

สามพลัง

สามพลังปัญญา สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ

ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต

สู่เวทีการประชัน

'สุดขั้ว
ผู้นำอาหาร
โลก'

เรื่องเด่น ประจำ ฉบับ



สำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ (สช.)
ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ
๘๘/๓๙ หมู่ ๔ ถ.ติวานนท์ ๑๔
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง
จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๐
แฟกซ์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑
อีเมล : nationalhealth@nationalhealth.or.th
เว็บไซต์ : www.nationalhealth.or.th

๐๒

คุยกับเลขาธิการ สช.

ออกแบบ 'อนาคต'
ตามบริบทของพื้นที่
จัดทำแผนแม่บท ๕ ปี
ของจังหวัด ด้วย
เครื่องมือ 'สมัชชาฯ'

๐๔

เรื่องจากปก

ความมั่นคงทางอาหาร
ในภาวะวิกฤต สุเวดีประชุม
'สุดยอดผู้นำอาหารโลก'

๑๔

เกาะติด สช.

ระบบรับบริจาค
และปลูกถ่ายอวัยวะ
ของประเทศไทย

๑๘

เรื่องเล่าจากพื้นที่

ธรรมนูญคนเมืองกรุง
นุ่งสู่มหานครสภาวะ

๒๐

แกระรอยโลก

๓ เรื่องที่จะเปลี่ยนโลก
หลังยุคโควิด-19

๒๒

ให้ระบบสุขภาพเล่าเรื่อง

'เกษตรกรรมไทย'
บนความเปราะบาง กับการสร้าง
'ความมั่นคงทางอาหาร'
ในวิกฤตโควิด-19

๒๔

Right to Health

การช่วยเหลือแรงงานข้ามชาติ
ในภาวะโควิด-19

๒๘

นโยบายสร้างได้

การจับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ
เพื่อสร้าง "ความมั่นคงทางอาหาร"
ในภาวะวิกฤต

๓๐

เล่าให้ลึก

'ชีวิตเพื่อน' นวนิยายของ
'เออร์เนสต์ เฮมิงเวย์'
นักเขียนรางวัลโนเบล

๓๒

คลิปดีที่ต้องดู

'ความมั่นคงทางอาหาร'
สร้างได้

รายชื่อกองบรรณาธิการ

ସ୍ମାର୍ଟ ସିଟି! ରାଜିତ ଜାମାହୁନ



คุยกับ เลขาธิการ

ออกแบบ ‘อนาคต’
ตามบริบทของพื้นที่
จัดทำแผนแม่บท ๕ ปี
ของจังหวัด
ด้วยเครื่องมือ
‘สมัชชาฯ’



สวัสดิ์ศรีรับพี่น้องภาคีเครือข่ายทุกท่าน ในเดือนกันยายนนี้จะมีการจัดประชุมสุดยอดระดับผู้นำด้านระบบอาหารโลก (UN Food Systems Summit) ขึ้น โดยประเทศไทยจะได้นำเสนอแผน “Food System Transformation” ซึ่งมีสาระสำคัญเชื่อมโยงกับมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ “ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต” เมื่อปีที่ผ่านมานี้

ทางกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (กษ.) ได้ประสานความร่วมมือมายังสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เพื่อสานพลังร่วมกันในการจัดเวทีรับฟังความเห็น “National Dialogue” หรือการรับฟังความคิดเห็นระดับชาติ ก่อนจะสรุปเนื้อหา-องค์ความรู้ ไปประกอบการจัดทำแผนนำเสนอนี้ในเวทีโลก โดยจะเริ่มต้นหริอขึ้นภายในเดือนมีนาคมนี้ ส่วนรายละเอียดและแง่มุมที่น่าสนใจเพิ่มเติมทุกท่านสามารถพลิกอ่านได้ใน “นิตยสารสานพลัง” ฉบับนี้

พี่น้องภาคีเครือข่ายทุกท่าน เมื่อต้นเดือนกุมภาพันธ์ที่ผ่านมา ผมมีโอกาสได้ไปร่วมเป็นส่วนหนึ่งในวงหารือเล็กๆ ที่มีผู้หลักผู้ใหญ่-ผู้ที่มีความปรารถนาดีต่อบ้านเมือง

การพูดคุยในวันนั้นมีเรื่องราวที่น่าสนใจที่ผมอยากนำมาเล่าต่อครับ เพราะนอกจากเกี่ยวข้องกับงานที่พวกเราได้ร่วมแรงร่วมใจทำมาโดยตลอดแล้ว ยังสัมพันธ์โดยตรงกับภารกิจการสร้างเสริมความเข้มแข็งและความยั่งยืนให้ประเทศไทยจากฐานราก ในแบบฉบับที่เรียกว่า “จับต้องได้จริง”

จากมุมมองที่ถ่ายทอดเป็นบทความสู่สังคมของอาจารย์ประเวศ วะสี “ทุกวันนี้สังคมไทยกำลังเป็นสังคมที่ส่วนต่างๆ หลุดออกจากกัน อาจารย์ใช้คำว่า Social Disintegration หรือการสลายตัวทางสังคม ซึ่งจะทำให้ทุกอย่างปราศจากความต่อเนื่องและขาดพลัง” โดยสภาพการเช่นนี้จำเป็นต้องใช้ “พลังแห่งการถักทอ” ของภาคีเครือข่ายในวงกว้าง จึงชักชวน **สภาพัฒน์ฯ** โดยมูลนิธิพัฒนาไท ซึ่งมีจุดแข็งด้านการวางแผน-กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา **สถาบันพระปกเกล้า** ที่ให้น้ำหนักความสำคัญกับมิติทางการเมือง-เครือข่ายท้องถิ่น **มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ** (มสช.) ในฐานะองค์กรวิชาการ และ **สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ** (สช.) ซึ่งมีประสบการณ์เป็นนักสานพลังทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายและมีเครื่องมือภายใต้การจัดกระบวนการการมีส่วนร่วม เข้ามาพูดคุยกัน

จนกระทั่งได้ข้อสรุปจากการหารือวงเล็กร่วมกันว่า จะหยิบยกและ “เปิดพื้นที่” ให้กับประเด็นใหญ่ระดับประเทศ (Thailand Big Issues) ที่ต้องการวิธีการและทุกภาคส่วนเข้ามาช่วยกันคิด ช่วยกันแก้ไข โดยทำงานผ่านกระบวนการที่เรียกว่า “เวทีทิศทางอนาคตประเทศไทย”

เวทีดังกล่าวจะมีการเชื้อเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นนั้นๆ รวมถึงเยาวชน-คนรุ่นใหม่ เข้ามาถกแถลงร่วมกัน เพื่อกำหนดแนวทาง-วิธีการทำงาน ตลอดจนจัดทำเป็นข้อเสนอต่อสังคม ที่จะนำไปสู่การคลี่คลายปัญหาหรือประเด็นเหล่านั้นให้สำเร็จ โดยช่วงแรกคุยกันว่าจะเริ่มจากการจัด ๓ เวที ในทุก ๑-๒ เดือนครับ

เวทีที่ ๑ จะพูดคุยกันเรื่อง “เค้าโครงร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓” ที่สภาพัฒน์กำลังทำอยู่ เวทีที่ ๒ พูดเรื่อง “การกระจายอำนาจให้ท้องถิ่น” หลังจากการเลือกตั้งเสร็จสิ้นไปแล้วและสถาบันพระปกเกล้ากำลังชวนผู้บริหารท้องถิ่นตั้งวงคุย และเวทีที่ ๓ จะหยิบยกเรื่อง “การสร้างเครือข่ายของคนทำงานรุ่นใหม่ในพื้นที่” มาพูดคุยกัน โดยเวทีสุดท้ายนี้ สข. เป็นแม่งานครับ สำหรับเวทีแรกที่จะจัดขึ้นนั้น กำหนดกันว่าจะจัดในช่วงปลายมีนาคมที่กำลังจะถึงนี้ครับ โดยทางสภาพัฒน์ฯ ได้ประเมินไว้ว่า ขณะนี้สถานการณ์ประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วจำเป็นต้องทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ ๑๓ ให้ได้มากกว่าแนวทางหรือความฝัน นั่นคือต้องเป็นแผนที่จับต้องได้จริงๆ

เบื้องต้นทางสภาพัฒน์ฯ ได้วางร่างกรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ ๑๓ ไว้แล้ว โดยจะทำใน ๔ มิติ ได้แก่ ๑.เศรษฐกิจมูลค่าสูงที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ๒.สังคมแห่งโอกาสและความเสมอภาค ๓.วิถีชีวิตที่ยั่งยืน ๔.ปัจจัยสนับสนุนการพลิกโฉมประเทศ ทั้งหมดนี้ครอบคลุม “๑๓ หมุดหมาย สู่เศรษฐกิจสร้างคุณค่า สังคมเดินหน้าอย่างยั่งยืน”

พี่น้องภาคีเครือข่ายทุกท่านครับ จากทิศทางของร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ข้างต้น ผมคิดว่าเป็นโอกาสดีของเราที่จะบูรณาการงานระดับพื้นที่-เครื่องมือภายใต้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เข้าไปหนุนเสริมกันและกัน เพื่อให้เกิดเป็น “พลังแห่งการถักถอ” และ “รูปธรรม” ตามที่ท่านอาจารย์ประเวศพูดเอาไว้

ผมคิดว่า ในขณะที่แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ระดับประเทศกำลังเดินหน้าจัดทำกันไป และปกติแต่ละจังหวัดจะมีการจัดทำแผนของแต่ละหน่วยงานแล้วรวมกันเป็นแผนยุทธศาสตร์จังหวัดอยู่แล้ว หากเราใช้โอกาสนี้ผลักดันให้เกิดการจัดทำ “แผนยุทธศาสตร์จังหวัดหรือแผนแม่บท ๕ ปีของจังหวัด” ที่ตั้งต้นมาจากประเด็นปัญหาของแต่ละพื้นที่ โดยใช้ “สมัชชาสุขภาพจังหวัด” เป็นเครื่องมือได้ และขีดกรอบอยู่ภายใต้ “๔ มิติ ของร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ” ของสภาพัฒน์ฯ ได้ คงจะดีไม่น้อย

ขณะนี้ สข. และเครือข่ายในพื้นที่หลายจังหวัดอยู่ระหว่างการขึ้นรูปสมัชชาสุขภาพจังหวัด ที่มีผู้ว่าราชการจังหวัด ส่วนราชการ สถาบันวิชาการ ผู้แทนภาคธุรกิจเอกชน ผู้แทนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม เข้ามาทำงานร่วมกัน ฉะนั้น หากเราใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัด ไปออกแบบอนาคตของจังหวัด โดยสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ของสภาพัฒน์ฯ ก็จะทำให้แผนนั้น มีประสิทธิภาพและ มีผลต่อการปฏิบัติการภายใต้งบประมาณกระจายอำนาจที่ปัจจุบันมีอยู่แล้ว

กล่าวคือ แผนยุทธศาสตร์จังหวัดหรือแผนแม่บท ๕ ปีของจังหวัด ที่ตั้งต้นมาจากกระบวนการมีส่วนร่วมตามประเด็นของพื้นที่ จะเชื่อมต่อกับแผนงบประมาณของภาครัฐได้อย่างเป็นเนื้อเดียว

นั่นหมายความว่าในระยะเวลา ๕ ปีของแผนฯ นี้ แต่ละจังหวัดก็จะมียงบประมาณจากงบกระจายอำนาจในการขับเคลื่อนงาน และถึงแม้ในอนาคต หากมีการปรับเปลี่ยนหรือโยกย้ายผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้บริหารหน่วยงานของจังหวัด ก็จะไม่เกิดผลกระทบต่อแผนระดับจังหวัดให้ต้องสะดุด

ผมเชื่อว่ากระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดที่มีพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง จากเดิมทำและขับเคลื่อนแต่ละมิติสมัชชาสุขภาพจังหวัดจะสามารถขยายไปสู่การทำและขับเคลื่อน “แผนแม่บท ๕ ปีของจังหวัด” ที่ทุกภาคส่วนของจังหวัดเป็นผู้ร่วมสร้างและร่วมกันรับผิดชอบ ที่สุดแล้ว หากทำได้สำเร็จ ประเทศไทย จะมีความเข้มแข็งและมีความยั่งยืนอย่างแน่นอนครับ 🙏

เรื่องจากปก

ความมั่นคงทางอาหาร

ในภาวะวิกฤต
สู่เวทีประชุม

ค

'สุดยอดผู้นำ

นาที่ที่โควิด-19 รุกคืบไปทั่วทุกสารทิศของโลก เป็น
นาที่เดียวกับที่ “ความเปราะบาง” ของมนุษยชาติสำแดง
ตัวออกมาในหลายมิติ โรคระบาดครั้งประวัติศาสตร์นี้
ได้ตั้งโจทย์ตัวใหญ่ และเร่งเร้าให้ทุกคนร่วมกันแสวงหา
คำตอบกันอย่างจริงจัง

เราจะเรียนรู้ ปรับตัว และตั้งรับ กับวิกฤตการณ์ที่
อาจเกิดขึ้นอีกในอนาคตอย่างไรและด้วยท่าทีเช่นใด?

