



เยี่ยมเพื่อน เยือนมิตร ชวนคิด ท่อยอด

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒน์

[๑]

ISBN

978-616-7697-07-9

ผู้เขียน

อำพล จินดาวัฒน์

ประสานและ

สนับสนุนข้อมูล

สุทธิพงษ์ วสุโสภาพล, จารึก ไชยรักษ์, ศิริธร อรไชย
นิลวรรณ ทนคุ้มทอง, สุวิมล มีแสง, ทรงพล ตูละทา
เตชิต ชาวบางพรหม, ชญาดา พิภน่วม

บรรณาธิการ

สุนีย์ สุขสว่าง

ปกและรูปเล่ม

วิเชียร ทาแกง, จรรยา ครอบญาติ

ไพโรจน์ ชินศิริประภา (ครูตึง)

piroj1961@yahoo.com โทรศัพท์ ๐ ๘๑๓๔๓ ๑๕๕๘

พิมพ์ครั้งที่ ๑

ธันวาคม ๒๕๕๕ จำนวน ๒,๐๐๐ เล่ม

พิมพ์ที่

บริษัท พิมพ์ดี จำกัด ๐ ๒๔๐๑ ๙๔๐๑

จัดพิมพ์เผยแพร่โดย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

อาคารสุขภาพแห่งชาติ ๘๘/๓๙ หมู่ ๔

ถนนติวานนท์ ๑๔ ตำบลตลาดขวัญ

อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๐ โทรสาร ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑

เว็บไซต์ : www.nationalhealth.or.th



คำนำ



พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติสนับสนุนให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น เพื่อเปิดโอกาสให้มีการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ตามแนวทางประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Democracy) เป็นการปิดจุดอ่อนของการพัฒนานโยบายสาธารณะโดยรัฐ โดยใช้สมัชชาสุขภาพเชื่อมช่องว่างระหว่างการพัฒนานโยบายสาธารณะโดยรัฐเข้ากับความต้องการของประชาชน

หนังสือ “**เยี่ยมเพื่อนเยือนมิตร...ชวนคิดต่อยอด**” เล่ม ๑ และ เล่ม ๒ นี้ คือบันทึกเรื่องราวจากประสบการณ์ของทีมงาน สช. ที่ได้เดินทางไปสัมผัสพื้นที่และเพื่อนภาคีใน ๒๐ จังหวัด

ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ เป็นการเดินสายเพื่อเยี่ยมเยียน
เพื่อนเก่าและเพื่อนใหม่ และชวนกันคิดต่อยอดเพื่อการ
พัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดไปพร้อมกัน เป็น
จังหวะก้าวใหม่ของการทำงานบนพื้นฐานการเรียนรู้ไปด้วยกัน
โดยในเล่ม ๑ นี้ เป็นเรื่องราวการเยี่ยมเพื่อนฯ ใน ๑๐ จังหวัด
ประกอบด้วย จังหวัดชุมพร กาญจนบุรี สมุทรสาคร น่าน นครปฐม
ลพบุรี หนองบัวลำภู อุตรธานี สกลนคร และนครศรีธรรมราช
ตามลำดับเวลาของการลงพื้นที่จริงในช่วงปลายปี ๒๕๕๕ ที่ผ่านมา
ขอขอบคุณบรรดาเพื่อนและมิตรที่ได้ร่วมกันคิดต่อยอด
อย่างแข็งขัน ขอขอบคุณทุกท่านทุกฝ่ายที่มีส่วนในการบันทึก
ประสบการณ์ร่วมกัน หวังว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นกำลังใจสำหรับ
การสานต่อความคิดความฝันร่วมกันต่อไป

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)



ก่อนออกเดินทาง



เมื่อผมตัดสินใจสมัครทำหน้าที่เลขานุการคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติสมัยที่ ๒ และทราบว่าคณะกรรมการบริหาร
เห็นชอบแล้ว ก็มีความคิดว่าการทำงานในช่วงต่อไป **ควรเน้นงาน
ในระดับพื้นที่ให้จริงจังมากขึ้น** เพื่อให้มีการใช้ประโยชน์จาก
เครื่องมือตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติให้มากกว่าช่วงที่ผ่านมา

ก่อนมี พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ๗ ปี และอีก ๔ - ๕ ปี
นับตั้งแต่มี พ.ร.บ. สุขภาพฯ คปรส., สปรส., คสช. และ สช. ได้
สนับสนุนให้ภาคส่วนต่างๆ ใช้ **“กระบวนการสมัชชาสุขภาพ”**
เป็นเครื่องมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่เน้นการมี
ส่วนร่วมและหนุนให้เกิดการเคลื่อนไหวทางสังคมในทุกจังหวัด
ทั่วประเทศ มีการสนับสนุนการใช้ **“เอชไอเอ”** เพื่อเป็นเครื่องมือ

คาดประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ทั้งในระดับชาติ ระดับพื้นที่ ระดับโครงการ และระดับชุมชน มีการสนับสนุนการจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่” สำหรับกำหนดนโยบายสาธารณะในระดับชุมชนท้องถิ่นกระจายไปทั่วทุกภาคของประเทศ

แต่การสนับสนุนการทำงานต่างๆ เหล่านี้ ยังไม่เป็นระบบ และยังไม่มีความชัดเจนที่เท่าที่ควร ภาคส่วนต่างๆ ที่นำเครื่องมือเหล่านี้ไปใช้ยังไม่กว้างขวางและแพร่หลายมากนัก และยังมีข้อจำกัดอยู่ไม่น้อย เนื่องจากการทำงานทางนโยบายเป็นเรื่องนามธรรมที่เข้าใจยาก แต่เดิมเรื่องเหล่านี้เป็นเรื่องของรัฐและของราชการเท่านั้น การพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจึงยังเป็นเรื่องใหม่ในสังคมไทย ซึ่งต้องอาศัยการเรียนรู้ ทำความเข้าใจ ให้ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนมองเห็นประโยชน์ สามารถดำเนินการเองได้ และพร้อมเข้ามาเป็นเจ้าของเครื่องมือต่างๆ เหล่านี้ จนนำไปสู่ผลในทางปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมได้อย่างแท้จริงมากขึ้น

ผมจึงออกเดินสาย “เยี่ยมเพื่อน เยือนมิตร” ไปทุกจังหวัดทั่วประเทศ โดยถือเป็นโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องราวและงานต่างๆ ในพื้นที่ไปด้วย พร้อมกันนั้นก็แสวงหาแนวทางการ

สนับสนุน “ต่อยอด” งานพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่มี
การทำกันอยู่แล้ว ให้มีความก้าวหน้ายิ่งขึ้น ตามพันธกิจและหน้าที่
ของ สช.

เมื่อได้ออกพื้นที่ ได้เห็น ได้รับรู้ และเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ
จึงตัดสินใจถ่ายทอดประสบการณ์และเรื่องราวเหล่านั้นออกมา
เป็นข้อเขียนนี้

ผมดีใจที่พบเพื่อนภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่ได้ร่วมกัน
สร้างสรรค์งานดี ๆ ต่าง ๆ เป็นจำนวนมากมาอย่างต่อเนื่อง ผมขอ
ขอบคุณทุกท่านที่ให้บทเรียนเหล่านี้แก่ผม •

อัทธ จินทวณิช

สารบัญ



ก่อนออกเดินทาง	๔
ชุมพร	๙
กาญจนบุรี	๒๙
สมุทรสาคร	๔๗
น่าน	๖๗
นครปฐม	๑๑๑
ลพบุรี	๑๓๓
หนองบัวลำภู	๑๕๕
อุดรธานี	๑๗๕
สกลนคร	๑๙๕
นครศรีธรรมราช	๒๑๙

“ยินดีรับเป็นโซ่คล้องกลาง
และยินดีสนับสนุนการจัด
สมัชชาสุขภาพจังหวัดให้ต่อเนื่อง”



นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ
นพ.สสา. ชุ่มพร



พบเพื่อน

ผมและคณะจาก สช. ๕ - ๖ คน เดินทางถึงตัวเมืองชุมพร ตอนเย็นใกล้ค่ำแล้ว เตรียมตัวเข้าพักที่โรงแรมเอเดย์ที่ตั้งอยู่ในตัวเมือง

ฝูงนกนางแอ่นจำนวนมากบินว่อนเต็มท้องฟ้า เตรียมพากันกลับเข้ารัง ซึ่งชาวบ้านก่อกำแพงทำเป็นบ้านนกอยู่บนหลังคา ตึกแถวบริเวณนั้นหลายหลัง

เมืองชุมพรยังมีความเป็นท้องถิ่นที่ดูแล้วอบอุ่น ความวุ่นวายมีมากขึ้น แต่ยังไม่มากนัก ถึงเวลา ๒ - ๓ ทุ่ม ร้านรวงปิดกันเกือบหมดแล้ว เมืองเงียบสงบ ไม่วุ่นวายเหมือนที่กรุงเทพฯ หรือหัวเมืองใหญ่ๆ

เช้าวันรุ่งขึ้น ผมและ **คุณหม่ออกฤษฏ์** ตื่นแต่เช้า ไปวิ่งออกกำลังกายที่สนามกีฬาจังหวัด มีคนไปออกกำลังกายไม่มาก นับได้



■ บ้านนางแอ่นบนหลังคาคิกแถว ที่ชุมพร

ไม่ถึง ๒๐ คน เราสองคนวิ่งนุ่มเท้า เพราะพื้นลู่วิ่งเรียบและยืดหยุ่น
ดีมาก

การไปเยี่ยมเยียนชุมพรคราวนี้ มี **พีสุพจน์ สงวนกิตติพันธ์**
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตัวแทนประชาชนเขตภาคเหนือตอนบน
จากจังหวัดภูเก็ต ไปร่วมเยี่ยมเยียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วย

คุณหมอยงยศ ธรรมวุฒิ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
ชุมพร อดีตประธานชมรมแพทย์ชนบท มาร่วมรับประทานอาหาร

เข้าที่โรงแรมด้วย

คุณหมอยงยศเป็นหนึ่งในแกนนำแพทย์ชนบทที่เคยต่อสู้กรณีทុจวิทยาและเวชภัณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุข ๑,๔๐๐ ล้านบาท เมื่อปี ๒๕๔๒ อย่างเข้มข้นและจริงจัง และยังเกาะเกี่ยวทำงานเชื่อมโยงอยู่กับเครือข่ายแพทย์ชนบทเรื่อยมา

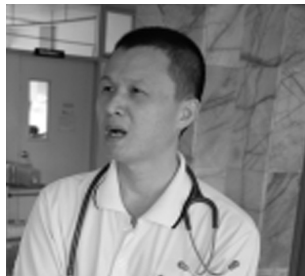


■ คุณหมอยงยศ ธรรมวุฒิ

คุณหมอยงยศเป็นเขยชุมพร เคยทำงานที่โรงพยาบาลปะทิว แล้วไปอยู่ที่โรงพยาบาลหลังสวน เข้ามาช่วยงานสาธารณสุขจังหวัด จากนั้นก็ได้รับเลื่อนขึ้นเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดที่สมุทรสงคราม แล้วได้ย้ายกลับมาที่ชุมพรได้ราว ๒ ปี

คุณหมอยงยศเล่าว่า เมื่อวันอาทิตย์ที่ผ่านมา ยุ่งอยู่กับการติดต่อโรงพยาบาลใหญ่เพื่อส่งเด็กคลอดก่อนกำหนดจากโรงพยาบาลปะทิว ไปเข้าตู้อบ ปรากฏว่าโรงพยาบาลประจำจังหวัดชุมพรไม่พร้อมรับคนไข้ส่งต่อ ในที่สุดต้องส่งเด็กไปเข้าตู้อบถึงโรงพยาบาลตะกั่วป่า จังหวัดพังงาโน่น

ผมพูดเล่นๆ กับคุณหมอยงยศ ว่า ไม่รู้มาก่อน ไม่งั้นจะแนะนำให้ส่งไปเข้าตู้อบที่โรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก ผมไปเยี่ยมที่นั่นมาเมื่อปีกลาย โรงพยาบาลอุ้มผางตั้งอยู่ชายแดนห่างไกลจากตัวจังหวัดตาก



กว่า ๒๐๐ กิโลเมตร แต่ **คุณหมอวรวิทย์ ตันติวัฒนทรัพย์** ผู้บริหารโรงพยาบาลและพัฒนาระบบการให้บริการประชาชนได้ดีเยี่ยม

ที่นั่นมีตู้อบเด็กอ่อนคลอดก่อนกำหนดหลายตู้ ตั้งอยู่ในไอซียู วันที่ผมไปเยี่ยม มีเด็กอ่อนนอนอยู่ในตู้หลายคน โรงพยาบาลอนุญาตให้แม่ของเด็กเข้าไปนั่งเฝ้าลูกอยู่ข้างตู้ในไอซียูได้ เป็นการจัดการบริการด้วยการผสมผสานเทคโนโลยีทางการแพทย์เข้ากับการดูแลด้วยมิติของความเป็นมนุษย์ได้อย่างกลมกลืน

ญาติที่มาเฝ้าไข้ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นคนไทยพลัดถิ่นที่อาศัยอยู่ตามแนวชายแดนไทยพม่า ยังได้รับบริการอาหารไปพร้อมๆ กับคนไข้ เนื่องจากโรงพยาบาลเห็นว่าพวกเขาไม่สามารถหาอาหารเองได้ โรงพยาบาลอุ้มผางจึงเลี้ยงญาติไปพร้อมๆ กับคนไข้ นี่คือมาตรฐานบริการที่เหนือกว่าไอเอสไอ และเหนือกว่ามาตรฐาน

บริการอื่นใด เพราะเขาจัดบริการด้วยมาตรฐานของความเป็นมนุษย์ เรื่องปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยทำนองนี้มีมาช้านานแล้ว เมื่อเกือบ ๔๐ ปีก่อน สมัยที่ผมจบไปทำงานใหม่ๆ ก็เจอปัญหาทำนองนี้ แต่สมัยนั้นโรงพยาบาลใหญ่ประจำจังหวัดที่มีพีๆ ทำงานอยู่ มักจะช่วยรับผู้ป่วยส่งต่อแบบถ้อยที่ถ้อยอาศัย ไม่ค่อยเกี่ยงงอน และช่วยกันดูแลอย่างสุดความสามารถ มีความเป็นพีๆ น้อยๆ กันมาก ไม่มีการเอาประเด็นเรื่องเงินทองมาเป็นตัวตั้ง ต่อเมื่อมีการพัฒนาระบบบริการและระบบการเงินการคลังใหม่มาถึงทุกวันนี้ บางพื้นที่ก็ยังมีปัญหาซ้ำซาก แถมบางพื้นที่มีปัญหามากขึ้นไปกว่าเดิม ซึ่งนับเป็นความ **“ผิดปกติ”** ของระบบบริการสาธารณสุขของรัฐอย่างหนึ่ง

นี่ขนาดนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเข้ามาดูแลเอง กว่าจะจัดการได้สำเร็จ ยิ่งยากลำบาก

ที่จริงแล้วโรงพยาบาลประจำจังหวัด ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ควรพัฒนาขีดความสามารถและความพร้อมในการรับดูแลผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลในระดับที่ยาก ซึ่งส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชน รพสต. หรือสถานบริการระดับต้นอื่น ๆ และไม่ควรมีการปฏิเสธการรับผู้ป่วยที่ส่งต่อมา

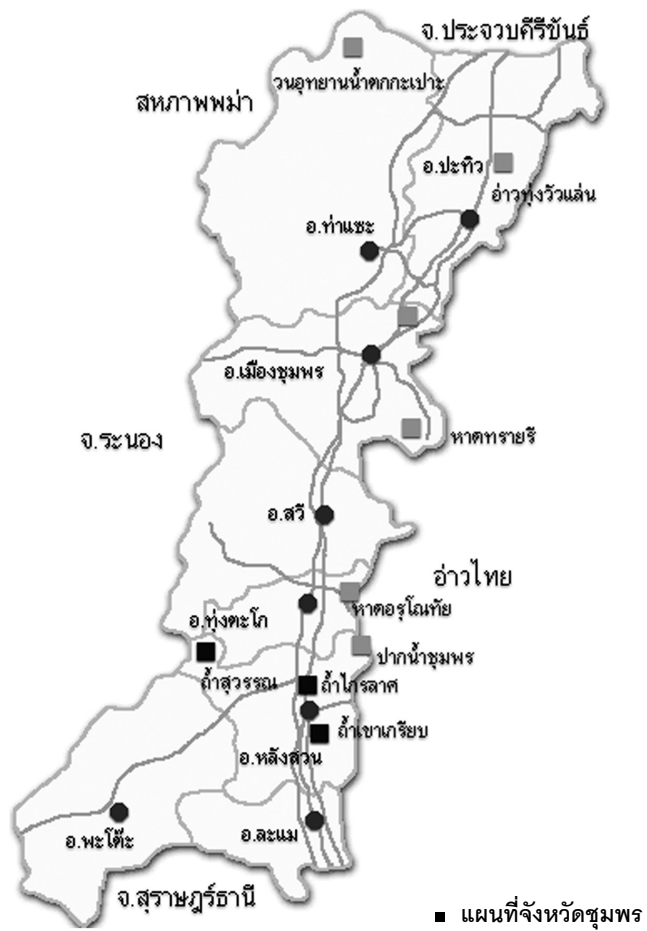
ถ้ามีภาระงานล้นมือ ก็ควรพ่วงถ่ายงานบริการพื้นฐาน หรืองานบริการง่าย ๆ ออกไปให้สถานบริการขนาดเล็กทำ โรงพยาบาลใหญ่จะได้หันมาพัฒนาความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย ที่ยาก ๆ นอกจากนี้ งานสาธารณสุขอะไรที่เป็นงานพื้นฐาน ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ก็ควรพ่วงถ่ายโอนไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไปทำ โดยส่งถ่ายทรัพยากรและกำลังคนไปให้เขาด้วย ไม่ควรหวงเอาไว้เป็นภาระที่ล้นมือ จนทำเรื่องสำคัญที่ควรทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร

กรณีปัญหาเช่นนี้ เป็นปรากฏการณ์ยอดภูเขาน้ำแข็งที่สะท้อนปัญหาอื่นซึ่งซุกซ่อนอยู่ในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ ที่รอการแก้ไขอีกมากมาย

มองชุมพรย้อนอดีต

ชุมพรเป็นจังหวัดเล็ก ๆ อยู่กลางด้ามขวาน มี ๘ อำเภอ ๗๐ ตำบล ๗๓๖ หมู่บ้าน ประชากร ๔๘๙,๗๐๔ คน หญิงมากกว่าชายเล็กน้อย มีบ้าน ๑๙๓,๓๖๖ หลังคาเรือน มีแรงงานต่างด้าวประมาณ ๒ หมื่นกว่าคน ส่วนใหญ่เป็นชาวพม่า

รายได้ประชากรเท่ากับ ๑๐๔,๖๗๕ บาทต่อคนต่อปี



เป็นลำดับที่ ๕ ของภาคใต้ และลำดับที่ ๒๗ ของประเทศ โครงสร้างเศรษฐกิจขึ้นกับภาคเกษตร ภาคการค้าส่ง และภาคอุตสาหกรรมตามลำดับ เกษตรกรรมประกอบด้วย ยางพารา ปาล์มน้ำมัน ทุเรียน มะพร้าว และการประมง มีโรงงานอุตสาหกรรม ๗๓๘ แห่ง ส่วนใหญ่เป็นอุตสาหกรรมต่อเนื่องจากการเกษตร

มีโครงการที่อาจจะเกิดตามมาจากแผนพัฒนาภาคใต้ ได้แก่ นิคมอุตสาหกรรมเหล็กต้นน้ำ (ครบวงจร) โรงไฟฟ้าถ่านหิน และโรงไฟฟ้านิวเคลียร์ ที่อำเภอปะทิว และระบบขนส่งด้วยถนน ยุทธศาสตร์ ระนอง - ชุมพร ระบบรางรถไฟเชื่อมอันดามัน - อ่าวไทย โครงการทำเรื่อน้ำลึกจังหวัดชุมพร โครงการอ่างเก็บน้ำท่าแซะ - รับร้อ โครงการสำรวจแร่ดีบุกและทังสแตน เป็นต้น

สำหรับปัญหาด้านสังคมและสุขภาพ มีคล้าย ๆ กับจังหวัดอื่น โดยทั่ว ๆ ไป

ในห้วงเวลาประมาณ ๑๐ ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่เริ่มขบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ในสมัยนั้น ได้สนับสนุนให้จังหวัดต่าง ๆ ทดลองจัด **“สมัชชาสุขภาพ”** เพื่อเป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ซึ่งเป็น ๑ ใน ๕ ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ (health promotion

**การพัฒนานโยบายนโยบายสาธารณะฯ ผ่านสมัชชาสุขภาพ
จังหวัดชุมพร ก่อนมี พรบ.สุขภาพฯ (๒๕๔๔-๒๕๕๐)**

สมัชชา สุขภาพ แห่งชาติ	สมัชชา สุขภาพ แห่งชาติ	สมัชชา สุขภาพ แห่งชาติ	สมัชชา สุขภาพ แห่งชาติ	สมัชชา สุขภาพ แห่งชาติ	สมัชชา สุขภาพ แห่งชาติ	ประกาศใช้ พรบ. สุขภาพ	
๒๕๔๔	๒๕๔๕	๒๕๔๖	๒๕๔๗	๒๕๔๘	๒๕๔๙	๒๕๕๐	
สานิตสมัชชา สุขภาพ	-ร่วมกับภาคีเครือข่ายประชา สังคมภาคีครอบครัว/สร้าง การเรียนรู้การปฏิรูประบบ สุขภาพ "สร้างนำซ่อม" -รณรงค์ พรบ.หลักประกัน สุขภาพ	-จัดสมัชชาสุขภาพ ณ หอประชุมนาโพธิ์ อ.สวี -สร้างการเขียนผู้พัฒนาประเด็น เกษตรที่ปลอดภัย และ กรณีศึกษาพัฒนามาตรฐานการ ส่งออกกล้วยหอมทองปลอดภัย สารพิษส่งออกญี่ปุ่น	-จัดสมัชชาสุขภาพ ณ หอประชุมโรงเรียนวัด ทุ่งไผ่ อ.เมือง -ประสานนิกร อ.หลังสวน ประเด็นสุขภาพเวทีท้องถิ่น -ร่วมกับเวทีสาธารณะ นำเสนอบทเรียนชุมชน สุขภาพะ/สมัชชา คุณธรรม	-จัดเวทีสาธารณะ ณ วัด ทุ่งไผ่ อ.เมือง -ร่วมเวทีสาธารณะ "สวัสดิการสังคม" -พัฒนามาตรฐานการจัด สวัสดิการสังคม (ร่วมกับ ศทส. ๑๑ ชุมพร)	คทว. ประชาสังคม จ.ชุมพร ประชาสังคมภาคใต้ สปธ.	คทว. ประชาสังคม จ.ชุมพร ประชาสังคมภาคใต้ สปธ.	คทว. ประชาสังคม จ.ชุมพร ประชาสังคมภาคใต้ สปธ.

strategy) ตามกฎบัตรรอดตาว่า ที่นานาประเทศเห็นพ้องต้องกัน
จังหวัดชุมพรก็มีการใช้และพัฒนากระบวนการสมัชชา
สุขภาพมาตามลำดับ (ดังแผนภาพ)

ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๕ ที่จะถึงนี้ ชุมพรยังรับเป็น
เจ้าภาพจัด “สมัชชาสุขภาพกลุ่มจังหวัดระนอง สุราษฎร์ธานี
พังงา และชุมพร” เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
เกี่ยวกับการจัดการเพื่อรับมือภัยพิบัติ และทำความเข้าใจต่อมติ

การพัฒนาโยบายนโยบายสาธารณะฯ ผ่านสมัชชาสุขภาพ จังหวัดชุมพร หลังประกาศใช้ พรบ.สุขภาพฯ (๒๕๕๑-๒๕๕๕)

NHA ๕๑ ค.ช.สุขภาพชนบท ภาษาธรรมชาติ	NHA ๕๒ Road Show	NHA ๕๓	NHA ๕๔ "๑ ทศวรรษสมัชชาฯ"	NHA ๕๕ ค.ช.สุขภาพจิตชนบท
สมัชชาภาคใต้ (ภาคใหญ่)		สมัชชาภาคใต้ (ครึ่ง)	สมัชชาภาคใต้ (ชุมพร)	
๒๕๕๑	๒๕๕๒	๒๕๕๓	๒๕๕๔	๒๕๕๕-๕๖
พิธีวิวัฒนาการประมง	พิธีวิวัฒนาการประมง	พิธีวิวัฒนาการประมง	เบญจภาคีประมง	เบญจภาคีประมง
-สมัชชาสุขภาพ ๓ คน ศูนย์วิจัยพืชสวน อ.สวี ประเด็น ท้องถิ่นกับการ จัดการสุขภาพ	-ผลักดันข้อเสนอ "ท้องถิ่นกับการ จัดการสุขภาพระดับ การปฏิบัติ -พัฒนาระบบ ฐานข้อมูลสุขภาพ ชุมชน (Mapping) ภาวะชุมชน (Mapping)	สมัชชาสุขภาพจังหวัด โรงแรมแกรนด์ชุมพร ประเด็น ท้องถิ่นกับการ จัดการสุขภาพการจัดการ พันธุกรรมพืชท้องถิ่นกับ ความมั่นคงทางอาหาร พัฒนาคลังสุขภาพเด็กและ เยาวชน	สมัชชาสุขภาพ "คนชุมพร กำหนดอนาคตตนเอง" ประเด็น การจัดการภัยพิบัติการจัดการขยะ โดยมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น สำนักท้องถิ่น สำนักพลเมือง แผนพัฒนาจังหวัดชุมพรฯ และ ติดตามมติ ปี ๒๕๕๓ -พัฒนาฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน (Mapping) และพัฒนาประเด็นใหม่ ปี ๒๕๕๕ คช.พัฒนาในแบบสหวิทยาฯ จ.ชุมพร (ตั้งจังหวัด)	เตรียมสมัชชาสุขภาพ ประเด็น ๑.คนชุมพรกับ ประชาคมอาเซียน ๒.การศึกษาของเด็ก ชุมพร ๓.ติดตามมติ ๕๔
คช. ประชาสัมพันธ์ จ.ชุมพร คชช. ประชาสัมพันธ์ จ.ชุมพร คชช. พัฒนาในแบบสหวิทยาฯ จ.ชุมพร				คชช. พัฒนาในแบบสหวิทยาฯ จ.ชุมพร (ตั้งจังหวัด)

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติปี ๒๕๕๕ ที่จะมีการขึ้นในเดือนธันวาคม ๒๕๕๕ เพื่อแสวงหามติร่วมกันแบบที่เรียกว่า **one voice** โดยจังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นแกนจัดสมัชชาสุขภาพกับจังหวัดภูเก็ตและกระบี่ จัดประเด็นพื้นที่จัดการตนเอง จังหวัดสตูลเป็นแกนจัดกับจังหวัดตรังและพัทลุง ในประเด็นแผนพัฒนาภาคใต้ และจังหวัดสงขลาเป็นแกนจัดร่วมกับยะลา ปัตตานี และนราธิวาส ในประเด็นเรื่องพหุวัฒนธรรม ซึ่งงานนี้เป็นการทำงานร่วมกันใน

กลุ่มเครือข่ายสมัชชาสุขภาพภาคใต้อีกด้วย

สำหรับแกนนำที่ทำงานขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพในจังหวัดชุมพรในช่วงที่ผ่านมา คือ **คุณเบญจา รัตนมณี** ที่น้อง ๆ เรียกกันติดปากว่า **“ป้าเบญ”** เป็นข้าราชการตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นหัวแรงแข็งขันทำงานเชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายในจังหวัดชุมพรและจังหวัดอื่น ๆ ในภาคใต้ต่อเนื่องมาหลายปี โดยที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดใจดี เปิดไฟเขียวมาโดยตลอด และยังมี **คุณหมอนภาภรณ์ พานิช** ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านสาธารณสุข (รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) เป็นอีกคนหนึ่งที่เป็นหลักให้กับงานนี้เรื่อยมา



■ คุณเบญจา รัตนมณี



■ ท.ญ.นภาภรณ์ พานิช

“เมื่อ ๑๐ ปีที่แล้ว พี่เคยไปประชุมที่หาดใหญ่ เจออาจารย์ หมออำพลเล่าเรื่องการปฏิรูประบบสุขภาพ กำลังจะทำ พ.ร.บ. สุขภาพ ที่เปิดให้ทุกภาคส่วนเข้ามาทำงานเรื่องสุขภาพ พี่ก็เลยเข้ามาทำงานนี้ เชื่อมกับภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกจังหวัด ก็เลยทำมาจนถึงทุกวันนี้” (เบญจา รัตนมณี)

สำหรับแกนนำภาคประชาสังคมที่เข้ามาร่วมกันทำงานอย่างใกล้ชิดก็ได้แก่ **คุณลุงประสงค์ บุญร่วม** **คุณทวิวัตร เครือสาย** จากประชาสังคมจังหวัดชุมพร นอกจากนี้ก็ยังมี **คุณหมอนิโรจน์ นิลสถิต** จากสมาคมแพทย์แผนไทย จังหวัดชุมพร **คุณแสงนภา สุทธิภาค** จากสภาองค์กรชุมชน **คุณวาริณ เพชรอุแท** จาก สสจ. และ **คุณจันจิรา ใจซื่อ** จากประชาสังคมจังหวัดชุมพร



■ คุณลุงประสงค์ บุญร่วม



■ คุณทวิวัตร เครือสาย

มีแกนนำภาควิชาการเข้ามาช่วยทำงานเป็นสามประสาน ได้แก่ **คุณหมอกอบกุล พูลปัญญาวงศ์** รอง ผอ.รพ.ชุมพร มาช่วยสนับสนุนสมัชชาสุขภาพ ตั้งแต่สมัยจัดรับฟังความเห็นต่อร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติเมื่อปีสิบปีก่อน

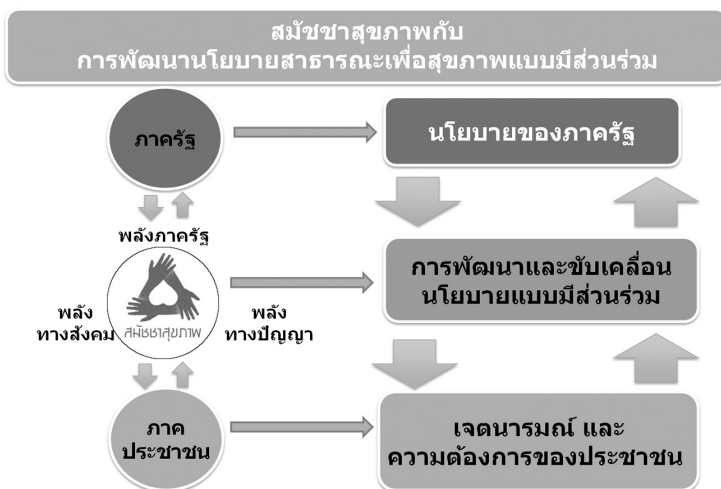
โดยภาพรวมแล้ว สรุปได้ว่า ที่ชุมพรมีการจัดสมัชชาสุขภาพ มาตามลำดับ แต่ยังจัดเป็นแบบโครงการๆ ไป มีภาคประชาสังคม เป็นหลัก ยังไม่ได้เป็นการจัดเป็นกระบวนการพัฒนานโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของคนทั้งจังหวัดอย่างสมบูรณ์

“ยินดีรับเป็นโช้ช้อกลาง และยินดีสนับสนุนการจัดการ สมัชชาสุขภาพจังหวัดให้ต่อเนื่อง” (คุณหมอยงยศ)

“ผมดีใจที่ นพ.สสจ. รับปากจะเป็นเจ้าภาพการจัดการ เพื่อให้มีสมัชชาสุขภาพจังหวัดชุมพรที่ต่อเนื่อง งานจะเข้มข้นขึ้นมาก ที่ผ่านมภาคประชาชนทำกันเองเป็นหลัก ก็ทำได้จำกัด อยากให้ นพ.สสจ. เป็นโช้ช้อกลางเชื่อมผู้ว่าฯ และหน่วยงานอื่นๆ กับภาค ประชาชน จะได้ขับเคลื่อนนโยบายให้ได้ผลจริง” (คุณลุงประสงค์ บุญร่วม)

สช.พร้อมหนุนต่อยอด

การพัฒนาสมัชชาสุขภาพที่ชุมพร เพื่อใช้เป็นเครื่องมือเชิญชวนให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพเข้ามาใช้เป็นกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ และผลักดันให้เกิดผลในทางปฏิบัติอย่างแท้จริง ไม่ใช่งานที่เริ่มจากศูนย์ เพราะมีฐานทุนเดิมอยู่แล้วพอสมควร



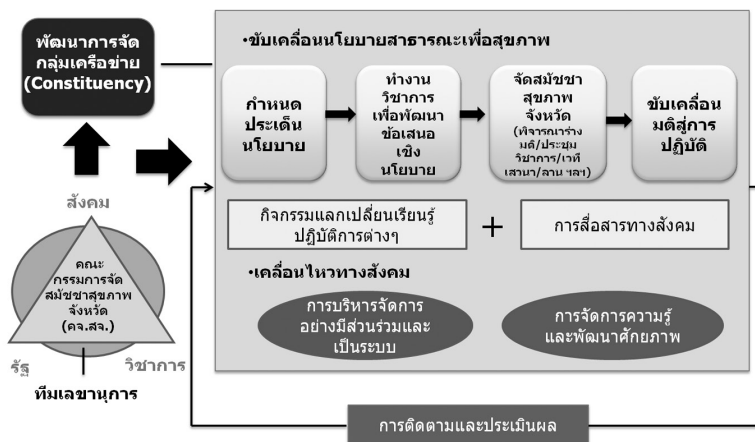
ในอดีตที่ผ่านมา รัฐบาลมีหน้าที่กำหนดนโยบายการพัฒนาทุกเรื่องเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยที่ประชาชนไม่ได้มีส่วนร่วม ในขณะที่ประชาชนก็มีทั้งความต้องการ และมีทั้งเจตนาธรรมณ์ของตนเอง แต่ไม่มีโอกาสและช่องทางที่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะต่างๆ เท่าที่ควร แม้ว่ารัฐธรรมนูญฯ จะให้สิทธิไว้แล้วก็ตาม

สมัชชาสุขภาพเป็นเครื่องมือทางนโยบายที่เข้ามาปิดช่องว่างระหว่างภาครัฐกับประชาชน โดยใช้ประเด็นเรื่องสุขภาพหรือสุขภาพวะ ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทุกคน ทุกภาคส่วน มาเป็นเป้าหมายร่วมกัน

กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ใช้สมัชชาสุขภาพเป็นเครื่องมือ จึงเป็นภาคปฏิบัติของประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมของประชาชนไปในตัวด้วย

จากนี้ไป สช. จะสนับสนุนให้เกิด **“หน่วยเลขานุการกิจสมัชชาสุขภาพจังหวัด”** ขึ้นในแต่ละจังหวัด ทำหน้าที่บริหารจัดการการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดที่เป็นระบบ มีแบบแผน และต่อเนื่องทุกปี เพื่อเปิดให้กลุ่มภาคีเครือข่ายต่างๆ ในจังหวัด ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาชนทุกหมู่เหล่า ได้เสนอประเด็นสุขภาพ

(ร่าง) แนวทางขั้นตอนกระบวนการ "สมัชชาสุขภาพจังหวัด" (Provincial Health Assembly: PHA)



ต่างๆ เข้าพิจารณา มีการทำงานทางวิชาการเพื่อพัฒนาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย และเข้าร่วมการประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัด เพื่อแสวงหามติต่อข้อเสนอเชิงนโยบายต่างๆ ร่วมกัน และช่วยกันขับเคลื่อนหรือผลักดันให้เกิดการปฏิบัติตามนโยบายต่างๆ ในรูปแบบและช่องทางต่างๆ เรื่องใดที่เชื่อมกับนโยบายจังหวัดหรืองานของหน่วยงานใดได้ ก็ผลักดันเอาไปเชื่อม บางเรื่อง อปท. ก็นำเอาไปทำได้เลย บางเรื่องภาคประชาชนหรือชุมชนนำไป

ขับเคลื่อนได้เอง ตามแนวคิดที่ว่า

“เรื่องสุขภาพเป็นของทุกคน และทุกคนมีหน้าที่ต้องช่วยกันทำ”

นอกจากนั้น เวลาจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัด ประจำปี หรือจัดเวทีหรือกิจกรรมสาธารณะต่างๆ ก็ยังสามารถ นำบทเรียนหรือประสบการณ์เรื่องราวความสำเร็จดีดี ต่างๆ มา นำเสนอเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างคนในจังหวัด ในขณะที่เดียวกันก็จัดให้มีการสื่อสารกับสังคมด้วยช่องทางต่างๆ ที่หลากหลาย เพื่อให้ผู้คนในจังหวัดได้รับรู้ และร่วมแสดงความคิดเห็น ด้วยวิธีการต่างๆ เพิ่มเติมได้ด้วย

สังคมทั้งสังคมเกิดความเคลื่อนไหว คึกคัก เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันและกัน ไม่หยุดนิ่ง

สัญญากันด้วยหัวใจ

วันนั้น คณะของ สช. ได้ประชุมปรึกษาหารือเพื่อนภาคี เครือข่ายทั้งภาครัฐ วิชาการ และภาคประชาชนคนชุมพร ซึ่งมาร่วมประชุมกัน ๒๔ คน ที่ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



นอกจากได้พบกับเพื่อนภาคีเดิมๆ ที่เราคุ่นเคยกันอยู่ก่อนแล้ว เราก็ได้พบกับเพื่อนภาคีใหม่ๆ ได้แก่ **คุณวัลภา แก้วเสวี** จากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชุมพร **คุณชุตินา มณีโชติ** ประชาสัมพันธ์จังหวัดชุมพร **คุณอภัย บุญประเสริฐ** นายกสมาคมสื่อมวลชนจังหวัดชุมพร **อาจารย์พูลศักดิ์ พุ่มวิเศษ** สมาชิกสภาเทศบาลเมืองชุมพร เป็นต้น ซึ่งทุกคนต่างบอกเป็นเสียงเดียวกันว่ายินดีเข้าร่วมกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดที่จะมีการต่อยอดในโอกาสต่อไป

เมื่อเสร็จประชุมเราได้ถ่ายรูปร่วมกันไว้เป็นที่ระลึกที่หน้า

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดด้วย

อีกไม่นาน หลังจากที่คณะเดินทางกลับแล้ว จะมีผู้ประสานงานจาก สช. (**คุณจารึก ไชยรักษ์**) ไปทำงานกับแกนนำเครือข่ายภาคีที่ชุมพร เพื่อพัฒนาโครงการสมัชชสุขภาพภาพจังหวัด ช่วยกันคิดเรื่องการจัดหน่วยเลขานุการกิจ เตรียมทำงานต่อยอดการจัดกระบวนการสมัชชสุขภาพภาพจังหวัด โดย สช. รับหน้าที่สนับสนุนทรัพยากรในการทำงานตามความจำเป็นต่อไป

มือเที่ยงวันนั้น คุณหมอยงยศพาผมไปรับประทานอาหารกลางวันร้านริมแม่น้ำแห่งหนึ่ง มีทั้งกุ้งแม่น้ำ ปูทะเล ปลากระพง และแกงเหลืองรสดี อิ่มอร่อยจนไม่อยากกลับ

ระหว่างเดินทางไปขึ้นเครื่องบินที่สุราษฎร์ธานี คณะของเราแวะร้านผลไม้ริมทางที่หลังสวน มีผลไม้มากมายให้เลือก ซื้อในราคาไม่แพง พวกเขาซื้อทุเรียนชุมพร ลูกโต หนักเกือบ ๖ กิโลกรัม แบ่งกันกินทั้งคณะ กินกันเกือบไม่หมด แต่ก็หมด (จนได้) •



“ต้องมีกลไกบริหารจัดการ
ที่ชัดเจน ทำงานแบบพหุภาคี
วางแผนและทำงานอย่างเป็นระบบ
ไม่ใช่ทำงานบริหารเป็นรายการ
แต่ดูแลการจัดกระบวนการ
สมาชิกสุขภาพจังหวัดอย่างต่อเนื่อง”

กาญจนบุรี

เพื่อนพี่น้องพี่

๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๕ ผมและคณะออกเดินทางจาก สข. ถึงจังหวัดกาญจนบุรีค่ำพอดี **คุณหมออภิชาติ รอดสม** นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดพาไปรับประทานอาหารเย็นที่ร้านริมน้ำ บรรยากาศดี เย็นสบาย **พี่เพ็ญพิมล ศิริปโชติ** ผู้อาวุโส อดีตข้าราชการ สาธารณสุข ปัจจุบันทำงานภาคประชาสังคม ในบทบาทนายก-สมาคมผู้สูงอายุ และนายกสมาคมสตรีจังหวัดกาญจนบุรี มาสมทบ ด้วย พร้อมกับหัว **“ผัดเผ็ดกบ”** เลิศรส จากร้านดังของเมือง กาญจนบุรี มาให้ชิมกันด้วย

คุณหมออภิชาติพาทีมงานมาร่วมด้วย ๒ - ๓ คน คือ **คุณหมอพนัส ไสภณพงษ์** รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด คนเมืองกาญจนบุรี ลูกเขยขอนแก่น และ **คุณนงรัก คูหากาญจน์** รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านสาธารณสุข ที่เติบโตมาจาก พยาบาลทุนจังหวัด



■ คุณหมออภิชาติ รอดสม



■ คุณพี่เพ็ญพิมล ศิริปโชติ

คุณหมออภิชาติเป็นคนใจดี ตัวเล็กเสียงดัง มนุษย์สัมพันธ์ดีเยี่ยม สมัยเป็นนักเรียนแพทย์ ช่วงหยุดเทอมชอบไปท่องเที่ยวศึกษาวิถีชีวิตชาวบ้านทางภาคเหนือ ภาคอีสาน โดยอาศัยนั่งรถประจำทางสี่ล้อซึ่งเต็มไปด้วยชาวบ้าน ลูกเด็กเล็กแดง ปื้อปลาร้าของกินของใช้ของชาวบ้าน คุณหมออภิชาติเห็นผู้โดยสารแม่ลูกอ่อนที่ต้องเลี้ยงลูกน้อยบนรถประจำทาง แก่ก็อาสาช่วยอุ้มเด็กให้ ถ้าใครเห็นนักเรียนแพทย์ที่อุ้มเด็กน้อยลูกชาวบ้านบนรถโดยสารในสมัยนั้นก็อาจคิดว่าเป็นพ่อของเด็ก เพราะตัวแกดำเข้ากันได้ดี

เมื่อเรียนจบ คุณหมออภิชาติไปเป็นแพทย์ชนบทห่างตัวอยู่ทีมนานหลายปี สืบทอดวิชายุทธการเป็นแพทย์ที่ดีจากอาจารย์

และพี่ ๆ ที่น่านมากมาย อยู่ไม่นานจนกลายเป็นเขย่น่าน

ตอนผมต้องไปช่วยงานเป็นเลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เมื่อปี ๒๕๔๙ - ๒๕๕๐ ก็เคยชวนคุณหมอบอกิชาติ จากน่านมาช่วยเป็นที่มงานให้กับรัฐมนตรี คุณหมอบอกิชาติยินดีเต็มใจช่วยทำงานอย่างเต็มที่ โดยอาศัยการวิ่งรอกระหว่างน่านกับกรุงเทพฯ อยู่เป็นปี

ปี ๒๕๕๑ คุณหมอบอกิชาติได้รับแต่งตั้งเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดที่เมืองแปดริ้ว เป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดที่มาด้วยระบบสอบคัดเลือก ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าภูมิใจ เพราะก้าวหน้าด้วยฝีมือตนเอง อยู่ฉะเชิงเทรา ๔ ปี ก็ได้รับคำสั่งให้ย้ายมากาญจนบุรีแบบไม่รู้ตัว

ตอนที่ผมไปเยี่ยม คุณหมอบอกิชาติเพิ่งย้ายมาได้ไม่กี่เดือน แต่ได้ออกตระเวนไปทั่วจังหวัดแล้ว รู้จักกับคนไปทั่ว สามารถเชื่อมประสานการทำงานได้อย่างรวดเร็ว

อาหารเย็นมีอนั้น มี **อาจารย์อริวัฒน์ พันธุ์ประชา** อดีตเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครปฐม ซึ่งย้ายมาเป็น ผอ. สฟฐ. เขต ๓ ที่กาญจนบุรี ซึ่งจักรยานออกกำลังกายแวะมาสมทบด้วย

กาญจนบุรี เชื่อนจะแตกไหม?

