

HOT ISSUE

ถึงจะไกล...แต่เราจะเดิน

เคยได้ยินคำกล่าวที่ว่า ถึงเราไม่อยากยุ่งกับการเมือง แต่ชีวิตเราไม่อาจหนีการเมืองได้ทัน

24 กุมภาพันธ์ ที่ผ่านมา การประกาศสุขภาพของนายกรัฐมนตรีไม่เพียงส่งผลให้เกิดแรงกระเพื่อมครั้งใหญ่ทางการเมืองระดับชาติ แต่ยังมีผลให้ ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ที่กำลังอยู่ในกระบวนการพิจารณาของคณะกรรมการวิสามัญฯ ซึ่งมีการประชุมมาแล้วรวม 7 นัด ต้องยุติการพิจารณาไปโดยปริยาย

เสียงสะท้อนจากภาคีที่ร่วมการปฏิรูประบบสุขภาพที่เดินหน้ามายาวนานถึง 6 ปี กว่าจะมาถึงขั้นตอนนี้คงหนีไม่พ้นคำถามว่า แล้วร่าง พ.ร.บ.จะมีอนาคตต่อไปอย่างไรท่ามกลางสภาพสุญญากาศทางการเมืองเช่นนี้

หากตอบในเชิงกระบวนการทางนิติบัญญัติ ก็คือ ต้องรอให้รัฐบาลใหม่หรือขอต่อรัฐสภาภายใน 60 วันนับแต่มีการเรียกประชุมสภาฯ ในการให้ความเห็นชอบเริ่มกระบวนการพิจารณาใหม่ โดยเริ่มจากการตั้งคณะกรรมการวิสามัญฯ ชุดใหม่ ดังรายละเอียดในหน้า 8

ส่วนคำตอบในเชิงที่ว่า การวางตัว วางหัวใจต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่มีใครคาดฝัน คงไม่มีอะไรดีเท่าการเติมกำลังใจให้กันและกัน โดยถือว่าการบวนการพิจารณาที่ผ่านมาเป็นเสมือน “การทำแบบฝึกหัดล่วงหน้า”

หากพลิกไปทีหน้า 5 จะพบบทกลอนที่ภาคีผู้เอื้ออาทรกลุ่มหนึ่งส่งผ่านมาถึง สปสร. เพื่อฝากข้อคิดและมุมมองที่มีคุณค่าอย่างยิ่งให้แก่มวลมิตรผู้ร่วมการเดินทางไกลครั้งนี้

ความเป็นไปทางการเมืองที่เกิดขึ้น ณ เวลานี้ อาจทำให้เส้นทางการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อคนไทยเกิดความชะงักงันไปบ้างแต่หาใช่ทางตัน ขณะนี้สมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่กำลังเริ่มเปิดเวทีสร้างความคึกคักอีกครั้ง ควบคู่กันไปนั้น กระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2549 ว่าด้วยเศรษฐกิจพอเพียงสู่ความอยู่เย็นเป็นสุข ก็กำลังก่อรูปก่อร่าง ดังรายละเอียดในเรื่องจากปก หน้า 6-7

โปรดติดตามความเคลื่อนไหวเหล่านี้ได้ในฉบับ

เล่นสร้างสุข โดย “ตะวัน”

tchuntra@yahoo.com



จดหมายข่าว “เวทีปฏิรูป” จัดพิมพ์โดย สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กระทรวงสาธารณสุข **บรรณาธิการผู้พิมพ์/ผู้โฆษณา** ปิติพร จันทร์ทัต ณ อยุธยา **บรรณาธิการบริหาร** สุมาลี ประทุมรัตน์ **บรรณาธิการ** อภิญา ดันทวีวงศ์ **ที่ปรึกษา** นพ.อำพล จินดาวัฒนะ **กองบรรณาธิการ** พลินี เสริมสินศิริ, อรุณี เข็มมสิริโชค, กิตติมาภรณ์ จิตราพร, อารดา สุนทรสิทธิ์ **ศิลปกรรม** วิวัฒน์สินธุ์ สุวรัตนานนท์ **ติดต่อกองบรรณาธิการ** โทรศัพท์ 0-2590-2304-18 โทรสาร 0-2590-2311 Email: hsrso@hsro.or.th ตาวันไหลดล ฉบับอิเล็กทรอนิกส์ให้ที่เว็บไซต์ สปสร. www.hsrso.or.th

“เวทีปฏิรูป” ยินดีรับข้อเสนอแนะ และข้อเขียนจากภาคีปฏิรูปสุขภาพทุกท่าน โดยโปรดส่งจดหมายหรือต้นฉบับเรื่องมายัง สปสร. ชั้น 2 อาคารด้านทิศเหนือสวนสุขภาพ ภายในกระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

พลโลกตายเพราะโรคเรื้อรัง 35 ล้านคนในปีเดียว

ข้อมูลของ องค์การอนามัยโลก ระบุว่า เมื่อปี 2548 มีประชากรโลกถึง 35 ล้านคนเสียชีวิตจากการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง อันประกอบด้วย โรคหลอดเลือดในสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูงและเลือดออกในสมอง โรคมะเร็ง โรคระบบทางเดินหายใจ วัณโรค โรคปอด โรคภูมิแพ้ โรคเบาหวาน รวมถึงโรคเอดส์ และยังคงคาดการณ์ว่าในอีก 10 ปีข้างหน้า โรคเรื้อรังจะคร่าชีวิตประชากรโลกถึง 388 ล้านคน วิธีการลดความเสี่ยงและแก้ปัญหาที่รากฐานของการเกิดโรคเรื้อรังจะต้องมาจากปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ ภาวะโภชนาการที่เหมาะสม การออกกำลังกาย และการงดสูบบุหรี่

ประเมินผลความสุขคนไทย

สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ สำรวจความคิดเห็นเรื่อง “ประเมินผลความสุขของคนไทย” ในกลุ่มตัวอย่างอายุ 15-60 ปี จำนวน 4,416 คน ใน 20 จังหวัด เมื่อเดือนมกราคมที่ผ่านมา พบว่า สุขภาวะโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ประชาชนให้ความสำคัญกับสุขภาวะในระดับค่อนข้างสูง ประเด็นที่ประชาชนให้ความสำคัญมากที่สุด คือ การมีร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ตามด้วยครอบครัวอบอุ่นและการทำงานที่มั่นคง ซึ่งสิ่งทีกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 ภาค รวมถึง กทม. ระบุถึงสิ่งที่เป็นปัญหาตรงกัน อันดับหนึ่งคือ การขาดการออกกำลังกาย อันดับสอง มีรายได้ไม่เพียงพอ เดือดร้อนจากหนี้สิน และอันดับสาม คือ การมีรูปร่าง ทรวดทรงไม่ดีพอ

ระวังภัยช่วงปิดเทอม

ผศ.น.พ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก ระบุว่า ช่วงปิดเทอมใหญ่เป็นช่วง 3 เดือนอันตราย เพราะจากสถิติย้อนหลังตั้งแต่ปี 2542 - 2547 ระบุชัดว่าเด็กจะเสียชีวิตในช่วงปิดเทอมมากที่สุด เฉลี่ย 1,000 กว่ารายทุกปี การเสียชีวิตส่วนใหญ่เกิดขึ้นในบ้าน และละแวกบ้าน สาเหตุสำคัญที่สุดคืออาการน้ำ ช่วงปิดเทอมจึงเป็นเวลาทีพ่อแม่และชุมชนต้องช่วยกันป้องกัน สำรองบ้านก่อนปิดเทอมว่ามัจจุสดีเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย และเร่งแก้ไข ควรพาบุตรหลานไปเรียนรู้จุดเสี่ยงและบอกให้ทราบถึงอันตราย ขณะที่ชุมชนต้องคิดเสมอว่าต้องสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับประชากรเด็ก

ระวังยุค “ลูกหลงเต่า”

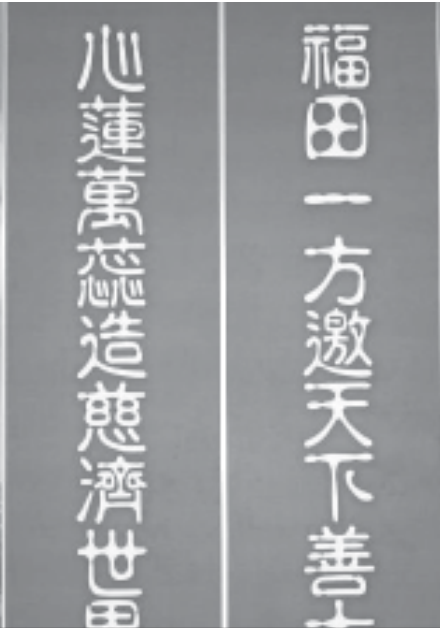
จากการโฆษณาเกี่ยวกับนมผสมเด็มนมเต่า (DHA) และสารเอเอ (AA) ใช้สำหรับเลี้ยงทารกในปัจจุบัน ศ.นพ.วีระพงษ์ ฉัตรวานนท์ ที่ปรึกษาศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย กล่าวไว้ว่า แม้จำนวนมากที่เชื่อและเข้าใจผิดจากการโฆษณานนมผสมว่า การเติมสารดีเอชเอ และสารเอเอ ช่วยพัฒนาสมองของทารก ทำให้แม่ส่วนหนึ่งหันไปใช้นมผสมเลี้ยงแทนน้ำนมตนเอง ซึ่งในความเป็นจริงนั้น การพัฒนาสมองเด็กที่สำคัญต้องมาจากพันธุกรรม และน้ำนมแม่เอง ส่วนสารทั้ง 2 ชนิด เป็นเพียงปัจจัยหนึ่งในอีกหลายปัจจัยที่ช่วยพัฒนาสมองทั้งทางตรงและทางอ้อมเท่านั้น และข้อเท็จจริงสารทั้ง 2 ชนิด มีเฉพาะในน้ำนมแม่ ไม่มีในนมวัว แม้ว่าผู้ผลิตนมผสมจะพยายามใส่สารอาหารต่างๆ เพิ่มเติม แต่ก็ไม่สามารถเลียนแบบนมแม่ได้

แพย 10 สถานการณ์เด่นด้านสุขภาพปี 2548

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จัดทำหนังสือรายงานสุขภาพคนไทย 2549 โดยเรื่องที่น่าสนใจของรายงานปี 2549 นี้ คือ การรายงาน 10 สถานการณ์เด่นที่มีอิทธิพลและส่งผลกระทบต่อคนไทยโดยรวม เรียงตามลำดับความรุนแรงของปัญหา ดังนี้ (1) โฟโต้ (2) รายการโทรทัศน์กับเด็ก (3) วิกฤตการณ์น้ำมันแพง (4) คนใช้ที่ฟองหมอบ (5) การระบาดของหนี้เงินด่วน (6) แปรรูปรัฐวิสาหกิจ (7) ผลกระทบจากภัยสึนามิ (8) ท้องแห้ง (9) ปัญหาเหล่าพันธุ์ (10) สมาชิกบริโภค อีกร่วมหนึ่งของผู้บริโภคไทย



