



## “สยบพิษที่มบบตาพุด” กรณีประเดิม มาตรา 11



### เปิดเวที

- เติบเครื่อง สรรหา คสช. หน้า 2
- จีบตา ร่าง พ.ร.บ.วัตถุอันตราย หน้า 3
- แกะรอยวาระมหากุศล จากหน้ารัฐสภาถึงอาราม หน้า 8
- เกิดอะไรที่คิวบา ในยุค “ทักษิณกลับลำ 360 องศา” หน้า 9
- เปิดมุมมองนักกฎหมาย ชาญะชาวน์ ไซยาเนทิจ หน้า 4-5
- มาตราในดวงใจ อ.เดชรัต สุขกำเนิด หน้า 12

บทบรรณาธิการ

# ประวัติศาสตร์หน้าใหม่

เมื่อพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มีผลบังคับใช้อย่างเป็นทางการ หลังลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 19 มี.ค. ที่ผ่านมา ส่งผลให้หน้าประวัติศาสตร์ “สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ” ที่กำเนิดขึ้นในปี 2543 ปิดลง เพื่อเริ่มหน้าประวัติศาสตร์ใหม่ของ “สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ” หรือ สช. นับตั้งแต่นั้น

ในวันแรกของการเปลี่ยนผ่านจาก สปรส. มาเป็น สช. นพ.อำพล จินดาวัฒนะ ในฐานะผู้ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ส่งสารถึงภาคีปฏิรูปสุขภาพทั่วประเทศ แจ้งว่า ด้วยพระมหากรุณาธิคุณที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ได้ทรงลงพระปรมาภิไธย พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ณ วันที่ 3 มี.ค. ดังนั้น เพื่อเป็นสิริมงคลแก่การขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพต่อไปในอนาคต ผู้ปฏิบัติงานใน สช. จึงเห็นพ้องกันว่าจะถือวันเกิดของ สช. คือวันที่ 3 มี.ค. 50

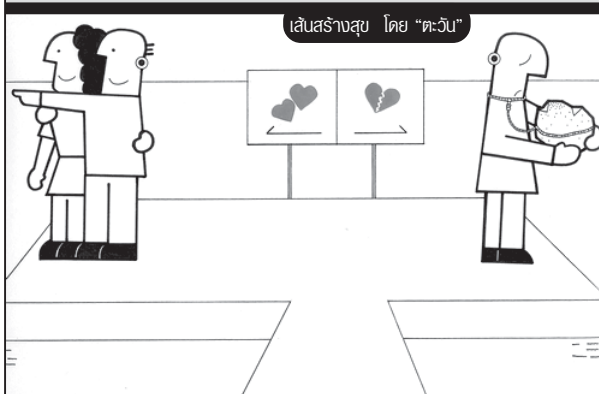
เลขาธิการ สช. ได้ระบุถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นในช่วง “ตั้งหลัก” นี้ว่า แม้ประชาชนและสังคมจะยังไม่ได้รับผลอะไรที่จับต้องได้อย่างทันทีแต่ถ้าทุกฝ่ายได้เข้ามาช่วยกันใช้พ.ร.บ.นี้ ในฐานะเครื่องมือใหม่ของสังคมไทยสำหรับทำงานขับเคลื่อนและผลักดันให้คนไทยเกิดสุขภาพ สังคมไทยเกิดสุขภาพะ ผลดีจะค่อยๆ เกิดขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป

ในด้านวิธีการใช้ พ.ร.บ. นี้ให้เกิดประโยชน์อาจทำได้หลายรูปแบบ เช่น ผ่านการทำหน้าที่และใช้สิทธิต่างๆ ที่กำหนดอยู่ใน พ.ร.บ.ฯ การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ผ่านการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ผ่านการทำงานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) หรือผ่านการทำงานร่วมกับ สช. เป็นต้น

“การกำเนิดของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 เป็นเสมือนปฐมบทของการทำงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ที่ต้องดำเนินการไปอย่างไม่มีวันสิ้นสุด เพราะทุกสิ่งทุกอย่างเปลี่ยนแปลงไปอย่างไม่หยุดนิ่ง และเป็นโอกาสที่เปิดให้ทุกฝ่ายเข้ามาทำงานร่วมกัน” เลขาธิการ สช. นำเสนอมุมมองดังกล่าวต่อจุดเริ่มต้นของกลไกใหม่ในระบบปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศไทย และชี้ชวนให้ทุกฝ่ายก้าวไปข้างหน้าด้วยกันเพื่อเผชิญกับงานหนักกว่าเดิมที่กำลังรออยู่

“เวทีปฏิรูป” ฉบับนี้นำเสนอความเคลื่อนไหว ณ ห้วงเวลาแห่งการเปิดประวัติศาสตร์หน้าแรกของ สช. ซึ่งเป็นไปอย่างเข้มข้น ทั้งจากสัญญาณแห่งความตื่นตัวจากสังคมในการเข้ามาใช้ พ.ร.บ.ฉบับนี้ให้เกิดประโยชน์ และจากการขับเคลื่อนงานของ สช. ที่กำลัง “สร้างบ้านหลังใหม่” ไปพร้อมๆ กับการทำงานสนับสนุนภาคีในกรณีเร่งด่วน ทั้งกรณีปัญหาจากนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด และ ร่าง พ.ร.บ.วัตถุอันตราย

นับเป็นการเริ่มต้นประวัติศาสตร์หน้าใหม่ที่ท้าทายอย่างยิ่ง



จดหมายข่าว “เวทีปฏิรูป” จัดพิมพ์โดย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กระทรวงสาธารณสุข บรรณาธิการผู้พิมพ์/ผู้โฆษณา ปิณฑุร จันทรัตน์ อยู่ยธา บรรณาธิการบริหาร พลินี เสริมสินศิริ บรรณาธิการ อภิญา ตันหวิวงศ์ ที่ปรึกษา นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กองบรรณาธิการ อรุณี เอี่ยมศิริโชค, กิตติภรณ์ จิตราทร, ภรณา เหมปาละ, ภรณก ดันตะระกูล ศิลปกรรม วัฒนสินธุ์ สุวรัตนานนท์ ติดต่อออกบรรณาธิการ โทรศัพท์ 0-2590-2304-18 โทรสาร 0-2590-2311 Email: nationalhealth@nationalhealth.or.th คาวาน์โหลด ฉบับอิเล็กทรอนิกส์ได้ที่เว็บไซต์ สช. www.nationalhealth.or.th

“เวทีปฏิรูป” ยินดีรับข้อเสนอแนะ และข้อเขียนจากภาคีปฏิรูปสุขภาพทุกท่าน โดยโปรดส่งจดหมายหรือต้นฉบับเรื่องมายัง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ชั้น 2 อาคารด้านทิศเหนือสวนสุขภาพ ภายในกระทรวงสาธารณสุข ถ.วิมานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

## กรรมการเดินเครื่องสรรหา คสช. บั่นใจกันเส้นตายภายใน 180 วัน

“หมอบรรลุ” นั่งเก้าอี้ประธานคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประชุมนัดแรกแล้วเมื่อต้น พ.ค. เตรียมคลอดหลักการสรรหา คสช. ย้ำชัด งานนี้โปร่งใส ตรวจสอบได้

เมื่อวันที่ 2 พ.ค. 50 ที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) มีการประชุมคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติครั้งแรก เพื่อกำหนดวิธีการหลักเกณฑ์การสรรหา คสช. ที่กำหนดไว้ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย โปร่งใส และได้บุคคลที่เหมาะสมมาปฏิบัติหน้าที่เป็น คสช. ซึ่งการสรรหาผู้แทนจากฝ่ายต่างๆ ต้องแล้วเสร็จตามที่ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ กำหนด คือ ไม่เกินวันที่ 14 พ.ย. 50

ที่ประชุมได้หารือถึงหลักการ และแนวทางการสรรหาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ในหน้าที่ความรับผิดชอบของกรรมการสรรหา คือ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4 คน โดยมาจากผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และนายกเมืองพัทยา ต้องเลือกกันเองให้ได้กรรมการ 1 คน นายกเทศมนตรีกว่า 1,000 คน ต้องเลือกกันเองให้ได้ 1 คน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด 75 คน เลือกกันเองให้ได้ 1 คน และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวนกว่า 6,000 คน ต้องเลือกกันเองให้ได้ 1 คน นอกจากนี้ กรรมการสรรหาได้หารือถึงวิธีการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ 6 คน และผู้แทนองค์กรภาคเอกชนอีก 13 คนด้วย

น.พ.บรรลุ ศิริพานิช ประธานกรรมการสรรหา คสช. กล่าวว่า การสรรหา คสช. ซึ่งจะเป็นผู้ทำหน้าที่ให้ข้อเสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการทำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพซึ่งเป็นกระบวนการที่ทำให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเรื่องต่างๆ มาช่วยกันกำหนดนโยบายด้านสุขภาพร่วมกัน นับว่าเป็นหน้าที่ที่สำคัญ เพราะ คสช. ต้องมองภาพรวมของระบบสุขภาพได้อย่างชัดเจน จึงจะสามารถวางกรอบหรือทิศทางของระบบสุขภาพได้ และ คสช.ชุดนี้เป็นชุดแรก หากได้คนดีและเก่งมาเป็น คสช. จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพของชาติในอนาคต ซึ่งการสรรหาครั้งนี้กรรมการได้พูดคุยกันว่าจะต้องมีความถูกต้องตามกฎหมาย โปร่งใส และเสร็จอย่างรวดเร็ว

ด้าน ศ.ดร.อมรา พงศาพิชญ์ หนึ่งในกรรมการสรรหาฯ กล่าวถึงการสรรหาครั้งนี้ว่า สัดส่วนของกรรมการใน คสช. นั้นมีภาคประชาชน โดยเฉพาะในส่วนผู้แทนองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรและผู้ทรงคุณวุฒิค่อนข้างมาก ซึ่งนับเป็นมิติใหม่ของคณะกรรมการระดับชาติ ที่เปิดให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมกำหนดนโยบายได้

สำหรับการประชุมครั้งต่อไปกรรมการสรรหาจะหารือถึงรายละเอียดของการสรรหา ก่อนที่จะประกาศต่อสาธารณะเพื่อรับสมัครผู้สนใจต่อไป ทั้งนี้ กรรมการคาดว่าจะเสร็จทัน 180 วันตามที่ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ กำหนดไว้แน่นอน

ทั้งนี้ พลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์ นายกรัฐมนตรี ได้ลงนามแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) โดยมี น.พ.บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธาน และมีการประชุมซึ่งเป็นผู้แทนจากภาคส่วนต่างๆ ประกอบด้วย นาวิชาญ วัฒนศิริ ในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข ศ.ดร.อมรา พงศาพิชญ์ ในฐานะศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐ นางสุวรรณา อุยานันท์ ในฐานะผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชน นายไพศาล เขียนศิริจินดา ในฐานะองค์กรภาคเอกชน และผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมี นพ.อำพล จินดาวัฒนะ ในฐานะเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ





## จับตา ร่าง พ.ร.บ.วัตถุอันตราย อย่าให้กลายเป็น “ระเบิดเวลา”

**พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.2535** เป็นกฎหมายที่มีผลกระทบกับสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ตลอดจนภาวะเศรษฐกิจ สังคมของประชาชนทั้งโดยตรงและโดยอ้อม อีกทั้งเกี่ยวข้องกับหน่วยงาน องค์การหลายภาคส่วน ได้แก่ หน่วยงานของรัฐและเอกชนในภาครัฐ ภาคเกษตรกรรม ภาคอุตสาหกรรม ภาคสุขภาพ ภาคสิ่งแวดล้อม และภาคประชาสังคม ตลอดจนเกี่ยวพันกับกิจกรรมต่างๆ ที่จะเกิดระหว่างไทยกับประเทศต่างๆ

ขณะนี้ ร่าง พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ.... ที่เสนอโดย กรมโรงงานอุตสาหกรรม กำลังอยู่ในกระบวนการนิติบัญญัติ ท่ามกลางความสนใจจากหน่วยงานภาครัฐและประชาชน ที่เห็นว่าการพิจารณาประเด็นต่างๆ ในกฎหมายนี้อย่างรอบคอบ

เมื่อเดือนพฤษภาคมที่ผ่านมา สำนักงานสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้เสนอความเห็นต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระบวนการพิจารณาร่าง พ.ร.บ.วัตถุอันตราย (ฉบับที่...) พ.ศ.... หลังจัดกระบวนการหารือร่วมกับหน่วยงานต่างๆ พบว่ายังมีเนื้อหาที่ขาดความสมบูรณ์ที่ควรแก้ไขปรับปรุงอีกหลายประเด็น โดย สช. ได้เสนอให้พิจารณาร่างกฎหมายดังกล่าวโดยรอบคอบอย่างยิ่ง และควรมีการเปิดเวทีสาธารณะรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อรวบรวมประเด็นเพิ่มเติมต่างๆ ก่อนพิจารณาร่างกฎหมายต่อไป

และต่อไปนี้เป็น 6 ประเด็นสำคัญในการทบทวนร่าง พ.ร.บ.ดังกล่าว ซึ่ง สช. ประมวลจากการประชุมร่วมกับหน่วยงานต่างๆ และได้เสนอไปยังผู้เกี่ยวข้อง

### ประเด็นที่ 1 เหตุผลในการแก้ไขเพิ่มเติมร่าง พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย (ฉบับที่...) พ.ศ....

