

รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการจัดตั้งหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ระบบสุขภาพไทย ปี 2553

1 ตุลาคม 2552 - 30 กันยายน 2553

โดย

สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สนับสนุนโดย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

AM100

ศ6915

2553.



64190

ห้องสมุด ๑๐๐ ปี กรม พึ่งพิงแก้ว

รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการจัดตั้งหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ระบบสุขภาพไทย ปี 2553

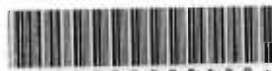
1 ตุลาคม 2552 - 30 กันยายน 2553

โดย

สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

AM 100 ๕691๘ 2553.



* R S 0 0 0 0 0 0 0 1 2 0 *

รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการจัดตั้ง...

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สนับสนุนโดย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



เลขหมู่ AM 100 ๕6918 2553
เลขทะเบียน 000000 36
วันที่ 1 ส.ค. 54

คำนำ

โครงการจัดตั้งหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ระบบสุขภาพไทยในระยะแรก พ.ศ. 2551-2553 ได้ดำเนินงานด้านโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานของหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ซึ่งตั้งอยู่ที่ชั้น 3 (อาคาร 10 ชั้น) สถาบันบำราศนราดูร ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้แล้ว ส่วนงานการรวบรวมเอกสารสำคัญจากบุคคลสำคัญ หน่วยงานเอกสาร ภาคประชาชนและเอกสารหายาก ก็มีความคืบหน้าจนวางระบบคลังเอกสารให้สามารถสืบค้นได้ ระยะต่อไปจึงจะได้พัฒนาระบบงานแสวงหา จัดหมวดหมู่ อนุรักษ์ จัดเก็บเข้าระบบเพื่อการบริการค้นคว้าได้มากยิ่งขึ้น ปีนี้มีงานอีกด้านที่เร่งผลักดันคือ พิพิธภัณฑ์และการจัดแสดงนิทรรศการ ที่หอประวัติศาสตร์สุขภาพซึ่งตั้งอยู่ที่ชั้น 1 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งได้เตรียมการความพร้อมด้านเนื้อหาการออกแบบและจัดหาวัตถุข่าวของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเห็นคุณค่าประโยชน์ของหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร นักวิชาการ บุคลากรสาธารณสุข เครือข่าย/องค์กรภาคประชาสังคม รวมถึงการผลักดันจากคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ความร่วมมือด้านวิชาการจากคณะทำงานวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพและการจัดแสดงนิทรรศการ โดยเฉพาะการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จึงขอขอบคุณความร่วมมือของทุกฝ่ายมา ณ โอกาสนี้

นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์

นางวีรวรรณ เสถียรกาล

น.ส.ปารณัฐ สุขสุทธิ

น.ส.วรรณวิภา สอาดจิตร

ทีมงานสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

และสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

สารบัญ

หน้า

คำนำ

โครงการจัดตั้งหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ระบบสุขภาพไทย.....		1
○ การดำเนินการปรับปรุงสถานที่หอจดหมายเหตุฯ.....	เอกสารหมายเลข 1	12
○ การรวบรวมเอกสารสำคัญประวัติศาสตร์สุขภาพไทย.....	เอกสารหมายเลข 2	14
○ แนวทางการแสวงหา จัดเก็บและรวบรวมเอกสารของหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย.....	เอกสารหมายเลข 3	27
○ การจัดทำ Website หอจดหมายเหตุฯ.....	เอกสารหมายเลข 4	43
○ แนวคิดการจัดแสดงนิทรรศการพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย.....	เอกสารหมายเลข 5	44
○ โครงการจัดแสดงนิทรรศการพิพิธภัณฑ์หัวข้อ "๑๐๐ บุคคล ร้อยความคิด ร้อยสิ่งประดิษฐ์ ร้อยเรื่องราว" ณ หอประวัติศาสตร์สุขภาพ ชั้น 1 อาคารสุขภาพแห่งชาติ.....	เอกสารหมายเลข 6	46
○ สรุปประเด็นสำคัญการประชุมคณะกรรมการบริหารหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย.....	เอกสารหมายเลข 7	60
○ การศึกษาพื้นที่ร่วมกับเครือข่าย สืบรวจข้อมูลและสัมภาษณ์บุคคลผู้รู้เห็นและมีความทรงจำประวัติศาสตร์สุขภาพท้องถิ่น ณ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย วันที่ 1-2 มีนาคม 2553.....	เอกสารหมายเลข 8	66
○ การประชุมวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพท้องถิ่น ณ อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย วันที่ 3-5 มีนาคม 2553.....	เอกสารหมายเลข 9	68
○ สรุปการอบรมเชิงปฏิบัติการความรู้พิพิธภัณฑ์สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข ณ สวนสามพราน โรสการ์เดน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม วันที่ 7-9 มิถุนายน 2553.....	เอกสารหมายเลข 10	70
○ สรุปการประชุมวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพ หัวข้อ "แนวทางการบริหารงานเอกสาร : การส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพ" ณ สำนักหอจดหมายเหตุแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร วันที่ 10 สิงหาคม 2553.....	เอกสารหมายเลข 11	73
○ สรุปการสัมมนาวิชาการสังคมและสุขภาพปี 2553 "ประวัติศาสตร์สุขภาพชุมชน : เรื่องราว ข้าวของและเทคโนโลยีสุขภาพท้องถิ่น" ณ ค്ุമริมน้ำท่าจีน หม่อมไฉไล จังหวัดนครปฐม วันที่ 23-24 สิงหาคม 2553.....	เอกสารหมายเลข 12	77
○ สรุปการประชุมวิชาการ หัวข้อ "ประวัติศาสตร์สุขภาพ : การจัดการความรู้และการจัดแสดง" ครั้งที่ 1-3 ปี 2553.....	เอกสารหมายเลข 13	80
○ การดำเนินงานโครงการหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ปีที่ 3 พ.ศ. 2553.....	เอกสารหมายเลข 14	96
○ สรุปผลการดูงานกองสุศึกษา วันที่ 3 พฤษภาคม 2553 เวลา 10.00-12.30 น....	เอกสารหมายเลข 15	97
○ สรุปบทเรียนการดำเนินงานโครงการหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ปีที่ 3 พ.ศ. 2553.....		ภาคผนวก



โครงการจัดตั้ง หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ระบบสุขภาพไทย

1. หลักการและเหตุผล

ระบบสุขภาพไทยมีพัฒนาการควบคู่กับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรมไทยตั้งแต่อดีต ในระบบดั้งเดิมของสังคมสยามสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่ผสมผสานวัฒนธรรมแบบพุทธ พราหมณ์ ผี และประเพณีวัฒนธรรมของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ ภายใต้ระบบศักดินา ความเจ็บป่วยในราชสำนักถูกจัดการด้วยหมอหลวง ส่วนไพร่หรือสามัญชนอาศัยยากลางบ้าน หรือหมอเขลยศักดิ์ผสมผสานกับการเยียวยาตามศรัทธาความเชื่อท้องถิ่น จวบจนการเข้ามาของการแพทย์แผนปัจจุบันที่ทำให้เกิดระบบบริการสุขภาพสมัยใหม่ขึ้น อาจกล่าวได้ว่าเวลาที่การแพทย์ตะวันตกได้รับการเผยแพร่เข้าสู่สังคมไทย ควบคู่ไปกับการที่จักรวรรดินิยมตะวันตกได้กดดันและคุกคามต่อรัฐไทยในยุคนั้น ได้ก่อให้เกิดการขยายบทบาทและอำนาจของรัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการจัดหาบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ผลของการพัฒนาดังกล่าวนั้น ได้ทำให้การแพทย์กลายเป็นปริวิตถลของความรู้ตะวันตก และที่สำคัญ ได้ทำให้ระบบวิธีคิดทางการแพทย์ของสังคมไทยค่อย ๆ เปลี่ยนจากเดิมมาเป็นทัศนคติการมองสุขภาพตามแผนของการแพทย์แบบชีวภาพและทฤษฎีเชิงโรคมากขึ้นตามลำดับ จนกระทั่งกระทรวงสาธารณสุขได้รับการสถาปนาขึ้นจากเดิมที่เป็นกรมพยาบาลเมื่อปี พ.ศ.2431 โดยมีภารกิจสำคัญคือ การทำนุบำรุงให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค รวมทั้งให้การเยียวยาดูแลรักษาความเจ็บป่วยแก่ประชาชน

ตลอดระยะเวลากว่าร้อยปีของกระทรวงสาธารณสุขนั้นมีเหตุการณ์สำคัญต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย ทั้งด้านการก่อสร้างสร้างตัวของระบบการแพทย์การสาธารณสุขไทย ไม่ว่าจะเป็นการก่อตั้งศิริราชพยาบาลในปี พ.ศ. 2431 โรงเรียนแพทยากร ในปี พ.ศ. 2432 โรงพยาบาลคนเสียจริต ซึ่งปัจจุบันคือโรงพยาบาลสมเด็จพระยาในปี พ.ศ.2432 โรงพยาบาลหญิงหาเงิน ซึ่งปัจจุบันคือโรงพยาบาลกลาง ในปี พ.ศ. 2440 หรือการก่อตั้งโรงทดลองความสุกของราษฎร (Public Health Laboratory) ในปี พ.ศ.2444 รวมทั้งการริเริ่มระบบรายงานโรคในปี พ.ศ. 2452 ซึ่งต่อมาเปลี่ยนเป็นระบบทะเบียนประชากรในปี พ.ศ. 2460 ตลอดจนการแพร่ขยายบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขออกสู่หัวเมือง หรือการเผชิญวิกฤตต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการแพทย์และสาธารณสุขในระหว่างสงครามหรือการแพร่ระบาดของโรคต่าง ๆ เช่น การเกิดอหิวาตกโรคระบาดใหญ่ในกรุงเทพฯ ที่ทำให้ทางการต้องตั้งโรงพยาบาลเอกเทศขึ้นถึง 48 แห่ง ตามท้องถิ่นต่าง ๆ ก่อนที่สมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวจะทรงดำริให้สร้างโรงพยาบาลถาวรขึ้น หรือการระบาดของโรค Anthrax

หรือโรคไข้หน่วยเม็ดที่มีขึ้นครั้งแรกที่อำเภอท่าชะะ จังหวัดชุมพรในปี พ.ศ.2446 และการพบกาฬโรคระบาดที่ตึกแดง ริมฝั่งเจ้าพระยาในปีต่อมา

เหตุการณ์และความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นนับว่าเป็นประวัติศาสตร์และพัฒนาการของระบบสุขภาพของประเทศที่ทรงคุณค่าแก่การเรียนรู้ ดังที่ปรากฏในทุกสังคมล้วนกล่าวยืนยันถึงความสำคัญของการเรียนรู้จากประวัติศาสตร์ว่า การที่สังคมจะก้าวไปข้างหน้าได้นั้น จำเป็นต้องทบทวน ตรึกตรอง เรียนรู้จากอดีต เหมือนดังลูกศรที่จะพุ่งออกจากคันธนูไปได้ไกลเท่าไรนั้นก็ขึ้นอยู่กับ การรั้งลูกศรและนำคันธนูให้ถอยหลังกลับไปได้มากเพียงใด หรือดังวาทีของวินสตัน เชอร์ชิลล์ อดีตนายกรัฐมนตรีอังกฤษที่ศาสตราจารย์นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว ได้ยึดถือเป็นคติประจำใจว่า "The longer you can look backward, the further you can look forward."

การขาดความใส่ใจและขาดการปลูกฝังคุณค่าเชิงประวัติศาสตร์ในช่วงที่ผ่านมา ทำให้ขาดความสนใจที่จะเก็บรวบรวมเอกสารหรือหลักฐานต่าง ๆ ซึ่งมีความสำคัญเกี่ยวกับความเป็นมาในประวัติศาสตร์ของระบบสุขภาพไทย ในด้านการแพทย์การสาธารณสุขนั้น เอกสารสำคัญจำนวนมากสูญหายหรือถูกทำลายทิ้งไปโดยไม่รู้คุณค่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อครั้งที่กระทรวงสาธารณสุขย้ายจากที่ตั้งเดิมบริเวณวังเทวะเวสม์ กรุงเทพมหานคร สู่อสถานที่ตั้งในปัจจุบัน เอกสารสำคัญเกิดการสูญหายหรือถูกทำลายไปเป็นจำนวนมาก เอกสารดังกล่าวล้วนแต่มีความสำคัญและการใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาค้นคว้าวิจัย ซึ่งบางชิ้นอาจจะไม่มีสำเนาใด ๆ เหลืออยู่เลย นอกจากนั้นในสถานการณ์ปัจจุบันที่ระบบบริหารจัดการมีการพัฒนาเทคนิคใหม่ ๆ ที่จะทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพและเป็นระเบียบเรียบร้อย การรณรงค์ความสะอาดเช่น กิจกรรม 5 ส. ก็อาจเป็นผลให้เอกสารที่อาจไม่มีประโยชน์ในแง่การดำเนินงาน แต่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์ถูกกำจัดทิ้งไปโดยง่ายอีกด้วย

แม้ว่าการเรียนรู้ ความเข้าใจ และสำนึกทางประวัติศาสตร์จะเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ แต่ในช่วงที่ผ่านมาความสนใจที่จะศึกษาและเรียนรู้จากอดีตยังมีอยู่อย่างจำกัด ความรู้ทางประวัติศาสตร์สุขภาพถูกจำกัดไว้แต่ในด้านการแพทย์การสาธารณสุข ทั้งยังมีลักษณะหยุดนิ่ง โดยมีเนื้อหาที่นักการแพทย์การสาธารณสุขท่องจำเป็นประวัติศาสตร์สำเร็จรูปว่าด้วยการแพทย์และการสาธารณสุขไทยเริ่มต้นเมื่อหมอมิชชันนารีเข้ามาเผยแพร่การแพทย์ตะวันตกในสยาม และมาสิ้นสุดลงที่การก่อตั้งโรงพยาบาล ความสนใจในมิติทางประวัติศาสตร์สุขภาพอื่น ๆ เช่น พัฒนาการของวัฒนธรรมสุขภาพไทย ประวัติศาสตร์การแพทย์ท้องถิ่น ประวัติศาสตร์ทางสังคมของโรคและความเจ็บป่วย ประวัติศาสตร์การเมืองของสาธารณสุขไทย ประวัติศาสตร์สุขภาพจากมุมมองของชาวบ้าน หรือการบันทึกชีวิตประวัติของบุคคลสำคัญในวงการสาธารณสุข ล้วนแต่ยังมีการดำเนินการน้อย ในขณะเดียวกัน การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่กำลังเกิดขึ้นกับระบบสุขภาพไทย เช่น การปฏิรูประบบสุขภาพ การกระจายอำนาจ การปฏิรูประบบราชการ และนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่ง



เป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งประวัติศาสตร์ก็จำเป็นต้องมีการศึกษา จัดบันทึก และตีความในเชิงประวัติศาสตร์ในอนาคตทั้งสิ้น

การเกิดขึ้นของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติขึ้นนับเป็นโอกาสดีในการผลักดันให้เกิดความตระหนักในมิติทางประวัติศาสตร์ของระบบสุขภาพไทย สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพจึงได้จัดทำโครงการจัดตั้งหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ระบบสุขภาพไทยขึ้นเพื่อเป็นแหล่งรวบรวม จัดเก็บเอกสารที่มีคุณค่าอันเป็นแหล่งความรู้และสำนึกทางประวัติศาสตร์สุขภาพไทย และเป็นแหล่งที่ให้การสนับสนุนการศึกษา วิจัย ค้นคว้าเพื่อสร้างความรู้ทางประวัติศาสตร์และมิติทางสังคมของระบบสุขภาพ การแพทย์และการสาธารณสุข ตลอดจนเผยแพร่ให้ความรู้ เพื่อให้สังคมการแพทย์การสาธารณสุข สถาบันการศึกษาและการวิจัย ตลอดจนสาธารณชนได้ศึกษาเรียนรู้และเกิดความเข้าใจในรากเหง้าทางประวัติศาสตร์ของระบบสุขภาพไทย

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อเป็นแหล่งรวบรวมและทำนุบำรุงรักษา เอกสาร สื่อ ตลอดจนหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่สำคัญเกี่ยวกับพัฒนาการของระบบสุขภาพไทยมิให้เสื่อมสลายหรือสูญหายไป

2.2 เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลทางวิชาการเพื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับประวัติศาสตร์ความเป็นมาของระบบสุขภาพไทย ตลอดจนพัฒนาการด้านสังคม การเมืองที่เกี่ยวข้องเพื่อปลูกฝังและสร้างความรู้ความเข้าใจในมิติทางสังคม ประวัติศาสตร์และสุขภาพ

2.3 เพื่อดำเนินการวิจัยและสนับสนุนการศึกษาค้นคว้า เพื่อการเรียนรู้จากอดีต ตลอดจนเพื่อสร้างความร่วมมือกับสถาบันต่าง ๆ ในการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านประวัติศาสตร์ ความเข้าใจในมิติทางสังคมของสุขภาพและการแพทย์

2.4 เพื่อสร้างสรรค์และปลูกฝังสำนึกและความภาคภูมิใจต่อความเป็นมาทางประวัติศาสตร์ อันจะเป็นการบ่มเพาะความรักและความภูมิใจในการทำงานเพื่อสร้างระบบสุขภาพไทยให้เข้มแข็ง

3. กรอบแนวคิดและหลักการดำเนินงาน

1. การจัดตั้งหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์เป็นงานที่ต้องการความร่วมมือจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เอกสาร สื่อ และหลักฐานทางประวัติศาสตร์ ซึ่งส่วนใหญ่จะถูกเก็บหรือซุกซ่อนอยู่กับหน่วยงานหรือบุคคลต่าง ๆ ความร่วมมือที่จะนำข้อมูล เอกสาร หรือหลักฐานเหล่านั้นมาเก็บรวบรวมไว้เพื่อการทำนุบำรุงรักษา และเผยแพร่ จึงต้องเป็นนโยบายระดับสูงขององค์กรที่จะสนับสนุนงานด้านนี้อย่างเต็มที่ การดำเนินการจำเป็นต้องมีการจัดตั้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นที่



ยอมรับของทุกฝ่ายในระบบสุขภาพขึ้นมาทำหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานทั้งบุคคล
เจ้าของเอกสารและแหล่งที่มีเอกสารสำคัญที่ต้องเก็บรวบรวม

2. กระบวนการอนุรักษ์และทำนุบำรุงเอกสารต้องการเทคโนโลยีเฉพาะ ซึ่งหากจะ
ดำเนินการให้ครบวงจรจะต้องการลงทุนสูง เช่น การจัดทำห้องอบเอกสาร งานซ่อมเอกสารโบราณ
งานไมโครฟิล์ม รวมทั้งงานบริการและจัดแสดง ในระยะแรกยังไม่ควรลงทุนในด้านเหล่านี้ แต่ควรใช้
การจัดจ้างให้สถาบันหรือหอจดหมายเหตุที่มีศักยภาพอยู่ก่อนดำเนินการให้

3. การจัดหาบุคลากรที่เกี่ยวข้องเช่น นักจดหมายเหตุ นักประวัติศาสตร์ หรือนักอนุรักษ์
เอกสาร แม้จะเป็นสิ่งที่จำเป็น แต่บุคลากรเหล่านี้หากรับเข้าเป็นข้าราชการก็มักจะมีข้อจำกัดด้านการ
เติบโตในหน้าที่การงาน การดำเนินการจึงควรใช้การจัดจ้างเป็นกรณี โดยที่มีบุคลากรประจำเท่าที่
จำเป็น การจัดตั้งงบประมาณจึงควรจัดเป็นงบประมาณหมวดเงินอุดหนุนเพื่อให้สามารถดำเนินการ
ดังกล่าวได้

4. กิจกรรมด้านหอจดหมายเหตุจะต้องมีงานด้านวิชาการควบคู่ไปด้วยมิเช่นนั้นจะกลายเป็น
เพียงโรงเก็บเอกสาร กิจกรรมทางวิชาการ เช่น การวิจัย การจัดประชุมวิชาการด้านประวัติศาสตร์ การ
จัดพิมพ์และเผยแพร่ความรู้ และการสนับสนุนการใช้ประโยชน์จากหอจดหมายเหตุเป็นสิ่งจำเป็น โดย
ที่กิจกรรมวิชาการเหล่านี้ควรมีขอบเขตที่กว้างเพื่อให้ความสนใจด้านประวัติศาสตร์มีการเชื่อมโยงกับ
มิติอื่น ๆ เช่น ด้านปรัชญา ด้านนโยบาย ด้านการส่งเสริมภูมิปัญญาไทย เป็นต้น

5. นอกเหนือจากหอจดหมายเหตุหลักที่จัดระบบเอกสารให้เป็นหมวดหมู่แล้ว การจัดให้มี
หอจดหมายเหตุย่อยเฉพาะด้าน เช่น ด้านการแพร่ระบาดและการควบคุมป้องกันโรค ด้านการพัฒนา
เทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ หรือหอจดหมายเหตุเฉพาะของบุคคลที่มีความสำคัญต่อ
วงการแพทย์และการสาธารณสุข รวมทั้งการจัดให้มีห้องนิทรรศการและพิพิธภัณฑ์ที่มีขนาดเหมาะสม
ในประเด็นที่มีความสำคัญ และผลัดเปลี่ยนไปตามวาระก็จะเป็นการส่งเสริมสำนึกและการเรียนรู้ทาง
ประวัติศาสตร์ได้ทางหนึ่ง

6. การจัดสร้างหอจดหมายเหตุควรพิจารณาตำแหน่งที่ตั้งที่เหมาะสม เพราะจะเป็น
ภาพลักษณ์ขององค์กร การจัดตั้งหอจดหมายเหตุในบริเวณที่พลุกพล่านอีกทีก็หรือมีกิจกรรมเอิกเกริก
อาจทำให้บรรยากาศและการใช้ประโยชน์ไม่เหมาะสม ในขณะที่เดียวกันการจัดตั้งหอจดหมายเหตุในที่
หลบมุมมืดชิดเกินไป ก็จะเป็นเสมือนการมีประวัติศาสตร์ที่ต้องหลบ ๆ ซ่อน ๆ การตัดสินใจเลือก
สถานที่ตั้งจึงควรพิจารณาด้านภูมิสถาปัตย์ให้แสดงออกถึงความงามอันเป็นเอกลักษณ์และคุณค่า
ของศิลปวัฒนธรรมไทย ความสะดวกในการเข้าไปใช้ประโยชน์และการจัดกิจกรรม เป็นต้น

7. ภายในอาคารและห้องจัดแสดงหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ จำเป็นต้องมีความ
พิถีพิถันในการออกแบบและการจัดแสดง โดยการผสมผสานอย่างเหมาะสมระหว่างรูปแบบทาง



ทัศนศิลป์ที่เน้นความเป็นไทยกับหน้าที่ใช้สอย จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาและออกแบบอย่างดี เชิญผู้มีประสบการณ์และผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วม

8. ในระหว่างการดำเนินการก่อสร้างอาคารและตกแต่งห้องจัดแสดงนั้น งานด้านอื่น ๆ เช่น การรวบรวมเอกสาร การจัดหมวดหมู่ หรือกิจกรรมทางวิชาการอย่างการสัมมนาผู้รู้เห็น (witness seminar) ควรดำเนินการไปล่วงหน้า โดยจัดให้มีสถานที่สำหรับหน่วยจัดการและสำหรับการติดตามรวบรวมเอกสาร และเก็บรักษาเอกสารขึ้นเป็นการชั่วคราว

4. ขอบเขตและหน้าที่หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์

4.1 การรวบรวมและจัดเก็บเอกสารที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์ระบบสุขภาพครอบคลุมเอกสารต่าง ๆ เช่น

- เอกสารที่สำคัญทางประวัติศาสตร์ด้านสุขภาพทั้งหมด
- เอกสารที่มีคุณค่าด้านนโยบายและการบริหารงาน
- เอกสารสำคัญทางกฎหมาย
- เอกสารที่มีคุณค่าทางด้านการวิจัย
- เอกสารเกี่ยวกับกิจกรรมหรือโครงการที่สำคัญ
- เอกสารส่วนบุคคลของผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ
- เอกสารที่จัดพิมพ์โดยกระทรวงสาธารณสุข โปสเตอร์ โบปลิว เอกสารรณรงค์ เป็นต้น
- เอกสารที่จัดพิมพ์โดยหน่วยงานภายนอกแต่มีเนื้อหาเกี่ยวกับกระทรวงสาธารณสุข
- เอกสารต้นฉบับเกี่ยวกับตำรายา ตำรานวด ตำราดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน

4.2 การรวบรวมจัดเก็บวัสดุ สิ่งของ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่มีความสำคัญทางประวัติศาสตร์ เช่น

- รูปภาพ ภาพเขียน แผนผัง แผนภูมิ แบบจำลอง
- फिल्मเนกาตีฟ फिल्मภาพยนตร์ สไลด์ วิดีโอ วีซีดี ดีวีดี แถบบันทึกเสียง และไฮดทัศน์ วัสดุอื่น ๆ

• เครื่องหมาย สัญลักษณ์ เหรียญที่ระลึก โลโก้ ตลอดจนวัสดุที่มีความหมายเชิงประวัติศาสตร์อื่น ๆ

- เครื่องแต่งกาย เครื่องประดับ ข้าวของเครื่องใช้ของบุคลากรสุขภาพ
- เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน
- สิ่งของเครื่องใช้และวัตถุที่ใช้ของการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และข้าวของที่ประชาชนใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อดูแลสุขภาพ

4.3 การจัดรวบรวม การจัดเก็บเอกสารและสิ่งของทางประวัติศาสตร์ ดำเนินการโดยจัดหมวดหมู่เป็นจดหมายเหตุส่วนราชการ จดหมายเหตุส่วนบุคคล และเอกสารที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์การสาธารณสุขไทย โดยจัดระบบเอกสารและอนุรักษ์ตามหลักวิชาการจดหมายเหตุ รวมทั้งจัดการดูแลและจัดแสดงในลักษณะของนิทรรศการ และพิพิธภัณฑ์ตามความเหมาะสม

4.4 ดำเนินการวิจัยและสนับสนุนการพัฒนางานวิชาการและการวิจัยด้านสังคม ประวัติศาสตร์ และการแพทย์การสาธารณสุข เพื่อให้เกิดการสังมองค์ความรู้ และการนำความรู้ความเข้าใจด้านสังคมและประวัติศาสตร์ไปใช้ประโยชน์

4.5 บริการเผยแพร่เอกสารประวัติศาสตร์และเอกสารวิชาการต่าง ๆ โดยการบริการสามารถจัดทำในรูปของการช่วยค้นคว้า การจัดพิมพ์ผลงานทางวิชาการและข้อมูลจดหมายเหตุ การจัดทำจุลสารและการจัดทำ Website เพื่อให้ผู้ใช้ประโยชน์สามารถเข้าถึงข้อมูลเอกสารได้ง่าย

4.6 ดำเนินการจัดแสดงเอกสารและวัตถุสำคัญเป็นนิทรรศการในรูปแบบถาวรและแบบเคลื่อนที่ เพื่อใช้ในการเผยแพร่ต่อสาธารณะในภาคีที่เหมาะสม

5. เป้าหมายการดำเนินงาน

ระยะแรก การเตรียมระบบและสร้างเนื้อหา

ในระยะของการเตรียมการสำหรับการจัดตั้งหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ระบบสุขภาพไทย ซึ่งจะเป็นส่วนหนึ่งของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาตินั้น เป้าหมายการดำเนินการในระยะ 3 ปีแรกกำหนดไว้ ดังนี้

- 1) เตรียมระบบงานให้พร้อมสำหรับการดำเนินงานหอจดหมายเหตุได้ทันทีที่อาคารสถานที่สำหรับการจัดตั้งหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ถาวรมีความพร้อม
- 2) มีเอกสารสำคัญที่ถูกรวบรวมไว้อย่างเพียงพอและมีการจัดหมวดหมู่เป็นระบบไว้สำหรับจัดตั้งเป็นหอจดหมายเหตุหลักและหอจดหมายเหตุบุคคล
- 3) มีวัตถุและหลักฐานทางประวัติศาสตร์สุขภาพพร้อมจัดแสดงเป็นพิพิธภัณฑ์
- 4) พัฒนาวิธีการและเนื้อหาประวัติศาสตร์สุขภาพผ่านการสัมมนาผู้รู้เห็น (Witness Seminar) มีสื่อและเอกสารด้านประวัติศาสตร์สุขภาพเพื่อการเผยแพร่
- 5) มีสื่อและเอกสารด้านประวัติศาสตร์สุขภาพเผยแพร่เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการระบบสุขภาพไทย

ระยะสอง การจัดสร้างอาคารและสถานที่

เนื่องจากหอจดหมายเหตุจะต้องมีการออกแบบอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ จดหมายเหตุโดยห้องจัดเก็บและจัดแสดงต่าง ๆ จะต้องสามารถควบคุมความชื้นและอุณหภูมิให้เหมาะสมได้ โดย



สถานที่ควรอยู่ด้านหน้าหรือด้านข้างที่มีความสะดวกในการขนย้ายเอกสาร ง่ายต่อการเข้าไปใช้ บริการ และสามารถเชื่อมต่อกับลานจัดกิจกรรมเพื่อความสะดวกในการจัดกิจกรรมและนิทรรศการ นอกจากนี้รูปแบบสถาปัตยกรรมและการตกแต่งห้องต่าง ๆ บริเวณภายใน รวมถึงเฟอร์นิเจอร์ ตกแต่งต้องสะท้อนความหมายและคุณค่าทางสังคมและวัฒนธรรมและคุณธรรมที่มีรากเหง้าของ ประวัติศาสตร์ระบบสุขภาพไทย และมีลักษณะที่สอดคล้องกับการใช้สอยเป็นสถานที่สำหรับการ เรียนรู้ ศึกษา วิจัย และจัดอบรม ประชุมวิชาการ

เนื้อที่สำหรับการจัดสร้างเป็นหอจดหมายเหตุกำหนดพื้นที่เบื้องต้นไว้ที่เนื้อที่ใช้สอยราว 300 ตรม. โดยการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยมีรายละเอียดเบื้องต้น ดังนี้

- ห้องจดหมายเหตุหลัก และห้องจดหมายเหตุแบ่งเป็นเรื่องเฉพาะ 5 ส่วนย่อย 1 ห้อง
- ห้องพิพิธภัณฑ์ 1 ห้อง
- ห้องทำงานของนักวิชาการ 1 ห้อง
- ห้องฝ่ายบริหารจัดการ 1 ห้อง
- ห้องการผลิตสื่อ ซ่อมสื่อ บำรุงเอกสารและพิมพ์งานคอมพิวเตอร์ 1 ห้อง
- ห้องประชุม 1 ห้อง

6. แผนการดำเนินงาน

ก. โครงการระยะแรก (3 ปี) เริ่มดำเนินการ ปีงบประมาณ 2551 -2553 ในระหว่าง การดำเนินการก่อสร้างอาคารถาวรที่จะใช้จัดแสดงนั้น ให้ดำเนินงานในส่วนที่สามารถทำได้ล่วงหน้าได้ โดยมีแผนการดำเนินงานโดยรวม ดังนี้

- 1) จัดตั้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้น 1 ชุด เพื่อทำหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำ และ ประสานกับบุคคลในวงการสุขภาพเจ้าของเอกสารสำคัญ ๆ และชี้แนะแหล่งเอกสารสำคัญที่ต้องเก็บ รวบรวม
- 2) รวบรวม เอกสาร รูปภาพ วัสดุ และสื่อสำคัญต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับความเป็นมาใน ประวัติศาสตร์ ระบบสุขภาพไทย
- 3) คัดเลือก จัดระบบเอกสาร รูปภาพต่าง ๆ ที่ง่ายต่อการค้นคว้า
- 4) จัดการสัมมนาผู้รู้เห็น (Witness seminar) ทางประวัติศาสตร์ระบบสุขภาพไทยเพื่อ นำข้อมูลและสื่อที่ได้มาจัดเก็บไว้ในหอจดหมายเหตุและใช้ประโยชน์ต่อไป
- 5) จัดพิมพ์และเผยแพร่ผลงานวิชาการที่เกี่ยวกับประวัติศาสตร์ความเป็นมาของระบบ สุขภาพไทย
- 6) จัดเตรียมพิพิธภัณฑ์ที่แสดงพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ระบบสุขภาพไทย



7) จัดเตรียมหอจดหมายเหตุทั้งที่เป็นหอจดหมายเหตุหลัก และหอจดหมายเหตุเอกสารของบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อพัฒนาการระบบสุขภาพไทย โดยจัดระบบเอกสารรวมสามหมวด ได้แก่

- เอกสารสำคัญและมีคุณค่าในด้านการพัฒนาระบบสุขภาพไทย
- เอกสารส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องและมีคุณูปการต่อระบบสุขภาพไทย
- เอกสารและสื่อทุกชนิดที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพตั้งแต่การตั้ง สป.ร.ส. จนนำมาสู่การจัดตั้ง สช.

8) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้เกิดการใช้ประโยชน์แก่บุคคลทั่วไป

9) สร้างเว็บไซต์เพื่อการบริการและประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ผู้สนใจสามารถติดต่อเข้าถึงได้ทางอินเทอร์เน็ต

ข. โครงการระยะที่ 2 (2 ปี) เริ่มดำเนินการในปีงบประมาณ 2554-2555 เป็นช่วงที่อาคารถาวรดำเนินการก่อสร้างเสร็จแล้ว เริ่มดำเนินการย้ายเอกสารและวัตถุมาจัดแสดงและริเริ่มให้บริการ ค้นคว้าเอกสารเบื้องต้นในหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์

1) ดำเนินการออกแบบ ตกแต่ง จัดภูมิสถาปัตยกรรมให้เหมาะกับการใช้งาน และจัดแบ่งเนื้อที่ให้สอยห้องเก็บเอกสาร ห้องรวบรวมและคัดแยก ห้องบริการค้นคว้า และห้องทำงานของบุคลากรการจัดแสดงนิทรรศการจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์

2) ดำเนินการขนย้ายเอกสาร วัตถุและสิ่งของต่าง ๆ ที่เก็บรวบรวมไว้ ไปเริ่มการจัดเก็บจัดแสดงและสร้างระบบการให้บริการค้นคว้าเอกสารในห้องแสดงถาวร

3) การจัดสร้างชุดนิทรรศการถาวรในหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ระบบสุขภาพไทย รวมทั้งจัดสร้างนิทรรศการแบบเคลื่อนที่ในประเด็นสำคัญสำหรับจัดแสดงในวาระสำคัญต่างๆ

4) จัดระบบการเข้าใช้บริการค้นคว้าเอกสารและการเข้าชมนิทรรศการที่จัดแสดงรวมทั้งเริ่มจัดกิจกรรมเพื่อให้สาธารณชนได้รู้จักและเข้ามาเรียนรู้อย่างกว้างขวาง

7 ผลลัพธ์ที่น่าสังเกตเมื่อสิ้นสุดโครงการ

ก. โครงการระยะแรก (พ.ศ. 2551-2553)

หอจดหมายเหตุ เอกสารที่ต้องดำเนินการให้ได้มาภายในเวลา 3 ปี

1. เอกสารสำคัญและมีคุณค่าในด้านประวัติศาสตร์สุขภาพ การแพทย์ และการสาธารณสุขไทย 300 ชิ้น

- เอกสารการก่อตั้งกระทรวงและการจัดการบริการราชการในกระทรวง กฎหมายพระราชบัญญัติ และประกาศต่างๆ



- เอกสารโครงการหรือนโยบายสำคัญของกระทรวงหรือผลงานที่มีคุณค่าของกระทรวง เช่น ข้อตกลงเรื่องการปราบพยาธิปากขอ ข้อตกลงกับมูลนิธิโรคกีเฟลเลอร์กับรัฐบาลไทยในการปรับปรุงการแพทย์ เอกสารการปราบไข้มาเลเรีย เอกสารโครงการรณรงค์ต่างๆ ของกระทรวง เป็นต้น
- เอกสารประวัติศาสตร์ที่ก่อให้เกิดการปฏิรูปหรือเปลี่ยนแปลงนโยบายด้านสุขภาพ
- สื่อสุขศึกษา โปสเตอร์ ภาพถ่าย สไลด์ ภาพยนตร์ แผนที่ แผนที่ที่ใช้ในการทำงานด้านสุขภาพ
- เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพทั้งหมดในสังคมไทย ตั้งแต่ตำราการแพทย์ดั้งเดิมของไทย เอกสารของมิชชันนารีด้านสุขภาพ เอกสารการตั้งโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลอื่น ๆ ในยุคแรกๆ การจัดตั้งสถาบันที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งหมด
- เอกสารฉบับตัวเขียนเกี่ยวกับ ตำราการแพทย์แผนไทย ตำราการแพทย์พื้นบ้าน ตำรายา ตำราหมอนวด และตำราการดูแลสุขภาพมิติต่างๆ ในสังคมไทย

2. เอกสารส่วนบุคคลที่มีคุณูปการต่อระบบสุขภาพไทย สำหรับจัดแสดงอย่างน้อย 10 บุคคลจากรายนามตัวอย่างต่อไปนี้

1) ผู้มีคุณูปการต่อระบบการแพทย์และสาธารณสุข

พระบาราศนราดรุร	นพ.เสม พริ้งพวงแก้ว	หลวงนิത്യเวชวิศิษฎ์
นพ.อวย เกตุสิงห์	พระยาปริวัตรเวชการ	นพ. ประเวศ วะสี
นพ. ฝน แสงสิงห์แก้ว	นพ. อุดม ไปชะกะฤษณะ	นพ. สัมราญ วังศ์พำห้
นพ. มะลิ ไทยเหนือ	นพ. เฉลิม พรหมมาส	นพ. มงคล ณ สงขลา
นพ. อมร นนทสุต	นพ. สงัด เปล่งพานิช	นพ. เสนอ อินทรสุขศรี

นพ. ไพโรจน์ ینگสานนท์	นพ.บรรลุ ศิริพานิช	นพ. อุทัย สุตสุข
นพ. ไพจิตร ปวะบุตร	นพ.สมบุญ ฝ่องอักษร	นพ. มรกต กรเกษม
นพ. กระแส ชนะวงศ์	นพ. บุญยงค์ วงศ์รักมิตร	นพ. วิชัย โชควิวัฒน์

2) ผู้มีคุณูปการต่อระบบสุขภาพไทย

ขุนนิทเทศสุขกิจ	ขุนไธภิตบรรณลักษ	หมอทัฬหี ต้นสุภาพ
ผญ. วิบูลย์ เข้มเฉลิม	หมอใหญ่ สีตวาทิน	สุภาพร พงศ์พฤกษ์
ปะหรน หมัดหลี	นพ.เอก ธนะศิริ	ร.ต.ต. เปี่ยม บุญยโชติ
จารย์เคน ลาววงศ์	นพ. เปรม ชินวันทนนานนท์	นางสาวรสนา ไตสีตระกูล



3. เอกสารสำคัญเกี่ยวกับ สปรส. และ สช.

