

การพัฒนา
ระบบสุขภาพชุมชน

สุขภาพ:ชุมชนเป็นรากฐาน
ของสุขภาพ:ทั้งหมด

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี

การพัฒนา:ระบบสุขภาพชุมชน สู่ภาวะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาพ:กิ่งมวล

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี

พิมพ์ครั้งที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙

หมายเลข ISBN ๙๗๔-๙๕๕๘๐-๖-๐

ราคา ๓๕ บาท

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

๑๑๖๘ ซอยพหลโยธิน ๒๒ ถนนพหลโยธิน

แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ ๑๐๙๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๕๑๑-๕๘๕๕

www.prawase.com

สารบัญ

๑. ระบบสุขภาพ

หน้า ๗

๒. เมืองไทยจะแข็งแรง ต่อเมื่อชุมชนแข็งแรง

หน้า ๑๖

๓. โรงพยาบาลชุมชน พยาบาลของชุมชน

นวัตกรรมชุมชน

หน้า ๒๒

๔. รูปแบบระบบสุขภาพชุมชน โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็ง

ชุมชนเข้มแข็ง

หน้า ๒๗

๕. การจัดการความรู้ การสื่อสาร อาสาสมัครเพื่อชุมชน

สิทธิชุมชน

หน้า ๓๓

๖. เจ็อนไขการส่งเสริมโรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็ง

หน้า ๓๕

๗. โรงเรียนแพทย์กับโรงพยาบาลชุมชน

หน้า ๓๘

๘. การขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพชุมชน

หน้า ๔๐

สุขภาพ คือ กรอบหรือตัวตั้งของการพัฒนา

เพราะสุขภาพหมายถึงทั้งหมด

(Health = The whole)

ในขณะที่การพัฒนาเศรษฐกิจก็ดี

การศึกษาก็ดี การปกครองก็ดี

หรือแม้แต่การพระศาสนา

มักจะมองเฉพาะตัวแบบแยกส่วน

จึงติดขัด

เสมือนเราจะพัฒนารถยนต์เป็นส่วนๆ

ทำอย่างไรๆ ก็ไม่มีรถที่จะวิ่งไปได้

นอกจากจะประกอบส่วนทั้งหมด

เข้ามาด้วยกันเป็นรถยนต์ทั้งคัน

หรือเสมือนร่างกายของเรา

ถ้าเราจะพัฒนาเป็นอวัยวะๆ แบบแยกส่วน

เราก็คงเป็นคนไม่ได้

หรือเป็นคนที่ปรกติ หรือมีสุขภาพดีไม่ได้
เพราะความเป็นปรกติ
หรือสุขภาพคือความเป็นทั้งหมด
ในเมื่อสุขภาพคือความเป็นทั้งหมด
สุขภาพจึงควรเป็นตัวตั้ง
หรือกรอบของการพัฒนา
เมื่อสังคมมีความเป็นทั้งหมด
จึงจะหายวิกฤต
เกิดปรกติภาพ หรือสุขภาพ
ถ้าฐานของสังคมแข็งแรง
สังคมทั้งหมดจึงจะแข็งแรง และมั่นคง
ฐานของสังคมคือชุมชน
เพราะฉะนั้นระบบสุขภาพชุมชน
คือจุดยุทธศาสตร์ของการพัฒนา

๑

ระบบสุขภาพ

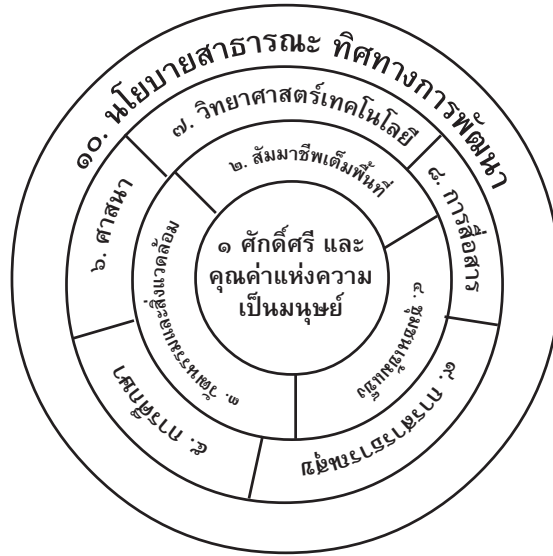
ระบบสุขภาพกว้างใหญ่กว่าระบบสาธารณสุขมาก

สุขภาพหรือสภาวะทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณหรือทางปัญญา นั้น บุรณาการอยู่ในการพัฒนามนุษย์และสังคมทั้งหมด

มีวิธมองระบบสุขภาพได้หลายแบบ รูปที่ ๑ แสดงวิธมองระบบสุขภาพแบบหนึ่ง ที่มีองค์ประกอบ ๑๐ ประการด้วยกัน

องค์ประกอบทั้ง ๑๐ ของระบบสุขภาพอยู่ในกันและกัน จับองค์ประกอบใดก็ต้องแล่นถึงกันทั้งหมด แบบที่ทางพระใช้คำว่า “มรรคสมังคี” คือ ต้องสมังคีของมรรคทั้งหมดเข้าด้วยกัน ไม่ใช่แยกกันเป็นเรื่องๆ ต่างคนต่างไป อย่างเช่นในปัจจุบัน

ยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพคือทำให้เกิดความเป็นหนึ่งเดียวกันขององค์ประกอบของระบบสุขภาพทั้งหมด เหมือนร่างกายของเราที่สมอง ปอด ตับ หัวใจ ฯลฯ ล้วนเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวกัน ทำให้เกิด



.....๒

รูปที่ ๑ ระบบสุขภาพ

ปรกติภาพ มะเร็งคือส่วนที่ไม่ยอมเป็นหนึ่งเดียวกับทั้งหมด ทำให้เกิดการเสียดุลยภาพขึ้นอย่างรุนแรง สังคมของเราขณะนี้ถ้าพูดไปก็เหมือนเป็นมะเร็ง ที่ส่วนต่างๆ ไม่เชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวกัน จึงป่วย

ต่อไปนี้จะอธิบายองค์ประกอบทั้ง ๑๐ พอเป็นสังเขป

(๑) การเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน

นี่คือหัวใจของสุขภาพะ ถ้าคนเรารู้สึกมีคุณค่าและศักดิ์ศรี มีศักยภาพ มีอิสรภาพ และมีการเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน จะมีความสุขซึมซาบอยู่ในคนทุกคน และทั่วไปในสังคม

การเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนของคนทุกคน
อย่างเท่าเทียมกันคือศีลธรรมพื้นฐานของสังคม เป็นรากฐานของ
ประชาธิปไตย สิทธิมนุษยชน ความเสมอภาค ความเป็นธรรมทาง
สังคม การพัฒนาต่างๆ ต้องอยู่บนฐานและนำไปสู่การเคารพศักดิ์ศรี
และคุณค่าความเป็นคนของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน หรืออีกนัยหนึ่ง
ต้องเอาการเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนของคนทุกคนอย่าง
เท่าเทียมกันเป็นตัวตั้ง

ถ้าเอาอย่างอื่นเป็นตัวตั้ง จะกดความเป็นคนลง เช่น

เอาเงินเป็นตัวตั้งบ้าง

เอาความรู้เป็นตัวตั้งบ้าง

เอาอำนาจรัฐเป็นตัวตั้งบ้าง

เอายศถาบรรดาศักดิ์เป็นตัวตั้งบ้าง

หรือแม้แต่เอาพระเจ้าเป็นตัวตั้ง

เรื่องการเอาศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนเป็นตัวตั้ง ดูเหมือน
เป็นเรื่องยากและเป็นนามธรรม แต่จริงๆ แล้วเป็นเหมือนเส้นผมบังภูเขา
ถ้าจับหลักได้จะเหมือนพลิกแผ่นดิน

กุญแจอยู่ที่การเคารพความรู้ในตัวคน

อาจแบ่งความรู้เป็น ๒ ประเภทใหญ่ๆ คือ

หนึ่ง **ความรู้ในตัวคน**

สอง **ความรู้ในตำรา**

ความรู้ทั้ง ๒ ประเภทมีความสำคัญ แต่ความรู้แต่ละประเภทมี

ที่มาหรือราก และความหมายต่างกัน

ความรู้ในตัวคนนั้นทุกคนมีไม่ว่าจะเป็นใครก็ตาม เพราะได้มาจากประสบการณ์ชีวิตและการทำงาน ทุกคนมีประสบการณ์ชีวิตและการทำงานจึงมีความรู้ บางสิ่งบางอย่างหรือหลายอย่างอยู่ในตัว ความรู้ในตัวคนได้มาจากวิถีชีวิตจึงมี**ฐานอยู่ในวัฒนธรรม** วัฒนธรรมคือวิถีชีวิตร่วมกันของกลุ่มชน

ความรู้ในตำรานั้น ได้มาจากหรือแปลมาจากต่างประเทศบ้าง ได้มาจากการศึกษาวิจัยบ้าง อาจเรียกว่า**ความรู้ในตำรมีฐานอยู่ในวิทยาศาสตร์** คนส่วนน้อยเท่านั้นที่มีความรู้เชี่ยวชาญในตำรา

