

# ระบบสุขภาพ ที่คนไทยต้องการ

ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน



สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์

ศูนย์บริการวิชาการ

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

VA  
640.1  
12537  
2543  
01

0379

# วิสัยทัศน์ ทิศทางไทยต้องก้าวไกล

ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน



พิพิธภัณฑสถานแห่งชาติวิทยาศาสตร์

เลขที่ YA540.1 112533 2543

เลขทะเบียน 02734 87

วันที่ 6 เดือน พย ปี 44

# ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน

พิมพ์ครั้งที่ 1 : จำนวน 500 เล่ม

ปีที่พิมพ์ : ตุลาคม 2543

ISBN : 974 - 227 - 003 - 1

ที่ปรึกษา :

1. ศ.ดร.นักสิทธิ์ คูวัฒนาชัย
2. ผศ.ดร.สุรสิทธิ์ วัฒนวิทย์กิจ
3. ดร.ไพบุลย์ ประโมจรรย์
4. นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ

บรรณาธิการ : นายแพทย์บัญชา พงษ์พานิช

กองบรรณาธิการ :

1. นางนัยนา หนูนิล
2. นางสาวนันทกาญจน์ บุญช่วย
3. นางสาวจรรยาพร รอบคอบ

จัดพิมพ์โดย :

สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์  
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์  
ศูนย์บริการวิชาการ  
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

สนับสนุนการจัดพิมพ์โดย :

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.)  
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

พิมพ์ที่ :

เค เอส เอ็ม พรินท์ติ้ง  
101/26-27 ซ.อบาคัส ถ.พัฒนาการคูขวาง  
ต.คลัง อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช 80000

# คำนำ

**สุขภาพคืออะไร**

**ทำไมต้องปฏิรูประบบสุขภาพ**

**ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการเป็นอย่างไร**

**จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร**



สี่คำถามนี้เป็นสิ่งที่คนไทยทุกคนควรจะได้ใคร่ครวญ ในเมื่อทุกคนล้วนแต่ต้องการความมีสุขภาพดี แต่เหตุใดด้วยพัฒนาการของมนุษยชาติที่ก้าวหน้ารุดหน้ามากมาจนถึงปัจจุบันนี้ ทั้งด้านความรู้และวิทยาการต่างๆ ในการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ แต่ดูเหมือนว่ามนุษย์ยังไม่บรรลุความมีสุขภาพดีที่ทั่วถึงและถ้วนหน้าเสียที

ตลอดเวลาที่ผ่านมา โดยเฉพาะในทศวรรษนี้ได้มีความตื่นตัวและเคลื่อนไหวศึกษาแสวงหา ตลอดจนการปฏิบัติการมากมายเพื่อสุขภาพ และรัฐบาลโดยมติคณะรัฐมนตรีเมื่อครั้งประชุมวันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2543 ได้ให้ความเห็นชอบให้มีการปฏิรูประบบ

## P R E F A C E

สุขภาพแห่งชาติตามข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดเป้าหมายขั้นต้นว่าจะมีการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ขึ้น เพื่อเป็นแม่บทแห่งการปฏิรูประบบสุขภาพ

การปฏิรูประบบสุขภาพจะเกิดขึ้นและเป็นจริงได้ก็ต่อเมื่อ ประชาชนและสังคมหันมามองและเห็นความสำคัญ ให้ความสำคัญจนกระทั่งร่วมไม้ร่วมมือในเรื่องสุขภาพ ซึ่งสี่คำถามข้างต้นนับเป็นคำถามพื้นฐานของการปฏิรูป

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ในฐานะสถาบันอุดมศึกษาในภาคใต้ มีเขตบริการหลักในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน จึงได้ร่วมกับประชาคมทักษิณ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กระทรวงสาธารณสุข จัดสัมมนาระดมความเห็นเพื่อปฏิรูประบบสุขภาพ เรื่อง ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบนขึ้น

เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2543 ณ โรงแรมทวินโลดจ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีผู้นำทางสังคมทั้งชาวบ้าน ผู้นำชุมชน พระภิกษุ ผู้นำศาสนา ผู้นำในองค์กรท้องถิ่น นักพัฒนา นักธุรกิจ นักการเมือง สื่อมวลชน นักวิชาการ ภาคราชการ และ แพทย์ภูมิปัญญาพื้นบ้าน กว่า 100 คน เข้าร่วมโดยมีการถ่ายทอดสดทางวิทยุโทรทัศน์ช่อง 11 กรมประชาสัมพันธ์ทั่วทั้งภาคใต้ มีผู้ชมร่วมแสดงความคิดเห็นทางโทรศัพท์จากทั่วประเทศได้อีกจำนวนมาก ได้ประเด็นในฐานะข้อเสนอจากภาคใต้ ตอนบนที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิรูประบบสุขภาพมาก

คณะผู้จัดจึงได้จัดทำสรุปรายงานการสัมมนาขึ้น เพื่อบันทึกข้อมูลสำคัญและใช้เป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพต่อไป และขอขอบพระคุณผู้มีส่วนร่วมในการสัมมนาและสรุปรายงานนี้ทุกท่าน พร้อมทั้งขอเชิญให้ทุกท่านที่ได้อ่านเอกสารรายงานนี้มาร่วมกันสร้างระบบสุขภาพของกันและกันต่อไป

**คณะทำงานจัดสัมมนา**

**มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์**

# สารบัญ

---

ทำไมต้องปฏิรูประบบสุขภาพ	1
.....	
ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการจากเวทีสาธารณะของชาวใต้ ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน	7
.....	
จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร	35
.....	
เพื่อระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ	57
.....	
ภาคผนวก	59
1. โครงการและกำหนดการการจัดประชุม	61
2. ข้อเสนอต่อการปฏิรูประบบสุขภาพ : มุมมองประชาคมทุกชั้น	69
3. บทสรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการรับฟังความคิดเห็นรูปแบบ การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขภาคใต้	79

# ทำไมต้องปฏิรูประบบสุขภาพ :

ศาสตราจารย์ ดร.นงลิทธิ คุ้มฉายชัย

อธิการบดีมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์



## ๑๑ รูปแบบการจัดบริการสุขภาพแบบตั้งรับ แก้ปัญหาไม่ได้จริงๆ แต่กลับเพิ่มความรุนแรง จนถึงขั้นวิกฤตในอนาคตอันใกล้ ๑๑

มหาวิทยาลัยพยายามจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านการศึกษาระดับสูง และความรู้ต่างๆ ที่ใช้ในการพัฒนาท้องถิ่นอย่างเต็มที่ มหาวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่ามหาวิทยาลัยในอนาคตอันใกล้จะมีบทบาทในการพัฒนาภาคใต้ตอนบน หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะมีส่วนในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของภาคใต้... โดยที่เรื่องสุขภาพเป็นเรื่องใกล้ตัวและสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกคน ดังนั้น มนุษย์พยายามที่จะแสวงหาความรู้เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนรูปแบบวิธีการที่จะสนองตอบต่อความต้องการต่อสุขภาพประเทศไทยได้น่าอึ้งความรู้และเทคโนโลยีมาใช้ในการให้บริการสุขภาพเน้นแบบตั้งรับ ซึ่งมุ่งเน้นการซ่อมสุขภาพแต่ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการที่เป็นจริงของประชาชน ทำให้รูปแบบการจัดบริการสุขภาพแบบตั้งรับดังกล่าว แก้ปัญหาไม่ได้จริงๆ กลับเพิ่มความรุนแรงจนถึงขั้นวิกฤตในอนาคตอันใกล้ เป็นการสะท้อนให้เห็นว่าวิธีการแก้ปัญหาโดยเน้นบริการที่ภาครัฐแบบตั้งรับไม่ได้ผลเท่าที่ควร การเสนอให้มีการปรับเปลี่ยนระบบสุขภาพแบบตั้งรับมาเป็นระบบสุขภาพแบบรุก ที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพ โดยส่งเสริมป้องกันและควบคุมอย่างรอบด้าน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมจากประชาคมกลุ่มต่างๆ ทุกระดับเพื่อสังคมไทย จึงเป็นทางออกที่ถูกต้องแท้จริงและสอดคล้องกับกระแสการพัฒนาประชาธิปไตย ที่ให้ความสำคัญกับภาคประชาชนที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางและนโยบายในการพัฒนา



## โสภณ สุภาพงษ์

สมาชิกวุฒิสภากรุงเทพมหานคร

# ๖๖ ทางใต้ต้องเลือกชีวิตแล้ว จะต้องการสุขภาพอย่างไร ๙๙

### สุขภาพจะแก้ได้ด้วยคนมีปัญญาเห็นทุกข์ หรือเป็นทุกข์อยู่

“พูดถึงเรื่องความสุขทำให้ผมจำได้ ผมเคยเข้าวัดครั้งแรกเมื่อ 10 ปีก่อน เป็นครั้งแรกที่เข้าวัดเพราะผมเป็นคนไม่เข้าวัด วัดแรกที่มาเข้าก็มาที่ไชยา ที่สุราษฎร์ธานี เข้าไปพบท่านอาจารย์พุทธทาสภิกขุ เป็นครั้งแรกที่รู้จักท่าน.....ท่านบอกว่าศาสนาสอนให้เราพ้นทุกข์ด้วยปัญญาใช้ใหม่ ถ้าไม่มีทุกข์จะพ้นใหม่ ผมจำได้ว่าท่านตอบผมว่า สุข สมุทัย นิโรธ มรรค ไม่มี ไม่มี ไม่เคยมี มีแต่ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค ถ้าไม่เป็นทุกข์และไม่เป็นปัญญาเห็นทุกข์ ก็แก้อะไรไม่ได้ ในเรื่องสุขภาพคงเช่นกัน เราเห็นทุกข์ เรามีปัญญาเห็นทุกข์หรือยัง การแก้ไขเหล่านี้จะแก้ไขได้ด้วยคนมีปัญญาเห็นทุกข์หรือเป็นทุกข์อยู่ การแก้ไขจะไม่เกิดจากคนมีความสุขหรือมีอำนาจ เพราะเขาสุขอยู่แล้ว เขาจะแก้ไปทำไม ท่านบอกว่า สุข สมุทัย นิโรธ มรรค ไม่มี จะต้องมาจากคนที่ปัญญาเห็นทุกข์หรือคนที่มีทุกข์ร่วมกันแก้กันเอง ไม่ต้องหวังว่าใครที่เขามีความสุขมีอำนาจจะมาแก้ไขให้ ผมจำได้ตั้งแต่ 10 ปีนั้น ผมตัดสินใจทำงานเรื่องชุมชน ในชีวิตจะไม่ร้องขออันวอนใครที่มีความสุข มี

อำนาจมาแก้ไขอะไรให้ใคร เพราะเขาไม่แก้ คนที่มีความทุกข์ด้วยกัน มีปัญญาเห็นทุกข์ด้วยกันที่จะช่วยกันแก้ เพราะฉะนั้นเรื่องของความทุกข์ สุขภาพ ก็ต้องเข้าใจไปถึงลึกๆ

### สุข ทุกข์ ไม่ได้เกิดจากสิ่งที่เกิดขึ้นตามความจริง แต่เกิดจากสิ่งที่เราคาดหวัง

เวลาเราพูดเรื่องสุขภาพ พูดว่าสุขภาพ คือ สุขภาวะ มันหมายความว่าอะไร ถ้าจะเข้าใจเรื่องการมีสุขภาพที่ดี คือ ภาวะที่มีความสุขนั้น น่าจะมีโอกาสคิดว่าแล้วมันคืออะไร สุขภาพ สุข จากทรรคนะของผมที่ไม่ได้มีความรู้ ไม่ได้เป็นหมอ ไม่ได้เรียนมาทางนี้ เป็นวิศวะ แต่จากประสบการณ์ที่ต้องพยายามคิดและทบทวน และก็ผ่านการแพ้หลายๆ ครั้ง เราก็จะเริ่มเข้าใจมัน เพราะฉะนั้นเรื่องของสุขภาพเป็นเรื่องของการมองว่ามันมีชีวิตที่ดีกว่าความทุกข์ตรงนี้ได้ยังไง สุขภาพมันคืออะไร เราต้องคิดจริงๆ ว่าความสุขมันคืออะไร ถ้าลองนึกดูดีๆ เราจะพบว่าจริงๆ แล้ว ชีวิตไม่ได้มีแต่สุข มี



ทั้งสุขทั้งทุกข์ แต่เราอยากได้ความสุข พยายามที่จะหลีกเลี่ยงความทุกข์โดยที่เราไม่รู้ว่ามันคืออะไรแน่ แต่ถ้าเราสังเกตลงไปลึกๆ ในความจริงว่าเวลาเราคาดหวังอะไรสักอย่างหนึ่ง คาดหวังว่ามันจะได้ แต่ปรากฏว่าความจริงออกมาไม่น้อยกว่าสิ่งที่เราคาดไว้ เราก็มีทุกข์ ถ้าความจริงออกมามากกว่าที่เราคาด เราก็มีความสุข เราก็จะพบว่าความสุขความทุกข์ไม่ได้เกิดจากสิ่งที่เกิดขึ้นตามความจริง แต่เกิดจากสิ่งที่เราคาด เมื่อไรที่คาดหวังผิดความจริงก็จะมีโอกาสเกิดทั้งสุขทั้งทุกข์ ถ้าคาดและต้องการมากจากความจริงก็มีโอกาสเกิดความทุกข์ ถ้าคาดน้อยสักหน่อยก็มีโอกาสพบความสุขเยอะ

### การเข้าใจความจริงเป็นเรื่องสำคัญ สำคัญที่การร่วมทุกข์ร่วมสุข

ในชีวิตจริง ถ้าเราเข้าใจความจริงเราก็จะคาดหวังอะไรสอดคล้องกับความจริงมากขึ้น เราจะพบว่าเราพบความทุกข์น้อยลง พบความสุขน้อยลงด้วย เมื่อไรเราสามารถคาดหมายตามความจริงได้ ชีวิตก็จะมีสุขน้อย ทุกข์น้อย ชีวิตนั้นก็เรียกว่าชีวิตแห่งการพ้นทุกข์ การเข้าใจความจริง ความจริงของสิ่งต่างๆ จึงเป็นเรื่องสำคัญ เช่นมองให้ลึกว่าความสุขความทุกข์คืออะไรกันแน่ก็จะพบว่าจริงๆ แล้วความสุขก็คืออะไรสักอย่างหนึ่งที่มาก่อนทุกข์ ไม่มีใครสุขไปตลอด และความทุกข์จริงๆ แล้วคืออะไรสักอย่างหนึ่งที่มาหลังสุข แล้วไม่มีใครทุกข์ไปตลอด สุขๆ ทุกข์ๆ กับจะให้ความรู้สึกอีกอย่างคือ เมื่อไรเรามีความสุขก็ไม่คิดคะนอง เมื่อมีทุกข์ก็ไม่ท้อแท้จนถึงกับทำร้ายตัวเอง เพราะเรารู้ว่ามีทั้งสุขๆ ทุกข์ๆ ชีวิตจริงไม่ได้สำคัญที่สุขหรือทุกข์เพราะมันมีทุกวันทั้งสุขๆ ทุกข์ๆ มันสำคัญในการร่วมสุขร่วมทุกข์มากกว่า นี่ต่างหากที่ทำให้แม่

ตายแทนลูกได้เพราะอยากทุกข์แทนลูก ตายเพื่อชาติได้เพราะอยากทำความดีเพื่อคนอื่น เสียสละเพื่อชาติได้

### วิถีคิดก็สร้างสุขสร้างทุกข์

เรื่องของความสุข เรื่องของสุขภาพ ไม่ได้เกิดแค่ร่างกาย แต่เกิดในทุกๆ อย่างที่เกี่ยวข้องกับสังคม เมื่อเดือนก่อนผมพานักศึกษาศาสนาบันพระปกเกล้า ซึ่งมีทั้ง สส. สว. ไปที่แม่ฮ่องสอน ไปที่เชียงใหม่ ไปดูเรื่องเด็ก เรื่องต้นน้ำ ขึ้นไปที่แม่สรวย แม่ป๊อก แม่พิมพ์ซึ่งเป็นต้นน้ำแม่ปิง ที่นั่นชาวบ้านขึ้นไปปลูกป่าทุกปีเพราะว่าแห้งแล้งเหลือเกิน ต้นน้ำถูกทำลายชาวบ้านก็ไปปลูกป่า ทำมา 10 ปีแล้วทุกหน้าฝน เราถาม “อู๋ขึ้นมาปลูกป่านี้คิดว่าสำเร็จไหม” อู๋บอกว่า “สำเร็จซิเพราะขึ้นมาดูทุกๆ 3 เดือน ขึ้นมาปลูกทุกปี” ถามว่า “ต้นไม้มันจะโตเป็นต้นน้ำลำธารใช้เวลาเท่าไร แล้วอู๋อายุเท่าไรแล้ว อู๋อายุ 64 กว่าต้นไม้จะโตอู๋จะได้อยู่ถึงหรือ ก็คงไม่ได้อยู่แล้ว อาจจะตายไปก่อน” ถามว่า “แล้วอู๋ปลูกไปทำไม ปลูกไว้ให้ลูกหลานมัน” อู๋ตอบว่าอย่างนี้ นี่คือสังคมไทย นี่คือความคิดของพ่อแม่เรา มีความสุขกับการทำให้ลูกหลานมัน ความสุขจากการให้คนอื่นเท่านั้นเอง คนได้รับก็ไม่ว่า ให้ใครก็ไม่รู้ คนรับก็ไม่ว่าใครให้ คนให้ก็ไม่รู้ว่าใครรับ แต่คนให้มีความสุขที่ได้ทำให้ลูกหลานมัน นี่เป็นวิถีคิดหนึ่งในขณะที่คนแก่ๆ ของบ้านเมืองขณะนี้คิดว่าวิถีที่ดีที่สุดคือไปเอาของลูกหลานมาใช้ก่อน ไปเอาเงินข้างหน้ามาใช้ก่อน ลูกหลานมีหน้าที่ใช้นี้แทน ขายสิทธิ ขายสัมปทาน ขายอะไรทุกอย่างเอาเงินมาใช้ก่อนแล้วลูกหลานก็ใช้นี้แทน เป็นอีกวิถีคิดที่ต่างกัน เกิดความไม่เข้าใจในชีวิตซึ่งกันและกันในการมองปัญหาความไม่เข้าใจในความจริงของชีวิตจะสร้างปัญหาได้เยอะ

## ทุกวันนี้คนตายเพราะทำกันเอง

วันนี้ในสังคมไทยจะพบว่า เมื่อผมพูดเสร็จก็มีคนตายไป 10 กว่าคนแล้วครับ เราตายด้วยอุบัติเหตุชั่วโมงละ 5 คน นี่ก็คนทำกันเอง บังคับให้เขาต้องขับรถบางคนวันละ 18 ชั่วโมงเพื่อความร่ำรวยทางธุรกิจ พูดเสร็จก็ตายไปอีก 5 - 6 คน เนื่องจากต้องกินอาหารที่มีสารเคมีเพื่อความร่ำรวยของคนชายของ ต้องสูบบุหรี่เป็นมะเร็งตาย ต้องกินสารเคมีให้เป็นมะเร็งในตับ ต้องเป็นโรคหัวใจจากอาหาร ต้องเป็นเอดส์ จะพบว่าสุขภาพของคนไทยไม่ได้เพราะเชื้อโรคอย่างเมื่อก่อนแล้ว เชื้อโรคหมดโอกาสมาก เดี่ยวนี้ตายเพราะว่าคนทำกันเอง คนทำร้ายกันเอง ทำร้ายจากสังคมกันเองด้วยความเห็นแก่ตัว เฮอร์ดเอาเปรียบ สร้างเงื่อนไขกดดันกันทางจิตใจ คนฆ่าตัวตายมากขึ้น ไม่ถูกคนอื่นฆ่าตายก็ถูกบีบคั้นทางใจ จนต้องฆ่าตัวตาย เราจะพบว่าคนตายเพราะทำกันเอง มนุษย์ทำมนุษย์เอง เชื้อโรคมียุคทองน้อยมาก

## จิตวิญญาณนี้สำคัญ

ความเก่งอย่างเดียวไม่ได้ช่วย การมีคุณค่าต่างหากที่ช่วย ความมีน้ำใจต่างหากที่ช่วยคนไข้ได้ สังคมช่วยได้ เรื่องของสุขภาพไม่ใช่เป็นเรื่องของสุขภาพทางกายอย่างเดียว ชีวิตประกอบด้วยกาย มีอะไรมากระทบเข้าเราก็รู้สึก รู้สึกเสร็จเราก็จำได้ จำได้แล้วเรานึกคิด พอนึกคิดเราก็ใส่ลงไปในจิตสำนึกหรือจิตวิญญาณ ทั้งหมดนี้ประกอบเป็นคน คนไม่ได้มีแต่กาย กายคนมีความรู้สึก มีความจำ มีการนึกคิดและมีจิตสำนึก จิตสำนึกที่สร้างจากการนึกคิดทั้งนั้น นึกคิดจากการได้เห็นความดี เห็นความทุกข์ของผู้อื่น ได้พบความสุขจาก

การช่วยเหลือผู้อื่น ไม่ได้มาจากการจำ ไม่ได้มาจากการเรียน ไม่ได้จากการสอน ได้มาจากการคิด จากความรู้สึกนึกคิดสู่ความจำ แล้วใส่ลงในจิตวิญญาณจึงกระทำออกไปเป็นพฤติกรรม จิตวิญญาณนี้สำคัญ จิตวิญญาณสร้างปัญญา จิตวิญญาณที่เห็นความทุกข์ เห็นความดีของผู้อื่นก็จะเป็นจิตวิญญาณที่สะอาด สร้างปัญญาที่สะอาด แล้วปัญญาจะสร้างวิถีคิดที่จะไปเอาความรู้และสิ่งที่เรียนรู้มาใช้ ทั้งวิถีของการเสียสละและวิถีของความเห็นแก่ตัว ถ้าวิถีของความเสียสละ วิถีก็จะเอาความรู้มาใช้เป็นประโยชน์ แต่ถ้าวิถีที่มาจากปัญญาที่สกปรก วิถีก็จะไปปล้นเด็ก ความรู้เดียวกันใช้ได้ทั้งสองอย่างขึ้นอยู่กับวิถีคิด วิถีคิดพาไปสู่วิถีคิด วิถีคิดพาไปสู่พฤติกรรม พฤติกรรมพาไปสู่ชีวิต วิถีชีวิตของคนหลายๆคน ก็กลายเป็นวัฒนธรรมของคนกลุ่มนั้น....วัฒนธรรมสร้างสังคม สังคมแวดล้อมกระทบเข้ามาสู่สุขภาพ สุขภาพจึงไม่ได้มีแต่สุขภาพทางกาย สุขภาพมีสุขภาพทางจิตวิญญาณ สุขภาพทางจิตวิญญาณสร้างสุขภาพใจ สุขภาพใจไปสร้างสุขภาพสังคม สุขภาพสังคมก็มากระทบสุขภาพกาย มาทำร้ายกันทำให้เราต้องตายเพราะอุบัติเหตุ ตายเพราะความยากจน ตายเพราะว่าสังคมเห็นแก่ตัว เฮอร์ดเอาเปรียบ ทำธุรกิจใส่สารเคมี ใส่ยาฆ่าแมลงให้คนอื่นกิน เดี่ยวนี้ไม่ต้องอุตสาหกรรมหรอก เราจะพบต่างคนต่างเห็นแก่ตัว สังคม อย่างนี้แต่ละบุคคลก็จะถูกทำร้ายมาก

## คิดแบบแม่ คิดแบบร่วมสุขร่วมทุกข์

มนุษย์มีวิถีคิดอยู่ 3 ระดับ ระดับต่ำสุดของมนุษย์คือวิถีคิดถึงเรื่องเงิน กำไร อำนาจเป็นสิ่งถูกต้องสูงสุด อะไรที่ไม่ได้เงิน ไม่ได้กำไร ไม่เป็นอำนาจ ถือว่าไม่ถูกต้อง จะวัดอะไร

ต้องได้กำไรต้องได้เงินเท่านั้นเช่นเมื่อวางท่อแก๊ซผ่านป่าเมืองกาญจน์เราก็พบว่าคนที่วางท่อ คนที่ทำธุรกิจจะได้กำไรเยอะแยะ จะตัดต้นไม้เท่าไร่ 625 ต้น ต้นหนึ่งมีอยู่ 10 คิวคิวหนึ่ง 300 บาท คุณแล้วได้ไม่กี่ล้านบาท แต่ถ้าวางแก๊ซจะได้ตั้งหมื่นล้าน ช่างคนที่รักต้นไม้ก็บอกไม่ได้ บางคนตายเพื่อต้นไม้ได้เลยทีเดียวเพราะเป็นชีวิตเขา แต่อีกคนนึกมองไม่ถึง เป็นคนละวิถีคิด คิดแต่เงิน กำไร อำนาจเท่านั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องอย่างอื่นไม่ถูกต้อง วิถีคิดที่สูงกว่าคือคิดด้วยปรัชญา คิดด้วยเหตุคิดด้วยผล เช่น คิดได้ว่าความเห็นแก่ตัวไม่ดี ทำไม่ดีกว่าให้เหตุผล เพราะว่าถ้าเราเห็นแก่ตัว เราก็อยากได้ของคนอื่น เราก็ไปแย่งจากคนอื่น เรามีความสุขแต่ทำให้คนอื่นมีความสุข เพราะฉะนั้นความเห็นแก่ตัวไม่ดี ถึงแย่งไม่ได้ก็ไม่ดี แย่งไม่ได้เราก็เป็นทุกข์ มนุษย์มีวิถีคิดที่สูงกว่า เป็นวิถีด้วยจิตวิญญาณที่ดี เป็นความคิดของการเสียสละ เป็นการคิดแบบร่วมสุขร่วมทุกข์ เห็นความทุกข์ของผู้อื่น เห็นความดีของผู้อื่น ได้รับความสุขจากการให้ เป็นความคิดแบบแม่ แม่ไม่มีเงิน แม่ไม่เคยมีกำไร แม่ไม่เคยใช้อำนาจ แม่ไม่เคยแม้แต่จะกินก่อนแล้วจะทำกำไรได้อย่างไร บางครั้งแม่ก็ไม่มีเหตุผล แต่เราก็รักแม่ แม่เป็นทุกสิ่งทุกอย่างโดยแม่ไม่ได้เป็นคนเก่ง ไม่ได้ฉลาด ไม่ได้มีเงิน ไม่ได้มีกำไร ไม่ได้มีอำนาจ ไม่ได้มีเหตุผล แต่วิถีคิดของแม่เป็นวิถีคิดแบบร่วมสุขร่วมทุกข์ เราชักแม่ แม่จะคิดในสิ่งที่ทุกคนในบ้านร่วมได้ แม่จะไม่คิดแบบฉันเก่งที่สุดในบ้าน เอาแบบฉัน ฉันฉลาดที่สุดในบ้าน เอาแบบฉัน แม่คิดให้ทุกคนร่วมได้ ลูกทุกคนร่วมได้ เด็กในบ้านร่วมได้

## ทางใต้ต้องเลือกชีวิตแล้ว จะต้องกา สุขภาพชีวิตยังไง

ผมเคยเห็นที่มาบตาพุด ที่ชายฝั่งทะเลตะวันออกที่ระยอง ตั้งแต่ชีวิตมีความสุขมากเลยเมื่อ 15 ปี 20 ปีก่อน จนกระทั่งอุตสาหกรรมเข้าไป เป็นทุกข์กันถ้วนหน้า ต้องย้ายโรงเรียนหนีสภาพแวดล้อมที่เน่าเสีย คนจนไม่มีที่จะอยู่ ใจร่ำรวยมากมาย เพราะสร้างสังคมที่เห็นแก่เงิน เห็นแต่กำไร มันก็กระทบสุขภาพของทุกคนหมด ทางใต้ต้องเลือกชีวิตแล้ว จะต้องการสุขภาพชีวิตยังไง เราจะในพื้นที่ที่สร้างอุตสาหกรรมทางอาหาร การท่องเที่ยวและธรรมชาติ หรือเราจะเลือกโรงงานต้องตกลงใจ สุขภาพไม่ได้มีเพียงไปฉีดยาที่โรงพยาบาล เราไปโรงพยาบาลเพื่อรักษากายของเรา เดินเข้าไปโรงพยาบาลเพราะเราป่วย เรานึกว่าหมอจะช่วยให้ เรา ก็พบว่าหมอนั้นนั้นก็ป่วย แต่หมอไม่ได้บอกเราเท่านั้น ทำไมจะไม่ป่วย เดินเข้ามาตรวจคนไข้ที่คอยกันอยู่สามสี่ร้อยคน ต้องตรวจให้เสร็จภายใน 3 ชั่วโมง ตามชื่อยังไม่ทันเลย หมอก็ลำบาก งบประมาณก็น้อย เครื่องมือก็ไม่มี เพื่อนรุ่นเดียวกันเขียนจดหมายมาถึงเมื่อวานว่าเป็นยังไงบ้าง เราตอนนี้อยู่โรงพยาบาลเอกชน ได้เงินเดือนๆ ละสองแสนห้า ใจเสียตัวเองหมื่นกว่าบาท เครื่องมือก็ไม่มี ยาก็ไม่ถูกต้อง เขาส่งมาจากกระทรวงให้ป่วยให้ตรงกับยาที่ส่งมา ไม่มีสิทธิ์ชื่อ ให้คนไข้ป่วยให้ตรงกับยามันก็อยู่ในสภาพที่ลำบาก เข้าไปนึกว่าหมอจะช่วยให้ ลืมไปว่าหมอสุขภาพจิตดี ที่จริงหมอป่วย ป่วยเพราะสังคมไม่ดูแล เขาก็ลำบาก หวังว่าจะช่วยกัน มันก็เลยคาดผิด คาดว่าจะได้บริการแบบนั้นกลับได้แบบนี้ก็เลยด่าหมอเข้าไปอีก ไปกันใหญ่ จะเห็นได้ว่า มันไม่ได้อยู่เฉพาะที่กาย เราจะสร้างสังคมอย่างไรต่างหากที่จะทำให้ทั้งหมดมีความสุข