- เอกสารทางการเกี่ยวกับการก่อกำเนิดและการดำเนินงานของ สปรส.
- สื่อที่ทรงคุณค่าในทางประวัติศาสตร์ ภาพถ่าย เอกสารเผยแพร่ และแผ่นโปสเตอร์ นิทรรศการต่าง ๆ ที่พร้อมจัดแสดงให้ถึงความเป็นมาของ สปรส. เป็น สช. ที่พร้อมจะจัดแสดง
- สมุดนัดหมาย กำหนดการงานต่างๆ บันทึกส่วนตัวของผู้ที่เกี่ยวข้อง บทความ หรือข่าวสำคัญ
- เอกสารการก่อตั้ง สช. พระราชบัญญัติ มติ ครม. เอกสารการประชุมสภา เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

พิพิธภัณฑ์ รวบรวมหลักฐานและวัตถุสำคัญและมีคุณค่าในด้านประวัติศาสตร์สุขภาพ การแพทย์ และการสาธารณสุขไทย 150 ชิ้น

- เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงานสาธารณสุข เครื่องแต่งกาย ธง ตราสัญลักษณ์ และ วัสดุที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์
- อุปกรณ์ทางการแพทย์ การควบคุมโรค การสร้างเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ
- อุปกรณ์การแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้านในอดีต
- ข้าวของเครื่องใช้ที่สะท้อนระบบสุขภาพไทย เช่น การเลี้ยงเด็ก อาหาร การละเล่น

โครงการสัมมนาผู้รู้เห็น นำเสนอผลลัพธ์การดำเนินการดังนี้

1. สื่อต้นฉบับบันทึกการสัมมนาผู้รู้เห็นรวม 6 ครั้ง ได้แก่

- เทปบันทึกวิดีโอตลอดการสัมมนา 6 ครั้ง
- ภาพถ่ายผู้ร่วมการสัมมนาการสัมมนาทั้ง 6 ครั้ง
- เทปบันทึกเสียงตลอดการสัมมนา 6 ครั้ง
- เอกสารสรุปต้นฉบับถอดเทปบันทึกเสียงตลอดการสัมมนา 6 ฉบับ

2. รายงานผลการจัดกระบวนการสัมมนาผู้รู้เห็นตลอดเวลา 3 ปีที่เน้นให้เห็นถึงวิธีการจัดการความรู้ทางประวัติศาสตร์ที่เป็นความทรงจำของบุคคลให้สามารถถ่ายทอดมาเป็นความทรงจำของสังคมที่สาธารณชนสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

ข. โครงการระยะที่ 2 (พ.ศ. 2554-2555)

หอจดหมายเหตุ เอกสารที่ต้องดำเนินการให้ได้มาภายในเวลา 2 ปี

1. เอกสารสำคัญและมีคุณค่าในด้านประวัติศาสตร์สุขภาพ การแพทย์ และการสาธารณสุขไทย 200 ชิ้น

2. เอกสารส่วนบุคคลที่มีคุณูปการต่อระบบสุขภาพไทย 5 คน

พิพิธภัณฑ์ รวบรวมหลักฐานและวัตถุสำคัญและมีคุณค่าในด้านประวัติศาสตร์สุขภาพ การแพทย์ และการสาธารณสุขไทย 100 ชิ้น



โครงการสัมมนาผู้รู้เห็น นำเสนอผลลัพธ์การดำเนินการดังนี้

1. สื่อต้นฉบับบันทึกการสัมมนาผู้รู้เห็นรวม 4 ครั้ง ได้แก่
 - เทปบันทึกวีดิโอตลอดการสัมมนา 4 ครั้ง
 - ภาพถ่ายผู้ร่วมการสัมมนาการสัมมนาทั้ง 4 ครั้ง
 - เทปบันทึกเสียงตลอดการสัมมนา 4 ครั้ง
 - เอกสารสรุปต้นฉบับถอดเทปบันทึกเสียงตลอดการสัมมนา 4 ฉบับ
2. รายงานผลการจัดกระบวนการสัมมนาผู้รู้เห็นตลอดเวลา 2 ปีที่เน้นให้เห็นถึงวิธีการจัดการความรู้ทางประวัติศาสตร์ที่เป็นความทรงจำของบุคคลให้สามารถถ่ายทอดมาเป็นความทรงจำของสังคมที่สาธารณชนสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

ค. การดำเนินการขนย้ายเอกสารและวัตถุมาจัดเก็บและแสดงตามหลักวิชาการจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ในหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ระบบสุขภาพไทยถาวรที่อาคารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พร้อมทั้งจัดวางระบบให้บริการด้านต่างๆ

ง. จัดทำนิทรรศการแสดงถาวรและเคลื่อนที่ ดำเนินการจัดทำนิทรรศการถาวรที่แสดงให้เห็นระบบสุขภาพของคนไทยในช่วงเวลาต่าง ๆ ในประวัติศาสตร์ และจัดทำนิทรรศการเคลื่อนที่จัดแสดงความเป็นมาของ สข. 1 ชุด และเรื่องอื่น ๆ ตามวาระอีก 4 ชุด

9. ผู้รับผิดชอบโครงการ

สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ทำให้เกิดสำนึกและบรรยากาศของการเรียนรู้ทางประวัติศาสตร์ระบบสุขภาพไทย
- 2) ทำให้มีแหล่งรวบรวมข้อมูลเพื่อการค้นคว้า แสวงหาคุณค่าทางประวัติศาสตร์และการเรียนรู้จากอดีตอันจะก่อประโยชน์ต่อการแพทย์และการสาธารณสุขไทยที่ยั่งยืน
- 3) ทำให้เกิดการศึกษาค้นคว้า และพัฒนาองค์ความรู้ทางประวัติศาสตร์ระบบสุขภาพไทย
- 4) ทำให้ได้หลักฐานเพิ่มจากเอกสารโดยเป็นแหล่งเก็บข้อมูลประวัติศาสตร์บอกเล่าของบุคคลผู้อยู่ร่วมเหตุการณ์ที่สามารถใช้เป็นหลักฐานทางประวัติศาสตร์ระบบสุขภาพไทย เพื่อประโยชน์ในการค้นคว้าวิจัยในอนาคต
- 5) ทำให้เกิดการเรียนรู้กระบวนการจัดสัมมนาผู้รู้เห็นทางประวัติศาสตร์ที่สามารถนำไปใช้ในสังคมไทยได้



การดำเนินการปรับปรุงสถานที่ส่วนเก็บรักษาและบริการหอจดหมายเหตุ และพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย

สืบเนื่องจากการประชุมคณะอำนวยการฯ ครั้งที่ 1/2552 เมื่อวันที่ 22 กันยายน 2552 นั้น คณะอำนวยการได้เสนอแนะว่า ควรปรับปรุงระบบการจัดเก็บเอกสาร Digital File ข้อขัดข้องในการเข้าถึงเว็บไซต์หอจดหมายเหตุฯ การพัฒนาระบบการสืบค้น และระเบียบการบริหารหอจดหมายเหตุฯ

สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ ได้ดำเนินการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ ดังกล่าวและมีความคืบหน้าในการดำเนินงานต่างๆ ดังนี้

1. การพัฒนาระบบการสืบค้นจดหมายเหตุนั้น ขณะนี้สามารถนำมาให้บริการได้ทั้งระบบปกติและออนไลน์ โดยใช้รหัสเอกสารเดียวกับต้นฉบับ และยังไม่พบปัญหาข้อขัดข้องในการเข้าถึงเอกสาร เอกสารที่ให้บริการได้มีจำนวน 28 รหัส แบ่งเป็น

(1) เอกสารหน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) มีเอกสารผู้บริหาร แผนงานยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ แผนงานผลิตภัณฑ์ พ.ร.บ. และแผนงานสื่อสารสาธารณะ และเอกสารสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ เป็นแถบบันทึกเสียงงานวิจัย ผีอกบรม และสัมมนา พ.ศ. 2544 - 2549

(2) เอกสารส่วนบุคคล ได้แก่ ศาสตราจารย์นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว เรื่องวิวัฒนาการของมนุษย์และประวัติศาสตร์การแพทย์ของโลก นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช เรื่อง สมุดบันทึก (DIARY) และภาพสมัยเป็นนักเรียน นักศึกษา รับราชการ และชีวิตครอบครัว นายแพทย์ไพโรจน์ ینگสานนท์ เกี่ยวกับเอกสารส่วนตัว ภาพถ่าย และหนังสือ นายพลทศพร ปิยะอนันต์ เรื่อง การวางแผนพัฒนาสาธารณสุขและการประมาณการงบประมาณ 5 ปี ฉบับที่ 5 - 6 พ.ศ. 2525 - 2534 นายวิบูลย์ เข็มเฉลิม เรื่อง ตำรายาแผนโบราณ นายต่วน ด่ายเกิด เรื่อง ตำรายาแผนโบราณ นางนิยม มุทาวัน เรื่อง ภาพถ่ายการปฏิบัติงานผดุงครรภ์ของนางนิยม มุทาวัน นายประภาส จเรประพาฬ เรื่อง การดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเอกสารของนายชัยพร จันทร์หอม เรื่อง สมุดบันทึกของหมออนามัย/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

(3) เอกสารอ้างอิง ได้แก่ เรื่อง โรคระบาดในจังหวัดนนทบุรี (ศก 121 - 127) จดหมายเหตุเรื่องมิชชันนารีอเมริกันเข้ามาประเทศสยาม หมอบลัดเดกับกรุงสยาม ตำรายาไทย ประวัติศาสตร์ทางการแพทย์ (และสาธารณสุข) ประวัติบุคคลสำคัญทางการแพทย์ (และสาธารณสุข) โรคระบาดและการรักษา ร.ศ. 109 - 125 ประวัติศาสตร์สาธารณสุขไทยสมัย ร. 5 - ร. 7 ประวัติศาสตร์โอสถศาลาและกระทรวงสาธารณสุข ร.ศ. 122 - พ.ศ. 2485 และมูลนิธิโรคภัยเฟลเลอร์กับการช่วยเหลือรัฐบาลไทยในการปรับปรุงวงการแพทย์

เอกสารที่อยู่ระหว่างการดำเนินงานทางเทคนิค ได้แก่ เอกสารของกลุ่มเพื่อนมहितล จำนวน 12 ลัง เอกสารของงานสารารณสุขมูลฐาน จำนวน 1 ลัง และเตรียมโอนย้ายเพิ่มเติมอีก จำนวนหนึ่ง

2. หอจดหมายเหตุฯ ได้จัดซื้อดีวีดีที่ใช้บันทึกหรือโอนย้ายเอกสารจดหมายเหตุดิจิทัลที่ ต้นฉบับไม่ได้มาตรฐาน ไว้สำหรับรองรับการถ่ายโอนข้อมูลดังกล่าวแล้ว โดยใช้ยี่ห้อ TAIYO ให้ สามารถเก็บเอกสารและข้อมูลไว้ได้นาน

3. จากการทดลองใช้เว็บไซต์ของหอจดหมายเหตุฯ และการสืบค้นข้อมูลยังไม่พบปัญหาใน การเข้าถึงข้อมูล



การรวบรวมเอกสารสำคัญด้านประวัติศาสตร์สุขภาพไทย
สรุปการรวบรวมเอกสารสำคัญด้านประวัติศาสตร์
1 ตุลาคม 2552 - 30 กันยายน 2553

หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยได้เปิดดำเนินงานอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2551 โดยมีนโยบายในการรวบรวมเอกสาร 3 ประเภท คือ

1. เอกสารของหน่วยงาน เป็นเอกสารที่ได้รับมอบจากหน่วยงานทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข
2. เอกสารส่วนบุคคล เป็นเอกสารที่ได้รับบริจาคจากผู้มีคุณูปการต่อวงการแพทย์และสาธารณสุขไทย และปราชญ์ท้องถิ่นผู้มีประวัติในการดูแลรักษาสุขภาพชุมชน
3. เอกสารอ้างอิง เป็นเอกสาร หนังสือ หรือสื่อที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาสุขภาพไทย โดยเป็นเอกสารที่ได้จากการสั่งซื้อ ทำสำเนา

ในรอบต้นปีที่ผ่านมาทางหอจดหมายเหตุฯ ได้ดำเนินการรวบรวมเอกสาร เพื่อคัดแยก จัดหมวดหมู่ จัดทำบัญชีสำรวจเอกสาร บันทึกในฐานข้อมูลในเว็บไซต์ของหอจดหมายเหตุ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เอกสารของหน่วยงาน

เอกสารหน่วยงานที่ได้รับมอบแล้วและได้ดำเนินการคัดแยก จัดหมวดหมู่ และจัดทำบัญชีสำรวจเอกสาร แบ่งเป็น

1.1 เอกสารที่ได้รับมอบใหม่ยังไม่พร้อมให้บริการ ได้แก่

1.1.1 มุขนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา

- 1) 41 ท่า ศิลปะการนวดตนเองเพื่อสุขภาพ โดยมุขนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา มุขนิธิพัฒนาการแพทย์ไทย และสถาบันการนวดไทย
- 2) จิตนั้นสำคัญไฉน เรียบเรียงจากบทสนทนาของ ศ.นพ. เสม พริ้งพวงแก้ว ในดิถีครบรอบ 96 ปี 31 พฤษภาคม 2550 จัดทำโดยมุขนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา
- 3) บันทึกน้ำใจ จัดทำในดิถีครบรอบ 96 ปี ศ.นพ. เสม พริ้งพวงแก้ว 31 พฤษภาคม ๒๕๕๐ จัดทำโดยมุขนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา และคณะ
- 4) คู่มือการตัดตน จัดทำโดยมุขนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 2 กันยายน 2550
- 5) ชุดความรู้ ร่างกายของเรา โดยมุขนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 5 มกราคม 2551



6) คู่มือการประกอบพิธีไหว้ครูแพทย์แผนไทยปรับปรุงพิมพ์ครั้งที่ 5 โดยมูลนิธิ
สาธารณสุขกับการพัฒนา มีนาคม 2551

7) ชุดความรู้ หลักพื้นฐานการนวดไทย โดยมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา
ปรับปรุงแก้ไข ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 3 กรกฎาคม 2551

8) คู่มือครูหมอนวดไทย เล่มที่ 1 ด้านจรรยาแพทย์และกฎหมายการประกอบ
โรคศิลปะ โดยมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา กรกฎาคม 2551

9) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เภสัชกรหญิงสำลี ใจดี เภสัชศาสตรดุษฎีบัณฑิต
กิตติมศักดิ์ 10 กรกฎาคม 2551 โดย หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม (วจภส.) จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย กลุ่มศึกษาปัญหา (กศย.) โครงการจัดตั้งภาควิชาเภสัชศาสตร์สังคม (ภสส.) คณะ
เภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมูลนิธิเภสัชชนบท (มภช.)

10) ลัทธินักพรตและการเยียวยาในอินเดียโบราณ: ระบบการแพทย์ในพุทธ
อาราม โดย ผู้แต่ง เค็นเน็ท จี ซีส์ค้ กลุ่มงานพัฒนาวิชาการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข กันยายน 2551

11) คู่มือ การนวดไทยในการสาธารณสุขมูลฐาน โดยมูลนิธิสาธารณสุขกับการ
พัฒนา ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 7 (ตุลาคม 2551)

12) 200 ปี พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงวงศาธิราชสนิท: พระกรณียกิจด้าน
การแพทย์แผนไทย โดย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
และกระทรวงวัฒนธรรม มกราคม 2552

13) ตำราการนวดไทย เล่ม 1 โดย ภก.ยงศักดิ์ ตันติปฏิภน พิมพ์ครั้งที่ 4 เมษายน
พ.ศ. 2552

1.1.2 สถาบันบาราศนราดูล

1) ไฟล์เอกสาร ทำเนียบบทคัดย่อการวิจัยปีที่ 5 พ.ศ. 2550 สถาบันบาราศนราดูล
โอนย้ายลงในแผ่นซีดี DHOOM CD-R 700 MB/80 MIN

1.1.3 สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน (สสม.)

1) ฐพันคบ ในวารสารอนามัย ปีที่ 14 ฉบับที่ 6 พฤศจิกายน - ธันวาคม 2528
2) จดหมายข่าว สาธารณสุขมูลฐาน ปีที่ 7 ฉบับที่ 1 มกราคม 2538 - ฉบับที่ 9
กันยายน 2538 สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3) ภาพผู้บริหาร สสม. ช่วง พ.ศ. 2523 ได้แก่ คุณเมธี จันท์จารุภรณ์ นพ.ปรีชา
ดีสวัสดิ์ คุณจำนง อิ่มสมบุญ และคุณวรวรรณ ศรีเจริญ ภาพพระเบ็ญกรมควบคุมโรค ซึ่งใช้เป็น
สำนักงาน สสม. เก่า รวมจำนวน 4 แผ่น



4) เอกสารเรื่อง สสม. เป็นหนังสือ จำนวน 45 เล่ม เอกสารเข้าเล่ม จำนวน 11 เล่ม
วารสารและจดหมายข่าว จำนวน 10 เล่ม

5) เอกสารเรื่องสมุนไพรม เป็นเอกสารเข้าเล่ม จำนวน 2 เล่ม

6) เอกสารเรื่อง กองทุนยาและเวชภัณฑ์ จำนวน 6 เล่ม เป็นเอกสารเข้าเล่ม
จำนวน 9 เล่ม

7) วิทยุทรานซิสเตอร์ ยี่ห้อ Unicef จำนวน 1 เครื่อง

8) โล่ประกาศเกียรติคุณ จำนวน 1 อัน

9) รูปถ่าย นพ. หมอปริชา ดีสวัสดิ์ ปูชนียบุคคลของการสาธารณสุขมูลฐาน
จำนวน 1 ภาพ

10) กระเป๋าสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 1 ใบ

11) กล้องยา ที่หน่วยงานยูนิเซฟมอบให้ สำหรับบรรจุยาสามัญประจำบ้าน
จำนวน 1 กล้อง

มีเอกสารรับเพิ่มเข้ามา วันที่ 1 พฤษภาคม 2553 จำนวน 17 กล้อง และได้แก่ เอกสาร
เรื่อง สสม., เอกสารเข้าเล่ม, วารสาร, จดหมายข่าว, เอกสารเรื่องสมุนไพรม, กองทุนยา, โล่ประกาศ
เกียรติคุณ และอัลบั้มรูป

1.1.4 สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.)

1) หนังสือ รายงานการวิจัยกำลังคน จำนวน 1 เล่ม

2) CD การประชุมประจำปี จำนวน 1 แผ่น

3) หนังสือที่สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ จัดพิมพ์ขึ้น จำนวน 14 เล่ม

1.1.5 สำนักวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

1) หนังสือและเอกสาร จำนวน 30 เล่ม

2) แฟ้มเอกสาร 2 แฟ้ม และแผ่นพับ

1.1.6 สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ (สนย.)

1) แผนการบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2552 – 2545 จำนวน 1 เล่ม

2) แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 – 2545

3) แผน ยุทธศาสตร์สุขภาพพอเพียง จำนวน 1 เล่ม

4) แผนกลยุทธ์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 – 2555 จำนวน 1 เล่ม

5) แผนปฏิบัติการราชการ 4 ปี พ.ศ. 2548 -- 2551 จำนวน 1 เล่ม



- 6) แผน - ของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545 - 2549 จำนวน 1 เล่ม
- 7) แผนยุทธศาสตร์ การต่อสู้เพื่อเอาชนะความยากจน ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2547 - 2551 จำนวน 1 เล่ม
- 8) แผนปฏิบัติราชการ 4 ปี พ.ศ. 2548 - 2551 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1 เล่ม
- 9) แผนปฏิบัติราชการ 4 ปี พ.ศ. 2552 - 2555 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1 เล่ม
- 10) แผนปฏิบัติราชการ 4 ปี พ.ศ. 2551 - 2554 กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1 เล่ม
- 11) การบริหารการพัฒนาสาธารณสุข ประจำปี 2549 จำนวน 1 เล่ม
- 12) แผนงาน/โครงการ ตามนโยบายเน้นหนักของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 จำนวน 1 เล่ม
- 13) แผนยุทธศาสตร์ระดับกรม สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรับรองการปฏิบัติราชการ ปี 2548 จำนวน 1 เล่ม
- 14) ข้อมูลสถานการณ์ ปัจจัยแวดล้อม ปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ จำนวน 1 เล่ม
- 15) นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จำนวน 1 เล่ม

มีเอกสารเพิ่มเข้ามา วันที่ 29 ก.ค. 2553 จำนวน 2 ก่อ่ง แบ่งได้เป็น

- 1). หนังสือ, รายงาน, วิจัย จำนวน 51 เล่ม
- 2) เอกสารการประชุม จำนวน 3 แฟ้ม
- 3) แผ่นพับ จำนวน 1 แผ่น

1.2 เอกสารที่พร้อมให้บริการทั้งระบบปกติและระบบออนไลน์

1.2.1 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้แก่ ประเภทเอกสาร

- (1) สช 2 แผนงานยกย่อง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
 - .1 การประชุมคณะอนุกรรมการยกย่องพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
 - .2 การสอบถามความคิดเห็นร่างกลไกนโยบายสุขภาพแห่งชาติ
 - .3 คณะทำงานยกย่องพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
 - .4 กฎหมายปรับปรุงกฎหมาย
 - .5 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ



(2) สช 1 เอกสารผู้บริหาร

- .1 ปฏิรูประบบสุขภาพ และ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ (เอกสารนพ.อำพล จินดาวัฒนะ)
- .2 คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.)

(3) สช 3 แผนงานผลักดัน พ.ร.บ.

- .1 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
- .2 เอกสารการประชุมกฤษฎีกา / กลั่นกรอง
- .3 สกช. งาน พ.ร.บ. (47)
- .4 เครือข่ายส่งเสริมกระบวนการเสนอกฎหมายภาคประชาชน (สกช.)
- .5 วาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎร (2548)
- .6 เอกสารงานผลักดัน พ.ร.บ. ฯ
- .7 ข้อมูลการเงินและงบประมาณ
- .8 ข่าวหนังสือพิมพ์ / มติ ครม. เกี่ยวกับ พ.ร.บ.สุขภาพ ฯ
- .9 หนังสือเข้าสำคัญ ปี 2548 – 2550 (พ.ร.บ.)
- .10 เอกสารงานผลักดัน พ.ร.บ. ฯ ปี 2549
- .11 เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการพิจารณา ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพ ฯ
- .12 เอกสารวิชาการ
- .13 ผลการประเมินสมัชชาสุขภาพ
- .14 ผลการประเมินสมัชชาสุขภาพ ปี 2548

(4) สช 4 แผนงานสื่อสารสาธารณะ

- .1 วิทยุชุมชนเพื่อปฏิรูประบบสุขภาพ
- .2 โครงการรวมพลังสร้างสุขภาพ
- .3 สมัชชาสุขภาพ
- .4 สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค
- .5 สิทธิบัตรยา
- .6 สุขภาพทางจิตวิญญาณ
- .7 บทความ – ข่าวสด
- .8 โครงการย่อย
- .9 สื่อสิ่งพิมพ์
 - .1 หนังสือ
 - .2 รายงาน



- .3 แผนงาน
- .4 แผ่นพับ
- .5 วารสาร จดหมายข่าว
- (5) สช 2 แผนงานยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
- .6 เอกสารสำคัญงาน พ.ร.บ. ฯ
- .7 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ...
- .8 พระราชบัญญัติและพระราชกฤษฎีกา
- .9 บันทึกความคืบหน้า การจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพ ฯ

ประเภทสื่อโสตทัศน์

(1) FP สช 4 แผนงานสื่อสารสาธารณะ

- .1 งานกิจกรรม
- .2 การประชุม
- .3 สัมมนา
- .4 สื่อมวลชน
- .5 พ.ร.บ. สุขภาพ
- .6 ตลาดนัดสุขภาพ
- .7 สัมชชาสุขภาพ
- .8 รวมพลังสร้างสุขภาพ
- .9 กิจกรรมพัฒนาชุมชน

(1) FS สช 4 แผนงานสื่อสารสาธารณะ

- .1 โครงการ 7 วัน สูเส้นชัย ไทยร่วมใจสร้างสุขภาพ
- .2 ภาพกิจกรรมทั่วไป
- .3 โครงการสะพานกล้อง ภาพกิจกรรมในโรงพยาบาล

(4) VDO สช 4 แผนงานสื่อสารสาธารณะ

- .1 ปฏิรูประบบสุขภาพ
- .2 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
- .3 สสส.
- .4 รวมพลังสร้างสุข
- .5 รายการเช้าวันนี้
- .6 กรองสถานการณ์



- .7 สมัชชาสุขภาพ
- .8 เกี่ยวกับรายการโทรทัศน์
- (4) P สช 4 แผนงานสื่อสารสาธารณะ
 - .1 ภาพกิจกรรม
 - .2 ภาพงานตลาดนัดปฏิรูปสุขภาพ
 - .3 รายการรวมพลังสร้างสุข
 - .4 สมัชชาสุขภาพ
 - .5 การประชุม / เสวนา
 - .6 แพทย์แผนไทย
- (5) AC สช 4 แผนงานสื่อสารสาธารณะ
 - .1 ระบบปฏิรูปสุขภาพ
 - .2 พ.ร.บ.
 - .3 โครงการ 30 บาท รักษาทุกคน
 - .4 เวทีสุขภาพ
 - .5 วิทยุชุมชน
 - .6 รายการวิทยุทั่วไป
- (6) DVD/CD สช 4 แผนงานสื่อสารสาธารณะ
 - .1 สปรส. เวทีปฏิรูปสุขภาพ
 - .2 เวทีปฏิรูประบบสุขภาพ
 - .3 วิทยุชุมชน
 - .4 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
 - .5 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
 - .6 รวมพลังสร้างสุข
 - .7 โครงการอื่น ๆ
 - .8 รายการโทรทัศน์
 - .9 นวัตกรรมสร้างสุขภาพ
 - .10 คู่มือการฝึกซ้อมแผนชนิดบนโต๊ะเพื่อเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ระดับทุกจังหวัด พ.ศ. 2549
 - .11 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)
 - .12 สมัชชาคุณธรรม



ประเภทวัตถุ

1) งานเบญจรงค์ พร้อมกล่องบุผ้าสีทอง 1 กล่อง เป็นของที่ระลึกในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2552 “ร่วมคิด ร่วมผลักดัน สร้างสรรค์สุขภาพะ”

1.2.2 สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

แถบบันทึกเสียงงานวิจัย ฝึกอบรม และสัมมนา ของสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

พ.ศ. 2544 - 2549 รหัสเอกสาร | AC สวสส.1

แถบบันทึกเสียงชุดนี้เป็นแถบบันทึกเสียงที่เกิดจากการดำเนินงานของสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ ระหว่าง พ.ศ. 2544 - 2549 รวม 9 กล่อง เนื้อหาเกี่ยวข้องกับงานวิจัย การฝึกอบรม และการประชุมสัมมนา

1.2.3 โรงพยาบาลสตึก

1) เครื่องฉายหนัง ขนาด 16 มิลลิเมตร จำนวน 2 เครื่อง

2) เลนส์ ขนาด 16 มิลลิเมตร

3) แผ่นฟิล์ม 1 ม้วน เนื้อหาเกี่ยวกับการสาธารณสุข

2. เอกสารส่วนบุคคล

เอกสารส่วนบุคคลมีกระบวนการจัดทำตั้งแต่การรับมอบ การคัดแยก จัดหมวดหมู่ จัดทำบัญชีสำรวจเอกสาร แบ่งเป็น

2.1 เอกสารส่วนบุคคลที่รับมอบเข้ามาใหม่ยังไม่พร้อมให้บริการ

2.1.1 เอกสารกลุ่มเพื่อนมិតล ได้แก่

ประเภทเอกสาร

1) บันทึกกิจกรรมนักศึกษา จดหมายข่าว จุลสาร วารสาร มหาวิทยาลัยมิตล

2) หนังสือปุมประวัติศาสตร์มิตลเพื่อประชาธิปไตย

3) โลปุมประวัติศาสตร์มิตลเพื่อประชาธิปไตย

4) รายงานการวิจัย การอบรมแพทยศาสตร์ศึกษา

ประเภทสื่อโสตทัศน์

(12) P สบ 12 กลุ่มเพื่อนมิตล

.1 เหตุการณ์เดือนตุลาคม

.2 กิจกรรมกลุ่มเพื่อนมิตล



- (12) VDO สบ 12 กลุ่มเพื่อนมหิดล
 - .1 เหตุการณ์เดือนตุลาคม
 - .2 ปุ่มประวัติศาสตร์มหิดล
- (12) AM สบ 12 กลุ่มเพื่อนมหิดล
 - .5 เพลงสาธารณสุข ชุด ประชาชนามัย
- (12) AC สบ 12 กลุ่มเพื่อนมหิดล
 - .1 สัมภาษณ์
 - .2 สโมสรนักศึกษา
 - .3 ปุ่มประวัติศาสตร์มหิดล
 - .4 เรื่องอื่น ๆ
- (12) DVD/CD สบ 12 กลุ่มเพื่อนมหิดล
 - .1 การดูแลสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิต
 - .2 ปุ่มประวัติศาสตร์มหิดลเพื่อประชาธิปไตย
 - .3 กิจกรรมเพื่อนมหิดล
 - .4 กฎหมายและร่างรัฐธรรมนูญ ฉบับปี 2550

2.1.2 นพ.ยุทธนา ศุขสมิติ

- 1) ประวัติและการดำเนินงาน ของ นพ.ยุทธนา ศุขสมิติ
- 2) แผ่น VCD เรื่อง บันทึก นพ.ยุทธนา ศุขสมิติ จำนวน 1 แผ่น ยี่ห้อ DHOOM CD – R 700 MB / 80 MIN
- 3) แผ่นดิสก์เก็ต เรื่อง ยุทธนา ศุขสมิติ จำนวน 1 แผ่น

2.1.3 นพ.กระแส ชนะวงศ์ รับมอบวันที่ 11 พ.ค. 2553 ได้แก่

- 1) เอกสารเข้าเล่ม ประพฤติ สุจริต ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ดร.กระแส ชนะวงศ์ โดย มูลนิธิเพื่อสังคมไทย พ.ศ. 2545 จำนวน 1 เล่ม
- 2) หนังสือ ตามกระแส ชายไทยผู้รับใช้ชนบท ด้วยจิตวิญญาณ โดย สุกิจ อุทินทุ พ.ศ. 2548 จำนวน 1 เล่ม
- 3) หนังสือ เคล็ดลับสู่ความสำเร็จ ของ หมอแมกไซไซ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ดร.กระแส ชนะวงศ์ โดย สรรพ หงษ์สองห้อง พ.ศ. 2552 จำนวน 1 เล่ม
- 4) หนังสือ 75 ปี คุณหมอกระแส ชนะวงศ์ โดย นภาพร ไชยณรงค์ พ.ศ. 2552 จำนวน 1 เล่ม
- 5) DVD การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ กรณีศึกษา ภาวะผู้นำในสถานการณ์ฉุกเฉิน



วันที่ 9 มกราคม 2552 สถาบันพัฒนาภาวะผู้นำการปกครองท้องถิ่น จำนวน 1 แผ่น

6) DVD Princess of Naradhiwas University 6 June 2009 จำนวน 1 แผ่น

2.1.4 ศ.นพ. เสม พริ้งพวงแก้ว

เป็นเอกสารที่จัดเก็บที่บ้านของท่าน โดยทีมงานหอจดหมายเหตุฯ เข้าไปจัดทำทะเบียนเอกสารให้ เพื่อเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายเอกสารด้านสุขภาพไทย ได้แก่

1) ชุดเอกสารแพทย์แผนไทย

2) ชุดเอกสารงานสาธารณสุข

ได้รับมอบเอกสารเพิ่ม จาก ศ.นพ. เสม พริ้งพวงแก้ว วันที่ 14 ส.ค. 2553
ได้แก่

เอกสารจำนวน 87 กล่อง ได้แก่ เอกสารเข้าเล่ม, วารสาร, จดหมายข่าว, เอกสารเรื่องสมุนไพรและแพทย์แผนไทย, เอกสารเกี่ยวกับ รพ.หญิง, รพ.เลือด, หนังสือที่ระลึกงานศพ, สารานุกรมไทย, หนังสือตำราเรียน, บันทึกส่วนตัว, ส.ค.ส., อัลบั้มรูปภาพ, फिल्मสไลด์ ฯ และยังมีวัตถุ ได้แก่ ดาบ จำนวน 1 ด้าม, กล้องเหล็กพร้อมสลิงจืดยาหลอดแก้ว และเข็มจืดยา, ฝักรัดแขนใช้ตรวจวัดความดัน จำนวน 2 อัน, เครื่องต้มน้ำชาเชื่อมจืดยา จำนวน 1 เครื่อง

2.2 เอกสารส่วนบุคคลที่พร้อมให้บริการทั้งระบบปกติและให้บริการทางออนไลน์

2.2.1 วิชาพัฒนการของมนุษย์และประวัติศาสตร์การแพทย์ของโลก ของศาสตราจารย์ นายแพทย์เสมอ พริ้งพวงแก้ว รหัสเอกสาร / สบ 1.1 - 1.2

2.2.2 สมุดบันทึก (DIARY) และภาพอัตชีวประวัติ ของนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช รหัสเอกสาร / สบ 2.1

2.2.3 เอกสารส่วนบุคคลของนายแพทย์ไพโรจน์ ینگานนท์ รหัสเอกสาร / สบ 3.1 - 3.4

2.2.4 การวางแผนพัฒนาสาธารณสุขและการประมาณการงบประมาณ 5 ปี ฉบับที่ 5 - 6 พ.ศ. 2525 - 2534 ของนายพลทศพร พิยะอนันต์ รหัสเอกสาร / สบ 4.1

2.2.5 ตำรายาแผนโบราณและเอกสารส่วนบุคคลของนายวิบูลย์ เข็มเฉลิม รหัสเอกสาร / สบ 5 - 5.3

2.2.6 ตำรายาแผนโบราณ ของนายต่วน ต่ายเกิด รหัสเอกสาร / สบ 6.1 - 6.3

2.2.7 ภาพถ่ายการปฏิบัติงานผดุงครรภ์ของนางนิยม มุทาวิน ผดุงครรภ์รุ่นบุกเบิก รหัสเอกสาร / สบ 7.1 - 7.2

2.2.8 การดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ของนายประภาส จเรประพาฬ รหัสเอกสาร / สบ 8.1 - 8.4



2.2.9 สมุดบันทึกของหมออนามัย/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของนายชัยพร จันทร์หอม รหัสเอกสาร / สบ 9

2.2.10 CD ไฟล์ข้อมูลข่าวกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการบำบัดผู้ถูกศาลนายแพทย์ดำรง บุญยืน ภาพถ่าย บทความสัมภาษณ์ และประวัติส่วนตัวของนายแพทย์ดำรงค์ บุญยืน รหัสเอกสาร / สบ 13/1 - 2

3. เอกสารอ้างอิง

เอกสารอ้างอิงมีกระบวนการจัดทำตั้งแต่การรับมอบ การคัดแยก จัดหมวดหมู่ จัดทำบัญชีสำรวจเอกสาร เป็นเอกสารที่ได้จากการรับมอบ (บริจาค) การทำสำเนา การจัดซื้อ แบ่งเป็น

3.1 เอกสารอ้างอิงที่ยังไม่พร้อมให้บริการทั้งระบบปกติและให้บริการทางออนไลน์

3.1.1 หนังสือวิธีตรวจโรค โดยขุนวิจิตรสุขภาพ พลตรีถนอม อุปถัมภานนท์ จัดทำโดยพรหม ไชยเดช

3.1.2 คู่มือประชาชน ในการเลือกใช้คลินิก (สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน) กองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

3.1.3 แรบบันดาลใจ ชีวิต และผลงาน หลังประติมาสาธารณสุข ผู้นำการสร้างสุขภาพะแนวใหม่

3.1.4 ภาพงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี พ.ศ. 2545 จำนวน 2 แผ่น

3.1.5 ซีดี งานรวมพลคนคิดถึงเพื่อน 15 ต.ค. 2548 (สถานสายใย...มหิดล)

3.1.6 ซีดี โครงการศึกษาวิจัยแนวทางการพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับสถาบันพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนที่ยั่งยืนในประเทศไทย โดยกลุ่มพัฒนาและกำหนดมาตรฐาน กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กันยายน 2550

3.1.7 เหรียญการประชุมสมัชชาสาธารณสุขไทย ครั้งที่ 1 12 – 15 กันยายน 2531

3.1.8 ซีดี มรณานุสรณ์ ของ สุภาพร พงศ์พฤกษ์

3.1.9 หนังสือจดหมายเหตุสิทธิบัตรฝนหลวง พ.ศ. 2549

3.1.10 แผนปฏิบัติราชการ 4 ปี พ.ศ. 2548 – 2551 กระทรวงสาธารณสุข

3.1.11 แผนปฏิบัติราชการ 4 ปี พ.ศ. 2552 – 2554 กระทรวงสาธารณสุข

3.1.12 แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 กระทรวงสาธารณสุข

3.1.13 2 ทศวรรษ การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ โดย มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

3.1.14 เพราะเราผูกพัน Dr.Kanit (นายแพทย์คณิต ต้นศิริวิทย์)



3.1.15 หนังสือสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ, ภาคกลาง, ภาคอีสาน ภาคละ 15 เล่ม ทั้งหมด 45 เล่ม

3.1.16 หนังสือ ประวัติศาสตร์ "ท่าฉลอม" สุขาภิบาลหัวเมืองแห่งแรกของไทย (เทศบาลนครสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร) จำนวน 1 เล่ม

3.2 เอกสารอ้างอิงที่พร้อมให้บริการทั้งระบบปกติและให้บริการทางออนไลน์

3.2.1 ประวัติศาสตร์สาธารณสุขไทยสมัย ร. 5 – ร. 7 รหัสเอกสาร | M ออ 1.1

3.2.2 จดหมายเหตุเรื่องมิชชันนารีอเมริกันเข้ามาประเทศสยาม รหัสเอกสาร | ออ 1.2

3.2.3 หมอปลัดเลกับกรุงเทพฯ รหัสเอกสาร | ออ 1.3 โดยนายหนววย

3.2.4 โรคระบาดและการรักษา ร.ศ. 109 - 125 รหัสเอกสาร | ออ 1.4

3.2.5 ประวัติศาสตร์โอสถศาลาและกระทรวงสาธารณสุข ร.ศ. 122 - พ.ศ. 2485 รหัสเอกสาร | ออ 1.5

3.2.6 มุลนิธิโรคคักีเฟลเลอร์กับการช่วยเหลือรัฐบาลไทยในการปรับปรุงวงการแพทย์ รหัสเอกสาร | ออ 1.6

3.2.7 ตำรายาไทย รหัสเอกสาร | ออ 2.1

ตำรายานี้ประกอบด้วยซีดีและหนังสือที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับตำรายาไทย ได้แก่ ซีดีสำเนา หนังสือตำราโรคนิทาน คำฉันท์ 11 โดยพระยาวิเชียรขัตติ (กล่อม) เรียบเรียง ปกิรณเทศนากับตำรายาไทย พิมพ์แจกในงานศพนายสมบุญ พุกกะเวส เมรุวัดไตรมิตรต์ หมอประจำบ้าน เล่ม 1 พิมพ์ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2497 โดยพระยาแพทย์พงศาวิสุทธาธิบดี (สุน สุนทรเวช) ตำรายาหมอประจำบ้าน ตำรายาแพทย์เก่า และตำรายาปฐมจินดา รวบรวมโดยเถกิง กาญจนวรรณ ตำราสรรพคุณยาไทย โดยนายไพฑูรณ์ ศรีเพ็ญ นิตยสารข่าวสารสมุนไพโร ฉบับที่ 26 9 สดยอดตำรา การแพทย์โบราณ โดยชาติรี เจตนธรรมจักร และวันทนี เจตนธรรมจักร สืบสานตำรับยาสมุนไพโรของ คุณพ่อจันดี เข็มเฉลิม และบันทึกเวชกรรมไทย โดย ประเวศ วะสี

