

## เปิดฉาก "มหาวิทยาลัยเต็มหัวใจให้สังคม"

เมื่อเร็วๆ นี้ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จัดการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง **ผู้นำความดีสู่เวทีเต็มหัวใจให้สังคม** ภายใต้ โครงการ "มหาวิทยาลัยเต็มหัวใจให้สังคม" โดยการสนับสนุนจาก สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ณ โรงแรมโบทานิครีสอร์ท อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเตรียมผู้นำนักศึกษาในการเป็นผู้นำเวทีสุนทรียสนทนาการก้าวสู่ทศวรรษที่ ๕ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ : จิตอาสาเพื่อการพัฒนาตนเองและสังคม ซึ่งจะจัดขึ้น ในวันที่ ๑๒ ส.ค. ศกนี้ และยัง



>> อ่านต่อหน้า ๒

ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๔ เดือนสิงหาคม ๒๕๕๒  
www.nationalhealth.or.th

สมัชชา ขาขึ้น ขาสง

หน้า ๘

นักร้องหลังสู้  
สมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ ๒

เมืองไทยหัวใจมนุษย์

หน้า ๑๐

แอม "มหาวิทยาลัยเต็มหัวใจให้สังคม"

เลิกไปไหน

หน้า ๑๙

นพ.ชาติรี เจริญศิริ  
เล่า "เรื่องกล้วยๆ"

สภ  
สหภาพ สหประชาชาติ

# สารพาสัง

ป ฎิ ร ป ร ะ บ บ ส ุ ข ุ ภ า พ

## พลิกตำนาน

# "คุณทวด ซบเปอร์แม่" หัวใจดวงนี้ยิ่งกว่าน้ากราบ!



## เกาะติด คสช.

เปิดคอลัมน์เดือนนี้ด้วยผลงานชิ้นโบแดงของ คสช. ที่สามารถผลักดันให้คณะรัฐมนตรีเห็นชอบ **ร่างธรรมนูญสุขภาพ** ในการประชุม ครม. เมื่อ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๒ ซึ่งต้องยอมรับภาวะผู้นำของนายกรัฐมนตรีอีกครั้ง แม้มีข้อเสนอให้ปรับปรุงรายละเอียดข้อความจากหลายหน่วยงานก่อนเรื่องเข้าสู่ ครม. แต่ข่าววงในวิเคราะห์ว่า นายกรัฐมนตรีสนใจหลักการและเรื่องใหญ่ ที่สำคัญคือเข้าใจประโยชน์ของธรรมนูญฯ ที่จะเป็นภาพอนาคตของระบบสุขภาพในอีก ๑๒ ปีข้างหน้า ในที่สุด ครม. จึงให้ความเห็นชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ พร้อมทั้งได้เสนอ **"ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒"** ไปยังสภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภาเพื่อทราบ ก่อนประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป เนื้อหาธรรมนูญสุขภาพ มีอะไรบ้างนั้นผู้สนใจสามารถดาวน์โหลดได้จาก [www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th) โจทย์ท้าทายสำหรับ คสช. ในปีหน้าคงเริ่มด้วยการผลักดันให้แผนระดับชาติ ทั้งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับ ๑๑ ที่กำลังเริ่มจัดทำ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพนี้เป็นกรอบแนวทางในการยกวางนั่นเอง

>> อ่านต่อหน้า ๒

สำหรับผู้หญิงในโลกยุคใหม่ที่ส่วนใหญ่มองว่า "แม่" คือสถานะที่ควรเป็นเมื่อ "พร้อม" ทั้งด้านสุขภาพกาย ใจ วุฒิภาวะ และฐานะทางเศรษฐกิจเอื้ออำนวย ชีวิตของ **"เหรียญ พันสะอาด"** อาจถือได้ว่าเป็นตำนานที่ยังมีลมหายใจ ด้วยการทำหน้าที่มารดาให้แก่เลือดเนื้อเชื้อไขในครรภ์ถึง ๑๖ ชีวิต ได้อย่างสง่างาม โดยไม่ปล่อยให้ความอึดอัดขาดแคลนมีอำนาจกัดกิน

แม่ลูกตกคนนี้ได้มีฐานะร่ำรวย แต่อาศัยความขยันขันแข็ง ยามท้อไม่เคยคิดถอย ความรัก ความเมตตา และคุณธรรมประจำใจ พาลูกส่งถึงฝั่งอย่างถ้วนทั่ว โดยมีบทสรุปสั้นๆ ต่อสิ่งที่ได้ทำมาว่า

"ก็ลำบากอยู่...แต่บ่เหนี่ยวปานใดดอก"

### ความรักของแม่....

#### ของแท้จากธรรมชาติ

แม่เหรียญ หรือที่ลูกหลานเรียกขานว่า **"ทวดเหรียญ"** ในวันนี้ มีนิวาสถานอยู่ที่บ้านโคกสันต.หนองกี่ อ.กบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี

ชีวิตคุณทวดโลดแล่นอยู่ในท้องทุ่งชนบทแห่งนี้มายาวนานกว่าแปดสิบปีแล้ว ในบรรดาเรื่องราวหลากหลายที่ผ่านเข้ามาสู่ชีวิต มีเรื่อง

หนึ่งที่คุณทวดผู้เคยได้รับเลือกเป็น "บุคคลคุณธรรม" จาก ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิงคุณธรรม ได้ทุ่มเทแรงกายแรงใจให้เกิดตลอดชีวิตอันยาวนานก็คือ การเป็น "แม่"

สมมุติว่าถ้อยคำที่ว่า "มีลูกหนึ่งคนจนไปเจ็ดปี" ซึ่งเริ่มถูกกล่าวขานเมื่อประมาณ ๔๐ ปีที่ผ่านมา จะเกิดขึ้นทันยุคที่คนทวดเหรียญตั้งท้องลูกคนหัวปีเมื่อประมาณ ๖๐ ปีก่อน แต่ชีวิตการเป็นแม่ของคุณทวดก็คงไม่มีอะไรที่เปลี่ยนแปลงไปจากนี้เพราะความเชื่อหนักแน่นว่า "ถึงมีลูกมากก็ไม่ยากจนถ้าเป็นคนขยัน"

ในฐานะแม่ ผู้หญิงคนนี้อุ้มท้องชีวิตในอุทรมาแล้ว ๑๖ ชีวิต โดยที่ ๒ ชีวิตห่างไปก่อนกำหนด อีก ๓ ชีวิตจากไปด้วยการเจ็บไข้ เหลือลูกอีก ๑๑ คน ที่ยังคงแวะเวียนห้อมล้อมอยู่รอบๆ ผู้เป็นแม่ ในยุคที่การคุมกำเนิดยังไม่แพร่หลาย การมีลูกหัวปีท้ายปีรวมนับสิบคนเป็นเรื่องที่ต้องยอมรับโดยคุณหญิง แต่สิ่งที่ยกมาให้จับตามองและเรียนรู้จากชีวิตความเป็นแม่ของคุณทวดเหรียญก็คือ การก้าวสู่วัยชรา "แม่" ท่ามกลางสภาพชีวิตที่เต็มไปด้วยข้อจำกัดและดำรงตนผ่านพ้นมาได้เป็นอย่างดี โดยมีความสำเร็จในชีวิตของคุณ

>> อ่านต่อหน้า ๑๐

ต่อจากหน้า ๑

### เปิดฉาก “มหาวิทยาลัยเต็มหัวใจให้สังคม”

จัดทำเว็บไซต์ www.cmudd.com เป็นศูนย์กลางแหล่งข้อมูล “เรื่องราวที่ดี” จากการศึกษา มข. ดำเนินกิจกรรมจิตอาสาแก่ชุมชนและสังคมบนฐานความเชื่อว่า “สังคมที่ดีเริ่มต้นได้ที่ตัวคุณ”

**นพ.อุกฤษฏ์ มลิินทางกูร** รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า การที่ สข. ร่วมสนับสนุนกิจกรรมเต็มหัวใจให้สังคมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่เพราะต้องการเห็นทุกคนมีความสุข ได้รู้จักกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน อยากให้เห็นคุณค่าในสิ่งที่เราทำถึงแม้จะเป็นเรื่องเล็กๆ ในช่วงแรกอาจจะขยายผลได้ไม่กว้างขวางมากนัก แต่ถ้าเชื่อว่าสิ่งที่ทำนั้นดี และทำต่อไปเรื่อยๆ ต่อไปอาจมีผู้เกี่ยวข้องผลักดันเรื่องที่ทำอยู่ให้เป็นนโยบายสาธารณะก็ได้

“ขณะนี้เวทีที่นำความดีมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน เผยแพร่การทำกิจกรรมในกลุ่มคนรุ่นใหม่และกลุ่มอื่นๆ ต่อไปอนาคตอาจรวมไปถึงแลกเปลี่ยนข้ามมหาวิทยาลัย ข้ามภูมิภาคด้วย” นพ.อุกฤษฏ์ กล่าว

ด้าน **รศ.นพ.อำนาจ อยู่สุข** รองอธิการบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพนักศึกษาและกิจการพิเศษ กล่าวว่า ปัจจุบัน มข. ได้ดำเนินกิจกรรมด้านพัฒนาคุณภาพนักศึกษาที่มีความหลากหลาย เพื่อตอบสนองต่อความถนัดและความสนใจของนักศึกษาทั้งด้านกีฬา ศิลปะ นันทนาการ นอกจากนี้มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ยังได้ส่งเสริมให้นักศึกษาได้ทำกิจกรรมตอบแทนสังคม เพราะนอกจากกิจกรรมเหล่านั้นจะช่วยเหลือสังคมแล้ว ยังส่งผลให้เกิดการพัฒนาแก่นักศึกษา ที่เป็นผู้ดำเนินกิจกรรมเอง สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งของงานอาสาสมัครคือเปิดโอกาสให้คนได้ขัดเกลาจิตใจของตนเองโดยการลงแรงลงความคิดช่วยให้ผู้อื่นได้ประโยชน์มากขึ้น ถือเป็นภาระลดการนำเอาเข้าตัว หรือเอาแต่ได้ของแต่ละคนเปลี่ยนเป็นการ “ให้” กับผู้อื่นบ้าง ถ้าพัฒนาไปเรื่อยๆ ก็อาจสามารถลดความเป็นตัวตนลงได้

“การทำงานอาสาสมัครเป็นขบวนการหนึ่งที่ช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้และขัดเกลานิสัยใจคอของตนเองได้โดยอัตโนมัติ และถ้ามีการทำซ้ำในการให้หรือการช่วยเหลือผู้อื่น นักศึกษาอาสาสมัครก็จะเริ่มคุ้นชินกับพฤติกรรมทำให้มากกว่ารับ เป็นคนเห็นอกเห็นใจผู้อื่นมากขึ้น คิดถึงคนอื่นมากขึ้น ไม่เพียงแต่คิดว่าตนควรจะได้อะไรแต่กลับสนใจว่าผู้อื่นน่าจะได้อะไรด้วยบ้าง บรรยากาศในการเรียน และการดำเนินชีวิตก็จะพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น” รศ.นพ.อำนาจ กล่าว และเสริมว่านี่คือที่มาของโครงการ “มหาวิทยาลัยเต็มหัวใจให้สังคม” ที่เพิ่งเริ่มต้นขึ้น

**น.ส.มนต์ทิศา สุนันตา** อุปนายกฝ่ายนอก สโมสรนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มข. หนึ่งในผู้ที่เข้าร่วมโครงการครั้งนี้ ได้ให้ความเห็นในการร่วมโครงการนี้ว่า จากความรู้สึกที่ตนเองเคยมีในช่วงเริ่มต้นได้เปลี่ยนแปลงสู่การปรับเปลี่ยนทัศนคติใหม่สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันทำให้รู้สึกว่ที่ผ่านมานั้นชีวิตมีความหมายมากขึ้น

