



เคาะแล้วมติสมัชชาสุขภาพ ‘แร่ใยหิน-เพศภาวะ-ใช้ยาสมเหตุผล-ต้านมะเร็ง’ พร้อมขับเคลื่อนให้เกิดรูปธรรม

Sat, 2019-12-21 13:59 – hfocus

Print this page

เคาะแล้ว 4 มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ “แร่ใยหิน-เพศภาวะ-ใช้ยาสมเหตุผล-รวมพลังต้านมะเร็ง” เตรียมนำมติทั้ง 4 เรื่อง เข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี พร้อมขับเคลื่อนให้เกิดรูปธรรมได้ทั้งในระดับนโยบาย





นพ.กิจจา เรืองไทย

เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2562 นพ.กิจจา เรืองไทย ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กล่าวในการแถลงมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 12 ณ ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ถ.แจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ โดยมีสาระสำคัญว่า การจัดงานฯ ในปีนี้ มีผู้เข้าร่วมกว่า 2,300 คน จาก 254 กลุ่มเครือข่ายทั่วประเทศ มีกิจกรรมที่น่าสนใจทั้งการปาฐกถาพิเศษ โดย นพ.สำเร็จ แหียงกระโทก ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข ที่ระบุว่า ระเบียบวาระทั้ง 4 เรื่องที่เข้าสู่การประชุมปีนี้มี ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีและการพัฒนาอย่างยั่งยืน การร่วมกันประกาศเจตนารมณ์ขับเคลื่อนเกษตรอินทรีย์เป็นวาระแห่งชาติของเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัด 77 จังหวัดและเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทั่วประเทศ ที่เรียกร้องให้กระทรวงเกษตรฯ ต้องทำหน้าที่ยกเลิกสารเคมีการเกษตรที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมถึงการทำงานกับคนรุ่นใหม่เครือข่าย 'Young ทำได้' ที่จะมาสานต่องานและผลักดันอุดมการณ์และขยายเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อไป

“ปีนี้เป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนกรรมการสุขภาพแห่งชาติชุดใหม่ ซึ่งเป็นโอกาสที่ดีที่กรรมการสุขภาพแห่งชาติจำนวนหนึ่งได้เข้าร่วมเรียนรู้กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเพื่อให้เข้าใจในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อส่วนรวมด้วย” นพ.กิจจา กล่าว

สำหรับ 4 ระเบียบวาระที่สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 12 ร่วมกันพิจารณา มีผลดังนี้



นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร

ร่างมติแรก การทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร ประธานอนุกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ 1 กล่าวว่า เรื่องนี้เป็นการต่อยอดจากมติเดิมเมื่อปี 2553 โดยมีเป้าหมายร่วมกันว่าต้องยกเลิกการใช้แร่ใยหินในสังคมไทย โดยทุกภาคส่วนต้องมีความรู้ความเข้าใจเพียงพอ ทั้งในส่วนการนำผลิตภัณฑ์ใหม่ที่ปราศจากแร่ใยหินมาใช้และการรื้อถอนสิ่งปลูกสร้างเก่าที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินว่าทำอย่างไรจะปลอดภัย สำหรับข้อกังวลของภาคเอกชนก็คือ ผลิตภัณฑ์บางอย่างยังไม่สามารถหาสารทดแทนได้ แต่นั่นก็เหลือน้อยมากแล้ว ดังนั้นที่ประชุมจึงยืนยันมติให้กระทรวงอุตสาหกรรมเร่งดำเนินการออกกฎหมายที่ยกเลิกการใช้แร่ใยหินเป็นวัตถุดิบในการผลิตกระเบื้องแผ่นเรียบ กระเบื้องยางปูพื้น ภายในปี 2565 และยกเลิกการใช้แร่ใยหินเป็นวัตถุดิบในการผลิตผ้าเบรกและคลัทช์ ท่อซีเมนต์ กระเบื้องมุงหลังคา ภายในปี 2568 ส่วนกระทรวงพาณิชย์ดูแลในเรื่องการนำเข้า กระทรวงมหาดไทยจะทำหน้าที่ควบคุมในส่วนของการปลูกสร้าง การรื้อถอนอาคาร และกระทรวงสาธารณสุขจะเน้นทำความเข้าใจให้ความรู้เรื่องผลกระทบของแร่ใยหินต่อไป



