

Module ที่ 1

นิยามแนวคิด Health and Public Health

1. นิยาม สุขภาพ การสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค
2. การประชุม Global Conference on Health Promotion ครั้งที่ 1-10

นิยามของสุขภาพ การสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

Health (WHO 1948)

Health คือภาวะที่สมบูรณ์ทั้งสุขภาพกาย สังคม จิตใจ ซึ่งไม่ใช่การปราศจากโรคหรือความพิการ

ในบริบทของการส่งเสริมสุขภาพ ไม่ได้มองสุขภาพเป็นเป้าหมายที่เป็นนามธรรม แต่ถือเป็นกระบวนการไปสู่เป้าหมาย มากกว่า โดยสุขภาพเป็นเหมือนทรัพยากร (Resource) ที่จะนำไปใช้เพื่อชีวิตที่มีผลิตภาพ (Productive Life) ทั้งด้านส่วนตัว สังคม และเศรษฐกิจ สุขภาพเป็นทรัพยากรของทุกๆวัน สุขภาพไม่ได้เป็นเป้าหมายของการมีชีวิต สุขภาพเป็นแนวคิดเชิงบวก จุดเน้นของสุขภาพคือนอกจากจะเป็นความสามารถทางกาย(Physical capacity) แล้ว มันยังเป็นทรัพยากรของสังคมและส่วนบุคคลด้วย (social and personal resource)

แนวคิด สุขภาพ คือพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน Ottawa charter ได้กำหนดสิ่งจำเป็นพื้นฐานที่จะเป็นต่อสุขภาพได้แก่ ความสงบและปลอดภัย การมีรายได้และทรัพยากรทางเศรษฐกิจที่เพียงพอ (Economic resource) อาหาร ที่อยู่อาศัย และระบบนิเวศที่สมดุลและการใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน สุขภาพจึงเชื่อมโยงกับเงื่อนไขทางด้านสังคม วิธีการดำเนินชีวิต เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม ปัจจุบันได้มีมองสุขภาพในมิติของจิตวิญญาณ (spiritual Health) และ WHO กำหนดว่า สิทธิมนุษยชนคือพื้นฐานของสุขภาพ โดยที่ทุกคนต้องสามารถเข้าถึงทรัพยากรพื้นฐานที่จะส่งผลต่อสุขภาพ ซึ่งแนวคิดในเรื่องปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อสุขภาพ (determinant of health) ฉะนั้นทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบหรืออภิบาลระบบทางด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ต้องรับผิดชอบการกระทำต่างๆที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health) และสุขภาพของชุมชน (Community Health) รวมถึงสุขภาพของโลก(Global health) ด้วย

สุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for All)

(Glossary of Terms used in Health for All series. WHO, Geneva, 1984)

Health for all (HFA) คือความสำเร็จที่เกิดจากความร่วมมือของทุกคนที่อาศัยบนโลกนี้ ที่จะมียกระดับของสุขภาพที่จะนำพาให้แต่ละบุคคลมีชีวิตที่มีผลิตภาพ (productive life) ทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ HFA ถูกตีความหมายแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละประเทศ ซึ่งมี สังคม เศรษฐกิจ สถานะสุขภาพ อัตราการป่วยและการตาย ระดับของการพัฒนาประเทศ และระบบสาธารณสุข ที่แตกต่างกัน HFA เป็นเป้าหมายที่เป็นแรงบันดาลใจ โดยแนวคิดหลักของ HFA คือเรื่องความเท่าเทียม (equity in health)

การสาธารณสุข (Public Health)

(Reference: adapted from the “Acheson Report”, London, 1988)

Public Health คือ ศาสตร์และศิลป์ของการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และการทำให้ชีวิตยืนยาว โดยการรวมพลังของทุกภาคส่วนของสังคม

public health เป็นแนวคิดทางด้านสังคมและการเมือง มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาสุขภาพเพื่อให้มีชีวิตยืนยาวและเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกคน โดยการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค รวมถึง intervention อื่นๆ ซึ่งความหมายใหม่ของ Public health นั้นแตกต่างจากความหมายเดิม และใช้วิธีการ Approach ที่แตกต่างกัน ทั้งส่วนของการนิยามและการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และแนวทางการแก้ไขปัญหา โดย new public health ต้องเข้าใจอย่างรอบรู้ว่า วิธีการดำเนินชีวิต และสภาพแวดล้อมนั้นจะส่งผลกระทบต่อสถานะสุขภาพ และต้องมีความตระหนักในการจัดสรรทรัพยากร และลงทุนอย่างเหมาะสมใน

นโยบาย แผนงาน และบริการ เพื่อที่จะ ส่งเสริม ปกป้อง และธำรงสุขภาพ ด้วยการสนับสนุนให้มี Healthy Life style & Supporting environment for health นอกจากนี้ new public health ยังกล่าวถึง Ecological public health ซึ่งเน้นถึงเรื่องการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการพัฒนาที่ยั่งยืนที่จะส่งผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและเปลี่ยนแปลงแบบแผนของโรค เช่น เรื่อง global warming , Emerging disease เป็นต้น

สาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care)

(Alma Ata Declaration, WHO, Geneva, 1978)

Primary health care คือบริการสุขภาพที่จำเป็น โดยเป็นบริการที่มีต้นทุนที่สังคมและประเทศชาติมีความสามารถที่จะดำเนินการได้ ด้วยวิธีการที่สามารถปฏิบัติได้ มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์สนับสนุน และเป็นที่ยอมรับของสังคม

การประชุมที่ Alma Ata ในปี 1978 กล่าวว่า Primary health care เป็นบริการที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้ เป็นบริการที่ทุกคนมีส่วนร่วม ซึ่ง key word ของ Primary health care ประกอบด้วย

1. ความเท่าเทียม (equity)
2. ชุมชนมีส่วนร่วม (Community Involvement)
3. การมีส่วนร่วมของประชาชน (participation)
4. การประสานภาคีระหว่างภาคส่วน (Inter-sectoral Collaboration)
5. การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม (Appropriate technology)
6. ต้นทุนที่สามารถแบกรับได้ (Affordable cost)

กิจกรรมของ primary health care ได้แก่

1. การให้สุศึกษา (Health Education) ทั้งต่อบุคคลและต่อชุมชนเกี่ยวกับขนาดและธรรมชาติของปัญหาสาธารณสุข และวิธีการในการป้องกันและควบคุมปัญหาสาธารณสุขเหล่านั้น
2. โภชนาการ (Nutrition)
3. น้ำสะอาด และการมีสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (Safe water and sanitation)
4. อนามัยแม่และเด็ก (Maternal and Child health) 5) การวางแผนครอบครัว(Family Planning)
5. การให้ภูมิคุ้มกัน (Immunization)
6. การรักษาโรคที่พบบ่อย หรืออุบัติเหตุ ที่เหมาะสม (common disease and injury)
7. การเตรียมและมีพร้อมของเวชภัณฑ์ที่จำเป็น (Essential drug)

การที่จะได้มาซึ่งสุขภาพ ตามนิยามของ PHC จำเป็นต้องสร้างและพัฒนา Primary Health care Personnel (ในประเทศไทยคือ ผสส./อสม) เพื่อทำหน้าที่สื่อสาร ให้สุศึกษา และให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพ ให้กับประชาชนในชุมชน และ PHC personnel นอกจากที่จะสนับสนุนประชาชนในละแวกบ้านแล้ว ยังต้องเสนอแนะเกี่ยวกับ นโยบายหรือแผนงานต่างๆ ที่อาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

(Ottawa Charter for Health Promotion. WHO, Geneva, 1986)

Health Promotion คือกระบวนการในการเพิ่มความสามารถให้กับบุคคลเพื่อให้สามารถควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองได้

กระบวนการในการเพิ่มความสามารถนั้น เป็นกระบวนการเชิงบูรณาการทั้งกระบวนการทางสังคมและกระบวนการทางการเมือง โดยไม่เพียงแต่การเพิ่มทักษะและความสามารถในการให้บุคคลเท่านั้น แต่รวมถึงการเสริมพลังให้กับชุมชนให้สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขทาง สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่จะส่งผลกระทบต่อชุมชนและบุคคล การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการที่ไปเพิ่มความสามารถของบุคคลและชุมชนในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ ซึ่งการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพจะส่งผลต่อเนื่องไปทำให้สุขภาพของบุคคลและชุมชนดีขึ้นตามไปด้วย การมีส่วนร่วมจึงเป็นสิ่งสำคัญในการทำให้เกิดความยั่งยืนของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ในการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลก

Ottawa Charter ในปี 1986 ที่ Ottawa ได้ออก Ottawa charter ซึ่งประกอบด้วย 3 strategies ได้แก่

1. Enabling การเพิ่มความสามารถให้บุคคล ชุมชน และระบบ
2. Mediate การเป็นตัวกลาง ในการเจรจา ตีความ หรือไกล่เกลี่ยให้ทุกภาคส่วนบรรลุเป้าหมายเดียวกัน
3. Advocate การให้ข้อเสนอแนะ หรือขับเคลื่อนให้เกิดนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ

Area to Actions ที่สนับสนุน 3 Strategies ได้แก่

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
3. การสร้างความเข้มแข็งของกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ
4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล
5. การปรับระบบบริการสุขภาพ (มาเน้นการสร้างนำซ่อม)

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 5 ในปี 1997 หัวข้อการประชุมคือ การขึ้นการส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 ผลสรุปในการประชุม

1. Area to Action ใน Ottawa charter สามารถใช้ได้ทุกพื้นที่ และการบูรณาการทั้ง 5 area to action ไปพร้อมๆกันมีประสิทธิผลมากกว่าแยกทำทีละ Action
2. การปฏิบัติจริงในพื้นที่โดยบูรณาการ Issues ต่างภายใน Setting เช่น setting โรงเรียน ,โรงพยาบาล เมือง หรือที่เรียกว่า Setting approach จะเกิดประสิทธิผลมากกว่าการใช้ Issues approach (เช่น เรื่องไข้เลือดออก ,NCD เป็นต้น)

3. การมีส่วนร่วม (Participation) เป็นประเด็นที่สำคัญเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน ประชาชนต้องเป็นศูนย์กลางในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และประชาชนต้องสามารถที่จะตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Choice) ด้วยตัวเองได้
4. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) และการเรียนรู้ เป็นตัวส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วม การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการศึกษา และการเสริมพลังบุคคลและชุมชน เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วม

Don Nutbeam สรุป Health Promotion Action ,Output และ Outcome และระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

Health Promotion Action	Output	Outcome	ระดับ Health Literacy (HL)
Health Education	Health Literacy	Healthy Behavior	Functional HL
Social Mobilization	Social Action	Effective Health Services	Interactive HL
Advocate	Public Policy	Healthy Environment	Critical HL

Jakarta Declaration

Jakarta Declaration โดยระบุว่า การส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 มีลำดับความสำคัญ 5 เรื่องที่จะต้องดำเนินการดังนี้

1. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในด้านสุขภาพ
2. เพิ่มการลงทุนในการพัฒนาสุขภาพ
3. ขยายพันธมิตรในการส่งเสริมสุขภาพ
4. เสริมพลังของชุมชนและบุคคล
5. พัฒนาความยั่งยืนของโครงสร้างพื้นฐานทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ

การป้องกันโรค (Disease Prevention)

adapted from Glossary of Terms used in Health for All series. WHO, Geneva, 1984

Disease Prevention การป้องกันโรคไม่ได้หมายถึงการการป้องกันไม่ให้เกิดโรค หรือการควบคุมปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคนั้นๆ แต่ยังรวมถึงการจัดการไม่ให้โรคที่เกิดขึ้นแล้วแพร่กระจายออกไป และการลดผลกระทบที่เกิดจากโรคนั้นๆ

การป้องกันโรคแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

1. Primary Prevention คือการป้องกันไม่ให้เกิดโรคตั้งแต่แรก ด้วยการไม่สัมผัส Agent ที่ทำให้เกิดโรค หรือสร้างภูมิคุ้มกันต่อ Agent นั้น ทำให้รับ Agent แต่ก็ไม่เป็นโรสดังกล่าว
2. Secondary Prevention คือป้องกันหลังจากที่ได้สัมผัส Agent นั้นแล้ว ในช่วงระยะฟักตัวของโรค (Incubation Period) ที่ยังไม่มี หรือมีอาการหรืออาการแสดงที่ไม่ชัดเจนนั้น การป้องกันทำได้โดยการค้นหาโรคเพื่อวินิจฉัยแต่แรก (Early detection/diagnosis) และให้การรักษาที่เหมาะสมอย่างรวดเร็ว (Prompt Treatment) หลักการของ Secondary Prevention คือ รักษาหายเดิม และป้องกันไม่ให้เกิดรายใหม่ หรือชะลอจำนวนรายใหม่ หรือป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำในรายเดิม (relapse) เพื่อลดทั้งการแพร่ระบาดและผลกระทบของโรค
3. Tertiary Prevention เมื่อเป็นโรคโดยมีอาการและอาการแสดงอย่างชัดเจน การป้องกันไม่ให้เกิดการดำเนินโรคเป็นแบบเรื้อรังจนเกิดผลแทรกซ้อนจากโรค เรียกว่า Tertiary Prevention โดยใช้แนวทางของการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation)

การประชุม Global Conference on Health Promotion ครั้งที่ 1-10

เรียบเรียงโดย นพ.ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล

Executive Summary

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลก (Global Conference on Health Promotion) จัดขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) และเป็นการประชุมสำคัญที่กำหนดทิศทางการส่งเสริมสุขภาพระดับโลก โดยแต่ละครั้งจะมีออกเอกสารที่สำคัญสำหรับการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบต่างๆ เช่น Statement , Recommendation(ข้อเสนอแนะ) ,Declaration(ปฏิญญา) Charter(กฎบัตร) เอกสารเหล่านี้เป็นแนวทางสำคัญที่กำหนดทิศทางการส่งเสริมสุขภาพระดับโลก และมีอิทธิพลต่อนโยบายสาธารณสุขของประเทศต่างๆ ทั่วโลก โดยหัวข้อการประชุม และเอกสารและสาระสำคัญของเอกสาร ของการประชุมในแต่ละครั้ง เป็นดังนี้

1. **ครั้งที่ 1** Ottawa, Canada ปี 1986 **หัวข้อ:** Ottawa Charter for Health Promotion ออก Ottawa Charter for Health Promotion **สาระสำคัญ:** กำหนด 3 กลยุทธ์ ได้แก่ Enabling (การเพิ่มความสามารถ), Mediate (การเจรจาต่อรอง ประสานผลประโยชน์) , Advocate (การเสนอแนะเชิงนโยบาย) และกรอบการดำเนินการ 5 ด้าน ได้แก่ การสร้างนโยบาย สาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างแวดล้อมสนับสนุน การพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล การปรับระบบบริการ (Re oriented Health Service System) ซึ่งทั้ง 3 กลยุทธ์ และ 5 กรอบการดำเนินการ ยังใช้เป็นแม่แบบสำหรับการส่งเสริมสุขภาพจนถึงปัจจุบัน ไม่ได้ล้าสมัยตามกาลเวลา
2. **ครั้งที่ 2** Adelaide, Australia ปี 1988 **หัวข้อ:** Healthy Public Policy ออก Adelaide Recommendations on Healthy Public Policy **สาระสำคัญ:** เน้นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในทุกภาคส่วนของรัฐบาล (ทุกกระทรวง) ไม่จำกัดเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข
3. **ครั้งที่ 3** Sundsvall, Sweden ปี 1991 **หัวข้อ:** Supportive Environments for Health ออก Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health **สาระสำคัญ:** เน้นความสำคัญของการพัฒนาที่ยั่งยืนและการดำเนินการทางสังคมในระดับชุมชน
4. **ครั้งที่ 4** Jakarta, Indonesia ปี 1997 **หัวข้อ:** New Players for a New Era - Leading Health Promotion into the 21st Century ออก Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century **สาระสำคัญ:** เน้นความรับผิดชอบต่อสังคม การสร้างพันธมิตรข้ามภาคส่วน การเสริมศักยภาพชุมชนและบุคคล

5. **ครั้งที่ 5** Mexico City, Mexico ปี 2000 **หัวข้อ:** Health Promotion: Bridging the Equity Gap ออก Mexico Ministerial Statement for the Promotion of Health: From Ideas to Action **สาระสำคัญ:** เน้นการลดช่องว่างด้านความเท่าเทียมในสุขภาพ
6. **ครั้งที่ 6** Bangkok, Thailand ปี 2005 Health Promotion in a Globalized World ออก Charter for Health Promotion in a Globalized World **สาระสำคัญ:** ระบุการดำเนินการ ความมุ่งมั่น และคำมั่นสัญญาที่จำเป็นในการจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพในโลกของโลกาภิวัตน์ โดยเน้นใน 5 กลยุทธ์หลักคือ Partnership (การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย) Investment (การลงทุนอย่างยั่งยืน) Regulate (การควบคุมกำกับอย่างจริงจังเพื่อลดช่องว่างด้านสุขภาพ) Advocate (เรียกร้องให้ทุกภาคส่วนมีนโยบายที่สอดคล้องและประสานความร่วมมือระหว่างกัน) Building Capacity (การเสริมสร้างพลังอำนาจให้ชุมชนเพื่อปรับปรุงสุขภาพและความเท่าเทียม) หรือใช้คำย่อว่า PIRAB
7. **ครั้งที่ 7** Nairobi, Kenya ปี 2009 **หัวข้อ:** Promoting Health and Development: Closing the Implementation Gap ออก Nairobi Call to Action **สาระสำคัญ:** เน้นการลดช่องว่างในการนำนโยบายไปปฏิบัติ
8. **ครั้งที่ 8** Helsinki, Finland ปี 2013 **หัวข้อ:** Health in All Policies ออก Helsinki Statement on Health in All Policies **สาระสำคัญ:** เน้นการบูรณาการสุขภาพในทุกนโยบาย (HiAP)
9. **ครั้งที่ 9** Shanghai, China ปี 2016 **หัวข้อ:** Promoting Health in the SDGs (All for Health, Health for All) ออก Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development **สาระสำคัญ:** เชื่อมโยงการส่งเสริมสุขภาพกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ภายใต้หัวข้อที่ว่า ส่งเสริมสุขภาพส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืน (Promote Health Promote SDG) โดยเน้นการพัฒนาใน 3 เสาหลัก (pillar) คือ เสาที่ 1 Health Literacy (ยกระดับบุคคลให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เสาที่ 2 Healthy City (พัฒนาเมืองให้เป็นเมืองแห่งสุขภาพะ โดยบูรณาการทุกภาคส่วนภายในเมืองเพื่อยกระดับสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพ) เสาที่ 3 Governance (ธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการ รวมถึงการออกนโยบายสาธารณะของผู้บริหารทุกระดับทั้งภาครัฐ เอกชน และ NGO)
10. **ครั้งที่ 10** Geneva, Switzerland ปี 2021 **หัวข้อ:** Health Promotion for Well-being, Equity and Sustainable Development ออก Geneva Charter for Well-being **สาระสำคัญ:** เน้นความเร่งด่วนในการสร้างสังคมแห่งความเป็นอยู่ที่ดีอย่างยั่งยืนและบรรลุสุขภาพที่เท่าเทียมโดยไม่ทำลายสุขภาพของโลก และการประสานความร่วมมือใน 5 ประเด็นหลักคือ การให้คุณค่าและดูแลโลก การออกแบบเศรษฐกิจที่เป็นธรรม -การส่งเสริมนโยบายสาธารณะที่ได้ประโยชน์ร่วมกัน การสร้างประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการตระหนักถึงผลกระทบของการ Transform Digital

กฎบัตรออตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion -1986)

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 1 ที่กรุงออตตาวา 21 พย.1986 การประชุมครั้งนี้ได้ออกกฎบัตรสู่การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุ เป้าหมาย สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2000 (การประกาศในเรื่องสาธารณสุขมูลฐานที่เมืองอัลมาอาตา WHO) และหลังจากการประชุมครั้งนี้ ทำให้เกิดการความคาดหวังสำหรับการเคลื่อนไหวทางด้านสาธารณสุขไปทั่วโลก

การส่งเสริมสุขภาพ เป็น “ กระบวนการในการเพิ่มความสามารถให้บุคคลเพื่อให้สามารถควบคุมและยกระดับสุขภาพ เพื่อไปสู่ความสมบูรณ์ทั้ง ร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา “ บุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถที่จะกำหนดแรงจูงใจ และสามารถที่จะบรรลุความต้องการและความคาดหวังของตนเองได้ สามารถที่จะปรับตัวหรือตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม

สุขภาพสามารถมองในมิติของทรัพยากรสำหรับการดำรงชีวิตประจำวัน รวมถึงสมรรถนะทางกาย แต่การส่งเสริมสุขภาพไม่ใช่ภาระความรับผิดชอบของภาคส่วนสุขภาพ (Health sector) เท่านั้น โดยสุขภาพนั้นเป็นมากกว่าวิถีการดำเนินชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพ แต่เป็นเรื่องของการกินอยู่ที่ดีด้วย

ข้อกำหนดเบื้องต้นสำหรับสุขภาพ เงื่อนไขพื้นฐานและทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับสุขภาพ ได้แก่

- ความสงบสุข
- การมีที่อยู่อาศัย
- การศึกษา
- อาหาร
- รายได้
- ความสมดุลของระบบนิเวศน์
- ทรัพยากรที่ยั่งยืน
- ความเป็นธรรมของสังคมและความเท่าเทียม

การพัฒนาสุขภาพจำเป็นต้องทำให้ข้อกำหนดเบื้องต้นของสุขภาพ มีความพร้อมก่อนด้วย

กลยุทธ์ของการการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Strategy)

1. **การให้ข้อเสนอแนะ (Advocate)** สุขภาพดีเป็นทรัพยากรที่สำคัญของสังคม เศรษฐกิจ และการพัฒนาตนเอง และมีความสำคัญเมื่อมองในมิติของคุณภาพชีวิต การเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม พฤติกรรม และ ปัจจัยทางชีววิทยา สามารถมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางบวกและทางลบ ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพมีเป้าหมายที่จะทำให้เงื่อนไขต่างๆเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยการให้ข้อเสนอแนะเพื่อสุขภาพ
2. **การเพิ่มความสามารถ (Enable)** การส่งเสริมเน้นการทำให้เกิดความเท่าเทียมทางสุขภาพ การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ มีเป้าหมายเพื่อที่จะลดความแตกต่างของสถานะสุขภาพในปัจจุบัน โดยทำให้เกิดความมั่นใจถึงโอกาสที่เท่าเทียม และทรัพยากรที่จะทำให้แต่ละบุคคลสามารถบรรลุศักยภาพสูงสุดทางสุขภาพ ซึ่งรวมถึง การมีพื้นฐานที่มั่นคง ที่จะทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ทักษะชีวิต และโอกาสสำหรับ

การตัดสินใจเลือกทางเลือกต่อสุขภาพ ประชาชนไม่สามารถที่จะบรรลุศักยภาพสูงสุดทางสุขภาพได้ ยกเว้นบุคคลนั้นสามารถที่จะควบคุมปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพเหล่านั้นได้ ซึ่งการพัฒนาให้มีเกิดความสามารถในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพเหล่านั้นได้ ต้องทำแบบเท่าเทียมไม่เลือกปฏิบัติ

3. **การเจรจาต่อรอง (Mediate)** ข้อกำหนดเบื้องต้นและภาพในอนาคตของสุขภาพ ไม่สามารถที่จะทำให้บรรลุได้ด้วยภาคส่วนสุขภาพโดยลำพัง การส่งเสริมสุขภาพจำเป็นการบูรณาการการดำเนินการกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม ทั้งภาคส่วนสุขภาพและนอกภาคส่วนสุขภาพ (Non Health sectors) ได้แก่ ภาคสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา ท้องถิ่น สื่อมวลชน ฯลฯ วิชาชีพ กลุ่มทางสังคม และบุคลากรทางการแพทย์มีบทบาทในการเป็นตัวกลางในการเจรจาต่อรองกลุ่มผลประโยชน์ที่หลากหลายเหล่านั้น เพื่อให้ทุกนโยบาย ทุกการกระทำหรือการตัดสินใจ เพื่อสุขภาพ กลยุทธ์และแผนงานการส่งเสริมสุขภาพต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่และความเป็นไปได้ของแต่ละพื้นที่ซึ่งมีบริบทที่แตกต่างกัน ทั้งในระบบสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ

ปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Action Areas)

1. **สร้างนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพ (Building Healthy Public Policy)** การส่งเสริมสุขภาพนั้นเป็นมากกว่าบริการสุขภาพ โดยสุขภาพขึ้นกับการกำหนดนโยบายของทุกภาคส่วน ผู้กำหนดนโยบายต้องตระหนักว่านโยบายเหล่านั้นจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพหรือไม่ และต้องยอมรับว่าเป็นหน้าที่ของภาคส่วนนอกสุขภาพที่ต้องรับผิดชอบต่อสุขภาพด้วย เครื่องมือหรือกลไกของนโยบายการส่งเสริมสุขภาพมีความหลากหลาย ได้แก่ มาตรการด้านกฎหมาย การเงินการคลัง การเก็บภาษี หรือการปรับเปลี่ยนองค์กร แต่บนความหลากหลายของเครื่องมือหรือกลไกเหล่านั้นต้องเสริมซึ่งกันและกันและจุดหมายปลายทางคือเพื่อสุขภาพ การประสานงานและทำงานร่วมกัน (Joint action) ถึงจะทำให้เกิดความมั่นใจได้ว่าจะได้สินค้าหรือบริการที่ปลอดภัย ส่งผลดีต่อสุขภาพ รวมถึงได้สิ่งแวดล้อมที่สะอาดและเอื้อต่อสุขภาพ การกำหนดนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพต้องบ่งชี้ว่าอุปสรรคที่จะทำให้ไม่สามารถสร้างนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพของภาคส่วนที่นอกสุขภาพคืออะไร จะทำอย่างไรถึงจะขจัดปัญหาอุปสรรคเหล่านั้นได้ โดยการทำให้ทางเลือกเพื่อสุขภาพถูกเลือก ทำได้โดยการทำให้ผู้กำหนดนโยบายสามารถเลือกทางเลือกนั้นได้ง่ายขึ้น
2. **สร้างสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Created supportive Environment)** สังคมมีความซับซ้อนและเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน สุขภาพไม่สามารถที่แยกออกจากเป้าหมายอื่นๆได้ และไม่สามารถที่แยกคนออกจากสิ่งแวดล้อมที่ล้อมรอบตัวคนได้ จึงต้องประยุกต์ใช้แนวคิดในเรื่องบูรณาการสังคมและสิ่งแวดล้อมกับเรื่องสุขภาพ สุขภาพจะดีภายใต้ สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ตัวคนมากที่สุดคือ ครอบครัว เพื่อนบ้าน และชุมชน รวมถึงทรัพยากรทางธรรมชาติต่างๆ และการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ จึงถึงเป็นความรับผิดชอบของทุกคนบนโลกนี้ การเปลี่ยนแปลงแบบแผนของวิถีการดำเนินชีวิต การทำงาน การใช้เวลารว่าง มีผลต่อสุขภาพ วิธีการที่สังคมออกแบบวิธีการทำงานจะส่งเสริมให้เกิดสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพจะนำไปสู่ ทำให้การทำงาน การใช้ชีวิตประจำวันที่ปลอดภัย มีแรงบันดาลใจ และพึงพอใจ และมีความสุขในชีวิต การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนอย่างรวดเร็วอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะในเรื่องของการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี สภาพการทำงาน แบบแผนการใช้พลังงานเพื่อการผลิต ความเป็นเมือง เป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อจะประเมินว่าการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพของชุมชนหรือไม่ การปกป้องและ

อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ และการสร้างสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ ต้องกำหนดไว้ในกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ

3. **พัฒนาความเข้มแข็งของปฏิบัติการชุมชน (Strengthened Community Actions)** การส่งเสริมสุขภาพทำงานโดยอาศัยปฏิบัติการของชุมชนที่มีประสิทธิภาพทั้งในเรื่อง การลำดับความสำคัญ การตัดสินใจ การวางแผนกลยุทธ์ การดำเนินการตามแผน เพื่อให้สุขภาพของชุมชนดีขึ้น โดยหัวใจสำคัญของกระบวนการคือการเสริมพลังให้กับชุมชน ให้เกิดความรู้สึกของความเป็นเจ้าของ และเสริมพลังให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายที่ชุมชนกำหนด ด้วยความร่วมมือของชุมชน และใช้ทรัพยากรในชุมชน การพัฒนาชุมชน จำเป็นต้องอาศัยกำลังคนและทรัพยากรในชุมชน เพื่อให้เกิดชุมชนที่สามารถจัดการตนเองได้ (Self help) และพัฒนาระบบที่จะทำให้เกิดความร่วมมือในชุมชนที่มีความยืดหยุ่นและมีทิศทางเพื่อยกระดับสุขภาพหรือปัจจัยกำหนดสุขภาพ ซึ่งจำเป็นต้องมีและเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร อย่างต่อเนื่องและทันเวลา มีโอกาสการเรียนรู้เพื่อสุขภาพ รวมถึงการสนับสนุนทางด้านการเงินหรืองบประมาณ
4. **การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skill)** การส่งเสริมสุขภาพส่งเสริมการพัฒนาคนและสังคม โดยการสนับสนุน ข้อมูลข่าวสาร การให้การศึกษาเพื่อสุขภาพ และการพัฒนาทักษะชีวิต การกระทำดังกล่าวเป็นการเพิ่มทางเลือกสำหรับประชาชนในการทำแบบฝึกหัดเพื่อที่จะควบคุมสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และปัจจัยกำหนดสุขภาพ การเสริมพลังให้บุคคลเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อเตรียมตัวที่จะรองรับความเสี่ยงต่างๆในแต่ละช่วงวัย รวมถึงโรคเรื้อรังและการบาดเจ็บเป็นสิ่งที่จำเป็น ซึ่งดำเนินการได้ทั้งในฐานที่ตั้ง (Setting) ของโรงเรียน ที่บ้าน ที่ทำงาน และที่ชุมชน โดยผู้ที่เสริมพลังเป็นได้ทั้ง ครูหรือนักการศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัคร รวมถึง อสม.
5. **ปรับระบบบริการสุขภาพ (Reoriented Health Services)** การส่งเสริมสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ คือการแบ่งปันระหว่างบุคคล กลุ่มในชุมชน และวิชาชีพทางด้านสาธารณสุข สถานบริการและสถาบันต่างๆทางด้านสาธารณสุข รวมถึงรัฐบาล ซึ่งทั้งหมดต้องบูรณาการงานร่วมกันในระบบบริการสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อสุขภาพ บทบาทของภาคส่วนสุขภาพต้องมามุ่งเน้นที่การส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น นอกเหนือจากการให้บริการทางคลินิกหรือการรักษาพยาบาล บริการสุขภาพต้องคำนึงถึงความอ่อนไหวและเคารพในมิติของความเชื่อและวัฒนธรรม และสนับสนุนความต้องการของบุคคลและชุมชนเพื่อชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพที่ดีขึ้น และเปิดช่องทางให้ภาคส่วนสุขภาพและภาคส่วนทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และสิ่งแวดล้อม เข้ามามีส่วนร่วมในเรื่องของสุขภาพด้วย การปรับระบบบริการสุขภาพจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัย และการปรับระบบการศึกษาและการฝึกอบรมของวิชาชีพทางสาธารณสุข เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติ และโครงสร้างในระบบบริการสุขภาพ โดยปรับการมุ่งเน้นมาที่ความต้องการโดยรวมของแต่ละบุคคล โดยให้ทำการรักษาคน ไม่ใช่ รักษาโรค

การขับเคลื่อนสู่อนาคต

สุขภาพถูกสร้างโดยคนและอาศัยอยู่ในตัวคน อยู่ในที่ที่คนดำรงชีวิตประจำวัน ที่ที่คนนั้นใช้ในการเรียน การทำงาน การเล่น และรัก สุขภาพถูกสร้างจากการดูแลตนเอง หรือผู้อื่น ถูกสร้างจากการตัดสินใจและความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ที่จะส่งผลต่อสุขภาพ และต้องมั่นใจได้ว่า สังคมที่ล้อมรอบบุคคลนั้น สามารถที่จะสร้างเงื่อนไขที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของทุกคนในสังคมนั้น การให้การดูแล การมองแบบองค์รวม นิเวศวิทยาที่มีความสำคัญในการพัฒนากลยุทธ์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และหลักการพื้นฐานที่จำเป็นที่ใช้ทุกขั้นตอนไม่ว่าจะเป็น การวางแผน การดำเนินการ การกำกับติดตามการดำเนินการให้เป็นไปตามแผน การประเมินผล กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพนั้น ต้องแน่ใจว่า ต้องคำนึงถึงความเท่าเทียมชายหญิง ความเหลื่อมล้ำ

Logo ของการส่งเสริมสุขภาพ



อธิบายสัญลักษณ์ของ การส่งเสริมสุขภาพ

Logo นี้สร้างเมื่อการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 1 ที่กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา เมื่อปี 1986 และองค์การอนามัยโลกใช้ Logo นี้เป็น Logo ของการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งหมายถึงแนวทางการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ตามกฎบัตร ออตตาวา

1. การอธิบายภาพรวม Logo ประกอบด้วยวงกลมใหญ่มีเส้นรอบวงสีแดง แทนนโยบายสาธารณะที่จะเป็นกรอบยึดโยงทั้งกลยุทธ์และปฏิบัติการให้ไปทิศทางเดียวกัน ภายในวงกลมใหญ่มี 3 ปีก โดยได้รวม 5 ปฏิบัติการที่สำคัญสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ พัฒนาความเข้มแข็งของปฏิบัติการชุมชน พัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ ปรับระบบบริการสุขภาพ) และกลยุทธ์พื้นฐานที่สำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การเสริมพลัง การเจรจาต่อรอง และการให้ข้อเสนอแนะ
2. การอธิบายรายละเอียด
 - 2.1. ปีก 3 ปีกที่มีจุดกำเนิดอยู่ในวงกลมโดย
 - 2.1.1. ปีกด้านบนมีส่วนที่แหวกนอกวงกลมออกไป แสดงถึง สังคม/ชุมชน (พัฒนาความเข้มแข็งของปฏิบัติการชุมชน) และบุคคล (พัฒนาทักษะส่วนบุคคล) นั้นมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ไม่คงที่แน่นอน เพราะฉะนั้นนโยบายสาธารณะก็ย่อมต้องเปลี่ยนแปลงให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและบุคคล
 - 2.1.2. ปีกด้านขวา คือการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

- 2.1.3. ปีกด้านล่างคือ การปรับระบบบริการสุขภาพ
- 2.2. วงกลมเล็กภายในวงกลมใหญ่ หมายถึง กลยุทธ์พื้นฐาน 3 เรื่อง ได้แก่ การเสริมพลัง การเจรจาต่อรอง การให้ข้อเสนอแนะ ที่จำเป็นต้องใช้ใน 5 ปฏิบัติการที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ
3. สรุปภาพรวม Logo สะท้อนแนวคิดที่ว่า การส่งเสริมสุขภาพนั้น เป็นการมองแบบองค์รวมอย่างเข้าใจ และใช้หลายแนวทางเพื่อกำหนดกลยุทธ์ โดยในกฎบัตรออตตาวา กำหนด 5 ปฏิบัติการหรือแนวทางหลักที่บูรณาการและเสริมพลังซึ่งกันและกัน โดยยึดโยงกับนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพที่ชัดเจนทั้ง 5 ปฏิบัติการไว้ ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพมีผู้นิยามในเชิงแคบ หมายถึง การให้สุศึกษา แต่ในความเป็นจริงการให้สุศึกษา คือ องค์ประกอบหนึ่งในหลายๆองค์ประกอบของการส่งเสริมสุขภาพ (เข้าได้กับการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล)
4. การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 2 ที่อะดีเลด ปี 1988 และครั้งที่ 3 ที่ ซันด์สวาล์ ปี 1991 ก็ได้ใช้ logo เป็น logo ของการส่งเสริมสุขภาพ โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลง ส่วนการประชุมครั้งที่ 4 ที่จาการ์ตา ในปี 1997 มีการเปลี่ยนแปลง logo ในส่วนของภาพวาด แต่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงความหมายของสัญลักษณ์

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 2 ที่กรุงอะดีเลด เป็นการต่อยอดทิศทางของการประชุมระหว่างประเทศ เรื่องการสาธารณสุขมูลฐานที่ อัลมาตา (1978) และการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 1 ที่กรุงฮิธตาวา (1986) โดยหัวข้อหลักในการประชุมนี้คือ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy)