เหตุผลที่แสดงในร่างกฎหมายไม่มีความชัดเจนของเหตุผลความจำเป็นในภาพรวม แต่เป็นการแก้ไขเพิ่มเติมรายประเด็น ทำให้ไม่แสดงถึงประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากการเพิ่มเติมกฎหมายนี้ เพราะเมื่อพิจารณาจากเหตุผลท้าย พ.ร.บ. วัตถุอันตราย พ.ศ.2535 ที่ให้อยู่ ซึ่งมุ่งกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการควบคุมวัตถุอันตรายให้เหมาะสมยิ่งขึ้น พร้อมกับการจัดระบบบริหารให้มีการประสานงานกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ขณะที่ปัจจุบันมีวัตถุอันตรายใช้ในกิจการประเภทต่างๆ เป็นจำนวนมาก และมีแนวโน้มของความเสี่ยงภัยมากขึ้น

**ข้อเสนอ** คือ เหตุผลในการปรับปรุง พ.ร.บ.นี้ ควรเน้นที่ความปลอดภัยของสังคมเป็นหลัก โดยให้มีการควบคุมความปลอดภัยอันเกิดจากวัตถุอันตรายอย่างสมดุล และถูกต้อง ไม่ควรเพิ่มภาระเสี่ยงด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนโดยไม่จำเป็น โดยควรวิเคราะห์ปัญหาจากการบังคับใช้กฎหมายทั้งฉบับ เพื่อให้การแก้ไขเพิ่มเติมมีความสมบูรณ์และเกิดประโยชน์สูงสุด

### ประเด็นที่ 2 หลักการมีส่วนร่วมของประชาชนในร่างกฎหมาย

2.1 การแก้ไขเพิ่มเติมองค์ประกอบคณะกรรมการวัตถุอันตรายในมาตรา 6 ของร่าง พ.ร.บ. ที่เสนอ เป็นเพียงการแก้ไขความไม่ครบถ้วนขององค์ประกอบจากภาครัฐ แต่ไม่ได้

แก้ไขปัญหาขาดการมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้องโดยตรงแท้จริง โดยเป็นกรรมการจากภาครัฐถึง ร้อยละ 70 (16 คน) เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ 7 คน ซึ่ง 5 คนเป็นนักวิชาการด้านต่างๆ และกำหนดให้เป็นผู้ที่ดำเนินงานในองค์การสาธารณะประโยชน์เพื่อคุ้มครองสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อมเพียง 2 คน (ร้อยละ 8.6) ซึ่งไม่เพียงพอต่อการสะท้อนปัญหาอันเกิดจากผลกระทบต่อสุขภาพ การใช้วัตถุอันตราย และความเห็นจากการปฏิบัติการจริงที่รอบด้าน

**ข้อเสนอ** คือ พิจารณาเพิ่มจำนวนผู้แทนองค์การสาธารณประโยชน์จากผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง ได้แก่ ผู้แทนองค์การสาธารณประโยชน์ด้านคุ้มครองผู้บริโภค เกษตรกรรมยั่งยืน คุ้มครองความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ รวมเป็น 5 คน

2.2 จากมติของคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ 2 เมื่อ 13 ก.พ. 50 ข้อ 3 เสนอให้หน้าที่ของคณะกรรมการวัตถุอันตรายควรเป็นไปในด้านการสร้างความเข้าใจและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการวัตถุอันตราย โดยเฉพาะการลดอันตรายจากวัตถุอันตราย ไปที่ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากวัตถุอันตราย และวิธีการระมัดระวังเพื่อรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน นั้น ข้อเสนอนี้มีความสอดคล้องโดยหลักกับการ มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 31 พ.ค. 48 ที่เห็นชอบข้อเสนอของสมาชิกรัฐสภาแห่งชาติเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพประชาชนและเกษตรเพื่อสุขภาพ ข้อ 4 ซึ่งมีใจความว่า “ให้บัญญัติหลักเกณฑ์และขั้นตอน” กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ใน พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมสารป้องกันกำจัดศัตรูพืชอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามประชาชนควรมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการวัตถุอันตรายตลอดทั้งกระบวนการ มิใช่เพียงบริหารจัดการของเสีย หรือความเสียหายที่เกิดขึ้นเท่านั้น

**ข้อเสนอ** คือ ในมาตรา 20(4) ให้กำหนดขั้นตอนการขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายดังกล่าว โดยให้มีการเปิดเผยขั้นตอนการขึ้นทะเบียน และข้อมูลตาม (1) (2) และ (3) ให้ประชาชนทราบ และให้นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากประชาชนไปประกอบการพิจารณาขึ้นทะเบียนวัตถุอันตราย โดยก่อนขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายนั้นต้องเปิดเผยคำชี้แจงและเหตุผลประกอบการพิจารณาความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากประชาชนเพื่อรับฟังความคิดเห็นเพิ่มเติม ในระยะเวลาที่กำหนดด้วย

### ประเด็นที่ 3 ไม่ควรเพิ่มภาระเสี่ยงด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนโดยไม่จำเป็น

การแก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 43 เปิดโอกาสให้ภาคเอกชนสามารถผลิต นำเข้าหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายชนิดที่ 4 วัตถุอันตรายที่ห้ามมิให้มีการผลิต การนำเข้า การส่งออก หรือการมีไว้ในครอบครอง เนื่องจากมีอันตรายอย่างร้ายแรง) เพื่อใช้ในการศึกษา วิจัย หรือวิเคราะห์ได้ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีผู้รับผิดชอบ โดยความเห็นของคณะกรรมการกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นการเพิ่มภาระเสี่ยงด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมให้แก่ประชาชนโดยไม่มีความจำเป็น จึงไม่มีเหตุ

ผลใดที่ควรอนุญาต แม้จะโดยรัฐหรือเอกชน โดยอ้างเหตุผลการศึกษา วิจัย หรือวิเคราะห์ เพราะอาจเกิดการหลุดรอดออกสู่สาธารณะ เพราะระบบข้อมูลเส้นทางทางการกระจายวัตถุอันตรายในประเทศไทย โดยเฉพาะวัตถุอันตรายด้านเกษตรกรรมยังไม่มีประสิทธิภาพ หากมีการหลุดรอดออกสู่สาธารณะจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของประชาชนอย่างยิ่ง

**ข้อเสนอ** คือ ให้คงข้อความในมาตรา 43 ไว้ดังเดิม

### ประเด็นที่ 4 การพิจารณาปรับแก้มาตราที่ไม่มีภารกิจใช้บังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามมาตรฐานสากล

4.1 ปัจจุบัน การโฆษณา และการขายวัตถุอันตราย โดยเฉพาะทางการเกษตรก่อให้เกิดแรงจูงใจในการใช้วัตถุอันตรายซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมอย่างมาก มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 31 พ.ค. 48 ที่เห็นชอบข้อเสนอของสมาชิกรัฐสภาแห่งชาติเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ประเด็นอาหารและเกษตรเพื่อสุขภาพ ข้อ 3 ได้ระบุข้อความว่า “ให้กำหนดหลักเกณฑ์และกระบวนการควบคุมการโฆษณา และการขายตรงสารป้องกันกำจัดศัตรูพืชในลักษณะข้อบังคับทางกฎหมาย โดยต้องให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้และผู้บริโภคอย่างครบถ้วนและเป็นธรรม”

**ข้อเสนอ** คือ แก้ไขและเพิ่มเติมมาตราที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ **มาตรา 51** การควบคุมการโฆษณาวัตถุอันตราย ให้นำบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภค ในส่วนที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการโฆษณามาใช้บังคับโดยอนุโลมโดยให้ถือว่าอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นอำนาจหน้าที่ของรัฐมนตรีผู้รับผิดชอบ และให้ถือว่าอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาเป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการที่คณะกรรมการแต่งตั้ง

และเพื่อประโยชน์ในการควบคุมโฆษณาให้ถือว่าวัตถุอันตรายที่มีการกำหนดตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุอันตราย 20 (1) เป็นสินค้าที่มีการควบคุมคุณภาพโดยคณะกรรมการควบคุมคุณภาพตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้บริโภคโดยอนุโลม

**มาตรา 51/1** ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาวัตถุอันตรายทางวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ ภาพยนตร์ ป้าย หรือทางหนังสือพิมพ์ หรือสิ่งพิมพ์อื่น หรือด้วยวิธีอื่นใดเพื่อประโยชน์ทางการค้า เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่ และต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่พนักงานเจ้าหน้าที่กำหนด

**มาตรา 51/2** การโฆษณาวัตถุอันตราย ต้องปฏิบัติตามต่อไปนี้

(1) ไม่โอ้อวดสรรพคุณหรือประสิทธิภาพอันเป็นเท็จหรือเกินความจริง (2) ไม่ใช้ข้อความที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับวัตถุอันตราย ไม่ว่าจะเป็นกระทำได้ หรืออ้างอิงรายงานทางวิชาการสถิติ หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งอันไม่เป็นความจริงหรือเกินความจริงหรือไม่ก็ตาม (3) ไม่รับรองผลประโยชน์หรือผลิตผลที่เพิ่มสูงขึ้นจากการใช้วัตถุอันตราย (4) ไม่อ้างถึงความปลอดภัยหรือความไม่มีพิษของ

(อ่านต่อหน้า 10)



# เปิดมุมมองนักกฎหมาย

พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ “ของดีที่ต้องใช้ให้เป็น”

**ชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ** รองปลัดกระทรวงยุติธรรม นักกฎหมายและนักเคลื่อนไหวทางด้านสิทธิมนุษยชนระดับแถวหน้า เจ้าตัวเคยไฝ่ฝันอยากจะเป็นทนายความของเมืองไทยมีการวางพื้นฐานของระบบสิทธิเสรีภาพ จนวันที่ได้มีโอกาสเข้าร่วมกระบวนการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ในฐานะอนุกรรมการ ความฝันที่ว่าก็เริ่มปรากฏเป็นรูปเป็นร่าง เมื่อการร่างกฎหมายฉบับนี้เปิดโอกาสให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง และยังเชื่อด้วยว่า หากประชาชนใช้กฎหมายฉบับนี้ให้เป็น กฎหมายฉบับนี้จะยิ่งใหญ่เท่ากับรัฐธรรมนูญ เพราะไม่มีใครสามารถฉีกทิ้งได้เว้นแต่สภานิติบัญญัติเท่านั้น



## อาจารย์มีส่วนร่วมในกฎหมายฉบับนี้ตั้งแต่เมื่อไหร่

ตั้งแต่ช่วงปี 2544-45 ตอนนั้น ผมได้รับเชิญเป็นอนุกรรมการร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ วันที่ไปวันแรกมีทั้งนักกฎหมาย คุณหมอ และนักวิชาการด้านอื่นๆ เยอะแยะ เข้าไปนั่งคุยกัน วันแรกเห็นไม่ตรงกันเลย เรามองว่าคงเหมือนกับการประชุมทั่วๆ ไปที่หมอปะทะกับนักกฎหมาย ซึ่งก็ทำหายดีในเชิงความคิด พอเขาพูดเรื่องนิยามคำว่า “สุขภาพ” ขึ้นมาใหม่ รู้สึกตะตะตาตะใจดีว่า องค์การอนามัยโลกให้นิยามนี้มาทำหายผมในใจว่าใช่หรือเปล่า ฟังให้ผมมันใช่ไหม และคำว่า “สุขภาพ” “สุขภาพ” รวมถึงจิตใจจริง ๆ หรือเปล่า และรวมถึงปัญญาด้วยจริงไหม

ในวันเท่านั้น ผมมีประเด็นในใจ 3 เรื่อง **เรื่องแรก** คือ นิยามใหม่ ผมจะดัน ๆ อะไรอยู่ในใจว่านิยามที่มาจากองค์การอนามัยโลกมันใช่หรือไม่ **สอง** คือ ที่เขาว่าเรื่องการป้องกันก่อนแก้ไข ซึ่งเป็นหลักที่เราใช้อยู่แล้ว ผมเองก็เห็นตรงกัน แต่ผมมองว่า ทำไม่ได้สักที **สาม** คือ เขาบอกว่าเป็นเรื่องของสิทธิเสรีภาพ ผมสนใจเรื่องนี้เพราะผมเป็นนักเคลื่อนไหวทางด้านสิทธิมนุษยชนอยู่ เพราะฉะนั้นทั้ง 3 จุดนี้ทำหายผม แต่ในการประชุมวันแรกๆ ก็เหมือนสังเกตการณ์ไปก่อน

พอครั้งที่สอง เชิญมาอีก ก็ไปอีก ความคิดเริ่มรู้สึกว่ามันต่างในวิธีคิด เนื่องจากใช้ศาสตร์คนละอย่าง แต่จุดมุ่งหมายเดียวกัน

ในจุดมุ่งหมายเดียวกันก็คือเรื่องการเปลี่ยนแปลง ผมเริ่มเข้าใจว่าอะไรคือระบบสุขภาพ แต่ก็ยังไม่ค่อยเชื่อเหมือนเท่าไรในเรื่องของระบบต่างๆ ที่หมอพูดออกมา เพราะว่าหวัระดาศะที่เขาเชิญผมมา เขาบอก “สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ” ผมก็ว่าเฮ้ มันก็เหมือนเดิมๆ อย่างที่ผมเคยไปช่วยหมอมาในทุกที่ คราวนี้หมอพูดว่าระบบสุขภาพมีอะไรบ้าง เริ่มบอกว่านี่เป็นงานวิจัยนะ ก็เป็นฝรั่งอีกแล้ว ผมก็ตั้งคำถามในใจว่า มันใช่หรือเปล่านั้น พยายามทำความเข้าใจไปด้วยตัวเอง ในที่สุดความคิดก็พัฒนาไป การถกเถียง ในห้องประชุมยังคงรุนแรงเหมือนเดิม แต่ก็ไม่ได้หยุด เพราะว่าเรามีจุดมุ่งหมายเดียวกัน สุดท้ายแม้กระทั่งวันเสาร์อาทิตย์ ผมก็ยังมาประชุม ทำให้เราพัฒนาระบบคิดของเราขึ้นมาได้ว่า แม้ศาสตร์ต่าง ๆ มีวิธีคิดที่แตกต่างกัน แต่ถ้าเราสร้างความเข้าใจกันได้ภาษาที่เขาพูดว่าบูรณาการ สร้างความสอดคล้องได้ ประโยชน์จะเกิดกับสังคมเยอะ ผมเองมีแนวคิดสิทธิมนุษยชนอยู่แล้ว ในที่สุดก็ตัดสินใจและติดกับเวทีร่างกฎหมายฉบับนี้

## ตอนนั้นอาจารย์มีตำแหน่งหน้าที่อะไร

ตอนนั้นผมเป็นอัยการ และได้รับมอบหมายให้มาช่วยกระทรวงยุติธรรมจัดตั้ง กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ ผมก็ตกลงโดยทำงาน 2 ชิ้นนี้ คู่กันไป คือ ร่างกฎหมาย พ.ร.บ.สุขภาพฯ กับการจัดตั้งกรมใหม่ ในที่สุดผมก็เริ่มรู้ว่า ถ้าจะทำงานที่กรมนี้จะต้องทำงานแบบไหน จุดเปลี่ยนของชีวิตก็คือ ออกจากการเป็นอัยการ แต่ในขณะเดียวกัน เหวี่ยงกฎหมายนี้ให้บทเรียนกับผมเยอะ เป็นบทเรียนในการทำงานในเชิงสิทธิ ผมไฝ่ฝันที่จะให้เกิดมีกฎหมายในลักษณะที่มีระบบสิทธิเสรีภาพเป็นพื้นฐาน ตอนนั้นผมเริ่มมองเห็นแล้วว่าผมจะทำกฎหมายนี้ให้เห็นเป็นฉบับแรกของประเทศไทย นอกเหนือจากกฎหมายแม่บทรัฐธรรมนูญ กฎหมายลำดับรองตรงนั้นมันมีได้ ซึ่งไม่เคยมีมาก่อน ที่ผ่านมา กฎหมายที่ผมคุ้นเคยเป็นระดับพระราช

