

แผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติ ว่าด้วยระบบสุขภาพชุมชน

๑. กระแสนโยบายชุมชนเข้มแข็ง

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่าชุมชนท้องถิ่นมีความสำคัญในฐานะที่เป็นฐานรากของสังคม ฐานรากของตึกที่แข็งแรงเท่านั้นจึงจะสามารถรองรับโครงสร้างอาคารที่สูงใหญ่ได้ [๑]

การพัฒนาประเทศที่เน้นการเติบโตทางเศรษฐกิจและมุ่งบริหารจัดการกับอำนาจที่โครงสร้างส่วนบนในช่วง ๕๐ ปีที่ผ่านมา นอกจากกละเลยชุมชนท้องถิ่นแล้ว ยังบ่อนเซาะฐานรากเหล่านี้จนลุกลามกลายเป็นวิกฤตการณ์ของสังคมใหญ่ทั้งโครงสร้างอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ กล่าวคือเกิดวิกฤตทั้งทางสังคม สิ่งแวดล้อม สุขภาพ เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างเกี่ยวเนื่องไปพร้อม ๆ กัน

แต่กว่าที่แนวคิดชุมชนเข้มแข็งจะได้รับการยอมรับจากวงการต่าง ๆ ว่าเป็นปัจจัยองค์ประกอบที่สำคัญของการพัฒนาประเทศที่ยั่งยืนและหันกลับมาให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งอย่างในปัจจุบันนั้น ทฤษฎีการพัฒนาในแนวคิดนี้ก็ต้องผ่านการทำงานพิสูจน์ตนเองมาอย่างยาวนานไม่ต่ำกว่าสี่ทศวรรษ

๒. ความเป็นมาและการพัฒนาการของแนวคิดชุมชนเข้มแข็ง

แนวคิดชุมชนเข้มแข็ง หรือที่มีผู้เรียกกันในทางวิชาการว่าแนวคิดวัฒนธรรมชุมชน เป็นทฤษฎีการพัฒนาประเทศและชุมชนท้องถิ่นอันมีจุดกำเนิดมาจากการทำงานของกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชนเมื่อต้นพุทธศตวรรษที่ ๒๕๒๐ จนต่อมาหน่วยราชการบางส่วนเริ่มเข้ามาหนุนเสริมและได้รับการยอมรับให้บรรจุเอาไว้อย่างเป็นทางการในแผนพัฒนาประเทศและในรัฐธรรมนูญ ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้องอีกหลายฉบับ [๒, ๓]

นอกจากนั้นยังเกิดการเคลื่อนไหวอย่างสืบเนื่องกันเรื่อยมาจนกลายเป็นขบวนการชุมชนเข้มแข็งและประชาสังคมในประเทศไทยที่เติบโตขึ้นทุกวันและกำลังมีบทบาทมากในยุคปัจจุบัน

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนในประเทศไทยมีพัฒนาการแบ่งได้เป็น ๓ ระยะ ซึ่งในแต่ละขั้นตอนของพัฒนาการได้มีการปะทะและประสานแนวคิดอื่นในกระบวนกรดังกล่าว จนทำให้สาระสำคัญของแนวคิดนี้ได้รับการเสริมเติมจนมีความเข้มแข็งและได้รับการยอมรับมากขึ้น

ระยะที่ ๑ : แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนในฐานะเป็นทางเลือกของการพัฒนา (๒๕๒๐ - ๒๕๒๙)

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนกำเนิดจากองค์กรพัฒนาเอกชนซึ่งทำงานในชนบทและเฝ้ามองผลกระทบจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจของรัฐ สายแรกคือมูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทยที่ ดร.ป๋วย อึ๊งภากรณ์ เป็นผู้ก่อตั้ง นักวิจัยของมูลนิธิซึ่งฝังตัวอยู่ในชนบทภาคกลางพบว่า ท่ามกลางกระบวนกรพัฒนาประเทศในระบบทุนนิยมนั้นยังมีกระแสวัฒนธรรมชาวบ้านเจือปนอยู่ด้วย โดยเสนอว่าการพัฒนาประเทศควรยึดแนววัฒนธรรมชาวบ้านเป็นฐาน

อีกสายหนึ่งคือสภาคาทอลิกแห่งประเทศไทยเพื่อการพัฒนา ผู้นำนักพัฒนาขององค์กรได้แนวคิดจากการประชุมสังคายนาวาติกันที่ ๒ (ค.ศ. ๑๙๖๒ - ๑๙๖๕) ซึ่งเสนอว่าศาสนจักรคาทอลิกต้องเข้าใจวัฒนธรรมพื้นเมือง และต้องทำให้ศาสนาคริสต์กลายเป็นศาสนาพื้นเมือง มิใช่มุ่งปรับเปลี่ยนพื้นเมืองให้เป็นตะวันตก

อย่างไรก็ตาม ในด้านทางราชการเองก็เริ่มให้ความสนใจต่องานพัฒนาชนบทมาตั้งแต่เริ่มแผนพัฒนาประเทศฉบับที่ ๑ โดยมีการยกฐานะของส่วนพัฒนาการท้องถิ่นจัดตั้งขึ้นเป็นกรมการพัฒนาชุมชนเมื่อปี ๒๕๐๕ [๔]

ระยะที่ ๒ : แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนในฐานะทฤษฎีพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคม (พ.ศ. ๒๕๓๐ - ๒๕๓๙)

กลุ่มนักวิชาการจากมหาวิทยาลัยชั้นนำของประเทศได้เข้าไปทำการศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้และประสบการณ์ของนักพัฒนาและชาวบ้าน ยกกระดับขึ้นเป็นแนวคิดหรือทฤษฎีการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมจนมีความลึกซึ้ง เป็นระบบและได้รับการยอมรับกว้างขวางขึ้น โดยชี้ให้เห็นความสำคัญ ๒ ประการ ได้แก่

(๑) สถาบันชุมชนและวัฒนธรรมชุมชนมีสถานะสำคัญในประวัติศาสตร์ชาติไทย ชุมชนเป็นระบบซึ่งเป็นแกนกลางของสังคมไทย วัฒนธรรมชุมชนเป็นแกนกลางของวัฒนธรรมไทย โดยพื้นฐานสังคมไทยเป็นสังคมแบบชุมชน ไม่ใช่แบบทุนนิยม

(๒) เส้นทางการพัฒนาโดยแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนเป็นเส้นทางที่ชอบธรรม ซึ่งให้ประโยชน์เต็มที่แก่ชาวบ้านพื้นเมือง และเป็นเส้นทางของผู้คนส่วนข้างมากสุดในประเทศ อีกทั้งเป็นเส้นทางที่สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ ความอุดมสมบูรณ์ของเขตรอบปึกและสถานะทางเศรษฐกิจและวัฒนธรรมทางสังคมไทยที่มีหน่วยพื้นฐานคือครอบครัวและชุมชน

ระยะที่ ๓ : แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนในฐานะอุดมการณ์ของสังคม (พ.ศ. ๒๕๔๐ - ปัจจุบัน)

ภายหลังวิกฤตเศรษฐกิจในปี ๒๕๔๐ แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนได้รับการขานรับอย่างกว้างขวางจากสังคมและหน่วยงานรัฐ จนมีฐานะกลายเป็นอุดมการณ์ของสังคมไปแล้วโดยปริยาย

มีแนวคิดสำคัญที่เข้ามาหลอมรวมและมีส่วนสำคัญในการขยายแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนให้เป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง อาทิ แนวคิดเชิงพุทธ ซึ่งเสนอให้เพิ่มหลักธรรมทางพุทธศาสนาเข้าไปเป็นฐานชุมชนธรรมนิยมนั้น เป็นต้น แนวคิดธุรกิจชุมชนที่นำเอาธุรกิจชุมชนเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของระบบเศรษฐกิจชุมชนและเชื่อมต่อกับระบบเศรษฐกิจทุนโดยไม่เป็นส่วนของระบบทุนนิยม แนวคิดมาร์กซิสม์ที่โต้แย้งระบบทุนนิยม แต่ก็ไม่ได้สนับสนุนแนวคิดชุมชนโดยตรงและเป็นแนวคิดที่สับสน จึงอ่อนกำลังลง และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งเสนอแนวทางไว้ ๓ ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนพออยู่พอกิน-พึ่งตนเองได้ ขั้นตอนรวมพลังเป็นชุมชนในรูปแบบสหกรณ์ และขั้นตอนการร่วมมือกับองค์กรหรือภาคเอกชนภายนอก

ในขณะที่แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนกำลังทำให้เกิดการขยายตัวของขบวนการชุมชนเข้มแข็งและประชาสังคมขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป ช่วงเวลาเดียวกันได้มีเหตุการณ์บ้านเมืองที่วิกฤตและมีความรุนแรงเกิดขึ้นเป็นระยะ ๆ ซึ่งกลับกลายเป็นหน้าต่างแห่งโอกาสที่กระตุ้นขบวนการชุมชนเข้มแข็งให้มีการเติบโตในอัตราเร่ง

นอกจากนั้น ในกระแสประชาสังคมโลก ซึ่งช่วงเวลาที่ผ่านมามีการเคลื่อนไหวทางสังคมแนวใหม่เกิดขึ้นที่เรียกกันว่า New Social Movement ได้เข้ามาหนุนเสริมกระแสประชาชนในประเทศไทยทั้งทางตรงและทางอ้อม กล่าวคือภายหลังเหตุการณ์พฤษภาคม ๒๕๓๕ ได้เกิดมีการเคลื่อนไหวเชิงเครือข่ายอย่างหลากหลาย ทั้งการเคลื่อนไหวด้านสิ่งแวดล้อม โรคเอดส์ ยาเสพติด ความยากจน สิทธิมนุษยชน ความเสมอภาคทางเพศ มิติครอบครัว-เยาวชน และอัตลักษณ์ท้องถิ่น ฯลฯ

เนื่องจากปัญหาสังคมเริ่มมีความสลับซับซ้อน สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นประเด็นการเคลื่อนไหวที่สังคมแก้ปัญหาตนเองในเรื่องที่รัฐไม่อาจจัดการให้ได้ สังคมจึงต้องหันกลับมาพึ่งพาพลังเครือข่ายเหล่านี้เข้าร่วมแก้ไข

ยิ่งไปกว่านั้น ในช่วงดังกล่าว แนวคิดสิทธิชุมชนโดยเสน่ห์ จามริก และแนวคิดการมีส่วนร่วมโดยประเวศ วะสี สองผู้นำทางความคิดของขบวนการชุมชนเข้มแข็งในประเทศไทยและเป็นผู้ก่อตั้งมูลนิธิชุมชนท้องถิ่นพัฒนา ก็ได้รับ

การบรรจุไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน พ.ศ. ๒๕๔๐ อีกด้วย

โดยต่อมาได้มีการจัดตั้งกลไกอิสระระดับชาติ ๒ องค์การ ขึ้นรองรับ อันได้แก่ คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

๓. สถานการณ์งานสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

ปัจจุบันมีหน่วยงานและองค์กรภาคีส่วนต่าง ๆ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาสังคมและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต่างให้ความสำคัญกับการสนับสนุนการพัฒนาในระดับชุมชนกันเป็นจำนวนมาก ซึ่งจากการประมวลข้อมูล พบว่าการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนหรือชุมชนเข้มแข็งในด้านต่าง ๆ อาจแบ่งตามวัตถุประสงค์หลักในการพัฒนาได้ดังนี้

ด้านสุขภาพ มีการดูแลสุขภาพผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การพัฒนาระบบบริการสุขภาพชุมชน ตำบลจัดการสุขภาพ ตำบลสุขภาพดีวิถีไทย และการดูแลสุขภาพประชากรกลุ่มเฉพาะ ทั้งผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ด้อยโอกาสและผู้ติดเชื้อ รวมถึงงานพัฒนาสุขภาพองค์กรรวม เช่น แผนงานพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (ตามแผนงานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐบาลไทยและองค์การอนามัยโลก) การพัฒนาเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพผ่านรูปแบบตำบลสุขภาพะ และตำบลจัดการตนเอง กองทุนสุขภาพตำบล เป็นต้น

ด้านเศรษฐกิจ มีการส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนต่าง ๆ ในชุมชน การสร้างความร่วมมือเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนผ่านการจัดทำบัญชีครัวเรือน การส่งเสริมแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง โครงการพัฒนาศักยภาพของหมู่บ้านชุมชน (SML) กองทุนหมู่บ้าน วิสาหกิจชุมชน สถาบันการเงินชุมชน เป็นต้น

ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม มีการสนับสนุนการจัดทำแผนแม่บทชุมชน การจัดทำแผนพัฒนาชุมชน ขยายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นแบบ บูรณาการแผนชุมชนสู่แผนพัฒนาท้องถิ่น การส่งเสริมการเมืองภาคพลเมืองผ่านตำบลเรียนรู้ประชาธิปไตย การขับเคลื่อนสภาองค์กรชุมชนตำบล โครงการบ้านมั่นคง และงานส่งเสริมการอนุรักษ์ธรรมชาติในชุมชน และยังมีด้านอื่น ๆ เช่น ห้องเรียนชุมชน หลักสูตรท้องถิ่น ยุติธรรมชุมชน อาสาสมัครชุมชนในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

นอกจากนั้น จากการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติพบผลสรุปงานชุมชนสุขภาพะ/ชุมชนเข้มแข็งขององค์กรต่าง ๆ ไปในทิศทางเดียวกันว่า ปัจจัยหนุนเสริมความเข้มแข็งของชุมชนมีสองส่วน [๕][๖]