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ คือการคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ หรือความเท่าเทียมทางสุขภาพ ในทุกพื้นที่ของนโยบายและรับผิดชอบต่อผลกระทบทางสุขภาพที่สืบเนื่องจากนโยบายดังกล่าว เป้าหมายหลักของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ คือการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพเพื่อให้บุคคลสามารถที่ชี้นำให้เกิดสุขภาพและการกินอยู่ที่ดี และนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจะทำให้ทางเลือกเพื่อสุขภาพมีความเป็นไปได้ และทำให้ง่ายขึ้นสำหรับประชาชนที่จะได้สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมที่ส่งเสริมสุขภาพ ในการทำให้เกิดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐได้แก่ เกษตร พณิชย ศึกษา อุตสาหกรรม และการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ไม่น่าจะออกนโยบายสาธารณะใดให้คำนึงถึงประเด็นการกระทบต่อสุขภาพในช่วงของการจัดทำนโยบาย และภาคส่วนเหล่านั้นต้องรับผิดชอบต่อผลกระทบต่อสุขภาพที่สืบเนื่องจากนโยบายดังกล่าว โดยให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพไม่น้อยไปกว่าเรื่องเศรษฐกิจ

คุณค่าของสุขภาพ (The value of health)

สุขภาพเป็นทั้งสิทธิขั้นพื้นฐานและสิ่งที่ควรค่าแก่การลงทุน รัฐบาลควรลงทุนในนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อยกระดับสถานะสุขภาพ (Health Status) ของประชาชน หลักการพื้นฐานในด้านความเป็นธรรมในสังคม คือการทำให้มั่นใจว่า ประชาชนสามารถที่จะเข้าถึงสิ่งที่จำเป็นต่อการทำให้สุขภาพหรือความเป็นอยู่ที่ดี ในขณะเดียวกัน การยกระดับสุขภาพจะสามารถเพิ่มผลิตภาพให้กับสังคมโดยรวม ทั้งในรูปของสังคมและเศรษฐกิจ การพัฒนานโยบายเพื่อสุขภาพในระยะสั้นจะนำไปสู่ผลตอบแทนทางด้านเศรษฐกิจในระยะยาว ซึ่งสามารถจากกรณีศึกษาที่นำเสนอในที่ประชุม และนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพคือความพยายามในรูปแบบใหม่ในการบูรณาการ เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ให้เห็นเป็นรูปธรรม

ความเท่าเทียม การเข้าถึง และการพัฒนา Equity, access and development

ความไม่เท่าเทียมในสุขภาพเป็นสาเหตุของความไม่เท่าเทียมทางสังคม การปิดช่องว่างความแตกต่างทางสุขภาพระหว่างคนที่เสียเปรียบกับคนที่ได้เปรียบ ต้องการนโยบายในการเพิ่มการเข้าถึงสินค้าหรือบริการที่ส่งเสริมสุขภาพ และการสร้างสิ่งแวดล้อมเอื้อ โดยนโยบายดังกล่าวต้องถูกออกแบบโดยให้ความสำคัญกับกลุ่มอ่อนไหวที่เสียเปรียบก่อน นอกจากนั้นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ต้องตระหนักถึงวัฒนธรรมเฉพาะของชนพื้นเมือง ชนกลุ่ม

น้อย หรือผู้พยายายถิ่น การเข้าถึงบริการสุขภาพที่เท่าเทียมโดยเฉพาะการบริการสาธารณสุขในชุมชน เป็นประเด็นสำคัญในเรื่อง ความเท่าเทียมทางสุขภาพ

ความไม่เท่าเทียมในสุขภาพแบบใหม่ที่เกิดขึ้นตามหลังการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างที่เกิดจากเทคโนโลยี เป้าหมายแรกของภูมิภาคยุโรปขององค์การอนามัยโลก ในการขับเคลื่อนสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2000 คือ “ ภายในปี 2000 ความแตกต่างระหว่างสถานะสุขภาพระหว่างประเทศและระหว่างกลุ่มต่างๆภายในประเทศเดียวกัน ต้องทำให้ลดลงร้อยละ 25 ด้วยการยกระดับสุขภาพของประเทศหรือกลุ่มที่เสียเปรียบ (disadvantage) “

จากการที่มีช่องว่างความแตกต่างของสุขภาพระหว่างประเทศ โดยการประชุมครั้งนี้ได้ตรวจสอบพบว่า ประเทศพัฒนาแล้วมีข้อผูกพันที่จะทำให้มั่นใจว่า นโยบายของประเทศพัฒนาแล้วจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพต่อประเทศกำลังพัฒนา” ที่ประชุมเสนอแนะให้ทุกประเทศพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในการรับมือกับประเด็นที่ได้กล่าวมา “

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Accountability for Health)

ข้อเสนอแนะของการประชุมนี้รัฐบาลทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นระดับประเทศ ภูมิภาค และระดับท้องถิ่น ต้องให้ความสำคัญกับเป้าหมายทางสุขภาพโดยเน้นที่การส่งเสริมสุขภาพ ความรับผิดชอบสาธารณะต่อสุขภาพ เปรียบเสมือนอาหารที่หล่อเลี้ยงนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ รัฐบาลและผู้ที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับการใช้ทรัพยากรมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชนของตนอันสืบเนื่องจากการนโยบาย ความมุ่งมั่นต่อนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหมายถึง รัฐบาลต้องกำหนดมาตรการและรายงานผลกระทบต่อสุขภาพอันสืบเนื่องจากนโยบายด้วยภาษาที่สังคมสามารถเข้าใจได้ง่าย ปฏิบัติการของชุมชน (Community Action) ต้องเน้นหนักในเรื่องการสร้างนโยบายเพื่อสุขภาพ โดยให้ความสำคัญกับการให้ความรู้และสร้างความรอบรู้ และสื่อสารให้กับบุคคลหรือกลุ่มที่จะได้รับผลกระทบมากที่สุดจากนโยบายเหล่านั้น

ที่ประชุมให้เห็นความจำเป็นในการประเมินผลกระทบจากนโยบาย ระบบข้อมูลเพื่อสุขภาพที่จะสนับสนุนกระบวนการในการพัฒนานโยบาย และสนับสนุนการตัดสินใจเพื่ออนาคตในการจัดสรรทรัพยากรเพื่อดำเนินการเกี่ยวกับนโยบายเพื่อสุขภาพ

ขับเคลื่อนนอกเหนือจากการบริการสุขภาพ

นโยบายเพื่อสุขภาพตอบสนองต่อความท้าทายต่อสุขภาพ โดยขึ้นกับพลวัตรของสังคมและการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีที่กำลังเปลี่ยนโลกของเรา ซึ่งเป็นนิเวศวิทยาที่มีความซับซ้อน และมีผลกระทบซึ่งกันและกัน ผลต่อสุขภาพที่เกิดจากความท้าทายใหม่นี้ไม่สามารถที่จะเยียวยาด้วยระบบบริการสุขภาพแบบเดิมในปัจจุบัน การส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับสถานการณ์แบบนี้ ซึ่งต้องใช้แนวทางที่บูรณาการทั้งเรื่องการพัฒนา เศรษฐกิจ ซึ่งจะทำให้เกิดได้ต้องเชื่อมโยงสุขภาพกับการปฏิรูปสังคม ซึ่งองค์การอนามัยโลกใช้คำว่าความจำเป็นพื้นฐาน (basic principle)

พันธมิตรในการกระบวนการจัดทำนโยบาย

รัฐบาลมีบทบาทที่สำคัญในเรื่องสุขภาพ แต่สุขภาพ แต่ NGO ชุมชน ประชาสังคม องค์กรเอกชน และผลประโยชน์ทางธุรกิจก็มีอิทธิพลต่อสุขภาพด้วยเช่นกัน ศักยภาพในการปกป้องและส่งเสริมสุขภาพสุขภาพของประชาชนต้องได้รับการสนับสนุน สหภาพการค้า การค้าและอุตสาหกรรม สถาบันวิชาการ ผู้นำศาสนา มีส่วนในการ

สร้างโอกาสให้กับผลประโยชน์ด้านสุขภาพของทั้งชุมชน พันธมิตรใหม่ New alliances must be forged to provide the impetus for health action.

Action Areas

- ที่ประชุมกำหนดพื้นที่หรือประเด็นสำหรับนโยบายเพื่อสุขภาพที่ควรดำเนินการอย่างเร่งด่วน ไว้ 4 เรื่อง ดังนี้
1. การสนับสนุนสุขภาพของสตรี (women health) การจัดตั้งเครือข่ายหรือองค์กรสำหรับสตรี เพื่อเป็นศูนย์กลางในการกำหนดแผนงาน ดำเนินการตามแผน และกำกับติดตาม เครือข่ายสตรีต้องได้รับการยอมรับและได้รับการสนับสนุนจากผู้กำหนดนโยบาย แรงงานหญิงมีความไม่เท่าเทียมกับแรงงานชาย การมีส่วนร่วมในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของสตรี จำเป็นต้องพัฒนาให้สตรีเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เข้าถึงเครือข่ายและแหล่งทุน สตรีโดยเฉพาะกลุ่มชนพื้นเมือง ชนกลุ่มน้อย ย่อมมีสิทธิในการตัดสินใจต่อสุขภาพของตนเองได้ และต้องการพันธมิตรเพื่อกำหนดนโยบายเพื่อสุขภาพที่สอดคล้องกับสังคมและวัฒนธรรมของตน ที่ประชุมได้เสนอแนะแนวทาง
 - 1.1. ความเท่าเทียมในการทำงาน
 - 1.2. การคลอดและการเลี้ยงดูบุตรขึ้นกับความชอบและความต้องการของสตรีเหล่านั้น
 - 1.3. สนับสนุนกลไกในการทำงาน เช่น สนับสนุนนมแม่ในที่ทำงาน
 - 1.4. หยุดงานเพื่อเลี้ยงดูบุตรโดยได้รับเงินเดือน
 2. อาหารและโภชนาการ การขาดความหิวโหยหรือทุพโภชนาการเป็นวัตถุประสงค์พื้นฐานของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ นโยบายดังกล่าวต้องรับประกันในเรื่องความเพียงพอของอาหารที่มีคุณค่าและเหมาะสมกับกับสังคมและวัฒนธรรมของพื้นที่นั้น นโยบายในด้านอาหารและโภชนาการต้องบูรณาการไปพร้อมกับการผลิตและการกระจายอาหารทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ได้ราคาที่เป็นธรรม ทุกรัฐบาลต้องให้ความสำคัญกับนโยบายด้านอาหารและโภชนาการที่บูรณาการกับด้านการเกษตร ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้มั่นใจถึงผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระดับประเทศหรือระหว่างประเทศ โดยลำดับแรกก่อนที่จะจัดทำนโยบายได้แก่ การกำหนดเป้าหมายสำหรับเรื่องอาหารและโภชนาการ ภาษีและการอุดหนุนต้องไม่เกื้อหนุนภาคกันหมดทุกคน โดยต้องช่วยเหลือบางกลุ่มเพื่อให้สามารถที่จะเข้าถึงอาหารที่มีคุณภาพได้อย่างเท่าเทียม (Equity not Equality)
 3. บุหรี่และแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่มากเกินไปถือเป็นปัจจัยคุกคามสุขภาพหลัก ซึ่งต้องการการดำเนินการอย่างเร่งด่วนในการลดการสูบบุหรี่และบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยการใช้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ บุหรือนอกจากจะมีอันตรายต่อผู้สูบโดยตรงแล้ว ยังเป็นอันตรายต่อผู้อยู่ใกล้เคียง โดยเฉพาะในเด็ก ที่ถือเป็นผู้สูบบมือสองด้วย การผลิตและการตลาดของบุหรี่และเหล้านั้นเป็นการตลาดที่มีผลประโยชน์มหาศาล รัฐบาลมักหวังรายได้จากภาษีโดยไม่คิดถึงต้นทุนที่ต้องจ่ายจากผลที่ตามมาจากพิษภัยของบุหรี่และเหล้า ทั้งต่อสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจของครัวเรือนที่บริโภคบุหรี่และเหล้า ที่ประชุมเรียกร้องให้รัฐบาลคิดถึงต้นทุนที่ต้องจ่ายในการสูญเสียศักยภาพของบุคคลอื่นเนื่องจากความเจ็บป่วยและความพิการ รัฐบาลควรที่จะมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในการลดการบริโภคบุหรี่และเหล้าลงจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญในปี 2000
 4. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ หลายคนที่อยู่อาศัยและทำงานในสถานที่ที่ไม่ปลอดภัยหรือมีความเสี่ยงต่อสุขภาพ และสัมผัสกับผลิตภัณฑ์ที่มีอันตรายต่อสุขภาพ โดยปัญหาดังกล่าวนั้นบางเรื่องสามารถข้ามพรมแดนได้ การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อปกป้องประชาชนจากผลที่ไม่พึงประสงค์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ไม่

ว่าจะเป็น อันตรายทางกายภาพ ทางเคมี ทางชีววิทยา โดยตระหนักว่า เด็กและสตรี มักได้ผลกระทบที่แตกต่าง กัน นโยบายสาธารณะในด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ จะส่งผลทางบวกต่อสุขภาพ ทั้งระดับพื้นที่ ระดับประเทศและระดับโลก โดยมองว่าสุขภาพของประชาชนอยู่เหนือ รายได้จากการพัฒนาเกษตรกรรมหรือ อุตสาหกรรม และสนับสนุนแนวทางการผลิตและการบริโภคอย่างยั่งยืน ที่ประชุมเสนอแนะว่า ภาคสาธารณสุข และกลุ่มเคลื่อนไหวทางสิ่งแวดล้อมและนิเวศวิทยาควรร่วมมือกันเพื่อพัฒนากลยุทธ์ในการพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมไปพร้อมกับการพิทักษ์รักษาโลก รวมถึงทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่จำกัด

การพัฒนาพันธมิตรใหม่ Developing New Health Alliances

ความพยายามในเรื่อง นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ต้องใช้แนวทางให้คำปรึกษาและการเจรจาต่อรอง นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพต้องให้ข้อเสนอแนะอย่างหนักแน่นให้กับผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจเชิงนโยบาย โดย ต้องมีกลุ่มที่จะทำเรื่องการให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และช่วยสนับสนุนสื่อมวลชนที่จะอธิบายเรื่องที่มีประเด็น นโยบายที่ซับซ้อนให้ง่ายต่อความเข้าใจของสาธารณชน สถาบันการศึกษาต้องตอบสนองต่อความต้องการที่ผุด ขึ้นมาใหม่ของปัญหาสุขภาพ โดยปรับหลักสูตรเพื่อให้ครอบคลุมทั้งในทักษะ การเสริมพลัง (Enabling) การทำหน้าที่ ตัวกลางในการเจรจาต่อรอง (Mediate) และการให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Advocate) โดยเปลี่ยนจากการควบคุม กำกับ มาเป็นการสนับสนุนทางเทคนิคในเรื่องการพัฒนานโยบาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้และประสบการณ์ ทั้งในระดับพื้นที่ ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ โดยที่ประชุมเสนอให้

- จัดตั้งหน่วยงานในการรวบรวมการปฏิบัติที่ดีหรือเป็นเลิศในเรื่องการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
- การพัฒนาเครือข่ายของผู้ทวิวิจัย เครือข่ายของวิทยากร และเครือข่ายผู้บริหารแผนงาน/โครงการ เพื่อช่วยเหลือ และวิเคราะห์เกี่ยวกับการจัดทำนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ความท้าทายในอนาคต Future Challenges

1. การทำให้มั่นใจว่าการกระจายทรัพยากรอย่างเท่าเทียม แม้จะอยู่ในภาวะทางเศรษฐกิจที่ไม่ดี เป็นความท้าทายของ ทุกประเทศ
2. สุขภาพดีถ้วนหน้าจะบรรลุได้ ต้องส่งเสริมความเป็นอยู่และเงื่อนไขการทำงานที่ดี โดยการตัดสินใจเชิงนโยบาย จะต้องนำเรื่องต่างๆมาสู่การพิจารณา ได้แก่ โอกาสในการจ้างงาน คุณภาพชีวิตในการทำงาน นั้นส่งผลอย่างมากต่อ สุขภาพและความสุขของประชาชน รวมผลกระทบของการทำงานต่อสุขภาพ รวมถึงประเด็นเรื่องความเท่าเทียม
3. ประเด็นท้าทายที่สำคัญสำหรับ บุคคล และองค์กรระดับประเทศและระหว่างประเทศในการบรรลุในเรื่องนโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพ คือการสร้างการมีส่วนร่วมของพันธมิตร ในเรื่อง ความสงบสุข สิทธิมนุษยชน ความเป็นธรรมใน สังคม นิเวศวิทยา และการพัฒนาอย่างยั่งยืนของโลก
4. ประเทศส่วนใหญ่ ยอมรับว่าสุขภาพเป็นความรับผิดชอบของหลากหลายองค์กรและหลากหลายระดับ การที่จะทำให้ บรรลุจุดหมายปลายทางร่วมกันคือมีสุขภาพดี ต้องค้นหาวิธีการใหม่และพันธมิตรใหม่ที่หลากหลายเหล่านั้น
5. การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ต้องมั่นใจได้ว่า เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าเหล่านั้นช่วยส่งเสริม มากกว่าขัดขวางกระบวนการในการทำให้เกิดความเท่าเทียม

แถลงการณ์ซันด์สวอลล์เรื่อง สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 3 ณ. ซันด์สวอลล์, สวีเดน, 9-15 มิ.ย 1991

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 3 : สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ที่ซันด์สวอลล์ นั้นสอดคล้องกับการประชุมก่อนหน้าได้แก่ การประชุมขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2000 (1977) การประชุมเกี่ยวกับสาธารณสุขมูลฐาน (อัลมา-อตา : 1977) การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 1 (ออตตาวา : 1986) ซึ่งเป็นปีที่ได้ออก กฎบัตรออตตาวา เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ ตามด้วย การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 2 ในหัวข้อ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (อะดิเลด : 1988) และการประชุม การส่งเสริมสุขภาพสำหรับประเทศกำลังพัฒนา (เจนนิวา : 1989) คู่ขนานไปกับการพัฒนา สาธารณะมีความห่วงกังวลในเรื่องสิ่งแวดล้อมเพิ่มมากขึ้น การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 3 ในครั้งนี้จึงมุ่งเน้นในการพัฒนาเพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพให้มากขึ้น เมื่อพิจารณาประเด็นเรื่องสุขภาพและสิ่งแวดล้อมไปพร้อมๆกัน จะพบว่าประชากรหลายล้านคนอาศัยในที่อยู่ที่ไม่เหมาะสม ความเป็นพิษทางสิ่งแวดล้อมซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ในสภาวะสิ่งแวดล้อมเช่นนี้ การที่จะบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2000 นั้นมีโอกาสที่จะเป็นไปได้น้อยมาก แนวทางที่จะทำให้สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2000 ประสบผลสำเร็จ โดยการทำให้สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมืองดีขึ้น โดยให้สิ่งแวดล้อมสนับสนุนสุขภาพ แทนที่จะทำลายสุขภาพ

เรียกร้องการดำเนินการ โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายไปที่ผู้มีอำนาจในการกำหนดนโยบาย ในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และทุกระดับ ผู้ให้ข้อเสนอแนะ นักกิจกรรมหรือนักรณรงค์เพื่อสุขภาพ กลุ่มสิ่งแวดล้อมและกลุ่มความเป็นธรรมในสังคม รวมตัวกันในรูปแบบของพันธมิตรโดยมีเป้าหมายร่วมกันคือสุขภาพดีถ้วนหน้า และให้ส่งต่อข้อความสุขภาพดีถ้วนหน้าไปยังชุมชน ประเทศ และรัฐบาลของเราเพื่อที่จะริเริ่มให้เกิดการดำเนินการโดยเร่งด่วน เราเรียกร้องหน่วยงานภายใต้องค์การสหประชาชาติ (UN) ให้ทำหน้าที่ประสานความร่วมมืออย่างเข้มแข็งเพื่อเป็นการท้าทายซึ่งกันและกันในการทำให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนและเท่าเทียม

เรียกร้อง การดำเนินการ (A Call for Action)

สิ่งแวดล้อมที่เอื้อมีความสำคัญต่อสุขภาพ สุขภาพและสิ่งแวดล้อมไม่สามารถที่จะแยกขาดออกจากกันได้ และต้องนำทั้ง 2 เรื่อง คือ สุขภาพและสิ่งแวดล้อม ให้เป็นศูนย์กลางของการจัดลำดับความสำคัญของการพัฒนา และวางไว้ก่อนนโยบายอื่นๆของรัฐบาล ความไม่เท่าเทียมมีช่องว่างที่กว้างขึ้นในประเทศของเรา และมีช่องว่างในประเทศร่ำรวยกับประเทศยากจน ซึ่งเป็นสิ่งที่ยอมรับไม่ได้ การดำเนินการเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมในสังคมเป็นความเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการ ประชาชนหลายล้านคนอาศัยอยู่ในที่อยู่ที่ไม่เหมาะสมและขาดแคลน และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เสื่อมโทรมลงทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท และมีประชาชนจำนวนมากอย่างที่ไม่เคยปรากฏมาก่อนในทุกซีกนทรมาน และมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ไม่ดีอันเนื่องมาจากความขัดแย้งจนต้องมีการใช้อาวุธต่อสู้กัน การเติบโตอย่างรวดเร็วคือสาเหตุหลักที่คุกคามการพัฒนาที่ยั่งยืน ประชาชนต้องอยู่อย่างทุกข์ทรมานเนื่องจากขาดน้ำสะอาด มีอาหารที่ไม่เพียงพอ และที่พักอาศัยและสุขภาพที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ความยากจนทำให้บั่นทอนความกระตือรือร้นและความฝันที่จะมีอนาคตใหม่ที่ดีขึ้นกว่าเดิม ในขณะที่การเข้าถึงปัจจัยพื้นฐานถูกจำกัด การศึกษาที่ได้รับก็ไม่เพียงพอ รวมถึงการไม่ได้รับการเสริมพลัง จนสามารถที่จะตัดสินใจด้านสุขภาพด้วยตนเองได้

เด็กหลายล้านคนไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาขั้นพื้นฐาน และมีความหวังริบหรี่ในอนาคต สตรีถูกคุกคามทางเพศ และถูกแบ่งแยกอย่างไม่เป็นธรรมในตลาดแรงงานและในด้านอื่นๆ เพื่อให้สตรีเหล่านั้นสามารถที่จะทำบทบาทของตนได้อย่างเต็มที่ การสร้างสิ่งแวดล้อมเอื้อเป็นสิ่งที่จำเป็น มากกว่าหนึ่งพันล้านคนทั่วโลกยังไม่สามารถเข้าถึงการรักษายาบาลขั้นพื้นฐาน ระบบบริการสุขภาพควรได้รับการปรับปรุง ซึ่งแนวทางการแก้ไขปัญหาต้องทำให้เกิดปฏิบัติการสังคม(Social Action) เพื่อสุขภาพ โดยใช้ทรัพยากรและวิธีการที่ริเริ่มโดยชุมชน การปลดปล่อยศักยภาพของชุมชนให้ออกมาได้ นั้น ต้องการการเปลี่ยนแปลงมุมมองต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และความชัดเจนและความมุ่งมั่นทางการเมืองต่อนโยบายทางสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน และระลึกไว้เสมอว่า “แนวทางการแก้ปัญหาอยู่นอกเหนือระบบสุขภาพแบบเดิมที่กำลังดำเนินการอยู่” การริเริ่มในการแก้ปัญหาต้องมาจากทุกภาคส่วนที่สามารถพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพได้ โดยในระดับชุมชนต้องทำโดยประชาชนในชุมชนนั้น และในระดับประเทศต้องทำโดยหน่วยงานของรัฐ หรือ NGO และในระดับโลกโดยองค์การระหว่างประเทศ และดำเนินการโดยทุกภาคส่วน ได้แก่ ด้านการศึกษา การคมนาคม ด้านที่อยู่อาศัยและการพัฒนาเมือง ภาคอุตสาหกรรมการผลิต หรือภาคเกษตรกรรม

การประชุมนี้ได้นำเสนอแนวทางการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งผู้กำหนดนโยบาย ผู้มีอำนาจตัดสินใจ นักกิจกรรมในชุมชนเพื่อสุขภาพ และภาคส่วนด้านสิ่งแวดล้อม สามารถที่ใช้เป็นตัวอย่างได้

มิติของการดำเนินการในเรื่องสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพ (Dimensions of Action on Supportive Environments for Health)

ในบริบทของสุขภาพ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง “ สิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพและด้านสังคมที่อยู่รอบตัวเรา ไม่ว่าจะเป็นที่ที่ประชาชนอยู่อาศัย หรือในชุมชน หรือในบ้าน หรือในที่ทำงาน ที่เล่น ทั้งนี้ให้รวมถึง การเข้าถึงทรัพยากรสำหรับอยู่อาศัย และโอกาสที่จะได้รับการเสริมพลังด้วย” การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพมีหลายมิติ ได้แก่ มิติด้านกายภาพ ด้านสังคม ด้านจิตวิญญาณ ด้านเศรษฐกิจ และด้านการเมือง และแต่ละมิติมีความสัมพันธ์กันและเป็นปฏิสัมพันธ์เชิงพลวัต การดำเนินการต้องมีการประสานการดำเนินการในระดับพื้นที่ ระดับประเทศ หรือระดับโลก เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาและเกิดความยั่งยืน มิติที่สำคัญได้แก่

- 1) มิติทางสังคม ประกอบด้วยแนวทางในการสร้างคุณค่าทางสังคม (Norms) และกระบวนการทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ในหลายสังคม ความสัมพันธ์ทางสังคมได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมจนส่งผลคุกคามต่อสุขภาพ ตัวอย่างเช่น การอยู่อย่างโดดเดี่ยวทางสังคม ชีวิตที่ไร้ความหมายเนื่องจากขาดแรงยึดเหนี่ยวทางสังคมหรือไม่มี ความหวัง การเกิดสิ่งที่เรียกว่าการแหกขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมประเพณี ดั้งเดิมของสังคมนั้น
- 2) มิติทางการเมือง จำเป็นที่รัฐบาลต้องทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจตามระบอบประชาธิปไตย การกระจายอำนาจทั้งเรื่องความรับผิดชอบและการจัดสรรทรัพยากร และการยึดแนวทางในเรื่อง สิทธิ ความสงบ และการไม่พุ่มพเพรทรัพยากรเพื่อแข่งขันกันสะสมอาวุธยุทธโปกรณ์
- 3) มิติด้านเศรษฐกิจ การเปลี่ยนทิศทางการกระจายทรัพยากรเพื่อให้บรรลุ สุขภาพดีถ้วนหน้าและการพัฒนาที่ยั่งยืน และรวมถึงการถ่ายทอดเทคโนโลยีที่ปลอดภัยและเชื่อถือได้
- 4) มิติของการยอมรับและใช้ความรู้และทักษะของสตรีในทุกภาคส่วน รวมถึงการตัดสินใจและด้านเศรษฐกิจของสตรีด้วย ในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพนั้น อุปสรรคที่สำคัญคือการยอมรับ

ในความเท่าเทียมของชายหญิง เสนอแนะให้เมืองคร์ของสตรีในระดับชุมชนเพื่อให้สตรีมีปากมีเสียงในการกำหนดนโยบายทางสุขภาพและโครงสร้างต่างๆในชุมชน

ข้อเสนอสู่การปฏิบัติ (Proposals for Action)

ที่ประชุมมีความเชื่อว่า การที่จะทำให้สุขภาพดีถ้วนหน้าได้ ต้องวางอยู่บน 2 หลักการคือ

1. ความเท่าเทียม คือหลักการที่ให้ความสำคัญในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เพื่อปลดปล่อยพลังและความคิดสร้างสรรค์ของทุกคนให้ออกมา ทุกนโยบายที่มีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนต้องมีการปฏิบัติอย่างรับผิดชอบ ทั้งเรื่องการจัดสรรทรัพยากรและกระจายความรับผิดชอบอย่างเท่าเทียม ทุกการดำเนินการและการกระจายทรัพยากรต้องมีความชัดเจน โปร่งใส ตรวจสอบได้ โดยลำดับความสำคัญต้องจัดให้กับกลุ่มคนยากจน คนชายขอบ ชนกลุ่มน้อย ผู้พิการหรือไร้ความสามารถ เป็นลำดับแรก ประเทศพัฒนาแล้วต้องไม่สร้างภาระด้านสิ่งแวดล้อมและหนี้สินให้กับประเทศกำลังพัฒนา
2. การดำเนินการโดยสาธารณะหรือชุมชน (Public Action) เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สิ่งมีชีวิตทุกชีวิตต้องพึ่งพาซึ่งกันและกันในโลกใบนี้ และต้องจัดการทรัพยากรสิ่งแวดล้อมของวันนี้เพื่อให้คนรุ่นหลังได้มีโอกาสใช้ในอนาคต ชนพื้นเมืองจะมีระบบความเชื่อ วิถีชีวิตเฉพาะของชนพื้นเมืองนั้น ซึ่งตกทอดเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม ซึ่งถือเป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดมาที่ควรนำมาถอดบทเรียน ชนพื้นเมืองต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมของการพัฒนาที่ยั่งยืน และสามารถที่จะเจรจาต่อรองเพื่อรักษาสิทธิและมรดกทางวัฒนธรรม

สร้างความเข้มแข็งให้ปฏิบัติการของสังคม (It Can be Done: Strengthening Social Action)

การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสิ่งแวดล้อม ควรเป็นการดำเนินการทางด้านสาธารณสุข (Public health action) ในระดับพื้นที่ ประเด็นที่สร้างการมีส่วนร่วมได้มาก เช่น เรื่องการศึกษา อาหาร ที่อยู่อาศัย การดูแลโดยการสนับสนุนของสังคม การทำงานและการขนส่ง จะเป็นประเด็นที่สามารถทำได้ง่ายและทำได้จริงในทางปฏิบัติ โดยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพต้องทำให้ประชาชนสามารถเพิ่มขีดความสามารถของบุคคลและสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยที่ประชุมเสนอ 4 การดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในระดับชุมชน ดังนี้

1. สร้างความเข้มแข็งให้ข้อเสนอที่เน้นหนักในเรื่อง ปฏิบัติการของชุมชน (Community Action) โดยเฉพาะที่เป็นข้อเสนอของกลุ่มสตรี
2. เพิ่มความสามารถให้ชุมชนหรือบุคคลในการควบคุมสุขภาพตนเองและสิ่งแวดล้อมผ่านการให้การศึกษาและการเสริมพลัง (Empowerment)
3. สร้างเครือข่ายพันธมิตรเพื่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เพื่อใช้ในการพัฒนาความเข้มแข็งของการประสานความร่วมมือระหว่างสุขภาพกับการณรงค์หรือกลยุทธ์ด้านสิ่งแวดล้อม
4. เจรจาไกล่เกลี่ยระหว่างคู่ขัดแย้งเนื่องจากผลประโยชน์ไม่ตรงกันในสังคม เพื่อให้เกิดความมั่นใจถึงความเท่าเทียมในการเข้าถึงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ กล่าวโดยสรุป การเสริมพลังให้ประชาชนและการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นปัจจัยที่สำคัญในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และเป็นตัวขับเคลื่อนให้เกิด การพึ่งพาตนเองและการพัฒนา

ผู้เข้าร่วมประชุมตระหนักว่า การศึกษาเป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน และเป็นองค์ประกอบหลักในการนำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม เพื่อมาสู่สุขภาพดีถ้วนหน้าได้ โดยเป็นการศึกษาที่สามารถเข้าถึงได้ตลอดช่วงชีวิต และเป็นการศึกษาที่สร้างจากฐานความเท่าเทียม สอดคล้องกับเพศ วัย สังคมและวัฒนธรรม

มุมมองระดับโลก (The Global Perspective)

ประชาชนเป็นส่วนหนึ่งของระบบนิเวศของโลก สุขภาพของประชาชนเชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว และสิ่งแวดล้อมโดยรวมทั้งหมดของโลก ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมบ่งชี้ว่า ประชากรโลกจะไม่สามารถมีคุณภาพชีวิตได้อย่างยั่งยืนได้ ถ้าไม่มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมในทุกระดับ ในด้านการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม และการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ

การบูรณาการการดำเนินการร่วมกันเพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพอย่างยั่งยืน เป็นเรื่องที่ท้าทายในเวลานี้ ในระดับระหว่างประเทศ มีความแตกต่างของรายได้ต่อหัวประชากร ซึ่งหมายถึงมีความไม่เท่าเทียมเกิดขึ้น ซึ่งไม่เพียงแต่ความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงสุขภาพ แต่รวมถึงความสามารถทางสังคม ในการทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนในอนาคต การเคลื่อนย้ายแรงงานจากชนบทมาสู่เมือง เพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดสลัมในเมือง ซึ่งชาวสลัมต้องเผชิญกับปัญหามากมาย เช่น การขาดแคลนน้ำดื่มที่สะอาด ระบบสุขาภิบาลที่ไม่ดี การตัดสินใจทางการเมือง และการพัฒนาอุตสาหกรรมส่วนใหญ่เป็นการวางแผนระยะสั้น หวังผลในด้านเศรษฐกิจ โดยไม่ได้คำนึงถึงว่า ต้นทุนที่แท้จริงทั้งหมดในการรักษาสุขภาพประชาชนและในการเยียวยาสิ่งแวดล้อม การเคลื่อนย้ายทรัพยากรจากประเทศกำลังพัฒนาไปยังประเทศพัฒนาแล้ว ค่าใช้จ่ายทางทหารที่เพิ่มสูงขึ้น และสงครามทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตและความพิการที่เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นระบบนิเวศรูปแบบใหม่ที่โหดร้ายและป่าเถื่อน

การหาประโยชน์จากแรงงาน การลอบส่งอาวุธอันตรายไปยังประเทศอื่น โดยเฉพาะประเทศที่อ่อนแอ หรือยากจนกว่า การบริโภคมากเกินไปและเหลือของเสียเป็นจำนวนมาก สิ่งต่างๆที่ได้กล่าวมานี้แสดงถึงการพัฒนาที่ไม่ยั่งยืนซึ่งจะตามมาด้วยวิกฤตในด้านต่างๆ และเป็นเรื่องเร่งด่วนที่จะต้องสร้างจิตสำนึกใหม่ และสร้างข้อตกลงระหว่างประเทศ บนพื้นฐานของ ความสงบสุข และมีการกระจายและใช้ทรัพยากรของโลกที่มีอยู่จำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ความรับผิดชอบต่อโลก Achieving Global Accountability

ที่ประชุมเรียกร้องให้องค์การระหว่างประเทศ กำหนดกติกาใหม่สำหรับสุขภาพและความรับผิดชอบต่อระบบนิเวศน์ โดยพัฒนาบนพื้นฐานของการพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน ในทางปฏิบัติต้องมีการกำหนด แลงการณ เรื่องผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สำหรับนโยบายหรือโครงการ องค์การอนามัยโลก (WHO) และโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (UNEP) ร้องขอให้ทุกความพยายามอย่างเต็มที่ในการพัฒนาหลักจริยธรรมทางด้านการค้าและการตลาดของผลิตภัณฑ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (codes of conduct on the trade and marketing of substances and products harmful to health and the environment) และกำหนดแนวทางปฏิบัติที่อยู่พื้นฐานของการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อนำไปใช้ในประเทศสมาชิก และให้พหุภาคี ทวิภาคี และองค์กรที่สนับสนุน เช่น ธนาคารโลก องค์การการเงินระหว่างประเทศ (IMF) ให้ใช้แนวทางปฏิบัติดังกล่าวเป็นแนวทางในการวางแผน ดำเนินการตามแผน รวมถึงการประเมินโครงการพัฒนา

การประชุมครั้งนี้สรุปได้ว่า ประเด็นสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการพัฒนามนุษย์เป็นสิ่งที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ การพัฒนาต้องส่งผลต่อคุณภาพชีวิต สุขภาพ และความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อม มีเพียงการดำเนินการในระดับโลก ภายใต้การประสานความร่วมมือจากองค์กรพันธมิตรทั่วโลกเท่านั้น จึงจะสามารถรับประกันอนาคตของโลกใบนี้ได้

คำประกาศจากการ์ตา เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพคือธำนาในศตวรรษที่ 21
การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 4 ผู้เล่นใหม่ในศตวรรษใหม่ 21-25 กค 1997 ที่ การ์ตา