สถานการณัสุขภาพ
สรัญญา พจนานพิกัญญ์



โรงพยาบาลพุทธธ้อจี่ ที่นี้ “มนุษย์” ช่างงามล้ำ

ต้องยอมรับว่าในกระแสความก้าวหน้าของกระแสปฏิรูปสุขภาพของไทยยังคงมีเสียงสะท้อนอยู่บ้างถึงความไม่แน่ใจในศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนความเป็นไปได้ของปลายทางมันนี่ว่าจะบรรลุได้แท้จริงแค่ไหน

การศึกษาเรียนรู้และเปรียบเทียบกับกรณีศึกษาในต่างประเทศอาจเป็นประโยชน์ต่อการสร้างกำลังใจและเสริมสร้างความรู้ในการทำงาน ดังเช่นผลการทำงานที่นำอัจฉริย์ขององค์กรอิจี่ ที่ประเทศไต้หวัน ซึ่งนับว่าเป็นตัวอย่างหนึ่งที่น่าสนใจ

ในเวทีการประชุมประจำปีของสำนักงานรับรองและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ) เมื่อกลางเดือนมีนาคมที่ผ่านมา นพ.อัทพล จินดาวัฒน์ ประธานกรรมการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ เล่าว่า แต่เดิมเคยได้ยิน ศ.นพ.ประเวศ วะสี กล่าวไว้หลายปีแล้วว่า ระบบบริการการแพทย์ และสาธารณสุขของเราควรพัฒนาไปสู่การบริการที่เน้นมิติของความเป็นมนุษย์ (Humanized health care) หลังจากที่เรานำแนวคิดทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเข้ามาแต่ดูเหมือนอ้าพอลยังไม่เข้าใจต้องแก่นักงานกระทั้งเมื่อได้มีโอกาสไปดูงานของชาวมูลนิธิอิจี่ที่ไต้หวัน ทำให้ประจักษ์ชัดว่า พวกเขาละมือนำเรื่องนี้อย่างเป็นรูปธรรมไปแล้ว จึงสมควรที่ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้บทเรียนของเขาเพื่อสร้างปัญญา

รักษาโรคด้วยธรรมะ

ประเทศไต้หวัน ถือว่าศาสนาพุทธเป็นศาสนาหลัก แต่แตกต่างจากไทยตรงที่เป็นนิกายมหายาน ซึ่งมุ่งการปฏิบัติธรรมด้วยวิธีการช่วยเหลือผู้อื่น ตามด้วยแนวคิด “โพธิสัตว์” ที่เชื่อว่าคนทุกคนเป็นโพธิสัตว์ได้หมด ไม่ต้องรอการบรรลุนิพพาน ใครก็ตามที่คิดดีกับคนอื่น และช่วยเหลือผู้อื่น ทำบุญ ทำทานให้กับคนอื่น ก็สามารถบรรลุเป็นโพธิสัตว์

การแปรศาสนานี้เป็นหัวใจการนำไปสู่การทำงานอย่างมีมิติความเป็นมนุษย์อยู่ในหัวใจ แนวคิดนี้แทรกซึมอยู่ในทุกองคกรการทำงาน โดยเน้นหลักพรหมวิหาร 4 สำนักพุทธไต้หวัน มี 5 สำนักใหญ่ ต่างไม่ขึ้นแก่กัน แต่เมื่อมีกิจกรรมจะมาร่วมกันร่วมกันโดยไม่มีตัวตน ซึ่ง 1 ใน 5 คือสำนักพุทธอิจี่ มีลักษณะเด่นคือ เน้นการช่วยเหลือผู้อื่น มีกิจุณินจ่านวนทั้งสิ้นประมาณ 50-60 รูป ไม่มีภิกษุ มีผู้นำสูงสุดคือ **ภิกษุณีจิ่งเหยียน**

มูลนิธิโรงพยาบาลอิจี่ ตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการในปี 2509 เริ่มต้นจากการเก็บออมเงินวันละ 50 เซ็นต์ ของแม่บ้าน 30 คน โดยมีหลักว่า ถ้าจะรอให้รวยก่อนแล้วจึงเสียสละให้ผู้อื่นใครจะรู้ว่าอาจไม่มีวันนั้น แม่บ้านกลุ่มนี้บอกว่าเพียงแต่ประหยัดเงินค่ากับข้าววันละ 50 เซ็นต์ก็สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้แล้ว

ปัจจุบัน มูลนิธิฯ มีภารกิจหลัก 4 ด้านคือ การกุศลหรือสังคมสงเคราะห์ การแพทย์การศึกษา วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม มีสมาชิกที่โลกรวมประมาณ 5 ล้านคน มีอาสาสมัครประมาณ 2-3 แสนคน

วิธีเรียนรู้ที่ดีที่สุดคือการปฏิบัติ

งานด้านการศึกษา เป็นภารกิจหลักด้านหนึ่งทีอิจี่ให้ความสำคัญ เด็กทุกคนตั้งแต่อนุบาลถึงการเรียนแพทย์ ต้องเรียนวิชาจิตตอกไม่ เพราะเป็นการสร้างสุนทรีย์ ทำให้จิตใจนิ่ง และ

มีมิติด้านศิลปะมากขึ้น จะเห็นว่ามดดอกไม้ของที่นี่นักเรียนจัดแล้ววางอยู่เต็มโรงเรียน รวมทั้งการเรียนชงชาเพื่อฝึกการชำระล้างจิตใจ มีชงชาอย่างประณีต และมีบริการคนอื่นรางวัลในการทำความดีของเด็กๆ ขึ้นอนุบาลและประถม คือการให้อาหารเด็กในบริการคนอื่นฯ นั่นคือการตักอาหารให้คุณครูและเพื่อน เวลาเด็กเออาหารไปให้ คุณครูจะยกมือไหว้เด็กด้วย ทำให้เกิดเด็กมีความภูมิใจที่ได้ทำดี และที่น่าสนใจคือหากใครได้รางวัลเป็นการล้างห้องน้ำ ผู้ได้รับเกียรตินี้จะดีใจมากเพราะได้ทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น และได้ลดตัวตน

นอกจากนั้น งานด้านอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมเป็นงานที่ทุกคนมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ เราจึงเห็นภาพสถานีแยกขยะ เป็นที่ทำงานของอาสาสมัครชุมชน มีการรณรงค์ที่นำเสนอกำนำกระดาษ 50 กิโลกรัมกลับมารีไซเคิลก็ไม่น่าเป็นต้องดีไม่มีอายุ 20 ปีหนึ่งต้น เพราะฉะนั้นงานเก็บขยะ แยกขยะจึงเป็นงานที่ยิ่งใหญ่ ทุกคนสามารถร่วมกันทำภารกิจปฏิบัติภารกิจโลกได้ ส่งผลให้สภาพสิ่งแวดล้อมดีขึ้น จิตใจดีมีสำนึก และมีรายได้สู่สาธารณะ

เงินที่ได้จากการรีไซเคิลขยะ 1 ใน 4 ได้นำมาสร้างตึกวัฒนธรรมและสถานีโทรทัศน์ด้านซ้ายของตัวเอง ออกอากาศเผยแพร่เรื่องดีๆ ของทุกคน ทุกระดับ สร้างสรรค์สังคม หากพบเห็นอาสาสมัครที่เห็นค่าดี ก็ถ่ายทำนำมาออกอากาศบอกเล่าให้คนอื่นฟัง เป็นการ “ช่วย” ให้เกิดการทำดีและเห็นคุณค่าดีศรีของคนตัวเล็กๆ มีระบบการทำงานโดยมีอาสาชัพ และอาสาสมัครที่มีความรู้ช่วยดูแลเรื่องข้อมูลและงานด้านต่างๆ ทำงานควบคู่กับมีอาสาชัพ ขณะนี้ออกอากาศทั่วโลกประมาณ 40-50 ประเทศ เป็นภาษาจีน มีทุนดำเนินงานปีละพันล้านเหรียญมีรายได้จากการรีไซเคิลขยะและเงินบริจาค

อาสาสมัคร : ทักษะต้องเชี่ยวชาญ ทำงานด้วยหัวใจ

ที่โรงพยาบาลของมูลนิธิไต้หวันโดยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าทันสมัยมาใช้ไม่ต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป แต่ที่พิเศษคือมีอาสาสมัครเข้าร่วมทำงานกับวิชาชีพอย่างเป็นเนื้อเดียวกัน และเน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยยึดหลักพรหมวิหาร 4 ในบริเวณห้องโถงทางเข้าพลาสมาสมัครเล่นเปียโนบ้าง เซ็นทรัลให้คนใช้บ้าง บางคนก็ให้บริการข้อมูลตามจุดต่างๆ ส่วนในห้ของคณไม่มีอาสาสมัครคอยปลอบโยนคนไข้ ให้กำลังใจ อาสาสมัครที่ทำงานเหล่านี้ทำงานเป็นหมู่คณะ มีรุ่นพี่รุ่นน้องช่วยเหลือกัน และมีการพัฒนาและฝึกอบรมตลอด

ทุกๆ เช้าที่วัดหัวเห่เหลียนจะมีการอบรมอาสาสมัครใหม่โดยมูลนิธิอิจี่มีการถ่ายทอดสดทั่วโลก เป็นลักษณะ Knowledge Management โดยให้หมอ ได้พูดถึงเรื่องราวดี ๆ ที่พบเห็น หรือสิ่งดี ๆ ที่ทำ รวมถึงตัวอาสาสมัครด้วย โดยใช้เวลาเล่ารายละเอียด 2-3 นาที ต่อหน้าท่านจิ่งเหยียน วันละประมาณ 20 คน

นพ.อัทพล เล่าว่า “ผมเห็นการนำความดีของคนอื่นมาเล่าสู่กันฟัง จะทำให้จิตใจดีขึ้นอีกเพิ่มขึ้น และคนที่ถูกเล่าจะดีใจมากอาสาสมัครภูมิใจว่ามีความคอยเห็นความดี มีคนชม เช่น อาสาสมัครท่านหนึ่งเห็นคนไข้มาที่ OPD ก็ให้ข้อมูล ลุงท่านนั้นชมว่าอาสาสมัครที่นี่ให้ข้อมูลดีกว่าเสียเวลาคัดคอมพิวเตอร์อีก ท่านจิ่งเหยียนจึงพูดให้กำลังใจว่า ถ้าอาสาสมัคร ทำงานเป็นคอมพิวเตอร์และตัวอาจารย์เป็นคอมพิวเตอร์ด้วยกันก็จะเจอเออเรอร์ (error) ทุกวัน ผมเล่าเพื่อให้เห็นว่า ท่านมีศรัทธา ปัญหา และจิตวิทยาสูงมาก และมีการจัดการสื่อสารที่ดี”

