



สมาธิสุขภาพจังหวัดสพบุรี :

ท้องไม่พร้อม : หนีภัยจากป่าสู่เมือง

นวัตกรรมการขับเคลื่อน
หนีภัยสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม





สมัชชาสุขภาพจังหวัดสพบุรี :
ท้องไม่พร้อม : หนีภัยจากป่าสู่เมือง
นวัตกรรมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

ที่ปรึกษา	อำพล จินดาวัฒนะ กวรรณิการ์ บรรเทึงจิตร
รวบรวมและเรียบเรียง	รัตนศิริ ศิระพานิชย์กุล
บรรณาธิการ	สุนีย์ สุขสว่าง วิสุทธิ บุญญะโสภิต
ประสานและสนับสนุน	วันเพ็ญ ทินนา นวินดา จัดหงษา
ออกแบบปกและรูปเล่ม	สกลชนก เผื่อนพงษ์
จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กรกฎาคม 2560
พิมพ์ที่	บริษัท ธนาเพชร จำกัด โทรศัพท์ 02-5304114





คำนำ

นับเป็นเวลา 1 ทศวรรษมาแล้วที่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ประกาศใช้ในสังคมไทย รูปธรรมหนึ่งของผลผลิตแห่งการปฏิรูประบบสุขภาพ คือ การยอมรับต่อความหมายของคำว่า “สุขภาพ” จนนำมาบัญญัติเป็นคำนิยามในกฎหมายดังกล่าว ส่งผลให้คำนี้มีความหมายไปไกลกว่าเรื่องของการเจ็บไข้ได้ป่วย “สุขภาพ” กลายเป็นเรื่องของทุกคน เกิดความหลากหลายของผู้เล่นที่ได้ขยายวงอย่างกว้างขวาง หลากหลาย ผู้เล่นต่างเข้ามาร่วมเป็นเจ้าของสุขภาพโดยต่างแสดงบทบาทของตน ที่ล้วนมีเป้าหมายเดียวกันคือ “สุขภาพ” หรือ “สุขภาพะ” ที่หมายถึงภาวะแห่งความเป็นสุข

กระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพนับเป็น 1 ใน 5 ของกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ที่ปรากฏใน “กฎบัตรออกตาวา” ได้ถูกนำมาบัญญัติไว้เพื่อนำไปสู่เป้าหมายสำคัญของสุขภาพ และ “สมัชชาสุขภาพ” เป็นเครื่องมือหนึ่งที่นำพาให้ทุกฝ่ายเข้ามาร่วมกันแก้ไขปัญหาด้วยกระบวนการนโยบายสาธารณะ ด้วยจิตแห่งความเป็นเพื่อน เป็นเครือข่ายกัน





“สมัชชาสุขภาพจังหวัด” เป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่ยึดพื้นที่ระดับจังหวัดเป็นฐาน กำหนดและขับเคลื่อนประเด็นตามปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ โดยใช้กลไกในพื้นที่นั้น และมีจัดการกันเองตามต้นทุนที่มีอยู่ คำนี้ถูกเริ่มนำมาใช้ในปี 2556 อย่างไรก็ตามเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพสถานการณ์ปัญหาในปัจจุบัน กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (Participatory Public Policy Process based on Wisdom: 4PW) ได้ถูกนำมาใช้เป็นคำรวมสำหรับกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อน โดยมีประเด็นของจังหวัดเป็นตัวตั้ง และใช้เครื่องมือที่หลากหลายทั้ง สมัชชาสุขภาพ ธรรมนูญสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และอื่น ๆ เป็นตัวตาม

เรื่องราวที่ถูกถ่ายทอดออกมาจาก “คนทำจริง” ต่อกระบวนการ “สมัชชาสุขภาพจังหวัด” ใน จังหวัดลพบุรี ที่อยู่ในมือของท่าน ในขณะนี้ ได้นำเสนอผ่านเรื่องเล่าจากนักเขียนผู้มีประสบการณ์ ด้วยเจตนาเพื่อละทิ้งความเป็นวิชาการที่ขึงขังลงบ้าง แต่ทุกบรรทัดนั้น ได้ดำรงสาระทั้งระดับยุทธศาสตร์ ยุทธวิธีและยุทธศิลป์อย่างครบครัน สิ่งเหล่านี้ยังสามารถนำไปใช้เป็นตัวแบบในการทำงานเพื่อขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพได้กับทุกพื้นที่ทุกระดับ เป็นเสมือนตำราที่สามารถเรียนรู้และนำไปต่อยอดในพื้นที่ของตนได้ โดยไม่ล้าสมัย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขอขอบคุณทุกฝ่าย ที่ร่วมบรรจงสร้างสรรค์หนังสือเล่มนี้ และขอขอบคุณคนต้นเรื่องทุกท่าน ที่ได้ร่วมกันตราประวัติศาสตร์ที่สวยงามไว้กับสังคมไทย และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผู้อ่านจะได้รับอรรถรสทั้งเชิงลึกจากการถ่ายทอดและ สาระที่สอดแทรกอยู่ในตัวอักษรทุกตัว

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ





สารบัญ

	หน้า
ท้องไม่พร้อม : นโยบายจากป่าสู่เมือง	6
เส้นทางการปฏิรูประบบสุขภาพ : จากวิหวนถึงมือจุมัน	10
กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดสพบุรีในวันนี้	21
"ท้องไม่พร้อม" กรณีศึกษาแห่งความสำเร็จ	31
จากนโยบายระดับตำบลสู่นโยบายจังหวัด	49
บทสรุป : เส้นทางสมัชชาสุขภาพจังหวัดสพบุรี	55
ความท้าทายในวันข้างหน้า	63
บทปิดท้าย	66



ท้องไม่พร้อม : ภัยร้ายจากป่าสู่เมือง





บทกริหน้า

บนรถตู้ที่เปิดแอร์เย็นฉ่ำไปตลอดทางมิได้ทำให้ผมรู้สึกเย็นสบายไปกับอากาศที่สัมผัส กลับรู้สึกกระสับกระส่ายและครุ่นคิดถึงสิ่งที่จะพานพบในไม่กี่อึดใจ วันนี้แล้วสินะที่จะได้พบคนต้นเรื่องที่สร้างเรื่องราวการขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของจังหวัดลพบุรีไว้

“ต้องมีอะไรสักอย่างที่ซ่อนเร้นอยู่ใต้เรื่องราวเหล่านี้ที่ดึงดูดให้คนกลุ่มนี้ทุ่มเทและมุ่งมั่นทำงานร่วมกันมายาวนานกว่า 10 ปี”

เป็นคำถามที่เกิดขึ้นในใจของผมเอง ช่างเป็นคำถามที่สร้างความตื่นตื้นยั้งนัก พยายามคิดทบทวนประเด็นที่บันทึกไว้ในสมุดโน้ตหลายรอบเพื่อให้แน่ใจว่า การพูดคุยในวันนี้จะต้องออกมาให้ดีที่สุด และสามารถขุดลึกไปเจอกับคำตอบที่วิ่งวนไปมาอยู่ในสมอง

พยายามศึกษาข้อมูลมาล่วงหน้า ทำให้รู้ว่าจังหวัดลพบุรีเป็นเมืองที่มีประวัติศาสตร์อันยาวไกล เพราะปรากฏร่องรอยการอยู่อาศัยของมนุษย์ติดต่อกันนานนับแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์ไม่น้อยกว่า 3 – 4 พันปีมาแล้ว ได้ค้นพบหลักฐานทางโบราณคดีจำนวนมาก รวมทั้งมีหลักฐานเอกสารและจารึกต่าง ๆ ที่ได้กล่าวถึงเมืองลพบุรีอยู่หลายชั้น เช่น





ในพุทธศตวรรษที่ 11 – 15 ในหลักฐานคือพงศาวดารเหนือ ได้กล่าวถึงพระยาภาพรบรรณดิศได้ให้พราหมณ์ยกพลมาสร้างเมืองละโว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 1002

ในตำนานชินกาลมาลีปกรณ์กล่าวถึงการสร้างเมืองหริภุญไชย ในปี พ.ศ. 1204 ต่อมาอีก 2 ปี ได้ส่งทูตล่องลำน้ำปิงไปเมืองลพบุรี ทูลขอเชื้อสายกษัตริย์ลพบุรีให้ไปปกครอง กษัตริย์ลพบุรีจึงได้พระราชทานพระนางจามเทวี ซึ่งเป็นพระราชธิดาให้ปกครองเมืองหริภุญไชย และได้ทรงสร้างวัดจามเทวีที่เมืองหริภุญไชย ซึ่งชื่อเมืองลพบุรีในตำนานชินกาลมาลีปกรณ์เป็นที่ยอมรับว่าเป็นเมืองลพบุรีในปัจจุบัน

ในระยะราวพุทธศตวรรษที่ 16 – 18 ละโว้หรือลพบุรีตกอยู่ภายใต้อำนาจของอาณาจักรเขมรเป็นครั้งคราว จนปลายพุทธศตวรรษที่ 18 เกิดความอ่อนแอในอาณาจักรเขมรทำให้รัฐต่างๆ ที่เคยอยู่ใต้อำนาจปลีกตัวเป็นอิสระซึ่งรวมทั้งละโว้ด้วย

ในราวพุทธศตวรรษที่ 19 ปรากฏหลักฐานว่าเมืองลพบุรี น่าจะเป็นเมืองที่พระเจ้าอู่ทองเคยครองราชย์มาก่อนที่จะย้ายไปสถาปนาอาณาจักรอยุธยา และในสมัยกรุงศรีอยุธยาใหม่ที่ลพบุรี เจริญรุ่งเรืองที่สุด เพราะสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (ครองราชย์ พ.ศ. 2199 – 2231) ได้สถาปนาลพบุรีเป็นราชธานีที่สอง แต่หลังแผ่นดินสมเด็จพระนารายณ์มหาราชแล้วลพบุรีขาดความสำคัญลงมาก จนกระทั่งถึงรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 4 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ได้โปรดสถาปนาเมืองลพบุรีเป็นที่ประทับอีกแห่งหนึ่ง





เมืองลพบุรีได้รับการทำนุบำรุงอีกครั้งในสมัยจอมพล ป.พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี โดยได้มีการวางผังเมืองใหม่และตั้งหน่วยทหารขึ้นมาในเมืองลพบุรี ซึ่งมีหน่วยทหารที่สำคัญได้แก่ ศูนย์การทหารปืนใหญ่ ศูนย์การบินทหารบก หน่วยบัญชาการสงครามพิเศษ ศูนย์อำนวยการสร้างอาวุธ ศูนย์การอุตสาหกรรมป้องกันประเทศและพลังงานทหาร หน่วยรบพิเศษ เป็นต้น ดังนั้นเมืองลพบุรีจึงได้ชื่อว่าเป็นเมืองทหารเพราะมีหน่วยทหารที่สำคัญตั้งอยู่ถึง 11 หน่วย

จังหวัดลพบุรี เป็นจังหวัดในภาคกลาง ตั้งอยู่กึ่งกลางของประเทศจึงไม่ไกลจากกรุงเทพมหานคร มีพื้นที่อุดมสมบูรณ์เหมาะแก่การเพาะปลูก ปัจจุบันนับเป็น “เมืองเศรษฐกิจ เมืองท่องเที่ยว ศูนย์การศึกษาของภาคกลางตอนบน และยังเป็นเมืองทหารอีกด้วย” เพราะนอกจากจะมีสถานที่สำคัญทางประวัติศาสตร์ อาทิ พระปรางค์สามยอด ศาลพระกาฬ พระราชวังนารายณ์ราชนิเวศน์ เป็นต้นแล้วยังมีสถานที่ท่องเที่ยวที่น่าสนใจหลายแห่ง เช่น เขื่อนป่าสักชลสิทธิ์ เขาสนามแจ่ง และทุ่งทานตะวันที่ใหญ่ที่สุดในประเทศ และได้ชื่อว่าเป็นจังหวัดที่มีลิงอาศัยอยู่มาก จึงนับว่าเป็นจังหวัดที่ได้รับความสนใจจากนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ เดินทางมาท่องเที่ยวที่จังหวัดลพบุรีเป็นจำนวนมาก

รถตู้เที่ยวเข้าไปถึงจุดนัดหมายในพื้นที่ สายตาผมและทีมงานก็ได้พบกับคนต้นเรื่องมานั่งรออยู่บริเวณห้องรับแขกของโรงแรมอยู่ก่อนแล้ว หลังจากทักทายและแนะนำตัวกันเรียบร้อยแล้ว เรื่องราวที่ดึงให้ผมมาที่นี่ก็เริ่มขึ้น





เส้นทางการปฏิรูประบบสุขภาพ :
จากวิหวนถึงปัจจุบัน





จังหวัดลพบุรี เป็นจังหวัดหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับขบวนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติที่ขับเคลื่อนโดยสำนักงานคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ในช่วงปี 2544 โดยได้มีการจัดสัมมนาสุขภาพระดมสมองผู้คนอย่างกว้างขวาง เป้าหมายก็คือการร่วมออกแบบกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติร่วมกับจังหวัดอื่นๆ นั้นนับเป็นจุดเริ่มต้นของเส้นทางปฏิรูประบบสุขภาพของจังหวัดลพบุรี

“พัฒนาการของสัมมนาสุขภาพจังหวัดลพบุรี เป็นกระบวนการเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติ เริ่มต้นแบบไม่รู้ว่ามันคืออะไร ลองผิดลองถูกจนปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบริบทของจังหวัดลพบุรี”

“ภรธิตา เวียงสงค์” หรือ “น้อย” ผู้ประสานงานสัมมนาสุขภาพจังหวัดลพบุรีที่ทำงานมาตั้งแต่จุดเริ่มต้นคนหนึ่งเริ่มเปิดวง

แม้ว่าลักษณะภูมิศาสตร์และการคมนาคมของลพบุรีจะสะดวกสบาย อีกทั้งการเดินทางยังไม่ไกลจากกรุงเทพฯ มากนัก แต่ลพบุรีเป็นจังหวัดที่มีความท้าทายอย่างยิ่งสำหรับนักพัฒนาโดยเฉพาะ “ต้นทุน” ที่เป็นรากเหง้าของความเป็นลพบุรี “ดร.กาสัก เต๊ะชันหมาก”





ผู้อำนวยการสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนา ซึ่งนับเป็นบุคคลสำคัญที่เครือข่ายสมาคมสุขภาพจังหวัดลพบุรีให้การยอมรับได้อธิบายให้เห็นภาพว่า

“การทำงานเรื่องนี้ที่ลพบุรีไม่ใช่เรื่องง่าย ด้วยความเป็นเมืองชนบทใหม่ ในขณะที่จังหวัดที่อยู่รายล้อมลพบุรี ไม่ว่าจะเป็นชัยนาท สิงห์บุรี อ่างทอง และ พระนครศรีอยุธยา ล้วนแล้วแต่เป็นชนบทเก่าที่มีความเป็นเครือญาติสูง และ เหตุผลนี้เองมีผลโดยตรงต่อสมาคมสุขภาพที่เกิดขึ้นในพื้นที่ในแง่ของการพัฒนาต่อยอดจากต้นทุนความเข้มแข็งของเครือญาติแบบไทย”

“ดร.กาสัก” ได้อธิบายความเป็นชนบทใหม่ให้ชัดเจนขึ้นว่า

“ลพบุรีเป็นชนบทใหม่อย่างไร? อย่างเช่น อำเภอพัฒนานิคม ทั้งอำเภอ เป็นพื้นที่ที่ร้อยละพันแม่มาอยู่ จอมพล ป.พิบูลสงคราม มาสร้างกรมประชาสัมพันธ์ ปรับป่าเสื่อมโทรมมาตัดถนน มาขุดบ่อน้ำ จัดสรรที่ดินเป็นตาหมากรุก ที่ละ 25 ไร่ ให้ใครก็ได้มาอยู่ให้ฟรี แล้วก็มาสร้างโรงเรียน พัฒนาระบบการเกษตร ที่พัฒนานิคม ส่วนอำเภอโคกสำโรง หนองม่วง โคกเจริญ สระโบสถ์ ลำสนธิ ท่าหลวง ทั้งหมดล้วนแล้วแต่เป็นอำเภอที่เกิดใหม่ บุกเบิกใหม่ทั้งนั้น ทำให้เงื่อนไขเหล่านี้กลายเป็นความยากของการทำงานชุมชน”

“ดร.กาสัก” ยังไม่ทันที่จะกล่าวจบตี “ภรรียดา” ก็ยกมือพร้อมกับเอ่ยให้มุมมองเติมภาพรวมของต้นทุนของจังหวัดให้ชัดเจนขึ้นว่า

“แต่ถึงแม้ว่าเหตุผลข้างต้นจะทำให้การทำงานพัฒนาของจังหวัดนี้มีความท้าทายมากขึ้น แต่ในอีกมุมหนึ่งเมื่อมองย้อนถอยหลังไปกลับพบว่า พื้นที่ทั้งจังหวัดมีประสบการณ์การขับเคลื่อนงานด้วยกระบวนการที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมอยู่แล้วในหลากหลาย