“การช่วยเหลือด้วยใจที่ไม่ใช่เพียงแค่ทำที่สำคัญคือทำใกล้ตัวก่อน แต่เป็นผู้ให้ก็ถือว่ามีความสุข ถึงจะเป็นสิ่งเล็กน้อยก็ตามและมองว่าโครงการควรดำเนินต่อไปจะเกิดประโยชน์ต่อตัวนักศึกษามากที่สุด” น.ส.มนต์ทิศา กล่าวในตอนท้าย

ต่อจากหน้า ๑

โดย “ตุ๊กแก”

### เกาะติด คสช.

เข้าสู่ห้องประชุม คสช. เมื่อ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๒ ครั้งนี้ นอกจากนายกรัฐมนตรีจะนั่งเป็นประธานเหมือนเดิมแล้ว ยังมีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (นายสุภชัย โภธิสุข) และรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงศึกษาธิการ (นางสาวนริศรา ขวาลตันพิพัทธ์) มาร่วมประชุมด้วย ส่วน คสช. ท่านอื่นๆ มากันอย่างพร้อมเพรียง ระเบียบวาระสำคัญในครั้งนี เริ่มจากการเตรียมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบล เนื่องจากการกระทำปัจจุบัน คือ นายธีรศักดิ์ พานิชวิทย์ นายก อบต. บ้านหม้อ เพชรบุรี จะหมดวาระการดำรงตำแหน่ง นายก อบต. ในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม นี้แล้ว นายก อบต. ท่านใดสนใจร่วมงานพัฒนาระบบสุขภาพกับ คสช. เตรียมตัวสมัครเข้าสู่กระบวนการเลือกตนเองได้ในเร็วๆ นี้

ต่อด้วยระเบียบวาระการรายงานผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๕๑ ของ สข. รายงานความคืบหน้าการดำเนินงานสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นที่ปีนี้นับสนับสนุนไป ๓๑ โครงการ และความก้าวหน้าการดำเนินโครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างสังคมสุขภาวะที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ ซึ่งขณะนั้นนอกจากเวทีเต็มหัวใจให้สังคมทั้งในส่วนกลางและภูมิภาคแล้ว ยังมีหนังสือเรื่องราวดีดีกว่า ๕๐ เรื่อง อีกทั้งผู้สนใจสามารถรับฟังเรื่องดีดีนี้ทางวิทยุ F.M.๙๒.๕ MHz “เต็มหัวใจให้สังคม” ทุกวันเสาร์ เวลา ๑๙.๐๐-๑๙.๐๐ น. และพบกับ “ดีดีไม่บาย” หรือรถเคลื่อนที่สื่อเรื่องราวดีดีแห่งชาติตั้งแต่ต้นปีหน้า สนใจรายละเอียดเยี่ยมขมขมที่ [www.deedee.in.th](http://www.deedee.in.th)

การประชุมเข้มข้นขึ้นเมื่อเริ่มเข้าสู่ระเบียบวาระ ความคืบหน้าของการดำเนินงานแก้ไขผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัดระยอง ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำลังเร่งหรือแนวทางจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (HIA) และการให้ความเห็นชอบ ตามบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญ มาตรา ๖๗ ขณะเดียวกัน สข. ก็เร่งประสานจัดกระบวนการรับความเห็นต่อ ร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพตามมาตรา ๒๕(๕) ของกฎหมายสุขภาพแห่งชาติ

เรื่องของHIA อีกเรื่องหนึ่งคือ การผลักดัน ปฏิญญาเชียงใหม่ ซึ่งเป็นฉันทามติจาก การประชุมนานาชาติการประเมินผลกระทบทางสุขภาพภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก หรือ IHIA 2008 ที่ คสช. เป็นเจ้าภาพหลัก เมื่อเดือนธันวาคม ๒๕๕๑ โดยที่ประชุม คสช.ได้เห็นชอบให้ สข. ประสานกับกระทรวงการต่างประเทศ สำนักงานเลขาธิการอาเซียน และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลักดันการพัฒนากรอบการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ สำหรับเป็นเครื่องมือในการพัฒนาภูมิภาคอาเซียนต่อไป

ระเบียบวาระท้ายสุด คสช. ได้พิจารณาและให้ความเห็นชอบต่อทิศทางและนโยบายการดำเนินงานของ คบ. และ สข. โดยมีข้อสังเกตสำคัญว่า แม้ สข. ผลิตนโยบายสาธารณะทั้งจากธรรมนูญสุขภาพ และมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้มากมาย แต่คุณค่าและความท้าทายของความสำเร็จอยู่ที่การนำนโยบายเหล่านั้นไปสู่การปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วมต่างหาก



# “วาระสุดท้าย”

## จังหวะเวลาที่ต้องชัดเจน



จากการเปิดเวทีรับฟังความเห็น ต่อกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่รับบริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๒ ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ มาหลายครั้ง ในคราวนี้ “สานพลังปฏิรูปฯ” ขอเสนออีกมุมมองจาก นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา นายแพทย์สภา ที่มีต่อเรื่องนี้



### กฎกระทรวงนี้จะมีผลทำให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือไม่

ในส่วนตัวเราเห็นด้วยว่าสิทธิผู้ป่วยสำคัญ ไม่อยากรักษาเราไม่ควรบังคับเขา เพียงแต่ว่าตอนที่เขาไม่รู้สึกรู้ตัว เขามองเราไม่ได้ว่านี่คือวาระสุดท้าย วาระสุดท้ายแพทย์เป็นคนตัดสินใจ ไม่มีใครรู้หรอกว่าโรคนี้เมื่อไหร่จะเป็นวาระสุดท้าย ยิ่งตอนมาไม่รู้สึกรู้ตัวยิ่งตอบไม่ได้ใหญ่ ในต่างประเทศอย่างอเมริกา ต้องเอาหมอจากฝ่ายมาประชุมกันว่ากรณีนี้ช่วยไม่ได้นะ มิฉะนั้นจะมีปัญหาว่ากรณีนี้ยังไม่ใช่วาระสุดท้าย

ถ้าหลักเกณฑ์เขียนได้รัดกุม มันจะช่วยคุ้มครองทั้ง ๒ ฝ่ายไม่ให้เกิดความขัดแย้งระหว่างแพทย์และญาติผู้ป่วย แล้วแพทย์ก็ทำงานด้วยความสบายใจ คือแพทย์กับผู้ป่วยนี้ไม่มีปัญหา โดยเฉพาะผู้ป่วยเสียชีวิตแล้วก็ไม่มีปัญหาเพราะพูดไม่ได้ ที่เรากลัวคือเรากลัวญาติผู้ป่วย ซึ่งมีหลายความเห็น ฉะนั้นเราต้องเขียนให้รัดกุม



### ร่างกฎกระทรวงนี้จะช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ได้หรือไม่

คิดว่าช่วยได้ เพราะเป็นการทำตามเจตนารมณ์ของผู้ป่วย แต่ต้องมีเกณฑ์พิจารณาที่ยอมรับร่วมกัน เพื่อป้องกันการขัดแย้งกับญาติผู้ป่วย เพราะเมื่อถึงวาระสุดท้าย ผู้ป่วยมักไม่รู้สึกรู้ตัว เวลานั้นจึงเป็นเรื่องของแพทย์และญาติผู้ป่วย ที่ต้องเข้าใจให้ตรงกัน

แพทย์สภาจึงมาประชุมกันเพื่อหาแนวทางทำอย่างไรที่ว่กฎเหล่านี้เขียนไปแล้วปลอดภัยสำหรับแพทย์ หรือจะต้องมีกฎเกณฑ์อะไรของแพทย์สภาประกาศตามาอีกที เพื่อช่วยคุ้มครองไม่ให้เกิดปัญหาในภายหลัง



### แนวทางพิจารณาวาระสุดท้ายของแพทย์สภาเป็นอย่างไร

กำลังช่วยกันสร้างเกณฑ์พิจารณาวาระสุดท้าย และเกณฑ์กำหนดตัวคณะกรรมการตัดสินใจ เพราะผู้ที่บอกได้ว่าถึงวาระสุดท้ายของชีวิตแล้วก็คือแพทย์ แต่ความเห็นของแพทย์ท่านเดียวอาจพลาดได้ จึงต้องตั้งเป็นคณะกรรมการตัดสินใจ หากได้หลักเกณฑ์ดังกล่าวแล้ว จะประกาศเป็นประกาศแพทย์สภาให้รับทราบและยึดถือร่วมกัน



# “ขอปรบมือให้...”

แกระรอยโลกฉบับวันแม่ทั้งที จะพลาดไม่พูดถึงผู้หญิงเก่งได้อย่างไร...

ถ้าจะกล่าวถึงผู้หญิงเก่งในระดับโลกที่ทำงานด้านสุขภาพแล้ว คงต้องมีชื่อของ “แพทย์หญิงมาร์กาเรต ซาน” ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก รวมอยู่ในทำเนียบอย่างแน่นอน

เชื่อว่าผู้แทนประเทศไทยทุกคนที่ได้เคยมีโอกาสไปร่วมสัมมนาบรรยายภาคในเวทีการประชุมสมัชชาอนามัยโลกที่ นครเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ ต้องเห็นเหมือนกันว่าถ้าไม่มีฝีมือเหนือชั้นและได้รับการยอมรับในระดับโลกจริงๆ แล้ว ก็คงไม่สามารถก้าวมาถึงตำแหน่งนี้ได้ เพราะเธอจะต้องปะทะกับแรงกดดันต่างๆ มากมายจริงๆ ทั้งแรงกดดันจากการเมือง และแรงกดดันที่ท้าทายในเรื่องความรู้ทางวิชาการ

ว่าไปแล้ว เวทีสมัชชาอนามัยโลกนี่ถือว่าเป็นโรงเรียนชั้นดีแห่งหนึ่งของผู้ที่ทำงานในแวดวงสุขภาพอย่างแท้จริง ถึงขนาดว่าการประชุมสมัชชาอนามัยโลกที่ผ่านมา คุณหมอซานได้มาพูดคุยแลกเปลี่ยน คุณหมอสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และคุณหมอวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร จากกระทรวงสาธารณสุขว่า เธอจะเก็บค่าเล่าเรียนจากคุณหมอทั้งสอง เพราะเธอสังเกตเห็นว่าคุณหมอทั้งสองท่านมาใช้สถานที่ประชุมของเธอเป็นโรงเรียนสอนผู้แทนจากประเทศไทยทุกปีเลย... ก็จะไม่ให้เธอพูดอย่างนี้ได้ได้อย่างไร เพราะประเทศไทยนะส่งคนไปเข้าร่วมประชุมอีกไม่กี่สิบคนก็จะนับได้ครบร้อยแล้ว ซึ่งจัดว่ามีจำนวนมากที่สุดในบรรดาประเทศที่เข้าประชุมทั้งหมดเลย!!!



