| สานพลังปัญญา สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ |

สานพลัง

ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๙๕
เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๑
www.nationalhealth.or.th

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

เกาะติด คสช.

สงฆ์แข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข



“อโรคยา ปรมาลาภา” ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐสัจธรรมของทุกชีวิตไม่เว้นแม้แต่พระภิกษุสงฆ์ อ่านต่อหน้า ๒

เขตสุขภาพเพื่อประชาชน

แท็คทีมสานพลัง

เดินหน้าสร้าง “สุขภาวะ”





นายวีระพล เจริญธรรม รองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต ๘ อ่านต่อหน้า ๓

เรื่องเล่าจากพื้นที่

ธรรมนูญสุขภาพ พระสงฆ์แห่งชาติ

บนหลักทางธรรมนำทางโลก



อีกรูปธรรมความงอกงามที่กำลังขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมทางปัญญา ในพื้นที่ภาคเหนือ อ่านต่อหน้า ๖

กิจกรรมทางกาย

(ให้)มากกว่าสุขภาพดี



ดาวน์โหลดสานพลัง

ปฏิบัติการ ลุก ปลุก เปลี่ยน

คนแก่ยุคใหม่ หัวใจฟรุ้งฟริ้ง! มาชมความน่ารักของปู่ ย่า ตา ยาย ที่บ้านหนองแหน **พวกเขาลุก ปลุก เปลี่ยน อย่างไร?** ให้ **“ผู้สูงอายุ”** มี **“รอยยิ้มและความสุข”** ร่วมกัน

หนองแหน



ติดตามปฏิบัติการ...

“ปฏิบัติการ หนองแหน”

จังหวัดฉะเชิงเทรา

รับชมรายการย้อนหลังได้ทางสถานีวิทยุโทรทัศน์ สช.ออนไลน์
www.healthstation.in.th

สนับสนุนโดย

เกาะติด คสช.

โดย หนึ่งหนับ

ต่อจากหน้า ๑

สงฆ์แข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข



“อโรคยา ปรมาลาภา” ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ สัจธรรมของทุกชีวิตไม่เว้นแม้แต่**พระภิกษุสงฆ์** จากสถิติของโรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ ปี ๒๕๖๐ พบว่า มีพระสงฆ์อาพาธเข้ารับการรักษาด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด และภาวะไขมันในเลือดสูง โดยเฉพาะโรคเบาหวานมีจำนวน ๑,๗๗๙ รูป เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๕๘ เกือบ ๓๐๐ รูป (กรุงเทพธุรกิจ, ๒๔ พ.ค.๖๑) ซึ่งหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เข้ามาดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์แต่ก็ยังเป็นไปอย่างกระจัดกระจาย กระทั่งปลายปีที่ผ่านมา ได้มีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ อย่างเป็นทางการ จึงถือเป็นหมุดหมายสำคัญบนหลักการ **“ธรรมนำโลก”** กล่าวคือ คณะสงฆ์จะเป็นผู้กำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองและชุมชน โดยคำนึงถึงวัตรปฏิบัติที่เหมาะสม และมีภาคส่วนต่างๆ ร่วมสนับสนุนการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดผลเป็นรูปธรรมสู่เป้าหมายเดียวกัน คือ **“พระสงฆ์ไทย ห่างไกลโรค”**

ในที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ที่ผ่านมา ณ ห้องประชุม ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล โดยมี **พลเอกฉัตรชัย สาริกัลยะ** รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พร้อมด้วย **พลเอกอนันตพร กาญจนรัตน์** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ **นพ.กิตติศักดิ์ กลับดี** ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และกรรมการจากทุกภาคส่วน ที่ประชุมได้รับฟังรายงาน *“ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ”* ที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (มจร.) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย (มมร.) สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ (พศ.) กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย กรมการแพทย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และเครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา ซึ่งได้เสนอแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ต่อประธานฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ มหาเถรสมาคม (พระพรหมวชิรญาณ) เพื่อพิจารณาลงนามคำสั่งแล้ว แนวทางสำคัญเบื้องต้นในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ คือ ๑) การจัดการระบบฐานข้อมูลพระสงฆ์ ๒) การจัดให้มีพระคิลานุปัฏฐากประจำวัด (หรือพระอาสาสมัครสาธารสุขประจำวัด) ๓) การดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ ๔) การถวายความรู้พระสงฆ์และการสื่อสารสนับสนุนการขับเคลื่อน และ ๕) การขยายการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่

นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์ กรรมการจากองค์กรเอกชนเขตพื้นที่ กล่าวว่า เครือข่ายสงฆ์ในพื้นที่ถือเป็นผู้นำทางการเปลี่ยนแปลงที่สามารถช่วยสนับสนุนการแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ โดยเชื่อมระหว่างพระสงฆ์ บ้าน วัด และโรงเรียน หรือ “บวร” จึงควรประกาศเป็นนโยบายให้ทุกจังหวัดและทุกภาคส่วนร่วมมือกันขับเคลื่อน โดยสื่อสารให้พระสงฆ์และประชาชนเข้าใจอย่างทั่วถึง พร้อมเสนอให้มีการจัดทำเฟสบุ๊ก เพจ (Facebook Page) เกี่ยวกับการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เพื่อใช้เป็นพื้นที่กลางในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวางขึ้น **จ่าเอกวีรพล เจริญธรรม** กรรมการจากผู้แทนองค์กรเอกชนเขตพื้นที่ กล่าวว่า การขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ ในพื้นที่เขต ๘ ก้าวหน้าไปมาก โดยคณะอนุกรรมการฯ ได้นิมนต์เจ้าอาวาสในพื้นที่เขต ๘ จังหวัดละ ๖ รูป มาปรึกษาหารือทำความเข้าใจร่วมกันว่า พระมีความรู้เรื่องอะไรบ้าง พระจะเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างไร เป็นเสียงสะท้อนจากพระสงฆ์เองเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนตามแผนการดำเนินงาน ซึ่งพระคุณเจ้าบอกว่า *“ขอบคุณสังคมที่หันมาช่วยกันดูแลพระ”* กรรมการจากผู้แทนองค์กรเอกชนเขตพื้นที่อีกคนหนึ่งคือ **ร.ต.ต.สุขสัณห์ ภิชัย** สะท้อนการทำงานว่า ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ นับเป็นผลผลิตที่เป็นรูปธรรมสำคัญของการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจไปทั่วประเทศ จึงอยากให้มีการถอดบทเรียนดีๆ เพื่อเป็นกรอบแนวทางให้มีกระบวนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมเช่นนี้ต่อไป

ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข **นพ.กิตติศักดิ์ กลับดี** กล่าวว่า ต่อจากนี้บทบาทหน้าที่หลักจะอยู่ที่คณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ที่จะมีหน่วยงานต่างๆ เป็นกำลังเสริมด้วยระบบการเรียนรู้ เติมเต็ม ต่อยอด และขยายผล ซึ่งอาจนำวัดที่ประสบความสำเร็จมาเป็นต้นแบบในการต่อยอดพัฒนาได้ นอกจากนี้ ด้านการรณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักในเรื่องของการทำบุญใส่บาตรอาหารสุขภาพที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ เป็นประเด็นสำคัญที่ควรเดินหน้าให้เกิดรูปธรรม **นายเอ็นนู ซื่อสุวรรณ** กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กล่าวถึงความคาดหวังกับการทำงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ที่นอกจากเรื่องสุขภาพของพระแล้ว ยังมีอีกหลายประเด็นในธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติที่ควรเร่งขับเคลื่อน โดยประเด็นหนึ่งที่กำหนดไว้สอดคล้องกับในแผนการปฏิรูปประเทศด้านสังคมคือการให้มหาเถรสมาคมออกนโยบายสาธารณสงเคราะห์ให้วัดเป็นศูนย์กลางการพัฒนาชุมชน

ในช่วงท้าย **พลเอกฉัตรชัย สาริกัลยะ** รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า *“ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เป็นเรื่องสำคัญต้องเดินหน้าผลักดันอย่างเต็มที่ ทำให้เกิดการขับเคลื่อนและมีส่วนร่วมมากที่สุดในทุกจังหวัด ซึ่งต้องวางแผนและกรอบเวลาการดำเนินงานที่จะเกิดผลเป็นรูปธรรมให้ชัดเจน พร้อมเดินหน้าประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ความเข้าใจร่วมกัน”*

นอกเหนือจากการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติจะเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และคณะสงฆ์แล้ว มวลพลังสำคัญที่ขาดไม่ได้เลยคือ *“พุทธศาสนิกชนทุกคน”* ถึงเวลาแล้วที่ฆราวาสไทยจะร่วมด้วยช่วยกันขับเคลื่อน *“ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติฯ”* ให้เกิดผลเป็นรูปธรรมอย่างแท้จริง เพื่อสงฆ์แข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุขไปพร้อมๆ กัน

เส้น สานสุข

โดย คิม



เขตสุขภาพเพื่อประชาชน โดย กองบรรณาธิการ

ต่อจากหน้า ๑

แท็คทีมสานพลัง เดินหน้าสร้าง “สุขภาวะ”

> *ทีม คือสิ่งที่สำคัญที่สุดของเขต ๘ เราอาจจะมาจากหลายบทบาทหน้าที่ ดังนั้นเราจึงต้องทำให้ทีมเราแข็งแกร่ง ด้วยการทำความเข้าใจกรอบยุทธศาสตร์ให้ตรงกัน เพื่อการแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด*



เขต ๘

แท็คทีมสานพลัง ขับเคลื่อนนโยบายเขต ๘

นายวีระพล เจริญธรรม รองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต ๘ ครอบคลุมพื้นที่ ๗ จังหวัด คือ บึงกาฬ เลย หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี นครพนม สกลนคร กล่าวถึงความคืบหน้าการดำเนินงานของเขต ๘ นอกเหนือจากการประชุมเพื่อสรรหาประธานคนใหม่แล้ว การติดตามและเฝ้าระวังปัญหาจากกรอบยุทธศาสตร์ที่วางไว้ ก็เป็นสิ่งที่ต้องทำความเข้าใจกับองค์กรต่างๆ ที่เป็นเครือข่ายการทำงานของเขต ๘ หรือที่นายวีระพลเรียกว่า **‘ทีม’**

