

คสช.หนุนถอน “เหล้า-บุหรี” ออกจากลิสต์สินค้าลดภาษี

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีมติเสนอให้ถอนสินค้าเหล้า-บุหรีออกจากรายการสินค้าลดภาษี ซึ่งได้ไม่คุ้มเสีย เพราะเป็นสินค้าทำลายสุขภาพส่งผลกระทบต่อสุขภาพในวงกว้าง อันหนุมนตีสมาชิกสุขภาพแห่งชาติปกป้องความเข้มแข็งของนโยบายแอลกอฮอล์จากผลกระทบของข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศ

เมื่อวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๓ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีการประชุมเพื่อพิจารณาการจัดทำความตกลงการค้าเสรี ไทย-สหภาพยุโรป ในกรณีสินค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี เนื่องจากมีความห่วงกังวลว่าการลดภาษีศุลกากรของสินค้าทำลายสุขภาพสองกลุ่มนี้ จะทำให้ความต้องการของสินค้าเพิ่มขึ้น เพราะเมื่อราคาสินค้าลดลงจะทำให้มีปริมาณบริโภคได้ง่ายและบริโภคมากขึ้น และนโยบายที่ขัดแย้งกับนโยบายการควบคุมการบริโภคสุราและบุหรีของประเทศไทย

>> อ่านต่อหน้า ๒

ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม ๒๕๕๓
www.nationalhealth.or.th

* เกาะติด คสช. *

สายฝนกระหน่ำตลอดช่วงเดือนที่ผ่านมาไม่สามารถทำให้ภารกิจของ คสช. และคณะกรรมการหลายหลากชุดลดตัวลงได้ ที่เข้มข้นลุดๆ คงเป็นความเคลื่อนไหวของสองฝ่ายที่มีความเห็นต่างต่อร่าง พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการบริการสาธารณสุข พ.ศ. ... และคู่กรณีอย่างทรูยุติไม่ได้ แม้ในที่ประชุม คสช. ครั้งที่แล้ว นายกรัฐมนตรี นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ประธาน คสช. จะยืนยันอีกนั่นแหละว่า รัฐบาลไม่มีแนวคิดที่จะถอนเรื่องนี่ออกจากสภา เรื่องนี้จึงไม่ตกที่หน้าตักนายกรัฐมนตรี แต่ ณ นาทีนี้ รัฐบาลและฝ่ายค้านต่างประสานเสียงที่จะยังไม่ร่างกฎหมายนี้เข้าพิจารณา โดยอ้างว่ายังมีความเห็นที่ขัดแย้งกัน

คงต้องรอพิสูจน์ใจของผู้แทนปวงชนชาวไทยว่า จะยึดถือประโยชน์ประชาชนเป็นหลัก และกล้าตัดสินใจเพื่อประโยชน์ส่วนรวม หรือชื่อเวลาแล้วปล่อยให้เรื่องตกไปคนกาลเวลา

>> อ่านต่อหน้า ๓



คสช. สำนักงาน

สานพลัง

ป ร ร ร ร : บ บ ส ย ก ๑ ๖

กลิ่นมุมมอง "มิตรแท้สมัชชา" เวทีนี้มีชีวิตด้วย "จิตสาธารณะ"

ย้อนไปเมื่อ ๑๐ ปีก่อน "พ่อบุญเรือง" หรือ คุณบุญเรือง ถาวรสวัสดิ์ ผู้อาวุโสแห่ง ชมรมสื่อสารมวลชนสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ถือเป็นหนึ่งในผู้ร่วม "ทำคลอด" สมัชชาสุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่มีกเป็นสมัชชาสุขภาพรุ่นบุกเบิกของเมืองไทย ไม่เพียงเป็นหนึ่งในผู้ร่วมขบวนการตั้งแต่ต้น แต่ "พ่อบุญเรือง" ยังคงร่วมเฝ้าถนอมกระบวนการสมัชชาสุขภาพจนเติบโตใหญ่ สามารถตั้งไข่และยืนหยัดได้ในพื้นที่จนถึงปัจจุบัน

ในโอกาสที่ปีนี้เป็นปีครบหนึ่งทศวรรษแห่งการจัดสมัชชาสุขภาพขึ้นในประเทศไทย "สานพลัง" ถือโอกาสขอสัมภาษณ์ปะสนทนาฉบับหนึ่งใน "มิตรแท้สมัชชาสุขภาพ" ท่านนี้ เพื่อเหลียวหลัง...แลหน้าว่าด้วย สมัชชาสุขภาพลือลือไทยๆ

จาก "ลับสน" กลายสู่ "หนุนเสริม"
"พ่อบุญเรือง" เล่าถึงจุดเริ่มต้นในเรื่องนี้
"การที่ได้เข้าร่วมกระบวนการทำงานในแวดวงสาธารณสุขตั้งแต่ปี ๒๕๓๒ เข้ามาคลุกคลีอยู่กับงานด้านสื่อสารมวลชน กระทั่งเห็นการก่อตัวขึ้นรูป

>> อ่านต่อหน้า ๑๐

รายงานพิเศษ

จากความมั่นคงทางอาหารสู่ทางออกทันยุคสมัยที่ท้องถิ่น

เต็มหัวใจให้สังคม

เกาะติด ๕ พื้นที่ ร่วมเวทีถกถนอมร่างระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

แลกเปลี่ยนเรียนรู้

สมัชชาสุขภาพภูเก็ตก็้อโรควิน

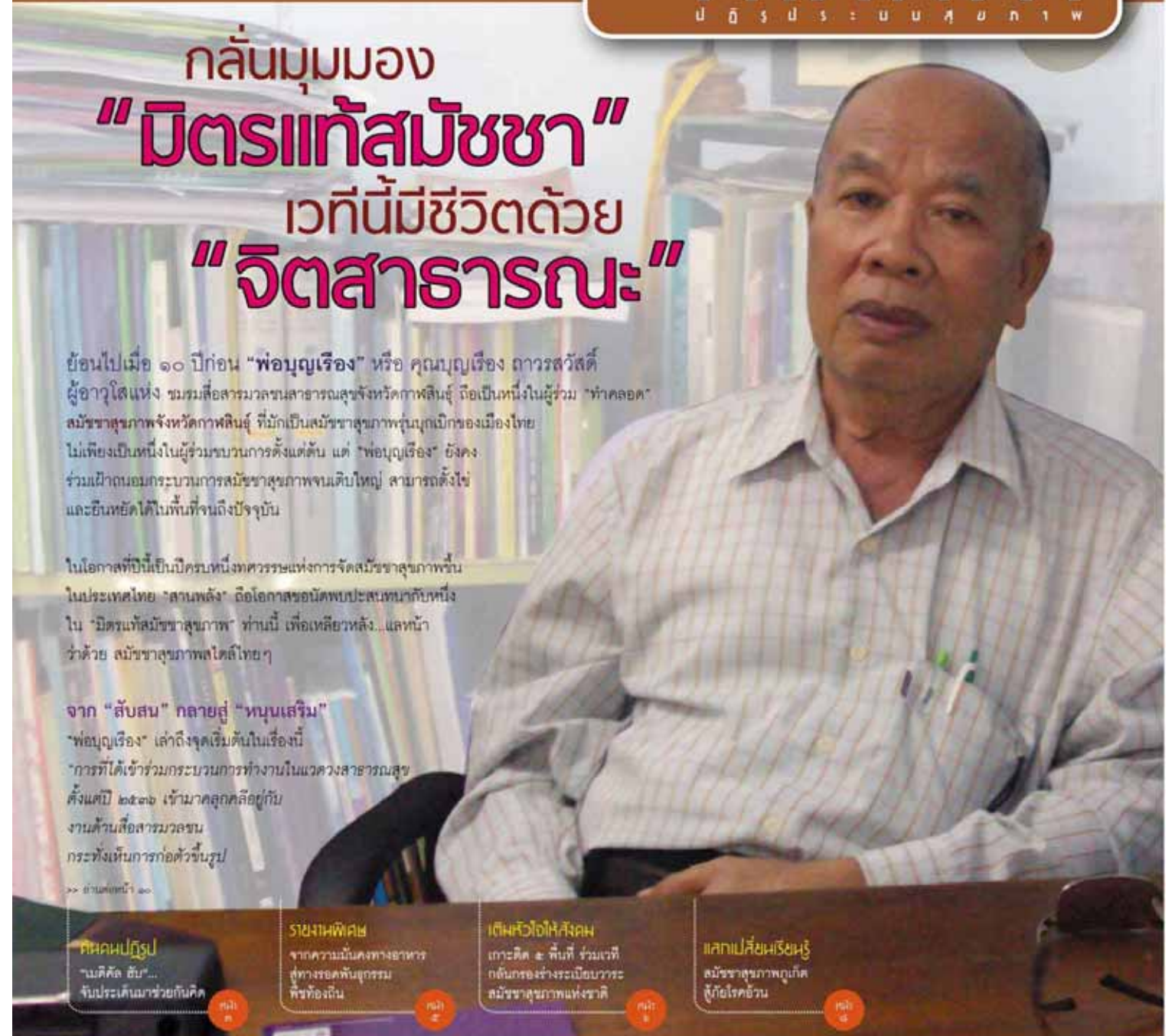
ทัศนศิลป์
"มคิด ฮัม..."
จับประเด็นมาช่วยกันคิด

หน้า ๓

หน้า ๕

หน้า ๘

หน้า ๘



คสช.หนุนถอน “เหล้า-บุหรี่” ออกจากลิสต์สินค้าลดภาษี

ทั้งนี้ ข้อมูลจากการประชุม คณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ ที่ คสช.แต่งตั้ง โดยมี นางศิริณา ปวโรฬารวิทยา เป็นประธาน ได้พิจารณาระเบียบวาระดังกล่าว โดยรับฟังข้อมูลผลกระทบต่อผลดี ผลเสียที่เกิดขึ้นจากการทำความตกลงการค้าเสรีเรื่องสินค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ที่ผ่านมาในอดีต และผลกระทบต่อค่าที่จะเกิดขึ้น สรุปได้ว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่เป็นสินค้าพิเศษ หากมีกลไกทางการค้าที่ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวอย่างเสรีของสินค้า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ผ่านกลไกการตลาดโดยการลดภาษีจะทำให้เกิดการบริโภคมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อมิติอื่นๆ ทั้งด้านสังคมและจริยธรรม ทำให้เกิดช่องว่างทางสังคมมากขึ้น คือ ทำให้คนยากจนพ้นจากความยากจนมากขึ้น

นอกจากนี้การส่งเสริมการขายสินค้าที่มีผลเสียต่อสุขภาพทั้งสอง โดยกลไกการเจรจาการค้าเสรีนั้น จัดเป็นการดำเนินงานที่ขัดกับนโยบายด้านสุขภาพของประเทศอย่างสิ้นเชิง ทั้งนี้ นโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย ปัจจุบันมีการจำกัดการขายและการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ จนเป็นต้นแบบที่ได้รับการยอมรับในระดับโลก ดังนั้นหากมีการยอมรับให้เปิดเสรีในสินค้าทั้งสองแล้ว จะเป็นการสูญเสียต่อการยกเลิกนโยบายในประเทศตามมาในอนาคต

นางศิริณา ปวโรฬารวิทยา กล่าวว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ไม่ใช่สินค้าทั่วไป และมีผลกระทบต่อสุขภาพคนไทย ในเวทีระหว่างประเทศนั้นไทยมีจุดยืนที่ชัดเจนในเรื่องการดูแลป้องกันสุขภาพจนเป็นภาพลักษณ์ของประเทศ จึงต้องใช้ภาพลักษณ์นี้เป็นหลักในการวางกรอบการเจรจาด้วย

“กรรมการชุดนี้ได้รับการแต่งตั้งโดย คสช. ต้องเคารพมติสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ เรื่องยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ในมาตราที่ ๕.๕.๔ เรื่องการปกป้องความเข้มแข็งของนโยบายแอลกอฮอล์จากผลกระทบของข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศ โดยมีข้อเสนอให้สนับสนุนการพิจารณาถ่วง (bracketing) เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบริการที่เกี่ยวข้องออกจากข้อตกลงการค้าและผลกระทบต่อทั้งมี และ/หรือ ละเว้นการบรรจุเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าเป็นรายชื่อสินค้าภายใต้ข้อตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศ (List of commitment) ทั้งในระดับทวิภาคีและพหุภาคี และให้มีกระบวนการที่มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย และให้คำนึงถึงผลกระทบในทุกมิติ

คณะกรรมการสุขภาพจึงมีมติเห็นชอบ ให้ละเว้นการบรรจุเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่เข้าเป็นรายชื่อสินค้าภายใต้ข้อตกลงการค้าเสรีกับสหภาพยุโรป และจะเสนอมติดังกล่าวต่อคณะกรรมการนโยบายเศรษฐกิจระหว่างประเทศและคณะอนุกรรมการกำกับดูแลการเจรจาความตกลงการค้าเสรีต่อไป

เกาะติด คสช.

