| สานพลังปัญญา สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ |

# สานพลัง

ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๑๐๙
เดือน กันยายน ๒๕๖๒
www.nationalhealth.or.th

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

## เกาะติดคสช.



**บอร์ดสุขภาพฯ เห็นชอบแต่งตั้ง 'หมอประทีป' นั่งเลขาธิการ คสช.**

*อ่านต่อหน้า ๒*

## รอบรู้สุขภาวะ



**นโยบายสาธารณะเพื่อสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มเปราะบางที่ถูกลืมในระบบสุขภาพ**

*อ่านต่อหน้า ๔*

## เรื่องเล่าจากพื้นที่




**สร้างสุขภาคใต้**

*อ่านต่อหน้า ๖*

## นโยบาย by สาธารณะ



**เทคนิคสำคัญต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ**

*อ่านต่อหน้า ๗*

# ภัยเงียบของ “แร่ใยหิน”

ดาวน์โหลดสานพลัง

**เรียนรู้กับชุมชนปฏิบัติการ ลุกขึ้นแก้ไข ปลุกพลังร่วมใจ เปลี่ยนชุมชนให้ยั่งยืน**



ต่อจากหน้า ๑

เกาะติด คสช.
โดย...หนึบหนับ

# บอร์ดสุขภาพฯ เห็นชอบแต่งตั้ง ‘หมอประทีป’ นั่งเลขาธิการ คสช.

## *พร้อมรุก! ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ ทั่วประเทศ*






ก่อนอื่นต้องขอแสดงความยินดีกับ **นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ** ที่ได้รับแต่งตั้งเป็นเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติคนใหม่ป้ายแดง เพื่อทำหน้าที่บริหารงานสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ภายหลังจากที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ที่ผ่านมา โดยมี **นายอนุทิน ชาญวีรกูล** รองนายกรัฐมนตรี ในฐานะประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และ คสช. มีมติเห็นชอบตามข้อเสนอของคณะกรรมการบริหารที่ได้ทำการคัดเลือกมาก่อนแล้ว

สำหรับการประชุม คสช. ครั้งนี้ ถือเป็นนัดแรกหลังจากมีการปรับเปลี่ยนคณะรัฐมนตรีชุดใหม่ นอกจากจะมีนายอนุทิน รองนายกฯ นั่งหัวโต๊ะเป็นประธานกรรมการฯ คนใหม่ ยังมี**นายจุติ ไกรฤกษ์** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พร้อมด้วยกรรมการจากทุกภาคส่วนเข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียง **นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์** ได้รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ของคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ด้วยความร่วมมือของหน่วยงานองค์กรภาคี ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย กรมการแพทย์ และกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (มจร.) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย (มมร.) สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ (พศ.) กรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม และเครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา

**นายอนุทิน ชาญวีรกูล** รองนายกรัฐมนตรี ในฐานะประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวถึงเรื่องการตักบาตรของประชาชนว่า พระสงฆ์จะต้องมีความเข้าใจในการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ โดยเสนอแนะให้จัดทำเป็นคู่มือการฉัน พระควรฉันอย่างไรให้เป็นประโยชน์ที่สุด *“ถ้าพระภิกษุสงฆ์มีสุขภาพดี ก็จะเป็นทั้งตัวอย่างและผู้นำทางความคิด สามารถถ่ายทอดความรู้ในการดูแลสุขภาพ ป้องกันโรคให้กับประชาชนได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับวิถีชีวิตวัฒนธรรมของไทย”* ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติกล่าว พร้อมมอบนโยบายเดินหน้าขยายธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติอย่างเต็มที่เพื่อดูแลสุขภาพและการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของพระสงฆ์ทั่วประเทศ

**นายจุติ ไกรฤกษ์** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมฯ กล่าวว่า สิ่งที่เป็นปัญหาคือ การซื้ออาหารตักบาตรของประชาชน โดยเสนอแนวทางเลือกคือ การติดฉลากหมายเลข ๕ บนอาหารจากกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสร้างสัญลักษณ์อาหารสุขภาพ รวมถึงควรสร้างความรู้ความเข้าใจในการประกอบอาหารสุขภาพให้กับแม่ครัวของวัดด้วย ขณะที่ **นางสมใจ ลือวิเศษไพบูลย์** กรรมการผู้แทนสภากายภาพบำบัด เสนอให้มีการเร่งรัดการพัฒนาระบบฐานข้อมูลของพระสงฆ์ทั่วประเทศ เพื่อสิทธิประโยชน์ต่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของพระสงฆ์

ด้านกรรมการผู้แทนองค์กรภาคเอกชน **นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์** ตั้งคำถามชวนแลกเปลี่ยนว่า *“เราจะขับเคลื่อนเรื่องนี้ไปสู่เป้าหมายปลายทาง ๓ ประเด็น คือ พระแข็งแรง วัดมั่งคง และชุมชนเป็นสุขได้อย่างไร”* พร้อมกล่าวเชิญชวนร่วมงานมหกรรมสุขภาพพระสงฆ์จังหวัดพิจิตร ที่จะจัดขึ้นในวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒ นี้ ซึ่งเป็นการค้นหาต้นแบบพระสุขภาพดี วัดมั่นคง และชุมชนตัวอย่าง เมื่อได้ต้นแบบในแต่ละอำเภอแล้วก็จะร่วมกันถอดองค์ความรู้และคิดแผนพัฒนาต่อไป **นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา** กรรมการผู้แทนองค์กรภาคเอกชน ประธานฝ่ายคฤหัสถ์ การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ กล่าวว่า ควรยึดหลักที่ **พระพรหมดิลก** ให้ไว้คือ *“อย่าเอาทางโลกมานำทางธรรม”* ซึ่งตอนนี้เหมือนเราเอาทางโลกไปนำพระสงฆ์อยู่ จึงควรเน้นกลไกการปกครองพระสงฆ์เป็นหลักและให้เจริญงอกงามตามที่ควรจะเป็น ซึ่งพระสงฆ์คือผู้นำการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย และเรื่องนี้ก็ได้รับการสนับสนุนจากภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง สส

เส้นสานสุข
โดย...คิม



เขตสุขภาพเพื่อประชาชน

# กขป.เขตพื้นที่ ๗ พร้อมรับมือสังคมผู้สูงวัย และป้องกันโรคมะเร็งในท่อน้ำดี

โดย...กองบรรณาธิการ

สำนักงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๗ จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง หรือมีชื่อเรียกว่า *“กลุ่มร้อยแก่นสารสินธุ์”* ซึ่งประกอบไปด้วย ๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๗ **นายสุทธินันท์ บุญมี** กล่าวถึงการทำงานเพื่อขับเคลื่อนงานในภาพรวมที่ผ่านมาว่า


นายสุทธินันท์ บุญมี


นพ.อิทธิพล สูงแข็ง

## อาสามาสร้างสุข

ด้วยวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เขตพื้นที่ ๗ ต้องการให้ประชาชนสุขภาพดีมีสุข ในช่วงปีแรกของการทำงานจึงเป็นการสร้างและพัฒนากลไก โดยการสานพลังความคิดและเจตนารมณ์เรื่องสุขภาพจากเครือข่ายต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสมัชชาสุขภาพจังหวัด คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงภาคประชาชน โดยรวบรวมข้อมูลพื้นฐานและเครือข่ายเพื่อสานพลังสังคมสู่สุขภาวะ ภายใต้โครงการ *“อาสามาสร้างสุข”*

## ขับเคลื่อน ๓ ประเด็นหลัก

จากการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานโดยรวมใน ๔ จังหวัด มีจำนวนประชากรประมาณ ๕ ล้านคน โดยจำนวนผู้สูงวัยเกือบ ๘ แสนคน หรือประมาณร้อยละ ๑๖ และในอีก ๕ ปีข้างหน้าคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๒๐ กขป.เขตพื้นที่ ๗ จึงขับเคลื่อนงาน ๓ ประเด็นหลัก คือ ๑. การเตรียมพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงวัย ๒. อาหารปลอดภัย โดยเฉพาะคนอีสานส่วนใหญ่มักรับประทานอาหารไม่ปลอดภัย อาหารไม่สุก ปลาร้า อาหารปนเปื้อนสารเคมี รวมถึงมีแหล่งโรงงานผลิตยาลดน้ำหนักเถื่อนที่มีส่วนผสมของสารแอมเฟตามีน ที่จังหวัดกาฬสินธุ์ ๓. ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยมีโครงการนำร่อง *“วัดบันดาลใจ”* มีการอบรมพระคิลานุปัฏฐากอย่างน้อยอำเภอละ ๑ รูป เพื่ออบรมเรื่องการดูแลสุขภาพทั้งของตัวพระสงฆ์เอง รวมถึงขยายความรู้แก่คนในชุมชน ซึ่งปัจจุบันมีวัดเข้าร่วมโครงการกว่า ๑๐๐ วัด นอกจากนี้ ในปีนี้ยังมีการขับเคลื่อนประเด็นการลดอุบัติเหตุ โดยได้รวบรวมข้อมูลมาจัดเวทีเสวนา เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลสำหรับจัดทำแผนโครงการต่อไปในอนาคต

## เตรียมพร้อมสู่สังคมผู้สูงวัย

จำนวนผู้สูงอายุในต่างจังหวัดมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ เป้าหมายของ กขป. เขตพื้นที่ ๗ คือ จะทำอย่างไรให้ผู้สูงวัยมีสุขภาพดี ให้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ เพื่อชะลอระยะเวลาการเข้าสู่วัยสูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงหรือติดเตียง มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ เชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารสาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ประจำจังหวัดในเขตพื้นที่ ๗ เพื่อสนับสนุนการสร้างและพัฒนาเครือข่ายผู้สูงวัย โดยจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในทุกตำบล และมีโรงเรียนผู้สูงอายุประชุมเครือข่ายในแต่ละจังหวัดเพื่อขับเคลื่อนร่วมกัน เสริมสร้างศักยภาพแก่ผู้สูงอายุให้สามารถช่วยเหลือกิจกรรมในชุมชน ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและคุณค่าแก่ตนเองซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพกายและจิตใจ

นอกจากนี้ กขป.เขตพื้นที่ ๗ ยังดำเนินโครงการ *“พัฒนานวัตกรผู้สูงวัย”* เป็นการจัดทำหลักสูตรสำหรับการสร้างและพัฒนาวิทยากร ให้ครอบคลุมและรองรับความต้องการอย่างเพียงพอในกลุ่มผู้สูงวัยที่ต้องพึ่งพิงและอยู่ในภาวะติดเตียง ฯลฯ โดยจัดอบรมหลักสูตรครั้งละ ๔๐ คน ฝึกอบรม ๓ วัน และฝึกปฏิบัติอีก ๓ สัปดาห์ รวมไปถึงมีการประเมินการปฏิบัติงาน เพื่อพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานในอนาคต

## ป้องกันพยาธิใบไม้ตับ - ปลอดมะเร็งท่อน้ำดี

สำหรับประเด็นอาหารปลอดภัย **นพ.อิทธิพล สูงแข็ง** ผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗ กล่าวถึงการขับเคลื่อนงานประเด็นอาหารปลอดภัยว่า ในช่วงปีแรกจะเน้นเรื่องสารเคมีที่ปนเปื้อนมากับอาหาร เช่น ยาฆ่าแมลง สารกันบูด สารป้องกันเชื้อราที่ผสมในอาหาร ต่อมาได้รวบรวมข้อมูลพบว่ามะเร็งท่อน้ำดีเป็นปัญหาใหญ่ของเขตพื้นที่ ๗ ซึ่งในพื้นที่มีองค์กรที่ขับเคลื่อนอยู่แล้วคือ มูลนิธิโรคมะเร็งในท่อน้ำดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ดังนั้น การขับเคลื่อนงานอาหารปลอดพยาธิใบไม้ตับ จะทำอย่างไรให้สิ่งแวดล้อมปลอดพยาธิ เช่น ทำให้ปลาปลอดพยาธิ แหล่งน้ำต่างๆ ไม่ให้ปนเปื้อนอุจจาระคน ปัญหาจากรถดูดส้วมที่มักถูกนำไปทิ้งตามไร่นาและฝนก็ชะล้างสู่แหล่งน้ำ ปลาตามแหล่งน้ำจึงกลายเป็นแหล่งสะสมพยาธิใบไม้ตับ ดังนั้น จึงมีบ่อบำบัดปฏิกูลไว้ตามแหล่งน้ำ รวมถึงการให้รถดูดส้วมส่งสิ่งปฏิกูลไปยังแหล่งจัดทำปุ๋ยคอก และมีการกระจายข่าวสารวิทยุชุมชนสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารปลอดพยาธิ

## โกสุมพิสัยโมเดล

นพ.อิทธิพล ยกตัวอย่างพื้นที่ที่พบปัญหาพยาธิใบไม้ตับรุนแรง เช่น อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด อำเภอเมือง และอำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดย กขป.เขตพื้นที่ ๗ ได้ร่วมมือกับ พชอ. รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องขับเคลื่อนงานในพื้นที่ ซึ่งเลือกพื้นที่โกสุมพิสัยเป็นโครงการนำร่อง เนื่องจากชาวบ้านเลี้ยงปลาเยอะ มีการจัดมหกรรม Kick Off โครงการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีเชิงบูรณาการ ที่โรงเรียนโกสุมวิทยา มีนิทรรศการให้ความรู้และตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ แบ่งการทำงานเป็น ๓ ขั้นตอน ๑. *ต้นทาง* ทำอย่างไรให้ปลาปลอดพยาธิ โดยจัดตั้งบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล ๒. *กลางทาง* คนปลอดพยาธิ ให้องค์ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคที่ถูกสุขลักษณะ ๓. *ปลายทาง* ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกวิธี

ความสำเร็จในโครงการนำร่องทำให้เกิดการสานต่อทางผู้ตรวจราชการ สำนักนายกรัฐมนตรีลงพื้นที่ให้ความสนใจ และสำนักงานจังหวัดในการบริหารงานของผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นแกนหลักในการประสานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ Training for the Trainer: Mister and Miss OV CCA “ศรีสมเด็จโมเดล” เป็นโครงการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเชิงบูรณาการ ด้วยความร่วมมือจากองค์กรที่มีประสบการณ์ รวมถึงการสานพลังของภาคีเครือข่าย เพื่อทำให้ร้อยแก่นสารสินธุ์เป็นเขตสังคมสุขภาวะ ปลอดพยาธิใบไม้ตับ ลดโรค สู่สังคมอยู่ดีมีสุข

รอบรู้สุขภาวะ

# นโยบายสาธารณะ เพื่อสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มเปราะบางที่ถูกลืมในระบบสุขภาพ

โดย...จุฑามาศ โมฬี





*ปัจจุบันระบบสุขภาพของประเทศไทยได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และทำให้ประชากรส่วนใหญ่ได้รับการคุ้มครองทางสุขภาพและสามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพได้อย่างเป็นธรรม อย่างไรก็ตาม ยังมีประชากรอีกหลายกลุ่มที่กำลังเผชิญกับความเหลื่อมล้ำทางด้านสุขภาพ และช่องว่างของปัญหาสุขภาพที่ยังไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่รัฐจัดให้ โดยเฉพาะกลุ่มประชากรเปราะบาง ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มเยาวชน กลุ่มสตรี กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้มีปัญหาด้านสถานะทางทะเบียน เช่น กลุ่มแรงงานต่างชาติ กลุ่มประชากรยากจน กลุ่ม ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ กลุ่มผู้ต้องขัง กลุ่มคนเร่ร่อน และคนไร้ที่พึ่ง ซึ่งมีสาเหตุมาจากปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health) ที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นชาติพันธุ์ สัญชาติ การศึกษา เศรษฐกิจ เพศสภาพ และศาสนา*

ประเด็นสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มประชากรเปราะบาง ดำเนินการบนฐานความคิดของกฎหมายสำคัญ ๒ ฉบับ ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๔๘ และ มาตรา ๗๑ วรรคสาม ระบุสิทธิด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มอ่อนไหว เพื่อคุ้มครองมารดาในช่วงระหว่าง ก่อน และหลังการคลอดบุตร และบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ หญิงมีครรภ์ เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส พร้อมกำหนดให้ภาครัฐต้องมีแนวนโยบายแห่งรัฐในการดูแลให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ ไม่ถูกใช้ความรุนแรงหรือถูกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมทั้งการฟื้นฟูและเยียวยาอย่างเหมาะสม รวมทั้ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๖ ได้ระบุสิทธิในการได้รับความคุ้มครองด้านสุขภาพของสตรีในด้านสุขภาพทางเพศ และกลุ่มเฉพาะ คือ กลุ่มเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ และคนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มต่างๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องความเหลื่อมล้ำนี้และได้มีการดำเนินการขับเคลื่อนการส่งเสริมการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ โดยสนับสนุนให้เกิดการพัฒนากลไกบูรณาการขับเคลื่อนแบบมีส่วนร่วม การวิจัยและจัดการความรู้ ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และได้สนับสนุนมูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ ดำเนินการสังเคราะห์องค์ความรู้ ศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานและวิเคราะห์บทบาทภารกิจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาประเด็นช่องว่างการขับเคลื่อนนโยบายสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มประชากรเปราะบาง โดยการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มประชากรเปราะบาง โดยให้ความสำคัญกับประเด็นการรับรู้ของสังคม ช่องว่างของนโยบายและกฎหมาย และความรุนแรงของปัญหา ในผลการจัดลำดับความสำคัญของปัญหานั้น ทีมวิจัยได้คัดเลือกกลุ่มเด็กติดผู้ต้องขังสตรีเพื่อศึกษาวิจัย รวมทั้งพัฒนาและจัดทำ (ร่าง) ข้อเสนอเชิงนโยบายสิทธิด้านสุขภาพใน ๔ ด้าน ได้แก่ นโยบายด้านสิ่งแวดล้อมสุขภาพ สังคมและครอบครัว และความเท่าเทียมด้านสวัสดิการ โดยจัดให้มีการประชุมรับฟังความเห็นต่อ (ร่าง) ข้อเสนอเชิงนโยบายสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มประชากรเปราะบาง : กรณีเด็กติดผู้ต้องขังหญิง เมื่อวันอังคารที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา ณ ห้องประชุมโทปาซ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี โดยเป็นเวทีที่เน้นการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ประกอบด้วย ผู้แทนจากหน่วยงานด้านนโยบายระดับกระทรวงต่างๆ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงยุติธรรม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้แทนจากองค์กรด้านประชาสังคม มูลนิธิ สถาบันการศึกษา องค์กรอิสระ องค์กรระหว่างประเทศ สภาวิชาชีพด้านสุขภาพ คณะกรรมการการส่งเสริมสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของ สช. ผู้ทรงคุณวุฒิและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยมี **นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ** กรรมการที่ปรึกษาการส่งเสริมการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ สช. เป็นประธานการประชุม และ **ศ.ดร.นพ.ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย** มูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ เป็นฝ่ายวิชาการ ในการนำเสนอเนื้อหา จากการประชุมรับฟังความเห็นฯ ในครั้งนี้ทำให้ได้ความเห็นและข้อเสนอแนะ ทั้งในประเด็นที่สนับสนุนความเห็นต่างและความเห็นเพิ่มเติมจาก (ร่าง) ข้อเสนอเชิงนโยบายฯ ที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์อย่างมาก โดย สช. จะนำข้อเสนอแนะไปพัฒนาปรับปรุง (ร่าง) ข้อเสนอนโยบายฯ ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยจะมีความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ สำหรับนำไปสู่การขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาวะของกลุ่มประชากรเปราะบางเด็กติดผู้ต้องขังสตรีต่อไป

แกะรอยโลก

# คุยกับ นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
## ผู้สร้างระบบ “การลงทุนที่คุ้มค่า” ในระบบสุขภาพไทย

โดย ฝรั่งแช่อิ่ม



*เพราะหมอมีจำกัด พยาบาลมีจำกัด เวลาของทุกคนมีจำกัด โรงพยาบาลมีจำกัด งบประมาณมีจำกัด ถ้าเราลงทุนไม่ถูกจุด อาจทำให้หลายคนพลาดโอกาสในการทำสิ่งที่ดีกว่า ด้วยเหตุผลนี้ หลังจบการศึกษาที่ประเทศอังกฤษ* ***นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์*** *เลขาธิการมูลนิธิเพื่อการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ จึงได้ก่อตั้งโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ หรือ HITAP ทำหน้าที่เป็นหัวจักรสำคัญในการทำวิจัย จัดทำข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นกลาง ประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสุขภาพ*

อาจกล่าวได้ว่างานของ **นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์** คือ การสร้างการลงทุนด้านสุขภาพให้คุ้มค่ามากที่สุด เพื่อไม่ให้เกิดการลงทุนศูนย์เปล่าที่อาจเป็นการฆ่าคนทางอ้อมได้ ภารกิจนี้จึงไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะเดินหน้าไปในแต่ละก้าว ผู้เขียนจึงอยากชวนผู้อ่านได้สำรวจความคิดและทัศนคติในการทำงานของคุณหมอท่านนี้ไปด้วยกัน