“ทีม คือสิ่งที่สำคัญที่สุดของเขต ๘ เราอาจจะมาจากหลายบทบาทหน้าที่ ดังนั้น เราจึงต้องทำให้ทีมเราแข็งแกร่งด้วยการทำความเข้าใจกรอบยุทธศาสตร์ให้ตรงกัน เพื่อการแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด เพราะตั้งแต่มีการประกาศให้มีคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เราก็เพิ่งจะเรียนรู้การทำงานกัน บางคนยังเข้าใจว่าเป็นแค่เรื่องสุขภาพร่างกาย การเจ็บไข้ได้ป่วย แต่ถ้ามองจากพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มันเป็นเรื่องของสุขภาวะ ฉะนั้น การที่จัดตั้ง กขป. ขึ้นมา จุดประสงค์ก็เพื่อให้เห็นการแก้ไขปัญหาในระดับภูมิภาค ซึ่งบางทีงานของแต่ละหน่วยงานจะมีข้อจำกัด เราจึงจำเป็นต้องร่วมมือกันกับหลายๆ หน่วยงานเพื่อพิจารณาแก้ไขปัญหาให้ตรงจุด”

‘จัดกระบวน ชวนเพื่อน ชี้เป้า’ หัวใจสำคัญของการดำเนินงานเขต ๘ *“จัดกระบวน คือ การวางกรอบยุทธศาสตร์เกี่ยวกับปัญหาสำคัญของเขต ๘ ได้แก่ เกษตรเพื่อสิ่งแวดล้อม เกษตรเพื่อสุขภาพ ผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้พิการและผู้ป่วย เมื่อเราได้กรอบยุทธศาสตร์แล้วชวนเพื่อนชี้เป้า คือ การทำงานร่วมกันของทีม เราได้ชวนเพื่อนภาคียุทธศาสตร์มาร่วมกันวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา ยกตัวอย่าง เช่น การหยิบยกปัญหาเกี่ยวกับสารเคมีทางการเกษตร ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคผิวหนัง เราทำการตรวจคุณภาพน้ำใต้ดิน น้ำผิวดินและธรรมชาติแวดล้อม ทำให้พบว่ามีสารเคมีตกค้างบางส่วน เนื่องจากพื้นที่เขต ๘ มีลักษณะเป็นเนินเขาสลับที่ราบ เมื่อใช้สารเคมีในปริมาณที่สูง จึงเป็นเหตุให้เกิดการสะสมในหลายพื้นที่ ส่งผลให้น้ำประปาที่ใช้อุปโภคบริโภคอาจมีสารเคมีตกค้าง ลำพังระบบการกรองของน้ำประปาทุกวันนี้ไม่อาจกรองสารเคมีพวกนี้ให้หมดไปได้ เราจึงจำเป็นต้องขอความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญในด้านนี้ ทำการวิจัยว่าจะสามารถทำให้น้ำสะอาดได้อย่างไร เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพของพี่น้องประชาชนให้มากที่สุด เป็นต้น”*

นายวีระพลกล่าวทิ้งท้ายว่า หากการแก้ไขปัญหาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกิดการติดขัด กขป. ยังทำหน้าที่เป็นตัวกลางส่งเรื่องต่อไปยังคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาและขับเคลื่อนงานต่อไป



เขต ๙

เขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต ๙ เดินหน้าสร้าง “สุขภาวะ”

เขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต ๙ ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ ๔ จังหวัดทางภาคอีสาน ประกอบด้วย ชัยภูมิ นครราชสีมา สุรินทร์ และบุรีรัมย์ ได้ขับเคลื่อนงานด้านต่างๆ ที่มีความคืบหน้าเป็นอย่างมาก **นพ.สำเริง แหยงกระโทก** ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต ๙ เปิดเผยว่า ขณะนี้มีประเด็นยุทธศาสตร์สำคัญในการขับเคลื่อน ๗ ประเด็น คือ

๑. ตำบลจัดการตำบลแบบบูรณาการ โดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง
๒. การเข้าถึงบริการสุขภาพในร้านยา
๓. เกษตรอินทรีย์และอาหารปลอดภัย
๔. การจัดการขยะ
๕. สูงอายุและคนพิการ
๖. สุขภาวะพระสงฆ์
๗. การจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการควบคุมอุบัติเหตุ

ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการสานต่อและขับเคลื่อนทั้ง ๗ ประเด็นให้เกิดผลเป็นรูปธรรม ได้มีการตั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงาน โดยประสานงานร่วมกับภาคีต่างๆ ในพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประเด็นที่มีความคืบหน้ามากที่สุดคือ **“สุขภาวะพระสงฆ์”** โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ เป็นหลักในการขับเคลื่อนสร้างเครือข่ายพระสงฆ์ทั้ง ๔ จังหวัด และจัดตั้งคณะทำงานประจำจังหวัด โดยมีเจ้าคณะจังหวัดเป็นประธาน ประสานความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข จนเกิดเป็น **“อาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด (อสว.)”** คือ ๑ ตำบล ๑ วัด จะมีพระ ๑ รูปที่เป็น อสว. และตั้งเป้าขยายให้ได้ครบทั้ง ๘๐๐ แห่งในเขตพื้นที่ ๙

สำหรับประเด็นอื่นๆ มีความคืบหน้าแตกต่างกันไปตามปัจจัยที่เป็นตัวส่งเสริมการทำงานในแต่ละประเด็น แต่ตั้งเป้าไว้ว่า สิ้นปี ๒๕๖๑ นี้ จะสามารถก่อร่างสร้างรูปได้ทุกประเด็น นพ.สำเริง กล่าวเพิ่มเติมอีกว่า แม้การขับเคลื่อนงานจะเดินหน้าไปมากแล้ว แต่ยังมีปัญหาอยู่บ้าง เช่น คณะกรรมการที่มีความหลากหลายจากทุกภาคส่วน ทำให้เกิดความแตกต่างด้านความคิด อย่างไรก็ตามทุกภาคส่วนก็มีความต้องการที่จะหาจุดร่วมในการพูดคุยหารือทางความคิดเห็น นอกจากนี้ยังขาดงบประมาณในการขับเคลื่อนงาน หากมีงบประมาณสำหรับการขับเคลื่อนก็จะทำให้การดำเนินงานเดินหน้ามากขึ้น ทั้งนี้ คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนยังมุ่งปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ เพื่อให้การขับเคลื่อนงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ขาขึ้น

โดย ณรงค์ กฤติชจรกรกุล





หมอพื้นบ้าน มรดกภูมิปัญญาไทย







นับแต่อดีตที่ผ่านมา คนไทยรู้จักการใช้สมุนไพร ภูมิปัญญาท้องถิ่น และมีการพัฒนากระบวนการรักษาอาการเจ็บป่วย ผ่านการสั่งสมประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน (มีการเรียกแตกต่างกันตามภูมิภาค) ซึ่งอาจเรียกได้ว่า เป็นผู้นำของชุมชนและสังคมในด้านสุขภาพเลยทีเดียว ปัจจุบัน ในด้านบทบาทและความสำคัญต่อระบบบสุขภาพชุมชน หมอพื้นบ้านยังนับเป็นทรัพยากรบุคคลสำคัญทางด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น การแพทย์แผนไทย และการใช้สมุนไพร อันเป็นรากฐานสำคัญของประเทศ โดยการอนุรักษ์และถ่ายทอดภูมิปัญญาไทยให้สามารถเป็นที่รู้จัก รวมถึงเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างความมั่นคงของระบบสุขภาพชุมชนผ่านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือสมุนไพรที่สามารถหาง่ายในชุมชน

ด้วยความพยายามในการส่งเสริมให้ชุมชนท้องถิ่นสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ **คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ** จึงได้ร่วมดำเนินงานกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ องค์กรพัฒนาเอกชน และภาคประชาชน ซึ่งรวมถึงการทำงานร่วมกันกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการจัดงานการประชุมวิชาการแห่งชาติการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก และงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติขึ้น และได้มีการยกย่องเชิดชูบุคคลที่เป็นหมอแผนไทย โดยการประกาศรางวัลหมอไทยดีเด่นแห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ เนื่องจากเห็นว่าแบบอย่างที่ดีในด้านคุณธรรมและจรรยาวัตรของหมอ รวมถึงมีความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือบำบัดเยียวยาผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยสร้างแรงบันดาลใจและแบบอย่างที่ดีให้กับวงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน อีกทั้งยังช่วยกระตุ้นให้สังคมไทยหันกลับมาส่งเสริมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเป็นรากวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพของคนไทยที่สืบต่อมาอย่างยาวนานด้วย

นับแต่การเชิดชูเกียรติหมอไทยดีเด่นแห่งชาติ ครั้งแรก ปัจจุบันเรามีหมอไทยดีเด่นแห่งชาติ แล้วจำนวน ๘ ท่าน และกำลังจะได้รับการเชิดชูเกียรติอีก ๑ ท่าน ในปีนี้ ซึ่งการช่วยเหลือและเชิดชูเกียรติหมอพื้นบ้านนั้น ได้มีการดำเนินการขับเคลื่อนแล้วในส่วนหนึ่ง คือ การทำให้หมอพื้นบ้านที่เป็นครูภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเป็นที่รู้จัก ส่วนเรื่องการเชิดชูเกียรติในฐานะครูภูมิปัญญาแขนงหนึ่งเพื่อให้เกิดความยั่งยืนนั้น คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมี **นพ.วิชัย โชควิวัฒน** เป็นประธาน ได้ร่วมมือกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หารือและกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกับกรมส่งเสริมวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรม มาอย่างต่อเนื่อง นับแต่เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ โดย **นพ.พลเดช ปิ่นประทีป** เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาฯ ได้เข้าพบ **นายวีระ โรจน์พจนรัตน์** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวัฒนธรรม เพื่อหารือเรื่องการช่วยเหลือและเชิดชูเกียรติหมอไทยดีเด่นแห่งชาติ ซึ่งขณะนั้น ทั้งสองฝ่ายได้เห็นชอบร่วมกันเรื่องความยั่งยืนในการเชิดชูเกียรติฯ เนื่องจากเป็นส่วนหนึ่งของการอนุรักษ์วัฒนธรรมในส่วนของครูภูมิปัญญา และต่อมามีการทำงานและหารือร่วมกันระหว่างคณะกรรมการฯ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกรมส่งเสริมวัฒนธรรมมาอย่างต่อเนื่อง จนในที่สุดได้ข้อสรุปเบื้องต้นว่า สามารถใช้ช่องทางการเชิดชูเกียรติตามพระราชบัญญัติวัฒนธรรมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๓ หมวด ๓ ในสาขาบุคคลที่มีผลงานดีเด่นทางวัฒนธรรม และได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนหมอไทยดีเด่นแห่งชาติจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ หรืออาจยกย่องเป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางวัฒนธรรมก็ได้ ซึ่งแม้ว่าจะยังคงต้องมีการดำเนินงานอีกสักระยะหนึ่งเพื่อหาความชัดเจนและหาทางเลือกทางนโยบายที่เหมาะสมต่อไป แต่ก็นับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการสานพลังก่อนโยบายสาธารณะที่สำคัญต่อการส่งเสริมและสร้างเสริมความมั่นคงและยั่งยืนของระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาด้านสุขภาพของไทย