กาญจนบุรีเป็นจังหวัดที่มีพื้นที่ใหญ่โตเป็นอันดับ ๓ ของประเทศ มีชายแดนติดกับพม่ายาวกว่า ๒,๔๐๐ กิโลเมตร มีประชากร ๘๓๘,๙๑๔ คน อาศัยอยู่ใน ๑๓ อำเภอ

เวลาคิดถึงเมืองกาญจนบุรี คนทั่วไปมักคิดถึงแหล่งท่องเที่ยวทุ่งใหญ่นเรศวร สะพานข้ามแม่น้ำแคว นักพัฒนาคิดถึงปัญหาเรื่องท่อก้ำจากพม่า การปนเปื้อนสารตะกั่วที่บ้านคลิตี้



หลายคนคิดถึงการค้าขายแดน บางคนคิดถึงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจใหม่ของพม่าที่ทวาย คนกรุงเทพฯ อาจคิดถึงเรื่องว่าเขื่อนศรีนครินทร์ จะแตกไหม? ฯลฯ

กาญจนบุรีก็คล้าย ๆ กับจังหวัดส่วนใหญ่ของประเทศที่รายได้หลักมาจากภาคเกษตร รองลงไปเป็นอุตสาหกรรม การบริการค้าขาย และอื่น ๆ รายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากรประมาณ ๑ แสนบาท ซึ่งแน่นอนว่าส่วนน้อยได้มาก ส่วนมากได้น้อย

มีการวิเคราะห์กันว่ากาญจนบุรีมีจุดแข็ง ได้แก่ การมีศักยภาพเรื่องการท่องเที่ยว มีแหล่งประวัติศาสตร์ที่เชื่อมมาตั้งแต่สมัยทวารวดี และมีพื้นที่ป่าอุดมสมบูรณ์เชื่อมต่อกับจังหวัดตากและกำแพงเพชร อยู่ไม่ไกลกรุงเทพฯ มีพื้นที่การเกษตรมากพอสมควร มีแหล่งเก็บน้ำขนาดใหญ่ มีเขตแดนติดกับพม่าซึ่งมีศักยภาพในการพัฒนาเชื่อมโยงถึงกันได้อีกมาก

มีจุดอ่อนได้แก่ ขาดการวางแผนและพัฒนาแบบบูรณาการในทุกด้าน การพัฒนาเป็นไปรวมศูนย์และแบบแยกส่วน แม้ว่าจะมีแหล่งเก็บน้ำขนาดใหญ่ แต่ก็ยังมีพื้นที่แห้งแล้งกันดาร ที่ดินจำนวนมากอยู่ในการครอบครองของส่วนราชการต่าง ๆ การพัฒนาที่ผ่านมาเป็นไปตามกระแสหลัก ยังไม่ใช่ทิศทางไปสู่ความยั่งยืน การรวม

ตัวร่วมคิดร่วมทำของคนเมืองกาญจนบุรียังมีไม่มาก เป็นต้น

โอกาสต่อการพัฒนา ได้แก่ การพัฒนาถนนมอเตอร์เวย์ กรุงเทพฯ - กาญจนบุรี การเปิดประเทศของพม่าและนโยบายเขตการค้าเสรีอาเซียน การส่งเสริมการท่องเที่ยว นโยบายครัวของโลก นโยบายพลังงานทดแทน เป็นต้น

อุปสรรคของการพัฒนา ได้แก่ การบริหารจัดการที่รวมศูนย์อยู่ที่กรุงเทพฯ คนเมืองกาญจนบุรีกำหนดอนาคตของตนเองไม่ได้ ปัญหาทางสังคมที่เพิ่มพูนมากขึ้น ภัยธรรมชาติ เศรษฐกิจตกต่ำ เป็นต้น

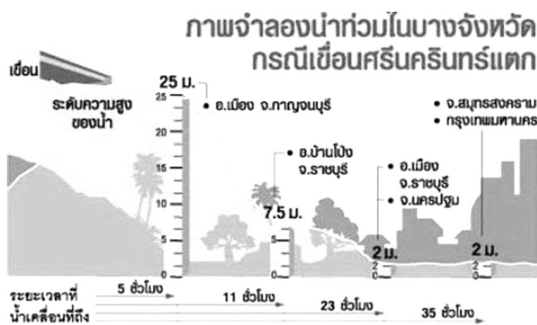
เมื่อรวมกันเข้า จังหวัดจึงมีประเด็นร่วมที่สำคัญ ได้แก่ ประเด็นการเปิดชายแดน ประเด็นทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ประเด็นการบริหารจัดการภาครัฐทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น ประเด็นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่ ฯลฯ

คำถามใหญ่จึงน่าจะมีว่า **“อนาคตเมืองกาญจนบุรี คนเมืองกาญจนบุรีกำหนดเองได้ไหม หรือจะให้ใครที่ไหนมา กำหนดให้ เหมือนอดีตที่ผ่านมาๆ มา?”**

อาจเป็นคำถามที่ใหญ่กว่าที่ว่า **“เขื่อนศรีนครินทร์จะแตกไหม?”**

เขื่อนศรีนครินทร์มีโอกาสแตกหรือไม่?

เขื่อนสามารถรับแรงสั่นสะเทือนได้ 7.5 ริกเตอร์ในรัศมี 7 กม. จากสันเขื่อน ซึ่งอาจเกิดการทรุดของสันเขื่อน 3.4 ม. แต่ก็ยังพ้นระยะปลอดภัยของเขื่อนที่เฝ้าไว้ 5 ม.เหนือระดับน้ำสูงสุด



ภาพจำลองการเกิดน้ำท่วม และระยะเวลาการเคลื่อนตัวของน้ำในพื้นที่ต่างๆ หากเขื่อนศรีนครินทร์ ๑.กาญจนบุรี แตกเพราะแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว

ที่มา : การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย

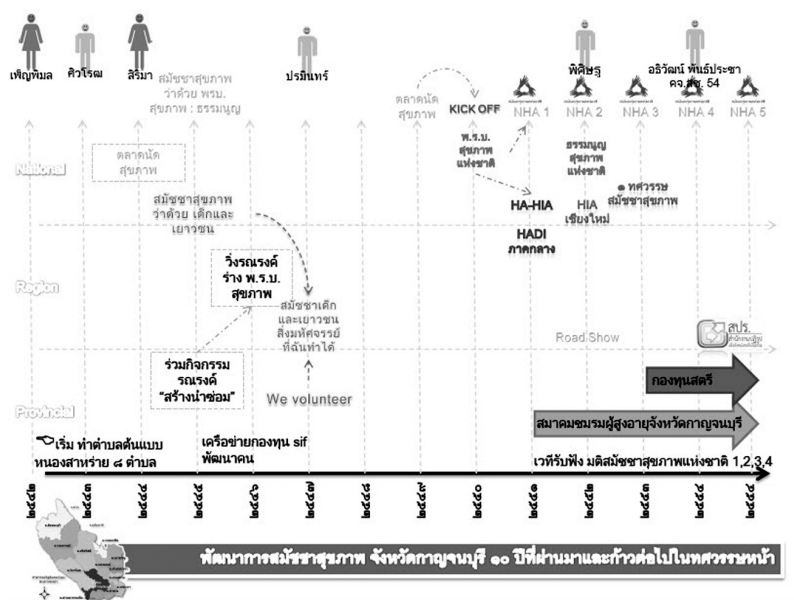
ภาพประกอบจาก ศูนย์วิจัยและพัฒนาวิศวกรรมปฐพีและฐานราก Wikipedia kapook.com การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย กรมทรัพยากรธรณี

การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพ ผ่านสมัชชาสุขภาพ

พี่น้องชาวเมืองกาญจนบุรีก็เป็นเหมือนกับพี่น้องในจังหวัดอื่น ๆ ที่มีโอกาสขับเคลื่อนการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ กันมาตั้งแต่ ปี ๒๕๔๓ โน้น มีบุคคลแกนนำต่าง ๆ เข้ามาร่วมกัน

ทำงานเรื่อยมา มีการทำงานเข้มบ้าง อ่อนบ้าง แล้วแต่จังหวะเวลา ซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติของการทำงานร่วมกันแบบ “แนวนอน” ที่ไม่มีการกำหนด บังคับ หรือจัดการแบบตายตัว

๑๐ ปีเศษที่ผ่านมา มี่งานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเกิดขึ้นสรุปได้ตามแผนภาพต่อไปนี้



แกนนำด้วยที่จะบิษยชื้อพรหรือการ ต่อยอดคหมียชอุภาพพหมีหวัดกาญจนบุรี

1. สมัชชาสุขภาพจังหวัดกาญจนบุรี
2. ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
3. สภาองค์กรชุมชน
4. ศูนย์กิจกรรมท่ามะขาม
5. ศูนย์ประสานงานองค์กรเอกชน
6. เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค



ที่พัฒนา แก้วจิตคงทอง
ปร.สภาองค์กรชุมชน

ที่เมืองกาญจนบุรี มีการนำเอา “กระบวนการสมัชชาสุขภาพ” มาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ตามแนวคิดของการปฏิรูประบบสุขภาพตั้งแต่สมัยแรกๆ ที่มีการเคลื่อนตัวระดมความคิดเพื่อการยกวาง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ราวปี ๒๕๔๔ สมัยนั้นมี สปปรส. เป็นแกนประสานการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการจัดสมัชชาสุขภาพ

ว่าด้วยสุขภาวะเด็กและเยาวชน การร่วมกันค้นหาสิ่งดี ๆ ด้านการ
สร้างสุขภาวะ การร่วมวิ่งรณรงค์ล่ารายชื่อประชาชนสนับสนุนการ
จัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพฯ การจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดเพื่อให้ความ
เห็นต่อสาระสำคัญในร่าง พ.ร.บ. สุขภาพฯ เป็นต้น

ผมจำได้ว่าในงานประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติปี ๒๕๔๕
ที่ไบเทค บางนา ทีมจังหวัดกาญจนบุรียังนำเรื่องราวดี ๆ ของจังหวัด
มาจัดแสดงในงานร่วมกับเพื่อนจากจังหวัดอื่น ๆ ในภาคกลางด้วย

สมัยนั้นก็มีเพื่อนภาคีที่เป็นธรรมาหลาย ๆ คน ได้แก่ **พีเพ็ญ-
พิมล ศิริปโชติ คุณศิริโรต จิตนิยม** จาก อบต. หนองสาหร่าย
อาจารย์สิริมา เจริญศรี จากวิทยาลัยอาชีวศึกษากาญจนบุรี
**คุณเพลินตา ประดับสุข คุณกัญญาพร สุทธิพันธ์ คุณพยุงศรี
นวารัตน์** เป็นต้น

ในช่วงก่อนที่ พ.ร.บ. สุขภาพฯ
จะสำเร็จออกมาเป็นกฎหมาย งานก็
แผ่วลงไปตามสมควร อาจเป็นเพราะ
สปรต. อ่อนแรงลงไปด้วย แต่เมื่อ
พ.ร.บ. สุขภาพฯ สำเร็จออกมาเป็น
กฎหมายเมื่อปี ๒๕๕๐ ก็มีการขยับตัว



■ อาจารย์สิริมา เจริญศรี

กันอีกครั้ง

ที่จัดเป็นทางการครั้งแรกตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ เมื่อ ปี ๒๕๕๑ ก็มีเพื่อนภาคีเครือข่ายไปร่วมงาน จากทั้ง ๓ ภาค ส่วน คือจาก สสจ. กาญจนบุรี, พมจ.กาญจนบุรี, ประชาสัมพันธ์ จังหวัด, โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา, สถาบันการเรียนรู้เพื่อพัฒนาท้องถิ่นกาญจนบุรี, และ อบต. บางแห่ง

ในปีหลังๆ เพื่อนภาคีรัฐห่างออกไปสักหน่อย โดยยังคงมี **อาจารย์สิริมา** เป็นแกนนำคนสำคัญเรื่อยมา มี **คุณพิศิษฐ ยินดีวี** จากกลุ่มต้นน้ำแคว กรรมการการเลือกตั้งจังหวัด และ **พีทิวพร ศรีวรกุล** จากศูนย์กสิกรรมท่ามะขาม เข้ามาหนุนเสริมเชื่อมโยง



■ คุณพิศิษฐ ยินดีวี



■ พีทิวพร ศรีวรกุล

สมัชชาสุขภาพเป็นเครื่องมือพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วม เป็นเครื่องมือของสาธารณะ ใคร ๆ ก็มีสิทธินำไปใช้ นำไปทำ ถ้าเห็นว่าจะเกิดประโยชน์แก่สาธารณะ ไม่ผูกขาดอยู่เฉพาะในแวดวงการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น เพราะเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน ทุกคนมีสิทธิที่จะมีสุขภาพดี ในขณะเดียวกันก็เป็นหน้าที่ของทุกคน ทุกภาคส่วนที่ต้องช่วยกันทำให้เกิดสุขภาพไปพร้อม ๆ กันด้วย

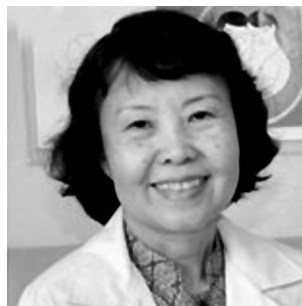
มองไปข้างหน้า

ช่วงเช้าของวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๕ ผมและทีมงานได้มีโอกาสเยี่ยมเพื่อนเยือนมิตร ที่ห้องประชุมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี มีเพื่อนจากทุกภาคส่วนมาร่วมคุยแลกเปลี่ยนกันประมาณ ๒๐ คน ทั้งเพื่อนเก่าและเพื่อนใหม่

มี **อาจารย์ชวลิต สันถวะโกมล** จากศูนย์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดกาญจนบุรี **คุณหมอวรภาพ วีระเววัฒน์** จากศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ **คุณพัชรินทร์ พัฒนะพิชัย** จากสื่อมวลชนกาญจนบุรี ๙๘.๒๕ **คุณยอดหญิง สุวรรณนคร** จาก



■ อาจารย์ชวลิต สันถะโกมล



■ คุณหมอรภาพร วีระเวทวัฒน์

วุฒิอาศานาการสมอง **คุณวงจันทร์ บุญสงค์** จากพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น เข้าร่วมเวทีด้วย

อาจารย์อริวัฒน์ จาก สพฐ. เขต ๓ พาเพื่อนครูมาร่วม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยหลายคน

งานนี้ทางเจ้าบ้าน คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด **คุณ หมออภิชาติ** และ **คุณหมอพนัส** เป็นหัวแรงต้อนรับอย่างแข็งขัน มี **คุณวิจารณ์ นามสุวรรณ** หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ และ **คุณเอมอร บุตรแสงดี** หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพภาคประชาชน เข้าร่วมด้วย

สำหรับคุณเอมอร น้องพยาบาลคนนี้ ผมรู้สึกคุ้นหน้าเธอ มาก ๆ มาถึงบางอ้อเมื่อเธอบอกว่า เธอเป็นนักวิ่งหญิง ๑ ใน ๗ - ๘



- อาจารย์อริวัฒน์ พันธุ์ประชา
- น้องเอมอรในปัจจุบัน
- ทีมนักวิ่งสายเหนือ น้องเอมอรนั่งอยู่หลังผม

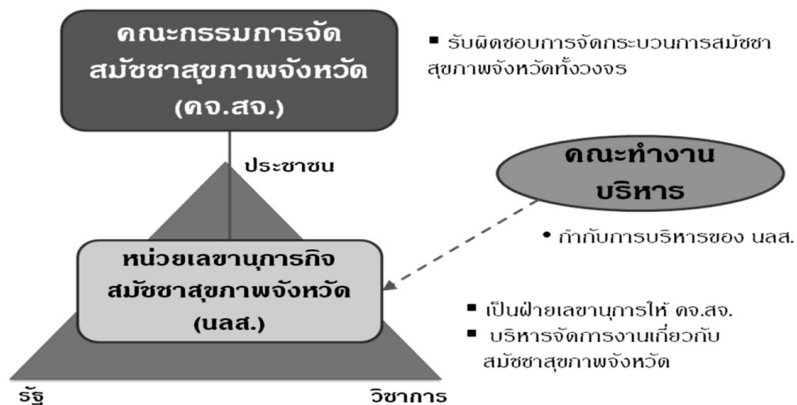


คนของสายเหนือ ที่วิ่งรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ต่อเนื่อง ๗ วัน จากเชียงใหม่ถึงกรุงเทพฯ เมื่อเดือนตุลาคม ๒๕๓๐ คือเมื่อ ๒๕ ปีก่อนโน้น โครงการนี้เป็นการทำงานรณรงค์ด้านสุขภาพครั้งใหญ่ของมูลนิธิแพทย์ชนบท ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข องค์การอนามัยโลก และองค์กรอื่นๆ อีกมาก

เธออยู่ในทีมสายเหนือที่ผมเป็นหัวหน้าสายนั้นเอง สมัยนั้นผมเป็น ผอ.สำนักงานส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุขอยู่ที่พิษณุโลก

การประชุมปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันและกันจบลงโดยเราเห็นตรงกันว่า ถึงเวลาที่จะต้องพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพในระดับจังหวัดให้เข้มแข็ง มีการดำเนินการที่ต่อเนื่องตลอดปี และต่อเนื่องไปทุกๆ ปี เพราะเรามี พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ รองรับเป็นหลังอิง และมี สข. เป็น หน่วยสนับสนุนอยู่แล้ว เพื่อให้กระบวนการนี้เป็นเครื่องมือที่ทุกฝ่ายในจังหวัดที่สนใจได้เข้ามาใช้เป็นเครื่องมือพัฒนา ผลักดัน ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่ดีๆ เพื่อคนในจังหวัดร่วมกันต่อไป

ซึ่งแนวทางใหม่นี้ เริ่มได้ทันทีในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ที่จะถึงนี้



ที่สำคัญ คือ ต้องมีกลไกบริหารจัดการที่ชัดเจน ทำงานแบบพหุภาคี มีองค์กรใดองค์กรหนึ่งทำหน้าที่เป็นร่มให้ เพื่อที่จะทำงานได้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ไม่ใช่การทำงานเป็นแบบรายการโครงการ รายครั้ง รายประเด็น เหมือนที่ผ่านมาในอดีต

องค์กรที่ว่าจะอยู่ได้ร่วมการบริหารขององค์กรใด เป็นเรื่องของแกนนำ ๓ ภาคส่วนในจังหวัดจะได้ตกลงกันเอง สข. มีหน้าที่สนับสนุนทรัพยากร การพัฒนาศักยภาพและการทำงานอื่น ๆ ร่วมกัน

การประชุมจบลงด้วยความเรียบร้อย โดยมี **คุณสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล** ผู้ช่วยเลขาธิการ คสช. เป็นผู้ดำเนินการประชุม และมี



■ ถ่ายรูปหมู่หลังเสร็จการประชุม

คุณศิริธร อรไชย (หนู) เป็นผู้ประสานงานหลักกับภาคีจังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งรับไม้ต่อจาก **น้องเตชิต ชาวบางพรหม (ดี)** ที่โยกไปประสานงานภาคเหนือแทน



■ น้องเตชิต

ผมปิดท้ายการประชุมว่า

“เป็นเรื่องของคนเมืองกาญจน์ฯ คิดต่อ...

คน สช. พร้อมสนับสนุน” •

“นอกจากสมัชชาสุขภาพ
ได้ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ
เพื่อสุขภาพแล้ว สิ่งที่ได้อีก ๒ อย่าง
คือการพัฒนาศักยภาพคน
ให้มีความรู้ความสามารถในการทำงาน
สาธารณะ และเกิดการแลกเปลี่ยน
เรียนรู้กันอย่างกว้างขวาง”



อาจารย์สุทัศน์ ตระกูลบางคล้า
ประธานคณะทำงานสมัชชาสุขภาพ จ.สมุทรสาคร

สมุทรสาคร



นอนชายเลน

๕ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ทีมงาน สช. เกือบ ๑๐ คน เดินทางไปสมุทรสาครกันตั้งแต่เช้าตรู่ เป้าหมายอยู่ที่บ้านคู้้งน้ำรีสตอร์ท พวกเราไปประชุมเพื่อทบทวนแนวทาง (guideline) การจัดสัมผัสฯ สุขภาพเฉพาะพื้นที่และสัมผัสฯสุขภาพเฉพาะประเด็น ซึ่งแนวทางนี้ คณะกรรมการพัฒนาสัมผัสฯสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสัมผัสฯสุขภาพเฉพาะประเด็น (คพส.) ที่ คสช. แต่งตั้ง มี **คุณหมอสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ** เป็นประธาน ได้ให้ความเห็นชอบให้ใช้มาตั้งแต่ปี ๒๕๕๔

เราพบว่าแนวทางฉบับนี้ยังอ่านเข้าใจยาก และมีบางอย่าง ที่ขาดความชัดเจนเพียงพอ ทำให้ยากแก่การปฏิบัติ ประกอบกับเมื่อ สช. ได้หันมาเน้นการสนับสนุนการพัฒนา “กระบวนการสัมผัสฯสุขภาพจังหวัด” ให้เกิดขึ้นอย่างเป็นจริงเป็นจังตามนโยบาย



■ ทำงานกันอย่างจริงจัง

ที่ คสช. ชัดใหม่ให้ไว้ จึงสมควรได้ทบทวนและปรับปรุงแนวทางนี้ให้ดียิ่งขึ้น เราจึงไปทำงานกันที่สมุทรสาคร เนื่องจากมีนัดกับเพื่อนเครือข่ายภาคีสมุทรสาครที่จะคุยกันเรื่องการต่อยอดสมัชชาสุขภาพจังหวัดในวันรุ่งขึ้น ก็ถือโอกาสไปทำงานที่นั่นและพักค้างคืนที่สมุทรสาครกันสักคืน

พวกเราทำงานกันจนถึงเย็น แล้วก็ยังมีโอกาสไปรับประทานอาหารเย็นกับ **คุณหมอชัยรัตน์ เวชพานิช** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งมี **คุณธีรดา สุธีรุฒิ** นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ของ สสจ. มาร่วมด้วย

คุณหมอชัยรัตน์ เป็นแพทย์รุ่นน้องผมปีเดียว รู้จักกันมานานกว่า ๓๐ ปี เป็นคนละเอียด เอาจริงเอาจังและตั้งใจทำงาน เป็น



■ คุณหมอชัยรัตน์และคุณสุทธิพงษ์



■ คุณธีรดา สุธีรวุฒิ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในภาคกลางมานาน อยู่มาหลายจังหวัด จนเกือบจะครบทุกเมืองสมุทร จังหวัดล่าสุดคือ สมุทรสาคร อยู่มาแล้ว ๑๐ ปี เคยไปร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมาแล้วครั้งหนึ่งเมื่อปี ๒๕๕๑

ก่อนที่เราจะแวะไปประชุมปรึกษาหารือในคราวนี้ **คุณสุทธิพงษ์** ผู้ช่วยของผม และ **คุณนิลวรรณ ทุนคุ้มทอง** ผู้ประสานงานของ สช. ได้มีโอกาสไปคุยกับคุณหมอชัยรัตน์มาก่อนแล้ว พอคุณหมอชัยรัตน์ทราบว่าผมและคณะจะไปเยี่ยม ก็มีน้ำใจกุฏิกุจอเป็นธุระช่วยให้คำแนะนำต่างๆ อย่างตั้งใจ พร้อมกับอนุเคราะห์ให้ใช้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นที่ประชุมด้วย

อาหารมื้อค่ำวันนั้น เราได้มีโอกาสคุยเรื่องสมัชชาสุขภาพ

และงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติให้ผู้บริหารสาธารณสุขของจังหวัดได้เข้าใจมากขึ้นพอสมควร เพราะแม้ว่าการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ซึ่งกำหนดเครื่องมือทำงานใหม่ๆ ออกมาหลายเรื่อง เป็นงานที่ริเริ่มจากกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง อีกทั้ง สช. ก็ยังได้มีการลงนามความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการใช้เครื่องมือต่างๆ ใน พ.ร.บ. สุขภาพฯ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๒ แล้วก็ตาม แต่การทำงานช่วงที่ผ่านมา สช. อาจจะห่างกับกลไกของกระทรวงสาธารณสุขไปพอสมควร เราจึงต้องมีการพูดคุยสร้างความเข้าใจเรื่องงานที่เกี่ยวกับ พ.ร.บ. สุขภาพฯ ให้มากยิ่งขึ้น

“ที่อำพลจะให้ช่วยอะไรออกมา ยินดีช่วยเต็มที่”

คุณหมอชัยรัตน์ บอกไว้เช่นนั้น

คืนนั้น ผมนอนพักที่ห้องหมายเลข ๔ ของบ้านคુંน้ำริสอร์ท ตั้งอยู่บนป่าชายเลน ริมแม่น้ำท่าจีน บนเพดานมีหนูวิ่งไล่กันสนุกสนาน นอนฟังเพลินไปเลย

สามปัญหาใหญ่ โทมัสสมุทรสาคร

สมุทรสาครเป็นจังหวัดขนาดเล็ก อยู่ใกล้กรุงเทพฯ จนเกือบจะกลายเป็นส่วนหนึ่งของกรุงเทพฯ ไปแล้ว มีพื้นที่เพียง ๓ อำเภอ ประชากรเกือบ ๕ แสนคน แต่มีคนต่างด้าวเข้ามารับจ้างใช้แรงงานอีกหลายแสนคน หลายพื้นที่ในตัวเมือง เต็มไปด้วยป้ายภาษาพม่า และแรงงานพม่าพลุกพล่านไปหมด

รายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากรสูงมาก เป็นอันดับ ๒ ของประเทศ รองจากรยะเยง คือ ๖ แสนบาทต่อคนต่อปี เพราะมีกิจการทำเงินได้มาก แต่เงินที่ทำได้นั้น กลับเหมือนฝนที่ตกไม่ทั่วฟ้า

สมุทรสาครตั้งอยู่ที่ปากอ่าวไทย เดิมเรียกว่าบ้านท่าจีน สมัยอยุธยาเมื่อเกือบ ๕๐๐ ปีก่อนได้รับการยกขึ้นเป็น “เมืองสาครบุรี” สมัยรัชกาลที่ ๔ ทรงโปรดให้เปลี่ยนชื่อเป็น “เมืองสมุทรสาคร” และเปลี่ยนมาเป็น “จังหวัดสมุทรสาคร” ในสมัยรัชกาลที่ ๖

ที่น่าสนใจคือ มีการตั้ง “สุขาภิบาลท่าฉลอม” เป็นสุขาภิบาลแห่งแรกของประเทศไทย เมื่อ ๑๐๐ ปีก่อน ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๔๐ ในสมัยรัชกาลที่ ๕

แต่เวลา ๑๐๐ ปีผ่านไป การปกครองส่วนท้องถิ่นของไทย

ได้รับการสนับสนุนให้พัฒนาไปอย่างช้ามาก อำนวยการบริหารประเทศยังคงรวมศูนย์อยู่อย่างเหนียวแน่นเรื่อยมา

เศรษฐกิจสมุทรสากร นำโดยภาคอุตสาหกรรม ทำรายได้ถึงกว่า ๓ ใน ๔ มีโรงงานเกือบ ๕,๐๐๐ แห่ง ส่วนหนึ่งเกี่ยวกับอุตสาหกรรมต่อเนื่องจากการประมง ได้แก่พวกอาหารแปรรูป นอกนั้นก็เป็นเรื่องอื่นๆ เช่น อุตสาหกรรมพลาสติก โลหะภัณฑ์ สิ่งทอ เป็นต้น ด้านตะวันตกของจังหวัดยังเป็นพื้นที่เกษตรกรรม มีทั้งนาข้าว สวนผลไม้ ดอกไม้ ทางด้านใต้ทำนากุ้ง นาเกลือ

สำหรับการประมงก็ยังเป็นแหล่งกิจการประมงครบวงจรขนาดใหญ่ของประเทศ

ทิศทางการพัฒนาจังหวัดที่ผ่านมา เป็นไปตามกระแสหลัก จึงเกิดการพัฒนาลึกลับสนอลหม่าน ดังปรากฏเป็นความขัดแย้ง อยู่ในคำขวัญจังหวัดที่ว่า **“เมืองประมง ดงโรงงาน ลานเกษตร เขตประวัติศาสตร์”**

ณ วันนี้ สมุทรสากรที่แม้ว่ามีรายได้ต่อหัวประชากรสูงมาก เมื่อเทียบกับจังหวัดอื่นๆ กำลังเผชิญปัญหาใหญ่ ๓ เรื่อง คือ
หนึ่ง สิ่งแวดล้อมเสื่อมโทรม เต็มไปด้วยปัญหาน้ำเสีย



■ สถานการณ์ปัญหาของสมุทรสาคร

ขยะ ป่าชายเลนเสื่อมโทรม มลภาวะจากถ่านหินที่ถูกนำมาใช้เป็นเชื้อเพลิงในโรงงานต่างๆ น้ำท่วม สารเคมีตกค้าง ชุมชนแออัดที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ฯลฯ

สอง คุณภาพชีวิตตกต่ำ มีปัญหาทั้งเรื่องยาเสพติด อาชญากรรม ความรุนแรงสารพัดรูปแบบ (เมื่อไม่นานมานี้ ก็มีกรณี

ฆาตกรรมทนายนักการเมืองที่ปี่มน้ำมันแห่งหนึ่งเป็นข่าวคึกโครม) แหล่งอบายมุข โรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อต่าง ๆ ยังมีเต็มไปหมด รวมไปถึงปัญหาแรงงานข้ามชาติที่มีจำนวนมาก ถึงขนาด **ออง ซาน ซูจี** ยังต้องแวะไปเยี่ยมเป็นแห่งแรกของการมาเยือนเมืองไทย

ประเทศไทยได้ชื่อที่กำลังตกอยู่ในหลุมพรางของประเทศที่มีรายได้ปานกลาง (middle income trap) คือหลงทำมาหากิน ด้วยกิจการที่เน้นใช้แรงงานราคาถูก หากินกำไรง่าย ๆ ใช้เทคโนโลยีต่ำ ไม่ค่อยได้พัฒนาคนให้เก่งขึ้นมากนัก

เราจึงต้องเผชิญปัญหาที่เป็นผลพวงจากการพัฒนาแบบ “เอาง่ายเข้าว่า” อย่างที่เห็นอยู่ในทุกวันนี้ ซึ่งที่สมุทรสาครเป็นจังหวัดหนึ่งที่สะท้อนภาพได้ชัดที่สุด

เมื่อโลกเปลี่ยนไป เราจึงปรับตัวไม่ทัน เพราะเราพัฒนาคนและพัฒนาเทคโนโลยีไม่ทัน

สาม ชุมชนล่มสลาย การเข้ามาของธุรกิจต่าง ๆ ที่เน้นทำเพื่อเอาเงินเป็นตัวตั้ง ได้ทำลายวัฒนธรรม วิถีชีวิตของผู้คนที่เคยอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข เกิดชุมชนรูปแบบใหม่ ๆ ผู้คนแปลกหน้าแปลกตากัน คนมีเงินหนีไปอยู่กรุงเทพฯ กันมาก ใช้สมุทรสาครเป็นเพียงแค่พื้นที่ทำกิน แม้แต่ข้าราชการส่วนใหญ่อีกก็ไปพักอาศัยอยู่ที่อื่น

“ความเป็นชุมชน” มีค่ามาก เงินทดแทนไม่ได้เลย เมื่อเสีย
หายไป นับว่าน่าเสียดาย

ความเป็นไปในสมุทรสาคร

ในท่ามกลางความเป็นไปของการพัฒนา มีกลุ่มคน
สมุทรสาครที่ไม่นิ่งเฉยกับสภาพปัญหาต่างๆ ได้ขยับเข้าหากัน
เพื่อร่วมกัน “เป็นธุระ” ตามสำนักของการเป็น “พลเมือง” ที่เติบโต
ขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไปจากวันนั้นถึงวันนี้

อาจารย์สุทัศน์ ตระกูลบางคล้า ประธานคณะกรรมการ
สมัชชาสุขภาพจังหวัดสมุทรสาคร เป็นคนหนึ่งที่ทำงานภาค
ประชาสังคมมานานหลายปี ปัจจุบันเป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ
ขับเคลื่อนการแก้ปัญหาสุขภาพระตามยุทธศาสตร์ของเครือข่ายภาค
ประชาชน

คณะกรรมการเครือข่ายนี้ มี **อาจารย์สวัสดิ์ ทองสมุทร**
ผู้ใหญ่ใจดี อดีตรองผู้อำนวยการโรงเรียนสมุทรสาครวิทยาลัย ผู้ที่มี
ลูกศิษย์ลูกหาเต็มจังหวัด ทำหน้าที่เป็นประธาน มี **คุณอรุณรัตน์**
น้อมนพ เป็นเลขานุการ



■ อาจารย์สุทัศน์



■ อาจารย์สวัสดิ์



■ อาจารย์วรวุฒิ

ที่ปรึกษาอีก ๒ คน คือ **อาจารย์วรวุฒิ บุญเพ็ญ** ประธานสภาวัฒนธรรมจังหวัด ผู้นำชุมชนคนสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้ออกนอกระบบราชการมาเป็นองค์การมหาชนที่เจริญก้าวหน้ามาจนถึงทุกวันนี้ และ **ดร.สุนทร วัฒนาพร** ประธานหอการค้าจังหวัด

บุคลากรด้านสุขภาพที่เข้าไปเป็นแกนนำสำคัญมีอีกหลายคน ได้แก่ **คุณกฤษณา คลอวุฒิชัย** อดีตข้าราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้ทำหน้าที่แกนนำสมัชชาสุขภาพของจังหวัดมาตั้งแต่สมัยแรกๆ เมื่อราว ๑๐ ปีก่อน และ **คุณศุภภัทรศิริ กุลวานิช** อดีตสาธารณสุขอำเภอเมือง ทั้ง ๒ ท่านนี้ ปัจจุบันก็ยังคงทำงานอยู่ในขบวนขับเคลื่อนนโยบาย “สมุทรสาครอยู่ดีมีสุข”

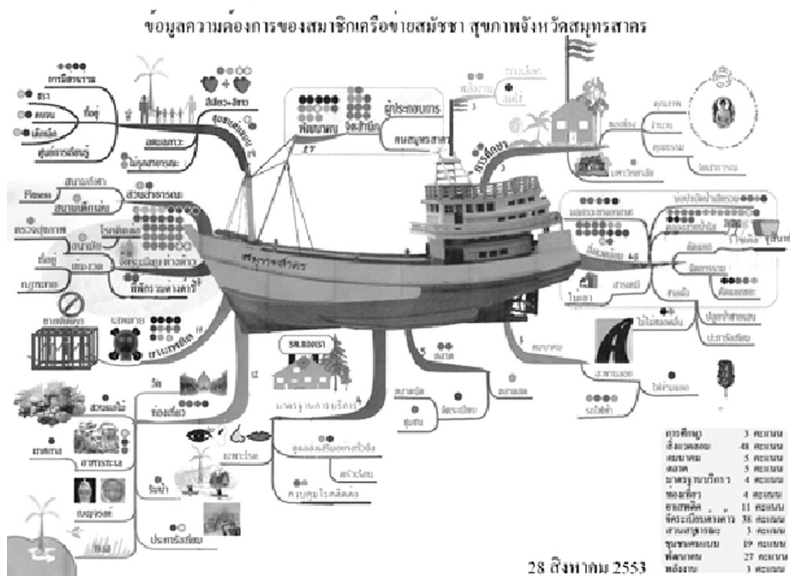
นี่คือภาพฝันที่คนสมุทรสาครต้องการ



■ คุณกฤษฎา



■ คุณสุภัทรี





■ วิสัยทัศน์ตามยุทธศาสตร์จังหวัดสมุทรสาครระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๗๔)

นับเป็นความงามที่เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติที่สมุทรสาครที่ภาคประชาชนได้รวมตัวกันขับเคลื่อนงานหลายเรื่องที่พยายามบูรณาการให้มีพลังมากขึ้นตามลำดับ อาจารย์สุทัศน์ได้เล่าให้เห็นถึงพัฒนาการที่เกิดขึ้นมาเป็น ๑๐ ปีอย่างน่าสนใจ มีการต่อยอดแกนนำเรื่อง “สมัชชาสุขภาพ” มาสู่การขับเคลื่อน “การแก้ปัญหา

สุขภาพของจังหวัด” เชื่อมโยงเข้ากับการขับเคลื่อน **“สมัชชาปฏิรูปจังหวัดสมุทรสาครอยู่ดีมีสุข”** ทำให้ขบวนการเคลื่อนไหวเติบโตและมีพลังมากขึ้นตามลำดับ จนสามารถเข้าไปเชื่อมหนุนการทำงาน **“ยุทธศาสตร์จังหวัดสมุทรสาครระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๗๔)”** ที่ภาครัฐได้ว่าจ้างมูลนิธิพัฒนาประสิทธิภาพในราชการ เข้ามาจัดทำได้อย่างถูกจังหวะเวลา

ต่อยอดสมัชชาสุขภาพ

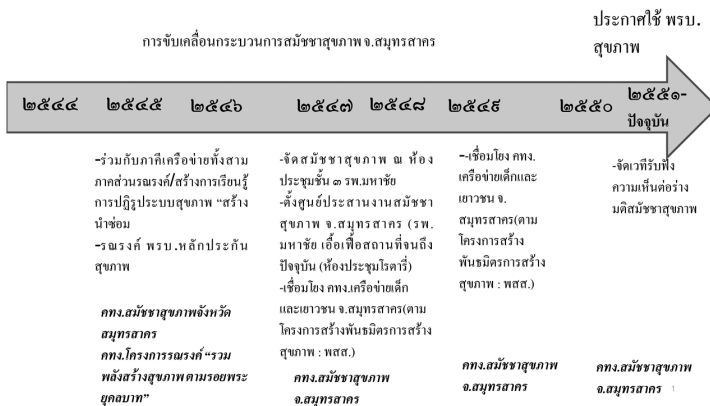
กระบวนการสมัชชาสุขภาพ เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่สมุทรสาคร ไม่ได้จำกัดตัวอยู่แค่เรื่องการเจ็บไข้ได้ป่วย หรือเรื่องมดหมอหยูกยา แต่ได้ขยายไปเป็นกระบวนการทางสังคมขับเคลื่อนเรื่องการสร้างสุขภาพที่เป็นความหมายใหม่ของคำว่า **“สุขภาพ”** มีการขับเคลื่อนมาตั้งแต่ยุคเริ่มต้นยกว้าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ เมื่อปี ๒๕๔๔ และเคลื่อนตัวมาตามลำดับ แม้บางช่วงบางเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงหลังๆ ไม่ได้รับการสนับสนุนทรัพยากรจากส่วนกลางก็ตาม แขนงนำคนสำคัญที่ช่วยดูแลระดับปกครองงานนี้มาก็คือ **คุณกฤษณา คลออุทัยชัย** ตั้งแต่นั้น

ยังรับราชการอยู่ที่ สสจ.