หากว่ากันตามที่ **ดร.สุวิทย์ เหมินทรีย์** ประธาน
กรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ
ฉบับที่ ๓ นิยามเอาไว้... นับจากนี้โลกจะไม่เหมือนเดิม
อีกต่อไป

ทุกองคาพยพจะถูกร้อยเรียงและเชื่อมต่อเป็นหนึ่ง
เดียว ชะตากรรมของทุกชีวิตบนดาวเคราะห์สีครามจะ
เป็นไปในลักษณะ “One World One Destiny” คือ
มีสุขด้วยกัน-มีทุกข์ด้วยกัน

แน่นอน ไม่มีใครอยู่นอกเหนือกฎเกณฑ์นี้ไปได้



อาหารโลก'

แม้แต่เรื่องที่เป็นพื้นฐานที่สุดอย่าง “อาหาร” การ
คุกคามของเชื้อไวรัสร้ายก็ได้ทำให้ทุกอย่างผิดเพี้ยน
แม้แต่ประเทศที่เคยมี “ความมั่นคงอย่างถึงที่สุด” ก็ยัง
สั่นคลอน นั่นหมายความว่า ในกลุ่มของผู้ที่ต้องเผชิญ
กับความยากลำบากเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว ก็จะต้องถูกบดขยี้
จนต่ำเตี้ยเรี่ยดินมากกว่าเก่า

ข้อมูลจาก **องค์การอาหารและเกษตรแห่งสห
ประชาชาติ (FAO)** ได้ให้ภาพสถานการณ์อาหารโลก
โดยสถิติปี ๒๐๑๙ พบว่า มีประชากรโลกกว่า ๒,๐๐๐
ล้านคน หรือคิดเป็น ๒๕.๙% ของประชากรโลกทั้งหมด
กำลังเผชิญกับความไม่มั่นคงทางอาหาร

สำหรับ “เอเชีย” มีประชากรที่ตกอยู่ปากเหวมากถึง
๑,๐๐๐ ล้านคน

สำหรับความรุนแรงด้วยข้อมูลจากรายงานสถานการณ์
วิกฤตอาหารโลกประจำปี ค.ศ. ๒๐๒๐ โดย **โครงการ
อาหารโลกแห่งสหประชาชาติ (WFP)** ที่ระบุว่าไม่มี
ต่ำกว่า ๑๖๕ ล้านคนทั่วโลก ใน ๕๕ ประเทศ ที่กำลัง
เผชิญกับความอดอยาก หรือความไม่มั่นคงทางอาหาร
อย่างรุนแรงในปี ๒๐๒๐

WFP ยังคาดการณ์ต่อไปในอนาคตด้วยว่า หาก
สถานการณ์โควิด-19 รุนแรงและกระจายวงกว้างขึ้น
จะมีเพิ่มอีกอย่างน้อย ๑๐๐ ล้านคน ที่เสี่ยงต่อความ
อดอยากขาดแคลนอาหาร

วิกฤต (อาหาร) ช้อนวิกฤต (โรค)

สำหรับ “ประเทศไทย” แม้จะมีความมั่นคงทางอาหาร
อยู่ แต่จากวิกฤตโรคระบาดทำให้ระบบการผลิต-ขนส่ง
และกระจาย ได้รับผลกระทบ

จากข้อมูล Global Food Security Index (GFSI)
จัดทำโดย The Economist Intelligence Unit พบว่า
ในปี ๒๐๑๙ “ประเทศไทย” มีระดับความมั่นคงทาง
อาหารอยู่ในอันดับที่ ๕๒ จากทั้งหมด ๑๑๓ ประเทศ

หากพิจารณาจากตัวเลขนี้ เห็นได้ว่าประเทศไทย
อยู่ในระดับ “กลางตาราง” มีโอกาสที่จะขยับขึ้นไปใน
ทิศทางที่แข็งแกร่งขึ้น หรือร่วงหล่นลงมาอยู่ในกลุ่ม
ประเทศที่มีความเปราะบางได้เช่นกัน นั่นเป็นเหตุให้
จำเป็นต้องทบทวนนโยบายด้านอาหารกันอย่างจริงจัง

การแพร่ระบาดในประเทศไทย ที่เกิดขึ้นตั้งแต่ช่วง
ปลายปี ๒๐๑๙ ส่งผลต่อความมั่นคงทางอาหารของ
คนไทยโดยตรง ตั้งแต่ผลกระทบจากมาตรการปิดเมือง
การระงับการเดินทาง กิจการ และกิจกรรมทางสังคม
เหล่านี้ทำให้คนจำนวนมากขาดรายได้ การผลิตและ
กระจายอาหารติดขัด

สถานการณ์บานปลายไปตามระยะเวลาที่ทอดยาว
ออกไปนั้น ได้ทำให้โลกทั้งใบหมุนไปอย่างลุ่มๆ ดอนๆ
เหล่านี้ เป็นอุปสรรคของประเทศไทยในแง่เศรษฐกิจ
ที่ต้องหยุดชะงัก การค้าขายระหว่างประเทศเต็มไปด้วย
ข้อจำกัด ธุรกิจการท่องเที่ยวถูกคลื่นแห่งความไม่แน่นอน
ถาโถม

๒ เครื่องยนต์ขับเคลื่อนผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ
(จีดีพี) ได้แก่ “ส่งออก-ท่องเที่ยว” ไม่สามารถใช้งานได้
คนไทยจำนวนมากต้องอยู่อย่างสิ้นหวัง สองมือไขว่คว้า
ได้เพียงความว่างเปล่า และ กลายเป็น “ประชาชน
เปราะบาง” ในที่สุด

อย่างไรก็ดี แม้ว่าโควิด-19 ทำให้ภาพของ “วิกฤต
ช้อนวิกฤต” เด่นชัดขึ้น หากในอีกแง่มุมหนึ่งก็ปรากฏ
ภาพการปรับตัวของผู้คน ชุมชน องค์กรและเครือข่าย
ทางสังคมที่ร่วมมือร่วมมือกันเพื่อรับมือและหาทางออก
จากปัญหา





๗



๕๕

ในสถานการณ์โควิด-19
เราเห็นน้ำใจของคนไทย
ที่ช่วยเหลือกันหรือแบ่งปันกัน
อย่างรวดเร็ว แต่เราไม่เห็นมาตรการ
ของรัฐที่เข้ามาช่วยเหลือระบบ
ต่างๆ แล้วการเข้าถึงอาหาร
ของคนทุกคนในสังคมไทยไม่ควร
ต้องมาจากการสงเคราะห์
แต่ควรเป็นสวัสดิการของรัฐ
หรือมีมาตรการจากรัฐ
เมื่อวิกฤตเกิดขึ้น

๖๖

ทัศนีย์ วีระกันต์

น.ส.ทัศนีย์ วีระกันต์ มูลนิธิเกษตรกรรมยั่งยืน (ประเทศไทย) เล่าว่า โควิด-19 ทำให้สิ่งที่ถูกซุกไว้ได้พรมได้รับการเปิดออกมา โดยเฉพาะเรื่อง “ความมั่นคงทางอาหาร” เพราะประเทศไทยเป็นประเทศที่ส่งออกอาหาร เราไม่เคยคิดว่าจะมีคนอดอาหารหรือเข้าไม่ถึงอาหาร ที่ผ่านมามีความเชื่อกันถึงว่าสุนัขในเมืองไทยไม่มีวันอดตายเพราะขาดอาหาร

ทว่าในโควิด-19 สะท้อนว่าเรายังมีความอ่อนแอในเรื่องนี้ ตั้งแต่ “ที่มาของอาหาร” เพราะคนส่วนใหญ่จะเข้าถึงอาหารด้วยการ “ซื้อ” แต่โควิด-19 และมาตรการรัฐ เช่น ปิดเมือง ทำให้คนขาดรายได้ ไม่มีเงินซื้ออาหาร หรือผู้ที่มีเงินก็อาจซื้อหาอาหารไม่ได้ เพราะระบบการขนส่งและการกระจายมีปัญหา

เรื่องอาหารยังเป็น “วิกฤตซ้อนวิกฤต” คือในขณะที่โลกกำลังเผชิญกับวิกฤตการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศที่ทำให้ระบบเกษตรได้รับผลกระทบ ผู้ผลิตได้รับความเดือดร้อน ทั้งจำนวนผลผลิตตกต่ำ ราคาผลผลิตที่แปรปรวนตัวของเกษตรกรหรือผู้ผลิตเองก็มีวิกฤตเรื่อง “หนี้สิน” อยู่แล้วด้วย

ตรงนี้สะท้อนว่า ระบบเกษตรของประเทศไทยเป็นระบบเศรษฐกิจที่พึ่งพิงอยู่กับปัจจัยภายนอกมากเกินไป เช่น พึ่งพิงกับการส่งออก พึ่งพิงกับอุตสาหกรรม ฯลฯ เมื่อเกิดวิกฤตที่ทำให้ทุกอย่างหยุดนิ่ง เราก็เกิดปัญหา ฉะนั้นนับจากนี้จำเป็นต้องปรับสมดุลใหม่ คือพึ่งพาตัวเองมากขึ้นตั้งแต่ระดับชุมชนจนถึงระดับประเทศ เมื่อเกิดวิกฤตเราจึงจะอยู่ได้อย่างมั่นคง

“ในสถานการณ์โควิด-19 เราเห็นน้ำใจของคนไทยที่ช่วยเหลือกันหรือแบ่งปันกันอย่างรวดเร็ว แต่เราไม่เห็นมาตรการของรัฐที่เข้ามาช่วยเรื่องระบบ ซึ่งจริงๆ แล้วการเข้าถึงอาหารของคนทุกคนในสังคมไทยไม่ควรต้องมาจากการสงเคราะห์ แต่ควรเป็นสวัสดิการของรัฐ หรือมีมาตรการจากรัฐเมื่อวิกฤตเกิดขึ้น” ทัศนีย์ ระบุ

ฉะนั้น นอกเหนือจากการปรับตัวเพื่อความอยู่รอดท่ามกลางวิกฤตการณ์เฉพาะหน้าแล้ว ในระยะยาวจึงจำเป็นต้องมีการวางแผน-กำหนดทิศทางอย่างเป็นระบบ เพื่อรับมือกับวิกฤตการณ์ที่มีโอกาสเกิดขึ้นอีก



‘สิทธิในอาหาร’ ต้องอยู่ในรัฐธรรมนูญ

ภายในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ ประจำปี ๒๕๖๓ ซึ่งเป็นกระบวนการจัดทำนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม จึงให้ความสำคัญในเรื่องนี้ และได้ร่วมกันพิจารณาระเบียบวาระที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงทางอาหารกันอย่างเข้มข้น

หนึ่งในสองระเบียบวาระที่เข้าสู่การพิจารณา และได้รับฉันทมติจากที่ประชุมโดยไม่มีผู้ใดคัดค้าน นั่นคือ “ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต” ซึ่งมีการกำหนดเป้าหมายทางร่วมกัน โดยมีภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเสมือนหนึ่งเป็น “เพื่อนร่วมทาง” ที่จะร่วมกันก้าวไปให้ถึงจุดหมายที่วางไว้

หลักการสำคัญคือ มุ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนมีการจัดการร่วมกัน เพื่อสร้างความมั่นใจว่าในทุกภาวะวิกฤต

ประชาชนทุกคนในทุกพื้นที่ของประเทศไทยจะได้รับ การคุ้มครองสิทธิในอาหาร การเข้าถึงอาหารที่เพียงพอ ปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการได้อย่างเป็นธรรม