ดังนั้น ความท้าทายของเรื่องนี้อยู่ที่ทำอย่างไร หมอพื้นบ้านจะได้รับการยอมรับและช่วยเหลือได้อย่างยั่งยืน นั่นหมายถึง การที่ประเทศไทยจะมีบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ที่คอยสั่งสมภูมิปัญญาและสืบทอดภูมิปัญญาต่อไปในภาคหน้า ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นหน้าที่สำคัญของสังคมไทยทุกภาคส่วนในการร่วมสนับสนุนและอนุรักษ์ให้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านยังคงสามารถดำรงอยู่ได้

แกะรอยโลก

โดย ฝรั่งกิมจู

โลกที่แข็งแรง ย่อมมาจากคนที่แข็งแรง



จากปรากฏการณ์วิ่งก้าวคนละก้าวจากเบตงถึงแม่สายของพี่ตูน บอดี้แสลม เพื่อระดมเงินบริจาคให้กับโรงพยาบาลที่ขาดแคลน จนนำไปสู่กระแสการตื่นตัวการวิ่งเพื่อสุขภาพหรือการบริจาคให้กับผู้ขาดแคลนในหลายจุด กระแสนี้ไม่ได้เกิดที่ไทยเพียงเท่านั้น ยังเกิดขึ้นอีกหลายที่ทั่วโลกดังเช่นกิจกรรม **“Walk The Talk”** หรือพาเหรดเดิน วิ่ง ที่เจนีวา ก่อนงานสมัชชาองค์การอนามัยโลกครั้งที่ ๗๑ หรือ WHA 71 ที่เปิดกว้างให้กับทุกเพศ ทุกวัย มาร่วมเดิน วิ่ง เต้น ปั่นจักรยาน หรือเคลื่อนไหวด้วยวีลแชร์ไปด้วยกัน และพาเพื่อนหรือครอบครัวมาเข้าร่วมได้ด้วย

Walk The Talk มุ่งมั่นกระตุ้นให้โลกสนใจใช้ชีวิตให้กระฉับกระเฉง เพิ่มการเคลื่อนไหวและใช้ร่างกายในชีวิตประจำวันให้มากขึ้น พาเหรดนี้นำโดย **Dr. Tedros Adhanom** ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก และชาติสมาชิกจาก ๑๙๔ ประเทศทั่วโลก นับเป็นจำนวนกว่า ๔,๐๐๐ คน และได้ **Haile Gebrselassie** นักวิ่งมาราธอนผู้ครอง ๒ เหรียญทองโอลิมปิกชาวเอธิโอเปียมาร่วมวิ่งในพิธีเปิดอีกด้วย

Haile ยังบอกอีกว่า *“ผมไม่ต้องการพูดมากกว่าเดิน โลกที่เราอยู่ตอนนี้ต่างกับโลกที่เราเคยอยู่อย่างสิ้นเชิง แต่ก่อนเราทำอะไรเราต้องเคลื่อนไหว ต้องเดิน ตอนนี้มันไม่ใช่แล้ว เพราะฉะนั้น การออกกำลังกายจึงเป็นเรื่องสำคัญมากสำหรับชีวิตประจำวันของเรา เหมือนการกิน การดื่ม ไม่เช่นนั้นเราจะสูญเสียทุกอย่างไป”*

Walk The Talk เริ่มอุ่นเครื่องกันตั้งแต่ ๑๐ โมงเช้าก่อนที่จะออกวิ่งกันช่วง ๑๑ โมง ท่ามกลางอากาศที่กำลังเย็นสบาย แสงแดดอุ่นๆ ไม่ร้อนเกินไปในช่วงฤดูร้อนของเจนีวา ถ้าเริ่มวิ่งในช่วงเช้าอย่างประเทศไทยก็จะหนาวจนแทบวิ่งไม่ออกทีเดียว การวิ่งก็มีทั้งผ่านย่านที่อยู่อาศัยใจกลางเมือง เนินเขาพื้นที่สีเขียว ไปจนถึงวิ่งเลียบทะเลสาบเจนีวาสำหรับผู้วิ่งระยะไกล

ระหว่างเส้นทางการวิ่งจะมีกิจกรรมการ์ดคำถาม (Quiz Card) เช่น มีกี่ประเทศที่มีออฟฟิสของ WHO ตั้งอยู่ (๑๔๙ ประเทศ) ปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคไข้ทรพิษกี่คน (๐ คน) ปัจจุบันอายุขัยโดยเฉลี่ยของคนเราเป็นเท่าไหร่ (๗๒ ปี) และถึงแม้ไม่อยู่เจนีวาก็เข้าร่วมได้ เช่น กลุ่มนักเรียนจากโรงเรียนในประเทศอินเดียที่ร่วมเดินวิ่งพาเหรดที่ประเทศของเขา

สำหรับประเทศไทยเรานั้นได้พาสีสันและความเป็นไทย แสดงไว้ในสายตาสมัชชาองค์การอนามัยโลก ด้วยการนำออกกำลังกายด้วยท่าทางแม่ไม้มวยไทย ก่อนจะเข้าสู่กิจกรรมวิ่งซึ่งได้รับเกียรติจากท่านทูตไทยประจำกรุงเจนีวามาร่วมนำวิ่งในระยะ ๓ กม. **นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร** นำวิ่งในระยะ ๔.๒ กม. และ **นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ** นำวิ่งในระยะ ๘.๕ กม.

พร้อมจัดให้ใส่เสื้อเรียงแถวเป็นสีธงชาติไทยคือ แดง-ขาว-น้ำเงิน-ขาว-แดง และเชิญชวนคนไทยที่อาศัยอยู่ในนครเจนีวามาเข้าร่วมวิ่ง ไม่เพียงแค่นั้น **Dr.Poonam Singh** ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO-SEARO) ก็มาเข้าร่วมในขบวนวิ่งประเทศไทยด้วย

นอกจากนี้ บางคนยังสวมโจงกระเบนแทนกางเกงวิ่งอีกด้วย ทำให้ต่างชาติที่ผ่านไปถึงกับออกปากชมว่า *“กางเกงสวยจังเลย”* และอาจเรียกได้ว่าเป็นขบวนประเทศที่สร้างสีสันที่สุดของพาเหรดนี้ นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมโยคะ การเต้นออกกำลังกายด้วยท่วงท่าจากฝั่งกลุ่มประเทศอเมริกาใต้ เป็นต้น

นี่ไม่ใช่เพียงกิจกรรมสำหรับการเปิดงานเท่านั้น แต่เป็นการแสดงออกถึงความมุ่งมั่นที่จะขับเคลื่อนมติสมัชชาองค์การอนามัยโลกครั้งที่ ๗๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ เรื่องการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ที่มีเป้าหมายเพิ่มกิจกรรมทางกาย ๑๕ % ภายในปี ๒๕๗๓ ตามต่อด้วยการปักธงการเคลื่อนแผนปฏิบัติการที่สมาคมฟุตบอลประเทศโปรตุเกส ด้วยการประกาศ **“Global Action Plan on Physical Activities 2018-2030: More active people for a healthier world.”** และเปิดตัวกิจกรรม **Let’s Be Active: Everyone, Everywhere, Everyday** โดยสมาคมฟุตบอลประเทศโปรตุเกสที่มีเป้าหมายเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากพฤติกรรม

ไม่เพียงเท่านั้น Walk The Talk ยังเป็นการบอกให้โลกรู้ว่าการขยับนโยบายบางเรื่องคนธรรมดาสามัญอย่างเราๆ สามารถทำไปได้เลยด้วยตัวเราเอง เราอย่าเอาความแข็งแรงไปฝากไว้กับใคร เพราะถ้าเขาเดินจากไปจะได้ไม่เจ็บ หรือเราสร้างความแข็งแรงด้วยตนเองไม่ต้องรอใครสร้างให้ เมื่อนั้นโลกของเราก็จะแข็งแรงไปพร้อมกับเราเช่นกัน

เรื่องเล่าจากพื้นที่

โดย กรฤทธิ์ ชุมนุรักษ์

ต่อจากหน้า ๑






“ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ” บนหลักทางธรรมนำทางโลก

อีกรูปธรรมความงอกงามที่กำลังขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมทางปัญญาในพื้นที่ภาคเหนือ หลังจากมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ.๒๕๕๕ เรื่อง **“พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ”** คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้รับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ นำไปสู่การแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติการ การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ เริ่มต้นด้วยการพัฒนาร่างธรรมนูญสุขภาพฯ แล้วจึงมีกระบวนการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น นำไปสู่การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เสนอต่อมหาเถรสมาคม จนประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๐ เมื่อช่วงปลายธันวาคม ปีที่ผ่านมา เพื่อนำไปใช้เป็นกรอบและแนวทางเพื่อพัฒนาให้เกิดนโยบายยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพพระสงฆ์ โดยพระสงฆ์และภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ สามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบแนวคิดและหลักการเพื่อจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่ได้

หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ ได้ร่วมดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยอาศัยการสานพลังของภิกษุ สามเณร อุบาสก อุบาสิกาในวัด ในชุมชน มีเป้าหมายสำคัญ คือ พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย ชุมชนและสังคมกับการดูแลอุปัฏฐากพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย และบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม โดยพื้นที่สามารถนำไปปรับใช้ตามบริบทของพื้นที่ตนได้ ซึ่งปัจจุบันเริ่มมีกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ไปทั่วประเทศ ทั้งในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบล

ในส่วนของภาคเหนือตอนล่าง พื้นที่ที่ดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ สุโขทัย นครสวรรค์ และกำแพงเพชร โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ตำบลนครชุม จังหวัดกำแพงเพชร มีการบูรณาการความร่วมมือจากองค์กรภาคีเครือข่ายต่างๆ โดยใช้หลักธรรมนำโลกที่สำคัญยังได้รับเมตตาจากพระเดชพระคุณ**พระราชวชิรเมธี** รองเจ้าคณะจังหวัดกำแพงเพชร เจ้าอาวาสวัดพระบรมธาตุ พระอารามหลวง เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ซึ่งมีกิจกรรมที่น่าสนใจ เช่น กิจกรรมพระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย ได้จัดให้ทุกวัดในตำบลนครชุมมี **“กุฏิสงฆ์อาพาธ”** เพื่อเป็นสถานปฐมพยาบาลและพักฟื้นสำหรับภิกษุอาพาธ อีกทั้งยังใช้ปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับญาติธรรมที่เข้ามาปฏิบัติธรรมในวัด ใช้กลไกพระในวัดและพระนิสิตจิตอาสาของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หน่วยวิทยบริการวัดพระบรมธาตุนครชุม เป็นฟันเฟืองสำคัญในการให้บริการ ซึ่งจะได้รับการอบรมถวายความรู้อย่างถูกต้องจากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลนครชุม

กิจกรรม **“ชุมชนและสังคมกับการดูแลอุปัฏฐากพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย”** มีการจัดทำฐานข้อมูลเลขประจำตัว ๑๓ หลักของพระสงฆ์ทุกรูปในตำบลนครชุม และสำรวจสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้พระสงฆ์เข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพ นอกจากนี้ ยังมีการอบรมถวายความรู้เรื่องสิทธิด้านสุขภาพแก่พระสงฆ์ในพื้นที่

ส่วนการสนับสนุนบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม มีกิจกรรมที่น่าสนใจคือ (๑) กิจกรรมธรรมจักรซันเดย์ จัดสวดมนต์บทธรรมจักรและโพชฌังคปริตร มีประชาชน เยาวชน หนุ่มสาว ใส่ชุดขาวปฏิบัติธรรมมาร่วมสวดมนต์เป็นจำนวนหลักร้อย หลักพัน เต็มลานพระบรมธาตุในทุกค่ำคืนวันอาทิตย์ นอกจากนี้ ยังมีการสวดธรรมจักรสัญจรไปยังสถานที่ต่างๆ โดยเฉพาะการสัญจรไปสวดธรรมจักรในโบราณสถานแหล่งมรดกโลก ในหลักคิดที่ว่า **“มรดกธรรมสู่มรดกโลก”** เพื่อการอนุรักษ์และสร้างการจัดการทรัพยากรเชิงวัฒนธรรม ความหมายใหม่ของมรดกโลก มิให้เป็นเพียงแค่โบราณสถานผุพัง หากแต่เติมจิตวิญญาณด้วยมรดกธรรมให้ประชาชนทั่วไปตระหนักเห็นมรดกโลกมีคุณค่าและมีความหมายอย่างเป็นรูปธรรม

ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์กำลังถูกนำไปขับเคลื่อนเพื่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์โดยพื้นที่เอง เพื่อให้สอดคล้องเป็นไปตามวิถีชีวิตและบริบทของแต่ละพื้นที่ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานทุกภาคส่วน รวมถึงประชาชนซึ่งเป็นชาวพุทธศาสนิกชนทุกคน เพื่อให้พระสงฆ์มีสุขภาวะที่ดีทั้งทางด้านกาย ใจ สามารถปฏิบัติธรรม เผยแพร่หลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าให้กับพุทธศาสนิกชนได้อย่างยั่งยืน

นอกจากนั้น การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติยังได้ถูกนำเสนอในที่ประชุมตรวจเยี่ยมการดำเนินงานหน่วยงานในกำกับของรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี **นายสุวพันธุ์ ตันยุวรรธนะ** ระหว่างวันที่ ๘ – ๙ มิถุนายน ๒๕๖๑ ณ จังหวัดพิจิตรและจังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งต่างเห็นด้วยกับการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อนขยายผลต่อไป ได้แก่ การจัดให้มีกลไกกลาง ทำหน้าที่ประสาน เชื่อมโยง สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนสุขภาวะพระสงฆ์ภายใต้กรอบธรรมนูญพระสงฆ์แห่งชาติ การนำผลการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ในเสนอต่อในที่ประชุมคณะรัฐมนตรี และการสร้างความร่วมมือระหว่างสำนักงานกองทุนหมู่บ้านร่วมกับ สช. มีกระบวนการการพัฒนากองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง โดยนำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือสร้างความเข้มแข็งต่อไป

เก็บตกจาก สช. โดย รมล





“แนวทางการสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติและการปฏิรูปประเทศ”

“ผ่านไปแล้วกับเวทีสร้างความเข้าใจต่อการรับรู้และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในระดับพื้นที่ ต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติและการปฏิรูปประเทศ ผ่านภาคีเครือข่ายของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เพื่อเป็นการซักซ้อมทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ และสื่อสารไปยังพื้นที่ในการเตรียมการจัดเวทีในระดับจังหวัดและระดับเขต”

เมื่อวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ที่ผ่านมา ณ โรงแรมเซนทรา ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ **ดร.สุวิทย์ เมษินทรีย์** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ปาฐกถาพิเศษ เรื่อง *“การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติและการปฏิรูปประเทศ”* โดยได้กล่าวถึงยุทธศาสตร์การปฏิรูปที่ต้องมีเป้าหมายไม่กว้างจนไร้ทิศทางและไม่คับแคบจนน่าอึดอัด เสมือนกับงูที่อยู่ในอุโมงค์ Snake in the canal มีอิสระในการขับเคลื่อน มีเป้าหมายหรือทิศทางที่ชัดเจน ลักษณะของอุโมงค์คือสิ่งที่พวกเราต้องออกแบบเพื่อนำพาประเทศไปอย่างมีทิศทาง เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ของการปฏิรูป (Art & Science of Reform) นำไปสู่เป้าหมายที่เราต้องการ

การปฏิรูปนั้นต้อง **“มุ่งเน้น”** เรื่องการสร้างขีดความสามารถ ซึ่งมองในสามมิติด้วยกันคือ มิติที่หนึ่ง ศักยภาพในการตอบสนองให้ทันต่อเหตุการณ์โลกได้อย่างว่องไว (Responsive Capacity) มิติที่สอง ศักยภาพในการทำให้คนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการปฏิรูป (Inclusive Capacity) และมิติที่สาม ศักยภาพในการแข่งขัน (Competitive Capacity) โดยควรมองว่าเมื่อปฏิรูปแล้วประเทศจะแข่งขันกับคนอื่นได้อย่างไร

สิ่งที่ทำให้เราเดินหน้าขับเคลื่อนไปอย่างมีประสิทธิภาพ สิ่งแรกที่สำคัญคือสร้างจิตวิญญาณการปฏิรูป (Keep Reform Spirit) ให้เกิดขึ้น สิ่งที่สองคือการสร้างกลไกขับเคลื่อนการปฏิรูป (Mechanism Design) เพื่อให้เกิดแขนขาผลักดันสิ่งที่เราเขียนไว้ให้เป็นจริง

บทบาทของ สช. ต่องานปฏิรูป สช. มีศักยภาพในการทำกระบวนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ร่วมกับหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับจังหวัด ระดับเขต ด้วยกระบวนการที่ออกแบบ สามารถสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ซึ่งเป็น **“หัวใจสำคัญของงานปฏิรูป”** ในการทำเวทีนี้พื้นที่สามารถประชุมร่วมกับภาคประชาชนและหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องระดับพื้นที่ ชี้แจงทำความเข้าใจ รวมทั้งตัดสินใจในเรื่องหรือประเด็นที่ต้องการได้โดยใช้จังหวะโอกาสนี้





ส่วนการเตรียมการเวทีของ สช. ภายใต้การดูแลของสำนักสนับสนุนยุทธศาสตร์สังคมเข้มแข็ง (สยส.) และสำนักอำนวยการ (สอ.) ได้ทำความเข้าใจเรื่องกระบวนการการจัดเวที การเตรียมผู้เข้าร่วมประชุม รูปแบบการจัดเวที ประเด็นคำถามสำคัญ การจัดเตรียมเอกสารเพื่อทำข้อตกลงกับแกนนำพื้นที่ และได้แจ้งถึงการเตรียมผลิตชุดสื่อเนื้อหาเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ชาติทั้ง ๖ ด้าน และแผนการปฏิรูปประเทศทั้ง ๑๑ ด้าน เพื่อสร้างความเข้าใจกับคนในพื้นที่ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและพร้อมร่วมมือกับเครือข่ายที่จะทำงานในพื้นที่อย่างแข็งขัน

งานนี้ถือได้ว่าเป็นเวทีสื่อสาร สร้างความเข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการนี้อีกทั้งยังเป็นพื้นที่พูดคุยแลกเปลี่ยน ซักซ้อมกระบวนการจัดเวที เพื่อสร้างกระแสปฏิรูปที่อ่อนล้า ให้กลับมามีพลังอีกครั้ง

