



ปิดฉากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 12 สช.ชวนทุกภาคีเร่งเครื่อง 'ขาเคลื่อน' ผลักนโยบายสุขภาพให้ป็นจริง



เผยแพร่ วันอังคารที่ 24 ธันวาคม พ.ศ.2562

รหัสข่าว: I-191225001603

หน้า: 1/4





ตัวแทนแวดวงการศึกษาและสุขภาพชื่นชมและพร้อมปรับใช้เครื่องมือและวิธีทำงานของภาคีสายสุขภาพ ซึ่งการศึกษาไทยยังเหลื่อมล้ำสูง เด็กที่ทักษะต่ำ ชีวิตไร้ฝัน อดีตประธานชมรมแพทย์ชนบทยืนยันคำตอบสุดท้ายอยู่ใน “พื้นที่” เตรียมผลึก ‘หมอครอบครัว’ จับคู่ 10,000 ประชากร 1 หมอ ด้านผู้ก่อตั้งและผู้บริหารศูนย์สนับสนุนการพัฒนาชุมชน (Center for Supporting Community Development Initiatives : SCDI) สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม ย้ำ “สุขภาพเป็นประเด็นสำคัญของความมั่นคงของมนุษย์” ขณะที่หมอประทับใจหัวเรือใหญ่ สช. ชวนทุกฝ่ายเร่งเครื่องทำงานสานพลังขับเคลื่อนมิติที่เป็นนโยบายสุขภาพสู่การปฏิบัติจริง โดยเน้นงานพื้นที่ทั้งระดับจังหวัดและตำบล

นายภูมิศรัณย์ ทองเลี่ยมนาค ผู้เชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์การศึกษา กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา กล่าวในเวทีเสวนาเรื่อง ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง...สู่การพัฒนาสังคมสุขภาพะ ในวันสุดท้ายของงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 12 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2562 ว่า “Growth Mindset คือทัศนคติที่เชื่อว่าชีวิตเราเปลี่ยนแปลงได้ผ่านความพยายาม และการพัฒนาตนเอง แต่จากผลการสำรวจระดับโลกพบว่า เด็กไทยเกินครึ่งเชื่อว่าตัวเองเกิดมาอย่างไรก็จะเป็นไปอย่างนั้น ถ้าเกิดมาจนก็จะจนต่อไป สะท้อนปัญหาหลายมิติของการศึกษาไทย แม้ที่ผ่านมาแวดวงการศึกษาพยายามศึกษาเครื่องมือและการทำงานของสายสุขภาพ โดยหวังจะนำมาปรับใช้ท่ามกลางข้อจำกัดของมากมาย หลังการปฏิรูปการศึกษาไทยในปี 2542 แต่กลับปฏิรูปได้เพียงโครงสร้างองค์กรและผลลัพธ์ที่ได้กลับลดลง ดูได้จากผลทดสอบวัดความรู้นักเรียนนานาชาติหรือ PISA ในปี 1970 ไทยเคยได้คะแนนเท่ากับฟินแลนด์ แต่ลดลงเรื่อยๆ จนปัจจุบัน และยังประสบปัญหาความเหลื่อมล้ำมาก PISA ระบุว่า เด็กไทยมากกว่าร้อยละ 50 มีทักษะอยู่ในระดับต่ำกว่ามาตรฐาน สอดคล้องกับผลการสำรวจที่ว่าเด็กที่ครอบครัวฐานะดีกระจุกตัวอยู่ในโรงเรียนไม่กี่แห่ง โรงเรียนที่ยากจนมีนักเรียนยากจนมากกว่าร้อยละ 85





ขณะที่ นพ.สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ ประธานคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน(กขป.) เขต12 อดีตประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวว่า รูปแบบการทำงานของสายสุขภาพคือ พยายามสร้างฐาน สานพลังแนวราบมาตลอด เพราะคำตอบสุดท้ายอยู่ในพื้นที่ และ หัวใจในการทำงานคือการบริการที่คำนึงถึงความเป็นมนุษย์ หรือ humanize healthcare เพราะต้องทำงานกับผู้คนที่หลากหลาย ซึ่งการทำงานยิ่งขยายต่อยอดเมื่อมีระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี กำหนดให้มีกลไกคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในทุกพื้นที่ เป็นกลไกที่มีที่มาจากคนในพื้นที่จริงๆ จนถึงวันนี้มีพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งจะช่วยสร้างประสิทธิภาพให้หน่วยดูแลสุขภาพที่อยู่ใกล้ชาวบ้านมากที่สุด ระยะเวลาต่อไป คือการเร่งดำเนินการตามบทเฉพาะกาลของกฎหมายที่เขียนเรื่องสารสนเทศไว้ว่า ภายใน 10 ปีจะมีการจับคู่ซื้อแพทย์กับประชาชน โดยประชาชน 10,000 คนจะมีหมอ 1 คนดูแล เรียกว่า 'หมอครอบครัว' ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการประสานงานกับทีโอทีและสมาคมดิจิทัลเพื่อจัดระบบให้ข้อมูลการรักษาประชาชนไม่ว่ารักษาที่ไหนจะเชื่อมต่อกันทั้งหมดและจะวิ่งเข้ามาที่หมอครอบครัวประจำตัวด้วย

