

ເວທີປົກລູບ ຕໍ່ໄຊ

www.nationalhealth.or.th

ປັກ 7 ຈັບກ 60 ກຣດຸກາຄນ-ສັກຫາຄນ 2550



ກອດສາຮະຮັບຮຽນນູ່ງຈັບໃໝ່
ໃນມຸນ “ປົກລູບປະບຸສຸຂກາພ”

ເປີດເວັກ

- ເກຣີມຍຄວ່າ “ຮຽນບູນສຸຂກາພ” ໜ້າ 2
- “ຖຸກເຮັ່ມດີເຂອງຄວາມໜວນ” ກ່ອງວອດສົມໜ້າສຸຂກາພມານຕາພຸດ ໜ້າ 9
- ມາດຮາໃແກງໃຈຂອງ ສຸກາພ ອື່ພົມພາຖຸລ ໜ້າ 12

- ວາມຫາ “ສຸຂກາວະ” ນຳ ເສັ້າກາງສຸ່ສຸກຄົດ ໜ້າ 3
- ປົງກີແຜລຟິດ...ແພເທິກີດການຄວາມສ່າງເຮົາ ໜ້າ 10

- ລັດພິກາພໍາຫາສົ່ງສຸຂກາພແບບ “ໃໝ່ເລຍ” ກາກສອງ ໜ້າ 8
- ປາງໝາກຢັກໃໝ່ດ້ວຍອະກອນ ໜ້າ 11

บทบรรณาธิการ

รัฐธรรมนูญกับสุขภาพ

ผลจากประชามติ “รับ” ร่างรัฐธรรมนูญ ในช่วงกลางเดือน ส.ค. ที่ผ่านมา ทำให้ประเทศไทยมีรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ ซึ่งจะเป็นนโยบายระดับแม่น้ำที่ในการขับเคลื่อน กิจกรรมทุกด้านในสังคมนับตั้งแต่ปี 2550 นี้เป็นต้นไป

ก่อนหน้าการลงประชามติดังกล่าว ได้เกิดความเคลื่อนไหวอย่างตึกตักจาก ภาคส่วนต่าง ๆ ในการวิเคราะห์และคาดเดินต่อเนื้อหาที่จะบรรลุในรัฐธรรมนูญ ฉบับนี้ ทั้งในทัศนะของผู้คน แล้วก็ในทางสังรัฐ ที่ต้องการให้กฎหมายนี้ สามารถช่วยเหลือประชาชน ให้เข้าใจในความเคลื่อนไหวในทางสังรัฐ มากขึ้น แต่ก็มีเสียง หลากหลายไป ซึ่งนับว่าเป็นความเคลื่อนไหวในทางสังรัฐ ที่ไม่ใช่เรื่องของ ชาติ แต่เป็นเรื่องของสังคม ในการดำเนินการ ไม่ว่าจะเป็นการ แสดงออกถึงการมีส่วนร่วมในการกำหนดอนาคตของประเทศไทยและคุณภาพชีวิตของ ประชาชนในระยะยาว

ในช่วงเวลาดังกล่าว ส.ช. เป็นหนึ่งในความเคลื่อนไหวหลัก ๆ ที่มีผลกระทบต่อสังคม ด้วยตระหนักรู้ว่า เนื้อหาส่วนในรัฐธรรมนูญฉบับนี้จะส่งผลต่อระดับสุขภาวะของคนไทยอย่างมาก ไม่ใช่แค่

กิจกรรมทางสังคม แต่เป็นเรื่องของการลงประชามติที่ต้องการรับ “ไม่รับ” รัฐธรรมนูญฉบับนี้ ก็คือการ “จัดตั้งรัฐบาลทวน วิเคราะห์ และวิพากษ์” ต่อเนื้อหา ในร่างฯ ไม่มีตัวของ “รัฐธรรมนูญ” ให้ได้รับความสนใจจากภาคีที่หลากหลาย ทั้ง นักวิชาการ ภาคประชาสังคม นักพัฒนาเอกชน และหน่วยงานของรัฐ เข้าร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น แล้วข้อเสนอแนะอย่างกว้างขวาง ดังได้นำมาเสนอใน คอลัมน์ “เรื่องจากป่า” ฉบับนี้

ความเห็นจากเวทีดังกล่าวในภาพรวมพบว่า รัฐธรรมนูญฉบับใหม่นี้จะเป็น กฎหมายเมืองทองชาติที่มีสาระสำคัญสนับสนุน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ที่มีสถานะเป็นนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพที่ “เขียน” ขึ้นจากกระบวนการทาง สังคม

ในส่วนนี้ ระบุสุขภาพไทยภายใต้รัฐธรรมนูญฉบับใหม่ และเนื้อหาของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ จะดำเนินไปสู่ขั้นตอนสำคัญระดับ “ครั้งแรกในประวัติศาสตร์” ใน najbliżสัปดาห์ ทั้งดำเนินคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ส.ช.) ทุกภาคในเดือน ก.ย. และการจัดทำ “รัฐธรรมนูญสุขภาพ” ซึ่งเป็นเนื้อหาสำคัญที่ส่วนหนึ่งที่แนบเนื่องมา จาก พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ที่จะเริ่มต้นในช่วงปลายปี 2550 นี้

จึงกล่าวได้ว่า ณ วันนี้ สังคมไทยกำลังก้าวไปสู่อนาคตอันท้าทาย ไม่ เพียงในมิติทางการเมือง แต่ยังรวมถึงมิติด้านสุขภาวะ ผ่านกระบวนการ การปฏิรูประบบสุขภาพที่เดินรุดหน้ามาเป็นลำดับอีกด้วย

เส้นสร้างสุข โดย “ตะบัน”



จดหมายข่าว “เวทีปฏิรูป” จัดพิมพ์โดย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ส.ช.) สมัยสบบุน โดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวส.) กระทรวงสาธารณสุข บรรณาธิการผู้พิมพ์ผู้แปลงยา ปิติพงษ์ จันทร์พันต์ ณ อุษา บรรณาธิการ บริหาร พลนิธิ เจริญสินธิ บรรณาธิการ ภกม.นิตย์ ตันตีวงศ์ ที่ปรึกษา พน.อ.พัฒน์ จิตดาวัฒน์ กอง บรรณาธิการ อนุฯ เอี่ยมลีลาวดี, กิติมาภรณ์ จิตราทว, ภรภานา เหมประดิษฐ์, กองนัก ต้นตระกูล ศิลปกรรม วัฒนสินธุ์ ศุภวัฒนานนท์ ติดต่อองค์กรน้ำดื่ม โทร: 0-2590-2304-18 โทรสาร: 0-2590-2311 Email: nationalhealth@nationalhealth.or.th គານໂຫດຂອບອີເຄີກໂຄນິສີ່ໄດ້ທີ່ເກີບໄຫຼ້ຕະຫຼາດ ສ.ช. www.nationalhealth.or.th

“เวทีปฏิรูป” ยินดีรับขอเสนอแนะ และขอเชิญชวนภาคีปฏิรูปสุขภาพทุกท่าน โดยโปรดส่ง จดหมายหรือตัวบันทึกมายัง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ส.ช.) ชั้น 2 อาคารด้าน ทิศเหนือส่วนสุขภาพ ภายในกระทรวงสาธารณสุข ถนนวารานนท์ ๔ เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

เตรียมยกร่าง “รัฐธรรมนูญสุขภาพ” ให้สอดคล้องกับ รธน. 50

ส.ช. เตรียมจัดกระบวนการยกร่างรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ เน้นการ มีส่วนร่วมจากผู้คนทุกฝ่ายในสังคมควบคู่กับการทำงานวิชาการคาดสำเร็จภายในปี 2551

จากการที่พระบาทมีบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มีผลใช้บังคับตั้งแต่เดือน มี.ค. 50 มีการกำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ต้องจัดทำรัฐธรรมนูญ ว่าด้วยระบบสุขภาพเพื่อใช้เป็นกรอบพิศทางนิยมฯและบูทธศาสนาต้านสุขภาพนั้น