.....๑๐..... ถ้าเอาความรู้ในตำราเป็นตัวตั้ง คนส่วนน้อยเท่านั้นที่จะมีเกียรติ คนส่วนใหญ่จะไม่มีเกียรติและถูกทำให้รู้สึกด้อยไม่มั่นใจในตัวเอง และเนื่องจากความรู้ในตำราอาจเป็นความรู้ต่างถิ่น ไม่มีฐานอยู่ในวัฒนธรรม จึงอาจทำให้เกิดการพัฒนาที่ไม่สอดคล้องกับฐานทางวัฒนธรรม หรือตัดขาดจากฐานทางวัฒนธรรม

ถ้าเอา**ความรู้ในตัวคน**เป็นตัวตั้ง คนทุกคนจะเป็นคนมีเกียรติ ฐานของการเรียนรู้จะกว้างใหญ่ไพศาลและสอดคล้องกับวัฒนธรรม ทำได้จริง ปฏิบัติได้จริง

การเรียนรู้ควรจะเอา**ความรู้ในตัวคน**เป็นตัวตั้งและเอา**ความรู้ในตำรา**เป็นตัวตกแต่งหรือต่อยอด

หรืออีกนัยหนึ่ง เอาวัฒนธรรมเป็นฐาน เอาวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือ

แต่การศึกษาของเราเอาวิชาหรือ**ความรู้ในตำรา**เป็นตัวตั้ง และตัด**ความรู้ในตัวคน**ออกไปรูปธรรมที่เห็นชัดที่สุดคือเด็กนักเรียนไม่ยอม

คุยกับพ่อแม่ ปู่ย่าตายาย เพราะคุยแล้วไม่ได้คะแนน คะแนนไปอยู่ที่
การท่องเที่ยว นี่คือการศึกษที่ตัดรากทางวัฒนธรรม

ต้นไม้ต้องมีราก ฉันทไต สังคมก็ฉันทไต

รากของสังคมคือวัฒนธรรม

ถ้าตัดรากต้นไม้แล้วเกิดอะไรขึ้น การพัฒนาที่ตัดรากวัฒนธรรม
ก็มีผลอย่างเดียวกัน วิฤตการณ์ทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม
ของไทย เกิดขึ้นเพราะการพัฒนาที่ตัดรากทางวัฒนธรรม

เพื่อให้เห็นว่าการพลิกกลับไม่ได้ยากอย่างที่คิด จะขอยก
ตัวอย่างให้ดูสัก ๒ ตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ ๑ โรงเรียนจอมสุรางค์อุปถัมภ์และโรงเรียนวัด
พนัญเชิงที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยาให้นักเรียนเรียนจากชาวบ้าน เช่น
คนขายกล้วยเตี๋ยว คนขายของชำ ช่างเสริมสวย ช่างผสมปูน คนเหล่านั้น
ซึ่งไม่เคยมีเกียรติเลยในสังคมไทย รู้สึกมีเกียรติขึ้นทันทีที่เราเป็นครู
ได้ และเขาสอนได้จริงๆ เพราะเขาทำมากับมือ เขามีความรู้อยู่ในตัว ครู
เสียอีกที่ไม่มีความรู้ในการขายกล้วยเตี๋ยว ในการขายของชำ ในการ
เสริมสวย ในการผสมปูน เมื่อนักเรียนเรียนจากใคร เขาก็เคารพว่าคน
นั้นเป็นครู นี่คือการศึกษที่ให้เกิดการเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่า
ความเป็นคนของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน โดยเฉพาะของคนเล็ก
คนน้อย คนยากคนจน เป็นการสร้างศีลธรรมพื้นฐานของสังคม

ตัวอย่างที่ ๒ อาจารย์ประภาภัทร นิยม และคณะจากโรงเรียน
รุ่งอรุณไปทำวิจัยที่เกาะลันตาใหญ่ ที่จังหวัดกระบี่ โดยทำแผนที่
ศักยภาพมนุษย์ (Human Mapping) ของคนทุกคน โดยถือว่าคนทุก
คนมีความรู้ความถนัดอย่างใดอย่างหนึ่ง มีการไปรื้อฟื้นให้ชาวบ้าน

การพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน

สุขภาพชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาพะทั่งมวล

แต่ละคนเล่าว่าตัวเองชอบทำอะไรและทำอย่างไร ปรากฏว่าเกิดพลังขึ้นอย่างมหัศจรรย์แบบที่ฝรั่งอุทานว่า Enormous energy! คือชาวบ้านรู้สึกมีความสุขความภูมิใจในตัวเองที่มีคนมาฟังเรื่องของเขา เราฟังใครคือคนที่เราเคารพคนนั้น ชาวบ้านรู้สึกว่าได้รับความเคารพซึ่งไม่เคยได้รับมาก่อนเลย จึงมีความรู้สึกที่ดีมาก มีความภูมิใจว่าสิ่งที่ตนชอบบนถนัดนั้นมีคุณค่า ก่อให้เกิดความมั่นใจในตัวเอง และการปลดปล่อยไปสู่ความเป็นอิสระเสรีจากความบีบคั้นที่ถูกทำให้ไร้เกียรติ ไร้ศักดิ์ศรี ไร้ความหมาย จึงเกิดความสุขและพลังสร้างสรรค์อย่างมหัศจรรย์ไปทำวิจัยก็เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวเอง (Transformation) เพราะเปลี่ยนแปลงมุมมองเกี่ยวกับเพื่อนมนุษย์ใหม่ ออกจากทรรณะที่ผิดบรรลุความจริง ทำให้เกิดความเป็นอิสระ ความแจ่มแจ้ง ความผ่องใส ความสุข และมองเห็นทางไปข้างหน้าแจ่มชัด

.....๑๒.....

นี่เป็นเพียงตัวอย่างเล็กๆ ๒ ตัวอย่าง ลองจินตนาการว่า ถ้าคนทุกคนตระหนักรู้ว่าตัวเองมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มีความรู้ในตัว มีการเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน มีการปฏิรูปการศึกษาที่เอาความรู้ในตัวคนเป็นตัวตั้ง เอาความรู้ในตำราเป็นตัวประกอบ มีการทำแผนที่ความรู้ในตัวคนทุกคนในทุกพื้นที่และทุกองค์กรและนำมาเข้าระบบข้อมูลความรู้ในตัวคนทั้งประเทศ จะมีการปลดปล่อยผู้คนไปสู่การมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มีศักยภาพ มีความสร้างสรรค์สักเพียงใด และนี่มิใช่การพลิกแผ่นดินไปสู่ความสุขความสร้างสรรค์ดอกหรือ

ฉะนั้น จึงจัดเรื่องศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ไว้เป็นศูนย์กลางของระบบสุขภาพ กระบวนการเคลื่อนไหวเรื่องสุขภาพอย่าลืมเอาเรื่องนี้มาเป็นทั้งเครื่องมือและเป้าหมายของการเคลื่อนไหว

การเห็นคุณค่าความรู้ในตัวคนถอดความรู้ที่ออกมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเพิ่มคุณค่า เรียกว่า **การจัดการความรู้ (Knowledge Management)** ที่สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) อันมี นายแพทย์วิจารณ์ พานิช เป็นผู้อำนวยการ กำลังเคลื่อนไหวยุ่อย่างเข้มข้นนั้นแหละครับ

(๒) สัมมาชีพเต็มพื้นที่

การมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่ทำให้เกิดความร่มเย็นเป็นสุข ขจัดจาดการลักขโมย การเล่นการพนัน และการเสพยาเสพติด (ดูพระไตรปิฎก สุต-ตันตปิฎก ทีฆนิกาย กุฏทันตสูตร และการพัฒนาตำบลยกกระบัตรอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร เมื่อ ๔๐ ปีก่อน โดยพระครูสาครสังวรกิจ-อาจารย์ชูบ กล่อมจิตร)

๑๓

สัมมาชีพ คืออาชีพที่ไม่เบียดเบียนตัวเอง ไม่เบียดเบียนผู้อื่น ไม่เบียดเบียนสิ่งแวดล้อม และมีรายจ่ายน้อยกว่ารายได้

โดยนัยนี้ สัมมาชีพจึงเป็นเศรษฐกิจศีลธรรม เวลานี้เศรษฐกิจที่ขาดศีลธรรมเต็มบ้านเต็มเมือง การเพิ่มของจีดีพีไม่ได้บอกว่ามีศีลธรรม การวัดการพัฒนาควรวัดว่าประชาชนมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่มากน้อยเพียงใด นโยบายการใช้ที่ดิน เทคโนโลยีและทุน ควรเป็นไปเพื่อส่งเสริมการมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่

สุขภาพชุมชนขึ้นอยู่กับการที่ชุมชนมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่มากน้อยเพียงใด

(๓) วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม

วัฒนธรรมคือวิถีชีวิตร่วมกันของกลุ่มชนอันสอดคล้องกับสิ่ง

การพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน

สุขภาพะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาพะทั้งมวล

แวดล้อมหนึ่งๆ วิธีชีวิตร่วมกันมีความหมายครอบคลุมมาก ซึ่งรวมถึง ความเชื่อ คุณค่า การทำมาหากิน ชีวิตความเป็นอยู่ สุนทรียภาพ การดูแลรักษาสุขภาพ การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

คนเรามีความสุขและเรียนรู้ได้ดีในฐานวัฒนธรรมของตนเอง

สุขภาพชุมชนจึงต้องสัมพันธ์อยู่กับวัฒนธรรมชุมชน

(๔) ชุมชนเข้มแข็ง

หมายถึงการรวมตัวร่วมคิดร่วมทำ เมื่อชุมชนเข้มแข็งสามารถแก้ปัญหาเศรษฐกิจ จิตใจ ครอบครั้ว ชุมชน สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ พร้อมกันไป ชุมชนเป็นผู้ปฏิบัติวัฒนธรรม ชุมชนเข้มแข็ง วัฒนธรรมเข้มแข็งจะเกิดภูมิคุ้มกันจากอันตรายที่มาจากทั้งภายในและภายนอกชุมชน

.....๑๔.....

