



รัฐมนตรีว่าการกระทรวง  
ศิลปวัฒนธรรมฯ

โครงการฯ

# มนต์มนต์มนต์มนต์

มนต์มนต์มนต์มนต์

บพ.วิชัย โชคิวัฒน์

# ປ ຮາ ກ ໃກ ກ ຍາ ລ ວ ຕຸນ ບອດີສແລມ

ນາຍແພກຍົວຊ້າຍ ໂຊກວົວຕຸນ



# ປ ຮາ ກ ນ ກ ຍ ລ ຕຸນ ບອດີສແລມ

ບາຍແພກຍົງຍະຍ ໂຊກວັນບ

<b>ISBN</b>	978-616-7697-79-6
<b>ພິມພົມຮັງແຮກ</b>	ເມນາຍນ ແລ້ວ ຈຳນວນ 1,000 ເລີ່ມ
<b>ແບບປົກ-ຮູປເລັ່ມ</b>	ໄພໂຮຈນ໌ ທິນຄີຣປະກາ ໂທຣັກພ້ອມ ០៩ ៣៣៤៣ ១៩៩៩
<b>ກາພປກ</b>	ດິນທິນ ຮັກໝໍພົງຫຼືໂຄກ
<b>ພິມພົມທີ</b>	ບຣີ້ຫ້າ ສາມດີພຣິນຕິ່ງອົກວິປເມນ້າ ຈຳກັດ ໂທຣັກພ້ອມ ០ ២២៨៧ ៦៧៤៧ - ៥០
<b>ພິມພົມແຍແພຣ</b>	ສໍານັກງານຄະນະການມາການສຸຂພາພແ່ງໝາດ (ສຊ.) ຫຸ້ນ ៣ ອາຄາຣສຸຂພາພແ່ງໝາດ ເລີ່ມທີ ៤៨/៣៨ ຕິວານນໍ້າ ១៤ ຖານນິວານນໍ້າ ໄໝ້ທີ ៤ ຕຳປລຕລາດຂວັງ ອຳນາໂມເມືອງ ຈັງຫວັດນນທບໍ່ ១០០០ ໂທຣັກພ້ອມ ០ ២២៣២ ៩០០១ ໂທຣສາວ ០ ២៤៣២ ៩០០១ <a href="http://www.nationalhealth.or.th">www.nationalhealth.or.th</a> <a href="https://infocenter.nationalhealth.or.th">https://infocenter.nationalhealth.or.th</a>



ສຸຂພາພແ່ງໝາດ

ความสำเร็จของตูบ  
มีใช่เรื่อง  
**“เหนือมนุษย์”**  
(Supra-human)  
แต่ต้องดีอีกเป็น  
ความสำเร็จของ  
**“ยอดมนุษย์”**  
(Superman)



## คำ บ า ย น

“ปรากฏการณ์ตุนบอดี้สแลม” เพียงเอ่ยชื่อ  
หนังสือก็เรียกความสนใจสาธารณะได้แล้ว เพราะ  
หมายถึง สิ่งที่เป็นไปได้ยากที่จะเกิดขึ้น หมายถึง  
เหตุการณ์สะเทือนใจผู้คนหัวหั่งแผ่นดิน และยังมีผล  
ที่สร้างความประทับใจคนจำนวนนับล้านไปกว่านาน

ปฏิกริยาของผู้คนตามรายงานผ่านต่อข่าววิจัย  
คือ น้ำใจต่อน้ำใจ  
คือ รอยยิมต่อรอยยิม  
คือ แรงใจต่อแรงใจ

ทุกเวลาและดวงใจที่มีปฏิสัมพันธ์ล้วนแล้ว  
แต่ก้าวข้ามความเชื่อทางศาสนา ไปพ้นจากลีเลือ ไม่  
คำนึงถึงเพศวัย อาชีพและการศึกษา ทุกคนมีจิตหนึ่ง  
ใจเดียวกันที่ชาบซึ้งตรงใจ ในปรากฏการณ์ตุน บอดี้  
สแลม

เลียงวิพากษ์ในเชิงประชดเห็นเป็นแนวว่า  
“ไม่ได้เก็บัญหาอะไรเยาว์”  
“จะไปถึงไหนครับพี่”  
“โลกสวย” (What a beautiful world.)

เป็นเลี้ยงที่ต้องหลบลี้หนีไปจากสื่อออนไลน์  
 เพราะหัวใจของตน ยิ่งใหญ่หนือคำครหาใดๆ

ได้ทราบว่าในช่วงหยุดยาวหลายวันตอนปีใหม่  
 ๒๕๖๑ นั้น แทนการไปพักผ่อนต่างจังหวัด นพ.วิชัย  
 โชคิวัฒน์ ได้ใช้เวลาเขียนบทความ “ปราภูภารณ์  
 ตูนบอดี้สแลม” โดยแยกย่อยเป็น ๑๐ ตอน เพื่อส่ง  
 ตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์โพสต์ทูเดย์ ซึ่งผู้เขียนมีคอลัมน์  
 ประจำอยู่แล้ว

เมื่อได้อ่านอย่างใจรุ่นราบตลอดทั้ง ๑๐ ตอน  
 ขอยอมรับว่า งานเขียนชิ้นนี้ไม่ใช่การบันทึก หรือ  
 รายงานเหตุการณ์แบบสื่อมวลชน ไม่ใช่การเขียน  
 สารคดีของคอลัมน์นิสต์ แต่เป็นบูรณาการทาง  
 ภูมิปัญญาที่ต้องใช้พลังมากมาย

นพ. วิชัย โชคิวัฒน์ มีประวัติศาสตร์การวิ่งทัน  
 ในยุคกรีกโบราณมาเกรินนำให้รู้ ใช้ประสบการณ์  
 ตรงของตัวเองในการวิ่งมินิมาราธอน ครึ่งมาราธอน  
 และมาราธอน รวมกว่า ยี่สิบครั้ง มาเป็นข้อมูลประกอบ

แล้วเสาะหาความเป็นจริงจากการทำงานของทีมงาน ตูนอย่างละเอียดถี่ถ้วน ในเรื่องคักษภาพทางร่างกาย ความสามารถที่จะฝ่าด่านทรหด ๒,๑๗๑ กิโลเมตร ในเวลาจำกัด การถูกวิพากษ์วิจารณ์ในทางไม่เป็นมงคล

เราได้รับรู้ว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จของตูน ที่สังคมไทยตอบรับอย่างท่วมท้น คือ เป้าประสงค์ ที่ “دونใจ” เอาเงื่อแรงของตนเอง เข้าแลกอย่างไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคใดๆ

แหล่ง ในที่นี้ ย่อมมีการบริหารจัดการ มีการประชาสัมพันธ์ มีเหตุการณ์เป็นข่าวอย่างต่อเนื่อง ทุกวัน แต่ใช่หรือไม่ว่า นี่คือ การบริหารจัดการ เพื่อผลที่เป็นดุล (For the good cause) ต่อโครงการ โดยองค์รวม ผลลัพธ์ออกมาเป็นตัวเลขการบริจาค ที่ทะลุเป้าไปมากมาย

นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ยังนำเอาเหตุการณ์ ตูน บอดี้สแลม มาเป็นกรณีศึกษา เพื่อธิบายระบบ การเงินการคลังสาธารณะของไทยนั้นก้าวหน้า “ก้าว

จนประเทศต่างๆ ต้องมาคึกคิชา แต่ก็มีปัญหาอุปสรรค<sup>๑</sup>  
ที่ยังรอการแก้ไขอีกมากมาย

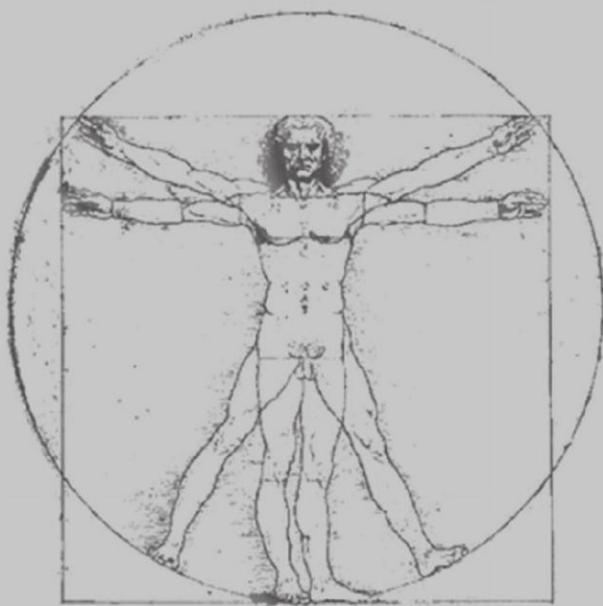
**ปรากฏการณ์ ตูน บอดี้สแลม เล่นนี้ คือ Jarvis  
ประวัติศาสตร์แห่งการทำความดีเพื่อแผ่นดิน**  
โดยบริสุทธิ์ ปราศจากเงื่อนไขใดๆ จึงเป็นหนังสือ<sup>๒</sup>  
ที่ล้ำค่าอีกเล่มหนึ่ง ในบรรดาหนังสือหลายๆ เล่ม  
ของผู้เขียนคนเดียวกัน

ควรจะ

**ประสาร มฤคพิทักษ์**

อดีตสมาชิกวุฒิสภา  
๑๘ มีนาคม ๒๕๖๑





ร่างกายมนุษย์  
มีศักยภาพที่สามารถพัฒนา  
ให้กระทำการ  
เกินกว่ามนุษย์ก้าวไป  
สามารถกระทำได้มากนัย

# คำนำ

ปรากฏการณ์ ตูน บอดี้สแลม เป็นปรากฏการณ์ สังคมที่ดราม่า ไม่ควรให้ผ่านเลยไปง่ายๆ ในระบบ สังคมที่หั่งซับซ้อนและเคลื่อนไหวอย่างรวดเร็ว อย่างยิ่งนี้ บทความชุดนี้ตีพิมพ์ครั้งแรกในหน้า วิเคราะห์ของหนังสือพิมพ์โพสต์ทูเดย์ ฉบับวันอังคาร ช่วงต้นปี พ.ศ. ๒๕๖๑

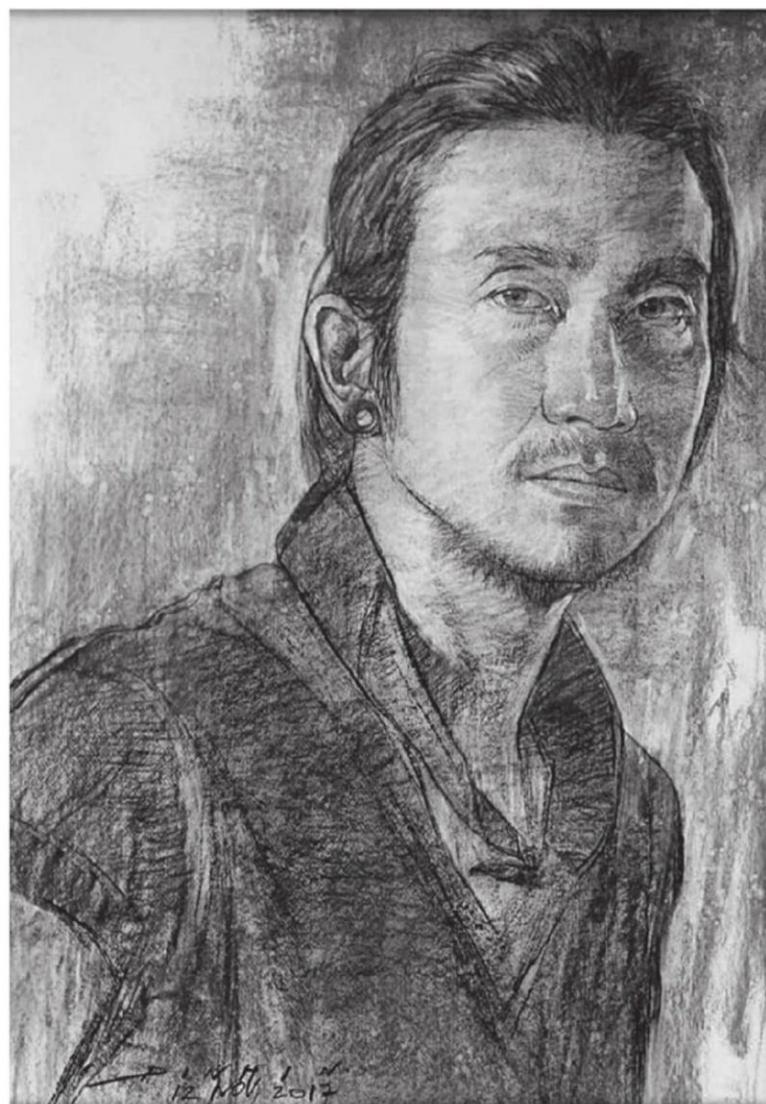
หนังสือเล่มเล็กๆ นี้ เป็นความพยายามที่ จะคึกคัก วิเคราะห์ สรุป และเสนอความคิดจาก ปรากฏการณ์นี้ หวังว่าจะได้ประโยชน์ตามสมควร ผู้เขียนยินดีน้อมรับคำวิพากษ์วิจารณ์และชี้แนะ ทั้งปวงด้วยมนสิกิริ

ด้วยจิตสาธารณะ



**นายแพทய์วิชัย โชควิวัฒน์**

ประธานสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย  
ในพระราชนูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี  
ทรงกรانต์ ๒๕๖๑

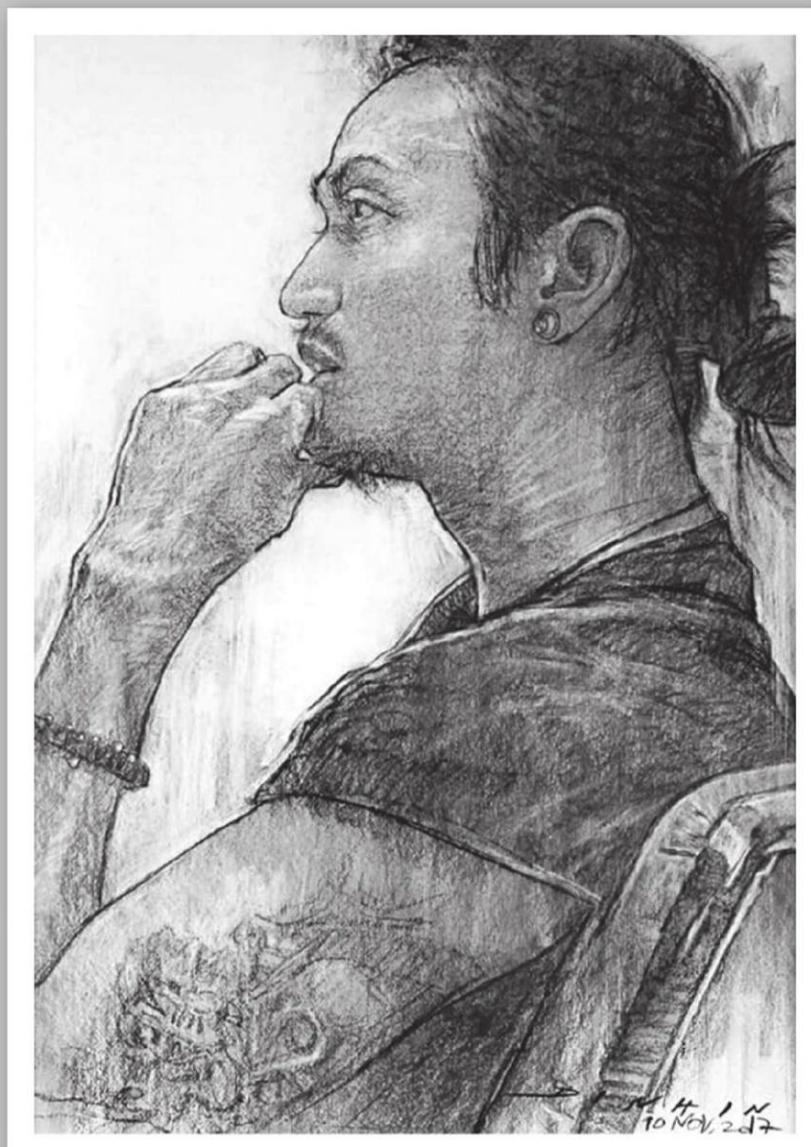


ภาพโดย ดินหิน รักนร์พงษ์อโศก

# ສາທິປະລຸ

คำนิยม	๔
คำนำ	๕
บทนำ	๑๓
๑. ดำเนินการวิ่งมาราธอน	๑๗
๒. “เตรียมตัวดี ชนะส่งความ”	๒๕
๓. การตัดสินใจ “แบบตูน”	๓๕
๔. ปัจจัยความสำเร็จของตูน	๔๕
๕. ความซับซ้อนของระบบบริการสุขภาพ : การสร้างโรงพยาบาลรัฐ	๕๕
๖. ระบบการเงินการคลังของโรงพยาบาลรัฐ	๖๙
๗. เงินตูนเข้าไปเติมส่วนไหนของระบบ	๗๙
๘. ตูนกับนายแพทย์ส่วน นิตยารัมภ์ พงศ์	๘๗
๙. ข่าวดีท่ามกลางข่าวร้าย	๙๗
๑๐. แบบอย่างที่ตูนน่าคึกคัก	๑๐๗
๑๑. บทส่งท้าย	๑๒๐





ภาพโดย ดินหิน รักษ์พงษ์อโศก

## บทนำ

ในที่สุดตุนบอดีสแลมและทีมงานก็ประสบความสำเร็จอย่างดงามในโครงการ “ก้าวคนละก้าว เพื่อ ๑ โรงพยาบาลทั่วประเทศ” โดยสามารถวิ่งจากใต้สุดถึงเหนือสุดของประเทศไทย จากเบตงถึงแม่สาย ภายในกำหนด ๕๕ วัน ระยะทาง ๒,๒๑๕ กิโลเมตร และได้เงินบริจาคทะลุเป้าไปมากมาก จากที่ตั้งไว้ ๗๐๐ ล้าน เป็นกว่า ๑,๒๐๐ ล้าน

ข้อสำคัญ ตุนสามารถเข้าไป “นั่งในหัวใจ” ของคนไทยแทบทั้งประเทศ สร้างความสุข รอยยิ้ม และความตื้นตันให้แก่ผู้คนมากมายตลอดเส้นทาง และคงจะยังประทับใจผู้คนไปอีกนาน

หลายคนคงยังพิศวงงวยว่า ตุนทำได้อย่างไร กับการวิ่งระยะทางกว่า ๒ พันกิโลเมตร ในระยะเวลาเพียง ๕๕ วัน และทำไม่กระแซซึ่งก็มีเพิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่องจนเงินบริจาคทะลุเป้าไปมากมาก ขนาดนั้น บทความนี้เป็นความพยายามที่จะวิเคราะห์ หาคำตอบทั้ง ๒ ข้อ

## ๑๔ ปรากฎภารณ์ ดูน บอดีสแลม

### เริ่มจากตูนวิ่งกว่า ๒ พันกิโลเมตรในระยะเวลา เพียง ๕๕ วัน ได้อย่างไร

สำหรับคนส่วนใหญ่ที่ไม่เคยวิ่งออกกำลังกายเป็นประจำ การวิ่งระยะทางเพียง ๑๐๐ เมตร ก็ทำให้หอบเหนื่อยได้แล้ว ขณะที่คนที่เคยวิ่งมาราธอนระยะทาง ๔๒.๑๙๕ กิโลเมตร ก็มักต้องพักยา ๑ - ๒ สัปดาห์ การที่ตูนตั้งเป้าวิ่งระยะทาง ๒,๗๗๑ กิโลเมตร ในช่วงเวลา ๕๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ถึง ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๐ จึงเป็นเป้าหมายที่ไม่น่าจะบรรลุได้ ดีไม่ดีอาจจะถึงขั้นเสียชีวิตระหว่างทางเลยก็ได้

เพราตามตำนาน นักวิ่งคนแรกที่เป็นต้นกำเนิดของการวิ่งมาราธอนทุกวันนี้ ก็ล้มลงขาดใจตายเมื่อวิ่งมาถึงเป้าหมาย •