ขณะนี้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ส.ช.) ในฐานะหน่วยงาน เลขาธิการของ คสช. ได้เตรียมจัดกระบวนการยกร่างรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ โดย เน้นการ มีส่วนร่วมจากผู้คนทุกฝ่ายในสังคม และมีการทำงานทางวิชาการควบคู่กัน ไปด้วย คาดว่าจะได้รัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพในปี 2551 ที่จะสอดคล้อง และ รองรับกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ซึ่งมีการระบุเรื่องที่ เกี่ยวข้องกับสุขภาพไว้ในหลายมาตราหากว่ารัฐธรรมนูญปี พ.ศ.2540 ด้วย



ขณะนี้กำลังเริ่มมีการศึกษาว่า รัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติควรมี หน้าตาเป็นอย่างไร ควรประกอบด้วยสาระสำคัญอะไรบ้าง เพื่อที่จะสามารถจัด ทำกันมาได้ นี้เป็นการกำหนดให้ทำเป็นครั้งแรกใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ และ กำลังมีการวางแผนว่าควรจัดกระบวนการยกร่างอย่างไรให้สังคมทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมมากที่สุดตามเจตนาของนั้นเอง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โดยทั้งหมดนี้จะมีการ จัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อการจัดทำรัฐธรรมนูญสุขภาพในรายเดือน พ.ย. 50 ก่อนเสนอให้ คสช.เห็นชอบ จากนั้นก็จะเริ่มกระบวนการยกร่างฯ กันอย่างเป็นระบบ ต่อไป” น.พ.สุวิทย์ วินวุลดลประเสริฐ ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนและร่วม เรียนรู้กระบวนการจัดทำรัฐธรรมนูญสุขภาพดังกล่าว

อนึ่งใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มาตรา 47 ระบุว่า การจัดทำรัฐธรรมนูญ ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และในรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2550 ที่ผ่านมาด้วยเงื่อนไข 19 ส.ค. 50 และกำลังจะ ประกาศใช้ในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2551 สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำให้สังคมทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วม เช่น มาตรา 80 รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำให้สังคมทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วม เช่น มาตรา 51 ผู้ประกอบวิชาชีพ จัดทำให้สังคมทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วม เช่น มาตรา 55 ผู้ไร้ที่อยู่ อาศัย ไม่มีรายได้เพียงพอ มีลักษณะที่ดี รับการช่วยเหลือจากรัฐ มาตรา 67 (2) และ 290 (3) บุคคลและองค์กรปกติของส่วนท้องถิ่นที่มีส่วนร่วมประเมินผลกระทับสุขภาพและ พิจารณาโครงการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นต้น



ตามหา “สุขภาวะ” ณ เส้นทางสู่สุขคติ



ในโลกยุคใหม่ที่ชีวิตผูกพันกับเทคโนโลยีและเต็มไปด้วยความซับซ้อน ความด้วยของมนุษย์ก็ผลอยู่ติดร่างแห่งไปกับสภาวะดังกล่าวไปด้วย

ปรัชญาแห่งชีวิตนั้น ช่วงเวลาแห่งความด้วยในวันนี้ คำตามที่ว่าชีวิตนี้เป็นของใครคงเข้าบูรณาภรณ์แต่ละคนค้นหา คำสอน ขณะเดียวกัน ก็ยังเพิ่มเติมใจที่ไม่มี ความลึกซึ้ง ความเปลี่ยนแปลงของบุคคลให้ด้วยกันกันนี้ไม่น้อย เช่นว่า เรายังต้องการมีสิ่งที่จะปฏิเสธความแห่งทาง “ชีวิต ด้วย เทคนิคในลักษณะการแพทย์ เพื่อจะเชิญความด้วยอย่างลงตัว หรือสัมผัสกับธรรมชาติ ณ เสียงวินาทีสุดท้ายของชีวิตได้หรือไม่

กระแสรวมภาพของ ท่านพุทธทาสกิจ เป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญในสังคมไทยสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย กรณีถึงก่อการทำให้บุญญาเรื่องของการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย และการกำหนดความด้วย ถูกหยิบยกขึ้นมาโดยการดูแลผู้ป่วย แต่ก็มีความต้องการให้ด้วยกันในพื้นที่สาธารณะ และสังฆารามกระแสแห่งนี้ก็ได้รับการสนับสนุนในประเทศไทยฯ ที่ผ่านมา

ในปัจจุบันแห่งจากผ่านเหตุการณ์ครั้งนี้มาได้ 14 ปี และบรรจบกับโอกาสชาติกอบครุ 101 ปีของท่านพุทธทาสกิจ สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ ร่วมกับ เครือข่ายพุทธิกา ได้ทำหน้าที่จัดซัณวนการเลกเปลี่ยนความคิดในเรื่องดังกล่าวกับสังคมไทยอีกรอบ โดยได้จัดการสัมนาเรื่องของ “วัฒนธรรมความด้วย กับวาระสุดท้ายของชีวิต” ณ ศูนย์ยานมุนีวิทยา สิรินธร เมื่อต้นเดือน ก.ค. ที่ผ่านมา

ก็เป็นโอกาสสำคัญในการนำประสบการณ์ และทักษะ ว่าด้วยความด้วยในสังคมไทยในมารดาสุรุ่ยและแยกเปลี่ยนกัน ฉันกลยุทธ์มิติที่ร่วมในวัฏสงสารแห่งการเกิด แก่ เจ็บ ตาย อัน “ไม่มีใครคนใดที่พัน

“พนพอแส้ว” คำของจากคนไข้

ด้วยค่านี้ความเปลี่ยนแปลงในแวดวงสาธารณสุขยุคปัจจุบันที่มันมาให้คุณค่าต่อ “หัวใจ” และ “ความเป็นมนุษย์” ของผู้ป่วย ทำให้บุคลากรการแพทย์จำนวนมากด้านพบทัศนะในเมือง ในการดูแลผู้ป่วย โดยเป็นผลมาจากการมองเห็นและได้ยินในเรื่องที่เกี่ยวกับโลกอีกไปจากความรู้และหลักปฏิบัติที่เคยได้รับการฝึกฝนมาตามลักษณะชีวิต

รวมทั้งทักษะและทักษะที่มีเชิงบวกกับความเป็นความด้วยของผู้ป่วย

นพ.ironศักดิ์ ทองคำเจริญ จากโรงพยาบาลแม่สอด จ.ตาก เล่าไว้ว่า ปัจจุบัน ที่โรงพยาบาลแห่งนี้มีการรวมตัวกันของกลุ่มบุคลากรในโรงพยาบาลที่มาสนใจการติดตามดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเรียกว่า ทีมอาสาสมัครกลยุทธ์มิติ (อสก.) มีวิธีการทำงานแบบ “มีแล้วดัด” แบ่งงานกันทำด้วยความสมัครใจ “ไม่ naïve ไม่ว่ากัน ทำด้วยใจ พอทำแล้วเอาจมาเลิกันฟังก์เกิล์ดีต่อไป ด้วยกันทำงาน และเทคนิคที่ทุกคนได้ศึกษา การรับฟังให้มาก

เชื่อหนึ่งที่คุณหมօเล่าไว้ประทับใจและมีการเล่าต่อๆ มาในฐานะนักศึกษา ก็คือ การนี้สุนทรีย์ที่มีความเริงเมื่อเดี๋ยวเดียว ตอนนี้เสียเวลามาแล้ว ก่อนหน้าวัน 2 ปี คุณ ลุงเคยมาขอรับวินิจฉัย ซึ่งจะต้องมีการเจาะไขกระดูก และน้ำที่ปั๊บสูตร ต่อมากบวบกว่าไปกลับไปอยู่บุกอกที่ จ.เพชรบูรณ์