ปัจจัยภายในที่สำคัญของชุมชนเข้มแข็ง ได้แก่

- มีทุนมนุษย์ ผู้นำทางการ ผู้นำธรรมชาติ และสมาชิกชุมชน ที่มีความเข้มแข็ง สามัคคีและมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน
- การตระหนักถึงคุณค่าของทุนทรัพยากรธรรมชาติในพื้นที่ รวมถึงภูมิปัญญา วัฒนธรรมท้องถิ่น
- มีทุนการเงินโดยเฉพาะกองทุนที่เกิดจากการจัดการของชุมชนเอง เช่น สัจจะออมทรัพย์
- มีกระบวนการคิดเรื่องข้อมูล และสามารถบริหารจัดการข้อมูลชุมชนได้เอง
- สมาชิกชุมชนมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาชุมชนของตนเอง ทั้งการตัดสินใจวางแผน กำกับ ติดตาม ประเมินผล
- มีกระบวนการเรียนรู้พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งการเรียนรู้ภายใน ภายนอก และการประยุกต์ใช้ความรู้

ส่วนปัจจัยภายนอกที่สำคัญ คือ

- มีเครือข่ายชุมชนท้องถิ่นที่ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา

- มีหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนด้านวิชาการ คำแนะนำ หรือทุน

จากสถานการณ์งานส่งเสริมและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนหรือชุมชนเข้มแข็ง ภายใต้ชื่อและประเด็นที่หลากหลายดังกล่าวข้างต้น ปัจจุบันพบว่า มีหน่วยงานและองค์กรจำนวนอย่างน้อย ๔๖ หน่วยงาน ที่มีบทบาทสนับสนุนชุมชนในรูปแบบวิธีการที่หลากหลาย ซึ่งสรุปในภาพรวมได้ดังตาราง

ประเภทของหน่วยงาน	หน่วยงานนโยบาย (๑๐)	หน่วยงานวิชาการ (๑๘)	หน่วยปฏิบัติการ (๑๘)
ด้านสุขภาพ (๑๖)	๑. สำนักงาน คณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ ๒. กระทรวงสาธารณสุข	๑. สำนักงานบริหาร ยุทธศาสตร์สุขภาพดี วิถีชีวิตไทย ๒. กรมควบคุมโรค ๓. กรมอนามัย ๔. กรมสุขภาพจิต ๕. กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทย ๖. สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา ๗. มูลนิธิสถาบันวิจัยและ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ๘. สำนักวิจัยสังคมและ สุขภาพ ๙. สถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข ๑๐. มูลนิธิสุขภาพไทย ๑๑. มูลนิธิสาธารณสุข แห่งชาติ	๑. กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ ๒. สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ๓. สำนักงานกองทุน สนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ

ประเภทของหน่วยงาน	หน่วยงานนโยบาย (๑๐)	หน่วยงานวิชาการ (๑๘)	หน่วยปฏิบัติการ (๑๘)
ด้านเศรษฐกิจ (๙)	๑. กระทรวงมหาดไทย ๒. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ๓. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	๑. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย	๑. ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ ๒. ธนาคารออมสิน ๓. สำนักงานเศรษฐกิจพอเพียง ในสำนักนายกรัฐมนตรี ๔. สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ ๕. สำนักงานคณะกรรมการกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม (๑๓)	๑. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ๒. สำนักงานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	๑. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ๒. สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา ๓. สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน มหาวิทยาลัยชีวิต ๔. สำนักงานกองทุนส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ	๑. สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน ๒. เครือข่ายแผนชีวิตชุมชนพึ่งตนเองสี่ภาค ๓. กรมการพัฒนาชุมชน ๔. กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ๕. สถาบันลูกโลกสีเขียว มูลนิธิพลังงานที่ยั่งยืน ๖. สำนักงานโครงการ ๘๔ ตำบล วิถีพอเพียง ปตท. ๗. มูลนิธิปูนซีเมนต์ไทย
ด้านอื่น ๆ (๘)	๑. กระทรวงพลังงาน ๒. กระทรวงวัฒนธรรม ๓. กระทรวงยุติธรรม	๑. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ๒. สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน	๑. ศูนย์คุณธรรม ๒. กทม. ๓. สำนักงานสภาพัฒนาการเมือง

ดูในภาพรวมงานสนับสนุนชุมชนของหน่วยงานระดับชาติที่มีจำนวนมากมายเช่นนี้ เครือข่ายและขบวนการชุมชนเข้มแข็งทั่วประเทศก็น่าจะเกิดการขยายตัวไปได้อย่างรวดเร็วมาก แต่ในความเป็นจริงกลับพบข้อจำกัดของหน่วยงานอย่างหนึ่งที่ทำให้ไม่สามารถร่วมมือกันได้อย่างจริงจังและบ่อยครั้งก็มีปัญหาความซ้ำซ้อน กล่าวคือ หน่วยงานภาคีแต่ละองค์กรต่างยึดภารกิจและเป้าหมายที่ต้องดำเนินงานของตนเอง และตัวชี้วัดเฉพาะองค์กร (Key Performance Indicator: KPI) ที่จะต้องถูกประเมินผลงานอันแตกต่างกันไป

ดังนั้น แม้ในระยะที่ผ่านมา องค์กรต่าง ๆ จะเห็นความสำคัญและมีความยอมรับในทางหลักการร่วมกันว่าการบูรณาการระหว่างหน่วยงานในการสนับสนุนชุมชนเป็นเรื่องสำคัญ แต่ในความเป็นจริงมักไม่สามารถทำได้สำเร็จ

อย่างไรก็ตาม ถ้าหากพิจารณาถึงไปในแนวทางการทำงานของแต่ละองค์กร จะพบสิ่งที่ทุกหน่วยงานภาคีต่างมีตรงกันอยู่หนึ่งคือ กิจกรรมการจัดตั้งองค์กรชุมชนและการพัฒนาศักยภาพองค์กรชุมชนให้มีความเข้มแข็ง จนชุมชนสามารถจัดการปัญหาของตนเองได้ โดยหน่วยงานมักมีการประเมินเชิงคุณภาพและออกแบบเครื่องมือประเมินของหน่วยงานขึ้นมาใช้เอง

๔. ความสำคัญของชุมชนเข้มแข็งและสุขภาวะแบบองค์รวม

ในแวดวงของการปฏิรูประบบสุขภาพในประเทศไทยที่มีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นแกนกลางของการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๓ มีแนวคิดสำคัญในการพิจารณาเรื่องระบบสุขภาวะชุมชนที่มีความหมายกว้าง โดยครอบคลุมถึงสุขภาวะสังคมและชุมชนเข้มแข็ง-สังคมเข้มแข็งเข้าไปด้วย [๖] ประกอบด้วยแนวคิดหลักที่สำคัญ ได้แก่

๑) แนวคิดเรื่องสุขภาวะ

ปัจจุบัน ความหมายของคำว่า “สุขภาวะ” ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ขยายกว้างกว่าเรื่องการแพทย์และสาธารณสุข มีความหมายครอบคลุมสุขภาพทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา ดังนั้น การพิจารณาระบบสุขภาพชุมชนในที่นี่จึงเป็นการมองสุขภาพในความหมายของสุขภาวะ (Well being)

๒) แนวคิดเรื่องชุมชน

ชุมชนเป็นคำที่มีความหมายกว้างขวางและใช้สื่อความหมายในลักษณะแตกต่างกันตามสาระสำคัญของเรื่องต่าง ๆ แต่สำหรับมุมมองในการพัฒนาประเทศในปัจจุบัน ชุมชนคือ รากฐานของประเทศ เป็นที่รวมของทรัพยากร ทั้งดิน น้ำ ป่า และอาหาร เป็นที่อยู่ของคนส่วนใหญ่ และเป็นที่ยึดเหนี่ยวของภูมิปัญญาและวัฒนธรรม ดังนั้น ถ้าชุมชนเข้มแข็งทุกด้านอย่างบูรณาการ ฐานของประเทศก็จะแข็งแรงและรองรับประเทศได้อย่างมั่นคง ฉะนั้น ชุมชนจึงเป็นจุดยุทธศาสตร์ของการพัฒนาประเทศ

๓) แนวคิดเรื่องระบบสุขภาวะชุมชน

ระบบสุขภาวะชุมชนเกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องของชุมชนเข้มแข็งและชุมชนจัดการตนเอง เป็นการพัฒนาอย่างบูรณาการของชุมชน ระบบสุขภาวะชุมชนกับเรื่องของชุมชนเข้มแข็งหรือชุมชนจัดการตนเองจึงเป็นเรื่องที่ซ้อนทับเป็นเนื้อเดียวกัน และเป็นจุดยุทธศาสตร์การพัฒนาของประเทศที่ทุกฝ่ายควรเข้ามาร่วมมือกัน โครงสร้างของระบบสุขภาพชุมชนประกอบด้วย คุณค่าความเป็นคนและชุมชนเข้มแข็งเป็นแกน ท้องถิ่นและภาคส่วนต่าง ๆ เป็นภาคสนับสนุน

ในมุมมองของนักคิดอาวุโสในฝ่ายสังคม ได้แก่ อาจารย์ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม เห็นว่า ขบวนการชุมชนจะต้องร่วมกันพัฒนาศักยภาพชุมชนท้องถิ่น เป็นการปฏิรูปตนเองสู่การเป็นชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเองอย่างมีคุณภาพและรอบด้าน

๔) แนวคิดตามกฎหมายแม่บทต่าง ๆ

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๖๖, ๖๗, ๘๐ (๒), ๘๗ (๑) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ ล้วนให้ความสำคัญกับชุมชน ทั้งในมุมมองของสิทธิชุมชน การร่วมกำหนดนโยบายพัฒนาท้องถิ่น การมีชุมชนเข้มแข็งด้านสุขภาพ และตำบลจัดการสุขภาพเข้มแข็ง ซึ่งนโยบายรัฐบาลก็ได้ให้ความสำคัญกับชุมชนเช่นกัน ดังปรากฏในนโยบายเรื่องการพัฒนาสุขภาพของประชาชน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน กำหนดตัวชี้วัดเป็นตำบลที่มีการจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน เป็นต้น [๗, ๘]

จากแนวคิดสำคัญข้างต้น สะท้อนหลักการทำงานพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนว่าต้องสนับสนุนให้ “ชุมชน” เป็นเจ้าของการพัฒนาอย่างแท้จริง หรือที่เรียกกันว่า “ชุมชนเป็นศูนย์กลาง” นั่นเอง ชุมชนจึงจะเข้มแข็งหรือเป็นชุมชนที่จัดการตนเองได้ จึงจะนำสู่การมีสุขภาพดี โดยมีองค์กรและหน่วยงานภายนอกทำหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาเท่านั้น

๕. พลวัตชุมชนในรูปแบบที่หลากหลาย

อย่างไรก็ตาม ยังมีปัญหาสำคัญอีกอย่างหนึ่งสำหรับงานสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนหรือชุมชนเข้มแข็ง คือ รูปแบบของชุมชนนั้นไม่หยุดนิ่งตายตัว มีพลวัตแปรเปลี่ยนไปจากเดิมมาก ตามการเคลื่อนตัวของสังคม ในขณะที่หน่วยงานส่วนใหญ่ต่างยังคงยึดติดอยู่กับการทำงานกับชุมชนในรูปแบบเดิม ๆ ทำให้ขาดองค์ความรู้ที่จะดูแลภารกิจสนับสนุนชุมชนรูปแบบใหม่ ๆ

ก. ชุมชนท้องถิ่นพื้นฐาน ได้แก่

๑) ชุมชนชนบท ชุมชนท้องถิ่น หมู่บ้าน ตำบล เหล่านี้คือชุมชนรูปแบบดั้งเดิมที่เห็นทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบททุกภาคของประเทศ

๒) ชุมชนเมืองแบบดั้งเดิม หมายถึง ชุมชนแออัด สลัม และชุมชนจัดตั้งตามระบบการปกครองของเทศบาล อันเป็นลักษณะทั่วไปของชุมชนในเมืองที่กำลังมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว

ข. ชุมชนท้องถิ่นสมัยใหม่ ได้แก่

๓) ชุมชนบ้านจัดสรร ชุมชนชานเมือง ชุมชนคอนโดมิเนียม ชุมชนชาวแฟลต และชุมชนอะพาร์ตเมนต์ หมายถึง ชุมชนเมืองแบบใหม่ที่ปรับตัวไปตามกายภาพของแหล่งที่อยู่อาศัยในชีวิตชาวเมือง และมีลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกและวิถีวัฒนธรรมชุมชนที่แตกต่างไปจากชุมชนดั้งเดิมมาก

๔) ชุมชนโรงงาน เป็นชุมชนอีกรูปแบบหนึ่งที่คนมาอยู่ร่วมกัน ทำงานและใช้ชีวิตร่วมกันในกายภาพของโรงงาน ความสัมพันธ์ของผู้คนในชุมชนแบบนี้แตกต่างไปจากชุมชนดั้งเดิมทั้งทางการผลิตและทางสังคม มีนายจ้างลูกจ้าง ไม่มีฐานทรัพยากรธรรมชาติให้พึ่งพิงแบบชนบท จึงต้องอาศัยระบบสวัสดิการเป็นระบบตาข่ายนิรภัยทางสังคมเพื่อรองรับ ซึ่งสิ่งนี้หน่วยงานภาคีสนับสนุนชุมชนที่มีอยู่ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ให้ความสำคัญในฐานะที่เป็นชุมชนหนึ่ง ๆ มากนัก ในขณะที่ประชากรแรงงานเหล่านี้ในวันจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วตามการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรม

๕) ชุมชนสำนักงานหรือออฟฟิศ หมายถึง ชุมชนอีกรูปแบบหนึ่งที่คล้ายกับชุมชนโรงงาน แต่เป็นลักษณะของแรงงานสมองหรืองานบริการ รวมทั้งออฟฟิศของหน่วยงานเอกชนหรือราชการต่าง ๆ ก็อยู่ในเกณฑ์เช่นนี้

ค. ชุมชนเชิงความสัมพันธ์อื่น ๆ ได้แก่

๖) ชุมชนเสมือนจริง อาทิ ชุมชนไซเบอร์หรือชุมชนออนไลน์ทางอินเทอร์เน็ต และชุมชนทาง

คลื่นวิทยุ เป็นชุมชนที่มีสายสัมพันธ์ติดต่อกันอีกรูปแบบหนึ่ง (Community of connectivity) ซึ่งซ้อนทับไปกับชุมชนรูปแบบอื่น ๆ ชุมชนแบบนี้มีระบบคุณค่า วิถีวัฒนธรรม มีระบบการควบคุมตนเองเช่นกัน

๗) ชุมชนรูปแบบเฉพาะอื่น ๆ อาทิ ชุมชนชายแดน ชุมชนชาติพันธุ์และชนเผ่าพื้นเมือง ชุมชนชายขอบ ฯลฯ

ทั้งนี้ ชุมชนในรูปแบบที่หน่วยงานภาคีต่าง ๆ กำลังดำเนินงานอยู่ในขณะนี้คือ ๑) และ ๒) เท่านั้น ส่วนที่เหลือยังขาดการพัฒนาแนวคิดแนวทางและวิธีการดำเนินงาน

ดังนั้นเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ที่มีพลวัตทางสังคมสูง จึงควรที่จะมีการบุกเบิกงานชุมชนเข้มแข็ง-ชุมชนสุขภาวะสำหรับรองรับชุมชนรูปแบบอื่น ๆ กันอย่างจริงจังจ้ะควบคู่ไปด้วย

๖. โอกาสและวิกฤตของงานสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชน

จากการวิเคราะห์ SWOT งานสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชนในเบื้องต้น สามารถประมวลจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคาม ได้ดังนี้

๑) จุดแข็ง (Strength)

จุดแข็งของงานสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชนในประเทศไทยในเวลานี้ สืบเนื่องมาจากการที่ประเด็นนี้ได้กลายเป็นกระแสอุดมการณ์ทางสังคมที่ทุกหน่วยงานของรัฐต่างให้การยอมรับ เช่นเดียวกับองค์กรภาคธุรกิจและสังคมทั่วไป

การที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและกฎหมายต่าง ๆ ได้บรรจุถ้อยคำที่สะท้อนความสำคัญเอาไว้ ทำให้หน่วยงานราชการต่าง ๆ ล้วนมีแผนงานโครงการและงบประมาณสนับสนุนชุมชนอย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่แผนพัฒนาประเทศฉบับที่ ๘ เป็นต้นมา

นอกจากนั้น ยังมีองค์กรภาคีระดับชาติที่มีศักยภาพในการสนับสนุนชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมและมีผลงานเชิงประจักษ์ ทั้งในทางนโยบาย องค์ความรู้และทรัพยากร อย่างน้อย ๔๖ องค์กร ดังได้กล่าวข้างต้น ซึ่งทุกองค์กรภาคีต่างมีเครือข่ายองค์กรชุมชนที่หลากหลายเป็นจำนวนมาก นับแสนองค์กร อยู่ในสายสัมพันธ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม รวมทั้งการที่ทุกองค์กรภาคีต่างยอมรับแนวคิดการบูรณาการและเสริมพลังการทำงานซึ่งกันและกันนับเป็นจุดแข็งอีกเช่นกัน

๒) ข้อจำกัด (Weakness)

แต่อย่างไรก็ตาม น่าเสียดายที่องค์กรภาคีต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนมีข้อจำกัดในเชิงโครงสร้าง ระบบและวัฒนธรรมองค์กร โดยเฉพาะภาคีที่เป็นหน่วยงานราชการ กล่าวคือด้านหนึ่งแต่ละองค์กรมีพันธกิจและตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน (KPI) ของตนที่ต้องถูกประเมินโดยหน่วยเหนือ จึงทำให้ทุกองค์กรจะต้องสาละวนอยู่กับการทำงานตามตัวชี้วัดเฉพาะเหล่านี้ จนไม่สามารถเปิดรับการทำงานร่วมกับหน่วยข้างเคียงอื่นได้เท่าที่ควรจะเป็น งานบูรณาการจึงกลายเป็นเพียงวาทกรรมที่สวยหรูเอาไว้สำหรับเขียนลงไปในรายงานเท่านั้น

ส่วนอีกด้านหนึ่ง ผู้บริหารองค์กรภาครัฐในยุคปัจจุบันมักอยู่ภายใต้อิทธิพลและจำต้องสนองต่อนักการเมือง จนหมดความเป็นอิสระในการทำงาน ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมีอิสระทางวิชาชีพหรือแสดงความเป็นมืออาชีพได้เท่าที่ควร ทั้งในด้านงานนโยบาย งานวิชาการ งานบริหารหรืองานปฏิบัติการ

๓) โอกาส (Opportunity)

ในยุคนี้เราจับได้ว่ากระแสอุดมการณ์สังคมและนโยบายหนุนเสริมการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชนหรือชุมชนเข้มแข็งในด้านต่าง ๆ เป็นโอกาสที่เอื้อที่สุดแล้วต่อการขับเคลื่อนงานชุมชนเข้มแข็ง-ชุมชนสุขภาวะ และ

โอกาสเช่นนี้เชื่อว่าคงอยู่อย่างถาวร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์บ้านเมืองที่กำลังผันผวนเช่นนี้ ไม่มีใครสามารถทำนายได้ว่าบรรยากาศที่เอื้อต่อภารกิจสนับสนุนชุมชนเช่นนี้จะสิ้นสุดลงเมื่อใด

ในอีกด้านหนึ่ง สถานการณ์บ้านเมืองที่กำลังมีความขัดแย้งแตกแยกอย่างยืดเยื้อเรื้อรังจากการแย่งชิงอำนาจในโครงสร้างส่วนบนของนักการเมืองในระบบตัวแทนในรัฐสภา จนดูเหมือนจะไร้ทางออกเข้าทุกที ได้กลายเป็นตัวกระตุ้นเร้าให้สังคมหันมาเรียกหาการปฏิรูป และขณะเดียวกันก็เรียกร้องต้องการชุมชนเข้มแข็งให้เข้ามาอยู่ในสมการการแก้ปัญหาประเทศมากยิ่งขึ้นทุกขณะ

๔) ภัยคุกคาม (Threat)

นโยบายการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานขนาดใหญ่ของรัฐและรัฐบาลที่ไม่ละเอียดอ่อนต่อผลกระทบและกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่นอันนำมาซึ่งความขัดแย้ง

โครงการสัมปทานและการลงทุนที่ทำลายทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและชุมชนท้องถิ่น และนโยบายประชานิยมเชิงสังคมนิยมที่พรรคการเมืองทุกขั้วต่างแข่งกันเสนอขายกับชาวบ้านและชุมชนท้องถิ่นเพื่อแลกคะแนนเสียง จนเสี่ยงต่อสภาวะการเสถียรทางนโยบายและทำให้ชุมชนอ่อนแอในระยะยาว นับเป็นภาวะคุกคามที่ชัดเจนที่สุดสำหรับการทำงานสนับสนุนชุมชนเข้มแข็งในยุคนี้

กระแสการเปิดประเทศสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนก็นับเป็นความเสี่ยงที่มาพร้อมโอกาสที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งสำหรับประเทศไทยและชุมชนท้องถิ่นไทย ซึ่งกล่าวกันว่าในภาพรวมยังขาดการเตรียมความพร้อมในเชิงคุณภาพเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้าน

รวมทั้งพฤติการณ์การแผ่ขยายอิทธิพลของประเทศมหาอำนาจทางด้านการค้า เศรษฐกิจ การทำมาหากิน และการกว้านซื้อที่ดินจากเกษตรกรที่ไม่รู้เท่าทัน รวมทั้งข้อตกลงเขตการค้าเสรี (เอฟทีเอ) และการเปิดประเทศอย่างไม่ระมัดระวัง ซึ่งท้ายที่สุดชุมชนส่วนใหญ่ที่ยังไม่มีความเข้มแข็งพออาจจะตกเป็นเหยื่อ ถูกกระทำ จนเกิดความอ่อนแอที่เป็นผลตามมา ทั้งในระดับปัจเจก กลุ่ม ชุมชนและท้องถิ่น

นอกจากนั้น ยังมีปัญหาวิกฤตสังคมอื่น ๆ ที่สะสมตัวมาก่อนหน้าอย่างยาวนาน ทั้งเรื่องความยากจน ความเหลื่อมล้ำไม่เป็นธรรม ความรุนแรง ยาเสพติด และการทุจริตคอร์รัปชัน ก็ยังคงเป็นปัจจัยคุกคามและบั่นทอนความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่นที่รุนแรงมากอีกทางหนึ่งเช่นกัน

๗. คำจำกัดความชุมชนสุขภาวะในมิติกว้าง

คำว่า ชุมชนสุขภาวะ ชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนจัดการตนเอง และชุมชนเป็นสุข มักถูกนำมาใช้ในทิศทางเดียวกันหรือสลับเปลี่ยนแทนที่กันไปมา สุดแต่ว่าผู้ใช้จะมีความสนใจพิเศษหรือหน่วยงานภาคีจะมีภารกิจเฉพาะไปในทางใด

ดังนั้น เพื่อนำไปสู่การสร้างเป้าหมายใหญ่ร่วมกันในระยะต่อไป จึงมีความจำเป็นที่จะต้องขยายคำจำกัดความบางอย่างให้ครอบคลุมลักษณะร่วมและลักษณะเฉพาะที่หน่วยงานภาคีใช้อยู่ เพื่อให้ทุกภาคีที่มีถิ่น มีบทบาท และรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน

ชุมชนสุขภาวะและชุมชนเข้มแข็ง

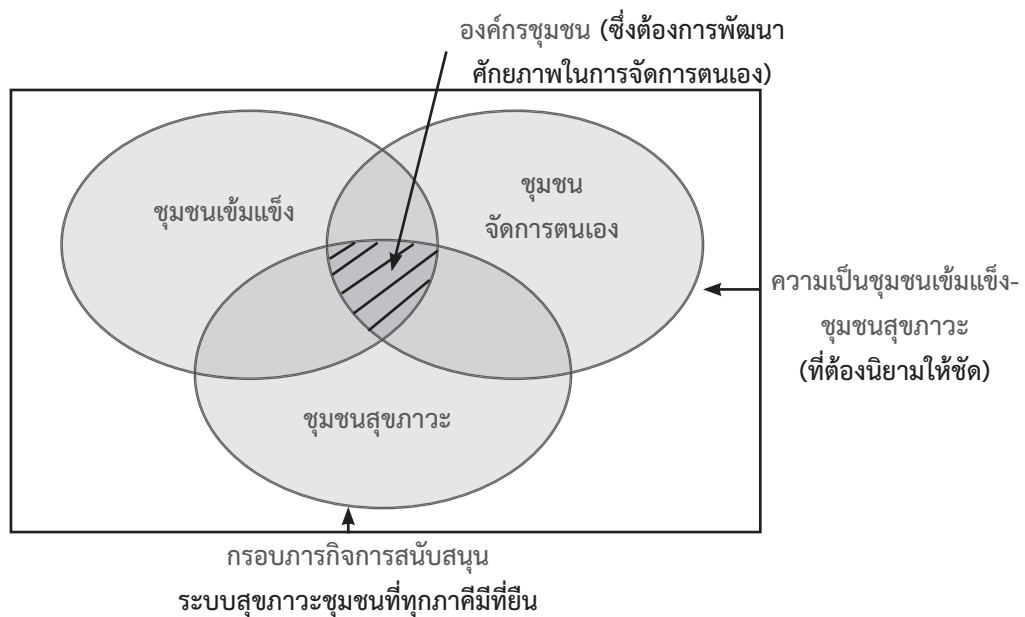
...หมายความว่า ชุมชนที่มีศักยภาพในการเรียนรู้ ปรับตัวและสามารถจัดการปัญหาได้ด้วยตนเอง ทั้งด้าน เศรษฐกิจ สังคม การเมือง สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และคุณธรรมจริยธรรม จนบรรลุซึ่งความเข้มแข็ง พึ่งตนเองได้และมีความสุข สันติภาพหรือสุขภาวะในด้านต่าง ๆ

งานสนับสนุนระบบชุมชนสุขภาวะและชุมชนเข้มแข็ง

....หมายความว่า การกิจในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่น ทั้งในชนบทและในเมือง และชุมชนในรูปแบบอื่น ๆ ตามพลวัตของสังคม สามารถรวมตัวกัน ร่วมคิดร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหา และมีศักยภาพในการจัดการตนเองได้ในทุกด้าน จนบรรลุซึ่งคุณภาพความเข้มแข็งและความมีสุขภาวะที่ดี