แต่คนที่ดิฉันมุ่งเน้นกล่าวถึงด้วยความชื่นชมในฐานะผู้หญิงเก่งประจำคอลัมน์แกระรอยโลกในวินาทีนี้กลับไม่ใช่คุณหมอซาน แต่ท่านเป็นผู้หญิงไทยคนเก่งที่มีฉายาว่า “เภสัชกรยิปซี”

แน่นอนค่ะ ท่านคือ “เภสัชกรหญิง ดร.กฤษณา ไกรสินธุ์” ซึ่งเป็นผู้ที่ทำให้โลกได้ร่วมยินดีกับประเทศไทยอีกครั้งหนึ่งเมื่อท่านได้รับคัดเลือกให้เป็นผู้รับ รางวัลแมกไซไซ สาขาบริการสาธารณสุข ในปีนี้

ดิฉันเองไม่ได้รู้จัก ดร.กฤษณา เป็นการส่วนตัว แต่ได้มีโอกาสเข้าฟังสัมมนาที่ท่านให้เกียรติมาเป็นวิทยากรเมื่อหลายปีมาแล้ว และเล่าให้ฟังถึงแนวความคิดที่ต้องการช่วยเหลือผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่เริ่มจากการคิดค้นและผลิตยาต้านไวรัสเอดส์ขององค์การเภสัชกรรม ช่วยให้คนไทยได้ใช้ยาราคาถูก ไปจนถึงประสบการณ์ที่ต้นตอมาจากงานวิจัยที่ใช้ชีวิตแบบยิปซี ท่องไปในหลายประเทศในทวีปแอฟริกาเพื่อต่อสู้และช่วยเหลือให้คนที่นี่มีโอกาสได้ใช้ยาต้านไวรัสโรคเอดส์ที่ท่านช่วยพัฒนาให้สามารถผลิตขึ้นใช้เอง ซึ่งจากการเข้าฟังสัมมนาคครั้งนั้นเพียงครั้งเดียว แม้ว่าท่านจะเล่าทุกอย่างให้ดูเหมือนเป็นเรื่องสนุกปนตลกด้วยบุคลิกน่ารักที่เป็นกันเองเหลือเกิน แต่ดิฉันเชื่อว่าทุกคนในท้องจะต้องรู้สึกถึงและชื่นชมถึงความเสียสละ เอื้อเฟื้อ และความมีจิตอาสาของท่านอย่างแท้จริง

จะว่าไปแล้ว ดร.กฤษณา เป็นที่รู้จักในแวดวงสุขภาพระดับโลกมาแล้ว ก่อนที่ท่านจะได้รับรางวัลแมกไซไซในปีนั้น ท่านเคยได้รับรางวัลนักวิทยาศาสตร์โลกประจำปี ๒๕๔๗ จากมูลนิธิเลเทเน ประเทศนอร์เวย์ และได้รับการยกย่องจากนิตยสารริตเตอร์ส-โดเจสต์ให้เป็นบุคคลแห่งปีของเอเชีย ประจำปี ๒๕๕๑ ดังนั้น แกระรอยโลกจึงไม่พลาดที่จะนำผู้หญิงเก่งคนไทยที่ชื่อ ดร.กฤษณา ไกรสินธุ์ มายกย่องไว้ ณ ที่นี้

ท่านเป็นอีกหนึ่งรอยความงดงามที่ประเทศไทยภูมิใจและโลกจะต้องบันทึกไว้... ขอชื่นชมและปรบมือให้จากใจจริงค่ะ



# มนต์ปากพูน

เมื่อต้นเดือนกรกฎาคม ที่ผ่านมา ผู้เขียนได้มีโอกาสไปดูงานการจัดการสุขภาวะชุมชนที่ **อบต.ปากพูน อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช** ภายใต้การนำของ **คุณธนาวุฒิ ถาวรพราหมณ์** นายก อบต.ปากพูน นายกหนุ่มไฟแรง วิสัยทัศน์ไกล

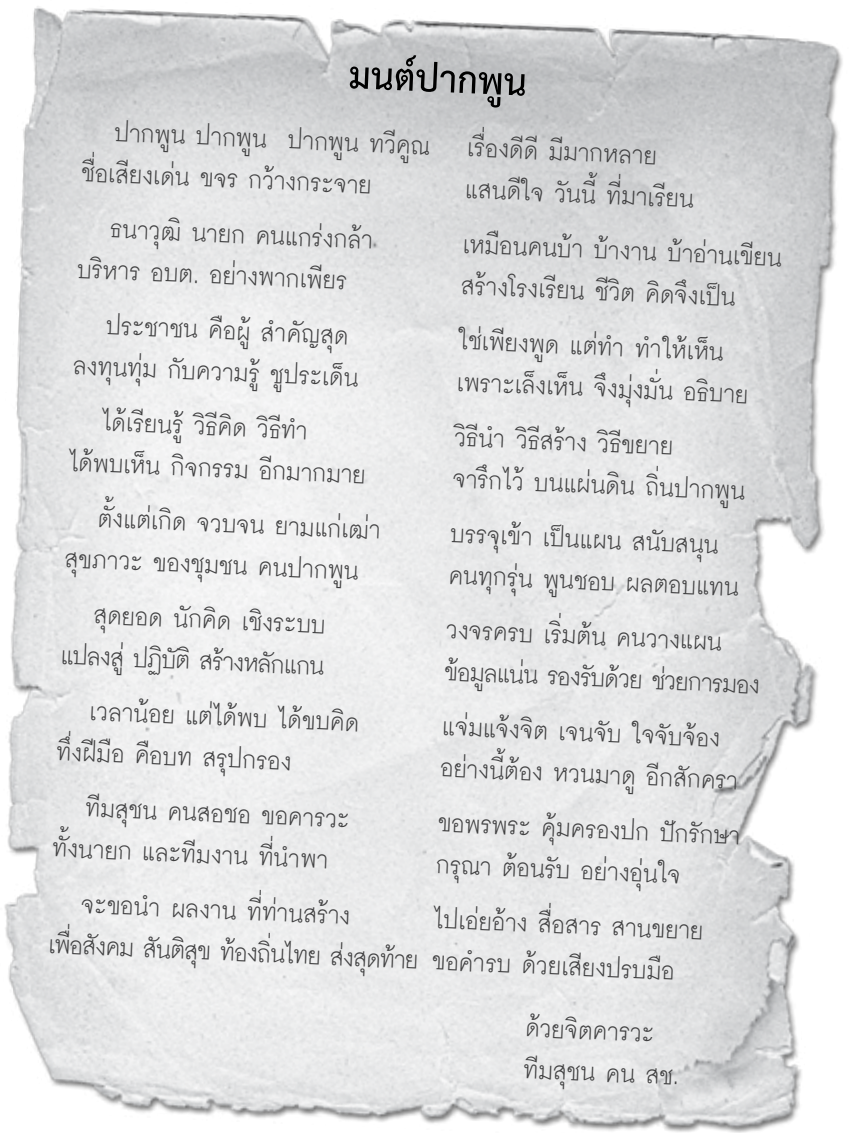
ได้พบชาวบ้านในตำบลปากพูนหลายคน ทุกคนล้วนมีแต่เสียงชื่นชมต่อการทำงานของคณะผู้บริหาร อบต. ที่นำโดยนายกหนุ่มที่มีชื่อเล่นว่า “ปู้” อย่างถ้วนทั่ว

หลักการการทำงานของนายกปู้ที่วางไว้คือ ทุกคนต้องตระหนักว่า ผู้บริหาร อบต. ไม่ใช่ผู้ปกครอง แต่มีบทบาทเป็นผู้ชี้แนะ สนับสนุนสิ่งที่ประชาชนคิด ประชาชนต้องการ การมีส่วนร่วมมากก็จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ การถ่ายทอด การสื่อสารจะเริ่มโดยตัวเอง เครือข่ายก็เพิ่มขึ้น พัฒนาคนให้มีคุณธรรมและความรู้ จะทำให้คนรู้จักคิด คนรู้จักคิดก็รู้ว่าควรทำอะไรไม่ควรทำอะไร

“เราจัดทุกอย่างให้เป็นระบบ ออกแบบสังคมให้เข้ารูปเข้ารอย เราดูแลชาวบ้านมาตั้งแต่อยู่ในท้องมารดา มีโครงการอ่านหนังสือให้ลูกฟังเพื่อพัฒนาสมองเด็กมาตั้งแต่ยังไม่คลอด มีศูนย์เด็กเล็กไว้ดูแลก่อนเข้าโรงเรียน มีนมให้เด็กเล็กกินอย่างต่อเนื่อง มีทุนให้นักเรียนจบ ม.๓ เรียนต่อถึง ม.๖ บริบูรณ์ตรี บริบูรณ์โท ให้นักเรียนเยี่ยมรถจักรยาน ให้สวัสดิการชุมชนเป็นการลดค่าใช้จ่าย สร้างบ้านให้แก่ผู้ไม่มีบ้านหมู่ละหนึ่งหลังทุกปี งานส่งเสริมอาชีพ เช่น โครงการแจกวัวชาวบ้าน จัดทำฟาร์มวัวนมสาธิต เครื่องผลิตไบโอดีเซล กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ คำว่าสุขภาพะมันหมายรวมถึงทุกอย่าง เราฟื้นฟูมากกว่า ๑๐ ปี จนถึงวันนี้ถือว่าสมบูรณ์มาก” นายกปู้เล่าให้ฟัง

จากสิ่งที่พบเห็นได้เป็นแรงบันดาลใจให้ผู้เขียนร้อยเรียงตัวอักษรเป็นบทกวีกลอนแปด และได้อ่านให้กับนายกปู้ ทีมงาน และแกนนำของตำบลปากพูนในช่วงท้ายก่อนลากลับ แต่คิดว่าสิ่งดีๆที่เกิดขึ้นน่าจะเผยแพร่ให้ขยายไปในวงกว้าง จึงขอหยิบยกบทกลอนนั้นมาลงไว้ในคอลัมน์นี้อีกครั้งหนึ่ง

ลองอ่านดูซิ...



## มนต์ปากพูน

ปากพูน ปากพูน ปากพูน ทวีคุณ  
 ชื่อเสียงเด่น ขจร กว้างกระจาย  
 ธนาวุฒิ นายก คนแกร่งกล้า  
 บริหาร อบต. อย่างพากเพียร  
 ประชาชน คือผู้ สำคัญสุด  
 ลงทุนทุ่ม กับความรู้ ชูประเด็น  
 ได้เรียนรู้ วิธีคิด วิธีทำ  
 ได้พบเห็น กิจกรรม อีกมากมาย  
 ตั้งแต่เกิด จวบจน ยามแก่เฒ่า  
 สุขภาวะ ของชุมชน คนปากพูน  
 สดุดยอด นักคิด เจริญระบบ  
 แปลงสู่ ปฏิบัติ สร้างหลักแกน  
 เวลานั้นย อดีพบ ได้ขบคิด  
 ึ่งฝีมือ คือบท สรุปรอง  
 ทีมสุขน คนสอขอ ขอคารวะ  
 ึ่งนายก และทีมงาน ที่นำพา  
 จะขอ นำ ผลงาน ที่ท่านสร้าง  
 เพื่อสังคม สันติสุข ท้องถิ่นไทย ส่งสุดท้าย

เรื่องดีดี มีมากหลาย  
 แสนดีใจ วันนี ที่มาเรียน  
 เหมือนคนบ้า บ้างาน บ้าอ่านเขียน  
 สร้างโรงเรียน ชีวิต คิดจึงเป็น  
 ไข่เพียงฟุด แต่ทำ ทำให้เห็น  
 เพราะเล็งเห็น จึงมุ่งมั่น อธิบาย  
 วิธีนำ วิธีสร้าง วิธีขยาย  
 จารึกไว้ บนแผ่นดิน ถิ่นปากพูน  
 บรรจุเข้า เป็นแผน สนับสนุน  
 คนทุกรุ่น พูนขอบ ผลตอบแทน  
 วงจรครบ เริ่มต้น คนวางแผน  
 ข้อมูลแน่น รองรับด้วย ช่วยการมอง  
 แจ่มแจ้งจิต เจนจับ ใจจับจ้อง  
 อย่างนี้ต้อง ทวนมาดู อีกสักครา  
 ขอพรพระ คุ่มครองปก ปักรักษา  
 กรุณา ต้อนรับ อย่างอุ่ใจ  
 ไปเอ๋ยอ้าง สื่อสาร สานขยาย  
 ขอคารบ ด้วยเสียงปรบมือ

ด้วยจิตคารวะ  
 ทีมสุขน คน สุข.



