

ปีที่ ๑๒ | ๑๖๐ | กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

สารพลัง

สารพลังศึกษา สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ

ต้นแบบความสำเร็จ 'เศรษฐกิจ-ชุมชน'

'พื้ทยา'

เดินหน้าสู่เมืองท่องเที่ยวสุขภาวะดี

ด้วย

ข้อตกลงประชาชน



สารบัญ
ฉบับ ๑๖๐ | กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๔
คุยกับเลขา
คำตอบอยู่ที่พื้นที่

๖
เรื่องจากปก
ต้นแบบความสมดุล
'เศรษฐกิจ-ชุมชน'
'พิทญา' เดินหน้าสู่เมืองท่องเที่ยว
สภาวะดีด้วย
'ข้อตกลงประชาชน'

๒๒ เกาะติด คสช.
'สมศักดิ์ เทพสุทิน'
นั่งหัวโต๊ะ คสช. นัดแรก
ที่ประชุมเห็นชอบ ๓ มติ
'สมาชิกสุขภาพแห่งชาติ'
ครั้งที่ ๑๖

๒๔ เรื่องเล่าจากพื้นที่
ธรรมนูญสุขภาพกับการสร้าง
วัฒนธรรมชุมชนสุจริต

๒๖ เกาะรอยโลภ
โควิดจบ แต่งานไม่จบ
๒๘ ให้ระบบสุขภาพเล่าเรื่อง
'องค์กรผู้บริโภครักษ์'
กับบทบาทสำคัญ
ในด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

๓๐ Right to Health
การเปิดเผยข้อมูล
ด้านสุขภาพ
กรณีผู้ต้องขัง

๓๒ นโยบายสร้างได้
เลี้ยงดูเด็กอย่างไร?
ให้เก่ง ดี มีความสุข

๓๔ เล่าให้ลึก
อภิธานียธรรม หมวดที่ ๓

๓๖ สื่อขอเข้า
สาว PR พาเที่ยวเกาะล้าน

๓๗ คลิปดีที่ต้องดู
ประกาศธรรมนูญสุขภาพ
เมืองพิทญา

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



คุยกับเสขฯ

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก

คำตอบ อยู่ที่พื้นที่

ข้อมูลกรมการปกครอง ณ สิ้นปี ๒๕๖๖ จำนวนราษฎรทั้งประเทศ ๖๖,๐๕๒,๖๑๕ ลดลง ๓๗,๖๘๐ คน เมื่อเทียบกับสิ้นปี ๒๕๖๕ ประเทศไทยมี ๗๖ จังหวัด ๘๗๘ อำเภอ ๗,๒๕๕ ตำบล ๗๕,๑๔๒ หมู่บ้าน ๗๖ องค์การบริหารส่วนจังหวัด ๓๐ เทศบาลนคร ๑๙๕ เทศบาลเมือง ๒,๒๔๗ เทศบาลตำบล ๕,๓๐๐ องค์การบริหารส่วนตำบล และ ๒ การปกครองท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ (กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา)

กระแสโลก และทุกพื้นที่ ต่างให้ความสำคัญกับสุขภาพเพิ่มมากขึ้น มองสุขภาพในมิติที่กว้างขวางขึ้น ทั้งกาย ใจ สังคม และสติปัญญา ที่เชื่อมโยงกัน ดังที่เขียนไว้ในมาตรา ๓ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

ผู้นำในท้องถิ่นต่างๆ ให้ความสำคัญกับสุขภาพ มีการดำเนินการเข้มแข็งจริงจังมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนมากขึ้น สว่นกลางให้การสนับสนุนพื้นที่ร่วมกัน ทุกหน่วยงานคิดและเชื่อตรงกันว่าต้อง “บูรณาการ” จะทำให้งานสำเร็จ โดยยึด “ประชาชนเป็นศูนย์กลาง (People centric)” อีกทั้งคนที่รู้ปัญหาและแก้ปัญหาได้ดีที่สุด คือเจ้าของพื้นที่ หลากๆ เหตุการณ์ เช่น ช่วงเกิดวิกฤติโควิดแสดงให้เห็นชัดเจนถึงการมีส่วนร่วมและสนับสนุนจากทุกภาคส่วน

ธรรมนูญสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ เป็นเครื่องสำคัญตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ที่ทุกพื้นที่ได้นำไปประยุกต์ใช้อย่างกว้างขวาง เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่นั้นๆ สุขภาพดี มีสุขภาพะ

ใช้พื้นที่เป็นฐาน บูรณาการทุกภาคส่วน สร้างกระบวนการเรียนรู้ สุวิถีชุมชน มาร่วมกันสร้างสุขภาพะ ในทุกพื้นที่

Go to the people, Love them,
Live with them, Learn from them,
Work with them, Help them,
and start from what they have.

Dr.Y.C.James Yen (1893-1990) 🌟

เรื่องจากปก

‘พัทยา’

เดินน้ำสู่
เมืองท่องเที่ยว
สุขภาพระดับโลก

ด้วย

‘ข้อตกลงประชาชน’

ต้นแบบ
ความสำเร็จ
‘เศรษฐกิจ-ชุมชน’

“พัทยา” ได้รับการโหวตไป
ทั่วโลกในฐานะ ‘เมืองท่องเที่ยว’
ที่เต็มไปด้วยมนต์เสน่ห์ เป็นหนึ่งใน
จุดหมายและแลนด์มาร์คสำคัญ
ที่ผู้มาเยือนประเทศไทยจะต้องแวะ
เข้ามาสัมผัส เยี่ยมชม ผ่อนอารมณ์
ไปกับสายลม ชายหาด ในยามกลางวัน
และแสงสีในช่วงค่ำคืน

ในฉากหน้า พัทยาให้การต้อนรับนักท่องเที่ยวจากทั่วทุกสารทิศปีละหลายสิบล้านคน เป็นพื้นที่ที่ช่วยขับเคลื่อนเศรษฐกิจ ทั้งในพื้นที่ ในภูมิภาค และในระดับประเทศ ทว่าในเบื้องหลังแล้ว 'พัทยา' ต้องแบกรับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเป็นพื้นที่แห่งความสุขของทุกคนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ 'ไม่ว่าจะในเชิงสังคมสิ่งแวดล้อม หรือสุขภาพ'

ภายใต้สภาพการณ์ที่ต้องเผชิญกับสภาพปัญหาและความท้าทายอันสลับซับซ้อนนานับประการ 'พัทยา' ไม่ได้นิ่งเฉย คนพัทยาตั้งแต่ระดับนโยบายเรื่อยมาจนถึงระดับชุมชน ในฐานะ 'เจ้าของพื้นที่' และ 'เจ้าบ้าน' ต่างเห็นพ้องร่วมกันว่า จำเป็นต้องร่วมกันแก้ไขปัญหากันคนละไม้คนละมือ ตามบทบาทหน้าที่และตามกำลังของตัวเอง

เพราะทุกคนต่าง 'ร่วมกันสร้าง ร่วมกันใช้ และร่วมกันรับประโยชน์' จากพัทยาทั้งสิ้น 'ไม่ว่าจะเป็นชาวพัทยาตั้งแต่กำเนิด ซึ่งมีภูมิลำเนา-รกรากที่อยู่อาศัยมาจากทุ่งสุรินทร์ หรือแม้แต่คนที่เข้ามาอยู่อาศัย หากินทำกินประกอบอาชีพ-ทำธุรกิจ เลี้ยงปากเลี้ยงท้อง'

ฐานทุนเดิมของพัทยา คือทรัพยากรมนุษย์ที่มีหัวใจในการรักถิ่นฐาน ตระหนักถึงปัญหา ทรัพยากร และมีผู้นำที่เข้มแข็ง ปัจจุบันได้นำเอาเครื่องมือภายใต้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ นั้นคือกระบวนการ 'สมัชชาสุขภาพ' และ 'ธรรมนูญสุขภาพ' อันเป็นกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม เพื่อสร้างนโยบายสาธารณะฯ เข้ามาปรับใช้เพื่อระดมทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมพูดคุยสถานการณ์ปัญหา ถกแถลง ข้อเสนอหาทางออก

กระทั่งเกิดเป็น 'ข้อตกลงร่วม' หรือ 'กติการ่วม' กันของคนพัทยาที่คนพัทยาเห็นพ้องไปทิศทางเดียวกันและพร้อมที่จะร่วมกันขับเคลื่อน และไม่ละเมิดข้อตกลงนี้

ปัจจุบัน "ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา" ประกาศใช้เมื่อวันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๖ เป็นข้อตกลงร่วมของสังคมที่จะเชื่อมโยงและขับเคลื่อนการพัฒนาบนหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อนำไปสู่จุดหมายปลายทางที่มุ่งหวังคือ "เมืองท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และเป็นมิตรต่อสุขภาพ"



เมืองท่องเที่ยว 'เมืองพัทยา' เมืองแห่งโอกาส

เมืองพัทยา ถือเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญทั้งของคนไทยและคนทั่วโลก ซึ่งจุดกำเนิดนี้อาจย้อนกลับไปในราวปี ๒๕๐๒ เมื่อกองทัพสหรัฐอเมริกาได้ใช้สนามบินอุตะเกาเป็นฐานที่มั่นประจำการ เพื่อส่งกองกำลังทหารเข้าร่วมรบในสงครามเวียดนาม ทำให้มีทหารและนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางเข้ามาพักผ่อน และท่องเที่ยวที่อ่าวพัทยาอย่างต่อเนื่องเป็นจำนวนมาก

ตลอดระยะเวลากว่า ๖๕ ปีนับจากนั้น เมืองพัทยาพัฒนาและเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งในแง่โครงสร้าง

ของเมือง อัตราการเพิ่มของประชากร การเคลื่อนย้ายของแรงงาน และจำนวนนักท่องเที่ยวที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้เมืองพัทยาเป็นพื้นที่ที่แตกต่างกับท้องถิ่นอื่นๆ โดยทั่วไป รัฐบาลจึงได้ตรา พ.ร.บ.ระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. ๒๕๒๑ ทำให้พัทยามีรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ ถือเป็นแห่งที่ ๒ ของประเทศไทยต่อจากกรุงเทพมหานคร (กทม.)

