

ปิดม่านสมัชชาสุขภาพฯ ครั้งที่ ๑๐ ฉันทมติ ๔

ประเด็นสำคัญ



ปิดม่านสมัชชาสุขภาพฯ ครั้งที่ ๑๐ ฉันทมติ ๔ ประเด็นสำคัญ

กิจกรรมทางกาย-ยาเสพติด-พื้นที่เล่น-ขยะมูลฝอย

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มีฉันทมติเห็นชอบ ๔ ประเด็นนโยบาย “เพิ่มกิจกรรมทางกาย-พัฒนาพื้นที่เล่น-การป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด-การจัดการขยะมูลฝอย” เตรียมเสนอคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติสานต่อการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย พร้อมสานพลังภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ

เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๐ มี การแถลงมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ พ.ศ.๒๕๖๐ ณ ศูนย์การประชุมอิมแพคฟอรัม เมืองทองธานี จ.นนทบุรี โดย นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า นับเป็นมงคลยิ่งที่การจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๐ นี้ ได้รับประทานพระคติธรรมจากสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก พร้อมจัดพิธีประกาศและพิธีลงนามประกาศเจตนารมณ์ร่วมขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ซึ่งเป็นผลจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๕ เรื่อง “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ” โดยสมัชชาสุขภาพแห่งชาติปีนี้มีผู้เข้าร่วมกว่า ๒,๒๐๐ คน จาก ๒๕๐ กลุ่มเครือข่ายทั่วประเทศ มีระเบียบวาระใหม่ที่เสนอเข้าพิจารณาหาฉันทมติใน ๔ ประเด็นสำคัญ ได้แก่ (๑) การส่งเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น (๒) ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด (๓) การพัฒนาพื้นที่เล่นสร้างเสริมสุขภาพะของเด็กปฐมวัยและวัยประถมศึกษา และ (๔) การจัดการขยะมูลฝอยในชุมชนแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ ยังมีการรายงานและประกาศชื่นชมรูปธรรมความสำเร็จจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทั้งระดับชาติและพื้นที่ ตลอดจนการเสวนานโยบายสาธารณะในประเด็นที่หลากหลาย รวมถึงกิจกรรมในลานสมัชชาสุขภาพที่สะท้อนต่อความสำเร็จของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ผ่านตลาดนัดสุขภาพะ-นิทรรศการมีชีวิต

นพ.กิจจา เรื่องไทย ประธานอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะที่ ๑ กล่าวถึงสาระสำคัญของ มติชุมชนเป็นศูนย์กลางในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ว่า หัวใจของการแก้ปัญหาคือการให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการแก้ปัญหา เน้นที่การปรับทัศนคติของชุมชนต่อผู้เสพยาเสพติด ให้เห็นว่าผู้เสพยาเสพติดเป็นคนในชุมชนที่คุ้นเคยและรู้จักกันเป็นอย่างดี เป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษา เพื่อให้กลับมาเป็นทรัพยากรที่มีค่าของสังคมและชุมชนต่อไป ทั้งนี้ การแก้ไขปัญหาทุกระดับด้วยการปรับเปลี่ยนทัศนคติจะได้ผลมากกว่าการปราบปราม แต่จะไม่ใช้การค้นหาหรือ

บังคับให้ผู้เสพเข้ามารับการบำบัดรักษา ต้องเน้นการชักนำให้ผู้เสพสมัครใจเข้ารับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมเอง ขณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีบทบาทเป็นเจ้าภาพหลักในการประสานงานกับชุมชน องค์กรศาสนา สถาบันครอบครัว องค์กรสตรี เด็กและเยาวชน รวมทั้งสถาบันศึกษา เพื่อช่วยให้เกิดการดำเนินงานร่วมกัน รวมถึงการสนับสนุนด้านงบประมาณที่เป็นไปได้และการกำกับดูแล สำหรับคณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอทั่วประเทศที่ จัดตั้งขึ้นตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีฯ จะช่วยในการประสานกับหน่วยงานภาครัฐเพื่อเป็นพี่เลี้ยงให้กับชุมชน รวมถึงมีบทบาทในการสนับสนุนการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ระหว่างพื้นที่ สนับสนุนให้ผู้รับการบำบัดให้มีโอกาสที่เหมาะสม รวมถึงติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้วย

