

รายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้
โครงการรณรงค์รวมพลังสร้างสุขภาพ
ตามรอยพระยุคลบาท

โดย

สมพันธ์	เดชะอติก
ผศ.สุปรีดา	อดุลยานนท์
ปิยะฉัตร	พัชรานุฉัตร
นุสรา	ภูมาศ
มานะ	นาคำ
ผศ.อนันต์	ลิขิตประเสริฐ
ผศ.ดร.จรัส	สว่างทัฬห
สกุล	วงษ์กาฬสินธุ์
รศ.บุญยัง	หมั่นดี
ผศ.ชื่น	ศรีสวัสดิ์
วนิดา	วิระกุล
ขวัญชัย	หมั่นคำ

กุมภาพันธ์ 2546

WA540

ศ268ร

2546

รายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้
 โครงการรณรงค์รวมพลังสร้างสุขภาพ
 ตามรอยพระยุคลบาท

โดย

- | | |
|------------|---------------|
| สมพันธ์ | เตชะอภิก |
| ผศ.สุปริดา | อดุลยานนท์ |
| ปิยะฉัตร | พัชรานุฉัตร |
| นุสรา | ภูมาศ |
| มานะ | นาคำ |
| ผศ.อนันต์ | ลิขิตประเสริฐ |
| ผศ.ดร.จรัส | สว่างทัฬห |
| สกุล | วงษ์กาฬสินธุ์ |
| รศ.บุญยัง | หมั่นดี |
| ผศ.ชื่น | ศรีสวัสดิ์ |
| วนิดา | วิระกุล |
| ขวัญชัย | หมั่นคำ |

กุมภาพันธ์ 2546

WA 540 ส268ร 2546



รายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้โคร...
 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

คำนำ

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ได้คิดค้นโครงการรวมพลังสร้างสุขภาพตามรอยพระยุคลบาท โดยประสานงานให้ทุกจังหวัดจัดกิจกรรม 3 เรื่อง ประกอบด้วย กิจกรรมการค้นหาสิ่งดีดีด้านสุขภาพ การวิ่ง ปั่นจักรยาน วีลแชร์ การขอรายชื่อสนับสนุนร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่การเตรียมการในเดือนสิงหาคม จนถึงการประชุมรวบรวมรายชื่อโดยผ่านการวิ่งจากทั่วประเทศมาที่ท้องสนามหลวงในวันที่ 7 พฤศจิกายน 2545

สปรส. ได้มอบหมายให้สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นแกนกลางในการประสานงานนักวิชาการทั่วประเทศให้ร่วมกันบันทึกสถานการณ์และสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อเป็นบทเรียนสำคัญยิ่งต่อสังคมไทย

รายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้โครงการรณรงค์รวมพลังสร้างสุขภาพฉบับนี้ ประกอบด้วย นักวิชาการจำนวน 12 คน ที่แบ่งหน้าที่กันตามจังหวัดต่าง ๆ ที่ใกล้เคียง ด้วยงบประมาณอันจำกัด ระยะเวลาทำงานสั้น ๆ แม้ได้สร้างกรอบแนวทางการสังเคราะห์ร่วมกัน แต่วิธีการเขียนการได้ข้อมูล การสรุปผล ก็มีลักษณะ 12 วิธีตามทักษะของแต่ละคน

ดังนั้น การสรุปสังเคราะห์จึงทำได้ด้วยความยากลำบาก โดยพยายามกลั่นกรองเอาประเด็นต่าง ๆ ที่เป็นสาระสำคัญและมีประโยชน์ต่อการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ และความเคลื่อนไหวรณรงค์ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติให้ประสบผลสำเร็จ

รายงานฉบับนี้จึงมีเนื้อหาไม่ครบถ้วนสมบูรณ์เท่าที่ควร แต่คณะผู้สังเคราะห์หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการหยิบยกนำเอาเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ไปประยุกต์ใช้ต่อไป

ขอขอบคุณ

สมพันธ์ เตชะอธิก

กุมภาพันธ์ 2546

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	(ก)
บทนำ : การปฏิบัติงานเพื่อการสังเคราะห์องค์ความรู้ โครงการรณรงค์รวมพลังสร้างสุขภาพ ตามรอยพระยุคลบาท	1
๑ : การค้นหาสิ่งดีดีในการสร้างสุขภาพ	3
๒ : กิจกรรมการวิ่ง ปั่นจักรยาน และวีลแชร์	7
๓ : กิจกรรมการลงชื่อสนับสนุนร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ	10
๔ : การมีส่วนร่วมของประชาชนในการรวมพลังสร้างสุขภาพ	13
๕ : ปัญหาอุปสรรค	16
๖ : ข้อเสนอแนะ	18

บทนำ

การปฏิบัติงานเพื่อการสังเคราะห์องค์ความรู้ โครงการรณรงค์รวมพลังสร้างสุขภาพ ตามรอยพระยุคลบาท

โครงการรณรงค์ "รวมพลังสร้างสุขภาพ ตามรอยพระยุคลบาท" เป็นกิจกรรมที่เกิดจากความร่วมมือของหน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐ ภาคประชาคม และภาคเอกชน รวมกว่า 30 องค์กร โดยยึดถือกระแสพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในเรื่อง "ความพอดี พอเพียง" มาสู่การจัดกิจกรรมที่เป็นการดำเนินการตามรอยพระยุคลบาทและสร้างกระบวนการทางสังคมที่ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองและให้เห็นรูปธรรมของคำว่า "สร้างนำซ่อม"

โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อดำเนินตามรอยพระยุคลบาทและส่งเสริมกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันของสังคมเพื่อการสร้างสุขภาพ/สุขภาพะ

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ได้เห็นความสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพของประชาชนในชาติโดยเฉพาะ "การเสริมสร้างก่อนซ่อมแซม" นั้นหมายถึง เน้นการป้องกันโรคภัยที่จะเกิดกับประชาชนมากกว่าการรักษาที่เคยมีมาในอดีต โดยมีคำขวัญสั้น ๆ ว่า "สร้างนำซ่อม"