โรงพยาบาลพุทธอิจี่เป็นทั้งสถานประกอบอาชีพและปฏิบัติธรรมในเวลาเดียวกันโดยมีแนวคิดที่ว่า แพทย์ พยาบาล และทีมงานทำหน้าที่ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ซึ่งเป็นงานที่ยิ่งใหญ่ ทุกคนพยายามลดตัวตนให้เล็กที่สุดเพื่อทำหน้าที่ที่สำคัญได้แก่การให้บริการผู้อื่นให้มาก สอดคล้องกับคำขวัญประจำใจที่คนหมอนท่านหนึ่งมีคติที่ว่า

“คนอื่นป่วย เจ็บทีไร ใจเราก็เจ็บด้วย คนอื่นรู้สึกลำบาก เราก็รู้สึกลำบากด้วย เราเป็นพี่น้องกัน วัฒนธรรมเป็นสิ่งสำคัญมาก ลูกศิษย์ที่พระพุทธองค์จะไม่แบ่งแยกชาติ ศาสนา”

กล่าวโดยสรุปโรงพยาบาลพุทธอิจี่ ได้แสดงรูปธรรมของการปฏิบัติตามปณิธาน “The Mission to be a Human Doctor” การรณรงค์ว่าการแพทย์ต้องมีมิติทางมนุษย์อย่างชัดเจน สามารถสังเคราะห์การเรียนรู้ในเรื่องนี้เพื่อปรับสู่การทำงานอย่างสร้างสรรค์ของไทย





เลียบรั้ว มหาวิทยาลัยชีวิต กับ อ.เสรี พงศ์พิศ สถาบันเพื่อสร้างความอยู่เย็นเป็นสุขสู่ท้องถิ่น

โครงการมหาวิทยาลัยชีวิตมีแนวคิดอย่างไร

อ.เสรี - มาจากประสบการณ์ที่เราทำงานกับชุมชน เราตรงนั้นมาจัดระบบเพื่อให้คนได้มาเรียนรู้กว้างขวางขึ้น ไม่ใช่แค่เฉพาะผู้นำชุมชน ในเครือข่าย แต่ว่าให้มันมีคนที่เขาเรียนรู้ เช่น ผู้นำชุมชน อบต. ผู้คนทั่วไปสามารถเข้ามาเรียนได้ แต่เรียนแล้วให้เขามองเลือกให้อยู่หมู่บ้านได้ ไม่ใช่ว่าทุกวันนี้คนที่เรียนจบปริญญาตรีแล้วอยู่หมู่บ้านไม่ได้ ต้องออกไปรับจ้าง ถ้าไม่เช่นนั้นก็ไม่กิน คำถามของเราคือว่า ชาวบ้านจะเรียนอย่างไรถึงจะอยู่หมู่บ้านอย่างมีศักดิ์ศรีและมีกินด้วย มีศักดิ์ศรีก็หมายความว่าเกิดความภูมิใจในท้องถิ่น ได้ปริญญาด้วย รักท้องถิ่น รักถิ่นฐานด้วย เข้าใจภูมิปัญญาท้องถิ่นด้วย เข้าใจทรัพยากร แล้วก็มีกิน คือสามารถจัดการทรัพยากรและทุนในท้องถิ่นเป็น ทำให้อยู่ในหมู่บ้านได้อย่างมีศักดิ์ศรีและมีกิน ไม่จำเป็นต้องออกไปข้างนอกก็อยู่ได้

จุดหมายของโครงการคืออะไร

อ.เสรี - เพื่อให้ชุมชนนั้นมีทางเลือกที่จะเรียนโดยไม่ต้องออกไปจากท้องถิ่น แล้วก็เรียนในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของตนเอง ไม่ใช่เรียนท่องหนังสือแล้วก็ไปสอบ แต่เอาเรื่องของชีวิตจริงมาเรียน เรียนไปด้วย ทำไปด้วย มีชีวิตอยู่ไปด้วย เรียนเรื่องสิ่งแวดล้อม เรียนเรื่องปัญหาการพัฒนา เรียนเรื่องเกษตร กองทุนหมู่บ้าน สุขภาพชุมชน วิชาทฤษฎีชุมชน การผลิตการบริโภค การจัดการชีวิตตัวเอง การจัดการชุมชน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม ที่ผ่านมามีงานยังสะเปะสะปะตามบุญตามกรรม วันนี้ต้องทำอะไรที่มันเป็นระบบมากขึ้น และต้องมีข้อมูลมีความรู้ ไม่ใช่คิดอยากทำอะไรก็ทำ หรือว่าไปเอาข้อมูลของทางราชการมาทำ บางทีมันก็ไม่ตรง หรือว่าพอมีงบประมาณก็ทำไม่มีก็ไม่ทำ อย่างนี้ฐานข้อมูลฐานแผนมันถึงอ่อนมาก ไม่มีข้อมูลไม่มีแผน มันไปยากมันลำบาก

เพราะฉะนั้น มหาวิทยาลัยชาวบ้านต้องการที่จะช่วยให้ชาวบ้านจัดระเบียบชีวิตของตนเองใหม่ พุศอย่างนี้ก็แล้วกัน แต่จัดระเบียบอย่างมีข้อมูล แล้วก็อย่างมีแบบมีแผน ใช้ความรู้ในการจัดการ ตรงนี้คือข้อแตกต่าง แล้วเวลาเรียนเขาก็เรียนด้วยกันเป็นกลุ่ม เขาก็เรียนในท้องถิ่นของเขา เขาเนื้อหาท้องถิ่นเป็นหลักมาเรียนรู้ ส่วนกลางเขาจะให้อิสระ ให้กรอบคิด ให้แนวทาง ให้อะไรต่ออะไร แต่ว่าเนื้อหาต้องเอาจากท้องถิ่น

หลักสูตรการเรียนการสอนเป็นอย่างไร

อ.เสรี - หลักสูตรก็เอาพื้นฐานของวิชารัฐศาสตร์ วิชาเอกเรากำหนดขึ้นมาใหม่หมดเลย เช่น วิชาเอกวิชาแรกชื่อ กระบวนทัศน์พัฒนา ทำไม่จำเป็นต้องเป็นวิชานี้ ก็เป็นวิชาที่ต้องปรับวิธีคิด ต้องเรียนตั้งแต่เทอมแรกเลยนะ วิชาที่วิชาเอกต้องเรียนเทอมแรกนะ ไม่ใช่มาเรียน

เทอม 3-4 ทำไม่ต้องเรียนเทอมแรก เป็นเพราะว่าวิชานี้ทำให้คนได้ตระหนักว่าปัญหาสำคัญต้องปรับวิธีคิด เหมือนเราเจอเส้นทางไหน จะไปเชียงใหม่เราก็ต้องไปทางเหนือไม่ใช่ไปทางใต้ ต้องตั้งหลักให้ดี วิชาตั้งหลักนี้แหละพูดภาษาชาวบ้าน ปรับวิธีคิดเรื่องกระบวนทัศน์วิชาที่สองชื่อวิชาจัดการความรู้และการวางแผนชีวิต การจัดการความรู้ก็คือการจัดการความรู้ในตัวเอง จากประสบการณ์เป็นยังไง จากชุมชนท้องถิ่นยังไง จัดการความรู้วิชาการข้างนอก วิชาที่เราจะเรียนอยู่เรียนอะไร เรียนเพื่ออะไร เราจะวางแผนชีวิตของเราที่เราจะเรียนอยู่ 3-4 ปียังไง วิชาที่ว่าด้วยเรื่องนี้

หลักสูตรนี้มีมานานหรือยัง

อ.เสรี - เปิดมาได้ 3-4 เดือนแล้ว เปิดเมื่อตอนเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคมที่ผ่านมา หลักสูตร 4 ปีจบ 145 หน่วยกิต

โครงการนี้ใครเรียนได้บ้าง

อ.เสรี - ก็ต้องจบ ม.6 ก่อน คนที่เรียนตอนนี้นับประมาณ 1,000 คน ล้วนแล้วแต่อายุ 30-40-50 อายุ 20 กว่าก็มีน้อย ต่ำกว่า 20 น้อยมาก คนเหล่านี้มาเรียนเป็นเพราะว่าเขาเรียนในหมู่บ้าน เรียนในชีวิตจริง ถามว่าแต่ก่อนเขามีโอกาสไหม มีเยอะนะ เขาไปเรียนราก็ได้ ไปเรียนที่ไหนก็ได้ ทำไม่ไปถามว่าเขาเรียนในบ้านก็ได้ เขาเรียนมสธ. เขาเรียนที่บ้านก็ได้ใช่ไหม ทำไม่เขาไม่เรียน เพราะฉะนั้นนี่ก็แสดงว่าเขาจะต้องตอบสนองอะไรบางอย่างซึ่งการศึกษาอื่นเขาไม่ได้ให้ ไม่ใช่แค่เรียนในหมู่บ้านใกล้บ้านอย่างเดียว เขามาเขาได้ยินว่าเรียนอันนี้เรียนจากชีวิตจริง ปฏิบัติจริง ทำแล้วเรียนแล้วจบแล้วนี้ทำมาหากินได้ด้วย มันน่าจะเป็นอะไรที่ไม่เหมือนคนอื่น

มีการสอบ หรือการเก็บคะแนนไหม

อ.เสรี - การเก็บคะแนนมันก็ต้องให้เหมาะสม เราไม่ใช่มาเช็คว่าเขาทำอะไรได้ ไม่ใช่เช็คความเข้าใจ เช็คผลงาน เช็ค Portfolio หรือที่เขาเรียกว่า “แฟ้มชีวิต” เขาทำแฟ้มชีวิตของเขาได้ไหม เขาเขียนเรียงความสัก 1 เรื่อง เรื่องหมู่บ้านของข้าพเจ้า 40 ปีที่แล้วมา 3 หน้า - 5 หน้า ก็เขียนมา ให้เขาได้มองตัวเอง ซ้ำหลังเขาเป็นยังงี้ แล้วเขาก็ไปวิจัยกลุ่มเพื่อจะได้ไปประเมินอะไรก็ได้ในหมู่บ้านของเขา ทำงานด้วยกันมาก็ได้คะแนนตั้งเยอะแล้ว เพราะฉะนั้นมันเป็นคะแนนทำกิจกรรม ไม่ใช่มานั่งทดสอบว่าคูณจำได้หรือจำไม่ได้

ปัญหาการเรียนในหลักสูตรนี้เป็นปัญหาการปรับเปลี่ยนวิธีคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ นักศึกษาค้นเคียบกับการเรียนแบบรับ แบบท่องจำ พอมาเรียนแบบรุก แบบ “จัดการความรู้” กัง และนี่ก็ออกกว่าจะเริ่มต้นอย่างไร คิดว่าการเรียนคือการไปห้องเรียน และ “ฟังอาจารย์สอน” ถ้าไม่ไปก็ไม่มีอะไรจะเรียนอย่างไร ถ้าไม่ “ท่องหนังสือ” ก็ไม่มีอะไรจะเรียนอย่างไร