เมื่อกลางเดือนกันยายน คณะกรรมการศึกษา สนับสนุน และติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอของ คสช. ว่าด้วย การแก้ปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ : กรณีผลกระทบต่อสุขภาพจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัดระยอง ที่มี **ท่านผู้หญิงสุวาลัย เติญชัยไทย** เป็นประธาน ได้เรียกประชุมวาระพิเศษสืบเนื่องจากเครือข่ายประชาชนภาคตะวันออกได้ยื่นหนังสือต่อ คสช. ให้ตรวจสอบความเหมาะสมของโครงการหรือกิจการที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง ที่กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมประกาศกำหนด ว่ามีข้อน่าสงสัยเกี่ยวกับประการถึงความแตกต่างของข้อความ จากมติคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติกับประกาศของกระทรวงทรัพยากรฯ และที่สำคัญยิ่ง คือ การกำหนดนิยาม **“อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ”** ซึ่งตีความครอบคลุมเพียงสารก่อมะเร็งบางกลุ่ม ไม่รวมสารอันตรายที่ไม่ใช่สารก่อมะเร็งแต่ทำให้คนตายได้ และยังไม่ครอบคลุมมิติอื่นๆ ตามความหมายใหม่ของ “สุขภาพ” ด้วย

คณะกรรมการฯ ได้มีมติจัดตั้งคณะทำงานศึกษา รายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติม เมื่อได้ข้อสรุปคาดว่าจะนำเข้าหารือในที่ประชุม คสช. ในเร็วๆ นี้

ส่วนคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกสุขภาพสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น ที่มี **นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ** เป็นประธาน กรรมการ เมื่อต้นเดือนตุลาคมได้จัดประชุมปฏิบัติการคณะกรรมการเพื่อร่วมกันเดินหน้านายกรัฐมนตรีและแนวทางการจัดสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น เพื่อให้สามารถเป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เชื่อมโยงกับสมาชิกสุขภาพแห่งชาติได้จริง กรรมการสุขภาพแห่งชาติและกรรมการบริหารหลายท่านที่เป็นที่ปรึกษาและกรรมการชุดนี้ได้เข้าร่วมประชุมด้วย เช่น **นาย**

คล่อง ชื่นอารมณ นางดวงพร **อิฐรัตน์ รัต** **วิลาวลัย เสนารัตน์** และนายพิชัย **ศรีใส**

ท้ายสุดสำหรับเดือนนี้ คือการเดินทางไปร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ชุมชนชนะแล พื้นที่ที่มีธรรมนูญระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่แห่งแรกของประเทศไทย การเดินทางไปครั้งนี้เป็นไปตามโครงการเสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การปฏิบัติครั้งที่ ๒ : ธรรมนูญระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ซึ่ง สช. จัดขึ้น ๓ ครั้งในปี นี้ที่น่าภูมิใจอย่างมากคือ **นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช** ประธานคณะกรรมการติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงานตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ปุชนียบุคโคลในแควดวงสาธารณสุขได้ให้เกียรติเป็นหัวหน้าทีมในการลงพื้นที่ครั้งสุดท้ายด้วย สำหรับกรรมการสุขภาพแห่งชาติทั้ง **ครูสุนิทร กิจนิตย์ชีวี นายณรงค์ ตั้งศิริชัย นางดวงพร อิฐรัตน์ นายวิวัฒน์ศักดิ์ จังจรรุณ นางสุมนา ตัญญาเศรษฐี นายยรรยงชัย โควัฒนาการ รัต.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์ นายสุพัฒน์ ธนะพิงค์พงษ์ นายสุรพงษ์ พรหมเท่า และนางมาริษา เนตรใจบุญ** ทราบมาว่ากรรมการทุกท่านจะบันทึกมุมมองจากการเดินทางไปร่วมเรียนรู้ครั้งนี้เพื่อเสนอต่อ คสช. ในการประชุมวันที่ ๒๒ ตุลาคมด้วย

ฉบับหน้าคงจะได้มานำมุมมองและข้อแนะนำที่ดีมาสื่อสารให้ผู้อ่านทุกท่านได้รับทราบต่อไป ฉบับนี้ขอปิดด้วยบทกวีจากหนังสือ คิดตามขลุ่ย ที่ นพ.บรรลุ นำมาฝาก **“มีด้วยหรือก้าวเดินไปไม่สะดุด โลกมนุษย์มีความจริงให้ศึกษา ระยะทางยาวไกลพิสูจน์ว่า วันเวลาล่วงเลยไปต้องใคร่ครวญ อย่าทอดลอยค้อยก้าวไปด้วยใจเย็น หมั่นมาเพื่อบริการความดีไว้ให้ถักถวน จงรู้ได้ว่าอะไรควรไม่ควร ทุกสิ่งล้วนเริ่มต้นได้ ด้วยใจเย็น”**

“เล่นสร้างสุข” โดย หมอ



คณคหปฏิรูป

>> เรื่องและภาพ กองบรรณาธิการ

“เมดิคัล ฮับ”...จับประเด็นมาช่วยกันคิด

จากการที่ นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้นำเสนอ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ หรือ “เมดิคัล ฮับ” ปี ๒๕๕๓ - ๒๕๕๗ ในการประชุม คณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตาม การเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ เมื่อเดือนตุลาคมที่ผ่านมา โดยมีที่มาจากการตอบสนองต่อ คำแถลงนโยบายของรัฐบาล เมื่อวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๑ เรื่อง “นโยบายการพัฒนาให้ ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ”



คุณศิริรา ปวโรฬารวิทยา กรรมการสุขภาพแห่งชาติ และในฐานะประธานคณะกรรมการชุดนี้ มองว่าในฐานะที่คณะกรรมการฯ ชุดนี้แต่งตั้งขึ้นโดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ที่มีนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน นโยบายใดที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพและขัดต่อรัฐธรรมนูญ ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไม่ควรสนับสนุนอย่างยิ่ง

นอกจากนี้คณะกรรมการฯ หลายท่านยังกังวลว่าปัจจุบันประเทศไทยยังมีปัญหาขาดแคลน และการกระจายบุคลากรด้านสาธารณสุขอย่างไม่เหมาะสมอยู่มาก จนก่อให้เกิดความ เครียดในการทำงานของบุคลากร และสาระของร่างยุทธศาสตร์ยังอาจขัดกับหลักการตาม ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ในหมวดที่ ๖ ข้อ ๔๓ ซึ่งระบุว่า “ระบบ บริการสาธารณสุขต้องเป็นระบบที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และราคาไม่ แพง มุ่งเน้นสนับสนุนและลงทุนในบริการและเทคโนโลยีที่ปลอดภัยและตอบสนองความต้องการสาธารณสุขต้องเป็นไปอย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ และรัฐควร สนับสนุนระบบบริการสาธารณสุขที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ที่มุ่งเน้นประโยชน์สาธารณะ เป็นหลัก โดยไม่สนับสนุนระบบบริการสาธารณสุขที่มุ่งเน้นผลประโยชน์เชิงธุรกิจ”

ทั้งนี้ ร่างดังกล่าวมุ่งส่งเสริมให้เกิดผลผลิตหลัก ๔ ประการ คือ การให้บริการรักษาพยาบาล บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ บริการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก และผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสมุนไพรไทย โดยมียุทธศาสตร์หลักคือ การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้าน ธุรกิจสุขภาพ ส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากล การส่งเสริมการตลาดและการประชาสัมพันธ์ เช่น การจัดมหกรรมส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพในประเทศไทย

คาดหวังว่า การดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์จะช่วยพัฒนาความเจริญก้าวหน้าทาง เศรษฐกิจของประเทศทั้งในระดับมหภาคคือการส่งออกสินค้าและบริการ และการสร้าง รายได้จากการเข้ามาใช้บริการของชาวต่างชาติ มีเป้าหมายพัฒนาธุรกิจสุขภาพให้มีสัดส่วน รายได้จากผู้รับบริการชาวต่างชาติ เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐ รวมถึงก่อให้เกิดการสร้างงาน สร้าง รายได้ ควบคู่กันไป

นอกจากนี้ ท่านประธานคนสวยนี้ยังเห็นว่า ควรเปิดเผยร่าง แผนยุทธศาสตร์ฯ ต่อ สาธารณะ เร่งจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้เสียทุกภาคส่วน ตลอดจนให้ รอมติในประเด็นนโยบายการพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ซึ่งเป็น ระเบียบวาระการประชุมหนึ่งใน **สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๓** ที่จะจัดปลาย เดือนธันวาคมนี้ ไปประกอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ ดังกล่าว

การพัฒนา ร่างมตินี้ได้แต่งตั้งคณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็น ที่มี นพ.พงษ์พิสุทธ์ จงอุดมสุข ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นประธาน มีผู้ทำงานที่มา จากผู้แทนทั้งภาครัฐ ธุรกิจเอกชน ประชาสังคม องค์กรผู้บริโภคและนักวิชาการ

และยังเป็นระเบียบวาระแรกที่ภาคธุรกิจเอกชนเสนอเข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย

แกระอัยโลก

>> ชะเอม พัทธินิ ขุติมา อรรถสิทธิ์ และ ดร.นงลักษณ์ พะโกยะ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

มองไทยในกระแส “เมดิคัล ฮับ”

Medical Hub...Medical Tourism..Medical Travel...

บางท่านอาจรู้สึกว่าเป็นเรื่องเหล่านี้เป็นเรื่องไกลตัว แต่จริงๆ แล้ว นี่เป็นเรื่องใกล้ตัวและมีผลกระทบต่อสุขภาพความเป็นอยู่ของเราทั้งทางตรงและทางอ้อม

การก้าวสู่การเป็น “เมดิคัล ฮับ” หรือ ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ของไทยเริ่มต้น จากการที่ประเทศไทยเป็นแหล่งท่องเที่ยวและมีนักท่องเที่ยวเดินทางมาประเทศไทย อย่างต่อเนื่อง ทำให้มีนักท่องเที่ยวจำนวนหนึ่งเกิดความคุ้นเคยกับประเทศไทย ต่อมา กระทรวงพาณิชย์ เห็นว่าบริการด้านสาธารณสุขซึ่งประเทศไทยมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันดี ในระดับภูมิภาคอยู่แล้ว สามารถสร้างรายได้ให้ประเทศ กระตุ้นการเติบโตทาง เศรษฐกิจในช่วงที่เกิดวิกฤตทางเศรษฐกิจเมื่อปี ๒๕๕๐ ได้ จึงได้ร่วมมือกับหน่วยงาน ต่างๆ เสนอบริการในรูปแบบของ “การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” ที่มีบริการนำผู้ป่วยจาก ประเทศที่มีกำลังซื้อสูงมารับบริการทางการแพทย์และสุขภาพในประเทศไทย และ ดึงดูดผู้เกษียณอายุมาตั้งถิ่นฐานในประเทศไทย

ในขณะที่เดียวกันโรงพยาบาลเอกชนจำนวนมากที่มีการลงทุนขนาดใหญ่ในช่วงฟองสบู่ ประสบปัญหาภาวะเตียงว่างจำนวนมาก จึงพยายามปรับตัวโดยการหาลูกค้าจากประเทศ ที่มีกำลังซื้อสูงเข้ามาด้วย โดยการสนับสนุนของรัฐบาลผ่านนโยบาย**ศูนย์กลางสุขภาพ แห่งเอเชียของไทยระหว่างปี ๒๕๔๗ - ๒๕๕๑** และประสบความสำเร็จพอสมควร

จำนวนผู้ป่วยต่างชาติที่มารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทยเพิ่มขึ้นทุกปี และสูงถึง ๑.๓๖ ล้านคน ในปี ๒๕๕๑ โดยราว ร้อยละ ๒๐ มาจากประเทศในทวีปยุโรป และอีก ราว ร้อยละ ๒๐ มาจากเอเชียกลางและเอเชียตะวันออก

ปัจจุบัน ประเทศไทยถือเป็นผู้นำด้านการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยชาวต่างชาติ ในภูมิภาคเอเชีย และทำรายได้เข้าประเทศประมาณ ๒.๒ พันล้านเหรียญสหรัฐ ในปี ๒๕๕๒ และปัจจุบัน รัฐบาลได้ประกาศสนับสนุนนโยบายศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย ของไทย และแผนการเป็นศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๕๘) ได้ถูกวางขึ้น

ข้อมูลจากร่างเอกสารหลัก สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประเด็นนโยบายการเป็น ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ชี้ให้เห็นว่า การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติของไทย ในช่วงมากกว่า ๑๐ ปี ที่ผ่านมา มิได้ส่งผลกระทบต่อ**เฉพาะด้านบวกอันเป็นเป้าหมายที่ คาดหวัง แต่ยังเกิดผลด้านลบ** ด้วย เช่น ปัญหาแพทย์ที่รักษาคนไทยขาดแคลน เพราะ “สมองไหล” จากรัฐไปภาคเอกชนที่ความรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญ และอาจารย์แพทย์ ซึ่งต้องใช้เวลากว่า ๑๐ ปี กว่าที่จะสร้างอาจารย์แพทย์ แต่ละคน และเป็นตัวจักรสำคัญในการสอนนักเรียนแพทย์ สอนแพทย์ประจำบ้าน และการบริการผู้ป่วยที่มารับรักษา