สำหรับมิติสังคมสุขภาพฯ นี้ วิธีเขียนจะแตกต่าง ไปจากปีก่อนๆ คือมีการปักธงเอาไว้ร่วมกันว่า คนไทย ทุกคนต้องเข้าถึงอาหารได้ ถือเป็น “สิทธิของคนไทย ทุกคน” ซึ่งแน่นอนว่าสิทธิที่สูงที่สุดคือการกำหนดสิทธินั้น ไว้ใน “รัฐธรรมนูญ” จากนั้นต้องมีแผนนโยบายที่ชัดเจน มติดังกล่าว ครอบคลุม ๕ ประเด็นย่อย ประกอบด้วย

- ๑ สิทธิในอาหาร เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน ทุกคนในประเทศไทยที่ต้องได้รับการปกป้อง ดูแล และ คุ้มครอง
- ๒ ใน ๕ ปีข้างหน้า หรือภายใน พ.ศ. ๒๕๖๘ ประเทศไทยมีความพร้อมและสามารถจัดการอาหารในภาวะ วิกฤตได้
- ๓ การพัฒนาระบบอาหารให้พร้อมรับภาวะวิกฤต ครอบคลุมเรื่องการผลิต การสำรอง การกระจาย การ แลกเปลี่ยน และการแบ่งปันอาหาร
- ๔ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบดูแลประชากร เปราะบาง และประชาชนที่ขาดความมั่นคงทางอาหาร ในภาวะวิกฤต
- ๕ การพัฒนาระบบการจัดการร่วมกันเพื่อความมั่นคง ทางอาหารในภาวะวิกฤต

ในส่วนของการ “ขับเคลื่อน” มิติสังคมสุขภาพฯ นี้ ให้บรรลุผลนั้น พุดคุยและวางแนวทางกันในที่ประชุม คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน ตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสมส.) นัดแรกของ ปี ๒๕๖๔ เมื่อช่วงปลายเดือนมกราคมที่ผ่านมา

สาระสำคัญของการหารือในวันนั้นคือ จะผลักดัน ให้มีการบัญญัติ “สิทธิในอาหาร” ไว้ในรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย ร่วมกับการกำหนดเป้าหมาย “ให้ประเทศไทยมีความพร้อมและสามารถจัดการ ปัญหาความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤตได้” ลงใน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓

รวมถึงผลักดันให้เกิดการดำเนินการของกลไกที่ เกี่ยวข้องภายใต้พ.ร.บ. คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อรองรับภาวะวิกฤต

การดำเนินการเหล่านี้ สอดคล้องกับปฏิญญาสากล ว่าด้วยสิทธิมนุษยชน กติการระหว่างประเทศว่าด้วย สิทธิเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (ICESCR) ตลอดจนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนแห่งสหประชาชาติ (SDGs) เป้าหมายที่ ๒ ยุติความหิวโหย บรรลุความ มั่นคงทางอาหาร และยกระดับโภชนาการ และส่งเสริม เกษตรกรรมที่ยั่งยืน

นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์ ประธานคณะ อนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาพะ บอกว่า องค์ประกอบของการพัฒนาระบบอาหารให้ พร้อมรับภาวะวิกฤต จะมีทั้งในด้านการผลิตอาหาร ด้านการสำรองอาหาร ตลอดจนด้านการกระจาย การ แลกเปลี่ยน และการแบ่งปัน

สำหรับ “อุปสรรค” ของการพัฒนาระบบเพื่อสร้าง ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต จะมีด้วยกัน หลากหลาย

เริ่มตั้งแต่มาตรการควบคุมราคาสินค้าอาหาร การสนับสนุนให้เกิดพื้นที่ต้นแบบ จัดทำผังนโยบาย การใช้ประโยชน์พื้นที่ กำหนดมาตรการทางภาษี จัดทำ แผนพัฒนาท้องถิ่นหรือธรรมนูญสุขภาพชุมชน การ จัดตั้งกลไกและระบบสำรองอาหารอย่างมีส่วนร่วม ตลอดจนศึกษาความเป็นไปได้ในการออกประกาศหรือ คำสั่งเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) สามารถ ใช้งบประมาณและทรัพยากรในการแก้ปัญหา ฯลฯ

“หลังจากนี้จะมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามา ร่วมขับเคลื่อนเป้าหมาย ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงต่างๆ อปท. รวมถึงเครือข่ายองค์กรชุมชน นอกจากการดำเนินการ ในระดับนโยบายแล้ว ยังจะต้องทำให้เกิดความร่วมมือ ด้านองค์ความรู้ และพัฒนาไปสู่การปฏิบัติต่อไป” นางทิพย์รัตน์ ระบุ



อ.ทิพย์รัตน์
นพดาร์มย์

๔๔

หลังจากนี้จะมีหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมขับเคลื่อน
เป้าหมาย ไม่ว่าจะเป็น
กระทรวงต่างๆ อปท.
รวมถึงเครือข่ายองค์กรชุมชน
นอกจากการดำเนินการ
ในระดับนโยบายแล้ว
ยังจะต้องทำให้เกิด
ความร่วมมือด้านองค์ความรู้
และพัฒนาไปสู่การปฏิบัติต่อไป

๑๑

๑๑

ทิพย์รัตน์ นพดาร์มย์





១២

ความมั่นคงทางอาหาร สู่เวที ‘สุดยอดผู้นำอาหารโลก’

ระหว่างที่กลไกภายในประเทศกำลังดำเนินไป ในระยะเวลาอันใกล้นี้ กลไกระดับนานาชาติก็มีความเคลื่อนไหวครั้งใหญ่ที่น่าสนใจ และสัมพันธ์โดยตรงกับเรื่องความมั่นคงทางอาหารของมนุษยชาติ

ความเคลื่อนไหวดังกล่าว เกิดขึ้นในที่ประชุมใหญ่ คณะกรรมการความมั่นคงทางอาหารโลก ครั้งที่ ๔๗ (CFS) ระหว่างวันที่ ๘-๑๑ กุมภาพันธ์ที่ผ่านมา โดยมีผู้เข้าร่วมผ่านระบบออนไลน์กว่า ๑,๘๐๐ ชีวิต จาก ๑๔๖ ประเทศทั่วโลก

การประชุมภายใต้หัวข้อหลัก “สร้างความเปลี่ยนแปลงด้านความมั่นคงทางอาหารและโภชนาการ” เปิดให้ประเทศสมาชิกได้อภิปราย และร่วมกันแสดงเจตจำนงในการขับเคลื่อนแผนการดำเนินงาน เพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงระบบอาหารฯ

มิเชล ฟาคี ผู้แทนพิเศษของสหประชาชาติด้านสิทธิในการเข้าถึงอาหาร (United Nations Special Rapporteur on the Right to Food) กล่าวในการประชุมว่า จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ที่เกิดขึ้นจากระบบอาหาร ควบคู่ไปกับการดูแลผู้ด้อยโอกาส คนเปราะบาง และเกษตรกรรายย่อย

“เราต้องสร้างให้เกิดการผลิตและการบริโภคที่สมดุล และหัวใจสำคัญของการปรับเปลี่ยนระบบอาหารคือต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง และสร้างกระบวนการการมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้นจริง” ผู้แทนพิเศษยูเอ็น ระบุ

ที่สุดแล้ว ในที่ประชุม CFS ครั้งที่ ๔๗ ซึ่งมี **ดร.ธนวรรษ เทียนสิน** อัครราชทูต (ฝ่ายเกษตร) ผู้แทนถาวรไทยประจำสหประชาชาติ ณ กรุงโรม ทำหน้าที่เป็นประธาน ได้ลงมติรับรอง “นโยบายระดับโลกว่าด้วยแนวทางปฏิบัติระบบอาหารและโภชนาการ” ซึ่งจะถูกนำมาแปลงเป็นแผนปฏิบัติการในระดับประเทศต่อไป

นโยบายระดับโลกว่าด้วยแนวทางปฏิบัติระบบอาหารฯ ฉบับเดียวกันนี้ ยังจะถูกนำไปใช้เป็นเอกสาร

สำคัญใน การประชุมสุดยอดระดับผู้นำด้านระบบอาหารโลก (UN Food Systems Summit) เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔ (การประชุมระดับรัฐมนตรี) และกันยายน ๒๕๖๔ (ระดับนายกรัฐมนตรีและประธานาธิบดี)

นั่นหมายความว่า นอกจากประเทศไทยจะอยู่ในฐานะหัวขบวนของ CFS ครั้งที่ ๔๗ แล้ว ประเทศไทยมีบทบาทสำคัญในฐานะ “แหล่งผลิตอาหารโลก” หรือ “ครัวโลก” ในการประชุมสุดยอดผู้นำอาหารโลกด้วย

ฉะนั้นจึงหวั่นว่านับจากนี้ ไทยต้องมีความพร้อมในทุกด้าน โดยล่าสุดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (กษ.) เจ้าภาพหลัก ได้ประสานความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในฐานะองค์กรสานพลัง เพื่อจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น เพื่อสรุปเป็นข้อมูลวิชาการสำหรับนำไปเสนอในเวทีโลก

น.ส.ยุพดี เมธามนตรี นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กษ. บอกว่า ขณะนี้ กษ.อยู่ระหว่างเตรียมประเด็นข้อเสนอ “Food System Transformation” ของประเทศไทย เพื่อเตรียมไปนำเสนอ โดยก่อนหน้านั้นจะจัดเวทีรับฟังความเห็น “National Dialogue” หรือการรับฟังความคิดเห็นระดับชาติ ประมาณ ๓ ครั้ง

“กระทรวงเกษตรฯเป็นภาคียุทธศาสตร์ในการจัดทำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเรื่องนี้อยู่แล้ว ฉะนั้นการขับเคลื่อนก็จะสัมพันธ์โดยตรงกับมติสมัชชาฯ ส่วนการเปิดรับฟังความคิดเห็นระดับประเทศนั้น เบื้องต้นอาจไม่ได้ครอบคลุมเรื่องจำนวนคน แต่จะเน้นไปที่ผู้มีบทบาทสำคัญกับการขับเคลื่อนงานโดยตรง” น.ส.ยุพดี ระบุ

สำหรับการรับฟังความคิดเห็นระดับชาติ กษ. จะสานพลังร่วมกับ สช. ในการจัดเวที โดย Key Message ที่จะนำไปเสนอ คือการตอกย้ำใน ๓ ประเด็นสำคัญของมติสมัชชาสุขภาพฯ “ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต” ได้แก่ สิทธิในอาหาร ระบบสำรองและกระจายอาหาร และการสร้างระบบภูมิคุ้มกันรองรับภาวะวิกฤต ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยจะเปิดวงพูดคุยในเดือนมีนาคมนี้ 🍌

เกาะติด คสช.