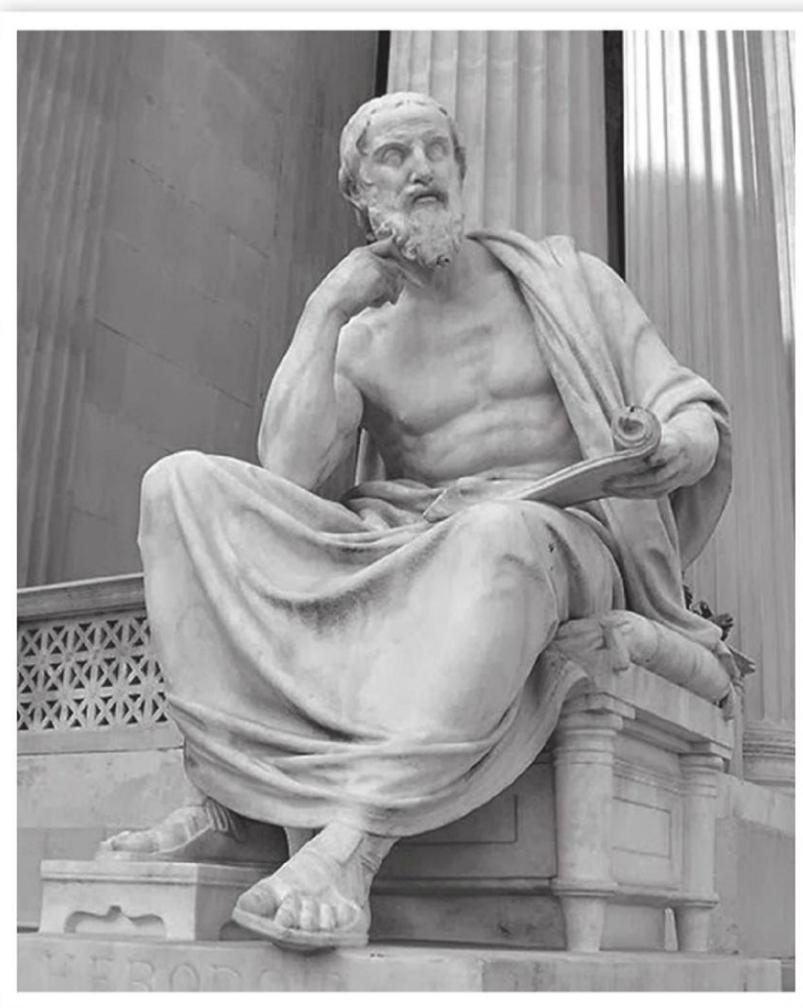
THE LEGEND OF  
**MARATHON**

## ๑. ตâมนาบการวâงมาราธอน

เรื่องมืออยู่ว่า มีสังคมระหว่างอาณาจักร เปอร์เซียกับกรีก โดยเปอร์เซียได้ยกกองทัพใหญ่มาทำสังคมกับกรุงเอเธนส์ กำลังฝ่ายเปอร์เซียใหญ่กว่าฝ่ายเอเธนส์มาก ประมาณกำลังฝ่ายเอเธนส์ มีราษฎรหมื่นคน ขณะที่ฝ่ายเปอร์เซียมีหลายหมื่น ฝ่ายเปอร์เซียเลือกยกกองทัพขึ้นไป ณ เมืองมาราธอน ซึ่งอยู่ห่างกรุงเอเธนส์ไปราว ๔๒ กิโลเมตร ด้วยกำลังที่น้อยกว่ามาก ฝ่ายเอเธนส์จึงส่งคนไปขอความช่วยเหลือจากสปาร์ตานา ฝ่ายสปาร์ตารับจะช่วยเหลือแต่ต้องรอให้พันเทศกาลเฉลิมฉลองสำคัญของตนไปเลี้ยงก่อน

ขณะที่กองทัพสปาร์ตากำลังไม่ทันจะยกมา กองทัพเอเธนส์และเปอร์เซียก็รบกันถึงขั้นแตกหัก ณ ทุ่มมาราธอน โดยฝ่ายกรีกได้รับชัยชนะอย่างดงดิบ ทำให้สามารถรักษาอาณาจักรเอเธนส์ไว้ได้ และเป็นจุดหักเหสำคัญของประวัติศาสตร์โลก เพราะทำให้เอเธนส์สามารถรักษาและพัฒนาศิลปะ วัฒนธรรมให้เจริญรุ่งเรืองสืบต่อมาจนเป็นต้นธารแห่งอารยธรรมตะวันตกสืบมาได้จนทุกวันนี้

๑๙ ปรากฏการณ์ ตูน บอดี้สแลม



เอโรโดตัส (Herodotus)  
(๔๘๔ - ๔๒๔ ก่อน ค.ศ.)  
นักประวัติศาสตร์ชาวกรีก  
ผู้เขียนประวัติสังคมกรีกและเปอร์เซีย ๙ เล่ม  
ได้รับการยกย่องว่าเป็น “บิดาของวิชาประวัติศาสตร์”

สังคมครั้งนั้น มีบุคคลสำคัญบันทึกเล่าเรื่องราไว้ คือ เอโรโดตัส ซึ่งบันทึกไว้หลังเหตุการณ์ ราว ๓๐ - ๔๐ ปี หนังสือ “ประวัติศาสตร์” (*Histories*) ของเอโรโดตัสเป็นวรรณกรรมสำคัญของโลก ที่ทำให้นักประชัญชาตະวันตกยกย่องให้เอโรโดตัสเป็นบิดาแห่งประวัติศาสตร์

ในบันทึกของเอโรโดตัส ได้กล่าวถึง “นักวิ่งหน” หรือนักวิ่งระยะยาว ชื่อ ไฟดิปปิดิส (Pheidippides) หรือ พลิปปิดิส (Philippidis) ที่ได้รับมอบหมายให้วิ่งระยะทางราว ๒๕๕ กิโลเมตร ไปขอความช่วยเหลือจากสปาร์ต้า แต่มิได้กล่าวถึงการวิ่งที่เป็นตำนาน การวิ่งมาราธอนต่อมา คือ การวิ่งจากทุ่มมาราธอน ระยะทางราว ๔๒ กิโลเมตร มาแจ้งข่าวศึกแก่ทางกรุงเอเธนส์ โดยเมื่อวิ่งมาถึงก็มือแล้วร้องตะโกนว่า “ข่าวดี เราชนะ” ภาษาอังกฤษแปลโดยคนนี้ไว้ต่างกัน บ้างว่า “Hail ! We are victorious” บ้างว่า “Rejoice, we conquer” บ้างว่า “We have won” และล้มลงขาดใจตาย

เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นในช่วงเดือนกันยายน หรือสิงหาคม พ.ศ. ๔๓ เรื่องราวที่พลิปปิดิสวิ่งมาแจ้งข่าวศึกเพิ่งมาบันทึกไว้ครั้งแรกราวห้าศตวรรษ ต่อมา โดยนักประวัติศาสตร์ชาวโรมันชื่อ พลูตาเรีย

๒๐ ปราศภูมิรัตน์ ตุน บอดี้สแลม



พิลิปปิดิส (Philippidis)

(๕๓๐ - ๔๙๐ ก่อน ค.ศ.)

วีรบุรุษในสมัยกรีกโบราณ ว่ากันว่าเป็นแรงบันดาลใจของการจัดการแข่งขันวิ่งมาราธอน (Marathon) ในปัจจุบัน

(Plutarch) ในหนังสือชื่อ “ความรุ่งเรืองของกรุงเอเธนส์” (On the Glory of Athens) โดยอ้างจากตำนานที่سابสูญของ เฮราคลิดีส ปอนติกัส (Heraclides Ponticus) แต่ระบุชื่อนักวิงส่งข่าวนั้นว่า เออร์คิอุส (Erchius) หรือ ยูคลีส (Eulcles) ต่อมาลูเชียนแห่งชาโมซาตา (Lucian of Samosata) จึงเขียนไว้อีกครั้งหนึ่งในเรื่องราวดียกันแต่ระบุชื่อเป็น พิดิปปิดิส

คนรุ่นหลังเชื่อมโยงชื่อพิดิปปิดิสกับตำนานการแจ้งข่าวศึกจากหุ่นมาราชอนจากบทกวีของ โรเบิร์ต บรารันนิ่ง กวีชาวอังกฤษ (๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๓๕๕ - ๑๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๔๓๒) บทกวีนี้เขียนขึ้นเมื่อ พ.ศ. ๒๔๒๒ เป็นเรงบันดาลใจสำคัญแก่ บารอน ปีแอร์ เดอ คูเบอร์ต์แตง (Baron Pierre de Coubertin) และท่านอื่นๆ สร้างระบบการแข่งขันวิ่งระยะทาง ๑๒.๗๕๕ กิโลเมตร ขึ้นเป็นครั้งแรก เมื่อ ๒๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๓๗ ที่กรุงเอเธนส์

ผู้เขียนเองเคยร่วมวิ่งมาราชอนครั้งแรกในกรุงเทพมหานคร เมื่อ พ.ศ. ๒๕๓๑ โดยเริ่มฝึกวิ่งออกกำลังกายมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๙ โดยร่วมวิ่งมินิมาราชอน ระยะทาง ๑๐ กิโลเมตร สิบกว่าครั้ง วิ่งกี๊งมาราชอนระยะทาง ๒๑.๑ กิโลเมตร สิบกว่าครั้ง

## ๒๙ ปรากฏการณ์ ตุน บอดีสแลม

และเมื่อสมัครวิ่งมาราธอนได้เตรียมวิ่งตามโปรแกรม  
๔ เดือนเต็ม จึงทราบดีถึง “ความโหด” ของการ  
วิ่งมาราธอน ที่อาจมีอันตรายถึงตายได้จากภาวะ  
“ลมแดด” (Heat Stroke) เพราะขณะวิ่งอุณหภูมิ  
ร่างกายอาจสูงถึง ๑๐๕ องศา Fahrernheit หรือมากกว่า  
นั้น จากความร้อนที่สะสมในร่างกาย อุณหภูมิขนาด  
นั้นถ้าเป็นเด็กย่อมทำให้ซักได้ ประกอบกับภาวะขาด  
น้ำจากการเลี้ยงเหงื่อ และภาวะขาดเกลือโซเดียมจาก  
การเลี้ยงเหงื่อด้วย ภาวะต่างๆ เหล่านี้อาจทำให้ร่างกาย  
เลี้ยง “ภาวะรձรงดุล” (Homeostasis) ทำให้ถึงตายได้  
ทั้งสิ้น บางรายอดอาหารมาทั้งคืน เข้าร่วมวิ่งแต่เช้ามืด  
โดยไม่ได้รับประทานอาหารรองท้องไว้บ้าง (ก่อนวิ่ง  
ลัก ๒ ชั่วโมง) อาจเกิดภาวะน้ำตาลต่ำจนซึอก Hammond สตี  
ได้ง่ายๆ

ระหว่างซ้อมวิ่งที่ระยะทาง ๓๐ กิโลเมตร  
ผู้เขียนเจอภาวะ “ซ้อมเกิน” (Overtrained) แทนที่  
จะหลับลึกเพราะเห็นด้หน่อย กลับนอนไม่หลับ  
วันวิ่งมีนักศึกษาแพทย์หนุ่มอายุเพียง ๒๐ ปี วิงไปได้  
๒๒ กิโลเมตร เกิดภาวะ “ชนกำแพง” หมดแรงวิ่ง  
ชนิดก้าวขาไม่ออก ต้องหามขึ้นรถพยาบาล เพราะ  
กล้ายโคเจน (Glycogen) สะสมในกล้ามเนื้อถูกใช้  
จนหมด ฯลฯ

มีนักวิ่งหลายคน ขณะวิ่งถึงช่วงบ้างซึ่งระยะทางราตรี ๓๐ กิโลเมตรเศษ บ่นว่า “ไม่เอาอีกแล้ว” วิ่งก็มาราชอนมาแล้วหลายครั้ง ไม่โหดขนาดนี้ โชคดีที่ผู้เขียนวิ่งได้จังควรระยะทาง โดยสลับเดินบ้าง บ้างช่วง ใช้เวลา ๕ ชั่วโมง ๒๙ นาที ได้หรือญี่ปุ่นที่ระลึก เพราะยังอยู่ในเวลาที่กำหนดไม่เกิน ๖ ชั่วโมง

นอกจากอันตรายร้ายแรงถึงตายที่กล่าวแล้ว โอกาสที่จะวิ่งไม่ถึงเส้นทาง ยังเกิดได้จาก “ข้อเท้า พลิก” ทำให้เท้าแพลงวิ่งต่อไม่ได้ เพราะเส้นเอ็น รอบข้อเท้าฉีกขาด ซึ่งตันเหตุเกิดได้มากมาย เช่น เจอหลุม หิน ถูกเบียด ชน มีรุ่นองคนหนึ่งเป็นนักวิ่ง ราชอนเจอตะปูต่ออย่างจังจนหลุดหลังเท้าขณะ ซ้อมวิ่งตอนเช้ามีระหว่างเดินทางไปประชุมที่บริษัท

ขนาดวิ่งราชอนระยะทาง ๔๒.๑๙๕ กิโลเมตร ยัง “โหด” ขนาดนี้ ตูน วิ่งบนถนนตั้งแต่ยังมีด บนฝ่า ซ้ายของถนน ซึ่งพื้นมีกระดาน เอียง ทำให้น้ำหนักตัว ลงขาซ้ายมากกว่า catapult ระยะทาง ๒,๒๑๕ กิโลเมตร ต้องวิ่งราว ๔,๔๓๐,๐๐๐ ก้าว

**ตูนทำได้อย่างไร?**



เซอร์ วินสตัน ลีโอนาร์ด สเปนเชอร์-เชอร์ชิลล์  
(Winston Leonard Spencer-Churchill)

(ค.ศ. ๑๘๗๔ - ๑๙๖๕)

รัฐบุรุษ ผู้ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีแห่งสหราชอาณาจักร  
เคยได้รับรางวัลโนเบลสาขาวารณกรรม และเป็นบุคคลแรก  
ที่ได้เป็นพลเมืองเกียรติยศแห่งสหราชอาณาจักร

## ๒. “เตรียมตัวดี ชนะสงคราม”

ดังที่ วินสตัน เชอร์ชิลล์ “ได้สรุปเหตุสำคัญ” ที่ทำให้อังกฤษชนะในสงครามโลกครั้งที่สองด้วยประโยคสั้นๆ ว่า “เตรียมตัวดี ชนะสงคราม” (Well prepare, win the war) กรณีของตุนబอดี้สแลม ก็คงจะเป็นเช่นเดียวกัน

เมื่อเริ่มเปิดฉากสงครามโลกครั้งที่สอง เยอรมัน ภายใต้การนำของ希特เลอร์ ยิ่งใหญ่เกรียงไกร และชนะ “สงครามสายฟ้าแลบ” ในทุกสมรภูมิ ฝรั่งเศส ก็พยายามยับเยินในเวลาอันรวดเร็ว ก่อนหน้านี้นั้น ทหารอังกฤษและฝรั่งเศสร้าว ๔ แสน กึ่งกู้กต้อนไป จนมุ่งที่หาดและท่าเรือดันเดริก (Dunkirk) จนเกือบปราซัยอย่างหมดประท้วง แต่ในที่สุดเชอร์ชิลล์และฝ่ายสัมพันธมิตรก็ค่อยๆ ตอบโต้ และพลิกสถานการณ์ จนประสบชัยชนะอย่างงดงาม



## ๒๖ ปราภูภารณ์ ตูน บอดี้สแลม



สำหรับกรณีของตูน “โครงการก้าวคนละก้าว เพื่อ ๑๑ โรงพยาบาลทั่วประเทศ” ไม่ได้เริ่มจากเบตง จังหวัดยะลา แต่เริ่มต้นจากกรุงเทพมหานคร ถึง อำเภอบางสะพาน ใน “โครงการก้าวคนละก้าว เพื่อ โรงพยาบาลบางสะพาน” เมื่อปลายปี ๒๕๕๗

โครงการก้าวคนละก้าวปี ๒๕๕๗ ของตูน ตั้งเป้าวิ่งจากกรุงเทพมหานคร ถึงอำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ระยะทาง ๔๐๐ กิโลเมตร ในระยะเวลา ๑๐ วัน สามารถตามทุนได้ร่วม ๘๕ ล้านบาท ก็เป็นปราภูภารณ์ที่ “ไม่ธรรมดा” เพราะ ระยะทาง ๔๐๐ กิโลเมตร ในระยะเวลาเพียง ๑๐ วัน สำหรับร็อกสตาร์อย่างตูน ซึ่งไม่ใช่นักวิ่งทันทีมีชื่อเสียง การวิ่งให้ได้ครบระยะทาง ๔๐๐ กิโลเมตร ก็เป็นเรื่อง ที่ยากยิ่ง

โครงการปี ๒๕๕๙ เริ่มจากทางโรงพยาบาล บางสะพานคิดจะจัดการแข่งขันวิ่งเพื่อหารเงินบริจาค ซึ่งอุปกรณ์การแพทย์เข้าโรงพยาบาล แต่เมื่อประชุม บริการขาหัวเรือกันก็มีผู้ทักท้วงว่า จัดงานแบบนั้นแทนที่ จะได้เงินเหลือเข้าโรงพยาบาล อาจขาดทุนก็ได้ เพราะการจัดวิ่งแข่งขันแต่ละครั้งมีค่าใช้จ่ายไม่น้อย

ผู้เขียนมีประสบการณ์ร่วมจัดเดิน-วิ่ง การกุศล ในวันผู้สูงอายุสากลมาหลายปี พบร่วมมีค่าใช้จ่าย หลักล้าน เพราะฉะนั้นเลียงทักษิหัวที่บังสะพานจึงมี น้ำหนัก

โดยที่ตูนมีบ้านพักตากอากาศที่บังสะพาน และสนิทสนมกับคนห้องถินที่นั่น กรรมการจัดงาน จึงมีความคิดจะไปขอความช่วยเหลือจากตูน ซึ่งตูน ก็ตอบรับด้วยดี เดิมจะวิ่งช่วงวันวานาเลนไทน์ ๑๔ กุมภาพันธ์ ให้ออร์แกไนเซอร์ไปจัดวิ่ง แล้วจบลงที่ คุณเสิร์ตตูนที่บังสะพาน แต่เกิดเหตุการณ์ความ สูญเสียครั้งยิ่งใหญ่ของคนไทยทั้งประเทศ เนื่อง เพราะ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร เสด็จสรวงสักการะ เมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ประเทศไทยทั้งประเทศจึงตกอยู่ในช่วง ของความโศกเศร้า และไม่สมควรจะจัดคุณเสิร์ต แม้เพื่อการกุศลสาธารณประโยชน์ โครงการจึงเปลี่ยน

## ๒๙ ปรากฏการณ์ ตูน บอดี้สแลม



ตอนเช้าปี๔ในที่สุดเป็น “โครงการวิ่งก้าวคนละก้าวเพื่อโรงพยาบาลบางสะพาน”

ตูนเป็นนักกีฬา โดยเป็นนักเทเบิลเทนนิส มีความสามารถถึงขั้นเป็นนักกีฬาเขตลงแข่งขัน หลายครั้ง เช่น ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ และ ๒๕๕๕ ลงแข่งขันรายการเทเบิลเทนนิสชิงชนะเลิศประเทศไทย ในปี ๒๕๕๗ ได้เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๗ ที่จังหวัดสุพรรณบุรีบ้านเกิด โดยเข้าร่วมทีมเทเบิลเทนนิสของจังหวัดเจ้าภาพ และได้รับเกียรติเป็นตัวแทนนักกีฬากล่าวปฏิญาณตนในพิธีเปิด นอกจากนั้นตูนยังชอบเล่นฟุตบอล ปั่นจักรยาน วิ่ง และเดยลงแข่งไตรกีฬาด้วย

ก่อนโครงการวิ่งก้าวคนละก้าว ๔๐๐ กิโลเมตร ฐานเดย์วิ่งมาราธอนมาแล้ว จึงมีพื้นฐานด้านร่างกายดีพอสมควร แต่ระยะทาง ๔๒.๑๙๕ กิโลเมตร กับระยะทาง ๔๐๐ กิโลเมตร ในระยะเวลา ๑๐ วัน ย่อมแตกต่างกันมาก เมื่อคนเดย์วิ่ง ๒๑.๑ กิโลเมตร มาแล้วหลายครั้ง พ่อวิ่งมาราธอนครั้งแรก หลายคนก็วิ่งไม่ถึงเส้นชัย การที่จะวิ่งให้ได้ครบระยะทาง ๔๐๐ กิโลเมตร จึงต้องมีการวางแผนและเตรียมตัวดี

บุคคลสำคัญที่มีส่วนช่วยฐานได้อย่างดี คือแพทย์หญิงอมิตดา สังขะโพธิ หรือ หมออเมย์ 医師 แพทย์หญิงอมิตดา สังขะโพธิ หรือ หมออเมย์ เพทย์ เวชศาสตร์พื้นพู ซึ่งเคยดูแลรักษาการบาดเจ็บจาก

■ แพทย์หญิงอมิตดา สังขะโพธิ หรือ หมออเมย์





การออกกำลังกายของตูนอยู่ก่อน และ **อิทธิพล สมุทรหง** หรือ **พีปอก** นักวิ่งทันเนวหน้าของประเทศไทย 陌もめいปีนี้อายุ ๓๘ ปีเท่าตูน แต่อ่อนเดือนกว่ารา  
๑ เดือน จึงนอกจากความรู้ทางการแพทย์ในสาขา ตรงแล้ว ความเป็นนักวิ่งทันที่วิ่งมาราธอนมาแล้ว หลายครั้ง รวมทั้งวิ่ง อัลตรามาราธอน (Ultramarathon) ระยะทางถึง ๑๐๐ กิโลเมตรมาแล้ว โดยวัยก็ ทำให้รู้สึกว่าง่ายของตูนได้ด้วย ทั้ง陌もめいและ พีปอกร่วมวิ่ง ๔๐๐ กิโลเมตรกับตูนตลอดทั้ง ๑๐ วัน