การเรียนในหลักสูตรนี้ คนที่มีอายุมาก หรือมีประสบการณ์มากน่าจะได้เปรียบ เพราะมี “ทุน” ที่สะสมไว้มาก ทุนความรู้ ทุนประสบการณ์ เพียงแต่ต้องปรับตัวให้เห็นคุณค่าของสิ่งเหล่านี้ และนำมาใช้ เอามาวิเคราะห์สังเคราะห์ และเชื่อมโยงกับเรื่องต่างๆ อย่างเป็นระบบ



ทุกวันนี้คนที่เรียนจบปริญญาตรีแล้วอยู่หมู่บ้านไม่ได้ ต้องออกไปรับจ้าง ถ้าไม่เช่นนั้นก็ไม่กิน คำถามของเราคือว่า ชาวบ้านจะเรียนอย่างไรถึงจะอยู่หมู่บ้านอย่างมีศักดิ์ศรีและมีกินด้วย

ดร.เสรี พงศ์พิศ ผู้อำนวยการโครงการมหาวิทยาลัยชีวิต

หมายเหตุ โครงการนี้เป็นโครงการร่วมระหว่างมหาวิทยาลัยรามคำแหงกับสถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน (สถาบันที่ก่อตั้งขึ้นโดยจุฑารัตน์ คือ อ.ก.ส., ปตท., สวทช., และมูลนิธิหมู่บ้าน) โดยความเห็นชอบของสภามหาวิทยาลัยรามคำแหงเพื่อให้เกิดหลักสูตรสหวิทยาลัยเพื่อการพัฒนาลูกข่าย ระดับปริญญาตรีและปริญญาโท ในคณะรัฐศาสตร์ สถาบันของหลักสูตรนี้เป็นหลักสูตรพิเศษ ที่บริหารจัดการร่วมกับ มีศักดิ์และสิทธิ์ให้ทำเทียบกับหลักสูตรปกติอื่น ๆ ของมหาวิทยาลัย หากสนใจเข้าไปที่เว็บไซต์ www.rulife.net จะพบข้อมูลเกี่ยวกับมหาวิทยาลัยชีวิตทั้งหมด



เวทีเรียนรู้สู่ความเป็น “พลเมือง”

การจัดสมัชชาสุขภาพเริ่มต้นขึ้นจากแนวคิดที่ต้องการให้ระบบสุขภาพไทยมีกลไกที่เป็นอิสระ เปิดรับการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายทั้งภาคประชาชน ภาควิชาการ และภาคการเมือง เพื่อให้การกำหนดนโยบายด้านสุขภาพในระดับประเทศเกิดขึ้นจากการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย เป็นนโยบายที่ตอบสนองตรงกับความต้องการและปัญหาสุขภาพของประชาชนซึ่งเป็นเป้าหมายของการปฏิรูประบบสุขภาพ

ท่ามกลางพัฒนาการของสังคมที่ “การเมืองภาคพลเมือง” ทวีบทบาทมากขึ้นเป็นลำดับ มีผู้วิเคราะห์ว่ากระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในช่วงที่ผ่านมาได้เปิดพื้นที่การเรียนรู้สู่ความเป็นพลเมืองได้อย่างน่าสนใจ และเป็นคุณสมบัติสำคัญประการหนึ่งที่ควรเก็บเกี่ยวเป็นบทเรียนสำหรับอนาคต

นพ.ดร.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ ได้วิเคราะห์กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกิดขึ้นในปี 2546 ในมุมมองการเคลื่อนไหวภาคพลเมืองว่า หากพิจารณาสมัชชาสุขภาพจากการเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติจะเห็นได้ว่าสมัชชาสุขภาพมีหน้าที่และนัยสำคัญบางประการที่โดดเด่นคือ

เวทีร่วมคิด

เป็นเวทีได้แจ้ง แสดงเจตจำนงและเหตุผลของผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งหน้าที่นี้เป็นสิ่งที่ถูกละเลยและขาดหายไปในระบบการบริหารจัดการภาครัฐแบบเดิม เพราะรัฐอาศัยความตามความชอบธรรมในการเป็นตัวแทนตัดสินใจแทนประชาชน โดยที่ประชาชนไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็นหรือโต้แย้งแสดงเจตจำนงของตนเพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาหรือนโยบายสาธารณะ ที่ผ่านมา ประชาชนจึงเป็นเพียงผู้ให้ความร่วมมือในการทำตามนโยบายหรือเรียกว่า **ร่วมมือโดยไม่มีส่วนร่วมคิด** (Implementation without deliberation) ดังนั้น เวทีสมัชชาสุขภาพจึงทำหน้าที่เสมือน **เวทีร่วมคิดในระดับธรรมาภิบาล** (Deliberative Function of Governance) อันเป็นกระบวนการที่ไม่เพียงนำนโยบาย ที่ภาครัฐเป็นผู้กำหนดแล้วนำไปสู่การปฏิบัติตามรูปแบบการสั่งการมาจากบนลงล่าง ที่ไม่เพียงแค่ประชาชนเท่านั้นที่ไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ แต่ในกระบวนการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพจะเน้นการเปิดเวทีให้ผู้คนได้มาถกเถียงพูดคุยกันเพื่อแสวงหาเหตุผลและวิธีการที่เหมาะสมที่สุดในการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางจากทุกภาคส่วน

สัมพันธภาพ

สมัชชาสุขภาพสะท้อนความสัมพันธ์แนวราบอันเป็นอุดมคติพื้นฐานของความสัมพันธภาพแบบเท่าเทียมเสมอภาค ทั้งโดยรูปแบบการจัดงานที่ไม่เน้นความเป็น

ทางการ ซึ่งให้ความเป็นกันเองระหว่างผู้ร่วมงาน การไม่กำหนดหน้าที่ตายตัวแก่พื้นที่อาณาบริเวณภายในงาน การเข้ามาในพื้นที่ไม่จำเป็นต้องแต่งกายสุภาพหรือต้องนั่งเป็นที่เป็นทางอย่างเป็นระเบียบ และมีการใช้การแสดงออกทางวัฒนธรรมเพื่อตอกย้ำอัตลักษณ์ทางการเมือง และความเป็นท้องถิ่นที่แตกต่างหลากหลายให้เรียนรู้และสามารถยอมรับกันและกัน

สร้างการเคลื่อนไหวทางสังคม

หากพิจารณากระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพในแง่ที่เป็น **การเคลื่อนไหวทางสังคม** (Social Movement) แบบหนึ่ง ภาพการประจักษ์สมัชชาสุขภาพแห่งชาติสะท้อนพลวัตการเมืองภาคพลเมืองที่ทั้งต้องตรวจสอบ คัดค้าน และประสานความร่วมมือกับภาครัฐ จึงเห็นการอาศัยโครงสร้างและกลไกของรัฐบาลบางส่วนในการสนับสนุนภาคประชาคม ในขณะที่ประชาคมสุขภาพบางกลุ่มที่มีวาระของตนเองก็ได้แสดงจุดยืนที่อาจขัดแย้งกับทิศทางการพัฒนาหรือนโยบายรัฐ นับเป็นภาพพลวัตที่ภาคีรัฐกับภาคประชาสังคมมีปฏิสัมพันธ์อย่างเปิด โดยไม่ยึดติดกับการแบ่ง “พวกเราพวกเขา” อย่างตายตัว แต่เปิดให้เห็นความเป็นไปได้ที่จะร่วมมือกันหรือขัดแย้งทดแทนกัน คลื่นคลายไปตามประเด็นปัญหาที่เผชิญหน้าอยู่ ถือเป็นจุดเด่นที่สำคัญที่สุดในกระบวนการสมัชชาสุขภาพ เพราะความสัมพันธ์แบบเปิดที่ว่านี้จะทำให้ความเป็นไปได้ที่จะแสวงหาทางออกใหม่ๆ จากความเห็นต่างๆ ไม่ว่าจะด้วยการท้าทายหรือความร่วมมือกันเป็นไปได้โดยไม่มีที่สิ้นสุด

ในภาพรวม นพ.โกมาตร และคณะ มองว่ากระบวนการสมัชชาสุขภาพสะท้อนลักษณะเด่นของกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ ทั้งในด้านกระบวนการและเนื้อหา แนวคิดที่โดดเด่นจากกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศอื่น โดยเฉพาะในด้านที่เป็นการเรียนรู้สู่ความเป็นพลเมือง (citizen) ที่ไม่แยกออกจากความเคลื่อนไหวของภาคประชาสังคมในวงกว้าง

ถือเป็นความเคลื่อนไหวที่เครือข่ายประชาคมต่างๆ ร่วมเรียนรู้บทบาทของความเป็นพลเมืองที่ไม่ได้รับการส่งเสริมจากรัฐ ซึ่งเป็นภาพสะท้อนของการเติบโตของภาคประชาสังคมและประชาธิปไตย

(คัดต่อมาจาก ผลึกแห่งการเรียนรู้ 4 ปีสมัชชาสุขภาพ พ.ศ. 2544-2547 สังเคราะห์และเรียบเรียงโดย สายศิริ ด้านวัฒนธรรม)





การเมืองบุญคุณ :ร่างพ.ร.บ.สุขภาพฯ ร้องเพลงรอ...