ที่น่าชื่นชมอีกอย่างหนึ่งก็คือ การที่โรงพยาบาลมหาชัย ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัด ได้เอื้อเฟื้อสถานที่ให้เป็นศูนย์ประสานงานสมัชชาสุขภาพ จังหวัดสมุทรสาคร มาตั้งแต่ปี ๒๕๔๗ จนถึงปัจจุบัน โดยให้ใช้ร่วมกับสโมสรโรตารี สมุทรสาคร

ในขณะที่เดียวกันก็มีการต่อยอดงานไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายและการเคลื่อนไหวทางสังคมเพื่อการสร้างสุขภาวะที่กว้างยิ่งขึ้นมาจนถึงปัจจุบัน

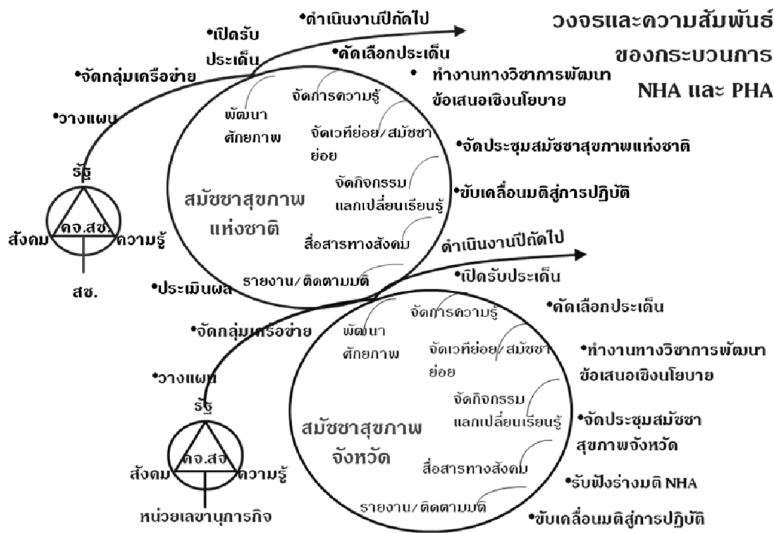
การพัฒนานโยบายสาธารณะฯ ผ่านสมัชชาสุขภาพ จังหวัดสมุทรสาคร ก่อนมี พรบ.สุขภาพฯ (๒๕๔๔-๒๕๕๐)



๖ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ที่ห้องประชุมของ สสจ. สมุทรสาคร เพื่อนภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดสมุทรสาครกว่า ๖๐ คน และทีมงานจาก สช. ได้ร่วมประชุมปรึกษาหารือเพื่อแสวงหาแนวทางต่อยอดสมัชชาสุขภาพจังหวัดให้ก้าวหน้าและเข้มแข็ง การประชุมเป็นไปอย่างอบอุ่นและเป็นกันเอง มีคุณหมอชัยรัตน์ และทีมงานสาธารณสุขเจ้าบ้าน ร่วมประชุมด้วยตลอด

นอกจากแกนนำคนสำคัญๆ ที่ผมกล่าวถึงไปแล้ว ยังมีเพื่อนภาคีอีกมากเข้าร่วมประชุมด้วย ได้แก่ **อาจารย์ปฏิพันธ์ สืบสันติ** ผู้ช่วยอธิการบดีสถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตสมุทรสาคร **คุณ พิธิษฐ์ แสงจันทร์** จากสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม **คุณอรุณรัตน์ น้อมนพ** จากศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนของ สปสช. **คุณอนุชา คุเจริญไพศาล** ผอ.กองสวัสดิการสังคมฯ เทศบาลนครสมุทรสาคร **คุณมานะ เปาหุย** สาธารณสุขอำเภอกระทุ่มแบน **คุณหมอพิบูล อิศสระพันธ์ุ** คนสมุทรสาคร ซึ่งทำงานอยู่ที่กองอาชีวอนามัย กรมควบคุมโรค เป็นต้น

ผมได้แจ้งกับเพื่อนพี่น้องที่ว่า ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ เป็นต้นไป สช. จะเข้ามาสนับสนุนกระบวนการสมัชชาสุขภาพ



จังหวัดที่สมุทรสาครอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เป็นเครื่องมือสำหรับคนสมุทรสาครใช้สำหรับการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพร่วมกันอย่างต่อเนื่อง จะมีทรัพยากรบางส่วนสำหรับทำงานบริหารจัดการและประสานงานที่ต่อเนื่อง และมีทรัพยากรเพื่อให้จัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพเดินหน้าไปได้อย่างสม่ำเสมอไม่ติด ๆ ดับ ๆ อย่างที่ผ่าน ๆ มา

โดยขอให้แกนนำ ๓ ภาคส่วนในจังหวัดได้ปรึกษาหารือว่าหน่วยงานหรือองค์กรใดจะช่วยรับทำหน้าที่หน่วยเลขานุการ เพื่อเชื่อมให้ทั้ง ๓ ภาคส่วนเข้ามาทำงานร่วมกันแบบพหุภาคี ต่อยอดจากทุนเดิมที่จังหวัดทำกันอยู่ก่อนแล้ว

อาจารย์สวัสดิ์ได้แสดงความขอบคุณหมอชัยรัตน์ ที่อนุเคราะห์ให้ใช้สถานที่ประชุมทำงานต่างๆ เรื่อยมา อาจารย์วรวิทย์ได้ขอให้สาธารณสุขจังหวัดอนุเคราะห์สถานที่เป็นหน่วยเลขานุการงานสมัชชาสุขภาพจังหวัด แทนโรงพยาบาลมหาชัยที่ช่วยมานานแล้ว ซึ่งคุณหมอชัยรัตน์ก็มีทำที่ขานรับเป็นอย่างดี

โดย สข. ได้ส่ง **คุณนิลวรรณ ทุนคุ้มทอง** ผู้ชำนาญการสถานพลังของ สข. ซึ่งเป็นคนสมุทรสาครโดยกำเนิด ไปทำงานร่วมกับพี่น้องสมุทรสาครอย่างต่อเนื่อง



■ คุณนิลวรรณ ทุนคุ้มทอง



■ สมุทรสาครสู้ๆ

เสร็จประชุม มีการรับประทานอาหารกลางวันกันที่ห้องเล็กๆ
ข้างตึก สสจ. พวกเราคุยกันต่ออย่างสนุกสนาน คุณหมอชัยรัตน์
ผลอบอกว่า ห้องที่เราใช้รับประทานอาหารกันอยู่นี้ใช้งานไม่มาก
จะใช้เป็นสำนักงานเลขานุการสมัชชาสุขภาพจังหวัดดีไหม?

ทุกคนต่างพร้อมใจกันขานรับ มีบางคนบอกว่า “ขึ้นป้ายกัน
วันนี้เลยดีไหม”

คุณหมอชัยรัตน์ฉุกคิดได้ทัน เลยรีบบอกว่า
“เดี๋ยวขอเอาไปคิดอีกนิดครับ”...๕๕๕ •

“กระบวนการสมัชชาสุขภาพคนนำ
เป็นกระบวนการใช้ความรู้และฐานชุมชน
ไปผลักดันการขับเคลื่อนอำนาจเชิงบริหาร
ให้ร่วมกำหนดนโยบายสาธารณะ
ทั้งในระดับจังหวัด และระดับพื้นที่
แบบป่าล้อมเมือง”



คณะทำงานสมัชชาสุขภาพนำ



น่าน

ทีวีได้พบกัน

นงแอร์พา **พีพิชัย ศรีใส** กรรมการบริหาร สช. ผม และทีมงาน สช. อีก ๓ - ๔ คน เดินทางถึงสนามบินน่านในยามเช้าของวันอาทิตย์ที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๕๕ **กำนันโสภณ สีมาเหล็ก** สว. น่าน ซึ่งเป็น สว. ที่หนุ่มที่สุดในวุฒิสภา เพื่อนรุ่นน้องของผม เคยเรียนด้วยกันที่สถาบันพระปกเกล้า กรุณามารับที่สนามบิน เพื่อชวน



กันไปดูงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาชุมชนยั่งยืนที่ตำบล
บัวใหญ่ อำเภอนาน้อย

คุณหมอฟงศ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์ (หมอบอย) อดีต
ประธานชมรมแพทย์ชนบท ลูกเขย่นาน พาลูกชายคนเล็กที่หน้าตา
เหมือนพ่ออย่างกับแกะ ปั่นจักรยานยามเช้ามารับด้วย

เจอแพทย์ที่ใช้ชีวิตเรียบง่ายติดดินแบบนี้แล้วทำให้รู้สึก
มีความสุข

ที่นั่นและตามชนบท
ทั่วประเทศ มีแพทย์อย่างนี้
อยู่พอสมควร อย่าง **คุณหมอ
ชาตรี เจริญศิริ** ก็อีกคน
ทำงานในหน้าที่ปกติ และ
ทำงานสาธารณะ ทำสวน
ปลูกกล้วยและต้นไม้ต่าง ๆ
ใช้ชีวิตเรียบง่าย เดินทางไป
ไหน ๆ ในตัวเมืองด้วยจักรยาน
ช่วยทำโลกให้เย็นลง

■ คุณหมอบอยกับลูกชายคนเล็ก





■ คุณหมอชาตรี เจริญศิริ

เมื่อสิบกว่าปีก่อน สมัยที่ผมยังจัดรายการวิทยุที่กรุงเทพฯ เพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพแบบเน้นให้ประชาชนพึ่งตนเองมากกว่ารอพึ่งหมอ เราใช้วิธีโทรศัพท์ให้น้องๆ แพทย์ชนบทมาเป็นวิทยากร ไม่เน้นการใช้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญระดับสูงๆ ให้ความรู้แก่ประชาชน จำได้ว่า มีอยู่ครั้งหนึ่ง ผมต่อโทรศัพท์ให้คุณหมอชาตรีเป็นวิทยากรทางอากาศถามว่าคุณหมอกำลังทำอะไรอยู่ คุณหมอชาตรี ตอบว่า “กำลังล้างชามครับ” ทำให้เห็นภาพหมอที่ใช้ชีวิตอย่างเรียบง่ายปรากฏขึ้น

คุณหมอชาตรีเคยไปช่วยผมทำหน้าที่รองเลขาธิการ คสช. อยู่ประมาณ ๒ ปี แล้วลาออกไปอยู่ สปสช. เขตที่พิษณุโลกซึ่งใกล้บ้าน ไม่ต้องเที่ยวงาน - กรุงเทพฯ ทุกสัปดาห์

สำหรับคุณหมอบอยเป็นคนกรุงเทพฯ มีความเป็นนักวิชาการที่มีจิตใจและความมุ่งมั่นในการทำงานเพื่อประชาชนในชนบทอย่างแน่วแน่ เป็นคนสุภาพ นอบน้อมถ่อมตน จบไปเป็นแพทย์ทำงานในชนบทอยู่ที่นานหลายปี จากนั้นก็เข้ามาเรียนต่อสาขาวิชาโรควิทยาภาคสนาม ที่กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหลักสูตร

ระบาดวิทยาที่ดีที่สุดในภูมิภาคนี้

ช่วงเรียนระบาดวิทยา เกิดกรณีคนไข้ที่น้ำหนักน้อยกว่า ๕ ปอนด์ แล้วได้รับพิษโบทูลินัม อาการสาหัสกว่า ๔๐ คน คุณหมอบอยก็เป็นคนหนึ่งในการประสานความช่วยเหลือทั้งในและต่างประเทศ เพื่อหายาแก้พิษมาช่วยผู้ป่วยได้ทันเวลา และยังสามารถทำการศึกษา ระบาดวิทยาเรื่องการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษจาก Botulinum toxin ในหน่อไม้อัดปีบ จังหวัดน่าน เผยแพร่ผลงานในวารสาร วิชาการ MMWR ของ CDC จนได้รับรางวัล JOHN SNOW AWARD ของ CDC ในปี ๒๕๔๒ อันเป็นเกียรติแก่แพทย์ไทยอย่างยิ่ง

มีช่วงหนึ่งที่ภรรยาซึ่งเป็นทันตแพทย์มาเรียนเฉพาะทางที่ กรุงเทพฯ ที่คุณหมอบอยย้ายมาเป็น ผอ.โรงพยาบาลคลองหลวง ปทุมธานี เมื่อภรรยาเรียนจบ ก็กลับไปทำงานที่เวชกรรมสังคม โรงพยาบาลน่าน เพื่อปลุกเร้า สร้างครอบครัวอบอุ่นกันที่นั่น

แม้อยู่ไกลถึงน่าน แต่คุณหมอบอยก็ทำงานสาธารณสุข ระดับประเทศอย่างต่อเนื่อง นอกจากทำหน้าที่เลขานุการชมรม แพทย์ชนบทแล้ว คุณหมอบอยยังเอาจริงเอาจังกับงานเคลื่อนไหว เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำงานร่วมกับเครือข่าย ต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง คุณหมอบอยเฝ้าติดตามการจัดงานประเพณี

ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นกาชาด งานแข่งเรือ และงานอื่น ๆ ว่าต้องไม่มีการจำหน่ายเหล้าเบียร์ เพราะเป็นเรื่องผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

มีอยู่ครั้งหนึ่ง คุณหมอบอยทำหนังสือถึง รมว. มหาดไทยโดยตรง เพื่อขอให้กำชับผู้ว่าราชการจังหวัดดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด

เรียกว่า **“อยู่ที่ไหน ก็ทำงานใหญ่เพื่อบ้านเมืองได้เสมอ ถ้ากล้าหาญที่จะทำ”**

เมื่อไม่นานมานี้ มีเหตุเด็กอายุ ๖ ขวบ ต้มเหล้าเมาหมดสติ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลน่าน คุณหมอบอยดูแลอย่างดี และติดตามศึกษาว่ามีกรณีแบบนี้ได้อย่างไร พร้อมกับทำการสื่อสารให้สังคมในจังหวัดน่านรับทราบความจริง เพื่อกระตุ้นผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ตำรวจ ผู้เกี่ยวข้อง ออกมาดูแล ใฝ่ระวังอย่างจริงจัง ระหว่างทำเรื่องนี้ คุณหมอบอยได้ถูกข่มขู่ด้วยเหตุผลว่านำเรื่องราวไม่ดีไปตีแผ่ทำให้ชุมชนเสื่อมเสียชื่อเสียง

ประเทศไทยพัฒนามาถึงวันนี้ การแพทย์การสาธารณสุขเจริญก้าวหน้าไปมาก แม้ว่าการดูแลสุขภาพกำลังนำการแพทย์ไปผูกโยงกับเรื่องเงินมากขึ้น มีโอกาสห่างคุณธรรมและมนุษยธรรมออกไป

ได้มาก แต่ในชนบทของเรา ยังมีแพทย์ดีๆ จำนวนไม่น้อยที่มี
อุดมการณ์ใช้ชีวิตอย่างเรียบง่าย มุ่งมั่นตั้งใจทำงานบริการทางการ
แพทย์และทำงานพัฒนางานสาธารณสุขเพื่อประชาชนส่วนใหญ่
อย่างน่าชื่นชม

ที่ผมเล่ามานี้เป็นเพียงน้ำจิ้มส่วนหนึ่งเท่านั้น

หยอดขนมครก

รถตู้พาคณะของเรามุ่งหน้าไปอำเภอนาน้อย ซึ่งอยู่ห่าง
จากตัวจังหวัดน่านประมาณ ๔๐ กิโลเมตร อำเภอนี้มีปริมาณ
น้ำฝนน้อย จึงมีที่นาปลูกข้าวได้น้อย จนได้ชื่อว่าอำเภอนาน้อย
สองข้างทางเป็นเขาสูงต่ำสลับกันไป ทิศนียภาพสวยงามมาก
งามยิ่งกว่าสวิตเซอร์แลนด์เสียอีก ผิดกันแต่ว่า ภูเขาเริ่มหัวโล้น
ไปมาก มีไร่ข้าวโพดแซมไปทั่ว บางแห่งเป็นสวนยางพาราเขียวขจี
ถ้าจับคนปิดตาไปปล่อยไว้ในสวนยางแถวนั้น แล้วค่อยเปิดตา
ถามเขาน่าจะอยู่ที่ไหน เขาคงจะตอบว่าอยู่ที่ภาคใต้แน่ๆ

“ถึงไหนแล้ว ค่อยๆ หยอดขนมครกมาเรื่อยๆ เดี่ยวก็ถึง”



■ คุณธิษัมพร กองสอน



■ กำนันอำนาจ กองสอน

คุณธิษัมพร กองสอน ที่หลายคนเรียกเธอว่า “แม่หลวง” บางคนก็เรียกว่า “แม่กำนัน” ประธานสภาองค์กรชุมชนตำบลบัวใหญ่ โทรศัพท์มาถามเป็นระยะ ๆ

ที่แรกพวกเราก็ไม่เข้าใจว่า หยอดชนมครกมาเรื่อย ๆ มันคืออะไร ตอนหลังเธอเฉลยว่า เนื่องจากถนนจากตัวอำเภอเวลาน้อยเข้าสู่ตำบลบัวใหญ่ขรุขระ มีหลุมบ่อมาก รถผ่านมาต้องโยกไปโยกมา เหมือนอาการหยอดชนมครก ชาวบ้านจึงเรียกกันอย่างนี้

ตำบลบัวใหญ่เป็นพื้นที่สูง มีภูเขามากกว่าที่ราบ มี ๘ หมู่บ้าน พื้นที่ส่วนใหญ่เกือบร้อยละ ๘๐ เป็นป่าสงวนและป่าชุมชน พื้นที่ทำกินมีไม่ถึงร้อยละ ๒๐ มีประชากรเกือบ ๔ พันคน อาชีพ



■ พื้นที่ส่วนหนึ่งของ ต.บัวใหญ่

หลักร้อยละ ๙๕ คือการเกษตร ทำไร่ข้าวโพด สวนยาง สวนผลไม้ และเลี้ยงสัตว์ แต่ปลูกข้าวได้น้อย ไม่พอกินในชุมชน ปัญหาใหญ่ของคนบัวใหญ่ก็คือเรื่องที่ดินทำกิน และน้ำท่าสำหรับใช้ในการเกษตร

ผมเคยได้ยินเรื่องราวของบัวใหญ่ ผ่านเรื่องเล่าของบางคน บอกว่า ที่นั่นชาวบ้านเขารวมตัวร่วมคิดร่วมทำงานพัฒนาชุมชน ท้องถิ่นกันดีมาก ๆ มีผู้นำชุมชนท้องถิ่นทุกฝ่ายมาทำงานด้วยกัน

มานานเป็นสิบปีแล้ว มีกิจกรรมชุมชนมากมาย ได้แก่ การออกสำรวจพื้นที่ป่า พื้นที่ต้นน้ำร่วมกัน ทั้งผู้ใหญ่และเด็ก การจัดงานสืบสานวัฒนธรรมประเพณี การทำกลุ่มกิจกรรมชุมชน เช่น สถาบันการเงินชุมชน กลุ่มส่งเสริมอาชีพต่างๆ กลุ่มผู้สูงอายุ ฯลฯ การแสวงหาความร่วมมือกับภาครัฐในการสำรวจที่ดิน การพยายามหาทางแก้ปัญหาภัยแล้งร่วมกับทางการ การร่วมกันทำฝายชะลอน้ำแบบผสมผสาน การร่วมกันผลักดันออกข้อบัญญัติท้องถิ่นว่าด้วยการจัดการทรัพยากรธรรมชาติดินน้ำ ป่า เป็นต้น

■ ส่วนหนึ่งของกิจกรรมชุมชน





■ ส่วนหนึ่งของกิจกรรมชุมชน



ได้ยินได้ฟังมามาก จึงอยากไปขอเรียนรู้ด้วยตนเองสักครั้ง ถ้ามัวอยู่แต่ในเมือง ทำงานอยู่แต่กับกระดาษ เท้าไม่ติดดิน อาจทำให้เข้าใจอะไร ๆ ผิดไปจากความเป็นจริงได้

ที่โดดเด่นมาก ๆ ได้แก่ การสำรวจและจัดทำแผนที่ชุมชน โดยใช้เทคโนโลยีร่วมสมัยด้วยระบบ GIS ซึ่งชาวบ้านทำกันเอง มีคนนอกไปช่วยแนะนำเทคนิควิธีการ และมีการเจรจากับอุทยานแห่งชาติขุนสถาน และทางนายอำเภอ จนกระทั่งสามารถขอกันพื้นที่ป่ามากกว่า ๓,๐๐๐ ไร่ ซึ่งชาวบ้านดูแล เก็บกินเก็บใช้กันมาช้านาน ออกมาไว้เป็น **“ป่าชุมชน”** ก่อนที่ทางการประกาศเป็นเขตอุทยานแห่งชาติไปเสียทั้งหมด

ในขณะที่เดียวกันก็มีการทำแผนที่ป่าชุมชนย่อย ๆ เพื่อกันที่ไว้เป็นสาธารณะให้ชุมชนได้ใช้ร่วมกัน และที่ก้าวหน้ามาก ๆ ก็คือการออกหนังสือรับรองการใช้ที่ดินทำกินของชาวบ้าน เรียกว่า **“โฉนดชุมชน”** โดยสภาองค์กรชุมชนตำบลเป็นผู้ออก เพื่อให้เจ้าของที่ดินสามารถทำอยู่ทำกินต่อไปได้อย่างมั่นคง แต่ไม่สามารถซื้อขายกรรมสิทธิ์ได้เหมือนกับที่ดินซึ่งมีโฉนดทั่ว ๆ ไป

ซึ่งนับเป็นความกล้าหาญและเป็นความก้าวหน้าอย่างมาก ในการ **“จัดการตนเอง”** ของชุมชนที่นั่น

ที่ก้าวหน้าต่อไปอีกก็คือ ชาวตำบลบัวใหญ่ได้ร่วมกันจัดทำ “แผนชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง” เรียกชื่ออย่างล้าหน้าแผนพัฒนาระดับชาติ ว่า “แผนพัฒนาสังคม สุขภาพ เศรษฐกิจ และทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม” โดยเอาสังคมและสุขภาพ นำหน้าเศรษฐกิจ และใส่เรื่องทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีความสำคัญกับชาวบ้านอย่างมากเข้าไป เพื่อเน้นเรื่องนี้ไว้ด้วย

แนวคิดการทำแผนพัฒนาชุมชนเช่นนี้ มีการพูดกันมานาน แต่ยังไม่ได้มากนัก เมื่อปีที่ผ่านมา สข. และองค์กรภาคีอื่นๆ อีกหลายแห่ง เช่น สปร. พอช. ได้พยายามสนับสนุนให้มีการขยายผลไปยังตำบลอื่นๆ อีก ๑๕๒ ตำบล โดยมีภาคประชาชนล้วนๆ ในชื่อ ว่า “เครือข่ายแผนแม่บทชุมชน ๔ ภาค” เป็นเจ้าภาพดำเนินการ

เป้าหมายของแผนพัฒนาตำบลบัวใหญ่ คือ “ประชาชน อยู่เย็น และอยู่ดีมีสุข” มีวิสัยทัศน์ว่า “โครงสร้างพื้นฐานดี วิถีชีวิตพอเพียง มีเงินออม ใส่ใจในวัฒนธรรมและการศึกษา ร่วมสร้างสุขภาวะและสิ่งแวดล้อม” ในระยะ ๑๐ ปีข้างหน้า จะมีน้ำในทุกลำห้วย และสามารถนำน้ำจากลำห้วยเข้าสู่พื้นที่เกษตรได้ โดยมียุทธศาสตร์การทำงานให้ก้าวไปสู่ความสำเร็จ คือ “รวมคน ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับประโยชน์” โดยใช้กลไกหลักทำงาน คือ



- คุณวิสุทธิจาก สช. เคยไปร่วมลงนามสนับสนุนแผนแม่บทชุมชนที่บัวใหญ่ กับองค์กรภาคต่างๆ แทนผม

บวรส. (บ้าน วัด โรงเรียน และสาธารณสุข) เชื่อมพลังเข้าด้วยกัน
 ซึ่งการทำเช่นนี้ ไม่ใช่เรื่องใหม่ เป็นการต่อยอดงานเดิม
 เพราะชาวบ้านที่บัวใหญ่เขาทำอย่างนี้กันจนเป็นวิถีปกติธรรมดา
 แล้ว



แผนชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเองที่บัวใหญ่ นักวิชาการบางคนเห็นแล้วจะหนาว เพราะอาจคิดไม่ถึงว่าชาวบ้านจะทำแผนพัฒนาตนเองได้ เขามีการออกกฎกติกาชุมชน จำนวน ๑๖ ข้อ ทุกข้อล้วนเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตจริงของพวกเขา ไม่ใช่กฎหมายหรือกฎระเบียบที่ออกโดยส่วนกลางที่มีหลายเรื่องอยู่ไกลชีวิตจริงของชาวบ้าน และอย่าถามว่าออกกฎกติกากันแล้วทำได้จริงหรือเปล่า

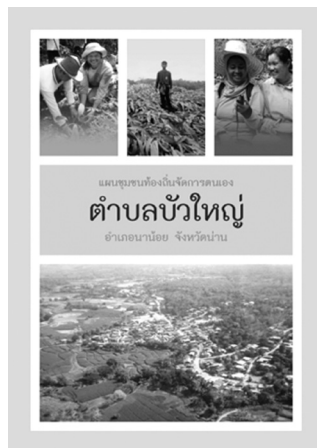
เพราะกฎหมายบ้านเมือง กติกาของสังคมใหญ่ มีจำนวนมากมาย
ที่ปฏิบัติไม่ได้ หรือมีการเลือกปฏิบัติกันอยู่ตลอดเวลา

ที่ชาวบ้านเขากำหนดกติกาตนเอง เพื่อใช้กันเอง ควบคุม
กำกับกันเอง มีโอกาสเป็นจริงได้มากกว่า เช่น

“ข้อ ๒ ห้ามตัดไม้ทำลายป่าชุมชนห้วย / ห้ามตัดไม้ในป่าสงวน
/ ห้ามตัดไม้ในป่าชุมชน / ห้ามมีการตัดไม้ทำไม้แปรรูปข้ามเขต
แดนของแต่ละบ้าน ถ้าฝ่าฝืนมีโทษปรับรายละ ๑๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป
และจะยึดของกลางที่ท่านตัดไม้และทำไม้แปรรูป มีข้อยกเว้นคือ
(๑) กรณีมีการตัดไม้ในเหล่าเอามาสร้างบ้าน ให้แจ้งกับผู้นำหมู่บ้าน
ทุกครั้ง (๒) กรณีที่มีการทำไม้แปรรูป
สร้างบ้าน ห้ามนำไปขายให้กับบุคคล
ต่างหมู่บ้าน”

“ข้อ ๖ ห้ามไม่ให้มีการซื้อต
ปลา กบ เขียด ในลำห้วย ทุ่งนาลำน้ำ
ทุกแห่ง ถ้าฝ่าฝืนมีโทษปรับครั้งละ
๕,๐๐๐ บาท...”

- แผนชุมชนท้องถิ่นจัดการ
ตนเองที่บัวใหญ่

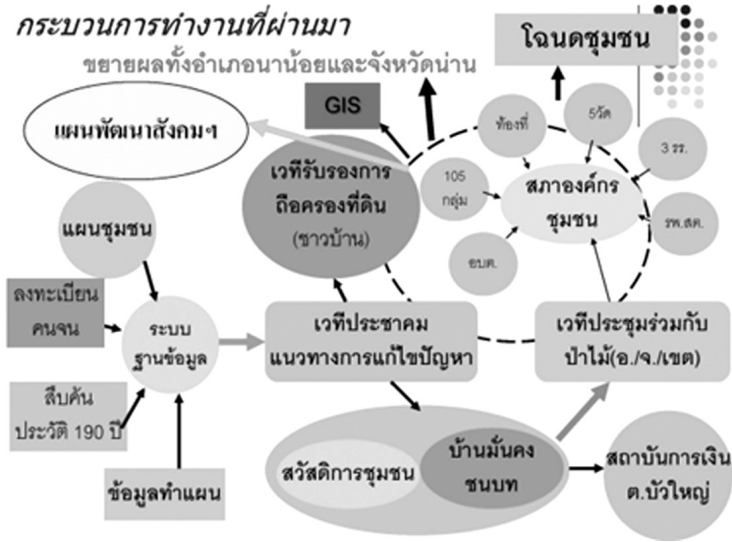


“ข้อ ๑๓ กรณีควายขึ้นถนน ซอย ให้เจ้าของเก็บกวาดให้สะอาด ถ้าไม่ทำ คณะกรรมการจะเรียกมาปรับกองละ ๑๐๐ บาท”

จตุพลักที่บัวใหญ่

วันนั้น แม่กำนันชัชมิตร เล่างานให้คณะดูงานฟังที่ อบต. ได้อย่างคล่องแคล่ว มีภาพประกอบทุกเรื่องที่น่าเสนอ เนื่องจากมีการเก็บข้อมูลการทำงานของชุมชนที่นี้อย่างต่อเนื่อง มีผู้นำชุมชนทุกฝ่ายมาร่วมให้ข้อมูลอย่างอบอุ่น ได้แก่ **คุณลุงสวัสดิ์** ประธานส.อบต., **กำนันอำนาจ** กองสอน สามีคุณชัชมิตร, ปลัดอำเภอมาแทนนายอำเภอ, เจ้าหน้าที่อุทยานแห่งชาติขุนสถาน, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ, ผอ. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, นักวิชาการเกษตรอำเภอ ผู้ประสานงานของ พอช. ผู้ใหญ่บ้านจากทุกหมู่บ้าน และเยาวชนต้นกล้า เป็นต้น

ชาวบ้านบอกว่า ที่มาคุยกันแบบนี้ เป็นปกติธรรมดาของที่นี่ เพราะเขานัดประชุมปรึกษาหารือกันเป็นประจำอยู่แล้ว ไม่มีแยกส่วน หรือต่างคิดต่างทำ ทำให้คิดถึงพุทธภาษิตที่ว่าด้วย



■ กระบวนการขับเคลื่อนงานที่บัวใหญ่

“**อุปสรรค**” หรือธรรมะเพื่อไม่นำไปสู่ความเสื่อม คือ การหมั่นประชุมกันเนืองนิตย์ พร้อมเพรียงกันประชุม พร้อมเพรียงกันเลิกประชุม และพร้อมกันทำกิจที่ควรทำ

ภาพที่ผมได้เห็น เรื่องที่ผมได้เรียนรู้ที่บัวใหญ่ ยืนยันสถานะ “**ความเป็นชุมชน**” ของที่นั่นได้อย่างเด่นชัด ความงดงามที่เกิดขึ้นมาหลายปีแล้ว คือ มีการรวมตัว ร่วมคิด ร่วมทำ ของคน ๔ ฝ่าย

(จุดภาคี) คือ

หนึ่ง ฝ่ายท้องถิ่น อันได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

สอง ฝ่ายท้องถิ่น คือ อบต. ซึ่งเลือกตั้งมาจากประชาชนในชุมชน มีทั้งฝ่ายบริหาร ข้าราชการ และฝ่ายควบคุมกำกับ (สภาอบต.)

สาม ฝ่ายประชาชน ทั้งผู้ใหญ่ ชาย หญิง เด็กและเยาวชนทุกหมู่เหล่า และที่รวมตัวกันเป็นองค์กรชุมชนรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งที่ตำบลบัวใหญ่มีมากถึง ๑๐๕ กลุ่ม ต่อมาได้รวมตัวกันจัดตั้งเป็น “สภาองค์กรชุมชนตำบล” ตาม พ.ร.บ. สภาองค์กรชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๑

และ สี่ หน่วยงานและองค์กรอื่นๆ อันได้แก่ อำเภอ สาธารณสุข โรงเรียน เกษตร อุทยานฯ หน่วยงานสนับสนุนจากภายนอกอื่นๆ เป็นต้น

การประสานกันได้อย่างดีของ ๔ ฝ่ายนี้ คือ สูดยอดของการพัฒนาชุมชน ตามที่ อาจารย์ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม เคยให้คำแนะนำไว้ ถ้าที่ไหนร่วมมือกันได้ทั้ง ๔ ฝ่ายเช่นนี้ เรื่องราวดี ๆ จะเกิดตามมาได้มากมาย ซึ่งที่บัวใหญ่พิสูจน์แล้วว่าเป็นอย่างนั้นจริง ๆ

นอกจากฟังบรรยายสรุปและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในห้องประชุมแล้ว ผมและคณะยังได้มีโอกาสไปดูงานที่ “สถาบันการเงินชุมชน” ซึ่งเป็นแหล่งส่งเสริมการออมกันเองของประชาชนในชุมชน ดำเนินงานมาได้ประมาณ ๕ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ เริ่มจากมีเงินกองทุนจากชาวบ้านประมาณ ๑ ล้านบาท ปัจจุบันมีเงินหมุนเวียนเพิ่มเป็น ๑๓ ล้านบาท สามารถเป็นแหล่งกักเก็บกันเองในชุมชนได้ส่วนหนึ่ง ลดการไปพึ่งระบบการเงินภายนอกได้บางส่วน

เป็นกิจการที่เรียกว่า “ของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน” นั่นเอง

ผู้จัดการกิจการชุมชนแห่งนี้ คือ พี่ปรีชา การินไชย อดีตสาธารณสุขอำเภอ คนบัวใหญ่ เกษียณราชการมาแล้ว ก็ชวนภรรยา มาช่วยทำงานสาธารณะเพื่อชุมชนของตนเอง ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าชื่นชมยินดีอย่างมาก

นอกจากนี้ พวกเรายังได้ไปเยี่ยมบ้านชาวบ้านที่ทำกลุ่มอาชีพ มีทั้งที่เลี้ยงหมู เลี้ยงกบ และอื่น ๆ ชาวบ้านให้การต้อนรับ และให้ความรู้แก่พวกเราอย่างเป็นกันเองและอบอุ่นยิ่ง

วันนั้น เรารับประทานอาหารกลางวันร่วมกับชาวบ้าน มีแกงทูน (ออกเสียง แก้งตูน) ใส่เนื้อปลาเค้าชิ้นโต ๆ จากเขื่อนสิริกิติ์ และ



■ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ แล้วถ่ายภาพร่วมกันไว้เป็นที่ระลึก





■ อาหารอย่างนี้ ไม่มีในเมือง

ไข่เจียว กินกับข้าวเหนียวที่ห่อด้วยใบตองให้กลิ่นหอม อร่อยโคตร โดยเฉพาอย่างยิ่งคือ **แกงทูน** ที่หากินไม่ได้ง่ายนักในเมือง

ระหว่างดูงานอยู่ที่บัวใหญ่ในวันนั้น **คุณหมอชลน่าน ศรีแก้ว** สส. หนุ่่มใหญ่ พรรคเพื่อไทย แวะไปพบปะกับชาวบ้านที่นั่น และพบกับผมด้วย พร้อมกับแจ้งข่าวดีให้ชาวบ้านทราบว่าปี ๒๕๖๖ จะมึงบประมาณมาพัฒนาถนนเข้าตำบลแล้ว ต่อไปชาวบ้านก็ไม่ต้อง **“หยอดขนมครก”** เวลาเดินทางเข้าออกตำบลกันอีกแล้ว

คุณหมอชลน่านเป็นคนน่าน เป็นแพทย์รุ่นน้องของผม เรารู้จักกันตั้งแต่เป็นนักเรียนแพทย์ เคยเป็นชาวค่ายอาสาพัฒนา

สนิทด้วยกัน เป็นคนขยัน มีความอ่อนน้อม อัจฉริยะดีมาก มีน้ำใจ เมื่อจบแล้วก็กลับไปทำงานเป็นแพทย์ชนบทที่นานในหลายอำเภอ ต่อมาลงเล่นการเมือง และเคยเป็นเลขานุการ รมว. สาธารณสุข อยู่ช่วงหนึ่ง

สมัยที่เราขับเคลื่อนการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกัน เมื่อ ๑๐ ปีก่อน คุณหมอล้วนก็ช่วยมาก ทั้งในระดับจังหวัด ตอนร่าง พ.ร.บ. สุขภาพฯ เข้าสภาเมื่อปี ๒๕๔๙ คุณหมอล้วน ก็เป็นเลขานุการคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่าง พ.ร.บ. นี้ ก่อนที่มีการประกาศยุบสภา และเมื่อมีการพิจารณางบประมาณ



■ สว.โสภณ สส.ชลอนาน ผม พี่ปรีชาและผู้นำชุมชน

ประจำปีของ สช. คุณหมอลงานันก็มักจะช่วยเป็นธุระให้คำแนะนำ และช่วยเหลืออยู่เสมอ ๆ

นับเป็นน้ำใจที่มีอย่างเสมอต้นเสมอปลาย

เยี่ยมครู ภูเขาบ้าน

ในความทรงจำของใคร ๆ บ้าน คือเมืองเล็กๆ ที่เงียบสงบที่ยังเต็มไปด้วยธรรมชาติและความสะดวกสบาย แต่นานก็ไม่ได้แยกตัวอยู่อย่างโดด ๆ บ้านจึงต้องเผชิญกับกระแสการเปลี่ยนแปลงสารพัดรูปแบบที่มาจากภายนอก ไม่ว่าจะช้าหรือเร็ว

ไปบ้านเที่ยวนี้ ได้ไปเดินชมเมืองในยามค่ำ ๒ ทุ่มเศษ ร้านรวงปิดเกือบหมดแล้ว เมืองเงียบสงบ จะหาร้านอาหารแฟล็กร้านยังหาไม่เจอ ร้านเกม คาราโอเกะไม่มีเลย คนที่นั่นแล้วว่า มีข้อตกลงกันของคนในเมืองว่าจะไม่ยอมให้มีการสร้างอาคารที่สูงเกินกว่า ๕ ชั้น ยกเว้นโรงพยาบาล แต่ไม่มีการเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร

ผมสังเกตเห็นว่า ในลิฟต์และบริเวณทั่วไปของโรงแรมที่พัก มีประกาศประชาสัมพันธ์อยู่เพียง ๓ เรื่อง คือ เรื่องนวดไทย เรื่อง

เช่ารถจักรยานถีบ และเรื่องชวนใส่บาตรยามเช้า ไม่มีป้ายประชาสัมพันธ์ไปในทางอบายมุขใด ๆ เลย

น่านเป็นเมืองมรดกโลก ที่ยังมีวัฒนธรรมงดงาม บ้านเรือนส่วนใหญ่ยังเป็นแบบดั้งเดิม มีวัดวาอารามมาก ยามเช้ามีพระเณร ออกบิณฑบาตตามถนนหลายสาย แม้ไม่สู้หลวงพระบาง แต่ก็ไม่น้อยหน้า

เวลาเราไปเที่ยวฝรั่งเศส ไปพิพิธภัณฑ์ลูฟร์ (Louvre) ก็ต้องไปดูภาพวาดโมนาลิซ่า ที่เขาบอกกันทั้งโลกว่างามนัก แต่ที่น่านก็มีภาพวาดที่งามไม่แพ้กัน อยู่ที่ผนังวิหารวัดภูมินทร์ ในตัวเมืองน่าน เป็นภาพ **“นางสีไวย”** กำลังแต่งตัว โดยใช้มือสองข้างยกขึ้นเกล้ามวยผม ซึ่งแซมด้วยดอกโบตั๋น เน้นให้เห็นถึงความงามของสตรีระ ความงามเนียนทั้งใบหน้า แหวดตา และริมฝีปาก ที่มีจิ้งหะเส้นและสีกลมกลืนละเมียดละไม ซึ่ง **อาจารย์สมเจตน์ วิมลเกษม** ผู้เชี่ยวชาญด้านอักษรล้านนา กล่าวยกภาพนี้ให้เป็น **“โมนาลิซ่าเมืองไทย”**

อีกภาพหนึ่งที่น่าสนใจไม่แพ้กันก็คือภาพที่มีชื่อว่า **“กระซิบรัก”** มีหลักฐานเชื่อว่าวาดเมื่อประมาณ ๑๐๐ ปีเศษมาแล้ว โดยฝีมือของช่างฝีมือชั้นครูชื่อ **หนานบัวผัน** เป็นภาพเรื่องราวของชายหนุ่ม



■ ภาพ “นางสีไวย” กำลังแต่งตัว



■ ภาพ “กระซิบรัก”

กระซิบกระซาบกับหญิงสาว ซึ่งน่าจะเป็นคนรักของตน เป็นภาพใหญ่เท่าคนจริง งามทั้งสัดส่วน สรีระ ลายผ้า เครื่องแต่งกายทั้งชายหญิง ใบหน้าสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกได้ชัดเจน (ผู้สนใจสามารถหาอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก “เล่าให้ลึก” เล่ม ๒ เรื่อง “จิตรกรรมฝาผนังเมืองน่าน” เขียนโดย คุณหมอวิชัย โชควิวัฒน์ พิมพ์โดย สข.)

คณะของเรามีเวลานิดหน่อยช่วงเย็นวันอาทิตย์ จึงได้แวะไปเยี่ยมคารวะ **อาจารย์หมอบุญยงค์ วงศ์รักมิตร** อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน ที่บ้านพักส่วนตัวของท่าน

อาจารย์เป็นบุชชนิยมบุคคลในแวดวงสาธารณสุข ผู้เป็นแบบอย่างที่ดีในการครองงานและครองชีวิต ให้กับรุ่นน้องๆ ได้เรียนรู้ อาจารย์มีความรู้ความสามารถทั้งด้านการแพทย์ ด้านสังคม และด้านบริหารอยู่ในระดับ **“ชั้นครู”** เป็นคนมีคุณธรรมสูง มีชีวิตที่สมถะเรียบง่าย มีเมตตากรุณาเป็นที่ตั้ง

วันนี้อาจารย์มีอายุ ๗๙ ปีแล้ว มีปัญหาเรื่องสุขภาพอยู่บ้าง แต่อาจารย์ยังดูแข็งแรง ศึกษาเรียนรู้ติดตามสถานการณ์โลกและบ้านเมือง ไม่หยุดนิ่ง ไม่มีลำสมัย

เมื่อปี ๒๕๕๒ **คุณปิติพร** รองเลขาธิการ คสช. ไปร่วมงานสมัชชาสุขภาพน่าน อาจารย์บุญยงค์ และ สส. ชลน่าน มาร่วมงานด้วย

เราคุยกันหลายเรื่อง รวมไปถึงเรื่องการเปิดเสรีอาเซียนที่คนไทยกำลังฮึดพูดถึงกันอย่างหนาหู ซึ่งอาจารย์บอกว่าประเทศไทยเตรียมตัวน้อยมาก ดูว่าอาจารย์ยังมีความเป็นห่วงบ้านเมืองอยู่ไม่น้อย



■ ก่อนลาอาจารย์บุญยงค์กลับ

ตอนลากลับ อาจารย์เดินออกมาส่งถึงหน้าประตูรั้วบ้าน
 น้องคนหนึ่งในคณะของเราถามอาจารย์ว่า หากมีเหตุการณ์บาง
 อย่างเกิดกับบุคคลสำคัญของชาติเรา จะทำอย่างไรกันดี?

