



๑ ทศวรรษวิวัฒนาการสุขภาพ
พ.ศ. ๒๕๔๓ - ๒๕๕๓

ทศวรรษ
วิวัฒนาการ
สุขภาพ
จังหวัดสพบุรี

"สานเครือข่าย วิจัยส่งเสริม
เต็มพลังปัญญา"

JT3
4ท
4 น.2
น

สานพลัง สร้างสุขภาวะ



ทศวรรษสัมพันธ์สหภาพจังหวัดสพบุรี
"สามเครือข่าย วิจัยศึกษา เติบโตสังคมไทย"

เลขหมู่ WA541.313 น244น 2554 ๖๒ สมี๖๕๖
เลขทะเบียน ๐๐๐๐ 85๐๐
วันที่ ๒.๑.๒๕๕๕



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ชื่อหนังสือ	ทศวรรษสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี “สานเครือข่าย วิจัยส่งเสริม เต็มพลังปัญญา”
ผู้เรียบเรียง	พรธิดา เวียงสงค์
พิมพ์ครั้งแรก	มิถุนายน ๒๕๕๔ จำนวน ๑,๕๐๐ เล่ม
จัดพิมพ์โดย	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ ๘๘/๓๙ หมู่ที่ ๔ ถ.ติวานนท์ ๑๔ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๘๓๒ ๙๐๐๐ โทรสาร ๐๒ ๘๓๒ ๙๐๐๑ www.nationalhealth.or.th
ที่ปรึกษา	อำพล จินดาวัฒนะ กรรณิการ์ บรรเทึงจิตร วิสุทธิ บุญญะโสภิต
บรรณาธิการ	ศิริธร อรไชย สุรศักดิ์ บุญเทียน ธีรเชษฐ์ วุฒิกุล สุวิมล มีแสง นิลวรรณ ทุนคุ้มทอง
ออกแบบและจัดพิมพ์	บริษัท วิกิ จำกัด ๓๒/๑๘๑ ซอยนวลจันทร์ ๑๒ ถนนนวลจันทร์ แขวงคลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม กรุงเทพฯ ๑๐๒๔๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๙๔๖ ๒๓๐๑-๓ โทรสาร ๐๒ ๙๔๖ ๒๓๐๔ http://wiki.co.th email: info@wiki.co.th
ISBN	๙๗๘-๖๑๖-๑๑-๐๑๐๓-๕

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

พรธิดา เวียงสงค์, ทศวรรษสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี “สานเครือข่าย
วิจัยส่งเสริม เต็มพลังปัญญา”, -- นนทบุรี : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ
แห่งชาติ, ๒๕๕๔. ๘๐ หน้า.

๑. สุขภาพ. I. ชื่อเรื่อง.

๖๑๓

ISBN: ๙๗๘-๖๑๖-๑๑-๐๑๐๓-๕



บทบรรณาธิการ

"๑ ทศวรรษการเรียนรู้ สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่"

๑ ทศวรรษวิชาสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ (๒๕๔๓ ถึง ๒๕๕๓)
: สำหรับการนำแนวคิดกระบวนการสมัชชาสุขภาพมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในสังคมไทย

๑ ทศวรรษแห่งการเรียนรู้ : แกนนำ กลุ่มองค์กร เครือข่ายต่าง ๆ ในพื้นที่ ผ่านร้อน ผ่านฝน ผ่านหนาว บางแห่งเดินได้ไกล บางแห่งเดินได้ช้า บางแห่งกำลังพัฒนา ขึ้นอยู่กับเหตุและปัจจัยของแต่ละพื้นที่ การขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่จึงไม่ง่าย และเส้นทางเดินก็ไม่ได้โรยด้วยกลีบกุหลาบที่สวยงาม บางแห่งล้มลุกคลุกคลาน บางแห่งเลิกลาไป บางแห่งยังทนสู้เพื่ออุดมการณ์ที่ยิ่งใหญ่ ทุกย่างก้าวมีทั้งเสียงหัวเราะ ความภาคภูมิใจ และคำติชมผสมผสานกันไป และทุกจังหวะก้าวจึงเป็นบทเรียนที่ทรงคุณค่ายิ่งสำหรับการเรียนรู้เพื่อจะเดินต่อไปพร้อมกันอย่างมั่นใจ

๑ ทศวรรษของบทเรียนและองค์ความรู้ : บทเรียนที่ท่านจะได้อ่านต่อไปนี้ เป็นความพยายามของคนทำงานจริงในพื้นที่ได้สะท้อนภาพความรู้ ความคิด ประสบการณ์ในการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพผ่านเป็นตัวหนังสือให้ทุกท่านได้รับรู้และเรียนรู้ และเชิญชวนให้ทุกท่านเข้ามาร่วมเดินทางไปด้วยพร้อมกัน

๑ ทศวรรษของการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในฐานะผู้เชื่อมประสานและหนุนเสริมการพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพ ขอชื่นชมและให้กำลังใจพี่ ๆ เพื่อน ๆ และน้อง ๆ ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่กำลังสร้างกระบวนการเรียนรู้ครั้งยิ่งใหญ่ที่จะถูกบันทึกไว้ในหน้าประวัติศาสตร์ของสังคมไทย และเชื่อมั่นว่า ในอนาคตสมัชชาสุขภาพจะเป็นเครื่องมือที่ทรงพลังเชื่อมโยงทุกภาคส่วนของสังคมมาร่วมกันใช้และร่วมกันพัฒนาเพื่อสุขภาวะที่สมบูรณ์ของสังคมไทยได้อย่างแท้จริง

ด้วยจิตคารวะ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มิถุนายน ๒๕๕๔



คำนำ

ข้อมูลในหนังสือทศวรรษสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี “สานเครือข่าย วิจัยส่งเสริม เต็มพลังปัญญา” เป็นภาพรวมของจังหวัดลพบุรี ส่วนหนึ่งได้จากการให้ผู้ประสานงานพื้นที่ตำบลสุขภาพะจัดเวทีพูดคุยกับแกนนำ และบันทึกข้อมูลผลการสรุปทเรียนการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพในพื้นที่รวบรวมส่งจังหวัดลพบุรี และส่วนหนึ่งเป็นการสรุปผลการขับเคลื่อนระดับอำเภอ ซึ่งผ่านการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพและสรุปทเรียนร่วมกัน

การสรุปทเรียนการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ใช้แนวทางการสรุปประเด็นตามข้อคำถาม ๑๐ ข้อ ประกอบกับแนวทางประเด็นสัมภาษณ์เจาะลึกในการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี

บทเรียนที่ทีมงานร่วมกันบันทึกอาจเป็นคุณค่าแห่งการเรียนรู้ที่จะก้าวเดินไปอย่างมั่นใจและเป็นความพยายามที่จะรวบรวมผลการดำเนินงานให้เป็นความทรงจำ พลังใจ และพลังอุดมการณ์ที่จะขับเคลื่อนงานสมัชชาสุขภาพผ่านเป็นตัวหนังสือ เพื่อเชิญชวนให้ผู้อ่านได้ร่วมเดินทางไปด้วยกัน

พรธิดา เวียงสงค์



สารบัญ

ก่อเกิดสมัชชาสุขภาพ	๑
ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพ	๖
ผลิดอกออกผลสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี	๑๑
แกนนำ	๑๔
กลไกแบบพหุภาคี	๒๔
ข้อมูลภาคีเครือข่ายและภาคียุทธศาสตร์	๓๔
ข้อมูลสุขภาวะ	๔๒
ประเด็นสุขภาวะสาธารณะ (ร่วม)	๔๖
เป้าหมายเชิงนโยบาย	๕๐
การออกแบบกระบวนการสมัชชาสุขภาพ	๕๒
การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย	๕๔
การผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบาย	๖๐
การนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ	๖๓
รายชื่อผู้ร่วมเรียนรู้	๗๑

ก่อเกิดสุขประชาสุขภาพ



จากจุดเริ่มต้น (ปี ๒๕๔๒) ของเราเครือข่ายประชาคมสุขภาพ จังหวัดลพบุรี โดยมี **สส.ผ่องศรี ธาราภูมิ** (ฝ่ายภาคประชาชน) เป็นผู้ประสานงานจังหวัดลพบุรีในยุคแรกๆ และ**นายปัญญา ยงยิ่ง** ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี (ฝ่ายภาครัฐ) ได้เปิดเวทีให้มีการเรียนรู้ร่วมกันภายใต้โครงการที่ส่วนกลางสนับสนุน เช่น สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) หรือสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในปีปัจจุบัน และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ฯลฯ

นับแต่ปี ๒๕๔๕ เป็นต้นมา เครือข่ายประชาคมสุขภาพจังหวัดลพบุรี ได้มีโอกาสจัดสัมมนาสุขภาพ ภายใต้แนวคิด “รวมพลังสร้างสุขภาพ” ซึ่งเป็นนโยบายของรัฐบาล จังหวัดลพบุรีได้ดำเนินการจัดสัมมนาสุขภาพว่าด้วย “สร้างสุขภาพดี ลพบุรีน่าอยู่” หล่อหลอมอุดมการณ์ “สร้างนำซ่อมสุขภาพ” ให้คนลพบุรี ร่วมสร้างสุขภาพดีแบบมีส่วนร่วม

ปี ๒๕๔๖ ได้จัดเวทีเรียนรู้ ภายใต้โครงการวิจัยและพัฒนาชีวิตสาธารณะ-ท้องถิ่นน่าอยู่ จังหวัดลพบุรี โดยมีเป้าหมายร่วมกัน คือ “มีชุมชนแห่งการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างสุขภาพด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ ผู้คนมีสำนึกผูกพันและภาคภูมิใจในประวัติศาสตร์

วัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น มีความสามารถในการพึ่งพาตนเองช่วยเหลือเกื้อกูลพึ่งพากัน มีคุณภาพชีวิตที่ดี”

ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ ได้จัดประชุมสมัชชาสุขภาพ ประเด็นย่อยว่าด้วย “แม่น้ำลพบุรี และการเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ” และดำเนินการเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพกลุ่มจังหวัด “เจ้าพระยา-ป่าสัก” คือ ลพบุรี-สระบุรี-สิงห์บุรี และชัยนาท

ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ได้ดำเนินการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีว่าด้วย “วิทยุชุมชน สร้างคน สร้างสุขภาพ”

ปี พ.ศ. ๒๕๔๙ ได้ดำเนินการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีว่าด้วย “สุขภาพ ความดีงาม และความพอเพียง” ซึ่งเป็นปีที่ร่วมกันผลักดันแนวคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ปี พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้ดำเนินการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีว่าด้วย “การสร้างสังคม รู้รัก สามัคคี” ร่วมกันน้อมเกล้าฯ ปฏิบัติถวายแด่ “พ่อของชาติ” ด้วยการทำให้พระราชปณิธานที่พระองค์ท่านทรงมีพระราชประสงค์ให้สังคมไทยอยู่เย็นเป็นสุข สัมฤทธิ์ผลให้จงได้ภายในปี ๒๕๖๐

ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้ดำเนินการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ “ตำบลต้นแบบสุขภาพวะ” เพื่อทำให้เกิด “สุขภาพวะองค์กรวม” ที่จุดเริ่มต้นความสำเร็จอยู่ที่ตนเองแล้วขยายผลสู่ครอบครัว ชุมชนและสังคมนำไปสู่การพัฒนาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของชุมชน

ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ เพื่อทำให้เกิดสุขภาพวะองค์กรวมที่นำข้อมูลมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่และขยายผลเป็นประเด็นสาธารณะเพื่อ



สุขภาพว่าด้วย “สุขภาพะเด็ก เยาวชน : เด็กดี สร้างสุข เป็นการเปิดพื้นที่ที่ดีให้เด็กมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น ทำสิ่งดีดี โดยมุ่งหวังให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการให้ข้อเสนอผลักดันให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องนำไปเป็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม มีสำนึกความรับผิดชอบ และร่วมกันทำเพื่อนำพาสังคมไปสู่สุขภาพะ “อยู่ดีมีสุข”.

และในปีนี้เองที่การขับเคลื่อนสังคมโดยใช้สมัชชาสุขภาพ เป็นเครื่องมือ เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

ทำให้ **พระครูใบฎีกาทรงพลชยนุท** เจ้าอาวาสวัดศรีรัตนารามขอนแก่น ซึ่งในปีที่ผ่านมาท่านทำบทบาทผู้ประสานงานในพื้นที่ ชักชวนกลุ่มผู้สูงอายุที่ท่านดูแล และเป็นที่ปรึกษา นอกจากนี้ยัง



สนับสนุนให้สถานที่ที่วัดเป็นจุดนัดพบ สถานที่ออกกำลังกายที่ประชุม ปฏิบัติธรรมของชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ผลงานที่เกิดขึ้น

๑. เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอที่มีความร่มรื่น สะอาด สิ่งแวดล้อมดี ไม่มีมลพิษ
๒. ชมรมผู้สูงอายุดีเด่นระดับอำเภอที่มีกิจกรรมออกกำลังกาย ปฏิบัติธรรม เป็นต้นแบบให้ลูกหลานเข้าวัดฟังธรรม ทุกวันพระ
๓. เป็นต้นแบบวัดปลอดเหล้า ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรเครือข่ายงดเหล้าให้วัดเป็นสถานที่ห้ามดื่ม ขาย เชิญชวนนักดื่ม ลด

ละ เลิกเหล่าช่วงเช้าพรรษา และสร้างกระแสให้งานประเพณีไทย
ปลอดภัย อาทิจานาบวชปลอดภัย งานกฐินปลอดภัย

๔. เป็นเครือข่ายสมัชชาคุณธรรม ส่งเสริมเด็ก เยาวชน และ
ครอบครัว ใช้หลักคุณธรรม ๘ ประการนำชีวิต ลดทุกข์ สร้างสุข
พอเพียง พัฒนาเด็ก เยาวชนให้รักถิ่นฐาน ศึกษาชุมชน ทนทางสังคม
ทำให้เด็กและผู้สูงอายุได้มีโอกาสเรียนรู้ซึ่งกันและกันด้วยความรัก
ความเข้าใจ มีพระสงฆ์เป็นโช่ของคัล้องสัมพันธ์ ให้ชุมชนนี้อบอุ่น
รู้จักสามัคคี

ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบ
มีส่วนร่วม โดยใช้เวทีสมัชชาสุขภาพขับเคลื่อนสังคมให้ขยายผลสู่
พื้นที่มากขึ้น จึงจัดให้มีเวทีถอดบทเรียนและพัฒนาทักษะแกนนำ
พื้นที่เพื่อนำกระบวนการสมัชชาสุขภาพไปใช้ให้เกิดมรรค เกิดผลใน
อนาคตข้างหน้าอย่างสมานฉันท์ ใช้ปัญญาและความรักให้ทุกฝ่ายได้
แลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นพลังสังคม พลังปัญญา และพลังนโยบายว่า
ด้วย “ร่วมสร้างสังคมดี ลพบุรีน่าอยู่”

การตัดสินใจเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพเกิดจากรวมกลุ่มกันเป็น
เครือข่ายประชาคมสุขภาพ
และมีกิจกรรมพัฒนาการ
สร้างสุขภาพดี เมื่อมีเวที
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ก่อให้เกิด
พลังขับเคลื่อนสังคมสุขภาพ
เกิดแรงจูงใจนำไปปฏิบัติและ
ขยายผลมีภาคีเครือข่ายที่



สำคัญประกอบด้วย เครื่องข่ายเกษตรอินทรีย์ อาหารปลอดภัย เครื่องข่ายประชาคมงดเหล้า เครื่องข่ายสโมสรรใจใส เครื่องข่ายพระสงฆ์ เครื่องข่ายอาสาสมัคร เครื่องข่ายเด็ก เยาวชน เครื่องข่ายภาคีรัฐ และ นักธุรกิจเพื่อสังคม (สโมสรรโรตารี / กาชาด / บริษัทสหฟาร์ม) ใช้ กระบวนการสมัชชาสุขภาพเป็นเครื่องมือประสานพลังให้เป็นเวที เรียนรู้ร่วมกันจนปัจจุบัน





ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อน สมัชชาสุขภาพ

การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานสมัชชาสุขภาพอย่างเป็นทางการโดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้ลงนาม มีการแบ่งบทบาทหน้าที่เป็นฝ่ายๆ ตามภารกิจ การสรรหาแกนนำเป็นคณะกรรมการในการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพของจังหวัดลพบุรี ใช้การเชิญชวนทั้งส่วนของภาคประชาชนและภาครัฐจะผ่านการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการมาก่อน (ลักษณะถูกทาบทาม) และเปิดพื้นที่ให้ทุกภาคส่วนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมตามความถนัด เช่น ทีมวิทยากรกระบวนการ ทีมประเมินภายใน หรือฝ่ายอำนวยการ เพื่อให้สะดวกต่อการทำงานของคณะทำงาน ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการออกแบบกระบวนการให้มีส่วนร่วมของทุกฝ่าย ในแต่ละปีกลไกสุขภาพคามีทั้งระดับชุมชน อำเภอ และระดับจังหวัด วิธีการ พัฒนาศักยภาพกลไกสมัชชาสุขภาพคือการประชุมเพื่อนำเสนอ และขอความคิดเห็น เพื่อการตัดสินใจร่วมกัน การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ และจังหวัด นับเป็นรูปแบบที่จังหวัดลพบุรีใช้ในการขับเคลื่อนกลไกสมัชชาสุขภาพ

กระบวนการที่ใช้ในการสร้างความเข้าใจ มีการสื่อสารผ่านสื่อบุคคล (จัดเวทีลานคิด ลานคุย) และสื่อพื้นบ้าน สื่อชุมชน มีการสื่อสารผ่านจดหมายข่าว หากจัดเวทีสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัดใช้การถ่ายทอดสดผ่านสถานีวิทยุชุมชน เคเบิลทีวี เพื่อกระจายข้อมูล

ข่าวสาร สร้างกระแส ปลุกอุดมการณ์แนวทางของสมัชชาสุขภาพให้เป็นที่รับรู้ และเป็นข้อมูลนำเข้าให้ผู้สนใจนำไปใช้พัฒนากลุ่ม องค์กร และพื้นที่สู่การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมต่อไป วิธีการขยายผลแกนนำจึงเกิดขึ้นจากการเปิดเวทีบ้าง การเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง การมีวิธีการประเมินผลที่เสริมสร้างพลังแก่ภาคีเครือข่ายสุขภาพการขับเคลื่อนงานสมัชชาสุขภาพจึงมีความต่อเนื่องและมีรูปแบบที่หลากหลายตามสถานการณ์หรือแรงผลักดันจากนโยบายภาครัฐร่วมด้วยเช่นกัน

การจัดทำระบบข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐแต่ละภาคส่วนและระบบข้อมูลของภาคีเครือข่ายสามารถนำมาใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ โดยเริ่มจากปี ๒๕๕๑ การนำข้อมูลทุกขภาวะ ซึ่งการได้มาของข้อมูลมีทั้งจากการสำรวจของแกนนำในพื้นที่ และข้อมูลสถานการณ์สุขภาพจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ วัฒนธรรมจังหวัด มาขับเคลื่อนสู่ข้อเสนอเชิงนโยบาย ทำให้มีบรรยากาศของการนำข้อมูลมาถกแถลง แลกเปลี่ยนด้วยผลการดำเนินงานของแต่ละฝ่ายทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งนี้กลวิธีที่ดำเนินงานของพื้นที่ เช่น การทำประชาคม การเปิดพื้นที่ให้นำเสนอในการประชุมคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี สามารถนำข้อมูลเข้าสู่การพิจารณาเป็นสมัชชาเฉพาะประเด็นได้ในปี ๒๕๕๒ ได้พบข้อเสนอที่นำไปสู่การปฏิบัติ คือประเด็นว่าด้วย “สุขภาพของเด็กและเยาวชน” จากข้อมูลเด็กอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ท้องก่อนวัย ร้อยละ ๓๐ ซึ่งเกินจากเป้าหมายที่กรมอนามัยตั้งไว้ร้อยละ ๑๐ ส่งผลให้หลายพื้นที่นำไปพัฒนาเป็น

ประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังมีประเด็นการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตาม พ.ร.บ. การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี ๒๕๕๑ ที่ภาคประชาสังคมนำไปพัฒนาและเฝ้าระวังจนสามารถทำให้กลุ่มผู้ประกอบการร้านค้าในอำเภอโคกสำโรงสนใจนำมาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายของชมรม ในปี ๒๕๕๓ เพื่อเฝ้าระวังเด็ก เยาวชน โดยมีมาตรการ “ห้ามขายเหล้าป่นให้เด็กเยาวชน” นับเป็นก้าวแรกของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะโดยสมัชชาสุขภาพถูกนำไปปฏิบัติจริงในพื้นที่และอยู่ระหว่างผลักดันให้เป็นนโยบายของเทศบาลโคกสำโรงและพื้นที่ใกล้เคียงต่อไป

การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะนอกจากโครงการที่สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรีได้รับงบประมาณจาก สช. แล้ว ยังพบว่ามีองค์กรปกครองท้องถิ่นนำเข้าสู่แผนงานของท้องถิ่นไปบ้างแล้ว จากการถอดบทเรียนในปี ๒๕๕๓ พบว่าในระดับพื้นที่มีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานสู่สุขภาพและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การเปิดเวทีสมัชชาสุขภาพ เช่น ที่ตำบลท่ามะนาว อำเภอชัยบาดาล ตำบลโพตลาดแก้ว อำเภอท่าม่วง ตำบลโคกสูง อำเภอพัฒนานิคม ตำบลขอนแก่น อำเภอหนองม่วง ตำบลบางคู อำเภอท่าม่วง โดยพบข้อเสนอที่นำไปสู่การปฏิบัติ ดังนี้

๑. การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้สูงวัย โดยกำหนด ให้ อบต. ท่ามะนาว อำเภอชัยบาดาล มีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ ๐-๖ ปี พัฒนาแหล่งเรียนรู้สำหรับเพิ่มทักษะ ไอคิว อีคิวแก่เด็กใน



ชุมชน ให้มีการเฝ้าระวังภาวะซีมเคร้าและฆ่าตัวตายของผู้สูงวัย โดย การคัดกรองภาวะซีมเคร้า ส่งเสริมภูมิปัญญา วัฒนธรรมสานสายใย รักครอบครัวและชุมชน ให้มีส่วนร่วมของคนสามวัยสานใยรักชุมชน ทุกปี

๒. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการรักษาสิ่งแวดล้อม ของ ครอบครัวและชุมชนให้น่าอยู่ให้มีเวทีสร้างกระบวนการเรียนรู้ พัฒนา ส่งเสริม กระตุ้นให้ครอบครัว ชุมชน ให้น่าอยู่ โดย อบต. โปตลาด แก้ว อำเภอท่าม่วง ส่งเสริม สนับสนุน ให้ประชาชนมีส่วนร่วมตรวจสอบประเมินผล ความน่าอยู่ของชุมชน กำหนดให้รางวัลเป็นขวัญ กำลังใจเพื่อร่วมใจกันพัฒนาให้ชุมชนน่าอยู่

๓. การสนับสนุน ส่งเสริมเด็ก เยาวชน ครอบครัวในการป้องกัน ภัยยาเสพติดโดยชุมชน ของ อบต. บางคู้ อำเภอท่าม่วง พัฒนาแกนนำ เด็กเยาวชนให้เป็นองค์กรหนึ่งที่ได้แสดงออกทั้งทางด้านความคิด กิจกรรมโดยทุกภาคส่วนทั้งภาคประชาชน ภาครัฐ และภาคการเมือง สนับสนุนจนเป็นชุมชนต้นแบบ TO Be NO.1 เข้าสู่ปีที่ ๓ ระดับ ประเทศอย่างต่อเนื่อง

๔. การสนับสนุนเด็ก เยาวชนให้เป็น “เด็กดี ศรีขอนแก่น” โดยการจัดกิจกรรมให้เด็กมีพื้นที่ดีดีพัฒนาศักยภาพ อาทิ การบวช สามเณรภาคฤดูร้อน การรักษาสิ่งแวดล้อมปลูกต้นไม้ การร่วมกิจกรรม สานสายใยรักครอบครัวอบอุ่น ของ อบต. ขอนสมบูรณ์ อำเภอหนองม่วง

๕. การส่งเสริมเด็กด้านอนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณี “ไทยเบิ้ง” ของ อบต. โคกสูง อำเภอพัฒนานิคม ให้เด็กรักถิ่นฐาน รักภาษา

และประเพณี โดยมีกิจกรรมปลูกฝัง พัฒนาของแกนนำชุมชน และ
ท้องถิ่นการสนับสนุนจากภาครัฐและองค์กรภายนอกพัฒนาเป็นแหล่ง
เรียนรู้ด้านวัฒนธรรมประเพณีของจังหวัดลพบุรี

นับว่าผลการดำเนินงานติดตามโดยการถอดบทเรียนตำบล
สุขภาวะจำนวน ๒๔ แห่ง มีพัฒนาการของกระบวนการมีส่วนร่วม
ในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่การพัฒนาข้อมูล ทูทซ์-ทูน การศึกษาชุมชน การ
ค้นหาศักยภาพแกนนำและการเปิดเวทีให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้รวม
กัน จนทำให้มีข้อเสนอ มีการนำข้อเสนอไปบรรจุในแผนพัฒนาตำบล
ตลอดจนบางพื้นที่มีการนำไปปฏิบัติให้เกิดมรรค เกิดผลตามที่กล่าว
ข้างต้น



ผลิตออกผล สมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี

ในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของจังหวัดลพบุรี โดยสมัชชาสุขภาพ นับว่ามีพัฒนาการอย่างค่อยเป็นค่อยไป และต่อเนื่อง กรณีศึกษาตำบลสุขภาพระดับต้นแบบว่าด้วยประเด็น เด็ก เยาวชน ตำบลขอนแก่นสมบูรณ อำเภอนองม่วง จังหวัดลพบุรี พบความสำเร็จ ดังนี้

๑. แกนนำสมัชชาสุขภาพเป็นที่ยอมรับทั้งในระดับพื้นที่ ระดับจังหวัดและระดับนโยบาย คือ **พระครูใบฎีกาทรงพลชยนุนโท**

เจ้าอาวาสวัดศรีรัตนารามขอนแก่นสมบูรณ ผู้มีบทบาทเป็นพระนักพัฒนา มีวิธิตัดเชิงยุทธศาสตร์ มีความสามารถในการประสานหน่วยงานภาครัฐและผู้นำในชุมชน กลุ่ม



องค์กร ประเมินจากการมีบทบาทเป็นผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพในปี ๒๕๕๒ ขับเคลื่อนประเด็น “เด็กดี ศรีขอนแก่นสมบูรณ” ด้วยยุทธศาสตร์การเปิดพื้นที่ดี

สร้างสรรค์ให้เด็กมีเวทีแสดงออก ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เชื่อมร้อยชมรมผู้สูงอายุร่วมปลูกฝังเด็กให้มีจิตสำนึกรักถิ่น รัก สิ่งแวดล้อม รักวัฒนธรรม ประเพณี องค์การบริหาร ส่วนตำบลขอนแก่นนำ ข้อเสนอการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตเด็ก เยาวชนบรรจุเป็น แผนของตำบลและได้รับ เลือกให้เป็นผู้แทนจังหวัด



ลพบุรีเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กล่าวสุนทรพจน์ในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเมื่อปี ๒๕๕๒

๒. ชมรมผู้สูงอายุตำบลขอนแก่น(นายไพศาล สุขเพราะนา และคณะ) กลุ่มผู้นำชุมชน (กำนันสวิก กอกัน และทีมผู้ใหญ่บ้าน) กลุ่ม อสม. กลุ่มสตรีอาสา (นางลัดดา กอกัน) กลุ่มเด็ก เยาวชน มีส่วนร่วมในการพัฒนาให้เป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมโดยใช้วัดศรีรัตนารามขอนแก่นเป็นศูนย์ประสานงานจัด กิจกรรมต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ

๓. มีภาคีสุขภาพเป็นหน่วยหนุนเสริม อาทิ โรงเรียนบ้านขอนแก่น โรงเรียนบ้านหนองไทร โรงเรียนบ้านหนองขาม สถานีอนามัยขอนแก่น วัฒนธรรมอำเภอหนองม่วง พัฒนาชุมชน ตำรวจภูธรอำเภอหนองม่วง กศน. สามารถขยายผลสู่เครือข่าย อบต. ในอำเภอหนองม่วงได้ในปี ๒๕๕๓ เชิญชวนพูดคุยโดยใช้ข้อมูลว่าด้วย ประเด็นเด็กและเยาวชน สิ่งดีดีที่แต่ละตำบลปฏิบัติแล้วภาคภูมิใจนำ

มาค้นหาศักยภาพ และภาคีเครือข่าย จัดเวทีสมัชชาสุขภาพระดับ
อำเภอโดยมีนายอำเภอหนองม่วงเป็นที่ปรึกษา มีคำสั่งแต่งตั้งคณะ
กรรมการสมัชชาสุขภาพ มีประเด็นเรียนรู้ ๑๐ ขั้นตอน กำหนดเป็น
กระบวนการทำงานของภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพอำเภอหนองม่วง

ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

๑. กลไกการขับเคลื่อนที่มีภาคียุทธศาสตร์ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย
จากทุกภาคส่วนนับเป็นความสำเร็จที่เกิดขึ้น โดยภาคีที่เข้ามาเป็น
ผู้กำหนดนโยบายจะทำให้การตัดสินใจในการทำงานอย่างมีส่วนร่วม
เห็นผลเร็วขึ้น

๒. การประสานงานที่ดี เป็นบันไดก้าวสู่การทำงานร่วมกัน
นำไปสู่การบูรณาการในระดับต่าง ๆ ต่อไป

๓. การสื่อสารประชาสัมพันธ์ เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่เป็นปัจจัย
แห่งความสำเร็จ เชิญชวนให้อยากรู้ อยากลอง เป็นพลังทางสังคมที่
นำไปสู่การรวมกลุ่ม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

๔. ข้อมูล ทำให้ได้ใช้พลังปัญญาร่วมกันหาทางออกจากทุกข์
หรือวิกฤตได้

ข้อควรระวัง

๑. เวลา หากรีบเร่งจะได้เพียงกิจกรรมที่ทำให้เสร็จสิ้น แต่จะ
มองหาความสำเร็จร่วมได้ยาก เนื่องจากเป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วม
กันอาจต้องมีการค้นหาศักยภาพแกนนำ การหารูปแบบที่เหมาะสม
หรือหาทางออกจากความขัดแย้ง เป็นต้น

๒. บริบทชุมชนที่แตกต่างกัน รูปแบบของพื้นที่ตำบลขอนแก่นบูรณอาจไม่สามารถนำไปใช้ได้กับพื้นที่ตำบลอื่น ๆ ได้ จำเป็นต้องประยุกต์ใช้ เนื่องจากบริบทชุมชน วัฒนธรรมการทำงานของเครือข่ายสุขภาพตำบลขอนแก่นบูรณ ภาคีเครือข่ายมีความสัมพันธ์ มีการสื่อสารพบปะพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ แบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการพัฒนาชุมชนกันชัดเจนไม่มีความขัดแย้งทั้งฝ่ายท้องถิ่นกับฝ่ายท้องถิ่น เป็นต้น

จากการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของจังหวัดลพบุรีที่ผ่านมา ยังค้นพบองค์ประกอบสำคัญของกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อให้เกิดพัฒนาการที่ดีขึ้น และเกิดผลสำเร็จนั้น ประกอบด้วย

๑. แกนหน้า

๑.๑ แกนนำที่มีศักยภาพในการประสานจัดการ ได้รับการยอมรับ

มีแกนนำสมัชชาสุขภาพจังหวัดที่มีศักยภาพในการประสานจัดการ ได้รับการยอมรับจากภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในจังหวัดร่วมกันขับเคลื่อนอย่างสม่ำเสมอ จำนวน ๗ คน ประกอบด้วย ๑) พระครูใบฎีกาทรงพลชยนุโนโท ๒) นายปัญญา ยงยิ่ง ๓) นางเตือนใจ สมานมิตร ๔) นายนิมิตร เทียมมงคล ๕) นางสาวพรธิดา เวียงสงค์ ๖) นายชนบท บัวหลวง และ ๗) นายวิโรจน์ คุณขุนทด ซึ่งแกนนำส่วนใหญ่จะมีพื้นที่ดำเนินการพัฒนาตำบลสุขภาพของตนเอง และมีแกนนำจังหวัดตามที่ได้ร่วมกันทำข้อตกลงประกอบด้วย นายรุจ คุลยกร เครือข่ายสโมสรใจใส นางไสว เก๋าราชการ เครือข่ายชมรม



อสม. จังหวัดลพบุรี ผู้แทนจากท้องถิ่นจังหวัดลพบุรี ผู้แทนจากพัฒนาชุมชนจังหวัดลพบุรี ส่วนใหญ่จะสับเปลี่ยนหมุนเวียนกันเข้าร่วมขับเคลื่อนงานสมัชชาสุขภาพภายใต้การประสานงานของสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี มี ศศ.ดร.กาสัก เตชะชั้นหมาก ซึ่งเป็นผู้อำนวยการสถาบันฯ และเป็นคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของจังหวัดลพบุรี ที่คอยเชื่อมประสานและถ่ายทอดนโยบายจากส่วนกลางให้กับแก่นนำรับรู้อย่างสม่ำเสมอ

โดยมีนายปัญญา ยงยิ่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษสำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดลพบุรี เป็นผู้ประสานงานโครงการตั้งแต่ปี ๒๕๔๕ ถึงปี ๒๕๕๑ ปัจจุบันมีนาย **ชนบท บัวหลวง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษรับผิดชอบ และนาย**สุพจน์**



แก้ว**จรัสฉายแสง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ เป็นผู้ร่วมรับผิดชอบเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสังคมของจังหวัดลพบุรี

และส่วนภาคประชาสังคมมีนาง**สาวพรธิดา เวียงสงค์** เป็นผู้ประสานงานโครงการสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ตั้งแต่ปี ๒๕๕๒ ถึงปัจจุบัน

๑.๒ ๕ ตัวจัด หรือแกนนำที่สามารถทำงานได้ทั้ง ๕ ด้าน คือ

๑.๒.๑ นักประสานงานและบริหารจัดการ จำนวน ๖ คน
คือ

(๑) นางสาวพรธิดา เวียงสงค์ ทุกระดับ ได้แก่ ระดับ
กลุ่ม ชุมชน ท้องถิ่น จังหวัด ชาติ ได้รับการยอมรับในระดับ ดี ความ
สามารถขยายเครือข่ายได้บางส่วน

(๒) นางนิชกมล เปียอยู่ ระดับกลุ่ม ชุมชน ท้องถิ่น
จังหวัด ได้รับการยอมรับในระดับ ดี ความสามารถขยายเครือข่ายได้
บางส่วน

(๓) นายชนบท บัวหลวง ประสานงานและบริหาร
จัดการในระดับจังหวัด เช่น การประชุมคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพ
จังหวัดลพบุรี

(๔) นางสาวตาฬกาญจน์ ปทุมรัตน์ ระดับกลุ่ม ชุมชน
ท้องถิ่น เข้าร่วมเป็นนักประสานงานน้องใหม่ในปี ๒๕๕๓ ได้รับการ
ยอมรับในด้านการประสานเครือข่ายเด็กเยาวชนและชมรม
งดเหล้าของจังหวัดลพบุรี ความสามารถขยายเครือข่ายดี

(๕) นางதியันท์ ไชยสุข ระดับกลุ่ม ชุมชน
ท้องถิ่น เข้าร่วมเป็นนักประสานงานน้องใหม่ในปี ๒๕๕๓ ได้รับการ
ยอมรับให้เป็นผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพอำเภอหนองม่วง ด้าน
การบริหารจัดการ มีความสามารถขยายเครือข่ายปานกลาง

(๖) นางกัญญา ภูทอง ระดับกลุ่ม ชุมชน ท้องถิ่น
เข้าร่วมเป็นนักประสานงานน้องใหม่ในปี ๒๕๕๓ เป็นผู้มิดศักยภาพ
ประสานเครือข่ายองค์กรที่มีชื่อเสียงของจังหวัดลพบุรี เป็นประธาน

ชมรมสร้างสุขภาพพระนารายณ์ลพบุรี ได้รับการยอมรับให้เป็น
ผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี และเวทีรับฟังความคิด
เห็นร่างมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๓ ด้านการบริหารจัดการ มี
ความสามารถขยายเครือข่ายปานกลาง

๑.๒.๒ นักยุทธศาสตร์ จำนวน ๒ คน คือ

(๑) **พระครูใบฎีกาทรงพลชนนโท** ทุกระดับ ได้แก่
ระดับกลุ่ม ชุมชน ท้องถิ่น จังหวัด ชาติ ได้รับการยอมรับในระดับ
ดี ความสามารถขยายเครือข่ายได้มาก มีผลงานที่สม่ำเสมอ เด่นด้าน
การประสานภาคีให้ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ มีประสบการณ์ที่ผ่านการ
เป็นผู้ประสานงานหลายๆ โครงการมาก่อน

(๒) **นายสุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง** เป็นหัวหน้างาน
นักพัฒน์ยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด ชาติ ได้รับการยอมรับในระดับ
จังหวัดมาก มีความสามารถด้านวิเคราะห์ข้อมูล ขยายเครือข่ายระดับ
ยุทธศาสตร์ในมหาวิทยาลัย สถานศึกษา

๑.๒.๓ นักวิชาการ จำนวน ๔ คน คือ

(๑) **นางจุฑาทพ พันธุ์วัฒนา** ระดับปานกลางในกลุ่ม
ชุมชน ท้องถิ่น จังหวัด ได้รับการยอมรับในระดับปานกลาง ความ
สามารถสรุปความคิด เขียน mind map ขยายเครือข่ายปานกลาง

(๒) **นายวิรัตน์ จันตาทูล** ระดับปานกลางในกลุ่ม ชุมชน
ท้องถิ่น จังหวัด ได้รับการยอมรับในระดับปานกลาง ความสามารถใน
การจัดกระบวนการเรียนรู้ มีประสบการณ์ด้านศาสนาขยายเครือข่าย
ด้านอบายมุข (เหล้า)

(๓) **นายวิโรจน์ คุณขุนทด** พัฒนาสังคมและความ-

มั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี เกาะติดสถานการณ์การขับเคลื่อน
สมัชชาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ร่วมคิด วิเคราะห์งานในพื้นที่และข้อมูล
การพัฒนาด้านสังคมที่ต่อเนื่องพร้อมให้การสนับสนุนเมื่อร้องขอ

(๔) **นายธรรมศักดิ์ โคจรนา** เป็นหัวหน้างานโรค
ติดต่อ ได้รับการยอมรับในภาคราชการ นักวิเคราะห์ วิจัย เกาะติด
สถานการณ์การขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพเพื่อมุ่งหวังให้เชื่อมโยงกับ
ตำบลสุขภาพะที่รับผิดชอบ สนใจการถอดบทเรียนและพัฒนาการ
ตำบลสุขภาพะมาโดยตลอด

(๕) **นางศศิธร ศรีแก้ว** เป็นหัวหน้างานโรคไม่ติดต่อ
ได้รับการยอมรับในภาคราชการ เป็นคณะทำงานด้านสังคมของ
ยุทธศาสตร์จังหวัดลพบุรี เกาะติดสถานการณ์สุขภาพะวัยเจริญพันธุ์
ร่วมจัดทำข้อตกลงกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ๑๑ แห่ง ในการการ
ขับเคลื่อนประเด็นเด็กเยาวชน

(๖) **นางน้ำค้าง คำนิง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญ
การ งานสร้างเสริมสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้รับ
การยอมรับในภาคราชการ นักสุขภาพจิต สนใจด้านธรรมะ เกาะติด
สถานการณ์การขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพเพื่อมุ่งหวังให้คนลพบุรี อยู่ดี
มีสุข สนใจงานวิชาการ งานจิตสาธารณะ สังเกตจากการเข้าร่วมงาน
ในวันหยุด และเมื่อมีโอกาส

๑.๒.๔ นักสื่อสารสาธารณะ จำนวน ๔ คน คือ

(๑) **นายมนูญ จันทนา** ระดับปานกลาง เช่น ระดับ
กลุ่ม ชุมชน ท้องถิ่น ได้รับการยอมรับในระดับปานกลาง ความ
สามารถขยายเครือข่ายปานกลาง



(๒) **นายนิมิตร เทียมมงคล** ระดับดีมากทั้งระดับกลุ่ม ชุมชน ท้องถิ่น จังหวัด ชาติ ได้รับการยอมรับในระดับดีมาก ความสามารถขยายเครือข่ายดี ประเมินจากการสร้างกระแสผ่านสื่อทีวี วารสารต่าง ๆ เนื่องจากมีผลงานจากการปฏิบัติจริง เป็นสื่อบุคคล ของจังหวัดลพบุรีด้านอาหารปลอดภัย

(๓) **นายสุทธิพงษ์ มิ่งมงคล** ระดับปานกลางด้านสื่อ ไทยทีวี และเครือข่ายผู้ติดเชื้อ ทั้งในระดับกลุ่ม ชุมชน ท้องถิ่น และ ส่วนกลาง ได้รับการยอมรับในระดับปานกลาง ความสามารถขยาย เครือข่ายปานกลาง

(๔) **นายประดับใจ วงษ์ประเสริฐ** ระดับปานกลาง นักจิตกรด้านศิลปะภาพวาด ครูสอนศิลปะทั่วไปทั้งในโรงเรียนและ งานจิตกรรมต่าง ๆ ทั้งในระดับกลุ่ม ชุมชน ท้องถิ่น และส่วนกลาง ได้รับการยอมรับในระดับปานกลาง ความสามารถขยายเครือข่าย ปานกลาง

๑.๒.๕ นักปฏิบัติการ จำนวน ๕ คน คือ

(๑) **นางณิชกมล เปียอยู่** ทุกระดับทั้งระดับกลุ่ม ชุมชน ท้องถิ่น จังหวัด ชาติ ได้รับการยอมรับในระดับดีมาก ความสามารถ ขยายเครือข่ายมีมาก

(๒) **นายนิมิตร เทียมมงคล** ทุกระดับทั้งระดับกลุ่ม ชุมชน ท้องถิ่น จังหวัด ชาติ ได้รับการยอมรับในระดับดีมาก ความสามารถ ขยายเครือข่ายด้านอาหารปลอดภัย เกษตรปลอดภัยพิษมีมาก

(๓) **พระครูใบฎีกาทรงพลชยนุโท** นักพัฒนาใน ระดับกลุ่ม และชุมชน เป็นที่ยอมรับของชุมชนในระดับที่ดีมาก

สามารถพัฒนาเป็นนักพัฒนาเป็นที่ยอมรับระดับจังหวัดเมื่อโครงการดำเนินการครบตามวาระ

(๔) **นางเตือนใจ สمانมิตร** นักพัฒนาตำบลสุขภาวะ ต้นแบบปี ๒๕๕๑ เป็นผู้มีความชำนาญในด้านต่างๆ จากการปฏิบัติจริงในพื้นที่ มีหน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ เข้ามาเชื่อมโยงพบว่ามีประสบการณ์ด้านการพัฒนาในพื้นที่ขยายงานได้

(๕) **นายวินัย บุญปลุก** นักปฏิบัติการในระดับกลุ่มชุมชน สามารถพัฒนาประเด็นงดเหล้าเข้าพรรษา โครงการหมอบริจาคบ้านจาก สสส. ได้รับการยอมรับจนได้รับรางวัล อสม. ดีเด่นระดับเขต ประจำปี ๒๕๕๓

๑.๓ กระบวนการค้นหา วิธีการได้มา การพัฒนาแกนนำสมาชิกสุขภาพจังหวัด

กระบวนการค้นหาแกนนำ ได้จากการประชุมภาคีเครือข่ายสุขภาพ และการประสานหาข้อมูลจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เข้าไปให้การสนับสนุนงบประมาณ และกิจกรรมในพื้นที่ ซึ่งแต่ละหน่วยงานที่เป็นภาคีร่วมได้แก่ พัฒนาชุมชน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สาธารณสุขจังหวัด สำนักพระพุทธศาสนา และเครือข่ายสุขภาพ เกษตรอินทรีย์ อสม. ได้เสนอรายชื่อผู้นำกลุ่มและผลงานที่ผ่านมาให้กับผู้ประสานงานโครงการรวบรวมเป็นทะเบียนเครือข่ายประชาคมสุขภาพ

วิธีการได้มาของแกนนำ นอกจากการประสานขอข้อมูลจากภาคีและหน่วยงานแล้วยังมีการลงพื้นที่การเชื่อมโยงกับบุคคลที่

เกี่ยวข้องและทำกิจกรรม
พร้อมกับเชิญชวนเข้าร่วม
เวทีสมัชชาสุขภาพ และ
ประสานแกนนำหลักในพื้นที่
ประสานงานขยายผลพัฒนา
ศักยภาพแกนนำให้มีความ
รู้ความเข้าใจในกระบวนการ



สมัชชาสุขภาพ การเปิดโอกาสให้ทำบทบาทที่เขาถนัด นอกจากนี้
การได้มีโอกาสทบทวนงานและกิจกรรมกันอย่างสม่ำเสมอ ทำให้เห็น
พัฒนาการของแกนนำแต่ละคนที่จะเป็นแกนนำที่ดีนั้น ทุกคนต่าง
ผ่านประสบการณ์การทำงานลองผิดลองถูก ท่ามกลางการเรียนรู้ร่วม
กันแบบมีส่วนร่วม

ที่สำคัญการพัฒนาแกนนำสมัชชาสุขภาพ คือ การให้โอกาส
ได้ไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับภาคีเครือข่ายทุกระดับ และการเสริมพลัง
ในการให้ลงมือปฏิบัติการจริงในพื้นที่ ทีมงานจังหวัดเข้าไปให้กำลัง
ใจ กระตุ้น หรือสรุปบทเรียนร่วมกันเป็นระยะ ๆ

๑.๔ แกนนำแถวสองที่สามารถพัฒนาเป็นแกนนำ

(๑) นายวินัย บุญปลุก ควรได้รับการพัฒนาในเรื่องการเก็บ
รวบรวมข้อมูลและการสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อเป็นแกนนำในด้านการ
เฝ้าระวังการบังคับ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน การ
พัฒนาเป็นนักวิชาการชุมชนด้านส่งเสริมสุขภาพที่สามารถเขียน
โครงการเพื่อพัฒนาในชุมชนต่อไป

(๒) **พระครูใบฎีกาทรงพลขยมนโท** ควรได้รับการพัฒนาเพื่อเป็นแกนนำด้านยุทธศาสตร์ในชุมชน เนื่องจากผ่านการปฏิบัติจริง หลายกิจกรรมหากได้มีการพัฒนาเรื่องการจัดทำแผนงาน โครงการ การถอดบทเรียน จะทำให้สามารถเป็นผู้นำพัฒนานโยบายสาธารณะ ได้ดีขึ้น

(๓) **นายวสันต์ ตรีชัย** นายองค์การบริหารส่วนตำบลท่ามะนาว ควรได้รับการพัฒนาในเรื่องการกำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาตำบลสู่ภาวะเพื่อเป็นแกนนำด้านการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม

(๔) **นางจุไรรัตน์ สานนท์** รักษาการสาธารณสุขอำเภอโคกสำโรง ควรได้รับการพัฒนาด้านยุทธศาสตร์ การถอดบทเรียนจะทำให้สามารถเป็นผู้นำการพัฒนา นโยบายสาธารณะได้ดีขึ้น

(๕) **นางสาวตาพกาญจน์ ปทุมรัตน์** สนใจประเด็นเหล่า เป็นที่ยอมรับในระดับชุมชน อำเภอ จังหวัด เป็นที่ยอมรับของเครือข่ายงดเหล้า และหน่วยงาน กศน. จนได้รับเชิญให้เป็นวิทยากรและร่วมงานกับเยาวชนอย่างต่อเนื่อง

(๖) **นายสามารถ ไทยรัตน์** ประธานชมรมร้านอาหารอำเภอโคกสำโรง สนใจประเด็นเหล่าเนื่องจากได้รับประสบการณ์จากที่นายวินัย บุญปลุก จัดกิจกรรม “บวชใจ” ในปีที่ผ่านมา จึงนำไปขับเคลื่อนร่วมกับชมรมร้านอาหาร “ไม่ขายเหล้าปิ่นให้เด็ก เยาวชน” เป็นที่ยอมรับในเทศบาลตำบลโคกสำโรง

(๗) **นายพรเทพ ศรีสมุทร** มีความสนใจด้านสื่อไทยทีวี และเครือข่ายวิทยุชุมชน ที่มีความสามารถในการดนตรี และทำสื่อทีวี

ระดับกลุ่ม ชุมชน ท้องถิ่น เป็นผู้แทน “นักข่าวพลเมือง” ที่วิไทยของสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี ได้รับการยอมรับในระดับปานกลาง ความสามารถขยายเครือข่ายปานกลาง

(๘) นางปัทมา อำไพ ครู กศน. มีความสนใจด้านวิทยากรกระบวนการ สามารถพัฒนาเป็นแกนนำด้านการประเมินผลได้จากการมีประสบการณ์เป็นวิทยากรโครงการชีวิตสาธิตฯ จังหวัดลพบุรี ได้รับการยอมรับในระดับปานกลาง ความสามารถขยายเครือข่ายปานกลาง

๑.๕ กรณียังไม่มีแกนนำที่มีศักยภาพ มีวิธีการจัดการให้มีขึ้นได้ดังนี้

แกนนำดังกล่าวข้างต้นอาจยังไม่เพียงพอต่อการพัฒนาสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ที่ผ่านมาแกนนำได้รับการมีส่วนร่วมในการประชุม หรือ แต่ยังขาดการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางทำงานร่วมกันอย่างจริงจัง และควรมีนักกฎหมาย นักการเมืองท้องถิ่น นักวิชาการ ฝ่ายวิชาชีพอื่นๆ เช่น ตำรวจ อัยการ สำนักงานพื้นที่การศึกษา เด็กเยาวชน ผู้สูงอายุ เข้ามาเป็นแกนนำหลักในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพิ่มขึ้นอีก



วิธีการจัดการ ควรมีการประสานงานไปยังหน่วยงาน สถาบัน กลุ่มองค์กรต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างครอบคลุม เพื่อเชิญเป็น ผู้แทนที่จะร่วมขับเคลื่อน กิจกรรมสมัชชาสุขภาพของ จังหวัดและร่วมกิจกรรมอย่าง สม่ำเสมอพร้อมที่จะเข้ามา มีส่วนร่วมทั้งกระบวนการ จึงจะทำให้กระบวนการ ขับเคลื่อนงานมีประสิทธิภาพ มากขึ้น



ที่สำคัญจากการเก็บข้อมูลจากหน่วยงานภาครัฐให้ความเห็น ว่าการที่ผู้แทนสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาเข้ามาอย่างสม่ำเสมอรวบรวมข้อมูลเครือข่ายและประชาสัมพันธ์

การทำงานสมัชชาสุขภาพทำให้เห็นว่าควรมีหน่วยงานเชื่อมโยง ประสานยุทธศาสตร์/แผนงาน โครงการและมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ น่าจะเป็นแนวทางที่ดี ที่จะช่วยกันพัฒนาสู่นโยบายสาธารณะได้โดย ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

๒. กลไกแบบพหุภาคี

๒.๑ กลไกสมัชชาสุขภาพแบบพหุภาคี มีทั้งคนรู้ คนทำ คน หนุน ที่ชัดเจน และมีความเข้มแข็ง

๒.๑.๑ มีคำสั่งแต่งตั้งกลไกสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัดแบบ พหุภาคีอย่างเป็นทางการ มีทั้งระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด

ผู้แต่งตั้งคือผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี (ปี ๒๕๕๓ อยู่ระหว่างปรับปรุง
ทบทวน เพิ่มเติมรายชื่อเครือข่ายร่วมเป็นคณะกรรมการ และมีอำเภอ
หนองม่วงมีคำสั่งแต่งตั้ง กกก. สมัชชาสุขภาพ โดยนายอำเภอ)

๒.๑.๒ การมีองค์ประกอบพหุภาคีครบทั้งคนรู้ คนทำ คนหนุน
อย่างครบถ้วน กล่าวคือ

(๑) **ภาควิชาการ** จำนวน ๓ คน คือ

๑. **ผศ.สุรพงศ์ ปนาทกุล** มาจากภาคีที่ปรึกษาสถาบัน
นารายณ์เพื่อการพัฒนา ประสบการณ์อดีต เป็น กกต. ปัจจุบันเป็น
ที่ปรึกษาสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนา เป็นประธานอาสาสมัคร
คุมประพฤติจังหวัดลพบุรี

๒. **ผศ.ศิริเพ็ญ มากบุญ** มาจากภาคีข้าราชการบำนาญ
อดีตอาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรีปัจจุบันเป็นคณะกรรมการ
สมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี และประธานชมรมผู้สูงอายุอำเภอท่าม่วง

๓. **ผศ.ดร.กาสัก เต๊ะชันหมาก**
มีบทบาทเป็นคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพ
แห่งชาติจังหวัดลพบุรี เป็นผู้อำนวยการ
สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาที่รับผิดชอบ
โครงการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อ



สุขภาพแบบมีส่วนร่วม เป็นเลขานุการคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพ
จังหวัดลพบุรีและเป็นอาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรีซึ่งมี
บทบาทสนับสนุนและบริการวิชาการของจังหวัดลพบุรี

(๒) **ภาคประชาสังคม** จำนวน ๕ คน (กรณีที่เคยทำงานร่วม
กันมา) ประกอบด้วย

๑. พลตรีนายแพทย์ฉลองชัย จักขุรัตน์ มาจากภาคี
องค์กรชุมชนจังหวัดลพบุรี (คนรู้เชี่ยวชาญด้านตา)

๒. นางเตือนใจ สمانมิตร มาจากภาคีศูนย์ประสาน
งานคุ้มครองผู้บริโภค (คนทำ)

๓. นายนิมิตร เทียมมงคล มาจากภาคีเครือข่ายเกษตร
ปลอดภัย (คนทำ)

๔. นายสามารถ ไทยรัตน์ มาจากเครือข่ายผู้ประกอบการ
การชมรมร้านอาหาร (คนทำ)

๕. นางไสว เก่าราชการ มาจากเครือข่ายอาสาสมัคร
สาธารณสุข (อสม.) (คนทำ)

(๓) ภาคนโยบาย จำนวน ๗ คน ประกอบด้วย

๑. สส. ผ่องศรี ธาราภูมิ จากภาคีภาคการเมืองสภา
ผู้แทนราษฎร (คนหนุน)

๒. นายวิโรจน์ คุณขุนทด มาจากภาคีรัฐ (พัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี) (คนหนุน)

๓. นายแพทย์นพพร พงศ์ปลื้มประดิษฐ์ มาจากภาคีรัฐ
(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี) (คนทำ)

๔. นายกุลเกื้อ เอื้อสลง มาจากภาคีองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น (คนทำ)

๕. นายทองใบ เครือคำ มาจากภาคีองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น (คนทำ)

๖. นายวสันต์ ดรชัย มาจากภาคีองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น (คนทำ)

๗. นายธานี มาลีหอม มาจากภาครัฐ (นายอำเภอ
โคกสำโรง) (คนหนุ่ม)

(๔) **ภาคราชการ** จำนวน ๖ คน ประกอบด้วย

๑. นายสรารุท มูลโพธิ์ มาจากภาคีภาครัฐ (พัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์)

๒. นางนิตยา ใจสุข มาจากภาคีภาครัฐ (พัฒนาชุมชน)

๓. นางน้ำค้าง คำนึ่ง มาจากภาคีภาครัฐ (สาธารณสุข)

๔. นายธนสันต์ แก้วสงฆ์ มาจากภาคีภาครัฐ (พัฒนาการ
อำเภอหนองม่วง)

๕. นางจรรุวรรณ แก่นทรัพย์ มาจากภาคีภาครัฐ สำนักงาน
พื้นที่การศึกษาลพบุรี เขต ๒

๖. นางปณิสรา กิจสำเร็จ มาจากภาคีภาครัฐ (สาธารณสุข)

(๕) **ภาคธุรกิจเพื่อสังคม** จำนวน ๓ คน ประกอบด้วย

๑. ดร.มณูศรี โชติเทวัญ มาจากภาคีบริษัทสหฟาร์ม

๒. นางกัญญา ภูทอง มาจากสโมสรโรตารีพระนารายณ์
ลพบุรี

๓. นางวราพร ศรีสุข มาจากบริษัทยูนิซิตี ลพบุรี

(๖) **จากนักสื่อสารสาธารณะ** จำนวน ๕ คน ประกอบด้วย

๑. พ.ต.ประเวศ พุ่มศรี มาจากภาคีวิทยุชุมชน วศป.
ทหารปืนใหญ่

๒. นายสำรวย ชันธเกษตร มาจากภาคีเคเบิลทีวีห้อง
ดินจังหวัดลพบุรี

๓. นายสุทธิพงษ์ มิ่งมงคล มาจากภาคีสื่อทีวีไทย PBS
จังหวัดลพบุรี

๔. นายพรเทพ ศรีสมุทร มาจากภาคีสื่อทีวีไทย PBS
จังหวัดลพบุรี

๕. นายประดับใจ วงษ์ประเสริฐ มาจากครูดิลปะ ภาพ
จิตรกรรมจังหวัดลพบุรี

๒.๒ กลไกสมัชชาสุขภาพแบบพหุภาคีมีการจัดการอย่างเป็นระบบ

ระบบการจัดการใช้คำสั่งคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี โดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้ลงนาม เพื่อให้สามารถทำงานขับเคลื่อนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

๒.๒.๑ มีการแบ่งเป็นคณะทำงานฝ่ายต่าง ๆ คือ

(๑) คณะกรรมการสมัชชาสุขภาพจังหวัด

(๒) คณะทำงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี อำเภอ
ตำบล

๒.๒.๒ มีการระบุน้ำที่ ความรับผิดชอบไว้ ดังนี้

(๑) คณะกรรมการสมัชชาสุขภาพจังหวัด ทำหน้าที่
อำนวยการและให้การสนับสนุนการดำเนินงานของคณะทำงานสมัชชา
สุขภาพจังหวัดให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์

(๒) คณะทำงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี แบ่งเป็น
คณะทำงานฝ่ายต่าง ๆ

- ๑) คณะทำงานประสานเครือข่าย
- ๒) คณะทำงานบริหารจัดการ
- ๓) คณะทำงานวิชาการและประเมินผล
- ๔) ฝ่ายสารสนเทศและสื่อสารสาธารณะ

ทำหน้าที่ ดำเนินการจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น/เฉพาะพื้นที่ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒.๓ มีการกำหนดกระบวนการทำงานไว้อย่างเป็นระบบชัดเจน ดังนี้

จากโครงการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม : สมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี โดยมีเป้าหมาย “ร่วมสร้างสังคมดี ลพบุรีน่าอยู่” มีกระบวนการทำงานพัฒนาสู่นโยบายสาธารณะไว้ ๓ ปี ดังนี้

ปีที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๑) สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ว่าด้วย “ตำบลสุขภาวะองค์กรวม” นำร่องที่ตำบลหนองแวม อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

ปีที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๒) สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วย “สุขภาวะวัยเจริญพันธุ์ กรณี เด็กดี สร้างสุข” นำร่องที่ตำบลชอนสมบูรณ์ อำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรี

ปีที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๕๓) สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่/เฉพาะประเด็นของตำบลสุขภาวะโดยขยายผลประเด็นในพื้นที่ตำบลเป็นระดับอำเภอที่อำเภอหนองม่วง ส่วนสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่พัฒนาตำบลสุขภาวะ ใช้การถอดบทเรียนเพื่อพัฒนาสู่นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ๒๔ ตำบล ในแต่ละปีสรุปประเด็นได้ ดังนี้

ประเด็นสัมมนาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ปี ๒๕๕๑

ประเด็น	นักวิชาการ	ภาคีเครือข่าย
๑. สุขภาวะทางเพศ	ญานันท์, ทิพย์เนตร	คุมประพฤติ, ยูพา (พมจ.), อ.ทรงศรี (มรท.)
๒. การควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์	พรธิดา, กนกวรรณ	นายกวลสันต์, สำนักพุทธ, เครือข่ายงดเหล้าฯ
๓. การเข้าถึงยาจำเป็น	ศรีสุภัค, ภก.สมยศ	อสม., เพื่อนมะเร็ง (อ.มาลินี)
๔. เกษตรและอาหารในยุควิกฤต	มนตรี, สุธิดา	อ.เชาว์วัช หนูทอง, อ.ยุพิน, เครือข่ายเกษตรอินทรีย์
๕. การจัดการสุขภาพแรงงานนอกระบบ	ธรรมศักดิ์, วินัย, มนต์วี	แรงงานจังหวัด, สวัสดิการคุ้มครองแรงงาน
๖. ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน	กมลวรรณ, ปารีชาติ, มโน	สมาคมพลเมืองลพบุรีอาสา, ศูนย์ประสานงานองค์กรเอกชนจังหวัดลพบุรี
๗. บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการสุขภาพและทรัพยากรธรรมชาติ	ชนบท, อเลข, มนูญ	ชัยพร, นายกสุนันท์, ทสจ., เตือนใจ, กุลเกื้อ +17ตำบล
๘. แนวทางสร้างสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์สำหรับเด็ก เยาวชน และครอบครัว	ฉัตรสุดา, กันตินันท์, สุรเชษฐ์	ปชส.จ., วิทยุชุมชน, เคเบิล, อ.เมธี, พรสิทธิ์, พ.อ.วีระยุทธ

ประเด็น	นักวิชาการ	ภาคีเครือข่าย
๙. การเข้าถึงบริการ เพื่อพัฒนาสุขภาพ และสิ่งอำนวยความสะดวก แก่คนพิการ	ศศิธร, น้ำค้าง	ศราวุฒิ, สมาคมคนพิการ ลพบุรี
๑๐. การพัฒนาแพทย์ แผนไทย แพทย์พื้น บ้าน และแพทย์ทางเลือก	วิมลพรรณณ, รพ.ท่าม่วง, รพ.บ้านหมี่, รพ.ลำสนธิ	เครือข่ายวัลย์ ,สุนทร
๑๑. กลไกการ ประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพ	รุ่งนภา, คม	อสม., มรท., ทสจ., ชมรม รักษ์สุขภาพ

สิ่งที่ได้เรียนรู้ คือ ได้เพื่อน มีข้อมูลเครือข่ายสุขภาพที่มีความสนใจในประเด็นต่าง ๆ ซึ่งเราสามารถเชื่อมโยงประสานงานเข้ามาเป็นกลไกในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมได้

ประเด็นสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ปี ๒๕๕๒

ประเด็น	นักวิชาการ	ภาคีเครือข่าย
๑. สุขภาวะวัยเจริญพันธุ์ กรณี “เด็กดี สร้างสุข”	น้ำค้าง คำนึ่ง, นิตยา ใจสุข	วัฒนธรรมอำเภอ, ยูพา (พมจ.), พัฒนาชุมชน, อบต.ขอนแก่นบุรี
๒. การควบคุมการบริโภค แอลกอฮอล์	จุไรรัตน์, ตาพกาญจน์	กำนันบ้านชี, เครือข่ายหมอประจำบ้าน ต.ห้วยโป่ง, เครือข่ายงดเหล้าฯ

ประเด็น	นักวิชาการ	ภาคีเครือข่าย
๓. ท้องถิ่นกับการจัดการ สุขภาพ “หมู่บ้านเป็นสุข”	เตือนใจ, ธรรมศักดิ์	อสม., อบต.บางคู้อบต. ท่ามะนาว, สอ.
๔. อาหารปลอดภัยชีวิต ปลอดภัยสู่นโยบายความ มั่นคงด้านอาหาร	ชนบท, วิritti	อ.เชาว์วัช หนูทอง, พต.พิจิตร, เครือข่ายเกษตร อินทรีย์, นิมิตร เทียมมงคล

ประเด็นสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ปี ๒๕๕๓

ประเด็น	นักวิชาการ	ภาคีเครือข่าย
๑. สุขภาวะวัยเจริญพันธุ์ กรณี “เด็กดี สร้างสุข”	พระครูใบฎีกา ทรงพลชยนนโท, ครูเทียนันท์, สิริษา	อำเภอหนองม่วง, ตำรวจ วัฒนธรรมอำเภอ, พช., พัฒนาชุมชน, กคน., รร. อบต.ชอนสมบูรณ์
๒. การควบคุมการบริโภค แอลกอฮอล์	พระครูสุวัฒน์ จันทโชติ, จุไรรัตน์, ตาพ กาญจน์	กำนันบ้านสี, ท.โคกสำโรง, โรงเรียนเทศบาล ๔, ต.ห้วยโป่ง, เครือข่ายงด เหล้า
๓. การปรับพฤติกรรม สุขภาพสนองน้ำพระราช หฤทัย (สุขภาพองค์กรวม)	ศศิธร, นิชกมล, ปณิสรา	อสม., อบต.บางคู้อบต. ท่ามะนาว, สอ. ๒๔ ตำบล อบต.ตงมะรุม
๔. การพัฒนาทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (อาหารปลอดภัย/ สิ่งแวดล้อมน่าอยู่)	คม, ชนบท, จุฑาพร	อ.เชาว์วัช หนูทอง, พต.พิจิตร, เครือข่ายเกษตร อินทรีย์, อบต.โพตลาดแก้ว

๒.๒.๔ มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ ปีละ ๔ ครั้ง แต่แต่ละครั้ง
มีกรรมการมาประชุมโดยเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ ๔๐ ของจำนวนกรรมการ
ทั้งหมดส่วนใหญ่เป็นทีมเลขานุการที่มีการประชุมสม่ำเสมอ คณะ
กรรมการสมัชชาสุขภาพจังหวัดประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอเฉลี่ย
ปีละ ๒ ครั้ง

**๒.๓ กรณียังไม่มีการไกล่เกลี่ยอย่างเป็นรูปธรรม มีวิธีการ
จัดการให้มีขึ้นได้**

การเชิญชวนเข้าร่วมประชุมเมื่อมีการจัดประชุมโดยเป็นเวที
เปิด คณะกรรมการทุกคนสามารถชวนเพื่อนเครือข่ายเข้าร่วมได้ตลอด
เวลาตามประเด็นที่สนใจ ทั้งนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
ควรทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงาน สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาเป็น
ผู้แสวงหากลไกพหุภาคี โดยใช้การเชิญชวนทั้งแบบทางการและไม่
เป็นทางการ (เช่น เชียร์ ชม ให้เกียรติ) โดยภาคีเครือข่ายควรได้มา
จากทุกภาคส่วน ดังนี้

๑) **ภาควิชาการ** ประกอบด้วย อาจารย์และเจ้าหน้าที่ผู้สนใจ
จากมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี สถาบันการศึกษาในท้องถิ่น หน่วยงาน
งานภาคีราชการ นักวิชาการท้องถิ่น ผู้รู้ ภูมิปัญญาทุกระดับ

๒) **ภาคประชาสังคม** ประกอบด้วย ชมรม อสม ชมรมสร้าง
สุขภาพ ชมรมผู้สูงอายุ ผู้แทนเด็กและเยาวชน ผู้แทนกลุ่มแรงงาน
สหภาพแรงงาน องค์กรสาธารณะประโยชน์ด้านต่างๆ เช่น อาสา
สมัครคุมประพฤติ อพม. กลุ่มสตรี เครือข่ายครอบครัว

๓) **ภาคนโยบาย และการเมือง** ประกอบด้วย ผู้บริหารหน่วย
งานภาครัฐ นักการเมืองท้องถิ่น ข้าราชการท้องถิ่น ผู้นำชุมชน สว.

สส. สจ.

๔) ภาคธุรกิจเพื่อสังคม ประกอบด้วย ตัวแทนหอการค้า ตัวแทนสภาอุตสาหกรรม ผู้แทนนักธุรกิจ ภาคเอกชนในท้องถิ่น ผู้แทนชมรมธุรกิจต่าง ๆ ในจังหวัด ผู้แทนกลุ่มอาชีพต่าง ๆ

๕) นักสื่อสารสาธารณะ ประกอบด้วย ผู้แทนหน่วยงานด้าน สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สวท.ลพบุรี ผู้สื่อข่าวท้องถิ่น เคเบิลทีวี วิทยุ ชุมชน Ngos ต่าง ๆ

๓. บัญชีภาคีเครือข่ายและภาคียุทธศาสตร์

๓.๑ ข้อมูลภาคีเครือข่าย

ปัจจุบันได้จัดทำทะเบียนข้อมูลภาคีเครือข่ายยุทธศาสตร์ สมัชชาสุขภาพโดยตรง เป็นข้อมูลรายชื่อผู้ที่ได้เข้าร่วมประชุม โดย เป็นผู้แทนจากภาคส่วนต่าง ๆ ทุกอำเภอ แต่ยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่ม ภาคี

การรวบรวมข้อมูลภาคีเครือข่ายและการวิเคราะห์ภาคีเครือข่าย พบว่ามีข้อมูลอยู่ในทุกหน่วยงาน แต่ยังไม่มีความครอบคลุม ทั้งจาก กลุ่มภาคประชาชน ภาคราชการ/วิชาการ และภาคการเมือง/ท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีควรรวบรวมข้อมูลภาคีเครือข่าย จัดทำเป็นข้อมูลทั้งจังหวัด การได้มาของข้อมูลภาคีเครือข่ายยุทธศาสตร์ สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาฯ ได้ประสานงานไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (เครือข่ายสุขภาพ) ประชาสัมพันธ์จังหวัด (เครือข่าย สื่อมวลชน) และพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (เครือข่าย องค์การสาธารณะประโยชน์ที่มาขอจดทะเบียน) ควบคู่กับการ



ประสานงานในพื้นที่ที่แกนนำสุขภาพดำเนินการจริงในพื้นที่

๓.๑.๑ ภาควิชาการ

๑. ภาคีบุคคล คือ

(๑) **นายวิโรจน์ คุณขุนทด** พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี เกษะติดสถานการณ์การขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ร่วมคิด วิเคราะห์งานในพื้นที่ และข้อมูลการพัฒนาด้านสังคมที่ต่อเนื่องพร้อมให้การสนับสนุนเมื่อร้องขอ

(๒) **นางจรรุวรรณ แก่นทรัพย์**ศึกษานิเทศก์ สพท. ลพบุรี เขต ๒ ทำงานด้วยอุดมการณ์ให้ความสำคัญแก่ส่วนรวมเชี่ยวชาญด้านการศึกษา สนใจในประเด็นเด็ก เยาวชนอย่างต่อเนื่องประสานให้รับบทบาทเป็นทีมประเมินผลภายในโครงการสมัชชาสุขภาพ

(๓) **นายสุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีทำงานในระดับยุทธศาสตร์ สนใจการจัดทำแผนชุมชนและการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น การประเมินและติดตามผล และในเรื่องข้อมูลข่าวสาร

(๔) **นายธรรมศักดิ์ โคจรนา** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีทำงานในระดับยุทธศาสตร์ สนใจการปรับพฤติกรรมสุขภาพและเรื่องข้อมูลสุขภาพระบาดวิทยา โรคติดต่อ และสุขภาพองค์กรวม

๒. ภาคองค์กร คือ

(๑) หน่วยงานรัฐพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ

มนุษย์จังหวัดลพบุรี จำนวนสมาชิก ๓ คน ทำงานในระดับจังหวัด
เชี่ยวชาญสนใจ ในเรื่องเด็กเยาวชน ผู้สูงอายุ (งานตามภารกิจของ
หน่วยงาน)

(๒) สภาเด็กและเยาวชนในระดับพื้นที่ตำบล อำเภอ
สนใจในเรื่องการจัดกระบวนการ การจัดกิจกรรมที่ได้แสดงออกของ
พลังหนุ่มสาว

(๓) ชมรมผู้สูงอายุจังหวัดลพบุรี ได้รับการประสาน
งานในการจัดกิจกรรม คนสามวัยสายใยรักชุมชน โดย พมจ. เป็น
แกน

๓.๑.๒ ภาคประชาสังคม

(๑) ชมรมสร้างสุขภาพพระนารายณ์ลพบุรี จำนวนสมาชิก
๒๖ องค์กร ทำงานในทุกระดับ สนใจด้านการสร้างสุขภาพในเรื่อง
การออกกำลังกายด้วยวิธีแอโรบิค

(๒) ชมรมผู้สูงอายุจำนวนสมาชิก ๒๓ องค์กร ทำงาน
ในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด เชี่ยวชาญ สนใจ ในเรื่องการออก
กำลังกาย การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การคัดกรองภาวะซึมเศร้า

(๓) ชมรม อสม. จำนวนสมาชิก ๒๖ องค์กร ทำงานใน
ระดับพื้นที่ เชี่ยวชาญ สนใจ ในเรื่องการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม
ส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาลเบื้องต้นและฟื้นฟูสภาพ

(๔) เครือข่ายเกษตรอินทรีย์ จำนวน ๕ กลุ่ม ทำงานใน
ระดับตำบลมีแกนนำระดับจังหวัดและภาคกลาง สนใจด้านการผลิต
พืชผักปลอดสารพิษ การลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ทางการเกษตร

๓.๑.๓ ภาคนโยบาย

(๑) นายคำนึ่ง อิศโร รองผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี ทำงานในระดับนโยบายด้านสังคม สนใจประเด็นสุขภาพ การพัฒนาสังคม และอื่น ๆ

(๒) นายแพทย์นพพร พงษ์ปลื้มปิติชัย ทำงานในระดับนโยบายด้านสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สนใจ ในเรื่องเด็กท้องก่อนวัย

(๓) นายวิโรจน์ คุณขุนทด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี ทำงานในระดับนโยบายด้านสังคม สนใจในประเด็นสุขภาพ การพัฒนาสังคม และอื่น ๆ

๓.๑.๔ ภาคราชการ

๑. ภาคบุคคล คือ

(๑) นายสราวุธ มูลโพธิ์ นักวิชาการปฏิบัติงานที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี ทำงานระดับนโยบายด้านสังคม สนใจประเด็นสุขภาพ การพัฒนาสังคม และอื่น ๆ

๒. ภาคองค์กร คือ

(๑) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดลพบุรี

(๒) เทศบาลตำบลโคกสำโรง

๓. ภาคเครือข่าย คือ

(๑) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ทำงานในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด เชี่ยวชาญ สนใจ เรื่องด้านสุขภาพทุกเรื่อง อาทิ โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ อนามัยสิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ

(๒) ชมรม ทู บี นัมเบอร์วัน จังหวัดลพบุรี เป็นชมรมที่มีทุกอำเภอทั้งในสถานประกอบการ ในโรงเรียนและชุมชน ทำงาน

ระดับพื้นที่ เชี่ยวชาญ สนใจ ในเรื่องการส่งเสริมและเฝ้าระวังปัญหา ยาเสพติด

๓.๑.๕ ภาคธุรกิจเพื่อสังคม

(๑) บริษัทสหฟาร์ม เป็นเครือข่ายภาคียุทธศาสตร์ด้านอาหารปลอดภัย ให้การสนับสนุนและเห็นชอบกับการผลิตอาหารที่ปลอดภัยตั้งแต่กระบวนการผลิต การแปรรูปและจำหน่ายที่ได้มาตรฐาน

(๒) สโมสรโรตารีพระนารายณ์ เป็นเครือข่ายด้านการจัดหารายได้สนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพทุกมิติที่เป็นประโยชน์แก่สาธารณะเน้นด้านสังคมสงเคราะห์

๓.๑.๖ นักสื่อสารสาธารณะ

๑. ภาคีบุคคล คือ

(๑) พ.ต.ประเวศ พุ่มศรี ทำงานในระดับจังหวัด เชี่ยวชาญ สนใจ ในเรื่องวิทยุชุมชน

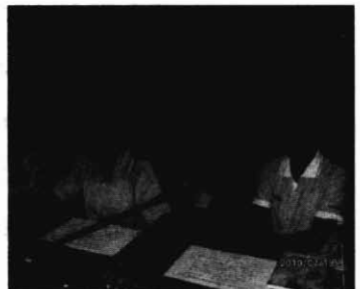
(๒) นายสำรวย ชันธเกษตร ทำงานในทุกกระดับ เชี่ยวชาญการถ่ายวิดีโอ สนใจเรื่องของสุขภาพองค์กรรวมทุกมิติ

๒. ภาคองค์กร คือ

สถานีวิทย์ วศป. ๗๑๑ และ ๗๑๒ ศูนย์การทหารปืนใหญ่ ทำงานร่วมด้วยในระดับปานกลาง เชี่ยวชาญ สนใจในเรื่องสาธารณะประโยชน์ เปิดโอกาสให้ร่วมรายการ ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร

๓ ภาคีเครือข่าย คือ

(๑) เครือข่ายเยาวชน รักถิ่นอำเภอนองม่วง จำนวนสมาชิก



๗-๘ องค์กร ทำงานในระดับพื้นที่ เป็นการเฉพาะกิจของวัยรุ่นหนุ่มสาว เชี่ยวชาญ สนใจเรื่องละคร ทุนสอนน้อง ๆ ในโรงเรียน



(๒) เครือข่ายคุ้มครอง

ผู้บริโภคน จำนวนสมาชิก ๒ องค์กร

ทำงานในระดับพื้นที่ เชี่ยวชาญ สนใจเรื่องการเฝ้าระวังการใช้ยาชุด การลดภาวะโลกร้อน เรื่องสิทธิตามหลักประกันสุขภาพ สปสช.

(๓) เครือข่ายอาสาสมัครคุมประพฤติ ทำงานในระดับพื้นที่ เฝ้าระวังปัญหาเด็ก เยาวชน ผู้ที่ศาลสั่งให้คุมประพฤติ การติดตามเยี่ยมบ้าน ให้คำปรึกษา แนะนำ

๓.๒ วิเคราะห์และจัดระบบภาคีเครือข่ายยุทธศาสตร์ สมัชชาสุขภาพ

- รวบรวมข้อมูลภาคีที่เกี่ยวข้อง แต่ยังไม่ได้วิเคราะห์ และจัดระบบภาคีเครือข่ายยุทธศาสตร์สมัชชาสุขภาพ อยู่ระหว่าง การสรรหาบ้าง ให้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมบ้าง โดยมีสถาบันนายณ์ เพื่อการพัฒนาเป็นแกนประสานงานและรวบรวมเครือข่าย

- ข้อเสนอ ควรมีการเชิญชวนผู้เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคการเมือง และภาคประชาสังคม จัดให้มีเวทีเชื่อมโยงบูรณาการ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ ได้เข้าร่วมวิเคราะห์ปัญหา และจัดทำยุทธศาสตร์สาธารณสุขในแต่ละอำเภอด้วย เพื่อเกิดการมีส่วนร่วมในการเสนอปัญหาและผลักดันต่อไป

๑) **วิธีการวิเคราะห์และจัดระบบภาคียุทธศาสตร์สมัชชาสุขภาพ** คือ การพิจารณาจากข้อมูลนำเข้าที่ได้จากการสำรวจ และการร่วมเวทีประชาพิจารณ์ เวทีประชาคม การประชุมเครือข่ายจัดทำยุทธศาสตร์ด้านสังคมของจังหวัดลพบุรี

๒) **หลักเกณฑ์ในการจัดกลุ่มภาคียุทธศาสตร์สมัชชาสุขภาพ** จัดได้ ๒ กลุ่ม คือ

(๑) กลุ่มภาคียุทธศาสตร์มาจากภาครัฐ ซึ่งทำงานตามนโยบายของกระทรวง ทบวง กรม ที่แต่ละหน่วยงานได้รับมอบหมาย

(๒) กลุ่มภาคียุทธศาสตร์มาจากกลุ่มองค์กรที่ทำงานจริงในพื้นที่ มีผลการดำเนินงาน มีกิจกรรมต่อเนื่องสม่ำเสมอ มีประสบการณ์ตรง เป็นผู้รู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และเป็นข้าราชการเกษียณที่เข้ามาทำงานสาธารณะ

๓) **เผยแพร่ข้อมูลเครือข่ายภาคียุทธศาสตร์**

(๑) การจัดทำจดหมายข่าว การสนับสนุนสื่อวีซีดี วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญคือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากโครงการเป็นหลัก เชิญชวนผู้กำหนดนโยบายทั้งฝ่ายรัฐ และฝ่ายการเมืองเข้าร่วมรับฟังข้อมูล สถานการณ์ และให้การสนับสนุนตามภารกิจต่อไป

(๒) การเปิดเวทีสื่อสารสาธารณะที่ห้างโลตัส เชิญชวนประกวดวาดภาพ ระบายสี เพื่อประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสให้ผู้คนได้รับรู้การเคลื่อนไหวของสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ภายใต้กิจกรรม **"สื่อ ศิลป์ สร้างสุขสู่ สมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี"**

๔) ใช้ประโยชน์จากข้อมูล เครือข่ายภาคียุทธศาสตร์

ใช้ประโยชน์ร่วมกันกับเครือข่ายยุทธศาสตร์ที่สำคัญคือ การเข้าถึงถึงกลุ่มเป้าหมายแผนงาน โครงการของแต่ละภาคี ข้อมูล สถานการณ์สุขภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผลการประเมิน โดยการถอดบทเรียนจากตำบลสุขภาพ ๒๔ แห่ง

๕) เชื่อมโยงข้อมูลเครือข่ายภาคียุทธศาสตร์

(๑) รวบรวมข้อมูลภาคีที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ได้จากการ จัดเวทีสมัชชาสุขภาพของพื้นที่ตามรอบการทำงาน ๑๐ ขั้นตอน ข้อ ๑ การมีกลไกแบบพหุภาคี ๓ ภาคส่วน (ราชการ ประชาสังคมและ การเมือง) ซึ่งได้ทดลองทำใน ๒๔ ตำบล สุขภาวะ

(๒) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์สมัชชาสุขภาพ

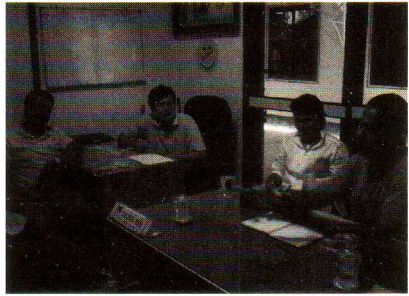
(๓) เชิญผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อบูรณาการแผนงาน โครงการ กิจกรรมของแกนนำสมัชชาสุขภาพ ที่มีส่วนร่วมในการประชุมยุทธศาสตร์ด้านสังคมของจังหวัดลพบุรี หรือการจัดเวทีถอดบทเรียนของสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาฯ

๖) ปรับปรุงและพัฒนาข้อมูลเครือข่ายภาคียุทธศาสตร์ สมัชชาสุขภาพจังหวัด

(๑) ใช้การประชุม โดย เชิญผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วม ประชุมในประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อ เรียนรู้ร่วมกันและวิเคราะห์ข้อมูล จากการดำเนินงานทั้งสองของ ราชการที่นำโครงการไปพัฒนา



แก้ไขในพื้นที่ตามแผนงาน และ
ในส่วนของภาคประชาสังคมที่
รวมตัวกันเรียนรู้ทุกข์ – ทนของ
ตนเองโดยมีผู้ประสานงานใน
พื้นที่ และหน่วยงานราชการ
องค์กรท้องถิ่นเข้าไปรับรู้และ
สนับสนุนตามบริบทของแต่ละแห่ง



(๒) การเก็บรวบรวมจากผลงานที่พื้นที่ดำเนินการโดยการ
สัมภาษณ์ การเข้าไปถอดบทเรียนนำมารวบรวมเป็นฐานข้อมูล
เครือข่าย

(๓) การประสานงานกับนักวิชาการฝ่ายยุทธศาสตร์ สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ซึ่งเป็นเลขานุการยุทธศาสตร์ด้านสังคมให้
ข้อมูลในส่วนของภาคประชาสังคมเพื่อนำไปเป็นประโยชน์ในการ
กำหนดนโยบายของผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๔) นำร่างประเด็นจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาทบทวน
และเปิดเวทีเชิญชวนเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมแสดงความคิดเห็น
ต่อร่างมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เป็นที่สนใจของเครือข่าย นำเสนอ
ต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่จะจัดขึ้นในวันที่ ๑๕ -๑๗ ธันวาคม
๒๕๕๓ วิธีการนี้ทำให้ได้เพื่อน และภาคียุทธศาสตร์เพิ่มขึ้นด้วย

๔. ข้อมูลสุขภาพ:

๔.๑ ข้อมูลสุขภาพ (๔ ประเด็นอย่างเป็นองค์รวม คือ ด้าน
กาย จิต ปัญญา และสังคม) ของจังหวัด

- ข้อมูลสุขภาพของจังหวัดลพบุรี ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ดัชนีชีพ ผลงานเร่งรัดตามตัวชี้วัด ข้อมูลที่เป็นรายงานประจำเดือน รายงานประจำปี แต่ยังไม่ชัดเจนในเรื่อง กาย จิต ปัญญา และสังคม
- ข้อมูลที่ได้จากคำบอกเล่า การปฏิบัติตนของสมาชิกเครือข่ายสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ได้จากการเปิดเวทีให้เครือข่ายได้แสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน ทำให้เห็นมิติสุขภาพะด้านจิต ปัญญาที่ชัดเจนขึ้น เช่น การบันทึกรื่องราว การเล่าประสบการณ์ การเลิกเหล้า การออกกำลังกาย และวิธีการเลือกรับประทานอาหาร ทำให้สามารถควบคุมปริมาณน้ำตาลในเลือด หรือทำให้ร่างกายแข็งแรง ลดการใช้ยาลง เป็นต้น ได้นำมาขึ้นทะเบียน จัดทำใบประกาศบุคคลต้นแบบ ครอบครัวตัวอย่าง

๔.๒ แหล่งที่มาของข้อมูลสุขภาพ ทั้งข้อมูลปฐมภูมิ และทุติยภูมิ

- ข้อมูลระดับปฐมภูมิ ได้จากการสำรวจของแกนนำชุมชนที่เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพ การสอบถาม สังเกต จากชุมชน เครือข่าย อสม. ผู้นำชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ
- ข้อมูลทุติยภูมิได้จากการรวบรวมรายงานของหน่วยบริการ สาธารณสุข หรือได้จากการประสานข้อมูลกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกัน เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ วัฒนธรรมจังหวัด พัฒนาการจังหวัด เกษตร . โรงเรียน อบท. ในพื้นที่, สพท., กลุ่ม องค์กรต่าง ๆ ที่

เกี่ยวข้อง

- แหล่งข้อมูลจากหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ สอ., สสอ., รพช., สสจ., จากเว็บไซต์ของ สสจ., เว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข, เว็บไซต์ต่าง ๆ ที่สามารถหาข้อมูลได้

๔.๓ การได้มาของข้อมูลสุขภาพ

- ระบบระเบียบ รายงานจากเว็บไซต์ของหน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานราชการ และ อปท.

- การประสานขอ จากหน่วยงานที่ มองว่าเป็นภาคี ยุทธศาสตร์ เช่น พัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของ มนุษย์ วัฒนธรรม



จังหวัด พัฒนาการจังหวัด เกษตร โรงเรียน อปท. ในพื้นที่, สพท., กลุ่ม องค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔.๔ เข้าถึงและใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพ

- สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ ได้ง่ายโดยทางเว็บไซต์ของ สสจ. ลพบุรี และสามารถ ประสานขอข้อมูลได้จากหน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงาน ราชการที่เกี่ยวข้อง



- จัดหมายข่าวความเคลื่อนไหวของการทำงานพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

๔.๕ เผยแพร่ข้อมูลสุขภาพะ

- เผยแพร่ทางเว็บไซต์ของ สสจ. ลพบุรี เผยแพร่แก่ส่วนราชการต่าง ๆ และประชาชนทั่วไป
- เผยแพร่เป็นจดหมายข่าว สมัชชาสุขภาพะ เพื่อสร้างนโยบายสาธารณะภาคประชาชนในนามสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี
- จัดทำวารสารวิชาการจากการถอดบทเรียนของตำบลสุขภาพะ มุ่งพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เป็นการเล่าเรื่องราว ประสบการณ์ของคนทำงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีที่มาจากหลายภาคส่วน



๔.๖ พัฒนาข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

- มีการ update ข้อมูล ปีละ ๑ ครั้ง และข้อมูลบางส่วน update ทุกเดือน
- การพัฒนาศักยภาพแกนนำพื้นที่ให้เห็นความสำคัญของการใช้ “ข้อมูล” ในการพัฒนาสุขภาพะ โดยการเชิญชวน

ให้มีการสำรวจ ค้นหาทุกข์-ทวน และแสวงหาภาคีเข้ามา
ร่วมในการพัฒนาชุมชนสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายเป็น นโยบาย
สาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (๒๔ ตำบลสุขภาพ)

๔.๗ กรณียังไม่มีข้อมูลสุขภาพของจังหวัด มีวิธีการจัดการ ให้ดีขึ้นได้

ปัจจุบันมีข้อมูลสุขภาพของจังหวัดแล้ว แต่ควรมีการนำข้อมูล
มาใช้และพัฒนาการจัดการให้มีการเชื่อมโยงและใช้ประโยชน์ข้อมูล
ร่วมกันได้ในทุกระดับ และทุกเครือข่าย โดยเป็นเอกสารประกอบการ
ประชุม การประชาพิจารณ์ หรือการจัดทำแผนงาน/โครงการร่วมกัน

๕. ประเด็นสุขภาพสาธารณะ (๖๖)

๕.๑ วิธีการกำหนดประเด็นสาธารณะ

ที่ผ่านมามีการนำฐานข้อมูลในระดับชุมชนโดยการทำประชาคม
ผ่านหน่วยงานระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด รวบรวมเป็นประเด็น
ใช้เวทีการประชุมคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ที่ผู้ว่าราชการ
แต่งตั้งร่วมกันกำหนดเป็นประเด็นในการพัฒนาจังหวัด วิธีการ
ประสานให้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง องค์กรท้องถิ่น และเครือข่าย
ประชาสังคมเข้ามาร่วมกันกำหนดประเด็นสาธารณะเริ่มชัดเจนเมื่อ
มีการเปิดเวทีจัดทำข้อตกลงร่วมเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ซึ่ง
สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาฯ เป็นผู้ประสานงานเชิญเครือข่าย
สามภาคส่วน ใช้ฐานข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชิญรอง
ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานในการกำหนดประเด็น ภายได้ข้อมูล

สุขภาพที่เป็นปัญหาร่วมของจังหวัด คือ **“สุขภาพะวัยเจริญพันธุ์ :
ท้องก่อนวัย”**

๕.๒ การพิจารณาให้ความเห็นต่อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

มีการนำฐานข้อมูลสุขภาพะมาใช้ประกอบการพิจารณาให้ความเห็นต่อมติประเด็นสมัชชาสุขภาพ โดยเลือกประเด็นที่จังหวัดลพบุรี มีข้อมูลสนับสนุน หรือสอดคล้องกับปัญหาของจังหวัด เช่น

ประเด็นที่ ๕ ประเด็นยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ (มีเครือข่ายองค์กรงดเหล้าเคลื่อนงานด้านการเฝ้าระวัง พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสร้างกระแสปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลด ละ เลิกเหล้าผลักดันให้ อปท.สนับสนุนงบประมาณปรับพฤติกรรมต่อเนื่อง)

ประเด็นที่ ๘ ประเด็นปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (ลพบุรีมีปัญหาภาวะน้ำหนักเกิน และมีการดำเนินการโครงการนำร่องฯ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบองค์กรวม)

ประเด็นที่ ๑๐ ประเด็นการพัฒนากลไกการมีส่วนร่วมเพื่อสุขภาพะเด็ก เยาวชน และครอบครัว

(ลพบุรีพบหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ตั้งครรภ์และคลอดบุตรเกินกว่าร้อยละ ๑๐)

ประเด็นที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ เพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน (ลพบุรีพัฒนาระบบการเยี่ยมผู้ป่วยเรื้อรังเบาหวาน ความดันฯ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์)

๕.๓ จัดลำดับความสำคัญของประเด็นสุขภาพ

มีการจัดลำดับความสำคัญอย่างเป็นทางการจากการพัฒนาตำบลสุขภาพระยะ ๓ ปี ใช้วิธีการถอดบทเรียน ๑๐ ขั้นตอน ในพื้นที่ตำบลสุขภาพ ทำให้เห็นประเด็นที่เกี่ยวข้อง มีข้อมูลสถานการณ์สุขภาพสนับสนุนจากการค้นหาทุกข์ – ทน การสำรวจข้อมูล และพบข้อมูลเชิงประจักษ์ในพื้นที่ มีการใช้ข้อมูลและเหตุผลประกอบการเลือกพิจารณาให้ความเห็น ต่อมติประเด็นสมัชชาสุขภาพ ที่สำคัญมีแกนนำ และภาวะผู้นำในการขับเคลื่อนเอาระยะต่อส่วนรวมจริงจัง โดยการนำข้อมูลมาร่วมแลกเปลี่ยน วิเคราะห์และแสวงหาทางออกร่วมกัน โดยใช้วิธีเชิญประชุม จัดเวทีสมัชชาสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่ระดับจังหวัด และนัดหมายทีมเลขานุการวิเคราะห์ และติดตามอย่างต่อเนื่อง

๕.๔ ภาคิเครือข่ายยุทธศาสตร์มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

- มีส่วนร่วมตัดสินใจด้านยุทธศาสตร์ (ด้านสังคม) ชัดเจน แต่การมีส่วนร่วมภาคประชาสังคมในระดับจังหวัดยังมีส่วนร่วมน้อย แต่ในระดับพื้นที่มีส่วนร่วมในระดับดีมาก ตลอดจนการให้ความเห็นต่อมติสมัชชาสุขภาพการร่วมตัดสินใจระดับพื้นที่เห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เช่น มีกลไกหลากหลาย มีข้อมูล มีเวทีที่ต่อเนื่อง เป็นต้น
- มีภาคียุทธศาสตร์ทั้ง ๓ ภาคส่วน ภาครัฐมีหน่วยงานสาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พัฒนาชุมชน วัฒนธรรมจังหวัด อัยการ สถานพินิจ ตำรวจ และเครือข่ายองค์กรงดเหล้า พระสงฆ์ เครือข่ายคุมประพฤติ



อาสาสมัครสาธารณสุข

- วิธีการส่วนใหญ่ภาครัฐใช้การประชุมคณะกรรมการจังหวัด ส่วนภาคประชาสังคมใช้การรวมกลุ่มเฉพาะพูดคุย มีการลงพื้นที่หาข้อมูลและเปิดเวทีประชาคม

๕.๕ ประเด็นสาธารณะ (ร่วม) ของพื้นที่ ท้องถิ่น และ จังหวัด

มีจำนวน ๔ ประเด็นที่ได้จากพื้นที่ และใช้ ๑๑ ประเด็นของ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๕๒ เป็นแนวทางการพัฒนานโยบาย สาธารณะจังหวัดลพบุรีร่วมด้วย ดังนี้

- ประเด็นว่าด้วย สุขภาวะวัยเจริญพันธุ์ (เน้นท้องก่อนวัย)
- ประเด็นว่าด้วย การปรับพฤติกรรมสุขภาพตนเองน้ำพระราชหฤทัยในหลวง (ลดโรค ลดเสี่ยง)
- ประเด็นว่าด้วย การพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (อาหารปลอดภัย สิ่งแวดล้อม)
- ประเด็นว่าด้วย การควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์ “ลด ละ เลิกเหล้า เฝ้าระวังภัยแอลกอฮอล์”

๕.๖ กรณียังไม่มีประเด็นสาธารณะ (ร่วม) ที่เป็นรูปธรรม มีวิธีการจัดการให้มีขึ้นได้

กรณีที่ยังไม่มีประเด็นร่วม มีการค้นหาข้อมูลและแกนนำที่ ดำเนินการตามประเด็นที่สนใจจากหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ และชวนเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาการจัดการข้อมูลจัดทำเอกสาร ประกอบการจัดสมัชชาสุขภาพ การประชุมคณะทำงานฝ่ายเลขานุการ

ให้มากขึ้น และเชิงวิทยาศาสตร์เข้ามา่วมคิด ร่วมวางแผนอย่าง
สม่ำเสมอ ซึ่งจังหวัดลพบุรีได้ปรับกระบวนการโดยการถอดบทเรียน
จากผู้มีประสบการณ์ ผลผลิต และกระบวนการพัฒนาให้เป็นรูปธรรม
ในปี ๒๕๕๓ นี้

๖. เป้าหมายเชิงนโยบาย

๖.๑ การกำหนดเป้าหมายเชิงนโยบาย

การกำหนดเป้าหมายเชิงนโยบายในระยะแรกมุ่งหวังให้มีการ
ใช้ข้อมูลให้เป็นระบบ นำมาใช้ในการจัดทำยุทธศาสตร์แผนงาน/
โครงการแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้เห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่จะเข้ามามี
ส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนโยบาย มีเวทีประชาคม เวทีสมัชชา
สุขภาพเพื่อให้เครือข่ายร่วมกันสร้างสุขภาวะ ดังนั้น การกำหนด
เป้าหมายเชิงนโยบายพอจะเห็นได้ในระดับพื้นที่ โดยองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นเป็นผู้รับข้อเสนอไปจัดทำนโยบายสาธารณะบรรจุในแผน
ของชุมชน เช่น ในปี ๒๕๕๑ ที่ตำบลหนองแขม ปี ๒๕๕๒ ที่ตำบล
ขอนแก่นสมบูรณ์ (ด้านเด็กเยาวชน) ตำบลท่ามะนาว (ด้านเศรษฐกิจ
พอเพียง สิ่งแวดล้อม) ตำบลโพตลาดแก้ว (ด้านสิ่งแวดล้อม) ตำบล
โคกสลุง (ด้านวัฒนธรรมไทยเบิ้ง) อบต.ได้นำไปสู่การปฏิบัติจริงแล้ว
และปี ๒๕๕๓ เพิ่มเทศบาลตำบลโคกสำโรง กำลังขับเคลื่อนเรื่อง
เหล้าบั่นกับสถานประกอบการห้ามขายให้เด็กเยาวชน ตำบลยางราก
และตำบลไก่อธนู เคลื่อนการลด ละ เลิกเหล้าช่วงเข้าพรรษา และ
พื้นที่ตำบลสุขภาวะส่วนใหญ่ยังไม่มีการสร้างความเข้าใจและนำไปสู่
การปฏิบัติจริง

๗. การออกแบบกระบวนการสัมมนาสุขภาพ

๗.๑ วางจังหวะก้าวและขั้นตอนของกระบวนการสัมมนาสุขภาพ

การวางจังหวะก้าว และขั้นตอนของกระบวนการสัมมนาสุขภาพ โดยเริ่มจากกำหนดเป้าหมายพื้นที่ต้นแบบ มีแกนนำในพื้นที่เป็นผู้ประสานงาน ที่สามารถเชื่อมร้อยภาคีเครือข่ายเข้ามาเรียนรู้ร่วมกัน มีคนหนุนคือ คณะกรรมการสัมมนาสุขภาพจังหวัดที่มีเครือข่ายจากทุกพื้นที่ ทุกภาคส่วนเป็นคณะกรรมการที่สนับสนุน ให้คำปรึกษาให้กำลังใจ โดยเปิดเวทีให้มีโอกาสนำเสนอข้อมูล ผลการขับเคลื่อนงานสัมมนาสุขภาพเป็นระยะ ๆ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ระยะก่อนสัมมนาสุขภาพ มีการทำความเข้าใจชี้แจงร่วมกันของภาคส่วนต่างๆ มีการศึกษาข้อมูลปัญหา สาเหตุ สุขภาวะทางร่างกาย จิตใจ สังคม และทางปัญญา โดยรวบรวมจาก กชช. ๒ ค.จปฐ. ข้อมูลจากสถานีอนามัย อปท. เอกสารต่างๆ จากนั้นก็เก็บ



ข้อมูลเพิ่มเติม โดยอาจใช้นักวิชาการในท้องถิ่นร่วมกับประชาคม และ อบต. ช่วยกันไปพูดคุยรายครัวเรือน รายกลุ่มย่อย แล้วก็นำมา เรียบเรียงเป็นลายลักษณ์อักษร เปิดเวทีตรวจสอบข้อมูลปัญหาและ สาเหตุด้านสุขภาวะระยะก่อนเวทีสมัชชาสุขภาพใช้เวลาประมาณ ๑-๒ เดือน

ระยะเวทีสมัชชาสุขภาพ มีการคัดเลือกตัวแทนที่หลากหลาย ตั้งแต่ระดับครัวเรือน อาชีพ กลุ่มต่างๆ ในชุมชน จากนั้นก็นำเข้าสู่ กระบวนการรับฟังข้อมูลปัญหา สาเหตุ สุขภาวะ และแลกเปลี่ยน เพิ่มเติมจนสรุปพร้อมกันได้ ขั้นตอนต่อมาก็เป็นการกำหนดนโยบาย แก่ปัญหา ว่าแต่ละคนคิดอย่างไร แล้วรวมกลุ่มย่อยช่วยกันคิดประมวล ผลสรุปเสนอกลุ่มใหญ่ เพื่อสรุปรวบรวมเป็นข้อความนโยบาย สาธารณะด้านสุขภาพ

ระยะหลังสมัชชาสุขภาพ เมื่อได้ปัญหา สาเหตุ นโยบายและ ยุทธศาสตร์สุขภาพระดับท้องถิ่นแล้ว ขั้นตอนต่อมาคือ การแปลง ยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการของ อบต. เทศบาล อบจ. และประชาคม มีการจัดสรรงบประมาณ กำลังคน และทรัพยากรต่างๆ มาทำงาน ตามยุทธศาสตร์ การประชุมทบทวน และการเขียนแผนตามระบบ



ของ อปท. จึงต้องมีคณะทำงานมาจัดทำและปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง จนทำให้สุขภาพของท้องถิ่นไปสู่ความอยู่ดีมีสุข

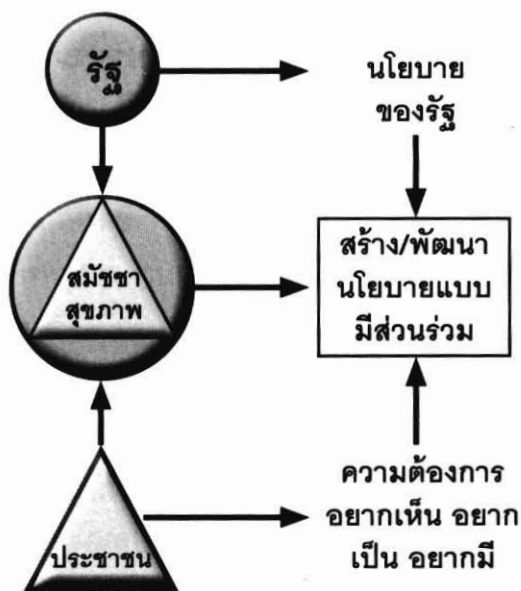
๘. การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย

๘.๑ การพัฒนาจนเกิดข้อเสนอเชิงนโยบาย

วิธีการส่วนใหญ่เริ่มจากการรวมกลุ่มของพหุภาคีที่เอากระทู้อต่อส่วนรวม เห็นปัญหาจากการมีข้อมูล มีเวทีให้มีการพูดคุยกัน โดยข้อเสนอส่วนใหญ่มาจากภาคประชาสังคมเป็นหลักก่อน (เพราะมุ่งมั่นพูดจริงทำจริงมองว่าปัญหาแก้ไขได้) ภาครัฐมักมีทำที่ที่จะสนับสนุนหากภาคประชาสังคมสนใจ เอาจริงเอาจัง (เพราะโดยรวมภาครัฐมักมองที่ผลสำเร็จ) กลไกของจังหวัดลพบุรี มีพระสงฆ์ ที่เป็นนักพัฒนามีทักษะด้านยุทธศาสตร์การเชื่อมร้อยผู้คนให้เข้ามามีส่วนร่วม มีความสามารถประสานผู้นำทั้งเป็นทางการ (นายอำเภอหนองม่วง และหัวหน้าส่วนราชการ) และที่ไม่เป็นทางการ (พระสงฆ์ เด็กเยาวชน ชมรม อสม. เครือข่ายสโมสรรใจใส ฯลฯ) สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาฯ เปรียบเหมือนกองทุนคอยกระตุ้น เป็นพี่เลี้ยง และช่วยเชื่อมผู้คนให้เข้ามามีส่วนร่วม ทำให้เห็นพลังของสามภาคส่วนในการร่วมกันเสนอข้อคิดเห็น ข้อมูล และผลการปฏิบัติจริงให้เป็นนโยบายที่ภาคการเมือง (เพราะมองที่คะแนนเสียง และผลงาน) จะต้องสนับสนุนและนำไปปฏิบัติให้เกิดมรรคเกิดผลในพื้นที่

ในปี ๒๕๕๓ จังหวัดลพบุรีพัฒนาจนเกิดประเด็นที่เป็นเป้าหมายร่วม คือ เด็กและเยาวชนท้องก่อนวัย เด็กติดเกม ก้าวร้าว เเวทีสมัชชาสุขภาพได้นำผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และข้อมูล สถานการณ์

สุขภาวะในทุกด้านมาพูดคุย อย่างค่อยเป็นค่อยไปและต่อเนื่องจน ตกผลึกทางความคิด ประเมินจากการเข้าร่วมประชุมสม่ำเสมอ แสดง ความคิดเห็น และบางส่วนผ่านการปฏิบัติจริง ลองผิดลองถูกและ ติดตามผลจากปีที่ผ่านมาจนสามารถชักชวนตำบลใกล้เคียงเข้าร่วม กระบวนการเรียนรู้ได้ ดังภาพ



๘.๒ ข้อเสนอเชิงนโยบายที่ชัดเจน

ในระดับพื้นที่มี ๔ ประเด็น

- (๑) การกำหนดมาตรการ “ห้ามขายเหล้าบ้นให้เด็ก เยาวชนของชมรมผู้ประกอบการร้านอาหารอำเภอโคกสำโรง
- (๒) การมีกลไกเพื่อสร้างสุขภาวะพัฒนาเด็ก เยาวชน อำเภอหนองม่วง โดยใช้พื้นที่เป็นฐานบูรณาการทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม

ร่วมในกระบวนการเรียนรู้โดยสมัชชาสุขภาพ

(๓) การใช้วัฒนธรรมเป็นสื่อในการปลูกฝังเด็กเยาวชนให้รักถิ่น เป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย จัดทำเป็นหลักสูตรท้องถิ่น ใช้ในการเรียนการสอนเด็ก เยาวชนในโรงเรียนที่ตำบลโคกสูง อำเภอพัฒนานิคม

(๔) นโยบายสาธารณะที่ชุมชนร่วมกันกำหนดให้สิ่งแวดล้อมน่าอยู่น่าอาศัย จัดให้เป็นโครงการของชุมชนที่มีส่วนร่วมในการให้คุณให้โทษกันเอง โดยมีการประเมินผลสิ่งแวดล้อมหน้าบ้าน นำมาลง ประกวาดให้รางวัลไปพัฒนาชุมชนตนเองที่ตำบลโพตลาดแก้ว อำเภอท่าม่วง

ในระดับจังหวัด มี ๒ ประเด็น

ข้อเสนอประเด็น

“สุขภาพะวัยเจริญพันธุ์ :ห้องที่ไม่พร้อม”

๑. การพัฒนากลไกการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในเชิงบูรณาการเด็ก เยาวชนและครอบครัว โดยค้นหา “คนรู้” ในชุมชนชั้นนำทางการพัฒนา มี “คนทำ” ซึ่งเป็นคนที่เห็นปัญหาแล้วลงมือปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาจริง และมี “คนหนุน” ที่สร้างโอกาส ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาเป็นไปอย่างต่อเนื่อง นับเป็นพลังที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการสร้างสุขภาพะร่วมกัน

๒. การทำงานในประเด็นสุขภาพะทางเพศในเด็ก เยาวชน และครอบครัว ควรให้ความสำคัญกับการทำงานในเรื่องการส่งเสริม

สุขภาพทางเพศในทุกกลุ่ม โดยจัดพื้นที่ที่ปลอดภัย มีการแลกเปลี่ยน
แบบสุนทรีย์สนทนาในการสร้างพื้นที่ให้ได้พูดคุย

๓. สมัชชาสุขภาพพื้นที่ตำบล อำเภอ ควรมีคำสั่งคณะกรรมการ
สมัชชาสุขภาพทุกระดับ ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาค
ส่วนโดยเน้น การใช้ข้อมูล การสำรวจ ศึกษา วิจัย เพื่อเป็นประเด็น
ในการร่วมกันระดมความคิดเห็น แสวงหาแนวทางแก้ไข และเป็น
เจ้าภาพตามภารกิจ (นโยบายภาครัฐ) และความต้องการของพื้นที่
(ภาคประชาสังคม) ร่วมกันพัฒนาสุขภาพทางเพศของเด็ก เยาวชน
และครอบครัว

๔. เสนอให้ใช้หลักการทำงานแบบเครือข่ายให้มากขึ้นซึ่งนับ
เป็นหัวใจการทำงานด้านสังคมและเป็นการมองปัญหาแบบองค์รวม
ที่ทุกภาคส่วนต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาและแก้ไข

๕. เน้นเด็กดี และเด็กเสี่ยง โดยการเชิดชูเด็กดีเป็นต้นแบบ
เด็กเสี่ยงการทำประชามนในเด็ก ให้เด็กได้คิด แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วม
ตัดสินใจเลือกทางเดินที่เหมาะสม (ต้องให้เด็กตกผลึกทางความคิด
เกี่ยวกับปัญหาท้องก่อนวัยอันควร)

๖. เน้นครอบครัวต้นแบบ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ พูดคุยกลุ่มเล็ก
กลุ่มใหญ่ (ตกผลึกความคิด)

๗. จัดสิ่งแวดล้อมที่สร้างความตระหนัก ความรู้

๘. เน้นพัฒนาจิตใจในเด็กตั้งแต่แรกเกิดไปถึงอายุ ๒๐ ปี เพื่อ
ให้จิตใจเข้มแข็งทนต่อความทุกข์ทางอารมณ์ได้ พร้อมทั้งอบรมจิต
สาธารณะในเด็กและเยาวชนให้เขาเห็นคุณค่าในตนเองและเห็นคุณค่า
ในผู้อื่น

๙. เน้นพัฒนาจิตใจครอบครัวให้มีความเข้าใจตนเองและเข้าใจผู้อื่นตลอดจนมีทักษะในการสั่งสอนบุตรหลาน

๑๐. ส่งเสริมจิตสาธารณะในผู้ใหญ่เพื่อเป็นต้นแบบให้เด็กและเยาวชน

๑๑. สอนทักษะชีวิตให้แก่เด็กและเยาวชนให้รู้เท่าทันต่อโลกและภัยอันตรายต่าง ๆ โดยเน้นการสอนศีลธรรมให้เด็กตั้งแต่อยู่อนุบาล พอเข้าชั้นประถมควรเสริมการสอนศีลห้า

๑๒. หน่วยงานภาครัฐ เอกชน ประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้การสนับสนุนในด้านต่าง ๆ และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาต้องใช้เวลาต้องมีข้อมูลที่ชัดเจนสะท้อนลงสู่ชุมชน

ข้อเสนอประเด็น

**“การเฝ้าระวังการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์”
ว่าด้วยประเด็น “ลด ละ เลิก อบายมุขสร้างสุขพอเพียง”**

๑. อยากให้มีการจำกัดพื้นที่ในการขายที่ชัดเจน

๒. อยากเห็นเจ้าหน้าที่ตำรวจตรวจตราควบคุมดูแล ตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยเฉพาะพื้นที่จุดเสี่ยงควรมีการทำงานเป็นทีม มีจุดตรวจวัดปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น และเห็นได้ชัดเจน

๓. สร้างกระแสให้ประชาชนรับทราบถึงปัญหา ผลกระทบที่เกิดจากการดื่มสุรานั้นเน้นการประชาสัมพันธ์ทั้งเชิงรับและเชิงรุกในเรื่องโทษภัยของสุรา บุหรี่ การพนัน

๔. พัฒนาศักยภาพเครือข่าย เช่น กลุ่มนักเรียน กลุ่มเยาวชน ประชาชนวัยแรงงานให้รับรู้ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากสุรา

๕. เชิญชวนผู้ประกอบการร้านค้า ร้านอาหารเข้าร่วมกิจกรรม “งดขายเหล้าในเทศกาลวันพระใหญ่” เนื่องจากเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๖. รวบรวมข้อมูลผลกระทบที่เกิดจากการดื่มสุราในชุมชน มีการสำรวจข้อมูลรายจ่ายที่เกิดจากการดื่มสุรา จัดทำแผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ชุมชนปลอดเหล้า

๗. อบต. สนับสนุนงบประมาณในการณรงค์โครงการลด ละ เลิกเหล้าเข้าพรรษา

๘. ผลักดันนโยบายที่มาจากความร่วมมือร่วมใจของชุมชนทุกภาค เข้าสู่วาระและนำสู่ข้อบังคับของท้องถิ่น โดยอาจเริ่มจากกระตมความคิด แลกเปลี่ยนการดำเนินงาน วิเคราะห์ปัญหา วางแผนการดำเนินงาน และสร้างข้อตกลงในชุมชน จัดทำแผนชุมชนการลด ละ เลิก ดื่มสุรา ในงานประเพณีต่าง ๆ

๙. ส่งเสริมบุคคลตัวอย่าง จัดกิจกรรมการประกวดบุคคล ตัวอย่าง สร้างกระแสประกวดเรื่องเล่า คำขวัญ วาดภาพของเยาวชน ที่ได้รับผลกระทบจากสุรา ผู้นำชุมชน รวมถึงสมาชิก อบต. และ อสม. ควรเป็นแบบอย่างให้กับประชาชนในหมู่บ้านของตนเอง

๑๐. ในด้านกฎหมายควรมีการแก้ไขให้มีบทลงโทษมากขึ้น (ภาษี เหล้าบ่น) จาก ๕๐๐ บาท อาจเพิ่มขึ้นเป็น ๕๐,๐๐๐ บาท และหาก มีการจับกุมดำเนินคดี ควรมีการนำปรับที่ศาล / สถานีตำรวจเพื่อ ความรวดเร็วและเป็นการป้องปรามที่ดี

๑๑. การให้ความรู้ความเข้าใจในด้านกฎหมายควรแยกเป็น ประเด็นให้ชัดเจน เช่น ดื่มสุราในสวนสาธารณะ เป็นต้น

๑๒. การกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีควรมีความชัดเจนควบคู่

ไปกับการแต่งตั้งคณะกรรมการสามารถทำได้หรือไม่และแค่นั้น

๑๓. ในข้อกฎหมายมาตราที่ ๒๙ ควรเพิ่มเติมบทลงโทษแก่ผู้ซื้อที่ฉ้อฉลด้วย และควรทำควบคู่ไปกับการใช้วิจารณ์ญาณในการจำหน่ายของผู้ประกอบการ

๘.๓ กรณีไม่มีข้อเสนอเชิงนโยบายที่ชัดเจน มีวิธีการจัดการ

(๑) การนำประเด็นที่ได้จากข้อมูลของพื้นที่ เชิญชวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามาเรียนรู้ร่วมกันกำหนดแผนงานกิจกรรมแก้ไขพัฒนาที่ตัดสินใจร่วมกัน

(๒) มีเวทีสมัชชาสุขภาพ และมีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

(๓) วิธีการจัดการ คือ ควรมีการทำความเข้าใจชี้แจงร่วมกันของภาคส่วนต่าง ๆ มีการศึกษาข้อมูลปัญหา สาเหตุ สุขภาวะทางร่างกาย จิตใจ สังคม และทางปัญญา

(๔) การคัดเลือกตัวแทนที่หลากหลาย มีกระบวนการรับฟังข้อมูลปัญหา สาเหตุ สุขภาวะและแลกเปลี่ยนเพิ่มเติมจนสรุปร่วมกันได้

๙. การผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบาย

๙.๑ การผลักดันข้อเสนอจนเป็นนโยบายได้อย่างเป็นรูปธรรม

มีข้อเสนอในระดับพื้นที่มีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงาน

สู่สุขภาพและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การเปิดเวทีสมัชชาสุขภาพ

๑. การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและผู้สูงอายุ โดยกำหนดให้ อบต.ท่ามะนาว อำเภอชัยบาดาล มีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ ๐-๖ ปี พัฒนาแหล่งเรียนรู้สำหรับเพิ่มทักษะ ไอคิว อีคิว แก่เด็กในชุมชน ให้มีการเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตายของผู้สูงอายุ โดยการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ส่งเสริมภูมิปัญญา วัฒนธรรมสานสายใยรักครอบครัวชุมชน ให้มีส่วนร่วมของคนสามวัยสานใยรักชุมชนทุกปี

๒. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการรักษาสิ่งแวดล้อมของครอบครัวและชุมชนให้น่าอยู่ ให้มีเวทีสร้างกระบวนการเรียนรู้ พัฒนาส่งเสริมกระตุ้นให้ครอบครัว



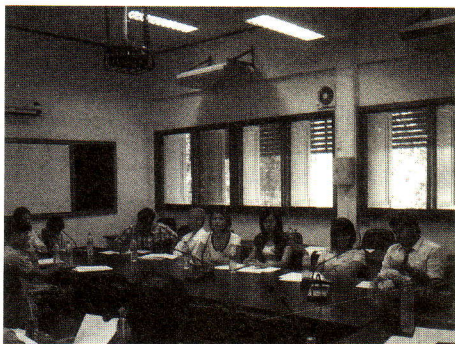
ชุมชนให้น่าอยู่ โดย อบต. โปตลาด-แก้ว อำเภอท่าม่วง ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมตรวจสอบประเมินผล ความน่าอยู่ของชุมชน กำหนดให้รางวัลเป็นขวัญกำลังใจเพื่อร่วมใจกันพัฒนาให้ชุมชนน่าอยู่

๓. การสนับสนุน ส่งเสริมเด็ก เยาวชน ครอบครัวในการป้องกันภัยยาเสพติดโดยชุมชน ของ อบต. บางคู อำเภอท่าม่วง พัฒนาแกนนำเด็กเยาวชนให้เป็นองค์กรหนึ่งที่ได้แสดงออกทั้งทางด้านความ

คิด กิจกรรมโดยทุกภาคส่วนทั้งภาคประชาชน ภาครัฐ และภาค การเมืองสนับสนุนจนเป็นชุมชนต้นแบบ TO Be NO.1 เข้าสู่ปีที่ ๓ ระดับประเทศอย่างต่อเนื่อง

๔. การสนับสนุนเด็ก เยาวชน ให้เป็น “เด็กดี ศรีขอนแก่น สมบูรณ์” โดยการจัดกิจกรรมให้เด็กมีพื้นที่ที่ดีพัฒนาศักยภาพ อาทิ การบวชสามเณรภาคฤดูร้อน การรักษาสิ่งแวดล้อมปลูกต้นไม้ การ ร่วมกิจกรรมสานสายใยรักครอบครัวอบอุ่น ของ อบต. ขอนสมบูรณ์ อำเภอหนองม่วง

๕. การส่งเสริม เด็กด้านอนุรักษ์วัฒนธรรม ประเพณีด้านภาษา “ไทย เบื้อง” ของ อบต. โคกสูง อำเภอพัฒนานิคม ให้เด็ก รักถิ่นฐาน รักภาษาและ ประเพณี โดยมีกิจกรรม



ปลูกฝัง พัฒนาของแกนนำชุมชน และท้องถิ่นการสนับสนุนจากภาค รัฐและองค์กรภายนอกพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านวัฒนธรรมประเพณี ของจังหวัดลพบุรี

- ยังไม่มีข้อเสนอเชิงนโยบายสู่ระดับจังหวัด (มีแต่ใช้มติ สมัชชาสุขภาพเผยแพร่ให้หน่วยงานสาธารณสุขใช้ประกอบการ พิจารณาดำเนินการในพื้นที่ตามความเหมาะสม)

๙.๒ กรณีไม่มีการผลักดันข้อเสนอจนเป็นนโยบาย ได้อย่างเป็นรูปธรรม มีวิธีการจัดการให้มีขึ้นได้ โดยนำประเด็นที่ได้จากการจัดสมัชชาสุขภาพ เข้าที่ประชุมที่เกี่ยวข้อง เช่น ท้องถิ่น และ ส่วนราชการ ตลอดจนการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง ที่สำคัญควร จัดให้มีคณะทำงานฝ่ายเลขานุฯ พัฒนาประเด็นที่ได้จากข้อเสนอมา วิเคราะห์ และชวนคิดชวนคุยร่วมกันกับภาคียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ด้วย

๑๐. การนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ

๑๐.๑ การนำนโยบายสาธารณะที่เกิดจากสมัชชาสุขภาพ แปลงไปสู่การปฏิบัติจริงในพื้นที่

ในปี ๒๕๕๒ จังหวัดลพบุรีมีข้อเสนอประเด็นการลด ละ เลิก อดบายमुखสร้างสุขพอเพียง ให้กับผู้เกี่ยวข้องในเวทีสมัชชาสุขภาพ จังหวัดลพบุรี พบว่า หน่วยงานองค์กรปกครองท้องถิ่นหลายแห่งได้นำแนวทางไปกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะ โดยบรรจุแผนงาน/โครงการ ลดเหล้าเข้าพรรษา เพื่อเชิญชวนประชาชน ลด เลิกเหล้า และในปี ๒๕๕๓ พบว่าหน่วยงานภาครัฐ เข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังภัยจาก พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีการประชุม



ร่วมกันมากขึ้น มีกิจกรรมรณรงค์โดยภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น และมีการบูรณาการร่วมกับเครือข่ายเอดส์ในการรณรงค์มาแล้วมีเช็กส์โดยไม่ใช้ถุงยางอาจเป็นเอดส์ได้ จากการประกวดวาดภาพระบายสี และเกิดบุคคลต้นแบบ ที่ตำบลยางราก อำเภอโคกเจริญ ตำบลโคกลำพาน อำเภอเมืองลพบุรี ทำให้มีคนสนใจเปลี่ยนค่านิยมจากการดื่มเหล้าหันมาสนใจดูแลสุขภาพมากขึ้น และจากการติดตาม “วัดเป็นสถานที่ห้ามดื่ม - ขายเหล้า” พบว่าลดน้อยลง หรือไม่มีการดื่มขายในวัด เป็นต้น (จากเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดปี ๒๕๕๓)

ปัญหาอุปสรรค

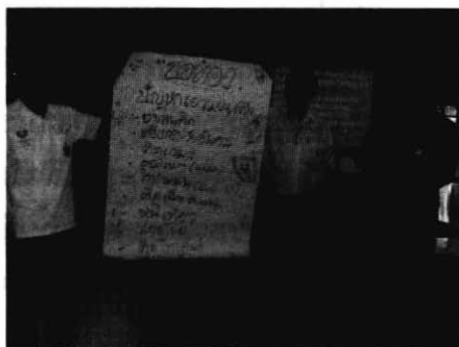
ความจริงจังของหน่วยงานภาครัฐควรทำหน้าที่ร่วมกันมากกว่า มองว่าเป็นบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานใด เช่น วัด สำนักพระพุทธศาสนา ต้องช่วยสอดส่องดูแลเกี่ยวกับการดื่ม - ขายเหล้าในวัดด้วย ไม่ใช่ให้สาธารณสุขฝ่ายเดียว

จะเห็นได้ว่า จังหวัดลพบุรีสามารถแปลงนโยบายสาธารณะที่เกิดขึ้นจากสมัชชาสุขภาพไปสู่การปฏิบัติจริงในพื้นที่ได้ทุกนโยบาย

๑๐.๒ การประเมินผลการแปลงนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ

ประเด็น “สุขภาพะวัยเจริญพันธุ์ : ท้องก่อนวัยอันควร” ที่ตำบลชอนสมบูรณ์ มีการประเมินผลการทำงานร่วมกันของกลไกพหุภาคีจากภาคส่วนต่าง ๆ วิธีการที่ใช้คือ สร้างศักยภาพเด็กเยาวชนในชุมชนให้มีทักษะชีวิตที่เหมาะสมตามวัย ให้ความรู้ ความเข้าใจ และให้โอกาสการแสดงออกที่เหมาะสม ส่วนเยาวชนกลุ่มเสี่ยง มีการเฝ้าระวัง อบรม. ให้การสนับสนุนจัดกิจกรรมศึกษาดูงาน การกีฬา ส่วน

หญิงที่ตั้งครรภ์ หรือคลอดบุตรก่อนวัย (อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี) สถานีอนามัยขอสนับสนุรณให้การดูแลเรื่องฝากครรภ์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สุขภาพจิตศึกษาและการเยี่ยมบ้าน เยียวยาสุขภาพจิตใจให้พร้อมที่จะเป็นแม่ การนัดหมายพูดคุยกันอย่างไม่เป็นทางการ และการกระตุ้นจากสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาเป็นระยะ ๆ



ทำให้การขับเคลื่อนของตำบลขอสนับสนุรณเป็นไปอย่างสม่ำเสมอเห็นสถานการณ์และแนวทางไปข้างหน้าสู่เป้าหมาย ลดจำนวนหญิงตั้งครรภ์ และความพยายามไม่ให้เยาวชนอายุน้อยกว่า ๒๐ ปีตั้งครรภ์เพิ่มนั่นเอง

๑๐.๓ การนำผลการประเมินมาใช้ในการแก้ปัญหา (พัฒนา) การแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

นอกจากการมีเวทีสมัชชาฯ พูดคุยแล้ว ภาคิยทศศาสตร์ที่เข้าร่วมบางส่วนนำไปพัฒนาต่อยอด เช่น ที่โรงเรียนบ้านขอสนับสนุรณได้ทำข้อตกลงร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขับเคลื่อนสุขภาพะวัยเจริญพันธุ์พัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่นให้มีทักษะชีวิต รู้และเข้าใจเพศศึกษา เพื่อพัฒนาต่อยอดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางสังคม มีพฤติกรรมที่เหมาะสม

๑๐.๔ กรณียังไม่มีการนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ จริงในพื้นที่ มีวิธีการจัดการให้มีขึ้นได้โดย

- ประสานแกนนำทุกกลุ่ม จัดประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัด ร่วมวิเคราะห์พิจารณาจัดทำประเด็นนโยบายสาธารณะที่เหมาะสมกับปัญหาและบริบทของจังหวัด และเผยแพร่ ผลักดันนำไปสู่การปฏิบัติจริงของทุกภาคส่วน
- พัฒนาศักยภาพแกนนำพื้นที่ให้มีครบ ๕ ตัวจี๊ด คือ นักประสานงาน นักวิชาการ นักยุทธศาสตร์ นักพัฒนา และ นักสื่อสารสาธารณะ เพื่อเป็นแกนหลักในพื้นที่จัดสมัชชาสุขภาพ สร้างกระแสสู่สังคม พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม โดยมีกลไกครบทั้งสามภาคส่วนมีข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ให้เห็นสาเหตุ แนวทางการแก้ไข มีเวทีสมัชชาสุขภาพให้ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และที่สำคัญมีการลงมือปฏิบัติร่วมกันอย่างจริงจังจะทำให้เกิดสุขสาธารณะ เป็นพลังขับเคลื่อนสังคมสู่สุขภาวะในโอกาสต่อไป

๑๐.๕ การถอดบทเรียน สรุบทบทเรียน จัดการความรู้ กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัด

มีการสรุบทบทเรียนร่วมกันของคณะเลขานุการสมัชชาสุขภาพ ถึงความก้าวหน้าและพัฒนาศักยภาพแกนประสานงานในพื้นที่ให้มีความรู้ ความเข้าใจกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ซึ่งเป็นแนวทางในการนำประสบการณ์ไปถอดบทเรียนในพื้นที่ตำบลสุขภาวะเป้าหมาย ๒๔ ตำบล

พบว่า การพัฒนาตำบลสุขภาวะส่วนใหญ่ขาดการสรุบทบทเรียน

ร่วมกัน ไม่มีแกนประสานงานที่เกาะติดพื้นที่จริงจัง กลไกหลัก ๕ ตัว
จัดตั้งกล่าวข้างต้น นับเป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนานโยบาย
สาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เพราะกระบวนการที่มีทั้งคนรู้
คนทำ และคนหนุน เป็นวงล้อของการพัฒนานโยบายสาธารณะที่มี
ประสิทธิภาพ ดังนั้นการจัดการความรู้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ
จังหวัดลพบุรี ๒๔ แห่ง จึงมีพัฒนาการที่แตกต่างกันบางแห่งเป็น
เพียงการเข้ามารับรู้ รับทราบกระบวนการสมัชชาสุขภาพ บางแห่ง
กำลังก้าวข้าม โดยมีแนวร่วม มีข้อมูลหากยังไม่พบกลไกทั้งสามภาค
ส่วนที่ชัดเจน มีเพียงส่วนน้อยที่รู้และเข้าใจกระบวนการ และปฏิบัติ
ตาม ๑๐ ขั้นตอน จะพบว่าความสำเร็จการพัฒนาคำบลสุขภาพ ๒๔
แห่ง แบ่งเป็น ๓ ระดับ คือ

ระดับสมัชชาสุขภาพขั้นพื้นฐาน ซึ่งพบว่ามีการเชื่อมร้อย
เครือข่ายต่าง ๆ เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในประเด็นปัญหาที่
กลุ่มสนใจ จำนวน ๘ แห่ง

ระดับสมัชชาสุขภาพขั้นพัฒนา นอกจากจะมีเครือข่ายต่าง ๆ
เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้แล้วยังมีการสร้างทางเลือกเชิงนโยบายร่วม
กัน เห็นความต้องการของภาคประชาสังคมที่บางส่วนสัมพันธ์กับ
นโยบายภาครัฐ แต่ยังไม่มีการดำเนินการร่วมกัน จำนวน ๑๑ แห่ง

ระดับสมัชชาสุขภาพขั้นก้าวหน้า การเชื่อมร้อยเครือข่าย
ต่าง ๆ เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างทางเลือกเชิงนโยบายร่วมกัน
และนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม บรรลุในแผนพัฒนา
ของท้องถิ่นระดับตำบล จำนวน ๕ แห่ง ซึ่ง ๑ ใน ๕ ตำบลได้ลงมือ
ปฏิบัติจริง มีการดำเนินการติดตามผลการดำเนินงานและขยายสู่

ตำบลข้างเคียงคือ “ตำบลขอนแก่นสมบูรณ์”

ผลการถอดบทเรียนทำให้สมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดลพบุรี เห็นพัฒนาการการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมว่า การเปิดเวทีพูดคุยที่สม่ำเสมอ ต่อเนื่อง จะนำไปสู่การปฏิบัติจริง โดยที่ทุกฝ่ายมีความเป็นเจ้าของ การมีข้อมูลเพื่อแสวงหาทางออกจากปัญหา มีกลไกทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องร่วมรับรู้ คือ หัวใจของความสำเร็จ การที่ตำบลสุขภาพะบางส่วนยังไม่สามารถพัฒนาสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมได้ พบว่ามีปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไปไม่ถึงเป้าหมายคือ การสื่อสารสร้างกระแสให้รับรู้ มีความรู้ความเข้าใจที่มากพอจึงจะทำให้ทุกฝ่ายตระหนักต่อปัญหาและการมี “ภาวะผู้นำ” ที่มีความคิดสร้างสรรค์กล้าคิดกล้าตัดสินใจ ตลอดจน “การประสานงานและการจัดการ” ที่นำไปสู่บรรยากาศของการเข้ามามีส่วนร่วมนับเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดลพบุรี จะนำไปปรับใช้ในโอกาสต่อไป

๑๐.๖ การนำบทเรียน ความรู้จากการจัดกระบวนการสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัดไปเผยแพร่ ขยายผล

มีการนำประสบการณ์การถอดบทเรียนของโซนกลางไปประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีให้เห็นความสำคัญของการประเมินผลโดยการถอดบทเรียน ส่งผลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดสรรงบประมาณเพิ่มศักยภาพแกนนำผู้ประสานพื้นที่ตำบลสุขภาพะ ตำบลละ ๕ คน เข้ารับการฝึกทักษะการถอดบทเรียนตำบลสุขภาพะโดยใช้เครื่องมือ ๑๐ ขั้นตอน ของสมาชิกสภาสุขภาพ ไปใช้ในการเรียนรู้ ดังตัวอย่างความสำเร็จที่ “ตำบลขอนแก่นสมบูรณ์” ซึ่งมีการ

ถอดบทเรียนการทำงานสัมชชาสุขภาพโดยพระสงฆ์เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่าด้วยประเด็น “สุขภาพะวัยเจริญพันธุ์” และนำไปประกอบการสนับสนุนการขับเคลื่อนกระบวนการสัมชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ซึ่งถูกกำหนดให้เป็นนโยบายยุทธศาสตร์ด้านสังคมของจังหวัดลพบุรี ที่ทุกภาคส่วนต่างตระหนักและสนใจที่จะเข้ามาแก้ไขปัญหาและเรียนรู้กระบวนการสัมชชาสุขภาพว่าด้วย “การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม” ร่วมกันต่อไป

นอกจากนี้ พบว่าความสำเร็จที่เกิดขึ้นของตำบลขอนแก่นสมบูรณ คือ ความสามารถในการขยายผลให้ผู้นำภาคราชการ โดยนายอำเภอหนองม่วงกำหนดเป็นนโยบายระดับอำเภอ เพื่อเรียนรู้กระบวนการสัมชชาสุขภาพ ซึ่งนายอำเภอได้เป็นที่ปรึกษา และเชิญชนภาคส่วนต่างๆ ทั้ง องค์กรปกครองท้องถิ่น หัวหน้าส่วนราชการ กลุ่มองค์กร และสภาเด็ก เยาวชน เข้าร่วมเรียนรู้อย่างค่อยเป็นค่อยไปเพื่อรอดอกไม้บานที่งานสัมชชาสุขภาพอำเภอหนองม่วงในทุก ๆ ปี เพื่อนำไปสู่การพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

และในปี ๒๕๕๔ ตำบลขอนแก่นสมบูรณ และสาธารณสุขอำเภอโคกสำโรง สนใจจะพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมเรียนรู้การทำธรรมนูญสุขภาพ ซึ่งจะนำประสบการณ์จากการดูงานธรรมนูญสุขภาพที่อำเภอสูงเม่นมาประยุกต์ใช้จัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพตำบล” ต่อไป

ทศวรรษสัมพันธ์สุขภาพจังหวัดสพบุรี

"สานเครือข่าย วิจัยส่งเสริม เติมพลังปัญญา"

รายชื่อผู้ร่วมเรียนรู้

- | | |
|------------------------------|---|
| ๑. พระครูใบฎีกาทรงพลชยนนโท | ภาคประชาสังคม |
| ๒. นางเตือนใจ สมนามิตร | ภาคประชาชนเครือข่ายคุ้มครอง
ผู้บริโภคร |
| ๓. นางจุฑาพร พันธุ์วัฒนา | ภาคประชาชนสถาบันนารายณ์
เพื่อการพัฒนาฯ |
| ๔. นายวิวัติ จันดากุล | ภาคเอกชนเครือข่ายงดเหล้า |
| ๕. นายพนนต์ สมนามิตร | ภาครัฐโรงเรียนถลุงเหล็ก |
| ๖. นางสาวพรธิดา เวียงสงค์ | ภาคประชาสังคมสถาบันนารายณ์
เพื่อการพัฒนาฯ |
| ๗. นางณิชกมล เปี้ยอยู่ | ภาคประชาสังคมสถาบันนารายณ์
เพื่อการพัฒนาฯ |
| ๘. นายวิโรจน์ คุณขุนทด | ภาคราชการพัฒนาสังคมและ
ความมั่นคงของมนุษย์ |
| ๙. นายธรรมศักดิ์ โคจรนา | ภาคราชการสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด |
| ๑๐. นายชนบท บัวหลวง | ภาคราชการสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด |
| ๑๑. นายสุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง | ภาคราชการสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด |

๑๒. นางกัญญา ภูทอง

ภาคประชาสังคมชมรมสร้าง
สุขภาพพระนารายณ์

ทีมที่ปรึกษา

ผศ.สุรพงศ์ ปนาทกุล

ผศ.ดร.กาสัก เต๊ะขันหมาก

ทีมบันทึก

นางสาวพรธิดา เวียงสงค์

นางน้ำค้าง คำนึ่ง

นางสาวตาพกาญจน์ ปทุมรัตน์

ห้องสมุด ๑๐๐ ปี เจริญก้าวหน้า



00008500



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ ๘๘/๓๙ หมู่ที่ ๔ ถ.ติวานนท์ ๑๔ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๒-๘๓๒-๙๐๐๐ โทรสาร ๐๒-๘๓๒-๙๐๐๑

www.nationalhealth.or.th

www.samatcha.org