“น่าเสียดายเพราะกว่าที่จะผลักดันเข้าสู่คณะรัฐมนตรี กระทั่งคณะรัฐมนตรีมีมตินำเสนอเข้าสภาผู้แทนราษฎร มันไม่ใช่เรื่องง่ายเลย ต้องมีการล็อบบี้ติดต่อกันภายในมากมาย พอสภาฯ รับหลักการถือว่าชัยบึ่งเข้าไปถึงมือประชาชนทั้งหมดกำลังไปด้วยดี สิ่งที่เราคาดหวังไว้ พยายามทุกอย่างก็หยุดชะงัก”

นั่นคือความไม่ใจของ **สุทธิพงษ์ วสุโสภาพล** ตัวแทนจากภาคประชาชน และในฐานะผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ที่จากร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... หลังเกิดเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงทางการเมือง และเห็นว่า โดยภาพรวมสภาฯ ให้โอกาสภาคประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการระดมการร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้มากที่สุด อาจจะมีมากกว่าร่างพระราชบัญญัติฉบับอื่นๆ ตั้งแต่เข้าไปมีส่วนร่วมเข้าชื่อสนับสนุนร่างพระราชบัญญัติ จนมีการยกร่างเป็นกฎหมาย การพิจารณาในชั้นคณะกรรมการกฤษฎีกา แต่มาถึงจุดเปลี่ยนหลังการพิจารณาในชั้นกรรมาธิการวิสามัญ สภาผู้แทนราษฎรไปได้ เพียง 17 มาตรา รวมการประชุมทั้งหมด 7 ครั้ง ถือว่าน่าเสียดายโอกาสที่ก่อร่างสร้างงานขึ้นมา กว่าจะได้ไม่ใช่เรื่องง่าย แต่ก็ถือเป็นอุบัติเหตุทางการเมืองที่เราไม่ได้คิดไว้ อย่างไรก็ตามการเมืองเป็นเรื่องของระบบ ขณะที่โอกาสของเรากำลังจะไปด้วยดี



เมื่อถามถึงอนาคตข้างหน้า สุทธิพงษ์บอกว่า ที่คุยกันไว้จนรอบคือ อนาคตหากตั้งรัฐบาลสำเร็จ และให้มีการเสนอร่างพระราชบัญญัติเข้าไปใหม่ รวมทั้งตั้งคณะกรรมการวิสามัญฯ ขึ้นมาพิจารณาอีกครั้งตามวาระ ภาคประชาชนจะมากำกับบ้าง พิจารณาไปถึงมาตราใดแล้ว และอาจจะข้ามการพิจารณาไปเลย แต่ถ้าจะเริ่มนับหนึ่งกันใหม่ก็ไม่มีปัญหา

“พิจารณา มา 7 ครั้ง กระบวนการชักถามทำให้เกิดความชัดเจน ทุกฝ่ายต่างก็ได้เรียนรู้กันมากขึ้น แม้ยังไม่มีย่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ การทำงานของเราในพื้นที่เราเคลื่อนไหวที่สมาชิกสภาฯ ในเชิงประเด็น และระดับจังหวัดอย่างต่อเนื่อง เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในพื้นที่ เราเคลื่อนไหวไปเรื่อยๆ รวมทั้งคุยเรื่องร่างพระราชบัญญัติสุขภาพฯ ไปด้วย โดยที่กระบวนการสมาชิกสภาฯ เป็นการหนุนเสริมเข้าไป ที่ผ่านมามีการเข้าไปอยู่ในกระบวนการของระบบสภาฯ ฝ่ายการเมืองก็ให้ความสนใจประชาชนมาก เช่น ช่วงที่มีการเสนอหลักการ พอเราพูดเสร็จฝ่ายการเมืองแต่ละพรรคก็เดินเข้ามาหาบอกว่ายินดีให้การสนับสนุนเต็มที่ พออยู่ในชั้นกรรมาธิการวิสามัญฯ ก็มีการแลกเปลี่ยน ทำให้เกิดความชัดเจนในแต่ละมาตรา ซึ่งฝ่ายการเมืองก็ให้ความสนใจและสนับสนุน”

ในฐานะตัวแทนจากภาคประชาชน สุทธิพงษ์มั่นใจว่า ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพฯ ต้องมีผลบังคับใช้เป็นกฎหมายแน่นอน เนื่องจากส่อเค้ามาแล้วว่า ที่ผ่านมาก็ได้เข้าไปดูร่างของสภาฯ แล้ว และถ้าไม่มีเหตุหรือปัจจัยทางการเมือง หรือเหตุสุดวิสัยอื่นใดให้ล่าช้าหรือเปลี่ยนแปลง ส่วนการทำงานที่ผ่านมามี โดยภาพรวมแม้จะยังไม่สามารถสรุปผลอะไรออกมาได้อย่างชัดเจน แต่ตัวแทนจากภาคประชาชนผู้หนึ่งมองเห็นว่า จากการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพฯ ฉบับแรกซึ่งมีทั้งหมด 90 กว่ามาตรา คณะกรรมการกฤษฎีกาชุดพิเศษพิจารณาตัดทอนเหลือ 52 มาตรา แต่ก็ถือว่ามีเหตุผลเพื่อให้เกิดความชัดเจน ไม่ไปซ้ำซ้อนกฎหมายฉบับอื่นฯ ขณะเดียวกันก็เน้นหลักการ เจตนารมณ์ และกลไกตามร่างเดิมของคณะกรรมการวิสามัญฯ ส่วนใดที่เป็นหัวใจ หรือเจตนารมณ์ของร่างเดิมกรรมาธิการภาคประชาชนจะเตรียมการอภิปรายยืนยันให้คงไว้ให้ได้

ทางด้าน **สมศักดิ์ คุณเงิน** รองประธานคณะกรรมการอาหารและยาฯ สักส่วนกรรมาธิการจากพรรคไทยรักไทย มองว่า การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองที่เกิดขึ้น ถือเป็นสิ่งที่นอกเหนือการควบคุม ทั้งที่ความคิดเห็นของพรรคไทยรักไทย ซึ่งเป็นแกนนำรัฐบาลในขณะนั้น ประสงค์ที่จะให้ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพฯ ผ่านความเห็นชอบจากสภาผู้แทนราษฎรไปก่อน เพื่อให้ทุกอย่างจบเร็วขึ้น แต่เมื่อเกิดเหตุการณ์ทางการเมืองก็ไม่ได้คิดว่าจะเป็นปัญหา เพียงแต่ขอให้ทุกฝ่ายอย่าเพิ่งหือห่อ และขอให้กำลังใจภาคประชาชน เพราะหลังการเลือกตั้งวันที่ 2 เม.ย.2549 หากสภาผู้แทนราษฎรสามารถเปิดสมัยประชุมสภาได้เมื่อใด พรรคไทยรักไทยก็พร้อมที่จะผลักดันให้อีกฝ่ายร่างพระราชบัญญัติสุขภาพฯ ขึ้นมาพิจารณาต่อทันทีภายใน 60 วันตามทันทบัญญัติรัฐธรรมนูญกำหนด

ในฐานะตัวแทนจากพรรคไทยรักไทย ซึ่งขณะการเลือกตั้งที่ผ่านมา นายสมศักดิ์ยืนยันว่า ส่วนตัวพร้อมที่จะให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ เพราะเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน และถือว่าพวกเราได้เดินทางมาระยะยาวกันพอสมควร อีกทั้งร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้เป็นนวัตกรรมใหม่ จึงพร้อมที่จะเป็นคนหนึ่งในการช่วยผลักดันให้ฝันของภาคประชาชนเดินไปสู่เป้าหมายปลายทาง

สำหรับบรรยากาศการประชุมของคณะกรรมการวิสามัญฯ รวม 7 ครั้งที่ผ่านมา นายสมศักดิ์เชื่อว่า น่าจะทำให้ทุกอย่างในอนาคตดำเนินไปด้วยดี โดยที่ไม่มีมีการคัดค้าน หรือเปลี่ยนแปลงแก้ไขไปจากร่างเดิมมากนัก เมื่อพรรคไทยรักไทยกลับมาเป็นรัฐบาลอีกครั้ง จะดำเนินนโยบายสานต่อนโยบายเดิม การเดินทางผลักดันร่างพระราชบัญญัติสุขภาพฯ จะไม่น่าที่จะมีสิ่งใดเป็นอุปสรรค

“การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองครั้งนี้ ถือเป็นบทเรียนครั้งสำคัญที่จะทำให้เราต้องเร่งผลักดันร่างพระราชบัญญัติสุขภาพฯ และในทางการเมือง การที่มีพรรคการเมืองเดียวในรัฐสภา ก็ยังสามารถแก้ไขเรื่องต่างๆ ได้เร็วขึ้น ดังนั้นต้องเปลี่ยนแปลงวิถีให้เป็นโอกาส เพราะฉะนั้นผมขอให้ความมั่นใจ”

คำกล่าวยืนยันทั้งที่หลายต่อตัวแทนจากพรรคไทยรักไทย ซึ่งได้รับชัยชนะจากการเลือกตั้ง และได้กลับมาบริหารประเทศอีกครั้งหนึ่ง

ท่ามกลางภาวะการเมืองในช่วงขุลงมุน ถือเป็นอีกบทพิสูจน์ความอดทนและรู้จักการรอคอยของทุกฝ่ายที่ปรารถนาอยากเห็นสังคมไทยเป็น “สังคมแห่งสุขภาพ”

บอกเล่าเก้าสิบ

การประกาศยุบสภาของรัฐบาล นอกจากจะมีผลต่อการทำหน้าที่ของสภานิติบัญญัติให้ต้องยุติบทบาทลง ยังส่งผลกระทบต่อการทำงานของคณะกรรมการชุดต่างๆ ของสภาผู้แทนราษฎร ที่จำเป็นต้องยุติการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติทุกฉบับลงไปด้วย ทั้งนี้เป็นไปตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ มาตรา 178 ซึ่งกำหนดเอาไว้ว่า ในกรณีที่อายุของสภาผู้แทนราษฎรสิ้นสุดลงหรือมีการยุบสภา ร่างรัฐธรรมนูญแก้ไขเพิ่มเติมหรือร่างพระราชบัญญัติหรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญที่พระมหากษัตริย์ไม่ทรงเห็นชอบด้วย หรือเมื่อพ้นเก้าสิบวันแล้วมิได้พระราชทานคืนมา ให้เป็นอันตกไป

นั่นหมายความว่า ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... ซึ่งอยู่ระหว่างการพิจารณาในคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ต้องมีอันตกไปด้วย อย่างไรก็ตาม ในวาระของมาตรา 178 ระบุเอาไว้ด้วยว่า

ภายหลังการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรอันเป็นการเลือกตั้งทั่วไป รัฐสภา สภาผู้แทนราษฎร หรือวุฒิสภา แล้วแต่กรณี จะพิจารณาร่างรัฐธรรมนูญแก้ไขเพิ่มเติม หรือร่างพระราชบัญญัติหรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญที่รัฐสภายังมิได้ให้ความเห็นชอบต่อไปได้ ถ้าคณะรัฐมนตรีที่จัดขึ้นใหม่ภายหลังการเลือกตั้งทั่วไปร้องขอภายในหกสิบวันนับแต่วันเรียกประชุมรัฐสภาครั้งแรกหลังการเลือกตั้งทั่วไป และรัฐสภามีมติเห็นชอบด้วย แต่ถ้าคณะรัฐมนตรีมิได้ร้องขอภายในกำหนดเวลาดังกล่าว ให้ร่างรัฐธรรมนูญแก้ไขเพิ่มเติม ร่างพระราชบัญญัติ หรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญนั้นเป็นอันตกไป

นอกจากนี้ การพิจารณาร่างรัฐธรรมนูญแก้ไขเพิ่มเติม ร่างพระราชบัญญัติ หรือร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญต่อไปตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามที่กำหนดในข้อบังคับการประชุมรัฐสภา กล่าวคือ ถ้าร่างกฎหมายได้ผ่านเข้าสู่วาระการพิจารณาของสภาฯ แล้ว ถ้าอยู่ที่ชั้นตอนใด ก็ให้พิจารณาต่อเนื่องไป ซึ่งร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาตินี้ ได้ผ่านวาระ 1 รับหลักการของสภาผู้แทนไปแล้ว