อย่างไรก็ตาม การป้องกันโรคตามแนวคิดดังกล่าว จำเป็นที่ประชาชนจะต้องให้ความร่วมมือและปฏิบัติจริงจึงจะประสบผลสำเร็จ ดังนั้น สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติจึงได้จัดโครงการรณรงค์รวมพลังสร้างสุขภาพ ตามรอยพระยุคลบาทขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อบันทึกและรวบรวมข้อมูลเชิงความเคลื่อนไหว เชิงประวัติศาสตร์ของกิจกรรมการค้นหาลู่ที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพ
2. เพื่อบันทึกและรวบรวม กระบวนการ การเชิญชวนคนไทยให้เข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โดยการร่วมลงชื่อสนับสนุน
3. เพื่อรวบรวมและบันทึก การเชื่อมโยงกิจกรรมการค้นหาลู่ที่ดีที่สร้างสุขภาพ กิจกรรมการเชิญชวนคนไทยร่วมสนับสนุน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ กับกิจกรรมการวิ่งและจักรยานรณรงค์ 5 สาย ในระหว่างวันที่ 1-7 พฤศจิกายน 2545
4. วิเคราะห์และสังเคราะห์กระบวนการ การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการฯ ทั้ง 3 กิจกรรม
5. ศึกษาบทบาทและความคิดเห็นขององค์กรชุมชน ชุมชน และบุคคลต่อโครงการฯ

คำถามสำคัญ

1. ลักษณะการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อกิจกรรมการค้นหาสิ่งดีดีในการสร้างเสริมสุขภาพ การร่วมลงชื่อสนับสนุน พบ.สุขภาพแห่งชาติ และกิจกรรมการวิ่ง & จักรยานรณรงค์ ประชาชนมีส่วนร่วมมากน้อยอย่างไร และระดับการมีส่วนร่วมเป็นเช่นไร
2. มีกระบวนการของการค้นหาสิ่งดีดีในการสร้างเสริมสุขภาพเป็นอย่างไร มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกหรือไม่ มีกระบวนการนำเสนอและเผยแพร่สิ่งดีดีในการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละจังหวัดอย่างไร
3. มีกลไกในการดำเนินการให้สิ่งดีดีในการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละจังหวัดมีความยั่งยืนอยู่ในพื้นที่ได้หรือไม่ อย่างไร

วิธีการและขั้นตอน

1. เข้าร่วมสังเกตการณ์ในกิจกรรมการค้นหาสิ่งดีดีในการสร้างเสริมสุขภาพ การรวบรวมรายชื่อ สนับสนุน พบ.สุขภาพแห่งชาติ และกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในโครงการตั้งแต่เตรียมงานระหว่างดำเนินงานและหลังโครงการของแต่ละจังหวัดและบันทึกกระบวนการของกิจกรรมดังกล่าว
2. สัมภาษณ์คณะทำงานของโครงการฯ องค์กรที่เข้าร่วมกิจกรรมและประชาชนทั่วไปในประเด็นของการมีส่วนร่วมและความคิดเห็นที่มีต่อโครงการฯ ในแต่ละกิจกรรมทั้ง 3 กิจกรรม
3. รายงานผลการศึกษาและผลการสังเคราะห์ข้อมูลในลักษณะของการรายงานเชิงบันทึกเหตุการณ์และกระบวนการที่เกิดขึ้นเพื่อเผยแพร่ และเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานของแต่ละพื้นที่

ระยะเวลาในการดำเนินงาน ตุลาคม 2545 ถึง ธันวาคม 2545

ผู้รับผิดชอบ

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ได้ติดต่อทาบทามให้สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นแกนกลางประสานงานในการติดตามประเมินผลในเชิงของการบันทึกกระบวนการดำเนินโครงการ สถาบันฯ ได้ติดต่อนักวิชาการจากภาควิชาทันตชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สถาบันราชภัฏสุรินทร์ บุรีรัมย์ นครราชสีมา อุบลราชธานี ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน รวมทั้งสิ้นจำนวน 12 คน ให้ช่วยดำเนินการติดตามประเมินผลเพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้ของโครงการฯ นี้



การค้นหาสิ่งดีดีในการสร้างสุขภาพ

ความชาญฉลาดของ สปปรส. ร่วมกับพันธมิตรเครือข่ายสุขภาพ เสนอให้มีการค้นหาสิ่งดีดีในการสร้างสุขภาพ โดยใช้วิธีคิดเชิงบวก (Positive Thinking) และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่ ๆ (Creative Thinking) เพื่อก่อกระแสความเคลื่อนไหว "การสร้างนำซ่อม" โดยอาศัยเครือข่ายทุกจังหวัดทั่วประเทศ ก่อให้เกิดความคิดและความเคลื่อนไหวอย่างคึกคัก มีชีวิตชีวาและค้นพบสิ่งดีดีด้านสุขภาพจำนวนมากในแต่ละจังหวัด สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 19 จังหวัดบวกกับจังหวัดสระบุรี ซึ่งเป็นจุดรับนักวิ่งก่อนเข้ากรุงเทพฯ มีบทเรียนและองค์ความรู้พอที่จะสังเคราะห์และวิเคราะห์ผลโดยรวม ได้ดังต่อไปนี้

1. กระบวนการค้นหาสิ่งดีดีด้านการสร้างสุขภาพ

1.1 แกนนำ

กลุ่มแกนนำการค้นหาสิ่งดีดีในการสร้างสุขภาพจังหวัดส่วนใหญ่เป็นบุคลากรทางสาธารณสุขโดยตรง จำนวน 11 จังหวัด จากประชาคมจังหวัด 5 จังหวัด จากโรงเรียนและสำนักงานประถมศึกษาอำเภอจำนวน 2 จังหวัด จากวิทยาลัยพยาบาล (อุดรธานี) สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัด (สุรินทร์) อย่างละ 1 จังหวัด

1.2 ภาคิ/เครือข่าย

กลุ่มแกนนำได้ใช้กระบวนการประสานภาคิ / เครือข่ายต่าง ๆ ได้แก่ เครือข่ายแพทย์แผนไทย หมอชาวบ้าน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เวทีสมัชชาสุขภาพระดับความคิดเห็นต่อร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติที่ทำมาก่อนและมีกิจกรรมต่อเนื่อง (ประชาคม) เครือข่ายกองทุนชุมชน (SIF) กลไกสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) คณะทำงานที่ผู้ว่าราชการจังหวัดจัดตั้งขึ้นเพื่อการนี้โดยเฉพาะ มีข้าราชการที่เกี่ยวข้องเป็นหลัก ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมหมออนามัย เฉพาะจังหวัดเลย มีอบต.และสมาชิกสภาจังหวัด (สจ.) ร่วมกิจกรรมสำรวจและรวบรวมภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ที่เคยทำงานร่วมกันมาก่อนด้วย

สำหรับข้อสังเกตต่อความร่วมมือการค้นหาสิ่งดีดีในการสร้างสุขภาพ พบว่า ส่วนราชการโดยเฉพาะสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และส่วนราชการอื่น ๆ มีส่วนร่วมดำเนินการเป็นภาคิ / เครือข่ายมากที่สุด รองลงมาคือ ภาคประชาคมที่ประสานหลาย ๆ องค์กรและมีองค์กรชุมชนด้านสุขภาพ ด้านเกษตรปลอดสารพิษ และสิ่งแวดล้อมร่วมเป็นพันธมิตร