3.2.8 ประวัติศาสตร์ทางการแพทย์ (และสาธารณสุข) รหัสเอกสาร | ออ 2.2

เอกสารอ้างอิงชุดนี้เป็นหนังสืออนุสรณ์ในงานพระราชทานเพลิงศพบุคคลสำคัญ หนังสือและจุลสารทางการแพทย์และสาธารณสุขที่รวบรวมจากการรับมอบ (บริจาค) และการจัดซื้อ มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญ ได้แก่ ชาวแพทย์ ปีที่ 3 (เล่ม 1 – 12) พ.ศ. 2473 หมอปลัดเลโดยนายหนววย ประวัติการแพทย์สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ พระบิดาแห่งการแพทย์ไทย (THE FATHER OF THAI MODERN MEDICINE) ประวัติพระบรมครูแพทย์ชิวโกโกมารภัก สยามยุคเก่า สมุดบันทึกของกฤษณ์ เสนีวงศ์ ณ อยุธยา เกี่ยวกับตำรายาลักษณะโรคต่างๆ



และอวัยวะสืบพันธุ์ ประถมศาริศาตร์หรือวิชาฝ่ายร่างกายของมนุษย์ สภาภาชาดสยาม ความเจริญของการแพทย์ ลัทธิธรรมนิยมต่างๆ ภาคที่ 4 เรื่องวิชาแพทย์ไทย พระราชบัญญัติการแพทย์พระพุทศักราช 2466การประชุมสมาคมเวชกรรมเมืองร้อนแห่งบูรพเทศ ครั้งที่ 8 วิทยาแห่งเทศ ดิจิจฉานวิธีของหลวงสุริยพงษ์พิสุทธิแพทย์ การปฐมพยาบาลในยามฉุกเฉิน สภาภาชาดกับโรงเรียนแพทย์และพยาบาล เฉลิมพระเกียรติพลเอกสมเด็จพะเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร 100 ปีห้างขายยาอังกฤษ (ตราจ) โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ การเปลี่ยนหัวใจคนไข้รายแรกของทีมศัลยกรรมแพทย์ทรวงอก การวิวัฒนาการทางการแพทย์ของไทยสมัยต้นรัตนโกสินทร์ (รัชกาลที่ 1 - รัชกาลที่ 4) อนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพรองศาสตราจารย์แพทย์หญิงคุณหญิงพึงใจ งามอุโฆษ ฐพันคปในวารสารอนามัย จดหมายข่าว สาธารณสุขมูลฐาน 50 ปีทันตแพทย์จุฬาฯ ปฐมศตวรรษแห่งการศึกษาแพทย์ศาสตร์ 2 ทศวรรษแห่งการพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จรรยาแพทย์ของเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี

3.2.9 ประวัติบุคคลสำคัญทางการแพทย์ (และสาธารณสุข) รหัสเอกสาร | ออ 2.3

เป็นหนังสืออนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพ หนังสือที่ระลึก และหนังสือประวัติบุคคลสำคัญทางการแพทย์และสาธารณสุขไทยที่จัดทำขึ้นเนื่องในโอกาสสำคัญต่างๆ โดยการรับมอบ (บริจาค) และจัดซื้อ มีเนื้อหาเกี่ยวกับชีวประวัติของแต่ละท่านและข้อมูลเกี่ยวกับประวัติศาสตร์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ ลูกผู้ชายชื่อบรรลู่ เกียรติประวัติแพทย์ไทยฝากไว้ให้คนรุ่นหลัง: ชีวิตและงานของศาสตราจารย์นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว บันทึกรน้ำใจ (จัดทำในดิถีครบรอบ 96 ปี) ศ. นพ. เสม พริ้งพวงแก้ว 80 ปี นายแพทย์ไพโรจน์ นิงสานนท์ ข้าวรวงใหญ่แห่งวงการสาธารณสุขไทย ผู้ช่วยศาสตราจารย์เภสัชกรหญิงลำลี ใจดี ชีวิตนอกสายพาน 72 ปี ผู้ใหญ่วิบูลย์ เข็มเฉลิม 80 ปี นายแพทย์อมร นนทสูต ประวัติคำไว้อาลัย "นายประยงค์ ตั้งตรงจิตร" และลูกรำลึก ที่ระลึกงานฉลองครบรอบอายุ 60 ปี ศาสตราจารย์จำลอง สวคนธ์ หนังสืออนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพ ศาสตราจารย์ ดร. สดางค์ มงคลสุข ศาสตราจารย์นายแพทย์หลวงวิเชียรแพทยาคม นายแพทย์ละออง ปานะนันท์ พันโทนายแพทย์นิคม เวชชวิศิษฎ์ ศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว นายแพทย์สมบูรณ์ วัชโรทัย นายประดิษฐ์ นุตางกูร พระบาราศนราดรุร ศาสตราจารย์นายแพทย์วิบูล วีรานูวัตดี นายเสรี เวชชาชีวะ พลตรีนายแพทย์พึง พิณฑุโยธิน ศาสตราจารย์นายแพทย์สวัสดิ์ แดงสว่าง ศาสตราจารย์นายแพทย์สุด แสงวิเชียร พลโทชม ศรทัตต์ นายแพทย์ประเมิน จันทวิมล ศาสตราจารย์นายแพทย์ประกอบ ตูจินดา และนายแพทย์กมล สีนธวานนท์



แนวทางการแสวงหา จัดเก็บและรวบรวมเอกสารของหอจดหมายเหตุ และพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย

1. วัตถุประสงค์ในการรวบรวมเอกสารส่วนบุคคล

หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ระบบสุขภาพไทยมีวัตถุประสงค์ในการรวบรวมเอกสารส่วนบุคคล ดังนี้

- 1) เอกสารส่วนบุคคลที่รับมอบแล้วจะจัดเก็บรักษาเป็นเอกสารจดหมายเหตุส่วนบุคคลตลอดไป
- 2) วิธีจัดเก็บรักษาเอกสารส่วนบุคคลใช้หลักการทางวิชาการจดหมายเหตุสากล เพื่อป้องกันไม่ให้เอกสารทุกประเภทเสื่อมสภาพ
- 3) มีวิธีการจัดทำเครื่องมือช่วยค้นสำหรับควบคุมเอกสารและใช้ในการสืบค้นของเจ้าหน้าที่และผู้ใช้บริการ ทั้งระบบรูปเล่มและระบบสืบค้นทางออนไลน์
- 4) มีการเปิดให้บริการค้นคว้าและเข้าถึงข้อมูลจดหมายเหตุส่วนบุคคลทั้งผู้ใช้บริการปกติและระบบสมาชิกทางออนไลน์

2. การจัดเก็บเอกสาร

หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยรวบรวม จัดเก็บ และให้บริการเอกสาร 4 ประเภท ได้แก่

2.1 เอกสารของหน่วยงาน หมายถึง เอกสารที่ได้รับมอบจากหน่วยงานที่มีบทบาทภารกิจด้านสุขภาพ ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยการรวบรวมเอกสารจากหน่วยงาน/องค์กรที่มีความเป็นมาบนเส้นทางสุขภาพไทย ขณะนี้ได้รวบรวมจากหน่วยงานที่มีความพร้อม ดังนี้

2.1.1 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) โดยรวบรวมจากยุคแรกเริ่มในสมัยของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรช.) เดิม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 การขับเคลื่อนกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่ผลักดันธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติจนกระทั่งเป็นพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2550 และจัดตั้งเป็นสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุนโครงการจัดตั้งหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยด้วย ปัจจุบันเอกสารของ สช. ที่จัดหมวดหมู่และพร้อมให้บริการ ได้แก่ เอกสารผู้บริหาร แผนงานยกกว้าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ แผนงานผลักดัน พ.ร.บ. และแผนงานสื่อสารสาธารณะ

2.1.2 หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข โดยรวบรวมเอกสารจากหน่วยงานทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เอกสารที่จัดหมวดหมู่และพร้อมให้บริการ เช่น สำนักนโยบายและ



ยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองทันตสาธารณสุข สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลข้าสูง โรงพยาบาลตรัง สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนภาคเหนือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สถาบันโรคทรวงอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โรงพยาบาลลำปาง กรมสุขภาพจิต สถานีอนามัยตำบลหงาว สถาบันพระบรมราชชนก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ กรมควบคุมโรค โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นต้น

2.1.3 หน่วยงาน/องค์กรอื่น ๆ โดยรวบรวมเอกสารจากหน่วยงานที่มีข้อมูลด้านสุขภาพไทย เอกสารที่จัดหมวดหมู่และพร้อมให้บริการ ได้แก่ วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

2.2 เอกสารส่วนบุคคล หมายถึง เอกสารของผู้มีคุณูปการต่อวงการการแพทย์และสาธารณสุขไทย ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนาในระบบสุขภาพไทย ซึ่งท่านได้จัดทำขึ้นหรือรับมาจากที่อื่น และเก็บสะสมไว้เพื่อใช้ประโยชน์เป็นการส่วนตัว หรือเป็นผู้ครอบครองเอกสารนั้น ปัจจุบันเอกสารส่วนบุคคลที่ได้รับการจัดหมวดหมู่และพร้อมให้บริการ ได้แก่ เอกสาร ศ.นพ. เสมอ พึ่งพวงแก้ว นพ.บรรลพ ศิริพานิช นพ.ไพโรจน์ นิงสานนท์ และเอกสารนายพูนทรัพย์ ปิยะอนันต์

2.3 เอกสารภาคประชาชน หมายถึง เอกสารของประชาชนทุกกลุ่มและทุกอาชีพในท้องถิ่น อาทิ ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้นำชุมชน ประชาชนทั่วไป ผู้มีประวัติในการดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น หรือผู้ผลิตคิดค้นเครื่องมือหรืออุปกรณ์การป้องกัน สร้างเสริมและรักษาโรคที่เกิดขึ้นในครอบครัวหรือชุมชน เอกสารภาคประชาชนที่ได้รับมอบมาให้แล้ว ได้แก่ เอกสารนายวิบูลย์ เข็มเฉลิม (ปราชญ์ชาวบ้าน) เอกสารนายต่วน ถ่ายเกิด (หมอพื้นบ้านจังหวัดพิจิตร) เอกสารนางนิยม มุทาวัน (ผดุงครรภ์จังหวัดอุบลราชธานี) เอกสารนายประภาส จเรประพาฬ (หัวหน้ากองสาธารณสุข/สิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลปากพูน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช) เอกสารนายสวัสดิ์ จิตติมณี (หมออนามัยแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จังหวัดนครราชสีมา) และเอกสารนายชัยพร จันทร์หอม (อดีตเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดตรัง)

2.4 เอกสารอ้างอิงและหนังสือหายาก หมายถึง เอกสาร หนังสือ หรือสื่อทัศนที่หอจดหมายเหตุฯ ได้มาจากการจัดซื้อ การบริจาค และการทำสำเนา ซึ่งเป็นข้อมูลเอกสารระดับเรื่องหรือระดับชิ้น ที่ไม่มีความต่อเนื่อง แต่มีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับงานสุขภาพไทย ซึ่งรวมทั้งเอกสารของบางหน่วยงานด้วย เอกสารอ้างอิงและหนังสือหายากที่จัดหมวดหมู่และพร้อมให้บริการ ได้แก่ โรคระบาดในจังหวัดนนทบุรี จดหมายเหตุเรื่องมิชชันนารีอเมริกันเข้ามาประเทศสยาม หนังสือตำรายา หนังสือประวัติศาสตร์ทางการแพทย์ หนังสือประวัติบุคคลสำคัญทางการแพทย์ History of Medicine



and Public Health โรคระบาดและการรักษา ร.ศ. 109 – 125 ประวัติศาสตร์โสตศาศาลาและกระทรวง
สาธารณสุข ร.ศ. 122– พ.ศ. 2485 มูลนิธิโรคคี้เฟลเลอร์กับการช่วยเหลือรัฐบาลไทยในการปรับปรุง
วงการแพทย์

3. การจัดทำเครื่องมือช่วยค้น

เครื่องมือช่วยค้นเอกสารจดหมายเหตุ คือ รายการข้อมูลเกี่ยวกับสภาพทางธรรมชาติและ
สภาพทางกายภาพของเอกสาร และข้อมูลสำคัญอื่นๆ ที่จะโยงไปสู่เอกสารจดหมายเหตุและสารนิเทศใน
เนื้อหาเอกสารจดหมายเหตุ และถือเป็นหลักฐานสำคัญสำหรับการควบคุมเอกสารจดหมายเหตุที่
จัดเก็บและให้บริการในหอจดหมายเหตุ

เครื่องมือช่วยค้นที่หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยจัดทำแล้ว คือ

3.1 บัญชีทะเบียนรับมอบเอกสาร เป็นการรวมรายการเอกสารจดหมายเหตุที่หอจดหมายเหตุฯ
จัดทำขึ้นหลังได้รับมอบเอกสารมาจัดเก็บ เพื่อใช้เป็นหลักฐานการรับและควบคุมปริมาณเอกสาร
จดหมายเหตุ รายการข้อมูลสำคัญที่บันทึกในบัญชีทะเบียนเอกสาร ได้แก่ เลขทะเบียน วัน เดือน ปี
ชื่อผู้จัดทำ ชื่อผู้ส่งมอบเอกสาร ที่อยู่ ชื่อเอกสาร ปริมาณ คำอธิบายเอกสาร และข้อมูลอื่นๆ

3.2 บัญชีสำรวจเอกสาร เป็นการรวบรวมรายชื่อเอกสารจดหมายเหตุที่ได้จัดตามหลัก
วิชาการจดหมายเหตุ เรียบร้อยแล้วและพร้อมที่จะให้บริการ และถือว่าเป็นเครื่องมือช่วยค้นเอกสาร
หลักที่นิยมจัดทำมากที่สุด ข้อมูลสำคัญของบัญชีเอกสาร ประกอบด้วย บทนำ ประวัติหน่วยงานหรือ
บุคคลที่จัดทำเอกสาร ขอบเขตและเนื้อหาของเอกสาร คำอธิบายลักษณะชุดหรือหมวดเอกสาร บัญชี
รายชื่อเอกสารจดหมายเหตุ ชื่อผู้จัดทำบัญชีสำรวจเอกสาร วัน เดือนปี ที่จัดทำบัญชีสำรวจเอกสาร
ภาคผนวก บรรณานุกรม และดรรชนี

3.3 คำอธิบายเอกสารจดหมายเหตุ เป็นรายการข้อมูลที่สำคัญของเอกสารจดหมายเหตุแต่ละ
รายการ/แฟ้ม/ชุด/กลุ่ม เช่น ผู้ผลิตเอกสาร ชื่อเรื่อง วัน เดือน ปีที่ผลิต ปริมาณ และเนื้อหาสาระของ
เอกสาร รวมถึงข้อมูลที่บ่งบอกถึงลักษณะของการดำเนินงาน การจัดการของหน่วยงานเจ้าของ
เอกสาร

ปัจจุบันหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยได้เริ่มจัดทำคำอธิบายเอกสารแล้วบาง
กลุ่ม เพื่อทดลองเผยแพร่และให้บริการผ่านระบบฐานข้อมูลและระบบออนไลน์จากเว็บไซต์ของหอ
จดหมายเหตุฯ ซึ่งจัดทำเฉพาะเอกสารระดับกลุ่ม ผู้ใช้บริการสามารถสืบค้นเนื้อหาเอกสารได้ ก่อนเข้า
ใช้บริการเอกสารในหอจดหมายเหตุฯ ตามปกติ คำอธิบายเอกสารนี้ใช้มาตรฐานตามคำอธิบาย
จดหมายเหตุระหว่างประเทศ (ISAD (G) :General International Standard Archival Description)
ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยคณะกรรมการพัฒนามาตรฐานคำอธิบายเอกสาร (The Ad Hoc Commission for
the Development of Description Standard) ของสภาจดหมายเหตุระหว่างประเทศ (ICA) เป็น



มาตรฐานที่สามารถจัดทำคำอธิบายจดหมายเหตุทุกระดับ สามารถจำแนกและอธิบายจดหมายเหตุ ทั้งลักษณะเนื้อหา บริบท และโครงสร้างต่าง ๆ ของเอกสารได้อย่างหลากหลาย

4. หลักเกณฑ์เอกสารและวัสดุที่หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยรวบรวม

เอกสารและวัสดุที่หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยประสงค์จะรวบรวมและ จัดเก็บเป็นจดหมายเหตุ เบื้องต้นต้องเป็นเอกสารและวัสดุที่เจ้าของเอกสารไม่ใช่แล้ว (เอกสารสิ้น ภาระแสการใช้) และเจ้าของเอกสารคิดว่าเป็นเอกสารและหลักฐานที่มีคุณค่าทางด้านระบบสุขภาพไทย ควรจัดเก็บไว้ให้อนุชนรุ่นหลังได้ศึกษา ค้นคว้า และอ้างอิง ทั้งในแง่ของประวัติศาสตร์และเป็น ประโยชน์ต่องานวิจัยด้านสุขภาพไทยต่อไป เอกสารและหลักฐานดังกล่าว ควรมีลักษณะดังนี้

4.1 เป็นเอกสารที่เกิดขึ้นตามภารกิจของหน่วยงาน ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย งานสารบรรณ พ.ศ. 2526 จำแนกเป็น 6 ประเภท คือ

หนังสือภายนอก ได้แก่ หนังสือราชการที่ใช้สำหรับการติดต่อได้ตอบทั่วไป

หนังสือภายใน ได้แก่ บันทึกข้อความที่ใช้สำหรับติดต่อได้ตอบภายในหน่วยงาน

หนังสือประทับตรา ได้แก่ หนังสือติดต่อได้ตอบในกรณีที่ไม่สำคัญ (แต่อาจมีประโยชน์ ต่องานระบบสุขภาพไทย)

หนังสือสั่งการ ได้แก่ คำสั่ง ระเบียบ ข้อบังคับ

หนังสือประชาสัมพันธ์ ได้แก่ ประกาศ แถลงการณ์ ข่าว

หนังสือที่เจ้าหน้าที่ทำขึ้นหรือรับไว้เป็นหลักฐาน ได้แก่ หนังสือรับรอง รายงานการ ประชุม บันทึก และหนังสืออื่น ๆ ซึ่งมีรูปแบบตามที่กระทรวง ทบวง กรม กำหนดให้ใช้ตามความ เหมาะสม รวมถึงหนังสือที่มีกฎหมายให้ทำตามแบบ เช่น โฉนด สัญญาต่าง ๆ คำร้อง ฯลฯ

4.2 เป็นหนังสือตัวเขียนที่บันทึกด้วยลายมือ ขูดขีดหรือใช้วิธีการอื่น แต่ยังใช้มือเป็นหลัก เช่น ศิลาจารึก โบราณ หนังสือโบราณ จารึกบนแผ่นเงินหรือทองแดง ไม้ กระดุก ผ้า หนัง กระดองเต่า เป็นต้น

4.3 เป็นสื่อสิ่งพิมพ์ที่บันทึกบนกระดาษ เช่น หนังสือ เอกสาร วารสาร แผนที่ แบบแปลน บัตรรอยพรเนื่องในวันสำคัญในการณรงค์เกี่ยวกับระบบสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งพิมพ์ด้วยระบบการพิมพ์ที่ใช้ เครื่องและลายมือเขียน

4.4 เป็นสื่อสิ่งพิมพ์ที่บันทึกด้วยภาพหรือเสียงบนแผ่นฟิล์ม หรือแถบแม่เหล็ก เช่น เครื่องเล่น วีดีโอ ม้วนวีดีโอ แถบบันทึกเสียง แถบวิดีโอ แผ่นภาพยนตร์ สไลด์ วัสดุย่อยสลาย เป็นต้น

4.5 สื่อคอมพิวเตอร์ที่บันทึกข้อมูลลงบนแผ่นจานแม่เหล็กหรือแถบแม่เหล็ก เช่น แผ่นดิสก์ ซีดี-รอม ดีวีดี ไฟล์ภาพและเสียงเอกสารทั้ง 4 ประเภทข้างต้น เป็นต้น



4.6 อุปกรณ์หรือสิ่งของเครื่องใช้ของแพทย์ พยาบาล แพทย์แผนโบราณ หมอพื้นบ้าน แพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน ที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ เหตุการณ์และกิจกรรมสำคัญงานสาธารณสุขมูลฐาน งานรณรงค์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขเนื่องในโอกาสสำคัญต่าง ๆ เพื่อการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชน ฯลฯ

5. การประเมินคุณค่าและการกำจัดเอกสาร (Appraisal and Disposal)

การประเมินคุณค่าเอกสาร (Appraisal) หมายถึง การพิจารณาคัดเลือกและกำหนดอายุการเก็บเอกสารของหน่วยงาน เพื่อจะได้ทราบว่าเอกสารใดควรเก็บตลอดไป เอกสารใดทำลายได้ทันทีหรือทำลายได้ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ โดยจัดทำเป็นตารางกำหนดอายุการเก็บเอกสาร (Records retention schedule)

ตามหลักวิชาการจดหมายเหตุเอกสารที่หน่วยงานผลิตขึ้นเพื่อดำเนินงานจะมีคุณค่า 2 ระดับ คือ

5.1 คุณค่าที่มีต่อหน่วยงานผู้ผลิตเอกสารนั้น เป็นคุณค่าเชิงประจักษ์พยานด้านการบริหาร การปฏิบัติงาน หรือเป็นหลักฐานอ้างอิงทางกฎหมายและทางการเงิน เอกสารที่มีคุณค่าระดับแรกนี้หมายถึง เอกสารที่อยู่ในกระแสการปฏิบัติงาน

5.2 คุณค่าที่มีต่อหน่วยงานภายนอกและบุคคลทั่วไป เป็นคุณค่าทางประวัติศาสตร์ กล่าวคือ เอกสารบางชนิดจากหน่วยงานเจ้าของเอกสารเหล่านี้จะผ่านการประเมินคุณค่าเพื่อส่งเก็บถาวรในหอจดหมายเหตุ

งานประเมินคุณค่าเอกสารจึงเป็นงานสำคัญที่จะส่งผลให้แผนการกำจัดเอกสาร (Disposition program) ของหน่วยงานเป็นไปอย่างมีระบบ ตลอดจนสามารถพิทักษ์เอกสารจดหมายเหตุไม่ให้ถูกทำลาย และส่งเก็บในหอจดหมายเหตุได้อย่างครบถ้วน เป็นระบบและต่อเนื่อง

5.3 ขั้นตอนในการดำเนินงานประเมินคุณค่าเอกสาร

5.3.1 การสำรวจเอกสาร สำรวจเอกสารทั้งหมดของหน่วยงานโดยการออกแบบสำรวจแบบสำรวจเอกสารต้องประกอบด้วย 3 ส่วนสำคัญ ได้แก่

- 1) รายละเอียดเกี่ยวกับหน่วยงาน
- 2) รายละเอียดเกี่ยวกับเอกสาร เช่น ปริมาณเอกสาร สภาพเอกสาร วิธีการจัดเก็บ สถานที่จัดเก็บ ความถี่ในการใช้เอกสาร เนื้อหาย่อ ลักษณะเครื่องมือช่วยค้น
- 3) ข้อเสนอแนะในการกำหนดอายุการเก็บเอกสารและสถานที่เก็บเอกสารนั้นๆ เพื่อนำมาประกอบกรวิเคราะห์กำหนดอายุการจัดเก็บ



5.3.2 วิเคราะห์และกำหนดอายุการเก็บเอกสาร โดยพิจารณาจากข้อมูลสำรวจเอกสารและหลักเกณฑ์การประเมินคุณค่าเอกสารตามหลักวิชาการจดหมายเหตุเป็นแนวทางประกอบการพิจารณา และถ้าในกรณีที่ยังรายละเอียดข้อมูลสำรวจมีไม่เพียงพอ ควรเชิญผู้แทนหน่วยงานเจ้าของเอกสารมาชี้แจง พร้อมทั้งดูตัวอย่างเพิ่มเอกสาร

5.3.3 จัดทำตารางกำหนดอายุการเก็บเอกสาร เอกสารหน่วยงานที่ผ่านการวิเคราะห์และกำหนดอายุการเก็บเอกสารแล้วจะนำมาจัดทำเป็นตารางเพื่อใช้เป็นคู่มือในการดำเนินงานจัดเก็บและทำลายเอกสาร ทำให้หน่วยงานได้คัดเลือกเอกสารในความรับผิดชอบของตนได้ทุกๆ ปี เพื่อทำลายหรือย้ายไปเก็บที่ศูนย์เอกสาร หรือส่งเก็บถาวรที่หอจดหมายเหตุตามที่กำหนดไว้ในตารางกำหนดอายุการเก็บเอกสาร

5.4 ผู้ประเมินคุณค่าเอกสาร ประกอบด้วย

- 1) เจ้าหน้าที่หน่วยงานเจ้าของเอกสาร
- 2) นักจดหมายเหตุ
- 3) ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาต่างๆ เช่น นักประวัติศาสตร์ นักสังคมศาสตร์ นักวิจัย นิติกร บรรณารักษ์ เป็นต้น

5.5 หลักเกณฑ์การประเมินคุณค่าเอกสาร

คุณค่าเอกสารที่ต้องวิเคราะห์ ได้แก่

5.5.1 คุณค่าด้านการบริหาร (Administrative value) คือ เอกสารที่เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน/บริหารของหน่วยงาน เช่น เอกสารนโยบาย แผนงาน คำวินิจฉัยสั่งการ การตัดสินใจ ระเบียบ ประกาศ รายงานการประชุม เป็นต้น

5.5.2 คุณค่าด้านกฎหมาย (Legal value) คือ เอกสารที่จัดทำขึ้นตามที่กฎหมายกำหนด/รองรับ และเอกสารที่เป็นพยานถึงเหตุการณ์หรือข้อตกลง ซึ่งสามารถนำมาอ้างอิงทางกฎหมาย เช่น สัญญาต่าง ๆ ข้อตกลง โฉนดที่ดิน พระราชบัญญัติ เป็นต้น

5.5.3 คุณค่าด้านการเงิน (Fiscal value) คือ เอกสารที่เกี่ยวกับสถานะทางการเงินงบประมาณ เช่น เอกสารงบประมาณ ประมาณการรายรับ รายจ่าย ใบเสร็จรับเงิน ทะเบียนคุมเอกสารแทนตัวเงิน เป็นต้น

5.5.4 คุณค่าด้านประวัติศาสตร์และการศึกษาค้นคว้าและวิจัย (Historical and research value) คือ เอกสารที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับบุคคล สถานที่ วัตถุสิ่งของ เหตุการณ์ ซึ่งมีประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้า ตลอดจนถึงประวัติด้านประวัติศาสตร์ของหน่วยงาน เช่น ภาพถ่าย โปสเตอร์ ของที่ระลึก จดหมาย เป็นต้น



6. การกำจัดเอกสาร (Disposal)

การกำจัดเอกสารมี 4 วิธี คือ

- 6.1 ทำลาย
- 6.2 ถ่ายไมโครฟิล์ม
- 6.3 ส่งฝากเก็บที่ศูนย์เก็บเอกสาร
- 6.4 ส่งมอบเก็บถาวรในหอจดหมายเหตุ



แบบสำรวจเอกสาร หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย

1. ชื่อหน่วยงาน.....	2. ชื่อเจ้าหน้าที่..... สถานที่ติดต่อ..... โทร.
3. ชื่อแฟ้มเอกสาร.....	4. ระยะเวลาของเอกสาร () ต่อเนื่อง () ไม่ต่อเนื่อง ปี ถึงปี
5. ประเภทและขนาดของอุปกรณ์ () ตู้เหล็กเก็บเอกสาร ลิ้นชัก () ตู้ไม้ () ชั้นเหล็ก () กลัง/หีบ () ไม่มี (วางบนพื้น บนโต๊ะ บนหลังตู้) อื่นๆ โปรดระบุ	6. ปริมาณเอกสาร (ลบ.ฟุต) 7. อัตราสะสมต่อปี (ลบ.ฟุต)
8. ลักษณะทางกายภาพ (สภาพดี ชำรุด ขนาดต่างๆ)	
9. คำอธิบายเนื้อหาของเอกสาร (ระบุลักษณะ/ประเภทเอกสาร และเนื้อหาย่อ)	
10. การจัดเรียงแฟ้มเอกสาร () ตามอักษร และจำแนกตาม () ตามหมายเลข และจำแนกตาม () ตามวัน เดือน ปี และจำแนกตาม..... () ไม่มีการจัดเรียง () อื่นๆ โปรดระบุ	



<p>11. เอกสารชุดนี้</p> <p>() ทำขึ้นเอง</p> <p>() รับจากหน่วยงานอื่น ระบุ.....</p> <p>() มีคู่มือช่วยค้น (บัญชีสำรวจเอกสาร)</p> <p>() มีเนื้อหาซ้ำกับเอกสาร ชื่อ..... เก็บที่.....</p> <p>() มีต้นฉบับภายในงานที่อื่น ที่..... เหตุผล.....</p> <p>() มีสำเนาภายในงาน/ที่อื่น ที่..... เหตุผล.....</p>
<p>12. อัตราการใช้เอกสาร</p> <p>() เอกสารปีปัจจุบัน : () รายวัน () รายเดือน () น้อยกว่า 1 ครั้ง / เดือน</p> <p>() เอกสารปีที่ผ่านมา : () รายวัน () รายเดือน () น้อยกว่า 1 ครั้ง / เดือน</p> <p>() เริ่มใช้ลดลงเมื่อเอกสารอายุปี เหตุผล.....</p>
<p>13. คุณค่าของเอกสาร</p> <p>() ทางการบริหารปี () ทางการวิจัย/ทางวิชาการปี</p> <p>() ทางการเงินปี () อื่นๆ โปรดระบุปี</p> <p>() ทางกฎหมายปี</p>
<p>14. คุณค่าทางประวัติศาสตร์</p> <p>() มี เหตุผล.....</p> <p>() ไม่มี</p>
<p>15. ข้อเสนอแนะในการกำหนดอายุการเก็บเอกสาร</p> <p>เก็บที่ส่วนงานปี แล้ว</p> <p>() ทำลาย</p> <p>() ย้ายไปเก็บที่ศูนย์เก็บเอกสาร..... ปี แล้วทำลาย</p> <p>() ย้ายไปเก็บถาวรที่หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย</p> <p>() อื่นๆ โปรดระบุ.....</p>
<p>16. ผู้กรอกแบบสำรวจ</p> <p>โทร.</p>
<p>17. วัน เดือน ปี ที่สำรวจเอกสาร</p>
<p>18. หมายเหตุ</p>



7. การรับมอบเอกสารและการลงทะเบียนเอกสารจดหมายเหตุ

การรับมอบเอกสารจดหมายเหตุ หมายถึง การโอนย้ายเอกสารจากส่วนงานราชการหรือสถาบันเอกชนไปเก็บที่หอจดหมายเหตุ ตามที่กฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับกำหนดไว้ในหลายประเทศที่มีพระราชบัญญัติจดหมายเหตุ (Archives Act) ใช้บังคับให้ทุกส่วนราชการส่งมอบเอกสารที่มีอายุครบกำหนดไปเก็บที่หอจดหมายเหตุแห่งชาติ ประเทศไทยอยู่ระหว่างผลักดันพระราชบัญญัตินี้เพื่อประกาศใช้ต่อไป ปัจจุบันใช้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยงานสารบรรณ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2548 ข้อ 58 ซึ่งกำหนดให้ทุกปีปฏิทินให้ส่วนราชการจัดส่งหนังสือที่มีอายุครบ 20 ปี นับจากวันที่ได้จัดทำขึ้นที่เก็บไว้ ณ ส่วนราชการนั้น พร้อมทั้งทำบัญชีส่งมอบหนังสือครบ 20 ปี ไปให้สำนักหอจดหมายเหตุแห่งชาติ กรมศิลปากร ภายในวันที่ 31 มกราคม ของปีถัดไป

ส่วนการโอนย้ายเอกสารที่มีคุณค่าไปเก็บที่หอจดหมายเหตุในหน่วยงานที่มีการดำเนินงานหอจดหมายเหตุของตนเองจะเป็นไปตามตารางกำหนดอายุการเก็บเอกสารที่หน่วยงานนั้นๆ บังคับใช้

อย่างไรก็ดี การลงทะเบียนเอกสารจดหมายเหตุที่หอจดหมายเหตุได้รับมอบจากหน่วยงานนั้นๆ ต้องจัดทำเป็นทะเบียนเอกสารเพื่อใช้ควบคุมและเป็นหลักฐานในการรับมอบ และรายละเอียดที่จำเป็นต้องบันทึกมีดังนี้

7.1 เลขทะเบียน อาจเป็นเลขลำดับต่อเนื่องที่ได้รับเอกสารเข้ามา หรืออาจนำปีพุทธศักราชหรือปีคริสต์ศักราชมาประกอบกับเลขลำดับต่อเนื่อง

7.2 แหล่งที่มา ชื่อบุคคลหรือหน่วยงานที่ส่งมอบเอกสาร

7.3 คำอธิบายเอกสาร ระบุประเภทของเอกสาร เช่น แฟ้มเอกสารโต้ตอบ ภาพถ่าย แถบบันทึกเสียงแผ่นที่ บัตร เป็นต้น

7.4 วันเดือนปีของเอกสาร ระบุวันเดือนปีที่จัดทำและรับเอกสารเพื่อนำมาใช้ดำเนินงาน

7.5 ปริมาณเอกสาร ระบุปริมาณเอกสารเป็นจำนวนนับ เช่น แฟ้ม ปึก แผ่น ดับ ๔๗ หรือวัดเป็นความยาว เช่น ฟุต เมตร เป็นต้น

7.6 สภาพการจัดเรียง ระบุลักษณะการจัดเรียงเอกสารนั้นๆ เช่น เรียงตามวันเดือนปี เรียงตามลำดับชื่อบุคคล/ชื่อหน่วยงาน เรียงตามหมายเลข เป็นต้น

7.7 เงื่อนไขการให้ใช้หรือลิขสิทธิ์ คำอธิบายสั้นๆ เกี่ยวกับเงื่อนไขต่างๆ ที่ต้องการให้ปฏิบัติ

7.8 ตำแหน่งที่เก็บเอกสาร ระบุสถานที่ ตำแหน่งที่เก็บเอกสาร เช่น เลขที่ชั้น เลขที่ลิ้นชัก เลขที่กล่อง เป็นต้น

7.9 หมายเหตุหรือรายการพิเศษ ระบุลักษณะทางกายภาพของเอกสาร รายการหรือรายชื่อเอกสารแต่ละกล่อง หรือข้อมูลอื่นๆ ที่ต้องการเพิ่มเติม



7.10 ชื่อผู้มอบหรือผู้เก็บดูแลรักษา ระบุบุคคลหรือชื่อหน่วยงานที่ส่งมอบเอกสาร พร้อมทั้งอยู่ที่
ที่สามารถติดต่อได้

7.11 หมายเลขการจัดหา ระบุหมายเลขที่ได้กำหนดไว้ในระหว่างจัดหา ซึ่งอาจจะเป็นเลข
ลำดับต่อเนื่องที่บันทึกในแฟ้มการจัดหา

7.12 วันเดือนปีที่รับมอบเอกสาร ระบุวัน เดือน ปี ที่ลงนามรับมอบเอกสารจดหมายเหตุชุดนั้น

7.13 ชื่อผู้ลงทะเบียน ระบุชื่อผู้ลงทะเบียนเอกสารชุดนั้นๆ

7.14 วันเดือนปีที่ลงทะเบียน ระบุวัน เดือน ปี ที่ลงทะเบียนเอกสารชุดนั้นๆ



ทะเบียนรับมอบเอกสารของจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุภาพไทย

วัน/เดือน/ปีที่รับเอกสาร (Date Received) / / พ.ศ.	เลข ทะเบียน..... (Accession No.)
ชื่อผู้จัดทำเอกสาร (Office of Origin)	ชื่อผู้ส่งมอบเอกสาร ที่อยู่
ปริมาณเอกสาร (Volume of Records)
วันเดือนปีของเอกสาร
ชื่อเอกสาร และคำอธิบาย (Title and Description)	
สภาพเอกสาร (Condition of Records)	
สภาพการจัดเรียง (Order)	สภาพทางกายภาพ (Physical)
[] ดีมาก [] ดี [] พอใช้ [] ไม่มีระบบ	[] ดีมาก [] ดี [] พอใช้ [] ชำรุด
	การจัดเรียงเอกสาร (Arrangement) [] ตามลำดับอักษร [] ตามลำดับตัวเลข [] ตามลำดับเหตุการณ์ [] ตามลำดับเนื้อหา [] อื่น ๆ
ประเภทเอกสาร (Type of Records)	
[] กระดาษ [] แถบบันทึกเสียง [] ซีดี-รอม [] ดีวีดี [] วีดีโอ [] แถบบันทึกเสียง [] หนังสือ [] แผนที่ [] แพลน [] วิดิทัศน์ [] หนังสือโต้ตอบ [] ภาพถ่าย [] รายงาน [] บัตร [] ฟิล์ม ภาพยนตร์ [] วัสดุย่อส่วน [] เครื่องมือเครื่องใช้ [] อื่น ๆ	
ตำแหน่งที่จัดเก็บ (Location)	
เงื่อนไขการใช้ (Restrictions)	
หมายเหตุ (Comment)	



8. การจัดเอกสารจดหมายเหตุ (Arrangement)

8.1 หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยใช้หลักในการจัดเอกสาร ดังนี้

8.1.1 จัดเรียงเอกสารตามแหล่งกำเนิด (Principle of Provenance) ได้แก่ การจัดเอกสารของหน่วยงานเดียวกันไว้ด้วยกัน เพื่อให้เอกสารสะท้อนให้เห็นหน้าที่และกิจกรรมของหน่วยงานเจ้าของเอกสาร

8.1.2 จัดเรียงเอกสารตามรูปแบบเดิม (Principle of Original Order) ได้แก่ หน่วยงานเดิมของเอกสารจัดเรียงเอกสารไว้อย่างไรก็คงสภาพเช่นนั้นดั้งเดิม

8.2 ขั้นตอนก่อนลงมือจัดเอกสาร

8.2.1 ศึกษาลักษณะของเอกสารจดหมายเหตุทั้งกลุ่ม

8.2.2 ศึกษาและรวบรวมประวัติหน่วยงานเจ้าของเอกสาร เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ โครงสร้างการแบ่งส่วนงานและภารกิจ ประวัติการเปลี่ยนแปลงหน่วยงาน ซึ่งแต่ละเรื่องเป็นหน้าที่ของนักจดหมายเหตุหรือผู้จัดเอกสารต้องศึกษาภูมิหลังของหน่วยงานอย่างละเอียด

8.3 วิธีจัดเรียงเอกสารจดหมายเหตุ

วิธีจัดเอกสารจดหมายเหตุจัดเป็น 4 ระดับดังนี้

8.3.1 เอกสารระดับกลุ่ม (Groups level) รวบรวมเอกสารที่รับมอบคุณจากแหล่งกำเนิดเอกสารเดียวกันไว้ด้วยกัน ตัวอย่างเช่น

1) เอกสารหน่วยงาน เอกสารของหน่วยงานที่หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยจัดเก็บ เป็นเอกสารที่ได้รับจากการรับมอบคุณจากหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานภายนอก การจัดเอกสารระดับนี้จะให้รหัสเอกสารตัวอักษรผสมตัวเลข เช่น เอกสารของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ชุดเอกสารผู้บริหาร คือ

(2) สข 1 เอกสารผู้บริหาร

คำชี้แจงการจัดเอกสารหน่วยงาน

(1) ตัวเลขในวงเล็บ (๑) หมายถึง ลำดับจำนวนครั้งที่ได้รับมอบเอกสารเข้าสู่หอจดหมายเหตุ

(2) สข หมายถึง เอกสารของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในกรณีที่ไม่มีเอกสารสื่อโสตทัศนหรือเอกสารระบบคอมพิวเตอร์การลงรหัสเอกสารจะเขียนอักษรย่อหน้า สข เช่น ก สข (ภาพ) CD สข DVD สข เป็นต้น