**Q** *ที่ผ่านมาคุณหมอคิดว่างานไหนที่ทำไปแล้วก่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุด*

**A** การพัฒนาระบบประเมินความคุ้มค่าให้เกิดขึ้นในระดับนโยบาย เพื่อพิจารณาทั้งแง่งบประมาณ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อการลงทุนด้านสุขภาพที่คุ้มค่า งานนี้เป็นงานที่ผมภูมิใจเพราะเห็นว่าเกิดประโยชน์กับสังคม เช่น เราพบข้อมูลว่าบริษัทยาตั้งราคายาสูงเกินจริง เราก็ทำข้อมูลไปต่อรองจนลดราคายาลงมาได้ ทำให้รัฐบาลสามารถซื้อยาได้จำนวนมากขึ้น มียาให้คนไข้มากขึ้นในงบประมาณเท่าเดิม นอกจากนี้ยังได้ขยายแนวคิดไปหลายประเทศทั่วโลก เช่น อินเดีย ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย เวียดนาม หรือแม้กระทั่งประเทศที่เศรษฐกิจดี เช่น สิงคโปร์ และญี่ปุ่น ได้เริ่มพัฒนาระบบการประเมินความคุ้มค่า โดยได้รับการสนับสนุนและเรียนรู้จากประสบการณ์ของประเทศไทย ทำให้เราไม่เพียงแต่รักษาชีวิตคนไข้ในประเทศไทยแต่ยังได้ช่วยคนในโลกของเราได้เพิ่มมากขึ้นด้วย

**Q** *อะไรคือสิ่งที่ทำให้งานของคุณหมอประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้*

**A** ผมเชื่อว่าทุกคนที่ทำงานหนัก พวกเขาเหล่านั้นย่อมเห็นคุณค่าในงานของตัวเอง เช่น ผลของการทุ่มเทสามารถช่วยคนและช่วยพัฒนาคนอื่นได้ และผมเชื่อในเรื่องของการลงมือทำจะทำให้เราได้เรียนรู้และสร้างประสบการณ์ขึ้นมา หากเราลงมือทำน้อย เราก็อาจจะพัฒนาตัวเองได้น้อย เรียนรู้น้อยตามไปด้วย

**Q** *คุณหมอมีแนวความคิดในการพัฒนาลูกศิษย์หรือทีมงานที่ทำงานด้วยกันอย่างไรบ้าง*

**A** ฉันทะสำคัญมาก บางคนเชื่อว่าต้องรักก่อนถึงจะทำงานได้ดี แต่ในความเป็นจริง เราเลือกที่จะรักมันได้ เช่น ถ้าคิดว่างานนั้นๆ มีข้อดี คือ ได้ช่วยเหลือผู้อื่น เราสามารถทำใจให้รักได้

**Q** *วิธีผ่อนคลายจากงานที่ทำในสไตล์ของคุณหมอ*

**A** ผมชอบวิ่งและเตะฟุตบอลเวลาเหนื่อยหรือเครียด ผมชอบฟุตบอลมาก ในสมัยที่ผมเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลปง จังหวัดพะเยา มีการจัดแข่งขันฟุตบอลระหว่างทีมโรงพยาบาลกับทีมฟุตบอลจากสถานีตำรวจ จากที่แพ้มาตลอด ๓ ปี ผมค่อยๆ สร้างทีม จนในที่สุดเราก็ชนะจนได้ คุณหมอกล่าวติดตลกทิ้งท้าย

***การทุ่มเทให้กับงานที่ทำอย่างเต็มที่และสนุกกับกีฬาที่รัก เทคนิคสู่ความสำเร็จ เคล็ดลับไม่มีกั๊ก ที่ใครก็สามารถนำไปลองใช้กันได้เลย***

เรื่องเล่าจากพื้นที่

# สร้างสุขภาคใต้

โดย... สนพ.ภาคใต้

*เราอาจเคยได้ยินข่าวคราวเกี่ยวกับความรุนแรงหรือเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นใน “ภาคใต้” แดนดินถิ่นด้ามขวานของประเทศไทย ทว่าความเป็นจริงอีกด้านหนึ่ง ภาคใต้ถือเป็นภาคที่มีความสวยงาม มีพื้นที่ติดกับทะเลอ่าวไทยและทะเลอันดามัน แหล่งท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงไปทั่วโลก ด้วยสภาพแวดล้อมที่รายล้อมไปด้วยทรัพยากรธรรมชาติมากมาย ทั้งป่าไม้ ชายหาด หมู่เกาะที่สวยงาม แหล่งโบราณสถานสำคัญ รวมถึงอัธยาศัยที่น่ารักของพี่น้องชาวใต้ และชุมชนก็น่าอยู่ ผลจากความร่วมมือของทุกภาคส่วน*





เรื่องเล่าจากพื้นที่ฉบับนี้ ขอพาคุณผู้อ่านล่องใต้มาตามติดงานสร้างสุขภาคใต้ ครั้งที่ ๑๑ จัดขึ้นเมื่อวันที่ ๕ - ๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ภายใต้ชื่องานว่า **“สานพลังการก้าวข้ามขีดจำกัดเพื่อภาคใต้แห่งความสุข”** โดยผนึกกำลังความร่วมมือระหว่างภาคีพันธมิตรเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพภาคใต้ เครือข่ายชุมชนนวัตวิถี และเครือข่ายภาคประชาสังคมอื่นๆ ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) เครือข่ายวิชาการสถาบันอุดมศึกษา ในการร่วมกันขับเคลื่อนงานสร้างสุขไปพร้อมกันใน ๕ ประเด็นยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่

*ประเด็นที่ ๑* ความมั่นคงทางมนุษย์

*ประเด็นที่ ๒* ความมั่นคงทางอาหาร

*ประเด็นที่ ๓* ความมั่นคงทางสุขภาพ

*ประเด็นที่ ๔* ความมั่นคงทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

*ประเด็นที่ ๕* ชุมชนน่าอยู่ ตำบลจัดการตนเอง จริยธรรมสื่อทางสุขภาวะ

โดยมุ่งหวังว่างานสร้างสุขภาคใต้จะเป็นพื้นที่เพื่อขยายเครือข่ายภาคีสุขภาวะ เปิดพื้นที่ให้เครือข่ายใหม่ๆ ที่ขับเคลื่อนงานสุขภาพในพื้นที่ได้มาพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานร่วมกัน เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานของภาคีสุขภาวะ **“สร้างความเป็นเครือข่ายสุขภาวะ”** โดยมุ่งเน้นกระบวนการสานงานและเสริมพลังข้ามประเด็น ข้ามพื้นที่ เพื่อยกระดับข้อมูลองค์ความรู้ รวมถึงพัฒนาระบบการสื่อสารเพื่อสนับสนุนการเชื่อมร้อยภาคีเครือข่าย และขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ ไปสู่การพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพบนฐานชีวิตชาวใต้ โดยผู้เข้าร่วมมีทั้งหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นักวิชาการ และเครือข่ายใน ๕ ประเด็นหลัก จาก ๑๔ จังหวัดภาคใต้ จำนวนประมาณ ๑,๐๐๐ คน







ในปีนี้ มี **นพ.วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตร์** รองประธานกรรมการกองทุน สสส. เป็นประธานในพิธีเปิด หลังจากนั้น ผู้แทนภาคประชาชน ๕ ยุทธศาสตร์ภาคใต้แห่งความสุข ร่วมกับ ตัวแทนภาควิชาการ ภาคราชการ ร่วมเสวนาทิศทางการพัฒนาภาคใต้ **“ออกแบบบ้านออกแบบเมือง สู่ภาคใต้แห่งความสุขที่ยั่งยืน”** นอกจากนี้ กิจกรรมภายในงานยังมีการนำเสนอผลการดำเนินงานขับเคลื่อนเชิงพื้นที่ และการนำเสนอร่างข้อเสนอเชิงนโยบายใน ๕ กลุ่มประเด็นหลัก เพื่อนำข้อเสนอที่ได้จากห้องย่อยไปสู่การขับเคลื่อนในระดับนโยบายรวมทั้งแผนปฏิบัติการ (Roadmap) การขับเคลื่อนข้อเสนอในปีถัดไปเพื่อสร้างพื้นที่รูปธรรมต้นแบบด้านสุขภาวะ และขยายสู่พื้นที่อื่นเพื่อให้การขับเคลื่อนข้อเสนอเชิงนโยบายในแต่ละประเด็นมีการดำเนินงานและขับเคลื่อนได้จริง โดยนำผลไปเสนอต่อผู้บริหารองค์กรด้านสุขภาพ ๔ หน่วยงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สช. สสส. สปสช. สธ. พอช. เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน นอกจากนี้ ยังมีการจัดเวทีเสวนาเรื่อง **“แนวทางการสานพลังสู่สุขภาวะที่ยั่งยืน”** รวมถึงยังมีการจัดประชุมนำเสนอผลงานทางวิชาการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การจัดแสดงนิทรรศการตามบูธต่างๆ และลานเสวนา โดยมีการถ่ายทอดสดของทีมสื่อชุมชนภาคใต้เพื่อเผยแพร่สู่สาธารณะด้วย

**“สร้างสุขภาคใต้”** จึงนับเป็นการรวมพลังครั้งสำคัญและยิ่งใหญ่ที่ทุกภาคส่วนได้มารวมตัวกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน พร้อมเดินหน้าต่อไปเพื่อสานเจตนารมณ์สู่การสานพลังก้าวข้ามขีดจำกัดเพื่อภาคใต้แห่งความสุขอย่างแท้จริง

นโยบาย by สาธารณะ

# เทคนิคสำคัญ ต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ

โดย...แคทรียา การาม



มีคำถามมากมายเกี่ยวกับการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย เช่น พัฒนานโยบายสาธารณะอย่างไร? นโยบายสาธารณะที่พัฒนาขึ้นแล้วจะนำไปสู่การขับเคลื่อนได้อย่างไร? วิธีการใดที่จะทำให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่องจนเกิดรูปธรรม? อะไรบ้างที่เป็นปัจจัยความสำเร็จ? สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ตระหนักถึงความสำคัญในคำถามต่างๆ ที่เกิดขึ้น จึงจัดกระบวนการถอดบทเรียนและจัดการความรู้ โดยกลุ่มผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร พบว่ามีเทคนิคสำคัญที่ทำให้ประเด็นนโยบายสาธารณะสามารถนำไปสู่การขับเคลื่อนได้ ดังนี้

**๑. ต้องค้นหาเจ้าของประเด็น** การระบุ Key Actor หรือเจ้าของเรื่องที่มีความเชี่ยวชาญ มีความรู้มุ่งมั่น มีเวลาที่ตระหนักถึงปัญหาและเห็นประโยชน์ โดยตัวแทนกลุ่มเครือข่ายเห็นความสำคัญ และควรเป็นผู้เสนอประเด็นปัญหาเข้าสู่กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะโดยตรง

**๒. ต้องร่วมหัวจมท้ายไปด้วยกันตั้งแต่เริ่มกระบวนการ** โดยกำหนดเป้าหมายร่วมและทำให้มีพันธะสัญญาร่วมกัน (Commitment) เช่น ใช้เวทีการพูดคุย การทำข้อตกลง (MOU) ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน จัดให้มีการพูดคุยหารือแลกเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง

**๓. ทำให้เกิดความสัมพันธ์ทั้งเชิงระบบและความสัมพันธ์ทางใจ**ในการทำงานแบบ win-win คือทุกฝ่ายได้ประโยชน์จากการทำงานร่วมกัน

**๔. ต้องวิเคราะห์และเชื่อมประสานทุกระดับของนโยบาย** โดยเชื่อมประสานกับกลไกหลักของประเด็นปัญหาในทุกระดับ ตั้งแต่การเริ่มพัฒนาไปจนถึงขั้นการขับเคลื่อนนโยบาย

**๕. ต้องกำหนดกลไกการหารือและติดตามเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง** เพื่อให้เครือข่ายและผู้ที่เกี่ยวข้องหลัก มีความกระตือรือร้นตลอดเวลา

**๖. ต้องหาจุดเริ่มต้น** อาศัยสถานการณ์ โอกาสและวางจังหวะ โดยใช้เนื้อหานำในการขับเคลื่อนงาน ต้องหาจุดเริ่มต้นที่จะทำงาน มีการวางจังหวะในการทำงาน รู้จักผู้เล่น จังหวะในการยกระดับงานเพื่อนและหาจุดที่จะเชื่อมต่องาน (คน - กลไกหลัก - ระบบ - หน่วยงาน)

**๗. ควรใช้ประโยชน์จากเครื่องมือที่มีในสังคม** เช่น กลไกรัฐ องค์กร เครือข่าย กฎหมาย

**๘. ต้องทำการสื่อสารสม่ำเสมอ** ทั้งการสื่อสารภายในด้วยกระบวนการทำงานเอง และการสื่อสารออกภายนอก เช่น การทำแถลงข่าว การทำสื่อ

๘ เทคนิคดังกล่าวได้จากสำนักพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ (สสช.) ทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพหลักในการแลกเปลี่ยนเพื่อจัดการความรู้ในการประชุม KM Day 2562 **“พลังความรู้จากการปฏิบัติ สู่พลังความรู้ สช.”** เมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ ซึ่งเทคนิคดังกล่าวทั้งบุคลากร สช. และภาคีเครือข่ายสามารถนำไปประยุกต์กับการพัฒนาและขับเคลื่อนประเด็นนโยบายในระดับต่างๆ และการทำงานด้านการมีส่วนร่วมได้

## เปิดบ้าน...สรรหา คสช. ตอน ๕

โดย...ว.วริฏ




**ช่วงเวลาของการติดตามประกาศบัญชีรายชื่อผู้ผ่านคุณสมบัติเข้ารับเลือกกันเองเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติและเตรียมยืนยันใช้สิทธิ์ลงคะแนนเพื่อเลือกกันเอง**

ผ่านพ้นไปแล้วสำหรับการรับสมัครกรรมการสุขภาพแห่งชาติในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและกลุ่มผู้แทนองค์กรภาคเอกชน ขณะนี้อยู่ระหว่างคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติตรวจสอบเอกสารหลักฐานและคุณสมบัติของผู้สมัครตามหลักเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ และจะประกาศบัญชีรายชื่อผู้ผ่านคุณสมบัติเข้ารับเลือกกันเองเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติทั้งกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและกลุ่มผู้แทนองค์กรภาคเอกชน **ภายในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒** โดยติดประกาศไว้ที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และเว็บไซต์ https://nhc.nationalhealth.or.th

ผู้สมัครที่ผ่านคุณสมบัติเข้ารับการเลือกกันเองเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติจะได้รับอีเมลแจ้งผลประกาศดังกล่าว และขอให้ท่านเข้าไปยืนยันการใช้สิทธิ์ลงคะแนนเพื่อเลือกกันเองในเว็บไซต์ดังกล่าวนี้ โดยให้ใส่ชื่อผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) ของตนเองเข้าสู่ระบบการลงทะเบียน **ยืนยันการใช้สิทธิ์ได้ตั้งแต่วันที่ ๔ - ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๓๐ น.** ถ้าไม่ได้ลงทะเบียนภายในวันและเวลาที่กำหนดไว้ จะถือว่าสละสิทธิ์การลงคะแนนเพื่อเลือกกันเองเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ผู้ผ่านคุณสมบัติที่เข้าระบบลงทะเบียนยืนยันการใช้สิทธิ์ลงคะแนนแล้ว จะได้รับคู่มือแนะนำวิธีการลงคะแนนแบบออนไลน์และทราบข้อมูลประวัติของผู้ผ่านคุณสมบัติในกลุ่มของตนเองก่อนวันลงคะแนน นอกจากนี้ จะได้รับรหัสลงคะแนนของตนเองเพื่อเก็บไว้ใช้ในวันลงคะแนน โดยวิธีการเลือกกันเองคือ แต่ละคนจะลงคะแนนเลือกได้ไม่เกิน ๓ รายชื่อภายในกลุ่มของตนเอง ซึ่งสามารถเลือกลงคะแนนให้ตนเองได้ ทั้งนี้ จะมีคณะกรรมการสรรหาฯ และคณะอนุกรรมการสรรหาฯ แต่ละชุดเป็นผู้ดำเนินการประชุม

สำหรับการจัดประชุมเพื่อเลือกกันเองเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติในกลุ่มผู้แทนองค์กรภาคเอกชน คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติได้รับความร่วมมืออันดีจากกระทรวงสาธารณสุขในการสนับสนุนการจัดกระบวนการสรรหาฯ ผ่านการประชุมทางไกลแบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-Voting) ที่เชื่อมโยงระหว่างจังหวัดกับส่วนกลาง โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้แทนเป็นประธานอนุกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระดับจังหวัด **และจะจัดการประชุมเลือกกันเองที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในระหว่างวันที่ ๒๕ ตุลาคม - ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒** เพื่อให้ได้กรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน ๑๓ เขต

**ในระหว่างนี้ หากท่านต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม ติดต่อได้ที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) โทร ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๒๓ และ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๒๔ หรือ E-mail : nhcvote@nationalhealth.or.th**



เรื่องจากปก

# ภัยเงียบของ “แร่ใยหิน”

โดย...กองบรรณาธิการ



■ นายระวิน สุพพัตกุล ■ ศ.ดร.นพ.สุรศักดิ์ บูรณตรีเวทย์ ■ นายอดิเรก แสงใสแก้ว

จากการตื่นตัวดูแลสุขภาพในช่วงที่มีฝุ่นพิษ PM 2.5 กระจายในอากาศเป็นจำนวนมาก ทำให้คนไทยรับรู้และให้ความสำคัญกับอันตรายจากฝุ่นพิษขนาดเล็กมากขึ้น ซึ่งฝุ่นอีกชนิดที่มีอันตรายไม่แพ้กัน นั่นคือ **ฝุ่นจากแร่ใยหิน** ที่ส่งผลให้เกิดโรคต่างๆ จากการสัมผัสสูดดม และสะสมในร่างกายไปเรื่อยๆ อาจกลายเป็นภัยเงียบที่สามารถคร่าชีวิตคนเราได้ จนนำไปสู่การขับเคลื่อนทางสังคมในการแบนแร่ใยหิน และถูกหยิบยกเป็นอีกหนึ่งร่างระเบียบวาระที่จะนำเข้าสู่การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในปลายปีนี้

**ศ.ดร.นพ.สุรศักดิ์ บูรณตรีเวทย์** คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในฐานะผู้แทนสมาคมวิชาชีพที่มีจุดยืนในการยกเลิกใช้แร่ใยหิน กล่าวว่า จริงๆ แล้วในวงการแพทย์โลกทราบกันมานานแล้วว่า แร่ใยหินก่อให้เกิดโรคในมนุษย์ได้และเป็นโรคที่ร้ายแรง แต่ในประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคจากแร่ใยหินจำนวนน้อย เพราะขาดระบบเฝ้าระวังและวินิจฉัยโรคที่มีประสิทธิภาพ เมื่อปี ๒๕๕๖ ประเทศไทยได้ตั้งคณะกรรมการตรวจสอบแร่ใยหินว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยเป็นโรคจากแร่ใยหิน ตั้งแต่อดีตจนถึงปี ๒๕๕๖ คือ โรคมะเร็งเยื่อเลื่อม มะเร็งเยื่อหุ้มปอด จำนวน ๑๒ คน *“จะเห็นว่าประเทศไทยมีปัญหาการวินิจฉัยโรคจากแร่ใยหินน้อยกว่าความเป็นจริง ดังนั้นในปี ๒๕๕๘ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้มอบทุนแก่อาจารย์ในสถาบันการศึกษาทางการแพทย์เพื่อศึกษาอาการผู้ป่วยจากแร่ใยหิน และศึกษาตามแผนข้อมูล Health Data Center ของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงเก็บข้อมูลผู้ป่วยด้วยโรคต่างๆ มาเป็นฐานข้อมูล”*

ศ.ดร.นพ.สุรศักดิ์ กล่าวเพิ่มเติมอีกว่า ในปี ๒๕๕๘ - ๒๕๕๙ ได้มีการตรวจสอบผู้ป่วยจากแร่ใยหิน พบผู้ป่วยจำนวน ๒๘ คน แบ่งเป็นมะเร็งเยื่อเลื่อม ๒๖ คน พังผืดในปอด ๑ คน และโรคเยื่อหุ้มปอดหนา ๑ คน การสูดหายใจเอาอากาศที่มีฝุ่นแร่ใยหินจะส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจเมื่อสะสมเป็นเวลานาน เช่น อาการของปอดเป็นพังผืด มีอาการหอบ เหนื่อย นอกจากนี้ โรคจากแร่ใยหินยังทำให้เกิดโรคเอสเบสโตซิส (Asbestosis) หรือปอดอักเสบจากใยหิน มะเร็งปอด มะเร็งเยื่อหุ้มช่องท้อง มะเร็งกล่องเสียง และมะเร็งรังไข่ ส่วนใหญ่กว่าจะแสดงอาการของโรค ผู้ป่วยมักจะเสียชีวิตในเวลาต่อมา สำหรับกลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นโรคจากแร่ใยหิน แบ่งเป็น ๒ ประเภทคือ ๑. กลุ่มที่ประกอบอาชีพที่สัมผัสกับแร่ใยหิน เช่น พนักงานโรงงานที่ผลิตสินค้าที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหิน ๒. ประชาชนทั่วไป แม้จะมีโอกาสสัมผัสแร่ใยหินน้อยกว่า แต่หากอาศัยอยู่ใกล้บริเวณที่มีการรื้อทุบอาคาร ซึ่งมีโอกาสสูงที่จะสูดหายใจเอาฝุ่นแร่ใยหินที่ฟุ้งกระจาย *“ปัญหาสำคัญคือประชาชนส่วนใหญ่ไม่ทราบถึงโรคที่เกิดจากแร่ใยหิน ดังนั้น จึงควรสร้างความตระหนักรับรู้ให้แก่ประชาชน มีการประชาสัมพันธ์และมาตรการป้องกัน รวมถึงยกเลิกการใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินให้หมดไป”*



