

..... *ในเล่ม*

หน้า 3

สถานการณ์การจัดการกองทุน
เพื่อสุขภาพของประชาชน

หน้า 4-5

รายงานพิเศษ:

ไปดูธนาคารแห่งชุมชนเขา
ที่ 'บ้านคีรีวง'

หน้า 6

ประกาศให้ทุนสนับสนุน

การทบทวนสถานการณ์

ผลกระทบ และแนวทางแก้ไข

ปัญหาโรคเรื้อรัง

สวรส.ทบทวนวิจัยเพื่อควบคุมการสูบบุหรี่ สกัดเด็กและผู้หญิงจากบ.บุหรี่ข้ามชาติ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเปิดโครงการส่งเสริมการวิจัยเพื่อพัฒนา
มาตรการควบคุมการสูบบุหรี่ ดึงมูลนิธิหมอชาวบ้านร่วมด้วยในฐานะ
มืออาชีพ เน้นกลุ่มเด็กรุ่นใหม่และผู้หญิงไม่ให้พินค่านิยมสูบบุหรี่ก่อนจะ
ตกเป็นเหยื่อตลาดของธุรกิจบุหรี่ข้ามชาติ

นพ.สุภกร บัวสาย รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
กล่าวถึงสถานการณ์การบริโภคยาสูบในประเทศไทยว่า ปัจจุบันมีผู้เสียชีวิตจาก
บุหรี่ปีละประมาณ 40,000 คน หรือประมาณร้อยละ 12 ของจำนวนผู้เสียชีวิต
ด้วยโรคต่างๆกว่า 20 ชนิด และยังเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วย การสูบบุหรี่
จึงนับได้ว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ หากไม่มีการใช้อำนาจความรู้ที่
เกี่ยวข้องมาควบคุมในอนาคตจำนวนผู้สูบบุหรี่ย่อมจะต้องเพิ่มมากขึ้นอย่างแน่นอน
เพราะพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชนสามารถเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว
โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่มักจะเริ่มสูบบุหรี่ประมาณอายุ 14 ปี และกลุ่มสตรี
ซึ่งกลายเป็นเป้าหมายการตลาดใหม่ที่สำคัญของบริษัทบุหรี่ข้ามชาติเพื่อขยาย
ตลาดทดแทนผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ตามกระแสการรณรงค์อย่างเข้มข้นทั่วโลก โดย
เฉพาะในประเทศเอเชียตะวันออกเฉียง เช่น จีนและญี่ปุ่น ซึ่งมีผลการศึกษาด้านการ
ด้านบุหรี่ที่บ่งชี้ในเรื่องนี้ออกมาชัดเจน

นพ.สุภกร ยังได้กล่าวอีกว่าแม้อัตราการสูบบุหรี่ในประเทศไทยจะเคยลดลงจนได้รับการยกย่อง
จากนานาชาติว่าเป็นประเทศที่ประสบผลสำเร็จ
อย่างสูงในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในช่วงปี
พ.ศ.2534-2536 แต่นับจนถึงปัจจุบัน เนื่องจาก
เรายังไม่มีการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อกำหนดเป็น
มาตรการหลักสำหรับการควบคุมการสูบบุหรี่ จึง
ทำให้น่าเป็นห่วงว่าต่อไปอัตราการสูบบุหรี่อาจจะ
กลับเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์
ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขจึงได้สนับสนุนให้มี
โครงการส่งเสริมการวิจัยเพื่อพัฒนามาตรการ



เมื่อตลาดเดิมแคบลง ผู้หญิงและเด็กได้กลายเป็นกลุ่มเป้าหมาย
ใหม่ทางการตลาดของบริษัทบุหรี่ เพื่อทดแทนกำไรที่ขาดหายไป

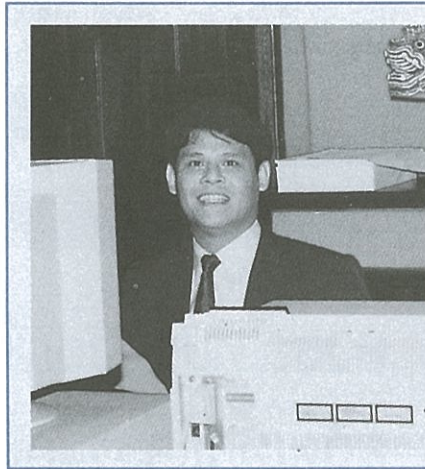
อ่านต่อหน้า 2

วิจัยเพื่อควบคุมการสูบบุหรี่
(ต่อจากหน้า 1)

ควบคุมการบริโภคยาสูบ ซึ่งมุ่งใช้กระบวนการวิจัยเพื่อสร้างรากฐานความรู้ในการสนับสนุนการเคลื่อนไหวทางสังคม โดยเฉพาะการส่งเสริมกลุ่มเยาวชนและสตรีไม่ให้เป็นผู้สูบบุหรี่

ชุดโครงการดังกล่าวประกอบด้วยโครงการวิจัยย่อย 6 โครงการ ได้แก่

1. โครงการวิจัยเพื่อพัฒนามาตรการป้องกันเยาวชนจากการสร้างพฤติกรรมสูบบุหรี่
2. โครงการสำรวจผลการบังคับใช้กฎหมายห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ
3. โครงการสำรวจสถานการณ์การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และการจำกัดเขตสูบบุหรี่ในสถานที่ทำงาน
4. โครงการศึกษาพฤติกรรมและค่านิยมการสูบบุหรี่ของสตรีและ