ย้อนกลับไปดูภาพที่ ๑ องค์ประกอบที่ ๑-๔ ที่กล่าวมาข้างต้น เป็นแกนหรือฐานของการพัฒนาอย่างบูรณาการ ส่วนองค์ประกอบที่ ๕-๙ เป็นเรื่องหรือภาคส่วน อันได้แก่

(๕) การศึกษา

(๖) ศาสนา

(๗) วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

(๘) การสื่อสาร

(๙) การสาธารณสุข

จะต้องเข้าไปเชื่อมต่อกับฐาน ๑-๔ และช่วยให้ฐานแข็งแรง ไม่ใช่ลอยตัวอยู่แบบไม่มีฐาน ส่วนจะเชื่อมต่ออย่างไร สามารถคิดได้

เป็นรายละเอียดลงไปมาก ซึ่งจะไม่กล่าวถึงในที่นี้

ส่วนองค์ประกอบที่ (๑๐) ทิศทางการพัฒนาและนโยบาย
สาธารณะ ต้องเป็นไปเพื่อให้องค์ประกอบ ๑-๙ ดังกล่าวข้างต้น มีความ
สมบูรณ์และสัมพันธ์กันอย่างถูกต้อง

เมื่อองค์ประกอบทั้ง ๑๐ สมบูรณ์และบูรณาการอยู่ในกันและกัน
ย่อมเอื้ออำนวยให้เกิดสุขภาวะ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม ทางจิต
วิญญาณหรือปัญญา ให้เกิดขึ้นกับคนทั้งมวล โดยที่คนทั้งมวลมีส่วน
ร่วมสร้าง

โดยที่ภาคสาธารณสุขมีกำลังมาก มีโครงสร้างแม่ไพศาล ให้
บริการชีวิตตั้งแต่ครรภ์มารดาถึงเชิงตะกอน จึงมีบริบทมาก และอยู่ใน
ฐานะที่จะประสานความร่วมมือระหว่างภาคต่างๆที่จะทำให้ระบบสุขภาพ
มีความสมบูรณ์และมีความบูรณาการ ในที่นี้จึงเน้นที่ความริเริ่มของ
ภาคสาธารณสุข แต่ภาคอื่นๆ ก็สามารถริเริ่มให้งานมาบรรจบกันใน
ระบบสุขภาพได้

๒

เมืองไทยจะแข็งแรง ต่อเมื่อชุมชนแข็งแรง

.....๑๖

รัฐบาลได้ประกาศว่า Healthy Thailand หรือ “เมืองไทยแข็งแรง” เป็นระเบียบวาระแห่งชาติ เมืองไทยจะแข็งแรงไม่ได้เลยถ้าชุมชนไม่แข็งแรง

เมืองไทยอยู่ในกระแสโลกาภิวัตน์อันเชี่ยวกรากอย่างไม่มีอะไรจะทานได้ กระแสโลกาภิวัตน์เป็นอารยธรรมวัตถุนิยม - บริโภคนิยม - เงินนิยม แม้จะมีผู้กล่าวถึงข้อดีเป็นอเนกปริยายของการพัฒนาแบบ “เงินนิยม” แต่ปรากฏการณ์เชิงประจักษ์ที่พบได้เป็นสากลของการพัฒนาตามแนวทางเงินนิยม มี ๔ ประการ คือ

๑. ช่องว่างระหว่างคนจนและคนรวยถ่างมากขึ้น
๒. มีการทำลายสิ่งแวดล้อมอย่างรุนแรง
๓. มีการทำลายวัฒนธรรมและจิตวิญญาณอย่างรุนแรง
๔. เกิดวิกฤตการณ์ทางสังคมและพยาธิสภาพทางสังคม (social pathology) อย่างรุนแรง

ช่องว่างระหว่างคนจนและคนรวยต่างมากขึ้น เพราะในกระแส “เงินนิยม” คนที่เก่งกว่าและแข็งแรงกว่า มีโอกาสมากกว่า ก็จะเอาเปรียบคนอื่น ช่องว่างระหว่างคนจนและคนรวยที่ห่างมากขึ้น นำไปสู่ปัญหาทางจิตใจ ทางสังคม และทางการเมือง สุดคณานับ

ช่องว่างที่ห่างมากเกินไป ทำให้ขาดความเป็นธรรมทางสังคม สังคมที่ขาดความเป็นธรรมย่อมไม่มีความสุข และนำไปสู่วิกฤตการณ์

“เงินนิยม” จะทำลายสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติอย่างรุนแรง เพื่อเปลี่ยนไปเป็นเงินของคนส่วนน้อย การทำลายสิ่งแวดล้อมคือการทำลายเศรษฐกิจของคนจน และเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

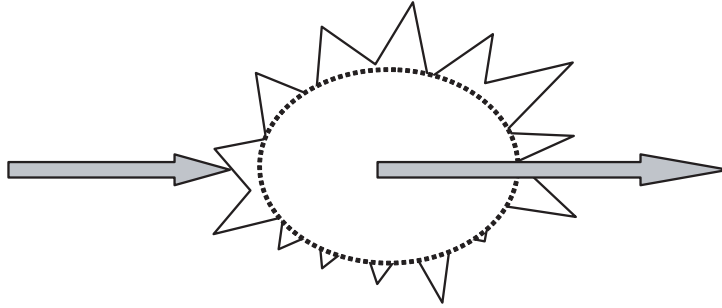
วัฒนธรรมคือวิถีชีวิตร่วมกันของกลุ่มชนอันสอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมหนึ่ง ๆ ในวัฒนธรรมจะมีศาสนาหรือการพัฒนาจิตใจให้สูงขึ้นอยู่ด้วยเสมอ เพราะทำให้มีความสุขและส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน “เงินนิยม” จะทำลายทุกอย่างให้แบนราบ เพื่อเปลี่ยนเป็นตัวเงิน

ผลทั้ง ๓ ประการดังกล่าวข้างต้น ทำให้สังคมอ่อนแอ เช่น ครอบครัวอ่อนแอ ชุมชนแตกสลาย ผู้คนขาดจากรากเหง้าของตัว ปัญหาอาชญากรรม โสเภณีกรรม ยาเสพติด ความรุนแรง ความเครียด การฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น เหล่านี้คืออาการของพยาธิสภาพทางสังคม และวิกฤตการณ์ทางสังคม

สภาพดังกล่าวจะเรียกว่ามีสุขภาวะได้อย่างไร

ระบบเศรษฐกิจปัจจุบันอาศัยทฤษฎีหรือแนวคิดว่าการค้าเสรี การเงินเสรี เป็นของดี นั้นเป็นแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์ แต่ในทางชีววิทยาหาเป็นเช่นนั้นไม่

เซลล์เป็นหน่วยพื้นฐาน (basic unit) ของสิ่งมีชีวิต



รูปที่ ๒ เซลล์ซึ่งเป็นหน่วยพื้นฐานของชีวิต
ถ้ามีอะไรไหลผ่านมันได้อย่างเสรี มันจะตาย

เซลล์แลกเปลี่ยนกับสิ่งแวดล้อมก็จริง แต่ถ้าอะไรไหลผ่านมัน
.....๑๘..... ได้อย่างเสรี มันจะตาย (รูปที่ ๒)

ฉะนั้น ที่ผนังเซลล์จึงต้องมีกลไกในการคัดกรองให้อะไรเข้าได้
ไม่ได้ มากน้อยเท่าใด เพื่อรักษาอัตลักษณ์และดุลยภาพของตัวเอง ชีวิต
จึงจะเป็นไปได้

ทุนนิยมข้ามชาติขนาดใหญ่ อันทรนมหิทธานุภาพ ต้องการ
ทำลายเครื่องคัดกรองของประเทศ เพื่อให้สินค้าและเงินไหลเข้าออก
อย่างเสรี ซึ่งจะทำลายอัตลักษณ์และดุลยภาพของประเทศอย่างรุนแรง
ถ้าประเทศไม่แข็งแรง

