

สานพลัง

สานพลังปัญญา สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ

ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๙๗
เดือน กันยายน ๒๕๖๑
www.nationalhealth.or.th



เกาะติด **คลัง.**

เกษตร อาหารปลอดภัย
เป้าหมาย กชป. เทนีส



“You are What You Eat :
คุณกินอะไรเข้าไป คุณก็เป็นเช่นนั้น”
สำนวนที่คุ้นหูมาแต่ช้านาน แต่ก็
เป็นประโยคที่สะท้อนให้เห็นถึง
ความจริงของผลจากการเลือก
บริโภคอาหาร *อ่านต่อหน้า ๒๗*

เขตสุขภาพเพื่อ ประชาชน

เห็นหน้าประเด็นสุขภาพ
ก้าวช่างอย่างมั่นคง



หลังจากกำหนดเป้าหมายไว้
อย่างชัดเจนแล้วว่าจะขับเคลื่อน
๔ ประเด็นสุขภาพ ได้แก่
อ่านต่อหน้า ๓๓

เรื่องเล่าจากพื้นที่

ถอดโมเดล
“การลงมือปฏิบัติจริง”
สร้างธรรมนูญสุขภาพตำบล
“ไม่วาง-พูด-พูดทำงาน”



“ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่”
ถือเป็นเครื่องมือในการวางกรอบ
ทิศทางของระบบสุขภาพในพื้นที่
อ่านต่อหน้า ๖

Public Space
พื้นที่สาธารณะ
ใคร (ใคร?) ก็ใช้ได้



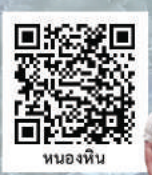
รวมคุณภาพจาก
reekendhobby.com
travel.suaythep.com
readthecloud.co
Facebook ใจดี-สุขุม ตฤภม



ดาวน์โหลดสานพลัง

ปฏิวัติการ ลุก ปลุก เปลี่ยน

“สมัยก่อนเราจะไม่เคยรู้จักคำว่าพึ่งตนเอง เราจะรอคนอื่นเข้ามาช่วย
แต่ปัญหาที่ไม่ลดลง นับวันมีแต่จะทวีความรุนแรงขึ้น...ไม่มีอศวินขี่ม้าขาวมาช่วย
ถ้าเราไม่ลุกขึ้นช่วยตนเอง”



หนองหิน



ติดตามปฏิบัติการ...

เปลี่ยนคนที่หนองหิน

จังหวัดร้อยเอ็ด

รับชมรายการย้อนหลังได้ทางสถานีวิทยุโทรทัศน์ สช.ออนไลน์
www.healthstation.in.th

เกาะติด กสช.

โดย นนันทน์

ต่อจากหน้า ๑

เกษตรอาหารปลอดภัย เป้าหมาย กขป. เหนือ

“You are What You Eat : คุณกินอะไรเข้าไป คุณก็เป็นเช่นนั้น” สำนวนที่คุ้นหูมาแต่ช้านาน แต่ก็เป็นประโยคที่สะท้อนให้เห็นถึงความจริงของผลจากการเลือกบริโภคอาหาร แม้ปัจจุบันผู้บริโภคบางส่วนจะหันมาใส่ใจเรื่องของความปลอดภัย ไร้อาหารพิษในอาหารกันมากขึ้น แต่ก็ไม่่ง่ายที่จะเลือกหาอาหารปลอดภัยที่ปนเปื้อนสารเคมีน้อยที่สุดได้ ประเด็นเกี่ยวกับเกษตรปลอดภัยและอาหารปลอดภัย จึงกลายเป็นหนึ่งในหลายประเด็นในการขับเคลื่อนงานของ “คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน” หรือ “กขป.” ที่เห็นความสำคัญของเรื่องนี้

ล่าสุด ในที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ที่ผ่านมา ห้องประชุม ดึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล โดยมี พลเอกฉัตรชัย สาริกัลยะ รองนายกรัฐมนตรี ในฐานะประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธาน พร้อมด้วย พลเอกอนันตพร กาญจนรัตน์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ นพ.กิตติศักดิ์ กลับดี ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และกรรมการจากทุกภาคส่วนเข้าร่วม ได้รับฟังรายงานความคืบหน้าการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในภาคเหนือ ๓ เขตพื้นที่ด้วยกัน ได้แก่ เขตพื้นที่ ๑ เขตพื้นที่ ๒ และเขตพื้นที่ ๓ ซึ่งแต่ละเขตพื้นที่ล้วนมีประเด็นที่สามารถพัฒนาเป็นพื้นที่ต้นแบบได้อย่างชัดเจน

กรรมการจากผู้ทรงคุณวุฒิ นางปรีดา คงแป้น เสนอแนะว่า หากทุกเขตสามารถหาประเด็นร่วมกัน ขับเคลื่อนให้เป็นวาระแห่งชาติ จะช่วยให้บรรลุผลในมิติที่กว้างขวางขึ้น เช่นเดียวกับ นายประสพโชค นิ่มเรือง กรรมการจากผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบล

เห็นด้วยว่า หากทั้ง ๑๓ เขตพื้นที่ ร่วมกันกำหนดประเด็น เป็นวาระแห่งชาติและขับเคลื่อนได้จริง จะทำให้เห็นผลสัมฤทธิ์มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และรัฐควรสนับสนุนอย่างจริงจัง ซึ่งในการประชุมครั้งนี้ประเด็นร่วมที่ตรงกันของ กขป. ทั้งสามเขตพื้นที่ภาคเหนือคือ ประเด็นอาหารปลอดภัย

นายคณิต ลิขิตวิทย์วุฒิ ผู้ตรวจราชการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กรรมการจากผู้แทนรัฐมนตรีฯ กล่าวถึงนโยบายเรื่องอาหารปลอดภัยว่า กระทรวงเกษตรฯ ได้กระจายความรู้ มุ่งใช้ปุ๋ยอินทรีย์เป็นหลัก โดยวิสาหกิจในชุมชน เปลี่ยนวิธีการทำเกษตร ให้เกษตรกรลดกระบวนการและการใช้สารเคมี ซึ่งในประเด็นนี้ พลเอกฉัตรชัย สาริกัลยะ ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เสริมว่า “สิ่งที่ควรทำมากที่สุดและไปได้เร็ว คือ เกษตรจีเอพี (มาตรฐานการผลิตที่ปลอดภัย : Good Agricultural Practice: GAP) ซึ่งเป็นการเกษตรที่ปลอดภัย หมายถึง การเกษตรที่อาจยังใส่ปุ๋ยเคมีได้ แต่ต้องอยู่ในการควบคุมที่บริโภคแล้วปลอดภัย ขณะเดียวกันก็ต้องไม่พึ่งเกษตรอินทรีย์” ขณะที่ นพ.กิตติศักดิ์ กลับดี ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กรรมการจากผู้แทนรัฐมนตรีฯ กล่าวว่า ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายและขับเคลื่อนเรื่องอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาลทุกแห่ง แม้อาจจะยังเป็นวัตถุดิบที่ใช้สารเคมีแต่ต้องมีปริมาณที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยให้ร่วมกับสำนักงานเกษตรจังหวัดในการเตรียมวัตถุดิบมาใช้ปรุงอาหารปลอดภัยให้เจ้าหน้าที่และผู้ป่วย รวมถึงจำหน่ายในโรงพยาบาลด้วย

นายเอ็นนู ซื่อสุวรรณ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กล่าวว่า ปัจจุบันผู้บริโภคเริ่มไม่มั่นใจในเครื่องหมายจีเอพี

หรือมาตรฐานผลผลิตที่ปลอดภัย แต่ถ้าโรงพยาบาลเป็นผู้นำในเรื่องนี้ คนจะเชื่อและเครื่องหมายจีเอพีก็จะน่าเชื่อถือมากขึ้น “ผมคิดว่าต้องทำพร้อมกันสองทางคือ ทำให้ราคาดี และทำให้ผู้บริโภคเชื่อถือแล้วราคาจะดีขึ้นเอง...คนส่วนใหญ่จะเชื่อหมอ ถ้าใช้กลไกบางตัวที่เป็นที่ยอมรับ จะทำให้การขับเคลื่อนง่ายขึ้น” นายกิติเมศวร์ รุ่งธนิเกียรติ กรรมการจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด กล่าวถึง ผู้นำในพื้นที่และผู้นำสูงสุดของจังหวัดสำคัญที่สุด เพราะเป็นผู้ขับเคลื่อนนโยบาย ซึ่งแต่ละจังหวัดมีนโยบายแตกต่างกัน ทั้งนี้อยากฝากให้กระทรวงเกษตรฯ ดูแลเรื่องการเผาต่อซึ่ง การเกษตรอินทรีย์ และนโยบายการดูแลของรัฐมนตรี นายบุญธรรม เลิศสุขีเกษม รองปลัดกระทรวงมหาดไทย กรรมการจากผู้แทนรัฐมนตรีฯ อดีตผู้ว่าราชการจังหวัดโยธธาเมืองเกษตรอินทรีย์ก็กล่าวว่า ประเด็นสำคัญคือความยั่งยืนไม่ได้อยู่ที่ภาครัฐเพียงอย่างเดียว แต่อยู่ที่พี่น้องประชาชนด้วย โดยต้องยึดความเข้มแข็งของพี่น้องเกษตรกรระดับฐานราก เพราะหากมีความเข้มแข็งแล้ว ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น เขาก็สามารถเดินหน้าไปได้ อย่างมั่นคงและยั่งยืน “ยกตัวอย่าง สิ่งที่จังหวัดยโสธรได้เรียนรู้ก็คือ การมีปราชญ์หรือกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ที่ยืนหยัดต่อสู้มาอย่างยาวนาน โดยไม่ต้องพึ่งภาครัฐเพียงฝ่ายเดียว” สอดคล้องกับ รศ.สมชาย วิริยะยุทธกร นายกสภ.เทคนิคการแพทย์ กรรมการจากองค์การวิชาชีพ เสนอว่าความสำเร็จจะเกิดขึ้นได้นั้น ส่วนสำคัญคือ ความรับผิดชอบส่วนบุคคลที่ต้องช่วยกัน ไม่ว่าจะเรื่องเกษตรอินทรีย์หรือแม้แต่การออกกำลังกาย ถ้าแต่ละคนมีความรู้ความเข้าใจถึงความรับผิดชอบต่อตัวเองและสังคมแล้ว ก็จะทำให้ปัญหาลดน้อยลงทุกอย่างก็จะง่ายขึ้น กรรมการจากองค์กรเอกชนเขตพื้นที่ นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์ กล่าวว่า เป้าหมายสำคัญ ต้องแก้ปัญหามลพิษจากฐานรากหรือเกษตรกรให้ได้ และต้องมีแนวทางพัฒนาระบบการเกษตรเพื่อความมั่นคง โดยเฉพาะเรื่องเกษตรอินทรีย์ รวมไปถึงด้านการท่องเที่ยวและระบบบริการสาธารณสุข “กขป. เป็นกลไกระดับนโยบายที่ต้องบูรณาการทำให้ทุกส่วนได้มาคุยกัน เราต้องสร้างการมีส่วนร่วมจากภาคีให้เข้มแข็ง เน้นไปที่ชุมชนท้องถิ่น” ศ.เกียรติคุณ พญ.สยามพร ศิรินาวัน กรรมการจากองค์กรเอกชนเขตพื้นที่ และเป็นประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเขตพื้นที่ ๑ ด้วย กล่าวถึงปัญหาและข้อเสนอแนะจากการดำเนินงานที่ผ่านมาเกือบสองปีว่า แกนสำคัญคือ คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ส่วนใหญ่มุ่งเน้นที่การพัฒนาเครื่องมือ คือ กลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน แต่อาจยังไม่ได้ประสานกับต้นทุนทางสังคมและการพัฒนาสุขภาพที่มีอยู่เดิมในพื้นที่ เช่น สมัชชาสุขภาพจังหวัดหรือ 4PW รวมถึงปัญหาการจัดการและสนับสนุนงบประมาณ จึงควรมีการพูดคุยแต่ละเรื่องกันในพื้นที่ให้มากขึ้น

รองนายกรัฐมนตรี พลเอกฉัตรชัย สาริกัลยะ กล่าวทิ้งท้ายว่า “สิ่งสำคัญคือ การกำหนดประเด็นแต่ละจังหวัดร่วมกัน ทั้งประเด็นหลักและประเด็นรอง เพื่อให้การทำงานเดินหน้าได้อย่างครอบคลุมปัญหา คือ การเข้าถึงข้อมูลที่ไม่ถูกต้องและไม่ชัดเจน หากนำประเด็นนี้มาทำงานร่วมกันเป้าหมายจะชัดยิ่งขึ้น...”