องค์กรชุมชน

.....หมายความว่า รูปแบบการจัดตั้งและจัดการตนเองอย่างมีโครงสร้างและเป็นระบบของชุมชน ซึ่งมีความแตกต่างหลากหลายไปตามวัตถุประสงค์ ความสนใจ และการปฏิสัมพันธ์ตอบสนองกับองค์กรภายนอก ทั้งในด้านชนิด ประเภท ขนาด และคุณสมบัติขององค์กร



๘. ข้อมูลองค์กรชุมชนจาก ๑๒ ฐานข้อมูลตั้งต้น

องค์กรชุมชนนับเป็นผลลัพธ์ผลิตที่เป็นรูปธรรมของงานสนับสนุนชุมชนเข้มแข็งที่หน่วยงานภาคีต่างมีร่วมกัน กล่าวคือ หน่วยงานภาคีต่าง ๆ ล้วนมีแนวทางการดำเนินงานที่เหมือน ๆ กันในเรื่องนี้ โดยมักจะเริ่มจากการไปส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนมีการรวมตัวร่วมคิดร่วมทำกันเป็นกลุ่ม มีการจัดตั้งและจัดการอย่างเป็นระบบ มีการพัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้และจัดการตนเองได้เข้มแข็งขึ้นตามลำดับ ส่วนหน่วยงานสนับสนุนเองก็มักมีการจัดทำระบบฐานข้อมูลองค์กรชุมชนในเครือข่ายของตนและมีการประเมินความเข้มแข็งในเชิงคุณภาพด้วยเครื่องมือที่แตกต่างกันไป

จากการสำรวจและศึกษาทบทวนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานภาคีที่สนับสนุนชุมชนเข้มแข็งกว่า ๒๐ องค์กร พบว่ามีบางหน่วยงานเท่านั้นที่มีระบบฐานข้อมูลองค์กรชุมชนขนาดใหญ่ในเครือข่ายของตน ซึ่งมีความครอบคลุมและกระจายตัวอยู่ในพื้นที่ครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศ และเป็นข้อมูลเกี่ยวกับองค์กรชุมชนที่หน่วยงานภาคีอื่น ๆ ก็สามารถใช้เป็นเครื่องสะท้อนความเข้มแข็งของชุมชนฐานรากในภาพรวมของประเทศได้อีกทางหนึ่งด้วย

ในขั้นตอนตั้งต้นสำหรับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลร่วม มีฐานข้อมูลอย่างน้อย ๑๒ ฐานที่ควรเป็นจุดเริ่มสำหรับการพัฒนาให้เป็นเครือข่ายระบบฐานข้อมูลกลางสำหรับที่ทุกหน่วยงานภาคีจะสามารถใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ในลักษณะ Multi-centric database ได้แก่

๑) กองทุนสวัสดิการชุมชน (พอช./พม.) ๒) สภาองค์กรชุมชน (พอช.) ๓) วิสาหกิจชุมชน (กษ.) ๔) สหกรณ์เครดิตยูเนียน (กษ.) ๕) กองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง (สทบ.) ๖) สถาบันการเงินชุมชน (ธกส./ออมสิน) ๗) ชุมชนต้นแบบ (ธกส.) ๘) กองทุนชุมชนรอบโรงไฟฟ้า (สภพ.) ๙) ชุมชนป้องกันยาเสพติด (ปปส.) ๑๐) วิทยุชุมชนมาตรฐาน (กสทช.) ๑๑) กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต (พช./มท.) ๑๒) กลุ่ม OTOP (พช./มท.) ๑๓) ป่าชุมชน (ทส.) ๑๔) ตำบลพอเพียง (ปตท.) ๑๕) ป่าชุมชนลูกโลกสีเขียว (ปตท.) ๑๖) กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล (สปสช.) ๑๗) ตำบลจัดการสุขภาพ (สธ.) ๑๘) ตำบลสุขภาวะ (สสส.) ๑๙) ระบบสุขภาพตำบล (สพช.) ๒๐) ทำเนียบนามผู้นำชุมชนท้องถิ่น ประชาชนชาวบ้าน และเกษตรกรคนเก่ง (รวม)

กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบล (และเมือง) เป็นองค์กรจัดตั้งของชุมชนในด้านสวัสดิการ ชุดตัวชีวิต ความเข้มแข็งประกอบด้วย มีการดำเนินการมานานเกิน ๑ ปี มีสมาชิกและผู้รับประโยชน์หลากหลายครอบคลุม กลุ่มคน รวมถึงเยาวชน คนชรา คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส ในหมู่บ้าน/ชุมชนร้อยละ ๕๐ ของพื้นที่ ได้รับการสนับสนุนจาก อปท. มีระบบการบริหารกองทุนที่ดี มีการจัดสวัสดิการชุมชนพื้นฐานไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง เช่น เกิด เจ็บ แก่ การศึกษา อาชีพ ขนาดขององค์กรชุมชนที่ใช้ คือ ระดับตำบล/เทศบาล ปัจจุบันมีจำนวน ๕,๘๘๗ กองทุน มีคุณภาพระดับแข็งแรงมาก ๑๓.๗% แข็งแรง ๓๔.๘% และเข้ามาตรฐาน ๕๑.๕%

สหกรณ์เครดิตยูเนียน เป็นองค์กรจัดตั้งเพื่อการช่วยเหลือกันเองด้านสวัสดิการชุมชนตามอุดมการณ์ เครดิตยูเนียน ขนาดขององค์กรชุมชนที่ใช้คือ หน่วยสหกรณ์ (นิติบุคคล) ปัจจุบันมีจำนวน ๑,๓๒๑ แห่ง สมาชิก ๑.๒๓๘ ล้านคน ทุนเรือนหุ้น ๒๐,๘๗๒ ล้านบาท สินทรัพย์รวม ๖๐,๔๙๐ ล้านบาท เงินรับฝาก ๓๐,๙๕๑ ล้านบาท ลูกหนี้เงินกู้ ๕๓,๓๐๙ ล้านบาท แต่ยังไม่มียอดผลการประเมินเชิงคุณภาพ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เป็นองค์กรจัดตั้งเพื่อสนับสนุนระบบหลักประกันสุขภาพของชุมชนท้องถิ่นระดับตำบลภายใต้ความร่วมมือของ สปสช. และ อปท. ชุดตัวชีวิตความเข้มแข็งประกอบด้วย มีการบริหารจัดการที่ดี มีส่วนร่วมที่ดี มีการสร้างนวัตกรรม มีผลการดำเนินงานใน ๔ หมวดกิจกรรม และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม ขนาดขององค์กรชุมชนที่ใช้คือระดับตำบลทั้งตำบลหรือเทศบาล ทั้งเทศบาล ปัจจุบันมีจำนวน ๗,๗๕๙ กองทุน มีคุณภาพในระดับ A+ มีศักยภาพสูงและเป็นศูนย์เรียนรู้ ๒๔.๑% ระดับ A มีศักยภาพดี ๕๔.๓% ระดับ B มีศักยภาพปานกลาง ๑๙.๓% และระดับ C ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนา ๒.๒%

กองทุนหมู่บ้าน/กองทุนชุมชนเมือง เป็นองค์กรการเงินของชุมชนชนบทและชุมชนเมือง ภายใต้การสนับสนุนของรัฐ ชุดตัวชีวิตความเข้มแข็งประกอบด้วย มีการบริหารจัดการที่ดี (๑๐) มีการเสริมสร้างความเข้มแข็ง (๔) และมีผลการดำเนินงานที่ดี (๖) ขนาดขององค์กรชุมชนที่ใช้คือระดับหมู่บ้านทั้งหมู่บ้านหรือชุมชนเมืองทั้งชุมชน ปัจจุบันมีจำนวน ๗๙,๒๒๕ กองทุน มีคุณภาพในระดับดีมาก ๓๖.๕% ระดับดี ๔๐.๓% ระดับปานกลาง ๑๕.๒% และระดับต้องปรับปรุง ๗.๘%

กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต เป็นองค์กรจัดตั้งของชุมชนชนบทเพื่อสนับสนุนการทำมาหากิน ชุดตัวชีวิตความเข้มแข็งประกอบด้วย มีโครงสร้างและกระบวนการทำงานดี (๑๕) มีการบริหารเงินทุนและทรัพยากรดี (๗) และมีการพัฒนาขีดความสามารถขององค์กรดี (๑๐) ขนาดขององค์กรชุมชนที่ใช้คือระดับกลุ่มหรือองค์กร ปัจจุบันมีจำนวน ๑๑,๑๐๐ กลุ่ม มีคุณภาพในระดับดี ๕๖.๒% พอใช้ ๒๙.๔% และต้องปรับปรุง ๑๔.๓%

กลุ่มผู้ผลิตสินค้าโอท็อป เป็นองค์กรจัดตั้งของชุมชนชนบทที่มีสินค้า ผลิตภัณฑ์ และการให้บริการ ชุดตัวชี้วัดความเข้มแข็งประกอบด้วย มีปัจจัยที่ใช้ในการผลิต-บริการที่ดี (๒) การผลิตดี (๒) การตลาดดี (๑) ระบบบัญชี/การเงินที่ดี (๓) และอื่น ๆ (๒) ขนาดขององค์กรชุมชนที่ใช้คือระดับกลุ่มหรือองค์กร ปัจจุบันมีจำนวน แบ่งเป็น กลุ่มอาชีพ ๑๙,๗๗๓ กลุ่ม สหกรณ์ ๓๒๙ แห่ง SME ๓,๘๓๙ องค์กร SSE ๒,๑๗๑ องค์กร แต่ยังไม่มีการประเมินเชิงคุณภาพ

วิสาหกิจชุมชน เป็นองค์กรจัดตั้งเพื่อทำธุรกิจของชุมชนชนบท ชุดตัวชี้วัดความเข้มแข็งประกอบด้วย มีผู้นำและการบริหารวิสาหกิจที่ดี (๑๕) มีการวางแผนดำเนินงานที่ดี (๔) มีการบริหารการตลาดที่ดี (๓) มีการจัดการความรู้และข้อมูลที่ดี (๓) มีการบริหารสมาชิกที่ดี (๔) มีการจัดการสินค้าและบริการที่ดี (๓) และมีผลลัพธ์การดำเนินงานที่ดี (๑๒) ขนาดขององค์กรชุมชนที่ใช้คือระดับกลุ่มหรือองค์กร ปัจจุบันมีจำนวน ๗๒,๔๐๔ แห่ง แต่ยังไม่มีการประเมินเชิงคุณภาพ

ป่าชุมชน เป็นองค์กรจัดตั้งของชุมชนที่ดูแลรักษาฐานทรัพยากรป่า (รวมถึงน้ำและที่ดินที่เกี่ยวข้อง) เพื่อเป็นสมบัติสาธารณะและเป็นสวัสดิการของชุมชนไปด้วยกัน ชุดตัวชี้วัดความเข้มแข็งประกอบด้วย มีความอุดมสมบูรณ์ของป่าไม้ (๗) มีการใช้ประโยชน์ด้านเศรษฐกิจชุมชน (๓) มีการจัดการที่ดี (๗) และมีการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเข้มแข็ง (๕) ขนาดขององค์กรชุมชนที่ใช้คือโครงการหรือขนาดของพื้นที่ป่าชุมชนตามภูมิวิเวศ จำนวนเป็นไร่ ซึ่งไม่เกี่ยวกับเขตการปกครอง ปัจจุบันมีจำนวน ๘,๑๘๖ แห่ง ใน ๖๘ จังหวัด มีเนื้อที่รวม ๓.๔๙ ล้านไร่ (ขึ้นทะเบียนตั้งแต่ปี ๒๕๔๓ - ๓๐ มิ.ย. ๒๕๕๖) ยังไม่มีข้อมูลประเมินระดับคุณภาพ

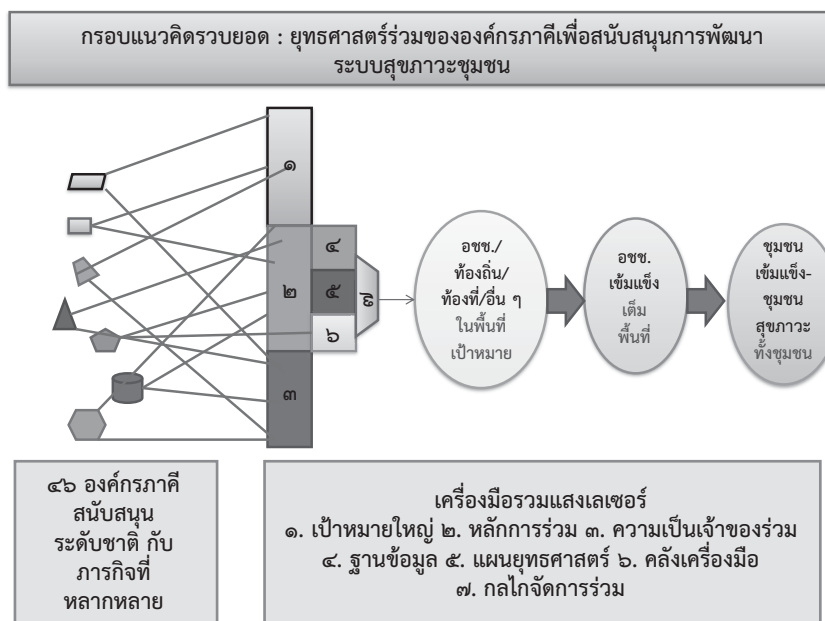
ตารางแสดงข้อมูลองค์กรชุมชนจากระบบฐานข้อมูลหลักบางส่วน