ระบบรับบริจาค และปลูกถ่ายอวัยวะ ของประเทศไทย

หน้าหน้า

๑๔

“การปลูกถ่ายอวัยวะ” นับเป็นหนึ่งในสาขาวิชาการแพทย์สมัยใหม่ที่ซับซ้อนและท้าทาย เป็นอย่างมาก

ประการหนึ่งเป็นเพราะอวัยวะที่ได้จากผู้บริจาคนั้น นำมาจากผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ (อวัยวะทำงานอยู่) แต่ “สมองตาย” ไปแล้ว

ประเด็นนี้จึงเป็นเรื่องที่ค่อนข้างละเอียดอ่อน มีข้อถกเถียงทางจริยธรรมตามมามากมาย มีการพูดถึงนิยามการตาย และเงื่อนไขว่าเมื่อใดที่จะอนุญาตหรือสามารถนำอวัยวะนั้นๆ มาใช้ได้

กุญแจสำคัญในเรื่องนี้ คือการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อให้ได้มาซึ่งผู้บริจาคและผู้รับบริจาคที่เหมาะสมที่สุด

ภายในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) หรือบอร์ดสุขภาพของประเทศซึ่งมี **นายอนุทิน ชาญวีรกูล** รองนายกรัฐมนตรีในฐานะประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานการประชุม เมื่อวันที่ ๑๑ ม.ค. ๒๕๖๔ ได้พูดถึงเรื่องนี้กันอย่างจริงจัง

การประชุมเปิดฉากขึ้นด้วยข้อมูลจาก **นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร** ที่ปรึกษาสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) และ **ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี** รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ







ภาพโดย Gerd Altmann จาก Pixabay

ที่นำเสนอความคืบหน้าเกี่ยวกับการพัฒนานโยบาย และระบบรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะของประเทศไทย ต่อที่ประชุม

นายอนุทิน ซึ่งมีประสบการณ์ตรงจากการขับเครื่องบิน“รับ-ส่งอวัยวะ”เป็นประจำกล่าวว่าประชาชนในแต่ละสังคม-แต่ละพื้นที่ จะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะที่แตกต่างกันไปตามบริบทแวดล้อมและความเชื่อทางศาสนา

นายอนุทิน เห็นว่า ควรรณรงค์เรื่องการบริจาคอวัยวะผ่านเวทีสมัชชาสุขภาพในรูปแบบที่เหมาะสม เพื่อสร้างความเข้าใจ สร้างความมั่นใจ รวมทั้งให้ความมั่นใจและสร้างแรงจูงใจให้กับทั้งผู้บริจาคและผู้รับบริจาคด้วย

ด้าน นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ประธานกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ทุกวันนี้ปรับปรุงเกณฑ์เกี่ยวกับสมองตายใหม่ ซึ่งส่งผลให้อวัยวะของผู้บริจาคมีความสดมากขึ้น ส่วนคำว่า “สมองตาย” ก็มีนิยามอยู่ในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานอยู่แล้ว

สำหรับข้อเสนอต่อการขับเคลื่อนประเด็นนี้ ๑. จำเป็นต้องหาผู้นำทางความคิดในเรื่องนี้ เช่น ท่าน ว.วชิรเมธี ๒. ควรนำเสนอข้อมูลที่ชัดเจนถึงคุณประโยชน์ของการบริจาคและการได้รับอวัยวะ เช่น คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดค่าใช้จ่ายไปเท่าใด ฯลฯ

เช่นเดียวกับกรรมการผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ทพญ.ศิริรัตน์ รัศมีโสรัจ ที่เห็นด้วยและสนับสนุนว่า ควรให้พระหรือผู้นำศาสนาที่สังคมเชื่อถือมาสร้างความรู้ความเข้าใจในวงกว้าง และขับเคลื่อนร่วมกับนโยบายการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย

แบบประคับประคอง (Palliative Care)

ขณะที่นางสุวรรณา บุญกล้า กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อมูลว่า ศ.แสง บุญเฉลิมวิภาส ได้ศึกษาและเก็บข้อมูลการขับเคลื่อนสิทธิการตายดีตามธรรมชาติ (Livingwill) มาเป็นระยะเวลานานแล้วข้อมูลดังกล่าวอาจนำมาเสริมช่วยในการขับเคลื่อนและทำความเข้าใจเรื่องนี้ได้

รศ.ภก.จิราพร ลัมปานานนท์ กรรมการผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข กล่าวเสริมว่า ปัจจุบันมีข้อมูลงานวิจัยที่ค่อนข้างชัดเจนจึงเสนอให้ที่ประชุม คสช. เห็นชอบข้อเสนอทั้ง ๓ กลไกการแก้ไขปัญหาก็รองรับการทำงาน ได้แก่ ๑. กลไกทางนโยบาย ๒. กลไกการบริหาร ๓. กลไกทางการเงิน และให้ สช. ดำเนินการต่อไป

พร้อมกันนี้ ได้ตั้งข้อสังเกตว่า ประเด็นนี้ขับเคลื่อนค่อนข้างช้า จึงควรขับเคลื่อนให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น

นพ.วิโรจน์ บอกว่า ข้อเสนอที่น่าจะดำเนินการได้ทันทีเนื่องจากอยู่ในอำนาจของประธาน คสช. คือ ข้อ ๒ กลไกการบริหาร โดยการจัดตั้ง National Retrieval Team และข้อ ๓ กลไกทางการเงิน ส่วนข้อ ๑ กลไกทางนโยบาย เป็นการจัดตั้งกลไกใหม่ ต้องมีการหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอีกครั้ง

ท้ายที่สุด ที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการการพัฒนานโยบายและระบบรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะของประเทศไทย และมอบหมายให้ สช. รับผิดชอบดำเนินการในส่วนที่สามารถดำเนินการได้ รวมทั้งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอการพัฒนานโยบายและประสานการขับเคลื่อนระบบรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะของประเทศไทย โดยเรียนเชิญท่าน ว.วชิรเมธี เป็นองค์ประกอบในคณะกรรมการฯ ด้วย ●

เรื่องเล่าจากพื้นที่

ธรรมนูญคนเมืองกรุง มุ่งสู่มหานครสุงภาวะ

ทีม สนพ. กทม.

จากความร่วมมือระหว่าง กรุงเทพมหานคร (กทม.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.)และองค์กรภาคีเครือข่าย ที่ได้ร่วมกันระดมสมอง ออกแบบนโยบาย แผนงาน วางจังหวะก้าวร่วมกัน ภายใต้กระบวนการขับเคลื่อนนโยบายแบบมีส่วนร่วม

ผ่านทั้งเครื่องมือสมัชชาสุขภาพ และผ่านกลไกที่สร้างสุงภาวะแบบมีส่วนร่วม ที่เรียกว่า เขตสุขภาพ เพื่อประชาชนเขต๑๓ซึ่งมีผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นประธาน ด้วยตนเองนั้น เกิดเป็นความสำเร็จขึ้นมากมาย

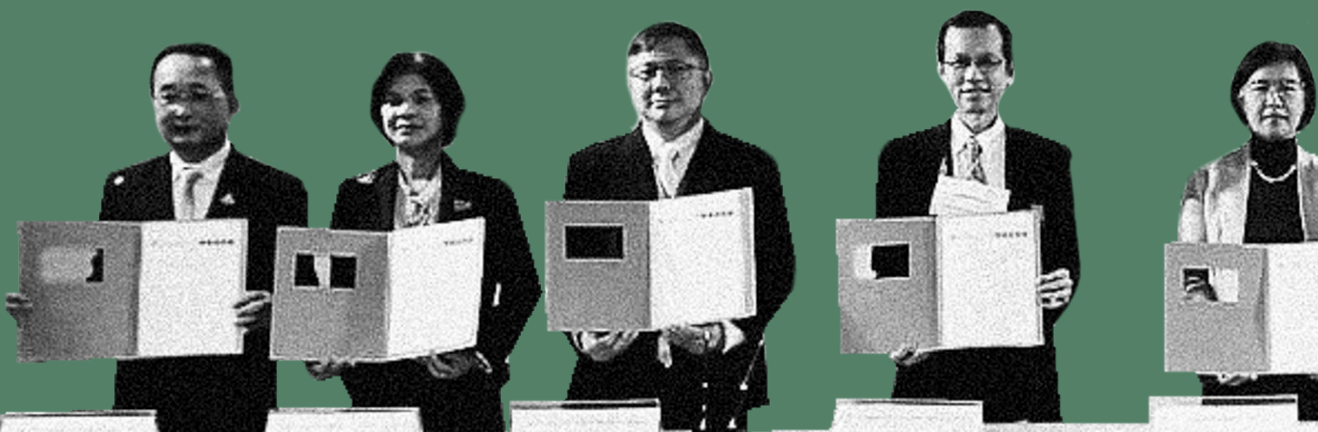
ความสำเร็จของความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ที่ช่วยกันขับเคลื่อนงานสร้างสุงภาวะคนกทม. เริ่มเห็นผลตั้งแต่ปี๒๕๖๐ที่ภาคีเครือข่ายต่างได้ค้นหาและพัฒนาประเด็นร่วมของแต่ละเขต

กระทั่งตกผลึกเป็นระเบียบวาระในการประชุมสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานครซึ่งจัดขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อปลายปี ๒๕๖๓ มี ๒ ระเบียบวาระสำคัญ คือ ๑.ธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ๒.การจัดการหาแร่แฝงลอยและการใช้พื้นที่สาธารณะร่วมกันของกรุงเทพมหานคร

โดยเฉพาะการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ได้ขับเคลื่อนลงระดับชุมชน ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.) ที่ถือเป็นต้นทุนในการพัฒนารูปแบบธรรมนูญของแต่ละชุมชนตามพื้นที่บริบทของแต่ละเขต โดยมุ่งเป้าไปที่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของทุกคนที่อยู่ร่วมกันในชุมชน

ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ภาคีเครือข่ายในกรุงเทพต่างร่วมมือกันจัดเวที “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19” กระทั่งเกิดเป็นธรรมนูญชุมชน

๑๘



ที่มีมาตรการของชุมชนสู้ภัยโควิดจำนวนมากถึง ๖๐ ชุมชนใน ๑๐ เขต

ประกอบด้วย ๑. เขตลาดพร้าว ๒. เขตธนบุรี ๓. เขตบางคอแหลม ๔. เขตคลองสาน ๕. เขตบึงกุ่ม ๖. เขตสายไหม ๗. เขตดอนเมือง ๘. เขตดินแดง ๙. เขตวังทองหลาง ๑๐. เขตบางบอน

นั่นทำให้กระบวนการนโยบายสาธารณะได้รับการยอมรับจากหน่วยงานองค์กรต่างๆ และได้ขยายเพิ่มอีก ๓ เขต คือ ๑๑. เขตลาดกระบัง ๑๒. เขตทุ่งครุ ๑๓. เขตทวีวัฒนา โดยมีมหาวิทยาลัยราชภัฏ ๕ แห่ง ได้แก่ ธนบุรี, บ้านสมเด็จเจ้าพระยา, พระนคร, จันทเกษม และสวนสุนันทา สนับสนุนด้านวิชาการ

ในปี ๒๕๖๔ ทั้ง ๑๓ เขต จะใช้ธรรมนูญเป็นกรอบหรือแผนแม่บทในการกำหนดนโยบายหรือแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาวะในระดับเขต มีการแปลงไปสู่การปฏิบัติ โดยการเชื่อมโยงการทำงานกับ พชช. และกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต

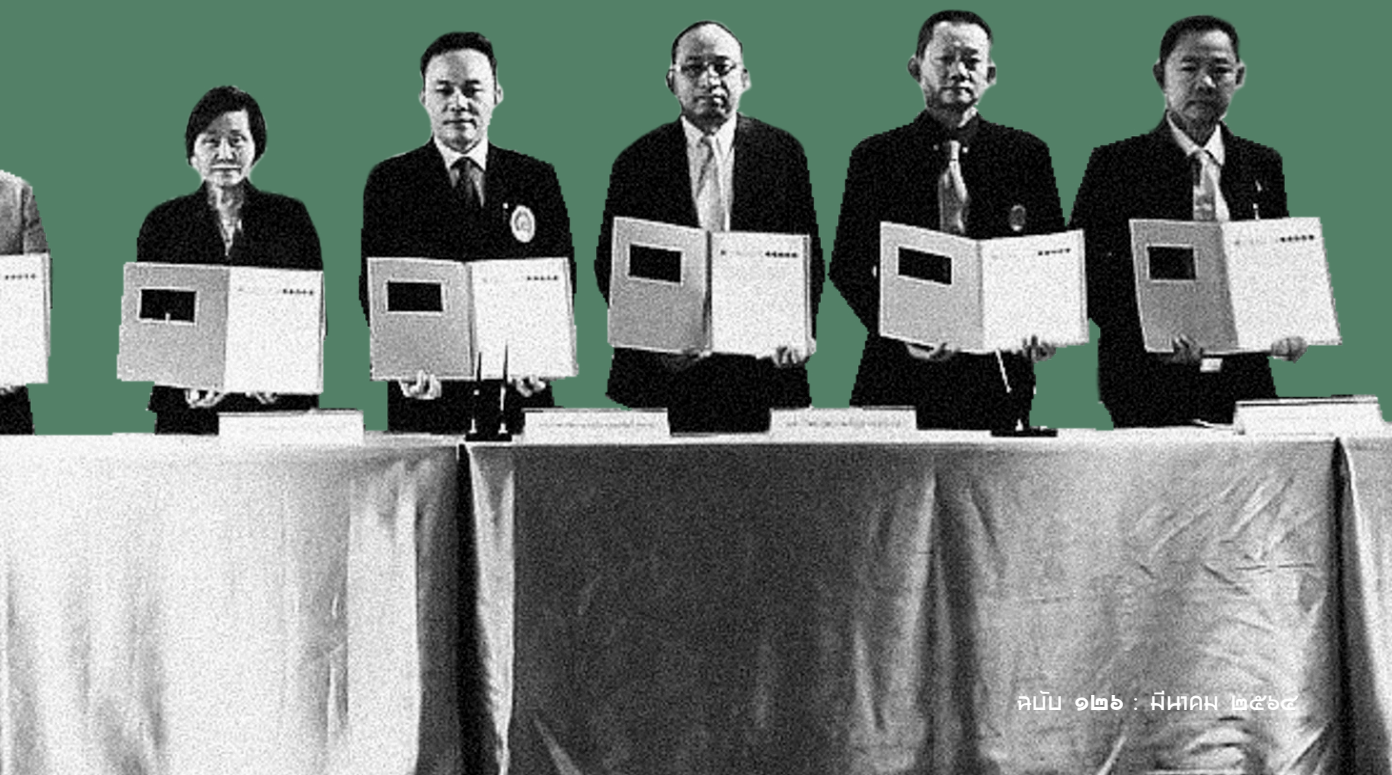
ทั้งนี้ วางงานสำคัญร่วมกันได้แก่ ๑. การพัฒนาศักยภาพกลไกคณะทำงานธรรมนูญสุขภาพ ๒. การลงนามบันทึกความร่วมมือระหว่าง สข. พอช. สปสช. สสส. และมหาวิทยาลัยราชภัฏทั้ง ๕ แห่ง เพื่อขับเคลื่อนงาน และ ๓. การสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายแต่ละด้านร่วมกัน