ต่อมา คุณลุงกลับมาอีกครั้งด้วยอาการ อ่อนแพ้ดีและรีด ต้องมาอยู่ในห้องพิเศษ เป็นเวลา 6 เดือน โดยบังเอิญว่าป่วยเป็นมะเร็งเพราภูมิคุ้มกันที่เข้าเดินผ่านไปป่าในมา

พยาบาลเจ้าหน้าที่ก็จะยุ่งเดินไปเดินมา คนไข้ก็ไม่สามารถที่จะ

แลกเปลี่ยนประสบการณ์นิดๆ ที่เกี่ยวกับชีวิตและความด้วย ซึ่งเป็นความโถดีเดียวและทรมาน และบางที่ก็อย่างบุคคลชีวิตไปเพรีบในรู้สึกไม่มีความหมาย “ไม่มีความสำคัญ เมื่อนอนไร้สักอย่างที่คนเข้าเดินผ่านไปป่าในมา นี่เป็นสิ่งที่น่าสะท้อนในใจมาก เพราะการแยกออกจากครอบครัว ภาระไม่สามารถแบ่งปันไปอยู่บุกอกที่ จ.เพชรบูรณ์

จากสถานะดังต่อไปนี้ ที่ทำให้มีมนุษย์ที่ขาด ทำให้เกิดคำรามที่ห้าหาย ว่า การตายอย่างธรรมชาติสามารถเกิดขึ้นในโรงพยาบาลได้หรือไม่

“วันนี้เรามีโอกาสเตรียมคนรุ่นใหม่ ว่าทำอย่างไรจะสามารถต่อต้านชีวิตของคนไทยที่ชอบด้วยความคิด มีความต้องการติดตาม ต้องมีความต้องการที่จะก่อต้นในอนาคตต่อไป เพื่อให้ประชาชนนั้นได้รับการฝึกให้ได้ และเรื่องค่านิยมที่ลงตัว เชื่อความคิดถูกๆ ก็เกิดขึ้นในโรงพยาบาลได้”

ทันแต่พายัณปิย (พญ.) อพกันต์ นิคยานรังษพงศ์ อาศัยความคิดชี้ขาดพุทธศาสนา เป็นหนึ่งในผู้ที่ให้ความสนใจต่อการศึกษาเพื่อผู้ป่วยเด็กและเยาวชน ด้วยความด้วยที่ดี ให้เด็กที่ต้องดูแลอยู่ในโรงพยาบาลได้

“ความด้วย” เป็นเรื่องที่ห้ามไม่ได้และไม่มีใครลืกหนีได้ พัน ทำอย่างไรให้ผู้ดูแลและสามารถสื่อสารให้เด็กเข้าใจเรื่อง “ความด้วย” และทำให้เด็กใช้ชีวิตกับเวลาที่เหลืออยู่อย่างรุ่มเรื่อง คำมากที่สุด นั่นหมายถึงการที่ทำให้เด็กยอมรับและไม่กลัวกับความด้วยที่กำลังจะเข้ามาถึง เนื่องด้วยพัฒนาการที่เปลี่ยนไป

คุณหมօลุงนี้ได้รับการฝึกอบรมที่จีนเพื่อทราบข่าวร้ายของตัวเอง หลายคณก็ติดความรู้สึกด้านลบอย่างรุนแรงด้านจิตใจ และหลังจากที่สื่อสาร เรื่องความด้วยกับผู้ป่วย แต่ไม่ได้รับการตอบรับด้วยความด้วยที่ดี ที่สุด ทำให้พัฒนาการที่ดี ให้เด็กกลัวและไม่กลัวกับความด้วยที่กำลังจะเข้ามาถึง ในเวลาตนใกล้สิ้น

คุณหมօลุงนี้ได้รับการฝึกอบรมที่จีนเพื่อทราบข่าวร้ายของตัวเอง หลายคณก็ติดความรู้สึกด้านลบอย่างรุนแรงด้านจิตใจ และหลังจากที่สื่อสาร เรื่องความด้วยกับผู้ป่วย แต่ไม่ได้รับการตอบรับด้วยความด้วยที่ดี ให้เด็กกลัวและไม่กลัวกับความด้วยที่กำลังจะเข้ามาถึง ในเวลาตนใกล้สิ้น

* ชื่อสุนทรีย์สัมมนาเรียนรู้เรื่องความด้วยของแผนงานพัฒนาจิต เพื่อสุขภาพ มนุษย์สังคมชีวิตและเชื้อชาติพุทธศาสนา

การทำอธิบาย ต้องนำกังวิทยาศาสตร์และศาสตร์ทางสังคมมาควบคันให้ได้ ॥แล้วก็ มองพื้นที่ เริ่มต้นทำจากสเกลลีก ๆ ระดับ อบต. ว่าทำอย่างไรให้ประชาชุมชนได้รับ การยอมรับ และได้รับโอกาสในการเรียนรู้ บุคคลสิ่งก่อพมได้เรียนรู้จากการกระบวนการจัดทำ ॥และปลูกดัน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ และพบว่าใช่เลย

ได้ลองวิเคราะห์ดูใหม่ว่าทำไม้กรณีถึงได้ความสนใจอย่างมาก

คิดว่าเป็นเพรื่องไม้ใช้นักวิชาการ ผู้มีเป็นประชาชุมชนด้วย ขณะที่
แวดวงของการประเพณีผลกระทบในด้านต่าง ๆ เป็นพื้นที่ของนักวิชาการ นักเทคนิค
นี่เป็นการเปิดพื้นที่ให้ประชาชนเข้าไปในระดับสากล เข้าเลี้ยงอาหารเข้ามาคุ่มเรียนรู้
จากกรณีที่พิสูจน์ให้เห็นว่าเราทำได้จริง

จากประสบการณ์ลุ่มน้ำท่าเจนอาจารย์มองเห็นช่องทางในการขยาย
กระบวนการเชือกอิเอไปสู่รากวัฒนธรรม

ที่สำคัญคือต้องเปิดโอกาส และต้องยอมรับว่าประชาชนเขามีภูมิปัญญา ซึ่งมี
วิทยาศาสตร์รวมอยู่ในตัวมันเอง การทำเชือกอิเอ ต้องนำห้องวิทยาศาสตร์และ
ศาสตร์ทางสังคมมารวมกันให้ได้ แล้วก็มองพื้นที่ที่ เริ่มต้นทำจากสเกลลีก ๆ ระดับ
อบต. ว่าทำอย่างไรให้ประชาชนได้รับการยอมรับ และได้รับโอกาสในการเรียนรู้ นี่
คือสิ่งที่ผมได้เรียนรู้จากการกระบวนการจัดทำและผลักดัน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ และ
พบว่าใช่เลย ก็เรียกว่าได้รับการยอมรับ แล้วได้รับโอกาสในการเรียนรู้ นี่

นั้นต่อไปคือการต่อไปสนับสนุนให้ภาคประชาชน ชุมชน เข้าใช้เครื่องมือเหล่านั้นเป็น
อิสระไม่ต้องฟังถึงเลย แต่สามารถทำได้เองเชือกอิเอได้ อย่างผู้คนเองจะ
ไม่รายงานคดี ด้านเจ้าหน้าที่ในรายงาน ผู้มีเรียนรู้เรื่องเชือกอิเอได้ เพราะเชือกอิเอเป็นห้อง
เครื่องมือ และเป็นห้องกระบวนการที่นำไปสู่การใช้ความรู้และส่วนรวมจากทุก
ฝ่ายในการตัดสินใจ เข้ากันสนิทกันขึ้นของเรา