ฉะนั้น เมืองไทยแข็งแรง - ชุมชนแข็งแรง จึงสำคัญมากต่อ
ความอยู่รอดและดุลยภาพของประเทศ

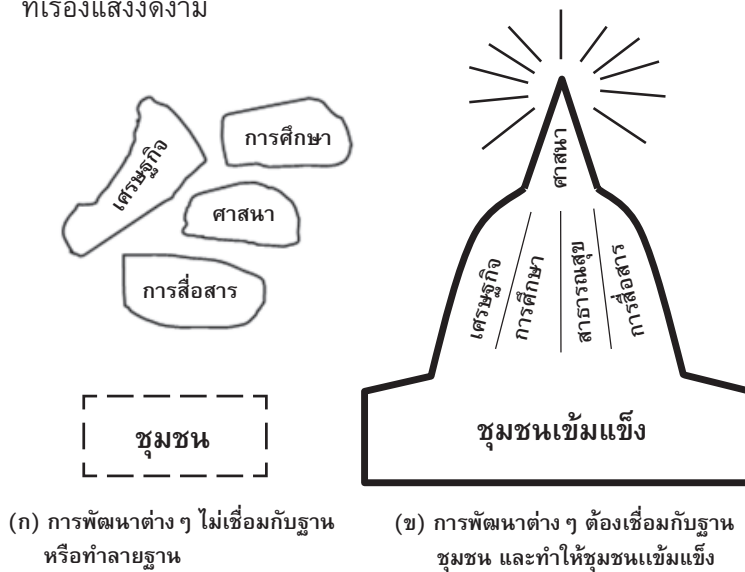
ชุมชนเข้มแข็งจะมีเครื่องกรองให้อะไรเข้าไปไม่ได้ อะไรเข้าไป
มากน้อยเท่าไร เพื่อรักษาอัตลักษณ์และดุลยภาพของตนเอง สุขภาวะของ
ชุมชนอยู่ที่ความสามารถในการรักษาอัตลักษณ์และดุลยภาพของตัวเอง

ถ้าชุมชนทั่วประเทศเข้มแข็ง จะเป็นปราการในการป้องกันประเทศจากการถูกทำลายด้วยอารยธรรมวัตถุนิยม - บริโภคนิยม - เงินนิยม อันรุนแรง

เมื่อชุมชนเข้มแข็ง ฐานของประเทศก็เข้มแข็ง รองรับให้ส่วนบนมั่นคง

เพราะฉะนั้น การพัฒนาทุกชนิด ต้องเชื่อมกับฐาน อยู่บนฐานที่แข็งแรงและทำให้ฐานแข็งแรง

ส่วนบนของพระเจดีย์หรือของตึกจะไม่เชื่อมกับฐานของพระเจดีย์หรือฐานของตึกได้อย่างไร รูปที่ ๓ สรุปการพัฒนาแบบเปะปะ (ก) กับการพัฒนาที่เชื่อมกับฐานชุมชนเข้มแข็ง (ข) จึงจะเกิดเป็นพระเจดีย์ที่เรืองแสงงดงาม



รูปที่ ๓ การพัฒนาที่ไม่เชื่อมกับฐาน (ก)
กับการพัฒนาที่เชื่อมกับฐานชุมชนเข้มแข็ง(ข)

ระบบสุขภาพชุมชนจึงควรเชื่อมโยงกับการพัฒนาข้างบน ให้ข้างล่างกับข้างบนเกื้อกูลกัน

ถ้าหากกระทรวงสาธารณสุขจะปรับตัวไปทำงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ได้ ก็จะสามารถขับเคลื่อนการสร้างพระเจดีย์อันงดงามตามรูป ๓ (ข) อันเป็นพระเจดีย์ประเทศไทย ที่เป็นบ่อเกิดของความร่มเย็นเป็นสุขและความงดงาม

ระบบสุขภาพเป็นระบบที่กว้างขวางใหญ่โตออกไปเกินระบบสาธารณสุข เพราะรวมเอาการพัฒนาทุกภาคส่วนเข้ามาเป็นทั้งหมด แต่ในขณะที่ภาคต่างๆ ยังติดขัดในการที่จะพัฒนามาสู่องค์กรรวม ระบบสาธารณสุขควรจะเป็นส่วนนำในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพราะมีโครงสร้างพื้นฐานที่ใหญ่ มีบุคลากรที่มีความสามารถและบารมี ที่สำคัญคือระบบบริการสุขภาพเกี่ยวกับชีวิตความเป็นความตายของผู้คน ตั้งแต่ครรภ์มารดาถึงเชิงตะกอน จึงอยู่ในฐานะที่จะได้รับความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ สูง

นี่เป็นที่มาของการเสนอว่า เอาสุขภาพเป็นกรอบหรือตัวตั้งของการพัฒนา

ระบบสาธารณสุขทำหน้าที่เชื่อมประสานภาคส่วนต่างๆ ของสังคม เข้ามาให้เกิดเป็นองค์กรรวม

ระบบสุขภาพชุมชนจึงเป็นเรื่องใหญ่มาก ไม่สามารถทำได้โดยปล่อยให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทำหน้าที่อย่างเดียวดายและถูกทอดทิ้ง หรือจะเป็นเพียงหน้าที่ของคนใดคนหนึ่ง หรือองค์กรใดองค์กรหนึ่งเท่านั้น แต่ระบบและกลไกทั้งหมดประดามี จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมและสนับสนุนให้ระบบสุขภาพชุมชนเกิดขึ้นได้จริง

คณะแพทยศาสตร์ต่างๆ มีกำลังมาก จะต้องเข้ามาสนับสนุนให้
โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็งทุกทาง ซึ่งในอนาคตจะเป็นแหล่งแพทย-
ศาสตร์ศึกษาที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ด้วย ดังนี้ เป็นต้น

โรงพยาบาลชุมชน พยาบาลของชุมชน นวัตกรรมชุมชน

๒๒

ชุมชนเข้มแข็งเกิดจากการรวมตัวร่วมคิดร่วมทำ

ร่วมคิดนั้นหมายถึงการที่ชุมชนสามารถทำการวิเคราะห์วิจัยปัญหาของตนเอง จนวินิจฉัยปัญหาได้ ตัดสินใจทางเลือกที่ถูกต้องได้ นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาทำแผนแม่บทชุมชน และในเมื่อชุมชนเป็นผู้ทำแผนเอง ชุมชนก็สามารถขับเคลื่อนได้

แผนแม่บทชุมชนที่ชุมชนทำเองนั้นเป็นแผนพัฒนาอย่างบูรณาการ ต่างจากแผนทางราชการ ราชการบริหารโดยเอากรมเป็นตัวตั้ง กรมหนึ่งก็ทำอย่างหนึ่ง แผนของกรมเป็นแผนแยกส่วน ชุมชนเอาวิถีชีวิตเป็นตัวตั้ง วิถีชีวิตบูรณาการทุกอย่างเข้ามาด้วยกัน แผนชุมชนที่ชุมชนทำเองจึงเป็นแผนพัฒนาอย่างบูรณาการ

เมื่อพัฒนาอย่างบูรณาการก็เกิดวิถีชีวิตที่สมดุลขึ้นทั้งเศรษฐกิจ - จิตใจ - ครอบครัว - ชุมชน - สังคม - วัฒนธรรม - สิ่งแวดล้อม - สุขภาพ พร้อมกันไป เกิดความร่มเย็นเป็นสุขประดุจสวรรค์บนดิน

มีองค์กรต่างๆ ที่ทำงานเกี่ยวกับชุมชนเข้มแข็งมานาน เช่น กรมพัฒนาชุมชน ธกส. มูลนิธิหมู่บ้าน สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา มีองค์กรส่งเสริมโดยเฉพาะคือ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) ขณะนี้มี “เครือข่ายแผนแม่บทชุมชน ๔ ภาค” ซึ่งได้รับการสนับสนุนจาก พอช. กำลังเคลื่อนไหวสนับสนุนให้ชุมชนสามารถทำแผนแม่บทชุมชนและขับเคลื่อนการพัฒนาได้ด้วยตนเอง โดยมีเป้าหมายจะให้เกิดชุมชนเข้มแข็งเต็มประเทศ

เรื่องชุมชนเข้มแข็งนี้ ได้มีผู้บอกกล่าวกันมากมาแล้ว จึงจะไม่ลงรายละเอียดในที่นี้ เพียงแต่อยากบอกว่าใครๆ ที่คิดเรื่องดีๆ อยู่ข้างบน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม หรืออะไรอื่น จะมองไม่ออกว่าจะเกิดขึ้นจริงเป็นรูปธรรมได้อย่างไร แต่ถ้าเอาชุมชนเป็นตัวตั้ง จะมองออกและมีความสำเร็จเป็นรูปธรรมได้ด้วย

๒๓

นายแพทย์ภิสสิทธิ์และแพทย์หญิงทานทิพย์ ชำรงวรารงกูร ที่โรงพยาบาลชุมชนอุบลรัตน์นอกเหนือไปจากการให้บริการที่โรงพยาบาลเป็นอย่างดีแล้ว ยังส่งเสริมกระบวนการชุมชนเข้มแข็งในหลายสิบหมู่บ้านซึ่งทำให้เกิดชุมชนพอเพียงและสุขภาวะชุมชนขึ้นมาอย่างเป็นรูปธรรมและขยายตัวมากขึ้นเรื่อยๆ

