

บทรายการวิทยุชุมชน
๑ ๑

Attn : สีม

สปอต ชุต "มหัศจรรย์ที่เราทำได้"

ออกอากาศวันที่ 4-11 มกราคม 2546

คุณพ่อ : วันเด็กปีนี้ ลูกๆ อยากไปไหนเอ่ย

เด็กหญิง / เสียงเด็กผู้ชายคนโต (เสียงแตกพาน) พูดพร้อมกัน : ไปกรม
ประชาสัมพันธ์ที่ซอยอารีย์สัมพันธ์ค่ะ

คุณพ่อ (น้ำเสียงสงสัย !!!) : เอ๊ะ เขามีอะไรหรือลูก ทุกปีไม่เคยเข้ากันเป็นปีเป็น
ขลุ่ยขนาดนี้

เด็กหญิง : เขามีงานสมัชชาเด็กและเยาวชนแห่งชาติค่ะ ปีนี้เป็นเรื่อง "สุขภาพ "

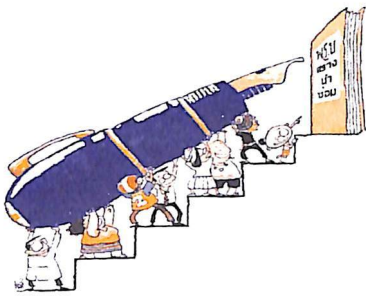
ลูกชายคนโต : มีเพื่อนจาก 26 จังหวัดมานำเสนอ "มหัศจรรย์ที่เราทำได้" อย่าง
ธนากรเด็ก อบต.น้อย

อ.จิว เด็กๆ ที่ทำสวนสมุนไพร มีตั้ง 100 กว่าอย่างนะ ผมอยากไปดูว่าเขาทำกัน
ยังไง

เด็กหญิง : มีตั้งแต่วันที่ 9-11 มกราคม นี้ งานนี้มีทั้งวัน คุณพ่อว่างวันไหนก็พาหนู
ไปได้ค่ะ นะคะ นะคะ (เสียงอ้อนวอน)

เด็กชายคนโต : ที่กรมประชาสัมพันธ์ ซอยอารีย์สัมพันธ์ มีที่จอดรถเยอะแยะเลยละ

คุณพ่อ : อ้อนวอนขนาดนี้ ไม่พาไปได้ไงงง



“สานเครือข่าย ขยายพันธมิตร
ร่วมคิดร่วมสร้าง เส้นทางสุขภาพ”

Attn : คุณ (จันทรา)

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

วันที่ 8 - 9 สิงหาคม
ณ ศูนย์นิทรรศการและประชุมไบเทค
บางนา กรุงเทพมหานคร

ประเด็นสัมภาษณ์ในรายการ “เติมเต็มวิสัยทัศน์”

F.M. 96.5 MHz. เวลา 14.40-15.00 น.

วันพฤหัสบดีที่ 11 กรกฎาคม 2545

วิทยากร : นพ.อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
02-5902307

ประเด็น : “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ : สมัชชาประชาชน”

- คำว่า “สมัชชา” หมายถึงอะไร
- การจัด “สมัชชา” มีความเกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับการปฏิรูประบบสุขภาพ
- ที่มาที่ไปของการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งนี้
- การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออะไร
- เวทีนี้ประชาชนมีบทบาทอย่างไร
- จัดที่ไหน เมื่อไหร่
- ผู้เข้าร่วมการประชุมครั้งนี้จะต้องเตรียมตัวอย่างไร
- ถ้ามีประชาชนสนใจเข้าร่วมจะต้องทำอย่างไร
- ถ้าไม่สะดวกจะเข้าร่วมในวันที่ 8-9 สิงหาคมนี้ จะมีช่องทางใดบ้างที่เปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น หรือมีส่วนร่วมในการร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

ชั้น 2 อาคารด้านทิศเหนือสวนสุขภาพ ในบริเวณสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2590-2304-17 โทรสาร 0-2590-2311 Homepage : www.hsro.or.th E-mail address: hsro@hsro.or.th



บทวิทยุ

รายการ “คุยข่าวกับ 94”

ตอน ข้อเสนอจากผู้พิการ

ออกอากาศ วันพุธที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2545 เวลา 12.00-12.30 น.

F.M. 94 เมกะเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ : คุณสุดาวรรณ วิสุวรรณ

(ผู้ประสานคุณนุก : 02-2765209)

วิทยากร : คุณสมลักษณ์ ลิ้ม โทรศัพท์ 02-5399958 / 02-539-9706 / 01-9030776

ไต่เตล รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

เราทราบกันดีอยู่แล้วว่าขณะนี้กำลังมีรับฟังความคิดเห็นต่อ ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีคนจากทุกภาคส่วนให้ความสนใจ แม้กระทั่งผู้พิการซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ต้องการมีส่วนร่วมใน กระบวนการดังกล่าว ดังนั้นจึงได้จัดเวทีพิจารณา ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติขึ้นมาเมื่อไม่นานมานี้ (เมื่อวันอังคารที่ 18 มิ.ย.) วันนี้จะไปคุยกับคุณสมลักษณ์ ลิ้ม ผู้ประสานงานการจัดเวที พิจารณา พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ว่าผู้พิการเขามีข้อเสนออะไรบ้าง

1. ผู้พิการนั้นหมายถึงคนกลุ่มใด และปัจจุบันนี้ในบ้านเรามีผู้พิการมากน้อยแค่ไหน
2. บรรยาการการจัดประชาพิจารณ์ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติของผู้พิการเป็นอย่างไรบ้าง
3. มีใครเข้าร่วมเวทีดังกล่าวบ้าง
4. ทำไมผู้พิการถึงให้ความสนใจกับ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ
5. ความทุกข์ของผู้พิการมีอะไรบ้าง
6. ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติมีหมวดไหน หรือมาตราไหนที่ผู้พิการให้ความสนใจเป็นพิเศษ
7. ในเวทีของผู้พิการมีข้อเสนออะไรบ้าง
8. หลังจากได้ข้อเสนอจากผู้พิการแล้วจะนำไปทำอะไรต่อ

9. การที่ผู้พิการจะอยู่ร่วมกับคนในสังคมได้อย่างมีความสุขต้อง
ทำอย่างไรบ้าง

สรุป

คุณผู้ฟังที่สนใจจะดูว่าร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติที่หลายภาค
ส่วนกำลังพิจารณากันอยู่ในขณะนี้หน้าตา เนื้อหาข้างในเป็นอย่างไร ทาง
สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติจะจัดส่ง พ.ร.บ.ดังกล่าวให้พร้อม
กับคู่มืออ่าน พ.ร.บ.ฉบับประชาชนไปด้วย ติดต่อได้ที่โทรศัพท์ 02-
5902304 หรือส่งมาที่ตู้ไปรษณีย์ 9 ปณ.ตลาดขวัญ ถนนพหลโยธิน 11002 เราจะ
จัดส่งให้ ฟรี

ลาคุณผู้ฟัง

ปิดท้ายรายการ

คุยข่าวกับ 94

ตอน สัมภาษณ์สุขภาพจังหวัด

ออกอากาศ วันพุธที่ 12 มิถุนายน 2545 เวลา 12.00-12.30 น.

F.M. 94 เมกกะเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ : คุณสุดาวรรณ วิสุวรรณ

วิทยากร : ดร. วณิ ปิ่นประทีป มือถือ 01-875-2735 office – 02-5902316

ไต่เต้า รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

ปัจจุบันนี้คำว่า “สุขภาพ” ที่เราเข้าใจกันนั้นมีความหมายที่ค่อนข้างแคบ เรามักเข้าใจว่าเป็นเรื่องโรค เรื่องอาการต่างๆ ทางร่างกายหรือทางจิตใจ ดังนั้นทำให้การจัดระบบบริการด้านสุขภาพ จึงมักจะมุ่งแต่ไปให้การรักษายาบาลเป็นหลัก ทำให้บ้านเราต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก แต่ได้ผลตอบแทนด้านสุขภาพที่ต่ำกว่าที่ควรจะเป็นและทำให้เราไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้

ปัญหาที่เกิดขึ้นเหล่านี้ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยระบบสุขภาพแบบเก่าๆ เดิมการจัดการด้านสุขภาพนั้นประชาชนมีส่วนร่วมได้น้อยไม่ค่อยมีปากมีเสียงในการวางนโยบายด้านสุขภาพเท่าไร ทำให้สิ่งที่ประชาชนได้รับจากรัฐนั้นอาจจะไม่ตรงกับความต้องการของตนเอง ดังนั้นจึงต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพ ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพนำหน้าการซ่อมสุขภาพ โดยมุ่งเป้าหมายไปที่การให้ประชาชนมี “สุขภาพดี” โดยที่ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพ

ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ได้เปิดช่องทางให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพไว้ในว่าด้วยเรื่อง “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” หลังจากที่ พ.ร.บ.ฉบับนี้ออกมาแล้ว ในแต่ละปีจะมีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งในบ้านเราไม่เคยมีมาก่อน ในปีนี้ในช่วงที่มีการรับฟังความคิดเห็น พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ จึงได้เห็นชอบให้จัดการประชุม “สมัชชาสุขภาพ” ขึ้นทุกจังหวัดในช่วงปลายเดือนนี้ – เดือนมิถุนายน

สมัชชาสุขภาพจังหวัดคืออะไร มีประโยชน์อะไรต่อการปฏิรูประบบสุขภาพ ลักษณะวิธีการเป็นอย่างไร วันนี้เราจะไปสนทนากับ ดร. วณิ ปิ่นประทีป ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

1. คำว่า "สมัชชาสุขภาพ" หมายความว่าอย่างไร
2. การจัดสมัชชาสุขภาพนั้นจัดขึ้นเพื่ออะไร
3. ในครั้งนี้ที่กำลังดำเนินการจัดนั้นมีลักษณะเป็นอย่างไร
4. ใครเป็นคนจัดดำเนินการ
5. ผู้เข้าร่วมเป็นใครบ้าง
6. ผลจากการประชุมครั้งนี้จะมีขั้นตอนอย่างไรต่อไป
7. ขณะนี้มีการจัดขึ้นที่ไหนบ้าง ถ้าต้องการเข้าร่วมจะสามารถติดต่อได้ที่ไหน
8. การจัดสมัชชาสุขภาพจะส่งผลต่อการปฏิรูประบบสุขภาพอย่างไร

สรุป

หากใครสนใจเข้าร่วมก็สามารถติดต่อสอบถามได้ที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ โทรศัพท์ 02-5902318 ได้ตั้งแต่ 8 โมงเช้า ถึง 5 โมงเย็น วันจันทร์-วันศุกร์ ค่ะ

ครั้งนี้ถือเป็นครั้งแรกของประเทศไทยจริงๆ ที่มีการจัดสมัชชาทั่วประเทศแบบนี้ จึงอยากเชิญชวนให้คุณผู้ฟังเข้าร่วมกับประวัติศาสตร์ครั้งนี้ด้วย

ลาคุณผู้ฟัง

ปิดท้ายรายการ

INN RADIO NEWS

F.M. 96.0 MHz. (รายการ ร่วมด้วยช่วยกัน)

ESTIMATE OF ADVERTISING BUDGET & SCHEDULE

CUSTOMER's NAMEสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.....

PRODUCT	STATION / PROGRAM	DAY	ON AIR TIME	SPOT / DAY	START / FROM	TOTAL SPOT
SPOT 30 วินาที	วิทยุ F.M. 96.0 MHz. ร่วมด้วยช่วยกัน	จันทร์ - อาทิตย์	06.00 - 07.00 / 11.00 - 12.00 15.00 - 16.00 / 19.00 - 20.00 21.00 - 22.00 / 01.00 04.00 - 05.00	7 ครั้ง / วัน	9 มิถุนายน 2545 - 10 สิงหาคม 2545	581 ครั้ง
In Program ช่วง คุณสุภรัตน์ นาคบุญนำ		พุธ	12.30 - 13.00 น.	4 ครั้ง / เดือน		9 ครั้ง



หมายเหตุ

- ราคาตั้งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% แล้ว

แผนงานประชาสัมพันธ์สถานีวิทยุเครือข่าย ไอ.เอ็น.เอ็น.

นำเสนอ.....สปรส.....

ลำดับ	สถานี	เนื้อหา	เวลาออกอากาศ	จำนวนทั้งหมด	มูลค่าทางการตลาด	พื้นที่ครอบคลุม
1	FM 103 MHz. จ.เชียงราย	สปอต	05.00-06.00/13.00-14.00/20.00-21.00 น. (จ-ส)	วันละ 3 ครั้ง	รวม 78 ครั้ง/เดือน	เชียงราย, พะเยา, ลำปาง, เชียงใหม่ (บางส่วน)
		สารคดี 1 นาที	10.00-11.00/ 16.00-17.00 น. (จ-ส)	วันละ 2 ครั้ง	รวม 52 ครั้ง/เดือน	
		รายการสด	14.30-15.00 น. (ทุกวันศุกร์)	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	4 ครั้ง/เดือน	
2	FM 101.6 MHz. จ.ร้อยเอ็ด	สปอต	05.00-06.00/13.00-14.00/20.00-21.00 น. (จ-ส)	วันละ 3 ครั้ง	รวม 78 ครั้ง/เดือน	ร้อยเอ็ด, บุรีรัมย์, กาฬสินธุ์, ยโสธร, มหาสารคาม
		สารคดี 1 นาที	10.00-11.00/ 16.00-17.00 น. (จ-ส)	วันละ 2 ครั้ง	รวม 52 ครั้ง/เดือน	
		รายการสด	11.30-12.00 น. (ทุกวันศุกร์)	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	4 ครั้ง/เดือน	
3	FM 103 MHz. จ.ขอนแก่น	สปอต	15.00-16.00/ 16.00-17.00/ 18.00-19.00 น. (จ-ศ)	วันละ 3 ครั้ง	รวม 66 ครั้ง/เดือน	ขอนแก่น, กาฬสินธุ์, มหาสารคาม, บุรีรัมย์, อุดรธานี, หนองคาย, ชัยภูมิ, เลย, นครราชสีมา บางส่วน
		สารคดี 1 นาที	17.00-18.00 น. (จ-ศ)	วันละ 1 ครั้ง	รวม 22 ครั้ง/เดือน	
		รายการสด	16.00-16.30 น. (ทุกวันจันทร์)	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	4 ครั้ง/เดือน	
4	FM 100 MHz. จ.เชียงใหม่	สปอต	09.00-10.00/10.00-11.00/11.00-12.00 น. (จ-ศ)	วันละ 3 ครั้ง	รวม 66 ครั้ง/เดือน	เชียงใหม่, ลำปาง, ลำพูน, พะเยา, เชียงราย บางส่วน
		สารคดี 1 นาที	09.00-10.00 น. (จ - ศ)	วันละ 1 ครั้ง	รวม 22 ครั้ง/เดือน	
		รายการสด	11.30-12.00 น. (ทุกวันพฤหัสบดี)	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	4 ครั้ง/เดือน	
5	FM 88 MHz. จ.สงขลา	สปอต	14.00-15.00/ 15.00-16.00/ 16.00-17.00 น. (จ-ศ)	วันละ 3 ครั้ง	รวม 66 ครั้ง/เดือน	สงขลา, พัทลุง, ตรัง, นครศรีธรรมราช สตูล
		สารคดี 1 นาที	14.00-15.00 น. (จ - ศ)	วันละ 1 ครั้ง	รวม 22 ครั้ง/เดือน	
		รายการสด	14.00-14.30 น. (ทุกวันพุธ)	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	4 ครั้ง/เดือน	
6	FM 100.75 MHz. จ.ระยอง	สปอต	13.00-14.00/ 14.00-15.00 น. (จ-ศ)	วันละ 2 ครั้ง	รวม 44 ครั้ง/เดือน	ระยอง, จันทบุรี, ตราด, ชลบุรี สกลนคร, สระแก้ว, สมุทรปราการ ประจวบฯ, เพชรบุรี
		สารคดี 1 นาที	09.00-10.00/ 11.00-12.00 น. (จ-ศ)	วันละ 2 ครั้ง	รวม 44 ครั้ง/เดือน	
		รายการสด	14.30-15.00 น. (ทุกวันจันทร์)	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	4 ครั้ง/เดือน	

ในระยะเวลาดำเนินการ 2 เดือน (9 มิถุนายน - 10 สิงหาคม 2545)



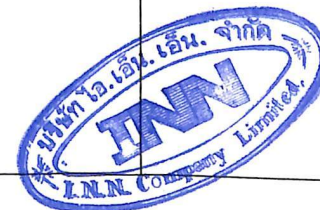
INN RADIO NEWS

F.M. 99.5 MHz. (INN NEWS & TALK)

ESTIMATE OF ADVERTISING BUDGET & SCHEDULE

CUSTOMER's NAMEสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.....

PRODUCT	STATION / PROGRAM	DAY	ON AIR TIME	SPOT / DAY	START / FROM	TOTAL SPOT
รายการสัมภาษณ์โต๊ะกลม	วิทยุ F.M. 99.5 MHz. INN NEWS & TALK	เสาร์	12.00 - 13.00 น.		9 มิถุนายน 2545 - 10 สิงหาคม 2545	
JINGLE INTRO - OUTTRO			12.07 / 12.28 / 12.36 / 12.53 น.	4 ครั้ง / สัปดาห์		



หมายเหตุ

- ราคาดังได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% แล้ว

[Handwritten signature]

อาทิตย์วิเคราะห์รายวัน

ESTIMATE OF ADVERTISING BUDGET & SCHEDULE

CUSTOMER's NAMEสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.....

สิ่งพิมพ์	ขนาด	ราคา / ครั้ง	จำนวน	มูลค่าทางการตลาด
หนังสือพิมพ์อาทิตย์วิเคราะห์รายวัน	1/4 หน้า ขาว - ดำ	30,000	8 ครั้ง	240,000
หนังสือพิมพ์ร่วมด้วยช่วยกันรายสัปดาห์	ครึ่งหน้า ขาว - ดำ	15,000	4 ครั้ง	60,000

หมายเหตุ

- ราคาดังได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% แล้ว



tn

น้องนก / กัณท์
1

“คุยข่าวกับ 94”

ประเด็น : ถึงเวลาปฏิรูประบบสุขภาพฉุกเฉินอุบัติเหตุ
ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 18 เมษายน 2545 เวลา 12.00-12.30 น.