เรื่องจากปก

โดย กองบรรณาธิการ

ต่อจากหน้า ๑

กิจกรรมทางกาย (ให้) มากกว่าสุขภาพดี



นพ.อุดม อัศวุตมางกุร



นพ.สุธี อั่นตระกูล



นายอดุลย์ เปรมประเสริฐ

> เราจะมีผู้สูงอายุที่แข็งแรงได้ เราต้องเริ่มจากวัยปฐมวัยที่แข็งแรง เข้าสู่วัยเรียนที่มีทัศนคติที่ดี ไปสู่วัยรุ่นที่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นวัยทำงานที่ไม่ใช่แค่ทำงานอย่างเดียวจนลืมดูแลสุขภาพตัวเองและพกพาโรคภัยเข้าไปสู่วัยสูงอายุ

เราไม่สามารถหนีความจริงที่ว่า ประเทศไทยกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ ฟังดูเหมือนเป็นเรื่องไกลตัว แต่เปล่าเลย... เชื่อว่าผู้อ่านที่อยู่ในวัยทำงานหลายๆ ท่าน อาจแทบไม่รู้ตัวด้วยซ้ำว่าร่างกายเรากำลังค่อยๆ ถดถอยกำลังลงอย่างช้าๆ และผู้คนส่วนใหญ่จะเริ่มรู้สึกรักตัวเองขึ้นมาก็ต่อเมื่อโรคภัยไข้เจ็บมาเยี่ยมเยียน คงไม่มีใครอยากจะก้าวเข้าสู่วัยชรา โดยมีโรคภัยไข้เจ็บและคำว่าภาระของลูกหลานเป็นของแถมแน่ๆ ดังนั้น การดูแลรักษาสุขภาพอย่างถูกต้องในทุกๆ ช่วงวัย จึงควรเริ่มต้นก่อนจะสาย

สุขภาพดีไม่มีขาย อยากได้ต้องทำเอง คำว่าสุขภาพดีในที่นี้ไม่ได้หมายความเพียงแค่ร่างกายที่แข็งแรง แต่ยังรวมถึงความสมดุลทั้งร่างกายและจิตใจ แต่การจะได้มาซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจนั้น แค่การออกกำลังกายคงไม่เพียงพอ แต่ต้องเป็นการสร้าง **‘กิจกรรมทางกาย (Physical activities)’** ที่เหมาะสม

นพ.อุดม อัศวุตมางกุร ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวถึงการให้ความสำคัญกับสุขภาวะของชาวไทยในทุกช่วงวัย นำมาซึ่งแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ที่สามารถปฏิบัติได้จริงและเห็นผลอย่างเป็นรูปธรรมว่า *“แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พุทธศักราช ๒๕๖๑ – ๒๕๗๓ เป็นการร่วมคิดร่วมสร้างจากหลายๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีวิสัยทัศน์คือ **‘ประชาชนมีวิถีชีวิตที่กระฉับกระเฉงด้วยกิจกรรมทางกาย ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม’** โดยเราจะขับเคลื่อนให้เกิดการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอทั้ง ๕ กลุ่มวัย ตั้งแต่ปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงานและสูงวัย เราจะมีผู้สูงอายุที่แข็งแรงได้ เราต้องเริ่มจากวัยปฐมวัยที่แข็งแรง เข้าสู่วัยเรียนที่มีทัศนคติที่ดี ไปสู่วัยรุ่นที่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นวัยทำงานที่ไม่ใช่แค่ทำงานอย่างเดียวจนลืมดูแลสุขภาพตัวเอง และพกพาโรคภัยเข้าไปสู่วัยสูงอายุ และทำอย่างไรให้วัยสูงอายุรักษาความแข็งแรงไว้ให้นานที่สุด ให้เป็นพลัง ไม่ใช่เป็นภาระ”*

นพ.อุดม ยังกล่าวอีกว่า นอกจากการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมแล้ว สภาพแวดล้อมที่ดีจะต้องส่งเสริมให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพด้วยเช่นกัน ทั้งสถานศึกษา สถานประกอบการ สถานบริการสาธารณสุข ชุมชน การคมนาคมและผังเมือง ทั้งหมดจะต้องสอดรับกับกิจกรรมทางกายอย่างลงตัว และที่สำคัญไม่แพ้กันของแผนฉบับนี้ คือ ระบบสนับสนุน ซึ่งเกี่ยวกับผลการวิจัย การเฝ้าระวังติดตามผล การส่งเสริมและประชาสัมพันธ์หน่วยงานต่างๆ ให้เกิดการสร้างกิจกรรมทางกายและมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง

ยกตัวอย่างหน่วยงานที่ให้ความสำคัญกับกิจกรรมทางกายทั้งในระดับจังหวัด เช่น จังหวัดพิษณุโลก โดย **นพ.สุธี อั่นตระกูล** รองนายกเทศมนตรีนครพิษณุโลก กล่าวถึงการจัดระเบียบเมืองพิษณุโลกให้สอดคล้องกับการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมว่า *“เมืองพิษณุโลกมีการสนับสนุนให้โครงสร้างพื้นฐานส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้เกิดขึ้น เช่น การพยายามเรียกคืนทางเท้าและพื้นที่สาธารณะจากพวกหาบเร่แผงลอย เมื่อมีทางเท้าที่สะดวกสบายทำให้คนเลือกที่จะเดินมากขึ้นแทนที่จะใช้ยานพาหนะ หรือ*

การสร้างทางจักรยานและจุดจอดจักรยานที่เหมาะสม การปลูกฝังให้มีการใช้ถนนร่วมกันอย่างปลอดภัย สิ่งเหล่านี้ไม่เพียงแค่ทำให้ประชาชนเกิดการขยับร่างกายมากขึ้น แต่ยังเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมที่จะสามารถส่งผลดีต่อสุขภาพจิตของชาวเมืองได้อีกด้วย”

หรือแม้แต่ในองค์กรเอกชนอย่าง บริษัท ธนากรผลิตภัณฑ์น้ำมันพืช จำกัด ผู้ผลิตและจำหน่ายน้ำมันพืชกุ๊ก **นายอดุลย์ เปรมประเสริฐ** กรรมการผู้จัดการ ได้กล่าวถึงการสร้างองค์กรแห่งความสุขที่ต้องมาจากสุขภาวะที่ดีของพนักงานทั้งร่างกายและจิตใจควบคู่ไปพร้อมกัน *“นโยบายของเรา คือ ต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ทั้งเรื่องของการทำงาน การใช้ชีวิตครอบครัว การสร้างสมดุลทั้งร่างกายและจิตใจ โดยเราพยายามส่งเสริมให้องค์กรของเรามีโรงอาหารที่มีคุณภาพ พนักงานได้ทานอาหารที่มีประโยชน์ มีพื้นที่สำหรับการออกกำลังกาย แต่ไม่ใช่แค่เรื่องสุขภาพร่างกายอย่างเดียว เราพยายามให้พนักงานของเราบริหารจัดการชีวิตได้อย่างสมดุล มีการให้ความรู้แก่พนักงานในเรื่องของการเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดี หรือเกษียณอายุงานได้อย่างแข็งแรงและไม่เป็นภาระใคร มีการสอนทำบัญชีรายรับรายจ่าย การบริหารหนี้สินอย่างถูกต้อง คือทุกๆ ส่วนจะต้องสมดุลกัน มีกิจกรรมที่เหมาะสมภายในหนึ่งอาทิตย์ มีเวลาอยู่กับครอบครัว ไม่ใช่ตั้งหน้าตั้งตาทำแต่งานอย่างเดียว ซึ่งนั่นไม่สามารถทำให้เกิดสุขภาวะที่ดีอย่างแน่นอน”*

จะเห็นได้ว่าการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม ไม่ใช่แค่เรื่องของการออกกำลังกายเพียงอย่างเดียว แต่ทุกๆ ส่วนต้องสัมพันธ์กันอย่างลงตัว และแน่นอนว่าเราสามารถเริ่มต้นได้จากตัวเราเอง เช่น เดินให้มากขึ้น ขยับร่างกายให้มากขึ้น ใช้เครื่องทุ่นแรงให้น้อยลง มีการบริหารจัดการตารางชีวิตอย่างเป็นระเบียบ ทั้งเรื่องการงาน การเงิน ความสุข เลือกทานอาหารที่มีประโยชน์ หรืออะไรก็ตามที่จะสามารถเติมเต็มชีวิตเราได้อย่างไม่มากและไม่น้อยจนเกินไป เชื่อว่าสมดุลของแต่ละคนไม่มีทางเท่ากัน ดังนั้น ควรเลือกสิ่งที่เหมาะสมที่สุดให้กับตัวเอง เพื่อการมีทั้งร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง ไม่เป็นภาระของผู้อื่น และสามารถสร้างสุขภาวะให้กับตนเองได้อย่างเหมาะสม



การสวรรคต ของ รัชกาลที่ ๔ (ตอนที่ ๓)

เล่าให้ลึก

โดย นพ.วิชัย โชควิวัฒน

เมื่อพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวใกล้เสด็จสวรรคต ก็ชัดเจนว่าทรงปรารถนาให้ราชสมบัติตกแก่พระราชโอรส คือ รัชกาลที่ ๕ ซึ่งเป็นพระเจ้าลูกยาเธอพระองค์ใหญ่ จึงทรงเตรียมการอย่างเป็นขั้นตอน

ด้านหนึ่ง ทรง **“จัดการ”** กับผู้ที่ **“มีโอกาส”** จะได้ราชสมบัติรวม ๔ พระองค์ โดยเมื่อ พ.ศ. ๒๔๑๐ หลังพระราชทานเพลิงพระศพพระบาทสมเด็จพระปิ่นเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงโปรดให้เลื่อนกรมเจ้านาย ๔ พระองค์ คือ ๑) **สมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอ เจ้าฟ้ามหามาลา** เป็น**กรมขุนบำราบปรปักษ์** ๒) **พระเจ้าน้องยาเธอ** เป็น**กรมหมื่นวรจักรธรานุภาพ** ๓) **พระเจ้าราชวรวงศ์เธอ กรมหมื่นราชสีหวิกรม** เป็น**กรมขุนคงพระนามเดิม** ๔) รัชกาลที่ ๕ เลื่อนจาก **เจ้าฟ้าฯ กรมหมื่นพิฆเณศวรสุรสังกาศ** เป็น **สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอ เจ้าฟ้าฯ กรมขุนพินิตประชานาถ**