สถาบัน	ประเภทองค์กรชุมชน (อชช.)	ปริมาณ	ประเมินคุณภาพ	ระดับ ๑ (%)	ระดับ ๒ (%)	ระดับ ๓ (%)	ระดับ ๔ (%)
กรมการพัฒนาชุมชน	กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต	๑๑,๑๐๐	๑๑,๑๐๐	๕๖.๒%	๒๙.๔%	๑๔.๓%	
กรมการพัฒนาชุมชน	กลุ่มผู้ผลิตสินค้าโอท็อป	<ul style="list-style-type: none"> • กลุ่มอาชีพ ๑๙,๗๗๓ • สหกรณ์ ๓๒๙ • SME ๓,๘๓๙ • SSE ๒,๑๗๑ 					
กรมส่งเสริมการเกษตร	วิสาหกิจชุมชน	๗๒,๔๐๔					
สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ	กองทุนหมู่บ้าน (กทบ.)/กองทุนชุมชนเมือง (กชม.)	๗๙,๒๒๕	๗๙,๒๒๕	๔๐.๓%	๑๕.๒%	๗.๘%	
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล	๗,๗๕๙	๗,๗๕๙	ระดับ A+ ๒๔.๑%	ระดับ A ๕๔.๓%	ระดับ B ๑๙.๓%	ระดับ C ๒.๒%
สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.)	กองทุนสวัสดิการชุมชน	๕,๘๘๗	๘,๖๙๖	๑๓.๗%	๓๔.๘%	๕๑.๕%	
กรมส่งเสริมสหกรณ์	สหกรณ์เครดิตยูเนียน	๑,๓๒๑ แห่ง สมาชิก ๑.๒๓๘ ล้านคน ทุนเรือนหุ้น ๒๐,๘๗๒ ล้านบาท สินทรัพย์รวม ๖๐,๔๙๐ ล้านบาท เงินรับฝาก ๓๐,๙๕๑ ล้านบาท					
กรมป่าไม้	ป่าชุมชน	๘,๑๘๖ แห่ง ๓.๔๙ ล้านไร่	๒,๑๐๔	แม่ข่าย ๖๒ แห่ง			
สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน	สภาองค์กรชุมชน	๔,๑๙๔					
สสส.	ตำบลสุขภาวะ	๒,๑๐๔ อปท.					
ฐานข้อมูลกลาง (รอการพัฒนา)	ทำเนียบนามผู้นำชุมชนท้องถิ่น ปราชญ์ชาวบ้าน และเกษตรกรคนเก่ง						
	รวม	๒๐๕,๘๓๘	๑๐๖,๗๘๐	๑๓.๗ - ๕๖.๒			

๙. รวมพลังดูจการรวมแสงเลเซอร์สนับสนุนการพัฒนาาระบบสุขภาวะชุมชน

จากการทบทวนแนวคิด สถานการณ์ข้างต้นจะเห็นได้ว่า การพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชนหรือชุมชนเข้มแข็ง “เป็นการสร้างฐานเจตีย์ของการพัฒนาให้มั่นคง” (ศ. นพ.ประเวศ วะสี) ซึ่งแม้จะมีหน่วยงานดำเนินการอยู่แล้ว จำนวนมากและหลากหลายประเด็น แต่หากพิจารณาจากแนวคิดของ รศ. ดร.เสรี พงศ์พิศ ที่กล่าวว่า “การพัฒนา เครือข่ายชุมชนเข้มแข็งให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ที่จะเกิดจากยุทธศาสตร์การพัฒนาชุมชนที่มีกระบวนการที่สัมพันธ์กัน มีเป้าหมายและฐานคิดเดียวกัน คือ ฐานแห่งธรรม ฐานของท้องถิ่น และฐานทางปัญญา แม้จะแตกต่างกันในรายละเอียดวิธีการ แต่หากเป็นวิธีการที่สมาชิกเครือข่ายยอมรับได้ การพัฒนาเครือข่ายชุมชนเข้มแข็งก็สำเร็จได้”

ยุทธศาสตร์ร่วมว่าด้วยการสนับสนุนการพัฒนาาระบบสุขภาวะชุมชน อันเป็นเครื่องมือการบูรณาการและรวมพลังการสนับสนุนขององค์กรภาคีให้เป็นเสมือนแสงเลเซอร์ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานทั้งหมดเข้ามาหากัน ดังกรอบแนวคิดรวบยอดในแผนภูมิข้างล่าง



จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ๒๐ ท่าน และทบทวนวรรณกรรมว่าด้วยแผนและยุทธศาสตร์การสนับสนุนชุมชนของหน่วยงานภาคี ๒๐ องค์กร สามารถสรุปได้ว่า เครื่องมือที่จำเป็นในการรวมแสงเลเซอร์ในการสนับสนุนชุมชนนั้น การมีเพียงแค่แผนยุทธศาสตร์ที่สมบูรณ์แบบเท่านั้นอาจไม่เพียงพอ ที่ต้องการคือการมีเครื่องมือหลายชิ้นประกอบเข้าด้วยกันเป็นชุด

ยุทธศาสตร์สนับสนุนการพัฒนาาระบบสุขภาวะชุมชนในเอกสารรายงานฉบับนี้ก็คือชุดเครื่องมือสำคัญที่จะใช้ในการรวมแสงเลเซอร์ไปสนับสนุนการพัฒนาาระบบสุขภาวะชุมชนทั่วประเทศนั่นเอง

ประกอบด้วย

- ๑) เป้าหมายร่วม (Purpose)
- ๒) หลักการทำงานร่วม (Principle)
- ๓) ความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน (Ownership/Participation)
- ๔) แผนขับเคลื่อนภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ร่วมกัน (Plan)
- ๕) คลังข้อมูลและองค์ความรู้ที่จำเป็นร่วมกัน (Multi-centric Database)
- ๖) คลังเครื่องมือและเทคโนโลยีร่วมกัน (Tools/Technology)
- ๗) กลไกการจัดการบางอย่างร่วมกัน (Organization)

๑๐. กรอบประเด็นในการจัดทำยุทธศาสตร์ร่วม

กรอบประเด็นสำหรับการจัดทำยุทธศาสตร์ร่วมและกระบวนการขับเคลื่อนงานสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนควรประกอบด้วย ๙ ประเด็น ได้แก่

- ๑) ใครคือหน่วยงานภาคีสนับสนุน ใครคือผู้ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์
- ๒) กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์และความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน
- ๓) อะไรคือวิสัยทัศน์และเป้าหมายร่วม
- ๔) มีหลักการการทำงานที่จะยึดถือร่วมกันอะไรบ้าง
- ๕) แผนงาน โครงการที่จะขับเคลื่อนร่วมกัน
- ๖) กลไกการทำงานร่วมกันในระดับต่าง ๆ
- ๗) ระบบฐานข้อมูล องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่จะใช้แลกเปลี่ยนสนับสนุนแก่กันและกัน
- ๘) การบรรลุเป้าหมายองค์กรชุมชนเข้มแข็งเป็นขั้นต้น
- ๙) การมุ่งสู่จุดหมายการมีชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเองและเข้มแข็งในบั้นปลาย

ผังแผนภูมิ



๑๑. เป้าหมายร่วมในการสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

ในความแตกต่างหลากหลายของภารกิจและวัฒนธรรมองค์กรของหน่วยงานภาคีที่ทำงานสนับสนุนชุมชน เมื่อศึกษาเจาะลึกลงไปในระยะยาว พบว่ายังคงมีบางสิ่งบางอย่างที่อยู่ในวิสัยที่จะสามารถสร้างความเป็นเอกภาพในการทำงานร่วมกันได้ โดยเฉพาะเป้าหมายใหญ่ในระยะยาว ได้แก่

- **วิสัยทัศน์ในเชิงนามธรรม** เช่น การที่ทั่วประเทศมีชุมชนท้องถิ่นที่เข้มแข็ง สามารถจัดการตนเองได้ และบรรลุซึ่งความมีสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ โดยสามารถวัดและประเมินได้อย่างเป็นวิทยาศาสตร์

- **การมีเป้าหมายรูปธรรมในเชิงคุณภาพร่วมกันภายใต้ระยะเวลาที่แน่นอน** เช่น ทุกภาคส่วนร่วมกันขับเคลื่อนเชิงคุณภาพเพื่อให้มีองค์กรชุมชน (อชช.) ที่เข้มแข็งทั่วประเทศ ในหลากหลายรูปแบบ ในทุกเครือข่ายของหน่วยงานภาคี อย่างน้อยสองในสาม ภายในระยะเวลา ๑๐ ปี

นอกจากการมีเป้าหมายใหญ่ร่วมกันแล้ว ยังมีจุดร่วมอีกหลายอย่างที่สามารถกำหนดขึ้นมาใช้เป็นเครื่องมือในการทำงานร่วมกันได้ อย่างเช่น

- หลักการสำคัญที่จะยึดถือร่วมกันในการลงไปทำงานส่งเสริมสนับสนุนชุมชนและเอื้อให้เกิดการบูรณาการเชื่อมโยงและเสริมพลังซึ่งกันและกันได้มากขึ้น
- การกำหนดประเด็น พื้นที่หรือแผนขับเคลื่อนกิจกรรมเชิงยุทธศาสตร์บางอย่างเพื่อบรรลุผลสัมฤทธิ์ร่วมกัน

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากหน่วยงานภาคีต่างมีธรรมชาติและวัฒนธรรมองค์กรที่แตกต่าง จึงมีบางสิ่งบางอย่างที่ควรต้องปล่อยให้ความหลากหลาย ไม่ควรกดดันหรือกำหนดกฎเกณฑ์ให้หน่วยงานภาคีต้องทำอะไรที่เหมือนกันไปทุกสิ่ง อาทิ

- วิธีการทำงานตามสไตล์ที่ภาคีถนัด
- เครื่องมือ กระบวนการและการจัดการที่จะเลือกใช้ตามวิถีวัฒนธรรมองค์กร
- ระบบฐานข้อมูลที่มีลักษณะเฉพาะของหน่วยงาน
- ระบบงบประมาณและการสนับสนุนทรัพยากร ซึ่งเป็นไปตามเงื่อนไขข้อจำกัดของแต่ละองค์กร
- แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของแต่ละองค์กร
- คลังเครื่องมือ ข้อมูลและองค์ความรู้ที่เป็นสมบัติเฉพาะขององค์กร

๑๒. หลักการร่วมในการสนับสนุนชุมชน

ปัจจุบันพบว่าหลักการบางอย่างที่เกือบทุกหน่วยงานภาคีต่างมีความเข้าใจและใช้เป็นหลักยึดในการทำงานสนับสนุนชุมชนตามภารกิจขององค์กรอยู่แล้ว จึงอยู่ในวิสัยที่จะประมวลขึ้นไว้ให้เป็นหลักการร่วมที่เป็นกิจจะลักษณะและใช้สื่อสารด้วยภาษาเดียวกัน ประกอบด้วย ๗ หลักการ ได้แก่

๑) หลักการทำให้ชุมชนเป็นฐาน เป็นตัวตั้ง เป็นศูนย์กลาง ระบบสุขภาวะชุมชนหรือชุมชนเข้มแข็งต้องพัฒนาโดยชุมชนเป็นเจ้าของ อันนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชนที่สามารถจัดการตนเอง รวมทั้งมีภูมิคุ้มกันต่อสภาพแวดล้อมภายนอกชุมชนได้ หน่วยงานภายนอกเป็นเพียงหน่วยสนับสนุน ไม่เป็นหน่วยสั่งการหรือกำหนดแนวทางประเด็นการพัฒนาของชุมชนอย่างตายตัวแบบบนลงล่าง

๒) หลักการกำหนดเป้าหมายผลลัพธ์ในการสนับสนุนชุมชน ควรคำนึงถึงสิ่งที่ชุมชนจะได้รับหรือจะสูญเสียไปพร้อมกัน ทั้งในมิติการแก้ปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า (survive) สิ่งที่จะทำให้สามารถดำรงอยู่ได้อย่างพอเพียง (sufficient) และสิ่งที่จะช่วยให้ชุมชนมีความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน (sustain)

๓) หลักการส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชน ควรสนับสนุนการเรียนรู้จากประสบการณ์ชีวิตภายในชุมชนเองและแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบข้ามวัฒนธรรม เพื่อให้ได้ความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ อันเกิดจากการระเบิดจากภายในของชุมชนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้นำ

๔) หลักการในการกระจายอำนาจไปให้สุด ให้ชุมชนเป็นผู้กำหนดชะตาชีวิตของตนเอง ไม่คิดแทนชุมชน ควรใช้กระบวนการแผนชีวิตชุมชนเป็นเครื่องมือสำคัญ โดยกระบวนการแผนชุมชนที่มีคุณภาพจะต้องใช้ข้อมูลของชุมชนและเวทีการวิเคราะห์ข้อมูล การกำหนดแนวทางและวิธีการแก้ปัญหาหรือจัดทำเป็นแผนพัฒนาที่ชุมชนเป็นเจ้าของอย่างแท้จริง ต้องสนับสนุนให้มีการจัดทำแผนชุมชนที่จำแนกได้ชัดเจนว่า ๑) อะไรบ้างเป็นสิ่งที่ชุมชนจะทำเอง ๒) สิ่งใดบ้างที่ต้องการให้ อปท. ช่วย และ ๓) อะไรที่เกินกำลัง เป็นสิ่งที่ราชการต้องทำให้ ทั้งนี้เพื่อองค์กรสนับสนุนจะได้รู้เป้าหมายอย่างถูกต้องแม่นยำ