## สมัชชา ชายัน ชายง >> จารึก ไชยรักษ์

# นับถอยหลังสู่ สมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ ๒

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ ที่จัดขึ้นตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติเป็นครั้งแรก เมื่อวันที่ ๑๑ - ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๑ ทำให้เกิดข้อเสนอ/ข้อมติ ๑๔ ประเด็น ซึ่งผ่านการรับรองจากสมาชิกสมัชชาสุขภาพ และกำลังเคลื่อนตัวไปข้างหน้า ขณะเดียวกันการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ ก็กำลังอยู่ในระยะเตรียมการ หรือที่เรียกกันว่า “**สมัชชา ขาขึ้น**”

### ประเด็นสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๒

ท่านผู้อ่านที่ติดตามคอลัมน์ “สมัชชา ขาขึ้น ขาลง” มาตั้งแต่ฉบับแรก คงทราบแล้วนะครับว่า **ขาขึ้น “ประเด็นสมัชชา”** มาจากไหน ด้วยเนื้อที่จำกัด ผู้เขียนคงไม่บรรยายซ้ำ ถ้าใครยังคงสงสัยอยู่ก็อ่านได้จาก **สานพลังฯ ฉบับที่ ๑** ประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๒ ครับ

การกำหนดประเด็นสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในปี ๒๕๕๒ นี้ ได้รับเสียงตอบรับอย่างดีจากเครือข่ายเช่นเคย มีผู้เสนอประเด็นมาจาก ๕๗ องค์กร/เครือข่าย รวมจำนวน ๑๑๕ ประเด็น ซึ่งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ได้พิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดแล้ว ได้ประเด็นเข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติชาติ ครั้งที่ ๒ จำนวน ๑๑ ระเบียบวาระ ดังนี้

- (๑) ประเด็นครอบครัวและเยาวชน (ยุทธศาสตร์สร้างเสริมสุขภาพของครอบครัวและเยาวชน)
- (๒) ประเด็นผู้สูงอายุ (ระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว)
- (๓) ประเด็นการจัดการสุขภาวะเฉพาะโรค (ระบบการจัดการแบบบูรณาการโรคติดต่ออุบัติใหม่จากสัตว์สู่คน)
- (๔) ชยะ (การตระหนักรู้และการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการ และความพร้อมของท้องถิ่นในการรับรู้และมีส่วนร่วมในการดำเนินการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ชยะอันตรายจากชุมชน และชยะภาคอุตสาหกรรม)
- (๕) ยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (การพัฒนา ระบบบริการปฐมภูมิ)
- (๖) ภูมิปัญญาท้องถิ่นและการแพทย์แผนไทย (การพัฒนาแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกให้เป็นระบบการดูแลสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับระบบการแพทย์หลักของประเทศ)
- (๗) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (การคุ้มครองสิทธิเด็กด้านยา และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการผลิต การส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์สุขภาพ และพฤติกรรมกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพ)
- (๘) โภชนาการและการสร้างเสริมสุขภาพ (ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน)
- (๙) อุบัติเหตุ (การหนุนเสริมสิทธิกลไกและโครงสร้างภาคประชาชนในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาลุทธิเหตุทางถนน ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ และส่งเสริมบทบาทของ

องค์กรปกครองท้องถิ่นในการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุ) (๑๐) แผนพัฒนาที่ยั่งยืนของภาคใต้ (แผนพัฒนาที่ยั่งยืนบนฐานการพึ่งตนเองด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม) (๑๑) ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์แห่งชาติ

ขณะนี้คณะทำงานเฉพาะประเด็น ทั้ง ๑๑ ประเด็น กำลังทำงานวิชาการเพื่อจัดทำข้อมูลสนับสนุน (Evidence-based) และพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายอย่างเข้มข้น ก่อนจะส่งให้กลุ่มเครือข่าย ทั้ง ๑๕๐ กลุ่ม ให้ความเห็นกับข้อเสนอใน ๑๑ ระเบียบวาระถึง ๒ รอบ โดยร่างแรกจะส่งถึงกลุ่มเครือข่ายภายในสิ้นเดือนกันยายนนี้

ผลจากการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ ซึ่งข้อมติที่ผ่านการรับรองจากสมาชิกสมัชชาสุขภาพกำลังถูกขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ หรือที่เรียกว่า “**สมัชชา ขาลง**” เกิดผลเป็นรูปธรรมบ้างแล้ว เช่น ประเด็นการเข้าถึงยา ข้อเสนอความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ ผู้ป่วยและญาติ และประเด็นวิกฤติเศรษฐกิจและผลกระทบต่อสุขภาพได้เสนอผ่านความเห็นชอบของ ครม. แล้ว

**ขณะนี้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒ กำลังเคลื่อนตัวไปทีละก้าวสู่การพัฒนา นโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของคนทั้งชาติอีกครั้ง**



## รายงานพิเศษ

>> เขมวดี ขนบแก้ว



### สกลนคร

เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ที่ผ่านมา นางวิद्या ประสงค์  
วัฒนา รองผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนครและองค์การภาคี  
๑๘ เครือข่ายในจังหวัดสกลนคร ร่วมลงนามข้อตกลงความ  
ร่วมมือกับนายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะ  
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อร่วมกันพัฒนานโยบาย  
สาธารณะ ภายใต้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเพื่อนำไปสู่  
“สกลนครน่าอยู่ ผู้คนสุขภาพดี” ที่ห้องประชุมดุสิตา  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร มี**อาจารย์ปัญญา มหาชัย**  
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร และผู้แทน  
เครือข่ายต่างๆ กว่า ๒๐๐ คนร่วมเป็นพยาน



### ชะแล้

นายก อบต.ชะแล้ **ขุนทอง บุญยประวิตร** ร่วม  
ลงนามข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนานโยบาย  
สาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในการสร้าง  
สุขภาวะตำบลชะแล้ กับ นพ.อำพล จินดาวัฒนะ  
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ใน  
กิจกรรม “เสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การ  
ปฏิบัติ : ธรรมนูญสุขภาพ” ระหว่างวันที่ ๑-๒  
กรกฎาคม ที่ผ่านมา ณ ต.ชะแล้ อ.สิงหนคร  
จ.สงขลา พี่น้อง สข. ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน  
โอกาสนี้ด้วย

### สมุทรปราการ

**นพ.วีรพล นิธิพงศ์** นายแพทย์ สสจ.  
สมุทรสงคราม และทีมสมัชชาสุขภาพ  
สมุทรสงคราม ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อ  
พัฒนานโยบายสาธารณะในงาน “ผสาน  
พลังเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมี  
ส่วนร่วม จังหวัดสมุทรปราการ” เมื่อ ๑๔  
กรกฎาคม ๒๕๕๒



### ชัยนาท

เมื่อวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ที่ผ่านมา **นพ.ศิริชัย  
ลิ่มสกุล** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท พร้อม  
แกนนำเครือข่ายสุขภาพของจังหวัด เช่น ประธาน  
ชมรมผู้สูงอายุจังหวัดชัยนาท ประธานจิตอาสา  
โรงพยาบาลชัยนาท ภาศิปลอดสารพิษ และเครือข่าย  
กว่า ๓๐ องค์กร เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา  
นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของ  
จังหวัดชัยนาท โดยมี นพ.อำพล จินดาวัฒนะ  
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และทีมงาน  
เข้าร่วมงานดังกล่าว และในอนาคตจะสานต่อในการ  
พัฒนานโยบายสาธารณะ

### เตรียมสมัชชา สุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒

เมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๒ **นายมานิต  
นพอมรบดี** รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข  
เป็นประธานเปิดการประชุมเตรียมความพร้อมสมัชชา  
สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ ซึ่งจะจัดขึ้นวันที่ ๑๖ - ๑๘  
ธันวาคม นี้





## แอ่ว มหาวิทยาลัย “เติมหัวใจให้สังคม” ที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

“ณ พื้นดินถิ่นสวรรค์  
ดินแดนแห่งผืนขวัญบุรีศรีไทย  
แดนดอกเอื้องสมณานันเมืองเชียงใหม่  
งามมหาวิทยาลัยสถาบันใหญ่แห่งเรา...”

เพลง มข.ถิ่นสวรรค์ ดังกระหึ่มบนดอย  
สุเทพอีกครั้งหนึ่งในเทศกาล “รับน้องขึ้น  
ดอย” เมื่อวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๒

“การรับน้องขึ้นดอย” ถือเป็นประเพณี  
การรับน้องใหม่ของสถาบันแห่งนี้มาอย่าง  
ต่อเนื่องทุกปี นับตั้งแต่มีการก่อตั้ง  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในปี พ.ศ. ๒๕๐๗  
ทั้งนี้ประเพณีดังกล่าวเป็นการสานต่อ  
อุดมการณ์เพื่อหล่อหลอมความเป็นน้ำ  
หนึ่งใจเดียวกันของ “น้อง-พี่ลูกช้าง”  
ด้วยการเดินขึ้นไปนมัสการพระธาตุดอย  
สุเทพเพื่อความเป็นสิริมงคลต่อชีวิตของ  
การเป็นนักศึกษา

ตลอดทางจากประตูหน้ามหาวิทยาลัย  
ออกสู่ถนนห้วยแก้ว แล้วแวะสักการะ  
อนุสาวรีย์ครูบาศรัวยักษ์นักบุญแห่งล้านนา  
บริเวณเชิงดอยสุเทพ จนถึงบนดอยสุเทพ  
นั้น เราได้เห็นภาพของนักศึกษาว่า  
๗,๐๐๐ ชีวิต ที่บ้างก็นั่งพักเป็นระยะๆ  
บ้างก็คอยส่งน้ำ ส่งยาให้เพื่อน ในขณะที่  
รุ่นพี่ก็ไม่ทอดทิ้งรุ่นน้องที่หมดแรง และ  
คอยช่วยเหลือ ประคับประคองกันไป

ตลอดทาง เพื่อให้ทุกคนได้เดินทางถึงจุด  
หมายปลายทางอย่างพร้อมเพรียงกัน

แท้จริงแล้วหัวใจของการเดินทางขึ้นดอย  
กว่า ๑๓ กิโลเมตรในวันนั้น อยู่ที่การ  
“สร้างจิตสำนึก” เพื่อพัฒนาตนเองไปสู่  
การพัฒนาสังคม ด้วยกุศโลบายที่เปรียบ  
กับการเดินทางของชีวิต ที่ต้องมุ่งมั่น  
ฟันฝ่าอุปสรรค ในขณะที่เดียวกันต้องไม่  
ทอดทิ้งผู้ร่วมเดินทาง เพื่อจะได้ไปถึงจุด  
หมายปลายทางหรือความสำเร็จร่วมกัน

และเพื่อให้เกิดการพัฒนาจิตสำนึกอย่าง  
ต่อเนื่องและเป็นรูปธรรมของนักศึกษา มข.  
**รศ.นพ.อำนาจ อยู่สุข** รองอธิการบดี  
ฝ่ายพัฒนาคุณภาพนักศึกษาและกิจกรรม  
พิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงได้จัด  
ทำโครงการ **“มหาวิทยาลัยเติมหัวใจ  
ให้สังคม”** ขึ้น โดยอาจารย์เล่าให้ฟังผ่าน  
รายการวิทยุ “เติมหัวใจให้สังคม” ว่า

“โครงการนี้เป็นโครงการที่จำลองแนวคิด  
มาจาก สข. มีคณะกรรมการดำเนินงาน  
โครงการมหาวิทยาลัยเติมหัวใจให้สังคม  
เป็นที่ปรึกษา และมีงานแนะแนวและ  
จัดหางาน กองพัฒนานักศึกษา สำนักงาน  
มหาวิทยาลัยเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ  
รูปแบบการดำเนินงานโครงการเป็นการ  
ค้นหาและรวมเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับ  
กิจกรรมด้านจิตอาสาที่นักศึกษาทำ  
แล้วสร้างกระบวนการให้เกิดการแลกเปลี่ยน  
เรียนรู้ระหว่างสังคมใน มข. และ  
ชุมชนในเชียงใหม่ รวมถึงการสื่อสารทาง  
สังคม เพื่อให้เกิดการขยายผลการทำ



กิจกรรมของนักศึกษา เราจัดเวทีนำเสนอ  
เรื่องราวเหล่านี้ทุกเดือน ตั้งแต่ เดือน  
มีนาคม ๒๕๕๒-กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓ สำหรับ  
เวทีที่จัดในวันที่ ๑๑-๑๒ กรกฎาคม เป็น  
เวทีเตรียมความพร้อม และสร้างความ  
เข้าใจให้กับนักศึกษาในเรื่องของจิตอาสา  
เพื่อการพัฒนาตนเองและสังคม โดยเรา  
จะมีเวทีใหญ่ในวันที่ ๑๒ สิงหาคม ด้วย”