การส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนมีหลายวิถีทาง โรงพยาบาลชุมชนเป็นโครงสร้างที่มีอยู่ในทุกอำเภอ มีบารมีและมีกำลังมาก อยู่ในฐานะที่จะประสานความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนได้อย่างพิเศษยิ่ง ที่อำเภออุบลรัตน์มีความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลอุบลรัตน์กับพระสงฆ์ในอำเภอนั้น ซึ่งรวมตัวกันเรียกว่า สมัชชาสงฆ์อำเภออุบลรัตน์ ทำการสนับสนุนชุมชน การที่โรงพยาบาลกับวัดทำงานร่วมกันนับว่าน่าสนใจมาก เพราะโรงพยาบาล

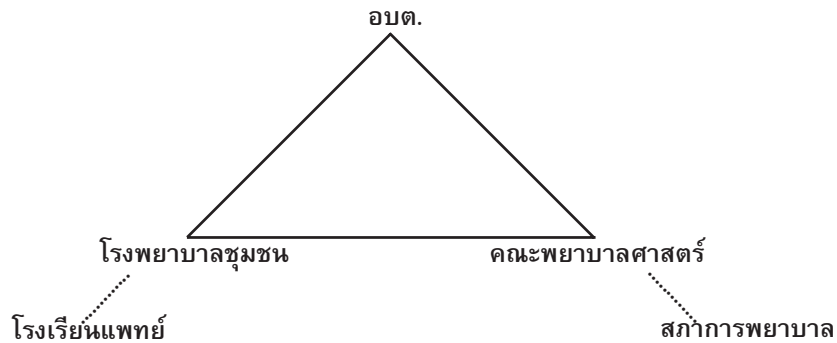
เป็นสถาบันที่ทันสมัย แต่วัดถูกมองว่าเป็นสถาบันโบราณที่สังคม
ปัจจุบันค่อนข้างมองข้าม ซึ่งนับว่าน่าเสียดาย เพราะวัดเป็นทรัพยากร
ที่มีค่ามาก และศาสนธรรมเป็นเรื่องที่ขาดไม่ได้ในการพัฒนาเพราะฉะนั้น
การที่โรงพยาบาลกับวัดเข้ามาทำงานร่วมกันเป็นการผนวกความทันสมัย
กับวัฒนธรรมและจิตวิญญาณเข้าด้วยกัน น่าจะทำให้เกิดพลังมหาศาล

ที่โรงพยาบาลนำฟองที่มี นายแพทย์วิชัย อัครภาคย์ เป็นผู้-
อำนวยการ ได้ทดลองทำเรื่องใหม่ คือร่วมมือกับ **อบต.** และคณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลิต **“พยาบาลของชุมชน”** โดย
อบต. คัดเลือกคนจากชุมชนส่งไปเรียนที่คณะพยาบาลศาสตร์โดย **อบต.**
ออกค่าเล่าเรียน เมื่อจบแล้ว **อบต.** จะรับมาทำงานในชุมชน โดย **อบต.**
รับผิดชอบในการจ่ายเงินเดือน โดยมีโรงพยาบาลชุมชนเป็นพี่เลี้ยง โดย
หวังว่าพยาบาลของชุมชน ซึ่งอยู่ในชุมชนเองจะช่วยดูแลปัญหาสุขภาพ
ในชุมชนได้เกือบหมด ทำให้คนในชุมชนได้รับบริการ “ใกล้บ้าน - ใกล้
ใจ” ไม่ต้องไปไกลถึงโรงพยาบาล ลดความแออัดและบริการที่ขาด
ประสิทธิภาพที่โรงพยาบาลลง เปิดโอกาสให้บริการมีคุณภาพมากขึ้น

แนวคิดเรื่อง **พยาบาลของชุมชน โดยชุมชน และเพื่อชุมชน**
นี้เป็นนวัตกรรม และมีการค้นพบ **“สามเหลี่ยมผลิตพยาบาลของชุมชน”**
คือความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลชุมชน- **อบต.** - คณะพยาบาลศาสตร์
(รูปที่ ๔)

“สามเหลี่ยม” นี้เป็นการค้นพบใหม่หรือนวัตกรรมที่น่าจะมี
พลังยิ่ง เพราะทั้งสามเป็นสถาบันที่มีพลังในตัวเอง และมีอยู่เต็มพื้นที่

โรงพยาบาลชุมชนมีอยู่ทุกอำเภอ **อบต.** มีอยู่ทุกตำบล คณะ
พยาบาลศาสตร์และวิทยาลัยการพยาบาลรวมกันทั้งประเทศก็มีประมาณ
๕๑ แห่ง เมื่อสามสถาบันเข้ามาบรรจบกันจึงเกิดพลังสร้างสรรค์อัน



รูปที่ ๔ “สามเหลี่ยมผลิตพยาบาลของชุมชน”

มหาศาล ใน ๑๐ ปีข้างหน้า อาจผลิตพยาบาลของชุมชนได้ ๗๐,๐๐๐ - ๑๐๐,๐๐๐ คน โดยรัฐบาลไม่ต้องเสียงบประมาณเพิ่มขึ้นแต่อย่างใด ถ้ามีพยาบาลของชุมชนอยู่ในทุกชุมชน ระบบบริการสุขภาพจะหายวิกฤต สภาการพยาบาลกำลังขับเคลื่อนเรื่องนี้้อย่างจริงจังโดยได้รับความสนับสนุนจาก สสส. และต่อไปอาจจะโดย สปสช. ด้วย

๒๕

ที่เล่าเรื่องโรงพยาบาลอุบลรัตน์กับโรงพยาบาลน้ำพองมา เพื่อแสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลชุมชนอยู่ในฐานะอันวิเศษ ที่จะสนับสนุน “นวัตกรรมของชุมชน” ได้เพียงไร โรงพยาบาลชุมชนอีกหลายแห่งก็กำลังมีนวัตกรรมชุมชนดีๆ แต่ไม่ได้นำมาเล่าในที่นี้

นวัตกรรมเป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อชีวิตและองค์กรทุกชนิด เพราะสรรพสิ่งล้วนเปลี่ยนแปลง ชีวิตและองค์กรที่ปรับตัวไม่ได้จึงไม่สามารถดำรงคงอยู่ได้ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลง

ท่ามกลางพยาธิสภาพทางสังคมที่ประกอบด้วยอาชญากรรม ยาเสพติด พิษภัยจากสารพิษ อุบัติเหตุ ที่ไม่ได้คำตอบจากข้างบน “ชุมชน

การพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน

สุขภาพชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาพะทงมวล

ปลอดภัย” จึงเป็นเรื่องสำคัญ ชุมชนเข้มแข็งน่าจะขับเคลื่อนเรื่องชุมชน
ปลอดภัยได้ ท่ามกลางวิกฤตพลังงานที่ไม่มีคำตอบจากข้างบน น่าจะมี
การวิจัยค้นคว้าเรื่องพลังงานพอเพียงของชุมชน ถ้าแต่ละชุมชนมีการ
ผลิตและใช้พลังงานทางเลือกต่างๆ อย่างพอเพียง หรือถึงกับเหลือใช้ก็ได้
จะช่วยเรื่องความมั่นคงของประเทศต่างๆ เหล่านี้ เป็นต้น

ชุมชนก็ตาม **อบต.** ก็ตาม วัดก็ตาม ไม่ว่าจะได้อย่างไร เมื่อพบ
กับปัญหาใหม่ๆ ของสังคมสมัยใหม่ อาจเผชิญไม่ได้ด้วยตนเอง หาก
โรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นสถาบันสมัยใหม่ เข้าใจเรื่องของชุมชน เรียน
รู้ร่วมกันในการปฏิบัติกับชุมชน น่าจะก่อให้เกิดนวัตกรรมชุมชน เพื่อ
ทำให้ชุมชนสามารถรักษาคุณภาพของตนเอง ท่ามกลางความผันผวน
รวดเร็วของสังคมสมัยใหม่



รูปแบบระบบสุขภาพชุมชน โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนเข้มแข็ง

ระบบสุขภาพชุมชนมีความซับซ้อนมาก แต่เพื่อให้ง่ายต่อความเข้าใจและการปฏิบัติ ขอเสนอโมเดล โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็ง + ชุมชนเข้มแข็ง โดยโรงพยาบาลและชุมชนส่งเสริมสนับสนุนซึ่งกันและกัน ให้สามารถทำภารกิจ ๓ อย่างได้อย่างพอเพียงคือ