F.M. 94 เมกกะเฮิร์ต

บันทึกเทป 09.00 น. วันพุธที่ 17 เมษายน พ.ศ. 2545

ผู้ดำเนินรายการ : คุณสุดาวรรณ วิสุวรรณ

วิทยากร : ศ.นพ.สันต์ หัตถิรัตน์ อาจารย์ประจำคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี

โทรศัพท์ 02-201-2159 หรือ 02-201-1182

ไต่เตล รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

ข่าวพาดหัวหนังสือพิมพ์ทุกฉบับเมื่อวานนี้ หลังจากเทศกาลสงกรานต์ มีรายงานยอดผู้ได้รับบาดเจ็บกว่า 60,000 ราย และตายกว่า 600 ศพ แม้ว่าปีนี้จะมีคนเจ็บป่วยล้มตายน้อยกว่าปีก่อนๆ แต่ตัวเลขที่ออกมาว่าใน 1 ชั่วโมงจะมีคนตาย 4 ศพ เหตุการณ์เหล่านี้จะมีการรายงานแบบนี้ทุกปีหลังจากเทศกาลความสนุกสนานรื่นเริงผ่านไป เราก็จะได้ยินข่าวคราวความโศกเศร้าเสียใจจากความสูญเสียในอุบัติเหตุบนท้องถนน ทั้งๆ ที่ก่อนหน้านี้จะมีเทศกาล หลายๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้ออกมาตรการที่จะป้องกันและรองรับปัญหาไว้มากมาย โรงพยาบาลต้องเตรียมพร้อมรับ 24 ชั่วโมง และระบบต่างๆ ที่รองรับเหตุการณ์ฉุกเฉินนั้นเป็นสิ่งที่จำเป็น

วันนี้เราจะไปพูดคุยกับ ศ.นพ. สันต์ หัตถิรัตน์ อาจารย์ประจำคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี จะมาพูดคุยว่าขณะนี้เรากำลังมีการปฏิรูประบบสุขภาพกันอยู่ ในส่วนของระบบฉุกเฉินในบ้านเรานั้นควรปฏิรูปกันในทิศทางใด

1. อาจารย์คิดเห็นอย่างไรกับมีเทศกาลที่ ก็มีคนบาดเจ็บล้มตายกันเป็นจำนวนมากทุกครั้งไป
2. อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่มาจากประเด็นอะไรมากที่สุด
3. คำว่า “การเจ็บป่วยฉุกเฉิน” นอกจากเรื่องอุบัติเหตุแล้วยังมีเรื่องอะไรอีกบ้าง

4. ระบบสุขภาพฉุกเฉินคืออะไร
5. ในบ้านเราปัญหาระบบสุขภาพฉุกเฉินมีอะไรบ้าง
6. อาจารย์มีข้อเสนอต่อการปฏิรูประบบสุขภาพฉุกเฉินให้ดีขึ้นอย่างไร
7. เราจะมีวิธีป้องกันไม่ให้อุบัติเหตุเกิดขึ้นได้หรือไม่ อย่างไร

ตัวชี้วัดที่มีแนวโน้มลดลง

เอกสารชุด "ใช้ปัญญา ฝ่าวิกฤต" เรื่องที่ 1

พิมพ์ครั้งที่ 11/50 นว. 44

จัดทำโดย สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

สนับสนุนโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

การปฏิรูประบบสุขภาพฉุกเฉิน

"ยอดดับทับถม 709 ศพ เช่นสงกรานต์" คือพาดหัวข่าวของหนังสือพิมพ์ฉบับหนึ่ง หลังจากเทศกาลสงกรานต์ ประจำปี 2544 สิ้นสุดลง และได้รับสมญาว่าเป็น "สงกรานต์เลือด" เนื่องจากยอดผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุพุ่งสูงถึงกว่า 700 ศพ และบาดเจ็บเฉียดหมื่นราย ทั้งที่ก่อนหน้านี้จะถึงเทศกาลนี้ หลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้ออกมาตรการที่จะป้องกันและรองรับปัญหาไว้หลายประการ โดยเฉพาะโรงพยาบาลต่าง ๆ ได้ถูกสั่งการให้เตรียมพร้อม 24 ชั่วโมง กระนั้นก็ยังพบว่าในระยะเวลา 7 วันในช่วงเทศกาลนี้คนไทยสังเวยชีวิตไว้ที่ท้องถนนเฉลี่ยประมาณชั่วโมงละ 5 คน

และนี่ก็เป็นเพียงตัวอย่างหนึ่งของภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินที่เกิดขึ้นได้เสมอทุกที่ ทุกเวลา

แบบไหนถึงเรียก "เจ็บป่วยฉุกเฉิน"

"อุบัติเหตุ" เป็นตัวอย่างของการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดในบรรดาการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่เกิดขึ้น แต่ความจริงแล้วคำว่า "เจ็บป่วยฉุกเฉิน" นี้ยังครอบคลุมโรคภัยไข้เจ็บทุกประเภทที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันทันใด ตั้งแต่ อุบัติเหตุ การถูกทำร้าย การทำร้ายตนเอง สาธารณภัย ภัยธรรมชาติ ภัยสงคราม และการได้รับสารพิษ ซึ่งรวมถึงการแพ้และเป็นพิษจากยา ไปจนถึงการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บ แม้แต่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังก็อาจเกิดภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ในยามที่โรคกำเริบหรือมีภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน

ในประเทศไทย การเจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นสาเหตุการตายที่มากขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตายจากอุบัติเหตุจราจร และโรคหัวใจกับหลอดเลือด ในแต่ละวันคนไทยเกือบ 50 คนออกจากบ้านแล้วจากไปชั่วนิรันดร์จากอุบัติเหตุจราจร แต่ละปีมีผู้ได้รับบาดเจ็บจนถึงขั้นทุพพลภาพและพิการจากสาเหตุเดียวกันประมาณ 270,000 คน ในส่วนผู้เสียชีวิตกว่าร้อยละ 70 อยู่ในกลุ่มอายุ 15-45 ปี ซึ่งเป็นวัยทำงานและสร้างผลผลิตให้สังคม

ระบบป้องกันภัย ไม่เข้มแข็งพอ

ในเรื่องของระบบการป้องกันภัย เช่น ภัยจากสารพิษหรือสารเคมีอันตรายต่าง ๆ ที่มีผู้ลักลอบนำเข้ามาใช้จากต่างประเทศ มักขาดข้อมูลว่ามีพิษสงร้ายแรงอย่างไร แม้จะมีกฎหมายบังคับว่าต้องแจ้งข้อมูลรายชื่อสารเคมีที่นำเข้าต่อกรมควบคุมมลพิษ แต่ก็มักจะเป็นรายชื่อและข้อมูลเก่าไม่ทันกับความเปลี่ยนแปลงของระบบการผลิตที่มักมีการนำเข้าสารเคมีใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา เมื่อเกิดกรณีฉุกเฉินเกี่ยวกับสารพิษเหล่านี้ อันอาจเกิดอันตรายต่อคนจำนวนมาก ระบบบริการคือสถานพยาบาลต่าง ๆ จึงตกเป็นฝ่ายตั้งรับ ไม่สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างทันท่วงที

ข้อเสนอแนะทางปฏิรูป

คณะทำงานพัฒนาข้อเสนอการปฏิรูประบบสุขภาพยามฉุกเฉิน นำโดย ศ.น.พ.สันต์ หัตถิรัตน์ เสนอแนะทางปฏิรูประบบสุขภาพฉุกเฉิน ไว้ดังนี้

- ให้บรรจุหลักสูตรการปฐมพยาบาลในระบบการศึกษา และจัดหลักสูตรการปฐมพยาบาลสำหรับชุมชน มีการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องแก่ประชาชนวัยแรงงานในชุมชน เพื่อเป็นอาสาสมัครกู้ชีพประจำชุมชน
- จัดให้มีระบบแจ้งเหตุฉุกเฉินและหน่วยกู้ชีพฉุกเฉินอยู่ในทุกชุมชน ทั้งในเขตเมืองและชนบท โดยต้องเป็นระบบแจ้งเหตุฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง ประชาชนรู้วิธีแจ้งและเข้าถึงได้ง่าย สามารถประสานกันเป็นเครือข่ายที่เป็นเอกภาพ เมื่อได้รับแจ้งเหตุแล้วจะสามารถออกไปให้ความช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุเพื่อปฐมพยาบาลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด
- ให้ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุด ทำหน้าที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการเคลื่อนย้ายจากที่เกิดเหตุเข้ามา โดยไม่มีการปฏิเสธที่จะรักษาแม้ผู้ป่วยมีฐานะยากจน โดยห้องฉุกเฉินของทุกโรงพยาบาลจะต้องมีแพทย์ พยาบาลที่มีความชำนาญในการรักษาพยาบาลภาวะฉุกเฉินอยู่ประจำ นอกจากนี้ยังต้องมีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ และค่าใช้จ่ายในการนี้สามารถเรียกเก็บได้จากระบบประกันสุขภาพ
- ต้องมีการเชื่อมโยงการทำงานของจุดรับแจ้งเหตุ หน่วยฉุกเฉินชุมชน และศูนย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน เข้าด้วยกัน โดยจัดระบบการประสานงานที่ดี มีการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง
- เพื่อให้สามารถจัดระบบป้องกันอุบัติเหตุอย่างได้ผล จะต้องมีการปรับปัจจัยแวดล้อมที่มีส่วนเชื่อมโยงกันหลายด้าน เช่น การใช้กฎหมายเข้ามาเกื้อหนุนให้เกิดการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย และเพิ่มการให้ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการดูแลตนเอง วิธีปฏิบัติตัวที่เหมาะสมและวิธีแก้ไขเมื่อโรคกำเริบให้แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อาจเกิดภาวะโรคกำเริบขึ้นอย่างฉับพลันทันที เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน
- การปฏิรูประบบสุขภาพฉุกเฉินสามารถดำเนินการได้ทันที โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่มาปรับเปลี่ยนจัดระบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม การปฏิรูปที่ยั่งยืนจะเกิดขึ้นได้ จำเป็นต้องมีการจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เป็นกฎหมายแม่บทด้านสุขภาพ และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่ขาดไม่ได้คือ คนไทยต้องมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ครอบคลุมการบริการฉุกเฉินด้วย

“โรคหัวใจและหลอดเลือด” เป็นสาเหตุสำคัญอีกอย่างหนึ่งสำหรับการเจ็บป่วยฉุกเฉิน และเป็นสาเหตุการตายอันดับต้น ๆ ที่กำลังเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะจากหลอดเลือดหัวใจตีบ และโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน หรือแตก กว่าร้อยละ 70 ของภาวะหัวใจวายเกิดขึ้นที่บ้าน และกว่าร้อยละ 90 เกิดนอกสถานพยาบาล ผู้ป่วยฉุกเฉินเช่นนี้ ต้องการการกู้ชีพภายใน 5-10 นาที เพื่อที่จะมีโอกาสรอดชีวิตอย่างมีคุณภาพ

ประชาชนไทยใช้บริการห้องฉุกเฉินประมาณปีละ 6 ล้านครั้ง ร้อยละ 10 ของผู้ที่ใช้บริการที่ห้องฉุกเฉินหรือคิดเป็นประมาณ 600,000 รายในแต่ละปี เป็นผู้ป่วยวิกฤตที่ชีวิตอยู่ระหว่างความเป็นกับความตาย

ปัญหามากมายในระบบ

ที่ผ่านมา ผู้ป่วยฉุกเฉินในประเทศไทยยังไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องและทันการณ์พอ เพราะยังไม่มีระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทุกชนชั้นและทุกพื้นที่ สภาพปัญหาของระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินจึงมีอยู่มากมาย เช่น

ขาดระบบการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ

ผู้ประสบเหตุส่วนใหญ่ไม่สามารถติดต่อรับคำปรึกษาฉุกเฉินจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขาดศูนย์สื่อสารเพื่อรับแจ้งเหตุและประสานการช่วยเหลืออย่างมีประสิทธิภาพ อาสาสมัครกู้ภัยยังขาดความรู้และขาดการพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจัง ระบบการให้การรักษารอการปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยยังไม่ครอบคลุมประชากร ส่วนใหญ่ผู้ประสบเหตุต้องเดินทางไปเอง ความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายจากการเคลื่อนย้ายที่ไม่ถูกต้องมีมาก

ไปถึงโรงพยาบาลแล้วยังไม่รอด

โรงพยาบาลใหญ่ ๆ ของรัฐ และโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ยังไม่ให้ความสำคัญกับการพัฒนา “เวชศาสตร์ฉุกเฉิน” และ “ระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน” เท่าที่ควร มักให้นักเรียนแพทย์หรือแพทย์ที่ประสบการณ์น้อย หรือผู้จบใหม่ มาเป็นผู้ตรวจรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินแบบหมุนเวียนโดยไม่มีแพทย์ประจำ ทำให้ขาดการพัฒนาองค์ความรู้ของงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

ค่าใช้จ่ายยังเป็นเงื่อนไขสำคัญ

นอกจากปัญหาที่กล่าวมาแล้วยังมีประเด็นที่เป็นข้อถกเถียงอยู่ในเรื่องค่าใช้จ่าย ที่เกิดจากการเข้าไปช่วยเหลือ การนำส่งโรงพยาบาล ตลอดจนการรักษาในโรงพยาบาล เพราะทุกขั้นตอนล้วนมีค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากผู้ที่ประสบเหตุนั้นเป็นคนยากจน ไม่มีหลักประกันสุขภาพใด ๆ เรื่องค่าใช้จ่ายจึงเป็นเงื่อนไขสำคัญประการหนึ่ง ดังที่พบอยู่เสมอว่ายังมีห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลบางแห่งที่ปฏิเสธการรักษาผู้ป่วยถ้าไม่มีหลักประกันว่าจะสามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้

ถ้ากำหนดหลักการว่า คนไทยทุกคนที่เจ็บป่วยฉุกเฉินต้องได้รับการช่วยเหลือ ณ ที่เกิดเหตุ และได้รับการนำส่งจากหน่วยฉุกเฉินชุมชนไปยังห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุดอย่างรวดเร็ว โดยทีมบุคลากรที่มีทักษะผ่านการฝึกอบรมมาเป็นอย่างดี เมื่อไปถึงห้องฉุกเฉินแล้วได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพสูง หากจำเป็นต้องย้ายไปรักษาในโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถสูงกว่า ก็จะต้องมีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ การดำเนินการ “ปฏิรูป” อย่างครบวงจรเช่นนี้ต้องการใช้งบประมาณจำนวนประมาณ 1,087 ล้านบาทต่อปี คิดเฉลี่ยต่อประชาชนทั่วประเทศเท่ากับ 18 บาทต่อคนต่อปี

เรียบเรียงจาก “ข้อเสนอการปฏิรูประบบสุขภาพยามฉุกเฉิน” โดยคณะทำงานพัฒนาข้อเสนอการปฏิรูประบบสุขภาพฉุกเฉิน เสนอต่อคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

รายชื่อคณะทำงาน

1. ศ.นพ.สันต์ หัตถิรัตน์	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
2. พลอากาศตรี นพ.บุญเลิศ จุลเกียรติ	อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพล
3. นพ.แท้จริง ศิริพานิช	ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณภัย
4. นพ.พินัย โกษะฐิเพชร	สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณภัย
5. นพ.สมชาย กาญจนสุด	หัวหน้ากลุ่มงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลราชวิถี
6. นพ.วันชัย เจริญโชคทวี	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวชศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
7. รศ.ดร.ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์	คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
8. รศ.นพ.ศุภสิทธิ์ พรธรรมาโนทัย	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
9. นายสมาน วงศ์ราษฎร์	ผอ.กองป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน กรมการปกครอง
10. นางสาวพจนา บุญทอง	มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค
11. นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
12. นพ.สุภกร บัวสาย	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
13. นางงามจิตต์ จันทราธิติ	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
14. นางสาวกุลธิดา ศรีวิจิตร	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



อุบัติเหตุจราจร

ทุก ๆ วัน คนไทยจำนวนเกือบ 50 คน ออกเดินทางจากบ้านไปทำงาน ไปท่องเที่ยว ไปทำธุระต่าง ๆ แต่กลับไม่ถึงที่หมายชั่ววินาที! การจากไปนั้นหมายถึง การสูญเสีย ลูก พ่อ แม่ หลาน ปู่ ยาย เพื่อนรัก ฯลฯ คือคนที่ครอบครัวของแต่ละคนรักและห่วงหาอาสหาสินทรัพย์ใดมาชดใช้ไม่ได้

ทุก ๆ วัน คนไทยอีกหลายร้อยคนจึงกำลังร้องไห้ อาลัยถึงคนที่เขารัก มัจจุราชได้คร่าชีวิตเหล่านั้นบนเส้นทางต่าง ๆ ทั่วประเทศ อุบัติภัยจราจรกำลังมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นตลอดช่วงเวลา 30 ปีที่ผ่านมา

แต่ละปีพบว่า มีอุบัติเหตุจราจรเกิดขึ้นประมาณ 60,000-80,000 ครั้ง ทำให้มีผู้เสียชีวิต 13,000 คน และบาดเจ็บ 48,000 คน ประมาณเป็นมูลค่าความเสียหายเป็นตัวเงินถึง 100,000 ล้านบาท (ราวร้อยละ 2 ของรายได้ประชาชาติ!)

ความทุกข์พลภาพและความเสียหายอาจนับจำนวนได้ แต่บางกรณีทุกข์ของชีวิตที่เหลืออยู่อย่างตายทั้งเป็นนั้นไม่อาจคำนวณ ในหลายกรณีความปวดร้าว ทรมาน ยังได้เซาะทำลายชีวิตสุขทั้งหมดของคนที่ถูกไล่ชีวิตเขาเหล่านั้นอีกด้วย

กล่าวกันว่า คนไทยประมาท ไม่มีสำนึกของความปลอดภัยนัก แต่มักเผลอภาวนาให้ญาติมิตรของตนอยู่รอดปลอดภัย โดยเฉพาะยามเมื่อคนเหล่านั้นบาดเจ็บขึ้นวิกฤตแล้ว นั่นแหละ!

สาเหตุสำคัญของอุบัติเหตุจราจรมาจาก 3 ปัจจัยหลัก คือ “คน” - “ถนน” - “รถ” ข้อมูลบ่งชี้ว่าสาเหตุที่มาจาก “คน” อาจสูงถึง 85 %

สถิติบอกว่า คนจน คนที่ใช้รถจักรยานยนต์ และคนเดินถนน เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บมากที่สุด เหตุการณ์เกิดขึ้นในส่วนภูมิภาคมักจะมีบาดเจ็บรุนแรงกว่าเหตุที่เกิดใน กทม. และคนที่เดินทางกลางคืนเสี่ยงต่อความรุนแรงของอุบัติเหตุจราจรมากกว่า

จำนวนส่วนใหญ่ของผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บคือผู้ขับขี่จักรยานยนต์ มักจะได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ หรืออวัยวะสำคัญหลายแห่ง

ถนนไม่ปลอดภัยเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีแนวโน้มดีขึ้นบ้าง ในยุคที่ทางหลวงสายหลักยังเป็นถนนสองเลนจะมีอัตราอุบัติเหตุสูงกว่าเมื่อมีการขยายถนนเป็นสี่เลน อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยก็ยังเต็มไปด้วยถนนที่ออกแบบไม่เหมาะสม บำรุงรักษาไม่ดี หรือถูกดัดแปลงสภาพโดยขาดความรู้

จุดอันตรายที่เกิดรถชนกันข้ามขาคีมีอัตราสูงถึง 1 ใน 5 หรือคิดเป็นจำนวน 1,211 จุดของจำนวนทาง





แยกทั้งหมด แม้แต่บนทางด่วนที่เก็บค่าผ่านทางก็ยังมีจุดอันตรายหลายแห่ง

ความเร็วยังคงเป็นค่านิยมของคนขับรถ โฆษณาจักรยานยนต์ รถยนต์ น้ำมัน ต่างโอ้อวดกันถึง “ความแรง” มากกว่าความปลอดภัย! คนไทยขาดสัมผัสกับสิ่งที่ปลุกจิตสำนึกและความเข้าใจเพียงพอที่จะใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย

การฝ่าฝืนกฎหมาย 3 ลำดับแรกที่ก่ออุบัติเหตุ ได้แก่ (1) การขับรถเร็วเกินอัตราที่กำหนด (2) การตัดหน้าระยะกระชั้นชิด และ (3) การแซงลักษณะอันตราย เช่น ทางโค้ง แซงซ้าย แซงขณะมีรถสวน ฯลฯ

ข้อมูลการศึกษาบางชี้ว่า การบังคับใช้กฎหมายก็มีผลเพียงบางส่วน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องหมวกกันน็อก คนเมาขับรถ เข็มขัดนิรภัย การออกใบอนุญาตขับขี่ ฯลฯ

ในประเทศญี่ปุ่นมีบริการรถมวลชนความเร็วสูงที่รู้จักกันทั่วโลกว่า “ชินกันเซน” ซึ่งเปิดบริการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2507 จนถึง ปี พ.ศ. 2540 รับส่งผู้คนกว่า 100 ล้านเที่ยว แต่ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจนคนเสียชีวิตแม้แต่ครั้งเดียว!

ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงวิธีคิดเรื่องการจัดระบบคมนาคมที่เน้นทั้งความสะดวกรวดเร็วและทั้งความปลอดภัย ประเทศไทยเราจำเป็นต้องเปลี่ยนปรัชญาของระบบขนส่งบ้างหรือไม่? จากที่เน้นการขนรถ ไปสู่การเน้นการขนคนและสินค้า ซึ่งไม่เพียงสามารถแก้ปัญหาอุบัติเหตุจราจรได้อย่างยั่งยืน หากยังเอื้อต่อการแก้ปัญหามลพิษและความเครียด เพราะการจราจรติดขัดที่กำลังลุกลามไปทั่วประเทศ!

- สาเหตุอันดับ 1 ที่ทำให้คนหนุ่มสาวไทยเสียชีวิต ได้แก่ อุบัติเหตุจราจร
- ในแต่ละปีมีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรกว่า 1 ล้านคน และ 1 ใน 3 ต้องนอนโรงพยาบาล
- เติบโตในโรงพยาบาล กว่าร้อยละ 30 ต้องนำมาใช้กับผู้ป่วยอุบัติเหตุ สวดมนต์วันนี ตัวเลขเงิน 50
- สุรา(เมาแล้วขับ) เป็นสาเหตุของอุบัติเหตุจราจรกว่าร้อยละ 70
- อุบัติเหตุจราจรเป็นสาเหตุอันดับ 1 ของคนพิการในประเทศไทย
- ยังไม่มีการควบคุมการบาดเจ็บที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจรมากนัก
- รัฐควรมีนโยบายและงบประมาณที่ชัดเจนในการลดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร
- องค์กรที่รับผิดชอบการควบคุมการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรยังไม่เกิดในประเทศไทย

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่อาจให้ข้อมูลเพิ่มเติม

นพ.แท้จริง ศิริพานิช	สถาบันการแพทย์ ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข โทร. 590-6231-2
รศ. นพ.ไพฑูรย์ สุริยวงค์ไพศาล	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โทร. 245-9690
นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โทร. 201-1518, 201-1000
นายดำรง พุฒตาล	ชมรม “เมาไม่ขับ” โทร. 274-0624-6
นพ. ท้าย ชิดานนท์	สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย โทร. 650-2583-5 ต่อ 2064



แยกทั้งหมด แม้แต่บนทางด่วนที่เก็บค่าผ่านทางก็ยังมีจุดอันตรายหลายแห่ง

ความเร็วยังคงเป็นค่านิยมของคนขับรถ โฆษณาจักรยานยนต์ รถยนต์ น้ำมัน ต่างโอ้อวดกันถึง “ความแรง” มากกว่าความปลอดภัย! คนไทยขาดสัมผัสกับสิ่งที่ปลุกจิตสำนึกและความเข้าใจเพียงพอที่จะใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย

การฝ่าฝืนกฎหมาย 3 ลำดับแรกที่ก่ออุบัติเหตุ ได้แก่ (1) การขับรถเร็วเกินอัตราที่กำหนด (2) การตัดหน้าระยะกระชั้นชิด และ (3) การแซงลักษณะอันตราย เช่น ทางโค้ง แซงซ้าย แซงขณะมีรถสวน ฯลฯ

ข้อมูลการศึกษาบ่งชี้ว่า การบังคับใช้กฎหมายก็มีผลเพียงบางส่วน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องหมวกกันน็อก คนเมาขับรถ เข็มขัดนิรภัย การออกใบอนุญาตขับขี่ ฯลฯ

ในประเทศญี่ปุ่นมีบริการรถมวลชนความเร็วสูงที่รู้จักกันทั่วโลกว่า “ชินกันเซน” ซึ่งเปิดบริการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2507 จนถึง ปี พ.ศ. 2540 รับส่งผู้คนกว่า 100 ล้านเที่ยว แต่ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจนคนเสียชีวิตแม้แต่ครั้งเดียว!

ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงวิธีคิดเรื่องการจัดระบบคมนาคมที่เน้นทั้งความสะดวกรวดเร็วและทั้งความปลอดภัย ประเทศไทยเราจำเป็นต้องเปลี่ยนปรัชญาของระบบขนส่งบ้างหรือไม่? จากที่เน้นการขนรถ ไปสู่การเน้นการขนคนและสินค้า ซึ่งไม่เพียงสามารถแก้ปัญหาอุบัติเหตุจราจรได้อย่างยั่งยืน หากยังเอื้อต่อการแก้ปัญหามลพิษและความเครียด เพราะการจราจรติดขัดที่กำลังลุกลามไปทั่วประเทศ!

- สาเหตุอันดับ 1 ที่ทำให้คนหนุ่มสาวไทยเสียชีวิต ได้แก่ อุบัติเหตุจราจร
- ในแต่ละปีมีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรกว่า 1 ล้านคน และ 1 ใน 3 ต้องนอนโรงพยาบาล
- เติบโตในโรงพยาบาล กว่าร้อยละ 30 ต้องนำมาใช้กับผู้ป่วยอุบัติเหตุ สภากาชาดไทย ทั่วประเทศ: 50
- สุรา(เมาแล้วขับ) เป็นสาเหตุของอุบัติเหตุจราจรกว่าร้อยละ 70
- อุบัติเหตุจราจรเป็นสาเหตุอันดับ 1 ของคนพิการในประเทศไทย
- ยังไม่มีการควบคุมการบาดเจ็บที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจรมากนัก
- รัฐควรมีนโยบายและงบประมาณที่ชัดเจนในการลดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร
- องค์การที่รับผิดชอบการควบคุมการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรยังไม่เกิดในประเทศไทย

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่อาจให้ข้อมูลเพิ่มเติม

นพ.แท้จริง ศิริพานิช

สถาบันการแพทย์ ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข โทร. 590-6231-2

รศ. นพ. ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โทร. 245-9690

นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โทร. 201-1518, 201-1000

นายดำรง พุฒตาล

ชมรม “เมาไม่ขับ” โทร. 274-0624-6

นพ.หทัย ชิตานนท์

สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย โทร. 650-2583-5 ต่อ 2064



บันทึกข้อความ

17 เมษายน 2545

เรื่อง ประเด็นสัมมนา

เรียน ศ.นพ.สันต์ หัตถิรัตน์

อาจารย์คะ ส่งประเด็นคำถามที่จะสัมมนาในรายการ "คุยข่าวกับ 94" มาให้
คะ บันทึกเลขที่วันที่ 18 เมษายน 2545 เวลา 09.00 น. ออกอากาศในวันเดียวกันคะ
เวลา 12.00-12.30 น. ผู้ดำเนินรายการคือ คุณสุดาวรรณ วิสุวรรณ โดยผู้ประสาน
งานจะโทรไปหาอาจารย์ที่หมายเลข 02-201-2159 คะ ประเด็นสัมมนามีดังนี้คะ

1. อาจารย์คิดเห็นอย่างไรกับมีเทศกาลที่ ก็มีคนบาดเจ็บล้มตายกันเป็นจำนวนมากทุกครั้งไป
2. อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่มาจากประเด็นอะไรมากที่สุด
3. คำว่า "การเจ็บป่วยฉุกเฉิน" นอกจากเรื่องอุบัติเหตุแล้วยังมีเรื่องอะไรอีกบ้าง
4. ระบบสุขภาพฉุกเฉินคืออะไร
5. ในบ้านเราปัญหาสุขภาพฉุกเฉินมีอะไรบ้าง
6. อาจารย์มีข้อเสนอต่อการปฏิรูประบบสุขภาพฉุกเฉินให้ดีขึ้นอย่างไร
7. เราจะมีวิธีป้องกันไม่ให้อุบัติเหตุเกิดขึ้นได้หรือไม่อย่างไร

ถ้ามีปัญหาหรือมีข้อสงสัยใดๆ ขอความกรุณาอาจารย์ติดต่อพลินี ได้
ที่ 09-775-9281 ตลอดเวลาคะ



(พลินี เสริมสินสิริ)

ผู้ประสานงานแผนงานสื่อสารสาธารณะ

สปรส.

บทวิทยุเดือนเมษายน

“jemtiksubaph”

ตอน นานาทักษะของสิทธิการตายอย่างมีศักดิ์ศรี

ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 18 เมษายน 2545 เวลา 08.30-09.00 น.

ผู้ดำเนินรายการ : คุณอำมร บรรจง

สรุปการเสวนา “สิทธิการตายอย่างมีศักดิ์ศรี คนไทยคิดอย่างไร”

ไต่เตล่ รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

เมื่อเรื่อนี้ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ หรือ สปปรส. ได้จัดการเสวนาในหัวข้อ “สิทธิการตายอย่างมีศักดิ์ศรี คนไทยคิดอย่างไร” ซึ่งในวันนี้ทางรายการได้ตัดตอนนำการเสวนาบางส่วนมาถ่ายทอดให้คุณผู้ฟัง

ในการเสวนาวันนี้มีผู้ร่วมเสวนาคือ แม่ชีคันศรียะ เสถียรสุด จากเสถียรธรรมสถาน ศ.นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ คณะอนุกรรมการยกกว้าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ และอาจารย์วัฒนา นวลสุวรรณ รองประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย โดยมี นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้ดำเนินรายการ

การเสวนาครั้งนี้ นายแพทย์อำพลได้อธิบายที่มาที่ไปในเบื้องต้นว่า เนื่องจากขณะนี้กำลังมีการยกกว้าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ซึ่งกำลังเปิดรับฟังความเห็นต่อประเด็นต่างๆ ที่จะเขียนลงในกฎหมายฉบับนี้ ประเด็นหนึ่งที่มีผู้ให้ความสนใจมากคือ เรื่อง “การตายอย่างมีศักดิ์ศรี” เหตุผลที่ได้มีการเขียนไว้อย่างนี้เพื่อให้ทุกคนมีสิทธิในการตายอย่างมีศักดิ์ศรีในบั้นปลายของชีวิต และไม่เป็นภาระในหลายๆ ด้าน โดยผู้ที่มีสิทธิแสดงความจำนงล่วงหน้าได้ ซึ่งต่างจากกฎหมายของเนเธอร์แลนด์ที่บังคับใช้เมื่อวันที่ 1 เมษายน ที่ผ่านมา โดยระบุว่าแพทย์สามารถช่วยเหลือให้ผู้ป่วยให้เสียชีวิตได้อย่างสงบ หากผู้ป่วยนั้นมีความทุกข์ทรมานมาก ในขณะที่ ในพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติของไทยนั้น ได้ระบุไว้ว่า “บุคคลมีสิทธิแสดงความจำนงเกี่ยวกับวิธีการรักษาพยาบาล หรือปฏิเสธการรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิตตนเอง เพื่อการตายอย่างสงบและมีศักดิ์ศรี” เราลองไปฟังตัวอย่างที่คุณหมออำพลจะยกกรณีตัวอย่างให้ฟังว่า การตายอย่างมีศักดิ์ศรีนั้นเป็นอย่างไร

เสียงนายแพทย์อำพล

ในประเด็นเรื่องสิทธิการตายของไทยที่ต้องถกเถียงนั้นได้มุ่งตรงไปที่
 “การสมัครใจที่จะรับหรือไม่รับการรักษาเพื่อการตายอย่างเป็นธรรมชาติ เมื่อถึง
 ภาวะที่ฟื้นก็ไม่ได้ตายก็ไม่ลง” เราลองไปฟังทัศนะของแมชีคันสนีย์ เสถียรสุด ใน
 มุมมองของศาสนาวามองในประเด็นนี้อย่างไร

—————เสียงแมชีคันสนีย์—————

ส่วนของผู้สูงอายุได้แสดงทัศนะต่อประเด็นดังกล่าวไว้อย่างน่าสนใจที่
 เดียว เราไปฟังพร้อมๆ กันเลยค่ะ

—————เสียงอาจารย์วัฒนา—————

สำหรับการเสวนาในวันนั้นส่วนใหญ่ก็เห็นด้วยกับประเด็นดังกล่าวที่จะให้
 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะที่ฟื้นก็ไม่ได้ตายก็ไม่ลงแสดงความจำนงค์ที่จะรับการรักษาหรือไม่
 รับการรักษาในวาระสุดท้ายของชีวิต คุณผู้ฟังมีความคิดเห็นต่อประเด็นนี้อย่างไร
 ส่งมาได้ที่คู่ปณ.9 ปณ.ตลาดขวัญ นนทบุรี 11002 วงเล็บท้ายซองว่า “จากราย
 การเพิ่มทิศสุขภาพ” ทุกท่านที่ติดต่อเข้ามาจะได้รับหนังสือ “คู่มือหมอชาวบ้าน”
 จัดส่งให้ถึงบ้านทุกท่าน

ลาคุณผู้ฟัง

บทวิทยุเดือนเมษายน

“เข็มทิศสุขภาพ”

ตอน สมุดประจำตัวบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เรื่องดีหรือหาเสีย

ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 18 เมษายน 2545 เวลา 08.30-09.00 น.

F.M. 92 เมกกะเฮิร์ต และ A.M. 1161 กิโลเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ : คุณอำร บรรจง

วิทยากร : พันตรีนายแพทย์ สุรจิต สุนทรธรรม แพทย์จากโรงพยาบาลพระมงกุฎ

ไต่เต๋ล รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

เมื่อประมาณปลายปีที่แล้ว สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดเสวนาเรื่อง “ตรวจสุขภาพประจำปีเรื่องดีหรือร้าย” ซึ่งในทีเสวนาวินั้นมีข้อเสนอแนะที่สำคัญคือ “รัฐควรเร่งให้ประชาชนทุกคนมีสมุดบันทึกประวัติสุขภาพประจำตัว” และเมื่อไม่นานมานี้ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดพิมพ์สมุดประจำตัวบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อแจกประชาชนผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือบัตรทอง ในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ซึ่งผู้ที่ได้รับบัตรนี้ต้องถือบัตรไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วยทุกครั้ง

วันนี้เราจะไปสนทนากับพันตรีนายแพทย์สุรจิต สุนทรธรรม แพทย์จากโรงพยาบาลพระมงกุฎ ซึ่งเป็นผู้ที่ทำวิจัยเรื่อง “แนวทางการตรวจสุขภาพสำหรับประชาชน” และอาจารย์เป็นผู้ที่เสนอว่าในการตรวจสุขภาพนั้น คนไทยควรต้องมีข้อมูลประวัติของแต่ละคน เราจะไปอาจารย์ถึงแนวคิดการมีสมุดบันทึกประจำตัวของประชาชน และมีเพื่ออะไร จะส่งผลดีต่อระบบสุขภาพของคนไทยได้อย่างไร

- ทำไมอาจารย์จึงเสนอให้คนไทยมีสมุดบันทึกสุขภาพ
- หลักการของการมีสมุดบันทึกสุขภาพคืออะไร
- หน้าตาและเนื้อหาเป็นอย่างไร

- มีความแตกต่างกันอย่างไรระหว่าง “สมุดบันทึกประจำตัว” ที่กระทรวงจัดพิมพ์กับ “สมุดบันทึกสุขภาพ” ที่อาจารย์เสนอ
- อาจารย์มองสมุดประกันตนที่กระทรวงสาธารณสุขกำลังดำเนินการอยู่ในขณะนี้เป็นอย่างไ
- การที่ให้คนไทยมีสมุดบันทึกสุขภาพจะเป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ และต่อสุขภาพของคนไทยอย่างไร

สรุป

คุณผู้ฟังคิดเห็นอย่างไรต่อการมีสมุดบันทึกสุขภาพ “ควรมีหรือไม่ และควรเป็นอย่างไร” เขียนส่งไปได้ที่ ตู้ปณ 9 ปณฝ.ตลาดขวัญ นนทบุรี 11002 ทางรายการจะจัดส่งหนังสือ “คู่มือหมอชาวบ้าน” ถึงบ้านทุกท่าน และอย่าลืมวงเล็บมุมซองว่า “จากรายการเพิ่มทิศสุขภาพ”

ขอบคุณผู้ฟัง

ปิดท้ายรายการ

บทวิทยุเดือนมีนาคม

“เข็มทิศสุขภาพ”

ตอน ชีวิตไม่ใช่ของเล่น

ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 4 เมษายน 2545 เวลา 08.30-09.00 น.

F.M. 92 เมกกะเฮิร์ต และ A.M. 1161 กิโลเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ : คุณอามร บรรจง

วิทยากร : ดร.วณิ ปิ่นประทีป 01-875-2735

ไต่เต้า รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

คุณผู้ฟังคะ นานๆ ที่บ้านเราจะมีกฎหมายหรือนโยบายที่ใช้ “สุขภาพ” เป็นตัวตั้งในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น กรณีที่มีการแก้ไข พ.ร.บ. จรรยาบรรณก ห้ามใช้โทรศัพท์มือถือขณะขับรถ ซึ่งมีทั้งเสียงที่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยกับการแก้กฎหมายดังกล่าว

การออกกฎหมายในลักษณะนี้เรียกได้ว่าเป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและสุขภาพของผู้คนทั้งหลายโดยตรง และกฎหมายหรือนโยบายลักษณะแบบนี้เรียกว่าเป็น “นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” ประเด็นนี้สำคัญมากที่เราจะพูดคุยกันในวันนี้ เกี่ยวกับสาระ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติมีการเขียนเรื่องนี้ไว้อย่างไรบ้าง

ดร.วณิ ปิ่นประทีป ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ จะมาพูดคุยกับเรา

1. คำว่า “นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หมายถึงอะไร
2. ขณะนี้มีนโยบายสาธารณะใดบ้างที่ออกมาแล้วทำให้สุขภาพประชาชนดีขึ้น
3. กรณีห้ามผู้ขับขี่รถยนต์ใช้โทรศัพท์มือถือ เป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือไม่

4. การที่ พ.ร.บ.จราจรทางบกออกข้อกำหนดมาอย่างนี้มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด
5. ในส่วนของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ได้ระบุสาระเกี่ยวกับเรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพไว้อย่างไรบ้าง

สรุป

คุณผู้ฟังที่ติดตามรับฟังรายการ “เข็มทิศสุขภาพ” ที่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับนโยบายด้านสุขภาพที่ดี และไม่ดี สามารถเล่าประสบการณ์ เขียนส่งมาได้ ที่ตู้ปณ.9 ปณ.ตลาดขวัญ ถนนพหลโยธิน 11002 วงเล็บท้ายซองว่า “จากรายการเข็มทิศสุขภาพ” ทุกท่านที่ติดต่อเข้ามาจะได้รับหนังสือ “คู่มือหมอชาวบ้าน” จัดส่งให้ถึงบ้านทุกท่าน

ลาคุณผู้ฟัง

ปิดท้ายรายการ

ผดุง/ผดุง
1

“คุยข่าวกับ 94”

ประเด็น : สุขภาพวิถีไทยจะฟื้นได้ในสังคมไทยยุคไฮเทคได้หรือไม่

ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 4 เมษายน 2545 เวลา 12.00-12.30 น.

F.M. 94 เมกกะเฮิร์ต

บันทึกเทป 09.00 น.