ในส่วนของผู้ประกอบการด้านที่อยู่อาศัย **นายอดิเรก แสงใสแก้ว** อุปนายกและเลขาธิการสมาคมอสังหาริมทรัพย์ไทย กล่าวถึงการณรงค์ลดการใช้แร่ใยหินว่า ปัจจุบันกระแสกรีนโปรดักส์ (Green Product) มาแรง จึงได้คิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ และสารที่จะนำมาทดแทนแร่ใยหิน เช่น พอลิไวนิลแอซีเตต Polyvinyacetate (PVA) รวมถึงมีการนำเส้นโพลีเมอร์ ซึ่งเป็นเส้นใยสังเคราะห์ผ่านกระบวนการปั่นและสังเคราะห์ด้วยวิธีหลอมเหลว มีความทนทานต่อจุลินทรีย์ เชื้อรา แบคทีเรีย ไม่ดูดซับน้ำ ทนความร้อนได้ และมีคุณสมบัติอื่นๆ ดีกว่าแร่ใยหิน ทำให้มีวัสดุทางเลือกหลากหลายประเภทที่ปลอดแร่ใยหิน เช่น หลังคา ฝ้า ผนัง พื้น ไม้สังเคราะห์ ปัจจุบันเจ้าของโครงการอสังหาริมทรัพย์หลายโครงการแบนการใช้แร่ใยหิน โดยเฉพาะกระเบื้องมุงหลังคา เพราะมีกระเบื้องหลังคาที่ยกเลิกการใช้แร่ใยหินในกระบวนการผลิตครบทุกขั้นตอน ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ มาตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ แล้ว ถ้าไม่ปรับเปลี่ยนอาจต้องถูกปิดโรงงาน

*“ในทางกฎหมายการอนุญาตให้ก่อสร้างตึกในบ้านเราจะต้องผ่านมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) แม้ว่าปัจจุบันวัสดุก่อสร้างของไทยที่ผ่าน มอก. จะไม่มีแร่ใยหิน แต่วัสดุก่อสร้างที่นำเข้าจากต่างประเทศที่ผ่าน มอก.บางผลิตภัณฑ์ยังมีส่วนประกอบของแร่ใยหิน ทางสมาคมอสังหาริมทรัพย์ไทยจึงได้ร่วมกันรณรงค์และคอยสอดส่องดูแลในเรื่องนี้ ด้วยเห็นความสำคัญของภัยเงียบจากแร่ใยหินว่ามีผลต่อสุขภาพคนไทย ซึ่งถือเป็นเรื่องใหญ่มากเนื่องจากมันจะสะสมอยู่ในร่างกายเรา ๒๐ - ๓๐ ปี กว่าจะรู้ตัวก็ยากที่จะรักษาให้หายได้”*

นายอดิเรก กล่าวอีกว่า วัสดุก่อสร้างในเมืองไทยประมาณร้อยละ ๒๐ ยังมีแร่ใยหินเป็นองค์ประกอบ เช่น ฉนวนกันความร้อนบางยี่ห้อ นอกจากนี้ สิ่งสำคัญที่ต้องระมัดระวังคือ แร่ใยหินจากการทุบรื้ออาคารเก่า เพราะเมื่อทุบรื้อจะเกิดการฟุ้งกระจายของแร่ใยหินจากวัสดุเก่าๆ ของอาคาร จึงจำเป็นต้องมีมาตรการป้องกันและดำเนินการที่ได้มาตรฐาน โดยประสานแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อคอยเฝ้าระวัง

*“องค์การอนามัยโลก หรือ WHO และองค์การแรงงานระหว่างประเทศ รวมกว่า ๕๐ ประเทศ ต่างเลิกใช้แล้ว ทางสมาคมอสังหาริมทรัพย์ไทยได้รณรงค์ในเรื่องนี้กันมานาน โดยมีความพยายามอย่างมากที่จะลดการใช้แร่ใยหินให้น้อยลง ซึ่งแต่ละภาคส่วนต้องหาทางออกและป้องกันร่วมกัน”*

ขณะที่ **นายระวิน สุพพัตกุล** ผู้ช่วยผู้ว่าการการเคหะแห่งชาติ กล่าวถึงการเลือกใช้วัสดุก่อสร้างโครงการการเคหะว่า การเคหะแห่งชาติมีคณะกรรมการพิจารณาวัสดุในการก่อสร้าง ซึ่งในอดีตวัสดุก่อสร้างมีองค์ประกอบของแร่ใยหิน เนื่องจากมีราคาไม่แพง ทั้งกระเบื้องยาง กระเบื้องมุงหลังคา ท่อน้ำซีเมนต์ แต่ปัจจุบันได้เปลี่ยนวัสดุทดแทนแร่ใยหินมาใช้ ทำให้มีทางเลือกมากขึ้น และการเคหะแห่งชาติได้คำนึงถึงวัสดุที่นำมาใช้ในการก่อสร้าง เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ฉลากเขียวเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เช่น ท่อน้ำเปลี่ยนเป็นท่อ PVC กระเบื้องมุงหลังคาแบบไม่มีแร่ใยหิน รวมถึงการก่อสร้างอาคารใหม่ในแวดวงอสังหาริมทรัพย์ ต่างให้ความร่วมมือลดการใช้แร่ใยหิน

นายระวิน กล่าวต่อว่า สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือ ส่วนของการทุบรื้ออาคาร เช่น อาคารเคหะชุมชนดินแดง ซึ่งแน่นอนว่าอาคารเก่าจะมีวัสดุก่อสร้างที่มีแร่ใยหินเป็นองค์ประกอบ ดังนั้นจึงต้องดำเนินการตามมาตรฐานการป้องกันเพื่อลดการฟุ้งกระจาย ปัจจุบันมีกฎหมายควบคุมการรื้อถอนอาคาร ทั้งในส่วนของเทศบัญญัติ พ.ร.บ.ด้านอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน รวมถึง พ.ร.บ.สิ่งแวดล้อม การควบคุมพื้นที่โดยรอบ การป้องกันภายในทั้งวัสดุ อุปกรณ์ ขั้นตอนการรื้อ

สำหรับขั้นตอนการทุบรื้อ แบ่งเป็น ๓ ระยะ ๑. ก่อนการรื้อ สามารถป้องกันได้โดยฉีดน้ำทั่วทั้งอาคารให้ชุ่มก่อนการรื้อ ๒. ขณะดำเนินการทุบรื้ออาคาร ต้องติดตั้งสเปรย์ละอองน้ำเพื่อลดการฟุ้งกระจายของฝุ่น รวมถึงการสวมหน้ากาก ถุงมือ แว่นกันฝุ่น สวมเสื้อผ้ามิดชิดขณะทำการรื้อถอน ๓. ภายหลังการรื้อถอน จัดการกับเศษซากวัสดุหลังจากทุบทิ้ง ทั้งนี้ทางโครงการเคหะชุมชนดินแดง อยู่ในช่วงยื่นขออนุญาตเรื่องประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม *“ก่อนการทุบรื้อต้องมีการทำประชาวิจารณ์ และการประชาสัมพันธ์ว่าจะดำเนินการรื้อถอนสิ่งปลูกสร้างเมื่อไร เริ่มดำเนินช่วงเวลาใด แจ้งมาตรการการป้องกันเรื่องฝุ่น เสียง แก่ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง ทั้งหมดจะถูกกำหนดไว้ในมาตรฐานของผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม”* นายระวินกล่าว

นอกจากนี้ ต้องตรวจสอบกับทางผู้รับว่าจ้างในเรื่องของการนำเศษซากอาคารไปทิ้งหรือกำจัดหลังจากการทุบรื้อ โดยการเคหะแห่งชาติได้รวบรวมข้อมูลในการกำจัดเศษซากอาคาร ส่วนหนึ่งได้ประสานไปยังโรงโม่สำหรับทำลายและสามารถนำเศษที่ได้ไปใช้เป็นวัสดุการทำพื้นถนน โดยใช้เป็นวัสดุรองพื้นเพื่อลดต้นทุนการก่อสร้าง

***ภัยเงียบของแร่ใยหิน หากได้รับความร่วมมือและรณรงค์ไม่ใช้แร่ใยหิน ทั้งหน่วยงานภาครัฐซึ่งถือเป็นด่านแรกในการออกมาตรการควบคุม โดยมีกฎหมายรองรับ ภาคเอกชนร่วมรณรงค์ใช้วัสดุที่ไม่มีแร่ใยหิน ภาคประชาชนเข้าใจและระมัดระวังอันตรายที่จะเกิดขึ้น เมื่อนั้นปรากฏการณ์ไร้แร่ใยหินคงเกิดขึ้นจริงในสังคมไทย #แบนแร่ใยหิน*** 爽




เล่าให้ลึก

โดย...นพ.วิชัย โชควิวัฒน

# การพระราชทานอภัยโทษ อันวาร์ อิบราฮิม

**อันวาร์ อิบราฮิม** อดีตรองนายกรัฐมนตรีมาเลเซีย ได้รับพระราชทานอภัยโทษหลังจาก **มหาธีร์ โมฮัมหมัด** วัย ๙๒ ปี ชนะการเลือกตั้งได้เพียง ๖ วัน

อันวาร์ อิบราฮิม เป็นนักการเมืองที่เติบโตมาจากการต่อสู้อย่างเข้มข้นตั้งแต่สมัยเป็นนักศึกษา เคยถูกจับกุมคุมขังถึง ๒๐ เดือน เป็นผู้นำในองค์กรอิสลามทั้งระดับชาติและสากล ต่อมาเข้าร่วมพรรคอัมโนและกลายเป็นดาวเด่นทางการเมืองเมื่อเข้าร่วมรัฐบาลกับมหาธีร์ ได้เป็นรัฐมนตรีคลังช่วง พ.ศ.๒๕๓๔ - ๒๕๔๑ และเป็นรองนายกรัฐมนตรี ช่วง พ.ศ.๒๕๓๖ - ๒๕๔๑ จนคาดการณ์กันว่าจะเป็นทายาททางการเมือง หลังมหาธีร์ลงจากอำนาจ แต่หลังจากวิกฤต **“ต้มยำกุ้ง”** ในปี ๒๕๔๐ ทั้งคู่ขัดแย้งกันอย่างรุนแรงในแนวทางกู้วิกฤตเศรษฐกิจครั้งนั้น อันวาร์เชื่อแนวทางของไอเอ็มเอฟ แต่มหาธีร์เชื่อแนวทางของตนเอง กอปรกับความขัดแย้งพื้นฐาน เช่น นโยบายเรื่องภูมิบุตรา ทำให้มหาธีร์ใช้อำนาจปลดอันวาร์ และทำลายอนาคตทางการเมืองโดยการฟ้องข้อหารักร่วมเพศ จนในที่สุดอันวาร์ต้องติดคุก