ทั้ง陌もめいและพีปอกร่วมวางแผนเตรียมตัว ในโครงการวิ่ง ๔๐๐ กิโลเมตรกับตูน

เริ่มจากการแบ่งเซตการวิ่ง ชึ่งตูนตัดสินใจ วิ่งเซตละ ๑๐ กิโลเมตร แทนที่จะวิ่งรวดเดียวันละ

๔๐ กิโลเมตร ตามข้อเสนอของนักวิ่ง ซึ่งเป็นการตัดสินใจที่ดีที่สุด เพราะทำให้ร่างกายทบทานได้ดีกว่า วิ่งยาวกว่านั้น และนี่จะเป็นการวางแผนที่ฉลาดที่สุดที่ทำให้ตูนวิ่งจนครบ ๔๐๐ กิโลเมตร และเป็นพื้นฐานให้วิ่งครบระยะทางกว่า ๒ พันกิโลเมตร ในเวลาต่อมาด้วย

เรื่องที่สอง คือ การประเมินสุขภาพร่างกาย ได้แก่

(๑) ตรวจความสามารถในการใช้ออกซิเจนของร่างกาย

(๒) ตรวจท่าทางการวิ่งเพื่อปรับท่าทางให้ถูกต้อง เหมาะสม

(๓) ตรวจการเต้นของหัวใจ ซึ่ง ผศ.สิทธา พงษ์พิบูลย์ แห่งคณะเวชศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เปิดเผยว่าตูนมีความสามารถในการใช้ออกซิเจนสูงกว่าคนทั่วไปมาก และมี “จุดความล้า” สูง คือ ร่างกายสามารถพึงการใช้ไขมันได้มากใช้น้ำตาลน้อย ร่ายกายจึงล้าช้ากว่าคนทั่วไป สรุปว่า ความพิเศษนี้อยู่

เรื่องที่สาม การสำรวจเส้นทาง เพื่อกำหนดเส้นทางวิ่งและจุดพักให้เหมาะสม โดยทุกจุดพักต้องมี “รถบ้าน” ให้สามารถทำธุระส่วนตัว ทำภารกิจประจำ

### ประคบหน้าแข็ง และเตียงนอนพักพร้อม

**เรื่องที่สี่ การจัดขบวนวิ่ง เพื่อให้ปลอดภัย**  
จึงต้องมีรถตำรวจนำเบิกทาง ต่อด้วยรถนำระบะใกล้  
ซึ่งต้องเป็นรถไฟฟ้าเพื่อไม่ให้มีมลพิษ นำในระยะ  
รา ๕ เมตร ปิดท้ายด้วยรถตู้ ขบวนนักวิ่งจะมีตูน  
และบางครั้งมีผู้มีชื่อเสียง (เชลеб) มาร่วมวิ่ง “พี่ป้อ<sup>ก</sup>  
จะวิ่งอยู่ข้างขวา เพื่อหากมีรถสวนมาจะชนก็จะโดน  
ก่อน หากวิ่งในเวลากลางคืน พี่ป้อจะสูบยาบ้าแล้วปี  
ส่องทาง กันมิให้ตูนวิ่งตกหลุมหรือเหยียบหิน  
 เพราะถ้าเท้าพลิกจนแพลงทุกอย่างก็จบ”

**เรื่องที่ห้า ต้องมีทีมแพทย์ เพื่อช่วยเหลือกรณี**  
ฉุกเฉินได้อย่างทันท่วงที พร้อมเครื่องมืออุปกรณ์  
กู้ชีพ รวมทั้งต้องมีการประเมินความเสี่ยงเป็นระยะๆ  
ดูภาวะขาดน้ำ ดูภาวะความโล-ชั้น ของปัสสาวะ เพื่อ  
ป้องกันไตวาย ตรวจดูการสลายของกล้ามเนื้อ (Rhab-  
domyositis) ซึ่งก็อันตรายมาก เพราะเมื่อร่างกาย  
ใช้พลังงานจากคาร์โบไฮเดรตโดยเฉพาะกล้ายโคลีน  
ที่สะสมในกล้ามเนื้อหมด ก็จะเกิดการสลายของ  
กล้ามเนื้อ จึงต้องมีการให้น้ำ เจลพลังงาน เกลือแร่  
โซดาaminic แล้วแอมิโนแอซิด (Branched Chain  
Amino Acid : BCAA) เพื่อทดแทนสิ่งที่ร่างกายขาด

ໃນທີ່ສຸດ  
“ໂຄຮງກາຣັກ້ວຄນລະກ້ວ  
ເພື່ອໂຮງພຍາບາລບາງສະພາບ”  
ກົບປະລຸເປົາເໜາຍ  
ແລະເປັນພື້ນສູນອຍ່າງດີສຳຫັບ  
“ໂຄຮງກາຣັກ້ວຄນລະກ້ວ  
ເພື່ອ ດູດ ໂຮງພຍາບາລ  
ກ້ວປະເທັສ”  
ໃນປີຕ່ອມາ

ก้าว  
ก้าวคนละก้าว  
เพื่อ 11 โรงพยาบาลทั่วประเทศ  
**เบตง - แม่สาย**  
1 พ.ย. - 25 ธ.ค. 2560



### ๓. การตัดสินใจ “แบบตุบ”

“โครงการก้าวคนละก้าว เพื่อ ๑ โรงพยาบาลทั่วประเทศ” เมื่อเปรียบเทียบในด้านระยะทางวิ่งแล้ว เพิ่มจากโครงการก้าวคนละก้าว เพื่อโรงพยาบาลบางสะพานกว่า ๕๔ เท่าตัว จากระยะทาง ๔๐๐ กิโลเมตร เป็น ๒,๑๗๖ กิโลเมตร ส่วนเป้าเงินบริจาคเพิ่มขึ้นกว่า ๘ เท่า จาก ๙๕๕ ล้าน เป็น ๗๐๐ ล้าน

ในด้านระยะทางที่เพิ่มขึ้นกว่า ๕๔ เท่าตัวนั้น นับเป็นการตั้งเป้าหมายมีชื่อย่าง “ห้าวหาญ” เท่านั้น แต่ถึงขั้น “บ้าบิ่น” เลยทีเดียว จากประสบการณ์ของ นักวิ่งระยะยาว ผู้ที่เคยวิ่งกีฬามาราธอน ระยะทาง ๒๑.๑ กิโลเมตร มากกว่า ๑๐ ครั้ง พอเจอกับมาราธอน ๔๒.๑๙๕ กิโลเมตร ซึ่งเพิ่มระยะทางเป็น ๒ เท่า มีจำนวนไม่น้อยที่วิ่งไม่ถึงเป้าหมาย และบางคนที่วิ่งถึงเป้าหมาย แต่ไม่วิ่งครั้งที่สอง

เท่าที่ทราบ การประกาศตั้งเป้าหมายวิ่งจาก ใต้สุดสู่เหนือสุดของประเทศไทย คือ จำกอำเภอเบตง จังหวัดยะลา ถึงอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย เป็นการตัดสินใจของตุน

และการตัดสินใจ “แบบตุน”

## ๓๖ ปรัากฎการณ์ ตุน บอดี้สแลม

วงดนตรีของตุนตั้งชื่อว่า **บอดี้สแลม** คำว่า **บอดี้** (Body) คือ “ตัว” หรือ “ลำตัว” ส่วน **สแลม** (Slam) นั้น **รัชพล พรร摊เซชชู** มือกีตาร์ของวงอธิบาย ว่ามาจาก “การทุ่ม” ซึ่งเป็นท่าหนึ่งของกีฬามวยปล้ำ บอดี้สแลม จึงมีความหมายว่า “ทุ่มสุดตัว” แปลว่า วงดนตรีนี้จะทำงานกันอย่างทุ่มสุดตัว การตัดสินใจ วิ่งจากใต้สุดสูสานสุดของตุนจึงเป็นการทุ่มสุดตัว อย่างชื่อวง

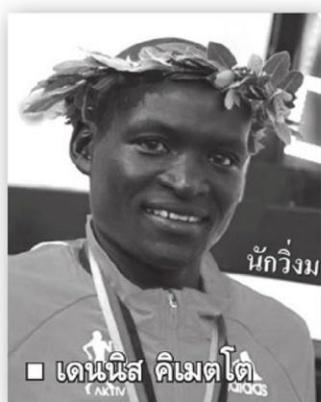
ตุนเคยบอกกับ “พี่ปีอก” ว่า “อยากรึ่น ตลอดเวลา ทำอะไร ถ้าสามารถทำได้ ก็ทำเลย ไม่ต้อง คิดอะไรมาก” การเพิ่มระดับทางจาก ๔๐๐ เป็น ๒,๑๗๑ กิโลเมตร จึงเป็นการตัดสินใจแบบวัยรุ่น “แบบตุน” โดยแท้ เม็ดตุนจะอายุถึง ๓๙ ปีแล้ว แต่ใจของเขายัง “อยากรึ่น ตลอดเวลา”

ถ้าเปรียบเทียบกับสถิติและข้อมูลของสากล มีคนจำนวนมากได้พิสูจน์ว่ามนุษย์มีศักยภาพที่ สามารถพัฒนาสูงขึ้นได้เรื่อยๆ จนทำสิ่งที่คนโดยมาก ไม่คิดว่ามนุษย์จะสามารถทำได้

นับตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๗ ที่เริ่มการแข่งขัน มาราธอนอย่างเป็นทางการในกีฬาโอลิมปิกที่กรุง เอเธนส์ กรุงบอสตันแห่งสหรัฐอเมริกาได้จัดการ

แข่งขันมาราธอนเป็นปีแรกในปีต่อมา และจัดต่อมาทุกปีเพื่อเฉลิมฉลอง “วันรักชาติ” (Patriot Day) ซึ่งเป็นวันหยุดประจำปีของสหราชอาณาจักรเพื่อเฉลิมฉลอง จุดกำเนิดของสังคมเพื่อเอกสารชของชาติ การจัด บอสตันมาราธอนใน “วันรักชาติ” จุดประสงค์เพื่อ เชื่อมโยงการต่อสู้เพื่อประชาธิปไตยของชาวอเมริกัน และชาวอเมริกัน ปัจจุบันทัวโลกล้มการแข่งขันมาราธอน ปีละกว่า ๘๐๐ ครั้ง

จากจุดตั้งต้นที่ฟิลิปปิดิล ใช้เวลาาว ๓ ชั่วโมง ในการวิ่งรวดเดียวระยะทางราว ๔๒ กิโลเมตร และ จบชีวิตลง ปัจจุบันสถิตินักกีฬาชายทำได้ในเวลา เพียง ๒ ชั่วโมง ๒ นาที ๕๗ วินาที ที่กรุงเบอร์ลิน โดย เด่นนิส คิเมตโต จากเคนยา เมื่อ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗ ส่วนนักกีฬาหญิงสถิติเป็นของ พอล่า แรดคลิฟฟ์ จากอังกฤษ ที่لونดอน เมื่อ ๑๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๒ ชั่วโมง ๑๕ นาที ๒๕ วินาที



## ๓๙ ปรากฏการณ์ ตูน บอดี้สแลม



### ■ ชารุกิ มุราคามิ และหนังสือ “เก้า็ดความคิดบนก้าววิ่ง”

จากระยะทาง ๔๒.๑๙๕ กิโลเมตร มีการจัดการแข่งขัน อัลตรามาราธอน (Ultramarathon) ระยะทางยาวกว่า ๔๒.๑๙๕ กิโลเมตร บางแห่งถึง ๑๐๐ กิโลเมตร ชารุกิ มุราคามิ นักประพันธ์ผู้มีชื่อเสียง เป็นผู้หนึ่งที่เป็นนักวิ่ง เคยร่วมวิ่งไตรกีฬาและวิ่งอัลตรามาราธอนมาแล้ว มุราคามิเขียนเล่าประสบการณ์ไว้อย่างน่าติดตามในหนังสืออัตชีวประวัติของเขาว่า ซึ่งเปลี่ยนภาษาไทยแล้วในชื่อ “เก้า็ดความคิดบนก้าววิ่ง” (What I talk about When I talk about Running)

จากการที่บางคนตั้งเป้าหมายจะวิ่งมาราธอนให้ได้ครั้งหนึ่งในชีวิต ปัจจุบันมีการก่อตั้ง “สมอสรมาราธอน” (100 Marathon Club) สำหรับผู้ที่วิ่งมาราธอนหรือยาวกว่าจำนวนรวม ๑๐๐ ครั้งขึ้นไป โรเจอร์ บิกส์ ประธานสมอสรมาราธอนแห่งนี้วิ่งมากกว่ามาแล้วกว่า ๗๐๐ ครั้ง ไบรอัน มิลส์ วิ่ง

มาราธอนครั้งที่ ๘๐๐ เมื่อ ๑๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ สตีฟว์ เอดเวิร์ดส์ หนึ่งในสมาชิกสมรสร้อยมาราธอน ทำสถิติวิ่งมาราธอนครบ ๔๐๐ ครั้ง โดยทำความเร็วสูงสุดที่ ๓ ชั่วโมง ๑๕ นาที และเป็นคนแรกที่วิ่งมาราธอนครบ ๔๐๐ ครั้ง ด้วยเวลา ๓ ชั่วโมง ๓๐ นาที ที่อังกฤษเมื่อวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยสตีฟว์ใช้เวลาหั้งสิ่นรวม ๒๔ ปี ที่ทำสถิตินั้นได้ขณะนั้นเขาอายุ ๔๙ ปี

ยังมีสถิติที่ “เหลือเชื่อ” อีกมากมาย เช่น แลร์รี่ มาكون ทำสถิติวิ่งมาราธอนมากที่สุดใน ๑ ปี โดยวิ่งมาราธอนในปีนั้นถึง ๒๓๙ ครั้ง เมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ขณะนั้นเขาอายุ ๖๙ ปี เขาวิ่งมาราธอนครบพันครั้ง ที่ฟอร์ทเวิร์ธ เมื่อ

๒๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕้ พожา ซิงห์ ลัณชาติ อังกฤษ วิ่งมาราธอนครบระยะทางเมื่อ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ด้วยเวลา ๘ ชั่วโมง ๑๑ นาที ๕ วินาที ขณะมีอายุ ๑๐๐ ปี แต่เพาะเขาเกิดในอินเดียเมื่อนานมาแล้ว และไม่สามารถแสดงหลักฐานสูติบัตรได้



■ แลร์รี่ มาكون

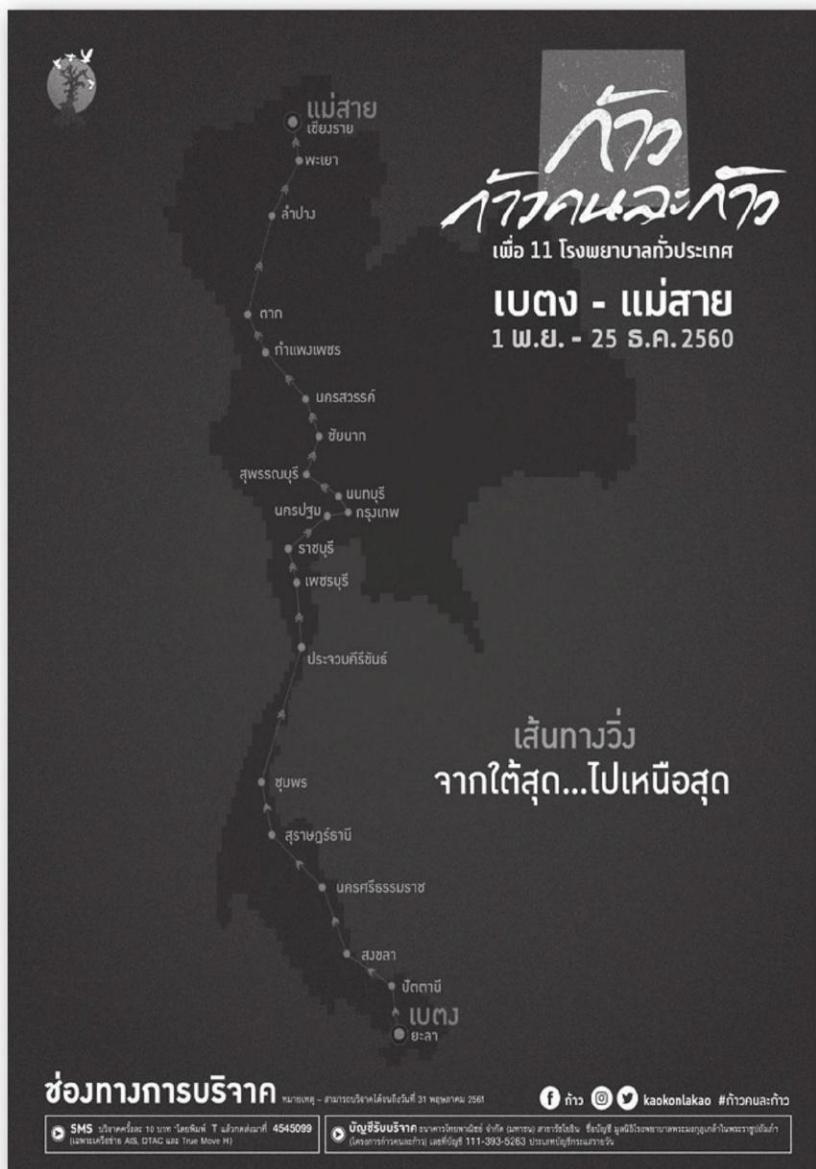
## ๔๐ ปรากฏการณ์ ตูน บอดี้สแลม

สถิติของเขางึงไม่ได้บันทึกเป็นทางการ ฝ่ายหญิง มี แกลดิส เบอร์ริลล์ ชาวสยาม วัย ๙๒ ปี วิ่งครบระยะทางมาราธอน ด้วยเวลา ๕ ชั่วโมง ๕๓ นาที ที่ฮอนโนลูลู

เด็กที่อายุน้อยที่สุดที่วิ่งมาราธอนครบระยะทาง คือ พูเดีย ซิงห์ จากอินเดีย วัย ๓ ขวบ มี พิรันซี ทาส เป็นโค้ช แต่ถูกทางการสั่งห้าม โดยโค้ชถูกจับกุมฐานثارูณกรรมเด็ก และต่อมาเขากลับลังหาร

จะเห็นว่า ร่างกายมนุษย์มีศักยภาพที่สามารถพัฒนาให้กระทำการเกินกว่ามนุษย์ทั่วไปสามารถกระทำได้มากมาย

สำหรับตูน การเพิ่มระยะทางจาก ๔๐๐ กิโลเมตร เป็น ๒,๑๗๑ กิโลเมตร โดยเพิ่มระยะเวลาจาก ๑๐ วัน เป็น ๕๕ วัน ตูนยังคงวิ่งช่วงหรือเซตละ ๑๐ กิโลเมตร เท่าเดิม แต่เพิ่มจากวันละ ๔ รอบ เป็น ๕ รอบ ถ้าคิดเฉลี่ยวิ่งวันละ ๕๐ กิโลเมตร ตูนได้เผื่อเวลาพักไว้แล้ว ๑๑ วัน และบางวันวิ่งได้กว่า ๕๐ กิโลเมตร จึงมีวันทดสอบสำหรับพักเพิ่มขึ้นได้อีกเล็กน้อย การตั้งเป้าหมายไว้เช่นนี้ จึงมีความเป็นไปได้พอกับความเป็นไปไม่ได้



จากการที่กระแสตอบรับขึ้นสูง กระแสสูงขึ้น  
เรื่อยๆ ทำให้ตูนเมืองเลี้ยงเพิ่มขึ้น จากการที่ต้อง<sup>๑</sup>  
เบรากะหันหัน หรือหมุนตัวกลับไปทักษายแพนๆ  
ที่มารอต้อนรับ จึงเลี้ยงต่อการบาดเจ็บเพิ่มขึ้น และ

## ๔๙ ปรากฏการณ์ ตูน บอดี้สแลม

ก็เป็นเช่นนั้นจริงๆ รวมทั้งบางช่วงที่ตูนต้องวิ่งขึ้นเนินสูง และเร่งสปีดเพิ่มระยะทาง จึงเกิดการบาดเจ็บโดยเฉพาะในช่วงจังหวัดประจำครึ่งปีน้ำซึ้น ที่ตูนเจ็บปวดจนเกือบจะวิงต่อไปไม่ได้ และอาจต้องล้มเลิกลงกลางคัน แต่ด้วยทีมงานที่เข้มแข็งและทั้งความรู้ความสามารถ และด้วยจิตใจที่แข็งแกร่งอย่างยิ่ง จึงฟันฝ่ามาได้จนถึงปลายทาง

มีข้อมูลว่าตูนได้ตัวช่วยเพิ่มขึ้นจากทีมงานของไนกี้ ที่เชิญตูนไปเยี่ยมสำนักงานใหญ่ที่เมืองเบเวอร์ตัน มารัฐอโบริกอน มีการตรวจวิเคราะห์ร่างกายตูน เพื่อกำหนดความเร็วในการวิ่ง การพักฟื้น ปริมาณน้ำและแคลอรี่ที่ต้องการ การเลือกรองเท้า และเสื้อผ้าที่สวมใส่ โดยแนะนำให้รองเท้า ๕ คู่ ตลอดการวิ่ง ๕๕ วัน โดยมีการจำลองสภาพอากาศในประเทศไทย และทดลองวิ่ง รวมทั้งให้เซนเซอร์ใส่ระหว่างวิ่งเพื่อทำการวิเคราะห์สภาพร่างกาย เป็นระยะ (โพสต์ทูเดย์ ฉบับวันพุธที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ธุรกิจตลาด หน้า B2)