ผู้ดำเนินรายการ : คุณสุดาวรรณ วิสุวรรณ

วิทยากร : อาจารย์กรรณิการ์ บรรเทิงจิตร ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ
แห่งชาติ 01-497-1410

ไต่เตล รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

คำถาม

- 1) ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพคืออะไร
- 2) ทำไมประชาชนต้องยังต้องพึ่งพาการแพทย์แผนไทยและระบบหมอพื้นบ้าน
- 3) ข้อจำกัดของการแพทย์แผนไทยและระบบหมอพื้นบ้านคืออะไร
- 4) พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ได้บัญญัติอะไรที่สนับสนุนระบบหมอพื้นบ้านบ้าง
- 5) ขณะนี้สถานภาพของแพทย์เหล่านี้เป็นอย่างไรในสังคมไทย
- 6) ความน่าเชื่อถือสำหรับคนทั่วไปกับแพทย์ทางเลือกมีมากน้อยเพียงใด
- 7) แนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและระบบหมอพื้นบ้านจะเป็นอย่างไร

“คุยข่าวกับ 94”

ตอน ห้ามโฆษณาเพื่อผู้มีชื่อ : ตัวอย่างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 28 มีนาคม 2545 เวลา 12.00-12.30 น.

F.M. 94 เมกะเฮิร์ต

(รายการสด)

ผู้ดำเนินรายการ : คุณสุดาวรรณ วิสุวรรณ

วิทยากร : ดร.วณิ ปิ่นประทีป ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

โทรศัพท์ 01-875-2735

ไต่เตล รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

ปิ่นประทีป

1. คำว่า “นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หมายถึงอะไร
2. ขณะนี้มีนโยบายสาธารณะใดบ้างที่ออกมาแล้วทำให้สุขภาพประชาชนดีขึ้น จงสรุป , จงไม่สรุป , และยกตัวอย่าง
3. กรณีห้ามผู้ขับขีรถยนต์ใช้โทรศัพท์มือถือ เป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือไม่
4. การที่ พ.ร.บ.จราจรทางบกออกข้อกำหนดมาอย่างนี้มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด
5. ในส่วนของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ได้ระบุสาระเกี่ยวกับเรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพไว้อย่างไรบ้าง

ปิดท้ายรายการ

“คุยข่าวกับ 94”

ตอน ความคืบหน้า พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 21 มีนาคม 2545 เวลา 12.00-12.30 น.

F.M. 94 เมกกะเฮิร์ต

(รายการสด)

ผู้ดำเนินรายการ : คุณสุดาวรรณ วิสุวรรณ 02-2765206-9

วิทยากร : นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ไต่เตล รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

ในห้วงเวลาที่ผ่านมามันเราได้มีการปฏิรูปหลายๆ วงการ ไม่ว่าจะเป็นการปฏิรูปการเมือง ปฏิรูปการศึกษา ปฏิรูประบบราชการ รวมทั้งการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งการปฏิรูปทั้งหมดนี้ล้วนแล้วแต่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ให้ดีขึ้น

วันนี้เราจะมาตรวจสอบกันว่าเรื่องการปฏิรูปสุขภาพที่กำลังอยู่กระบวนการปฏิรูปผ่านมา 1 ปีครึ่งแล้วจะคืบหน้าไปอย่างไรบ้าง จะพาคุณผู้ฟังไปพูดคุยกับ นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ทักทาย นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ

1. ขณะนี้การปฏิรูประบบสุขภาพที่ดำเนินการเกือบจะ 1 ปี ครึ่งแล้ว มีความคืบหน้าอย่างไรบ้าง (ในส่วนการยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ)
2. บ้านเรามีความจำเป็นมากเพียงใดที่ต้องมี พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ
3. ใน ร่าง สาระ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติมีเนื้อหาที่สำคัญๆ อะไรบ้าง
4. ในปีที่ผ่านมาได้มีการรับฟังความคิดเห็นก่อนที่จะยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โดยไปจัดเวทีที่ต่างจังหวัดมากมาย ในปีนี้เมื่อมีการยกร่างเป็นสาระ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติแล้วจะให้ประชาชนมีส่วนร่วมได้อย่างไร (มีเอกสารประกอบ)
5. นอกจากเวทีต่างๆ ที่จัดขึ้นตลอดปีนี้ ยังมีช่องทางอื่นๆ ที่ให้ประชาชนมีส่วนร่วมได้อีกหรือไม่
6. หลังจากที่มี พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติแล้ว ประชาชนจะได้รับประโยชน์อะไรบ้าง (มีเอกสารประกอบ)

2451851

เรียน คุณอำมร

บทวิทยุเดือนกุมภาพันธ์

“เข็มทิศสุขภาพ”

ตอน ตรวจสอบสุขภาพเพื่อสุขภาพจริงหรือ

ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 28 กุมภาพันธ์ 2545 เวลา 08.30-09.00 น.

F.M. 92 เมกกะเฮิร์ต และ A.M. 1161 กิโลเฮิร์ต

ผ. พ. สันต์ หัตถ์กรณ์ 02-201 2/59

ใต้เตี๊ยม รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

คุณผู้ฟังเคยไปตรวจสุขภาพกันบ้างหรือเปล่าคะ แล้วพอทราบผลการตรวจแล้วเป็นอย่างไรบ้างคะ บ้างคนก็คิดว่าเราสบายดี บางคนถึงกับตกใจเมื่อพบว่าตัวเองเป็นโรคใดโรคหนึ่งเข้าแล้ว ซึ่งการตรวจสุขภาพแต่ละครั้งก็เสียค่าใช้จ่ายไม่น้อยทีเดียว หลายๆ โรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนได้จัดการตรวจร่างกายเป็นแพ็คเกจ มีตั้งแต่ราคาเป็นพัน จนเป็นหมื่นและหลายๆ หมื่นบาทต่อครั้ง

เมื่อปีที่แล้วสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ได้จัดสัมมนาเพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนต่อประเด็นเรื่องสิทธิการตรวจสุขภาพ พบว่ามีคนให้ความสนใจกันมากได้มีการเรียกร้องให้มีการรับรองสิทธิการตรวจสุขภาพเป็นการบริการขั้นพื้นฐานให้แก่ประชาชน

วันนี้เราจะได้มาทำความเข้าใจกันว่าแท้ที่จริงแล้ว การตรวจสุขภาพนั้นคืออะไร การตรวจสุขภาพด้วยแพ็คเกจราคานี้ดีกว่าราคาถูกหรือไม่ แล้วใครบ้างควรตรวจสุขภาพ และใครบ้างที่ไม่จำเป็นต้องตรวจ ผู้ที่จะมาชี้ทิศทางที่ถูกต้องในเรื่องการตรวจสุขภาพแก่เราในวันนี้ คือ ศ.นพ.สันต์ หัตถ์กรณ์ อาจารย์ประจำคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

1. ขอให้คุณหมอช่วยอธิบายและทำความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องการตรวจสุขภาพว่าหมายความว่าอะไร

2. ที่ผ่านๆมา การตรวจสอบสุขภาพในบ้านเราเป็นอย่างไร และกำลังมีทิศทางไปอย่างไร
3. การตรวจสอบสุขภาพที่ถูกต้องควรทำอย่างไร และลักษณะของการตรวจสอบสุขภาพที่ควรเป็นนั้นเป็นอย่างไร
4. ผลเสียของการตรวจสอบสุขภาพที่ยังคงเดินหน้าไปในทิศทางดังกล่าวนี้จะเป็นอย่างไร
5. เรามีความจำเป็นแค่ไหนที่ต้องตรวจสอบสุขภาพ เมื่อไรถึงควรจะไปตรวจ และเมื่อไรไม่จำเป็นต้องตรวจ
6. ที่มีการพูดกันว่า “การตรวจสอบสุขภาพ” นั้นก็เป็นการทำให้เราสามารถรู้ว่าเราเป็นโรคอะไรก่อนที่จะลุกลามใหญ่โต ดังนั้น การตรวจสอบสุขภาพก็น่าจะดีไม่ใช่หรือ
7. การตรวจสอบสุขภาพหรือการตรวจร่างกายที่คุณหมอว่า นั้นที่จริงก็คือการที่เราต้องมีหมอที่ค่อนข้างรู้ประวัติชีวิต พฤติกรรมของเราพอสมควรใช่หรือเปล่า
8. คุณผู้ฟังที่ฟังรายการวันนี้แล้วควรปฏิบัติตัวอย่างใดในการดูแลรักษาสุขภาพ ก่อนที่เราจะเจ็บป่วย โดยไม่จำเป็นต้องพึ่งการตรวจสอบสุขภาพหรือการตรวจร่างกาย

สรุปท้ายรายการ

(วันนี้ ศ.นพ. สันต์ หัตถิรัตน์ อาจารย์ประจำคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ชี้ทิศทางของการตรวจสอบสุขภาพที่ควรจะเป็นว่าที่จริงแล้วคือ การมีหมอเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา และคอยซักประวัติ ซักพฤติกรรม มากกว่าการตรวจด้วยเครื่องมือเครื่องไม้ราคาแพง ซึ่งการตรวจเช่นนี้ก็ไม่น่าจะผลที่ออกมาแล้วจะมีผลนั้นจะถูกต้องหรือไม่

และบางทีอาจเกิดผลเสียมากกว่าผลดีอย่างที่อาจารย์สันต์เล่าให้เราฟังก็เป็นได้)

รายการ “เข้มทิศสุขภาพ” ยินดีรับคำติชม ข้อคิดเห็นต่างๆ เกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพ หรือความคิดเห็นที่มีต่อ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ หรือจะติดต่อขอ สารของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เพื่อนำไปศึกษา และให้ข้อคิดเห็น ได้ที่ โทรศัพท์ 02-590-2318 โทรสาร 02-590-2311 หรือจะส่งจดหมายมาก็ได้ ที่ตู้ปณ.9 ปณ.ต.ลาดขัวญ นนทบุรี 11002 วงเล็บท้ายซองว่า “จากรายการเข้มทิศสุขภาพ”

บทวิทยุเดือนกุมภาพันธ์

“เข็มทิศสุขภาพ”

ตอน

ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 14 กุมภาพันธ์ 2545 เวลา 08.30-09.00 น.

F.M. 92 เมกกะเฮิร์ต และ A.M. 1161 กิโลเฮิร์ต

ไต้เตีล รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

ในรายการ “เข็มทิศสุขภาพ” เราได้พูดคุยกันถึงเรื่อง “การปฏิรูประบบสุขภาพ” กันมาหลายสัปดาห์แล้ว มีคุณผู้ฟังหลายท่านสงสัยว่า โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคของรัฐบาลในขณะนี้ถือเป็นการปฏิรูประบบสุขภาพหรือไม่ ไขเรื่องเดียวกันหรือไม่

แนวคิดของโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคนั้นต้องการให้ประชาชนคนไทยเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึง แต่เดิมมีประชาชนกว่า 20 ล้านคนที่ไม่สามารถไป โรงพยาบาลได้เพราะเกรงว่าจะไม่มีเงินจ่าย ก่อนที่รัฐบาลชุดนี้จะเข้ามาดำเนินการโครงการ 30 บาทนั้นก็มียุทธศาสตร์หลายหน่วยงานพยายามแก้ไขปัญหาการที่คนไทยไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงสาธารณสุข โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนภาคประชาชนได้มีความเคลื่อนไหวของกลุ่มเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน นำโดยอาจารย์จอห์น อิงภากรณ์ และหลายๆ องค์กรได้จัดทำร่าง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติขึ้นเพื่อเสนอต่อรัฐสภาให้ออกเป็นกฎหมาย

แต่ปรากฏว่าถึง ณ วันนี้ มีหลายๆ ฝ่ายที่ได้ยกร่าง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติออกมา มีหน้าตาที่แตกต่างกันไปมีทั้งสิ้น 6 ร่าง ความแตกต่าง ข้อดี ข้ออ่อน แต่ละร่างเป็นอย่างไร ประชาชนจะได้รับประโยชน์อะไรจาก พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพบ้าง

วันนี้จะมีผู้มาไขข้อข้องใจ คือ นพ.พลเดช ปิ่นประทีป ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาประชาสังคม สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา ที่สนใจติดตามเรื่องนี้มาโดยตลอด

1. โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของรัฐบาลชุดปัจจุบัน เป็นเรื่องเดียวกันกับการปฏิรูประบบสุขภาพหรือไม่
2. ขณะนี้ได้มีการเสนอ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพทั้งหมด 6 ร่าง มีของใครบ้าง
3. สารสำคัญแต่ละร่างมีอะไรที่แตกต่างกันบ้างในประเด็นสำคัญๆ
4. ขณะนี้ความคืบหน้าของการยกร่าง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกๆ ร่าง มีความคืบหน้าอย่างไร
5. หากมี พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพออกมาแล้ว จะซ้ำซ้อนกันกับ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติที่จะคลอดในปี 2546 นี้หรือไม่
6. มี พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพออกมาแล้วประชาชนจะได้อะไร
7. ประชาชนควรมีส่วนร่วมอย่างไรกับความเคลื่อนไหวดังกล่าว

สรุป

ปิดท้ายรายการ

รายการ “เข้มทิศสุขภาพ” ยินดีรับคำติชม ข้อคิดเห็นต่างๆ เกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพ หรือความคิดเห็นที่มีต่อ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ หรือจะติดต่อขอ สารของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เพื่อนำไปศึกษา และให้ข้อคิดเห็น ได้ที่ โทรศัพท์ 02-590-2318 โทรสาร 02-590-2311 หรือจะส่งจดหมายมาก็ได้ ที่ตู้ปณ.9 ปณ.ต.ลาดขัวญ นนทบุรี 11002 วงเล็บท้ายซองว่า “จากรายการสุขภาพมิติใหม่”

ลาคุณผู้ฟัง

ปิดท้ายรายการ

รายการ "สุขภาพดี... ชีวิตสดใส"

สวท. FM. 92.5 MHz/AM. 819 KHz

"การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ"

วิทยากร : น.พ.อำพล จินตวัฒนะ (ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ)

ออกอากาศ : 6 กุมภาพันธ์ 2545

เวลา 14.00 - 15.00 น.

วิทยากร : น.พ. อำพล จินตวัฒนะ

ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูป

ระบบสุขภาพแห่งชาติ

โทรศัพท์ทำงาน : 0-2590-2307

0-2596-2308

0-2590-2314

โทรสาร : 0-2590-2311

เพลงและคำขวัญประจำรายการ

ผู้ดำเนินรายการกล่าวสวัสดิทักทายผู้ฟัง

และแนะนำรายการ

จึงเกิดและสปอต

ผู้ดำเนินรายการ นำเข้าสู่เนื้อหาของทางรายการด้วยการเปิดประเด็นหัวข้อของวันนั้นและแนะนำวิทยากรก่อนเข้าสู่คำถามแรก

แนวคำถาม

1. ทำไมต้องคุยกันเกี่ยวกับเรื่องของการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ

2. ประชาชนควรพึ่งตนเองด้านสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องใดบ้าง

- การสร้างสุขภาพ ไม่มีใครทำให้เราได้ พฤติกรรมส่วนตัว
 - เป็น - มี - กิน - อยู่ พอดี พอเพียง
 - ให้สมวัยต่างๆ

- บ้าน สิ่งแวดล้อม

- ชุมชน → ชุมชนเข้มแข็ง : สุขภาวะ :

- ระเบียบสังคม

- ช่อมสุขภาพ กรณีเล็กน้อย หากความรู้ฝึกฝนตนเอง ช่วยเหลือดูแลกันเอง

3. ในกรณีจำเป็นต้องพึ่งการบริการทางด้านสุขภาพ ควรคำนึงถึงเรื่องใดบ้าง

ช่วงที่สอง :

คำถามวันนี้ :

รายการ "สุขภาพดี...ชีวิตสดใส"

กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข

ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 1100

งานวิทยุ กองสุศึกษา โทร.0-2590-1611,0-2590-1618 ห้องส่งวิทยุกระจายเสียง 0-2590-1960

“เข้มทิศสุขภาพ”

ตอน ครูกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 24 มกราคม 2545 เวลา 08.30-09.00 น.

F.M. 92 เมกกะเฮิร์ต และ A.M. 1161 กิโลเฮิร์ต

ไต่เต๋ล รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

เมื่อวานนี้เป็นวันครู วันนี้จึงขอถือโอกาสชวนคุณผู้ฟังคุยถึงบทบาทของครูกับการร่วมสร้างสุขภาพดีให้เด็กได้อย่างไร มีหลายคนบอกว่าสังคมของเราทุกวันนี้เด็กๆ มีสุขภาพจิตที่แย่งเครียดจากการเรียน เครียดจากภาวะบีบคั้นทางสังคม สภาพแวดล้อมที่ย่ำแย่ เด็กบางคนก็เครียดจากเรื่องในครอบครัว สิ่งเหล่านี้ครูจะช่วยเด็กๆ ได้อย่างไรบ้าง

รายการเข้มทิศสุขภาพได้เรียนเชิญ ครูสุรินทร์ กิจนิตย์ชีว์ ครูผู้เกษียณอายุราชการแล้ว แต่ยังทำงานเป็นครูของสังคมและครูของชุมชนสากลที่ จ.พระนครศรีอยุธยา มาสนทนา ถึงบทบาทของครู รวมทั้งจะพูดคุยถึงงานที่ครูสุรินทร์ได้ทำร่วมกับเด็กๆ ในชุมชนสากลที่ครูได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง

1. ครูมองสุขภาพของเด็กทุกวันนี้เป็นอย่างไร
2. มีอะไรเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เด็กๆ ทุกวันนี้เกิดภาวะที่ไม่มีความสุขกับทั้งการเรียน การปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
3. ครูสุรินทร์คิดว่าครูและอาจารย์นั้นมีบทบาทอย่างไรที่จะช่วยเสริมสร้างสุขภาพของเด็กให้ได้ดีทั้งสุขภาพกาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณ
4. ทุกวันนี้สิ่งที่ครูสุรินทร์กำลังทำอะไรให้กับเด็กๆ ของครูในชุมชนสากลที่ครูอยู่บ้าง
5. เด็กๆ ที่ทำงานร่วมกับครูสุรินทร์เขาสะท้อนกลับมาว่าอย่างไรบ้าง
6. งานทั้งหมดที่ครูทำนั้นเพื่ออะไร
7. ครูสุรินทร์อยากเห็นเด็กๆ มีสุขภาพเป็นอย่างไร

สรุป

ปิดท้ายรายการ

สำหรับรายการวันนี้มีหนังสือมาแจก เรื่อง “ผู้สุขภาพทางสังคมและจิต
 วิญญาณ” จะจัดส่งให้สำหรับคุณผู้ฟังที่ส่งชื่อเขียนในหัวข้อว่า “คุณ
 ต้องการให้คนที่คุณรักมีสุขภาพเป็นอย่างไร” มาได้ที่ โทรศัพท์ 02-590-
 2306-8 โทรสาร 02-590-2311 หรือจะส่งจดหมายมาก็ได้ ที่ตู้ปณ.9
 ปณ.ตลาดขวัญ ถนนพหลโยธิน 11002 วงเล็บท้ายซองว่า “จากรายการเข็มทิศ
 สุขภาพ” 20 ท่านแรกจะได้รับหนังสือผู้สุขภาพทางสังคมและจิต
 วิญญาณ โดยเรียบเรียงจากคำบรรยายของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี พระ
 พิศาลธรรมวาที แม่ชีคันสนีย์ เสถียรสุต และคุณโสภณ สุภาพงษ์

ลาคุณผู้ฟัง

 ปิดท้ายรายการ

- [illegible]

“เข็มทิศสุขภาพ”

ตอน สุขภาพทางสังคม

ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 24 มกราคม 2545 เวลา 08.30-09.00 น.