(3) ตัวเลข หมายถึง เลขที่เรียงตามลำดับกลุ่มเอกสารของ สข. ที่นี้หมายถึง เอกสารกลุ่มที่ 1

(4) ชื่อเอกสาร หมายถึง ชื่อกลุ่มเอกสาร ในที่นี้คือ ชื่อกลุ่มเอกสารของผู้บริหาร



2) เอกสารส่วนบุคคล เอกสารส่วนบุคคลที่หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยจัดเก็บ เป็นเอกสารที่ได้รับจากการบริจาคจากผู้มีคุณูปการต่อการแพทย์และสาธารณสุขไทย รวมทั้งปราชญ์ท้องถิ่นที่มีประวัติในการดูแลสุขภาพของชุมชน ตัวอย่าง เช่น

- (1) สบ ๑ ศ.นพ. เสม พึ่งพวงแก้ว
- (2) สบ ๒ นพ.บรรลุ ศิริพานิช
- (3) สบ ๓ นพ.ไพโรจน์ นิงสานนท์
- (4) สบ ๔ นายพูนทรัพย์ ปิยะอนันต์
- (5) สบ ๕ นายวิบูลย์ เข็มเฉลิม

คำชี้แจงการจัดเอกสารส่วนบุคคล

- (1) ตัวเลขในวงเล็บ (-) หมายถึง จำนวนครั้งที่ได้รับบริจาคเอกสารเข้าสู่หอจดหมายเหตุ
- (2) สบ หมายถึง เอกสารส่วนบุคคล ในกรณีที่มีเอกสารสื่อไตทัศน์หรือเอกสารระบบคอมพิวเตอร์ การลงรหัสเอกสารจะเขียนอักษรย่อหน้าหน้า สบ เช่น ภ สบ (ภาพ) CD สบ DVD สบ เป็นต้น
- (3) ตัวเลข หมายถึง เลขเอกสารส่วนบุคคลระดับกลุ่ม เรียงลำดับตามการรับบริจาค
- (4) ชื่อบุคคล หมายถึง ชื่อกลุ่มเอกสารส่วนบุคคล ซึ่งเป็นเจ้าของเอกสาร

3) เอกสารอ้างอิง เอกสารอ้างอิงที่หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยจัดเก็บ เป็นเอกสารที่ได้รับจากการจัดซื้อ ทำสำเนา รายงานจากการสัมภาษณ์ผู้รู้เห็น และรับบริจาค ตัวอย่างเช่น

- (1) CD ออ ๑ ตำราโรคนิทาน คำฉันท์ ๑๑ พระยาวิชายาธิบดี (กล่อม) เรียบเรียง (2456)
- (2) ออ ๑ หมอประจำบ้าน เล่ม ๑ พิมพ์ครั้งที่ ๖ พ.ศ. ๒๔๙๗
- (3) ออ ๒ หมอปลัดเล โดย นายหนวย (วันอังคารที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2514)
- (4) ออ ๓ ประวัติการแพทย์สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ (2525)

คำชี้แจงการจัดเอกสารอ้างอิง

- (1) ตัวเลขในวงเล็บ (-) หมายถึง จำนวนครั้งที่ได้รับบริจาค/จัดซื้อเข้าสู่หอจดหมายเหตุ
- (2) ออ หมายถึง เอกสารอ้างอิง ในกรณีที่มีเอกสารสื่อไตทัศน์หรือเอกสารระบบคอมพิวเตอร์การลงรหัสเอกสารจะเขียนอักษรย่อหน้าหน้า ออ เช่น CD ออ DVD ออ เป็นต้น



(3) ตัวเลข หมายถึง เลขที่เอกสารอ้างอิงซึ่งเรียงตามลำดับการรับบริจาค/ปี พ.ศ.
การจัดพิมพ์ จากเก่าลงไปถึงใหม่ที่สุด

(4) ชื่อเรื่อง หมายถึง ชื่อเรื่องเอกสารหรือหนังสือ

8.3.2 เอกสารระดับชุด (Series level) ให้แบ่งกลุ่มเอกสารจดหมายเหตุที่มาจากกลุ่มเดียวกันให้เป็นชุด เพื่อรวมเอกสารจดหมายเหตุที่มีเนื้อหาเดียวกันหรือสัมพันธ์กันไว้ด้วยกัน ดังนั้นการแบ่งระดับนี้จะเป็นการจัดแยกเอกสารตามระบบการจัดแฟ้มเอกสารหรือแบ่งตามระเบียบเดิมที่เจ้าของเอกสารเคยจัด ซึ่งสามารถจำแนกได้ดังนี้

จัดแยกเอกสารตามลำดับเหตุการณ์หรือวัน เดือน ปี

จัดแยกตามหัวเรื่องหรือเนื้อหา

จัดแยกตามภารกิจหรือโครงสร้างการบริหารงาน

จัดตามรูปลักษณะหรือตามประเภทเอกสาร

สำหรับชุดเอกสารที่มีปริมาณมากอาจจะแบ่งเป็นชุดเอกสารย่อย (Sub-series) โดยแบ่งตามรูปลักษณะหรือประเภทของเอกสาร แบ่งตามหัวเรื่องหรือเนื้อหา หรือตามระบบการจัดแฟ้มเอกสาร โดยเอกสารที่จะกำหนดเป็นชุดย่อยควรมีปริมาณ 2 – 3 นิ้ว หรือ ประมาณ 200 – 250 แผ่น (สามารถบรรจุลงในกล่องเอกสารขนาดเล็ก แบบมาตรฐานได้ 1 กล่อง) ตัวอย่างเช่น

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

(2) สข 1 เอกสารผู้บริหาร (กลุ่มเอกสาร)

.1 สปรส. (ชุดเอกสาร)

(2) สบ 2 นพ.บรรลु ศิริพานิช (กลุ่มเอกสาร)

.1 DIARY เล่ม 1 วันที่ 4 เมษายน 2492 – 31 ธันวาคม 2500 (ชุดเอกสาร)

ในกรณีที่เอกสารบางกลุ่มไม่มีความซับซ้อนอาจจะจัดเอกสารได้เพียงระดับชุดก็ได้ เอกสารบางกลุ่มที่มีความซับซ้อนไม่มีระเบียบ และเจ้าของเดิมไม่ได้จัดหมวดหมู่ไว้ วิธีที่เหมาะสมในการจัดเอกสาร คือ จัดเอกสารตามเนื้อเรื่องหรือเนื้อหาของเอกสาร

การตั้งชื่อชุดเอกสารต้องให้ชัดเจนและครอบคลุมถึงเนื้อหาของเอกสารที่รวมอยู่ในชุดหรือหมวดเอกสารนั้น อาจนำชื่อเดิมที่หน่วยงานหรือบุคคลเจ้าของเอกสารเคยกำหนดไว้มาใช้ หากชื่อเดิมไม่มีความชัดเจนก็อาจนำชื่อเดิมมาขยายเพิ่มเติมให้ความหมายชัดเจนขึ้น ในกรณีที่นำชื่อเดิมมาขยายเพิ่มเติมให้ใสเครื่องหมาย [] หรือ () สำหรับข้อความที่ขยายเพิ่ม ตัวอย่างเช่น

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

(2) สข 1 เอกสารผู้บริหาร (กลุ่มเอกสาร)

.1 สปรส. [พ.ศ. 2543] (ชุดเอกสาร)

ข้อความที่เขียนขยายเพิ่มเติม



8.3.3 เอกสารระดับแฟ้ม (Files level) ให้จัดเอกสารแต่ละเรื่องที่มีความสัมพันธ์กัน ให้เรียงเป็นระเบียบไว้ที่เดียวกันหรือแฟ้มเดียวกัน ความสัมพันธ์ของเอกสารอาจเป็นลักษณะใดลักษณะหนึ่ง เช่น เอกสารจัดทำขึ้นโดยหน่วยงานหรือบุคคลเดียวกัน เป็นเอกสารที่มีเนื้อหาเดียวกันหรือสอดคล้องต่อเนื่องกัน เป็นเอกสารที่มีรูปแบบเดียวกัน เช่น เป็นแผนที่ แผนภูมิ ภาพถ่าย แถบเสียง เป็นต้น

การจัดเอกสารระดับนี้ นิยมจัดเรียงตามระเบียบเดิมที่หน่วยงานหรือเจ้าของเอกสารเคยจัดไว้ในระหว่างการใช้งาน ซึ่งหอจดหมายเหตุจะไม่นำมาจัดเรียงใหม่ เนื่องจากต้องรักษาสภาพเดิมของเอกสารไว้ให้มากที่สุด และประหยัดเวลาในการดำเนินงานเทคนิค ยกเว้นกรณีที่หน่วยงานหรือเจ้าของเอกสารไม่เคยจัดเอกสารให้เป็นระบบหรือเป็นระเบียบ ทำให้ไม่สามารถควบคุมและเข้าถึงเอกสารแต่ละเรื่องได้จึงจำเป็นต้องนำมาเรียงใหม่ให้เป็นระเบียบ อย่างไรก็ตาม ควรพยายามรักษาสภาพเดิมให้มากที่สุด และต้องมีการบันทึกข้อมูลไว้ในเครื่องมือช่วยค้นเอกสารจดหมายเหตุชุดดังกล่าวด้วยว่ามีการจัดเรียงใหม่ ในบางกรณีอาจต้องจัดเอกสารเพียงเรื่องเดียวหรือแผ่นเดียวไว้ในหนึ่งแฟ้ม หากไม่สามารถหาเอกสารที่มีความสัมพันธ์กับเรื่องดังกล่าวได้

การทำงานในขั้นตอนนี้จะกำหนดและเขียนหมายเลขประจำแฟ้มที่หน้าปกและสันปกด้วยดินสอสีอ่อนไปพร้อมๆ กันด้วย ตัวอย่างเช่น

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

(2) สข 1 เอกสารผู้บริหาร (กลุ่มเอกสาร)

.1 สปรส. [พ.ศ. 2543] (ชุดเอกสาร)

.1 รายงานการประชุม พ.ศ. 2543 (แฟ้มเอกสาร)

หมายเลขประจำแฟ้ม คือ (2) สข 1.1.1

8.3.4 เอกสารระดับเรื่อง (Items level) ให้จัดเอกสารแต่ละเรื่องหรือแต่ละรายการให้เรียงเป็นระเบียบและอยู่ในสภาพที่สามารถเก็บรักษาได้นานที่สุด หรือพร้อมที่จะถ่ายเป็นวัสดุย่อส่วน แนวปฏิบัติในการจัดเอกสารจดหมายเหตุระดับเรื่องนี้ ได้แก่

1) จัดเรียงเอกสารแต่ละแผ่นให้เป็นระเบียบให้อยู่ในลำดับที่ถูกต้อง เช่น เรียงตามลำดับวัน เดือน ปี เรียงตามลำดับหมายเลข เรียงตามลำดับตัวอักษรชื่อบุคคล ชื่อหน่วยงาน ชื่อสถานที่หรือเรียงแบบผสมผสาน

2) การแกะลวดเย็บกระดาษหรือลวดเสียบกระดาษ แกะกระดาษกาวที่ปะเอกสาร การซ่อมแซมเอกสารที่ฉีกขาด การคลี่เอกสารแผ่นที่พับหรือยับยู่ยี่ รวมทั้งทำความสะอาดกระดาษที่ละแผ่น



3) การกำหนดคำดัชนีช่วยค้น

4) การกำหนดเลขหน้าเอกสารด้วยดินสอดำได้อ่อน โดยเขียนไว้ที่มุมบนด้านขวาของเอกสารแต่ละแผ่น และให้ตัวเลขอยู่ในเครื่องหมาย [] เพื่อให้ทราบว่าเป็นข้อมูลที่กำหนดเพิ่มเติมโดยหอจดหมายเหตุ มิใช่เป็นข้อมูลที่จัดทำขึ้นโดยหน่วยงานเจ้าของเอกสาร

5) ในกรณีที่มีเอกสารจดหมายเหตุที่ต้องการดูแลรักษาพิเศษหรือมีวิธีการเก็บรักษาเฉพาะปะปนอยู่ในกลุ่มเดียวกัน เช่น ภาพถ่าย วัสดุและสิ่งของมีค่า เอกสารขนาดใหญ่ สื่อโสตทัศน์ ให้จัดแยกเอกสารลักษณะพิเศษเหล่านี้เก็บในที่ที่เหมาะสมและจัดทำแบบโยงรายการแทนตำแหน่งเดิมของเอกสารจดหมายเหตุที่แยกออกไป ตัวอย่างการจัดเรียงเอกสารจดหมายเหตุระดับเรื่อง และแบบโยงรายการ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

(2) สช 1 เอกสารผู้บริหาร	(กลุ่มเอกสาร)
.1 สปรส.	(ชุดเอกสาร)
.1 รายงานการประชุม พ.ศ. 2543	(เพิ่มเอกสาร)
/1 บันทึกการประชุม	(เรื่องเอกสาร)
/2 ระเบียบวาระการประชุม	(เรื่องเอกสาร)
/3 เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ	(เรื่องเอกสาร)
/4 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว	(เรื่องเอกสาร)



การจัดทำเว็บไซต์หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย

วัตถุประสงค์การจัดทำและออกแบบเว็บไซต์หอจดหมายเหตุฯ

1. เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจหลักการเทคนิควิธีการงานจดหมายเหตุและความสำคัญของประวัติศาสตร์สุขภาพ
2. นำเสนอเนื้อหาความรู้และคุณค่าประวัติศาสตร์สุขภาพผ่าน materials ต่างๆ
3. สามารถให้แนวทางและบริการสืบค้นข้อมูลจากคลังเอกสารหอจดหมายเหตุบางส่วน
4. เพื่อให้สามารถติดต่อ สอบถามและสืบค้นข้อมูลประวัติศาสตร์สุขภาพได้อย่างสะดวก
5. แจ้งข่าวสารและกิจกรรมของหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย



เว็บไซต์หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยเปิดให้เข้าชมและสืบค้นตั้งแต่เดือนมกราคม ต้นปี พ.ศ. 2553 ในระยะแรกมีการปรับ(อัพเดท)เนื้อหาได้สม่ำเสมอ ต่อมาในระยะหลังขาดการปรับเนื้อหาให้ทันสถานการณ์งานหรือกิจกรรม ยกเว้นส่วนเอกสารในคลังข้อมูลที่มีการปรับเพิ่มเป็นระยะได้พอสมควร ซึ่งมาจากภาระงานกิจกรรมอื่นมาก จึงมีผลให้บุคลากรที่มีน้อยและไม่ชำนาญอยู่แล้ว เกิดความชะงักงันในการอัพเดทข้อมูล ซึ่งจะได้วิเคราะห์ปรับปรุงเสนอแนวทางแก้ไขต่อไป



แนวคิดการจัดแสดงนิทรรศการพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ณ อาคารสุขภาพแห่งชาติ

๑๐๐ ร้อย บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

นิทรรศการพิพิธภัณฑ์ระบบสุขภาพไทย
ที่อาคารสุขภาพแห่งชาติ

นำเสนอโดยจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ระบบสุขภาพไทยและสำนักวิจัย
สิ่งประดิษฐ์สุขภาพ คือสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

๑๐๐ ร้อย บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

**ทำไมต้อง
เป็น ๑๐๐ ร้อย**

- มีบางอย่างสำหรับทุกๆ คน
- ไม่ต้องดูตั้งแต่ต้นจนจบ
- ดูไม่หมด มาดูใหม่ได้เรื่อยๆ
- ง่ายในการออกแบบจัดแสดง
- หมุนเวียน สับเปลี่ยน เพิ่มเติมได้ตลอด
- สามารถแทรกเข้าไปในอาคารทุกส่วน

หลายความหมาย ในหนึ่งร้อย (๑๐๐)

- ๑๐๐ คือหนึ่งร้อยอย่าง
- หนึ่งร้อย คือ หนึ่งกับร้อย
- หนึ่งบุคคล ร้อยความคิด

๑๐๐ ร้อย บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

- หนึ่งสิ่งประดิษฐ์ ร้อยเรื่องราว
 - ร้อย คือ เรียงร้อย
- ร้อยเรื่องราวของบุคคล สิ่งของและความคิด

๑๐๐ ร้อย บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

**แนวคิดหลัก
ในการออกแบบ**

- Cultural Ecological Approach
- ประวัติศาสตร์เทกในองค์กรที่มีชีวิต
- นิทรรศการคือตึกสี่กึ่งที่บอกเรื่องราวได้
- ประวัติศาสตร์ + ความทรงจำ + คำบอกเล่า
- การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในหลายขั้นตอน
- นำเสนอพร้อม Virtual exhibition บน อินเทอร์เน็ต

๑๐๐ ร้อย บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

**กระบวนการ:
การเล่าเรื่อง**

- วางกรอบเนื้อหาที่ครอบคลุมความหมายสุขภาพะ
- ทบทวนวรรณกรรมทางประวัติศาสตร์
- ดำเนินการระดมพิพิธภัณฑ์ต่างๆ
- ออกแบบสำรวจความเห็นจากบุคคลและหน่วยงาน
- ค้นหาจากวัตถุจดหมายเหตุ
- มีคณะกรรมการวิชาการที่เชื่อถือได้เป็นผู้กำหนดและ
คัดเลือกเนื้อหาการจัดแสดง

๑๐๐ ร้อย บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

**แนวคิดหลัก
ในการคัดเลือกบุคคล**

- มีความสำคัญต่อประวัติศาสตร์ระบบสุขภาพไทย
- หลากหลายวิชาชีพ ชาติพันธุ์ และสถานภาพทางสังคม
- ให้ความสำคัญของภาคประชาชน ขยายนิยม (นอกกำแพง
ค่านิยมแห่งเมืองพิพิธภัณฑ์)
- สะท้อนความเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ (หมอบอกแดด)
- เป็นจุดอ้างอิงหรือเป็นภาคตัวแทนสำคัญในเรื่องสุขภาพเกี่ยวกับ
สุขภาพ เช่น ชีววิถี, ะดิษฐ์, เลือส้ม, หมอสมัย
- ยินยอมจากบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือผู้ที่เกี่ยวข้องระบบ

๑๐๐ ร้อย บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

**แนวคิดหลัก
ในการคัดเลือกความคิด**

- เป็นแนวคิดสำคัญที่มีผลต่อประวัติศาสตร์ระบบสุขภาพไทย
- ทั้งประวัติศาสตร์ความคิดเกี่ยวกับโลก สุขภาพและการ
พัฒนา (แนวคิดชนบทชนาวิทย์)
- ทั้งแนวคิดแบบไทยๆ (ระบบ หมอผีเดือน มะโหด) และ
แนวคิดฝรั่ง (มะฝรั่งมีผลมากในสยาม)
- ทั้งแนวคิดที่ข้ามใจแต่ไม่กระทบใจ (สิทธิสุขภาพ)
- คิวอย่าง สุขภาวะ สุขภาพของวัยวม สาธารณสุขมูลฐาน
ภูมิปัญญาชาวบ้าน สุขภาวะทางจิตวิญญาณ โยคีธำถา

๑๐๐ ร้อย บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

**แนวคิดหลัก
ในการคัดเลือกสิ่งประดิษฐ์**

- ข้าวของเครื่องใช้ที่เกี่ยวกับสุขภาพ หรือที่คิดว่าไม่เกี่ยวกับแต่
เกี่ยว (ตะตุมข้าว ร้อน มุ้ง เข็มเขานาหมอน-ตุ้ม ข้างเขี้ยว)
- การเปลี่ยนแปลงของ material culture
- อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆ ทั้งแพทย์พื้นบ้าน
และสมัยใหม่ (จากเครื่องช่างถึงเครื่องสมัยสากล)
- เทคโนโลยีที่เฉพาะตน (น้ำตาของ ORS, ใจัง ล้าม)
- คิวอย่าง เข็มสำหรับปลูกพืช แพร่เป่าเงินจากนาของเรือ
ควบคุมโรค สัตว์ลักษณะ-ควา-หง-เขม-เวทียู



๑๐๐
ร้อย

บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

แนวคิดหลัก
ในการจัดเรื่องราว

- เหตุการณ์สำคัญในระบบสุขภาพไทยจากอดีตถึงปัจจุบัน
- เหตุการณ์ที่เป็นครั้งแรก เช่น การทดลองปลูกข้าว โรงทดลองความสุข สุขศาลาแห่งแรก โรงพยาบาลแรก สมัชชาสุขภาพครั้งแรก
- เหตุการณ์ที่สะท้อนเรื่องสุขภาพและการแพทย์ รณรงค์สระบิกสีนามิ คัดค้าน คดีฟ้องกระทรวงสาธารณสุข ชิวจิตวิเวศ
- เรื่องราวที่น่าสนใจของคนตัวเล็กตัวน้อย
- นำเสนอเป็น Timeline สืบไหลต่อเนื่องกันไปทั่วทั้งในและนอกโถงนิทรรศการ

๑๐๐
ร้อย

บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

วิธีการ
นำเสนอ

- นำเสนอแบบส่ายสน พร้อมมีคุณศัพท์ภาษาสามมิติบางเวลา
- ภายในโถงนิทรรศการ จัดเป็น Cluster ของเรื่องที่มีสัมพันธ์กัน ความคิดและข้าวของ
- สัมพันธ์กันเป็นแบบ Stand alone
- มีเส้นทางการเดินของประวัติศาสตร์ Timeline พาดไปตามฝา ข้างขึ้นที่ต่างๆ
- มีหนังสือเหตุการณ์สำคัญของระบบสุขภาพไทยจากอดีตถึงปัจจุบันโดย นกนาทและคณะเป็นหนังสืออ้างอิงประกอบการนำเสนอ

๑๐๐
ร้อย

บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

ขั้นตอน
การทำงาน

- ตั้งคณะทำงาน 3 ชุด (วิชาการ ประสานงาน จัดแสดง)
- วางแผนขอเงินจากหน่วยงานนำเสนอให้ชัดเจน (ทีมงานวิชาการ)
- เปิดช่องทางให้หน่วยงานหรือบุคคลเสนอชื่อ คน ความคิด สิ่งประดิษฐ์ หรือเหตุการณ์สำคัญ
- จัดทำเนื้อหาทั้งหมดให้แล้วเสร็จในคืนก่อนนิยามและนำเสนอคือที่ประชุมร่วมของทุกหน่วยงานที่ใช้คิด
- นำเสนอ Layout และรูปแบบ (ไม่เกิน พ.ศ. 2552)
- ทีมประสานงานหาทางให้ได้มาซึ่งวัตถุจัดแสดงที่จำเป็น

๑๐๐
ร้อย

บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

ตัวอย่างการจัดแสดงพิพิธภัณฑ์
สาธารณสุขศาสตร์ กรุงเทพมหานคร

๑๐๐
ร้อย

บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

ตัวอย่างการจัดแสดงพิพิธภัณฑ์
สาธารณสุขศาสตร์ กรุงเทพมหานคร

๑๐๐
ร้อย

บุคคล
ความคิด
สิ่งประดิษฐ์
เรื่องราว

ตัวอย่าง
การจัดแสดง



โครงการจัดแสดงนิทรรศการ หัวข้อ "๑๐๐ บุคคล ร้อยความคิด ร้อยสิ่งประดิษฐ์ ร้อยเรื่องราว" ณ หอประวัติศาสตร์สุขภาพ ชั้น ๑ อาคารสุขภาพแห่งชาติ

1. การนำเสนอโครงการ

ผู้รับผิดชอบ นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ผู้อำนวยการสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ
หน่วยงานดำเนินการ สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ และ หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย
นำเสนอโครงการต่อ เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

2. หลักการและเหตุผล

หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย มีแผนงานการจัดทำนิทรรศการประวัติศาสตร์สุขภาพไทยชุดแรก ภายใต้หัวข้อการนำเสนอหลักคือ "หนึ่งร้อยบุคคล ร้อยความคิด ร้อยสิ่งประดิษฐ์ และร้อยเรื่องราว" มุ่งเน้นเสนอเรื่องราวประวัติศาสตร์และความทรงจำที่มีความหลากหลายมุมมองและประกอบด้วยความรู้ประวัติศาสตร์สุขภาพมากกว่าหนึ่งชุด โดยวิธีการศึกษารวบรวมเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นของบุคคลสำคัญ องค์กร/สถาบันสังคม และชุมชน ที่สะท้อนจุดเปลี่ยนของระบบสุขภาพในแต่ละช่วงเวลา ที่อาจมาจากการมีส่วนร่วมสร้างความหมายสุขภาพของมนุษย์ทุกกลุ่มอาชีพและวัฒนธรรม จากเหตุการณ์อุบัติภัย จากการริเริ่มบุกเบิก หรือจากการค้นพบ จนถึงการสิ้นสุดของเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและชีวิต

แนวคิดการออกแบบและดำเนินการจัดแสดงนิทรรศการ มีจุดมุ่งหมายในการสร้างพื้นที่การเรียนรู้ประวัติศาสตร์สุขภาพที่สื่อแสดงความหมายสุขภาพอย่างครอบคลุมวิถีชีวิต มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมและท้องถิ่น สะท้อนการเปลี่ยนแปลง มองเห็นจุดเปลี่ยนและการปะทะของแนวความคิดในระบบสุขภาพด้วยตนเอง รวมถึงความไม่ต่อเนื่องของแนวนโยบายกับปฏิบัติการระดับต่าง ๆ ขณะเดียวกันที่วิถีทางการปฏิบัติของกลุ่มชุมชน/องค์กร/ประชาชนทุกอาชีพและกลุ่มชาติพันธุ์ในสังคม ในการใช้ภูมิปัญญาการเรียนรู้ปรับตัวแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยไปตามภูมินิเวศวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะเห็นถึงปฏิสัมพันธ์ของมิติสุขภาพกับสังคมที่เชื่อมโยงกันอย่างน่าสนใจ เพื่อเป็นการกระตุ้นแรงบันดาลใจการเรียนรู้และค้นคว้าต่อไป

สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ เป็นหน่วยงานดำเนินการและบริหารจัดการหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย จึงเสนอแนวคิดแนวทางการออกแบบและจัดแสดง โดยความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นองค์กรสนับสนุนร่วมก่อตั้งหลักและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ รวมถึงคณะกรรมการอำนวยการหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ได้เสนอแนะ และให้ข้อมูลที่ไม่สามารถค้นหาจากการบันทึกและเอกสารได้ ข้อเสนอแนะต่อทิศทางการดำเนินงานในขั้นตอนต่าง ๆ จนบรรลุผลการจัดแสดงและพิธีการเปิดงานครั้งแรกในปี



3. แนวความคิด

นิทรรศการประวัติศาสตร์สุขภาพไทยมาจากการทบทวนเหตุการณ์สุขภาพที่มีความสำคัญ ครอบคลุมไปทั่ววรรณกรรมทางประวัติศาสตร์ที่มีเนื้อหาด้านการแพทย์สาธารณสุขต่างๆ ให้ครอบคลุมความหมายของสุขภาพและระบบสุขภาพ ซึ่งเปลี่ยนผ่านยุคสมัยและกาลเวลาทางสังคม นอกจากนั้นยังมีการสืบค้น ตรวจสอบข้อมูลและการอ้างอิงต่างๆ อย่างถูกต้องตามหลักการ ขณะเดียวกันได้มีการนำวิธีการศึกษาทางประวัติศาสตร์ใหม่ๆ มาใช้ อาทิ เรื่องเล่า ความทรงจำและการสัมภาษณ์ผู้รู้เห็นประวัติศาสตร์ (Witness seminar) เป็นวิธีการเปลี่ยนองค์ประธานของประวัติศาสตร์ มีผลให้การสร้างหลักฐานทางประวัติศาสตร์มีความเป็นไปได้มากขึ้น และทำให้ประวัติศาสตร์มีความร่วมสมัยกับวิถีชีวิตของกลุ่มคนต่างๆ รวมไปถึงคนเล็กๆ ที่ไม่สามารถปรากฏบทบาทได้ในวาระโอกาสที่เป็นทางการ ความสำคัญของการออกแบบจึงอยู่ที่แนวความคิดเบื้องต้นนี้

แนวคิดหลักในการออกแบบนิทรรศการให้สอดคล้องกับวาระทางสังคมและสร้างการเรียนรู้ คือ

- Cultural Ecological Approach
- วิธีการทางประวัติศาสตร์ ความทรงจำ และคำบอกเล่า
- ระดมและสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในหลายขั้นตอน
- คิดผลิตสื่อสร้างสรรค์การเรียนรู้ร่วมสมัยและสร้างแรงบันดาลใจ
- ออกแบบให้สาระของประวัติศาสตร์แทรกในองค์กรที่มีชีวิต เกิดความภาคภูมิใจ

4. วัตถุประสงค์

4.1 เพื่อเป็นแหล่งการเรียนรู้เกี่ยวกับประวัติศาสตร์ความเป็นมาของระบบสุขภาพไทย ตลอดจนพัฒนาการด้านสังคม การเมืองที่เกี่ยวข้องเพื่อปลูกฝังและสร้างความรู้ ความเข้าใจในมิติทางสังคม ประวัติศาสตร์ และสุขภาพ

4.2 เพื่อสร้างสรรค์ปลูกฝังสำนึก และความภาคภูมิใจต่อความเป็นมาทางประวัติศาสตร์ อันจะเป็นการบ่มเพาะความรักและภูมิใจในการทำงานสร้างระบบสุขภาพไทยให้เข้มแข็ง

5. ขอบเขตของงาน

5.1 ศึกษาค้นคว้าเนื้อหาวิชาการและสังเคราะห์ประเด็นสำคัญหัวข้อหลักและรองที่ต้องการสื่อสารสู่ผู้ชมแต่ละกลุ่มในแต่ละช่วงเวลาทางสังคม

5.2 กลุ่มร่วมเรียนรู้การพัฒนาแนวความคิดและเนื้อหาความรู้ควบคู่กับการพัฒนากระบวนการนำเสนอสู่วิธีและศิลปะการจัดแสดง

5.3 จัดทำคลังข้อมูลและคลังวัสดุอุปกรณ์สำหรับการออกแบบและจัดสร้างนิทรรศการ ให้เกิดการเลือกใช้วัสดุ สื่อและเทคโนโลยีการนำเสนอที่เหมาะสมคือ ประหยัด เก็บรักษาง่าย ไม่รบกวนสิ่งแวดล้อมและสร้างสภาพแวดล้อมทางการจัดแสดงได้ดี

5.4 ศึกษาและพัฒนาแบบแปลนและเทคนิคการก่อสร้างพื้นที่ จัดวางระบบไฟฟ้า การปรับ
อุณหภูมิและพื้นที่ใช้สอยต่างๆ ให้ใช้สอยอย่างคุ้มค่า ไม่เกิดความเสียหายเร็ว

5.5 พัฒนาระบบสนับสนุนและซ่อมบำรุงนิทรรศการ

5.6 ประสานงานกับทีมงานออกแบบและสร้างนิทรรศการตามแผนงาน

6. กระบวนการทำงาน

6.1 ขั้นตอนการทำงาน

6.1.1 ตั้งคณะทำงาน 3 ชุด; ด้านวิชาการ ประสานงานและจัดแสดง

6.1.2 วางกรอบเนื้อหาการนำเสนอให้ชัดเจนโดยทีมงานวิชาการ

6.1.3 เปิดช่องทางให้หน่วยงานหรือบุคคลเสนอชื่อ บุคคล ความคิด สิ่งประดิษฐ์และ
หรือเหตุการณ์สำคัญต่างๆ

6.1.4 จัดทำเป็นเนื้อหาทั้งหมดเสนอต่อหน่วยงานผู้สนับสนุนงานออกแบบและจัดแสดง

6.1.5 นำเสนอ layout และรูปแบบ

6.1.6 ทีมประสานงานแสวงหาการให้ได้มาซึ่งวัตถุจัดแสดง

6.2 กระบวนการสร้างเนื้อหา

6.2.1 วางกรอบเนื้อหาที่ครอบคลุมความหมายสุภาพะ

6.2.2 ทบทวนวรรณกรรมทางประวัติศาสตร์และสุภาพ

6.2.3 สืบหาฐานข้อมูลพิพิธภัณฑ์ต่างๆ

6.2.4 ออกแบบสำรวจความรู้ความคิดเห็นจากบุคคลและหน่วยงานต่างๆ

6.2.5 เฝ้านเนื้อหาจากวัตถุจดหมายเหตุ

6.2.6 มีคณะกรรมการวิชาการเป็นผู้กำหนดและคัดเลือกเนื้อหาจัดแสดง

6.3 วิธีการนำเสนอ

6.3.1 นำเสนอเป็นสื่อผสมพร้อมมัลติมีเดียและอาสาสมัครบางเวลา

6.3.2 ภายในโถงนิทรรศการจัดเป็น cluster ของเครื่องที่ผสมทั้งบุคคล ความคิดและข่าวของ

6.3.3 สลับกับส่วนที่เป็นแบบ stand alone

6.3.4 มีเส้นทางเดินของประวัติศาสตร์ Timeline พาดไปตามผนังผ่านพื้นที่ต่างๆ

7. กลุ่มเป้าหมาย

5.1 บุคลากรสุภาพทุกสาขา

5.2 อาจารย์/นักวิชาการและนักศึกษาด้านสุภาพ สังคมและด้านประวัติศาสตร์

5.3 เครือข่าย/องค์กรด้านสุภาพ

5.4 กลุ่ม/เครือข่ายสุภาพภาคประชาสังคมเฉพาะประเด็น



8. การรวบรวมสาระความรู้และหมวดหมู่เนื้อหาการจัดแสดง

กระบวนการพัฒนาเนื้อหาและวางกรอบการรวบรวมเนื้อหาดำเนินไปตามหัวข้อหลัก คือ

8.1 บุคคลผู้มีความสำคัญต่อประวัติศาสตร์สุขภาพ หมายถึง บุคคลที่ชีวิตของเขาสามารถบอกเล่าเรื่องราวประวัติศาสตร์สุขภาพไทย ทั้งในระดับประเทศและระดับท้องถิ่น ทั้งนี้ไม่จำเป็นต้องเป็นผู้นำทางการหรือผู้มีตำแหน่งหน้าที่ทางราชการ อาจเป็นหมอพื้นบ้าน ผู้ป่วยอาสาสมัคร สาธารณสุขหรือ อสม. บุคลากรทางการแพทย์ ผู้นำชุมชน หรือบุคคลที่สะท้อนการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ โดยมีแนวคิดหลักในการคัดเลือกคือ

- มีความสำคัญต่อประวัติศาสตร์ระบบสุขภาพไทย
- หลากหลายวิชาชีพ อาชีพ และสถานภาพทางสังคม
- ให้ความสำคัญกับระบบสุขภาพภาคประชาชน
- สะท้อนความเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ
- เป็นจุดอ้างอิงหรือเป็นภาพตัวแทนสำคัญในเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพ
- ได้รับการยินยอมจากบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือผู้ที่อาจได้รับผลกระทบ

8.2 แนวคิดสุขภาพ หมายถึงแนวความคิดทั้งที่เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพ แนวคิดเรื่องโรคและความเจ็บป่วย แนวคิดพื้นบ้านเกี่ยวกับสุขภาพและการเยียวยา ตลอดจนแนวความคิดที่สร้างผลกระทบต่อการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งในระดับประเทศและท้องถิ่น โดยมีแนวคิดหลักในการคัดเลือกคือ

- เป็นแนวคิดสำคัญที่มีผลต่อประวัติศาสตร์สุขภาพไทย
- เป็นทั้งประวัติศาสตร์ความคิดเกี่ยวกับโรค สุขภาพและการพัฒนา
- เป็นทั้งแนวคิดแบบไทยๆ (กะบูน ลงผัดเดือน มะโหก) และแนวคิดฝรั่ง (มะเร็งเมื่อแรกในสยาม)
- เป็นแนวคิดที่น่าสนใจแต่ยังขาดความสนใจจากสังคม (สิทธิสุขภาพ)

มีตัวอย่าง เช่น สุขภาวะ สุขภาพองค์รวม สาธารณสุขมูลฐาน ภูมิปัญญาชาวบ้าน

โอสถศาลา

8.3 สิ่งประดิษฐ์และอุปกรณ์การดูแลและรักษาสุขภาพ หมายถึง สิ่งที่ประดิษฐ์ขึ้นหรือข้าวของเครื่องใช้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ความเจ็บป่วยหรือสะท้อนภูมิปัญญาสุขภาพที่น่าสนใจ ทั้งในระบบสุขภาพท้องถิ่น ในครอบครัว หรือโดยองค์กร/เครือข่ายสุขภาพต่างๆ โดยมีแนวคิดหลักในการคัดเลือกคือ

- ข้าวของเครื่องใช้ที่เกี่ยวกับสุขภาพ หรือคิดว่าไม่เกี่ยวแต่ก็เกี่ยว เช่น กระต๊อบข้าว
- การเปลี่ยนแปลงของ Material culture



- อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆ ทั้งแพทย์พื้นบ้านและสมัยใหม่
- เทคโนโลยีที่เหมาะสม เช่น น้ำตาลไออาร์เอส

มีตัวอย่าง เช่น เข็มสำหรับปลูกฝี แตรเป่าแจ้งการมาของเรือควบคุมโรค

8.4 เรื่องราวหรือเหตุการณ์ หมายถึง เหตุการณ์สำคัญที่บอกเล่าเรื่องราวสุขภาพและความเจ็บป่วย ทั้งที่เป็นเหตุการณ์ในประวัติศาสตร์ หรือเรื่องบอกเล่าที่อาจไม่เป็นความจริง แต่มีผลกระทบต่อวิธีคิดหรือแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ โดยมีแนวคิดหลักในการคัดเลือกคือ

- เหตุการณ์สำคัญของระบบสุขภาพไทยจากอดีตจนถึงปัจจุบัน
- เหตุการณ์ที่เป็นครั้งแรก เช่น การทดลองปลูกฝี โรงทดลองความสุข สุขศาลาแห่งแรก
- เหตุการณ์ที่สะท้อนเรื่องสุขภาพและการแพทย์ เช่น รถแก๊สระเบิด สึนามิ ดึกดล่ม
- เรื่องราวที่น่าประทับใจของคนตัวเล็กตัวน้อย
- นำเสนอเป็น Time line สั้นไหลต่อเนื่องกันไปทั่วทั้งในและนอกโถงนิทรรศการ

9. สถานที่และแนวทางจัดแสดง

การจัดแสดงนิทรรศการที่ห้องจัดแสดงและพิพิธภัณฑ์สุขภาพในโถงโถงพื้นที่ราว 400 ตร.ม. ชื่อ "หอประวัติศาสตร์สุขภาพ" ตั้งอยู่ที่ชั้น 1 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ใกล้กับห้องสมุดของหน่วยงานในอาคาร ซึ่งจะเปิดราวต้นเดือนตุลาคม ปี 2553 นี้ การจัดแสดงประกอบด้วยส่วนนิทรรศการถาวรและนิทรรศการกึ่งถาวรและหมุนเวียน คือ

9.1 นิทรรศการถาวรเน้นการนำเสนอ เส้นทางประวัติศาสตร์สุขภาพที่เปลี่ยนผ่านเหตุการณ์ต่างๆ ทางสังคมและการเมือง และแปลล่อใจจุดหมายเหตุบุคคลที่มีความหมายต่อระบบสุขภาพ เป็นการใช้พื้นที่ส่วนผนังเพดาน พื้นห้องและประตู ที่เป็นพื้นที่โครงสร้างอาคารมาใช้ประโยชน์ รวมถึง แสดงผ่านสื่อ Audio Visual ในการนำเสนอภาพรวมและการแนะนำชม