**คุณสุทธิณี ฉัตรยาลักษณ์** หรือ “พี  
ต่าย” อดีต “ลูกช้าง” อีกคนหนึ่งที่เข้ามา  
มีบทบาทสำคัญในการดำเนินโครงการดัง  
กล่าว ร่วมกับพี่น้องในงานแนะแนวและ  
จัดหางานฯ ที่มีทั้ง พี่ดา พี่หนึ่ง พี่กิ่ง  
และพี่หนู เล่าให้ฟังว่า

“สิ่งที่สำคัญมากในการทำงานกับนักศึกษา  
ก็คือ “ความเข้าใจ” ในตัวนักศึกษา เมื่อ  
เกิดความเข้าใจแล้วจะทำให้เรามองเห็น  
ปัญหาที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาได้อย่างถ่องแท้  
และสามารถช่วยเหลือน้องๆ ได้อย่าง  
เหมาะสม”

อีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่า  
ความเข้าใจในตัวนักศึกษาก็คือ “การให้  
เวลาและโอกาส” ห้องทำงานของเจ้า  
หน้าที่งานแนะแนวฯ จึงเป็นแหล่งรวมตัว  
ของน้องๆ ที่มา “พักกาย” และ “พักใจ”  
อยู่เสมอๆ บางทีคุยกันจนดึกดื่น พี่ๆ  
ต้องบอกน้องๆ ว่า “ขอกลับบ้านไปให้  
เวลากับครอบครัวพี่ก่อนนะ”

ประเพณี “รับน้องขึ้นดอย” หรือกิจกรรม  
“เติมหัวใจให้สังคม” คงไม่ได้มีความหมาย  
อะไรมากมายนัก หากครูบาอาจารย์  
ผู้มีหน้าที่อบรม สั่งสอนให้ความรู้ หรือ  
ผู้ที่มิบทบาทในการดูแลนักศึกษา ไม่ได้  
ผูกโยง “เรื่องราวของชีวิต” เข้าไปในระบบ  
ของมหาวิทยาลัย

ในขณะที่เดียวกับที่เมล็ดพันธุ์แห่ง  
ความดีงามที่อยู่ “ภายใน” ต่างรอวัน  
บ่มเพาะจากสถาบันการศึกษา เพื่อ  
การเติบโตออกไปรับใช้สังคมอย่างมี  
คุณภาพ



# ก้าวให้พ้น “หลุมดำ” ระบบประเมินผลกระทบของประเทศไทย

คิดไม่ถึงว่าเครื่องมือและกระบวนการที่ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อหวังให้เป็นเกราะป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดจากการพัฒนาต่างๆ จะกลับกลายมาเป็นชนวนเหตุของความขัดแย้งเสียเอง

ในรอบสิบปีมานี้ เหตุการณ์ประท้วงคัดค้านโครงการพัฒนา ทั้งที่เป็นโครงการของรัฐ เอกชน ไม่เว้นแม้แต่โครงการของท้องถิ่นมีมากเสียจนหลายคนเกิดอาการชิน จำนวนไม่น้อยมองปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นว่าเป็นธรรมชาติของสังคมที่กำลังจะยกระดับสู่ความเป็นประชาธิปไตยอย่างแท้จริง หากแต่หลายกรณีได้นำมาซึ่งความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่าเหล่านี้ เป็นเหตุสุดวิสัยของสังคม ที่เราควรจะปล่อยให้มันเป็นไปตามธรรมชาติ โดยที่ไม่สามารถป้องกันและแก้ไขอะไรได้เลย จริงหรือ?

## เหตุผลของการไม่ยอมรับโครงการพัฒนามีหลายประการ หนึ่งในนั้น เกิดจากระบบประเมินผลกระทบของประเทศไทย ยังทำหน้าที่ได้ไม่ดีพอ

การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม หรือ อีไอเอ (Environmental Impact Assessment: EIA) เป็นเครื่องมือสำหรับคาดการณ์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากโครงการพัฒนาต่างๆ ริเริ่มในประเทศ

สหรัฐอเมริกา ประเทศไทยใช้เป็นระบบหลักในการพิจารณาโครงการที่อาจจะส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งในการกำหนดสุขภาพหรือการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเริ่มครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๒๔ ภายใต้พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

ระบบ กลไก และกระบวนการ อีไอเอ ของประเทศไทยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและมีความก้าวหน้าทางวิชาการมาเป็นลำดับ อย่างไรก็ตามยังคงมีปัญหาหลายประการ ไม่ว่าจะเป็น เรื่องผลกระทบต่อสุขภาพที่มักจะถกเถียงกันในเรื่องเทคนิคการใช้อรรถกถารูทท้องถิ่นในกระบวนการประเมินฯ การให้เจ้าของโครงการหรือผู้ประกอบการเป็นผู้ว่าจ้างบริษัทที่ปรึกษาทำรายงานฯ ทำให้ผลการศึกษาที่ออกมาถูกมองว่าเอื้อต่อการทำโครงการอยู่เสมอ เป็นต้น

ปัญหาของระบบ อีไอเอ มิได้เกิดขึ้นกับประเทศไทยเพียงแห่งเดียวเท่านั้น หลายประเทศทั่วโลกประสบกับปัญหาที่คล้ายคลึงกัน ดังนั้นในขณะที่นักวิชาการและนักปฏิบัติกรสาย อีไอเอ กำลังพยายามพัฒนาเครื่องมือนี้ให้ใช้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น นักวิชาการและนักปฏิบัติกรประเมินผลกระทบสายอื่นๆ ทั่วโลกก็ได้พัฒนาเครื่องมือและกระบวนการใหม่ๆ ขึ้นมาอีกหลายอย่าง

ในประเทศไทย นอกจาก อีไอเอ แล้ว ก็ได้มีการพัฒนาเครื่องมือประเมินผลกระทบอีก ๓ อย่าง คือ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ที่เชื่อมั่นในหลักสิทธิและพลังอำนาจของกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย ที่จะนำไปสู่การตัดสินใจที่เหมาะสมโดยมีสุขภาพเป็นศูนย์กลาง ทั้งนี้ บัญญัติไว้ใน พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติและรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมเชิงยุทธศาสตร์ ที่ถูกระบุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ และการประเมินผลกระทบทางสังคมที่แม้ว่าจะไม่ได้ถูกเขียนไว้ในกฎหมายฉบับใดเลย แต่เป็นประเด็นที่มักจะถูกล่าช้าอ้างถึงอยู่เสมอ

สภาพการณ์ปัจจุบัน ดูเหมือนว่ายิ่งพัฒนาคนยิ่งทุกข์ เศรษฐกิจวิกฤติทั้งระบบ สังคมเจ็บป่วย สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมเต็มไปด้วยมลพิษทั้งผืนดิน แม่น้ำ และผืนฟ้า ไม่เว้นแม้แต่ภาคชนบท ที่ อ.ประเวศ ะสี เคยบอกว่าเป็นแผ่นดินอาบยาพิษ เนื่องจากมีการตกค้างของสารเคมีทางการเกษตรอยู่เป็นจำนวนมาก

การพัฒนา ตั้งแต่ระดับกิจกรรม โครงการ แผนงาน ไปจนถึงนโยบายสาธารณะ ไม่ว่า จะด้านใดก็แล้วแต่ ทั้งเกษตร คมนาคม

พลังงาน อุตสาหกรรม การท่องเที่ยว หรือแม้แต่นโยบายด้านการสาธารณสุข จึงควรให้ความสำคัญกับประเด็นสุขภาพในฐานะเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา เพราะสุขภาพหมายถึงสุขภาวะ หรือ ความอยู่เย็นเป็นสุขนั่นเอง

ที่กล่าวอย่างนี้มิได้หมายความว่า ให้ทุกคนหันมาให้ความสำคัญกับ เอชไอเอ แล้วปฏิเสธ อีไอเอ เพราะนั่นมิใช่การแก้ไข ปัญหา เอชไอเอ ไม่ใช่คำตอบสุดท้ายและไม่ใช่ยาผีบอก อีกทั้งไม่มีอะไรมากรันตีว่าจะไม่ตกร่องเดิม นอกจากมีการมีและการใช้เครื่องมือประเมินผลกระทบหลายๆ ชิ้น ก็ไม่ได้ถูกรับประกันเช่นกัน

โจทย์ใหญ่ ไม่ได้อยู่ที่เครื่องมือและเทคนิคการประเมิน แต่อยู่ที่ตัวระบบและกลไก ที่จะออกแบบอย่างไร จึงจะทำให้การคาดการณ์ผลกระทบในมิติต่างๆ เป็นไปอย่างรอบด้าน ไม่ลำเอียง ข้อมูลหลักฐานมีน้ำหนักมากพอที่จะตัดสินใจเลือกแนวทางการพัฒนาที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายยอมรับ เกิดความเป็นธรรม นำไปสู่สังคมอยู่เย็นและเป็นสุขได้จริง

การก้าวให้พ้น “หลุมดำ” ระบบประเมินผลกระทบของประเทศไทย วิธีคิดจึงสำคัญกว่าเทคนิค



**กลับมาอีก**

พระอาจารย์แพนพัชร ภิบาลพัคดรณีย์  
เจ้าอาวาสวัดคำประมง จ.สกลนคร



“หลวงตาตั้ง อโรคยศาล ด้วยตัวเองที่นี่ เริ่มต้นที่นี่มีแต่ใจที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยโรคมะเร็งขณะที่เขาทุกข์ ผู้ป่วยที่มา ๑,๕๐๐ กว่าคน เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทำงานมา ๔ - ๕ ปี ขณะทำไปอโรคยศาลก็ทำวิจัยให้คณะแพทยศาสตร์ ศิริราช คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ปรากฏว่าใน ๑,๐๐๐ กว่าราย ระยะสุดท้ายของชีวิตสามารถยืดชีวิต ๔ ปี และยังมีชีวิต ๑๒ เปรอร์เซ็นต์ ถ้าเป็นข้างนอกค่าใช้จ่ายคงจะสูงลิบ พอมายอยู่ที่อโรคยศาล ๙,๐๐๐ กว่าบาท ในขณะที่กราฟความสุขสูง ๙๐ เปรอร์เซ็นต์ แตกต่างจากในโรงพยาบาล .....

..... คนไข้ที่ป่วยเป็นมะเร็ง เขาก็ไม่รู้เมื่อไหร่จะตาย คนไข้จะขอตายกับหลวงตา ฝากชีวิตไว้ **ตรงนี้เป็นความงามตามเป็นคุณค่า**

**หลวงตาไม่ต้องการให้หมอบเป็นเพียงคำว่าหมอบ...มันต้องมากกว่านั้น”**

## แฉะผาดุข

> > ทีมงานสมาชิกสุขภาพจังหวัดเลย



## “บ้านหลังเรียน” พื้นที่สีขาวของลูกหลานเมืองเลย

“เมื่อจริงๆ ลูกฉันคนนี้ วันๆ มันเล่นแต่เกม หนังสือหนังสือไม่สนใจ ไม่รู้ว่ามันจะเรียนจบกับเขามั๊ย”

แม่ของ “น้องนิค” อยุ่กับพวกเราอย่างเหนื่อยหน่าย ถึงลูกชายคนเล็ก ผู้ซึ่งใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ในห้องส่งสถานีวิทยุเด็กได้อย่างคล่องแคล่ว

“ผมสงสารน้องนิค ลูกแม่ด๋าและดีเกือบทุกวัน มันติดเกมมากครับอาจารย์ บางวันมันก็ไม่กลับบ้าน แม่และพี่สาวมันตามหากันทั้งคืนเลยก็มี ผมจึงชวนนิคมาฝึกจัดรายการวิทยุ”

นี่เป็นข้อมูลอีกด้านหนึ่งที่ผมได้รับจาก **กมล นาทมทอง** นักจัดรายการวิทยุรุ่นพี่ถึงสาเหตุที่ทำให้เราได้พบกับนิคที่นี่