๕) **หลักการฟื้นฟูพัฒนาทุนทางสังคม** ในฐานะปัจจัยสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในระยะยาว ต้องส่งเสริมการเรียนรู้ประวัติศาสตร์ท้องถิ่นอย่างจริงจังเพื่อให้ผู้นำชุมชนและเยาวชนรุ่นใหม่เข้าใจทุนทางสังคมและวัฒนธรรมอันเป็นรากเหง้า ควบคู่ไปกับการส่งเสริมการทำบัญชีครัวเรือนเพื่อให้รู้จักปัญหา ข้อจำกัด และจุดแข็ง ในตนเอง เพื่อกำหนดแผนชีวิตที่สอดคล้องกับความเป็นจริง

๖) **หลักการการสร้างภาวะแวดล้อมให้เอื้อต่อการบูรณาการ-เชื่อมโยงภารกิจ** และสานพลังระหว่างหน่วยงานภาคี หน่วยงานภาคีทุกระดับควรต้องทำตัวหลวม ๆ ไว้ ไม่อึดอกระเบียบข้อบังคับภายในหน่วยงานจน แข็งกระด้าง ให้สามารถทำงานอย่างยืดหยุ่นได้เพื่อรองรับการบูรณาการเชื่อมโยงกับหน่วยอื่นได้

๗) **หลักการการเฝ้าระวังปัจจัยขัดขวาง** ไม่เพียงหน่วยงานภาคีจะใส่ใจตัวเองแสดงที่สนับสนุนชุมชนเท่านั้น ยังต้องช่วยกันเฝ้าระวังตัวแปรทางลบที่จะมาขัดขวางหรือทำลายกระบวนการชุมชนเข้มแข็งอีกด้วย ไม่ว่าจะเป็น นโยบายระดับมหภาคของรัฐบาล หรือการดำเนินโครงการรูปธรรมในระดับพื้นที่ของภาครัฐและเอกชน โดยต้อง ส่งสัญญาณแจ้งเตือนทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องให้ระมัดระวังหรือทบทวนอย่างทันที่

๘) **หลักการส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาได้ไปเรียนรู้จากชุมชนเข้มแข็งใกล้เคียงและร่วมปรับปรุงเพิ่มเติม หลักสูตรให้มีเนื้อหาชุมชนเข้มแข็ง**

๑๓. กระบวนการจัดทำและสร้างความเป็นเจ้าของร่วมกัน

คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๖ ได้แต่งตั้งและมอบหมายภารกิจให้กับ คณะอนุกรรมการพัฒนาร่างแผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติว่าด้วยระบบสุขภาพชุมชนเป็นกลไกดำเนินการจัด กระบวนการพัฒนาเอกสารทางวิชาการ โดยมีเป้าหมายให้สามารถนำเข้าสู่วาระการพิจารณาและมีมติในที่ประชุม สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๑๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๗

คณะอนุกรรมการฯ ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนหน่วยงานภาคีจำนวนหนึ่งจึงได้ทำการพัฒนายุทธศาสตร์ร่วม ว่าด้วยการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ด้วยการมอบหมายที่วิจัยของสถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนาไปดำเนินการ ค้นคว้ารวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบดังนี้ ๑) ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์สนับสนุนชุมชน มาอย่างยาวนาน จำนวน ๒๐ ท่าน ๒) ทำการศึกษายุทธศาสตร์และแผนงานด้านการสนับสนุนชุมชนขององค์กร ภาคี จำนวน ๒๐ องค์กร ๓) ทำการศึกษาตัวอย่างกรณีต่างประเทศเพื่อใช้เปรียบเทียบและค้นหาแนวคิดใหม่ ๆ จำนวน ๕ ประเทศ ๔) ทำการสำรวจระบบฐานข้อมูลองค์กรชุมชนของหน่วยงานภาคี จำนวน ๑๐ หน่วยงาน จากนั้น ข้อมูลเหล่านี้ได้ถูกนำเข้าสู่ที่ประชุมพิจารณาของคณะกรรมการ รวม ๖ ครั้ง ในระหว่างเดือนกรกฎาคม - ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

ในขณะเดียวกัน คณะอนุกรรมการได้จัดให้มีขั้นตอนและกระบวนการระดมความคิดเห็นกร่างยุทธศาสตร์ร่วมฯ และรับฟังความเห็นเป็นพิเศษจากองค์กรภาคีทั้ง ๔๕ หน่วยงาน รวมทั้งเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและ ส่วนอื่น ๆ อีกเป็นจำนวน ๔ ครั้ง ตามลำดับ ดังนี้

การประชุมเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๓๑ ส.ค. - ๑ ก.ย. ๒๕๕๖ เป็นการประชุมคณะกรรมการ ทั้งชุด ร่วมกับผู้แทนหน่วยงานภาคีสำคัญและที่วิจัย รวมทั้งสิ้น ๕๐ คน ระดมความคิดเห็น วิเคราะห์สถานการณ์และ แนวโน้มด้านงานสนับสนุนชุมชนทั่วประเทศ ทำ SWOT analysis สร้างวิสัยทัศน์ร่วม กำหนดเป้าหมายและ ยุทธศาสตร์ จากนั้นที่วิจัยนำข้อมูลและความคิดเห็นที่ได้ไปจัดทำร่างเอกสารร่างที่ ๑

การประชุมเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๐ ก.ย. ๒๕๕๖ เป็นการจัดประชุมระหว่างผู้แทน หน่วยงานภาคีทั้ง ๔๖ องค์กร ร่วมกับคณะกรรมการทั้งชุดและผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑๐๐ คน เพื่อนำเสนอ

และรับฟังความเห็นต่อ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ฯ ครั้งที่ ๑ จากนั้นที่มววิจัยจึงนำข้อคิดเห็นจากเวทีไปปรับปรุงเป็น เอกสารร่างที่ ๒

การประชุมเชิงปฏิบัติการ ครั้งที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๗ ต.ค. ๒๕๕๖ ในเวทีเตรียมการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (Pre-assembly) เป็นการประชุมระหว่างผู้แทนหน่วยงานภาคีทั้ง ๔๖ องค์กร คณะอนุกรรมการทั้งชุด ผู้แทนเครือข่ายชุมชนท้องถิ่นจากทุกภูมิภาคและผู้ที่เกี่ยวข้อง รวม ๑๕๐ คน เพื่อรับฟังความเห็นต่อ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ฯ เป็นครั้งที่ ๒ จากนั้นที่มววิจัยและคณะอนุกรรมการนำความคิดเห็นจากเวทีไปปรับปรุงเป็น ร่างฉบับสุดท้ายก่อนนำเข้าสู่การพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (National Health Assembly) ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๗ เป็นการประชุมใหญ่ของเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่มีผู้แทนเครือข่ายทั่วประเทศและหน่วยงานภาคีที่หลากหลาย ทั้งฝ่ายนโยบาย ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายบริหาร และฝ่ายปฏิบัติ จะได้พิจารณาและมีมติสมัชชารับรอง (ร่าง) ยุทธศาสตร์ฯ อันหมายถึงการรับรองในเชิงหลักการต่อกรอบแนวคิดและสาระสำคัญของชุดเครื่องมือรวมถึง ๗ ชิ้น

รวมทั้งประกาศปฏิญญาต่อสาธารณะในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ร่วมกันของภาคีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๒๓๔ กลุ่มเครือข่าย และมีการร่วมลงนามความร่วมมือระหว่างองค์กรภาคีระดับชาติส่วนหนึ่งที่มีความพร้อม ในการสนับสนุนและ/หรือร่วมสนับสนุนทรัพยากร ในการขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการบูรณาการตามแนวทางของ ยุทธศาสตร์ฯ ร่วม จำนวนที่แน่นอนจำนวนหนึ่งด้วย

๑๔. คลังข้อมูล องค์กรความรู้และเทคโนโลยี

ในการพัฒนาระบบเครือข่ายฐานข้อมูลที่จะเชื่อมโยงและใช้ประโยชน์ร่วมกันนั้น สิ่งที่เป็นสาระสำคัญที่ควร จะบรรจุไว้ในฐานข้อมูลประกอบด้วย ข้อมูลองค์กรชุมชนในเครือข่าย องค์กรความรู้ บทเรียนรู้และประสบการณ์ของ ชุมชนและหน่วยงานภาคี รวมไปถึงเครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่หน่วยงานและชุมชนได้พัฒนาหรือประดิษฐ์คิดค้น ขึ้นมาใช้งาน

ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยงานภาคีอื่น ๆ ได้เลือกนำไปประยุกต์ใช้และพัฒนาต่อยอดไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้ ยังจะเป็นประโยชน์ต่อการแลกเปลี่ยนและถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างกันอีกด้วย

ซึ่งเท่าที่ประมวลในเบื้องต้น ขณะนี้มีเครื่องมือที่หน่วยงานภาคีได้พัฒนาขึ้นและนำมาใช้ในการทำงานสนับสนุน ชุมชนอย่างได้ผลดี อย่างน้อย ๒๒ ชิ้น ซึ่งควรที่จะได้ใช้เป็นจุดตั้งต้นในการพัฒนาให้เป็นคลังความรู้และเครื่องมือ เครื่องใช้ร่วมกันที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วนยิ่งขึ้น ได้แก่

๑) เครื่องมือของแผนงานตำบลสุขภาพะ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่

๑.๑) เครื่องมือวิจัยชุมชนเชิงชาติพันธุ์รวดเร็วแบบเร่งด่วน (Rapid Ethnography Community Assessment Process - RECAP) เป็นเครื่องมือในการพัฒนาทักษะการถอดบทเรียนและการสรุปข้อมูลทุนและ ศักยภาพของกลุ่มหรือแหล่งปฏิบัติการในพื้นที่ ตลอดจนการพัฒนาทักษะในการออกแบบกระบวนการพัฒนา แหล่งเรียนรู้

๑.๒) ระบบข้อมูลตำบลโดยใช้เครื่องมือ TCNAP (Thailand Community Network Appraisal Program: TCNAP) ประกอบด้วยข้อมูล ๒ ระดับ คือ ระดับบุคคลและครอบครัว และระดับกลุ่มและชุมชน ซึ่งทั้ง ๒ ระดับ ประกอบด้วยข้อมูลที่แสดงถึงศักยภาพของชุมชนท้องถิ่นใน ๗ ด้าน ได้แก่ ๑) ข้อมูลด้านทุนที่แสดงถึง ศักยภาพ ๒) ข้อมูลด้านการสื่อสาร ๓) ข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ ๔) ข้อมูลด้านประชากร ๕) ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

ชุมชน ๖) ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม และ ๗) ข้อมูลด้านการเมืองการปกครอง

๑.๓) หลักสูตร (แนวทาง) การเรียนรู้ร่วมกันภายในพื้นที่ของแต่ละ อปท. และหลักสูตร (แนวทาง) การเรียนรู้ข้ามพื้นที่ของชุมชนท้องถิ่น (ข้าม อปท.)

๑.๔) เครื่องมือ (แนวทาง) การทำงานสำหรับนักวิชาการชุมชนท้องถิ่น ๖ เรื่อง ประกอบด้วย ๑) การพัฒนาคู่มือการสร้างการเรียนรู้ ๒) การพัฒนาโครงการ ๓) การสรุปความก้าวหน้าการดำเนินงาน ๔) การออกแบบขั้นตอนการดำเนินงานก่อนปฏิบัติการจริง (การสร้างปฏิบัติการ) ๕) การจัดการความรู้และพัฒนานโยบายสาธารณะ และ ๖) การบูรณาการงานโครงการกับงานประจำ

๑.๕) คู่มือการขับเคลื่อนการทำงานเฉพาะประเด็น ๖ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ ๒) การลด ละ เลิกการบริโภคยาสูบ ๓) การลดการบริโภคแอลกอฮอล์

๒) เครื่องมือของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

(๑) Credit Scoring

๓) เครื่องมือของสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน

(๑) เครื่องมือการทบทวนตนเองของสภาองค์กรชุมชน

(๒) เครื่องมือการทบทวนตนเองของกลุ่มสวัสดิการชุมชน

๔) เครื่องมือของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๑) เครื่องมือประเมินกองทุนสุขภาพตำบล

(๒) Strategic Map

๕) เครื่องมือทำงานสุขภาพชุมชน ๗ ชิ้น ของสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

(๑) แผนที่เดินดิน (Geo-social Mapping)

(๒) ผังเครือญาติ (Genogram)

(๓) โครงสร้างองค์กรชุมชน (Community Organizations)

(๔) ระบบสุขภาพชุมชน (Local Health Systems)

(๕) ปฏิทินชุมชน (Community Calendar)

(๖) ประวัติศาสตร์ชุมชน (Local History)

(๗) ประวัติชีวิต (Life Story)

๖) เครื่องมือของสำนักงานพัฒนาสุขภาพชุมชน (สพช.) ระดับตำบล

(๑) เครื่องมือประเมินระบบสุขภาพชุมชนด้วยตนเอง ๖ ด้าน ของ สพช.