บัญญัติที่มีโทษทางอาญาไปหมด ฉะนั้น ในมุมมองของนักกฎหมาย ผมตื่นเต้นกับพระราชบัญญัติฉบับนี้ว่าจะทำได้จริงหรือเปล่า

ความดีความดีทำของตัวเอง และการอยากจะทำอะไรแนวความคิดของหมอก็คงยังมีอยู่เรื่อยๆ ขณะเดียวกันก็พัฒนาการทำงานในการจัดตั้งกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพขึ้นมาได้ ชุมชนคืออะไร เขาอยู่ที่ไหน เพราะเราตกลงใจกันว่าร่าง พ.ร.บ.ฉบับนี้เราต้องการให้ประชาชนเป็นคนร่าง เราเริ่มลงมือปฏิบัติกันจริง ๆ จัง ๆ ว่า เราจะไปถามความเห็นชาวบ้านในประเด็น ในกฎหมายที่เราบอกว่ามีระบบสุขภาพหลายระบบ เราเริ่มกำหนดเป็นหมวดหมู่ขึ้นมาได้แล้ว แล้วเราอยากจะทำคำถามนี้ลงไปถามในชุมชนดูว่า ประเด็นที่เรากำหนดที่เป็นเนื้อหาในกฎหมายฉบับนี้ชาวบ้านเขาคิดอย่างไร เราเริ่มวางแผนกัน ผมลงไปเอง ในที่สุดก็เข้าใจจากเดิมเป็นเข็มนาฬิกาเปลี่ยนเป็นคนทำไปเลย ตอนแรกก็คิดว่าจะมานั่งเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นกฎหมายไป สุดท้ายสนุกเลยต้องลงทำเอง เหมือนผมเป็นสตาฟของ สปส. ไปด้วยเลย โดยกระบวนการของผมมันนั่นเอง

ในที่สุดก็มาถูกคิดจนได้ว่า นี่แหละ...กระบวนการอย่างนี้แหละ เราต้องทำให้ชาวบ้านขึ้นมาเป็นหุ้นส่วนกับเราด้วยวิธีทำนองนี้

สุดท้ายผมก็เป็นหุ้นส่วนของ สปส. และผมก็สลายความเป็นนักกฎหมาย หรือความเป็นอัยการไปเสียแล้ว ผมรู้สึกว่าเวทีในการร่าง พ.ร.บ. คือชีวิต คืองานทันที โดยไม่สนใจเรื่องเงินเดือน ไม่สนใจสังกัด ไม่สนใจซี ไม่สนใจความเป็นมาเดิมที่ผมจะอะไรมา หรือว่าคนเหล่านี้คือหมอ หรือเป็นประชาชน เพราะคณะอนุกรรมการร่างกฎหมายมีหลายส่วน



## สิ่งสำคัญที่ค้นพบจากการลงไปทำงานอย่างเต็มตัวคืออะไร

ยิ่งลงไปสัมผัส พบว่าชาวบ้านไม่รู้จะอะไรเลยในมุมหนึ่ง แต่ในขณะเดียวกันชาวบ้านก็มีปัญหาอย่างที่ผมนึกไม่ถึง เดิมผมก็เป็นเอ็นจีโอที่ทำงานด้านสิทธิมนุษยชนอยู่แล้ว แต่มิติของผมเป็นมิติเฉพาะ พอลงไปในเรื่องสุขภาพ คราวนี้ผมรู้แล้วว่า นิยามของคำว่าสุขภาพะมันคืออะไร ผมไม่เถียงองค์การอนามัยโลกอีกต่อไปว่ามันเชื่อมโยงกันหมดเลย แล้ว “สร้างน้ำซอม” มันก็เป็นคำที่เราพูดขึ้นมาจากเวทีนี้ มันยังเห็นแล้วว่าสร้างน้ำซอมคือวิถีทางที่ถูกต้อง แล้วก็โยกได้หมด แม้กระทั่งที่ผมจะสร้างในระบบคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพในฐานะหน้าที่ซึ่งในที่สุด



พรูสึกว่าเวทีในการร่างพ.ร.บ. คือชีวิต คืองาน  
กันก็โดยไม่สนใจเรื่องเงินเดือน ไม่สนใจสังกัด ไม่  
สนใจชื่อ ไม่สนใจความเป็นมาเดิมที่พบจบบะโรมา หรือ  
ว่าคนเหล่านี้คือหมอ หรือเป็นประชาชน

ผมได้รับมอบหมายเป็นอธิบดีกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ ผมก็นำกระบวนการการทำงาน  
ทั้งหมดนั้นแหละ เป็นวิสัยทัศน์และกระบวนการทำงาน แล้วใช้มาตลอด 4 ปี ที่เป็นอธิบดีกรม  
คุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ

โดยวิชั่น (vision) ที่ผมวางไว้ในกรมคุ้มครองฯ คือ การมีระบบกฎหมายคุ้มครองสิทธิและ  
เสรีภาพของประเทศ ผมตอบกับรัฐบาลและผู้บริหารกระทรวงฯ อยู่ตลอดว่า วิธีการสร้างระบบ  
กฎหมายคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพก็คือ วิธีการที่เราวาง พ.ร.บ.สุขภาพฯ มาด้วยกันนั่นเอง ผม  
นำเอากระบวนการนั้นมาใช้

### แล้วอาจารย์ใช้วิธีการใดเพื่อทำให้คนรอบข้างซึ่งเป็นนักกฎหมายเข้าใจ ในเรื่องนี้

ก็ใช้เวทีในการร่างกฎหมายนั่นแหละ ข้าราชการที่มาอยู่กับผม โอนต่างสาขาเข้ามา  
เหมือนกัน ผมเลือกคนไม่ได้ เพราะฉะนั้นต้องมีคนหลากหลาย ผมก็ใช้กระบวนการอย่างที่ผม  
เห็นและสัมผัสได้ในการร่าง พ.ร.บ.สุขภาพฯ มาบริหารกรม ทำให้เขาเห็นว่า กฎหมายคืออะไร  
เหมือนกับที่เราคุยกันว่า สุขภาวะคืออะไร สุขภาพคืออะไร คำว่า “กฎหมาย” ของผม ผมบอกว่า  
หมายถึงชีวิตสิ ผมกำลังจะเปลี่ยนนิยามคำว่า กฎหมายให้เขาเข้าใจ คำว่าชีวิตของผมมัน  
ผมก็เอาสิ่งที่ได้สัมผัสกับชาวบ้านในช่วงที่ผมทำร่าง พ.ร.บ. มาให้เขาเห็นอีกครั้งหนึ่ง แล้วก็  
สร้างกระบวนการเฉพาะของกระทรวงยุติธรรมขึ้นมา และพัฒนาเหมือนกับการทำงานร่าง  
พ.ร.บ.สุขภาพฯ เราต้องฟังข้างล่างเป็นหลัก แต่ถึงแม้วันนี้ผมพ้นจากอธิบดีกรมคุ้มครองฯ แล้ว  
ปีนี้ 5 ปีแล้ว ผมไม่ได้ร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ และ พ.ร.บ.ฉบับนี้ยังไม่เกิด แต่ไม่  
เสียใจ เพราะได้วางรากฐานเอาไว้แล้ว

ถ้าถามผมว่า สุดท้ายผมได้อะไรจากการร่าง พ.ร.บ.สุขภาพฯ คำตอบก็คือ การตกผลึก  
ถึงนิยามของคำว่ากฎหมายไปด้วย รวมทั้งนิยามของคำว่า ความเป็นธรรม ยุติธรรม สุดท้าย  
ในเชิงปรัชญาจริงๆ ก็รู้ว่าชีวิตคืออะไร แต่เป็นวิทยาศาสตร์ เป็นกระบวนการ ไม่ใช่ในเชิง  
ปรัชญาความหมายในทางศาสนาหรืออะไร แต่เพราะมองเห็นได้ว่า ชีวิตคือการเชื่อมโยง และ  
ยึดโยงของสรรพสิ่งในเชิงวิทยาศาสตร์ด้วยซ้ำไป กฎหมาย ธรรมชาติ ความยุติธรรม และผมก็  
ยึดเป็นแนวมาตลอดว่า เอาละ เมื่อผมได้ขึ้นมาเป็นรองปลัดกระทรวงยุติธรรม เพราะฉะนั้น  
วิสัยทัศน์ในการดูแลกระทรวงนี้ต่อไป ก็คงจะให้แนวเขาไปว่า อย่างน้อยอะไรแยกส่วน กฎหมาย  
กิติ ความยุติธรรมกิติ ไม่ได้แยกส่วนกับชีวิตของชาวบ้านเลย

ในช่วง 2 ปี ท้าย หรือ 3 ปีของการเป็นอธิบดีกรมคุ้มครองฯ ผมก็เอาแนวคิดนี้ลงทำงาน  
ทาง 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ด้วย จนกระทั่งเดี๋ยวนี้ผมได้รับแต่งตั้งเป็นรองปลัดกระทรวงที่  
ดูแล 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้อย่างเดียว เป็นกระทรวงเดียวที่ทำหน้าที่อย่างนี้ ผมก็เอาวิสัย  
ทัศน์การคิดเช่นนี้ลงไปแก้ไขปัญหাজังหวัดชายแดนภาคใต้อีกเช่นเดียวกัน แต่ทำในเชิงให้  
เป็นกลยุทธมากขึ้น คือทำความเข้าใจกับวิถีชีวิตมุสลิม สถานการณ์ ความสัมพันธ์ระหว่างไทย-  
พม่า และไทย-มุสลิม และผสมผสานระหว่างความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของผมคือเป็นนัก  
บริหารกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

### อาจารย์เน้นไปที่คนกลุ่มไหนในการทำงานเรื่องนี้

เน้นไปที่ชาวบ้าน โดยใช้ตำแหน่งข้าราชการกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพในขณะนั้น  
ตอนนั้นเขียบมาถึงข้าราชการกระทรวงยุติธรรม 10 กรมที่ทำงานอยู่ใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้  
ซึ่งห้ามตลอด 5 ปีแล้ว ชาวบ้านแต่เดิมอยู่ตรงข้ามกับภาครัฐ เราใช้กระบวนการนี้เข้าไป  
ปรากฏว่า เขาเข้าใจในความหมายที่ว่า ผมไม่ได้ต้องการให้เขามาเป็นพวกผม แต่ให้เขาเริ่ม  
คิดเองได้ว่า ความเป็นธรรมคืออะไร และชีวิตคืออะไร เพราะฉะนั้นเขาจะมองเห็นสันติวิธีด้วย  
ตัวของเขาเอง เขามองเห็นความขัดแย้งที่เกิดขึ้นด้วยตัวของเขาเอง แล้วเขามีทางเลือกในการ  
แก้ไขปัญหของเขาเอง และนั่นคือการผสมผสานระหว่างปัญญา กาย และจิต บนพื้นฐาน  
ปรัชญาศาสนาที่เขาเชื่อ บนพื้นฐานประสบการณ์ชีวิตที่เขาเคยพบพบมา ส่วนเราก็เอาข้อ  
กฎหมายไปช่วยเขา โดยสร้างกระบวนการคิดให้กับเขา ในส่วนของข้าราชการ ต้องใช้เวลาใน  
การเปลี่ยนแปลงมากกว่าประชาชน ทั้ง ๆ ที่เขาเป็นประชาชนเหมือนกัน แต่ด้วยทัศนคติที่ถูก  
ครอบงำ และแนวปฏิบัติของเขาที่ติดในตัวเขา ครอบงำความเป็นข้าราชการ ความรู้สึกมันยังมียู่  
ทำให้การที่ผมพยายามจะสร้างกระบวนการคิดแบบเชื่อมโยงให้เขาทะลุกำแพงได้ยากกว่าชาว  
บ้าน



### เมื่อได้สัมผัสกับการทำงานกับภาคสังคมอย่างใกล้ชิดเปิดมุมมองใหม่ อะไรอีกบ้าง

อีกอย่างที่ผมได้จากการมีส่วนร่วมร่าง พ.ร.บ.สุขภาพฯ คือ การทำงานกับภาคี ในเมื่อ  
ผมเองยังไม่ได้หมอดอนแรก หมอเองก็ยังไม่ได้นักกฎหมาย หมันได้นักเศรษฐศาสตร์ และ  
นักต่าง ๆ แต่ในที่สุดเราเป็นภาคีกันได้ ทำอย่างไรให้เราทำงานกับภาคีได้นั้นก็เป็นโจทย์หนึ่ง  
ที่ผมได้มา ผมทำงานกับอาจารย์มหาวิทยาลัยได้ทั่วประเทศทุกมหาวิทยาลัย เป็นโหนด (node)  
ทำงานให้กับผมต่อ ผมเรียนรู้วิธีการทำงานกับโหนด เพราะในช่วงที่เราลงไปฟังความเห็นชาว  
บ้านทั่วประเทศ สปรส.เล็กน้อย แถมผมเองก็ไม่ใช่นักที่ทำงานอยู่กับเขา แต่ทำไมเรา  
ทำงานได้สำเร็จ นั่นเป็นเพราะเรามีโหนด สปรส.ที่สอนให้ผมเห็นว่าการทำงานแบบมีภาคี แบบ  
มีโหนดนี้ละ มันทำให้การเคลื่อนไหวทางสังคมสำเร็จได้ “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” ของคุณ  
หมอประเวศ วะสี ก็ยังเป็นคัมภีร์ เป็นแรงจูงใจให้ผมทำงานต่อ ....