เมื่อมีพระดำรัสสั่งให้เลื่อนกรมนั้น รัชกาลที่ ๔ เสด็จประทับที่ในวัดพระศรีรัตนศาสดาราม มีรับสั่งให้หาเจ้านายทั้ง ๔ พระองค์เข้าไปเฝ้ายังที่รโหฐานตรงหน้าพระ มีพระราชดำรัสว่า จะให้ปฏิญาณเฉพาะพระพักตร์พระมหามณีรัตนปฏิมากรว่า เจ้านายซึ่งจะเป็นกรมขุน ๔ องค์นี้ ถ้าใครได้ครองราชสมบัติต่อไปไม่ทรงรังเกียจเลย

เจ้านายทั้ง ๓ พระองค์ คือ **เจ้าฟ้ามหามาลา กรมขุนวรจักรธรานุภาพ** และ **กรมขุนสีหวิกรมเกรียงไกร** ต่างถวายปฏิญาณแล้วกราบทูลว่า มิได้ทรงคิดมักใหญ่ใฝ่สูง ตั้งพระราชหฤทัยแต่จะสนองพระเดชพระคุณ ช่วยทำนุบำรุงสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอให้ได้รับราชสมบัติสืบไป

อีกด้านหนึ่ง ทรงเตรียมการสร้างพระบารมีและทรงฝึกอบรมให้รัชกาลที่ ๕ พร้อมที่จะเป็นพระมหากษัตริย์ต่อไป โดยแทนที่จะประกาศสถาปนาตำแหน่งรัชทายาทเป็นทางการ ทรงใช้วิธีเตรียมความพร้อมอย่างเป็นทางการ

เริ่มตั้งแต่ เมื่อปี ๒๔๐๙ (พระบาทสมเด็จพระปิ่นเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จสวรรคต พ.ศ. ๒๔๐๘) เป็นกำหนด ซึ่งรัชกาลที่ ๕ จะได้ทรงบรรพชาเป็นสามเณร มีพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมหมื่นบวรรังษีสุริยพันธ์ (ซึ่งต่อมาทรงสถาปนาเป็นพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระปวเรศวริยาลงกรณ์ ในรัชกาลที่ ๕ แล้วต่อมาโปรดถวายมหาสมณุตมาภิเษกเป็นสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาฯ) เป็นพระอุปัชฌาย์ ซึ่งต่อมาพระอุปัชฌาย์พระองค์ที่จะมีบทบาทสำคัญในการประชุมพร้อมใจกันอัญเชิญให้ทรงขึ้นครองราชย์

ต่อมา เมื่อเสด็จประพาสหัวเมืองฝ่ายเหนือถึงเมืองพิษณุโลก *“อาศัยเหตุที่พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเป็นสามเณรทรงผ้ากาสาวพัสตร์ จึงมีรับสั่งให้ทรงพระราชยานต่างพระองค์ และโปรดให้ข้าราชการแห่นำตามเสด็จเหมือนกระบวนเสด็จพระราชดำเนิน ส่วนพระองค์เองนั้นทรงพระราชดำเนินตามไปโดยลำพังทั้งขาขึ้นขาลง และเมื่อสมโภชพระพุทธชินราช ณ เมืองพิษณุโลกนั้น โปรดให้ทรงกำกับมหาดเล็ก ซึ่งเป็นพนักงานการมหรสพด้วย และในครั้งนั้น พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวได้ทรงพระราชศรัทธาสร้างวิหารพระเหลือ (หลังนอก) ที่วัดพระศรีรัตนมหาธาตุ และโปรดให้ทำศิลาจารึกติดไว้ที่วิหารนั้นยังปรากฏอยู่จนทุกวันนี้”*

ในทางราชการ เมื่อพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงลาผนวช มาประทับอยู่ที่พระตำหนักสวนกุหลาบ *“พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงฝึกหัดราชการกวดขึ้นชั้น คือนอกจากที่ไปเฝ้าแลตามเสด็จโดยปกติ เวลากลางคืนถ้าทรงพระราชวินิจฉัยข้อราชการหรือทรงประพฤติพระราชกรณียโดยลำพัง ก็มีรับสั่งให้หาพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเข้าไปปฏิบัติประจำพระองค์ ให้ทรงฟังพระบรมราโชวาทและพระบรมราชาธิบายในราชการและราชประเพณีต่างๆ เสมอ เฝ้าอยู่จนราวเที่ยงคืนบ้าง บางทีก็ดึกกว่านั้น จึงได้เสด็จกลับออกมายังพระตำหนัก นอกจากนั้น มักโปรดให้เป็นผู้เชิญกระแสรับสั่งแจ้งพระราชประสงค์ หรือทรงหาหรือข้อราชการไปยังเจ้าพระยาศรีสุริยวงศ์ เวลาเช้าต้องเสด็จข้ามไปบ้านเจ้าพระยาศรีสุริยวงศ์ด้วยเนืองๆ”*

พระบารมีของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวจึงเจริญขึ้นตามพระราชประสงค์แห่งสมเด็จพระบรมชนกนาถ เป็นลำดับมา จนไม่มีผู้ใดที่จะคิดเห็นว่าผู้อื่นจะเป็นรัชทายาทบรรดากรมขุนอีก ๓ องค์ ที่รัชกาลที่ ๔ ทรงสถาปนาขึ้นพร้อมรัชกาลที่ ๕ จึงต่างกราบทูลถวายปฏิญาณว่า *“มิได้ทรงคิดมักใหญ่ใฝ่สูง ตั้งพระทัยแต่จะสนองพระเดชพระคุณ ช่วยทำนุบำรุงสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอให้ได้รับราชสมบัติสืบไป”*

จุดพลัง ขับเคลื่อนฯ *(สร้างพลังทวีคูณ)*

โดย นายสกานี

กำหนดอนาคต, ชุมชน ท้องถิ่น







*"ชุมชนรวมตัวกันกำหนดนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จะเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ท้องถิ่น พื้นที่ สังคม และนำไปสู่การกำหนดอนาคตชุมชนร่วมกัน เช่นเดียวกับ **ชุมชนไทบ้านคอนสาร ชัยภูมิ** ร่วมกัน กำหนด อนาคตชุมชน"*

ย้อนไป เมื่อราวปี พ.ศ.๒๓๓๗ (๒๐๐ กว่าปีที่ผ่านมา) ปู่หมื่นอร่ามกำแหง หรือ หลวงพิชิตสงคราม ได้อพยพผู้คนมาตั้งหลักแหล่งและสร้างเมืองคอนสารที่นี่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์ทางธรรมชาติ มีแหล่งน้ำซับที่ไหลตลอดปี ระบบนิเวศที่มีความหลากหลายทางชีวภาพ มีพืชพรรณยุคดึกดำบรรพ์ อาทิ ต้นเต่าร้าง,ปาล์มโบราณ,ต้นหมากป่า เป็นต้น ในคูคลองยังมีกุ้ง หอย ปู ปลา โดยเฉพาะปลาเข็ม มีสัตว์และแมลงหน้าดิน หิ่งห้อย ปูหิน ปูแป้ง ฯลฯ เหล่านี้เป็นดัชนีชี้วัดที่สะท้อนความหลากหลายทางชีวภาพเป็นอย่างดี และยังคงความสมบูรณ์ มาตราบจนปัจจุบัน

วันนี้...ชุมชนคอนสาร ถูกทุนนิยมรุกคืบเข้ามาใช้พื้นที่เพื่อสร้างโรงงานแปรรูปยางพาราในพื้นที่ ชุมชนมีความวิตกกังวลอย่างยิ่งต่อผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อพื้นที่ จึงรวมตัวกันทบทวน ระดมความคิด และสำรวจชุมชน ท้องถิ่น เพื่อสรุปเป็นประเด็นและกำหนดขอบเขตการศึกษาผลกระทบ ตามข้อห่วงกังวลที่ชุมชนมี โดยสรุปขอบเขตการศึกษาไว้ ดังนี้

๑. ประวัติศาสตร์ชุมชนคอนสาร
๒. ระบบนิเวศชุมชนและสิ่งแวดล้อม
๓. วิถีชีวิตและความเชื่อชุมชน
๔. วัฒนธรรมและความเข้มแข็งของชุมชน
๕. ทุนการพัฒนาของชุมชน
๖. ภาวะแห่งความสุขและน่าอยู่ของชุมชน

มิติที่ก้าวข้ามกาลเวลา...

ในระหว่างการสรุปหลังปฏิบัติการ (After action review) ก็มีปรากฏการณ์ทางความเชื่อของสังคมในมิติทางจิตวิญญาณของบรรพบุรุษที่สร้างเมืองคอนสาร (ชาวบ้านเชื่อว่า ปู่หมื่นอร่ามกำแหง ยังเฝ้าดูและเป็นห่วงเมืองคอนสาร ผู้ใดมาทำมิดีมิร้ายชุมชนอาจมีอันเป็นไป) มาร่วมกำหนดอนาคตของพื้นที่ด้วย ถูกถ่ายทอดออกมาจากคุณยาย วัย ๘๒ ปี เป็นปริศนาธรรมหลายข้อ อาทิ...

"ยังตัดไม้ไม่เท่ากัน" แปลความคิดได้ว่า การจะทำอะไรหากไม่พร้อมก็เหมือนตัดไม้ไม่เท่ากัน คือ รู้ไม่เท่ากัน ทำงานทำการก็ยังไม่เท่ากัน

"ฟืนไม่พอ อย่าเพิ่งก่อไฟ" แปลความคิดได้ว่า การรวมตัว ร่วมมือ สร้างความเข้มแข็งไปพร้อมกันหรือยัง ถ้ายังไม่ดีพอจะไปทำให้เกิดความสำเร็จได้อย่างไร?