๗) เครื่องมือของมูลนิธิหมู่บ้าน และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

(๑) แผนชีวิตชุมชน

(๒) บัญชีครัวเรือน

๘) องค์ความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เช่น หลักสูตรอบรมการสร้างควมคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (Orientation and Mobility: O & M) หลักสูตรผู้ช่วยคนพิการ หลักสูตรล่ามภาษามือ หลักสูตรสำหรับผู้ดูแลคนพิการ และฐานข้อมูลการใช้กายอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการ

๑๕. กลไกการจัดการร่วมกันในพื้นที่

เพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ร่วมตามแนวทางของชุดเครื่องมือรวมแสงเลเซอร์ตั้งที่กล่าวมาข้างต้น ให้ได้ผลทั้งสิ่งที่เป็นเอกภาพ มีพลังมุ่งสู่เป้าหมายใหญ่ร่วมกัน และให้ได้ทั้งสิ่งที่แตกต่างหลากหลายอันงดงาม มี

ประเด็นพิจารณาเรื่องกลไกการจัดการเชิงเครือข่ายร่วมกันในพื้นที่ เป็น ๓ ระดับ ดังนี้

๑) กลไกปฏิบัติการที่ระดับ “ตำบล” - สำหรับการสนับสนุนชุมชนท้องถิ่นแบบดั้งเดิม ทั้งในชนบทและในเมือง เป็นที่เห็นตรงกันว่ากลไกการจัดการระดับตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นระดับที่มีความเหมาะสมที่สุด ดังนั้นควรที่หน่วยงานภาคีที่มีงานในพื้นที่จังหวัดเดียวกันจะได้เปิดเผยข้อมูลและเลือกกลไกที่จะใช้ทำงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดการสานพลังและลดความซ้ำซ้อนที่ไม่จำเป็นลง รวมถึงการให้ข้อมูลกับชุมชนได้ใช้ประโยชน์ ซึ่งกลไกดังกล่าวอาจเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสภาองค์กรชุมชนตำบล หรือกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล หรือจะเป็นกลไกที่ไม่ตายตัว โดยขึ้นอยู่กับสภาพความจริงและความพร้อมในพื้นที่นั้น ๆ ก็ได้

๒) กลไกสนับสนุนที่ระดับ “จังหวัด” และ/หรือ “อำเภอ” - ในจังหวัดหนึ่ง ๆ ควรที่จะจัดให้มีกลไกประสาน-สนับสนุนการขับเคลื่อนเครือข่ายปฏิบัติการภาคสนามระหว่างหน่วยงานภาคีอย่างจริงจัง รูปแบบที่ภาคประชาสังคมจังหวัดอำนาจเจริญได้พัฒนาขึ้นนับเป็นตัวอย่างที่น่าสนใจ จึงควรที่หน่วยงานภาคีที่มีงานในพื้นที่จังหวัดเดียวกันจะได้สำรวจกลไกของตน ทั้งระดับจังหวัดหรืออำเภอ เพื่อตัดสินใจในการเลือกและพัฒนาให้เป็นกลไกร่วมที่สามารถรองรับภารกิจสนับสนุนชุมชนของทุกหน่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้โดยยึดหลักการของการกระจายอำนาจและทรัพยากรไปให้กลไกพื้นที่ที่สามารถจัดการตนเองให้มากที่สุดด้วย

๓) กลไกประสานยุทธศาสตร์ในระดับ “ชาติ” - เพื่อให้มีพื้นที่และโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานภาคีเป็นประจำทุก ๑ - ๒ เดือน ในลักษณะเวทียุทธศาสตร์สนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชน ควรที่จะจัดให้มีกลไกในลักษณะกองเลขานุการร่วมกัน โดยที่หน่วยงานภาคีร่วมกันจัดตั้งขึ้นและให้การสนับสนุนนโยบายและทรัพยากรในการทำงาน ทั้งในด้านการจัดประชุม การจัดทำข้อมูล-องค์ความรู้ การทำสำรวจและประเมินสถานการณ์ความก้าวหน้าเพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าสู่เวทีหารือ รวมทั้งการรณรงค์ทางสังคมในประเด็นสาธารณะบางอย่างที่มีขนาดใหญ่และซับซ้อนร่วมกัน

๑๖. แผนยุทธศาสตร์ร่วมขององค์กรภาคี : ว่าด้วยการสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชน

แผนยุทธศาสตร์ร่วมๆ ที่จะกล่าวต่อไปนี้ ไม่ใช่แผนยุทธศาสตร์แห่งชาติหรือแผนแม่บทการพัฒนาของประเทศที่จะมีผลบังคับให้หน่วยงานราชการต้องปฏิบัติตาม แต่เป็นแผนยุทธศาสตร์ร่วมขององค์กรภาคีและเครือข่ายทางสังคมที่เห็นพ้องต้องกันและตกลงใจในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชนไปในทิศทางเดียวกัน

มีสาระสำคัญประกอบด้วย ๑) วิสัยทัศน์ร่วม (VISION) ๒) พันธกิจร่วม (MISSION) ๓) เป้าหมายหลัก (GOAL) ๔) วัตถุประสงค์และเป้าหมายร่วม (OBJECTIVE) ๕) ตัวชี้วัด (INDICATOR) ๖) กลยุทธ์ร่วม (STRATEGY) ๗) แผนงานและโครงการร่วม (PLAN and PROJECT) ดังต่อไปนี้

๑) วิสัยทัศน์ร่วม (VISION)

“สังคมไทยมีชุมชนที่เข้มแข็ง มีความหลากหลาย กว้างขวางครอบคลุมและมั่นคง เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายเป็นฐานรากในการพัฒนาประเทศในทุกด้าน ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง สิ่งแวดล้อม สุขภาพ คุณธรรม จริยธรรม ความมั่นคง ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน นำไปสู่ชุมชนสุขภาวะ”

๒) พันธกิจร่วม (MISSION)

(๑) ประสานพลังทุกองค์กรภาคี เร่งสนับสนุนการฟื้นฟูและพัฒนาชุมชนท้องถิ่นพื้นฐานและชุมชนท้องถิ่นสมัยใหม่ ทั้งในชนบทและในเมือง ให้มีศักยภาพในการจัดการตนเองและมีความเข้มแข็งในเชิงคุณภาพ บนฐานวัฒนธรรมและทุนทางสังคม

(๒) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนมีข้อมูลและความรู้ สามารถเฝ้าระวังผลกระทบจากนโยบายที่ทำให้ชุมชนอ่อนแอในระยะยาว อันได้แก่ โครงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานขนาดใหญ่ที่ไม่รับฟังความคิดเห็นประชาชน โครงการสัมปทานและการลงทุนที่ทำลายทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกระแสการเสพติดนโยบายประชานิยมเชิงสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งการผลักดันให้เกิดการปรับเปลี่ยนทิศทางนโยบายรัฐให้มาสู่แนวนโยบายสวัสดิการเชิงประชาสังคมที่มุ่งให้ประชาชนมีสำนึกความเป็นพลเมือง เป็นผู้รับผิดชอบต่อส่วนรวมและมีวิธีการเป็นผู้ให้มากกว่าผู้รับ

(๓) มุ่งรักษาภาวะแวดล้อมและกระแสอุดมการณ์ทางสังคมเรื่องชุมชนเข้มแข็งและประชาสังคมเช่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบันไว้ให้นานที่สุด

(๔) สร้างองค์ความรู้ นวัตกรรม และจัดการการเรียนรู้ด้านงานชุมชนเข้มแข็ง ทั้งในระดับเครือข่ายและสังคมส่วนรวม

๓) เป้าหมายหลัก (GOAL)

(๑) เพื่อเสริมพลังให้ชุมชนท้องถิ่นส่วนใหญ่ของประเทศมีศักยภาพในการเรียนรู้ ปรับตัวและจัดการตนเองได้ และมีความเข้มแข็งในเชิงคุณภาพอย่างทันต่อสถานการณ์

(๒) เพื่อให้ประเทศมีนโยบายที่เอื้อต่อการจัดการตนเองของชุมชนท้องถิ่นและความเข้มแข็งของสังคมไทยอย่างยั่งยืน

(๓) เพื่อสร้างเสริมและรักษาสภาวะแวดล้อมทางสังคมให้สามารถหนุนเสริมภารกิจการพัฒนาาระบบสุขภาวะชุมชนอย่างต่อเนื่อง

(๔) เพื่อสร้าง สะสมและต่อยอดขยายผลองค์ความรู้และนวัตกรรมด้านการพัฒนาาระบบสุขภาวะชุมชนที่เหมาะสมกับพลวัตการเปลี่ยนแปลงของโลก

๔) วัตถุประสงค์และเป้าหมายร่วม (OBJECTIVE)

(๑) เพื่อเสริมพลังชุมชนท้องถิ่น

(๑.๑) ชุมชนท้องถิ่นพื้นฐานทั่วประเทศมีศักยภาพในการจัดการตนเองและเข้มแข็งในเชิงคุณภาพ

(๑.๒) ชุมชนท้องถิ่นสมัยใหม่ทั่วประเทศได้รับการเสริมพลังอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม

(๑.๓) ชุมชนเชิงความสัมพันธ์ตามพลวัตของสังคมทั่วประเทศได้รับความเอาใจใส่มากขึ้น โดยมีงานวิจัยและงานพัฒนาเพื่อค้นหารูปแบบการทำงานส่งเสริมและสนับสนุนที่เหมาะสม

(๒) เพื่อให้ประเทศมีนโยบายที่เอื้อต่อการจัดการตนเองของชุมชน

(๒.๑) ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนสามารถพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการจัดการตนเองและส่งเสริมสุขภาวะของชุมชน

(๒.๒) เครือข่ายองค์กรภาคีสนับสนุนข้อมูล ความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับนโยบายที่จะส่งผลกระทบต่อชุมชน เพื่อให้ชุมชนสามารถติดตามนโยบายที่จะส่งผลกระทบต่อทำให้ชุมชนอ่อนแอในระยะยาว รวมทั้งโครงการขนาดใหญ่ที่จะสร้างผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและชุมชนท้องถิ่น และแสดงปฏิกิริยาสะท้อนกลับไปยังผู้กำหนดนโยบายได้อย่างเหมาะสมและทันต่อเหตุการณ์

(๒.๓) ประเทศไทยมีนโยบายและแผนงาน โครงการในระดับชาติที่เอื้อต่อชุมชนเข้มแข็งและระบบสุขภาวะชุมชนอย่างต่อเนื่อง

(๓) เพื่อสร้างเสริมสภาวะแวดล้อมทางสังคมให้หนุนเสริมชุมชน

(๓.๑) การสร้างเสริมให้ชุมชนสามารถดำรงทุนทางสังคม วัฒนธรรมและประวัติศาสตร์ รวมถึง

จารีตประเพณีดั้งเดิม ที่ทำให้ชุมชนอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขภาวะ

(๓.๒) สื่อมวลชนทุกแขนงให้ความสำคัญอย่างเสมอต้นเสมอปลายต่อประเด็นการพัฒนาระบบ สุขภาวะชุมชน ชุมชนเข้มแข็งและประชาสังคม ในฐานะปัจจัยของการพัฒนาประเทศและการเสริมสร้างคุณภาพ ชีวิตที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน

(๔) เพื่อสร้างและต่อยอดขยายผลองค์ความรู้

(๔.๑) เครือข่ายองค์กรภาคีมีคลังความรู้ในการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชนและระบบฐานข้อมูล องค์กรชุมชนที่เพียงพอต่อการวางแผนและแก้ไขปัญหาของตนเอง

(๔.๒) มีสื่อด้านการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชนสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ที่หลากหลายและจำนวนมากเพียงพอ

(๔.๓) มีนวัตกรรมและเครื่องมือใหม่ ๆ สำหรับการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชนออกมาอย่างไม่ ขาดสาย

๕) ตัวชี้วัด (INDICATOR)

(๑) ภายในระยะเวลา ๑๐ ปี องค์กรชุมชนทุกรูปแบบ ในทุกเครือข่ายและทุกพื้นที่ อย่างน้อยสองใน สาม มีศักยภาพในการเรียนรู้และจัดการตนเองได้ มีความเข้มแข็งในเชิงคุณภาพ

(๒) ภายในระยะเวลา ๑๐ ปี ชุมชนท้องถิ่นพื้นฐานทั่วประเทศ อย่างน้อยครึ่งหนึ่ง ผ่านเกณฑ์ชุมชน เข้มแข็งหรือชุมชนสุขภาวะ

(๓) ภายในระยะเวลา ๕ ปี ชุมชนท้องถิ่นสมัยใหม่ และชุมชนเชิงความสัมพันธ์แบบอื่น ๆ ได้รับการ ดูแลและส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการงานชุมชนเข้มแข็งจากหน่วยงานภาคีอย่างเป็นกิจจะลักษณะ

(๔) ภายในระยะเวลา ๕ ปี มีกลไกการประสานสนับสนุนที่เข้มแข็งระดับตำบลและจังหวัดทั่วประเทศ ครอบคลุมอย่างน้อยร้อยละ ๘๐

(๕) ภายในระยะเวลา ๕ ปี โครงการขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบต่อชุมชนท้องถิ่นและทำลาย ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และนโยบายประชานิยมเชิงสังคมสงเคราะห์ที่รัฐบาลกำลังดำเนินการอยู่และ เป็นที่สนใจของสาธารณะ ได้รับการทบทวนและปรับเปลี่ยนทิศทางไปสู่การเสริมพลังชุมชนและการมีส่วนร่วม ในเชิงคุณภาพจากภาคประชาสังคม