รูปแบบ อาทิ กองทุนชีวิตสาธารณะ กองทุนชิป¹ เป็นต้น กระบวนการพัฒนาที่เกิดขึ้นในอดีตเหล่านี้ถือเป็นฐานการทำงานเดิม เป็นต้นทุนด้านประสบการณ์ ที่เมื่อจะขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาในรูปแบบสมัชชาสุขภาพจึงไม่ได้เป็นการเริ่มต้นที่ยากมากนัก จุดไฟติดเร็วขึ้น”

ความกระสับกระส่ายที่มีมาตอนอยู่บนรถตู้เริ่มค่อย ๆ จางหายไป ผมเริ่มสบายใจขึ้นเมื่อสังเกตเห็นว่าวงสนทนาเริ่มจุดติด คนต้นเรื่องที่มาร่วมวงต่างช่วยกันขยายเรื่องราวของทำงานในจังหวัดลพบุรีคนละนิดคนละหน่อย

“สมัชชาสุขภาพในยุคแรก ๆ ก็คงเหมือนกับหลาย ๆ แห่งที่พื้นที่เองก็ยังไม่เข้าใจมากนัก แม้ว่าทฤษฎีการพัฒนาโดยใช้เครื่องมือสมัชชาสุขภาพจะถูกเขียนกระบวนการไว้ แต่ในการปฏิบัติ วิธีคิดต่าง ๆ ต้องนำมาผสมผสานเข้ากับบริบทพื้นที่ ดังนั้น สมัชชาสุขภาพจึงเป็นวิธีคิด ส่วนการปฏิบัติ นั้น ถือว่าเป็น กระบวนการเรียนรู้เฉพาะพื้นที่ ทำไปเรียนรู้ไป เมื่อล้มเหลวก็มีกระบวนการแก้ไข เมื่อได้ผลก็เดินหน้าเรียนรู้กันไป”

“ความเห็นจากคนทำงานในยุคแรก ๆ สมัชชาสุขภาพเป็นเหมือนเครื่องมือการทำงานก็จริง แต่น้อยคนที่จะเข้าใจถึงแนวคิดที่แท้จริงของสมัชชาสุขภาพ จะเข้าถึงเข้าใจก็ต่อเมื่อได้ลงมือปฏิบัติในพื้นที่ประสบการณ์ความล้มเหลวและความสำเร็จที่เกิดขึ้นในระหว่างทาง จะเป็นบทเรียนให้ได้เรียนรู้เพื่อเติบโต มองเห็นภาพกระบวนการที่ชัดเจนมากขึ้น”

¹ กองทุนชิป หมายถึง กองทุนเพื่อการลงทุนทางสังคม ใช้คำภาษาอังกฤษว่า Social Investment Fund ย่อเป็น SIF จึงนิยมเรียกกันจนติดปากว่า กองทุนชิป ตามตัวย่อ บางครั้งก็เรียกว่า กองทุนชุมชน ก็มี





“เริ่มจากหลักการใหญ่ ๆ ของสมัชชาสุขภาพ ยังไม่มีคำว่า ข้อเสนอ แล้วแปลงวิธีคิดจากส่วนกลาง เอามาลองผัดลองถูก มาลอง จัดเวทีสมัชชาสุขภาพแบบชุมชนดู ภายใต้การทำงานแบบมีแบบแผน เราต้องมาดูทุนในชุมชนเสมอ จะทำอะไรถ้าเราทุนไม่ดี หรือเราไม่มี ความเข้มแข็งพอเราจะไม่ทำ”

“อยากให้ช่วยกันลำดับเหตุการณ์ของกระบวนการสมัชชา สุขภาพจังหวัดลพบุรี ตั้งแต่จุดเริ่มต้นจนถึงปัจจุบันให้ฟังบ้าง”

ผมโยนคำถามนี้เข้าไปในวงหลังจากวงเริ่มจืด และเพียง คำถามสั้น ๆ นี้ ทำให้ผู้เข้าร่วมวงได้รับคำตอบที่แสดงให้เห็นพัฒนาการ ของสมัชชาสุขภาพที่ลพบุรีที่ชัดเจน

“ดร.กาสัก” เป็นคนแรกที่ช่วยตอบคำถามที่ผมตั้งขึ้น

“พัฒนาการการขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพ จังหวัดที่ลพบุรี อาจจำแนกเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงแสวงหาภาคีเครือข่าย ซึ่งนับจากปี 2544 จนถึงปี 2550 กับช่วงหาทุกซ์หาทุน นับจากปี 2551 จนถึงปัจจุบัน”

จากกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติที่ขับเคลื่อน โดยสำนักงานคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ในช่วงปี 2544 นั้น จังหวัดลพบุรีนับเป็นจังหวัดหนึ่งที่ได้เข้าร่วมกับ ขบวนการปฏิรูปดังกล่าว ในปีนั้นได้มีการจัดเวทีสาธารณะระดมสมอง ผู้คนอย่างกว้างขวางเป้าหมายก็คือการร่วมออกแบบกฎหมายว่าด้วย ระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยจังหวัดลพบุรีได้ส่งตัวแทนเครือข่าย ประชาคมสุขภาพจังหวัดลพบุรีเข้าร่วมประชุมชาติสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ เพื่อนำความคิดเห็นที่ได้จากการระดมความคิดเห็นในพื้นที่ ไปร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายต่าง ๆ ทั่วประเทศ





แม้ความคิดร่วมของคนลพบุรีจะถูกนำเสนอไปพร้อมกับคนทั้งประเทศแล้ว แต่บรรยากาศและวิธีการที่นำมาใช้คือการเปิดกว้างให้ภาคีที่หลากหลายในพื้นที่ได้เข้ามาร่วมกันคิดในประเด็นเดียวกัน ได้ถูกนำมาขบคิดและกลายมาเป็นวิธีการในการสานพลังความคิดเพื่อร่วมกันกำหนดอนาคตของคนลพบุรี โดยมีการจัดเวทีสาธารณะเป็นประจำทุกปี และในแต่ละปีได้หยิบยกเอาประเด็นที่เป็นประเด็นร่วมมาเป็นเป้าหมายหลักให้ร่วมถกแถลงกัน

ในปี 2545 เครือข่ายประชาคมสุขภาพจังหวัดลพบุรี ริเริ่มจัดสมัชชาสุขภาพภายใต้แนวคิดรวมพลังสร้างสุขภาพว่าด้วย “สร้างสุขภาพดี ลพบุรีน่าอยู่” หล่อหลอมอุดมการณ์ “สร้างน่าซ่อมสุขภาพ” ให้คนลพบุรี ร่วมสร้างสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเชื่อมโยงกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในปีนั้นที่ได้ประกาศให้เป็น “ปีแห่งการเริ่มต้นรณรงค์การสร้างสุขภาพ” ภายใต้กลยุทธ์รวมพลังสร้างสุขภาพ

ปี 2546 จัดเวทีเรียนรู้ ภายใต้โครงการวิจัยและพัฒนา “ชีวิตสาธารณะ – ท้องถิ่นน่าอยู่ จังหวัดลพบุรี” ซึ่งสนับสนุนโดยสถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนาร่วมกับสถาบันเรียนรู้และพัฒนาประชากรสังคม สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีเป้าหมายร่วมกัน คือ “มีชุมชนแห่งการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างสุขภาพด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ ผู้คนมีสำนึกรักผูกพันและภาคภูมิใจในประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น มีความสามารถในการพึ่งพาตนเองช่วยเหลือและเกื้อกูลพึ่งพากัน มีคุณภาพชีวิตที่ดี”

ปี พ.ศ. 2547 จัดประชุมสมัชชาสุขภาพว่าด้วย “แม่น้ำลพบุรีและการเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ” และดำเนินการเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพกลุ่มจังหวัด “เจ้าพระยา – ป่าสัก” คือ





จังหวัดลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี และจังหวัดชัยนาท”

ปี พ.ศ. 2548 จัดประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีว่าด้วย “วิทย์ชุมชน สร้างคน สร้างสุขภาพ” ซึ่งเป็นประเด็นที่นำแนวคิดของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ร่วมกับสหพันธ์ วิทย์ชุมชนแห่งชาติ มีเป้าหมายเพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจ เกี่ยวกับสิทธิการรักษา ลดความขัดแย้งระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการอันเกิดจากความเข้าใจไม่ตรงกัน

ปี พ.ศ. 2549 จัดประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีว่าด้วย “สุขภาพ ความดีงาม และความพอเพียง” ซึ่งเป็นปีที่ร่วมกันผลักดัน แนวคิดตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งสอดคล้องกับหัวข้อของ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติว่าด้วย “เศรษฐกิจพอเพียง สู้สังคมอยู่เย็น เป็นสุข”

ปี พ.ศ. 2550 จัดประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีว่าด้วย “การสร้างสังคม รู้รัก สามัคคี” ร่วมกันน้อมเกล้าฯ ปฏิบัติถวายแด่ “พ่อของชาติ” ด้วยการทำให้พระราชปณิธานที่พระองค์ท่านทรงมี พระราชประสงค์ให้สังคมไทยอยู่เย็นเป็นสุข สัมฤทธิ์ผลในปี 2560 เป็นการดำเนินงานที่เชื่อมโยงกับปฏิญญาที่สมัชชาคุณธรรมแห่งชาติ ได้ยกวางขึ้น

ในปี 2550 นี้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งจังหวัดลพบุรียังคงเดินหน้ายกระดับกระบวนการ “สมัชชาสุขภาพ” มาใช้ในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ แบบมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องในปีต่อมา ซึ่งถือเป็นก้าวเข้าสู่ช่วงที่ 2 ของพัฒนาการสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี





ปี พ.ศ. 2551 ได้จัดสัมมนาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ “ตำบลต้นแบบสุขภาพ” เพื่อทำให้เกิด “สุขภาพะองค์รวม” ที่จุดเริ่มต้นความสำเร็จอยู่ที่ตนเอง แล้วขยายผลสู่ครอบครัว ชุมชน สังคม นำไปสู่การพัฒนาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของชุมชนในพื้นที่ตำบลขอนแก่น อําเภอนหนองม่วง เป็นตำบลนําร่องขับเคลื่อนการพัฒนา จับประเด็นเรื่อง “การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น” ขึ้นมาเป็นประเด็นหลัก ซึ่งในที่สุดเกิด “ยุทธศาสตร์ใหม่แดง” ที่กำหนดให้กลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กและเยาวชน เป็นใหม่แดง ส่วนไข่ขาวเป็นผู้ใหญ่ที่เป็นเครือข่ายที่อยู่รายล้อมเด็ก จับมือกันดูแลไข่แดงที่เป็นเป้าหมายร่วมกัน ผลลัพธ์ของการพัฒนา ทำให้ปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อมของขอนแก่นลดลงมาอย่างเห็นได้ชัด รวมไปถึงรูปแบบการพัฒนาถือว่าเป็นต้นแบบที่สามารถนำไปขยายผลการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในรูปแบบสัมมนาสุขภาพในพื้นที่อื่นๆ ได้

ปี พ.ศ. 2552 เพื่อให้เกิดสุขภาพะองค์รวมที่นำข้อมูลมาแลกเปลี่ยนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ และขยายผลเป็นประเด็นสาธารณะเพื่อสุขภาพว่าด้วย “สุขภาพะเด็ก เยาวชน : เด็กดี สร้างสุข” เป็นการเปิดพื้นที่ที่ดี ให้เด็กมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นและทำสิ่งที่ดีร่วมกัน โดยมุ่งหวังให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการให้ข้อเสนอแนะผลักดันให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง นำไปเป็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม มีสำนึกความรับผิดชอบและร่วมกันทำเพื่อพาสังคมไปสู่สุขภาพะ “อยู่ดี มีสุข” เกิดประเด็นต่อยอดไปอีก 3 ประเด็น คือ ประเด็นที่หนึ่ง ประเด็นการลดละเลิกเหล้าสร้างสุขพอเพียง ประเด็นที่สองอาหารปลอดภัย ชีวิตปลอดภัยสู่นโยบายทางอาหาร และ ประเด็นที่สาม ชุมชนเป็นสุข สร้างสุขพอเพียง





ปี พ.ศ. 2553 มีการจัดสัมมนาสุขภาพระดับอำเภอ ในประเด็น “สุขภาพวัยเจริญพันธุ์ : เด็กดีสร้างสุข” โดยการถอดบทเรียนจากการดำเนินงานแก้ไขปัญหา “ท้องไม่พร้อม” ของตำบลขอนแก่น มาขยายผลสู่ตำบลอื่นๆ ของอำเภอหนองม่วง

ปี พ.ศ. 2554 มีการจัดสัมมนาสุขภาพเฉพาะประเด็น เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำตามประเด็นเรื่อง “สุขภาพวัยเจริญพันธุ์ : เด็กดีสร้างสุข” โดยการสร้างความรู้ความเข้าใจสนับสนุนให้พื้นที่ถอดบทเรียนและบันทึกเรื่องราวตามกรอบที่วางไว้² ในปีนั้นเองเกิดมหานอกทุกภัย จึงได้จัดสัมมนาสุขภาพระดับจังหวัด ในประเด็น “ชาวลพบุรีฟื้นฟูภัยพิบัติจัดการสุขภาพ” เพื่อนำเสนอและแลกเปลี่ยนข้อมูลสถานการณ์ปัญหา และพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งในระยะสั้นระยะกลางและระยะยาว เพื่อเสนอต่อประชาชนในระดับครอบครัว อบต. สื่อมวลชนและรัฐบาล

ปี พ.ศ. 2555 จัดสัมมนาสุขภาพระดับจังหวัด ในประเด็น “การแก้ปัญหาวัยรุ่นไทยกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมของจังหวัดลพบุรี” เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายนำไปสู่การเสนอเป็นประเด็นขาขึ้นในปี 2556

² กรอบการถอดบทเรียนที่นำมาใช้ถอดบทเรียนกระบวนการสัมมนาสุขภาพจังหวัดลพบุรี มี 9 ประการ คือ (1) การมีศักยภาพในการประสาน จัดการและได้รับการยอมรับ (2) มีกลไกพหุภาคี (3) มีข้อมูลภาคีเครือข่ายและภาคียุทธศาสตร์ (4) มีข้อมูลทุกซ์และทุน (5) มีประเด็นสาธารณะที่มีข้อมูลรองรับและผ่านการตัดสินใจร่วม (6) มีเป้าหมายเชิงนโยบายที่ชัดเจน (7) มีการออกแบบกระบวนการอย่างเหมาะสม (8) มีการผลักดันข้อเสนอสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม และ (9) เกิดการปฏิบัติจริงในพื้นที่และในจังหวัด





ในการทำงานจากจุดเริ่มต้นมาจนถึงปี 2555 กลไกที่ทำหน้าที่ในการประสานเชื่อมโยงทุกภาคส่วนให้เข้ามาทำงานร่วมกันคือ “สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนา” ภายใต้การนำของ ดร.กาสัก เต๊ะชั้นหมาก จากมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี และมีบุคคลจากหลายวงการได้เข้ามาร่วมกันทำงาน อาทิ

“ภรติดา เวียงสงค์” ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานโครงการ สมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ตั้งแต่ปี 2552 จนถึงปัจจุบัน “ปัญญา ยงยิ่ง” ผู้ประสานงานโครงการตั้งแต่ปี 2545 จนถึง ปี 2551 “ชนบท บัวหลวง” นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ เป็นผู้รับผิดชอบงานต่อจากปัญญา ยงยิ่ง “สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง” ซึ่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ เป็นผู้ร่วมรับผิดชอบเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสังคมของจังหวัดลพบุรี

อย่างไรก็ตาม ในปี 2556 ซึ่งเป็นปีที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้กำหนดนโยบายให้ “สมัชชาสุขภาพจังหวัด” มีความเป็นทางการมากขึ้น การทำงานของจังหวัดลพบุรีก็ได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานตาม แต่ด้วยประสบการณ์เกือบ 10 ปี ที่ผ่านมา ทำให้ที่นี่สามารถดำเนินการตามรูปแบบที่ส่วนกลางกำหนดได้ทันที โดยการแต่งตั้ง “คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี” หรือ “คจ.สจ.ลพบุรี” ที่มีผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรีเป็นประธาน มี “สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี” และ “สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนา” ร่วมกันเป็นทีมเลขานุการ โดยมี การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายเข้าเป็นระเบียบวาระของการประชุม คือ (1) อาหารปลอดภัย (2) การตั้งครรภ์ไม่พร้อม และ (3) เด็กติดเกม





ภายหลังจากที่มีมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีใน 3 เรื่องดังกล่าวแล้ว ได้มีการตั้ง “คณะกรรมการประสานงานและสนับสนุนการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี” หรือ “คป.สช.ลพ” เป็นกลไกในการขับเคลื่อนมติสู่การปฏิบัติ มีกลไกย่อย 5 กลุ่มประกอบด้วย กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ คณะทำงานฝ่ายอำนวยการ คณะทำงานฝ่ายวิชาการ คณะทำงานฝ่ายประชาสัมพันธ์ สื่อเพื่อสังคม คณะทำงานฝ่ายประเมินผล และคณะทำงานฝ่ายเลขานุการ โดยคป.สช.ลพ. จะมีการประชุมปรึกษาหารือกันทุก 2 เดือน

