**บทเรียนการประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 25**

ภายใต้แนวคิด “Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability
สร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อความยั่งยืนในอนาคต”

**เรื่อง ปาฐกถาพิเศษ “การแพทย์และสาธารณสุขเพื่อกลุ่มเปราะบางสู่ความยั่งยืน"**

**วันพุธที่ 19 มีนาคม 2568 เวลา 09.30 - 10.00 น.**

**ณ ห้อง Grand Diamond Ballroom (200) ศูนย์การประชุม IMPACT FORUM เมืองทองธานี**

**วิทยากร**

*ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย*

**กลุ่มเปราะบาง** ในระบบสุขภาพไทยมีความหลากหลาย เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง ประชากรในถิ่นทุรกันดาร และผู้ด้อยโอกาสในสังคม ซึ่งในประเทศไทยมีระบบหลักประกันสุขภาพที่ดีแต่ยังมีความท้าทายอยู่มาก ในการดูแลกลุ่มเปราะบางนั้นถือเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำของการเปลี่ยนแปลง โดยระบบที่ดีต้องทั่วถึงและเป็นธรรม

การดูแลกลุ่มเปราะบางในประเทศไทยถือเป็นกลยุทธ์สำหรับบุคลากรสาธารณสุข โดยการพัฒนาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขสำหรับกลุ่มเปราะบาง ต้องมีองค์ประกอบที่นอกเหนือจากบริการทางการแพทย์ทั่วไป นั่นคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่ห่างไกล

**โมเดล บ ว ร** เป็นแนวคิดดั้งเดิมที่มีความสำคัญในการดูแลสุขภาพชุมชนแบบองค์รวม คือ

- **บ้าน** เป็นศูนย์กลางของครอบครัวและชุมชน เป็นพื้นที่ปลอดภัยทางกายและจิตใจ
- **วัด** เป็นศูนย์รวมจิตใจและเป็นพื้นที่จัดกิจกรรมทางสังคม เป็นศูนย์กลางในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ และจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เข้าถึงประชาชนได้ง่าย
- **โรงเรียน** เป็นแหล่งพัฒนาศักยภาพเยาวชน ผ่านการศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่วัยเยาว์ โดยจะส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาว

**กลุ่มเปราะบางที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ** ได้แก่

1) เด็กและเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมใน**การส่งเสริมโอกาสทางการศึกษา** ผ่านความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาเฉพาะทาง เช่น โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน (ตชด.) โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ และโรงเรียนพระดาบส **การพัฒนาสมอง** โดยเฉพาะในเด็กกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษ เช่น เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning Disability) และเด็กออทิสติก (Autism) และ**การส่งเสริมโภชนาการที่เหมาะสม** เพื่อป้องกันภาวะทุพโภชนาการและส่งเสริมพัฒนาการสมวัย

2) ผู้พิการ การสร้างสังคมที่เท่าเทียม สนับสนุนระบบสุขภาพที่ครอบคลุม เช่น **การเพิ่มโอกาสการ**

**เข้าถึงบริการสุขภาพ** ปรับสภาพแวดล้อมและกระบวนการที่เอื้อต่อผู้พิการ **การส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมและเศรษฐกิจ** ผ่านโครงการฝึกอาชีพและการสร้างงานตามความเหมาะสม และ**การปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน** ให้เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้พิการในชุมชน

3) ผู้สูงอายุ ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ จึงต้องเตรียมพร้อมรับมือ ได้แก่ **การพัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาว (Long-term care)** ที่ครอบคลุมทั้งในสถานพยาบาลและชุมชน **การส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ** ตั้งแต่วัยทำงาน เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยสูงอายุ และ **การบูรณาการระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชน** โดยอาศัยความร่วมมือจากครอบครัว อาสาสมัคร และองค์กรท้องถิ่น