9.2 นิทรรศการแบบกึ่งถาวรและหมุนเวียน มาจากแนวคิด Decorating by Social Agenda and popular trend โดยการทำงานศึกษาค้นคว้า โดยทีมงานด้านเนื้อหาความรู้และสังเคราะห์ประเด็นหลักการนำเสนอในการจัดแสดงส่วนกึ่งถาวรและหมุนเวียน ปีละ 2-3 เรื่อง และใช้ Audio Visual เสนอภาพและเสียงของเรื่องราวในนิทรรศการ

การออกแบบจึงมีการเตรียมการด้านการจัดแสดง ที่มี Display และสามารถเคลื่อนย้ายง่าย พร้อมการติดตั้งในตำแหน่งหรือบริเวณที่จัดแสดง ซึ่งจะวางการนำเสนอตาม Theme แล้วเสริมส่วนนำเสนอวางตามมุม รับแขก พื้นที่พักผ่อน ห้องประชุม ตามลักษณะ space ของหน่วยงานต่างๆ ให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้



นอกจากการจัดแสดงนิทรรศการแล้ว ยังมีการคิดค้นจัดกิจกรรมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับสถานการณ์สุขภาพ และเหตุการณ์สุขภาพที่มีความหมายต่อสังคม หรือมีความสัมพันธ์กับทิศทางการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ซึ่งจะทำให้งานหอประวัติศาสตร์สุขภาพเชื่อมโยงกับงานหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย เป็นพื้นที่การเรียนรู้สาธารณะ โดยการนำเสนอหาสาระมาคิดออกแบบ นำเสนอจัดแสดงให้เข้าถึงจิตใจผู้ชม อีกทั้งยังกลายเป็นแหล่งเรียนรู้และสร้างความรู้ เรื่องราวสุขภาพที่มีความสำคัญทางประวัติศาสตร์และสังคม ที่ส่งผลต่อการทำงานและดำเนินชีวิตประจำวัน

หลักการออกแบบเน้นความเรียบง่าย ใช้วัสดุและเทคโนโลยีที่หาง่าย เอนกประสงค์ ประหยัด รักษาสิ่งแวดล้อมและเหมาะสมกับการใช้งาน ฉะนั้น กระบวนการทำงานจึงมาจากการศึกษาค้นคว้าอย่างเข้มข้น นำมาสังเคราะห์แปรความรู้ คิดสื่อสัญลักษณ์ การแปรเนื้อหาสาระเป็นสื่อวัสดุและรูปแบบการถ่ายทอดเนื้อหาสู่ผู้ชม มุ่งการสนทนาตรงประเด็นแต่ให้กระทบจิตสำนึกเล็กๆ คือ เกิดสาระ ได้ความสุขเพลิดเพลิน และชวนค้นหา พร้อมกันนั้นการจัดทำและออกแบบสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นแผ่นพับ โปสเตอร์และสคริปต์ข่าว ก็มีความสำคัญต่อการสร้างแหล่งเรียนรู้ประวัติศาสตร์สุขภาพในพื้นที่กระทรวงสาธารณสุขแห่งนี้

แนวคิดมุมมองด้านสถานที่ นอกจากการจัดแสดงชุดหลักในหอประวัติศาสตร์สุขภาพแล้ว ยังได้นำเสนอแนวคิดให้กับองค์กรในอาคารด้วยคือ สามารถมีจุดจัดแสดง 5 ชั้น ๆ ละ 5 จุด รวม 25 จุดในอาคาร และการจัดแสดงบนพื้นที่ใช้สอยร่วมกันอีก 6 จุด อาทิ ผนังบันไดวนของอาคาร 2-3 ชั้น (ทั้งหมดมี 6 ชั้น) พื้นที่หน้าลิฟท์ ห้องประชุมหรือห้องผู้บริหาร ให้เป็นองค์กรที่มีชีวิตทางประวัติศาสตร์สุขภาพได้

10. แผนงานเตรียมการด้านโครงสร้างสถานที่และเนื้อหาการจัดแสดง

แนวทางเตรียมการจัดทำชุดนิทรรศการประวัติศาสตร์สุขภาพ มีการวางแผนเตรียมความพร้อมมาตามลำดับ สร้างความพร้อมของแนวความคิดและขั้นตอนการทำงาน โดยการทำงานด้านวางโครงสร้างพื้นฐานเชิงระบบ สถานที่ สิ่งแวดล้อมกายภาพ อุปกรณ์ เอกสาร ตลอดจนจนถึงบุคลากรของหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ที่ตั้งอยู่ที่สถาบันบาราศนราดูร จนวางระบบงานจดหมายเหตุได้ ปัจจุบันจึงมีคลังข้อมูลเอกสารสำหรับการสืบค้นได้ระดับหนึ่ง การเตรียมความพร้อมด้านเนื้อหาประวัติศาสตร์สุขภาพเป็นภารกิจสำคัญที่สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพให้ความสำคัญ จึงมีการทำงานร่วมกับนักวิชาการด้านสังคมศาสตร์สุขภาพหลายสถาบันมาอย่างต่อเนื่อง จนถึงช่วงวาระเตรียมความพร้อมเพื่อจัดทำนิทรรศการชุดแรกนี้ ทีมงานได้เตรียมการทำงานด้านต่างๆ ไว้ดังนี้



ขั้นตอนการออกแบบและจัดแสดงในปีแรก (2553)

1. ด้านสถานที่
 - 1.1 ประสานและศึกษาการวางแบบแปลน พื้น ฝ้าผนัง เพดานในห้องจัดแสดง
 - 1.2 ประสานการวางระบบไฟฟ้าและพื้นผนังให้เป็นไปได้ตามหลักการออกแบบ
 - 1.3 ติดตามงานสถาปัตยกรรม งานตกแต่งภายในอาคาร และเตรียมการออกแบบ
 - 1.4 ตกแต่งภายในและการจัดพื้นที่ห้อง
2. ด้านเนื้อหาการจัดแสดง
 - 2.1 มีคณะทำงานวิชาการพัฒนารอบเนื้อหาและหัวข้อการจัดแสดงตามวาระงาน
 - 2.2 ทบทวนวรรณกรรมประวัติศาสตร์สุขภาพ
 - 2.3 จัดทำแบบสำรวจแหล่งข้อมูลข่าวสาร
 - 2.4 จัดส่งแบบสำรวจไปยังกลุ่มและหน่วยงานตามเป้าหมาย
 - 2.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานการจัดแสดงพิพิธภัณฑ์
 - 2.6 คัดเลือกเนื้อหาจากเอกสารและวัตถุจดหมายเหตุที่ได้มา
 - 2.7 สำรวจค้นหาและค้นคว้าเพิ่มเติม
 - 2.8 ประชุมสรุปกรอบเนื้อหาการจัดแสดงและเตรียมนำเสนอต่อคณะกรรมการ
 - 2.9 ติดตามและประเมินผล
3. ด้านการประสานความร่วมมือ
 - 3.1 จัดตั้งคณะทำงานเนื้อหาและวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพ
 - 3.2 สำรวจจัดทำฐานข้อมูลพิพิธภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง
 - 3.3 ทำจดหมายทางการถึงผู้บริหารหน่วยงาน/และบุคคลเป้าหมาย
 - 3.4 ประสานงานทางโทรศัพท์ ติดต่อถึงและไปพบบุคคล
 - 3.5 แสวงหาความร่วมมือและจัดทำข้อตกลงกับพิพิธภัณฑ์แห่งอื่นๆ
 - 3.6 ประชุมเสนอและรับฟังข้อคิดความเห็นจากคณะกรรมการอำนวยการฯ
 - 3.7 ด้านการแสวงหาความร่วมมือและจัดหาข่าวของ-วัสดุอุปกรณ์
 - 3.7.1 สำรวจเยี่ยมชมและดูงานฐานข้อมูลพิพิธภัณฑ์ต่างๆ และทำบันทึก
รายการวัตถุที่น่าสนใจสำหรับขอยืมมาจัดแสดง
 - 3.7.2 สอบถามจากบุคคลสำคัญและหน่วยงานเป้าหมาย ที่เป็นจุดรวมและจุด
เปลี่ยนเหตุการณ์สำคัญๆ
 - 3.7.3 สืบค้นจากตำราและบุคคลเพิ่มเติมเป็นระยะ
 - 3.7.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการและระดมความคิดของคณะทำงานด้านเนื้อหาและ
การออกแบบ



3.7.5 คัดเลือกอุปกรณ์เครื่องมือที่มีความหมายรับใช้ประเด็นการนำเสนอ

4. ด้านการออกแบบและจัดแสดงนิทรรศการ

- 4.1 จัดหาข้าวของด้วยการยืม, จัดซื้อและขอรับบริจาค
- 4.2 รวบรวม จัดหมวดหมู่และรักษา
- 4.3 ประชุมร่วมกับกลุ่ม/องค์กรที่เกี่ยวข้องสำหรับหัวข้อนิทรรศการหมุนเวียนแต่ละชุด เพื่อกำหนดเนื้อหาและวางประเด็น
- 4.4 วางกรอบแนวคิดและกรอบงานร่วมกับทีมงานออกแบบ (Design & Decorating)
- 4.5 ดำเนินการออกแบบและปรับปรุง
- 4.6 ควบคุม ดูแลและกำกับ
- 4.7 ตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข

5. ประชาสัมพันธ์นิทรรศการ

- 5.1 สื่อ-ประชาสัมพันธ์เพื่อรวบรวมวัตถุและเรื่องราว
 - 5.1.1 ออกแบบและจัดทำเนื้อหาเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์หอจดหมายเหตุฯ
 - 5.1.2 ประชาสัมพันธ์ค้นหาเรื่องราวและบุคคลผ่านสื่อและเว็บไซต์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุข อาทิ สช., กอง สช.และนอกกระทรวงสาธารณสุข อาทิ สถาบันการศึกษา องค์กรสุขภาพต่างๆ ฯลฯ
 - 5.1.3 ทำหนังสือราชการ/จดหมายถึงหน่วยงานผู้บริหารและบุคคล เป้าหมาย
 - 5.1.4 ติดตามการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางหรือเวทีต่างๆ เช่น สัมมนาสุขภาพ, มหกรรมสุขภาพ ฯลฯ
- 5.2 การสื่อสารสาธารณะสร้างความรับรู้
 - 5.2.1 จัดทำเนื้อหาสื่อสารสู่สังคม
 - 5.2.2 ออกแบบเนื้อหาและสื่อประชาสัมพันธ์
 - 5.2.3 ประสานงานการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ
 - 5.2.4 ทำจดหมายเชิญถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะเรื่องแต่ละครั้ง
 - 5.2.5 จัดทำนิทรรศการออนไลน์
 - 5.2.6 ประเมินผลจากกลุ่มเป้าหมาย/ สํารวจ



11. คณะทำงานวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพและการจัดแสดงนิทรรศการ

ประกอบด้วย

- | | | |
|---------------------|-----------------|--|
| 1. นพ.ดร.โกมาตร | จึงเสถียรทรัพย์ | ผู้อำนวยการสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ |
| 2. นพ.อุกฤษณ์ | มิลินทรางกูร | รองเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |
| 3. นางดารณี | อ่อนชมจันทร์ | ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพวิถีไทย |
| 4. นายยงศักดิ์ | ตันติปิฎก | สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ |
| 5. ผศ.ดร.ทวีศักดิ์ | เผือกสม | สำนักวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ |
| 6. นายณนนาท | อนุพงศ์พัฒน์ | นักวิชาการอิสระ |
| 7. ดร.วิไลลา | วิสัยทอง | คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 8. อาจารย์ธวัช | มณีผ่อง | คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี |
| 9. อาจารย์สันติพงษ์ | ช้างเผือก | นักวิชาการอิสระ |
| 10. นางวีรวรรณ | เสถียรกาล | สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ |
| 11. น.ส.ปารณัฐ | สุขสุทธิ | สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ |
| 12. น.ส.สุนีย์ | สุขสว่าง | สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |



รายละเอียดงบประมาณ

1. หมวดการพัฒนากรอบเนื้อหาการจัดแสดง

1) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการที่มิชชันนารี 4 ครั้ง (จะเสนอขอใช้งบประมาณจาก สนย. สป.)		
2) จัดทำฐานข้อมูลงานออกแบบจัดแสดงและพิพิธภัณฑ์		
2.1) ค่าตอบแทนนักวิชาการภายนอกค้นคว้าเรียบเรียงและอ้างอิงตามมาตรฐาน ปีละ 100 เรื่องๆละ 5,000 บาท	500,000 บาท	
2.2) การจัดหาและแสวงหาวัตถุและข่าวของการจัดแสดง		
- ค่าเดินทางและค่าใช้จ่ายของทีมประสานลงพื้นที่	50,000 บาท	
- ค่าจัดเวทีระดมข่าวของและวัตถุ 4 ภาค	200,000 บาท	
2.3) การเดินทางและสัมภาษณ์บุคคลสำคัญ บุคคล 20 คนๆละ 3,000 บาท	60,000 บาท	
3) ค่าตอบแทนที่ปรึกษางานออกแบบและเนื้อหา(ตามความจำเป็น)		
- นักออกแบบ 1 คน x 4 ครั้ง x 3,000 บาท	12,000 บาท	
รวม	822,000 บาท	822,000 บาท

2. หมวดงานออกแบบและรับเหมาดำเนินงาน

1) ค่าจ้างงานออกแบบและจัดสร้าง	7,500,000 บาท	
- ค่าเฉลี่ยประมาณการ (ไม่รวมระบบปรับอากาศ)*		
1 x 30,000 บาท x 250 ตร.ม.		
รวม	7,500,000 บาท	7,500,000 บาท

3. หมวดสิ่งจัดแสดง

- งานศิลปกรรม ทำแบบจำลอง 6 ชั้น		
6 ชั้น x 50,000 บาท	300,000 บาท	
- ค่าเช่าอุปกรณ์ตกแต่งนิทรรศการ	60,000 บาท	
- ค่าอุปกรณ์ในการจัดทำนิทรรศการหมุนเวียน 30,000 x 3 ครั้ง/ปี	90,000 บาท	
รวม	450,000 บาท	450,000 บาท

4. หมวดงานบริการและสร้างกิจกรรมเรียนรู้

- ค่าผลิตสื่อแผ่นพับ	40,000 บาท	
- ผลิตสื่อวีดีทัศน์/สาคดี 4 เรื่อง x 60,000 บาท	320,000 บาท	
- ผลิตสื่อ 3 D ให้ความรู้ภาพรวมงานนิทรรศการ	60,000 บาท	
- การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ (ขอความอนุเคราะห์)		
รวม	420,000 บาท	420,000 บาท
รวมทั้งสิ้น		9,192,000 บาท

หมายเหตุ: งบประมาณการจัดแสดงที่หอพิพิธภัณฑสถานสุภาพมาจากการประมาณการและการวิเคราะห์ประสบการณ์จากงานพิพิธภัณฑ์แห่งอื่น ๆ) * คือค่าประมาณการการดำเนินงานออกแบบที่มีความเป็นไปได้ คือ 30,000 บาท ต่อตารางเมตร จากบริษัท RAKLUKE EDUTEX CO.,LTD.

12. แผนงานเตรียมการจัดแสดงนิทรรศการ ที่หอประวัติศาสตร์สุภาพ ชั้น 1 อาคารสุภาพแห่งชาติ

สิงหาคม-ธันวาคม 2552 ม.ค. 2553 ก.พ. มี.ค. เม.ย. พ.ค. มิ.ย. ก.ค. ส.ค. ก.ย. ต.ค. พ.ย. ธ.ค. 2554

<p>ประเภทนิทรรศการ</p> <p>พัฒนาระบบ ส.ช. และคณะกรรมการฯ</p> <p>โครงสร้างพื้นที่ 3 ชั้น ระบบไฟฟ้า</p>	<p>สรุปแปลหนังสือตามระเบียบ</p>	<p>ประสานงานและติดต่อร่วมกับคณะกรรมการการอาชีวศึกษา</p> <p>วางแผนการจัดแสดงนิทรรศการ จัดทำผังนิทรรศการ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์</p>	<p>Exhibition</p>
<p>พัฒนาและกระจายแบบสำรวจ</p>	<p>ทบทวนวรรณกรรมและรวบรวม</p>	<p>จัดทำร่างระเบียบการคัดเลือก จัดทำเค้าโครงร่างเนื้อหาการจัดแสดง</p> <p>Workshop หารือการจัดแสดง</p>	<p>Workshop หารือการจัดแสดง</p>
<p>ห้องคอมพิวเตอร์แห่งชาติ</p>	<p>เก็บเอกสารจดหมาย เหตุจากบุคคลและหน่วยงาน</p>	<p>จัดตั้งคณะกรรมการและเข้าร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ อาทิ ส.ช., ส.ศ.ฯ, ม.อ.อบต., ม. วลัยลักษณ์, กอง สช. ฯลฯ</p>	<p>ม.อ. วลัยลักษณ์</p> <p>ห้องสมุด</p>
<p>พัฒนาแนวคิดเรียนรู้ ดูงาน</p>	<p>วางเค้าโครงแนวคิดเบื้องต้น</p>	<p>พัฒนาเนื้อหาการจัดแสดง</p> <p>สำรวจแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องของภาครัฐ</p>	<p>ดำเนินการออกแบบและจัดแสดง</p>
<p>จัดทำสื่อลงข่าว ส.ช. สุพรรณบุรี</p>	<p>เว็บไซต์ sbam.or.th</p>	<p>ระดมแนวคิด ข่าวของ บุคคล สิ่งประดิษฐ์ เทคโนโลยีการแสดงผล เทียบผลงานเพื่อเปิด</p>	<p>จัดแสดง</p> <p>พิธีเปิดอาคารใหม่</p>





ตัวอย่าง เนื้อหาการรจัดแสดง เป็น Time Line

การจัดแสดงประวัติศาสตร์สุขภาพ ใช้แนวคิด Cultural ecological approach ดำเนินเรื่องราวและเหตุการณ์สุขภาพให้เห็นบริบททางสังคมแสดงถึงความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ผู้รักษา ตลอดจนถึงคนที่อยู่ในกลุ่มวัฒนธรรมที่แตกต่าง ทางด้านอาชีพ การศึกษา ที่มีวิถีชีวิต ความทุกข์ ความสุข ความขัดแย้ง และการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่ระบบโครงสร้างจนถึงวิถีคิดของคนกลุ่มต่าง ๆ การจัดแสดงโดยแบ่งพื้นที่/โซน นำเสนอ เป็น 6 โซน โดยร้อยเรียงเรื่องราวให้เชื่อมโยงและเดินถึงกันได้ตามความเชื่อมโยงของเนื้อหา คือ

พื้นที่ที่ 1 ประวัติศาสตร์สุขภาพยุคก่อนสมัยใหม่ หรือ ก่อนรัชกาลที่ 5

กล่าวถึง การเผชิญและต่อสู้กับความเจ็บป่วยต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคระบาด อาทิ ใช้ทรัพย์สิน อหิวาตกโรค ตลอดจน วิธีการรักษาดูแลรูปแบบต่าง ๆ ตามวัฒนธรรมความเชื่อของท้องถิ่นและยุคสมัย และการเกิดขึ้นของโรงพยาบาลของมิชชันนารีและชาวตะวันตก

พื้นที่ที่ 2 การเปลี่ยนแปลงจากการปรับปรุงด้านการแพทย์ในสมัย รัชกาลที่ 5 เป็นต้นมา

กล่าวถึง จุดเปลี่ยนแปลงระบบการแพทย์และการดูแลสุขภาพของประเทศไทยครั้งใหญ่ โดยเฉพาะ การจัดตั้งโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นจุดปะทะและประสานวัฒนธรรมการแพทย์ในสังคมไทยกับตะวันตก มีความขัดแย้งของแนวคิดและการจัดการระบบ เห็นการเจริญเติบโตของการแพทย์ตะวันตก และการเสื่อมถอยของการแพทย์ไทย

พื้นที่ที่ 3 หลังการรับการแพทย์ตะวันตกเข้ามา จนถึง การเปลี่ยนแปลงการปกครองประเทศ

กล่าวถึง บุคคลต่าง ๆ ที่มีบทบาทในการวางรากฐานการแพทย์สมัยใหม่ในสยามประเทศ และบทบาทของหมอแผนโบราณและหมอพื้นบ้านในพื้นที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

พื้นที่ที่ 4 ช่วงการพัฒนาประเทศสู่ความทันสมัยกับสงครามโลกครั้งที่ 2

กล่าวถึง การเกิดขึ้นของหน่วยงานสาธารณสุขต่าง ๆ และเรื่องราวของชนชั้นนำที่ประสบความเจ็บป่วยจนนำไปสู่การมีบทบาทสนับสนุนและผลักดันก่อตั้งสถาบันป้องกันและบำบัดโรคติดต่อเพิ่มขึ้น รวมถึง การบัญญัติกฎหมายระงับและควบคุมโรคระบาด จนถึงการออกกฎหมายรองรับการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์สมัยใหม่ และยกเลิกการเรียนการสอนการแพทย์ไทย



พื้นที่ที่ 5 การพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ในช่วงสมัยการเกิดขึ้นของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ (แผนสาธารณสุขฉบับที่ 1 - 4)

กล่าวถึงบทบาทของหน่วยงานสาธารณสุขกับนโยบายการพัฒนาประเทศให้ทันสมัย และบทบาทของแพทย์แผนตะวันตกในชนบท ทามกลางความขาดแคลนเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ขณะที่โรงพยาบาลในเมืองหลวงเติบโต เกิดความเหลื่อมล้ำการพัฒนา ที่เห็นทั้งการต่อสู้บุกเบิก ค้นคว้าและสร้างความเชื่อมั่นทางการแพทย์สมัยใหม่ แต่ประชาชนยากจนมีโอกาสเข้าถึงได้ยากขึ้นทุกที

พื้นที่ที่ 6 การปรับตัวของระบบสุขภาพตั้งแต่ยุคสาธารณสุขมูลฐานจนถึงการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศ

กล่าวถึง บทบาทของภาคสังคมในการเชื่อมโยงแนวคิดและนโยบายการพัฒนาที่เน้นการแก้ปัญหาสุขภาพกับความยากจน ปัญหาสุขภาพจึงต้องแก้ด้วยมิติสังคมและความร่วมมือของเครือข่ายภาคีต่าง ๆ มีองค์กรภาคประชาสังคมต่างๆ ทำงานจากประเด็นปัญหาต่าง ๆ และเชื่อมโยงจนเห็นความหมายของสุขภาพใหม่ จนถึง กระบวนการสมัชชาสุขภาพ ยุคนี้มีการปรับตัวระดับต่าง ๆ มีกลุ่มบุคคลหลากหลายมามีส่วนร่วมถกแถลงในพื้นที่สุขภาพ

การดำเนินเรื่องผ่านชีวิตชีวิตและการทำงานของ ศ.นพ.เสมอ พริ้งพวงแก้ว ที่เกิดในปี 2454 ดำเนินชีวิตผ่านเหตุการณ์ทางสังคมและการเปลี่ยนแปลงการปกครอง เป็นแพทย์ผู้ผ่านประสบการณ์การเรียนรู้การเป็นหมอผู้ริเริ่มบุกเบิกและเผชิญเรื่องราวชีวิตคนเจ็บป่วยในชนบท ตั้งแต่ยังไม่มีโรงพยาบาลตามหัวเมือง นับแต่การคิดค้นทำน้ำเกลือด้วยหม้อต้มเหล้าชาวบ้านในช่วงอิทธิพลระดับที่อัมพวา หากเดินทางต้องนั่งเรือจาก รพ.ศิริราช นานถึง 4 ชม. ท่านเดินทางไปเป็นหมอต่างถิ่นต่างภาษา ใช้ภาษามือและความเป็นคนใจกล้าและจริงจัง จนชาวบ้านหันมาร่วมมือช่วยงานการรักษาที่เขียงราย เส้นทางที่ต้องฝ่ามิดีได้ไ้ในสมัยที่ต้องทำคลอดครั้งแรก พ่อของเด็กมายื่นถือมิดแล้วบอกว่า "หมอลองดูนะว่าทำได้ไหม" การเดินทางไปปากน้ำโพนั่งรถไฟผ่านทุ่งน้ำที่มีจระเข้อ้าปากขาว ๆ เหลือง ๆ จนมาบุกเบิกงานที่ รพ.หญิง เส้นทางชีวิตการทำงานของท่าน แสดงถึงการเป็นแพทย์ที่มีความจริงของสังคมและชีวิตเป็นเครื่องหล่อเลี้ยง ชีวิตท่านผ่านยุคสมัยการเปลี่ยนแปลงทางสังคมการเมืองและระบบการแพทย์การสาธารณสุข เกี่ยวข้องกับบุคคลและกลุ่มบุคคลที่มีบทบาททางสังคมและการแพทย์การสาธารณสุขอย่างน่าสนใจ

นิทรรศการชุดนี้จึงมีชีวิตผู้คนเป็นตัวละครดำเนินเรื่อง มีฉากเหตุการณ์ยุคสมัยและสถานที่ที่มีการต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บแต่ละช่วงเวลา เห็นการปรับเปลี่ยนของความรู้สมัยใหม่กับท้องถิ่น ความทุกข์ ความสุข ความหวังและความคลุมเครือ มีเสียงของคนเล็กคนน้อยบอกเล่าความทรงจำและความประทับใจ เส้นทางการเดินทางไปสู่มิติต่าง ๆ ของเหตุการณ์โรคระบาด ความเจ็บป่วยพื้นบ้าน การเผชิญกับความตายของภัยธรรมชาติเหตุการณ์สงคราม การคิดค้นเทคโนโลยีแบบพื้นบ้าน กับการ

เข้ามาของเทคโนโลยีสมัยใหม่ การจัดแสดงใช้วัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวกับสุขภาพในช่วงเหตุการณ์ต่าง ๆ มาบอกเล่าเรื่องราวทางประวัติศาสตร์ ให้เห็นความหมาย คุณค่าและบทบาทหน้าที่ ที่มนุษย์แต่ละยุคสมัยแต่ละวัฒนธรรมต่างตีความ ให้ผู้ชมได้สัมผัสอิทธิพลทางสังคมวัฒนธรรมกับสุขภาพ ของสังคมไทยในกระแสการเปลี่ยนแปลง



เอกสารหมายเลข 7

**สรุปประเด็นสำคัญการประชุมคณะกรรมการบริหารหอจดหมายเหตุ
และพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ครั้งที่ 1/2553
วันที่ 16 มีนาคม 2553 ณ ห้องประชุม 2 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์**

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. นพ.วิชัย โชควิวัฒน์
คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
2. น.พ.อุกฤษฏ์ มลิสินทรานุกร
แทนเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
3. ดร.เมธี จันทจักรุภรณ์
ที่ปรึกษาระดับกระทรวงด้านกำลังคนสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
4. นพ.ประพจน์ ภาตราภาค
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุข กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
5. ผศ.ดร.ทวีศักดิ์ เผือกสม
สำนักวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
6. ดร.วิไลลา วิลัยทอง
ภาควิชาประวัติศาสตร์ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
7. นางฉวีวรรณ ทิมา
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
8. นางปิติพร จันทรทัต ณ อยุรยา
รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
9. นางสาวสุนีย์ สุขสว่าง
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
10. น.ส.มัธวี ชูบรรจง
แทนผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
11. นางภารดี ชาญสมร
กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
12. นายวิเชียร วงศ์สุภลักษณ์ นักวิชาการอิสระ
นักวิชาการอิสระ
13. นายเชาวรัตน์ จิตต์ว่องไว
นักวิชาการอิสระ



14. นายณนนาท อรุพงศ์พัฒน์
เครือข่ายพุทธิกาทิเพื่อพระพุทธศาสนาและสังคม
15. นายสันติพงษ์ ช้างเผือก
นักวิชาการอิสระ
16. นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
17. นางวีรวรรณ เสถียรกาล
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
18. นางสาวปารณัฐ สุขสุทธิ
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
19. นายประคอง แก้วนัย
สำนักวิจัยสังคมสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายชื่อผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการสำคัญ

1. นางสาวณีย์ กุลสมบูรณ์
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

1. อาจารย์ ธวัช มณีฝ่อง
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
2. ทพญ. ปาริชาติ ลุนทา
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง

สรุปประเด็นสำคัญการประชุม

1. ความคืบหน้าโครงการหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย

1.1 การเตรียมระบบงาน สร้างความพร้อมการรวบรวม อนุรักษ์ จัดระบบและให้บริการ ในสถานที่ที่มีการจัดสภาพแวดล้อมทั้งอุณหภูมิและความชื้นที่เหมาะสม มีความพร้อมตามเป้าหมายที่กำหนดไว้แล้ว ซึ่งจะกลายเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าและหน่วยจัดการความรู้ด้านประวัติศาสตร์ สุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป ภายใต้หลักการดำเนินงานแสวงหาความร่วมมือจากหน่วยงาน/องค์กร/ภาคีต่างๆ ตามวาระ ปัจจุบันมีความพร้อมดังนี้



- (1) มีระบบงานพร้อมรองรับการดำเนินงานหอจดหมายเหตุพิพิธภัณฑ์และการจัดแสดง สามารถติดต่อขอสืบค้นได้ทางเว็บไซต์และอ่านหาข้อมูลได้ที่หน่วยบริการที่ตั้งอยู่ที่ ชั้น 3 (อาคาร 10 ชั้น) หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย มีบุคลากรให้บริการ 2 คน
- (2) จัดหาและมีเอกสารสำคัญที่ได้รับการจัดระบบเป็นหมวดหมู่ให้บริการ เป็นฐานข้อมูลลิงค์
- (3) มีวัตถุเป็นอุปกรณ์/เครื่องมือเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเป็นหลักฐานทางประวัติศาสตร์พร้อมจัดแสดง
- (4) พัฒนาคิดค้นและจัดกิจกรรมให้ได้เนื้อหาประวัติศาสตร์สุขภาพหลายครั้ง โดยเฉพาะวิธีการสัมภาษณ์ผู้รู้เห็นประวัติศาสตร์ จากประเทศอังกฤษที่เริ่มเป็นครั้งแรกตลอดจนมีการจัดพิมพ์สื่อและเอกสารเผยแพร่ ตัวอย่าง หนังสือสารานุกรมสุขภาพชุมชน: ประวัติศาสตร์และความทรงจำ เล่มสีน้ำเงิน
- (5) พัฒนาด้านสื่อต่าง ๆ เผยแพร่สร้างความรู้ความเข้าใจประวัติศาสตร์สุขภาพและพัฒนาระบบสุขภาพไทย โดยเฉพาะมี เว็บไซต์ ชื่อ www.nham.or.th ซึ่งมีรายละเอียดตามหัวข้อให้ศึกษาเข้าถึงได้และค้นคว้าอย่างสะดวก

1.2 ระบบเอกสารจดหมายเหตุ

หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย (นพสท.) วางแนวทางการรวบรวมและให้บริการเอกสาร 3 กลุ่ม คือ เอกสารส่วนบุคคล เอกสารหน่วยงานและเอกสารความเคลื่อนไหวสุขภาพภาคประชาชน หอจดหมายเหตุฯ ไม่ได้เน้นการจัดเก็บเอกสารทางราชการทั้งหมด เนื่องจากในทางกฎหมายมีข้อกำหนดให้ทุกหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขต้องจัดส่งเอกสารราชการให้หอจดหมายเหตุแห่งชาติ เพื่อทำการคัดเลือกก่อนทำลายอยู่แล้ว (รายละเอียดตามเอกสารการประชุมคณะกรรมการบริหารหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย)

2. การแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหารหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย

ตามคำสั่งที่ 460/2551 ลงวันที่ 29 เมษายน 2551 กระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการดำเนินการจัดตั้งหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ระบบสุขภาพไทย อันเป็นความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อมีบทบาทให้ข้อเสนอทิศทางการและอำนวยการสนับสนุนให้การดำเนินงานหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จากการประชุมคณะกรรมการอำนวยการครั้งที่ 1/2552 วันอังคารที่ 22 กันยายน 2552 ได้มีข้อเสนอและมติจัดตั้งคณะกรรมการบริหารหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการดำเนินงาน ด้านแผนงาน



นักวิชาการผลิตงานสื่อสุขภาพ อีกทั้งยังเป็นผู้มีใจรักงานที่ผลิตขึ้น จึงได้สะสมความรู้อุปกรณ์และผลงานสื่อไว้อย่างดี อีกทั้งเห็นคุณค่าความสำคัญ และพร้อมจะมอบของสะสมสื่องานสุขภาพให้หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย คือ เครื่องดนตรีเก่า 3 ชิ้น ที่ใช้ในงานสุขภาพช่วงมีโรคระบาด ซึ่งคาดว่าได้จากโครงการสมัย usom เป็นกรณีตัวอย่างของผู้ที่มองเห็นว่าควรเก็บอนุรักษ์ไว้ให้คนรุ่นหลังได้ศึกษากัน

ประธานกรรมการ ฯ ขอฝากการทำงานความรู้ด้านประวัติศาสตร์สุขภาพสื่อสารผ่านสื่อสาธารณะ จากเรื่องราวการศึกษาและทำงานที่เกิดขึ้นหลายเวที รวมทั้งการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ของคณะกรรมการฯ ในครั้งนี้ รวมถึงการประชุมคณะกรรมการอำนวยการฯ ที่ผ่านมา มองเห็นเรื่องราวที่น่าศึกษาค้นคว้ามากมาย การประชุมครั้งนี้ได้ทราบถึงวัตถุประสงค์หมายเหตุที่เป็นหลักฐานทางประวัติศาสตร์สุขภาพที่น่าสนใจราว 20 เรื่อง จึงขอฝากให้สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพในฐานะหน่วยงานดำเนินงาน ติดต่อ คุณเอนก นาวิกมูล ผู้มีความชำนาญงานด้านนี้โดยเฉพาะ มาร่วมศึกษาให้คำแนะนำและทำงานด้านความรู้เผยแพร่สู่สังคม

4. แนวทางการพัฒนาระบบการบริหารงานหอจดหมายเหตุของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข

ที่ประชุมได้ร่วมกันหารือถึงสภาพการณ์ที่ นักประวัติศาสตร์อย่าง รศ.ดร.ทวีศักดิ์ เผือกสม กล่าวว่ามีเอกสารจดหมายเหตุของกระทรวงสาธารณสุขในหอจดหมายเหตุแห่งชาติให้สืบค้นเลยคือไม่มีข้อมูลประวัติศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขให้สังคมได้เรียนรู้ ทั้งนี้บรรณารักษ์ของห้องสมุดกระทรวงสาธารณสุขได้ชี้แจงขั้นตอนก่อนทำลายเอกสารว่า มีการประสานงานและขอตกลงให้แจ้งเป็นรายชื่อเอกสารไปยังหอจดหมายเหตุแห่งชาติแล้ว

ที่ประชุมมีมติให้หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ประสานงานในเบื้องต้นและทำหนังสือแจ้งไปที่สำนักบริหารกลาง เพื่อประสานแนวทางปฏิบัติร่วมกันพัฒนาระบบการบริหารงานจดหมายเหตุของกระทรวงสาธารณสุข ให้ถือว่าเป็นบทบาทภารกิจสำคัญหนึ่ง การดำเนินงานต่อไปให้สำนักบริหารกลางเป็นเจ้าภาพ โดยหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยสนับสนุนด้านวิชาการ สำหรับงบประมาณค่อยคิดและจัดหาเงินต่อไป

5. แนวคิดและแนวทางจัดแสดงนิทรรศการ

หัวข้อการจัดแสดงของหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย คือ "หนึ่งร้อยบุคคล ร้อยความคิด ร้อยสิ่งประดิษฐ์ ร้อยเรื่องราว" โดย นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ เลขาธิการคณะกรรมการ ฯ ได้นำเสนอให้เห็นความเป็นมาของแนวความคิด และการเตรียมการ ตั้งแต่แนวคิดหลักในการออกแบบ กระบวนการสร้างเนื้อหา แนวคิดหลักในการคัดเลือกบุคคล ความคิด สิ่งประดิษฐ์และ

เรื่องราว จนถึงวิธีการจัดแสดงนำเสนอที่จะเกิดขึ้น เป็นนิทรรศการถาวรและกึ่งถาวร การเตรียมการที่เกิดขึ้นแล้ว คือ การสำรวจ การทบทวนวรรณกรรม การวางกรอบเนื้อหาที่ครอบคลุมความหมายสุขภาพ ซึ่งมีคณะทำงานวิชาการร่วมกันทำงานเตรียมการด้านเนื้อหา โดยมีการจัดประชุมระดมสมอง และจัดทำฐานข้อมูลมาแล้ว 2 ครั้ง คือ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ และวันที่ 15 มีนาคม 2553 ขณะนี้กำลังประสานความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อร่วมกันเสนอความคิด การออกแบบใช้พื้นที่อาคารสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ เป็นอาคารและสถานที่ทำงานที่บอกเล่าเรื่องราวประวัติศาสตร์สุขภาพได้ ซึ่งจะเป็นการจัดแสดงครั้งแรกพร้อมกับการเปิดอาคารสุขภาพแห่งชาติในปลายปี 2553 นี้

6. เตรียมพิธีการเปิดหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยเป็นทางการ

การเตรียมการเปิดหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ในวันพฤหัสบดีที่ 24 มิถุนายน 2553 เพื่อประสานความร่วมมือการดำเนินงานหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีแหล่งรวบรวม จัดระบบ อนุรักษ์ และสืบค้นหลักฐานทางประวัติศาสตร์ของระบบสุขภาพไทย ซึ่งมีคณะทำงานวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพและเตรียมการจัดแสดง ได้ประชุมเตรียมการด้านเนื้อหา และร่างกำหนดการพิธีเปิดมาให้คณะกรรมการบริหาร ฯ พิจารณา ที่ประชุมได้พิจารณาและสมควรให้ปรับเปลี่ยน เพิ่มเติมเนื้อหาจากวัตถุประสงค์ที่ได้รับจากการประชุมครั้งนี้ แล้วให้สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ เป็นแกนกลางประสานให้คณะกรรมการแต่ละท่าน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้ามามีส่วนร่วมเตรียมการจัดแสดง จนเกิดแนวปฏิบัติที่ชัดเจนร่วมกัน



**สรุปผลการศึกษาพื้นที่ร่วมกับเครือข่าย สํารวจข้อมูล
และสัมภาษณ์บุคคลผู้รู้เห็นและมีความทรงจำประวัติศาสตร์สุขภาพท้องถิ่น
ณ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย
ระหว่างวันที่ 1-2 มีนาคม 2553**

ก่อนดำเนินงานสำรวจแหล่งข้อมูลที่มีประวัติศาสตร์โรคระบาดที่น่าสนใจในอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ทีมงานวิชาการของหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยได้หารือกันถึงข้อมูล จากนายบุญช่วย ศรีสวัสดิ์ ผู้รวบรวมและเขียนหนังสือเรื่อง 30 ชาติในเชียงราย ซึ่งอาจารย์สันติพงษ์ ช่างเผือก ผู้ค้นคว้าประวัติศาสตร์เชียงรายยืนยันเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และยังพบผู้เฒ่าผู้แก่หรือ บุคคลผู้ยังจดจำเหตุการณ์ "ท่าลงเมือง" ที่เชียงของได้ จึงเป็นจุดเริ่มต้นค้นหาหลักฐานทาง ประวัติศาสตร์สุขภาพท้องถิ่นที่อำเภอเชียงของ