### ในอนาคตมองว่ามีโอกาสที่กฎหมายฉบับอื่น ๆ จะเดินตามร่าง พ.ร.บ. สุขภาพ ฯ หรือไม่

มี แต่ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขว่าใครร่าง แล้วเนื้อหาของกฎหมายนั้นคืออะไร ใครร่างในที่นี้  
หมายความว่า ถ้าให้ระบบราชการเป็นคนร่างอีก ตรงนี้ไม่มีโอกาสเลย เพราะในระบบราชการ  
มีการบิวิสัยคิด รวมทั้งขั้นตอนการเสนอกฎหมาย เช่น กฎหมายเกี่ยวกับเรื่องใด คณะรัฐมนตรี  
คิดเองว่า เกี่ยวกับกระทรวงไหน แล้วให้กระทรวงนั้นเป็นเจ้าภาพเมื่อให้กระทรวงนั้นเป็นเจ้าภาพ  
ผมเชื่อว่า หากไม่มีการสร้างกระบวนการคิดเชิงบูรณาการ มันก็จะเหมือนเดิม

### แสดงว่าคำว่ากระบวนการมีส่วนร่วมที่กำหนดในรัฐธรรมนูญเองก็ยังไม่ชัดเจน

ไม่ชัดเจนเท่าไร ยังตีความได้มากมายว่าตีความกันมากน้อยแค่ไหน และทำในเรื่องอะไร  
ได้บ้าง ยังมีวิสัยคิดอยู่แสดงว่ายังไม่เป็นวิธีการจริง ๆ ยังไม่ถึงหัวใจของการมีส่วนร่วมของ  
ประชาชนอย่างแท้จริง เพราะจริงๆ มันไม่ได้อยู่ที่ว่าเนื้อหาอะไรให้ชาวบ้านเข้าร่วมด้วยได้  
แต่ประเด็นมันอยู่ที่กระบวนการต่างหาก ขณะนี้รัฐบาลยังคิดอยู่ว่าเนื้อหาอะไรที่ชาวบ้านเข้า  
มาร่วมได้ เนื้อหาอะไรไม่ต้องเข้ามา

สำหรับนักกฎหมายเอง ถ้าเราเข้าใจความคิดแบบเชื่อมโยงได้ ตรงนี้จะทำให้ความเป็น  
นักกฎหมายสมบูรณ์ขึ้น สมบูรณ์ตรงที่ว่าเมื่อเราคิดเชื่อมโยงได้ เราก็จะเข้าใจความเป็นธรรมได้  
และเมื่อนักกฎหมายเข้าใจความเป็นธรรมเสียก่อนแล้ว เราจะอำนวยความสะดวกให้เกิ  
ดกับสังคมได้อย่างชัดเจน ความคิดเชื่อมโยงที่ว่านี้คือเชื่อมโยงสรรพสิ่งเข้าด้วยกัน นักกฎหมาย  
เรามีจุดอ่อนตรงที่ว่า เราถือว่าตัวเราเองเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ และการเป็นผู้เชี่ยวชาญ  
เฉพาะนี้แหละ อาจจะทำให้เราแปลกแยกออกจากสังคม ชาวบ้านหรือสังคมเห็นเราแปลกแยก  
ถ้าแปลกแยกเสียแล้วมันกลายเป็นเงื่อนไขที่ไม่ได้สามารถจะอำนวยความสะดวกให้ได้อย่าง  
แท้จริง

ส่วนประชาชน ต้องให้เขามั่นใจนะครับว่า ศักยภาพและความสำคัญของการมีส่วนร่วม  
ในทุกเรื่องมีจริง และมีพลัง เขาต้องมั่นใจก่อนว่าเขามีศักยภาพตรงนี้ และคำว่าการเมืองภาค  
ประชาชนมันก็คือตรงนี้ มันกินความหมายกว้างกว่าเพียงแค่การไปหย่อนบัตรเลือกตั้ง ปัญญา  
จิต และกาย และความสุจริตประชาชนมีอยู่และพลังในการสร้างสรรค์สังคม

สุดท้ายผมเชื่อมโยงได้จริง ๆ ว่าคำว่าประชาชนเป็นเจ้าของอธิปไตยมันคืออะไร มันคือ  
ตรงนี้ มันคือชีวิต ไม่ใช่จำเป็นต้องเรียนรัฐศาสตร์ ไม่จำเป็นต้องเป็นนักการเมือง ไม่ว่าเรา  
จะเป็นแม่ค้า เราจะเป็นนักวิชาการ เราจะเป็นใครก็ตาม อาชีพ ชนชั้นไหนก็ตาม ความเป็น  
เจ้าของอำนาจอธิปไตยมันคือตรงนี้

ฝากไปถึงกฎหมายฉบับนี้เลยนะครับ ถ้าประชาชนใช้กฎหมายนี้เป็น กฎหมาย  
ฉบับนี้จะยิ่งใหญ่เท่ารัฐธรรมนูญ รัฐธรรมนูญถูกใช้ได้เมื่อเดือนกันยายนปีที่ผ่านมา  
แต่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติไม่มีใครรู้จักครับ พระราชบัญญัตินี้ต้องสภาเท่านั้น  
จัก ฉะนั้น ใช้ให้มันเป็น...



# สยบพิษที่มาบตาพุด ปฐมบท

ชั่วระยะเวลาเพียง 3 สัปดาห์ หลังพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มีผลบังคับใช้เป็น “กฎหมายป้ายแดง” ของประเทศไทย เมื่อวันที่ 19 มี.ค. ที่ผ่านมา และยังไม่มีวันที่กระบวนการสรรหาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จะเริ่มต้น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือ สช. ก็ถูก “เคาะประตู” ถึงที่

เมื่อวันที่ 9 เม.ย. ที่ผ่านมา เครือข่ายประชาชนภาคตะวันออก ซึ่งได้รับผลกระทบจากนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จ.ระยอง มายื่นหนังสือต่อนพ.อำพล จินดาวัฒนะ ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อขอให้สิทธิตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา 5 มาตรา 10 มาตรา 11 และ มาตรา 40

“เราหวังว่า พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ แม้จะเป็นกฎหมายที่เพิ่งประกาศใช้เมื่อไม่นานมานี้ แต่เราเห็นว่าปกติกฎที่ดีน่าจะเป็นความหวังในการแก้ปัญหาต่างๆ ของพวกเราได้”

นั่นคือแรงผลักดันที่ **สุทธิ อัชฌาศัย ผู้ประสานงานเครือข่ายประชาชนภาคตะวันออก** กล่าวว่าเป็นเหตุผลักดันในการมาเยือน สช. และนำกรณีปัญหาสุขภาพที่มาบตาพุดยึดครองสถานะกรณีประเดิมการใช้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เพื่อคลี่คลายปัญหา

## ย้อนรอยความทุกข์มาบตาพุด

ทุกวันนี้ในพื้นที่ ต.มาบตาพุด อ.เมือง จ.ระยอง เป็นที่ตั้งของนิคมอุตสาหกรรมถึง 4 แห่ง ได้แก่ นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด นิคมอุตสาหกรรมผาแดง นิคมอุตสาหกรรมตะวันออก และนิคมอุตสาหกรรมเอเชีย ในบรรดานิคมอุตสาหกรรมเหล่านี้ นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุดเป็นแหล่งที่มีบทบาทสำคัญและมีข่าวคราวเกี่ยวกับปัญหาในเรื่องต่างๆ มากที่สุด

นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุดเกิดขึ้นภายใต้โครงการพัฒนาชายฝั่งทะเลภาคตะวันออกระยะที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อรองรับต่อเนื่องจากโรงแยกก๊าซธรรมชาติของการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย ซึ่งตั้งขึ้นมาแยกก๊าซธรรมชาติที่จุดพบในอ่าวไทยเมื่อปี 2513 ด้วยเหตุนี้ กลุ่มอุตสาหกรรมในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุดจึงเป็นอุตสาหกรรมปิโตรเคมีเป็นหลัก อีกทั้งยังเป็นกลุ่มที่เคยได้ชื่อว่าใหญ่และทันสมัยที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

เมื่อย้อนมองความเป็นมาของนิคมอุตสาหกรรมที่มาบตาพุด นับแต่ยุคแรกเริ่มจนถึงวันนี้ ชาวผลกระทบจากการผลิตในเชิงอุตสาหกรรมหนัก อันเป็นการผลิตที่สร้างมลพิษในระดับสูง ต่อสภาพแวดล้อมและสรรพชีวิตในพื้นที่ ทั้งในรูปของกากของเสีย น้ำ และอากาศ เช่น คาร์บอน กลิ่น และการปลดปล่อยสารเคมีที่มองไม่เห็นและไม่มีกลิ่นออกสู่อากาศ ได้เกิดคู่ขนานไปกับบทบาทสำคัญทางเศรษฐกิจ

ในระยะแรก ปัญหาที่เด่นชัดและรุนแรงคือเรื่องของ “กลิ่น” ที่มีน้ำดิบ กลิ่น บ้างหอม บ้างเหม็น บ้างคมแล้วก่อพิษต่อระบบทางเดินหายใจ เท่าที่มีการจดบันทึกไว้เมื่อปี 2544 พบว่ามีกลิ่นที่เป็นเหตุก่อความเดือดร้อนแก่ประชาชนในพื้นที่ถึง 7 กลิ่น และเป็นปัญหาเรื้อรังที่แก้ไม่ตก นับแต่เริ่มปรากฏเป็นข่าวอย่างเป็นทางการเป็นเรื่องราวตั้งแต่ปี 2536 และมีหน่วยงานต่างๆ ของราชการและภาคอุตสาหกรรมเพื่อหาทางแก้ปัญหาไม่ต่ำกว่า 50 ครั้ง เฉพาะในช่วงปี 2540-2544 จนหน่วยงาน 4 แห่งและภาคประชาชนในพื้นที่ ทั้งตัวแทนชุมชน ครู และการเฝ้าระวังโรงเรียนมาบตาพุดวิทยาคม ซึ่งเกิดเหตุครูและนักเรียนป่วยเฉียบพลันจากกลิ่นและมลพิษต่อเนื่องหลายครั้ง ร่วมกันตั้ง “คณะทำงานดมกลิ่น” ขึ้นมาเพื่อเฝ้าระวังปัญหา

สัญญาณอันตรายที่คุกคามสุขภาพประชาชนจากนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด เพิ่มระดับความรุนแรงมากขึ้นในปี 2542 เมื่อมีสื่อมวลชนลงข่าวพบครูโรงเรียนมาบตาพุดวิทยาคม 5 คน ป่วยเป็นโรคมะเร็ง ทำให้เกิดการศึกษาเรื่องนี้อย่างจริงจังและมีการแถลงข้อมูลการพบปรากฏการณ์ผู้ป่วยมะเร็งที่ จ.ระยอง สูงเกินภาพรวมของประเทศอย่างน่าสังเกตเมื่อปี 2549 ที่ผ่านมา

ล่าสุด **รศ.ดร.เรณู เวชรัชต์พิมล** อาจารย์จากคณะวิทยาศาสตร์ ม.ศิลปากร ได้รายงานผลการศึกษาพบว่าสารพันธุกรรม (DNA) ของคนมาบตาพุดที่ตรวจพบจากเนื้อเยื่อในกระพุ้งแก้มถูกทำลายในปริมาณมากกว่า 100 เซลล์ ในขณะที่คนปกติในจังหวัดอื่นๆ จะพบความผิดปกติอยู่ในระดับ 0-5 เซลล์เท่านั้น ซึ่งใช้วิธีการตรวจโดยใช้มาตรฐานจากต่างประเทศที่ตรวจผู้ที่ทำงานในโรงงานที่มีภาวะเสี่ยงอันตราย

นอกจากผลชัดเจนต่อสุขภาพกาย ยังมีการตรวจพบโลหะหนักเกินค่ามาตรฐานในแหล่งน้ำ ทั้งน้ำใต้ดินและผิวดิน มีการกัดเซาะชายฝั่ง มีผู้ป่วยโรคทางจิตมากขึ้น และมีสถิติการฆ่าตัวตายสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

“ขณะนี้ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพ ด้านและยังไม่ได้รับการแก้ไข รัฐยังมีนโยบายจทุกวันนี้โรงงานต้นจนเราเองก็ไม่รู้จะอยู่สภาพความเป็นอยู่ของประชาชนที่เดือดร้อน

ผู้แทนเครือข่ายภาคประชาชนภาคต่อสุขภาพของคนที่พื้นที่มาบตาพุดและและปัจจุบันนี้กำลังอยู่ในภาวะวิกฤต ในเยียวและแก้ไข ภาครัฐยังผลักดันให้มีมาบตาพุดและขยายออกไปยังพื้นที่ใกล้เคียงไฟฟ้ฟ้าก๊าซ และการขยายอุตสาหกรรม

## สรุป 4 มาตราปกป้องสุขภาพ

“เราหวังว่า พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ใช้เมื่อไม่นานมานี้ แต่เราเห็นว่าปกติกฎที่ดีน่าจะเป็นความหวังในการแก้ปัญหาต่างๆ ของพวกเรา” แกนนำนาคในครั้งเข้าพบ สช. เมื่อต้นเดือนเม.ย. ที่มาบตาพุด เครือข่ายภาคประชาชนระบุว่า พวกเราต้องปกป้องสุขภาพของพสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

**หนึ่ง** อ้างสิทธิใน มาตรา 5 ขาวมาดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อม

**สอง** อ้างสิทธิใน มาตรา 10 ขะทั้งหมดเร่งดำเนินการ ชี้แจงให้ประชาชนผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการทำ

**สาม** อ้างสิทธิใน มาตรา 11 ขะอุตสาหกรรมระยะต่อไป จะต้องประเมินการพัฒนาอุตสาหกรรมในพื้นที่ จ.ระยอง

**สี่** ขอให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพการให้ความรู้และปัญหาในการแก้ไขพัฒนาศักยภาพชุมชนให้มีส่วนร่วมกำหนดไปสู่การสร้างความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพ





# ท.แห่ง มาตรา 11

ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมมากอยู่แล้ว  
นโยบายจะขยายพื้นที่อุตสาหกรรมออกไปอีก  
“จะอยู่กันอย่างไรแล้ว” สุทธิบอกเล่าถึง  
เดือดร้อนเรื้อรังในพื้นที่มาตาปุด  
ภาคตะวันออก กล่าวถึง สิ่งเหล่านี้ส่ง ผล  
และคนระยองมาอย่างต่อเนื่อง ยาวนาน  
ฤๅ ในขณะที่มีปัญหาเดิมยังไม่ได้รับการ  
ให้มีการขยายตัวของอุตสาหกรรมในพื้นที่  
ใกล้เคียง ทั้งการก่อสร้างโรงไฟฟ้าถ่านหิน  
กรรมปิโตรเคมีระยะที่ 3

## สุขภาพ

แห่งชาติ แม้จะเป็นกฎหมายที่เพิ่งประกาศ  
กติกาก็ดี น่าจะเป็นความหวังในการแก้  
ภาคประชาชน กล่าวถึงความคาดหวัง  
ย. ที่ผ่านมา

ประชาชนภาคตะวันออกนำเสนอต่อ สช.  
ของพวกเขา โดยการขอให้สิทธิตาม พ.ร.บ.