น.ส.สุภิญญา กลางณรงค์ อดีตกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) กล่าวว่า หากพูดเรื่องสุขภาพในยุคดิจิทัลแม้ว่าเราจะสามารถใช้ประโยชน์ได้มากมาย แต่อีกด้านหนึ่งที่ต้องเตรียมรับมือคือ มนุษย์ในอนาคตจะประสบภาวะโรคซึมเศร้า และยิ่งรู้สึกเค็งคว้างโดดเดี่ยว นี่จึงเป็นประเด็นที่ต้องเริ่มเตรียมการรับมือ โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันที่สังคมเต็มไปด้วยข่าวปลอม (fake news) การไวรัล(viral) และการคุกคามออนไลน์ (cyber bully) ต้องสร้างสมดุลระหว่างเสรีภาพกับความรับผิดชอบ และต้องสู้กับ disruption ด้วยการนำเสนอข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และสร้างสมดุลในมหาสมุทรข้อมูลข่าวสาร

นางปิยนุช วุฒิสอน ผู้แทนกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (DE) กล่าวว่า “เทคโนโลยีกับสุขภาพนั้นสัมพันธ์กันอย่างมาก DE จึงเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เช่น ระบบ 5G จะช่วยสามารถผ่าตัดทางไกลได้อย่างแม่นยำ ซึ่งขณะนี้กำลังพยายามสร้างโครงสร้างพื้นฐานเพื่อให้ทุกคนเข้าถึงอินเทอร์เน็ตทั่วถึง เท่าเทียม เป็นธรรม อาทิ การสร้างศูนย์ดิจิทัลชุมชน และอีกหลายโครงการ โดยทั้งหมดจะสนับสนุนระบบสุขภาพโดยรวมให้ดีขึ้นด้วย





นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า บทบาทหลักของ สช. คือ การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยกระบวนการมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือตามพระราชบัญญัติสุขภาพ เช่น สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ และ สนับสนุนความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย สำหรับการทำงานในปี 2563 สช.จะให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนนโยบายซึ่งส่วนมากก็เกิดจากมติสมัชชาสุขภาพให้เกิดผลในทางปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น และให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนงานในพื้นที่โดยเฉพาะระดับจังหวัดและตำบล ดังนั้น สช.จึงต้องการชวนภาคีระดับชาติสานพลังการทำงานให้ได้ทั้ง กระทรวงสาธารณสุข สสส. สปสช. สช. จับมือกับ กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ กระทรวงศึกษาธิการ เอาภารกิจและเครื่องมือของแต่ละหน่วยงานมาใช้ให้เป็นประโยชน์ และเน้นการสร้างเครื่องมือและความเป็นหุ้นส่วนการพัฒนาจังหวัดขึ้นมาให้ได้

และท้ายสุด นพ.กิจจา เรืองไทย ประธานกรรมการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ 12 พ.ศ.2562 ได้กล่าวปิดการประชุมว่า เราได้เห็นความทุ่มเทและความตั้งใจของทุกฝ่ายในการทำงานตลอดหลายเดือนที่ผ่านมาในการพัฒนาแก้ไขปรับปรุงข้อเสนอต่างๆ จนเป็นระเบียบวาระและกลายเป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในวันนี้ สิ่งสำคัญต่อจากนี้คือการนำมติเหล่านี้ไปสู่ขั้นตอนการปฏิบัติ จึงขอเชิญชวนทุกภาคีผลักดันการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อทำให้มติเหล่านี้ไปสู่การปฏิบัติในทุกระดับพร้อมกันนี้ได้มีพิธีส่งมอบภารกิจการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 13-14 (พ.ศ. 2563-2564)แก่นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้เห็นชอบให้เป็นประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในอีก 2 ครั้งต่อไป