สำหรับในปี 2557 อยู่ระหว่างการเตรียมจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี เป็นครั้งที่ 2 ในเดือนธันวาคม 2557 นี้ โดยมีการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายเป็นระเบียบวาระการประชุมรวม 5 เรื่อง คือ (1) พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ (2) การพัฒนาระบบการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง (3) การคุ้มครองผู้บริโภค : การจัดการปัญหาโฆษณาอาหาร ยา เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์สุขภาพ (4) การจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติด และ (5) สิ่งแวดล้อมกับวิถีชีวิต

จากเรื่องราวที่ออกมาจากคนต้นเรื่อง ทำให้วงสนทนาเห็นพัฒนาการของขบวนการปฏิรูประบบสุขภาพผ่านเครื่องมือ “สมัชชาสุขภาพ” ที่เกิดขึ้นในดินแดนพระปรารักษ์สามยอด ในช่วงระยะเวลากว่า 13 ปี ทำให้เห็นถึงความยั่งยืนและต่อเนื่องของกลไกการทำงานที่เข้าใจเป็นเครื่องมือเชื่อมโยงการทำงานอย่างชัดเจน





กระบวนการสัมมนาสุขภาพจังหวัดสพบุรีในวันนี้





“สุนีย์ โบชา” หรือ “พีแดง” จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ในฐานะทีมเลขานุการของสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี คนสำคัญคนหนึ่ง ได้หยิบแฟ้มเอกสารและค่อยๆ เปิดพร้อมอธิบายให้เห็นถึงกลไกการทำงานของขบวนสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี นับตั้งแต่ปี 2556 ที่ดำเนินการตามรูปแบบที่ส่วนกลางกำหนด

สมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี เริ่มมีการขับเคลื่อนอย่างเต็มรูปแบบในวันที่ 5 มีนาคม 2556 จังหวัดลพบุรี โดยผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรีได้ลงนามแต่งตั้ง “คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี” หรือ “คจ.สจ.ลพบุรี” เป็นกลไกบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีอย่างเป็นทางการ เมื่อพลิกุดคำสั่งจังหวัดลพบุรีที่ 460/2556 ลงนามเมื่อวันที่ 5 มีนาคม 2556 จะเห็นองค์ประกอบของ คจ.สจ.ลพบุรี จำแนกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ผู้ทรงคุณวุฒิ มีจำนวน 11 ท่าน โดยมีเจ้าคณะจังหวัดลพบุรี เป็นประธานที่ปรึกษา มีเจ้าอาวาสวัด สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิกวุฒิสภา ผู้ช่วยเลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ผู้บัญชาการหน่วยบัญชาการสงครามพิเศษ และนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี ร่วมเป็นที่ปรึกษา





ส่วนที่ 2 คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี
มีจำนวน 46 คน โดยผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี รับเป็นประธาน คจ.สจ.ลพบุรี มีผู้แทนหน่วยงานรัฐ อาทิ ตำรวจภูธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาวิทยาลัย สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงจังหวัด ประชาสัมพันธ์จังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด วัฒนธรรมจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกเขต นายอำเภอทุกอำเภอ ผู้แทนองค์กรและเครือข่าย อาทิ สมาคมผู้สื่อข่าวทีวีและสื่อมวลชนจังหวัด มูลนิธิช่วยชีวิตสัตว์ป่าจังหวัด ชมรมข้าราชการบำนาญสาธารณสุข ชมรมเดิน วิ่งเพื่อสุขภาพ สมาคมพลเมืองลพบุรี สมาคมประชาอาสาพัฒนาชุมชน ชมรมแพทย์ชนบท ชมรมรักลพบุรี ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ชมรมคุ้มครองผู้บริโภคนโยบายประสานงานองค์กรเอกชน ชมรมนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายหมออนามัย สภาเด็กและเยาวชน เครือข่ายประชาคมงดเหล้า ชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพ เครือข่ายกองทุนสวัสดิการชุมชน สมาคมคนพิการทุกประเภท เครือข่ายศูนย์พัฒนาครอบครัว เครือข่ายกองทุนแม่ เครือข่ายไกลเกลี่ยข้อพิพาทยุติธรรมจังหวัด กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี สมาคมพัฒนาสตรีละโว้ ร่วมเป็นกรรมการ โดยมีผู้แทนสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี นักวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ร่วมกันเป็นกรรมการและเลขานุการ

ในคำสั่งเดียวกัน ได้กำหนดให้คณะกรรมการชุดนี้ มีหน้าที่ 6 ประการคือ (1) อำนวยการ วางแผน ติดตามกำกับและตัดสินใจต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีอย่างครบวงจร ทั้งขาขึ้นและขาลงตลอดทั้งปี (2) ให้คำปรึกษาแก่คณะทำงานบริหารและหน่วยเลขานุการกิจสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี (3) ประสานสร้างความเข้าใจ เชิญชวนและสนับสนุนให้หน่วยงาน องค์กร ภาคี





เครือข่ายต่าง ๆ ในจังหวัดลพบุรีได้เข้าร่วมเป็นเจ้าของ ร่วมใช้ประโยชน์ และสนับสนุนการจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดอย่างต่อเนื่อง (4) มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการส่งตัวแทนจังหวัดลพบุรี เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในแต่ละปี (5) แต่งตั้ง คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อดำเนินการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามความจำเป็น เช่น คณะทำงานวิชาการ คณะทำงานดำเนินการ ประชุม คณะทำงานจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คณะทำงานสื่อสาร ทางสังคม เป็นต้น (6) อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) หรือผู้ว่าราชการจังหวัด หรือสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ขอความร่วมมือ เช่น การจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อ ร่างมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น

เมื่อภาพของกลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีชัดเจน ผมตั้ง ประเด็นคำถามใหม่ต่อวงสนทนาว่า “ในปี 2556 นั้น สมัชชาสุขภาพ จังหวัดลพบุรีมีกระบวนการทำงานในแต่ละขั้นตอนอย่างไร” ซึ่งจาก คำถามเพียงประโยคเดียวนี้ ได้เห็นได้ฟังเรื่องราวที่คนต้นเรื่องทุกคน ที่นั่งร่วมวงช่วยกันต่อเติมจนสมบูรณ์ แต่สิ่งที่ผมอดจะอมยิ้มไม่ได้ คือ แฉวตาที่แสดงถึงความสุขจากการเล่าเรื่องของแต่ละคน

จากเรื่องเล่าที่แต่ละคนช่วยกันเล่าออกมานั้น ผมประมวลตาม กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัด ได้ความว่า

1) การได้มาซึ่งประเด็นนโยบาย : ได้ใช้กระบวนการจัดเวที ในระดับพื้นที่เพื่อสะท้อนปัญหาจากพื้นที่และเครือข่ายภาคประชาชน ร่วมกับการสำรวจข้อมูลเพื่อค้นหาประเด็นปัญหาในพื้นที่ การเปิดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสรุปบทเรียนในพื้นที่เป้าหมาย แล้วจึงนำมา เข้าสู่การพิจารณาของคณะทำงานเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และ คัดเลือกประเด็นปัญหาเพื่อกำหนดเป็นระเบียบวาระการประชุม





สมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ซึ่งมี 3 ประเด็นคือ (1) ประเด็นอาหารปลอดภัย (2) ประเด็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และ (3) ประเด็นเด็กติดเกม

2) การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย : มีการแต่งตั้งคณะทำงานวิชาการเชิงประเด็น ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ (1) ประเด็นอาหารปลอดภัย มี อ.สมควร สุขดา ภาคประชาสังคม เป็นประธาน และมีนายชนบท บัวหลวง จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เป็นเลขานุการ (2) ประเด็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม มีพระครูใบฎีกาทรงพล ชยนันโท เจ้าอาวาสวัดชอนสมบุญ เป็นประธาน และมี ดร.วิทยา จันทรแดง จาก อบต.ดงมะรุ่ม เป็นเลขานุการ และ (3) ประเด็นเด็กติดเกม มีนางสาวสุนีย์ ไบชา จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เป็นประธาน และมีนางเตือนใจ สมานมิตร ภาคประชาสังคม เป็นเลขานุการ

3) การจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดเพื่อหาฉันทมติ : สมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ในปี 2556 จัดขึ้นในเดือนพฤศจิกายน 2556 โดยมีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีตามแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ประกอบด้วยพลัง 3 ประสาน คือ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และภาคราชการ/ฝ่ายการเมือง เป็นองค์ประกอบสำคัญ จำแนกเป็น 54 กลุ่มเครือข่าย คือ กลุ่มเครือข่ายตามพื้นที่อำเภอจำนวน 11 กลุ่มเครือข่าย กลุ่มเครือข่ายหน่วยงานภาครัฐตามสังกัดกระทรวง จำนวน 14 กลุ่มเครือข่าย กลุ่มเครือข่ายหน่วยงานและองค์กรวิชาการ จำนวน 3 กลุ่มเครือข่าย และกลุ่มเครือข่ายองค์กรภาคประชาสังคมและเอกชน จำนวน 26 กลุ่มเครือข่าย ซึ่งในการประชุมครั้งนี้ได้มีฉันทมติใน 3 ประเด็นที่ถูกกำหนดเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัด นอกจากกิจกรรมการพิจารณา





ระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพจังหวัดแล้วยังได้มีการจัดห้องพัฒนาศักยภาพ เวทีเสวนา และลานแสดงนิทรรศการภาคีเครือข่าย โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรีเป็นประธานในพิธี

4) การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติ :

ภายหลังจากมีมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี รวม 3 ประเด็น แล้ว จังหวัดลพบุรีโดยผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี ได้แต่งตั้งคณะทำงานภาคีเครือข่ายเฉพาะประเด็นทำหน้าที่บริหารจัดการขับเคลื่อนมติ (และพัฒนาประเด็นเชิงนโยบายใหม่ในการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัด ในปี 2557) โดยการกำหนดตัวบุคคลที่ชัดเจนในแต่ละประเด็น คือ (1) ประเด็นอาหารปลอดภัย โดย มีนายนิมิตร์ เทียนอุดม ภาคประชาสังคม เป็นหัวหน้าทีม นายคม ชุมแสง นักวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เป็นผู้ประสานหลัก (2) ประเด็นตั้งครรภ์ไม่พร้อม มี พมจ.ลพบุรี เป็นหัวหน้าทีม นางธัญญาภรณ์ คุณสมบัติคุณบูลย์ นักวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีและนางน้ำค้าง คำนึ่ง นักวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ร่วมเป็นผู้ประสานงานหลัก และ (3) ประเด็นเด็กติดเกมส์ มีวัฒนธรรมจังหวัด เป็นหัวหน้าทีม นางปรียากร แก้วบุตรดี ภาคประชาสังคม เป็นผู้ประสานหลัก

5) การติดตามและประเมินผล :

ในการประเมินผลการนำมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ประจำปี 2556 ไปสู่การปฏิบัตินั้น ได้ดำเนินการใน 2 ลักษณะ คือ การประชุมติดตามผลการดำเนินงาน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการทำวิจัยประเมินผล เรื่อง การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ซึ่งเป็นวิทยานิพนธ์หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขานโยบายสาธารณะและ





การจัดการของรัฐ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ของนางรัฐธรรมา ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา

“พีแแดง” ได้หยิบแฟ้มเอกสารอีกแฟ้มหนึ่ง แล้วเปิดหยิบเอกสารชิ้นหนึ่งมาแสดงให้เห็นและที่มงานดู เป็นคำสั่งที่ลงนามเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2557 ลงนามโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี แต่งตั้ง “คณะทำงานประสานและสนับสนุนการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี” รวม 6 คณะ อันได้แก่

คณะที่ 1 ผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย เจ้าคณะตำบลขอนแก่น สมบูรณ์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ รองอธิการมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี และผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระพิรุณบาท รวม 4 ราย เป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะด้านวิชาการและกระบวนการสมัชชาสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนและพัฒนานโยบายสาธารณะเฉพาะพื้นที่และเฉพาะประเด็น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายคนลพบุรีอยู่ดีมีสุข

คณะที่ 2 คณะทำงานฝ่ายอำนวยการ มีผู้อำนวยการสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนา ประธานที่ปรึกษาผู้ตรวจราชการกระทรวงภาคประชาสังคม นายกสมาคมผู้สื่อข่าวทีวีและสื่อมวลชนลพบุรี หัวหน้าฝ่ายยุทธศาสตร์ สำนักงานจังหวัดลพบุรี นักวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี นักวิชาการ อบต.ดงมะรุ้ม และผู้จัดการสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี ร่วมเป็นคณะทำงาน

คณะที่ 3 คณะทำงานฝ่ายวิชาการ มี 21 รายจากตัวแทนหน่วยงาน องค์กร และเครือข่ายต่างๆ ในจังหวัดลพบุรี เป็นคณะทำงาน





คณะที่ 4 คณะทำงานฝ่ายประชาสัมพันธ์ สื่อเพื่อสังคม
มีนายกสมาคมผู้สื่อข่าวทีวีและสื่อมวลชนลพบุรี ประชาสัมพันธ์
ศูนย์การทหารปืนใหญ่ ชมรมผู้สื่อข่าวจังหวัด ช่างภาพอิสระ และ
นักวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ร่วมเป็นคณะทำงาน

คณะที่ 5 คณะทำงานฝ่ายประเมินผล มีประธานที่ปรึกษา
ผู้ตรวจราชการกระทรวงภาคประชาสังคม รองอธิการมหาวิทยาลัย
ราชภัฏเทพสตรี ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระพุทธบาท สถาบัน
นารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี ผู้อำนวยการโรงเรียนถลุงเหล็ก
และผู้อำนวยการโรงเรียนวัดโบสถ์ ร่วมเป็นคณะทำงาน

คณะที่ 6 คณะทำงานฝ่ายเลขานุการ มีผู้จัดการสถาบัน
นารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี ฝ่ายจัดการสถาบันนารายณ์
เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ
ประชาชนจังหวัดลพบุรี เลขานุการชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข
อำเภอบ้านหมี่ และนักวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
(2 ราย) ร่วมเป็นคณะทำงาน

คำสั่งดังกล่าวเล่นเอาผมอึ้งไปนาน เพราะได้แสดงให้เห็นว่า
กระบวนการทำงานสมัชชาสุขภาพของจังหวัดลพบุรีนี้ได้หลอมรวม
ผู้คนนับร้อยคนเข้ามาร่วมกันทำงาน ผู้คนเหล่านี้มีสถานะบทบาท
ที่แตกต่างกัน นับเป็นความมหัศจรรย์ที่เกิดขึ้นบนพื้นที่จังหวัด
อันเป็นดินแดนประวัติศาสตร์แห่งนี้ที่น่าประทับใจจริง ๆ

“พีแดง” เล่าให้ทีมงานฟังต่อถึงกระบวนการทำงานในปี 2557
ของจังหวัดลพบุรี

“ในปี 2557 พวกเราได้วางแผนการจัดกระบวนการสมัชชา
สุขภาพจังหวัดลพบุรี เป็นครั้งที่ 2 โดย คจ.สจ.ลพบุรี ได้มีการแต่งตั้ง





คณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็น 5 ประเด็น คือ (1) ประเด็นพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ มีเจ้าคณะจังหวัดลพบุรี เป็นหัวหน้าทีม และมีนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เป็นผู้ประสานหลัก (2) ประเด็นการพัฒนาระบบการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง มี ผศ.ดร.ศิริเพ็ญ มากบุญ ประธานชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลท่าม่วง เป็นหัวหน้าทีม มี ดร.วิทยา จันทร์แดง หัวหน้าสำนักงานปลัด อบต. ดงมะรุ้ม เป็นผู้ประสานหลัก (3) ประเด็นการคุ้มครองผู้บริโภค กรณีการจัดการโฆษณาอาหาร ยา เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีหัวหน้าฝ่ายคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เป็นหัวหน้าทีม มีนางเตือนใจ สมานมิตร ประธานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจังหวัดลพบุรี เป็นผู้ประสานหลัก (4) ประเด็นการแก้ไขปัญหายาเสพติด มีพันเอก ปรีชาชาญ เกตุศิริบุญ กอ.รมน.จังหวัดลพบุรี เป็นหัวหน้าทีม มีนางจุไรรัตน์ สานนท์ สาธารณสุขอำเภอพัฒนานิคม เป็นผู้ประสานหลัก และ (5) ประเด็นสิ่งแวดล้อมกับวิถีชีวิต มีนาวาโทจิตติ อนันต์สูง ประธานสภาองค์กรชุมชนตำบลโคกสูง เป็นหัวหน้าทีม มีนายประทีป อ่อนสูง ประธานวัฒนธรรมตำบลโคกสูง เป็นผู้ประสานหลัก”

“กระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ครั้งที่ 2 ก็จะมีการดำเนินงานเช่นเดียวกับในครั้งที่ 1 ตั้งแต่กระบวนการกำหนดประเด็นเชิงนโยบาย การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย การรับฟังความคิดเห็น การจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดเพื่อหาฉันทมติต่อร่างข้อเสนอเชิงนโยบายทั้ง 5 ประเด็นข้างต้น โดยมีผู้แทนกลุ่มเครือข่ายทั้ง 55 กลุ่มเครือข่าย เข้าร่วมประชุม และในปัจจุบันมีการขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง”