ชาวมาตาปุดและชาวระยองมีสิทธิในการ  
แวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

10 ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้  
ประชาชนในพื้นที่ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับ  
การทำอุตสาหกรรมในพื้นที่มาตาปุด

11 ขอให้ก่อนที่รัฐบาลจะตัดสินใจขยาย  
ระเบียนผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบาย  
ระยอง

สุขภาพตาม มาตรา 40 เพื่อนำไปสู่  
แก้ไขปัญหาและความขัดแย้ง รวมถึงการ  
กำหนดนโยบายสาธารณะในพื้นที่และนำ  
สุขภาพของคนมาตาปุดและคนระยอง

“ขณะนี้ปัญหาด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม มีมากอยู่แล้ว  
และยังไม่ได้รับการแก้ไข รัฐยังมีนโยบายจะขยายพื้นที่อุตสาหกรรมออกไปอีก  
ทุกวันนี้โรงงานล้นจนเราเองไม่รู้จะอยู่กันอย่างไรแล้ว” สุทธิสะท้อนสภาพที่  
เกิดกับประชาชนในพื้นที่อย่างตรงไปตรงมา

## แก้ปัญหาด้วย “ปัญญา”

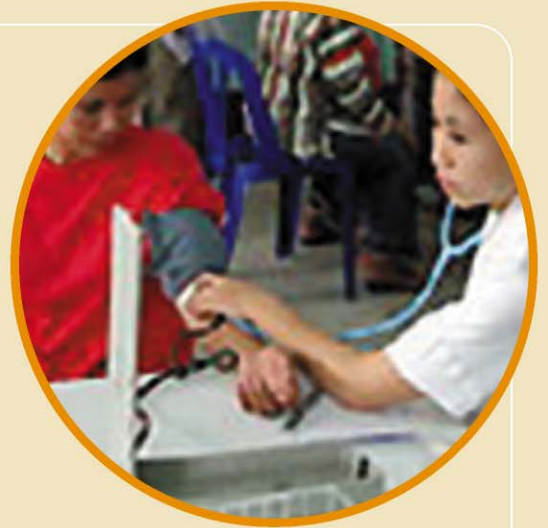
ต่อกรณีนี้ นพ.อำพล เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ  
แห่งชาติ ได้กล่าวขอบคุณชาวบ้านที่สนใจว่า พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติมาใช้  
ในกรณีมาตาปุด และให้ข้อมูลว่าแม้กฎหมายฉบับนี้ไม่ได้มีอำนาจสั่งการหรือ  
อำนาจอนุมัติ อนุญาตใดๆ แต่จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ทำให้ทุกฝ่ายร่วมกัน  
ใช้ “กระบวนการทางปัญญา” ในการแก้ไขปัญหา

บทบาทหน้าที่ของ สช. ในการดำเนินการจากนี้ คือ การประสานงานให้  
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาปรึกษา และหาแนวทางการทำงานร่วมกัน ทั้ง  
หน่วยงานที่กำลังจะทำการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เคยทำการ  
ประเมินผลกระทบกรณีมาตาปุด และเคยทำการประเมินผลกระทบกรณี  
นิคมอุตสาหกรรม มาตาปุดด้วยกันเพื่อวางกรอบการทำงานและตั้งทีมงาน  
เพื่อแก้ไขปัญหาของคนมาตาปุดและคนระยอง และจะสนับสนุนให้เกิด  
การจัดสมัชชาสุขภาพในพื้นที่จังหวัดระยองเพื่อให้เกิดการพูดคุยกัน ร่วมกัน  
ออกแบบการอยู่ด้วยกันของคนในพื้นที่ ซึ่งอาจจะไม่ได้เปลี่ยนแปลงในทันที  
แต่ปัญหาค่อย ๆ คลี่คลายไปได้

ในทางปฏิบัติ ล่าสุด สช. ได้สนับสนุนให้ อ.เดชรัตน์ สุขกำเนิด จาก  
แผนงานวิจัยและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบการประเมิน  
ผลกระทบทางสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นผู้รับผิดชอบ  
การพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น กรณีผลกระทบจาก  
การพัฒนาอุตสาหกรรมในพื้นที่มาตาปุดและจังหวัดระยอง เพื่อก้าวข้าม  
ความขัดแย้ง และแสวงหาทางออกอนาคตของคนระยอง ให้เกิดผลตาม  
เป้าหมายภายใน 1 ปี โดยใช้เครื่องมือ 3 ส่วน คือ

- (1) จัดสมัชชาสุขภาพตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 หมวด 4  
เพื่อเป็นกระบวนการให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมาร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และ  
การเรียนรู้อย่างสมานฉันท์เพื่อให้ได้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและเกิด  
สุขภาพของคนระยอง
- (2) ใช้การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (HIA) เป็นเครื่องมือในการ  
เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ผลกระทบอย่างรอบด้าน และนำเสนอทางเลือก  
ภายใต้เหตุผลและข้อมูลที่เป็นวิชาการและภูมิปัญญาท้องถิ่น
- (3) พัฒนาศักยภาพของชุมชนในการป้องกันและควบคุมภัยคุกคาม  
สุขภาพ

“แม้กฎหมายนี้เป็นกฎหมายใหม่ เพิ่งประกาศใช้ได้ไม่นาน และขณะนี้  
ยังไม่มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) แต่เมื่อปัญหาของชาวบ้าน  
เกิดขึ้นแล้ว และรอไม่ได้ เราทุกคนต้องทำงานร่วมกัน เพื่อสร้างสุขภาพของ  
คนมาตาปุด” เลขาธิการ สช. กล่าว





# แกะรอยวาระมหากุศล จากหน้ารัฐสภาถึงอาราม

เรื่องของเรื่องนี้เริ่มต้นที่สภาผู้แทนราษฎร ในวันที่ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ที่ประชาชนชาวไทยช่วยกันร่างและผลักดันมายาวนานเกือบ 7 ปี ได้ถูกขั้วตีเข้าพิจารณาในสภาวาระ 2 และ 3 เมื่อวันที่ 27 และ 28 ธ.ค. 2549 โดยมีเครือข่ายภาคประชาชนและพี่น้องหมอนนามัยประมาณ 80 คน เดินทางไปรอลุ้นและให้กำลังใจที่สภาฯ

ระหว่างการพิจารณาพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติในสภาฯ ดำเนินไปอย่างเคร่งเครียด และเข้มข้น คนรอลุ้นนอกสภาฯ ได้เห็นความยากลำบากของการผ่านกฎหมายออกมาแต่ละฉบับ จนมีหมอนนามัยคนหนึ่งถึงกับเอ่ยกับเพื่อนว่า “ถ้า พ.ร.บ.สุขภาพฯ ผ่านสภาออกมาเป็นกฎหมายผมจะบวชฉลองให้ 7 วัน”

สิ้นเสียง หลายคนก็พลอยเห็นด้วยจะร่วมบวชกันอีกหลายคน จากหนึ่งเป็นสอง จากสองเป็นสาม สี่ ห้า และลุล่วงเลยไปถึง 99...

เรื่องราวเริ่มขยายใหญ่เมื่อเรื่องนี้รั่วไปถึงนักข่าวในสภาฯ และมีการประกาศข่าวออกไปสู่สาธารณะในที่สุดเมื่อวันที่ 4 ม.ค. 50 สภานิติบัญญัติแห่งชาติมีมติเห็นชอบให้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติประกาศใช้เป็นกฎหมายได้ งานบรรพชาอุปสมบทหมู่โดยพี่น้องหมอนนามัยจึงเริ่มต้นด้วยประการฉะนี้ ภายใต้ชื่อ “โครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่ 99 รูป เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ เนื่องในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา” ณ วัดพุทธปัญญา ข้างกระทรวงสาธารณสุข นับเป็นมหากุศลที่น้อมใจกันถวายความดีเพื่อในหลวงและฉลองให้กับความสำเร็จของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติไปพร้อมกัน

หลายคนที่ทราบข่าว ต่างก็ยกยอร่วมบวชครั้งนี้จำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ จากเรื่องเล็กชักกลายเป็นเรื่องใหญ่ ก่อนถึงวันงานที่ผู้จัดการก็วิ่งกันให้วุ่นทั้งเรื่องสถานที่ พิธีการ ติดต่อคนบวช เจ้าภาพจัดงาน งบประมาณ และอีกร้อยแปดพันประการ แต่ด้วยบุญพาวาสนาส่ง “พระอธิการศรีอริย” เจ้าอาวาสวัดพุทธปัญญาเป็นที่ปรึกษาที่แข็งขัน ทั้งที่ท่านอยู่ในวัยใกล้ 80 ปีแล้ว แต่หลวงตาก็ยังขม้อย่างใจดีต้อนรับทีมงานที่หอบปัญหาไปปรึกษาท่านทุกวัน พร้อมกับให้สิดว่า

“ไม่เป็นไร เราทำความดีอันส่งผลของความดีจะเปิดทางให้ทุกอย่างเรียบร้อยลงตัวเอง” และแล้ว...วันมหากุศลก็มาถึง

## 26 มีนาคม 2550

ณ วัดพุทธปัญญา ผู้ประสงค์จะอุปสมบทจากทั่วสารทิศก็ทยอยเดินทางกันมา คนเตรียมงานกับคนบวชเพิ่งจะมีโอกาสพบปะเห็นหน้าตากันในวันนี้เอง ไม่ช้าการลงทะเบียนผู้ประสงค์จะอุปสมบทจึงเริ่มขึ้นอย่างคึกคักบริเวณทางเข้าวัด นั่นเอง จำนวนผู้อุปสมบทครั้งนี้รวมทั้งสิ้น 111 รูป และณเฑียรอีก 2 องค์ เกือบทั้งหมดเป็นหมอนนามัยจากจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ

บ่าย ๆ ผู้ประสงค์จะอุปสมบทจึงแยกไปเข้ารับการปฐมนิเทศโดยหลวงตาและพระผู้ใหญ่ในวัด ส่วนทีมงานยังคงแยกย้ายกันจัดเตรียมสถานที่ และซักซ้อมพิธีกรรมกันจนค่ำ เพื่อความเรียบร้อยของงานบุญครั้งใหญ่ที่จะเริ่มขึ้นในวันพรุ่งนี้

## 27 มีนาคม 2550

งานสำคัญของวันนี้คือพิธีปลงผม ประธานในพิธีคือ นพ.ไพโรจน์ นิงสานนท์ อธิบดีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และ ศ.นพ.ประเวศ วะสี ราชภานุอาวุโส พิธีจัดขึ้นบริเวณลานธรรม วัดพุทธปัญญา ผู้ประสงค์จะอุปสมบททุกคนสวมเสื้อขาวนุ่งเชิ้ตเป็นแถว ยาวบนเก้าอี้ด้านขวา หันหน้าเข้าหาบริเวณพิธี มีญาติและเจ้าภาพนั่งเก้าอี้ด้านซ้าย

เมื่อ นพ.ไพโรจน์ และอาจารย์ประเวศ กล่าวให้โอวาทในโอกาสอันเป็นมงคลเสร็จสิ้นทุกคนรับศีล เสียงพระสวดชยันโตดังขึ้นพร้อม ๆ กับที่ผู้ประสงค์จะอุปสมบทแหวนหน้าเดินเข้าไปให้แขกผู้ใหญ่ที่นั่งรอในลานพิธีสลับมทึลละคน ๆ ก่อนจะเดินออกไปให้ญาติและเจ้าภาพที่รออยู่ด้านหลังได้สลับผมบ้าง หลังจากนั้นจึงแยกย้ายกันไปอาบน้ำ แต่งตัวนาค

ปอยผมที่ร่วงหล่นลงบนใบบัว คือสัญลักษณ์ของการสลัดแล้วทิ้งทางโลก ต่อไปนี้คือการมุ่งหน้าไปสู่วางธรรมตามรอยพระพุทธองค์

บ่ายสองโมงกว่า แดดจัดจ้าเห็นเป็นเปลวระยิบระยับ ขบวนการในชุดขาวสะอาดตาในมือถือดอกบัวทั้ง 111 รูป นำหน้าด้วยขบวนกลองยาวของชาวบ้านจากขอนแก่นก็พร้อมเพรียงกันที่ประตูทางออกของวัด หมอนนามัยนักรักคึกคักขยับแข้งขยับขาเหมือนจะเร่งให้ขบวนออกเดินกันเสียที แล้วริ้วขบวนก็ค่อย ๆ เคลื่อนออกจากวัดเลี้ยวซ้ายเข้าประตูกระทรวงสาธารณสุข จุดหมายคือการไปให้สักการะอนุสาวรีย์พระบิดาและสมเด็จพระเจ้า จากนั้นจึงเคลื่อนผ่านบริเวณหน้าเสาธงใหญ่ ตรงไป แล้ววนขวากลับออกมาทางประตูอีกด้าน ภาพริ้วขบวนนาคสีขาวยาวเหยียดที่ค่อย ๆ เคลื่อนมาอย่างช้า ๆ ด้วยที่ทำสำรวม แล้วก้าวเท้าขึ้นไปอยู่พร้อมกันบนอนุสาวรีย์ก่อนจะก้มลงกราบลงต่อหน้าพระบิดาและสมเด็จพระเจ้านั้น เชื่อว่าคงตรึงตาประทับใจในของทุกคนที่ได้พบเห็นไปตราบนาน ในเวลาเดียวกันนี้ราวกับมีปาฏิหาริย์ เพราะอยู่ ๆ เปลวแดดที่แผดจ้าก่อนหน้านี้อันก็พลันหรือแสงหลบหายไปในกลุ่มเมฆ เหลือเพียงแดดรำไร ราวกับว่าจะแสดงการรับรู้ต่อศรัทธาอันแรงกล้าของทุกคนที่ช่วยให้เจ้านานขึ้น

## 28 มีนาคม 2550

เช้าตรู่...นาคและทุกคนพร้อมกันในบริเวณลานพิธี นาค 111 รูปนั่งกับพื้นบนลานธรรม รอท่าพิธีมอบผ้าไตร ผู้เฒ่าผู้แก่เคยสอนว่า การมอบผ้าไตรให้ผู้ที่จะบวชคือสุดยอดของความปิติที่ชาวพุทธทุกคนปรารถนา เมื่อญาติและเจ้าภาพมอบผ้าไตรให้นาคครบทั้ง 111 รูป ประธานในพิธีคือ นพ.มงคล ณ สงขลา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ก็มาถึงพอดี โดยที่ พระพรหมมงคลจารย์ หรือ หลวงพ่อปัญญา นันทิกขุ เดินทางมาถึงก่อนหน้านั้นแล้ว