มหาธีร์กลับไปขอคืนดีกับอันวาร์ถึงในคุก เพื่อชักชวนมาเป็นพันธมิตรลงสู้ศึกเลือกตั้งโค่นล้ม นาจิบ ราซัก โดยประกาศจะขอนิรโทษกรรมให้แก่อันวาร์ถ้าชนะเลือกตั้ง

มหาธีร์และพันธมิตรชนะเลือกตั้งขาดลอย แม้อดีตนายกรัฐมนตรี นาจิบ ราซัก จะสกัดกั้นทั้งโดยกฎหมาย และการเอาเปรียบเรื่องการเลือกตั้ง เช่น จัดการเลือกตั้งในวันพุธ แทนที่จะเป็นวันอาทิตย์

ทันทีที่ได้ชัยชนะ มหาธีร์แสดงความเป็น **“ขิงแก่”** อย่างแท้จริง สามารถเข้าเฝ้าพระราชาธิบดี ปฏิญาณตนเข้ารับตำแหน่งนายกรัฐมนตรีได้ในเช้าวันรุ่งขึ้นหลังวันเลือกตั้ง และปล่อยอันวาร์ให้พ้นคุกได้ในเวลาเพียง ๖ วัน หลังรู้ผลการเลือกตั้ง

พระราชพิธีพระราชทานอภัยโทษก็เป็นไปอย่างเรียบง่าย โดยสมเด็จพระราชาธิบดีทรงแต่พระคทา และเปล่งพระวาจาอภัยโทษสั้นๆ

เห็นภาพแล้วนึกถึงกรณีคุณอุทัย พิมพ์ใจชน คุณอนันต์ ภักดิ์ประไพ และคุณทองปักษ์ เพียงเกษ ที่ติดคุกเพราะฟ้องจอมพลถนอม กิตติขจร และคณะ ที่ทำรัฐประหารตนเอง เมื่อ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๑๔

หลัง ๑๔ ตุลาคม ๒๕๑๖ มีการเคลื่อนไหวเพื่อให้มีการนิรโทษกรรม “๓ กบฏ” นั้น แต่ทุกอย่างเป็นไปอย่างล่าช้า ดร.ป๋วย อึ๊งภากรณ์ กลับมาเมืองไทย ได้ถามถึงเรื่องนี้และตั้งปุจฉากับนักกฎหมายไทยว่า เวลาจะเอาคนเหล่านี้เข้าคุกที่ขัดต่อหลักนิติธรรมดูจะง่ายดายและรวดเร็ว แต่พอจะคืนความเป็นธรรมให้ดูเป็นเรื่องยากเย็น และล่าช้าทั้งๆ ที่อิสรภาพของมนุษย์ เป็นเรื่องสำคัญยิ่ง

คุณอุทัยและคณะพ้นคุกเมื่อ ๒๖ มกราคม ๒๕๑๗ รวมเวลากว่า ๓ เดือน หลัง ๑๔ ตุลาคม ๒๕๑๖ ขณะที่อันวาร์ พ้นคุกเพียง ๕ วัน หลังมหาธีร์ได้รับโปรดเกล้าฯ เป็นนายกรัฐมนตรี

พระราชพิธีพระราชทานอภัยโทษของพระราชาธิบดีมาเลเซียอย่างเรียบง่ายเช่นนี้ เคยเกิดขึ้นในราชสำนักของอังกฤษครั้งสมเด็จพระนางเจ้าอลิซาเบธที่ ๑

ครั้งนั้น ฟรานซิส เดรค และจอห์น ฮอกินส์ สองนักเดินเรือผู้ห้าวหาญของอังกฤษ ผู้สร้างความเขย่าขวัญให้แก่เรือสินค้าของสเปนอย่างมาก “โจรสลัด” ทั้งสองออกปฏิบัติการทางทะเลจนมีเสียงเล่าลือว่า พวกเขามิใช่มนุษย์ธรรมดาสามัญ หากแต่เป็น “ภูตพรายผีนรก” อาละวาดไปจนถึงอเมริกาใต้ที่สเปนครอบครองอยู่ ปล้นเอาทรัพย์สินมีค่าได้มากมาย และกองทัพเรืออันเกรียงไกรของสเปนก็ไม่สามารถปราบปรามได้

เมื่อฟรานซิส เดรค กลับสู่อังกฤษ สมเด็จพระนางเจ้าอลิซาเบธที่ ๑ ทรงโปรดฯ ให้เข้าเฝ้า ทรงพอพระทัยในเกียรติประวัติอันกล้าหาญ และรูปร่างที่ใหญ่โตแข็งแรง ใบหน้าที่ขึงขังสมชายชาตรี และแววตาที่โหดเหี้ยมดุดัน ทรงตรัสถามว่า

“พวกสเปนเขากล่าวโทษว่า เธอเป็นผีนรกที่ชั่วร้ายสามานย์ เป็นจริงอย่างที่เขาว่าหรือเปล่า เดรค”

เดรค ก้มศีรษะรับ

“ถ้าเช่นนั้น เราก็จำเป็นต้องลงโทษ เอาเถอะเราให้เกียรติเธอในครั้งนี้ หัวของเธอจะต้องถูกตัดโดยดาบทองคำพิเศษของเรา”

ทรงเรียกหาพระแสงดาบทองคำ ทรงเงื้อดเงื้อและตวัดปลายดาบแตะลงอย่างนุ่มนวลบนบ่าของ ฟรานซิส เดรค

“ลุกขึ้นเถิด เซอร์ฟรานซิส”

ฟรานซิส เดรค ลุกขึ้น ก้มศีรษะโค้งกายถวายคำนับอย่างต่ำสุด จับพระหัตถ์ทั้งสองของพระราชินีมาจุมพิตอย่างนอบน้อม กล่าวว่า

“เป็นพระมหากรุณาธิคุณอย่างมหาศาล เซอร์ฟรานซิสขอถวายสัตย์ปฏิญาณว่า จะแล่นเรือไปรอบโลกอีกสักยี่สิบครั้ง เพื่อนำทรัพย์สมบัติสักครึ่งโลกมาถวายแทบพระบาท เพียงเพื่อได้รับพระราชทานรางวัล คือรอยพระสรวลของใต้ฝ่าละอองอีกสักครั้งเดียว” 爽

เรื่องเล่าชาวยุทธฯ

# เรื่องเล่าจาก ห้วยเสือเต้น

โดย...ทรงพล ตุละทา



*แหล่งน้ำห้วยเสือเต้น* เป็นหนึ่งในแหล่งน้ำที่สำคัญของจังหวัด สถานที่ตั้งอยู่ตำบลลำน้ำพอง ตำบลสะอาด อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ห่างจากตัวเมืองขอนแก่น ประมาณ ๓๕ กิโลเมตร มีเนื้อที่ ๑๐.๔ ตารางกิโลเมตร (๖,๕๐๐ ไร่) เป็นลำน้ำสาขาของแม่น้ำพอง มีชุมชนที่อาศัยอยู่รอบบริเวณห้วยเสือเต้นทั้งหมด ๑๗ หมู่บ้าน ประชากรทั้งหมดใช้สอยน้ำแหล่งนี้เพื่อยังชีพในหลายด้าน เช่น เกษตร ไร่ นา ประมงพื้นบ้าน ประปาชุมชน ยังเป็นแหล่งเศรษฐกิจให้กับประชาชน ทั้งในและนอกพื้นที่ได้เป็นอย่างดี ห้วยเสือเต้นจึงเป็นแหล่งความมั่นคงทางอาหารของคนในพื้นที่รวมถึงพื้นที่ข้างเคียง

ห้วยเสือเต้น มีความสำคัญต่อวิถีชีวิตของชุมชนที่อาศัยอยู่โดยรอบริมฝั่ง พึ่งพาน้ำจากแหล่งน้ำนี้มาเป็นเวลายาวนาน ทั้งยังมีความสำคัญและมีความหลากหลายทางชีวภาพ จนได้รับการประกาศให้เป็นพื้นที่ชุ่มน้ำห้วยเสือเต้น ที่มีความสำคัญระดับชาติของประเทศไทย ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๒

ปัจจุบันแหล่งน้ำแห่งนี้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากการบุกรุก และใช้ประโยชน์จากแหล่งน้ำ ในการตั้งโรงงานและสถานประกอบการต่างๆ ประกอบกับการเปลี่ยนสภาพไปจากเดิมค่อนข้างมาก จนชาวชุมชนเกิดความวิตกกังวลต่อสุขภาวะแวดล้อม ทั้งทางน้ำ ทางอากาศ เนื่องจากได้รับผลกระทบจากภาคอุตสาหกรรมที่อยู่ข้างเคียง แม้ทางโรงงานจะมีระบบบำบัดน้ำเสีย แต่ในความเป็นจริงนอกจากมีระบบการจัดการน้ำที่ไม่ดีพอแล้ว ยังมีการแอบปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะด้วย ทุกครัวเรือนของชุมชนต่างมีความวิตกกังวลเนื่องจากน้ำบริโภคในครัวเรือนและน้ำประปาชุมชนสูบขึ้นมาจากห้วยเสือเต้น คณะทำงานอนุรักษ์ในพื้นที่จึงเล็งเห็นว่าการแก้ไขผลกระทบจากปัญหาด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข สุขภาวะของประชาชนก็สุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยอยู่เช่นนี้ตลอดไป คณะทำงานจึงมีการพัฒนาโครงการประเมินผลกระทบต่อสุขภาวะของชุมชน กรณีแหล่งน้ำห้วยเสือเต้นและชุมชนริมฝั่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของประชาชนในพื้นที่ห้วยเสือเต้น เรื่องการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ จัดกระบวนการเรียนรู้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เมื่อมีข้อร้องเรียนหรือมีข้อขัดแย้ง และพัฒนาแนวทางการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน หรือการเฝ้าระวังของพื้นที่

แหล่งน้ำห้วยเสือเต้น มีความหลากหลายทางชีวภาพ มีชนิดของพันธุ์สัตว์น้ำ ปลา นก ธรรมชาติ พืชผักพื้นบ้าน พืชพรรณสมุนไพรมากมาย ถึงแม้ว่าความอุดมสมบูรณ์จะไม่สมบูรณ์เท่ากับในช่วงก่อนที่จะมีการสร้างเขื่อนอุบลรัตน์และเขื่อนหนองหวาย จากการศึกษาพบว่า ปัจจุบันเหลือพันธุ์ปลาอยู่จำนวนประมาณ ๗๘ ชนิด จากเดิมที่เคยมีจำนวนพันธุ์ปลามากกว่า ๑๐๐ ชนิด พืชผักพื้นบ้านจำนวน ๓๐ ชนิด รวมทั้งพืชผักพื้นบ้านที่เป็นมูลค่าเศรษฐกิจรวมอยู่ในจำนวนนี้ด้วย พืชสมุนไพร จำนวน ๒๑ ชนิด นก จำนวนอย่างน้อย ๓๕ ชนิด ที่อาศัยอยู่บริเวณห้วยเสือเต้น และยังคงมีพันธุ์ข้าวที่ชุมชนปลูกเหลืออยู่จำนวน ๑๑ สายพันธุ์