เด็กติดเกม พฤติกรรมก้าวร้าว ทะเลาะเบาะแว้งตีกันในชุมชน นักเรียนหญิงระดับมัธยมต้นขายตัวเพื่อหาเงินซื้อโทรศัพท์มือถือ ฯลฯ เหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาของคนเมืองเลยมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๓ และมีแนวโน้มจะทวี

ความรุนแรงเพิ่มขึ้นทุกขณะ โดยเฉพาะเด็กๆ ในเขตเทศบาลเมืองเลย ที่หลายฝ่ายยังหาทางออกไม่ได้

ปลายปีนั่นเอง เครือข่ายประชาสังคมจังหวัดเลย พร้อมทั้งผู้นำชุมชน ผู้นำทางความคิด และคณะทำงานกองทุนเพื่อสังคมจังหวัดเลย ได้ร่วมกันจัดเวทีเสวนาภายใต้ประเด็น “อนาคตเด็กและเยาวชน ถูกกำหนดโดยสื่อจริงหรือไม่?” ทางออกหนึ่งที่ได้จากเวทีในวันนั้นนำมาสู่การ จัดตั้ง “**สถานีวิทยุเด็กและเยาวชน จังหวัดเลย**” FM ๑๐๘.๐ เมกะเฮิรตซ์ ปลายปี ๒๕๔๗ เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้บริหารและผลิตรายการวิทยุได้อย่างเต็มที่ เพื่อเป็นการสร้างกลไก “เด็กดีต้นแบบ” ปี ๒๕๕๐ - ๒๕๕๑ กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างเด็ก ผู้ใหญ่และคนในสังคมได้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ภายใต้โครงการ “บ้านหลังเรียน : พื้นที่สีขาวสำหรับลูกหลานที่เป็นอนาคตของคนเมืองเลย” โดยใช้ การจัดเก็บข้อมูลร้านเกม จำนวนคนเล่นเกม และความรู้สึกของผู้ปกครองเด็กที่เล่นเกมในเขตเทศบาลเมืองเลยเป็นหนึ่งในกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้เข้าใจปัญหาของตนเองและร่วมสร้างแนวทางแก้ไข

ที่สถานเด็ก วันที่มีท้องฟ้าแจ่มใส หลังเลิกเรียนน้องนิคและเพื่อนๆ พร้อมทั้งพี่ๆ ต่างสาละวนกับการเตรียมตัวที่จะลงไปหาเด็กๆ ในพื้นที่เป้าหมาย เพื่อร่วมกันค้นหาสิ่งดีๆ ในชุมชน เพื่อผลิตเป็นหนังสือโดยมีบทบาทและหน้าที่ ที่จะช่วยให้น้องๆ ได้เริ่มต้นค้นหาเรื่องราว เขียนบท ถ่ายทำ เดินเรื่อง และตัดต่อด้วยตนเอง จนกระทั่งออกฉายให้ผู้คนได้ดูในวันงาน

แต่แล้วทุกคนก็ต้องใจหายเมื่อช่วงเวลาหนึ่งที่น้องนิคได้หายตัวไป...นิคไปทำอะไรที่ไหน ไม่มีใครให้คำตอบได้ เพื่อนๆ และพี่ๆ ต่างช่วยกันติดตามสอบถามจากครอบครัว ว่าเกิดอะไรขึ้นกับนิค

แม่ของนิคเล่าว่าได้ตัดสินใจคุยกับนิค ซึ่งช่วงเวลานั้นกำลังอยู่ในวัยที่เข้าสู่วัยหนุ่ม บางสิ่งบางอย่างในร่างกายและจิตใจ ผลักดันให้สับสนและว้าวุ่น ให้ตัดสินใจเลือกทางเดินบนช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตว่า จะตามเพื่อนหรือกลับไปทำงานกับพี่ๆ



เวลาผ่านไปไม่นานนัก สถานการณ์ตึงเครียดก็เริ่มดีขึ้น เมื่อนิคตัดสินใจกลับมาใช้ชีวิตตามปกติที่สำนักข่าวฯ

มีสรุปรายงานผลชี้ว่าการดำเนินกิจกรรม “ลานบ้านลานเมือง” ทำให้เด็กและผู้ปกครองเกิดเรียนรู้และมองเห็นศักยภาพบุตรหลานของตนเองผ่านชิ้นงานที่พวกเขาสร้างขึ้น ทำให้เกิดการยอมรับและเชื่อมั่นว่าควรขยายกิจกรรมไปสู่พื้นที่อื่นๆ ต่อไป

พวกเขายังเชื่อมั่นและมั่นใจว่าเด็กเหล่านี้พร้อมที่จะก้าวไปให้ถึงฝัน บนเส้นทางที่ดิ่งลงอย่างไม่ย่อท้อ

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง “น้องนิค” หรือ **ดช.ธีระพล วัตเวียงคำ** ตากล้องของสำนักข่าวเด็กและเยาวชนจังหวัดเลย ที่วันนี้ใฝ่ฝันอยากเป็นวิศวกร...



# เรื่องกล้วยๆ

ในโลกเล็กๆ ไบนี้ ทรัพย์ากรไม่ว่าจะเป็นเงินทอง ที่ดินทำกิน ป่าไม้ ยาหรือเวชภัณฑ์ เทคโนโลยีมันช่างจำกัดจำเขี่ยไปแทบทั้งหมด

โอกาสของคนเล็กคนน้อยด้วยวาสนาที่ไม่มีทั้งเงินและอำนาจ ดูจะริบหรี่เต็มที หรือคนหยิบมือเดียวที่มีโอกาส มีเงิน มีอำนาจ ใช้สิ่งที่ตนเองสั่งสมมา สร้างความมั่งคั่งให้แก่ตนและพวกพ้อง คิดเลขเป็นแต่การบวกเปอร์เซ็นต์และการคูณดอกเบี้ย เท่านั้นหรือ

ทั้งๆ ที่ในชีวิตมีหลายหนทางที่แบ่งสันปันส่วนโอกาสและความมั่งคั่งให้คนอื่นได้

ผมเพิ่งไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักปรัชญาแห่งเศรษฐกิจพอเพียงกับนักศึกษาหลักสูตรปริญญาโทมหาวิทาลัยแห่งหนึ่ง ด้วยใจที่ยกกล้วยๆ ดังภาพนี้



...โปรดนำหลักปรัชญาแห่งเศรษฐกิจพอเพียงแบ่งกล้วยสุกบ้างดิบบ้าง ๗ ผลนี้ ให้แก่คนสามคน คือ ตัวท่านเอง บุตรของท่าน และมารดาของท่าน ท่านแบ่งอย่างไร ให้เขียนคำตอบมาพอสังเขป...

นักศึกษา ๒๒ คน กับ ๒๒ คำตอบ หลายคนตอบว่า ผลที่อมสุกและดิบบสุดให้ตัวเอง ที่พอทานได้ร้อยละแบ่งลูกแบ่งมารดา... คำตอบนี้ นึกถึงผู้อื่นก่อน อะไรดีๆ ให้คนอื่น ที่ไม่ค่อยดีตนเองขอรับไว้เอง

คนหนึ่งตอบว่า นำผลที่อมสุก ๑ ผลไปใส่บาตร กรวดน้ำแผ่บุญให้ทุกคน ที่เหลืออีก ๖ ผล แบ่งคนละ ๒ ผล ...คำตอบนี้หวังผลยาวไปถึงชาติหน้าเลยครับ

อีกคนตอบว่า นำกล้วยทุกผลมาทวน แล้วห่อเป็นห่อเล็กๆ แบ่งกัน บังเอิญมารดาอยู่ต่างจังหวัดจะส่งให้ท่านทางไปรษณีย์... คำตอบนี้เป็นองค์รวม คือ กล้วยแต่ละห่อจะมีส่วนของกล้วยเจ็ดผลปนๆ กัน ไม่ต้องเลือกมาก

คนต่อมาตอบว่า ผลที่อมที่สุดให้มารดาทานก่อน เพราะท่านไม่มีฟัน ที่เหลือแบ่งคนละสองผล รวมแล้วมารดาได้ก่อนและได้ถึงสามผล...คำตอบนี้รับรางวัลลูกกตัญญูไปเลย

อีกคนตอบว่า ทอยทานทีละผล ทานผลที่อมที่สุดก่อน โดยแบ่งเป็นสามส่วน ทานพร้อมหน้าพร้อมตาสามคน วันถัดมาก็แบ่งผลที่สุกจัดๆ เป็นสามส่วนอีก จนหมดเจ็ดผล...คำตอบนี้เน้นความมีส่วนร่วม พร้อมกันทุกคนจึงบริโภคได้

คำตอบที่ยกมาข้างต้น น่าจะเป็นคำตอบให้นักการเมือง หรือผู้มักได้นำไปพิจารณานะครับ

มีวิธีการแบ่งปันตั้งหลายๆ สูตร

ทำไมต้องฟันธง จะเอาแบบที่คิดมาจากในมุ้งก็ไม่ว่าง!!! คิดนอกกรอบชะบ้าง ชาติเจริญครับ

เรื่องกล้วยๆ

## เครื่องหมายวรรคตอนที่คนไทยไม่มีใครรู้จัก

เล่าให้ลึก >> นพ.วิชัย โชควิวัฒน์

เครื่องหมายวรรคตอนเป็นเครื่องมือการเขียนที่มีประโยชน์อย่างยิ่ง ในการช่วยให้ผู้อ่านเข้าใจเนื้อความได้ถูกต้องชัดเจน และไม่สับสนหรือถึงขั้นเข้าใจผิด แต่ไม่เสียดายที่ผู้ใช้ภาษาไทยโดยทั่วไปมิได้นำเครื่องหมายวรรคตอนมาใช้เท่าที่ควร แม้จะมีผู้พยายามสนับสนุนให้ใช้เครื่องหมายวรรคตอน เช่น พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งทรงได้รับพระราชสมัญญานามว่า พระมหาธีรราชเจ้า หรือ กษัตริย์นักปราชญ์ แต่เราก็มิได้ดำเนินตามรอยพระยุคลบาทของพระองค์ท่านในเรื่องนี้ พระราชานิพนธ์ของท่านโดยเฉพาะบทประพันธ์ต่างๆ ที่ทรงแปลมา เช่น งานประพันธ์ของวิลเลียม เชคสเปียร์ จะทรงใช้เครื่องหมายวรรคตอนตามต้นฉบับ ทำให้ผู้อ่านง่าย ไม่สับสน และไม่เข้าใจผิด

ในวงการกฎหมาย ๗พณฯ ธาเนศ ธัญญะชัย อองคมนตรี และอดีตนายกรัชมุนตรี ก็มีความพยายามชักจูงให้ใช้เครื่องหมายวรรคตอนในกฎหมาย แต่ก็ไม่เป็นที่ยอมรับ ทำให้มีปัญหาและความสับสนในการตีความกฎหมายเกิดขึ้น ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นเพราะไม่ยอมนำเครื่องหมายวรรคตอนมาใช้ นอกจากนี้ไม่นำเครื่องหมายวรรคตอนมาใช้อย่างเต็มที่แล้วหลายคนยังเข้าใจผิดว่าเครื่องหมายวรรคตอนไม่มีในภาษาไทย ซึ่งไม่เป็นความจริง นำยินดีที่พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ได้นำเครื่องหมายวรรคตอนมาใช้ประโยชน์ ซึ่งควรเป็นแบบอย่างที่ดี

มีเครื่องหมายวรรคตอนบางเครื่องหมายที่ใช้บ่อยในภาษาอังกฤษแต่คนไทยส่วนมากไม่รู้จักรู้จักหรือไม่คุ้นเคย คือ

เครื่องหมายขีดที่ภาษาอังกฤษเรียกว่า En rule และ Em rule

คนไทยทั่วไปจะรู้จักเครื่องหมาย ยัติกัณฑ์ (hyphen) คือ ขีดสั้นๆ ซึ่งในภาษาอังกฤษมีที่ใช้ ๒ ลักษณะ คือ