อาจารย์ชี้ให้พวกเราดูที่ป้ายไม้ขนาดใหญ่ ซึ่งแขวนอยู่เหนือ
 ประตูรั้วบ้านด้านใน มีข้อความเขียนด้วยภาษาพื้นเมืองภาคเหนือ
 พวกเราอ่านไม่ออก อาจารย์จึงอ่านให้ฟังเป็นภาษาบาลี ว่า

“สัมเพ ธัมมา นาลัง อภินิเวสายะ”



- ป้ายไม้เหนือประตูรั้วด้านใน ที่หน้าบ้าน อ.บุญยงค์

ที่แปลว่า **“สิ่งทั้งหลายทั้งปวง ไม่ควรยึดมั่นถือมั่น”**
คนมีอชันครุ เขาสอนกันอย่างนี้เอง

คุยวาน สานพลัง

เช้าวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เรามีประชุมปรึกษารื้อกับเพื่อนภาคีพี่น้องนาน ที่โรงแรมเทวราช เพื่อสรุปบทเรียนและร่วมกันแสวงหาแนวทางการต่อยอดงาน **“สมัชชาสุขภาพ”** ของคนนาน

การประชุมครั้งนี้ **คุณหมอพิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ** นายแพทย์ สสจ. ส่ง **คุณหมอชรินทร์ มีปิ่นตา** แพทย์ชนบทคนน่าน ผอ. โรงพยาบาลท่าวังผา ซึ่งรักษาการรอง นพ.สสจ. อยู่ด้วย มาให้การต้อนรับในช่วงแรก เนื่องจากตัวเองติดประชุมที่กรุงเทพฯ กำลังอยู่ระหว่างเดินทางกลับน่านในคืนนั้น และก่อนเลิกประชุม คุณหมอพิศิษฐ์เดินทางกลับมาร่วมประชุมได้ทันพอดี

คุณหมอพิศิษฐ์ เป็นคนดี ทำงานเอาจริงเอาจัง ในแวนนักบริหารที่เน้นวิชาการ เป็นแพทย์ทุนชนบทของจังหวัดน่าน ได้รับการคัดเลือกตรงจากพื้นที่ส่งไปเรียนแพทย์ที่รามธิบดี เมื่อ ๓๐ กว่าปีก่อน จบแล้วก็กลับมาทำงานที่นั่น เมื่ออาวุโสถึงจึงได้รับแต่งตั้งเป็น นพ.สสจ. ๒ - ๓ จังหวัด ก่อนได้ย้ายกลับมาทำงานรับใช้บ้านเกิดอีกครั้งจนถึงปัจจุบัน



■ นพ. พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ

ปี ๒๕๕๕ นี้ สช. กำลังมีการแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนวิชาการเพื่อพัฒนาสมัชชาสุขภาพจังหวัด ๔ ภาคก็ได้คุณหมอพิศิษฐ์ ช่วยรับทำหน้าที่รองประธานอนุกรรมการฯ ภาคเหนือให้อีกด้วย

สำหรับผู้มาร่วมประชุมในวันนั้นมีเกือบ ๖๐ คน มีทั้งเพื่อนใหม่และเพื่อนเก่า ได้แก่ **พ่ออินปั้น ทาคำสม** เครือข่ายแพทย์พื้นบ้านและภูมิปัญญาไทย **คุณนันทมิตร นันทะเสน** แกนนำเครือข่ายหมออนามัยจังหวัดน่าน **คุณประพฤติ อานุกทาเวนะวัฒน์** ท้องถิ่นจังหวัดน่าน, **คุณสุจิตรา เตังไตรสรณ์** ปลัด อบจ. น่าน มาแทนนายก อบจ., **อาจารย์พิตจุฑาม เลิศสีลาปวจา** มทร. ล้านนา, **พระอาจารย์สมคิด จารณธรรมโม** เครือข่ายพระสงฆ์ จากวัดโป่งคำ อำเภอสันติสุข, **ปลัดอมรรัตน์ ยาแก้ว** ปลัดเทศบาลน่าน, **ผู้ใหญ่ชูศักดิ์ หาดพรม** ครูภูมิปัญญาไทยด้านเกษตรกรรม, **กำนันทองผล มหาวงศ์สนัน**, **คุณสมชาย ศิริมาศ** สสอ. เวียงสา, **คุณกัมปนาท พวจิตร** สวท. น่าน, **คุณเนตร วันชัย** หมอสมุนไพรร, **คุณหมอคณิต ตันติศิริวัฒน์** อดีต ผอ. โรงพยาบาลน่าน แพทย์จากกรุงเทพฯ ที่มาฝังตัวปักหลักอยู่น่านจนถึงทุกวันนี้, **คุณหมอชาติรี** และ **คุณหมอพงศ์เทพ**, **อาจารย์แสงจันทร์ อนัยพงค์** อดีตสมาชิกสภาเทศบาลเมืองน่าน, **คุณเจษฎากร เรือนงาม** ผู้สื่อข่าว นสพ. น่าน,



■ คุณนันทมิตร นันทะเสน



คุณระรินทิพย์ เพ็ชรเจริญ ผู้แทน พมจ. น่าน เป็นต้น

ในการประชุมครั้งนี้ มี **คุณชารี ชัยชนะ** เจ้าหน้าที่ของ สสจ. ซึ่งเป็นนักจัดรายการวิทยุผู้มีเครือข่ายทำงานทั่วทั้งจังหวัดน่าน ทำหน้าที่พิธีกร

ที่น่าน มีการใช้ “**กระบวนการสมัชชาสุขภาพ**” เป็นเครื่องมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพมาตั้งแต่ยุคเริ่มจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ เมื่อปี ๒๕๔๔ สมัยนั้นมี **คุณสุทธิพงษ์ วัสดุโสภาน** ยังทำงานอยู่ที่ สสจ. เป็นแกนทำงานนี้ ร่วมกับเพื่อน ๆ



■ คุณชารี ชัยชนะ

■ คุณสำรวย ผัดผล

■ คุณวิชัย นิลคง

อีกหลายคน ได้แก่ **คุณสฤษฎ์ สุทธิ** ประธานเครือข่ายหมออนามัย จ. น่าน ในสมัยนั้น และ **คุณสำรวย ผัดผล** ประธานมูลนิธิชักเมือง น่าน เป็นต้น

เมื่อคุณสุทธิพงษ์ย้ายออกไปจากน่าน ก็ได้ **คุณวิชัย นิลคง** นักวิชาการของ สสจ. น่าน ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

สมัชชาสุขภาพที่น่านเขาเรียกชื่อว่า **“สมัชชาสุขภาพคน น่าน”** มีวัตถุประสงค์เพื่อเชื่อมโยงให้ภาคีเครือข่ายต่างๆ ทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรชุมชน ได้ร่วมกันกำหนด ประเด็นสุขภาพเพื่อผลักดันเป็นนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ระดับพื้นที่และระดับจังหวัด เชื่อมประสานภาคีสุขภาพ เพื่อร่วมกัน

จัดทำแผนสุขภาพแบบบูรณาการ และร่วมกันขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ

มีการใช้สมัชชาสุขภาพเป็นเครื่องมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๔ - ๒๕๔๕ ต่อยอดมาจากแนวคิดการจัดเวทีสาธารณะที่มีมาก่อนหน้านั้น โดยมีการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่ เพื่อหาข้อมูลประกอบการร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ด้วยการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพอำเภอ ๗ ครั้ง และสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัดอีกหลายครั้ง ต่อมา มีการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยการเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและการแพทย์แผนไทย สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยสุขภาพของเด็กเยาวชนและครอบครัว

ต่อมาในปี ๒๕๕๐ ได้ขับเคลื่อนประเด็นเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพสู่การปฏิบัติ โดยผลักดันเป็นวาระอาหารปลอดภัยเข้าสู่โรงพยาบาล โรงเรียน และเรือนจำ เน้นการพัฒนาโรงพยาบาล ปลอดภัย สนับสนุนให้ใช้วัตถุดิบที่ปลอดภัยในการประกอบอาหาร ซึ่งมาจากการปลูกพืชผักแบบชีวภาพ

ปี ๒๕๕๒ - ๒๕๕๓ กระบวนการสมัชชาสุขภาพมีความ

เข้มข้นมากขึ้น มีการต่อยอดเรื่องเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ ตั้งแต่กระบวนการผลิต การจัดจำหน่ายและการปรุงอาหาร โดยผลักดันเรื่องอาหารปลอดภัยและคนน่านละเลิกสุราให้เป็นวาระของคนน่าน

ปี ๒๕๕๔ สมัชชาสุขภาพคนน่านก้าวต่อไปข้างหน้าอีก โดยใช้ศูนย์เรียนรู้เกษตรพอเพียง ๑๕ ศูนย์ที่กระจายอยู่ทั่วจังหวัด และที่เปิดเพิ่มขึ้นอีก ขับเคลื่อนเรื่องตำบลต้นแบบลดละเลิกสุรา ที่เรียกว่า **“๑ อำเภอ ๑ ตำบล ต้นแบบลดละเลิกสุรา”**

ผมจำได้ว่า เมื่อเดือนธันวาคม ๒๕๕๑ ผมได้มีโอกาสมาร่วมงานประชุม **“สมัชชาสุขภาพคนน่าน”** ที่จัดขึ้นที่ว่าการเทศบาลเมืองน่าน

ในวันนั้น มีการลงนามความร่วมมือระหว่าง สช. กับองค์กรภาคีเครือข่ายในจังหวัดน่านกว่า ๒๐ องค์กร ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด (สมัยนั้น คือ **คุณสมศักดิ์ สุวรรณสุจริต**) อบจ. น่าน, สมาพันธ์เทศบาล จ.น่าน, สมาคมนายก อบต. จ.น่าน, ศูนย์ประสานงานประชาคมน่าน, มูลนิธิรักเมืองน่าน, กลุ่มเกษตรกร จ.น่าน, เครือข่ายสินค้าเกษตรและอาหารปลอดภัย จ.น่าน, ชมรมผู้ประกอบการค้าอาหาร จ.น่าน, เครือข่ายหมออนามัย จ.น่าน, ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข จ.น่าน, เครือข่ายหมอพื้นบ้าน จ.น่าน, สมาคผู้สูง

อายุแห่งประเทศไทย สาขา จ.น่าน, เครือข่ายชุมชนน่านอยู่ (จุฬาน่าน) วิทยาลัยสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, เกษตรและสหกรณ์จังหวัด, เกษตรจังหวัด, อธิการบดี ม.ราชภัฏอุตรดิตถ์, สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จ.น่าน, สวทช. เครือข่ายภาคเหนือ และ สกว. พื้นที่ภาคเหนือ

ในบันทึกการลงนามดังกล่าว เขียนสาระสำคัญไว้ว่า



■ การลงนามเมื่อ ๒๙ ธ.ค. ๕๑ ที่เทศบาลเมืองน่าน

29/12/2008

“หน่วยงานและองค์กรเครือข่ายทั้ง ๒๒ แห่ง ได้ร่วมกันทำข้อตกลงความร่วมมือ เพื่อพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ / เฉพาะประเด็น โดยได้กำหนดบทบาทและแนวทางดำเนินการร่วมกันไว้ดังนี้

๑. มุ่งมั่นพัฒนาตนเอง หน่วยงาน องค์กร เครือข่าย ชุมชน และกลุ่ม ด้วยความพอประมาณ ความมีเหตุผล และความมีภูมิคุ้มกันเพื่อปรับตัวพร้อมรับความเปลี่ยนแปลง โดยองค์ความรู้ยึดมั่นคุณธรรมตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

๒. ยกย่องการกระทำความดีด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต เพื่อประโยชน์ต่อสังคมอย่างยั่งยืน และสนับสนุนให้เรื่องราวการทำความดีนั้นได้เผยแพร่สู่สาธารณชน

๓. กำหนดเป็นนโยบาย แนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน / องค์กร ที่จะสนับสนุนอย่างจริงจังให้ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ ลูกจ้าง หรือสมาชิกของหน่วยงาน องค์กร เครือข่าย ชุมชน และกลุ่ม ร่วมกันระดมศักยภาพของหน่วยงาน / องค์กร ในสังกัดมาร่วมทำงานในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน จังหวัดน่าน โดยผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ / เฉพาะประเด็น และกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อให้มีโอกาสดำเนินการมีส่วนร่วม

ร่วมในทุกรูปแบบอย่างต่อเนื่อง

๔. ร่วมกันประสานงานกับเครือข่ายทั้งภาควิชาการ ภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม ทั้งภายในและภายนอก หน่วยงาน / พื้นที่ รวมทั้งองค์กรด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการ พัฒนานโยบายสาธารณะ เพื่อให้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการ พัฒนาสุขภาพประชาชนจังหวัดน่าน อย่างกว้างขวาง

๕. ร่วมกันสร้างและพัฒนากลไกเพื่อพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพ และกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อทำหน้าที่วางแผน ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการดำเนินการตามแผน ติดตามและ ประเมินผล ตลอดจนการทบทวนแผนที่วางไว้อย่างเป็นระบบ

๖. ร่วมกันสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินงาน พัฒนากลไกและกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ / เฉพาะ ประเด็น และกลไกอื่น ๆ เกี่ยวข้องกับการพัฒนานโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพ เพื่อการทำงานร่วมกันของน่าน

๗. ร่วมกันสนับสนุนให้เกิดการวิจัยและพัฒนาตลอดจน การสร้างกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมร่วมกันอย่างกว้างขวาง

๘. ร่วมกันให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะประสานการผลักดัน

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม
ในพื้นที่

๙. สนับสนุนการสื่อสารสาธารณะเพื่อให้สังคมรับรู้และ
เข้ามามีส่วนร่วมตามความเหมาะสม

ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบและยอมรับโดยทั่วกันที่จะให้ ผู้ว่า
ราชการจังหวัดน่าน เป็นผู้เชื่อมประสานสนับสนุนและผลักดันให้
เกิดการดำเนินงานตามความร่วมมือฯ นี้”

เมื่อวันเวลาผ่านไป ทุกฝ่ายก็ได้ทำงานร่วมกัน ถึงวันนี้
พี่น้องคนน่านได้สรุปบทเรียนการทำงานสมัชชาสุขภาพคนน่าน
ไว้อย่างน่าสนใจ ว่า

กระบวนการสมัชชาสุขภาพคนน่าน เป็นกระบวนการใช้
ความรู้และฐานชุมชนไปผลักดันการขับเคลื่อนอำนาจเชิงบริหาร
ให้ร่วมกำหนดนโยบายสาธารณะ ทั้งในระดับจังหวัด และระดับพื้นที่
แบบ “ป่าล้อมเมือง”

กลไก ภาคี เป็นคนในพื้นที่ที่มีความสัมพันธ์กันแบบพี
แบบน้อง ไม่มีการบังคับบัญชา แต่ใช้จิตอาสา ร่วมคิดร่วมทำ แบบ
“พี่ผู้สอง น้องผู้หนึ่ง”

ประเด็นการขับเคลื่อน เป็นเรื่องที่ส่งผลกระทบต่อคนส่วนใหญ่ แบบที่เรียกว่า **“ของหน้าหมู”**

ใช้หลักประชาธิปไตย ทุกคนมีความสำคัญต่อกระบวนการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมเป็นเจ้าของ ไม่หวังผลลัพธ์อย่างเดียว แต่ให้ความสำคัญต่อกระบวนการด้วย

ใช้ฐานความรู้ในการขับเคลื่อนตัดสินใจเรื่องต่างๆ ด้วยเหตุและผล ไม่ใช่ความรู้สึก

พื้นที่การพัฒนา ควรเป็นระดับตำบล เพราะมีความพร้อมทั้งเรื่องกองทุน กรรมการพื้นที่ปฏิบัติการ ประเด็นการพัฒนา รวมทั้งมีแบบแผนชีวิต วัฒนธรรมความเชื่อที่คล้ายคลึงกันมากที่สุด

ความต่อเนื่องของประเด็น จะทำให้ได้ความรู้ทั้งลึกและกว้าง สามารถนำไปขยายผลการดำเนินการได้...

...กระบวนการสมัชชาสุขภาพ เป็นการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในพื้นที่ ให้เห็นเป้าหมายการพัฒนาชุมชนและสังคมร่วมกัน แต่แยกกันไปปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างเข้มข้น จึงเป็นการเติมศักยภาพให้กับกลไกทางสังคมที่มีอยู่เดิมในพื้นที่ ไม่ใช่การสร้างกลไกใหม่ผลลัพธ์ที่ได้จึงเป็นการต่อยอดสิ่งดี ๆ ที่มีอยู่เดิม และเป็นการ

ร่วมสร้างนวัตกรรมใหม่ที่มีพลังยิ่งใหญ่มากขึ้น นำไปสู่การพัฒนาสังคมที่มีพลังและเท่าทันการเปลี่ยนแปลง”

นี่คือ การถอดบทเรียนที่เกิดจากการปฏิบัติร่วมกันออกมาเป็นความรู้

ชื่นใจ ได้ต่อยอด

การประชุมปรึกษาหารือเพื่อแสวงหาทางต่อยอดกระบวนการสมัชชาสุขภาพคนน่าน จบลงด้วยความอบอุ่น เพื่อนพี่น้องที่คนน่านจะได้ร่วมกันคิดพัฒนาเครื่องมือทางสังคมนี้กันต่อไป เพื่อให้ให้เป็นประโยชน์สูงสุดกับคนน่าน ไม่ใช่ทำงานให้สช. หรือทำงานให้ใคร ๆ

สช. มีหน้าที่สนับสนุนการพัฒนาเชิงกระบวนการ การพัฒนาศักยภาพผู้คนที่เกี่ยวข้อง และการสนับสนุนทรัพยากรบางส่วนให้จังหวัดสามารถบริหารจัดการกระบวนการ **“สมัชชาสุขภาพจังหวัด”** ให้ดำเนินการและพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องทุก ๆ ปีไป

กลับจากน่านเที่ยวนี้ พวกเรามีความสุขมาก เพราะได้เรียนรู้จากพื้นที่มากมาย เพิ่มปัญญาใส่ตัว หายใจไปแยะ และยังสามารถ



■ รูปหมู่หลังการประชุม

สนับสนุนเพื่อนพ้องน้องพี่คนน่านให้ได้ทำงานพัฒนาและขับเคลื่อน
นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาวะคนน่านไปอีกนาน

ก่อนแยกกับ **พีพีชัย ศรีใส** ที่สนามบินดอนเมือง พีพีชัย
บอกกับพวกเราสั้นๆ ว่า

“สุดยอด”

อะไรสุดยอด...ไปตามกันเอาเองนะครับ •

วัดพระธาตุแช่แห้ง

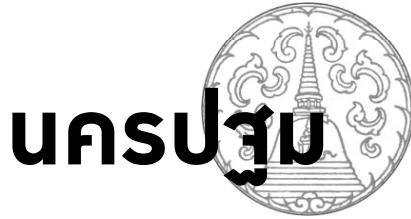
พระบรมธาตุแช่แห้ง โบราณสถานศักดิ์สิทธิ์คู่เมืองน่าน ตามตำนานกล่าวว่า พระพุทธเจ้าได้เสด็จมา ประทับสมณน้ำที่ริมฝั่งแม่น้ำน่านทางทิศตะวันออก ที่บ้านห้วยไค้ และเสวยผลสมอแห้ง ซึ่งพระยามลราชบำนมาถวาย แต่ผลสมอนั้นแห้งมาก พระพุทธเจ้าจึงทรงนำ ผลสมอนั้นไปแช่น้ำก่อนเสวย และทรงพยากรณ์ว่า ต่อไปนี้จะมีผู้นำพระบรมสารีริกธาตุมาประดิษฐาน จึงเรียกพระสถูปที่ประดิษฐานพระบรมสารีริกธาตุแห่งนี้ว่า “พระธาตุแช่แห้ง”



“ควรใช้ยุทธศาสตร์ ลงแขก-ลงขัน
เพื่อให้ทุกภาคส่วนเข้ามาร่วม
เป็นเจ้าของสมัชชาสุขภาพ และร่วมใช้
ให้เกิดประโยชน์ด้วยกัน
ไม่ใช่รอให้ใครทำให้ใคร”



คุณหมอมงคล สิทโชนี
รอง นพ.สสจ.นครปฐม



ที่นี่มีดีแยะ

“พี่หวังผลอะไร?”

คุณหมอดวัลย์ พบลลาภ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นครพนม ถามผม เมื่อรู้ว่าผมจะไปประชุมปรึกษาหารือเรื่องเกี่ยวกับสมัชชาสุขภาพ

ผมรู้จักคุณหมอดวัลย์มานานกว่า ๓๐ ปี ตั้งแต่เป็นแพทย์ชนบททำงานอยู่ระดับอำเภอในภาคกลางเหมือนกัน คุณหมอดวัลย์เป็นรุ่นน้องผมปีเดียว เป็นคนตรง มีชีวิตที่สมถะ เรียบง่าย พูดน้อย ทำงานเอาจริงเอาจัง ที่ห้องทำงานของคุณหมอดวัลย์จัดอย่าง เรียบง่าย ใช้ของเก่า ๆ มีสมบัติไม่กี่ชิ้น เหมือนกับห้องทำงานของ **คุณหมอคงเดช ลิโทชวลิต** รองนายแพทย์ สสจ. นครพนม ที่อยู่ตรงข้ามกัน ใต้ตะเก้าอี้เก่า ๆ จัดแบบง่าย ๆ ไม่สะสมข้าวของเช่นเดียวกัน



■ คุณหมอลวัลย์ พบลาก



■ คุณหมอคงเดช สีโทชวลิต

พี่น้องคุณนี่เหมือนกันจริงๆ

“เรื่องสมัชชาสุขภาพผมให้คุณหมอคงเดชดูแล คุณหมอคงเดชเป็นคนดี ช่วยงานผมได้ดีมากๆ ”

คุณหมอลวัลย์ขมน้อง พร้อมส่งลูกต่อไปให้ทันที

วันนั้นคุณหมอลวัลย์ต้องไปประชุมสำคัญที่กรุงเทพฯ แต่เห็นผมไปเยี่ยม ก็รอกล่าวต้อนรับแล้วรีบเดินทางไปประชุม โดยมอบหมายให้คุณหมอคงเดชอยู่ทำหน้าที่เจ้าบ้านแทน

คุณหมอคงเดชนี้ผมก็รู้จักมานานเช่นกัน เป็นคนนครปฐม เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยพลูมานาน ภรรยาผมเล่าว่า ตอนเรียนจบสาธารณสุขศาสตร์ใหม่ๆ สอบบรรจุเข้ารับราชการเมื่อ

ปี ๒๕๓๑ ได้ไปอยู่ที่โรงพยาบาลห้วยพลู ได้รับการดูแลเป็นอย่างดี จากคุณหมอคงเดช ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาคนแรก

คุณหมอคงเดชเล่าในที่ประชุมวันนั้นว่า ตอนจบใหม่ มีการปฐมนิเทศแพทย์จบใหม่ที่หาดผาแดง ชลบุรี โดยพี่ๆ ชมรมแพทย์ชนบทเป็นคนจัดร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข วันเดินทางไปถึง ไม่มีรถเข้าไปที่พัก จึงตัดสินใจเดินเข้าไป ระหว่างทางเจอผมรับขึ้นรถเข้าไปถึงที่พัก ผมจำเหตุการณ์นั้นไม่ได้แล้ว แต่คุณหมอคงเดชจดจำได้ แม้เวลาผ่านมา ๓๐ ปีแล้ว

เรื่องนี้ไปตรงกับที่ปราชญ์ชาวจีนสอนไว้ว่า

“เมื่อเราทำดีต่อใคร ไม่ต้องจดจำ แต่ควรจำว่าใครทำดีอะไรให้กับเราบ้าง แล้วหาทางตอบแทนคุณความดีเหล่านั้น คนที่เราทำดีให้กับเขา ถ้าเขาเป็นคนดี มีกตัญญู เขาจะจดจำได้เอง”

คุณหมอคงเดชทำงานอยู่ที่โรงพยาบาลชุมชนมานานกว่าจะยอมขยับมาทำหน้าที่บริหารระดับจังหวัด เพราะไม่มีความทะเยอทะยานเป็นใหญ่เป็นโต คุณหมอเป็นคนมีธรรมะสูง และมีความเชื่อมั่นในพลังของภาคประชาชน ตอนทำงานที่ห้วยพลู ก็เชื่อมโยงศักยภาพกับภาคประชาชน มาช่วยกันพัฒนาโรงพยาบาล

มากมายหลายเรื่อง

เมื่อมาอยู่จังหวัดก็สนับสนุนการทำงานของภาคประชาชน และสนับสนุนการขับเคลื่อนงานนโยบายสาธารณะผ่านสมัชชาสุขภาพ และผ่านการทำงานในรูปแบบอื่น ๆ มาโดยตลอด

“ผมเข้าใจการทำงานของภาคประชาชน หน่วยงานรัฐบางหน่วยยังไม่ค่อยเข้าใจ แต่ประชาชนส่วนหนึ่งอาจยังเป็นปัจเจกสูงไปหน่อย ผมพร้อมที่จะเป็นตัวเชื่อมระหว่างภาคประชาชนกับหน่วยงานต่าง ๆ อยากให้ชุมชนทำแผนพัฒนาของตัวเองได้ ตอนนี้ก็ทำอยู่กับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ในหลายพื้นที่จะได้เชื่อมกับงบประมาณของผู้ว่าซีอีโอได้ด้วย”

“หลังเกษียณแล้ว ผมก็จะทำงานด้านพระพุทธศาสนาที่ชอบ และช่วยทำงานขับเคลื่อนสังคมที่นครปฐมต่อไปเรื่อย ๆ ”

คุณหมอคงเดชเล่าให้ผมฟัง

ย้อนไปเมื่อปี ๒๕๕๔ สช. ได้ชวนคุณหมอไปช่วยเป็นกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย

ผมและคณะไปเยี่ยมนครปฐมหลายรอบแล้ว เมื่อราวปี ๒๕๕๔ ก็เคยมาทำรายการทีวีเรื่องเกี่ยวกับการรวมตัวของชาว



■ อาจารย์ประเชิญ คนเทศ



■ อาจารย์ประสพ ชั้นอินทร์งาม

นครปฐมแก้ปัญหาวิกฤตแม่น้ำท่าจีนเน่าเสีย ของ “ชมรมคนรักษ์ท่าจีน” ที่วัดสุขวัฒนาราม เพื่อนำไปออกรายการ “รวมพลัง สร้างสุข” ทางทีวีช่อง ๑๑ สมัยที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ยังเป็นสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) อยู่ได้พบเพื่อนภาคีหลายคนได้แก่ **อาจารย์ประสพ ชั้นอินทร์งาม** (เสียชีวิตไปแล้ว) **อาจารย์ประเชิญ คนเทศ** และ **อาจารย์เด่นศิริ ทองนพคุณ** เป็นต้น แกนนำภาคประชาชนคนสำคัญของนครปฐม ซึ่งยังคงทำงานภาคประชาสังคมอย่างเข้มแข็งเรื่อยมาจนถึงทุกวันนี้

อีกครั้ง เมื่อราวปี ๒๕๕๑ ผมและคณะก็ได้ดูงานพัฒนาชุมชนที่ อบต. บางระกำ ซึ่งนำโดย **คุณณัฐวัฒน์ ชั้นอินทร์งาม**



■ คุณณัฐวัฒน์ ชันอินทร์งาม

นายกคนหนุ่มไฟแรง ได้เรียนรู้การดำเนินงานทั้งด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต กิจการออมทรัพย์ การพัฒนาบริการประชาชนของ อบต. การส่งเสริมอาชีพเกษตรกรรวมธรรมชาติ ลดการใช้สารเคมี การส่งเสริมกิจกรรมเด็กและเยาวชน ฯลฯ ได้เห็นการทำงานของ อบต. ที่นั่นแล้วคิดว่าถ้าเรามี อบต.

ดีดี อย่างนี้สักครึ่งประเทศ ประเทศไทยจะน่าอยู่ขึ้นอีกเยอะ

ช่วงมหาอุทกภัยเมื่อปลายปี ๒๕๕๔ ถ้าใครติดตามข่าวทางทีวี ก็จะพบข่าวนายณัฐวัฒน์ รวมพลังชุมชนเข้ากับท้องถิ่นและรัฐ ป้องกันน้ำท่วมอย่างเอางานเอาการและได้ผลดีทีเดียว

เมื่อปี ๒๕๕๓ (๑๔ ตุลาคม ๕๓) ผมและคณะก็ไปนครปฐมอีก เพื่อไปพบปะพูดคุยกับแกนนำเครือข่ายภาคประชาชนราว ๑๐ กว่าท่าน เพื่อเล่าถึงการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศไทย และชวนพี่น้องชาวนครปฐมขยับเรื่องนี้กัน มีน้องดี (เตชิต ชาวบางพรหม) ผู้ประสานงาน สช. ซึ่งเป็นคนนครปฐม ทำหน้าที่ประสานงานให้เป็นอย่างดี เพราะเขาคลุกคลีและเติบโตมากับการทำงาน

ร่วมกับผู้ใหญ่ใจดีเหล่านี้

ที่พอจำได้ว่ามาประชุมร่วมกันในวันนั้นก็ มี **คุณวิสุทธิ วิทย-
ฐานกรณ์** (นักธุรกิจเจ้าของน้ำมันพืชตราอู๋น) นายกสภาคมนุญ
ประสานงานองค์กรเอกชน จังหวัดนครปฐม, **คุณอดิสร พวงชมพู**
(นักธุรกิจเจ้าของเสื้อยืดแดงโม) ที่ปรึกษาประธานหอการค้าจังหวัด
นครปฐม, **รศ.ดร.ชัชฎาภรณ์ กัญจนจิตรา** รองอธิการบดีมหาวิทยาลัย
มหิดล, **คุณหมอกองเดช ลีโทชวลิต**, **ดร.จรินทร์ ชาติรุ่ง** ประธาน
กรรมการเลือกตั้งจังหวัดนครปฐม, **คุณสิทธิชัย คุ่มอนุวงศ์** นายก
สภาคมนุญโทรทัศนจังหวัดนครปฐม, **คุณกมล เปี่ยมสมบูรณ์**
ประธานสภาลุ่มน้ำท่าจีน, **ผศ.เด่นศิริ ทองนพคุณ** ประธานชมรม
เรารักแม่น้ำท่าจีนนครปฐม, **พระครูสุธรรมนารถ** เจ้าอาวาสวัด
ปลักไม้ลาย, **อาจารย์ประเชิญ คนเทศ**, **ผอ.สุวรรณ นันทสรุต**
ผอ.สนง.สิ่งแวดล้อมภาค ๕, **อาจารย์วิโรจน์ ทองสุพรรณ** ผอ.
กองกิจการนักศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, **อาจารย์แม่ยุพิน**
ดุขิยามี, **อาจารย์ภัทรธา โต๊ะบุรินทร์** รองคณบดี คณะอักษร-
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์

เวลาผ่านไปไม่นาน เพื่อนพี่น้องพี่ชาวนครปฐมเดินหน้า
ขบวนปฏิรูปไปไกล ยกกระตือรือร้นไหวทางสังคมเข้าเชื่อมกับ



■ ก้าวอย่างสมัชชาปฏิรูปของคนนครปฐม

สถานการณ์จริงที่เกิดขึ้น คือปัญหาภัยพิบัติครั้งใหญ่ จนเกิดกระบวนการขับเคลื่อนการตื่นรู้ของคนนครปฐม จัดเวทีสาธารณะ ผู้เข้าร่วมราวพันคน ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการ ผู้ประกอบการ นักวิชาการ ประชาชน เกษตรกร ร่วมเรียนรู้นโยบายแห่งรัฐ

กรณีการประกาศพื้นที่ทางผ่านของน้ำ (flood way) เกิดกลุ่มคนอาสาสมัคร ร่วมจัดเวทีประกาศ “ปฏิญญาสามพราน” เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๕ มีมติร่วมกันให้จัดตั้งกองทุนและศูนย์ประสานงานความร่วมมือฝั้วภัยพิบัติ คนนครปฐม เพื่อทำหน้าที่เชื่อมโยงข้อมูล ในพื้นที่ และทิศทางของนโยบายที่มีผลกระทบต่อวิถีชีวิต

■ “ปฏิญญาสามพราน”



และชุมชนของตนเอง

เดือนพฤษภาคม ๒๕๕๕ เพื่อนภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ได้ขอให้ สช. ประสานงานกับ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมเดช นิลพันธุ์ อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม เพื่อขอใช้สถานที่จัดตั้ง “ศูนย์ประสานงานเครือข่ายความร่วมมือฝ่ายพิบัติลุ่มน้ำท่าจีน” ซึ่งก็ได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างดี ให้จัดตั้งขึ้นที่อาคารกิจการนักศึกษาตั้งแต่เดือนมิถุนายน ๒๕๕๕ เป็นต้นมา

และเมื่อวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ที่ผ่านมา **คุณหมอ สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ** ประธานคณะกรรมการพัฒนาสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ / เฉพาะประเด็น (คพส.) ก็ได้พากรรมการและ

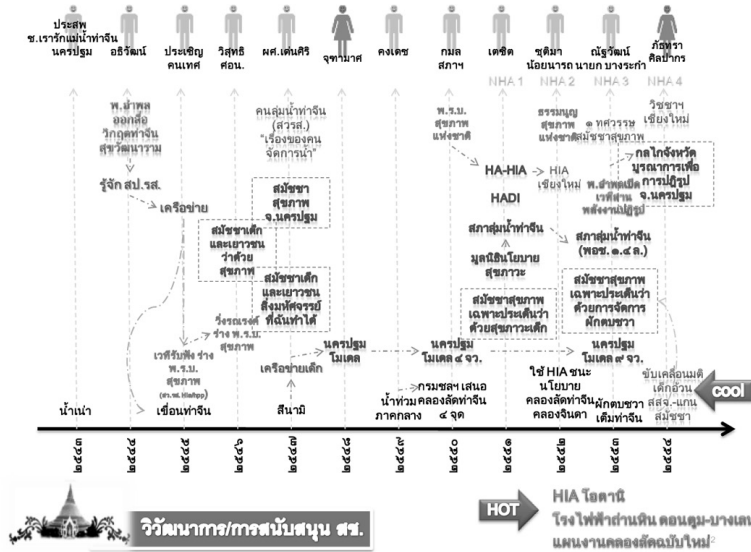


อนุกรรมการฯ ไปเยี่ยมศึกษาดูงานที่ศูนย์แห่งนี้
คพส. เยี่ยมดูงานศูนย์ประสานงานเครือข่ายความร่วมมือ
ฝักรักพิบัติลุ่มน้ำท่าจีน อย่างนี้ไง ผมถึงบอกว่า **“ที่นี่มีดีแยะ”**

ต่อยอดสมัชชาสุขภาพ ให้ “เข้ม” และ “แข็ง”

นครปฐมก็เป็นจังหวัดหนึ่งที่ได้จับมือกันขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพ ด้วยการชวนกันจัดสมัชชาสุขภาพระดมความเห็นต่อกรรการร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกันมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๔ และมีการทำงานต่อเนื่องเรื่อยมา จนเมื่อได้ พ.ร.บ. สุขภาพฯ ประกาศใช้เป็นกฎหมายแล้ว ก็มีการใช้ **“สมัชชาสุขภาพ”** เป็นกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหลายเรื่องใหญ่บ้างเล็กบ้าง แล้วแต่เรื่องราวและสถานการณ์ เช่น การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วยสุขภาพของเด็ก สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วยการจัดการผักตบชวา สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วยการขับเคลื่อนมติเด็กอ้วน เป็นต้น

วิวัฒนาการและผู้คนในขบวนสมัชชาสุขภาพนครปฐม



ที่ผ่านมา สข. ให้การสนับสนุนกระบวนการสมัชชาสุขภาพในพื้นที่ที่ไม่ชัดเจนและต่อเนื่องดีพอ ดังนั้น จากปี ๒๕๕๖ เป็นต้นไป สข. จะปรับทิศทางมาเน้นการสนับสนุนให้ “สมัชชาสุขภาพจังหวัด” มีการดำเนินการและพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้คนทุกภาคส่วนในจังหวัดได้เข้ามาใช้ประโยชน์ในการรวมตัวกันพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะดี ๆ เพื่อสุขภาพหรือสุขภาพะของคน

ในจังหวัดกันเอง ส่วนจะจับเรื่องประเด็นอะไร หนักเบาอย่างไร กว้างขวางแค่ไหน ก็สุดแล้วแต่กระบวนการที่จะว่ากันไป

โดย สช. จะสนับสนุนให้มี “หน่วยเลขานุการกิจ” เกิดขึ้นที่จังหวัด ทำหน้าที่บริหารจัดการแบบพหุภาคี ดูแลให้เกิดกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดต่อเนื่องไปทุกปี ส่วนที่ว่าหน่วยเลขานุการกิจนี้จะอยู่ภายใต้ร่วมการจัดการของหน่วยงานหรือองค์กรใด ก็สุดแล้วแต่เครือข่ายภาคีในแต่ละจังหวัดตกลงปลงใจกันเอง เพราะเราทำงานกันแบบแนวราบ ไม่มีการบังคับสั่งการใด ๆ แก่กัน

๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ผมมาเยี่ยมประชุมปรึกษาหารือกับเพื่อนพี่น้องพี่ก็ด้วยเหตุนี้ ซึ่งที่นครปฐมนี้ผมมั่นใจว่างานนี้จะเดินไปได้อย่างรวดเร็ว เพราะมี “ต้นทุน” สำหรับต่อยอดพร้อมทุกด้าน

เราประชุมกันที่ห้องประชุมของ สสจ. นครปฐม มีผู้มาร่วมประชุมกันกว่า ๓๐ คน ได้แลกเปลี่ยนข้อมูลและความเห็นกันและกัน “ที่ผ่านมา คนไม่ค่อยเข้าใจสุขภาพในความหมายที่กว้างว่าเป็นเรื่องของสุขภาพะ ๔ มิติ คือ กาย ใจ จิตวิญญาณ และสังคม สมัชชาสุขภาพเป็นกระบวนการที่ทำให้คนมาคิดด้วยกัน ทำงานด้วยกัน เรียนรู้ไปด้วยกัน อาตมามีโอกาสเข้าร่วมกระบวนการนี้



■ พระครูสุธรรมนาถ ■ พิกมล เปี่ยมสมบุรณ์ ■ ดร.เกศินี ประทุมสุวรรณ

มานานหลายปีแล้ว”

พระครูสุธรรมนาถ เจ้าอาวาสวัดปลักไม้ลาย วัดที่เต็มไปด้วยพืชพันธุ์สมุนไพรนานาชนิด ท่านกล่าวในที่ประชุม (สปรส. เคยไปทำรายการมาออกทีวี “รวมพลัง สร้างสุข” มาแล้วครั้งหนึ่ง)

พิกมล คนจิตสาธารณะ “ถ้ามีสมัชชาสุขภาพจังหวัดจัดทุกปี กลุ่มต่างๆ ที่เคลื่อนไหวงานอะไรก็เข้ามาร่วมกันใช้กระบวนการนี้ได้”

คุณหมอลวัลย์บอกไว้ก่อนขอตัวไปประชุมที่กรุงเทพฯ ส่วน **อาจารย์ ดร.เกศินี ประทุมสุวรรณ** รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม บอกว่า

“น่าจะเป็นไปได้ในการสร้างกองเลขานุการกิจให้เป็นกิจจะ-

ลักษณะ แล้วเรามาช่วยกันทำงาน แต่ไม่รวมงานทุกอย่างมาเป็นเรื่องเดียวกัน”

นายกณัฐวัฒน์ ให้ความเห็นไว้อย่างตรงเป่า และเป็นประโยชน์มาก

“อปท. ยังไม่ค่อยรู้จัก พ.ร.บ. สุขภาพฯ ไม่รู้จัก เอชไอเอ. ทำให้ไม่เป็น ไม่รู้จักสมัชชาสุขภาพ เราต้องจัดสมัชชาสุขภาพแบบที่ชวนมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ให้เอาประสบการณ์จริงมาแลกเปลี่ยนงานมาแล้ว ทำให้เป็นเรื่องง่ายๆ ให้เขาอยากมาร่วม”

ผมสรุปในใจว่า นั่นคือต้องทำให้เป็น “**สมัชชาสุขภาพกินได้**” คือไม่ลอยอยู่แค่กับตัวหนังสือ หรือมิติต่างๆ ในกระดาษเท่านั้น

คุณหมอลงเดช เสริมว่า “ควรใช้ยุทธศาสตร์ ลงแขก - ลงขัน เพื่อให้ทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมเป็นเจ้าของ และร่วมใช้สมัชชาสุขภาพด้วยกัน ไม่ใช่ให้ใครทำใคร”

ในการประชุมนี้ ยังมีอีกหลายคนมาร่วม ได้แก่ **แม่ครูยุพิน ดุษิยามี** ประธานคณะกรรมการส่งเสริมสนับสนุน

■ แม่ครูยุพิน ดุษิยามี



การศึกษาเอกชน, **พิกมล เปี่ยมสมบูรณ์** ประธานสภาลุ่มน้ำท่าจีน, **คุณพีประวัติ** รองนายก อบจ. นครปฐม, **คุณหอมทรงชัย** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนสนามจันทร์ มาในนามรองประธานสภาหอการค้านครปฐม, **ลุงวิถิ หลงสมบูรณ์** อดีตประธานมูลนิธิลุ่มน้ำท่าจีนนครปฐม, **คุณนิกร ไกรสวัสดิ์** เลขาธิการชมรมเรารักซ์ท่าจีน, **คุณชุติมา น้อยนารถ** สภาลุ่มน้ำท่าจีนนครปฐม, **คุณมีชัย วัจชัยกร** อุปนายกสมาคมศูนย์ประสานงานองค์กรเอกชนนครปฐม, **คุณสรวย เทียมสระภู** สำนักงานสิ่งแวดล้อมที่ ๕, **คุณรพีพรรณ กลิ่นเจริญ** หัวหน้ากลุ่มงานผู้สูงอายุ สำนักงานพัฒนาสังคมและ



ความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครปฐม
คุณหมอวัฒนา เทียมปฐม ผอ.โรงพยาบาลพุทธมณฑล เป็นต้น

ในการมาเยี่ยมเยียนพูดคุยกับ
 พี่น้องชาวนครปฐมครั้งนี้ มี **พีวีเชียร
 คุตตวัส** กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
 ภาคประชาชน จากเขต ๕ จังหวัดราช-

บุรี ผู้คลุกคลีอยู่กับ พ.ร.บ. สุขภาพฯ มาตั้งแต่ยุคริเริ่ม มาร่วมให้
 ข้อคิดเห็นด้วย

ต้องนับถือในน้ำใจของพีวีเชียร นี่ขนาดไม่ค่อยสบาย เดิน
 เหนื่อยยังไม่สะดวกนัก แต่ก็ให้ความสำคัญกับงานของสาธารณะเสมอ
 ไม่เคยเปลี่ยนแปลง



■ พีวีเชียร คุตตวัส

แวะดูนก

คณะของ สช. เกือบ ๑๐ คน เดินทางไป - กลับ โดยรถตู้เช่า
 มี **คุณศิริธร อรไชย** เป็นผู้ประสานงานนครปฐม แทน **น้องดี** ที่ไป
 ประสานงานภาคเหนือ

พวกเราพยายามสร้างธรรมเนียมการทำงานให้มีประสิทธิภาพ เมื่อจะไปทำงานอะไร เราจะเตรียมการกันให้ดีที่สุด และเมื่อหลังเสร็จงาน เราจะทำ AAR กันทันที

AAR ก็คือ after action review เพื่อประมวลสรุปบทเรียนการทำงานที่ผ่านมา พร้อมกับช่วยกันมองไปข้างหน้าว่าจะต้องทำงานอะไรต่อ อย่างไร อย่างงานไปเยี่ยมจังหวัด เราก็สรุปส่งไม้ต่อให้ผู้ประสานงานพื้นที่ เพื่อรับไปดำเนินงานต่อได้เลย

เราทำ AAR กันตามร้านอาหารข้างถนนบ้าง ที่ป้อมน้ำมันบ้าง ที่สนามบินบ้าง แล้วแต่สะดวก ไม่รอให้กลับถึงสำนักงาน เพราะแต่ละคนมีงานอื่นรออยู่แยะ เจอกันพร้อมหน้ายาก

ขากลับจากนครปฐมเที่ยวนี้มีแปลก **คุณหมอวัฒนา เทียมปฐม** ชวนให้แวะไปดูนกที่โรงพยาบาลพุทธมลฑล บอกว่าช่วงนี้นกกระจาบบอพยพมาทำรังทั้งในและหน้าโรงพยาบาลเป็นจำนวนมากทุกปี

หลังเสร็จ AAR ที่ร้านกาแฟข้างทาง คณะของเราจึงแวะไปตามคำชวน เห็นนกกระจาบบหลายชนิดทำรังอาศัยอยู่ตามต้นไม้ และต้นไม้ทั่วไปที่หน้าและในโรงพยาบาล แสดงให้เห็นถึงความเป็นธรรมชาติที่ยังอุดมสมบูรณ์ในแถวนั้น



■ คุณหมอวัฒนาพาชมนก

พวกเราตื่นตื่นที่เห็นนกกระจาบทอง ตัวสีเหลืองแซมน้ำตาล สวยน่ารัก แตกต่างจากนกกระจาบนาสีน้ำตาลที่เคยเห็นทั่วไป พวกผู้หญิงถ่ายรูปกันสนุก

“นกกระจาบทองนี้จะอพยพมาอยู่แถวนี้ ๔ - ๕ เดือน ในช่วงฤดูผสมพันธุ์ เมื่อลูกนกโตก็จะอพยพไปอยู่ที่อื่น นกกระจาบทองไม่เหมือนนกกระเรียนหรือนกเงือกที่นิยมมีคู่ตัวเดียวเมียเดียว ที่เห็น

ตัวสีเหลืองสวยๆ ปากสีดำ เป็นนกกระจาบทอง ตัวผู้จะมีสีสวยสด มีหน้าที่ทำรังให้สวยๆ แล้วก็ไปชวนนกตัวเมียมาคู่รัง ถ้าไม่พอใจ ก็ทำใหม่จนตัวเมียพอใจ จากนั้นก็ทำหน้าที่ขยายพันธุ์ ตัวเมียก็ ออกไข่ และทำหน้าที่กกไข่จนกว่าลูกนกออกมา

ในช่วงนั้น พ่อนกก็ทำรังใหม่บนต้นไม้เดียวกันนั้น หรือ ต้นใกล้เคียงๆ แล้วก็ไปชวนนกตัวเมียตัวอื่นมาชมรัง ถ้าพอใจก็ได้ขยายพันธุ์อีก แล้วปล่อยให้แม่นกตัวใหม่กกไข่ออกลูกต่อไปเรื่อยๆ รังที่เห็นบนต้นไม้ต้นหนึ่งๆ จึงเป็นฮาเดิมของพ่อนกกระจาบทองเพียง ตัวเดียว”

ฟังจบ ทีมงานผู้หญิงที่ตื่นตื่นความสวยของนกกระจาบทอง เมื่อครู่นี้ ดูเจียบเสียงลงไปมาก ไม่ทราบว่าจะในใจพวกเธอคิดอะไร ต่างกับพวกผู้ชายที่หัวเราะกันเสียงดัง ชี้ชวนกันดูนกกระจาบทอง และกระซิบกระซาบกันสนุก

ไม่รู้เก็บกตมาจากไหน?