เมื่อทุกอย่างพร้อมคือฤกษ์ดี ประธานจุดธูปเทียนบูชาพระ ทุกคนรับศีลจบ ปลัดกระทรวงฯ จึงกล่าวรายงานถึงที่มาและวัตถุประสงค์ของงาน จากนั้นประธานเปิดกรวยถวายราชสักการะ พร้อมกล่าวคำสวดถวายพระพรชัยมงคล พระสงฆ์เจริญมงคลคาถา เป็นอันเสร็จพิธีถวายในหลวง หลังจากนั้นประธานและแขกผู้ใหญ่ได้ทำพิธีมอบผ้าไตรให้ผู้แทนนาค ปิดท้ายด้วยการกล่าวให้โอวาทผู้มาร่วมงานทุกคน

สาย ๆ จึงมีพิธีบรรพชา โดยมีหลวงพ่อบุญญาแห่งวัดชลประทานเป็นประธาน หลวงพ่อบุญญาที่เมตตาสุขภาพไม่สู้จะแข็งแรงนัก แต่ท่านก็มาด้วยความเมตตา และยังเทศน์สอนอย่างไม่วอกแวกเหนียว พิธีเป็นไปอย่างรวดเร็ว เรียบง่ายแบบชาวพุทธแท้ เสร็จจากพิธีบรรพชาแล้ว เทียนกว่า ๆ เณรบวชใหม่จึงแยกย้ายกันไปเข้าพิธีอุปสมบทตามวัดต่าง ๆ ที่จัดให้ จนเย็นจึงเสร็จสิ้นพิธีบรรพชาอุปสมบทหมู่จำนวน 111 รูป พร้อมณเฑียร 2 องค์ ด้วยความเรียบร้อย บรรลุวัตถุประสงค์ด้วยดีทุกประการ

## 29 มีนาคม 2550

ก่อนฟ้าสางญาติโยมผู้มีจิตศรัทธาซึ่งส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าทีในกระทรวงสาธารณสุขก็มาพร้อมกันอยู่แล้วที่บริเวณถนนหน้าเสาธงใหญ่ในกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วยจุดปัจจัย ข้าวสารอาหารแห้งที่เตรียมมารอใส่บาตรพระหมอนนามัยบวชใหม่

แล้วแสงแรกแห่งวันก็ค่อย ๆ คลี่คลมไปทั่วริมขอบฟ้า สีเหลืองส้มที่เห็นไกล ๆ คือพระภิกษุบวชใหม่กว่า 100 รูป เคลื่อนเข้ามาใกล้ด้วยจังหวะก้าวอันอ่อนโยน ต่อเนื่อง เหยียดยาวราวกับธารน้ำไหล ด้วยท่าที่สงบนิยามหยุดรับบาตรจากญาติโยม

## บันทึกไว้...ในรอยธรรม

หลังพิธีเสร็จสิ้น พระนวกะทั้ง 111 รูปก้าวเข้าสู่ร่มกาสาวพัสตร์ น้อมกายใจเจริญรอยตามพระพุทธองค์อย่างเคร่งครัด ตราทางการฝึกปฏิบัติที่หลวงตาจัดเตรียมให้คือของขวัญสำหรับศรัทธาในพุทธธรรมที่นำพระพุทธรูปเข้ามาอยู่ร่วมกัน ณ วัดพุทธปัญญา วัดที่ร่วมไว้ซึ่งความเมตตาของสองปราชญ์แห่งพุทธ คือ พระเดชพระคุณ “หลวงพ่อบุญญา” และ “หลวงพ่อบุญญา”

ตลอด 7 วันของการอบรมปฏิบัติธรรม ให้ชีวิตที่เป็นสุข สงบเย็นอย่างยากที่จะหาได้จากโลกภายนอก ความซาบซึ้งประทับใจถูกเปิดเผยในวันสุดท้ายของการอยู่ร่วมกัน ในวันเปิดใจที่หลวงตาจัดให้เป็นพิเศษในคำคืนสุดท้าย ก่อนจะมอบ “ใบพุทธปัญญาบัตร” ให้ไว้เป็นเกียรติและที่ระลึกถึงความดีที่เคยทำ และเป็นกำลังใจให้ทำความดีครั้งต่อไป

คำคืนอันงดงามเบียดสุขผ่านไป อรุณเบิกฟ้าใหม่อย่างวันที่ 5 เมษายน ก็มาถึง พระภิกษุบวชใหม่จึงเข้าพิธีลาสิกขา มีเพียงบางส่วนของข่อยอยู่ต่อรอไปสึกเองภายหลัง

แต่ถึงแม้กายจะลาสิกขาออกไป ยังหวังว่าใจทุกดวงจะเก็บประสบการณ์ชีวิตครั้งนี้ไปใช้ในการดำเนินชีวิตทางโลกได้แก่เช่นเมื่อครั้งยังอยู่ใต้เงาแห่งกาสาวพัสตร์อันร่มเย็นดุจเดิม







# เกิดอะไรที่คิวบา

## ในยุค “เกษตรกลับลำ 360 องศา”

ฉบับนี้ขออิงกระแส “พอเพียง” ที่สังคมไทยกำลังให้ความสนใจกันอยู่ในขณะนี้ ด้วยประสบการณ์การฟื้นฟูประเทศคิวบา ประเทศเล็กๆ ในภูมิภาคละตินอเมริกา ที่ครั้งหนึ่งต้องประสบภาวะขาดแคลนอาหารอย่างรุนแรงหลังจากประเทศคู่ค้าสำคัญอย่างสหภาพโซเวียตล่มสลายไปเมื่อปลายปี 2532 และคิวบาเองก็ยิ่งถูกสหรัฐอเมริกาคว่ำบาตรทางการค้ามาอย่างต่อเนื่องยาวนานจากเหตุการณ์ขับไล่เผด็จการบาติस्ताและอิทธิพลของสหรัฐฯ เมื่อปี 2502

### หักมุมคิด...แล้วกลับหลังหัน

ที่ผ่านมาเราจะได้หลักของคิวบามาจากการปลูกอ้อย และส่งออกน้ำตาลให้แก่สหภาพโซเวียต ซึ่งให้ราคาสูงกว่าราคาตลาดโลกถึง 5.4 เท่า ดังนั้นพื้นที่การเกษตร 3 ใน 4 ของประเทศนี้จึงใช้ไปกับการปลูกอ้อย โดยเหลือพื้นที่เพียง 1 ส่วนเท่านั้นที่ใช้ในการเพาะปลูกพืชอาหาร ทำให้คิวบาต้องนำเข้าอาหารสำหรับการบริโภคภายในประเทศสูงถึง ร้อยละ 57 เมื่อเกิดวิกฤตเศรษฐกิจขึ้นมา คิวบาจำเป็นต้องลดการนำเข้าน้ำมันลง ร้อยละ 53 ลดการนำเข้าปุ๋ยและสารเคมี การเกษตรกว่า ร้อยละ 80 ในขณะที่ผลผลิตของประเทศลดต่ำกว่า ร้อยละ 80 ยิ่งไปกว่านั้นก็ต้องลดการนำเข้าข้าวสาลีและธัญพืชอื่น ๆ ลงมากกว่าครึ่ง ส่งผลให้ประเทศต้องเข้าสู่วิกฤตชีวิตขาดทางเศรษฐกิจ และเริ่มเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูประเทศอย่างจริงจัง

สิ่งแรกที่รัฐบาลคิวบาให้ความสำคัญคือ การพยายามพึ่งพาตนเองให้มากที่สุดและใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในประเทศอย่างคุ้มค่าและอิงหลักความเสมอภาค โดยเริ่มจากการปรับนโยบายการเกษตรแบบหันหลังกลับ 360 องศา และมุ่งหน้าพัฒนาระบบเกษตรแบบพึ่งตนเองโดยการปลูกพืชหมุนเวียนหรือปลูกแบบผสมผสานแทน รวมทั้งฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่น และพัฒนาวิธีการทางชีวภาพเพื่อควบคุมแมลงศัตรูพืช เช่น ใช้แบคทีเรีย ตัวห้ำตัวเบียน ใช้ปุ๋ยชีวภาพ ได้เดือนปุ๋ยอินทรีย์แทนปุ๋ยเคมี ใช้วัวควายไถนาแทนการใช้รถแทรกเตอร์ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม แม้รัฐบาลจะปรับเปลี่ยนแนวคิด แต่ผลผลิตในแปลงเกษตรขนาดใหญ่ของรัฐก็ยังไม่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับผลผลิตของเกษตรกรรายย่อย ซึ่งเป็นคนส่วนน้อยของประเทศ

นั่นเป็นเพราะเกษตรกรรายย่อยมีประสบการณ์และความชำนาญมากกว่า ที่สำคัญคือแปลงเพาะปลูกที่มีขนาดเล็กทำให้เกษตรกรสามารถดูแลเอาใจใส่ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากกว่า ต่างจากแปลงของรัฐบาลที่ใช้ระบบการทำงานแบบแบ่งหน้าที่กันทำเป็นฝ่าย ๆ ทำให้คนทำงานมองไม่เห็นภาพรวมของกระบวนการผลิตและไม่มีความตั้งใจที่จะพัฒนาและปรับปรุงการเพาะปลูกให้ดีขึ้น เพราะท้ายที่สุดแล้วผลผลิตที่ได้ก็ไม่ใช่อะไรของตัวเองแต่เป็นของรัฐ

เมื่อมองเห็นปัญหา รัฐบาลจึงได้ทดลอง โครงการฟื้นฟูความสัมพันธ์ระหว่างคนงานกับผืนดิน โดยแบ่งกลุ่มคนงานให้เล็งผล และให้ทุกคนร่วมรับผิดชอบการผลิตทุกขั้นตอน ในที่ดินขนาดเล็กที่จัดไว้ให้ และจ่ายค่าตอบแทนที่สัมพันธ์กับผลผลิต ซึ่งปรากฏว่าผลผลิตเพิ่มขึ้นตามตาเห็น...แต่วิธีนี้ก็ยังไม่แพร่หลายนักเมื่อเทียบกับการผลิตในแปลงขนาดใหญ่

จนกระทั่งปลายปี 2536 รัฐบาลเริ่มปรับเปลี่ยนองค์การการผลิตแบบใหม่ โดยแบ่งแปลงเพาะปลูกขนาดใหญ่ออกเป็นแปลงเล็ก ๆ แล้วส่งเสริมให้เกษตรกรรายย่อยร่วมกันผลิตในระบบ สหกรณ์อย่างจริงจัง เรียกว่า สหกรณ์การผลิตพื้นฐาน (Basic Unit Cooperation : UBPCs) ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ของรัฐถึง ร้อยละ 80 มีระบบการให้เช่าที่ดินเป็นกลุ่ม และให้จัดระบบบริหารจัดการกันเอง มีระบบโควตาการผลิต คือถ้าเกษตรกรกลุ่มใดผลิตได้เกินโควตา สามารถนำไปขายในตลาดได้แทนการนำไปขายในตลาดมืด และนำเงินที่ได้มาพัฒนาการผลิตต่อไป และด้วยวิธีการเหล่านี้เองที่ทำให้ปัญหาการขาดแคลนอาหารในคิวบาหมดไปในปี 2538

### เดินนำร่องจริง เพื่อยังพลยั่งยืน

แม้ปัญหาหลักของประเทศจะได้รับ การคลี่คลายแล้วก็ตาม แต่รัฐบาลยังให้ความสำคัญกับความรู้ของระบบเกษตรกรรมในประเทศด้วย จึงได้ส่งเสริมด้านการศึกษาวิจัยเพื่อการพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการทำเกษตรกรรมชาติ และการเผยแพร่ความรู้

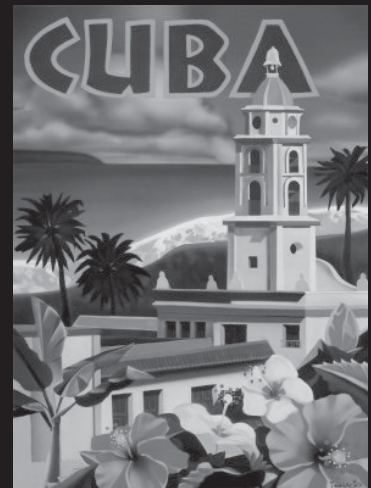
ดังกล่าวผ่านระบบการศึกษาในระดับต่าง ๆ เช่น สร้างศูนย์ควบคุมศัตรูพืชแบบชีวภาพ ส่งเสริมให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับเกษตรกรรมยั่งยืนในโรงเรียนและสถาบันการศึกษาต่าง ๆ โดยปรับเปลี่ยนหลักสูตรของโรงเรียนมัธยมชนบทให้สอนเรื่องเกษตรอินทรีย์ ปรับเปลี่ยนหลักสูตรในมหาวิทยาลัย การเกษตรให้เน้นเรื่องนิเวศวิทยามากขึ้น ทั้งยังมีโครงการนิเวศเกษตรที่ให้เกษตรกรเรียนรู้ด้านการเกษตรและนิเวศวิทยาประมาณหนึ่งเดือน โดยให้เกษตรกรทำแผนมาว่า เมื่อเขากลับไปทำเกษตรที่หมู่บ้านแล้วจะนำข้อมูลที่เรียนรู้มาส่งต่อให้เกษตรกรคนอื่น ๆ

ปัญหาต่างๆ ที่รัฐบาลคิวบาต้องเผชิญไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะแก้ไขให้พบบินสู่สภาพเดิมได้ในเร็ววัน แต่คุณเชื่อไหมว่า ประเทศคิวบาใช้เวลาเพียง 5 ปีเท่านั้นในการนำพาประเทศก้าวพ้นวิกฤตนี้ไปได้อย่างน่าอัศจรรย์...เขาคำทำได้อย่างไรและเรา: เรียนรู้ได้จากประเทศนี้ได้บ้าง เราดูกันค่า:

นอกจากนี้ รัฐบาลก็ยังเปิดไฟเขียวให้คนเมืองสามารถทำเกษตรได้อย่างเต็มที่ เพราะหลังจากที่ประสบกับวิกฤตเศรษฐกิจทำให้ไม่มีน้ำมันในการขนส่งผลผลิตเข้ามาในเมือง ทำให้คนเมืองต้องหันมาปลูกผักกินเองไปพร้อม ๆ กับปลูกผักเพื่อขายด้วย เพราะได้ราคาดีกว่ารายได้โดยเฉลี่ยทั่วไปถึง 3 เท่า ทำให้พื้นที่ว่างเปล่าในเมืองกลายเป็นแปลงเกษตรเต็มไปหมด

จากการปรับเปลี่ยนระบบการเกษตรทั้งประเทศในทุกะดับและการให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างจริงจัง ทั้งระบบการศึกษา การวิจัย รวมทั้งการเรียนรู้จากประสบการณ์และการลงมือปฏิบัติ ควบคู่ไปกับการพัฒนาประเทบฐานของการพึ่งตนเองโดยให้ความสำคัญกับการประยุกต์ใช้ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นเอง ที่ส่งผลให้ประเทศคิวบาประสบความสำเร็จอย่างมากในการทำเกษตรอินทรีย์ และที่สำคัญชาวคิวบาเองก็มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

