการสนับสนุนและติดตามการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3) นพ.นิรันดร์ พิทักษ์วัชระ (ประธานกรรมการเจตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 10) นพ.ศราวุธ สันตินันตรักษ์ (ประธานสมาชิกสุขภาพจังหวัดหนองบัวลำภู) และ ดร.สินธพ อินทรรัตน์ (นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม จ.สงขลา) มาร่วมล้อมวงอภิปราย มีสาระสำคัญที่แสดงให้เห็นถึง ทิศทางของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ที่มุ่งสู่เป้าหมาย “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” โดยมุ่งให้เกิดความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ ไม่เลือกปฏิบัติ ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง เป็นระบบสุขภาพที่อ่อนตัวแต่แข็งแรง สามารถที่จะตอบสนอง ซึมซับต่อปัญหา ความต้องการ มีการปรับตัวและปรับเปลี่ยนได้ ทั้งนี้ เนื่องจาก ปัจจุบัน ปัญหาเรื่องความเหลื่อมล้ำจัดเป็นปัญหาของทั้งสังคมไทยและสังคมโลก ซึ่งแนวทางทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ หรือ Health in All Policies นั้น จะช่วยปกป้องสุขภาพและส่งเสริมให้เกิดความเป็นธรรมด้านสุขภาพได้ นอกจากนี้ กระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจะต้องเน้นการมีส่วนร่วม โดยคำนึงถึงคนชายขอบ คนเปราะบาง คนด้อยโอกาส ผู้ที่จะได้รับผลกระทบด้วย ซึ่งต้องให้กลุ่มคนเหล่านี้เข้ามาร่วมรับรู้ ร่วมพูดคุยอย่างอารยะ ร่วมตัดสินใจ ร่วมลงมือทำ และร่วมติดตาม ตรวจสอบ ประเมิน โดยทั้งหมดต้องใช้องค์ความรู้เป็นฐาน

ซึ่งนโยบายสาธารณะนั้นมีหลายระดับ ในส่วนของนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่นั้น จะต้องเป็นนโยบายที่สอดคล้องกับพื้นที่ และเป็นนโยบายที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ซึ่งทั้ง กพ. สมาชิกสุขภาพจังหวัด และท้องถิ่น นั้น ถือเป็นปัจจัยหรือกลไกสำคัญที่จะนำเอากรอบของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปเชื่อมร้อยสู่การพัฒนา นโยบายและการผลักดันสู่การปฏิบัติจริงในพื้นที่อย่างมีส่วนร่วม สามารถก่อให้เกิดการขับเคลื่อนสู่การเปลี่ยนแปลงได้... เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาของพื้นที่และเกิดระบบสุขภาพที่เป็นธรรมและชุมชนสุขภาพะได้จริง



ล้อมวงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2 “HIA การขับเคลื่อนระดับชาติและพื้นที่”

ห้องย่อยที่ 2 ณ ห้องพระวิษณุ มีการแลกเปลี่ยน สะท้อนบทเรียนและความท้าทายในการขับเคลื่อนเรื่องการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ หรือ Health Impact Assessment (HIA) ไปใช้ในระดับต่างๆ ได้รับเกียรติจากวิทยากร ได้แก่ ศ. นายแพทย์สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์ (คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่) คุณวิจิตรา ชูสกุล (เครือข่ายประเมินผลกระทบด้านสุขภาพภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) คุณวิเชษฐ จินานุรักษ์ (ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลเชียงรากน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา) และ คุณเจริญ ถิ่นเกาะแก้ว (เครือข่ายสมาชิกสุขภาพจังหวัดภูเก็ต) ซึ่งพบว่า การนำ HIA ไปใช้ในระดับท้องถิ่น ระดับจังหวัด ระดับภูมิภาคนั้น ใช้ในประเด็นและบริบทที่มีความต่างกันอยู่ แต่ก็ล้วนมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดแนวทางและมาตรการในการลดผลกระทบด้านสุขภาพ และที่สำคัญคือ ต้องทำงานบนพื้นฐานความรู้ทางวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์

นอกจากนี้ ยังได้กล่าวถึงความท้าทายในการขับเคลื่อนกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการขับเคลื่อนตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ 3 ไว้ด้วยว่า ความท้าทายนั้น คือ การสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นหน่วยงานในระดับพื้นที่ การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในระดับภูมิภาค รวมถึงการมีเครือข่ายวิชาการเพื่อสร้างองค์ความรู้และความเข้าใจด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไปอย่างเป็นระบบและเกิดการขยายผลในวงกว้างต่อไป