ท่ามกลางการพัฒนาเมืองที่มีการขยายตัว ความหลากหลายทางวัฒนธรรมของประชาชนและ



ส่วนร่วมบนเวที 'สมัชชาฯ' สู่การสร้างกติกา 'ธรรมนูญฯ'

กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของเมืองพัทยา เปิดฉากขึ้นอย่างเป็นทางการครั้งแรกด้วยการจัดงาน **สมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยา ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๕** ในวันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๕ ซึ่งก่อนหน้านั้นในเดือน พ.ย. ได้มีกระบวนการวางแผนภาพอนาคตผ่านกิจกรรม "Health Hack for Better Pattaya" เพื่อรับฟังความคิดเห็นของคนในเมืองพัทยาก่อนเอามาเป็นข้อมูลนำเข้าสำคัญในกระบวนการสมัชชาสุขภาพฯ

สำหรับเวทีสมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยา ครั้งที่ ๑ ซึ่งจัดภายใต้ประเด็นหลัก (Theme) "การท่องเที่ยวที่

เป็นมิตรกับสุขภาพ" ภาคีเครือข่ายทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาควิชาการ รวมทั้งภาคประชาชน ที่เข้าร่วมงานอย่างคึกคักกว่า ๓๐๐ ชีวิต ได้ร่วมกันพิจารณาและมีฉันทมติใน ๒ ระเบียบวาระ ได้แก่ ๑. **ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา** โดยกำหนดให้มีการพัฒนา "ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา" ให้แล้วเสร็จภายใน ๑ ปี เพื่อเป็นข้อตกลงและพันธะร่วมกันของทุกภาคส่วนในเมืองพัทยา ทั้งคนในชุมชน ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน ภาครัฐ หรือหน่วยราชการต่างๆ และเมืองพัทยา ในการเป็นกรอบทิศทางหรือแนวปฏิบัติที่นำไปสู่การเป็นเมืองสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับทุกคนต่อไป

นักท่องเที่ยว ได้ก่อให้เกิดปัญหาที่เข้ามากระทบกับการพัฒนา ตลอดจนคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของคนในเมืองหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาการรุกรานพื้นที่สาธารณะของประชาชนและผู้ประกอบการ ปัญหาการจัดการจราจร ปัญหาด้านผังเมือง ปัญหาการก่อสร้างและควบคุมอาคาร ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม ปัญหาด้านสภาพแวดล้อม ปัญหาคาความสะอาดและมลพิษ ปัญหาคาความปลอดภัยทางทะเล ฯลฯ ขณะเดียวกันเมื่อกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่สำคัญที่สุดของเมืองพัทยา ถึงร้อยละ ๙๐ คืออุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ทั้งโรงแรม รีสอร์ท บังกะโล ไนท์คลับ สถานบันเทิง ร้านอาหาร อีกทั้งยังมีโรงงานอุตสาหกรรมและผู้ค้าหาบเร่แผงลอยที่เคลื่อนย้ายแรงงานจากภูมิภาคต่างๆ เพื่อมาทำงานทำในเมืองพัทยาย่อมส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม การไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณะ และเกิดความเหลื่อมล้ำทางสังคมตามมา

อาจเห็นได้ว่าเมืองพัทยานั้นเป็นทั้งศูนย์รวมแห่งโอกาสและปัญหาอุปสรรคมากมาย ซึ่งมีความท้าทายต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนเมืองพัทยาไปสู่การเป็น "เมืองแห่งโอกาส เศรษฐกิจสมดุล และคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับทุกคน" อันเป็นวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ตามแผนพัฒนาเมืองพัทยา (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ที่มุ่งให้ทุกคนในเมือง สามารถเข้าถึงบริการพื้นฐานได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคม พัฒนานวัตกรรมทางเศรษฐกิจที่สมดุล รวมถึงการทำให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดี และหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่จะช่วยทลายกำแพงอุปสรรคของการพัฒนาไปสู่จุดนั้นได้ คือการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ผ่านการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ซึ่งมีกลไกและเครื่องมือต่างๆ อย่าง "สมัชชาสุขภาพ" และ "ธรรมนูญสุขภาพ" เป็นแนวทางที่ให้ไว้ภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐



๒. การจัดการพื้นที่สาธารณะทางเศรษฐกิจแบบมีส่วนร่วม เป็นข้อเสนอที่มุ่งสร้างกลไกการมีส่วนร่วมที่ให้ความสำคัญกับภาคส่วนต่างๆ ในการประกอบอาชีพและการมีงานทำในพื้นที่ของตนเอง และพื้นที่สาธารณะในรูปแบบต่างๆ ที่มีความเชื่อมโยงหรือทับซ้อนกัน รวมถึงการกระจายอำนาจ การรวมกลุ่มอาชีพ การมีฐานข้อมูลประกอบการตัดสินใจ และการขยายผลครอบคลุมการจัดการที่คำนึงถึงอนาคตของเมือง โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

พร้อมกันนั้นยังกำหนดให้มีการจัดทำ “ธรรมนูญกลุ่มอาชีพ” ให้แล้วเสร็จภายใน ๑ ปี เพื่อเป็นข้อตกลงร่วมกันในการพัฒนาอาชีพ รายได้ ภายใต้การสร้างความมั่นคงทางอาชีพ การส่งเสริมสุขภาพ ความปลอดภัย อาชีวอนามัยในการทำงาน ความเข้มแข็งของเครือข่ายเศรษฐกิจฐานราก รวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ต่างๆ ของเมืองพัทยา

หลังจากนั้นตลอดระยะเวลา ๑ ปี กระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อยกร่าง “ธรรมนูญสุขภาพ” ภายในเมืองพัทยาก็ได้มีการเดินหน้าอย่างต่อเนื่อง จนในที่สุดก็ได้นำมาสู่การประกาศใช้ร่วมกันภายในงาน **สมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยา ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๖** เมื่อวันที่ ๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๖ ซึ่งจัดขึ้นอีกครั้งภายใต้ Theme “เมืองท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และเป็นมิตรต่อสุขภาพ”

ธรรมนูญจำนวน ๓ ฉบับ ที่ร่วมกันประกาศใช้ภายในงานครั้งนี้ ได้แก่ ๑. **ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา ๒. ธรรมนูญกลุ่มอาชีพ ร่มเตียง ชายหาดเมืองพัทยา และ ๓. ธรรมนูญกลุ่มอาชีพ นวดแผนไทย ชายหาดเมืองพัทยา** ซึ่งได้มีการส่งมอบธรรมนูญฉบับต่างๆ ให้กับผู้แทนภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันผลักดันไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมต่อไป



วางข้อตกลงเมือง กำกับอาชีพ 'ร่วมเตียง-นวดแผนไทย'

สำหรับเนื้อหาของ“ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา” ได้วางภาพอนาคตของเมืองพัทยาที่พึงประสงค์ ว่า “เมืองพัทยา เมืองน่าเที่ยว เมืองน่าอยู่ เมืองแห่งโอกาส สำหรับทุกคน” โดยมีสาระสำคัญอยู่ด้วยกัน ๑๐ หมวด เช่น **หมวดสุขภาพดี** สิทธิการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ และการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค, **หมวดสิ่งแวดล้อมดี** เพิ่มพื้นที่สีเขียว จัดการขยะเป็นระบบ ลดมลภาวะ, **หมวดสังคมดี** การสื่อสารวินัยจราจร สร้างความสามัคคี มีความปลอดภัย ไร้ยาเสพติด, **หมวดเศรษฐกิจและอาชีพดี** มีงานทำ ลดความเหลื่อมล้ำทางรายได้, **หมวดการศึกษาดี** สร้างโอกาสการเรียนรู้ บูรณาการทางวัฒนธรรม ลดความเหลื่อมล้ำทางการ

ศึกษา, **หมวดบริการสาธารณะดี** ประชาชนเป็นศูนย์กลาง โครงสร้างพื้นฐานพร้อมบริการด้วยคุณภาพ เป็นต้น

นายปรเมศวร์ งามพิเชษฐ์ นายกเมืองพัทยา ในฐานะประธานคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา (คจ.สพ.) ระบุว่า “ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา” ถือเป็นข้อตกลงและพันธะร่วมกันของทุกภาคส่วนในเมืองพัทยา ให้เป็นกรอบทิศทางหรือแนวปฏิบัติในการนำไปสู่สุขภาพของเมือง บนแนวคิดและเป้าหมายของระบบสุขภาพตาม **ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓** พร้อมกำหนดให้มีการทบทวนเนื้อหาของธรรมนูญฯ ในทุก ๕ ปี





นายปรเมศวร์ อธิบายว่า ระบบสุขภาพถือเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นส่วนประกอบจำเป็นที่ทำให้สังคมอยู่เย็นเป็นสุข โดยเฉพาะการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับคนในพื้นที่เมืองพิทยา ซึ่งเวทีสมัชชาสุขภาพฯ นับเป็นโอกาสอันดีของการร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ สั่งเคราะห์ข้อมูลบนพื้นฐานทางวิชาการ จนได้ออกมาเป็นยุทธศาสตร์ที่จะนำไปสู่ทางออกของปัญหาสุขภาพไว้ในเมืองพิทยา และจะนำไปบูรณาการกับแผนพัฒนาเมืองพิทยาในระยะต่อไป

ในด้านของ “ธรรมนูญกลุ่มอาชีพ” ซึ่งเป็นเสมือนข้อตกลงหรือพันธะร่วมกันของสังคมเมือง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ เพื่อให้อ้างอิงและกำหนดทิศทางการดำเนินงาน ปัจจุบันได้มีการประกาศใช้ ใน ๒ ฉบับ คือ “ธรรมนูญกลุ่มอาชีพ ร่มเตียงชายหาดเมืองพัทยา” มีเนื้อหารวม ๗ หมวด โดยมีสาระสำคัญ เช่น การกำหนดระยะเวลาในการกางร่มและเตียงผ้าใบ การกำหนดกรอบอัตราค่าบริการ แก้วผ้าใบ/ห่วงยาง การกำหนดสุขลักษณะในการดำเนินกิจการ การกำหนดข้อห้ามในการกระทำใดๆ ตลอดจนมาตรการทางสังคม และบทกำหนดโทษ เป็นต้น

เช่นเดียวกับ “ธรรมนูญกลุ่มอาชีพ นวดแผนไทยชายหาดเมืองพัทยา” ซึ่งมีเนื้อหารวม ๑๑ หมวด โดยมีสาระสำคัญ เช่น การกำหนดคุณลักษณะของผู้ให้บริการนวดแผนไทย ข้อปฏิบัติของการให้บริการ การขออนุญาตใช้พื้นที่ให้บริการ การกำหนดพื้นที่ในการให้บริการ การกำหนดอัตราค่าบริการ การรักษาความสะอาดและการจัดการขยะ ตลอดจนการขับเคลื่นและติดตามผล เป็นต้น