มาถึงจุดน่ออาจารย์นิยามความหมายให้กับคำว่า “เชือกอิเอ” อย่างไร

เชือกอิเอเป็นห้องวิทยาศาสตร์และกระบวนการเรียนรู้ หากคนที่หลักสายเข้ามานะ
เรียนรู้รวมก็จะเกิดการใช้ฐานข้อมูล ตำรา และความรู้รวมกัน ในกระบวนการนำไปใช้
ตอบโจทย์โครงการ กิจกรรม หรือนโยบายต่าง ๆ ที่หน่วยงานหรือประชาชนจะสร้าง
ขึ้น เมื่อมีนโยบายสาธารณะใด ๆ เกิดขึ้น ภาคประชาชนจะบอกได้ว่ามันคืออะไรไม่
เพียงแค่อะไร ถ้าไม่ดีจะต้องไปปรับอะไรตรงไหน ไม่ใช่ไปปฏิเสธการพัฒนา แต่ใน
ขณะเดียวกัน เชือกอิเอ ยังเป็นกระบวนการที่ทำให้ภาคประชาชนกำหนดนโยบาย
สาธารณะที่มีผลต่อสุขภาวะของเข้าได้ นี่คือเครื่องมือที่เป็นไปได้มากกว่าเครื่องมือ
อีกหลาย ๆ ด้านที่ใช้กันอยู่ในการประเมินผลกระทบด้านต่าง ๆ อย่างเช่นเชือกอิเอ แม้
ตัวเครื่องมือจะสมบูรณ์ แต่ผู้คนคิดว่าไม่สมบูรณ์ในแง่ของกระบวนการทั้งหมด

**ดูเหมือนประเด็นที่อาจารย์เน้นหัวข้อคือการทำเชือกอิเอนั้นสำคัญที่
“กระบวนการมีส่วนร่วม” ไม่ใช่เชิญผู้นำนั่นฝ่ายนั้นมาช่วยเหลือความ
คิดเห็นเป็นครั้ง ๆ**

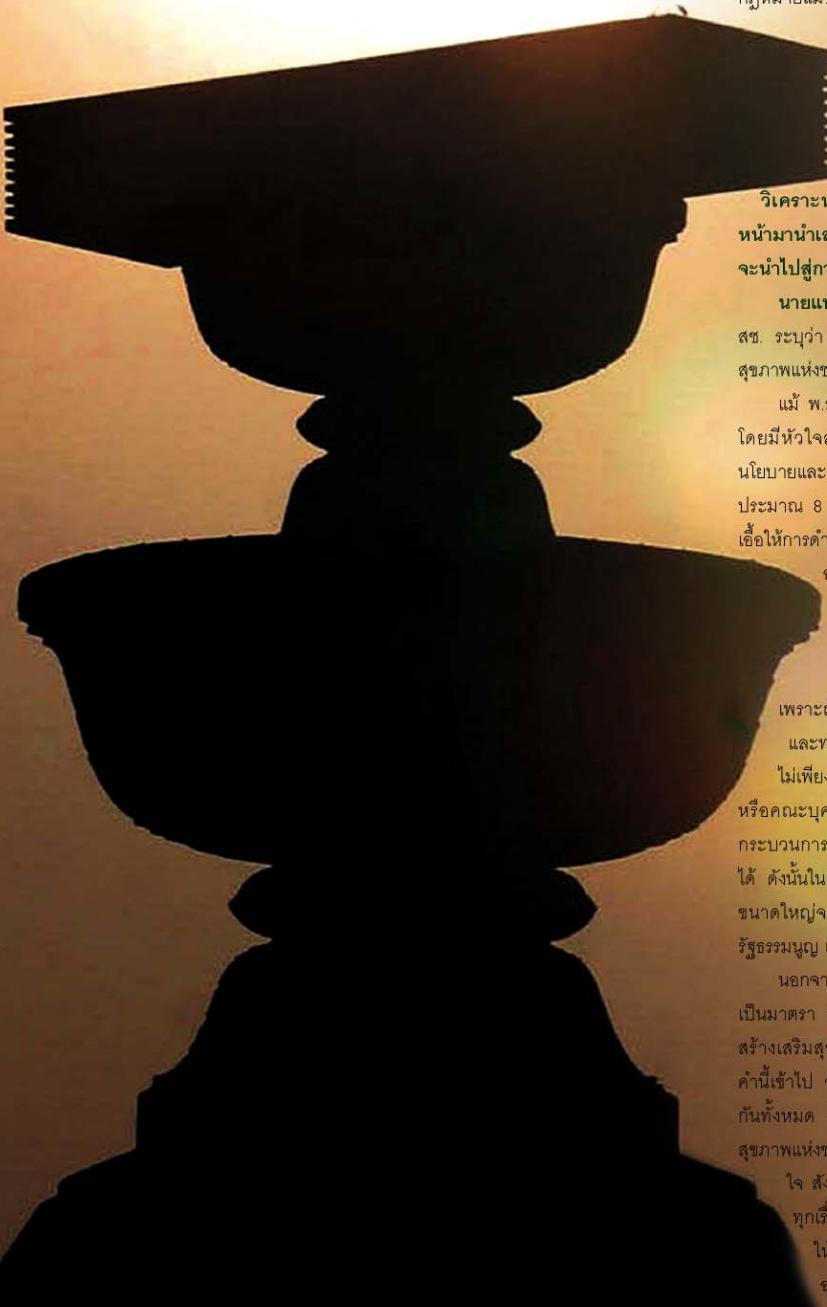
ใช่ ประเด็นอยู่ตรงที่ว่าในภาคประชาชนก็มีความหลากหลายด้วย ไม่ความ
หลากหลายนี้ ทุกคนก็ต้องใช้ปัญญา ภูมิปัญญาที่แต่ละคนมีมาใช้พัฒนาในเรื่อง
เดียวกัน ด้านภาคประชาชนไม่ว่ามีความต่างกัน มุมมองซึ่งแอบ ฉะนั้นการมีพื้นที่ หรือการ
เปิดเที่ย จะทำให้ความหลากหลายถูกนำมารวมกัน และไม่ได้จำกใบหน้าที่เดียว เชือกอิ
เอที่สร้างให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ต้องมีทั้งเวทีใหญ่ เวทีกลาง เวทียอด การลงพื้น

ที่เสาะแสวงหาความรู้ ปศึกษาหาข้อมูล การทัศนศึกษาฯลฯ ก่อนตัดสินใจ การมี
เวทีกลางก็คือเพื่อให้ทุกคนมาแลกเปลี่ยนข้อมูล บนความเท่าเทียมและสमานฉันท์
ไม่ใช่ให้นักวิชาการใหญ่โดยไม่ให้พาร์มกันทั้งประเทศ แต่ช้าน้ำหนักตัวเล็กนิดเดียว เวที
เชือกอิเอเป็นที่ นักวิชาการควรประทับประทวน ประชาชนควรพนักวิชาการ คงมี
ข้อมูลอะไรก็เข้ามาแลกเปลี่ยนันโดยไม่ปิดบัง การเชื่อเชิญคนหลากหลายให้มา
คุยกันภายใต้เป้าหมายการทำเชือกอิเอทำให้ช่องว่าง
ทางข้อมูลและความคิดถูกลดลงจน
เหลือแค่ตุ่ด ไม่ใช่เพื่อสนับสนุน
หรือคัดค้าน แต่เพื่อให้นำไปสู่ข้อสรุป
และการตัดสินใจที่ดีที่สุด...