(๖) ภายในระยะเวลา ๑๐ ปี มีฐานข้อมูลผู้นำชุมชนท้องถิ่น ประชาชนชาวบ้านและผู้ทรงคุณวุฒิทาง สังคม ที่หลากหลายสาขา หลากหลายเพศวัย หลากหลายภูมิภาคและท้องถิ่น อย่างน้อย ๕๐๐,๐๐๐ คน

(๗) ภายในระยะเวลา ๕ ปี กระแสข่าวตัวอย่างความสำเร็จของชุมชนท้องถิ่นที่สามารถเอาชนะ ปัญหาเสียดิต ความรุนแรง อบายมุข และปัญหาความเสื่อมของสังคม มีจำนวนรายงานมากขึ้น บทนำ บทความ คอลัมน์ประจำของหนังสือพิมพ์ และบทวิเคราะห์ รวมทั้งสารคดีของสื่อโทรทัศน์ วิทยุ และนิวมีเดีย สะท้อน ความหวังและความเชื่อมั่นต่อแนวคิดแนวทางด้านชุมชนเข้มแข็งและประชาสังคม

(๘) แผนพัฒนาประเทศฉบับที่ ๑๒, ๑๓ และ ๑๔ ยังคงบรรจุประเด็นชุมชนเข้มแข็งและประชาสังคม ไว้ในสาระสำคัญ

(๙) ภายในระยะเวลา ๕ ปี มีเครือข่ายระบบฐานข้อมูลองค์กรชุมชนที่สมบูรณ์ครบถ้วน และมีคลัง องค์ความรู้และเครื่องมือ คู่มือ เทคโนโลยี สำหรับการทำงานชุมชนเข้มแข็ง ที่เป็นสมบัติสาธารณะ

(๑๐) ภายในระยะเวลา ๕ ปี มีคลังสื่อชุมชนเข้มแข็งสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ที่สมบูรณ์และเป็นสมบัติสาธารณะ

๖) กลยุทธ์ร่วม (STRATEGY)

สร้างกลไกประสานงานระหว่างเครือข่ายองค์กรภาคีที่เข้มแข็งเป็นเอกภาพ ทั้งในระดับตำบล ระดับจังหวัด อำเภอ และระดับชาติ

(๑) กำหนดให้มีเพียงเป้าหมายร่วมและหลักการการทำงานร่วมเพื่อสร้างความเป็นเอกภาพในส่วนการดำเนินงานให้มีความเป็นอิสระและสร้างสรรค์ตามความถนัดและเชี่ยวชาญของแต่ละองค์กรภาคีและชุมชน

(๒) พัฒนาระบบ เครื่องมือ และทีมประเมินผลลัพธ์ชุมชนเข้มแข็งร่วมกัน และจัดทำรายงานสถานการณ์ความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคเป็นรายปี เพื่อนำมาสู่การเรียนรู้และปรับตัวร่วมกัน

(๓) สนับสนุนให้องค์กรชุมชนในพื้นที่มีกลไกเฉพาะเพื่อเฝ้าระวังและติดตามผลกระทบจากโครงการขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบต่อชุมชนและทรัพยากรธรรมชาติ และนโยบายประชานิยมเชิงสังคมสงเคราะห์ที่เสี่ยงต่อการเสียดัด ในขณะที่เดียวกันก็ผลักดันนโยบายด้านชุมชนเข้มแข็ง-ประชาสังคมให้เป็นทางออกทางเลือก

(๔) สื่อสารให้เครือข่ายและสังคมได้รับทราบ รู้เท่าทันและสามารถมีปฏิบัติการต่อภาวะคุกคามได้อย่างอิสระและทันต่อเหตุการณ์

(๕) จัดทำเนื้อหาสาระ ผลิตภัณฑ์ พัฒนาระบบและเครือข่ายการสื่อสารในลักษณะเชิงรุก ครอบคลุมสื่อทุกแขนง ทั้งสื่อกระแสหลัก กระแสรอง และสื่อสังคมมิติใหม่

(๖) ลงทุนในการพัฒนาระบบเครือข่ายฐานข้อมูล Multi-centric Database อย่างจริงจัง

(๗) ลงทุนในการพัฒนาคลังความรู้ เครื่องมือและเทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อการพัฒนาชุมชน

(๘) ลงทุนในการพัฒนาคลังสื่อสาร รายการข่าว สารบันเทิง สารคดีและศิลปะวัฒนธรรม (Archives) เพื่อการพัฒนาชุมชนและสังคม

๗) แผนงานและโครงการร่วม (PLAN and PROJECT)

เพื่อให้มีรูปธรรมในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายในเบื้องต้นจึงขอเสนอตัวอย่างแผนงานและโครงการร่วมดังต่อไปนี้ เป็นภารกิจที่หน่วยงานภาคีและชุมชนจะร่วมกันเป็นเจ้าของ เจ้าภาพและผู้ดำเนินงาน โดยจะมีการแบ่งปันปันส่วนในการเป็นองค์กรหรือกลุ่มองค์กรผู้รับผิดชอบหลักที่ชัดเจนเป็นรายโครงการไป

ผู้รับผิดชอบหลักจะเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำงบประมาณและเป็นแกนประสานในการขับเคลื่อนโครงการนั้น ๆ อย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย ๓ - ๕ ปี

ทั้งนี้จะมีการประเมินและปรับแผนทุกสองปี ในลักษณะ Rolling Plan และอาจมีการปรับเปลี่ยนองค์กรผู้รับผิดชอบหลักได้โดยฉันทมติหรือข้อตกลงร่วมกันของเวทีประชุมร่วมระหว่างองค์กรภาคี

โดยถือหลักการว่าจะไม่ปล่อยให้องค์กรใดต้องรับภาระเพียงลำพัง

(๑) แผนงานประสานพลัง สร้างเอกภาพเครือข่ายองค์กรภาคี สนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชน

(๑.๑) โครงการพัฒนากลไกร่วมระหว่างองค์กรภาคีเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชน ทั้งในระดับชุมชนท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และระดับชาติ

วัตถุประสงค์ - สร้างกลไกประสานงานในระดับพื้นที่ร่วมกัน ให้ครอบคลุมทั้งสามระดับทั่วประเทศ และพัฒนาศักยภาพของกลไกประสานงานระดับพื้นที่ให้สามารถดำเนินงานเชื่อมโยงสนับสนุนระหว่างองค์กรภาคีส่วนกลางและภูมิภาคกับชุมชนท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์กรผู้รับผิดชอบหลัก -

(๑.๒) โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบฐานข้อมูลองค์กรชุมชนและประชากรกลุ่มเป้าหมาย การพัฒนาสังคมให้ครอบคลุมข้อมูลองค์กรชุมชนและข้อมูลผู้นำชุมชนท้องถิ่น ประชาชนชาวบ้าน และผู้ทรงคุณวุฒิ

ทางสังคม ทุกประเภท ทุกระดับ ทั่วประเทศ

วัตถุประสงค์ - ส่งเสริมสนับสนุนองค์กรภาคีให้มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลองค์กรชุมชนที่มีข้อมูลครบถ้วน ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ เป็นสาธารณะและเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายถึงกันทั่วทุกองค์กร

องค์กรผู้รับผิดชอบหลัก -

(๑.๓) โครงการพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมและจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพสำหรับชุมชนในเขต กทม.

วัตถุประสงค์ - ศึกษาความเป็นไปได้และพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมและดำเนินการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพสำหรับชุมชนให้ครอบคลุมชุมชนท้องถิ่นทุกประเภทที่หลากหลายใน ๕๐ เขตพื้นที่ของ กทม.

องค์กรผู้รับผิดชอบหลัก -

(๒) แผนงานเฝ้าระวังผลกระทบทางนโยบาย ส่งเสริมและผลักดันแนวนโยบายชุมชนเข้มแข็งและสังคมสุขภาวะ

(๒.๑) โครงการจัดตั้งทีมเฝ้าระวังผลกระทบทางนโยบายต่อชุมชนท้องถิ่น (Policy Watch)

วัตถุประสงค์ - จัดให้มีทีมวิชาการเฉพาะที่มีศักยภาพในการเฝ้าระวังทางนโยบาย ทั้งโครงการก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐานขนาดใหญ่ที่กระทบชุมชนท้องถิ่น โครงการสัมปทานและการลงทุนที่ทำลายทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และนโยบายประชานิยมเชิงสังคมสงเคราะห์ที่จะทำให้ชุมชนอ่อนแอในระยะยาว และสามารถให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารเพื่อการรู้เท่าทันของสังคม ตลอดจนแสดงปฏิกิริยาสะท้อนกลับหรือโต้ตอบกับผู้กำหนดนโยบายได้อย่างเหมาะสม ทันต่อสถานการณ์

องค์กรผู้รับผิดชอบ -

(๒.๒) โครงการติดตามผลงานความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตามแผนพัฒนาประเทศ

วัตถุประสงค์ - จัดทำรายงานผลงานความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคและบทเรียนรู้ในการดำเนินงานตามแผนพัฒนาประเทศฉบับที่ ๑๑, ๑๒ และ ๑๓ โดยจัดทำเป็นรายหนึ่ง-สองปี เพื่อนำมาสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และปรับตัวร่วมกันขององค์กรภาคี

องค์กรผู้รับผิดชอบหลัก -

(๓) แผนงานเสริมสร้างสภาวะแวดล้อมทางสังคมและทางนโยบายให้เอื้อต่อการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชน

(๓.๑) โครงการพัฒนาสื่อและเครือข่ายการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง

วัตถุประสงค์ - พัฒนาสาระ สื่อ นักสื่อสาร และเครือข่ายช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย เพื่อการเรียนรู้ เผยแพร่ หนุนรงค์เสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง อย่างต่อเนื่อง

องค์กรผู้รับผิดชอบ -

(๓.๒) โครงการพัฒนาค้างสื่อเพื่อชุมชนเข้มแข็งที่มีคุณภาพหลากหลายและเป็นสมบัติสาธารณะสามารถเข้าถึงได้ง่าย

วัตถุประสงค์ - ส่งเสริมสนับสนุนองค์กรภาคีให้มีการจัดทำคลังสื่อเพื่อชุมชนท้องถิ่นที่หลากหลาย (archives) เป็นของตนเอง และเปิดสำหรับให้บริการสาธารณะและการแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีระหว่างกันภายในเครือข่าย

องค์กรผู้รับผิดชอบหลัก -

(๔) แผนงานพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมและการเรียนรู้ด้านชุมชนเข้มแข็งและสังคมสุขภาวะ

(๔.๑) โครงการพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในการส่งเสริมสนับสนุนชุมชนท้องถิ่นสมัยใหม่และชุมชนเชิงความสัมพันธ์แบบอื่น ๆ

วัตถุประสงค์ - ศึกษาทดลอง หรือวิจัยและพัฒนาเพื่อค้นหารูปแบบที่เหมาะสมในการดำเนินงานสนับสนุนชุมชนท้องถิ่นสมัยใหม่และชุมชนเชิงความสัมพันธ์แบบอื่น อันจะนำไปสู่การจัดทำเป็นนโยบายและยุทธศาสตร์เฉพาะสำหรับหน่วยงานภาคีที่รับผิดชอบโดยตรงต่อไป

องค์กรผู้รับผิดชอบหลัก -

(๔.๒) โครงการประเมินสถานการณ์ความเข้มแข็งและปัญหาอุปสรรคของชุมชนท้องถิ่นทั่วประเทศ และจัดทำรายงานประจำปีเผยแพร่ต่อสาธารณะ

วัตถุประสงค์ - สำรวจและจัดทำรายงานประจำปี ว่าด้วยสถานการณ์ชุมชนเข้มแข็ง-ชุมชนสุขภาวะ เพื่อสะท้อนความก้าวหน้า และความสำเร็จ-ล้มเหลว ปัญหาอุปสรรคและบทเรียนรู้จากภารกิจสนับสนุนชุมชนท้องถิ่น ที่องค์กรภาคีร่วมกันรับผิดชอบในมิติต่าง ๆ และนำข้อมูลมาสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีประชุมระหว่างองค์กรภาคีทุกระดับอย่างต่อเนื่อง

องค์กรผู้รับผิดชอบหลัก -

(๔.๓) โครงการพัฒนาค้นคว้าความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีเพื่อชุมชนเข้มแข็ง

วัตถุประสงค์ - ส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรภาคีมีการจัดทำคลังองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีเพื่อชุมชนเข้มแข็ง โดยเครือข่ายและสาธารณชนสามารถเข้าถึงและเลือกใช้ประโยชน์ได้โดยสะดวก

องค์กรผู้รับผิดชอบหลัก -

เอกสารอ้างอิง

ประเวศ วะสี. การจัดการใหม่เพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน. กรุงเทพฯ, ๒๕๕๕

พลเดช ปิ่นประทีป. นวัตกรรมผู้นำขบวนกรชุมชนไทย, สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน, กรุงเทพฯ ๒๕๕๐

ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม. ปาฐกถาพิเศษ จินตภาพใหม่ ชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง “เวทีสัมมนาชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเองสู่การปฏิรูปประเทศไทย”, ๒๕๕๓

กรมการพัฒนาชุมชน - วิกีพีเดีย

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

ชนวนทอง ธนสุกาญจน์ และคณะ. รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยระบบสุขภาพชุมชน, ๒๕๕๕

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่สนับสนุนให้ชุมชนเข้มแข็ง คณะอนุกรรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาวิกฤต ภายใต้คณะกรรมการนโยบายสังคมแห่งชาติ. การประเมินองค์ประกอบและลักษณะชุมชนเข้มแข็ง