ส่วนภาคนักการเมือง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต. เทศบาล อบจ.) นักวิชาการ องค์กรพัฒนาเอกชน และภาคธุรกิจเอกชน มีส่วนร่วมน้อยและเป็นลักษณะปัจเจกมากกว่าเป็นกลุ่ม องค์กรเครือข่าย ในการเข้าร่วมค้นหาสิ่งดีดีในการสร้างสุขภาพ

1.3 ประเภทของกิจกรรมสิ่งดีดีทางสุขภาพ

- ประเภทบุคคล ได้แก่ พระ หมอยาพื้นบ้าน / สมุนไพร หมอเหยา (ภูไท) หมอยาหม้อ หมอเชียงซ่อง หมอฝั่งเข็ม หมอนวด หมอธรรม หมอผี หมอเป่า หมอกระดูก ภูไฟ (อุปกรณ์พื้นฟูผู้พิการ)
- ประเภทสถานที่ ได้แก่ พระธาตุพนม พระธาตุขามแก่น น้ำตกพระพุทธบาท วัดป่าบ้านตาด (หลวงตามหาบัว) สะพานไทย-ลาว บั้งไฟพญานาค ไก่ย่างห้วยทับทัน (ศรีสะเกษ) วัดบูรพาราม (หลวงพ่อดุลย์ : สุรินทร์) สวนน้ำบึงตาวัว (นครราชสีมา) ศาลปู่ตาบ้านนาสีนวน อ.เมือง (ชัยภูมิ) พระธาตุอานนท์ พิพิธภัณฑน์บั้งไฟ ป่าดงมะไฟ (ยโสธร) วัดหนองป่าพง วัดป่านานาชาติ (อุบลราชธานี) บึงหนองหาน (สกลนคร)
- ประเภทกลุ่ม / องค์กร / เครือข่าย ได้แก่ กลุ่มผลิตข้าวหอมมือ ข้าวกล้อง กลุ่มพืชผักปลอดสารพิษ กลุ่มผลิตอาหารสมุนไพรและปลอดสารพิษ กลุ่มทำนาปลอดสารพิษ กลุ่มออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ศูนย์เกษตรธรรมชาติ ชมรมท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ ชมรมอนุรักษ์ลำน้ำ (ลำน้ำป่าสัก : สระบุรี) กลุ่มอนุรักษ์ป่า กลุ่มสภัญญะ หมอลำ ฃญา รำมวยไทย เครือข่ายออมทรัพย์ สหพันธ์สหกรณ์ สภาสุขภาพ เครือข่ายผู้สูงอายุ

หลักเกณฑ์การค้นหาสิ่งดีดีด้านสุขภาพ

- ด้านตัวบุคคล เน้นคนที่ถ่ายทอดได้ สอนได้ ทำตัวเป็นแบบอย่าง เป็นหัวหน้ากลุ่ม คนที่ได้รับการเสนอชื่อ เป็นบุคคลที่เด่นด้านต่าง ๆ ที่เป็นภูมิปัญญาของท้องถิ่น และมีส่วนร่วมในการจัดงานตามเวทีต่าง ๆ
- ด้านกลุ่ม องค์กร เครือข่ายต่าง ๆ มีการจัดตั้งการจัดทำทะเบียน กาประสานงานกันมาก่อนในอดีตจนถึงปัจจุบัน การร่วมเวทีสมัชชาสุขภาพ ประชาคมจังหวัด
- ด้านสิ่งแวดล้อม เป็นจุดที่มีการอนุรักษ์ การรณรงค์ การสำรวจ เฝ้าระวัง การดำรงวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม มีการจัดตั้งกลุ่ม/ชมรมอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ เกษตรปลอดสารเคมี
- ด้านแนวคิดการเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับกาย ใจ สังคม จิตวิญญาณ มีการดำเนินงานเข้มแข็ง มีลักษณะการพัฒนาแบบองค์รวมที่เชื่อมโยงกิจกรรมหลาย ๆ อย่างกับผลต่อสุขภาพ

มีการเรียนรู้และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง มีรูปแบบ แนวทาง วิธีการ ที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตอันนำไปสู่
 ความสมดุลตามธรรมชาติ เปี่ยมไปด้วยคุณค่า มิใช่มูลค่า มีประโยชน์สูง ประหยัดสุด

กิจกรรมเด่นด้านสุขภาพจังหวัดต่าง ๆ

ที่	จังหวัด	กลุ่ม/องค์กร	กิจกรรมเด่น
1	กาฬสินธุ์	ชมรมสื่อมวลชน สาธารณสุข	ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านพื้นบ้าน การดูแลรักษาด้วยหมอและสมุนไพรพื้นบ้าน
2	สระบุรี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ชมรมอนุรักษ์	อนุรักษ์แม่น้ำป่าสัก ศูนย์เกษตรธรรมชาติ การออกกำลังกาย
3	ขอนแก่น	สมาพันธ์ชมรมออกกำลังกาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	กลุ่มผลิตอาหารปลอดสารพิษ ออกกำลังกาย, โทเก๊ก แอโรบิก โดยใช้กลอนลำและทฤษฎีตัดตน
4	มหาสารคาม	ประชาคมจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ เช่น น้ำผลไม้ ชาใบหม่อน ข้าวกล้อง แพทย์แผนไทย และสมุนไพร ป่าชุมชนดงใหญ่ อ.วาปีปทุม
5	อุดรธานี	กลุ่มผู้สูงอายุ, เครือข่ายประชาคม เข้มแข็งโบชเวโนด, ชุมชนดินหนองแคน เหนือ	กิจกรรมไร้สารพิษ ข้าวกล้อง ถีอศีล 5 พัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งเกษตรกร กรรม อาชีพ สิ่งแวดล้อม
6	หนองคาย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ สมุนไพร นวดไทย อาหารเพื่อสุขภาพ การท่องเที่ยว
7	หนองบัวลำภู	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประชาคมสุขภาพอำเภอ	ปุ๋ยไฟ (อุปกรณ์ฟื้นฟูผู้พิการ) ข้าวกล้องบ้านนาออก
8	เลย	เครือข่ายหมออนามัย ชมรม อสม. ประชาคมสุขภาพ	การดูแลรักษาด้วยหมอพื้นบ้าน สมุนไพร เกษตรปลอดสารพิษ
9	ร้อยเอ็ด	ประชาคมจังหวัด หมอลำซิ่งออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ	ออกกำลังกายด้วยหมอลำซิ่ง
10	บุรีรัมย์	ประชารัฐ กลุ่ม ชมรม องค์กรภาครัฐ	แพทย์แผนไทย เกษตรชีวภาพ อาหารเพื่อสุขภาพ แอโรบิก