ผมนั่งฟังการเล่าเรื่องของ “พี่แดง” ไปก็อดนำข้อมูลที่ได้รับฟัง





ไปเปรียบเทียบกับกรอบการดำเนินงานที่สำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ (สช.) วางไว้ในแนวทางการดำเนินการจัดสมัชชา
สุขภาพจังหวัดไปด้วย และได้ข้อสรุปในเบื้องต้นว่า “สมัชชาสุขภาพ
จังหวัดลพบุรี” ที่ดำเนินการตั้งตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นมานั้น ได้ดำเนินการ
ตามแนวทางที่วางไว้อย่างสมบูรณ์ ทั้งด้านกลไกดำเนินงาน
ด้านกระบวนการทำงาน แม้กระทั่งเรื่องการจัดกลุ่มเครือข่าย
การสื่อสาร และการบริหารจัดการต่าง ๆ ก็ดำเนินการได้อย่างเยี่ยมยอด
แล้วแบบนี้จะไม่ยกนิ้วให้ได้อย่างไรละ





"ห้องไม่พร้อม"
กรณีศึกษาแห่งความสำเร็จ





หากพลิกย้อนไปดูกระบวนการสัมชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ในปี 2556 จะพบว่าประเด็นนโยบายสาธารณะว่าด้วยเรื่อง “การแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภที่ไมพร้อม” เป็น 1 ใน 3 เรื่องที่มีฉันทมติออกมา

แท้จริงแล้วการขับเคลื่อนเรื่องนี้ ซึ่งพวกเราเรียกกันติดปากว่า “ห้องไมพร้อม” นี้มีการขับเคลื่อนมาก่อนปี 2556 หลายปี และ บุคคลสำคัญที่จับเรื่องนี้มาแต่ต้นคือ “พระครูใบฎีกาทรงพล ชยนันโท” เจ้าอาวาสวัดชอนสมบูรณ อำเภอนวม่วง จังหวัดลพบุรี

บทเรียนที่ชอนสมบูรณ

ปัญหาในชุมชนในยุคโลกาภิวัตน์มีปัญหามากมาย และ ปัญหาที่เกิดขึ้นล้วนแล้วแต่มีความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกัน เป็นปัญหา ที่ซับซ้อน เมื่อแก้เรื่องหนึ่งโดยไม่สนใจองค์ประกอบด้านอื่น ๆ ก็เป็นเพียงแต่การแก้ปัญหาที่สำเร็จเพียงชั่วคราว อีกไม่นานปัญหา ก็กลับมาอีก และก็ตามแก้กันอย่าง เป็นลักษณะเช่นนี้อยู่ร่ำไปไม่จบสิ้น

ปัญหาที่เกิดขึ้นในสภาพสังคมใหญ่ ๆ ส่งผลกระทบต่อสังคม เล็ก ๆ เช่นสังคมในชนบท แทบไม่ต่างกัน แต่สิ่งที่ต่างกันคือ ภูมิฐานทาน ในการแก้ไขปัญหา ขึ้นอยู่กับว่าในแต่ละพื้นที่จะมีกระบวนการแก้ไข ปัญหาอย่างไร ปัญหาที่เหมือนเชื้อโรคเมื่อเข้าสู่ร่างกายก็มักเกิด





ความเจ็บป่วย แต่เมื่อมีภูมิคุ้มกันต้านทานเชื้อโรคก็ไม่สามารถเข้าไปก่อให้เกิดโรคได้ ส่วนในกรณีที่ป่วยแล้ว ก็ต้องคิดว่า เรามีจะมีการรักษาอย่างไรให้หาย หรือบรรเทาจากโรคที่เป็นอยู่ปัญหาสังคมก็เหมือนการเจ็บป่วย แต่อาการจะอยู่ในขั้นป่วยรุนแรงหรือป่วยเพียงเล็กน้อย กระบวนการรักษาก็แตกต่างกันไป ที่สำคัญ ต้องวินิจฉัยให้ถูกว่าเราป่วยด้วยโรคอะไร กระบวนการรักษาก็ตามมา

กับคำถามว่าจะแก้ไขปัญหาก็เกิดความยั่งยืนได้อย่างไร? คำถามนี้เป็นคำถามที่สามารถเรียนรู้ได้จากกระบวนการพัฒนาที่ชุมชนเล็ก ๆ ของจังหวัดลพบุรี ผ่านเครื่องมือที่เรียกว่า **“สมัชชาสุขภาพ”** เป็นเครื่องมือที่ทุกฝ่ายที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามาคิดมาคุยด้วยกัน ร่วมกันหาทางออกจากปัญหาด้วยกัน รวมไปถึงการทำลองปฏิบัติเมื่อสำเร็จก็เดินต่อไป และเมื่อไม่สำเร็จก็มาพูดคุยเพื่อหาทางเลือกวิธีอื่น ๆ ต่อไป

เริ่มต้นทำแบบไม่รู้แต่เปิดใจเรียนรู้

วาทกรรมการพัฒนาผ่านเครื่องมือสมัยใหม่ที่มีชื่อเรียกแตกต่างกันจากนักวิชาการ แต่แนวคิดและเนื้อหาที่ไม่ได้เปลี่ยนไปมากนัก เมื่อเรียนรู้อดีตก็พบว่า ชุมชนมีกระบวนการพัฒนาผ่านการใช้ความเห็นร่วมกันอยู่แล้ว โดยเฉพาะประเด็นปัญหาาร่วมที่ส่งผลกระทบต่อสังคมที่อยู่เพื่อร่วมกันแก้ไข

“สมัชชาสุขภาพ” ก็เป็นเครื่องมือการพัฒนาโดยธรรมชาติ มีจุดเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผลประโยชน์ เป็นการพัฒนาที่มีความเป็นประชาธิปไตยอย่างยิ่ง การพัฒนาตามแนวทางธรรมชาติที่ทำกันมานาน อาจสรุปได้เป็นมิติจากการพูดคุยแล้วลงมือปฏิบัติ ยังคงขาดองค์ประกอบของการเรียนรู้





ที่มุ่งสู่นาคต “**สมัชชาสุขภาพ**” จึงเป็นกระบวนการที่เป็นระบบ ยกระดับปัญญาสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านผู้ประสานงานที่เราเรียกว่า **ผู้นำกระบวนการเรียนรู้ (Facilitator)** ที่เป็นคนที่มีทักษะในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ **เร้ากระบวนการ** **สานต่อ** **ประเด็น** **เห็นอนาคต**

ขอนสมบูรณ์ ชุมชนเล็กๆ ของอำเภอหนองม่วง พื้นที่ต้นแบบการใช้เครื่องมือสมัชชาสุขภาพมาเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนพัฒนาเชิงประเด็น โดยมีองค์ประกอบของการทำงาน ตัวประเด็น และกระบวนการที่เป็นระบบ รวมไปถึงผลลัพธ์ที่ประจักษ์ จนเป็นต้นแบบให้หลายพื้นที่ได้เรียนรู้แต่ขอนสมบูรณ์เอง ก็ไม่ได้ต่างจากชุมชนอื่นๆ ในชนบท เพียงแต่ว่า ความเป็นขอนสมบูรณ์ ที่มีต้นทุนของกลุ่มคนที่คิดก้าวหน้า มีความรักชุมชน พยายามหากระบวนการใหม่ๆ ในการตอบโจทย์ชุมชน ทำหน้าที่เป็นผู้เร้ากระบวนการเรียนรู้ ...จากครั้งแรกไม่รู้จะเริ่มต้นอย่างไร

ย้อนหลังกลับไปในราวเดือนพฤศจิกายน 2553 ชาวพบศพเด็กทารกกว่า 2,000 ศพ ที่วัดไผ่เงิน ชาวดังกล่าวสร้างความตกตะลึงไปทั่วโลก โดยรายงานข่าวระบุว่า ซากทารกทั้งหมดที่ถูกบรรจุอยู่ในถุงพลาสติกเหล่านี้ถูกนำมาจากสถานรับทำแท้งเถื่อนแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ

แม้เหตุการณ์จากเนื้อหาข่าวข้างต้นไม่ได้เกิดกับขอนสมบูรณ์โดยตรง แต่ก็พอให้มองเห็นแล้วว่า ปัญหานี้คือคลานมายังชุมชนชนบทเล็กๆ แล้ว มีข้อมูลสถิติและสถานการณ์ที่มีแนวโน้มที่กำลังสูงขึ้น และความจริงอีกอย่างหนึ่งคือ การเดินทางออกไปเรียนมัธยมนอกตำบลก็หมายถึงเด็กจะต้องไปเผชิญกับปัญหาเหล่านี้โดยตรง หากเด็กเหล่านี้ไม่ได้ถูกสร้างภูมิคุ้มกันที่เข้มแข็งพอ ก็จะเป็นหนึ่งในผลผลิต





ทางสังคมเช่นนี้ได้

ปัญหานี้ถูกนำมาเปิดประเด็นในพื้นที่วงพูดคุยสาธารณะ “ลานโพธิ์” ที่ชุมชนใช้เป็นพื้นที่พูดคุยกันทุกเรื่อง ลานโพธิ์ หรือชาวบ้านเรียกว่า “มหาลัยตันโพธิ์” เป็นพื้นที่เล็กๆ ส่วนหนึ่งของ วัดศรีรัตนารามที่ พระครูใบฎีกาทรงพล ชยนันโท หรือ หลวงพี่แต่ม ที่ชาวบ้านเรียกกันติดปาก ท่านยังดำรงตำแหน่งเจ้าอาวาสวัดนี้ด้วย

เวทีแรกเป็นเวทีที่เชิญชวนคนที่หลากหลายเข้ามาาร่วมกันพูดคุย ข้อมูลที่น่าเสนอเป็นข้อมูลที่สร้างความตระหนักให้กับทุกคน ในวงสนทนาในวันนั้น คือ ชุมชนเล็กๆ ของพวกเขา มีสถิติลูกหลาน ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียนถึงปีละ 20 ราย คนที่เข้าร่วมการประชุม ในครั้งนั้นมองว่าเป็นเรื่องไกลตัว แต่เมื่อได้พูดคุยกันในเชิงลึกก็เห็นถึง ภาพรวมของปัญหาที่กระทบถึงทุกคน หากไม่ดำเนินการในวันนี้ อนาคตของลูกหลาน เยาวชนจะเป็นอย่างไร เมื่อเริ่มต้นแก้ไขปัญหาก็เท่ากับว่าได้ออกแบบอนาคตไว้แล้วว่าเราจะเห็นภาพอนาคตของ ลูกหลานร่วมกันไว้ว่าอย่างไร

การรับรู้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงของสถิติท้องไม่พร้อมของชุมชน เป็นประเด็นที่ทุกคนในวงสนทนาที่ลานโพธิ์ต่างก็ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น แต่ยังไม่รู้ว่าจะเริ่มต้นแก้ไขปัญหอย่างไร... “ลองใช้เครื่องมือ **สมัชชาสุขภาพคู่มือ**” เป็นคำแนะนำจาก ดร.กาดัก เต๊ะขันหมาก ที่ให้มาหลังจากพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน

จากคำแนะนำสั้นๆ นั้น จึงนำมาคิดต่อว่า การทำงานกับชุมชน ต้องมียุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาดังคนที่มีใจมาทำงานร่วมรวมเด็กกลุ่มเสี่ยงเข้ามาร่วมกำหนดทิศทางในการแก้ไขปัญหา

“เราหาทุกข์หาทุนกันก่อน เราก็ใช้เครื่องมือ คือสมัชชาสุขภาพ





มาทำงาน เป็นการทำงานแบบมีส่วนร่วม ทุกความคิดมีคุณค่า มีความหมาย ปัญหาเป็นเรื่องของทุกคน ไม่ใช่ปัญหาของใครคนใดคนหนึ่ง”

“พระครูใบฎีกาทรงพล ชยนันโท” หรือ “หลวงพี่แต่ม” เล่าให้เห็นถึงกระบวนการแรกเริ่ม

“ตอนสมบูรณ์เริ่มจากหลักการใหญ่ ๆ ของสมัชชา ยังไม่มีคำว่า ข้อเสนอ แล้วแปลงวิธีคิดจากส่วนกลาง เอามาลองผิดลองถูก มาลองจัดเวทีสมัชชาแบบชุมชนคนดู ภายใต้การทำงานแบบมีแบบแผน โดยดูทุนในชุมชนเสมอ จะทำอะไรถ้าเราทุนไม่ดี เราจะไม่ทำ หรือเราไม่เข้มแข็งพอ”

“ภรธิดา” หรือ “น้อย” บอกเล่าเพิ่มเติมถึงแม้ว่าแรกเริ่ม มันจะเริ่มต้นแบบไร้กระบวนการท่า แต่ยึดมั่นถึงหลักการสำคัญของกระบวนการสานพลังภาคส่วนต่าง ๆ เสมอ

“ยุคแรก เราเกาะกันหลวม ๆ เรื่องของเด็กเยาวชนเราพบว่าไม่มีพื้นที่สร้างสรรค์ให้เด็ก พระอาจารย์ก็เอ่ยปากให้ใช้วัดเปิดเวทีให้เด็กเข้ามา เวลาเราจะทำเรื่องอะไรก็จะใช้กระบวนการค้นหาผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ว่าเกี่ยวข้องกับใคร วัฒนธรรม อำเภอก พัฒนาชุมชน เขาก็จะบอกว่าเขาเกี่ยวข้องอย่างไร... ในเวทีความคิดที่ต้องแลกเปลี่ยนก็ใช้ปัญญานำทาง เราถกกันในเรื่องของค่านิยม ประเพณี ท้องไม่พร้อมกันอย่างมาก มุมมองผู้ใหญ่มองอย่างไร ช่วงกระแสพัฒนาชอบจับเด็กแต่งงาน ผูกข้อไม้ข้อมือ มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนก็แต่งงาน ที่นี้ก็เปิดประเด็นกับผู้ใหญ่ กำนัน ผู้หลักผู้ใหญ่ในตำบล เขาก็มีความเชื่อที่ดีกว่าปล่อยไปเลย ถ้าเกิดเด็กมีเพศสัมพันธ์กัน ท้องไม่พร้อมแล้วจับมาผูกข้อไม้ข้อมือ เห็นด้วยไหมบางส่วนก็เห็นด้วย





บางส่วนก็ไม่เห็นด้วย หรือเรื่องถุงยางอนามัยจะเอาไว้ที่โรงเรียนดีไหม ก็ถกกันประมาณอย่างนี้ หลายคนไม่เห็นด้วย”

“ภรธิดา” เล่าฉายภาพปัญหาที่ละเอียดอ่อนของประเด็น เด็กท้องไม่พร้อมให้ฟัง การหาทางออกโดยการตัดสินใจแต่เพียงคนเดียว หรือคนไม่กี่คน อาจจะได้ทางออกที่สร้างปัญหาให้เกิดขึ้นต่อไป

กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นบนลานโพธิ์ภายในบริเวณวัด บรรยากาศในวงเรียนรู้ มีคนพูด มีคนฟัง มีคนเสนอ ทุกคนตระหนักว่าเป็นปัญหาของทุกคนต้องร่วมกันแก้ไข ปฐมบทกระบวนการขับเคลื่อน แก้ไขปัญหาโดยผ่านแนวคิดสมัชชาสุขภาพที่ขอนแก่น เริ่มต้น โดยพูดคุยเพื่อแสวงหาการแก้ไขปัญหา ใช้เวลาประเด็นความรู้ตกผลึก เริ่มเห็นทางออกของปัญหา ตกผลึกความคิดเป็นความเห็นร่วม แล้วเริ่มจากตรงนี้

เมื่อตระหนักถึงปัญหา กระบวนการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ทุกภาคส่วนต่างก็ทำหน้าที่ตามบทบาทของตน ทั้งจากกลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี จากคนในชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน ภาคสาธารณสุข จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ฝ่ายการศึกษา และองค์การบริหารส่วนตำบล

หลังจากได้มติจากเวทีประชาคมแล้ว เริ่มขยายผลต่อเนื่อง เข้าสู่โรงเรียนมัธยมประจำอำเภอ ด้วยการประชุมผู้บริหาร นำเสนอ ข้อมูลสถานการณ์ปัญหา วางแผนร่วมกัน ผลักดันการพัฒนาควบคู่ไปกับประเด็นสมัชชาจังหวัดลพบุรี

ให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมายในโรงเรียน โดยทางหน่วยงานสาธารณสุขเข้ามาให้ความรู้ และสร้างกระบวนการให้นักเรียนมีส่วนร่วม





ในการดูแลตนเองและดูแลซึ่งกันและกัน

ส่วนในชุมชนก็มีปฏิบัติการดูแลเด็กและเยาวชน สร้างพื้นที่ให้กับพวกเขา อบต. มีงบประมาณเน้นการทำเรื่องครอบครัว อบรมสร้างครอบครัวให้เข้มแข็ง การจัดค่ายเด็กอบรมให้ความรู้ ใช้วัดเป็นแหล่งเรียนรู้ให้เด็กมาทำกิจกรรมที่วัด การให้ความรู้ผ่าน อสม. เดินไปเคาะประตูให้ความรู้ถึงที่บ้าน ในส่วนของการดูแลจัดระเบียบทางสังคม ก็มีเจ้าหน้าที่ตำรวจในการตรวจตราดูแล อบต. ทำหน้าที่สนับสนุนเชิงนโยบายเป็นข้อบัญญัติท้องถิ่นทำให้เกิดการจัดระเบียบทางสังคม โดยการหนุนเสริมทางวัฒนธรรม