ปัจจุบันชาวบ้านในพื้นที่มีการใช้ประโยชน์ของชุมชนรอบแหล่งน้ำห้วยเสือเต้น ๕ ด้าน ได้แก่ ๑. การทำเกษตรกรรม ๒. การใช้น้ำเพื่ออุปโภคบริโภคในชุมชน ๓. เป็นแหล่งอาหารและจำหน่าย ๔. เป็นแหล่งประเพณีและพักผ่อนหย่อนใจ มีความเชื่อความเคารพนับถือปู่คำแคน ที่เป็นผู้ดูแลห้วยเสือเต้น มีการเซ่นไหว้ในช่วงฤดูน้ำหลากที่ชาวประมงจะมีพิธีกรรมแสดงความเคารพ ๕. เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ปลา สัตว์น้ำตามธรรมชาติ

ในขณะที่ชาวบ้านยังต้องพึ่งพาทรัพยากรธรรมชาติของห้วยเสือเต้น แต่จากผลการศึกษาพบที่มาของแหล่งกำเนิดมลพิษที่สำคัญริมแม่น้ำพอง ได้แก่ ๑.ระบบบำบัดน้ำเสียของ อปท. และเทศบาล ๒. โรงงานอุตสาหกรรม ๓. อปท. เทศบาลที่อยู่ริมน้ำ ๔. โรงเลี้ยงสุกร ๕. กระชังเลี้ยงปลา *(ที่มาข้อมูล จากสำนักงานสิ่งแวดล้อม ภาคที่ ๑๐)* ที่เป็นสายน้ำเชื่อมโยงกับห้วยเสือเต้น จากปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมและปัจจัยกำหนดสุขภาพต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น ทำให้ประชาชนในอำเภอน้ำพองมีโอกาสเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบทางสุขภาพไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง

จากผลการศึกษา คนในพื้นที่นี้เป็นคนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงต่อมลพิษและมีหลักฐานเชิงประจักษ์ชัดเจน ชาวบ้านต้องการให้หน่วยงานที่ดูแลด้านสุขภาพของประชาชนตรวจสุขภาพ ตรวจหาสารตกค้างในเลือดของคนในพื้นที่เป็นประจำเพื่อเฝ้าระวัง ในขณะเดียวกันชาวบ้านไม่ต้องการให้เกิดการประกอบกิจการใดๆ ที่ส่งผลเสียต่อพื้นที่มากไปกว่านี้อีก ทางสมัชชาสุขภาพจังหวัดขอนแก่นและเครือข่ายในพื้นที่มีการหารือและเกาะเกี่ยวกันเป็นเครือข่ายที่จะพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เพื่อเป็นกรอบทิศทางในการเฝ้าระวัง ดูแลรักษา และวางมาตรการในการใช้ประโยชน์แหล่งน้ำในพื้นที่ร่วมกัน โดยใช้แหล่งน้ำห้วยเสือเต้นและลำน้ำพองที่ไหลผ่านพื้นที่อำเภอน้ำพองเป็นแนวทางเดินเรื่องพัฒนาให้เกิดธรรมนูญ ที่เป็น **“ข้อตกลงร่วม”** และ **“สัญญาใจ”** ของคนในพื้นที่ที่จะช่วยกันเฝ้าระวังดูแลลำน้ำพองและห้วยเสือเต้นของคนในพื้นที่

แม้ว่าทุนภายนอกจะพยายามเข้ามาแสวงหาประโยชน์จากพื้นที่ และเราไม่สามารถต้านกระแสการพัฒนาที่ส่งผลทางลบต่อชุมชนได้ แต่กระบวนการต่างๆ ที่เล่ามาเหล่านี้ เราเชื่อว่าจะสามารถเสริมพลัง สร้างความร่วมมือ และติดอาวุธทางปัญญาและกระบวนการให้คนที่ต้องใช้ชีวิตอยู่ในพื้นที่ สามารถลดทอนผลกระทบที่เกิดขึ้นในพื้นที่ได้



สาน สิบทิศ

โดย...กองบรรณาธิการ

## “Young ไหว” vs “Young ทำได้”

คนรุ่น “Young ไหว” อย่าง**พี่จั่น ภารนี สวัสดิรักษ์** ที่ให้ความสำคัญกับการทำงานพัฒนามาโดยตลอด ไม่ว่าจะสวมหมวกใบไหนก็มีหัวใจนักพัฒนา คราวนี้ลุกขึ้นมาเป็นแกนสำคัญในการพัฒนาคนรุ่นใหม่ ซึ่งมีหลายคนในคณะที่เป็นคนรุ่น “Young ไหว” ด้วยกัน ทั้ง **นพ.กิจจา เรืองไทย อ.กรรณิการ์ บรรเทิงจิตร รศ.ดร.นุศราพร เกษสมบูรณ์ ผศ.สิริมา มงคลสัมฤทธิ์** และ **ผศ.ดร.สุพิชชา โตวิวิชญ์** ร่วมกับกลุ่มคนรุ่นใหม่ อย่าง **นายพีธากร ศรีบุตรวงษ์ นายกิรินทร์ ตั้งเลิศปัญญา นายศานนท์ หวังสร้างบุญ** และ **นายเมฆ สายะเสวี** เป็นต้น มาร่วมด้วยช่วยกันคิดออกแบบวางแผนกระบวนการ Workshop ในโครงการ “Young ทำได้” ซึ่งเป็นโครงการที่เปิดโอกาสให้คนรุ่นใหม่ได้เข้ามาร่วมกันจัดทำข้อเสนอเพื่อสร้างสรรค์สังคม ด้วยกระบวนการที่เรียกว่า “การพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม” โดยมุ่งเน้นกระบวนการเรียนรู้ (หลักสูตร) ที่เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย ให้ความสำคัญกับการแลกเปลี่ยน เสริมความรู้ความเข้าใจทักษะ ฝึกฝนด้วยการปฏิบัติ และอบรมเชิงปฏิบัติการผ่านเครื่องมือวิธีการที่หลากหลาย งานนี้ทั้งได้ประโยชน์ทั้งสนุกแน่...พี่จั่นรับรอง




## จากข้อเสนอสู่นโยบาย... ไม่ยาก ไม่ง่าย แต่ต้องโดน



เมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ที่ผ่านมา สช. ได้จัดเวทีเสวนา “จากข้อเสนอสู่นโยบาย..ไม่ยากและไม่ง่าย แต่ต้องโดน” ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการสื่อสารนโยบายผ่านการเขียนบทสรุปเชิงนโยบาย ซึ่งเป็นการประชุมที่จัดให้สำหรับเครือข่ายจังหวัด และ กขป. สำหรับใช้ประโยชน์ในการจัดทำและสื่อสารข้อเสนอหรือบทสรุปเชิงนโยบาย ในเวทีเสวนาครั้งนี้ สช. ได้รับเกียรติอย่างสูงจาก**รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์** และผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์สูงในเรื่องกระบวนการนโยบาย ได้แก่ **นายวิสุทธิ บุญญะโสภิต** รองผู้อำนวยการ สปสช. เขต ๓ และ**นางวิจิตรา ชูสกุล** นักวิชาการอิสระ โดยมี**นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล** คนใกล้ตัวเป็นผู้ดำเนินการเสวนา หลังเสวนาจบผู้เข้าประชุมต่างชื่นชมว่าเป็นการเสวนาที่พูดได้ตรงประเด็น เห็นรูปธรรม และมีประโยชน์มากมายจริงๆ

## กระบวนการยุติธรรมชุมชน สร้างเสริมชุมชนเข้มแข็ง



เมื่อวันที่ ๑๐ - ๑๑ สิงหาคม ที่ผ่านมา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้จัดประชุมร่วมกับภาคีเครือข่าย นำโดยผู้ทรงคุณวุฒิ **นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ นางวณี ปิ่นประทีป นายพลากร วงศ์กองแก้ว นางสาวสุวิมล มีแสง** และ**นายประกาศิต กายะสิทธิ์** ภาควิชาการ คณาจารย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นำโดย**อาจารย์ไพสิฐ พาณิชย์กุล** ภาคประชาสังคม นำโดย **นายเดโช ไชยทัพ** และ**นางสาวบุญตา สืบประดิษฐ์** ร่วมกันพัฒนาโครงการฯ แนวคิดกระบวนการ “ยุติธรรมชุมชน” ที่มีวิธีการเสริมสร้างความเป็น “ธรรม” ให้กับชุมชน ก้าวสู่สังคมสุขภาวะ ภายใต้การดำเนินงานทั้งภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาควิชาการ ร่วมนำเสนอเครื่องมือใหม่ให้กับสังคม

## พ่อเมืองจิตอาสา... แรงดีไม่มีตก



พ่อเมืองจิตอาสา หรือที่เรียกติดปากกันว่า **ผู้ว่าสุทธินันท์ บุญมี** เป็นป๋าสั่งลุย! นำทัพ กขป. ๗ (ร้อยเอ็ดขอนแก่น กาฬสินธุ์ มหาสารคาม) ขับเคลื่อนสานพลังเพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี กล่าวได้ว่า นับจากเกษียณอายุมาทำงานเพื่อสาธารณะหลายตำแหน่ง แต่ตำแหน่งประธาน กขป. ๗ มีใจทำงานไม่มีวันหยุด และยังกล่าวอีกว่า *“จะหยุดเมื่อผมหมดแรง”* ขอเสียงปรบมือให้กับพ่อเมืองท่านนี้ด้วยค้า

คันคน ปฏิรูป

โดย...กองบรรณาธิการ

# การเดินทาง *ของนักดนตรี*



ไลฟ์สไตล์ของ “ผู้ชายคนหนึ่ง” ที่ชื่นชอบการเดินทางผ่านท่วงทำนองอิมโพรไวส์ซึ่งเป็นหัวใจและเสน่ห์ของนักดนตรีแจ๊ส **ภราดล พรอำนวย** มักโบกรถเดินทางไปเรื่อยๆ ตั้งแต่ในประเทศสู่เส้นทางโซนเอเชียและยาวไกลถึงยุโรป การเดินทางที่ดูเรียบง่ายกับเป้หนึ่งใบที่พ่วงแซกโซโฟนตัวโปรดไปด้วยนั้น เราอาจไม่สามารถจินตนาการได้เลยว่า ระหว่างทางเขาต้องประสบพบเจอกับเรื่องราวอะไรบ้าง