เขตสุขภาพเพื่อประชาชน โดย กองบรรณาธิการ

ต่อจากหน้า ๑

คืนหน้าประเด็นสุขภาพ

ก้าวอย่างอย่างมั่นคง



๕ ประเด็นสุขภาพ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต ๕

หลังจากกำหนดเป้าหมายไว้อย่างชัดเจนแล้วว่าจะขับเคลื่อน ๔ ประเด็นสุขภาพ ได้แก่ ๑) ผู้สูงอายุ ผู้พิการและกลุ่มเปราะบาง ๒) ความปลอดภัยด้านอาหารและยา ๓) ความปลอดภัยทางถนน และ ๔) การจัดการขยะ ให้เป็นรูปธรรมภายในปี ๒๕๖๑ ล่าสุด เมื่อวันที่ ๒๒ ส.ค. ที่ผ่านมา ที่ จ.ลพบุรี ในที่ประชุมคณะกรรมการ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เขตพื้นที่ ๕ นำโดย รศ.ดร.กาสัก เตชะชันหมาก ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต ๕ เปิดเผยว่า ทั้ง ๔ ประเด็น มีความคืบหน้าไปมาก แม้จะยังไม่ ๑๐๐% แต่ก็สามารถค้นหาพื้นที่ต้นแบบ เพื่อต่อยอดขยายผลในพื้นที่อื่นๆ ต่อไปได้ เช่น เรื่องความปลอดภัยด้านอาหารและยามีพื้นที่ ต.บ้านรี อ.เมือง จ.อ่างทอง เป็นต้นแบบ ส่วนเรื่องความปลอดภัยทางถนนมีพื้นที่ อ.แก่งคอย สระบุรี และ ต.เทศบาลหินกอง จ.สระบุรี ที่สามารถจัดการปัญหาได้อย่างดี และควรมีการถอดบทเรียนต่อไป

นอกจากนี้ ประเด็น “การจัดการขยะ” ที่ ต.โกล้งธนู อ.เมือง จ.ลพบุรี ยังเห็นผลเป็นรูปธรรม สามารถแปลงขยะไร้ค่าให้เป็นสินทรัพย์ และกลายเป็นศูนย์รวมความร่วมมือของชุมชน โดยผู้นำชุมชนได้ลุกมาขับเคลื่อนเรื่องการแยกขยะอย่างเป็นระบบ ขณะที่ทุกฝ่ายก็ขานรับอย่างดี ไม่ว่าจะป็นโรงเรียน ชุมชน จังหวัด หน่วยราชการต่างๆ จนสามารถสร้าง “โครงการจิตอาสา” ที่มีชาวบ้าน บริหารงานกันเอง

การจัดการขยะแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ ๑) กลุ่มขยะรีไซเคิล โดยคัดแยกขยะที่สามารถรีไซเคิล นัดวันขายกันทั้งตำบล สร้างรายได้ในชาวบ้าน และเพิ่มแรงจูงใจ หากสมัครเป็นสมาชิกครบ ๖ เดือน และมีเงินจากการขายขยะฝากไว้อย่างน้อย ๓๐๐ บาท จะเลื่อนให้เป็นสมาชิกกลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ ซึ่งจากข้อมูลพบว่า มีสมาชิกของกลุ่มเสียชีวิตแล้วได้รับเงินจากการขายขยะกว่า ๗๐,๐๐๐ บาท ๒) ขยะเปียก โดยแต่ละบ้านจะขุดหลุมใกล้ๆ กับต้นไม้ นำขยะเปียกที่ได้จากเศษอาหารมาทิ้ง ปิดฝา เมื่อเต็มแล้วก็เอาดินมากลบปล่อยให้น้ำเปียกเป็นปุ๋ย บำรุงต้นไม้ และย้ายไปยังบริเวณอื่นๆ บางบ้านจะนำขยะเปียกมาทำเป็นน้ำหมักชีวภาพเพื่อปลูกผักปลอดสารพิษ ๓) ขยะอิเล็กทรอนิกส์ ขยะพิษ จะแยกเก็บแล้วส่งต่อให้ทางเทศบาลที่กำหนดวันเก็บขยะประเภทนี้ไปทำลายอย่างถูกวิธี โดยไม่มีการเอามาทิ้งปนกับขยะประเภทอื่นๆ

“ที่นี่ไม่ต้องมีถังขยะ ไม่ต้องใช้รถขยะ ไม่ต้องมีคนเก็บขยะไปทิ้ง ทำให้ไม่ต้องเสียค่าจัดการขยะที่คิดแล้วสูงถึง ๒.๔ ล้านบาท ในทางกลับกันหลังทำการแยกขยะ

มาประมาณ ๒๐ เดือน ส่งผลให้ชุมชนสะอาดตา ไม่มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย มีรายได้จากการคัดแยกขยะ โดยรวมๆ บัญชีของทั้งตำบลมีรายได้สูงถึง ๒ ล้านบาท และคิดว่าสิ่งเหล่านี้จะดำเนินต่อไปอย่างยั่งยืน เพราะคนในชุมชนทำแล้ว เขาได้ประโยชน์ที่เห็นเป็นรูปธรรม”

รศ.ดร.กาสัก กล่าวทิ้งท้ายว่า ฤกษ์แจสำคัญที่ทำให้ประสบความสำเร็จคือ “ผู้นำ” ที่ทำจริง เอาจริง รวมไปถึงการสนับสนุนความรู้จากภาครัฐ การศึกษาดูงาน การเติมเสริมกำลังใจ และอีกประการสำคัญคือ การเห็นประโยชน์ร่วมกันของชุมชน สิ่งนี้เรียกว่า “การระเบิดจากข้างใน”

กมล. เขต ๕ เดินหน้า แชร เชื่อม ชื่นชม

จากการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์หลักของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต ๕ ครอบคลุมพื้นที่ ๘ จังหวัด ได้แก่ กาญจนบุรี นครปฐม ราชบุรี สุพรรณบุรี ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สมุทรสงคราม และสมุทรสาคร มาถึงวันนี้การร่วมมือร่วมใจกันของภาคีเครือข่ายก็ถึงเวลาผลิตดอกออกผล

ผศ.ดร.จันทร์จิรา วงษ์ชมทอง ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต ๕ กล่าวถึงผลการดำเนินงานการขับเคลื่อน ๔ ประเด็นยุทธศาสตร์หลักของเขต ๕ คือ ๑) สิ่งแวดล้อม ๒) อุบัติเหตุ ๓) อาหารปลอดภัย และ ๔) ผู้สูงอายุ ในฐานะที่ กขป. เขต ๕ ทำหน้าที่เป็นตัวกลางเพื่อเชื่อมโยงประสานเหล่าภาคี เครือข่ายในพื้นที่เขต ๕ ให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน “หน้าที่เราคือ ไปเสริมให้หลายๆ ภาคีได้มีโอกาสเชื่อมโยงกัน บางกลุ่มทำงานแต่ไม่ได้เชื่อมโยงกับส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เมื่อเราทำให้ภาคีเครือข่ายสามารถทำงานเชื่อมโยงกันได้แล้ว จึงทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน นำมาซึ่งความคืบหน้าอย่าง เป็นรูปธรรมในประเด็นยุทธศาสตร์หลักทั้ง ๔ นั่นจึงเป็นที่มาของคำว่า ‘แชร เชื่อม ชื่นชม’ ซึ่งคือหัวใจหลักในการทำงานของเขต ๕”

แชรเชื่อมแบบการทำงานของแต่ละภาคี

ก่อนหน้า ที่ กขป. จะเข้ามาเป็นตัวกลางเชื่อมโยงการทำงาน ผศ.ดร.จันทร์จิรา กล่าวไว้ว่า แต่ละภาคีหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจมีงานที่ ไม่ได้เชื่อมโยง กับหน่วยงานอื่นๆ จึงอาจมองไม่เห็นปัญหาในมุมมองที่แตกต่าง “ยกตัวอย่าง เช่น เรื่องอาหารปลอดภัย เขต ๕ เป็นพื้นที่ที่มีอาหาร พืชผัก ผลไม้เลี้ยงชีพ หลายชนิด แต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านอาหารอาจไม่เคยเห็นการทำงานของหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งอาจเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้กับกลุ่มของตนเองได้ เราจึงเป็นตัวกลางให้หลายๆ กลุ่มมาแชรความรู้และเรียนรู้การทำงานซึ่งกันและกัน ไม่เพียงแค่ว่าเรื่องอาหาร ในประเด็นอื่นๆ ก็เช่นกัน”

เชื่อมประสานภาคีเครือข่าย

ผศ.ดร.จันทร์จิรา กล่าวว่า ในการเชื่อมโยงภาคีเครือข่ายจากหลายๆ หน่วยงาน เข้าด้วยกันอาจเป็นเรื่องยากในขั้นแรก แต่เมื่อ กขป. เขต ๕ สามารถเป็นตัวกลาง ให้หน่วยงานเหล่านี้เชื่อมโยงกันได้สำเร็จ จึงทำให้การขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์หลักเป็นไปได้อย่างราบรื่น “เมื่อภาคีเครือข่ายมีการเชื่อมโยงกันแล้ว ทำให้แต่ละหน่วยงานมีโอกาสเรียนรู้การทำงานจากกลุ่มอื่นๆ และมองเห็นปัญหาร่วมกัน สามารถทำให้การขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์เป็นเรื่องที่ง่ายขึ้น เพราะมีหลายหน่วยงานร่วมมือกัน ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องค่อยๆ ใช้เวลาในการติดตามผล อาจจะไม่ครบทุกจังหวัด แต่อย่างน้อยในพื้นที่นำร่อง เราก็ค่อยๆ เห็นการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น”

ชื่นชมผลการดำเนินงาน

เมื่อภาคีเครือข่ายมีการทำงานร่วมกัน สิ่งก็ตามมาก็คือ ผลการดำเนินงาน ที่สามารถมองเห็นได้อย่างเป็นรูปธรรมในเชิงสถิติ เช่น เรื่องอุบัติเหตุ ผศ.ดร.จันทร์จิรายกตัวอย่างให้เห็นภาพว่า “เมื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งด้านอุบัติเหตุและอุบัติเหตุ มีการทำงานเชื่อมโยงกัน ทั้งการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ รวมถึงมาตรการป้องกันต่างๆ ผลที่ได้ตามมาอย่างชัดเจนก็คือ สถิติการเกิดอุบัติเหตุลดลงอย่างเห็นได้ชัด” และนี่ถือเป็นผลงานที่ประสบผลสำเร็จและควรค่าแก่การชื่นชม ทั้งในเขตพื้นที่ของตนเองและการแสดงผลงานให้เขตพื้นที่อื่นๆ ได้ชื่นชมการทำงาน ทำให้เกิดการเรียนรู้ต่อไปยังเขตพื้นที่อื่นๆ ด้วยเช่นกัน

ข่าว

โดย **นงลักษณ์ ขอดมณฑล**

เวทีประชาเสวนา หาทางออกรองรับสังคมสูงวัย...