'เกาะล้าน' ร่วมใจใช้ธรรมนูญฯ แก้ปัญหาชุมชน

นอกจากนโยบายสาธารณะภาพใหญ่ที่เกิดขึ้นภายในเมืองพัทยาแล้ว อีกหนึ่งพื้นที่ท่องเที่ยวที่มีความสำคัญของพัทยาย่าง “เกาะล้าน” ต.นาเกลือ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี ก็ได้เกิดแรงกระเพื่อมของการใช้นโยบายสาธารณะ เพื่อแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาวะและความเป็นอยู่ของชาวชุมชนคนเกาะล้านด้วยเช่นเดียวกัน

เนื่องด้วยพื้นที่เกาะล้านก็เผชิญกับสภาพปัญหาที่ไม่แตกต่างกันนัก จากการเป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญที่มีนักท่องเที่ยวจากทั่วโลกเดินทางมาจำนวนมาก เกิดการประกอบธุรกิจท่องเที่ยวรวมถึงกิจกรรมการท่องเที่ยวต่างๆ มากขึ้น ทำให้เกิดการละเมิดสิทธิชุมชน มีการใช้พื้นที่สาธารณะอย่างไม่เป็นระเบียบ มีการปล่อยน้ำเสียลงสู่ทะเล ฯลฯ ซึ่งส่งผลกระทบต่อชุมชนอย่างมาก

อย่างไรก็ตาม การจะนำกฎหมายมาบังคับใช้ในพื้นที่เกาะล้านก็อาจส่งผลกระทบต่อผู้คนทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็นชาวบ้าน หรือกลุ่มภาคธุรกิจการท่องเที่ยว

ดังนั้นชาวชุมชนจึงมองถึง “ธรรมนูญสุขภาพ” ที่จะสามารถเข้ามาเป็นเครื่องมือในการทำให้ทุกภาคส่วนในพื้นที่เกาะล้าน ทั้งภาครัฐ หน่วยงานท้องถิ่น ภาคเอกชน และประชาชน ได้เข้ามาช่วยกันสะท้อนปัญหา เสนอความคิดเห็น และนำไปสู่การแสวงหาทางออกร่วมกัน

ในปี ๒๕๖๕ คณะกรรมการชุมชนเกาะล้าน ได้มีมติร่วมกันดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนเกาะล้าน ซึ่งจากนั้นได้เกิดการตั้งคณะทำงานกว้างๆ มีการรวบรวมข้อมูล จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอจากทั้งคนเกาะล้าน หน่วยงานภาครัฐ เอกชน ผู้ประกอบการ และนักท่องเที่ยว

ในที่สุดเมื่อวันที่ ๖ ก.ย. ๒๕๖๖ ชาวชุมชนเกาะล้านร่วมกับเมืองพัทยา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และภาคีเครือข่าย จัดเวที สมัชชาสุขภาพเกาะล้าน ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๖ ขึ้นเป็นครั้งแรก พร้อมกับการประกาศใช้ “ธรรมนูญสุขภาพชุมชนเกาะล้าน” อันเป็นเจตนารมณ์ร่วมกันในการ





ประกาศเจตนารมณ์
ธรรมนูญสุขภาพ ชุมชนเกาะล้าน
“เกาะล้านน่าอยู่ น้ำทะเลใส หาดทรายขาว ปะการังสวย
ชุมชนสามัคคี รักษาประเพณี ห้องเที่ยวยั่งยืน”
ประกาศ ณ วันที่ 6 กันยายน 2566



กำหนดทิศทางการมีส่วนร่วม เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ของชาวชุมชนคนเกาะล้านต่อไป

สำหรับเนื้อหาของ “ธรรมนูญสุขภาพชุมชนเกาะล้าน” มีการกำหนดข้อตกลงหรือแนวทางต่างๆ อาทิ การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน การส่งเสริมและอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น การป้องกันยาเสพติด การพัฒนาบริการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพ การส่งเสริมกลุ่มอาชีพและความมั่นคงทางเศรษฐกิจ การส่งเสริมศักยภาพเยาวชน การควบคุมขยะ รักษาทรัพยากรธรรมชาติ รวมถึงการใช้น้ำ เป็นต้น

“ชาวชุมชนเรายู่ร่วมกันบนเกาะนี้มาเป็นร้อยปี มาวันนี้เราได้มีกฎกติกาหรือธรรมนูญฯ ขึ้นมาเป็นฉบับแรก ที่เกิดจากการร่วมกันคิด ร่วมกันสะท้อนปัญหาและความต้องการออกมา ซึ่งธรรมนูญฯ ฉบับนี้ก็คือพิมพ์เขียว หรือแบบแปลนที่พวกเรามาร่วมกันออกแบบว่าต้องการให้เกาะล้านเป็นอย่างไร โดยเป้าหมายที่เราวางไว้ของเนื้อหาทุกอย่างในนี้คือการนำไปสู่ เกาะล้านน่าอยู่ น้ำทะเลใส หาดทรายขาว ปะการังสวย ชุมชนสามัคคี รักษาประเพณี ห้องเที่ยวยั่งยืน” นายธนกร สุขชี ประธานคณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพชุมชนเกาะล้าน ระบุ

‘สมศักดิ์ เทพสุทิน’ นั่งหัวโต๊ะ คสช. นัดแรกที่ประชุมเห็นชอบ ๓ มติ ‘สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ’ ครั้งที่ ๑๖

ที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๕ ม.ค. ๒๕๖๗ มีมติรับทราบประกาศรายนาม คสช. ชุดที่ ๕ พร้อมร่วมกันให้การต้อนรับ **นายสมศักดิ์ เทพสุทิน** รองนายกรัฐมนตรี ในฐานะประธาน คสช. ภายหลังได้รับมอบหมายจากนายกรัฐมนตรีให้ปฏิบัติราชการแทนในกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และปฏิบัติหน้าที่แทนใน คสช. ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ควบคู่กับรายนาม คสช. ชุดที่ ๕ ซึ่งได้ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษาไปแล้ว เมื่อวันที่ ๑๒ ธ.ค. ๒๕๖๖

สำหรับรายนามของ คสช. ชุดที่ ๕ จะมี **นายสมศักดิ์** เป็นประธาน **นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว** รมว.สธ. เป็นรองประธาน มี รมว. ที่นายกรัฐมนตรีกำหนดเป็นกรรมการ รวม ๕ คน ประกอบด้วย รมว.พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รมว.เกษตรและสหกรณ์ รมว.ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รมว.มหาดไทย รมว.ศึกษาธิการ และยังมีกรรมการจากภาคส่วนที่สำคัญ อาทิ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้แทนสภาวิชาชีพด้านสาธารณสุข ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ รวมทั้งผู้แทนองค์กรภาคเอกชนจากเขตสุขภาพทั่วประเทศ ที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้จัดกระบวนการเพื่อให้ได้มารวมทั้งสิ้น 42 รายนาม ทั้งนี้ ที่ประชุม คสช. ยังได้ให้

ความเห็นชอบ **มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖** จำนวน ๓ มติ ประกอบด้วย ๑. ระบบสุขภาพเวชทางจิตเพื่อสังคมไทย ไร้ความรุนแรง ๒. การส่งเสริมความเข้มแข็งกลไกการบริหารจัดการน้ำเชิงพื้นที่ ๓. การส่งเสริมการพัฒนาประชากรให้เกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ โดยมอบหมายให้ สช. เสนอมติดังกล่าวต่อคณะรัฐมนตรี (ครม.) เพื่อทราบและมอบหมายให้หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามภาระหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต่อไป

นายสมศักดิ์ เปิดเผยว่า รู้สึกมีความยินดีที่ได้รับมอบหมายจากนายกรัฐมนตรีให้มากำกับดูแลงานด้านสาธารณสุข รวมถึงคณะกรรมการชุดต่างๆ อีกหลายคณะที่เกี่ยวข้อง หนึ่งในนั้นคือ คสช. ซึ่งเป็นกลไกที่มีบทบาทสำคัญในการกำหนดยุทธศาสตร์นโยบายด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดำเนินงานด้านสุขภาพทั้งในระดับประเทศและพื้นที่ ตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งขอยืนยันว่าพร้อมที่จะสนับสนุนการดำเนินงานกับภาคส่วนต่างๆ ภายใต้กลไกของคณะกรรมการชุดนี้ อย่างเต็มที่

“คสช. เปรียบได้กับบอร์ดสุขภาพของประเทศ ที่ทำหน้าที่ช่วยคุมทิศทาง และเป็นคลังสมองด้านสุขภาพ

ให้กับคณะรัฐมนตรี ประกอบการตัดสินใจและจัดทำนโยบายให้สามารถรับมือกับภัยสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ที่มีโอกาสเกิดขึ้นในอนาคต โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์ประกอบของคณะกรรมการและบุคคลที่เสียสละเข้ามาเป็นกรรมการนั้นมีความถนัดและเชี่ยวชาญในหลากหลายด้าน จึงมั่นใจได้ว่า คสช.จะเป็นหนึ่งในกลไกหลักในการค้ำยันประเทศให้มีความมั่นคงได้อย่างแน่นอน” **นายสมศักดิ์** กล่าว

นายสมศักดิ์ กล่าวอีกว่า ทุกวันนี้ทั่วโลกให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ ซึ่งไปไกลกว่าแค่เรื่องสุขภาพ หรือมดหมอหยูกยา หากแต่มองภาพกว้าง ทั้งมิติของร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ซึ่งการจัดทำนโยบายสาธารณะอย่างมีส่วนร่วม ทั้งจากกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตลอดจนการใช้เครื่องมือต่างๆ ภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ จะเป็นคำตอบของการแก้ไขปัญหาในทุกมิติ ตลอดจนช่วยให้ประเทศไทยบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ด้วย

นายชาญเชาวน์ไชยานุกิจ ประธานคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๕-๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖ กล่าวว่า ในส่วนของภาพรวมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ เมื่อวันที่ ๒๑-๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๖ เป็นไปอย่างชื่นมื่น จากความร่วมมือไม่ร่วมมือของภาคีเครือข่าย



ภาคส่วนต่างๆ ที่เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้นกว่า ๓,๔๐๐ คน ทั้งการประชุม ณ สถานที่ โรงแรมเซ็นทารา บายเซ็นทารา ศูนย์ราชการ คอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ และการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงมีผู้รับชมกิจกรรมต่างๆ ในงานผ่านช่องทางออนไลน์อีกรวมกว่า ๖๐,๐๐๐ คน

นายชาญเชาวน์ กล่าวว่า ในกระบวนการพิจารณาทั้ง ๓ ระเบียบวาระ มีภาคีสมาชิกสมัชชาสุขภาพร่วมพิจารณาและแสดงถ้อยแถลงขับเคลื่อนร่างมติ จำนวนทั้งสิ้น ๕๗ ภาคีเครือข่าย ขณะเดียวกันภายในงานยังมีเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และเสวนาประเด็นที่สังคมให้ความสนใจอีกมากมาย