เป็นอันว่า ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... ซึ่งภาคประชาชนและฝ่ายต่างๆ ร่วมแรงร่วมใจใช้เวลาผลักดันมา ยาวนานเกือบ 6 ปี จะเดินทางไปสู่ความเป็นกฎหมายโดยเสร็จสมบูรณ์ได้ตามเป้าหมายหรือไม่ หลังการเลือกตั้งวันที่ 2 เม.ย.2549 ถือเป็นภารกิจของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องไม่ทอดทิ้งในการช่วยกันเรียกร้องให้รัฐบาลชุดใหม่มองเห็นคุณค่าความสำคัญของร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ และเสนอต่อรัฐสภาให้เห็นชอบเพื่อดำเนินการตั้งคณะกรรมการวิสามัญ สภาผู้แทนราษฎรชุดใหม่เพื่อพิจารณาต่อเรื่องในวาระ 2 ต่อไป

การประกวดภาพวาดเด็ก

รายละเอียดการประกวดภาพวาดเด็ก

หัวข้อ “เศรษฐกิจพอเพียงสู่ความอยู่เย็นเป็นสุข”

ประเภทของการประกวด

การประกวดแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- ระดับอายุ 6 - 8 ปี
- ระดับอายุ 9 - 13 ปี

หัวข้อของภาพวาดและขอบเขตของภาพ

- หัวข้อของการประกวดภาพวาดคือ “เศรษฐกิจพอเพียงสู่ความอยู่เย็นเป็นสุข”
- ขนาดของภาพที่จะส่งเข้าประกวด มีขนาด 29.7 X 42 เซนติเมตร (A3)
- ไม่จำกัดเทคนิค, สี และวัสดุที่ใช้ในการวาดภาพ
- ในภาพวาดให้ปรากฏรายละเอียดดังต่อไปนี้
 - เขียนชื่อ-นามสกุล อายุ โรงเรียน ของผู้ส่งผลงานที่ด้านหลังภาพให้ชัดเจน
 - ให้โรงเรียนรับรองผลงานนั้น ๆ ก่อนส่ง
- ไม่จำกัดจำนวนภาพ แต่จะได้รับรางวัลที่สูงที่สุดเพียงรางวัลเดียวเท่านั้น

กำหนดส่งผลงาน

ภายในวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ.2549 (ส่งทางไปรษณีย์จะยึดวันที่ประทับหน้าของเป็นหลัก)

สถานที่ส่งผลงาน

- สถานที่ส่งผลงานเข้าประกวด
 - ศูนย์ศิลปวัฒนธรรม โรงเรียนศรีสงครามวิทยา อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย

- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ อาคารด้านทิศเหนือสวนสุขภาพ ภายในกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนครพนธ์ 11000
- สถานที่จัดแสดงผลงาน สมัชชาสุขภาพแห่งชาติปี 2549

รางวัล

รางวัลการประกวดภาพวาดแต่ละระดับ มีดังนี้

- ระดับอายุ 6 - 8 ปี
 - รางวัลยอดเยี่ยม ทุนการศึกษา 15,000.00 บาท และผลิตภัณฑ์ Faber Castell มูลค่า 3,000.00 บาท พร้อมด้วยโล่เกียรติยศ 1 รางวัล
 - รางวัลดีเด่น ทุนการศึกษา 7,000.00 บาท และผลิตภัณฑ์ Faber Castell มูลค่า 2,000.00 บาท พร้อมด้วยโล่เกียรติยศ 1 รางวัล
 - รางวัลสร้างสรรค์ ทุนการศึกษา 3,000.00 บาท และผลิตภัณฑ์ Faber Castell มูลค่า 1,000.00 บาท พร้อมโล่เกียรติยศ 5 รางวัล
- ระดับอายุ 9 - 13 ปี
 - รางวัลยอดเยี่ยม ทุนการศึกษา 15,000.00 บาท และผลิตภัณฑ์ Faber Castell มูลค่า 3,000.00 บาท พร้อมด้วยโล่เกียรติยศ 1 รางวัล
 - รางวัลดีเด่น ทุนการศึกษา 7,000.00 บาท และผลิตภัณฑ์ Faber Castell มูลค่า 2,000.00 บาท พร้อมด้วยโล่เกียรติยศ 1 รางวัล
 - รางวัลสร้างสรรค์ ทุนการศึกษา 3,000.00 บาท และผลิตภัณฑ์ Faber Castell มูลค่า 1,000.00 บาท พร้อมโล่เกียรติยศ 5 รางวัล

ดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ www.hsro.or.th

โครงการสมัชชาสุขภาพปี 2549 ที่ผ่านการพิจารณาแล้ว

หลังจากที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สป.ส.) เปิดรับสมัครโครงการสมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่ เฉพาะประเด็น ประจำปี 2549 เพื่อให้การสนับสนุนกลุ่มประชาชนทุกภาคส่วนได้ร่วมกันจัดกระบวนการจัดพื้นที่นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง ซึ่ง สป.ส. ได้ดำเนินการคัดเลือกโครงการสมัชชาสุขภาพ ที่มีหน่วยงาน องค์กร ประชาคมภาคี เครือข่ายและผู้สนใจเสนอโครงการเข้ารับการสนับสนุนเป็นจำนวนมากและมีประเด็นหลากหลาย เช่น เกษตรอินทรีย์ การแก้ไขปัญหาน้ำเด็กเยาวชนและครอบครัว การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย/การสร้างสุขภาพแบบองค์รวม ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ทั้งนี้ สป.ส. ขอประกาศรายชื่อโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในพื้นที่ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ รวม 20 โครงการ

ทั้งนี้ สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทาง สป.ส. ยังไม่สามารถประกาศรายชื่อได้ เนื่องจากโครงการที่ส่งเข้ามาเป็นจำนวนมาก ซึ่งทางคณะกรรมการฯ กำลังพิจารณาผลการคัดเลือกและจะแจ้งผลให้ทราบในเวทีปฏิรูปฉบับหน้า

ภาคเหนือ 9 โครงการ

- โครงการสมัชชาสุขภาพเครือข่ายเด็กและเยาวชนพิษณุโลก “เยาวชนสร้างสุข” จ.พิษณุโลก
- โครงการสมัชชาสุขภาพว่าด้วยนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างสุขภาพแบบมีส่วนร่วม จ.เพชรบูรณ์
- โครงการ “คนหละปูนอีกสุขภาพ” ครั้งที่ 4 จ.ลำพูน
- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสมัชชาสุขภาพชาวไทยเชื้อสายม้ง จ.เชียงใหม่
- โครงการเวทีนโยบายสาธารณะ-เครือข่ายพระสงฆ์ จ.พิษณุโลก
- โครงการพัฒนาทักษะชีวิตสำหรับเยาวชน จ.กำแพงเพชร
- โครงการขยายผลเกษตรปลอดภัย อาหารปลอดภัย จ.เชียงราย
- โครงการสมัชชากรมพลศึกษาเครือข่ายคนสร้างสุขภาพอำเภอหนองไทย จ.พิษณุโลก
- โครงการเวทีสมัชชาสุขภาพ จ.แม่ฮ่องสอน

ภาคกลาง 5 โครงการ

- โครงการสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี จ.ลพบุรี
- โครงการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นนโยบายสาธารณะสุขภาพที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม จ.สิงห์บุรี
- โครงการประสานพลังพหุภาคีเพื่อสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ ปี 2549 จ.ฉะเชิงเทรา
- โครงการฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมแม่น้ำป่าสักจังหวัดสระบุรีเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ จ.สระบุรี
- โครงการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดสมุทรปราการปี 2549 จ.สมุทรปราการ

ภาคใต้ 6 โครงการ

- โครงการสมัชชาสุขภาพจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2549 สมัชชาปฏิบัติฯ 100 ปีพุทธทาสของภาคปณิธานสุขภาพภูมินิเวศน์ลุ่มน้ำตาปี บ้านอ่าวดอน จ.สุราษฎร์ธานี
- โครงการสมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล ปี 2549 จ.สตูล

- โครงการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน สุงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดพัทลุง ประจำปี 2549 จ.พัทลุง
- โครงการสมัชชาสุขภาพ : อาหารพื้นบ้าน ตำนานชนเงินูกเกิด จ.ภูเก็ต
- โครงการสมัชชาสุขภาพจังหวัดชุมพร ว่าด้วย การจัดการทุนชุมชนเพื่อความอยู่ดีมีสุข จ.ชุมพร
- โครงการสมัชชาสุขภาพ 3 จังหวัดชายแดนใต้ เสริมสร้างสำนักสาธารณสุขระดับบ้านเกิดเยาวชนคนรุ่นใหม่

กำลังใจสู่พลมิตร

หลังเกิดมรสุมทางการเมืองที่เป็นสาเหตุให้กระบวนการพิจารณาร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ต้องถอยจากสภานิติบัญญัติกลับไปตั้งหลักใหม่ พันธมิตรในขบวนการปฏิรูประบบสุขภาพกลุ่มหนึ่งได้ส่งบทลงมติคุณเนาวรัตน์ พงษ์ไพบูลย์ ประธานขึ้นเมื่อหลายสัปดาห์ก่อนมายัง สป.ส. เพื่อเป็นกำลังใจแก่พันธมิตรทั้งหมดที่ได้ร่วมสร้างสรรค์และผลักดันร่างกฎหมายฉบับนี้มา

ทั้งนี้ ผู้ส่งได้ออกตัวว่าเป็นการบันทึกจากความจริงว่า ดังนั้นหากมีข้อขัดแย้งที่ไม่ตรงตามต้นฉบับเดิม ต้องขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

ทางเดินแห่งทางน้อย

ในหมู่บ้านนี้มีทาง	เปลี่ยวอ้างว้างไร้คนเดิน
ทางน้อยจึงหาเงิน	เป็นเงามระวามไว้
ว่าสักวันหนึ่ง	ซึ่งตะวันอันอาไพ
จะเกี้ยวรักและฟาดไฟ	ประลัยหญิงล่อลวงยับ
เมื่อนั้นแหละเงินงาม	ระวีวามจะตามจับ
พระชะกายจะฉายวิบ	ขับเงินวงแห่งช่วงทาง
แล้วทางจึงปรากฏ	ทอดไปจรดที่ใจหวัง
เมื่อใดที่หมู่บ้านยัง	ก็บังใจที่ใจว่า
การเกิดต้องเจ็บปวด	ต้องร้าวรวดและทรมาน
ในสายฝนมีสายฟ้า	ในฟ้าก็มีฟ้าทอง
มาเกิดมาทุกขยาก	มาบนบงกับเพื่อนพ้อง
อย่าหวังเลยรุ่งเรือง	จะเรื่องอะไรในชีวินี้
ทุกครั้งก็ก้าวย่าง	จะสร้างทางในทุกที่
ป่าเถื่อนในปรุพิ	ยังมีไวรอให้เดิน