นอกจากนี้ตูนยังได้ตัวช่วยในทีมวิ่งจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และทหารจากกองทัพบก คือ จ.ส.อ.อนุลักษณ์ แก้วชนะ หรือ จ่าซัน และ ส.อ. สุพิศ จันทร์ตัน หรือ หมูเอียด ที่ปร่วมวิ่ง และ



■ จ.ส.อ.อนุลักษณ์ แก้วชະโน และ ส.อ. สุพิศ จันทร์ตัน

รักษาความปลอดภัยให้ตูน โดยกองทัพบกได้มอบ  
ประกาศเกียรติคุณให้ และตูนได้ให้รองเท้าพร้อม  
ลายเซ็น “พีตูน”



## ๔. ปัจจัยความสำเร็จของตุบ

การที่ตุนวิ่งระยะทาง ๒,๑๗๑ กิโลเมตร จาก  
เบตงถึงเมืองสาย ภายใน ๔๕ วัน ได้โดยสวัสดิภาพ  
มีใช้เรื่องมหัศจรรย์ แต่เป็นเพราะ

(๑) มีการเตรียมการอย่างดี อย่างเป็นระบบ  
และอย่าง “มืออาชีพ”

(๒) สภาพร่างกายและจิตใจของตุนดีเยี่ยม  
รวมทั้งทีมงาน

(๓) ไม่เกิดอุบัติเหตุร้ายแรง เช่น การเฉี่ยวชน  
หรือเท้าพลิกจนแพลง

ความสำเร็จของตุนมีใช้เรื่อง “เหนือมนุษย์”  
(Supra-human) แต่ต้องถือเป็นความสำเร็จของ  
“ยอดมนุษย์” (Superman)

คำตามต่อไป คือ ทำไม่กระแสสังคมจึงตอบรับ  
ตุนมากมายขนาดนั้น จนตุนกลายเป็นซูเปอร์ฮีโร่  
ที่บางคนต้องออกมาย “ชี้กราฟ” ทั้งๆ ที่ตอนเริ่มต้น  
มีทั้งเสียงเชียร์ และเสียงโต้แย้ง เคลือบเคลลง

## ๔๖ ปรากฏการณ์ ตูน บอดี้สแลม

ในความเห็นของผู้เขียน เชื่อว่าความสำเร็จของ ตูนและทีมงานเกิดจากเหตุปัจจัยต่างๆ หลายอย่าง ประกอบกัน

**ประการแรก** ตูนเองมีต้นทุนที่สูงพอสมควร จากกำเนิดในครอบครัวคนมาลัยที่เป็นครอบครัวมีชื่อเสียง และเป็นที่เคารพนับถือของคนในจังหวัดสุพรรณบุรี จบการศึกษาระดับมัธยมจากโรงเรียนสวนกุหลาบ และจบปริญญาตรีจากคณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์-มหาวิทยาลัย โดยได้เกียรตินิยมอันดับ ๑

ในทางด้านตรี ตูนเป็นผู้ร่วมก่อตั้งวง **บอดี้สแลม (Bodyslam)** มาตั้งแต่ต้น และยืนหยัดพยายามนาน มีผลงานออกมากอย่างต่อเนื่อง และได้รับรางวัล มากมายรวมเล็กกว่า ๕๕ รางวัล ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ เช่น

- รางวัลศิลปินสุดฮิตแห่งปี
- รางวัลเพลงฮิตแห่งปี
- รางวัลเพลงยอดเยี่ยม ในปี ๒๕๕๘
- รางวัลศิลปินยอดนิยมประเทศไทย
- รางวัล Song of the Year
- รางวัลอัลบัมยอดนิยม
- รางวัลศิลปินร็อกยอดเยี่ยมสุดซึ้ดแห่งปี
- รางวัลนักร้องสุดปลื้ม



- รางวัล Record of the year
- รางวัลเพลงในการบันทึกเสียงยอดเยี่ยม
- รางวัลคิลปินกลุ่มมณีเมฆลาดีเด่นยอดนิยม
- รางวัลเบสต์แบนด์ออฟเดอะเยียร์ ฯลฯ

ทางด้านกีฬา ตูนเป็นทั้งนักเทเบิลเทนนิสระดับ  
เข้าแข่งขันซิงชั่นและเลิศของประเทศไทย และยังเป็นนักกีฬา<sup>ที่</sup>  
วิ่ง พุตบอล จักรยาน และยังได้รางวัลลูกกอกตัญญูดีเด่น  
เนื่องในวันแม่แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๙

**ประการที่สอง เป้าหมายทางการกุศลของ**  
**โครงการ “ก้าวคนละก้าว เพื่อ ๑๑ โรงพยาบาล**  
**ทั่วประเทศ”** เป็นเป้าหมายที่ “โคนใจ” คนส่วนใหญ่  
ของประเทศไทย เพราะคนไทยนิยม “ทำบุญ” และ  
“บริจาค” เข้าโรงพยาบาลอยู่แล้ว โดยเฉพาะคนไทย  
ส่วนใหญ่ที่เป็นชาวพุทธ

## ๔๙ ปรากฏการณ์ ตุน บอดี้สแลม

การสร้างโรงพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้คนยามเจ็บไข้ได้ป่วยเป็นเรื่องที่มีมาอย่างนาน ตั้งแต่ครั้งพุทธกาลที่พระพุทธเจ้าทรงริเริ่มการดูแลรักษาสังฆที่อาพาธ ต่อมาขยายเป็นการเยียวยารักษาโรคทางกายภาพดูแลกับการให้ “ธรรมโภสต” รักษาเยียวยาโรคทางจิตวิญญาณ ต่อมาสมัยพระเจ้าอโศกมหาราช ก็ทรงสร้างโรงพยาบาลจำนวนมาก

ในพื้นที่ส่วนหนึ่งของประเทศไทยซึ่งสมัยหนึ่งอยู่ภายใต้อณาจักรขอม พระเจ้าชัยวรมันที่ ๗ ก็ทรงสร้างอาโรคยาศala (สถานพยาบาลชุมชน) เยียวยารักษาคนเจ็บไข้จำนวนรวมถึง ๑๐๒ แห่ง โรงพยาบาลส่วนใหญ่ในประเทศไทย นอกจากบประมาณแผ่นดินแล้ว เงินที่ใช้บริการคนไข้ส่วนหนึ่งมาจากการบริจาค การที่ตุนเชิญชวนคนร่วมบริจาคเพื่อ ๑ โรงพยาบาลทั่วประเทศ จึงถูกจัดตั้งโดยตรง

ประการที่สาม รูปแบบการวิ่งรณรงค์รับบริจาคตามรายทางตั้งแต่สุดใต้สู่สุดเหนือ ในระยะเวลาที่ยาวนานพอดีๆ ๕๕ วัน เป็นรูปแบบที่สามารถลั่นลมสร้างกระแสความนิยมและสร้างการมีส่วนร่วมได้อย่างต่อเนื่อง เปรียบเทียบกับโครงการในปีแรกที่ทำเพียง ๑๐ วัน ระยะเวลาอย่างไม่ยาวนานพอที่จะทำให้กระแส “ตุนฟีเวอร์” ขึ้นสูงสุด แม้กระนั้นในปี

## ที่แล้วก็สามารถกระดมเงินบริจาคได้ถึง ๘๕ ล้านบาท

การเลือก “การวิ่ง” มาเป็นเครื่องมือรณรงค์ ก็เป็นการเลือกที่ดี เพราะเป็นการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพที่ดี และสามารถ “เติมฝัน” ของนักวิ่ง ได้มากหลายระดับ จากการวิ่งเพื่อสุขภาพ สู่การ วิ่งเพื่อความแข็งแกร่งของร่างกายและจิตใจ จากวิ่ง ระยะ ๒ - ๓ กิโลเมตร สู่มินิมาราธอน กีฬามาราธอน มาราธอน และอัลตรามาราธอน

ข้อสำคัญมีการรณรงค์การวิ่งออกกำลังกาย ในประเทศไทยมายาวนานกว่าสามศตวรรษแล้ว แผนนักวิ่งจึงมีทุกรุ่น ทุกวัย ทุกเพศ ทั่วประเทศ

การเริ่มวิ่งจากอำเภอเบตง จังหวัดยะลา ซึ่งเป็น ท้องที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ก็เป็นการจุด ประกายสร้างความสามัคคีได้อย่างดี

### สลोแกน “ก้าวคนละก้าว...”

ก็สามารถดึงการมีส่วนร่วมของผู้คนได้มาก เพราะทำให้ทุกคนรู้สึกว่ามีส่วนร่วมได้

**ประการที่สี่ ตูนและทีมงานมีระบบการประชาสัมพันธ์ที่ดีเยี่ยม สามารถนำเสนอตัวตนที่น่ารัก จริงใจ แคร์ต่อความรู้สึกของ “แฟนๆ” ตลอดเวลา**

**ข้อสำคัญ คือ การยอมเสียชีวิต “หุ่มสุดตัว”** วิ่งเพื่อเป้าหมายระยะทางที่ “ยอดมนุษย์” เท่านั้น ที่จะทำได้ เมื่อจะเลี้ยงต่อการบาดเจ็บที่ต้อง “เบรก” การวิ่ง เพื่อให้แฟนๆ เชลฟ์ หรือขอจับมือ ขอแตะเนื้อต้องตัว ถ้าตูนมองเห็นก็จะไม่ยอมให้ผ่านเลยไป

หลายครั้งที่ต้องม้วนตัวหันกลับไปรับเงินบริจาคที่คนเล็กคนน้อยตั้งใจนำมามอบให้ เพราะตูนรู้ว่าทุกคนตั้งใจมา หลายคนหนาตากรเดดหากฝนมาเรอยู่เป็นเวลานาน ตูนรู้ว่าสำคัญที่สุด คุณ เป็นครั้งเดียวในชีวิตที่เขาจะมีโอกาสได้มารับเห็นหรือสัมผัส “พี่ตูน” ตัวเป็นๆ

ความเป็น “ร็อกสตาร์” ที่สัมผัสแฟนบันเวที หมายความ ทำให้ตูนสามารถจับจิตวิทยาของมวลชนได้อย่างแม่นยำ บวกกับความถ่อมเนื้อถ่อมตัว ไม่หลงตัว ตูนจึงพูดหลายครั้งเมื่อถูกยกย่องเป็น “ร็อกสตาร์”

“อีโร่กีแท้จัง  
คือ คนที่แต่งชุดขาว  
คือ พยาบาล เพทย์ และ  
เจ้าหน้าที่อื่นๆ ในโรงพยาบาล  
ที่ต้องเห็นด้วยกัน  
ถูแลคนไข้ไม่มีวันหยุด  
พากเรามาแค่ ๕๕ วันแล้วก็ไป  
แต่อีโร่ตัวจริงต้องอยู่ตลอดไป”

คำพูดลักษณะนี้ย่อมจับใจเพทย์ พยาบาล  
เจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาล และข้อสำคัญ คือ  
สะท้อนเข้าไปถึงเมตตาจิตของคนไทย ซึ่งได้ชื่อว่า  
มี จิตเมตตากรุณาสูงอยู่แล้ว

ตลอดเส้นทางตูน “วิ่งเพื่อคนอื่น” ตลอดเวลา  
วิ่งและหยุดเพื่อให้ผู้คนได้สัมผัสรอย่างสม่ำเสมอ  
จนวันสุดท้ายช่วง ๙ กิโลเมตร สุดท้าย ตูนจึง “วิ่งเต็ม  
สปีด” โดยตูนบอก “พี่ดู” พิธีกรบนเวทีที่จังหวัด  
เชียงรายว่า

“เซตสุดท้ายต้องกราบขอภัยชาวเชียงราย  
ที่มายืนต้อนรับที่ไม่ได้ทักษายใกล้ชิด<sup>๑</sup>  
 เพราะผมอยากให้เซตสุดท้ายเป็นการวิ่ง  
 ฉลองให้กับตัวเอง”

**ประการที่ห้า** ข่าวการบริจาคเงินก้อนใหญ่  
 โดยเฉพาะจากคหบดีที่จังหวัดนครศรีธรรมราช  
 จากพื้นฐานที่เป็นชาวอินเดียที่เข้ามาพึ่งพระบรม-  
 โพธิสมภารทำมาหากินในประเทศไทย ย่อมก่อผล  
 กระทบได้อย่างกว้างขวาง

ประกอบกับข่าวของฮีโร่นักกีฬาและบรรดา  
 เชลีบต่างๆ ที่ไปร่วมวิ่ง ย่อมดึงให้แฟนๆ ของนักกีฬา<sup>๒</sup>  
 และเชลีบเหล่านั้นเข้ามามีส่วนร่วม รวมทั้งภาพของ  
 ผู้คนที่ออกมากต้อนรับตุนตลอดเส้นทาง ที่สื่อเผยแพร่  
 อよ่างต่อเนื่อง ย่อมเพิ่มกระแสความนิยมตุนขึ้น  
 เรื่อยๆ จนถึงจุดสูงสุดที่ตุนวิ่งเข้าสู่เป้าหมายได้โดย<sup>๓</sup>  
 สั้นสุดวิภาค

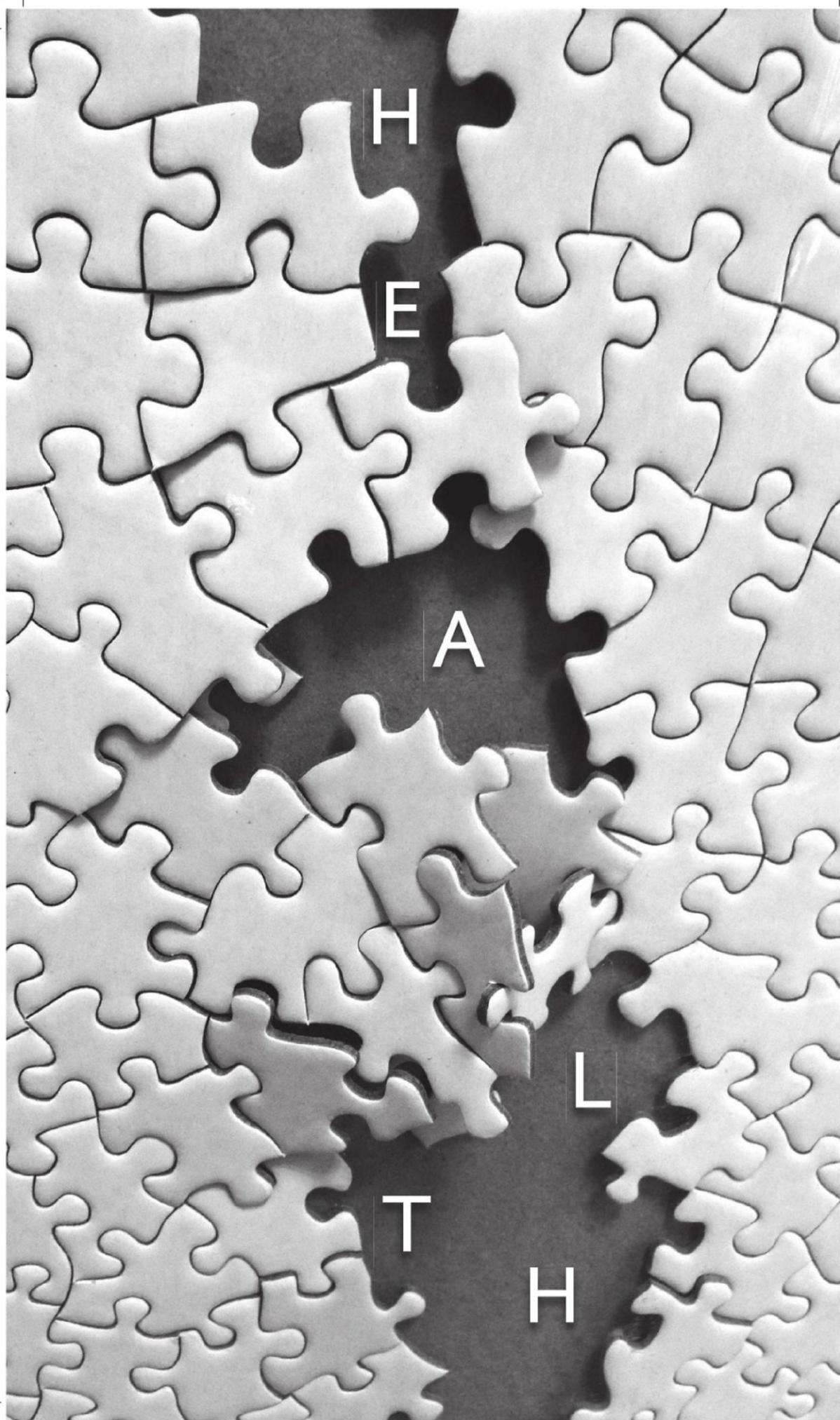
แน่นอนว่า เปื้องหลังความสำเร็จเหล่านี้ คือ<sup>๔</sup>  
 ฝีมือประชาสัมพันธ์อันยอดเยี่ยมของทีมงานแกรมมี่  
 อよ่างสำคัญ

นพ.วิชัย ใจกว้าง ๕๓



ตูนสร้างความประทับใจจนถึงบทสุดท้าย  
เมื่อกองห้ามกลัดเครื่องบินลำเลียงแบบ C295W  
ไปรับกลับกรุงเทพมหานคร แต่ตูนและทีมงานตัดสิน  
ใจนั่งรถตู้ที่ใช้ในขบวนวิ่งมาตลอดเดินทางกลับ

“เพื่อซึ่งชั้นบรรยายศาสตร์ตามระยะทาง” โดยมี  
รายงานต์ติดตาม ๒ - ๓ คันเท่านั้น

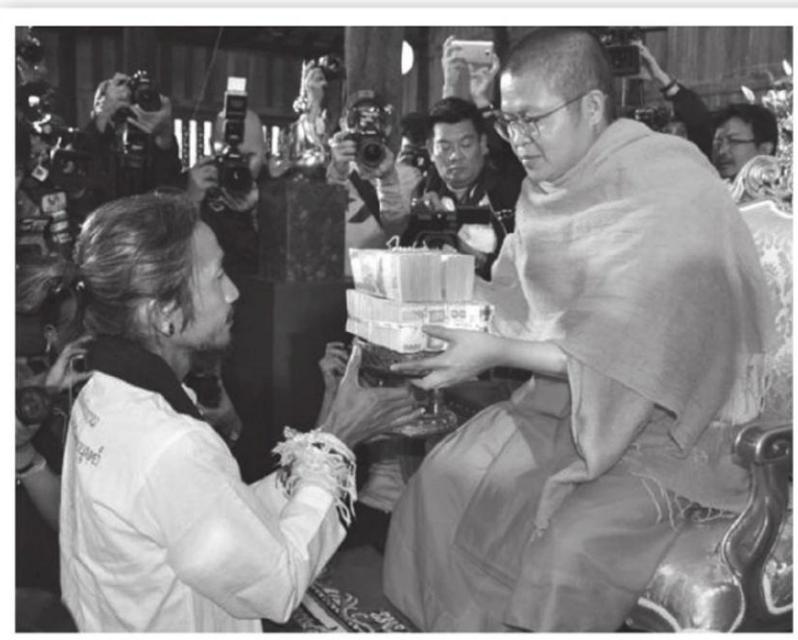


## ๕. ความซับซ้อนของ ระบบบริการสุขภาพ : การสร้างโครงพยายามรัฐ

คำถามต่อไปสำหรับ  
ปรากฏการณ์ ตูน บอดี้สแลม คือ

ตูนได้สร้าง  
ผลกระทบอย่างไร?  
ต่อระบบสุขภาพไทย  
และหน่วยงาน  
ที่เกี่ยวข้อง  
ควรทำอะไรต่อไป?