การขับเคลื่อนธรรมนูญคนเมืองกรุง เพื่อมุ่งสู่กรุงเทพมหานครแห่งสุขภาพะ จึงสอดคล้องกับคำประกาศในการประชุมสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานครที่ว่า “ธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร” ถือเป็นเจตจำนง ข้อตกลง และพันธะร่วมกันของทุกภาคส่วนในกรุงเทพมหานคร ทั้งชุมชนประชาสังคม ภาคเอกชน กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานราชการต่างๆ ที่มุ่งหวังให้เป็นทิศทางหรือแนวปฏิบัติในการนำไปสู่สุขภาพะของชุมชน

สอดคล้องกับวิสัยทัศน์กรุงเทพมหานครก้าวขึ้นสู่การเป็น “มหานครแห่งเอเชีย” ในปี ๒๕๗๕ ทั้ง ๖ ด้าน คือ มหานครปลอดภัย มหานครสีเขียวสะอาดสบาย มหานครสำหรับทุกคน มหานครกระชับ มหานครประชาธิปไตย และมหานครแห่งเศรษฐกิจและการเรียนรู้

มีแนวคิดสำคัญ คือการส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วม การกระจายอำนาจ ความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ การลดความเหลื่อมล้ำในด้านต่างๆ และการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดี

มุ่งหวังให้เกิดสุขภาพในทุกมิติ ทั้งกาย จิต ปัญญา และสังคม แก่ประชาชนในกรุงเทพมหานครทุกกลุ่มวัย ๑



แกะรอยโลก

๓ เรื่องที่จะเปลี่ยนโลก หลังยุคโควิด-19

ฝรั่งเศส

ในช่วงต้นปีที่ผ่านมา มีการประชุมสำคัญระดับโลก ๒ การประชุม การประชุมหนึ่งจากฝั่งสุขภาพ ได้แก่ Prince Mahidol Award Conference (PMAC) หรือการประชุมวิชาการรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล จัดเป็นประจำทุกปีที่กรุงเทพฯ สำหรับปีนี้จัดภายใต้หัวข้อ “โควิด-19: พัฒนาสู่สังคมที่เท่าเทียมและดีต่อสุขภาพ” (COVID-19: Advancing Towards Equity and Healthy World) โดยพูดถึงผลกระทบจากโควิด-19 ที่ทำให้ระบอบการเมืองและเศรษฐกิจโลกเปลี่ยนแปลงไป

PMAC 2021 ยังถกตอบทเรียนการเตรียมพร้อมและรับมือกับการแพร่ระบาดของโควิด-19 ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ เพื่อมองแนวทางการป้องกันและเตรียมพร้อมรับมือโรคระบาดใหม่ในอนาคต และสร้างความเข้มแข็งให้กับสุขภาพโลก

อีกหนึ่งการประชุม จากฝั่งเศรษฐกิจ ได้แก่ World Economic Forum (WEF) หรือสภาเศรษฐกิจโลก จัดเป็นประจำทุกปีในเมืองดาวอส ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ ปีนี้เป็นปีที่ ๕๑ ภายใต้หัวข้อ “การเริ่มต้นใหม่ที่ยิ่งใหญ่” (The Great Reset) การประชุมนี้มองว่าปี ๒๐๒๑ เป็นปีที่โลกมาถึงสิ่งที่จะต้องเลือกว่า จะเดินไปเหมือนเดิม หรือเปลี่ยนเส้นทางเดินใหม่

โควิด-19 ได้สะท้อนให้เห็นว่าวิกฤตของโลกยิ่งใหญ่มากกว่าประเทศหนึ่งประเทศใด หรือสถาบันหนึ่งสถาบันใดจะจัดการได้ โควิด-19 ทำให้ภาวะเศรษฐกิจโลกถดถอยรุนแรงที่สุดในรอบเกือบ ๑๐๐ ปี หลายประเทศหันมาแก้ปัญหาเศรษฐกิจโดยกระตุ้นอุตสาหกรรมที่ใช้พลังงานฟอสซิล ภาวะโลกร้อนจึงทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ

ทั้งสองการประชุมจึงได้พูดถึงถึง ๓ สิ่งที่จะเปลี่ยนแปลงโลก ให้เป็นโลกที่สวยงามน่าอยู่สำหรับทุกคน

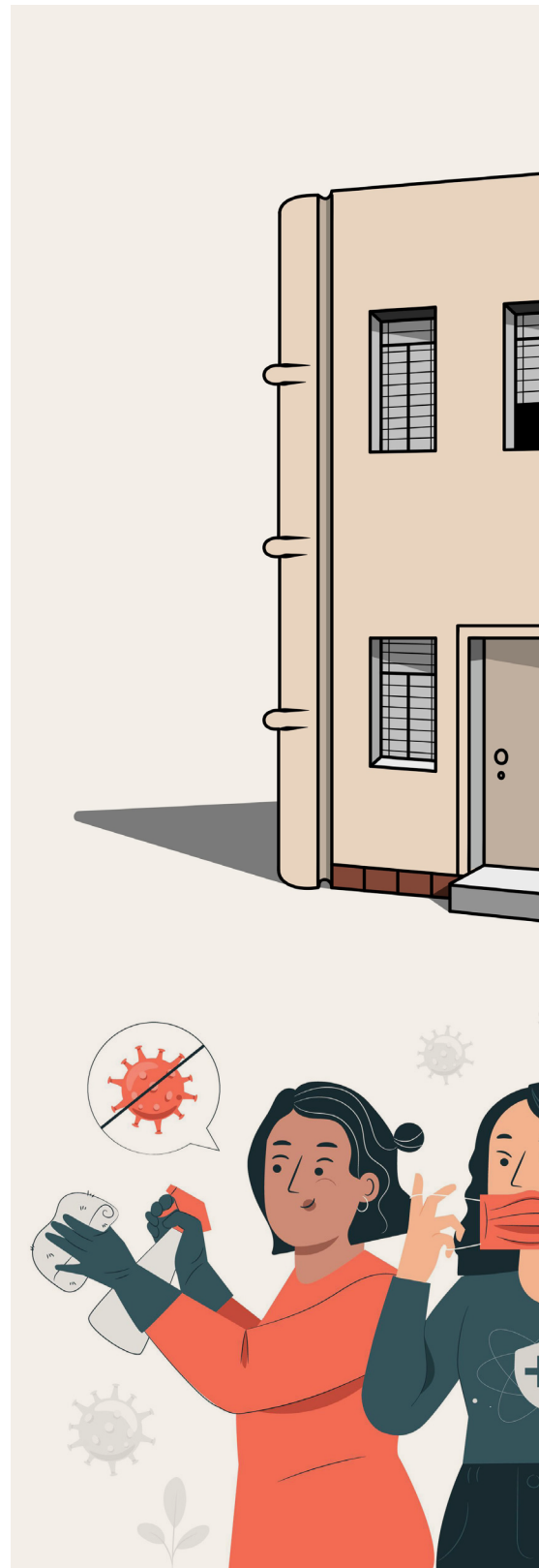


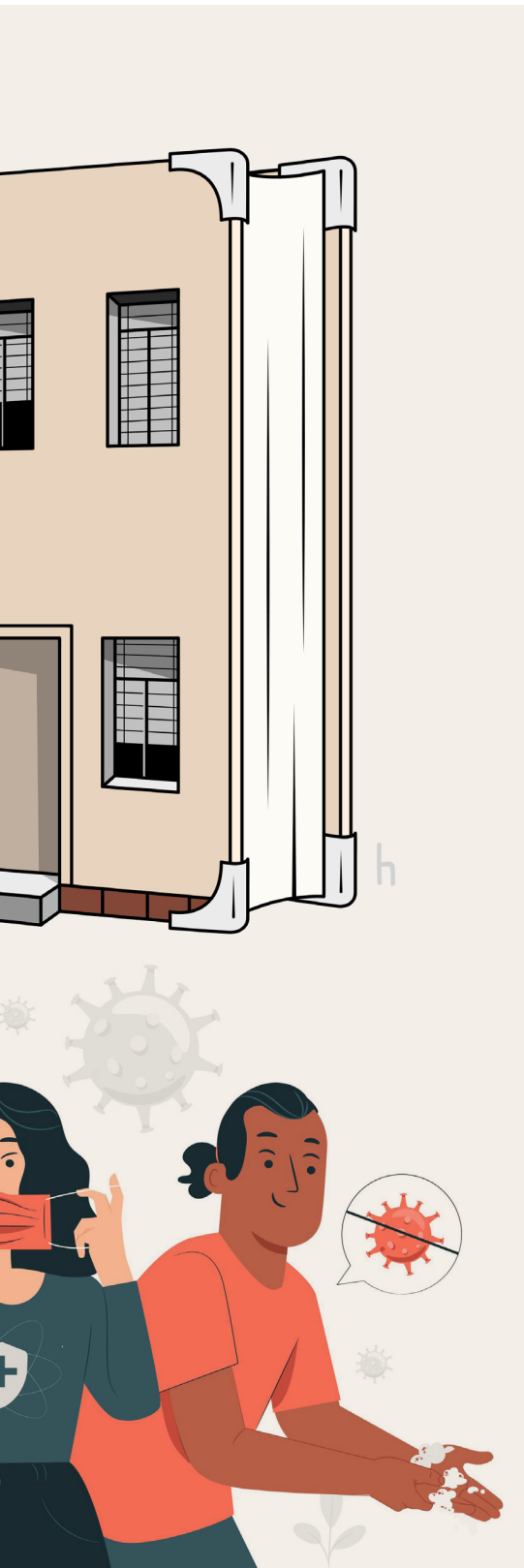
เศรษฐกิจเพื่อสิ่งแวดล้อม

แม้ว่าหลายคนจะกล่าวว่าการล็อกดาวน์เมืองและปิดสนามบินในหลายประเทศในช่วงโควิด-19 จะทำให้มลพิษทางอากาศดีขึ้น ธรรมชาติได้ฟื้นตัว แต่ในอีกด้านหนึ่ง เกิดขยะล้นเมืองจากการส่งอาหารออนไลน์

นอกจากนี้ยังมีขยะติดเชื้อ เช่น ขยะกลุ่มหน้ากากอนามัย หน้ากาก N95 ถุงมือทางการแพทย์ ซึ่งเดิมพบที่โรงพยาบาลเท่านั้น แต่ปัจจุบันพบได้ทุกที่ ทำให้ยากในการกำจัดขยะที่ถูกต้อง

นอกจากนั้น เศรษฐกิจของแต่ละประเทศตกต่ำลงมาก ทำให้ภาคเอกชนลงทุนทำที่หรือชะลอการลงทุนในธุรกิจสีเขียวที่ใช้พลังงานทดแทน แทนพลังงาน