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 4 ชูประเด็น “ผู้เล่นใหม่ในศตวรรษใหม่ – การส่งเสริมสุขภาพเป็นธำนาในศตวรรษที่ 21” จัดการประชุมที่กรุงจาการ์ตา ระหว่างวันที่ 21-25 กค 1997 ถือเป็นก้าวอย่างที่สำคัญในการพัฒนากลยุทธ์ระหว่างประเทศในการพัฒนาสุขภาพ เกือบ 20 ปี นับจากคำประกาศ อัลมา อะตา ขององค์การอนามัยในเรื่องสุขภาพดีถ้วนหน้า หรือ 11 ปี นับจากการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 1 ที่กรุงฮิโตตาวา ประเทศแคนาดา ซึ่งได้ออกกฎบัตรฮิโตตาวา สำหรับการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งถือเป็นแม่บทในด้านการส่งเสริมสุขภาพจวบจนถึงวันนี้ การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกในครั้งต่อๆมา ก็ได้นำกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพที่กล่าวในกฎบัตรฮิโตตาวา มาขยายรายละเอียด เช่น นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (ประชุมครั้งที่ 2 ที่ อะติเลด ประเทศออสเตรเลีย 1988) สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (ประชุมครั้งที่ 3 ที่ ชันดสวาล์ ประเทศสวีเดน 1991) การประชุมครั้งที่ 4 นี้ นับเป็นการประชุมในประเทศที่กำลังพัฒนาเป็นครั้งแรก และเป็นครั้งแรกที่ได้เชิญภาคเอกชนเข้ามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ และโอกาสที่ดีที่จะสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ โดยนำประเด็นของปัจจัยกำหนดสุขภาพมาพิจารณา ผู้เข้าร่วมประชุมได้นำเสนอประกาศนี้ เพื่อใช้เป็นทิศทาง และกลยุทธ์ที่จะก้าวข้ามความท้าทายในศตวรรษที่ 21

การส่งเสริมสุขภาพคือการลงทุนหลัก (Health promotion is a key investment)

สุขภาพคือสิทธิมนุษยชน และเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม การเพิ่มการลงทุนในเรื่องส่งเสริมสุขภาพ เป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพคือกระบวนการเพิ่มความสามารถให้กับบุคคลในการควบคุมและยกระดับสุขภาพ การลงทุนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพจะส่งผลกระทบต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพ ซึ่งจะทำให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพ (Health gain) การส่งเสริมสุขภาพสามารถลดความเหลื่อมล้ำทางด้านสุขภาพ เคารพสิทธิมนุษยชน สร้างทุนทางสังคม เพื่อไปถึงจุดหมายปลายทางคือสุขภาพดีและมีอายุยืนยาว สามารถลดช่องว่างทางสุขภาพและอายุไขเฉลี่ย ระหว่างประเทศร่ำรวยและประเทศยากจน

ประกาศ จากการ์ตาเรื่องส่งเสริมสุขภาพ ได้แสดงจุดยืนและให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษหน้า และเป็นการประกาศเจตนารมณ์ของผู้ร่วมประชุมการส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 4 ที่จะจัดสรรทรัพยากรให้มากที่สุดเพื่อที่จะต่อสู้กับอุปสรรคต่างเพื่อที่จะยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพที่เป็นความท้าทายใหม่ ในศตวรรษที่ 21

ข้อกำหนดเบื้องต้นที่จะนำไปสู่สุขภาพดี ได้แก่ ความสงบสุข ที่อยู่อาศัย การศึกษา ความสัมพันธ์และความมั่นคงทางสังคม อาหาร รายได้ การเสริมพลังสตรี ระบบนิเวศที่สมดุล การใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน ความเป็นธรรมในสังคม การเคารพในสิทธิมนุษยชน ความเท่าเทียม และเหนือสิ่งอื่นใด คือความยากจนที่เป็นปัจจัยที่คุกคามสุขภาพสูงสุด แนวโน้มทางด้านประชากร เช่น ความเป็นเมือง สังคมผู้สูงอายุ และความชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เพิ่มสูงขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางสังคม พฤติกรรม หรือทางชีววิทยา เช่น พฤติกรรมเนือยนิ่งที่ไม่ค่อยได้มีกิจกรรมทางกายที่เพิ่มสูงขึ้น การติดต่อยาปฏิชีวนะ การเฝ้าไข้ความจำเป็น ความรุนแรงในสังคมและในครอบครัว โรคอุบัติใหม่ ปัญหาสุขภาพจิต ทั้งหมดที่ได้กล่าวมาจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองอย่างเร่งด่วน และจำเป็นต้องใช้การส่งเสริมสุขภาพเพื่อที่ไปจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน

ปัจจัยข้ามประเทศก็สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่ ความเชื่อมโยงของเศรษฐกิจ ตลาดการเงินและการค้าโลก เช่น วิกฤติการเงิน ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนทั่วโลก การเข้าถึงสื่อต่างๆ จากการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัล ทำให้สามารถสื่อสารแบบโต้ตอบโดยทันทีได้ทั่วโลก ภาวะเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อมเนื่องจากการใช้ทรัพยากรที่ไม่ยั่งยืน การเปลี่ยนแปลงที่ได้กล่าวมาข้างต้น ได้เปลี่ยนค่านิยม วิถีชีวิตของบุคคลทั่วโลก

การส่งเสริมสุขภาพ ต้องทำให้เกิดความแตกต่างจากเดิมที่เคยปฏิบัติ (Health promotion makes a difference)

การวิจัยและกรณีศึกษาจากทั่วโลก ทำให้มีข้อมูลเชิงประจักษ์ว่า การส่งเสริมสุขภาพนั้นมีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต และส่งผลกระทบต่อเงื่อนไขทางด้าน สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและ สังคม ซึ่งเป็นกำหนดสุขภาพได้ การส่งเสริมสุขภาพทำให้เกิดความเท่าเทียมทางสุขภาพ และ 5 กลยุทธ์ของการส่งเสริมสุขภาพที่กำหนดจากกฎบัตรออตตาวา เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดความสำเร็ได้แก่

- 1) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
- 2) สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
- 3) พัฒนาความเข้มแข็งของปฏิบัติการชุมชน
- 4) พัฒนาทักษะส่วนบุคคล
- 5) การปรับระบบบริการสุขภาพ

ปัจจุบันมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ชัดเจนว่า

- 1) การบูรณาการทั้ง 5 กลยุทธ์ไปด้วยกันเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้นโยบายสาธารณะเป็นกรอบเพื่อยึดโยงกลวิธีทั้ง 5 ให้ไปในทิศทางเดียวกัน
- 2) การพัฒนาโดยเน้นฐานที่ตั้ง (Setting Oriented เช่น ฐานที่ตั้งของเมือง โรงเรียน โรงพยาบาล ตลาด โรงงาน ฯลฯ) มีประสิทธิภาพมากกว่าการพัฒนาโดยเน้นที่ตัวโรค (Disease oriented เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ฯลฯ) เนื่องจากมีโอกาสนที่จะบูรณาการทั้ง 5 กลยุทธ์ในแต่ละฐานที่ตั้งนั้นๆ ได้ดีกว่า
- 3) การมีส่วนร่วมของประชาชนมีความสำคัญ และทำให้เกิดความยั่งยืน โดยต้องกำหนดให้คนเป็นศูนย์กลางของการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ และต้องทำให้บุคคลสามารถตัดสินใจในการจัดการสุขภาพของตนเองได้
- 4) การเรียนรู้ทางสุขภาพสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วม การเข้าถึงข้อมูลและการศึกษาเป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะทำให้เกิดการมีส่วนร่วม และการเสริมพลังทั้งในระดับบุคคลและระดับชุมชน

ความจำเป็นต้องใช้การตอบสนองแบบใหม่ (New responses are needed)

เนื่องจากมีสิ่งคุกคามต่อสุขภาพที่อุบัติขึ้นใหม่ ทำให้ต้องใช้แนวทางการดำเนินการที่แตกต่างจากเดิม ความท้าทายที่เกิดขึ้นในอนาคตที่ใกล้จะมาถึง จำเป็นต้องปลดล็อกศักยภาพของการส่งเสริมสุขภาพที่ฝังอยู่ในหลายภาคส่วนของสังคม ทั้งในชุมชนและในครอบครัว มันมีความจำเป็นที่ต้องเปลี่ยนแปลงการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐด้วยตนเอง และระหว่างภาครัฐกับเอกชน เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือ อีกทั้งการค้นหาค้นพบมิติใหม่ๆ เพื่อร่วมกันยกระดับสุขภาพของประชาชน

ลำดับความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21

1. ส่งเสริมความรับผิดชอบต่อสังคมเพื่อสุขภาพ การตัดสินใจต้องอยู่บนพื้นฐานของความรับผิดชอบต่อสังคม ทั้งภาครัฐและเอกชนต้องส่งเสริมสุขภาพ โดยกำหนดทั้งในรูปของนโยบายและการปฏิบัติ โดย
 - 1.1. ไม่ทำกิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
 - 1.2. การปกป้องสิ่งแวดล้อมและการใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน
 - 1.3. ไม่ผลิตหรือทำการค้าผลิตภัณฑ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ อาวุธยุทธภัณฑ์ รวมถึงการต่อต้านการตลาดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
 - 1.4. ปกป้องประชาชนให้ปลอดภัยจากตลาดสินค้า และปกป้องบุคคลให้ปลอดภัยในที่ทำงาน
 - 1.5. การพัฒนานโยบาย ต้องมีการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพที่ครอบคลุมทุกมิติ รวมทั้งมิติของความเท่าเทียมและลดความเหลื่อมล้ำด้วย
2. เพิ่มการลงทุนในการพัฒนาสุขภาพ หลายประเทศมีการลงทุนในสุขภาพที่น้อยเกินไปหรือไม่เกิดประสิทธิภาพ การเพิ่มการลงทุนในการพัฒนาสุขภาพ ต้องใช้การบูรณาการทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมในการยกระดับสุขภาพ เช่น การเพิ่มทรัพยากรในด้านการศึกษาและที่พักรักษา เนื่องจากทั้งการศึกษา และที่อยู่อาศัยเป็นข้อกำหนดเบื้องต้นของสุขภาพ การเพิ่มทรัพยากรหรือปรับการจัดสรรงบประมาณเพื่อสุขภาพ มีศักยภาพที่จะทำให้เกิดการพัฒนาทั้งเรื่องของทุนมนุษย์ สุขภาพ และคุณภาพชีวิต และการลงทุนในสุขภาพ ต้องมุ่งเน้นไปที่กลุ่มอ่อนไหวที่เสียเปรียบทางสังคม ได้แก่ กลุ่มสตรี เด็ก ผู้สูงอายุ ชนพื้นเมือง คนจน และคนชายขอบ
3. สร้างเอกภาพในระบบสุขภาพ และเพิ่มพันธมิตรในการทำงานเพื่อสุขภาพ การพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพทำให้เกิดการพัฒนาทั้งสุขภาพและพัฒนาสังคม ซึ่งจำเป็นต้องพัฒนาภาคีเครือข่ายที่มีอยู่เดิมและหาพันธมิตรใหม่ที่มีศักยภาพในทุกภาคส่วน การทำงานร่วมกับพันธมิตรเพื่อให้ได้ผลประโยชน์ร่วมกันในเรื่องสุขภาพ โดยผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทักษะ และทรัพยากร การทำงานร่วมกับพันธมิตรต้องมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีความรับผิดชอบต่อสังคม มีจริยธรรม ภายใต้ข้อตกลงร่วมกัน มีความเข้าใจและเคารพซึ่งกันและกัน โดยยกระดับความร่วมมือ จากประสานความร่วมมือ มาเป็นความผูกพันกับเป้าประสงค์ และความสำเร็จร่วมกัน
4. เสริมสร้างขีดความสามารถให้ชุมชน (Building Capacity to community) และเสริมพลังให้กับบุคคล (Empower people) การส่งเสริมสุขภาพต้องถูกทำโดยและทำด้วยบุคคล (carried out by and with people) ไม่ใช่ทำบนตัวบุคคลหรือทำให้บุคคล (Not on or to people) การส่งเสริมสุขภาพสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมสุขภาพของแต่ละบุคคลและเพิ่มขีดความสามารถให้กับกลุ่ม หรือองค์กร หรือชุมชน เพื่อส่งผลต่อการยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ การเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนในด้านการส่งเสริมสุขภาพได้แก่ การอบรม โดยเน้นภาคปฏิบัติ การอบรมภาวะผู้นำ การเข้าถึงทรัพยากร การเสริมพลังบุคคลในกระบวนการตัดสินใจเพื่อสุขภาพอย่างมีหลักการและเหตุผลมีความคงเส้นคงวา และมีทักษะและความรู้ที่จำเป็นในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง การสื่อสารข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโดยสามารถใช้วิธีการสื่อสารทั้งแบบดั้งเดิม หรือใช้วิธีการสื่อสารแบบใหม่ ๆ โดยผ่านเทคโนโลยีดิจิทัลที่สามารถตอบโต้โดยทันที (social media) การผลิตนวัตกรรมโดยใช้ทั้งทรัพยากรทางด้านสังคม วัฒนธรรม และจิตวิญญาณ.
5. ทำให้เกิดความมั่นคงของโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งการที่จะทำให้เกิดความมั่นคงดังกล่าวได้ จำเป็นต้องใช้กลไกใหม่ เพื่อสนับสนุนทั้งระดับพื้นที่ ระดับประเทศและระดับโลก โดยการเพิ่มแรงจูงใจในภาคส่วนต่างๆ ได้แก่ องค์กรภาครัฐ สถาบันการศึกษา และภาคเอกชน ในการเพิ่มการจัดสรรงบประมาณในด้านการ

ส่งเสริมสุขภาพให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของการส่งเสริมสุขภาพ โดยพัฒนาความมั่นคงของฐานที่ตั้งเพื่อสุขภาพ (Settings for Health) ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานของเมือง โรงเรียน ตลาด สถานบริการสาธารณสุข ฯลฯ ในส่วนของการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของพันธมิตรใหม่ที่เป็นความท้าทายนั้น หมายถึง โครงสร้างของภาคี เครือข่ายหรือพันธมิตรใหม่ที่จะบูรณาการงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการทำงานแบบข้ามสายงานหรือข้ามภาคส่วน โดยเครือข่ายเหล่านั้นต้องสามารถเกื้อกูลกันทั้งในและระหว่างประเทศได้ และอำนวยความสะดวกในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกลยุทธ์ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าประสบผลสำเร็จในแต่ละฐานที่ตั้งของแต่ละองค์กร (Setting) และเป็นสิ่งที่จำเป็นคือการฝึกอบรมที่เน้นการปฏิบัติเพื่อเพิ่มทักษะให้แก่ผู้นำในระดับพื้น เพื่อสนับสนุนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ โดยเอกสารเพื่อถ่ายทอดประสบการณ์ในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านการศึกษาวิจัยแล้วว่ามีประสิทธิผล และทุกประเทศควรพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางด้าน การเมือง กฎหมายหรือกฎระเบียบ เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา เพื่อสนับสนุนสุขภาพ

เรียกร้องการดำเนินการ (Call for action)

ผู้เข้าร่วมประชุมในการประชุมนี้ มุ่งมั่นที่จะนำ คำประกาศจาการ์ตา แบ่งปันให้กับหน่วยงานภาครัฐ สถาบันทางวิชาการ และชุมชน เพื่อให้เนื้อหาที่อยู่ในคำประกาศนี้ได้ถูกเปลี่ยนเป็นการกระทำ และจะมารายงานความก้าวหน้าในการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกในครั้งต่อไป (ครั้งที่ 5) และเพื่อเป็นการเร่งรัดการดำเนินการให้เร็วขึ้น ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับรองการจัดตั้งเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพระดับโลก โดยเป้าหมายของเครือข่ายดังกล่าว เพื่อที่จะขับเคลื่อนให้เกิดความก้าวหน้าในประเด็นที่มีความสำคัญดังนี้

1. ส่งเสริมความตระหนักในเรื่องการยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ
2. สนับสนุนให้เกิดการประสานงานของเครือข่ายเพื่อการพัฒนาสุขภาพ
3. จัดสรรทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
4. รวบรวมองค์ความรู้และการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best practice)
5. ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกัน
6. ส่งเสริมการดำเนินการที่เป็นเอกภาพเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน
7. ส่งเสริมในเรื่องความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีความรับผิดชอบในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ

เรียกร้องให้รัฐบาลของแต่ละประเทศ สนับสนุนและอุปถัมภ์เครือข่ายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพทั้งในและระหว่างประเทศ และเรียกร้องให้องค์การอนามัยโลก (WHO) เป็นผู้นำในการที่จะสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพระดับโลก และเสริมพลังประเทศสมาชิกในการดำเนินการตามประกาศจาการ์ตา โดยบทบาทที่สำคัญขององค์การอนามัยโลกคือการประสานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ธนาคารเพื่อการพัฒนา หน่วยงานภายใต้องค์การสหประชาชาติ องค์การระหว่างประเทศ คู่สัญญาทวิภาคีหรือพหุภาคี สมาพันธ์หรือสหภาพแรงงาน เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนให้เกิดความก้าวหน้าของการดำเนินการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 5 : การส่งเสริมสุขภาพ สะพานเชื่อมช่องว่างความไม่เท่าเทียม
5-9th June 2000, Mexico City

1. วัตถุประสงค์การประชุม

- 1.1. เพื่อแสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมสุขภาพจะส่งผลให้สุขภาพและคุณภาพชีวิต มีความแตกต่างจากเดิมอย่างไร
- 1.2. เพื่อให้สุขภาพถูกวางอยู่ตำแหน่งที่สูงในวาระของการพัฒนาทั้งในระดับ ระหว่างประเทศ ระดับประเทศ และระดับพื้นที่
- 1.3. เพื่อเสริมพลังพันธมิตรในทุกภาคส่วนเพื่อสุขภาพ

ประเด็นเน้นหนักที่ได้จากการประชุม

1. **ปรับปรุงนิยามใหม่ของการส่งเสริมสุขภาพ** “ การส่งเสริมสุขภาพคือกระบวนการในการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health Determinants) จนส่งผลต่อการยกระดับสุขภาพ (Improve Health) “ ในส่วนของแนวคิดและชุดของกลยุทธ์ของการส่งเสริมสุขภาพยังเป็นตัวหลักในการจัดการประเด็นท้าทายที่ประเทศพัฒนาแล้วหรือประเทศกำลังพัฒนาประสบ รวมถึงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และประเด็นที่เกี่ยวกับการพัฒนา มนุษย์และสุขภาพ (Human and Health development) เนื่องจากการส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการ มันจึงไม่ได้เป็นสิ่งที่ถูกทำบนตัวบุคคล (on people) หรือทำไปยังบุคคล (to people) แต่การส่งเสริมสุขภาพถูกทำโดยบุคคล (by people) ทำกับบุคคล (with people) และทำเพื่อบุคคล (for people) และวัตถุประสงค์ของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพก็เพื่อที่จะเพิ่มทักษะหรือความสามารถของบุคคลให้เกิดการกระทำ (Action) หรือเพิ่มขีดความสามารถของกลุ่มหรือชุมชนเพื่อให้เกิดการกระทำโดยรวม (Collective Action) ในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ จนเกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกต่อสุขภาพ ในการจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพด้วยการส่งเสริมสุขภาพ จะทำการผสมผสาน 5 กลยุทธ์ที่ได้กล่าวในกฎบัตรฮิสตาดาวา ได้แก่ (1)การเพิ่มทักษะส่วนบุคคล (2) พัฒนาความเข้มแข็งของปฏิบัติการชุมชน (3) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยถูกหนุนหลังด้วย (4) นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และเรื่องที่สำคัญอีกเรื่องหนึ่งคือ (5) การปรับระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพจึงดำเนินการโดยตรงต่อ ปัจจัยกำหนดสุขภาพใน 2 รูปแบบคือ รูปแบบที่ 1 เป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่บุคคลควบคุมได้ยากหรือไม่สามารถควบคุมได้โดยทันที ได้แก่สิ่งแวดล้อมทางสังคมและเศรษฐกิจ และรูปแบบที่ 2 คือ ปัจจัยกำหนดสุขภาพที่บุคคลควบคุมได้ง่ายกว่า (immediate control) เช่นพฤติกรรมส่วนบุคคล ภายหลังการประกาศกฎบัตรฮิสตาดาวา ได้รับการพิสูจน์ว่า กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพที่เสนอแนะโดยกฎบัตรดังกล่าว นอกจากจะเป็นกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพแล้ว ยังเป็นกลยุทธ์เพื่อการพัฒนาสังคม และส่งเสริมให้เกิดความเท่าเทียมทางสุขภาพ ด้วย
2. **Focus on the determinants of health** สุขภาพคือทรัพยากรของชีวิต สุขภาพสามารถที่จะชี้นำบุคคลให้มีชีวิตที่สร้างผลผลิตได้ทั้งต่อส่วนตัว สังคม และต่อระบบเศรษฐกิจ สุขภาพเป็นแนวคิดเชิงบวก และเป็นทรัพยากรของสังคมและของบุคคล และสุขภาพนั้นหมายรวมถึงสุขภาพ กาย จิต และปัญญาหรือจิตวิญญาณ โดยปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาพ ประกอบด้วย ความสงบสุข รายได้และทรัพยากรที่เพียงพอ อาหารและที่พักอาศัย น้ำสะอาด สิ่งแวดล้อมหรือนิเวศที่สมดุล การใช้ทรัพยากรอย่างยั่งยืน และการเข้าถึงสิทธิพื้นฐาน ซึ่งเป็นที่ชัดเจนแล้วว่า ความท้าทายในการที่จะให้ได้มาซึ่งความต้องการพื้นฐานเหล่านั้นเป็นสิ่งที่จำเป็น และไม่สามารถแยกปัจจัยพื้นฐานทางด้านเศรษฐกิจและสังคมและสิ่งแวดล้อมเหล่านั้นจากสุขภาพได้

3. สะพานเชื่อมระหว่างช่องว่างของความไม่เท่าเทียม (Bridging the Equity Gap) ความไม่เท่าเทียมที่สำคัญ ได้แก่
 - 3.1. ความไม่เท่าเทียมในสถานะสุขภาพ (Health status) ของประเทศร่ำรวยและประเทศยากจน หรือคนรวยและคนจนในประเทศเดียวกัน
 - 3.2. ความไม่เท่าเทียมด้านสุขภาพ โดยเฉพาะความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ
 - 3.3. ความไม่เท่าเทียมทางสังคมและเชิงโครงสร้าง
 - 3.4. ความไม่เท่าเทียมทางเพศ
4. **การส่งเสริมสุขภาพเป็นวิทยาศาสตร์ที่ผสมผสาน** การส่งเสริมสุขภาพผสมผสานหลายศาสตร์ในการดำเนินการ เพราะฉะนั้นหลักฐานเชิงประจักษ์ต้องพิจารณาประเด็นของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการสาธารณสุข ร่วมด้วย
5. **การส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวข้องกับสังคม** ทุกกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพถูกดำเนินการในบริบททางสังคม และเป็นกลยุทธ์ที่จะยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม ซึ่งมีความพลวัต เปลี่ยนแปลงไปตามสถานที่ เวลา และบริบทของพื้นที่ การส่งเสริมสุขภาพเมื่อดำเนินการแล้วต้องตอบให้ได้ว่า ความเท่าเทียมดีขึ้นหรือไม่อย่างไร
6. **การส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวข้องกับการเมือง** การส่งเสริมสุขภาพมีจุดกำเนิดจากกระบวนการทางการเมือง เนื่องจากการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ เน้นหนักในเรื่องการเสริมพลังบุคคลและชุมชน และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต้องใช้กระบวนการทางการเมือง เพื่อปรับทิศทางการกระจายทรัพยากร หรือต้องออกกฎหมายหรือกฎระเบียบต่างๆ เพื่อควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ เนื่องจากปัจจัยกำหนดสุขภาพไม่ได้อยู่ในการควบคุมของกระทรวงสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การจะไปจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพ หรือปัญหาเรื่องความไม่เท่าเทียมต้องใช้กระบวนการทางการเมือง และในยุคของโลกาภิวัตน์ที่โลกเชื่อมต่อกันเสมือนหนึ่งไร้พรมแดน การค้าและการสื่อสารข้ามพรมแดน ส่งผลต่อสุขภาพ ซึ่งถ้าพื้นที่ที่ไม่สามารถที่จะจัดการเรื่องดังกล่าวได้ ต้องจัดการในระดับประเทศหรือระหว่างประเทศ ซึ่งทั้งหมดเป็นกระบวนการทางการเมือง
7. **บทบาทสตรีในการพัฒนาสุขภาพ** การเสริมพลังสตรีให้มีความเท่าเทียมทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจผ่านการให้การศึกษาและการรวมกลุ่มของกลุ่มสตรี ซึ่งได้รับการพิสูจน์แล้วว่าเป็นแนวทางการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ และรับประกันได้ว่าสตรีมีปากมีเสียงในการกระบวนการตัดสินใจ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนา

Conclusions and Recommendations.

1. สร้างความเข้มแข็งให้กับศาสตร์และศิลป์ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดย
 - 1.1. ลงทุนในงานศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการศึกษาวิจัยในเรื่องการยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ และประสิทธิผลของกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ ในการยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ
 - 1.2. การพัฒนาเครื่องมือวัดด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีความไวและสัมพันธ์กับสุขภาพเชิงบวก (ไม่ใช่อัตราการป่วยซึ่งเป็นสุขภาพเชิงลบ) เช่น เรื่องปัจจัยกำหนดสุขภาพ ความเท่าเทียมทางสุขภาพ ตัวชี้วัดระยะสั้นและระยะยาวที่จะวัดความสำเร็จของกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.3. พัฒนาความสัมพันธ์และการประสานการดำเนินงานและสร้างการมีส่วนร่วมระหว่าง นักวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย ผู้ให้บริการ และชุมชน ซึ่งจะเพิ่มโอกาสในการหาคำถามวิจัย และตอบคำถามวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
 - 1.4. บ่งชี้กลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเมื่อนำไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่
 - 1.5. บ่งชี้ปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) ของการส่งเสริมสุขภาพในมิติของสังคมและการเมือง และสื่อสารหรือนำเสนอผ่านเวทีต่างๆ เพื่อขยายผลการดำเนินการแบบมีส่วนร่วมกับภาคส่วนอื่นๆ

- 1.6. การประสานการดำเนินการอย่างมีเอกภาพระหว่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งผู้ให้บริการ และนักกิจกรรมหรือนัก
รณรงค์ในด้านสุขภาพที่ทำงานในพื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีปัญหา โดยการประสานการทำงานร่วมกันจะทำให้
ให้การทำงานเกิดการบูรณาการและเกิดเอกภาพ
- 1.7. การจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอต่อการพัฒนานโยบายหรือการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ
- 1.8. การพัฒนาขีดความสามารถของชุมชน โดยเน้นในประเด็นของการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับปัจจัยกำหนด
สุขภาพ และการสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานรวมถึงการฝึกอบรม
- 1.9. การพัฒนาทุนมนุษย์ด้วยการศึกษา การฝึกอบรม และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มหาวิทยาลัยและ
สถาบันการศึกษามีบทบาทที่สำคัญที่จะทำให้มั่นใจได้ว่า วิชาชีพสาธารณสุขทุกคน และภาคส่วนอื่นๆที่
เกี่ยวข้อง มีแนวคิดในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และทราบกลยุทธ์และการดำเนินการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
- 1.10. การสร้างเครือข่ายพันธมิตร หรือสมาคม เพื่อที่จะสนับสนุนซึ่งกันและกันรวมถึงเรื่องการพัฒนาบุคลากร โดย
เป็นสมาคมที่เน้นเชิงกว้าง ไม่เน้นเชิงลึกที่เฉพาะในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง สมาชิกในสมาคมประกอบสหวิชาชีพทั้งใน
และนอกภาคส่วนสุขภาพ เพื่อให้สมาคมเป็นตัวกลางในการเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยกำหนดสุขภาพกับสุขภาพ
- 1.11. บรรลุประเด็นสุขภาพเข้าไปในการประเมินผลกระทบของนโยบายของทุกภาคส่วน โดยประเมินผลกระทบของ
นโยบายที่มีต่อด้านต่างๆอย่างรอบด้าน รวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพด้วย
2. พัฒนากลไกทางด้านการเมืองและ กลไกในการดำเนินการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย
 - 2.1. ใช้กระบวนการทางประชาธิปไตย เน้นในเรื่องการกระจายอำนาจ และกระจายทรัพยากร และความรับผิดชอบ
ต่อประเด็นสุขภาพ
 - 2.2. การดำเนินการของนักกิจกรรมทางด้านสังคมหรือการเมืองในบางพื้นที่ที่มีความจำเป็น เพื่อเสริมพลังชุมชนให้
เกิดความรับผิดชอบในการตัดสินใจด้วยตนเองทางด้านสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะ
 - 2.3. ใช้ระบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรอบด้าน เสนอให้มีการประเมินในประเด็นในเรื่องความไม่เท่า
เทียมว่าจะมีผลกระทบต่อกลุ่มต่างๆอย่างไร โดยเฉพาะกลุ่มอ่อนไหวที่เสียเปรียบ
 - 2.4. พัฒนาปฏิสัมพันธ์ระหว่าง นักการเมือง (ระดับชาติหรือระดับท้องถิ่น) ผู้กำหนดนโยบาย นักวิจัย ผู้ให้บริการ
สุขภาพ ซึ่งจะให้การบูรณาการแบบข้ามภาคส่วนมีประสิทธิภาพมากขึ้น
 - 2.5. พัฒนาแผนงานและโครงสร้างที่เพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินการตามกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ และ
สนับสนุนการทำงานร่วมกันในทุกระดับ (ระดับพื้นที่ ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ) ซึ่งโครงสร้างดังกล่าว
อาจจะได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ หรือ NGO หรือภาคเอกชนก็ได้
3. **ปรับระบบบริการสุขภาพ (Reorienting Health Services)** บูรณาการเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกัน
โรค (PP) เข้าไปอยู่ในกระบวนการส่งมอบบริการ (integrate health promotion and prevention as an integral
part of the health care delivery process) และผนวกหลักการของการส่งเสริมสุขภาพเข้าไปอยู่ใน การบริหาร การ
บริการสาธารณสุข (Health Service Management) ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอนดังนี้
 - 3.1. ปรับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพ โดยใช้การส่งเสริมสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของแนวทางการ
แก้ปัญหาสุขภาพ (Health intervention)
 - 3.2. ส่งเสริมคุณภาพการดูแล (Quality of care) ที่บูรณาการทั้งมิติ การส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู
 - 3.3. ยกระดับแนวปฏิบัติด้านสาธารณสุข (public health practice) ที่เป็นมากกว่าแนวปฏิบัติด้านการแพทย์
(medical practice)

5th Global Conference on Health Promotion 2005
กฎบัตรกรุงเทพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในยุคโลกาภิวัตน์
The Bangkok for Health Promotion in Globalized World

1. **ขอบเขต** กฎบัตรกรุงเทพฯ บังคับการดำเนินการ ความมุ่งมั่น คำมั่นสัญญาที่จำเป็นในการระบุปัจจัยกำหนดสุขภาพในยุคโลกาภิวัตน์ เพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ
2. **เป้าประสงค์** กฎบัตรกรุงเทพฯ ยืนยันว่า นโยบายและพันธมิตรในการเสริมพลังชุมชน การยกระดับสุขภาพและความเท่าเทียมควรเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาในระดับประเทศและระดับโลก กฎบัตรกรุงเทพฯ ต่อยอดกลยุทธ์/กลวิธี การส่งเสริมสุขภาพที่ได้จากกฎบัตรฮ็อตตาว่า (1986) และการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ผ่านๆมา ซึ่งได้รับการรับรองจากประเทศสมาชิก ผ่านสมัชชาสุขภาพโลก (World Health Assembly)
3. **ผู้นำกฎบัตรไปใช้** กฎบัตรกรุงเทพฯ ได้เผยแพร่ให้กับ ประชาชนทั่วไป กลุ่มคนหรือองค์กร ซึ่งเกี่ยวข้องกับการยกระดับสุขภาพ ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม องค์กรระหว่างประเทศ และชุมชนของสาธารณสุข
4. **การส่งเสริมสุขภาพ**
 - 4.1. องค์กรสหประชาชาติยอมรับว่า การบรรลุมาตรฐานสูงสุดด้านสุขภาพอย่างมีความสุขเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของทุกคนโดยไม่มีการแบ่งแยก
 - 4.2. การส่งเสริมสุขภาพอยู่บนพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน โดยใช้แนวคิดเชิงบวกและครอบคลุมทุกคนและทุกกลุ่มอายุ โดยสุขภาพเป็นตัวกำหนดคุณภาพชีวิตและสุขภาพหมายถึงความสมบูรณ์ของจิตใจและจิตวิญญาณ
 - 4.3. การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการในการเพิ่มความสามารถให้กับบุคคลในการควบคุมสุขภาพ และปัจจัยกำหนดสุขภาพ จนส่งผลให้สุขภาพดีขึ้น การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นหน้าที่หลักของการสาธารณสุข และสามารถใช้ได้ทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ รวมถึงโรคอื่นๆที่คุกคามสุขภาพ

การระบุ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ

1. **บริบทที่เปลี่ยนแปลง** บริบทของการส่งเสริมสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากนับจากการออกกฎบัตรฮ็อตตาว่า
2. **ปัจจัยที่สำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ** ได้แก่
 - 2.1. ความเหลื่อมล้ำที่เพิ่มสูงขึ้นทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ
 - 2.2. การเปลี่ยนแปลงแบบแผนของการบริโภคและการสื่อสาร
 - 2.3. การค้าโลก และผลประโยชน์ทางการค้าที่อยู่เหนือสุขภาพ
 - 2.4. การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมของโลก
 - 2.5. ความเป็นเมือง (Urbanization) ทั้งวิถีชีวิตเมืองที่เนืองแน่น และความแออัด และปัญหาสิ่งแวดล้อมเมือง
3. **ความท้าทายอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ** รวมถึง การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและบ่อยครั้งทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และประชากร ส่งผลต่อสภาพการทำงาน สภาพแวดล้อมของการเรียน แบบแผนของครอบครัว วัฒนธรรมและโครงสร้างทางสังคมของชุมชน โดย ชาย และหญิงได้รับผลที่แตกต่างกัน กลุ่มอ่อนแอได้แก่ เด็ก กลุ่มชายขอบ กลุ่มพิการ และคนพื้นเมือง เพิ่มจำนวนมากขึ้น

4. **โอกาสใหม่ ๆ** โลกาวัดรทำให้เกิดโอกาสใหม่ในการประสานงานเพื่อยกระดับสุขภาพและลดความเสี่ยงทางสุขภาพข้ามประเทศ โดยโอกาสประกอบด้วย
 - 4.1. เทคโนโลยีข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร
 - 4.2. การเพิ่มประสิทธิภาพของกลไกการอภิบาลในระดับโลก การแบ่งปันความรู้กระทำได้ง่าย สะดวกและรวดเร็ว
5. **ความเชื่อมโยงทางนโยบาย (Policy Coherence)** ในการจัดการความท้าทายของโลกาวัดร การเชื่อมโยงทางนโยบายต้องสามารถที่จะข้ามทุกภาคส่วน ได้
 - 5.1. ทุกระดับของรัฐบาล สามารถข้ามกระทรวง ข้ามกรม ข้ามกอง ข้ามหน่วยงาน
 - 5.2. หน่วยงานต่างๆขององค์การสหประชาชาติ
 - 5.3. องค์การอื่นๆ รวมถึงภาคเอกชน

การเชื่อมโยงทางนโยบายจะเสริมเข้มแข็งของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ความรับผิดชอบ รวมถึงการเห็นด้วยและการยอมรับข้อตกลงระหว่างประเทศ

6. **การทำให้เกิดความก้าวหน้า** โดยการวางตำแหน่งของสุขภาพ เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ยกตัวอย่าง ในเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน เป้าหมายส่วนใหญ่ที่ประสบความสำเร็จเกิดจากการระดมการมีส่วนร่วมจากประชาสังคม

กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพในยุคโลกาวัดร

1. **แนวทางการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ (Effective Intervention)** สุขภาพโดยรวมของประชากรโลกที่ดีขึ้น ต้องการ การดำเนินการทางการเมืองที่เข้มแข็ง การมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง และการให้ข้อเสนอแนะที่มากเพียงพอ การส่งเสริมสุขภาพ ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพที่ควรนำมาใช้ให้ครอบคลุมทั่วโลก
2. **ปฏิบัติการที่จะนำมาใช้ (Required Actions)** เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ทุกภาคส่วน (sectors) และทุกระดับที่ตั้ง (Settings) ต้องดำเนินการดังนี้
 - 2.1. การสร้างภาคีเครือข่ายและพันธมิตร (Partnership) ทั้งกับภาคราชการ เอกชน NGO องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรระหว่างประเทศ ประชาสังคม เพื่อให้เกิดการดำเนินการที่ยั่งยืน
 - 2.2. การลงทุน (Invest) โดยลงทุนในการพัฒนานโยบายเพื่อให้เกิดความยั่งยืน ลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานหรือการดำเนินการเพื่อยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ
 - 2.3. การกำกับติดตาม และการใช้มาตรการทางกฎหมาย (Regulation and Legislation) เพื่อให้เกิดความมั่นใจถึงการได้รับการปกป้องในระดับสูงจากภัยคุกคาม หรือการได้รับโอกาสที่เท่าเทียม
 - 2.4. การให้ข้อเสนอแนะสำหรับสุขภาพ (Advocate) บนพื้นฐานสิทธิมนุษยชน และความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน
 - 2.5. พัฒนาศมรรถนะ (Building Capacity) ในด้านการพัฒนานโยบาย การพัฒนาผู้นำ พัฒนาแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการเผยแพร่ความรู้และงานวิจัย พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ

หมายเหตุ ปฏิบัติการทั้ง 5 ใช้คำย่อว่า PIRAB โดยนำมาจากอักษรตัวแรกของทั้ง 5 ปฏิบัติการ

ความมุ่งมั่นเพื่อให้เกิดสุขภาพดีถ้วนหน้า

1. **หลักการและเหตุผล** ภาคส่วนสุขภาพต้องแสดงบทบาทนำในการสร้างนโยบายสาธารณะและสร้างภาคีเครือข่าย และพันธมิตรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้แนวทางการบูรณาการนโยบายระหว่างส่วนราชการ องค์การระหว่างประเทศ ร่วมกับความมุ่งมั่นในการดำเนินการของภาคประชาสังคมและภาคเอกชน แบบข้ามภาคส่วน เพื่อยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ (ปัจจัยกำหนดสุขภาพ เป็นประเด็นสำคัญเนื่องจาก การยกระดับสุขภาพไม่สามารถทำได้โดยภาคส่วนสุขภาพโดยลำพัง แต่ตั้งบูรณาการทุกภาคส่วนโดยเฉพาะภาคส่วนนอกสุขภาพ เพื่อยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ ที่อยู่ต้นน้ำและกลางน้ำ สุขภาพที่อยู่ปลายน้ำถึงจะดีขึ้นได้)
2. **ความมุ่งมั่นที่สำคัญ** ได้แก่
 - 2.1. **ทำให้การส่งเสริมสุขภาพ เป็นศูนย์กลางของวาระของการพัฒนาระดับโลก** ความตกลงร่วมกันอย่างแข็งขันระหว่างรัฐบาลของประเทศต่างๆ ที่จะยกระดับสุขภาพ และการประกันสุขภาพในภาพรวม เป็นเรื่องที่สำคัญ รัฐบาลและหน่วยงานระหว่างประเทศต้องดำเนินการเพื่อเปิดช่องว่างทางสุขภาพระหว่างคนรวยและคนจน ธรรมชาติของสุขภาพในระดับโลกจึงเป็นกลไกที่สำคัญ และจำเป็นต้องบ่งชี้ผลกระทบต่อสุขภาพของ การค้าสินค้าและบริการ และกลยุทธ์ทางการตลาดในยุคโลกาภิวัตน์ ที่นำสินค้าหรือบริการไปขายทั่วโลก การเจรจาต่อรองที่จะสร้างอำนาจต่อรองกับกลุ่มผลประโยชน์ในระดับโลก จำเป็นต้องประสานการทำงานกับหน่วยงานประชาชนสังคม และภาคเอกชน ระหว่างประเทศ เช่นการควบคุมการสูบบุหรี่ อาจจะต้องอ้างข้อตกลงระหว่างประเทศที่มีอยู่ เช่น แนวทางการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO Framework Convention for Tobacco Control) เป็นต้น
 - 2.2. **ทำให้การส่งเสริมสุขภาพเป็นความรับผิดชอบหลักของทุกรัฐบาล** ทุกรัฐบาลและหน่วยงานภายใต้รัฐบาลทุกระดับต้องต่อสู้กับเรื่องสุขภาพไม่ดีกับความไม่เท่าเทียม โดยถือเป็นเรื่องเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการเนื่องจากสุขภาพนั้นส่งผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการพัฒนาทางการเมือง ฉะนั้น รัฐบาลทุกระดับท้องถิ่น ระดับชาติ ต้อง
 - 2.2.1. ให้ความสำคัญในการลงทุนในสุขภาพ เพื่อยกระดับทั้งสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพ
 - 2.2.2. จัดสรรงบประมาณอย่างยั่งยืนให้กับการส่งเสริมสุขภาพ

การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพโดยเน้นในเรื่องความไม่เท่าเทียม เป็นตัวอย่างของเครื่องมือเพื่อให้มั่นใจว่าทุกระดับของรัฐบาล ได้ทำการประเมินนโยบายหรือกฎหมาย โดยประเมินผลกระทบในทุกมิติอย่างครอบคลุมรวมผลกระทบต่อสุขภาพด้วย
- 2.3. **ทำให้การส่งเสริมสุขภาพ เน้นชุมชนและประชาสังคมเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก** ชุมชนและประชาสังคมมักเป็นผู้นำในการนำกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพไปใช้ ชุมชนและประชาสังคม จึงควรที่จะได้ สิทธิ ทรัพยากร และโอกาส เพื่อนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ในชุมชนที่ยังไม่เข้มแข็ง การพัฒนาให้ชุมชนเหล่านั้นให้เข้มแข็งเป็นสิ่งที่จำเป็น ชุมชนที่มีการจัดโครงสร้างและได้รับการเสริมพลังที่ดี มักจะมีประสิทธิภาพในการจัดการสุขภาพของชุมชนของตนเองได้ดีกว่า และมีความสามารถในการทำให้รัฐบาลและภาคเอกชนรับผิดชอบต่อผลกระทบต่อสุขภาพจากนโยบายและวิธีการปฏิบัติของตนได้มากกว่า

ประชาสังคมต้องแสดงพลังของตนเหนือตลาด โดยกดดันให้บริษัทต่างๆ ให้แสดงความรับผิดชอบต่อสังคม โดยผลิตสินค้าหรือบริการที่ไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน กลุ่มของประชาสังคม องค์กรของสตรี และสมาคมของวิชาชีพต่างๆ คือตัวอย่างของกลุ่มที่จะยืนหยัดต่อสู้เพื่อสุขภาพของประชาชน

- 2.4. **ทำให้การส่งเสริมสุขภาพถูกกำหนดไว้ในแนวปฏิบัติที่ดีขององค์กร** (ทั้งภาคเอกชนและภาครัฐ) การดำเนินงานขององค์กรจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ หรือปัจจัยกำหนดสุขภาพของประชาชน องค์กรเอกชนมีหน้าที่รับผิดชอบต่อที่จะทำให้สถานที่ทำงานปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน ครอบครัวและชุมชน ด้วยเช่นกัน และองค์กรเอกชนสามารถมีส่วนร่วมในการลดผลกระทบในระดับโลกได้เช่นกัน เช่น เรื่องสิ่งแวดล้อม โดยการปฏิบัติตามข้อกำหนดทางกฎหมายทั้งในระดับท้องถิ่นและในระดับประเทศ หรือข้อตกลงระหว่างประเทศ เพื่อส่งเสริม หรือปกป้องสุขภาพของพนักงานและประชาชน จริยธรรมทางธุรกิจและความรับผิดชอบต่อสังคม การค้าที่เป็นธรรม เป็นตัวอย่างของแนวปฏิบัติที่ดีขององค์กร เพื่อที่จะปกป้องทั้งผู้บริโภค และประชาสังคม

ทำคำมั่นสัญญาระดับโลกให้เกิดขึ้นจริง (A Global Pledge to make it happen)

1. **ทั้งหมดเพื่อสุขภาพ (All for Health)** สารที่ได้จากการประชุมในครั้งนี้ ต้องการโปรแกรมการใช้งานที่ได้รับการพิสูจน์ว่ามีประสิทธิผล รวมถึงการคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ ภาคีเครือข่าย พันธมิตร และผู้ประสานงานต่างๆ ได้เตรียมวิธีการในการรวมพลังประชาชนและองค์กรที่มีวัตถุประสงค์เดียวกัน ให้มาทำงานร่วมกันเพื่อที่จะยกระดับสุขภาพของประชาชน ตามบทบาทหน้าที่เฉพาะของแต่ละภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม
2. **ปิดช่องว่างการดำเนินการ (Closing the implement gap)** ตั้งแต่การลงนามร่วมกันในการนำกฎบัตรฮิตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพมาสู่ปฏิบัติ เมื่อ 30 ปีที่แล้ว แต่ก็ยังพบว่าหลายๆ เรื่องยังมีไม่ได้มีการดำเนินการตามแนวทางที่ได้ตกลงร่วมกัน ผู้เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ร้องขอให้ประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลก ทำการปิดช่องว่างที่ยังไม่ได้ดำเนินการ โดยผลักดันในระดับนโยบายและหาพันธมิตรที่จะมาร่วมดำเนินการ
3. **เรียกร้องการดำเนินการ (Call for Action)** ผู้เข้าร่วมประชุมร้องขอต่อองค์การอนามัยโลก และประเทศสมาชิก ทำการจัดสรรงบประมาณเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมให้เกิดแผนการดำเนินงาน ติดตามกำกับผลการปฏิบัติโดยกำหนดเครื่องชี้วัดและเป้าหมายที่เหมาะสม และรายงานความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอตามกรอบเวลาที่กำหนด
4. **สร้างพันธมิตรทั่วโลก (World wide Partnership)** กฎบัตรกรุงเทพฯ เรียกร้องให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วนรวมตัวกันเป็นพันธมิตรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพทั่วโลก โดยการมีส่วนร่วมทั้งในระดับพื้นที่และระดับโลก
5. **ความมุ่งมั่นในการยกระดับสุขภาพ (Comitment to improve health)** ผู้เข้าร่วมประชุมการส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 6 ที่กรุงเทพฯ ประเทศไทย ให้คำมั่นสัญญาว่าจะทำให้เกิดความก้าวหน้าของการดำเนินงานเพื่อยกระดับสุขภาพของประชาชน

11 August 2005



การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 7 : ปิดช่องว่างของการดำเนินการ ที่กรุงไนโรบี ประเทศเคนยา 26-30 ต.ค.2009

ความเร่งด่วนของการส่งเสริมสุขภาพ The urgency of health promotion

สุขภาพกับการพัฒนาได้เผชิญกับภัยคุกคามที่ไม่เคยปรากฏมาก่อนได้แก่ วิกฤตทางการเงินส่งผลต่อเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวมรวมถึงระบบสุขภาพด้วย โลกร้อนและการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศของโรคทำให้มนุษยชาติอยู่บนความเสี่ยง โดยเฉพาะประเทศที่ยากจน ภัยคุกคามส่งผลให้เกิดความรู้สึกร่วมกันถึงความไม่แน่นอนสำหรับชุมชนทั่วโลก ความท้าทายใหม่ทำให้ปัญหาที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งยากต่อการแก้ไข ในขณะที่ปัญหาเดิมยังแก้ไขยังไม่ลุล่วง กลับเกิดสิ่งคุกคามใหม่ เช่น การเพิ่มขึ้นอย่างมากเหมือนหนึ่งการระบาดของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ทั้งในประเทศที่มีรายได้ต่ำและรายได้ปานกลาง

ในขณะที่แรงบันดาลใจในสุขภาพโลกกำลังตกต่ำลงเนื่องจากยังไม่เห็นหนทางแห่งความสำเร็จ ภาระโรคที่กำลังเพิ่มมากขึ้นจากความไม่เท่าเทียมทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ ในบริบทเช่นนี้ การส่งเสริมสุขภาพจึงมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วน ตั้งแต่การประชุมครั้งแรกที่เมืองฮ็อตตาว่า (1986) จนถึงการประชุมครั้งที่ 6 ที่กรุงเทพฯ (2005) มีหลักฐานเชิงประจักษ์และจากประสบการณ์การดำเนินการสรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพทำให้เกิดการบูรณาการทุกภาคส่วน เป็นกลยุทธ์ที่คุ้มค่าในเชิงมีต้นทุน ประสิทธิภาพ และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในระบบสุขภาพ และเป็นความหวังในการตอบสนองต่อวิกฤตของสุขภาพที่โลกกำลังเผชิญอยู่

A global conference

บทเรียนที่ได้เรียนรู้จาก 2 ทศวรรษที่ผ่านมา หลายกฎบัตรและหลายคำประกาศ และหลายแนวทางในการแก้ปัญหา ต่างรับประกันความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ แต่ความมุ่งมั่นในการดำเนินการในเรื่องส่งเสริมสุขภาพนั้นยังไม่มากเท่าที่ควร การส่งเสริมสุขภาพในการประชุมครั้งนี้จะเน้นให้เห็นความสำคัญ และแนวทางที่มีประสิทธิภาพ ในรูปแบบใหม่ของการสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) ซึ่งถูกรับรองโดยคณะกรรมการบริหารขององค์การอนามัยโลก วัตถุประสงค์ในการประชุมครั้งนี้เพื่อ

- เพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาระหว่างประเทศที่ได้ตกลงร่วมกัน โดยในส่วนที่เกี่ยวกับสุขภาพ รวมถึงเรื่องการจัดความยากจน และที่เกี่ยวกับโรคได้แก่ มาลาเรีย วัณโรค และเอชไอวี/เอดส์ และประเด็นเรื่องทุพโภชนาการ อนามัยการเจริญพันธุ์ อนามัยแม่และเด็ก โดยเป้าหมายเร่งด่วนที่จะทำให้บรรลุได้ ต้องใช้การส่งเสริมสุขภาพ
- เพื่อให้ความสำคัญกับเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) การบาดเจ็บ และเรื่องสุขภาพจิต ซึ่งทั้ง 3 เรื่องนี้ได้เพิ่มขึ้นเหมือนหนึ่งการระบาดในประเทศประเทศรายได้ต่ำและรายได้ปานกลาง และเป็นร้อยละ 60 ของสาเหตุการตายของโลก และถูกจัดเป็นสาเหตุสูงสุดของความพิการที่สามารถป้องกันได้ ระบบสุขภาพมักจะขาดกลไกในการสนับสนุนงบประมาณด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืน ทั้งๆที่เป็นแนวทางที่จะจัดการกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ต้นทุนในการดูแลที่สูงขึ้นจนเป็นภาระต่อระบบสุขภาพและต่อประเทศ

- เพื่อต่อสู้กับประเด็นของความไม่เท่าเทียมระหว่างเพศ ชนชั้นทางสังคม ระดับรายได้ เชื้อชาติ การศึกษา อาชีพ และอื่นๆ เป้าหมายของการพัฒนาต้องส่งเสริมให้เกิดความเท่าเทียมหรือเป็นธรรมให้กับทุกคนและทุกกลุ่ม ซึ่งการสาธารณสุขมูลฐานคือแนวทางที่จะทำให้ไปสู่จุดนั้นได้

การจะก้าวข้ามความท้าทายนี้ได้ ไม่สามารถที่จะแก้ได้ด้วยการแก้ปัญหาทางเทคนิค เช่น การคัดกรองโรคเพื่อทำการรักษา แต่ต้องใช้การก้าวข้ามความท้าทายทางการเมือง ทำอย่างไรถึงจะมั่นใจได้ว่า นโยบายการพัฒนามีประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพ ทำอย่างไรถึงจะมั่นใจได้ว่า การดำเนินการของทุกภาคส่วนสนับสนุนให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะประชาชนในกลุ่มอ่อนไหวที่เสียเปรียบ ทำอย่างไรที่จะให้ภาคประชาสังคมสามารถที่จะสนับสนุนรัฐบาลหรือองค์กรระหว่างประเทศให้รับผิดชอบต่อนโยบายหรือการกระทำที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทำอย่างไรที่จะให้สังคมสามารถส่งเสริมสุขภาพเชิงบวกและเกิดการคุ้มครองทางสังคม ซึ่งทั้งหมดที่ได้กล่าวมานี้ ภาคส่วนเอกชนมีส่วนช่วยไม่แพ้ภาครัฐ

การดำเนินการเพื่อปิดช่องว่าง The implementation gap

ในด้านสุขภาพและการพัฒนาช่องว่าง 3 ประเภทคือ ที่จำเป็นต้องกำหนด ได้แก่

- 1) **ช่องว่างในด้านแผนงานด้านสุขภาพ** (The gap in health program) โดยที่มีหลักฐานพิสูจน์แล้วว่าแผนงานด้านส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิภาพมากกว่า แต่ช่องว่างดังกล่าวก็ไม่ได้ได้รับการปิด (เน้นแผนการรักษา)
- 2) **ช่องว่างในด้านนโยบายและการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน** (The gap in policy making and intersectoral partnership) ทั้งที่รัฐบาลบ้จายกำหนดสุขภาพทางสังคม และความไม่เท่าเทียมส่งผลต่อสุขภาพ แต่ช่องว่างดังกล่าวก็ไม่ได้ได้รับการปิด (มุ่งเน้นแต่การยกระดับผลลัพธ์ทางสุขภาพโดยภาคส่วนสุขภาพ โดยละเลยการยกระดับบ้จายกำหนดสุขภาพ โดยภาคส่วนทางสังคม ทำให้ผลลัพธ์ทางสุขภาพเปลี่ยนแปลงไม่ได้สัดส่วนกับต้นทุนที่ได้ลงทุนไป)
- 3) **ช่องว่างในระบบสุขภาพ** (The gap in health system) การพัฒนาขีดความสามารถในระบบสุขภาพด้วยการส่งเสริมสุขภาพ ได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพ แต่ช่องว่างดังกล่าวก็ไม่ได้ได้รับการปิด

The process

ผู้เข้าร่วมประชุมจะช่วยกันค้นหาช่องว่าง และใช้บทบาทของนักส่งเสริมสุขภาพในการปิดช่องว่างดังกล่าว โดยจะทำการแลกเปลี่ยนใน 5 หัวข้อได้แก่

- 1) การเสริมพลังชุมชน
- 2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- 3) การพัฒนาความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ
- 4) พันธมิตรและการประสานการดำเนินการแบบข้ามภาคส่วน
- 5) การสร้างขีดความสามารถในด้านการส่งเสริมสุขภาพ

เจ้าภาพร่วมในการประชุมครั้งนี้ ได้แก่ องค์การอนามัยโลกและกระทรวงกิจการทางสังคมและสุขภาพ ของประเทศฟินแลนด์ โดยหัวข้อหลักในการประชุมคือ “ทุกนโยบาย เพื่อสุขภาพ (Health in all Policy : HiAP) โดยเน้นหนักในเรื่องวิธีการนำไปสู่การปฏิบัติ โดย

1. แลกเปลี่ยนประสบการณ์หรือบทเรียนของกลไกในการทำให้เกิดการประสานความร่วมมือแบบข้ามภาคส่วน
2. ทบทวนปัญหาอุปสรรค เพื่อนำไปใช้กำหนดแนวทางในการเพิ่มขีดความสามารถในการนำเรื่อง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ “ สู่การปฏิบัติ
3. หาโอกาสในการปฏิบัติตามคำแนะนำของคณะกรรมการ เพื่อยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม โดยผ่าน “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ “
4. ทบทวนกรณีศึกษาของการลงทุนในเรื่อง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ “ ต่อ ด้านเศรษฐกิจ สังคม และการพัฒนา
5. การส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนการ มีส่วนในการปฏิรูปหรือเกิดรูปแบบใหม่ๆของการสาธารณสุขมูลฐาน
6. ทบทวนความก้าวหน้า ผลกระทบ และความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่การออกกฎบัตรฮือตตาวา

กรอบแนวทางการดำเนินงาน “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ “

กรอบแนวทางดังกล่าวได้กำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อให้ทุกประเทศนำไปใช้ในเชิงบูรณาการ เพื่อให้ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ โดยเน้นที่ระดับประเทศ บางประเทศได้ยอมรับแนวทางทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) แต่ในบางประเทศเรื่องนี้ยังเป็นเรื่องใหม่ ซึ่งยังอยู่ในขั้นตอนของการทำให้เกิดการยอมรับในแนวคิดดังกล่าว กรอบแนวทางการดำเนินการถูกพัฒนาขึ้นเพื่อสามารถนำไปใช้ในทุกระดับ ได้แก่ ระดับระหว่างประเทศ ระดับประเทศ และระดับของรัฐบาลท้องถิ่น ซึ่งรัฐบาลกลางได้กระจายอำนาจให้องค์กรปกครองท้องถิ่นดำเนินการได้อย่างอิสระ

ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) คือ แนวทางเพื่อยกระดับสุขภาพ โดยกำหนดทั้งสิทธิ และหน้าที่ และส่งเสริมให้ผู้กำหนดนโยบายมีความรับผิดชอบต่อผลกระทบต่อสุขภาพในทุกระดับของการตัดสินใจเชิงนโยบาย โดยเน้นที่ผลที่จะตามมาจากนโยบายสาธารณะที่จะมีต่อระบบสุขภาพ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และความเป็นอยู่ของประชาชน และทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiPP) นั้นจะสนับสนุนการพัฒนาที่ยั่งยืน

**คำแถลงการณ์เฮลซิงกิ เรื่อง ทுகนโยบายเพื่อสุขภาพ (Health in All Policy ; HiAP)
การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 8 ที่ เฮลซิงกิ ประเทศฟินแลนด์ 10-14 มิ.ย.2013**

สร้างจากมรดกทางภูมิปัญญาของเรา มองสู่นาคตของเรา (Build on our Heritage ; Look to our Future)

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 8 ที่จัดขึ้นที่เมืองเฮลซิงกิ ประเทศฟินแลนด์ ระหว่างวันที่ 10-14 มิ.ย.2013 โดยการประชุมนี้ได้รวบรวมมรดกทางภูมิปัญญา การปฏิบัติรวมถึงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกิดจากแรงบันดาลใจจากคำประกาศ อัลมา อะตา เรื่องสาธารณสุขมูลฐาน (1978) และกฎบัตรฮือตตาวา (1986) ทั้งคำประกาศอัลมา อะตา และกฎบัตรฮือตตาวาได้เห็นความสำคัญของการดำเนินการแบบข้ามภาคส่วนและการสร้างนโยบายสาธารณะเป็นหัวใจของการส่งเสริมสุขภาพ การบรรลุความสำเร็จของความเท่าเทียมทางสุขภาพ และการตระหนักว่าสุขภาพ เป็นสิทธิมนุษยชน ตามมาด้วยการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกขององค์การอนามัยโลกครั้งที่ 1 ที่ให้บูรณาการ 5 ปฏิบัติการที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพไปพร้อมกัน (1.การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2.การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 3.การพัฒนาความเข้มแข็งของปฏิบัติการชุมชน 4.การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล 5.การปรับระบบบริการสุขภาพ) ซึ่งหลักการดังกล่าวได้รับการยอมรับขององค์การระดับโลก ได้แก่ คำประกาศทางการเมืองริโอ 2011 เรื่องปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (2011 Rio Political Declaration on Social Determinants of Health) และ มติสมัชชาทั่วไปขององค์การสหประชาชาติ ว่าด้วยเรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) และ 2012 Rio+20 เอกสารจากการประชุม (อนาคตที่ดั่งต้องการ) โดยสหประชาชาติได้นำ กรอบแนวทาง กลยุทธ์ และวิธีการแก้ปัญหาขององค์การอนามัยโลกไปใช้ในการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาภายหลังปี 2015 (2030 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ SDGs)

สุขภาพดีถ้วนหน้า (Health For All) คือเป้าหมายหลักทางสังคมของรัฐบาล และเป็นพื้นฐานของการพัฒนาที่ยั่งยืน

พวกเราที่เป็นผู้เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ ยืนยันความมุ่งมั่นที่จะทำให้เกิดความเท่าเทียมทางสุขภาพ และตระหนักว่า สุขภาพที่ดีได้บรรลุมาตรฐานทางสุขภาพสูงสุดคือสิทธิขั้นพื้นฐานของทุกคนโดยไม่มีการแบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา ความเชื่อทางการเมือง เศรษฐกิจและสังคม พวกเราตระหนักว่ารัฐบาล (ทั้งระดับชาติและระดับท้องถิ่น) มีหน้าที่รับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน และความเท่าเทียมทางสุขภาพเป็นการแสดงออกถึงความยุติธรรมในสังคม พวกเราเห็นว่า สุขภาพดี จะส่งเสริมให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี เพิ่มความสามารถในการเรียนรู้ และสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว และชุมชน และเพิ่มผลิตภาพของแรงงาน ฉะนั้น การดำเนินการที่ทำให้เกิดความเท่าเทียมจึงมีส่วนที่สำคัญต่อสุขภาพ การลดความยากจน สังคมที่รวมทุกคนและทุกกลุ่มโดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง และสังคมที่มีหลักประกัน

ความไม่เท่าเทียมในด้านสุขภาพทั้งภายในและระหว่างประเทศ เป็นสิ่งที่ยอมรับไม่ได้ ทั้งทางด้านการเมือง สังคมและเศรษฐกิจ รวมถึงความเป็นธรรม นโยบายที่กำหนดโดยทุกภาคส่วนสามารถที่จะส่งผลกระทบใหญ่หลวงต่อสุขภาพของประชาชน และความเท่าเทียมทางสุขภาพ ในโลกที่เชื่อมต่อกันอย่างไร้พรมแดน สุขภาพถูกกำหนดโดยปัจจัยต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงด้านประชากร การเติบโตของเมืองอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงของภูมิอากาศโลก และโลกาภิวัตน์ ในขณะที่บางโรคได้หายไปจากโลกเนื่องจากการปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ แต่โรคในกลุ่มคนยากจนยังคงอยู่อย่างต่อเนื่องในประเทศกำลังพัฒนา ในหลายประเทศที่วิถีชีวิต รวมถึงสภาพความเป็นอยู่ และสิ่งแวดล้อมในการทำงานถูกครอบงำจากอิทธิพลทางการตลาด ทำให้ตกอยู่ในแบบแผนการผลิตและการบริโภคที่ไม่ยั่งยืน สุขภาพไม่ได้อยู่ในความรับผิดชอบของภาคส่วนสุขภาพเท่านั้น แต่มันเรื่องทางการเมืองเนื่องจากนโยบายทางด้านการค้า

และการต่างประเทศนั้น คือประเด็นทางการเมือง การออกนโยบายในเรื่องใด จึงต้องคำนึงถึงผลกระทบที่จะตามมาใน ด้านสุขภาพด้วย

“ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” เป็นแนวทาง ในการกำหนดนโยบายสาธารณะแบบข้ามภาคส่วน โดยทุกการ ตัดสินใจเชิงนโยบายต้องคำนึงถึงสุขภาพอย่างเป็นระบบ แสวงหาความร่วมมือ และหลีกเลี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อที่จะยกระดับสุขภาพและความเท่าเทียมด้านสุขภาพของประชาชน HiAP ยกระดับความรับผิดชอบต่อสุขภาพของ ประชาชนในทุกระดับของการตัดสินใจ รวมถึงการคำนึงผลของนโยบายสาธารณะต่อระบบสุขภาพ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และความเป็นอยู่ของประชาชน พวกเราตระหนักว่า แต่ละรัฐบาลมีการลำดับความสำคัญในด้านสุขภาพและความเท่า เทียมที่แตกต่างกันออกไป โดยที่ประเด็นสุขภาพอาจจะไม่อยู่ในลำดับที่มากกว่านโยบายในด้านอื่นๆ แต่พวกเราเรียกร้อง ว่า การพิจารณาประเด็นผลกระทบต่อสุขภาพต้องทำแบบโปร่งใส และเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนได้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้ ได้ประโยชน์ร่วมกันในทุกภาคส่วน โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมของสังคมเป็นที่ตั้ง

นโยบายที่ออกแบบเพื่อเพิ่มความสามารถของบุคคลในการชี้นำสุขภาพของตนเองได้ มักจะถูกแรงต้านจาก หลายทิศทาง โดยเฉพาะผลประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจและการค้า ทำให้ภาครัฐและระบบสุขภาพไม่สามารถที่จะ ส่งเสริมและปกป้องสุขภาพของประชาชนได้อย่างเต็มที่ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” จึงเป็นแนวทางที่จะไปจัดการ อุปสรรคที่ท้าทายดังกล่าว โดยได้เตรียมกรอบแนวทางในการควบคุมกำกับและเป็นเครื่องมือที่จะทำให้เรื่องสุขภาพและ ความเท่าเทียม ไปด้วยกันได้กับการพัฒนาเศรษฐกิจ และจัดการความขัดแย้งเชิงผลประโยชน์ และสามารถที่จะรักษา ความสัมพันธ์ที่ดีของภาคส่วนต่างๆ ในสังคมรวมถึงภาคเอกชน เพื่อที่จะส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพเชิงบวก และ พวกเรามองเห็นว่า “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” จะเป็นส่วนที่สำคัญของประเทศที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายสหัสวรรษ เพื่อการพัฒนา (MDGs) ขององค์การสหประชาชาติ (หลังจาก ปี 2015 ซึ่งปีสุดท้ายของ MDGs องค์การสหประชาชาติได้ ประกาศ 2030 เป้าหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ SDGs โดยดำเนินการตั้งแต่ปี 2016 เป็นต้นไป) พวกเรา , ผู้เข้าร่วมในการประชุมนี้

- 1) จัดลำดับความสำคัญให้สุขภาพและความเท่าเทียม เป็นความรับผิดชอบหลักของรัฐบาลที่มีต่อประชาชน
- 2) ยืนยันถึงความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่จะต้องเกิดความเชื่อมโยงทางนโยบายเพื่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี
- 3) ตระหนักว่า การที่จะได้มาซึ่ง 2 ข้อแรกนั้น จำเป็นต้องมีความมุ่งมั่นและความกล้าหาญทางการเมือง และการมี กลยุทธ์ที่มองไปข้างหน้า

เรียกร้องรัฐบาล ให้ทำหน้าที่ของตนที่มีต่อสุขภาพและการกินอยู่ที่ดีของประชาชนได้อย่างสมบูรณ์ โดย

- 1) มุ่งมั่นที่จะทำให้สุขภาพและความเท่าเทียมเป็นทางเลือกทางการเมือง โดยการนำหลักการของ “ทุกนโยบายเพื่อ สุขภาพ (HiAP)” ไปใช้ และทำให้การพัฒนาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพทางสังคมได้ถูกดำเนินการอย่างจริงจัง
- 2) ทำให้เกิดมั่นใจว่ามี โครงสร้าง กระบวนการและทรัพยากร ที่จะให้ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ได้ถูก นำไปใช้ในทุกระดับภายใต้การกำกับของรัฐบาล และระหว่างระหว่างรัฐบาล (ทั้งรัฐบาลส่วนกลางและท้องถิ่น)
- 3) เพิ่มขีดความสามารถของกระทรวงสาธารณสุขในการประสานความร่วมมือกับภาคส่วนอื่นๆ โดยอาศัยภาวะ ผู้นำ พันธมิตรความร่วมมือ การให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หรือการเป็นตัวกลางในการเจรจาต่อรองให้ทุกภาค ส่วนร่วมมือกันยกระดับผลลัพธ์ทางสุขภาพ
- 4) เพิ่มขีดความสามารถและทักษะให้กับองค์กรหรือสถาบันต่างๆ เพื่อให้สามารถนำ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ไปใช้ในทางปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้แนวทางที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าได้ผลในเรื่องการ ปรับปรุงปัจจัยกำหนดสุขภาพ และความเท่าเทียม

- 5) ใช้การกำกับติดตามประเมินผลอย่างโปร่งใสโดยบุคคลที่ไม่มีส่วนได้ส่วนเสีย (Audit) และมีกลไกความรับผิดชอบต่อสุขภาพและความเท่าเทียม ที่น่าเชื่อถือในสายตาของประชาชน และหน่วยงานต่างทั้งภาครัฐและเอกชน
- 6) กำหนดมาตรการจัดการจัดการความขัดแย้งเชิงผลประโยชน์ ซึ่งรวมถึงวิธีการในการปกป้อง เพื่อป้องกันนโยบายที่ทำให้บิดเบือนอันเนื่องมาจากอิทธิพลทางการค้าหรือมีผลประโยชน์แอบแฝง
- 7) รวมเรื่องชุมชน การเคลื่อนไหวทางสังคม และประชาสังคม เข้าไปในกระบวนการ พัฒนา นำไปสู่การปฏิบัติ การกำกับติดตาม ในเรื่อง “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ “ และการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน

เรียกร้ององค์การอนามัยโลก

1. สนับสนุนประเทศสมาชิกในการนำ “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ สู่อำนาจปฏิบัติ
2. พัฒนานโยบายขององค์การอนามัยโลกในเรื่อง “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. ใช้แนวปฏิบัติ “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ในการทำงานร่วมกับหน่วยงานขององค์การสหประชาชาติ (UN) และพันธมิตรอื่นๆ เพื่อสานต่อวาระที่ยังดำเนินการไม่สำเร็จ “เป้าหมายการพัฒนาตามสหัสวรรษ (MDGs) “ โดยต่อมาองค์การสหประชาชาติได้กำหนดวาระ 2030 สู่มเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)
4. เร่งรัด องค์การสหประชาชาติ องค์การระหว่างประเทศอื่นๆ พหุภาคีต่างๆ ได้แก่ ธนาคาร หรือองค์กรเพื่อการพัฒนาต่างๆ ให้สามารถบรรลุความสำเร็จในการบูรณาการกับหน่วยงานในกำกับหรือหน่วยงานที่เป็นสมาชิก ในการดำเนินการในเรื่อง “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “

พวกเราในฐานะผู้เข้าร่วมประชุม

- 1) พวกเราจะสื่อสาร ประเด็นหลัก ในการประชุมนี้คือ “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ให้กับภาครัฐ สถาบัน และชุมชน ต่างๆ

ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) กรอบแนวทางการดำเนินงานของประเทศต่างๆ Health in All Policies (HiAP) Framework For Country Action

“ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ” คืออะไร WHAT IS HIAP?

“ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ คือวิธีการสำหรับการจัดนโยบายสาธารณะแบบข้ามภาคส่วน โดยทุกการตัดสินใจเชิงนโยบายคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพอย่างเป็นระบบ แสวงหาวิธีการทำงานร่วมกัน และหลีกเลี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อยกระดับสุขภาพและความเท่าเทียมทางสุขภาพ

ในด้านแนวคิด “ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ สะท้อนหลักการ 1.ความถูกต้อง 2.ความรับผิดชอบ 3.ความโปร่งใสตรวจสอบได้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร 4.ความร่วมมือ 5.ความยั่งยืนและ 6.การประสานความร่วมมือแบบข้ามภาคส่วนในทุกระดับของภาครัฐ (ข้ามกระทรวง ข้ามกรม ข้ามกอง และข้ามหน่วยงาน)

ทำไมถึงสำคัญ WHY IT MATTERS

สุขภาพและความเท่าเทียมทางสุขภาพเป็น สิทธิ และเป็นข้อกำหนดเบื้องต้นสำหรับการบรรลุเป้าหมายต่างๆ ในทางสังคม ปัจจัยกำหนดสุขภาพและความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพในประชาชนมีจุดเริ่มต้นมาจากปัจจัยทางด้านสังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ ซึ่งอยู่เหนือการควบคุมของภาคส่วนสุขภาพ(Health Sector) หรือนโยบายสุขภาพ (Health Policies) ดังนั้น นโยบายสาธารณะในทุกภาคส่วนและทุกระดับของหน่วยงานภาครัฐ สามารถที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพและความเท่าเทียมด้านสุขภาพของประชาชน

ตัวอย่าง ประเทศไทย ที่นำเรื่องสุขภาพเข้าไปสู่กระบวนการวางแผนทรัพยากรสุขภาพแห่งชาติ (2009)

ในช่วงของการวางแผนทรัพยากรสุขภาพแห่งชาติในปี 2009 ได้มีการนำความห่วงกังวลของภาคประชาสังคมเข้าไปในกระบวนการวางแผนทั้งในส่วนของการวางแผนสุขภาพและกระทรวงพาณิชย์ โดยการวางแผนของกระทรวงพาณิชย์ องค์กรภาคประชาสังคม (Civic Society Organization หรือ CSOs) ได้ใช้มาตรา 11 ของ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ซึ่งรับรองการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของแผนงาน/โครงการภาครัฐ ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนหรือชุมชน และสามารถที่จะแสดงความคิดเห็นในประเด็นดังกล่าวได้ โดยองค์กรภาคประชาสังคมเสนอให้ทำการทบทวนแผนเพื่อให้มั่นใจว่า กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรสุขภาพจะไม่ส่งผลให้ บัญชียากหลักแห่งชาติ ละเมิดทรัพยากรสุขภาพ ซึ่งได้เคยเกิดขึ้นในบางประเทศ อันจะส่งผลต่อการถึงยาของประชาชน และเสนอให้ใช้แผนเฉพาะโดยไม่รวมยาหรือผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับยาไปอยู่ภายใต้การควบคุมของการละเมิดทรัพยากรสุขภาพ ปัญหา การมีส่วนร่วมขององค์กรภาคประชาสังคมทำให้เกิดการตั้งคณะทำงาน ร่วมกันระหว่างกรมทรัพยากรสุขภาพ ปัญหา กระทรวงพาณิชย์ กับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อที่จะจัดทำแผนทรัพยากรสุขภาพเฉพาะในส่วนของการยาและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับยา ก่อนที่จะมีการยอมรับประเด็นอ่อนไหวทางด้านสุขภาพตามกรอบการค้าเสรี ตัวแทนของกระทรวงสาธารณสุข องค์กรภาคประชาสังคม และสถาบันการศึกษาได้เข้ามามีส่วนร่วมเป็นคณะทำงาน โดยมีการรับฟังความคิดเห็นจากทุกฝ่ายก่อนที่จะมีข้อตกลงในประเด็นของการค้าระหว่างประเทศและทางเศรษฐกิจ (ที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ)

วิธีการใช้แนวปฏิบัติ (HOW TO IMPLEMENT THE FRAMEWORK)

แนวปฏิบัตินี้ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก ในการนำ “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ สู่อำนาจปฏิบัติ ดังนี้

- 1) กำหนดความต้องการและลำดับความสำคัญของ “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “
- 2) กรอบในการวางแผน
- 3) กำหนดโครงสร้างและกระบวนการสนับสนุน
- 4) สนับสนุนการประเมินผลต่อสุขภาพและสร้างความผูกพัน
- 5) ทำให้มั่นใจในการกำกับติดตาม ประเมินผล และการรายงาน
- 6) การเพิ่มขีดความสามารถ

องค์ประกอบหลักทั้ง 6 ไม่ใช่สิ่งตายตัว และไม่จำเป็นต้องทำตามลำดับขั้นก่อนหลังดังกล่าว แต่ละประเทศสามารถที่นำไปใช้สามารถที่ปรับกระบวนการเพื่อให้สอดคล้องกับบริบททางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการบริหารจัดการ

1.กำหนดความต้องการและลำดับความสำคัญของ HiAP (Establish the need and priorities for HiAP)

ในด้านแนวคิด มีหลายเหตุทางกลยุทธ์ในการบูรณาการแง่มุมต่างๆกับประเด็นทางสุขภาพเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจกำหนดนโยบายสาธารณะ โดยวัตถุประสงค์ที่สำคัญประกอบด้วย

- 1) เพื่อหาช่องว่าง(Gap) ในด้านสุขภาพ ความเท่าเทียมด้านสุขภาพ หรือเงื่อนไขอื่นจะนำไปสู่ระบบสุขภาพที่ยั่งยืน ซึ่งสามารถกำหนดโดยให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม
- 2) สนับสนุนภาคส่วนอื่นๆในการพัฒนานโยบายตามภารกิจของภาคส่วนนั้น เพื่อที่จะให้เกิดผลประโยชน์ร่วมกันให้มากที่สุด โดยที่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพน้อยที่สุด
- 3) สนับสนุนแผนงาน/โครงการ หรือกิจกรรมที่ริเริ่มโดยรัฐบาล ที่จำเป็นต้องให้ภาคส่วนสุขภาพ (Health Sector) เข้าร่วมในการดำเนินการ หรือเป็นผู้ดำเนินการให้สำเร็จ โดยเป็นงานที่ส่งเสริมเป้าหมายทางสุขภาพ
- 4) เพื่อตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน ซึ่งจำเป็นต้องใช้หลายภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ

การกำหนดความต้องการและลำดับความสำคัญ โดยใช้แนวทาง “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ต้องการความเข้าใจอย่างถ่องแท้ถึงความเชื่อมโยงระหว่าง ปัจจัยทางสังคม กับสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพ กิจกรรมหลักในองค์ประกอบดังกล่าวประกอบด้วย

1. เริ่มที่การวางแผนกลยุทธ์ จากนั้นทำการลำดับความสำคัญ เกณฑ์ในการลำดับความสำคัญประกอบด้วย ความสำคัญของประเด็นดังกล่าวต่อสุขภาพ หรือความเท่าเทียมด้านสุขภาพ หรือต่อระบบสุขภาพ และความเชื่อมโยงนโยบายของรัฐบาล ความเป็นไปได้ที่จะดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ และโอกาสที่หรือความน่าจะเป็นที่จะสร้างความร่วมมือกับภาคส่วนอื่นๆ
2. ประเมินสุขภาพ ความไม่เท่าเทียม และระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย สิ่ง que ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำนโยบายต้องทราบ (ทั้งภาคส่วนสุขภาพและนอกภาคส่วนสุขภาพ) และกระบวนการอะไรที่จะทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ แหล่งข้อมูลข่าวสารเบื้องต้นในการประเมินผลกระทบที่จะตามมาจากกิจกรรมหรือการดำเนินการ กลยุทธ์และเครื่องมือสำหรับการปฏิบัติการของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การทบทวนเกี่ยวกับด้านงบประมาณ และรายงานที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาของนโยบาย
3. ทำความเข้าใจเกี่ยวกับบริบทของประเทศ และขีดความสามารถของหน่วยงานภาครัฐในการเร่งรัดหรือเหนี่ยวนำการนำ “ทศนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” มาสู่อำนาจปฏิบัติ บังคับกฎหมาย โอกาส และอุปสรรค ความเต็มใจ ความพร้อมของ

ทุกภาคส่วน รวมถึงประชาสังคม ในการปกป้องหรือส่งเสริมสุขภาพ และความเท่าเทียมทางสุขภาพ การเรียนรู้จากประเทศอื่นๆที่ได้ทำเรื่อง “ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” เพื่อนำมาถอดบทเรียน มาประยุกต์ใช้ ภายใต้บริบทที่แตกต่างกันของแต่ละประเทศ

4. จัดทำโครงร่างสิ่งที่จะดำเนินการก่อนหลัง ทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว กำหนดโครงสร้างการทำงานของหน่วยงานหรือสถาบันที่เกี่ยวข้อง ประเด็นหรือหัวข้อในการพัฒนาขีดความสามารถ และนำสิ่งที่วางแผนจะดำเนินการในระยะกลาง (1-3 ปี) และระยะยาว (5-8 ปี) เพื่อหาหน่วยงานนอกภาคส่วนสุขภาพที่มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะดำเนินการในเรื่อง ความเท่าเทียมทางสุขภาพ ความเท่าเทียมทางเพศ หรือด้านสิ่งแวดล้อม
5. ประเมินบริบททางนโยบายและการเมือง ค้นหาประเด็นที่เป็นผลประโยชน์หรือความต้องการร่วม ประเด็นความขัดแย้งเชิงผลประโยชน์ วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กลุ่มจะสนับสนุน กลุ่มคัดค้าน ในการนำสุขภาพเป็นทางเลือก มีกลุ่มหรือสื่อใดได้ทำการเจาะลึกในประเด็นดังกล่าวอยู่หรือกำลังทำเรื่องนั้นอยู่ เพื่อที่จะดึงมาเป็นพันธมิตรเชิงยุทธศาสตร์ ในการสนับสนุนให้เกิด “ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ในทุกภาคส่วน
6. จัดทำแผนในภาพรวม แนวทางการกำกับ วิธีการดำเนินการ การสร้างขีดความสามารถองค์กรหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง การจัดการด้านการเงิน บุคลากร และการสนับสนุนทางเทคนิคที่จำเป็น

2. กรอบในการวางแผน (Frame planned action)

มีหลายรูปแบบในการจัดทำแผน รูปแบบที่ 1 คือ จัดทำแผนในรูปแบบของแผนกลยุทธ์ที่พัฒนาโดยเชื่อมโยงประเด็นต่างๆที่เกี่ยวข้องภายใต้แผนกลยุทธ์เดียวกัน เพื่อที่จะบรรลุวิสัยทัศน์หรือพันธกิจ รูปแบบที่ 2 จัดทำแผนโดยเขียนแยกเป็นแผนปฏิบัติการใดๆ รูปแบบที่ 3 คือ จัดทำแผนในรูปแบบของการนำภาคส่วนต่างๆมาบูรณาการแผนการทำงานร่วมกัน โดยกิจกรรมหลักสำหรับแผนในรูปแบบที่ 3 ประกอบด้วย

1. กำหนดบริบทที่จะนำ “ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” มาประยุกต์ใช้ และระบุวิธีการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ที่คิดว่ามีความเป็นไปได้ที่จะนำมาใช้ จากนั้นพัฒนาแผนปฏิบัติการที่บูรณาการแบบข้ามภาคส่วน ซึ่งเป็นทั้งแผนปฏิบัติการของภาคส่วนของตน ในขณะเดียวกันก็เป็นแผนที่ได้บูรณาการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในภาพรวม โดยที่กระทบต่อสุขภาพน้อยที่สุด (กำหนดแผนโดยใช้แนวทาง HiAP)
2. กำหนดข้อมูลที่ต้องการ วิเคราะห์เพื่อหาหลักฐานที่จำเป็นสำหรับการวางแผน กำกับติดตามประเมินผล การทบทวนข้อมูลข่าวสารหรือวรรณกรรม รวมถึงการบ่งชี้แหล่งข้อมูลข่าวสารใหม่ และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จำเป็น รวมถึงการวิเคราะห์กฎหมายหรือกฎระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง
3. กำหนดโครงสร้างและกระบวนการที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนการดำเนินการ “ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” การดำเนินการในเบื้องต้นอาจจะใช้โครงสร้างและกระบวนการวางแผนเชิงนโยบายหรือกลยุทธ์ที่ภาครัฐใช้อยู่เดิม จากนั้นค่อยเพิ่มบทบาทหน้าที่ที่เฉพาะเจาะจงของแต่ละหน่วยงาน และแนวทางที่แต่ละหน่วยงานจะต้องดำเนินการเพื่อสนับสนุนแนวทาง “ทฤษฎีนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)”
4. พิจารณาในส่วนของทรัพยากรบุคคล การเงิน และความรับผิดชอบในการดำเนินการตามแผน ซึ่งการเพิ่มจำนวนบุคลากรอาจจะไม่จำเป็น แต่การปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานรวมถึงการกำหนดการบรรยายลักษณะงาน (Job description) ขึ้นมาใหม่มีความจำเป็นมากกว่า

3. กำหนดโครงสร้างและกระบวนการสนับสนุน (Identify supportive structures and processes)

“ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ต้องการ (1) การมีส่วนร่วมแบบมุ่งมั่นของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภาคส่วนสุขภาพและนอกภาคสุขภาพ และ (2) การดำเนินการที่คำนึงถึงผลต่อสุขภาพในทุกระดับของหน่วยงานภาครัฐ โดยโครงสร้างในที่นี้หมายถึง คณะกรรมการที่ประกอบด้วยผู้แทนจากกรมฯ/กองต่างๆ หรือในรูปของคณะกรรมการวิชาการของรัฐบาล มีส่วนช่วยสนับสนุนกระบวนการตามแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ผู้ปฏิบัติ โดยกิจกรรมหลักประกอบด้วย

1. กำหนดหน่วยงานหลักในการนำ (Lead Agent) หน่วยงานหลักมีหน้าที่บริหารจัดการ นำสู่การปฏิบัติ รับผิดชอบและขับเคลื่อนให้ไปสู่ความสำเร็จ ตามแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ซึ่งครอบคลุมทั้งประเด็นที่หลากหลาย เช่น การค้า สุขภาพ สิ่งแวดล้อม ฯลฯ และหน่วยงานหลักมีหน้าที่ ลำดับความสำคัญ การประเมินผลต่อสุขภาพ (Assess) การประเมินผล (Evaluation) องค์การหลักในการนำขึ้นกับบริบทของแต่ละประเทศ อาจจะเป็นองค์กรเดียว เช่น กระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักนายกรัฐมนตรี หรือภาครัฐอื่นๆ การได้รับการสนับสนุนทางการเมืองเป็นสิ่งที่สำคัญ และตัวอย่างในบางประเทศถือเป็นจุดนำเข้า (Entry Point) ของแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ไปสู่การปฏิบัติ ในบางประเทศ นโยบายถูกขับเคลื่อนโดยที่ปรึกษาอาวุโสภายในสำนักนายกรัฐมนตรี หรือในคณะรัฐมนตรี หรือในบางประเทศต้องประสานกับคณะกรรมการวิชาการหรือคณะกรรมการชุดต่างๆ ของรัฐบาล
2. พิจารณาโอกาสและความเป็นไปได้ในการจัดรูปแบบการทำงาน เช่น จากบนลงล่าง (Top Down) หรือ จากล่างขึ้นบน (Bottom up) หรือจะใช้การจัดการทางแนวราบเพื่อสนับสนุนแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ แต่ไม่ว่าจะใช้รูปแบบใด การบูรณาการแบบข้ามภาคส่วนในรูปของคณะกรรมการต้องถูกสร้างขึ้น แบ่งได้เป็น
 - 2.1. คณะกรรมการภาครัฐ โดยไม่ได้กำหนดประเด็นเฉพาะทางด้านสุขภาพ แต่เป็นประเด็นที่เชื่อมโยงกับสุขภาพ
 - 2.2. คณะกรรมการภาครัฐ โดยกำหนดประเด็นเฉพาะที่เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น เรื่องโภชนาการ อนามัยเด็ก หรือผู้สูงอายุ เป็นต้น
 - 2.3. คณะกรรมการที่มาจากตัวแทนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลาย ซึ่งมีได้หลายรูปแบบ และในหลายประเทศ คณะกรรมการสาธารณสุขของรัฐบาลจะเป็นผู้ทำหน้าที่ประสานข้ามภาคส่วน
3. ส่งต่อไปหน่วยงานที่รับผิดชอบหรือประเด็นดังกล่าวโดยตรง เพื่อช่วยให้เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนแบบข้ามภาคส่วนเพื่อให้เกิดการดำเนินการหรือการพัฒนาปัจจัยกำหนดสุขภาพอย่างบูรณาการแบบข้ามภาคส่วนอย่างเป็นทางการ ยกตัวอย่างเช่น ไปยังคณะกรรมการหรือคณะกรรมการเพื่อไปกำหนดไว้ในกฎหมายระดับต่างๆ เช่น รัฐธรรมนูญ พระราชบัญญัติ พระราชกฤษฎีกา หรือกฎระเบียบต่างๆ หรือไปยังกรรมการสิทธิมนุษยชนเพื่อไปสู่กลไกการรายงานทางสิทธิมนุษยชน ไปสู่กรรมการงบประมาณ เพื่อใช้งบประมาณร่วมกัน หรือไปสู่องค์กรระหว่างประเทศเพื่อไปสร้าง ข้อตกลงระหว่างประเทศ หรือความมุ่งมั่นระดับโลกเกี่ยวกับวาระการพัฒนาสุขภาพ เช่น กฎบัตร หรือคำประกาศ ต่างๆ เป็นต้น
4. สร้างกลไกความรับผิดชอบเพื่อให้การจัดการแบบข้ามภาคส่วนสามารถปฏิบัติได้จริง ตัวอย่างของกลไกความรับผิดชอบที่มีศักยภาพได้แก่ การตรวจติดตามโดยบุคคลที่ 3 ที่ไม่มีส่วนได้ส่วนเสีย (Auditing) การทำให้เกิดความโปร่งใสตรวจสอบได้ การเปิดให้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารอย่างเปิดเผยและสู่สาธารณะ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในทุกระดับรวมถึงภาคประชาสังคม

4. สนับสนุนการประเมินผลต่อสุขภาพและสร้างผูกพัน (Facilitate assessment and engagement)

มีความจำเป็นที่จะต้องประเมินผลต่อสุขภาพ และการส่งเสริมความตระหนักถึงผลต่อสุขภาพ และสนับสนุนกระบวนการตัดสินใจของชุมชนและภาครัฐ ซึ่งมีเครื่องมือที่หลากหลาย ได้แก่ การเปิดกว้างในการจัดทำนโยบายสาธารณะ เพื่อให้เกิดการพิจารณาอย่างรอบด้าน ในหลายกรณี ความสำเร็จของการสร้างความผูกพันเกิดจากการประเมินประเด็นที่เป็นที่สนใจร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอาจจะเป็นประชาชนทั่วไป หรือกลุ่มเฉพาะในชุมชน/ประเทศนั้น โดยกิจกรรมหลักประกอบด้วย

1. ประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่สืบเนื่องจากนโยบายสาธารณะ โดยแต่ละภาคส่วนแยกไปทำการประเมินกันเอง หรือประเมินแบบบูรณาการแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เครื่องมือที่นำมาใช้ได้แก่ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Health Impact Assessment หรือ HIA) การวิเคราะห์สุขภาพและความเท่าเทียมสุขภาพ (Health and Equity in health lens analysis) การประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (Environmental Impact Assessment หรือ EIA) การตรวจติดตามนโยบายโดยบุคคลที่ 3 ที่ไม่มีส่วนได้ส่วนเสีย (Policy Audit) การทบทวนงบประมาณ (Budgetary review) และอาจจะพิจารณานำเครื่องมือเหล่านี้ไปใช้ได้แก่ การประเมินด้านความเท่าเทียมทางเพศ (Gender lens) และการตรวจติดตามทางสิ่งแวดล้อม (Environmental audit) เป็นต้น
2. กำหนดกลุ่มหรือชุมชนเป้าหมายที่มีโอกาสได้รับผลกระทบจากนโยบายที่มีอยู่หรือนโยบายที่จะกำหนดขึ้นใหม่ และเชิญให้มารับทราบข้อมูลเกี่ยวกับผลต่อสุขภาพทั้งทางบวกและทางลบ และกำหนดทางเลือกทางนโยบาย เครื่องมือที่ใช้ได้อย่างเป็นทางการได้แก่ สมัชชาสุขภาพ (health assemblies) สภาพลเมือง (citizen juries) การประชุมของชุมชน/ท้องถิ่น (Community Town Hall Discussion) การประชุมเพื่อปรึกษาหารือ (Deliberative Meeting) และแบบที่ไม่เป็นทางการได้แก่ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) การกำหนดทางเลือกผ่าน Online เช่น การตั้งกระทู้ผ่านทางอินเทอร์เน็ต หรือการใช้ Social Media ซึ่งมีประสิทธิภาพในบางบริบท โดยขอบเขตและความเข้มข้นของการมีส่วนร่วมแบบผูกพันของชุมชนขึ้นกับกรอบเวลา การให้ความสำคัญทั้งในด้านการเมือง และทรัพยากร
3. บังคับตัวบุคคลผู้ที่สามารถมีอำนาจตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย หรือนำนโยบายสู่การปฏิบัติ และเชิญมาร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนเพื่อให้เข้าใจร่วมกันใน แนวคิด มุมมอง และการให้ความสำคัญในประเด็นต่างๆ ข้อห่วงกังวล และข้อเสนอแนะ ในขณะที่เดียวกันก็แลกเปลี่ยนในประเด็นสุขภาพว่าจะเกิดผลกระทบที่ตามมาจากนโยบายนั้นอย่างไร และลองกำหนดนโยบายที่จะเกิดประโยชน์ร่วมกันทุกฝ่าย และเป็นนโยบายที่สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ โดยการแลกเปลี่ยนพูดคุย มีหลายรูปแบบ เช่น (1) การปรึกษาหารือแบบหนึ่งต่อหนึ่ง (2) ตั้งคณะกรรมการวางที่มีตัวแทนจากทุกภาคส่วนเพื่อวางแผนและจัดประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกัน หรือ (3) จัดประชุมแบบข้ามภาคส่วน โดยจัดให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องประชุมและเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนร่วมกัน
4. ค้นหาโอกาสเพื่อให้เกิดการพิจารณาอย่างรอบด้านในช่วงของกระบวนการจัดทำกฎระเบียบข้อบังคับ หรือกฎหมาย โดยการบังคับโอกาสสำหรับประเด็นที่เกี่ยวกับ “ทุนนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) ประกอบด้วย
 - 4.1. พิจารณาประเด็นสุขภาพที่จะตามมาจากนโยบายอย่างรอบด้านโดยคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นจากผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบเรื่องนั้นๆโดยตรง
 - 4.2. รับฟังความเห็นและขอคำปรึกษาจากสาธารณะ (Public Hearing and public Consultation)
 - 4.3. ตั้งกลุ่มตามประเด็นและการสร้างเอกภาพในช่วงของการจัดทำข้อบังคับหรือกฎหมาย
 - 4.4. ส่งรายงานทางสาธารณสุขไปยังสภา (รัฐสภาหรือสภาท้องถิ่น)

5. มั่นใจการกำกับติดตามประเมินผลและรายงาน (Ensure monitoring, evaluation and reporting)

“ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ไม่ใช่จุดสุดท้ายในตัวมัน แต่มันวิธีการที่ต่อเนื่องที่จะส่งเสริมสุขภาพและความเท่าเทียมทางสุขภาพและระบบสุขภาพ ดังนั้นการกำกับติดตามประเมินผลความก้าวหน้าเป็นเรื่องที่มีความซับซ้อน แต่มีความสำคัญในการรวบรวมหลักฐานว่ากิจกรรมใดประสบผลสำเร็จและประสบผลสำเร็จเนื่องจากเหตุผลใด และบ่งชี้ว่าอะไรคือสิ่งท้าทายและค้นหาการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best practice) โดยกระบวนการนี้สามารถใช้การติดตาม ประเมินผลตามโครงสร้างและกรอบการดำเนินการตามปกติของแต่ละประเทศก็ได้ ซึ่งโดยทั่วไปทุกประเทศก็ได้วางระบบการกำกับติดตามประเมินผล โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศที่ขอทุนต่างประเทศมาดำเนินการ กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องทำให้มั่นใจว่า แผนงาน/โครงการกิจกรรมที่เกิดจากนโยบายตามแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ซึ่งมีโอกาสที่จะส่งผลต่อสุขภาพ หรือความเท่าเทียมทางสุขภาพ ได้ถูกบูรณาการในระบบการกำกับติดตาม ประเมินผล ในกรณีที่ภาคส่วนสุขภาพ (Health sector) ทำบทบาทหลักในเรื่อง HiAP กิจกรรมสำคัญประกอบด้วย

1. จัดทำแผนในการกำกับติดตามประเมิน โดยพัฒนกรอบแนวทางในการประเมินผลและบูรณาการ การติดตามประเมิน เข้าไปยังกระบวนการ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” คู่มือฉบับที่ 1 เป็นตัวอย่างของผลลัพธ์หลัก (Key result area)
2. บ่งชี้โอกาสในการบูรณาการงานกับพันธมิตรหลักทั้งในภาครัฐ ,NGO, ภาคเอกชนและประชาสังคม
3. บ่งชี้พื้นที่เป้าหมาย และกำหนดเครื่องชี้วัดและเป้าหมายที่เหมาะสม และทำการวัดตามเครื่องชี้วัด (วัดก่อนดำเนินการเพื่อเป็น base line data และภายหลังการดำเนินการ)
4. กำกับติดตามและประเมินผลตามแผน และตามกรอบเวลาที่ได้ตกลงร่วมกัน
5. เผยแพร่บทเรียนที่ได้จากการเรียนรู้ เพื่อใช้ในการปรับปรุงในรอบต่อไป

6. การเพิ่มขีดความสามารถ (Build capacity)

การส่งเสริมและการดำเนินการ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” จำเป็นต้องพัฒนาความรู้และทักษะใหม่ให้กับบุคลากรและองค์กรระดับต่างๆ โดยการอบรมแบบเป็นทางการได้แก่ การฝึกอบรมหรือสัมมนาในสถาบันการศึกษา หรืออบรมแบบไม่เป็นทางการ ได้แก่ เช่น การเผยแพร่ความรู้และทักษะผ่านทางอินเทอร์เน็ต โดยกิจกรรมที่สำคัญได้แก่

1. ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีความรู้และทักษะในเรื่อง
 - 1.1. การวิเคราะห์ประเด็นอื่นๆ ที่นอกเหนือประเด็นทางสุขภาพ เช่น กฎหมายและข้อกำหนดของนโยบายต่างๆ
 - 1.2. การสื่อสารสิ่งที่ได้ดำเนินการ (Finding) ให้แก่ ผู้กำหนดนโยบายและชุมชน
 - 1.3. เข้าใจผลที่จะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจเชิงนโยบายจากภาคส่วนต่างๆ
 - 1.4. การมีส่วนร่วมและผูกพันกับภาคส่วนอื่นๆในการเพิ่มความตระหนักในผลลัพธ์ทางสุขภาพ และได้เรียนรู้เป้าหมายหรือความสนใจในเชิงผลประโยชน์ (interest)ของภาคส่วนอื่น เช่น ด้านการค้า เศรษฐกิจ เป็นต้น
 - 1.5. สร้างขีดความสามารถให้กับหน่วยงาน/สถาบันต่างๆ รวมถึงพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากร โดย
 - 1.5.1. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีความรู้หลากหลายวิชาชีพ
 - 1.5.2. พัฒนาความรู้และทักษะในเรื่อง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ให้กับบุคลากรสาธารณสุข
 - 1.5.3. เพิ่มกิจกรรมที่เกี่ยวกับ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” เข้าไปในคำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) และสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุข

- 1.5.4. รวมเรื่องการอบรมบุคลากรสาธารณสุขเข้าไปในหลักสูตรการศึกษารูปแบบทางการของนักศึกษาที่จะมาทำหน้าที่วิชาชีพสาธารณสุขในอนาคต รวมถึงหลักสูตรการศึกษาของวิชาชีพอื่นๆ โดยเฉพาะข้าราชการ นักข่าว และสาธารณสุข
- 1.5.5. จัดการเรียนรู้เชิงการทดลองภายใต้คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญหรือสถาบันที่มีความเชี่ยวชาญ และส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในประเทศ
- 1.6. พัฒนาขีดความสามารถในการศึกษาวิจัยของสถาบันทางวิชาการด้านสาธารณสุข และการศึกษาวิจัยที่เป็นสหวิชาชีพในเรื่องสุขภาพของประชาชน ซึ่งรวมถึงการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ การวิเคราะห์เชิงนโยบายและการพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา รวมถึงความพยายามในการแบ่งปันความเชี่ยวชาญ ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางด้านเทคนิคที่มีคุณภาพให้กับทุกภาคส่วน
- 1.7. พัฒนาคความเข้มแข็งของการเรียนการสอนและการประสานความร่วมมือด้านการวิจัยแบบข้ามภาคส่วน ซึ่งส่วนนี้อาจจำเป็นต้องการสนับสนุนแหล่งงบประมาณใหม่ และการส่งเสริมให้ผู้บริหารของสถาบันวิชาการเห็นประโยชน์จากการประสานความร่วมมือ
- 1.8. พัฒนาขีดความสามารถในเรื่องการประเมินผลกระทบทางต่อสุขภาพให้กับกระทรวงอื่นๆ โดยเพิ่มเข้าในกระบวนการของประเมินผลกระทบทางนโยบาย และกลุ่มนี้จัดเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่ภาคส่วนสุขภาพต้องเข้าไปให้คำแนะนำหรือคำปรึกษา
- 1.9. พัฒนาขีดความสามารถให้กับชุมชน ด้วยการสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในกระบวนการ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ ซึ่งรวมถึงการส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ในดำเนินนโยบาย (Policy Literacy) ผูกอบรมผู้นำชุมชนถึงเทคนิคในการสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมตั้งแต่ การตัดสินใจที่จะดำเนินการ การดำเนินการ และการประเมินผลการดำเนินงาน “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “

บทบาทและความรับผิดชอบ (ROLES AND RESPONSIBILITIES)

บทบาทหลักของภาคส่วนสุขภาพ (A key role for the health sector)

แม้ว่าในภาพรวมแล้ว รัฐบาลต้องรับผิดชอบในสุขภาพของประชาชน แต่หน่วยงานทางด้านสุขภาพทุกระดับเป็นผู้ที่มีบทบาทหลักในการส่งเสริมให้เกิด “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP) “ เนื่องจากแต่ละประเทศมีโครงสร้างทางการเมืองและการบริหารจัดการที่แตกต่างกันจึงไม่มีรูปแบบที่ตายตัวรูปแบบเดียวในการดำเนินการ (ระบบการบริหารราชการแผ่นดินของประเทศไทย ประกอบด้วย ราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น โดยราชการส่วนกลางแบ่งอำนาจ (Deconcentration) ให้ราชการส่วนภูมิภาคที่ประกอบด้วยจังหวัดและอำเภอ และกระจายอำนาจ (Decentralization) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ กทม. เมืองพัทยา อบจ. เทศบาล อบต. แม้จะมี พรบ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่ พ.ศ. 2542 แต่การกระจายอำนาจก็ยังไม่มากเท่าที่ควร บริการสาธารณะที่ควรเป็นบทบาทของท้องถิ่น ทั้งการศึกษาและการสาธารณสุข ก็ยังอยู่ในการบริหารของราชการส่วนภูมิภาคอยู่) แต่ถึงอย่างไรก็ตาม 6 องค์ประกอบที่ได้กล่าวมาแล้ว สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในแต่ละบริบทที่มีสถานการณ์และเงื่อนไขที่แตกต่างกัน โดยกิจกรรมที่ได้รับการพิสูจน์เกิดประโยชน์ได้แก่

1. จัดให้มีการสนทนาแลกเปลี่ยนอย่างสม่ำเสมอระหว่างภาคส่วนต่างๆ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ
2. ให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้เกิดการปกป้องสุขภาพ และให้นำเรื่องปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคมเป็นหัวข้อสาธารณะในการบรรยายหรือการพูดคุยแลกเปลี่ยน

3. ผูกอบรวมในหัวข้อ การบริหารนโยบาย การประเมินผลนโยบาย การเจรจาต่อรอง
4. ส่งเสริมการทำงานร่วมกันและการเจรจาต่อรองเพื่อให้ทุกภาคส่วนได้ประโยชน์ร่วมกัน ไม่มีภาคส่วนไหนได้ทั้งหมด หรือเสียทั้งหมด โดยให้เกิดประโยชน์สูงสุดในภาพรวม โดยกระทบต่อสุขภาพให้น้อยที่สุด
5. สร้างองค์ความรู้โดยอิงหลักฐานที่ประสบความสำเร็จหรือจากการถอดบทเรียน

ในกรณีนี้ที่ตัดสินใจที่จะดำเนินการ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” แล้ว การที่จะทำให้เกิดความก้าวหน้าของการดำเนินการได้นั้น ความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการแสวงหาโอกาสเชิงรุกในการประสานความร่วมมือ และมีอิทธิพลในการจูงใจภาคส่วนอื่นๆ ความสามารถในการสื่อสารกับ ผู้บริหารหรือนักการเมือง ข้าราชการ องค์กรภาคประชาสังคม ภาคส่วนเอกชน ทั้งภาคส่วนสุขภาพและภาคส่วนอื่นๆ เป็นสิ่งที่จำเป็น

การดำเนินการระดับโลก (Global action)

การกำหนดนโยบายในระดับประเทศนั้น ไม่สามารถที่จะทำได้อย่างอิสระหรือแยกขาดจาก โลกาภิวัตน์ การพัฒนาและการอภิบาลในระดับโลก (Global Development and Governance) เนื่องจากปัจจัยดังกล่าวส่งผลกระทบต่อทั้งโลก และเกินกว่าที่จะจัดการโดยประเทศใดประเทศหนึ่งได้ การประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ ในระดับรัฐต่อรัฐ หรือระหว่างหน่วยงานของรัฐระหว่างประเทศ โดยทำในรูปของพหุภาคี หรือทวิภาคี หรือแบบภูมิภาค เพื่อประสานการดำเนินการทางด้านสุขภาพและหรือผลลัพธ์ทางสุขภาพ หลายหน่วยงานภายใต้องค์การสหประชาชาติ (UN) และการประชุมระดับโลกสามารถสนับสนุนให้เกิดการดำเนินการเพื่อยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (ตัวอย่างเช่น การศึกษา สิ่งแวดล้อม ผู้พลีชีพ ความเท่าเทียมทางเพศ สิทธิมนุษยชน ฯลฯ) การเพิ่มความตระหนักในผลต่อสุขภาพ มีศักยภาพในการยกระดับสุขภาพและความเท่าเทียมทางสุขภาพ ในกรณีที่องค์การสหประชาชาติได้กำหนดนโยบายระดับโลก โดยผ่านการรับรองของประเทศสมาชิกแล้ว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรใช้โอกาสนี้ ให้ข้อเสนอแนะในประเด็นของสุขภาพของทุกคนและทุกกลุ่ม แก่ทุกภาคส่วนในช่วงของการจัดทำนโยบายทั้งในระดับชาติหรือในระดับพื้นที่

บทบาทขององค์การอนามัยโลก (The role of WHO)

องค์การอนามัยโลกมีบทบาทในการชี้นำความคิดริเริ่มของหลายภาคส่วน เช่น จรรยาบรรณในการส่งเสริมการตลาดของผลิตภัณฑ์ทดแทนนมแม่ กรอบข้อตกลงในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และประมวลหลักปฏิบัติระดับโลก เรื่องการรับสมัครบุคลากรสาธารณสุขเข้าปฏิบัติงานระหว่างประเทศ (Global code of practice on the international recruitment of health personnel) และในเรื่องของ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” โดยกิจกรรมดังกล่าวส่งเสริมให้เกิด

1. การคำนึงถึงสุขภาพ ถูกกำหนดในนโยบายทั้งระดับโลกและระดับภูมิภาค และหน่วยงานภายใต้องค์การสหประชาชาติ
2. ส่งเสริมให้เกิดการดำเนินการเพื่อยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม
3. สนับสนุนนโยบายในการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพในระดับโลก
4. สนับสนุนให้การดูแลสุขภาพทุกคนและทุกกลุ่มเข้าไปอยู่ในเครื่องชี้วัดในการเปรียบเทียบระดับการพัฒนา
5. กำหนดให้ประเด็นที่อุบัติใหม่ที่มีศักยภาพที่จะคุกคามสุขภาพเช่น การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศของโลก การดื้อยาปฏิชีวนะ ผลกระทบทางลบจากแนวปฏิบัติทางการค้าของสินค้าบางประเภท เป็นต้น เป็นวาระของโลก

องค์การอนามัยโลกยังมีบทบาทในระดับประเทศ โดยมีส่วนร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ของสหประชาชาติในการดำเนินแผนงาน หรือให้ทุนสนับสนุน โดยองค์การอนามัยโลกมีบทบาทในการให้การช่วยเหลือทางเทคนิค และให้ข้อเสนอแนะให้กับประเทศต่างๆ ที่มีความพยายามที่จะดำเนินการเกี่ยวกับ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ตัวอย่างเช่น

1. รวบรวมประสบการณ์ และการปฏิบัติที่เป็นเลิศ รวมถึงความท้าทายในการดำเนินการ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)”
2. ให้ความช่วยเหลือทางด้านเทคนิคในประเทศที่มีความมุ่งมั่นนำ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” สู่การปฏิบัติ
3. จัดทำแนวทางในการติดตามกำกับและประเมินผล
4. จัดหาผู้เชี่ยวชาญในการวิเคราะห์ผลของนโยบายต่างๆต่อสุขภาพ ของ กฎหมายระหว่างประเทศ ซึ่งรวมถึงเรื่อง ข้อตกลงทางการค้าและการลงทุน

การขับเคลื่อนไปข้างหน้า (MOVING FORWARD)

“ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” มีความก้าวหน้าในการดำเนินการ และคำกล่าวที่ว่า “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” เป็นคำที่พูดติดปาก นอกจากจะสามารถสร้างแรงบันดาลใจแล้วยังสามารถนำไปปฏิบัติได้ด้วย โดยทุกครั้งที่จะตัดสินใจเชิงนโยบายจะต้องระลึกถึงคำว่า “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” อยู่เสมอ

“ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” มีส่วนช่วยทำให้ สหประชาชาติเพื่อการพัฒนา (MDGs) เกิดผลสำเร็จ โดยในการร่างวาระการพัฒนายหลังจากปี 2015 ซึ่งเป็นปีสิ้นสุดของการดำเนินการ MDGs ก็ได้แนวคิด “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” เข้าไปอยู่ในร่างด้วย (หลังปี 2015 UN ประกาศวาระ 2030 Sustainable Development Goal หรือ SDGs)