## ๕๖ ประกายการณ์ ตูน บอดี้สแลม



■ พระมหาวุฒิชัย วชิรเมธี มอบเงินที่มีผู้ร่วมบริจาคให้ตูนจำนวน  
ร่วม ๗๐ ล้าน พร้อมหั้งจัดพิธีบายศรีสู่ขวัญให้ตูนและก้อย (รัชวิน)  
แฟนสาว ที่ไร่เชิญตะวัน จังหวัดเชียงราย

ตูนได้กล่าวในพิธีบายศรีสู่ขวัญที่ศูนย์วิปัสสนา<sup>๑</sup> ว่า<sup>๒</sup> ตูนขอ<sup>๓</sup> ท่านมหาวุฒิชัย วชิรเมธี ว่า

“โครงการก้าวคนละก้าวมีแรงบันดาลใจจาก  
การวิ่ง ซึ่งมาจากการได้รับเชิญให้ไปทำกิจกรรม  
สร้างอาคารที่โรงพยาบาลบางสะพาน จังหวัด  
ประจวบคีรีขันธ์ โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้พา  
ไปดูสถานที่ ก็เกิดความสะท้อนใจว่า แม้เราจะทำ  
กิจกรรมตามปกติก็คงช่วยได้ไม่มาก

จึงเห็นว่าการวิ่งเป็นสิ่งเดียวที่จะทำได้ จึงวิ่งจาก กรุงเทพฯ - บางสะพาน เวลา ๑๐ วัน ได้เงินมาจำนวน ๘๕๕ ล้านบาท รวมทั้งทางผู้อำนวยการโรงพยาบาลยังบอกว่า การออกกำลังกาย เป็นการแก้ปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุ และลดปัญหาการไปใช้บริการด้านสาธารณสุข

ต่อมา มีโรงพยาบาลหลายแห่งมาขอให้สนับสนุนบ้าง จึงเห็นว่าเนื่องจากมีโรงพยาบาลหลายแห่ง จึงต้องทำเพื่อโรงพยาบาลศูนย์ก่อน เพราะมีสาขาโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่ายหลายแห่ง และบางแห่งช่วยได้หลายจังหวัดด้วย รวมทั้งเป็นศูนย์รวมการรักษาพยาบาลโรคหนัก เช่น มะเร็ง หัวใจ โรคในเด็ก ฯลฯ

จึงนำวิธีการวิ่งมาใช้ ด้วยการวิ่งเหนือสุด - ใต้สุดของประเทศ เพื่อสนับสนุนโรงพยาบาลศูนย์จำนวน ๑๐ แห่ง และโรงพยาบาลน่าน ซึ่งไม่ใช่โรงพยาบาลศูนย์ แต่อยู่ห่างไกลอีกแห่ง....”

(มติชน ฉบับวันพุธที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๖๖๐ หน้า ๔)

## ๕๙ ปรากฏการณ์ ตูน บอดี้สแลม



### ■ โรงพยาบาลบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ชัดเจนว่า “โครงการก้าวคนละก้าว เพื่อ ๑๑ โรงพยาบาลทั่วประเทศ” เป็นโครงการต่อเนื่องมาจาก “โครงการก้าวคนละก้าว เพื่อโรงพยาบาลบางสะพาน” เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๗

จากการสอบถามผู้อำนวยการโรงพยาบาล บางสะพาน ได้ข้อมูลว่า เงินบริจาด ๘๕ ล้านบาทนั้น ได้มอบให้คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลที่มี อยู่ก่อนแล้วเป็นผู้ดูแล มีผู้คุมบัญชี ๕ คน ซึ่ง ๔ คน เป็นบุคคลภายนอก ให้มี ๓ ใน ๕ คน เป็นผู้เชื่น เปิกจ่าย ใช้จัดซื้อเครื่องมือแพทย์โดยพิจารณาจาก ข้อเสนอของโรงพยาบาล

ปัจจุบันใช้ชื่อเครื่องมือแพทย์เข้าโรงพยาบาล  
ไป ๒๕ ล้าน ชื่อให้โรงพยาบาลบางส่วนน้อย  
รวม ๒ ล้าน ได้เครื่องอัลตราซาวน์และเครื่องมือ<sup>๑</sup>  
มอนิเตอร์ทารกในครรภ์ระหว่างรอคลอด ส่วนหนึ่ง  
ชื่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในอำเภอบางส่วน  
ได้เตียงลม และอุปกรณ์รักษาโรคเรื้อรัง เช่น เครื่อง<sup>๒</sup>  
ดูดสูญญากาศ

ต่อมา มีน้ำท่วมใหญ่ที่โรงพยาบาล เมื่อวันที่ ๙  
มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ทำให้ข้าวของเสียหายไปเป็น<sup>๓</sup>  
มูลค่า ๓๐ ล้านบาท จึงใช้เงิน ๑๕ ล้านบาท สร้างอาคาร  
ขนาดเล็ก ๔ หลังยกพื้นสูง ๒ เมตร ยังเหลือเงิน ๓๕  
ล้าน จะใช้ชื่อเครื่องมืออุปกรณ์เข้าอาคารหลังใหม่  
ที่กำลังก่อสร้าง

จะเห็นว่า เงิน ๘๕ ล้านบาท มีประโยชน์สำหรับ  
โรงพยาบาลบางส่วน และโรงพยาบาลขนาดเล็ก  
ในอำเภอบางส่วนบางแห่งด้วย

เงินบริจาคกว่า ๑,๒๐๐ ล้าน ที่ได้ในปี พ.ศ.  
๒๕๖๐ ฐานมอบให้มูลนิธิโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า  
เป็นผู้ดูแลจัดชื่อเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์  
ตามความเหมาะสมแก่โรงพยาบาลในโครงการทั้ง  
๑๑ แห่ง ได้แก่

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี  
โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี  
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอมรราชานุวัติ  
โรงพยาบาลสารบุรี  
โรงพยาบาลขอนแก่น  
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี  
โรงพยาบาลนครพิงค์ จ.เชียงใหม่  
โรงพยาบาลเชียงรายปะชาดุเคราะห์  
โรงพยาบาลน่าน และ  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ทั้งนี้ โรงพยาบาลทั้ง ๑๑ แห่ง เป็นโรงพยาบาล  
ศูนย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๙ แห่ง และ  
เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลน่าน  
ซึ่งไม่ใช่โรงพยาบาลศูนย์ แต่อยู่ในพื้นที่พิเศษห่างไกล  
จากตัวเมือง และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

นอกจากโรงพยาบาลทั้ง ๑๑ แห่งนี้แล้ว  
โรงพยาบาลอื่นบางแห่ง ในเขตจังหวัดเหล่านี้อาจได้  
อนิสสันบังเมืองที่โรงพยาบาลขนาดเล็กในอำเภอ  
บางสะพานได้รับมาแล้ว

เงินจำนวนนี้น่าจะมีค่ามากสำหรับโรงพยาบาล  
เหล่านี้ เพราะเป็นเงินเพิ่มเติมจากงบประมาณที่ได้รับ<sup>๔</sup>  
ตามปกติอยู่แล้ว ทำให้มีโอกาสซื้อเครื่องมืออุปกรณ์  
หรือแก้ปัญหาความจำเป็นบางอย่างนอกเหนือจาก  
งบประมาณ และเงินรายได้ต่างๆ ของโรงพยาบาล

และเชื่อว่าทุกโรงพยาบาล และคณะกรรมการ  
มูลนิธิโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่ดูแลเงินก้อนนี้  
จะพิจารณาใช้เงินด้วยความรอบคอบ ทั้งรายการ  
ที่จะจัดซื้อจัดจ้าง และขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้าง  
ที่ต้องมีธรรมาภิบาลสูงสุด

ความผันของฐานเป็นความผันที่ใส่ซื้อและ  
บริสุทธิ์ที่สามารถเติมส่วนขาดบางส่วนให้แก่ระบบ  
บริการสาธารณสุขของประเทศไทย ซึ่งตลอดเวลาตั้งแต่  
ก่อนเริ่มวิ่งจนถึงเส้นชัย มีข้อคำามผิดขึ้นเป็นระยะ  
ว่าฐานสามารถ “เติมเต็ม” ส่วนขาดให้แก่ระบบ  
สาธารณสุขของประเทศไทยได้มากน้อยแค่ไหน รวมทั้ง  
เติมให้แก่ส่วนใด เพราะปรากฏการณ์ฐานเกิดขึ้น  
ขณะที่มีข้อถกเถียงในวงการสาธารณสุขว่า

รัฐได้จัดสรรงบประมาณให้เพียงพอหรือไม่  
และประชาชนควรจะมีส่วนร่วมจ่ายมากน้อยแค่ไหน  
และอย่างไร?

## ๖๒ ปรากម្មการณ์ គុន បណ្ឌិតលេខ

ระบบសារន៍សុខទៅលក្ខ  
មើនរបបីនះ មិនមែនមិនមែន (Complex)  
តួនិចិត្តនៃពេលវេលា និងការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព  
និងការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព

ដើម្បីធ្វើការងារ និងការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព  
សារន៍សុខបាន និង សារន៍សុខបាន និង

(១) សារន៍សុខបាន

(២) របបការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព  
ការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព និង ការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព

តួនិចិត្តនៃពេលវេលាដែលបាន និងការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព  
និងការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព និង ការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព  
សារន៍សុខបាន និង សារន៍សុខបាន និង

រឿងរាល់រឿង និងការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព

ប្រព័ន្ធអាសយដ្ឋាន និងការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព  
និងការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព និង ការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព  
និងការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព និង ការងារ ដូចជាអាយុវត្ថុ ភេទភាព



■ โรงพยาบาลศิริราช

## ช่วงแรก เริ่มจากการสร้างโรงพยาบาลแห่งแรก คือ โรงพยาบาลศิริราช

ช่วงพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวฯ ทรงริเริ่มขึ้นครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๗๙ และเปิดบริการได้เมื่อ พ.ศ. ๒๕๓๑ ตาม พระบรมราชโองการ สถาปัตย ความทันสมัยให้แก่ประเทศ ประกอบกับระหว่าง ก่อสร้าง พระโกรสของท่านพระองค์หนึ่งลิ้นพระชนม์ ด้วยพระโรคบิด ในขณะทรงพระชนมายุได้เพียง ๑ พรรษา กับ ๖ เดือน ทรงเห็นความทุกข์ทรมาน ของพระโกรสตั้งแต่ประชวรจนลิ้นพระชนม์ ทรงมีลายพระหัตถ์ถึงคณะกรรมการสร้างโรงพยาบาลว่า

## ๖๔ ประภูมิการณ์ ดุน บอดีสแลม



- สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้าศิริราชกุนธยาณฑ์ ประสูติเมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๒๘ เป็นพระราชนัดลักษณ์ในพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช และพระราชนัดลักษณ์ในสมเด็จพระศรีพัชรินทราบราชนีนาถ (พระพันปีหลวง)

“แต่ลูกเราพิหักชีรักษาเพียงนี้ ยังได้ทุกชีวิตรานาเสนอหัส ลูกราชภูมิที่อนาคตทั้งปวงจะได้รับความทุกชีวิตรานายิ่งกว่านี้นี่ประการใด ยิ่งทำให้มีความปรารถนาที่จะให้มีโรงพยาบาลยิ่งขึ้น....”

โรงพยาบาลรัฐแห่งแรกของประเทศไทย ซึ่งก็คือโรงพยาบาลศิริราช จึงได้ชื่อตั้งตามพระนามของพระราชนัดลักษณ์นั้น คือ เจ้าฟ้าชายศิริราชกุนธยาณฑ์ ช่วงแรกนี้ ประเทศไทยยังมีทรัพยากรจำกัด จึงสร้างโรงพยาบาลได้จำนวนไม่มาก



■ จอมพล พ. พิบูลสงคราม



■ ม.ร.ว.คึกฤทธิ์ ปราโมช

## ช่วงที่สอง

เป็นช่วงของรัฐบาล จอมพล พ. พิบูลสงคราม ซึ่งต้องการนำไทยเป็นมหาอำนาจ และเห็นว่าสิ่งหนึ่งที่ต้องทำ คือ สร้างสุขภาพของประชาชน จึงตั้ง กระทรวงสาธารณสุข ขึ้น เมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๙๔ และมุ่งสร้างโรงพยาบาลในระดับจังหวัดขึ้นจนครอบทั่วประเทศ

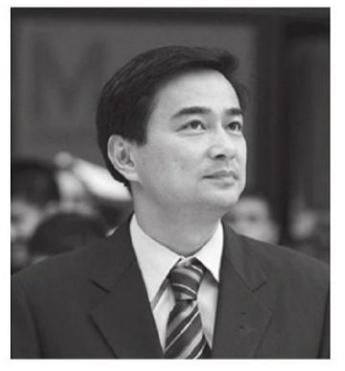


■ กระทรวงสาธารณสุข

## ๖๖ ประภูมิการณ์ ดุน บอดีสแลม



■ พล.อ.เปรม ติณสูลานนท์



■ อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ

### ช่วงที่สาม

เป็นช่วงรัฐบาล ม.ร.ว.คึกฤทธิ์ ปราโมช ประกาศนโยบายให้มีโรงพยาบาลทุกอำเภอ แต่รัฐบาลพันหน้าที่ไปก่อน โดยนายนี้มาทำเรื่องในสมัยรัฐบาล พล.อ.เปรม ติณสูลานนท์ ซึ่งไม่เพียงสร้างโรงพยาบาล ซุ่มชนจนครบทุกอำเภอเท่านั้น แต่ได้สร้างสถานีอนามัยจนครบทุกตำบล โดยดำเนินการในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจ ต้องลดค่าเงินบำนาญและกู้เงินจากไอเอ็มเอฟ

แต่ พล.อ.เปรม ติณสูลานนท์ มีนโยบายชัดเจน ที่จะกู้เศรษฐกิจ สร้างความเข้มแข็งของประเทศ โดยลงทุนเรื่องสุขภาพอย่างถูกทิศทาง มุ่งเน้นสร้างโรงพยาบาลและสถานีอนามัยในชุมชนที่ขาดแคลน กว่า โดยช่วยการก่อสร้างโรงพยาบาลในเขตเมืองหลวงและเมืองใหญ่เป็นเวลา ๕ ปี

## ช่วงที่ สี่

เป็นช่วงรัฐบาล อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ที่ยกฐานะ  
สถานีอนามัยทั่วประเทศ เป็นโรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบล (รพ.สต.)

การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประเทศไทยมี  
สถานบริการของรัฐที่เข้มแข็งพอสมควรทั่วประเทศ  
มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่มากมายในเมืองหลวง  
มีโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปทุกจังหวัด  
มีโรงพยาบาลชุมชนทุกอำเภอ และมีโรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพทุกตำบล เป็นที่ยอมรับและยกย่อง  
ของนานาประเทศ และองค์การอนามัยโลก •



**HOSPITAL**

## ๖. ระบบการเปิดการคลัง ของโรงพยาบาลรัฐ

ได้กล่าวถึงการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขของรัฐไปแล้ว ต่อไปจะกล่าวถึงเรื่องการให้บริการโดยเฉพาะเรื่องระบบการเงินการคลัง

บริการทางการแพทย์ของไทยเต็บราณ เป็นระบบ “ยาขอ หมายอน” การเก็บค่าบริการ มักไม่เก็บโดยตรง แต่เป็นการเก็บ “ค่าครุ”

เมื่อสร้างโรงพยาบาลศิริราชขึ้นก็มุ่งเน้นช่วยเหลือคนไข้ “อนาคต” เมื่อแรกเปิดบริการโรงพยาบาลศิริราช ประชาชนเกียจไม่นิยม เกรงว่าเข้าไปแล้วจะต้องไปตายเลี่ยมากกว่า ทางคณะกรรมการโรงพยาบาลต้องมี “กุศโลบาย” เพื่อดึงคนไข้เข้าโรงพยาบาล เช่น

**พระองค์เจ้าศรีเสาวภาค** ประธานคอมมิตตีโรงพยาบาล ต้องส่งเสริมให้ป่าวไฟร์ไปใช้บริการ และถึงขั้นต้องนำคนขอทานที่เป็นโรคภูภูมิ (โรคเรื้อรังซึ่งทำให้อวัยวะ เช่น มือและเท้าบวม เหี่ยนไป) เข้าไปรักษา แต่เมื่ออาการดีขึ้น แทนที่คนเหล่านั้นจะพอใจ กลับหนีออกจากโรงพยาบาล เพราะเมื่ออาการดีขึ้น ลดสภาพความน่าเวทนาลง ทำให้ขอทานไม่ได้

## ๗๐ ประวัติการณ์ ดูน บอดีสแลม



■ พระองค์เจ้าศรีเสาวภาค



■ พระยาไชยยศสมบัติ

ระบบ “เงินบำรุงโรงพยาบาล” เกิดขึ้นครั้งแรก เมื่อ นายแพทย์สม พริงพวงแก้ว ถูกส่งไปอยู่ที่ จังหวัดเชียงราย ได้ร่วมกับข้าหลวงประจำจังหวัด ซักชวนบริจาคสร้างโรงพยาบาลขึ้นจนสำเร็จ โรงพยาบาลเชียงรายจึงได้ชื่อว่า “โรงพยาบาล เชียงรายประชาชนุเคราะห์” มาตั้งแต่ต้น เพราะสร้างขึ้นด้วยเงินบริจาคของประชาชนตาม “นโยบาย” สมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม โดยไม่มีงบประมาณสนับสนุนเลย

เมื่อสร้างขึ้นแล้วเปิดบริการก็ไม่มีงบประมาณค่าใช้จ่ายให้ ทางโรงพยาบาลจึงใช้วิธีเก็บเงินค่าบริการจากคนไข้ แล้วนำมาซื้อยาหมุนเวียนให้บริการต่อไป แต่การกระทำนี้ถือว่าไม่ถูกต้อง เพราะตามระเบียบเงินที่เก็บจากคนไข้ต้องส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน นายแพทย์สมได้ชี้แจงว่า โรงพยาบาลสร้างขึ้น



■ นพ.สม พรีงพวงเก้า

โดยหลวงไม่ได้ให้เงินสักบาท ค่ายากไม่มีให้ ถ้าเก็บเงินแล้วส่งเข้าคลัง จะเอาเงินจากไหนไปซื้อยารักษาคนไข้

โชคดีที่ผู้ใหญ่สมัยนั้น บริหารประเทศด้วย “หัวสมอง” และ “หัวใจ” ไม่เอาระเบียบมาพัฒนาการอธิบดีกรมบัญชีกลางสมัยนั้น คือ **พระยาไชยยศ-สมบติ** จึงออกระเบียบรับรองให้ ทำให้เกิดระบบเงินบำรุง สร้างความคล่องตัวให้โรงพยาบาลรัฐทั่วประเทศในเวลาต่อมา สืบเนื่องมาจนทุกวันนี้ โดยหลักการของระเบียบดังกล่าวได้นำไปตราไว้ในพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๔๕๐ และใช้สืบมา เงินบำรุงโรงพยาบาลจึงกลายเป็นงบประมาณหลักของโรงพยาบาลรัฐทั่วประเทศ เพราะงบประมาณมีจัดสรรให้จำกัดมาก

## ๗๙ ประกาศน์ ตูน บอดีสแลม

เมื่อผู้เขียนเข้ารับราชการใน พ.ศ. ๒๕๑๖  
ในโรงพยาบาลอำเภอที่รับผิดชอบดูแลประชาชน  
๙ หมื่นเศษ มีงบประมาณค่ายาและเวชภัณฑ์เพียง  
ปีละ ๑ หมื่นบาทเท่านั้น เท่ากับรัฐบาลจ่ายเงินดูแล  
รักษาประชาชนเพียงปีละ ๐.๑๙๕ บาทต่อคน

ต่อมา ม.ร.ว.คึกฤทธิ์ ปราโมช ประการณ์โยบาย  
“ทำสังคมประชาชน” โดยนโยบาย “เงินผัน ประกัน  
ราคาพืชผล คนยากจนรักษาฟรี ขึ้นรถเมล์ฟรี”  
งบประมาณค่ายาเพิ่มเป็นหลักแสน โดยเคยได้ถึง  
ปีละ ๔ แสน ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนสมัยนั้นมีความ  
รู้สึกเหมือน “ขอทานถูกห่วย”

แต่เมื่อคิดงบต่อประชากรก็เพียงคนละ ๕ บาท  
ต่อปีเท่านั้น เงินหมุนเวียนใช้จ่ายในโรงพยาบาล  
ส่วนใหญ่จึงยังเป็นเงินบำรุงที่ต้องเรียกเก็บจาก  
คนไข้หน่นเอง

มีความพยายามของรัฐบาลที่จะดูแลช่วยเหลือ  
ประชาชนในเรื่องค่าวัสดุพยาบาลมาอย่างต่อเนื่อง  
โดยพิจารณาช่วยเหลือเพิ่มทีละกลุ่ม

กลุ่มแรก คือ ข้าราชการและครอบครัวได้รับ  
สวัสดิการรักษาพยาบาลอย่างเป็นกอบเป็นกำ เพราะ  
หากเป็นคนไข้นอก คือ ไปรับบริการแล้วกลับบ้านได้

เดิมต้องจ่ายเงินไปก่อนแล้วมาเบิกคืนภายหลัง โดยมักเบิกคืนได้เต็มจำนวน หากป่วยหนักต้องนอนโรงพยาบาลก็ให้เบิกจากต้นสังกัด รายการที่ข้าราชการต้องจ่ายเพิ่ม มักเป็นส่วนน้อย เช่น ส่วนต่างค่าห้องพิเศษ

ปัจจุบันประชากรกลุ่มนี้ใช้เงินก้อนนี้ในอัตราสูงสุด โดยมีจำนวนราว ๔.๘ ล้านคน ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ใช้เงินไปร่วม ๗.๑ หมื่นล้านบาท เฉลี่ยราวดัง ๑๔,๗๙๐ บาท