**๖๖** วันนีในสังคมไทยจะพบว่าเมื่อผมพูดเสร็จ  
ก็มีคนตายไป 10 กว่าคนแล้วครับ  
เราตายด้วยอุบัติเหตุชั่วโมงละ 5 คน นี้ก็คนทำกันเอง  
บังคับให้เขาต้องขับรถบางคนวันละ 18 ชั่วโมงเพื่อความร่ำรวยทางธุรกิจ  
พูดเสร็จก็ตายไปอีก 5 - 6 คน เนื่องจากต้องกินอาหารที่มีสารเคมี  
เพื่อความร่ำรวยของคนที่ยายของ  
ต้องสูบบุหรี่เป็นมะเร็งตาย ต้องกินสารเคมีให้เป็นมะเร็งในตับ  
ต้องเป็นโรคหัวใจจากอาหาร ต้องเป็นเอ็ดส์  
จะพบว่าสุขภาพของคนไทยไม่ได้เพราะเชื้อโรคอย่างเมื่อก่อนแล้ว  
เชื้อโรคหมดโอกาสมาก เดี่ยวนี้ตายเพราะว่าคนทำกันเอง  
คนทำร้ายกันเอง ทำร้ายจากสังคมกันเองด้วยความเห็นแก่ตัว  
เอารัดเอาเบียด สร้างเงื่อนไขกดดันกันทางจิตใจ  
คนฆ่าตัวตายมากขึ้น ไม่ถูกคนอื่นฆ่าตายก็ถูกบีบคั้นทางใจจนต้องฆ่าตัวตาย  
เราจะพบว่าคนตายเพราะทำกันเอง มนุษย์ทำมนุษย์เอง  
เชื้อโรคมีโอกาสน้อยมาก ๑๑

โสภณ สุภาพงษ์  
สมาชิกวุฒิสภากรุงเทพมหานคร

# ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ

## ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน



คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้ ถ่ายทอดสดทางสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย กรมประชาสัมพันธ์ ทั่วภาคใต้ ดำเนินรายการโดย นายแพทย์บัญชา พงษ์พานิช และ อาจารย์รวมพร คงกำเนิด



### พระเทพปัญญาสุธี

เจ้าอาวาสวัดแจ้ง รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย นครศรีธรรมราช

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

## ๑๖ เมตตาความรักเป็นพื้นฐานช่วยให้สังคมเรามีสุขภาพดี การให้ก็มีความสุขแต่คนทั่วไปไม่ค่อยเห็น เห็นเพียงแต่ว่า ถ้าได้แล้วมีความสุข ทบทวนถึงโบราณบ้าง ๑๑

สุขภาพที่เราพึงปรารถนา คือ สุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิต เพราะคนเราแต่ละคนนั้นมีกายและจิตรวมอยู่แล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระศาสนาเราก็มี คุณธรรมคือเมตตาเป็นสำคัญ เมตตาคือปรารถนาดีต่อผู้อื่น ไม่เฉพาะคนเท่านั้น แม้แต่สัตว์ก็มีความปรารถนาเพื่อให้เขาเหล่านั้นอยู่ดีมีสุขโดยทั่วหน้ากัน เพราะฉะนั้นเราจึงมีหลักว่า เราจะทำอะไร ก็ตาม ต้องทำด้วยเมตตา จะพูดอะไร ก็ตาม พูดด้วยเมตตา จะคิดอะไร ก็ตาม จะคิดด้วยเมตตา ถ้ามีเมตตาความรักเป็นพื้นฐานเพื่อจะให้ผู้อื่นได้อยู่ดีมีสุขอย่างนี้ ก็คิดว่าเป็นวิธีอันหนึ่งในการที่จะได้ช่วยให้สังคมเรามีสุขภาพดีขึ้น

การให้ก็มีความสุขชนิดหนึ่งเหมือนกัน โดยทั่วไปคนไม่ค่อยเห็น เห็นแต่เพียงว่า ถ้าได้แล้วมีความสุข ถ้าได้แล้วมีความสุข ท่านจัดระดับว่าเป็นระดับต่ำที่สุด อาตมาตีใจด้วยเพราะเราจะอยู่เป็นขั้นต่ำที่สุดไม่ได้ ต้องอยู่ถึงขั้นกลาง และอยู่ถึงขั้นสูง ร่วมสุขร่วมทุกข์ แม้ว่าเราจะมีความสุขอยู่แล้ว เราจะพอใจเฉพาะสุขคนเดียว แต่ว่าคนอื่นเขาได้รับทุกข์ด้วยไม่ได้

เพราะฉะนั้นความปรารถนา ก็คือว่า เมื่อจะทำอะไร ก็ตามอย่าให้ตัวเองเดือดร้อนคือให้ตัวเองมีความสุข และก็ให้ผู้อื่นมีความสุขด้วยการรักษาสุขภาพพละนามัยความจริง น่าจะทบทวนถึงโบราณบ้างเหมือนกัน เราลืมเสีย และก็ไปตามแผนใหม่เรื่อย เช่นตัวอย่างการเจ็บไข้ได้ป่วยนี้เพราะอะไร เราพึ่งครูบาอาจารย์ แต่ปางก่อนนี้ บอกว่าธาตุกำเริบ เพราะปุ่ด้วยธาตุ 4 ที่นี้พอธาตุกำเริบจะทำอย่างไร ก็ต้มยากันเป็นปีๆ ที่นี้ให้กินกันทั้งวัดพระก็ฉัน ลูกศิษย์กิน ชาวบ้านก็กิน ก็ช่วยป้องกันโรคภัยไข้เจ็บได้ระดับหนึ่ง จึงไม่มีโดยอาศัยทำให้ธาตุเป็นปกติไม่กำเริบ อันนี้วิธีป้องกัน เขาโบราณบ้าง นึกถึงโบราณ นึกถึงคำสอนของคนแต่ก่อน หรือคำสอนทางพระศาสนา

เรื่องอาหารเป็นประการสำคัญที่จะทำให้ร่างกาย และจิตใจสมบูรณ์แข็งแรงได้ หรืออารมณ์ต่างๆ และการจัดการระบบสิ่งแวดล้อมต่างๆ ให้ดี ดูแล้วมันขึ้นตา ดูแล้วมันขึ้นใจ ก็ทำให้สุขภาพกาย สุขภาพใจนี้พลอยมีส่วนดีไปด้วย เจริญพร

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

**นายสนิท เจริญรักษ์**

ประธานคณะกรรมการกลางกลุ่มเกษตรกรรม



## ๑๖ ดินดีเพราะป่าปก ป่ารกเพราะเสื่อยัง ดินดีเพราะหญ้าบัง หญ้ายังเพราะดินดี คนจะมีสุขภาพจิตที่ดี จะต้องมียาได้ที่ขยันขัน ๑๑

ปัญหาด้านสุขภาพของจังหวัดระนองนี้เป็นปัญหาระดับโลกครับ เพราะ  
ว่าปัจจุบันนี้ในจังหวัดระนองไม่ใช่คนท้องที่เฉพาะคนในจังหวัดระนอง ที่อยู่ปัจจุบันนี้ก็ส่วน  
ใหญ่เป็นนครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี พัทลุง สงขลา กระบี่ ตรัง ทั้งหมด ไปร่วมอยู่ที่  
จังหวัดระนอง แล้วปัจจุบันนี้ปัญหาที่เกิดขึ้นที่ทำให้สุขภาพจิตอย่างรุนแรงอย่างที่สุดก็คือมี  
เรือประมงที่ลอยลำอยู่กลางลำน้ำ ปากน้ำระนองนี้สีน้ำขุ่นดำ เพราะระนองนี้เป็นแหล่งของ  
ทรัพยากรธรรมชาติอาหารในการเลี้ยงอาหารพลโลก ตั้งแต่เศรษฐกิจระนองเกิดวิกฤตขึ้นมา  
นี้ นะครับ คน นักศึกษาก็ไม่มีเงินใช้ คนในพังงา กระบี่ สุราษฎร์ธานีก็เหมือนกัน ธนาคารใน  
จังหวัดระนองนะครับ ธนาคารพาณิชย์วันหนึ่งไม่มีเงินเข้าเลย เศรษฐกิจระนองตอนนี้พูดง่าย ๆ  
ทรุดลงไม่มีเงินฝาก มีแต่เงินถอนออกมาทุกวัน ผมสรุปง่าย ๆ ว่า ตามคำโบราณว่า ดินดีเพราะ  
ป่าปก ป่ารกเพราะเสื่อยัง ดินดีเพราะหญ้าบัง หญ้ายังเพราะดินดี คนจะมีสุขภาพจิตที่ดี  
นั้นจะต้องมียาได้ที่ประจำวันครับ แล้วก็เป็นยาได้ที่ขยันขันมันถึงจะทำให้สุขภาพจิตของคน  
ในประเทศชาติดีขึ้น

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

## นางนิธนูช แยมมีศรี

สื่อมวลชน รายการวิทยุโฟกัสเมืองนคร นครศรีธรรมราช



### ๑๑ สุขภาพเป็นเรื่องจำเป็นสำหรับทุกๆ คน แต่ทำไม ทุกคนจึงไม่รู้จักรักษาป้องกันตัวเอง การรักษาพยาบาล พื้นฐานเพียงพอให้ชุมชนได้ดูแลรักษาตนเองให้ดี ๑๑

สุขภาพเป็นเรื่องจำเป็นสำหรับทุกๆ คน แต่ทำไมทุกคนถึงไม่รู้จักรักษาป้องกันตัวเองนะคะ ส่วนหนึ่งนี่มาจากจิตสำนึกนะคะ แล้วก็ความรู้ความเข้าใจ ถ้าหากเราอยู่ในสังคมเมืองเราอาจจะเห็นความสำคัญของสุขภาพ แต่ถ้าหากเป็นสังคมชนบทนี่บางครั้ง เขาอาจจะไม่ได้เห็นความสำคัญตรงนี้ เพราะฉะนั้นตรงนี้ทำยังไงให้คนชนบทได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง

การรักษาของผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปไม่ได้ครอบคลุมทุกโรคเพราะว่าจริงๆ แล้วผู้สูงอายุส่วนใหญ่ นั้นก็ไม่ค่อยมีรายได้ เป็นจำนวนประชากรส่วนใหญ่เลยที่เดียวที่ไม่ค่อยมีรายได้ แต่ในบางส่วนเขาต้องเสียค่ารักษาพยาบาลเอง เพราะฉะนั้นตรงนี้จะทำอย่างไรที่จะครอบคลุมทุกโรคของผู้สูงอายุ ที่จะให้เขาได้รักษาพยาบาลมีสวัสดิการให้กับเขา

อีกจุดหนึ่งก็คือ ในส่วนของอนามัย อย่างเช่นเมื่อเช้านี้ จัดรายการโฟกัสเมืองนครมีอยู่ท่านหนึ่ง โทรมาบอกว่า “อนามัยแค่ยาแก้ท้องเสียยังไม่มีเลย” ทำไมละคะ ทำไม่ถึงไม่มี ตรงนี้สงสัยเหมือนกัน แล้วบางครั้งเขาก็บอกว่าเจ้าหน้าที่อนามัยไม่อยู่ ฝากออสที่จะพันแผลก็ยังไม่ มี ตรงนี้ก็อยากจะฝากไปว่า การรักษาพยาบาลพื้นฐานตรงนี้ น่าจะมีเพียงพอให้กับชุมชนเพราะจะได้ดูแลและก็รักษาตัวเองได้ดี ไม่ต้องเดือดเนื้อร้อนใจมาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดกัน โดยทั่วไปค่ะ





ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

นายวิวัฒน์ สงวนพงศ์

องค์การบริหารส่วนจังหวัดพังงา

## ๑๑ สิ่งซึ่งเราอยากได้คือเรื่องการตรวจสุขภาพประจำปี การประสานกันมากขึ้นในเรื่องสุขภาพ ๑๑

ปัจจุบันสังคมไทย การดูแลสุขภาพจะไปหาหมอก็ต่อเมื่อ  
ร่างกายไม่สบาย ซึ่งสิ่งที่เราอยากได้เรื่องการตรวจสุขภาพ  
ประจำปี ซึ่งตรงนี้มีผู้ฐานะยากจนจะกระทำได้ยากมากเพราะ  
ไม่มีเงิน จะไปตรวจสุขภาพ สิ่งนี้ผมอยากให้รัฐบาลเข้ามาช่วย  
เหลือเรื่องงบประมาณ ค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพประจำปี  
สิ่งที่สอง จังหวัดเล็กจะมีปัญหาเรื่องขาดบุคลากร คือ  
แพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะทาง

ประเด็นที่สาม คืออุปกรณ์เครื่องมือในการบำรุงรักษา  
โดยเฉพาะจังหวัดผมนี้ยังไม่มีเครื่องฟอกไต เพิ่งมีประชากร  
สองแสนกว่าคน แต่เครื่องฟอกไตสักเครื่องยังไม่มี ซึ่งผู้ป่วย  
จะต้องไปจังหวัดที่เจริญกว่า คือ ภูเก็ตหรือกระบี่ ถ้าคนที่เป็น  
โรคไตต้องไปฟอกไตที่จังหวัดกระบี่หรือภูเก็ต

ที่เจอมากคือเรื่องอุบัติเหตุ อุบัติเหตุตัวนี้เกิดจากหนึ่ง  
ที่เจอมากคือเรื่องการรบบรถถนนสิ่งที่เดินทางระยะไกล ซึ่ง  
รถประเภทนี้จะใช้ความเร็วสูง ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมาก

อีกอย่างหนึ่งคือเยาวชน เยาวชนระดับตั้งแต่พออายุสิบสาม  
สิบสี่เริ่มขับมอเตอร์ไซด์ หรือจักรยานยนต์ ก็เริ่มกันแล้ว  
ซึ่งตรงนี้บางครั้งเยาวชนยังไม่ทราบกฎระเบียบ กฎจราจร  
ตรงนี้ทำให้เกิดอุบัติเหตุกับเยาวชนค่อนข้างเยอะ ซึ่งตรงนี้ผม  
อยากให้หน่วยงานศึกษาคณะควรจะให้ความรู้เบื้องต้น เพราะ  
ผมคิดว่าทางตำรวจจะไปคอยตรวจว่าผู้ขับขี่ไม่มีใบอนุญาต  
ขับขี่ ผมว่าก็ไม่สามารถตรวจสอบได้ตลอด เพราะฉะนั้น  
ผมว่าน่าจะแก้ไขโดยให้ความรู้เรื่องกฎจราจรตั้งแต่เริ่มต้น เพราะ  
ต่อไปเยาวชนพอเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต จะได้มีการขับรถด้วย  
กฎกติกาที่ถูกต้อง

ปัจจุบันนี้เรื่องสุขภาพกับองค์การ ยังไม่ค่อยสอดคล้อง  
กันเท่าไร บอกตรงๆ ว่าที่จริงที่ผมอยากให้มีการประสาน  
งานกันมากขึ้นระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดกับสำนัก  
งานสาธารณสุขจังหวัด น่าจะมาร่วมกันประสานงานกันมาก  
ขึ้นเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ



ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

นายธุจาติย์ สุชาโต

รองประธานหอการค้าจังหวัดนครศรีธรรมราช

## ๑๑ เรื่องสุขภาพน่าจะเริ่มจากจิต โสคในปัจจุบันเกิดจากตัวเรา เองเป็นเชื้อองค์รวมมากกว่าอย่าไปเน้นเรื่องแพทย์อย่าง เดียวมันควรเน้นเรื่องกาสิกินอยู่ รู้จักพอชะบ้างจะทำให้ สุขภาพอนามัยเราดีขึ้น ๑๑

แนวความคิดเรื่องสุขภาพ น่าจะเริ่มที่จิตของเราซะก่อน  
ที่เราพูดถึงแนวความคิดที่มีหลายระดับ คนในเมืองจะมีความ  
ต้องการของสุขภาพอีกอย่างหนึ่ง ในขณะที่คนชนบทมีความ  
ต้องการอีกอย่างหนึ่ง ความต้องการทั้งสองอย่างนี้มันรู้สึกต่าง  
กัน ในชนบทความต้องการรักษาที่เป็นพื้นฐานมากกว่า น่าจะ  
มีการปรับปรุงในเรื่องอนามัย และความรู้-ส่วในเมืองจะ  
มีความคิดอีกแบบหนึ่ง ซึ่งความต้องการในโรคที่ลึกซึ้งกว่า  
ในเรื่องโรคที่ต่อเนื่องกันมากกว่า โรคที่เกิดจากความคิดที่มี  
มากกว่าเช่น โรคความดัน ไขมันในเลือด โรคมะเร็ง เป็นความ  
คิดที่มันอาจจะจะเป็นโรคที่เกิดจากจิตคล้ายๆ กับสมัยนี้เห็นไหม  
ที่มีความคิดในเรื่องมะเร็ง รักษาโดยที่ใช้องค์รวมมาในการ  
รักษา เพราะฉะนั้นในเรื่องของคนเมืองน่าจะมีความคิด  
ในเรื่ององค์รวมมาประกอบด้วย แนวความคิดในเรื่องความ  
เป็นอยู่ แนวความคิดในเรื่องของอาหารการกิน สุขภาพของ  
จิตมาผสมผสานให้มากกว่านี้ จะเห็นได้ว่าหลายๆ โรคใน  
ปัจจุบันมันไม่ได้เกิดจากเชื้อโรค ก็เหมือนกับแนวความคิดที่

พูดถึง มันเกิดจากตัวเราเองไม่เหมือนกัน ไม่มีใครที่มาให้การ  
รักษานี้ได้ ก็อยู่ที่ตัวเราที่ต้องปฏิบัติกับความรู้สมัยใหม่ ความ  
รู้เรื่องอื่นที่เข้าประกอบ ทำให้พวกเราดีขึ้นได้ เพราะฉะนั้น  
ถ้าความคิดในเรื่องสุขภาพ เราควรจะเผยแพร่สิ่งที่เป็นแนว  
ความคิดรวมๆ กันอย่าไปเน้นเรื่องแพทย์อย่างเดียว ควรเน้น  
ในเรื่องการกิน แนวความคิดทางจิตใจเข้ามาด้วย ความคิด  
ของผม สุขภาพคืออยากให้รวมไปหลายๆ เรื่องอย่าเน้นเรื่อง  
หนึ่งเรื่องใดจนเกินไป ความคิดเป็นเรื่องแนวองค์รวมมากกว่า  
ขอบคุณครับ

ธุรกิจนี้คิดในเรื่องเงิน กำไร และอำนาจ อยากจะฝาก  
แนวความคิดว่าให้เรารู้จักพอชะบ้าง พุดง่าย ๆ แนวความคิด  
ในพุทธศาสนาถ้าเราเข้ามาสู่แนวโลกุตระชะบ้างเราจะได้  
ละทิ้งพวกนี้ได้ จะทำให้อนามัยหรือสุขภาพจิตเราดีขึ้น ที่จริง  
ลักษณะของพุทธศาสนาแนวโลกุตระเป็นแนวทางที่ทำให้จิต  
เราดีขึ้น ซึ่งจะเป็นแนวหนึ่ง ลดละเรื่องต่างๆ

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

## นายประสงค์ จันทย์ย่อ

อาสาสมัครสาธารณสุขเขตเมือง จ.กระบี่



**๑๑** ถามว่าเอาไหม ถ้าให้เงิน 12 ล้าน แล้วผมขอ  
ครึ่งเดียว ขอให้เป็นอัมพาตครึ่งซีก เก้าสิบ  
เปอร์เซ็นต์เป็นโรคที่เกิดจากตนเอง ทั้งกาย จิต  
สังขม จิตวิญญาณ ความคิดเห็นในชุมชนไม่ค่อย  
มีใช้ลักษณะลัษณะ ลัษมา ไม่เชิงรุก เป็นการตั้งรับ  
ทำแบบไฟไหม้ฟาง โรงพยาบาลที่จริงไม่ต้องตั้ง  
ก็ได้ ที่ต้องการคือการให้คำปรึกษาแนะนำ ๑๑

ความจริงคนทุกคนถ้าผมถามว่า ถ้าให้เงินสัก 12 ล้าน ถามว่าเขาต้องการไหม เขาบอก  
ว่า ยกมือกันพริบเลยต้องการ แต่ถ้าบอกว่าเอาเงิน 12 ล้านแล้วผมขอครึ่งเดียวขอให้  
ครึ่งซีกเขามือหดหมดเลย ก็แสดงว่าทุกคนสุขภาพต้องมาที่หนึ่ง คือไม่ต้องการเป็นโรค ไม่ต้อง  
การป่วย แต่โรคที่ไม่ต้องการเป็น เรามีทางที่จะทำได้นั่นคือตั้งแปลเก้าสิบเปอร์เซ็นต์ที่โรคที่เรา  
ป้องกันได้โรคที่เกิดจากตนเอง ทั้งกายจิต และสังขมก็เพิ่มเข้ามาคือจิตวิญญาณ เป็นเรื่องที่ถูก  
ต้อง ทั้งหมดนี้อยู่ตัวเราเองทั้งนั้น อยู่ที่บ้าน เขาบอกว่าสุขภาพดีเริ่มที่บ้าน เพราะฉะนั้นใคร  
จะไปสอนอะไร สู้ตนเองไม่ได้ ตนเองต้องฝึก ผมนี้ 63 ปี ผมออกกำลังกายทุกวันเลย เป็น  
การคิดของตัวเองมีอาหาร อากาศ อารมณ์ ออกกำลังกาย อัจฉริยะ ทั้งนี้ผมปฏิบัติอยู่ จึงพูดได้  
สบายว่าเป็นเรื่องที่เราทำขึ้นมาเองทั้งนั้น

จริงๆ แล้วในกระทรวงสาธารณสุขเขาทำมาแล้ว เขาทำโครงการตั้งแต่แผนพัฒนาฉบับที่  
1 - 8 เขาทำเพื่อให้ชุมชนได้เข้มแข็งได้ให้ชุมชน ให้ครอบครัวทำตัวเองมาตลอด แต่ว่าไปทำ  
ในลักษณะในการให้ทำ ความคิดเห็นในชุมชนไม่ค่อยมี ตอนนี่ผมรู้ว่าที่แผนทั้งหมดนี้เขาใช้

ลักษณะต่างๆ ลงมา และก็เสนอโครงการนั้นประปรายไม่เป็นทางนี้ก็ออกแบบให้ ทำให้ทั้งหมด เพราะฉะนั้นปัญหามันเกิดว่าเขาบล็อกความคิดมาโดยตลอด หน่วยบริการสร้างสุขภาพหรือส่งเสริมสุขภาพของสาธารณสุขรู้สึกจะเป็นลักษณะไม่เชิงรุก เป็นการตั้งรับมากกว่า คือให้ชาวบ้านเขามานหาที่มาปรึกษาอะไรเอง แทนที่เราจะไปช่วยกันคิดให้เขาคิดเองทำเอง เอาปัญหาในชุมชนขึ้นมาแก้ไขเองโดยใช้เงินงบประมาณส่งให้เขาไปจัดการ งบประมาณก็ถือเองแล้วก็พอถึงก็ให้เขามาฟังไป อบรมประชุมนี้เขานั่งฟังกันเฉยๆ โดยได้อะไร แต่ว่าเบียดเบียน เจ้าหน้าที่ได้ครบ และก็อีกอย่างหนึ่งที่สำคัญก็คือทำแบบไปไหนมาไหน โครงการทั้งหมด เมื่อก่อน จปฐ. ความจำเป็นพื้นฐานมันก็เรื่องเดียวกันทั้งหมด คือจุดหมายของกระทรวงก็มี เรื่องเดียวคือสุขภาพดีถ้วนหน้าให้ทุกคนในชาติมีความสุขดีถ้วนหน้า ทุกคนนี้สุขภาพดีถ้วนหน้า ไม่ใช่ไปรักษาอย่างเดียว อันนั้นเชิงซ่อม

โรงพยาบาลที่จริงไม่ต้องตั้งก็ได้ ถ้าคนเราไม่เป็นโรคไม่ต้องตั้งที่ไปโรงพยาบาลมากเดี๋ยวนี้ โรคที่มีอยู่กันได้โรคของตัวเอง

ตัวเองทั้งนั้น พฤติกรรมเสี่ยง โรคที่เราปฏิบัติไม่ถูกสุขลักษณะไปหาโรงพยาบาล

อีกอย่างหนึ่งคือไม่ใช่เป็นที่ปรึกษา ความจริงถ้าปรึกษา นี่เขาเชื่อหมอ ลักษณะว่าจ่ายยาแล้วกลับ พอถามหน่อยก็กลับ ถ้ามีการไม่ให้ยาแล้วปรึกษาก็เป็นโรคส่วนใหญ่ก็เป็นคำปรึกษาไม่ยากเป็นโรคทั่วไป เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นก็คงจะพูดได้แต่ถ้าหมอพูด ศักดิ์สิทธิ์ เขาเชื่อถือ เพราะฉะนั้น ปัญหามันเกิดว่า บริการที่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาล ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปที่ใหญ่ ต้องอยู่ในลักษณะที่เป็นที่รับรักษาผู้ป่วยที่จำเป็น หมายความว่าต้องผ่าตัดดมยาสลบนี้ หรือว่าเกิดข้อศอกขึ้นมา พอไปถึงโรงพยาบาลไม่มีเครื่องมือ เครื่องมือ อันนี้จัดมาทำเรื่องนั้น แต่ส่วนเรื่องอื่นนี้ให้บริการส่วนโรคอื่นๆ ส่วนใหญ่จะเป็นโรคแก้ไขได้ด้วยตัว เขาปฏิบัติได้ก็ให้คำปรึกษาไป ก็ให้เป็นโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเล็กหรือหน่วยบริการสาธารณสุขเล็กๆ อื่น หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นก็แนะนำได้ไปทางนั้น เพราะฉะนั้นจำนวนคนที่มารักษาในโรงพยาบาล ก็จะน้อยลงนี้ผมได้เสนอไว้สองข้อ

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

## นายอวิช วงศ์อนันต์

นายกสมาคมชาวไทยมุสลิม และที่ปรึกษาประธานกรรมการอิสลาม จังหวัดสุราษฎร์ธานี



### ๑๖ ที่เคยมีเงินเยอะๆ พอลดลงไปบ้าง ก็จะเป็นจะตายขึ้นมา เป็นปัญหาของจิตที่เสื่อม ทางที่ดีที่สุดคือ ศาสนาเป็นหลักปฏิบัติ ทำให้จิตเข้มแข็งให้สมบูรณ์ ๑๑

อันที่จริงเรื่องระบบสุขภาพจิตนะครับ หรือจิตที่เราพึ่งประสงค์มันเป็นปัญหาที่กระทบจาก  
สิ่งต่างๆ ทำให้สุขภาพจิตเสื่อมลง ปัจจุบันนี้เกือบจะทุกๆ ไปนะครับ เรื่องสุขภาพจิตไม่ค่อย  
จะดี ถึงกับเสียดสีก็มีเพราะเกี่ยวกับสุขภาพจิต เพราะฉะนั้นเรื่องของศาสนาอย่างเดียวที่สามารถ  
จะช่วยพัฒนาสุขภาพจิตให้เป็นจิตที่พึ่งประสงค์จิตที่ต้องการอย่างของศาสนาอิสลามปฏิบัติ  
ภารกิจพัฒนาจิตวันละ 5 เวลา ลองคิดดูซิครับแม้แต่เราพัฒนาวันหนึ่ง 5 เวลายังไม่สามารถ  
ทำให้จิตเข้มแข็งได้สมบูรณ์แต่อย่างน้อยที่สุดก็อยู่ในสภาพที่ดีไม่ค่อยม่งายเท่าไร เพราะฉะนั้น  
เราอย่าไปพึ่งประสงค์ในสิ่งที่เราม่งายและประการที่สองก็คือความสงสัยจิตที่มีความสงสัยนั้น  
คือมีปัญหาความสงสัยตัวเดียวทำให้จิตเสื่อม อย่างปัจจุบันคนที่เคยมีเงินเยอะๆ แต่พอลดลงไป  
บ้างก็จะเป็นจะตายขึ้นมา คิดจะฆ่าตัวตายขึ้นมาอะไรเหล่านี้ เป็นปัญหาของจิตที่เสื่อม เพราะ  
ฉะนั้นผมคิดว่าทางที่ดีสุดจะมองศาสนาเป็นหลักปฏิบัตินั่นแหละเราถึงจะได้รับสิ่งที่ต้องการคือ  
จิตที่พึ่งปรารถนา ขอขอบคุณครับ



**หมอกีชา วิมลเมธี**

ศูนย์การแพทย์แผนไทย นครศรีธรรมราช

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

## **๑๑** ควรหันมาใช้ระบบแพทย์ทางเลือก แพทย์แผนไทย แพทย์ อื่นๆ ส่งเสริมให้ชัดเจนทั้ง นโยบาย การวิจัย การพัฒนาคน การบริการ อย่าล้มปทานผูกขาดแต่ผู้เดียว **๑๑**

ผมขออนุญาตนำเรียนตรงนี้นิดหนึ่งว่า การปฏิรูประบบ  
สุขภาพ กระจกมองไม่เห็นเรื่องพหุลักษณะครับ พหุลักษณะมัน  
เป็นองค์รวมถูกต้องครับ กำปั้นทุบดินแต่จำเป็นที่เราต้องปฏิรูป  
สังคมไทยฝากไว้กับหมอกีชาโรงพยาบาล แล้วที่นี้เมื่อฝากไว้  
ตรงนั้นนะครับ ก็ควรปฏิรูป ปฏิรูปอะไร โจทย์มันฟ้องอยู่แล้ว  
สองแสนห้าหมื่นกว่าล้านนะครับ ใครใช้เงินนี้ ใช้ถูกที่หรือผิด  
ที่ตรงนี้ต่างหากครับ อย่างเฉพาะอย่าง ศ.นพ.ประเวศ วะสี  
ที่ต้องปฏิรูปนี้เพราะอะไร เพราะว่าทุ่มเทในการก่อสร้าง  
โรงพยาบาลมากเกินไป ใช้น้อยมาก ในการสร้างสุขภาพที่ดี  
โรงพยาบาลถูกกล่าวหาว่าเป็นโรงฆ่าสัตว์ เสียค่าใช้จ่ายปี 2542  
ร่วมสามแสนล้านบาท สภาพคือวิกฤติเงินหมดแต่คนไทยไม่  
ได้รับผลคุ้มค่า ปัญหาของระบบสุขภาพให้ผลไม่คุ้มค่า ใช้เงิน  
มาก แต่ได้ผลตอบแทนน้อย ควรหันมาใช้ระบบแพทย์ทาง  
เลือก ควรหันมาใช้แพทย์แผนไทย หรือแพทย์อื่นๆ ที่มีอยู่ใน