ประเด็นการขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge: CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model)

“แม้ว่าประเทศมีเป้าหมายมุ่งให้ประชาชนมีการออกกำลังกายเฉลี่ย 50 นาที ต่อวัน ในปี 2570 แต่พบว่าการส่งเสริมยังไม่เต็มที่ จึงต้องบูรณาการข้ามหน่วยงาน ซึ่งการมีแพลตฟอร์ม CCC จะเป็นเครื่องมือกลางให้นำไปใช้ประโยชน์ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาไม่สามารถทำงานเพียงลำพัง เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทุกหน่วยงาน กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะเป็นกระบวนการที่ทุกภาคส่วน ทุกฝ่ายเข้ามาร่วมขับเคลื่อนเรื่องนี้ไปด้วยกันได้”



ประเด็นหลักประกันรายได้เพื่อมุ่งสู่คุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

โครงสร้างของประชากรไทยที่มีผู้สูงอายุมากขึ้น ปัญหาผู้สูงอายุของไทยคือ ขาดเงิน และมีรายได้ไม่เพียงพอ ส่วนใหญ่ดำรงอยู่ได้จากภาครัฐ เช่น เบี้ยยังชีพ ซึ่งเป็นประเด็นทำให้เกิดคำถามว่า เป็นไปได้หรือไม่ที่เราจะจากระบบบำนาญถ้วนหน้า ในกรณีที่มีผู้สูงอายุไม่เป็นที่รัก หรือไม่มีระบบประกันสังคม และในภาคประชาสังคมหรือแรงงานนอกระบบนั้น มีความเป็นไปได้หรือไม่ที่จะเป็นระบบประกันรายได้ของผู้สูงอายุ ซึ่งเรื่องนี้เป็นเรื่องที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายเพื่อให้เกิดการพัฒนารายได้ที่เพียงพอในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในอนาคต

ซึ่งทั้งหมดนี้ เป็นประเด็นที่กำลังจับจูนอยู่ในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15 ที่จะจัดขึ้นในปี นี้ ภายใต้ Theme “ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย” หากมุ่งหวังให้ประเด็นเหล่านี้เป็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม นั้น ต้องเกาะติดกันต่อไปว่าประชาชนจะสามารถมีส่วนร่วมกับเรื่องเหล่านี้ได้อย่างไรบ้าง ซึ่งทุกท่านสามารถติดตามข้อมูลของประเด็นข้างต้น รวมถึงข่าวสารเรื่องสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 15 ที่จะจัดขึ้นในเดือนธันวาคม 2565 และเข้าร่วมในกิจกรรมกระบวนการต่างๆ ที่กำลังดำเนินการอยู่ขณะนี้ ได้จากช่องทางการสื่อสารต่างๆ ของ สช. ต่อไป

ล้อมวงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3 “ส่องดู 3 ประเด็นสำคัญในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15”

ในห้องย่อยที่ 3 ณ ห้องพระพรหม ได้มีการแลกเปลี่ยนกันในประเด็นของ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15 มีวิทยากรมาร่วมให้ข้อมูล ได้แก่ ดร. กาญจนา วาณิชกร (รองผู้อำนวยการสำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ หรือ สอวช.) คุณบงกชรัตน์ โมลี (ผู้อำนวยการกองนโยบายการท่องเที่ยวและกีฬาแห่งชาติ) และนายแพทย์ภูษิต ประคองสาย เลขาธิการมูลนิธิการมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ซึ่งทั้ง 3 ท่าน เป็นภาคีสำคัญในการร่วมพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะใน ประเด็นการจัดความยากจนตามแนวคิดเศรษฐกิจ BCG: การยกระดับเศรษฐกิจครัวเรือน ประเด็นการขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge: CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model) และประเด็นหลักประกันรายได้เพื่อมุ่งสู่คุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ตามลำดับ