ภาคผนวกที่ 1 ตัวอย่างของ Key Result Area ของ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)”

ตัวอย่างเครื่องชี้วัด การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (ตามประเภท ภาคส่วน หรือระดับ) การปรับเปลี่ยนโครงสร้างหรือวัฒนธรรมองค์กร (เช่น คณะกรรมการระหว่างกระทรวง หรือระหว่างกรมฯต่าง) โอกาสที่จะเกิดการดำเนินการร่วมกัน (Joint Action) และความเต็มใจในการแบ่งปันข้อมูลและความเชี่ยวชาญ โดยมีมิติที่หลากหลายในการวัด “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ประกอบด้วย (รวมที่เกี่ยวกับกระบวนการ)

1. **การประเมินในส่วนของการมีส่วนร่วมในการดำเนินการและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องในเรื่อง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)”** สิ่งที่ต้องเตรียมพร้อมคือ
 - 1.1. กำหนดความต้องการและเลือกให้ความสำคัญใน “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)”
 - 1.2. จับคู่อย่างเข้าใจระหว่าง ประเด็นทางสุขภาพ และ ความสนใจ (Interest) ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ
 - 1.3. ใช้โครงสร้างที่มีอยู่ในการสนับสนุนการแลกเปลี่ยนสนทนาของทุกภาคส่วน
 - 1.4. วิเคราะห์และสื่อสารผลกระทบต่อสุขภาพ
 - 1.5. เจรจาต่อรองให้มีการปรับเปลี่ยนนโยบายอย่างเต็มใจ
 - 1.6. สร้างความผูกพันกับชุมชน
 - 1.7. มีการสะท้อนกระบวนการดำเนินการ ความสัมพันธ์และบทเรียนที่ได้
2. **ประเมินผลลัพธ์จากการนำ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ไปใช้ (Assessing effects of HiAP applications)**
 - 2.1. มีตัวอย่างที่จะแสดงให้เห็นว่ามีการนำแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ไปใช้ โดยทำให้การกำหนดนโยบายสาธารณะคำนึงถึงเรื่องสุขภาพ (เช่น การปกป้องสุขภาพ นำประเด็นสุขภาพมาสู่การพิจารณา การสนับสนุนความเท่าเทียมทางสุขภาพ การพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืนและการพัฒนาความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ)
 - 2.2. มีตัวอย่างของนโยบายที่นำแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” ไปใช้หรือไม่ ถ้าไม่มี เพราะเหตุใด
 - 2.3. มีการต่อรองโดยให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพเมื่อไหร่ และด้วยเหตุผลใด และเต็มใจที่จะปรับเปลี่ยนหรือไม่ มีระบบการสนับสนุนในการนำแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” “ อย่างเป็นระบบหรือไม่ และได้เรียนรู้จากความสำเร็จหรือล้มเหลว อย่างไร
3. **ประเมินประสิทธิผลของแนวทาง “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” Assessing effectiveness of the HiAP approach:**
 - 3.1. การวัดผลลัพธ์ระยะยาว แนวโน้มของปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health determinant) และความเท่าเทียมทางสุขภาพ และปัจจัยทางสังคม (Social Determinant)
 - 3.2. มีการเปลี่ยนแปลงที่วัดได้ ของทัศนคติ และความเข้าใจที่มากขึ้นเกี่ยวกับ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ ของบุคคลและชุมชนของภาคส่วนสุขภาพและภาคส่วนอื่นๆ
 - 3.3. ประเมินความต้องการอย่างต่อเนื่องของ “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (HiAP)” และการประเมินทางด้านต้นทุนประสิทธิผล

การส่งเสริมสุขภาพกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG)

แปลจาก จากระายงาน การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกที่ นครเซี่ยงไฮ้ 21-24 Nov 2016

การประชุมที่นครเซี่ยงไฮ้ จุดเปลี่ยนทางการเมืองสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ

โลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากตั้งแต่ Ottawa charter (1986) ซึ่งได้รับการยอมรับอย่างมากเมื่อ 30 ปีที่แล้ว โลกาภิวัตน์ ,Internet และการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ เป็นตัวอย่างของการเปลี่ยนแปลง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลอย่างมากต่อโลกใบนี้ และคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของประชากรโลก ในขณะที่โลกกำลังเปลี่ยนแปลง แนวคิดและขอบเขตใหม่ ของการส่งเสริมสุขภาพ ก็ถึงจุดเปลี่ยนผ่านเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของโลกเช่นกัน ผลของการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 9 ที่นครเซี่ยงไฮ้สะท้อนให้เห็นความจริงที่ว่านี้ การส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นในการตอบโต้กับความท้าทายดังกล่าว รวมถึงความมุ่งมั่นที่จะบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals :SDGs)

ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายจำนวนมากกว่า 1,260 คน ได้เข้าร่วมในการประชุมในครั้งนี้ที่นครเซี่ยงไฮ้ เป็นสิ่งยืนยันว่า จะมีการดำเนินการในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพอย่างเข้มแข็งภายหลังการประชุม ซึ่งเป็นที่แน่ชัดแล้วว่า “สุขภาพเป็นประเด็นทางการเมือง (ทั้งระดับชาติและระดับท้องถิ่น)” ดังนั้น ทางเลือกและความมุ่งมั่นทางการเมืองจึงเป็นสิ่งสำคัญ

การประชุมนี้ถือเป็นจุดเปลี่ยนทางการเมืองสำหรับสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ นโยบายและความมุ่งมั่นระดับชาติของหลายๆประเทศที่ได้เข้าร่วมประชุม โดยเฉพาะประเทศเจ้าภาพคือสาธารณรัฐประชาชนจีน ส่งผลสัญญาณที่ชัดเจนได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพนั้นเป็นวาระของโลกและสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงโลกได้ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า ประชาชนสามารถที่จะบรรลุศักยภาพสูงสุดในเรื่องของศักดิ์ศรี ความเท่าเทียม และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ

สุขภาพดีต้องมาจากการเมืองที่ดีด้วย การประชุมครั้งนี้เรียกร้องให้ทุกภาคส่วนทั่วโลก ได้แก่ ผู้นำ ผู้กำหนดนโยบาย ชุมชน ที่ต้องเลือกให้ความสำคัญกับสุขภาพ และอย่าปล่อยให้ใครไว้ข้างหลัง

คำกล่าวของบุคคลสำคัญในพิธีเปิดการประชุมการส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 9 ที่นครเซี่ยงไฮ้



นายหลี่ เค่อเจียง นายกรัฐมนตรี สาธารณรัฐประชาชนจีน เป็นประธานเปิดการประชุม การส่งเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ 9 ที่นครเซี่ยงไฮ้

“สุขภาพคือพื้นฐานสำหรับการพัฒนาและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน และเป็นเครื่องหมายแสดงถึงความเจริญรุ่งเรืองและความก้าวหน้าของประเทศชาติ “

ค.ศ.2016 เป็นปีแรกของการดำเนินการตาม วาระ 2030 สำหรับการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG) หัวข้อหลักในการประชุมครั้งนี้คือ “การส่งเสริมสุขภาพสู่เป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน “ โดยการส่งเสริมสุขภาพจะเป็นบทบาทหลักที่สำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน การแลกเปลี่ยนจากที่ประชุมในหัวข้อดังกล่าว จะส่งเสริมให้เกิดการเสริมพลังในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน เกิดการอภิปรายแลกเปลี่ยนเชิงนโยบาย เพื่อที่จะสร้างรูปแบบของความร่วมมือเพื่อให้เกิดธรรมาภิบาลทางสุขภาพ “ การส่งเสริมสุขภาพ คือ ความพยายามร่วมกันของมนุษยชาติ “

ประธานาธิบดี สีจิ้นผิง ประกาศนโยบายที่จะสร้าง Healthy China และภายใต้แนวคิดของ องค์การสหประชาชาติ (UN) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ในเรื่องการพัฒนาที่ยั่งยืน ประเทศจีนมีส่วนร่วมอย่างจริงจังในวาระของโลกในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และจะให้ความช่วยเหลือประเทศที่กำลังพัฒนาในเรื่องดังกล่าวด้วย ทุกคนมุ่งหวังที่จะมีสุขภาพดี การส่งเสริมสุขภาพคือความรับผิดชอบร่วมกันของทุกประเทศ ที่จะทำให้โลกใบนี้ดีขึ้นและเป็นโลกที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี



บัน คีมูน เลขาธิการสหประชาชาติ ในพิธีการเปิดการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ 9 ที่นครเซี่ยงไฮ้ “สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี เป็นศูนย์กลางของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน มันเป็นตัวชี้วัดที่สมบูรณ์แบบ ผลลัพธ์ และเครื่องมือวัดความก้าวหน้า และเป็นเหตุผลที่พวกเราต้องส่งเสริมสุขภาพผ่าน 17 เป้าหมายของ SDG ด้วยนวัตกรรมและความมุ่งมั่น “

ประชาชนต้องการน้ำสะอาด การปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมที่สะอาด และระบบนิเวศที่เอื้อต่อสุขภาพ เพื่อการเจริญเติบโตที่ดี ประชาชนต้องการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อที่จะถึงระบบบริการสุขภาพ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ โดยไม่หายหน้าจากคำรักษาพยาบาล และประชาชนต้องการความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อที่จะสามารถตัดสินใจและจัดการสุขภาพตนเองได้ในเรื่อง โภชนาการ พฤติกรรมสุขภาพที่ดี และการดูแลตนเองด้านสุขภาพ ซึ่งทั้งหมดเป็นความต้องการพื้นฐาน รวมถึงเรื่องความสงบสุข ความเจริญรุ่งเรือง ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของทุกคน ขอให้พวกเรามาร่วมกันส่งเสริมสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนและสำหรับโลกใบนี้ อีกทั้งบรรลุเป้าหมายที่ว่า "เราจะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง “



ดร.มาร์กาเร็ต ซาน ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก (WHO)

“ขอต้อนรับ ผู้การที่จะพัฒนาให้ทุกเมืองเป็น เมืองเพื่อสุขภาพ (Healthy City) และมีธรรมาภิบาล (Good Governance) และความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ซึ่งเป็นปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ “

นายกเทศมนตรี (นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น) ซึ่งอยู่ใกล้ชิดประชาชนที่สุด สามารถที่จะนำมาตราการการส่งเสริมสุขภาพมาใช้ได้ง่ายกว่าในระดับประเทศ วาระ 2030 เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนได้เตรียมรูปแบบสำหรับทุกสังคมที่จะนำไปใช้ และความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องถูกขยายผลจากระดับบุคคลไปสู่ระดับการเมืองและระดับนโยบาย

การส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และสำหรับการสาธารณสุขนั้นไม่มีอะไรทำได้ยากลำบากไปกว่า การสื่อสารเพื่อที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์ ซึ่งมันไม่ง่ายเหมือนการให้ภูมิคุ้มกันหรือจ่ายยาเพื่อการรักษาผู้ป่วย หรือการแจกมุ้งเพื่อป้องกันยุงกันปล่องกัดในการป้องกันโรคมาลาเรีย

กลยุทธ์หรือมาตรการที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าได้ผลดีเมื่อนำไปปฏิบัติ คือ การปรับสภาพแวดล้อมที่จะส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต ซึ่งได้ผลมากกว่าการไปทำการรณรงค์ ซึ่งเป็นเพียงการชักจูงผ่านการส่งข่าวสารเพื่อเชิญชวนเท่านั้น นอกจากนี้มาตรการทางกฎหมาย และมาตรการทางการคลังโดยการเก็บภาษี ก็เป็นมาตรการที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพเช่นกันทั้งในระดับชาติหรือในระดับท้องถิ่น

การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่ประชาชนใช้ชีวิตประจำวัน จำเป็นต้องอาศัยความมุ่งมั่นของรัฐบาลกลางหรือรัฐบาลท้องถิ่น อาศัยความกล้าหาญและการปฏิบัติที่คงเส้นคงวาอย่างต่อเนื่อง สุขภาพ เป็นปลายน้ำที่จะสะท้อนความสำเร็จของเป้าหมายอื่นๆที่อยู่ต้นน้ำหรือกลางน้ำ เนื่องจากปัจจัยกำหนดสุขภาพนั้นกว้างขวางมากและมีหลายภาคส่วนรับผิดชอบ ความก้าวหน้าของการปรับปรุงในเรื่องสุขภาพจึงขึ้นกับความก้าวหน้าของการดำเนินการในการยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพเหล่านั้น ซึ่งถือเป็นวาระของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเกินกว่าภาคส่วนสาธารณสุขที่จะดำเนินการโดยลำพัง

วาระ 2030 ของการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG) และการส่งเสริมสุขภาพ : ความท้าทายและโอกาส

ในวันที่ 25 กันยายน 2558 สมาชิกขององค์การสหประชาชาติจำนวน 194 ประเทศ ลงนามร่วมกัน เพื่อไปสู่วิสัยทัศน์สำหรับอนาคต ในการเปลี่ยนแปลงโลก : วาระ 2030 เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goal หรือ SDG) ซึ่งประกอบด้วย 17 เป้าหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนทุกคนสามารถบรรลุศักยภาพในด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเท่าเทียม และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และเป้าหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนมีจุดเน้น คือ ให้เกิดความมั่นใจของความเป็นอยู่ที่ดีและสุขภาพของประชาชน และส่งเสริมให้เกิดสุขภาพในทุกคนและทุกกลุ่มอายุ

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 9 ที่ นครเซี่ยงไฮ้ ได้วางจุดยืนของการส่งเสริมสุขภาพเข้าไปอยู่ในวาระ 2030 เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน คำประกาศเซี่ยงไฮ้ กำหนดให้ สุขภาพและสุขภาพจะเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยรับรองว่า สุขภาพเป็นสิทธิสากล เป็นทรัพยากรที่จำเป็นในการใช้ชีวิตประจำวัน เป็นเป้าหมายทางสังคมร่วมกัน และเป็นเรื่องที่ทุกประเทศต้องให้ความสำคัญเป็นลำดับแรกๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่เคยปรากฏมาก่อนที่จะกำหนดอย่างชัดเจนว่า การส่งเสริมสุขภาพ เป็นศูนย์กลางของวาระของโลกที่จะเปลี่ยนแปลงโลกใบนี้

Figure 1. การส่งเสริมสุขภาพสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (WHO, 2016)



แปลเป็นไทย จาก Health Promotion across Sustainable Development goals (WHO 2016)

บริบทใหม่ และเปลี่ยนผ่านการส่งเสริมสุขภาพสู่มิติใหม่

วาระ ของ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ได้เตรียมแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนให้ทุกประเทศและทุกภาคส่วน ทั้งภาคส่วนสุขภาพ และภาคส่วนของการพัฒนาอื่นๆ นำไปใช้ รวมถึงประเด็นในด้านจริยธรรมที่จะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง โดยเป็นแนวทางในการที่จะบรรลุ 17 เป้าหมายหรือจุดหมายปลายทาง โดยลำดับความสำคัญของการใช้ทรัพยากรและเป้าหมายระดับชาติ และแนวทางการดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ได้กำหนดสิ่งคุกคามที่ไม่เคยปรากฏมาก่อน และส่งผลต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ในหลากหลายมิติ เช่นการบริโภคที่เกินพอดี และการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่ไม่ยั่งยืน ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้โลกเกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะส่งผลต่อความอยู่รอดของมวลมนุษยชาติ

การเปลี่ยนแปลงของระบบนิเวศ การเดินทางข้ามประเทศที่สะดวกรวดเร็ว ร่วมกับจุดอ่อนของระบบสาธารณสุข ทำให้การแพร่กระจายโรคเป็นไปอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ส่งผลต่อระบบความมั่นคงของสุขภาพ ความสงบสุข รวมถึงผลกระทบต่อด้านการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจของประเทศ

อุตสาหกรรมที่เกี่ยวกับสินค้าที่ทำลายสุขภาพ เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลสูง และการส่งเสริมทางการตลาดของสินค้าประเภทดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยเฉพาะต่อเด็ก และเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

ความเหลื่อมล้ำและไม่เท่าเทียมทางสังคม โดยปฏิเสธการเข้าถึงบริการสุขภาพพื้นฐานที่จำเป็น รวมถึงการเข้าถึงยา ซึ่งนำไปสู่ความไม่สงบทางการเมืองหรือทางสังคมได้

ความก้าวหน้าของระบบข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีด้านการสื่อสาร แปรเปลี่ยนปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์ที่เคยมีกับคนและสิ่งแวดล้อม มาสัมพันธ์กับโลกเสมือนที่ไม่มีจริง หรือ social media ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิต ความโดดเดี่ยว ซึมเศร้า

ความท้าทายที่ได้กล่าวมา รวมถึงความท้าทายอื่นๆ ทำให้บริบททางสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม จึงจำเป็นต้องอย่างเร่งด่วนที่จะต้องปรับเปลี่ยนแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่เอื้อต่อสุขภาพ และทำให้ทุกคนและทุกกลุ่มวัยมีความเป็นอยู่และสุขภาพที่ดี ซึ่งจะสำเร็จได้ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นที่การยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ โดยผ่านการบรรลุทั้ง 17 เป้าหมายของ SDGs และจำเป็นต้องใช้แนวทางที่เป็นพลวัตร และรวมพลังทุกภาคส่วนของสังคมมาร่วมกันดำเนินการ

การส่งเสริมสุขภาพได้กำหนดแนวทางในการดำเนินการโดยมุ่งเน้นการตอบสนองในระดับเมือง ไปถึงนโยบายระดับชาติ โดยรวมพลังทุกภาคส่วนมาร่วมกันดำเนินการได้แก่ ภาคส่วนการเงินการคลัง พาณิชยกรรม การศึกษา สวัสดิการสังคมและด้านกฎหมาย SDG ถือเป็นโอกาสเนื่องจากได้ถูกกำหนดเป็นวาระของโลกที่ผูกพันทุกประเทศ สมาชิกขององค์การสหประชาชาติต้องถือปฏิบัติ และได้บูรณาการเรื่องสุขภาพ กับปัจจัยกำหนดสุขภาพ เพื่อให้การเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ ในทางตรงกันข้าม เมื่อประชาชนมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีแล้ว ย่อมส่งผลต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพ เช่นเรื่อง เศรษฐกิจ สังคม การศึกษาด้วย

โอกาสขององค์การอนามัยโลก (WHO) และพันธมิตรของ WHO

การจัดการประชุมครั้งนี้เป็นการมีส่วนร่วมใน 3 ระดับคือ ภายใต้การนำของผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก ดร.มาการ์เร็ต ชาน คณะทำงานจากสาขาใหญ่ของ WHO ร่วมกับสาขาภูมิภาคของ WHO และตัวแทน WHO ของ

สาธารณรัฐประชาชนจีน ที่ให้การสนับสนุนการประชุมในครั้งนี้ และประสานความร่วมมือกับพันธมิตรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากภาครัฐ ประชาสังคม สถาบันการศึกษาและกลุ่มเฉพาะต่างๆ เช่น ภาคส่วนของวัยรุ่น เป็นต้น

ช่วงเวลาของการจัดประชุมครั้งนี้ถือเป็นประเด็นที่สำคัญ เนื่องจากเป็นปีแรกของการดำเนินการตามวาระ 2030 ของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน และเป็นการจัด Event ครั้งแรกของปีของ WHO ในปีนี้ ที่จะฉายภาพให้เห็นความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันระหว่างความสำเร็จของการยกระดับสุขภาพ และความสำเร็จของวาระ 2030 สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน การส่งเสริมสุขภาพเป็นประเด็นที่ได้รับการตระเตรียมเพื่อที่จะรองรับความท้าทายของ SDGs โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบรรลุ 17 เป้าหมายของ SDGs โดยที่สุขภาพ เป็นศูนย์กลางของการดำเนินการของ SDG และภารกิจของ WHO คือการขยายผลการส่งเสริมสุขภาพไปสู่ทุกระดับเพื่อไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

การส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการเปลี่ยนแปลง

การประชุมนี้ได้ขยายขอบเขตการส่งเสริมสุขภาพไปจากเดิม โดยขยายไปสู่โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) โดยใช้แนวทางการปรับวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพ นอกจากนี้การประชุมในครั้งนี้ได้แสดงให้เห็นถึงการบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพเพื่อตอบโต้การระบาดของโรคติดต่อ ภัยคุกคามของการดื้อยาปฏิชีวนะ การพัฒนาเมือง การลดผลกระทบจากความเสี่ยงในเรื่องสาธารณสุข

ผู้บรรยายและผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนความเห็นในหลากหลายมิติ เช่น มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการสูบบุหรี่ การเพิ่มภาษีความหวานในการควบคุมเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูง การสร้างเลนจักรยานในเมือง และการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ความเท่าเทียมทางเพศ และสุขภาพของผู้ลี้ภัย โดยได้แลกเปลี่ยนทั้งปัจจัยแห่งความสำเร็จและความล้มเหลว ความจำเป็นที่จะต้องออกมาตรการระดับชาติ เพื่อที่จะสนับสนุนระดับพื้นที่ (เมือง) ซึ่งได้ต่อยอดได้หลายเวทีถึงความจำเป็นดังกล่าว

เส้นทางจาก กฎบัตรออตตาวา (1986) ถึง ประกาศเซี่ยงไฮ้ (2016)



สุขภาพ สร้างโดยบุคคล และบุคคลใช้สุขภาพเป็นทรัพยากรในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ทั้งในเรื่อง การเรียนรู้ การทำงาน การเล่น และความรัก สุขภาพสร้างโดยการดูแลตนเอง และผู้อื่น เพื่อให้สามารถที่จะตัดสินใจและสามารถที่ควบคุมสถานการณ์ชีวิตของตนได้ และต้องมั่นใจว่า สังคมที่คนนั้นอยู่ได้สร้างเงื่อนไขทางสิ่งแวดล้อม ที่ทำให้คนนั้นสามารถพัฒนาสุขภาพของตนได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยทุกสมาชิกของสังคมได้ร่วมด้วยช่วยกันในการพัฒนาสุขภาพของทุกคนในสังคม

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ 9 ที่นครเซี่ยงไฮ้ เกิดภายหลังการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 1 ที่กรุงออตตาวาถึง 30 ปี โดย กฎบัตรออตตาวา ประกอบด้วย 5 พื้นที่ดำเนินการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. พัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ
2. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
3. สร้างชุมชนเข้มแข็ง
4. พัฒนาทักษะส่วนบุคคล
5. ปรับระบบบริการสุขภาพ

นับแต่ที่มีการออกกฎบัตร ออตตาวา เป็นต้นมา ได้มีการพัฒนากลยุทธ์ที่สามารถทำได้จริงในทางปฏิบัติ เกิดการเปลี่ยนแปลงที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่ามีผลกระทบสูง โดยกลยุทธ์เหล่านั้นเน้นใช้การบูรณาการจากทุกภาคส่วนเพื่อยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพพร้อมไปกับการยกระดับสุขภาพ และเสริมพลังประชาชนให้สามารถที่จะควบคุมสุขภาพตนเองได้ ร่วมกับการสร้างความมั่นใจว่า คนคือศูนย์กลางของระบบสุขภาพ ตัวอย่างของกลยุทธ์เหล่านี้ได้แก่ ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (Health in all policy) การยกระดับความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และปัจจัยกำหนดสุขภาพ การพัฒนาโดยใช้แนวทางสุขภาพของชุมชน (community health approach) การพัฒนาโดยเน้นพื้นที่เป็นฐาน (Setting Approach) เช่นฐานของโรงเรียน โรงพยาบาล วัด ตลาด เป็นต้น ซึ่งทั้งหมดที่กล่าวมานี้ เกิดจากการขึ้นนำจากกฎบัตร ออตตาวา

ผลสืบเนื่องจากการประชุมการส่งเสริมสุขภาพโลกที่จัดโดยองค์การอนามัยโลก ได้เกิดนวัตกรรมขึ้นอย่างต่อเนื่อง เช่น

- การประเมินสถานการณ์การส่งเสริมสุขภาพในยุคของโลกาภิวัตน์ (กฎบัตรออตตาวา 1986 และกฎบัตรกรุงเทพ 2005)
- การตรวจสอบนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ (การประชุมที่ อะดิเลด 1988) และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (การประชุมที่ ซันต์วาลล์ 1991) .
- การพัฒนาศักยภาพของระบบส่งเสริมสุขภาพและการยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ (การประชุมที่จาการ์ตา 1991 และที่ แมกซิโก 2000)
- การเรียกร้องที่จะปิดช่องว่างของการดำเนินการที่ไม่บรรลุตามแผนพัฒนาสุขภาพ (การประชุมที่ ไนโรบี 2009)
- การทบทวนเกี่ยวกับ ทูกันนโยบายเพื่อสุขภาพ พร้อมกำหนดแนวทางการดำเนินการที่เป็นรูปธรรมในทุกระดับ (การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 8 ที่ นครเฮลซิงกิ)

สำหรับการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 9 ที่นครเซี่ยงไฮ้ เป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญของการส่งเสริมสุขภาพในยุคของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) โดยได้ปรับเปลี่ยนการดำเนินการแบบดั้งเดิมที่กำหนดในกฎบัตรออตตาวา มาใช้เครื่องมือที่ทันสมัย เพื่อที่จะสามารถบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนไปพร้อมกับการพัฒนาสุขภาพ โดยใช้การส่งเสริมสุขภาพเป็นเครื่องมือหลัก.

ใช้การส่งเสริมสุขภาพเพื่อเปลี่ยนแปลงโลก

โลกในปัจจุบันเชื่อมโยงกันอย่างแยกกันไม่ออก ไม่ว่าจะเป็นระดับพื้นที่ไปสู่ระดับโลก การเปลี่ยนแปลงจากที่หนึ่งสามารถส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของที่หนึ่งแม้จะอยู่ห่างไกลและด้วยเวลาที่รวดเร็วกว่าเดิม การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมหรือการเมืองก็จะส่งผลต่อสุขภาพ เป็นต้น กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพที่ประสบผลสำเร็จทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปทั่วโลก เช่น การควบคุมผลิตภัณฑ์จากยาสูบ ซึ่งใช้แนวคิดใหม่ และต้องเข้าใจบริบทในปัจจุบันของเรื่องนั้น

โดยมองให้เห็นความเชื่อมโยงว่าจะอะไรคือปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการควบคุมบุหรี่ ซึ่งมีทั้งเรื่องการค้า เรื่องผลประโยชน์ ผลกระทบที่จะมีต่อเกษตรกรผู้ผลิตยาสูบ รวมถึงมิติทางสังคมวัฒนธรรม ฯลฯ นอกเหนือจากมิติทางสุขภาพเท่านั้น

นโยบายและแผนงานที่ได้นำเสนอในที่ประชุมที่นครเซี่ยงไฮ้ แสดงให้เห็นว่า การลงทุนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสังคมได้ และการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้สมาชิกในสังคมที่ได้รับผลกระทบทางลบ ได้ประโยชน์ และสามารถยกระดับสุขภาพ ความเป็นอยู่ และคุณภาพชีวิตโดยรวมของทุกคนได้ การลงทุนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้เกิดประโยชน์ต่อหลายภาคส่วนในสังคม ได้แก่

1. การพัฒนาที่ยั่งยืน : ประสพการณ์จาก เป้าหมายสหัสวรรษของการพัฒนา (Millennium Development Goal หรือ MDGs) ที่ผ่านไปแล้วตั้งแต่ 2000 – 2015 ได้พิสูจน์ให้เห็นถึงผลกระทบเชิงบวกของการส่งเสริมสุขภาพต่อการพัฒนา ระดับประเทศหรือระหว่างประเทศ กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพนั้นขับเคลื่อนโดยเน้นการให้ชุมชนสามารถตัดสินใจ และดำเนินการโดยชุมชน ใช้ทรัพยากรของชุมชน โดยชุมชนสามารถที่จะยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพต่างๆ และเพิ่มโอกาสที่จะทำให้ทุกภาคส่วนเร่งรัดการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) ได้รวดเร็วขึ้น เนื่องจากการยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพทำได้หลากหลายวิธี แต่ไม่ว่าจะยกปัจจัยกำหนดสุขภาพด้วยวิธีใดก็ตาม จะส่งผลต่อสุขภาพไม่มากนักน้อย
2. การเชื่อมโยงและการบูรณาการ การลงทุนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะการส่งเสริมในเรื่องความเท่าเทียม และการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้งในกระบวนการทางสังคมและการเมือง (ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศและระหว่างประเทศ) ความเชื่อมโยงและบูรณาการของทุกภาคส่วนดังกล่าว ทำให้ประชาชนทั้งในระดับพื้นที่ ระดับประเทศและระหว่างประเทศมีความปลอดภัยและสุขภาพดีขึ้น
3. การไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง : การลงทุนโดยการส่งเสริมสุขภาพจะเน้นหนักในเรื่องการลดความเหลื่อมล้ำ ทำให้สามารถที่จะตอบสนอง SDGs ได้หลายเป้าหมายนอกเหนือจากเป้าหมายที่ 3 ในเรื่องการยกระดับสุขภาพ ยกตัวอย่างเช่น การขจัดความยากจน (SDG 1) การสนับสนุนการพัฒนาเด็ก (SDG 4) และเสริมพลังแก่สตรี (SDG 5) การลดความเหลื่อมล้ำและนโยบายการจัดสรรสวัสดิการเพื่อไปสู่กลุ่มที่อ่อนไหว (SDG 10) และประโยชน์ต่อสุขภาพที่ประชาชนจะได้รับจะสำเร็จได้ก็ต่อเมื่อมีการบูรณาการนโยบายและแผนงานโดยเน้นหนักไปที่ กลุ่มอ่อนไหว กลุ่มชายขอบ ซึ่งเป็นกลุ่มที่เสียเปรียบที่จำเป็นต้องได้ดูแลต่อ
4. ผลผลิตภาพ (Productivity) : หลักการพื้นฐานของการส่งเสริมสุขภาพ คือหลักการของ การครอบคลุมทุกคน การลงทุนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยการส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน การเสริมพลังประชาชนหรือทุนทางสังคม ทั้งหมดที่กล่าวมาจะส่งผลให้สังคมมีผลิตภาพมากขึ้น
5. เพศและความสัมพันธ์ทางสังคม การส่งเสริมสุขภาพ จะเน้นการปกป้องสิทธิมนุษยชน ไม่ว่าจะมีความใดในสังคม ยาก ดี มี จน เด็ก สตรี คนชรา หรือคนพิการ หรือผู้สูญเสียความสามารถ นโยบายหรือแผนงานด้านส่งเสริมสุขภาพ เช่น การควบคุมหรือป้องกันโรคเอดส์หรือ เอชไอวี แผนงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้พิสูจน์ให้เห็นว่า มีการให้บริการอย่างเท่าเทียม ไม่มีการตีตรา ซึ่งการเปลี่ยนแปลงโลกโดยใช้การส่งเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ด้วยเช่นกัน โดยเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการทำงาน จากทำงานด้วยภาคส่วนสุขภาพตามลำพัง มาเป็นการทำงานบูรณาการสุขภาพกับภาคส่วนอื่นๆที่นอกภาคส่วนสุขภาพ (Non Health Sectors)



เมืองเพื่อสุขภาพ คือ เมืองที่ปลอดบุหรี่

การดำเนินในเขตเมือง เพื่อคุ้มครองประชาชนจากควันบุหรี่ โดยเริ่มจากเมืองที่ปลอดบุหรี่แห่งที่หนึ่งและขยายแนวร่วมไปยังเมืองอื่นๆ สามารถขยายผลไปสู่ทุกเมืองในประเทศหรือในโลกได้

การคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ จากควันบุหรี่มือสอง เป็นวิธีการคุ้มครองในด้านต้นทุนประสิทธิผล และทำให้บรรลุเป้าหมาย SDG 3 (สุขภาพ) เป็นการลดความเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) วัณโรค รวมถึง อนามัยแม่และเด็ก และยังสามารขข้ามไปยังเป้าหมายอื่นๆใน SDGs ด้วย เช่น การส่งเสริมสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยสำหรับคนงานทุกคน (SDG 8) และการสนับสนุนทุกคนในการเข้าถึงพื้นที่ปลอดภัย หรือเข้าถึงพื้นที่สาธารณะที่เป็นสีเขียว (SDG 11)

มหานครนิวยอร์ก ได้ออก พรบ.อากาศปลอดควันบุหรี่ ในปี 2003 โดย นายกเทศมนตรี ไมเคิล บลูมเบิร์ก ซึ่ง ผลกระทบจาก พรบ.ดังกล่าว ที่ได้จากรายงาน 1 ปีหลังจากออก พรบ. พบว่า มีการบังคับใช้อย่างได้ผล ประชาชนส่วนใหญ่เห็นด้วยกับนโยบายดังกล่าว และผลกระทบโดยรวมจากธุรกิจท้องถิ่นก็เป็นที่พอใจ โดยรายรับจากภาคธุรกิจเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.7

นครเซี่ยงไฮ้ได้ผ่านกฎหมายเพื่อควบคุมการสูบบุหรี่ ในปี 2016 โดยห้ามสูบบุหรี่ในอาคารในที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน สถานีขนส่ง หรือนอกตัวอาคารในที่สาธารณะหลายแห่ง แม้การบังคับใช้กฎหมายจะเป็นความท้าทายของมหานครแห่งนี้ แต่ความสำเร็จที่มองเห็นได้คือ ประชาชน 20 ล้านคนในนครเซี่ยงไฮ้ได้ประโยชน์ต่อสุขภาพจากกฎหมายฉบับนี้

วางตำแหน่งการส่งเสริมสุขภาพให้เป็นวาระทางการเมือง

ผู้เข้าร่วมประชุมมากกว่า 1,260 ท่าน จาก 131 ประเทศ ประกอบด้วย รัฐมนตรี 81 ท่าน นายกเทศมนตรี 123 ท่าน โดยผู้เข้าร่วมประชุมเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับนโยบาย จากหลายภาคส่วนและหลายระดับ ได้มาเน้นย้ำจุดเน้นที่ว่า “ การส่งเสริมสุขภาพคือวาระทางการเมืองที่ต้องทำอย่างจริงจัง “ วิทยากรผู้บรรยายหลากหลายและผู้เข้าร่วมประชุม รวมถึง ผู้นำประเทศหรือรัฐบาล รัฐมนตรี ผู้นำการเมืองท้องถิ่น เลขาธิการองค์การสหประชาชาติ (UN) , UNEP (UN Environmental Program) ,UNFPA (UN Population Fund) ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก (WHO) ,International Telecommunication Union(ITU) ประชาสังคม และภาคเอกชน ได้สรุปในที่ประชุมว่า “สุขภาพคือประเด็นทางการเมือง ฉะนั้น ทางเลือกที่เน้นสุขภาพ และความมุ่งมั่นทางการเมือง จึงเป็นประเด็นที่สำคัญ “ และเน้นย้ำว่า “ สุขภาพคือศูนย์กลางของการพัฒนาที่ยั่งยืน และจำเป็นต้องพัฒนากลยุทธ์โดยให้ความสำคัญกับคน และโลก (สิ่งแวดล้อม) “

3 เสาหลักในหัวข้อการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 9 ที่ นครเซี่ยงไฮ้

หัวข้อหลักในการประชุมประกอบด้วย

- 1) ธรรมนูญสุขภาพเพื่อสุขภาพ เน้นการบริหารจัดการบ้านเมือง โดยการสร้างความเข้มแข็งของระบบธรรมนูญสุขภาพและนโยบายเพื่อสร้างทางเลือกด้านสุขภาพที่ทุกคนสามารถเข้าถึงและเข้ารับบริการได้ และรวมพลังทุกภาคส่วนในสังคมมาร่วมกันดำเนินการ เป็นการดำเนินการที่มีเหตุผล โปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีจริยธรรม
- 2) การพัฒนาเมืองเพื่อสุขภาพ (Healthy City) สร้างเมืองสีเขียว เพื่อให้ประชาชนสามารถอยู่อาศัย ทำงาน หรือเล่นได้ อย่างสมศรีสมานสามัคคี มีความสุข และเอื้อต่อสุขภาพ
- 3) การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ โดยเพิ่มความรู้ และทักษะทางสังคม เพื่อให้ประชาชนสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองและครอบครัว มีกิจกรรมทางสังคมภายในชุมชน ทำให้ชุมชนสามารถเห็นความเชื่อมโยงของปัจจัยกำหนดสุขภาพที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ จนนำไปสู่การเคลื่อนไหวทางสังคม จนเกิดกิจกรรมที่คิดโดยชุมชน ทำโดยชุมชน โดยใช้ทรัพยากรของชุมชน เช่น การเฝ้าระวังของชุมชน การสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การกำหนดมาตรการทางสังคม และการจัดทำแผนงาน/โครงการ ซึ่งไม่เพียงแต่ยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ เท่านั้น แต่ยังผลต่อการยกระดับสุขภาพในท้ายที่สุด (ความรู้ด้านสุขภาพมี 3 ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน (Functional) สามารถรู้ว่าจะไปรับบริการสุขภาพที่ไหน อ่านฉลากยา และทำตามแผนการรักษาของแพทย์ และไปตามนัดได้ สูงขึ้นมาคือระดับสื่อสารตอบโต้ได้(Interactive) โดยซักถามจนเกิดความเข้าใจและเกิดทักษะ สามารถนำข้อมูลข่าวสารมาสังเคราะห์และสามารถเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ระดับสูงสุด คือระดับที่สามารถวิพากษ์วิจารณ์ได้(Critical) เข้าใจความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ มีทักษะในรวมทุกภาคส่วนในสังคมเพื่อร่วมกันยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพไปพร้อมกับการยกระดับสุขภาพ)