โดยปีนี้ยังได้มีการส่งมอบงานให้กับ คจ.สช. ครั้งที่ ๑๗-๑๘ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๖๘ ซึ่งได้ประกาศประเด็นหลัก (Theme) ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ ไว้คือ “เศรษฐกิจยุคใหม่สร้างสุขภาพไทยยั่งยืน”

นพ.สุเทพ เพชรมาก เลขาธิการ คสช. กล่าวว่า คสช. นับเป็นกลไกการดำเนินงานระดับชาติ ที่มีองค์ประกอบมาจาก ๓ ภาคส่วน ได้แก่ ภาคการเมือง/ราชการ ภาควิชาการ/วิชาชีพ และภาคประชาชน/สังคม พร้อมมีนายกรัฐมนตรี หรือรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมาย เป็นประธาน เพื่อมีบทบาทหน้าที่ให้ข้อเสนอแนะแก่รัฐบาลและหน่วยงานต่างๆ ต่อการกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบาย และมาตรการที่ค้ำึงถึง

สุขภาพของประชาชนที่ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ ได้แก่ กาย ใจ สังคม และปัญญา เป็นเรื่องสำคัญ

นพ.สุเทพ กล่าวว่า ตลอดระยะเวลาที่ ๑๗ ปีของการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ คสช. ได้เป็นกลไกสำคัญในการทำหน้าที่เชื่อมโยงให้ทุกภาคส่วนและทุกฝ่ายในสังคม เข้ามาทำงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพร่วมกัน พร้อมขับเคลื่อนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จนมีผลงานเป็นที่ประจักษ์แล้วมากมาย เช่น กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น

ธรรมาภิบาลสุภาพกับการสร้างวัฒนธรรมชุมชนสุจริต



ปัญหาการทุจริตนับเป็นปัญหาที่ฝังลึกในสังคมไทยมาช้านานภาครัฐได้มีการกำหนดมาตรการสร้างกลไก อย่างหลากหลาย หวังลดปัญหาการทุจริตของชาติให้ลดลง แต่ปรากฏว่าการทุจริตของประเทศกลับไม่ได้ลดลงและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นด้วยวิธีการที่แยบคายยิ่งขึ้น

จากโจทย์สำคัญข้างต้นแนวคิด “การสร้างการมีส่วนร่วม” จึงถูกนำมาใช้เป็นกรอบแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยมุ่งเน้นให้ “ชุมชนเป็นเจ้าของ” และใช้มุมมองเชิงบวกเพื่อให้ “ธรรมาภิบาลชุมชนสร้างวัฒนธรรมสุจริต” เป็นคำตอบใน

ความพยายามแก้ไขปัญหานี้ ดังทราบกันอยู่แล้วว่า “ธรรมาภิบาลสุภาพ” เครื่องมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้นตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยปัจจุบันได้มีการประกาศใช้ “ธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓” แล้ว โดยวางเป้าหมายการพัฒนาไว้ที่ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” และวางหมุดหมายที่สำคัญในการอภิบาลระบบสุขภาพใน ๓ เรื่อง คือ (๑) การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (๒) การทำสภาพแวดล้อมและระบบนิเวศ

ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี และ (๓) การให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ในทุกกลุ่มวัยและทุกระดับ

จากกรอบแนวคิดของธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ จึงถูกนำมาเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยพัฒนาเป็น “ธรรมาภิบาลชุมชนสร้างวัฒนธรรมสุจริต” ที่ยึดหลักการมีส่วนร่วมของชุมชนทุกภาคส่วนเป็นหัวใจสำคัญ

ดร.วิสุทธิ บุญญะใสภิต ประธานเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งปัจจุบันได้รับคัดเลือกเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.)

ซึ่งมาจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรในเขตพื้นที่ ๓ เล่าให้ฟังว่า เมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ได้ประกาศใช้ “ธรรมาภิบาลชุมชนสร้างวัฒนธรรมสุจริต” อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์” โดยมีประชาชน แกนนำชุมชน ผู้บริหาร อปท. นักเรียนเยาวชนกว่า ๔๐๐ คน จากทุกตำบลของอำเภอโกรกพระเข้าร่วมเวที **รศ.ดร.สุชาติ แสงทอง** คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ เป็นประธาน และมอบป้ายรณรงค์สร้างกระแสให้ประชาชนในทุกตำบลลุกขึ้นมาช่วยกันสร้างวัฒนธรรมสุจริต ภายใต้กรอบการทำงาน ๔ ป. คือ การป้องกัน การป้องปราม การปราบปราม และการประชาสัมพันธ์ โดยได้รับทุนสนับสนุนการดำเนินงานจากกองทุน

ป.ป.ช. นอกจากนั้นแนวคิดดังกล่าวได้ถูกขยายไปยังพื้นที่อื่นในเขตภาคเหนือ เช่น จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง จังหวัดสุโขทัย จังหวัดนครสวรรค์ และจังหวัดอุทัยธานี เป็นต้น สำหรับในเขตจังหวัดนครสวรรค์ นอกจากการขับเคลื่อนในเขตอำเภอที่อำเภอโกรกพระแล้ว ยังมี การขับเคลื่อนในระดับตำบลอีกหลายตำบลที่เป็นรูปธรรม เช่น ตำบลหนองกระเจา อำเภอชุมแสง, ตำบลวังป้อ อำเภอหนองบัว, ตำบลเขาชนไก่ อำเภอแม่วงก์ โดยทั้ง ๓ ตำบลนี้ได้รับการประกาศเชิดชูเกียรติจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (ป.ป.ท.) ให้เป็น “ตำบลสีขาว” ประจำปี ๒๕๖๕ และ ๒๕๖๖ ส่วนที่จังหวัดอุทัยธานีเกิด การขยายแนวคิดดังกล่าวเต็ม

พื้นที่ที่อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี โดยมีนายอำเภอเข้ามาสนับสนุนงานอย่างเต็มที่ และทำให้ตำบลทุ่งพง ได้รับการประกาศเป็น “ตำบลสีขาว” จากสำนักงานป.ป.ท. ในปี ๒๕๖๕ เช่นกัน

จากการดำเนินงานข้างต้น ทำให้เห็นว่า “ธรรมาภิบาลสุภาพ” เป็นเครื่องมือที่มีคุณค่าอย่างมาก เพราะเป็นเครื่องมือที่สร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน สามารถนำมาใช้ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ ที่สำคัญสามารถประยุกต์ใช้กับประเด็นปัญหาหรือประเด็นพัฒนาต่างๆ ได้อย่างกว้างขวาง นอกจากนั้นยังเป็นเครื่องมือที่สอดคล้องกับแนวคิดการสร้างประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมที่นำไปสู่ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ได้อีกด้วย ●



โควิดจบ แต่งานไม่จบ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศเมื่อพฤษภาคมปีที่แล้วว่า การระบาดใหญ่ของโควิด-19 ไม่ถือเป็นภาวะฉุกเฉินโลกด้านสาธารณสุขอีกแล้ว เพราะแนวโน้มการเสียชีวิตจากโควิด-19 ลดลงรวมทั้งการลดลงของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ขณะที่ภูมิคุ้มกันของประชาชนต่อโรคไวรัสโคโรนาอยู่ในระดับสูงขึ้น

แม้ระยะฉุกเฉินของวิกฤติโควิด-19 สิ้นสุดลงแล้ว แต่โรคนี้ยัง “มืออยู่”

และการระบาดของโรคอื่นๆ อาจ “เกิดขึ้นใหม่” ได้

องค์การอนามัยโลกจึงได้หารือกับประเทศต่างๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือและตอบสนองต่อโรคระบาดที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต โดยวางแผนจัดทำ**แนวทางจัดทำกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการเตรียมความพร้อมรับมือและการตอบสนองต่อโรคระบาด** (Framework Convention for Pandemic Preparedness and Response (FCPPR) หรือ ตราสาร

ระหว่างประเทศ (Pandemic Treaty) ที่มีผลผูกพันทางกฎหมายในรูปแบบอื่นๆ

นั่นเพราะที่ผ่านมา การบังคับใช้กฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulation : IHR2005) เพื่อแก้ปัญหาการระบาดใหญ่โควิด-19 ยังมีช่องว่างหลายด้าน เช่น กลไกการบังคับใช้กฎหมายต่อประเทศ ๑๙๔ ประเทศ โดยเฉพาะเรื่องการเข้าถึงยา วัคซีน และเวชภัณฑ์

กรอบอนุสัญญาหรือตราสาร

ระหว่างประเทศที่จะจัดทำขึ้นใหม่นี้ ได้วางเป้าประสงค์ไว้ ๔ ประการ คือ

๑. สนับสนุนการป้องกัน การตรวจจับ และการรับมือกับโรคระบาด
๒. ส่งเสริมการเข้าถึงเครื่องมือ และมาตรการในการจัดการกับโรคระบาดอย่างเท่าเทียม
๓. ส่งเสริมให้ประเทศต่างๆ สามารถฟื้นตัวจากโรคระบาดและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขโลก
๔. สนับสนุนการประสานงานระหว่างประเทศต่างๆ ผ่านระบบองค์การอนามัยโลกที่เข้มแข็งและน่าเชื่อถือ

และมีขอบเขตเนื้อหาเบื้องต้นมุ่งเน้นการป้องกันและเสริมสร้างการเตรียมความพร้อมของประชาคมโลกในการรับมือกับโรคระบาด โดยยกระดับความร่วมมือในมิติต่างๆ อาทิ ระบบแจ้งเตือน การแบ่งปันข้อมูล การวิจัย การผลิต และการกระจายเทคโนโลยีทางสาธารณสุข (วัคซีน ยา ชุดตรวจเชื้อ

และอุปกรณ์ป้องกันตนเอง) ในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค และโลก เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงเทคโนโลยีที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ราคา ย่อมเยา และเท่าเทียม

อีกทั้งวัคซีนควรเป็นสินค้าสาธารณะของโลก (global public good) ที่จำเป็นต้องเร่งพัฒนา ผลิต และจัดสรรวัคซีนโดยเร็วที่สุด นอกจากนี้ ขอบเขตเนื้อหาควรครอบคลุมบทเรียนของประเทศต่างๆ ในการรับมือกับโควิด-19 การแลกเปลี่ยนตัวอย่างเชื้อ การบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทาน การระดมทุนสนับสนุนการดำเนินงานภายในประเทศ และระหว่างประเทศ รวมทั้งคำแนะนำจากกลไกต่างๆ ภายใต้การประสานงานของ องค์การอนามัยโลก