ข้อมูลเบื้องต้น

ปี พ.ศ. 2487-2488 พวกชาวยางกะเลอเป็นไข้ทรพิษระบาดทั้งสองหมู่บ้าน (บ้านหมู่ที่ 5 และหมู่ที่ 7 ตำบลปงน้อย อำเภอแม่จัน) มีผู้คนเสียชีวิตประมาณ 200 คน เหตุที่มีผู้เสียชีวิต มากมายเช่นนี้เพราะการคมนาคมไม่สะดวก การป้องกันรักษาพยาบาลไม่ถูกต้องตามหลักและ วิชาการ แพทย์แผนปัจจุบันไม่มี ส่วนแพทย์ประจำหมู่บ้านและประจำตำบลก็เป็นแพทย์แผนโบราณ ใช้วิธีการรักษาโดยวิธีการเป่าเวทมนตร์คาถา สะเดาะเคราะห์หรือเครื่องยาสมุนไพร ใช้รากไม้ใบ ใหญ่ต้มรับประทานจึงไม่เกิดผล ทั้งทางรัฐบาลก็ไม่ได้จัดแพทย์ออกไปช่วยแนะนำทำการ รักษาพยาบาล เพราะแพทย์แผนปัจจุบันมีน้อย ส่วนมากมาอยู่กับคั้งแต่ในพระนคร ชาวยางกะ เลอจึงถูกปล่อยให้เสียชีวิตเป็นอยู่กันตามลำพังยถากรรม

ประวัติความเป็นมาคือ เมื่อประมาณ พ.ศ. 2430 ได้มียางกะเลอพวกหนึ่งอพยพจากอำเภอสี จังหวัดลำพูน ประมาณ 40 ครอบครัวเรือน ไปตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านดอย หมู่ที่ 5 ตำบลปงน้อย อำเภอแม่จัน อันมีหมื่นพรหมเป็นหัวหน้าควบคุมกันขึ้นไป ครั้นภายหลังมีผู้อพยพติดตามมากขึ้นทุก ที จึงแยกออกเป็นอีกหมู่บ้านเรียกว่า "บ้านห้วยสัก" หรือบ้านหมู่ที่ 7 ตำบลปงน้อย ...เมื่อ ประมาณ 30 กว่าปีมานี้ (น่าจะประมาณทศวรรษที่ 2460) พระแสนสิทธิเขต นายอำเภอเชียงแสน ตั้ง นามสกุลให้เป็น "ก้างยาง" ก้างเป็นชื่อพ่อของหมื่นพรหม

(ที่มา: บุญช่วย ศรีสวัสดิ์ (2551 พิมพ์ครั้งที่ 3: 222) 30 ชาติในเชียงราย)

ข้อค้นพบ

จากปากคำและความทรงจำของพ่ออุ้ยแก้ว ไชยวุฒิ อายุ 86 ปี (เกิดปี 2467) บ้านเลขที่ 39/1 ม. 4 ต.ศรีดอนชัย อ.เชียงของ จ.เชียงราย อยู่บนถนนเส้นกลางเมืองเชียงของ ซึ่งสมัยก่อนเป็นป่า เล่าถึงสมัยที่ "บ่มีโรงพยาบาล" ตอนมีเหตุการณ์ห้าลงเมืองหลายบ้าน จากบ้านลุงบ้านต้นขาง มาถึงบ้านห้วยสวกในสมัยนั้นไปถ่าย(ท้อง) กันในป่าไผ่ ไกลน้ำ ไกลหนอง "ห้าลงในฤดูทำนา เดือนแปดหรือเดือนเก้า (ราวเดือนกรกฎาคม)" เมื่อมีอาการแรกเริ่มเหมือนเป็น "ท้องบิด" นอกจากนั้น ยังมีอาการลงดำ ลงแดง ที่ถ่ายเป็นเลือด เป็นน้ำอึก เหตุการณ์ห้าลงเมืองเกิดก่อนปีน้ำท่วมครั้งใหญ่ พ.ศ. 2509 นอกจากนั้น พ่ออุ้ยแก้ว ยังเล่าถึงโรคตุ่มพิษ ลาวเรียก ฮ้องไม้ โรคตุ่มแดง

ในการสำรวจและตรวจสอบข้อมูลหลักฐานจึงนำมาให้ทีมงานไปเยี่ยมบ้านที่ขีดเส้นสีขาวไว้ที่ตัวบ้านไม้ชั้น 2 เพื่อแสดงว่า น้ำท่วม ปี 2509 นั้นสูงมาก จึงเห็นได้ว่า ความทรงจำของชาวบ้านที่มีต่อเหตุการณ์สุขภาพครั้งสำคัญ ๆ นั้นยังดำรงอยู่ สัมพันธ์กับวิถีชีวิตการทำมาหากิน รวมทั้งสัมพันธ์กับระบบนิเวศ แม่อุ้ยดี แก้วมีสุข อยู่บ้านท่าเจริญ หมู่ 3 ต.ศรีดอนชัย อายุเกือบ 70 ปีแล้ว เล่าถึงการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มน้ำอึกที่เคยหล่อเลี้ยงชีวิตชาวบ้านและการทำนาที่นี่ แต่ปีนี้ "น้ำอึกขอดแห้ง" อย่างไม่เคยพบมาก่อนในชีวิต

ผลการค้นพบจากการสำรวจติดตามเหตุการณ์ห้าลงเมืองที่อำเภอเชียงของ ทำให้ได้บทเรียนว่า ในท้องถิ่นแต่ละพื้นที่ย่อมมีประวัติศาสตร์สุขภาพที่รอให้มีการสืบค้น รวบรวมและบันทึกไว้ศึกษาค้นคว้าอ้างอิงกันอีกมาก ซึ่งหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยได้เริ่มต้นสืบค้นประวัติศาสตร์สุขภาพท้องถิ่น ให้ชาวบ้านท้องถิ่นมีส่วนร่วมสร้างประวัติศาสตร์สุขภาพจากความทรงจำและหลักฐานที่มีอยู่แล้ว



การประชุมวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพท้องถิ่น

ณ อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ระหว่างวันที่ 3 - 5 มีนาคม 2553

ความเป็นมาจากการสัมมนาวิชาการสังคมและสุขภาพ 2552 ทำให้ ทพญ.ปาริชาติ ลุนทา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ผู้มีความสนใจอยากรู้ประวัติศาสตร์ความเป็นมาของการแพทย์สมัยใหม่ที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง ซึ่งได้ความรู้เรื่องวิธีการทางประวัติศาสตร์ ที่เรียกว่า สัมมนาผู้รู้เห็นทางประวัติศาสตร์ (Witness Seminar) จึงเห็นว่าเป็นวิถีวิทยาที่มีเสน่ห์ น่าสนใจนำไปศึกษาบ้าง ประกอบกับสนใจพัฒนาแนวความคิดสร้างระบบสุขภาพชุมชนที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ ของ นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ โดยการใช้เครื่องมือการทำงานวิถีชุมชน 7 ชั้น ที่มีเครื่องมือการศึกษาประวัติศาสตร์สุขภาพชุมชนอยู่ด้วย จึงมีผลให้สนใจศึกษาติดตามมาอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งมีจังหวัดการหารีอกับอาจารย์สันติพงษ์ ช่างเผือก และทีมงานหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย เมื่อวันที่ 19-21 มกราคม 2553 จึงได้หารือและสำรวจพื้นที่ในชุมชนพบว่า เหตุการณ์ประวัติศาสตร์สุขภาพของท้องถิ่นที่น่าสนใจและยังขาดการบันทึกและเรียนรู้

การจัดประชุมครั้งนี้ที่โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง ได้ระดมบุคคลที่มีชีวิตและประสบการณ์ก่อนจะมาเป็นโรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง ซึ่งเป็นทั้งเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลปัจจุบัน เป็นชาวบ้านผู้เคยร่วมก่อตั้งหน่วยแพทย์ขุนสา เมื่อปี 2519 และเป็นเจ้าหน้าที่ของทีมงานหน่วยแพทย์ฝรั่ง ชื่อ Thomas Anthony Dooley แพทย์ทหารชาวอเมริกัน ผู้มาขอจัดตั้งโรงพยาบาลเทอดไทย สาขาโรงพยาบาลแม่จัน เมื่อปี พ.ศ. 2529 (ค.ศ. 1986) นอกจากนั้น ยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลแม่สลองในทุกหมู่บ้านมาร่วมประชุมด้วย ในบรรยากาศของการเล่าถึงงานวิจัยของชุดประวัติศาสตร์ท้องถิ่นเชียงแสน ประวัติศาสตร์ลุ่มน้ำแม่ลาว ประวัติศาสตร์นิเวศ-วัฒนธรรมเชียงของ-เวียงแก่น ประวัติศาสตร์โรคภัยไข้เจ็บของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงและงานวิจัยประวัติศาสตร์ท้องถิ่น 17 โครงการที่เชียงราย

ผลที่ได้รับคือ

1. ประวัติศาสตร์สุขภาพท้องถิ่นได้สร้างการมีส่วนร่วมจากคนเล็กคนน้อย สร้างจิตสำนึก การต่อสู้และเผชิญต่อโรคภัยไข้เจ็บ พื้นความผูกพันและความสัมพันธ์ที่มีต่อคนอื่นๆ ธรรมชาติและสิ่งเหนือธรรมชาติ ตระหนักถึงความเชื่อมโยงกันของตำแหน่งแห่งที่ พื้นที่ กาลเวลากับตนเอง รู้สึกถึงรากเหง้าความเป็นมาของชีวิตชุมชนที่มีมาร่วมกัน ตลอดจนมองเห็นความเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ต่างๆ ของชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสังคมและชุมชน



2. วิธีการศึกษาประวัติศาสตร์สุขภาพท้องถิ่น สามารถรวบรวมผู้คนทุกคนเข้ามาเล่าถึงความทรงจำร่วมกันได้ ทำให้เห็นมิติประวัติศาสตร์ท้องถิ่นสุขภาพ มีความหลากหลายและแตกต่างกัน การนำวิธีสัมภาษณ์ผู้รู้เห็นทางประวัติศาสตร์มาทดลองศึกษากับชาวบ้าน ซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีถึง 7 กลุ่มชาติพันธุ์ การนั่งสนทนาในห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลแม่สลองใน ที่มีวงสังเกตุการณ์ของเครือข่ายงานประวัติศาสตร์ท้องถิ่นจากพื้นที่ต่าง ๆ รอบวงสัมภาษณ์ผู้รู้เห็น ทำให้การสนทนาไม่ปะติดปะต่อราบรื่นนัก เพราะความไม่คุ้นชินกับการตั้งวงคุยในห้องอย่างเป็นทางการ แม้ทีมงานจะพยายามสร้างบรรยากาศให้เกิดความเป็นกันเองแล้วก็ตาม ซึ่งก็ได้เนื้อหาและเรื่องราวทางประวัติศาสตร์สุขภาพของคนในอำเภอแม่ฟ้าหลวงที่น่าสนใจ ก่อนจะมีโรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวงนั้น มีผู้คนหลายกลุ่มบุกเบิกและมีประสบการณ์ผ่านมาให้เรียนรู้ (เนื้อหา กำลังบรรณาธิกรณและอ้างอิงอยู่)

3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวงมีบทสนทนาเรื่องราวประวัติชีวิตและประวัติศาสตร์ชุมชนกันง่ายขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนชุดความสัมพันธ์ที่มีมากกว่าบทบาทการเป็นเจ้าหน้าที่มีข้อสังเกตได้ว่าเรื่องราวที่พูดคุยซักถามกันได้เชื่อมโยงให้เจ้าหน้าที่แต่ละฝ่ายได้รู้จักชีวิตกันมากขึ้น ความเป็นพี่น้องและเครือญาติใกล้ชิดกันมากขึ้น ลดช่องว่างเชิงบทบาทการรักษา ให้สนใจซักถามประวัติชีวิตและชุมชนครอบครัวกันได้ง่ายขึ้น

หมายเหตุ: งบประมาณสนับสนุนจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์



**สรุปการอบรมเชิงปฏิบัติการความรู้พิพิธภัณฑ์สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข
ณ สวนสามพราน โรสการ์เดนท์ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม
ระหว่างวันที่ 7-9 มิถุนายน 2553
ดำเนินการร่วมกับศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน)**

โครงการนี้เป็นความร่วมมือด้านวิชาการกับศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน) โดยการสนับสนุนงบประมาณของศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เสริมสร้างความรู้ให้บุคลากรและเครือข่ายงานสุขภาพชุมชน จำนวน 50 คน มีความเข้าใจในความหมายและความหลากหลายของพิพิธภัณฑ์มากขึ้น
2. ส่งเสริมทักษะงานพิพิธภัณฑ์และงานจดหมายเหตุ โดยเฉพาะด้านการเก็บบันทึกข้อมูล ประวัติวัตถุ ชีวิตและสุขภาพของผู้คน ในบริบทของประวัติศาสตร์ท้องถิ่น ให้บุคลากรและเครือข่ายงานสุขภาพที่มีความสนใจงานด้านนี้

กระบวนการอบรม ประกอบด้วย การบรรยาย การฝึกปฏิบัติทั้งในห้องและภาคสนาม การเรียนรู้ดูงานพิพิธภัณฑ์ท้องถิ่น โดยวิทยากรผู้มีความรู้และประสบการณ์ตรงกับงานพิพิธภัณฑ์ จดหมายเหตุและประวัติศาสตร์ อาทิ ดร.ปริตตา เจลิมเผ่า กอนันตกุล, นายชีวสิทธิ์ บุญเกียรติ, ผศ.สุวรรณา เกรียงไกรเพชร และทีมงาน โครงการวิจัยและพัฒนาพิพิธภัณฑ์ท้องถิ่น ซึ่งมีทั้งเจ้าหน้าที่ของศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน) และชาวบ้านผู้ทำงานอาสาสมัครให้กับพิพิธภัณฑ์พื้นบ้านวัดท่าพูด

ผลสรุปเชิงเนื้อหาที่เกิดขึ้นและสิ่งที่ได้รับจากความรู้ความเข้าใจของผู้เข้ารับการอบรม ประมวลผลจากการสอบถาม สัมภาษณ์และแลกเปลี่ยนกลุ่มย่อยได้ดังนี้

1. ความเป็นมาและการเกิดขึ้นของพิพิธภัณฑ์มีความหลากหลาย ต้นกำเนิดของพิพิธภัณฑ์คือ กรีก ซึ่งใช้คำว่า Museion (มุเซออน) หมายถึง สถานที่สิงสถิตของหมู่เทพธิดามูซา คณะเทพธิดาแห่งมุขานี้เป็นคณะสรรพวิชาด้านต่าง ๆ จึงมีความหมายในตัวเองว่า "หอแห่งสรรพวิชา" หรือ "แหล่งเรียนรู้" มุเซออน ในสมัยกรีกโบราณ เป็นสถานที่สำหรับการปฏิบัติสมาธิ เป็นสถาบันด้านปรัชญา ต่อมาในสมัยโรมันเรื่องอำนาจ ใช้คำว่า "มิวเซียม" หมายถึงสถานที่สำหรับการแลกเปลี่ยนความรู้ทางด้านปรัชญาซึ่งกันและกัน จนถึงยุคเรเนสซองส์ (พุทธศตวรรษที่ 20) ความหมายของมิวเซียมจึงเริ่มเปลี่ยนไป ในลักษณะที่เป็นสถานที่ที่มีสิ่งสะสมต่าง ๆ เมื่อเกิดการนำไปใช้แพร่หลายขึ้น จึงมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบและความหมายตามกันไปหลากหลาย แม้สหภาพพิพิธภัณฑ์ระหว่างชาติ (ICOM) ได้กำหนดนิยามไว้เป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2489 (ค.ศ. 1946) ให้เป็นที่เข้าใจตรงกันระหว่าง



ประเทศสมาชิก ดังนั้น ความหมายตามรูปคำของ "มิวเซียม" จึงให้พิจารณาตามแต่ยุคสมัย แม้ในประเทศที่โลกตะวันตกก็ยังมีหลากหลาย ซึ่งภาษาเขมรได้บัญญัติคำว่า "มิวเซียม" ว่า "สารมณเทียร" ตามรูปศัพท์แปลว่า "เรือนอันเป็นที่ตั้งแห่งความรู้" ดร.ปริตตา กล่าวว่ ถือเป็นคำที่มีความหมายใกล้เคียงกับความหมายดั้งเดิมของ "มิวเซียม" มากที่สุด

การทำความเข้าใจรากฐานปรัชญาแนวคิดของมิวเซียม จึงทำให้ผู้เข้าอบรมได้เข้าใจการเปลี่ยนแปลงความหมาย รูปแบบรวมถึงวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน โดยการท้าทายแนวคิดจาก ดร.ปริตตา ด้วยว่า พิพิธภัณฑ์ที่เกี่ยวกับสุขภาพจะจึงมองได้กว้างกว่าพิพิธภัณฑ์การแพทย์ "เป็นพิพิธภัณฑ์ที่สะท้อนเรื่องราวชีวิตของมนุษย์ในภาวะการณ์เผชิญความทุกข์ แล้วพยายามแสวงหาหนทางที่จะอยู่กับความทุกข์นั้น"

2. พิพิธภัณฑ์สุขภาพที่มีชีวิต คือ ใจทย์และผลลัพธ์การเรียนรู้ ซึ่งมีความเป็นไปได้หลากหลายรูปแบบ เพราะเราต้องการให้พิพิธภัณฑ์เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตชุมชน ให้มีหน้าที่ในการสร้างความสำนึก เห็นคุณค่าภูมิปัญญา วัฒนธรรมและเรื่องราวของผู้คน โดย นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ สรุปลงจากผลการนำเสนอการจัดแสดงนิทรรศการสุขภาพท้องถิ่น ที่ได้จากการทำงานภาคสนามในกลุ่มย่อย โดยการเก็บข้อมูล สัมภาษณ์และบันทึก เพื่อนำมาสื่อสาร โดยการออกแบบเป็นนิทรรศการตามใจทย์ที่ให้ไว้ คือ

2.1 การนำเสนอเรื่องราวให้มีชีวิตอย่างกรณีการฝึกอบรมครั้งนี้ แต่ละทีมนำเสนอเรื่องราวการดูแลสุขภาพผ่านภูมิปัญญาชาวบ้านและหมอพื้นบ้านที่มีประสบการณ์รักษาความเจ็บป่วย ปะปนกับเทคนิควิธีการบำบัดรักษา ซึ่งสะท้อนว่าเราเองก็ยังคุ้นเคยกับมุมมองการรักษาเชิงเทคนิคอยู่มาก

2.2 การจัดแสดงที่สามารถเชื่อมโยงกับชีวิตของคนเข้ามาชมนิทรรศการ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องราวความเจ็บป่วยและข่าวของเครื่องใช้ที่เป็นส่วนหนึ่งของบริบทในชีวิตประจำวัน อีกทั้งพิพิธภัณฑ์เป็นแหล่งเรียนรู้ที่สามารถสื่อสารเรื่องราวที่สร้างแรงบันดาลใจได้ เต็มพลังให้ชีวิตได้

2.3 การจัดแสดงในพิพิธภัณฑ์สามารถนำเสนอเรื่องราวความเป็นมา เหตุการณ์สำคัญ สะท้อนบทเรียนที่มีอยู่ในพื้นที่ได้ หรือการมีข้อถกเถียงบางประการที่ต้องการสื่อสาร ซึ่งขึ้นกับใจทย์ที่เรากำหนดขึ้นมา

2.4 การพยายามตอบใจทย์คล้ายกับการสร้างภาพยนตร์ที่มีองค์ประกอบคือ หัวใจของเรื่องและโครงเรื่อง (plot) ที่ผู้สร้างต้องมีความชัดเจนกับหัวใจของเรื่องที่ต้องการเสนอ

2.5 พิพิธภัณฑ์เป็นการสร้างประสบการณ์เรียนรู้ในลักษณะการสื่อสารเรื่องราวและวัตถุ โดยมีใจทย์ที่คนจัดแสดงพยายามจะตอบใจทย์นั้น คือ การมีวิธีคิดว่า "เราอยากจะบอกอะไร" "คนดูอยากดูอะไร" และเมื่อคนดูกลับออกไป "เขาได้อะไร" หรือ "เราอยากให้เขารู้สึกอะไร"



3. การบริหารพิพิธภัณฑ์ให้มีชีวิต มีการนิยามพิพิธภัณฑ์ที่มีชีวิตในความหมายที่แตกต่างกันไป จุดร่วมที่เป็นไปได้ คือ การจัดแสดงที่มีเรื่องราวและชีวิตของผู้คนเป็นตัวแสดง มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงชุดนิทรรศการและการจัดแสดงตามช่วงเวลา ไม่หยุดนิ่ง มีกิจกรรมการเรียนรู้ต่อเนื่อง รวมถึงการมีผู้ชมอย่างสม่ำเสมอ การบริหารพิพิธภัณฑ์ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ตามที่อาจารย์ชีวลีสิทธิ์ บุญยเกียรติ เสนอไว้คือ

- 1) งานคลังวัตถุ เป็นงานเบื้องหลัง ที่ต้องการความรู้เฉพาะในการจัดเก็บและอนุรักษ์
- 2) งานวิจัยและค้นคว้า ซึ่งมีหลายวิธี เป็นงานสร้างและสะสมความรู้ไว้เป็นคลังข้อมูลสำหรับการนำไปใช้จัดแสดง
- 3) การสื่อสาร โดยการจัดเป็นนิทรรศการ ไม่ใช่การบรรยายให้อ่านเนื้อหา แต่เป็นการสร้างประสบการณ์เรียนรู้ที่ไม่ได้รับจากการอ่านหนังสือ
- 4) การบริหารและซ่อมบำรุง เพื่อยืดอายุการใช้งานและสร้างความคงทนของอาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์และพื้นที่การจัดแสดง มีกิจกรรมอนุรักษ์ ซ่อมบำรุง จัดเก็บ และจัดหาสถานที่เก็บที่เหมาะสมในด้านการบริหารยังมีองค์ประกอบด้านงบประมาณที่เกี่ยวข้องทั้งหมดและรวมไปถึงด้านบุคลากรด้วย

ผลรวมการเรียนรู้จากวิทยากรผู้มีความรู้และประสบการณ์ในงานพิพิธภัณฑ์ รวมทั้งการฝึกปฏิบัติจัดทำบันทึกวัตถุและนำเสนองานจัดแสดงเป็นกลุ่มย่อย เป็นความรู้เบื้องต้นที่ทำให้เข้าใจความหมาย วิธีคิด วิธีการ วิธีบริหารจัดการงานพิพิธภัณฑ์ ตลอดจนการแลกเปลี่ยนกับคุณวิรัตน์ น้อยประชา และคณะชาวบ้านผู้เป็นอาสาสมัคร ทำงานพิพิธภัณฑ์พื้นบ้านวัดท่าพูด ทำให้เห็นทั้งความสำคัญและความยากลำบาก โดยเฉพาะเรื่องบุคลากรและงบประมาณที่จำเป็นในการซ่อมบำรุงวัตถุที่เสื่อมสภาพง่าย อย่างเช่น ตำรายาพื้นบ้าน การทำความสะอาดสถานที่จัดเก็บ จัดแสดงและวัตถุต่างๆ และหากจะดำเนินกิจกรรมเรียนรู้ด้วยก็จำเป็นต้องมีการจัดหา แต่หากขาดบุคลากรก็คงไม่สามารถจัดกิจกรรมได้ด้วย



สรุปการประชุมวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพ

หัวข้อ "แนวทางการบริหารงานเอกสาร: การส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพ
ณ สำนักหอจดหมายเหตุแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร วันที่ 10 สิงหาคม 2553

การพัฒนาาระบบสุขภาพไทยจากอดีตจนถึงปัจจุบันนั้นได้มีเหตุการณ์สำคัญและความเปลี่ยนแปลงต่างๆ มากมายที่นับว่าเป็นประวัติศาสตร์ประเทศที่ทรงคุณค่าแก่การเรียนรู้ แต่ในช่วงที่ผ่านมาเอกสารและหลักฐานสำคัญด้านประวัติศาสตร์สุขภาพได้สูญหายหรือถูกทำลายทิ้งไปโดยไม่รู้คุณค่า กระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จึงได้จัดตั้งหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยขึ้นตั้งแต่ปี 2551 เพื่อเป็นแหล่งรวบรวม ทำนุบำรุง รักษา เอกสารที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์สุขภาพไทย และเป็นแหล่งข้อมูล วิชาการสนับสนุนการศึกษา วิจัย ค้นคว้าเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพไทยต่อไป

เอกสารสำคัญและมีคุณค่าของกระทรวงสาธารณสุขถือว่าเป็นเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพที่มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของบุคลากรสาธารณสุขรุ่นใหม่เป็นอย่างมาก การรวบรวมเอกสารสำคัญ เช่น แผนงานสาธารณสุข แผนแม่บท แผนปฏิบัติการราชการของหน่วยงาน โครงการและกิจกรรมที่สำคัญต่างๆ ของทุกหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขล้วนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่ควรมีการจัดเก็บรักษาและอนุรักษ์ไว้ให้ชนรุ่นหลังได้ศึกษาเรียนรู้ แต่จากสถานการณ์ปัจจุบันพบว่าหน่วยงานต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุขขาดการส่งมอบเอกสารสำคัญเพื่อจัดเก็บเป็นเอกสารด้านประวัติศาสตร์สุขภาพในหอจดหมายเหตุแห่งชาติมานานมาก จึงทำให้เอกสารสำคัญด้านประวัติศาสตร์สุขภาพสำหรับค้นคว้าศึกษาวิจัยมีน้อยมากและอยู่ในขั้นวิกฤติ

ดังนั้น เพื่อสนับสนุนภารกิจสำคัญประการหนึ่งที่จะอนุรักษ์เอกสารและหลักฐานสำคัญด้านประวัติศาสตร์สุขภาพไทย หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพจึงได้จัดประชุมวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพ "แนวทางการบริหารงานเอกสาร: การส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพ" ขึ้นเป็นโครงการนำร่อง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการจัดการระบบเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพ ในกลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติงานการจัดการเอกสาร และนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุม จำนวน 75 คน ประกอบด้วย

1) กลุ่มบุคลากร และนักวิชาการที่รับผิดชอบงานและเกี่ยวข้องกับการจัดการและการจัดเก็บเอกสาร ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายบริหาร และหัวหน้างานสารบรรณหรือผู้ที่รับผิดชอบระบบเอกสารของหน่วยงานจาก

- กองและหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- สำนักเลขานุการกรม รวมทั้งหน่วยงานที่สำคัญของทุกกรม และองค์การเภสัชกรรม



2) หัวหน้าฝ่ายบริหาร และหัวหน้างานสารบรรณ หรือผู้ที่รับผิดชอบระบบเอกสารของหน่วยงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 12 จังหวัดในเขตรับผิดชอบของสำนักหอจดหมายเหตุแห่งชาติ ได้แก่ นนทบุรี สมุทรปราการ ปทุมธานี นครปฐม สมุทรสาคร ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง ชัยนาท อุทัยธานี พระนครศรีอยุธยา

เนื้อหาการประชุมประกอบด้วย ในช่วงเช้าเป็นการบรรยาย และเสวนา เรื่อง แนวทางการจัดเก็บ การทำลายเอกสารราชการและการส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพ และหัวข้อคุณค่าและความสำคัญของจดหมายเหตุ และในช่วงบ่ายเป็นการแบ่งกลุ่มศึกษาดูงาน การจัดการเอกสารจดหมายเหตุ ณ หอจดหมายเหตุแห่งชาติ

สรุปประเด็นสำคัญการประชุมวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพ หัวข้อ "แนวทางการบริหารงานเอกสาร : การส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพ"

1) ทุกหน่วยงานจัดระบบสารบรรณให้เอื้อต่อการจัดการ การจัดเก็บเอกสารสำคัญของหน่วยงาน (รวมทั้งสื่อทุกประเภทที่ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินกิจกรรมของหน่วยงาน) การบริหารเอกสารและปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพให้แก่สำนักหอจดหมายเหตุแห่งชาติ โดยยึดตามแนวทางในเอกสาร "การส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์และการทำลายเอกสาร ราชการ" ที่แจกให้ในที่ประชุม รวมทั้งระมัดระวังการทำ 5 ส. ของหน่วยงานต่าง ๆ โดยการดูแลเอกสารสำคัญรวมทั้งสื่อต่างๆ ของหน่วยงานไม่ให้สูญหายหรือถูกทำลายทิ้งโดยไม่รู้คุณค่า

2) การทำลายเอกสารราชการของหน่วยงานที่หมดอายุการใช้งานแล้ว ให้ทุกหน่วยงานทำบัญชีเอกสาร และส่งรายการบัญชีเอกสารรวมทั้งการอนุมัติทำลายเอกสารต่อสำนักหอจดหมายเหตุแห่งชาติ โดยให้มีการปฏิบัติในทันที โดยไม่ต้องรอกลไกพิเศษใดๆ มารองรับเป็นการเพิ่มเติม เนื่องจากเป็นระเบียบที่ทุกหน่วยงานต้องถือปฏิบัติอยู่แล้ว ซึ่งจะมีผลดีทำให้ระบบการทำลายเอกสารราชการมีความถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อการจัดเก็บเอกสารสำคัญของหน่วยงานต่อไป

3) กระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดตั้งหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ขึ้นตั้งแต่ปี 2551 โดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติสนับสนุนงบประมาณการดำเนินโครงการหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ขณะนี้สามารถจัดเก็บเอกสารสำคัญได้มากพอสมควร และเปิดบริการให้ค้นคว้าได้ทาง Internet ที่ www.nham.or.th โดยมีแนวทางการจัดเก็บเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพดังนี้



1. เอกสารส่วนบุคคล

- เอกสารส่วนบุคคลผู้มีคุณูปการต่อการพัฒนาสุขภาพไทยภาคประชาชน เช่น แพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน เช่น หมอดำแย หมอนวด หมอสมุนไพร ฯลฯ ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวกับดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นต่าง ๆ
- เอกสารผู้ทรงคุณวุฒิผู้บุกเบิกหรือผลักดันนโยบายและแนวทางการพัฒนาสุขภาพกับสังคม

2. เอกสารหน่วยงาน ดังต่อไปนี้

2.1 เอกสารหน่วยงานก่อตั้งใหม่ เช่น

- 1) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- 2) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- 3) สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ฯลฯ

2.2 เอกสารของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์

3. เอกสารสุขภาพภาคประชาชน/ภาคประชาสังคมและโครงการพิเศษต่าง ๆ ที่ต้องการจัดเก็บเป็นคลังเอกสาร เช่น โครงการสาธารณสุขมูลฐาน โครงการพิเศษอื่น ๆ

4) หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย สำนักงานวิจัยสังคมและสุขภาพมีพื้นที่จำกัดในการจัดเก็บเอกสาร หลักฐานประวัติศาสตร์สุขภาพ จึงสนับสนุนให้มีการจัดเก็บเอกสาร หลักฐานประวัติศาสตร์สุขภาพของหน่วยงาน โดยการสร้างความร่วมมือและเป็นเครือข่ายด้านวิชาการที่เอื้อต่อการอนุรักษ์เอกสารหรือสื่อสำคัญ ๆ ของหน่วยงานต่างๆ ที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ตัวอย่างเช่น ปัจจุบันได้สร้างความร่วมมือและเป็นเครือข่ายสนับสนุนให้กองสุขศึกษาที่มีสื่อจำนวนมากและจะเสื่อมสภาพในระยะเวลานับวัน และมีความเร่งด่วนต้องอนุรักษ์เอกสารก่อนที่จะถูกทำลายจากการเสื่อมสภาพ ให้สามารถซ่อมบำรุงและอนุรักษ์เอกสารรวมทั้งสื่อที่สำคัญไว้ที่หน่วยงานตนเอง โดยจะมีการเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการดำเนินงานจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย

5) หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย สำนักงานวิจัยสังคมและสุขภาพ จะสนับสนุนและผลักดันให้เกิดกลไกรองรับการจัดเก็บเอกสารและการส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพที่สำคัญต่อไปในอนาคต



สรุปประเด็นสำคัญผลการประชุมกลุ่มและข้อเสนอแนะ "ประโยชน์จากการประชุมและ
ศึกษาดูงาน ณ หอจดหมายเหตุแห่งชาติ"

1. กำหนดเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการจัดเก็บเอกสารจดหมายเหตุ
สุขภาพ
2. เห็นประโยชน์และทราบความสำคัญของเอกสารจดหมายเหตุ การประเมินคุณค่าของ
เอกสาร และการจัดระบบเอกสาร การจำแนกประเภท จัดหมวดหมู่เอกสารและกำหนดรหัส วิธีการ
ซ่อมแซมเอกสาร ขั้นตอนการทำลายเอกสาร
3. จัดกิจกรรม "สิ่งของหายาก" หรือ "เอกสารภายในองค์กร" หรือ "อวดของ" เพื่อรวบรวม
เอกสารจดหมายเหตุสุขภาพ
4. จัดอบรมให้เจ้าหน้าที่ได้รับความรู้ด้านเอกสารจดหมายเหตุ 2 - 3 วัน
5. ทำหนังสือเวียนหน่วยงานต่าง ๆ ให้เห็นความสำคัญของเอกสารจดหมายเหตุสุขภาพ
6. จัดทำคู่มือ หรือแนวทางในการจัดหมวดหมู่เอกสารที่ชัดเจนแล้วเผยแพร่ให้หน่วยงานใน
สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ทราบ ให้เกิดแนวทางปฏิบัติเดียวกัน
7. ควรสนับสนุนให้มีการจัดตั้งหอจดหมายเหตุขององค์กร
8. ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการกำหนดอายุเอกสาร
9. กำหนดให้การจัดเก็บเอกสารประวัติศาสตร์เป็นตัวชี้วัดในการทำงาน
10. จัดทำ Website และสืบค้นข้อมูลทางด้านประวัติศาสตร์สุขภาพที่ ให้ประโยชน์แก่
ประชาชนและง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูล



เอกสารหมายเลข 12

สรุปการสัมมนาวิชาการสังคมและสุขภาพ ปี 2553
เรื่อง “ประวัติศาสตร์สุขภาพชุมชน: เรื่องราว ข้าวของและเทคโนโลยีสุขภาพท้องถิ่น”
ณ คุ้มริมแม่น้ำท่าจีน หม่อมไฉไล บางเลน จังหวัดนครปฐม
วันที่ 23-24 สิงหาคม 2553

วัตถุประสงค์การสัมมนาวิชาการสังคมและสุขภาพ ปี 2553

1. เพื่อระดมเรื่องราว ข้าวของและเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพ จากหน่วยงานและเครือข่าย ผู้มีความสนใจในมิติประวัติศาสตร์สุขภาพ
2. เป็นเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การวิเคราะห์วัตถุประสงค์และจัดทำบันทึกคลังข้อมูล ประวัติศาสตร์สุขภาพ จากบุคคล ข้าวของ เรื่องเล่า และแนวความคิดสุขภาพ จากแต่ละพื้นที่ชุมชน หรือเครือข่าย
3. เพื่อเรียนรู้วิธีการจัดทำบันทึกประวัติข้อมูล วัตถุประสงค์ แนวคิดสุขภาพท้องถิ่น ประวัติชีวิตผู้คน และเรื่องราวความทรงจำในท้องถิ่นที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและความเจ็บป่วย

ผู้เข้าร่วมสัมมนาวิชาการสังคมและสุขภาพ ปี 2553 มีจำนวนรวม 75 คน เป็นที่มงานสุขภาพ ที่มีองค์ประกอบหลากหลาย จากเครือข่าย/องค์กรสุขภาพภาคประชาชน องค์กรท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งแต่ละกลุ่ม/คณะที่มาเข้าร่วมมีพื้นฐานการทำงานสร้างวิถีการดูแลสุขภาพที่มีมิติสังคมวัฒนธรรม มีจุดเริ่มต้นเชิงประเด็นการพัฒนาที่แตกต่าง แต่เป้าหมายมีคล้ายคลึงกัน คือ การสร้างวิถีสุขภาพที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมสภาพแวดล้อมและภูมิปัญญา ให้สามารถดูแลตนเองได้ พึ่งพากันได้และมีความสัมพันธ์อันดีกับทุกภาคส่วนในชุมชน มีการพัฒนาเรียนรู้และขับเคลื่อนทิศทางการทำงานมาจนถึงความสนใจในมิติประวัติศาสตร์ ผู้เข้าร่วมสัมมนาที่มาจากจังหวัดต่าง ๆ 18 จังหวัด จึงเป็นกลุ่มสนใจรุ่นแรกของการสัมมนาในหัวข้อประวัติศาสตร์สุขภาพชุมชน: เรื่องราว ข้าวของและเทคโนโลยีสุขภาพท้องถิ่น

การสัมมนาวิชาการปีนี้พัฒนาโจทย์การจัดงานให้ตอบวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งถือเป็นกิจกรรมหนึ่งในเป้าหมายการดำเนินงานของหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมและความร่วมมือในโครงการจัดแสดงนิทรรศการ หัวข้อ “๑๐๐บุคคล ร้อยความคิด ร้อยสิ่งประดิษฐ์ ร้อยเรื่องราว” ก่อนการวัดสัมมนาจึงได้สอบถามและประเมินความสนใจการเรียนรู้และทำงานด้านประวัติศาสตร์และพิพิธภัณฑ์ของแต่ละกลุ่ม/เครือข่าย โดยเชื่อมโยงกับกลุ่ม/บุคลากรสุขภาพที่ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการความรู้พิพิธภัณฑ์สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข เมื่อวันที่ 7-9



มิถุนายน 2553 มาแล้ว ซึ่งเป็นการสร้างกิจกรรมเรียนรู้ให้ต่อเนื่อง เกิดการค้นหาและรวบรวมวัตถุ และหลักฐานทางประวัติศาสตร์สุขภาพในท้องถิ่นของแต่ละพื้นที่

นอกจากนี้ องค์กรผู้จัดงานยังมีการประสานความร่วมมือทางวิชาการด้านพิพิธภัณฑ์กัน ต่อเนื่อง โดยการประสานหาหรือความคิดความเห็นและความรู้เพื่อเตรียมการจัดสัมมนาในครั้งนี้ โดยการมองเป้าหมายให้หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย มีบทบาทภารกิจในการสร้างพื้นที่การเรียนรู้และการปฏิบัติด้านพิพิธภัณฑ์สุขภาพที่มีความหลากหลาย ดำเนินการร่วมกันไปและเชื่อมโยงกับเครือข่าย/องค์กรทำงานสุขภาพชุมชนในพื้นที่ต่างๆ ในครั้งนี้จึงเกิดการพัฒนาระบบการเรียนรู้ และฝึกปฏิบัติที่ยังไม่เคยจัดที่ใดมาก่อนเป็นครั้งแรกของการทำงานสุขภาพในมิติประวัติศาสตร์

การพัฒนาระบบการเรียนรู้แบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกปฏิบัติเป็นกลุ่ม แบ่งออกได้เป็น 3 steps (ขั้นตอน) คือ 1) บอกเล่าเรื่องราวจากข่าวของและวัตถุ 2) บันทึกวัตถุและเรื่องราวที่แต่ละทีมนำมา 3) ทดลองคิดและสร้างชุดนิทรรศการขนาดย่อม ในกระบวนการเรียนรู้เป็นกลุ่มที่มีวิทยากร นำผู้มีประสบการณ์ช่วยให้บรรยากาศการเรียนรู้ในกลุ่มเกิดความคิดสร้างสรรค์ผ่านงานแต่ละชิ้นที่นำเสนอในแต่ละขั้นตอน โดยการปรึกษาหารืออย่างเข้มข้นของทีมผู้จัดงานและวิทยากรหลัก คือ คุณชีวลลิตี บุญเกียรติ จนได้หลักสูตรกระบวนการระยะสั้นที่ทำให้ผู้ร่วมสัมมนาสร้างชุดนิทรรศการร่วมกันในแต่ละกลุ่ม มี 4 กลุ่ม ได้ 4 เรื่อง ที่มีการคิดและพัฒนานิทรรศการได้อย่างสร้างสรรค์ 4 ชุด