กลุ่มที่สอง ประกันสังคม เริ่มเมื่อ พ.ศ. ๒๕๓๔ เป็นระบบ “ประกัน” (Insurance) เริ่มต้นเก็บเงินจาก “ผู้ประกันตน” โดยหักค่าจ้าง ๑.๕ % ไม่เกินเดือนละ ๕๐๐ บาท นายจ้างและรัฐบาลสมทบทุกคน นำมาใช้เป็นค่าวัสดุพยาบาลราว ๐.๙ %

ปัจจุบันครอบคลุมประชากรกว่า ๑๓ ล้านใช้เงินเหมาจ่ายราวดัง ๓,๕๐๐ บาทต่อปี

กลุ่มที่สาม “บัตรทอง” พัฒนาจากระบบ “คนไข้ขอณาญา” โดยรัฐบาลจ่ายค่ายาให้โรงพยาบาล ชุมชน ปีละ ๑๐,๐๐๐ บาท/แห่ง เท่ากับราวดัง ๐.๑๒๕ บาทต่อปี ต่อมากล่าว ม.ร.ว.คึกฤทธิ์ ปราโมช เพิ่มให้เป็นคนละ ๕ บาทต่อปี และมีการเพิ่มการ

## ๗๔ ปรากฏการณ์ ตุน บอดี้สแลม

สังเคราะห์ “บุคคลที่ควรช่วยเหลือเกื้อกูล” กลุ่มอื่นๆ เช่น เด็ก คนสูงอายุ คนพิการ และอื่นๆ จนครอบคลุม การให้บริการรักษาพยาบาล “บางส่วน” แก่ประชากร รวมกับข้าราชการและประกันสังคมแล้วครอบคลุม ราว ๗๙ % จนรัฐบาลทักษิณตัดสินใจดำเนินนโยบาย “หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” ครอบคลุมประชากร ครบ ๑๐๐ % ในปี พ.ศ. ๒๕๔๔ เคพะกลุ่มประชากร “บัตรทอง” มี ๔๘ ล้าน ใช้เงินไปในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ รวม ๑๒๓,๔๖๕.๗๙ ล้านบาท เฉลี่ยราคานละ ๒,๔๗๒.๒๐ บาท

โดยที่รัฐได้เข้าไป “บริหารจัดการ” ระบบ การเงินการคลังที่ใช้จ่ายให้ประชาชนกลุ่มใหญ่ๆ ทั้ง ๓ กลุ่ม รายได้ของโรงพยาบาลรัฐส่วนใหญ่ จึงมาจากการประมาณที่มาจาก ๓ กลุ่มนี้เป็นหลัก แต่โรงพยาบาลรัฐก็มีความคล่องตัวพอสมควร เพราะเงินทั้ง ๓ ก้อนนี้ ล้วนเข้าสู่ระบบเงินบำรุง ของโรงพยาบาล ที่โรงพยาบาลสามารถนำไปใช้จ่าย ได้ตามระเบียบเงินบำรุงที่กระทรวงการคลังและ สำนักงบประมาณให้ความเห็นชอบ ตาม พ.ร.บ. วิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๐๒

เงินบำรุงของโรงพยาบาลนี้ นอกจากนำไปใช้ซื้อยาเป็นหลักแล้ว สามารถนำส่วนหนึ่งไปซื้อ



#### ■ อาคารปิยมหาราชการุณย์ โรงพยาบาลศิริราช

เครื่องมือแพทย์ และใช้ในการก่อสร้างอาคารของโรงพยาบาลได้ตาม “แผนเงินบำรุง” ของแต่ละโรงพยาบาล ตัวอย่างเช่น อาคารปิยมหาราชการุณย์ ของโรงพยาบาลศิริราช สร้างจากงบประมาณที่รัฐบาลจัดสรรให้ส่วนหนึ่ง อีกส่วนหนึ่งใช้เงินบำรุงของโรงพยาบาล

ตั้งแต่สมัยรัชกาล ม.ร.ว.คึกฤทธิ์ ปราโมช งบลงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยก้อนโต เมื่อนำไปซื้อยา มาให้บริการคนไข้ รวมกับงบประจำ เงินค่าบริการ ที่เก็บจากคนไข้เข้าสู่ระบบเงินบำรุงทั้งหมด ทำให้โรงพยาบาลมีความคล่องตัวสูง เพราะโรงพยาบาลสามารถจัดบริการให้ประชาชนได้เกือบจะอิสระ โรงพยาบาลบางแห่งแยกบัญชีรายการยาสำหรับคนยากจนโดยเฉพาะ ทำให้เกิดบริการสองมาตรฐาน

## ๗๖ ประภูมิการณ์ ตุน บอดีสแลม

และยังมีขั้นตอนการไปรับบริการ จนผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาสาท่านหนึ่งในรายชื่อ ๑๐ โรงพยาบาล ในโครงการของตุน ต้องพูดเตือนผู้ให้บริการว่า

**“ระวังอย่าให้บริการคนยากจน  
เหมือนเปรตมาขอรับส่วนบุญ”**

หลังเกิด พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งเกิดหลังรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งกล่าวถึง “ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์” เป็นครั้งแรก พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เปลี่ยนหลักการให้การบริการสาธารณสุขเป็นสิทธิ ของประชาชน และมีคณะกรรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ที่มีตัวแทนทุกภาคส่วน รวมทั้งภาคประชาชน ร่วมเป็นกรรมการ ทำหน้าที่เป็น “ภาคเลี้ยงประชาชน” ในการ “ซื้อบริการ” จากสถาน บริการ ตามหลักการแยกผู้ซื้อบริการกับผู้ให้บริการ ออกจากกัน (Purchaser-Provider Split) สามารถ ทำลาย “กำแพงเงิน” ทำให้ประชาชน ทั้งคนยากจน และคนชั้นกลางสามารถได้รับบริการเพิ่มขึ้นอย่าง ก้าวกระโดด การรับบริการเพิ่มจากปีละ ๑.๗ ครั้ง เป็น ๓.๗ ครั้ง และลดการลิ้นเนื้อประดาตัวจากการ เจ็บป่วยลงได้อย่างชัดเจน ข่าวคราวเรื่องคนยากจน ต้องขายไร่นา ขายวัวควาย หรือขายลูกสาวไปรักษา

## ตัวแทนไม่ได้ยินอีกแล้ว

“ข่าวดี” ในฝากประชาชน มาพร้อมกับ “ข่าวร้าย” ในฝากโรงพยาบาล ในระยะแรกถึงขึ้นมีข่าวโรงพยาบาล “ล้มละลาย” จำนวนมาก ต่อมาแม้ข่าวเรื่อง “โรงพยาบาลเจ้ง” จะชากังปีมากแล้ว แต่ก็ยังมีปัญหา “เงินไม่พอ”

เมื่อต้นวิ่งรถแรงค์เพื่อรับบริจาคให้โรงพยาบาล ๑๑ แห่งทั่วประเทศ จึงเป็นข่าวดีของโรงพยาบาล เมื่อมีเสียงวิจารณ์ทางลบบ้าง แต่ตู้นัก “นิ่ง” ไม่เต้นตามข่าวเหล่านั้น และสามารถทำให้กล้ายเป็นข่าวดี ของคนทั้งประเทศ และตู้นัก “ได้รับสถานะ “บุคคลแห่งปี” ไปอย่างเต็มภาคภูมิ •



■ ตูน บอดี้สแลม

### ๓. เงินตุบเข้าไปเติมส่วนไหน ของระบบ

จะเห็นได้ว่า เงินที่เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข  
ของประเทศไทย มี ๒ ก้อนใหญ่ๆ ได้แก่

(๑) **เงินที่ใช้สร้างสถานบริการ** รวมทั้งซื้อ  
เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์

(๒) **เงินที่ใช้ในการให้บริการ** เป็นค่ายา  
เวชภัณฑ์ เงินเดือนบุคลากร ค่าตรวจรักษา ค่าผ่าตัด  
และค่าบริการอื่นๆ

โดยรัฐได้สร้างระบบทางการเงินให้เกิด  
ความคล่องตัวแก่โรงพยาบาล คือ **ระบบเงินนำร่อง**

นอกเหนือจากเงิน ๒ ส่วนนี้แล้ว ยังมีเงินก้อน  
ที่ ๓ คือ **เงินบริจาค** ดังนั้น **เงินบริจาค**จากโครงการ  
ก้าวคนละก้าวของตุน คือ **เงินที่จะสมทบเข้าใน**  
**ส่วนที่ ๓** นี้ โดยส่วนมากจะนำไปใช้สำหรับซื้ออุปกรณ์  
เครื่องมือแพทย์เป็นหลัก

เงินกว่า ๑,๒๐๐ ล้าน เป็นเงินก้อนโต แต่ถ้า  
เทียบกับเงินทั้งระบบแล้วก็เป็นก้อนเล็กๆ โดย  
หลักการแล้วจึงต้องใช้เงินก้อนนี้ให้คุ้มค่าที่สุด

ประเทศไทยใช้เงินเพื่อการสาธารณสุข  
ปัจจุบัน คิดเป็นประมาณ ๔.๖% ของ  
จีดีพี (GDP) หรือ ผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ  
(Gross Domestic Product) สัดส่วนงบประมาณ  
สาธารณสุขของรัฐบาลขณะนี้ราว ๑๗% ของงบ-  
ประมาณแผ่นดินซึ่งนับว่าไม่น้อย แต่ก็ยังนับว่า  
ประเทศไทยใช้เงินเพื่อการนี้อย่างประหยัดมาก  
 เพราะยังไม่เกิน ๕% ของจีดีพีตามตัวเลขขององค์การ  
 อนามัยโลก และยังไม่ถึงร้อยละ ๒๐ ของงบประมาณ  
 แผ่นดิน ถ้าเทียบกับญี่ปุ่นซึ่งมีหลักประกันสุขภาพ  
 ทั่วหน้า (Universal Health Coverage) ตั้งแต่  
 พ.ศ. ๒๕๓๐ ก่อนประเทศไทย ๔๐ ปี

ญี่ปุ่นใช้เงินราวร้อยละ ๑๐ ของจีดีพี โดยที่  
 ญี่ปุ่นมีขนาดเศรษฐกิจโตกว่าไทยมาก เม็ดเงินที่ใช้  
 เพื่อการสุขภาพของญี่ปุ่นจึงสูงกว่าของไทยมาก  
 กล่าวคือ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ญี่ปุ่นใช้เงินเพื่อการนี้ถึง  
 ๔๑ ล้านล้านเยน คิดเป็นเงินไทยราว ๑๕ ล้านล้านบาท  
 ขณะที่งบประมาณแผ่นดินของไทยทั้งประเทศในปี  
 ๒๕๖๐ เพียง ๒.๕ ล้านล้านบาท นอกจากนั้นญี่ปุ่น  
 ยังใช้เงินเพื่อดูแลผู้เจ็บป่วยระยะยาว (Long Term  
 Care) อีกด้วย ๑๑ ล้านล้านเยน หรือราว ๔ ล้านล้าน  
 บาทมากกว่างบประมาณแผ่นดินทั้งปีของเรา รวมแล้ว

ญี่ปุ่นใช้เงินเพื่อดูแลสุขภาพมากกว่าไทยถึงร้า ๔๐ เท่าตัว

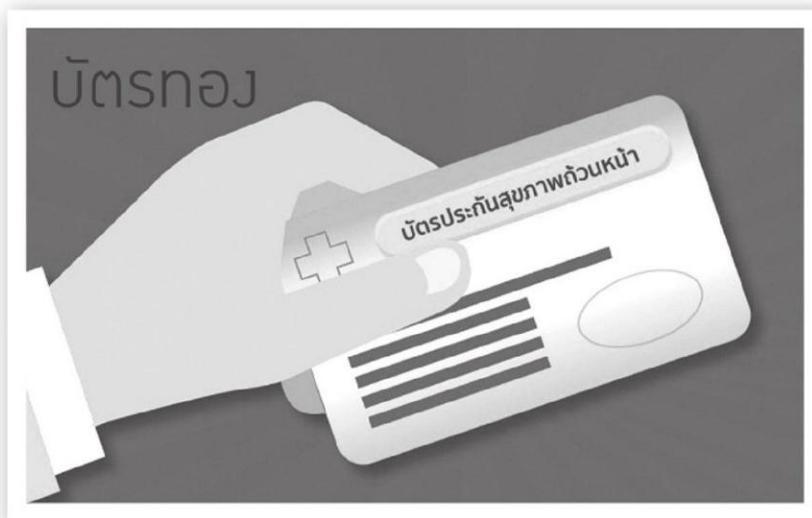
แน่นอนว่าเราไม่ควร “เห็นซังชีแล้วชี้ตามซัง” แต่ เพราะโลกปัจจุบันเป็นโลกยุคโลกาภิวัตน์และโลกแห่งข้อมูลข่าวสาร เครื่องมือแพทย์และหุ่นยนต์ ราคาแพง มีออกมาก่อนๆ ทุกวัน และมักมีข่าวคราวชวนให้เรารอယัก “ชีตามซัง” โดยเฉพาะจากบุคลากรในวิชาชีพบางคนที่ขาดความระมัดระวัง หรือมีผลประโยชน์ทับซ้อน ซึ่งถ้าเราขาดสติทำตามก็มีแต่ต้องกระเปาฉีกเท่านั้น เพราะ “เท่าไรก็ไม่พอ” เราจึงต้องระลึกถึงพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร ในเรื่องปรัชญา “เศรษฐกิจพอเพียง” อุழ្ឌ่เสมอ

ในเรื่องระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ เราต้องมีสติและมีวิจารณญาณ พินิจพิเคราะห์ข้อมูล ข้อเท็จจริงอย่างรอบด้าน

ที่ผ่านมาระบบ “บัตรทอง” ตกเป็น “จำเลย” มาหลายปี ว่าเป็นต้นเหตุของการใช้จ่ายที่บานปลาย และเป็นต้นเหตุให้โรงพยาบาลขาดทุน

ความจริงเป็นเช่นนั้นหรือ?

## ๙๒ ประกันภัย คุณ บอดี้สแลม



ที่จริงต้นเหตุสำคัญของค่าใช้จ่ายที่บานปลายในระบบบริการสาธารณสุขของไทย คือ สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ เพราะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มโดยไม่สมควรอย่างต่อเนื่อง จาก ๒๖,๐๐๐ ล้านบาท ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ เป็น ๗๑,๐๐๐ ล้าน ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยดูแลประชาชนกลุ่มนี้รวม ๔.๙ ล้านคนเท่านั้น คิดเป็นค่าใช้จ่ายต่อหัวสูงถึงราوا ๑๔,๗๘๐ บาท และผู้รับผิดชอบ คือ กรมบัญชีกลาง ก็ดูจะไม่สามารถแก้ปัญหาได้ ขณะที่ระบบบัตรทองในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ค่าใช้จ่ายต่อหัวราว ๒,๕๗๒.๒๐ บาทเท่านั้น

ระบบบัตรทองใช้จ่ายอย่างประหัด เพราะมีระบบควบคุมค่าใช้จ่ายอย่างมีธรรมาภิบาลโดยแท้จริง ยึดหักประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า ความโปร่งใส ตรวจสอบได้ การมีส่วนร่วม

การประเมินผล และประโยชน์สุขที่เกิดแก่ประชาชนอย่างแท้จริง จ่ายยาเฉพาะในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งมีระบบคัดกรองตรวจสอบอย่างมืออาชีพจนได้รับยกย่องจากสากล ยาทุกตัว มาตรการการตรวจรักษาแต่ละอย่างก่อนจะตัดสินใจนำมาใช้ จะต้องผ่านการประเมินอย่างเข้มงวด โดยองค์กร หน่วยงานสถาบัน คณะกรรมการหลักและ สุดท้ายจะต้องตัดสินใจโดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กรณีเดียวก็จะมีผลกระทบพันธุกรรมประจำเดือนจำนวนมากและระยะยาว จะต้องเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีเป็นผู้ตัดสินใจ เช่น กรณีการให้สิทธิประโยชน์เรื่องการล้างไตแก่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย แต่มักมีการเข้าใจผิด หรืองงใจกล่าวโถฯ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทั้งๆ ที่ผู้ตัดสินใจเรื่องสำคัญทุกเรื่อง โดยเฉพาะเรื่องงบประมาณ คือคณะกรรมการการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือคณะกรรมการรัฐมนตรี มีใช้ สปสช.

นอกจากการควบคุมค่าใช้จ่ายอย่างดี ระบบบัตรทองมีการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง โดยใช้เงินที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างได้ผลและมีประสิทธิภาพ เช่น การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

## ๙๔ ปรากฏการณ์ ตุน บอดี้สแลม

จากงบประมาณเพียง ๑๐ บาท ต่อหัวในปีเริ่มต้น ที่มีงบดำเนินการเพียง ๖๓๓ บาทต่อหัว ขณะที่ประกันสังคมมีงบรายหัวในปีเดียวกันนั้นถึง ๑,๒๕๐ บาท โดยที่ให้บริการในขอบเขตจำกัดกว่ามากด้วยกล่าวคือ ไม่ครอบคลุมบริการตลอด ทันตกรรม การเจ็บป่วยจากการทำงาน และดูแลเฉพาะคนวัยแรงงาน ขณะที่ระบบบัตรทองต้องดูแลกลุ่มที่เจ็บป่วยบ่อยกว่า คือ เด็กและคนสูงอายุด้วย

ระบบบัตรทอง ยังมีการพัฒนาระบบการให้บริการการรักษาที่ซับซ้อน เช่น การพัฒนาศูนย์ผ่าตัดหัวใจ จนทำให้คนไข้มีคิวรอผ่าตัดสั้นลงมาก นอกจากนี้ยังสร้างระบบสำรอง “ยาจำพร้า” (ยาที่มีอัตราการใช้ต่ำ โดยที่ไม่มียาอื่นมาทดแทนได้ และมีปัญหาการขาดแคลน) สามารถช่วยชีวิตคนไข้ฉุกเฉินโดยสำรองให้แก่ระบบประกันสังคม และระบบสวัสดิการข้าราชการด้วย เป็นต้น ในด้านสิ่งก่อสร้าง ก็มีงบประมาณ “ค่าเลื่อม” สนับสนุนให้แก่โรงพยาบาลด้วย

แน่นอนว่า ระบบบัตรทองไม่มีงบประมาณเรื่องสิ่งก่อสร้างใหม่และเครื่องมือแพทย์ เพราะสำนักงบประมาณจัดสรรงบประมาณส่วนนี้ตรงให้แก่ส่วนราชการ เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวง

## คึกซับซ้อน และกระ trg วงกลาโหม

ปัญหาโรงพยาบาลขาดทุน เป็นปัญหาที่มีเหตุปัจจัยประกอบกันหลายสาเหตุ โรงพยาบาลของรัฐ ในประเทศไทยปัจจุบันเคยประสบปัญหาขาดทุนจำนวนมาก รัฐบาลญี่ปุ่นแก้ปัญหาโดยการตั้งหน่วยงานขึ้นมาบริหารโดยเฉพาะ ตั้งเป้าให้แก้ปัญหาให้ได้โดยห้ามขึ้นค่าบริการ ในไม่ช้าก็แก้ปัญหาได้หมด โรงพยาบาลรัฐที่มีข่าวเรื่องขาดทุนแล้วกล่าวโภชนา เกิดจาก สปสช. นั้น เมื่อวิเคราะห์ตัวเลขเงินบำรุงของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ให้บริการหลักในระบบบัตรทองพบว่า จำนวนเงินบำรุงในภาพรวมสูงขึ้นเรื่อยๆ มีบางปีเท่านั้นที่ลดลง และรัฐมนตรีสาธารณสุข คนปัจจุบัน (นายแพทย์ปิยศักล ศกลสัตยาทร) ก็ใช้ระบบ ๗ ดูณ ๗ แก้ปัญหาขาดทุนในโรงพยาบาลหลายแห่งลงได้อย่างชัดเจน

ระบบบัตรทองจึงมิใช่ต้นต่อให้เกิดการขาดทุน หรือหยุดการพัฒนา เงินบริจาคจากโครงการของตู้น ย่อมสามารถสนับสนุนสถานพยาบาลบางแห่งให้มีอุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็น เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีขึ้น ตามความตั้งใจของตู้นที่ว่า “ถ้าสามารถช่วยชีวิตคนได้แม่นหนึ่งก็ดีแล้ว” •



■ นายแพทย์ส่วน นิตยารัมภ์พงศ์

## ๙. ตุบกับนายแพทย์สุวบ นิตยารัมภ์พงศ์

เมื่อวันที่ ๑๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ มีการ  
จัดงานรำลึกสิบปีการจากไปของ นายแพทย์สุววน  
นิตยารัมภ์พงศ์ ที่โรงเรียนมิราเคิลแกรนด์

นายแพทย์สุววน นิตยารัมภ์พงศ์ เป็นผู้ที่มี  
บทบาทสำคัญในการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพ  
ถาวรห้าในประเทศไทย

วันนี้นั่นคุณวิ่งไปได้จนใกล้ถึงเป้าหมายแล้ว  
และกระแสเชื่อมต่อสูงมาก มีคนถามผู้เขียนว่า  
**คุณกับนายแพทย์สุววน**  
**มีความเหมือนและแตกต่างกันอย่างไร?**



