

ด่วนที่สุด

ที่ สข.สสช.ว. ๑๐๗๗/๒๕๖๖



รหัส M050056

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๑ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง เชิญเข้าร่วมเวทีรับฟังความคิดเห็นเพื่อการพัฒนาโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ประเด็น “ระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง”

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยรามคำแหง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. (ร่าง) กำหนดการประชุม

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ร่าง ข้อเสนอแนะนโยบายฯ ประเด็นระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ กำหนดประเด็นหลัก (Theme) ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ คือ “ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย” คจ.สช. เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาสุขภาวะทางจิตและความรุนแรงในสังคมไทย ว่ามีผลกระทบกับสังคมและได้รับความสนใจจากประชาชนและภาคส่วนต่างๆ ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการพัฒนาโยบายสาธารณะในประเด็น “ระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง” เข้าสู่กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖ จึงจัดรับฟังความคิดเห็นภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้ง ภาครัฐ/นโยบาย ภาควิชาการ/วิชาชีพ และภาคประชาสังคม/ชุมชน

ในการนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในฐานะฝ่ายเลขานุการ จึงขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมเวทีรับฟังความคิดเห็นเพื่อการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ประเด็น “ระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง” ในวันพุธที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ผ่านรูปแบบการประชุมออนไลน์ โดยร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูล ระดมความเห็นและให้ข้อเสนอแนะต่อกรอบทิศทางนโยบายและสาระสำคัญประกอบกรอบทิศทางนโยบาย และการสานพลังจากภาคส่วนต่างๆ ของประเด็นดังกล่าวนี้ ทั้งนี้ ขอความกรุณาลงทะเบียนเข้าร่วมการประชุม ภายในวันอังคารที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเข้าร่วมประชุมในวันและเวลาดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี)

รองเลขาธิการ ปฏิบัติหน้าที่แทน

เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



สแกนเพื่อ
ลงทะเบียน



เอกสารประกอบ
การประชุม



แบบเสนอ
ความเห็น

ท่านจะได้รับลิงค์/รหัสการเข้าร่วมประชุมทาง E-mail ที่ท่านลงทะเบียนไว้ทันทีหลังการลงทะเบียนเรียบร้อย

สำนักพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ (สสช.)

ผู้ประสานงาน: ด่านวิชาการ น.ส.แคทรียา การาม ๐๘๘ ๑๘๓ ๒๘๑๓ E-mail: kathareeya@nationalhealth.or.th

ด้านบริหารจัดการ น.ส.ศิริเพ็ญ ก่องแก้วรัมย์ ๐๘๑ ๑๗๔ ๔๑๓๓ E-mail: siriphen@nationalhealth.or.th

กำหนดการเวทีรับฟังความคิดเห็นเพื่อการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

ประเด็น “ระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง”

วันพุธที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี
และรูปแบบออนไลน์

๑๓.๐๐ - ๑๓.๓๐ น.	ลงทะเบียน
๑๓.๓๐ - ๑๓.๓๕ น.	กล่าวต้อนรับ โดย นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖
๑๓.๓๕ - ๑๓.๔๐ น.	บอกเล่าวัตถุประสงค์การประชุมฯ นายชาติวุฒิ วัจกุล
๑๓.๔๐ - ๑๓.๕๐ น.	รองประธานคณะทำงานพัฒนาประเด็นระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง กระบวนการและเป้าหมายการพัฒนา นโยบายสาธารณะ โดย นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๓.๕๐ - ๑๓.๕๐ น.	นำเสนอสาระสำคัญ นโยบายสาธารณะ ประเด็น “ระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง” โดย ดร. อธิวัฒน์ อังศุवाल และ นายอรุณฉัตร คุรุวานิชย์ คณะทำงานพัฒนาประเด็นระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง
๑๔.๐๐ - ๑๖.๑๕ น.	เปิดเวทีรับฟังความคิดเห็นเพื่อการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม โดย พญ.ดุชนฎี จิงศิริกุลวิทย์ และ ดร.นพ. วรตม์ โชติพิทยสุนนท์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข คณะทำงานพัฒนาประเด็นระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๖.๑๕ - ๑๖.๓๐ น.	สรุปและปิดการประชุม โดย นพ.สมชาย พิระปกรณ์ คณะอนุกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ

ระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง (Mental well-being system for non-violent Thai society)

