

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) เช่นเรื่องปัจจัยกำหนดสุขภาพ 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. พัฒนาทักษะทางด้านการเมืองและ ทักษะในการดำเนินการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย
 - 2.1. ใช้กระบวนการทางประชาธิปไตย เน้นในเรื่องการกระจายอำนาจ และกระจายทรัพยากร และความรับผิดชอบ
ต่อประเด็นสุขภาพ
 - 2.2. การดำเนินการของนักกิจกรรมทางด้านสังคมหรือการเมืองในบางพื้นที่ยังมีความจำเป็น 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)