ในความเห็นของผู้เขียน  
**ตูนกับนายแพทย์ส่วนมีความเห็นกัน  
ในเรื่องสำคัญอย่างน้อย ๔ เรื่อง คือ**

(๑) มีจิตกุศลต้องการทำประโยชน์ให้แก่สังคม  
เหมือนกัน

(๒) อยากให้คนไทยมีสุขภาพดี ไม่ต้องเข้า  
โรงพยาบาลเหมือนกัน

(๓) เมื่อใครเจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาล ควรได้รับ<sup>๑</sup>  
การดูแลจากโรงพยาบาลอย่างดีเหมือนกัน และ

(๔) ต้องการให้คนไทยร่วมมิร่วมมือกันทำ  
ประโยชน์ให้แก่สังคม

ในส่วนข้อแตกต่าง ตูนเป็นร็อกสตาร์ เป็นดารา<sup>๒</sup>  
ที่อยู่ในระบบสาธารณสุข จึงมีความคิดต่อระบบ  
อย่างเช่น บริสุทธิ์ง่ายๆ ตรงไปตรงมา คิดว่าการวิ่ง  
คือ การออกกำลังกายย่อมดีต่อสุขภาพ ถ้าคนเรา<sup>๓</sup>  
รู้จักดูแลสุขภาพ ก็จะเจ็บป่วยน้อยลง และต้องเข้า  
โรงพยาบาลน้อยลง และเมื่อต้องเข้าโรงพยาบาล  
หากแพทย์ - พยาบาล มีเครื่องมือดีๆ และทันสมัย  
ไม่ขาดแคลน คนไข้ก็ย่อมจะได้รับบริการที่ดีขึ้น  
 เพราะเครื่องมือแพทย์ย่อมช่วยชีวิตคนไข้ได้ และตูน  
เป็นคนถ่อมเนื้อถ่อมตัว แบบ “เล็กๆ แต่งดงาม”  
(Small is Beautiful) โดยแท้ จึงคิดและเชื่อว่า

ถ้าหากเรื่องมือแพทย์ให้โรงพยาบาลได้ช่วยชีวิตคนไข้ แม้เพียงคนเดียว ก็ดีแล้ว และถ้าคนไทยแต่ละคนร่วมมือร่วมมือกัน แม้คนละเล็กละน้อย ก็สามารถทำประโยชน์ให้แก่คนจำนวนมากได้

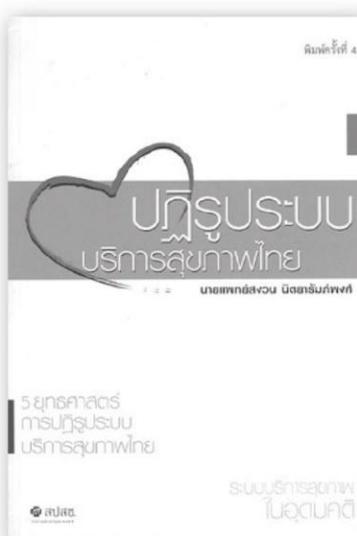
ส่วน นายแพทย์ส่งวน เป็นคนคิดให้ คิดเป็นระบบและคิดเชิงยุทธศาสตร์ มาตั้งแต่สมัยครั้งเป็นนักศึกษา แม้จะเป็นคนกรุงเทพมหานคร โดยกำเนิดแต่เติบโตในช่วงที่ความผันเพื่อสังคมดีงามเป็นที่นิยม เป็นนักศึกษาที่มีโอกาสผ่านเหตุการณ์ ๑๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๖ และ ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๗ ด้วยตนเอง

เป็นนักกิจกรรมชั้นแนวหน้าจนได้รับเลือกตั้งเป็นนายกสโมสรมหาวิทยาลัยมหิดล ในช่วงที่การต่อสู้ทางอุดมการณ์แผลมคอม รุนแรง ถึงเลือดถึงเนื้อ และถึงชีวิต เมื่อศึกษาจบก็ได้ไปทำงานในชนบท ท่างไกล ที่โรงพยาบาลราชวิถีคล จังหวัดคริสต์เกษ ซึ่งเป็นจังหวัดยากจนอันดับต้นๆ ของประเทศไทย ได้ไปสัมผัสผู้คนที่อดอยาก ยากไร้ และพยายามต่อหน้าจากความเจ็บไข้ได้ป่วยจำนวนมาก ได้เห็นพ่อแม่ที่ยอมให้ลูกตายไปต่อหน้าที่บ้าน เพราะไม่มีเงินไปหาหมอ แม้จะรักษาให้ฟรีก็ไม่ยอมไป เพราะไม่มีค่ารถ ค่าอยู่ ค่ากินระหว่างไปเฝ้าลูกที่โรงพยาบาล นายแพทย์ส่งวนจึงมองเห็นว่าเรื่องความเจ็บไข้ได้ป่วย

ไม่ใช่แค่เรื่องขาดเครื่องมือแพทย์ราคามาแรง จึงคิดแก้ปัญหาเชิงระบบ โดยการสร้าง ระบบหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า ขึ้นจนสำเร็จ ด้วยความยากลำบากอย่างยิ่ง

เริ่มจากศึกษาจนเข้าใจปัญหาของประเทศไทยอย่างถ่องแท้ ศึกษารูปแบบหลักหลายจากหลายประเทศ เขียน “พิมพ์เขียว” ออกแบบเป็นหนังสือ “ปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย” ออกมากتابตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๑ ทางทุนหลายสิบล้านบาท สนับสนุนโดยรัฐบาล รวมไปถึง สมเด็จพระบรมราชินีนาถฯ ทรงอุดหนุนด้วย ให้ความสนใจและสนับสนุน จึงสามารถเริ่มระบบได้เมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๔ และสร้างความยั่งยืนของระบบด้วยการผลักดันออกแบบ เป็นกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ คือ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

เมื่อ ม.ร.ว. คึกฤทธิ์ ปราโมช คิดเรื่องนี้และได้จัดตั้งรัฐบาลในปี พ.ศ. ๒๕๑๘ ก็เพียงผลักดัน



■ หนังสือ ปฏิรูประบบ  
บริการสุขภาพไทย

ออกแบบ “โครงการ” เท่านั้น และรัฐบาลหลายรัฐบาล ต่อมาก็ทำเป็นโครงการเรื่อยมา�านานถึง๒๗ ปี ไม่มีพัฒนาเมืองและรัฐบาลได้คิดสร้างความยั่งยืนให้เก่าระบบหนี้อย่างเป็นมรดกเป็นผล

เมื่อ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มีผลบังคับใช้ นายแพทย์ส่วนก็ได้ทุ่มเททำงานในตำแหน่งเลขานุการ สปสช. คนแรกและเพียง ๖ เดือนแรกที่เข้าไปทำงานก็พบว่าเป็นมะเร็งปอดระยะสุดท้าย นายแพทย์ส่วนจึงต้องต่อสู้เพื่อสร้างระบบหลักประกันสุขภาพให้ลงหลักปักฐานควบคู่ไปกับการต่อสู้กับโรคร้าย ด้วยความทุกข์ทรมานแสนสาหัส ต้องรับคิมีถึงสองรอบ และในที่สุดก็จากโลกนี้ไปด้วยวัยเพียง ๔๔ ปี เมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๑ แต่สามารถสร้างไม่เพียงแต่องค์กรอันเข้มแข็งเท่านั้น แต่ยังสามารถสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เปลี่ยนวัฒนธรรมภาคี

จนแม้มีเมื่อจากไปแล้ว ผู้มารับตำแหน่งลึบอดสามารถรักษาและพัฒนาองค์กรจนได้รางวัลด้านธรรมาภิบาลจากนายกรัฐมนตรีหลายปีติดต่อกัน

เมื่อคิดถึงการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค นายแพทย์ส่วนไม่คิดเพียงแค่ให้แต่ละคนออกกำลังกายเพื่อรักษาสุขภาพเท่านั้น แต่คิดเชิง

## ๙๒ ปรากฏการณ์ ศูน บอดี้สแลม

ระบบ “ระบบบัตรทอง” จึงเป็นระบบสวัสดิการด้านสุขภาพแห่งรัฐระบบแรกที่ทำเรื่องนี้ ซึ่งโดยก่อนหน้านั้น ทั้งระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ และประกันสังคม มีแต่สวัสดิการด้านรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่ปัจจุบันในระบบบัตรทอง มีลิขิตประโยชน์ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคนับร้อยรายการ เป็นรูปธรรมที่จับต้องได้ชัดเจน ประกันสังคมเพิ่งแก้กฎหมายให้ครอบคลุมด้านส่งเสริมป้องกันเมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ นี้เอง

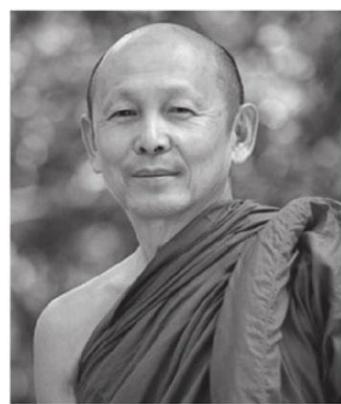
เมื่อคิดถึงเรื่องการลดภาระเรื่องรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล นายแพทย์ส่วนก็คิดอย่างเป็นระบบ เช่น การให้ยาต้านไวรัสสูตรคอกเทลแก่ผู้ป่วยเอดส์ ทำให้แต่เดิมมีคนไข้เอดส์ล้นโรงพยาบาล ปัจจุบัน ทุกคนกินยาอยู่ที่บ้าน สามารถประกอบอาชีพหารายได้ให้ครอบครัว และมีอายุยืนยาวน้อยกว่า คนปกติโดยเฉลี่ยแค่ ๒ - ๓ ปี เท่านั้น

คนไข้โรคหัวใจ แต่ก่อนต้องรอผ่าตัดคิวยาวจนหลายคนตายไปก่อน ก็พัฒนาระบบที่ตั้งจังหวัดผ่าตัดหัวใจได้ สร้างระบบจุうใจในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร จนคิวผ่าตัดหลั่นลงมาก คนไข้ต้องรยะจากเมืองต่อสู่จังหวัดไม่เห็นแล้ว มีคิวยาวเหยียบแสนราย ต้องรอผ่าตัดหลายปี ก็สามารถ

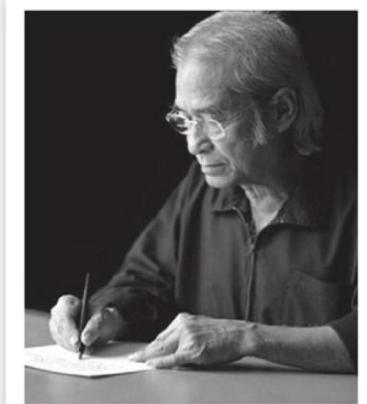
พัฒนาระบบให้ผ่าตัดได้เกือบจะทันทีที่ต้อสูญ และสามารถลดค่าใช้จ่ายได้เป็นกอบเป็นกำ ฯลฯ

ในด้านการมีส่วนร่วม ก็สามารถสร้างระบบให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาห้ององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สาขาวิชาชีพ ภาคประชาสังคม และตัวแทนภาคเอกชน

เมื่อจัดงานวันที่ ๑๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ผู้หลักผู้ใหญ่ทุกท่านล้วนเต็มใจไปร่วมงานพระไพศาล วิสาโล จัดคิวให้เป็นการเฉพาะ และเตรียมป้าฉุกเฉินไว้ อวยพรให้อวยพรดี เนาวรัตน์ พงษ์ไพบูลย์ คิลปินแห่งชาติ แต่งบทกวี สุดดีนายแพทย์สงวน ให้เป็นการเฉพาะ มนิستر ศรีกัลินดี คิลปินแห่งชาติก็บรรเลงเพลงขลุยคลอบทกิจอย่างไพเราะเพราะพริ้ง นายแพทย์บรรลุ คิริพานิช ในวัย ๙๒ ปีเศษ เตรียม

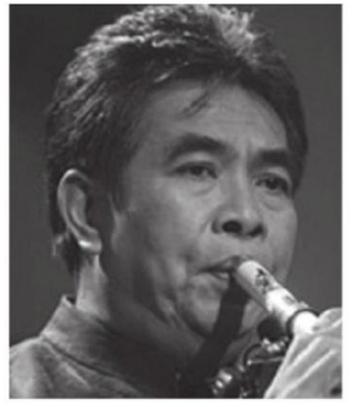


■ พระไพศาล วิสาโล



■ เนาวรัตน์ พงษ์ไพบูลย์

## ๙๔ ปรากฏการณ์ ตูน บอดี้สแลม



■ รานิสอร์ ชีริกลินดี



■ นายแพพายบวรลุ ศิริพานิช



■ อดีตนายกรัฐมนตรี อานันท์ ปันยารชุน กล่าวเปิด

การบรรยายเรื่อง “หมօสງนกบับตறหອງ” ໄດ້ຍ່າງ  
ປະທັບໃຈ ແລະທ່ານອດືຕ່າຍກົມະນູນຕີ່ ອານັນທີ  
ປັນຍາຮຸນ ໄດ້ໄໝເກີຍຣຕີເປັນປະຫານເປີດງານແລະ  
ມອບຮາງວັລມິຕ່ກາພບໍາບັດຍອດເຢີຍມ ໃຫ້ແກ່ບຸຄຄລ  
ແລະອົງຄົກຕ່າງໆ ພ້ອມກລ່າວວ່າ

นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ๙๔

“คุณหมออสงวนเป็นรัฐบุรุษ  
และถ้ายังมีชีวตอยู่  
ควรได้รับรางวัลแม็กไซไซ”

งานสิบปีการจากไปของนายแพทย์ส่งวนจบลง  
อย่างน่าประทับใจด้วยเสียงเพลง “แสงดาวแห่ง  
ศรัทธา” เพลงในดวงใจของนายแพทย์ส่งวน  
แต่งงานวันนั้นก็ปรากฏเป็นเพียงข่าวเล็กๆ  
เท่านั้น

หวังว่าอีกสิบปี  
จะมีคนรำลึกถึงตูบ  
มากกว่านี้ •



GOOD  
NEWS



BAD  
NEWS

## ๙. ข่าวดีก้าวกลางข่าวร้าย

“ไม่มีงานเลี้ยงใดที่ไม่มีวันเลิกรา”

แม้งาน “ก้าวคนละก้าว เพื่อ ๑๑ โรงพยาบาล  
ทั่วประเทศ” ของตูนจะจบลงอย่างยิ่งใหญ่ลงตัว  
น่าประทับใจอย่างยิ่ง โดยตูนและทีมงานเลือกที่จะ  
เดินทางกลับกรุงเทพมหานคร ด้วยรถตู้พร้อมรถ  
ติดตามเพียง ๒ - ๓ คัน แทนการนั่งเครื่องบินที่  
กองทัพยกเตรียมจัดไปรับ

พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี  
ก็ได้กล่าวชื่นชมและขอบคุณตูนที่ออกแบบชักชวน  
คนไทยให้ออกมาทำดีเพื่อสังคม และสามารถสร้าง  
ความภูมิใจให้ผู้คนได้ตลอดเส้นทาง



## ๙๙ ปรากฏการณ์ ตูน บอดี้สแลม

แต่ข่าวมีได้มีแต่ด้านบวกเท่านั้น เพราะตั้งแต่เริ่มต้นก็มีกระแสโจมตีว่า รัฐบาลไม่ให้ความสำคัญกับงานด้านสาธารณสุข ทำให้ตูนต้องออกมากิ่งรณรงค์ซักชวนให้ประชาชนบริจาคเงินเพิ่มเติมให้ระบบ และนักลงทุนหันคนหนึ่งถึงกับเขียนบทความตั้งชื่อว่า “ตูนตอบหน้ารัฐหลายชาด” (โพสต์ทูเดย์ หุ้น-ตลาดหน้า B4 วันพุธที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐)

บทบาทภาครัฐจึงคงไม่จบลงที่เพียงคำชื่นชมหรือให้เกียรติตูนเท่านั้น แต่จะต้องทบทวนอย่างจริงจังว่าควรจะทำอะไรต่อไป จากสาระสำคัญที่ตูนสื่อถึงออกมatalodช่วง ๕๕ วันของการวิ่ง ซึ่งพอจะสรุปได้ ๒ ข้อ คือ

(๑) จะพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างไร และ

(๒) จะรณรงค์ “สร้าง นำ ซ้อม” กับประชาชนอย่างไร



## เรื่องแรก การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ของประเทศไทย

คงปฏิเสธไม่ได้ว่า การที่ประชาชนตอบรับการ  
รณรงค์ของศูนย์ เพาะต่างตระหนักกว่าระบบบริการ  
สาธารณสุขของไทย แม้จะมีจุดเด่นจุดดีมากมาย  
แต่ก็ยังมีจุดอ่อนให้ต้องพัฒนาอีกมาก ในขณะที่  
ตลอดกว่าสามปีที่ผ่านมาของรัฐบาล คสช. ชูแท่น  
ประเด็นว่าระบบบริการสาธารณสุขของไทยใช้เงิน  
มาก น่าเป็นห่วงว่าจะหาเงินจากที่ไหนมาเข้าสู่ระบบ  
ในอนาคต และมีแต่ข่าวคราวจะหาทางให้ประชาชน  
ร่วมจ่าย โดยจากตัวเลขก็ชัดเจนว่ารัฐบาลนี้จัดสรรงบ  
เงินเพิ่มให้ระบบบัตรทองน้อยมาก เมื่อเทียบกับ  
ทุกรัฐบาลที่แล้วๆ มา และเมื่อประชาชนไปใช้บริการ  
ของรัฐ ก็พบว่าต้องใช้เวลาอุดຍานนานมาก เมื่อได้  
รับการตรวจรักษา ก็มักมีเวลาให้น้อยมาก ในฝ่าย

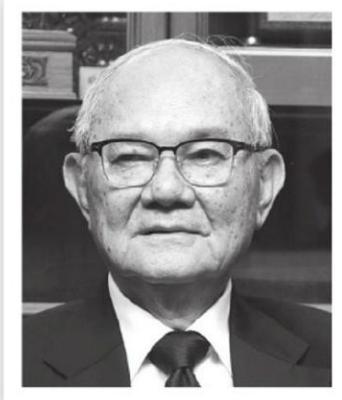
ผู้ให้บริการก็มีแต่เลียงบ่นว่า “ขาดทุน” ดังแรงมอป่าง ต่อเนื่อง ดังนั้น เมื่อตุนวิ่งรถแรงค์หาเงินตามให้ระบบ จึงมีเลียงตอบรับอย่างอบอุ่นและต่อเนื่องจนเงินบริจาคทะลุเป้าไปมากมาย

หากทบทวนเรื่องการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ นับตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ ๕ สมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม สมัยพลเอกเพรเม ติณสุลานนท์ และรัฐบาลอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เรื่อยมา รัฐบาลนี้ยังไม่มีโครงการลงทุนขนาดใหญ่ในระบบบริการสาธารณสุขภาครัฐเลย งบประมาณค่าใช้จ่ายในการให้บริการก็เพิ่มให้อย่างจำกัดจำเจีย

น่าเสียดายที่ในสมัยรัฐบาลอภิสิทธิ์ คุณกรรณ์ ชาติกรณี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคลัง มีโครงการไทยเข้มแข็งให้กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาโรงพยาบาลทั่วประเทศถึง ๙๖,๐๐๐ ล้าน แต่เพราะการดำเนินการที่ขาดธรรมากิบालของผู้รับผิดชอบ ทำให้มีข่าวโฉลกจนต้องปรับปรุงโครงการ และสามารถใช้เงินได้ราว ๑๑,๐๐๐ ล้าน ที่เหลือต้องพับไป เพราะสถาไม่อนุมัติโครงการเงินกู้ หลังจากนั้นก็ไม่มีการลงทุนภาครัฐ ในเรื่องนี้อีกในรัฐบาลต่อมาจนถึงปัจจุบัน



■ กรณ์ ใจดี กิตติภรณ์



■ มีชัย อุชุพันธุ์

คำถ้าม คือ ประชาชนจะมีความหวังอะไรได้บ้าง เพราะเงินบริจาคของตุนกว่า ๑,๒๐๐ ล้าน เป็นเม็ดเงินน้อยนิดไม่สามารถพัฒนาระบบบริการได้อย่างเป็นกอบเป็นกำ

ความจริงมีคนที่คิดเรื่องนี้ไว้แล้ว คือ คณะกรรมการบริการร่วมรัฐธรรมนูญที่มี อาจารย์มีชัย อุชุพันธุ์ เป็นประธาน ทำให้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ มีบทบัญญัติตราไว้แล้วหลายมาตรา ที่สำคัญได้แก่

“มาตรา ๔๕ รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชน ได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และส่งเสริม สนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์

## ๑๐๙ ปรากฏการณ์ ตุน บอดีสแลม



■ นายแพทยอด นันทาสุตร



■ ศ.ดร.อัมมาρ สยามวลา

### แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

บริการสาธารณสุขตามวิรุคนี้ ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การวิเคราะห์ยาบาล และการพัฒนาสุขภาพด้วย

รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง”

จากการตรวจสอบเอกสาร การจัดทำแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ยังไม่มีความชัดเจนใดๆ ในเรื่องการลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข เพื่อให้มีความเพียงพอ กับความต้องการใช้บริการของประชาชน

ในอดีต นายแพทยอด นันทาสุตร อธีตปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กล่าวถึงปัญหาของระบบบริการภาครัฐว่า

“หน้างอ รอนาน บริการไม่ดี วจีเชื่อเดือน”

ในปัจจุบัน ศาสตราจารย์ ดร.อัมมาր สยามวาลา<sup>1</sup>  
กล่าวถึงการไปใช้บริการสาธารณสุขของประเทศว่า<sup>2</sup>  
“ต้องมีเงินหรือมีเลี้น ไม่เช่นนั้นก็ต้องมีเวลา”

ที่จริง ดร.อัมมาร์ไม่ได้พูดถึงอีกอย่าง  
คือ ต้องมีความอดทนด้วย

### ปัญหาของระบบ บริการภาครัฐ

หน้างอ รอนาน  
บริการไม่ดี  
วจีเชื่อเดือน

ต้องมีเงิน  
หรือมีเสื้อผ้า<sup>3</sup>  
ไม่เช่นนั้น  
ก็ต้องมีเวลา

## ๑๐๔ ปรากฏการณ์ ตุน บอดี้สแลม

ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ เรื่องความเสมօภาคตามมาตรา ๔ ของรัฐธรรมนูญที่บัญญัติว่า “ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง” และ “ปวงชนชาวไทยย่อมได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญเสมอ กัน”

ปัจจุบันระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการใช้เงินเพงที่สุด ถึง ๗๑,๐๐๐ ล้าน ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ดูแลประชาชนเพียง ๔.๙ ล้านคน แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขก็ไม่มีแผนดำเนินการแก้ไขที่ชัดเจน มีแต่แผนการจัดให้มี “ชุดสิทธิประโยชน์เสริม” อีก ๒ ชุด ซึ่งจะเพิ่มความไม่เป็นธรรมและความเหลื่อมล้ำมากขึ้น ปัญหาประสิทธิภาพของสถานบริการภาครัฐ ก็ไม่ได้กล่าวถึงเลย

เอกสารที่กล่าวถึงนี้ มีภาพการวิ่งของตุนเป็นภาพประกอบอยู่ด้วย แต่ดูจะไม่สามารถ “จับหัวใจ” ในสารที่ตุนเลื่ืออกามาได้อย่างตรงประเด็นเลย

ในส่วนของรัฐบาล การเข้า “ตรวจเชื้อ” การดำเนินงานของ สปสช. ในระยะที่ผ่านมา และการส่งลัญญาณการแก้ไขกฎหมาย ลดบทบาทภาคราชน และแยกเงินเดือน มีแต่จะทำให้คุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุขเลื่อมลง ขัดต่อรัฐธรรมนูญที่ว่า

## “รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง”

ในด้านการส่งเสริมให้ประชาชนดูแลรักษาสุขภาพ เพื่อให้เจ็บป่วยน้อยลงตามที่ตั้นพยายามจะสื่อสาร ก็เป็นไปตามรัฐธรรมนูญมาตรา ๔๕ ที่รัฐต้องดำเนินการ “...เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้ พื้นฐาน เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค”

แต่ที่ผ่านมา การเข้าไปคุยกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ตั้งแต่การ “สอบ” ร่างรัฐธรรมนูญให้ สสส. ต้องลิ้นสภากไปและต่อมา เมื่อถูกเปิดโปงก์ทางทำลายโดยการเข้าไปตรวจเข้ม ออกข่าวกล่าวหาเรื่องการทุจริตทำงานนอกกรอบและมีผลประโยชน์ทับซ้อน เมื่อมาจะมีการประกาศว่าไม่มีทั้งเรื่องการทุจริต ทำงานนอกกรอบและผลประโยชน์ทับซ้อน แต่ก็มีข่าวเรื่องการที่จะกำหนดเพดานวงเงินของ สสส. ล้วนเป็นการคุยกาม ขัดขวางการทำงานของ สสส. ทั้งล้วน การจำกัดเพดานงบประมาณของ สสส. ก็น่าจะขัดรัฐธรรมนูญ เพราะย่อมไม่เป็นการส่งเสริมและพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค และขัดต่อแนวทางสากลตามกฎบัตรอtotawaด้วย •



## ๑๐. แบบอย่างกีตูบนำศึกษา

ในที่สุดเงิน ๑,๓๐๐ ล้านบาท จากการวิ่งรถลงค์ของ **ตูน บอดี้สแลม** ก็ได้รับการจัดสรรแล้ว โดยมูลนิธิโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า คือ

- โรงพยาบาลยะลา ๙๑ ล้าน
- โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ๓๖.๕ ล้าน
- โรงพยาบาลราชบุรี ๑๘๐ ล้าน
- โรงพยาบาลเจ้าพระยาymราชสุพรรณบุรี ๙๑ ล้าน
- โรงพยาบาลสระบุรี ๑๐๔ ล้าน
- โรงพยาบาลขอนแก่น ๑๔๓ ล้าน
- โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี ๙๑ ล้าน
- โรงพยาบาลนครพิงค์ เชียงใหม่ ๙๑ ล้าน
- โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ๑๑๐.๕ ล้าน
- โรงพยาบาลน่าน ๙๑ ล้าน และ
- โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ๒๒๑ ล้าน

ดูจากตัวเลขและข่าวที่ปรากฏแล้ว การจัดสรร  
พิจารณาจากขนาดของโรงพยาบาลเป็นหลัก  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า นอกจากขนาดใหญ่  
จำนวนเตียงมากแล้ว ยังได้ “ค่าบริหารจัดการ”  
เงินก้อนนี้เพิ่มด้วย จึงได้มากกว่าโรงพยาบาลอื่นๆ

ก่อนหน้านี้มีการประกาศการจัดสรร มีผู้ออก  
มาแสดงความคิดเห็นว่า เพื่อให้เงินก้อนนี้เกิด  
ประโยชน์สูงสุด ควรใช้เงินเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ  
และป้องกันโรคมากกว่าใช้ไปเพื่อการรักษาพยาบาล  
ปรากฏว่ามีเสียงค้านเรื่องม โดยเฉพาะจากฝ่ายที่ให้  
ความสำคัญกับการ “ซ้อม” มากกว่าการ “สร้าง”  
สุขภาพ

อันที่จริง การจัดสรรเงินก้อนนี้ไปใช้เพื่อการ  
“ซ้อม” สุขภาพ น่าจะถูกต้องตามเจตนา湿润ของตุน  
ตามที่ประกาศต่อสาธารณะไว้ เพราะโครงการ “ก้าว  
คนละก้าวๆ” มุ่งสนับสนุนการสร้างสุขภาพด้วยการ  
รณรงค์ออกกำลังกาย และซักซวนคนบริจาคเพื่อนำ  
ไปใช้ “ซ้อม” สุขภาพอย่างชัดเจน การที่มูลนิธิ  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และผู้เกี่ยวข้องจัดสรรเงิน  
ให้โรงพยาบาล ๑๑ แห่งไปใช้ จึงเป็นไปตามเจตนา湿润  
และการประกาศต่อสาธารณะแล้ว

อย่างไรก็ดี ผู้ที่ควรมีบทบาทในการพิจารณา “ต่อยอด” ให้เงินก้อนนี้เกิดประโยชน์เพิ่มขึ้น หรือ เกิดประโยชน์สูงสุด คือ หน่วยเหนือของ โรงพยาบาล ๑๑ แห่ง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวง กลาโหม

เคยมีกรณีตัวอย่างที่คล้ายคลึงกัน และน่าจะ สามารถนำมาเป็น “แบบอย่าง” สำหรับกรณีนี้ คือ กรณีที่รัฐบาลท่านนายกรัฐมนตรี ธานินทร์ กรัยวิเชียร ได้เชิญชวนให้ประชาชนชาวไทยบริจาคเงินสร้าง “โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช” ในโอกาสที่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวองค์ปัจจุบัน เมื่อครั้ง ทรงดำรงตำแหน่งพระบรมโอรสาธิราชสยามมกุฎ- ราชกุมาร ทรงอภิเษกสมรส เมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๐



■ ธานินทร์ กรัยวิเชียร

๑๑๐ ปราภูภารណ์ ตุน บอดีสแลม



ครั้งนั้นรัฐบาลคาดหวังว่าจะมีผู้บริจาคสร้างโรงพยาบาลสมเด็จพระบูพราชนได้ ๑ แห่ง แต่ด้วยความจริงกักดีและครัวทรายอย่างท่วมท้น ยอดเงินบริจาคมากมายจนสามารถสร้างโรงพยาบาลสมเด็จพระบูพราชนได้ถึง ๒๑ แห่ง รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขในเวลานั้นได้ตัดสินใจอย่างชาญฉลาด ทำให้พระบรมมีแผ่ไฟศาลาสร้างประโภชน์สุขให้แก่ประชาชนได้อย่างกว้างขวางทั่วประเทศ

**ประการแรก** ได้เลือกที่ตั้งของโรงพยาบาล ในห้องที่ห่างไกลทุรกันดาร กระจายไปทุกภาคทั่วประเทศ โดยคำนึงถึงความเดือดร้อนของประชาชน และความเหมาะสมอื่นๆ

ตัวอย่างที่ชัดเจน คือ กรณีที่ จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งเป็นชายแดนด้านตะวันออก ที่เวลานั้นสงบ อินโดจีนยังไม่สงบ โดยเฉพาะในกัมพูชา ในการประชุมพิจารณาเลือกอำเภอที่ตั้งโรงพยาบาล ผู้ว่าราชการจังหวัดยืนยันให้สร้างที่ อำเภอตาพะยะ ซึ่งห่างจากชายแดนราว ๓ กิโลเมตร รัฐมนตรีสาธารณสุขขณะนั้น คือ ศ.นพ.รธ.ยงยุทธ สจจวนิชย์ รธ. เห็นควรสร้างที่ อำเภอสาระแก้ว ซึ่งห่างชายแดนราว ๔๐ กิโลเมตร มีการอภิปรายถกเถียงกันอย่างรุนแรง ศ.ยงยุทธ มีได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุม และ

## ๑๑๒ ปรากฏการณ์ ตุน บอดี้สแลม



■ ศ.นพ.ธ.ยงยุทธ  
สัจจานิชัย

ยอมโอนอ่อนผ่อนตามผู้ว่าราชการจังหวัด แต่ระหว่างรับประทานอาหารได้ใช้ “นำเย็นเข้าลูบ” คุยกับผู้ว่าฯ ว่าอยากรสร้างที่ อำเภอ ตาพระยา แต่คงหาแพทย์พยาบาลไปอยู่ยาก และถึง “ไปอยู่”ได้ ถ้ามี “ลูกหลง”

จากการสูญเสียให้มาตากที่เดียว โรงพยาบาลก็ช่วยชาวบ้านไม่ได้ ในที่สุดผู้ว่าฯ ก็ยินยอม โรงพยาบาลสมเด็จพระบูพราชนิจจังหวัดปราจีนบุรี จึงสร้างที่ อำเภอสระแก้ว

ต่อมาเกิดกรณี นายแพทย์กันกนกศักดิ์ พูลเกษร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาพระยา ถูกจรวดอาร์พีจี ยิงเสียชีวิต บนเส้นทางตาพระยา - อรัญประเทศ ศ.นพ.ยงยุทธ มีประสบการณ์เชิงลึกกับความร้อนแรงช่วงหลัง ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๖ ที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่มาแล้ว ขณะที่กำรงำหน่งอธิการบดีที่นั่น จึงสามารถจัดการกับความขัดแย้ง เช่นนี้ได้ดียิ่ง

**ประการที่สอง การใช้ชื่อโรงพยาบาล “สมเด็จพระยุพราช” ทำให้มีข้อห่วงใยว่าอาจจะเกิดปัญหา กระทบกระเทือนต่อพระเกียรติยศ เพราะโรงพยาบาล ไปสร้างในท้องที่ห่างไกลทุรกันดาร และมีโรงพยาบาล “เพิ่มขึ้น” อีกถึง ๒๑ แห่ง จะหาแพทย์ พยาบาล ซึ่งขาดแคลนอยู่แล้วไปทำงานได้อย่างไร โรงพยาบาล มีใช้แค่ตึกและเครื่องมือ ซึ่งใช้เวลา ก่อสร้าง ๒ - ๓ ปี ก็เสร็จ แต่แพทย์ใช้เวลาอย่างน้อย ๖ ปี พยาบาล ๔ ปี ถ้าใช้ “อำนาจ” สั่งการให้ไปทำงานในโรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราชให้เต็มกิจย่อมทำได้ แต่ก็จะทำให้ อำเภออื่นๆ ขาดแคลน ซึ่งจะ “เสียทั้งชื่นทั้งล่อง”**

กระทรวงสาธารณสุขจึงตัดสินใจอย่างช้าๆ- ชลัด โดยการ “บูรณาการ” โครงการโรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราชเข้าไปในโครงการก่อสร้างโรงพยาบาล อำเภอทั่วประเทศ นั่นคือ ให้ โรงพยาบาลสมเด็จ พระยุพราช ๒๑ แห่ง อยู่ใน “เป้าหมาย” รวมของ โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลอำเภอ ผลคือ ไม่กระทบ ต่อแผนการผลิตแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ทำให้เป็นกรณี “วิน-วิน” แก่ทุกฝ่าย

## ๑๑๔ ปรากฏการณ์ ตุน บอดี้สแลม

**ประการที่สาม** เพื่อให้พระบรมมี “ແຜ່ໄພຄາລ” ไปทั่วประเทศ แทนที่จะทำให้โรงพยาบาลสมเด็จ-พระยุพราช “ໂດດເດັ່ນ” กว่าโรงพยาบาลอำเภออื่นๆ กระทรวงสาธารณสุขได้กระทำการข้าม นั่นคือ ให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเป็นโรงพยาบาล “ต้นแบบ” ของโรงพยาบาลขนาด ๓๐ เตียง โดยการ กำหนดกรอบ อาคาร เครื่องมือ และบุคลากร ให้ “สมพระเกียรติยศ” และหมายความกับสภាពศรษฎី ลังคอมของประเทศไทย ทำให้จากเดิมที่หน่วยงานกลาง เช่น สำนักงบประมาณ และ ก.พ. พยายาม “บีบ” ให้สร้างอาคารเตี้ยๆ แคบๆ มีเครื่องมือและบุคลากร อายุ่งจำกัดจำเพี้ยน ก็กลับ “ยอม” ให้ “สมพระเกียรติ” และ “หมายสม” มา ก็ขึ้น ทำให้อานิสงส์กระจายไปยัง โรงพยาบาลอำเภออื่นๆ ทั่วประเทศ

**ประการที่สี่** เพื่อประกันเรื่องการบริหาร จัดการ กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการฝึกอบรม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และ เป็นโครงการต่อเนื่องสำหรับผู้อำนวยการ โรงพยาบาล อำเภอติดต่อกันมาอีกหลายปี

นพ.วิชัย ใจควิวัฒน ๑๑๕



**ประการที่ห้า** มีการก่อตั้งมูลนิธิโรงพยาบาล  
สมเด็จพระยุพราช เพื่อดูแลโรงพยาบาลสมเด็จ-  
พระยุพราชเป็นการเฉพาะ ดำเนินการลึบเนื้องมา  
จนทุกวันนี้

## ๑๖ ประภูมิการณ์ ตุน บอดีสแลม

กรณีตัวอย่างนี้ หากมีการศึกษาและนำมาประยุกต์ใช้กับ “โครงการก้าวคนละก้าว” ของตุน เงินบริจาค ๑,๓๐๐ ล้าน จากแรงกายแรงใจของตุน และจากครัวทรายอันเร่งร้าวของประชาชนก็จะเกิดประโยชน์มากขึ้น

ตามข่าว เงิน ๑,๓๐๐ ล้านนี้ เป็นเพียงเงิน บริจาค “ก้อนแรก” ซึ่งหลุดเป้าจากเดิมที่ตั้งไว้ ๗๕๐ ล้าน แสดงว่าครัวทรายังไม่หมดสิ้น จะมีเงินก้อนต่อไป อีก ถ้ามอบให้โรงพยาบาลทั้ง ๑๑ แห่ง ไปใช้ “ดูแลพิเศษ” ในการใช้เงินเหมือนโครงการต้นแบบที่โรงพยาบาลบางสะพาน เงินนี้ก็จะมีลักษณะเป็นเหมือน “ลาภลอย” ของโรงพยาบาลทั้ง ๑๑ แห่ง

ส่วนที่จะเกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่าง ก้าวข้างหน้าตามเจตนา湿润ของตุนก็จะถูกจำกัด เพราะคงจะมีโรงพยาบาลในอาณาบริเวณโดยรอบ ของโรงพยาบาลทั้ง ๑๑ แห่ง เพียงไม่กี่แห่งที่จะได้ อนิสังส์จากเงินก้อนนี้ โรงพยาบาลที่ขาดแคลน ทุรกันดาร และ “ต้องการ” เงินบริจาคลักษณะนี้ไป ช่วยเหลืออย่างแท้จริง ย่อมมีโอกาสหน้อยหรือไม่มีเลย เช่น โรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก โรงพยาบาลบึงโขงหลง จังหวัดหนองคาย โรงพยาบาลตากไป จังหวัดราชบุรี เป็นต้น

เมื่อรัฐบาล ม.ร.ว.คึกฤทธิ์ ปราโมช มีนโยบาย  
“รักษาฟรี” เมื่อ พ.ศ. ๒๕๓๘ ทำให้โรงพยาบาลอำเภอ  
ที่เคยได้รับงบประมาณเพียงปีละ ๑๐,๐๐๐ บาท  
ดูแลประชากร ๕๐,๐๐๐ - ๑๐๐,๐๐๐ คน ได้เงินเพิ่ม  
ขึ้นถึงปีละ ๓ - ๔ แสน แต่งบประมาณก็กระจายไป  
“ตามขนาด” ของโรงพยาบาล จังหวัดที่มีโรงพยาบาล  
น้อย ก็ได้งบประมาณน้อย

จังหวัดราชบุรี ซึ่งมีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ถึง  
๔ แห่ง จึงได้รับงบประมาณมากเป็นพิเศษ อำเภอ  
ที่ไม่มีโรงพยาบาลเลย ก็ได้งบประมาณน้อยมาก



## ๑๑๙ ปรากฏการณ์ ตุน บอดี้สแลม



ลงไปที่สถานีอนามัย ซึ่งเวลานั้นมีอำเภอรอบนอก  
๕ ร้อยกว่าอำเภอ มีกว่าครึ่งที่ยังไม่มีโรงพยาบาล  
อำเภอเลย

งบประมาณที่กระจายไปตามขนาดโรงพยาบาล  
จึงก่อผลกระทบทางลบ ตามคำพังเพยอีสานที่ว่า  
“ให้ใหญ่ลัน ให้น้อยบ่เต็ม”

นั่นคือที่ไหนมีโรงพยาบาลอยู่มาก ก็ได้มาก  
ที่ไหนไม่มีโรงพยาบาล ก็ไม่ได้

คำถามก็คือ ทำอย่างไร เงินบริจาคผ่านตุน  
จะไม่ซ้ำรอยเช่นนี้?



โลกปัจจุบัน เป็นโลกที่ซับซ้อน  
ระบบสาธารณสุขก็มี  
ความซับซ้อน (Complexity) สูง  
แต่เชื่อว่า  
คงไม่เกินความสามารถของ  
ตุนและทีมงาน  
ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้อง  
ที่จะศึกษาและเข้าใจ  
ความซับซ้อนเหล่านี้  
และเลือกทางออกที่ดี  
ต่อประเทศชาติและประชาชน  
อย่างเหมาะสมได้



## ๑๑. บทส่งท้าย

หลังการวิ่งไม่กี่เดือน  
ตูบก็รับเป็นพรีเซ็นเตอร์โฆษณา  
เครื่องดื่มบำรุงกำลัง ๒ ยี่ห้อดัง  
ประชาชนก็คงต้องแยกแยะว่า  
จะเชื่อในสารส่วนไหน  
กี่ตูบสื่อต่อสาธารณะ  
บั้นคือ จะเชื่อเรื่องการรักษาสุขภาพ  
โดยการวิ่งออกกำลังกาย  
หรือการจ่ายเงิน  
ซื้อเครื่องดื่มบำรุงกำลังยี่ห้อดังมาดื่ม

•



ความสำเร็จของตุน  
บีชเรือง  
“เหนือมนุษย์”  
(Supra-human)  
แต่ต้องถือเป็น  
ความสำเร็จของ  
“ยอดมนุษย์”  
(Superman)

.....

“ถ้าหาเครื่องมือแพกเกจ  
ให้โรงพยาบาล  
ได้ช่วยชีวิตคนไข้  
แม้เพียงคนเดียว  
ก็ดีแล้ว”  
**ตุน บอดี้สแลบ**