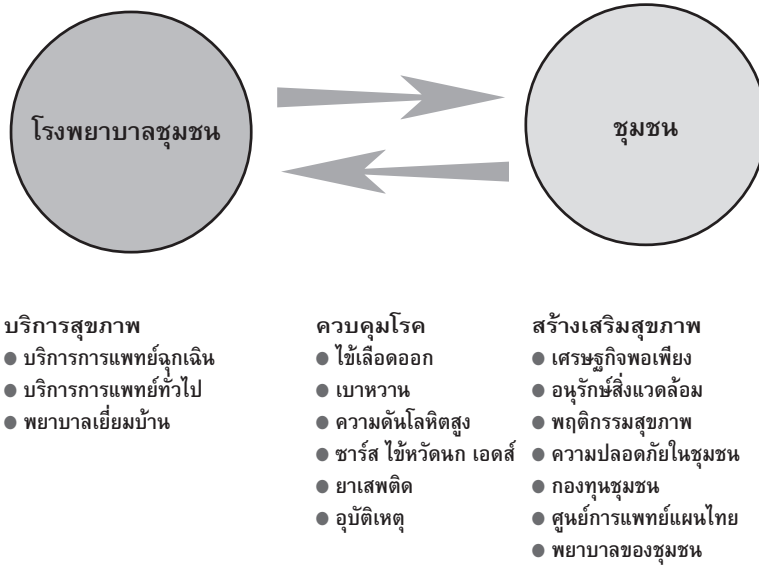
๒๗

- การสร้างเสริมสุขภาพ
- การบริการสุขภาพ
- การควบคุมโรค

ตามรูปที่ ๕

โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็งสามารถสนับสนุนความเข้มแข็งของชุมชนได้มาก ตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลอุบลรัตน์ ขณะเดียวกันชุมชนมีบทบาทสนับสนุนโรงพยาบาลได้มาก ตัวอย่างเช่น ชุมชนบ้านแพ้วกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร เมื่อโรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็งสามารถให้บริการได้ทุกอย่าง ประชาชนเกือบไม่ต้องไปรับบริการนอกอำเภอเลย

การพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน
 สุขภาวะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาวะทั้งมวล

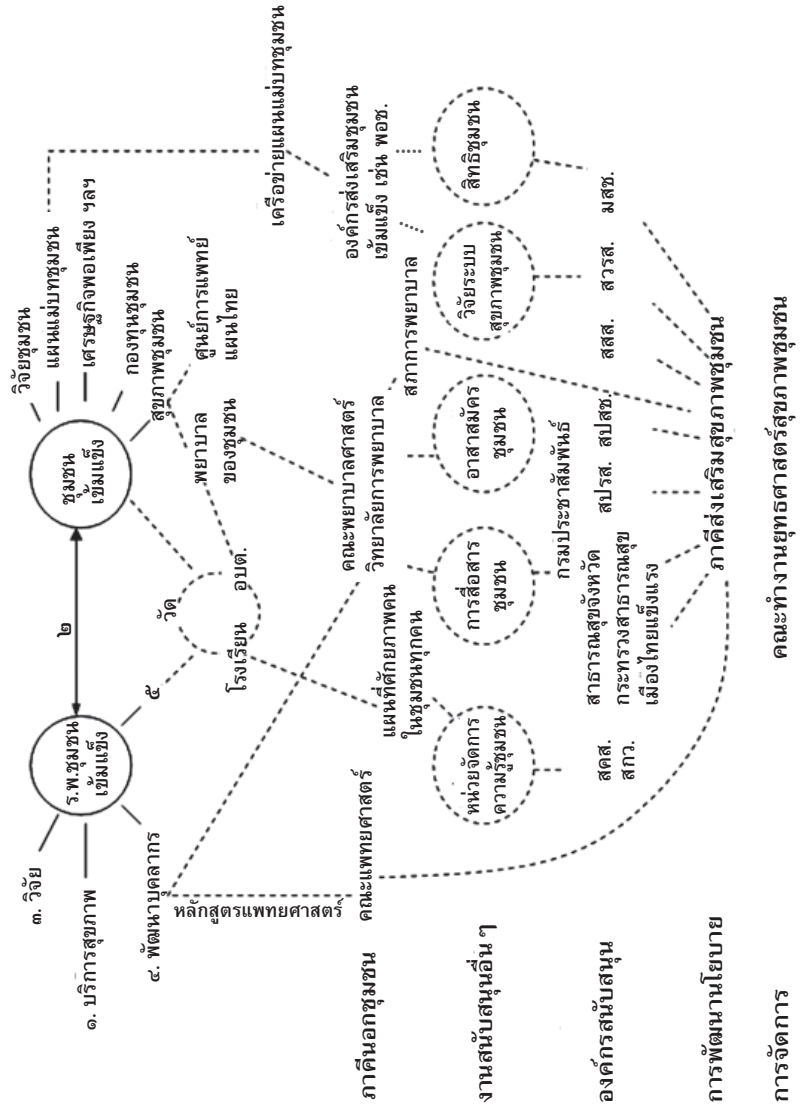


๒๘

รูปที่ ๕ โรงพยาบาลชุมชนกับชุมชนส่งเสริมสนับสนุนซึ่งกันและกัน
 เพื่อให้มีการสร้างเสริมสุขภาพ การบริการสุขภาพ และการ
 ควบคุมโรค อย่างพอเพียง

โรคอย่างเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งพบมากในประชากร
 และก่อให้เกิดความเสื่อมและความสูญเสียอย่างมากไม่มีทางรักษาให้ได้
 ผลดีได้เลยในโรงพยาบาลใหญ่ นอกจากเป็นการดูแลโดยใกล้ชิดและ
 ต่อเนื่องโดยหมอประจําครอบครัว แบบที่โรงพยาบาลภูกระดึงทำอยู่ การ
 ควบคุมโรคและพยาธิสภาพทางสังคมต่างๆ เช่น ไข้เลือดออก ซาร์ส ไข้
 หวัดนก เอช5 ยาเสพติด อุบัติเหตุ จะทำได้ต่อเมื่อชุมชนเข้มแข็ง และ
 โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็งเท่านั้น

รูปที่ ๖ โครงสร้างประกอบและกิจกรรมในระบบสุขภาพชุมชน



รูปที่ ๖ ขยายภาพระบบสุขภาพชุมชน

ภารกิจ ๕ ด้านของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนในระบบสุขภาพชุมชนมีภารกิจใหญ่ๆ ๕ ด้าน (ดูรูปที่ ๖) คือ

๑. บริการสุขภาพ
๒. ส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน
๓. วิจัย
๔. พัฒนาบุคลากร
๕. ประสานศักยภาพองค์กรในชุมชน

เรื่องบริการสุขภาพเป็นภารกิจหลักที่ทำเป็นประจำอยู่แล้วเพิ่ม
.....๓๐..... ระบบพยาบาลเยี่ยมบ้านถ้ายังไม่ได้ทำ

เรื่องส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนคือส่งเสริมการรวมตัว
ร่วมคิดร่วมทำร่วมกับองค์กรส่งเสริมชุมชนเข้มแข็งอื่นๆ เช่น พอช. กรม
พัฒนาชุมชน

การวิจัยควรสามารถสำรวจปัญหาสุขภาพชุมชนได้ทุก ๓ ปี เพื่อ
วางแผนบริการสุขภาพได้อย่างสอดคล้อง โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็ง
ควรเป็นสถานที่พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี ควรมีการ
ร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ในการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตร์ศึกษา
ในอนาคตนักศึกษาแพทย์ควรจะมาฝึกทำงานในโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนควรทำงานร่วมกับองค์กรในชุมชน เช่น อบต.
วัด โรงเรียน ซึ่งจะทำให้องค์กรเหล่านั้นพัฒนาศักยภาพได้ดีขึ้น และมีส่วน
ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง

พรพ.หรือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลควรพัฒนาตรรกะนี้วัดคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนเป็นพิเศษต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป เพราะมิติชุมชนของโรงพยาบาลชุมชนต่างจากโรงพยาบาลอื่นๆ

โรงพยาบาลชุมชนจะเข้มแข็งได้ ต่อเมื่อได้รับการสนับสนุนให้เข้มแข็งดังกล่าวต่อไป โรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศควรจะเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และผลักดันนโยบาย ชุมรมแพทย์ชนบทและมูลนิธิแพทย์ชนบทอาจทำหน้าที่ประสานงานเรื่องนี้

ชุมชนเข้มแข็งกับสุขภาพชุมชน

ชุมชนเข้มแข็งควรมีลักษณะและความสามารถ ดังนี้

.....๓๑

๑. รวมตัวร่วมคิดร่วมทำอย่างเข้มแข็ง
๒. วิเคราะห์วิจัยปัญหาของชุมชนและทางเลือก ทำแผนแม่บทชุมชน ซึ่งเป็นแผนพัฒนาอย่างบูรณาการ และขับเคลื่อนการพัฒนาตามแผนที่ตัวเองทำได้
๓. วิจัยพลังงานชุมชนพอเพียง และเทคโนโลยีอื่นๆ ที่เหมาะสมกับชุมชน
๔. ส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาตัวเอง การดูแลในครอบครัว การดูแลในชุมชน
๕. มีพยาบาลของชุมชน ประจำอยู่ในชุมชน
๖. มีการตั้งศูนย์การแพทย์แผนไทยของชุมชนในทุกตำบล