หัวใจมันอยู่ที่ตรงนี้



ဂດສາຣະຮັບຮອມນູ້ໝຈັບໃໝ່ ໃນມຸມ “ປົງກົງປະສຸບກາພ”



ໃນວັນນີ້ປະເທດໄທມີຮູ້ຮອມນູ້ໝຈັບໃໝ່ທີ່ຜ່ານກາລ
ລົງປະສາມດີແລ້ວ

ແມ່ນໃນຫຼວງທີ່ຜ່ານມາໄດ້ມີກາວິເຄາະນີ້ ສັງເຄຣະທີ່ເນື້ອຫາຂອງ
ກົງໝາຍແນ່ບໍ່ທັງໝາດນີ້ກັນອ່າຍ່າດີກັກ ໄດ້ເອພາະໃນຫຼວງເຈົ້າ
ແທກປະມາດຂອງມູນເພື່ອຕັດສິນໃຈ “ຮັບໄນ/ຮັບຈ່າງ” ມາດຕາ 67
ແຕ່ໃນເຊື່ອແໜ່ງມູນໃນເດັ່ນຂອງ “ສຸຂາພາ” ປຶ້ງກ່ອມລ ມີສຳນວ່ວມ
ກວດກັບຕ່ອງຄວາມເປັນໄປນີ້ເຊື້ອງປະເທດຖາກທຸກ
ຢັ້ງໄປເປັນທີ່ພູກເຈິ້ງກັນມາກັນ

“ເວີຕົມປົງກົງປະສຸບກາພ” ຈັບນີ້ຈຶ່ງຂອນ້າມຸນມອງຈີ່
ວິເຄາະທີ່ໃນເຊື່ອນີ້ຈຶ່ງກັດປົງກົງປະສຸບກາພດັນແດວ
ໜັນມານໍາເສັອ ເພື່ອກາຮູ້ລັກ ຮັກກັນ ຮູ້ຮອມນູ້ໝຈັບໃໝ່ ຂັ້ນ
ຈະນຳໄປສູ່ກາຮແປແນວຄິດແນ່ບໍ່ທຸກກາປປົນຕິໄດ້ຢ່າງສົມຄຸນດ່າ
ນາຍແພງໝູກຖະໜົງ ມີລິນທາງກຽດ ບົງປັດທີ່ນໍາທີ່ຈອງເລີຊີກາ
ສະ. ລະບຸວ່າ ເນື້ອຫາຂອງຮູ້ຮອມນູ້ໝຈັບໃໝ່ 2550 ນີ້ສົດຄດລ້ອງກັນ ພ.ຮ.ບ.
ສຸຂາພາແທ່ງໝາດ ພ.ສ.2550 ອ່າງນີ້

ແມ່ ພ.ຮ.ບ.ສຸຂາພາແທ່ງໝາດໃຈຈະເປັນຄອດຈາກຮູ້ຮອມນູ້ໝຈັບໃໝ່ 2540
ໂດຍມີກຳຈຳຕ່າງໆຢູ່ທີ່ການມີສຳນວ່ວມຈາກທຸກຝ່າຍໃນການກໍາທຳນັດ
ນໂຍມາຍແລະຢູ່ທີ່ສັດສົນສຸຂາພາ ແລະໄຟລິທິທີດ້ານສຸຂາພາໃໝ່ 7
ປະມານ 8 ເຊື່ອ ແຕ່ຈາກກາວິເຄາະນີ້ຮູ້ຮອມນູ້ໝຈັບໃໝ່ 2550 ແລ້ວຈະຢື່
ເຂົ້າໃຫ້ການດໍາເນີນການໄຟລິທິທີດ້ານສຸຂາພາໃໝ່ ດີ່ນີ້ ໂດຍເອພາະ

ອ່າຍນີ້ ໃນມາດຕາ 66 ໂດຍ ວຽກ 2 (ຈັບລົງປະສາມຕິ
ເປັນມາດຕາ 67 ວຽກ 2) ໂດຍເພີ່ມ “ສຸຂາພາ” ເຂົ້າໄປ
ເປັນສັນນິ່ງທີ່ຕ້ອງຄຳນິ່ງເສີ່ງໃນການດໍາເນີນໂຄງກາຈ
ຮ້ອງອິຈິກຮ່ວມທີ່ອາຈັດກຳໄໝເກີດຜລກະທບດ້ອມສູນ
ເພະກະກຳມີການດໍາເນີນໂຄງກາຈໄດ້ ຈະຄຳນິ່ງແຕ່ລົງແວດລ້ອມ
ແລະທັກພາກຮ່ວມສາດີແຕ່ເພີ່ມເປົ້າໃຫຍ່ໄປໃນກົດປົງປົງບັນນິ້ນ
ໄຟ່ເພີ່ມພອແລ້ວ ໃນ ພ.ຮ.ບ.ສຸຂາພາແທ່ງໝາດ ໄດ້ໄຟລິທິກັບມຸຄລ

ໜ້ອຄະນະມຸຄລສາມາດຮັບຂອງໃຫ້ມີກາປະເມີນແລະມີສີ່ຮົວໃນ
ກະບວນກາປະເມີນຜລກະທບດ້ານສຸຂາພາຈາກໂຍບາຍສາຮະນະ
ໄດ້ ດັ່ງນັ້ນໃນການດໍາເນີນກາປະເມີນຜລກະທບດ້ານສຸຂາພາຈາກໂຄງກາ
ຈາກໃຫຍ່ຈະເປັນຈິງໄດ້ໃນສັງຄຸມໄທ ເພະໄດ້ມີກາຮະບຸໄວ້ທັງໃນ
ຮູ້ຮອມນູ້ໝຈັບໃໝ່ ແລະ ພ.ຮ.ບ.ສຸຂາພາແທ່ງໝາດ ເຮັດວຽກແລ້ວ

ນອກຈາກນີ້ໄດ້ເສັນເພີ່ມໃນມາດຕາ 79 (2) ໂດຍ (ຈັບລົງປະສາມຕິ
ເປັນມາດຕາ 80 (2)) ໄດ້ເພີ່ມ “ຮະບຸສຸຂາພາ” ເຂົ້າໄປ ເພະວິກາຈ
ສ້າງເສີມສຸຂາພາເປັນສັນນິ່ງໃນຮະບຸສຸຂາພາ ດັ່ງນັ້ນທາງໄມ້ໄສ
ຄຳນິ່ງເຂົ້າໄປ ຈະກໍາໄໝ້ຕ້າງຄວາມຄຽບຄຸມສຸຂາພາທັງຈະບຸທີ່ເຫື່ອມໂຍງ
ກັນທັງນັດ ໂນໄຫຍ້ມີເຫື່ອມໂຍງເສີມສຸຂາພາທ່ານັ້ນ ສິ່ງໃນ ພ.ຮ.ບ.
ສຸຂາພາແທ່ງໝາດໄດ້ໃຫ້ຄວາມສຳຄັນກັບສຸຂາພາໃນມີຕົກກັວ້າ ທັກທາງກາຍ
ໃຈ ສັງຄຸມ ແລະທາງເປົ້າຢູ່ ແລະສຸຂາພາເຖິງວ້າຂອງເຫື່ອມໂຍງກັນ
ທຸກເຫື່ອໄວ້ຈະເປັນການເນື່ອງ ເສົາງສູງ ສິ່ງແວດລ້ອມ ສິ່ງສົງລ
ໃນສຸຂາພາຂອງຄົນເຈົ້າທັງສິ້ນ ແລະຈະເຫັນໄວ້ກ່າວຮູ້ຮອມນູ້ໝຈັບໃໝ່
ຈັບນີ້ ມີຄວາມທັນສົມຍື້ນ ແລະມອງສຸຂາພາກວ້າງເຂົ້າກວ່າ
ເຂົ້າສາງຮຸນສູນ

ส่วน อ.สมพันธ์ เตชะอธิก อาจารย์จากคณะมนุษยศาสตร์ สำนักคดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น มองว่า รัฐธรรมนูญฉบับนี้มีที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ มี 12 มาตรา โดยเน้นระบบการสุขภาพ และการจัดสวัสดิการสาธารณสุขเป็นหลัก สะท้อนถึงการป้องกัน และการสร้างเสริมสุขภาพจิตใจและทางปัญญา มากนัก

ส่วนมาตราที่เกี่ยวกับสุขภาพที่เด่น คือ มาตรา 49 กำหนดยกให้ ผู้พิการ ทุพพลภาพ ผู้ยากลำบาก ได้รับการศึกษาที่ยอมผ่อนนาน มาตรา 51 ผู้ได้รับการฟื้นฟู การป้องกันและจัดให้คือสิ่งที่สำคัญไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเทคโนโลยี มาตรา 55 ผู้ได้รับการฟื้นฟู ไม่มีรายได้เพียงพอ มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือจากรัฐ มาตรา 67 (2) และ 290 (3) บุคลากรของศูนย์ฯ สามารถส่วนหัวเดินทางร่วมประเมินผลกระทบสุขภาพและพิจารณาโครงการที่มีผลทบทวนสุขภาพ มาตรา 80 (2) สร้างเสริมสุขภาพ บริการมาตรฐานของทางกฎหมายแก่ผู้ประกอบวิชาชีพ