ประเทศไทยทุกระบบครับ แต่ต้องส่งเสริมเรื่องแพทย์แผนไทย  
ให้ชัดเจนในเรื่องของนโยบาย การวิจัย การพัฒนาคน และ  
การบริการครับ บ้านเรากำลังวิกฤตถึงทางตันครับ ใช้จ่ายเงิน  
มากแต่ได้ผลตอบแทนทางสุขภาพต่ำ ระบบกำลังมีปัญหาใน  
ตัวเอง สร้างทุกข์ให้กับประชาชนและผู้ให้บริการอยู่มาก สังคม  
ไทยกำลังถึงทางตันด้านสุขภาพ ระบบการบริการ และ  
บุคลากรด้านสุขภาพก็มัวแต่่วนกันอยู่กับการรักษาอยู่ที่ปลาย  
เหตุ ให้ความสำคัญกับการรักษาพยาบาลเพื่อการแก้ปัญหา  
ที่ปลายเหตุอย่างเอาเป็นเอาตาย เพราะอิทธิพลในการชี้นำ  
ของบุคลากรด้านสุขภาพตามระบบการแพทย์ตะวันตก นี่เป็น  
ส่วนหนึ่งครับ เล็กน้อยที่จำเป็นที่ต้องปฏิรูประบบสุขภาพครับ  
กระจกเห็นด้วยกับ ศ.นพ.ประเวศ วะสี ว่าควรจะหันมาใช้  
ระบบทุกระบบที่มันอยู่ในประเทศไทยแหละครับ อย่าไป  
ล้มปทานผูกขาดแต่ผู้เดียวครับ



ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

**นายจรูญ สุตสาย**

ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีพังงา

## ๑๑ เราละเลยเกษตรกรมานานในเรื่องสุขภาพ ๑๑

อยากจะเน้นว่าทุกสิ่งทุกอย่างนั้นอยากจะกันดีกว่าแก้ ทุกสิ่งถ้าไม่กันก่อนก็ตามแก้กันตลอด เราละเลยเกษตรกรมานาน  
ในเรื่องสุขภาพ ผมถามว่า เคยมีใครสนใจแม่และเด็กเกษตรกรบ้างไหม มีการตรวจสุขภาพให้บริการเข้าบ้างไหมลักษณะนี้  
ดีใจว่าปัจจุบันนี้เรามีหน่วยงานองค์การท้องถิ่นที่เขาเริ่มจะมีภาระมากขึ้น เรื่องของการพัฒนาท้องถิ่นก็คือ อบต. อยากจะ  
ร้องเรียนเรียกร้องตรงนี้ ว่าน่าจะเน้นการพัฒนาบุคคลใน อบต. ในภาครากหญ้าตรงนี้ว่า โครงการต่างๆ ของอบต. นั้นน่าจะ  
จะมีการพัฒนาบุคคลเรื่องของแม่เด็กนะครับให้มากขึ้นรถประเภทนี้จะใช้ความเร็วสูง ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมาก

**นายเสน จำปาตะ**

แพทย์ประจำตำบลราไวย์ อำเภอเกาะทุ่ง ภูเก็ต

## ๑๑ มันอยู่ที่จิตใจ สังคมเดี๋ยวนี้เห็นแก่ตัว ขอบยาให้ความเห็น แก่ตัวมาก ผมว่าจิตมันจะดี สุขภาพจะดีที่สุด ๑๑

เรื่องด้านสุขภาพ มันอยู่ที่จิตใจสำคัญด้วยนะครับ อยู่ที่จิตใจ ส่วนมากสังคมเดี๋ยวนี้เห็นแก่ตัวไม่ว่าฝ่ายไหน ขอบยา  
ให้ความเห็นแก่ตัวมากผมว่าจิตมันจะดีสุขภาพจะดีที่สุด



นายวิรัตน์ ตักดีจิระพาพงศ์  
พรรคไทยรักไทย

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

“ สิ่งที่ผมกลัวที่สุดก็คือว่า ค่ารักษาพยาบาลผมจะสูงแค่ไหน  
จะรับผมเข้ารักษาหรือไม่ หมอพร้อมไหม ต้องตามนานไหม  
ผมต้องตายก่อนหรือเปล่าก่อนหมอจะมา อุบัติเหตุต้องรอ  
รถพยาบาลก่อนหรือจึงจะแก้ ทำไงให้คุณแม่ของผมเสียชีวิตอย่าง  
สงบ และทรมานน้อยที่สุด ทำอย่างไรจึงทำให้พี่น้องได้รู้ว่า  
อย่ารักษาจนหมดตัว พอรักษาล้านกว่าบาทหมดก็ตายพอดี ”

ประเด็นที่หนึ่ง เห็นด้วยว่าควรจะป้องกันมากกว่ารักษา  
ส่วนหนึ่งที่ยากจะฝากก็คือว่า สมมุติว่าผมเกิดอุบัติเหตุวันนี้  
สิ่งที่ผมกลัวที่สุดก็คือว่า ถ้าผมเกิดอุบัติเหตุรถชน ผมกลัว  
ที่สุดว่าจะส่งผมเข้าโรงพยาบาลเอกชน ค่ารักษาพยาบาล  
ผมไม่มีประกันสังคม ผมไม่ได้เป็นข้าราชการผมไม่มีสวัสดิการ  
ตัวนั้น ถ้ามัวแต่ถ้าเข้ามาโรงพยาบาลเอกชน ค่ารักษาพยาบาล  
ผมจะสูงแค่ไหน และถ้าผมไม่มีญาติพี่น้องอยู่ละแวกนั้น  
โรงพยาบาลเอกชนจะรับผมเข้ารักษาหรือไม่ นี่คือคำถาม  
ประการที่สอง ถ้าส่งเข้าโรงพยาบาลมหาราช อยากจะทราบ  
ว่าหมอพร้อมหรือเปล่า ต้องตามหมอนานไหม ผมต้อง  
ตายก่อนหรือเปล่าก่อนที่หมอจะมา สิ่งที่ยากจะฝากตรงนี้ก็  
ก็คือว่า น่าจะมีส่วนหนึ่งเป็นกองทุนอะไรก็แล้วแต่ ไม่ว่าจะ  
จะเข้าโรงพยาบาลเอกชนหรือรัฐบาล ผมเข้าโรงพยาบาล

เอกชนเพราะว่าอยู่ใกล้ที่สุด ผมอยากจะทำให้มีความรู้สึกว่า  
ถ้าเกิดอุบัติเหตุลักษณะอย่างนี้ น่าจะมีกองทุนหรืออะไร  
สักอย่าง สำหรับรักษามผม ไม่ใช่รักษาจนผมหมดตัว บังเอิญ  
ว่าไปเข้าโรงพยาบาลเอกชน บิลมาห้าแสนก็ไปแล้วครับ หรือ  
สองล้านอย่างนี้จะเอาเงินที่ไหนมารักษา

ประการที่สอง ทำไมไม่วิเคราะห์อุบัติเหตุที่เกิดขึ้น  
เพราะอะไร จังหวัดภูเก็ตมีการประท้วงไม่ใส่หมวกกันน็อค  
นะครับและในที่สุดจังหวัดก็รู้สึกผ่อนคลายนะครับ และจังหวัดภูเก็ต  
ก็ไม่ต้องใส่หมวกกันน็อคกันทั้งเกาะ ไม่ทราบว่า มีหมอผ่าตัด  
พอไหมครับจังหวัดภูเก็ต ผ่าตัดสมองนะครับ จังหวัดนครฯ  
รู้สึกใส่กันเยอะนะครับก็ดีแล้ว เราเกิดอุบัติเหตุบ่อยมาก ไค้ง  
ที่ไปชุมพรนี่ก็ออกใหม่ครับ เพื่อนผมคนหนึ่งขับวอลโว่ พังหมด  
ทั้งคัน แต่ว่าตัวเขารอดกับภรรยา แล้วตรงนั้นเกิดอุบัติเหตุบ่อย



น่าจะวิเคราะห์ว่าเกิดจากวิศวกรรมรีเปล่าครับตรงนั้น ถ้าเกิดจาก  
วิศวกรรมการสร้างถนนก็ต้องปรับถนน เอาศาลไปวางที่นั่น  
และก็มีพวกมาลัยคล้องอยู่ แล้วถ้าก่อนเข้าโค้งก็ยกมือไหว้ทุก  
ครั้ง พอดีคิดว่า เพราะจังหวะมันโค้งพอดี น่าจะมีเชิงวิศวกรรม  
ด้วย นี่ข้อนี้ขอฝากด้วยว่าบางอย่างอุบัติเหตุจากวิศวกรรมก็  
ต้องคิดในเชิงวิศวกรรม ไฟเขียว ไฟแดงพร้อมไหม ถ้าไม่พร้อม  
ใครจะทำ เพราะบางแห่งต้องชนถึงร้อยศพเป้าหมาย ถึงจะ  
สร้างไฟเขียวไฟแดง บางทีก็ได้แค่แปดสิบศพยังขาดอีกยี่สิบ  
กรุณาเรารถบัสสักหนึ่งได้ไหม พอดีที่จะสร้างไฟเขียวไฟแดง  
แบบนี้ไม่ครับ มันต้องหาวิธีการ

แม่ผมเป็นโรคไต ผมก็ไปรักษาหมอๆ ก็เอาหนังสือมา  
ให้เล่มหนึ่ง เรื่องเศรษฐศาสตร์กับการรักษา ผมถามหมอ  
ตรงๆ ว่าแม่ผมรักษาได้ไหม หมอบอกว่าไม่หายนอกจากต้อง  
เปลี่ยนไต ก็คำนวณประชุมครอบครัวทั้งหมด ก็ไม่มีทางที่จะ  
เปลี่ยนไต ทำไงให้คุณแม่ผมเสียชีวิตอย่างสงบและทรมาณ  
น้อยที่สุด นั่นคือผมตัดสินใจกับครอบครัว แต่มีหลายกรณี  
ญาติผมเป็นมะเร็งผมก็ไปรักษาหมอบรรจบ ซึ่งทำงานทาง  
ด้านธรรมชาติบำบัด พาไปพบรู้แล้วว่ารักษาไม่ได้ แต่ว่าดีว่า

ญาติผมคนนั้นประกันสุขภาพรักษาทั้งหมดล้านกว่าบาทตาย  
พอดี พอรักษาล้านกว่าบาทหมดก็ตายพอดี ไปรักษาด้วย  
รังสีแกมมา ซึ่งไม่หายอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นบางอย่างผมมี  
ความรู้สึกว่าทำอะไรจึงทำให้พี่น้องได้รู้ว่าอย่ารักษาจน  
หมดตัว ผมเจอบางคนในชนบท พ่อแม่ซึ่งเขาเป็นชาว  
สวนยาง เป็นมะเร็งยอมผูกคอตาย เพื่อไม่ให้ลูกเขาตัวเอง  
ไปรักษา เพราะรักษาจนหมดสวนยางแล้วตัวเองก็ตายพอดี  
สวนยางมันก็จะหายไปกับศพด้วยกับตัวเองด้วย

ตรงนี้ก็ฝากไว้ว่า ผมฝากสองประการคือว่า ถ้าเกิด  
อุบัติเหตุอย่างแรงด่วน ทำอย่างไรเราถึงจะได้รักษาพยาบาล  
อย่างดี ถ้าบังเอิญเข้าโรงพยาบาลเอกชนจะมีกองทุนรักษา  
ให้หรือไม่ หมอจะรับหรือไม่ มิฉะนั้นพอรักษาหมดตายพอ  
ดีอาจไม่มีเงินรักษาต่อ สอง ซึ่งกรณีเป็นโรคร้ายแรงซึ่งเรา  
รักษาไม่ได้ ทำอย่างไรถึงจะให้สาธารณสุขเราประเมินว่า  
ไม่ต้องรักษาหมดเงินและก็ตายพอดี น่าจะก่อนเสียชีวิต  
อย่างสงบที่สุด ทุกข์ทรมาณน้อยที่สุด แต่ต้องเสียชีวิตอยู่  
แล้วเพราะคนเราเกิดมาแล้วก็ต้องตาย



ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

### พระอธิการวิสุทธิ วิสุทธิจารี

วัดศานติ - โมตรี สุราษฎร์ธานี

๑๑ ถ้าเราเข้าใจภาพรวมตรงนี้ว่าทุกสิ่งทุกอย่างเป็นธรรมชาติ ไม่ว่าจะอะไรทั้งสิ้น ทั้งกาย ทั้งใจ และในตัวธรรมชาติมีกฎของมัน กฎนี้ไม่มีใครทำลายได้ ยับยั้งได้ เพราะฉะนั้นหน้าที่ของเราก็คือการที่จะปฏิบัติต่อกฎนั้นอย่างไรให้ถูกต้อง เพื่อจะไม่ให้เกิดปัญหาทุกข์โทษ คำว่าป้องกัน อาจมาว่าเป็นการแก้ปัญหาทางปลาย มันต้องเชิงรุก คือเรามีจิตสำนึกร่วมกันในการรับผิดชอบธรรมชาติ ธรรมชาติคือสรรพสิ่งทั้งหลายรวมทั้งตัวเราด้วย ถ้าเข้าใจตรงนี้แล้วเราจะรู้ทันทีว่าธรรมะก็คือตัวหน้าที่ที่จำเป็นและถูกต้องตามขั้นตอนตามกรณีนั้นๆ

ความคิดแยกส่วนเป็นความคิดของตะวันตก ซึ่งเขาคิดกันมานานแล้ว แล้วเขาก็เพิ่งคิดได้ไม่ช้านี้ไม่กี่ปีว่า โรคองค์รวมหรือภาครวมที่เรียก Holistic เป็นศัพท์ซึ่งมีมาเมื่อไม่กี่ปีนี่เอง ที่จริงแล้วทางศาสนาทุกศาสนามองภาพรวมๆ เป็นองค์รวมหมด ทางศาสนามีแนวคิดที่ว่า รู้เพื่อที่จะคิด รู้เพื่อที่จะค้น แต่ทางโลกนั้นค้นเพื่อที่จะรู้ ศาสนาถือว่าการรู้สรรพสิ่งทั้งหลายล้วนแต่เป็นธรรมชาติเป็นสิ่งเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นสิ่งมีชีวิตและไม่มีชีวิต ไม่ว่าจะเป็นร่างกายและจิตใจ ความดี ความงาม ความชั่วร้าย แม้แต่สิ่งสูงสุดที่มนุษย์ควรจะได้

คือความไม่เป็นทุกข์ สรุปว่าสรรพสิ่งทั้งหลายล้วนแต่เป็นธรรมชาติเราแยกกันไม่ได้เลย เป็นองค์รวมแยกกันไม่ได้ อย่างที่สองก็คือว่าเรารู้แล้วเข้าใจแล้วว่าสรรพสิ่งทั้งหลายทุกสิ่งทุกอย่างล้วนแต่เป็นธรรมชาติ ตัวธรรมชาติมันมีกฎของมันอยู่ กฎคือกฎเหตุปัจจัย สรรพสิ่งทั้งหลายเกิดแต่เหตุและผลออกมาตามเหตุ ถ้าทำเหตุดีผลก็ดี ทำเหตุไม่ดี ผลก็ไม่ดี สรรพสิ่งทั้งหลายจักรวาลนี้ แกลดซึ้นี้ โลกนี้ ชีวิตนี้ เกิดขึ้นด้วยเหตุด้วยปัจจัย นี่กฎอันนี้ กฎที่สองคือกฎกรรม กรรมคือกรรม กรรมไม่ใช่แปลว่าการกระทำอยู่ที่เจตนา ถ้า

เจตนาดีก็เป็นกุศลกรรม เจตนาไม่ดีก็เป็นอกุศลกรรม  
คนสร้างกรรม กรรมสร้างคน และกฎอีกอันหนึ่งก็คือ  
กฎของอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ความไม่เที่ยงเปลี่ยนแปลง  
เปลี่ยนสถานะไปสู่อีกสถานะหนึ่ง ซึ่งร่างกายของเราเปลี่ยนแปลง  
สถานะจากอยู่ครรรค์ออกมาอยู่ข้างนอก วัยรุ่น วัยกลางคนและ  
ก็วัยชราแล้วก็แตกดับไป เปลี่ยนสถานะไป พระพุทธเจ้าตรัสว่า  
ภายใต้ผิวโลกนี้ไม่มีอะไรสูญหายไป แต่เปลี่ยนสถานภาพ  
ธาตุดินสู่ธาตุดิน ธาตุน้ำสู่ธาตุน้ำ ธาตุไฟสู่ธาตุไฟ ธาตุลมสู่  
ธาตุลม คำว่าอนิจจัง มีความหมายอีกอันหนึ่งคือ เปลี่ยนแปลง  
ให้แล้วแล้วก็ได้ แล้วแล้วแล้วลงอีกก็ได้ ดีแล้วดีขึ้นอีกนี่กฎของ  
มัน ทุกขังคือทนสภาพเดิมไม่ได้ ไม่มีอะไรทนสภาพเดิม มี  
การเกิดต้องมีการแก่ เจ็บตาย นี่เป็นเรื่องธรรมดา แล้วสรรพสิ่ง  
ทั้งหลายไม่ใช่ตัวตนที่เราเข้าไปยึดถือได้เลย และรับรู้ต่อไป  
ว่าเราจะปฏิบัติอย่างไรต่อธรรมชาติเหล่านี้ เพราะธรรมชาติ  
เหล่านี้ล้วนแต่เป็นธรรมชาติ คำว่าป้องกัน อาจมาว่าเป็น  
การแก้ปัญหาทางปลาย มันต้องเชิงรุกคือเราต้องมีจิตสำนึก  
ร่วมกันในการรับผิดชอบธรรมชาติฯ คือ สรรพสิ่งทั้งหลาย  
รวมทั้งตัวเราด้วย ทั้งกายทั้งใจของตัวเราด้วย ถ้าเข้าใจ  
ตรงนี้แล้ว เราจะรู้ทันทีว่า ธรรมชาติก็คือตัวหน้าที่ที่จำเป็นและ  
ถูกต้องตามขั้นตอนตามกรณีนั้นๆ ขอซ้ำอีกครั้งธรรมชาติคือ  
ตัวหน้าที่ที่จำเป็นและถูกต้องตามขั้นตอนตามกรณีนั้น  
ถ้าเราต้องการผลไม่ให้เกิดปัญหาทุกข์โศกเราก็ต้องทำให้  
ถูกต้องในกรณีนั้น ปัญหานั้นๆ หรือขั้นตอนนั้น เราต้อง

ศึกษาตามหลักวิชาการนั้น เรื่องนั้นๆ ศึกษาด้วยอะไร ตาม  
หลักศาสนาพุทธคือ ศิล สมาธิ ปัญญา ถ้าเราทำถูกต้อง  
ปัญหาทุกข์โศกก็ไม่ถูกต้อง กรณีนั้นในขั้นตอนนั้นเราต้อง  
ศึกษาฯ ด้วยอะไร ก็ศึกษาด้วย ศิล สมาธิปัญญา

ถึงจุดนี้อาตมาขอสรุปว่าสรรพสิ่งทั้งหลายล้วนแต่เป็น  
ธรรมชาติ เราแยกไม่ได้ ถ้าเราแยกส่วนก็เพื่อศึกษา เพื่อจะ  
รวมส่วนกัน เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน นั่นก็คือการที่เราต้องทำ  
หน้าที่ต่อสิ่งที่เราเกี่ยวข้องนั้นให้ถูกต้องทุกขั้นทุกตอนทุกกรณี  
เพื่อจะไม่ให้เกิดปัญหา ความแก่ ความเจ็บ ความตายเป็น  
เรื่องธรรมดา แต่ถ้าเรานั้นทำเกินความจำเป็นหรือเกินไป โดย  
ที่เราสร้างกันขึ้นมาเอง เพื่อให้เกิดโรภภัยไข้เจ็บที่มันไม่มีความ  
จำเป็น ถ้ามันเป็นไปตามธรรมชาติแล้ว อาจมาคิดว่าระบบ  
ภูมิปัญญาชาวบ้านเขาไม่มีปัญหาอะไรมากมาย เพราะโดย  
การนับเปอร์เซ็นต์ที่คนป่วยไข้ แน่นนอนคนที่อยู่บ้านนอกย่อม  
มากกว่าเพราะเปอร์เซ็นต์ประชากรมากกว่าแต่นับตามจำนวน  
เปอร์เซ็นต์ คนเมืองต่างหากที่มีสุขภาพอ่อนแอ ค่อนข้าง  
จะต้องใช้ทรัพยากรมากในการแก้ไขจุดนี้ เพราะที่ไม่เข้าใจ  
ธรรมชาติ เพราะฉะนั้นอาตมาสรุปเลยว่า ถ้าเราเข้าใจภาพ  
รวมตรงนี้ว่าทุกสิ่งทุกอย่างเป็นธรรมชาติ ไม่ว่าจะอะไรทั้งสิ้น  
ทั้งกาย ทั้งใจ และในตัวธรรมชาติมีกฎของมัน กฎนี้ไม่มี  
ใครทำลายได้ ยับยั้งได้ เพราะฉะนั้นหน้าที่ของเราก็คือ ต้อง  
การที่จะปฏิบัติต่อกฎนั้นอย่างไรให้ถูกต้องเพื่อจะไม่ให้เกิด  
ปัญหาทุกข์โศก ขอจบไว้ตรงนี้

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

## พระอธิการสามิต สามิตโต

เจ้าคณะตำบลนาเกาะชะ วัดควนล้าน นครศรีธรรมราช

# ๑๖ แล้วสุขมันอยู่ตรงไหน... ความสุขของท่านกับของอาตมานี้ เหมือนกันไหม เราสุขเพราะอะไร... คนต้องสุขจากตัวเอง เขาเรียกสุขใจ สุขภาพของใจจึงเป็นสุขภาพหลัก ๑๑

ในเรื่องของสุขภาพนั้น ถ้ามองเราหันตามหลักคือเรามาหาวิธีการทำอย่างไรให้ชีวิตนี้เป็นสุข นั่นคือปัญหาของโยมที่ นั่งอยู่ตรงนี้ นี่คือนิยามของคนที่ประเทศว่าทำอย่างไรให้เรา มีความสุข ถ้าถามว่าตอนนี้โยมมีความสุขไหม มี ถ้าอาตมา จะถามโยมกลับไปว่า แล้วสุขมันอยู่ตรงไหน ความสุขของท่านกับของอาตมานี้เหมือนกันไหม ไม่เหมือนกัน เพราะฉะนั้นคนเรามีพหุแดนของความสุขต่างกัน เพราะความสุขของเรามันอยู่ที่เราชอบ เพราะฉะนั้นที่เราพูดตามหลักที่คุณโยมบางท่านพูดว่าความสุขๆ มันอยู่ที่เราพอหรือยัง บางคนอยู่อย่างนี้เขาก็มีความสุข อยู่เรือนพังเขาก็มีความสุข บางคนได้คุยเรื่องเพื่อนเขาก็มีความสุข ฉะนั้นพหุแดนของความสุขต่างกัน ในการแก้ปัญหาเรื่องสุขภาพ ศาสนากับสุขภาพคู่กัน ศาสนากับสุขภาพมาด้วยกัน เราก็ต้องหาจุดกลางของคนซะก่อน เขาเรียกว่าหาเหตุ คนเรามีความสุขความทุกข์ไม่ได้เกิดกับตัวเองเลยในสังคมปัจจุบัน ถามโยมเลย โยมที่สุขนี่เพราะตัวเองไหมโยมที่ทุกข์นี่เพราะตัวเองไหม ไม่ใช่ เราที่สุขเพราะอะไร เพราะสิ่งข้างนอกมันมาเราให้สุขต่างหาก และพุทธเจ้าเลยตรัสว่า คนต้องสุขจากตัวเอง เขาเรียกสุขใจ

เพราะฉะนั้นสุขภาพของใจจึงเป็นสุขภาพหลัก เรามานั่งอยู่ที่สุขภาพจิตดีกว่า เพราะสุขภาพจิตมันเป็นจุดกึ่งกลางของคน กาย สังคม จิตวิญญาณ จิตเป็นหลัก จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว คนเราถ้าหน้าตาจะแก่เอาจริงเราจึงก็ตาม แต่ถ้าใจยังสดชื่นอยู่ ยังเดินรอด แต่ถ้าในขณะที่เดียวกันจิตมันไม่ปกติ จิตมันเสื่อมลง สังคมทำให้จิตเสื่อมได้ไหม เพราะฉะนั้นจิตตรงนี้ อย่างมาบอกว่าพระเท่านั้นที่ทำได้ อาตมาไม่เห็นด้วย ตรงที่บอกว่าแหมพระเท่านั้น ที่สามารถทำให้จิตชาวบ้านเจริญได้ เพราะศาสนานี้ พระพุทธเจ้าไม่ได้ฝากไว้กับพระ และไม่ฝากกับใคร ฉะนั้นการที่เราจะทำจิตให้คนรอบข้างเรามีความสุขได้ไหม พระไปโรงพยาบาล ที่โรงพยาบาลทำให้สุขภาพจิตดีได้ไหม บางทีมันดีไม่ได้ เพราะพระมีกฎสังคัมมากมายก่ายกองไม่ค่อยสนใจก็มี สุขภาพจิตในรูปของศาสนา เราช่วยกันซิ สิ่งแวดล้อมช่วยกันจัดช่วยกันทำ ธรรมชาติช่วยกันทำ สังคมช่วยกันจัดช่วยกันทำ ทุกสังคมทุกชุมชน เราช่วยกันพัฒนาสุขภาพจิตของคนรอบข้างได้ไหม เมื่อจิตดีเราจะมี ความพร้อม อาตมาเลยสรุปสั้นๆ ว่าอยากให้ได้ในระบอบตรง นี้ว่า พัฒนาสุขภาพจิตโดยการดูคนรอบข้างบ้าง ขอเจริญพร



ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
 คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
 และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุสิทธิ์ วัฒนวิทย์กิจ**

คณบดีสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

**๑๖ การมีสุขภาพดีเป็นสิทธิพื้นฐานของมนุษย์ สุขภาพ  
 เริ่มจากตัวเองต้องช่วยกันผลักดันให้เกิดขึ้น ๑๑**

คนไทยต้องการระบบสุขภาพอย่างไร อยากจะเห็นว่าการมีสุขภาพดีเป็นสิทธิพื้นฐานของมนุษย์นะครับ ต้องการเห็นสังคมมีสภาวะแห่งความสุขตามที่ต้องการเท่าเทียมกัน ที่ได้มีการกล่าวว่าสุขภาพเริ่มจากตัวเอง อันนี้เป็นเรื่องจริง แม้แต่การได้มาซึ่งการปฏิรูปสุขภาพก็มาจากการที่มีรัฐธรรมนูญที่เห็นความสำคัญของสิทธิพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งที่จริงแล้วมีผลมาจากการที่พวกเราช่วยกันผลักดันกันนั่นเองครับ

เมื่อเราทราบว่าเราต้องการอะไรเกี่ยวกับด้านสุขภาพที่ผมว่ายากและก็ซับซ้อนมากกว่านี้คือทำอย่างไรจะให้บรรลุผลตามที่เราต้องการ อันนี้คงต้องย้อนกลับมาที่ตัวเราเองอีกแหละครับ ที่จะต้องช่วยกันผลักดันให้เกิดขึ้น นอกจากนี้สังคม รัฐบาลและอื่นๆ จะต้องให้ความสำคัญและให้ความร่วมมืออย่างจริงจัง มิฉะนั้นเราก็จะรู้แต่ปัญหาและความต้องการแต่ไม่สามารถจะทำให้เกิดขึ้นได้

**คุณอนงค์ ธนบัตร** แพทย์แผนไทยจังหวัดระนอง

**๑๖ อยากให้ความสำคัญเรื่องสมุนไพร การแพทย์แผนไทยช่วย  
 เหลือสังคมและชาวบ้านได้เยอะ ๑๑**

อยากให้ความสำคัญเรื่องสมุนไพรมาอันดับหนึ่ง เพราะว่าการแพทย์แผนไทยจะช่วยเหลือสังคมและชาวบ้านในพื้นที่ได้เยอะ และในปัจจุบันชาวบ้านต้องหันมาช่วยตัวเองกันมากขึ้น โดยจะขอให้ทางรัฐบาลมาช่วยเหลือ บางทีบางโอกาสมันไม่ทัน อันนี้ก็จะเน้นการช่วยเหลือกันเอง ถ้าชาวบ้านช่วยเหลือตัวเองได้มันจะดีมากเพราะสมุนไพรก็ปลูกกันใช้เองแต่อันนั้นต้องให้ความรู้ให้ใช้ได้ถูกต้อง



ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

**นายอานัติ สิทธิชัยพร**

สื่อมวลชนวิทยุ/หนังสือพิมพ์ สุราษฎร์ธานี

**๑๑ แรกต้องไปปฏิรูปที่กระทรวงสาธารณสุข ระเบียบกฎเกณฑ์  
ใส่มาสิทธิประชาชนหายไปทันทีเลย แพทย์ต้องมาสัมมนา  
ใหม่ว่าจรรยาบรรณอยู่ตรงไหน การดูแลตนเอง อยากดูแล  
ก็ไม่รู้จะดูแลตนเองอย่างไร การให้บริการในการดูแลสุขภาพ  
มีไหม นี่คือการป้องกันขั้นต้นแต่เราไม่ทำกัน ๑๑**

การปฏิรูประบบสุขภาพมันเกี่ยวข้องกับอยู่หลายส่วน  
ปฏิรูปสุขภาพด้วยใจและจิตวิญญาณที่ว่ากันมาข้างต้น ครั้ง  
แรกต้องไปปฏิรูปที่กระทรวงสาธารณสุข ไม่ได้มาปฏิรูปใคร  
ที่ไหนอย่างไร กระทรวงสาธารณสุขเวลานี้ เรื่องของรัฐธรรมนูญ  
ที่เขาให้มาดีหมด แต่กระทรวงสาธารณสุขมาปฏิบัติระเบียบ  
กฎเกณฑ์มากมาย ไม่ว่าจะโรงพยาบาล หรือที่ไหนก็ตาม  
ระเบียบกฎเกณฑ์ใส่มาประชาชนที่จะได้รับประโยชน์ สิทธิ  
ที่จะได้หายไปทันทีเลย เป็นเรื่องที่จะปฏิรูปกันใหม่ทำความ  
เข้าใจกันใหม่เรื่องบัตรสุขภาพเด็กก็ดี บัตรสุขภาพของคนชรา  
ที่พูดกัน คนที่มีบัตรลงไปใช้บริการโรงพยาบาลดูไป ตัด  
ระเบียบไปติดกฎเกณฑ์ ติดนั่นติดนี่หมดเยอะเยอะ แล้วทำ  
อะไรไม่ได้ ไม่รู้ออกมาบริการทำไม