- ใช้ขีดหลัง "อุปสรรค" (prefix) เพื่อป้องกันความสับสนกับคำที่คล้ายกัน เช่น co-op กับ coop ; re-cover กับ recover ; re-treat กับ retreat ; un-ionized กับ unionized คำอุปสรรค เช่น anti- และ semi- อาจไม่ต้องมียัติกัณฑ์ เช่น antihypertensive, semiconductor แต่หากคำต่อมาเป็น สระ ก็มักต้องมียัติกัณฑ์ เช่น anti-inflammatory, anti-infective นอกจากนี้ถ้าคำตามเป็นอักษรตัวใหญ่ ก็ต้องมียัติกัณฑ์ เช่น an-Darwinian, sub-Saharan
- ใช้กับคำนามที่เป็นคำผสม และคำคุณศัพท์
  - คำผสมที่มีกัณฑ์ยัติกัณฑ์ เช่น well-being, side-effect, extra-articular และ Director-General เป็นต้น
  - ใช้กรณีเป็นคุณศัพท์ เช่น breast milk (น.) breast-milk substitutes (คุณ.), low cost (น.) low-cost treatment (คุณ.), และทั้งกรณีเป็นคุณศัพท์แสดงคุณสมบัติ (attributive) หรือ คุณศัพท์ที่ใช้เป็นส่วนของกริยา (predicative) เช่น up-to-date data แต่จะไม่มียัติกัณฑ์ในประโยค the data are up to date

ปกติหลังคำวิเศษณ์ (adverb) จะไม่มียัติกัณฑ์ เช่น carefully developed plan แต่อาจใช้ยัติกัณฑ์เพื่อมิให้เข้าใจผิดว่าเป็นคุณศัพท์ (adjective) เช่น little-used car

(รถที่ใช้ขนานน้อย) กับ little used car (รถใช้แล้วขนาดเล็ก)

เครื่องหมายยัติกัณฑ์นี้ เป็นขีดสั้น และไม่มีเว้นวรรคหัวท้าย ส่วนเครื่องหมาย En rule ยาวเป็น ๒ เท่าของยัติกัณฑ์ และไม่มีเว้นวรรคหัวท้าย ใช้ใน ๒ กรณี คือ ในความหมาย "และ" กับ "ถึง"

ใช้ในความหมาย "และ" เช่น case-control study, risk-benefit analysis, gas-liquid chromatography, oil-water interface ใช้ในความหมาย "ถึง" เช่น ๑๒-๑๔ กันยายน, หน้า ๑-๑๐, กรุงเทพฯ - พัทยา

ถ้านำด้วย "from" หรือ "between" ไม่ใช่ En rule เช่น from 1990 to 2000, between 7 to 10 am.

สำหรับเครื่องหมาย Em rule จะเป็นขีดยาว ๓ เท่าของยัติกัณฑ์ และมีเว้นวรรคหัวท้าย ใช้ในกรณีต่างๆ ได้แก่

- เพื่อคั่นข้อความที่ใช้อธิบายหรือขยายความเนื้อความข้างหน้า
- เพื่อคั่นข้อความในประโยคที่ยาวหรือซับซ้อนให้เข้าใจง่ายขึ้น
- เพื่อใส่ข้อความที่แย้งหรือให้อารมณ์ขันก่อนจบประโยค
- เพื่อแสดงให้เห็นว่ามีกรณใจละเว้นคำหรือส่วนของคำ เช่น ไม่ให้หยาบคาย หรือ โง่งเง้งเงินไป
- เพื่อแสดงข้อความในวงเล็บ
- เพื่อใส่รายการ หรือ คำพูด หรือ วลีแทรก หรือต่อท้ายประโยค

# พลิกตำนาน “คุณทวดซูปเปอร์แม่” หัวใจดวงนี้ยิ่งกว่านากราบ!

ลูกๆ ที่เติบโตขึ้นเป็นสมาชิกที่มีคุณค่าของสังคม ทั้งในบทบาทหมอบุรุษพยาบาล ทหาร เกษตรกร ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ เป็นเครื่องพิสูจน์

สมัยยังเป็นหนุ่มสาว สามิผู้ล่วงลับไปแล้วของคุณทวดเหรียญมีงานมากมายในชุมชน คุณทวดจึงไม่ต่างจาก “เวิร์คกิ้งวูแมน” ในยุคปัจจุบันที่ต้องทำงานสารพัดเป็นพัลวัน ทั้งตำข้าวเปลือก ขุดดิน พันหญ้า ทำนา ทำไร่ ทอผ้า ปกหมอน เลี้ยงไหม อีกทั้งต้องเดินไกลกว่า 2 กิโลเมตร เพื่อหบน้ำบ่อมาใส่ตุ่มทุกวัน ไม่ว่าฝนจะตกหรือแดดจะออก

ด้วยฐานะครอบครัวที่เป็นชาวไร่ชาวนาธรรมดาๆ ไม่ได้ร่ำรวยมีป่าไร่ และไม่ได้อยู่ในยุคที่สามารถใช้เงินจ้างวานให้ใครทำอะไรแทนตนได้ แม่คนนี้ต้องทำงานเป็นระวิงทั้งยามที่ท้องและไม่ท้อง ภาพของ “แม่เหรียญ” เดินคุ่มไป

ในทุ่งนาโดยให้ลูกขี่คอคนหนึ่ง อุ้มเข้าบ้านเอาคนหนึ่ง จูงอีกคนหนึ่ง ขณะที่ยังมีอีกคนอยู่ในท้อง

ครั้งหนึ่ง “แม่เหรียญ” ทำงานหนักไม่มีเวลาพัก เมื่อเดินข้ามคลองกลับบ้านในวันหนึ่งลูกอายุไม่กี่เดือนในท้องก็แท้งไหลออกมา สิ่ง “แม่เหรียญ” ทำได้ในตอนนั้นก็คือเชือกก่อนเล็ดนั้นลงน้ำไป ไม่มีเวลาพะวงกับความสูญเสีย รู้แต่ว่าต้องอดทนเพราะลูกอีกหลายคนกำลังรออยู่...

นี่คือภาพสะท้อนมิติความแข็งแกร่งแห่งความเป็น “แม่” ที่นำพามวลหมู่มนุษยชาติก้าวผ่านหน้าประวัติศาสตร์หน้าแล้วหน้าเล่า และสร้างสมอารยธรรมหลากหลายมายาวนานนับหมื่นๆ ปี

**ไม่เพียงเลี้ยงกาย... แต่ยิ่งหล่อหลอมใจ**  
ท่ามกลางชีวิตอันอัตคัดขาดแคลน



สิ่งอำนวยความสะดวก ลูกๆ ของ “แม่เหรียญ” กลับเติบโตในบรรยากาศที่หล่อหลอมให้มีเมตตากรุณา ใช้ชีวิตโดยไม่เบียดเบียน และมีใจกว้างในเรื่องที่ดั่งงาม

ลูกๆ ช่วยกันเล่าว่าสิ่งที่แม่ต้องเหน็ดเหนื่อยอย่างหนักหนาสาหัสกับการหาอาหารมาเติมกระเพาะของเด็กๆ นับสิบที่อยู่ในวัยกำลังกินกำลังนอนให้เพียงพอ

ลูกที่โตพอพูดจากรู้เรื่องจะได้รับการแบ่งสรรงานให้ทำตามวัย เช่น เลี้ยงน้อง ทำนา เลี้ยงควาย ตำข้าว เก็บผัก ฯลฯ ทว่า สิ่งที่ลูกๆ จดจำแจ่มชัดก็คือถึงยากไร้ แต่แม่สอนว่าอย่าลักขโมยใครเป็นอันขาด อีกทั้งยังเป็นต้นแบบ

ของการรู้จักแบ่งปันและบำรุงหล่อเลี้ยงศาสนา ทำบุญใส่บาตรอยู่ไม่ขาด

ถ้อยคำที่พร่ำบอกลูกๆ เสมอคือ ทุกวันทำงานหนักนั้นเป็นไปเพื่อ “ทำกินและทำทาน” หมายความว่า ทำเพื่อเลี้ยงตนเองส่วนหนึ่ง และทำเพื่อแผ้วแผ้วผู้อื่นอีกส่วนหนึ่ง

“แม่เชื่อว่า “ทาน” หรือ “การให้” ไม่จำเป็นการให้พระสงฆ์ ผู้ที่ทุกข์ยากลำบากกว่า หรือแม้แต่สัตว์ที่ทิวไทย ไม่ว่าจะเป็นหมูหมาไก่ ล้วนเป็นความดีงามที่จะเป็นอนิสสงส์ให้ผู้กระทำได้รับความสุขความเจริญ” คุณทวดเหรียญกล่าว

ชีวิตของคุณทวดเหรียญ พันสะอาดฉายให้เราได้เห็นเด่นชัดว่าพลังที่ขับเคลื่อนให้เกิดความดีงาม ความรัก การรู้จักแบ่งปัน และเสียสละในสังคมอันเป็นสารัตถะแห่ง “สุภาพะ” นั้น ตั้งต้นมาจากจุดเล็กๆ โดยคนใกล้ตัวผู้ที่เราต่างได้มีโอกาสรู้จักเป็นบุคคลแรกในชีวิต

นั่นคือ “แม่”

\*ข้อมูลของคุณทวดเหรียญ พันสะอาด สืบค้นได้จาก [www.deedee.in.th](http://www.deedee.in.th)

## พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ มาตราที่พูดถึงสุขภาพของแม่

ในหมวดที่ ๑ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ มาตรา ๖ ประกาศการให้ความสำคัญต่อการปกป้องสุขภาพของมารดา โดยระบุว่า สุขภาพของหญิงในด้านสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ซึ่งมีความจำเพาะ ชับซ้อน และมีอิทธิพลต่อสุขภาพของหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการส่งเสริม และคุ้มครองอย่างเหมาะสม

### SICK IN THE CITY โดย “ป๊อ”



# \* สานสัมพันธ์

## \* ดร. สุธาวลัย เสถียรไทย



ประธานคณะกรรมการศึกษา สนับสนุน และติดตามผลการ ดำเนินงานตามข้อเสนอของ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วย การแก้ไขปัญหา ผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีผล

กระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัด ระยอง ได้ร่วมลงพื้นที่มาบตาพุดกับเลขาธิการ คสช. เพื่อประสานความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่ เกี่ยวกับการดำเนินงานตามมติ คสช. โดยช่วงเช้าได้ เข้าพบรองผู้ว่าราชการจังหวัด และหัวหน้าส่วนราชการ ที่เกี่ยวข้องที่ศาลากลางจังหวัด ต่อมาพบกับนายก เทศมนตรีเมืองมาบตาพุดและทีมงาน ช่วงบ่ายตั้งวง สนทนากับเครือข่ายประชาชนภาคตะวันออก ที่ได้รับ ไม้ลานหน้าบ้านน้ำเจริญ เดชคุ้ม สุดท้ายเข้ามัสการ เจ้าอาวาสวัดหนองแฟบ ซึ่งท่านได้สะท้อนปัญหาทุกข์ ของชุมชนที่ถูกโรงงานขยายมาชิดรั้วบ้าน การลงพื้นที่ ในครั้งนี้นับว่าเป็นประโยชน์อย่างมากและเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญในการสานพลัง สร้างสุขภาวะของคนระยอง ต่อไป

## \* ดร. อมาวสี อัมพันศิริรัตน์



อาจารย์วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี จ.สงขลา เป็นอาจารย์ที่ดูไม่คล้าย อาจารย์หลายท่านที่ได้เคย รู้จัก อาจารย์ได้บูรณาการ การเรียนการสอนในส่วนของ

การนำนักศึกษาฝึกงานในพื้นที่ จนเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนนั้น จนเป็นที่ปรึกษาของชุมชน นำวิชาการ มาประยุกต์ใช้ในความเป็นจริง ในที่สุด ก็มีส่วนร่วม ในการผลักดันขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ให้สามารถปฏิบัติได้จริง อย่างน่าชื่นชม ถือเป็นแบบ อย่างของการเปิดประตูสถาบันการศึกษาออกสู่ชุมชน ตามบริบทของชุมชนจริงๆ และเป็นวิชาการที่กินได้ จริงๆ