ส่วนข้อสังเกตสำคัญ คือ มาตรากษาทางปฏิบัติที่เป็นจริง ตามธรรมนูญและกระดำเนินหลักสิทธิ์ความภาคภูมิใจให้ออกไปจากนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ การจัดสวัสดิการให้กับทุกคนและผู้สูงอายุเป็นเรื่องสำคัญ และความเพิ่มการสนับสนุนให้มีทรัพยากร่องสุขภาพจิตใจและทางปัญญาให้มากขึ้น ส่วนภาคประชาชนจะทำหรือไม่ ชาให้หัดสินใจด้วยความรู้และความเข้าใจที่แท้จริง ด้าน นางรัตนา สมบูรณ์วิทย์ ซึ่งเป็นผู้ที่คร่ำหวอดอยู่ในวงสุขภาพ นับตั้งแต่การยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ในปี 2543 ตั้งมา กล่าวถึงจุดแข็งของรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ ใน มาตรา 163 ประชาชนผู้ได้สิทธิ์เดือดัง “ไม่น้อยกว่าหนึ่งหมื่นคนมีสิทธิ์เข้าร่วมสุขภาพจิตใจได้จริง” ซึ่งสามารถทำได้จริงกว่ารัฐธรรมนูญ 2540 เพราะประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมในปัจจุบัน แม้จะมีมาตรา 80(3) แต่ขั้นตอนการตรวจสอบมากราม กว่าจะผ่านมาได้ พบว่าในทางปฏิบัติทำได้ค่อนข้างยาก ดังนั้นรัฐธรรมนูญฉบับนี้ต้องดำเนินการเพิ่มเติม 10,000 รายเข้าเท่านั้น ซึ่งน่าจะทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย หรือเสนอกฎหมาย ภายใต้ข้อจำกัด

รศ.ดร.วิทยา ภูลสมบูรณ์ ผู้จัดการแผนงานคุ้มครองผู้บุกรุกคดี ด้านสุขภาพ (คคส.) คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวถึง มาตรา 61 เรื่องการจัดตั้งองค์กรอิสระที่ทำหน้าที่ด้านการคุ้มครองผู้บุกรุกคดีว่า “ฯ แล้วรัฐธรรมนูญฉบับปี 2540 ได้กำหนดให้แล้วแต่ไม่เกิดผลในทางปฏิบัติจริง ฉบับปี 2550 นี้ ควรแก้ไขเพิ่ม ให้ได้ดั้งเดิม ข้อดีอีกส่วนหนึ่งคือมีการกำหนดระยะเวลาที่ต้องปฏิบัติไว้ในบทเฉพาะกาลด้วย

“ที่สำคัญคือ กำหนดให้ไว้ว่า “ทั้งนี้ ให้รัฐสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการขององค์กรอิสระดังกล่าวด้วย” เป็นสิ่งที่ดีมาก เพราะจะเอื้อให้เกิดผลในทางปฏิบัติได้จริงมากยิ่งขึ้น”

อย่างไรก็ตาม ดร.วิทยา ชี้ว่า ยังมีข้อสังเกตที่อาจเป็นปัญหาในทางปฏิบัติตามมาตราสั่งถ่วงใน 2 ประดิษฐ์ คือ (1) อะไรมีที่จะบอกรวบรวมค่าใช้จ่ายเป็นอิสระจากหน่วยงานของรัฐ หากเลือกใช้การขอองค์กรอิสระเป็นพนักงานของรัฐ (2) หนี้ที่ขององค์กรคือ การให้ความเห็นในการตราและออกมติคับข้อกฎหมายและกฎ แต่ไม่มีหน้าที่ในการเสนอกฎหมาย จึงอาจมีปัญหาที่ต้องศึกษาว่า องค์กรนี้มีอำนาจในการเสนอกฎหมายได้หรือไม่ ถ้าไม่ได้ ควรจะเสนอ

นายสุทธิพงษ์ วงศิริพัฒน์ ประธานสุขภาพภาคเหนือ ให้ความเห็นว่า ในภาพรวมเห็นว่ารัฐธรรมนูญฉบับล่าสุดนี้ดีกว่าเดิม เพิ่มความเข้มของประเทศไทยแบบมีส่วนร่วมมากขึ้นกว่าฉบับที่ผ่านๆ มา นอกเหนือนี้ ยังเห็นบันทึกเจตนา 모든ในแต่ละ มาตราร่วมกันที่ดีขึ้น แต่ยังคงมีส่วนร่วมมากขึ้นกว่าเดิม ซึ่งเป็นจุดเด่นที่สำคัญที่สุดนี้เป็นแกนนำของการทำเรื่องนี้ ด้วย

“การมีส่วนร่วมของประชาชนด้วยการเสนอกฎหมายนั้นจะมีปัญหาในทางปฏิบัติ เพราะอำนาจในการพิจารณาอย่างคงที่อยู่กับนักการเมือง ถึงแม้รัฐธรรมนูญจะเขียนให้ชัดเจน แต่ถ้ามีการเมืองไม่เห็นด้วยก็เป็นไปได้ยาก จากประสบการณ์การเสนอกฎหมายของภาคประชาชนที่ผ่านมาพบว่าปัญหานี้สำคัญคือการต้องใจไปทำความเข้าใจกับ สส. ล้วงทั้งหลายที่เป็นเรื่องที่ยากเย็นแสนเขื่ยูกาก”

ด้าน นายสุรเดช เศรษฐ์ม่วงวงศ์ ประธานสุขภาพจังหวัดพิจิตร มีความเห็นว่า รัฐธรรมนูญ พ.ศ.2550 นี้ ในภาพรวมมีข้อดีคือ (1) ประชาชนมีสิทธิ และมีส่วนร่วมในด้านต่างๆ ที่นำมาซึ่ง เข้ามายังผู้ดูแลมากขึ้น (2) มีตัวกลางให้ประชาชน ชุมชน องค์กร ได้เข้ามาร่วมบทบาทมากขึ้น และเป็นกลไกสำคัญของการพัฒนา “สิ่งที่ควรคิดและทำต่อคือ การเผยแพร่ทำความเข้าใจกับประชาชนเกี่ยวกับสิทธิที่มีเพิ่มขึ้นนี้ เพื่อให้ประชาชนและภาคหลัก เช่น น้ำมันทบทวนติดตาม ตรวจสอบ เสนอแนะ เคลื่อนไหว และก่อต่างๆ ต่อเมืองที่ต้องมีการพัฒนาต่อเนื่องอย่างต่อเนื่อง”

ข้อเสนอจากแทนนำประธานสุขภาพ จ.พิจิตร คือ ขอให้มีการจัดทำศูนย์มาตรการรัฐธรรมนูญของภาคแพะพร จะทำให้ผู้ใช้เข้าถึง เศนรมน์นี้เพื่อจัดและรัฐธรรมนูญเกิดประโยชน์สูงสุด โดยแบ่งฝ่าย ให้ ดร.เจมส์สก็อต ปืนทอง สมัชิกสภาร่างรัฐธรรมนูญที่จัดทำ ร่างรัฐธรรมนูญฉบับล่าสุดนี้เป็นแกนนำของการทำเรื่องนี้ ด้วย ชื่อได้รับการตอบรับจาก ดร.เจมส์สก็อต ที่กล่าวว่า เห็นด้วยกับการทำเรื่องนี้ คือ เป็นความต้องการที่จะมีประโยชน์มาก คิดว่าป่าจะเริ่มจากสุขภาพปัญหาที่เราจึงเนื่องไปได้