ฯลฯ

มาร่วมทำงานกับชุมชนคอนสารครั้งนี้ ได้มีโอกาสมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับชุมชนในการพัฒนากระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม โดยใช้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพชุมชน (CHIA) เป็นเครื่องมือ โดยมีคำถามร่วมกันว่า เราจะลด และ/หรือหลีกเลี่ยงผลกระทบต่อชุมชนอย่างไร? จะแสวงหาทางเลือกที่มีประโยชน์มากกว่าอย่างไร? ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพในพื้นที่มีอะไรบ้าง? มีแนวโน้มที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงดี/ไม่ดี ในอนาคตอย่างไร? จะสร้างให้เกิดเรียนรู้ร่วมกันของคนในสังคมคอนสารได้อย่างไร? โดยวางแนวทางในการศึกษา ไว้เป็นกระบวนการขั้นตอนดังนี้ ๑) ระดมความคิดเห็นและจัดลำดับปัจจัยที่กำหนดสุขภาพของพื้นที่ ที่เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับพื้นที่มากที่สุด ๒) หาแนวทางวิธีการในการเก็บข้อมูล ประเมินผลกระทบในประเด็นนั้นๆ รวมทั้งบทบาทผู้เกี่ยวข้อง ๓) เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งทางบวกและลบ ต่อปัจจัย/ประเด็นที่กำหนดสุขภาพ ๔) ทบทวน/สื่อสาร ผลการเปลี่ยนแปลงผลกระทบที่เกิดขึ้น รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หาทางเลือกในการพัฒนา/แก้ไขปัญหานั้นๆ ๕) หาแนวทาง-ทางเลือก ในการพัฒนา/แก้ไขปัญหา การผลักดันผ่านช่องทางการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ๖) กำหนดคณะทำงาน บทบาทและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่ เพื่อจัดกระบวนการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

อีกทั้ง การเรียนรู้หลายเรื่อง หลายมิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทุนทางสังคม วัฒนธรรม ประวัติศาสตร์และการพัฒนาใหม่ที่นี่ การร่วมแลกเปลี่ยนแนวทาง กำหนดขอบเขตจากข้อห่วงกังวลจากชุมชน (Community Scoping) ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการ เห็นกลไกความร่วมมือและความสามัคคีกันของคนหลายตำบล ตั้งแต่เยาวชนไปจนถึงผู้สูงวัย ต่างพูดเป็นเสียงที่ไปทางเดียวกันอย่างชัดเจน...ต้องฟังเสียงชุมชนล่ะครับ!

"มีโอกาสจะกลับไปเยือนอีกครับ"

สุทธิพงษ์ วสุโสภาพล@
โรงเรียนบ้านฝายดินสอ ต.ดงบัง อ.คอนสาร จ.ชัยภูมิ
(๒๓-๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๑)

สานสิบทิศ

โดย กองบรรณาธิการ

"สิทธิบัตรยา...สมดุลระหว่างนวัตกรรมกับประโยชน์สาธารณะ"

การประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ เมื่อวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑ ที่ผ่านมา มีความคึกคักมากเป็นพิเศษ เพราะมีแต่ประเด็นร้อน เริ่มตั้งแต่ประเด็นข้อเสนอเรื่อง *"นโยบายสิทธิบัตรยาเพื่อสนับสนุน Thailand 4.0"* ที่ศึกษาโดย **ภญ.อุษาวดี สุตะภักดิ์** จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ





ตามด้วยคำพิพากษาศาลฎีกา เรื่อง *"การถอนสิทธิบัตรการผลิตยาวาลซาร์แทน (Valsartan)"* เสนอโดย **น.ส.กรรณิการ์ กิจติเวชกุล** นักวิจัยศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา และปิดท้ายด้วยการรายงานความก้าวหน้าเรื่อง "ความตกลงหุ้นส่วนทางเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก" เสนอโดย **นายพรชัย ประภาวงษ์** ผู้อำนวยการส่วนอเมริกาเหนือ สำนักอเมริกา แปซิฟิก และองค์การระหว่างประเทศ กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ เรื่องทั้งหมดนี้ล้วนมีประเด็นห่วงกังวลเกี่ยวกับการผูกขาดสิทธิบัตรยา สิทธิบัตรที่ไม่มีวันหมดอายุ การพัฒนาอุตสาหกรรมยาในประเทศ และการเข้าถึงยาของผู้ป่วย ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพึงตระหนัก ทั้งนี้เพื่อประโยชน์สาธารณะเป็นสำคัญนะครับ...

พระสงฆ์รับเป็นเจ้าภาพ





เดินเครื่องเต็มที่กับการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ วันที่ ๗ มิถุนายนที่ผ่านมา มีการประชุมของฝ่ายเลขานุการเตรียมการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ ท่านเจ้าคุณสมบัติ **พระมงคลวชิรากร** (สมบัติ ญาณวโร) กรุณาอย่างสูง กล่าวในที่ประชุม *"มีอะไรให้ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ดำเนินการให้บอกมา"* สาธุ... งานนี้พระสงฆ์เดินหน้าเต็มที่ ฆราวาสก็อย่าให้ขาดตกบกพร่องนะขอรับ!!!

เขต ๑๑ พร้อมเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ ๗ จังหวัดใต้บน



เดินหน้าขับเคลื่อน! การประชุมติดตามสนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ เขต ๑๑ เมื่อวันที่ ๑๔ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมนิภาการ์เด้น จ.สุราษฎร์ธานี โดยมีผู้แทนภาควิชาการ **นายไพสิฐ บุณยะกวี** วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง ภาคท้องถิ่น **นายทรงวุฒิ อินทรสวัสดิ์** นายก อบต.บางวัน จ.พังงา **นายธีรนันต์ ปราบราย** ปลัดเทศบาลตำบลนาชะอัง จ.ชุมพร และ **นายทวีวัตร เครือสาย** แกนพี่เลี้ยงสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๑ พร้อมผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อกำหนดทิศทางการเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพต่อไป ภายใต้สโลแกน **"เชื่อมั่น ชัดเจน เชื่อมประสาน แชร์ข้อมูล"**

"เกี่ยวดุน ร้อยสมัชชาสุขภาพฯ" โจทย์ในฝันที่ท้าทาย สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑



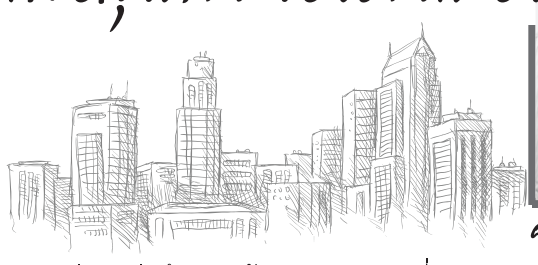
ขยับขับเคลื่อนกันไปด้วยความพยามอย่างต่อเนื่อง สำหรับอนุกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ ที่อาคารสุขภาพแห่งชาติ โดย **นางภารณี สวัสดิรักษ์** ประธานอนุกรรมการฯ **นายเจษฎา มิ่งสมร** ที่ปรึกษาอนุกรรมการฯ และผู้คร่ำหวอดในวงการสมัชชาสุขภาพมายาวนานอย่าง **นายวิสุทธิ บุญญะโสภิต** รองผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๓ นครสวรรค์ ได้ร่วมกันออกแบบการจัดกิจกรรมของลานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ เพราะนอกจากปีนี้จะเปลี่ยนมาจัดงานที่ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ แล้วยังต้องออกแบบกิจกรรมที่เด็ดๆ ใหม่ๆ เพื่อเชื่อมร้อยผู้ร่วมและทุกส่วนงานสมัชชาสุขภาพฯ ได้อย่างลงตัว งานนี้รับรองน่าสนใจ แต่จะเป็นอย่างไรนั้น...ต้องรอติดตามปลายปีนี้!

คันคนปฏิรูป

โดย กองบรรณาธิการ

พื้นที่สาธารณะ เพื่อสุขภาวะของชาวเมือง





ผศ.ณัฐวุฒิ อัศวโกวิทวงศ์

แน่นอนว่าตึกสูงระฟ้า การคมนาคมที่แสนสะดวกสบายในเมืองใหญ่ คือ ตัวบ่งชี้ความเจริญและการประสบผลสำเร็จในการวางผังเมืองให้เกิดการใช้สอยพื้นที่ของเมืองนั้นๆ อย่างคุ้มค่า แต่เมื่อเมืองเริ่มแออัดและผู้คนเริ่มมองหาพื้นที่สำหรับใช้ชีวิตที่ไม่ใช่แค่ห้างสรรพสินค้าหรือร้านกาแฟ ประเด็นเรื่องพื้นที่สาธารณะจึงถูกหยิบยกขึ้นมา

ผศ.ณัฐวุฒิ อัศวโกวิทวงศ์ (อ.มาร์ค) ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ และผู้อำนวยการศูนย์วิจัยบูรณาการภาพพื้นที่และสังคม คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม ได้กล่าวถึงประเด็นเรื่องพื้นที่สาธารณะ ที่มีจุดเริ่มต้นจากการมองเห็นปัญหา จนนำไปสู่การตั้งคำถาม *"ผมทำงานวิจัยเกี่ยวกับการฟื้นฟูและพัฒนาพื้นที่แออัดมาก่อน นั่นทำให้มองเห็นว่าปัญหาความอึดอัดของเมืองที่เราอยู่ไม่เอื้ออำนวยต่อการใช้ชีวิตสักเท่าไหร่ เราเลยมองว่าองค์ประกอบอะไรที่ทำให้สุขภาวะหรือการใช้ชีวิตในเมืองไม่ค่อยราบรื่น ทั้งที่พื้นที่สาธารณะนั้นมีอยู่ แต่ส่วนใหญ่เราต้องเสียเงินเข้าไปใช้ เช่น อยากนั่งริมน้ำวิวสวยๆ เราอาจต้องเข้าร้านกาแฟริมน้ำและเสียเงินซื้อกาแฟ หรือถ้าเราอยากมีกิจกรรมที่เกี่ยวกับเยาวชน เราก็ต้องไปยังเซ็นเตอร์ที่รองรับในด้านนั้นๆ ทำไมพื้นที่กิจกรรมเหล่านี้ถึงได้จำกัดมากในเมืองใหญ่ๆ"*