ประเทศเพื่อนบ้านไทยในภูมิภาคเอเชียหลายประเทศ เช่น สิงคโปร์ มาเลเซีย เกาหลีใต้ อินเดีย เป็นต้นเองก็มีความพยายามผลักดันให้ประเทศของตนเป็น ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ และเผชิญผลกระทบคล้ายกับกรณีของประเทศไทย เช่น ทำให้เกิดการพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์มาก มีผลทำให้รายจ่ายด้านสุขภาพเพิ่ม สูงขึ้น ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการ ที่อินเดียพบว่าการใช้ยาของบุคลากร สุขภาพจากภาครัฐไปเอกชนทำให้ขาดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการให้การ บริการสุขภาพในภาครัฐในทางตรงข้าม

วันนี้ “เมดิคัล ฮับ” จึงยังเป็นนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพที่สังคมต้องสนใจ และ มีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางอย่างไร้จากคลาดสายตา



เม้าส์ >> นายโตโต้

คุณค่ามติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๒ ครั้งแล้วสินะ ที่มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ภายหลังจากใช้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ อย่างเป็นทางการในปี ๒๕๕๐

แต่ละครั้งสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะมีฉันทามติร่วมกัน เรียกร้องให้หน่วยงาน องค์กร เครือข่ายภาคีนำตัวอักษรที่ปรากฏบนหน้ากระดาษที่ถูกรเรียกว่า “มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” ไปขับเคลื่อนให้เกิดผลในทางปฏิบัติ

ต้องบอกว่าบางเรื่องเริ่มมีผลเกิดเป็นรูปธรรม แต่ก็ยังมีบางเรื่องยังไม่ไปไกลเท่าที่ควร ทั้งสาเหตุจากตัวมติเอง ที่เขียนไว้คลุมเครือ และบางเรื่องเกิดจากการไม่รู้รู้ ไม่สนใจจากหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง และรวมไปถึงบางเรื่องเป็นเรื่องที่ยากต้องใช้เวลานานกว่าพอ อาทิ เรื่องของการออกกฎหมาย เป็นต้น

ในระยะ ๒ ปีที่ผ่านมา ผมได้เข้าสัมผัสกับการทำงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติ ที่ในหมู่คนทำงานเรียกกันว่า “ขาคีลัน”

แต่บางครั้งก็พูดแซวกันเล่นๆ ว่า “ขาคีลัน” อันเป็นคำที่เรียกเพื่อเปรียบเปรยให้เห็นถึงความยากของการทำงานขาคีลันจนเคล็ดนั้นเอง

แต่จะเรียกว่าเป็นขาคีลันหรือขาคีลัน ต้องบอกว่าในห้วง ๒ ปีที่ผ่านมา มันได้ให้การเรียนรู้ต่อผมได้

เห็นคุณค่าของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติว่ามีมติดีมากกว่าสิ่งที่ผมเคยคิดมาก่อน

คุณค่าประการแรก เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นแบบตรงไปตรงมา มติกำหนดไว้ให้ใครไปทำอย่างไร หากหน่วยงานนั้นนำไปปฏิบัติตามมตินั้น ก็ถือว่ามตินั้นเกิดคุณค่า ซึ่งผมเรียกว่าคุณค่าที่นำไปสู่การขับเคลื่อน

ตัวอย่างเช่น ในมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ สมาชิกที่เข้าร่วมประชุมได้ให้ความเห็นชอบต่อยุทธศาสตร์การเข้าถึงยาถ่วงหน้าของประชากรไทย และเรียกร้องให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) นำเสนอยุทธศาสตร์ต่อ ครม. เพื่อให้ความเห็นชอบและสั่งการให้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์นั้น ต่อมาสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้นำเสนอเรื่องนี้ต่อ คสช. และ คสช. มีมติให้นำเสนอเรื่องต่อ ครม. และ ครม. ก็ได้เห็นชอบยุทธศาสตร์และสั่งการให้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการตามที่ คสช. เสนอ เป็นต้น

คุณค่าประการที่ ๒ เป็นคุณค่าที่เกิดจากองค์กรหรือหน่วยงานต่างๆ นำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปใช้ในการอ้างอิงในการทำงานตามพันธกิจขององค์กรตน อาทิ อบต. นำไปอ้างอิงจัดทำแผนงานโครงการพัฒนางานในพื้นที่ เป็นต้น

คุณค่าประการที่ ๓ เป็นคุณค่าเชิงเปรียบเทียบหมายความว่าหากมีองค์กรหนึ่งองค์กรใดกำหนดแนวทางหรือวิธีการ

ทำงานตามพันธกิจขององค์กรตน อาจมีผู้หนึ่งผู้ใดนำมาเปรียบเทียบกับข้อความที่ปรากฏอยู่ในตัวมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ออกมาก่อนหน้านี้ และหากมีความไม่สอดคล้องต้องกันก็จะถูกนำไปสู่การร้องขอให้องค์กรนั้นปรับเปลี่ยนแนวทางวิธีการให้สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน

คุณค่าประการที่ ๔ เป็นคุณค่าที่ผมไม่เคยคิดถึงมาก่อน แต่เป็นคุณค่าที่เกิดขึ้นจากการฟังการแสดงความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิจากเวทีการประชุมหนึ่ง โดยผู้ทรงคุณวุฒิท่านนั้นกล่าวว่า การมีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติถือเป็น “วาระของสังคม” ที่หมายถึง ไม่ต้องไปทำอะไรกับมติที่ออกมา แต่หากในกาลต่อมองค์กรหรือหน่วยงานใดจะทำอะไรในเรื่องนั้นๆ องค์กรหรือหน่วยงานนั้นต้องหันมาชำเลืองมอง ศึกษาและกำหนดแนวทางให้สอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เคยกำหนดไว้

นี่คือคุณค่าของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผมได้เรียนรู้จากการทำงานที่ผ่านมาในช่วงระยะเวลาหนึ่ง และคิดว่ายังมีคุณค่าอื่นๆ อีกหลายประการ

ขณะเดียวกัน ประสพการณ์ที่ผ่านมา ทำให้เห็นอีกมุมหนึ่งด้วยว่า ผลจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัตินั้นเป็นเพียงคุณค่าในด้านหนึ่งท่ามกลางคุณค่าหลากหลายประการที่เกิดจาก “มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ”



สมัยษา ๒๕๕๕ ๒๕๕๖ >> เรื่อง จารึก ไชยรักษ์

๔ ระยะ...พัฒนาการ “สมัชชาสุขภาพ”

ย้อนกลับไป ปี พ.ศ. ๒๕๓๑ เมื่อคณะกรรมการระดับชาติได้ร่วมกับหลายหน่วยงานจัดเวที “สมัชชาสาธารณสุขแห่งชาติ” แต่ยังไม่ได้เรียกชื่อ “สมัชชาสุขภาพ” จนกระทั่งเมื่อมีการประกาศใช้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓ สำนักงานคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรช.) ได้เริ่มขับเคลื่อนกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพอย่างเป็นทางการ และได้พัฒนากระบวนการ “สมัชชาสุขภาพ” ควบคู่ไปด้วย โดยได้สนับสนุนให้เกิดสมัชชาสุขภาพ ใน ๓ รูปแบบ คือ “สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่” “สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น” และ “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” ถึงวันนี้พัฒนาการของสมัชชาสุขภาพเป็นอย่างไร เป็นเรื่องราวที่น่าติดตามยิ่งนัก โดยผู้เขียนขอเสนอเป็น ๔ ช่วง ดังนี้

ระยะแรก : ทดลอง สาธิต (๒๕๔๔-๒๕๔๕) ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ เป็นปีแรกที่มีการจัดสมัชชาสุขภาพ มีการจัดงาน “ตลาดนัดสุขภาพ” และการจัด “เวทีสาธิต

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” เพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อสาระที่ควรบรรจุร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มีเครือข่ายเข้าร่วมตลาดนัดสุขภาพประมาณ ๑๕๐,๐๐๐ คน ร่วมเวทีสาธิตสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประมาณ ๕,๐๐๐ คน ภายใต้กติกาและระบบการประชุมที่เน้นความกระชับ ตรงประเด็น และเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมมากที่สุด

ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ สนับสนุนให้จัดเวทีสมัชชาสุขภาพทุกจังหวัดทั่วประเทศ ทั้ง “สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่” “สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น” และในเวที “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” พิจารณาร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มีนายกรัฐมนตรีรับร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ และเป็นประธานเปิดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย มีผู้เข้าร่วมเวทีทั้งหมดรวมกันมากกว่า ๔๔,๐๐๐ คน

ระยะที่ ๒ : เรียนรู้ ค้นหารูปแบบ (๒๕๔๖-๒๕๔๗) ปี พ.ศ. ๒๕๔๖ สนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในระดับภาคทั้ง ๔ ภาค และ “สมัชชาสุขภาพแห่ง

ชาติ” โดยการนำสาระสำคัญตามร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติมากำหนดเป็นประเด็นในการขับเคลื่อน มีผู้เข้าร่วมกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประมาณ ๓,๐๐๐ คน

ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ มีการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพพื้นที่ในระดับจังหวัดและกลุ่มจังหวัดทุกภาคทั่วประเทศ รวมทั้งจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น เรื่องเด็ก เยาวชน และครอบครัว เรื่องคนพิการ เป็นต้น โดยมีการจัด “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” ว่าด้วยเรื่อง “เกษตรและอาหารเพื่อสุขภาพ” (เกษตรปลอดภัย อาหารปลอดภัย ชีวิตปลอดภัย) มีผู้เข้าร่วมกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประมาณ ๓,๕๐๐ คน และสมัชชาสุขภาพทุกระดับรวม ประมาณ ๓๒,๖๐๐ คน

ฉบับนี้ เราคงต้องขอจบไว้ที่ตรงนี้ก็ก่อน ฉบับต่อไป จะมาติดตาม ระยะที่ ๓ และ ๔ กันต่อ ก่อนที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติของปีนี้ จะเริ่มต้นขึ้นในกลางเดือนธันวาคม ๒๕๕๓ ครับ



รายงานพิเศษ

เรื่อง >> จารึก ไชยรักษ์
ภาพ >> กองบรรณาธิการ

จากความมั่นคงทางอาหาร สู่ทางรอดพ้นวิกฤตกรรมพืชท้องถิ่น

ประตุภาคใต้ ไร้ให้เสด็จในกรม
ชมสวนกาแฟ แลหาตทรายี่
ดึกกล้วยเล็บมือ ขึ้นชื่อจริงนง

จังหวัดชุมพร นอกจากเป็นประตูดินแดนด้านขวานของ
ไทยแล้ว ยังอุดมสมบูรณ์ไปด้วยพืชพันธุ์ธัญญาหารที่
หลากหลาย เรียกได้ว่าเป็นแหล่งทรัพยากรทางอาหารที่
สำคัญอีกเมืองหนึ่งของภาคใต้

อาหาร เป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่ทำให้สิ่งมีชีวิตดำรงชีพอยู่ได้
“ความมั่นคงทางอาหาร” จึงเป็นสิ่งสำคัญขั้นพื้นฐานของ
มนุษย์ ขณะที่ปัจจุบันประเทศไทยนำเข้าพืชและผลิตภัณฑ์
อาหารสัตว์จากต่างประเทศเพิ่มขึ้น ทั้งที่เป็นพืชอาหารที่
ประเทศไทยผลิตได้เอง ภาครัฐยังส่งเสริมการเกษตรที่
ไร้ทิศทางส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตเกษตรกรยั่งยืนและความ
มั่นคงทางอาหาร รวมถึงการส่งเสริมอุตสาหกรรมขนาดใหญ่
ประกอบกับกระแสบริโภคนิยม ทำให้เกษตรกรไม่เห็นความ
สำคัญต่อการเก็บรักษา พัฒนา และขยายพันธุ์กรรมพืชท้องถิ่น
ตนเอง

แล้วที่น้องจังหวัดชุมพรจะหาทางออกจากเรื่องนี้อย่างไร

รายงานพิเศษฉบับนี้ ผมขออาสาพาผู้อ่านและรอย
สัมผัสสุขภาพจังหวัดชุมพรกับทางออกของปัญหาพันธุ์กรรม
พืชท้องถิ่นกับความมั่นคงทางอาหารกันนะครับ

ย้อนรอย “สมัชชาสุขภาพจังหวัดชุมพร” ปี ๒๕๕๓

การจัดกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดชุมพร ปี ๒๕๕๓
มีกระบวนการมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การกำหนดประเด็นที่
ถูกกำหนดขึ้นจากการทำ Mapping สถานการณ์สุขภาพ
จังหวัด เมื่อปี ๒๕๕๒ ได้ประเด็นร่วม ๒ จำนวน ๓ ประเด็น
คือ **หนึ่ง** พันธุ์กรรมพืชท้องถิ่นกับความมั่นคงทางอาหาร
สอง การพัฒนาโลกและยุทธศาสตร์เสริมสร้างสุขภาพ
เด็ก/เยาวชนที่เหมาะสมกับบริบทของท้องถิ่น **สาม** การ
ติดตามประเด็นท้องถิ่นกับการจัดการสุขภาพจากสมัชชา
สุขภาพ ปี ๒๕๕๒