ที่	จังหวัด	กลุ่ม/องค์กร	กิจกรรมเด่น
11	นครราชสีมา	เทศบาล ตำบล สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด	ขยะรีไซเคิล, บำบัดน้ำเสียแบบพื้นที่ ชุมชนน้ำเทียม สวนน้ำทุ่งทานตะวัน (กิจกรรมหลายอย่าง)
12	ชัยภูมิ	เครือข่ายประชาสังคม ชมรม อสม. หมออนามัย สมาคมครูชนบท กลุ่มองค์กรรักษาสุขภาพ	ผ้าไหมย้อมสีธรรมชาติ อ.บ้านเขว้า บึงแวง อ.คอนสวรรค์ “ “ปอดของประชาชน” แพทย์แผนไทย และสมุนไพร อ.แก้งคร้อ
13	ศรีสะเกษ	ประชาคมจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	การรำกระบองของผู้สูงอายุ การนั่งสมาธิ, ประกวดหัวเราะ ฃญา
14	สุรินทร์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กลุ่มสุรินทร์ เสวนา (ประชาคมจังหวัด) ศาลากลางจังหวัด	เกษตรอินทรีย์ การรำมะฆวด (รำโลผี)
15	ยโสธร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลกุดชุม	โรงสีข้าวรักษ์ธรรมชาติ เกษตรอินทรีย์
16	อุบลราชธานี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ เครือข่ายคนปลูกข้าว สร้างสุขภาพทุกศรีเมือง สมุนไพรฉีดพ่น หมอก ควันกำจัดยุง
17	อำนาจเจริญ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ธนาคารขยะ เทียนหอมไฉ่ยุง ไซโอไอดีน ครีมสมุนไพรจากมะขาม แจ่วฮ้อนปลาสมุนไพร
18	สกลนคร	ชมรมรักษ์สุขภาพ	ออกกำลังกาย
19	นครพนม	ประชาคม, องค์กรกลาง, กลุ่มครู/ อาจารย์	การดูแลรักษาด้วยหมอนพื้นบ้านและสมุนไพร
20	มุกดาหาร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กลุ่มองค์กรประชาธิปไตย (ทนายความ) ชมรมนักวิ่ง	การออกกำลังกายด้วยการวิ่ง



กิจกรรมการวิ่ง ปั่นจักรยาน และวีลแชร์

การรวมพลังวิ่ง ปั่นจักรยาน และเดินทางด้วยวีลแชร์ (Wheel Chair) ระยะทางไกลใช้เวลาเดินทาง 7 วัน ตั้งแต่วันที่ 1-7 พฤศจิกายน 2545 จากภาคต่างๆ มาสู่กรุงเทพฯ เพื่อรณรงค์ให้เกิดการรวมพลังสร้างสุขภาพตามรอยพระยุคลบาทและเพื่อรวบรวมรายชื่อผู้สนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพที่เน้นทิศทาง "สร้างนำซ่อม"

สายตะวันออกเฉียงเหนือ แบ่งเป็น 2 เส้นทาง

เส้นทางที่ 1 เริ่มต้นจากจังหวัดหนองคาย อุดรธานี ขอนแก่น นครราชสีมา สระบุรี เข้าสู่กรุงเทพฯ

เส้นทางที่ 2 เริ่มต้นจากจังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ นครราชสีมา สระบุรี เข้าสู่กรุงเทพฯ

เส้นทางที่ 1

จังหวัดหนองคาย

ผู้ประสานงานเป็นข้าราชการในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสานงานกับสมาคมกีฬาจังหวัด โดยมีกิจกรรมการออกกำลังกายที่สวนสาธารณะหนองกิ้ง การรณรงค์ป้องกันเอดส์ร่วมกันมาก่อน มีนักวิ่ง 7 คน นักปั่นจักรยาน 6 คน มีทั้งวิ่งระยะสั้น 3-5 กิโลเมตร วิ่งระยะปานกลางและไกล โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม และวิ่งรับส่งกันเป็นทอดๆ

จังหวัดอุดรธานี ผู้ประสานงานนักวิ่งเป็นนายกสมาคมกีฬา สมาชิกสภาจังหวัด ทำงานกับเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ จึงระดมการสนับสนุนที่พักและอาหารให้คณะนักวิ่งจากสมาคมกีฬานักเรียน นักศึกษาและชมรมอรุณรุ่ง ช่วงเวลาที่วิ่งผ่านตัวเมืองเป็นช่วงบ่ายในเวลาราชการมีฝนตกพริ้วๆตลอดระยะทาง ไปรวมตัวที่ทุ่งศรีเมืองซึ่งจัดงานนิทรรศการมหกรรมสุขภาพ

จังหวัดขอนแก่น ผู้ประสานงานเป็นนักวิ่งของจังหวัด มีเครือข่ายนักวิ่งที่เคยร่วมกิจกรรมวิ่งรณรงค์ไม่สูบบุหรี่มาก่อน มีนักวิ่งสายหลัก 6 คน ผู้เข้าร่วมวิ่งมาจากชมรมนักวิ่ง นักปั่นจักรยาน ชมรมแอโรบิค กลุ่มเสื่อภูเขา กลุ่มจักรยานโบราณ เกิดเป็น "สมาพันธ์ชมรมออกกำลังกายจังหวัดขอนแก่น" โดยมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นศูนย์ประสานงาน มีสมาชิกราว 300 คน มีการติดต่อประชุมอย่างสม่ำเสมอ มีการประสานจากหน่วยงานเอกชนให้สนับสนุนเสื้อปั่นจักรยาน

จังหวัดขอนแก่น มีการต้อนรับคณะนักวิ่งจากจังหวัดหนองคาย อุดรธานี เลย หนองบัวลำภู นครพนมและสกลนคร ที่บริเวณสี่แยกประตูเมือง (สวนสุขภาพ) และนักวิ่งจากจังหวัด

มุกดาหาร กาฬสินธุ์ และมหาสารคาม รวมขบวนกันไปตามถนนกลางเมือง เดินรอบบึงแก่นนคร และเคลื่อนขบวนสู่สวนสาธารณะ 200 ปีบึงแก่นนคร โดยมีการจัดนิทรรศการนำเสนอสิ่งดีๆ ที่สร้างเสริมสุขภาพพร้อมด้วย