พื้นที่สาธารณะในที่นี้ไม่ได้หมายความเพียงแค่พื้นที่ที่รัฐหรือหน่วยงานท้องถิ่นจัดเตรียมไว้ให้ แต่ยังหมายถึงพื้นที่ของเอกชนที่จะสามารถแปรเปลี่ยนมาเป็นพื้นที่เพื่อการสาธารณะ โจทย์หลักก็คือ จะทำอย่างไรให้มีพื้นที่สาธารณะเพิ่มมากขึ้น *"เราสรุปปัญหานี้ออกมาได้ ๒ ประเด็นคือ ประเด็นแรก การได้มาซึ่งที่ดินเพื่อการใช้ประโยชน์สาธารณะ นโยบายอะไรที่จะมาทำให้เกิดพื้นที่สาธารณะโดยไม่ต้องใช้ที่ของรัฐเป็นต้นทุน น่าจะมีกลไกอะไรบางอย่างที่จะเอื้อให้เราสามารถใช้ประโยชน์จากพื้นที่รกร้าง หรือจูงใจให้เจ้าของพื้นที่ปันส่วนพื้นที่ของตนเองออกมาให้กับสาธารณะได้ใช้ แล้วเค้าจะได้ประโยชน์อะไรบางอย่างกลับไป ประเด็นที่สองคือ การกำหนดกิจกรรมให้กับการใช้พื้นที่นั้นๆ ซึ่งควรเป็นการคิดร่วมกันของคนในชุมชนกับหน่วยงานท้องถิ่น โดยในทางนโยบายน่าจะมีเงื่อนไขหรือขั้นตอนในการกำหนดพื้นที่สาธารณะที่ดี รวมถึงการจัดสรรพื้นที่ที่สอดคล้องกับความต้องการของคนในท้องถิ่น"*

อาจารย์มาร์คยังกล่าวด้วยว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดของการมีพื้นที่สาธารณะและกิจกรรมที่เหมาะสมคือ การที่ทุกคนสามารถใช้พื้นที่สาธารณะนั้นได้อย่างเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่มีรายได้ระดับไหนก็ตาม ทุกคนจะต้องสามารถเข้าไปใช้พื้นที่นั้นได้อย่างมีคุณภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด



คุยกับเลขา

นพ.พลเดช ปิ่นประทีป
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

กระแสฟุตบอลโลกรอบสุดท้าย RUSSIA 2018 กำลังสนุกเข้มข้นคนทั่วไปมักเป็นแฟนผู้เล่นกองหน้าทั้งศูนย์หน้า ปีกซ้าย ปีกขวา ชอบดูว่าจะยิงประตูได้เท่าไร ใครจะเป็นดาวซัลโว

โดยส่วนตัวผมชอบศึกษาการเล่นของผู้เล่นตำแหน่งกองกลาง อย่างเช่น ในอดีตก็มี **ริวัลโด้** (บราซิล) **รุด กุลลิท** (ฮอลแลนด์) **โลธาร์ มัทเธอุส** (เยอรมัน) **ซิเนอดีน ซิดาน** (ฝรั่งเศส) ปัจจุบันก็อย่างเช่น **แบร์นาโด้ ซิลวา** (โปรตุเกส) **ฮาเมส โรดริเกวซ** (โคลอมเบีย) **อันเดรส อิเนียสต้า** (สเปน) **เมซุต โอซิล** (เยอรมนี) ฯลฯ

ในกีฬาฟุตบอล หนึ่งทีมมีผู้เล่น ๑๑ คน เป็นผู้รักษาประตู ๑ คน อีก ๑๐ คนประกอบด้วย ผู้ที่ทำหน้าที่ป้องกัน (กองหลัง) ผู้อยู่แดนกลาง (กองกลาง) และผู้บุก (กองหน้า)

ระบบแผนการเล่นของแต่ละทีมจะแตกต่างกันไปตามสไตล์โดยตำแหน่งเหล่านั้นจะบ่งบอกถึงหน้าที่และพื้นที่ในการเล่นของตำแหน่งนั้นๆ ด้วย

แผนการเล่นในยุคแรกๆ เน้นการบุกเข้ายิงประตูของ **“กองหน้า”** บางยุคตั้งแนวปราการ **“กองหลัง”** จนแข็งแกร่ง ไม่ยอมเสียประตู

ปัจจุบันผู้เล่นตำแหน่ง **“กองกลาง”** มีบทบาทมากขึ้น เพราะเป็นตำแหน่งที่เล่นในแดนกลาง ทั้งกลางสนามและริมเส้น เป็นตัวเชื่อม ตัวจ่าย กองกลางตัวกลางได้ถูกพัฒนาขึ้นไปอีก กลายเป็นกองกลางตัวรุกและกองกลางตัวรับ บางโอกาสทะลุขึ้นไปยิงประตูได้ด้วย

เช่นเดียวกัน กระบวนการทำงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ต้องทำหน้าที่เชื่อมโยงองค์กรภาคีเครือข่ายที่หลากหลายในพื้นที่ทั่วประเทศ ดูไปก็คล้ายเกมการเล่นฟุตบอลเป็นทีม Goal ของ สช. คือ Health in All Policies ซึ่งเราอยากเห็นนโยบายสาธารณะทุกรูปแบบของหน่วยงานทุกกระทรวง ทุกระดับและทุกพื้นที่ รวมถึงของชุมชนท้องถิ่น เป็นนโยบายที่เกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมที่มีคุณภาพ

ในหมวดรรษแรกของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ยุคนั้นสังคมยังขาดความรู้และประสบการณ์ในเรื่องงานของเรา เพราะใหม่ด้วยกันทั้งฝ่ายผู้เล่น (เรา) และฝ่ายผู้ชม (สาธารณชน) สช. จึงมีความจำเป็นต้องตีความกฎหมายในกรอบภารกิจที่แคบเอาไว้ก่อนกลัวจะทำอะไรที่เกินหน้าที่และโดนทักท้วง จึงตั้งป้อมเตะสกัดออกข้าง ป้องกันไม่ให้ลูกมาป้วนเปี้ยนแถวหน้าประตู

เวลาต่อมา เมื่อคนดูที่จ่ายเงินซื้อตั๋วเข้าชมเริ่มเบื่อหน่าย เพราะใครๆ ก็คาดหวังความสนุกตื่นเต้นที่มากกว่ามานั่งเฝ้าดูเกมตั้งรับกันไปมาจนหมดเวลาเสมอกัน ๐:๐ ตอนนี้ทั้งรัฐบาล รัฐสภาและหน่วยงานตรวจสอบ ต่างพากันเรียกหาผลงานรูปธรรมที่โดนใจ สช. จึงต้องวางรูปแบบการเล่นกันอย่างขนานใหญ่

ในการแข่งขันนี้ สช. ไม่ใช่ผู้ทำหน้าที่โค้ชหรือผู้จัดการทีมซึ่งนั่งลุ้นอยู่ข้างสนาม ครั้นอยากจะเป็นเพียงผู้ชมบนอัฒจรรย์หรือที่นั่งเฝ้าหาความบันเทิงอยู่หน้าจอทีวีก็ไม่ได้ เพราะ สช.ถูกกำหนดให้ต้องเป็นส่วนหนึ่งของผู้เล่นที่ต้องวิ่งอยู่กลางสนามตลอด ๙๐ นาทีของการแข่งขัน โดยถูกคาดหวังว่าจะเป็นตัวทำเกมเป็นตัวกำหนดประตูได้-เสีย ชนะหรือแพ้ และสร้างสรรค์ความสนุกสนานพึงพอใจแก่ผู้ชมและแฟนคลับ

สช. ในยุคนี้ เราจะไม่เล่นในตำแหน่งผู้รักษาประตูไม่เป็นกองหน้า และไม่ใช่กองหลัง แต่เราจะอยู่ในตำแหน่ง **“ผู้เล่นกองกลาง”** (Midfielder)

กล่าวกันว่า ตำแหน่งนี้ต้องการผู้เล่นที่มีทักษะเฉพาะตัวและมีความอึดเป็นที่สุด เพราะโดยสถิติเฉลี่ยผู้เล่นตำแหน่งนี้จะต้องวิ่งตลอดเกมรวมระยะทางประมาณ ๑๒ กิโลเมตรเชียวนะครับ

หน้าที่ของผู้เล่นกองกลางคือ การคุมสถานการณ์อ่านทางบอล สะกัดกั้นคู่แข่ง เข้าชาร์จเพื่อแย่งลูก จ่ายบอลไปตามจังหวะ-ช่องทางอย่างแม่นยำ ลำเลียงสู่ผู้เล่นกองหน้า และคอยประคับประคองการบุกเข้าทำประตูของเพื่อนร่วมทีม

เป้าหมายคือ จำนวนประตู และชัยชนะของทีม

รวมทั้งเสียงปรบมือชื่นชมจากคนดูทั้งสนาม และชนะใจทุกฝ่ายอีกด้วย

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

ชำระฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ ๑๖๘/๒๕๔๓
ปณ.นนทบุรี



หนังสือพิมพ์สานพลัง

“สานพลังปัญญา สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ”

รายเดือน

เจ้าของ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ที่ปรึกษา
นพ.พลเดช ปิ่นประทีป

บรรณาธิการผู้พิมพ์โฆษณา
พัชรา อุบลสวัสดิ์

บรรณาธิการอำนวยการ
อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา

บรรณาธิการ
บริษัท ออล อีส เวลล์ โปรดักชั่น จำกัด

กองบรรณาธิการ
กันทิมา เพชรคง บัณฑิต มั่นคง
ขนิษฐา แซ่เอี๊ยว พรทิพย์ เชื้องาม
นงลักษณ์ ยอดมงคล สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร
นันญณัฏฐ ถุงปัญญา

ที่อยู่
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
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
อีเมล์ : nationalhealth@nationalhealth.or.th
เว็บไซต์ : www.nationalhealth.or.th

ติดต่อกองบรรณาธิการ
บริษัท ออล อีส เวลล์ โปรดักชั่น จำกัด
๕๙/๑๗๑ หมู่บ้านปาริชาติ หมู่ที่ ๑ ถนนคุ้มเกล้า
แขวงลำผักชี เขตหนองจอก กรุงเทพฯ ๑๐๕๓๐
โทรศัพท์ ๐๙๑ ๗๘๐ ๔๘๒๔