เมื่อมีการศึกษาสถานการณ์ปัญหา การทำข้อมูลวิชาการ
รองรับ ทั้ง ๓ ประเด็น และมีการจัดเวทีย่อยในระดับพื้นที่
ซึ่งเป็นการดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องจนถึงเวทีสมัชชา
สุขภาพจังหวัด รวมทั้งทางฝ่ายเลขานุการได้จัดส่งเอกสารให้
สมาชิกสมัชชาสุขภาพได้ศึกษาก่อนเข้าร่วมเวทีสมัชชา
สุขภาพจังหวัดอีกด้วย

สมัชชาสุขภาพจังหวัดชุมพร เพื่อหาฉันทมติต่อข้อเสนอเชิง
นโยบายทั้ง ๓ ประเด็นร่วมกัน จัดขึ้นเมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม
๒๕๕๓ ที่ห้องประชุมหลังสวน โรงแรมชุมพรแกรนด์ พาเลซ
ต.วังไผ่ อ.เมือง จ.ชุมพร โดยคณะทำงานพัฒนานโยบาย
สาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมจังหวัดชุมพร ร่วมกับ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สมาคม
ประชาสังคมชุมพร (Civinet Chumporn) สถาบัน



เทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง สำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดชุมพร และพัฒนาสังคมและความมั่นคง
มนุษย์จังหวัดชุมพร

การจัดกระบวนการในวันนั้นคล้ายๆ กับสมัชชาสุขภาพแห่ง
ชาติ มีสมาชิกจากตัวแทนทั้ง ๘ อำเภอ ที่ประกอบด้วย ๓
ภาคส่วน ทั้งภาคราชการ/การเมือง ภาควิชาชีพ/วิชาการ
ภาคประชาสังคมและเอกชน ประมาณ ๑๕๐ คน

กระบวนการเริ่มตั้งแต่พิธีเปิดที่มีการแสดงศิลปวัฒนธรรม
ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร **นายพิณิจ เจริญพานิช** มาเป็น
ประธานในพิธีเปิด การกล่าวสุนทรพจน์ การรับรองระเบียบ
วาระในห้องประชุมใหญ่ ที่มีคณะกรรมการดำเนินการ
ประชุมชุดหนึ่ง โดยมี**พ่อประสงค์ บุญร่วม** เป็นประธาน
การพิจารณาเอกสารร่างมติ ทั้ง ๓ ประเด็น ในห้องย่อย ที่มี
คณะกรรมการดำเนินการประชุมในแต่ละห้องเช่นกัน และ
การรับรองฉันทมติทั้ง ๓ ประเด็น ร่วมกันในห้องประชุม
ใหญ่ช่วงบ่าย ก่อนจะลงลับกันด้วยกรกล่าวสุนทรพจน์ของ
เยาวชน และการนำเข้าสู่พิธีปิดอย่างมีส่วนร่วม เป็นอันจบ
สมัชชาสุขภาพ

ทางเลือก...ทางรอด พันธุ์กรรมพืชท้องถิ่น กับความมั่นคงทางอาหาร

ดังที่ผู้เขียนกล่าวข้างต้นว่ารายงานพิเศษชิ้นนี้ ผู้เขียนคงไม่
สามารถลงลึกในรายละเอียดสมัชชาสุขภาพจังหวัดชุมพรได้
ทุกขั้นตอน แต่ขอเจาะลึกเฉพาะประเด็นพันธุ์กรรมพืชท้องถิ่น
กับความมั่นคงทางอาหารมาฝากว่า คนชุมพรเขาคิด
ทางออกเกี่ยวกับเรื่องนี้กันอย่างไร

มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดชุมพร ปี ๒๕๕๓ ประเด็น พันธุ์กรรมพืชท้องถิ่นกับความมั่นคงทางอาหาร สาระ สำคัญ คือ

ตระหนักว่า อาหารเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ ที่ทำให้สรรพชีวิต
ดำรงชีพอยู่ได้ ความมั่นคงทางอาหารจึงเป็นสิ่งสำคัญขั้น
พื้นฐานของมนุษย์ ขณะที่ปัจจุบันประเทศไทยนำเข้าพืชและ
ผลิตภัณฑ์อาหารสัตว์จากต่างประเทศเพิ่มขึ้นในอัตราสูง ทั้งที่
เป็นพืชอาหารที่ประเทศไทยผลิตเองได้

กังวลว่า กระแสบริโภคนิยม ทำให้เกษตรกรไม่เห็นความ
สำคัญต่อการเก็บรักษา พัฒนา และขยายพันธุ์กรรมพืชท้องถิ่น



ตนเอง กังวลต่อการส่งเสริมการเกษตรโดยไร้ทิศทางจาก
ภาครัฐ ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตเกษตรกรยั่งยืน และความ
มั่นคงทางอาหาร การส่งเสริมอุตสาหกรรมขนาดใหญ่

ยอมรับ ในหลักเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และการอนุรักษ์พันธุ์กรรมพืชท้องถิ่นต้อง
บูรณาการด้านวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีกับภูมิปัญญาท้องถิ่น
โดยอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน

สมาชิกสมัชชาสุขภาพจังหวัดชุมพร มีฉันทมติต่อ
ข้อเสนอนโยบายที่สำคัญ ประกอบด้วย ๑) หน่วยงานของรัฐ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องส่งเสริม สนับสนุน การเก็บ
รวบรวมข้อมูลทางวิชาการ องค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น
ในการเก็บรักษา พัฒนา และขยายพันธุ์กรรมพืชท้องถิ่น
โดยมีส่วนร่วมจากสถาบันการศึกษาและเครือข่ายเกษตรกร
ในลักษณะภาคีความร่วมมือ ๒) หน่วยงานภาครัฐ องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น และสถาบันการศึกษา ต้องร่วมกับ
เครือข่ายเกษตรกรในการส่งเสริม สนับสนุนการวิจัยและ
พัฒนางานองค์ความรู้ และถ่ายทอดองค์ความรู้สู่เกษตรกรอย่าง
กว้างขวาง ๓) หน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาการแปรรูปพืชอาหาร สู่
เวชภัณฑ์และอาหารเสริม เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม และส่งเสริม
การพึ่งตนเอง และ ๔) จัดตั้งศูนย์อนุรักษ์พันธุ์กรรมพืช
ท้องถิ่นในโครงการเครือข่ายพิพิธภัณฑ์การเกษตร เฉลิม-
พระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ภาคใต้ตอนบน ที่
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
จังหวัดชุมพร โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน
เป็นต้น

บทส่งท้าย

ทั้งหมดนี้ ไม่ใช่บทสรุปสุดท้ายของทางเลือก...ทางรอด
พันธุ์กรรมพืชท้องถิ่นกับความมั่นคงทางอาหาร ที่เป็นมิตรร่วม
กันทุกภาคส่วนของสมัชชาสุขภาพจังหวัดชุมพร สิ่งท้าทาย
หลังจากนี้ คือการขับเคลื่อนมติให้เป็นจริงต่างหาก ไม่
เฉพาะประเด็นพันธุ์กรรมพืชท้องถิ่นกับความมั่นคงทาง
อาหารเพียงอย่างเดียว แต่จะต้องขับเคลื่อนข้อเสนอเชิง
นโยบายให้เป็นจริงได้ทั้ง ๓ ประเด็น นั่นคือ ความท้าทาย
ต่อสมาชิกสมัชชาสุขภาพจังหวัดชุมพรที่เกี่ยวข้องทุกภาค
ส่วน

หากก้าวไปถึงขั้นนี้ได้ “สมัชชาสุขภาพจังหวัดชุมพร”
จะมีความหมายยิ่งนัก

เมื่อไทยหัวใจมนุษย์

เติมหัวใจให้สังคม
เรื่องและภาพ >> กองบรรณาธิการ

เกาะติด ๕ พื้นที่ ร่วมเวทีถกถ่วงระบอบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



เปิดเวทีด้วยความสนุกสนานอีกสถานที่ จังหวัดกาฬสินธุ์ด้วย “ห้าเดือน ลำดวน” จากกลุ่มศิลปินพื้นบ้าน (แม็กเกอร์) และชาวบ้านท้องถิ่น ที่แต่งกายพร้อมหน้าด้วยชุด “อุโหน่” ซึ่งเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีศิลปและการแต่งกายสวยงามเป็นเอกลักษณ์ ก่อนที่จะนำเข้าเวทีกิจกรรมร่วมกับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจังหวัดกาฬสินธุ์ เมื่อวันที่ ๖ ตุลาคมที่ผ่านมา เพื่อประชุมเตรียมพร้อมเวที ๑๑ พรรษาพระราชสาส์นกลางจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีผู้เข้าร่วมจากภาครัฐ ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ สื่อมวลชนในท้องถิ่น



ถึงได้เท่าที่ ดินแดนไม่ถูกเปิดงามชมเมืองไทย เครือข่ายสมัชชาจังหวัดกาฬสินธุ์ เครือข่ายพื้นที่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๘ ร่วมกันจัดงานเวที ๑๑ พรรษาพระราชสาส์นกลางจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีผู้เข้าร่วมจากภาครัฐ ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ สื่อมวลชนในท้องถิ่น

“ขอขอบคุณเวทีที่มีทั้งข้าราชการโดยนอกร่วมด้วย เปิดโอกาสให้เสียงเล็กเสียงน้อยมาร่วมกันทบทวนกรอบสมัชชา ซึ่งเป็นภารกิจสำคัญที่ได้และหาไม่ได้ในองค์กรอื่น”

เป็นเสียงตั้งข้อสังเกตจากคนวัยกลางคนอย่าง “วิภาดา ชานนัทย์” ชาวราชภัฏวชิร ๑๒ ปี จากศูนย์ประสานงานองค์กรชุมชนจังหวัดระยอง แต่เสียงเล็กๆ นี้น่าจะดังขึ้นที่ห้องประชุมในใจเมืองเพื่อรับฟัง ก่อนที่คราวนี้จะเป็นเวทีเปิดตัวในจังหวัด

“ไม่ถนัดที่มีคนมาอยู่กันเยอะ แต่มีน้อยคนมาก็จะดีกว่าแต่ประโยชน์ของส่วนรวม” ซึ่งว่านี่ก็ใจมากที่หาเสียงอยู่ท่ามกลางคนที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน

ด้าน จังหวัดระยอง เริ่มเวทีที่ห้องประชุม ศาลากลางจังหวัดระยอง ศาลากลางเมืองสุราษฎร์ธานี มีทีมนักวิชาการจากจังหวัดระยอง และสื่อมวลชนจากจังหวัดระยองเข้าร่วม

ส่วนทีมนักวิชาการที่มาร่วมใหม่ การเตรียมงานจะประชุมไม่บ้างแต่ต้องไปให้และพบคนที่ต่างจากเดิมกระเปาะ และน่าจะเป็นกำลังหลักที่ช่วยให้สมัชชาสุขภาพสุราษฎร์ธานีไปได้

ด้วยเหตุนี้จึงมีการกำหนดพื้นที่ ชุมชนไปแค่แค่ที่ถูกต้องโดยหน่วยงานที่ดูแลรับผิดชอบ มีหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยที่ประชุมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในจังหวัดและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง

ภายในงานยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย



สิ่งที่น่าสนใจของเวทีถกถ่วงวาระแห่งชาติที่แต่ละกลุ่มจะมี “พิธีส่ง” ประจำกลุ่มคือให้ข้อมูล แต่สิ่งที่น่าสนใจคือ “ศิลปะ” ของเวทีแต่ละกลุ่ม บางกลุ่มจะเอาสื่อที่เกี่ยวกับสุขภาพมาแสดงก่อน แล้วจึงชวนคิดชวนคุย บางกลุ่มก็เอาสื่อที่เกี่ยวกับสุขภาพมาแสดงก่อนแล้วจึงชวนคิดชวนคุย

ที่นี้มีทีมนักวิชาการจากจังหวัดกาฬสินธุ์ และสื่อมวลชนจากจังหวัดกาฬสินธุ์ เข้าร่วม

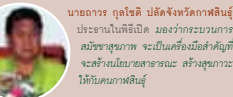
สำหรับเวทีที่จังหวัดกาฬสินธุ์ มีทีมนักวิชาการจากจังหวัดกาฬสินธุ์ และสื่อมวลชนจากจังหวัดกาฬสินธุ์ เข้าร่วม

สำหรับเวทีที่จังหวัดกาฬสินธุ์ มีทีมนักวิชาการจากจังหวัดกาฬสินธุ์ และสื่อมวลชนจากจังหวัดกาฬสินธุ์ เข้าร่วม