F.M. 92 เมกกะเฮิร์ต และ A.M. 1161 กิโลเฮิร์ต

ให้ สอนให้ฟังดูแล้วสอน

ใต้เตี๋ย รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

รายการเข็มทิศสุขภาพในตอนแรกได้พูดคุยกับนายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ ผอ.สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ถึงความหมายของคำว่าสุขภาพที่กว้างกว่าเดิมไปแล้วนั้น ปรากฏว่ามีคุณผู้ฟังหลายท่านที่ไม่เข้าใจคำว่า “สุขภาพทางสังคม และสุขภาพทางจิตวิญญาณ” ว่าหมายถึงอะไร และเราจะร่วมสร้างสุขภาพทางสังคมได้อย่างไร จะทำได้จริงหรือไม่ หรือเป็นเพียงแค่คำพูดสวยหรูของนักวิชาการเท่านั้น

วันนี้เราจะไปทำความเข้าใจถึงความหมายถึงสุขภาพทางสังคมในรายละเอียดกัน โดยจะสนทนากับ น.พ.วิพุธ พูลเจริญ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ซึ่งได้มีความพยายามทำเรื่องสุขภาพทางสังคมอยู่

1. มีคนเคยบอกว่าไทยเป็นประเทศแรกในโลกที่นิยามคำว่า “สุขภาพ” ครอบคลุมทั้งสุขภาพทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ อยากให้คุณหมอเล่าให้ฟังว่าที่มาที่ไปของนิยาม “สุขภาพ” มาได้อย่างไร และทำไมของไทยจึงก้าวหน้ากว่าประเทศอื่นๆ

2. สุขภาพทางสังคมคืออะไร

3. ขณะนี้สุขภาพทางสังคมของไทยเป็นอย่างไร

4. ทำอย่างไรจึงจะสร้างสุขภาพทางสังคมให้ดีขึ้น

5. ใครบ้างที่ต้องร่วมสร้างสุขภาพดีให้กับสังคมของเรา

เป็นหัวใจของสังคม

ตามที่เรา
ได้พูดถึงในตอนที่
ก่อนหน้าว่าสุขภาพ
ทางสังคมคืออะไร

ตามนี้ครับ

ตอนนี้นิยามสุขภาพสังคม ที่คำว่า
สุขภาพสังคมคืออะไร

คือหมายถึงสังคมที่ดี
คือสังคมที่ทุกคน
มีความสุขและมีความ
เป็นสุขร่วมกัน

สุขภาพที่ดี ไม่ใช่แค่
สุขภาพกาย แต่ต้อง
สุขภาพจิต สุขภาพ
สังคม สุขภาพจิต
สุขภาพจิต สุขภาพ
สังคม สุขภาพจิต

ภาพประกอบ

ใน

รูป

6. ในส่วนของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กำลังทำอะไร
เพื่อร่วมสร้างสุขภาพทางสังคม

สรุป

ปิดท้ายรายการ

สำหรับรายการวันนี้มีหนังสือมาแจก เรื่อง “สู่สุขภาพทางสังคมและจิต
วิญญาณ” จะจัดส่งให้สำหรับคุณผู้ฟังที่ส่งข้อเขียนในหัวข้อว่า “คุณ
ต้องการให้สุขภาพของสังคมไทยเป็นอย่างไร” มาได้ที่ โทรศัพท์ 02-
590-2306-8 โทรสาร 02-590-2311 หรือจะส่งจดหมายมาก็ได้ ที่
ตู้ปณ.9 ปณ.ตลาดขวัญ ถนนพหลโยธิน 11002 วงเล็บท้ายซองว่า “จากราย
การเขมทิศสุขภาพ” 20 ท่านแรกจะได้รับหนังสือ “สู่สุขภาพทางสังคม
และจิตวิญญาณ” โดยเรียบเรียงจากคำบรรยายของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี
พระพิศาลธรรมวาทิ แม่ชีคันสนีย์ เสถียรสุต และคุณโสภณ สุภาพงษ์

ขอบคุณผู้ฟัง

ปิดท้ายรายการ

หน้า 2

“เข็มทิศสุขภาพ”

ตอน สุขภาวะเด็กไทย

ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 10 มกราคม 2545 เวลา 08.30-09.00 น.

F.M. 92 เมกะเฮิร์ต และ A.M. 1161 กิโลเฮิร์ต

ใต้เตี๋ย รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

ในสัปดาห์ที่ผ่านมา ข่าวเด็กผู้หญิงอายุ 14 ปีฆ่า 2 พี่น้องอายุ 6 ปี และ 3 ปี ด้วยการจับคนในสวนสาธารณะ เป็นเหตุการณ์ที่สร้างความสะเทือนใจให้กับทุกคนที่รู้ข่าวนี้ หลายฝ่ายได้วิเคราะห์สภาพจิตสภาพครอบครัว ของเด็กหญิงคนนี้แล้วพบว่าเคยถูกร้ายมาก่อนแล้วฝังใจกับการถูกกดขี่ ฟังใจกับการใช้ความรุนแรง เมื่อถึงสถานการณ์หนึ่งเด็กจึงแสดงออกมาด้วยการฆ่าคน

กรณีของเด็กหญิงน้อยนั้นเป็นกรณีที่รุนแรงและสร้างความสะเทือนใจว่าเด็กผู้หญิงจะสามารถทำความผิดรุนแรงได้ขนาดนี้ นี่เป็นเพียงกรณีเดียวที่เป็นข่าวเป็นคราวขึ้นมาในขณะนี้ แต่ถ้าเรานึกย้อนไปจะพบว่า มีเด็กที่ฆ่าตัวตายจากความเครียดในการเรียน เด็กยกพวกตีกัน เด็กติดยาบ้า ติดเกมส์คอมพิวเตอร์ มีเด็กพันธุ์ใหม่เพิ่มมากขึ้น วันนี้เราจะไปพูดคุยกับ นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ ผอ.สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติว่า เกิดอะไรขึ้นกับเด็กไทย เราจะร่วมกันสร้างสุขให้กับเด็กๆ ที่เป็นอนาคตของเราได้อย่างไร

- สุขภาพหรือสุขภาพของเด็กไทยในภาพรวมเป็นอย่างไร
- มีปัจจัยใดบ้างที่สร้างความทุกข์ให้กับเด็กๆ ของเรา
- ปฏิรูปการศึกษาและการปฏิรูประบบสุขภาพจะทำให้เด็กไทยมีสุขภาพดีขึ้นได้หรือไม่
- เราควรร่วมสร้างสุขภาพดีให้กับเด็กไทยได้อย่างไร

นายแพทย์

สรุป
- ตระกูล
- นิยม สดุด
พ.ร.บ.

สรุป - สดุด
พ.ร.บ.

สรุป
- สดุด
พ.ร.บ.

- ใครเป็นผู้ที่มีบทบาทโดยตรงในการสร้างสุขภาพดีให้กับเด็กๆ
- ในพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติที่กำลังมีการยกร่างอยู่ในขณะนี้ได้ให้ความสำคัญกับเด็กๆ เพียงใด
- เนื่องในวันเด็กอยากจะฝากอะไรให้กับผู้ทำงานกับเด็ก หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเด็กๆ ว่าผู้ใหญ่ควรทำอะไรเด็กเนื่องในวันปีใหม่

สรุป

ปิดท้ายรายการ

สำหรับรายการวันนี้มีหนังสือมาแจก เรื่อง “สู่สุขภาพทางสังคมและจิตวิญญาณ” จะจัดส่งให้สำหรับคุณผู้ฟังที่ส่งข้อเขียนในหัวข้อว่า “คุณต้องการให้คนที่คุณรักมีสุขภาพเป็นอย่างไร” มาได้ที่ โทรศัพท์ 02-590-2306-8 โทรสาร 02-590-2311 หรือจะส่งจดหมายมาก็ได้ ที่ตู้ปณ.9 ปณ.ตลาดขวัญ ถนนพหลโยธิน 11002 วงเล็บท้ายซองว่า “จากรายการเข็มทิศสุขภาพ” 20 ท่านแรกจะได้รับหนังสือสู่สุขภาพทางสังคมและจิตวิญญาณ โดยเรียบเรียงจากคำบรรยายของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี พระพิศาลธรรมวาทิ แม่ชีคันสนีย์ เสถียรสุด และคุณโสภณ สุภาพงษ์

ลาคุณผู้ฟัง

ปิดท้ายรายการ

เชิงทฤษฎี
“สุขภาพมิติใหม่”

ตอนที่ 1.

ตอน ที่มาที่ไป : ทำไมต้องปฏิรูประบบสุขภาพ
 ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 3 มกราคม 2545 เวลา 08.30-09.00 น.
 F.M. 92 เมกกะเฮิร์ต และ A.M. ———— กิโลเฮิร์ต

ไต่เต้า รายการ

ทักทายคุณผู้ฟัง

รายการนี้จัดขึ้นเพื่อนำเสนอสุขภาพในมิติใหม่ เพราะสุขภาพไม่ใช่แค่เป็นเรื่องสุขภาพทางกาย ที่เกี่ยวข้องอยู่กับเรื่องโรค อาการ การป้องกันไม่ให้เกิดโรคนั้นโรคนั้นเท่านั้น แต่สุขภาพในที่นี้ หมายถึง สุขภาวะ หรือภาวะที่เป็นปกติ ภาวะที่เป็นสุข

เมื่อนิยามคำว่าสุขภาพเป็นแบบนี้ การจะเกิดภาวะที่เป็นสุขได้นั้น โรงพยาบาล มดหมอ หยูกยา เครื่องมือทางการแพทย์ ก็ไม่ได้ทำให้เราสุขภาพดีได้

สุขภาพที่กว้างออกไปที่เราจะพูดคุยกันในรายการนี้ มีทั้งสุขภาพทางจิต สุขภาพทางสังคม และสุขภาพทางจิตวิญญาณ

สุขภาพแต่ละมิตินั้นคืออะไรบ้าง และจะทำให้ได้อย่างไรให้มีสุขภาพดีทั้ง 4 ด้าน เราจะมีส่วนร่วมสร้างสุขภาพดีกันได้อย่างไรหรือไม่ วันนี้ได้เรียนเชิญ นพ.อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ มาสนทนา

ทักทายคุณหมอ (สวัสดิ์ปีใหม่)

- อยากให้คุณหมอนิยามสุขภาพในมิติใหม่ว่าเป็นอย่างไร (ให้ยกกรณีอย่างเป็นรูปธรรม)

- ทุกวันนี้คนไทยก็อายุยืนยาวขึ้น โรคต่างๆ ก็หายไปหมดแล้วทำไมจะต้องปฏิรูปสุขภาพกันใหม่

- กระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพเริ่มมาตั้งแต่เมื่อไร

- ตอนนี้กำลังทำอะไรกันอยู่

รศ. ดร. ————
 ———— P
 ———— เกษม

รศ.ดร. อรุณ
 ————
 ————

ดร. เดว. 2545 จด |
 นว, จด, รศ.ดร., รศ.ดร.,
 ———— 15/12/2545

- เมื่อมี พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ แล้วจะทำให้คนไทยสุขภาพดีกันโดยถ้วนหน้าหรือเปล่า

- คนไทยจะมีส่วนร่วมในการปฏิรูประบบสุขภาพได้อย่างไร หรือแสดงความคิดเห็นต่อ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

- ในวาระที่เพิ่งจะขึ้นปีใหม่ คุณหมอมีอะไรจะฝากไปยังคุณผู้ฟังรายการนี้บ้าง

สรุป

ปิดท้ายรายการ

รายการนี้จะเป็นสื่อกลางระหว่างคุณผู้ฟังกับสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ และยินดีรับคำติชม ข้อคิดเห็นต่างๆ เกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพ หรือความคิดเห็นที่มีต่อ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ หรือจะติดต่อขอเอกสารเผยแพร่เกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพ ได้ที่ โทรศัพท์ 02-590-2318 โทรสาร 02-590-2311 หรือจะส่งจดหมายมาก็ได้ ที่ตู้ปณ.9 ปณ.ต.ลาดพร้าว ถนนปทุมวัน 11002 วงเล็บท้ายซองว่า “จากรายการสุขภาพที่ดีใหม่”

ใช้จนถึง ๒๕/๖/๙๗.

ขอบคุณผู้ฟัง

ปิดท้ายรายการ

๒๕๐

อ.ว.ก.พ.พ.

๖๖.๐๖.

แผนงานรายการ “เข้มทิศสุขภาพ” เดือนมกราคม 2545

วันเวลา	ชื่อตอน	วิทยากร	หมายเหตุ
3 มกราคม	ที่มาที่ไป: ทำไม ต้อง ปฏิรูประบบสุขภาพ	นพ.อำพล จินดา วัฒนะ	
10 มกราคม	สุขภาพะเด็กไทย	นพ.อำพล จินดา ✓ วัฒนะ	
17 มกราคม	ครูกับการปฏิรูปสุขภาพ	ครูสุรินทร์ กิจนิตชีวิ ✓	
24 มกราคม	สุขภาพทางจิต วิญญาณ ในสังคม ✓ ไทยยุคไฮเทค		วิทยากร 2 คน เสวนาร่วมกับผู้ ดำเนินรายการ
31 มกราคม	สุขภาพสังคม		

สมิททนต์โพธิ์แก้ว

200

พ่วงดีทอง
สุริยา

สันท

12-31 มกร.



รายการ เครือข่ายสายตรงวิทยุสถาบัน
ออกอากาศวันพฤหัสบดีที่ 8 พฤศจิกายน 2544

เวลา 12.30-13.00 น.

สถานีวิทยุจุฬา FM. 101.5 เมกกะเฮิร์ต

ประเด็นสัมภาษณ์ “การพัฒนาที่ยั่งยืนในภาคตะวันออก”

วิทยากร อาจารย์ทัตวิ สุวรรณวัฒน์-โอภาสวรรณ ผู้ประสานงานข่ายประชาสังคม
เพื่อการวิจัยชุมชนภาคตะวันออก 8 จังหวัด 01-759-5491

เป็นที่ทราบกันดีว่าพื้นที่ในภาคตะวันออกนั้นได้ถูกส่งเสริมให้เป็นนิคมอุตสาหกรรม เกิดโรงงานอุตสาหกรรมมากมาย ทำให้ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมนั้นเสื่อมโทรมลงอย่างเห็นได้ชัด ชาวครัวความเดือดร้อนจากผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโรงงานอุตสาหกรรม สุขภาพแย่ ทำให้ชาวบ้าน กลุ่มนักวิชาการเริ่มตั้งคำถามถึงทิศทางการพัฒนาที่ไปผิดทาง

ดังนั้น 8 จังหวัดภาคตะวันออก คือ จ.ฉะเชิงเทรา นครนายก ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี ชลบุรี ระยอง ตราด สระแก้ว โดยมีทั้งประชาชน ภาครัฐและเอกชนได้ร่วมกันหาแนวทางในการพัฒนาภาคตะวันออกให้ยั่งยืน วันนี้จะไปสอบถามรายละเอียดจาก อาจารย์ทัตวิ สุวรรณวัฒน์-โอภาสวรรณ ผู้ประสานงานข่ายประชาสังคมเพื่อการวิจัยชุมชนภาคตะวันออก 8 จังหวัด

- ให้อาจารย์เล่าถึงที่มาที่ไปของการที่ 8 จังหวัดภาคตะวันออกมารวมมือกันเพื่อฟื้นฟูสภาพแวดล้อม
- เป้าหมายสูงสุดในการดูแลทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในภาคตะวันออกคืออะไร
- แนวทางในการพัฒนาอย่างยั่งยืนในภาคตะวันออกนั้นควรเป็นอย่างไร หลังจากที่ได้มีการพูดคุยกันในพื้นที่ 8 จังหวัดแล้ว
- ขณะนี้ในแต่ละจังหวัดมีแนวทางการดำเนินกิจกรรมอะไรบ้าง
- รายละเอียดของการให้ชาวบ้านเข้ามาทำวิจัย (วัตถุประสงค์ที่ให้ชาวบ้านเข้ามาทำวิจัยคืออะไร และแนวทางในการทำงานเป็นอย่างไร)
- ตอนนี้ดำเนินการไปถึงไหนแล้ว
- อาจารย์คิดว่าพลังท้องถิ่นจะสามารถทำให้ชุมชนภาคตะวันออกเปลี่ยนโฉมหน้าไปได้อย่างไร

สำรวจพลังแผ่นดิน



จังหวัดในอนุภาคตะวันออก

- จันทบุรี
- นครนายก
- ฉะเชิงเทรา
- ปราจีนบุรี
- ชลบุรี
- ระยอง
- ตราด
- สระแก้ว

ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
วิสัยทัศน์

หยุดขยายพื้นที่อุตสาหกรรม ESB เพิ่มพื้นที่ป่า
ไม่เป็นปอดภาคตะวันออก นิคมอุตสาหกรรม
สะอาด ประชาชนมีจิตสำนึกและมีส่วนร่วมจัด
การสิ่งแวดล้อม เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยว
เที่ยวเชิงอนุรักษ์ที่มีความโดดเด่นและหลากหลาย

กรอบการพัฒนาเบื้องต้น

- ☞ ประชาชน - รัฐ - ธุรกิจ ร่วมรณรงค์สร้างสำนึกคุณ
ค่าทรัพยากรและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
- ☞ ส่งเสริมประชาชนและชุมชนร่วมจัดการสิ่งแวดล้อม
- ☞ มีมาตรการทางกฎหมายป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อมจากโรงงานจริง
- ☞ จัดสรรงบประมาณเพื่อฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม
- ☞ แบ่งโซนพื้นที่ชัดเจนสำหรับการใช้ประโยชน์เพื่อที่
อยู่อาศัย เกษตรกรรมและอุตสาหกรรม
- ☞ ฟื้นฟู อนุรักษ์ และพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว

กรอบการพัฒนาเบื้องต้น (ต่อ)

- ☞ รณรงค์ไม่ขายที่ดินให้ต่างชาติ
- ☞ หนุนส่งออกผลไม้เมืองจันทบุรี
- ☞ ส่งเสริมเกษตรผสมผสานและทฤษฎีใหม่
- ☞ ประกันราคาสินค้า
- ☞ ส่งเสริมกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง และ
ประชาสังคม

กรอบการพัฒนาเบื้องต้น (ต่อ)

- ☞ ควบคุมการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรม รองรับ
นิคมอุตสาหกรรมแห่งใหม่ ส่งเสริมอุตสาหกรรมชุมชน
อุตสาหกรรมครัวเรือน และการแปรรูปสินค้าเกษตร
- ☞ พัฒนาสินค้าเชื่อมธุรกิจท่องเที่ยว
- ☞ ประชาสัมพันธ์และมีศูนย์ข้อมูลการท่องเที่ยว
- ☞ กำหนดพื้นที่ท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ให้ชัดเจน

เปิดประเด็นเพื่อการระดมความเห็นเพิ่มเติม

- 📖 การปรับการมุ่งอุตสาหกรรมขนาดใหญ่สู่
อุตสาหกรรมชุมชนได้อย่างไร
- 📖 ส่งเสริมเศรษฐกิจพอเพียงที่เป็นรูปธรรมได้
อย่างไร
- 📖 ร่วมหามาตรการหยุดทำลายสิ่งแวดล้อม
และ หยุดการขยาย ESB
- 📖 ปิดบ่อนขายแดน

แผน ๔

สู่ความเป็นไท ด้วยพลังท้องถิ่น !

แผน ๔

แผนสร้างพลังแผ่นดิน !!

ขอขอบคุณ

สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา (LDI)

รายการ เครือข่ายสายตรงวิทยุสถาบัน

ออกอากาศวันพฤหัสบดีที่ 18 ตุลาคม 2544

เวลา 12.30-13.00 น.