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่สิบหก ได้พิจารณารายงาน เรื่องระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง

กังวลว่า สถานการณ์สุขภาพจิตและความรุนแรงของสังคมไทยมีความรุนแรงและความเข้มข้นเพิ่มมากขึ้น ประชากรทุกกลุ่มวัยล้วนเผชิญความเสี่ยงทางสุขภาพจิต โดยกลุ่มประชากรเด็กและเยาวชนถือเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางมากที่สุด โดยที่สังคมไทยยังไม่ได้มีระบบสนับสนุนที่เพียงพอ เหมาะสม และทั่วถึงเพื่อรองรับกับสถานการณ์นี้

ตระหนักว่า สังคมไทยตื่นตัวเรื่องสุขภาพจิตมากยิ่งขึ้น ประชาชนให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจิต และมีการพูดคุยเรื่องสุขภาพจิตในที่สาธารณะมากกว่าแต่ก่อน มีกลุ่มคนรวมตัวกันเพื่อพัฒนาความรู้และนวัตกรรม ส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตในรูปแบบต่างๆ อย่างไรก็ตาม การรวมกลุ่มนี้ยังขาดการสนับสนุนและการประสานเชื่อมโยงกันอย่างมีทิศทาง

ตระหนักว่า นักวิชาชีพด้านสุขภาพจิตต่างๆ มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและเป็นที่ต้องการของสังคม แต่กระนั้น นักวิชาชีพด้านสุขภาพจิตต่างๆ ยังไม่ได้มีโอกาสและมีบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจนและเป็นระบบ

รับทราบว่า ปัจจุบัน ประเทศไทยมีนโยบายและกฎหมายที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพจิต อาทิ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ (และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๒) และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้น ซึ่งกฎหมายเหล่านี้วางกรอบทิศทางและกลไกสำคัญของงานสุขภาพจิตระดับประเทศไว้ แต่อาจยังไม่เพียงพอและครอบคลุม

ตระหนักว่า สุขภาวะทางจิตไม่ใช่เรื่องของใครคนใดคนหนึ่งที่ต้องส่งเสริมและพัฒนา ระบบสุขภาวะทางจิตเกี่ยวข้องกับทุกคนในสังคม ทุกองค์กรทั้งจากภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม ควรมาร่วมกันพัฒนาระบบสุขภาพภาวะทางจิต

ชื่นชมว่า กรมสุขภาพจิตในฐานะหน่วยงานรัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบด้านสุขภาพจิตของประเทศโดยตรง รวมถึงหน่วยบริการทางสุขภาพต่างๆ มีการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องภายใต้ความท้าทายของสังคมที่เปลี่ยนแปลง และข้อจำกัดด้านทรัพยากรต่างๆ

ชื่นชมว่า กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่ นครสวรรค์ หนองบัวลำภู และปัตตานี ในการสานเสวนาและร่วมพัฒนากลไกระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรงในระดับพื้นที่

เห็นว่า ระบบสุขภาพทางจิตจะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ความอยู่ดี มีสุขของคนไทย โดยเป็นการพัฒนา
เรื่องสุขภาพจิตให้มีมิติที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับปัจเจก ระดับสังคม และความเชื่อมโยงระหว่างโครงสร้างสังคม
สภาพแวดล้อม และวัฒนธรรม อันจะเป็นหนทางสำคัญหนทางหนึ่งในการสร้างสังคมไทยไร้ความรุนแรง

จึงเห็นชอบต่อกรอบทิศทางนโยบาย (Policy Statement) ดังนี้

ความรุนแรงในสังคมไทยนับวันจะมีความถี่และความรุนแรงมากขึ้น ไม่ว่าจะในมิติหรือประเภทใดก็ตาม
ล้วนแล้วแต่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต ในการสร้าง “สังคมไทยไร้ความรุนแรง” ที่คนสามารถมีสุข
ภาวะ (well-being) และสังคมโดยรวมมีความยั่งยืนทางสุขภาพจิต จำเป็นต้องพัฒนา “ระบบสุขภาพทางจิต
(mental well-being system)” ที่เกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วนและทุกระดับของสังคมอันครอบคลุมตั้งแต่การพัฒนา
ทักษะสุขภาพจิตส่วนบุคคล พฤติกรรม วิถีชีวิต การเฝ้าระวังรักษา ไปจนถึงการออกแบบนโยบายที่เอื้อต่อการมีสุข
ภาวะทางจิตที่ดีสำหรับคนไทยทุกคนตามแนวทางการสร้างเสริม (Promotion) การป้องกันและคัดกรอง รวมถึง
ปัจจัยโครงสร้างทางสังคมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีลักษณะเป็นเชิงรุก (Proactive) กระจายทั่วถึง (Decentralized) และ
เป็นลำดับขั้น (Stepped) เพื่อลดสภาพปัญหาและจัดการปัจจัยที่ส่งผลให้การเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนที่
ไม่เป็นธรรม ตลอดจนเพิ่มโอกาสและความหวังให้คนที่ทั้งมีอาการป่วยและไม่มีอาการป่วยสามารถมีความสุขและมี
คุณภาพชีวิตที่ดีได้