จังหวัดนครราชสีมา เป็นเส้นทางผ่านร่วมของการวิ่ง ชี้อัจกรยาน มีการประชาสัมพันธ์ และเตรียมการต้อนรับ โดยมีผู้เข้าร่วมกว่า 1,800 คน โดยรวมจุดกันที่เขตเทศบาลเมืองไปสู่อุทยานน้ำบึงตาวแล้ว อันเป็นจุดรวมการจัดมหกรรมสุขภาพ และปล่อยตัวนักวิ่ง ชี้อัจกรยาน ณ หน้าลานอนุสาวรีย์ท้าวสุรนารี โดยมีหลวงพ่อกุณ ประสิทธิ์ ประพรมน้ำมนต์เป็นสิริมงคลด้วย

เส้นทางสายที่ 2

จังหวัดอุบลราชธานี แบ่งนักวิ่ง ปันัจกรยาน วิลแชร์ เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มวิ่งสมทบ และกลุ่มวิ่งหลัก รวมพลกันที่โรงเรียนกีฬาจังหวัดไปยังบริเวณทุ่งศรีเมืองและเปิดมหกรรมสุขภาพวันต่อมาก็วิ่งไปจังหวัดศรีสะเกษ

จังหวัดศรีสะเกษ มีการรับนักวิ่ง ชี้อัจกรยาน จากจังหวัดอุบลราชธานีในทุกชุมชนทุกอำเภอที่วิ่งผ่าน โดยมีการโบกธงต้อนรับ และมอบรายชื่อสนับสนุนร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ จากนั้นไปรวมพลร่วมงานกับมหกรรมสุขภาพที่ศาลากลางจังหวัด

จังหวัดสุรินทร์ มีการจัดมหกรรมสิ่งดีดี โดยการออกธำและนิทรรศการ และต้อนรับนักวิ่งโดยนักศึกษาพยาบาลกลุ่ม อสม. ณ ศาลากลางจังหวัด มีการปล่อยรถมอเตอร์ไซด์สวมหมวกกันน็อคประมาณ 50 คัน ตามท้ายขบวนนักวิ่ง ชี้อัจกรยาน วิลแชร์ ต้อนรับนักวิ่งมาสมทบในงานมหกรรมซึ่งมีผู้ร่วมงานกว่า 2,500 คน

บทเรียนของกิจกรรมวิ่ง ปันัจกรยาน วิลแชร์

1. มีการระดมทรัพยากรจากเอกชน การประสานงานกับภาครัฐ ภาคเอกชน สื่อมวลชน สมาคมกีฬาจังหวัด ชมรมนักวิ่ง ชี้อัจกรยาน ชมรมออกกำลังกาย จึงเป็นการระดมทุนทางสังคมในแต่ละจังหวัด ทำให้ผลการดำเนินงานผ่านไปได้อย่างดี เพราะกำลังงบประมาณสนับสนุนจากส่วนกลาง (สปรศ.) ย่อมมีไม่เพียงพอกับรูปแบบการรณรงค์ด้วยการวิ่งชี้อัจกรยาน วิลแชร์ มหกรรมสุขภาพและการต้อนรับนักวิ่งจากหลายจังหวัด

2. การประชาสัมพันธ์ โดยผ่านวิทยุ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น การประกาศเชิญชวนโดยรถประชาสัมพันธ์ การประชุมร่วมกับกลุ่ม องค์กร ชมรม หน่วยงานรัฐและเอกชนในจังหวัด เป็นสิ่งที

จะสร้างความตื่นตัว ความร่วมมือการเข้าร่วมกิจกรรมได้มาก และเป็นกิจกรรมเชิงบวกที่ประสาน และได้รับการสนับสนุนได้ง่าย

3. เครื่องชายนักวิ่ง ปั่นจักรยาน วีลแชร์ และการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ สามารถรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมลักษณะนี้ได้เป็นระยะๆ ในเรื่องการรณรงค์ หรือกิจกรรมสาธารณะของ จังหวัด การจัดตั้งเป็นองค์กรหรือเครือข่ายมีสมาพันธ์ที่จังหวัดขอนแก่น สมาคมกีฬาทุกจังหวัด ซึ่งสามารถประสานงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพได้ในอนาคต

กิจกรรมการลงลายมือชื่อสนับสนุน ร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ

เนื่องจากเครือข่ายหมออนามัยทั่วประเทศ สนับสนุนร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ การหารายชื่อสนับสนุนจึงผ่านหมออนามัย มีการนำเอกสารและเนื้อหาผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ทุกอำเภอ โดยให้ อสม.ช่วยชี้แจงทำความเข้าใจ เนื้อหาสำคัญ ๆ ก่อนลงชื่อ รวมทั้งมีเวทีสมัชชาอำเภอกับการรณรงค์ช่วงวิ่ง

- การเข้าร่วมและอภิปรายสาระสำคัญในเวทีรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่เวทีระดับอำเภอ จังหวัด ภาคี/เครือข่าย เวทีเฉพาะประเด็น (เด็ก คนพิการ เอดส์ คนจน ผู้บริโภค ฯลฯ) จากนั้นก็จะมีการขอรายชื่อ สนับสนุนร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติตามเวทีต่าง ๆ มาอย่างต่อเนื่อง

- การสรุปเนื้อหา สาระสำคัญของ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ แจกจ่าย เผยแพร่ อธิบายและชี้แจงตามที่ประชุมต่าง ๆ มีประเด็นสำคัญ คือ ปัญหาเร่งด่วนต้องแก้ไข สุขภาพ หมายถึง กาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ เน้นสร้างนำซ่อม ตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง บริการมีคุณภาพ ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเอง สุขภาพไม่ใช่โรคและการรักษาโรค สุขภาพเป็นอุดมการณ์ของชาติ ทำให้ประชาชนเข้าใจและลงลายมือชื่อสนับสนุนโดยมีข้อมูล ความรู้ก่อนการตัดสินใจ

- การลงลายมือชื่อจากผู้มารับบริการสุขภาพตามสถานอนามัย และโรงพยาบาล เวทีการจัดสมัชชาสุขภาพของแต่ละจังหวัด การจัดสถานที่ต่าง ๆ เป็นจุดลงลายมือชื่อ การวิ่ง เดิน ชีจักรยานและรณรงค์ขอลายชื่อ

กิจกรรมการลงลายมือชื่อสนับสนุน ร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ

ลำดับ	จังหวัด	กลไก	จำนวนรายชื่อ (คน)
1	กาฬสินธุ์	เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	6,000 กว่า
2	สระบุรี	เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	60,000 กว่า
3	ขอนแก่น	เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	80,000 กว่า
4	มหาสารคาม	เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	124,000 กว่า
5	อุดรธานี	-เครือข่ายหมออนามัย และ อสม. -เครือข่ายสุขภาพ 70 องค์กร	สถานอนามัยแห่งละ 500 รายชื่อ