สถานีวิทยุจุฬา FM. 101.5 เมกกะเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ : คุณนรินทร์ กิตติเกษมศิลป์

คุณชนภัทร ไข่มุกต์รัตน์

ประเด็นสัมภาษณ์ “คนจนจะมีสุขภาพดีได้อย่างไร”

วิทยากร คุณสมศิริ ยิ้มเมือง เจ้าหน้าที่โครงการเวทีสุขภาพคนจน

โทรสาร 02-8602194
01-8703851

ไม่ว่าคนจนหรือคนรวยล้วนต้องการมีสุขภาพดีทั้งสิ้น แต่โอกาสของคนจนอาจจะน้อยกว่าทำให้การเข้าถึงระบบต่างๆ ที่ส่งผลต่อการมีสุขภาพดีจึงไม่เท่ากับผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี ปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องที่ “โครงการเวทีสุขภาพคนจน” ให้ความสนใจ โครงการนี้เป็นโครงการที่ทำงานร่วมกับองค์กรประชาชนคนจนทั้งเครือข่าย คนจนเมือง ได้แก่เครือข่ายแรงงานและเครือข่ายสลัม และประชาชนในภาคชนบทตามภูมิภาคต่างๆ ด้วย เช่น ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโครงการพัฒนาของรัฐ เกษตรกรรายย่อย ชาวประมงพื้นบ้าน กลุ่มชาติพันธุ์ หมอยาพื้นบ้าน ผู้ติดเชื้อ ซึ่งรวมเรียกว่า “ประชาคมคนจน”

ขณะนี้งานวิจัยเชิงปฏิบัติการที่โครงการเวทีสุขภาพคนจนได้เสร็จสิ้นแล้ว มีผลการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิรูประบบสุขภาพที่กำลังดำเนินการยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ อย่างมากทีเดียว

วันนี้ได้เรียนเชิญเจ้าหน้าที่ของโครงการเวทีสุขภาพคนจนมาสนทนา คุณสมศิริ ยิ้มเมือง

- โครงการเวทีสุขภาพคนจนมีกระบวนการการดำเนินงานในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างไร
- สภาพปัญหาสุขภาพของคนจนเป็นอย่างไร
- สุขภาพคนจนเมือง กับคนจนชนบท มีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
- สาเหตุของปัญหาคืออะไร (โครงสร้างด้านการเมือง สังคม เศรษฐกิจ ที่เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพ)
- ข้อเสนอของคนจนต่อการปฏิรูประบบสุขภาพมีอะไรบ้าง
- สิ่งที่ยากให้มีการกำหนดลงไปในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มีอะไรบ้าง

- ประชาคมคนจนอยากเห็นสุขภาพคนจนเป็นอย่างไร
- ทำอย่างไรคนจนจึงจะมีสุขภาพดี

โครงสร้างของสังคมไทยในปัจจุบันได้

- ทำลายความมั่นคงของฐานชีวิต ทำให้ประชาชนพึ่งพาตนเองไม่ได้ และกลายเป็นคนจน
 - ทำลายฐานทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งเกิดจากการจัดสรรอย่างไม่เป็นธรรม คนจนต้องถูกขับออกจากที่อยู่และที่ทำกิน ครอบครัวยุบช่น ล่มสลาย สูญเสียอาชีพ ความรู้และภูมิปัญญาในการดำรงชีวิต ความหลากหลายธรรมชาติ ลดน้อยลง แหล่งสมุนไพรถูกทำลาย พร้อมกับความรู้ในการใช้ประโยชน์
- นอกจากนี้คนจนยังไม่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐให้ต้องมาเป็นแรงงานราคาถูกในโรงงานที่เสี่ยงภัย และอยู่อย่างแออัดในเมือง เมื่อเจ็บป่วยก็ไม่ได้รับการใส่ใจจากระบบบริการด้านสุขภาพที่ไม่เป็นธรรมและไม่ทั่วถึง ซึ่งสิ่งต่างๆ ล้วนเกิดขึ้นเป็นลูกโซ่ที่ต่อเนื่องกัน ดังนั้นจึงต้องมีการจัดระบบใหม่เพื่อเอื้อประโยชน์ต่อการสร้างสุขภาพดีแก่ทุกๆ คนในสังคมไทย

รายการ เครือข่ายสายตรงวิทยุสถาบัน
ออกอากาศวันพฤหัสบดีที่ 18 ตุลาคม 2544

เวลา 12.30-13.00 น.

สถานีวิทยุจุฬา FM. 101.5 เมกกะเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ :

ประเด็นสัมภาษณ์ “องค์การอิสระเพื่อผู้บริโภค”

วิทยากร คุณสายรุ้ง ทองพลอน ผู้จัดการสหพันธ์องค์กรผู้บริโภค 02-815-6852
pager - 1188-610-6869

หลังจากที่ รัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทยได้ ออกมาใช้ในเดือนตุลาคม 2540 4 ปี ที่ผ่านมาก็มีความพยายามในหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในแต่ละเรื่องที่จะต้องออกกฎหมายลูก เพื่อมารองรับกับรัฐธรรมนูญ เช่นเดียวกับมาตรา 57 ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคใน รัฐธรรมนูญระบุว่า มาตรา 57 ระบุว่า “สิทธิของบุคคลซึ่งเป็นผู้บริโภคย่อมได้รับการคุ้มครองทั้งนี้ตาม กฎหมายบัญญัติ กฎหมายตามวรรค 1 ต้องบัญญัติให้มีองค์การอิสระซึ่งประกอบด้วยตัวแทนผู้บริโภค ที่ให้ ความเห็นในการตรากฎหมาย กฎ และข้อบังคับ และให้ความเห็นในการกำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อคุ้มครองผู้ บริโภค” ตามรัฐธรรมนูญระบุไว้ก็เห็นได้ว่าจะต้องมีองค์การอิสระเพื่อผู้บริโภค วันนี้เราจะไปติดตามความคืบ หน้าของการร่างกฎหมายนี้กันกับคุณสายรุ้ง ทองพลอน ผู้จัดการสหพันธ์องค์กรผู้บริโภค

1. ตามรัฐธรรมนูญระบุให้มีการจัดตั้งองค์การอิสระเพื่อผู้บริโภคนั้นขณะนี้มีความคืบหน้าเป็นอย่างไรบ้าง มี ร่างของใครบ้างที่นำเสนอเข้าสู่กระบวนการนิติบัญญัติ
2. ข้อดี ข้อด้อยของทั้ง 2 ร่าง เป็นอย่างไร
3. บทบาทหน้าที่ขององค์การอิสระเพื่อผู้บริโภคเป็นอย่างไร และจะประกอบด้วยใครบ้าง
4. การดำเนินงานขององค์การอิสระเพื่อผู้บริโภคจะแตกต่างจากการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค อย่างไร (สคบ.ตอนนี้ดูแลเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคอยู่)
5. มีองค์กรอิสระเพื่อผู้บริโภคแล้วประชาชนจะได้อะไร
6. คาดว่ากฎหมายฉบับนี้จะออกมาบังคับใช้และจะมีองค์การอิสระเพื่อผู้บริโภคได้เมื่อไร

1. การนำ (input)
 - นำข้อมูลเข้า

สปรส. เตรียมคลอด ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) เปิดเผยว่า หลังจากที่ได้มีการเปิดเวทีรับฟังความเห็นและข้อเสนอของภาคีร่วมปฏิรูประบบสุขภาพ ในการประชุมวิชาการงานตลาดนัดสุขภาพ เมื่อต้นเดือนกันยายนที่ผ่านมา ซึ่งมีภาคีต่าง ๆ เข้าร่วมประมาณ 1,500 ภาคี นั้น ขณะนี้คณะกรรมการยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมี นายแพทย์ไพโรจน์ นิงสานนท์ เป็นประธาน ได้รวบรวมความคิดเห็นต่าง ๆ มาประกอบกับเอกสารสำคัญ และ ผลการสังเคราะห์ความรู้ทางวิชาการ เพื่อยกร่าง พ.ร.บ.ฯ โดยได้มีการประชุมคณะกรรมการฯ ไปเมื่อวันที่ 6 – 7 ตุลาคม ที่ผ่านมา

จากการประชุมครั้งแรกนี้ คณะกรรมการได้เห็นชอบให้มีการจัดทำ โครงร่าง ของ พ.ร.บ. ขึ้นมาก่อน ประกอบด้วย 10 หมวด คือ 1. ความมุ่งหมายและหลักการ 2. สภาพสุขภาพแห่งชาติ 3. สิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพ 4. ความมั่นคงด้านสุขภาพ 5. การสร้างเสริมสุขภาพ 6. การป้องกันควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ 7. บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ 8. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ 9. องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข และ 10. กำลังคนด้านสุขภาพ

นายแพทย์อำพล กล่าวว่า โครงร่าง พ.ร.บ.ฯ ดังกล่าวมีความใกล้เคียงกับ (ร่าง) กรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้จัดทำขึ้นมาก่อนหน้านี้ แต่ก็จะได้มีการตัดแต่ง เพิ่มเติมในรายละเอียดของแต่ละหมวดอีกครั้ง หลังจากนั้นสปรส.จะเปิดเวทีรับฟังความเห็นต่อ โครงร่าง พ.ร.บ.ฯ นี้เพื่อให้ภาคีต่าง ๆ ได้พิจารณาว่าข้อเสนอของตนถูกบรรจุอยู่ในโครงร่างฯ นี้หรือไม่ ถ้าไม่มีเป็นเพราะเหตุใด ฯลฯ ซึ่งคาดว่าจะปลายปี 2544 นี้ จะได้ ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติที่มีความสมบูรณ์ประมาณ 80 % นำไปรับฟังความเห็นจากประชาชน และ ปรับปรุงให้สมบูรณ์ที่สุดต่อไป

ทั้งนี้ คณะกรรมการยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วยบุคคลที่มาจากหลายฝ่าย เช่น ศ.นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ จากสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ,อ.ศรีสว่าง พัววงศ์แพทย์ สมาชิกสภาที่ปรึกษาทางเศรษฐกิจ , นายชาญเชาว์ ไชยานุกิจ จากสถาบันกฎหมายอาญา สำนักงานอัยการสูงสุด , รศ.ดร.แสงว บุญเฉลิมวิภาส จากคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นต้น

รายการ เครือข่ายสายตรงวิทยุสถาบัน

ออกอากาศวันพฤหัสบดีที่ 27 กันยายน 2544

เวลา 12.00-13.00 น.

สถานีวิทยุจุฬา FM. 101.5 เมกกะเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ : คุณนารีนารถ กิตติเกษมศิลป์

(H10)

ประเด็นสัมภาษณ์ "ถึงเวลาที่ไทยจะมีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพหรือยัง"

วิทยากร - ดร.เดชรัตน์ สุขกำเนิด อาจารย์ประจำภาควิชาเศรษฐศาสตร์และทรัพยากร
คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และเป็นนักวิจัย เรื่อง "ระบบการ
ประเมินผลกระทบทางสุขภาพ" ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

tel - 01-9216467

สุขภาพของคนเรานั้นมีความสัมพันธ์อย่างแนบแน่นกับปัจจัยต่างๆ มากมาย ทั้งพฤติ
กรรมส่วนบุคคล ความสัมพันธ์กับครอบครัว ชุมชน และสภาพแวดล้อมอื่นๆ ดังนั้นในการ
ดำเนินนโยบายของรัฐ หรือเอกชนในหลายๆ โครงการได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน
ในวันนี้ได้เรียนเชิญ ดร. เดชรัตน์ สุขกำเนิด อาจารย์ประจำภาควิชาเศรษฐศาสตร์และทรัพยากร
คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ซึ่งเป็นผู้ที่ศึกษาเรื่อง "การประเมินผลกระทบ
ทางสุขภาพ" ซึ่งเรื่องนี้จะ เป็นเรื่องหนึ่งที่จะมีการระบุไว้ใน "พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ"
เราจะมาสนทนากันว่าเรื่องนี้มีความสำคัญมากน้อยเพียงใด และระบบดังกล่าวควรเป็นอย่างไร

- เหตุผลที่อาจารย์ศึกษาระบบประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
- ผลจากการวิจัยครั้งนี้ได้เสนอระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพใน
ลักษณะใด
- การประเมินผลกระทบทางสุขภาพมีความจำเป็นหรือไม่ในสังคมไทยขณะนี้
บ้านเรามีความพร้อมแล้วหรือยัง
- ใครควรจะมีส่วนร่วมในการประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพบ้าง
- อยากให้อาจารย์ยกตัวอย่างโครงการที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน
อย่างชัดเจน
- ในต่างประเทศเวลาจะมีการสร้างโครงการใดขึ้นมาจะต้องมีการประเมินใน
เรื่องใดบ้าง
- งานวิจัยชิ้นนี้อาจารย์ได้นำเสนอให้ที่ใดแล้วบ้าง และนับจากนี้จะมีการขับ
เคลื่อนอย่างไรให้มีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในสังคมไทย

มิติและระดับของสุขภาพ

การพัฒนาหรือกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจะเกิดขึ้นได้ ก็ต้องมีความเข้าใจถึงมิติและระดับของสุขภาพเสียก่อน เนื่องจากความเข้าใจในความหมายและมิติของสุขภาพจะช่วยให้ผู้กำหนดหรือวิเคราะห์นโยบายนั้นๆ สามารถประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นจากนโยบายนั้นๆ ได้อย่างครบถ้วนและสมบูรณ์

ตามกรอบแนวคิดของการปฏิรูประบบสุขภาพ สุขภาพหมายถึง “สุขภาพะ” หรือภาวะที่มีความพร้อมสมบูรณ์ทั้งทางกาย (Physical Health) ทางจิต (Mental Health) ทางสังคม (Social Health) และทางจิตวิญญาณ (Spiritual Health) โดยที่สุขภาพะทั้ง 4 มิติจะต้องเกิดขึ้นจากการจัดการทางสุขภาพในระดับต่างๆ ซึ่งอยู่ด้วยกันหลายระดับ เช่น สุขภาพของปัจเจกบุคคล (Individual Health) สุขภาพของครอบครัว (Family Health) อนามัยชุมชน (Community Health) และสุขภาพของสาธารณะ (Public Health)

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจึงเป็นเรื่องที่ว่าด้วย การพิจารณานโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องหรือคำนึงถึงสุขภาพในมิติใดมิติหนึ่งหรือทั้ง 4 มิติ และในระดับใดระดับหนึ่งหรือทุกระดับ โดยอาจพิจารณาจากตารางความสัมพันธ์ของความหมาย (มิติ) และระดับทางสุขภาพ (ตัวอย่างในตารางที่ 1) ดังนั้นในการดำเนินนโยบายสาธารณะในเรื่องใดๆ ก็ตาม ที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพไม่ว่าในมิติใดหรือระดับใด จึงจำเป็นที่จะต้องมีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ โดยมีการระบุอย่างชัดเจนถึงขอบเขตของผลกระทบทางด้านสุขภาพที่ควรจะได้รับจากการประเมินผลกระทบ

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ของคำจำกัดความ (มิติ) และระดับทางสุขภาพ เพื่อการประเมินผลกระทบทางสุขภาพและการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

คำจำกัดความ (มิติ) ของสุขภาพ	ระดับทางสุขภาพ			
	สุขภาพ ปัจเจกบุคคล	สุขภาพ ครอบครัว	อนามัย ชุมชน	สุขภาพ ของสาธารณะ
สุขภาพทางกาย				
สุขภาพทางจิต				
สุขภาพทางสังคม				
สุขภาพทางจิตวิญญาณ				

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment-HIA) หมายถึง “การประมาณการณ์หรือคาดการณ์ผลกระทบของการกระทำใดการกระทำหนึ่งซึ่งมีผลต่อสุขภาพของประชากรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง” โดยการกระทำดังกล่าวอาจครอบคลุมตั้งแต่ระดับโครงการ ระดับแผนงาน หรือระดับนโยบาย และครอบคลุมถึงผลกระทบทางสุขภาพในทุกมิติและทุกระดับ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจึงเป็นเครื่องมือหรือกลไกที่สำคัญในการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพของมนุษย์จากการดำเนินการต่างๆ ทั้งจากรัฐและเอกชน

องค์การอนามัยโลกได้ดำเนินการศึกษา วิจัย และส่งเสริมให้มีการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศต่างๆ เนื่องจากการประเมินผลกระทบทางสุขภาพมีความเกี่ยวพัน

กับยุทธศาสตร์ที่สำคัญขององค์การอนามัยโลกใน 2 ประการ (จากทั้งหมด 4 ประการ) คือ

- ลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคและภัยคุกคามต่อสุขภาพของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นเกิดขึ้นจากปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และพฤติกรรม -
- ส่งเสริมให้มีการนำมิติทางสุขภาพบูรณาการเข้าไว้ใน

การกำหนดนโยบายทางสังคม เศรษฐกิจ และการพัฒนา นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกยังให้เหตุผลถึงการประเมินผลกระทบทางสุขภาพด้วยว่า ผลกระทบทางสุขภาพของมนุษย์จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างทันที่จากสาธารณะ และผลกระทบทางสุขภาพดังกล่าวสามารถได้รับการแก้ไขให้ดีขึ้น หรือป้องกันได้ และการป้องกันจะมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพมากกว่าการรักษาหรือฟื้นฟู ยิ่งไปกว่านั้น การนำประเด็นทางสุขภาพเข้าไว้ในพิจารณาตัดสินใจยังช่วยเสริมความถูกต้องแม่นยำความเป็นธรรม และความชอบธรรมของการตัดสินใจนั้นๆ และการดำเนินการต่างๆ ที่อาจตามมาในภายหลัง

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพยังได้รับการยอมรับหรือมีการกำหนดไว้ในสิทธิขั้นพื้นฐานและกฎหมายของประเทศต่างๆ รวมทั้งองค์การอนามัยโลกได้ยืนยันว่า ยังไม่พบเหตุผลใดที่จะต่อต้านหรือไม่ทำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

การพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย

วัตถุประสงค์ของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 กำหนด

ปรัชญาและแนวคิดในการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน อีกทั้งแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้กำหนดให้มนุษย์เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาทั้งปวง ดังนั้น การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย และการพัฒนาเครื่องมือและกลไกในการคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนจากการดำเนินการต่างๆ ทั้งโดยภาครัฐและภาคเอกชน จึงเป็นสิทธิและหน้าที่พื้นฐานที่ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญ ทั้งนี้ การพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพยังเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเพิ่มการมีส่วนร่วม เพิ่มความเข้มแข็งของภาคประชาชน และลดความขัดแย้งที่มีอยู่ในปัจจุบัน

ภารกิจของระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

ผลของการศึกษาทบทวนประสบการณ์ทั้งในและต่างประเทศก่อให้เกิดผลสรุปได้ว่า ภารกิจของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในประเทศไทย ควรประกอบด้วย

- 1) สร้างเครื่องมือและกระบวนการตัดสินใจในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองและสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น
- 2) สร้างเครื่องมือสานต่อการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการวางแผน เพื่อปกป้องและสร้างเสริมสุขภาพประชาชน และลดความขัดแย้งในการกำหนดนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ ทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น
- 3) สร้างกลไกในการขยายขีดความสามารถในการเรียนรู้ร่วมกัน และสร้างสำนึกของประชาชนในการคุ้มครองและสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง

รายการ เครือข่ายสายตรงวิทยุสถาบัน

ออกอากาศวันพฤหัสบดีที่ 25 ตุลาคม 2544

เวลา 12.30-13.00 น.