Figure 3. 3 เสาหลักของการส่งเสริมสุขภาพ (เพื่อใช้เป็นหัวข้อหลักในการประชุม WHO 2016)



การประชุมวันที่ 1 เมืองเพื่อสุขภาพ (Healthy City)

ครึ่งหนึ่งของประชากรโลกอาศัยอยู่ในเมือง และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 60 ในอีก 10 ปีข้างหน้า คนในเมืองใช้บริการและโครงสร้างพื้นฐานในเมือง เพื่อสุขภาพและดำรงชีวิตประจำวัน ความหนาแน่นของประชากรทำให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมในเมือง และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในเมือง การประชุมนี้ได้เชิญ นายกเทศมนตรี 100 ท่าน จากทั่วโลก มาร่วมแลกเปลี่ยนความเห็นและประสบการณ์ในการพัฒนาเมืองเพื่อสุขภาพ ภายใต้บริบทของ SDGs ฉันทามติจากที่ประชุมสรุปได้ว่า การจะพัฒนาให้เกิดเมืองเพื่อสุขภาพขึ้นได้นั้น ความรับผิดชอบของผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริม สนับสนุน ให้ประชาชนที่อาศัยในเมืองทุกคน ให้มีสุขภาพดี มีความปลอดภัย ประสบความสำเร็จในการดำรงชีวิต ด้วยการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ผู้บริหารเมือง ตระหนักเป็นอย่างดีว่า “ การวางแผน และการตัดสินใจทางนโยบายที่จะมีผลโดยตรงกับประชาชนในเมืองนั้น ต้องคำนึงถึงประโยชน์และคุณค่าที่ประชาชนจะได้รับ และต้องรับฟังเสียงของประชาชน “



ไมเคิล บลูมเบิร์ก นายกเทศมนตรี มหานครนิวยอร์ก กล่าวในที่ประชุม ส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 9 ที่นครเซี่ยงไฮ้ว่า “วิธีการที่ดีที่สุดที่จะทำให้เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนบรรลุผลคือ การออกแบบแผนงานที่ดี โดยใช้ข้อมูลข่าวสาร และในภาวะที่โลกเผชิญปัญหาการเติบโตอย่างรวดเร็วของเมือง ผู้บริหารเมืองจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาเมืองมากกว่าในอดีตมาก ในฐานะที่เป็นผู้บริหารมหานครนิวยอร์ก ที่มี

แผนงาน/โครงการต่างๆมากมาย เพื่อให้เป็นเมืองเพื่อสุขภาพ ได้แก่ เมืองที่ปลอดภัยวันพุธในที่สาธารณะ ถนนปลอดภัย การรณรงค์ให้การศึกษาในหลายๆเรื่อง เพื่อยกระดับสุขภาพของคนในเมือง นโยบายการจ้างงานที่เอื้อต่อสุขภาพของคนงาน และกล่าวทิ้งท้ายว่า “ถึงเวลาที่จะต้องดำเนินการแล้ว ให้รักษาคำมั่นสัญญาที่ให้ไว้กับประชาชน และวางแผนที่จะดำเนินการให้บรรลุคำมั่นสัญญาดังกล่าว เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายร่วมกันของทุกคนในท้ายที่สุด “

องค์กรอนามัยโลกได้ขับเคลื่อนเรื่องเมืองเพื่อสุขภาพมาหลายทศวรรษ การบูรณาการเรื่องเมืองเพื่อสุขภาพกับ SDGs จึงเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญ ที่ผู้บริหารเมืองถือเป็นวาระทางการเมืองที่จะพัฒนาเมืองให้เป็นเมืองเพื่อสุขภาพ อย่างมุ่งมั่นและมีส่วนร่วม โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) จะเป็นตัวกลางในการให้การสนับสนุน และสร้างเครือข่ายเมืองเพื่อสุขภาพให้เกิดขึ้นทั่วโลก ตัวอย่างของการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ที่ทำให้เกิดผลประโยชน์ร่วมกันระหว่างสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ รวมถึงบูรณาการร่วมกับ SDGs เช่น เมืองสีเขียว โดยบูรณาการในเรื่อง การขนส่งมวลชนในเมือง ระบบสุขภาพสีเขียว (เน้นในเรื่องการรักษาสิ่งแวดล้อม) และบูรณาการในเรื่องการการไม่บริโภคยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็นเพื่อป้องกันเชื้อโรคดื้อยา (SDG 12)



ดร.เลย์ลา แมคเคย์ Center for Urban design and Mental Health กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมในเมืองส่งผลกระทบต่อทั้งทางบวกและทางลบต่อสุขภาพจิต คนในเมืองเสี่ยงต่อความโดดเดี่ยว ไม่มีความสุข เครียด และปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ จากการสำรวจพบว่าคนเมืองซึมเศร้า ร้อยละ 40 วัดกังวลร้อยละ 20 ผู้บริหารเมืองควรประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างใกล้ชิด และพัฒนาเมืองให้ปลอดภัย มีสีเขียว คนในเมืองมีสุขภาพกายและจิตที่ดี

การประชุมวันที่ 2 ธรรมนูญเพื่อสุขภาพ (Good Governance for health)

วิสัยทัศน์ของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) นั้นเรียกร้องให้ภาคส่วนสุขภาพ และภาคส่วนอื่นๆ ให้มีส่วนร่วมต่อการพัฒนา และบูรณาการงานร่วมกันเพื่อส่งมอบทุกเป้าหมายโดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง แม้เป้าหมายจะไม่สามารถที่จะแยกให้ภาคส่วนใดภาคส่วนหนึ่งทำโดยลำพังได้ แต่เป้าหมายดังกล่าวเป็นเรื่องของทุกคน ซึ่งการที่จะบรรลุเป้าหมายดังกล่าว สามารถดำเนินการได้หลากหลายช่องทางเพื่อให้ไปสู่จุดปลายทางดังกล่าว โดยขึ้นกับบริบทของแต่ละประเทศ

แต่ไม่ว่าจะใช้ช่องทางไหนในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุจุดหมายปลายทางของ SDGs ทุกช่องทางจะมีประเด็นของสุขภาพเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย การประชุมที่นครเซี่ยงไฮ้ได้ฉายภาพให้เห็นแนวทางของการวางตำแหน่งของการส่งเสริมสุขภาพให้เป็นศูนย์กลางของ SDGs และตัวอย่างด้านล่างนี้จะตัวอย่างของแนวทางการเปลี่ยนแปลงที่อภิปรายในที่ประชุม

1. **ปฏิรูปผ่านการกำหนดวิสัยทัศน์** : การจินตนาการความเจริญรุ่งเรืองของมนุษยชาติ ที่จะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง โดยทุกคนได้รับการยอมรับ มีความรุ่งเรือง สงบสุข และได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เชื้อต่อสุขภาพ และยั่งยืน หรือที่เรียกว่า สุขภาพของโลก (Planetary health)
2. **ปฏิรูปผ่านการกระทำ** : โดยกำหนดเป็นความสำคัญสูงสุดในระดับการเมืองหรือนโยบาย : แนวทางหลักที่จะส่งมอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) คือการทำให้เรื่องสุขภาพถูกกำหนดเป็นนโยบายหลักของรัฐบาล (ทั้งรัฐบาลกลางหรือรัฐบาลท้องถิ่น) ในประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ประธานาธิบดี สีจิ้นผิง ได้ประกาศนโยบายในเดือนสิงหาคม 2016 และจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อไปสู่ “Healthy China “ ซึ่งหลายๆประเทศเช่นประเทศ G20 ก็ขับเคลื่อนไปสู่ทิศทางเดียวกันกับประเทศจีน
3. **ปฏิรูปผ่านการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ** : การส่งเสริมสุขภาพสามารถที่จะส่งผลต่อเศรษฐกิจของประเทศ เนื่องจากถ้าทุกคนและทุกชุมชนมีสุขภาพดี มีผลิตภาพ มีความเท่าเทียม จะสามารถสร้างนวัตกรรม สร้างโอกาสและอุตสาหกรรมใหม่ๆ เช่น ธุรกิจเกี่ยวกับพลังงานหมุนเวียนหรือพลังงานทางเลือกเป็นต้น ซึ่งส่งผลดีทั้งต่อเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม
4. **ปฏิรูปในระดับโลก** : ก้าวอย่างที่สำคัญในการพัฒนาความเข้มแข็งของการพัฒนาประเทศคือ การสร้างธรรมาภิบาลทางสุขภาพในระดับโลก เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นธรรม มีเหตุมีผล และมีระบบการควบคุมกำกับกับการลงทุนหรือการค้าที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างเข้มงวด ผ่านนโยบายทางด้านการเงินการคลัง เช่นมาตรการทางภาษี
5. **ปฏิรูปผ่านการเชื่อมโยงกันทางนโยบาย** : ประสบการณ์มากกว่า 30 ปี พิสูจน์ได้ว่า กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพได้ผลดี กลยุทธ์ส่งเสริมสุขภาพทำให้เกิดนวัตกรรมในการอภิบาลระบบ ตัวอย่างของความสำเร็จคือเรื่อง ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ (Health in all Policy) และกลยุทธ์นี้ได้กลายเป็นพื้นฐานของประเทศต่างๆ เพื่อต่อยอดไปสู่ SDGs เป้าหมายที่ 16 และ 17 คือการส่งเสริมให้เกิดการเชื่อมโยงทางนโยบายและการสร้างพันธมิตรเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
6. **การปฏิรูปการอภิบาลโดยทุกคนทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม** : การขับเคลื่อนสังคมและการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นของกลุ่มอ่อนไหว (Vulnerable groups) เช่น คนพื้นเมือง ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของการอภิบาลการดำเนินการตาม SDGs

การให้ความสำคัญกับภาวะทุพโภชนาการทุกประเภท โดยการปรับเปลี่ยนระบบอาหาร

ฟินแลนด์ เป็นประเทศที่พยายามที่จะยกเครื่องระบบอาหาร โดยให้ความสำคัญกับภาวะทุพโภชนาการทุกประเภท ในช่วงของการนำเสนอในที่ประชุมของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสวัสดิการสังคมและสุขภาพ ของประเทศฟินแลนด์ (Ms Pirkko Mattila) เธอได้เน้นหนักในประเด็นของทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ โดยพุ่งเป้าไปที่สุขภาพของประชาชนทุกคน เน้นปฏิบัติการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน โดยกำหนดวิสัยทัศน์ที่ให้ทุกระบบย่อยในระบบอาหารปรับเปลี่ยนไปสู่ อาหารที่เน้นพืชและผัก ลดการบริโภคเนื้อสัตว์ลง การดำเนินการในเรื่องการให้คำแนะนำเรื่องโภชนาการ การส่งเสริมให้เกิดทางเลือกที่ยั่งยืนและสร้างระบบในการส่งเสริมอาหารที่หาได้ในท้องถิ่น และลดอาหารที่เหลือจากการบริโภค สำหรับในอนาคต เธอมุ่งเน้นนโยบายสิทธิของสตรีและเด็กหญิง รวมถึงเรื่องความมั่นคงของอาหาร การเข้าถึงน้ำสะอาดและยั่งยืน

การป้องกันความรุนแรงในเด็ก

ในปี 2011 ประเทศแทนซาเนีย ได้รายงานเกี่ยวกับการกระทำรุนแรงทางเพศ การกระทำรุนแรงต่อร่างกายและจิตใจในเด็ก โดยถือเป็นปัญหา สาธารณสุข สิทธิมนุษยชน และปัญหาสังคมที่สำคัญของประเทศ รัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องได้แก่ รมต.สาธารณสุข สวัสดิการสังคม ศึกษาและยุติธรรม ได้บูรณาการการทำงานร่วมกัน เพื่อพัฒนาแผนงานระดับชาติเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว

มีความก้าวหน้าในระดับนโยบาย ประกอบด้วย การกำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมาย พรบ.เด็ก (กระทรวงสวัสดิการสังคม) เกณฑ์มาตรฐานของตำรวจในการคุ้มครองเด็ก (การบังคับใช้กฎหมาย) แนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้บริการผู้ที่ถูกกระทำรุนแรง (กระทรวงสาธารณสุข) ปรับปรุงแนวปฏิบัติทางจริยธรรมของวิชาชีพครู (กระทรวงศึกษาธิการ) และออกหนังสือเวียนเกี่ยวกับการห้ามทำโทษเด็กทางร่างกาย โดยให้ใช้แนวทางการทำโทษเด็กด้วยวิธีการอื่นแทน

ได้ออกมาตรการในการคุ้มครองสังคมโดยรัฐบาลได้แก่ สถานที่ตำรวจทุกแห่งต้องจัดให้มีพื้นที่สำหรับสตรีและเด็ก พร้อมทีมงานที่ทำหน้าที่คุ้มครองเด็ก จัดให้มีการช่วยเหลือทางกฎหมายสำหรับเด็ก และสถานบริการสาธารณสุขต้องพัฒนาระบบบริการ โดยรวมบริการทั้งหมดให้พร้อมในที่แห่งเดียว (One stop services)

มาตรการในชุมชนมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มความตระหนักและเปลี่ยนบรรทัดฐานและคุณค่าทางสังคมเกี่ยวกับความเป็นสุภาพบุรุษ และการสื่อสารระหว่างคู่สมรสและครอบครัว

แผนการดำเนินการในอนาคต (2017-2021) ได้พัฒนากลยุทธ์ โดยครอบคลุมทั้ง 3 เรื่องคือ การป้องกัน การตอบโต้ และการดำเนินการโดยบูรณาการข้ามภาคส่วน

การประชุมวันที่ 3 เป็นการดูงานในประเทศเจ้าภาพ Healthy China 2030

การดูงานเน้นในเรื่องแผนยุทธศาสตร์ชาติของประเทศจีนเพื่อไปสู่ Healthy China 2030 โดยมีประเด็น เช่น การปฏิรูประบบสาธารณสุข วิธีชีวิตเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนจีน การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ การตอบโต้เหตุฉุกเฉิน

Healthy China 2030 เป็นวิสัยทัศน์ใหม่ของการสาธารณสุขที่จะมุ่งเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ มากกว่า 20 หน่วยงานของรัฐบาลมาร่วมกันวางแผนยุทธศาสตร์ โดยยุทธศาสตร์ประกอบด้วย 4 พื้นฐานหลักได้แก่ 1.สุขภาพคือประเด็นที่รัฐบาลให้ความสำคัญ 2.การปฏิรูปและการสร้างนวัตกรรม 3.การพัฒนาโดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ 4.ความเป็นธรรม การทำให้วิสัยทัศน์ China 2030 เป็นจริงได้ โดยการปฏิรูประบบสาธารณสุข และให้ทุกภาคส่วนยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพที่จะส่งผลกระทบต่อดัชนีชี้วัดสุขภาพ และที่สำคัญคือ การประกาศความมุ่งมั่นทางการเมืองที่จะมีส่วนร่วมอย่างจริงจังในระดับโลก และมุ่งมั่นที่จะบรรลุเป้าหมาย SDGs 2030

การประชุมวันที่ 4 การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

มีการอภิปรายอย่างกว้างขวางในเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ ในการประชุมที่นครเซี่ยงไฮ้ เน้นการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพด้วยการปรับปรุงการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร (access) การพัฒนาความสามารถของประชาชนในการตัดสินใจด้วยตนเองในสุขภาพของตนเองและครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพ และการเสริมพลังให้กับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อสามารถให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้นำทางการเมือง (ทั้งระดับชาติและระดับท้องถิ่น) ผู้กำหนดนโยบาย รวมถึงการส่งเสริมให้เกิดความรับผิดชอบต่อภาระหน้าที่ โดยการทำให้ประชาชนเข้าใจในเชิงลึกถึงผลกระทบต่อสุขภาพอันเนื่องมาจากการตัดสินใจเชิงนโยบาย ความรู้ด้านสุขภาพสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงสุขภาพและสังคมได้หลายทางได้แก่

1. **การเปลี่ยนไปสู่การเน้นการส่งเสริมสุขภาพ** : โรคที่เป็นปัญหาทั้งในระดับประเทศและระหว่างประเทศได้ประจักษ์จากกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ โดยการเสริมพลังชุมชนและบูรณาการเรื่องสุขภาพเข้าไปในทุกนโยบาย (ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ) การประชุมที่นครเซี่ยงไฮ้ได้ขยายขอบเขตของการส่งเสริมสุขภาพไปไกลกว่าเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) โดยครอบคลุมในเรื่องโรคเอดส์หรือเอชไอวี โรคติดต่อ การดื้อยาปฏิชีวนะ และภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ แต่ประเด็นที่สำคัญที่สุดคือการเปลี่ยนแปลงระบบการดูแลสุขภาพจากผู้ป่วยจากเดิมที่เน้นโรคเป็นศูนย์กลาง มาเป็นการเน้นคนเป็นศูนย์กลาง
2. **การเปลี่ยนแปลงแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ** : โดยเชื่อมโยงเรื่องสุขภาพ สุขภาวะ ความสุข และสุขภาพจิต เป็นประเด็นสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ โดยมองสุขภาพเป็นความเป็นอยู่ที่ทุกคนใช้ในชีวิตประจำวัน มองสุขภาพเชื่อมโยงกับวัฒนธรรมหรือความรู้สึกของประชาชน
3. **การเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้และข้อมูล** มีการแบ่งปันความรู้ใหม่และเทคโนโลยีใหม่ และการวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลข่าวสารจนรอบรู้ นำไปสู่การวางแผนงาน/โครงการที่จะนำไปพัฒนาหรือแก้ปัญหาสาธารณสุข เช่น การพัฒนาเมืองและระบบบริการสาธารณสุขแนวใหม่ แต่ถึงจะมีการใช้เทคโนโลยีใหม่ก็ไม่ได้ละเลยประเด็นในเรื่องจริยธรรม การละเมิดความเป็นส่วนตัวหรือเปิดเผยความลับของผู้ป่วย

4. การเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีและวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีทางด้านดิจิทัลได้ถูกนำมาสาธิตในการประชุมเพื่อนำมาใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยเทคโนโลยีดิจิทัลถือเป็นการปฏิวัติในเรื่องการพัฒนาคความรู้ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงปฏิวัติการมีส่วนร่วมโดยใช้ social Media ที่สามารถสื่อสารและโต้ตอบกันได้โดยทันที

ใช้เทคโนโลยีเป็นคานงัด ในการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพ

สิงคโปร์เป็นประเทศที่ประชาชนมีเครื่องคอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือ เฉลี่ย 4.6 อุปกรณ์ต่อคน ซึ่งมากกว่าค่าเฉลี่ยของโลกที่เท่ากับ 3.6 อุปกรณ์ต่อคน จึงได้นำเทคโนโลยีมาเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนด้วยโครงการที่เรียกว่า Health Hub (<https://www.healthhub.sg/>) โดยจัดทำ Platform เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการให้สุขศึกษา การเก็บข้อมูลทางสุขภาพหรือเวชระเบียนด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และการค้นหาการบริการ สถานบริการสุขภาพ หรือบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพด้วยระบบ online โดยระบบ platform ที่ได้พัฒนาขึ้นนั้นได้บูรณาการในเรื่องเนื้อหาสุขภาพ (content) เข้ากับบริการสุขภาพ เพื่อหวังผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และทำให้การบริการเป็นมิตรต่อผู้ใช้บริการ คือ ง่าย สะดวก สามารถสื่อสาร 2 ทาง และนำระบบ Multimedia มาใช้

ประชาชนใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการเข้าถึงข้อมูล และตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพ แต่ไม่ใช่ว่าทุกเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพที่อยู่เว็บจะถูกต้องทั้งหมด ที่ประชุมมีความห่วงกังวลถึงข่าวสารทางสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง และเป็นเรื่องท้าทายในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน เพื่อที่จะเลือกเชื่อหรือไม่เชื่อข้อมูลข่าวสารที่มีอย่างท่วมท้น

สุขภาพดีด้วยการปรับปรุงน้ำสะอาด สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และอนามัยส่วนบุคคล

ประเทศ เนปาล ตระหนักว่าการเข้าถึงน้ำสะอาด สุขาภิบาลเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานสำหรับประชาชนทุกคน จึงมุ่งมั่นที่จะบรรลุเป้าหมาย SDGs ข้อ 6 (Water and Sanitation) และเรียกร้องให้ทุกภาคส่วนบูรณาการการทำงานเพื่อปรับปรุงน้ำสะอาดและสุขาภิบาล ในปี 2015 รัฐบาลเนปาลได้จัดตั้งกระทรวง จัดหาน้ำและสุขาภิบาล และเพิ่มงบประมาณในการจัดหาน้ำสะอาด และปรับปรุงสุขาภิบาลและอนามัยส่วนบุคคล โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นตัวขับเคลื่อนหลักในช่วงของการดำเนินการ มีการณรงค์ห้ามการถ่ายอุจจาระในที่เปิดเผยทั่วประเทศ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขหญิงเป็นตัวหลักในการขับเคลื่อนทางสังคม นโยบายและกลยุทธ์ได้ถูกพัฒนาขึ้น และมีการจัดทำมาตรฐานน้ำสะอาดสำหรับการบริโภค และแผนการจัดหาน้ำสะอาด และระบบการเฝ้าระวังน้ำสะอาด

อย่าทิ้งวัยรุ่นไว้ข้างหลัง เขาคือผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพในอนาคต

การประชุมครั้งนี้ มีการจัดประชุมสัมมนาของกลุ่มวัยรุ่น โดยเชิญวัยรุ่นจากทั่วโลก เนื่องจากมองเห็นศักยภาพของวัยรุ่นในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี เช่น social media ซึ่งกลุ่มวัยรุ่นคือกลุ่มที่เกิดในยุคดิจิทัล จนไม่ต้องปรับตัวเนื่องจากได้ใช้สื่อดิจิทัลในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว วัยรุ่นที่เข้าร่วมประชุมเรียกร้องที่ประชุมให้ “ไว้วางใจพวกเรา ฟังพวกเรา เปิดโอกาสให้พวกเรามีส่วนร่วม และให้ลงทุนในพวกเรา “

ที่ประชุมเรียกร้องให้มีการสร้างนักรณรงค์สาธารณสุขรุ่นใหม่ เนื่องจากสมารถที่จะจัดการความท้าทายในปัจจุบันและอนาคตได้ดีกว่า เข้าใจเรื่องเทคโนโลยีและการค้าโลกที่ผลิตอาหารที่มีผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อขายทั่วโลก จนเกิดปัจจัยกำหนดสุขภาพตัวใหม่ที่เรียกว่า “ปัจจัยทางการค้าที่ส่งผลต่อสุขภาพ (Trade Determinant) “

ตัวขับเคลื่อนสู่ความสำเร็จ

สาเหตุที่กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพประสบความสำเร็จ เนื่องจากเป็นกลยุทธ์ที่ทำงานข้ามกลุ่มโรคและข้ามภาคส่วน และออกแบบการทำงานให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการดำเนินการเพื่อพัฒนาสุขภาพหรือแก้ปัญหาสุขภาพ กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพให้ความสำคัญและรับฟังเสียงของสมาชิกในชุมชน ซึ่งแตกต่างกับการรักษาพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการมากกว่าผู้ป่วยหรือชุมชน

30 ปีที่ผ่านมาเป็นเครื่องพิสูจน์ได้ว่า การนำกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัตินั้นสามารถทำได้จริงและเกิดประสิทธิผล จึงมั่นใจต่อข้อเสนอเชิงนโยบายที่เรียกร้องให้ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม รวมพลกันเพื่อยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ พร้อมๆไปกับการยกระดับสุขภาพ โดยเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ต้องเป็นศูนย์กลางของทุกความพยายามที่จะส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน

การประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 9 ที่นครเซี่ยงไฮ้ ได้บ่งชี้ปัจจัยที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ดังนี้

- 1) **ความมุ่งมั่นทางการเมือง** การตัดสินใจที่จะนำไปสู่สุขภาพที่ดีจำเป็นต้องอาศัยการเมืองในการออกนโยบายระดับสูงเพื่อที่จะส่งเสริมให้เกิดสิ่งที่เรียกว่า “ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ” รวมถึงการเมืองสามารถที่จะจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินการในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและการสาธารณสุข
- 2) **ภาวะผู้นำในการเชื่อมโยงนโยบายต่างๆเข้าด้วยกัน** ผู้นำที่มีประสิทธิภาพต้องสามารถรวมพลังทุกภาคส่วนของสังคมมาร่วมกันพัฒนาโดยมีจุดหมายปลายทางร่วมกันคือ “สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน” ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานของภาคส่วนสุขภาพ ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทที่สำคัญในการ 1.ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 2.เป็นตัวกลางในการเจรจาไกล่เกลี่ยให้ทุกภาคส่วนของสังคมเลือกสุขภาพเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาในเรื่อง และ 3.พัฒนาสมรรถนะของผู้นำในทุกระดับโดยเฉพาะผู้นำท้องถิ่น และผู้บริหารที่อยู่นอกภาคส่วนสุขภาพ (Non Health Sector)
- 3) **การพัฒนาสมรรถนะเพื่อที่จะทำงานในแนวทางใหม่** ปัจจุบันโลกเปลี่ยนแปลงรวดเร็วมาก ทำให้สถานการณ์ไม่เหมือนก่อน จึงจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อให้เข้าใจแนวคิด และแนวปฏิบัติ ของการส่งเสริมสุขภาพ และความท้าทายในเรื่องการบูรณาการการทำงานในพื้นที่กับภาคส่วนอื่นๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาทักษะใหม่ให้กับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับ SDGs เพราะฉะนั้น การพัฒนาสมรรถนะของทั้งระบบที่ต้องทำงานร่วมกันจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น
- 4) **องค์กรที่ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพที่เข้มแข็ง** การส่งเสริมสุขภาพที่เข้มแข็งและยั่งยืนจำเป็นต้องใช้องค์กรที่มีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพที่เข้มแข็ง การดำเนินการแบบข้ามภาคส่วน ข้ามวิชาชีพ จำเป็นต้องปรับตัวในการทำงานแบบบูรณาการกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

เหนือสิ่งอื่นใด การจะทำให้ SDGs สำเร็จ จำเป็นต้องเปลี่ยนแบบแผนความคิด (Mind set) กลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพจำเป็นต้องทำงานแบบบูรณาการ เพื่อบรรลุเป้าหมายทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม พร้อมๆไปกับการบรรลุเป้าหมายทางสุขภาพ โดยนิยามคำว่าสุขภาพ ไม่ใช่ภาวะที่ปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น แต่หมายรวมถึง สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพทางสังคมและสุขภาพทางปัญญาด้วย (completely physical , mental ,social and spiritual health)



การขับเคลื่อนไปทั่วโลกอย่างจริงจัง (A truly Global Movement)

กลุ่มประเทศที่มีรายได้ปานกลางโดยเฉพาะในเอเชีย ได้ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในเมือง และตระหนักถึงความท้าทายด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งสัมผัสได้จากการนำเสนอของรัฐมนตรีของกระทรวงต่างๆ และนายกเทศมนตรีจากเมืองต่างๆทั่วโลก กลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำก็แสดงความมุ่งมั่นที่จะขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพของสตรี

องค์การอนามัยโลก (WHO) และประเทศสมาชิก : การประชุมที่นครเซี่ยงไฮ้เป็นเครื่องแสดงความมุ่งมั่นในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพในมิติใหม่

ผู้นำประเทศจากทั่วโลก มุ่งมั่นที่จะขับเคลื่อนเพื่อให้บรรลุทั้ง 17 เป้าหมายในวาระ 2030 เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ผู้เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้เรียกร้องให้ สุขภาพได้รับการส่งเสริมใน 194 ประเทศเช่นเดียวกับตอบสนอง SDGs ด้วย

การประชุมที่นครเซี่ยงไฮ้ได้เห็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพภายใต้เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในหลากหลายมิติและหลากหลายภาคส่วน ซึ่งสนับสนุนภารกิจในภาพรวมขององค์การสหประชาชาติ (UN) ที่จะชี้้นำประสานงานและดำเนินการที่จะทำให้คำมั่นสัญญา “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง “ เป็นจริง

การส่งเสริมสุขภาพ เป็นพื้นฐานที่สำคัญของ ทุกกลยุทธ์ในระดับพื้นที่หรือระดับประเทศที่นำเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ไปสู่การปฏิบัติ และบุคคลหรือองค์กรที่รับผิดชอบภารกิจส่งเสริมสุขภาพ ต้องถือเป็นภารกิจที่ต้องดำเนินการเป็นลำดับแรก

ในการประชุมส่งเสริมสุขภาพโลกครั้งที่ 9 ที่นครเซี่ยงไฮ้ องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ตัดสินใจเลือกประเด็น “ส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Promote health promote SDGs) “ เป็นหัวข้อหลักในการประชุมเนื่องจากปี 2016 เป็นปีแรกของการดำเนินการตามวาระ 2030 SDGs ขององค์การสหประชาชาติ (UN) และที่สำคัญกว่านั้นคือ การส่งเสริมสุขภาพมีศักยภาพที่จะเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาที่มีความซับซ้อน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

การประชุมครั้งนี้ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนผ่าน ซึ่งจะเกิดประโยชน์ต่อประชากรโลก องค์การอนามัยโลกเรียกร้องให้ทุกคนขับเคลื่อนไปข้างหน้าและลงมือทำอย่างจริงจัง “สุขภาพคือทางเลือกของเรา (Health is our choice) “

คำประกาศเซี่ยงไฮ้ เรื่อง ส่งเสริมสุขภาพ ในวาระ 2030 เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน Shanghai Declaration on Promoting health in the 2030 agenda for Sustainable development

ระหว่างวันที่ 21-24 พฤศจิกายน 2016 ที่นครเซี่ยงไฮ้ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน พวกเราตระหนักว่า สุขภาพและการกินอยู่ที่ดี เป็นสิ่งสำคัญในการบรรลุวาระการพัฒนา 2030 ขององค์การสหประชาชาติ (UN) และ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

พวกเรายืนยันว่า สุขภาพเป็นสิทธิสากล และเป็นทรัพยากรที่จำเป็นในการใช้ชีวิตประจำวัน เป็นเป้าหมายทางสังคมร่วมกัน และเป็นทางเลือกทางการเมืองของทุกประเทศ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน กำหนดให้ต้องลงทุนในสุขภาพ จัดให้มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และลดความเหลื่อมล้ำ สำหรับประชาชนทุกคน ทุกกลุ่มอายุ และไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

เราจะส่งเสริมสุขภาพผ่านทุกการดำเนินงานในทุกเป้าหมายของการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs)

สุขภาพดีและการยกระดับความเป็นอยู่ของประชาชนทุกคนและทุกกลุ่มวัย สามารถกระทำให้สำเร็จได้ด้วยการ ส่งเสริมสุขภาพผ่านทุกเป้าหมายที่กำหนดไว้ในเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน และการให้ทุกภาคส่วนในสังคมมีส่วนร่วมใน กระบวนการพัฒนาสุขภาพ กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพเป็นกลยุทธ์ในการปฏิบัติที่ได้ผลและเกิดผลกระทบสูง กฎบัตร ข้อตกลงเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เปรียบเสมือนเข็มทิศนำทาง และเรายังมั่นใจว่า ยังสามารถที่จะนำมาใช้ได้จบจน ปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่อง การปรับปรุงหรือยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ การเสริมพลังประชาชนในการควบคุม สุขภาพ และให้คนเป็นศูนย์กลางของระบบสุขภาพ

เราจะทำให้สุขภาพ เป็นทางเลือกทางการเมือง (ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ)

เรากำลังเผชิญกับบริบทใหม่ของการส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่และในระดับโลก สุขภาพของคนไม่สามารถที่จะแยกขาดจากสุขภาพของโลก การเติบโตทางเศรษฐกิจเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถรับประกันได้ว่าสุขภาพของ ประชาชนจะดีขึ้น การประกันสุขภาพถูกท้าทายด้วยอิทธิพลทางการค้าซึ่งจะส่งผลกระทบทางลบต่อสุขภาพ โลกที่เชื่อมต่อถึงกันและมีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ส่งผลให้โลกเกิดวิกฤตทางสุขภาพ ซึ่งจำเป็นต้องใช้การตอบสนองเชิงบูรณาการ

ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพจำเป็นต้องใช้มาตรการทางการเมือง(ทั้งระดับชาติและระดับท้องถิ่น) โดยบูรณาการทุกภาคส่วนและทุกพื้นที่เพื่อแก้ปัญหา และบางเรื่องอาจจะต้องใช้มาตรการในระดับโลกในการจัดการปัญหา ถ้าเราจะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลังแล้ว สิทธิของสตรี บุคคลที่ถูกละเมิดสิทธิมนุษยชน และผู้ที่ประสบภัยพิบัติทางสิ่งแวดล้อมต้องถูก นำมาพิจารณาเป็นลำดับแรก เราเห็นความสำคัญของเรื่องธรรมาภิบาล การจัดการในพื้นที่ในระดับเมืองหรือชุมชนให้ เป็นเมืองเพื่อสุขภาพ และการเสริมพลังบุคคลโดยการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เราสนับสนุนนวัตกรรมหรือการพัฒนาที่ทำให้คนใช้ชีวิตอย่างมีความสุข และถือว่ากลุ่มอ่อนไหวที่สุด ควรได้รับโอกาสที่เหนือกว่า

ธรรมาภิบาลเป็นเรื่องที่สำคัญสำหรับสุขภาพ

นโยบายเพื่อสุขภาพและความยุติธรรมในสังคมเกิดประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม การไม่มีธรรมาภิบาลทำให้เกิดความเสียหายต่อการส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับประเทศและระดับโลก เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนซึ่งเป็นที่ยอมรับทั่วโลก มีศักยภาพอย่างสูงที่จะทำให้เกิดการยกระดับปัจจัยกำหนดสุขภาพ

พวกเราตระหนักว่า รัฐบาลในระดับต่างๆ มีความรับผิดชอบทั้งในระดับชาติ ระดับท้องถิ่น หรือระดับโลก ที่จะไม่กระทำด้วยวิธีการใดๆ ให้เกิดการผลัดหรือการบริโภคที่ไม่ยั่งยืน ซึ่งรวมถึงนโยบายทางเศรษฐกิจซึ่งส่งผลให้เกิดการว่างงาน หรือสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย รวมถึงการค้าหรือการลงทุนในอุตสาหกรรมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เราเรียกร้องให้ผู้บริหารในภาคเอกชนมีธรรมาภิบาล ผลกำไรต้องไม่ยืนอยู่เหนือสุขภาพของประชาชน และร่วมกันจัดการเรื่องที่เป็นความห่วงกังวลร่วมกันคือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ที่เพิ่มมากขึ้นจนเสมือนกับการระบาด

พวกเรามุ่งมั่นที่จะ

- ใช้กลไกที่มีอยู่เพื่อให้รัฐบาลปกป้องสุขภาพ และส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยออกนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ และทำให้ทุกนโยบายเพื่อสุขภาพ
- กวดขันในเรื่องการบังคับใช้กฎหมาย รวมถึงการเก็บภาษีสินค้าที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
- ใช้นโยบายทางการเงินการคลัง เป็นเครื่องมือในการทำให้เกิดการลงทุนในสุขภาพ และลงทุนเพื่อเพิ่มความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุข
- นำระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาใช้เพื่อให้บรรลุทั้งเรื่องสุขภาพและคุ้มครองความเสี่ยงทางการเงินเนื่องจากค่ารักษาพยาบาล
- มั่นใจการบริหารจัดการที่มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และรับผิดชอบต่อสังคม และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาสังคม
- สร้างความเข้มแข็งของระบบธรรมาภิบาลระดับโลก เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาสาธารณสุขข้ามพรมแดน
- เห็นความสำคัญของการแพทย์พื้นบ้านที่สามารถทำให้ผลลัพธ์ทางสุขภาพดีขึ้น รวมถึงการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