ใช้พื้นที่ลานโพธิ์เป็นพื้นที่นั่งพูดคุยสรุปบทเรียนกันอย่างสม่ำเสมอ การถอดบทเรียนจากการพูดคุยทำให้เห็นถึงความก้าวหน้าของการทำงาน ความสำเร็จ ปัญหาที่เกิดขึ้นถูกนำมาพูดคุยในวงถอดบทเรียน กระบวนการทำงานจึงมีการปรับเปลี่ยนเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที

ความสำเร็จของสมัชชาสุขภาพที่ขอนแก่นบูรณาก็เกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม นับตั้งแต่ปี 2554 ที่ประกาศหยุดจำนวนเด็กท้องไม่พร้อม ปี 2555 สถิติของเด็กที่ท้องก่อนวัยอันควรลดลงจาก 20 รายมาเป็น 2 รายต่อปี นอกจากผลลัพธ์เชิงประจักษ์แล้ว ผลที่ได้รับจากการขับเคลื่อนพัฒนาครั้งนี้ ได้เกิดระบบฐานข้อมูลเด็ก ฐานข้อมูลชุมชน การพัฒนาใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจมากขึ้น การสร้างค่านิยมในการทำงานแบบมีส่วนร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาเป็นต้นแบบการทำงานในรูปแบบของพหุภาคี ที่สามารถนำบทเรียนนี้ไปใช้กับประเด็นปัญหาพร้อมอื่น ๆ ของชุมชนต่อไป

ตำราเล่มโตที่ขอนแก่นบูรณ





“มีอะไรเป็นปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานที่ตำบลขอนแก่นบ้าง?” เป็นคำถามที่ผมโยนเข้าไปในวงสนทนา ซึ่งคำตอบที่คนต้นเรื่องต่างช่วยกันต่อเติมเสริมแต่นั้น เล่นเอาผมอึ้ง เพราะมันช่างพรึ้งพรอออกมาอย่างไหลริน มันช่างผิดคาดเสียจริง ๆ

ผมนั่งจับประเด็นที่ทุกคนต่างช่วยกันแสดงความคิดเห็นได้พบปัจจัยแห่งความสำเร็จของขอนแก่นโมเดล รวม 8 ประการ คือ

ประการที่ 1 ปัญหาที่เป็นวิกฤติร่วม “ทุกซ์ร่วม”

เป็นปัญหาร่วม ที่มีผลกระทบต่อผู้คน ชุมชนในวงกว้าง เมื่อวิเคราะห์ถึงผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และ คาดเดาว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต(หากปัญหานี้ยังคงอยู่) กระบวนการแก้ไขปัญหาลงจึงต้องใช้พลังของการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

เมื่อปัญหาถูกนำเสนอถึงข้อมูลรอบด้าน จะเกิดความตระหนักเมื่อเห็นภาพของปัญหาที่ชัดเจนมากขึ้น กระบวนการนำเสนอปัญหาจึงมีความสำคัญ การเตรียมความพร้อมของทีมหลักต้องมีข้อมูลที่ครบถ้วน ชัดเจน รวมไปถึงมีการนำเสนอภาพธรรมชาติของปัญหาได้อย่างเป็นระบบ เมื่อเกิดความตระหนักในปัญหา จะเกิดความร่วมมือจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากขึ้นจากภาพที่เห็นและเข้าใจ

ปัญหาต้องไม่พร้อมของขอนแก่น มองเห็น ๆ เหมือนกับว่าเป็นปัญหาที่อยู่ไกลตัว มีความสำคัญที่น้อยกว่า เรื่องปากท้องในชีวิตประจำวัน แต่เมื่อมาวิเคราะห์รอบด้าน จะเห็นถึง “การอยู่รอด” ของวิถีชุมชนในอนาคต หากไม่ร่วมมือกันแก้ไขปัญหานี้อย่างจริงจังในปัจจุบัน ก็สามารถคาดเดาถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

ประการที่ 2 เริ่มจากคนมีใจ “วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย”





เป็นธรรมชาติของเวทีการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมที่เป็นปัญหาสาธารณะ จะมีกลุ่มคนเพียงกลุ่มหนึ่งที่มีมุมมองต่อปัญหาที่คล้ายคลึงกัน คนกลุ่มนี้เป็นเสมือนกลุ่มแกนนำที่เข้ามาพูดคุยเป็นธุระกับสังคม เห็นถึงกลไกความรุนแรงของปัญหาที่เกิดขึ้น และมองไปยังอนาคตว่าจะเกิดอะไรขึ้น หากปัญหานี้ยังคงดำรงอยู่ คนมีใจกลุ่มเล็ก ๆ กลุ่มนี้เองจะเป็นกลุ่มแรก ๆ ที่จะดึงเอาภาคีที่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาช่วยกันคิด ชี้ชวนมองภาพอดีต ปัจจุบัน และฉายภาพอนาคต พลังความคิดจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความหลากหลายรวมไปถึง **“สำนึกความเป็นเจ้าของร่วมกัน”** (Sense of belonging) จะเป็นพลังที่มีอานุภาพอย่างยิ่งในการขับเคลื่อนการพัฒนา กระบวนการการเข้าร่วมกันยังทำให้เกิดความรัก ความผูกพัน เกิดความสามัคคีขึ้นโดยธรรมชาติ

ประการที่ 3 เครื่องมือและพื้นที่การเรียนรู้

เครื่องมือ มุ่งใช้รูปแบบ การจัดเวทีเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ร่วมกันวิเคราะห์รากของปัญหาอย่างเป็นระบบ เห็นภาพธรรมชาติของปัญหา แสวงหาทางออกโดยการร่วมนำเสนอทางออกที่สอดคล้องกับศักยภาพที่แท้จริงของชุมชน และ มีความเป็นเจ้าของปัญหาเกิด **“พันธะสัญญาใจ”** ที่จะมุ่งมั่นในการร่วมด้วยช่วยกันแก้ไขปัญหา สำหรับชอนสมบูรณ์ **“โมเดลไข่แดง”** เป็นโมเดลการเรียนรู้และพัฒนาแบบมีส่วนร่วม ที่หนุนนำเอาภาคีที่หลากหลายเข้ามาพูดคุย ประเด็นเดียวกัน ผ่านผู้สร้างกระบวนการเรียนรู้ (Facilitator) ชุดคุย ดีแต่ หลอมรวม และตรึงเป้าหมายร่วมกัน

พื้นที่เรียนรู้ เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญ **“มหาวิทยาลัย ดันโพธิ์”** สถานที่ที่มีความเป็น **“สี่ปายะ7”**³ บริเวณลานวัดในชุมชน





จึงเป็นพื้นที่ส่วนกลาง ที่ลดทอนความเป็นทางการและความสัมพันธ์เชิงอำนาจลงไป เรื่องราวทุกเรื่องที่เกิดขึ้นในชุมชนถูกนำมาพูดคุยผ่านผู้คนที่มีความหลากหลายในเวทีได้ต้นโพธิ์ ความไม่เป็นทางการ แต่มีพลังของความศักดิ์สิทธิ์ มีความมั่นใจ ความคิดทุกความคิด มีคุณค่ามีผู้นำการเรียนรู้ที่เข้าใจพลังการเรียนรู้ **“ขยี้ใจทย์ให้แตก ลือสาเหตุให้ทะลุ ตรึงเป้าให้ชัด”** จะเกิดทางออกของปัญหาที่สอดคล้องกับศักยภาพของชุมชน และเป็นวิธีการที่ทุกคนสามารถทำได้ เพราะทุกคนนำเสนอและเป็นทางเลือกที่ทุกคนเห็นด้วย

ประการที่ 4 เวทีประชาคมแบบมีส่วนร่วม

สุภาจิตภาษาอังกฤษที่เขียนไว้ว่า **“One is lonely, Two is Company”** มีความชัดเจนมากขึ้น เมื่อเทียบกับลักษณะของเวทีประชาคมแบบมีส่วนร่วม ที่รวมเอาผู้คนที่หลากหลายทั้ง พระ อปต. ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงเรียน รวมไปถึงเด็กนักเรียนที่เป็นเป้าหมายหลักของประเด็นปัญหาต้องไม่พร้อม เข้ามาเรียนรู้และระดมความคิดร่วมกัน ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา และรากของปัญหา ร่วมวิเคราะห์และออกแบบ กระบวนการแก้ไขปัญหามีความเป็นไปได้ บนฐานของศักยภาพชุมชน และร่วมรับผิดชอบในผลลัพธ์ของการพัฒนา

ประการที่ 5 กระบวนการแก้ไขปัญหา

³ สัปปายะ 7 ประกอบด้วย (1) อาวาสสัปปายะ อยู่ซึ่งเหมาะสมกัน (2) โคจรสัปปายะ หาอาหาร ที่เที่ยวบิณฑบาตที่เหมาะสมดี (3) ภัตสัปปายะ การพูดคุยที่เหมาะสมและพูดแต่พอประมาณ (4) บุคคลสัปปายะ บุคคลที่ถูกกันเหมาะสมกัน (5) โภชนสัปปายะ อาหารที่เหมาะสมกัน (6) อุตสัปปายะ ดินฟ้าอากาศธรรมชาติแวดล้อมที่เหมาะสม และ (7) อิริยาปถสัปปายะ อิริยาบถที่เหมาะสม





จัดวงประชุมร่วมกัน พบปะพูดคุยกันสม่ำเสมอ พัฒนาการเรียนรู้ต่อเนื่อง โดยคณะทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ ก่อนวัยอันควร มีกลไกการจัดการแบบพหุภาคี สร้างแผนปฏิบัติการแยกบทบาทแบ่งหน้าที่ แต่ประสานเชื่อมโยงกันภายใต้ยุทธศาสตร์ “ไข่แดง”

ให้เด็กเป้าหมายนั้นเป็นไข่แดง ชุมชนเป็น ไข่ขาว มีผู้ใหญ่บ้าน ปกครองคนในชุมชน ช่วยกัน ส่วนเปลือกไข่ ก็เป็นกลุ่มข้าราชการที่จะเข้ามาช่วยมาหนุนเสริมเชิงกระบวนการ

อบต. ในฐานะหน่วยบริหารจัดการของชุมชนที่ท้องถิ่น เปิดประชุม จัดวางนโยบาย บรรจุมั่นป้องกันมาใส่ไว้ในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี และจัดทำแผนพัฒนาตำบล 3 ปี บูรณาการเข้ากับงานศึกษาทั้งในและนอกระบบ ศูนย์เด็กเล็ก และงานฝึกทักษะอาชีพ รวมไปถึงการจัดค่ายครอบครัว

ด้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นหน่วยงานสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด กลับมาทำแผนเชิงรุก จัดทีมอาสาสมัครสาธารณสุขลงพื้นที่ ให้ความรู้บุกไปเคาะประตูบ้าน เป็นพี่ป้าน้าอาที่ชักชวนกันมา ปลุกจิตสำนึกรักนวลสงวนตัว ให้กับลูก ๆ หลาน ๆ กลุ่มเสี่ยง ตรงถึงตัวกันอย่างตัวต่อตัวในชุมชน

จากแนวคิดการปฏิบัติผ่านยุทธศาสตร์ไข่แดง ภาคีที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ต่างก็ทำงานในบทบาทหน้าที่ของตนเอง อย่างดีที่สุด และเชื่อมร้อยกระบวนการผ่านผู้ประสานงาน สข. ที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำกระบวนการเรียนรู้ (Facilitator) เปิดเวทีการเรียนรู้ สรูปบทบาทผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ลงมือปฏิบัติการ ตั้งวงเรียนรู้ความก้าวหน้าของการทำงาน วางแผนการเดินต่อ รวมไปถึงการเปิดเวทีถอดบทเรียน





แบบธรรมชาติ เพื่อประเมินผลการพัฒนา ได้ “บทเรียน” ที่มีความสำคัญที่เป็น “องค์ความรู้” ที่ใช้ในการตัดสินใจในการขับเคลื่อนการพัฒนาก้าวต่อไป เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายของการพัฒนา

ประการที่ 6 ดอกผลของกระบวนการพัฒนา

เบื้องต้นผลลัพธ์ของการพัฒนา สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด สถิติท้องถิ่นไม่พร้อมค่อย ๆ ลดลงและสวนทางกับ ความเข้มแข็งของประชาคมที่มีความเข้มแข็งมากขึ้น ผ่านบทเรียนที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงาน เกิดความเชื่อมั่นในกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วม มุมมองต่องานที่ยากและซับซ้อนก็เปลี่ยนไป เมื่อลงมือปฏิบัติ แม้จะไม่สำเร็จในทันที แต่ก็ได้เริ่มต้น “ปัญญาร่วม” จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จะเป็น ต้นทุนสำคัญในการแสวงหาทางออกของปัญหาที่ทรงพลัง และมีความรู้สึกเป็นเจ้าของปัญหา

ประการที่ 7 แรงแหนงเสริมนโยบายจากส่วนกลาง

การทำงานภายในตำบลขอนแก่นที่ไหลริน ยอมรับว่าได้แรงหนุนเสริมจากนโยบายจากระดับชาติและระดับจังหวัด เมื่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรีในขณะนั้นได้รับนโยบายมาจากกรมอนามัย คัดเลือกจังหวัดลพบุรี เป็น “จังหวัดอนามัยเจริญพันธุ์” และได้เกิดเวทีเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมขึ้น ในขณะนั้นมีฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นแม่งาน การดำเนินการประสบความสำเร็จระดับหนึ่งเพราะว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำงานกับพื้นที่และมีเครือข่ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุขครอบคลุมทั้งจังหวัดจึงรู้ว่าพื้นที่ไหนมีปัญหาอะไรและมีจุดแข็งอะไร และนำแผนในระดับกระทรวงเข้ามาเชื่อม

ความพร้อมในระดับจังหวัดที่นโยบายชัด ถือเป็นโอกาส





พร้อมเชื่อมโยงปฏิบัติการขับเคลื่อนในรูปแบบสมัชชาผ่านการทำงาน
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในประเด็น **“ห้องไม่พร้อม”** ถือว่า
เป็นงานระดับนโยบาย เมื่อกลุ่มวิชาการในระดับจังหวัดพร้อม
การปฏิบัติการในพื้นที่ก็พร้อมจะเคลื่อนอย่างเป็นระบบ โดยตัว
กระบวนการมีพี่เลี้ยงหนุนเสริมการขับเคลื่อนและตำบลขอนแก่น
อำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรีก็เป็นอีกพื้นที่นำร่องหนึ่งที่มีจุดแข็ง
และในระดับพื้นที่ก็มีการขับเคลื่อนประเด็นอื่นๆ ในรูปแบบของ
การมีส่วนร่วมก่อนหน้านั้นแล้วด้วย

ประการที่ 8 ดอกผลของความสำเร็จที่ขอนแก่น

นอกเหนือจากผลลัพธ์โดยตรงของกระบวนการพัฒนา
ที่สามารถแก้ไขปัญหาและตอบโจทย์ปัญหาวิกฤติของชุมชนได้แล้ว
ยังได้บทเรียนแบบธรรมชาติที่มีลักษณะของการบูรณาการความคิด
คน งบประมาณ และ การปฏิบัติ และสุดท้ายได้ยุทธศาสตร์การทำงาน
ที่สอดคล้องกับประเด็น สอดคล้องกับพื้นที่ และสถานการณ์ของ
ปัญหา อันเป็นตำราเล่มโตที่เขียนขึ้นจากคนทำงาน เป็นบทเรียน
ที่ได้จากการปฏิบัติ ซึ่งบทเรียนรูปแบบมีส่วนร่วมจากการพัฒนา
ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาที่ขอนแก่น สามารถประยุกต์ใช้แนวคิด
ดังกล่าวกับการพัฒนาเพื่อแก้ไขปัญหาในประเด็นอื่นๆ ที่เกิดขึ้น
ในชุมชน



วิธีคิด มุมมองในการขับเคลื่อนสัมพันธภาพที่ซ่อนสมุทรณี

พระอาจารย์มองเรื่องความท้าทายความรู้ความสามารถ รวมไปถึงฐานของจิตสำนึกที่รับผิดชอบต่อสังคมชุมชนแล้วก็ขยายไปสู่ส่วนอื่น การทำงานส่วนใหญ่พระอาจารย์มองว่าขึ้นอยู่กับจิตสำนึก หรือ สปิริตของความรับผิดชอบต่อที่เกิดขึ้นในบุคคล

การทำงานแม้จะดูง่ายก็เหมือนยาก แล้วหากงานนั้นยาก ก็เป็นเรื่องที่ง่ายต่อการปฏิเสธ เพราะเขารู้สึกว่าเป็นภาระแต่พระอาจารย์มองว่าเป็นความท้าทาย หลังจากที่เรามีทางออกทางแก้ไขได้ และทางออกทางแก้ไขไม่ได้เกิดจากความรู้สึกว่ามันคือทางแก้ไขที่คิดเอาเอง แต่เกิดจากการที่เรามียุทธศาสตร์ที่สัมผัสจับต้องได้มีแสงสว่างปลายถ้ำ ยุทธศาสตร์ที่ว่าคือยุทธศาสตร์ไขแดง เป็นภาพที่เหมือนอวัยวะของเรา ตากับเท้าต่างฝ่ายต่างทำหน้าที่ เพราะเท้าสามารถนำพาไปสู่จุดหมาย เรามีตาเป็นตัวนำเชื่อมโยงกัน การทำงานตรงนี้ก็เหมือนกันร้อยเรียงผู้มีบทบาทให้เข้ามามีส่วนร่วม โดยปลูกจิตสำนึกให้เห็นร่วมกัน

ตรงนี้มันเป็นปัญหาไม่ได้เป็นเรื่องของคนใดคนหนึ่ง แม้แต่พระองค์เองก็มีปัญหาของพระองค์ แต่พระองค์จะเพิกเฉยก็ใช่ที่ ปัญหาที่เราต้องมีความรับผิดชอบต่อ เพราะเราคือหนึ่งในสมาชิกของชุมชน เปรียบเทียบอุปมาอุปไมยว่า ลงเรือลำเดียวกันแล้วปรากฏว่าเรือรั่วทุกคนในเรือโกลาหลกันหมด ทุกคนต่างก็ต้องวิดน้ำออกจากเรือ แต่เราเพิกเฉยเราจะอยู่ในสภาพนั้นได้อย่างไร?