สถานีวิทยุจุฬา FM. 101.5 เมกกะเฮิร์ต

ประเด็นสัมภาษณ์ “สุขภาพคนจนเมือง : ปัญหาและทางออก ”

วิทยากร คุณสมศิริ ยิ้มเมือง เจ้าหน้าที่โครงการเวทีสุขภาพคนจน

01-8703851 / 02-860-3688 กด 0

1. คนจนในเมืองคือใครบ้าง
2. สถานการณ์ของสุขภาพคนจนเมืองเป็นอย่างไร
3. สาเหตุของปัญหาคืออะไร
4. การจัดการปัญหาสุขภาพคนจนเมืองควรเป็นอย่างไร รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนหรือช่วยเหลืออะไรบ้าง
5. จากการไปจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นในที่ต่างๆ มีข้อเสนอแนะที่คนจนในเมืองต้องการให้ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อพวกเขาจะได้มีสุขภาพที่ดีขึ้น

ส.ก.

รายการเครือข่ายฯ

วิทยุจุฬา F.M. 101.5 เมกกะเฮิร์ต

ประเด็น : ผลสรุปการประชุมวิชาการงานตลาดนัดปฏิรูป (ระบบ) สุขภาพ

ในการประชุมวิชาการ “ตลาดนัดปฏิรูป (ระบบ) สุขภาพ” เมื่อวันที่ 1-5 กันยายน ที่ผ่านมา ได้มีการ
 สาธิตสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้องค์กรภาคีต่างๆ ได้มาสรุปข้อเสนอมุมคิดเห็นต่อร่างกรอบความคิด
 ระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยใช้การประชุมแบบ “สมัชชาสุขภาพ” โดยข้อเสนอเหล่านี้จะนำไปทำอะไรต่อ จะไป
 พุดคุยกับ นายแพทย์วิฑูรย์ พูลเจริญ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และเป็นกรรมการในคณะ
 กรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับฟังข้อคิดเห็นเหล่านี้ด้วย

1. ลักษณะการประชุมสมัชชาสุขภาพเป็นอย่างไร ทราบมาว่าครั้งนี้นับเป็นการสาธิต
2. การประชุมสมัชชาสุขภาพมีวัตถุประสงค์เพื่ออะไร
3. หลักการประชุมสมัชชาสุขภาพคืออะไร
4. การประชุมลักษณะนี้จะมีจริงๆ หรือไม่หลังจากที่มี พรบ.สุขภาพแห่งชาติแล้ว
5. ในการสาธิตครั้งนี้ มีองค์กรภาคีมาร่วมเสนอมาน้อยเพียงใด
6. ผลสรุปการประชุมครั้งนี้คืออะไร
7. ข้อเสนอที่ได้มาจะมีการนำไปทำอะไรต่อ
8. พรบ.สุขภาพแห่งชาติจะเริ่มลงมือยกร่างเมื่อไร

ลักษณะการประชุมสาธิตสมัชชาสุขภาพ



คณะกรรมการปฏิรูป
 ระบบสุขภาพแห่งชาติ

ผู้แทนองค์กรภาคีต่างๆ ในสังคมไทย

306 เครือข่าย 1,599 ภาคี

ยื่นข้อเสนอต่อการยกร่างพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

เมธวิทย์ นายแพทย์วิฑูรย์

9511286-93 ต่อ 117

(เดชา - คุณแม่)

รายการเครือข่ายฯ

วิทยุจุฬา F.M. 101.5 เมื่อกะเอิร์ด

ผู้ดำเนินรายการ : คุณนารีนารถ กิตติเกษมศิลป์

ประเด็น : ผลสรุปการสาธิตสมัชชาสุขภาพ

1. ลักษณะการประชุมสมัชชาสุขภาพเป็นอย่างไร ทราบมาว่าครั้งนี้ นับเป็นการสาธิต
2. การประชุมสมัชชาสุขภาพมีวัตถุประสงค์เพื่ออะไร
3. หลักการประชุมสมัชชาสุขภาพคืออะไร
4. การประชุมลักษณะนี้จะมีจริงๆ หรือไม่หลังจากที่มี พรบ.สุขภาพแห่งชาติแล้ว
5. ในการสาธิตครั้งนี้ มีองค์กรภาคีมาร่วมเสนอนาน้อยเพียงใด
6. ผลสรุปการประชุมครั้งนี้คืออะไร
7. ข้อเสนอที่ได้มาจะมีการนำไปทำอะไรต่อ
8. พรบ.สุขภาพแห่งชาติจะเริ่มลงมือยกร่างเมื่อไร

รายการ 92 สนทนา

ตอน “คนจนจะมีสุขภาพดีได้อย่างไร”

1. นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

พูดถึง “การปฏิรูประบบสุขภาพ” (มือถือ 01-8136051)

- นิยามของคำว่า “สุขภาพ”
- ทำไมประเทศไทยต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพ มีความจำเป็นเพียงใด
- กระบวนการหรือทิศทางการปฏิรูประบบสุขภาพที่กำลังดำเนินการอยู่ในขณะนี้เป็นอย่างไ
- การปฏิรูประบบสุขภาพจะเป็นอย่างไร หากประชาชนไม่เข้ามามีส่วนร่วมกับกระบวนการนี้
- เป้าหมายสูงสุดของการปฏิรูประบบสุขภาพคืออะไร
- ประชาชนจะเข้ามามีส่วนร่วมได้ในช่องทางใดบ้าง
- ประชาชนจะได้อะไรจากการปฏิรูประบบสุขภาพ

2. คุณสมศิริ ยิ้มเมือง เจ้าหน้าที่โครงการเวทีสุขภาพคนจน 01- 870-3851

*** ไปที่สถานี***

พูดถึง “โครงการเวทีสุขภาพคนจน”

- ที่มาของโครงการเวทีสุขภาพคนจน
- การดำเนินงานในโครงการเวทีสุขภาพคนจน / กระบวนการการดำเนินงาน
- ข้อเสนอของคณจนแต่ละเวที
- สุขภาพคนจนเมือง กับคนจนชนบท มีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
- เจตนารมณ์ของคนจนต่อการปฏิรูประบบสุขภาพมีอะไรบ้าง
- การผลักดันด้านนโยบายต่อการปฏิรูประบบสุขภาพ

3. อาจารย์ชัยพันธ์ ประภาสะวัต ที่ปรึกษามัชชาคนจน 01-875-8876

พูดถึง “ ภาพรวมของปัญหาสุขภาพคนจน ”

- สภาพปัญหาสุขภาพของคนชนบท
- สาเหตุของปัญหา (โครงสร้างด้านการเมือง สังคม เศรษฐกิจ ที่เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพ)
- เชื่อมโยงถึงโครงการของรัฐบาลปัจจุบันสามารถทำให้ประชาชนสุขภาพดี อยู่ดีกินดี มีความสุขหรือไม่อย่างไร
- ข้อเสนอแนะต่อการสร้างสุขภาพดีของคนจน

หมายเหตุ สุขภาพ คือ สุขภาวะ (ภาวะที่เป็นสุข ดังนั้นทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความสุขให้กับประชาชนคนไทย นั่นคือ เรื่องสุขภาพทั้งสิ้น)

ความสุข (ไม่มีสุขภาพ) ได้ เช่น คนร่างกายแข็งแรงและ

แต่ในปัจจุบันมีการรณรงค์จนเกิดความหวาดกลัวอย่างกว้างขวางเสมือนว่า การตั้งครรภ์นั้นเป็น “โรค”

ก็จะเร็วผ่านของกลุ่คนแคบๆ ซึ่งมีความเจ็บปวดอย่าง
มากเช่นเดียวกัน แต่ธรรมชาติที่ลดความเจ็บปวด
แสนสาหัสนี้ให้แก่มะเร็งและถูกโยกย้ายให้เป็น
หัวใจกลุ่คนแคบๆ และถูกโยกย้ายให้เป็นความเจ็บปวด
หัวใจ เพราะสมองของทารกยังไม่ได้พัฒนาจนความ
เจ็บปวดซึ่งก็ถูกหยาบเลี้ยวเลี้ยว

ในขณะที่เดียวกัน ประชาชนก็มีหน้าที่ที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่อาจทำให้ตนเจ็บป่วยและไม่มีความสุข เช่น หลีกเลี่ยงสิ่งต่างที่สยดสยอง (รวมถึงงูเห่าและสุรา) และสิ่งที่เป็นภัยต่าง (เช่น การทะเลาะวิวาท การเล่นทางพนัน การบริโภคของเกินจำเป็น การทำงานที่เสี่ยงภัย การไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร) เป็นต้น

สันต์ หัตถิรัตน์

2018 27 п. 44

A three-panel comic strip featuring two characters: a student with glasses and a teacher with glasses. The student is wearing a white shirt and tie, while the teacher is wearing a white shirt and tie.

Panel 1: The student is speaking, looking nervous with sweat drops on his forehead. His speech bubble says: "ดูดี ขูกับมัน ลูาเดนเนียเหมือน กันปะเลย....."

Panel 2: The teacher is speaking, looking surprised with sweat drops on his forehead. His speech bubble says: "บ้าหรือ! หน้าตาต่าง กันสิขจะ เหมือนกัน ได้อย่างไร?"

Panel 3: The student is speaking, looking nervous with sweat drops on his forehead. His speech bubble says: "นี่ผมได้หมายถึง ว่าผมหน้าตาเหมือน ขุนหมายถึงมัจฉา ฉาฆาตเหมือนกัน ต่างหาก"

ประชุมเดือน ส.ค.ท.ท.
1300 "งานตลาดนัดสุขภาพ"

"นัดศิลปินที่คนรักสุขภาพพลาดไม่ได้"

วัตถุประสงค์

เพื่อให้คนผู้สนใจสามารถมาตลาดนัดสุขภาพ

ประเด็น

1. วัตถุประสงค์การจัดงานในครั้งนี้เพื่ออะไร
2. รูปแบบการจัดงานเป็นอย่างไร

(แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนวิชาการ และ ส่วนแสดงสินค้า)

3. เวทีวิชาการมีอะไรบ้าง มีประเด็นอะไรบ้างที่น่าสนใจ

4. มีสถานที่จำหน่าย/เวทีวิชาการใดบ้าง

5. ในส่วนแสดงมีอะไรน่าสนใจ (เพื่อสุขภาพ)

6. มีอะไรน่าสนใจ/Hi-light ในงานบ้าง

7. ประเด็นที่ได้ประโยชน์จากงานนี้คืออะไร

8. ฝากให้ศิลปินคนไหนบ้างมาแสดง

ผู้ให้สัมภาษณ์ คือ

คุณมีติพร จันทกรัตน์ ณ อยุธยา

ผู้จัดการฝ่ายบริหารทั่วไป สำนักงานปฎิรูปประเทศ
กรุงเทพฯ โทร 590-2309

รายการ **เครือข่ายสายตรงวิทยุสถาบัน**
ออกอากาศวันพฤหัสบดีที่ 26 กรกฎาคม 2544

เวลา 12.30-13.00 น.

สถานีวิทยุจุฬา FM. 101.5 เมกกะเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ : คุณนารีนารถ กิตติเกษมศิลป์

ประเด็นสัมภาษณ์ หัวข้อ **"นักจัดรายการวิทยุเด็ก"**

ทุกวันนี้ได้มีกลุ่มเด็กและเยาวชน ให้ความสนใจในด้านการผลิตเสียงตามสาย และการจัดทำรายการวิทยุเป็นจำนวนมาก และมีการผลิตรายการจริงตามสถานีวิทยุกระจายเสียงสถานีต่างๆ ทั่วประเทศ ซึ่งมีหน่วยงานต่างๆ ที่ให้การสนับสนุนในการเสริมสร้างทักษะในการจัดรายการวิทยุให้กับเด็กและเยาวชนคนรุ่นใหม่ วันนี้เราจะไปพูดคุยกับ **คุณฉัตรชัย เชื้อรามัญ** ผู้อำนวยการศูนย์ประสานงานเด็กและเยาวชนสร้างสรรค์ เพื่อชีวิตและสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำงานกับเด็กและเยาวชนมานานนับ 10 ปี ได้ผลักดันให้เด็กๆ เป็นนักจัดรายการวิทยุ เพื่อให้เด็กๆ ได้พูดคุยสื่อสารกันเอง ซึ่งเขาจะมีความเข้าใจซึ่งกันและกันดีกว่าผู้ใหญ่พูดให้เด็กฟัง วันนี้จะไปสนทนากับคุณฉัตรชัยถึงความเป็นมาเป็นไปในการทำงานกับเด็กให้เป็นนักจัดรายการวิทยุกัน ลักษณะงานที่ทำเป็นอย่างไร

(ข้อมูลเพิ่มเติม ตอนนี้สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ได้ทำงานร่วมกับศูนย์ประสานงาน ในการทำโครงการประกวดวาดภาพและการจัดรายการวิทยุเพื่อสุขภาพ โดยให้เด็กส่งรายการวิทยุและวาดภาพมาประกวดกัน และจะนำไปจัดแสดงในงานตลาดนัดสุขภาพ วันที่ 1-5 กันยายน ที่อิมแพ็คเมืองทองธานี ค่ะ)

1. แนะนำภารกิจงานของศูนย์ประสานงานเด็กและเยาวชนสร้างสรรค์เพื่อชีวิตและสิ่งแวดล้อม
2. กิจกรรมที่ผ่านๆ มาทำอะไรบ้าง
3. กิจกรรมที่ศูนย์ประสานงานกำลังดำเนินอยู่ในขณะนี้คืออะไรบ้าง (ตอบ ได้ร่วมกับสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ทำโครงการจัดประกวดวาดภาพและการจัดรายการวิทยุเพื่อสุขภาพ การจัดรายการวิทยุ ฯลฯ)
4. ผู้ใหญ่หลายๆ คนอาจจะสงสัยว่าเด็กๆ ไปจัดรายการวิทยุได้อย่างไร ขนาดผู้ใหญ่ยังรู้สึกว่าเป็นเรื่องยาก
5. ประโยชน์ที่ได้รับจากการที่เด็กๆ ไปจัดรายการวิทยุเป็นอย่างไร

6. ขอรายละเอียดเพิ่มเติมสำหรับโครงการจัดประกวดภาพและการจัดรายการวิทยุ เพื่อสุขภาพ หากมีเด็กๆ ที่สนใจจะเข้าร่วมโครงการนี้

ผู้ให้สัมภาษณ์ คือ คุณฉัตรชัย เชื้อรามัญ

ผู้อำนวยการศูนย์ประสานงานเด็กและเยาวชนสร้างสรรค์ เพื่อชีวิตและสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์ 01-308-5688 (ให้โทรเข้ามือถือก่อนแล้วคุณฉัตรชัยจะบอกว่าให้โทรเข้าเบอร์ไหนได้ค่ะ)

Attn : พี่เผ่า

On Air. 49 พ.ค. 44

[64]

รายการ **เครือข่ายสายตรงวิทยุสถาบัน**
ออกอากาศวันพฤหัสบดีที่ 21 กรกฎาคม 2544

เวลา 12.30-13.00 น.

สถานีวิทยุจุฬา FM. 101.5 เมกกะเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ : คุณนารีนารถ กิตติเกษมศิลป์

สิ่งที่เราจะเจาะประเด็นกันในวันนี้เป็นเรื่องของสุขภาพสังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งเราไม่คุ้นในความหมายของทั้งสองคำนี้นัก นับแต่มีการปฏิรูประบบสุขภาพขึ้นมาที่กำลังดำเนินอยู่ในขณะนี้ ได้มีความพยายามในการตีความหมายคำว่า สุขภาพ ให้กว้างขวางออกไปอีก สุขภาพในที่นี้หมายรวมถึง สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพทางจิตวิญญาณ วันนี้ทางรายการได้เรียนเชิญผู้ที่ช่วยขยายความหมายของคำว่า สุขภาพสังคมและสุขภาพจิตวิญญาณ ว่าคืออะไร และเมื่อมีการปฏิรูประบบสุขภาพแล้วสังคมไทยจะมีหน้าตาเป็นอย่างไร โดยเราจะพูดคุยกับ นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

1. สุขภาพสังคมหมายถึงอะไร
2. สุขภาพจิตวิญญาณหมายถึงอะไร
3. สุขภาพทางสังคมและสุขภาพจิตวิญญาณเกี่ยวข้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพอย่างไร
4. เราทุกคนมีส่วนช่วยในการปฏิรูประบบสุขภาพได้อย่างไร โดยเฉพาะในส่วนสุขภาพทางสังคมและสุขภาพจิตวิญญาณ
5. การปฏิรูประบบสุขภาพจะทำให้ปัญหาต่างในสังคมไม่ว่าจะเป็น ความเครียดแล้วฆ่าตัวตาย พ่อแม่ทำร้ายลูก อย่างเห็นบ่อยตามหน้าหนังสือพิมพ์จะบรรเทาเบาบางลงหรือไม่
6. หน้าตาสังคมใหม่หลังการปฏิรูประบบสุขภาพน่าจะเป็นอย่างไร

การพูดคุยในวันนี้เรามีเวลาเพียงน้อยนิด จึงอยากชักชวนคุณผู้ฟังนะคะ ไปฟังการเสวนาเรื่อง "สร้างสุขภาพที่ยั่งยืนในสังคมไทยได้อย่างไร" ในวันเสาร์ที่ 21 กรกฎาคมนี้ เวลา 09.00-12.00 น. ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ มีผู้ร่วมเสวนากันถึงเรื่องนี้ ล้วนแต่เป็นระดับนักคิดของสังคมทั้งสิ้น อย่าง ศ.นพ.ประเวศ วะสี ราชภร

PACIFIC NEWS CENTER TEL. 248-8304-B

PACIFIC NEWS CENTER TEL. 248-8304-B

DATE : 11 Dec. 44.