“ปัจจุบันมีผู้เสียชีวิตจากบุหรี่ปีละประมาณ 40,000 คน หากไม่มีการใช้องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องมาควบคุม ในอนาคตจำนวนผู้สูบบุหรี่ย่อมจะต้องเพิ่มมากขึ้นอย่างแน่นอน”
- นพ.สุภกร บัวสาย

เยาวชน

5. โครงการประเมินผลเสียหายเศรษฐกิจของการบริโภคยาสูบ
6. โครงการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลเพื่อสนับสนุนการวิจัยและการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ในด้านการดำเนินงาน รองผู้อำนวยการสวรส.ชี้แจงว่า ทุกโครงการจะอยู่ภายใต้การบริหารของคณะกรรมการเฉพาะกิจที่แต่งตั้งโดยสวรส. จำนวน 15 คน นอกจากนี้ยังมีคณะทำงานจากโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน ซึ่ง

กล่าวได้ว่าเป็นองค์กรตัวอย่างที่มีประสบการณ์และประสบความสำเร็จในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มาอย่างต่อเนื่อง เข้ามาทำหน้าที่เป็นผู้จัดการโครงการฯ ด้วย

ระยะเวลาการดำเนินงานตามโครงการดังกล่าวมีกำหนดเวลา 2 ปี ในวงเงินงบประมาณ 5 ล้านบาทเศษ โดยจะจัดพิธีลงนามในข้อตกลงเพื่อสนับสนุนโครงการฯ ในเดือนพฤษภาคม ศกนี้



ชุดโครงการย่อยเรื่อง การป้องกันเด็กและเยาวชนจากการสร้างพฤติกรรมสูบบุหรี่
(โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีการบังคับใช้กฎหมายห้ามจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี)

จากองค์ความรู้อันมาจากประสบการณ์ของนานาชาติที่ว่า การป้องกันเยาวชนไม่ให้เริ่มสูบบุหรี่นับเป็นมาตรการสำคัญที่สุดที่จะลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ของประชาชาติ ดังนั้นมาตรการหนึ่งที่สำคัญสำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยขณะนี้คือ การป้องกันเด็กและเยาวชนจากกลไกการตลาดของอุตสาหกรรมบุหรี่

กิจกรรมหลักของโครงการที่จะช่วยให้เข้าใจสถานการณ์การเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชน และสภาพการบังคับใช้กฎหมายห้ามจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่เยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี เพื่อหาแนวทางทำให้การบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้เป็นจริง ได้แก่การวิจัยใน 3 หัวข้อต่อไปนี้

1. เยาวชนได้บุหรี่ยังมาจากไหน

ใช้วิธีการสำรวจเยาวชนอายุระหว่าง 15-18 ปี ใน 6 จังหวัดถึงที่มาของการได้บุหรี่ยังมาสูบ

2. ทำอย่างไรจะช่วยป้องกันเด็กจากการเข้าถึงหรือการซื้อบุหรี่

ใช้วิธีการสำรวจภาพรวมประกอบการสัมภาษณ์ผู้ขายบุหรี่ พนักงานเจ้าหน้าที่และผู้แทนชุมชนใน 6 จังหวัด

3. การวิจัยเชิงปฏิบัติการเรื่อง ช่วยลูกหลานจากการเสพติดบุหรี่

เป็นการวิจัยเพื่อหาวิธีสกัดกั้นเยาวชนไม่ให้เข้าถึงบุหรี่ โดยมอบให้โรงเรียน หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 6 แห่งเป็นผู้วิจัย



สถานการณ์การจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของประชาชน เครื่องมือแก้ปัญหาในระดับหมู่บ้านที่ต้องการแรงเสริม

ในสภาพการณ์ปัจจุบันที่กระแสของการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองได้ทำให้ประชาชนตื่นตัวและต้องการมีส่วนร่วมในการกำหนดอนาคตของประเทศมากขึ้น ศักยภาพในการจัดการเพื่อการดูแลตนเองและความคาดหวังในระบบบริการสาธารณสุขก็ได้รับการพัฒนาให้สอดคล้องกับสถานการณ์นี้ด้วย เห็นได้จาก มีความพยายามที่จะกระจายอำนาจจากหน่วยงานส่วนกลางออกไปสู่ประชาชนเพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบ ขณะเดียวกันก็เป็นการส่งเสริมความเข้มแข็งในด้านการพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชน

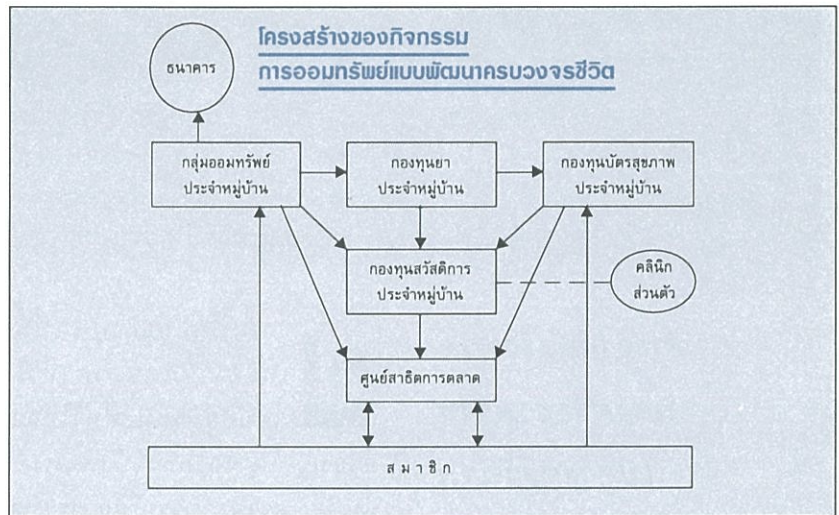
โดยตระหนักถึงความสำคัญในข้อนี้ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขจึงได้จัดทำแนวทางการพัฒนารอบความคิดและการวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์เกี่ยวกับการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพโดยชุมชน ด้วยวิธีการวิจัยและพัฒนา โดยมีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นให้รัฐพัฒนาระบบบริหารด้านการเสริมศักยภาพชุมชนโดยเฉพาะการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพ

กิจกรรมแรกที่จัดขึ้นเพื่อสนับสนุนหลักการดังกล่าวก็คือ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การบริหารจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของประชาชน” ในประเด็นสถานการณ์และทิศทางการพัฒนา ณ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเมื่อต้นเดือนมีนาคมที่ผ่านมา

ผู้เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ นอกจากนักวิชาการในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เช่น สวรส. สถาบันพัฒนาชนบทและมูลนิธิหมู่บ้านแล้ว ยังมีตัวแทนประชาชนซึ่งเป็นผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติงานในหลายพื้นที่เข้าร่วมด้วย ซึ่งช่วยทำให้การหยิบยกประเด็นปัญหา การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

ปัญหาของชุมชนว่าชาวบ้านเริ่มมีค่านิยมให้ความสำคัญกับเงินมากขึ้นเรื่อยๆ จนไม่คำนึงถึงความถูกต้องในการได้มา อันส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมามากมาย ได้แก่ การขาดแคลนทุนทรัพย์ อาชญากรรม การมั่วสุม



รวมทั้งการกำหนดทิศทางความร่วมมือเพื่อเสริมความเข้มแข็งแก่ชุมชนในการจัดการกองทุนฯ ดำเนินไปอย่างเข้มข้นและลงลึกถึงรายละเอียดมากยิ่งขึ้น

ตัวอย่างการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพในชุมชนที่ประสบผลสำเร็จและได้ถูกนำมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการประชุมครั้งนี้คือ กิจกรรมการออมทรัพย์แบบพัฒนาครอบครัวชีวิตที่ตำบลน้ำขาวใน อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา โดยมี นายชบ ยอดแก้ว หรือครูชบ อดีตครูใหญ่โรงเรียนวัดน้ำขาวในเป็นผู้ริเริ่มและได้ทดลองปฏิบัติกับครูและนักเรียนภายในโรงเรียนก่อนเมื่อประสบความสำเร็จเป็นที่น่าพอใจจึงได้ขยายสู่ชาวบ้านในหมู่บ้านต่างๆ

โครงการนี้เกิดขึ้นเมื่อปีพ.ศ. 2522 ซึ่งเป็นช่วงที่ครูชบได้มองเห็น

อบายมุข ปัญหาสุขภาพอนามัย ชุมชนขาดความสามัคคีและปัญหาเจ้าหน้าที่รัฐกับชาวบ้านมีทัศนคติไม่ตรงกัน

จากสภาพปัญหา ครูชบได้ตั้งคำถามขึ้นมาว่าปัญหาทั้งหมดเกิดจากอะไร เมื่อได้คำตอบว่าเกิดจากคนครูชบจึงคิดหาวิธีการพัฒนาคนโดยเริ่มต้นที่ตนเองและสังคมเล็กๆภายในโรงเรียนก่อน ด้วยการปลูกฝังนิสัยและค่านิยมที่พึงประสงค์ เช่น การรู้จักคิดพึ่งตนเอง มีวินัย ขยัน รู้จักคิดและตัดสินใจอย่างมีเหตุผล เป็นต้น จากนั้น จึงจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อสนับสนุนให้ชาวบ้านได้เข้าใจ เห็นคุณค่าและยินดีให้ความร่วมมือปฏิบัติตาม

เมื่อได้รับความร่วมมือจากชุมชนในระดับหนึ่งแล้ว ครูชบจึงได้นำ *อ่านต่อหน้า 7*

ไปดู ‘ธนาคารแห่งขุนเขา’ ที่ บ้านคีรีวง



ห่างจากตัวจังหวัด
นครศรีธรรมราช
ไปทางตะวันตก
ประมาณ 50 กิโลเมตร
เพื่อเข้าสู่เขตตำบลกำโลน
อำเภอลานสกา
ท่ามกลางความสลับซับซ้อน
ของหุบเขา
และสีเขียวจัดของป่า
เราจะพบหมู่บ้านชาวสวน
แห่งหนึ่งในวงแขน
แห่งขุนเขา
ซึ่งมีชื่อเสียงคล่อง
กับสภาพธรรมชาติว่า
“คีรีวง”