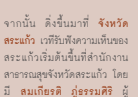
สำหรับเวทีที่จังหวัดกาฬสินธุ์ มีทีมนักวิชาการจากจังหวัดกาฬสินธุ์ และสื่อมวลชนจากจังหวัดกาฬสินธุ์ เข้าร่วม

สำหรับเวทีที่จังหวัดกาฬสินธุ์ มีทีมนักวิชาการจากจังหวัดกาฬสินธุ์ และสื่อมวลชนจากจังหวัดกาฬสินธุ์ เข้าร่วม

สำหรับเวทีที่จังหวัดกาฬสินธุ์ มีทีมนักวิชาการจากจังหวัดกาฬสินธุ์ และสื่อมวลชนจากจังหวัดกาฬสินธุ์ เข้าร่วม



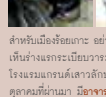
นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย



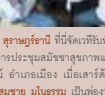
นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย



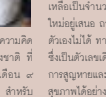
นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย



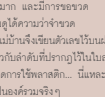
นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย



นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย



นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย



นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย



นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย

ปิดเวทีด้วยกำลังใจท้องถิ่นจาก ฟองสิริ ของศิริ ประธานเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์ พร้อมฝากความหวังว่า “จะคงมีคนทำงานด้านนี้ต่อไปเรื่อยๆ”

นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย

นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย

นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย

นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย

นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย

นอกจากนี้ยังมีชมรมใจดีด้วย “ห้องสมุดประชาชนกาฬสินธุ์” ที่ให้บริการหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ และความรู้ทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดโต๊ะเก้าอี้ให้ผู้ใช้บริการไปนั่งอ่านได้อย่างสบายใจ และยังมีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการอีกด้วย

ติดตามชมเรื่องราวดีๆ เหล่านี้ได้ในรายการ **ใจดีมีค่า** ทางทีวีไทย ทุกวันจันทร์ เวลา ๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น. และใน www.deedee.in.th

นิตยสาร **ชีวจิต** ฉบับนี้ มีเนื้อหาที่น่าสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ และวิถีชีวิตที่ดีงาม

นิตยสาร **ชีวจิต** ฉบับนี้ มีเนื้อหาที่น่าสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ และวิถีชีวิตที่ดีงาม

นิตยสาร **ชีวจิต** ฉบับนี้ มีเนื้อหาที่น่าสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ และวิถีชีวิตที่ดีงาม

นิตยสาร **ชีวจิต** ฉบับนี้ มีเนื้อหาที่น่าสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ และวิถีชีวิตที่ดีงาม

ภาพ: ทัศน
เรื่อง >> กาลชอง / ภาพ >> พิณเกล้า ดงเงิน

นิยาม ความรุนแรง (ตอน ๒)

กระบวนการด้านสุขภาพและคนเข้าใจ เกี่ยวข้องกับสุขภาพ มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการกำหนดทิศทางที่พิจารณาโครงการที่อาจส่งผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง

ส่วนราชการ รัฐบาลหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องที่ควรพิจารณา การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม มีผลต่อเกณฑ์เกี่ยวกับที่ตั้งของโครงการหรือกิจกรรมประกอบด้วย

ดังนั้นจึงมีการกำหนดพื้นที่ ชุมชนไปแค่แค่ที่ถูกต้องโดยหน่วยงานที่ดูแลรับผิดชอบ มีหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยที่ประชุมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในจังหวัดและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง

ตัวอย่างเช่น โครงการที่มีขนาด ๑๐๐ เอเคอร์ ต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตามโครงการที่มีขนาด ๑๐ เอเคอร์ หากตั้งอยู่ในพื้นที่น้ำสาธารณะ ก็ต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้วยเช่นกัน

“เมเจิง” ถูกใช้เป็นคำที่คุ้นเคยของสุขภาพตามภาคภูมิใจนี้ ในขณะที่อุตสาหกรรมปิโตรเคมี อาจส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อสุขภาพของชุมชนอย่างรุนแรง ตัวอย่างเช่น การปนเปื้อนของน้ำใต้ดินในบริเวณพื้นที่ที่รับน้ำของอ่างเก็บน้ำ ซึ่งเป็นแหล่งทรัพยากรน้ำที่สำคัญที่มีความสำคัญต่อชีวิตของประชาชนในพื้นที่ เช่น ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งอ่างเก็บน้ำเป็นแหล่งน้ำสำคัญที่ขาดน้ำได้บนฐานน้ำฝนที่ไหลมาจากพื้นที่รับน้ำตามธรรมชาติ ดังนั้น โครงการที่มีการกระทำดังกล่าวที่อยู่ในพื้นที่รับน้ำของอ่างเก็บน้ำ อาจจะถูกกำหนดให้เป็นโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง ที่ทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม หรือทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพที่ดี

ในแนวทางเดียวกับโครงการหรือกิจกรรมที่ตั้งมาเพื่อที่จะไม่ถือว่าเป็นโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง ทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ แต่หากโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าวตั้งอยู่ในบางพื้นที่ เช่น พื้นที่รับน้ำของอ่างเก็บน้ำ ซึ่งเป็นแหล่งทรัพยากรน้ำที่สำคัญที่มีความสำคัญต่อชีวิตของประชาชนในพื้นที่ เช่น ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งอ่างเก็บน้ำเป็นแหล่งน้ำสำคัญที่ขาดน้ำได้บนฐานน้ำฝนที่ไหลมาจากพื้นที่รับน้ำตามธรรมชาติ ดังนั้น โครงการที่มีการกระทำดังกล่าวที่อยู่ในพื้นที่รับน้ำของอ่างเก็บน้ำ อาจจะถูกกำหนดให้เป็นโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง ที่ทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม หรือทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพที่ดี

โครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง ทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติและสุขภาพ มีสิ่งที่ต้องพิจารณาถึงผลกระทบในหลายๆ ด้าน ไม่ใช่พิจารณาเฉพาะจากข้อดีหรือประโยชน์ของโครงการหรือกิจกรรมนั้นๆ แต่เพียงอย่างเดียว โดยจะต้องพิจารณาถึงผลกระทบต่อสุขภาพของชุมชนและคนรอบข้างที่โครงการจะเข้าไปมีผลกระทบ

นี่คือมาตรฐานที่ศาลปกครองกลางได้สร้างไว้หลังจากคำพิพากษาศาลปกครองกลางที่ ๑๓๐๖/๒๕๕๖ คดีหมายเลขคดีที่ ๑๓๐๖/๒๕๕๖ วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๕๖



วิเคราะห์

เรื่อง >> ธรรมนูญ ทพฉา
ภาพ >> กองบรรณาธิการ

สมัชชาสุขภาพภูเก็ต สู้ภัยโรคอ้วน

เมื่อบ้านเมืองพัฒนาขึ้น ประชาชนมีความกินดี อยู่ดี เป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา...

แต่ “ความกินดีอยู่ดี” หากเหวี่ยงไปอีกมุมหนึ่งก็ก่อให้เกิด ปัญหาจากความกินดีอยู่ดีที่มากเกินไปจนเกิด

จังหวัดภูเก็ต ได้รับภัยคุกคามจากภาวะน้ำหนักเกินหรือ ภาวะอ้วนของเด็กนักเรียนในเขตเมือง ปัญหานี้ดูแล้วอาจ ไม่ใช่ปัญหาใหญ่ของที่นี่ แต่ด้วยความซับซ้อนของความเป็นเมืองใหญ่ทำให้การแก้ปัญหาไม่ย้ง่ายในสภาพสังคมที่มีการแยกส่วน ปัญหาที่ไม่มีเจ้าภาพเฉพาะ ทั้งโรงเรียน สาธารณสุข ผู้ปกครอง ที่ล้วนแต่คาดหวังการแก้ปัญหา จากอีกฝ่ายหนึ่ง ทำให้ปัญหาสะสมจนเป็นเรื่องที่สังคม ภูเก็ตมาตระหนักร่วมกันถึง “ปัญหาโรคอ้วนในเด็ก” เพราะเรื่องนี้ส่งผลกระทบต่ออนาคตของเมืองภูเก็ตเลยทีเดียว

จากเดิมที่เทศบาลนครภูเก็ตได้ประกาศนโยบาย “การแก้ปัญหาการเนื้เด็กอ้วน” แต่นโยบายนั้นขาดการมีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมแก้ปัญหา ทำให้ปัญหายังไม่เป็นที่ตระหนักของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

ต่อมาเมื่อเทศบาลนครภูเก็ตได้นำกระบวนการสมัชชาสุขภาพมาเป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหา โดยมีการศึกษา ข้อมูล แล้ววางแผนการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วน ทำให้นโยบายที่ออกมาเป็นที่ยอมรับ มีการตระหนักรู้ถึง ปัญหาเด็กอ้วนที่มีน้ำหนักเกิน

จากการศึกษาวิจัย ได้มีการสังเคราะห์แนวทางการแก้ ปัญหาภาวะอ้วนในเด็ก ออกมาเป็นยุทธศาสตร์ในการแก้ปัญหา หรือยุทธศาสตร์สู้้อ้วนของจังหวัดภูเก็ต ได้แก่

- ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรม การบริโภคที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เช่น การส่งเสริมการเลือ่ดด้วยนมแม่ การผลิตและจำหน่ายอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ ขนมีสุขภาพ เครื่องดื่มน้ำตาลต่ำ และผักผลไม้ เพื่อเป็นทางเลือกทดแทน อาหารพลังงานสูง การควบคุมตลาดอาหารสำหรับเด็กทารกและเด็กเล็ก และสินค้าประเภทไขมัน น้ำตาล หรือโซเดียมสูง การรณรงค์สาธารณะให้ข้อมูล สร้าง ความรู้และความตระหนักถึงปัญหาจากโรคอ้วน
- ยุทธศาสตร์การส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ เหมาะสม ต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ เช่น เพิ่มโอกาส การออกกำลังกาย การปรับปรุงการคมนาคม ได้แก่ การใช้จักรยาน การเดิน การจัดหลักสูตรการเรียน การสอน และกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่เน้นการออกแรง ทางกาย การออกกำลังกาย และส่งเสริมให้เด็กและ เยาวชนเล่นกีฬา
- ยุทธศาสตร์การพัฒนาและสนับสนุนความเข้มแข็งของ ระบบการจัดบริการดูแลสุขภาพภาวะน้ำหนักเกินและ โรคอ้วน รวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่ พัฒนา ระบบการคัดกรองและการให้คำปรึกษา พัฒนาระบบ จัดเก็บข้อมูล พัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพในการ จัดการกับปัญหา และพัฒนาระบบและแนวทางการ รักษาโรคอ้วนและผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ
- ยุทธศาสตร์การพัฒนาความเข้มแข็งของกระบวนการ จัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วน ได้แก่ การดำเนินงานร่วมกันอย่างบูรณาการ มีส่วน ร่วมของทุกภาคส่วน ส่งเสริมให้มีการจัดการความรู้ ส่งเสริมการ พัฒนาระบบการติดตามและ ประเมินผล

ช่วงแรกที่กองการแพทย์ เทศบาลนครภูเก็ตเริ่มดำเนินงาน มีอุปสรรคมากพอสมควร เนื่องจากหลายคนในโรงเรียน เห็นว่าไม่ใช่ภาระของโรงเรียน และเป็นปัญหาที่แก้ไขยาก นอกจากนี้ผู้ที่เกี่ยวข้องไม่เข้าใจถึงปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะแม่ค้าที่ขายของหน้าโรงเรียน เพราะไม่ว่าจะคุม อาหารภายในโรงเรียนได้ดีเพียงใด แต่เมื่อออกมานอก โรงเรียนแล้วยังมีการขายอาหารขยะเหมือนเดิมก็ไม่สามารถที่จะแก้ปัญหาได้

แต่เมื่อมีการปรึกษากัน ปรับกระบวนการทำงานใหม่โดย ดึงภาคที่เกี่ยวข้องมาทั้งรักษาหรือและให้ทุกฝ่ายเข้าใจ ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็ก และเห็นร่วมกันว่าจะต้องช่วยกัน แก้ปัญหา ปัจจุบันมีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการในเขตเทศบาล ทั้งหมด ๖ โรงเรียน และศูนย์เด็กเล็กอีก ๔ แห่ง ได้ทำ หนังสือลงนามความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายการจัดการ ปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนจังหวัดภูเก็ต เพื่อกินอยู่พอดี ชีวิตมีสุข โดยมีเป้าหมายคือ ในปี ๒๕๕๔ ปัญหาเด็กอ้วนจะต้องลดลง ร้อยละ ๕ จากปี ๒๕๕๓