นพ.ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์

ในส่วนร่างมติ วิถีเพศภาวะ: เสริมพลังสุขภาพครอบครัว นพ.ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์ ประธานอนุกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ 2 กล่าวว่า ทุกภาคส่วนมีความเห็นพ้องต้องกันว่าจำเป็นต้องทำให้สังคมไทยเข้าใจว่า ‘วิถีเพศภาวะ’ หรือ gender approach หมายถึงทั้งเพศชาย หญิง กลุ่มความหลากหลายทางเพศ หรือพูดง่าย ๆ ว่า “ทุกเพศ” เพราะช่วงหลังสังคมมักเข้าใจคำนี้ว่าเป็นเรื่องของ LGBT เท่านั้น ทั้งที่จริงปัญหาเพศหญิง เพศชาย ก็ยังมีอยู่ และไม่อาจมองแยกส่วนเป้าหมายของการทำความเข้าใจเพศต่างๆ ก็เพื่อให้ทุกเพศมีสิทธิ เสรีภาพ และเสมอภาคกัน ซึ่งสัมพันธ์อย่างยิ่งกับสุขภาพของครอบครัว เพราะปัญหาครอบครัวจำนวนมากมาจากความไม่เข้าใจเรื่องเพศภาวะ ขณะเดียวกันครอบครัวก็จะเป็นพื้นที่บ่มเพาะความเข้าใจเรื่องเพศภาวะได้ดีที่สุดด้วย ดังนั้น ที่ประชุมจึงมีมติให้เน้นการปรับเปลี่ยนวิธีคิดและวิธีการเลี้ยงบุตรหลานในมิติใหม่ให้เข้าใจเรื่องเพศภาวะ ซึ่งกระทรวงพัฒนาสังคมฯ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงวัฒนธรรม รวมถึงภาคีอื่นจะร่วมจัดการความรู้ เสริมสร้างความเข้าใจ ส่วนกรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย จะเป็นหน่วยงานสำคัญในการผลักดันให้ท้องถิ่นสนับสนุนพื้นที่สร้างความเข้าใจเรื่องนี้กับประชาชน ซึ่งจะเป็นการช่วยท้องถิ่นแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การฆ่าตัวตาย โรคมึนเศร้าฯ ด้วย ในขณะที่กระทรวงแรงงานจะส่งเสริมให้สถานประกอบการมีความรู้เรื่องเพศภาวะมากขึ้น



นางทิพย์รัตน์ นพการณีย์

สำหรับการพิจารณา ร่างมติ การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศไทยใช้ยาอย่างสมเหตุผลโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง นางทิพย์รัตน์ นพการณีย์ รองประธานอนุกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ 1 กล่าวว่า เรื่องนี้เป็นการสนับสนุนนโยบายการใช้ยาที่สมเหตุผลของประเทศ โดยมุ่งสนับสนุนการจัดการด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน หน่วยงานรัฐและเอกชน สร้างความสามารถของชุมชนในการดูแลตนเองเบื้องต้นได้ยามเจ็บป่วยและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เนื้อหาครอบคลุมถึงการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ โดยการสนับสนุนองค์ความรู้ การมีระบบฐานข้อมูลเพื่อการกำกับติดตามการใช้ยาของสถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน ระบบฐานข้อมูลยาที่ประชาชนจะเข้าถึงและใช้ในการตรวจสอบความปลอดภัยได้ รวมไปถึงระบบการสร้างความปลอดภัยในการใช้ยา ลดการใช้ที่ไม่จำเป็นและระบบเตือนภัยเฝ้าระวังเรื่องยาในชุมชน ในช่วงการพิจารณามติ ได้เห็นความสนใจของภาคีต่างๆ ความมุ่งมั่นของหน่วยงานและเครือข่ายหลัก เช่น สปสช. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กสทช. รวมไปถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับที่จะเป็นแกนหลักสำคัญของการขับเคลื่อนมติไปสู่การปฏิบัติ