ความเป็นอยู่ของผู้คนที่ที่นี่ก็เหมือนกับเกษตรกรทั่วไป แต่มีอยู่ข้อหนึ่งที่ทำให้ชาวคีรีวงแตกต่างจากชาวบ้านแห่งอื่น นั่นคือ ความสามารถในการรวมตัวและจัดการระบบเงินทุนหมุนเวียนเพื่อการดำรงชีพของชาวบ้านกันเอง ซึ่งมีจำนวนเงินหมุนเวียนสูงถึงเลข 8 หลัก จนมีผู้ให้สมญาหมู่บ้านคีรีวงว่า “ธนาคารแห่งขุนเขา” และไม่เพียงเท่านั้น ผลจากการจัดการนี้ยังนำไปสู่การปลูกเพาะวัฒนธรรมที่ดีและจุดประกายให้แตกแขนงเป็นกิจกรรมอื่นๆที่เอื้อประโยชน์ต่อชุมชนในเวลาต่อมาอีกด้วย

กำเนิดธนาคารแห่งขุนเขา จากเงินหมิ่นเป็นเงินล้าน

ด้วยสภาพพื้นที่ที่เป็นที่ราบระหว่างหุบเขา ชาวคีรีวงจึงใช้พื้นที่ราบเป็นที่พักอาศัย และใช้พื้นที่บนเขาสำหรับทำสวนผลไม้ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการปลูกแบบผสมผสานหรือที่ภาษาถิ่นเรียกว่า สวนสมรม ช่วง

เวลาทำสวนผลไม้อยู่ในเดือนมีนาคมถึงกรกฎาคม ส่วนเวลาที่เหลือ หากไม่ทำอาชีพเสริมก็เป็นการออกไปทำงานนอกพื้นที่ อย่างไรก็ตาม ด้วยเหตุที่ภาวะเศรษฐกิจมีความผันผวนส่งผลให้ชาวบ้านมีรายได้ไม่แน่นอน จึงทำให้ผู้นำชาวบ้านจัดตั้งกลุ่มสหกรณ์ออมทรัพย์เพื่อหาเงินมาหมุนเวียนในหมู่บ้าน โดยเริ่มต้นจากการเข้าไปศึกษากระบวนการทำงานของกลุ่มสหกรณ์อำเภอเป็นเวลาหนึ่งปีเศษ แต่ข้อสรุปที่ได้ก็คือยังไม่น่าพอใจนัก เนื่องจากเห็นว่าไม่ได้ให้ประโยชน์แก่เกษตรกรอย่างแท้จริง เพราะระบบสหกรณ์อำเภอเน้นหนักไปในการการปล่อยเงินกู้ให้สมาชิกอื่น อีกทั้งยังมีการทุจริตในหน้าที่ มีความไม่โปร่งใส ด้วยเหตุนี้กลุ่มออมทรัพย์ของบ้านคีรีวงจึงเกิดขึ้นมาโดยกระบวนการของตนเองและด้วยความตั้งใจของชาวบ้านเองในปีพ.ศ. 2523 โดยมีชาวบ้านจำนวน 52 คนช่วยกันสมทบทุนก้อนแรกได้เงินจำนวน 20,000 บาท

กลุ่มออมทรัพย์ดำเนินงานไปได้เพียง 2 ปีก็ได้รับการตอบสนองจากชาวบ้านด้วยดี เพราะเชื่อมั่นในความซื่อสัตย์และความเอาใจจริงเอาใจของผู้นำ ซึ่งแม้จะไม่สามารถดำเนินการได้เองทุกขั้นตอนเพราะขาดความรู้ แต่ก็ได้เยาวชนของหมู่บ้านที่ศึกษามาทางสายการเงินและการบัญชีเข้ามาช่วย ดังนั้น ไม่เพียงแต่ได้รับความสนใจจากชาวบ้านในหมู่บ้านเดียวกันเท่านั้น แม้แต่ประชาชนนอกพื้นที่รวมถึงในตัวจังหวัดก็ได้เข้ามาร่วมเป็นสมาชิกด้วยด้วย จนกระทั่งราวปี พ.ศ.2529-2530 ปรากฏว่ามียอดเงินหมุนเวียนเป็นจำนวนมากถึง 15 ล้านบาท จึงมีผู้กล่าวขานถึงบ้านคีรีวงว่าเป็น “ธนาคารแห่งขุนเขา”

แปรความสูญเสียจากภัยธรรมชาติ เป็นพลังวัฒนธรรมที่ออกงาม

ในปีพ.ศ. 2531 หลายพื้นที่ในภาคใต้ต้องประสบกับวาตภัยและอุทกภัยอย่างรุนแรง หมู่บ้านคีรีวงเองก็พลอยเคราะห์ร้ายไปด้วย โดยแทบทุกพื้นที่หมู่บ้านได้รับความเสียหายอย่างหนักจากสายน้ำและพายุ ทว่าท่ามกลางหยดน้ำตาและความทุกข์โศกจากการสูญเสีย ไม่ได้ทำให้แกนนำของหมู่บ้านซึ่งขณะนั้นมีประมาณ 100 คน ย่อท้อหรือสิ้นหวัง ขณะที่หลายพื้นที่ภายใต้ชะตากรรมเดียวกัน รอคารฟื้นตัวจากการสงเคราะห์ของภาครัฐ ชุมชนชาวคีรีวงรักษาความหวังของพวกเขาไว้มั่น และทุ่มเทแรงกายแรงใจในการแก้ไขสภาพความเป็นอยู่และแหล่งทำกินให้คืนสู่สภาพเดิมอย่างเต็มกำลัง ซึ่งรวมไปถึงกิจกรรมกลุ่มออมทรัพย์ที่ต้องหยุดชะงักและได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ครั้งนี้ด้วย

พร้อมกับที่สี่เขียวของป่าและอุดมสมบูรณ์ในหมู่บ้านคีรีวงคืนกลับมา วัฒนธรรมใหม่ของหมู่บ้านก็เริ่มก่อตัวออกงามขึ้นอย่างช้าๆ นั่นคือการที่ชาวบ้านส่วนใหญ่มองเห็นความสำคัญของการเก็บออม รวมถึงยอมรับและตระหนักถึงพลังของการรวมกลุ่ม ดังนั้นในเวลาต่อมาชาวคีรีวงจึงได้ตั้งกลุ่มต่างๆ ที่เอื้อประโยชน์ต่อวิถีชีวิตของทุกคนในหมู่บ้านโดยที่ทุกกลุ่มมีการออมทรัพย์ภายใน ไม่ว่าจะ เป็น กองทุนเติมสี่เขียวให้เขาหลวง กลุ่มมัตย้อมธรรมชาติ กลุ่มแม่บ้านทุเรียนกวน กลุ่มงดสูบบุหรี่ รวมทั้งกลุ่มที่มีความสำคัญอย่างกลุ่มเยาวชน (ซึ่งมีเงินออมสูงถึง 2 ล้านบาท) ขณะที่กลุ่มออมทรัพย์ของหมู่บ้านก็ยังคงดำเนินไปอย่างเข้มแข็ง อย่างไม่รู้จบตาม เนื่องจากกลุ่มออมทรัพย์มีขีดจำกัดใน

การทำงานของกลุ่ม ดังนั้น ปัจจุบันจึงพยายามรักษาสภาพวงเงินให้อยู่ที่ 15 ล้านบาท เพราะเห็นว่าหากมากกว่านี้ อาจจะประสบปัญหาเรื่องการจัดการ

นอกจากความเข้มแข็งและมั่นคงแล้ว ผลดีอีกประการหนึ่งที่มีการตั้งกลุ่มกิจกรรมในหมู่บ้าน ก็คือ แต่ละกลุ่มจะมีค่าสวัสดิการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ 30 ของค่ารักษาจริง ขณะที่กลุ่มออมทรัพย์เองก็มีเงินสวัสดิการส่วนนี้เช่นกัน นั่นเท่ากับว่า ชาวบ้านคีรีวงหลายๆ คนมีระบบประกันสุขภาพที่ดีกว่าชาวบ้านของหมู่บ้านอีกมากมายในประเทศนี้

จากหลักประกันแห่งชีวิตสู่หลักประกันแห่งทรัพยากรท้องถิ่น

ความเข้มแข็งสามัคคีของชาวบ้านอันเนื่องมาจากการรวมกลุ่มออมทรัพย์ได้ก่อให้เกิดพลังของชุมชนที่มุ่งพิทักษ์ประโยชน์ของหมู่บ้าน ล่าสุดเมื่อการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) มีแผนจะให้เขาหลวง อันเป็นยอดเขาสูงบนเทือกเขาของหมู่บ้านคีรีวงเป็นสถานที่ท่องเที่ยว ซึ่งแม้แผนงานจะระบุว่าเป็นการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ก็ตาม แต่ชาวคีรีวงไม่ได้รู้สึกยินดีไปกับข่าวนี้ด้วยเลย สำนึกของความเป็นเจ้าของผืนดิน ภูเขาและป่าไม้ในพื้นที่ที่พวกเขาอยู่กลับก่อให้เกิดคำถามว่าทำไมต้องมีการท่องเที่ยว การท่องเที่ยวมีความจำเป็นอย่างไรต่อชุมชนคีรีวงซึ่งมีสภาพเศรษฐกิจอยู่ในระดับมีกินมีใช้จากผลผลิตในสวนและเหนืออื่นใดพวกเขาต้องการให้เขาหลวงดำรงอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ที่สุดเพื่อยังประโยชน์จนถึงรุ่นลูกหลาน

คำตอบที่ได้ในขณะนี้ แม้จะยังไม่ใช่ข้อสรุปสุดท้าย เนื่องจากต้องมีการเจรจากับททท.ต่อไป ทว่าเพื่อ

การอนุรักษ์เขาหลวงที่เริ่มเป็นที่รู้จักของนักท่องเที่ยวภายนอก ชาวบ้านคีรีวงจึงได้รวมตัวกันตั้ง “ชมรมการท่องเที่ยวเพื่อการอนุรักษ์บ้านคีรีวง” พร้อมกับมีข้อตกลงร่วมกันเพื่อดูแลทรัพยากรของพวกเขา เช่น ให้นักท่องเที่ยวขึ้นเขาหลวงได้แต่ต้องขึ้นครั้งละไม่เกิน 10 คน หรือหากไม่ได้ขึ้นเขาหลวง นักท่องเที่ยวอาจจะเลือกเที่ยวสวนผลไม้แทนและพักค้างคืนกับชาวบ้านก็ได้ เนื่องจากมีชาวบ้านที่อาศัยอยู่รอบๆ เขาได้เข้ามาเป็นสมาชิกชมรมฯ เพื่อช่วยกันอนุรักษ์และส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ ที่จะเป็นประโยชน์แก่เขาหลวงและหมู่บ้านถึง 37 ครอบครัว

ไม่ว่าจะเป็นการระดมเก็บออมจนประสบผลสำเร็จอย่างน่าทึ่ง การกอบกู้แหล่งทำกินและสภาพแวดล้อมภายหลังจากภัยธรรมชาติครั้งใหญ่ การรวมตัวกันทำประโยชน์ในรูปกลุ่มกิจกรรมต่างๆ มาจนถึงชมรมการท่องเที่ยวเพื่อการอนุรักษ์ทรัพยากรอันมีค่ายิ่งของพวกเขา หัวใจแห่งความสำเร็จของชาวคีรีวงที่ทุกคนสัมผัสได้ก็คือความเป็นชุมชนที่เข้มแข็งสามัคคี เข้าใจปัญหา และมองผลประโยชน์ของชุมชนร่วมกัน โดยเฉพาะผู้นำชุมชนที่กล้าคิด มองการณ์ไกล และเห็นคุณค่าของชุมชน อีกทั้งยังมีความจริงใจและจริงจังในการดำเนินงาน

เป็นบทพิสูจน์พลังแห่งประชาสังคม ซึ่งแม้จะไม่ได้พึ่งพาภาครัฐมากนัก แต่พวกเขาก็สามารถบริหารจัดการ แก้ปัญหา และดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ประกาศให้ทุนสนับสนุนการทบทวนสถานการณ์ ผลกระทบ และแนวทางแก้ไขปัญหาโรคเรื้อรัง

ท ลักการและเหตุผล ปัญหาสุขภาพของประชาชนไทยอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านจากกลุ่มโรคติดเชื้อไปสู่กลุ่มโรคไม่ติดเชื้อซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นโรคเรื้อรัง โรคเหล่านี้มักเกิดจากพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม กว่าที่ผู้ป่วยจะรู้ตัวร่างกายก็ทรุดโทรมมาก เมื่อต้องไปรับบริการที่โรงพยาบาล จึงมักต้องการคำแนะนำและแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงการรับยาอย่างสม่ำเสมอและการติดตามผลการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน ซึ่งระบบบริการสาธารณสุขในปัจจุบันยังไม่เอื้ออำนวยต่อกิจกรรมดังกล่าว

เพื่อให้เกิดระบบการแก้ปัญหาโรคเรื้อรังที่เหมาะสม จึงจำเป็นต้องมีการทบทวนสถานการณ์ การสังเคราะห์ความรู้และแนวทางแก้ไขของแต่ละโรค การกำหนดวิธีการทดลองมาตรการแก้ไขในชุมชนทุกระดับ และการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการวางแผนแก้ไขปัญหาดังกล่าว

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ได้ความรู้และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสถานการณ์ ผลกระทบและแนวทางการแก้ไขปัญหาโรคเรื้อรังที่มีความสำคัญสูง โดยใช้กระบวนการทบทวนและหาข้อสรุปจากข้อมูลที่จัดทำไว้

2. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมถึงการทบทวนภาระของโรค ความชุก ค่าใช้จ่าย มาตรการและแนวดำเนิน

การสำหรับการป้องกัน การตรวจและการดูแลรักษา

ลักษณะโครงการ ที่ให้ทุนสนับสนุน

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข จะให้ทุนสนับสนุนการทบทวนสถานการณ์แก่กลุ่มแพทย์ในสถาบันการศึกษาหรือในหน่วยบริการสาธารณสุขที่สนใจดำเนินการโครงการต่อไปนี้

1. **โครงการที่มีลักษณะการทบทวน** ซึ่งหมายความรวมถึง การรวบรวมและหาข้อสรุปจากข้อมูลที่มีการจัดทำไว้แล้วเพื่อให้ได้ข้อมูลความรู้ข้อสรุปและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสถานการณ์ ผลกระทบ มาตรการ และแนวทางดำเนินการแก้ไขปัญหา

2. **เป็นการทบทวนโรคและกลุ่มโรคเรื้อรังที่มีความสำคัญสูง** ดังรายชื่อต่อไปนี้

2.1 กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด
- ความดันโลหิตสูง
- โรคหัวใจขาดเลือด
- โรคหลอดเลือดสมอง (stroke)

2.2 มะเร็ง (เต้านม ปากมดลูก ปอดและตับ)

2.3 เบาหวาน

2.4 โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง

2.5 โรคเลือดจากพันธุกรรม (ธาลัสซีเมีย)

2.6 กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (เฉพาะฝุ่นและเสียง)

2.7 โลหิตจาง

2.8 น้ัว

2.9. ผลในกระเพาะอาหาร

2.10 ไตล้มเหลวเรื้อรัง

2.11 SLE

2.12 ตับแข็ง

2.13 กลุ่มโรคเรื้อรัง (ภาพรวม)

3. ประเด็นที่ควรทบทวน

ให้ครอบคลุมประเด็นต่างๆ ดังนี้

3.1 ภาระของกลุ่มโรค

ประกอบด้วย ขนาดของปัญหาในเชิงอุบัติการณ์ ความชุกภาวะแทรกซ้อน และอัตราการตายโดยเน้นข้อมูลฐานชุมชน นอกจากนี้คือภาระค่าใช้จ่ายในการป้องกันและรักษา การฟื้นฟูสภาพและผลเสียหายเชิงเศรษฐกิจ

3.2 มาตรการและแนวดำเนินการ

การจัดการต่างๆ เพื่อการป้องกันเบื้องต้น การเฝ้าระวัง คัดกรองปัญหา และการรักษาพยาบาลเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนรวมถึงรูปแบบการดูแลรักษาตนเอง

3.3 ปัญหาการดำเนินงานของประเทศไทยในปัจจุบัน

3.4 รูปแบบในการดำเนินงาน

ได้แก่ การวางแผน ขั้นตอนการดำเนินงาน การเตรียมบุคลากร อุปกรณ์และประสบการณ์การแก้ไขปัญห

3.5 การพิจารณาความเป็นไปได้

งบประมาณ

โครงการ 50,000-100,000 บาท

ขั้นตอนการทบทวน และจัดทำเอกสาร

1. กลุ่มผู้ทบทวนเลือกเรื่องแล้วจัดทำเอกสารโครงการซึ่งประกอบด้วย
 - ชื่อโรคหรือกลุ่มโรค
 - ชื่อสมาชิกกลุ่มผู้ทบทวน
- ประสบการณ์พร้อมด้วยสถานที่ติดต่อ หมายเลขโทรศัพท์/โทรสาร หรือ e-mail address
- ประเด็นการทบทวนและสังเคราะห์ข้อมูล
- แผนการดำเนินงานและระยะเวลาการทบทวน (ควรดำเนินการให้เสร็จภายใน 4-6 เดือน)
- ประมาณการค่าใช้จ่ายที่

ต้องการ

2. กลุ่มผู้ทบทวนเสนอโครงการทบทวนต่อสรรส.
3. สรรส.ให้ความเห็นและพิจารณาพร้อมกับกลุ่มผู้ทบทวน โดยปรับแก้โครงการทบทวนให้เหมาะสม
4. สรรส. ทำข้อตกลงกับหัวหน้ากลุ่มผู้ทบทวน
5. กลุ่มผู้ทบทวนดำเนินการทบทวนและจัดทำร่างเอกสารผลการทบทวนส่งให้ สรรส. 2 ชุด แล้วจัดการประชุมตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (peer review)
6. กลุ่มผู้ทบทวนประชุมร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อรับฟังข้อคิดเห็นแล้วปรับปรุงแก้ไขให้เป็นเอกสารรายงานผลการทบทวนที่สมบูรณ์
7. กลุ่มผู้ทบทวนส่งเอกสารรายงานผลการทบทวนฉบับสมบูรณ์ 5

ชุดให้ สรรส.

การขอรับทุน

ส่งเอกสารโครงการทบทวนตามรายละเอียดข้างต้นถึงสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ภายในวันที่ 13 มิถุนายน 2540 โดยส่งไปที่

นายนรินทร์ ทิมา
ผู้จัดการส่งเสริมการวิจัย
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
ชั้น 5 อาคาร 3
ตึกกรมสุขภาพจิต
ถนนติวานนท์
จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ (02)951-1286
โทรสาร (02)951-1295
e-mail: narintr@health.moph.go.th

สถานการณ์การจัดการกองทุน
(ต่อจากหน้า 3)

กิจกรรมการออมทรัพย์แบบพัฒนาครอบครัวชีวิต เข้ามาใช้ในการทำงานขั้นตอนถัดมา ซึ่งกิจกรรมนี้ถือว่าเป็นกิจกรรมหลักที่ช่วยแก้ปัญหาเศรษฐกิจของชุมชนเพราะเป็นการระดมทุนในหมู่บ้านเพื่อนำมาปันผลเป็นสวัสดิการในด้านต่างๆที่สามารถสนับสนุนการดำรงชีวิตของชาวบ้านตำบลน้ำขาวในได้เป็นอย่างดีดังกล่าวคือประกอบไปด้วยกลุ่มออมทรัพย์ กองทุนยา กองทุนบัตรสุขภาพและศูนย์สวัสดิการตลาด โดยที่ใช้กฎเกณฑ์ทางสังคมเป็นกรอบในการดำเนินงานแทนกฎหมาย (ดูผังโครงสร้างประกอบ)

ระยะแรกครอบครัวได้ทดลองทำในหมู่บ้านเดียวก่อนซึ่งใช้เวลาเพียง 1

ปีก็ประสบผลสำเร็จ (พ.ศ.2525) ต่อมาจึงทำให้เกิดความคิดว่าควรจะพัฒนาหมู่บ้านที่เหลือไปพร้อมๆ กัน แทนที่จะพัฒนาเพียงปีละ 1 หมู่บ้าน ซึ่งปรากฏว่าในระยะเวลา 4 ปีต่อมา (พ.ศ. 2526-2529) ชาวบ้านของทุกหมู่บ้านในตำบลน้ำขาวในก็สามารถพึ่งตนเองและดำเนินกิจกรรมต่างๆต่อมาได้เองโดยที่ไม่ต้องอาศัยกำลังคนจากภาครัฐเข้าไปช่วยเช่นในระยะแรก

ประสบการณ์การทำงานของครอบครัวไม่เพียงแต่ตอบคำถามเรื่องรูปแบบและวิธีการการจัดการกองทุนเท่านั้น แต่ประเด็นที่น่าสนใจและควรจะไปประกอบการพิจารณาเพื่อกำหนดแนวทางในการพัฒนาที่มีต่อไปก็คือ การที่ข้าราชการซึ่งแม้จะอยู่ภายใต้โครงสร้างระบบราชการ แต่ก็ยังมีความรู้เท่าทันระบบและสามารถใช้เงื่อนไขมา