โรงเรียนหลายแห่งได้ร่วมกับเด็กและผู้ปกครองจัดทำ มาตรการและแนวทางในการทำให้ยุทธศาสตร์เป็นผลใน ทางปฏิบัติ เช่น การจัดอาหารกลางวันที่มีพลังงานต่ำ เปลี่ยนอาหารว่างจากของหวานเป็นผลไม้ เปลี่ยนจากนม หวานเป็นนมจืด เพิ่มจุดบริการน้ำดื่ม ส่งเสริมให้เด็กพก กระติกน้ำเปล่ามาโรงเรียน บูรณาการเรื่องโภชนาการ เข้าไปในหลักสูตร เพิ่มการออกกำลังกายในโรงเรียน ๑๕ นาที ทุกวัน ประกาศให้โรงเรียนเป็นเขตปลอดจากการ โฆษณาอาหารขยะ อาหารกรุบกรอบ สอนให้เด็กรู้เท่าทัน สื่อโฆษณาทางโทรทัศน์ในรายการเด็ก ให้เท่าทันกับการ ชักชวนให้กินขนมกรุบกรอบและอาหารขยะ จัดระเบียบ ผู้ค้าแผงลอยในโรงเรียนและหน้าโรงเรียน ส่งเสริมให้หัน มาขายอาหารสุขภาพแทน เป็นต้น

แม้ปัจจุบันผลลัพธ์ในการแก้ปัญหายังไม่เห็นเด่นชัด เพราะ ต้องใช้เวลาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่เมื่อกระบวนการ จัดการกับปัญหาได้มาถูกทางแล้ว ได้มีกระบวนการจัดการ ความรู้ การมีส่วนร่วม และการเชื่อมต่อกับภาคการเมือง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงมีความเชื่อร่วมกันว่า ปัญหานี้จะทุเลาเบาบางลงไปในอนาคต

และจะเป็นบทเรียนที่มีคุณค่าสำหรับภูเก็ตและพื้นที่อื่น ๆ ที่มีปัญหาในลักษณะเดียวกัน



หลังจากศึกษาวิจัยและได้ยุทธศาสตร์ การแก้ปัญหาโรคอ้วนออกมาอย่าง ชัดเจนแล้ว แน่ใจว่าเป้าหมายที่ เป็นสนามสำคัญในการแก้ปัญหาเรื่อง โรคอ้วน คือ โรงเรียน โดยทำ ความ เข้าใจกับโรงเรียนต่างๆ ทั้งครู เด็ก นักเรียน แม่ค้าในโรงเรียน รวมทั้ง ผู้ปกครอง



เลิกไปไทย
>> ชาตรี เจริญศิริ

สันติสุขยังไม่ตาย

ลิงแสนรู้ ชื่อ **“สันติสุข”** เป็นที่รู้จักของชาวปัตตานี

เด็กๆ ประทับใจในความแสนรู้ ร้องเล่นเต้นท่าลูปเป่าแบบ ไมเคิล แจ็คสัน ชาวสวนมะพร้าวต่างรู้จักลิงแสมตัวนี้ดี เพราะสันติสุขช่วยเก็บมะพร้าวในการปฏิบัติหน้าที่มวลชนสัมพันธ์ ของตำรวจภูธรอำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี รวมทั้งทำหน้าที่เคียงบ่าเคียงไหล่กับตำรวจ ทั้งการตั้งจุดตรวจ การลาดตระเวน และการช่วยเหลือประชาชน เช่น การขึ้นต้นมะพร้าวตามหมู่บ้านดังกล่าว

เมื่อราวปลายปี พ.ศ. ๒๕๕๒ พ.ต.อ.วัลลพ จำนวนอาสา ผกก.สภ.สายบุรี ในสมัยนั้น (ปัจจุบันเป็น ผกก.สภ.ปะนาเระ) พบลิงนอนบาดเจ็บอยู่ริมถนน พ.ต.อ.วัลลพ จึงพาไปรักษาจนหาย ผู้ได้บังคับบัญชา คือ ส.ต.ต.ยุทธพล พรหมดาว ผบ.หมู่ นปพ. สภ.สายบุรี รับอาสาเลี้ยงลิงแสมตัวนี้ไว้เป็นเพื่อน ตั้งชื่อว่า **“สันติสุข”**

ลิงตัวนี้แสนซื่อ รู้คำสั่ง ส.ต.ต.ยุทธพล ปฏิบัติหน้าที่ร่วมกัน กิน นอนร่วมกันเหมือนเป็นเพื่อนสนิท ออกปฏิบัติงาน และตระเวนไหวตัวทั่วจังหวัดปัตตานี เส้นทางชีวิตของลิงสันติสุข

สู่ความมีชื่อเสียงนั้น กำลังจะเข้กคล้องง่ามทำภาพยนตร์ เป็น “ลิงเอก” สวมบทบาทลิงทหารเสนาธิการ โดยจะเปิดกล้องถ่ายทำที่จังหวัดสงขลาและพัทลุง

อนิจจาชะตาของลิงตัวนี้ถูกกำหนดไว้แล้ว ช่วงกลางคืนของวันที่ ๒๐ สิงหาคม ที่ผ่านมาสุนัข ๓ ตัว รุมกัดลิงสันติสุข ซึ่งถูกผูกไว้รอเข้กคล้องง่ามตายอนาค ศพของสันติสุขในเครื่องแบบตำรวจฝังไว้ภายในฐานหน่วยปฏิบัติกรพิเศษ จก.๒๑๒ ปัตตานี อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี ปิดฉากชีวิตลิงแสมแสนรู้ตัวนี้

“สันติสุข” อีกกรณีจากนิทานซึ่งมหาตมะคานธี เล่าให้ อรุณ คานธี ซึ่งเป็นหลานปู่ฟังว่า

...กาลครั้งหนึ่ง มหาราชผู้ทรงใช้ชีวิตเกือบทั้งหมดของพระองค์ในสนามรบ เกิดเบื่อหน่ายสงครามและถวิลหาสันติสุข พระองค์ขอคำปรึกษาจากปราชญ์ราชบัณฑิตคนแล้วคนเล่าว่า สันติสุขคืออะไร สันติสุขอยู่ที่ใด แต่ไม่มีสักคนที่สามารถให้ความกระจ่างแก่มหาราชพระองค์นี้

จนวันหนึ่ง ความทราบถึงนักพรตชรา ผู้เดินทาง

เข้าวังเพื่อมาขอพร “สันติสุขคืออะไร?” ต่อหน้าพระพักตร์

นักพรตไม่พูดคำใดนอกจากยื่นเมล็ดข้าวหนึ่งเมล็ดใส่พระหัตถ์ แล้วจากไปเงียบๆ

มหาราชนำเมล็ดข้าวเมล็ดนั้นบรรจุใส่ผอบทองคำวางไว้ใกล้พระเขนย ก่อนบรรทมทุกครั้ง พระองค์ทรงเปิดผอบทอง พบแต่เมล็ดข้าว แต่ไม่เคยพบสันติสุข

เวลาผ่านไปเนิ่นนานทรงให้ตามนักพรตชราเข้าเฝ้า นักพรตถามว่า...มหาพทิตเรียมเมล็ดข้าวไว้ที่ใด?...เมื่อทราบว่ามีเมล็ดข้าวอนึ่งอยู่ในผอบทองคำมานั้นนาน นักพรตชรากราบบังคมทูลว่า

สันติสุขมีอาจเกิดได้ถ้าเก็บเมล็ดข้าวห่างจากปัจจัยแวดล้อมที่เกื้อกูลมัน

สันติสุขจะบังเกิดได้เมื่อนำเมล็ดข้าวเมล็ดนี้ไปลงดิน ให้นดิน ความชุ่มชื้น แสงแดดมีปฏิสัมพันธ์เกื้อกูล ให้เมล็ดข้าวเมล็ดนี้งอกงาม ผลิบ่าอ่อน ออกทรง เมล็ดข้าวเพียงเมล็ดเดียวจะให้รวงข้าวนี้ร้อยเมล็ด ซึ่งถ้านำไปปลูกต่อจะได้ข้าวเต็มทุ่ง



สันติสุขมีไข่มุกที่ซึ่งเจ้าของจะเก็บรักษาไว้ด้วยความหวงแหน หากแต่ต้องปลดปล่อยให้สิ่งรักนั้นสัมผัสโลก สันติสุขจะบังเกิดก็ต่อเมื่อคนกับคน คนกับสิ่งแวดล้อม คนกับสรรพสัตว์ มีการเกื้อกูลกันให้เจริญงอกงาม

“สันติสุข” พ.ศ. นี้ ถ้าไม่ถูกเก็บหวงไว้แบบถนอมสุกจริตหรือถูกสุนัขกัดตาย ก็คงเหลือรอดให้เราๆ ท่านๆ ได้มีโอกาสนำมาปลูกกลางใจผู้คนแห่งอภิมหาเมืองได้บ้าง...ก็ยังมีนะครับ

ไฮด์ปาร์ค (๒)

เล่าให้ลึก
>> น.พ.วิชัย โชควิวัฒน์

“มุมนักพูด” ในสวนสาธารณะไฮด์ปาร์ค เป็นทั้ง “สัญลักษณ์” ของ “เสรีภาพในการพูด” และเป็นที่ยอมรับของชาวเมืองสืบเนื่องมาจวบทุกวันนี้

กล่าวกันว่า ณ ที่แห่งนั้นใครจะพูดอะไรก็ได้ โดยกฎหมายไม่เอาผิด แต่ต้องยื่นพูดบนหลังสมูหรืออะไรก็ได้ที่สูงจากพื้น ถือว่ามีได้พูดบนผืนแผ่นดินอังกฤษ

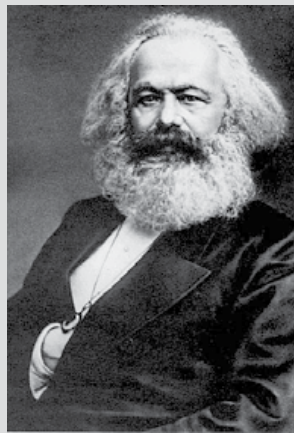
เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๖ ผู้อำนวยการสวนสาธารณะไฮด์ปาร์คพยายามจะยุติให้มีการชุมนุมต่อต้านสงครามอิรัก ซึ่งกำหนดขึ้นใน วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ปรากฏว่ามีเสียงต่อต้านมากมาย จนทางการต้องยอมให้มีการชุมนุมขึ้น

อันที่จริงแล้ว กฎหมายมิได้กำหนดให้ “มุมนักพูด” เป็นที่ที่ใครจะพูดอะไรก็ได้ ตามที่เป็นที่เข้าใจกันทั่วไป แต่โดยทั่วไป ตำรวจก็จะไม่เข้าไปขัดขวาง ยกเว้นเมื่อมีผู้ไม่แจ้งความร้องทุกข์ หรือกรณีที่มีการกล่าวลอบหลู่ศาสนา

เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๒ มีคำพิพากษาของศาล โดยลอร์ดเซดลีย์ (Lord Justice Sedley) ในคดีระหว่าง อธิบดีอัยการกับเรตมอนต์ - เบต ได้กล่าวถึง “มุมนักพูด” ในสวนสาธารณะไฮด์ปาร์คว่าเป็นที่แสดงถึง “ความยอมรับ (tolerance) ที่กฎหมายขยายให้กับความเห็นทุกชนิด และที่กฎหมายคาดหวัง

ต่อผู้ที่ไม่เห็นด้วย แม้ในกรณีที่ไม่เห็นด้วยอย่างรุนแรง” คำพิพากษาดังกล่าวได้วางหลักของกฎหมายในอังกฤษว่า เสรีภาพในการพูดต้องไม่จำกัดให้เฉพาะคำพูดที่ไม่ละเมิดผู้อื่นเท่านั้น แต่อาจครอบคลุมถึงคำพูดที่ “รบกวนผู้อื่น” (militating) “ก่อให้เกิดการโต้แย้ง” (contentious) “แปลกประหลาด” (eccentric) “เป็นมิชฌาพิริ” (heretical) “ไม่เป็นที่ยอมรับ” (unwelcome) และ “ยั่วโทษ” (provocative) “ตราบเท่าที่คำพูดเหล่านั้นไม่ช่วยให้เกิดความรุนแรง” สิทธิในเสรีภาพการพูดดังกล่าวนี้สอดคล้องกับมาตรา ๑๐ แห่งอนุสัญญา ว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของยุโรป (European Convention of Human Rights)

ข้อจำกัดทางเทคนิคของการปราศรัยที่ “มุมนักพูด” ในสวนสาธารณะไฮด์ปาร์คคือ ห้ามใช้เครื่องขยายเสียง ซึ่งเป็นข้อแตกต่างที่สำคัญที่เมืองไทยนำมาใช้ เพราะเรามีการใช้เครื่องขยายเสียง และต่อมยังพัฒนาเพิ่มเติมคือมีการใช้ดนตรีและการแสดง เช่น ดนตรีเพื่อชีวิต วิจารณ์การเมือง เพื่อการปลุกระดมได้อย่างเต็มทีด้วย จึงถือได้ว่า เสรีภาพในการพูดในที่สาธารณะของเรา พัฒนาไปไกลกว่าของอังกฤษต้นตำรับมากมาย โดยเฉพาะในเวทีชุมนุมต่อต้านรัฐบาลระยะหลัง ที่มีการใช้คำพูดเกินเลยจากขอบเขตที่ลอร์ดเซดลีย์ขยายไว้ให้เป็นอันมาก โดยเฉพาะคือมีการยั่วให้เกิดความรุนแรง จนนำไปสู่ความรุนแรงถึงขั้นฆ่ากันหลายครั้งหลายหน