...และนี่คือเหตุผลที่ว่า ทำไมประเทศเล็ก ๆ อย่างคิวบาจึงสามารถพลิกฟื้นตัวเองขึ้นมาได้ในช่วงระยะเวลาเพียงไม่กี่ปี



\*ที่มา: เรียนรู้โลก ห่วงไกลโรค กรณีศึกษาการพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในต่างประเทศ เรื่องมหัศจรรย์ คิวบา โดย นันทนา ทราบรัมย์ (เอกสารประกอบการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี 2549)

# รุ่มรวยลีลา...แต่หัวใจเดียว

สวัสดิ์ศรีบ ฉบับนี้ลำดับสำนวน อาจจะแปลกไปนะครับ เพราะว่าคนเขียนตัวจริงเขาไม่มา เลยต้องใช้ม้วนแทนมาหาเรื่องเล่าสู่ท่านผู้อ่านทุก ๆ ท่านไปก่อน ถ้าขาดตกบกพร่องตรงไหน ก็บอก บก. นะครับ (เพราะว่าผมไม่อยู่แล้ว 555)

เพื่อไม่เสียเวลา เข้าเรื่องของเรามาดีกว่า

ท่านผู้อ่านสังเกตไหมครับว่า ช่วง 2-3 ปีมานี้ “**การถอดบทเรียน**” เป็นเรื่องที่ถูกพูดถึงกันมาก โดยเฉพาะเมื่อพูดถึงการจัดการจัดการความรู้ ในฐานะที่เป็นเครื่องมือให้ได้ความรู้ไปจัดการต่อ และ “เทคนิค” การถอดบทเรียน ก็มากมาย ที่ได้ยินกันบ่อย ๆ ก็เช่น การทบทวนระหว่างกาปฏิบัติ (After Action Review technique : AAR) เทคนิคการทบทวนหลังการปฏิบัติ (Retrospective technique) หรือ Peer Assist : PA (การเรียนรู้จากเพื่อน) และ Best Practice : BP (การเรียนรู้จากตัวอย่างที่ดี) และอีก 2 เทคนิค ที่ประยุกต์มาจากทฤษฎีการประเมินผลโครงการก็คือ เทคนิคการประเมินประสิทธิภาพการทำงาน (Performance Measurement : PM) และเทคนิคแผนที่ผลลัพธ์ (Outcome mapping : OM)

บางครั้ง เทคนิคต่าง ๆ เหล่านี้ถูกบรรยายขั้นตอน กระบวนการ เครื่องมือ จนดูยากลำบากที่จะทำด้วยตัวเอง ผมเลยขอทบทวนเอกสารและประสบการณ์ที่เคยร่วมการถอดบทเรียนจากที่ต่าง ๆ ดู ก็พบว่า บนความหลากหลายของเทคนิคต่าง ๆ นั้น มีหลาย ๆ เรื่อง ที่เป็นหัวใจของการถอดบทเรียน ที่ไม่แตกต่างกันดังนี้ครับ

**เป้าหมาย** คือการได้ความรู้ ความเข้าใจ ที่ทำให้การทำงานต่อไป **ดีขึ้น** คือ ง่าย เร็ว เหนื่อยน้อย และได้ผลตามที่หวัง เพราะถ้าถอดบทเรียนแล้ว ยังทำงานได้น้อย ได้ช้า และเหนื่อยเหมือนเดิม ก็ต้องถอดบทเรียนซ้ำเหมือนกันว่า ครั้งนั้น เราบกพร่องตรงไหน

**การตั้งคำถาม** จะเป็นต้นทางทำให้เราได้ความรู้ ตรงกันที่อยากรู้

**การสนทนา** คือ การพูดคุย และการฟัง ซึ่งกันและกัน ที่ดี จะทำให้เกิดความรู้และเข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ ร่วมกัน

**ผู้เข้าร่วมที่ใหม่มองอย่างครบถ้วน** คือ ผู้ดำเนินการ ผู้สนับสนุน (ผู้บริหาร) ผู้รับประโยชน์ (กลุ่มเป้าหมาย) และ ผู้สังเกตการณ์ (ผู้ประเมิน)

ในเชิงกระบวนการเอง ก็มีหลัก ๆ อยู่เพียง 3 ขั้นตอน คือ **การเตรียมความพร้อม** ที่เป็นการเตรียมคน เตรียมบรรยากาศ ให้คน

เข้าใจกระบวนการ บทบาทของตนเอง และเตรียมเครื่องมือต่าง ๆ **เตรียมความพร้อมจำและวิเคราะห์ประสบการณ์** ที่เป็นการทบทวนที่มาที่ไปของโครงการ การทำงานและผลที่เกิด รวมทั้งเงื่อนไขปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้ได้ผลอย่างนั้น และ**การสังเคราะห์บทเรียน** ที่เป็นการสรุปรวบรวมว่าจากประสบการณ์ที่ผ่านมา อะไรที่ควรทำต่อหรือไม่ควรทำต่อ หรือต้องปรับปรุง หากจะทำงานครั้งต่อไป

แต่อย่างไรก็ตาม ไม่ใช่ว่าเทคนิคต่าง ๆ ที่มีมากมายโดยไม่เหตผลที่ต้องใช้เทคนิคแบบนี้เอาเสียเลย เพราะแต่ละเทคนิคก็มีเงื่อนไข มีจุดเด่นเฉพาะตัวเหมือนกัน ที่เราต้องเลือกใช้ให้เหมาะสม ผมลองสรุปใส่ตารางเปรียบเทียบง่าย ๆ มาให้ดูและเลือกใช้กันครับ

| เทคนิค                                                        | เงื่อนไข                                                                                                                                     | จุดเด่น/ลักษณะสำคัญ                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| การทบทวนระหว่างกาปฏิบัติ (After Action Review technique :AAR) | 1. ทำระหว่างดำเนินงาน<br>2. ควรทำทันทีหลังเสร็จกิจกรรม                                                                                       | 1. ง่าย เหมาะสำหรับการเริ่มต้นสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ในบุคคล/องค์กร<br>2. เลือกถอดเป็นประเด็น หรือรายการกิจกรรมได้<br>3. เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดซ้ำ |
| แผนที่ผลลัพธ์ (Outcome mapping : OM)                          | 1. ทำระหว่างดำเนินงาน<br>2. ต้องใช้การประเมินผลตามหลักการแผนที่ผลลัพธ์ และเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดต่อเนื่อง                                    | 1. ให้ความสำคัญกับพัฒนาการของพฤติกรรมคุณภาพกระบวนการทำงาน การบริหารโครงการ<br>2. เหมาะสำหรับการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ขององค์กร                                |
| การประเมินประสิทธิภาพการทำงาน (Performance Measurement : PM)  | 1. ทำหลังสิ้นสุดโครงการ<br>2. ต้องมีระบบการติดตามประเมินผล และมีการเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดแล้ว<br>3. ตัวชี้วัดควมสำเร็จต้องชัดเจนและยอมรับกัน | 1. เป็นการถอดบทเรียนตามกรอบตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ                                                                                                        |
| เทคนิคการทบทวนหลังการปฏิบัติ (Retrospective technique)        | 1. ทำหลังสิ้นสุดโครงการ<br>2. เหมาะกับการถอดบทเรียนโครงการที่ดำเนินเสร็จสิ้นและต้องการทำในลักษณะเดียวกันอีก                                  | 1. เหมาะกับการถอดบทเรียนโครงการที่ดำเนินเสร็จสิ้นและต้องการทำในลักษณะเดียวกันอีก<br>2. ใช้ระยะเวลาการขึ้นอยู่กับความซับซ้อนของโครงการ                           |
| การเรียนรู้จากเพื่อน (Peer Assist: PA)                        | 1. ทำในระยะเริ่มต้นโครงการ<br>2. ต้องกำหนดความต้องการรู้ของทีมงานให้ชัดเจน<br>3. ต้องเห็นจุดเด่นของเพื่อนที่ต้องการเรียนรู้                  | 1. เป็นการเรียนรู้จากคน/องค์กร ที่ทำงานคล้ายคลึงกับที่จะทำ/กำลังทำ เพื่อเพิ่มประสบการณ์ตนเอง<br>2. สามารถเลือกเรียนรู้ผู้เป็นประเด็นหรือเป็นรายการนี้ได้        |
| การเรียนรู้จากตัวอย่างที่ดี (Best Practice : BP)              | 1. ทำระหว่างและหลังโครงการ<br>2. ต้องกำหนดเกณฑ์ความเป็นตัวอย่างที่ดี และยอมรับร่วมกัน                                                        | 1. สามารถเลือกเรียนรู้ผู้เป็นประเด็นหรือเป็นรายการนี้ได้<br>2. สามารถค้นหาตัวอย่างที่ดีจากงานตนเองหรือคนอื่น ๆ ก็ได้                                            |

การถอดบทเรียน ถ้าทำเองก็ไมยากหรอกครับ ตอนแรก ๆ อาจจะขัดเขินอยู่บ้าง แต่ถ้าจับหลักอยู่ และทดลองทำบ่อย ๆ เลือกใช้วิธีการหรือผสมผสานวิธีต่าง ๆ เดียวกันนิดมือนั้น และสนุกกับมันเองครับ

ไม่ว่าว่าคุณจะสงสัยกับวิธีที่ว่า ทำงานเสร็จแล้วถ้าไม่ถอดบทเรียนพลาดจะกินข้าวไม่ลงหรือนอนไม่หลับเอาได้

ขอให้สนุกกับการถอดบทเรียนครับ

## จับตา ร่าง พ.ร.บ.วัตถุอันตราย อย่าให้กลายเป็น “ระเบิดเวลา”

(ต่อจากหน้า 3)

วัตถุอันตราย โดยไม่ระบุข้อความว่า “เมื่อใช้ตามที่กำหนด” หรือข้อความอื่นที่มีความหมายทำนองเดียวกันกำกับไว้ (5) ห้ามโฆษณาโดยวิธีแถมพิก ขิงรางวัล หรือจัดกิจกรรมส่งเสริมการขายอื่นใด เพื่อมุ่งหวังให้มีการซื้อวัตถุอันตราย (6) ห้ามโฆษณาเปรียบเทียบความเสี่ยง อันตราย หรือความปลอดภัยกับวัตถุอันตรายอื่น

**มาตรา 51/3** ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบธุรกิจขายตรง และตลาดแบบตรงวัตถุอันตราย เว้นแต่จะไดจดทะเบียนการประกอบธุรกิจขายตรงหรือตลาดแบบตรงตามพระราชบัญญัตินี้ และให้นำบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการขายตรงและตลาดแบบตรงมาใช้บังคับโดยอนุโลม โดยให้ถือว่าอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการขายตรงและตลาดแบบตรงเป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ และให้ถือว่าอำนาจหน้าที่ของนายทะเบียนเป็นอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่

(ทั้งนี้ คณะเพิ่มเติมบทกำหนดโทษเพื่อรองรับในกรณีมีการฝ่าฝืนมาตรา 51 มาตรา 51/1 มาตรา 51/2 และมาตรา 51/3 ด้วย)

4.2 การยกเลิกอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการจับกุมผู้กระทำความผิด พ.ร.บ. มาตรา 53 โดยเหตุผลว่าพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เคยใช้อำนาจนั้น ประกอบกับการเป็นกรณีของรัฐธรรมนูญ ไม่จำเป็นเหตุผลและการแก้ปัญหาที่ถูกต้อง โดยเฉพาะการกล่าวอ้างถึงการจัดรัฐธรรมนูญ ที่ยังไม่มีการประกาศใช้ในปัจจุบัน ทั้งนี้ อำนาจจับกุมของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายนี้ เป็นอำนาจที่สอดคล้องกับกฎหมาย ปัจจุบันคือ มาตรา 83 และมาตรา

7/1 ของประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา โดยเจ้าหน้าที่จะต้องปฏิบัติขั้นตอนที่กฎหมายกำหนดอยู่แล้ว จึงไม่ถือว่าขัดรัฐธรรมนูญฯ พ.ศ.2540 หรือฉบับใด ๆ

**ข้อเสนอ** คือ ให้บทบทวนเหตุผลที่พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่เคยใช้อำนาจว่าเป็นเพราะเหตุใด และแก้ไขบทบัญญัติให้ตรงประเด็น ทั้งนี้ในกรณีที่จะมีการแก้ไขมาตรา 51 ในเรื่องการควบคุมการโฆษณา น่าจะเป็นต้องมีพนักงานเจ้าหน้าที่ในการดำเนินการโดยทันทีที่พบเหตุ จึงยังมีความจำเป็นต้องคงอำนาจตามมาตรา 53 นี้ไว้

### ประเด็นที่ 5 การพิสูจน์ผู้ก่อ

ควรเพิ่มเติมบทบัญญัติเรื่องการพิสูจน์ของผู้เสียหายให้ชัดเจนเพื่อเป็นประโยชน์ในการคุ้มครองประชาชน โดยกำหนดให้ผู้เสียหายมีภาระการพิสูจน์ว่า ตนเองได้รับความเสียหายจากวัตถุอันตรายเท่านั้น แต่ไม่ต้องพิสูจน์ถึงความเสียหายนั้นเกิดจากความจงใจหรือประมาทเลินเล่อ

**ข้อเสนอ** คือ เพิ่มเนื้อหานี้

**มาตรา 66/1** ประเด็นข้อพิพาทที่ต้องพิสูจน์ข้อเท็จจริงที่เกี่ยวกับการผลิต นำเข้า ส่งออก ขาย มิใช่ในครอบครอง หรือการดำเนินการใด ๆ ของวัตถุอันตราย ซึ่งอยู่ในความรูเห็นของผู้ประกอบธุรกิจตามมาตรา 63 หรือมาตรา 64 ให้ผู้ต้องเสียหายมีภาระการพิสูจน์ว่าตนเองได้รับความเสียหายจากสินค้าของผู้ประกอบการ แต่ไม่ต้องพิสูจน์ว่าความเสียหายเกิดจากการกระทำโดยจงใจหรือประมาท เลินเล่อของผู้ประกอบ ธุรกิจผู้ใด