4) ผู้ยากไร้และผู้ประสบภัยพิบัติ เป็นกลุ่มที่ต้องการการดูแลที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โดยมีโครงการที่หมอไปหาคนไข้เพื่อการเข้าถึงบริการที่ดี การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ เช่น Telemedicine สำหรับพื้นที่ห่างไกลเพื่อสะดวกในการปรึกษาแพทย์ และระบบเครือข่ายช่วยเหลือฉุกเฉิน ในภาวะวิกฤต

**แนวคิด Global Health หรือสุขภาพโลก** มีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะหลังการเกิดเหตุการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของระบบสุขภาพทั่วโลก ซึ่งมุ่งเน้นการศึกษา วิจัย และปฏิบัติ เพื่อยกระดับสุขภาพประชากรโลก สร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงระบบสุขภาพ และพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ โดยเป้าหมายของ Global Health คือการส่งเสริมสุขภาวะ (Wellness) ในทุกมิติอย่างครอบคลุม ลดอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคที่ป้องกันได้ และพัฒนาระบบสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และพร้อมรับมือกับวิกฤตในอนาคต การจะบรรลุเป้าหมายได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทั้งในและระหว่างประเทศ

**7 มิติของสุขภาวะ (Wellness) เป็นกรอบแนวคิดสำหรับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ประกอบด้วย**

1. สุขภาพกาย (Physical Wellness) คือการมีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ ได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน ออกกำลังกายสม่ำเสมอ การพักผ่อน และนอนหลับอย่างมีคุณภาพ
2. สติปัญญา (Intellectual Wellness) คือการพัฒนาความรู้ และทักษะอย่างต่อเนื่อง มีความคิดสร้างสรรค์ และวิจารณญาณ การเปิดรับข้อมูล และมุมมองใหม่ ๆ การฝึกแก้ปัญหาและการตัดสินใจ
3. สิ่งแวดล้อม (Environmental Wellness) คือการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและสะอาด มีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ ตระหนักถึงผลกระทบของสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
4. อาชีพและความก้าวหน้า (Vocational Wellness) คือการมีงานทำที่มั่นคง ได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม มีโอกาสในการพัฒนาตนเอง และก้าวหน้าในวิชาชีพ รวมถึงการสร้างสมดุลระหว่างชีวิตการทำงาน และชีวิตส่วนตัว

5. สังคม (Social Wellness) คือการมีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว และชุมชน มีเครือข่ายสนับสนุนทางสังคมที่เข้มแข็ง มีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณประโยชน์ มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และเคารพผู้อื่น
6. อารมณ์และจิตใจ (Emotional Wellness) คือการรับรู้และเข้าใจอารมณ์ของตนเอง รู้จักจัดการความเครียด และอารมณ์ด้านลบ การสร้างทัศนคติเชิงบวก และการมองโลกในแง่ดี การขอความช่วยเหลือเมื่อเผชิญกับปัญหาสุขภาพจิต
7. จิตวิญญาณ (Spiritual Wellness) คือการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต มีหลักยึดเหนี่ยวทางจิตใจ มีความสงบภายใน และการเชื่อมโยงกับสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าตนเอง ปฏิบัติตามค่านิยมและจริยธรรมที่ตนเองยึดถือ

ดังนั้นบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ในการพัฒนาระบบสุขภาพที่ยั่งยืนสำหรับกลุ่มเปราะบางในปัจจุบันถือเป็นความท้าทายอย่างยิ่งของประเทศไทยในศตวรรษที่ 21 ซึ่งกลุ่มเปราะบางเป็นกลุ่มที่ควรได้รับบริการสุขภาพที่เหมาะสม และเข้าถึงง่าย โดยต้องคำนึงถึงความเหลื่อมล้ำทางสังคมในทุกด้าน มีการดูแลสุขภาวะชุมชนในทุกมิติ โดยใช้ทรัพยากรและเครือข่ายที่มีอยู่ในชุมชน

**ผู้บันทึกบทเรียน** นายเอกกนก พนาดำรง
**ผู้ตรวจทานบทเรียน** นางสาวปารวี สยัดพานิช

งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ตึกอำนวยการ ชั้น 1 เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทร. 0 2419 9009 หรือ 0 2419 9750
Email: sirirajkm@mahidol.ac.th