

**การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ  
(Participatory Communication Management in Health Crisis)**

การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในวิกฤตสุขภาพ โดยมียุทธศาสตร์การสื่อสารที่เป็นระบบอย่างเป็นเอกภาพ โปร่งใส และเหมาะสมกับช่วงเวลา ด้วยความรับผิดชอบ และด้วยภาระรับผิดชอบต่อตำแหน่งหน้าที่ของทุกฝ่าย มีความสำคัญอย่างยิ่งในอันที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนทุกกลุ่ม เพื่อให้ทุกคนสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องปลอดภัย และเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง อันจะส่งผลให้สังคมไทยผ่านพ้นวิกฤตสุขภาพไปได้โดยเร็วที่สุด

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่สิบสี่

ได้พิจารณารายงาน เรื่อง การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ

**ตระหนัก** ว่า การสื่อสาร เป็นการกระทำที่เกิดขึ้นตลอดเวลาในหลายรูปแบบ ผ่านสื่อที่หลากหลาย โดยทุกคนในสังคมยุคดิจิทัลต่างสามารถเป็นผู้ผลิตสื่อได้ด้วยตนเอง ทำให้การสื่อสารในยุคนี้เป็นไปอย่างกว้างขวาง รวดเร็ว และเข้าถึงคนจำนวนมากได้อย่างไร้พรมแดน

**ห่วงใย** ว่า ในวิกฤตสุขภาพ โดยเฉพาะสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 เป็นภาวะวิกฤตที่จำเป็นต้องมีการจัดการอย่างมีส่วนร่วม เนื่องจากพบว่ามีหลายมาตรการที่ดำเนินการโดยภาครัฐ ยังไม่สามารถตอบคำถาม หรือข้อสงสัยที่ประชาชนยังสับสนได้อย่างครบถ้วน ในอันที่จะสร้างความเชื่อมั่นได้ในระดับที่น่าพอใจ เนื่องจากภาครัฐยังขาดยุทธศาสตร์ในการบริหารจัดการภาวะวิกฤตที่ชัดเจน และยังขาดการบัญชาการในทุกระดับอย่างเป็นเอกภาพ ส่งผลให้การจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤตขาดความเหมาะสม ขาดการมีส่วนร่วม และไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่อ่อนไหวและซับซ้อน ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม

**กังวล** ว่า ผลกระทบที่เกิดจากการสื่อสารในภาวะวิกฤตที่ยังขาดการบริหารจัดการ จะก่อให้เกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน เกิดข่าวลวง ข่าวปลอม และข้อมูลที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง กระทั่งเกิดกระแสแห่งความไม่เชื่อมั่นในภาครัฐ อันจะส่งผลให้ประชาชนในสังคมไทยไม่สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องปลอดภัย และสอดคล้องกับมาตรการสาธารณสุข ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญในการจำกัดการแพร่ระบาดของโรคที่ก่อให้เกิดวิกฤตสุขภาพ อันอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม อย่างมีอาจประมาณการได้

**รับทราบ** ว่า การสื่อสารในภาวะวิกฤตมีแนวทางในการดำเนินการ ๓ ระยะ คือ การสื่อสารในระยะก่อนเกิดวิกฤต การสื่อสารในระยะเกิดวิกฤต และการสื่อสารในระยะหลังเกิดวิกฤต โดยการสื่อสารทั้ง ๓ ระยะนี้ จำเป็นต้องมีการวางแผน และดำเนินการอย่างเป็นระบบ เป็นขั้นตอน รอบคอบ และรัดกุม โดยตระหนักถึงบริบทแวดล้อมด้านการสื่อสาร ด้านเทคโนโลยีสื่อ ด้านสถานการณ์การเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ตลอดจนจรรยาบรรณ กฏหมาย และมาตรการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1 **ชื่นชม** ว่า เมืองคักร ภาคีเครือข่าย สื่อมวลชน และประชาชนจำนวนมาก ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วน  
2 เสียในวิกฤตสุขภาพ ต่างมีความตื่นรู้ และตระหนักถึงปัญหาด้านการสื่อสารที่เกิดขึ้นในสถานการณ์วิกฤต  
3 โควิด-19 ซึ่งเป็นวิกฤตสุขภาพที่เผชิญอยู่ในปัจจุบัน และแสดงความประสงค์ที่จะร่วมกันพัฒนาแนวทาง  
4 ในการสื่อสารเพื่อให้ประเทศชาติผ่านพ้นวิกฤตสุขภาพครั้งนี้ไปได้ โดยเกิดผลกระทบต่อทุกฝ่ายให้  
5 น้อยที่สุด

6 **เห็นว่า** การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ เป็นแนวทางสำคัญอย่างยิ่งที่  
7 คนในสังคมจะต้องให้ความร่วมมือ และควรมีนโยบายสาธารณะเพื่อให้ทุกภาคส่วนได้ร่วมกันดำเนินการ และ  
8 ขับเคลื่อนให้เป็นรูปธรรม และปฏิบัติได้จริงต่อไป

9  
10 จึงมีมติดังต่อไปนี้

11 ๑. ขอให้ภาครัฐเตรียมความพร้อมด้านการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ โดยกำหนดให้เป็นวาระสำคัญเร่งด่วน  
12 ในระดับชาติ พร้อมกำหนดแนวทางการสื่อสารในภาวะวิกฤตไว้เป็นการเฉพาะในแผนแม่บท ซึ่งกำหนดให้มี  
13 แผนการจัดการการสื่อสารในภาวะวิกฤตเป็น ๓ ระยะ คือ ระยะก่อนเกิดวิกฤต ระยะเกิดวิกฤต และระยะหลัง  
14 เกิดวิกฤต ทั้งแผนระยะสั้น และระยะยาว พร้อมทั้งกำหนดแผนบูรณาการการจัดการการสื่อสารในภาวะ  
15 วิกฤตร่วมกันกับทุกภาคส่วน