### ประเด็นที่ 6 การเพิ่มเติมหน่วยงานของรัฐในการใช้สิทธิเรียกร้องค่าเสียหาย

แก้ไขปรับปรุงมาตรา 68 โดยเปิดโอกาสหรือเพิ่มช่องทางให้หน่วยงานของรัฐอื่น ๆ ที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การคุ้มครองผู้บริโภค หรือทรัพยากรสิ่งแวดล้อม เพื่อเรียกร้องให้อัยการดำเนินคดีกับผู้ก่อความเสียหายต่อรัฐเพิ่มเติม เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือได้รับผลกระทบจากความเสียหายทั้งโดยตรงและโดยอ้อม การกำหนดช่องทางเฉพาะหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบวัตถุอันตรายเป็นการจำกัดช่องทางมากเกินไป และปัจจุบันวัตถุอันตรายเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับหน่วยงานจำนวนมาก

**ข้อเสนอ** คือ มาตรา 68 ในกรณีที่วัตถุอันตรายก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคล สัตว์ พืชหรือสิ่งแวดล้อม ถ้ารัฐได้รับความเสียหายเพราะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเข้าช่วยเหลือ เคลื่อนย้ายบำบัด บรรเทา หรือชดเชยความเสียหายให้เกิดการคืนสู่สภาพเดิมหรือสภาพที่ใกล้เคียงกับสภาพเดิม หรือเป็นความเสียหายต่อทรัพยากรไม่มีเจ้าของ หรือทรัพยากรธรรมชาติ หรือเป็นความเสียหายต่อทรัพย์สินของแผ่นดิน หรือเป็นความเสียหายต่อประโยชน์สาธารณะ เมื่อได้รับคำร้องขอจากหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบวัตถุอันตรายดังกล่าว หรือหน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การคุ้มครองผู้บริโภคหรือทรัพยากรสิ่งแวดล้อม ให้พนักงานอัยการมีอำนาจฟ้องเรียกค่าสินไหมทดแทนเพื่อความเสียหายของรัฐดังกล่าวได้



# “สำนึกผิด” แบบต่อ ยอดชีวิตให้เติบโต

ไม่มีใคร ไม่เคยพลาด

โบราณมีคำกล่าวไว้ว่า “ผิดเป็นครู” แต่มีคนจำนวนไม่น้อยที่เมื่อได้สำนึกผิดแล้ว กลับมีอาจเริ่มต้นชีวิตใหม่ได้อย่างแท้จริง เพราะภาพแห่งความผิดพลาดที่เคยเกิดขึ้นตามหลอกตามหลอน ทำให้จิตต้องจมจุ่มกับความรู้สึกผิด เกิดความเศร้าหมอง จิตที่เศร้าหมองย่อมขาดคุณภาพ มิอาจนำมาใช้ประโยชน์ใดๆ ได้เลย

คุณเป็นหนึ่งในคนที่น่าเห็นใจเหล่านั้นหรือเปล่า?

เมื่อสำนึกผิดแล้วเราจึงต้องรู้จักให้อภัยตัวเอง พร้อมเปิดโอกาสให้ตัวเองได้แก้ปัญหามันในอดีตให้คลี่คลายและจบสิ้นลง พร้อมกับการเริ่มต้นเปลี่ยนแปลงให้ชีวิตดีขึ้น ได้กระทำคุณงามความดีสืบต่อไป

การให้อภัยถือได้ว่าเป็นการทำบุญวิธีหนึ่ง ช่วยให้จิตใจผ่องใสและนำไปสู่สิ่งที่ดีกว่า หากเรายังไม่สามารถให้อภัยตัวเองได้แล้ว การให้อภัยผู้อื่นย่อมมีอาจเกิดขึ้นได้เลย อีกทั้งการ “กลับใจ” ก็จะมีอุปสรรคไม่สามารถนำพาชีวิตสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีกว่าได้

สำหรับบุคคลที่กลับตัวกลับใจแล้ว แต่ยังเศร้าหมองอยู่กับความผิดพลาดในอดีต ทำให้ไม่สามารถเริ่มต้นชีวิตใหม่ได้อย่างที่ตั้งใจ ลองพิจารณาหลักสำคัญในการ “แก้ทุกข์” ดังกล่าว ดังนี้

หนึ่ง การที่เรากระทำผิดแล้วสำนึกผิดได้ อีกทั้งได้รับความทุกข์ใจอันเนื่องด้วยการสำนึกผิดนี้ เท่ากับว่าเราได้ปิดประตูแห่งความผิดไว้เบื้องหลัง และจะเป็นผู้ก้าวเดินไปสู่หนทางแห่งความถูกต้องต่อไป เป็นสัญญาณบ่งบอกให้รู้ว่าตนจะไม่ทำผิดอีก และจะไม่ต้องเป็นทุกข์เกี่ยวกับเรื่องนี้อีก

หากเรายังไม่สามารถให้อภัยตัวเองได้แล้ว การให้อภัยผู้อื่นย่อมมีอาจเกิดขึ้นได้เลย อีกทั้งการ “กลับใจ” ก็จะมีอุปสรรคไม่สามารถนำพาชีวิตสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีกว่าได้

ส่วนบุคคลที่สำนึกผิดแล้ว หากแต่ยังไม่ยอมรับความผิด ก็คือคนที่ยังไม่ปิดประตูแห่งความผิด ยังเปิดประตูทิ้งไว้ และจะก้าวเดินตามความผิดต่อไป สิ่งแน่นอนที่จะเกิดตามมาก็คือ เขาผู้นั้นย่อมได้รับความทุกข์เพราะความผิดของตนเรื่อยไป ไม่รู้จักจบสิ้น

สอง ในระหว่างใช้กรรมเก่าอยู่นั้น ขอให้ถือเสียว่าเรากำลังเรียนรู้บทเรียนนี้อยู่ เป็นโทษ เป็นแบบทดสอบที่เราต้องแก้ไขด้วยตัวเองเพื่อให้ผ่าน การใช้หนี้กรรมก็เหมือนกับบุคคลที่กำลังค่อย ๆ ผ่อนชำระหนี้ แม้จะต้องประสบกับความเดือดร้อนบ้าง หากแต่ก็สบายใจได้ว่าเรากำลังผ่อนทุกข์อยู่ทุกขณะ ภายหน้าย่อมเป็นอิสระและมีความสุขได้แน่นอน

ฉะนั้นขณะที่เรากำลังได้รับความทุกข์เพราะผลกรรมของตัวเอง ก็ขอให้อย่าท้อแท้หรือน้อยเนื้อต่ำใจ แต่จงภูมิใจเกิดว่าสิ่งที่เรากำลังเผชิญ ทำให้มีโอกาสได้ผ่อนใช้หนี้กรรม ทุกข์อันเกิดจากหนี้กรรมหรือปัญหาต่าง ๆ ย่อมต้องค่อย ๆ บรรเทาลงและหมดสิ้นไปในที่สุด ยิ่งดีกว่าคนที่คิด

ไม่ได้ กระทำความผิดแล้วผิดเลอย่างมีดมัว ไม่สามารถบรรเทาปัญหาต่าง ๆ ลงได้เลย

คิดเช่นนี้แล้วก็จะทำให้จิตใจเราสบายขึ้น และมีกำลังใจในการต่อสู้ทนจนกว่าจะพ้นทุกข์ได้

สาม บางครั้งสุขหรือทุกข์อาจเกิดขึ้นจากการที่เราห่วงไม่ถึงการณ์ก็เป็นได้ ความเป็นจริงมีอยู่ว่า ตัวเราเมื่อปีที่แล้ว เมื่อเดือนที่แล้ว เมื่อวานนี้ หรือเมื่อเช้านี้ก็ดี หาใช่เป็นคนเดียวกับตัวเราในปัจจุบันขณะนี้ไม่ ขณะนี้เราเป็นผู้ที่สำนึกได้แล้วถึงความผิดพลาดที่กระทำมาแต่อดีต เราจึงเป็นคนใหม่ที่มีจิตใจใหม่ เป็นจิตที่ดีที่ประกอบด้วยความรู้จริงเห็นจริง เกิดสำนึกผิดชอบชั่วดี เท่ากับได้ปิดประตูความผิดแล้ว มิใช่มีจิตใจที่มีบอดเหมือนอย่างในอดีตอีกต่อไป ขณะนี้แม้เรายังได้รับเศษผลของกรรมที่ติดตามมาแต่อดีต แต่ในเมื่อเรากลับตัวกลับใจได้แล้ว ความผิดเช่นนั้นย่อมไม่เกิดขึ้นอีก โดยที่เรามีความพร้อมยอมรับความจริงและยินดีที่จะแก้ไขข้อผิดพลาดต่าง ๆ ให้คลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้นเรื่อย ๆ กระทั่งจบสิ้นลง

ทุกข์เกี่ยวกับเรื่องนั้นย่อมดับลงเช่นกัน

## ศรัทธา

ใบสับ / ห้ามออก ตลอดเวลา

- เห็นฤๅษี...โยคี ดีใจยิ่ง  
เจอตัวจริง เสียงจริง สิ่งอยู่นี้  
อาศัยเพียงตามวัดจัดพิธี  
กล้วยบัวตี่ใหม่ไปเลี้ยงลิง!!!

- ปล่อยทนต์เครายัดยาวถึงราวนม  
อีกทรงผมอียิปต์เป็นอย่างยิ่ง  
ภาวนาตั้งใจคล้ายเอาจริง  
จึงละทิ้งความวุ่นวายในวังวน

- ปลีกวิเวกทองมณเตรจนเจนนัด  
เป้าหมายชัดทำไปหมายหลุดพ้น  
จึงทางหาธรรมน้อมนำตน  
เขาศึกษาไปจนได้เณร

- ทั้งวันหลับตาสมาธิ  
มีสติอดได้ทั้งควหาวน  
มีบางที่อดได้ตั้งเป็นนาน  
ใช้ลมปราณหล่อเลี้ยงเสบียงกาย

- เขาละแล้วทุกอย่างดังที่เห็น  
ไร้ของเช่นงูลงผมผมสลาย  
กินน้อย ๆ หนน้อย ๆ ปล่อยให้  
ไม่ปลุกเสกของชายเหมือนไทยเรา

- ด้วยศรัทธาเลียดลาไปถ่ายภาพ  
เกือบจะกราบถ้าไม่เห็นที่มือเขา  
ชูสามนิ้ว “สามคอสลาร์” ภูจะเอา  
จบเรื่องเศร้าของศรัทธาดีกว่าเอา...

# สกัดภัยจากการพัฒนา ด้วย มาตรา 11



บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินผลและมีสิทธิร่วมในกระบวนการ  
ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจงและเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐ  
ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของ  
ตนหรือของชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว

นั่นคือ มาตราที่ 11 ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งผ่านการเคียวกรำจากคณะทำงานมาอย่างยาวนาน นับเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ.2544

หนึ่งในผู้สนใจและร่วมผลักดันมาตรานี้ก็คือ อ.เดชรัตน์ สุขกำเนิด อาจารย์ประจำคณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อ.เดชรัตน์ ได้แสดงทัศนะเกี่ยวกับมาตรานี้ไว้ว่า

“ผมคิดว่ามันเป็นลักษณะของการเปิดพื้นที่ให้มีการใช้สิทธิ

“หากว่าต่อไปประชาชนคิดว่านโยบายของรัฐบาล โครงการใดอาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองหรือส่วนรวม ก็สามารถร้องขอให้มีการประเมินผลกระทบก่อนจะมีการตัดสินใจดำเนินนโยบายนั้น ๆ ได้

“ในการเขียนใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ นั้น ไม่ได้เป็นการเขียนในลักษณะที่มีใครจะมารับรองกับประชาชนว่าต่อไปจะมีสุขภาพที่ดีแน่ แต่มันเป็นการเปิดช่องทางว่า ถ้าประชาชนห่วงใยหรือมีปัญหาในเรื่องนี้ จำเป็นอย่างยิ่งที่ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ โดยประชาชนมีสิทธิร่วมในการประเมินผลกระทบ ถือว่าเป็นนวัตกรรมใหม่ทางด้านสังคม เพราะไม่ใช่แค่ร้องขอให้มีการประเมิน แต่จากนี้ประชาชนจะมีส่วนร่วมในการ

ประเมินผลกระทบนี้ด้วยตนเอง

“พ.ร.บ.ฉบับนี้ จะเกิดผลจริงจึงได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับการใช้สิทธิของพี่น้องประชาชน พ.ร.บ.ฉบับนี้ ได้รับรองการใช้สิทธินี้ และให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ทำหน้าที่สนับสนุนกระบวนการใช้สิทธิของประชาชนตาม พ.ร.บ.นี้

อ.เดชรัตน์ มีความหวังว่า อยากให้แนวคิดในลักษณะเช่นเดียวกับมาตรานี้เข้าไปอยู่ในรัฐธรรมนูญฉบับที่กำลังยกร่างกันขึ้นมาใหม่

“ถ้ามองระยะยาวในอนาคต เราไม่สามารถบอกได้ว่ามันจะมีโครงการอะไรเกิดขึ้นบ้าง เพราะฉะนั้นต้องเปิดโอกาสให้คนไทยที่จะได้รับผลกระทบในด้านต่าง ๆ สามารถใช้สิทธิและเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจและการประเมินด้วย”

ในการทำให้มาตราในดวงใจมาตรานี้มีคุณค่าจริง อ.เดชรัตน์มองว่าต้องมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบถึงมาตรานี้ เพื่อจะได้เข้ามาใช้สิทธิของตัวเองมากขึ้น และทำให้เกิดกลไกกลั่นกรองป้องกันโครงการที่ส่งผลกระทบทางลบไม่ให้เกิดขึ้น

นี่ถือเป็นอีกหนึ่งสิทธิใหม่ที่คนไทยทุกคนควรได้รับรู้...



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

อาคารทิศเหนือสวนสุขภาพ ภายในกระทรวงสาธารณสุข  
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000



## ทำให้ตอบ

ฉบับนี้ “ทำให้ตอบ” ยากระดับเบาะๆ ขอถามว่า คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือ คสช. ประกอบด้วยกรรมการจากฝ่าย ฝ่ายละกี่คน

ทุกคำตอบจะได้รับของสมนาคุณมีคุณค่าจาก สช. ถึงบ้าน

ส่งคำตอบทางจดหมายหรือไปรษณียบัตรมายัง พลินี เสริมสินศิริ ตามที่อยู่ สช. ที่มุมซ้ายของ กรอบที่จัดส่งด้านล่างของหน้านี้ หรือทางอีเมล เป็น [nationalhealth@nationalhealth.or.th](mailto:nationalhealth@nationalhealth.or.th) ภายใน 15 มิ.ย. 2550

เราขอบคุณอยู่!

ชำระค่าส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตที่ 168/2543  
ปณ.นนทบุรี



ติดตามข่าวสารข้อมูลเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ  
ได้ที่ “เวทีปฏิรูป” ราย 2 เดือน  
หรือทุกเมื่อที่เว็บไซต์ สช. [www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th)