กลุ่มประชากรเด็กและเยาวชนเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางและหากได้รับผลกระทบจากความรุนแรงอย่าง
มีนัยสำคัญจะมีแนวโน้มเป็นผู้ส่งต่อความรุนแรงและขับเคลื่อนวัฏจักรของความรุนแรงในสังคมทั้งในระยะสั้นและ
ระยะยาว ระบบสุขภาพทางจิตจึงต้องลงทุนและให้คุณค่ากับโครงสร้างสังคมและสภาพแวดล้อมสำหรับกลุ่ม
ประชากรเด็กและเยาวชนเป็นพิเศษเพื่อให้สามารถเติบโต มีสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตที่ดี และป้องกันวัฏจักร
ของความรุนแรง ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสร้างสังคมไทยไร้ความรุนแรง

โดยมีสาระสำคัญประกอบกรอบทิศทางนโยบาย ดังนี้

๑. ระบบสุขภาพทางจิต ประกอบด้วยกลไกในระดับต่างๆ ที่เชื่อมโยงกัน (ภาพประกอบที่ 1) ได้แก่

๑.๑ กลไกนโยบายทั้งในระดับชาติและท้องถิ่นที่มีลักษณะเชื่อมโยง สอดประสาน เน้นการมีส่วน
ร่วม และเอื้อการทำงานร่วมกับกลไกอื่นๆ ทั้งที่เป็นกลไกของรัฐและที่ไม่ใช่ของรัฐ ตามหลักการทำงาน
แบบเครือข่ายและการร่วมสร้างสรรค์ที่จะกระตุ้นการร่วมลงทุนทรัพยากรและรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของงาน
ด้านสุขภาพทางจิต

๑.๒ กลไกการบริการสุขภาพทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่นที่ขับเคลื่อนด้วยบุคลากร องค์กร
และนวัตกรรม ที่มีทรัพยากร ข้อมูล และศักยภาพที่เพียงพอ เหมาะสม ต่อเนื่อง และทั่วถึง

๑.๓ กลไกชุมชนและสังคม ที่ขับเคลื่อนด้วยสหวิชาชีพที่ประกอบด้วย นักวิชาชีพด้านจิตวิทยา
สาขาต่างๆ นักดูแลสุขภาพใจ นักพัฒนาสังคม อาสาสมัคร ผู้แทนทางศาสนา ครูและอาจารย์ อินฟลูเอน

เซอร์ สื่อมวลชน ธุรกิจเอกชน และกลุ่มอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อันมีความรู้ ทักษะ มาตรฐานและใบประกอบวิชาชีพ โครงสร้าง และเงื่อนไขทางสังคมที่เอื้อต่อการทำงานของสหวิชาชีพเหล่านี้ เพื่อให้เป็นฐานการสร้างเสริมสุขภาพจิตของสังคมที่คนสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวกในสถานที่ต่างๆ ที่เหมาะสม ตลอดจนมีบทบาทและหน้าที่ที่ชัดเจนในระบบสุขภาวะทางจิตของประเทศ