*“ผมเรียนสถาปัตยกรรม ทำให้อยากเห็นอาคารหรือตึกเก่าในต่างแดนที่เป็นของจริง การเดินทางของผมไม่มีอะไรที่แน่นอนเพราะโบกรถไปเรื่อยๆ ไปสิงค์โปร์ ญี่ปุ่น ฝรั่งเศส อังกฤษ ความหลากหลายของผู้คนที่พบเจอระหว่างการเดินทางล้วนเต็มไปด้วยความทรงจำ ในส่วนของแซกโซโฟนที่นำติดตัวไปด้วย นอกจากจะเล่นเปิดหมวกเพื่อหาค่าเดินทางแล้ว ยังเป็นการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมกับคนต่างชาติต่างภาษาเพื่อค้นหาความเป็นไปได้ใหม่ๆ ด้านดนตรี ศิลปะ และได้เพื่อนใหม่มากมาย ดนตรีต้องการความเชื่อมั่นกับคนที่เราเล่นด้วย การได้เล่นดนตรีกับคนแปลกหน้าทำให้เราเชื่อมั่นในคนที่เราไม่รู้จักมากขึ้น ไม่ว่าจะมีความแตกต่างทั้งในเรื่องความเชื่อ ศาสนา และเชื้อชาติ ก็ไม่สำคัญเท่ากับการมีข้อตกลงร่วมกัน เมื่อจะเล่นดนตรีร่วมกันก็ต้องตกลงว่า ใครจะเล่นเครื่องดนตรีอะไร ทำให้เข้าใจปรัชญาในตัวของดนตรีมากขึ้นและนำมาปรับใช้กับชีวิต”*

ภราดลเล่าต่อ พอที่จะทำให้เราเริ่มจินตนาการตามเขาได้ว่า ดนตรีสัมพันธ์กับเสียงรอบๆ ตัวเรา ทำให้เราเข้าใจสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อมนุษย์มากขึ้น นอกจากนี้เขายังบอกเล่าเรื่องราวของ “โครงการมือเย็น เมืองเย็น” ที่เริ่มจากการที่เขาขับมอเตอร์ไซค์ไปตามคูเมือง จ.เชียงใหม่ แล้วรู้สึกร้อนมากจึงทำให้คิดหาทางออก นั่นคือ การปลูกต้นไม้ เขาเริ่มศึกษาหาข้อมูลเพื่อนำต้นไม้มาปลูก กระทั่งได้แนวคิดของปราชญ์ปกาเกอะญอ (กะเหรี่ยงสะกอ) ว่า *“ถ้าเราอยากฟื้นความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม การปลูกต้นไม้เป็นสิ่งที่ดีที่สุด”* เขาจึงเริ่มปลูกต้นไม้จากละแวกบ้านภายใต้แนวคิดที่ว่า *“อยู่ที่ไหน ปลูกที่นั่น”*

*“๕ ปี ที่ผ่านมา ปลูกรอบคูเมืองเชียงใหม่ไปกว่า ๘๐๐ ต้น ตอนนี้ต้นไม้ที่เราปลูกโตให้ร่มเงาแล้ว และเริ่มปลูกริมคลองชลประทานอีกกว่า ๑,๒๐๐ ต้น โดยโบกรถไปทั่วประเทศ ส่วนโครงการมือเย็น เมืองเย็น เป็นกิจกรรมปลูกต้นไม้ทั่วประเทศเป็นหมื่นต้น น้องๆ นักศึกษาแต่ละพื้นที่มาร่วมปลูกต้นไม้ เมื่อปลูกแล้วเริ่มสื่อสารผ่านสังคมออนไลน์ เหมือนเป็นการจุดประกายความคิดให้คนอยากปลูกต้นไม้ เริ่มได้ง่ายๆ รอบตัว ใครปลูกก็ส่งสารผ่านสื่อโซเชียลเหมือนการส่งต่อไปยังชุมชนอื่นในทุกพื้นที่”*

*“การปลูกต้นไม้ต้องการการมีส่วนร่วม เมื่อปลูกแล้วต้องมีการรดน้ำดูแลให้ต้นไม้อยู่รอด ภาครัฐจะไม่สามารถดูแลพื้นที่ป่าได้เป็นล้านไร่ ถ้าประชาชนไม่ร่วมมือ เมื่อเราเห็นปัญหาและมีความเชื่อมั่นในเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ลงมือทำและสื่อสารเพื่อให้เกิดการรับช่วงต่อ จากจุดเล็กๆ ก็จะได้พื้นที่สีเขียวที่ขยายวงกว้างออกไปเรื่อยๆ”* ภราดลกล่าวทิ้งท้าย



## คุยกับเลขา

กรรมการบริหาร รักษาการแทน
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
นางทิพย์รัตน์ นพลดารมย์

เป็นเรื่องน่ายินดีอย่างยิ่งที่มีการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ที่ผ่านมา ซึ่งเป็นการประชุมครั้งแรกนับตั้งแต่มีรัฐบาลชุดใหม่ โดยมีรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมายจากนายกรัฐมนตรีให้ทำหน้าที่ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ คือ **นายอนุทิน ชาญวีรกูล** รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในที่ประชุม **นายมานิจ สุขสมจิตร** กรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้กล่าวต้อนรับและแสดงความยินดีในนามของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)

การประชุมดังกล่าวได้พิจารณาหลายระเบียบวาระ โดยหนึ่งในระเบียบวาระสำคัญคือ การแต่งตั้งเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งคณะกรรมการฯ ได้พิจารณาเห็นชอบแต่งตั้งให้ **นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ** เป็นเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติคนใหม่ ตามที่คณะกรรมการบริหาร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้คัดเลือก ซึ่งจะได้นำเสนอต่อนายกรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาลงนามในคำสั่งแต่งตั้งต่อไป

สำหรับวาระสำคัญๆ ประเด็นอื่น ประกอบด้วย ความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ซึ่งผลการดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ ที่ผลักดันกันมากว่า ๒ ปี มีกิจกรรมรูปธรรมหลายอย่าง หนึ่งในนั้นคือการจับคู่วัดกับโรงพยาบาลในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศ โดยตั้งเป้าหมายไว้ ๕,๐๐๐ แห่งในปี ๒๕๖๒ ซึ่งปรากฏว่าสามารถดำเนินการได้ ๙,๕๐๐ แห่งทั่วประเทศ ส่วนการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก หรือพระที่จะดูแลพระอาพาธรูปอื่น มีการอบรมไปแล้วราว ๔,๐๐๐ รูปทั่วประเทศ

ในส่วนของการจัดทำฐานข้อมูลพระสงฆ์ ทำให้พระสงฆ์มีบัตรประชาชนเพื่อเข้าถึงสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้น สำนักงานพระพุทธศาสนา (พศ.) ได้ส่งมอบข้อมูลพระสงฆ์เมื่อเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑๕๒,๒๘๓ รูปจากจำนวนทั้งหมด ๒๖๑,๕๐๕ รูป คิดเป็นร้อยละ ๕๘ ให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ตรวจสอบสิทธิการเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพแล้ว ๑๓๘,๑๒๕ รูปพบว่า มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพทุกระบบร้อยละ ๙๖ ในจำนวนนี้มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพที่ตรงกับวัดที่จำวัดอยู่ประมาณร้อยละ ๗๘ ส่วนที่ไม่ปรากฏในฐานข้อมูลประชากรของ สปสช. มีประมาณ ๓,๐๐๐ รูป

รองนายกรัฐมนตรี จึงได้มอบนโยบายให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง สานพลังการทำงานร่วมกันเพื่อเดินหน้าขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจากคณะสงฆ์และภาคีทุกภาคส่วนทั่วประเทศ เพื่อให้ธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างสุขภาวะและเข้าถึงบริการสาธารณสุขให้กับพระภิกษุสงฆ์กว่าสองแสนห้าหมื่นรูปทั่วประเทศ

ในเรื่องการสรรหาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้เริ่มกระบวนการสรรหาตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม - ๓๐ สิงหาคมนี้ ใน ๒ กลุ่มแรกคือ กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ และกลุ่มผู้แทนภาคเอกชน ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ตลอดกระบวนการ (E-Voting) ส่วนการสรรหาผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น คณะกรรมการสรรหาฯ จะประกาศเรื่องวิธีการ หลักเกณฑ์ ระยะเวลาในช่วงเดือนกันยายนนี้

นอกจากนี้ มีการรายงานถึงความคืบหน้าของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ.๒๕๖๑ ภายใต้ประเด็นหลัก **“รู้เท่าทันสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะ”** ซึ่งมีฉันทมติ ๔ มติด้วยกัน สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในฐานะฝ่ายเลขานุการได้เสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) ทราบและกำหนดแผนขับเคลื่อน รวมทั้งได้ส่งมติฯ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้ว และอยู่ระหว่างการเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อรับทราบต่อไป

สำหรับการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ ซึ่งจะจัดประชุมระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ภายใต้ประเด็นหลัก *“ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง...สู่การพัฒนาสังคมสุขภาวะ”* นั้น ได้มีการประกาศระเบียบวาระการประชุมเบื้องต้น ๒ เรื่องคือ *“การทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน”* และ *“วิถีเพศภาวะ เสริมพลังสุขภาพจิตครอบครัว”*

อีกหนึ่งวาระที่กรรมการฯ ได้เห็นชอบในการประชุม คือ การสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ทดแทนในตำแหน่งที่ว่างลงตามรายชื่อที่ได้รับการสรรหา

ท้ายนี้ ขอแสดงความยินดีต่อ **นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ** ที่ได้รับความเห็นชอบจากกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในการเป็นเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติคนใหม่ และรับหน้าที่ในการสานพลังเพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาวะทางสังคมต่อไป... สวัสดีค่ะ

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**
นางทิพย์รัตน์ นพลดารมย์
**บรรณาธิการผู้พิมพ์โฆษณา**
พัชรา อุบลสวัสดิ์
**บรรณาธิการอำนวยการ**
อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา
**บรรณาธิการ**
บริษัท เบรฟ สเต็ป จำกัด
**กองบรรณาธิการ**
ขนิษฐา แซ่เอี๊ยว
แคทรียา การาม
ทรงพล ตุละทา
นภินทร ศิริไทย
นันญณัฏฐ ถุงปัญญา
บัณฑิต มั่นคง
ยุวลักษณ์ เหมะวินูลย์
**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 เบรฟ สเต็ป จำกัด
๑๕๙/๙๕ ถนนสุวินทวงศ์ แขวงแสนแสบ
เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ ๑๐๕๑๐
โทรศัพท์ ๐๘ ๑๓๑๐ ๙๗๓๑, ๐๘ ๑๘๒๔ ๓๗๔๔