*หมายเหตุ บทกลอนนี้เป็นที่จากความจริงของผู้เป็นภาคีที่ร่วมปฏิรูประบบสุขภาพท่านหนึ่ง
ถือคุณค่าอาจไม่ตรงตามต้นฉบับเดิมบ้าง จึงต้องอภัยผู้ประพันธ์มา ณ ที่นี้

เวกปฏิรูป
เมษายน-พฤษภาคม 2549



นับ 3 ว่าด้วย การประเมินสุขภาพความรู้

มาพบกันอีกครั้งในฉบับที่ 3 ครับ ในฉบับนี้ ผมขอ นำเสนอเครื่องมือในการจัดการความรู้คือเครื่องมือระดับ ชื่อภาษาอังกฤษคือ การทำ knowledge audit ซึ่งผมขอ ใช้ชื่อไทยว่าเป็น “การประเมินสุขภาพความรู้” ไปพลาง ก่อนแล้วกันครับ (คำว่า audit หรือที่ใช้คำไทยว่าประเมิน นี้ แม้แต่พวกฝรั่งกันเองยังให้ฟังระวังว่า อย่าไปคิดว่ามัน เป็นการจับผิดไปเสียทั้งหมด)

หากถามว่าแล้วการประเมินสุขภาพความรู้นี้ จะ ช่วยอะไรเราได้บ้าง ก็คงจำเป็นต้องเริ่มต้นจากชนิดของ ปัญหาภายในองค์กร ที่เครื่องมือนี้มาช่วยได้ ปัญหาที่ ว่า เช่น

- เมื่อองค์กรกำลังทำยุทธศาสตร์การจัดการ ความรู้ แต่ยังไม่รู้ แล้วปัจจุบันองค์กรยืนอยู่ ตรงจุดไหนของแผนที่จะเดินทาง
- เมื่อพบว่า คนในองค์กรมักประสบปัญหาใน การหาข้อมูลและความรู้ มาเพื่อช่วยในการ ตัดสินใจ
- เมื่อพบว่า มีการเก็บข้อมูลและความรู้ที่ซ้ำซ้อน กัน (ซึ่งหมายถึงค่าใช้จ่ายที่ซ้ำซ้อนด้วย) ระหว่าง ฝ่าย หรือ แผนก
- เมื่อไปบังเอิญพบว่า ในหลายๆ ครั้งมีข้อมูล และความรู้อยู่ที่ประโยชน์ อยู่ในฝ่ายหรือ แผนกอื่นๆ

หากคนในองค์กร เคยเจอปัญหาแบบนี้ ลองดู เครื่องมือตัวนี้สักหน่อยครับ ว่าพอจะช่วยได้บ้างหรือไม่ การประเมินสุขภาพความรู้จะช่วยทำให้เรารู้ว่า ความรู้ที่จำเป็นสำหรับองค์กรเรา มีอะไรบ้าง มีทุน ความรู้หรือแหล่งความรู้อะไรบ้างในองค์กร และอยู่ที่ไหน, ช่องว่างความรู้ภายในองค์กร มีอะไรบ้าง, ความรู้ภายใน องค์กรที่มีทิศทางเคลื่อนไหวอย่างไร และอุปสรรคหรือ ข้อจำกัดนั้นมีอะไรบ้าง

คำตอบแบบนี้เพียงพอกับสิ่งที่คุณต้องการหรือไม่ ครับ ถ้าหากเพียงพอ ก็มาลองดูขั้นตอนกันต่อครับ

เริ่มเลยดีกว่าครับ

โดยรวมแล้ว มีขั้นตอนที่เป็นแนวทางทั่วไปอยู่ 4 ขั้นตอน คือ **หนึ่ง** ค้นหาความรู้ที่จำเป็นสำหรับองค์กร มีอะไรบ้าง **สอง** ทุนความรู้ที่มีอยู่ภายในองค์กร **สาม** วิเคราะห์การ ไหลเวียนของข้อมูลและความรู้ และ **สี่** สร้างแผนที่ของ ความรู้ขององค์กร

หนึ่ง ค้นหาความรู้ที่จำเป็น

โดยทั่วไปตัวเราหลายๆ เล่ม จะให้เริ่มต้นจากการ วิเคราะห์ว่า เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ ขององค์กร องค์กรเราจำเป็นต้องมีความรู้อะไรบ้าง คำถาม นี้ฟังดูเหมือนไม่ยาก แต่จริงๆ แล้วเป็นเรื่องซับซ้อน ละเอียด และไม่หยุดนิ่งครับ

สำหรับมือสมัครเล่นแบบเรา ๆ ผมอยากให้คุณ เริ่ม ต้นจากงาน, แผนงาน หรือโครงการ ที่เรากำลังทำดีกว่า ครับ น่าจะช่วยลดทอนความซับซ้อนลงมาได้บ้าง ว่า เพื่อจะบรรลุ ผลของงานในโครงการ จำเป็นต้องใช้ความรู้ อะไรบ้าง

จะรู้ได้ ก็ต้องทำการพูดคุย สอบถาม สัมภาษณ์ หรือ จะนั่งระดมความคิดกับเพื่อนที่ทำงานในแผนงาน หรือ ในโครงการเดียวกัน โดยเฉพาะไปที่รูปธรรมของการใช้ ความรู้ประจำวันกันเลยครับ ทั้งนี้อาจพิจารณาผ่าน กระบวนการทำงาน กิจกรรม การตัดสินใจ ว่าในกระบวนการ เหล่านี้ต้องใช้ความรู้อะไรบ้างหรือพิจารณาถึงปัญหา สำคัญ ที่ยังแก้ไม่ตก ก็จะช่วยให้เห็นถึง ความรู้ที่ จำเป็นสำหรับแผนงาน/โครงการ อีกเช่นกัน

สอง ทุนความรู้ที่มี

ในขั้นตอนนี้ คือการสำรวจ ตรวจสอบ จำแนก แยกแยะว่าแล้วในแผนงาน หรือโครงการ เรามีความรู้ อะไรเป็นทุนอยู่แล้วบ้างทั้งที่เป็นความรู้ที่เปิดเผย (explicit) และที่ซ่อนอยู่ในตัวคน (tacit) ในกรณีที่เป็นความรู้แบบที่ เปิดเผย อาจรวมถึง เช่น

- เรามีความรู้อะไรบ้าง - จำนวน, ชนิด และ หมวดหมู่เอกสาร, ฐานข้อมูล, ห้องสมุด, เว็บไซต์, รวมถึง การเป็นสมาชิกแหล่งข้อมูล ภายนอก เช่น สมาชิกรายการวารสาร การเป็นต้น
- ความรู้ที่ว่ามีอยู่นอกที่ไหน - สถานที่ภายในองค์กร และในระบบต่างๆ
- ความรู้เหล่านี้ถูกจัดการอย่างไร สามารถเข้าถึง ค้นหาได้ง่ายขนาดไหน
- ทำไม่แหล่งข้อมูล ความรู้เหล่านี้จึงมีอยู่ในแผน งาน/โครงการ มันมีความสำคัญกับแผนงาน หรือโครงการอย่างไร และ คุณภาพเป็นอย่างไร เช่น ทันสมัย เชื่อถือได้ไหม เป็นต้น

● แหล่งข้อมูลเหล่านี้ถูกใช้งานจริงหรือเปล่า โดย ใคร ปอยขนาดไหน เพื่อประโยชน์อะไร

● แต่ถ้าเป็นกรณีที่เป็นความรู้แบบที่ซ่อนเร้นนั้น เราจะให้ความสำคัญกับตัวบุคคล โดยพิจารณา สิ่งเหล่านี้ :

- เรามีใครอยู่บ้าง จำแนกตามประเภท
- พวกเขาอยู่ที่ส่วนไหนในโครงสร้างแผนงาน/โครงการ ในทีมไหน ในใดไหน ในส่วนไหน ฝ่ายไหน
- พวกเขาทำงานอะไร ระดับไหน และ ประเภทงานที่ทำ
- พวกเขาทำอะไรบ้าง - มีคุณสมบัติแบบนัก วิชาการ นักวิชาชีพ, ความรู้หลักและประสม- การณ์
- พวกเขากำลังเรียนรู้อะไร - จากการฝึก ทำงาน, เรียนรู้และพัฒนา
- ทุนเหล่านี้จะให้ภาพทรัพย์สินที่เป็นความรู้ ของแผนงาน/โครงการ และเมื่อนำมาเปรียบ เทียบกับการค้นหาความรู้ที่เป็นของแผน งาน/โครงการ เราก็จะเริ่มที่จะเห็นช่องว่าง ความรู้ที่จำเป็น และไม่จำเป็นสำหรับแผน งาน/โครงการ

ฉบับนี้ต้องขอจบเอาดื้อๆ แบบนี้เพราะพื้นที่จำกัด ครับ ฉบับหน้า จะว่ากันต่อในเรื่องที่สามและสี่ คือ การ วิเคราะห์การไหลของความรู้ และการสร้างแผนที่ ความรู้ บุญรักษาครับ

เกาะติดแนวโน้มการดำเนินงาน

Happiness Monitor / ศึกแก็ง สี่ตา

การมีสุขภาพที่ดีตามแนวทางของพุทธศาสนาจะต้องเป็นการพัฒนาที่สมดุล ครอบคลุมทั้งด้านกายภาพ สังคม จิตใจ และปัญญา

จากข้อมูลที่รวบรวมโดย พระครุชิต คุณวโรณี วิชาพรทิพย์ และนพคุณุทธิ์ เต็งไธสรณ์ พบแนวโน้มว่า ชาวพุทธสนใจประกอบกิจการทางศาสนาจนกลายเป็นกิจกรรมประจำวันมากขึ้น โดยเฉพาะการตักบาตร สวดมนต์ และถือศีลห้า และพบว่า 1 ใน 5 ของชาวพุทธที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปเลือกอ่านหนังสือธรรมะ ส่วนผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปประกอบกิจการทางศาสนาเพิ่มขึ้น

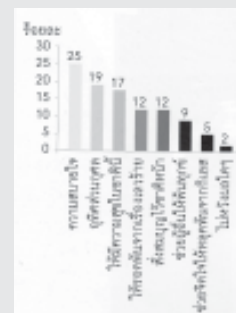
การประกอบศาสนกิจของประชาชนไทย



ทำบุญหลังอะไร

ในเรื่องของการทำบุญนั้น พบว่า 1 ใน 4 ของคนในกรุงเทพฯ ทำบุญ เพราะหลังความสบายใจขณะที่มีคนทำบุญโดยไม่หวังผลใด ๆ เพียง 2 จาก 100 คนเท่านั้นเอง

เองก็มีด้วยประการฉะนี้



ข้อมูล จากรายงานสุขภาพคนไทย 2549 โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ม.มหิดล และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.)