จากฟอสซิลถึงกระนั้นก็ตามยังมีรัฐบาลท้องถิ่น ๙ เมืองทั่วโลกและบริษัท ๗๐ แห่งประกาศโครงการริเริ่มชื่อ 'เมืองปลอดคาร์บอน' (Net Zero Carbon Cities) ซึ่งโครงการพยายามปรับโครงสร้างและระบบนิเวศของเมืองเสียใหม่เพื่อให้ผู้คนใช้รถยนต์ไฟฟ้าอย่างแพร่หลาย มีเทคโนโลยีอัจฉริยะทำให้การบำบัดน้ำดีขึ้น ขยะเกือบทั้งหมดรีไซเคิลได้ อาคารบ้านเรือนติดตั้งแผงโซลาร์เซลล์ เป็นต้น



เทคโนโลยีเพื่อความเท่าเทียม

ในช่วงการระบาดของโควิด-19 ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมีความพยายามในการนำเทคโนโลยีต่างๆ มาใช้ประโยชน์ เช่น การนำ AI มาใช้ตรวจจับโรคอุบัติใหม่ การพยากรณ์การระบาดของโรค การให้บริการทางการแพทย์ออนไลน์ หรือแม้แต่การศึกษาออนไลน์

มุมมองจากการประชุม PMAC เห็นว่าการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพจะกลายเป็นเรื่องสำคัญในอนาคต ซึ่งต้องคำนึงถึงความปลอดภัย ประสิทธิภาพ ต้นทุน ความคุ้มค่า ความเท่าเทียมในการเข้าถึง ผลกระทบต่อองค์กร สังคม และจริยธรรมในการผลิตและนำเทคโนโลยีมาใช้

ขณะทางฝั่งด้านเศรษฐกิจ การประชุม WEF มองเรื่องการเข้าถึงเทคโนโลยีเป็นเรื่องสำคัญและจะเป็นปัญหาใหญ่ในอนาคต เพราะผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตและเทคโนโลยี ประมาณ ๓.๖ พันล้านคนทั่วโลกในขณะนี้ จะยังห่างไกลจากการบริการทางแพทย์ การศึกษา และเศรษฐกิจ

เครือข่ายเอ็ดิสัน (EDISON Alliance) จึงถือกำเนิดขึ้นและเปิดตัวในการประชุม WEF ซึ่งมีภาครัฐ ภาคอุตสาหกรรม และนักลงทุน รวมตัวเป็นเครือข่ายของเครือข่าย เพื่อขับเคลื่อนเรื่องความเท่าเทียมทางด้านดิจิทัล (Digital inclusion) โดยช่วงแรกมุ่งเน้นไปที่ ๓ ประเด็นหลัก ได้แก่ สุขภาพ การศึกษา และเศรษฐกิจ

๒๑



เยาวชน คนรุ่นใหม่ ฟันเฟืองที่ขับเคลื่อนโลก

ทั้งสองการประชุมให้ความสำคัญกับเยาวชนคนรุ่นใหม่ และเห็นว่าการศึกษามีจำเป็นต้องเปิดกว้างให้เยาวชนได้รู้จักโลกกว้าง และใช้วิทยาศาสตร์เป็นฐานในการพัฒนาและการแก้ปัญหา ขณะเดียวกันภาครัฐ ภาคการศึกษา และภาคธุรกิจต้องทำงานร่วมกันในการพัฒนาเยาวชนที่อยู่ในวัยเรียน และเยาวชนที่อยู่วัยทำงาน ในการสร้างทักษะใหม่ที่สำคัญในการทำงาน (Reskill) และยกระดับทักษะเดิมให้ดีขึ้น (Upskill) เพื่อสอดคล้องกับความต้องการในอนาคต

ขณะเดียวกัน เยาวชนควรมีแพลตฟอร์มสำหรับพวกเขาเอง ที่พวกเขาสามารถส่งเสียงและเสนอแนวคิดเพื่อเปลี่ยนแปลงโลก ปัจจุบันมีเครือข่ายเยาวชนมากมายที่ช่วยขับเคลื่อนโลก เช่น Accion Andina กลุ่มคนรุ่นใหม่ในทวีปอเมริกาใต้ที่ทำธุรกิจเพื่ออนุรักษ์แผ่นดินเกิดและวัฒนธรรมของพวกเขา หรือ Global Shapers Community เครือข่ายเยาวชนที่กลายเป็นแพลตฟอร์มใหญ่ให้เยาวชนมาพูดคุยและลงมือเปลี่ยนแปลงโลกไปด้วยกัน 🌍

ให้ระบบสุขภาพเล่าเรื่อง

‘เกษตรกรรมไทย’ บนความเปราะบาง กับ การสร้าง ‘ความมั่นคงทางอาหาร’ ในวิกฤตโควิด-19

รัตนา เอิบกิ่ง



ผลการศึกษาภายใต้โครงการฯ ชี้ให้เห็นถึงปัญหาสำคัญ
ของภาคเกษตรกรรมไทยในห่วงโซ่ของระบบเกษตรกรรม
และอาหาร ทั้งปัญหาความไม่มั่นคงในที่ดินที่และแหล่งน้ำ

กล่าวคือ ครัวเรือนเกษตรกรรมที่ดินเป็นของตัวเองเพียง
ร้อยละ ๔๘ เท่านั้น หน้าที่ดินส่วนใหญ่ยังติดจำนองอีกด้วย
ในขณะที่ส่วนที่เหลือจะเป็นที่ดินที่เกษตรกร “เช่า” ส่วนการ
เข้าถึงแหล่งน้ำ พบว่ามีเกษตรกรมากถึงร้อยละ ๕๘ ที่ไม่
สามารถเข้าถึงแหล่งน้ำได้

ทั้งที่ดินและแหล่งน้ำ ถือเป็นปัญหาเชิงโครงสร้างที่มีผลต่อ
ต้นทุนการผลิต ผลกระทบทางการเกษตรของเกษตรกรไทย
นอกจากเรื่องที่ดินและแหล่งน้ำแล้ว นโยบายของรัฐที่
มุ่งแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและการสนับสนุนการผลิตเชิงเดี่ยว
ก็เป็นอีกปัญหาสำคัญ เพราะเป็นการช่วยเหลือที่ไม่ทำให้เกิด
การปรับปรุงและพัฒนาการผลิตในระยะยาว

อีกหนึ่งปัญหาสำคัญคือ การรวมศูนย์ของปัจจัยการผลิต
และการกระจายการผลิต ทั้งเมล็ดพันธุ์ พันธุ์สัตว์ และ
สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ที่ทำให้เกิดปัญหาลาถอย่าง เช่น
เกษตรกรและผู้บริโภคต้องซื้อปัจจัยการผลิตในราคาแพง
สินค้าไม่หลากหลาย ผู้ผลิตและผู้ประกอบการขนาดเล็ก
ไม่สามารถเข้าสู่ตลาดได้จนเกิดปัญหากับระบบเศรษฐกิจ
โดยภาพรวม ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

ผลการศึกษา ยังระบุถึงความเปราะบางของระบบเกษตร
กรรมและอาหารเมื่อเกิดภัยพิบัติ รวมถึงความเสียหายต่อ
ระบบเกษตรกรรมและอาหารที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลง
สภาพภูมิอากาศทั้งทางตรง ภัยแล้ง และอุทกภัย

แม้ประเทศไทยจะเป็นประเทศที่ถือเป็นแหล่งผลิตและ
ส่งออกอาหารในระดับต้นๆ ของโลกก็ตาม แต่เมื่อเกิด
ภัยพิบัติแล้วพบว่าจะได้รับผลกระทบและส่งผลกระทบต่อผลิต
และการกระจายอาหารไปทั่วประเทศและโลกได้

หากทัศนที่เลวร้ายที่สุดในกรณีสถานการณ์การระบาด
ของโควิด-19 คือ การกักตุนอาหาร คนยากจนทั้งในเมือง
และชนบทไม่สามารถเข้าถึงอาหารได้ วิกฤตเศรษฐกิจครั้ง
ร้ายแรงที่สุดทั่วโลก ปัญหานี้สิ้นเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด
การสูญเสียที่ดินและทรัพย์สิน และอื่นๆ ซึ่งจะนำไปสู่
วิกฤตการณ์ทางสังคมและการเมืองในที่สุด

โรคติดเชื้อโควิด-19 ได้เข้ามาเปลี่ยนให้ทุกคนต้องปรับ
พฤติกรรมเข้าสู่ “วิถีใหม่” (New Normal) และยังเป็นสิ่ง
ตอกย้ำถึง “One World, One Destiny” ที่โลกในยุคโลกาภิวัตน์
เชื่อมต่อกันอย่างถึงกันด้วยความรวดเร็ว นั้นทำให้ทุกชีวิตบน
โลกต้องเผชิญกับสิ่งต่างๆ เหมือนกัน สุขด้วยกัน ทุกข์ด้วยกัน

การแพร่ระบาดของโควิด-19 ถูกพูดถึงในแง่ของปัจจัย
ที่นำไปสู่ความไม่มั่นคง หนึ่งในนั้นคือเรื่องอาหาร

“ความมั่นคงทางอาหาร” เป็นประเด็นที่ทั่วโลกและ
ประเทศไทยให้ความสำคัญและยังคงเป็นประเด็นท้าทาย
มาโดยตลอด ดังจะเห็นได้จากเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน
ของสหประชาชาติ (SDGs) เป้าหมายที่ ๒ เรื่องการยุติ
ความหิว โดยให้ความสำคัญกับการสร้างหลักประกัน
ให้ทุกคนโดยเฉพาะคนยากจน และอยู่ในภาวะเปราะบาง
ได้เข้าถึงอาหารปลอดภัย มีโภชนาการ และเพียงพอ

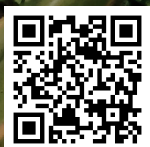
นอกจากนี้ ยังเกี่ยวข้องกับข้อ ๑๑ เป้าหมายที่ ๑ เรื่อง
ขจัดความยากจนด้วย นั้นเพราะประชากรส่วนใหญ่ที่เข้า
เกณฑ์ความยากจน มักเข้าไม่ถึงอาหารปลอดภัยมีคุณภาพ

ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 เกิด
การเรียนรู้และบทเรียนล้ำค่าขึ้นเป็นจำนวนมาก หนึ่งในนั้น
คือมิติสุขภาพแห่งชาติ “ความมั่นคงทางอาหารใน
ภาวะวิกฤต” ซึ่งจะเป็นนโยบายสาธารณะ ที่จะช่วยให้
ประเทศไทยมีความพร้อม และสามารถจัดการปัญหา
ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤตที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต
ได้อย่างดี

นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
(สช.) ยังได้สนับสนุนโครงการศึกษาสถานการณ์และข้อเสนอ
ในการพัฒนาและขับเคลื่อนเชิงนโยบายประเด็นสำคัญทาง
ยุทธศาสตร์ เกี่ยวกับการเกษตรกับสุขภาพ โดยมี **คุณวิฑูรย์
เสียนจารุญ** ผู้อำนวยการมูลนิธิชีววิถี (BIOTHAI) เป็น
กำลังสำคัญ

สำหรับการศึกษาดังกล่าว ได้ให้ข้อเสนอแนะ ต่อประเด็นสำคัญๆ ในเรื่องเกษตรกรรม และอาหารที่น่าสนใจ ดังนี้

ผู้ที่สนใจสามารถ
อ่านเพิ่มเติมได้ที่



- ๑ เกษตรกรรมยั่งยืน ๑๐๐% ภายในปี ๒๕๗๓
- ๒ เกษตรกรรมและอาหารรับมือวิกฤต
- ๓ การมีส่วนร่วมและการสร้างความเข้มแข็ง
ของประชาชนเพื่อมีบทบาทเกี่ยวกับนโยบาย
การเปิดเสรีทางการค้า
- ๔ การคุ้มครองและปกป้องพื้นที่อาหาร
- ๕ สุขภาพคนไทยและสุขภาพของเศรษฐกิจ
อาหารในระบบค้าปลีก
- ๖ การสนับสนุนเครือข่ายพลเมืองเพื่อร่วมมือ
กับภาครัฐและเอกชนเฝ้าระวังปัญหาการ
ตกค้างของสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในผักและ
ผลไม้๕