แล้วส่วนหนึ่งที่กระทรวงสาธารณสุขต้องทำ นำหมอ  
ทั้งหมดมาสัมมนาใหม่ แพทย์นี้ต้องมาสัมมนาใหม่ว่า

จรรยาบรรณเขาอยู่ตรงไหนนะครับ หน้าทีเรื่องต่างๆ เขา  
อยู่ตรงไหน เขามีหน้าที่กันอย่างไร มีแต่พยาบาลก็อกแกกกัน  
อยู่ตรงนั้น นี่ไปเจอมาด้วยตนเอง เพราะฉะนั้นเรื่องอย่างนี้  
เลือกระบบกฎเกณฑ์ในการทำตรงนี้ให้กับประชาชนต้องมาว่า  
กันใหม่มันส่วนหนึ่ง

ส่วนนี้ต้องมาว่ากันให้มาก เราเอง การดูแลตนเอง อยาก  
ดูแล ถ้ามว่าทุกคนรู้ใหม่ว่าจะดูแลตนเองอย่างไร ใครให้  
ความรู้ตรงนี้บ้าง ใครละ มีไหม ถ้าไปหาหมอนี้เสียสละต่าง  
ก่อน ปรีक्षाแพทย์นี้เสียเงินก่อน การให้บริการในการดูแล  
สุขภาพมีไหม ไม่เปิดฟรีใครก็ได้ ไปโรงพยาบาลเสร็จไปถึง  
ขอตรวจสุขภาพสามเดือนหกเดือนหนึ่งปี ฟรีหมดเลย ทุกชั้น  
ตอนตั้งแต่โน่น เป็นเอกซเรย์ ทำอะไรตรวจร่างกายทุกระบบ  
ต้องฟรีทั้งหมด ถ้าเมื่อเราทำอย่างนี้ได้ นี่ การใช้งบประมาณ  
ของชาติจะน้อยลงทันที ไม่ต้องไปเอายาเพื่อรักษา นี่คือการ

ป้องกันขั้นต้น แต่เราไม่ทำกัน เวลานี้ถ้าจะไปตรวจสุขภาพ คนที่เบิกได้กลับเบิกไม่ได้ ตรงนี้ต้องมามองด้วย การบริการ อย่างนี้ต้องดูด้วย เราไม่ใช่บอกว่า เราบอกประชาชนดูแลตนเองนะ แต่เราไม่รู้ว่าเขาจะดูแลอย่างไร เข้าไม่รู้เลย อย่างผมๆ ก็ไม่รู้จะดูแลตนเองอย่างไร อยากจะไปตรวจที่โรงพยาบาล ว่าเวลานี้ สุขภาพเราสมบูรณ์มากน้อยแค่ไหนอย่างไร น้ำตาลเรามากไหม เลือดมีปัญหาไหม ถ้าเราไปตรวจระบบ ตรงนั้นนะแล้วเรารู้ เราก็รับคำแนะนำแล้วมาดูแลตนเองได้ ปัจจุบันถ้าไปตรวจสุขภาพ เงินมาก่อนอันดับแรก ประชาชน ตาสีตาสาเขาจะไปรู้เรื่องอย่างไร ไปบอกเขาดูแลตนเอง เป็นไปได้ไหม เป็นไปไม่ได้ นั่นคือส่วนหนึ่งที่เราจะต้อง ปฏิรูปกันแล้ว จากนั้นไปนะครับ ทุกระดับจรรยาบรรณก็ต้อง

มาด้วย การดูแลตนเองก็ต้องมา การให้บริการทั้งหมด

เรื่องศาสนาก็ต้องด้วย สุขภาพใจ สุขภาพจิตจำเป็น แต่ ศาสนาเวลานี้ไปคนละทิศละทาง อาจารย์โน้นดังอาจารย์นี้ ไปทางโน้น โนนหลวงปู่โน้น หลวงปู่โน้ไปคนละเรื่อง คนไทย ที่นับถือศาสนา ถ้ามคำเดียวศาสนาพุทธมันอยู่อย่างไร พุทธ คืออะไร ถ้ามคำเดียวศาสนาคริสต์คืออะไร คำคำเดียวตอบได้ไหม บางที คนแปลออกกันไปมั่วหมดเลย เพราะฉะนั้นตรงนี้ต้องให้มันเป็นทิศทางเดียวกันด้วย พระคุณเจ้าเองก็ต้องมาปรึกษาหารือ กัน มาพูดคุยกันแล้ว เวลาไม่ไปวัดไปวัด ชาวบ้านไป ชาวบ้าน ไม่ใช่ชาวบ้านไปวัดเพื่อเอาปัจจัยไปถวายอย่างเดียว ไม่ใช่ ต้องมาหารือกันด้วยว่า ทิศทางของศาสนา ทิศทาง ของธรรมะจะไปทางไหนนะ

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

นายอาหลี ชาญน้ำ

ชาวประมง กระบี่



## ๑๑ ชุมชนต้องเข้มแข็ง ชุมชนต้องอยู่กับศาสนา คุณธรรม จริยธรรม ปัญหาที่นโยบายของรัฐ ๑๑

ในส่วนของการแก้ปัญหาสุขภาพผมมีหลายส่วนอยู่ด้วยกัน ในชุมชน นโยบาย และระบบเศรษฐกิจ ชุมชนต้องเข้มแข็ง ชุมชนต้องอยู่กับศาสนา ต้องมีคุณธรรมและมี จริยธรรม แต่ในเมื่อชุมชนทำอยู่ตรงนั้นแล้ว ผมว่าเรามาแก้ปัญหาตรงปลายเหตุมากกว่า ต้นเหตุเราไม่ได้คำนึงถึง เช่นว่านโยบายของรัฐคือการพัฒนา นโยบายของรัฐมันไม่ได้สอดคล้องกับคุณธรรม จริยธรรม วัฒนธรรมของชุมชนนั้นๆ ตัวอย่างง่ายๆ ร้านที่ประกาศเรื่องของการท่องเที่ยว สนับสนุนในเรื่องของการท่องเที่ยว ผมว่าคนต่างชาติที่เข้ามาท่องเที่ยวในเมืองไทย มันเคารพในคุณธรรม จริยธรรมของชุมชนนั้นหรือไม่ครับ เช่น ฝรั่งเศสแก่อั้วริมหาดตลอดเลย ทำให้คนชุมชนทำลายวัฒนธรรม จริยธรรมในชุมชนนั้นๆ ทำให้คนเป็นโรคเอดส์ ต้องติดยาเสฟติดแล้วเรามาพูดกันว่าเราจะสร้างหมอบอย่างนั้นอย่างนี้บ้าง ผมว่าน่าจะอบรมนักการเมือง พอสอบเป็น สส.แล้ว เข้าวัดเข้าวาสักสองสามพรรษา มาบวช มาอบรม เรื่องของศาสนา จิตสำนึก เพราะว่ามันได้พัฒนาไปแนวทางที่ถูกต้อง เพื่อให้มันสอดคล้องกับคุณธรรม จริยธรรม ตรงนี้ผมว่าแกได้ครับ ขอขอบคุณครับ





ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

นายกิตติพงษ์ ยี่มี

องค์การบริหารส่วนตำบลไสหมาก หัวไทร นครศรีธรรมราช

## ๑๑ การใช้สารเคมีภาคการเกษตรทุกระดับ จะเห็นได้ชัดว่าคนที่เจอสารพิษสิ่งเหล่านี้เข้าไปใน ร่างกายนั้นบั่นทอนสุขภาพ ทั้งร่างกาย ชีวิต จิตใจ ระบบครอบครัว สังคม ๑๑

ประเด็นที่นำเสนอของกระผมในเรื่องระบบสุขภาพ ที่จะต้องปฏิรูปในหัวข้อการเกษตรในอาชีพของคนไทยที่ทำอยู่ในเรื่องของการใช้สารเคมีภาคการเกษตรตั้งแต่ทุกระดับที่ใช้อยู่ปัจจุบันนี้ค่อนข้างจะมาก แล้วที่สำคัญคือระบบการป้องกัน การใช้สารเคมีค่อนข้างจะรุนแรง หลักสำคัญคือ หนึ่งผู้ใช้ที่ใช้นั้นอยู่ปัจจุบันในการทำนา ทำสวน ทำไร่ ตรงนี้ค่อนข้างจะเยอะมาก โดยเฉพาะการทำสวน เห็นได้ชัดว่าผลผลิตทางการเกษตรที่มีส่วนผสมของสารเคมีตั้งแต่เริ่มใช้จนออกมาเป็นผลผลิตที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนไทยค่อนข้างจะมาก ถือว่าตรงนี้ระบบการป้องกัน โดยเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตร ซึ่งจะต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ ในเรื่องระบบการให้ความรู้แก่เกษตรกร โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข เมื่อถึงผลผลิตที่

ออกมาแล้ว ระบบการตรวจสอบคุณภาพผลผลิตว่ามีสารเจือปนอะไรบ้าง โดยเฉพาะภาคชนบท กรมอนามัย ซึ่งดูแลส่วนที่เกี่ยวข้องอยู่ว่า การจำหน่ายผลผลิตทางภาคเกษตรในตลาดต่างๆ ตอนนี้ใครจะรู้บ้างใหม่ว่ามีส่วนผสมสารอะไรอยู่ที่ตัวผักแต่ละชนิด ผลไม้ แต่ละชนิด ซึ่งรุนแรงมากนะครับ จะเห็นได้ชัดเลยว่าคนที่เจอสารพิษสิ่งเหล่านี้ที่เข้าไปในร่างกายนั้นบั่นทอนสุขภาพทั้งร่างกาย ชีวิต จิตใจ ระบบครอบครัว สังคมนั้นะครับ เมื่อเจ็บป่วยขึ้นมาสักคนสองคนในครอบครัวอะไรเกิดขึ้น ลูก ครอบครัวจะต้องลำบากตรงนี้เรามีบ้างใหม่ระบบป้องกัน จะให้องค์กรที่เกี่ยวข้องตรงนี้มาดูแลอย่างชัดเจนและจริงจัง ตั้งแต่ภาคเมือง ชนบท และอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาคการเกษตร ผลิตอาหารเพื่อคนไทยเราได้บริโภค



## นายวิชม ทองสงค์

รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

**๕๕** ควรให้ได้ดูสภาพกันระหว่างทุกระบบ ทุกระบบต้องช่วยกัน  
ออกไปมุ่งเฟื่องเล็งเฉพาะส่วน ทุกคนในสังคมควรจะรับรู้ว่าจะ  
ต้องมีบทบาทภารกิจด้วยกันทุกคน ไม่ควรจะไปโทษฝ่าย  
ใดฝ่ายหนึ่ง แต่ละส่วนจะต้องมาโทษตัวเองว่าเรายังมีพร่อง  
ในเรื่องใดบ้าง ๑๑

สำหรับประเด็นสุขภาพที่ต้องการ ความเห็นคงตรงกันในเรื่องของเชิงรุกก็ต้องมีการปรับแก้คราวนี้วิสัยทัศน์หรือเป้าหมายที่ต้องการในเรื่องของระบบสุขภาพที่ต้องการนั้นในแนวคิดของกระผมก็คิดว่า ควรจะให้ได้ดูสภาพกันระหว่างทุกระบบ เพราะว่าย่อมกับร่วมกันว่าทุกฝ่ายมีส่วนเกี่ยวข้องกับสาขาอาชีพ ไม่ใช่เฉพาะอาชีพที่รักษาสุขภาพร่างกายเท่านั้นทุกส่วนโดยเริ่มที่คน ตัวบุคคลของแต่ละคนแล้วมาถึงระบบของครอบครัว ก็ต้องชัดเจน มาถึงระบบสถานศึกษาก็ต้องชัดเจนที่จะให้ความรู้ มาถึงระบบของชุมชนท้ายที่สุดมาถึงระบบของการรักษาซึ่งเป็นเพียงระบบย่อยระบบหนึ่งเท่านั้นเพราะฉะนั้นทุกระบบคิดว่าต้องช่วยกัน อย่าไปมุ่งเฟื่องเล็งโดยเฉพาะในส่วนของโรงพยาบาลหรือสถานรักษาเท่านั้นกระทรวงสาธารณสุข ก็เป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้นเรื่องนี้เป็นเรื่องของทุกคน ผมว่าดูสภาพของทุกระบบจำเป็นที่ต้องเสริมอีกหลายจุดทั้งในเรื่องกาย เรื่องจิต เรื่องใจ

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

คือเรื่องวิญญูณ แล้วก็ยังมีเรื่องของสังคม ที่อยากจะเพิ่มก็คือว่าระบบสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อระบบสุขภาพเป็นเรื่องใหญ่มาก ผมนั่งอยู่ใกล้ๆ หมอประวิงจากโรงพยาบาลมหาราช ท่านก็ยังคงบอกนิพนธ์หนึ่งว่า แม้กระทั่งระบบของกระทรวงสาธารณสุขเองมันก็มี 4 ระบบใหญ่ๆ ก็ยังไม่ได้ดูสภาพกันทีเดียวนัก ก็คือระบบส่งเสริม ระบบป้องกันระบบรักษา และระบบบำบัดฟื้นฟู มันมานั้นเรื่องรักษาอย่างเดียว เพราะฉะนั้นในระดับนโยบายก็ควรต้องสร้างดูสภาพในส่วนกระทรวงด้วย ในขณะเดียวกันทุกคนในสังคมก็ควรจะรับรู้ว่าจะต้องมีบทบาทภารกิจด้วยกันทุกคนคือไม่ควรจะไปโทษฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง แต่ละส่วน จะต้องมาโทษตัวเองว่าเรายังมีพร่องในเรื่องใดบ้าง ระบบราชการยังมีความพร่องในเรื่องของแนวคิดเราก็ต้องมาปรับวิธี ลดให้เป็นแนวราบมากขึ้นนี้เป็นตัวอย่าง สื่อมวลชนก็จะช่วยอะไรบ้างก็ควรจะคิดในส่วนของตัวเอง ผมเสนอแนวทาง ให้อย่างนี้ครับ

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

**ดร.ต๋นย ลิมปต๋นย**

นักวิชาการอิสระ



**๑๑ สิ่งที่สำคัญคือการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ การศึกษาสาธารณสุขยังอ่อนด้อยมาก เพราะว่าเรียนกันคนละเล็กคนละน้อย ไม่ค่อยจะได้เรื่อง ถ้าเราสั่งสมร่วมกันทั้งสังคมเป็นกองทุน คนไขคร้ายมากมายเขาจะได้รับอานิสงส์จากผลตรงนั้น ๑๑**

ระบบสุขภาพ ถ้าเราพูดมันเป็นระบบรวมทั้งหมด พอระบบรวมทั้งหมดนี้ อันที่หนึ่งคือป้องกัน หลายท่านได้พูดแล้วแต่สิ่งที่สำคัญคือการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ คือ ในระบบการศึกษาสาธารณสุขยังอ่อนด้อยมาก เพราะว่าเรียนกันคนละเล็กคนละน้อย ไม่ค่อยจะได้เรื่อง นอกระบบ เช่น สารเคมีทางการเกษตรมันมีปัญหาทางสิ่งแวดล้อมมากมาย ถ้าไม่มีการป้องกันวันนี้ น้ำที่เราใช้ดื่มๆ ไม่ได้ เพราะฉะนั้นมันต้องมีระบบป้องกันสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

ขั้นที่สอง การบำบัดเราเคยตั้งคำถามกันว่า คนไทยเข้าโรงพยาบาลครั้งหนึ่งต้องจ่ายเท่าไรสูงสุด ในประเทศสแกนดิเนเวีย โดยเฉพาะประเทศฟินแลนด์ที่คนมีรายได้ต่อหัวสีหมื่นกว่าบาทนี่นะ เข้าโรงพยาบาลครั้งหนึ่งจ่ายไม่เกิน 600 บาท ครั้น นอกนั้นเป็นภาระของกองทุนที่สั่งสมร่วมกันทั้งสังคม ก็อยากจะเสนอแนะว่า ถ้าเราสั่งสมร่วมกันทั้งสังคม คนไขคืออย่างผมไม่ต้องเข้าโรงพยาบาลตลอดชีวิต ผ่านมานี้ก็ไม่ต้องไปใช้ตรงนั้น สำหรับคนไขคร้ายมากมาย ที่ว่าเราสั่งสมกันเขาจะได้รับอานิสงส์จากผลตรงนั้น เข้าโรงพยาบาลทีหนึ่งไม่ใช่ถูกป่วยคนหนึ่งแล้วก็คนป่วยตามอีก 5 คน เพราะโรคจิตเพราะไม่รู้จะหาทางค้ำที่ไหนมาจ่ายค่ารักษา ถ้าเราตั้งระบบอย่างนี้แล้วหาทาง รายละเอียดว่าเอาเงินที่ไหนมาเงินในประเทศไทยมีครับ

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

## นายวิบูลย์ เกาวิเศษ

สมาคมแพทย์แผนไทย จังหวัดชุมพร

# ๖๖ ทำไมตัวของเราเราไม่พิจารณาดูว่าเราทำอะไรบกพร่อง เราต้องรักษาเราเอง คำนี้ถึงตัวเราเองให้มาก ไม่ต้องไปโทษใคร ๑๑

ทำไมตัวของเราเราไม่พิจารณาดูว่า เราทำอะไรบกพร่อง ไปให้เขาแก้ไข ถ้าไม่คิดถึงตัวเองล่ะครับ คิดถึงตัวเองซิคครับ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของเรา อาหารของเรา สมอของ เรา สติปัญญา จิตอารมณฺ์ อะไรต่างๆ ของเรา เราได้มา ปรับปรุงแก้ไขในตัวเราอย่างไรบ้าง แล้วทำไมต้องไปโทษ หมอ สังคม โทษอะไรต่อมิอะไร ทำไมต้องเลียนแบบเขาเขา มา หรือทำไมต้องไปบูชาพวกตะวันตกมากเกินไป รับทุกสิ่ง ทุกอย่างมากินมารับประทานกัน เข้าข้าวต้มมีไม่เอาละ เอา ขนมปังอะไรอะไรต่อมิอะไร แยม ว่าเข้าไปมั่วเลย ผลสุดท้าย สิ่งต่างๆ สุขภาพของท่านนั้น ท่านไม่ใช่ชาวตะวันตกนะครับ อยู่เมืองไทย ฉะนั้นต้องรับประทานสิ่งต่างๆ ที่ผลิตขึ้นในเมือง ไทย แล้วจะเหมาะที่สุดสำหรับสุขภาพของท่าน ถ้าไปเอาของ ตะวันตกมาแล้วมันจะไม่เหมาะสมกับเนื้อหนังมังสาของท่าน ที่เขาสร้างมาให้ท่าน อันนี้เป็นสิ่งสำคัญมากนี้ท่านไปเอาพวก นี้มารับประทานกัน เข้าถึงไขลวก ไข่ดาว ขนมปัง แขนวิท หรืออะไรต่อมิอะไร ผมก็ไม่ทราบว่าเขาเอามาจากไหน แต่ ทำไมข้าว ข้าวต้ม กล้วยน้ำว่าอะไรต่างๆ ของเรา พืชพันธุ์ ัญญาหารที่เรามี ทำไมเราจึงไม่หยิบเอามาแก้ไขตัวเราเอง ในช่วงต้นๆ ทำไมถึงตอนถึงระยะปลายไปหาหมอ หมอรักษา

ไม่ได้แล้วโต फिरอะไรต่อมิอะไร ทำไมพืชพันธุ์ในบ้านเรา ตะไคร้ก็มี ใบเตย หอมก็มี เยอะแยะเอามาซิคครับ เอามาต้ม ซากิน มันจะได้ช่วยขับอะไรที่อยู่ในไตออกมาให้หมดความดัน โลหิตสูงก็ไม่มี โคลเลสเตอรอลก็ไม่มีก็หมดไป นอกจากนี้ สิ่งอื่นๆ ล่ะครับท่านคิดบ้างไหมครับว่าท่านได้จับเบียร์เข้ามา ดื่มหนึ่งขวด เหล้าก็สองก็ขวดสองขวด ท่านก็มีอาการเพี้ยน ไปแล้ว ผลสุดท้ายมีอาการอะไรก็ไปหาหมอโทษหมอ หมอ รักษาไม่ได้ เราต้องรักษาเราเอง คำนี้ถึงตัวเราเองให้มาก สิ่งที่จะเอามาบริโภคนั้นขอให้อยู่รอบๆ ตัวเรา ท่านสังเกต ดูซิคครับ พวกที่เราเลี้ยงเอาไว้จะเป็นไก่ดี แมวก็ดี สุนัขก็ดี ถึงเวลาเจ็บไข้ได้ป่วย ไม่ได้ไปหาหมอเลยครับ วิ่งออกไปกลาง สนามไปถึงก็จิกหญ้า เดี่ยวหญ้ากินหญ้าพวกนี้ เดี่ยวเดี๋ยว ก็หายแล้ว นั่นซิคครับ เพราะฉะนั้นพืชสมุนไพรต่างๆ ภายใน บ้านเรามีอยู่มากมาย เพราะฉะนั้น ช่วยกันคิดมาช่วย ประดิษฐ์ขึ้นมาเพื่อที่จะช่วย เกี่ยวกับรักษาตัวเอง ปฏิบัติ กิจวัตรประจำวันของตัวเอง ไม่ต้องไปหาหมอไม่ต้องไปโทษ ใคร ไม่ต้องมีงบประมาณ ไม่ต้องอ้างว่าต่างประเทศเขา มีเงินมีทองเพื่อการนี้ ไม่มีเสียเงินไปเพื่อรักษา เราไม่ต้อง การอย่างนั้นเราไม่ต้องเข้าโรงพยาบาลดีที่สุดแล้วครับ

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

นายพงษ์กิจ ศิริยงค์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

## ๑๖ ควรจัดระบบให้เหมาะสมและสอดคล้องกับพฤติกรรมหรือวิถีชีวิต ของประชาชนในชุมชน ที่สำคัญที่สุดคือต้องสร้างให้ประชาชนดูแลตัวเอง ในสุขภาพที่สามารถดูแลตัวเอง ๑๑

คำว่า ระบบสุขภาพประกอบด้วย การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟู ในประเด็นที่ผมจะมองก็คือ ประเด็นการรักษาพยาบาลในมุมมองที่เกี่ยวกับแพทย์กับการบริการประชาชน ไม่ได้เป็นที่ยอมรับกันว่ากระทรวงสาธารณสุขเริ่มเน้นการให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองได้ แต่สิ่งที่เราต้องยอมรับฟังความเป็นจริงก็คือ ปัจจุบันแพทย์จะเป็นบุคคลสำคัญ พุดง่าย ๆ ก็คือเป็นไขในหินของกระทรวง เพราะว่าทุกคนเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วยขึ้นมา ตรงนี้ขึ้นมา จะมองถึงโรงพยาบาล มองถึงแพทย์นะครับ ตรงนี้ เราคงต้องใช้เวลาอีกนานกว่าจะไปทำให้ชุมชนหรือชาวบ้านดูแลสุขภาพของตัวเองได้และก็ให้การยอมรับบริการในชุมชน เช่น สถานีอนามัย หรือว่าศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน ในชุมชนนั้นๆ เพราะฉะนั้นปัจจุบันเราจะเห็นว่าในโรงพยาบาลต่างๆ แพทย์มักจะพูดกันเสมอว่า คนไข้เยอะเหลือเกินตรวจกันไม่ทัน และในขณะเดียวกันเรามาคุยกับคนป่วยเขาบอกว่ากันไม่ทันแต่เก้าอี้ก็ได้รับใบสั่งยาแล้ว จะ

ปฏิเสธไม่ได้มันเกิดขึ้นจริงในสังคมการบริการตรงนี้ แต่จากที่สังเกตและที่พบมาก เพราะว่าตนเองก็เคยไปทำงานในโรงพยาบาลหลายแห่ง และก็เคยใช้บริการจากโรงพยาบาลจากหลายแห่งเช่นกันครับ เราจะพบว่าผู้ป่วยเขาจะมาตั้งแต่เช้าตีสี่ตีห้าตีหก พอดอนป่วยปีบคนป่วยก็เริ่มจะไม่มี แต่ว่าแพทย์ยังทำงานอยู่เลยก็คือระบบราชการจะเริ่มทำงาน 8.30 - 16.30 น. คำว่า 8.30 น. ของแพทย์ตรงนั้น มันจะเห็นเก้าโมงเช้าหรือสิบโมงก็ได้นี่คือความเป็นจริงเราจะประสบกันเสมอ เพราะฉะนั้นข้อเสนอแนะ ก็คือว่า

เราควรที่จะจัดระบบบริการให้เหมาะสม และสอดคล้องกับพฤติกรรมหรือวิถีชีวิตของประชาชนในชุมชน และในขณะเดียวกันเราก็ต้องสร้างศักยภาพในการให้บริการของสถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุขมูลฐาน ในชุมชนให้เป็นที่ยอมรับของประชาชนและสิ่งที่สำคัญที่สุดก็คือต้องสร้างให้ประชาชนดูแลตัวเองในสุขภาพที่สามารถดูแลตัวเอง

# ความคิดเห็นทางโทรศัพท์

## นายสุนทร คชเทพ

๒/๔ หมู่ ๔ ตำบลคลองหลวง อำเภอนาหม่อม สงขลา

- อยากให้มีป่าไม้ที่พอเหมาะในแต่ละพื้นที่เพื่อจะได้มีสมุนไพรใกล้บ้าน
- ควรมีโรงงานอุตสาหกรรมที่พอเหมาะในแต่ละพื้นที่ โดยต้องอยู่ในการควบคุมของชุมชนตามกฎหมาย รัฐธรรมนูญเพื่อให้คนที่ขาดโอกาสในชุมชนได้มีงานทำ นำรายได้มาเลี้ยงชีพ

## นายกฤษณะ ฉายากุล

ทนายความ อำเภอหลังสวน ชุมพร

- ต้องการอากาศบริสุทธิ์ อาหารปลอดภัย น้ำดื่มสะอาด
- ชีวิตที่มีคุณภาพ ได้รับการคุ้มครองความปลอดภัยและทรัพย์สินโดยรัฐ

## นายนิพนธ์ พูลสวัสดิ์

อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

- ควรใช้สาธารณสุขเชิงรุกโดยเริ่มที่บ้าน อาหาร สภาพแวดล้อม การออกกำลังกาย
- ปัญหาต่างๆ ควรกำจัดที่ต้นเหตุ เช่นเรื่องอุบัติเหตุควรให้ผู้เกี่ยวข้องมาช่วยจัดการไม่ใช่เฉพาะกระทรวงสาธารณสุข การทำงานต้องไม่ทำเพียงพอด่วน ควรตั้งใจทำอย่างต่อเนื่อง จริงจัง

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

## “จิตวิญญาณ”

ทหาร หาดใหญ่ สงขลา

- ต้องควบคุมราคายา และการใช้ยา ไม่ให้สถานพยาบาลกำหนดตัวเอง ของรัฐคุณภาพต่ำ ของเอกชนยาคือกว่าแต่แพงกว่ามาก ระบบสุขภาพที่ดีต้องมีราคายาเท่ากันหมด ทั้งคลินิกเอกชนและรัฐบาล
- หมอทุกคนใช้ทุนรัฐเรียนควรตอบแทนประชาชน

## นายธณินท์ แวดอเจาะห์

ป่าชุมชนกะลอร์ ยะลา

- สุขภาพเสื่อมเกิดจากระบบความคิดที่พิการ ได้แก่ความหึงเหิง ตามอย่างคนอื่น เอาเปรียบ มุ่งหากำไร ระบบจริยธรรมที่เสื่อม ได้แก่ชอบพูดความชั่วคนอื่น และสังคมพิการ ได้แก่การเห็นแก่ตัว เอาเปรียบ
- วิธีแก้โดยการคิดร่วมกัน ประโยชน์ร่วมกัน เชื้ออาหารต่อกัน อยู่อย่างพอเพียง อดกลั้น ยึดมั่นในจริยธรรม สร้างครอบครัวและชุมชนเข้มแข็งเพื่อไปสู่สังคมเข้มแข็ง

## “ไม่บอกชื่อ”

นครศรีธรรมราช

- อยากเห็นภาพระบบสุขภาพที่มีประชาชน ชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วมบริหารจัดการ และประเมินบุคลากรสาธารณสุขอย่างจริงจัง

# ความคิดเห็นทางโทรศัพท์

## นายบรรจง นธาทาจ

ชมรมผู้สูงอายุอำเภอทุ่งใหญ่ นครศรีธรรมราช

- ประเด็นเรื่องทางจิตที่พูดกันนั้นถูกต้องแล้ว แต่อยากเพิ่มเติมประเด็นสารเคมี สิ่งแวดล้อมและการบริการไม่ทั่วถึง

## นายขาลี ศีตลากล

อำเภอโคกโพธิ์ ปัตตานี

- หมอและพยาบาลไม่ควรเปิดคลินิก ควรสนใจให้บริการในโรงพยาบาลให้มากกว่านี้

## “นายเจริญ”

กระบี่

- ควรเน้นการให้บริการในโรงพยาบาล การดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของผู้ป่วย

ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน  
คัดจากการนำเสนอระดมสมองและเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมสัมมนา  
และโทรศัพท์แสดงความคิดเห็นจากทั่วทั้งภาคใต้

## “ประชาชนผู้สนใจ”

สุราษฎร์ธานี

- ควรให้พยาบาลและแพทย์ต้อนรับประชาชน บางคนพูดจาไม่ดีกับคนไข้ แม้แต่คนงานในโรงพยาบาลก็ให้คนไข้เก็บขยะเอง พูดหยาบมาก

## นายคลองสินธุ์ ชื่นเจริญ

สงขลา

- หลักของสุขภาพสำหรับบุคคลคือการมีจิตใจดี ของสังคมคือ การให้ออกาส

## นายมานพ เพชอแหลมม่น้ำ

หลังสวน ชุมพร

- พุทธศาสนาช่วยได้ ในปัจจุบันไปในทิศทางเดียวกันแล้ว



**๑๖** สำนักสุขภาพ เป็นสิ่งที่ต้องสร้างให้เกิดขึ้นในทุกระดับ

ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคมทุกภาคส่วน

ไม่ว่าจะเป็นภาคประชาชน การเมือง ธุรกิจ ศาสนา สื่อมวลชน ราชการ องค์กรส่วนท้องถิ่น

สำนึกว่าสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เป็นพื้นฐานของชีวิต