๗. ทำแผนที่ศักยภาพของคนในชุมชนทุกคนและมีการจัดการ
ความรู้

๘. สร้างระบบการสื่อสารชุมชน

นอกเหนือจากชุมชนจะจัดการเรื่องต่าง ๆ ด้วยตัวเองให้ได้
มากที่สุดแล้ว ควรได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอก เช่น พอช.
เครือข่ายแผนแม่บทชุมชน ๔ ภาค กรมพัฒนาชุมชน ธกส. สสส. สปสช.
กรมวิชาการต่าง ๆ กองทัพ มหาวิทยาลัย ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามความ
ต้องการของชุมชนและมีชุมชนเป็นตัวตั้ง ควรมีกลไกขับเคลื่อนนโยบาย
และยุทธศาสตร์ชุมชนเข้มแข็งอย่างเป็นระบบ

๕ การจัดการความรู้ การสื่อสาร อาสาสมัครเพื่อชุมชน สิทธิชุมชน

ชุมชนจะเข้มแข็งได้ต้องมีการจัดการความรู้ที่เข้มแข็ง ทั้ง
ความรู้จากภายในชุมชนเองและความรู้ที่มาจากนอกชุมชน ควรมีหน่วย
ประสานงานจัดการความรู้เพื่อชุมชน จะอยู่ในระดับใด และที่ใด อาจ
จะแตกต่างกันไปตามสภาพความเป็นจริง สกว. และ สคส. ควรจะรับ
ผิดชอบในการส่งเสริมให้มีหน่วยประสานงานจัดการความรู้เพื่อชุมชนที่
เข้มแข็ง

๓๓

การสื่อสารชุมชน มีความสำคัญยิ่ง ควรจะพัฒนาระบบการ
สื่อสารชุมชนทุกประเภท เช่น วิทยุชุมชน อินเทอร์เน็ตชุมชน
หนังสือพิมพ์ชุมชน ต่อไปอาจมีโทรทัศน์ชุมชนด้วยก็ได้ ทั้งนี้นอกจาก
เป็นการสื่อสารเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชนเองแล้ว ควรจะมี
ระบบสื่อสารสองทางกับภายนอกชุมชน คือทั้งสื่อสารข้อมูลข่าวสาร
ความรู้ที่เป็นประโยชน์เข้ามาสู่การรับรู้ของชุมชน และการสื่อสารความ
รู้ ความดี นวัตกรรมในชุมชน ออกไปสู่ภายนอกเพื่อการแลกเปลี่ยน
เรียนรู้ในวงกว้างและการเห็นคุณค่าของชุมชน

โดยที่เรื่องนี้ยังเป็นเรื่องยาก ลำพังกรมประชาสัมพันธ์เองอาจ
จะเริ่มต้นไม่ได้ ควรมีองค์กรที่มีศักดิ์ศรี บารมี และความสามารถใน
การจัดการ เช่น สปสช. หรือเทียบเท่า เข้ามารับผิดชอบในการทำงาน
ร่วมกับกรมประชาสัมพันธ์

อาสาสมัครเพื่อชุมชน ควรมีการส่งเสริมอาสาสมัครเพื่อชุมชน
กันมาก ๆ เช่น เครือข่ายพยาบาลเพื่อชุมชน เครือข่ายครูเพื่อชุมชน
เครือข่ายนักศึกษาเพื่อชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอาจประสาน
งานในพื้นที่ สปสช. อาจเป็นองค์กรส่งเสริมสนับสนุนในระดับชาติ

สิทธิชุมชน มีการบัญญัติเรื่องนี้ในรัฐธรรมนูญ มีคณะกรรมการ
สิทธิมนุษยชน แต่เรื่องนี้ยังไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควร มสช. อาจเข้ามาช่วย
ผลักดันให้เป็นรูปธรรมเร็วขึ้น

.....๓๔.....

การวิจัยระบบสุขภาพชุมชน ต้องมีการวิจัยให้รู้สถานภาพ
ของระบบสุขภาพชุมชนในแต่ละอำเภออย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนา
นโยบายและการปฏิบัติ สวรส. ควรรับผิดชอบเกี่ยวกับเรื่องนี้

คณะเลขาธิการร่วม (Joint Secretariat) ของเครือข่ายพัฒนา
ระบบสุขภาพชุมชน ที่จะกล่าวถึงในตอนที ๘ ควรขับเคลื่อนให้มีการ
ทำงานต่างๆ เหล่านี้อย่างเป็นทางการและเป็นระบบและเข้ามาบรรจบกัน

๖

เงื่อนไขการส่งเสริม โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็ง

โดยที่โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็งเป็นหัวใจของยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพชุมชน จึงต้องทุ่มเททุก ๆ ทางที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งอาจมีเรื่องพิจารณาได้ดังต่อไปนี้

..... ๓๕

- (๑) อัตโนภิบาล (Autonomy)
 - (๒) กำลังบุคลากร
 - (๓) การมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบาย
 - (๔) การเงินและงบประมาณ
 - (๕) การสนับสนุนทางวิชาการจากโรงเรียนแพทย์
 - (๖) การสื่อสารความดีของโรงพยาบาลชุมชน
- ซึ่งขยายความพอเป็นสังเขปดังนี้

(๑) อัตโนภิบาล

การมีอัตโนภิบาล (Autonomy) ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการปรับตัวที่สำคัญ ซึ่งจะทำให้เกิดความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และความสุข โดยกระทรวงสาธารณสุขปรับตัวไปสู่การทำงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ แทนการบริหารเชิงสั่งการจากบนลงล่างไปทั่วแผ่นดิน ถ้าผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีสิทธิที่จะชักชวนและเลือกผู้ร่วมงานจะทำให้มีคนอยากมาทำงานด้วยกันและมีความสุขมากขึ้น

(๒) กำลังบุคลากร

ขณะนี้โรงพยาบาลชุมชนขาดแคลนกำลังบุคลากรโดยเฉพาะแพทย์ รัฐพึงมีนโยบายส่งเสริมให้โรงพยาบาลชุมชนมีบุคลากรที่มีคุณภาพและจำนวนมากขึ้น และให้มีขีดสูงสุดเท่าที่จะทำได้

(๓) การมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบาย

หากหน่วยปฏิบัติทุกหน่วยมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายนโยบายจะดีขึ้นและหน่วยปฏิบัติมีการบูรณาการกับระบบทั้งหมด อีกทั้งเกิดความรู้สึที่ดีๆ

(๔) การเงินและงบประมาณ

โดยที่โรงพยาบาลชุมชนเป็นจุดยุทธศาสตร์ดังกล่าวมาทั้งหมด และมีหน้าที่อื่นนอกเหนือไปจากการดูแลผู้ป่วยเป็นรายหัวเท่านั้น งบประมาณที่สนับสนุนโรงพยาบาลชุมชนจึงไม่ควรมีแต่คิดเป็นรายหัวของคนที่ใช้บริการเท่านั้น ควรทบทวนระบบการเงินและงบประมาณของโรงพยาบาลชุมชนให้เหมาะสมกับภารกิจ

(๕) การสนับสนุนทางวิชาการจากโรงเรียนแพทย์

เรื่องนี้จะได้กล่าวเป็นพิเศษในตอนถัดไป

(๖) การสื่อสารความดีของโรงพยาบาลชุมชน

การวิจัยค้นคว้าความดีของโรงพยาบาลชุมชน แล้วนำมาสื่อสารในวงกว้าง อย่างที่นายแพทย์โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และนายแพทย์สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ ทำเป็นสิ่งที่ดีมาก เพราะช่วยสร้างคุณค่าว่า “งานคือความดีที่หล่อเลี้ยงชีวิต” ให้สังคมเห็นคุณค่าของโรงพยาบาลชุมชน และก่อให้เกิดความบังเตลใจให้กับคนรุ่นใหม่ในการใส่ใจทำงานโรงพยาบาลชุมชน การสื่อสารความดีของโรงพยาบาลชุมชนจึงควรทำอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องมากขึ้น

จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลชุมชนควรได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบาย เชิงวิชาการ เชิงงบประมาณ และเชิงสังคม อย่างใหญ่โตและหลากหลายเกินไปกว่าที่ “หน่วยงานต้นสังกัด” อย่างแคบจะทำได้ ฉะนั้นจึงควรมี “ภาคีส่งเสริมระบบสุขภาพชุมชน” ดังกล่าวถึงในรูปที่ ๖ และในตอนที่ ๘ เป็นกลไกพัฒนานโยบาย

โรงเรียนแพทย์ กับ โรงพยาบาลชุมชน

.....๓๘.....