Right to Health

การช่วยเหลือแรงงานข้ามชาติ ในภาวะโควิด-19

พิสิษฐ์ ศรีอัคคโกติน



จากการระบาดของโรคโควิด-19 ที่สร้างความเดือนร้อนทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมไปทุกประเทศทั่วโลกตามที่เราทุกคนทราบดีอยู่แล้วนั้น ประเทศไทยก็หนีไม่พ้นที่จะต้องพบกับความยากลำบากเหล่านั้นอย่างไม่มีช้อยยกเว้น

ภายใต้วิกฤตการณ์พบว่า “กลุ่มคนเปราะบาง” คือผู้ที่จะต้องแบกรับผลกระทบอย่างรุนแรง ซึ่งตามมาตรา ๕ และ

๖ แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ **ได้รับรองสิทธิของเพื่อนมนุษย์และกลุ่มคนเปราะบางไว้***

ถ้อยคำในมาตราดังกล่าว ถือเป็นหลักการสำคัญที่หน่วยงานฝ่ายปกครองต่างๆ พึงใช้เป็นแนวทางในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ยากลำบากที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 โดยไม่เลือกชนชั้น เชื้อชาติ สัญชาติ



* มาตรา ๕ และ มาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติว่า

มาตรา ๕ บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๖ สุขภาพของหญิงในด้านสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ซึ่งมีความจำเพาะซับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพ ต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย



ปัจจุบัน ประเทศไทยมีแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน ทั้งเมียนมา กัมพูชา ลาว เข้ามาทำงานเป็นจำนวนกว่า ๓ ล้านคน โดยเป็นแรงงานพื้นฐานในกลุ่มธุรกิจต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานที่คนไทยไม่เลือกทำ เช่น งานก่อสร้าง งานประมงหรือเกษตร

นับว่าแรงงานเหล่านี้เป็นตัวจักรสำคัญในการขับเคลื่อน เศรษฐกิจฐานรากของประเทศไทยอย่างแท้จริง

หากแต่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในกลุ่มแรงงานชาวพม่าในจังหวัดสมุทรสาคร ได้ก่อให้เกิด ความตื่นตระหนกของคนไทยต่อแรงงานข้ามชาติค่อนข้าง รุนแรง มีการโพสต์หรือส่งต่อข้อความแสดงความรังเกียจ เียดฉันทน์ รวมถึงพบการดูถูกเหยียดหยาม ไม่เข้าไปใช้ บริการหรือไม่อุดหนุนกิจการ ทั้งๆ ที่ในสถานการณ์ปกติ คนไทยเคยใช้บริการอยู่

ยิ่งไปกว่านั้น นายจ้างบางคนยังนำแรงงานเหล่านี้ไป ทิ้งไว้ตามสถานที่ต่างๆ เพื่อปิดความรับผิดชอบด้าน กฎหมายว่าตนเองไม่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับแรงงานเหล่านี้

ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น นอกจากกลุ่มเสี่ยงที่จะก่อให้เกิด ปัญหาต่อสุขภาพของแรงงานข้ามชาติแล้วยังอาจ ก่อให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างเชื้อชาติใน อนาคต ซึ่งจะส่งผลเสียต่อเศรษฐกิจในระยะยาวของ ประเทศตามมา

การสร้างความรู้ เปลี่ยนความตระหนักเป็น ความตระหนัก และสร้างความร่วมมือในการป้องกัน และควบคุมโรคร่วมกันระหว่างคนไทยและเมียนมา จึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ทางสำนักงานคณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ (สช.) จึงร่วมกับภาคีหน่วยงานองค์กร ด้านศาสนา สุขภาพ สังคม และการสื่อสาร

ประกอบด้วย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ ราชวิทยาลัย (มจร) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กรมควบคุมโรคกระทรวง สาธารณสุข (สธ.) องค์การกระจายเสียงและแพร่



ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย (ไทยพีบีเอส) เครือข่ายองค์กรด้านประชากรข้ามชาติ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

เพื่อร่วมกันหารือถึงแนวทางการนำ “พระนิสิตชาวเมียนมา” เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือด้านการสื่อสารและสร้างกำลังใจแก่แรงงานข้ามชาติชาวเมียนมาในพื้นที่เสี่ยงภัยจากโรคระบาดโควิด-19 ภายใต้แผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกใหม่”

มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้กับพระนิสิตเพื่อช่วยเติมเต็มทั้งในแง่ความรู้ ข่าวสาร และสภาพจิตใจให้กับชาวเมียนมา ควบคู่ไปกับการเดินหน้าผลิตสื่อต่างๆ และการดำเนินกิจกรรมอีกหลายมิติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่จะเข้ามาร่วมกันสร้างสังคมที่เป็นหนึ่งเดียว ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็นชุมชนเมียนมาหรือชุมชนไทย

บทบาทของพระนิสิตเมียนมา จะสามารถช่วยเป็นล่ามแปลภาษาในการสอบสวนโรค การสื่อสารให้ความรู้

ด้านการป้องกัน การดูแลสุขภาพ ให้อำนาจใจ ให้คำปรึกษา และช่วยเหลือด้านคุณภาพชีวิตของแรงงานชาวเมียนมาได้

นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอถึงการนำวัดที่แรงงานเมียนมาชอบไปทำบุญ ในพื้นที่จำนวน ๖ เขต ได้แก่ บางขุนเทียน บางบอน ภาษีเจริญ บางแค จอมทอง และหนองแขม เข้ามามีบทบาทช่วยเหลือทั้งด้านการสื่อสาร การช่วยเหลือ ตลอดจนด้านจิตใจอีกด้วย

หากกิจกรรมเหล่านี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งเป้าไว้ จะแสดงให้เห็นว่าคนไทย กฎหมายไทย และระบบของรัฐไทยมีความรัก ความเอื้ออาทร และเอื้ออำนวยให้คนทุกคนที่อยู่บนผืนแผ่นดินไทยมีสุขภาวะที่ดี สอดคล้องเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่ว่าทุกคนบนแผ่นดินไทยมีสุขภาวะที่ได้รับการคุ้มครองอย่างเท่าเทียมกัน 🙏

นโยบายสร้างได้

การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ เพื่อสร้าง “ความมั่นคงทางอาหาร” ในภาวะวิกฤต

แคทรียา การาม



จากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ ที่จัดขึ้นเมื่อวันที่ ๑๖-๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ บมจ.ทีโอที สำนักงานใหญ่ แจ้งวัฒนะ ได้มีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๑๓.๑ ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤตซึ่งนโยบายสาธารณะนี้มุ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนของสังคมมีการจัดการร่วมกัน เพื่อสร้างความมั่นใจว่าในทุกภาวะวิกฤต ประชาชนทุกคนในทุกพื้นที่ของประเทศไทยจะได้รับการคุ้มครองสิทธิในอาหาร คือสามารถเข้าถึงอาหารที่เพียงพอ ปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการ ได้อย่างเป็นธรรม

หลังจากการประชุมดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในฐานะฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) และคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) ได้จัดการประชุมเตรียมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ “ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต” เมื่อวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

ทั้งนี้เพื่อปรึกษาหารือวางแผนทางการขับเคลื่อนมติไปสู่การปฏิบัติ มีหน่วยงานองค์กรและภาคีเครือข่ายเข้าร่วมมากกว่า ๓๐ หน่วยงานมีการนำเสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๑๓.๑ ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต แนวทางการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะโดยกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เส้นทางเดินของมติ และกรอบและแนวทางการขับเคลื่อนต่อไปประชุม

ประธานที่ประชุมคือ นางทิพย์รัตน์ ทิพย์ลดาธรรมย์ ได้เปิดโอกาสให้หน่วยงานองค์กรและภาคีเครือข่ายร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นรวมถึงการดำเนินงานที่แต่ละหน่วยมีภารกิจ หรือแผนงานโครงการที่เกี่ยวข้องกับมติเพื่อหาแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน ปรากฏว่าผลการแลกเปลี่ยนสอดคล้องกับกรอบและแนวทางการขับเคลื่อน คือ จะเริ่มดำเนินการใน ๔ เป้าหมายหลักก่อน ซึ่งประกอบด้วย



การดำเนินการในระดับนโยบาย

๑.๑ บัญญัติ “สิทธิในอาหาร” ไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

๑.๒ กำหนดเป้าหมายร่วมเพื่อให้ประเทศไทยมีความพร้อมและสามารถจัดการปัญหาเพื่อ “ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต” ได้ โดยกำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓

๑.๓ ผลักดันให้เกิดการดำเนินการของกลไกที่เกี่ยวข้องภายใต้พระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อการขับเคลื่อนกฎหมายดังกล่าว รวมทั้งกฎหมายอื่นๆเพื่อรองรับภาวะวิกฤต

๑.๔ กำหนดมาตรการรองรับด้านนโยบาย เช่น มาตรการทางภาษี มาตรการทางการเงิน



การสร้างองค์ความรู้และระบบรองรับการดำเนินงาน

เพื่อให้เกิดความพร้อมด้านองค์ความรู้ทั้งในและต่างประเทศ และการพัฒนาระบบอาหารให้พร้อมรับภาวะวิกฤต เช่น การผลิตอาหาร การสำรองอาหาร ตลาดและการค้า พัฒนาระบบดูแลประชากรเปราะบาง และประชาชนที่ขาดความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต



การพัฒนาระบบการจัดการร่วมกันเชิงนโยบายสู่การปฏิบัติ

เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยง ประสานและการบูรณาการการทำงานเชิงนโยบายที่สอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันของแต่ละหน่วยงาน องค์กร เช่น สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงพาณิชย์ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้รวมถึงภาคการเมืองด้วย

๒๙



การสื่อสารสังคม

เพื่อให้ประเด็น “ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต” เป็นประเด็นสาธารณะไม่จำกัดอยู่เพียงกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง จึงต้องผลักดันให้มีการดำเนินการร่วมกันทั้งภาครัฐ/นโยบาย วิชาการ/วิชาชีพ และภาคประชาสังคม/เอกชน และมีการสื่อสารสังคมเพื่อสร้างความตระหนัก และมีการขับเคลื่อนร่วมกัน

จากเป้าหมายหลักทั้ง ๔ เรื่องดังกล่าว จำเป็นต้องประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการหรือแนวทางการดำเนินงานเพื่อบรรลุแต่ละเป้าหมายต่อไป หากมีความคืบหน้าจะมาสื่อสารในระยะต่อไป ๙



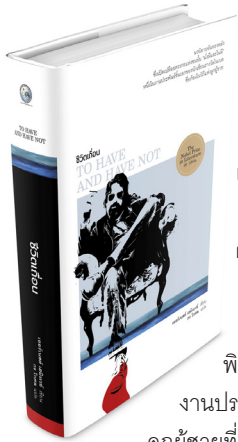
เล่าให้ลึก

‘ชีวิตเถื่อน’ นวนิยายของ ‘เออร์เนสต์ เฮมิงเวย์’ นักเขียนรางวัลโนเบล

นายแพทย์จิรัช ไซควิวัฒน์

งานหนังสือแห่งชาติปี ๒๕๖๓ ตอนต้นปีต้องงดเพราะการระบาดของโรคไวรัสโควิด-19 แต่ได้จัดตอนช่วงปลายปีระหว่าง ๓๐ กันยายน-๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ และเรียกชื่อว่า “มหกรรมหนังสือระดับชาติ” มิใช่ “สัปดาห์หนังสือแห่งชาติ” แต่นับเป็น “ครั้งที่ ๒๕” ต่อเนื่องจากครั้งก่อนๆ โดยจัดที่อาคารชาเลนเจอร์ ๒ อิมแพ็คเมืองทองธานี เช่นเดียวกับครั้งที่แล้ว เนื่องจากศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ปิดเพื่อบูรณะ

๓๐



งานหนังสือปีนี้ มีหนังสือเก่าๆ มาพิมพ์ใหม่หลายเล่ม เล่มหนึ่งคือ “ชีวิตเถื่อน” นวนิยายแปลจากงานประพันธ์ของ**เฮอร์เนสต์ เฮมิงเวย์** นักเขียนรางวัลโนเบล นวนิยายเรื่องนี้เขียนขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๙๐ ชื่อ *To Have and Have Not* ผู้แปลใช้นามปากกาว่า “**กร โกศล**” (ไม่ทราบนามจริง) ตีพิมพ์ครั้งแรกโดยสำนักพิมพ์แพรววิทยา เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๓