ลำดับ	จังหวัด	กลไก	จำนวนรายชื่อ (คน)
6	หนองคาย	-เครือข่ายหมออนามัย และ อสม. -หน่วยงานของมหาดไทย ศึกษาธิการ เกษตรและสหกรณ์	สถานีอนามัยแห่งละ 600 รายชื่อ
7	หนองบัวลำภู	เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	300,000 กว่า
8	เลย	เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	100,000 กว่า
9	ร้อยเอ็ด	-สาธารณสุขจังหวัด อำเภอ ตำบล อสม. -ประชาคมจังหวัด	101,337
10	บุรีรัมย์	เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	สถานีอนามัยแห่งละ 100 ชื่อ
11	นครราชสีมา	-คณะกรรมการจำนวน 12 คน -สาธารณสุขจังหวัด อำเภอ ตำบล โรงพยาบาลชุมชน อสม.	1,030,000
12	ชัยภูมิ	-สมัชชาสุขภาพจังหวัด -เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	34,200
13	ศรีสะเกษ	เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	67,552
14	สุรินทร์	-ประชาคมจังหวัด -เจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน	76,300
15	ยโสธร	-เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	8,000
16	อุบลราชธานี	เวที 19 เวที	8000
17	อำนาจเจริญ	-ประชาคมสุขภาพ -เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	31,000
18	สกลนคร	เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	ไม่ระบุ
19	นครพนม	เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	60,530
20	มุกดาหาร	เครือข่ายหมออนามัย และ อสม.	40,000

หมายเหตุ

1. การขอสนับสนุนรายชื่อจำนวนมาก อาศัยกลไกภาคราชการของสาธารณสุข อสม. เป็นหลัก โดยมีภาคประชาสังคม ภาคราชการ ภาคองค์กรพัฒนาเอกชน อื่น ๆ มีส่วนร่วมและ แสวงหารายชื่อเสริมได้จำนวนเล็กน้อย

2. ตัวเลขจำนวนรายชื่อผู้สนับสนุนร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ อยู่ในช่วงระยะแรก ตัวเลขจริงในปัจจุบัน ต้องขอจากสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

ปัญหาอุปสรรคในการแสวงหารายชื่อสนับสนุน

1. การกระตุ้นมีน้อย ต้องแก้ไขโดยใช้วิทยุติดตามตัวแทนต่าง ๆ ให้ขอรายชื่อสนับสนุน
2. การดำเนินงานทำกันเองโดยไม่ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ทำให้ถูกมองว่าเป็นการทำงานขององค์กรเอกชน ไม่ใช่ภาครัฐราชการ
3. มีการประชาสัมพันธ์ยังไม่ทั่วถึง ในใบลงลายมือชื่อขาดการชี้ประเด็นเนื้อหาสาระสำคัญใน พรบ. จึงเป็นการลงลายมือด้วยความเกรงใจ
4. โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งไม่สนับสนุนหรือให้ความสำคัญและอยู่ในภาวะสับสนกับ พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
5. แบบฟอร์มและเอกสารหนังสือสาระสำคัญของร่าง พรบ. สุขภาพแห่งชาติมีไม่เพียงพอ และอาจมีรายชื่อซ้ำซ้อนกันได้ เนื่องจากแบบฟอร์มกระจายไปหลายช่องทาง หลายภาคี หลายคน ที่ไปขอรับการสนับสนุน
6. ไม่มั่นใจว่า สาระสำคัญของ พรบ. สุขภาพแห่งชาติ จะได้รับการปฏิบัติจริงในพื้นที่
7. ข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจในร่าง พรบ. สุขภาพแห่งชาติ ยังมีน้อย



การมีส่วนร่วมของประชาชนในการรวมพลังสร้างสุขภาพตามรอยพระยุคลบาท

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการรวมพลังสร้างสุขภาพฯ อันประกอบไปด้วยกิจกรรมหลัก

3 กิจกรรม ได้แก่

1. การค้นหาสิ่งดี ๆ ด้านสุขภาพ
2. การวิ่ง ปั่นจักรยาน วิลแชร์
3. การขอรายชื่อสนับสนุนร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

มีผู้เกี่ยวข้องหลัก ได้แก่ บุคลากรทางด้านสาธารณสุข โดยมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นหลักในการดำเนินงานทั้ง 3 กิจกรรม โดยมีภาคประชาคม หน่วยงานราชการ หน่วยงานเอกชนบางส่วน สื่อมวลชน นักวิชาการ องค์กรชุมชน/เครือข่าย และประชาชนทั่วไป เป็นฝ่ายสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามกิจกรรมที่มีการคิดริเริ่มสร้างไว้

การมีส่วนร่วมทางด้านความคิดและบริหารกิจกรรม

มีแกนนำที่แบ่งเป็นผู้ประสานงาน 4 ด้าน คือ ผู้ประสานงานทั่วไป ผู้ประสานงานการค้นหาสิ่งดี ๆ ด้านสุขภาพ ผู้ประสานงานการวิ่ง ปั่นจักรยาน วิลแชร์ และผู้ประสานงานการขอรายชื่อสนับสนุนร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โดยมีการขยายกลุ่มคนเข้ามามีส่วนร่วมคิดและบริหารกิจกรรมหลากหลายรูปแบบ ได้แก่

1. การจัดตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด อำเภอ เฉพาะในส่วนของหน่วยงานด้านสาธารณสุข ประสานงานกับประชาคม สมาคมกีฬา และหน่วยงานเอกชนต่างๆ ซึ่งมีส่วนร่วมในการคิด วางแผน ตัดสินใจร่วมกัน ลักษณะนี้ ได้แก่ จังหวัดหนองบัวลำภู เลย กาฬสินธุ์ สระบุรี ขอนแก่น มหาสารคาม อุดรธานี หนองคาย ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ สุรินทร์ ยโสธร บุคราษธานี อำนาจเจริญ สกลนคร

2. การจัดตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ที่มีการประสานงานของภาครัฐทุกฝ่าย โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดหรือรองผู้ว่าราชการจังหวัด ร่วมเป็นประธานและแบ่งภารกิจตามกิจกรรมต่างๆ ในรายละเอียดที่แต่ละจังหวัดต้องการดำเนินงาน ได้แก่ จังหวัดบุรีรัมย์ นครราชสีมา

3. การจัดตั้งคณะกรรมการที่ทำหน้าที่ด้านความคิด และบริหารกิจกรรมโดยมาจากภาคประชาสังคมเป็นหลักร่วมกับภาคีสาธารณสุข ภาคราชการอื่นๆ และองค์กรชุมชน ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด ชัยภูมิ นครพนม มุกดาหาร

การมีส่วนร่วมในการวางแผนและการปฏิบัติ

เนื่องจากกิจกรรมมีความชัดเจนเป็นรูปธรรม ทั้งการค้นหาสิ่งดีๆ ด้านสุขภาพ การวิ่ง ชีวจักรยาน การขอรายชื่อ และมีการแบ่งบทบาทผู้ประสานงานในแต่ละกิจกรรม กระบวนการมีส่วนร่วมในการวางแผน จึงขึ้นกับคณะกรรมการ/คณะทำงานในแต่ละกิจกรรม

กิจกรรมสิ่งดีๆ ด้านสุขภาพ มีการให้แต่ละเครือข่าย หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด ร่วมกันเสนอสิ่งดีๆ ด้านสุขภาพในพื้นที่และให้คณะกรรมการกลางร่วมคัดเลือก และประสานงานการนำเสนอในเวทีมหกรรมสุขภาพของแต่ละจังหวัด

กิจกรรมการวิ่ง ปั่นจักรยาน วิลแชร์ มี 8 จังหวัดในภาคอีสานที่เป็นเส้นทางของกิจกรรมนี้โดยตรง ได้แก่ จังหวัดหนองคาย อุดรธานี ขอนแก่น นครราชสีมา อุบลราชธานี ศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ และไปรวมพลกันที่จังหวัดสระบุรีก่อนเข้ากรุงเทพฯ ดังนั้น การวางแผนกิจกรรมในเส้นทางที่มีการวิ่ง ปั่นจักรยาน วิลแชร์ จึงเป็นการมีส่วนร่วมของคณะทำงานในแต่ละจังหวัด โดยมีนักวิ่งสมทบจากจังหวัดอื่นๆ จังหวัดละ 5-6 คน ขณะที่ประชาชนในจังหวัดก็มีส่วนร่วมวิ่งร่วมกิจกรรมอื่นๆ ที่จัดขึ้น รวมทั้ง ต้อนรับนักวิ่งจากจังหวัดอื่นๆ ด้วย บางจังหวัดได้รับความร่วมมือด้วยดีจากผู้ว่าราชการจังหวัด และภาคธุรกิจเอกชนต่างๆ กิจกรรมการขอรายชื่อสนับสนุนร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ กลุ่มผู้มีส่วนร่วมมากที่สุด ได้แก่ เครือข่าย หมออนามัย อสม. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชน โดยมีภาคีอื่นๆ สนับสนุนการดำเนินงานมีส่วนร่วมรองลงมา

การมีส่วนร่วมในการสรุปทบทเรียน

มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอย่างต่อเนื่อง การขยายกิจกรรมสู่ชีวิตสาธารณะท้องถิ่น ที่เชื่อมโยงเรื่องสาธารณสุขกับเกษตรปลอดสารเคมี การศึกษาภูมิปัญญา ประเพณี สิ่งแวดล้อม วิถีชีวิต โดยมีกลไกการทำงานร่วมกันอย่างยั่งยืน

ผลจากการสรุปทบทเรียน ได้ก่อให้เกิดการนำหลักการทางศาสนา มาสร้างเสริมสุขภาพ การมีแนวคิดอาหารเป็นยา ยาเป็นอาหาร การก่อตั้งสมาพันธ์ชมรมออกกำลังกายจังหวัด การประสานงานทั้งกับภาคราชการ ภาคเอกชน ภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคองค์กรประชาชนและเครือข่าย ภาควิชาการ ภาคสื่อมวลชน จะส่งผลให้เกิดความสำเร็จและความยั่งยืน การจัดให้มีเวที

สรุปบทเรียนและเคลื่อนไหวสุขภาพองค์รวมเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ ความเชื่อมโยงกิจกรรมสุขภาพกับศิลปะพื้นบ้าน ประยุกต์เข้ากับการออกกำลังกายและมีลักษณะยั่งยืน

ปัญหาอุปสรรค

แม้ว่าการดำเนินงานโครงการรวมพลังสร้างสุขภาพตามรอยพระยุคลบาท ดูเหมือนว่าประสบความสำเร็จและมีการทำงานกันอย่างคึกคัก มีชีวิตชีวาในแต่ละจังหวัดแต่ก็มีปัญหาอุปสรรคบางประการอันจะเป็นบทเรียนสำคัญในอนาคตของการจัดทำโครงการลักษณะนี้ เพื่อหาแนวทางแก้ไขไว้ล่วงหน้า

โดยสรุปปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานโครงการใน 20 จังหวัด มีสาระสำคัญทางด้านนโยบาย แนวคิด กฎหมาย ดังต่อไปนี้ คือ

การประสานงาน การปฏิบัติงาน

1. ปัญหาอุปสรรคด้านนโยบาย แนวคิด และกฎหมาย

1.1 นโยบายรัฐบาลสั่งการออกกำลังกายแบบแอโรบิค และระดมจำนวนประชาชนให้ได้ตามตัวเลขเป้าหมาย จึงเกิดการแย่งชิงเป็นเจ้าของและเจ้าของผลงานมากกว่าการมีส่วนร่วมจริงๆ ส่งผลต่อแนวคิดการสร้างนำชม การค้นหาสิ่งดีๆด้านสุขภาพที่หลากหลาย ทำให้ประชาชนเน้นแอโรบิคมากกว่ากิจกรรมอื่นๆ

1.2 แนวความคิด การสร้างเสริมสุขภาพ ยังไม่ชัดเจนยังออกมาแค่การออกกำลังกายและสุดท้าย ต้องประสาน สสจ. ให้สั่งการตามระบบช่วยสนับสนุนกิจกรรม

1.3 มีความเข้าใจไขว้เขวระหว่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติกับ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพ การลงลายมือชื่อสนับสนุนจึงมีความสับสน เช่น ประชาชนบางแห่งคิดว่าจะฟ้องร้องหมอได้

2. ปัญหา อุปสรรคด้านการประสานงานและการวางแผน

2.1 การประสานงานไม่เป็นพหุภาคี การเลือกแกนนำประสานงานมีข้อจำกัดในการเกาะเกี่ยว ร้อยรัดเครือข่ายชุมชน บางจังหวัดติดใจว่าเป็นงานของสาธารณสุขเท่านั้น

2.2 การสื่อสารในการทำงานร่วมกันของทีมประสานงานกับ สสจ. NGO มีน้อย จึงมีลักษณะต่างคนต่างทำและไม่ทราบกิจกรรมโดยรวมของโครงการในจังหวัดนครพนม ชัยภูมิ มุกดาหาร