ปิดท้ายด้วยทัศนะจาก อ.นายพิชัย ศรีสุ ประธานสุขภาพจังหวัดสระบุรี ซึ่งน่าจะเป็นบทสรุปสุ่มการก้าวเดินต่อไปในอนาคตได้เป็นอย่างดี

“มีมุมมองว่าในระบบการเมืองที่อำนวย 2 ชีก คือ ชีกนักการเมือง กับชีกของประชาชนคือการเมืองภาคพลเมือง รัฐธรรมนูญ 2550 นี้ เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในทางการเมืองได้มากขึ้น และมีอิทธิพลของการเอกสารเอาจริงเอาจริงของภาคประชาชน เป็นพิเศษ แต่ยังมีข้อกังวลว่าในทางปฏิบัติการเมืองภาคพลเมืองจะพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งได้แค่ไหน

“ขอฝากข้อคิดให้ไว้ สำหรับนักการเมืองจะต้องมีการพัฒนาตนอย่างต่อเนื่อง ฟังความคิดเห็นของคนอื่นๆ ไม่ใช่ปิดหูฟัง แต่ฟังอย่างมีอ่อนโยนของการเสนอแนะจากภาคประชาชน ให้เป็นที่ยอมรับ ซึ่งจะช่วยให้เกิดความเข้มแข็งได้มากขึ้น”

นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ หนึ่งในสมาชิกสภาร่างรัฐธรรมนูญ (สสร.) ได้สรุปสรุปสำคัญของประเทศไทยในรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ที่จะเอื้อให้เกิดสุขภาวะในสังคมไทย ดังนี้

มาตรา 61 ให้มีองค์กรคุ้มครองผู้บุกรุก ซึ่งจะเป็นกลไกที่ทำให้การปฏิบัติเป็นจริง

มาตรา 81(3) ให้มีองค์กรเพื่อการปฏิบัติภูมายที่ดำเนินการเป็นอิสระ และต้องดำเนินการภายใน 1 ปี ซึ่งจะเป็นประโยชน์สำหรับการเสนอกฎหมายโดยภาคประชาชนด้วยเช่นกัน

มาตรา 81(4) ให้มีองค์กรเพื่อการปฏิบัติภูมายที่ดำเนินการเป็นอิสระ

มาตรา 84(8) ส่งเสริมการรวมกลุ่มของเกษตรกรในรูปของลักษณะต่างๆ เพื่อวางแผนการเกษตรและวิชาชีพประกอบประยุกต์ร่วมกันของเกษตรกร ซึ่งเรื่องนี้จะไปเรียนรู้

รายละเอียดไว้ในบันทึกเจตนาของรัฐธรรมนูญ

มาตรา 87(1) ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในระดับชาติและระดับท้องถิ่น

“จุดเริ่มต้นของความหวัง” ก่อให้อดสเมียชาสุขภาพมาบตาพุด

“เราหวังว่าพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติน่าจะเป็นความหวังในการแก้ปัญหาต่างๆ ของพวกร้าได้”

จากคำกล่าวข้างต้นของ สุทธิ อัชฌาศัย เครือข่ายประชาชนภาคตะวันออก ในวันที่มายื่นหนังสือขอใช้สิทธิตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ศช. หรือ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จึงร่วมกับ แผนงานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพฯ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และมูลนิธิอนิบาลสุขภาวะ วางแผนการทำงานและเริ่มดำเนินการการพัฒนาสมัชชาสุขภาพที่มานาดูดและระยอง โดยมีการติดต่อกับประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

“การพัฒนากระบวนการตรวจสอบการสัมมาร์ชสุขภาพ จดควรคูณประเดิมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะของชาวระยอง เมื่อจากปัญหาทุกขภาวะไม่ได้มีเพียงแค่ ผลพิษที่มานาดูดเท่านั้น แต่การทั้งหมดที่ผ่านมา ยังทำลายฐานทรัพยากรของชุมชน ก่อปัญหาทางสังคม ปัญหาเด็กและเยาวชน ปัญหาโรคและความเจ็บป่วย และแม้กระทั่งปัญหาทางเศรษฐกิจของชาวบ้าน ถึงแม้ว่า จังหวัดระยองจะมีรายได้เฉลี่ยต่อหัวเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศไทย” ศุภกิจ นันทะราก จากมูลนิธิอนิบาลสุขภาวะ อธิบายถึงกระบวนการทำงาน

ยิ่งไปกว่านั้น ภาคอุดสาหกรรมก้าวสั้นๆ ที่และก่อสร้างโรงงานใหม่ๆ เพิ่มขึ้นอีกเป็นจำนวนมาก ทั้งพื้นที่มานาดูดในเขตอำเภอเมือง รวมทั้งพื้นที่อื่นๆ ในเขตอำเภอบ้านจาง และอำเภอปลวกแดง

การพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพ ซึ่งมุ่งสร้างความรู้และกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของทุกฝ่าย โดยมีการศึกษาอึ่งหนูเรียนของ การพัฒนาที่ผ่านมา ภัยคุกคามและความหวังของการสร้างสุขภาวะ และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของทางเลือกต่างๆ ในการพัฒนาต่อไปในอนาคต

การศึกษาเหล่านี้จะดำเนินการควบคู่ไปกับการลงพื้นที่พูดคุยกับกลุ่มเยี่ยม การสำรวจข้อมูลและความคิดเห็นของชาวระยอง รวมถึงการสัมภาษณ์ รูปแบบต่างๆ เพื่อนำไปสู่การจัดทำที่สมัชชาสุขภาพอย่างต่อเนื่องในช่วงระยะเวลา 1 ปี ซึ่งจะแผนจัดทำไว้ในพื้นที่ 9 ต.ค. 50 ที่จังหวัดระยอง

ต่อมุ่งมองของ ศช. ในฐานะองค์กร “เจ้าภาพ” ผู้ผลักดันให้เกิดกระบวนการข้างต้นนี้ สมพร เพ็งค้ำ ผู้ประสานงานหลักของ ศช. กล่าวว่า “ทาง ศช. หวังว่า กระบวนการสมัชชาสุขภาพในกรณีนี้ จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ทุกฝ่ายร่วมมือกันให้ปัญญาในการแก้ไขปัญหา และร่วมกันกำหนดทางเลือกในการพัฒนาที่อื้อต่อสุขภาวะของประชาชนชาวระยอง”

ผู้สนใจสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามแผนในตารางนี้ และติดตาม ความเคลื่อนไหวของกระบวนการสมัชชาสุขภาพระยะต่อไปที่ ในฐานะเครื่องมือใหม่เพื่อคลี่คลายปัญหาทุกขภาวะที่เขตอุดสาหกรรมในจังหวัดระยอง ได้ที่วิบัติของ แผนงานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพฯ สถาบันวิจัยระบบสาธารณะฯ

แผนกิจกรรม การพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพฯ สิงหาคม ถึง ธันวาคม 2550

กิจกรรม	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
1. การศึกษาวิเคราะห์ทางวิชาการ					
2. การพูดคุยกลุ่มย่อยในพื้นที่	9-11	x	x	x	x
3. การสื่อสารสาธารณะ					
4. การสำรวจข้อมูลและความคิดของชาวระยอง					
5. เที่ยวสมัชชาสุขภาพ (Dec. or Jan.)			9		x

เพื่อเมือง 3 มาตร เพื่อสุขภาพประจำบ้าน



สุภาพร ถินวัฒนาภรณ์

หนึ่งในแกนนำผู้พัฒนาเอกชนที่ให้ความสนใจต่อการเคลื่อนไหวจัดทำ “กฎหมายแบ่งบ้านสุขภาพ” ตลอดหลายปีที่ผ่านมา จนเกิด พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ที่คือ สุภาพร ถินวัฒนาภรณ์ หรือ “พีเจด” ชื่อที่เรื่องผ่องน้องที่ไม่วัดคงน้ำพัฒนา