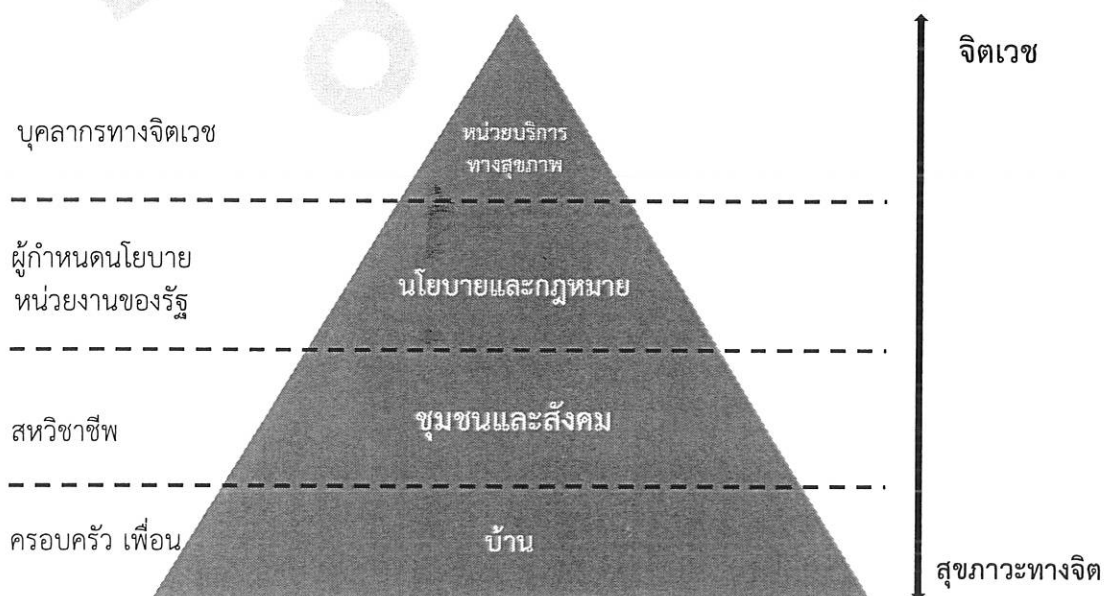
๑.๔ กลไกบ้าน ที่ขับเคลื่อนด้วยครอบครัวและกลุ่มเพื่อน ด้วยความรู้และทักษะตามแนวทางจิตวิทยาเชิงบวก (positive psychology) และการเสริมพลัง (empowerment) เพื่อให้เป็นฐานการสร้างเสริมสุขภาพจิตในบ้านที่ใกล้ชิดตัวคนมากที่สุด

๒. พัฒนานวัตกรรมสื่อสารสร้างเสริมสุขภาพจิตที่เข้าถึงประชากรทุกกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ เปิดโอกาสในการมีส่วนร่วม เน้นความเห็นอกเห็นใจ ตลอดจนมุ่งลดอคติและการตีตรา

๓. พัฒนาวิธีคิดและวิธีการในการค้นหาและทำความเข้าใจพื้นฐานหรือลักษณะสำคัญทางสุขภาวะทางจิตของคนที่แตกต่างกัน และออกแบบระบบส่งเสริมและดูแลสุขภาพจิตบนพื้นฐานความแตกต่างเหล่านั้น

๔. ยกระดับและเสริมพลังกลไกกลางในระดับชาติและระดับพื้นที่ที่มีอยู่อย่างเป็นระบบ บนฐานวิชาการตามหลักการสานพลัง-สานเสวนา เพื่อการพัฒนาสุขภาวะทางจิตในระยะยาว

๕. ระบบสุขภาวะทางจิตจะทำหน้าที่เสมือน “ตาข่าย” รองรับและดูแลจิตใจของคนไม่ให้ร่วงหล่นพร้อมกันสร้างเสริมความแข็งแรงให้กับสุขภาพจิตของคนไปพร้อมกัน ทั้งนี้ ระบบสุขภาวะทางจิตต้องเป็นส่วนเสริมหนุนการบริการสุขภาพจิตของประเทศที่มีอยู่ให้มีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้นและสอดคล้องกับนโยบายด้านสุขภาพจิตของประเทศ ดังนั้น การมีระบบสุขภาวะทางจิตเป็นนโยบายสาธารณะที่สำคัญนโยบายหนึ่งเพื่อการสร้างสังคมไทยไว้ความรุนแรง



ภาพประกอบที่ 1 กลไกในระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไว้ความรุนแรง

1 มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

- 2 ๑. เห็นชอบกรอบทิศทางนโยบาย และสาระสำคัญประกอบกรอบทิศทางนโยบายระบบสุขภาพจิตเพื่อ
- 3 สังคมไทยไร้ความรุนแรง (Mental well-being system for non-violent Thai society) ตามที่เสนอมา
- 4 ๒. ขอให้มีการรายงานผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และ
- 5 ติดตามวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะให้สอดคล้องกับสถานการณ์ใหม่ ใน พ.ศ. ๒๕๖๙