คาร์ล มาร์กซ์ หนึ่งในผู้ที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ “ไฮด์ ปาร์ค”

สำหรับที่ “มุมนักพูด” ในสวนสาธารณะไฮด์ปาร์ค แม้จะไม่มีการใช้เครื่องขยายเสียง แต่เนื้อหาสาระของคำพูด ณ ที่นั้น บางกรณีก็ทรงพลังถึงขั้นเปลี่ยนแปลงโลกได้ โดยมีบุคคลหลายคนที่ไม่พูดที่นั่น ต่อมาเป็นผู้ที่มีชื่อเสียงระดับโลก เช่น คาร์ล มาร์กซ์ ผู้ให้กำเนิดลัทธิมาร์กซ์ เลนิน ผู้นำการปฏิวัติรัสเซีย จอร์จ ออร์เวลล์ นักประพันธ์เรื่องนามของอังกฤษ และประธานาธิบดีความ เอนครูมาห์ แห่งกานา ผู้นำที่มีชื่อเสียงของแอฟริกา เป็นต้น

กลิ่นมุมมอง “มิตรแท้สมัชชา” เวย์นี้มีชีวิตด้วย “จิตสาธารณะ”

ของสมัชชาสุขภาพที่ขับเคลื่อนกันอยู่ทาง กรุงเทพฯ และมีความคิดเห็นว่าเป็นกระบวนการที่ดีที่เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายในสังคม เข้ามามีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันด้านสุขภาพในทุกมิติ หรือจะเรียกให้ดีคือ สุขภาวะองค์กรวม อีกทั้งเห็นว่าสมัชชาสุขภาพน่าจะเป็นแนวทางที่จะช่วยประสานความผูกพันในการทำงานที่ดีได้ จึงให้ความสนใจและเข้าร่วมกระบวนการขับเคลื่อนสมัชชาแต่นั้นเป็นต้นมา”

“ทราบว่าคุณภาพไม่ใช่แค่เรื่องของโรคภัยไข้เจ็บ ไม่ใช่แค่หมอ-พยาบาล แต่สุขภาพคือ สุขภาวะที่ประกอบด้วยมิติทางด้านร่างกาย มิติด้านจิตใจ มิติด้านปัญญา และมิติด้านจิตวิญญาณ เมื่อเกิดความเข้าใจในมิติทางด้านสุขภาพแล้ว จึงเริ่มกำหนดตัวบุคคลที่จะเข้าร่วมกระบวนการสมัชชาสุขภาพในพื้นที่”

พ่อนุญเรื่องเล่าถึงสมัชชาสุขภาพของพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ว่า ที่จังหวัดกาฬสินธุ์มีคณะกรรมการจากทุกฝ่ายให้ความสนใจและเข้ามามีส่วนร่วมเป็นคณะทำงาน

“ช่วงแรกเริ่มกระบวนการสมัชชาสุขภาพก็นำมาศึกษาวิเคราะห์ว่า ควรจะกำหนดตัวผู้ร่วมขบวนการทำงานจากฝ่ายใดบ้าง ทั้งภาคส่วนราชการ ภาคสื่อมวลชน

ภาคประชาชน รวมถึงท้องถิ่นในสัดส่วนที่เหมาะสมเท่าไร เพื่อมานึกการทำงานเข้าด้วยกันเป็นคณะบุคคลขึ้น ซึ่งคณะบุคคลดังกล่าวยังคงร่วมกระบวนการดำเนินงานมาจนถึงปัจจุบัน”

ได้อะไรจากสมัชชาสุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ขับเคลื่อนมาถึง ๑๐ ปี

สมัชชาสุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์ ถือว่าเป็นสมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่ที่มีการจัดต่อเนื่องและประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง เนื่องจากได้รับความสนใจและได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนอย่างจริงจัง ในกระบวนการสมัชชาสุขภาพของจังหวัด โดยได้รับความร่วมมือจากภาคส่วนราชการทำหน้าที่เป็นตัวประสานสัมพันธ์ระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในพื้นที่ ลดช่องว่างสร้างความสัมพันธ์ให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

ผลพวงจากสมัชชาสุขภาพที่จังหวัดแห่งนี้ อย่างต่อเนื่องยังรวมถึงการที่หน่วยงานที่ไม่ใช่องค์กรด้านสาธารณสุข หันมาให้ความสนใจและใส่ใจในเรื่องของสุขภาพเชิงเห็นคุณค่าในมุมมองของสุขภาพองค์กรวม ทั้งยังอาสาทำงานร่วมกันในด้านสุขภาพมากขึ้น และสื่อท้องถิ่นเข้าใจในกระบวนการสมัชชาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

หนึ่งทศวรรษนับจากกำเนิด “สมัชชาสุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์” ได้ฝากบทเรียนอันมีค่าให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง รวมถึงพ่อนุญเรื่องไว้ไม่น้อย

“การขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์ จากวันนั้นถึงวันนี้ก็ใช้เวลาไม่น้อย หากจะนับกันจริงๆ ก็เข้า ๑๐ ปี น่าจะได้

ที่กาฬสินธุ์ เราเริ่มต้นจากการเล็งเห็นถึงความสำคัญของสุขภาพจากภาคประชาชนบวกกับการให้ความสำคัญกับคนชั้นล่างของภาคส่วนราชการในจังหวัดเอง การให้ออกาสในการแสดงความคิดเห็น การให้ออกาสในการร่วมกระบวนการดำเนินงานลงมือ ลงงอกด้วยกัน เป็นการให้เกียรติกันและกันที่เราได้รับจากภาคส่วนราชการในพื้นที่ ไม่จำเป็นว่าเมื่อมีเรื่องหนึ่งเรื่องใดเกิดขึ้นจะต้องยึดแนวคิด ทิศทางจากภาคส่วนราชการเป็นหลัก เพราะหากภาคส่วนราชการไม่ขยับคนอื่นคงไม่ได้ทำอะไร

ฉะนั้นองค์กรที่จะก่อให้เกิดศรัทธาตรงนี้ได้ ต้องประสานความรู้สึกนึกคิดของหลายส่วนเข้ามาด้วยกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้บทเรียนและประสบการณ์ของกันและกัน การประสานสัมพันธ์กันอย่างแนบแน่นและจริงใจ ทำให้ทุกภาคส่วนเป็นภาคีเครือข่ายที่ดีตั้งที่จังหวัดกาฬสินธุ์ได้สร้างภาคีเครือข่ายไว้คอยหนุนเสริมการทำงานของกันและกัน โดยผลานความสัมพันธ์กับบุคคลทุกสาขาวิชาการ”

สมัชชาสุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์ที่ผ่านการขับเคลื่อนมายาวนานถึง ๑๐ ปี ได้ร้อยรัดความสัมพันธ์อันดีระหว่างภาคีเครือข่ายในทุกภาคส่วนให้เกิดแนบแน่น และเป็น

สัมพันธ์ภาพในรูปแบบใหม่ ที่ยืนอยู่บนหลักของการร่วมคิดร่วมทำ ร่วมสร้างสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นแก่ถิ่นฐาน

๑๐ ปีกับบทเรียนและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ก่อให้เกิดพลังในใจของคนในพื้นที่ ความสำเร็จนี้เกิดขึ้นได้จากการให้ออกาสและการมีส่วนร่วมของคนทุกภาคส่วน รวมถึงการเห็นความสำคัญของสุขภาพะทั้ง ๔ มิติท้ายสุด พ่อนุญเรื่องได้สะท้อนให้เห็นพื้นฐานสำคัญเบื้องหลังการเติบโตของกระบวนการสมัชชาสุขภาพว่าเป็นเรื่องของสิ่งที่เรียกว่า “จิตสาธารณะ”

“มิตรแท้” แห่งสมัชชาสุขภาพท่านนี้ กล่าวฝากว่า

“ความสำเร็จเป็นสิ่งสวยงามที่อาจต้องแลกมาด้วยความเสียสละ หยาดเหงื่อ แรงงาน เวลา หรือแม้กระทั่งเงินทอง แต่ความสำเร็จจากการเรียนรู้ร่วมกันนั้นเป็นสิ่งทีแลกมาด้วยใจ การให้โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนหรือหากได้รับสิ่งตอบแทน ก็เป็นสิ่งตอบแทนของส่วนรวม”



* สานสัมพันธ์

สห.รวมใจช่วยภัยน้ำท่วม



เมื่อเร็ว ๆ นี้ ชาว สห. และเพื่อนๆ พี่น้องในจังหวัดต่างๆ ร่วมช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดลพบุรี เพื่อนำสิ่งของเครื่องใช้ที่ได้รับบริจาคไปแจกจ่าย

ภารกิจน้ำใจครั้งนี้เริ่มตั้งแต่การบอกข่าวไปยังภาคีเครือข่ายต่างๆ แกนประสานสมัชชาสุขภาพ รวมทั้งหน่วยงานเพื่อภาคีต่างๆ ได้รับการสนับสนุนข้าวสารอาหารแห้ง สบู่ ยาสระผม และของใช้จำเป็นบริจาคเข้ามาที่ สห. เป็นจำนวนมาก และชาว สห. ได้ร่วมแรงกันบรรจุเพื่อนำไปแจกจ่ายยังพี่น้องที่ได้รับความเดือดร้อนงานนี้ได้สาวน้อย **วิเวียน** นักศึกษาแลกเปลี่ยนลูกครึ่ง



จีน-อังกฤษ ที่เดินทางข้ามน้ำข้ามทะเลจากเกาะอังกฤษมาเรียนรู้เมืองไทยที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และเข้ามาเป็นอาสาสมัครเรียนรู้กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะกับ สห. มาร่วมด้วยช่วยกันอีกแรงครับ

ครั้งนี้เหนื่อยกายไม่เท่าไร แต่มีเรื่องหนักใจอยู่หนึ่งเรื่อง สำหรับพนักงานบรรจุห่อ นั่นก็คือ จะ"ประคองไข่" อย่งไรให้ไปถึงมือพี่น้องในพื้นที่โดยไม่แตกเสียก่อนครับ ฮา



ต้องขอขอบคุณหัวเรือหัวแรงใหญ่ในพื้นที่ครั้งนี้คือ **นพ. นพพร พงศ์ปลื้มปิธิชัย รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี (สสจ.)** ที่ช่วยประสานงานบริหารจัดการและ

ลงเรือร่วมกับทีมงาน สห. และเพื่อนภาคีเข้าไปช่วยเหลือผู้ประสบภัยจนถึงที่เลยครับ

นอกจากเรื่องของกินของใช้ที่นำไปให้ชาวลพบุรีและชาวพระนครศรีอยุธยาในครั้งแล้ว สห. และเพื่อนภาคีที่ลงไปครั้งนี้ ยังได้เรียนรู้การประกอบ "ส้มกระต๊าะ" สำหรับใช้ในยามคับขันเช่นนี้ เพื่อนำไปมอบให้แก่



ผู้ประสบภัย ในยามยากนั้น ทุกเรื่องลำบากจริงๆ ครับ

แต่ไม่ว่าน้ำจะท่วมใหญ่ขนาดไหน แต่น้ำใจคนไทยใหญ่กว่าแน่นอนครับ

เพื่อสร้างเครื่องมือที่เป็นของทุกคนอย่างแท้จริงและให้ช่วยกันแลหน้า ว่าภายใน ๕ ปี ทุกคนที่เกี่ยวข้องอยากเห็นกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ หรือ เอชไอเอ เป็นอย่างไร สห. จึงเชิญชวนทุกภาคส่วนมาร่วมประชุมทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ครั้งที่ ๒ เมื่อปลายเดือนตุลาคม ที่ผ่านมา



งานนี้ทีมงาน สห. ดาไว จึงได้พบผู้บริหารใหญ่ของ ปตท. **คุณชายน้อย เผื่อนโกสุม** ก็เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยครับ

บรรยากาศของการจัดการประชุมจะแบ่งเป็นห้องย่อย อาทิ เอชไอเอกับการจัดทำผังเมือง การสื่อสารเรื่องเอชไอเอ เอชไอเอกับการปกครองส่วนท้องถิ่น

ที่**ภาหรณี สวัสดิวัฑณ์** จากเครือข่ายผังเมืองเพื่อสังคมภาคีเครือข่ายที่ทำงานเคียงบ่าเคียงไหล่กับ สห. มาโดยตลอดร่วมแลกเปลี่ยนในห้องย่อยเอชไอเอกับการ

อุ๊กกี้ ท่าอิฐ

ประยุกต์ใช้กับผังเมือง สะท้อนเรื่องผังเมืองที่เป็นเรื่องต้นน้ำ ว่า "การทำผังเมืองเหมือนการสร้างบ้าน ที่ประกอบไปด้วยห้องนอน ห้องครัว ห้องรับแขก และ ห้องน้ำ และสำหรับห้องน้ำนี้เองใครควรจะเป็นคนตัดสินใจว่าจะเอาห้องน้ำไว้ตรงไหนหรือกระทั่งไว้ที่บ้านเขาหรือไม่ ไม่ใช่ใคร ควรเป็นเจ้าของบ้านในพื้นที่นั้นที่เป็นคนตัดสินใจเลือกสิ่งนี้"