ผลสรุปการสัมมนาครั้งนี้ในภาพรวม คือ

1. หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยเป็นจุดริเริ่มและเชื่อมโยงงานประวัติศาสตร์สุขภาพที่มีอยู่หลากหลาย ที่ยังขาดความสนใจและเห็นความสำคัญอย่างจริงจัง กิจกรรมครั้งนี้ตั้งหัวข้อหลักว่า ประวัติศาสตร์สุขภาพ ต่อเนื่องจากการสัมมนาวิชาการสังคมและสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2552 เนื่องจากความสนใจของนักวิชาการด้านประวัติศาสตร์และสุขภาพบางส่วนยังคงทำงานด้านนี้ ต่อมาหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ยังคงประสานและเชื่อมโยงกับเครือข่ายนักวิชาการ ด้านนี้ไปตามประเด็นและวิธีการทำงาน จนมาถึงการจัดสัมมนาปีนี้ ทิศทางการทำงานของหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย จึงยังคงนำมิติประวัติศาสตร์และสุขภาพมาเป็นการเคลื่อนไหวทางวิชาการ ซึ่งสามารถกระตุ้นและเชื่อมโยงให้เกิดการทำงานพิพิธภัณฑ์และจัดแสดงนิทรรศการได้ ในครั้งนี้จึงเห็นการนำเรื่องราวภูมิปัญญาและวิถีการดูแลสุขภาพมาเล่าอย่างมีความหมายและคุณค่าทางประวัติศาสตร์

2. การระดมเรื่องราว ข่าวของและเทคโนโลยีสุขภาพจากกลุ่ม/เครือข่าย และทีมงานสุขภาพในพื้นที่ต่างๆ ครั้งนี้เป็นการสร้างคุณค่าของวัตถุที่มีเรื่องราว บุคคลสำคัญและเหตุการณ์สุขภาพที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องราวที่ดูไม่มีความสำคัญอย่างไร เรื่อง แหวนวิเศษที่เก็บความทรงจำถึงเรื่องราวของทีมจังหวัดอุดรธานี ของหม้อพื้นบ้าน หรือเครื่องฉายหนังเก่าของกองทุนยาโนนคำ

จากจังหวัดนครราชสีมา หรือกระดูกไก่ทำนายและรักษาความเจ็บป่วยของชาวปกากะญอ เป็นต้น เป็นวิธีสร้างความรู้ทางประวัติศาสตร์สุขภาพผ่านข้าวของและเทคโนโลยีสุขภาพท้องถิ่น ด้วยกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม สร้างคุณค่าให้การทำงานพิพิธภัณฑ์มีความหมายและสีสันเพิ่มขึ้น

3. การเรียนรู้ขั้นตอนการจัดแสดงนิทรรศการเรื่องราวสุขภาพที่มีความสร้างสรรค์อย่างเป็นขั้นตอน โดยการนำความหมายของข้าวของและเรื่องราวที่มีมาคิดการสื่อสารเชิงสร้างสรรค์ได้ กระบวนการเรียนรู้และฝึกฝนในครั้งนี้ จึงฝึกการดึงเรื่องราวจากความทรงจำที่เกี่ยวกับวัตถุแต่ละชิ้นที่แต่ละคนแต่ละชุมชนมีมาเล่าให้สมาชิกในกลุ่มฟัง ฝึกบันทึกประวัติวัตถุ ซึ่งไม่เคยมีการทำกันมาก่อนจนเกิดความรู้ความเข้าใจในการพรรณนาวัตถุสุขภาพ จนสามารถใช้ข้อมูลความรู้จากวัตถุเรื่องราวและบุคคลมาประกอบสร้างเค้าโครงนิทรรศการได้ เพื่อสื่อสารกับผู้ชมให้ได้รับสาระจากการเข้าชมพิพิธภัณฑ์ ที่เรียกว่า take-home-message ตลอดจนการเข้าใจถึงว่า การจัดนิทรรศการยังต้องการการมีส่วนร่วมจากหลายคนที่ช่วยกันคิด พัฒนาแก่นเรื่อง จัดหาสิ่งของและระดมความร่วมมือ จนสร้างผลลัพธ์เป็นพิพิธภัณฑ์ที่มีชีวิตได้

4. การทำงานจัดแสดงนิทรรศการและพิพิธภัณฑ์สร้างความเป็นที่มงานสร้างสรรค์ผลงานได้เป็นอย่างดี ด้วยกระบวนการเล่าเรื่อง ร้อยเรื่องราว ช่วยกันหาแก่นของเรื่อง ฝึกเขียนบันทึก ผลัดกันบันทึกผลัดกันให้ความเห็น ไปจนถึงการคิดสร้างสรรค์งานนิทรรศการจากข้าวของที่หลากหลายของแต่ละทีม จึงพบว่าเป็งานศาสตร์และศิลปะที่ทุกคนมีส่วนร่วมกันได้มาก ไม่มีผิดไม่มีถูก ไม่มีมาตรฐานใดๆ มากำกับ จึงทำให้ทุกคนสามารถแสดงความคิดและความสร้างสรรค์ได้เต็มที่ ไม่ว่าจะ เป็นหมอพื้นบ้านที่มีอายุ 70 กว่าปี ที่มีความสามารถเล่าเรื่องได้อย่างหาตัวจับได้ยากหรือบุคลากรสาขาการศึกษาหรือชาวบ้านที่ทำงานองค์กรท้องถิ่น ซึ่งทำให้เกิดการขยายผลแนวความคิดสุขภาพะได้อย่างเป็นรูปธรรมอีกด้วย

ผู้เข้าร่วมสัมมนาและวิทยากร จำนวน 75 คน ได้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการทำงาน พิพิธภัณฑ์สุขภาพจำลอง นอกจากได้สาระความรู้ที่จำเป็นต่อการทำงานพิพิธภัณฑ์แล้ว บรรยากาศการเรียนรู้แบบสร้างสรรค์มีทั้งรอยยิ้มและเสียงหัวเราะตลอดการสัมมนา การมีส่วนร่วมและมีบทบาทของทุกคนจึงทำให้เกิดข้อเสนอจากเวทีตอนท้ายว่า จะกลับไปทำพิพิธภัณฑ์สุขภาพต่ออีก และเสนอให้มีเวทีการเรียนรู้หนุนเสริมคนทำงานพิพิธภัณฑ์สุขภาพอีกอย่างต่อเนื่อง โดยการสัมมนาครั้งนี้ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



สรุปการประชุมวิชาการหัวข้อ
"ประวัติศาสตร์สุขภาพ: การจัดการความรู้และการจัดแสดงนิทรรศการ"
ครั้งที่ 1 - 3 ปี 2553

การเตรียมการด้านเนื้อหาการจัดนิทรรศการ หัวข้อ "๑๐๐ บุคคล ร้อยความคิด ร้อยสิ่งประดิษฐ์ ร้อยเรื่องราว" ดำเนินการทบทวนเอกสารความรู้และวรรณกรรมต่างๆ ศึกษาดูงานสำรวจแหล่งข้อมูลและการสัมภาษณ์บุคคล ตลอดจนการประชุมระดมความคิดและความรู้จากนักวิชาการผู้ทำงานด้านประวัติศาสตร์สังคมและสุขภาพ ซึ่งช่วยให้การเตรียมการมีความก้าวหน้าชัดเจนขึ้น สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพได้จัดประชุมคณะทำงานวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพและการจัดแสดงนิทรรศการ 3 ครั้ง โดยสนับสนุนงบประมาณจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ดังนี้

คณะทำงานวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพและการจัดแสดงนิทรรศการ ประกอบด้วย

- | | | |
|---------------------|-----------------|--|
| 1. นพ.ดร.โกมาตร | จึงเสถียรทรัพย์ | ผู้อำนวยการสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ |
| 2. นพ.อุกฤษณ์ | มิลินทรานุกร | รองเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |
| 3. นางดารณี | อ่อนชมจันทร์ | ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพวิถีไทย |
| 4. นายยงค์ศักดิ์ | ตันติปฏิภ | สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ |
| 5. ผศ.ดร.ทวีศักดิ์ | เผือกสม | สำนักวิชาศิลปะศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ |
| 6. นายณนนาท | อนุพงศ์พัฒน์ | นักวิชาการอิสระ |
| 7. ดร.วิลลา | วิไลทอง | คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 8. อาจารย์ธวัช | มณีผ่อง | คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี |
| 9. อาจารย์สันติพงษ์ | ข้างเผือก | นักวิชาการอิสระ |
| 10. นางวีรวรรณ | เสถียรกาล | สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ |
| 11. น.ส.ปารณัฐ | สุขสุทธิ | สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ |
| 12. น.ส.สุนีย์ | สุขสว่าง | สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |

1. การประชุมวิชาการ ครั้งที่ 1 วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2553 ที่ห้องประชุม ชั้น 3 สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อระดมแนวความคิดและเนื้อหาประวัติศาสตร์สุขภาพที่สะท้อนจุดเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ
- 2) เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ประเด็นประวัติศาสตร์สุขภาพที่มีความหมายและความสำคัญต่อสังคมไทย ตั้งแต่ระบบ/นโยบายจนถึงวิถีชีวิตคนเล็กคนน้อย



3) เพื่อร่วมกันพัฒนาเค้าโครงเนื้อหาการจัดนิทรรศการและหัวข้อสำคัญไว้เป็นฐานข้อมูลสำหรับการดำเนินงานจัดนิทรรศการที่จะเกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลาและสถานที่

ผลการประชุมระดมสมอง

1. มุมมองการจัดแสดงเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจสุขภาพจากงานด้านจดหมายเหตุและประวัติศาสตร์ มีข้อเสนอคือ

- 1) เป็นพื้นที่จัดแสดงเหตุการณ์/เรื่องราวที่มีการปะทะทางความคิด และเข้าใจประวัติศาสตร์กับสุขภาพที่มีมิติสังคมอยู่ด้วย
- 2) เป็นการแสดงเรื่องของมนุษย์ที่มีความสุข ความผิดหวัง ความเสียใจ การใช้อำนาจ มีความขัดแย้ง ฯลฯ
- 3) สร้างพื้นที่การเรียนรู้ประวัติศาสตร์ในมุมมองใหม่ ไม่ใช่มีเพียงอดีตและของเก่า แต่มีเรื่องราวของชีวิตผู้คนหลากหลาย เช่นเดียวกับเรื่องสุขภาพกับสังคมที่มองผ่านมิติประวัติศาสตร์
- 4) นำเสนอความรู้สุขภาพผ่านบทเรียนจากการใช้กรอบการมองด้วยแว่นประวัติศาสตร์ที่มีช่วงเวลา เห็นจุดเปลี่ยนและมีความเชื่อมโยง
- 5) เสริมสร้างศักยภาพและพลังการทำงานและแก้ปัญหาด้านสุขภาพกับกลุ่มคนต่างๆ ตามเป้าหมายการสื่อสาร ผ่านสัญลักษณ์ วัตถุและวิธีการดำเนินเรื่อง

2. หลักการคิดเนื้อหาจัดแสดง

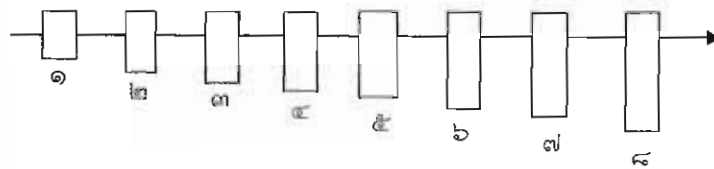
- 1) ความเชื่อมโยงหนุนเสริมกันระหว่างงานหอจดหมายเหตุกับประวัติศาสตร์
- 2) Theme จัดแสดงเป็นการจุดประกายความสนใจเรียนรู้จากจดหมายเหตุและประวัติศาสตร์
- 3) มีจุดมุ่งหมายให้เกิดการเรียนรู้จากแง่มุมต่างๆ คือ
 - การเปลี่ยนองค์ประธานและเปลี่ยนแกนเรื่องของประวัติศาสตร์
 - เห็นจุดเปลี่ยนและการปะทะ
 - ลอดอคติ

3. วิธีมองหายุคสมัยร่วมได้จาก

- 1) ยุคสมัยที่มาจากการแบ่งยุคจากเอกสารและวิชาการ
- 2) ยุคสมัยที่เกิดจากบริบทท้องถิ่นที่แตกต่างกันไป



4. โครงเรื่องหลักเป็น History Time Line ของนิทรรศการ



- ๑ คือ รัชกาลที่ 5 อธิปไตยจากการปฏิรูปประเทศ
- ๒ คือ การเปลี่ยนแปลงการปกครองประเทศ พ.ศ. 2475
- ๓ คือ สงครามโลกครั้งที่ 2 และจอมพล ป. พิบูลสงคราม
- ๔ คือ สงครามเย็น 2490 และการพัฒนาประเทศภายใต้กระแสความทันสมัย
- ๕ คือ 14 ตุลาคม 2516 และการเคลื่อนไหวภาคประชาชน
- ๖ คือ ปี 2520 กระแสวัฒนธรรมชุมชนและยุคนานสาธารณสุขมูลฐาน
- ๗ คือ เหตุการณ์พฤษภาทมิฬ 2535 กับการปฏิรูปทางการเมือง
- ๘ คือ รัฐธรรมนูญ 2540 กับการปฏิรูประบบสุขภาพ

5. ระดมสมองค้นหาบุคคล (ทดลอง)

6. ข้อเสนอรูปแบบการจัดแสดง

1) ชุดนิทรรศการ

- Time line ของประวัติศาสตร์สุขภาพที่ออกแบบให้สามารถเพิ่มเติมและดึงออกได้
- สื่อวีดิทัศน์ 4-5 จอ (1) ที่มาที่ไปให้ภาพรวม (2) ถึง (5) นำเสนอเรื่องราวของชุดนิทรรศการย่อยที่เชื่อมโยงกันเป็นเหตุการณ์ตามลำดับเวลา (หรือเรื่องราวอื่นๆ ส่วนนี้ปรับเปลี่ยนได้)

2) แบบหมุนเวียน (set by theme 4 หรือ 6 เดือน/ครั้ง)

3) โครงเรื่อง? ไล่ตาม time-line แต่ช่วงเปิดศึก ดึง theme หลักมา เช่น ประวัติศาสตร์ร่วมสมัยที่มีการปะทะสังสรรค์กัน

4) ยกตัวอย่าง สีแผ่นดินที่อธิบายและเดินเรื่องราวการผ่านเปลี่ยนแปลงและชีวิตแม่พลอย เป็นวิธีการนำเสนอที่น่าสนใจ

5) ทุกสิ่งแสดงบน time line เดียวกัน เรื่องเล่าต่างๆ กันไป

7. สร้างกลไกความร่วมมือของเครือข่ายการทำงาน มีผลให้เกิดการขับเคลื่อนหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยให้เกิดคุณค่าทางสังคม

เสนอให้เริ่มต้นระดมความร่วมมือจากเครือข่ายต่าง ๆ ที่ได้ทำงานร่วมกันมา อาทิ

- 1) เครือข่าย Routine to Research (ผู้รับผิดชอบ: มจรุส)
- 2) เครือข่ายทำงานพื้นที่ เช่น จ. เชียงราย (ผู้รับผิดชอบ : สันติพงษ์, อาจารย์รัชวิฑ), เครือข่ายพุทธศึกษา (นภานาท) เป็นต้น



- 3) เครือข่ายสาธารณสุขทั่วประเทศ เช่น สสจ., รพ.ทุกแห่ง (ผู้รับผิดชอบ : วีรวรรณ)
 - 4) เครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (ผู้รับผิดชอบ : ตาเรณี, ปารณัฐ)
 - 5) เครือข่ายสมัชชาสุขภาพ (ผู้รับผิดชอบ : สุนีย์, ปารณัฐ)
 - 6) คณะกรรมการหอจดหมายเหตุฯ ทั้ง 2 ชุด (ผู้รับผิดชอบ : วีรวรรณ, วรรณวิภา สะอาดจิตร)
 - 7) เครือข่ายหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ (ผู้รับผิดชอบ : ปารณัฐ, สุนีย์ สุขสว่าง)
8. สรุปเค้าโครงเนื้อหาพันธกิจที่เกิดขึ้นในการประชุมครั้งที่ 1 นี้
- 1) เนื้อหาหลักได้มาจาก
 - เอกสารหลัก (ได้มาจาก : ผศ.ดร.ทวีศักดิ์ เมื่อกสม, นายณนนาท อนุพงศ์พัฒน์)
 - งานภาคสนาม (ได้มาจาก : นายสันติพงษ์ ช่างเมือก, อาจารย์ธวัช มณีผ่อง)
 - 2) วัตถุประสงค์ เพื่อ
 - นำเสนอเพื่อสร้างมุมมองใหม่ต่อประวัติศาสตร์
 - สัมมนาผู้รู้เห็นคนหลายกลุ่ม
 - นำเสนอกรณีเฉพาะที่มีเรื่องราวชวนสนใจ เช่น กรณี รพ.แม่ฟ้าหลวง
 - 3) Theme หลักของพันธกิจ ที่อาจเกิดขึ้นได้
 - ประวัติศาสตร์โรคระบาด เพื่อให้บทเรียนการเผชิญโรคระบาดในปัจจุบันและอนาคต
 - เกิดการบันทึกจุดเปลี่ยน การปะทะ การเหนียวรั้ง (ยึดจุดอดุกระชากท่ามกลางยุคสมัยที่ใช้อำนาจในรูปแบบต่างๆ กัน)
 - คัดเลือกเหตุการณ์และบุคคลที่มีพลังการนำเสนอแบบเฉพาะเจาะจง

2. การประชุมวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพและการจัดแสดง ครั้งที่ 2 วันที่ 15-16 มีนาคม 2553 ที่ห้องประชุมสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ และห้องประชุมสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อรวบรวมและเรียบเรียงเนื้อหาเพื่อจัดทำฐานข้อมูลประวัติศาสตร์สุขภาพ
- 2) เพื่อสรุปประเด็นการนำเสนอในการจัดแสดง ครั้งที่ 1 ปลายปีนี้
- 3) เพื่อคัดเลือกและสรุปหัวข้อและแบ่งงานการค้นคว้าและเรียบเรียงสะท้อนบทเรียน
- 4) การจัดทำเวทีสัมมนาผู้รู้เห็นประวัติศาสตร์สุขภาพที่โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย
- 5) ปรีक्षाผู้รู้ คือ คุณสุจิตต์ วงษ์เทศ



ผลสรุปการประชุม คือ

1. การจัดแสดงนิทรรศการตามหัวข้อ "ร้อยบุคคล ร้อยความคิด ร้อยสิ่งประดิษฐ์และร้อยเรื่องราว" ร้อยกันด้วยเส้นเวลาเดียวกัน แล้ว 4 มิติ เป็นการเปิดโอกาสให้ทุกเรื่องเข้ามาพร้อมได้ และให้เรื่องราวปรากฏผ่านพื้นที่ทั้งอาคาร ห้องศกรมีชีวิตทางประวัติศาสตร์ สำหรับในห้องโถง 360 ตร.ม. จะจัดแสดงแบบถาวรและกึ่งถาวร

2. การจัดแสดงเป็น เส้นเวลา (Time line)

- จัดทำคลังข้อมูลโดยเริ่มตั้งข้อมูลจากเอกสารเหตุการณ์ประวัติศาสตร์และพัฒนาการสุขภาพไทยของ นภนาท อนุพงศ์พิพัฒน์ (กำลังจัดพิมพ์) ออกมา งวดแรกประมาณ 200 เรื่อง (กำลังจัดทำ)
- สร้าง Time line ตามการแบ่งช่วงเวลา จากเดิมแบ่งไว้ 8 ช่วง (ตามเอกสารสรุปการประชุมวันที่ 15 ก.พ.) การประชุมครั้งนี้เสนอให้เพิ่ม period ก่อนหน้านั้น คือ ก่อน pre-modern หรือก่อนสมัยรัชกาลที่ 5

3. คำถามที่ว่า "คลังข้อมูล" หรือ Data stocking นั้นจำเป็นแน่นอน แต่ทำเท่าไรถึงจะเพียงพอสำหรับการจัดแสดง หากพอแล้วทำอะไรต่อ หรือหากไม่พอทำอะไรต่อ จึงระดมสมองให้เห็นภาพรวม

1) จากตารางเดิม เสนอให้ระดมข้อมูลที่น่าสนใจเพิ่มเติม

- ริดสีดวงทวารหายไปไหน? ตามหา กรณี หมอริดสีดวง(ริดสีดวง)ในภาคใต้
- หมอถอนฟันชาวบ้าน (ทั่วทุกภาคปรากฏเหนือ กลาง ใต้ อีสานอย่างไร เป็นใคร)
- การเผชิญทุกข์และโรคระบาดของชาวบ้าน แต่ละยุคสมัย

2) เสนอกันให้คิดเรื่องหารูปแบบการนำเสนอพร้อมกันไปด้วย ซึ่งจะกำหนดเนื้อหาว่า จะระดม/ต้องการข้อมูลอะไร ในเบื้องต้น คือ "พิจารณาเลือกเป้าหมายก่อน" แล้วค่อยหาทีมช่วยค้นหาข้อมูล

- ภาพยนตร์/หนังสือการ์ตูน เช่น ชีวิตพ่อเสม หรือ นางเก๋ ไปสเตอร์ ภาพถ่ายสารคดีสร้างใหม่ สิ่งของ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้อง
- Model รูปปั้น
- Diorama
- Display ชูผู้นำเสนอ จาก คน ของ ฯลฯ
- จัดแสดงคล้ายพิพิธภัณฑ์
- จัดแสดงให้เห็นประวัติศาสตร์การต่อสู้กับโรค
- นิทรรศการในวาระ ศ.พ.เสม ครบ 100 ปี จำเป็นอย่างไร



ผลระดมความรู้ร่วมร่างตารางข้อมูลแบบ 4 มิติจัดแสดง

	บุคคล	แนวความคิด	ข่าวของ	เรื่องราว
1	ยายเนียม หมอตำแย ๑๐๑ ปี พิจิตร	ความหวาน น้ำตาล	ตรวจควบคุมโรค	คำชะโนด อุดรธานี
2	พ่อใหญ่เคน อีสาน	ความสวย ความงาม ออบน้ำแร่ แช่น้ำนม	ข่าวของหอมเมือง หอมพื้นบ้าน	หมู่บ้านผีปอบ
3	พ่อทองอ่อน บ้านฝาง	New public health ยุคหนึ่ง สธ.ผูกขาด ต่อมาย้ายไปให้คนรับผิดชอบตัวเอง	ของเกี่ยวกับรกเด็กแรกเกิด	หญิงใช้ทรัพย์สิน อภิบาลไว้ (ลันตา)
4	หมอแดง หมอสมัยขุนสา	Leisure การพักผ่อน ดาดอากาศ หัวหิน	กระดิกหยวกกล้วยกับวัคซีนที่แม่ฮ่องสอน	เกาะป้อ จ.กระบี่ ระเบิด อังทองหญิงคลอด
5	ฉะซ้อน เสือส้ม	หลักประกันกับความเป็นธรรม	ลูกระเบิดอังก้อง	เสื้อผ้าขาดแคลน ในสงครามโลก
6	หมอน้อย สีควิว	สุขภาพองค์รวม ชีวิต	สวดคัมภีร์นั่งส้วม อ.แม่แจ่ม	เปิดบ้านรับโรคระบาดของอาช่า
7	หมอง หมอสมนึก นครฯ	กินหมา (คนทำแร่ สกลนคร) ผู้ป่วยกินแมว จี๋น้อย	ส้วมแบบต่าง	หมู่บ้านคลิตี้ กาญจนบุรี
8	หมอพินชาวบ้าน	แม่ อยู่ไฟ จะบูน placenta	กลองไม้หน้าศพ บรรจุ เรื่องของพระมาลัย	โรคระบาดใน WW II กองทัพญี่ปุ่น
9	หมอรัดสีดวง	ระบบผี ทรงเจ้า	ตำรายา แนวๆ	คนติดเชื้อเอชไอวีวงโล่ จัมนคนอื่น
10	หมอวิชัย(เพื่อนชีวิตใหม่) เชียงใหม่	วงจชีวิต เกิด แก่ เจ็บตาย	ยาสล่า (ยาเมือง) ฉลากยาของ ชื่อแปลกๆ	กรณี สบีน เสลาคุณ กับเอตส์
11	พระอาจารย์รัตน์ แม่สะเรียง	ลายสักแบบต่างๆ กับความเชื่อ	โฆษณา ที่เกี่ยวกับ ยาอนามัย สบู่ แชมพู	โรงงานฟีนิกซ์ ที่น้ำพอง
12	วัดถ้ำกระบอก	ระบบซี่ แม่ ปราณ แพทย์จีน	หมอนพพร	โรงงานลับประตที่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
13	หมอเสนาภิรักษ์(สารคดี)	ระบบธาตุ หยินหยาง	หนังสือเก่าๆ	รถแก๊สระเบิด เพชรบุรี
14	พระอลงกต	ลัทธิใหม่ ดารารักษ์มี ร.๕	ครีมหน้าขาวเวียดนาม	โรงงานเคเคอร์ ตุ๊กตา
15	กลุ่มปราชญ์ชาวบ้าน	เครื่องช่วยคนเผชิญวิกฤตโรคเรื้อรัง มะเร็ง	ลายสัก	ซานติก้ามัม
16	เปรตภู	อาหาร สุขภาพบนสำหรับข้าว (หาที่สะท้อนอะไรที่หากดูยาก สะท้อนการเปลี่ยนแปลงของยุคสมัย เช่น เอตส์ระบาด)	เหรียญควอนตัม	การสวดอาหารพินาศ ร.๒
17	ดร.สาธิต / ดร.รสสุคนธ์	ตลาดนัดจิตวิญญาณ จัดปีละครั้ง ที่วิทยาลัยราชภัฏภาค	พัฒนาการสถาปัตยกรรม model ตั้งแต่ city hospital สุขศาลา สถานือนามัย โรงพยาบาล	พระแม่แจ่มสวดเรื่อง รนรงค์ให้ชาวบ้านใช้ส้วม
18	หมออนามัย/ เป๊ะผีบ้า(สอ.ที่อื่นๆ ภาคละคน)	นิคมโรค (ระดมกรณีศึกษาทุกภาค) - พัทลุง	ของเล่นเด็ก	ประกวดแม่ลูกดก



	บุคคล	แนวความคิด	ข่าวของ	เรื่องราว
		- บ้านหินเหล็กไฟ (สุรินทร์) - ภาคเหนือ - ภาคกลาง		
19	- คนแรกที่แปลงเพศ - คนแรกที่ผ่าตัดเปลี่ยนปอด, หัวใจ			แยงศพผู้เสียชีวิตเอดส์ ที่ เปลี่ยนพุทธเป็นคริสต์ สัน ป่าตอง
20	คนสุดท้ายที่เป็น กาฬโรค มีคาซ คอตีบ			การขยายตัวของ โรงพยาบาลในขอบเขต รัฐไทย (ภูมิศาสตร์)
21	น้ำพุ(ยาเสพติด)			
22	เด็กผสมเทียมคนแรก			
23	อื่น ๆ	อื่น ๆ	อื่น ๆ	อื่น ๆ

3. การประชุมวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพและการจัดแสดงนิทรรศการ ครั้งที่ 3 วันที่ 6-7
กันยายน 2553 ณ บ้านสวนริมน้ำ รีสอร์ท อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

· วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อนำเสนอผลการศึกษาค้นคว้าข้อมูล เอกสารและหลักฐานของเหตุการณ์สำคัญ
เกี่ยวกับประวัติศาสตร์และพัฒนาการสุขภาพไทย
- 2) เพื่อวิเคราะห์องค์ความรู้ที่เป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของประวัติศาสตร์และพัฒนาการสุขภาพ
ไทย และจัดทำร่าง Time line
- 3) เพื่อพัฒนาแนวทางการออกแบบและจัดแสดงนิทรรศการประวัติศาสตร์สุขภาพที่จะ
เกิดขึ้นครั้งแรกที่หอประวัติศาสตร์สุขภาพ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ต้นปี 2554

การประชุมครั้งนี้เป็นการเชื่อมโยงด้านเนื้อหาเกี่ยวกับแนวคิดการออกแบบการจัดแสดงให้
พิพิธภัณฑ์ที่ชื่อว่า หอประวัติศาสตร์สุขภาพ เป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการที่มีการนำเสนอเนื้อหาที่
เกิดขึ้นจากการทำงานในช่วงที่ผ่านมา ซึ่งมาจากทั้งส่วนที่ขยายพื้นที่การระดมเนื้อหาพร้อมกับ
เครือข่ายพื้นที่ และการเขียนเนื้อหาจากหัวข้อที่กำหนดขึ้นจากการประชุมและประสานงานในช่วงที่
ผ่านมา ซึ่งนักวิชาการแต่ละท่านมีข้อมูลและทราบแหล่งข้อมูล ซึ่งมีอุปสรรคด้านการจัดสรรเวลากับ
งานที่มีอยู่เพื่อเขียนเรียบเรียงออกมา คณะนักวิชาการฯ จึงมีความพยายามในการบริหารจัดการ
ข้อมูลกับกระบวนการทำงานออกแบบให้เกิดขึ้นไปด้วยกัน

กระบวนการประชุมจึงมีการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ แนวนั่ง แบบแปลน ลักษณะ
พื้นที่ใช้สอยและโครงสร้างสถาปัตยกรรมของอาคารสุขภาพแห่งชาติ ประกอบการนำเสนอข้อมูลและ
วัตถุประสงค์ที่เกิดขึ้นในช่วงหลังการประชุมครั้งที่ 2 ขอให้เห็นภาพร่าง คือ

- (1) การสัมมนาผู้รู้เห็นที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย
- (2) โครงการยิววิจัยประวัติศาสตร์ ภาคอีสาน



(3) ข้อมูลเก็บเอกสารและสัมภาษณ์ ศ.นพ.เสมอ พริ้งพวงแก้ว (ล่าสุด)

(4) โครงการสุขภาพ : เมืองสุขภาพดีบนวิถีไทย : 60 วัน แห่งการเริ่มเรียนรู้และร่วมสร้างประวัติศาสตร์สุขภาพสุขภาพไทย (วันที่ 6-8 สิงหาคม 2553)

(5) เนื้อหาที่ได้จากการจัดอบรมความรู้พิพิธภัณฑ์ให้กับบุคลากรด้านสาธารณสุขและกิจกรรมงานภาคสนามพิพิธภัณฑ์วัดบ้านท่าพูด จังหวัดนครปฐม

(6) การสำรวจหมอพื้นบ้าน อำเภอบางปะอิน และอำเภอบางซ้าย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

(7) ผลการจัดสัมมนาวิชาการสังคมและสุขภาพ 2553 บุคคล ช่างของและเรื่องราวของจังหวัดที่มาร่วมสัมมนา

(8) การสำรวจแหล่งสุขภาพและพิพิธภัณฑ์ต่างๆ อาทิ บ้านพิพิธภัณฑ์ที่มีคุณเอนก นาวิกมูล และอาสาสมัครดูแล หอเกียรติภูมิรถไฟกับรถไฟพยาบาลร้านยาจีน "อู๋ยี่ตั้ง" ร้านเก่าแก่อายุ 90 กว่าปี ย่านสะพานหัน พิพิธภัณฑ์สภากาชาดไทย พิพิธภัณฑ์วัดบ้านสาขลา จังหวัดสมุทรปราการ และพิพิธภัณฑ์ธนาคารไทยพาณิชย์ เป็นต้น

นอกจากนั้น ยังได้เชิญนักวิชาการผู้มีความรู้และประสบการณ์ด้านการออกแบบและพิพิธภัณฑ์ มาให้แนวคิดและแนวทางการทำงานในขั้นตอนต่อไป คือ อาจารย์ชาติตรี ประภิตนันทการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรและอาจารย์ชีวลีสิทธิ์ บุญยเกียรติ นักวิชาการอิสระ อีกทั้งเชิญอาจารย์ศิริพจน์ เหล่ามานะเจริญ ซึ่งมีประสบการณ์งานวิจัยประวัติศาสตร์จีน ล่าสุด เรื่อง Black Death หรือ โรคห่า กาฬโรค ยุคพระเจ้าอู่ทอง มาร่วมเติมและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำงานพิพิธภัณฑ์ จึงทำให้การประชุมครั้งนี้มีการทำงานร่วมกันวางโครงหลักการจัดแสดงเป็น Time line and Story ของประวัติศาสตร์สุขภาพไทยที่มีบริบททางนโยบายสุขภาพและสถานการณ์สังคมอยู่ด้วย

ผลสรุป การจัดทำเนื้อหาการจัดแสดง "๑๐๐ บุคคล ร้อยความคิด ร้อยสิ่งประดิษฐ์ ร้อยเรื่องราว" โดยมีแกนเรื่องของการจัดแสดง คือ การต่อสู้ดิ้นรนในระบบสุขภาพของสังคมไทย

1. โลกทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพหรือการแพทย์มิได้มีมาตรฐานเดียว – การแพทย์สมัยใหม่
2. ระบบสุขภาพแบบจารีตมิใช่สิ่งที่ไร้สาระ
3. การแพทย์สมัยใหม่เป็นเครื่องมือของรัฐในการควบคุมพลเมือง

ดังตาราง



สรุปโครงการจัดแสดง ๑๐๐ บุคคล ร้อยความคิด ร้อยสิ่งประดิษฐ์ ร้อยเรื่องราว

แกน/Theme	หัวข้อเรื่อง	เนื้อหา	วัสดุ				เว็บไซต์
			เอกสาร	วัตถุ	ภาพ	บุคคล	
การเจริญพันธุ์	คำภีร์ครรภ์รักษา	เอกสารโบราณว่าด้วยการดูแลครรภ์และการคลอด	คำภีร์ (ห้องเอกสารโบราณ หจข.) ไฟล์ดิจิทัลจากต้นฉบับคำภีร์ปฐมจินดา เด็กของต่างๆ เครื่องมือทำคลอด	หมอบลัดเลย์	หมอบลัดเลย์	หมอบลัดเลย์ ร. 4. เจ้าพระยาพระคลัง (ดิศ บุนนาค)	
	รัฐนิยม	ห้ามกินหมาก, ชาวบ้านตลาดพลูตัดต้นหมากทิ้ง, ใช้เตารีดรีดใบพลูเพื่อเก็บไว้ได้นาน, สวมหมวก, อุบกรรยา, ห้ามอาบน้ำข้างถนน, ห้ามเล่นดนตรีไทย, สนับสนุนให้พักผ่อน	นพ. ยงต์ ชูติมา นายมัน นายคง คุณเรือง อำนวยชองปากกับการกินหมาก	ตะบันหมาก/ เขียนหมาก, ชูดย้อนยุค?	ภาพกรุงเทพมหานครช่วงจอมพล ป., คู่กรรม (การทำลายพลู), สีแผ่นดิน (แม่ช้อยแอบกินหมาก)	สัมภาษณ์หลวงเมือง (คอลัมน์นิสต์มติชน)	
	นโยบายเพิ่มผลไม้เมือง	ตั้งกระทรวงสาธารณสุข, โรงพยาบาลลวตธง, โรงพยาบาลหญิงต่อมาเป็นราชวิถี โรงพยาบาลเด็ก	นพ. เสม พริงพวงแก้ว, ผ่าตัดเด็กแผ่นดินกิตติปราศนา				
		โครงการอาหารแห่งชาติ (ยงต์ ชูติมา ก๋วยเตี่ยวผัดไทย), พิซซิก สวนครัว, อาหารหลัก 5 หมู่, รณรงค์กินไข่	รัฐนิยม, เอกสารโครงการ	ภาพโฆษณาการรณรงค์โภชนาการ			
		โครงการประกวดแม่ลูกดก, ประกวดนางสาวไทย			แฟ้มภาพการประกวดแม่ลูกดก	สัมภาษณ์หมอบรรลุศิริพานิช	
		อาหารการกินของชาวบ้าน (กินแต่น้ำพริก, ไม่มีเนื้อ/ไข่ ไม่มีโปรตีน?)			ภาพรูปร่างเชิงกายภาพของคนไทยสมัยก่อน?		