ร่วมจัดทำออก-อนาคตประเทศไทย

เวทีประชาเสวนาหาทางออก "กำหนดนโยบายสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมสูงวัย" นัดแรกเริ่มขึ้นแล้วที่เชียงใหม่ ท่ามกลางความสนใจของประชาชนจำนวนมากจากพื้นที่ภาคเหนือ ๕ จังหวัด ที่พร้อมกันมาร่วมแสดงความคิดเห็นต่อการกำหนดนโยบายสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

เวทีประชาเสวนาหาทางออกเรื่อง "สังคมสูงวัย" ซึ่งจัดโดย คณะกรรมการประสานการพัฒนานโยบายรองรับสังคมสูงวัย ที่มี **ดร.เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง** เป็นประธาน ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานสนับสนุนการพัฒนานโยบายรองรับสังคมสูงวัย (สป.สว.) และสภาพัฒนาการเมือง สถาบันพระปกเกล้า เริ่มขึ้น เมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมไอบิส สไตล์ เชียงใหม่ โฮเต็ล จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากประชาชน ๕ จังหวัดในเขตพื้นที่ภาคเหนือ ประกอบด้วย เชียงใหม่ เชียงราย แพร่ ลำพูน และลำปาง โดยการสุ่มตัวอย่างมาจากกลุ่มผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วง ๑๕ - ๘๐ ปี อาทิ ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำด้านสุขภาพ ผู้นำศาสนา ผู้นำชมรม ผู้นำสถานศึกษาในพื้นที่ ปราชญ์ชาวบ้าน แกนนำสภาหอการค้า แกนนำสภาอุตสาหกรรม อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำสถานบริบาลผู้สูงอายุ ฯลฯ

การนำกระบวนการเสวนาหาทางออก หรือ Citizen Dialogue มาใช้ในครั้งนี้เป็นไปเพื่อนำข้อมูลจากกลุ่มตัวแทนประชาชนมาใช้ประกอบการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายรองรับสังคมสูงวัยที่ครอบคลุมทุกมิติ โดยเริ่มจากการให้ผู้เข้าร่วมเวทีได้รับข้อมูลสถานการณ์ในเรื่องสังคมสูงวัยของประเทศไทย และแนวโน้มสำคัญหรือภาพของสังคมสูงวัยในอนาคต ๔ มิติ ได้แก่ มิติด้านสุขภาพ มิติด้านเศรษฐกิจ มิติด้านสังคม และมิติด้านสภาพแวดล้อม ที่ได้มาจากการงานทางวิชาการจากนั้น เป็นการเปิดกระบวนการเสวนาโดยให้ผู้เข้าประชุมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และร่วมกันหาข้อสรุปของโจทย์ที่กระบวนการทยอย



ตั้งเป็นคำถาม เริ่มจากคำถามที่ว่า "ภาพฝันของระบบรองรับสังคมสูงวัยที่ครอบคลุมทุกมิติที่อยากเห็นใน ๑๐ ปีข้างหน้า" จากนั้น จึงให้ร่วมกันคิดต่อว่า ภาพฝันนั้นจะเกิดขึ้นได้อย่างไร ใครจะเป็นคนทำให้เกิดขึ้นจริงได้ และแหล่งงบประมาณควรมาจากไหน โดยให้มีการจัดลำดับความสำคัญของประเด็นต่างๆ ในภาพฝัน และหาประเด็นที่เวทีเห็นพ้องหรือมีฉันทมติร่วมกันที่จะเสนอเป็นระบบรองรับสังคมสูงวัยที่พึงประสงค์ด้วย

นางกรรณิการ์ บรรเทิงจิตร เลขาธิการคณะกรรมการฯ และผู้อำนวยการ สป.สว. กล่าวว่า "ประชาเสวนาหาทางออก เป็นกระบวนการที่เน้นการปรึกษาหารือ พุดคุยอย่างสร้างสรรค์ โดยต้องให้ทุกคนได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอ เพื่อเปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ด้วยความเสมอภาค และมีบรรยากาศของการเปิดใจรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นไปพร้อมๆ กับการหวังผลลัพธ์สุดท้ายในเรื่องของข้อเสนอแนะจากประชาชน เพื่อนำไปใช้ประกอบการหาทางออกต่อทิศทางของการพัฒนาระบบรองรับสังคมสูงวัยที่ครอบคลุมทุกมิติในอนาคตของไทยที่เป็นฉันทมติร่วมกัน"

ก่อนเวทีจะเสร็จสิ้นลงในครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมได้สะท้อนความรู้สึกตรงกันว่า รู้สึกดีใจที่ได้มีโอกาสเข้ามาร่วมวางอนาคตระบบรองรับสังคมสูงวัย และหวังจะได้เห็นสิ่งที่เสนอปรากฏเป็นนโยบายที่สังคมนำไปขับเคลื่อนให้เกิดรูปธรรมที่เป็นจริงในอนาคตต่อไป

ทั้งนี้ ยังมีเวทีประชาเสวนาฯ รออยู่อีก ๓ เวที ใน ๓ ภาค ซึ่งจะจัดในเร็วๆ นี้ ได้แก่

- ๑) ภาคกลาง จ.ฉะเชิงเทรา โรงแรมชั้นธาราเวลเนส
- ๒) ภาคอีสาน จ.นครพนม โรงแรมอาร์โฟโต
- ๓) ภาคใต้ จ.สงขลา โรงแรมโกลเด้นคราวน์



แกระอโยโลก

โดย ปรังกิมจุ

ไทย นัมเบอร์วัน ในเอเชีย แก้ปัญหา NCDs



โรคหัวใจหลอดเลือด ทางเดินหายใจ มะเร็ง และเบาหวาน คือ โรคที่คร่าชีวิตผู้คนมากที่สุดในโลก ซึ่งเราเรียกขานกลุ่มโรคนี้ว่า โรคไม่ติดต่อ หรือ NCDs : Non-communicable diseases การสูญเสียชีวิตผู้คนในช่วงวัย ๓๐ - ๗๐ ปี กว่า ๑๕ ล้านคนต่อปี ด้วยโรคเหล่านี้ ทำให้องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกตัดสินใจนำเรื่องนี้ไปหารือที่สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ ซึ่งเป็นการประชุมระดับผู้นำประเทศ เพื่อเรียกร้องให้ภาคส่วนต่างๆ ร่วมกันป้องกันและควบคุมโรค NCDs

เลขาธิการองค์การสหประชาชาติหรือยูเอ็น จึงได้ตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อทำงานเรื่องนี้ขึ้นในปี ๒๕๕๖ โดยดึงหน่วยงานต่างๆ ในยูเอ็นและองค์กรระหว่างประเทศกว่า ๒๐ องค์กร เช่น องค์การอนามัยโลก (WHO), โครงการอาหารโลก (WFP), โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP), องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO), องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF), กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA), องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO), ธนาคารโลก (World Bank) และธนาคารพัฒนาเอเชีย (ADB) มาร่วมกันให้ความช่วยเหลือประเทศต่างๆ จัดการกับ NCDs ตามเป้าหมายที่วางไว้

หน่วยงานต่างๆ เหล่านี้ เปรียบเสมือนกระทรวง และองค์กรต่างๆ ในประเทศไทยที่ร่วมกันแก้ปัญหาที่ร่วมกันแก้ปัญหานี้ จนทำให้ประเทศไทยเป็น ๑ ใน ๑๐ ประเทศที่มีผลงานแก้ปัญหาเรื่อง NCDs มีประสิทธิภาพที่สุดในโลก และเป็นอันดับ ๑ ในทวีปเอเชีย การจัดทำลำดับประเทศที่มีผลงานดีเด่นนี้ วัดจากความสำเร็จในการบรรลุตัวชี้วัด ๑๙ ตัวที่กำหนดไว้ ประเทศที่มีผลงานดีที่สุดในโลก ได้แก่ คอสตาริกา และอิหร่าน ซึ่งสามารถบรรลุตัวชี้วัดถึง ๑๕ ตัวจาก ๑๙ ตัว ขณะที่ประเทศไทยทำได้ ๑๒ ตัว

ปีที่ผ่านมามี องค์การอนามัยโลก เปิดตัวรายงานการติดตามความก้าวหน้าในการป้องกันและควบคุมโรค NCDs รายงานดังกล่าวสะท้อนการแก้ปัญหา NCDs ของประเทศต่างๆ ไปในทิศทางที่ดีขึ้น ซึ่งผู้เขียนจะขอตั้งบางข้อมูลมาบอกกล่าวในที่นี้

๙๓ ประเทศ ได้ตั้งเป้าหมายระดับชาติในการพิชิต NCDs เพิ่มขึ้นจาก ปี ๒๕๕๕ ที่มี ๕๙ ประเทศ ซึ่งประเทศไทยได้มีฉันทมติในเรื่องเป้าหมายในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๖

๙๔ ประเทศ ได้ดำเนินการตามยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุม NCDs เพิ่มขึ้นจาก ปี ๒๕๕๕ ที่มี ๖๔ ประเทศ

๙๐ ประเทศ ได้จัดทำแนวทางเพื่อแก้ปัญหา ๔ โรคร้ายจาก NCDs เพิ่มขึ้นจาก ปี ๒๕๕๕ ที่มี ๕๐ ประเทศ

๑๐๐ ประเทศ รมรงค์เรื่องกิจกรรมทางกาย

๖ ประเทศ ไม่สามารถบรรลุตัวชี้วัดใดๆ น้อยลงจาก ปี ๒๕๕๕ ที่มี ๑๔ ประเทศ

๕ ใน ๖ ประเทศไม่สามารถบรรลุตัวชี้วัดใดๆ อยู่ที่แอฟริกา

ด้วยความสำเร็จของประเทศไทยในการแก้ปัญหา NCDs คณะทำงานเฉพาะกิจจากยูเอ็น จะเดินทางมาเรียนรู้การทำงานแบบทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพจากประเทศไทย และเข้าพบนายกรัฐมนตรีในเดือนสิงหาคมนี้ เพื่อหารือทิศทางการจัดการปัญหาโรค NCDs ของประเทศ เพื่อบรรลุต่อเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

หวังว่าการมาเยือนของคณะทำงานชุดนี้ จะเป็นแรงผลักดันให้ประเทศไทยบรรลุตัวชี้วัดเกี่ยวกับ NCDs ทั้ง ๑๙ ตัว และเป็น นัมเบอร์วันของโลกในการพิชิต NCDs เร็วๆนี้

เรื่องเล่าจากพื้นที่

โดย นภาพร แจ่มทัตทิมา

ต่อจากหน้า ๑

ถอดโมเดล “การลงมือปฏิบัติจริง” สร้างธรรมนูญสุขภาพตำบล “ไม่วาง-พูด-พูดำงาน”

“ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่” ถือเป็นเครื่องมือในการวางกรอบทิศทางของระบบสุขภาพในพื้นที่ที่บนหลักการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ซึ่งภายใต้การดำเนินงานของโครงการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจังหวัดสระบุรี ในปี ๒๕๖๑ แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายไปสู่การปฏิบัติ (ขาเคลื่อน) ได้เกิดกระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ใน ๓ ประเด็น คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ, การป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน และการจัดการขยะในชุมชน

หลักชัยความสำเร็จของการเกิดธรรมนูญสุขภาพเชิงประเด็นเป็นครั้งแรกในจังหวัดสระบุรีคือ เวทีการประกาศเจตนารมณ์ธรรมนูญสุขภาพฯ ที่จัดขึ้นต่อเนื่องกันรวม ๓ เวที คือ ธรรมนูญสุขภาพตำบลไม่วาง ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ณ องค์การบริหารส่วนตำบลไม่วาง อ.บ้านหมอ เมื่อวันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๖๑ ธรรมนูญสุขภาพตำบลพูด ว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญห อุบัติเหตุทางถนนในชุมชน ณ องค์การบริหารส่วนตำบลพูด อ.เฉลิมพระเกียรติ เมื่อวันที่ ๒๗ ก.ค. ๒๕๖๑ และธรรมนูญสุขภาพตำบล ว่าด้วยการจัดการขยะในชุมชนพูดำงาน ณ ห้องประชุมศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงบ้านโป่งตะแบก ต.พูดำงาน อ.พระพุทธบาท จ.สระบุรี เมื่อวันที่ ๕ ส.ค. ๒๕๖๑

ดร.วิสุทธิ สุกรินทร์ ผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดสระบุรี เล่าว่า ธรรมนูญสุขภาพเชิงประเด็นทั้ง ๓ เรื่องนี้เกิดจากหลักคิดที่ว่า การร่วมมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด กระบวนการพัฒนาประเด็นไม่ควรมีขอบเขตกว้างเกินไป แต่ควรเป็นเรื่องใกล้ตัว กระชับ ชัดเจน เพื่อให้คนในพื้นที่เกิดการรับรู้ และทำความเข้าใจกับรูปแบบนโยบายที่จะนำมาปฏิบัติใช้ในพื้นที่ รวมถึงแนวทางการผลักดันข้อเสนอไปสู่ชุมชนท้องถิ่นในระดับตำบล ซึ่งเป็นรูปธรรมของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

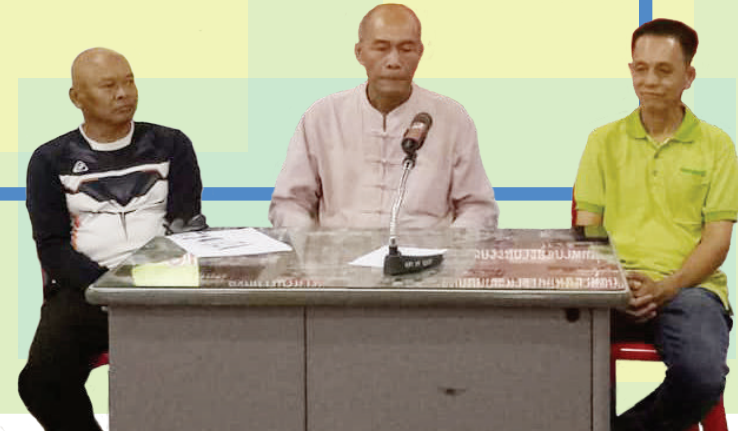
ธรรมนูญสุขภาพเชิงประเด็นใน ๓ พื้นที่ดังกล่าว ยังมีที่มาจากต้นทุน ความพร้อม และการมีส่วนร่วมของคนในพื้นที่ในทุกขั้นตอน ในฐานะพี่เลี้ยง



ธรรมนูญสุขภาพจังหวัด ได้ใช้ประสบการณ์การถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบด้านการจัดการขยะที่หมู่บ้านโป่งตะแบก อ.พระพุทธบาท จ.สระบุรี ที่เริ่มดำเนินงานใน ๑ หมู่บ้านก่อนจะขยายพื้นที่ครอบคลุมในระดับตำบล มาเป็นแนวทางในการพัฒนาธรรมนูญพื้นที่

“แม้จะไม่มีประสบการณ์ในการทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่มาก่อน การพัฒนาธรรมนูญสุขภาพเชิงประเด็นพร้อมๆ กัน ๓ ประเด็นให้สำเร็จได้นั้น คณะทำงานจะต้องเริ่มจากการสร้างพื้นที่ต้นแบบที่เป็นรูปธรรมให้เกิดขึ้น การร่วมเรียนรู้ไปกับพื้นที่ด้วยรูปแบบ “การลงมือปฏิบัติจริง” โดยใช้วิธีการเข้าไปเป็นที่เลี้ยงธรรมนูญ ในพื้นที่ๆ ละ ๔ ครั้ง หมุนเวียนกันใน ๓ ตำบล ในวันหยุดราชการด้วยขั้นตอนการทำงานที่คล้ายคลึงกันคือ ๑) การจุดประกาย/การสร้างกลไกคณะทำงาน ๒) ทบทวนประเด็นความคาดหวังและรวบรวมข้อเสนอของคนในชุมชน ๓) การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพในทุกหมู่บ้าน และ ๔) การจัดเวทีการประกาศเจตนารมณ์ โดยมีผู้เข้าร่วมเวทีๆ ละประมาณ ๘๐ - ๑๐๐ คน”

สำหรับปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ดร.วิสุทธิ กล่าวว่า การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนคือหัวใจสำคัญ ภาคราชการภาคท้องถิ่น ภาคเอกชน จะต้องตระหนักถึงความเป็นเจ้าของและประโยชน์ร่วมกันของธรรมนูญสุขภาพฯ ส่วนธรรมนูญสุขภาพจะบรรลุเป้าหมายตามเจตนารมณ์และเกิดความยั่งยืนได้หรือไม่ นั้น จะต้องขึ้นอยู่กับ การดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ อย่างต่อเนื่อง รวมถึงความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการผลักดันให้ธรรมนูญสุขภาพฯ เข้าไปบรรจุในแผนงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะการเกิดขึ้นของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เป็นเพียงจุดเริ่มต้นของการมี “หลักประกัน” ในการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับคนในชุมชนอย่างยั่งยืน สิ่งที่สำคัญไม่น้อยไปกว่าขั้นตอนการประกาศธรรมนูญสุขภาพฯ จึงเป็นกระบวนการติดตามและประเมินผลสำเร็จของการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ และวางแผนทบทวนปรับปรุงในระยะต่อไป



“ชุมชนเข้มแข็ง” กับการจัดการการท่องเที่ยว



เมื่อไม่นานมานี้ เราอาจได้เห็นบทเรียนจากกรณีการช่วยเหลือทีมหมูป่าที่ติดอยู่ในถ้ำขุนน้ำนางนอนได้สำเร็จ คงปฏิเสธไม่ได้ว่าพลังสำคัญส่วนหนึ่งก็มาจากการจัดการของคนในพื้นที่ เมื่อต้องเผชิญภัยพิบัติ การเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญ จะสามารถก้าวพ้นและปฏิบัติร่วมกันอย่างไรโดยเฉพาะในสถานการณ์ที่พลิกผัน บางเรื่องต้องการความช่วยเหลือเฉพาะ คนที่จะเข้ามาจัดการต้องสามารถมองแบบองค์รวม บริหารจัดการบนความหลากหลายได้อย่างเป็นเอกภาพ และอาศัยการทำงานด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยไม่คิดเป็นปฏิปักษ์ จึงไม่มีพลังต้านสะท้อนความเป็นอารยะพัฒนาเช่นเดียวกันกับเรื่องชุมชนท้องถิ่น

“ชุมชนเข้มแข็ง” ในประเทศไทย ก่อตัวขึ้นมาจากคนเล็กคนน้อยต่างๆ ร่วมกันสร้าง (self-organize) ไม่ใช่เริ่มจากนโยบาย หากแต่เกิดขึ้นตามธรรมชาติแบบไม่เป็นทางการ ถ้าชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็งก็จะสามารถจัดการเรื่องอื่นๆ ได้ และหนึ่งในนั้นก็คือ “การจัดการท่องเที่ยว” ซึ่งได้กล่าวถึงเรื่องราวของการท่องเที่ยวชุมชนที่สะท้อนถึงความเข้มแข็งของคนตัวเล็กตัวน้อยในชุมชน ในเวทีชุมชนเข้มแข็งที่ห้องประชุมไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) เมื่อวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑ ไว้อย่างน่าสนใจ

ศ.เกียรติคุณ นพ.ประเวศ กล่าวว่าการท่องเที่ยวเป็นจุดคานงัดที่นำไปสู่การพัฒนาทุกเรื่อง เพราะฉะนั้น ชุมชนทุกแห่งต้องสามารถจัดการการท่องเที่ยวชุมชน ซึ่งความเข้มแข็งของการจัดการโดยชุมชนคือ หัวใจของความสำเร็จ โดยไตรภาคี หรือ “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” ระดับตำบล จะทำให้ตำบลมีพลังในการขับเคลื่อนการพัฒนาทุกอย่างที่บูรณาการการท่องเที่ยวเข้ามาด้วย ซึ่งสามารถสรุปใจความสำคัญได้ ดังนี้



๑) ประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมท้องถิ่น ทำให้คนในชุมชนท้องถิ่นภูมิใจในรากเหง้าและอัตลักษณ์ของตนเอง ทุกตำบลจึงควรจัดให้มีการวิจัยประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมท้องถิ่น สร้างพิพิธภัณฑ์ตำบล มีศูนย์ศิลปะ ศิลปอาชีพ การผลิตสินค้าวัฒนธรรม รวมทั้งการทำอาหารและขนมที่อร่อยขึ้นชื่อของตำบล มีตลาดชุมชน เป็นจุดดึงดูดให้มีผู้อยากมาท่องเที่ยวในชุมชน

๒) ทุกตำบลเป็นตำบลสุขภาพและมีศูนย์การแพทย์แผนไทยให้บริการ จะทำให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นอีกมิติหนึ่งของการท่องเที่ยวชุมชน

๓) วัดแต่ละวัดในตำบลควรมีความสะอาดร่มรื่น มีภูมิทัศน์ที่สวยงาม มีพระที่สอนวิปัสสนากรรมฐานได้ การท่องเที่ยวธรรมะเป็นอีกมิติหนึ่งของการท่องเที่ยวชุมชน

๔) ทุกตำบลเป็นตำบลปลอดภัย และมีความสามารถในการจัดการกับปัญหาฉุกเฉินทางการแพทย์ได้อย่างฉับไวและมีประสิทธิภาพ การสามารถประกาศเป็นตำบลปลอดภัยจะทำให้คนในตำบลภูมิใจในศักดิ์ศรีของตนเอง และคนทั้งหลายอยากมาเที่ยวในตำบลนั้น

๕) ทุกตำบลเป็นตำบลแห่งการทำความดี เช่น ช่วยเหลือผู้อื่น ดูแลผู้สูงอายุ อนุรักษ์วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ปฏิบัติธรรม เมื่อทุกตำบลเป็นตำบลแห่งการทำความดี ก็จะกลายเป็นฐานแห่งการเรียนรู้ที่มีชีวิตในเรื่องความดีงามที่กว้างใหญ่ไพศาล