สำหรับห้องท้องถิ่น ที่ **ผอ. สิริวรรณ จันทนจุลกะ**



ผู้อำนวยการกองการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ลงมือเขียนเอกสารจุดประเด็นด้วยตนเอง เพื่อให้ท้องถิ่นนำเอชไอเอไปผนวกใช้กับการทำงาน จนได้ข้อเสนอที่น่าสนใจที่ว่า หากใครจะมาเป็นผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องผ่านหลักสูตรผู้นำที่มีการอบรม เรื่อง เอชไอเอ เสียก่อน



สำหรับห้องการสื่อสารเอชไอเอกับสังคม มีผู้สนใจเข้าร่วมไม่แพ้กัน และต้องยกนิ้วให้กับ **พี่สุชีพ พัฒน์ทอง** คณะทำงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดระนอง ที่แม้จะเจ็บคอกจากการพ่ายการแข่งขันรายการที่จังหวัดระนอง แต่

ก็ยังมาร่วมให้ข้อคิดเห็น และในฐานะคนคลุกคลีทำงานสื่อท้องถิ่น โดยเฉพาะสื่อวิทยุชุมชน สะท้อนว่าการทำความเข้าใจเรื่องเอชไอเอกับชาวบ้าน ต้องใช้คำที่คุยกับชาวบ้านรู้เรื่อง เป็นภาษาในชีวิตประจำวันของชาวบ้าน รวมถึงทำงานกับกลไกประสานชมรมสื่อในพื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และสมัชชาสุขภาพแต่ละจังหวัดน่าจะนำเอชไอเอเป็นกลไกหลักของงานสมัชชาสุขภาพ เพื่อช่วยกันขับเคลื่อนสร้างสุขภาพ

นี่แหละครับบรรยากาศของประชาธิปไตย และการช่วยกันสานพลังสร้างสุขภาพ และต้องขอขอบคุณภาคีทุกท่านที่ให้การช่วยเหลือในทุกด้านจนทำให้งานใหญ่ครั้งนี้ผ่านไปได้ด้วยดีครับ



คุยกับเสภา

>> นพ. อ่ำพล จินดาวัฒน์
เลขาธิการสุขภาพแห่งชาติ

อำนาจเจริญกับการปฏิรูปประเทศไทย

เมื่อเร็ว ๆ นี้ ที่จังหวัดอำนาจเจริญ มีการจัดเวทีเรียนรู้และปรึกษาหารือกันเกี่ยวกับแนวทางการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศไทยโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

ในวันนั้น **คุณชาติวัฒน์ ร่วมสุข** เป็นตัวแทนนำเสนอสรุปแนวคิดการขับเคลื่อนการปฏิรูปสำหรับจังหวัดอำนาจเจริญไว้ได้อย่างน่าสนใจ โดยมองว่าการปฏิรูปก็คือการต่อยอดทุนเดิมของจังหวัดที่มีอยู่แล้ว มีการร่างเป้าหมายว่าจังหวัดอำนาจเจริญต้องเป็นจังหวัดที่สามารถจัดการตนเองได้ มีวิสัยทัศน์ว่า **“ประชาชนอำนาจเจริญมีสุขภาพที่ดีสมบูรณ์ มีความมั่นคงด้านอาหาร มีระบบสวัสดิการดูแลกันและกันตั้งแต่เกิดจนตาย สามารถดำรงตนได้ตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง”**

สำหรับยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการปฏิรูปก็คือ การจัดการปัญหาของตนเอง ยุกระดับสู่การเปลี่ยนแปลง รวมถึงภาคประชาชนและชุมชน จัดความสัมพันธ์ใหม่ระหว่างภาคประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และมีการพัฒนานโยบายสาธารณะของชุมชนตัวเอง

มีการมองประเด็นปัญหาที่ต้องจัดการ ได้แก่ เรื่องเกษตรอินทรีย์ที่ควรขยายวงให้กว้างเพื่อให้เป็นจุดแข็งของจังหวัด เรื่องการฟื้นฟูวัฒนธรรม การพึ่งพาอาศัยกันของชุมชน การแก้ไขปัญหาดินและที่อยู่อาศัย การจัดการทรัพยากรธรรมชาติ การสร้างเครือข่ายทางสังคม การจัดการและการฟื้นฟูชุมชนทุกด้าน สำหรับแนวทางการดำเนินการปฏิรูปคือ การใช้พื้นที่เป็นตัวตั้งให้องค์กรชุมชนเป็นหน่วยหลัก และมีภาคีอื่น ๆ เป็นตัวหนุนเสริม มีกระบวนการทำงานโดยขับเคลื่อนงานทุกอย่างผ่านการพัฒนาประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม ใช้ประเด็นหลักในการทำงานทุกเรื่องอย่างบูรณาการ มีการวิเคราะห์และวางแผนเชิง

พื้นที่ และยกระดับงานกิจกรรมชุมชนให้เป็นเชิงนโยบาย สาธารณะเพื่อการขยายผลให้กว้างขวางและมีพลังมากขึ้น

คุณชาติวัฒน์ได้สรุปทิศทางการปฏิรูปของจังหวัดอำนาจเจริญไว้ว่า (๑) พัฒนาศักยภาพของคนในพื้นที่ให้มีสำนึกประชาธิปไตย มีความรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชนท้องถิ่นของตนเอง (๒) มีการเชื่อมโยงองค์กรชุมชนที่หลากหลายเพื่อนึกกำลังร่วมกัน และร่วมมือกับภาคีและหน่วยงานต่างๆ เพื่อสร้างให้เกิด “พลังแห่งการเปลี่ยนแปลง” (๓) สร้างกระบวนการประชาธิปไตย ชุมชนในทุกพื้นที่ให้เกิดผลเป็นรูปธรรมและหลากหลาย (๔) มีการศึกษารวบรวมข้อมูล และสังเคราะห์ความรู้ของชุมชน (การจัดการความรู้) (๕) มีการสร้างระบบการสื่อสารสาธารณะในทุกระดับให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในวงกว้าง (๖) ยกย่องระดับงานชุมชนให้เป็นนโยบายสาธารณะ และ (๗) สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันทั้งจังหวัดแล้วประกาศเป็นเจตนารมณ์ร่วมกันเพื่อขับเคลื่อนการปฏิรูปอย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง

นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้ให้ข้อคิดเห็นว่า สิ่งที่ชาวอำนาจเจริญคิด เป็นเรื่องที่น่าชื่นชมมาก ออกชวนให้ชาวอำนาจเจริญมาร่วมกันสร้าง “อำนาจเจริญที่น่าอยู่ที่สุด” จังหวัดอำนาจเจริญมีชื่อดีมาก อำนาจที่ควรช่วยกันทำให้เจริญมี ๔ อย่าง คือ (๑) อำนาจการมีหัวใจของความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นอำนาจสูงสุด ถ้าทุกคนมีหัวใจของความเป็นมนุษย์ ก็จะเกิดสังคมที่ไม่ทอดทิ้งกัน ลดการเอารัดเอาเปรียบกันลงไปได้ทันที (๒) อำนาจแห่งการรวมตัวร่วมคิดร่วมทำ ที่ได้มีการรวมตัวร่วมคิดร่วมทำ ก็จะเกิดความสุข มีความเจริญตามมา กลายเป็นอำนาจทางสังคมที่ไม่ต้องรอใครมาหยิบยื่นให้ (๓) อำนาจทางปัญญา คือการจัดการความรู้ที่มีและเกิดจากการปฏิบัติจริง เห็นผลจริงในชุมชน ไม่ใช่รอแต่ศึกษาเล่าเรียนแต่ความรู้จากภายนอกอย่างเดียว

และ (๔) อำนาจแห่งอิทธิบาทสี่ หรืออำนาจจากการลงมือปฏิบัติร่วมกัน ซึ่งต้องอาศัยฉันทะ วิริยะ จิตตะ และวิมังสา

นายแพทย์ประเวศได้ฝากให้พี่น้องชาวอำนาจเจริญได้ช่วยกันสร้างระบบและกระบวนการขับเคลื่อนเพื่อทำให้อำนาจทั้งสี่นี้เจริญงอกงาม จังหวัดอำนาจเจริญก็น่าอยู่ที่สุด คนอำนาจเจริญก็มีความสุขที่สุด โดยนายแพทย์ประเวศได้ย้ำว่า การปฏิรูปประเทศไทย ต้องเน้นที่ฐานรากของพระเจดีย์ คือการสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง ต้องทำให้ประชาชนทุกคนมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มีบทบาทสำคัญในการรวมตัวร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ และร่วมรับผลจากการกระทำ ในขณะที่เดียวกันต้องสนับสนุนให้ชุมชนและท้องถิ่นเข้มแข็ง ด้วยการให้โอกาส ให้อำนาจ และสนับสนุนทรัพยากรเพื่อให้ชุมชนท้องถิ่นสามารถจัดการตนเองได้มากขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ไม่ใช่รอให้ทุกเรื่องเป็นบทบาทของส่วนกลางอย่างที่ผ่านมา

ในไม่ช้านี้ เราจะจะได้เห็นพี่น้องของจังหวัดอำนาจเจริญช่วยกันพัฒนาให้มีกลไกประสานจัดการเพื่อขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศไทย ในส่วนของจังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีการทำงานอย่างเป็นรูปธรรมและมีชีวิตชีวา

ดูเหมือนว่านายแพทย์ชัยพร ทองประเสริฐ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด และมหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ ที่มีอดีตผู้ว่าราชการจังหวัดหมากแข้ง (นายบุญสนอง บุญมี) เป็นรองอธิการฯ ซึ่งเป็นสององค์กรที่มีความพร้อมคงจะช่วยกันสร้างกลไกแกนสำคัญที่จะทำให้นเวดคิดข้างต้นนี้เกิดเป็นความจริงในเร็ววันนี้



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ชั้น ๒ อาคาร ๘๘/๓๗ ถ.ติวานนท์ ๑๔ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

"ทำให้ตอบ"

น้ำหลากเมืองนอง เรียกร้องให้คนไทยหลังน้ำใจให้กัน...
ชื่นอกชื่นใจอย่างที่สุดต่อภาพ “ไทยช่วยไทย” ที่เกิดขึ้น
ทุกหนทุกแห่งที่มีผู้เดือดร้อนจากอุทกภัยปีนี้ “สานพลัง
ปฏิรูป” ขอร่วมส่งกำลังใจให้คนไทยทุกคนที่กำลังพยายาม
กอบกู้วิกฤตินี้อย่างสุดกำลัง...ก่อนจากกันไปในฉบับนี้ ขอ
ฝากคำถามประจำฉบับสำหรับแฟนพันธุ์แท้ว่า **“สมัชชา
สุขภาพ”** ที่จัดขึ้นในประเทศไทยเป็นครั้งแรกเมื่อ
ปี ๒๕๔๔ นั้น จัดในชื่อว่าอะไร” ส่งคำตอบมาที่
synergymag@nationalhealth.or.th หรือ
ทางไปรษณีย์ที่ สข. ตามที่อยู่ในกรอบด้านล่างนี้
และวงเล็บมุมของ “นสพ.สานพลัง” ด้านจึ
ภายใน ๑๕ มกราคม ๒๕๕๔ คำตอบที่
ถูกต้องจาก ๒๐ ท่านแรกจะได้รับ
ของขวัญปีใหม่น่ารัก ให้นำไปจาก สข. จ้า...



ชำระฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ ๑๖๘/๒๕๔๓
ปล.นนทบุรี

จดหมายข่าว “สานพลังปฏิรูประบบสุขภาพ” รายเดือน เจ้าของ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สข.) ที่ปรึกษา ดร.กาญจนา กาญจนสินีพันธ์ นพ.อ่ำพล จินดาวัฒน์
ผศ.โชติวัฒน์ ปุณเณรปัทม์ บรรณาธิการผู้พิมพ์โฆษณา ปิณฑิร จันทระทัต ณ.อุฎกษฎ์ มิลินทางกูร นพ.ชาติตรี เจริญศิริ
อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา วิสุทธิ์ บุญญะไธภิต นิรัช อัครวีระกุล สุนีย์ สุขสว่าง ทิพิชา โปษยานนท์ ณศุด มธุรพจน์ สมพร เพ็งคำ นายดา แทนเนล จาริก ไชยรักษ์ ธนัญญ์ สุนธนิกกร เขมวดี ขนานแก้ว
ขนิษฐา แซ่เอี้ยว **รูปเล่ม** วัฒนสินธุ์ สุวรัตนานนท์ **ที่ติดต่อ** สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ชั้น ๒ อาคาร ๘๘/๓๗ ถ.ติวานนท์ ๑๔ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐-๒๕๔๐-๒๓๐๔ แฟกซ์ ๐-๒๕๔๐-๒๓๑๑ **อีเมล** synergymag@nationalhealth.or.th