ATTENTION : 900000 248-5225 -

SENDER'S NAME : 1/248 (K) -

FAX NO. : 590-2811

FAX NO. : 248-8308

NO. OF PAGES : 1. 1/248

PACIFIC NEWS CENTER TEL. 248-8304-B

PACIFIC NEWS CENTER TEL. 248-8304-B

1/248

1/248 900000 248-5225 -

Thanks

1/248

ประเด็นคำถามเรื่อง การปฏิรูประบบสุขภาพฉุกเฉิน

ออกอากาศ วันพฤหัสบดีที่ 14 มิถุนายน 2544 เวลา 12.15 - 12.35 น. (โดยประมาณ)

สถานีวิทยุ จส. 100

ผู้ให้สัมภาษณ์ นพ.สันต์ หัตถิรัตน์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

หมายเลขโทรศัพท์ - - - - -

เกริ่น ปัจจุบัน หากพูดถึงการเจ็บป่วยฉุกเฉิน เรามักจะนึกถึงอุบัติเหตุ แต่ในความเป็นจริงแล้ว ภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน สามารถครอบคลุมโรค หรืออาการป่วยอื่นๆได้อีกหรือไม่ และที่ผ่านมา ในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ชาวคราวที่ได้ยินอยู่บ่อยครั้งคือ หากผู้ป่วยที่ต้องรักษาตัว ฉุกเฉิน และโรงพยาบาลไม่มั่นใจว่าจะมีเงินจ่ายค่ารักษาหรือไม่ ก็มักจะถูกปฏิเสธ การรักษา ทำให้ คนไข้บางคน เสียชีวิตด้วยเหตุที่ไม่สมควร

การดูแลระบบสุขภาพ โดยเฉพาะภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน ในอนาคต ควรเป็นอย่างไร เพื่อให้ ประชาชนได้รักษาประสิทธิผลเท่าเทียมกันทั้งถึงและทัตเทียมกัน วันนี้เราจะสนทนาในประเด็นเหล่านี้กับคณะ

*** (ให้ข้อมูลจากเอกสารแนบประกอบได้ค่ะ)

ประเด็นคำถาม

1.ภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน คออบคลุม โรคหรืออาการป่วยอะไรบ้าง

2.สัดส่วนหรือตัวเลขผู้ป่วยฉุกเฉินเป็นอย่างไร ประสบเหตุหรือเป็นโรคใดมากที่สุด

3. การให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินในอดีต มีปัญหาอย่างไร ช่วยยกตัวอย่างพอสังเขป

(ระหว่างอธิบาย อาจซักถามเพิ่มเติมในประเด็นที่ต่อเนื่อง)

4.แนวทางในการปฏิรูประบบสุขภาพฉุกเฉิน ควรเป็นอย่างไร

,หัวใจสำคัญของแนวทางดังกล่าวคืออะไร

(ซักถามประเด็นต่อเนื่องได้)

5.การดูแลหรือปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทันทีณ จุดเกิดเหตุเป็นเรื่องจำเ็น แนวทางปฏิรูป ระบบสุขภาพฉุกเฉิน จะดำเนินการเรื่องนี้ได้อย่างไร

6.การให้บริการที่เชื่อมโยงทั้งระบบ ต้องมีค่าใช้จ่ายจำนวนมาก จะใช้เงินงบประมาณจากที่ใด

7.ประชาชนทั่วไปมีส่วนร่วมในแนวทางปฏิรูประบบสุขภาพฉุกเฉินอย่างไร

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
National Health System Reform Office

ประเด็นการสนทนาใน จส. 100



เรื่อง "ทำไมต้องปฏิรูประบบสุขภาพ"

1. คำว่า"ระบบสุขภาพ"ความหมายและขอบเขตอย่างไร และ มีความหมายต่างกับ"ระบบบริการสุขภาพ"อย่างไร
2. ระบบสุขภาพในปัจจุบันนั้น มีปัญหาอย่างไร
3. สาเหตุของปัญหาเหล่านั้น คืออะไร
4. หากไม่ปฏิรูประบบสุขภาพจะก่อให้เกิดความเสียหาย กระทบกับส่วนใดบ้างและกระทบอย่างไร
5. แนวทางในการปฏิรูปเป็นอย่างไร และจะเป็นไปในทิศทางใด
6. บทบาทและกิจกรรมของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ รวมทั้งความคืบหน้าของการดำเนินงานเป็นอย่างไร
7. ประชาชนจะมีส่วนร่วมกับการปฏิรูประบบสุขภาพได้อย่างไร มีช่องทางในการแสดงความคิดเห็นได้อย่างไร
8. ปัจจัยในส่วนของ"นโยบายระดับประเทศ" ซึ่งมูลเหตุประการสำคัญที่จะเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพเดิม จะมีกลไกทางสังคม-การเมืองอย่างไรที่จะเป็นแรงสนับสนุนการปฏิรูปอย่างต่อเนื่อง

ผู้ให้สัมภาษณ์คือ ดร. วณิ ปิ่นประทีป ผู้ประสานงานแผนงานสร้างความร่วมมือทางสังคม
 (มือถือ) 01-875-2735 โทรศัพท์ ที่ทำงาน 590-2316 ที่บ้าน 735-9781

แดงจะส่งข้อมูลไปทาง Ems แล้วกันเร็วดี จะได้ไม่ต้องกวนเอ๋เอาไปให้พี่นุ่นอีก ดีป

๙/ พ.ค. ๕๕

เวลา ๒๐.๓๐ - ๒๑.๐๐ น.

Attn ผศ.ผอ.

[๖๙]

รายการ **สายตรงวิทยุสถาบัน**
ออกอากาศวันอังคารที่ 29 พฤษภาคม 2544

เวลา 12.00-12.30 น.

สถานีวิทยุจุฬา FM. 101.5 เมกกะเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ : คุณนารีนารถ กิตติเกษมศิลป์

ประเด็นสัมภาษณ์ "ทำไมต้องมี พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ "

1. ทำไมต้องมี พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
2. จำเป็นหรือไม่ที่การปฏิรูประบบสุขภาพต้องมีกฎหมายรองรับ
3. เมื่อ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติเกิดขึ้นมาแล้ว ระบบสุขภาพในเมืองไทยจะเป็นอย่างไร
4. พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติจะแตกต่างจาก พ.ร.บ.ที่มีอยู่ในขณะนี้อย่างไร
5. ขณะนี้ขั้นตอนการร่างไปถึงไหนแล้ว
6. ประชาชนจะเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรมกับ พ.ร.บ. นี้ได้อย่างไร

ผู้ให้สัมภาษณ์ คือ อาจารย์กรรณิการ์ บรรเทิงจิตร

ผู้ประสานงานแผนงานสื่อสารสาธารณะเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ

Tel 5902316

Att: ศีลภัทร / พันธะ

[๗๐]

รายการ เจาะข่าวเข้านี้ "ช่วงวิเคราะห์"
ออกอากาศวันอังคารที่ 22 พฤษภาคม 2544
เวลา 07.30-07.55 น.

สถานีวิทยุจุฬา FM. 101.5 เมกกะเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ : คุณธีรรัตน์ พันทวี

วิทยากร : ทนตแพทย์หญิงเพ็ญแข ลาภยิ่ง ผู้ประสานงาน
แผนงานวิชาการเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ

ประเด็นลี้มภาษณ์ "ปฏิรูประบบสุขภาพ : เดินถูกทิศหรือผิดทาง"

ขณะนี้การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติได้ดำเนินการมาแล้วเริ่มมาตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2543 จนถึงตอนนี้รวมเป็นเวลา 9 เดือนแล้ว วันนี้จะมาตรวจสอบกันว่าปฏิรูประบบสุขภาพที่กำลังทำกันอยู่ในขณะนี้ "เดินมาถูกทิศหรือผิดทาง"

1. ขณะนี้การปฏิรูประบบสุขภาพที่ดำเนินการมา 9 เดือน มีความคืบหน้าอย่างไรบ้าง
2. อยากย้อนไปถามถึงความจำเป็นที่เมืองไทยต้องปฏิรูประบบสุขภาพ
3. ใน (ร่าง) กรอบความคิดระบบสุขภาพ ระบุไว้ว่ามีระบบอะไรบ้างที่ต้องมีการปฏิรูป
4. กระบวนการหรือทิศทางการปฏิรูประบบสุขภาพในเมืองไทยที่กำลังดำเนินการอยู่ในขณะนี้เป็นอย่างไ
5. การปฏิรูประบบสุขภาพจะเป็นอย่างไร หากประชาชนไม่เข้ามามีส่วนร่วมกับกระบวนการนี้
6. ประชาชนจะเข้ามามีส่วนร่วมได้ในช่องทางใดบ้าง
7. เป้าหมายสูงสุดของการปฏิรูประบบสุขภาพคืออะไร

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ ทญ.เพ็ญแข (บ้าน) 886-6342

(ที่ทำงาน) 590-2305

**** ให้โทรที่บ้านก่อนนะคะ ถ้าไม่มีคนรับแสดงว่าเปลี่ยนใจมารอที่ทำงานแล้ว****

ถ้ามีปัญหาติดต่อแดงที่ 01-773-4516

หมอ ๗๗

ก่อนนัดหมายและติดต่อ

ที่จ. กทม. และในทาง

เกาะที่เกาะนี้ให้

ที่มีชื่อ Tel ๗๐๖๐๓๓๖

๐๑-๗๗๓๔๕๑๖

๓๓๖

รายการ เจาะข่าวเช้า "ช่วงวิเคราะห์"

ออกอากาศวันอังคารที่ 22 พฤษภาคม 2544

เวลา 07.30-07.55 น.

สถานีวิทยุจุฬา FM. 101.5 เมกกะเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ : คุณธีรรัตน์ พันทวี

วิทยากร : ทันตแพทย์หญิงเพ็ญแข ลากยั้ง ผู้ประสานงาน
แผนงานวิชาการเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ

ประเด็นสัมภาษณ์ "ปฏิรูประบบสุขภาพ : เดินถูกทิศหรือผิดทาง"

ขณะนี้การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติได้ดำเนินการมาแล้วเริ่มมาตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2543 จนถึงตอนนี้รวมเป็นเวลา 9 เดือนแล้ว วันนี้จะมาตรวจสอบกันว่าปฏิรูประบบสุขภาพที่กำลังทำกันอยู่ในขณะนี้ "เดินมาถูกทิศหรือผิดทาง"

1. ขณะนี้การปฏิรูประบบสุขภาพที่ดำเนินการมา 9 เดือน มีความคืบหน้าอย่างไรบ้าง (ANS เกิด (ร่าง) กรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเป็นตุ๊กตาให้ประชาชนทั่วไปช่วยกันขบคิดเพื่อนำไปสู่การยกร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ)

ด่าใส่แล้วจริง, ใจไม่สู้จริง, ทุกข์กับ คุณ ธีรรัตน์, ดูไม่ออกจริงๆ
2. อยากย้อนไปถามถึงความจำเป็นที่เมืองไทยต้องปฏิรูประบบสุขภาพ
3. ใน (ร่าง) กรอบความคิดระบบสุขภาพ ระบุไว้ว่ามีระบบอะไรบ้างที่ต้องมีการปฏิรูป
4. กระบวนการหรือทิศทางการปฏิรูประบบสุขภาพในเมืองไทยที่กำลังดำเนินการอยู่ในขณะนี้เป็นอย่างไรร่าง (ทำไม่เสร็จ ๘๐% แล้วผมก็...
5. การปฏิรูประบบสุขภาพจะเป็นอย่างไร หากประชาชนไม่เข้ามามีส่วนร่วมกับการกระบวนการนี้
6. ประชาชนจะเข้ามามีส่วนร่วมได้ในช่องทางใดบ้าง (ANS - ขณะนี้มีร่าง กรอบความคิดระบบสุขภาพหลาย Version ทั้งฉบับการ์ตูน แผ่นพับ ฉบับอักษรเบรลล์ เทปเสียง ซึ่งประชาชนทั่วไปสามารถขอมาได้ทั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ที่ตึก ๙.๙ ปณ.ตลาดขวัญ ถนนพหลโยธิน ๑๑๐๐๒ หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๕๙๐-๒๓๑๘ ทาง web site : www.hsro.or.th และความคิดเห็นของทุกท่านจะได้นำมาประมวลเพื่อนำมายกร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ)
7. เป้าหมายสูงสุดของการปฏิรูประบบสุขภาพคืออะไร



สถานีวิทยุหาฯ อาคารวิทยพัฒนา
ถนนพญาไท เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

วันที่ 25 กันยายน 2543

รายการ

“เครือข่าย..สายตรง..วิทยุสถาบัน..”

ผู้ดำเนินรายการ

คุณนารินารถ กิตติเกษมศิลป์

ผู้ร่วมรายการ

ช่วงเวลาสัมภาษณ์

12.30-13.00 น. วันที่ 27 กันยายน 2543

ประเด็น

“หลักประกันสุขภาพ”

- ความสำคัญของหลักประกันสุขภาพ
- ประเภทระบบหรือหลักประกันสุขภาพ
- ข้อดีและข้อเสียของแต่ละระบบ
- ปัญหาที่ได้รับการแก้ไขหลักประกันสุขภาพ
- วิธีการแก้ไข
- ทางรัฐมีวิธีการควบคุมดูแลสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการได้อย่างไร
- วิธีการลงโทษต่อสถานพยาบาลที่ไม่ได้ปฏิบัติตามข้อบังคับของรัฐ
- ประชาชนจะมีความมั่นใจต่อหลักประกันสุขภาพได้อย่างไร

คุณหมอ/กษ วัฒนา ๖๖๔/๒๐๓ สกน. อภัย ร.บ. สกน.ฯ
9511286 ๓๖ 125

CU.FM.**CHULALONGKORN UNIVERSITY RADIO BROADCASTING STATION**

สถานีวิทยุแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย FM. 101.5 MHz. อาคารวิทยุพัฒนา ชั้น 7 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

TEL. 218 - 3912, 31 FAX. 215 - 3321

สถานีวิทยุแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คลื่นความถี่ 101.5 MHz

DATE

25/9/93

TO

11070/21

FROM

วิทยุกระจายเสียง

NAME OF COMPANY

DEPARTMENT OF

FAX NO

590 - 2311

TEL 218 - 3912, 31

TOTAL PAGE (S)

2 หน้า วิทยุกระจายเสียง

MESSAGE

วิทยุ 135

10.00 H - 11.00 H.

4 ส.ค. 43 09.00-10.00 PR ๑๗๙๙
 [76] ๐๘.๐๐๔. (โก)
 ๑๗๙๙ ✓ (๗๖) - ๗๖๗๗๗๗ (โก)
 ๑๗๙๙ ✓ Nation Channel (โก)

เรียน คุณหม่ออำพล

รบกวนคุณหม่อพิจารณาประเด็นการเผยแพร่เนื้อหาของการระดมความคิดเห็นการ
 ปฏิรูปสุขภาพระดับภูมิภาคออกอากาศทางสื่อมวลชน ตอนนี้อยู่ติดต่อกับสถานีวิทยุจุฬาฯ (ตามราย
 ละเอียดข้างล่าง) และกำลังติดต่อกับสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยรายการเกี่ยวกับสุขภาพ
 และรายการ "ใส่ใจในชีวิต" ทาง ไอทีวีด้วย

แต่ง
 04/08/43

- ๑๕.๑๐๐
 - FM ๑๗.๗ (เสก)
 ๑๒.๕

รายการเสวนาโต๊ะกลม

ตอน จุดประกายความคิดการปฏิรูปสุขภาพระดับภูมิภาค

๐๑-๘๑๒/๖๖๕

วันเวลา ออกอากาศสดวันจันทร์ที่ 14 สิงหาคม 2543 เวลา 09.00-10.00 น. (สนทนาทาง
 โทรศัพท์)

สถานี วิทยุจุฬาฯ F.M. 101.5 เมกกะเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ คุณธีรรัตน์ พันทวี

วิทยากร X นพ.อำพล จินดาวัฒนะ

✓ นพ.พลเดช ปิ่นประทีป (ยังติดต่องานไม่ได้) ok.

หมายเหตุ รูปแบบของรายการเป็นการสนทนากับวิทยากร 2 คนขึ้นไป

ประเด็นการสนทนา

- ความสำคัญของการปฏิรูปสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์และทิศทางการปฏิรูปสุขภาพ
- ความคืบหน้าของการปฏิรูปสุขภาพ
- การเปิดเวทีเพื่อจุดประกายความคิดคนในสังคม
 - วัตถุประสงค์การเปิดเวที
 - รูปแบบการจัดเวทีในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
 - ผลสรุปการจัดสัมมนาในแต่ละแห่ง / บรรยากาศการมีส่วนร่วมของประชาชนในแต่ละท้องถิ่น (ยกตัวอย่างข้อเสนอดีเด่นๆ ในแต่ละภาค)
- ประเด็นใดในเวทีจุดประกายที่คนในสังคมควรขบคิดต่อ
- ประเด็นใดที่ยังไม่ได้มีการหยิบยกขึ้นมาพูดคุย

๗๖

๗/๗๖๖
 ๗.๖๖๖
 ๗๖๖

๗๖๖
 ๗๖๖
 (๗๖๖)
 ๗๖๖
 ๗๖

- ผลสรุปที่ได้จะดำเนินการอย่างไรต่อไป
- ประชาชนจะเข้ามามีส่วนร่วมกับการปฏิรูปสุขภาพได้อย่างไรบ้าง
- ก้าวต่อไปของการปฏิรูปสุขภาพนับจากวันนี้

၇၅
 ၇၆
 ၇၇
 ၇၈
 ၇၉
 ၈၀
 ၈၁
 ၈၂
 ၈၃
 ၈၄
 ၈၅
 ၈၆
 ၈၇
 ၈၈
 ၈၉
 ၉၀
 ၉၁
 ၉၂
 ၉၃
 ၉၄
 ၉၅
 ၉၆
 ၉၇
 ၉၈
 ၉၉
 ၁၀၀

รายการเสวนาโต๊ะกลม
ตอน ภาพรวมระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ

วันเวลา ออกอากาศสดวันจันทร์ที่ 14 สิงหาคม 2543 เวลา 09.00-10.00 น.

สถานีวิทยุจุฬาร F.M. 101.5 เมกกะเฮิร์ต

ผู้ดำเนินรายการ คุณธีรรัตน์ พันทวี

วิทยากร นพ.สุวิทย์ วิบุลย์ผลประเสริฐ

นพ.พลเดช ปิ่นประทีป

01-8540151

อธิบดี พล.ลี้
สันติสุข นนทบุรี

ความเป็นมา

เนื่องด้วยสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.) ได้จัดการสัมมนาระดับชาติ เรื่อง “ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ” เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2543 และหลังจากนั้น สปรส. ได้ร่วมกับองค์กรต่างๆ ในแต่ละภูมิภาคเพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบสุขภาพเพื่อนำความคิดเห็นเหล่านี้มารวบรวมไว้เป็นประโยชน์ในการร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นฉบับแรกของประเทศไทยนับแต่มีการเปลี่ยนแปลงการปกครองในปี 2475

การระดมความคิดเห็นครั้งนี้ได้กระจายไปยังภูมิภาคต่างๆ 6 เวที คือ นครราชสีมา เชียงใหม่ ขอนแก่น นราธิวาส นครศรีธรรมราช พิษณุโลก ซึ่งในแต่ละพื้นที่จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบสุขภาพที่น่าสนใจ แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ เช่น ภาคใต้ตอนล่างมีข้อเสนอเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกของมุสลิม การมีส่วนร่วมขององค์กรเอกชนท้องถิ่น การมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองท้องถิ่น เป็นต้น ทั้งนี้ประเด็นที่มีการนำเสนอมีความหลากหลาย เช่น การเสริมสร้างสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตคนไทย ความเข้มแข็งของชุมชนกับการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค การกระจายอำนาจกับการจัดการบริการสาธารณสุข เป็นต้น

ในการสัมมนาครั้งนี้ สปรส. เป็นหน่วยงานที่รวบรวมความคิดเห็นต่างๆไว้ และเห็นว่าความคิดเห็นต่างๆ เหล่านี้น่าสนใจและน่าจะมีการถกเถียงกันให้กว้างขวางในสังคม

ประเด็นการสนทนา

- ความสำคัญของการปฏิรูปสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์และทิศทางการปฏิรูปสุขภาพ
- ความคืบหน้าของการปฏิรูปสุขภาพ (มีการจัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) อย่างเป็นทางการแล้วเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม และมีการประชุมนัดแรกเมื่อวันที่ 9 สิงหาคม ที่ทำเนียบรัฐบาลซึ่งที่ประชุมเห็นชอบกับยุทธศาสตร์ทั้ง 4 แผน

คือ ยุทธศาสตร์การสร้างความรู้ ยุทธศาสตร์การสร้างความร่วมมือทางสังคม ยุทธศาสตร์การสื่อสารเพื่อสร้างพลัง ยุทธศาสตร์การจัดการ

- การเปิดเวทีเพื่อจุดประกายความคิดคนในสังคม
 - วัตถุประสงค์การเปิดเวที
 - รูปแบบการจัดเวทีในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
 - ผลสรุปการจัดสัมมนาในแต่ละแห่ง / บรรยากาศการมีส่วนร่วมของประชาชนในแต่ละท้องถิ่น (ยกตัวอย่างข้อเสนอที่เด่นๆ ในแต่ละภาค)
 - ประเด็นใดในเวทีจุดประกายที่คนในสังคมควรขบคิดต่อ
 - ประเด็นใดที่ยังไม่ได้มีการหยิบยกขึ้นมาพูดคุย
 - ผลสรุปที่ได้จะดำเนินการอย่างไรต่อไป
- ประชาชนจะเข้ามามีส่วนร่วมกับการปฏิรูปสุขภาพได้อย่างไรบ้าง
- ก้าวต่อไปของการปฏิรูปสุขภาพนับจากวันนี้