๖) สถาบันการเงินของชุมชน คือ ความสามารถในการจัดการของชุมชน ทั้งในระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล มีตัวอย่างสถาบันการเงินของชุมชนระดับตำบลที่มีการจัดการดี มีเงินออมกว่า ๑๐๐ ล้านบาท/ตำบล เป็นเครื่องมือในการจัดการเรื่องอาชีพ การเรียนรู้ สวัสดิการ และอื่นๆ รวมทั้งจัดการเรื่องการท่องเที่ยวชุมชนด้วย

นี่เป็นเพียงบางส่วนของที่หยิบยกมาจากคำกล่าวของ ศ.เกียรติคุณ นพ.ประเวศ ที่มุ่งให้เห็นว่า การท่องเที่ยวชุมชนจะทำให้ประชาชนได้เรียนรู้ฐานของความดีที่ยิ่งใหญ่ทั่วประเทศ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรทำงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ให้ภาคส่วนต่างๆ ในสังคมเข้ามาส่งเสริมตำบลให้ทุกตำบลเป็นตำบลเข้มแข็งสามารถพัฒนาตนเองเป็นตำบลแห่งความดีงาม และสามารถจัดการการท่องเที่ยวชุมชน ให้คนทั้งประเทศหรือแม้ชาวต่างชาติได้มาสัมผัสความดี ความงาม และความสุข เพื่อก่อให้เกิดศรัทธาว่า ความดีมีอยู่จริงบนผืนแผ่นดิน และมีความสว่างทางปัญญาว่า “ชุมชนเข้มแข็งเป็นฐานแห่งความดีงามทั้งปวง”



เรื่องจากปก

โดย กองบรรณาธิการ

ต่อจากหน้า ๑



นางภรณ์ สวัสดิ์ดิรักษ์



ผศ.ดร.มณฑล จันทร์แจ่มใส



นางนงนิตย์ ดุณณิณี

Public Space พื้นที่สาธารณะ ใคร (ใคร?) ก็ใช้ได้

ยังคงเป็นประเด็นที่ต้องได้รับการตีความกับคำว่า “Public Space” หรือ “พื้นที่สาธารณะ” ในความเข้าใจของใครหลายๆ คนอาจแตกต่างกันออกไป และปฏิเสธไม่ได้ว่าคนส่วนใหญ่มักจะเข้าใจว่า พื้นที่สาธารณะคือพื้นที่โล่งๆ เช่น สวนสาธารณะ ที่เป็นกรรมสิทธิ์ของภาครัฐ และมีไว้เพื่อบริการประชาชนสำหรับทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การออกกำลังกาย เป็นต้น แต่ความเป็นจริงแล้วพื้นที่สาธารณะมีความหมายที่ลึกซึ้งมากกว่านั้น

ที่ไหนที่เรียกว่าพื้นที่สาธารณะ? ใครเป็นเจ้าของพื้นที่สาธารณะ? ใครสามารถเข้าถึงพื้นที่สาธารณะได้บ้าง? และเราสามารถใช้เวลาในพื้นที่สาธารณะทำกิจกรรมอะไรได้บ้าง? คำตอบของคำถามเหล่านี้อาจทำให้หลายคนที่เคยเข้าใจผิดเกี่ยวกับพื้นที่สาธารณะต้องร้องอ้อ เพราะพื้นที่สาธารณะที่ว่าอาจอยู่ใกล้ตัวเราและสามารถเข้าถึงได้อย่างง่ายดายโดยที่เราอาจไม่เคยรู้มาก่อน

นางภรณ์ สวัสดิ์ดิรักษ์ ในฐานะนักวิชาการอิสระด้านผังเมือง ได้อธิบายเกี่ยวกับเรื่องพื้นที่สาธารณะในแง่มุมของคนที่ทำงานด้านผังเมืองมาหลากหลายรูปแบบว่า “พื้นที่สาธารณะในความหมายที่คนทั่วไปจะสามารถเข้าใจได้ง่ายก็คือ พื้นที่ที่ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย สามารถเข้าไปใช้เพื่อกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง เป็นพื้นที่ที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย จะเป็นพื้นที่เป็นของเอกชน พื้นที่ส่วนบุคคล หรือหน่วยงานราชการก็ได้ ที่ยอมให้ประชาชนทั่วไปเข้าไปใช้ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อตัวเองและส่วนรวมได้ ภายใต้การกำหนดกติกาการใช้พื้นที่ร่วมกัน เช่น ห้างสรรพสินค้าบางแห่งที่ทำทางเดินให้คนสามารถพาสัตว์เลี้ยงไปงูงเดินเล่นโดยไม่จำเป็นต้องซื้อของในห้าง หรือบางแห่งอนุญาตให้ใช้คาเฟ่เป็นลานวิ่งออกกำลังกายได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย หรือแม้แต่ร้านนึ่งหน่อบ้านของเพื่อนบ้านสำหรับนั่งพักผ่อนหรือพบปะพูดคุยกันในยามเย็นก็ถือเป็นหนึ่งในพื้นที่สาธารณะเช่นกัน ในส่วนของภาครัฐ เช่น พื้นที่ของเทศบาล ที่ อ.จะนะ จ.สงขลา ที่เครือข่ายชาวประมงและเครือข่ายชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมได้ทำเรื่องขอใช้พื้นที่เป็นครั้งคราวเพื่อจัดกิจกรรมสาธารณะ เช่น จัดการเรียนรู้เรื่องพืชพันธุ์ท้องถิ่น หรือขวามุสลิมในพื้นที่ใช้ทำกิจกรรมวันฮารีรายอ เป็นต้น”

คำถามต่อมาคือ แล้วภาคเอกชนจะได้อะไรจากการแชร์พื้นที่ของตนเองให้กลายเป็นพื้นที่สาธารณะดังกล่าว ซึ่งแน่นอนว่าต้องเริ่มจากการมีจิตสาธารณะขององค์กรนั้นๆ เป็นอันดับแรก ส่วนผลตอบแทนในเชิงรูปธรรมนางภรณ์ กล่าวถึงประเด็นนี้ว่า “ในปัจจุบันเรายังไม่มีมาตรการตอบแทนในเชิงเศรษฐศาสตร์รองรับ แต่มีมาตรการจูงใจทางด้านผังเมือง เช่น ถ้าเราเป็นเจ้าของที่ดินหนึ่งแห่ง และเราแบ่งพื้นที่ส่วนหนึ่งให้เป็นพื้นที่สาธารณะ เราอาจได้สิทธิในการพัฒนาพื้นที่ในเชิงความสูงได้มากขึ้นแต่ไม่เกินที่กฎหมายกำหนด เป็นต้น แต่สิ่งที่เอกชนหรือบุคคลจะได้ประโยชน์จากการแบ่งปันพื้นที่ของตนเองนั้นๆ ก็คือ พื้นที่นั้นๆ จะถูกพัฒนาเพื่อเป็นพื้นที่ที่มีการจัดการสิ่งแวดล้อม มีการจัดกิจกรรม มีการบริหารจัดการ มีสิ่งแวดล้อมที่ดีเกิดขึ้น โดยไม่ถูกปล่อยให้เป็นที่ทิ้งร้าง และจะกลายเป็นพื้นที่ที่ส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน”

เมื่อในแต่ละเมืองได้เกิดพื้นที่สาธารณะ ที่มีความแตกต่างกันตามเงื่อนไขและไลฟ์สไตล์ของแต่ละพื้นที่แล้ว ในหนึ่งเมืองควรมีพื้นที่สาธารณะอย่างน้อยแค่ไหนถึงจะเรียกว่าพอดี และจะทำไมอย่างใดให้เกิดการเพิ่มขึ้นของพื้นที่สาธารณะ ผศ.ดร.มณฑล จันทร์แจ่มใส ประธานคณะกรรมการพัฒนาพื้นที่สาธารณะ เพื่อสุขภาวะและการพัฒนาอย่างยั่งยืน: เขตเมือง หนึ่งในระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ กล่าวถึงแนวทางการทำงานเพื่อให้ได้มาซึ่งพื้นที่สาธารณะที่ประชาชนสามารถใช้ประโยชน์ได้จริงว่า “การเพิ่มพื้นที่สาธารณะในที่นี้ ไม่ได้หมายถึงการเวนคืนที่ดิน หรือแสวงหาพื้นที่ใหม่ๆ แต่เราเน้นที่การใช้ประโยชน์จากพื้นที่เดิมที่มีอยู่แล้ว เช่น เปลี่ยนลานหน้าศาลาว่าการกรุงเทพมหานครมาเป็นพื้นที่เต้นแอโรบิค หรือให้กลุ่มคนใช้จัดกิจกรรมทางศิลปะได้ เป็นต้น แนวทางการทำงานของเราก็คือ การสร้างกลไกที่สนับสนุนการทำให้เกิด

พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองให้เป็นจริงได้ และต้องเป็นพื้นที่ที่ภาคสังคมและภาคประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย การมีพื้นที่สาธารณะหลายๆ แห่งกระจายตัวอยู่ทั่วเมือง ยังไม่สำคัญเท่าการที่ผู้คนสามารถใช้พื้นที่และทำให้เกิดสุขภาวะที่ดี เราไม่ได้อยู่ในเมืองที่ต้องการแค่ปัจจัยทางกายภาพเพียงอย่างเดียว พื้นที่สาธารณะส่งเสริมให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้คน สามารถตอบโจทย์เรื่องสุขภาวะทางจิตใจ สังคม และความสัมพันธ์ระหว่างผู้คนได้อย่างดี”

ตัวอย่างเช่น เทศบาลเมืองแสนสุข จ.ชลบุรี เขตพื้นที่ที่มีการบริหารจัดการเรื่องพื้นที่สาธารณะได้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุดกับทุกคนในพื้นที่และนักท่องเที่ยว นายณรงค์ชัย คุณปลื้ม นายกเทศมนตรีเมืองแสนสุข จ.ชลบุรี กล่าวถึงการเพิ่มพื้นที่สาธารณะในเขตเทศบาลเมืองแสนสุขว่า “เราพยายามใช้พื้นที่ที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของเราให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งในด้านการท่องเที่ยวและในเชิงสิ่งแวดล้อม เช่น บริเวณแหลมแท่นจะมีพื้นที่ประมาณสองหมื่นตารางเมตร หลักๆ เราก็ใช้เพื่อการท่องเที่ยว ใช้เป็นที่จอดรถ จัดเป็นงานถนนคนเดิน หรือจัดกิจกรรมต่างๆ ของเมือง หรือการปรับภูมิทัศน์ริมทะเล ให้เป็นที่สำหรับนั่งพักผ่อน หรือใช้พื้นที่เลียบริมทะเลสำหรับวิ่งออกกำลังกาย อีกทั้งยังมีการใช้งบประมาณในการจัดหาที่ดินเพื่อสร้างสนามกีฬาเทศบาลเมืองแสนสุข การเพิ่มพื้นที่สีเขียว หรือการเพิ่มห้องน้ำสาธารณะ เป็นต้น ซึ่งจะเห็นได้ชัดว่าคนในพื้นที่เองและนักท่องเที่ยวต่างถิ่นสามารถเข้าถึงพื้นที่สาธารณะเหล่านี้ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ โดยเทศบาลได้ทำงานร่วมกันกับภาคเอกชน เช่นผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มาช่วยวิจัยการใช้ประโยชน์จากพื้นที่สาธารณะทั่วทั้งชายหาดบางแสน หรือ SCG มาช่วยในเรื่องการออกแบบภูมิทัศน์ เมื่อได้ข้อมูลที่สมบูรณ์แบบแล้ว เราก็นำข้อมูลนั้นมาปรับใช้ในแต่ละจุดที่ต้องการพัฒนา ตรงนี้ถือเป็นประโยชน์มากเพราะทำให้ประชาชนเข้าถึงพื้นที่สาธารณะได้ง่ายขึ้น เกิดประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวมได้จริงๆ”