ประเทศไทย เป็น ๑ ใน ๒๔ ประเทศ ที่มีบทบาทสำคัญต่อการจัดทำกรอบอนุสัญญา หรือตราสารระหว่างประเทศฉบับใหม่นี้ โดย

นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร ที่ปรึกษาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้รับเลือกเป็นรองประธาน คณะกรรมการ Intergovernmental Negotiating Body (INB) เพื่อจัดทำร่างกรอบอนุสัญญา หรือตราสารระหว่างประเทศฉบับนี้ รวมทั้งจัดหารีบบังคับความคิดเห็นจากประเทศต่างๆ ที่มีความคิดเห็นแตกต่างกัน และต้องการปกป้องผลประโยชน์ของประเทศตน

การจัดทำกรอบอนุสัญญา หรือตราสารระหว่างประเทศฉบับใหม่ที่มีความสำคัญเช่นนี้ ใช้เวลาเกือบ ๓ ปี และอาจมากกว่านั้นจึงจะบรรลุฉันทมติ และมีผลบังคับใช้ประเด็นสำคัญที่ต้องหารือกัน ไม่ใช่เพียงขอบเขตเนื้อหา แต่การกำหนดให้กรอบอนุสัญญา หรือตราสารระหว่างประเทศฉบับใหม่นี้ มีผลผูกพันทางกฎหมายหรือไม่ ซึ่งเราคงต้องติดตามกันต่อไป 🌐



‘องค์กรผู้บริโภคร่วมมือ’ กับบทบาทสำคัญ ในด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

“การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” เป็นเรื่องสำคัญเรื่องหนึ่งที่ถูกกำหนดไว้ใน มาตรา ๔๖ แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่บัญญัติให้สิทธิของผู้บริโภคย่อมได้รับความคุ้มครองบุคคลย่อมมีสิทธิร่วมกันจัดตั้งองค์กรของผู้บริโภคเพื่อคุ้มครองพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค โดยได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ ซึ่งเรื่องนี้ ได้มีการตรา พ.ร.บ. การจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๖๒ ขึ้น เพื่อจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภคและรับรองสถานะขององค์กรของผู้บริโภคทั่วราชอาณาจักร มีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคในทุกด้าน นอกจากนี้ มาตรา ๔๗ แห่ง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ยังได้กำหนดให้ต้องมีการระบุเรื่อง “การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” ไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบ

สุขภาพแห่งชาติ ซึ่งในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งเป็นฉบับปัจจุบันก็ได้เน้นให้เห็นถึงเป้าหมายของเรื่องนี้อย่างชัดเจนว่า “ประชาชนหรือผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมายอย่างมีศักดิ์ศรีได้บริโภคผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพที่มีมาตรฐาน ทั้งนี้โดยเสมอภาคไม่มีการเลือกปฏิบัติและยึดหลักที่ว่า สุขภาพสำคัญกว่าการค้า”

ที่ผ่านมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็นต้นมา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) และมูลนิธิวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ (มวคบ.) ได้ร่วมมือกันพัฒนาความเข้มแข็งของการคุ้มครองผู้บริโภค

ในประเทศไทยมาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงได้จัดทำหลักเกณฑ์กระบวนการในการพัฒนาและรับรองคุณภาพสำหรับองค์กรผู้บริโภคขึ้น โดยในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ ได้เริ่มสนับสนุนให้มีการรับสมัคร “องค์กรของผู้บริโภค” ซึ่งเป็นองค์กรที่ผู้บริโภคซึ่งเป็นบุคคลธรรมดาตั้งแต่สิบคนขึ้นไปรวมตัวกันจัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ในการคุ้มครองผู้บริโภคและไม่แสวงหากำไร และให้มีกระบวนการรับรองคุณภาพขององค์กรของผู้บริโภค ดังกล่าว อย่างไรก็ตาม พบว่าปัจจุบันยังคงมีข้อจำกัดในการพัฒนาองค์กรของผู้บริโภคให้มีความเข้มแข็งและมีศักยภาพเพียงพอในการได้รับการรับรองทางกฎหมายอย่างเป็นระบบ

เมื่อ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๖ จึงได้มีการลงนามความร่วมมือ เรื่อง “การพัฒนาศักยภาพองค์กรของ

ผู้บริโภคและสนับสนุนองค์กรของผู้บริโภค” ระหว่าง สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (สปน.), สคบ., สสส., สภาองค์กรของผู้บริโภค มวคบ. และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เพื่อทำข้อตกลงร่วมกันและประสานความร่วมมือในการบูรณาการการทำงานในการพัฒนาศักยภาพองค์กรของผู้บริโภคและสนับสนุนการทำงานขององค์กรของผู้บริโภค ซึ่งปัจจุบัน ทั้ง ๖ องค์กร ได้ร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการร่วม ตามบันทึกความร่วมมือ เรื่อง “การพัฒนาศักยภาพองค์กรของผู้บริโภคและสนับสนุนองค์กรของผู้บริโภค” ปี ๒๕๖๗ ขึ้น โดยร่วมกันกำหนดกิจกรรมหลักสำคัญ คือ ๑. การให้ข้อมูล/ข้อเสนอแนะในการขึ้นทะเบียนองค์กรของผู้บริโภคตามกฎหมาย ๒. การสร้างความร่วมมือการส่งเสริมการเป็น

สมาชิกขององค์กรของผู้บริโภค ๓. การสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และ ๔. การอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้แก่องค์กรของผู้บริโภคต่างๆ

การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการร่วมฯ ดังกล่าว จะนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพขององค์กรของผู้บริโภคและจะก่อให้เกิดพลังในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคตามกฎหมายอย่างมีศักดิ์ศรี โดยเสมอภาค ไม่มีการเลือกปฏิบัติตลอดจนก่อให้เกิดความเป็นธรรมด้านสุขภาพของประชาชนทุกคนบนผืนแผ่นดินไทยในการคุ้มครองผู้บริโภค ได้จริงหรือไม่... พวกเราคงต้องร่วมกันติดตามและ สช. ในฐานะองค์กรร่วมผลักดันในเรื่องนี้จะนำมาเล่าสู่กันฟังต่อไป 🌟



การเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพกรณีผู้ต้องขัง



การเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพในกรณีผู้ต้องขังสามารถดำเนินการได้หรือไม่

กรมราชทัณฑ์ได้ชี้แจงในเรื่องนี้ว่าเพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของบุคคลให้เป็นไปตามสมควรตามที่กำหนดในกฎหมาย ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ต้องขัง การสัมภาษณ์ การเปิดเผยใบหน้า โดยเฉพาะข้อมูลทางการแพทย์การรักษายาบาลไม่ว่าจะเป็นของผู้ต้องขังรายใดก็ตามทั้งที่เป็นประชาชนคนธรรมดาหรือนักแสดง นักการเมือง หรือผู้มี

ชื่อเสียงในสังคม ฯลฯ ซึ่งถูกคุมขังในเรือนจำโดยกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม ไม่สามารถเปิดเผยข้อมูลได้ต้องมีการลงนามในแบบฟอร์มเพื่อยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลเท่านั้น (informed consent) โดยยึดหลักกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยม.๗ แห่ง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ม. ๓๒๓ แห่งประมวลกฎหมายอาญา และข้อ ๒๗ ของข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๙

ในกรณีนี้เมื่อพิจารณาจาก ม.๗

แห่ง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่าได้คุ้มครองสิทธิในข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลไว้เป็นความลับผู้ใดจะมาเปิดเผยโดยไม่ได้รับความยินยอม ยกเว้นจะมีกฎหมายเฉพาะกำหนดให้ต้องเปิดเผย โดยกฎหมายนี้มีวัตถุประสงค์ในการปกปิดเพื่อไม่ให้ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสุขภาพ เช่น ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติสุขภาพ ของประชาชนรั่วไหล เพื่อรักษาความเป็นส่วนตัวของบุคคลแต่ละคนไม่ให้ถูกละเมิดจากบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา

พยาบาล โดยกฎหมายกำหนดให้สามารถเปิดเผยได้ถ้าเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลยินยอมหรือมีกฎหมายเฉพาะให้ต้องเปิดเผย ดังนั้นในกรณีของการที่มีการขอให้เปิดเผยข้อมูลการรักษาพยาบาล ตลอดจนประวัติด้านสุขภาพต่างๆ ของผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำจึงไม่อาจทำได้เนื่องมาจาก การกระทำดังกล่าวเป็นการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพส่วนบุคคลที่ขัดกับนัยของ ม.๗ แห่ง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เนื่องจากผู้ต้องขังไม่อนุญาตให้

เปิดเผยข้อมูลและกรณีนี้ไม่มีกฎหมายเฉพาะให้ต้องเปิดเผยข้อมูลของผู้ต้องขัง สำหรับกรณีที่จะต้องเปิดเผยข้อมูลการรักษายาบาลของผู้ต้องขังนั้นจะทำได้ใน ๒ กรณีหลัก คือ ๑. ผู้ต้องขังซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูลให้ความยินยอมที่จะเปิดเผย เช่น เมื่อผู้ต้องขังเข้ารับการรักษาพยาบาลก็ถือว่าผู้ต้องขังให้ความยินยอมโดยปริยายในการเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของตนเองให้บุคลากรด้านสุขภาพหรือโรงพยาบาลรับทราบเพื่อประโยชน์

ในการรักษาพยาบาลหรือผู้ต้องขังให้ความยินยอมให้ผู้อื่นรับทราบข้อมูลของตนเองได้

๒. มีกฎหมายเฉพาะให้ต้องเปิดเผยก็สามารถเปิดเผยข้อมูลได้ เช่น การเปิดเผยข้อมูลผู้ต้องขังเพื่อการตรวจสอบงบประมาณหรือหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมที่มีกฎหมายเฉพาะคือกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาเรียกข้อมูลการรักษายาบาลของผู้ต้องขังเข้าไปใช้เป็นข้อมูลในกระบวนการยุติธรรม

เลี้ยงดูเด็กอย่างไร? ให้เก่ง ดี มีความสุข

อ้างอิง : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, โปรแกรมฉลาดรักฉลาดเลี้ยง (7-Day Parenting Program), เชียงใหม่: สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนกวิรินทร์, มิถุนายน ๒๕๖๕.