สถานภาพความเป็นพระกับการทำงานขับเคลื่อนประเด็น

ห้องไม่พร้อม

บทบาทการทำงานตรงนี้อยู่ที่การบริหารจัดการ ถ้าเราพูดว่า พระทำเรื่องห้อง คนก็จะมองว่าไม่เกี่ยวกับ แต่ถ้าเข้าใจบริบทตั้งแต่เริ่ม เขาก็รู้ว่าไม่ใช่เรื่องแปลก เรื่องที่ทำพระอาจารย์ไปชวน ไปบอก หรือ บางครั้งก็ทำให้เห็นก่อนว่า ที่ว่าทำไม่ได้ทำยาก มาเป็นพระยังทำได้เลย มันอยู่ที่ว่าใครเห็นปัญหา

พระอาจารย์ทำให้เห็นว่าบทบาทความเป็นพระ มันก็มีสถานะ มีเส้นแบ่งกันทางสังคมที่อาจจะไม่เอื้อในทุกโอกาส เช่น ปัญหาเรื่อง ห้องไม่พร้อม ถ้ารู้สึกว่าเป็นปัญหาของคนใดคนหนึ่ง เราถอยออกมา มันก็ทำได้ แต่อาจารย์ยังเข้ามาคลุกคลีกับปัญหานี้ มันอยู่ที่การ วางตัวของสงฆ์ อย่างที่บอกว่า เป็นเรื่องรับผิดชอบต่อสังคม แต่พระ ก็ทำอยู่ในกรอบของพระ ทำในบทบาทเชิงรับ

พระอาจารย์กลายเป็นผู้นำทางความคิด

หลายครั้งเขาตามเราไม่ทัน กลายเป็นความเรื่องมาก เรามอง แบบองค์กรวม เราพยายามถ่ายทอดให้เขาคิดให้ละเอียด พระอาจารย์ ให้ความสำคัญกับวางแผนอย่างเดียว อาจารย์บอกว่าต้องดูตัวแปร ดูตัวสอด ตัวแทรกเข้ามาด้วยนะ ซึ่งมันอาจจะการมองภาพรวมทั้ง ระบบ ทั้งที่การมุมมองในมิติต่าง ๆ ที่บอกว่าประสบการณ์ความสำเร็จ ไม่ใช่แค่เราพลิกสถานการณ์หลอกเราออกนอกเส้นทางไปไม่ถึง เป้าหมาย

พระอาจารย์มีวิธีใช้คนอย่างไร



สามก๊ก สอนให้ “ดูคนออก บอกคนถูก ใช้คนเป็น”

ทัศนคติต่อรัฐ

จริง ๆ พระอาจารย์มีทัศนคติไม่ดีต่อรัฐ พระอาจารย์มองว่า ภาครัฐทำงานช้า ชื้อของแพง ได้ของไม่ดี ของที่ไม่มีคุณภาพ แต่ถ้า จะต้องทำงานกับภาครัฐพระอาจารย์ก็ทำได้ ก็พยายามอาศัย แนวทางประนีประนอม ส่วนที่ไม่ชอบก็คือไม่ชอบ แต่เพื่อเป้าหมาย ที่ต้องทำงานด้วยกัน

ประสบการณ์ที่แล้วมาเหมือน หนึ่งหน้าไฟ ไกลันักเราก็จีบ ห้างนักเราก็จีบ คือเข้าไปไม่คุยด้วย ก็หาโอกาสไปคุยใหม่ เป้าหมาย อยู่โน่น อันนี้คือวิธีการ คือมองเป้าหมายเป็นสิ่งสำคัญ คือวันนี้เขา ไม่ว่างไม่สะดวกไม่เป็นไร เดี่ยววันหน้าค่อยมาใหม่ วิธีการค่อย ปรับเปลี่ยนไปตามโอกาสจังหวะ ทำหน้าที่คล้าย เซลล์แมนขายสินค้า ต้องเรียนรู้เรื่องการตลาดด้วย

พระอาจารย์สรุป สอนคนที่ทำงานพัฒนา

1. มีใจ ใจ مطمئنก็ง่าย เมื่อใจไม่มาทำอะไรก็ดูยาก เราไปพูด เราก็จีบ
2. มีความแน่นแน่ มีความอดทน

เครือข่ายที่เกาะเกี่ยวมีวิธีการรักษาไว้อย่างไร

มองในส่วนดีของเขา คนทุกคนมีส่วนดี มองแง่ดีไว้ คนเข้าออก เรื่อย ๆ อาจเป็นเรื่อง Input มากไปกับเวลาที่จำกัด คนไม่มีใจ ใส่ใจเดียวก็ไม่ไหว คนมีใจคั่นมือคั่นไม้อยากทำ

การขับเคลื่อนเชิงสังคม





ตัวแปรความก้าวหน้าของการทำงาน ถ้าวันนี้เราทำฐานดี จะก้าวต่อไปได้ไม่ยาก ปรับฐานตรงนี้ให้ดี ผลพวงจากการทำงาน ในวันนี้จะทำให้เห็นผลลัพธ์ในวันข้างหน้า ถ้าเราไม่เคยทำงานมาก่อน เราไม่สามารถตอบโจทย์ไม่ได้ พระอาจารย์ทำงานมาหลายปี เกิดการ ยอมรับ เกิดเครดิต มีคนรู้จักมากขึ้น หากพระอาจารย์ไม่เคยทำงาน คนก็จะไม่รู้จักว่าพระอาจารย์เป็นใคร

พระอาจารย์ความกังวลอะไรที่จะทำในอนาคต

การเห็นประโยชน์ส่วนรวมลดน้อยลง ถ้าใครก็มองประโยชน์ เป็นที่ตั้ง ประโยชน์ส่วนรวมเสียไป อาจารย์ยกตัวอย่างเรื่อง เรือรั่ว ความยั่งยืนในการพัฒนาไม่เกิดขึ้นถ้าเขามองไม่เห็นประโยชน์

พระอาจารย์ประเมินสถานการณ์

คนที่พระอาจารย์สร้างในตอนนี้เป็นอย่างไร

พระอาจารย์ว่าเยอะ เพราะว่าออกมาทางนี้ มันไม่ได้แต่มัน ก็ไม่เสีย การที่เขากล้าตัดสินใจออกมา เพียงแค่เสี้ยวหนึ่งระยะหนึ่ง ก็ยังดี เหมือนพลังของน้ำ ไม่มีเขี้ยวไม่มีฟัน น้ำกัดเซาะหินจนเป็นโพรง แค่ว่าใช้พลังร่วมกันสามารถที่จะทำสิ่งที่ยากให้สำเร็จได้ รวมกันแล้ว ก็เป็นพลัง





จากนโยบายระดับตำบลสู่นโยบายจังหวัด





พร้อมจึงก้าวอย่างมั่นคง

จากประสบการณ์การทำงานทั้งในระดับตำบลที่ตำบล
ขอนแก่น และระดับอำเภอที่อำเภอหนองม่วง จนนำไปสู่การ
จัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดในปี 2555 ที่มีการเตรียมพัฒนาข้อเสนอ
เชิงนโยบายว่าด้วยเรื่อง “การแก้ปัญหาวัยรุ่นไทยกับการตั้งครรภ์
ที่ไม่พร้อมของจังหวัดลพบุรี” ไว้อย่างพร้อมสรรพ ฉะนั้นเมื่อ
กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีที่ดำเนินการอย่างเป็นทางการในปี 2556 เริ่มเปิดรับประเด็นข้อเสนอเชิงนโยบาย ประเด็นนี้
จึงมีความพร้อมที่จะนำเข้าสู่กระบวนการ “สมัชชาสุขภาพจังหวัด
ลพบุรี” ในปีนั้น

เมื่อ คจ.สจ. ลพบุรี เห็นชอบให้เรื่อง “ท้องไม่พร้อม” เป็น
ระเบียบวาระในสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ในปี 2556 แล้ว
แต่ด้วยการให้ความสำคัญต่อการพัฒนางานทางวิชาการ จึงได้แต่งตั้ง
คณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็น โดยอาราธนา “พระครูใบฎีกา
ทรงพล ชยนนโท” เจ้าอาวาสวัดขอนแก่นผู้ผลักดันงานในระดับ
ตำบลและอำเภอจนมีผลเป็นรูปธรรมแล้วมาเป็นประธาน โดยมี
ดร.วิทยา จันทร์แดง จาก อบต.ดงมะรุ่ม เป็นเลขานุการ

มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี





ในที่สุดสมาชิกสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี จาก 54 กลุ่ม
เครือข่าย ก็ได้มีฉันทมติต่อเรื่องนี้ รวม 13 ข้อ มีรายละเอียด ดังนี้

(1) เสนอให้การแก้ไขปัญหาดังครมที่ไม่พร้อมของเด็กและ
เยาวชนเป็นวาระจังหวัด ให้มีคณะทำงานทุกระดับจากทุกภาคส่วน
รับผิดชอบ และเชิญร่วมประชุมอย่างต่อเนื่อง

(2) ให้มีการรณรงค์สร้างกระแสประชาสัมพันธ์ และสื่อสาธารณะ
เรื่องการตั้งครมที่ไม่พร้อมในสถานศึกษา และสื่อประชาสัมพันธ์
ในจังหวัดลพบุรี

(3) พัฒนาศักยภาพและสร้างทัศนคติที่ถูกต้องแก่ผู้บริหาร
สถานศึกษา ครูผู้สอนและบุคลากรในสถานศึกษา ผู้ปกครอง และ
ชุมชน รวมทั้งสร้างเครือข่ายผู้สอนเรื่องเพศศึกษา ให้ครอบคลุม
ทั้งในและนอกระบบการศึกษา โดยหน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ
กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรภาคเอกชน ภาคประชาชน
ในจังหวัดลพบุรี และให้มีการรณรงค์ในโรงเรียน ร้านอินเทอร์เน็ต
ร้านเกม และสถาบันกวดวิชา

(4) จัดให้มีกระบวนการเรียนการสอนเพศศึกษาอบด้าน
และทักษะชีวิต ที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง โดยทั้งการศึกษาในระบบ
นอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย โดยเริ่มให้มีการเรียนการสอน
เพศศึกษาและจริยธรรมทางเพศตั้งแต่ปฐมวัย โดยการเพิ่มกิจกรรม
นอกหลักสูตรและเสริมสร้างทักษะทางสังคม และให้มีระบบติดตาม
ประเมินผล กระบวนการเรียน การสอน และสนับสนุนโดยหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้อง

(5) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการร่วมกับองค์กร





ภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชน และ
เครือข่ายเด็กและเยาวชน ดังนี้

5.1 ร่วมกันกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะ และมาตรการ
ทางสังคมที่สอดคล้องกับศาสนา ขนบธรรมเนียม ประเพณี และ
บริบทของชุมชนในแต่ละพื้นที่ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการ
ตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม

5.2 สนับสนุนให้มีกิจกรรม/โครงการป้องกันการตั้งครรภ์
ที่ไม่พร้อม โดยบรรจุในแผนพัฒนา 3 ปี ขององค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น และนำไปสู่การปฏิบัติ

5.3 ให้จัดหาและสนับสนุนงบประมาณเพื่อการดำเนินการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยง
กับเด็ก เยาวชน และครอบครัว โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ทุกแห่ง กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี กองทุน
ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัดลพบุรี กองทุนคุ้มครองเด็ก
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี

(6) ให้ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน จัดกิจกรรมการป้องกัน
การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

(7) ให้มีหน่วยงาน บุคคล สถานศึกษาดำเนินการพัฒนา
นวัตกรรม หรือ จัดทำวิจัยหรือโครงการ เพื่อพัฒนาการป้องกันและ
แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ให้
ชัดเจน

(8) ส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมพื้นที่สร้างสรรค์ และเวที
สาธารณะสำหรับเด็กและเยาวชน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม





(9) สนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยเด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในขณะทำงานทุกระดับ

(10) สนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนตำบลอนามัยเจริญพันธุ์ในพื้นที่ที่มีความพร้อมและขยายเครือข่ายไปตำบลใกล้เคียง นำไปสู่การดำเนินงานอำเภออนามัยเจริญพันธุ์ โดยให้มีผู้ประสานงานหลักในระดับอำเภอเป็นผู้เชื่อมประสานเครือข่ายของแต่ละตำบล

(11) ผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมแก้ไขปัญหา จัดการสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เช่น สถานบริการทางเพศ สถานบันเทิง บุหรี่ สุรา ยาเสพติดฯ ตลอดจน มีการกำหนดข้อบังคับท้องถิ่นและบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

(12) ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด เป็นแกนหลักในการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย

(13) ให้รายงานความก้าวหน้าในการประชุมสมัชชาสุขภาพ จังหวัด ครั้งต่อไป

ขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ

ในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีว่าด้วยเรื่อง การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นนี้ จังหวัดลพบุรี โดยผู้ว่าราชการจังหวัด ลพบุรี ได้แต่งตั้งคณะทำงานภาคีเครือข่ายเฉพาะประเด็นทำหน้าที่ บริหารจัดการขับเคลื่อนมติประเด็นตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยมีพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี (พมจ. ลพบุรี) เป็น หัวหน้าทีม นางธัญญาภรณ์ คุณสมบัติ ดุบุญโลว์ นักวิชาการจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรีและนางนันทิมา คำนึ่ง นักวิชาการ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ร่วมเป็นผู้ประสานงานหลัก





ในเอกสารวิทยานิพนธ์ของ “รัฐสุธา ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา”
ที่ทำวิทยานิพนธ์หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขา
นโยบายสาธารณะและการจัดการของรัฐ คณะสังคมศาสตร์และ
มนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง การขับเคลื่อนนโยบาย
สาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ
จังหวัดลพบุรี ได้ทำการบันทึกความก้าวหน้าของการดำเนินงานตาม
มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรีไว้อย่างเป็นระบบ (ปรากฏในเอกสาร
ต่อท้ายเรื่อง)





บทสรุป :
เส้นทางสมัชชาสุขภาพจังหวัดสพบุรี





ภาพความสำเร็จสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี เมื่อมองย้อนหลัง ทำให้เห็นเส้นทางการก้าวอย่างของกระบวนการสมัชชาสุขภาพที่ผิวนานเข้ากับวิถีการพัฒนาในพื้นที่อย่างแนบเนียน กระบวนการพัฒนาที่ลพบุรีจึงเป็นการเติบโตของกระบวนการเรียนรู้ที่ขยายตัวขึ้นผ่านการเรียนรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติ เรียนรู้แล้วสำเร็จ และมีบ้างที่เรียนรู้ผ่านความล้มเหลว แต่ทั้งหมดก็ถือว่าการเติบโตผ่านช่วงเวลาในอดีต

ก้าวแรก “รวมคนมีใจ”

รวมคนมีใจ แม้เพียงไม่กี่คนแต่การลงมือทำอย่างจริงจัง ส่งผลการเปลี่ยนแปลงที่มีพลัง “แกนนำ” ที่มีศักยภาพในการประสานจัดการที่ได้รับการยอมรับจากชุมชน และภาคีเครือข่ายต่างๆ ในทุกระดับ ร่วมกับขับเคลื่อน ภายใต้การประสานงานของสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนา ซึ่งเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่เชื่อมประสานผู้คนมี “ดร.กาสัก เตชะชั้นหมาก” ซึ่งเป็นผู้อำนวยการสถาบันฯ รวมถึงการทำหน้าที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้ที่เชื่อมโยงกระบวนการและนโยบายจากส่วนกลางมายังแกนนำหลัก





ในระดับจังหวัด อาทิ “พระครูใบฎีกาทรงพล ชยนนโท” “สุนีย์ ไบซา” “ปัญญา ยงยิ่ง” “เตือนใจ สมานมิตร” “นิมิตร เทียมมงคล” “ภรธิดา เวียงสงค์” “ชนบท บัวหลวง” “วิโรจน์ คุณขุนทด” “วิทยา จันท์แดง” เป็นต้น