## \* ณพงษ์ แสงระวี

สำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ อ.สิงหนคร จ.สงขลา "การไม่ปฏิบัติตามศีลข้อ ๕ เป็นต้นเหตุของปัญหา สุขภาพอื่นๆ มากมาย ดังนั้น ศีลข้อนี้จะเป็นข้อสำคัญ

ที่ถูกบันทึกไว้ในธรรมนูญ สุขภาพของตำบล ซึ่งชาวบ้าน เข้าใจและยอมรับ ศาสนธรรม จึงเป็นประเด็นที่สามารถนำมา กำหนดเป็นธรรมนูญสุขภาพ ได้"



## \* ขุนทอง บุญยประวัติ

นายค. อบต. ชะแล้ อ.สิงหนคร จ.สงขลา "ชะแล้ ก็คือ ชะแล้" ใครมา เยี่ยมชะแล้ ก็ควรจะให้เห็นสิ่ง ที่ชะแล้เป็นอยู่ ไม่ต้องไปแต่งเติมจินตนาการไม่เป็นตัวตน ของตัวเอง มีองค์กรต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมขับเคลื่อน สุขภาวะของตำบล แต่สุดท้าย "ชะแล้ ก็คือ ชะแล้" อยู่ดี

## \* ไฉน ก้อนทอง

นายก อบต. ดงมูลเหล็ก จ.เพชรบูรณ์ "นักการเมืองท้องถิ่น ก็อยาก จะให้ประชาชนมีสุขภาพดี มี ทุนเดิมอยู่แล้ว สิ่งที่ได้เรียนรู้ จากพื้นที่อื่นสามารถจะนำไป พัฒนาต่อยอดงานใน



พื้นที่ได้มาก เนื่องจาก ท้องถิ่นมีงบประมาณของตนเอง มีการพัฒนาแผนงานโครงการของท้องถิ่นเอง"



## \* พญ.ประนอม คำเที่ยง

นายแพทย์สาธารณสุข จ.ลพบุรี เป็นประธานอนุกรรมการวิชาการ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ ที่จะจัดขึ้นปลายปีนี้ เกาะติดและเอาใจจริงเอา จังกับการจัดทำระเบียบวาระการประชุมที่ต้องการให้ออกมาดีที่สุด โดยวางหลักการทำงานที่ยืดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และข้อเสนอเชิงนโยบายในแต่ละเรื่องต้องชัดเจน ขอปรบมือให้กับความมุ่งมั่น และขอเอาใจช่วยครับ

\* มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติปีที่แล้ว เรื่อง **อปท.กับการจัดการสุขภาพ** ที่อ่านดูแล้วคิดว่ายากที่จะนำไปปฏิบัติได้ แต่ละเรื่องทำได้จริงครับ ไปดูกันได้ที่ **อบต. ชะแล้ อ.สิงหนคร จ.สงขลา, อบต.ท่าข้าม อ.เมือง จ.สงขลา และ อบต.ปากพูน อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช** รับรองว่าจะต้องอดทิ้งในฝีมือการบริหารจัดการชุมชนท้องถิ่นของนายก อบต. และทีมงานแต่ละแห่งไม่ได้ และที่สำคัญก็คือ **อบต.** ในยุคนี้ไม่ธรรมดาเลยครับ...ห้ามสบประมาทเด็ดขาด

นายชะเว็บ

**แลหน้า**

กลับมาพบนายชะเว็บอีกแล้วครับท่าน ● ขึ้นไปแลเมืองเหนือกันก่อนนะ **ศูนย์ประสานงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย** บอกมาว่า ปีนี้คณะกรรมการสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย ให้ความสำคัญต่อการผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ๔ เรื่อง คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการจัดการสุขภาพ, ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ, การลดบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการจัดการลุ่มน้ำ และในวันที่ ๑๑ สิงหาคม นี้ จะจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ ว่าด้วยเรื่อง **"องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการจัดการสุขภาพ"** ที่โรงแรมทีดีการ์เด็น เชียงราย เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และช่วยกันผลักดัน ให้นโยบายสาธารณะของจังหวัดเชียงรายนำไปสู่การปฏิบัติ พี่น้อง อปท.เชียงรายทราบแล้วไปร่วมได้เลยครับ!!! ● กลับมาแลใต้ ได้รับแจ้งจาก **เครือข่ายจังหวัดนครศรีธรรมราช** ว่า ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายประชาชน และฝ่ายราชการและการเมือง ในจังหวัดเกือบ ๒๐ องค์กร จะจับมือกันหมั่น แอ้ย !!! ทำ **บันทึกข้อตกลงความร่วมมือเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมจังหวัดนครศรีธรรมราช** กับ **สช.** ในวันที่ ๒๐ สิงหาคม นี้ ที่โรงแรมแกรนด์ปาร์ค จังหวัดนครศรีธรรมราช นำ ปลื้มแทนคนนครฯ จริงๆ ที่ทั้ง ๓ ฝ่ายจับมือกันเพื่อร่วมกันทำนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ดีและช่วยกันผลักดันให้เป็นจริง ● ฉบับหน้าจะชวนไปแลที่อื่นกันอีก ฉบับนี้ชะเว็บหลบขอไปชอกแซกต่อ **สวัสดิ์** ครับ



**จับทิศสุขภาพ**  
 >> นพ. อัมพล จินดาวัฒนะ  
 เลขาธิการสุขภาพแห่งชาติ

# ผ่านแล้ว! ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑

ตอนยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกันเมื่อปี ๒๕๔๔ - ๒๕๔๕ คาดหวังว่าจะทำให้ พ.ร.บ. สุขภาพทั้งฉบับเป็นธรรมนูญสุขภาพของสังคมไทย เพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางและเครื่องมือนำไปสู่การมีสุขภาพหรือสุขภาพที่ดีของคนไทย จึงมีการเขียนรายละเอียดทุกเรื่องใส่ไว้ค่อนข้างมาก

ตามความต้องการของภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการยกร่าง

แต่เมื่อร่าง พ.ร.บ. สุขภาพผ่าน ครม. ถึงกฤษฎีกา คณะกรรมการที่พิจารณาร่าง พ.ร.บ. สุขภาพมองเห็นว่า การใส่รายละเอียดไว้มากเกินไปจะทำให้มีข้อโต้แย้งกันได้มาก กฎหมายจะผ่านออกมายาก และถ้าผ่านออกมาได้ก็จะมีปัญหาเรื่องการตีความประเด็นต่างๆ ตามเทคนิคด้านกฎหมายตามมาได้มากมาย

ด้วยเหตุนี้จึงมีการตัดรายละเอียดที่สำคัญจำนวนมากออกไป แล้วเขียนไว้ใน พ.ร.บ. สุขภาพว่า ให้ไปจัดทำ **“ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ”** ในภายหลัง เมื่อทำเสร็จแล้วให้เสนอ ครม. เห็นชอบ แล้วรายงานสภาผู้แทนฯ และวุฒิสภาทราบแล้วประกาศในราชกิจจานุเบกษา ก็จะมีผลสมบูรณ์เพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของชาติ มีผลผูกพันหน่วยงานของ

รัฐ และทุกฝ่ายในสังคมสามารถใช้เป็นจุดอ้างอิงร่วมกันได้ จะทำให้ระบบสุขภาพแห่งชาติมีทิศทางการพัฒนาชัดเจนไปในทางเดียวกัน

เพื่อให้ธรรมนูญดังกล่าวมีความทันสมัยต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม ก็ให้มีการทบทวนอย่างน้อยทุก ๕ ปี โดยถือเป็นการกระบวนกรเรียนรู้และทำให้สังคมมีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องด้วย

คสช. ได้ตั้งคณะกรรมการยกร่างธรรมนูญสุขภาพมาตั้งแต่ปลายปี ๒๕๕๐ มีอาจารย์ **หมอบรรลุ ศิริพานิช** เป็นประธาน และจัดกระบวนการยกร่างที่เปิดช่องทางการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง แล้วนำเข้าพิจารณาในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ เมื่อเดือนธันวาคม ๒๕๕๑ จากนั้น

**ล่าสุด ครม. ได้เห็นชอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑**

**แล้วเมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๒** ขณะนี้อยู่ระหว่างการรายงานให้สภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภารับทราบ ก่อนประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ก็เป็นอันว่า ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับแรกของไทย ผ่านการพิจารณาแล้ว

จากนี้ไปก็ถึงขั้นตอนช่วยกันหาทางทำให้มาตรการต่างๆ ที่ปรากฏอยู่ในธรรมนูญดังกล่าวแปลงไปสู่การปฏิบัติของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ทุกระดับ และทุกพื้นที่

ธรรมนูญสุขภาพจึงจะเกิดประโยชน์แก่สังคมไทยได้อย่างแท้จริง

**ทั้งหมดนี้ เป็นหน้าที่ของทุกภาคส่วนในสังคมต้องช่วยกันทำ โดย สช. มีหน้าที่เป็นตัวสานพลังหนุนเสริมและเชื่อมโยงครับ**



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ  
 ชั้น ๒ อาคาร ๘๘/๓๗ สีวามแห่ ๑๔ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

ชำระฝากส่งเป็นรายเดือน  
 โบณุญาตที่ ๑๖๘/๒๕๔๓  
 ปณ.นนทบุรี

## "ทำให้ตอบ"

ถึงฝนจะตก ฟ้าจะร้อง แต่ทำให้ตอบไม่หวั่น ยังเดินหน้าหาของดีมาฝากแฟน "सानพลังปฏิรูป" ที่มีดีเช่นเคย ฉบับนี้ขอถามลึกๆ ว่า คนดี คนเก่ง ที่คนไทยควรภาคภูมิใจคนไหนกันหนอเพ็งรับรางวัลแมกไซไซ สาขาบริการสาธารณะไปหมาดๆ รู้คำตอบอย่ารอช้า ส่งมาที่ [nationalhealth@nationalhealth.or.th](mailto:nationalhealth@nationalhealth.or.th) หรือทางไปรษณีย์ที่ **พลินี เสริมสินศิริ** ที่ สช. ตามที่อยู่ ในกรอบข้างๆ นี้ด่วนจ้ะ ภายใน ๓๐ กันยายน ๒๕๕๒ มาก่อนได้ก่อน... หนังสือสุดน่ารัก แสนประทับใจ จากโครงการ "เมืองไทยหัวใจมนุษย์" หลากเรื่อง หลากรส ส่งตรงถึงมือ ๒๐ ท่านแรกจ้ะ...



จดหมายข่าว "सानพลังปฏิรูประบบสุขภาพ" รายเดือน เจ้าของ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) **ที่ปรึกษา** ดร.กาญจนา กาญจนสินีทธิ์ นพ.อัมพล จินดาวัฒนะ ผศ.โชติวัฒน์ ปุณโณปถัมภ์ **บรรณาธิการผู้พิมพ์โฆษณา** ปิติพร จันทร์ทัต ณ อยุธยา **บรรณาธิการอำนวยการ** พลินี เสริมสินศิริ **กองบรรณาธิการ** นพ.อุกฤษฏ์ มลิ้นทางกูร นพ.ชาติเรี เจริญศิริ อรรถพรณ ศรีสุขวัฒนา วิสุทธิ์ บุญญะโสภิต นิรัชชา อัศวธีรากุล สุนิย์ สุขสว่าง ทิพิชา โปษยานนท์ ณนุต มธุรพจน์ สมพร เพ็งคำ นาดยา แทนนิล จารึก ไชยรักษ์ สุธิดา วงษ์อนันต์ ธนินทร์ สุขคนธินกร เขมวดี ขนานแก้ว ขนิษฐา แซ่เอี้ยว **รูปเล่ม** วัฒนสินธุ์ สุวรรตนาพันธ์ **ที่ติดต่อ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ** ชั้น ๒ อาคาร ๘๘/๓๗ ติวามแห่ ๑๔ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๒-๕๙๐-๒๓๐๔ แฟกซ์ ๐๒-๕๙๐-๒๓๑๑ อีเมล [nationalhealth@nationalhealth.or.th](mailto:nationalhealth@nationalhealth.or.th)