อยู่ที่การปฏิบัติตนเอง การมีส่วนร่วม

โดยเฉพาะการสร้างเสริมและปกป้องสุขภาพ **๑๑**

**สิบทวิป นุ่นแสง**

โฆษกรายการวิทยุที่สถานวิทยุกองทัพภาคที่ 4 นครศรีธรรมราช

ผู้แทนกลุ่มที่ 2 ชุมพร - ระนอง - นครศรีธรรมราช



# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพ ที่คนไทยต้องการได้อย่างไร



สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

ในกลุ่มที่หนึ่งก็ได้บทสรุปว่า แนวทางในการจัดระบบสุขภาพคือ หนึ่งกายดี จิตดี ในกายดีจิตดีนั้นในส่วนที่จะสร้างก็คือ การสร้างจิตสำนึก การสร้างจิตสำนึกนี้เริ่มจากสถาบันครอบครัว เริ่มจาก พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย ก็คือ การเคารพผู้อาวุโส ส่วนที่สอง เน้นไปที่สถานศึกษา เน้นไปที่เด็ก เน้นไปที่เยาวชน ก็คือ สถานศึกษานอกสถานศึกษาตัวนี้แล้วก็ยังมีองค์ประกอบอื่นก็คือองค์กรทางศาสนาเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างจิตสำนึกให้กับเยาวชน

แนวทางด้านการบริการนั้นก็คือ การบริการดีๆ ภาครัฐให้ความเสมอภาคในความเสมอภาคก็คือ ไม่เลือกชนชั้น ไม่เลือกวรรณะ คุณมีเงิน คุณคนรวยแล้วเราจะบริการดี ถ้าเป็นคนจนแล้วเราจะไม่ให้บริการ หรือที่เขาบอกว่า “บริการดีแต่ไม่มียา แต่บริการบ้าๆ ยามี” เพราะฉะนั้นเราอยากให้ภาครัฐบริการทั่วถึง เสมอภาค ชุมชน มีส่วนในการดูแลในส่วนของภาครัฐด้วย ชุมชนมีส่วนตรวจสอบว่าภาครัฐทำงานกันอย่างไร เช่น หมอบางคนไม่ค่อยปฏิบัติตามหน้าที่ ในส่วนนี้คือให้ชุมชนมีส่วนร่วมด้วย

ด้านสิ่งแวดล้อม แนวทางที่สอง ก็คือ สิ่งแวดล้อมๆ ตัวนี้คืออาหารดีๆ ตัวนี้ทางกลุ่มได้เสนอว่า น่าจะมีการตรวจสอบ

คุณภาพของอาหาร โดยให้มีเครื่องตรวจสอบ ปัจจุบันนั้นสารพิษเยอะ ประชาสัมพันธ์ไปสู่สาธารณชนว่า ตัวอย่างนี้หรือผักชนิดนี้ มีการตรวจสอบคุณภาพแล้ว ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลในสุขภาพของตนเอง มีการสร้างศูนย์สุขภาพขึ้นมาในชุมชน คือให้ชุมชนดูแลและบริการกันเอง โดยให้ชุมชนพึ่งตนเอง จุดนี้คือเป็นการสร้างให้ชุมชนสร้างตนเองและพึ่งตนเองอย่างยั่งยืนต่อไปในอนาคต

ภาครัฐ ควรที่จะวางกฎระเบียบให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติอย่างเคร่งครัดอย่างจริงจังด้วยเช่นกัน การกระจายอำนาจลงสู่อบต. การกระจายอำนาจลงสู่อบต. ในส่วนอื่นก็คือ อบต. จะต้องเปิดเผยข้อมูลให้ประชาชนรู้และก็มีส่วนรับทราบตรงนี้ด้วยว่า งบประมาณที่ลงมานั้นใครส่วนได้ส่วนเสียตรงไหน เพื่อให้ประชาชนตรวจสอบการทำงานของ อบต. ข้อที่สองก็คือการคุ้มครองการรักษาพยาบาลให้กับประชาชนทุกคนอย่างทั่วถึงและก็เสมอภาคเช่นกัน

**นางสาวปิยะภรณ์ ตีระวิวัฒน์กุล จังหวัดระนอง**  
ผู้แทนกลุ่มที่ 1 ชุมพร - ระนอง - นครศรีธรรมราช

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

ทรศนะที่ถูกต้องเรื่องสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น  
ทั้งทรศนะการมองสุขภาพที่เป็นองค้รวมของทั้งหมด

ที่มาร่วมกัน คือ กาย ใจ จิตวิญญาณ สังคม เศรษฐกิจ ธรรมชาติสิ่งแวดล้อม  
เป็นการมารวมเข้าด้วยกันอย่างสมดุลย์พอดีด้วยกฎของธรรมชาติ  
แยกส่วนไม่ได้เว้นแต่เพื่อการศึกษาเพื่อจะรวมส่วนกัน มีการเปลี่ยนสภาพอยู่เสมอ  
การดูแลสุขภาพคือการปฏิบัติตัวให้ถูกต้องตามขั้นตอนกรณีนั้นๆ  
เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาทุกขโทษ

ซึ่งการสร้างเสริมและปกป้องสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญกว่าการรักษาและฟื้นฟู  
การจัดการศึกษาในระบบทุกระดับชั้น นอกกระบบทุกระบบ  
ตลอดจนการสื่อสาร ข่าวสารและสื่อมวลชน  
การให้คำปรึกษาแนะนำเป็นกลไกสำคัญในการศึกษาเรียนรู้  
สร้างความรู้ สร้างทักษะและแนวปฏิบัติที่ถูกต้อง

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

ประการแรกก็คือ เรื่องของการกระจายอำนาจถึงการปฏิรูประบบสุขภาพ เมื่อพูดถึงเรื่องนี้แล้วจะครบ การเตรียมความพร้อมของชุมชนหรือองค์กรท้องถิ่นนั้นเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นการสร้างความพร้อมขององค์กรท้องถิ่นเพื่อรับรองการกระจายอำนาจนั้นเป็นสิ่งสำคัญมาก หน่วยงานของภาครัฐต้องให้ความรู้ๆ กับผู้นำองค์กร ไม่ว่าจะเทศบาล อบต. หรือหน่วยงานของรัฐ ในกลุ่มต่างๆ ก็ตามต้องเข้าใจถึงการกระจายอำนาจ และต้องมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพพร้อมที่สามารถจะปฏิรูป และใช้ในชุมชนของตนเอง

ประการที่สอง ภาครัฐต้องให้ความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพต่างๆ ต้องสามารถนำมาใช้ร่วมกันได้ ต้องให้ความรู้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลสุขภาพ การดื่มน้ำสะอาด เรื่องของอาหารการกิน การออกกำลังกายต่างๆ ต้องสามารถนำมาใช้ร่วมกันได้ ต้องให้ความรู้ให้ถูกต้องแก่ชุมชนในแต่ละชุมชน

ประการที่สาม การประสานงานเกี่ยวกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะเป็นภาครัฐหรือเอกชน หรือประชาชนด้วยกัน ต้องมีส่วนร่วมซึ่งกันและกันในการทำเรื่องนี้ เพราะว่างานชิ้นนี้ไม่สามารถไม่สามารถทำได้ฝ่ายเดียว ภาครัฐต้องเอาจริงเอาจังกับงานนี้ หน่วยงานประชาชนเองก็ต้องชวนช่วยหาความรู้ และก็พยายามปรับตัวให้เข้ากับสิ่งที่ถูกต้องไม่ว่าจะเป็นการรับประทาน-อาหาร การออกกำลังกาย อย่างที่ย้ำกันตรงนี้

ประการที่สี่ ประชาชนต้องเคลื่อนไหวๆ ก็คือ การดำเนินการปฏิรูปตรงนี้ให้ถูกต้อง แนะนำสิ่งที่ถูกต้องให้ชุมชนด้วยกัน มีการเคลื่อนไหวกันเอง ประชาชนในชุมชนพร้อมที่จะปฏิบัติตาม มีคนติดตามและก็ตรวจสอบผลงานว่าองค์กรของท้องถิ่นทำงานไปถึงไหน ทำงานถูกต้องเหมาะสม มีงบประมาณค่าใช้จ่ายลงไป แล้วสามารถที่จะทำให้เกิดผลประโยชน์จริงหรือไม่ สามารถตรวจสอบกันได้ ทุกองค์กรต้องมีคณะกรรมการตรวจสอบขึ้นมาตรงนี้

ประการถัดมา ก็คือ รูปแบบของการสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชนท้องถิ่น เพราะว่าชุมชนแต่ละชุมชนนั้นไม่เหมือนกัน ไม่สามารถที่จะแยกได้ว่าเป็นของใครตรงไหน เพราะว่าวิถีทั้งศาสนาหลายศาสนาที่อยู่ในชุมชนบ้านเราก็ต้องยอมรับว่ามีการแตกต่างกันทุกชุมชน ต้องระบุนโยบาย ระบุถึงการศึกษาปัญหา ระบุถึงสาเหตุ ข้อเด่น ข้อด้อย ของแต่ละชุมชน ว่าชุมชนนั้นมีข้อเด่นอะไรบ้าง ข้อด้อยอะไรบ้าง และสรุปปัญหาที่เราควรแก้ไขอย่างไร แล้วก็จัดวางระเบียบของชุมชนขึ้นมา ระเบียบกติกาของท้องถิ่นขึ้นมา เพื่อจะได้ปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน

## สิทธิโททวีป นุ่นแสง

โฆษกรายการวิทยุที่สถานีวิทยุของทัพบกภาคที่ 4 นครศรีธรรมราช  
ผู้แทนกลุ่มที่ 2 ชุมพร - ระนอง - นครศรีธรรมราช

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

สำนึกสุขภาพ เป็นสิ่งที่ต้องสร้างให้เกิดขึ้นในทุกระดับ

ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคมทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาคประชาชน

การเมือง ธุรกิจ ศาสนา สื่อมวลชน ราชการ องค์กรส่วนท้องถิ่น

สำนึกว่าสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์

เป็นพื้นฐานของชีวิต อยู่ที่การปฏิบัติตนเอง การมีส่วนร่วม

โดยเฉพาะการสร้างเสริมและปกป้องสุขภาพ

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

ควรเร่งรัดในเชิงรุกให้มากขึ้น โดยทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค อันที่สอง ในเรื่องประชาชนต้องพึ่งตนเองได้ ไม่ใช่พึ่งหน่วยงานแต่เพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ในเรื่องของการให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เนื้อหาอย่างต่อเนืองและเวลาอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ในเรื่องของความรู้ควรจะมีการสอดแทรกอยู่ทั้งในระบบและนอกระบบกับทุกกลุ่ม นอกจากนี้ควรจะมีความรู้ให้กับกลุ่มอาสาสมัครต่างๆ อย่างต่อเนืองในการร่วมมือในการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข และกับหน่วยงานงานอื่นๆ และองค์กรท้องถิ่น เช่น อบต. ให้มีการประสานงานกัน นอกจากนี้ในกลุ่มประชาชน ควรจะมีการเน้นให้มีการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี โดยหน่วยงานภาครัฐเป็นผู้ให้บริการในราคาที่เหมาะสมหรือว่าบริการฟรี กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปควรจะให้มีการได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเป็นธรรม ให้มีหน่วยงานในเรื่อง Home Health Care ต่างๆ เพื่อให้บริการอย่างต่อเนืองสำหรับโรงพยาบาลควรจะมีความพร้อมในเรื่องของเครื่องมือต่างๆ และทางด้านบุคลากร

ในเรื่องของจิตวิญญาณ จะต้องสร้างให้ประชาชนมีจิตสำนึกในการตระหนักในด้านของการสร้างสุขภาพ และการ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่างๆ ฝึกให้มีการพัฒนาทางด้านจิตใจต่างๆ ในเรื่องของสังคมและสิ่งแวดล้อม เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจต่างๆ สารเคมี กัมมันตภาพรังสีและเทคโนโลยีต่างๆ เพราะฉะนั้นเรื่องของโรคที่จะมาเกี่ยวข้องกับน่าจะเป็นโรคของกลุ่มไร้เชื้อ เพราะฉะนั้น ควรจะมีความพร้อมของสถานบริการและบุคลากรทางด้านนี้ และให้มีการปลูกจิตสำนึกในผู้รับผิดชอบทั้งต่อตนเองและต่อส่วนรวม เนื่องจากสังคมมีการเปลี่ยนแปลง ในเรื่องของความก้าวร้าวต่างๆ พฤติกรรมซึ่งเบี่ยงเบน การขาดความเชื่อเพื่อของสังคม อุตสาหกรรมและก็อุบัติเหตุต่างๆ ควรจะมีการเตรียมความพร้อมไว้ด้วย เรื่องยาเสพติดอันนี้น่าจะมีปัญหาหนักขึ้น เราควรจะมีการสร้างความตระหนักตั้งแต่เจ้าหน้าที่ของรัฐ และประชาชนจากปัญหาต่างๆ คิดว่าประชาชนจะหันมาพึ่งตนเองมากขึ้นในเรื่องของภูมิปัญญา

**นางสาวอุไรวรรณ ตันทะอธิยะ**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

ผู้แทนกลุ่มที่ 3 ภูเก็ต - พังงา

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

สุขนิสัย การเอาใจใส่ในสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ

ไม่ว่าจะเป็นอาหารการกิน เครื่องอุปโภคบริโภค

การออกกำลังกาย การเป็นอยู่ การประกอบอาชีพ การใช้สารเคมี การขับขีพาทน

การดูแลจิตใจและอารมณ์ ความโลภ

เป็นสิ่งที่ต้องพัฒนาสร้างเสริมด้านบวกและควบคุมจำกัดด้านลบ

การตรวจสุขภาพประจำปีและการรับรู้ข้อมูลสุขภาพของตนเองของประชาชน

พร้อมทั้งคำแนะนำปรึกษาที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญ

ในการเปิดทัศนะ ปลุกสำนึก

สร้างสุขนิสัยและปรับพฤติกรรมสุขภาพ

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

สำหรับกลุ่มสี่ ได้เลือกหัวข้อ หน่วยงานหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องของปัญหาสุขภาพเราแยกประเด็นได้สามกลุ่มด้วยกัน กลุ่มแรกคือ กลุ่มภาครัฐ กลุ่มที่สองกลุ่มนักการเมืองทุกระดับรวมถึงองค์กรท้องถิ่น กลุ่มที่สาม กลุ่มองค์กรเอกชนและประชาชนทั่วไป ที่นี้ในกลุ่มทั้งสาม เขาต้องทำอะไรบ้างที่ประชุมก็ได้กำหนดว่า

หนึ่ง ภาครัฐต้องให้งบฯ สนับสนุนส่วนนี้ให้เต็มที่ ประการที่สองรัฐต้องให้การศึกษาผ่านสื่อต่างๆ และผ่านสถานศึกษาต่างๆ ทั้งในระบบและนอกระบบ ประการที่สามรัฐต้องจัดบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ทางด้านสุขภาพมากขึ้น และมีประสิทธิภาพมากขึ้น ประการที่สี่ รัฐจะต้องมีการศึกษาวิจัยเรื่องของสุขภาพสู่รากหญ้าสู่พื้นที่เลยว่ามีปัญหาอะไร เพื่อได้แก้ปัญหาได้ ประการที่ห้า รัฐต้องบริหารจัดการเรื่องสุขภาพให้ทั่วถึงและกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นด้วย และประการที่หก รัฐนี้จะต้องกำหนดนโยบายให้ชัดเจนรวมถึงการออกมาเรื่องของระบบสุขภาพให้ชัดเจนด้วย

สำหรับกลุ่มที่สอง กลุ่มนักการเมืองต้องทำอะไรบ้างครับ ประการแรกต้องให้การสนับสนุนในเรื่องงบฯ ในท้องถิ่นคือ

ต้องผ่านงบฯ เพื่อจะดำเนินในเรื่องสุขภาพให้เต็มที่ อันที่สององค์กรท้องถิ่นจะต้องออกข้อบังคับ หรือ ข้อกำหนดต่างๆ เพื่อใช้ในท้องถิ่นนั้นให้เต็มที่ให้เป็นรูปธรรม ประการที่สาม ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการตั้งกลุ่ม ให้มีความเข้มแข็งในชุมชน กลุ่มต่างๆ ที่เกิดขึ้น เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชนเหล่านี้ เป็นต้น ประการที่สี่ ต้องมีการจัดพัฒนาบุคลากรในด้านสื่อสุขภาพพวกนี้ให้มีความเข้มแข็งสามารถที่จะเป็นแกนนำในชุมชนได้ และประการที่ 5 ดำเนินการพัฒนาองค์กรศาสนาให้เป็นส่วนสนับสนุนในการที่จะดำเนินการด้านสุขภาพ

กลุ่มสุดท้าย คือ กลุ่มองค์กรเอกชนและประชาชนทั่วไป ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และพร้อมดำเนินการเรื่องสุขภาพให้เป็นรูปธรรมในชุมชนอย่างทุกระบบ

นายจตุฎ สุตสาย

ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีพังงา  
ผู้แทนกลุ่ม 4 ภูเก็ต - พังงา



# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

การเคลื่อนไหวทางสังคม การมีส่วนร่วม

และการกระจายอำนาจหน้าที่ด้านสุขภาพสู่ชุมชนท้องถิ่น

การลดและเลิกการผูกขาด

การสาธารณสุข - สุขของสาธารณะ และสุขภาพโดยรัฐ

จะนำสู่สำนึกเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน ที่ทุกคนลงมือร่วมดูแล

อาสาสมัคร เอื้อเพื่อ เคลื่อนไหว

รวมกลุ่มองค์กร ประสานงาน กำกับ ตรวจสอบ

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

เท่าที่กลุ่มที่ห้าได้วิเคราะห์ขึ้นมา คนในเมืองไทยยังให้ความสนใจสุขภาพของตนเองค่อนข้างน้อย อย่างการใส่หมวกกันน็อค ก็ถ้าหากตำรวจไม่จับพวกเราก็ไม่นิยมใส่กัน สุขภาพทางใจ ผมคิดว่าสุขภาพทางใจทุกคนก็ประสบปัญหาคล้ายๆกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ยิ่งแะในขณะนี้ก็สร้างปัญหาสุขภาพทางใจให้พวกเราได้มากที่สุดทีเดียว โดยเฉพาะอย่างยิ่งพี่น้องเกษตรกร ผมคิดว่าถ้าหากว่ารัฐบาลได้ดำเนินการให้มีพี่น้องสวนยางได้ก็โลละสามสิบบาท หรือปาล์มได้ก็โลละห้าบาทอย่างนี้ ผมว่าสุขภาพจิตของพี่น้องเกษตรกรยิ่งดีขึ้นทางด้านวิญญาณ คิดว่าถ้าหากว่าพวกเราทุกคนได้ยึดมั่นในศาสนาของตนเองแล้ว คิดว่าปัญหาสุขภาพด้านวิญญาณและจิตใจ คงลดได้มากที่สุดทีเดียว ถ้าหากว่าเรายึดมั่นในหลักการใน

ศาสนาของพวกเราอย่างเคร่งครัด สามารถลดปัญหาสุขภาพได้หลายๆ อย่างทีเดียว

สำหรับแนวทางการแก้ไขปัญหาลักๆ ที่กลุ่มที่ห้าได้วิเคราะห์ขึ้นมา เราจะต้องสร้างองค์กรชุมชน อสม. หรือ ผสส. ให้มีความรู้ความสามารถเป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานของภาครัฐได้อย่างต่อเนื่อง ในเรื่องของปัญหาทางด้านสุขภาพจิตอีกอย่างหนึ่ง นั่นก็คือการท่องเที่ยว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกระบี่ซึ่งส่วนรายละเอียดนั้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องยาเสพติดหรือว่าเอ็ดส์ต่างๆ

**คุณสุทิน มาธยา สือมวชน กระบี**  
ผู้แทนกลุ่มที่ ๕ กระบี่ - นครศรีธรรมราช

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

ระบบสุขภาพที่ดี ที่พึงประสงค์ จะต้องได้รับการพัฒนาปรับปรุงใหม่หมด  
ควรเป็นระบบที่มีความหลากหลายผสมผสาน  
ทั้งแผนไทย แผนปัจจุบัน สมุนไพรและทางเลือกต่างๆ  
มีการส่งเสริมสนับสนุนทุกทางเลือกและผู้รู้ผู้สามารถในแต่ละทางเลือก  
ให้ได้พัฒนาศักยภาพอย่างกว้างขวางจริงจัง  
เป็นระบบที่คืนสุขภาพให้กับผู้คนและชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วม  
จนถึงขั้นถือเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน ชุมชน ไม่ใช่เรื่องของรัฐ  
ไม่ต้องสร้างการมีส่วนร่วมอีกต่อไป

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

ความสำเร็จทางด้านสุขภาพโดยการสร้างจิตสำนึกในชุมชนให้มาดูแลสุขภาพตัวเอง คืออยากจะเริ่มในสถาบันครอบครัวก่อน โดยมุ่งเน้นที่สถาบันครอบครัวซึ่งเป็นสถาบันหลักในการที่จะปฏิรูประบบสุขภาพคือถ้าครอบครัวยังปฏิรูปไม่ได้ถึงระดับการเมืองใหญ่ๆ ก็ปฏิรูปไม่ได้ คือตัวอย่างของเราจะมีการอบรมแกนนำของครอบครัวให้มีการดูแลสุขภาพของตัวเองก่อน และก็หลังจากนั้นก็มีการดูแลในกลุ่มของชุมชน ก็มีการแนะนำในแต่ละหมู่บ้านมีद्याสภามัญประจำบ้าน และก็มีการอบรมตัวแทนของครอบครัวให้มีความรู้ทางด้านสาธารณสุข เพราะว่าถ้าแต่ละครอบครัวมีความรู้สาธารณสุข เราก็จะลดภาระหรือว่าทำให้มีการเจ็บป่วยน้อยลง และจะลดภาระของสถานที่ราชการ โรงพยาบาล หรือสถานีนอนามัยจะมีคนใช้น้อยลง และก็จะได้ไปทำเกี่ยวกับกิจกรรมอื่น สำหรับยุทธศาสตร์หลักในการปฏิรูปสุขภาพก็มี คือ ปฏิรูปสุขภาพของตนเอง ตั้งแต่แรกเกิด ต้องมีการดูแลแม่ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ ดูแลเรื่องการอยู่ในสถาบันครอบครัว

การผลักดันพระราชบัญญัติปฏิรูประบบสุขภาพ

ปฏิรูปด้านคุ้มครองผู้บริโภค คือการดูแล การเอาวัดเอาเปรียบและก็การเข้าดูแลขององค์กรของรัฐ

การตั้งกองทุนเพื่อระบบสุขภาพคือจะให้ มีบัตร ไม่ทราบว่าจะเรียกว่ามีบัตรอะไรดี เพราะว่าในส่วนนี้จะมีของว่างอยู่ อยากให้มีการตั้งกองทุนสุขภาพขึ้น สำหรับผู้ที่ไม่มีบัตรอะไรเลย การประชาสัมพันธ์ เพราะว่าสื่อที่สำคัญที่สุดคือ อสม. เป็นสื่อที่สำคัญที่สุดในหมู่บ้านและก็องค์กรของรัฐ เพราะว่าเราจะมี ความใกล้ชิดกับประชาชน

สำหรับผลสรุปก็คือ คนที่จะรับผิดชอบเรื่องสุขภาพไม่มีใครที่จะมารับผิดชอบนอกจากตัวเราเอง

**นางสาวศรัญญา ไพฑูรย์เจริญศิลป์**

อาสาสมัครสาธารณสุขเกาะพังัน สุราษฎร์ธานี  
ผู้แทนกลุ่มที่ 6 สุราษฎร์ธานี - นครศรีธรรมราช

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

ศูนย์สุขภาพชุมชนที่มุ่งบริการเชิงรุก สร้างมากกว่าซ่อม  
ให้บริการสุขภาพที่ดีมีคุณภาพมาตรฐาน ทันท่วงที เสมอภาคและเป็นธรรมทั่วถึง  
ลดเงื่อนไขระเบียบกฎเกณฑ์ที่ปิดกั้นการเข้าถึง  
ผู้ให้บริการเป็นของชุมชน จริงจังและจริงจัง อดทน อดกลั้น มีจรรยาบรรณ  
ผู้บริหารเป็นนักบริหารจัดการ  
มีเครือข่าย ระบบสนับสนุนช่วยเหลือและส่งต่อในหลายระดับ  
เพื่อคุณภาพ ประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

เรื่องสุขภาพเราพูดถึงความสมดุลของกายจิต เรื่องการปฏิบัติตามหน้าที่ที่ถูกต้องตามธรรมชาติ เราไปถึงเรื่องยุทธศาสตร์หลักของการปฏิรูประบบสุขภาพ เราพูดคุยกันถึงข้อมูลทั้งสี่ข้อคือ หนึ่ง กำหนดค่านิยมของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ สอง จัดการเรียนรู้ว่าด้วยสุขภาพทุกระดับชั้น สาม เป็นการกระจายอำนาจของกระทรวงสาธารณสุขไม่จำกัดอยู่เฉพาะกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้นที่สั่งการลงมายังระดับจังหวัด ในระดับจังหวัดเองควรจะมียุทธศาสตร์ของการตัดสินใจดำเนินการอย่างไรได้บ้าง และ สี่ ใ้บุคคลได้รับรู้ข้อมูลสุขภาพของตนเอง เน้นการมีส่วนร่วมของบุคคลในการรับรู้สุขภาพของตนเอง ข้อนี้ในที่ประชุมก็บอกว่า ทุกคนควรจะรู้ว่าเมื่อเรามีประวัติในการตรวจรักษาแล้ว เราสามารถเอาประวัติของเรา เราสามารถที่จะรู้เรื่องของประวัติในการป่วยของเรา ไปที่ไหนต่อที่ไหนก็ได้ เนื่องจากว่าที่ผ่านมาเราไม่สามารถไปขอข้อมูลอย่างนั้นได้ เพราะฉะนั้น ปัจจุบันได้ข่าวว่าได้เริ่มดำเนินการอย่างนั้นได้แล้วด้วย

ความเห็นต่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ เราพูดคุยกันมาได้ห้าหกข้อ ผู้ให้บริการมีคุณธรรมมีจริยธรรม อดทนอดกลั้น มีปัญญา ข้อสอง ประชาชนมีสิทธิได้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน เราไม่บอกว่าเท่าเทียมกันนั้นเฉพาะคนรวยหรือคนจน ทุกคนต้องมีสิทธิเท่าเทียมกันเพราะทุกคนเป็นมนุษย์เหมือนกัน สามก็คือการจัดบริการสุขภาพแบบเชิงรุก

เน้นป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ เสริมสร้างศักยภาพในการบริการในระดับชุมชน ให้ระบบประกันสุขภาพในการเบิกค่ารักษาพยาบาล ประชาชนเป็นผู้ให้และผู้รับบริการสุขภาพ ก็คือ ประชาชนมีส่วนร่วมในการเป็นผู้จ่ายด้วย ไม่เฉพาะเป็นผู้รับอย่างเดียว กิจกรรมที่มีส่วนร่วม กิจกรรมชุมชน ก็คือ ส่งเสริมให้ชุมชนมีการออมทรัพย์ เพื่อสุขโดยตั้งเป็นกองทุนรัฐมีส่วนร่วม สร้างระบบสหกรณ์ชุมชนให้เกิดจิตสำนึกเป็นเพื่อนทุกข์ เกิด แก่ เจ็บ ตาย ลดเงื่อนไขในการเข้าถึงการบริการ ปัจจุบัน เงื่อนไขในการเข้าไปใช้บริการมีปัญหามาก เรื่องของบัตรประกันสังคมก็ดีที่เข้า เราก็รู้อยู่แล้วว่ามันไม่ได้ตั้งใจ พูดกัง่าย ๆ คือไม่ได้ตั้งใจ คงไปเรื่องของการกระจายอำนาจการปฏิรูประบบสุขภาพ ผู้บริการระบบสุขภาพไม่ควรผูกขาด ต้องเป็นแพทย์ แต่ควรเป็นผู้บริหารระดับมืออาชีพ ตรงนี้สำคัญมากทีเดียว ปัจจุบันผู้อำนวยการโรงพยาบาล ใครต่อใครเป็นแพทย์ทั้งนั้นเลย เอาหน้าที่ตรงนั้นเอาคำว่าแพทย์ไปทำอย่างอื่น แล้วให้ผู้บริหารที่เข้ามาบริหารเป็นมืออาชีพจริงๆ ให้ชุมชนมีอำนาจในการบริการจัดการระบบของตนเอง

**นายอานัติ สิทธิชัยพร**

ผู้สื่อข่าวจากจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผู้แทนกลุ่มที่ 7 สุราษฎร์ธานี - นครศรีธรรมราช

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

กองทุนสุขภาพที่มาจาก การสั่งสมร่วมกันทั้งสังคม  
ในรูปแบบต่างๆ เช่น การออมทรัพย์ หรือภาษี  
เพื่อเป็นหลักประกันสวัสดิการด้านสุขภาพทั้งของตนเอง  
และผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบาก

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

ปัญหาแรกก็คือ ขาดความรู้พื้นฐานในการปฏิรูปสุขภาพ บางสิ่งบางอย่างประชาชนยังขาดความรู้ต่างๆ อย่างเช่นสูนัขกัด บางคนยังเชื่อเลยว่า เมื่อสูนัขกัด ถ้าเอารองเท้าตีก็ไม่เป็นโรคพิษสูนัขบ้าแล้ว ปัญหาที่สอง คือขาดการตระหนักในการรับรู้ ขาดความเอาใจใส่ และไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ขาดการรับรู้ บางที่เรารับรู้แล้ว มีสื่อต่างๆ ออกมาบอกว่าเอดส์มีแน่นอน แต่ยังมีกลุ่มๆ หนึ่ง เป็นโรคกามโรคอยู่ ส่อแสดง

ให้เห็นว่าเขายังไม่เชื่อ ด้านพฤติกรรมสุขภาพเป็นอย่างหนึ่งที่เป็นกันเยอะ เพราะมีโรคต่างๆ ที่มากับพฤติกรรมสุขภาพ อุบัติเหตุโรคหัวใจและหลอดเลือดที่เป็นกันมาก อุบัติเหตุก็เป็นจากเราทั้งนั้น

**นายพิสันต์ เพชธาภรณ์**

นักวิชาการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช  
ผู้แทนกลุ่มที่ 8 นครศรีธรรมราช



# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

**การคุ้มครองผู้บริโภคที่ลดการเอาเปรียบ  
ลดการสร้างปัจจัยผลกระทบทางลบต่อสุขภาพในทุกด้าน**

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

แนวทางที่จะจัดสุขภาพที่ดีในชุมชน ประเด็นหลักๆ ก็คือ ปัญหาและวิธีการส่วนรับผิดชอบและผลที่ได้รับ ปัญหาก็คือ เรื่องเศรษฐกิจฯ จะเห็นได้ว่าเมื่อโรคที่มันเกิดขึ้นไม่สามารถที่จะรักษาได้เพราะต้นทุนในการรักษาสูงมาก นี่เป็นปัจจัยสำคัญทางด้านเศรษฐกิจ เพราะฉะนั้นทางถ้าเรารู้จักรักษา สิ่งแวดล้อมให้ดี เพื่อสุขภาพของตนเอง รู้จักมีทัศนคติที่ดีว่า เราจะต้องอาศัยสิ่งแวดล้อมที่ดีในการดำรงชีวิต ไม่ต้องอาศัยนโยบายจากรัฐบาล สร้างสรรค์สิ่งที่ดีให้เกิดขึ้นในชุมชน

จิตสำนึกที่ดีต่อตนเองและสามารถถ่ายทอดให้กับผู้อื่น ตลอดจนองค์กรเพื่อสุขภาพ ในทุกระดับชั้น ประการสำคัญ ก็คือกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน เพื่อชุมชน

ส่วนที่รับผิดชอบอันดับแรกก็คือ ครอบครัว เพราะเป็น ปัจจัยสำคัญในการที่จะหล่อหลอมชุมชนอยู่ดีมีสุขก็ต้อง อาศัย ครอบครัว สถานศึกษา ชุมชน และศาสนา ตลอดถึง หน่วยงานของรัฐ สื่อมวลชน และระบบสาธารณสุข เพราะ ฉะนั้นผลที่ได้รับก็คือ มีสุขภาพจิตดีและสุขภาพกายที่ดี จะเห็น ได้ว่าเมื่อเรามีสุขภาพจิตที่ดี สุขภาพกายก็ย่อมดีไปด้วย

**พระอธิการอนันท์ กาญจน**

วัดชอยสิบ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผู้แทนกลุ่มที่ 9 นครศรีธรรมราช - สุราษฎร์ธานี

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

สิ่งแวดล้อมที่ดีและเอื้อต่อสุขภาพ

เทคโนโลยี อุตสาหกรรม กิจกรรมปฏิบัติการต่างๆ

จะต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

อุตสาหกรรมหนักและนิคมอุตสาหกรรม แรงงานต่างชาติ

แม้กระทั่งวิศวกรรมจราจร

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

รูปแบบการสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพ กับวิถีชีวิตในชุมชนตลอดถึงท้องถิ่นของเรา ได้มีระบบการเกี่ยวข้องกับทางด้านสุขภาพ ทำงานอะไรก็ตามถ้าเราไม่มีระบบอย่างเดียวกันหลายๆ อย่าง ก็ไม่สามารถที่จะบรรลุผลสำเร็จได้ ที่ผ่านมามาทำงานเราไม่ประสบผลสำเร็จนั้น เพราะเราไม่มีระบบในการทำงาน

กระบวนการที่ใช้ในการมาสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพ เป็นกระบวนการเรียนรู้โดยการนำเอาทักษะชีวิตหรือประสบการณ์ชาวบ้านเรามีอยู่ก่อนแล้ว มาเพื่อจะเสริมสร้างให้เกิดการเรียนรู้กับบุคคลอื่นหรือกลุ่มคนอื่น ที่อยู่ในชุมชนด้วย เพื่อจะได้นำกระบวนการนี้ไปด้วยกันได้ และเปลี่ยนแปลงค่านิยมผิดๆ ให้เปลี่ยนแปลงค่านิยมตรงนี้เกิดขึ้น

กระบวนการอีกกระบวนการหนึ่งก็คือ การมีส่วนร่วมในชุมชนให้ทุกคนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมให้ตระหนักได้ว่าทางด้านสุขภาพนี้เป็นเรื่องของคนทุกคนที่ต้องยอมรับ ที่ต้องมีหน้าที่ที่ต้องกระทำร่วมกัน

กลยุทธ์ห้าประการที่ต้องนำมาผนวกประกอบในครั้งนี้ก็ คือ ความรัก ความสามัคคี ความรัก ความห่วงแหน ความเอื้ออาทร ความผูกพัน ความเชื่อมโยง เพื่อให้เกิดความสามัคคีสร้างจิตสำนึกให้เกิดขึ้น การเป็นอยู่อย่างสมถะ อยู่อย่างเรียบง่าย อยู่อย่างง่ายๆ สร้างสติปัญญาให้เกิดขึ้น วิธีที่ใช้จัดองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขหรือว่า ให้องค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นองค์กรของสังคมให้ได้ เชื่อมโยงโยงเชื่อมโยงกับ อบต. ให้ อบต. เกิดความห่วงแหนบุคคลของเราเอง ที่เขารับผิดชอบชุมชนนั้นๆ มีการกำหนดแผนงานแผนแม่บทที่ชัดเจน ที่สร้างการป้องกันสุขภาพ สร้างแผนแล้วต้องปฏิบัติจริงด้วย สามารถที่จะประเมินผลเหล่านั้นได้ด้วย

## นางเกษร บำสูง

ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขภาคใต้

ผู้แทนกลุ่มที่ ๑๐ นครศรีธรรมราช

# จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร

สรุปจากบันทึกการประชุมและการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม

- "รัฐ"** พึ่งสนับสนุนด้านงบประมาณ บุคลากร การกระจายอำนาจการบริหารจัดการ ดูแลความทั่วถึงเป็นธรรม การสื่อสารให้การศึกษาเรียนรู้ การวิจัย สร้างความรู้ ที่สำคัญต้องมีนโยบายที่ชัดเจนและจริงจัง ทำตามนโยบาย พุดจริงทำจริง
- "ท้องถิ่น"** อย่าพัฒนาแต่ถนน ไฟฟ้า ประปา ควรมองเห็นเรื่องสุขภาพเป็นหลัก สนับสนุนงบประมาณ ออกข้อบังคับ และใช้กฎหมายจริงจัง สนับสนุนส่งเสริม กลุ่มองค์กรความเข้มแข็งของชุมชนรวมถึงองค์กรทางศาสนาที่สามารถร่วมในการพัฒนาจิตใจด้วย
- "ประชาชน"** ทำตัวเองให้ดี มีสุขภาพดี ต้องตระหนักและกระตือรือร้นในเรื่องของสุขภาพ ปฏิบัติตนเองเป็นรูปธรรมและร่วมดำเนินการในชุมชน ท้องถิ่น
- "ภาคธุรกิจ"** ควรคำนึงถึงสุขภาพของประชากรก่อนกำไร ควรเสียสละบ้างเพื่อสังคมที่ดี มีกำไรพอเหมาะ
- "องค์กร/นักวิชาชีพ"** ชื่อสัตย์ต่อวิชาชีพ รอบคอบมีจรรยาบรรณใจกว้างไม่ผูกขาด อย่าเห็นแก่ตัวและหมู่คณะจนลืมส่วนรวม
- "สื่อมวลชน"** เผยแพร่ความรู้ที่เป็นจริงต่อมวลชน ชื่อสัตย์ และให้ข้อมูลที่กลั่นกรองแล้ว สื่อสิ่งดี ชี้อสิ่งไม่ดี
- "กระทรวงสาธารณสุข"** อย่าทำแต่การรักษา ควรมีการบริการด้านความรู้ควบคู่การรักษา การสร้างสุขภาพคู่การซ่อม

๑๖ ขณะนี้เราพูดตรงกันหมดแล้วครับว่า สุขภาพนั้นไม่ใช่โรงพยาบาล ไม่ใช่หมอ ไม่ใช่การแพทย์ แต่สุขภาพหมายถึง สุขภาวะ ทั้งจิต วิญญาณ สังคม จิตใจ และร่างกาย ประเด็นที่สอง ที่อยากจะเรียน ก็คือว่า ขณะนี้พึ่งหมอย่างเดียวไปไม่รอด หมอเอาชนะโรคบางอย่างได้ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ แต่โรคและภัยใหม่ๆ นั้นใหญ่มาก โรคใหม่ที่เอาชนะไม่ได้โดยแพทย์โดยโรงพยาบาล แต่จะสามารถเอาชนะป้องกันได้และเสริมสร้างสุขภาพดีได้โดยประชาชนทุกคน ซึ่งจะต้องมีระบบที่ดีเข้ามาเอื้อทำให้ประชาชนสามารถที่จะสร้างสุขภาพและป้องกันโรคได้อย่างแท้จริงครับ ๑๑

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ  
ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ

# เพื่อระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ



## นายแพทย์อำพล จินตาวัฒนะ

ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ

กราบনมัสการพระคุณเจ้า ท่านมีเกียรติที่เคารพและท่านผู้ชมทุกท่านครับ ผมขอใช้เวลาสั้นๆ ตรงนี้ แสดงความชื่นชมยินดีที่เห็นเวทีของภาคใต้ตอนบน วันนี้ประชาชนคนไทยได้มารวมตัวกันเพื่อที่จะได้เสนอแนะข้อคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพและระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ นิमितหมายอันนี้เป็นนิमितหมายอันยิ่งใหญ่ของบ้านเมืองเราครับ ตรงที่ว่าประชาชนคนธรรมดาหลากหลายได้มาคุยกันเรื่องสุขภาพ และได้มาฝันมาคิดร่วมกัน เรื่องระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการซึ่งเป็นเรื่อง que เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต เรื่องระบบสุขภาพมักเป็นเรื่องที่ถูกผูกขาดอยู่ในระบบการแพทย์และการสาธารณสุข

ดังนั้นตรงนี้เป็น การเปลี่ยนแปลงโฉมใหม่คือว่า สุขภาพนั้นเป็นเรื่องของประชาชนทุกคน แล้วประชาชนทุกคนจะได้มีโอกาส และมีสิทธิเข้ามาพูดคุยแล้วก็ช่วยกันดูแลระบบให้สร้างสุขภาพดีให้กับคนทั้งมวล สิ่งที่ทำกันทั้งหลายได้ระดมความคิดเห็นในวันนี้ คงจะได้เป็นปัจจัยที่ทางสำนักงาน ปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติได้นำไปสู่การที่จะยกร่างกฎหมาย นำไปสู่ประเด็นในการวิเคราะห์ ในการที่จะสร้างองค์ความรู้ เพื่อที่จะได้ผลักดันการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะได้มีการดำเนินการตั้งแต่นี้เป็นต้นไป

ขณะนี้เราพูดตรงกันหมดแล้วครับว่า สุขภาพนั้นไม่ใช่โรงพยาบาล ไม่ใช่หมอ ไม่ใช่การแพทย์ แต่สุขภาพหมายถึงสุขภาพะ ทั้งจิตวิญญาณ สังคม จิตใจและร่างกาย ประเด็นที่สอง ที่อยากจะเรียนก็คือว่า ขณะนี้ทั้งหมดอย่างเดียวยังไม่รอด หมอเอาชนะโรคบางอย่างได้ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ แต่โรคและภัยใหม่ๆ นั้นใหญ่มาก โรคใหม่ที่เอาชนะไม่ได้โดยแพทย์โดยโรงพยาบาล แต่จะสามารถเอาชนะป้องกันได้และเสริมสร้างสุขภาพดีได้โดยประชาชนทุกคน ซึ่งจะต้องมีระบบที่ดีเข้ามาเอื้อทำให้ประชาชนสามารถที่จะสร้างสุขภาพและป้องกันโรคได้อย่างแท้จริงครับ

ในวันพุธที่จะถึงนี้ครับ วันที่ 9 สิงหาคม จะมีการประชุมคณะกรรมการที่เรียกว่าคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ด้วยย่อว่า คปรส. มีนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน จะมีการดำเนินการเพื่อผลักดันให้เกิดพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ เป็นแม่บทหรือเป็นธรรมนูญด้านสุขภาพของคนไทย ไม่ให้เกินสามปีต้องเสร็จ โดยที่จะเชิญชวนผู้คนหลากหลายภาคต่างๆ เข้ามาช่วยคิด ช่วยทำ โดยใช้ยุทธศาสตร์สี่

ประการครับ ประการที่หนึ่งคือ สร้างองค์ความรู้ให้ถูกต้อง และเพียงพอ ประการที่สองการเชิญชวนความร่วมมือประชาชนทางสังคมทุกหมู่เหล่าเข้ามา ประการที่สาม คือใช้สื่อต่างๆ เช่นช่อง 11 วันนี้ ได้กรุณาถ่ายทอดเพื่อจะสื่อกับสาธารณะ อีกประเด็นหนึ่งก็คือการยกร่างกฎหมายแล้วไม่ใช่สุดท้ายครับ กฎหมายนั้นจะนำไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพที่เราฝันและต้องการจะให้ เป็น คงต้องใช้เวลาพอสมควรกว่าที่ทุกอย่างจะลงตัวไปในทางที่จะเอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน

ต้องกราบขอบพระคุณท่านที่เข้าร่วมประชุมในวันนี้ ขอบพระคุณ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ รวมทั้งหน่วยงานต่างๆ องค์กรต่างๆ ที่ช่วยกันทำให้การสัมมนาวันนี้ลุล่วงไปด้วยดี ผมกราบเรียนว่า สิ่งต่างๆ ที่ท่านได้ลงทุนลงแรง ลงสมอง ลงสติปัญญา นั้น ไม่สูญเปล่า จะนำไปสู่การทำงานในระดับชาติต่อไป และกราบเรียนว่าจะมีเวทีในการทำงานนี้ หรืออาจจะ มีเวทีที่ย่อยกว่านี้ แล้วก็จะมีการพูดคุยในประเด็นเฉพาะเรื่อง มากขึ้นต่อไปเรื่อยๆ ในช่วงสามปี ที่ทำงานร่วมกัน ผมกราบเรียนถึงผู้ชมในภาคใต้ว่า ขอเรียนว่าถ้ามีเวทีเกี่ยวกับเรื่อง การพูดคุยในเรื่องระบบสุขภาพ ขอเชิญชวนร่วมเวที และในขณะเดียวกันนั้นถ้ามีความเห็นในขณะนี้จะสื่อสารให้ทางสำนักงานปฏิรูประบบสาธารณสุขแห่งชาติและคณะกรรมการระดับชาติ ได้รับทราบนั้น ก็สามารถที่จะติดต่อเข้าไปได้หรือเขียนจดหมายไปที่ ตู้ ปณ. ปณฝ ตลาดขวัญ นนทบุรี สามารถที่ส่งข้อมูลข่าวสาร ความคิดเห็นไปได้ตลอดเวลา ผมกราบขอบพระคุณทุกท่านอีกครั้งหนึ่งครับ ผมขออนุญาตปิดประชุม และขอขอบพระคุณทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้ครับ



# ภาคผนวก

## โครงการสัมมนาระดมความเห็นเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ

เรื่อง ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน

### หลักการและเหตุผล

สุขภาพเป็นสิ่งสูงสุดที่มนุษย์ทุกคนต้องการ จากพัฒนาการของมนุษยชาติถึงปัจจุบันมีคำถามและคำตอบ ตลอดจนแนวทางปฏิบัติ พัฒนาการความก้าวหน้ามากมายในการส่งเสริมรักษาสุขภาพ แต่ยังไม่บรรลุความมีสุขภาพถ้วนหน้าทั่วถึง

เฉพาะในประเทศไทย ได้มีความสนใจศึกษาและเคลื่อนไหวมากมายเพื่อสุขภาพจนกระทั่งบัดนี้ได้มีข้อเสนอจากสังคมให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพและคณะรัฐมนตรีเมื่อครั้งประชุมวันที่ 9 พฤษภาคม 2543 ได้ให้ความเห็นชอบให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติตามข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดเป้าหมายขั้นต้นว่าจะมีการยกย่องพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ขึ้นเป็นกฎหมายแม่บทของการปฏิรูป

การปฏิรูประบบสุขภาพจะเป็นการปรับเปลี่ยนจากระบบสุขภาพแบบตั้งรับเป็นระบบสุขภาพแบบรุก คาดหวังว่าจะเป็นการปรับปรุงระบบสุขภาพของชาติอย่างรอบด้าน ความรู้ ความเข้าใจตลอดจนการมีส่วนร่วมในการระดมความเห็น เพื่อปฏิรูประบบสุขภาพ เรื่อง “ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน” ขึ้น

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ในฐานะที่เป็นสถาบันอุดมศึกษาในภาคใต้ตอนบนจึงได้ประสานกับสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรช.) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จัดโครงการสัมมนาระดมความเห็นเพื่อปฏิรูประบบสุขภาพ เรื่อง “ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน” ขึ้น

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสัมมนาระดมความคิดเห็นของประชาชน ผู้นำชุมชน องค์กรท้องถิ่น องค์กรเอกชน ภาคธุรกิจ ภาคการเมือง ภาคราชการ สื่อสารมวลชน ตลอดจนบุคลากรด้านสุขภาพ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ



2. เพื่อจุดประกายความคิด และสร้างกระแสในการมีส่วนร่วมของประชาชน องค์กรประชาสังคมต่างๆ ในการปฏิรูประบบสุขภาพในภาคใต้และภาคใต้ตอนบน

### เป้าหมาย

1. จัดสัมมนาในระดับภาค เรื่อง "ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน" 1 ครั้ง ระยะเวลา 1 วัน

2. มีผู้เข้าร่วมสัมมนาจากภาคใต้ตอนบน 7 จังหวัด ประกอบด้วยจังหวัดชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ระนอง พังงา ภูเก็ต กระบี่ ครอบคลุมพื้นที่และหลากหลายกลุ่ม จำนวนประมาณ 150 คน

3. จัดให้มีการแสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง ภายใต้ประเด็นการปฏิรูประบบสุขภาพ:ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ

4. จัดให้มีการถ่ายทอดสดทางโทรทัศน์ทั่วภาคใต้ ผ่านเครือข่ายของสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย กรมประชาสัมพันธ์ ตลอดระยะเวลาของการประชุมสัมมนา

### ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ตั้งคณะทำงานร่วมของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จากสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ศูนย์บริการวิชาการ และโครงการเวทีเมืองคอน

2. จัดทำแผนปฏิบัติการการจัดประชุมสัมมนาโดยละเอียด

3. ประสานงานกับสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย จังหวัดนครศรีธรรมราช

4. ค้นหาและประสานกับองค์กร บุคคลเป้าหมายทั้งเฉพาะตัวและผ่านเครือข่ายองค์กรในเขตภาคใต้ตอนบน 7 จังหวัด และเชิญเข้าร่วมประชุมสัมมนาประมาณจังหวัดละ 15 - 25 คน รวมประมาณ 150 คน

5. จัดการสัมมนาระดับความเห็นระดับภาคตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด ในวันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2543

6. จัดการถ่ายทอดสดวิทยุโทรทัศน์โดยสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยจังหวัดนครศรีธรรมราช ผ่านเครือข่ายสถานีวิทยุโทรทัศน์กรมประชาสัมพันธ์ทั่วภาคใต้

7. สรุปผลการสัมมนาเป็นเอกสารส่งมอบ สปรส. ภายในวันที่ 10 สิงหาคม พ.ศ. 2543

### ระยะเวลาในการดำเนินงาน

15 มิถุนายน - 15 สิงหาคม พ.ศ. 2543

### ผู้รับผิดชอบดำเนินงาน

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ โดย สำนักวิชาสหเวชศาสตร์ และสาธารณสุขศาสตร์

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ศูนย์บริการวิชาการ และโครงการเวทีเมืองคอน

### ผู้สนับสนุน

เครือข่ายประชาสังคมใน 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.)

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

กระทรวงสาธารณสุข

### งบประมาณ

323,000 บาท โดยการสนับสนุนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

### ผลที่คาดว่าจะได้จับ

1. ได้รับความคิดเห็นต่อระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการและการปฏิรูประบบสุขภาพไทยจากพื้นที่ภาคใต้ตอนบน
2. ได้ข้อเสนอแนะในการดำเนินการเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพไทย
3. ได้เผยแพร่และสร้างกระแสเรื่องสุขภาพและการปฏิรูประบบสุขภาพไทยในวงกว้างทางสื่อวิทยุโทรทัศน์ทั่วภาคใต้
4. ได้แนวร่วมและหน่อของการมีส่วนร่วมในการปฏิรูประบบสุขภาพไทย

### กำหนดการ

## การสัมมนาเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ เรื่อง ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน

ณ โรงแรมทวินโลดส์ จังหวัดนครศรีธรรมราช วันพฤหัสบดีที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2543

- 08.00 - 09.00 น. ลงทะเบียน
- 09.00 - 09.15 น. พิธีเปิดการประชุม : อธิการบดีมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ศ.ดร.นักสิทธิ์ คุ้มผา นาย ประธาน
- 09.15 - 09.30 น. "ทำไมต้องปฏิรูประบบสุขภาพ" นำเสนอด้วยวีดิทัศน์
- 09.30 - 10.00 น. "ทำไมต้องปฏิรูประบบสุขภาพ" ปาฐกถาพิเศษโดย นายโสภณ สุภาพงษ์  
(อาหารว่างระหว่างการระดมสมอง)
- 10.00 - 12.00 น. การระดมสมองและเสนอความคิดเห็นในหัวข้อ "ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ"  
ดำเนินรายการโดย นายบัญชา พงษ์พานิช ,อาจารย์นัยนา หนูนิล, อาจารย์รวมพร คงกำเนิด,  
พอ.วิเชียร ชูเสมอ และคณะรายการเวทีเมืองคอน
- 12.00 - 13.00 น. อาหารกลางวัน
- 13.00 - 15.00 น. การระดมสมองและเสนอข้อคิดเห็นในหัวข้อ "จะร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการได้อย่างไร"  
โดยการแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 10-15 คน  
(อาหารว่างระหว่างการระดมสมอง)
- 15.00 - 15.45 น. สรุปสาระสำคัญหลักและทิศทางความร่วมมือเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยตัวแทนแต่ละจังหวัด
- 15.45 - 16.00 น. "เพื่อระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ"  
ปิดการสัมมนาโดย นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ

## หมายเหตุ

1. มีการถ่ายทอดสดทางสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย ช่อง 11 กรมประชาสัมพันธ์ทั่วภาคใต้ระหว่างเวลา 09.00 - 12.00 น. และ 15.00 - 16.00 น.
2. ช่วงเสนอข้อคิดเห็น กรุณาแจ้งความจำนงที่คณะทำงานหรือยกมือแสดงความจำนงเพื่อคณะทำงานและผู้ดำเนินรายการจะทำการเชิญ และกรุณากระชับในเวลาไม่เกินท่านละ 5 นาที โดยกรุณาแนะนำตัวสั้นๆ ด้วย
3. อาหารว่างจัดวางไว้หน้าห้องสัมมนา กรุณาทยอยพักตามอัธยาศัย
4. จัดกลุ่มย่อยเป็นรายจังหวัด กลุ่มละ 10 - 15 คน กรุณาเริ่มเข้ากลุ่มตั้งแต่การรับประทานอาหารกลางวันตามโต๊ะกลุ่มที่จัดให้
5. ผู้แทนกลุ่มจังหวัดนำเสนอบทสรุปกลุ่มละประมาณ 5 นาที

**รายชื่อผู้เข้าร่วมสัมมนาระดมความคิดเห็นเพื่อกาปฏิรูประบบสุขภาพ**  
**“ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน”**

### จังหวัดระนอง

ประเภท	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ที่อยู่
ชาวบ้าน	นายสนิท ไชริญรักษ์	ประธานกลุ่มเกษตรกรจังหวัดระนอง 17 ต.มะมุ อ.กระบุรี จ.ระนอง
ผู้นำชุมชน	นายประดิษฐ์ กล้าศึก	417 ต.นางาว อ.เมือง จ.ระนอง
องค์กรเอกชน/นักพัฒนา	นางกานดา พลเสน	122/7 ถ.ท่าเมือง ต.เขานิเวศน์ อ.เมือง จ.ระนอง
องค์กรวิชาการ/นักวิชาการ	นายปรีชา เมียนเพชร	วิทยาลัยเกษตรกรรมและเทคโนโลยีระนอง
แพทย์แผนไทย/ภูมิปัญญาท้องถิ่น	นางอนงค์ ธนบัตร	23 ต.มะมุ อ.กระบุรี จ.ระนอง
อาสาสมัครสาธารณสุข	น.ส.ฐิตกัญญา วงศ์ชนะ	3 ต.มะมุ อ.กระบุรี จ.ระนอง
	นายสุเมธ ใจบุญ	95/9 ต.น้ำจืด อ.กระบุรี จ.ระนอง
ชาวบ้าน	นายมนตรี ธรรมวัติ	220 หมู่ 8 ต.ลำเลียง อ.กระบุรี จ.ระนอง
ชาวบ้าน	นางปิยภรณ์ ดิยวัฒน์กุล	บัณฑิตอาสา สำนักงานประชาสงเคราะห์ จ.ระนอง

### จังหวัดสุพรรณ

ประเภท	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ที่อยู่
ภาคราชการ/ข้าราชการ องค์กรวิชาการ/นักวิชาการ บุคลากรสาธารณสุข	นายวิบูลย์ เกาวิเศษ นางงลีนา ทองมาก น.พ.ทรงพันธ์ เอี่ยมบุตรลบ	สมาคมแพทย์แผนไทยจังหวัดสุพรรณ 9/1 ต.วังใหม่ อ.เมือง จ.สุพรรณ วิทยาลัยพลศึกษาสุพรรณ สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณ

### จังหวัดพิจิตร

ประเภท	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ที่อยู่
องค์กรการเมือง/นักการเมือง องค์กรวิชาการ/นักวิชาการ บุคลากรสาธารณสุข	นายวิวัฒน์ สงวนพงษ์ นายจรูญ สุดสาย นายสานิตย์ พลประสิทธิ์ นายวิรัตน์ เพาะปลุก นายสมชาย ประสิทธิ์วรนนท์ น.ส.อุไรวรรณ ตันทวาริยะ นายประจวบ ทศพรมงคล	รองประธานสภาองค์กรบริหารส่วนจังหวัดพิจิตร วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีพิจิตร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
ผู้นำศาสนาอิสลาม	นายมนู พัฒนารักษ์ นายหมั่น หมัดเมือง	26/1 ด.นพปรัง อ.เมือง จ.พิจิตร 15 ต.บ่อแสน อ.ทับปุด จ.พิจิตร

### จังหวัดกระบี่

ประเภท	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ที่อยู่
ชาวบ้าน ผู้นำชุมชน สื่อมวลชน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำศาสนาพุทธ	นายสาปี หมิ่นหวัง นายอาหลี ชายน้ำ นายสุทิน มารยา นายประสงค์ จันย่อง พระปลัดเกียรติศักดิ์ ตันติธโร	83 ต.เกาะศรีบอยา อ.เหนือคลอง จ.กระบี่ 1/1 ต.เกาะศรีบอยา อ.เหนือคลอง จ.กระบี่ 127/2 ต.ปากน้ำ อ.เมือง จ.กระบี่ 75/5 ต.ปากน้ำ อ.เมือง จ.กระบี่ 175 หมู่ 6 ต.ทับปrik อ.เมือง จ.กระบี่

จังหวัดภูเก็ต

ประเภท	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ที่อยู่
องค์กรการเมือง/นักการเมือง	น.ส.เยาวเนตร ลิ้มรัฐ	สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต
บุคลากรสาธารณสุข	นางนวลศรี พลับสิงห์	สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต
แพทย์แผนไทย/ภูมิปัญญาท้องถิ่น	นายเสน จำปาตะ	27 หมู่ 5 ถ.วิเศษ ต.รัชฎา อ.เมือง จ.ภูเก็ต
อาสาสมัครสาธารณสุข	นางอมรรัตน์ เพ็ชรประดับสกุล	17/6 หมู่ 3 ต.รัชฎา อ.เมือง จ.ภูเก็ต

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประเภท	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ที่อยู่
องค์กรท้องถิ่น	นายทวีศักดิ์ สุขรัตน์	119 ต.บ่อยาย อ.เมือง จ.สงขลา
องค์กรการเมือง/นักการเมือง	นายสุภา ดิณฑจิตร	หัวหน้าส่วนกิจการสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี
สื่อมวลชน	คุณยุพินทร์ สุทธิโสภณ	90/27 ต.บางกุ้ง อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี
บุคลากรสาธารณสุข	นายอาณัติ สิทธิชัยพร	135/1 ต.ตลาด อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี
	นางพงศ์กิจ ศิริยงค์	สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
	นายสวาท วงศ์วิวัฒน์	เทศบาลเมืองสุราษฎร์ธานี
	นางพริ้งพราว ไวยาวัจฉัย	เทศบาลเมืองสุราษฎร์ธานี
แพทย์แผนไทย/ภูมิปัญญาท้องถิ่น	นายประมวล ภูไพบูลย์	27/1 หมู่ 6 ต.แม่่น้ำ อ.เกาะสมุย จ.สุราษฎร์ธานี
อาสาสมัครสาธารณสุข	น.ส.ศรัญญา ไพฑูรย์เจริญศิลป์	26 ต.เกาะพัง อ.เกาะพัง จ.สุราษฎร์ธานี
ผู้นำศาสนาพุทธ	พระอธิการวิสุทธิ วิสุทธิจารย์	วัดศานติโมตรี ต.ขุนทะเล อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี
	พระอธิการนริทร์-กาญจโน	วัดชอย 10 อ.ไชยา จ.สุราษฎร์ธานี
	พระเมธี สุมธโส	วัดธารน้ำไหล อ.ไชยา จ.สุราษฎร์ธานี
ผู้นำศาสนาอิสลาม	นายธวัช วงศ์อนันต์	กรรมการอิสลามประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี

จังหวัดนครศรีธรรมราช

ประเภท	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ที่อยู่
ชื่อมวลชน	นางนิรนุช แยมมีศรี นายเทศศักดิ์ เกิดสม นายกิตติพงษ์ ยี่มี ส.ท.ทวีป นุ่นเลี้ยง น.ส.นิตยา เพ็ชรพิจิตร นายสุชาติ ทองบุญส่ง	รายการไฟกัสมืองนคร สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยช่อง 11 นครศรีธรรมราช รายการเสียงจาก อบต. สถานีวิทยุกองทัพภาคที่ 4 จ.นครศรีธรรมราช สถานีวิทยุกองทัพภาคที่ 4 จ.นครศรีธรรมราช รายการไฟกัสมืองนคร สวท.นครศรีฯ อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช
บุคลากรสาธารณสุข	นพ.ยุทธนา ศิลปรัสมิ์ ทพ.สำราญ ปิตากุลดิลก น.ส.อุษณีย์ อังศุวัฒนากุล นพ.ประวิง เอื้อนนทษ์ พญ.วไลพร เอื้อนนทษ์ นพ.สุเทพ เพชรமாக นางนทย์รัตน์ วีระนรพานิช น.ส.รุจิรา พชรปกรณ์พงศ์ นายพิสันต์ เพชรภรณ์ นายชัยยศ อุเต็ม นายเต็ม นิวลั้วน	สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลมหาราชจังหวัดนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลมหาราชจังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 11 จ.นครศรีธรรมราช ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 11 จ.นครศรีธรรมราช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช โรงพยาบาลท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
แพทย์แผนไทย/ภูมิปัญญาท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำศาสนาพุทธ ผู้นำศาสนาอิสลาม	หมอกึกษา วิมลเมธี นางเกษร บำรุง พระครูวินิจู ธรรมรักษ์ เจ้าอธิการสามิต สามิตฺโต (อ่อนคง) พระเทพปัญญาสุธี พระครูโมสิตปริยัตยาภรณ์ นายส่อแหละ ไล่ปะหลวง	แพทย์แผนไทยจังหวัดนครศรีธรรมราช 2 ต.กำแพงเขา อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช วัดชายเขา อ.ลานสกา จ.นครศรีธรรมราช วัดควนเฝ้า อ.พรหมคีรี จ.นครศรีธรรมราช มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช วัดสระเรียง อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช กรมการอิสลามประจำจังหวัดนครศรีธรรมราช



จังหวัดนครศรีธรรมราช

ประเภท	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน/ที่อยู่
ชาวบ้าน	นางสมศรี พรหมา	81 ต.ไทยบุรี อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช
	นางสมคิด ขวัญแก้ว คุณสุภาพ อำไพทอง	171/1 หมู่ 8 ต.ไทยบุรี อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช 1803/2 ต.ท่าวัง อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช
ผู้นำชุมชน องค์กรเอกชน/นักพัฒนา	น.ส.กันยารัตน์ สินภิบาล	78 ต.กำแพงเขา อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช
	นายจรงรักษ์ แซ่มศรี นางสุมาลี อุดมภินันท์ นายสันติชัย ชายเกตุ	275 หมู่ 1 ต.ชะมวง อ.สวนขนุน จ.พัทลุง สหทัยมูลนิธิ 525/1 ถ.ศรีธรรมราช ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช 140/27 ถ.แม่ม่วง อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช
องค์กรธุรกิจ/นักธุรกิจ องค์กรการเมือง/นักการเมือง	นายจุฑาธิศย์ สุชาติ	หจก.สุชาติโรงงานปลาป่น อ.ปากพนัง จ.นครศรีธรรมราช
	นายชัยยุทธ บุญโสภาส นายวิวัติ ศักดิ์จิราพงศ์	สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้งประจำจังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้สมัครสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร จ.นครศรีธรรมราช
ภาคราชการ/ข้าราชการ	นายสุทธิ ศิลมัย นายผิน แก้วประเทือง	สำนักงานจังหวัดนครศรีธรรมราช พัฒนาการจังหวัดนครศรีธรรมราช
	นายสุเมธ สุขแจ่ม นายจรัส เพชรมาก นายวิชม ทองสงค์	สคต. 11 จ.นครศรีธรรมราช หัวหน้าสำนักงานจังหวัดนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
องค์กรวิชาการ/นักวิชาการ	นางจารีย์ สุวรรณภูมิ ดร.ตนิย ลิ้มปดนิย นายบุญฤทธิ์ สังศรี	สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช นักวิชาการอิสระ วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีนครศรีธรรมราช
	น.ส.จิรวรัตน์ ศรีไสยเพชร นางสุภาพ สุนทรชาติ	วิทยาลัยอาชีวศึกษานครศรีธรรมราช โรงเรียนเบญจมราชูทิศนครศรีธรรมราช ฝ่ายอนามัยโรงเรียน
	น.ส.สุดา ดับบุฒิม่วง นางกอปรกรณ์ อัมพรพันธุ์	วิทยาลัยพยาบาลนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช วิทยาลัยพยาบาลนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช
	น.ส.อมรา ภิญโญ น.ส.สุมาลี สุขิพล	วิทยาลัยพยาบาลนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จ.นครศรีธรรมราช
	น.ส.ภาวณี พุทธิชาติ นายเจนกิต ภูติรัตน์	วิทยาลัยพยาบาลนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จ.นครศรีธรรมราช

## ข้อเสนอต่อการปฏิรูประบบสุขภาพ : มุมมองประชาคมทักษิณ

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ โดย สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ศูนย์บริการวิชาการ ร่วมกับ ประชาคมทักษิณ โดยการสนับสนุนของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการศึกษาวิเคราะห์ประเด็นหลักของการปฏิรูประบบสุขภาพในมุมมองประชาคมทักษิณ ระหว่างเดือนพฤษภาคม - สิงหาคม 2543 โดยจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการระดมสมองในหมู่ประชาชน 6 ครั้งๆ ละ 60 คน ทั้งทั้งภาคใต้ ได้ผลสรุปเบื้องต้นที่สอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน จึงนำมาลงไว้ในที่นี้ด้วย

### หลักการและเหตุผล

สุขภาพเป็นสมบัติอันล้ำค่าที่มนุษย์ทุกคนต้องการ ดูได้จากการขอพรจากพระที่ต้องการให้มี “อายุ วรรณะ สุขขังพลั่ง” คือ เป็นผู้ที่มีอายุยืนยาว ปราศจากโรค ผิพรรณผ่องใส มีความสุข และมีกำลัง ซึ่งเป็นเรื่องของสุขภาพล้วนๆ (ประเวศ วะสี, 2543 : 2 - 3) ทำให้วงการแพทย์แผนปัจจุบันทั้งภาครัฐและเอกชนทุ่มทุนมหาศาลเพื่อชะลอความเจ็บป่วยและความตาย ด้วยการนำเทคโนโลยีที่มีค่ามหาศาลมาใช้ และพึ่งผู้เชี่ยวชาญเพิ่มขึ้นโดยปราศจากการพึ่งพาตนเอง ทำให้ค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพของไทย มีมูลค่าสูงถึงปีละ 2.5 แสนล้านบาท และมีอัตราเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 16 ทุกปี แต่กลับพบว่าภาวะสุขภาพคนไทยยังเจ็บป่วยล้มตายโดยไม่จำเป็นไม่ว่าจะเป็นโรคหัวใจ มะเร็ง อุบัติเหตุ ยาเสพติด และอื่นๆ (จันทร์เพ็ญ ชูประภาพรรณ, 2543 : 12) อีกทั้งระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่ก็มุ่งเน้นการรักษาเชิงรับมากกว่าการส่งเสริมป้องกันเชิงรุกและยังมีความไม่ยุติธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ซึ่งจะเห็นได้ว่า ระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันนี้ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการ หรือแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ได้บัญญัติเจตนารมณ์ในหลายมาตราที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยมุ่งหมายให้รัฐจัดสวัสดิการด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐานแก่ประชาชนอย่างยุติธรรมและเท่าเทียม (วิฑูร หูลเจริญ, 2543 : 45 - 73)

ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข โดยโครงการปฏิรูประบบสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ร่วมกับ องค์การภาคีต่างๆ จึงได้พยายามพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพในมิติต่างๆ



เพื่อปฏิรูประบบบริการสุขภาพให้เหมาะสม สอดคล้องกับระบบสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและวิถีชีวิตของคนไทยในปัจจุบัน จนกระทั่งบัดนี้ได้มีข้อเสนอจากสังคมให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพ และคณะรัฐมนตรีเมื่อครั้งประชุมวันที่ 9 พฤษภาคม 2543 นี้ ได้ให้ความเห็นชอบให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ตามข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดเป้าหมายขั้นต้นว่าจะมีการยกย่องพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติขึ้น เป็นกฎหมายแม่บทของการปฏิรูป ซึ่งการปฏิรูประบบสุขภาพครั้งนี้จะเป็นการปรับเปลี่ยนกระบวนการคิดจากระบบสุขภาพแบบตั้งรับเป็นระบบสุขภาพเชิงรุก คาดหวังว่าจะเป็น การปรับปรุงระบบสุขภาพของชาติอย่างรอบด้าน โดยการจัดกิจกรรมระดมความคิดจากการมีส่วนร่วมของประชาคมต่างๆ อย่างกว้างขวางทั่วถึงทั้งสังคมไทย เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักและสนับสนุนการเคลื่อนไหวการปฏิรูประบบสุขภาพโดยทั่วถึงกัน รวมทั้งการยกย่องพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติด้วย

ประชาคมทุกชนชั้น ก็เป็นกลุ่มประชาชนหนึ่งมีความสำคัญ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จึงได้ประสานงานมายังมหาวิทยาลัยลักษณะ เพื่อให้จัดทำวิจัยเชิงปฏิบัติการระดมความคิดเห็นและจัดทำเป็นข้อเสนอต่อการปฏิรูประบบสุขภาพในมุมมองของประชาคมทุกชนชั้น เพื่อเป็นข้อเสนอสำหรับการยกย่องพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดทำข้อเสนอ และวิเคราะห์ประเด็นหลักของการปฏิรูประบบสุขภาพในมุมมองประชาคมทุกชนชั้น สำหรับการยกย่องพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

2. สร้างเครือข่ายขบวนการเคลื่อนไหว เพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ

## วิธีการศึกษา

กระบวนการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ตัวแทนประชาชนในพื้นที่ภาคใต้จากกลุ่มต่างๆ ได้แก่ เกษตรกร, แพทย์แผนไทย, อาสาสมัครสาธารณสุข, ผู้นำศาสนา, ข้าราชการ, นักการเมืองท้องถิ่น, แม่บ้าน, ผู้นำองค์กรชุมชน, สื่อมวลชน, องค์กรพัฒนาเอกชน, เยาวชนและศิลปินพื้นบ้าน จำนวนทั้งสิ้น 360 คน

## ขั้นตอนดำเนินงาน

1. ขั้นเตรียมการ จัดประชุมเชิงปฏิบัติเพื่อทบทวนและซักซ้อมถึงระเบียบวิธีการ ให้แก่วิทยากรกระบวนการซึ่งอยู่ในทีมงานของประชาคมทุกชนชั้นทั้งหมดและเคยมีประสบการณ์ในการระดมสมองเพื่อจัดทำแผนพัฒนาฉบับที่ 9 มาแล้วก่อนการปฏิบัติจริง

2. ขั้นดำเนินการ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการโดยการใช้กระบวนการระดมสมอง ซึ่งประกอบด้วยเทคนิคการประชุมที่สร้างสรรค์, บัตรคำ, วาดภาพ, ไอเฟนสเปซ, แผนที่ความคิด แสดงบทบาทสมมติและการอภิปรายทั่วไป จัดประชุมกลุ่มเป้าหมาย 6 ครั้งๆละ 60 คน ทั่วทั้ง 14 จังหวัดภาคใต้ โดยอาศัยเครือข่ายประชาคมทุกชนชั้นเป็นผู้ประสานงานและมีโจทย์คำถามที่สำคัญ คือ สุขภาพคืออะไร, สถานการณ์สุขภาพของคนใต้, สุขภาพที่พึงปรารถนา และแนวทางสู่สุขภาพที่พึงปรารถนา

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้การสังเกตและจดบันทึกโดยทีมผู้วิจัยในแต่ละกลุ่มย่อย พร้อมกับการบันทึกเสียงและ

บันทึกเทปวีดิทัศน์ และนำข้อมูลมาสรุปเพื่อให้เวทีได้มีการอภิปรายเพิ่มเติมก่อนนำมาเขียนรายงานในแต่ละเวที จากนั้นจึงนำผลข้อคิดเห็นจากการประชุมทั้งหมดมาสรุปเป็นภาพรวมของภาคได้แล้วนำไปสู่การประชุมพิจารณาจากประชาคมภาคได้อีกครั้งหนึ่ง

## ผลสรุปข้อคิดเห็นของประชาคมภาคใต้

**แนวคิดสุขภาพ** พบว่าคนใต้ส่วนใหญ่ได้ให้ความหมายสุขภาพที่คล้ายคลึงกันใน 3 ประเด็นหลัก คือ 1) มีชีวิตที่ยืนยาวในสภาพความเป็นอยู่ที่ดี (อยู่ดี กินดี) และมีคุณค่าอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน 2) มีสุขภาพที่ดีพร้อมทั้ง กาย จิตใจ จิตวิญญาณ และปัญญา คือ สมบูรณ์ แข็งแรง ร่าเริงเบิกบาน แจ่มใสและเป็นสุข ครอบคลุมตั้งแต่บุคคล ครอบครัว และชุมชน และ 3) สามารถปรับตัว รู้จักแก้ปัญหา และมีความคิดสร้างสรรค์ในสภาพของสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา สิ่งแวดล้อม การเมืองและอื่นๆ ที่มีความเชื่อมโยง เปลี่ยนแปลงและส่งผลกระทบต่อส่งกันและกันอยู่ตลอดเวลา ซึ่งสรุปได้ว่าประชาชน ส่วนใหญ่ให้ความหมายสุขภาพในลักษณะขององค์รวม ดังตัวอย่าง เช่น “สุขภาพ คือ วิถีการดำเนินชีวิตที่ยืนยาว ภายใต้สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคมที่ดี” “สุขภาพ คือ ความเป็นอยู่ของครอบครัว ชุมชนและสังคมที่อยู่ดี กินดี (เศรษฐกิจดี) ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและอบายมุขต่างๆ รวมทั้งการมีความคิดสร้างสรรค์และรู้จักการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิต” และ “สุขภาพ คือความสุข สมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณสามารถเชื่อมโยงและปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้” เป็นต้น

**สถานการณ์สุขภาพจากมุมมองชาวใต้** ประชาชนได้สะท้อนภาพที่คล้ายคลึงกันเป็นส่วนใหญ่ทั้ง 6 เวที ซึ่งพอจะสรุปได้ดังนี้

1. **ระดับบุคคล** ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในปัจจุบันส่วนใหญ่เกิดจาก พฤติกรรม เป็นหลัก เช่น ขาดการออกกำลังกายและใช้แต่เครื่องทุ่นแรง การบริโภคนิสัยที่ไม่เหมาะสมและมีสารพิษ การขับชี่ยานยนต์อย่างประมาท การไม่เคารพกฎหมาย ขาดความตระหนักเรื่องสุขภาพ ทำให้ทำงานหนักจนเกินกำลังและเสี่ยงอันตรายมากขึ้น หันไปหมกมุ่นอบายมุขมากขึ้น เช่น การเที่ยวสถานบันเทิง ส่ำสอนทางเพศ สูบบุหรี่ และใช้สารเสพติด ซึ่งล้วนแต่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาและโรคต่าง ๆ และแม้แต่การแต่งกายที่ล่อแหลมซึ่งเสี่ยงต่อการเสียตัวเสียคน สำหรับ **ด้านจิตใจ** พบว่า คนในปัจจุบันมีค่านิยมมุ่งเน้นที่วัตถุมากกว่าจิตใจ ขาดความรับผิดชอบและสำนึกส่วนรวม เห็นแก่ตัว เห็นแก่ได้ และชีวิตมีแต่ความเครียด และ **ด้านจิตวิญญาณ** พบว่า เบี่ยงเบนออกจากหลักของศาสนามากขึ้น ทำให้ไร้ซึ่งหลักยึดเหนี่ยวจิตใจ จึงถูกครอบงำได้ง่ายขึ้น และเกิดการเอารัดเอาเปรียบและเบียดเบียนผู้อื่นมากขึ้น **ด้านปัญญา** พบว่าไม่สามารถแก้ปัญหาให้ตัวเองได้ และมีจำนวนไม่น้อยที่หันไปพึ่งพิงไสยศาสตร์ หรือคิดสั้นถึงกับฆ่าครอบครัวและตัวเองตายก็มี

2. **ระดับครอบครัว** ลักษณะของครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้ขาดการเกื้อหนุน ขาดความอบอุ่น สมาชิกในครอบครัวต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว มีความแตกแยกและสุดท้าย “ครอบครัวล่มสลาย” ไม่สามารถทำหน้าที่พื้นฐานของสถาบันครอบครัว อันหมายถึงการอบรมเลี้ยงดู กล่อมเกลาเด็กและเยาวชนให้เป็นพลเมืองที่ดีได้ ซึ่งนำ

ไปสู่ปัญหา เด็กถูกทอดทิ้ง เด็กเร่ร่อน เยาวชนติดยาเสพติด และการกระทำผิดความผิดกระทบต่อชุมชนและสังคมใหญ่เป็นลูกโซ่ต่อไป

3. **ระดับชุมชน** สภาพความเป็นอยู่ของชุมชนมีความแตกต่าง ขาดความสามัคคี ขาดการศึกษาและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ขาดการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น มียาเสพติดแพร่ระบาดในวงกว้างทั้งชุมชนพุทธและมุสลิม ซึ่งล้วนแต่สะท้อนภาพชุมชนอ่อนแอแบบตัวใครมัน ไม่มีใครช่วยเหลือใครได้

4. **ระดับสังคม** ขาดความสามัคคีและการมีส่วนร่วมในสังคม มีการแข่งขัน ฟุ้งเฟ้อ เหลื่อมล้ำ แบ่งชนชั้นและไม่เป็นธรรม จึงเกิดปัญหาขึ้น เช่น มีมือเบียดเบียนความเป็นธรรม มีการทำลายวัฒนธรรมดั้งเดิม มีอาชญากรรมเกิดความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีแหล่งมั่วสุมอบายมุขมากขึ้น มีแรงงานต่างชาติดพ้ออพยพเข้ามามาก ทำให้เกิดปัญหาโรคเอดส์ เมืองไม่น่าอยู่ และชุมชนแออัดขึ้นมามากมาย

5. **การเมือง** นักการเมืองส่วนใหญ่ไม่จริงจัง มุ่งกอบโกยผลประโยชน์เฉพาะกลุ่ม ไม่มีเสถียรภาพ คอร์รัปชัน ข้อฉลไม่รับผิดชอบประชาชน ขาดอุดมการณ์เพื่อส่วนรวมและใช้ระบบอุปถัมภ์แทนความสามารถและความดี

6. **เศรษฐกิจ** คนจนมากกว่าคนรวย เนื่องจากค่าครองชีพสูง รายจ่ายมากกว่ารายรับ มีหนี้สิน ตกงานทำให้เกิดภาวะเครียดและเสียสุขภาพในขณะที่นโยบายของรัฐก็มุ่งเน้นไปที่การแข่งขันในตลาดโลกมากกว่าความพอเพียงของประชาชน

7. **การศึกษา** การกระจายการศึกษายังมีความไม่เท่าเทียมกัน และยังคงมุ่งเน้นการเรียนรู้ทางเทคโนโลยี ซึ่งนำไปสู่ความรุนแรง อันตรายและความเสี่ยงมากขึ้น รวมทั้งบุคลากรด้านการศึกษายังขาดความสนใจด้านศีลธรรมและจริยธรรม

8. **วัฒนธรรมและศาสนา** มีการเลียนแบบวิถีชีวิตของชาวตะวันตกทำให้วิถีชีวิตดั้งเดิมของคนไทยเปลี่ยนไป เกิดพฤติกรรมบริโภคนิยม ศีลธรรมตกต่ำ ไม่มีที่พึ่งพิง จึงหันไปมีความเชื่อในไสยศาสตร์มากขึ้น

9. **สื่อมวลชน** สื่อมวลชนจำนวนมากไม่น้อยที่ขาดจริยธรรม สื่ออย่างไม่สร้างสรรค์ เช่น การให้ข้อมูลเกินจริง และมีการโฆษณาชวนเชื่อ สำหรับในส่วนของรัฐ ก็ขาดการควบคุมอย่างจริงจัง

10. **สิ่งแวดล้อม** สภาพแวดล้อมโดยทั่วไปเกิดปัญหามลพิษขึ้นมากมายทั้งในดิน จากการใช้สารเคมีเพื่อการเกษตรในน้ำ จากบ้านเรือน ที่อยู่อาศัย และโรงงานอุตสาหกรรมต่างๆ และในอากาศ จากการจราจร เป็นต้น นอกจากนั้นยังพบสารที่เจือปนอยู่ในอาหาร เช่น สารเร่งเนื้อสัตว์ น้ำยาฟอรัมาลินในอาหารทะเล และผลไม้ต่าง ๆ รวมทั้งปัญหาขยะที่ล้นเมือง ทรัพยากรตามธรรมชาติน้อยลง เนื่องจากความเห็นแก่ตัวของคน เช่น มีการตัดไม้ทำลายป่า ชาวประมงบางกลุ่มได้ทำลายทรัพยากรในทะเลโดยการรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และการทิ้งขยะลงในแม่น้ำ ลำคลอง เป็นต้น ทำให้แหล่ง พักผ่อน มีน้อย ที่อยู่อาศัยไม่ดี แหล่งสมุนไพรลดลงและสิ่งแวดล้อมขาดความสมดุล เกิดปัญหาอากาศร้อนและฤดูกาลแปรปรวนตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

11. **ระบบบริการของรัฐ** การบริการของรัฐเกือบทุกประเภทยังมีปัญหาความไม่เป็นธรรมในการให้บริการและการกระจายทรัพยากรไม่ทั่วถึง ทำให้คนจนเข้าไม่ถึงบริการบริการทุกประเภท และประชาชนไม่สามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารงานของภาครัฐได้ สำหรับ ระบบบริการสุขภาพ พบว่าใช้เทคโนโลยีก้าวหน้าเกินไปทำให้ค่าใช้จ่ายสูง ให้การรักษา

โรคแบบแยกส่วน ซึ่งยิ่งทำให้ประชาชนต้องจ่ายเงินเพื่อการรักษาเพิ่มขึ้น และบัตรประกันสุขภาพซึ่งน่าจะเป็นที่พึ่งของคนจนได้กลับไม่เอื้อต่อการไปรับการรักษาของประชาชน เนื่องจากขั้นตอนของการให้บริการและการส่งต่อไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ นอกจากนั้นจำนวนของเจ้าหน้าที่สุขภาพก็ไม่เพียงพอต่อจำนวนประชากร มีเจ้าหน้าที่บางส่วนยังขาดความรู้ความสามารถ คุณภาพ คุณธรรม และจรรยาบรรณ และหันไปสู่ระบบการแพทย์ธุรกิจมากขึ้น สำหรับ เจ้าหน้าที่สุขภาพในเขต 4 จังหวัดทางภาคใต้พบว่า มีช่องว่างระหว่างวัฒนธรรมและการสื่อสารของอยู่มาก ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการไปรับบริการของประชาชนเป็นอย่างยิ่ง และในส่วนของรัฐก็ไม่ได้สนับสนุนงบประมาณ กำลังคน และเวชภัณฑ์ต่างๆให้กับชุมชนอย่างทั่วถึง รวมทั้งขาดการสนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างจริงจัง

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นประชาคมภาคใต้ยังมองเห็นศักยภาพและจุดเด่นของภาคใต้ ซึ่งเอื้อต่อการมีสุขภาพดีอยู่หลายประการ คือ ลักษณะของคนใต้ส่วนใหญ่มีความใฝ่รู้ ทำให้คนในชุมชนเริ่มให้ความสนใจและตื่นตัวกับสุขภาพมากขึ้น มีการจัดกลุ่มออกกำลังกาย การบริโภคอาหารสุขภาพ และการนำภูมิปัญญาชาวบ้านมาใช้ เช่น สมุนไพร และแพทย์แผนไทย สำหรับจังหวัดชายแดนภาคใต้พบว่า มีจุดเด่นที่สำคัญคือ มีวิถีอิสลามซึ่งประชาชนเชื่อว่าเอื้อต่อการมีสุขภาพดีอย่างยิ่ง เพียงแต่ยังมีได้นำมาปฏิบัติอย่างเพียงพอและระบบเครือญาติในสังคมคนใต้ยังคง เข้มแข็ง และยังมีค่านิยมประเพณีดั้งเดิม เช่น งานบุญเดือนสิบจะต้องกลับบ้านมาแสดงความเคารพต่อบรรพบุรุษ และพบญาติพี่น้องเป็นการรวมญาติเกิดเครือข่ายทางสังคมที่อบอุ่น ชุมชนเริ่มมีการรวม

ตัวเพื่อจัดตั้งกลุ่มหรือองค์กรต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาด้วยตนเองมากขึ้น รวมทั้งทรัพยากรธรรมชาติที่สมบูรณ์ยังคงมีหลงเหลืออยู่ให้เห็น ทำให้มีแหล่งอาหารทะเล พืชผักผลไม้ที่อุดมสมบูรณ์ และมีแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ เป็นต้น

## สุขภาพที่พึงปรารถนา

คนใต้มีภาพฝันสุขภาพที่คล้ายคลึงกัน และสอดคล้องกับความหมายของสุขภาพ คือ มีความต้องการเห็น

1. บุคคลสุขภาพดี มีร่างกายที่ สมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรค มีจิตใจที่เข้มแข็ง อารมณ์เบิกบาน แจ่มใส มีภูมิหลังชีวิต คิดดีทำดี ยึดหลักศาสนาและวัฒนธรรมเป็นแนวทางปฏิบัติในการดำเนินชีวิต

2. ครอบครัวอบอุ่น มีความรัก ความเกื้อกูลต่อสมาชิกทุกคน มีความรับผิดชอบต่อเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยและผู้พิการ มีเศรษฐกิจพอเพียงต่อการดำรงชีวิต มีอาชีพ มีที่ทำกิน และห่างไกลจากอบายมุข

3. ชุมชนเข้มแข็ง มีวิถีชีวิตดั้งเดิม ทุกคนมีน้ำใจ รวมตัว รวมพลัง รวมใจและร่วมพัฒนาชุมชน พึ่งพาตนเองได้ มีแผนแม่บทพัฒนาชุมชน มีเวทีชาวบ้าน มีกองทุนชุมชนเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและสุขภาพของชุมชน นำภูมิปัญญาท้องถิ่นและเทคโนโลยีมาใช้ได้อย่างเหมาะสมและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละชุมชน

4. สังคมที่เกื้อกูล มีความเอื้ออาทรต่อกัน ยุติธรรม และคุณธรรม มีวัฒนธรรมไทย มีการศึกษาทั่วหน้า มีความปลอดภัย ไม่มีแรงงานต่างชาติ มีแหล่งพัฒนากายและจิตวิญญาณ มีสาธารณูปโภคครบครัน “น้ำไหล ไฟสว่าง ทางสะดวก”

5. **ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่อุดมสมบูรณ์** มีสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติที่สมบูรณ์ “ดินดี น้ำชุ่ม พุ่มไม้เขียว ในน้ำมีปลาในนามีข้าว” ระบบนิเวศน์ที่สมดุลย์ปราศจากมลพิษ เอื้ออำนวยต่อชีวิตและสุขภาพอย่างยั่งยืน

6. **ระบบบริการของรัฐ** ที่เท่าเทียมเป็นธรรม ทัวถึงและมีประสิทธิภาพ ผู้ให้บริการมีคุณภาพ คุณธรรม และมีความจริงใจ มีระบบสุขภาพที่หลากหลาย แต่มีมาตรฐานการรักษาและค่าใช้จ่ายที่เท่าเทียมกัน และที่สำคัญคือ ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและประเมินการทำงานของภาครัฐ

### แนวทางสู่สุขภาพที่พึงปรารถนา

ข้อเสนอและข้อเรียกร้องสู่สุขภาพที่พึงปรารถนาพบว่าส่วนใหญ่คล้ายคลึงกัน แต่มีที่โดดเด่นและให้ความสำคัญเป็นพิเศษจะปรากฏอยู่ในเวทีของ 3 จังหวัดชายแดน ที่ต้องการให้นำวิถีอิสลาม มาเชื่อมโยงกับวิถีชีวิตเพื่อการส่งเสริมและปกป้องสุขภาพ ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐจึงต้องทำความเข้าใจให้การยอมรับ และปรับวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับวิถีอิสลาม มิใช่ไม่ยอมรับอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ในส่วนที่เหมือนกันพอจะสรุปข้อเสนอได้ 9 มาตรการ คือ

1. **มาตรการการส่งเสริมวิถีชีวิตดั้งเดิมและศาสนา** โดยการส่งเสริมวิถีชีวิตที่เรียบง่ายและมีการวางแผนชีวิตที่ดี ใช้ศาสนาเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาชีวิต ส่งเสริมจริยธรรมและปลูกฝังจิตสำนึกสาธารณะ ส่งเสริมและสนับสนุนศิลปินท้องถิ่น และมีมาตรการให้สภาศิลปวัฒนธรรมที่มีอยู่ในระดับต่างๆ ได้ทำงานอย่างจริงจังทั้งด้านการประชาสัมพันธ์และการเผยแพร่ความรู้ศิลปวัฒนธรรมไทย ส่งเสริมกิจกรรมกลุ่ม

และการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง สร้างความตระหนักในการรักษาสุขภาพมากกว่ารักษาโรค ส่งเสริมการรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาสังคม ส่งเสริมบทบาทผู้นำศาสนาในการช่วยแก้ปัญหาชีวิต ส่งเสริมการเรียนรู้และสนับสนุนวิถีชุมชนเพื่อสุขภาพ

2. **มาตรการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาไทย** โดยการส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ส่งเสริมการรักษาแบบแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกอื่นๆ และมีการดูแลควบคุมคุณภาพอย่างจริงจัง ส่งเสริมการวิจัยสมุนไพร และจดลิขสิทธิ์ ฟื้นฟูการนำสมุนไพรมาใช้ตลอดจนการแปรรูปเพื่อทดแทนยาจากต่างประเทศ และสืบทอดภูมิปัญญาพื้นบ้านโดยใช้วัฒนธรรมเป็นแนวทางปฏิบัติ