คนพร้อม ทีมแข็ง

อย่างก้าวแรกของลพบุรี เห็นได้ว่า มีความพร้อมเรื่อง **“คนมีใจ”** ที่เป็นเงื่อนไขแรกที่สำคัญของการขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ดังจะเห็นได้จาก

มีแกนนำสมัชชาสุขภาพจังหวัดที่ถือว่าเป็นคนทำงานและเป็นที่รู้จักของคนลพบุรี และผู้คนเหล่านี้มีได้รับการยอมรับและมีศักยภาพในการดึงภาคีเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาได้

มีภาคีเครือข่ายที่กว้างขวาง โดยมีการทำข้อตกลงร่วมกัน แกนนำจังหวัดเหล่านี้ก็มาจากชมรมฯ เครือข่าย และผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานพัฒนาในแต่ละประเด็น

มีองค์กรที่ทำหน้าที่สนับสนุนวิชาการ มีบทบาทการเชื่อมโยงนโยบายจากส่วนกลางเข้ามาสู่จังหวัด

มีผู้ประสานงานโครงการระดับจังหวัดในส่วนของภาครัฐและประชาสังคม รับผิดชอบประสานงาน รวมไปถึงรับผิดชอบเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์ทางด้านสังคม

นอกจากเป็นการรวมตัวของคนที่มีความมุ่งมั่น และเชื่อมั่นในการพัฒนาแล้ว ศักยภาพที่หลากหลายของแกนนำก็ถือว่าเป็นส่วนสำคัญ ที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพ





ในพื้นที่ มีครบทั้ง 5 คุณลักษณะ หรือที่เรียกว่า “มี 5 ตัวจี๊ด⁴” ครบครัน โดยหลายๆ ท่านมีหลายบทบาท และมีบทบาทที่เด่นเฉพาะ ทักษะของแกนนำสมาชิกสุขภาพแต่ละคนอาจมีหลายๆ ทักษะในคนหนึ่งคน บางคนถนัดเรื่องการประสาน บริหารจัดการ และ ยังลงมือทำหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติ และบางคนทำหน้าที่เป็นนักยุทธศาสตร์แต่ในอีกบทบาทหนึ่ง นักยุทธศาสตร์ก็เป็นผู้ลงมือทำในบางประเด็นที่ตนเองมีศักยภาพในการขับเคลื่อน ดังนั้นก้าวแรกที่สำคัญของสมาชิกสุขภาพนอกจากจะมี “คนมีใจ” และ คนเหล่านั้นต้องเป็น “คนมีของ” ด้วย คนมีของ ในที่นี้หมายถึงความเชี่ยวชาญ ศักยภาพที่มีความหลากหลาย ได้ช่วยเกื้อกูลซึ่งกันและกัน จับมือกันก้าวเดินเป็นทีมเติบโตไปด้วยกัน

กระบวนการค้นหาคนมีใจ

การเข้ามาร่วมกันทำงานเป็นทีม โดยเฉพาะงานพัฒนาที่ต้องอาศัยการเสียสละสูงและต้องมีความรู้ความสามารถที่สามาร่วมด้วยช่วยคลื่อนงานได้ อาจไม่ใช่เรื่องง่าย กระบวนการค้นหาคนมีใจ จึงใช้วิธีการประสานขอข้อมูลจากภาคีต่างๆ หน่วยงาน เชิญชวนเข้าร่วมเวทีสมาชิกสุขภาพ พัฒนาศักยภาพแกนนำหลักในพื้นที่ ให้มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการสมาชิกสุขภาพ สร้างเวทีเรียนรู้ อย่างสม่ำเสมอ ทบทวนตนเองและถอดบทเรียนการทำงานเพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและเห็นถึงพัฒนาการที่เติบโตของตนเองและเครือข่าย วิธีการเหล่านี้เป็นวิธีการช่วยสร้างแรงผลักดันในการทำงานผ่านการ รู้และเห็นการเติบโตตนเอง

⁴คุณลักษณะ 5 ประการ หรือ 5 ตัวจี๊ด ประกอบด้วย (1) นักประสานงาน (2) นักยุทธศาสตร์ (3) นักวิชาการ (4) นักสื่อสารสาธารณะ และ (5) นักจัดการ





พร้อมเพรียง...กลไกพหุภาคี

ความเข้มแข็งของการทำงานพัฒนา จำเป็นอย่างยิ่งต้องมียุทธศาสตร์ประกอบของพหุภาคีร่วมที่มีความหลากหลาย ทั้งบทบาทและสถานะทางสังคม โดยทั้งหมดเป็นสมาชิกในสังคมนั้นๆ ที่ลพบุรีก็เช่นกัน กลไกพหุภาคีที่มีความชัดเจน มีความหลากหลาย และเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของสมัชชาสุขภาพในบทบาท ผู้รู้ ผู้ปฏิบัติ และผู้สนับสนุน ครอบคลุมประกอบ

ภาควิชาการ ถือว่าเป็นผู้รู้ เต็มเต็มองค์ความรู้ ให้กับคนทำงานแปลงต้นทุนความรู้เป็นสินทรัพย์ทางปัญญา **ภาคประชาสังคม** มีพลังสูงในการระดมพลังจากคนนอก ส่วน**ภาคนโยบาย** ถือว่าเป็นผู้สนับสนุนทิศทางที่เข้มแข็งที่ชัดเจน **ภาคราชการ** มุ่งเน้นบทบาทภารกิจหน้าที่ขององค์กร เชื่อมเป็นเนื้อเดียวกับสมัชชาสุขภาพ และ**ภาคธุรกิจเพื่อสังคม** ที่มีศักยภาพในด้านการสนับสนุนตามภารกิจของภาคธุรกิจที่ต้องเอื้อให้กับสังคม กลไกพหุภาคีเหล่านี้ร่วมกันขับเคลื่อนการพัฒนา เป็นทัพใหญ่ที่มีพลัง

หากคนมาเติมทัพใหญ่...แสงหากกลไกภาคี

การขับเคลื่อนการพัฒนาในภาพใหญ่ที่เป็นระดับจังหวัด หรือแม้แต่ภาพเชิงประเด็น เชิงพื้นที่ในแต่ละระดับ จำเป็นต้องเกิดการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง องค์ประกอบของผู้ที่จะเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของสมัชชาสุขภาพ ชวนมาให้ครบ ทั้ง**ภาควิชาการ** ที่จะคอยเติมความรู้ ให้การศึกษาด้านต้นทุนความรู้ **ภาคประชาสังคม** ที่คล่องตัว เป็นนักปฏิบัติการที่สามารถเกี่ยวเอาผู้คนมาร่วมได้ อีกทั้งระบบการบริหารจัดการที่คล่องตัวกว่าภาครัฐ **ภาคนโยบาย และการเมือง** ไม่มีใครปฏิเสธได้เพราะ การเมืองอยู่ในวิถีของทุกคน





นโยบายเป็นสิ่งที่เร่งให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านการรองรับและสนับสนุนทางด้านทรัพยากร หากนโยบายนั้นสอดคล้องกับวิถีของชุมชน และได้ถูกยกขึ้นมาให้ความสำคัญ **ภาคธุรกิจเพื่อสังคม** ถือว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญองค์ประกอบหนึ่งที่จะทำหน้าที่สนับสนุนการขับเคลื่อนสมัชชา ส่วน**นักสื่อสารสาธารณะ** ก็จัดได้ว่าเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญในสังคมปัจจุบันที่ สื่อใช้เป็นเครื่องมือในการชี้นำสังคม สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนา เป็นผู้แสวงหากลไกพหุภาคี โดยการเชิญชวนแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ชง เชื่อม เชียร์ และ ให้พื้นที่การเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายสมัชชา

ทัพใหญ่ที่มีการจัดการอย่างเป็นระบบ

มีการจัดวางโครงสร้างพหุภาคีที่เป็นระบบ หลังจากนั้นผู้ว่าราชการจังหวัดได้ลงนามคำสั่งรับรอง มีการแบ่งงานกันเป็น **คณะกรรมการสมัชชาสุขภาพจังหวัด** ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกให้การสนับสนุนการดำเนินงานของคณะทำงานสมัชชา และ **คณะทำงานสมัชชาสุขภาพ** ทำหน้าที่ดำเนินการจัดกระบวนการสมัชชาในระดับจังหวัด และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น/เฉพาะพื้นที่ให้เป็นตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ทั้งในระดับจังหวัด จนถึงระดับอำเภอ ตำบล โดยมีความเป็นพหุภาคีที่มีความหลากหลาย อย่างที่กล่าวมาแล้ว เป็นโครงสร้างเดียวกันเพียงแต่ลดขนาดลงในระดับต่าง ๆ วิธีคิดไปสู่การปฏิบัติในบทบาทของพหุภาคีในแต่ละระดับไม่แตกต่างกัน เพียงแต่ภาพของการทำงานในขนาดพื้นที่ที่แตกต่างกันเท่านั้น





จัดทำฐานข้อมูลทรัพยากรบุคคล

การจัดทำฐานข้อมูลเครือข่ายทั้งบุคคลและองค์กร ภาควิชาการ, ภาคประชาสังคม, ภาคนโยบาย, ภาครัฐ ภาคธุรกิจเพื่อสังคม และ นักสื่อสารสาธารณะ เพื่อให้ทราบว่าเป็นใครอยู่ที่ไหน ทำหน้าที่อะไร และสามารถจะหนุนเสริมการทำงานร่วมกันได้อย่างไร การทำศูนย์ข้อมูลภาคีเครือข่ายมีความจำเป็น ทั้งภาคีบุคคล และ ภาคีในระดับองค์กร การรู้จักคน รู้จักองค์กรครอบคลุมทุกภาคี ทำให้การเชื่อมประสานเพื่อการขับเคลื่อนการพัฒนาจะทำได้ง่าย การระดมพลังก็เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบและเกิดการมีส่วนร่วมที่หลากหลาย

พัฒนารฐานข้อมูลสุขภาวะ...เพื่อการตัดสินใจ

ข้อมูลเป็นส่วนสำคัญสำหรับการตัดสินใจออกแบบ เพื่อการพัฒนา ข้อมูลสุขภาวะดังกล่าวคือ ข้อมูล 4 ประเด็น อันได้แก่ **ด้านกาย จิต ปัญญา และสังคม** ของจังหวัด มีที่มาจากข้อมูลระดับปฐมภูมิ ได้แก่การสำรวจของแกนนำชุมชนที่เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพ การสอบถาม สังเกต จากชุมชนเครือข่าย อสม. ผู้นำชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ ส่วนข้อมูลทุติยภูมิ ได้มาจากการรวบรวมรายงานของหน่วยบริการสาธารณสุข หรือได้จากการประสานข้อมูลกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกัน เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ วัฒนธรรมจังหวัด พัฒนาการจังหวัด เกษตร อปท. ในพื้นที่ ทั้งข้อมูลที่เป็น **ข้อมูลสุขภาวะของจังหวัดลพบุรี** ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ดัชนีชีพ ผลงานเร่งรัดตามตัวชี้วัด ข้อมูลที่เป็นรายงานประจำเดือน รายงานประจำปี ต่างๆ และ **ข้อมูลเชิงคุณภาพ** เป็นข้อมูล





จากการถอดบทเรียน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รูปแบบการบันทึกเรื่องราวต่าง ๆ ของสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นภายใต้การขับเคลื่อนสมัชชา รวมไปถึงการเปิดให้เครือข่ายได้ร่วมแสดงความคิดเห็นต่อประเด็น เพื่อร่วมคิดร่วมเสนอข้อมูลใหม่ ๆ ที่มีประโยชน์ต่อการพัฒนา

เมื่อข้อมูลถูกบันทึกอย่างเป็นระบบแล้ว ข้อมูลจะมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อมีการใช้และการเข้าถึงข้อมูล โดยข้อมูลจะถูกเผยแพร่ทางเว็บไซต์ของ สสจ.ลพบุรี รวมไปถึงสามารถขอข้อมูลต่าง ๆ ได้จากหน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง และจดหมายข่าว ความเคลื่อนไหวของการทำงานพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หรือเมื่อมีการถอดบทเรียน สรุปข้อมูลสำคัญจากการประเมินผลการทำงานก็จะมีเอกสาร หนังสือ ที่บอกเล่าประสบการณ์การทำงาน เพื่อเกิดการสื่อสารและใช้ประโยชน์จากข้อมูลในวงกว้าง

เมื่อจะรุก...เป้าหมายชัด

คนพร้อม ข้อมูลพร้อม การกำหนดประเด็นสาธารณะ เป็นกระบวนการต่อมา วิธีการกำหนดประเด็นสาธารณะ มาจากการรวบรวมข้อมูลสุขภาวะที่มีอยู่ มีการนำฐานข้อมูลสุขภาวะมาใช้ประกอบการพิจารณาให้ความเห็นต่อมติประเด็นสมัชชาสุขภาพ โดยเลือกประเด็นที่จังหวัดลพบุรีมีข้อมูลสนับสนุน หรือสอดคล้องกับปัญหาจังหวัด เรียงลำดับตามความสำคัญของปัญหา และใช้บทเรียนการทำงานที่สำเร็จในระดับชุมชนมาขยายวงในระดับจังหวัด





ความท้าทายในวันข้างหน้า





บนเส้นทางสัมผัสสุขภาพจังหวัดลพบุรีที่ผ่านมากกว่า 1 ทศวรรษได้กลายเป็นประวัติศาสตร์แห่งความสำเร็จของกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยเฉพาะการนำเครื่องมือที่เรียกว่า “สัมผัสสุขภาพ” มาใช้ เพื่อหลอมรวมผู้คนทุกองคาพยพให้มาร่วมคิดร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหาที่รุกเร้าคนลพบุรี นับเป็นอีกหนึ่งตัวแบบที่ส่งมอบให้กับสังคมเพื่อให้จังหวัดหรือพื้นที่อื่นได้นำศึกษาและประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของตนได้

หากมีคำถามว่า แล้วที่ลพบุรีเองควรจะยกระดับอะไรอีกบ้าง เพื่อให้สัมผัสสุขภาพจังหวัดลพบุรีสามารถตอบโจทย์ของคนลพบุรีได้มากยิ่งขึ้น คำตอบนี้อาจจะเป็นมุมมองของคนนอกพื้นที่ที่เข้าไปสัมผัสเพียงผิวเผิน แต่วัตถุประสงค์ก็เพียงฝากเป็นแง่คิดไว้สำหรับคนทำงานต่อไป





จากการพูดคุยกับคนต้นเรื่องแล้วนำมาเปรียบเทียบกับ
เจตนารมณ์ของกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดแล้ว มีประเด็น
ที่ควรนำมาถกแถลงในกลุ่มคนทำงานเพื่อการยกระดับใน 4 เรื่อง
ประกอบด้วย

เรื่องที่ 1 การเชื่อมโยงการทำงานกับหน่วยงานภาครัฐ
ให้เข้ามาร่วมส่งเสริม สนับสนุน อำนวยความสะดวก และเสริมทัพ
ให้การทำงานในกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดในทุกขั้นตอน
มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้น

เรื่องที่ 2 การเปิดโอกาสให้ภาคประชาชน ภาคประชาสังคม
รวมทั้งภาคธุรกิจ เข้ามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

เรื่องที่ 3 การพัฒนาประสิทธิภาพของระบบการบริหารจัดการ
โดยเฉพาะระบบสารสนเทศและฐานข้อมูล ระบบการแลกเปลี่ยน
เรียนรู้ร่วมกัน และระบบการติดตามประเมินผล

เรื่องที่ 4 การขยายวง สร้างและพัฒนาแกนนำเครือข่าย
รุ่นใหม่ เพื่อเข้ามาเป็นพลังในการขับเคลื่อนให้งานดำเนินการต่อไป
อย่างต่อเนื่อง





บทปิดท้าย





ผมและคณะนั่งรถตู้คันเดิมกลับบ้าน แต่ความรู้สึกขากลับนี้ช่างแตกต่างโดยสิ้นเชิงกับขามาในช่วงเช้า ความวิตกกังวลมันได้สูญหายไปจนหมดสิ้น คงเหลือไว้เพียงความปิติสุขที่ได้ยินเรื่องราวที่บอกเล่าผ่านคนกลุ่มหนึ่งที่จับมือกันทำงานมาอย่างยาวนานเกือบ 2 ทศวรรษเพื่อสร้างสุขภาวะที่ดีของคนลพบุรี คำบอกเล่าเหล่านี้เสมือนได้สร้างตำราแห่งการเรียนรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติงานจริงที่มีได้ไปลอกแบบมาจากใครหรือที่ใดมา บทเรียนเหล่านี้จะยังประโยชน์ต่อการทำงานของคนรุ่นหลังและต่างพื้นที่อย่างมหาศาล

วันนี้ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมกำลังเบ่งบานที่เมืองพระปรางค์สามยอด และผมมั่นใจว่าจะเบ่งบานเช่นนี้สืบไป เพราะขณะนี้คนที่นี่ได้ถูกปลุกตื่นให้ลุกขึ้นมาเป็นเจ้าของปัญหาที่ท้าทายมิได้ปล่อยให้เป็นธุระของผู้ใดผู้หนึ่งเรียบร้อยแล้ว เดินหน้าต่อไปอย่างมั่นคงนะ ผมและทีมงานจะคอยเป็นกำลังใจให้ตลอดไป