...๕๕๕ •

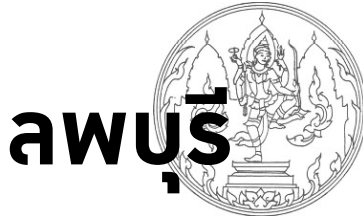


- ภาพบน นกกระจาบสีทองตัวผู้กำลังสร้างรัง (คล้ายรูปหัวใจ) ภาพล่าง รังที่สร้างเสร็จพร้อมให้ตัวเมียเข้ามาอยู่เพื่อออกไข่ขยายพันธุ์

“ ฝันว่าอยากเห็นการนำ
สมาชิกสุขภาพไปใช้ในวิถีการทำงาน
ปกติของแต่ละองค์กร แต่ละภาคส่วน
เอาไปเป็นเครื่องมือเสริม
การทำนโยบายสาธารณะ
ที่ต้องทำอยู่แล้ว
ถ้าทำอย่างนี้ได้ก็จะดีมาก ”



ผศ.ดร.กาสัก เต๊ะชันหมาก
สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนา



ลพบุรี ไม่ได้มีแต่ลิง

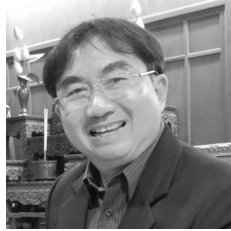
“ลพบุรี ไม่ได้มีแต่ลิง”

ลพบุรีเป็นพื้นที่ที่มีชัยภูมิดี ถึงขนาดพระมหากษัตริย์สมัยก่อนทรงเลือกใช้เป็นถิ่นฐานสร้างเมือง พัฒนาจนเจริณรุ่งเรือง วันนี้ เมื่อคิดถึงลพบุรี เราคิดถึงสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ถ้าคิดเลยไปไกลไปกว่านั้น เราก็คิดถึงความรุ่งเรืองสมัยกรุงศรีอยุธยา ถ้าคิดเลยไปไกลกว่านั้น ก็คิดถึงการอยู่อาศัยของคนยุคก่อนประวัติศาสตร์กว่า ๒,๐๐๐ ปี ที่บ้านโป่งมะนาว พัฒนานิคม และบ้านพรหมหินใต้ที่โคกสำโรง

ทางด้านการศึกษาและสาธารณสุข ที่ลพบุรีมีโรงพยาบาลอานันทมหิดล ซึ่งเป็นของทหาร เคยมีบทบาทสำคัญในการผลิตแพทย์เสนาธิการออกมารับใช้ประชาชนในยุคอดีตที่บ้านเมืองเคยขาดแคลนแพทย์อย่างมาก



■ คุณหมอศิริชัย



■ คุณหมอนพพร

วันนี้ลพบุรีดูเงียบไปบ้าง ตั้งแต่การเดินทางขึ้นเหนือไม่ต้องใช้ถนนพหลโยธินเป็นสายหลักเหมือนเมื่อก่อน แต่ลพบุรีไม่ได้หยุดนิ่ง ทุกอย่างยังคงเคลื่อนไปตามครรลองของตัวเอง

เย็นวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๕ **คุณหมอศิริชัย ลิ้มสกุล** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี พร้อมกับน้องๆ ประกอบด้วย **คุณหมอนพพร พงศ์ปลื้มปิติชัย** รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด **คุณสุนีย์ ไบชา** ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข และ **คุณสุจรีต สิงห์โต** นักบริหารสาธารณสุข มารอรับผมและทีมงานที่หน้าร้านบัวหลวง ทีมงานสาธารณสุขของลพบุรีชุดนี้ คู่ันเคยกับผม “มากที่สุด”

คุณหมอศิริชัยเป็นแพทย์ทุนชนบท ได้รับการคัดเลือกไปเรียนแพทย์ที่ศิริราช คุณหมอนพพรเป็นแพทย์ทุนชนบทรุ่นน้องของ

คุณหมอศิริชัย ไปเรียนที่รามาริปดี สมัยนั้นเขาคัดเลือกตรงจากนักเรียนในจังหวัด ด้วยวิธีการที่ประณีตมาก โดยอาจารย์แพทย์ลงไปคัดเลือกพร้อมกับสาธารณสุขถึงในพื้นที่ ไปดูสภาพความเป็นอยู่ สัมภาษณ์เพื่อนบ้าน ฯลฯ เพื่อให้ได้นักเรียนที่เหมาะสม

ผมจบไปทำงานเป็นแพทย์ชนบทที่ลพบุรี ก็มีน้อง ๆ พวกนี้ มาฝึกงานอยู่ด้วยในช่วงหยุดเทอมปลาย จนกระทั่งเรียนจบ พวกเขา ก็กลับมาเสริมทีมงานแพทย์ชนบท กระจายไปทำงานตามโรงพยาบาล ชุมชนต่าง ๆ ทำให้คุ้นเคยกันอย่างมากเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

คุณหมอนพพรไปทำงานอยู่กับผมที่โรงพยาบาลพัฒนานิคม และเป็นผู้อำนวยการต่อที่นั่นเรื่อยมานานเกือบ ๓๐ ปีแล้ว คุณหมอศิริชัยไปอยู่โรงพยาบาลสระโบสถ์ และโรงพยาบาลชัยบาดาล และไปเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ชัยนาท แล้วย้ายกลับมาอยู่ที่ลพบุรี

พวกนี้เขามีเลือดแพทย์ชนบทของจริงเข้มข้นมาก

คุณสุนีย์ ก็เคยอยู่ทำงานกับผมที่พัฒนานิคม ตั้งแต่สมัยที่เธอจบพยาบาลมาใหม่ๆ เมื่อ ๓๐ กว่าปีก่อน เธอเคยได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นในชนบท ของมูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงบุญจิราธร (ทุมพล) จุฑาธุช และ **คุณสุจริต** ก็เคยเป็นนักเรียนสาธารณสุขไปฝึกงาน

กับผมที่พัฒนานิคมเมื่อ ๓๐ กว่าปีก่อนเช่นกัน

ทั้ง ๔ คนนี้ เป็นคนลพบุรีทั้งสิ้น ตอนนีเขากำลังทำงานเพื่อบ้านเกิดเมืองนอนของพวกเขา และยังมี **คุณชนบท บัวหลวง** หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพภาคประชาชน ผู้ทำหน้าที่ประสานงานเรื่องเกี่ยวกับสมัชชาสุขภาพไปร่วมด้วย

กินข้าวมี้อเย็นกันไป คุยถึงความหลังกันไปอย่างมีความสุข ตามประสาคนเริ่มสูงวัย จากนั้นก็ไปเข้าพักที่เบญจธารา บูติค เพลส รีสอร์ท ของ **คุณเบญจวรรณ ธาราภูมิ** ซึ่งเป็นอดีตพยาบาลของโรงพยาบาลพัฒนานิคม ที่ลาออกมาเอาดีทางธุรกิจ โดยมีสามีคนขยันช่วยกันทำมาหากิน

คุณเบญจวรรณเป็นน้องสาวของ **คุณผ่องศรี ธาราภูมิ** สส. ลพบุรี พรรคประชาธิปัตย์ เคยทำงานในฐานะภาคประชาสังคมร่วมขับเคลื่อนงานสมัชชาสุขภาพ และการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพฯ กันมาตั้งแต่สมัยต้นๆ เมื่อเธอได้เข้าไปเป็น สส. ในสภาแล้ว ก็ยังมีน้ำใจช่วยประสานงาน ให้คำแนะนำ และสนับสนุนการทำงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติมาโดยตลอด

งานขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพของพวกเรา ถือว่าเรื่องสุขภาพเป็นของทุกคน ทุกภาคส่วน ไม่มีใครแบ่งเขาแบ่งเรา



■ สส. ผ่องศรี ธาราภูมิ



■ ผม - สมัยเป็นรอง นพ.
สสจ. ลพบุรี เมื่อปี ๒๕๒๘



■ คุณชนบท บัวหลวง

ทุกพรรค ทุกฝ่าย ทุกสี ทุกหมู่เหล่า เราเป็นเพื่อนกันได้หมด โดยเรา
พร้อม “**สานพลัง**” ให้ทุกภาคส่วนเข้ามาทำงานพัฒนาและขับเคลื่อน
นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพร่วมกันทั้งหมด

คืนนั้นผมหลับสบาย เพราะเหมือนได้กลับไปเยี่ยมบ้าน
เนื่องจากผมเคยอยู่ทำงานที่ลพบุรี ทั้งที่โรงพยาบาลพัฒนานิคม
และที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมกันนานถึง ๙ ปี

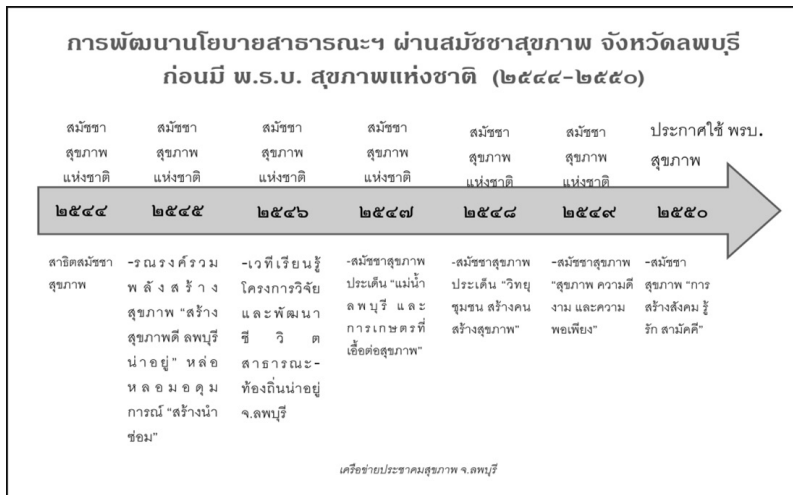
สมัชชาสุขภาพที่ลพบุรี มีสี่ส่วน

ลพบุรีเป็นอีกหนึ่งจังหวัดที่มีการนำกระบวนการ “**สมัชชา
สุขภาพ**” ไปใช้ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ
เพื่อสุขภาพมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ยุคเริ่มต้นจัดทำร่าง พ.ร.บ.

สุขภาพแห่งชาติเมื่อปี ๒๕๔๔ เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

เคยมีการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัด รับฟังความเห็นต่อการยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ เมื่อปี ๒๕๔๔ และปี ๒๕๔๕ จัดสมัชชาสุขภาพ “สร้างสุขภาพดี ลพบุรีน่าอยู่” มีการนำเรื่องราวดี ๆ ของจังหวัดมาจัดแสดงเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเป็นจำนวนมาก งานคราวนั้นผมได้มีโอกาสมาร่วมด้วย

ช่วงก่อนที่ พ.ร.บ. สุขภาพฯ จะสำเร็จออกมาเป็นกฎหมาย ก็มีการจัดสมัชชาสุขภาพกันอีกหลายครั้ง และเมื่อมี พ.ร.บ. สุขภาพ



**การพัฒนาโยบายสาธารณะฯ ผ่านสมัชชาสุขภาพ จังหวัดลพบุรี
หลังประกาศใช้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ (๒๕๕๑-๒๕๕๕)**

NHA ๕๐	NHA ๕๒ Road Show	NHA ๕๓	NHA ๕๔ "๑ ทศวรรษสมัชชาฯ"	NHA ๕๕
๒๕๕๐ สถาบันนารายณ์	๒๕๕๒ สถาบันนารายณ์	๒๕๕๓ สถาบันนารายณ์	๒๕๕๔ สถาบันนารายณ์	๒๕๕๕-๕๖ สถาบันนารายณ์
เพื่อการพัฒนา	เพื่อการพัฒนา	เพื่อการพัฒนา	เพื่อการพัฒนา	เพื่อการพัฒนา
-สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่	-สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น "สุขภาวะ	-สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น "สุขภาวะวัยเจริญพันธุ์: เด็กดีสร้างสุข" ต.	-สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น "สุขภาวะวัยเจริญพันธุ์: เด็กดีสร้างสุข" พัฒนาศักยภาพ	-สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น "การแก้ปัญหาวิจัยไทยกับการจัดการที่ไม่พร้อม จ.ลพบุรี
"ตำบลต้นแบบสุขภาพ"	ภาวะวัยเจริญพันธุ์: เด็กดีสร้างสุข" ต.	เด็กดีสร้างสุข" ต.	พัฒนาศักยภาพ	ที่ไม่พร้อม จ.ลพบุรี
-MOU พัฒนากระบวนการ	ของสมทบ อ.หนองม่วง	หนองม่วง ขยายผลสู่ตำบลต่างๆ ของ อ.	แกนนำ สร้างความรู้ความเข้าใจ สนับสนุนให้พื้นที่ถอดบทเรียนและบันทึกเรื่องราวผ่าน	๑) พัฒนาโลก ๒) จัดทำชุดความรู้ ๕ พื้นที่ ๓) พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย ๔) สมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด
สมัชชาสุขภาพ	๑) เกิดประเด็นร่วม	หนองม่วง เพื่อพัฒนาสู่ระดับอำเภอ โดยการจัดเวทีถอดบทเรียนให้	กระบวนการ ๑๐ ขั้นตอน	
	๒) การลด ละ เลิกเหล้าสร้างสุขพอเพียง	แกนนำตำบลสุขภาวะ	-สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ระดับจังหวัด "ชาวลพบุรีพื้นที่ผู้ภัยพิบัติจัดการสุขภาวะ"	
	๓) อาหารปลอดภัย	เพื่อยกระดับความรู้ในการพัฒนา PHPP		
	๓) ชุมชนเป็นสุข			
	สร้างสุขพอเพียง			

แล้วก็มีการใช้สมัชชาสุขภาพเป็นเครื่องมือในการพัฒนานโยบายสาธารณะหลายเรื่องหลายระดับ ไม่เคยหยุดนี้

บุคคลสำคัญผู้มีจิตใจสาธารณะ ที่เป็นแกนนำอย่างต่อเนื่องเสมอมา ก็คือ **ผศ.ดร.กาสัก เต๊ะขันหมาก** จากสถาบันนารายณ์ เพื่อการพัฒนา และนอกจากนั้นอาจารย์ยังไปช่วยทำหน้าที่เป็นแกนนำเครือข่ายสมัชชาสุขภาพภาคกลาง และเป็นกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย



■ ผศ.ดร.กาสัก เต๊ะขันหมาก



■ คุณพรธิดา เวียงสงค์

เมื่อเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๕ ที่ผ่านมาก็เพิ่งไปร่วมงานการประชุม “สมัชชาอนามัยโลก” ที่ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ด้วย มี คุณพรธิดา เวียงสงค์ เป็นแกนทำงานคนสำคัญอีกคนหนึ่ง

ปี ๒๕๔๗ จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยเรื่อง “แม่ น้ำ ลพบุรี และการเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ” ปี ๒๕๔๘ จัดเรื่อง “วิทยุชุมชน สร้างคนสร้างสุข” ปี ๒๕๔๙ จัดเรื่อง “สุขภาพ ความดี ความงาม และความพอเพียง” และปี ๒๕๕๐ จัดเรื่อง “การสร้างสังคมรู้รักสามัคคี”

เมื่อมี พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติแล้ว ลพบุรีก็จัดสมัชชาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยปี ๒๕๕๑ จัดสมัชชาสุขภาพว่าด้วย “ตำบลต้นแบบแห่งสุขภาพวะ” โดยใช้พื้นที่ตำบลขอนแก่นสมบูรณ์

อำเภอหนองม่วง เป็นฐานปฏิบัติการเรื่องนี้ มี **พระครูใบฎีกาทรงพล** เป็นแกนนำคนสำคัญ โดยจับเรื่องปัญหาการตั้งครรรค์ไม่พร้อมในวัยรุ่นขึ้นมาเป็นประเด็นหลักเพื่อหาทางแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนคนในพื้นที่อย่างเป็นระบบ



■ พระครูใบฎีกาทรงพล



มีการทำงานทางวิชาการเพื่อทำความเข้าใจกับปัญหาให้ชัดเจน ใช้สมัชชาสุขภาพสร้างกระบวนการให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้เข้ามาร่วมกันคิด ร่วมกันทำงานเพื่อแก้ไขปัญหานี้อย่างต่อเนื่อง มีการขับเคลื่อนประเด็นนี้จนเป็นรูปธรรมหลายอย่าง ได้แก่ สำนักงานพื้นที่เขตการศึกษา ได้จัดทำหลักสูตรสอน

เพศศึกษาในโรงเรียนในเขต สำนักงาน พมจ. สนับสนุนการจัดค่ายพัฒนาศักยภาพแกนนำเยาวชน **“เราทำได้”** สำนักงานพัฒนาชุมชน สนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มผู้นำและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และวัดศรีรัตนาราม

การดำเนินงานเรื่องนี้อย่าง **“กัดติด”** และทำอย่าง **“ต่อเนื่อง”** แม้เป็นเพียงพื้นที่เล็กๆ แต่ก็สามารถสร้างความสะท้อนและเป็นบทเรียนสำคัญในวงกว้างได้ แบบที่เรียกว่า **“เด็ดดอกไม้สะเทือนไปดวงดาว”**

สช. เคยเชิญสื่อมวลชนลงพื้นที่ทำข่าวและสารคดีเรื่องนี้ เพื่อไปเชื่อมโยงกับการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๕๓ ประเด็น **“ปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม”**

การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ที่ลพบุรี จับประเด็นหลักที่สุขภาพของเด็กและเยาวชน ในพื้นที่เล็กๆ แต่เป็นการจับและทำอย่างต่อเนื่อง โดยใช้ **“สมัชชาสุขภาพ”** เป็นเครื่องมือ มีการทำงานหมุนเป็นวงจรอย่างสม่ำเสมอทุกปี เป็นการ **“สมัชชาสุขภาพ”** หนุนเสริมให้นโยบายสาธารณะนั้นๆ มีการเคลื่อนไหวจนเป็นรูปธรรมมากขึ้น มีผู้คนภาคส่วนต่างๆ เข้าร่วมเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

บรรณาธิการ อรุณีทิพย์	เลขที่ ๓๖๓๓๓-๓๖๓๓๓-๓๖๓๓๓ โทร. ๐๖-๔๒๒๖ โทรสาร ๐๖-๔๒๒๖ www.42.org	www.42.org	ISSN ๑๖๑๑-๖๖๖๖	ปีที่ ๒๒
--	--	------------	----------------	----------

ก่อนไปพร้อม... 42

ก่อนไปพร้อม...

วี "วี" เป็นคนดีคนเก่งมาก... (Text continues with a story or message about a person named 'V')

www.42.org

บรรณาธิการ แหม่มฟ้า	เลขที่ ๓๖๓๓๓-๓๖๓๓๓-๓๖๓๓๓ โทร. ๐๖-๔๒๒๖ โทรสาร ๐๖-๔๒๒๖ www.42.org	www.42.org	ISSN ๑๖๑๑-๖๖๖๖	ปีที่ ๒๒
--------------------------------------	--	------------	----------------	----------

วิกฤติเด็กไทย... ถึงคราวแก้ไขประสงค

ปีใหม่-วาเลนไทน์-ลอยกระทง ช่วงอันตราย

วิกฤติเด็กไทย... ถึงคราวแก้ไขประสงค... (Text discusses child welfare issues during the New Year, Valentine's Day, and Loy Krathong season)

www.42.org

จากการทำงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดประเด็นสาธารณะร่วมขึ้นมาใหม่ ได้แก่ประเด็น “การลด ละ เลิกเหล้า สร้างสุขพอเพียง” ประเด็น “อาหารปลอดภัย ชีวิตปลอดภัย” และประเด็น “ชุมชนเป็นสุข สร้างสุขพอเพียง” ต่อเนื่องและขยายวงออกไปเรื่อย ๆ

จนถึงปี ๒๕๕๔ เกิดปรากฏการณ์มหาอุทกภัย ซึ่งแต่เดิมพื้นที่บางส่วนของลพบุรีก็ต้องเผชิญปัญหาน้ำท่วมเป็นประจำทุกปี

อยู่แล้ว แต่ปี ๒๕๕๔ เกิดปัญหาที่หนักหน่วงมาก จึงมีการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ขึ้นเมื่อวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๔ ในชื่อว่า “รวมพลังชาวลพบุรี ฟันฟุภัยพิบัติ จัดการสุขภาวะ” เพื่อนำเสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลสถานการณ์ของปัญหา และระดมความคิดพัฒนาเป็นข้อเสนอทางนโยบาย และผลักดันสู่การปฏิบัติ ได้ทั้งมาตรการระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว เพื่อเสนอต่อรัฐบาล มาตรการที่เสนอต่อประชาชนระดับครอบครัว มาตรการที่เสนอต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสื่อมวลชน

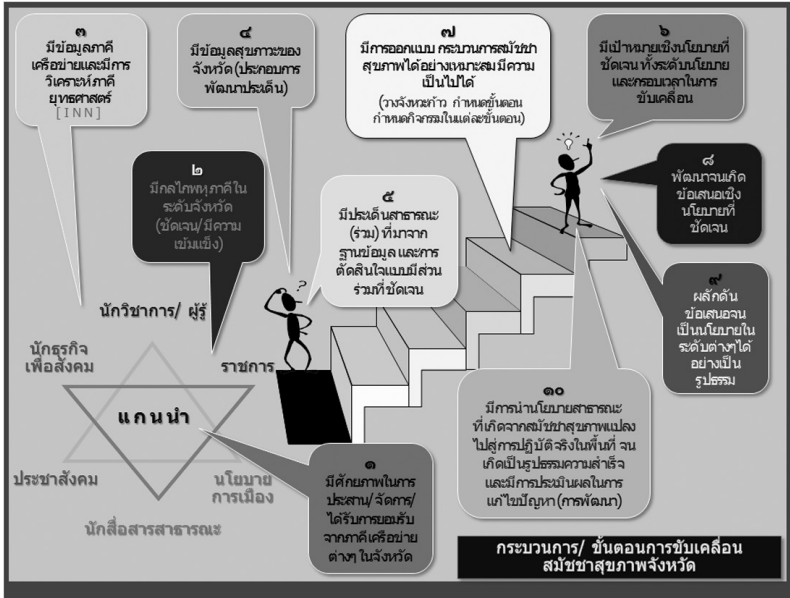
“ระดับท้องถิ่น ให้มีการจัดทำแผนการดำเนินการ ก่อนระหว่าง และหลังเกิดภัยพิบัติ พร้อมจัดหาเจ้าภาพร่วมรับผิดชอบในชุมชน โดยการทำความเข้าใจสมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการและนโยบายของส่วนร่วม.....”

“มาตรการระยะยาว เสนอให้รัฐแก้ปัญหาโดยใช้มาตรการผังเมืองเข้ามาวางแผนและควบคุมการก่อสร้างให้เหมาะสม....”

“ให้สื่อมวลชน สื่อสารให้ชุมชนเกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง เสนอข่าวสารอย่างมีจรรยาบรรณและมีคุณธรรม เพื่อประโยชน์ของส่วนรวม...”



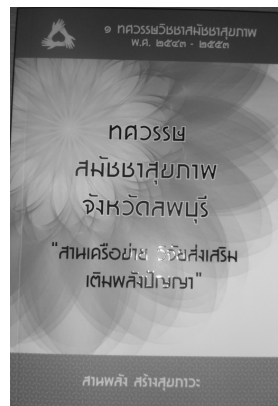
เพื่อนพ้องน้องพี่แกนนำสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีได้
ทำการ “จัดการความรู้” โดยร่วมกันสังเคราะห์ประสบการณ์และ
บทเรียนรู้จากการทำงานต่อเนื่องมา ๑๐ ปี ออกมาเป็นกรอบแนวคิด
การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ที่จังหวัด
ลพบุรี (ดังแผนภาพ)



นับเป็นความชาญฉลาดของพี่น้องชาวลพบุรี ที่รู้จักใช้ “สมัชชาสุขภาพ” ให้เป็นเครื่องมือพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ในโลกแห่งความเป็นจริง คือใช้กับเรื่องที่เป็นจริงในพื้นที่ ใช้อย่างต่อเนื่อง ขยายผลและขยายวงออกไปเรื่อยๆ ไม่ใช่การทำตามทฤษฎีหรือแนวคิดในกระดาษ ไม่ใช่การจัดสมัชชา

สุขภาพ เพียงแค่เวทีประชุมหามติ แล้ว
จบเพียงเท่านั้น แต่เขาใช้สมัชชาสุขภาพ
เป็นเครื่องมือหนุนเสริมงานขับเคลื่อน
ต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้ว ให้มีพลังเพิ่มขึ้น ให้
มีความสำเร็จที่มากขึ้น

กระบวนการสมัชชาสุขภาพ
แบบนี้ น่าจะตรงกับที่บางคนเรียกว่า
“สมัชชาสุขภาพกินได้”



ก้าวต่อยอด

เช้าวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เราประชุมกันที่ห้องประชุม
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี คุณหมอศิริชัยต้องไป
ประชุมเรื่องสำคัญที่กรุงเทพฯ มอบหมายให้คุณหมอพรทำหน้าที่
เป็นเจ้าบ้านอยู่ต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุมแทน ก่อนเที่ยงคุณหมอ
ศิริชัยรีบเดินทางกลับมาสมทบด้วย

ที่ห้องประชุมนี้ ผมเคยมาลงนามความร่วมมือเพื่อพัฒนา
กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ร่วมกับเครือข่ายภาคี ๑๑

องค์กร เมื่อ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๕๑ โดยกำหนดบทบาทและแนวทางการดำเนินงานร่วมกันทำงานไว้ ๗ ข้อ คือ

๑. ประกาศเป็นนโยบายของหน่วยงาน ที่จะป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และเฉพาะประเด็น เพื่อระดมศักยภาพของหน่วยงานในสังกัดมาร่วมทำงานเพื่อพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพในทุกรูปแบบอย่างต่อเนื่อง

๒. ร่วมกันประสานงานกับเครือข่ายทั้งภาควิชาการ ภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคมทั้งภายในภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพอย่างกว้างขวาง

๓. ร่วมกันสร้างและพัฒนากลไกเพื่อพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพ เพื่อทำหน้าที่วางแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ ดำเนินการตามแผน ติดตามและประเมินผล ตลอดจนการทบทวนแผนที่วางไว้อย่างเป็นระบบ

๔. ร่วมกันสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินงานพัฒนากลไกและกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ / เฉพาะประเด็นของจังหวัดลพบุรี

๕. ร่วมกันสนับสนุนให้เกิดการวิจัยและพัฒนาตลอดจน
การสร้างกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมร่วมกันอย่างกว้างขวาง

๖. ร่วมกันให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะในการพัฒนา
กลไกและกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ / เฉพาะประเด็น
ของจังหวัดลพบุรี

๗. สนับสนุนการสื่อสารสาธารณะเพื่อให้สังคมได้รับรู้
และเข้ามามีส่วนร่วมตามความเหมาะสม”

มาเที่ยวนี้ ถือเหมือนว่าเรามาทบทวนความกัน เพื่อต่อยอด
งานต่าง ๆ ที่ทำกันไปแล้ว ให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป มีเพื่อนพี่น้องที่
ทั้งเก่าและใหม่มาร่วมประชุมกันกว่า ๓๐ คน ได้แก่ **คุณเตือนใจ
สมานมิตร** จากศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน
จ.ลพบุรี (เคยได้รับเลือกเป็นตัวแทนภาคประชาชนของลพบุรีไป
เลือกตั้งกันเองเป็นเป็น คสช. เขต)

พระครูใบฎีกาทรงพล ชยนนโท จากวัดรัตนาราม เจ้าคณะ
ตำบลชอนสมบูรณ์ อ.หนองม่วง **พระครูสุวัฒน์ จันทโชติ** เจ้าคณะ
อำเภอโคกเจริญ **อาจารย์ศิริเพ็ญ มากบุญ** ประธานชมรมผู้สูงอายุ
ท่าวัง **คุณธานีนท์ แสงวิภาสณภาพร** สมาชิกสภาพัฒนาการเมือง



■ พระครูสุวัฒน์ จันทโชติ

จ.ลพบุรี **คุณประทีป อ่อนสรวง** ประธานศูนย์วัฒนธรรมไทยสายใยชุมชน ต.โคกสรวง อ.พัฒนานิคม **คุณธนสรค์ คงสงษ์** พัฒนาการอำเภอหนองม่วง **รต.สุนทร พลวัฒน์** สถานีวิทยุกระจายเสียงทหารอากาศ ๐๒ ลพบุรี **ผศ. สุรพงษ์ ปนาทกุล** ประธานสมัชชาปฏิรูปจังหวัดลพบุรี เป็นต้น

เมื่อตัวแทนจังหวัดได้เล่าถึงเรื่องราวของการใช้สมัชชาสุขภาพในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของจังหวัด และผมได้กล่าวถึงทิศทางการสนับสนุนสมัชชาสุขภาพในปีต่อ ๆ ไปว่า สข. จะเน้นการสนับสนุนที่ชัดเจนมากกว่าเดิม โดยเน้นสนับสนุนให้เกิดกลไก “หน่วยเลขานุการกิจ” สำหรับบริหารจัดการให้เกิด “กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัด” ที่เป็นวงจรรณโยบาย

สาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่องทุกปีไป

โดยภายใต้กระบวนการนี้ อาจมีการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ภายในจังหวัด หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นที่จังหวัดเห็นสมควร อย่างที่ท่าฯ กันมาก็ทำได้ แล้วเชื่อมเข้ากับสมัชชาสุขภาพจังหวัดประจำปี ก็จะเกิดพลังที่มากขึ้น การเดินอย่างนี้จะทำให้กระบวนการสมัชชาสุขภาพในจังหวัดมีความต่อเนื่องเข้มข้น และเกิดประโยชน์แก่ประชาชนในจังหวัดมากกว่าเดิม

“การมาของ สช. ครั้งนี้ น่าจะมีความหมายในทางบวก เพราะเป็นการต่อยอดการทำงานเดิม ที่มีการทำกันเรื่อยมา ซึ่งทุกฝ่ายก็เหน็ดเหนื่อยกันมาก ในลพบุรีมีคนดี คนเก่งมาก เริ่มจับตัวเข้าหากันมากขึ้น ต่อไปคงจะได้เสริมพลังกันมากขึ้น” **พระครูทรงพล** ท่านกล่าวไว้

อาจารย์กาสัก บอกว่า “ฝันว่าอยากเห็นการนำกระบวนการสมัชชาสุขภาพไปใช้ในวิธีการทำงานปกติของแต่ละหน่วยงาน แต่ละองค์กร แต่ละภาคส่วน นำไปเป็นเครื่องมือเสริมพลังในการพัฒนานโยบายสาธารณะ ซึ่งหน่วยงานต่างๆ ต้องทำอยู่แล้ว ถ้าทำได้ จะทำให้การทำงานพัฒนาจังหวัดลพบุรีไปได้ดีมากขึ้น”

อาจารย์รัตนา สมบูรณ์วิทย์

กรรมการสุขภาพแห่งชาติภาคประชาชน
ตัวแทนเขต ๒ จากจังหวัดสุพรรณบุรี
ได้มาร่วมการประชุมปรึกษาหารือ
ครั้งนี้ด้วย ได้เสริมว่า “ที่ผ่านมา
ประเด็นที่เสนอเข้าสู่สมัชชาสุขภาพ
แห่งชาติ ก็มีบางเรื่องเสนอมาจากภาคี
เครือข่ายในระดับพื้นที่ด้วย และเมื่อออกมาเป็นมติแล้ว พื้นที่
ก็สามารถนำเรื่องที่น่าสนใจและเกี่ยวข้องกับปัญหาในพื้นที่มา
ขับเคลื่อนต่อได้ด้วย”



คุณดิเรก พลูเพิ่ม จากเครือข่ายแผนแม่บทชุมชน จ.ลพบุรี
บอกว่า “แกนนำควรนำเรื่องสมัชชาสุขภาพไปเชื่อมกับองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย เพื่อให้เข้าใจ และนำไปใช้ เช่น อาจกำหนด
ให้ทุกอำเภอต้องมี ๑ ตำบลที่ใช้สมัชชาสุขภาพ เชื่อม อบต. กับ
อสม. ด้วยก็จะดี”

พระครูสุวัฒน์ ท่านให้ข้อคิดเชิงธรรมะว่า “การทำงานต้อง

คิดถึง ๔ เรื่องคือ

(๑) รักษาวิถีชีวิตเดิม ถ้าวิถีเดิมยังดี ไม่เสียหายไปมาก ก็เรียนรู้ไม่ต้องเปลี่ยน

(๒) แต่งเติมแต่พองาม บางอย่างจำเป็นต้องต่อเติมเพื่อเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งต้องการวิชาการด้วย

(๓) ประเมินภาพให้กว้าง มองภาพรวม อย่ามองแค่จุดใด หรือเรื่องใด หรือกลุ่มใดเท่านั้น และ

(๔) ปลายทางเดินใหม่ มีความเพียร ทำให้ต่อเนื่อง”

ผมคิดตามได้ว่า งานสาธารณะอย่างสมัชชาสุขภาพนี้ น่าจะเข้ากับข้อที่ ๔ เพราะเป็นงานที่เราต้องทางเดิน ด้านนโยบายสาธารณะกันใหม่ ซึ่งต้องอาศัยความเพียรและ ทำกันอย่างต่อเนื่องไม่รู้จัก

คุณหมอศิริชัย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด พุดไว้ว่า “เวลาเราทำอะไรก็เหมือนการเดิน มีทั้ง ก้าวย่าง ก้าวย่อ และ ก้าวยำ” ผมคิดว่าสมัชชาสุขภาพก็เป็นอย่างนั้น บางทีก้าวย่อ ก้าวยำแล้ว ก็อาจมี “ก้าวหยุด” กันบ้าง เป็นธรรมดา เพราะเดิน



■ ถ่ายรูปหมู่หลังประชุมเสร็จ

ไกลๆ บางทีก็เหนื่อย เมื่อเหนื่อยก็ต้องพัก พักหายเหนื่อยแล้วก็เดินกันใหม่

การไปเยี่ยมได้มีโอกาสพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ทำให้เราต่างมองเห็นช่องทางของการ “ก้าวต่อยอด” จากเดิม ให้ไปได้ไกลและไปได้สูง
 สข. มีหน้าที่สนับสนุนการ



■ คุณศิริธร ผู้ประสานพลังภาคกลาง

เดินก้าวต่อยอดของเพื่อนพ้องน้องพี่
โดยเราขอเดินเคียงข้างไปและขอเรียน
รู้ร่วมไปกับเพื่อนด้วย

สำหรับลพบุรี เรามี **คุณศิริธร
อรไชย** ผู้อำนวยการสถานพลัง ทำ
หน้าที่ผู้ประสานงานหลัก มี **อาจารย์
กรรณิการ์ บรรเทิงจิตร** รองเลขาธิการ
คสช. เป็นผู้สนับสนุนแถวสอง

**ลพบุรีไม่ได้มีแต่ลิง
แต่ลพบุรีจะไปไกล •**



■ อ.กรรณิการ์ บรรเทิงจิตร

“เห็นด้วยที่ต้องมีการจัดตั้ง
หน่วยเลขานุการกิจสัมพันธ์สุขภาพจังหวัด
ให้ชัดเจน ให้ทำงานได้อย่างคล่องตัว
เชื่อมประสาน เพื่อใช้บารมีของ
หน่วยงานต่างๆ ได้ ต้องอาศัยลูกอึด
และทำงานต่อเนื่อง”



คุณหิสาสา ดอนหงษา
ชมรมนักจัดรายการวิทยุ

หนองบัวลำภู



เมืองน่าอยู่

สมัยที่ผมเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอยู่ที่อุดรธานี ช่วงปี ๒๕๓๔ - ๒๕๓๕ ตอนนั้นหนองบัวลำภูยังเป็นอำเภอหนึ่งใน ๒๒ อำเภอของอุดรธานี มาแยกตัวออกเป็นจังหวัดเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๓๖

ผมเคยไปหนองบัวลำภูครั้งแรกเมื่อประมาณปี ๒๕๑๗ สมัยเป็นประธานค่ายอาสาพัฒนาของมหาวิทยาลัยมหิดล ไปสร้างโรงเรียนที่อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย ได้พาชาวบ้านไปกราบหลวงปู่ขาว ที่วัดถ้ำก่องเพชร หนองบัวลำภูด้วย

ตอนเป็น นพ.สสจ.อุดรธานี ก็ได้ออกไปเยี่ยมโรงพยาบาลหนองบัวลำภู โรงพยาบาลนากลาง โรงพยาบาลศรีบุญเรือง โรงพยาบาลสุวรรณคูหา และสถานีนอนามัยต่าง ๆ ในพื้นที่หลายครั้ง