การมีพื้นที่สาธารณะถือเป็นเรื่องที่ดี หากประชาชนสามารถเข้าถึงพื้นที่สาธารณะได้จริงจะส่งผลดีต่อสุขภาวะที่ยั่งยืน เมื่อมีคำว่า “สาธารณะ” นั้นแปลว่า พื้นที่นั้น ทุกคนต่างสามารถใช้ได้อย่างเท่าเทียมให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและส่วนรวม โดยต้องอยู่ภายใต้กติกาและการจัดการที่เหมาะสมนั่นเอง

เล่าให้ลึก

การสวรรคตของรัชกาลที่ ๕

(ตอนที่ ๕)

โดย นพ.อรรถ ไรตวิวัฒน์



ยังมีเรื่องสำคัญอีกเรื่องหนึ่งที่พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงวางแผนเตรียมการไว้ให้แก่ “องค์รัชทายาท” ที่จนวาระสุดท้ายก็ไม่ทรงประกาศแต่งตั้งด้วยพระองค์เอง เมื่อทรงพระชราแล้ว และสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอก็ยังไม่ทรงพระเยาว์ หากเสด็จสวรรคต ผู้มีอำนาจสูงสุดก็คือ **เจ้าพระยามหาคีรีสุริยวงศ์** (ช่วง บุนนาค) ทางหนึ่งที่จะสร้างความ “มั่นคง” ให้แก่พระราชโอรสก็คือ การที่พระราชโอรสจะได้เกี่ยวดวงเป็น “เขย” ของสมเด็จพระเจ้าพระยาฯ นั่นเอง ซึ่งในที่สุด สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอก็ได้ทรงแต่งงานกับหลานสาวของเจ้าพระยาตรีสุริยวงศ์ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๑๐ ขณะมีพระชนมายุ ๑๔ พรรษา หลานสาวของ**เจ้าพระยาตรีสุริยวงศ์** คือ **คุณแพ** ธิดาของ**เจ้าพระยาสุรวงศ์ไวยวัฒน์** (วร บุนนาค) มีพระธิดาพระองค์หนึ่ง คือ **พระองค์เจ้าหญิงศรีวิไลลักษณ์** ซึ่งภายหลังทรงสถาปนาเป็นกรมขุนสุพรรณภาควดี ประสูติที่พระราชวังนั้นทอหุยาน เมื่อเดือน ๙ ขึ้น ๕ ค่ำ พ.ศ. ๒๔๑๑ ก่อนรัชกาลที่ ๔ สวรรคต เพียง ๒ เดือน ๑๐ วัน ต่อมาคุณแพ อัครบริจาริกาในรัชกาลที่ ๕ ได้รับสถาปนาเป็น**เจ้าคุณพระประยุรวงศ์ สมเด็จพระราชปิตุจฉา** ทรงนิพนธ์ตามคำบอกของเจ้าคุณพระประยุรวงศ์ว่า

“เดิมสมเด็จพระเจ้าพระยาบรมมหาศรีสุริยวงศ์ปู่ของท่าน เมื่อยังเป็นที่เจ้าพระยาตรีสุริยวงศ์ ปรารภว่า ประเพณีในสกุลของท่านตั้งแต่ชั้นบรรพบุรุษมาได้เคยถวายบุตรทำราชการฝ่ายหน้า และถวายธิดาทำราชการฝ่ายในมาทุกรัชกาล ถึงตัวท่านมีธิดาคนเดียว แต่คุณหญิงกลาง ก็ได้แต่งงานกับบุตร**เจ้าพระยาภูธราภัย** (คือ**พระยาสิทธิราชฤทธิไกร แยม บุนยรัตพันธุ์**) เสียแต่เมื่อรัชกาลที่ ๓ ยิ่งแต่มีหลานซึ่งเป็นธิดาของเจ้าพระยาสุรวงศ์ไวยวัฒน์ หลานหญิงคนใหญ่ (คุณหญิงเล็ก **ศรีสรราชภักดี**) ก็แต่งงานไปเสียแล้ว ท่านจึงเลือกเจ้าคุณพระประยุรวงศ์ แต่เมื่อยังเป็นเด็ก ว่าจะให้ถวายตัวทำราชการฝ่ายในตามประเพณีของวงศ์สกุล ครั้งโดนจุกแล้วพอรุ่นสาว ท่านจึงฝากเจ้าคุณประยุรวงศ์แก่เจ้าจอมมารดาเที่ยงพระสนมเอกในรัชกาลที่ ๔ ให้รับเข้าไปไว้ในพระบรมมหาราชวัง เพื่อจะได้ฝึกหัดกิริยามารยาท และสั่งสอนให้รู้ขนบธรรมเนียมในพระราชฐานเสียก่อนถวายตัวทำราชการ เจ้าจอมมารดาเที่ยงให้ท่านอยู่ด้วยกันกับกรมหลวงสมรรัตนสิริเชษฐ ซึ่งพระธิดาองค์ใหญ่ ก็ชอบชิตสนิทสนมกันแต่นั้นมา อยู่มาวันหนึ่ง (เห็นจะราวเมื่อต้นปีเถาะ พ.ศ. ๒๔๑๐) ในเวลาพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จไปประทับในพระบรมมหาราชวัง (เมื่อพระบาทสมเด็จพระปิ่นเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จสวรรคตแล้ว) โปรดให้ละครขึ้นไปเล่น วันนั้น กรมหลวงสมรรัตนฯ ให้เจ้าคุณพระประยุรวงศ์ถือหีบหมากเสวยตามเสด็จไปด้วย เมื่อไปนั่งดูละครอยู่พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทอดพระเนตรเห็นก็ชอบพระฤทัย แต่ยังไม่ทรงทราบว่าจะเป็นลูกเต่าเหล่าใคร ครั้นทรงเสวย

ได้ความว่าเป็นธิดา (เจ้า) พระยาสุรวงศ์ไวยวัฒน์อยู่ที่ในพระบรมมหาราชวังก็กรมหลวงสมรรัตนฯ จึงตรัสแก่กรมหลวงสมรรัตนฯ ให้ทราบพระประสงค์เป็นความลับ (ความตอนนั้น**กรมหลวงสมรรัตนฯ** ก็ตรัสเล่าแก่ข้าพเจ้าอย่างเดียวกัน) และขอให้กรมหลวงสมรรัตนฯ ทรงช่วยให้ได้ทอดพระเนตรเห็นตัวอีกสักครั้งหนึ่งให้ถนัดพระเนตร ครั้นถึงวันงานพระราชพิธีวิสาขบูชา กรมหลวงสมรรัตนฯ จึงให้เจ้าคุณพระประยุรวงศ์ถือหีบหมากเสวยตามเสด็จออกไปวัดพระศรีรัตนศาสดาราม แล้วตรัสสั่งให้นั่งคอยดูเดินเทียนอยู่ที่บันไดทางหลังพระอุโบสถ การเดินเทียนวิสาขบูชาในสมัยนั้น พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จประทับทอดพระเนตรอยู่ข้างหน้าพระอุโบสถโปรดให้พระเจ้าลูกเธอกับข้าราชการทั้งปวง เดินเทียนเป็นประเพณีทุกปี เวลานั้นเจ้าคุณพระประยุรวงศ์ก็ยังไม่รู้ตัวว่าสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวโปรด แต่เมื่อนั่งดูกระบวนเดินเทียนเห็นเสด็จผ่านไปคราวไร้ก็ทรงเพ่งพิศผิดปรกติทุกคราว จึงเกิดนึกระแวงใจแต่นั้นมา ในไม่ช้าวันก็มีหญิงข้าหลวงคนสนิทเข้าไปพูดจาวิสาสะกับพี่เลี้ยงของท่านทั้ง ๒ คน เป็นใจกันเดินสื่อสาร แต่มีผู้รู้เรื่องขึ้นบอกไปยัง**สมเด็จพระเจ้าพระยาบรมมหาศรีสุริยวงศ์** ท่านก็สั่งให้มารับตัวเจ้าคุณพระประยุรวงศ์กลับไปอยู่บ้านเสียอย่างเดิม สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงทราบก็ทรงอาดูรเดือดร้อน จนสมเด็จพระยาสุรรัตนฯ สังเกตเห็นผิดปรกติ ทรงสืบทราบเหตุจึงเสด็จเข้าไปตรัสแถลงเรื่องแก่**เจ้าจอมมารดาเที่ยง** กรมหลวงสมรรัตนฯ ก็ได้ความสมกัน เจ้าจอมมารดาเที่ยงสงสารด้วยรักใคร่ และได้ดูแลสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมาแต่ทรงพระเยาว์ ก็รับนำความขึ้นกราบบังคมทูลแด่พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงทรงพระกรุณาโปรดให้เจ้าจอมมารดาเที่ยง เป็นผู้รับสั่งให้ไปขอเจ้าคุณพระประยุรวงศ์ ต่อสมเด็จพระเจ้าพระยาฯ ท่านก็ยอมถวายตามพระราชประสงค์ จึงส่งเจ้าคุณพระประยุรวงศ์เข้ามาถวายตัวตามประเพณี แล้วพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวก็พระราชทานแก่สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว”

“เวลานั้น เจ้าพระยาสุรวงศ์ ผู้บิดาเป็นราชทูตไปประเทศฝรั่งเศสยังไม่กลับมา”

จุดพลัง ขับเคลื่อนฯ (สร้างพลังท้องถิ่น)

โดย ทีมเอช (HIA)

สช. กับ การปฏิรูปประเทศ

ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม



รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๒๕๗ และ ๒๕๙ กำหนดให้ทำการปฏิรูปประเทศเพื่อวางรากฐานการพัฒนาไปสู่ประเทศที่มีความสามัคคีปรองดอง มีการพัฒนาอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และมีความสมดุล ประชาชนในสังคมมีโอกาสทัดเทียมกัน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศและการปกครอง จึงมีการจัดทำแผนปฏิรูปจำนวน ๑๑ ด้านออกมา

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ให้ความสำคัญกับแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญฯ และได้มีมติในการประชุมเมื่อเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๐ ให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติส่งข้อเสนอเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบของสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (EHIA : Environmental Health Impact Assessment) ไปยังหน่วยงานและกลไกที่เกี่ยวข้อง ซึ่งข้อเสนอนี้ใช้ประกาศหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๙ เป็นแนวทาง

หลังจากแผนปฏิรูปประเทศทั้ง ๑๑ ด้าน ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา และมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๑ พบว่า การปฏิรูปประเทศด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้ระบุให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) มีบทบาทร่วมดำเนินการในสองประเด็น ได้แก่ ประเด็นปฏิรูปที่ ๑ ปฏิรูประบบและโครงสร้างการจัดทำรายงานประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (Environmental Impact Assessment : EIA และ EHIA) ประเด็นปฏิรูปที่ ๒ ระบบการประเมินยุทธศาสตร์การพัฒนายั่งยืน (Strategic Environmental Assessment: SEA)