2.3 บทบาทในการประสานงานและการดูแลนักวิ่งที่ส่งไปร่วมในกระบวนวิ่งรณรงค์สร้างสุขภาพ มีความไม่ชัดเจนระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกับสมาคมกีฬา

3. ปัญหาอุปสรรคด้านการปฏิบัติงาน

3.1 ความตื่นตัวของประชาชนในการเข้าร่วมกิจกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพ ยังมีไม่มากนักและความตระหนักถึงความสำคัญก็ยังมีไม่มาก

3.2 บางจังหวัดเครือข่ายภาคประชาชนและคณะทำงานยังไม่มีความเข้มแข็งและชัดเจน ต่อร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งทำงานตามงบประมาณและกิจกรรมที่ส่วนกลางกำหนดมาให้จึงยังไม่เห็นรูปธรรมความยั่งยืนในอนาคต

3.3 กลไกการทำงานบางจังหวัดมีลักษณะกระจุกตัวอยู่แค่คณะทำงานที่ได้รับการแต่งตั้งจากภาครัฐ จึงขาดการมีส่วนร่วมจากภาค/เครือข่ายระดับพื้นที่ต่างๆ

3.4 กิจกรรมการค้นหาสิ่งดีๆ และเสนอเป็นกิจกรรมสร้างนำขอมในระดับจังหวัด อาจยังไม่ได้รับการยอมรับจากหน่วยงานและเครือข่ายต่างๆ อย่างทั่วถึง รวมทั้งการเผยแพร่ก็ยังไม่ทั่วถึง

3.5 การลงชื่อสนับสนุนโดยไม่ได้รับข้อมูล เนื้อหา และสาระสำคัญของร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ทำให้ประชาชนบางส่วนวิตกกังวลว่าจะนำรายชื่อไปใช้ผิดวัตถุประสงค์ บางส่วนไม่ร่วมลงชื่อสนับสนุน ประชาชนจำนวนมากลงชื่อเพราะมีสายสัมพันธ์อันดี และรับบริการสุขภาพจากกลไกการให้บริการ

3.6 งบประมาณที่ได้รับสนับสนุนไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานการค้นหาสิ่งดีๆในการสร้างสุขภาพ การจัดตลาดนัดสุขภาพ การหารายชื่อสนับสนุน การวิ่ง จักรยาน วีลแชร์ หลายจังหวัดใช้วิธีระดมทุนภายในจังหวัดและสนับสนุนส่วนตัวเพิ่มเติม

3.7 การจัดแข่งขันวิ่งมินิมาราธอน มีความซ้ำซ้อนและยุ่งยากในการดำเนินการ ตั้งแต่การลงทะเบียน การควบคุมการวิ่ง การประกาศผู้ชนะการแข่งขัน การแจกเกียรติบัตร ส่งผลให้ผู้ร่วมแข่งขันไม่พึงพอใจในบางจังหวัด



ข้อเสนอแนะ

ผลจากการสังเคราะห์การปฏิบัติงานในโครงการรณรงค์รวมพลังสร้างสุขภาพ ตามรอยพระยุคลบาท ภาคอีสาน 19 จังหวัดกับจังหวัดสระบุรี รวมเป็น 20 จังหวัด มีข้อเสนอแนะ 2 ด้านด้วยกัน คือ ด้านการปฏิบัติและด้านองค์ความรู้ทางวิชาการ ดังนี้ คือ

1. ข้อเสนอแนะด้านปฏิบัติ

1.1 การนำผลงานกิจกรรมสิ่งดี ๆ ด้านสุขภาพ ควรนำมาเผยแพร่และจัดตลาดนัดสุขภาพเป็นประจำทุกปี ละ 1 ครั้ง ซึ่งควรมีการประสานงานและสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการคัดเลือกกิจกรรมสิ่งดี ๆ ด้านสุขภาพมาพัฒนาเป็นโครงการเพื่อเสนอขอรับทุนในการขยายผลสู่พื้นที่อื่นๆ และเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพให้กับพื้นที่ใกล้เคียงและพัฒนาเป็นสมัชชาสุขภาพจังหวัดที่บูรณาการทุกปัญหาทุกเพศทุกวัยในอนาคต

1.2 ควรมีการจัดตั้งกองทุนสร้างนำซ่อมประจำจังหวัดหรือเครือข่าย โดยระดมทุนจากภายในและภายนอก เพื่อเคลื่อนไหวกิจกรรมสิ่งดี ๆ ด้านสุขภาพให้ต่อเนื่อง ซึ่งถ้าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับร่วมสนับสนุนด้วยจะเป็นการดียิ่ง

1.3 กลไกการดำเนินงานควรมาจากหลากหลายภาคีในจังหวัด โดยภาครัฐสนับสนุนเรื่องสื่อ อุปกรณ์ สถานที่ พาหนะ กำลังคน และงบประมาณ ภาคประชาชนและภาคีอื่นๆ ร่วมคิดร่วมปฏิบัติให้มากขึ้น และลงลึกให้ถึงพื้นที่

1.4 ควรสนับสนุนให้เครือข่ายหมออนามัยระดับตำบล และอสม. ทั่วประเทศ ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่างๆ สร้างความรู้ ความเข้าใจ ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ผลงานสิ่งดี ๆ ด้านสุขภาพ และร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

1.5 การประสานงานการทำงานทั้งแนวตั้ง และแนวนอนคือ ตามระบบราชการทุกส่วน กับเครือข่ายพื้นที่ช่วยทำให้การทำงานค้นหาสิ่งดี ๆ ด้านสุขภาพ การขอรายชื่อสนับสนุน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ การวิ่ง จักรยาน วีลแชร์ มหกรรมตลาดนัดสุขภาพ ดำเนินการไปได้ด้วยดี ควรใช้เป็นแนวทางการรณรงค์ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติต่อไป

2. ข้อเสนอแนะด้านองค์ความรู้ทางวิชาการ

2.1 ควรมีการถอดบทเรียนองค์ความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง การปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ ทัศนคติ ทักษะ การปฏิบัติและพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของแต่ละจังหวัด เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ข้ามจังหวัดหรือเครือข่าย

2.2 ควรมีการศึกษาและขยายฐานสิ่งดี ๆ ด้านสุขภาพให้กระจายตัวไปทุกพื้นที่ตำบล อำเภอ ให้ทั่วถึงทั้งจังหวัดและจัดหมวดหมู่สิ่งดี ๆ ด้านบุคคล กลุ่ม/องค์กรเครือข่าย ศูนย์เรียนรู้ ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยจัดทำเป็นทำเนียบแผนที่สุขภาพเพื่อเผยแพร่ต่อไป