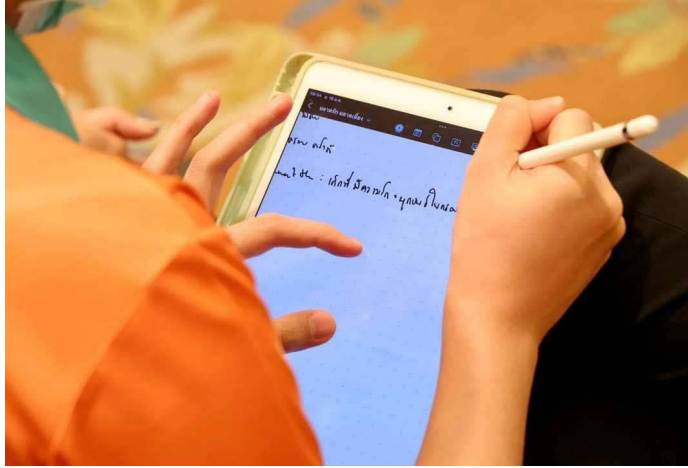
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง (Mental well-being system for non-violent Thai society), เข้าถึงได้จาก www.nationalhealth.or.th/th/node/4779. สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๗.



“วิกฤติความรุนแรงและปัญหาสุขภาพจิตที่เพิ่มมากขึ้นคือโจทย์ที่สังคมไทยต้องร่วมกันจัดการผ่านการเมืองนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างระบบสุขภาพจิตอันจะเป็นหนทางหนึ่งในการพัฒนาสังคมไทยไร้ความรุนแรง” ข้อความตอนหนึ่งที่ระบุไว้ในเอกสารหลักของ “มติระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง (Mental well-being system for non-violent Thai society) ซึ่งได้รับฉันทมติจากภาคีเครือข่ายในงานประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่จัดขึ้นเมื่อช่วงเดือนธันวาคมปีที่ผ่านมา เนื่องด้วยประเทศไทยกำลังเผชิญกับวิกฤติความรุนแรงและปัญหาสุขภาพจิตในหลายรูปแบบที่มีการขยายตัวเพิ่มขึ้น จนกลายมาเป็นการระบอบของเหตุการณ์ความรุนแรงต่างๆ ที่ทำให้เกิดความสูญเสียและสะเทือนใจกับสังคมไทยเป็นอย่างมาก

ผลสำรวจดัชนีตัวชี้วัดความปลอดภัยบนสื่อออนไลน์สำหรับเด็กกลุ่มตัวอย่าง ๔๔,๐๐๐ คน จาก ๔๕๐ โรงเรียนทั่วประเทศ พบว่าเด็กไทยเคยเกี่ยวข้องกับการรังแกบนโลกออนไลน์ถึงร้อยละ ๔๘ มากกว่าค่าเฉลี่ยของโลกที่มีอยู่ร้อยละ ๓๓ และเคยถูกรังแกบนโลกออนไลน์ถึงร้อยละ ๔๑ และในกลุ่มเด็กอายุ ๑๓ ปีขึ้นไป เพศหญิงเคยถูกรังแกบนโลกออนไลน์ร้อยละ ๔๓ ขณะที่เพศชายอยู่ที่ร้อยละ ๓๗ ซึ่งปฏิเสธไม่ได้ว่าเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตและความรุนแรงได้ในที่สุด

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) โดยสถาบันพัฒนาการเด็กราชชนกวิรินทร์ร่วมกับเครือข่ายสุขภาพจิตเด็กในจังหวัดน่าน ตระหนักถึงความสำคัญของการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพจิตตั้งแต่วัยเด็ก จึงจัดได้กิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของพ่อแม่ผู้ปกครองที่ถือเป็นพลังสำคัญในการหล่อหลอมให้เด็กมีความฉลาดรอบด้านทั้งทางสติปัญญา อารมณ์และสังคมอย่างมีคุณภาพ ผ่านโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย (Preschool Parenting Program, Triple-P) และต่อยอด



พัฒนาเป็นโปรแกรม ๗ วัน ๗ ฉลาด (7-Day Parenting) สำหรับเด็กวัยเรียนอายุ ๖ - ๑๒ ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่มีความสำคัญต่อการก้าวเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงแห่งโลกสังคมภายนอก ก่อนจะปรับเป็นโปรแกรมผ่านกระบวนการเล่นที่เรียกว่า “ฉลาดรักฉลาดเลี้ยง (7-Day Parenting Program)” เพื่อให้พ่อแม่ผู้ปกครองสามารถสร้างความรักความผูกพัน รวมถึงสร้างวินัยและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กให้พร้อมเติบโตเป็นวัยรุ่นและผู้ใหญ่ที่ใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและมีความสุข โดยเมื่อกลางเดือนมกราคมที่ผ่านมา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกับกรมสุขภาพจิต และภาคีเครือข่าย ได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องการพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้าน เพื่อมุ่งฝึกอบรมกระบวนการที่มีคุณภาพ (Training of the Facilitator) จากภาคีเครือข่ายทั่วประเทศ ทำให้เกิดกลไกสำคัญในการขยายผลโปรแกรมฉลาดรักฉลาดเลี้ยงการถ่ายทอดความรู้และสร้างทักษะการจัดการเรียนรู้ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน สู่ผลลัพธ์ที่ดีต่อเด็ก ครอบครัว และสังคมไทยต่อไป

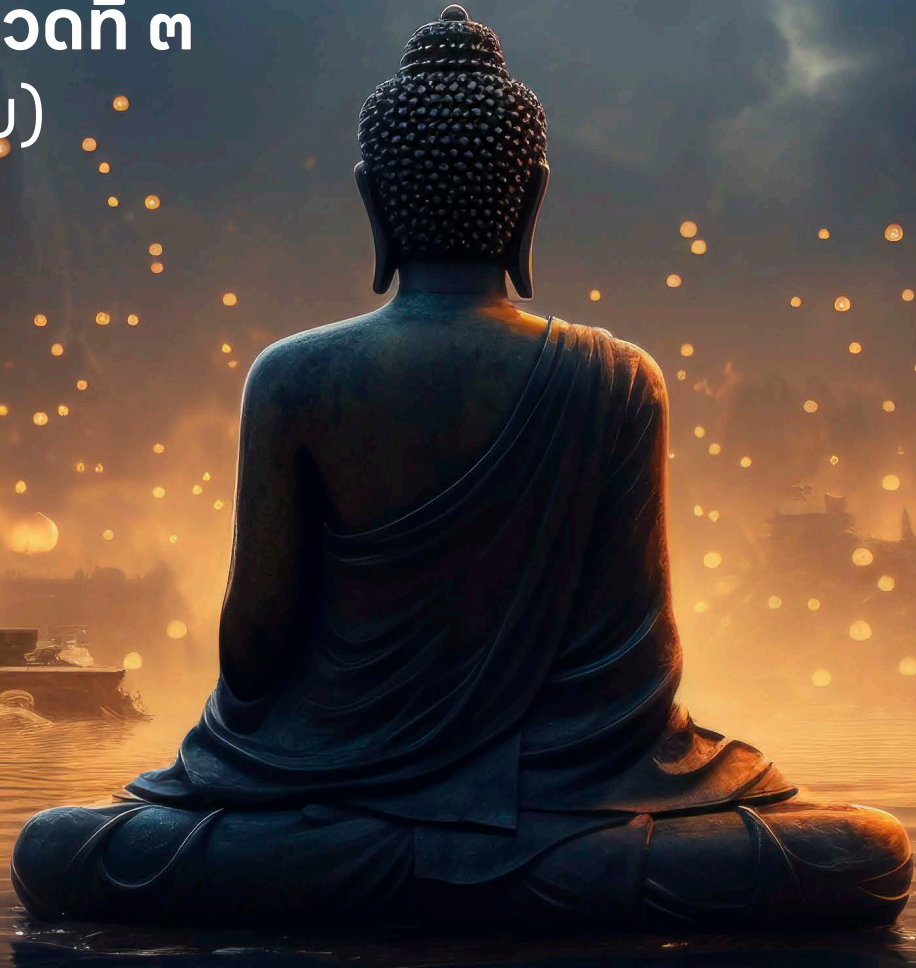
“ฉลาดรัก ฉลาดเลี้ยง” เป็นโปรแกรมที่จัดขึ้นในรูปแบบกลุ่มกิจกรรมครอบคลุมเรื่องการเลี้ยงดูเด็กเพื่อพัฒนาการด้านจิตใจและสังคม ประกอบด้วยทักษะสำคัญภายนอก ก่อนจะปรับเป็นโปรแกรมผ่านกระบวนการเล่นที่เรียกว่า “ฉลาดรักฉลาดเลี้ยง (7-Day Parenting Program)” เพื่อให้พ่อแม่ผู้ปกครองสามารถสร้างความรักความผูกพัน รวมถึงสร้างวินัยและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กให้พร้อมเติบโตเป็นวัยรุ่นและผู้ใหญ่ที่ใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและมีความสุข โดยเมื่อกลางเดือนมกราคมที่ผ่านมา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกับกรมสุขภาพจิต และภาคีเครือข่าย ได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องการพัฒนาทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวกในการส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้าน เพื่อมุ่งฝึกอบรมกระบวนการที่มีคุณภาพ (Training of the Facilitator) จากภาคีเครือข่ายทั่วประเทศ ทำให้เกิดกลไกสำคัญในการขยายผลโปรแกรมฉลาดรักฉลาดเลี้ยงการถ่ายทอดความรู้และสร้างทักษะการจัดการเรียนรู้ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน สู่ผลลัพธ์ที่ดีต่อเด็ก ครอบครัว และสังคมไทยต่อไป

ต่อเนื่อง ขณะเดียวกัน เมื่อเด็กมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม หลายคนอาจคุ้นชินกับการลงโทษด้วยการตีหรือการลงโทษ แต่เป็นการสร้างการเรียนรู้ภายใต้ความสัมพันธที่ดีของเด็กกับผู้ปกครอง ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยการลงโทษที่ไม่ใช้ความรุนแรง เช่น การตัดสิทธิพิเศษ การให้รับผิดชอบในสิ่งที่ทำลงไป การฝึกแยกเด็กนั่งในมุมสงบ ซึ่งจะทำให้เด็กกับพ่อแม่ผู้ปกครองสามารถจัดการอารมณ์โกรธของตนเองได้ดี

• **ฉลาดดูแล** เป็นการผสมผสานประสบการณ์เรียนรู้จากฉลาดรักและฉลาดเลี้ยง เพื่อสร้างเครือข่ายพ่อแม่ผู้ปกครองในการเสริมพลังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเลี้ยงดูเด็ก รวมถึงวิธีแก้ปัญหาในสถานการณ์และบริบทต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้อาจารย์ผู้ปกครองสามารถนำไปปรับใช้ดูแลลูกหลานในชีวิตประจำวันได้