นพ.ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์ รองประธานอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะที่ ๑ กล่าวถึง มติการพัฒนาพื้นที่เล่น สร้างเสริมสุขภาวะของเด็กปฐมวัยและวัยประถมศึกษา กล่าวถึงสาระสำคัญของมติ คือ การเสนอให้คณะกรรมการ พัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ดำเนินการ ๓ ประเด็น คือ ๑.เพิ่มเติมเรื่องการพัฒนาพื้นที่เล่นสร้างเสริมสุขภาวะของเด็กปฐมวัยในร่างนโยบายและแผนยุทธศาสตร์เด็กปฐมวัย พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ เพื่อสนับสนุนให้เกิดกลไกการทำงาน ร่วมกัน ๒.การบูรณาการการพัฒนาพื้นที่เล่นสร้างเสริมสุขภาวะของเด็กปฐมวัยและวัยประถมศึกษาทั้งระดับชาติ และพื้นที่ และ ๓.สนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาพื้นที่เล่นฯ พร้อมทั้งขอให้คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ เพิ่มเติมการพัฒนาพื้นที่เล่นสร้างเสริมสุข ภาวะของเด็กปฐมวัยและวัยประถมศึกษา ไว้ในแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ ขอให้ กระทรวงมหาดไทย โดยกรมโยธาธิการและผังเมือง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และ กทม. ร่วมกับสถาบัน การศึกษาและศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันบาดเจ็บในเด็ก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดทำมาตรฐานความปลอดภัยของพื้นที่เล่นของเด็กให้เสร็จภายใน ๑ ปี เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีต่อไป รวมถึงขอให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค เร่งจัดทำระบบเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่เล่นของเด็กใน ระดับพื้นที่และประเทศ ส่วนในระดับพื้นที่นั้น จะเป็นการทำงานร่วมกันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คณะ กรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและระดับเขตเพื่อให้เกิดคณะกรรมการพื้นที่เล่นสร้างเสริมสุขภาวะของ เด็กปฐมวัยและประถมศึกษา โดยขอให้คณะกรรมการการศึกษาจังหวัดร่วมกับสถานการศึกษาในพื้นที่ สถานพยาบาล ของรัฐและเอกชนสนับสนุนให้เกิดพื้นที่เล่นที่มีมาตรฐานและปลอดภัยด้วย

ขณะที่ นางปรีดา คงแป้น ประธานอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะที่ ๒ กล่าวถึง มติการจัดการขยะมูลฝอยใน ชุมชนแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน ว่า สามารถแบ่งบทบาทที่เกี่ยวข้องขององค์กรใน ๓ ระดับคือ ๑.ระดับพื้นที่ ให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำข้อบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาขยะ โดยให้ กำหนดมาตรการควบคุมจัดการขยะและรายงานผลการดำเนินงานต่อชุมชนด้วย ๒.ในระดับจังหวัดและ กทม. ให้มี คณะกรรมการจัดการขยะมูลฝอยที่ประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัด โดยร่วมมือกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต และคณะ กรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน สนับสนุนให้ชุมชนมีกลไกร่วมกันในการจัดการขยะ พร้อมสร้างแรงจูงใจให้

ความรู้กับชุมชนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม ๓.ระดับชาติ ให้มีคณะกรรมการจัดการขยะในระดับชาติ โดยมอบหมายให้กระทรวงมหาดไทยเป็นหน่วยงานหลัก ทำงานเชื่อมโยงกับทุกหน่วยงาน เพื่อส่งเสริมให้มีการจัดการขยะ รวมถึงจัดหลักสูตรการเรียนการสอน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้เรื่องการจัดการปัญหาขยะมูลฝอย สนับสนุนการศึกษาวิจัยการจัดการขยะ และมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการจัดการขยะและคัดแยกขยะในพื้นที่ท่องเที่ยวผ่านสื่อทุกรูปแบบทั้งภาษาไทยและต่างประเทศด้วย

ทางด้าน นางภรณ์ สวัสดิ์รักษ์ รองประธานอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะที่ ๒ เปิดเผยว่า มติการส่งเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น มีสาระสำคัญ ประกอบด้วย ๑.กิจกรรมทางกายสามารถทำได้ทันที แต่ต้องอยู่บนพื้นฐานความเข้าใจและปลอดภัย โดยให้เครือข่ายช่วยกันพัฒนายุทธศาสตร์แผนระดับองค์กร ระดับพื้นที่ เชื่อมโยงกับกลไกของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต ๒.กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานเกี่ยวข้องจัดการความรู้ระบบฐานข้อมูล เพื่อการวางแผนพัฒนาศักยภาพที่จำเป็นและการติดตามผล ๓.ขอให้กระทรวงมหาดไทย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหลักในการกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับพื้นที่และการใช้พื้นที่ให้เกิดกิจกรรมทางกาย ๔.นำองค์ความรู้ใช้ในการพัฒนาพื้นที่กิจกรรมทางกายให้เกิดเป็นผลในทางปฏิบัติ โดยในระดับครอบครัว เป็นบทบาทของกระทรวงพัฒนาการสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นหลัก ส่วนในสถานศึกษาเป็นบทบาทของกระทรวงศึกษาธิการ ตลอดจนส่งเสริมบทบาทของสถานประกอบการและภาคเอกชน ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในชุมชนเมือง โดยให้กระทรวงมหาดไทยและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพ ๕.ศึกษาถึงการนำมาตราทางการคลังเพื่อส่งเสริมเรื่องนี้อย่างเหมาะสม และ ๖.การรณรงค์สื่อสารประชาสัมพันธ์

อีกหนึ่ง “สมัชชาสุขภาพ” คือ เครื่องมือพัฒนานโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วม เกิดขึ้น ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ถือเป็นแนวทางใหม่ของการพัฒนานโยบายสาธารณะตามระบอบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม สมัชชาสุขภาพแบ่งออกเป็น ๓ ประเภท คือ ๑) สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๒) สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ และ ๓) สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น โดย พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติได้กำหนดให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง