



‘ธงนำ’ของการปฏิรูประบบสุขภาพ

ฉบับที่ 2 กฎหมายใหม่สร้าง“วิตามินบำรุงสุขภาพคนไทย”

พ.ร.ฎ.-พ.ร.บ.ตั้ง สนง.กองทุน ลดเหล้า บุหรี่ และสร้างเสริมสุขภาพ

ส ภาวะสุขภาพของคนไทยใกล้ถึงจุดเปลี่ยนครั้งสำคัญ เนื่อง จากกำลังจะมีกลไกใหม่ทางสังคมเข้ามาช่วยทำ หน้าที่เสมือน “เกราะ” ด้านสารพัดโรคร้าย รวมไปถึง สาเหตุสำคัญๆ ที่คร่าชีวิตคนไทยเป็นอันดับต้นๆ ไม่ว่าจะเป็น โรคที่นำไปสู่ความตายและทุพพลภาพเรื้อรัง อย่างเช่น มะเร็ง ฤกษ์ลมโป่งพอง โรคหัวใจ หรือทำให้ตายฉับพลันในชั่วพริบตา อย่างอุบัติเหตุ

ก่อนสิ้นปี 2542 นายกรัฐมนตรี ชวน หลีกภัย ได้ ประกาศสนทนสนุนให้ก่อตั้งกองทุนเพื่อทำงานสร้างเสริมสุขภาพ แก่ประชาชนขึ้นโดยตรง โดยถือเป็นหนึ่งในโครงการที่รัฐบาลจะ ขยายผลต่อเนื่องให้เป็น “วาระแห่งชาติ” โดยซึ่งถึงเหตุผลด้าน ความสูญเสียและสิ้นเปลืองอย่างมหาศาลที่ปรากฏในช่วงที่ผ่านมา เนื่องมาจากการที่ประชาชนมีทัศนคติว่าสุขภาพคือเรื่องของ การรักษา มิใช่ป้องกัน ทั้งที่การป้องกันเป็นการประหยัดและ สูญเสียน้อยกว่าในทุกด้าน โดยรัฐบาลกำลังมีแผนที่จะจัดตั้ง หน่วยงานในรูปองค์กรอิสระของรัฐเพื่อทำงานในส่วนนี้โดยเฉพาะ

การจัดตั้งหน่วยงานระดับชาติเพื่อทำงานสร้างเสริม สุขภาพแก่ประชาชน เป็นกระแสที่ทั่วโลกกำลังขานรับดังขึ้นทุกที แม้แต่ประเทศเพื่อนบ้านของไทยเราอย่างเช่น เกาหลีใต้ จีน ฟิลิปปินส์ หรือเนปาล ฯลฯ ก็ได้ออกกฎหมายหรือทดลองจัดตั้งหน่วยงาน ลักษณะเช่นนี้แล้ว ประเทศเหล่านี้ส่วนใหญ่เห็นพ้องต้องกันในการนำ “ภาษีบาป” มาเป็นทุนรอนเพื่อจัดทำโครงการต่างๆ เพื่อ ค่อยๆ สร้าง “ภูมิคุ้มกัน” ต่อสิ่งเสพติด และความเคยชินที่ ก่อโทษภัยต่อสุขภาพ หรือนำสู่ความทุกข์และความสูญเสีย รวมทั้งการทบทวนและแก้ไขบรรยากาศที่แวดล้อมการดำเนิน ชีวิตของประชาชนที่เป็นอยู่ให้เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิต กล่าวคือ ลดความเสี่ยงต่ออันตรายและเสริมสร้างสุขภาพ กายและใจให้แข็งแรง

แรง และอยู่ใน ภาวะที่สมดุล ทั้งนี้โดย อาศัย คัญภาพของประชาชนและ ชุมชนเป็นหัวใจ การเริ่มต้นภารกิจใหม่นี้ขึ้น ในสังคมไทย ต้อง อาศัยกฎหมายเป็นตัวเบิกนำ ละที่สุด กฎ-

หมาย 2 ฉบับที่จะเปิดช่อง ให้เกิดองค์ประกอบที่ สำคัญ 2 ประการคือ การจัดตั้งสำนักงาน และกองทุน เพื่อเป็นขุม ทรัพยากรในการดำเนินงานกำลังอยู่ในกระบวนการนิติบัญญัติ ประกอบด้วย การออกพระราชกฤษฎีกา เพื่อให้มีการจัดตั้ง สำนักงานเพื่อการณรงค์ให้ลดบริโภคสุรา ยาสูบ และเพื่อ สร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งได้รับการอนุมัติในหลักการจากคณะ รัฐมนตรีแล้วเมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2542 ที่ผ่านมา พร้อมกับร่าง พระราชบัญญัติกองทุนเพื่อการณรงค์ฯ โดยมีสาระสำคัญให้ผู้ ผลิตและนำเข้าสุราและยาสูบส่งเงินบำรุงเข้ากองทุนในอัตรา เพดานร้อยละ 2 ของภาษีที่เก็บจากสินค้าเหล่านี้ ซึ่งคาดว่าจะภายในปี 2543 นี้การจัดตั้งกองทุนฯ จะเสร็จสิ้นโดยสมบูรณ์

สำนักงานกองทุนเพื่อการณรงค์ให้ลดบริโภคสุรา ยาสูบ และเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ หรือเรียกสั้นๆ ว่า สยส. อาจถือเป็น ธงนำคันหนึ่งที่จะยกขึ้นสะบัดโบกให้สังคมไทยได้หันมา “สร้าง” สุขภาพกันมากขึ้นแทนการ “ซ่อม” เมื่อเสียไปแล้ว จุดนี้ถือเป็น ปรัชญาพื้นฐานของระบบสุขภาพเชิงรุกที่หลายฝ่ายกำลัง ผลักดันกัน

ธงปฏิรูประบบสุขภาพคันแรกของปีใหม่นี้ได้โบกขึ้นแล้ว!



ทำไมต้องมี **สยาม.**



เพราะเราถึงสุขภาพไว้ในมือหมอ และโรงพยาบาล

เมื่อพูดถึงสุขภาพ คนทั่วไปมักจะนึกถึงโรคภัยไข้เจ็บ เรื่องยา เรื่องการรักษาพยาบาล เรื่องโรงพยาบาล เรื่องหมอ คนส่วนใหญ่จึงทิ้งเรื่องสุขภาพให้เป็นหน้าที่ของหมอและโรงพยาบาล ซึ่งไม่สามารถแก้ปัญหาได้ เพราะเป็นการแก้ที่ปลายเหตุ และด้วยเหตุนี้ ค่าใช้จ่ายของประเทศในเรื่องการรักษาพยาบาลจึงเพิ่มขึ้นทุกปีอย่างน่าเป็นห่วง

ในความเป็นจริง โรคหลายโรคสามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่ด้วยทัศนคติที่ผิดพลาดดังกล่าว ทำให้เกิดโรคและความสูญเสียต่างๆ จากการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง การที่จะลดภาระการสูญเสียทั้งด้านสุขภาพและเศรษฐกิจเหล่านี้

นี้จึงจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนครั้งยิ่งใหญ่ในเรื่องพฤติกรรม ค่านิยม สภาพแวดล้อม นโยบาย และอื่นๆ เพื่อให้คนทุกส่วนร่วมกันกระตุ้นสังคมให้เกิดความตระหนัก และมีวิถีชีวิตที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

เพราะโรคที่ป้องกันได้ คือเหตุผลหลักคร่ำชีวิตคนไทย

ในแต่ละปี มีคนไทยป่วยเป็น “คนไข้นอก” คือมารับการรักษาแล้วกลับบ้านในวันเดียวกันกว่า 100 ล้านครั้ง และพักรักษาตัวในโรงพยาบาลราว 3 - 5 ล้านคนต่อปี โดยโรคสำคัญที่เป็นเหตุให้นอนโรงพยาบาลมีการสำรวจพบว่า เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม และสิ่งแวดล้อมประจำวันเกือบทั้งสิ้น

เช่นเดียวกับโรคและสาเหตุที่คร่าชีวิตคนไทยในปัจจุบัน ที่เห็นเด่นชัดที่สุดก็คือ กรณีของโรคเอดส์ ที่ขณะนี้ก็มีผู้ติดเชื้อกว่า 6 แสนรายแล้ว

เพราะบางชาติยืนยันผลดี

ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกได้สังเกตเห็นว่า ทุกๆ คน ทุกๆ องค์กรมีส่วนต้องรับผิดชอบต่อส่วนรวม หากผู้ใดทำให้สิ่งแวดล้อมหรือผลิตภัณฑ์ที่ทำให้ผู้ใดเสียหายก็ควรต้องชดใช้ ดังนั้นในหลายๆ ประเทศจึงเริ่มมีการออกกฎหมาย และกฎระเบียบให้ทุกคนและทุกองค์กรถือปฏิบัติในการดูแลสังคม

การจัดตั้งหน่วยงานที่มีหน้าที่โดยตรงในการรณรงค์ให้เกิดกระแสการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ โดยใช้เงินภาษีที่เก็บได้จากธุรกิจที่มีส่วนบั่นทอนสุขภาพของผู้บริโภคเป็นเงินทุนในรูปของกองทุน เข้าไปสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมที่สร้างบรรยากาศแวดล้อมในสังคมที่โน้มนำให้ประชาชนเกิดทัศนคติใหม่เกี่ยวกับสุขภาพ และนำไปสู่การดูแลสุขภาพในลักษณะที่ “กันไว้ดีกว่าแก้” เป็นสิ่งที่ประเทศนับสิบขานรับ และพบว่า

สาเหตุการตายอันดับสำคัญของคนไทยยุคปัจจุบัน

สาเหตุ	ปีละ (คน)
เหตุระหว่างคลอดและวัยเด็กเล็ก	20,000 - 30,000 คน
อุบัติเหตุ*	34,000 คน
จากการจราจร	13,000 คน
จากการดื่มสุรา	6,000 คน
โรคจากยาสูบ (ก่อนอายุ 70 ปี) เช่น โรคหัวใจ ถุงลมโป่งพอง มะเร็งปอด และอื่นๆ*	20,000 - 30,000 คน
ถูกทำร้าย ฆ่าตัวตาย*	8,000 คน
วัณโรค	3,500 คน
เอดส์*	3,100 คน
* สาเหตุการตายที่ป้องกันได้	

การเคลื่อนไหวในรูปแบบนี้สามารถนำไปสู่วิถีแห่งสุขภาพดีของประชาชนในชาติได้จริง

การ “สร้างเสริมสุขภาพ” เป็นคำใหม่บนแนวคิดใหม่ เพื่อสลายความคิดเดิมที่เคยผูกติดกับคำว่า “ส่งเสริมสุขภาพ” ที่เน้นผลบริการโดย **บุคลากรสาธารณสุข** ในขณะที่การสร้างเสริมสุขภาพเน้นการสร้างให้ประชาชนมีสุขภาพดีด้วย **กระบวนการทางสังคม**

วัตถุประสงค์ของสำนักงานกองทุนเพื่อรณรงค์ให้ลดการบริโภคสุรา ยาสูบ และเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (สยส.)

1. เผยแพร่ข้อมูลและประชาสัมพันธ์ เพื่อรณรงค์ให้ประชาชนทราบถึงโทษภัยของการบริโภคสุรา ยาสูบ ตลอดจนได้รับรู้ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องและโน้มนำให้เกิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ
2. สร้างความตระหนักต่อความเสี่ยงจากการบริโภคสุรา และยาสูบ และความเชื่อมั่นต่อผลจากการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทุกระดับ
3. สนับสนุนการศึกษาวิจัย การฝึกอบรม และการประชุมเกี่ยวกับการรณรงค์ให้ลดบริโภคสุรา ยาสูบ และสร้างเสริม

สุขภาพ

4. พัฒนาสมรรถนะในการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพโดยชุมชน องค์กรเอกชน องค์กรสาธารณประโยชน์ องค์กรราชการ และรัฐวิสาหกิจ ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ

5. สนับสนุนกิจกรรมด้านกีฬา ศิลปวัฒนธรรม และสาธารณประโยชน์อื่นๆ เพื่อให้ประชาชนลดการบริโภคสุรา ยาสูบ และสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง และใช้เวลาว่างอย่างเป็นประโยชน์

ตัวอย่างโครงการสำคัญ

สำนักงาน + กองทุน

ทารกิจโดยตรงของสำนักงานกองทุนเพื่อรณรงค์ให้ลดการบริโภคสุรา ยาสูบ และเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สยส. ก็คือการบริหารจัดการทุนอุดหนุนและสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมและการประสานงานเพื่อมุ่งให้ประชาชนหันมาดูแลและสร้างเสริมสุขภาพตนเองอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยตัวอย่างของโครงการสำคัญที่คาดว่าจะดำเนินการในช่วงปีแรก คือ ปี 2543 มีด้วยกันหลายโครงการ ดังนี้

โครงการที่ 1 ชุมชนสร้างเสริมสุขภาพ

สยส. เล็งเห็นความสำคัญของชุมชนในฐานะที่เป็นหน่วยรากฐานทางสังคมของประเทศ ในชุมชนที่เข้มแข็งมักมีผู้นำตามธรรมชาติที่มีบารมีและความสามารถ ตลอดจนสมาชิกที่รวมตัวกันจนมีระบบสำนักงานกองทุนฯ มีแผนที่จะคัดสรรชุมชนที่มีศักยภาพสูงไม่น้อยกว่า 30 ชุมชน สำหรับการสนับสนุนด้านวิชาการและทุน เพื่อเกิดความก้าวหน้าในการเสริมสร้างสุขภาพ จนสามารถเป็นต้นแบบแก่ที่อื่นๆ ต่อไป

กิจกรรมในโครงการนี้กำหนดขึ้นในลักษณะที่เป็นกระบวนการประกอบด้วย การสรรหานักพัฒนาและนักวิชาการ ซึ่งอาจเป็นนักพัฒนาในชุมชนนั่นเองเข้าไปเป็นที่ปรึกษาแก่ชุมชนที่มีศักยภาพสูงที่กระจายตัวอยู่ใน

ภาคต่างๆ และมีการจัดประชุมปฏิบัติการและที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาโครงการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละชุมชนขึ้น โดยอาจมีการคัดเลือกโครงการที่มีแผนงานดีเด่นเพื่อนำเสนอถ่ายทอดให้มีการเรียนรู้ระหว่างชุมชน และให้การสนับสนุนชุมชนดำเนินการตามแผนที่สร้างขึ้น โดยมีการวิจัยประเมินผลและศึกษากระบวนการพัฒนาในภาพรวมและเผยแพร่ตัวอย่างที่น่าสนใจต่อสาธารณชน

โครงการที่ 2 สร้างเสริมสุขภาพผ่านการศึกษา

คนไทยจำนวนมากยังขาดโอกาสและการสนับสนุนให้ได้เล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ ทั้งที่กีฬาเป็น “ยาวิเศษ” ที่เสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรง ให้ความสนุกสนานผ่อนคลาย อีกทั้งสามารถดึงดูดเยาวชนให้ใช้เวลาอย่างเป็นประโยชน์ การส่งเสริมให้คนไทยเล่นกีฬาโดยใช้ประโยชน์จากสนามกีฬาที่รัฐลงทุนสร้างและบำรุงรักษาไว้ทั่วประเทศในวงเงินมหาศาล จึงเป็นกิจกรรมที่เอื้อประโยชน์อย่างยิ่งต่อคนไทย

กิจกรรมเด่น ก็คือ คัดเลือกนักกีฬาและผู้นำทางการกีฬาน้อย 100 คนเป็น “อาสาสมัครรณรงค์เล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ” ออกสาธิตการเล่นกีฬาแก่เยาวชนทั่วประเทศ และเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชนอุดหนุนการจัดแข่งขันกีฬา โดยมีเงื่อนไขว่า สถานที่แข่งขันต้องจัดเป็นเขตสร้างเสริมสุขภาพ เช่น เขตปลอดบุหรี่ เขตปลอดภัย เขตไม่เมา เขตปลอดการพนัน จำหน่ายอาหารสร้างสุขภาพ เป็นต้น อุดหนุนสื่อมวลชนโทรทัศน์ให้รวมเอากิจกรรมกีฬาเข้าเป็นส่วนหนึ่งของรายการบันเทิงยอดนิยมของเยาวชน

โครงการที่ 3 สร้างเสริมสุขภาพผ่านศิลปวัฒนธรรม

ในสภาพสังคมไทย งานบุญ งานประเพณี การแสดงดนตรี งานประกวดศิลปะ เป็นที่รวมเอาผู้คนและความสนใจของประชาชนไว้ได้มาก เวทีเหล่านี้จึงเป็นช่องทางสำคัญในการสอดแทรกค่านิยมและความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดการรับรู้ และนำไปใช้ในวิถีการดำเนินชีวิตของคนหมู่มากต่อไป ที่ผ่านมามีประเทศออสเตรเลียประสบความสำเร็จอย่างมากในการอาศัยศิลปะเป็นสะพานเชื่อมสู่แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ และเราอาจเคยพบว่า ธุรกิจที่ทำลายสุขภาพ เช่น บริษัทยาสูบข้ามชาติ ก็อาศัยกลวิธีนี้เช่นกันในการสร้างภาพลักษณ์แก่ตนเอง กิจกรรมบางส่วนของโครงการก็คือ อุดหนุนการจัดงานศิลปวัฒนธรรม โดยมีเงื่อนไขว่า สถานที่จัดงานต้องเป็นเขตสร้างเสริมสุขภาพ จัดเวทีแสดงศิลปะ เพื่อกระตุ้นให้ศิลปินให้ความสนใจต่อการสร้างงานที่แฝงค่านิยมสร้างเสริมสุขภาพ อุดหนุนสื่อวิทยุและโทรทัศน์ท้องถิ่นให้เสนอรายการศิลปะสร้างเสริมสุขภาพ

กิจกรรมนำสู่สุขภาพดี

โครงการที่ 4 สร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

กลยุทธ์ที่หลายประเทศค้นพบก็คือการใช้สถานที่ทำงานเป็นเวทีสำหรับรณรงค์ด้านสุขภาพ เพราะเป็นสถานที่ที่คนวัยทำงานใช้ชีวิตประจำวันเป็นเวลายาวนานอันดับ 2 รองจากบ้านเรือน คือประมาณสัปดาห์ละ 40 - 60 ชั่วโมง ในบางประเทศ ถือว่านโยบายด้านสุขภาพเป็นมาตรฐานที่สถานประกอบการชั้นดีต้องมี เห็นได้จากข้อกำหนดในมาตรฐาน ISO 14000 และ ISO 18000 เป็นต้น ในกรณีของประเทศไทย มีสถานประกอบการจำนวนไม่น้อยที่มีความพร้อมที่จะเริ่มการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพดี และมีนโยบายด้านสุขภาพและความปลอดภัยอย่างชัดเจน ชาติเพียงการกระตุ้นผู้บริหารและคนทำงานให้เกิดความกระตือรือร้น ส่วนสถานประกอบการที่มีความพร้อมน้อยกว่าก็จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนอย่างเหมาะสม จึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบจัดการด้านนี้ให้เกิดเป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพ และไม่เป็นค่าใช้จ่ายจนเกิดกำลัง โดยอาศัยกิจกรรมสนับสนุน เช่น ศึกษาประสบการณ์ต่างประเทศที่มีการพัฒนาสถานประกอบการให้ได้มาตรฐาน สนับสนุนด้านวิชาการและการถ่ายทอดประสบการณ์ระหว่างเครือข่ายสถานประกอบการขนาดใหญ่ และอาจมีกิจกรรมร่วมกับชุมชนโดยรอบอุดหนุนทุนแก่สถานประกอบการระดับกลางและขนาดเล็กที่จะร่วมเป็นโครงการนำร่อง ฯลฯ

โครงการที่ 5 ท้องเที่ยวสุขภาพ

การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและลักษณะบริการในสถานที่ท่องเที่ยวรูปแบบต่างๆ โดยคำนึงถึงค่านิยมการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงความปลอดภัย ความสะอาด และสภาพการป้องกันโรคติดต่อ ให้กลายเป็นส่วนหนึ่งของการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ ย่อมจะเกิดประโยชน์ต่อคุณภาพของการท่องเที่ยวในภาพรวม และเกิดผลดีต่อสุขภาพของคนนับล้านที่เกี่ยวข้อง ทั้งนักท่องเที่ยว ผู้ประกอบการ และให้บริการ อันนำไปสู่การท่องเที่ยวสุขภาพ หรือ Healthy Tourism กิจกรรมบางส่วนที่อยู่ในโครงการก็คือวิจัยประสบการณ์พัฒนาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวให้ได้มาตรฐานของต่างประเทศ และความต้องการของนักท่องเที่ยว แล้วจัดทำเป็นข้อเสนอเพื่อปรับปรุงในกรณีของประเทศไทย การวิจัยคัดเลือกตำรับอาหารไทยที่มีคุณค่าอาหารสูง และเผยแพร่อาหารไทยให้มีภาพลักษณ์ของอาหารสุขภาพ (Healthy Food)

โครงการที่ 6 สื่อเพื่อสุขภาพ

มุ่งสร้างระบบสนับสนุนแก่สื่อมวลชน ให้เข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่เข้าใจง่าย ซึ่งเชื่อว่า จะสร้างโอกาสและแรงจูงใจให้เกิดการพัฒนาเนื้อหาและวิธีการนำเสนอข่าวสารข้อมูล

ด้านการสร้างเสริมสุขภาพแต่ประชาชนตลอดจนเกิดพลังในการสร้างสรรค์ค่านิยมใหม่ๆ และสามารถสะท้อนเสียงของประชาชนให้สื่อสารโต้ตอบกับผู้ที่ทำงานในแวดวงเกี่ยวกับสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและเพียงพอ จนเกิดความเข้าใจกัน โดยเชื่อว่า สิ่งเหล่านี้จะก่อให้เกิดกระแสความตื่นตัวและนำไปสู่ทัศนคติใหม่ของสังคมไทย ให้เกิดความตระหนักต่อการป้องกันปัญหาและการสร้างเสริมสุขภาพ ตัวอย่างกิจกรรม เช่น การระดมผู้นำสื่อมวลชนทุกประเภทมาร่วมตัวเข้า เป็นภาคีสื่อเสริมสุขภาพ ลงทุนเปิดพื้นที่จัดทำรายการทดลองในสื่อหลากหลายประเภท เน้นการนำเสนอสาระด้านสร้างเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง และการสร้างทัศนคติใหม่ต่อสังคม การจัดสัมมนาสื่อมวลชนกับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

นอกจาก 6 โครงการตัวอย่างข้างต้น ยังมีกิจกรรมในข่ายสนับสนุนอื่นๆ จำนวนหนึ่ง เช่น โครงการธุรกิจสร้างเสริมสุขภาพ โครงการกีฬาชุมชน โครงการดนตรี - กีฬาสุขภาพ โครงการชุมชนลด ละ เลิกอบายมุข โครงการอาหารไทยอาหารสุขภาพ และโครงการเมืองน่าอยู่ รวมทั้งร่วมกับองค์กรในจังหวัดต่างๆ รณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุ โดยการจัดวางผังเมือง จัดระบบการจราจร ประชาสัมพันธ์ ระดมอาสาสมัครเฝ้าระวัง เป็นต้น

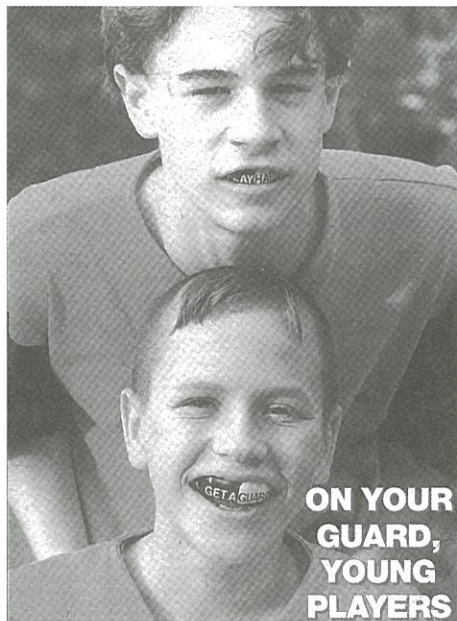


เหลือบแลกกระเสโลก

ส่งเสริมสุขภาพด้วยภาษีบาป... นานาชาติทำอย่างไร

ขณะนี้ กระแสการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ โดยอาศัย “ภาษีบาป” หรือเงินภาษีส่วนหนึ่งที่เก็บจากการจำหน่ายสุรา เครื่องดื่มมีนเมา และผลิตภัณฑ์ยาสูบ เข้ามาเป็นปัจจัยสนับสนุนการดำเนินการได้เกิดขึ้นในประเทศต่างๆ ทั่วโลก

ประเทศที่มีการนำภาษีจากสินค้าที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพมาใช้เป็นทุนทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพแล้ว ประกอบด้วย แคนาดา ฟินแลนด์ เปรนชโพลินีเซีย ไชแลนด์ นิวซีแลนด์ เปรู โปรตุเกส โรมานี สวิตเซอร์แลนด์ พิจิกาหลีใต้



รูปแบบหนึ่งของการส่งเสริมให้วัยรุ่นเล่นกีฬาอย่างปลอดภัย ก็คือแจกฟันยางที่ผู้ใส่ถอดยืมได้อย่างมั่นใจให้ฟรีแก่นักนิยมเกมที่เสี่ยงต่อฟันหัก

รวมอยู่ด้วย คือ มาเลเซีย ฮองกง จีน เลบานอน โปแลนด์ ซามัว และรัฐนิวเซาท์เวลส์ ของประเทศออสเตรเลีย

ต่อไปนี่คือตัวอย่างที่น่าสนใจของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่จากประเทศต่างๆ ที่ได้ทำในช่วงที่ผ่านมา

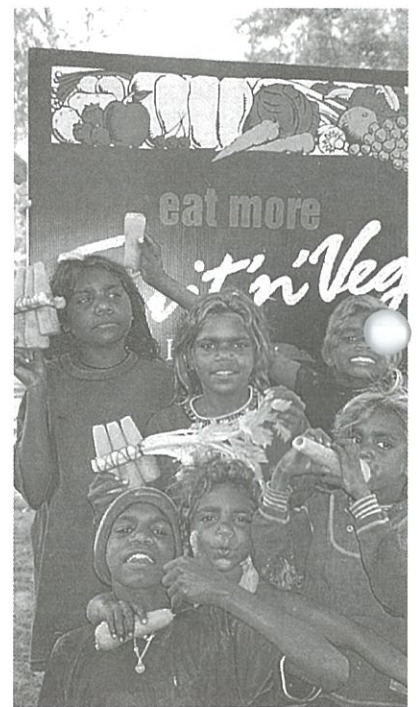
เนปาล ออสเตรเลีย รวมทั้ง 6 รัฐในออสเตรเลีย และอีก 4 รัฐในสหรัฐอเมริกา นอกจากนี้ยังมีประเทศอื่นๆ อีกอย่างน้อย 8 แห่งที่กำลังดำเนินการจัดงบประมาณสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ ซึ่งมีประเทศเพื่อนบ้านของไทย

วิกเฮลท์

เมื่อพูดถึงการนำ “ภาษีบาป” หรือ sin tax ที่เก็บเพิ่มจากผู้บริโภคสินค้ายาสูบ (หรือบางประเทศก็รวมเครื่องดื่มมีนเมาเข้าไปด้วย) มาใช้ให้เกิดประโยชน์ในด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน คงไม่มีประเทศใดจัดการเงินส่วนนี้ได้ดีและเป็นรูปธรรมเห็นเด่นชัดได้เท่ากับประเทศออสเตรเลีย

หน่วยงานที่รับผิดชอบในการใช้จ่ายเงินภาษีดังกล่าวแตกต่างกันไปในแต่ละรัฐ โดยแม้มีการร่วมมือกันอย่างสม่ำเสมอ แต่ก็แยกบริหารกัน

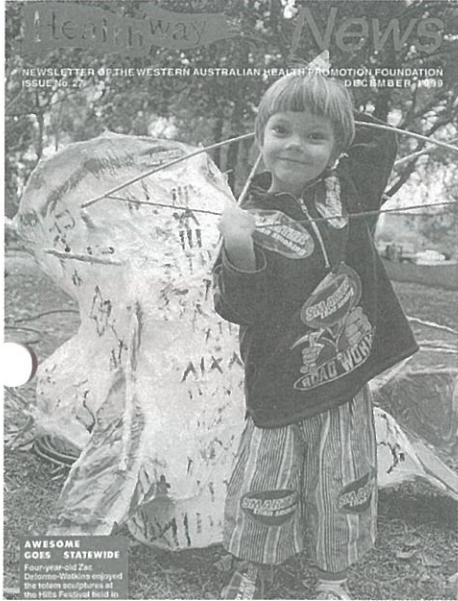
โดยอิสระ เช่น ในแคว้นวิกตอเรีย เมืองเคิร์กชื่อ “วิกเฮลท์” (Vic Health - Victoria Health Promotion Foundation) หรือมูลนิธิสร้างเสริมสุขภาพประชาชนแห่งแคว้นวิกตอเรีย ซึ่งตั้งขึ้นในปี 2520 ด้วยเงินร้อยละ 5 ของรายได้จากการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบทั้งหมดในแคว้นวิกตอเรีย ซึ่งเป็นจำนวนเงินที่น้อยมากเมื่อเทียบกับมูลค่าทางเศรษฐกิจและสังคมที่สูง ทำให้กับการบริโภคยาสูบ และมีมูลค่าต่ำกว่าร้อยละ 1 ของงบประมาณด้าน



หลังจากสนุกกับการร้องรำทำเพลงด้วยเครื่องดนตรีที่ทำขึ้นด้วยมือตัวเองแล้วเด็กๆ เหล่านี้ยังมีรายการอรรถต่อกับผักสดล้วนๆ ที่ถูกใช้เป็นวัสดุทำเครื่องดนตรี โครงการนี้ เป็นส่วนหนึ่งของ “สมาร์ตเพลย์” ออสเตรเลีย

สาธารณสุขของแคว้น

เงินทุนจำนวนนี้ได้ถูกแบ่งสรรปันส่วนอย่างชัดเจน โดยร้อยละ 10 ถูกใช้ไปในด้านบริหาร อีกส่วนหนึ่งจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 จัดไว้เพื่อการค้นคว้าวิจัย ร้อยละ 30 แบ่งให้กิจกรรมด้านกีฬาและศิลปะ และอีกร้อยละ 40 กันไว้สำหรับ



นายแบบหน้าปกวารสารรายเดือนขององค์กรเฮลท์เวย์ ฉบับส่งท้ายปี 1999 เป็นเจ้าหนูอายุแค่ 4 ปี ถ่ายคู่กับงานศิลปะชิ้นแรกๆ ที่ทำขึ้นเองตามเป้าหมายของหน่วยงานนี้ ที่มุ่งปลูกฝังให้เยาวชนรักศิลปะตั้งแต่อายุน้อยๆ เพื่อเป็นภูมิ

กิจกรรมชุมชน โครงการสร้างเสริมสุขภาพ และกิจกรรมภายในโรงเรียน เงินที่เหลือใช้จากการจัดสรรปันส่วนข้างต้นจะถูกใช้ในการให้คำปรึกษา พัฒนา และวัดผล

โครงการของวิกเฮลท์มีหลากหลาย ไม่เฉพาะเจาะจงด้านต่อต้านการบริโภคยาสูบเท่านั้น ล่าสุด วิกเฮลท์ได้จัดตั้งโครงการใหม่ 2

โครงการ โครงการแรกคือ **สมาร์ตเพลย์ (smartplay)** ที่จัดขึ้นเพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา โดยยึดเอาเยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมาย โครงการนี้เน้นด้านการค้นคว้าวิจัย การประสานงานกับหน่วยงานของรัฐและท้องถิ่น และการให้ทุนสนับสนุนสโมสรกีฬาของท้องถิ่นในการซื้ออุปกรณ์เสริมความปลอดภัยในการเล่นกีฬา

นอกจากนี้ การเข้าเป็นสปอนเซอร์ หรือผู้ให้การสนับสนุนการแข่งขันกีฬาในแคว้นวิกตอเรีย ยังเป็นโอกาสให้วิกเฮลท์เผยแพร่โครงการอื่นๆ ของมูลนิธิ นั่นคือ **การรณรงค์ต่อต้านบุหรี่** กินอย่างมีคุณภาพ ดื่มอย่างมีสติ และอาบแดดอย่างฉลาด (Smoke Free - Healthy Eating - Responsible Drinking - Sunsmart) **โครงการสร้างเสริมสุขภาพจิต (Mental Health Promotion Plan)** โดยมีคนชรา วัยรุ่น ประชาชนในถิ่นห่างไกล ชนพื้นเมือง และผู้ที่เพิ่งเข้ามาอยู่ใหม่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

ฉบับพิเศษ "สยส."



การเสนอทางเลือกที่แตกต่างกว่าสบู่หรือ เป็นยุทธศาสตร์สำคัญหนึ่งของเฮลท์เวย์ อย่างเช่นในรูป หม่อมน้อยคนนี้เลือกระบายสีหน้าตาแบบหลุดโลก เพื่อแสดงตัวตนผ่านการแสดงออกทางศิลปะ ในเทศกาล **Awesome Children** หรือ "เด็กๆ น่าทึ่ง" ที่เมืองเพิร์ธออสเตรเลีย

เฮลท์เวย์

มูลนิธิสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนชาวออสเตรเลียตะวันตก (Western Australia Health Promotion Foundation) หรือ **เฮลท์เวย์ (Healthways)** ก็มีการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบจุลสารข่าว "Healthways News" และยังมีเว็บไซต์ของตนเองด้วย เงินสนับสนุนมูลนิธิมาจากภาษีที่เก็บจากผู้ซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบเช่นเดียวกับวิกเฮลท์

กิจกรรมของเฮลท์เวย์ มีทั้งส่งเสริมให้ใช้อุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยในการเล่นกีฬาของเยาวชน โดยเฮลท์เวย์จะเป็นผู้อุปถัมภ์รายการกีฬาต่างๆ และเผยแพร่คำขวัญว่า "เล่นให้จริงจัง เล่นโดย มีเครื่องป้องกัน" รวมทั้งจัดโครงการ **"วันกีฬา" (Sport day)** โดยนำเด็กๆ อายุระหว่าง 5 - 15 ปี มาร่วมกิจกรรมบันเทิงและสันทนาการ โดยสอดแทรกคำแนะนำเรื่องอันตรายของการสูบบุหรี่ไปในกิจกรรมต่างๆ ของวันกีฬาอีกด้วย การจัดแสดงงานศิลปะและละครเวทีก็เป็นอีกทางหนึ่งที่ทำให้ "สาร" ของเฮลท์เวย์ผ่านไปสู่ออกกำลังกายได้

เฮลท์ แคนาดา

แคนาดาก็เป็นอีกประเทศหนึ่งที่มีความเด่นชัดในการใช้เงินภาษีเพิ่มที่ได้จากการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบมารณรงค์ในโครงการเพื่อสุขภาพของประชาชน ในชื่อ **"เฮลท์ แคนาดา" (Health Canada)** ด้วยโครงการหลากหลายรูปแบบ

หนึ่งในโครงการก็คือ โครงการปิดกั้นควันบุหรี่ (Smoke - Screen) ที่เน้นการใช้สื่อ ทั้งในรูปแบบจุลสารและสิ่งพิมพ์และเว็บไซต์ บนอินเทอร์เน็ต ในการเสนอข้อมูลเกี่ยวกับธุรกิจอุตสาหกรรมยาสูบ ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการบริโภคยาสูบต่อสุขภาพ และวิธีการเลิกบุหรี่ มีการตั้ง “สมาคมนิ้วเหลือง” หรือ “Yellow Finger Club” เพื่อรณรงค์เผยแพร่พิษภัยของการสูบบุหรี่และการสูดดมควันบุหรี่ จัดตั้งโครงการเลิกบุหรี่สำหรับประชาชน ลดหนทางที่เยาวชนจะซื้อหาบุหรี่ตลอดจนขึ้นภาษีและผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งจะทำให้บุหรี่มีราคาสูงขึ้น

การจัดทำแผนแม่บทด้านสุขภาพ เป็นกิจกรรมอีกอย่างหนึ่งของเฮลท์แคนาดา นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญแก่เทคโนโลยีข้อมูลข่าวสารในการรณรงค์ด้านสุขภาพ ทั้งการจัดทำเว็บไซต์ด้านสุขภาพบนอินเทอร์เน็ตใหม่ๆ ตลอดเวลา มีการจัดทำซีดีรอมชื่อ “Mauve” เพื่อให้เยาวชนเรียนรู้วิธีการลดความเครียด การรักษาสุขภาพจิต เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดวิกฤตในชีวิต และป้องกันการฆ่าตัวตาย



หลายองค์กรหันมาแก้ปัญหามันค้าทำลายสุขภาพ โดยชันอาสาเป็นผู้สนับสนุนรายการกีฬาสำคัญๆ



โครงการหนึ่งของ “เฮลท์ แคนาดา” ก็คือ การสร้างค่านิยม “สดใสได้ทุกวัยถ้าออกกำลังกาย”

มูลนิธิเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพแก่ชาวญี่ปุ่น

ในญี่ปุ่นมีการจัดสรรเงินที่ได้จากการเก็บภาษีจากผลิตภัณฑ์ยาสูบมาใช้ในการรณรงค์เพื่อสุขภาพของประชาชน ด้วยการตั้งหน่วยงานที่มีชื่อว่า “มูลนิธิเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน” (Public Health Promotion Foundation) เพื่อทำหน้าที่วางแผนและกำหนดนโยบาย ตลอดจนดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านการวิจัย การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร

ผ่านสื่อต่างๆ เช่น นิตยสาร แผ่นพับ วิดีโอ และเว็บไซต์ ตลอดจนการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ และศูนย์สาธาณสุขด้านอาหารและความเป็นอยู่ การจัดอภิปราย ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ การรวบรวมข้อมูลด้านสถิติ และการสำรวจปัญหาสุขภาพของประชาชน นอกจากนี้ยังมีการเปิดให้ประชาชนใช้ระบบเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ชื่อ “Smile” และการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพทางโทรศัพท์

ศูนย์สร้างเสริมสุขภาพ ประเทศฟินแลนด์

ฟินแลนด์มีศูนย์สร้างเสริมสุขภาพที่ทำงานประสานกับหน่วยงานด้านสุขภาพอื่นๆ ของประเทศ โดยเน้นที่ความร่วมมือระหว่างองค์กร ผู้กำหนดนโยบาย มหาวิทยาลัย และ



ศิลปินโอเปร่ากลุ่มนี้โดดเด่นร่วมการณรงค์ให้ชาวออสเตรเลียกินผักผลไม้ให้มากขึ้น โดยรับดัดแปลงเนื้อหาอุปรากรเรื่อง “The Magic Flute” ให้เพิ่มการกินผลไม้เข้าไปในหลายๆ ฉาก แล้วตั้งชื่อเรื่องเสียใหม่เป็น “The Magic Fruit” พร้อมกับยกคณะไปแสดงนอกโรงละครหรูหรา เพื่อเข้าถึงชาวบ้านมากที่สุด

องค์กรสร้างเสริมสุขภาพกับความคุ้มค่า

ดัชนีพฤติกรรมสุขภาพของชาววิกตอเรียดีขึ้นอย่างชัดเจนตั้งแต่ “วิกเฮลท์” เริ่มดำเนินงาน อัตราการสูบบุหรี่ของชาวแคลิฟอร์เนียลดลงอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาเกือบ 10 ปีที่ผ่านมา และต่ำกว่าอัตราการสูบบุหรี่เฉลี่ยของสหรัฐอเมริกาหลังจากมีการวางมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของรัฐขึ้น

คุณสุภาวดี ธีระพานิช เจ้าหน้าที่กองนโยบายภาษี สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กระทรวงการคลัง ได้เล่าถึงประสบ-

การณ์จากการไปดูระบบการสร้างเสริมสุขภาพในต่างประเทศว่า กิจกรรมของวิกเฮลท์ในช่วงที่ผ่านมาสามารถลดอัตราของโรคร้ายและพฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้งอัตราการสูบบุหรี่ทั้งของหญิงและชาย ประชาชนมีภาวะโภชนาการดีขึ้น และมีพฤติกรรมปกป้องผิวจากแสงอาทิตย์เพื่อป้องกันมะเร็งผิวหนังมากขึ้น กว่าร้อยละ 50 ผลดีทางด้านเศรษฐกิจที่ตามมาก็คือ

- เพิ่มผลผลิตเพราะประชาชน

มีอายุยืนยาวขึ้น

- เพิ่มคุณภาพชีวิตจากการไม่เจ็บป่วย

- ประหยัดค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ทั้งในส่วนของรัฐและประชาชนลงได้จำนวนมาก

จากผลที่เกิดขึ้นในที่ต่างๆ ทำให้องค์การอนามัยโลกสนับสนุนให้ประเทศสมาชิกพิจารณาจัดตั้งกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี

เอกชนที่ทำงานสร้างเสริมสุขภาพอื่นๆ มีการจัดแสดงนิทรรศการหมุนเวียนไปตามที่ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นงานรื่นเริงต่างๆ ตามโรงเรียน หรือแม้แต่ในสภา โดยเรื่องที่น่าสนใจมีหลากหลาย เช่น การวางแผนชีวิตเพื่อสุขภาพดี ความรู้เรื่องเพศศึกษา การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ พิษภัยของบุหรี่ และการบริโภคเครื่องดื่มมีน้ำตาลอย่างถูกวิธี เป็นต้น

การรณรงค์ต่อต้านบุหรี่ “สโม้ก ฟรี ฟินแลนด์” (Smoke Free Finland) มีกิจกรรมหลากหลายรูปแบบ เช่น การแข่งขันตอบปัญหา การริเริ่มสร้างสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่ในที่ทำงาน และชุมชน และการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ และติดตามผลการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าว



Sunsmart เป็นโครงการรณรงค์ป้องกันโรคมะเร็งผิวหนังในกลุ่มวัยรุ่น หลังจากที่มีการวิจัยพบว่า การรับแสงแดดมากเกินไปในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีมีความเสี่ยงต่อโรคนี้อันสูงเป็นพิเศษ

ระบบประกันสุขภาพชั้นยอดที่นอร์เว

นอร์เวตั้ง “ภาษีบาป” ไว้ค่อนข้างสูง ส่งผลให้ราคาเครื่องดื่มมีนเมา และผลิตภัณฑ์ยาสูบสูงชันมาก แต่เนื่องจากประชาชนมีฐานะดีจึงเป็นที่ยอมรับกันได้

ประเทศนี้นำภาษีบาปมาสนับสนุนระบบประกันสุขภาพของประชาชนร่วมกับภาษีอื่นๆ และทุกวันนี้ นอร์เวได้ชื่อว่ามีระบบประกันสุขภาพที่ดีที่สุดในโลก

สหรัฐอเมริกา

หลังจากที่กลุ่มบริษัทลิเก้ตต์ ผู้ผลิตบุหรี่ยี่ห้อเซสเตอร์ฟิลด์ ได้ออกมายอมรับในปี 2540 ว่า บุหรี่เป็นสารเสพติดและก่อให้เกิดมะเร็ง รัฐต่างๆ หลายรัฐได้ฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายจากบริษัทบุหรี่ ซึ่งส่งผลให้เกิดการตกลงชำระค่าเสียหายจำนวนมหาศาลระหว่างบริษัทผู้ผลิตบุหรี่และรัฐเพื่อยุติคดีความ

รัฐที่ได้ค่าเสียหายมาแล้ว ซึ่งรวมจำนวนเงินทั้งสิ้น 206 พันล้านเหรียญ กำลังพยายามผลักดันกฎหมายที่ระบุให้เงินจำนวนดังกล่าวถูกใช้ในโครงการสร้างเสริมสุขภาพของคนในรัฐ โดยจัดตั้งหน่วยงานอิสระเพื่อรับผิดชอบการบริหารเงินจำนวนนี้โดยเฉพาะ



เมื่อสามคนยลตามช่อง... สำรวจทัศนนะ เขามองกองทุนฯ กันอย่างไร



คุณดำรง พุฒตาล
วุฒิสมาชิก และแกนนำชมรม “เมาไม่ขับ”

วิธีคิดของคนไทยเราบางอย่างต้องบอกว่ามีผิด เช่น คนไทยไม่คิดในสิ่งที่ฝรั่งใช้คำว่า Safety First คือป้องกันไว้ก่อนหรือปลอดภัยไว้ก่อน ตัวผมเองบางทีก็มึทำงานโดยไม่ห่วงเรื่องสุขภาพ เพราะคิดว่าถ้าเจ็บไข้ได้ป่วยก็เข้าโรงพยาบาล มียากิน แต่เดี๋ยวนี้เปลี่ยนไปแล้ว ต้องหันมาใส่ใจความรู้ ออก กำลังกาย หาวิธีที่ทำอย่างไรให้เราไม่ต้องไปพึ่งยา ไม่ต้องพึ่งหมอ ถ้าทำได้แบบนี้ผลดีมันเกิดกับบ้านเมือง เช่น งบประมาณสาธารณสุขและสาธารณสุขประโยชน์ต่างๆ ก็ไม่ต้องทุ่มมากเพื่อส่วนนี้ คำถามสำคัญคือ ทำอย่างไรคนไทยจึงจะเปลี่ยนวิธีคิดจากการปล่อยปละละเลยตัวเอง และหวังพึ่งแพทย์ หวังพึ่งหมอ มาเป็นการดูแลรักษาป้องกันตัวเอง

ในความเห็นของผม คนที่จะต้องรับมือบทบาทสำคัญก็คือสื่อมวลชน โดยหันมาร่วมมือกับแหล่งความรู้ด้านนี้ในการ

รณรงค์ให้ประชาชนเปลี่ยนความคิดใหม่ งานแบบนี้ถ้าสื่อไม่ร่วมก็ไม่ได้

เมื่อทราบที่บ้านเราจะมี “กองทุนสร้างเสริมสุขภาพ” ความรู้สึกแรกก็คือ ยินดีที่รัฐหรือใครก็ตามที่ให้ทุนนี้มาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน แต่ขณะเดียวกันก็เกิดความกังวลใจ เพราะเท่าที่ได้เห็นการบริหารจัดการโครงการหลายอย่างที่ผ่านมาจากหน่วยงานภาครัฐมักมีปัญหา เช่น การนำเงินไปใช้ไม่ตรงเป้า ไม่ถูกกลุ่มเป้าหมายหรือประชาชนสัมพันธ์ไม่ถูกหลัก ทำให้เงินสูญเปล่า เมื่อมีกองทุน ก็ต้องมีความชาญฉลาดใช้เงินกับสื่ออย่างสร้างสรรค์และเหมาะสม

ในกรณีของชมรม “เมาไม่ขับ” เกิดจากความคิดของผมและกลุ่มเพื่อนที่เห็นว่าอันตรายของชีวิตมนุษย์จากอุบัติเหตุที่ต้องตายไปวัยละ 48-50 คนจากการที่คนมีแอลกอฮอล์ในร่างกายขับรถก่อให้เกิดความสูญเสีย ซึ่งถ้าสามารถรณรงค์ให้คนเมาแล้วไม่ขับรถ จะทำให้ประหยัดเงินให้รัฐได้ปีละหลายหมื่นล้านบาท ประหยัดเตียงนอนที่ให้คนที่ประสบอุบัติเหตุไปนอนรักษาตัวโดยใช้เวลาเป็นเดือน เป็นปี และจะไม่สูญเสียชีวิตมนุษย์ วิธีที่ทำก็คือ อาศัยสื่อทุกสื่อ จากนั้นไปปลุกระดมความคิดกับส่วนราชการ กับตำรวจ และผู้บังคับใช้กฎหมาย ซึ่งก็ทำให้องค์กรเหล่านี้หันมารณรงค์ตามเรา โปสเตอร์ที่เห็นติดตามรถเราไม่ได้ใช้เงินแม้แต่บาทเดียวแต่อาศัยการรณรงค์ผ่านสื่อทั้งสิ้น

เนื่องจากกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ เป็นองค์กรที่จะเกิดโดยสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญใหม่ คือ อยู่ในรูปของ “องค์กรอิสระ” ไม่ขึ้นกับรัฐหรือราชการ ขนาดไม่ใหญ่โต ไม่อู้ยอ้าย เป็นองค์กรที่เก่ง มีวิสัยทัศน์กว้างไกล สามารถบริหารกองทุนได้อย่างฉลาดความได้เปรียบคือความคล่องตัว ฉะนั้นขอแสดงความยินดีที่มีกองทุนนี้ และขอเอาใจช่วยให้กองทุนนี้มีความสลักสำคัญต่อบ้านเมือง เพราะเมื่อกองทุนประสบความสำเร็จในการทำให้คนไทยมีสุขภาพแข็งแรง ผลที่ชัดเจนก็คือ การประหยัดงบประมาณแผ่นดินจากการจ้างหมอ และสร้างโรงพยาบาลปีหนึ่งจำนวนมหาศาล

อยากให้คนไทยได้รู้จัก ได้คอยตรวจสอบ คอยดูแลการทำงานด้วย เพราะองค์กรใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะโดย พ.ร.บ.หรือรัฐธรรมนูญใหม่ก็ตาม ต้องมีความโปร่งใสและตรวจสอบได้

ศ. นพ.ประทีป วาศาสกรกิจ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และเลขาธิการมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่

โรคภัยไข้เจ็บในปัจจุบันเปลี่ยนไปตามการพัฒนาของสังคม ในอดีตโรคต่างๆ มาจากเชื้อโรค แต่ปัจจุบันโรคส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากพฤติกรรม หรือ “ลีลาชีวิต” ประจำวันของแต่ละคนโรคที่เป็นสาเหตุการตายสูงสุดของคนไทย 3 อันดับแรก เกิดจากสาเหตุนี้ทั้งหมด ปัญหาสำคัญอื่นๆ ก็คือ โรคเอดส์และการติดสารเสพติด ทั้งหมดนี้ป้องกันได้ ถ้าสังคมมีกลไกที่จะทำให้ประชาชนรู้ว่าจะป้องกันโรคเหล่านี้อย่างไร



ที่ผ่านมา เราใช้วิธีตั้งรับที่สถานพยาบาลทุกแห่งรอให้ป่วยแล้วเข้ามา ที่จริงแล้ววิธีนี้เป็นการใช้ทรัพยากรไม่คุ้มค่า เพราะเมื่อป่วยแล้วรักษายาก โรคส่วนใหญ่รักษาไม่หาย และเทคโนโลยีแพงมาก เป็นของนำเข้าทั้งเครื่องมือและยา ที่ผ่านมาเราใช้งบประมาณเพื่อป้องกันสิ่งเหล่านี้น้อยมาก และที่สำคัญคือ ไม่มีกลไกที่จะมาแก้ปัญหาพุดง่ายๆ คือที่แล้มา เราไม่เห็นที่การทำให้คนสุขภาพดี ทั้งที่ใช้เงินน้อยกว่าการรักษา ยกตัวอย่างเช่น การรักษาคอนไซเส้นเลือดหัวใจตีบจากการสูบบุหรี่คนหนึ่งด้วยการผ่าตัด อาจต้องใช้เงินถึงครึ่งล้านในโรงพยาบาลของรัฐ เรามีคนไข้โรคนี้เป็นหมื่นคนต่อปี ลองคำนวณดูว่าค่ารักษาปีละเท่าไร ในขณะที่เราแทบไม่ใช้งบประมาณในการป้องกันไม่ให้เห็นสูบบุหรี่ หรือส่งเสริมให้คนมีสุขภาพดี

นี่ทำให้ต้องมีการปรับแนวคิด และปรับระบบตามไป ที่สำคัญต้องทำให้คนไทยคิดถึงสุขภาพตั้งแต่วัยยังไม่ป่วยจึงแก้ปัญหานี้ได้ สุขภาพที่ดีเกิดจากการจัดระบบทั้งหมดในสังคม ตั้งแต่ในบ้าน ในสิ่งแวดล้อม โรงเรียน ที่ทำงาน ที่พักผ่อนหย่อนใจ

จนถึงบนท้องถนน

ที่แล้มาเราจึงทำน้อยมากในเรื่องของการส่งเสริมให้คนมีสุขภาพดี น้อยทั้งองค์กร งบประมาณ และทิศทาง อีกทั้งไม่มีความต่อเนื่อง และกระจัดกระจาย เพราะขาดองค์กรที่จะควบคุมทิศทาง รวมทั้งไม่มีทุนที่จัดสรรในส่วนนี้ ฉะนั้นจึงมีความจำเป็นต้องมีการตั้งองค์กรที่คอยสนับสนุนให้องค์กรต่างๆ ทำหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งดูแลทิศทางให้มีการวิจัยปัญหาสุขภาพของแต่ละท้องถิ่นว่า คืออะไร มีสาเหตุจากอะไร และหาหน่วยงานที่จะมาร่วมงานในด้านต่างๆ

ตรงนี้ผมก็อยากฝากว่าให้ประชาชนช่วยกันผลักดัน พุดผ่าน สส. ของตัวเอง เมื่อรัฐบาลเสนอ พ.ร.บ. นี้ เข้าสภา สมควรได้รับการสนับสนุน

ความฝันของผมก็คือว่า ได้ พ.ร.บ. นี้ผ่านออกมาเป็นกฎหมาย เพื่อได้เงินมาทำในสิ่งที่เราฝันไว้ว่าเราอยากจะทำ

นพ.วิพุธ พูลเจริญ

ผู้อำนวยการ สวส.

เมื่อปี 2540 สวส. เคยรวบรวมงานวิจัยและข้อมูลต่างๆ จัดประชุมใหญ่เพื่อสร้างความเข้าใจเรื่องการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ครั้งนั้นเราพยายามเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของประชาคมสาธารณสุขในเรื่องนี้เป็นครั้งแรก เพราะเชื่อว่า ถ้าวิถีคิดเปลี่ยนแล้วแต่ละคนก็จะไปปรับวิธีทำงานได้ด้วยตนเองไม่น้อย อาจได้ผลกว่า ทำแผนใหญ่แล้วยัดเยียดเข้าไปในระบบราชการ ครั้งนั้นมีคนเสนอว่าแม้ศัพท์ที่เรียกกันก็ควรเปลี่ยนเสีย



กัน กองทุนสร้างเสริมสุขภาพคงจะเป็นกลไกที่ว่านี้ แต่แค่เน้นคงยังไม่พอ กองทุนเป็นเพียงกลไกเล็กๆ สำหรับจุดประกายขึ้น หากระบบสุขภาพยังไม่เปลี่ยนก็คงทำอะไรได้ไม่มาก เพราะระบบสุขภาพนี้ใหญ่มหึมา ผูกพันชีวิตคนมากมาย จำเป็นต้องปฏิรูปตามไปด้วย ขณะนี้ สวส. จึงเดินหน้าเต็มตัวเพื่อการปฏิรูประบบใหญ่ ผมถือว่า สยส. เป็นธงนำคั่นหนึ่งของการปฏิรูปใหญ่ที่กำลังจะตามมา

แนวทางการเขียนโครงการ เพื่อขอรับทุนสนับสนุนจาก สยส.

รูปแบบโครงการ

- อาจเป็น
1. โครงการรณรงค์
 2. โครงการนำร่อง
 3. โครงการวิจัย โครงการวิจัยและพัฒนา หรือโครงการวิจัยแบบมีส่วนร่วม
 4. โครงการเสริม จากโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตหรือโครงการพัฒนาชุมชน/สังคมที่กำลังดำเนินการอยู่แล้ว
 5. โครงการพัฒนาทักษะของหน่วยงานหรือกลุ่มผู้นำหรือกลุ่มบุคลากร เพื่อทำงานสร้างเสริมสุขภาพ

คุณลักษณะพิเศษ

โครงการควรเน้นการทำงานอย่างมีส่วนร่วม ควรมีภาคีเข้าร่วมมากกว่าดำเนินงานโดยหน่วยงานใดหน่วยงานเดียว สามารถแสดงถึงประโยชน์ที่จะได้รับอย่างชัดเจน และแสดงถึงความคิดสร้างสรรค์ (ลักษณะดังกล่าวเป็นลักษณะที่ควรคำนึงถึงในการพัฒนาโครงการ)

ระดับทุนสนับสนุน โครงการควรเป็นโครงการขนาดเล็ก (วงเงินต่ำกว่า 100,000 บาท) หรือขนาดกลาง (วงเงิน 100,000 ถึง 1,000,000 บาท) แต่อาจเสนอโครงการขนาดใหญ่กว่านี้ก็ได้ และผู้เสนอโครงการหาแหล่งทุนจากที่อื่นร่วมสนับสนุนด้วยก็ได้

ผู้เสนอโครงการ

1. ผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงเรียน ชุมชน สถานประกอบการ โรงงาน สถานบริการสุขภาพ สถาบันการศึกษา รวมทั้งผู้ที่สนใจด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน
2. ควรเสนอในนามของหน่วยงาน ซึ่งอาจเป็นหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานเอกชนก็ได้ กรณีมีความจำเป็นอาจเสนอในนามบุคคลก็ได้

เอกสารข้อเสนอ

อาจเสนอโครงการเป็นเค้าโครงความคิดก่อน (ความยาว 3-5 หน้ากระดาษ) หรือข้อเสนอโครงการที่มีรายละเอียดก็ได้ หัวข้อที่ควรแสดงไว้คือ

1. แนวความคิดโดยสังเขป
2. วัตถุประสงค์
3. แนวทางดำเนินงาน
4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
5. ภาคิที่คาดว่าจะเข้าร่วมงาน
6. คาดประมาณงบประมาณที่ใช้ทั้งหมด และส่วนที่ต้องการขอรับการสนับสนุนทุนจากสำนักงานกองทุนฯ
7. ประวัติสังเขปของผู้เสนอโครงการ

การจัดส่งโครงการ

ผู้สนใจโปรดส่งข้อเสนอโครงการ หรือสอบถามเพิ่มเติมได้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ที่

โครงการเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

104/9 ซอยรณชัย 2 ถนนเศรษฐศิริ

เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร 10400

โทรศัพท์/โทรสาร 619-6258-9

ทั้งนี้ โครงการเครือข่ายฯ จะกำหนดประมวลผลครั้งแรก ในวันที่ 31 มี.ค. 2543 เพื่อกลั่นกรองโครงการที่มีคุณลักษณะเหมาะสม และเชิญผู้เสนอร่วมพัฒนาโครงการให้มีความสมบูรณ์สำหรับจะได้ออรับทุนจากสำนักงานกองทุนรณรงค์ให้ลดบริโภคสุรา ยาสูบ และเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ในลำดับต่อไป



จะเกิดอะไร ใน 10 ปี?

คาดว่าภายในระยะ 10 ปี กิจกรรมและการดำเนินงานของ สยส. จะนำไปสู่ สิ่งเหล่านี้...

1

ประเทศไทยจะมีสำนักงานกองทุนเป็นกลไกระดับชาติที่สามารถสนับสนุนองค์กรต่างๆ เพื่อร่วมกันสร้างเสริมสุขภาพของคนไทย โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐอย่างน้อยเทียบเท่าร้อยละ 1 - 2 ของภาษีสุราและยาสูบอย่างต่อเนื่อง คาดว่าจะสนับสนุนโครงการเสริมสร้างสุขภาพได้จำนวนรวมมากกว่าปีละ 200 โครงการ

2

คนไทยจะหันมาเสริมสร้างสุขภาพตนเองมากขึ้น มีพฤติกรรมอนามัยที่ดีขึ้น พึ่งพาการรักษาน้อยลง สามารถเลือกใช้สินค้าและบริการทางสุขภาพอย่างสมเหตุสมผล คาดว่าจะสามารถสร้างทัศนคติที่ตระหนักต่อความสำคัญของ "สุขภาพดี" ให้เป็นที่ยอมรับแก่ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศในระยะเวลา 10 ปี

3

ครอบครัว โรงเรียน โรงงาน ชุมชน สถานที่ทำงาน และหน่วยงานต่างๆ ตื่นตัวปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ โดยคาดว่าจะมีโครงการตัวอย่างหรือโครงการนำร่องในโรงเรียน ที่ทำงาน ชุมชน และหน่วยงานต่างๆ จำนวนอย่างน้อยปีละ 20 โครงการ

4

เครือข่ายการรณรงค์เพื่อสุขภาพดีจะมีความเข้มแข็งมากขึ้น องค์กรที่ร่วมดำเนินงานจะพัฒนาขึ้น เกิดเครือข่ายโยงใยทั่วประเทศและเชื่อมต่อไปยังต่างประเทศ คาดว่าจำนวนสมาชิกที่ร่วมกิจกรรมในปีเริ่มต้นมีจำนวน 2,000 คน และจะขยายจำนวนขึ้นเรื่อยๆ อีก 5 เท่าภายในระยะเวลา 2 ปี และเพิ่มเป็น 20 เท่าภายในเวลา 5 ปี

5

อัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยสาเหตุที่ป้องกันได้ลดลง คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้นและมีคุณภาพชีวิตสูงขึ้น คาดว่า ภายในระยะเวลา 10 ปี จำนวนผู้ที่เสียชีวิตก่อนอายุ 70 ปี เทียบกับจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมดจะลดลงเหลือไม่เกินร้อยละ 50

6

ค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลโรคภัยที่ป้องกันได้ลดลง สำหรับกรณีอุบัติเหตุจราจรคาดว่าค่ารักษาพยาบาลและความสูญเสียอื่นๆ จะลดลงอย่างน้อย 180,000 ล้านบาทในระยะเวลา 10 ปี



คุณรู้ไหมว่า...

ใ นออสเตรเลียและนิวซีแลนด์พบว่า การก่อตั้งสำนักงานกองทุนที่ทำหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพโดยตรง จะให้ผลตอบแทนที่ทวีค่า 8-40 เท่าของเงินทุนที่รัฐบาลใช้สร้างเสริมสุขภาพ กรณีของบ้านเราเองก็เชื่อว่าจะนำไปสู่ผลในทางเดียวกันถ้ามองจากผลข้อมูลปัญหาสุขภาพสำคัญของเราเหล่านี้

อุบัติเหตุ

อุบัติเหตุคร่าชีวิตคนไทยปีละ 34,000 คน เฉพาะอุบัติเหตุจราจรเสียชีวิตปีละ 15,000 คน คิดเป็นมูลค่าการสูญเสียปีละ 90,000 ล้านบาท และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยมากกว่าครึ่งมีสาเหตุมาจากการดื่มสุรา แต่หากป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรได้เพียง 1 ใน 5 จะลดความสูญเสียลงได้ราว 18,000 ล้านบาทต่อปี และรักษาชีวิตคนไทยได้ปีละ 1,500 คน



นี้ยังไม่รวมอุบัติเหตุอื่นๆ ที่เกิดจากการดื่มสุรา



การเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้

ในแต่ละปี โรคจากการสูบบุหรี่คร่าชีวิตคนไทยไปถึงประมาณ 42,000 คน เฉพาะมะเร็งปอดปีละ 10,000 คน (8 ใน 10 รายเกิดจากการสูบบุหรี่) ความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการเสียชีวิตเพราะบุหรี่คิดเป็นเงินถึง 17,000 - 45,000 ล้านบาท ในปัจจุบัน ยอดจำหน่ายบุหรี่ยังเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 5 ต่อปี แต่หากทำให้ลดลงเพียงร้อยละ 5 ต่อปี จะมีเงินเหลือสำหรับประชาชนได้ใช้สอยเพิ่มไม่น้อยกว่าปีละหมื่นล้านบาท!

ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยสูงกว่าปีละ 200,000 ล้านบาท ซึ่งสูงกว่าประเทศเพื่อนบ้านถึงเกือบเท่าตัว หากส่งเสริมพฤติกรรมให้เกิดความเจ็บป่วยน้อยลง และประชาชนสามารถเลือกซื้อสินค้าและบริการที่ไม่ทำลายสุขภาพ รวมทั้งเลือกใช้บริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม เพียง 1 ใน 10 ของที่ทำกันอยู่ในปัจจุบัน ก็อาจประหยัดเงินของประเทศได้อีกถึง 5,000 - 10,000 ล้านบาทต่อปี



เพียงแค่ลงมือลดปัญหา 3 ด้านนี้ ให้เหลือเพียง 1 ใน 10 โดยเดินหน้ามาตรการสร้างเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง นั้นหมายถึงผลตอบแทนทางเศรษฐกิจสู่ประเทศและคนไทยไม่ต่ำกว่าหนึ่งแสนล้านบาทในหนึ่งปีทีเดียว

ฉบับกระแส ฉบับพิเศษ

ที่ปรึกษา

นพ.สุจิตต์ ศรีประพันธ์
ศ. นพ.ประเวศ วะสี
ศ. นพ.วิจารณ์ พานิช
ศ. นพ.จรัส สุวรรณเวลา
นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

บรรณาธิการอำนวยการ

นพ.วิพุธ พูลเจริญ

บรรณาธิการ

นส.อภิญญา ตันเทวีวงศ์

ผู้จัดการ

นส.ดวงพร เฮงบุญยพันธ์

กองบรรณาธิการ

นพ.สุภกร บัวสาย
นส.นวลอนันต์ ตันติเกตุ
นส.เนาวรัตน์ ชุ่มยวง

สถานที่ติดต่อ

โครงการสำนักพิมพ์
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
อาคาร 3 ชั้น 5 ตึกกรมสุขภาพจิต
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง นนทบุรี 11000
โทร. 951-1286-93
โทรสาร 951-1295
e-mail address:
duang@hsrint.hsri.or.th

“ฉบับกระแส” เป็นจดหมายข่าวรายเดือน จัดทำโดยโครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการวิจัยระบบสาธารณสุข ความคิดเห็นต่างๆที่ปรากฏเป็นของผู้เขียน ไม่ได้ผูกพันสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

“ฉบับกระแส” เปิดรับข้อเขียนทุกประเภทที่สอดคล้องกับแนวเนื้อหาของจดหมายข่าวกองบรรณาธิการขอสงวนสิทธิ์ในการแก้ไข ตัดฉบับตามความเหมาะสม ทุกเรื่องที่ได้รับการตีพิมพ์จะได้รับสิ่งตอบแทนตามสมควร

การส่งข้อเขียน ความคิดเห็น ขอรับเป็นสมาชิก และการติดต่อขอเนาข้อมูล บทความที่ตีพิมพ์ไปเผยแพร่ต่อกรุณาติดต่อผู้จัดการ ตามที่อยู่ข้างต้น