งานประพันธ์เล่มนี้เป็นเรื่องราวชีวิตของ แฮร์รี่ มอร์แกน ลูกผู้ชายที่อยู่ชายขอบสังคม เจ้าของเรือที่อาชีพสุจริตคือขนสินค้าและให้เช่าออกไปตกปลาในทะเล โดยบางครั้งก็ต้องใช้ “ชีวิตเถื่อน” รับจ้างขนของเถื่อนหรือแม้แต่ขนคนลักลอบเข้าเมือง ระหว่างคิวบากับชายฝั่งฟลอริดาของสหรัฐ คิวบาช่วงนั้นอยู่ภายใต้การปกครองของเผด็จการ จึงมีปัญหามากมายรวมทั้งการก่อการ ซึ่ง ๒๐ กว่าปีต่อมา กลายเป็นการปฏิวัติโค่นล้มผู้ปกครองจนสำเร็จโดย **ฟิเดล คาสโตร** ชีวิตผู้คนส่วนใหญ่ในเวลานั้นจึงลำบากยากไร้และเสี่ยงอันตรายจากการต่อสู้ทั้งอาชญากรรมและการต่อสู้ทางการเมือง

หมู่เกาะและหมู่บ้านท่าเรือในมลรัฐฟลอริดาของสหรัฐอเมริกาได้เต็มไปด้วยอาชญากรรมจนรัฐต้องออกกฎหมาย “ไม่ยอมให้ผู้หญิงออกมานอกบ้านหรือตามร้านเหล้าหลังจากหกโมงไปแล้ว” คนยากจนจำนวนไม่น้อยต้องยอมทำสิ่งที่ผิดกฎหมาย เพราะ “เขามีครอบครัวที่จะต้องหาเลี้ยง ถ้าเป็นคุณ คุณจะทำอย่างไรถ้าหากว่าจะต้องทำงานให้รัฐบาลแล้วได้ค่าจ้างเพียงอาทิตย์ละหกเหรียญครึ่งอย่างที่พวกแถวคีย์เวสต์ได้รับกัน”

นวนิยายเรื่องนี้ แบ่งเป็น ๓ ภาค

ภาคแรก เป็นเรื่องราวที่แฮร์รี่ มอร์แกนถูกโกงโดยชาวอเมริกันที่เขาเรือออกไปตกปลาแล้วไม่ได้ปลา และเสียเบ็ดและสายเบ็ดราคาแพงไป แต่หนีไป ไม่ยอมจ่ายทั้งค่าเบ็ดสายเบ็ด และค่าเช่าเรือ

ภาคสอง แฮร์รี่ รับจ้างขนคนจีนเข้าเมือง แล้วหักหลังผู้ว่าจ้างถึงขั้นรับค่าจ้างแล้วฆ่าผู้ว่าจ้างอย่างเลือดเย็น

ภาคสาม เป็นเนื้อหาหลักของเรื่อง ความยาวราว ๒ ใน ๓ ของทั้งเล่ม เป็นเรื่องที่แฮร์รี่ตัดสินใจรับงานที่เสี่ยงอย่างมากคือรับคนจากฝั่งฟลอริดาข้ามไปคิวบา

ตอนนั้น แฮร์รี่เหลือแขนข้างเดียว เพราะก่อนหน้านี้ถูกยิงจนต้องตัดแขนไปข้าง เรือก็ถูกศุลกากรยึดข้อหาขนเหล้าเถื่อน ต้อง “รับงาน” โดยใช้วิธีขโมยเรือของตนเอง แต่ไม่สำเร็จต้องหาเงินมาเช่าเรือไป “ทำงาน” ซึ่ง “ลูกค้า” กลายเป็น

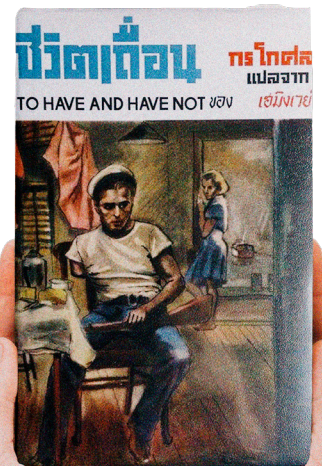
กลุ่มนักปฏิวัติคิวบาซึ่งข้ามมาหาเงินทุนโดยการปล้นธนาคารฆ่าคนแล้วหนีข้ามกลับไปคิวบาถูกเรือคนเดียวของแฮร์รี่ถูกฆ่า แฮร์รี่รอดและสามารถฝากกลุ่มอาชญากรได้หมด แต่ตัวเองก็ถูกยิงสาหัส ต้องดับเครื่องเรือกันเรือระเบิดเพราะถึงน้ำมันเรือโดนกระสุน ก่อนสิ้นสติไป

เรือยามฝั่งลากเรือแฮร์รี่กลับเข้าฝั่งทางฟลอริดาได้ แฮร์รี่ถูกนำตัวเข้าไปรับการผ่าตัดช่วยชีวิตในโรงพยาบาล

ช่วงที่แฮร์รี่ถูกยิงอาการปางตาย เรือต้องลอยแท้งเต้งรอชะตากรรม เฮมิงเวย์ เล่าเรื่องราวของผู้คนบนฝั่ง ซึ่งมีทั้งพวก “มั่งมี” (To Have) และ “ไม่มี” (Have Not) ที่ต่างก็มีปัญหาและทุกข์ของตนเองบนฝั่งมีทั้งคนยากจนที่หาเช่ากินค่าและมีชีวิตที่เสี่ยงอันตรายมากมาย ขณะเดียวกันก็มีคนที่มั่งมีแต่ก็มีปัญหาไปอีกแบบ ทั้งนักประพันธ์ที่มีปัญหากับภรรยาตนเอง โดยภรรยาไปมีคู่และมีเรื่องวิวาทตบตีกันรุนแรง ขณะที่บนเรือยอทซ์ลำหนึ่งเมียผู้อำนวยการสร้างภาพยนตร์ฮอลลีวูดซึ่งเป็น “คู่สวาท” ของ “ลูกชายแต่เพียงในนามของมหาเศรษฐีผู้หนึ่ง” เป็นโรคนอนไม่หลับ เพราะครุ่นคำนึงถึงคู่สวาทที่มั่งมีมากมายล้นเหลือ “แต่ว่าความปรารถนาย่อมไม่มีที่สิ้นสุด ย่อมอยากได้ใหม่หรือที่สวาทกว่า หรือไม่ก็คนที่ไม่ควรถองแหว่ด้วยหรือคนที่ละม้ายคล้ายกับที่ตนชอบ ถ้าหากว่าคนนั้นผมส์ตาไป ก็ไปชอบผมส์ตอง ได้ผมส์ตองก็ไปชอบผมส์แดง ไม่จบสิ้น....”

หนังสือเล่มนี้ แม้ไม่ใช่ “งานชิ้นเอก” (masterpiece) ของเฮมิงเวย์ อย่าง *The Old Man and the Sea* ที่ทำให้เฮมิงเวย์ได้รับรางวัลโนเบล แต่ก็มีคุณค่ายิ่ง ผู้แปลแม้ไม่มีชื่อเสียงโด่งดัง แต่ฝีมือก็เยี่ยม ด้วยความรู้และประสบการณ์ที่เคยอยู่ในสหรัฐอเมริกาเคยคลุกคลีกับคนอพยพจากคิวบา ทำให้เข้าใจภาษาสำนวนในต้นฉบับ ซึ่งเป็นเรื่องของผู้คนในแถบถิ่นนั้น

ในส่วนของสำนักพิมพ์ บริษัทไทยควอลิตี้บุ๊คส์ (2006) จำกัด ต้องขอชื่นชมที่นำหนังสือเล่มนี้มาพิมพ์ใหม่ โดยจัดทำเป็นปกแข็งเย็บก้อยอย่างดี มีทั้งคำนำสำนักพิมพ์ คำนำผู้แปลและบทกล่าวนำของกึ่งฟ้า เสนีวงศ์ ณ อยุธยา ทำให้เพิ่มคุณค่าของหนังสือยิ่งขึ้น แม้มีคำผิดอยู่บ้างแต่ไม่มากนักหนังสือหนาถึง ๓๖๘ หน้า แต่ราคาเพียง ๒๕๐ บาท นับว่าย่อมเยามาก ผู้สนใจงานประพันธ์ชั้นครูไม่ควรพลาด ☺



คลิปที่ต้องดู

Eye View

‘ความมั่นคงทางอาหาร’ สร้างได้

การเข้าถึงอาหารที่ปลอดภัย เพียงพอ และเป็นธรรม คือ “ความมั่นคงทางอาหาร” ที่ทุกชีวิตบนโลกใบนี้ต้องการ

ทว่า จากผลการสำรวจเมื่อปี ๒๕๖๒ จาก ๕๕ ประเทศทั่วโลก กลับพบว่า มีผู้ประสบปัญหาขาดแคลนอาหารมากถึง ๑๖๕ ล้านคน

มากไปกว่านั้น มีการคาดการณ์กันว่า ในปี ๒๕๖๓ หรือปีที่ผ่านมา มีผู้ที่ประสบวิกฤตการณ์ขาดแคลนอาหารเพิ่มขึ้นจากเดิมอีกมากถึง ๑๐๐ ล้านคน

ซ้ำร้ายในปัจจุบันประชากรทั่วโลกยังต้องเผชิญหน้า กับผลกระทบจากโรคโควิด-19 ระบาด ทำให้หลายคน ตกงาน ไม่มีเงิน ไม่มีที่ดินทำมาหากิน รวมไปถึงไม่สามารถเข้าถึงและสำรองอาหารไว้ในภาวะวิกฤตได้

คลิปที่ต้องดูฉบับนี้ ขอเชิญชวนคุณผู้อ่านรับชม อนิเมชั่น สานพลังร่วมสร้าง “ความมั่นคงทางอาหาร ในภาวะวิกฤต” หนึ่งในมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ สู่การสร้างพลังพลเมืองตื่นรู้ ... สู่วิกฤตสุขภาพ 🍌



เจ้าของ	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
ที่ปรึกษา	นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ
บรรณาธิการผู้พิมพ์โฆษณา	พัชรา อุบลสวัสดิ์
บรรณาธิการบริหาร	นพ.ปรีดา แต้อารักษ์
บรรณาธิการ	บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด
กองบรรณาธิการ	ชนิสฐา แซ่เอี้ยว
	แคทรียา การาม
	ทรงพล ตูละทา
	นภินทร ศิริไทย
	นันณณัฐ ฤงปัญญา
	บัณฑิต มั่นคง
	พิสิษฐ์ ศรีอัคคโกคิน
	ยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์
	สุรัชย์ กลั่นวารี

EDITORIAL TEAM

ที่อยู่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ

๘๘/๓๙ หมู่ ๔ ถ.ติวานนท์ ๑๔

ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๐ แฟกซ์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑

อีเมล nationalhealth@nationalhealth.or.th

เว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th

ติดต่อกองบรรณาธิการ

บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด

๓๕๓/๔๔๕ หมู่บ้าน The Connect

๗/๑ ถ.เทิดราชัน แขวงสีกัน เขตดอนเมือง

กทม. ๑๐๒๑๐

โทรศัพท์ ๐๘ ๗๑๗๑ ๘๙๔๔



JAMJAM GROUP CO.,LTD.

5 หลักเกษตรกรรมยั่งยืน

ทางเลือกใหม่เกษตรกรไทยเพื่อความมั่นคงในชีวิต



1 บำรุงดินอุดมสมบูรณ์

สร้างสมดุลวงจรธาตุอาหาร 2



3 ลดความสูญเสียจากภัยธรรมชาติ

ลดความสูญเสีย
จากศัตรูพืชอย่างปลอดภัย 4



5 ส่งเสริมการเกื้อกูลกัน
ของสิ่งมีชีวิตในวงจรการผลิต

“ เมื่อเรามีระบบการเกษตรที่ยั่งยืน
สามารถผลิตผลิตผลได้อย่างมีคุณภาพ เพียงพอสำหรับทุกคน
ชีวิตก็就会有ความมั่นคงมากขึ้นนะครับ ”