ประเด็นการจัดความยากจนตามแนวคิดเศรษฐกิจ BCG: การยกระดับเศรษฐกิจครัวเรือน

“เราจะไม่ส่งต่อความยากจนข้ามรุ่น เราจะลดความเหลื่อมล้ำ เพื่อให้ทุกคนมีโอกาส มีความหวังที่จะมีชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งแนวคิดเรื่อง BCG คือการประยุกต์จากสิ่งที่ชาวบ้านเห็นโอกาส โดยเอาความรู้ไปช่วยเสริม เป็นการทดลองนโยบายสู่ความยั่งยืน ทั้งนี้ ต้องฟังกลไกภาคเอกชนและประชาชนด้วย เพื่อเชื่อมกับวิสาหกิจชุมชนและการทำ Social enterprise”



หลังจากเวทีล้อมวงแลกเปลี่ยนฯ ในทั้ง 3 ห้องย่อยจบลง กิจกรรมในห้องรวมได้เริ่มขึ้นอีกครั้งในช่วงบ่าย โดยเริ่มที่ เรื่องของ รายงานผลการประเมิน “15 ปี พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กับการสร้างสังคมสุขภาพะ” โดย ดร. จอมขวัญ โยธาสมุทร จากสำนักงาน พัฒนนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ



รายงานผลการประเมิน “15 ปี พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กับการสร้างสังคมสุขภาพะ”

ดร. จอมขวัญ โยธาสมุทร ได้นำเสนอผลการประเมิน สามารถกล่าวโดยสรุปได้ว่า พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ 2550 มีเนื้อหาที่ครอบคลุมและสนับสนุนการดำเนินงานตามแนวคิดทฤษฎีนโยบายห่วงใยสุขภาพ หรือ Health in All Policies (HiAP) และปัจจุบันพบว่า สช. เป็นองค์กรหลักในการขับเคลื่อน HiAP ในประเทศไทย โดยมีการขับเคลื่อน ใน 3 ลักษณะ ได้แก่ การวางกรอบการอภิบาลสุขภาพ การจัดลำดับความสำคัญในประเด็นนโยบาย การจัดหาทางเลือกในการพัฒนา นโยบาย นอกจากนี้ ยังให้ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาและการขับเคลื่อนแนวคิด “ทฤษฎีนโยบายห่วงใยสุขภาพ” ในประเทศไทย เช่น เรื่องการพัฒนาและขับเคลื่อนแนวคิดทฤษฎีนโยบายห่วงใยสุขภาพไม่ควรจำกัดอยู่ที่ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หรือการปฏิบัติการของเครื่องมือและกลไกใดในภาคส่วนสุขภาพเป็นการเฉพาะเท่านั้น แต่ควรพิจารณาภาพรวมของการพัฒนานโยบายสุขภาพที่สัมพันธ์กับนโยบายด้านอื่นๆอย่างเป็นระบบ เรื่องกลไกหรือองค์กรหลักตามพ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติฯ ไม่ควรเป็นเพียงแค่ผู้เล่นหนึ่งในระบบการอภิบาลที่เกิดขึ้นเท่านั้น แต่ควรแสดงบทบาทเป็น “ผู้อำนวยการอภิบาล” ที่เน้นการประสานและอำนวยความสะดวกอภิบาลสุขภาพ



ตามด้วยเวทีเสวนานานาทัศนะ ในเรื่องของมุมมองของภาคี ยุทธศาสตร์ต่อเรื่องแนวคิด Health in All Policies (HiAP) ซึ่งจัดเป็นวาระทางนโยบายของทั้งระดับโลกและประเทศไทย ประกอบกับยังเป็นทิศทางของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอีกด้วย



นานาชาติ “Health in All Policies ในมุมมองขององค์กรยุทธศาสตร์”

ดร. นิรัตน์ พันทวี วงศ์ระเนนก กรรมการบริหาร สช. ได้ให้เกียรติมาเป็นผู้ดำเนินรายการในช่วงนี้ วิทยากรที่มาแลกเปลี่ยนมุมมองประกอบด้วย คุณมนตรีทิพย์ สัมพันธ์วงศ์ ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพและสังคม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ดร.นพ. สุริคมธ มหาศิริมงคล รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข คุณกฤษฎา สมประสงค์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน และคุณปรเมศวร์ งามพิเชษฐ์ นายกเมืองพัทยา และกรรมการสุขภาพแห่งชาติ โดยภาคียุทธศาสตร์ได้ยืนยันว่า ในการจัดทำแผน นโยบาย การกิจ และวิสัยทัศน์ ของหน่วยงานนั้น ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องของสุขภาพหรือสุขภาพะ ทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพทางปัญญา และสุขภาพสังคม