ประเด็นปฏิรูปที่ ๑ สช. จะมีบทบาทหนุนช่วยสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (สผ.) ในการจัดทำกรอบปฏิรูปโครงสร้างและระบบการจัดทำรายงาน EIA และ EHIA โดยมี ๔ ขั้นตอนคือ ๑) ขั้นก่อนการศึกษา ๒) ขั้นการศึกษาและจัดทำรายงาน ๓) ขั้นการพิจารณารายงาน และ ๔) ขั้นการติดตามตรวจสอบผลการปฏิบัติ ซึ่งทุกขั้นตอนให้ความสำคัญกับการรับฟังความเห็นและการมีส่วนร่วมของประชาชน

ประเด็นปฏิรูปที่ ๒ สช. จะมีบทบาทร่วมกับหน่วยงานหลักอื่นๆ ในหลายกิจกรรม ได้แก่ ๑) จัดทำกรอบและแนวทางการพัฒนาระบบ SEA ซึ่งครอบคลุมถึงการรับรองสิทธิ กลไกการพัฒนาระบบ SEA การสนับสนุนการดำเนินงาน SEA ที่เป็นรูปธรรมกรณีศึกษาที่หลากหลาย และการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในการทำ SEA รวมทั้งความเชื่อมโยงกับระบบ EHIA/EIA ๒) เพิ่มขีดความสามารถเกี่ยวกับ SEA ให้กับภาคส่วนต่างๆ โดยเฉพาะภาคชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาสังคมในจังหวัดต่างๆ ๓) กลไกสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง SEA ต่างๆ และภาคส่วนต่างๆ โดยเฉพาะการจัดการความขัดแย้งในระบบ SEA และมีการพัฒนาข้อเสนอแนะทาง รวมทั้งการออกแบบเชิงสถาบันที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินการและพัฒนาระบบ SEA ของประเทศ ๔) จัดตั้งกลไกเชิงสถาบัน เพื่อการดำเนินการและพัฒนาระบบ SEA ที่มีหน้าที่ครอบคลุมถึงการเสริมสร้างขีดความสามารถเกี่ยวกับ SEA ให้การสนับสนุนการดำเนินการและการมีส่วนร่วมใน SEA รวมทั้งให้ข้อเสนอและดำเนินการพัฒนาและปรับปรุงระบบ SEA อย่างต่อเนื่อง และ ๕) การประเมินผลระบบ SEA และจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบ SEA ในระยะต่อไป

นับเป็นโอกาสในการขับเคลื่อนการทำงาน HIA ที่ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานต่างๆ สช. จึงได้จัดประชุมร่วมกับผู้แทนคณะกรรมการเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (กพย.) สผ. และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำความเข้าใจต่อเจตนารมณ์ ตลอดจนการแสดงบทบาทเพื่อตอบรับแผนปฏิรูปฯ และได้นำเสนอผลการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ เมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑ ซึ่งที่ประชุมเห็นร่วมกันว่า สช. ควรมีบทบาทสนับสนุนกระบวนการเชื่อมโยงหน่วยงานตามแผนปฏิรูปฯ ให้ดำเนินงานร่วมกัน และนำเสนอแนวคิดมิติด้านสุขภาพ (Health in All policies) ซึ่งเป็นหลักคิดสำคัญในการสร้างระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ให้เกิดขึ้นในสังคม เข้าไปใช้ตลอดกระบวนการ EHIA/EIA และ SEA รวมทั้งควรวิเคราะห์ความเชื่อมโยงในแง่มุมของกฎหมายที่เกี่ยวกับพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๖๐ และพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๑ เพื่อกำหนดทิศทางการบูรณาการงานภายใต้แผนการปฏิรูปประเทศด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างสร้างสรรค์ต่อไป

“ไม่ต้อแล้ว ... การรณรงค์ด้านทันตสุขภาพ”

การรับฟังความคิดเห็นทางอากาศเป็นมิติใหม่ในการเปิดพื้นที่สาธารณะทางสังคมให้กว้างขึ้น โดยการนำเครือข่ายสังคมออนไลน์มาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันได้อย่างไร้ข้อจำกัด ได้นำมาใช้ครั้งแรกเมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑ ในการประชุมรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้เสียในประเด็น “ความรอบรู้



ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” โดยมี นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธาน หลังช่วงแรกเปิดรับฟังความเห็นจากผู้เข้าร่วมในที่ประชุมแล้วจึงเปิดเข้าสู่ช่วงรับฟังความเห็นทาง

อากาศ โดยมีผู้แสดงความคิดเห็น เช่น นายอานนท์ มีศรี, นายเจษฎ์ พรมมงคล, นายวรวิทย์ กลิ่นหอม, นายวรวิทย์ชนก สามารถ, นายเจริญ ถิ่นเกาะแก้ว, นางสุนิ บุญอนันต์, นายไพศาล ภิโกลคำ, นางอารยา พิริยะโสภณจิตต์, นายวิสุทธิ เหล็กสมบูรณ์, นายชัยวุฒิ เกิดชื่น, นางชนิดา ประดิษฐ์สถาพร และจากหลากหลายภาคส่วน ทั้งนี้ สามารถดูย้อนหลังได้ที่ www.healthstation.in.th

ชักจูงใจ นวัตกรรม High Speed

วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) นำโดย นพ.พลเดช ปิ่นประทีป และ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี หรือการทำงานร่วมกับ นางวรรณพร เทพหัสดิน ณ อยุธยา เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม งานนี้ สช. มีเครื่องมือตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลฯ มุ่งงานโครงสร้างพื้นฐานทั่วประเทศ ผสานกับสำนักกองทุนหมู่บ้าน และชุมชนเมืองแห่งชาติ ที่มีงบประมาณลงไปสนับสนุนพื้นที่อยู่แล้วมาทำงานร่วมกัน หลังจากนั้น ประชุมนัดแรกจึงไม่รอช้า เริ่มขึ้นเมื่อวันที่ ๒๘ สิงหาคมที่ผ่านมา โดยกระทรวงดิจิทัลฯ ได้ยกทีมมาเยือน สช. เตรียมเดินทางร่วมกันหนุน Digital Health ID และบูรณาการหลายองค์กร เสริมศักยภาพความเข้มแข็งชุมชน โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือหลัก...งานนี้รอดิตตามความก้าวหน้าแบบก้าวกระโดดกันต่อไปแบบห้ามกระพริบตา!



สานเสื่บถัก

โดย กองบรรณาธิการ

4PW พชรบูรณ์ เดินหน้าลุย!

เมื่อวันที่ ๒๕ ส.ค. ๖๑ คณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4PW) จ.เพชรบูรณ์ นำโดย อ.สมชาย เผือกตระกูลชัย ประธาน 4PW จังหวัด และ นายสมชาย นาวิชา ปลัดอำเภอชนแดน ในฐานะประธานคณะทำงานประเด็นผู้สูงอายุ ร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในประเด็นพื้นที่ปฏิบัติการ ได้ร่วมเรียนรู้ ทบทวนทำความเข้าใจ แลกเปลี่ยนในประเด็นต่างๆ เช่น กระบวนการ 4PW การขับเคลื่อนงานโดยกลไกและเครื่องมือสมัชชาสุขภาพ การทบทวนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดในประเด็นผู้สูงอายุ และอื่นๆ เพื่อเตรียมทำแผนผลักดันเข้าสู่แผนยุทธศาสตร์จังหวัดในปี ๒๕๖๒ และ ๒๕๖๓ ต่อไป



อัครจิตตารกะ...อาจารย์ผู้ทุ่มเทในกัมภีระและสังคม

นอกจากงานประจำคือ การสอนหนังสือแล้ว ยังทุ่มเทแรงกายแรงใจให้งานสาธารณะและสังคมได้ตลอดเวลา หากต้องประสานงานทางโทรศัพท์ เราจะได้ยินเสียงปลายสายหวานๆ เหมือนกำลังอยู่ในที่ประชุมบ้าง ลงพื้นที่บ้าง กำลังเดินทางบ้าง แทบทุกครั้งไป “ผศ.ดร.วัลย์ชัชชา เขตบำรุง” อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล เป็นเครือข่ายทำงานร่วมกับ สช. ในหลายบทบาทและหลายมิติ เช่น การขับเคลื่อนและผลักดันประเด็นเกษตรอาหารปลอดภัยในโรงเรียนในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาและเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต ๙ เป็นฝ่ายเลขานุการคณะทำงานสนับสนุนกลไกกระบวนการความร่วมมือการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพภาคตะวันออกเฉยงเหนือ และอีกสารพัด...นับได้ว่าเป็นอีกบุคคลตัวอย่างที่อุทิศตนต่อสังคม สช.ขอขอบคุณแทนพี่น้องประชาชนในพื้นที่ที่ได้ประโยชน์เต็มๆ จากการทุ่มเทการทำงานของอาจารย์ตลอดมา



คนคนปฏิรูป

โดย กองบรรณาธิการ

เชื่อว่าเด็กๆ หลายคนหรือแม้แต่ผู้ใหญ่เอง หากเป็นนักอ่านตัวยงแล้ว ต้องรู้จักกับเจ้าหน่น ‘อเล็กซ์เค็งไค้ง’ จากหนังสือนิทานชุดอเล็กซ์เค็งไค้ง หนึ่งในหนังสือนิทานชื่อดังหลายๆ เรื่อง โดยมีมือการแต่งเรื่องและวาดภาพประกอบโดย ‘ครูชีวัน วิสาสะ’ นักเขียน นักแต่งนิทานและนักวาดภาพ ที่ไม่เพียงแต่เขียนนิทานให้เด็กๆ เท่านั้น แต่ในคาแรกเตอร์ต่างๆ ที่ครูชีวันสร้างขึ้น ยังสอดแทรกเกร็ดความรู้ให้เด็กๆ ได้อ่าน ได้ใช้สมองและคิดตามผ่านเรื่องราวต่างๆ และสิ่งแวดล้อมที่ต้องพบเจอในชีวิตประจำวัน

แต่สิ่งที่จะทำให้นิทานของครูชีวันสัมฤทธิ์ผลที่สุดก็คือ การที่เด็กๆ สามารถส่งต่อข้อคิด ประโยชน์และความรู้ที่ได้จากการอ่านนิทานไปยังพ่อแม่ผู้ปกครอง ดังเช่นนิทานชุดเรื่อง ‘อเล็กซ์เค็งไค้ง เกษตรสุขสันต์ ขุนคันทาก’ และ ‘เกษตรอินทรีย์ ผีบักอั้ง’ ที่ครูชีวันสร้างสรรค์ขึ้นโดยมีฉากหลังเป็นวิถีชีวิตการทำเกษตรกรรมในจังหวัดยโสธร พื้นที่ซึ่งมีการใช้สารเคมีในการเกษตรอย่างแพร่หลาย โดยจุดประสงค์ของนิทานชุดนี้คือ การชี้ให้เห็นถึงภัยร้ายของการใช้สารเคมีในการทำเกษตร

ครูชีวันกล่าวว่า “ผมเคยร่วมงานกับจังหวัดยโสธรตั้งแต่เมื่อ ๑๐ ปีที่แล้ว ตอนนั้นทางจังหวัดมีการทำแคมเปญเรื่องเมืองแห่งการอ่าน จึงมีโอกาสได้ทำหนังสือเกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องการทำเกษตรแบบอินทรีย์และการเลิกใช้สารพิษทางการเกษตร จึงกลายมาเป็นหนังสืออเล็กซ์เค็งไค้ง เกษตรสุขสันต์ ขุนคันทาก ซึ่งเป็นหนังสือที่บอกเล่าเรื่องราวของการทำเกษตรอินทรีย์ โดยใช้ภาษาอีสานทั้งเล่ม เพื่อให้สามารถเข้าถึงคนในท้องถิ่นได้ง่าย ผ่านตัวละครที่เด็กๆ เห็นแล้วต้องสนุก ทั้งหน่นอเล็กซ์เค็งไค้ง หรือบักอั้ง ที่ผมตั้งใจเขียนบทให้บักอั้งตายเพราะ