แกน/Theme	หัวข้อเรื่อง	เนื้อหา	วัสดุ				เว็บไซต์
			เอกสาร	วัตถุ	ภาพ	บุคคล	
	นโยบายคุ้มครองกำเนิด	การวางแผนครอบครัว, สำมะโนประชากร				สัมภาษณ์คนที่เคยมีบทบาทในการวางแผนครอบครัว	
		ทำหมันฟรี					
		ดูขงมีชัย					
ความเจ็บป่วยได้ป่วย	กาฬโรคระบาด	การตรวจพบเชื้อกาฬโรคได้เป็นครั้งแรกด้วยวิธีการทาง การแพทย์สมัยใหม่	เอกสารยืนยันการตรวจพบเชื้อ	เครื่องมือตรวจหาเชื้อ? กล้องจุลทรรศน์โบราณ	ภาพบุคคล หมอเฮอด, อดัมเซน, หมออัทยา (มีภาพไปรษณีย์ทำวัคซีนที่ฟิลิปปินส์ หจข.) ภาพเด็กแดง เด็กขาว (โกดังเก่า) เขก เจ้าของตึกติดเชื้อเสียชีวิต		
		ประกาศกับริเวณ, อายุตศพ, จับหนู, เมาเรื้อน, ตำรวจลับ, อพยพหนี, ไม่ยอมแจ้งความ, ปิดข่าว, ทำพิธีแห่โรค (เอาไปปล่อยทิ้ง		กรงด้กหนู	ภาพการเผาเรือมาแล้ว หนูวิ่งออกทุกทิศ เป็นการแพร่เชื้อมากกว่า การควบคุม		
		ควร์รันดินเรือ	ประกาศใน หจข.			เกาะไม่ ภาพเรือจอดติดอยู่ในเรือที่คลองสุขเอช	
	โรคติดต่อทางเพศ	การส่งเสริมการทองเทียว (บริการทางเพศ) และโรคติดต่อทางเพศจากอาชีพโสเภณี	Longman Dictionary				ภาพยนตร์ A Good Woman of Bangkok เทพธิดาโรงแรม



แกน/Theme	หัวข้อเรื่อง	เนื้อหา	วัสดุ				เว็บไซต์
			เอกสาร	วัตถุ	ภาพ	บุคคล	
		การตกเขียว, การแพร่กระจายของเอตส์ไปสู่ชุมชน, (เพลงคาราวาเวอ เช็งฮีสาน)	แม่หญิงสิขายตัว (ยศ สันตสมบัติ) ชุมชนคำประเวณี (นิเวศน์ สุวรรณพัฒนา) นางงามตุ๊กกระจาก (สุลี มานย์ นฤมล)	บ้านหลังงามที่สร้างขึ้นจากหยาดเหงื่อของแม่หญิง	หนังสือพิมพ์การออกมาค่อสู้ของคนตอกคำใต้ บ้ายรณรงค์	คุรุภคตา อินดีสาร พยา และสมภาพ แม่สาย คุรุจันทร์แรม หนีจากชะตากรรมการตกเป็นโสเภณีมาเป็นครูช่วยเด็ก ๆ (เป็นภาพยนตร์)	
	การทำทากย จากวิกฤตเอตส์	รัฐพยายามจัดสร้างนิคมสำหรับผู้ติดเอตส์	เรื่องราวนิคมลำปาง ชาวหนังสือพิมพ์น่าจะมีส่วนนโยบายที่กรมควบคุมโรค	ภาพแผนที่สถานที่ที่จะจัดสร้าง	ภาพแผนที่สถานที่ที่จะจัดสร้าง	คุณเอ็ดมอนด์ ยูนานาย	
		การสร้างคววมกลัว เพื่อลดการระบาดของ การเฝ้าระวัง, เห็ดกระด้าง, หมอวิชัย	ข่าวถือใช้ลิงค์ไล่แทงคน ภาพการต่อสู้ด้วยพลาสติก		สื่อ ไปสเตอร์ เป็นเอตส์ แล้วตายลูกเดียว ต้องหาจาก กรม หรือกองที่เกี่ยวข้อง		
		กรณีฉะฉอน เสือส้ม, สปัน, การบอยคอตผู้ติดเอตส์, เทรือข่ายผู้ติดเอตส์, ชมรมเพื่อนวันพุธ,	เอกสาร อ. เสรี เอกสารสถาบันวิจัยสังคม มท.	ยาต้มของหมอวิชัย ใส่เป็นถุงๆ รวมไว้ในถุงกรอรับขนาดใหญ่	ภาพบ้านเช่าของกลุ่มเพื่อนชีวิตใหม่ที่หนองหอย ภาพข่าวสมยนั้น ภาพข่าวบ้านบุศุณย์ เพื่อนชีวิตเพราะมันขี้ตมืองไปฝั่งศพไว้ผิดที่	น้องอี๊ด แต่งงานไปแล้ว วันที่ลูกสาวของอี๊ดตาย บ้านโฮมฮักคนเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย ดูแลเด็กเอตส์ วัดพระบาทน้ำพุ หมอบุญ	เพลงใหม่ ของอาชา



แกน/Theme	หัวข้อเรื่อง	เนื้อหา	วัสดุ				เว็บไซต์
			เอกสาร	วัตถุ	ภาพ	บุคคล	
	ทุนนิยมข้ามชาติ	นิคมอุตสาหกรรม การเติกกกลม Royal Plaza ที่โคราช หลวงพ่อดูณตั้งจากผู้ี่รอดชีวิต หมออรรถพรณ					
	โรคอุบัติซ้ำ	เบต้าน้อย ภูมิปัญญาไทยกับทุน นิยมโลก ชาวหอมมะลิ กรณีใช้หวัดนก, ไข่หวัด 2009 (ใส่หน้ากาก, สอนล้างมือ, ทักษิณกินไก่ รัฐบาลไก่ Chicken Massacre/Genocide) งานควบคุมโรค การกักตัวคนติด เชื้อจากต่างประเทศ การ รายงานจำนวนผู้ป่วย ชาวบ้านเรียกร่องวัดซินไ้, การ เลี้ยงไก่ระบบปิด/ระบบเปิด, ล้มเหลวในการจัดการ ความ ขัดแย้งในการทำงาน แย่งหน้า แย่งศพ สมิตย์ สมิตโรจน์ (พยากรณ์อุบัติภัย) Popularization ของ "นิติ วิทยาศาสตร์" เรียกรื่องให้แก้หมัน เพราะ วิญญาณญาติที่ตายรอการ กลับมากเกิด (กรุงเทพธุรกิจ รายวัน 12 พย. 2550)		เครื่องตรวจวัด ผู้ป่วยที่ สนามบิน	สุโขทัย ที่ใช้หวัดนก ระบาดครั้งแรก	คนที่ติดเชื้อใช้หวัด 2009 จากเม็กซิโก?	
	สีนามิ						
							หมออรรถพรณ



แกนTheme	หัวข้อเรื่อง	เนื้อหา	วัสดุ				เว็บไซต์
			เอกสาร	วัตถุ	ภาพ	บุคคล	
ปฏิรูปสยาม	การเปิดรับความรู้ทางการแพทย์ใหม่	ชาวอเมริกันและออสตราเลียรอดตายเพราะหมึกกัน (พาดาราหนีได้ด้วย) ศิริราชพยาบาล, โรงพยาบาลเสียดิจิต สุขากิจบาล, สถานพยาบาลชั่วคราว ฯลฯ	เอกสารการเปิดศิริราชที่ หอช. และที่หอจดหมายเหตุสมเด็จพระราชบิดา		หน่วยภาพทางการแพทย์ศิริราช	วิกิภัย	
	มูลนิธิโรคคักิเฟลเลอร์	ราชแพทยวิทยาลัย, พระองค์เจ้าปฤษฎางค์ (หมอก. คนแรก) ยอมตายใน รพ.ศิริราช, โรงเรียนผดุงครรภ์ ชาวบ้านไม่ยอมมารักษา, แพ้ข่าวลือในการต่อต้าน (หมอมมาจับไปผ่า) ฯลฯ โครงการพยาธิปากขอ	วารสารสังคมศาสตร์ การแพทย์เล่มแรกๆ				
	ปฏิบัติ/รวมศูนย์ระบบการศึกษา	แพทย์แผนไทยถูกกักออกไปจากระบบการศึกษา แพทย์ศาสตร์ เสาคำรา/ความรู้ท้องถิ่น รวมทั้งด้านแพทยศึกษา			จนท.โรคคักิเฟลเลอร์, กรมขุนชัยนาท, เจ้าฟ้ามหิตล., โรงเรียนแพทย์ยุคนั้น		



แกน/Theme	หัวข้อเรื่อง	เนื้อหา	วัสดุ				เว็บไซต์
			เอกสาร	วัตถุ	ภาพ	บุคคล	
		"กันป่วย" (ร.6) อดีตรัฐมนตรี กบฏผีบุญ					
	การควบคุม วิชาชีพแพทย์	ใบประกอบโรคศิลป์และการจับ หมอเถื่อน (หนังสือของ หมาวัว)	หาประกาศของกอง โรคศิลป์				หนังสือของหมาวัว Modernization
		เผด็จการยา (ชาวบ้านเผาเอง เพราะเชื้อ หรือเพราะกลัว)					
ความเป็น อื่น?	กองทัพญี่ปุ่น กับโรค ระบาด	รัฐไทยสนับสนุนที่ญี่ปุ่น	บทสัมภาษณ์ชุมชน เทพเสียง		โฮม พุเตย จ้างลง พิพิธภัณฑ์การดูแล รักษาเซลล์	ยงศักดิ์ ดันตปิฎก หมอเคน?	เคลยสงครามของ อาจารย์ชีวิตี
		หมอเล่ม รักษาโรคซิฟิลิสใน เชียงใหม่ ไขปัญหาทหาร					
		การเดินทางของญี่ปุ่น พาโรค ระบาดลงไปสู่ชุมชนตามเส้นทาง (กลุ่มชาติพันธุ์ฮาฮา)	บันทึกประจำวันพ่อ เล่ม	ไม่ไปดงใช้เผ่า เป็นถ้าผสมน้ำ ดื่มแก๊สตาช (หมายถึงเหตุ ที่ อุปต้องไปตาม หาไม้ป่ากัน พระราม)	ทำแผนที่ 3 มิติ เส้นทางเดินทัพตามค่า บอกเล่า เพื่อดูเส้นทาง การระบาดของโรค		
		มหาอำนาจด้านการผลิตแปลงเพศ อัล คาซ่า มีสิทธิฟินี น่องปอย, สมรสข้ามชาติ น่องต้ม Beautiful Boxer สตรีเหล็ก					
สงครามเย็น	USOM, USAID	หนังสือยา, การฉีด DDT, การ ควบคุมโรคเรื้อน คุุระวาด, รณรงค์เรื่องโรคพยาธิ		บ้านเรือนที่มี ป้ายกำหนดฉีด DDT	โฆษณาความน่ากลัว ของยุง, การเอาพยาธิ มาแลกยาไมเนดริค ทราเนซิสเตอร์	สัมภาษณ์หมอบรรลุ หมอไฟโรจน์?	



แกน/Theme	หัวข้อเรื่อง	เนื้อหา	วัสดุ				เว็บไซต์
			เอกสาร	วัตถุ	ภาพ	บุคคล	
	การช่วงชิงมวลชน	พอสว.			ภาพหน่วย พอสว. ยุคแรก		
	รับใช้รัฐ / เข้าร่วมพรรค		ขบวนการนักศึกษา มหิดล หอมเมืองพร้าว			หอมหวง หอมมิ่ง	
	หอมป่า/หอมดินเปล่า,		สมุดบันทึกหอมดินเปล่า	อุปกรณ์จากพี่อเนก		สัมภาษณ์วีดิโอ สารคดี คนป่า เด็ก ยูวีวิจัย	
	อุตสาหกรรมเมี่ยงเช่า		Rest and Recreational Policy			อาจินต์ ปัญญาพรศักดิ์ กรณีเพลงจดหมาย จากเมียเช่า	ผู้หญิงคนนั้นชื่อ บุญรอด
	ลูกครึ่ง					เบิร์ต ชงชัย, ไท เกอร์ วูด, ก๊อด จักร พรรณ์	มูลนิธิ เพริล เอส ปิด
การปฏิรูปสุขภาพ	ขยายระบบสาธารณสุขชุมชน	รพ.จังหวัด, โรงพยาบาล รามธิบดี, โครงการเมือง โรงพยาบาล				สัมภาษณ์หอม ไพโรจน์/เสมอ/ ประเวศ?	
		ชุมชนระดมเงินช่วยกันสร้าง รพ. คหบดีตามท้องถิ่นบริจาคที่ดิน เพื่อสร้างอนามัย (โดยได้สิทธิส่ง ลูกไปเรียนอนามัย/แดงครักษ์)			ภาพพระยาสุนทรพิพิธ		
	การเคลื่อนไหวภาคประชาชน	นิตยสารหมอชาวบ้าน โครงการ สมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง			ภาพอนามัยที่สร้างบน ที่ดินของคหบดี		
	สาธารณสุขมูลฐาน	การรณรงค์เรื่องสาธารณสุขมูล ฐาน, จปจ.			หอมสงวน		



แกน/Theme	หัวข้อเรื่อง	เนื้อหา	วัสดุ				เว็บไซต์
			เอกสาร	วัตถุ	ภาพ	บุคคล	
		โครงการวัดโบสถ์, โครงการสารภี, โครงการโนนไทย ฯลฯ วิถีชีวิตเรื่องของการอุจจาระ, ศูนย์รักษาของการขับถ่าย, พระแม่แจ่มเทศน์ให้คนไข้สวม ฯลฯ	มีบทสนทนาเสียงสัมภาษณ์ การทำเป็น audio, เรื่องสั้นของอิวเมอริสต์ เรื่องสุนทรพจน์เปิด สัม	จะขึงม้วิงหา ขอน ทำขอนไม้ พาดอยู่เหนือ ชักโครก			
	การปฏิรูป ระบบสุขภาพ	วิกฤตพฤษภา 2535, รัฐธรรมนูญ 2540, สวรส., สสส., สปสช., บัตรประกันสุขภาพ (30 บาทรักษาทุกโรค), หมอสงวน					
		การเคลื่อนไหวด้านสุขภาพของ ปชช., กรณี CL สำหรับญาติผู้ติดเชื้อเอชไอวี					
	วิกฤติ ความสัมพันธ์ แพทย์กับ คนไข้	มาตรา 41 ในพรบ. หลักประกัน ออก พรบ.คุ้มครองความเสียหาย					
		15 กรณีความทุกข์ แพทย์สภากับสหภาพแพทย์					
	ความรุ่งเรือง ของชนชั้น กลาง	ดอกกรักกับตาบอด ปริยรินทร์ อภัย Medical Hub โรงพยาบาลเจ้าตลาดหลักทรัพย์					
		การแพทย์ทางเลือก สบไปเพื่อสุขภาพ					



สรุปการดำเนินงานตามโครงการหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ปีที่ 3
ตุลาคม 2552 - กันยายน 2553

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ	หมายเหตุ
1. ศึกษาดูงานประเทศอังกฤษ 2 คน เครื่องบิน	1 ครั้ง	-	ปรับงบประมาณไปใช้ใน กิจกรรมที่มีความจำเป็นเร่งด่วน เช่น การจัดหมวดหมู่เอกสาร การจัดทำข้อมูลเตรียมการจัดแสดง
2. การรวบรวมและจัดหมวดหมู่ เอกสารหน่วยงานและส่วน บุคคล	3 คน	4 คน 7 หน่วยงาน	การจัดหมวดหมู่เอกสาร จำเป็นต้องใช้งบประมาณ เนื่องจาก เอกสารหน่วยงานและ เอกสารบุคคล มีปริมาณจำนวนมาก
3. ประชุมคณะกรรมการ อำนวยการฯ	1 ครั้ง	-	ปรับงบประมาณไปใช้ใน กิจกรรมที่มีความจำเป็นเร่งด่วน เช่น การจัดหมวดหมู่เอกสาร การจัดทำข้อมูลเตรียมการจัดแสดง
4. ประชุมคณะกรรมการบริหารฯ	1 ครั้ง	1 ครั้ง	
5. จัดประชุมวิชาการ ประวัติศาสตร์ สุขภาพ	1 ครั้ง	4 ครั้ง	ใช้งบประมาณจาก สนย. และศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร และปรับงบประมาณไปใช้ใน กิจกรรมที่มีความจำเป็นเร่งด่วน
6. จัดประชุมคณะทำงานวิชาการ ประวัติศาสตร์ฯ	1 ครั้ง	2 ครั้ง	ใช้งบประมาณจาก สนย. 1 ครั้ง
7. จัดซื้อวัสดุงานจดหมายเหตุ	1 ครั้ง	1 ครั้ง	
8. เตรียมการและจัดแสดง นิทรรศการฯ และเปิดหอ จดหมายเหตุฯ	ตลอดปี	ตลอดปี	
9. การจัดทำข้อมูลเตรียมการ จัดแสดง	-	1 ครั้ง	เตรียมการจัดแสดงนิทรรศการฯ
10. การบริหารจัดการและ สาธารณูปโภค	12 เดือน	12 เดือน	รวมกิจกรรมการดูแล website ของหอจดหมายเหตุฯ



สรุปผลการศึกษาดูงานกองสุศึกษา

วันที่ 3 พฤษภาคม 2553 เวลา 10.00 – 12.30 น.

จากข้อเสนอการประชุมคณะกรรมการบริหารหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุภาพไทย นางฉวีวรรณ ทิมา กรรมการบริหารฯ และเคยปฏิบัติงานที่กองสุศึกษาในยุคแรก พร้อมด้วยทีมงานหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุภาพไทย จึงได้ประสานพูดคุยกับผู้อำนวยการกองสุศึกษาโดยตรง เพื่อขอศึกษาดูงานอย่างเป็นทางการ และสร้างเสริมความร่วมมือการทำงานหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุภาพไทยของกระทรวงสาธารณสุข เกิดผลลัพธ์การดูงานในครั้งนี้ ที่กองสุศึกษาและหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุภาพไทยจะมีความร่วมมือกันได้ คือ

(1) ได้เห็นความพยายามของกองสุศึกษาในการจัดทำคลังข้อมูลสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ที่เริ่มตั้งแต่ปี 2549 ซึ่งคุณดวงมาลย์ สัมมาวิภาวิกุล หัวหน้าศูนย์การเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุภาพ บอกว่า"ล้มเลิกไป ยังไม่สำเร็จ" แต่ก็เห็นงานฐานข้อมูลที่แสดงทางอินเทอร์เน็ต มีข้อมูลจำนวนมาก ขณะนี้กำลังทำงานวิจัยศูนย์การเรียนรู้สุภาพแม่แบบโดยใช้ CUP เป็นเครือข่ายดำเนินงาน จึงมองเห็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่กองสุศึกษาจัดทำสะสมไว้อย่างน่าสนใจและทำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะมีการเชื่อมโยงกันการทำงานจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์กันได้ต่อไป

(2) กองสุศึกษาได้สร้างพื้นที่เป็นศูนย์การเรียนรู้สุศึกษาและพฤติกรรมสุภาพ สำหรับบุคลากรและประชาชนทั่วไป ประกอบด้วย ห้องสมุดและพิพิธภัณฑ์ การจัดพิพิธภัณฑ์เล็กๆ ที่ออกแบบอย่างสวยงามในพื้นที่ห้องจัดแสดงสื่อในกระทรวงสาธารณสุข (ขนาดพื้นที่ 4 ช่วงเสาอาคาร) จัดแสดงให้เห็นวิวัฒนาการงานสุศึกษา อาทิ งานผลิตสื่อสุศึกษาในสมัยอดีต สถานีวิทยุกระจายเสียง จัดแสดงภาพถ่ายงานสาธารณสุขเก่า ๆ หลายกิจกรรม เครื่องฉายหนังสมัยก่อนหลายรุ่น มีฟิล์มเก่า ๆ ที่รวบรวมไว้ได้ และสถานีการฉายหนังสื่อสุศึกษาขนาด 16 มม.ให้ชมได้ด้วยมีจอคอมพิวเตอร์แบบ Touch screen สถานีการฉายวิวัฒนาการงานสุศึกษา เรียกว่า สร้างความตื่นตาตื่นใจได้มาก และยังมีรูปการทำงานเก่า ๆ สมัย 30 ปีที่แล้ว พบรูปของคุณฉวีวรรณทำงานราวปี 2521 อดมามอบให้คุณฉวีวรรณด้วย การจัดพื้นที่ตรงนี้ออกแบบกันเองโดยบุคลากรในกองสุศึกษา ถือว่าเป็นการออกแบบจัดพื้นที่ได้ลงตัว เรียบ สบายตา ชวนเดินชม ภายในกองสุศึกษาเอง ต่อไปจะจัดมุมเรียนรู้หน้าลิฟต์ ถนนเรียนรู้ตรงทางเดิน และจัดขยายพื้นที่เรียนรู้ทั้งฟลอร์ของกองสุศึกษา

(3) นางฉวีวรรณ ทิมา คณะกรรมการบริหารหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุภาพไทย ได้นำถึงความสำคัญของงานจดหมายเหตุที่หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุภาพไทยที่กำลังดำเนินงานอยู่ จึงเสนอให้เกิดความร่วมมือกัน ทางทีมงานกองสุศึกษาเห็นว่า เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง



ในการร่วมมือกัน นอกจากนั้น ยังหารือกันว่าทางกองสุขศึกษา น่าจะได้จัดทำรวบรวมประวัติจากคนรุ่นก่อน ๆ โดยยกตัวอย่างงานสัมมนาผู้รู้เห็น สาธารณสุขชุมชน ที่สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพจัดพิมพ์เป็นหนังสือ และมอบให้ในครั้งนี้ด้วย ภารกิจสำคัญต่อไปคือการรวบรวมและอนุรักษ์ ภาพเก่า ๆ ที่กองสุขศึกษา ยังเก็บใส่ถุงดำไว้ ได้นำมาจัดหมวดหมู่และเร่งทำการอนุรักษ์ โดยทางหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยจะประสานการมาดูแลและแนะนำการเก็บรักษา แต่จะเก็บที่ไหนนั้นก็ขึ้นกับงานที่จะเกิดขึ้นในขั้นตอนต่อไปร่วมกัน

ผลสรุปจากเสนอ คือ

1. กองสุขศึกษาและสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สามารถดำเนินกิจกรรมรวบรวมประวัติศาสตร์งานสุขศึกษาของกองสุขศึกษาได้ โดยการจัดพัฒนาผู้รู้เห็นประวัติศาสตร์ได้โดยทางทีมงานหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยจะให้ความร่วมมือทางด้านวิชาการได้
2. การอนุรักษ์รูปภาพเก่างานสุขศึกษา
3. สร้างความร่วมมือกันทำงานจดหมายเหตุของกระทรวงสาธารณสุข
4. ผลักดันกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันเป็นครั้งคราวในการจัดแสดง



สรุปบทเรียน

การดำเนินงานโครงการหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย ปีที่ 3 พ.ศ.2553

1. การศึกษาพื้นที่ร่วมกับเครือข่าย สํารวจข้อมูลและสัมภาษณ์บุคคลผู้รู้เห็นและมีความทรงจำ ประวัติศาสตร์สุขภาพท้องถิ่น ณ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ระหว่างวันที่ 1-2 มีนาคม 2553

1) เหตุการณ์ประวัติศาสตร์สุขภาพท้องถิ่นอีกจำนวนมากยังขาดการบันทึก รวบรวม และจัดทำเป็นหลักฐานทางประวัติศาสตร์สุขภาพของประเทศ โดยทุกคนทุกอาชีพทุกวัฒนธรรมมีส่วนร่วมการสร้างหลักฐานทางประวัติศาสตร์ของท้องถิ่นตนเองได้

2) การบันทึกและรวบรวมประวัติศาสตร์สุขภาพท้องถิ่นสามารถทำได้จากการมีบทบาท และมีส่วนร่วมของประชาชนและเจ้าหน้าที่ในพื้นที่นั้นๆ ขาดเพียงการส่งเสริมและสนับสนุนจาก นโยบายรัฐและแผนงานขององค์กรท้องถิ่น

2. การประชุมวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพไทย

2.1 การประชุมวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพท้องถิ่น ณ อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ระหว่างวันที่ 3-5 มีนาคม 2553

1) การประชุมสัมมนาผู้รู้เห็นประวัติศาสตร์กลับกลุ่มประชาชน โดยเฉพาะประชาชนที่ไม่คุ้นเคยกับภาษาการเขียนและภาษาทางการ จำเป็นต้องมีกระบวนการเตรียมการให้เข้าใจใน วัตถุประสงค์ โดยการพูดคุยอย่างใกล้ชิด ใช้ภาษาสื่อสารในแบบวัฒนธรรมเดียวกัน และต้องการ กระตุ้นความทรงจำจากผู้นำการสนทนาด้วย

2) การสัมมนาผู้รู้เห็นประวัติศาสตร์มีประโยชน์ในการสร้างการมีส่วนร่วมในการสร้าง หลักฐานทางประวัติศาสตร์สุขภาพที่มีอยู่อย่างหลากหลายได้อย่างเป็นรูปธรรม

3) วิธีการทางประวัติศาสตร์มีหลายวิธีและมีสมรรถนะในการใช้กระตุ้นการมีส่วนร่วม ของเจ้าหน้าที่และประชาชนได้เป็นอย่างดี

2.2 การอบรมเชิงปฏิบัติการความรู้พิพิธภัณฑ์สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข ณ สวนสามพราน อ. สามพราน จ.นครปฐม 7-9 มิถุนายน 2553 ดำเนินการร่วมกับศูนย์ มานุษยวิทยาสรินธร (องค์การมหาชน)

1) พิพิธภัณฑ์เป็นเครื่องมือการทำงานสุขภาพชุมชนอีกชั้นหนึ่งที่เข้าถึงมิติวัฒนธรรม สุขภาพ เป็นเครื่องมือที่ต้องการการระดมการมีส่วนร่วมของชุมชนจึงจะสำเร็จ

2) ความรู้การบันทึกวิถีทางประวัติศาสตร์ในพิพิธภัณฑ์มีความจำเป็นแก่การเรียนรู้ของ เจ้าหน้าที่และชาวบ้าน สร้างความละเอียดการสังเกตต่อเทคโนโลยีที่แสดงวิธีคิดและการปรับตัวของ มนุษย์แต่ละวัฒนธรรมได้



2.3 การประชุมวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพ หัวข้อ “แนวทางการบริหารงานเอกสาร : การส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพ ณ สำนักหอจดหมายเหตุแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร วันที่ 10 สิงหาคม 2553

1) การจัดทำเอกสารประกอบการประชุม “ การส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์และการทำลายเอกสารราชการ” ประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับการจัดเก็บ การทำลายเอกสารราชการ และกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องรวมทั้งแนวทางการส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์ จึงเป็นคู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี

2) ระยะเวลาจัดประชุมน้อยเกินไป ทำให้มีข้อจำกัดสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เข้าประชุม ในการได้รับความรู้เกี่ยวกับงานจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ และการศึกษาดูงานจดหมายเหตุ ณ หอจดหมายเหตุแห่งชาติ ในการจัดประชุมครั้งต่อไป จึงควรกำหนดระยะเวลาอย่างน้อย 2-3 วันเพื่อให้ความรู้และให้เจ้าหน้าที่ได้ฝึกปฏิบัติตามขั้นตอนการดูแลอนุรักษ์เอกสารจดหมายเหตุ

3) งบประมาณมีจำนวนจำกัดจึงจัดประชุม “ แนวทางการบริหารงานเอกสาร : การส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพ” ให้หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไปและหัวหน้างานสารบรรณได้เฉพาะหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเฉพาะในส่วนกลาง และในสำนักงานสาธารณสุขในภาคกลางอีก 12 จังหวัด และสำนักงานเลขานุการกรมหรือบางหน่วยงานที่สำคัญเท่านั้น จึงยังมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านงานสารบรรณอีกจำนวนมากที่จำเป็นต้องได้รับความรู้ด้านแนวทางการบริหารงานเอกสาร : การส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพเพื่อนำความรู้ไปพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ

4) หน่วยงานส่วนใหญ่ละเลยการทำบัญชีรายการขออนุมัติทำลายเอกสารราชการต่อสำนักหอจดหมายเหตุแห่งชาติ และเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เอกสารสูญหายโดยไม่รู้คุณค่า จึงควรมีกลไกที่จะเชื่อมต่อการจัดการระบบเอกสารและการส่งมอบเอกสารประวัติศาสตร์สุขภาพของกระทรวงและของหน่วยงานต่าง ๆ

2.4 การสัมมนาวิชาการสังคมและสุขภาพปี 2553 “ประวัติศาสตร์สุขภาพชุมชน: เรื่องราว ข้าวของและเทคโนโลยีสุขภาพท้องถิ่น” ณ คุ่มแม่ น้ำท่าจีน หม่อมไฉไล จังหวัดนครปฐม ระหว่างวันที่ 23- 24 สิงหาคม 2553

1) เป็นกระบวนการอบรมที่มีกิจกรรมเรียนรู้แบบต่อเนื่องในการกระตุ้นความทรงจำ ทำให้เกิดการบันทึก สร้างจินตนาการ จนนำไปสู่การสร้างสรรคงานจัดแสดงได้

2) ระยะเวลา 2 วันน้อยเกินไป ผู้เข้าร่วมอบรมบอกว่า ช่วงเวลาและจังหวะของช่วงการคิดจินตนาการที่ละเอียดอ่อน และมีสุนทรียะตามสมควรจะเป็นนั้นน้อยไป

2.5 การประชุมวิชาการหัวข้อ” ประวัติศาสตร์สุขภาพ การจัดการความรู้และการจัดแสดง” ณ บ้านสวนริมน้ำ รีสอร์ท อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา ระหว่างวันที่ 6-7 กันยายน 2553



1) การจัดการแสดงนิทรรศการเป็นงานใหม่ที่ท้าทายแนวความคิดสร้างสรรค์มาก ผู้ประสานงานจะต้องศึกษากระบวนการงานออกแบบให้เห็นขั้นตอนทั้งหมด เพื่อการวางแผนแต่ละขั้นตอนที่มีองค์ประกอบงานด้านเนื้อหา งานออกแบบ งานจัดหาวัสดุอุปกรณ์/ข้าวของ และงานจัดสร้างการออกแบบ ที่มีรายละเอียดในแต่ละด้านที่ต้องประสานและคิดอย่างละเอียดไปพร้อมๆ กัน จึงต้องการการจัดการ การวางแผนและการชี้แนะจากผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้านเป็นอย่างมาก

2) การเตรียมการด้านการจัดแสดงถือเป็นลักษณะงานที่แตกต่างไปจากงานในระบบปกติของงานสาธารณสุข แต่ก็เป็งานที่มีศาสตร์และศิลป์ที่มีกระบวนการและผลลัพธ์น่าสนใจ งานนี้ต้องทุ่มเทสู่เป้าหมายที่คาดหวังได้ยาก ต้องใช้เวลา ทรัพยากรและพลังการเรียนรู้อย่างสุดกำลัง จึงต้องขอให้มีการส่งเสริมสนับสนุนงานด้านนี้ในเชิงนโยบายให้กับหน่วยงาน/บุคลากรที่สนใจและพร้อมจะทำงานด้านพิพิธภัณฑ์และการจัดแสดงด้วยอย่างเป็นรูปธรรม

3. การจัดทำระบบ IT และ website หอจดหมายเหตุฯ

บุคลากรที่มีอยู่มีภารกิจมาก ขาดความชำนาญเฉพาะ จึงไม่สามารถจัดสรรเวลามาดูแลงาน IT และเว็บไซต์ได้ทันกับภาระงาน

4. การจัดเก็บเอกสารส่วนบุคคล

4.1 การรวบรวมและจัดเก็บเอกสารส่วนบุคคล

1) การดำเนินงาน รวบรวมและรับมอบเอกสารส่วนบุคคล มีขั้นตอนการทำงานหลายขั้นตอนและมีความซับซ้อน ละเอียดอ่อนในทุกขั้นตอนของการทำงาน ทำให้การดำเนินงานต้องใช้บุคคลกรและระยะเวลาค่อนข้างมาก ผลการดำเนินงาน รวบรวมและรับมอบเอกสารส่วนบุคคลในปี 2553 ที่สำคัญ ได้แก่ ศ.นพ. เสม พริ้งพวงแก้ว เอกสารกลุ่มเพื่อนมិតล นพ.ยุทธนา สุขสมิตินพ.กระแสด ชนะวงส์ ฯลฯ โดยมีขั้นตอนที่สำคัญได้แก่

ขั้นตอนดำเนินการ คัดแยก จัดหมวดหมู่ และจัดเก็บเอกสาร

- นำเอกสารและวัตถุประวัติศาสตร์ มาจัดเก็บไว้ที่หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย
- จัดทำทะเบียนรับมอบเอกสารส่วนบุคคล เพื่อบันทึกรายการเอกสาร จำนวน ประเภท และระบุสภาพของเอกสาร

- ทำความสะอาดเอกสารโดยใช้แปรงขนอ่อนปิดฝุ่นออก แกะลวดเย็บหรือคลิปลิ้นกระดาษที่เป็นสนิมออก และนักจดหมายเหตุจะประเมินคุณค่าเอกสาร ถ้าพบว่าเอกสารและหนังสือที่ชำรุด หรือเสื่อมสภาพ ต้องตรวจสอบสภาพปัญหาการชำรุดของเอกสารว่าเกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุใด เช่น ฉีกขาด, ชำรุดจากรอยแมลงกัดแทะ, รอยปลวกกิน, กรอบเหลืองมีกรดมาก, มีรอยพับ, เปื้อนรอยน้ำ, สนิมเหล็กจากลวดเย็บ, เปื้อนจากเทปกาว, ฝุ่นละออง, ความชื้น ฯลฯ หรือในกรณีที่เป็นเล่ม



หนังสือ ที่ตัวเล่มมีสภาพโยกหลวม, หน้าฉีกขาด, สันปกหลุด, มุมปกหัก, ตัวเล่มหลุดจากปก เป็นต้น ก็จะคัดเลือกเอกสารที่ควรสงวน และจัดทำรายการบันทึกรายละเอียดของเอกสารไว้ เช่น ชื่อหนังสือ หรือเพิ่มเอกสาร จำนวน ความเร่งด่วน และประเภทที่จะซ่อม เช่น ส่องอบ หรือ ส่งซ่อม

- นักจดหมายเหตุจะทำการวิเคราะห์และประเมินคุณค่าเอกสาร โดยพิจารณาด้าน ภายนอกของเอกสาร เช่น ความสมบูรณ์ ความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ และวางโครงสร้างของเอกสาร ส่วนบุคคล

- คัดแยก เพื่อจัดหมวดหมู่เอกสาร โดยจัดเรียงตามโครงสร้างของเอกสาร เพื่อสะท้อนถึง ประวัติ ภารกิจหน้าที่สำคัญของบุคคลท่านนั้น

- จัดเรียงเอกสารโดยแยกตามชื่อเรื่อง และเรียงลำดับตามปี พ.ศ. ลงรหัสเอกสาร บรรจุใน แฟ้มและกล่องไครด ติดป้ายรหัสหน้ากล่อง จัดเก็บในตู้เหล็กเลื่อน ในห้องควบคุมอุณหภูมิและความชื้น

- จัดทำบัญชีสำรวจเอกสารเป็นเครื่องมือช่วยค้น ลักษณะบัญชีสำรวจเอกสารจะให้ รายละเอียดถึงระดับแฟ้มหรือชุดของเอกสาร โดยจัดทำเป็นรูปเล่มและแบ่งเนื้อหาออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนคำนำ และส่วนอธิบายเอกสาร มีข้อมูลสำคัญ เช่น รหัสของเอกสาร ชื่อของเอกสาร ระยะเวลาของเอกสาร ปริมาณของเอกสาร และประวัติความเป็นมาของเอกสารโดยย่อ เป็นต้น

2) การได้มาซึ่งเอกสารส่วนบุคคล ของบุคคลสำคัญนั้น ต้องอาศัยความอุตสาหะเป็นอย่างสูง เพราะต้องได้รับความไว้วางใจจากแต่ละท่านเสียก่อน และเอกสารที่รับมอบให้จะเป็นเอกสารที่มีคุณค่าทางด้านวิชาการมาก จึงใช้เวลาในการดำเนินงาน

3) บุคลากรที่ปฏิบัติงานจดหมายเหตุในปัจจุบันมีไม่เพียงพอกับปริมาณงานที่มีมากมาย จึงมีการจ้างบุคคลภายนอกที่มีความชำนาญงานจดหมายเหตุมาช่วยดำเนินงาน เพราะเป็นงานที่ละเอียดอ่อนมาก ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และมีการดำเนินการหลายขั้นตอนที่ใช้เวลานานกว่าจะแล้วเสร็จ จึงเสนอให้จัดสรรงบประมาณสำหรับบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านจดหมายเหตุเพิ่มเติม ให้เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงานด้านเอกสารจดหมายเหตุให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4) เอกสารบางส่วนที่คัดเลือกแล้ว และมีความจำเป็นต้องส่งซ่อมอย่างเร่งด่วนนั้น มีสาเหตุจาก ปลวกและแมลงที่กัดกินกระดาษและหนังสือ ทำความเสียหายให้เอกสารเป็นอย่างมาก ซึ่งมีความเป็นไปได้ที่ปลวกและแมลงเหล่านี้จะแพร่กระจายออกมาทำลายเอกสารในส่วนอื่น ๆ แต่เนื่องด้วยการซ่อมเอกสารจำนวนมากนั้นต้องใช้งบประมาณมาก จึงจะส่งซ่อมเอกสารไปบางส่วนเท่าที่มีความจำเป็นเร่งด่วนก่อน และในขั้นต้นก็ได้แยกเอกสารเหล่านี้บรรจุกล่องไครดและจัดเก็บแยกจากเอกสารส่วนอื่นแล้ว



5) ควรจัดสรรงบประมาณโครงการหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์ในปีต่อไปเพิ่มเติม โดยเฉพาะเพิ่มงบประมาณในการซ่อมเอกสารเพื่ออนุรักษ์เอกสารสำคัญให้ทัน่วงทีก่อนที่จะถูกทำลายจากการเสื่อมสภาพ และอาจลามทำให้เอกสารอื่นที่สำคัญเสียหายไปด้วย

4.2 การรวบรวมและจัดเก็บเอกสารหน่วยงาน

1) เอกสารสำคัญของหน่วยงานที่ส่งมอบให้หอจดหมายเหตุฯ หากหน่วยงานมีการจัดเอกสารให้เป็นหมวดหมู่อยู่แล้ว จะง่ายต่อการคัดแยก และจัดทำหมวดหมู่เอกสาร และง่ายต่อการสืบค้น

2) เอกสารสำคัญของหน่วยงาน จะจัดทำบัญชีรายการเอกสารตามเอกสารที่ส่งมอบให้หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย หากเอกสารในเรื่องเดียวกันถูกแยกส่งมอบ ไม่ได้ส่งมอบเอกสารในเรื่องนั้นๆ ให้หมดในคราวเดียวกัน จะมีผลต่อการลงรหัสและจัดทำบัญชีรายการเอกสาร เอกสารเรื่องเดียวกันอาจจะอยู่ในบัญชีรายการเอกสารแยกเล่มกันจะทำให้มีผลต่อการสืบค้น ดังนั้น การส่งมอบเอกสาร ผู้รับผิดชอบเอกสารของหน่วยงานจึงควรจัดเอกสารแยกเป็นเรื่องๆ และส่งมอบสำหรับการจัดเก็บไว้ในหอจดหมายเหตุในคราวเดียวกัน

5. การเตรียมการจัดแสดงนิทรรศการประวัติศาสตร์สุขภาพ

1) ในระยะแรกต้องการเตรียมการด้านเนื้อหา โครงสร้างสถาปัตยกรรม ระบบไฟฟ้า อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็น ซึ่งผู้จัดการด้านนี้ต้องศึกษาหาความรู้จากผู้เชี่ยวชาญแต่ละด้าน ไม่ว่าจะเป็นนักประวัติศาสตร์สังคม นักสถาปัตยกรรม และนักออกแบบ ซึ่งก็เป็นงานใหม่ที่ท้าทายมาก

2) การศึกษาประสบการณ์จากหน่วยงานและผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบจัดแสดงอย่างเข้มข้น จะช่วยเอื้อประโยชน์ต่อการพัฒนาแนวความคิด สร้างสรรค์จินตนาการ และผลิตงานออกแบบนิทรรศการประวัติศาสตร์สุขภาพครั้งแรกขึ้นนี้ได้อย่างที่ฝัน

3) การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เวลา และงบประมาณยังเป็นเรื่องท้าทายที่ต้องมีการทบทวนอยู่มาก สำหรับการทำงานโครงการนี้ต่อไปในอนาคต เพื่อทำให้งานพิพิธภัณฑ์สุขภาพนั้นมีชีวิตและมีสีสันอยู่เสมอ

6. การดำเนินงานตามกิจกรรมโครงการหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยปี 2553

การดำเนินการตามกิจกรรมในโครงการหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทยปี 2553 บางกิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้ ได้แก่ การศึกษาดูงานประเทศอังกฤษ การจัดสัมมนาวิชาการและการจัดประชุมคณะกรรมการอำนวยการ ทั้งนี้ เนื่องจากงบประมาณโครงการมีจำนวนจำกัด และมีความจำเป็นเร่งด่วนต้องใช้งบประมาณดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้

- 1) การจัดหมวดหมู่เอกสารของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- 2) การจัดหมวดหมู่เอกสารของกลุ่มเพื่อนมหิดล
- 3) การจัดหมวดหมู่เอกสารของสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน
- 4) การจัดหมวดหมู่เอกสารส่วนบุคคลของ นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว
- 5) การศึกษาพื้นที่ร่วมกับเครือข่าย เรื่องประวัติศาสตร์สุขภาพท้องถิ่น อำเภอแม่ฟ้าหลวง

จังหวัดเชียงราย

- 6) การจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในงานหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย
- 7) การจัดทำข้อมูลวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพ เพื่อจัดทำนิตรรศการ "ร้อยบุคคล ร้อยความคิด ร้อยสิ่งประดิษฐ์และร้อยเรื่องราว"

สำหรับการจัดประชุมวิชาการและการจัดสัมมนาวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพนั้น สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพได้ใช้งบประมาณของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ในการดำเนินกิจกรรมด้านประวัติศาสตร์สุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2553 เป็นเงิน ประมาณ 630,000 บาท โดยมีการจัดประชุมและสัมมนาวิชาการประวัติศาสตร์สุขภาพจำนวน 5 ครั้ง และได้ดำเนินการร่วมกับศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการความรู้พิพิธภัณฑ์สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข ณ สวนสามพราน อ. สามพราน จ.นครปฐม 7-9 มิถุนายน 2553

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับปรุงคำสั่งที่ 2022/2552 ลงวันที่ 3 ธันวาคม 2553 แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหารหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย และได้ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการบริหารหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย แล้ว 1 ครั้ง ในวันที่ 16 มีนาคม 2553