นอกจากนี้ที่ประชุมยังได้เพิ่มเติมความสำคัญของการใช้ยาสมเหตุผลไปถึงการดูแลจังหวัดพื้นที่รอยต่อประเทศเพื่อนบ้านและผู้ลี้ภัย โดยขอให้กระทรวงการต่างประเทศได้เข้ามามีบทบาทด้วย ท้ายสุดต้องขอชี้แจงสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเครือข่ายพื้นที่จังหวัด ที่ได้ให้ความสนใจ ด้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นทางออก และแสดงความพร้อมในการจะจับมือร่วมขับเคลื่อนเรื่องนี้อย่างจริงจัง เพื่อให้ประเทศไทยมีการจัดการเชิงระบบสู่ความเป็นประเทศการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยา มีคุณภาพชีวิตที่ดี และที่สำคัญสามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้





นางภรณ์ สวัสดิ์ศิริภักษ์

ในส่วนระเบียบวาระ **รวมพลังชุมชนต้านมะเร็ง** นางภรณ์ สวัสดิ์ศิริภักษ์ รองประธานอนุกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ 2 กล่าวถึงความน่าสนใจของประเด็นนี้คือการที่หน่วยด้านการแพทย์เห็นความสำคัญและเป็นฝ่ายเสนอว่าชุมชนต้องเป็นศูนย์กลางในการต้านมะเร็ง การประชุมนี้จึงเป็นการรวมพลังความรู้จากหลายทิศทาง นับเป็นการรวมพลังทุกภาคส่วนในการป้องกันมะเร็งเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของประเทศโดยไม่ต้องรอให้เกิดโรครุนแรงขึ้นก่อน ซึ่งไม่มีทางจะเป็นไปได้หากประชาชนไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการคัดกรองมะเร็ง และร่วมกันจัดการปัจจัยเสี่ยงของโรคในชุมชนด้วยตนเอง

โดยที่ประชุมได้ข้อสรุปว่า เรื่องความตระหนักรู้ในการป้องกัน การคัดกรอง ความเข้าใจในการรักษา การอยู่กับผู้ป่วยมะเร็งระยะต่างๆ การอยู่กับโรคเพื่อทำให้ทุกคนใช้ชีวิตอย่างปกติสุขนั้น กระทรวงสาธารณสุขทำงานเพียงลำพังไม่ได้ จำเป็นต้องบูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วน อาทิ กระทรวงมหาดไทยเข้ามามีบทบาทเชื่อมโยงกับท้องถิ่น กำหนดผู้ใหญ่บ้าน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ช่วยขับเคลื่อนงานในชุมชน กระทรวงอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมช่วยส่งเสริมการวิจัยเครื่องมือต่างๆ เทคนิคการคัดกรอง และการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและการแพทย์แผนต่างๆ รวมถึงความร่วมมือของเครือข่ายต่างๆ ซึ่งจะเป็นกลไกที่ทำให้เกิดการผลักดันเรื่องนี้ให้เป็นรูปธรรมในพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มผู้ป่วย ภาคประชาสังคม กลุ่มจิตอาสา กลุ่มเยาวชน บทบาทของสำนักงานกองทุนสนับสนุนและสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่จะทำให้คนเห็นความสำคัญของการตรวจสุขภาพ ช่วยพัฒนาพื้นที่ต้นแบบและขยายพื้นที่ต้นแบบที่ทุกส่วนบูรณาการความร่วมมือในการป้องกันและแก้ปัญหา มะเร็ง สนับสนุนให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพทั้งในแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและภูมิปัญญาพื้นบ้าน การพัฒนาแอปพลิเคชันในประเมินความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็ง ซึ่งข้อเสนอเหล่านี้จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง การป้องกัน การคัดกรอง และการรักษาที่เหมาะสม มีมาตรฐาน ระบบการบริหารจัดการอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน



นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ

ด้าน นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) กล่าวถึง แนวทางการนำมติสมัชชาสุขภาพไปขับเคลื่อนให้เกิดรูปธรรมได้ทั้งในระดับนโยบาย คือ การนำมติทั้ง 4 เรื่องเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา ซึ่งใน คสช. มีองค์ประกอบของกระทรวงหลักถึง 6 กระทรวง สภาวิชาชีพด้านสาธารณสุข และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสุขภาพอยู่แล้ว จึงเป็นพื้นที่ของการประสานความร่วมมือ ประสานข้อมูล ระหว่างกระทรวง หน่วยงาน องค์กรที่เป็นกรรมการฯ ได้เลย การขับเคลื่อนผ่านกลไกคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ(คสมส.) รวมถึงการขับเคลื่อนโดยภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัด 77 จังหวัดและเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทั่วประเทศ