โดยที่โรงเรียนแพทย์มีบารมีและมีกำลังมาก และโรงพยาบาลชุมชนก็เป็นจุดยุทธศาสตร์ของการพัฒนาระบบสุขภาพ ทั้งสองสถาบันควรมีความสัมพันธ์กันเชิงสร้างสรรค์ เดิมเน้นแต่ความสัมพันธ์ทางตั้งระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับ “หน่วยงานต้นสังกัด” เท่านั้น ทำให้คับแคบ บีบคั้น และอึดอัด ถ้าโรงพยาบาลชุมชนปรับไปสู่การมีอัตโนภิบาล จะสามารถมีความสัมพันธ์ทางข้าง (Lateral relationship) กับองค์กรอื่นอย่างหลากหลายและสร้างสรรค์ ควรพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนแพทย์กับโรงพยาบาลชุมชนเป็นพิเศษ

โรงเรียนแพทย์เองก็ตกอยู่ในความบีบคั้นระหว่างภารกิจบริการผู้ป่วยที่ล้นมือกับความต้องการที่จะพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษาที่จะผลิตแพทย์ในอุดมคติ การผลิตแพทย์ในอุดมคติในฐานโรงพยาบาลที่ให้บริการตติยภูมิ อันมีบริการท่วมท้น ทำได้ยากมาก

หากโรงเรียนแพทย์สนับสนุนให้โรงพยาบาลชุมชนมีแพทย์พอเพียงและสามารถเป็นโรงพยาบาลในอุดมคติได้โดยสามารถให้บริการ

ทำการสอน ทำการวิจัย และส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนได้ จะเกิด
อานิสงส์เป็นอเนกประการ เช่น

- (๑) ระบบสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง เป็นรากฐานของสุขภาพของ
สังคมทั้งมวล
- (๒) โรงพยาบาลที่ให้บริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ จะลด
การแบกภาระการดูแลผู้ป่วยระดับปฐมภูมิลง เปิดให้ทำงาน
ด้วยคุณภาพมากขึ้น
- (๓) สามารถส่งนักศึกษาแพทย์ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน
เพื่อผลิตแพทย์ในอุดมคติ
- (๔) จะมีฐานการผลิตแพทย์ที่กว้างลดต้นทุนและมีความยืดหยุ่น
โดยไม่หมดเปลืองงบประมาณมาก
- (๕) จะมีฐานการวิจัยเรื่องสุขภาพของประชาชนอย่างกว้างขวาง
และต่อเนื่อง

๓๙

โรงเรียนแพทย์ทุกแห่งควรถือเป็นภารกิจที่จะสนับสนุนโรง
พยาบาลจำนวนหนึ่งในอาณาบริเวณที่จะตกลงแบ่งกันอย่างเหมาะสม
จนโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีโรงเรียนแพทย์แห่งใดแห่งหนึ่งเป็นภาคี
รัฐพึงมีนโยบายและสนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนแพทย์กับ
โรงพยาบาลชุมชน และนี่เป็นตัวอย่างหนึ่งที่หากกระทรวงสาธารณสุข
ปรับตัวไปทำงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์จะก่อประโยชน์มหาศาล
มากกว่าเดิม

โรงเรียนแพทย์เอง โดยบาร์มีและกำลัง ก็หนีไม่พ้นจะต้องเป็น
ผู้นำให้เกิดสิ่งดีๆ ขึ้นในสังคมไทย โรงเรียนแพทย์จึงเป็นภาคีหนึ่ง
ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน



การขับเคลื่อนนโยบาย และยุทธศาสตร์ ระบบสุขภาพชุมชน

.....๔๐

(๑) การ “ออกแบบ” ระบบสุขภาพชุมชนที่นำเสนอแล้วยังห่างไกลความสมบูรณ์มาก ยกร่างขึ้นเพื่อเป็นเครื่องช่วยให้ออกแบบให้บุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ช่วยกันต่อเติมปรับปรุงให้การ “ออกแบบ” ระบบสุขภาพชุมชนมีความสมบูรณ์มากกว่านี้ และดีขึ้นเรื่อย ๆ จากการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติ

(๒) ในภาคอื่นๆ ไม่มีทรัพยากรเชิงองค์กรที่สนับสนุนการทำงานเชิงความรู้และเชิงเคลื่อนไหวสังคมมากเท่าภาคสาธารณสุข ในภาคสาธารณสุขนอกเหนือไปจากกระทรวงและมหาวิทยาลัยซึ่งภาคอื่นๆ ก็มีแล้ว เรายังมีองค์กร เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) สภาการพยาบาลและองค์กรพันธมิตร เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สถาบัน

ส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา (สทพ.) เป็นต้น อีกทั้งยังมี “กลุ่มสามพราน” ซึ่งเป็นเวทีระดมความคิดเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพทุก ๆ เดือนต่อเนื่องกันมาถึง ๑๙ ปี

เหล่านี้เป็นทรัพยากรเพื่อการพัฒนาอันหาค่ามิได้ เหมาะแก่การใช้เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประเทศไทยในการเอาชนะวิกฤตการณ์ปัจจุบันไปสู่การสร้างความร่วมมือเป็นสุขอย่างยั่งยืน

องค์กรเหล่านี้ควรจะหารูปแบบการทำงานร่วมกันเพิ่มเติมจากที่แต่ละองค์กรพยายามทำอยู่แล้ว การออกแบบและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน น่าจะเป็นรูปแบบที่สำคัญอย่างหนึ่งในการทำงานร่วมกัน

ผู้เขียนซึ่งมีความรักและเห็นคุณค่าของท่านทั้งหลาย บัดนี้ก็ล่วงกาลผ่านวัยมามากแล้ว หากหมดเวลาที่จะอยู่เป็นเพื่อนท่าน ก็ให้ถือว่าเอกสารฉบับนี้เป็นประดุจพินัยกรรมที่มอบให้ท่านทั้งหลายไว้ ขอให้ร่วมกันทำงานเพื่อประโยชน์สุขของเพื่อนคนไทยทั้งมวลและขยายการทำประโยชน์ต่อเพื่อนร่วมโลกกว้างออกไปด้วยในอนาคต

(๓) เริ่มต้น “กลุ่มสามพราน” อาจเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมองค์กรภาคีต่าง ๆ เพื่อช่วยกันออกแบบระบบสุขภาพชุมชนเป็นการต่อเนื่องสักระยะหนึ่ง จนเกิดการประสานใจ ประสานปัญญา และพันธสัญญาที่จะทำงานร่วมกัน

(๔) ควรมีการตั้งคณะเลขาธิการร่วม (Joint Secretariat) ของเครือข่ายพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ที่ทำงานเต็มเวลาในการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

(๕) มีการประชุมภาคีนโยบายระบบสุขภาพชุมชน ประกอบด้วย

การพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน
สุขภาพะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาพะทงมวล

ผู้ปฏิบัติ นักวิชาการ ผู้บริหาร ผู้แทนองค์กรภาคีต่างๆ และภาค
การเมืองเป็นบางครั้งตามเหมาะสม เป็นเวทีพัฒนานโยบาย โดยคณะ
เลขาธิการร่วมนำเสนอประเด็นนโยบาย

(๖) อาจจัดให้มีการประชุมสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่และ
ระดับชาติ รวมทั้งสมัชชาสุขภาพเฉพาะเรื่อง เพื่อเป็นเวทีติดตามความ
ก้าวหน้า แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำเสนอประเด็นนโยบาย

(๗) คณะเลขาธิการร่วมควรจัดทำรายงานสถานภาพและความ
ก้าวหน้าของการพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน อันทงดงามและมีเสน่ห์ ปี
ละหนึ่งครั้ง เพื่อเป็นเครื่องก่อกำให้เกิดความเข้าใจ ความบันเทิงใจ และ
ความมุ่นมั่นร่วมกันที่จะก้าวต่อไปข้างหน้า

.....๔๒

(๘) คณะเลขาธิการร่วมจัดให้มีผู้รับผิดชอบเรื่องการสื่อสาร
กับสังคมอย่างจริงจัง จนการพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชนเป็นสัมมาทิจ
ของสังคม และเป็นระเบียบวาระแห่งชาติอย่างแท้จริง

ที่ยกร่างมานี้พอเป็นเค้าโครงเท่านั้น หากองค์กรภาคีต่างๆ ร่วม
มือกันออกแบบการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ
ชุมชน จะทำได้ดีกว่านี้มาก

ประเทศไทยกำลังเผชิญการคุกคามจากกระแสโลกาภิวัตน์ที่
เป็นเงินนิยมอย่างรุนแรงมาก วิถีคิดและโครงสร้างต่างๆ ในสังคมไทย
อ่อนแอไม่สามารถตั้งรับภัยคุกคามที่ร้ายแรงที่สุดในประวัติศาสตร์ของ
คนไทยได้

ยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพชุมชนเป็นยุทธศาสตร์เพื่อความอยู่
รอดของชาติ ที่สร้างความเข้มแข็งที่ฐานล่างของสังคม เพื่อให้สังคม

.....
การขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์
ระบบสุขภาพชุมชน

เข้มแข็ง มั่นคง และมีภูมิคุ้มกัน

เป็นยุทธศาสตร์ที่มุ่งสร้างความร่วมมือเป็นสุขขึ้นให้ได้ใน
แผ่นดินนี้

จึงขอให้เพื่อนคนไทยมีความสมานสามัคคี และมีความสำเร็จใน
การต่อสู้เพื่อความอยู่รอดประโยชน์สุขและความสวัสดิ์ของมหาชนชาว
สยาม

ขอขอบคุณทุกท่าน

ประเวศ วะสี

๒๙ มิถุนายน ๒๕๔๙