ผีบักอั้งสอนลูกหลาน

“ภัยร้ายของเกษตรเคมี เปลี่ยนเป็นเกษตรอินทรีย์ที่กินดีกินวา”



การใช้สารเคมีในการทำเกษตร เมื่อเด็กๆ เห็นการตายของบักอั้งจึงเกิดการอุกคิตและตั้งคำถามว่า ทำไมบักอั้งถึงตาย การใช้สารเคมีอันตรายขนาดนั้นเลยหรือ จึงคิดเชื่อมโยงไปถึงผู้ใหญ่ที่บ้าน เด็กๆ ก็รู้ว่าผู้ใหญ่ทำการเกษตรแบบไหน จึงนำเอาความรู้ที่ตัวเองได้จากนิทานไปบอกกับพ่อแม่ถึงอันตรายของสารเคมี เพราะกลัวว่าพ่อแม่จะต้องตายเหมือนบักอั้งนั่นเอง เมื่อบักอั้งเข้าไปอยู่ในใจเด็ก เราก็นำตัวละครนี้มาต่อกันอย่างต่อเนื่อง จึงกลายมาเป็นหนังสืออีกเล่มคือ เกษตรอินทรีย์ ผีบักอั้ง ซึ่งบักอั้งกลับมารูปแบบของผีที่ยังคงมีความห่วงใยลูกหลานจึงไม่ยอมไปเกิดและพาเพื่อนไปขับไล่โรงงานสารเคมี แม้ว่าภาพไม่ได้รุนแรงแต่เราต้องการสื่อว่าเราสามารถปฏิเสธสิ่งไม่ดีที่เข้ามาในพื้นที่ของเราได้”

เมื่อหนังสือชุดนี้ถูกแจกจ่ายออกไปตามโรงเรียนในจังหวัดยโสธร ผลตอบรับที่ได้กลับมาคือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการทำการเกษตรของคนในพื้นที่โดยเป็นผลมาจากเสียงของลูกหลาน ครูชีวันกล่าวว่า นี่คือพลังของหนังสือที่ส่งถึงเด็กๆ และสามารถส่งต่อถึงผู้ใหญ่ได้อย่างตรงจุด เพราะบางทีผู้ใหญ่คุยกันเองอาจจะยังไม่สามารถเปิดใจยอมรับได้ แม้จะเห็นว่าน่าแปลงข้างๆ ทำเกษตรอินทรีย์แล้วได้ผลแต่ก็ยังไม่กล้าเปลี่ยน ดังนั้น เสียงจากลูกหลานในครอบครัวนี้แหละที่จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนการใช้สารเคมีในการทำเกษตรลงได้อย่างแท้จริง

คุยกับเลขา

นพ.พลเดช มั่นระทีม
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



“พันธมิตร”

เมื่อนานหรือวิถีการ

ขั้นตอนหนึ่งเท่านั้น หากแต่เป็นกระบวนการที่หมุนไปตามลำดับขั้นตอนจนครบวงจร และจากนั้นก็หมุนเข้าสู่รอบใหม่ในเรื่องเดิมในสถานการณ์ใหม่ หรือในเรื่องอื่นๆ เรื่อยไป ครอบคลุมที่ชุมชนและสังคมยังมีการเรียนรู้ ปรับตัว และพัฒนาไปอย่างไม่หยุดนิ่ง

หมายความว่า “พันธมิตร” ในมุมมองของ สช. จะเป็นทั้ง Mean และ End ในเวลาเดียวกัน

จุดนี้ทำให้ผมนึกเปรียบเทียบกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals : SDGs) ที่ประเทศทั่วโลกกำลังใช้อ้างอิงกันอยู่ในขณะนี้

SDGs มี ๑๗ เป้าหมายประกอบเข้าด้วยกัน โดยเป้าหมายปิดท้าย ตัวที่ ๑๗ มาหนุนเสริมเป้าหมายอื่นทั้งหมด คือ Partnership for the Goal หรือ การสร้างภาคีพันธมิตรสู่เป้าหมาย ซึ่งทีมงานของผมชี้ว่า **“บทบาทของ สช. อยู่ที่จุดนี้”**

สำหรับงานเสริมสร้างภาคีพันธมิตรของ สช. ผมมีแง่คิดเสนอแนะบางประการ จากประสบการณ์ส่วนตัว ดังนี้

๑. ภาคีพันธมิตรเป็นปัจจัยสำคัญทางยุทธศาสตร์ที่ส่งผลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลว ผู้นำและผู้ปฏิบัติงานจึงควรมีจิตสำนึกและวิสัยทัศน์ที่เห็นคุณค่าของการรวมพลังการสร้างความร่วมมือและการมีพันธมิตรร่วมงานอย่างแท้จริง จึงจะทำงานได้ผล ไม่ควรทำงานพันธมิตร

แบบผิวเผิน หรือทำเพียงพิธีกรรมเพราะจะเสียแรงเปล่า

๒. การทำงานสร้างภาคีพันธมิตร ต้องไม่คิดเชิงปฏิปักษ์-หักล้าง (Antagonist) แต่ต้องคิดในเชิงร่วมมือ-สานพลัง (Synergist) ไม่คิดในเชิงตั้งคำถามตั้งข้อสังเกต และวิพากษ์วิจารณ์จุดอ่อนของเพื่อน แต่ควรแสวงหาจุดแข็งเพื่อให้กำลังใจและเสริมพลัง

๓. ควรเริ่มต้นจากการคิดช่วยเพื่อนด้วยความบริสุทธิ์ใจ ไม่หวังประโยชน์ตอบแทน พร้อมสนับสนุนให้เพื่อนสามารถทำงานของเพื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ โดยถือความสำเร็จของเพื่อนเป็นผลพลอยได้หรือผลงานทางอ้อม

๔. แม้จะเล็งเห็นประโยชน์ร่วมที่ชัดเจนและเลิศหรูเพียงไร แต่ถ้าเพื่อนยังไม่พร้อมก็ควรรอได้ ไม่ใช่ใช้วิธีกดดัน บีบบังคับหรือวิงวอนร้องขอเป็นอันขาด เพราะมิเช่นนั้นความหมายและความสำคัญจะเปลี่ยนแปลงไป แทนที่เราจะเป็นฝ่ายไปช่วยเพื่อนทำงาน กลายเป็นเราไปขอให้เพื่อนมาช่วยทำงานให้

๕. พึงตระหนักว่าการพูดคุยและवादความฝันโดยไม่ลงมือทำ ไม่สามารถสร้างพันธมิตรที่แท้ได้ จึงควรต้องใส่ใจให้มีกิจกรรมหรือโครงการรูปธรรมมารับการทำงานร่วมกัน จะในเชิงประเด็นหรือในเชิงพื้นที่ก็ได้ ทั้งนี้ เพื่อเอื้อให้เกิดการร่วมมือในสถานการณ์จริง รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสานความสัมพันธ์ร่วมกันให้ยั่งยืนแน่นแฟ้น

การขับเคลื่อนและพัฒนา “สังคมสุขภาวะ” เป็นงานระยะยาว จำเป็นต้องอาศัยความเชื่อมั่นศรัทธาเป็นแรงขับเคลื่อน

บางทีตลอดชีวิตเราอาจไม่เห็นได้ชัด แต่เราก็ยังคงเชื่อว่า ทรายใดที่ทิศทางถูกต้อง ยิ่งเดินจะยิ่งใกล้เป้าหมายเข้าไปทุกที

คนที่เป็นนักเดินทางย่อมรู้ว่าเพื่อนร่วมทางมีความสำคัญอย่างไร ยิ่งเป็นการเดินทางไกล ยิ่งต้องการคนรู้ใจใกล้ชิด เพราะนั่นหมายถึงการต้องเตรียมพร้อมเผชิญกับสถานการณ์อันไม่แน่นอนที่รออยู่ข้างหน้า และการช่วยเหลือเกื้อกูลกันไปตลอดเส้นทาง

งานสนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของ สช. มิได้มุ่งหมายที่ตัว “นโยบายสาธารณะโดยสังคม” ตามตัวชี้วัดเชิงปริมาณและคุณภาพเท่านั้น การสร้างและขยาย “พันธมิตร” ก็เป็นเป้าหมายสำคัญที่ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน

เพราะกระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะนั้นมิได้จบในขั้นตอนเดียว หรือ จบสมบูรณ์ที่ขั้นตอนใด



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ
๘๘/๓๙ หมู่ ๔ ถ.ติวานนท์ ๑๔
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

ชำระฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ ๑๖๘/๒๕๕๓
ปน.นนทบุรี

หนังสือพิมพ์สานพลัง

“สานพลังมีคุณค่า สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ”
รายเดือน

เจ้าทรง
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ที่มีรักษา
นพ.พลเดช ปิ่นประทีป
บรรณาธิการผู้พิมพ์/โฆษณา
พิชรา อุลลสวัสดิ์
บรรณาธิการอำนวยการ
อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา
บรรณาธิการ
บริษัท ออล อีส เวลส์ โปรดักชั่น จำกัด
กองบรรณาธิการ
กันทิมา เมษรคง บัณฑิต มั่นคง
ชนิษฐา แซ่เอี้ยว พรทิพย์ เชื้องาม
นงลักษณ์ ยอดมงคล สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร
นันทนวิญญู ฤกษ์ปัญญา

ที่อยู่
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ
๘๘/๓๙ หมู่ ๔ ถ.ติวานนท์ ๑๔ ต.ตลาดขวัญ
อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๓๒ ๙๐๐๐ แฟกซ์ ๐ ๒๕๓๒ ๙๐๐๑
อีเมล : nationalhealth@nationalhealth.or.th
เว็บไซต์ : www.nationalhealth.or.th
ติดต่อกองบรรณาธิการ
บริษัท ออล อีส เวลส์ โปรดักชั่น จำกัด
๕๙/๑๓๑ หมู่บ้านปารีสชาติ หมู่ที่ ๑ ถนนสุขุมเกล้า
แขวงลำพูน เขตคลองจอก กรุงเทพฯ ๑๐๕๓๐
โทรศัพท์ ๐๙๑ ๓๘๐ ๔๘๒๔

รับฟรี! หนังสือ

“ปรากฏการณ์ ดูน บอดี้ สแลม”

จากการอ่าน “หนังสือพิมพ์สานพลัง”

พิเศษเฉพาะ 100 ท่านแรก ที่ร่วมตอบแบบสอบถาม เพื่อประเมินผลการรับรู้และความพึงพอใจของท่าน

หมดเขต 15 ตุลาคม 2561

วิธีตอบแบบสอบถามออนไลน์ มี 2 ทางเลือก คือ

1 พิมพ์ <https://goo.gl/MVmcE7>

2 สแกนคิวอาร์โค้ด



ปรากฏการณ์ ดูน บอดี้ สแลม

วิธีสแกนคิวอาร์โค้ดง่ายๆ เพียงเปิดแอปพลิเคชันไลน์ > เพิ่มเพื่อน > เลือกยิงคิวอาร์โค้ด