ที่ผ่านมา เธอยังคงมุ่งเน้นเพื่อฝึกติดตามความก้าวหน้าของการปฏิรูประบบสุขภาพ แต่ยังเชื่อมโยงความต้องการแบบบทบาทการดำเนินการเป็นแพลตฟอร์มงานพัฒนาในประเทศนี้ด้วยความบริสุทธิ์ใจ ทั้งในฐานะผู้จัดการบูรณาภิဒพัฒนา ฯพ常年 สมาร์ท สถาบันที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และในฐานะแกนนำเครือข่ายการพัฒนาภาคเหนือตอนบน

เมื่อถูกถามว่า มาตรាតใดใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ที่ถูกใจมากที่สุด “พีเจด” อธิบายว่า “ก่อนจะได้คำตัดสินแบบคุณสาม

“ถ้าโดยส่วนตัวนี่ย์ สนใจตรงที่ พ.ร.บ. นี้พูดถึงเรื่อง ธรรมบัญญัติสุขภาพ เพราคิดว่า “ธรรมบัญญ” คือกฎหมายสุขภาพ ฉบับนี้ด้านบนบอกว่าบ้านนี้เรามีธรรมบัญญัติสุขภาพ แปลว่าเรา กำลังจะมีนโยบายเรื่องสุขภาพที่ทุกหน่วยงานต้องเห็นความสำคัญของเรื่องนี้ เหมือนกับเป็นนโยบายสุขภาพสูงสุด”

เธอเสริมว่า ในเรื่องของธรรมบัญญัติสุขภาพนี้ แม้ในหลักการแล้วน่าสนใจ แต่มีความท้าทายในขั้นของการปฏิบัติที่จะทำ อย่างไรให้ทุกหน่วยงานรู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ควรทำ ที่จะทำ ไม่ใช่ เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

“เหมือนกับปัญหาเอกสารที่ที่ทำงานอยู่ เวลาเราบอกว่า เอกสารเป็นปัญหาของทุกคน แต่เวลาทำจริงกล้ายเป็นของกระทรวงสาธารณสุข คิดว่าวนนี้คนสวนใหญ่ยังตีความคำว่า “สุขภาพ” ในมุมที่เป็นเรื่องของสาธารณสุข แต่ถ้าคนเข้าใจว่าสุขภาพคือสุขภาวะที่ดีของคนทุกคน การมีธรรมบัญญัติสุขภาพ ก็คือเราทำสิ่งที่มีกฎหมายแบ่งบทที่ว่าด้วยเรื่องสุขภาพทั้งหมดค”

ฉันแย่ๆ หนึ่งนี่ที่ขอบอกว่าเป็นประเด็นใน พ.ร.บ. ที่น่าสนใจมาก เนื่องจากมีความซับซ้อน

การมีเว็บไซต์ของภาคประชาชน ที่ พ.ร.บ.นี้ ใช้คำว่า ผู้มีสิทธิ์ในสุขภาพ ซึ่งถ้าไม่ได้มีด้วยกันอย่างระดับ ตั้งแต่ระดับพื้นที่ ต่ำสุด หมู่บ้าน จังหวัด ยังระดับประเทศ คงนี้เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่น่าสนใจ เพราะที่ผ่านมา เว็บไซต์มีชื่อสุขภาพ เขายังไม่ค่อยรู้สึกเหมือนกันว่า ราชบูรณะนี้มีหน่วยงานมาจัด เราก็ไปปูด ๆ หน่อย แล้วก็ทิ้งไป แต่ถ้า พ.ร.บ. สุขภาพ ให้ความสำคัญในเรื่องนี้ว่า การมีเว็บไซต์สุขภาพหมายถึงการมีชื่อเสียงแนะ และต้องรับชื่อเสียงนี้เป็นภารกิจต่อ น้ำหนักของการมีสิทธิ์ของบ้านก็จะดูดี เพราไม่ใช่ว่าที่พูดแล้วที่ไปได้ยังไงก็ตาม แต่ก็ต้องมีความตั้งใจที่จะทำให้ดี

“ฉันเรื่องนี่ ต้องบอกว่าเป็นประเด็นที่สนใจเป็นการส่วนตัว คือ เรื่องสิทธิ์ในการมีสิทธิ์อยู่หรือการเดือดที่จะตาย ซึ่งถือว่ามีความก้าวหน้ามากเลย ถ้าเราเลือกได้จริงว่า เรายากตัวแบบไหน ไม่ต้องมาให้ใครกำหนดว่าต้องเดินทาง พร.บ.สุขภาพ คือว่านี่คือสิทธิ์อันควร

“อย่างน้อยจะสุดท้ายของเรา เราจะมีความสุข ซึ่งตรงนี้พีจิตว่า ถ้ามันก้าวหน้าและเป็นไปได้จริง ก็เป็นสิ่งที่น่าสนใจมาก”

ท้าให้ต่อรอบ

พบกับ “ท้าให้ต่อรอบ” ในหน้าสุดท้ายของ “ເວົ້າປີປຸງ” เที่ยນແຍ

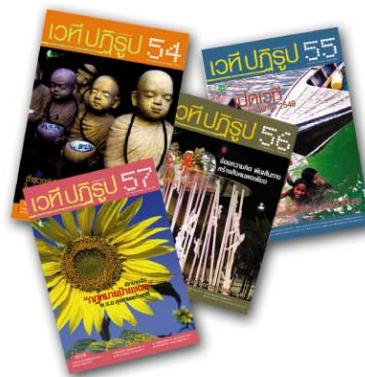
ฉบับนี้ขอแสดงถึง “สือด” ว่า **ໃນສູງອຮຣມນູ່ຄູ່** พ.ศ.2550 นີ້ ພິກາຣະບູວ່າໃຫ້ນາເຮືອງຂອງ “ສູ່ກາພ” ເຂົ້າໄປເປັນສ່ວນທີ່ທີ່ຕ້ອງຄຳນິ້ງ ດີ່ງໃນການດໍາເນີນໂຄຮກການຮ້ອງກິຈກະນົມທີ່ຈາກກ່ອນໄຟເກີດຜລກະທບຕ່ອຊຸມໝານ ໄວໃນມາຕາໄດ້ ວຣະຄິດ

อะແຍ່ມ...ຄົນຫ່າຍ່ານ “ໄມ່ພາດແນ

ຮູ້ຄຳດອນແລ້ວ ວິບສຳມາຜັງ ສະ. ດ້ວນຈີ່ ມາຍັງ ພລິນີ ເສຣິມລິນສີຣີ ດາວໂຫຼວງ ສະ. ທີ່ມີ້ມ້າຍ້ອງກອບທີ່ຈັດສັດນາ ລ່າງຂອງໜ້ານ້ຳ ຮ້ອທະເອີມລ໌ nationalhealth@nationalhealth.or.th ກາຍໃນ 30 ກ.ບ. 50

ຄົນເກົງທີ່ວ່າງໄວະໄວ້ຮັບທັນສຶກີ “ຄູ່ມືອນມອຂາວບັນ” ໄວໃຫ້ອຸ່ນໃຈໆງ່ານົງພີ

ສໍາຮະັກສ່າງເປັນໄວ້
ໃນອນໄງາດທີ່ 168/2543
ປະ.ນະບັນຫຼີ



ດິຕາມຂ່າວສາຂ້ອມສູລັບເປົ້າການປົງປະກາດສູ່ກາພ
ໃຫ້ທີ່ນີ້ “ເວົ້າປີປຸງ” ອາຍ 2 ດືອນ
ທີ່ອຸ່ນໃຈໆງ່ານົງພີ www.nationalhealth.or.th



ສໍາບັການຄະນະການສູ່ກາພແກ້ໄຂທາດ (ສບ.)
ອາການກົດເປົ້າການສູ່ກາພ ກາຍໃນກະທຽບລາຄາຮັບສູ່
ດ.ດີວັນແນ້ວ ອ.ເມືອງ ຈັນທະບຽນ 11000