16 ๒. ขอให้ภาครัฐกำหนดยุทธศาสตร์การจัดการการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพ โดยร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง  
17 จัดตั้งศูนย์บัญชาการที่สื่อสารจากจุดเดียว อย่างเป็นเอกภาพ เพื่อเป็นหน่วยงานกลางในการรวบรวม  
18 วิเคราะห์ สังเคราะห์ ผลผลิตสื่อ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่าง ๆ ตามแผนการสื่อสารในภาวะ  
19 วิกฤต พร้อมทั้งพัฒนาฐานข้อมูลหรือศูนย์ข้อมูลระดับประเทศ ระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่น และระดับชุมชน  
20 โดยมีผู้ประสานงานที่ได้รับมอบหมายในทุกระดับอย่างชัดเจน

21 ๓. ขอให้ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญกับการสื่อสารในภาวะวิกฤตอย่างมีส่วนร่วมที่ครอบคลุม และทั่วถึง  
22 ทั้งในเชิงประเด็นที่สำคัญในแต่ละช่วงเวลา และในเชิงกลุ่มเป้าหมาย โดยจัดกระบวนการการสื่อสารในวิกฤต  
23 สุขภาพ อย่างน้อย ๒ ระดับ คือ ระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติการ ทั้งเชิงรุก และเชิงรับ โดยอาศัยกลไก  
24 ในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และชุมชน โดยมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบด้านการสื่อสาร  
25 เป็นการเฉพาะ ทั้งนี้ ให้คำนึงถึงบรรยากาศการสื่อสารที่สร้างสรรค์ ในทุกระดับ ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย และ  
26 สื่อที่เข้าถึงได้โดยง่าย

27 ๔. ขอให้ภาครัฐให้ความสำคัญการสร้างความร่วมมือกันให้กับคนในสังคม โดยกำหนดให้มีการรับฟัง  
28 ข้อมูล และความคิดเห็นจากทุกฝ่าย พร้อมทั้งจัดหน่วยเฝ้าระวัง และติดตามประเด็นการสื่อสารที่ยังไม่ชัดเจน  
29 ไม่ครบถ้วน หรือสร้างความสับสนในสังคม เพื่อรวบรวม แสวงหาคำตอบ และเผยแพร่คำตอบด้วยวิธีการ  
30 ที่เหมาะสม ด้วยหลักจิตวิทยาการสื่อสาร ผ่านช่องทางที่หลากหลาย ซึ่งรวมถึงสื่อท้องถิ่น และสื่อภาค  
31 ประชาชน ไปยังทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยคำนึงถึงการสื่อสารสองทาง เพื่อรับฟัง และแลกเปลี่ยนข้อมูล หรือ  
32 ความคิดเห็นจากประชาชนทุกกลุ่มอย่างสร้างสรรค์ ด้วยความรับผิดชอบ (Responsibility) และภาระ  
33 รับผิดชอบต่อตำแหน่งหน้าที่ (Accountability) ของทุกฝ่าย

- 1 ๕. ขอให้ภาครัฐคำนึงถึงสิทธิ และเสรีภาพของประชาชนในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ และ  
2 ทันเวลา โดยร่วมกับภาคส่วนต่างๆ เปิดพื้นที่การสื่อสารให้ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกช่วงวัย ได้เข้าถึงข้อมูล  
3 ข่าวสารที่ถูกต้อง ครบถ้วน ด้วยข้อมูลที่ตรงกัน และเป็นเอกภาพ (Single Message) พร้อมทั้งมีความ  
4 สอดคล้องกัน (Consistency) ในทุกระดับ เพื่อให้ประชาชนปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง และเข้าถึงบริการ  
5 สาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว ผ่านสื่อที่หลากหลาย ทั้งสื่อเดิม สื่อใหม่ และสื่อบุคคล โดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมาย  
6 ที่หลากหลาย ได้แก่ เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มชาติพันธุ์ และแรงงานข้ามชาติ และ  
7 คำนึงถึงลักษณะเฉพาะของแต่ละพื้นที่ ที่มีการใช้ภาษาถิ่น และภาษาเฉพาะกลุ่มที่แตกต่างกัน
- 8 ๖. ขอให้ภาครัฐให้ความสำคัญกับการกำกับทิศทางของข้อมูลข่าวสารในวิกฤตสุขภาพในสังคม โดยบังคับใช้  
9 ระเบียบ ข้อบังคับ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง อย่างเหมาะสม เป็นธรรม รวดเร็ว และทันต่อสถานการณ์ในการ  
10 จัดการกับข่าวลวง ข่าวปลอม และการบิดเบือนข้อเท็จจริงที่สร้างผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของประชาชน
- 11 ๗. ขอให้ภาครัฐ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา และองค์กรวิชาชีพสื่อ ร่วมกันเสริมสร้างให้การสื่อสาร  
12 ในสังคมไทยเป็นไปอย่างมีจริยธรรม มีคุณธรรม และไม่ขัดกับหลักกฎหมายของบ้านเมือง ทั้งการสื่อสารผ่าน  
13 สื่อเดิม สื่อใหม่ และสื่อบุคคล และสร้างการรู้เท่าทันสื่อ ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีดิจิทัล (MIDL) ให้แก่  
14 ประชาชนโดยถ้วนหน้า
- 15 ๘. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเรื่อง  
16 การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