ในช่วง ๓ - ๔ ปีมานี้ ก็ได้มีโอกาสไปหนองบัวลำภูอีก ๒ - ๓

ครั้ง เมื่อปี ๒๕๕๑ ไปลงนามความร่วมมือเพื่อการพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพ จังหวัดหนองบัวลำภู กับองค์กรภาคีเครือข่ายหลายสิบองค์กร ได้แก่ เครือข่ายพระสงฆ์เพื่อการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก, เครือข่ายสภาผู้สูงอายุ, ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข, เครือข่ายสภาเด็กและเยาวชน ตำบลนามะเฟือง, เครือข่ายชมรมนักจัดรายการวิทยุ, เครือข่ายชมรมอนุรักษ์ภูผาป่าไม้, เครือข่ายชมรมผู้ใหญ่ใจดี บ้านดอนขี - ท่าเตือ, เครือข่ายศูนย์ปกป้องเด็กและเยาวชนให้รอดพ้นจากพิษภัยบุหรี่และน้ำเมา ตำบลหนองภัยศูนย์, เครือข่ายชมรมหมออนามัย, ศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น (สกว.) จังหวัดหนองบัวลำภู, เทศบาลตำบลนามะเฟือง, องค์การบริหารส่วนจังหวัด, สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ ท้องถิ่นจังหวัด

และในปีเดียวกันนั้นก็ยังได้ไปดูงานพัฒนาชุมชนท้องถิ่นที่ตำบลนามะเฟือง ซึ่งเทศบาลที่นั่น นำโดยพ่อค้ำกอง อมาตย์มนตรี นายกเทศมนตรี อดีตครูเก่า นำการพัฒนาได้ดีเยี่ยม สามารถระดมความร่วมมือของประชาชนเข้ามาร่วมคิดร่วมทำกิจกรรมพัฒนาต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ให้ความสำคัญกับการสร้างครอบครัวและชุมชนอบอุ่น ทำกิจกรรมลด ละ เลิกเหล้าและอบายมุขต่างๆ ให้

ชาวบ้านเข้ามาช่วยทำหน้าที่เวรยามรักษาความสงบเรียบร้อย ช่วยกันพัฒนาความสะอาดหน้าบ้านทุกบ้าน และถนนทุกสายให้สะอาด และเป็นระเบียบเรียบร้อยอยู่เสมอ

ที่ตลาดสดของเทศบาลสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อยมาก ไม่มีน้ำแฉะ ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีขยะมูลฝอย พ่อค้าแม่ค้ารวมกลุ่มบริหารจัดการตลาดกันเอง เสียเงินน้อยกว่าการว่าจ้างให้คนนอกเข้ามาบริหาร และได้ผลดีกว่ามาก เรียกว่าตลาดสดในเมืองใหญ่ๆ ได้อายุทีเดียว

การทำงานของเทศบาลที่นั่น ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ เป็นอย่างดี โดยเฉพาะสถานีอนามัยที่มี **คุณณัฐพัชร คงดวง (หมอแป้น)** เป็นกำลังสำคัญคนหนึ่ง ซึ่งปัจจุบันคุณหมอแป้นได้โอนไปเป็นหัวหน้าสำนักงานปลัดเทศบาลตำบลนามะเฟืองแล้ว

ที่อำเภอศรีบุญเรืองก็มีชื่อเสียงมากในเรื่องการรวมตัวของผู้พิการจนกลายเป็น **“มูลนิธิศรีบุญเรืองเพื่อคนพิการ”** ที่เข้มแข็งเป็นองค์กรภาคเอกชน ที่ดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายองค์กรชุมชนหลักในอำเภอศรีบุญเรือง เพื่อพัฒนาศักยภาพคนพิการ และปกป้องสิทธิผู้พิการ มีกิจกรรมต่างๆ มากมาย เช่น จัดตั้งกลุ่มคนพิการ



■ ถ่ายรูปกับชาวตลาดที่เทศบาลตำบลนามะเฟือง เมื่อปี ๒๕๕๑

อำเภอศรีบุญเรือง เพื่อสร้างความเข้มแข็งของกลุ่ม การรณรงค์ทางสังคม การผลักดันนโยบายคนพิการ และประสานการทำงานกับโรงพยาบาลศรีบุญเรืองเพื่อสนับสนุนงบประมาณดำเนินกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาผู้พิการอย่างต่อเนื่องมานานกว่า ๒๔ ปีแล้ว

จังหวัดหนองบัวลำภู มี ๖ อำเภอ มีประชากรประมาณ ๕ แสนคน รายได้เฉลี่ยเท่ากับ ๑๗,๙๙๓ บาทต่อคนต่อปี จัดเป็นอันดับที่ ๗๖ ของประเทศ ประชากรมีอาชีพหลัก คือ เกษตรกรรม รายได้โดยทั่วไป ขึ้นอยู่กับการผลิตภาคเกษตรกรรมเป็นหลัก พืชเศรษฐกิจที่สำคัญ ได้แก่ ข้าว ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ มันสำปะหลัง อ้อย เป็นต้น



■ บางมุมที่หนองบัวลำภู

หนองบัวลำภูมีจุดแข็ง คือ มีพื้นที่ภูมิประเทศเป็นภูเขาล้อมรอบ มีภูมิทัศน์สวยงาม อุดมด้วยทรัพยากรธรรมชาติ ป่าไม้ และแร่ธาตุ เป็นพื้นที่อยู่ในเขตลุ่มน้ำสายสำคัญ ๒ สายได้แก่ แม่น้ำชี และแม่น้ำโขง ทำให้มีศักยภาพในการผลิตพืชผลทางการเกษตร มีพื้นที่เกษตรกรรมประมาณ ร้อยละ ๖๐ ของพื้นที่จังหวัด นอกจากนี้ ก็ยังมีศักยภาพในภาคอุตสาหกรรมเหมืองแร่และการย่อยหิน ซึ่งมีธุรกิจโรงโม่หินในพื้นที่อำเภอากลางและอำเภอนาวัง มีตลาดรองรับอยู่ในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดขอนแก่น จังหวัดหนองคาย และจังหวัดเลย

ในด้านจุดอ่อนของจังหวัด ได้แก่ ปัญหาการใช้สารเคมีในกระบวนการผลิต การบริหารจัดการน้ำที่ยังไม่มีประสิทธิภาพ เกิดปัญหาน้ำท่วมในฤดูฝนและน้ำแล้งในฤดูแล้ง ปัญหาความยากจน ประชาชนมีหนี้สิน หนองบัวลำภูมีรายได้เฉลี่ยต่ำอยู่ลำดับท้ายๆ ของประเทศ ในขณะที่จังหวัดรอบข้างมีระบบเศรษฐกิจที่ดีกว่าและดูดซับความเจริญไปตลอดเวลา

หนองบัวลำภูมีภูมิประเทศสวยงามมีทั้งที่ราบและเนินสูงต่ำ และมีภูมิอากาศค่อนข้างเย็นสบาย น่าอยู่แบบธรรมชาติ บ้านเมืองไม่วุ่นวาย วิถีชีวิตผู้คนยังเรียบง่าย ถ้าอยากจะเข้าเมืองหาแหล่งหุๆ

ก็ไปอุดรธานีที่อยู่ห่างกันเพียง ๔๖ กิโลเมตร

เนื่องจากหนองบัวลำภูเป็นจังหวัดตั้งใหม่ขนาดเล็ก ข้าราชการภายในจังหวัดส่วนใหญ่จึงเป็นคนนอกพื้นที่มาเติบโตที่นี่แล้วก็ย้ายออกไป จังหวัดมีอายุเพียงแค่ ๑๙ ปี แต่เปลี่ยนผู้ว่าราชการจังหวัดไปแล้วถึง ๑๔ คน ไม่สามารถคิดทำงานอะไรได้จริงจังและต่อเนื่องอย่างแน่นอน

จึงมีการพูดกันหนาหูว่า ควรให้คนในพื้นที่เขาดูแลการบริหารจัดการกันเองดีกว่าไหม?

สมาชิกสุขภาพที่หนองบัว

เมื่อปี ๒๕๕๐ มีการทดลองนำกระบวนการสมาชิกเฉพาะพื้นที่มาใช้ในพื้นที่เล็กๆ ใช้ชื่อว่า “สมาชิกสุขภาพว่าด้วยการปกป้องเด็กและเยาวชนให้รอดพ้นจากบุหรี่และแอลกอฮอล์” ของพื้นที่ตำบลหนองกั๊กศูนย์ อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู ซึ่งได้ประเด็นมาจากการทำงานวิจัยเชิงปฏิบัติการร่วมกับชุมชนหม่อมนามัย สมาชิก อบต. ผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ เยาวชน ภาคีเครือข่ายสร้างสุขภาพ มีเวทีคืนข้อมูลให้แก่ชุมชนหลายครั้ง และ



■ คุณหมอศราวุธ สันตินันตรักษ์

พัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อ
สุขภาพ โดยใช้กระบวนการสมัชชา
สุขภาพเป็นเครื่องมือ ซึ่งมีการพัฒนา
กระบวนการเรื่อยมา ขยายผลไปยังผู้
สนใจ เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ส่งผลให้
ชุมชนได้รับผลประโยชน์ โดยเฉพาะเด็ก
เยาวชนและผู้ปกครองเริ่มตระหนักถึง

ความสำคัญ เกิดความร่วมมือกันทุกภาคส่วน

ย่างเข้าปีที่สอง มีการขยายภาคีเครือข่ายภาคส่วนต่าง ๆ
มากขึ้น โดยใช้เวที **“เติมหัวใจให้สังคม”** เป็นเครื่องมือร่วมกันค้นหา
เรื่องราวดี ๆ ในหนองบัวลำภู มีการทำบันทึกลงนามข้อตกลง
ความร่วมมือร่วมกันระหว่างองค์กรภาคีเครือข่ายกับ สช. เพื่อเป็น
แรงหนุนการพัฒนางานร่วมกัน

ในปีนี้ ทางองค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งมี **คุณหมอศราวุธ
สันตินันตรักษ์** เป็นนายก ได้เข้ามาร่วมสนับสนุนการใช้กระบวนการ
สมัชชาสุขภาพเพื่อการพัฒนาโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
ต่อเนื่องจากเดิม

ในปีต่อ ๆ มาการใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพทำหน้าที่

เป็นเวทีสาธารณะแสวงหาประเด็นร่วมกัน ที่เป็นปัญหาที่แท้จริงของคนหนองบัวลำภู ใช้ความอดทนและความเพียรพยายามให้ทุกฝ่ายในพื้นที่ทั้ง ๖ อำเภอ ได้มีโอกาสแสดงแนวความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นและปัญหาต่างๆ จนตกผลึกความคิดเห็นว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพทั้งของบุคคลและสังคม จึงตามมาด้วย **“สมัชชาสุขภาพจังหวัดหนองบัวลำภู ว่าด้วยการปกป้องเด็กและเยาวชนให้รอดพ้นจากเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์”**

สมัชชาสุขภาพที่จังหวัดหนองบัวลำภูเมื่อปี ๒๕๕๓ นี้ สนับสนุนโดย อบจ. หนองบัวลำภู ร่วมกับ สช. มีหน่วยงาน องค์กรต่างๆ เข้าร่วมเป็นจำนวนมาก ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา, มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, โรงพยาบาลหนองบัวลำภู โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง, องค์การบริหารส่วนจังหวัด, สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด, เทศบาลตำบลยางหล่อ, เทศบาลตำบลนามะเฟืองและเครือข่าย, อบต. โนนสะอาด, วิทยาลัยชุมชนจังหวัดหนองบัวลำภู, โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ฯ และเครือข่ายโรงเรียนในจังหวัด, ศูนย์การศึกษานอก

โรงเรียน, สภากาเด็กและเยาวชน, ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัด, ชมรมหมออนามัย, เครือข่ายองค์การบริหารส่วนตำบล, เครือข่ายเกษตรอินทรีย์เพื่อการพึ่งตนเอง, เครือข่ายวิสาหกิจชุมชน, เครือข่ายองค์กรพัฒนาชุมชน, ศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อพัฒนาท้องถิ่น (สกว.), สมาคมนักพัฒนากำลังคนและผู้นำด้านสุขภาพภาคประชาชน, สภาผู้สูงอายุจังหวัดหนองบัวลำภู, เครือข่ายอนุรักษ์ป่าไม้และสิ่งแวดล้อมจังหวัด, ชมรมวิทยุชุมชนจังหวัด, เครือข่ายสื่อดีมีสุข, เครือข่ายวิสาหกิจชุมชน, ชมรมอนุรักษ์ภูผाप่าไม้และสิ่งแวดล้อม, เครือข่ายผู้นำศาสนา และเครือข่ายประชาสังคม เป็นต้น

จากการดำเนินงานข้างต้น ทำให้ได้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ประเด็นเด็กและเยาวชน **“การปกป้องเด็กและเยาวชนให้รอดพ้นจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์”** และผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติโดยหน่วยงานของรัฐและองค์กรที่เกี่ยวข้องต่างๆ ในจังหวัด

ในขณะเดียวกันก็มีการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพผ่านโครงการ **“จังหวัดน่าอยู่”** ที่สสส. ให้การสนับสนุนงาน ๕ ประเด็น คือ (๑) ด้านเด็กและเยาวชน (๒) ด้านวัฒนธรรม (๓)

ด้านสิ่งแวดล้อม (๔) ด้านเศรษฐกิจ และ (๕) ด้านสวัสดิการชุมชน

ชวนต่อยอด เกินไปด้วยกัน

เช้าวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๕๕ เรามีนัดประชุมปรึกษารื้อเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การขับเคลื่อนงานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของหนองบัวลำภู ที่ห้องประชุมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

คุณหมอวุฒิไกร ศักดิ์สุรگانต์ เป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สมัยที่ผมอยู่อุดรธานี คุณหมอวุฒิไกรเป็นแพทย์อยู่ที่โรงพยาบาลบ้านผือ ขึ้นเป็น นพ.สสจ. ครั้งแรกที่หนองบัวลำภู แล้วย้ายไปอยู่ที่พิษณุโลก ก่อนได้รับคำสั่งให้ย้ายกลับมาอยู่หนองบัวลำภูเป็นรอบที่ ๒ เมื่อปีที่ผ่านมา

คุณหมอพงศธร พอกเพิ่มดี (หมอก้อง) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด น้องคนนี้มีประวัติการทำงานที่แปลก เริ่มเป็นแพทย์ชนบททำงานแถวอีสานล่าง ที่สุรินทร์ถิ่นบ้านเกิด แล้วไปเรียนต่อด้านระบาดวิทยา จากนั้นได้ขอใช้ต้นสังกัดของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.) ที่ผมเป็นผู้อำนวยการอยู่ ไปเรียนด้าน



■ คุณหมอวุฒิไกร

■ คุณหมอพงศธร

เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขที่อังกฤษ จนจบได้ปริญญาเอกกลับมา แล้วขอลกลับไปทำงานที่โรงพยาบาลชุมชนที่พนมดงรัก จังหวัด สุรินทร์ อยู่พักหนึ่ง ช่วงนั้นเป็นช่วงที่ผมทำหน้าที่เลขานุการ รมว. สาธารณสุข (นพ.มงคล ณ สงขลา) จึงได้ชวนคุณหมอพงศธร เข้าไป ช่วยเป็นทีมงานวิชาการของรัฐมนตรีเป็นเวลา ๑ ปีเศษ คุณหมอ พงศธรทำหน้าที่ได้ดีมาก เป็นทั้งนักวิชาการ นักบริหาร มีความ สามารถเชิงกลยุทธ์ เข้าใจสถานการณ์ต่างๆ ได้เร็ว ทำงานเก่ง และ ชอบเขียนบทความลงหนังสือพิมพ์อยู่เนืองๆ

หลังจากนั้น คุณหมอพงศธรก็ลาออกไปทำงานที่สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) อยู่หลายปี แล้วจู่ๆ ปีที่แล้ว ก็ลาออก ขอลกลับเข้ารับราชการไปอยู่ที่หนองบัวลำภู ที่ซึ่งน่าจะ ทำให้คุณหมอพงศธรได้ใช้ความรู้ความสามารถน้อยไปหน่อย



■ คุณปริดา

■ คุณหอมฝน

■ พ.ต.ท.เกียรติชัย

ที่ สสจ. หนองบัวลำภู ผมพบเพื่อนร่วมงานเก่าอีกหลายคน ได้แก่ **คุณอนงค์ พูลเพิ่ม**, **คุณปริดา ไนฤทธิ์**, **คุณหอมอรารงคณา อินทโลหิต (หอมฝน)** ซึ่งเป็นทันตแพทย์คนขยัน มุ่งมั่นเอาการ เองงาน หัวตัวจับยาก **คุณสุจินดา พงษ์เมธา**, **คุณวัลลภา ศิริกุล** และ **คุณศรายุทธ สมศรี** จากชมรมหมออนามัย เป็นต้น

ผู้มาร่วมประชุมยังมีอีกหลายคน ได้แก่ **พ.ต.ท.เกียรติชัย ปอวิจิตรกุล** รองผู้กำกับหนองบัวลำภู **คุณคงศักดิ์ สวัสดิภาพ** ประธาน อสม. อำเภอนาวัง, **คุณจินตนา กงเพชร** พยาบาล จากกองสาธารณสุข อบจ. หนองบัวลำภู, **คุณสมปอง สายพันธ์** สภาเด็กและเยาวชนหนองบัวลำภู เป็นต้น

เสียดายที่ไม่มีโอกาสพบกับคุณหอมศราวรุช อดีตนายก อบจ.หนองบัวลำภู ซึ่งเป็นแกนนำสำคัญคนหนึ่งของจังหวัด และ

เคยเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติด้วย เนื่องจากอยู่ในช่วงหาเสียง เลือกลงใหม่พอดี และไม่ได้พบ **คุณไพบูลย์ บุญแสนแผน** นักวิชาการของ สสจ. ที่เคยเป็นทีมเลขานุการของคณะทำงาน สมัชชาสุขภาพจังหวัดในช่วงที่ผ่านมา

คุณหมอวุฒิไกรบอกว่า หนองบัวลำภูยินดีทำงานร่วมกับ สข. เพื่อต่อยอดงานเดิมต่อไป คุณหมอก็องบอกว่า หนองบัวลำภู มีทุนมากพอสมควร ถ้าจะขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพจังหวัดต่อไป ต้องคำนึงถึง ๓ ส่วน คือ

(๑) hardware ต้องจัดกลไกที่เหมาะสม

(๒) software ต้องมีระบบและแนวทางการทำงานที่ชัดเจน

และ (๓) people-ware ต้องมีคนรับผิดชอบ

ทั้ง ๓ ส่วนต้องเหมาะสมลงตัว มีกรอบการทำงานพอสมควร เพื่อให้คนให้เข้าใจตรงกัน

คุณคงศักดิ์ สวัสดิภาพ ประธาน อสม. นาวัง บอกว่า “เชื่อมทำงานกับ สข. เรื่อยมา งานสุดท้ายปี ๕๓ จัดรับฟังความเห็น ประเด็นเกษตรอินทรีย์ แล้วเงียบไป ตอนหลังมาทำเรื่องเด็กและเยาวชนให้ห่างไกลจากแอลกอฮอล์ งานศพปลอดเหล้า และเรื่องห้องไม่พร้อม”

คุณอนงค์ รอง นพ.สสจ. ด้านสาธารณสุข ให้ความเห็นว่า “งานสมัชชาสุขภาพต้องเชื่อมกับทางภาครัฐด้วย เพื่อให้เกิดพลังขับเคลื่อนมากขึ้น ถึงเวลาที่ต้องช่วยกันคิดต่อยอดงานนี้ เพราะมีประโยชน์กับประชาชน ทุกหน่วยงานสามารถเข้ามาใช้ขับเคลื่อนงานที่ทำอยู่แล้วให้ได้ผลยิ่งขึ้น ทีมเลขานุการสำคัญมาก ต้องเก่งและมีบารมี”

คุณปริดา เล่าว่า “ก่อนเป็นสมัชชาสุขภาพ มีการเคลื่อนงานภาคประชาสังคมกันมาก ทำเรื่องเกษตรอินทรีย์ มีหลายฝ่ายเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น เทศบาลนามะเฟือง อาจารย์พิภพ จาก สกว. พ่อชาติ เครือข่ายเกษตรอินทรีย์ คุณศรายุทธ เป็นต้น ช่วงหลังงานไปอยู่ที่ อบจ. จึงห่างกันไปหน่อย”

คุณหัสสา ดอนหงษา ชมรมนักจัดรายการวิทยุ บอกว่า “ดีใจที่มีส่วนร่วม เห็นด้วยที่ต้องมีการจัดตั้งหน่วยเลขานุการกิจที่ชัดเจน ให้สามารถทำงานได้อย่างคล่องตัว สามารถประสานเพื่อใช้บารมีของหน่วยงานต่างๆ ได้ ต้องอาศัยลูกอึด ทำงานต่อเนื่อง ไม่อย่างนั้นงานบางเรื่องจะเจียบหายไป ต้องคอยกระตุ้นอยู่เรื่อย ๆ”

สอดคล้องกับคุณศรายุทธ ที่ว่า “คนมีจิตสาธารณะมีแยะ แต่งานก็แยะด้วย ถ้าไม่มีเจ้าภาพหลัก งานจะไม่เดิน จุดสลับจึงอยู่



■ คุณหัสสา ดอนหงษา

ที่กลไกเลขานุการกิจ ดีใจที่เห็น สช. ให้ความสำคัญกับการสนับสนุนให้มี กลไกนี้อย่างจริงจัง”

คุณนันทนา นาคำ อบต.

ด้านช้าง อ.นากลาง จ.หนองบัวลำภู

บอกว่า “เคยเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพ

๒ ครั้ง โดยคุณไพบุลย์ชวน ที่ผ่านมา

ยังไม่ค่อยเห็นภาพชัด ยังไม่มีใครนำขบวนการนี้เป็นรูปธรรม ตัวเอง มองเห็นว่าที่ผ่านมามีหน่วยงานหลัก เรื่องนี้เป็นงานฝาก ความรับผิดชอบจึงมีน้อย ถ้าเป็นงานหลักของหน่วยใดหน่วยงาน หนึ่ง งานจะเคลื่อนไปได้อีกมาก ในระดับพื้นที่เล็ก ๆ มีกองทุนสุขภาพ ตำบลอยู่แล้ว ควรหาทางสนับสนุนให้มีการนำสมัชชาสุขภาพไปใช้”

สมัชชาสุขภาพ เป็นเครื่องมือหนึ่งสำหรับใช้เพื่อการพัฒนา และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของพื้นที่ และของ องค์กรภาคีเครือข่ายที่สนใจ ที่เน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เป็นไปตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ที่ทุกภาคส่วน ช่วยกันยกย่องและผลักดันออกมา ซึ่งเป็นเครื่องมือใหม่อย่างหนึ่งของสังคม



■ ภาพหมู่หลังปิดประชุม

สมัยชาสุภาพและเครื่องมืออื่นๆ ภายใต้ พ.ร.บ. สุภาพแห่งชาติ “เป็นของประชาชน โดยประชาชน และเพื่อประชาชน” ส่วนที่ว่าจังหวัดใด พื้นที่ใด มีการใช้กระบวนการสาธารณะนี้ให้เกิดประโยชน์ได้มากน้อยเพียงใด ก้าวหน้าไปได้แค่ไหน เป็นเรื่องที่ถูกฝ่ายในจังหวัดต้องช่วยกันคิดและทำต่อ

“สช. ไม่ใช่แฟน” หรือแม้ว่าใช่แฟน ก็ **“ทำแทนไม่ได้”**
สช. มีหน้าที่สนับสนุนเท่านั้นครับ •

“หลายปีที่ทำงานสนับสนุน
ให้มีสมาชิกสุขภาพที่อุดรธานี
บอกตัวเองเสมอว่า ทำเพื่อคนอุดร
ไม่ใช่ทำเพราะเป็นหน้าที่ราชการ
เคยจัดสมาชิกสุขภาพ มีแม่ค้าสัมตำ
มาเข้าร่วม มาตรฐานมาก
พอเที่ยงขอกลับไปขายสัมตำก่อน
บ่ายโมงกลับมาใหม่มาตรฐานเลย
ภาพที่เห็นทำให้มีความสุขมาก”



คุณสำรวย โยธาวิจิตร
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี

อุดรธานี



เยี่ยมบ้านเก่า

อุดรธานีเป็นจังหวัดใหญ่ของภาคอีสานตอนบน ผมเคยไปเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดที่นั่นเมื่อปลายปี ๒๕๓๓ - ๒๕๓๕ สมัยนั้นมี ๒๒ อำเภอ ประชากรเกือบ ๒ ล้านคน เมื่อแยกอำเภอนองบัวลำภูออกไปเป็นจังหวัด อุดรธานีก็เหลือประชากรประมาณ ๑.๕ ล้านคน ใน ๒๐ อำเภอ

ผมชอบทำงานที่อุดรธานีมาก เพราะเป็นจังหวัดที่สงบความเป็นอยู่เป็นไปอย่างสบายๆ บ้านพักของสาธารณสุขจังหวัดอยู่ติดหนองประจักษ์ ซึ่งเป็นพื้นที่สาธารณะขนาดใหญ่ที่สวยงามมาก เย็นวันไหนที่ไม่ติดงานค้ำมีดมาก ผมก็ได้วิ่งออกกำลังกายรอบหนองประจักษ์ มีความสุขมาก

ปลายปี ๒๕๓๔ ผมไปเรียนต่อที่เบลเยียม พอเรียนจบกลับมาในปี ๒๕๓๕ ก็ได้รับคำสั่งให้ย้ายกลางอากาศเข้าไปทำงานใน



■ ต้นปี ๒๕๓๔ ที่ริมหนองประจักษ์ ลูกสาวคนโตเพิ่งอายุได้ไม่กี่เดือน

กระทรวงสาธารณสุข เลยไม่ได้กลับไปทำงานต่อที่อุดรธานี

เช้าวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๕๕ ผมไปวิ่งออกกำลังกายรอบหนองประจักษ์เพื่อรำลึกถึงความหลัง เห็นบ้านพักนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดถูกทิ้งร้าง เพราะ นพ.สสจ. คนปัจจุบันคือ **คุณหมอ สัตย์ชัย ปิยะพงษ์กุล** หมอใหญ่ตัวเล็ก มีบ้านพักส่วนตัวที่อุดรฯ จึงไม่ได้อยู่บ้านพักประจำตำแหน่ง



■ คุณหมอฮอฮุ้ย ปิยะพงษ์กุล

สมัยที่ผมเป็น นพ.สสจ. คุณหมอฮอฮุ้ย เป็น ผอ.รพ.หนองหาน เป็นคนมีมนุษยสัมพันธ์ดีมาก ทำงานขยันขันแข็ง เป็นที่รักของทุก ๆ คน เป็นแพทย์รุ่นน้องผม ๑ ปี ถือว่าอาวุโสสูงอีกปีเดียวก็จะเกษียณอายุราชการแล้ว

ทีมงานที่ สสจ. อุดรธานี ก็ยังพอมิคนเก่าที่เคยทำงานร่วมกันมาในอดีตอยู่บ้างพอสมควร แต่ส่วนใหญ่เป็นคนใหม่ที่ผมไม่คุ้นเคยแล้ว

ตัวเมืองอุดรธานีวันนี้เปลี่ยนไปมาก บ้านเรือนเพิ่มมากขึ้น เห็นหมู่บ้านจัดสรรหลายแห่ง มีโรงแรมใหญ่ มีศูนย์การค้าหรูใหญ่โตมาก ไม่ต่างกับที่เห็นในกรุงเทพฯ กลายเป็นศูนย์กลาง (Hub) ของจังหวัดและประเทศแถบนี้ไปแล้ว ทราบว่าคนจากประเทศลาวมาเที่ยวและซื้อข้าวของที่ศูนย์การค้ากลางเมืองอุดรธานีหนาแน่นมาก โลกาภิวัตน์ที่เป็นรูปธรรมปรากฏให้เห็นกันชัด ๆ ประชาชนในอาเซียนไปมาถึงกันอย่างสะดวกง่ายดายขึ้น โดยไม่ต้องรอเออีซี. กันแล้ว

แต่ความสงบร่มเย็นของคนไทยเรากลับเปลี่ยนไปเป็นความ

แตกแยกด้วยเสื่อสีต่าง ๆ ซึ่งสมัยที่ผมอยู่ไม่เคยมีเรื่องเช่นนี้

เรื่องเหมืองโปแตชก็ไม่เคยได้ยินในสมัยนั้น แต่วันนี้กำลังนำมาซึ่งความคิดเห็นที่แตกต่าง และนำมาซึ่งความแตกแยกของคนกลุ่มต่าง ๆ ในพื้นที่

ปฏิเสธไม่ได้ว่า การเมืองที่รวมศูนย์อำนาจ การพัฒนาที่มุ่งเอาเงินเป็นตัวตั้ง เป็นเหตุสำคัญของความแตกแยกและปัญหาต่าง ๆ ที่กำลังตามมา **ขนาดนายก อบจ. ยังต้องผ่านการชี้ตัวจากคนแดนไกล แล้วคนอุดรฯ จะกำหนดอนาคตของตัวเองได้อย่างไร? (๕๕๕)**

อุดรวันนี้และอนาคต

ณ วันนี้ ทางกรมมีการทำแผนพัฒนาจังหวัดอุดรธานี พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๕๖ โดยกำหนดวิสัยทัศน์ว่า **“เมืองน่าอยู่ ศูนย์กลางการค้า แหล่งอุตสาหกรรมการเกษตร พัฒนาระบบนิเวศและธรรมชาติเพื่อการท่องเที่ยว”** มีการกำหนดเป้าประสงค์ร่วม หรือเป้าหมายการพัฒนา ไว้ ๑๓ ประการคือ

(๑) ส่งเสริมพัฒนาการมีงานทำ การค้า การลงทุนและการ

จำหน่ายผลิตภัณฑ์ชุมชนและท้องถิ่น

(๒) เพิ่มผลผลิตสินค้าเกษตรและลดต้นทุนการผลิตสินค้าที่เป็นเศรษฐกิจหลักของจังหวัด

(๓) เกษตรกรมีอาชีพมั่นคง พ้นจากความยากจนและกลุ่มเกษตรกรมีความเข้มแข็ง

(๔) ผลผลิตด้านการเกษตรมีความปลอดภัยและได้มาตรฐานเป็นที่ต้องการของตลาด

(๕) ส่งเสริมการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ทางการเกษตรในทิศทางเกษตรอุตสาหกรรม

(๖) ส่งเสริมและสนับสนุนธุรกิจการท่องเที่ยว และการบริการเพื่อเพิ่มรายได้และกระจายรายได้

(๗) คนอุดรธานีมีคุณภาพ

(๘) คนอุดรธานีมีสุขภาพดี

(๙) ครอบครัวและชุมชนเข้มแข็ง

(๑๐) บริหารจัดการแบบบูรณาการให้สังคมเข้มแข็งและปลอดภัย

(๑๑) สร้างสังคมที่มีความสามัคคีสงบสุขและปลอดภัย

(๑๒) บริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

แบบบูรณาการ และ

(๑๓) พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจังหวัดแบบบูรณาการ



■ แผนที่จังหวัดอุดรธานี

ในแผนพัฒนานี้ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ไว้รวม ๖ ประเด็นประกอบด้วย

(๑) ด้านการด้านการลงทุน

- (๒) ด้านการเกษตร
- (๓) ด้านการท่องเที่ยว
- (๔) ด้านสังคมและคุณภาพชีวิต
- (๕) ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และ
- (๖) ด้านการบริหารจัดการจังหวัดแบบบูรณาการ

อ่านแผนพัฒนาแล้ว พบว่ามีการเขียนถึงทุกเรื่องไว้แล้ว แต่จะทำได้จริงแค่ไหน และประชาชนจะได้มีส่วนร่วมแค่ไหน ยังไม่ค่อยแน่ใจ

จังหวัดอุดรธานีก็เหมือนกับทุกจังหวัดในประเทศไทย คือไม่ได้อยู่โดดๆ แต่เชื่อมโยงและได้รับผลกระทบจากปัจจัยภายนอกรอบด้าน ไม่ว่าจะวางทิศทางการพัฒนาจังหวัดไปทางไหน กระแสโลกไร้พรมแดนก็เข้ามากระทบเต็มๆ อย่างไม่ต้องสงสัยเลย ปรากฏการณ์เขยฝรั่งที่เพิ่มปริมาณมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ปรากฏการณ์พี่น้องจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาจับจ่ายใช้สอยอย่างหนาแน่น ปรากฏการณ์ความพยายามทำเหมืองแร่โปแตช ฯลฯ คือประจักษ์พยานที่เกิดขึ้นแล้วจริงๆ

การกำหนดทิศทางและแผนการพัฒนาจังหวัด จึงต้องการ

กระบวนการและระดับการมีส่วนร่วมของคนอุดรฯ ที่เข้มข้นและจริงจังมากขึ้นกว่าเดิม ๆ

การพัฒนาโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ก้าวอย่างของคนอุดร

เมื่อปี ๒๕๔๕ ผมเคยไปร่วมสังเกตการณ์การจัด “สมัชชาสุขภาพจังหวัดอุดรธานี” เพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ที่โรงแรมเจริญศรี แกรนด์ไฮเต็ล ผมเคยนำประสบการณ์ไปเขียนไว้ในหนังสือ “ปฏิรูปสุขภาพ ปฏิรูปชีวิต และสังคม” เล่มที่ ๑ ว่า

“ผู้เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพมาจากหลากหลายองค์กร เกือบ ๑,๐๐๐ คน มีองค์กรเจ้าภาพร่วมจัด ๗๐ องค์กร มีการมอบหมายให้ผู้เข้าร่วมศึกษาร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติมาก่อน มีการจัดคิวผู้นำเสนอความเห็นอย่างเป็นระบบ...ไม่เพียงแต่การประชุมในห้องเท่านั้น ที่บริเวณหน้างานยังมีการจัดแสดงสาธิตกิจกรรมสุขภาพจากชุมชน เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสมัชชาฯ ได้ศึกษาเรียนรู้ร่วมกันอีกด้วย... ผู้ว่าราชการจังหวัดมาเป็นประธานเปิด สาธารณสุขจังหวัดและ

หน่วยงานต่าง ๆ สนับสนุนเต็มที่ โดยภาคประชาชนเป็นแกนดำเนินการประชุม มีนักวิชาการร่วมด้วย...ปิดท้ายการประชุม ประธานสมัชชาสุขภาพ บอกว่า ไม่ว่า พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติจะผ่านออกมาเป็นกฎหมายเมื่อใดหรือไม่ก็ตาม ภาคประชาชนและภาคีต่าง ๆ ในจังหวัดอุดรธานี จะไม่หยุดอยู่แค่นี้ สมัชชาสุขภาพจังหวัดจะทำงานร่วมกัน เพื่อเคลื่อนตัวสร้างสุขภาพด้วยกันต่อไป..."

เส้นทางการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุดรธานี

- ปี 2549** → จัดเวที ศึกษาดูงาน หอผู้ป่วยบ้าน ตำบลดอนกลาง อ.รัตนวาปี อุดรธานี ได้ประเด็น 1. อุบัติเหตุ 2. อหิวาตกโรค 3. เด็กเยาวชนและสตรี
- ปี 2550** → ขยายผลประเด็นการดูแลสุขภาพเด็กและสตรี อุดรธานี ได้แผนงานโครงการสุขภาพเด็กและสตรี
- ปี 2551** → ประเมิน อหิวาตกโรค อ.อุบลชัย อ.สุรินทร์ ได้ข้อเสนอผู้สูงอายุ และเด็กหรือผู้พิการ อ.หนองบัวระ อ.สุรินทร์
- ปี 2552** → ทัศนคติและทัศนคติของประชาชน ข้อมูลหรือข้อมูลประชาชน ขยายผลประเด็น อหิวาตกโรคผู้พิการ และกำหนดประเด็น 1. ปัญหาเด็กเยาวชน 2. สุขภาวะผู้สูงอายุ 3. ปัญหาเด็ก
- ปี 2553** → ทำข้อเสนอประเด็นสุขภาพภาวะเด็กเยาวชน 4 ประเด็น (เรื่อง 1. สุขภาวะเยาวชน 2. สุขภาวะผู้สูงอายุ 3. สุขภาวะสตรี 4. สุขภาวะเด็ก)
- ปี 2554** → มีมติสมัชชาสุขภาพเรื่องสุขภาพสตรี: เด็กและเยาวชน 4 ประเด็น / จัดทำรวมยุทธศาสตร์สุขภาพตำบล

www.themegallery.com **LOGO**



หลังจากนั้นก็มีการพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพเรื่อยมา ช่วงปี ๒๕๔๙ ถึง ๒๕๕๔ มีการใช้สมัชชาสุขภาพเป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหลายเรื่องหลายประเด็น สรุปได้ดังแผนภาพข้างล่างนี้

เมื่อเดือนธันวาคม ๒๕๕๑ ผมไปลงนามความร่วมมือพัฒนา



■ ลงนามความร่วมมือ พ.ศ. ๒๕๕๑

สมาชิกรัฐสภาของจังหวัดอุดรธานีกับองค์กรภาคีเครือข่าย จำนวน ๒๐ องค์กร เพื่อให้คำมั่นสัญญากันว่าจะใช้สมาชิกรัฐสภาให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนร่วมกันต่อไป

เมื่อเดือนกันยายน ๒๕๕๔ แกนนำสมาชิกรัฐสภาจังหวัดอุดรธานีเชิญผู้นำ อบต. และเทศบาลเกือบ ๑๐ แห่งไปดูงานการจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่” ที่ตำบลชะแล อำเภอลำดวน จังหวัดสงขลา เพื่อนำแนวคิดและประสบการณ์มาปรับใช้และพัฒนาต่อยอดที่อุดรธานี ซึ่งขณะนี้กำลังมีการแตกดอกออกผลตามมาเป็นธรรมนูญสุขภาพตำบล ได้แก่ ตำบลบ้านตลาด อำเภอเมือง, ตำบลหนองอ้อ อำเภอหนองวัวซอ, ตำบลผาสุก อำเภอวังสามหมอ เป็นต้น



■ คุณป๋วย สถิตดาภรณ์



■ ผศ. ดร. อัจฉรา จินวงษ์

■ การศึกษาดูงานธรรมนุญสุขภาพตำบลชะแล้ อ.สิงหนคร จ.สงขลา



กล่าวได้ว่า การขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพที่อุดรธานี มีการเคลื่อนตัวมาอย่างต่อเนื่องโดยมีแกนนำสำคัญครบทั้ง ๓ ภาคส่วน ได้แก่ ภาครัฐ มีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นแกนหลัก โดยมี **คุณสำรวย โยธาวิจิตร (อึ้ง)** หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ และ **คุณสถิตาภรณ์ สุระถิตย์ (ป๊อ)** เป็นแกน ภาคประชาสังคม มีนายหญิง **คุณนิสิต ศักยพันธ์ (ดา)** เป็นแกน และภาควิชาการ มี **ผศ. ดร.อัจฉรา จินวงษ์ (แอ้)** จากมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานีเป็นแกน

ทั้งหมดนี้คือ “ตัวจี๊ด” ที่รวมกันเป็น “ไตรพลัง” ตามยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาที่เด่นชัดมาก

คุยกันฉันมิตร

บ่ายวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๕๕ ที่ห้องประชุมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เรามีการประชุมปรึกษาหารือเพื่อการต่อยอดสมัชชาสุขภาพจังหวัดกัน มีตัวแทนองค์กรภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เข้าร่วมประชุมประมาณ ๕๐ คน บรรยากาศเป็นไปอย่างอบอุ่นและเป็นกันเอง หลายคนเป็นเพื่อนเก่ากันมานาน บางคน



■ บรรยายการประชุม

เป็นเพื่อนใหม่ ได้แก่ พ.ต.ท.บุญฤทธิ์ ศรีวิไล รอง.ผกก.สภ. อุดรธานี คุณสุดา คำสวนมอญ สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด คุณฐิติรัตน์ ดิศโยธิน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เป็นต้น

“ตลอดเวลาหลายปีที่ทำงานสนับสนุนให้เกิดสมัชชาสุขภาพที่อุดรธานี บอกตัวเองเสมอว่า ทำเพื่อคนอุดร ไม่ใช่ทำเพราะเป็นหน้าที่ข้าราชการ เราเคยจัดสมัชชาสุขภาพ มีแม่ค้าส้มตำมาเข้าร่วมให้ความเห็นต่อการพัฒนานโยบายสาธารณสุข มาตรงเวลามาก



■ คุณสุดา คำสวนมอญ ■ คุณสำรวย โยธาวิจิตร

พอเที่ยวขอลงกลับไปขายส้มตำ บ่ายโมงกลับมาใหม่มาตรงเวลาเลย ภาพที่เห็นทำให้มีความสุขมาก มีคนเข้าร่วมกระบวนการมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งคนเก่าและคนใหม่

อย่างเรื่องการทำธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ ซึ่งก็คือการทำนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในรูปแบบใหม่อย่างหนึ่ง มีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยถามว่า ทำไมไม่บอกเขาบ้าง พวกเขาอยากไปสนับสนุนให้ชุมชนทำบ้าง พวกเขาบอกว่า อยากก้าวข้ามงานสาธารณสุขแบบเดิม ๆ อยากทำเรื่องเด็ก เรื่องเยาวชน เพราะมีประเด็นที่เกี่ยวกับสุขภาพทั้งนั้น”

คุณสำรวย โยธาวิจิตร เล่าจากจากประสบการณ์ตรง



■ ทนายนิสิต ศักยพันธ์ ■ คุณฐิติรัตน์ ดิศโยธิน ■ คุณจักรพันธ์ คำलग

“กว่าจะเข้าใจว่ากระบวนการสมัชชาสุขภาพคืออะไร มีประโยชน์อย่างไร ต้องใช้เวลาทำ ใช้เวลาเรียนรู้ตั้ง ๔ ปี ถึงจะเข้าใจว่าใช้ประโยชน์เพื่อทำนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจะได้จริง เพราะเปิดกว้างให้ทุกภาคีเครือข่ายเข้าร่วมได้มากที่สุด แต่ที่ผ่านมาพยายามชวนภาคธุรกิจและภาคการเมืองเข้าร่วมด้วย แต่ยังทำได้น้อย คงต้องพยายามกันไป”