สร้างสรรค์การทำงานเพื่อเกื้อกูลสังคมได้ โดยแสดงบทบาทในการสนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน และอีกประการหนึ่งก็คือการให้ความสำคัญกับวิธีการเตรียมคนรุ่นใหม่ให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อความยั่งยืนในการพัฒนา ซึ่งขณะนี้สภาตำบลน้ำขาวในมีการดำเนินการในเรื่องนี้อย่างจริงจังและเข้มแข็ง

และเพื่อให้เห็นภาพรวมของสถานการณ์ที่เป็นจริงเกี่ยวกับการดำเนินการกองทุนเพื่อสุขภาพในประเทศไทย ท้ายที่สุดที่ประชุมจึงมีการเสนอประเด็นสำหรับการศึกษาวิจัยเพื่อทบทวนและสังเคราะห์สถานการณ์ดังกล่าว รวมทั้งการวิจัยเพื่อสังเคราะห์รูปแบบกลไกการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพโดยชุมชนตามสภาพแวดล้อมและสังคมที่เป็นจริงด้วย

ปลายกระแส

6 เมื่อการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้รับการขยายผลหนุนเนื่องไปทั่วโลกตลาดบุหรี่ที่เคยสร้างผลกำไรมหาศาลให้แก่บริษัทบุหรี่ โดยเฉพาะบริษัทบุหรี่ข้ามชาติก็เริ่มหดแคบลง แทนการตั้งรับบริษัทเหล่านั้นเร่รุ่มไปสู่ตลาดใหม่ โดยมีเด็กและผู้หญิงเป็นเป้าหมายสำคัญ

แม้ประเทศไทยจะได้ชื่อว่าเป็นประเทศที่ประสบความสำเร็จอย่างสูงในการรณรงค์เรื่องบุหรี่ แต่ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปในโลกที่เชื่อมต่อกันอย่างรวดเร็ว และการเข้ามาตั้งมั่นของบริษัทบุหรี่ข้ามชาติในประเทศไทย การรู้เท่าทันกลยุทธ์ใหม่ของบริษัทธุรกิจยาสูบและการค้นหาแนวทางใหม่ในการควบคุมป้องกันการบริโภคบุหรี่ เป็นสิ่งจำเป็นยิ่ง

โครงการส่งเสริมการวิจัยเพื่อพัฒนามาตรการควบคุมการบริโภคยาสูบของสวรส. จึงเกิดขึ้นและมุ่งหวังให้เป็นตัวกระตุ้นภาครัฐผู้มีหน้าที่บังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่แล้วอย่างจริงจังมากขึ้น ขณะเดียวกันก็เป็นการสำรวจสถานการณ์พร้อมๆ กับประเมินผลเสียทางด้านเศรษฐกิจของภัยจากบุหรี่ให้ชัดเจนขึ้น รวมทั้งหาแนวทางแก้ไขรับมือต่อไปด้วย

เพื่อเด็ก ๆ และผู้หญิงของเรา

บรรณาธิการ

ที่ปรึกษา

ศ. นพ.วิฑูร แสงสิงแก้ว
ศ. นพ.ประเวศ วะสี
ศ. นพ.วิจารณ์ พานิช

ผู้อำนวยการ

นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศม์

บรรณาธิการ

นพ.ชูชัย ศุภวงศ์
นายปณิธาน หล่อเลิศวิทย์

ผู้จัดการ

นส.ดวงพร เสงบุญพันธ์

คณะบรรณาธิการ

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล
นพ.ยงยุทธ ขจรธรรม
นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร
นพ.สุภกร บัวสาย
นส.นวลอนันต์ ตันติเกตุ
นางงามจิตต์ จันทรสอาดิต
นส.เพ็ญจันทร์ ประดับมุข
นางเพ็ญศรี สงวนลิ้งค์
นส.วราภรณ์ พันธุ์พงศ์
นส.เนาวรัตน์ ชุ่มยวง



“จับกระแส” เป็นจดหมายข่าวรายเดือน จัดทำโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับการวิจัยระบบสาธารณสุข และการดำเนินงานของสถาบันฯ

“จับกระแส” ยินดีที่จะเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ขององค์กร หน่วยงานต่างๆ ที่มีเนื้อหาสอดคล้อง เกี่ยวเนื่องกับระบบสาธารณสุข โดยสามารถส่งข่าวสารต่างๆ ได้ที่ **บรรณาธิการ** การขอรับเป็นสมาชิก และการติดต่อขอข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ **ผู้จัดการ**

จับกระแส

จดหมายข่าวสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ 4/2537
ปทผ. ตลาดขวัญ

นางสาวดวงพร เสงบุญพันธ์

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

อาคาร 3 ชั้น 5 ดิกรมสุขภาพจิต ถ.ติวานนท์ อ.เมือง นนทบุรี 11000

| เหตุขัดข้องนำจ่ายผู้รับไม่ได้ |
|-------------------------------|
| จำหน้าไม่ชัดเจน |
| ไม่มีเลขที่บ้านตามจำหน้า |
| ไม่ยอมรับ |
| ไม่มีผู้รับตามจำหน้า |
| ไม่มารับภายในกำหนด |
| ตาย |
| เลิกกิจการ |
| ย้ายไม่ทราบที่อยู่ใหม่ |
| เลขที่บ้านไม่ถึง |
| บ้านรื้อถอน |
| เลขที่ขาดหายไป |
| อื่นๆ |
| ลงชื่อ |