สำนึกรักบ้านเกิด และการสร้างวันใหม่ที่ดีกว่า

ปี 2537 นโยบายการปฏิรูปที่ดินพร้อมกับการประกาศพื้นที่ป่าสงวนและอุทยานแห่งชาติมีผลทำให้ชาวบ้านไปกระจุกตัวกันที่บ้านบึง กิ่ง อ.บ้านคา จ.ราชบุรี หลายครอบครัวไร้ที่ทำกิน อำนาจในหมู่บ้านที่เคยอยู่กับชนพื้นถิ่นถ่ายทอดไปอยู่ในมือของผู้มาใหม่ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเจ้าของที่ดิน

การทำไร่ข้าวลดลงพืชเศรษฐกิจหลายตัวเข้ามาแทนที่ผืนดินที่เคยอุดมสมบูรณ์ค่อยๆ เสื่อมโทรม นานวันเข้าเมื่อชุมชนถูกกลืนด้วยระบบทุนระดับต่างๆ โดยเฉพาะโรงงานลับประเทศ ก็มีการกว้านซื้อที่ระลอกที่สองจากคนเก่าที่ย้ายมาใหม่เพื่อปลูกสัมประรด อดีตชาวไร่กลายเป็นแรงงานการแข่งขันการปลูกพืชชนิดเดียวกันทำให้ราคาลดลงลิตรตกต่ำ เด็กๆ ที่โตพอจะทำงานได้ก็เข้าไปรับจ้าง และส่วนใหญ่ก็เรียนแค่จบประถมปีที่หก

ยกเว้น “โก” เกียรติกอ ชีวง และ “แดง” บุญส่ง ใจชื่น สองหนุ่มนำปริญญาตรีจากมหาวิทยาลัยราชภัฏจอมบึงกลับมา แม้ความสำเร็จของพวกเขาจะไม่มีใครชื่นชม

การกลับบ้านและได้เจอเพื่อนเก่าช่วยฟื้นความรู้สึกดี แต่ในความรู้สึกที่ สายตาของโกก็ซ่อนไปเห็นปัญหาในหมู่บ้านที่ส่วนมากใช้ชีวิตอย่างไร้สาระ เขายังคิดไม่ออกว่าจะแก้ปัญหาอย่างไร เลยเริ่มจากการชวนแข่งกีฬา จากนั้นก็ชวนเที่ยวป่า ซึ่งช่วยเติมช่องว่าง พวกเขารู้สึกเสียตายพลังของคนที่มารวมกัน มันน่าจะมีประโยชน์แก่ชุมชน เขาก็เลยคิดตั้งกลุ่มโดยตั้งเพื่อนอีกสองคนมาร่วม คือ ไรจน์กับจิ๊ด จากนั้นก็ตั้งกลุ่มเยาวชนบ้านไปกระจุกตัวในปี 2544 กิจกรรมโดยทั่วไปเป็นศูนย์ลง เนื่องจากเป็นวิธีที่ลงทุนน้อยที่สุด

พวกเขาใช้หลัก “บวร” มาเป็นกลยุทธ์ในการดำเนินงาน โดยประสานงานเข้าไป

ในชุมชน บ้าน วัด และโรงเรียน เพื่อขอให้เด็กๆ มาร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย แต่เมื่อทำไปสักพัก เขาคิดว่าน่าจะเจาะลึกลงไปในเรื่องของชุมชน โดยเฉพาะเรื่องปากท้อง เรื่องความเข้มแข็ง โดยตั้งเป้าหมายว่าจะต้องส่งเสริมให้เด็กในชุมชนได้เรียนต่อ และกลับมาพัฒนาบ้านเกิด

สมาชิกของกลุ่มไม่ได้มีแต่เยาวชนในระบบโรงเรียน แต่เพื่อนๆ ที่มีอาชีพทำไร่ไถนาที่เข้าร่วมด้วย

กิจกรรมที่พวกเขาเข้าร่วมแบ่งตามความถนัด ได้แก่ กลุ่มเยาวชนในระบบโรงเรียน จะร่วมกิจกรรมกีฬาและกิจกรรมสาธารณะ กลุ่มเยาวชนหญิงที่ทำงานรับจ้างเป็นกลุ่มผู้หญิงเฉพาะ ถนัดช่วยเหลืองานวัด กลุ่มนี้จะดูแลป่าไม้ไปเรื่อยๆ กับการออกทำไร่ข้าวโพด และกลุ่มเยาวชนชายนอกหมู่บ้านที่ทำงานไร่ไถนา หากของป่าจะทำหน้าที่เสมือนพลตระเวน คอยสอดส่องดูแลผืนป่า ขณะเดียวกันพวกเขา ก็ได้ทำกรอกกลุ่ม ซึ่งเปิดทำการทุกวันเพื่อให้เด็ก ในหมู่บ้านมาร่วมทำกิจกรรม

การประสานงานกับวัด ทำให้ได้ทุนการศึกษาช่วยน้องๆ ได้หลายคน และเป็นโอกาสชวนเข้าใกล้น้องๆ ที่กำลังห่างหายไปจากกลุ่มด้วย เพราะคนได้ทุนวัด ก็ต้องมาช่วยงานวัดเสมอ

เมื่อสามารถช่วยให้องค์กรคนได้มีโอกาสเรียนต่อแล้ว พวกเขาก็วางแผนปรับเปลี่ยนรูปแบบ ความรู้ความสามารถทำให้พวกเขาได้เข้ามาเป็นคณะกรรมการหมู่บ้านงานเอกสารที่คล่องกว่าผู้ใหญ่ทำให้ได้รับความเชื่อถือในการนำเสนอประเด็นปัญหาต่างๆ

ประสบการณ์ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับชุมชนกะเหรี่ยงที่เป็นเครือข่ายกับพวกเขาพบว่าการรวบรวมองค์ความรู้ท้องถิ่น การรื้อฟื้นวัฒนธรรมประเพณีดั้งเดิมเป็นปัจจัยในการสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน แต่พวกเขาไม่มีแรงหนุนพอที่จะทำให้เกิดขึ้นในยุคของผู้ใหญ่ได้ สิ่งที่น่ากังวลคือเมล็ดพันธุ์ที่งอกขึ้นได้ในเด็กรุ่นต่อไป...

เมื่อปี 2544 พวกเขาเคยออกจะรวมกลุ่มเพื่อนๆ ที่ไม่ได้เจอกันมานาน เมื่อเวลาผ่านไปเรื่อยๆ พวกเขาเริ่มมีแผนงานดีๆ มากมายในสมอง มีบททดลองจำนวนไม่น้อย บางเรื่องเหมาะทำ บางเรื่องเหมาะทิ้ง

**ลงแรงกาย แรงใจมาถึงวันนี้ก็ได้หวังอะไรมาก
ขอแค่ทำวันพรุ่งนี้ให้ดีขึ้น...แค่นั้นเอง**



หายใจสบาย...คลายร้อน

เชิด เชื้อา / บนต

ในพระไตรปิฎกอันเป็นแหล่งรวบรวมคำสอนของพระพุทธเจ้า หากท่านได้อ่านคำสอนเกี่ยวกับการฝึกสติด้วยลมหายใจ (อานาปานสติ) ท่านจะพบคำสอนกล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าหากคนเราสามารถฝึกตนเองให้สามารถรู้สึกว่าการหายใจของตนเองมีการเข้าออกภายในร่างกายได้อย่างชัดเจน และสามารถทำลมหายใจของตนให้ละเอียดประณีต ลมหายใจอันละเอียดอ่อนนั้นก็จะทำให้กายสังขารระงับ หรือพูดด้วยภาษาสมัยใหม่ คือ ร่างกายของผู้ฝึกจะเกิดความสงบอย่างประณีต รู้สึกโปร่งเบา สบายใจ (ร่างกายหลังสวารเณตรอิพิณส์)

และแน่นอน...หากท่านทำได้ตลอดทั้งวัน ร่างกายของท่านก็จะมีความสุขตลอดเวลา

ต่อไปนี้คือ 4 แนวทางประยุกต์เทคนิคการฝึกหายใจไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อสร้างความสบายใจแบบไม่ต้องมีพิธีรีตองใดๆ

แนวทางแรก ในขณะที่ประกอบกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ให้ท่านพยายามตามลมหายใจเข้าออกอย่างช้าๆ ให้รู้สึกถึงลมหายใจเข้าออกของท่านได้อย่างชัดเจนเหมือนกับกำลังมีสิ่งหนึ่งแสนเข้าออกในทางเดินหายใจตลอดเวลา ยามใดที่ท่านรู้สึกว่าการหายใจได้ไม่ดี ให้ใช้มือเคลื่อนไหวขยับนำลมหายใจเล็กน้อย ร่างกายก็จะสามารถรู้สึกถึงลมหายใจเข้าออกได้ทันที

แนวทางที่สอง พยายามภาวนาในใจในขณะที่หายใจเข้าว่า “หายใจเข้าเบาบาง..ง” และในขณะที่หายใจออกว่า “หายใจออกสบาย..ยใจ” หากท่านสามารถควบคุมลมหายใจได้ตลอดทั้งวันเช่นนี้ ลมหายใจอันละเอียดอ่อนจะประดังใส่ร่างกายของท่านสงบระงับทำให้ท่านดำเนินชีวิตไปตลอดทั้งวันอย่างมีความสุข

แนวทางที่สาม ยามใดที่ได้พบกับสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา เช่น ใต้ยันได้พบเห็นสิ่งที่ไม่ชอบใจ ผิดหวัง เครียด กัดดัน เบื่อหน่าย หรือมีสิ่งภายนอกมาขัดขวางจิตใจ ท่านจะ

รู้สึกตัวได้อย่างรวดเร็ว เพราะลมหายใจของท่านจะสั้นและหายบางลง ร่างกายจะรู้สึกไม่สบายทันที ในการแก้ปัญหา ให้ท่านหายใจให้ลึก และละเอียดเบาบางที่สุด ท่านจะพบด้วยตนเองว่าการควบคุมลมหายใจจะช่วยให้ท่านสามารถที่จะควบคุมอารมณ์ของตนเองให้เป็นปกติได้อย่างง่ายดาย ไม่ทุกข์ใจใดๆ เหมือนแต่ก่อน

แนวทางที่สี่ ในการเกี่ยวข้องกับโลกภายนอกท่านต้องพบปะผู้คน และ ได้รับความทุกข์จากสิ่งกระตุ้นเจ้าต่างๆ มากมายรอบตัว หากท่านไม่สำรวจระวัง ความทุกข์จะเข้ามาได้โดยง่ายทางหู ตา จมูก ลิ้น กาย ใจ ดังนั้นท่านจึงควรฝึกคิดมองโลกให้เป็นกุศล คือ มองอย่างฉลาด เกื้อกูลต่อสุขภาพจิต รู้จักคิด คิดเป็น ควบคุมไปด้วย

ที่มา <http://www.budpage.com/allday.shtml>