คุณนิสิต ศักยพันธ์ แสดงความเห็นไว้

“ที่ผ่านมา ภาครัฐมักจะส่งคนเปลี่ยนหน้ากันมาร่วมทำงาน ทำให้ไม่ต่อเนื่อง ตัวเองอยากร่วมงานสมัชชาสุขภาพมาก แม้ส่วนตัวก็อยากร่วม” **คุณฐิติรัตน์ ดิศโยธิน** ให้ความเห็น

คุณจักรพันธ์ คำลาภ ผู้แทนนายก อบจ. อุตรธานี ฝากว่า
“งานสมัชชาสุขภาพควรเชื่อมกับองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น เพราะมีส่วนในการทำงานภาคปฏิบัติโดยตรง งานจึงจะ
สำเร็จ ทางท่านนายก อบจ. ยินดีสนับสนุนเต็มที่ ไปใช้ได้ทั้งสถาน
ที่และอื่น ๆ ”

คุณหมอस्थ्यชัย กล่าวทิ้งท้ายไว้ว่า
“ที่ผ่านมา สาธารณสุขสนับสนุนงานนี้เต็มที่อยู่แล้ว เพราะ
เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพพี่น้องคนอุตร เราต้องช่วยกัน
ทำ โดยมุ่งที่ ๔ สร้าง คือ

หนึ่ง สร้างความเข้าใจและจิตสำนึกของภาคีต่าง ๆ และ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วย

สอง สร้างกลไกดูแลกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัด
ให้เข้มแข็งและทำงานต่อเนื่องได้ อาจต้องพัฒนากลไกที่ระดับ
อำเภอด้วย

สาม สร้างกระบวนการหรือเวทีสาธารณะหรือเวทีสมัชชา
สุขภาพให้เกิดในหลายๆ ระดับ หลายๆ เรื่อง อย่างสม่ำเสมอ และ
สี่ สร้างศักยภาพทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้มากขึ้นและ



■ ภาพหมู่หลังเสร็จการประชุม

ขยายวงออกไปเรื่อย ๆ

เราสามารถช่วยกันทำ ช่วยกันเติมทรัพยากรจากหลาย ๆ แหล่งเข้ามาทำงานร่วมกัน ร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ไม่ควรมีเจ้าภาพเดียว ซึ่งทั้งหมดนี้ก็เพื่อคนอุดร โดยคนอุดร สำหรับ สสจ. มีหน้าที่สนับสนุน มีหน้าที่บริการอยู่แล้ว อะไรที่เป็นประโยชน์กับประชาชน เราหนุนเต็มที่”

ในส่วนของ สข. ซึ่งมีหน้าที่ดูแลสนับสนุนการใช้เครื่องมือ

ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ที่ผ่านมายังให้การสนับสนุนแก่จังหวัดแบบกลุ่ม ๆ ดอน ๆ

จากนี้ไป ได้ปรับแผนและวิธีการทำงาน หันมาสนับสนุนกลไกการจัดการ และสนับสนุนการพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อให้เครือข่ายภาคีในจังหวัดได้ร่วมกัน **“ต่อยอด”** กระบวนการสมัชชาสุขภาพที่อุดรธานี **ที่งามอยู่แล้ว ให้งามยิ่งขึ้นไปอีก •**

“ต้องจัดสมัชชาสุขภาพแบบ “รำภูไท”
คือ รำด้วยกัน ด้วยทำนองเดียวกัน
แต่รำต่างท่วงท่ากันได้
ไม่จำเป็นต้องรำเหมือนกันทั้งหมด
รำแล้วงดงาม”



อาจารย์ภูซงค์ วงศ์กัณหา



สกลนคร

ย้อนอดีต

ผมพบบันทึกเรื่องเล่าของคนสกลนครเกี่ยวกับการทำงานขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไว้บางส่วนว่า

“ในช่วงก่อนที่จะมีการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดขึ้นนั้น ทางสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) โดย **ดร.วณิ ปิ่นประทีป** ได้ติดต่อมายัง **ผศ.ทศพล สมพงษ์** ให้ช่วยหากลุ่มเครือข่ายแกนนำเข้าร่วมขับเคลื่อนการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ โดยได้นัดหมายจัดประชุม ณ อาคารภูพานเพลช สถาบันราชภัฏสกลนคร จึงพยายามค้นหาพันธมิตร ทั้งเพื่อนเก่าที่เคยทำงานร่วมกันมา และประสานงานเพื่อปรึกษาหารือกับทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยได้เชิญนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร คือ **นพ.พิเชษฐ ลีละพันธ์เมธา** และ **ทพ.ดร. สุขสมัย สมพงษ์** ซึ่งเป็นนักวิชาการด้านการส่งเสริมสาธารณสุข



■ ดร.วณี ปิ่นประทีป

■ ผศ.ทศพล สมพงษ์

■ ทพ.ดร.สุขสมัย สมพงษ์

รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่ทำงานเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุข มี **คุณสมบุรณ์ กุดนอก คุณบุญร่วม เอกสุภาพันธ์** และเจ้าหน้าที่ฝ่ายอื่นๆ อีกหลายคน

นอกจากนี้ยังมีการประสานงานไปยังพันธมิตรเก่า ๆ ให้มาร่วมงานกัน ได้แก่ **อาจารย์สพสันต์ เพชรคำ และ อาจารย์ชัยดำรงค์ เอกสุภาพันธ์** ซึ่งร่วมกันเป็นวิทยากรอาสาสมัครพิทักษ์รัฐธรรมนูญ และได้ร่วมจัดตั้งชมรมพิทักษ์เจตนารมณ์รัฐธรรมนูญร่วมกัน และร่วมจัดทำวิทยุชุมชน จากวันนั้นได้ทำข้อตกลงร่วมกับสปรส. ในการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เพื่อจัดทำร่างกรอบแนวคิดของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ จากพื้นที่ต่าง ๆ ในจังหวัดสกลนคร รวม ๘ เวที ใน ๑๘ อำเภอ ซึ่งการดำเนินการสำเร็จ



■ คุณสมบูรณ์ กุดนอก



■ อาจารย์ภุขงค์ วงศ์กัณหา

ด้วยดี สืบเนื่องจากการที่ **ผศ.ทศพล สมพงษ์** ได้ประสานงานไปยัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เพื่อขอความอนุเคราะห์ ใช้ห้องประชุมสำหรับการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ในแต่ละพื้นที่ ประสานงานโดยใช้ทั้งหนังสือและโทรศัพท์ไปยัง โรงพยาบาล ให้ช่วยอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้ ทำให้ทีมที่เปิดเวทีได้รับการต้อนรับจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเป็นอย่างดี ทั้งเรื่อง สถานที่ประชุมและอาหาร ซึ่งลำบากแต่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งดำเนินการเอง งานจะสำเร็จได้ยาก ต้องอาศัยซึ่งกันและกัน งานจึงสำเร็จไปได้ ด้วยดี นอกจากนี้ ผศ.ทศพล สมพงษ์ ยังได้ให้นักศึกษาสาขาวิชาการพัฒนาชุมชนชั้นปีที่ ๔ มาเป็นผู้ช่วยวิทยากรกระบวนการ ซึ่งนักศึกษาเหล่านี้มีประสบการณ์จากการเปิดเวทีชาวบ้าน รวมทั้ง

เวทีอื่น ๆ มาบ้างแล้ว...

หลังจากการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นเสร็จสิ้นในทุกพื้นที่ ได้มีการส่งข้อเสนอต่าง ๆ ไปยัง สปรส. จากนั้น สปรส. ได้เริ่มทำกรอบแนวคิด พ.ร.บ. สุขภาพฯ ในเบื้องต้นออกมา และได้ประสานงานมายังเครือข่ายในจังหวัดสกลนครอีกครั้ง เพื่อให้เปิดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อกรอบแนวคิดดังกล่าว ซึ่งได้เริ่มดำเนินการเหมือนครั้งแรก คือประสานงานไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ผ่านไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด **ทพ.ดร.สุขสมัย สมพงษ์** และทีมเจ้าหน้าที่ของ สสจ. โดยในการดำเนินการครั้งนี้ ได้สังเกตเห็นถึงกระบวนการพัฒนาการทำงานขยายวงเพิ่มขึ้น โดยมีทีมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมทำงานในเวทีต่าง ๆ ด้วย นอกจากนี้ยังได้เชิญพันธมิตรเก่า เช่น **อาจารย์ภูซังค์ วงศ์กัณหา** ที่เคยทำงานใน กกต. มาร่วมเป็นวิทยากรกระบวนการ รวมทั้ง **คุณทองเพชร สุวรรณแทน** ซึ่งเป็นข้าราชการบำนาญ อดีตพัฒนาการจังหวัดสกลนคร อาศัยกลไกเคยทำงานร่วมกับชาวบ้าน กลุ่มองค์กรต่าง ๆ เช่น พัฒนาการอำเภอ กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร กลุ่มข้าราชการครู และอื่น ๆ ทำให้ในการดำเนินงานครั้งนั้นมีการผนึกกำลังจากหลายภาคส่วนเพิ่มมากขึ้น

หลังจากนั้น สปรส. ได้นำแนวคิดจากร่าง พ.ร.บ. สุขภาพฯ มาพิจารณาว่าควรมีการจัด “**สมัชชาสุขภาพ**” ในระดับจังหวัด จึงเชิญแกนนำของจังหวัดต่าง ๆ เข้าร่วมประชุม ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ ประมาณต้นเดือนพฤศจิกายน ๒๕๔๕ มีการคุยกันว่า จะเริ่มงานกันอย่างไร หลายจังหวัดเสนอให้จังหวัดสกลนครจัดสมัชชาสุขภาพเริ่มก่อน ซึ่ง **ผศ.ทศพล สมพงษ์** รับปากว่าจะดำเนินการจัดสมัชชาสุขภาพขึ้นเป็นจังหวัดแรก จึงได้กำหนดจัดงานในวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๔๕ มีเวลาเตรียมการเพียงประมาณ ๓ สัปดาห์ เหตุที่รับปากจัดก่อนเป็นจังหวัดแรก เพราะหากจะจัดในช่วงเดือนกรกฎาคม จะเป็นการลำบาก เนื่องจากเป็นช่วงฤดูทำนา จึงคิดว่า ช่วงที่เหมาะสมที่สุด คือปลายเดือนพฤษภาคมต่อช่วงต้นมิถุนายน ถือว่าชาวไร่ชาวนายังไม่ลงไถลงนามากนัก

สำหรับ ผศ.ทศพล ไม่ใช่รับเป็นผู้ประสานงานของ สปรส. ในฐานะส่วนตัวเท่านั้น แต่ยังเป็นประธานชมรมพิทักษ์เจตนารมณ์รัฐธรรมนูญ ที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันพระปกเกล้ามาตั้งแต่ปี ๒๕๔๒ ด้วย ซึ่งทำให้มีความกว้างขวางทั้งในภาคราชการและภาคประชาชน ทำให้สามารถดำเนินการจัดงานในครั้งนี้ได้ แม้มีเวลาเตรียมการไม่มากนัก....”

ปีต่อมา วันที่ ๓ - ๔ กรกฎาคม ๒๕๔๖ มีการจัดประชุม “สมัชชาสุขภาพภาคอีสาน” ขึ้นที่สกลนคร ผมได้ไปร่วมสังเกตการณ์ด้วย และเคยเขียนไว้ในหนังสือ “ปฏิรูปสุขภาพ : ปฏิรูปชีวิต และสังคม” เล่มที่ ๒ ว่า

“...จัดเวทีกันที่สกลนคร จับประเด็นเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ ประเด็นนโยบายสาธารณะที่กระทบต่อสุขภาพ (เหมืองโปแตช อุดรธานี, โครงการโขงชีมูล และปัญหาเขื่อนปากมูล) และประเด็นการผลักดัน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ...

การเปิดปิดเวทีสมัชชาสุขภาพของภาคอีสานนี้น่าสนใจมาก คือเปิดปิดแบบมีส่วนร่วมจากทุกคนที่เข้าร่วมสมัชชาฯ ไม่อาศัยประธานคนใดคนหนึ่ง จากภาคส่วนใดภาคส่วนหนึ่ง ซึ่งเป็นบรรยากาศการมาร่วมกันแบบแนวราบ และมีการนำศิลปะพื้นบ้านเข้าช่วยในพิธีการด้วย

มี พ่อเล็ก กุดวงศ์แก้ว ราษฎรเต็มขั้น ขึ้นกล่าวสุนทรพจน์เกี่ยวกับการปฏิรูปสุขภาพ มีเนื้อหาสาระน่าสนใจอย่างมาก โดยพ่อพูดถึงสุขภาพในความหมายที่กว้างว่าเป็นเรื่องของความอยู่ดีมีสุข เป็นเรื่องของวิถีชีวิต การที่เราชวนกันปฏิรูปเรื่องสุขภาพ

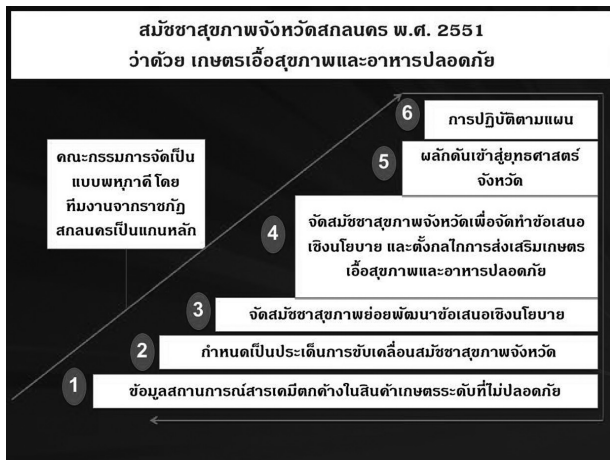
จึงเป็นเรื่องดี คือเราชวนกันมาทบทวนชีวิตนั้นเอง...”

นั่นคือส่วนหนึ่งของอดีตที่งดงาม เมื่อกว่า ๑๐ ปีที่แล้ว ซึ่งเป็น **“ทุนสำคัญ”** ของพี่น้องสกลนครสำหรับวันนี้และวันหน้า

ย่างก้าวต่อมา

มีการใช้และพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพที่สกลนคร มาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ก่อนและหลังมี พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ โดยมี **“สำนักพัฒนานโยบายสาธารณะท้องถิ่น”** สถาบันราชภัฏสกลนคร เป็นแกนสำคัญ แม้ในช่วงหลังมานี้ อาจารย์ทศพลเข้าไปทำงานที่สถาบันพัฒนาการเมืองที่กรุงเทพฯ แล้วก็ตาม แต่ก็ยังมี **อาจารย์พุมทิพย์ ม่านโคกสูง** เป็นผู้รับไม้ต่อ และยังคงร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอย่างใกล้ชิด โดยมี **คุณหมอ สุขสมัย สมพงษ์** เป็นแกนนำร่วมเรื่อยมา

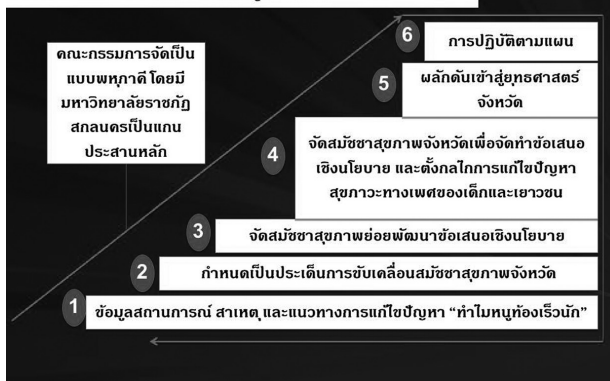
เมื่อปี ๒๕๕๑ มีการจัดสมัชชาสุขภาพ ว่าด้วยเรื่องเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพและอาหารปลอดภัย (ดูแผนภาพ)



กรณีศึกษาสมัชชาสุขภาพจังหวัดสกลนคร พ.ศ. 2552-2553

การแก้ไขปัญหาสุขภาวะทางเพศของเด็กและเยาวชน

ว่าด้วย ทำไมหนุท้องเรืวนัก



ปี ๒๕๕๒ - ๒๕๕๓ มีการจัดสมัชชาสุขภาพ ว่าด้วย **“สุขภาพเด็กและเยาวชน”** เป็นต้น

เมื่อเดือนกรกฎาคม ปี ๒๕๕๒ ผมได้มีโอกาสไปลงนามความร่วมมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กับองค์กรภาคีสำคัญต่างๆ ในจังหวัดสกลนคร จำนวน ๒๐ องค์กร เพื่อสนับสนุนและร่วมกันใช้สมัชชาสุขภาพเป็นเครื่องมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของคนสกลนคร มีองค์กรต่างๆ ร่วมลงนาม ได้แก่ จังหวัดสกลนคร (โดย นางวิทยา ประสงค์วัฒนา รองผู้ว่าราชการจังหวัด), พมจ., สสจ., ม.ราชภัฏสกลนคร, อบจ., สมาคมสันนิบาตเทศบาลจังหวัดสกลนคร, สมาคม อบต. จังหวัดสกลนคร, หอการค้าจังหวัด, สภาอุตสาหกรรมจังหวัด, สโมสรโรตารีจังหวัด, สมาคมผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์วิทยุและโทรทัศน์จังหวัดสกลนคร, สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยประจำจังหวัดสกลนคร, ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข, เครือข่ายเกษตรยั่งยืน, สภาเด็กและเยาวชน เป็นต้น

สำหรับระบบและกลไกการดำเนินงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดสกลนครที่ผ่านมา มีการสรุปไว้ดังแผนภาพ



นี่คือความงามของการทำงานพัฒนานโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพของสกลนคร ที่มีการดำเนินการและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เป็นการทำงาน ๓ ประสาน คือภาคส่วนวิชาการ ภาครัฐ และภาคสังคม



■ ลงนามความร่วมมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมฯ



ชวนต่อยอดให้ก้าวไกล

๘ สิงหาคม ๒๕๕๕ ผมและคณะพากันไปเยี่ยมเยียนเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานสมัชชาสุขภาพกับคนสกลนคร โดยมีการประชุมกันที่ห้องประชุมของมหาวิทยาลัยราชภัฏ มี **อาจารย์ปัญญา มหาชัย** อธิการบดี ผู้เป็นเจ้าบ้าน อยู่ร่วมประชุมด้วยตลอด อาจารย์ให้การสนับสนุนการจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพของสกลนคร ทั้งด้านบุคลากร สถานที่และทรัพยากรต่าง ๆ อย่างจริงจัง และต่อเนื่องมาตลอดหลายปีที่ผ่านมา



■ การประชุมปรึกษาหารือกันในวันนั้น

สช. เดินหน้าชวนคิดชวนคุย เพราะเห็นว่า เมื่อการทำงานก้าวเข้าสู่ทศวรรษที่ ๒ จังหวัดต่างๆ มีการขับเคลื่อนงานนี้แตกต่างกันหลาย เบาบ้าง หนักบ้าง จึงควรทบทวนการทำงานที่ผ่านมา เพื่อร่วมกันวาง “ก้าวอย่าง” การพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดให้เข้มแข็งยิ่งขึ้นไปอีก ให้สมัชชาสุขภาพจังหวัดเป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของคนในจังหวัดนั้นๆ ได้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุด โดย สช. ก็จะปรับทิศทางและวิธีการสนับสนุนจังหวัดให้เป็นระบบจริงจัง และต่อเนื่องไปพร้อมๆ กัน (ดูสาระสำคัญและรายละเอียดได้จาก “แนวทาง (Guideline) การจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น [ฉบับปรับปรุง : สิงหาคม ๒๕๕๕])

คุณหมอประเมษฐ์ กิ่งไก่อ๋ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นคนสกลนคร ก็อยู่ร่วมประชุมด้วยเช่นเดียวกัน คุณหมอประเมษฐ์เคยไปเป็นนายแพทย์ สสจ. อยู่ที่ระยองพักหนึ่ง ก่อนจะย้ายกลับมาทำงานรับใช้บ้านเกิด ตอนอยู่ที่ระยอง คุณหมอให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาผลกระทบด้านสุขภาพจากนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุดอย่างเอาจริงเอาจัง



■ อาจารย์ปัญญา มหาชัย ■ คุณหอมปรเมษฐ์ กิ่งโก้ ■ อ.ปทุมทิพย์ ม่านโคกสูง

ในการประชุมครั้งนี้ มีเครือข่ายภาคีต่างๆ จากหลายภาคส่วนเข้าร่วมประชุมประมาณ ๕๐ คน ได้แก่ **อาจารย์ปทุมทิพย์ ม่านโคกสูง** และทีมงาน **คุณสมบูรณ์ กุดนอก** จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง **คุณสุภาพ จอังกัลยา** จาก รพ.สต.บ้านไผ่ **คุณสรรค์สนธิ บุญโยธยาน** จากหอการค้าจังหวัด **อาจารย์ภูซังค์ วงศ์กัณหา** จากโรงเรียนธาดุนารายณ์วิทยา **คุณธีรพันธ์ ชูเจริญ** จากศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน **คุณปรีชา แก้วเคน** จากสภาองค์กรชุมชน **คุณคำปอน อนุญาหงษ์** สภาพัฒนาการเมือง **คุณสุวคนธ์ พลอาษา** สถาบันวิทยุชุมชนคนไทใต้ **คุณพาดอน ปุระชะตัง** จากสำนักงานเกษตรจังหวัด **คุณรุ่งอรุณ ธงอาษา** จาก อบจ. สกลนคร **พ.ต.อ.สุคนธ์ พัฒน์มณี** จากสถานี

ตำรวจภูธรจังหวัด **คุณธนรัตน์ ตีรสวัสดิชัย** จากสโมสรโรตารี สกลนคร **คุณหทัยามนต์ เอกสุภาพันธุ์** จากกลุ่มงานพัฒนาสุขภาพ ภาคประชาชน สสจ. สกลนคร เป็นต้น

การประชุมนี้ ทำให้ทุกคนได้เรียนรู้การดำเนินงานพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ผ่านมาของชาวสกลนคร และได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างหลากหลาย

อาจารย์ปัญญา บอกว่า “ที่สกลนคร เราใช้สมัชชาสุขภาพ ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพกันอยู่แล้ว ตอบโจทย์ของท้องถิ่นได้ดี แต่ควรเชื่อมโยงกับประเด็นระดับชาติด้วย ตามความเหมาะสม เราน่าจะยกระดับการทำงานและการมีส่วนร่วมขึ้นไปได้อีก ในฐานะที่มหาวิทยาลัยราชภัฏเป็นสถาบันอุดมศึกษาของจังหวัด ยินดีให้การสนับสนุนงานนี้ต่อไป”

คุณหมอปรมะขันธ์ บอกว่า “สกลนครสงบราบเรียบกว่าที่ระยอง มีทุนทางสังคมมาก เรื่องสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน ทุกภาคส่วน สมัชชาสุขภาพเป็นเครื่องมือหนึ่งที่เปิดให้ทุกฝ่ายเข้ามาทำงานร่วมกัน ต้องอาศัยเวลาสร้างความเข้าใจ ต้องขยายเครือข่ายออกไป

เรื่อย ๆ อาจสนับสนุนให้มีสมัชชาสุขภาพลงไปทุกอำเภอ แล้วค่อยมาจัดที่จังหวัด ทำไปอย่างนี้ทุก ๆ ปี การมีส่วนร่วมก็จะมากขึ้นไปเรื่อย ๆ สามารถทำนโยบายสาธารณะดี ๆ ร่วมกัน และช่วยกันขับเคลื่อนให้เกิดผลสำเร็จ ในส่วนของสาธารณสุข พร้อมยินดีสนับสนุนและทำงานร่วมกับทุกฝ่าย”

“เคยเป็นเกษตรจังหวัด ได้ผลักดันแผนเกษตรปลอดภัยในแผนพัฒนาจังหวัด ทำงานกับเครือข่ายต่าง ๆ มากมาย ตอนนี่เกษียณแล้ว เป็นภาคประชาสังคมยิ่งทำงานได้ง่าย พูดอะไรก็ได้ เพราะเป็นประชาชน ไม่ต้องกลัวผู้ว่า ยิ่งทำยิ่งมีพลัง เพราะเราทำเพื่อให้พี่น้องสกลนครมีสุขภาพดีขึ้น เรื่องสาหร่ายพิษในหนองหาน กำลังเป็นเรื่องใหญ่ที่เป็นภัยเจ็บคุกคามสุขภาพคนสกลนคร เราต้องมาช่วยกันขับเคลื่อนให้เรื่องนี้เป็นนโยบายสาธารณะของสกลนคร” **คุณสรรค์สนธิ บุญโยธยาน** คณะทำงานสมัชชาสุขภาพสกลนคร อดีตเกษตรจังหวัด แสดงความเห็นไว้

อาจารย์ภูซังค์ วงศ์กัณหา เครือข่ายภาคีสมัชชาสุขภาพจากโรงเรียนธาดุนารายณ์วิทยา บอกว่า “ขอชื่นชมมหาวิทยาลัย



■ คุณสรรค์สนธิ บุญโยธยาน ■ คุณธนรัตน์ ตีรสวัสดิ์ชัย ■ อ.สมพงษ์ วงศ์กาฬสินธุ์

ราชภัฏ ที่เปิดให้ประชาชนเข้ามาใช้ประโยชน์และให้อาจารย์ออกไปทำงานกับชาวบ้าน ขอขอบคุณ สช. ที่ยังเชื่อมโยงกันมาตลอด ส่งเอกสารมาให้ตลอด สมัชชาสุขภาพเกิดประโยชน์กับทุกคน ต้องจัดแบบ “รำภูไท” คือ รำด้วยกัน ด้วยทำนองเดียวกัน แต่รำต่างท่าทางกันได้ ไม่จำเป็นต้องเหมือนกัน รำแล้วงดงาม”

คุณธนรัตน์ ตีรสวัสดิ์ชัย นายกสโมสรโรตารีสกลนคร บอกว่า “กระบวนการสมัชชาสุขภาพเป็นเรื่องดี มีประโยชน์กับคนสกลนคร ถ้าเราได้ร่วมกันทำ จะมีพลังมากขึ้นไปอีก”

อาจารย์ปทุมทิพย์ แกนนำคนสำคัญได้เล่าสรุปความเป็นมาเป็นไปของกระบวนการสมัชชาสุขภาพสกลนคร พร้อมกับบอก ว่า “การใช้ประเด็นสุขภาพหรือสุขภาพะนำ ทำให้ทุกคนเข้าร่วมได้

ประชาชนที่เห็นปัญหา เริ่มเก็บข้อมูล เราสนับสนุนนักวิชาการไปช่วย ก็ทำให้ได้ข้อมูลมาวิเคราะห์ มากำหนดนโยบาย และร่วมกันผลักดันขับเคลื่อน โดยการใช้สัมชชาสุขภาพเป็นเครื่องมือ แต่ที่ผ่านมา อาจยังหนักไปทางภาคประชาชนมากหน่อย ต่อไปน่าจะขยายความร่วมมือทุกภาคส่วนได้มากขึ้น”

จบการประชุมปรึกษาหารือกันวันนั้นด้วยความสุขของทุก



■ ถ่ายรูปหมู่หลังเลิกประชุม

ฝ่าย พี่น้องเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคประชาชนและภาควิชาการ เห็นตรงกันในแนวทางการพัฒนาสัมชชาสุขภาพให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นไปจากเดิม โดยจะมีการหารือเพื่อกำหนดกลไกหน่วยเลขานุการกิจ เพื่อทำ

หน้าที่ประสานและบริหารจัดการที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

สช. จะเข้าไปสนับสนุนให้ตรงจุดทั้งในเรื่องของการจัดการ และการจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพ จังหวัดอย่างต่อเนื่อง ส่วนการจะหยิบยก เรื่องใดขึ้นมาเป็นประเด็นพิจารณาใน สมัชชาสุขภาพจังหวัด ก็เป็นเรื่องของคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดจะได้ พิจารณาเป็นปี ๆ ไป



■ ทรงพล ตู่ละทา

สช. ส่ง **คุณทรงพล ตู่ละทา (โต้ง)** เป็นผู้ประสานงานหลัก แถวที่ ๑ มี **คุณสุวิมล มีแสง (เก๋)** เป็นแถวที่ ๒

แวะเยี่ยมโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย

ขาเดินทางกลับเพื่อไปขึ้นเครื่องบินที่อุดรธานี ผมและคณะ ได้แวะเยี่ยมมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขต สกลนคร ที่อำเภอพังโคน เพื่อชื่นชมความก้าวหน้าการเตรียมเปิด โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยเอกเทศแห่งแรกของประเทศไทย ตามเจตนารมณ์ที่สอดคล้องกับเป้าหมายใน “**ธรรมบัญญัติด้วย**

ระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒”

โรงพยาบาลแห่งนี้ เกิดขึ้นจากการริเริ่มของ ๓ ฝ่าย คือ ฝ่ายประชาชน นำโดย **หลวงปู่แพบ** (ปัจจุบันท่านมรณภาพไปแล้ว) แต่ยังมีพระสงฆ์และสาธุศิษย์ของท่านดำเนินการสืบทอดเจตนารมณ์ของท่านต่อ ฝ่ายรัฐ ได้แก่ อบจ. สกลนคร, จังหวัดสกลนคร, สสจ. สกลนคร, โรงพยาบาลพังโคน, สปสช. เขต และหน่วยงานอื่นอีกมาก และฝ่ายวิชาการ คือ คณะทรัพยากรธรรมชาติ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน ซึ่งเป็นหัวแรงและเป็นแกนนำหลัก

ทราบว่า การเตรียมเปิดโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย มีความคืบหน้าไปมากแล้ว ผมได้แลกเปลี่ยนแนวคิดการบริหารจัดการโรงพยาบาลที่เป็นนวัตกรรม คือ **การบริหารแบบพหุภาคี** หรือแบบ **“โยแมงมุม”** คือ **สร้างระบบการบริหารจัดการที่มีส่วนร่วมหลายระดับ เพื่อเปิดให้ทุกฝ่ายเข้ามาเป็น “เจ้าของ”** **โรงพยาบาลร่วมกันอย่างแท้จริง** ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลมีพัฒนาการก้าวหน้าไปได้อีกมาก โดยเป้าหมายไม่ควรทำแค่การดูแลสุขภาพคนไทย การสร้างความรู้ทางการแพทย์แผนไทย และการผลิตบุคลากรแพทย์แผนไทยในภาคอีสานเท่านั้น แต่ควรมองไกลไปถึงการเป็นศูนย์กลางของประเทศในภูมิภาคนี้ด้วย



■ ถ่ายภาพร่วมกับผู้บริหารและคณาจารย์
คณะทรัพยากรธรรมชาติ มทร.อีสาน วิทยาเขตสกลนคร

โรงพยาบาลแห่งนี้ ควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุน
ที่มีตัวแทนจากองค์กรสำคัญหลาย ๆ ภาคส่วนเข้าร่วม เพื่อทำหน้าที่
เป็น “ลมใต้ปีก” ให้กับการดำเนินงานโรงพยาบาล ควรมีมูลนิธิ
เพื่อทำหน้าที่ระดมทุนและสนับสนุนทรัพยากร เพื่อหล่อเลี้ยงการ
ทำงานของโรงพยาบาลในระยะยาว โดยไม่รอพึ่งพิงงบประมาณ
จากรัฐผ่านมหาวิทยาลัยอย่างเดียว และควรมีคณะกรรมการบริหาร



■ ผศ.ณรงค์ ผลวงษ์

■ ผศ.พิเชษฐ เวชวิฐาน

■ คุณสิทธิรัตน์ รัตนวิจารณ์

ที่มีผู้แทนจากองค์กรและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันกำกับดูแลทิศทางและการบริหารจัดการ ซึ่งจะเป็น “ตัวช่วย” ให้กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี อันจะทำให้การทำงานต่างๆ สำเร็จได้ง่ายขึ้น

ผมได้พบกับ ผศ.ณรงค์ ผลวงษ์ รองอธิการบดี มทร. อีสาน ซึ่งท่านเพิ่งย้ายมาดูแลวิทยาเขตสกลนครเป็นวันแรก ได้พบกับ ผศ.พิเชษฐ เวชวิฐาน ผู้ทำหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลใหม่นี้ ได้พบกับ สิทธิรัตน์ รัตนวิจารณ์ รองนายก อบจ. สกลนคร ซึ่งให้การสนับสนุนการก่อตั้งโรงพยาบาลแห่งนี้มาตั้งแต่ต้น และได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับอาจารย์ของคณะอีกหลายคน

กลับจากเทศกาลนครเทียนนี้ ผมมีความสุขมาก เพราะได้เห็นความงามและความหลากหลายของการทำงานต่างๆ เพื่อการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่ดี ในการสร้างเสริมสุขภาวะของคนที่นี่

โดยเห็นชัดเจนว่า **“การสานพลังกันและกัน”** ทำให้ทุกคนทุกฝ่าย ทุกภาคส่วน สามารถทำงานที่ยากและใหญ่ให้สำเร็จได้จริงๆ •

“สมาชิกสุขภาพไม่ได้อยู่โดดๆ
ไม่ใช่มีมติแล้วจะไปทำได้จริง
แต่เป็นการนำเรื่องที่มีการขับเคลื่อน
อยู่แล้ว มีผลบ้างแล้ว มาพัฒนา
เป็นนโยบายสาธารณะ
ขับเคลื่อนต่อยอดไปจากเดิม
อย่างที่ท่าศาลาเห็นได้ชัด
ทำแล้วจึงเกิดประโยชน์”



ประสิทธิ์ชัย หนูนวล
แกนนำภาคประชาชนคนรุ่นใหม่



นครศรีธรรมราช

สายการบินต้นทุนต่ำ

เมื่อสายการบินต้นทุนต่ำเข้ามาเมืองไทยใหม่ๆ มีเรื่องเล่าว่า เมื่อผู้โดยสารขึ้นเครื่องแล้ว พนักงานก็ประกาศว่า

“เราขอขอบคุณทุกท่านที่ใช้บริการของเรา เมื่อท่านขึ้นเครื่องแล้ว ขอให้ท่านเลือกที่นั่งได้ตามสะดวก ใครเลือกก่อนได้ก่อน”

“เมื่อนั่งแล้ว ให้ท่านรัดเข็มขัดนิรภัยเข้าด้วยกัน โดยเกี่ยวตะขอเข้าด้วยกัน หากตะขอชำรุด เกี่ยวกันไม่ได้ ให้ท่านผูกปลายทั้ง ๒ ข้างเข้าด้วยกัน แต่ขอให้ผูกด้วยเงื่อนกระตุก อย่าผูกด้วยเงื่อนตาย เพราะเมื่อถึงปลายทาง จะแกะออกจากกันยาก”

“เราต้องขออภัยที่เครื่องบินและอุปกรณ์เครื่องใช้เก่าไปบ้าง เพราะเราเป็นสายการบินต้นทุนต่ำ แต่เรารับรองกับทุกท่านได้ว่า นักบินของเราใหม่เยี่ยมจริงๆ ”

และเมื่อเดินทางไปได้พักใหญ่ พนักงานก็ประกาศอีกว่า

“ท่านผู้โดยสารทุกท่าน เราขอขอบคุณที่ท่านเลือกใช้บริการของเรา ขณะนี้เราใกล้ถึงที่หมายปลายทางแล้ว นักบินกำลังทำการลดระดับเพื่อนำเครื่องลงจอด แต่เนื่องจากสายการบินของเราเป็นสายการบินต้นทุนต่ำ เราจึงจำเป็นต้องประหยัดค่าใช้จ่าย ดังนั้น นักบินของเราที่เป็นนักบินใหม่เอี่ยมจริงๆ นั้น ได้ฝึกนำเครื่องบินขึ้นมาแล้ว แต่ยังไม่เคยฝึกนำเครื่องบินลง ดังนั้น การลงจอดครั้งนี้จึงถือเป็นการฝึกนำเครื่องลงจอดเป็นครั้งแรก ขอให้ทุกท่านเอาใจช่วยนักบินของเราด้วย เราหวังว่าเราจะได้มีโอกาสต้อนรับท่านในโอกาสต่อไป”

นั่นเป็นเรื่องเล่า แต่ต่อไปนี้เป็นเรื่องจริง

คณะของเราจำนวน ๗ คน เตรียมตัวเดินทางไปนครศรีธรรมราชด้วยสายการบินต้นทุนต่ำชื่อเป็นสัตว์มีปีกบินได้ กำหนดออกจากดอนเมือง ๑๗.๓๕ น. วันที่ ๙ ส.ค. ๒๕๕๕ เมื่อเราเดินทางไปถึงดอนเมือง ได้รับแจ้งว่าเครื่องล่าช้า กำหนดออกใหม่เป็น ๑๘.๔๕ น. จากนั้นไม่นานก็แจ้งกำหนดใหม่ เลื่อนออกไปเป็น ๒๒.๑๕ น. เจ้าหน้าที่แจกอุปกรณ์อาหารเย็นคนละใบให้ไปกินกันตาย

คืนนั้นเราได้ออกเดินทางจริงเวลาประมาณ ๒๓.๐๐ น. หลังจากทีเครื่องบินเพิ่งซึ่งกลับมาจากเชียงรายสดๆ ร้อนๆ ถึงนครศรีธรรมราชหลังเที่ยงคืนเล็กน้อย ผิดจากกำหนดการเดิมไป ๕ ชั่วโมงเศษ เราก็เลยใช้สนามบินเป็นที่ประชุมสรุปงานและเตรียมงานต่างๆ เป็นการฆ่าเวลา จนหมดแรง

เที่ยวบินคืนนั้น ก็ปัดนประกาศขอโทษผู้โดยสาร โดยบอกว่ามีเครื่องบินเสีย ๒ ลำ กำหนดการต่างๆ จึงคลาดเคลื่อนกันไปหมด ก็ปัดนจึงลดแรงกดดันจากผู้โดยสาร โดยเปิดให้ผู้โดยสาร



■ ผมนอนหมดสภาพ รอเครื่องบินอยู่ที่ดอนเมือง ๕๕๕

เข้าไปนั่งในห้องนักบินเพื่อดูบรรยากาศในนั้นคนละไม่เกิน ๕ นาที
ให้ใครตา ๕ คน เพื่อเป็นการแก้เซ็ง

วันรุ่งขึ้น ทำงานเสร็จ กำหนดเที่ยวบินขากลับคือเวลา
๑๙.๑๕ น. แต่สายการบินแจ้งว่าเลื่อนเป็น ๒๑.๐๐ น. เราจึงมีโอกาส
ดูมวยโอลิมปิกที่นักมวยไทยหนึ่งเดียว (แก้ว พงษ์ประยูร) ขึ้นชก
รอบรองชนะเลิศตอนทุ่มเศษๆ ถือว่าเขาเลื่อนเวลาบินให้เราดูมวย
โดยผมบอกกับทีมงานว่า ๓ ทุ่มก็คงไม่ได้กลับ เดี่ยวเขาก็เลื่อนแบบ
เมื่อวานนั่นๆ

แล้วก็จริงดังคาด สายการบินแจ้งเลื่อนเวลาออกไปเป็น
๐๐.๓๐ น. เจอแบบนี้ ๒ คืนซ้อน พวกเราก็เลยตัดสินใจหาโรงแรม
นอนต่ออีกคืน เปลี่ยนเป็นเดินทางกลับเที่ยวเช้าวันรุ่งขึ้นแทน

ก็อยากขึ้นสายการบินต้นทุนต่ำ เครื่องมันก็เสียเพราะมัน
เก่าอย่างนี้แล

คิดถึงเพื่อนพี่น้อง

ไปนครศรีธรรมราช คิดถึงเพื่อนพี่น้องมากมายที่เคยทำงาน
ร่วมกันมาแต่ในอดีต อย่าง **พื้มมอล้วน บุชากร** แพทย์ชนบทรุ่นพี่

อดีต ผอ.รพ.ทุ่งสง ซึ่งเป็นแพทย์ชนบทดีเด่น เป็นหมอที่ดีมาก เป็นพี่ที่ดีมาก ๆ สำหรับน้อง ๆ เดียวนี้เกษียณแล้ว แต่ยังคงไปช่วยตรวจคนไข้ที่ รพ.สต.ที่ทุ่งสงอยู่ **พี่หมอยุทธนา ศิลปรัศมี** อดีต สาธารณสุขจังหวัด ก็เป็นพี่ที่ดีอีกคนหนึ่ง สมัยปี ๒๕๓๓ ผมเป็นหัวหน้าทีมร่วมพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง ก็เจอพี่ ๆ เหล่านี้เป็นผู้ใหญ่ของจังหวัดอยู่

สมัยเป็นผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก ก็เคยมาดูแลเพื่อสนับสนุนการทำงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช ที่อยู่ในสังกัดหลายครั้ง

เมื่อมาทำงานปฏิรูประบบสุขภาพ ขับเคลื่อนการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่ปี ๒๕๔๓ - ๒๕๔๔ ก็มาทำงานกับ

คุณหมอบัญชา พงษ์พานิช แกนนำภาคประชาสังคมคนสำคัญของนครศรีธรรมราช

ผมเคยมาร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัดเมื่อปี ๒๕๔๔ - ๒๕๔๕ เพื่อรับฟังความเห็นต่อสาระสำคัญที่ควรบรรจุไว้ใน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ



■ คุณหมอบัญชา พงษ์พานิช

นอกจากนั้น คุณหมอบัญชายังได้พาพรรคพวกจากนครฯ ไปช่วยทำงานการเกี่ยวกับพิธีเปิดและการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๔๕ อย่างเข้มข้น และช่วยรับเป็นแกนนำสำคัญในการขับเคลื่อนงานสมัชชาสุขภาพในนครฯ ต่อมาอีกหลายปี