เมืองและชุมชนเป็นฐานที่ตั้ง (Setting) ที่สำคัญสำหรับสุขภาพ

สุขภาพสร้างจากทุกคนในที่ที่คนใช้ชีวิตประจำวัน ในชุมชนที่ประชาชน อยู่อาศัย ทำงาน เล่น และรัก สุขภาพเป็นเครื่องวัดที่สะท้อนความสำเร็จของการพัฒนาที่ยั่งยืน และการมีส่วนร่วมในการทำให้เมืองเป็นเมืองของทุกคน ประชาชนทุกคนมีความปลอดภัย สามารถปรับตัวให้กลับมาเข้มแข็งดังเดิมหรือมากกว่าเดิม ได้

นอกจากนี้ผู้นำเมืองต้องเห็นความสำคัญ ของเรื่องการเคลื่อนย้ายของประชาชนจากชนบทมาสู่เมืองอย่างรวดเร็ว เรื่องภาวะเศรษฐกิจซบเซา อัตราการว่างงานสูง ความยากจน รวมถึงในเรื่องความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อมหรือภาวะมลพิษ เราจะไม่ยอมรับให้ประชาชนอาศัยอยู่ในพื้นที่ที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ รวมถึงการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพด้วยความยากลำบาก

เรามุ่งมั่นที่จะ

- ให้ความสำคัญกับนโยบายที่เกิดประโยชน์ร่วมกันระหว่าง สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี กับ การใช้นวัตกรรมทางสังคมและเทคโนโลยีสารสนเทศที่สามารถโต้ตอบได้อย่างทันที เช่น Social Media
- สนับสนุนเมือง เป็นเมืองที่ส่งเสริม ความเท่าเทียม การนับรวมทุกกลุ่มทุกคนโดยไม่ทิ้งไว้ข้างหลัง (social inclusion) ส่งเสริมความรู้และทักษะของประชาชนโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนจนเกิดความผูกพัน
- ปรับระบบบริการทางการแพทย์และบริการทางสังคม โดยให้สามารถเข้าถึงระบบบริการอย่างเป็นธรรมและให้ประชาชนและชุมชนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ช่วย เสริมพลังและขับเคลื่อนความเท่าเทียม

ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่วยเสริมพลังบุคคลและทำให้เกิดความผูกพันต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในภาพรวม ผู้มีอำนาจตัดสินใจ หรือนักลงทุนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับสูง จะนำเรื่องผลกระทบด้านสุขภาพมาพิจารณาควบคู่กับปัจจัยกำหนดสุขภาพ ความเท่าเทียมและการเข้าถึงระบบการศึกษาที่มีคุณภาพ รวมถึง การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยต้องบูรณาการร่วมกันระหว่าง ทักษะ และการพัฒนาสมรรถนะตลอดช่วงชีวิต โดยหลักสูตรในโรงเรียน มีความสำคัญทั้งในช่วงเริ่มต้น ต่อเนื่องไปถึงช่วงอื่นๆในชีวิต

พวกเรามุ่งมั่นที่จะ

- มองความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สำคัญ และควรลงทุนในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- พัฒนากลยุทธ์ ดำเนินการตามแผน และกำกับติดตามการดำเนินการตามกลยุทธ์การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทั้งระดับชาติและระดับพื้นที่
- เพิ่มความสามารถของประชาชนในการควบคุมสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพ โดยใช้ศักยภาพของเทคโนโลยีดิจิทัล
- สิ่งแวดล้อมมีผลต่อการตัดสินใจเลือกของผู้บริโภค ต้องทำให้เกิดความมั่นใจถึงข้อมูลข่าวสารที่จะสนับสนุนให้สามารถเลือกทางเลือกเพื่อสุขภาพ เช่น ฉลากอาหารหรือโภชนาการ เป็นต้น

เรียกร้องสู่การปฏิบัติ

พวกเราตระหนักว่า สุขภาพคือทางเลือกทางการเมือง และเราจะตอบได้ผลประโยชน์ทางการเมืองที่จะส่งผลกระทบทางลบต่อสุขภาพ เราจะจัดอุปสรรคต่อการเสริมพลัง โดยเฉพาะกลุ่มสตรีและเด็กหญิง เราเรียกร้องผู้นำทางการเมืองในทุกระดับ (ทั้งระดับชาติและระดับท้องถิ่น) ผู้นำส่วนราชการ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ให้มาร่วมกับเราในการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีในทุกเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) การส่งเสริมสุขภาพต้องการการบูรณาการ การทำงานร่วมกันจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มันเป็นความรับผิดชอบร่วมกัน จากคำประกาศเซี่ยงไฮ้ พวกเราผู้เข้าร่วมประชุมให้คำมั่นสัญญาว่า จะเร่งรัดการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ผ่านความมุ่งมั่นทางการเมือง และการลงทุนด้านการเงินในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ

ฉันทามติในเรื่อง “เมืองเพื่อสุขภาพ”

พวกเรา นายกเทศมนตรีที่มากกว่า 100 แห่งทั่วโลก โดยมาประชุมพร้อมกันในวันที่ 21 พฤศจิกายน 2016 ที่นครเซี่ยงไฮ้ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน องค์ความรู้ที่ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันสรุปได้ว่า สุขภาพและการพัฒนาเมืองอย่างยั่งยืนเป็นสิ่งที่แยกออกจากกันไม่ได้ และจำเป็นต้องดำเนินการทั้ง 2 เรื่องให้ก้าวหน้าไปพร้อมกัน เราตระหนักว่า สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีเป็นแกนกลางของวาระ 2030 และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ

เมือง : เป็นสถานที่พัฒนาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนและเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาที่ยั่งยืน

นายกเทศมนตรีและผู้นำท้องถิ่นต่างๆ สามารถที่จะแสดงบทบาทโดยการส่งมอบทุกเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในฐานะที่เป็นนายกเทศมนตรีซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในระดับท้องถิ่นในการทำให้เมืองที่เป็นของทุกคน เป็นเมืองที่ปลอดภัย สามารถปรับตัวและฟื้นสู่ความเข้มแข็ง ยั่งยืน และเอื้อต่อสุขภาพ และตั้งคำมั่นสัญญาว่า “จะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง “

สุขภาพสร้างจากระดับพื้นที่ ในสถานที่ที่บุคคลใช้ชีวิตประจำวัน อยู่ในบ้านข้างๆ อยู่ในชุมชนที่ทุกคน ทุกกลุ่มวัย อยู่อาศัย ทำงาน เรียน เล่น หรือ รัก สุขภาพดีที่ทั่วหน้าไม่สามารถที่จะสำเร็จได้โดยปราศจากการนำในระดับพื้นที่ และปราศจากการมีส่วนร่วมของพลเมืองแบบผูกพัน สุขภาพดีของพลเมืองเป็นเครื่องชี้วัดที่สะท้อนความสำเร็จของการพัฒนาเมืองอย่างยั่งยืน และ สุขภาพคือศูนย์กลาง จึงเป็นวาระของผู้บริหารเมืองทุกคน

พวกเราตระหนักถึงความรับผิดชอบทางการเมืองที่จะสร้างเงื่อนไขให้พลเมืองทุกคนและทุกๆ เมือง มีสุขภาพดี มีความปลอดภัย และประสบความสำเร็จในชีวิต เมืองคือจุดวางแผนเชิงนโยบายที่ใกล้ชิดประชาชนที่สุด โดยได้นำความเห็น เสียงสะท้อนและความต้องการของชุมชน มาเป็นปัจจัยนำเข้าในการวางแผนเชิงนโยบาย พวกเราสัญญาว่าเราจะจัดอุปสรรคในการเสริมพลังให้แก่สตรี เด็ก และกลุ่มอ่อนไหวต่างๆ ที่เสียเปรียบที่จำเป็นต้องให้แต้มต่อ พวกเราจะสร้างสิ่งแวดล้อมเอื้อเพื่อสนับสนุนให้ประชาชนทุกคนและทุกกลุ่มวัยได้รับการพัฒนาจนเต็มศักยภาพ

เราจะสร้างธรรมาภิบาลเพื่อสุขภาพ

“เมืองเพื่อสุขภาพ” จำเป็นต้องสร้างรูปแบบของการจัดการที่มีธรรมาภิบาล ควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพและการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพ ในฐานะที่เป็นผู้นำของเมือง เรากำหนดให้ สุขภาพคือทางเลือกทางการเมือง โดยในทุกนโยบายหรือทุกกิจกรรม ที่ดำเนินการในเขตเมือง จะพิจารณาอย่างรอบคอบถึงผลกระทบของนโยบายหรือกิจกรรมเหล่านั้น โดยรวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพด้วย การจะบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน จำเป็นต้องบูรณาการเป้าหมายอย่างใกล้ชิด จากเป้าหมายระดับโลกและระดับประเทศ ถ้าวาระระดับไปสู่แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมในระดับพื้นที่ หรือเมือง พวกเราตกลงร่วมกันที่จะกำหนดพื้นฐานการดำเนินการบน 5 หลักการของธรรมาภิบาลซึ่งสะท้อนวาระของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

หลัก ธรรมชาติของเมืองเพื่อสุขภาพ

ในฐานะนายกเทศมนตรี เราเชื่อมั่นที่จะดำเนินการตามหลักธรรมชาติของเมืองเพื่อสุขภาพ 5 เรื่อง ได้แก่

- 1) บูรณาการสุขภาพให้เป็นแกนกลางของทุกนโยบาย ให้ความสำคัญกับนโยบายบนพื้นฐานของผลประโยชน์ร่วมกันระหว่างสุขภาพ กับ นโยบายของเมืองด้านอื่นๆ และให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมเป็นพันธมิตรในการพัฒนาเมือง
- 2) ให้ความสำคัญในทุกมิติ ทั้ง สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม บัณฑิตกำหนดสุขภาพ : ดำเนินการตามแผนและนโยบายการพัฒนาเมือง โดย ชัดความยากจน และความเหลื่อมล้ำ ให้ความสำคัญกับสิทธิส่วนบุคคล สร้างทุนทางสังคม และครอบคลุมทุกคนและทุกกลุ่มทางสังคม(social inclusion) และส่งเสริมการใช้ทรัพยากรภายในเมืองอย่างยั่งยืน
- 3) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจนเกิดความผูกพันในชุมชน บูรณาการการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพต่างๆในชุมชน ทั้งใน โรงเรียน สถานประกอบการ และในสถานที่ตั้ง (Setting) อื่นๆ ยกย่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ ใช้ประโยชน์จากความรู้ เน้นการให้ความรู้แก่ประชาชนผ่านนวัตกรรมทางสังคมและการสื่อสารโดยใช้เทคโนโลยีที่โต้ตอบโดยทันที เช่น Social Media เป็นต้น
- 4) ปรับระบบบริการสุขภาพหรือบริการทางสังคม โดยเน้นความเท่าเทียม ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณะได้อย่างเป็นธรรม และมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- 5) ประเมิน และกำกับติดตาม ความเป็นอยู่ที่ดี ภาวะโรค และบัณฑิตกำหนดสุขภาพ โดยใช้ข้อมูลข่าวสารในการปรับปรุงนโยบายและการดำเนินการ โดยให้ความสำคัญในเรื่องของ ความไม่เท่าเทียม และการเพิ่มความโปร่งใส และตรวจสอบได้

พวกเรามุ่งมั่นที่จะนำ แผนงานเมืองเพื่อสุขภาพ สู่การปฏิบัติ

เราตระหนักว่า การจะสร้างเมืองเพื่อสุขภาพนั้น ต้องการแนวทางที่เข้าใจอย่างถ่องแท้และครอบคลุมทุกแง่มุม และเป็นหน้าที่ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ไม่ใช่ของภาคส่วนใดภาคส่วนหนึ่งโดยเฉพาะ

เราตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายที่ 3 ของ SDGs (สุขภาพดีสำหรับทุกคน) กับเป้าหมายที่ 11 ของ SDGs (ทำเมือง และที่อยู่อาศัยของผู้คนในเมือง ให้เป็นของทุกคนทุกกลุ่มทางสังคม มีความปลอดภัย สามารถปรับตัวให้กลับมาเข้มแข็งเหมือนเดิมหรือดีกว่าเดิม และมีความยั่งยืน) การส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี การลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ สามารถปลดล็อกให้เมืองพัฒนาได้เต็มศักยภาพ และสามารถทำให้บรรลุทั้ง เป้าหมายที่ 3 (สุขภาพ) และ 11 ของ SDGs (เมืองที่ยั่งยืน)

เมืองเป็นปราการด่านหน้าของการพัฒนาที่ยั่งยืน และพวกเรายืนยันว่า ผู้นำเมือง (นายกเทศมนตรีหรือนายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น) มีพลังอำนาจที่จะทำให้มันสามารถเกิดขึ้นจริงได้ และพวกเราเพียรพยายามที่จะทำวาระ 2030 ที่ “แม้แนวคิดเกิดในระดับโลกแต่ถูกดำเนินการได้จริงในระดับพื้นที่ ” พวกเราตระหนักร่วมกันว่า “ เป้าหมายทางสุขภาพ คือความรับผิดชอบของเรา ” และเรียกร้องให้ทุกคนที่อาศัยอยู่ในเมือง ต้องลงมือทำในส่วนที่ตัวเองเกี่ยวข้อง เพื่อให้ประเด็นสำคัญ 10 เรื่อง ที่จะดำเนินการในเมืองเพื่อสุขภาพ บรรลุผล “

ประเด็นสำคัญ 10 เรื่องที่จะดำเนินการใน “เมืองเพื่อสุขภาพ”

ในฐานะผู้นำของเมือง (นายกเทศมนตรีหรือนายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น) ประเด็นสำคัญ 10 เรื่องสำหรับเมืองเพื่อสุขภาพ ที่พวกเราจะบูรณาการการดำเนินการเพื่อตอบสนองวาระ 2030 การพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยเราจะ

1. ส่งมอบความจำเป็นพื้นฐาน ได้แก่ การศึกษา ที่อยู่อาศัย การจ้างงาน และความมั่นคงในชีวิต ให้กับทุกคนที่อาศัยอยู่ในเมือง รวมถึงการสร้างความเท่าเทียมและความยั่งยืนของระบบประกันสังคม
2. กำหนดมาตรการในการจัดการมลพิษทางอากาศ น้ำ และดินในเมือง และตอบโต้ปัญหาการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศในระดับพื้นที่ โดยทำอุตสาหกรรมสีเขียว และเมืองสีเขียว และสร้างให้เกิดความมั่นใจได้ว่าอากาศในเมืองจะสะอาด และจะใช้พลังงานสะอาด
3. ลงทุนในเด็กที่เป็นอนาคตของเมือง ให้ความสำคัญในเรื่องพัฒนาการเด็ก และสร้างให้เกิดความมั่นใจว่าทุกนโยบายและแผนงาน/กิจกรรมของเมืองมุ่งเน้นในเรื่องสุขภาพ การศึกษาและบริการทางสังคม โดยจะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง
4. ทำสิ่งแวดล้อมในเมืองให้ปลอดภัยสำหรับสตรีและเด็กหญิง ป้องกันการกระทำรุนแรงและล่วงละเมิดทางเพศ
5. ยกกระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคนจนในเมือง ผู้ที่อาศัยอยู่ในสลัม และผู้อาศัยที่มีหลักแหล่งไม่แน่นอน ผู้อพยพ ผู้ลี้ภัย และมั่นใจถึงความสามารถในการเข้าถึงที่พักอาศัยและบริการสุขภาพที่ไม่เกินกำลังซื้อของประชาชนทุกระดับ
6. ไม่มีการแบ่งแยก หรือปฏิเสธการอยู่ร่วมกับผู้พิการหรือไร้ความสามารถ ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ผู้สูงอายุ และอื่นๆ
7. ทำเมือง ให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อ ด้วยการให้ภูมิคุ้มกันโรค การจัดหาหน้ากากและการสุขาภิบาลที่ดี การจัดการของเสียและการควบคุมพาหะนำโรค
8. ออกแบบเมือง โดยส่งเสริมให้คนสามารถเดินทางภายในเมืองได้อย่างยั่งยืน ทั้ง การเดิน หรือการมีกิจกรรมทางกายอื่นๆ ได้แก่ วิ่ง จักรยาน มีพื้นที่สีเขียวหรือสวนสาธารณะ มีโครงสร้างพื้นฐานด้านการคมนาคมในเมืองที่ดี ถนนปลอดภัย มีการบังคับใช้กฎหมายทางการจราจรที่เข้มงวด และสามารถเข้าถึงที่เล่นและที่พักผ่อนได้อย่างสะดวกและเพียงพอ
9. ดำเนินการในเรื่องนโยบายอาหารปลอดภัยอย่างยั่งยืน โดยเพิ่มการเข้าถึงอาหารเพื่อสุขภาพ น้ำสะอาด ลดการบริโภคน้ำตาลและเกลือไม่ให้เกินมาตรฐาน ลดการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมถึงใช้มาตรการทางการเงินหรือภาษีกับผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยบูรณาการในเรื่อง การให้การศึกษา การกำหนดราคา และพิทักษ์อัตราภาษีไปพร้อมกัน
10. ทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดภัยจากควันบุหรี่ มีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ หรือสถานขึ้นส่งสาธารณะ และห้ามการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบ รวมถึงห้ามการส่งเสริมการขายหรือการสนับสนุนทางการเงิน (Sponsor) แก่องค์การต่างๆ

เราตัดสินใจอย่างแน่วแน่ที่จะกำหนดให้ “สุขภาพเป็นทางเลือกทางการเมือง”

หลายๆเมืองได้มีส่วนร่วมสนับสนุนเพื่อไปสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน และกำหนดให้การพัฒนาเมืองให้เป็น “เมืองเพื่อสุขภาพ” คือความร่วมมือกันของเครือข่ายเมืองเพื่อสุขภาพ พวกเราเรียกร้องให้ ผู้นำของเมือง ไม่ว่าขนาดของเมืองจะเล็กหรือใหญ่ หรือรายได้ของเมืองไม่ว่าจะมากหรือน้อยก็ตาม ให้เข้ามาพร้อมกับเราในการสร้างเมืองเพื่อสุขภาพ

พวกเรามุ่งมั่นที่จะแลกเปลี่ยนแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศระหว่างกัน โดยหวังว่าจะนำพาเป้าหมายระดับโลก/ประเทศ ด้วยแผนงาน/โครงการในระดับพื้นที่ การดำเนินการตามแนวทางดังกล่าวจะส่งผลให้การพัฒนาเมืองไปสู่เมืองเพื่อสุขภาพ ให้ได้มากที่สุดเท่าที่พวกเราจะทำได้

เรามุ่งมั่นที่จะไปด้วยกัน และจะนำเสนอความก้าวหน้าของความมุ่งมั่นทางการเมืองที่จะดำเนินการตามวาระ 2030 สู่มเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นระยะๆ เราร้องขอองค์การอนามัยโลก (WHO) ในการสนับสนุนพวกเราในความพยายามนี้ และสนับสนุนการพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่ายเมืองเพื่อสุขภาพในทุกภูมิภาค



10th Global Conference on Health Promotion at Geneva 13-15 December 2022

กฎบัตรเจนีวาเพื่อความเป็นอยู่ที่ดี

กฎบัตรเจนีวาเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีเน้นย้ำถึงความเร่งด่วนในการสร้าง "สังคมแห่งความเป็นอยู่ที่ดี" อย่างยั่งยืน ที่มุ่งมั่นในการบรรลุสุขภาพที่เท่าเทียมในปัจจุบันและสำหรับคนรุ่นหลังโดยไม่ละเมิดขีดจำกัดของระบบนิเวศ กฎบัตรนี้สร้างขึ้นจากผลลัพธ์ของการประชุมโลกครั้งที่ 10 เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจัดขึ้นที่เจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ และแบบเสมือนจริง ในวันที่ 13-15 ธันวาคม 2564 และมรดกของกฎบัตรออกดัตตาและการประชุมโลกครั้งก่อนๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ความเร่งด่วนในการดำเนินการ

โลกกำลังเผชิญกับวิกฤตการณ์ที่ซับซ้อนและเชื่อมโยงกัน แต่ส่งผลกระทบต่อประเทศต่างๆ ในรูปแบบที่แตกต่างกัน การแพร่ระบาดของโควิด-19 ได้เปิดเผยรอยแตกในสังคมและเน้นย้ำถึงปัจจัยกำหนดด้านระบบนิเวศ การเมือง การค้า ดิจิทัล และสังคมของสุขภาพและความไม่เท่าเทียมด้านสุขภาพ ทั้งภายในและระหว่างกลุ่มสังคมและประเทศต่างๆ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ มลพิษ การขยายตัวของเมืองอย่างรวดเร็ว ความขัดแย้งทางธรรมาภิบาล การเมืองและการทหาร การเปลี่ยนแปลงทางประชากรศาสตร์ การพลัดถิ่นของประชากร ความยากจน และความไม่เท่าเทียมอย่างกว้างขวาง สร้างความเสี่ยงของวิกฤตการณ์ในอนาคตที่รุนแรงยิ่งกว่าที่เผชิญอยู่ในปัจจุบัน

การตอบสนองต่อการลงทุนที่บูรณาการสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของโลก สังคม ชุมชน และบุคคล รวมถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคมเพื่อสนับสนุนให้ผู้คนควบคุมชีวิตและสุขภาพของตนเอง จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนทิศทางพื้นฐานของค่านิยมและการดำเนินการของสังคมให้สอดคล้องกับวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน 2030

รากฐานของความเป็นอยู่ที่ดี

สังคมแห่งความเป็นอยู่ที่ดีจัดให้มีรากฐานสำหรับสมาชิกทุกคนของคนรุ่นปัจจุบันและอนาคตให้เจริญรุ่งเรืองบนโลกที่มีสุขภาพดี ไม่ว่าจะอาศัยอยู่ที่ใด สังคมดังกล่าวให้นโยบายที่กล้าหาญและแนวทางการเปลี่ยนแปลงที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของ:

- **วิสัยทัศน์เชิงบวกของสุขภาพ** ที่บูรณาการความเป็นอยู่ที่ดีทางกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม
- **หลักการสิทธิมนุษยชน** ความยุติธรรมทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ความสามัคคี ความเท่าเทียมด้านเพศและระหว่างรุ่น และสันติภาพ
- **ความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาคาร์บอนต่ำอย่างยั่งยืน** ที่มีรากฐานจากการให้และรับซึ่งกันและกันและความเคารพระหว่างมนุษย์และการสร้างสันติภาพกับธรรมชาติ

- **ตัวชี้วัดความสำเร็จใหม่** นอกเหนือจากผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ ที่คำนึงถึงความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์และโลก และนำไปสู่ลำดับความสำคัญใหม่สำหรับการใช้จ่ายภาครัฐ
- **การมุ่งเน้นของการส่งเสริมสุขภาพ** ในการเสริมสร้างพลัง ครอบคลุม ความเท่าเทียม และการมีส่วนร่วมที่มีความหมาย

การตอบสนองด้านการส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21

การสร้างสังคมแห่งความเป็นอยู่ที่ดีต้องการการดำเนินการที่ประสานกันในห้าพื้นที่:

1. เห็นคุณค่า เคารพ และหล่อเลี้ยงโลกและระบบนิเวศ

โลกที่มีสุขภาพดีเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของคนรุ่นปัจจุบันและอนาคตและเพื่อให้ทุกคนเจริญรุ่งเรือง สังคมแห่งความเป็นอยู่ที่ดีให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนผ่านอย่างรวดเร็วและยุติธรรมสู่เศรษฐกิจคาร์บอนต่ำเพื่อรักษาการเพิ่มขึ้นของอุณหภูมิให้ต่ำกว่า 1.5 องศาเซลเซียสในศตวรรษนี้ พวกเขาให้การเข้าถึงพลังงานสะอาดสำหรับทุกคน เพิ่มความหลากหลายทางชีวภาพ ลดการหมดสิ้นทรัพยากรและมลพิษ สนับสนุนความสัมพันธ์ที่กลมกลืนระหว่างมนุษย์และธรรมชาติ และให้ความสำคัญกับความรู้และการนำของชาวพื้นเมือง พวกเขาส่งเสริมระบบน้ำและอาหารที่ลดอันตรายและส่งเสริมโภชนาการที่ดีต่อสุขภาพ (รวมถึงการให้นมแม่) สังคมแห่งความเป็นอยู่ที่ดีมีความเชื่อมโยงที่แข็งแกร่งกับ "One Health" และสุขภาพโลก รวมถึงการเสริมสร้างการเตรียมพร้อมต่อการแพร่ระบาดและปรับปรุงสุขภาพและความเท่าเทียม

2. ออกแบบเศรษฐกิจที่เท่าเทียมที่รับใช้การพัฒนามนุษย์ภายในขอบเขตนิเวศวิทยาของโลกและท้องถิ่น

สังคมแห่งความเป็นอยู่ที่ดีประกันงานที่มีศักดิ์ศรีและมั่นคง การค้าที่เป็นธรรม ระบบการคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุม ระบบการผลิตและการบริโภคที่อิงหลักการของเศรษฐกิจหมุนเวียน ไม่มีการเลือกปฏิบัติโครงสร้าง การเปลี่ยนผ่านเมืองอย่างยั่งยืน และการเคารพและอนุรักษ์ระบบนิเวศธรรมชาติ เศรษฐกิจแห่งความเป็นอยู่ที่ดียอมรับสิทธิแรงงานและการมีส่วนร่วมของเศรษฐกิจนอกระบบ รวมถึงการดูแลที่จัดให้โดยผู้ดูแล ครอบครัวยุคใหม่ และชุมชน พวกเขาสนับสนุนการป้องกันและลดโรคติดต่อและไม่ติดต่อผ่านการควบคุมที่มีประสิทธิภาพของปัจจัยกำหนดทางสังคมของสุขภาพ เศรษฐกิจแห่งความเป็นอยู่ที่ดีมุ่งลดอันตรายผ่านการบังคับใช้ความรับผิดชอบและการควบคุมอุตสาหกรรมดิจิทัลและอาวุธ พวกเขายอมรับและแก้ไขนโยบายอาณานิคมและเศรษฐกิจที่ขัดขวางการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ลำดับความสำคัญด้านความเป็นอยู่ที่ดีถูกแปลเป็นการดำเนินการผ่านการลงทุนในสุขภาพ งบประมาณความเป็นอยู่ที่ดี การคุ้มครองทางสังคม และกลยุทธ์ทางกฎหมายและการคลังที่ประกันเศรษฐกิจที่ดีต่อสุขภาพและยั่งยืนมากขึ้น

3. พัฒนานโยบายสาธารณะที่ดีต่อสุขภาพเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

ในสังคมแห่งความเป็นอยู่ที่ดี รัฐบาลเป็นผู้ดูแลทรัพยากรทั้งหมดของสังคมเพื่อโลกที่มีสุขภาพ ยั่งยืน และเท่าเทียมในนามของ คนรุ่นปัจจุบันและอนาคต รัฐบาลมีความรับผิดชอบต่อประชาชนและประกันการมีส่วนร่วมในการปกครอง ความเป็นอยู่ที่ดี เป็นสัญญาสังคมใหม่และให้เจมิตสำหรับนโยบายสาธารณะ รวมถึงการตัดสินใจด้านงบประมาณและการควบคุม เพื่อบรรลุ ผลลัพธ์ที่ดีขึ้นสำหรับบุคคล ชุมชน และสังคม การปกครองในทุกระดับ จากท้องถิ่นสู่ระดับโลก มุ่งมั่นในการบรรลุเป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืน การติดตามนโยบายข้ามภาคเพื่อสุขภาพและการกระจายทรัพยากรที่เอื้อต่อสุขภาพอย่างเป็นธรรมทั่วโลก การจัดการเลือกปฏิบัติโครงสร้างและความอยุติธรรมทุกรูปแบบ รวมถึงการกีดกัน ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้คนในหลายรูปแบบ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการประกันสิทธิในสุขภาพสำหรับทุกคน การหุ้นส่วนกับภาคประชาสังคมที่เข้มแข็งได้รับการบารุงเลี้ยง เพื่อเสริมสร้างโครงสร้างสังคมและความสามัคคีทางสังคมทั้งในระดับท้องถิ่นและระหว่างประเทศ

4. บรรลุความคุ้มครองสุขภาพถ้วนหน้า

ในสังคมแห่งความเป็นอยู่ที่ดี ความคุ้มครองสุขภาพถ้วนหน้าเป็นศูนย์กลางของการคุ้มครองทางสังคมสำหรับทุกคนและความ มั่นคงของสังคม ลำดับความสำคัญด้านเงินทุนได้รับการจัดให้กับการพัฒนาการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ การส่งเสริมสุขภาพ และบริการ ป้องกัน การปกครองสุขภาพโลกประกันการกระจายทรัพยากรดูแลสุขภาพอย่างเท่าเทียม ความเป็นอยู่ที่ดีทางจิตใจได้รับความสำคัญสูงในการปรับทิศทางบริการสุขภาพ เจ้าหน้าที่สุขภาพได้รับการหล่อเลี้ยงและคุ้มครอง การจัดหาเงินทุนด้าน สุขภาพไม่ถูกเข้าใจว่าเป็นค่าใช้จ่าย แต่เป็นการลงทุนสำหรับความเป็นอยู่ที่ดีและความยืดหยุ่นของสังคม การปกครองเพื่อ สุขภาพสร้างขึ้นจากการออกแบบร่วมและใช้การเปลี่ยนแปลงดิจิทัลอย่างเต็มที่เพื่อบรรลุประโยชน์ที่เท่าเทียมทั่วประชากร โดย ประกันการเข้าถึงและการมีส่วนร่วมที่มีความหมายเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกกีดกันทางดิจิทัล ซึ่งรวมถึงความสำคัญสูงที่ได้รับ มอบหมายในการพัฒนาการรู้เรื่องสุขภาพของผู้คนตลอดช่วงชีวิต การลงทุนในคนรุ่นหลัง โดยเฉพาะการพัฒนาเด็กปฐมวัย และการศึกษา วางรากฐานสำหรับชีวิตที่มีสุขภาพดี กระฉับกระเฉง และเชื่อมต่อ

5. จัดการกับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงดิจิทัล

การเปลี่ยนแปลงดิจิทัลและการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีสามารถสร้างโอกาสใหม่สำหรับการเชื่อมต่อ การรู้เรื่องสุขภาพ และการ แบ่งปันความรู้ และการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น อย่างไรก็ตาม คุณลักษณะบางประการของระบบ ดิจิทัลและการถูกกีดกันทางดิจิทัลสามารถสร้างการแยกตัวและทำให้ความไม่เท่าเทียมรุนแรงขึ้น นอกจากนี้ สุขภาพและความ เป็นอยู่ที่ดีอาจได้รับอันตรายจากการใช้เวลาเพิ่มขึ้นในกิจกรรมดิจิทัลและในสถานที่เสมือน จากข้อมูลล้น ความเกลียดชังและ การกลั่นแกล้ง การแพร่กระจายข้อมูลที่ผิดไปจนถึงการตลาดผลิตภัณฑ์และพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อสุขภาพ สังคมแห่งความ เป็นอยู่ที่ดีประเมินและต่อต้านอันตรายและการทำให้เร้าอำนาจ ประกันการเข้าถึงที่เท่าเทียม และใช้ประโยชน์จากศักยภาพของ เทคโนโลยีเพื่อให้นุรักษ์และโลกเจริญรุ่งเรือง

การดูแลอนาคตที่เจริญรุ่งเรือง

ความเป็นอยู่ที่ดีคือการเลือกทางการเมือง มันคือผลลัพธ์ของนโยบาย สถาบัน เศรษฐกิจ และระบบนิเวศที่ผู้คนอาศัยอยู่ ความเป็นอยู่ที่ดีต้องการแนวทางของสังคมทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการในทุกระดับ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และภาคส่วน จากชุมชนและภายในองค์กรไปจนถึงรัฐบาลระดับภูมิภาคและระดับชาติ

บทบาทของการส่งเสริมสุขภาพคือการกระตุ้นและสนับสนุนการเคลื่อนไหวนี้โดย:

- **ประกันให้ผู้คนและชุมชนสามารถควบคุมสุขภาพของตนเองและใช้ชีวิตอย่างสมบูรณ์** ด้วยความรู้ลึกแห่ง ความหมายและจุดประสงค์ในความกลมกลืนกับธรรมชาติ ผ่านการศึกษา การรู้เรื่องสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับ วัฒนธรรม การเสริมสร้างพลังและการมีส่วนร่วมที่มีความหมาย
- **เปิดใช้ โกล่เกลี่ย และสนับสนุนแนวทางที่เป็นเอกภาพในการสร้างสังคมแห่งความเป็นอยู่ที่ดี** โดยการสร้าง รูปแบบปัจจัยกำหนดสุขภาพในทุกสถานการณ์
- **ประกันว่าบริการสุขภาพและสังคมเชิงส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และบรรเทาทุกข์มีคุณภาพสูง** มีราคา ไม่แพง เข้าถึงได้ และเป็นที่ยอมรับ และจัดให้ตามความต้องการ โดยเฉพาะสำหรับผู้ที่มีถูกทิ้งไว้เบื้องหลัง

การดำเนินการเหล่านี้ควรได้รับการสนับสนุนทั่วโลกด้วยการลงทุนอย่างต่อเนื่องในเจ้าหน้าที่สุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานสาธารณสุข และการวิจัย ภูมิทัศน์การพัฒนาโลกจะเปลี่ยนแปลงหากความเป็นอยู่ที่ดีของทั้งผู้คนและโลก กลายเป็นศูนย์กลางของการนิยามความสำเร็จ ในสังคมแห่งความเป็นอยู่ที่ดี ความสำเร็จถูกวัดตามชุดของค่านิยมที่แตกต่าง จากที่เป็นหลักในปัจจุบันและมองในระยะยาว มันเกินไปกว่าการวัดกิจกรรมทางเศรษฐกิจไปสู่ตัวชี้วัดของปัจจัยกำหนด ทั้งหมดของความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์และโลก รวมถึงสุขภาพในทุกมิติ ความเท่าเทียมด้านสุขภาพ และทรัพยากรที่จะสร้าง รูปแบบและปกป้องความเป็นอยู่ที่ดีของคนรุ่นปัจจุบันและอนาคต สำหรับผู้คน นี่หมายความว่าทุกคนจะมีชีวิตที่ยาวนาน มี สุขภาพดี และใช้ชีวิตอย่างดี

ทางไปข้างหน้าคือการเปลี่ยนผ่านสู่สังคมที่ยั่งยืนและเท่าเทียมมากขึ้น และเรียนรู้จากประเทศ ภูมิภาค เมือง ชุมชน และ วัฒนธรรมต่างๆ โดยเฉพาะวัฒนธรรมพื้นเมือง ที่จะสร้างสังคมที่ยั่งยืนและเท่าเทียมมากขึ้นได้อย่างไร WHO จะสนับสนุนการ เปลี่ยนผ่านนี้โดยรวมนักแสดงทุกฝ่ายเข้าด้วยกันเพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ของสังคมแห่งความเป็นอยู่ที่ดี รวบรวมหลักฐาน และ สนับสนุนทางเทคนิคแก่ประเทศสมาชิกและหุ้นส่วนในการดำเนินการตามกฎบัตรนี้ สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นอยู่กับ การ ดำเนินการของทุกคนในสังคม กฎบัตรนี้เรียกร้องให้องค์กรพัฒนาเอกชนและภาคประชาสังคม สถาบันการศึกษา ธุรกิจ รัฐบาล องค์กรระหว่างประเทศ และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในหุ้นส่วนสำหรับการดำเนินกลยุทธ์เพื่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี อย่างเด็ดขาด การดำเนินการร่วมกันนี้จะขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงสู่สังคมแห่งความเป็นอยู่ที่ดีในทุกประเทศ โดยไม่ทิ้งใครไว้ เบื้องหลัง

หมายเหตุ: ญัตตินี้ได้รับการพัฒนาก่อนและระหว่างการประชุมโลกครั้งที่ 10 เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญกว่า 5,000 คนจาก 149 ประเทศเข้าร่วมแบบเสมือนจริง รวมถึงหัวหน้ารัฐบาล รัฐมนตรีจากภาคส่วนต่างๆ รวมถึงสุขภาพ การคลัง
กิจการ