คุณมนตรีทิพย์ สัมพันธ์วงศ์ : “แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ให้ความสำคัญกับผลกระทบที่จะเกิดกับสุขภาพ โดยในแต่ละหมวดหมายได้มีการระบุเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพไว้ ซึ่งอาจเป็นทางตรงหรือทางอ้อม...ถ้าหน่วยงานต่างๆ ให้ความสนใจเรื่อง HiAP แล้ว การออกแบบนโยบายของหน่วยงานจะไม่มุ่งไปเฉพาะงานของตัวเอง แต่จะมองหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อมด้วย”





ดร.พ. สุรักเมศ มหาศิริมงคล : “กระทรวงสาธารณสุขมีเรื่องสุขภาพในทุกนโยบาย โดยให้ความสำคัญกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน... เรื่อง Health in All Policies นั้นสำคัญมาก มีความเชื่อมโยงกับ SDGs และต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย”



คุณกฤษฎา สมประสงค์ : “สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชนให้ความสำคัญกับการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนที่ครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อม ผ่านกลไกระดับพื้นที่ เพื่อนำไปสู่ “ชุมชนเข้มแข็ง” หรือ “ชุมชนจัดการตนเอง” ดังนั้น จึงเข้าใจและให้ความสำคัญกับเรื่อง HiAP มาก”



คุณปรเมศวร์ งามพิเชษฐ์ : “การดำเนินงานของเมืองพิทยามีการคำนึงถึงเรื่องของสุขภาพะของประชาชนในพื้นที่ และขณะนี้อยู่ระหว่างเตรียมการร่วมกับ สข. เพื่อที่จะจัดสมัชชาสุขภาพเมืองพิทยา วันที่ 26 ธันวาคม นี้ ในหัวข้อ “การท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพ” เพื่อสร้างให้คนเมืองพิทยามีสุขภาพะที่ดีตามแนวทาง HiAP มีความมั่นคง ความเอื้ออาทร และมีความพร้อมของการสาธารณสุขและสาธารณสุขโลก”

ก่อนที่จะถึงช่วงของการปิดงาน 15 ปี สุขภาพแห่งชาติ พลิกภาคีสร้างสังคมสุขภาพะ **พ.ว. ประทีป รณกิจเจริญ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ** ได้กล่าวถึงทิศทางของ สข. ในฐานะองค์กรที่เกิดขึ้นจาก พ.ร.บ. สุขภาพฯ ในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในช่วงครึ่งทศวรรษที่สอง



ครึ่งทศวรรษที่สอง กับภารกิจขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ของ สข.

“ทิศทางในระยะ 5 ปี ของ สข. จะมุ่งเน้นการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศ และสนับสนุนให้เกิดกลไกและการใช้เครื่องมือต่างๆ โดยการสานพลังกับหน่วยงานยุทธศาสตร์และภาคีในทุกระดับ เพื่อมุ่งให้แนวคิดและเป้าหมาย “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” เป็นของทุกหน่วยงาน ทุกองค์กร ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยมีเป้าประสงค์เพื่อให้เกิด “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ซึ่งเป็นกรอบทิศทางของระบบสุขภาพไทยในระยะ 5 ปี”



งาน “15 ปี สุขภาพแห่งชาติ พลิกภาคีสร้างสังคมสุขภาพะ” จบลงด้วยวิถีทัศน์ประมวลภาพประทับใจของงานทั้ง 2 วัน และการแสดงในพิธีปิดที่แสดงโดยทีมคนรุ่นใหม่จากมหาวิทยาลัยกรุงเทพ เรื่อง “อนาคตไทย สร้างได้ด้วยพวกเรา” ที่สื่อถึงการร่วมพลังของภาคีที่พร้อมเดินหน้าต่อเพื่อสังคมสุขภาพะในช่วงทศวรรษที่ 2

ก่อนจากกัน สข. ขอขอบคุณภาคีร่วมจัด องค์ปาฐก วิทยากร ผู้ดำเนินรายการ พิธีกร และผู้เข้าประชุมทุกท่านเป็นอย่างสูง ที่ให้ความสนใจและกรุณาให้เกียรติมาร่วมงาน “15 ปี สุขภาพแห่งชาติ พลิกภาคีสร้างสังคมสุขภาพะ” ในครั้งนี้ครับ

“เราจะสานพลัง มุ่งเดินหน้า
เพื่อร่วมพาระบบสุขภาพไทย
สู่ความเป็นธรรมและยั่งยืน”