ท้ายที่สุดแล้ว การที่เด็กสักคนจะเติบโตเป็นคนเก่ง ดี และมีความสุขได้นั้น คุณค่าของคำคุณศัพท์ไม่มีพันการเลี้ยงดูของพ่อแม่ผู้ปกครองที่สามารถฉลาดรัก ฉลาดเลี้ยง และฉลาดดูแลเด็กได้ ด้วยความรักความเข้าใจ พร้อมกับปรับตัวและมีความสุขไปด้วยกัน 🌟

อปริหานิยธรรม หมวดที่ ๓ (จบ)

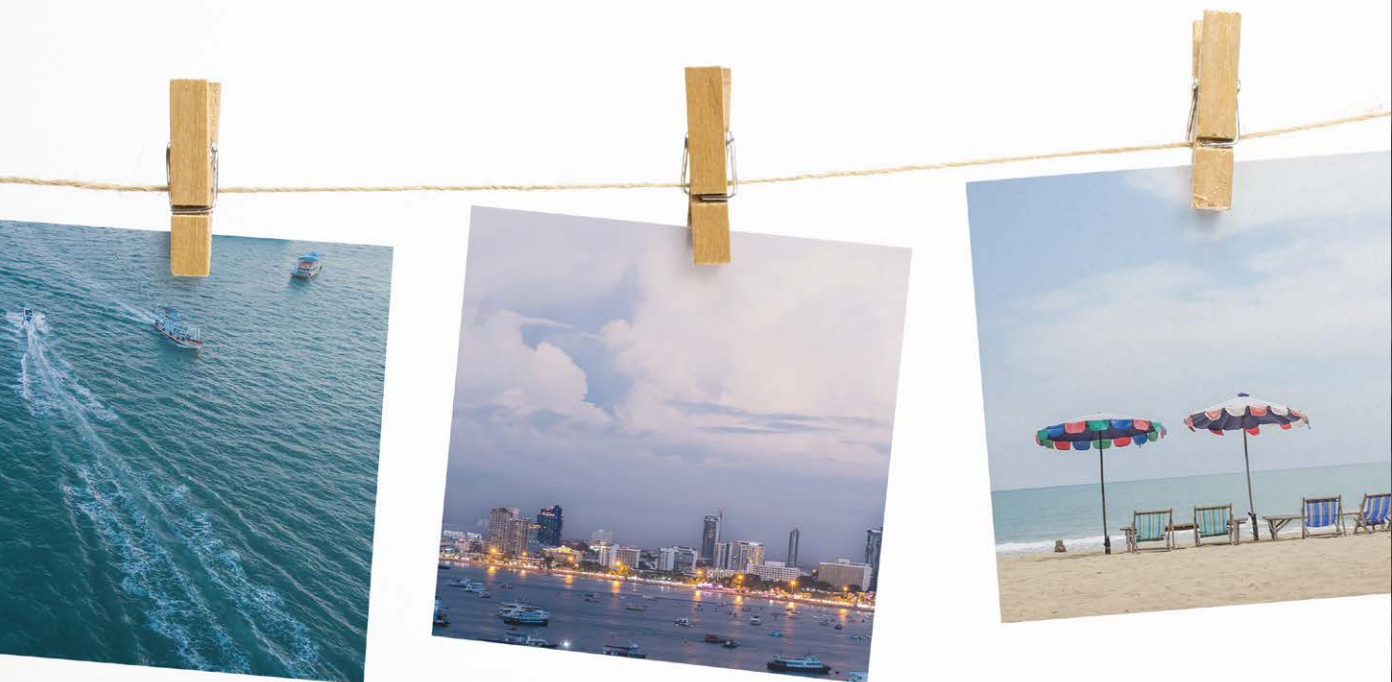


อปริหานิยธรรมอีกหมวดหนึ่ง สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงตรัสเมื่อใกล้จะเสด็จดับขันธปรินิพพาน ทรงดำรัสสั่งให้พระอานนท์สั่งให้ภิกษุทุกรูปบรรดาอาศัยในนครราชคฤห์ มาประชุมกัน ณ คูโบสถ์ฐานศาลา ทรงตรัสว่า ภิกษุทั้งหลาย! เราจักแสดงอปริหานิยธรรมอีกหมวดหนึ่งแก่เธอ. จงเงี่ยฟัง จงทำในใจให้ดี (๑) ภิกษุทั้งหลาย **ภิกษุจะไม่เป็นผู้ยินดีในนวกกรรม** ไม่ยินดีแล้วในนวกกรรม ไม่ประกอบความเป็นผู้ยินดีในนวกกรรม อยู่เพียงไร. ความเจริญก็เป็นสิ่งที่ภิกษุทั้งหลาย! หวังได้ ไม่มีความเสื่อมเลย. อยู่เพียงนั้น (๒) ภิกษุทั้งหลาย! **ภิกษุจักไม่เป็นผู้ยินดีในการพูดคุย** ไม่ยินดีแล้ว ในการพูดคุย ไม่ประกอบความยินดีในการพูดคุย อยู่เพียงไร. ความเจริญก็เป็นสิ่งที่ภิกษุทั้งหลาย! หวังได้อยู่ ไม่มีความเสื่อมอยู่เพียงนั้น. (๓) ภิกษุทั้งหลาย! **ภิกษุจักไม่เป็นผู้ยินดีในการนอนหลับ** ฯลฯ (๔) ภิกษุทั้งหลาย! **ภิกษุจักไม่เป็นผู้ยินดีในความคลุกคลีกันเป็นหมู่ๆ** ฯลฯ (๕) ภิกษุทั้งหลาย! **ภิกษุจักไม่เป็นผู้มีความปรารถนาเลวทราม** (ลามก) ฯลฯ (๖) ภิกษุทั้งหลาย! **ภิกษุจักไม่เป็นผู้คบเพื่อนชั่ว** ฯลฯ (๗) ภิกษุทั้งหลาย! **ภิกษุจักไม่เป็นผู้หยุดเลิกเสียในระหว่าง** เนื่องจากได้บรรลุคุณวิเศษสักเล็กน้อยแล้ว อยู่เพียงไร. ความเจริญก็เป็นสิ่งที่ภิกษุทั้งหลาย หวังได้ ไม่มีความเสื่อมอยู่เพียงนั้น. (จาก

“พุทธประวัติจากพระโอษฐ์” แปลโดยพุทธทาสภิกขุ)
นวกกรรม คือ การก่อสร้างและวัดดูต่างๆ ไม่ใช่ “**นวัตกรรม**” ซึ่งหมายถึง “การกระทำหรือสิ่งที่ทำขึ้นใหม่หรือแปลกจากเดิมซึ่งอาจจะเป็นความคิด วิธีการ หรืออุปกรณ์ เป็นต้น.” ในวงการคณะสงฆ์ จะใช้คำว่า นวกกรรม บ่อยๆ หมายถึง การก่อสร้างต่างๆ
 อปริหานิยธรรม หมวดนี้ ตรัสสำหรับ พระภิกษุสงฆ์เช่นกัน ในพจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์ ของสมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ.ปยุตโต) มิได้ให้คำอธิบายเรื่องนี้ไว้ แต่ในพจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม ได้กล่าวถึง “ภิกษุอปริหานิยธรรม” หมวดนี้ไว้ด้วย ดังนี้
๑. น กมมารามตา (ไม่มัวเพลินการทำงาน คือ ไม่หลงเพลิดเพลินหมกมุ่นอยู่กับงาน เช่น การเย็บจีวร ทำบริขารต่างๆ เป็นต้น จนเสื่อมเสียการเล่าเรียนศึกษา บำเพ็ญสมณธรรม—Nakammāramatā: not to be fond of business)
๒. น ภสสารามตา (ไม่มัวเพลินการคุย—Nabhassāramatā: not to be fond of gossip)
๓. น นิทุทารามตา (ไม่มัวเพลินการหลับนอน — Na niddārāmatā: not to be fond of sleeping)
๔. น สงคณิการามตา (ไม่มัวเพลินการคลุกคลีหมู่คณะ — Na sanganikāramatā: not to be fond of society)

๕. น ปาปิจจตา (ไม่เป็นผู้มี ความปรารถนาลามก, ไม่ตกอยู่ในอำนาจความปรารถนาลามก — Na pāpicchatā: not to have nor fall under the influence of evil desire)
๖. น ปาปมิตตตา (ไม่เป็นผู้มี ปาปมิตร — Na pāpamittatā: not to have evil friends)
๗. น อนุตราวโสภา (ไม่ถึงความหยุดยั้งนอนใจเสียในระหว่างด้วยการบรรลุคุณวิเศษเพียงขั้นต้นๆ — Na antarāvōsānam: not to come to a stop on the way by the attainment of lesser success)
 เห็นว่า อปริหานิยธรรมหมวดนี้เป็นเรื่องที่มีผู้สงสัยพระภิกษุสงฆ์ โดยเฉพาะเน้นให้หมั่นศึกษาเล่าเรียน บำเพ็ญธรรม ไม่หลงเพลิดเพลินกับการก่อสร้าง การเย็บจีวร ทำบริขารต่างๆ ไม่มัวเพลิดเพลินกับการมัวสมพูดคุย หรือเอาแต่หลับนอน รวมทั้งไม่มีมิตรชั่ว และไม่หยุดบำเพ็ญเพียรเมื่อบรรลุผลเพียงขั้นต้นๆ เนื้อหาจึงไม่เหมาะที่จะนำไปใช้ทั่วไปทำให้อปริหานิยธรรมหมวดนี้ไม่เป็นที่รู้จัก หรือกล่าวถึง
 ทั้งนี้ ในหนังสือ “พุทธประวัติจากพระโอษฐ์” ที่ท่านพุทธทาสภิกขุ เป็นผู้คัดลอก และแปลจากพระไตรปิฎก ได้กล่าวถึง “ภิกษุอปริหานิยธรรม ๖ หมวด” และยกมาเป็นตัวอย่างเพียง ๑ หมวดที่กล่าวถึงนี้เท่านั้น แสดงว่า อปริหานิยธรรมที่พระพุทธองค์ทรงสั่งสอน ยังมีนอกเหนือจากนี้อีก
 เอาจัง ก็มี ด้วยประการฉะนี้ ❀

สาว PR พาเที่ยว เกาะล้าน



ได้มีโอกาสเดินทางไปเกาะล้าน ไม่น่าเชื่อว่า คนเยอะมาก โดยเฉพาะต่างชาติ ทั้ง จีน เกาหลี อินเดีย ไม่รวมประเทศไทยเพื่อนบ้าน เห็นแล้วชื่นใจยย... โดยเฉพาะเศรษฐกิจชุมชนบนเกาะ ทั้งร้านค้า รีสอร์ท โรงแรม แม้กระทั่งท่าเรือเป็นสี่ด้านสวยงามที่หาดตาแหวน เป็นหาดที่คึกคักมากๆ บนเกาะล้าน ที่นี่จะเต็มไปด้วยนักท่องเที่ยวต่างชาติเต็มไปหมด และมีกิจกรรมทางน้ำมากมาย ถ้ารูปออกมามีชีวิตชีวา มากกก ไม่แพ้ทะเลที่ใสแจ๋ว และ