3. **มาตรการพัฒนาชุมชนและสังคมที่เกื้อกูล** โดยเริ่มจากการสร้างครอบครัวที่อบอุ่น มีแกนนำ ครอบครัวทำหน้าที่ดูแลเด็ก ผู้สูงอายุและผู้พิการในครอบครัว มุ่งรักษาวัดนธรรมประเพณีท้องถิ่น ส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน มีแผนแม่บทพัฒนาชุมชนและกองทุนชุมชน สร้างประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม สร้างความยุติธรรมในสังคม ลดแหล่งอบายมุข แต่เพิ่มแหล่งพักผ่อนหย่อนใจ บูรณาการบทบาทของบ้านโรงเรียน มัสยิดและวัด ให้เป็นศูนย์กลางพัฒนามนุษย์ และพัฒนาชุมชนสังคมอย่างสมดุลยั่งยืน

4. **มาตรการพัฒนาการศึกษา** โดยการกระจายโอกาสทางการศึกษาอย่างทั่วถึงและพัฒนาสถาบัน การศึกษาต่างๆ ให้มีมาตรฐานที่เท่าเทียมกันในทุกแห่งของประเทศ ปฏิรูปการศึกษาเพื่อมวลชน ปฏิรูปการศึกษาแบบองค์รวมและปรับหลักสูตรให้สอดคล้องเหมาะสมกับแต่ละท้องถิ่น มีการฟื้นฟูประวัติศาสตร์ให้เป็นบทเรียนต่อคนรุ่นหลัง และสถาบันการศึกษาทุกระดับควรมีการสอนหลักธรรม จริยธรรม ภูมิปัญญา

ท้องถิ่นและวัฒนธรรมประเพณีของท้องถิ่นนั้นๆ รวมทั้งเน้น การฝึกฝีมือแรงงานและส่งเสริมอาชีพและส่งเสริมการเรียนรู้ ตลอดชีวิต

5. **มาตรการฟื้นฟูเศรษฐกิจชุมชน** โดยการส่งเสริม เศรษฐกิจพอเพียงและพึ่งตนเอง พัฒนาเศรษฐกิจชุมชน ส่งเสริมอาชีพให้คนและครอบครัวมีรายได้ มีงานทำ และ ส่งเสริมกองทุนชุมชนทุกรูปแบบเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจของคนจน ให้สามารถปลดปล่อยหนี้สินได้

6. **มาตรการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ** ปลูก จิตสำนึกสาธารณะในการอนุรักษ์และฟื้นฟูธรรมชาติ โดยจัด ตั้งกลุ่มอนุรักษ์และดูแลสิ่งแวดล้อมของบ้านเรือน ชุมชน สังคม และระบบนิเวศน์ เช่น การปลูกป่า พืชสมุนไพร พืช และผัก ปลอดสารพิษ มีการจัดระบบผังเมือง ชุมชนที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่นระบบระบายน้ำ การกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูลและการสร้าง สวนสาธารณะ สำหรับการออกกำลังกายและเป็นที่พักผ่อน หย่อนใจ มีนโยบายห้ามการนำเข้าสารเคมีที่ใช้ในการเกษตร ส่งเสริมวิธีการกำจัดขยะของชุมชนโดยใช้วิธีทางชีวภาพและ การนำกลับมาใช้ใหม่แทนการเผา มีการลงโทษผู้ทำลาย สิ่งแวดล้อมอย่างจริงจังและเด็ดขาดทั้งในส่วนของประชาชนและ ผู้ประกอบการ และมีการจัดเก็บภาษีแก่บุคคล ครัวเรือนและ ชุมชนที่ก่อให้เกิดมลพิษทำลายสิ่งแวดล้อม สร้างเสริมกำลังใจ ให้กับบุคคลและชุมชนที่ร่วมกันอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

7. **มาตรการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ** โดยการ กำหนดวัตถุประสงค์ให้มีการเคารพสิทธิผู้ป่วย มีความเป็น ธรรมเสมอภาค มีประสิทธิภาพและตรวจสอบได้ มีทางเลือก ในการรับบริการหลากหลาย แต่รัฐต้องควบคุมคุณภาพวิธีการ รักษาและค่าใช้จ่ายให้มีมาตรฐานเดียวกัน ส่งเสริมและสนับสนุน

ให้ผู้ป่วยทราบและใช้สิทธิของผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่ ส่งเสริม ให้ทุนแก่คนท้องถิ่นเข้าศึกษาด้านสุขภาพ มืองค์กรกลาง รับ เรื่องร้องเรียนจากประชาชนที่เดือดร้อนจากการกระทำของเจ้าหน้าที่สุขภาพทั้งของรัฐและเอกชน พัฒนานาบุคลากรสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง พัฒนาระบบส่งต่อที่เอื้อประโยชน์ต่อประชาชน ปรับปรุงระบบประกันสุขภาพ โดยการยกเลิกบัตรสุขภาพทุก ประเภทแต่สนับสนุนงบประมาณให้ชุมชนจัดตั้งกองทุน สุขภาพชุมชนเพื่อศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกันของประชาชนและ เพื่อความสะอาดต่อการนำไปพัฒนาสุขภาพของ ชุมชนและการไปเลือกใช้บริการสุขภาพในที่ต่างๆ ส่งเสริมให้ชุมชน มีแผนพัฒนาสุขภาพชุมชนและสนับสนุนให้ทุกหน่วยงานของ ภาครัฐ เอกชนและประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม และส่งเสริมการ สื่อสารข้อมูลสุขภาพที่เป็นจริงด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม

8. **มาตรการปฏิรูปการเมืองการปกครอง** ซึ่งประชาชน ได้ให้ความสำคัญสูงสุด โดยรัฐต้องมีจรรยาบรรณ มีนโยบาย การพัฒนาที่ยั่งยืนและโปร่งใส มีการปฏิรูประบบราชการให้ ประชาชนสามารถมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการให้สอดคล้อง กับปัญหาและความต้องการของประชาชนและชุมชนอย่างแท้จริง การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นให้ขึ้นอยู่กับความพร้อมในแต่ละท้องถิ่น ส่งเสริมให้ชุมชนมีเวทีประชาธิปไตยและให้ นักการเมืองมารับฟังแผนแม่บทพัฒนาชุมชนเพื่อนำไปปรับ นโยบายของพรรคให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน และส่งเสริมให้ประชาชนได้เรียนรู้การเมือง การปกครองและ สิทธิของตนเอง

9. **มาตรการด้านกฎหมาย** โดยการปฏิรูปกฎหมายและ การบังคับใช้ให้สอดคล้องและให้เป็นจริง ปฏิรูปกฎหมายที่ เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น แก้วกฎหมายสิ่งแวดล้อมที่ล้าหลัง



ผลักดันกฎหมายป่าชุมชน กฎหมายปกป้องสังคม เช่น ยาเสพติดและอบายมุข กฎหมายการคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐาน เช่น อาหาร สุขภาพ อาชีพ และกฎหมายที่ดิน โดยให้รักษาสีงแวดล้อมและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า กฎหมายสื่อสารมวลชน โดยส่งเสริมให้มีคุณภาพและคุณธรรม กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อกำหนดราคาและมาตรฐานของอาหาร กฎหมายผังเมืองชุมชน เพื่อให้ ชุมชนมีระเบียบและจัดการกับชุมชนของตนเอง และลดการเกิดชุมชนแออัด กฎหมายการแพทย์ทางเลือกให้สอดคล้องกับสภาวะปัญหาในปัจจุบัน และสุดท้ายต้องการให้มีกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิที่จะตายอย่างมีศักดิ์ศรี

จากผลการศึกษาพบว่าข้อเสนอต่อการปฏิรูประบบสุขภาพของทั้ง 7 เวกทีในภาคใต้ มีความเห็นตรงกันว่า “สุขภาพเป็นหน้าที่ของทุกคนและทุกสถาบัน” ที่ต้องมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาต่างๆทุกด้าน ดังสะท้อนจากแนวคิดมาตรการการแก้ไขปัญหสุขภาพที่เป้าหมายการปฏิบัติสอดคล้องกับสังคมวัฒนธรรม วิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน ครอบคลุมทั้งบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคมและสิ่งแวดล้อม อันมีจุดหมายปลายทางอยู่ที่ความสุขทั้ง ร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ อย่างสมดุลย์ อกงามและยั่งยืน สำหรับประเด็นอื่นที่น่าสนใจพบว่า จังหวัดชายแดนภาคใต้ตอนล่าง ได้แก่ ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส ได้ตระหนักและสะท้อนปัญหาการติดยาเสพติดกันมาก ซึ่งอาจอธิบายได้ว่าวิถีชีวิตอิสลามมีความอ่อนไหวต่อปัญหาเสพติดและให้ความสำคัญกับปัญหานี้มาก ประกอบกับการเกิดปัญหานี้ในอัตราที่สูงก็เป็นได้ อนึ่งประเด็นความขัดแย้งในเรื่องอำนาจรัฐกับประชาชนยังปรากฏอยู่ในพื้นที่ ทำให้เกิดความไม่เข้าใจ ความไม่ร่วม

มือและขาดศรัทธาเจ้าหน้าที่ของรัฐ เช่นเดียวกับปัญหาของจังหวัดระนองที่มีชายแดนติดกับพม่า ซึ่งนอกจากจะมีปัญหาแรงงานชาวพม่าเข้ามาในจังหวัดมากมาย เพื่อรับจ้างทั่วไปและบริการทางเพศ ทั้งที่ถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย ทำให้เป็นแหล่งของโรคเอดส์ มาเลเรียและโรคเท้าช้างแพร่ระบาดอย่างมาก รวมทั้งปัญหายาเสพติดที่เกี่ยวข้องกับพม่า แต่หน่วยงานภาครัฐกลับนิ่งนอนใจไม่สนใจแก้ไขปัญหาลซึ่งส่งผลกระทบต่อคนไทยโดยรวมและความมั่นคงของชาติ

### ข้อเสนอแนะ

จากประเด็นปัญหา และแนวทางการนำไปสู่สุขภาพที่พึงประสงค์ดังกล่าวข้างต้นเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดีของคนในชาติได้นั้น จำเป็นต้องมีการปฏิรูปทั้งการเมืองการปกครอง กฎหมาย สังคม การศึกษา เศรษฐกิจ และวิถีชีวิตและศาสนาควบคู่กันไป อย่างเป็นระบบและบูรณาการ เวกทีประชาคมทุกชนจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

#### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีบทบาทในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยมุ่งเน้นบทบาทหลักไปที่ครอบครัว เช่น บทบาทของพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ที่มีต่อบุตรหรือผู้ที่อยู่ในปกครอง เป็นต้น

2) องค์กรประชาชน องค์กรเอกชน องค์กรส่วนท้องถิ่น เข้ามามีอำนาจและบทบาทในการบริหารจัดการระบบสุขภาพในท้องถิ่น โดยมุ่งเน้นบทบาทหลักไปที่ องค์กรประชาชน

3) ประชาชนมีบทบาทร่วมแก้ไข และหรือ ยกร่างกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ตลอดจนสามารถตรวจสอบการบังคับใช้

4) สถานศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม มีบทบาทและอำนาจ จัดการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน

5) ประชาชนสามารถตรวจสอบ และร่วมประเมินการทำงานของภาคีรัฐ เพื่อเป็นหลักประกันในการให้บริการของสถานบริการและบุคลากร

6) สถานบริการสุขภาพมีทางเลือกในการให้บริการที่หลากหลายทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์ทางเลือกอื่นๆ

7) จัดตั้งองค์กรกลางเพื่อดูแลสุขภาพ เช่น สภาสุขภาพแห่งชาติ กองทุนสุขภาพชุมชน และศูนย์สุขภาพ ชุมชนครบวงจร

8) มีระบบประกันสุขภาพที่ทั่วถึง เป็นธรรมและเอื้อประโยชน์ต่อประชาชนได้จริง โดยเสนอให้รัฐสนับสนุนชุมชนจัดตั้ง “กองทุนสุขภาพชุมชน” และยกเลิกบัตรประกันสุขภาพทุกประเภท

9) มีการใช้ระบบภาษีในการสร้างและซ่อมสุขภาพ เช่น มีมาตรการกำกับและบังคับใช้ระบบภาษีต่อบุคคล คริวเรือนชุมชนที่ก่อให้เกิดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม, มีมาตรการเพิ่มภาษีต่อบุคคลที่ใช้บริการซ่อมสุขภาพแต่ลดภาษีแก่บุคคลที่มีการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น

10) มีระบบสื่ออย่างสร้างสรรค์ ไม่ขัดแย้งกับวัฒนธรรมและจริยธรรมไทย

11) สถานบริการและบุคลากรสุขภาพต้องให้หลักประกันในการบริการอย่างมีคุณภาพ คุณธรรม ประสิทธิภาพและเสมอภาค

12) องค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ ดูแลและควบคุมบทบาทบุคคลในอาชีพให้เกิดความเป็นธรรมต่อ ประชาชน

13) มีมาตรการควบคุมและบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

14) มีการกำหนดนิยามเพื่อให้ความหมายคำที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น สุขภาพ ครอบครัว และองค์กรประชาชน เป็นต้น

## 2. ข้อเสนอแนะเชิงตรวจสอบ

เพื่อเป็นการประกันความถูกต้องต่อข้อเสนอการปฏิรูปสุขภาพของประชาคมทักษิณ จึงมีข้อเสนอให้มีการจัดตั้งองค์กรกลางเพื่อตรวจสอบ ผลักดัน และติดตาม การนำ ข้อเสนอที่ได้จากการระดมความคิดเห็นของประชาชนไปกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติอย่างไม่มีผิดเพี้ยนจากเจตนารมณ์เดิมของประชาชน ทั้งในระดับการรวบรวมความคิดเห็น สรุปหลักการ ยกร่าง ประชาวิจารณ์ และการเข้าสู่การพิจารณาของรัฐสภาต่อไป

จันทร์เพ็ญ ชูประภาพรรณ. สถานะสุขภาพคนไทยปี พ.ศ. 2543. กรุงเทพมหานคร : หมอชาวบ้าน, 2543.

ประเวศ วะสี. สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ, 2543.

วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. คู่มือปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2543.

## บทสรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการรับฟังความคิดเห็น

รูปแบบการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขภาคใต้

ระหว่างวันที่ 26-27 สิงหาคม พ.ศ. 2543 มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ โดย สำนักวิชาสหเวชศาสตร์ และสาธารณสุขศาสตร์ ศูนย์บริการวิชาการ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ได้ร่วมกับ ประชาคม ทักษิณ สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา โดยการสนับสนุนของ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการรับฟังความคิดเห็นรูปแบบการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ภาคใต้ ขึ้น ที่จังหวัดตรัง โดยมีผู้เข้าร่วม ประชุมจากภาคประชาสังคม องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและข้าราชการสาธารณสุขทุกจังหวัด ในภาคใต้ 91 คน ได้ผลสรุปนำเข้าร่วมสังเคราะห์กับเวทีภูมิภาคอื่น ๆ ทั่วประเทศเพื่อเสนอ ต่อคณะกรรมการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นต่อไป ผลสรุปการประชุมมีความเกี่ยวข้องกับการ ปฏิรูประบบสุขภาพ : ข้อเสนอจากภาคใต้ จึงได้นำมาบรรจุไว้ในหนังสือนี้ด้วย

## บทสรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการรับฟังความคิดเห็น

รูปแบบการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขภาคใต้

ณ โรงแรม เอ็ม พี รีสอร์ท อ.เมือง ตรัง

26-27 สิงหาคม พ.ศ. 2543

1. ที่ประชุมได้พิจารณาภายใต้หลักการสุขภาพและสาธารณสุขที่เป็นองค์รวม มีมิติทั้งด้าน การส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟู มีหลายระดับของการจัดการ ทั้งการดูแล ตนเอง (self care) การดูแลขั้นมูลฐาน (primary health care) ทูติยภูมิ (secondary health care) และตติยภูมิ (tertiary health care) ซึ่งมีความเชื่อมโยงต่อเนื่องผูกพัน และเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และขณะนี้อยู่ระหว่างการปฏิรูประบบสุขภาพ

2. ที่ประชุมได้พิจารณาโดยคำนึงถึงหลักประกันด้านสุขภาพของประชาชน ความเสมอภาคของประชาชนทั้งในหน่วยองค์การบริหารท้องถิ่น นอกหน่วยและระหว่างหน่วย รวมถึงต้น ทุนการเงินและการคลัง



3. ที่ประชุมได้พิจารณาโดยคำนึงถึงคุณภาพและมาตรฐานของการบริหารจัดการและบริการเพื่อสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและคำนึงว่าในระบบสาธารณสุขทั้งหมดนั้นมีความเชื่อมโยงต่อเนื่องกัน

4. ที่ประชุมได้พิจารณาถึงอำนาจหน้าที่ และการมีส่วนร่วมจนถึงขั้นการเข้ามาเป็นเจ้าของกิจการด้านสุขภาพของประชาชนและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นว่าเป็นสิ่งสำคัญ

5. ที่ประชุมพิจารณาถึงระบบงาน และการประสานงานทั้งภายในองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ระหว่างองค์การและกับราชการส่วนภูมิภาค ส่วนกลาง และภาคบริการอื่นโดยเฉพาะภาคเอกชน

6. ที่ประชุมพิจารณาถึงความพร้อม ขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นต่อภารกิจด้านสุขภาพซึ่งมีความซับซ้อนผสมผสาน และคำนึงถึงคุณภาพ เพราะเกี่ยวข้องกับชีวิต และสุขภาพ

7. ที่ประชุมพิจารณาถึงกำลังบุคลากร งบประมาณและการบริหารบุคคล การถ่ายโอนโยกย้าย รวมทั้งการพัฒนาวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

8. ที่ประชุมพิจารณาแล้วเห็นว่า ควรจัดระบบงานสุขภาพสาธารณสุขของท้องถิ่นเป็นเค้าโครงหลัก โดยทุกท้องถิ่นในระดับ อบต. เทศบาล และเมืองพิเศษ จะต้องมีหน่วยรับผิดชอบสุขภาพองค์รวมผสมผสานถึงขั้นบริการขั้นพื้นฐานในลักษณะ “ศูนย์สุขภาพชุมชน” และจัดให้มีระบบกองทุนสุขภาพของท้องถิ่น สนับสนุนส่งเสริมและเปิดให้ กลุ่มองค์กรประชาชนสามารถริเริ่มหรือทำกิจกรรมด้านสุขภาพได้ โดยใช้งบประมาณของท้องถิ่น มีการประสาน ทุกภาคส่วนในท้องถิ่นที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทั้งภาครัฐ เอกชน

องค์กรเอกชน และเมืององค์กรอิสระของท้องถิ่นคอย ตรวจสอบ ประเมินผลคณะกรรมการสุขภาพด้วย

9. ที่ประชุมเห็นว่า โรงพยาบาลควรมีระบบเชื่อมโยงประสานกัน แต่ยังไม่มีความชัดเจนว่าควรใช้รูปแบบที่ 2 หรือ 3

10. ที่ประชุมเห็นความสำคัญ ของคณะกรรมการสุขภาพระดับท้องถิ่นทั้งจังหวัดและอำเภอที่ต้องมีความชัดเจนถึงอำนาจหน้าที่ องค์กรประกอบและที่มา และควรให้มีองค์กรสุขภาพระดับหมู่บ้าน เพื่อการมีส่วนร่วมในการจัดการกับศูนย์สุขภาพชุมชนของท้องถิ่นด้วย

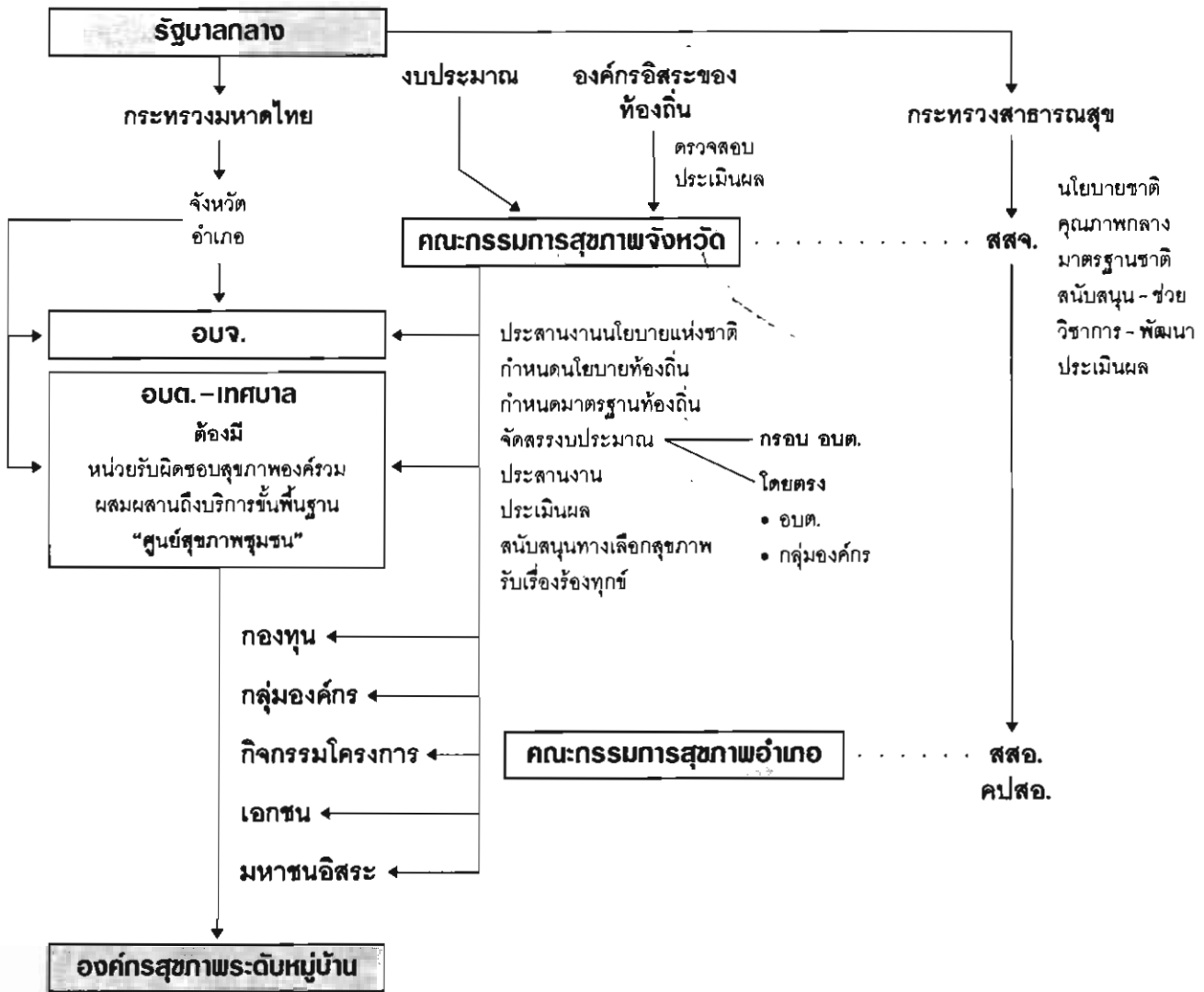
11. ที่ประชุมพิจารณาเห็นว่า รูปแบบที่ควรเลือกใช้คือรูปแบบที่ปรับปรุงจากเค้าโครงของรูปแบบที่ 2 และ 3 โดยมีระบบงานสุขภาพ-สาธารณสุขของท้องถิ่น (ตาม 8.) เป็นระบบงานหลักของท้องถิ่น มีคณะกรรมการสุขภาพระดับท้องถิ่น (ตาม 9.) ซึ่งแต่ละท้องถิ่นอาจเลือกใช้หรือปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะกับท้องถิ่นได้

12. ที่ประชุมตกลงให้มีผู้แทนจากภาคประชาชน ภาคองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคสาธารณสุขไปร่วมประชุมที่ส่วนกลางเพื่อหาข้อสรุปเสนอต่อคณะกรรมการการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น แล้วให้มีการสรุปผลให้ผู้เข้าร่วมประชุมทราบ เพื่อจะได้ร่วมกันประสานและดำเนินการต่อไปในท้องถิ่นหน่วยงาน ตลอดจนการร่วมงานกันต่อไป

ประชาคมทักษิณ  
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

# เค้าโครงระบบงานสุขภาพ - สาธารณสุขของท้องถิ่น

ข้อเสนอจากภาคใต้



# คณะกรรมการสุขภาพระดับจังหวัด

## 1. บทบาทหน้าที่

1. ดำเนินงานตามนโยบายสำคัญของประเทศ ของโลก
2. กำหนดนโยบายระดับจังหวัด
3. กำหนดมาตรฐาน โดยครอบคลุมถึงสถานบริการของเอกชนด้วย
4. จัดสรรงบประมาณ โดยมีกรอบในการจัดสรรจากส่วนกลาง / คณะกรรมการคิดขึ้นมาเอง และมีการจัดสรรงบประมาณให้องค์กรประชาชนด้วย
5. การประสานงานให้เกิดเอกภาพ
6. สนับสนุนทางเลือกด้านสุขภาพ
7. รับเรื่องราวร้องทุกข์
8. ติดตามประเมินผล

## 2. โครงสร้างหรือองค์ประกอบให้มีจำนวนระหว่าง 15 - 23 คน ประกอบด้วย

1. ภาคประชาชน ร้อยละ 60
2. ภาคราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น ฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายปกครองฯ ร้อยละ 15
3. ภาควิชาชีพ เช่น แพทย์แผนไทย แพทย์สมุนไพร ผดุงครรภ์ อนามัย แพทย์ พยาบาล ร้อยละ 15
4. ผู้ทรงคุณวุฒิ - นักวิชาการ ร้อยละ 10

2.1 การคัดเลือกตัวแทนประชาชน ชาวบ้านเสนอชื่อในหมู่บ้านตนเอง 5 คน คัดเลือก เหลือ 1 คน เพื่อคัดเลือกในระดับตำบลให้เหลือ 1 คน และคัดเลือกเหลือ 1 คน ในระดับอำเภอเข้าสู่ระดับจังหวัด คัดเลือกเหลือเท่ากับจำนวนร้อยละ 60 ของจำนวนรวม

2.2 การคัดเลือกตัวแทนภาคอื่น ให้มาจากการเสนอชื่อ แล้วคัดเลือกให้เหลือจำนวน 2 เท่าของจำนวนจริงในแต่ละภาค ให้ตัวแทนภาคประชาชนที่เลือกได้แล้วทำการเลือกตัวแทนภาคอื่นทั้ง 3 ภาค ตามจำนวนจริง

2.3 ให้มีประธาน, รองประธาน, เลขานุการ และตำแหน่งอื่นตามความเหมาะสม โดยให้เลือกในคณะกรรมการ

## 3. คณะกรรมการระดับอำเภอควรปรับปรุงตามเหมาะสม

# คณะทำงานและที่ปรึกษาโครงการสัมมนาเพื่อปฏิรูประบบสุขภาพ

## เรื่อง ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ : ข้อเสนอจากภาคใต้ตอนบน

### ที่ปรึกษาโครงการ

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| 1. ศ.ดร.นักสิทธิ์ คุ้มพัฒนาชัย | อธิการบดีมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์              |
| 2. ผศ.ดร.สุรสิทธิ์ วัฒนวิญญิก  | คณบดีสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ |
| 3. รศ.ดร.ก้าน จันทร์พรหมมา     | รักษาการแทนคณบดีสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์       |
| 4. ดร.ไพบุลย์ ประโมจันย์       | ผู้อำนวยการศูนย์บริการวิชาการ               |
| 5. รศ.นภาพรณ อัจฉริยะกุล       | หัวหน้าคณะทำงานโครงการเวทีเมืองคอน          |
| 6. นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ     | ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ         |

### คณะทำงาน

- |  |  |
|--|--|
| 1. นายบัญญัติ พงษ์พานิช                | อาจารย์สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ (หัวหน้า)  |
| 2. นายรัตนสิทธิ์ ทิพย์วงศ์             | อาจารย์สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์  |
| 3. พ.อ.วิเชียร ชูเสมอ                  | อาจารย์สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์  |
| 4. นางนัยนา หนูนิล                     | อาจารย์สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์   |
| 5. นางสาวรวมพร คงกำเนิด                | อาจารย์สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์   |
| 6. นายมานะ ช่างชู                      | เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ศูนย์บริการวิชาการ (ฝ่ายประชาสัมพันธ์)                                    |
| 7. นางสาวนันทกาญจน์ บุญช่วย            | เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ศูนย์บริการวิชาการ (ฝ่ายฝึกอบรมและเผยแพร่ - งานอบรมสัมมนา)                |
| 8. นายสุชุม ศรีสมบัติ                  | เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ศูนย์บริการวิชาการ (ฝ่ายฝึกอบรมและเผยแพร่ - งานบริการวิชาการทางสื่อมวลชน) |
| 9. พนักงานศูนย์บริการวิชาการ           | มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์  |
| 10. พนักงานศูนย์บรรณสารและสื่อการศึกษา | มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์  |
| 11. นักศึกษามหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์      | รายวิชาแนวคิดด้านสุขภาพแบบองค์รวม  |

### ผู้สนับสนุนงาน

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| 1. อาจารย์สิริทิพย์ ทองปัสโน         | 2. อาจารย์ศิริอุมา เจาะจิตต์                               |
| 3. อาจารย์บุญจรรย์ ชูวิเชียร         | 4. นายันทวุฒิ วงศ์เมฆ                                      |
| 5. นางสาวเกศราพรพรรณ พงษ์พินิจศักดิ์ | 6. นางสาวศรัญญา ทองอยู่                                    |
| 7. นางสาวกานหลง คงพันธ์              | 8. นายอุทัย แก้ววักล่า                                     |
| 9. นางอารีรัตน์ โภคา                 | 10. สถาบันวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย ช่อง 11 นครศรีธรรมราช |

“ ในการระดมความคิดเห็นเรื่องของสุขภาพ  
ถ้าทำเพียงแค่เปิดสัมมนา  
แล้วขาดการติดตามดูผลของการรับรู้  
หลังการสัมมนาระดมความคิดเห็นแล้วปล่อยเลยไป  
อะไรๆ ก็ไม่มีวันทำให้สิ่งนั้นสำเร็จเป็นความต้องการ  
ถึงแม้ว่า พ.ร.บ. นั้นจะบัญญัติไว้ก็ตาม ”

บันทึกฝากจากผู้ร่วมสัมมนาที่มีได้ระบุชื่อ

ห้องสมุด ๓๐๐ ปี เศษ พิษณุพนมแก้ว



00002826