อาจารย์สุชาติ ทองบุญยัง อดีตศึกษานิเทศก์อำเภอ (ปัจจุบันเป็น ผอ. กองการศึกษา ของ อบจ. นครศรีธรรมราช) ก็เป็นอีกคนหนึ่งที่เคยไปช่วยทำหน้าที่โฆษกในงานสมัชชาสุขภาพ



■ เนื่องจากวันกลับเครื่องบินเลื่อนเวลาออก ก็เลยได้ไปทานอาหารเย็นกับอาจารย์สุชาติ และมอบหนังสือแลกกันข้างถนนเลย

แห่งชาติช่วงก่อนมี พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติอยู่หลายปี

อดีตนายก อบต. ปากพูน (คุณนาวุฒิ ถาวรพราหมณ์) ก็เป็นเพื่อนอีกคนหนึ่ง ที่เป็นคนหนุ่มตั้งใจทำงานพัฒนาท้องถิ่น บ้านเกิดได้อย่างน่าชื่นใจ ผมเคยไปขอเยี่ยมศึกษาดูงานและไปนอน homestay ที่นั่น เมื่อ ๓ ปีก่อน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดคนก่อน คือ **คุณหมอนพพร ชื่นกลิ่น** ก็เป็นรุ่นน้องที่น่ารักอีกคน ปัจจุบันเป็นรองอธิบดีกรมควบคุมโรค

สำหรับสาธารณสุขจังหวัดคนปัจจุบัน ไม่ได้เป็นนายแพทย์ เพราะเธอเป็นแพทย์หญิง คือ **คุณหมออุทุมพร กำภู ณ อยุธยา (หมออู๋)** ๑ ใน ๒ แพทย์หญิงคนเก่งที่เป็นผู้บริหารสาธารณสุขระดับจังหวัดในปัจจุบัน ก็เป็นแพทย์รุ่นน้องไล่ๆ หลังผม เธอเป็นคนได้ย้ายจากชุมพรมาอยู่นครฯ ได้ ๓ ปีแล้ว ต้องทำงานหนัก ดูแลประชากรกว่า ๑ ล้าน ๕ แสนคน ใน ๒๓ อำเภอของนครฯ

- มอบของที่ระลึกให้คุณหมออู๋ หลังการประชุมปรึกษาหารือ

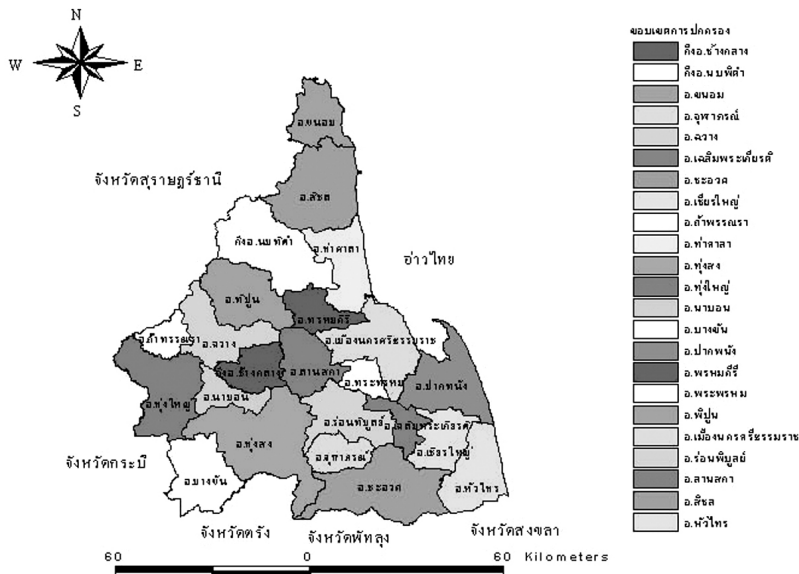


บอจนครย

นครศรีธรรมราช เป็นจังหวัดที่มีขนาดใหญ่เป็นอันดับ ๒ ของภาคใต้ รองจากสุราษฎร์ธานี อยู่ห่างจากกรุงเทพฯ ประมาณ ๗๘๐ กิโลเมตร มีอาณาเขตติดกับ สงขลา พัทลุง ตรัง กระบี่ และ สุราษฎร์ธานี มีชายฝั่งทะเลยาวถึง ๒๓๖ กิโลเมตร

ในอดีตมีชื่อเรียกดินแดนแถบนี้หลายชื่อ ที่ตะวันตกนิยมเรียกกันมาจนกระทั่งต้นคริสต์ศตวรรษที่ ๒๐ คือ **“ลิกอร์”** สันนิษฐานว่าชาวโปรตุเกสที่เข้ามาติดต่อค้าขายในสมัยกรุงศรีอยุธยาตอนต้น เป็นผู้เรียกก่อน โดยเพี้ยนมาจากคำว่า **“นคร”** ส่วนชื่อ **“นครศรีธรรมราช”** มาจากพระนามของกษัตริย์ผู้ครองนครในอดีต ทรงมีพระนามว่า **“พระเจ้าศรีธรรมมาโคกราช”** (ราชวงศ์ศรีธรรมมาโคกราช) มีความหมายว่า **“นครอันเป็นสง่าแห่งพระราชาผู้ทรงธรรม”** หรือ **“เมืองแห่งพุทธธรรมของพระราชาผู้ยิ่งใหญ่”**

มีประชากร ๑ ล้าน ๕ แสนคน แบ่งพื้นที่ออกเป็น ๒๓ อำเภอ ๑๖๕ ตำบล ๑,๔๒๘ หมู่บ้าน มี อบจ. ๑ แห่ง เทศบาลนคร ๑ แห่ง เทศบาลเมือง ๓ แห่ง เทศบาลตำบล ๓๔ แห่ง และ อบต. ๑๔๘ แห่ง



■ แผนที่จังหวัดนครศรีธรรมราช

เศรษฐกิจโดยทั่วไปของจังหวัด ขึ้นอยู่กับภาคเกษตร อาชีพหลัก คือ ทำสวนยางพารา ทำนา ทำไร่ การปลูกผลไม้ ทำสวนมะพร้าว การประมงและการเลี้ยงสัตว์ จากการสำรวจ ประชาชนมีรายได้เฉลี่ยต่อคนต่อปี เท่ากับ ๗๓,๔๕๑ บาท ซึ่งเป็นอันดับที่ ๑๑ ของภาคใต้ และอันดับที่ ๓๔ ของประเทศ

ชาวนครศรีธรรมราชส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็น ๙๒.๐๘% รองลงมาได้แก่ ศาสนาอิสลาม ๗.๐๓% ศาสนาคริสต์ ๐.๘๙% นอกจากนั้นเป็นศาสนาอื่นๆ

นครศรีธรรมราชมีแหล่งพลังงานอยู่หลายแหล่ง ได้แก่ *แอ่งสินปุน* แหล่งถ่านหินลิกไนต์ ปริมาณสำรอง ๙๑ เมกตริกตัน ที่ *อ.ทุ่งใหญ่* จ.นครศรีธรรมราช, *แอ่งนคร* แหล่งศักยภาพปิโตรเลียม อยู่ห่างออกไปจากชายฝั่ง *อ.สิชล* ประมาณ ๕๐ กิโลเมตรทางทิศตะวันออก, *แอ่งปัตตานี* แหล่งปิโตรเลียม อยู่ห่างออกไปจากชายฝั่ง *อ.ปากพนัง* ทางทิศตะวันออก ประมาณ ๑๐๐ กิโลเมตร, *แอ่งสงขลา* แหล่งศักยภาพปิโตรเลียม อยู่ห่างออกไปจากชายฝั่ง *อ.หัวไทร* ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ ประมาณ ๕๐ กิโลเมตร และ *แอ่งมาเลย์เหนือ* แหล่งปิโตรเลียม อยู่ห่างออกไปจากชายฝั่ง *อ.หัวไทร* ทางทิศตะวันออก ประมาณ ๒๕๐ กิโลเมตร

ภายใต้กรอบคิดการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคใต้ หรือ *เซาท์เทิร์น ซีบอร์ด* (Southern Sea Board) ซึ่งโครงการนี้มีสะพานเศรษฐกิจระหว่างฝั่งอันดามันเชื่อมกับฝั่งอ่าวไทย ระบุถึงแผนพัฒนาอุตสาหกรรมหลายประเภท ได้แก่ อุตสาหกรรมปิโตรเคมี โรงถลุงเหล็ก และการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ท่าเรือน้ำลึก

แผนการพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจภาคใต้ : ผังอ่าวไทย

มุ่งพัฒนาที่หลากหลาย ทั้งอุตสาหกรรม เกษตรกรรม
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ให้อยู่ร่วมกับชุมชน
อย่างเกื้อกูล

- เปิดพื้นที่ท่องเที่ยวแห่งใหม่บริเวณสุราษฎร์ธานี
ชุมพร - ประจวบคีรีขันธ์
- พัฒนาฐานอุตสาหกรรมแปรรูปเกษตรตามแนวเส้น
ทางกระบี่-ขนอม
- ศึกษาความเป็นไปได้ในรายละเอียดของพื้นที่
อ.สิชล นครศรีธรรมราช เพื่อรองรับการพัฒนาอุตสาหกรรม
ที่มีศักยภาพของประเทศในอนาคต

โรงไฟฟ้าถ่านหิน โรงไฟฟ้านิวเคลียร์ และเขื่อนเพื่อรองรับการพัฒนา
อุตสาหกรรมดังกล่าว

รัฐบาลมีแผนพัฒนากำลังผลิตไฟฟ้าของประเทศไทย พ.ศ.
๒๕๕๓ - ๒๕๗๓ (PDP 2010) โดยมีการศึกษาพื้นที่โครงการไฟฟ้า
พลังงานนิวเคลียร์ ที่บ้านทุ่งไเส อ.สิชล, บ้านเตล็ด อ.ขนอม, บ้าน
ท้องชิง อ.ขนอม และบ้านท้องเนียน อ.ขนอม

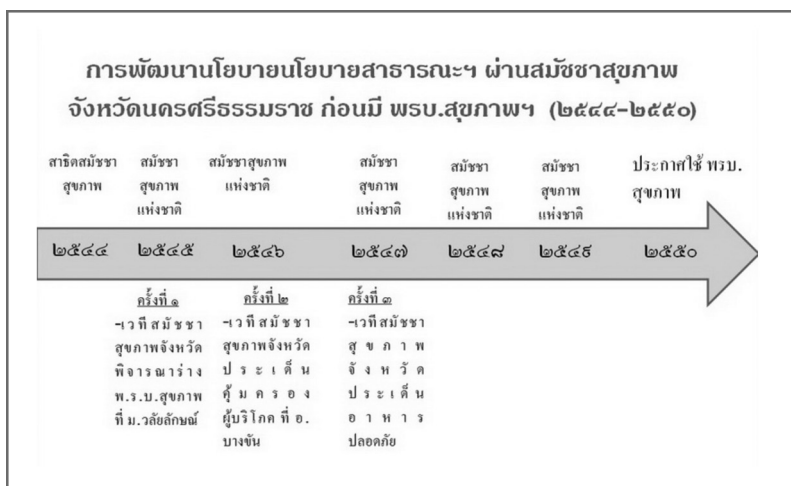


■ โปสเตอร์เผยแพร่ของภาคประชาชน

จากแผนการผลิตไฟฟ้าจะนำไปสู่การเชื่อมโยงเข้ากับอุตสาหกรรมอื่นๆ ทั่วทั้งภาคใต้ ซึ่งจะไปสู่การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเศรษฐกิจ จากเดิมที่เป็นภาคเกษตร ประมงและการท่องเที่ยว ไปสู่อุตสาหกรรม ซึ่งจะเกิดการแย่งชิงทรัพยากรระหว่างกัน จะมีผลกระทบต่อคนส่วนใหญ่ที่อาศัยอยู่กันมาตั้งแต่ดั้งเดิม ดั่งบทเรียนที่เกิดขึ้นมาแล้วทั่วโลก

กวนานเดิม

นครศรีธรรมราชก็เหมือนกับจังหวัดอื่น ๆ มีการจับมือกัน ทดลองใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเพื่อเป็นเครื่องมือพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพกันมาตั้งแต่สมัยเริ่มทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ และเมื่อมี พ.ร.บ. สุขภาพแล้วก็มีการจัดสมัชชา สุขภาพในพื้นที่มาตามลำดับ แก่บ้าง อ่อนบ้างตามสถานการณ์ที่ เปลี่ยนไป (ดูแผนภาพ)





ปี ๒๕๕๕ มีการจัดสมาชิกสุขภาพว่าด้วย “การยกร่าง
พร.บ. สุขภาพแห่งชาติ” ณ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

ปี ๒๕๕๖ จัดสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ที่อำเภอบางขัน
ว่าด้วย “การคุ้มครองผู้บริโภค”

ปี ๒๕๕๖ จัดสมาชิกสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราชว่าด้วย
“อาหารปลอดภัยในเมืองนคร” ณ ศาลากลางจังหวัดนครศรี-
ธรรมราช

ปี ๒๕๕๑ จัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช ว่าด้วยเรื่อง “ช่วยกันขยายเรื่องดีๆ ที่เมืองนคร” ที่มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย ๓ ประเด็นหลัก คือ

(๑) เกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ (พื้นที่เป้าหมาย ต.ขุนทะเล อ.ลานสกา และ ต.กำแพงเซา อ.เมือง)

(๒) การจัดการทรัพยากรชายฝั่ง (พื้นที่เป้าหมาย ชุมชนบ้านสระบัว ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา) และ

(๓) อาสาสมัครสร้างสุขชุมชน (พื้นที่เป้าหมาย อ.ปากพนัง อ.ชะอวด อ.บางขัน อ.ทุ่งใหญ่ อ.เมือง)

ปี ๒๕๕๒ มีการติดตามผลักดันข้อเสนอสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมในพื้นที่และขับเคลื่อนต่อทั้ง ๓ ประเด็นข้างต้น และพัฒนาประเด็นใหม่ ๒ ประเด็นคือ

(๑) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการพื้นที่ต้นน้ำ และ

(๒) เด็กและเยาวชน ว่าด้วยการส่งเสริมพัฒนาต้นทุนชีวิตเด็กและเยาวชนในชุมชน

ในปี ๒๕๕๒ นี้ ผลพวงจากสมัชชาสุขภาพที่ท่าศาลา ว่าด้วยการจัดการทรัพยากรชายฝั่ง เมื่อปี ๒๕๕๑ ทำให้เกิด

“ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลท่าศาลา เรื่องการอนุรักษ์ และใช้ประโยชน์ทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งอย่างยั่งยืน พ.ศ. ๒๕๕๒” (ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้จากหนังสือ : ข้อบัญญัติท้องถิ่น “การอนุรักษ์ทรัพยากรชายฝั่ง” นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจากสมัชชาสุขภาพนครศรีธรรมราช และหนังสือ “คืนชีวิต... ให้ทะเล : กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อการอนุรักษ์ทรัพยากรชายฝั่งอย่างยั่งยืน” ของ สช.)

ในปี ๒๕๕๒ อีกเช่นกัน ได้มีการลงนามความร่วมมือระหว่าง สช. และองค์กรภาคีเครือข่ายในจังหวัดนครศรีธรรมราช ๒๕ องค์กร ที่โรงแรมแกรนด์ปาร์ค เมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๒ เพื่อเป็นพันธสัญญาในการใช้และพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ร่วมกันด้วยความสมัครใจ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด (คุณภานุ อุทัยรัตน์) ร่วมลงนามด้วย ทาง สช. มี **คุณหมอลูกฤษฏ์ มลิทินทางกูร** รองเลขาธิการ คสช. ร่วมลงนามแทนผม

ถึงวันนี้ บันทึกการลงนามความร่วมมือดังกล่าวก็ยังมีผลอยู่



■ พิธีลงนามความร่วมมือ ๒๐ ส.ค. ๒๕๕๖

การขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพในจังหวัดนครศรีธรรมราช มีหน่วยเลขานุการกิจอยู่ที่ “สมาคมตำบลบ้านดับเมือง” ซึ่งมีแกนนำหลายคนจาก ๓ ภาคส่วนร่วมมือกันทำงานแบบพหุภาคี ได้แก่ คุณมานะ ช่วยชู นายกสมาคมตำบลบ้านดับเมือง และอาจารย์ ดร.วันสุรีย์ พรหมภัทร จาก ม.วลัยลักษณ์ ผศ.ดร.นัยนา หนูนิล จาก ม.วลัยลักษณ์ ผศ.สุริยะ จันทรแก้ว จาก ม.ราชภัฏนครศรีธรรมราช คุณทรงวุฒิ พัฒน์แก้ว จากสมาคมตำบลบ้านดับเมือง คุณธีระวัฒน์ แดงกะเปา จาก รพ.สต. บ้านสี่แยกสวนป่า อ.บางขัน คุณวิชาญ หนูกัน จาก สสจ. คุณวิเชียร ไทยเจริญ จาก



■ คุณมานะ ช่วยชู ■ ดร.วันสุรีย์ พรหมภักทร ■ คุณบุเรง ชิตมาลย์

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช **คุณบุเรง ชิตมาลย์** จากศูนย์
ศึกษาพัฒนาวิสาหกิจชุมชนเศรษฐกิจพอเพียง และ **คุณอุษาวดี
ศรีมัง** เจ้าหน้าที่จากสมาคมดับบ้านดับเมือง เป็นต้น

เสริมงานต่อ

๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๕ ก่อนวันแม่ ๒ วัน เรามีการประชุม
แลกเปลี่ยนเรียนรู้และปรึกษาหารือกันที่สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด เพื่อแสวงหาแนวทางต่อยอดการใช้สมัชชาสุขภาพ และ
เครื่องมืออื่นๆ ใน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ในการพัฒนานโยบาย
สาธารณะเพื่อสุขภาพะคนนครฯร่วมกันที่สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด มี **คุณหมอลอ** เจ้าของบ้านให้การต้อนรับ ร่วมประชุม และ



■ หลังประชุม ๑๐ ส.ค. ๒๕๕๕ ที่ สสจ. นครฯ

ดูแลพวกเราอย่างเต็มที่

มีเพื่อนพ้องน้องพี่ทั้งเพื่อนเก่าและเพื่อนใหม่ๆ เข้าร่วมประชุมรวม ๒๙ คน ได้แก่ อาจารย์บุญธรรม เทอดเกียรติชาติ จากมหาวิทยาลัยศิลปากรบ้านศรีวิชัย คุณวิณาพร สำอางศรี จากศูนย์ฝึกอบรมสุขภาพภาคประชาชน ผศ.ดร.นัยนา หนูนิล จาก ม. วลัยลักษณ์ ดร.วันสุรีย์ พรหมภัทร พี่บุเรง ชิตมาลย์ คุณสุจินต์ พิมเสน รองนายกเทศมนตรี เทศบาลนครศรีธรรมราช

คุณอานนท์ มีสี สื่อภาคประชาชน **คุณอัฉรา รั้งสถิตย์กุล** หัวหน้า
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ. **คุณวิชาญ หนูกัน,** **คุณวิเชียร**
ไทยเจริญ, **คุณประสิทธิ์ชัย หนูนวน** จากเครือข่ายประเมินผล
กระทบด้านสุขภาพ **น้องอุษาวดี ศรีมั่ง** จากสมาคมดับบ้านดับเมือง
และ **น้องวนิชญา จันสำราญ** จากเครือข่ายเด็กและเยาวชน เป็นต้น

อาจารย์บุญธรรม เทอดเกียรติชาติ ศิลปินใหญ่จาก
มหาวิทยาลัยศิลปากรที่นั่นบ้านศรีวิชัย ซึ่งผมเคยไปเยี่ยมเพื่อขอเรียนรู้อะไร
เรื่องราวดี ๆ ที่มหาวิทยาลัยฯ และบันทึกเทปไปออกโทรทัศน์ใน
รายการ **“รวมพลัง สร้างสุข”** มาครั้งหนึ่งเมื่อราวปี ๒๕๔๖ ท่าน
ฝากไว้อย่างกระชับและชัดเจน ว่า

“ขอฝาก ๓ ประเด็นคือ

(๑) **สมัชชาสุขภาพ ควรจัดแบบองค์รวม แต่ใครจะเน้น**
เรื่องอะไรก็ได้ ตามที่ตัวเอง หรือองค์กรตัวเองสนใจเป็นพิเศษ

(๒) **การทำงานแบบเชื่อมโยงกัน พลังต้องใกล้เคียงกัน**
ถ้าพลังต่างกันมาก เชื่อมกันยาก ต้องรู้จักหาพลังอื่นมาเสริม และ

(๓) **เห็นด้วยกับการจัดสมัชชาสุขภาพในจังหวัด ต้องทำ**
ต่อเนื่องตลอดปี ถึงจะได้ประโยชน์เต็มที่ ไม่ใช่ทำเป็นครั้งคราว
จะไม่เข้มแข็ง และการทำงานอย่างนี้ ต้องให้ได้ ๖ ออก คือ ออกรส

ออกชาติ ออกศาสนา ออกพระมหา-
กษัตริย์ ออกรัฐธรรมนูญและออก
ภราดรภาพ”



■ อาจารย์บุญธรรม

ผมฟังปราศรัยพูดแล้วบึ้งตันที่ว่า
กระบวนการสมัชชาสุขภาพ ต้องจัดแบบ
กินอาหารสำหรับไทย คือ มีอาหารหลาย
อย่าง มาล้อมวงกินด้วยกัน ใครชอบอะไรก็กินอย่างนั้น ชอบมาก
กินมาก ชอบน้อยกินน้อย ไม่ชอบก็ไม่กิน ไม่ใช่แบบสำหรับตะวันตก
คือ มีอาหารจำกัด ให้กินเหมือนกันทุกคน อร่อยสู้สำหรับไทยไม่ได้
จริง ๆ แหละ

น้องประสิทธิ์ชัย หนูนวน แกนนำภาคประชาชนคนรุ่นใหม่
ศิษย์เก่า ม.วลัยลักษณ์ กล่าวไว้ว่า

“กระบวนการสมัชชาสุขภาพไม่ได้อยู่โดด ๆ ไม่ใช่มีมติแล้ว
จะไปทำได้จริง แต่เป็นการนำเรื่องที่มีการขับเคลื่อนอยู่แล้ว มีผล
บ้างแล้ว มาพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะขับเคลื่อนต่อยอดไป
จากเดิม อย่างที่ท่าศาลาเห็นได้ชัด เราจึงควรมาทำความเข้าใจ
สมัชชาสุขภาพกันให้ชัด จะได้ช่วยกันใช้ให้เกิดประโยชน์จริง”



■ คุณประสิทธิ์ชัย หนูนวน ■ คุณวิชาญ หนูกัน ■ คุณวิเชียร ไทยเจริญ

คุณวิชาญ หนูกัน แก่นนำสมาชิกรัฐสภาจากภาครัฐกล่าวว่า “สมาชิกรัฐสภา ต้องทำให้ถูกกับนิสัยของคนแต่ละพื้นที่ ไม่ต้องเหมือนกันก็ได้ เริ่มจากยอดก็ได้ เริ่มจากฐานรากก็ได้ ที่ผ่าน มา คนนครเริ่มจากเรื่องดี ๆ ในนคร แล้วใช้กระบวนการสมาชิกรัฐสภา สุขภาพต่อยอด ส่งจังหวะให้เรื่องนั้น ๆ หมุนเรื่องขึ้น ทำอย่างนี้ อาจกระเทือนถึงดวงดาวได้”

คุณวิเชียร ไทยเจริญ จากโรงพยาบาลมหาราชนครศรี- ธรรมราช บอกว่า ต้องมีการทบทวนบทเรียน ๑๐ ปีร่วมกัน เพื่อ วางแผนการก้าวไปข้างหน้าให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น

คุณหม่ออุทุมพร บอกว่า

“เวลาคิด ต้องคิดแบบองค์รวม แต่เวลาทำ อาจแยกส่วน

ทำได้ ต้องหาผู้จัดการเชิงประเต็น และผู้จัดการเชิงพื้นที่ อาจเกิดแบบแต่งตั้งหรือแบบธรรมชาติก็ได้ อย่างเช่นที่ระดับอำเภอ อาจให้สาธารณสุขอำเภอเข้ามาช่วยเป็นผู้จัดการ เพื่อเชื่อมให้ทุกภาคส่วนเข้ามาใช้สมัชชาสุขภาพเป็นกระบวนการทำงานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพด้วยกัน

เราต้องเข้าใจว่าการทำงานมีหลายเครื่องมือ สมัชชาสุขภาพก็เป็นเครื่องมือหนึ่ง แต่ไม่ปิดกั้นการใช้เครื่องมืออื่น ๆ เพื่อประโยชน์ของส่วนรวม คือการมีสุขภาพของคนนคร คนทำงานนี้ต้องเข้าใจ และต้องเป็นแบบสูงสุดสู่สามัญ คือไม่ยึดติดอะไรแบบตายตัว และชอบเป็นธุระในเรื่องสาธารณะต่างๆ ชอบสานพลังผู้คน

ที่สำคัญคือ ต้องไม่เบื่อกว่าจะทำ ทำแล้วต้องให้ดีขึ้น ยกระดับต่อยอดไปเรื่อย ๆ คนเข้าร่วมเก่งขึ้น มีความหลากหลายมากขึ้น คนที่เกี่ยวข้องหรือได้รับผลกระทบต้องได้เข้าร่วมมากขึ้น เกิดผลดีต่อประชาชนมากขึ้น”

ที่สุพรรณ สงวนกิตติพันธ์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติภาคประชาชน เขตภาคใต้ตอนบน จากภูเก็ต เดินทางมาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยเช่นเคย ได้กล่าวในตอนท้ายว่า “ได้เรียนรู้เกิดประโยชน์



■ คุณสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล ผช.เลขาธิการ คสช.และพี่สุพจน์ สงวนกิตติพันธ์ คสช.

มาก ได้เห็นการเคลื่อนไหวของคนนครเป็นอย่างดี จากนั้นไปถ้ามีการเชื่อมภาพกว้าง ผนึกกำลังกันทุกฝ่าย และ สช. สนับสนุนให้ต่อเนื่อง สมัชชาสุขภาพนครศรีธรรมราชจะไปได้อีกไกล”

ที่ผ่านมา หลังมี พ.ร.บ. สุขภาพฯ แล้ว สช. อาจสนับสนุนพื้นที่ “บาง” ไปสักหน่อย มีผลทำให้บางจังหวัดยังไม่สามารถพัฒนา กระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง



■ คุณปิติพร รองเลขาธิการ คสช.
ดูแลสนับสนุนงานภาคใต้



■ คุณจารึก ผู้สานพลังภาคใต้

ติดบั้งดับบั้ง เหมือนที่มีบางคนบอกว่า เป็นการก้าวเดินแบบที่เรียกว่า “ก้าวย่าง ก้าวย่อง ก้าวย่อ” ซึ่งบางครั้งก็มี “ก้าวหยุด” ไปบ้าง จากนั้นไป สช. จะปรับยุทธศาสตร์การสนับสนุนมาที่พื้นที่ให้เข้มข้นและต่อเนื่องกว่าที่ผ่านมา เพื่อให้เกิดการเดินแบบ “ก้าวต่อยอด” โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จะสนับสนุนให้มีการพัฒนา “หน่วยเลขานุการกิจ” ขึ้นเป็นกิจจะลักษณะ เพื่อเป็นหน่วยบริหารจัดการขนาดเล็กที่มีความคล่องตัว (autonomous micro management unit) ในการสานพลังทุกภาคส่วน เข้ามาร่วมเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมใช้ สมัชชาสุขภาพและเครื่องมืออื่นๆ ตาม พ.ร.บ. สุขภาพฯ สำหรับเป็นเครื่องมือพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่ดี เพื่อสร้าง

สุขภาพของคนในพื้นที่ให้ยิ่ง ๆ ขึ้นไป

การไปประชุมครั้งนี้ มี **อาจารย์หมอไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล** จากคณะแพทยโรงพยาบาลรามารบิตีติดตามไปสังเกตการณ์ ในฐานะผู้ประเมินภายนอก ที่กำลังทำการประเมินการทำงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติอยู่ด้วย

ขอถูงาน

ผมได้ยินเรื่องราวการนำสมัชชาสุขภาพไปใช้เป็นเครื่องมือหนึ่งในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่ทำศาลามาก่อน ว่ามีความก้าวหน้าไปจนถึงสามารถผลักดันให้ อบต. ทำศาลาออก **“ข้อบัญญัติท้องถิ่น”** ว่าด้วย การอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งอย่างยั่งยืน พ.ศ. ๒๕๕๒ และมีการดำเนินงานต่อเนื่องเป็นรูปธรรม และทราบอีกว่ามีการนำเครื่องมือ **“เอชไอเอ.”** ตาม พ.ร.บ. สุขภาพ มาใช้กับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่จะเกิดขึ้นจากนโยบายการพัฒนาของภาครัฐ ที่มุ่งพัฒนาแหล่งพลังงานรองรับอุตสาหกรรมในพื้นที่ภาคใต้ บนพื้นที่เดิมที่มีความเข้มแข็งทางการเกษตร การประมง และการท่องเที่ยว

เมื่อได้มาเยี่ยมนครศรีธรรมราชครั้งนี้ จึงขอถือโอกาสไปเรียนรู้ให้ได้ยินกับหู ให้ได้ดูด้วยตา และให้ได้สัมผัสด้วยตัว

เริ่มต้นด้วยปัญหาประมงพาณิชย์ ประมงภายนอกอุทยาน ประมงชายฝั่งที่หาอยู่หากินกันมาหลายชั่วอายุคน ไม่ว่าจะเป็นการใช้เครื่องมือจับสัตว์น้ำหลาย ๆ ชนิด แต่เลือกใช้ประโยชน์เพียงบางชนิด การใช้เครื่องมือจับสัตว์น้ำแบบตัดวงจรชีวิตสัตว์น้ำ หรือจับสัตว์น้ำตั้งแต่ขนาดเล็ก เช่น การใช้อวนลาก อวนรุน การใช้เครื่องมือที่ทำลายห่วงโซ่ของระบบนิเวศ เช่น เรือคราดหอยลาย ทำลายลูกกลงไปในหน้าดิน ทำลายที่อยู่อาศัยของกุ้ง หอย ปู ปลา และห่วงโซ่ระบบนิเวศ

ประชาชนพื้นถิ่นเริ่มรวมตัวกัน ให้ความสนใจกับปัญหาที่เข้ามากระทบชีวิตและความเป็นอยู่ของพวกเขามากขึ้นทุกวัน มีปฏิบัติการต่าง ๆ เกิดขึ้น และพัฒนามาตามลำดับ ประชาชนมีประสบการณ์มากขึ้น มีการรวมตัวกันทำกิจกรรมพัฒนาอื่น ๆ เพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการตั้งกลุ่มอนุรักษ์ประมงพื้นบ้าน การจัดตั้งกองทุนเครื่องมือประมง กลุ่มออมทรัพย์ ร้านค้าชุมชน เป็นต้น มีการศึกษาข้อมูลทางวิชาการและดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับทรัพยากรทางทะเล และการพัฒนาชายฝั่ง เช่น การสร้างบ้านสัตว์น้ำ การทำระเบิด

ชีวภาพ การปลูกป่าชายเลน การทำธนาคารปูม้า การทำปะการัง
เทียม ฯลฯ

ในขณะที่เดียวกันก็มีการรวมตัวกันต่อสู้เรียกร้องให้ภาครัฐ
ได้เข้ามาดูแลช่วยเหลือและป้องกันการรुकล้ำของประมงพาณิชย์
ที่ทำประมงแบบล้างผลาญ ขยับมาสู่การพัฒนาชุมชนประมง
ชายฝั่งต้นแบบที่เข้มแข็ง มีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและ
อนุรักษ์ทรัพยากรทางทะเล มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการทำ
ประมงแบบล้างผลาญ ฯลฯ



■ เวทีขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพ ๒๕๕๒

ปี ๒๕๕๑ มีการหยิบยกประเด็นการจัดการทรัพยากรชายฝั่ง (พื้นที่ เป้าหมาย ชุมชนบ้านสระบัว ต.ท่าศาลา อ.ท่าศาลา) เข้ามาเป็น ประเด็นหนึ่งของสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อยก ระดับเรื่องที่ชาวบ้านดำเนินการมาก่อนแล้ว ให้เป็นประเด็น สาธารณะในระดับที่สูงขึ้น ซึ่งที่ประชุมสมัชชาสุขภาพมีมติเห็นชอบ ต่อยุทธศาสตร์ “คืนชีวิตให้ทะเล” ด้วยการดำเนินงาน ๗ ประเด็น

- คือ
- (๑) การพัฒนาฐานข้อมูล
 - (๒) การพัฒนากลไกเฝ้าระวังชายฝั่ง
 - (๓) การจัดการองค์กรชุมชน
 - (๔) การพัฒนารูปแบบการอนุรักษ์และฟื้นฟูทรัพยากร ชายฝั่ง
 - (๕) การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน
 - (๖) การออกกฎ กติกา ข้อบัญญัติท้องถิ่น และประกาศ จังหวัด และ
 - (๗) การเชื่อมประสานและการทำงานแบบบูรณาการ

ในปีถัดมา มีการขับเคลื่อนมติจากสมัชชาสุขภาพข้างต้น ด้วยการผลักดันการจัดทำข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยการทำงานร่วมกัน

ระหว่างเครือข่ายประมงพื้นบ้านอ่าวท่าศาลา คณะทำงานสมัชชาสุขภาพ และ อบต. ท่าศาลา ในรูปของคณะทำงานยกร่างข้อบัญญัติ แต่งตั้งโดยนายก อบต. ท่าศาลา มีการจัดเวทีตำบล ๖ ครั้ง เวทีระดับจังหวัด ๒ ครั้ง เวทีประชาพิจารณ์อีก ๑ ครั้ง จนในที่สุดสภา อบต. ท่าศาลา ได้ผ่านข้อบัญญัติ อบต. ว่าด้วยการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่งอย่างยั่งยืน พ.ศ. ๒๕๕๒ ด้วยคะแนนเสียงที่เป็นเอกฉันท์ เมื่อวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๒

“การออกข้อบัญญัติของ อบต. เป็นผลลัพธ์ของกระบวนการทำงานที่ต่อเนื่องมานาน สมัชชาสุขภาพมีส่วนเข้ามาเสริม ทำให้กิจกรรมของชุมชนมีความชอบธรรมมากขึ้น และกิจกรรมของชุมชนเข้มแข็งมากขึ้นตามไปด้วย การติดตามบังคับใช้ข้อบัญญัติ ทำโดยประชาชนและชุมชนเอง เพราะชุมชนเป็นผู้ริเริ่ม เป็นเรื่องของชุมชน และชาวประมงท้องถิ่นเขาช่วยกันดูแลท้องน้ำ ๒๔ ชั่วโมง ด้วยชีวิตของพวกเขาอยู่แล้ว”

คุณเจริญ โต๊ะอิเต (บังมู) ประธานเครือข่ายประมงพื้นบ้านอ่าวท่าศาลา เล่าให้คณะดูงานฟัง

คุณเจริญคนนี้ เคยไปกล่าวแสดงสุนทรพจน์ในนามจังหวัด นครศรีธรรมราช ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเมื่อปี ๒๕๕๔ ด้วย



- คุณทรงวุฒิ พัฒน์แก้ว ■ คุณเจริญ (บังมู)
- แกนนำสมัชชาสุขภาพ ประเด็นการจัดการประมงชายฝั่ง
- คุณสุพร ใต้ะเสน (บังจืด)
- ว่าที่นายกสมาคมประมง พื้นบ้านอ่าวท่าศาลา

ปัญหาที่ชาวบ้านต้องเผชิญไม่ใช่มีแค่นั้น วันนี้รัฐบาลกำลังเปิดให้มีการพัฒนาอุตสาหกรรมและการพัฒนาพลังงานรุกคืบเข้ามาในพื้นที่ ด้วยเป้าหมายมุ่งการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นสำคัญ ซึ่งชายฝั่งทะเลนครศรีธรรมราชเป็นพื้นที่เป้าหมายการพัฒนาพลังงานเพื่อป้อนอุตสาหกรรม

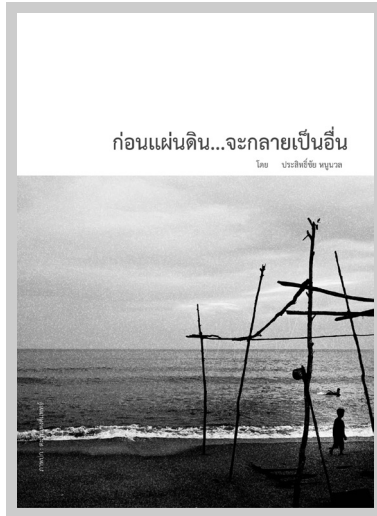
การขับเคลื่อนของภาคประชาชนจึงไม่สามารถที่จะหยุดนิ่งได้แม้แต่วินาทีเดียว เพราะภัยที่กำลังเข้ามาคุกคามชีวิต เลือดเนื้อ และชุมชนท้องถิ่นของพวกเขาที่ใหญ่หลวงนัก

“เราไม่ได้รุกรานใคร เราเพียงปกป้องบ้านตัวเอง” เป็นจุดยืนของคนอ่าวทองคำ ท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อ

ปกป้องทะเลและแผ่นดินเกิด จากภัยคุกคามอุตสาหกรรมน้ำมัน
ข้ามชาติและโรงไฟฟ้าถ่านหิน ที่ใช้กลวิธีหลากหลายเพื่อสร้าง
ความชอบธรรมให้กับตัวเอง ทั้งการสร้างภาพและทำให้หวาดกลัว
ขณะที่ชุมชนก็ใช้สิทธิตามรัฐธรรมนูญ และ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
ในการรักษาไว้ซึ่งสุขภาพไว้ด้วยกระบวนการสร้างทิศทางการพัฒนา
ชุมชนและการสร้างปัญญาจากข้อมูลชุมชน เพื่อนำไปสู่การกำหนด
หนทางแห่งการพัฒนาอย่างมีทิศทางที่ถูกต้อง ภายใต้กระบวนการที่
เรียกว่า “การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพระดับชุมชน” หรือ
“เอชไอเอ.ชุมชน” (CHIA) ของพี่น้องทำศาลา

การใช้เครื่องมือ เอชไอเอ. ชุมชน โดยชุมชนคนทำศาลาเอง
ก็เพื่อศึกษาข้อมูล องค์ความรู้เกี่ยวกับความเป็นไปของชุมชน
ท้องถิ่นที่นั่น เพื่อที่จะรู้และเข้าใจตนเอง และเข้าใจโลกภายนอก
ตามความเป็นจริง สำหรับเป็น “ปัญญา” ในการกำหนดอนาคต
ของพวกเขาตนเองได้ ไม่ใช่รอให้ใครมาคิดและทำอะไรกับพวกเขา
ตามอำเภอใจ เป็นการต่อยอดการทำกิจกรรมชุมชนของพวกเขา
ที่มีมาแต่เดิม

ผมไม่อาจเล่าให้ลึกทั้งหมดได้ ใครสนใจสามารถอ่านเพิ่ม
เต็มได้จากหนังสือ “ก่อนแผ่นดิน....จะกลายเป็นอื่น” เขียนโดย



ประสิทธิ์ชัย หนูนวล จัดพิมพ์
โดย สช. เคยนำเสนอในการ
ประชุมวิชาการ เอชไอเอ. ชุมชน
ครั้งที่ ๑ ที่โรงแรมรามามาการ์เด็น
เมื่อวันที่ ๑๖ - ๑๗ กรกฎาคม
๒๕๕๕

“พวกเราทำประมงมา
ตั้งแต่บรรพบุรุษ เราไม่ได้เก็บผล
ประโยชน์อย่างเดียว แต่เราดูแล
รักษาเพื่อส่งต่อเป็นมรดกให้ลูก

หลาน ทะเลนครต้องอุดมสมบูรณ์ไปถึงลูกหลาน” แกนนำชาวบ้าน
พูดเสียงดังฟังชัด

“นโยบายรัฐบาลบิดเบือน ให้ความสำคัญกับเงินมากกว่า
ชีวิตของประชาชน ชัยภูมิเมืองนครของเราดีที่สุด เขา ป่า นา เล
เชื่อมโยงกันอย่างสมดุล สายน้ำ ๑๐ สาย และสายลม ๘ ทิศ
เป็นสุดยอดของธรรมชาติมาชั่วนาตาปี อ่าวท่าศาลามีค่ายิ่งกว่า
ทองคำ อ่าวท่าศาลาก็คืออ่าวทองคำ ไม่ใช่แค่เลี้ยงคนนครเท่านั้น

แต่เลี้ยงคนไปทั่วโลก

ถ้าอุตสาหกรรมเข้ามา โรงไฟฟ้าเข้ามา แหล่งพลังงานเข้ามา
ท้องทะเลก็จะต้องตาย ทรัพยากรธรรมชาติที่เคยอุดมสมบูรณ์
ก็จะสูญสลาย ผมเป็นครู ผมเป็นคนที่นี่ ผมต้องทำหน้าที่บอกกับ
สังคมให้**“ได้รู้ความจริง”** **ครูวิชาญ ขวลิต** แกนนำชุมชนอีกคนหนึ่ง
เล่าอย่างถึงพริกถึงขิง



■ กับแกนนำชุมชนคนชายฝั่งท่าศาลา

ค่าคืนวันนั้น คณะของเราแวะรับประทานอาหารทะเลที่ร้าน
ในเมือง กินไปก็นึกถึงเรื่องราวที่เราเพิ่งได้ไปเรียนรู้มาหมาด ๆ
อดคิดถึงชาวประมงพื้นบ้านที่ได้พบเจอกันเมื่อตอนบ่ายไม่ได้

พวกเขาเกิดและอยู่กับชายฝั่ง ทำอาชีพประมงพื้นบ้าน
เลี้ยงคนนครและคนเมืองอื่น ๆ มายาวนาน ทำงานหนักกันทั้งชีวิต
ไม่ได้ร่ำรวย มั่งมีศรีสุข มีอำนาจวาสนาสง

แล้วทำไม “การพัฒนาสมัยใหม่”

จึงไม่เป็นมิตรกับพวกเขา? •