หาดทรายที่ขาวสะอาดอย่างไม่น่าเชื่อ อีกจุดหนึ่งที่เรชอบคือ สะพานไม้หาดเทียน ซึ่งเป็นหาดที่มีสะพานไม้จะทอดยาวไปเลียบริมทะเล ให้เราได้เดินชมวิวยุ้ย รับกลิ่นทะเล ไอแดด และเสียงคลื่นอย่างเต็มที่ อีกทั้งยังเป็นจุดที่ใช้แข่งขันทัวร์ (Trail Running) บนพื้นที่ธรรมชาติที่เต็มไปด้วยโขดหิน น้ำทะเลใสๆ และเนินเขาเล็กๆ แค่นี้ก็สนุกแล้ว คิดในใจว่าคงมีสักวันที่เราได้ร่วมลงแข่งแบบขำๆ แต่ขอปิดร่างก่อนนะ

เมื่อมาทำงานแล้ว ควรนำบุญ

กลับไปด้วย ที่เกาะล้านมีสำนักสงฆ์เขาใหญ่ญาณวโรดมวราราม หรือสำนักสงฆ์แสนล้าน เป็นที่ประดิษฐานรูปหล่อ หลวงพ่อทวดองค์ใหญ่ ให้เรากราบไหว้ขอพร เป็นสถานที่ศักดิ์สิทธิ์บนเกาะที่นักท่องเที่ยวขึ้นกราบไหว้ และยังมีจุดชมวิวสวยๆ ที่ทำให้เราได้มองเห็นทะเลสีครามของเกาะล้านรอบทิศเลย

บนเกาะยังมีสถานที่ท่องเที่ยวอีกมากมาย ถ้ามีโอกาสกลับมาก็ชวนอีก เราจะไปเที่ยวรอบเกาะล้านเลยทีเดียว 🍷

ประกาศ ธรรมนูญสุขภาพ เมืองพัทยา

พัทยาเมืองแห่งการท่องเที่ยวระดับโลก หมายปลายทางของนักท่องเที่ยวจากทั่วโลก เพราะมีสถานที่ท่องเที่ยวที่ดึงดูดนักท่องเที่ยว ทั้งสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติ สถานที่ท่องเที่ยวแนวครอบครัว ท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม และยังเป็นเมืองที่ท่องเที่ยวเที่ยวได้ ๒๔ ชั่วโมง สามารถตอบรับทุกไลฟ์สไตล์การท่องเที่ยว

แม้ว่าเมืองพัทยาคือเมืองที่มีความพร้อมการรองรับนักท่องเที่ยวมากเท่าไร แต่ในพื้นที่ชายหาดนั้นก็ยังคงต้องมีการจัดระเบียบของสังคม ด้วยการวางกฎกติกาการอยู่ร่วมกันของสังคมเมืองพัทยาภายใต้การนำเครื่องมือธรรมนูญสุขภาพมาใช้เป็นกรอบแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหา เพื่อสร้างความพร้อมของเมืองพัทยาให้ตอบโจทย์ต่อการท่องเที่ยวที่ปลอดภัย และเป็นมิตรต่อสุขภาพ

สานพลังฉบับนี้เชิญชวนทุกท่านมาร่วมรับชมเวทีประกาศธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยาค้นหมติภาคีใช้เป็นข้อตกลงร่วมวางกติกาพื้นที่ราคา ร่วมเตียง-นวดแผนไทย 🍷



EDITORIAL TEAM

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) **เจ้าของ**

นพ.สุเทพ เพชรมาก **ที่ปรึกษา**

บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด **บรรณาธิการ**

กองบรรณาธิการ

ชนิษฐา แซ่เอี้ยว

แคทรียา การาม

บัณฑิต มั่นคง

พิสิษฐ์ ศรีอัคคโกดิน

ยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์

พรประสิทธิ์ ธรรมกรณ์

ชนัญชิตา จันทร์หมื่น

ที่อยู่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ

๘๘/๓๙ หมู่ ๔ ถ.ติวานนท์ ๑๔

ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๐ แฟกซ์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑

อีเมล nationalhealth@nationalhealth.or.th

เว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th

ติดต่อกองบรรณาธิการ

บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด

๓๕๓/๔๔๕ หมู่บ้าน The Connect

๗/๑ ถ.เทิดราชัน แขวงสีกัน เขตดอนเมือง

กทม. ๑๐๒๑๐

โทรศัพท์ ๐๘ ๗๑๗๑ ๘๙๔๔



JAMJAM GROUP CO.,LTD.

'ธรรมนูญเกาะล้าน'

"เกาะล้าน" หมู่ 7 ต.นาเกลือ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี เป็น 1 ใน 42 ชุมชนภายใต้เขตปกครองของเมืองพัทยาและนับเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ แต่ด้วยการประกอบธุรกิจ/กิจกรรมการท่องเที่ยวที่มากขึ้น ก็ได้นำมาซึ่งปัญหาต่างๆ ทำให้เกิดการประกาศใช้ "ธรรมนูญสุขภาพชุมชนเกาะล้าน ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2566" ขึ้นเป็นเครื่องมือเพื่อให้ทุกภาคส่วนเข้ามาแสวงหาทางออกร่วมกัน



ข้อตกลงร่วมรัก การท่องเที่ยวที่ยั่งยืน

<p>เริ่มงาน ประวัติศาสตร์</p> <p>พ.ศ. 2442</p> <p>เริ่มพบ การสร้างบ้านเรือน อยู่อาศัย</p>	<p>พ.ศ. 2484</p> <p>พบเจอ ทองคำบริสุทธิ์ 100% ในเกาะล้าน</p>	<p>พ.ศ. 2490</p> <p>เกิดเหตุการณ์ โจรบุก ปิดเกาะล้านปล้น</p>
<p>2521</p> <p>ยุบจากตำบล ก่อนมาขึ้นอยู่กับ เมืองพัทยา</p>	<p>2508</p> <p>เกาะล้าน เริ่มเป็นที่รู้จัก ของชาวต่างชาติ</p>	
<p>2565</p> <p>ร่วมกันมีมติ จัดทำธรรมนูญสุขภาพ ชุมชน</p>	<p>2566</p> <p>ประกาศใช้ "ธรรมนูญสุขภาพ" ฉบับแรก</p>	



พื้นที่รวม
4.7
ตร.กม.

ห่างจากพัทยา
7.5
กม.

ข้อมูลประชากร
ตามทะเบียนราษฎร
2,900+
คน

ประชากรแฝง
ทั้งไทย/ต่างชาติ
4,000+
คน

จำนวนนักท่องเที่ยว
เฉลี่ยต่อวัน
5~20K คน

จำนวนที่พัก/
รีสอร์ท
200 แห่ง

ร้านอาหาร
95 ร้าน

ตัวอย่าง สภาพปัญหา

- การละเมิดสิทธิชุมชน
- การใช้พื้นที่สาธารณะอย่างไม่เป็นระเบียบ
- การปล่อยน้ำเสียลงสู่ทะเล
- ระบบสาธารณสุขไม่ครอบคลุม (น้ำประปา)
- ปริมาณขยะจำนวนมาก
- ยาเสพติด

เนื้อหา ข้อตกลงในหมวดต่างๆ

- เกาะล้านสร้างสุข
บนฐานที่สมดุล**
 - คนชุมชนร่วมสร้างสุขภาวะทางกาย จิต สังคม และปัญญา
 - ใช้แนวคิด "เกาะล้านน่าอยู่น่าทะเลใส หาดทรายขาว ปะการังสวย ชุมชนสามัคคี รักษาประเพณี ท่องเที่ยวยั่งยืน"
- คนดี ผู้นำดี**
 - คนในชุมชนมีจิตสำนึกสาธารณะ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน
 - ลดเหล้าในประเพณีสำคัญ รวมถึงอบายมุข/ยาเสพติด
- สุขภาพดี**
 - พัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุข ทั้งเชิงรับและเชิงรุก
 - ส่งเสริมวัฒนธรรมการสร้างสุขภาพให้แข็งแรง
- ความมั่นคงในชีวิต
และเศรษฐกิจดี**
 - ส่งเสริมกลุ่มอาชีพ การจัดทำบัญชีครัวเรือน/วางแผนเงิน
 - จัดตั้งกลุ่ม/กองทุน จัดสวัสดิการชุมชน แก่ที่นอกระบบ
- การมีส่วนร่วมและ
วัฒนธรรมนำวิถี**
 - มีศูนย์ระบบข้อมูล การสืบค้นภูมิปัญญา/รากเหง้าของชุมชน
 - สนับสนุนกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อยกระดับวิถีการพัฒนา
- สิ่งแวดล้อมดี**
 - สร้างเครือข่ายเฝ้าระวังป้องกันภัยพิบัติ/โรคติดต่อในชุมชน
 - มีระบบจัดการขยะที่มีประสิทธิภาพ เพิ่มมูลค่าสร้างรายได้
- การพัฒนา
ศักยภาพและ
การจัดการความรู้**
 - จัดตั้งศูนย์ข้อมูลกลางสร้างสุขภาวะให้คนในชุมชน
 - พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครกลุ่มต่างๆ ให้มีความรู้ความสามารถ
- อนาคตของ
ลูกหลาน**
 - จัดตั้งสถานเด็กและเยาวชนในชุมชน พัฒนาเด็ก/เยาวชนในทุกมิติ
 - ส่งเสริมการให้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในการสื่อสารเพื่อการศึกษา
- สำนึกธรรมนูญ
สุขภาพชุมชนเกาะล้าน**
 - จัดตั้งสำนึกธรรมนูญฯ เพื่อพัฒนาข้อเสนอ/ขับเคลื่อนธรรมนูญฯ
 - แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายสู่ข้อบัญญัติท้องถิ่น

FYI:

ชาวชุมชนเกาะล้านได้ร่วมกับองค์กรเครือข่ายทั้ง เมืองพัทยา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันประกาศเจตนารมณ์ "ธรรมนูญสุขภาพชุมชนเกาะล้าน" ภายในเวทีสัมมนาสุขภาพเกาะล้าน ครั้งที่ 1 ซึ่งจัดขึ้น เมื่อวันที่ 6 ก.ย. 2566