- เป้าหมายที่สร้างสรรค์
เส้นทางประชาธิปไตย

ความมุ่งมั่นคือปัจจัย
เราทุกฝ่ายจับมือกัน

- อำนาจรัฐอำนาจทุน
ความรู้ความรักนั้น

ร่วมช่วยหมุนร่วมแบ่งปัน
เป็นพื้นฐานงานพัฒนา

- เพื่อสุขภาพ
ยกระดับสมัชชา

สาธารณสุขถ้วนหน้า
คือมรรคาสู่ปลายทาง

- พร้อมเดินไปด้วยกัน
บรรลุลสิ่งคาดหวัง

ด้วยผูกพันข้ามสิ่งขวาง
ด้วยพลังคนลพบุรี



ตารางแสดงผลการดำเนินงาน
ตามมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี
ว่าด้วยเรื่อง “เด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม”

มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

1. ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อมของเด็กและเยาวชน เสนอเป็นวาระจังหวัด ให้มีคณะทำงานทุกระดับจากทุกภาคส่วนรับผิดชอบ และเชิญร่วมประชุมอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงาน

1.1 จังหวัดลพบุรีบรรจุประเด็นเด็กและเยาวชนในแผนพัฒนาจังหวัดลพบุรี (ปี พ.ศ.2558 – 2561) ตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : ยกกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีสุขภาวะที่ดี โดยมีโครงการเฉพาะประเด็น 4 โครงการ ดังนี้

(1) โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลพบุรี เขต 1 - 2

(2) โครงการป้องกันการท้องไม่พร้อมในวัยรุ่น โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

(3) โครงการเยาวชนต้นแบบเพื่อป้องกันปัญหาแม่วัยเยาว์ (Teen Zone) โดยสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 8 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์



มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

ผลการดำเนินงาน

(4) โครงการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น โดยบ้านพักเด็กและครอบครัว กระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์

1.2 จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ทางวิชาการในการศึกษา สภาวะการณ์และขับเคลื่อนการพัฒนา คุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่ ภาคกลาง โดยมหาวิทยาลัยราชภัฏ เทพสตรีร่วมมือกับสถาบันรามจิตติ ในนามของกองทุนสนับสนุนการสร้าง เสริมสุขภาพและมหาวิทยาลัยราชภัฏ อีก 6 แห่ง ประกอบด้วย (1) มหาวิทยาลัย ราชภัฏนครสวรรค์ (2) มหาวิทยาลัยราชภัฏ พระนครศรีอยุธยา (3) มหาวิทยาลัย ราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรม ราชูปถัมภ์ (4) มหาวิทยาลัยราชภัฏ กาญจนบุรี (5) มหาวิทยาลัยราชภัฏ เพชรบุรี (6) มหาวิทยาลัยราชภัฏ นครปฐม ร่วมกันจัดเก็บข้อมูล และ วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์เด็กและ เยาวชนระดับจังหวัดเพื่อการขับเคลื่อน การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน ใน 18 จังหวัด โดยมีเป้าหมาย ดังนี้



มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

ผลการดำเนินงาน

(1) สร้างเครือข่ายและกลไกในการศึกษาสภาวะการณ์และขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กและเยาวชน

(2) ประสานและสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายการใช้ประโยชน์จากข้อมูลสภาวะการณ์และข้อมูลจากแหล่งที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การพัฒนาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ภาคกลางในประเด็นที่สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วนด้านสังคมของรัฐบาล และ สสส.

(3) เสริมสร้างขีดความสามารถและความยั่งยืนในการทำงาน เพื่อให้เกิดกลไกในการศึกษาและขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน

(4) เป็นศูนย์ประมวลข้อมูลและองค์ความรู้ด้านเด็กและเยาวชน และการให้สัญญาณเตือนต่อสังคมในประเด็นที่พึงระวังในระดับพื้นที่ในการดำเนินการ ได้มีผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรีเป็นคณะกรรมการกำกับทิศทางโครงการ





มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

2. ให้มีการรณรงค์สร้างกระแสประชาสัมพันธ์ และสื่อสารณะเรื่องการตั้งครุฑที่ไม้พร้อมในสถานศึกษา และสื่อประชาสัมพันธ์ในจังหวัดลพบุรี

ผลการดำเนินงาน

1.3 สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี ขับเคลื่อนการทำงานด้านเด็กและเยาวชน โดยมีคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง อาทิ (1) คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดลพบุรี โดยผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี เป็นประธานกรรมการ ประชุมปีละ 2 ครั้ง ซึ่งเป็นการสรุปสถานการณ์ปัญหาการดูแลเด็กและเยาวชน ทุกภาคส่วนปีละครั้ง (2) คณะกรรมการสงเคราะห์ช่วยเหลือเด็กและเยาวชน (Childlife) มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรีเป็นประธาน เพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาและเชื่อมโยงระบบข้อมูลในการจัดทำหรือพัฒนาแผนเชิงยุทธศาสตร์จังหวัดด้านการคุ้มครองเด็กแบบองค์รวม และนำไปสู่การช่วยเหลือคุ้มครองเด็ก

2.1 จัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสผ่านสื่อทุกช่องทางอย่างต่อเนื่อง ในวันและช่วงเทศกาลสำคัญ ได้แก่ วันเยาวชนแห่งชาติ วันวาเลนไทน์ เพิ่มการเข้าถึงเยาวชน เผยแพร่ความรู้ถามตอบเรื่องเพศผ่านสื่อไอที ผ่านสื่อ





มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

3. พัฒนาศักยภาพและสร้างทัศนคติที่ถูกต้องแก่ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอนและบุคลากรในสถานศึกษา ผู้ปกครอง และชุมชน รวมทั้งสร้างเครือข่ายผู้สอนเรื่องเพศศึกษา ให้ครอบคลุมทั้งในและนอกระบบการศึกษา โดยหน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและ

ผลการดำเนินงาน

เฟซบุ๊ก ไลน์ เคเบิลทีวี วิทยุชุมชน การจัดกิจกรรมในแหล่งชุมชน สถานศึกษา ชุมชน วัด ฯลฯ จากสภาเด็กและเยาวชน องค์กรฟุ้งคัมภีร์ แพธ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับตำบลและระดับอำเภอ

2.2 โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จัดฐานการเรียนรู้ป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในโรงเรียนขยายโอกาส เขตเมือง จำนวน 8 แห่ง ณ คลินิกดูแลหญิงตั้งครรภ์ คลินิกเอดส์ คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพื้นที่จริง

3.1 มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ขับเคลื่อนการป้องกันปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อมด้วยการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาและสร้างภาคีเครือข่ายเพื่อการขับเคลื่อน โดยดำเนินการ 3 กิจกรรมหลัก ได้แก่

(1) กิจกรรมสร้างความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเพศวิถีอย่างถูกต้องและปลอดภัย ด้วยการ

(1.1) จัดอบรมนักศึกษาสายครูของมหาวิทยาลัยราชภัฏ



มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

ความมั่นคงของมนุษย์
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
และองค์กรภาคเอกชน ภาค
ประชาชน ในจังหวัดลพบุรี
และให้มีการรณรงค์ใน
โรงเรียน ร้านอินเทอร์เน็ต
ร้านเกม และสถาบันกวด
วิชา

ผลการดำเนินงาน

เทพสตรี หน่วยจัดการศึกษานอกที่ตั้ง
อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี
โดยวิทยากรจากมหาวิทยาลัยราชภัฏ
พระนครศรีอยุธยา

(1.2) จัดอบรมพัฒนาอาจารย์
ของมหาวิทยาลัยราชภัฏที่เข้าร่วม
โครงการทั้ง 7 แห่ง เรื่อง “การจัดการ
เรียนรู้เพศศึกษารอบด้านสำหรับครู”

(1.3) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ
“การป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม
ด้วยการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาและ
สร้างภาคีเครือข่าย เพื่อการขับเคลื่อน
ประเด็น “การจัดการเรียนรู้เพศศึกษา
รอบด้านสำหรับครู” แก่นักศึกษาชั้นปี
ที่ 4 สายครูของมหาวิทยาลัยราชภัฏ
เทพสตรี จำนวน 825 คน หลังการ
อบรม คณะวิทยากรกระบวนการ
เพศศึกษาได้ร่วมกันสรุปผลการเรียนรู้
และจัดทำหลักสูตร “การจัดการเรียนรู้
เพศศึกษารอบด้านสำหรับนักเรียน
นักศึกษา” เพื่อใช้ในการอบรมและ
บริการวิชาการในนามมหาวิทยาลัย
ราชภัฏเทพสตรี



มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

ผลการดำเนินงาน

(1.4) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ “การป้องกันปัญหาการตั้งครรรภ์ไม่พร้อมด้วยการจัดการเรียนรู้เพศศึกษารอบด้านและการให้คำปรึกษาของครูผู้สอนในจังหวัดลพบุรี” ให้แก่ครูระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษาภายในจังหวัดลพบุรี ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี จังหวัดลพบุรี โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี สนับสนุนเงินกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม ประจำปี 2557

(1.5) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การป้องกันปัญหาการตั้งครรรภ์ไม่พร้อมด้วยการจัดการเรียนรู้เพศศึกษารอบด้าน และสร้างภาคีเครือข่าย เพื่อการขับเคลื่อนหลักสูตร “การสื่อสารเรื่องเพศกับลูก” ให้แก่วิทยากรกระบวนการเพศศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี หลังการอบรม คณะวิทยากร กระบวนการเพศศึกษา สรุปผลการเรียนรู้ และจัดทำหลักสูตรการสื่อสารเรื่องเพศกับลูก เพื่อใช้ในการอบรมและบริการวิชาการในนามมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี





มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

ผลการดำเนินงาน

(2) กิจกรรมขับเคลื่อนสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังยับยั้งปัญหาที่จะทำให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เป็นการยกระดับให้จังหวัดที่เป็นศูนย์ศึกษาทั้ง 18 แห่ง เป็นศูนย์อำนวยการ เพื่อขับเคลื่อนและดำเนินงานป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายภายในจังหวัด มีผลการดำเนินการ ดังนี้

(2.1) จังหวัดลพบุรีร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ในการประชุมสนับสนุนการดำเนินงานถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลและสถานการณ์เยาวชนในพื้นที่จังหวัดลพบุรีและวิพากษ์บทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลการดำเนินงานขับเคลื่อนอนามัยเจริญพันธุ์ระดับจังหวัดและอำเภอ คลินิกวัยรุ่น สุขภาพจิต เพศศึกษา เอ็ดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยกำหนดให้มีแผนการประชุม นิเทศติดตาม เพื่อผลักดันกระบวนการดำเนินงานในระดับอำเภอ และจังหวัด





มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

ผลการดำเนินงาน

(2.2) ร่วมมือกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี ดำเนินการสนับสนุนงบประมาณพัฒนาศักยภาพครูผู้สอนในระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา ในการจัดการเรียนรู้และให้คำปรึกษาเรื่องเพศศึกษาแก่นักเรียนในสถานศึกษา

(3) กิจกรรมถอดบทเรียนการดำเนินงานป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมภายใต้การลงนามบันทึกข้อตกลงระหว่างมหาวิทยาลัยราชภัฏพื้นที่ภาคกลาง 7 แห่ง เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชนระดับภาคกลาง มีการจัดทำโครงการ “การจัดการความรู้เพศศึกษารอบด้านสำหรับอาจารย์และนักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏ โดยวิทยาการกระบวนการเพศศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี จำนวน 25 คน ระหว่างวันที่ 3 – 5 มิถุนายน 2557 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี และจังหวัดลพบุรี เพื่อจัดทำคู่มือการอบรม





มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

ผลการดำเนินงาน

ให้แก่นักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏ
ทั้ง 7 แห่ง ที่เข้าร่วมโครงการ

(3.2) สำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษาประถมศึกษาลพบุรี เขต 2
จัดอบรมและพัฒนาศักยภาพผู้บริหาร
สถานศึกษาในสังกัด ถึงนโยบายและ
แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเยาวชน
อาทิ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ยาเสพติด
เด็กติดเกม ปัญหาสุขภาพวัยรุ่น

(3.3) สำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษามัธยมศึกษา เขต 5 ร่วมกับ
มูลนิธิแพथูเฮลท์ จัดอบรมผู้บริหาร
สถานศึกษา ณ โรงเรียนพระนารายณ์

(3.4) มูลนิธิแพथูเฮลท์ จัดเวที
เพศวิถีศึกษาแห่งชาติ ซึ่งแจ้งแผนขับเคลื่อน
เพศวิถีศึกษา

4. จัดให้มีกระบวนการเรียน
การสอนเพศศึกษารอบด้าน
และทักษะชีวิต ที่มีคุณภาพ
อย่างทั่วถึง โดยทั้งการศึกษา
ในระบบ นอกระบบ และ
การศึกษาตามอัธยาศัย
โดยเริ่มให้มีการเรียน

4.1 ในปี 2556 จังหวัดลพบุรีมี
กระบวนการเรียนการสอนเพศศึกษา
รอบด้านและทักษะชีวิต ในโรงเรียน
4 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนโคกกระเทียม
วิทยาลัย โรงเรียนพิบูลวิทยาลัย
โรงเรียนพระนารายณ์ และโรงเรียน
ทำวัฏวิทยาจารย์ และปี 2557 ดำเนินงาน





มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

การสอนเพศศึกษาและจริยธรรมทางเพศตั้งแต่ปฐมวัย โดยการเพิ่มกิจกรรมนอกหลักสูตรและเสริมสร้างทักษะทางสังคม และให้มีระบบติดตามประเมินผลกระบวนการเรียน การสอน และสนับสนุนโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการร่วมกับองค์กรภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชน และเครือข่ายเด็กและเยาวชน ดังนี้

5.1 ร่วมกันกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะ และมาตรการทางสังคมที่สอดคล้องกับศาสนา ขนบ

ผลการดำเนินงาน

เพิ่มเติมอีก 4 แห่ง คือ โรงเรียนท่าหลวงวิทยาคม โรงเรียนโคกสำโรงวิทยา โรงเรียนโคกเจริญวิทยา และโรงเรียนหนองม่วงวิทยา

4.2 มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี อบรมครูเพศศึกษา และนักศึกษาหลักสูตรครูของมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี และครูระดับมัธยมศึกษาเขตสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต 1 ทั้งนี้ อำเภอหนองม่วงได้ขยายอบรมครูสอนเพศศึกษา โรงเรียนทุกแห่ง ทุกตำบล ภายใต้การขับเคลื่อนโดยอำเภออานามย์เจริญพันธุ์

- มีอำเภอต้นแบบที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ อำเภอหนองม่วง ด้านการป้องกันใช้วิธีการสัญญาใจ รับรู้ว่าเด็กมีการป้องกัน



มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

ธรรมเนียม ประเพณี และ
บริบทของชุมชนในแต่ละ
พื้นที่ เพื่อป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่
พร้อม

5.2 สนับสนุนให้มี
กิจกรรม/โครงการป้องกัน
การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม
โดยบรรจุในแผนพัฒนา 3 ปี
ขององค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น และนำไปสู่การ
ปฏิบัติ

5.3 ให้จัดหาและ
สนับสนุนงบประมาณเพื่อ
การดำเนินการป้องกันและ
แก้ไขปัญหาดังกล่าวที่ไม่
พร้อม ที่มีความเกี่ยวข้อง
เชื่อมโยงกับเด็ก เยาวชน
และครอบครัว โดยกองทุน

ผลการดำเนินงาน

- เลือกพื้นที่ตัวอย่างนำร่องเครือข่าย
พื้นที่นำร่องระดับตำบล ต่อยอดจาก
โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและ
เยาวชนในชุมชน (ChildLife) จำนวน
11 อำเภอ 38 ตำบล

- การขับเคลื่อนโดยองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่มีการสนับสนุน
งบประมาณดำเนินการบูรณาการกับ
กิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหา
ครอบครัว งบกองทุนสุขภาพตำบล

- ปี 2557 องค์การบริหารส่วนจังหวัด
จัดสรรงบประมาณดำเนินการป้องกัน
และแก้ไขปัญหาคอรัวเพื่อลดปัญหา
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพศ เอดส์ ยาเสพติด
พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในวัยรุ่น
100,000 บาท

- จังหวัดลพบุรีสนับสนุนงบประมาณ
เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว
ที่ไม่พร้อมในวัยรุ่นผ่านกองทุนต่าง ๆ
รับผิดชอบจัดกิจกรรมโดยสภาเด็กและ
เยาวชน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษา เขต 1 - 2 และสำนักงาน
พระพุทธศาสนา





มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

หลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่ทุกแห่ง
กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
กองทุนส่งเสริมการจัด
สวัสดิการสังคมจังหวัด
ลพบุรี กองทุนคุ้มครองเด็ก
สำนักงานพัฒนาสังคมและ
ความมั่นคงของมนุษย์
จังหวัดลพบุรี

6. ให้ศูนย์พัฒนาครอบครัว
ในชุมชน จัดกิจกรรมการ
ป้องกันการค้ามนุษย์ที่ไม่
พร้อม และโรคติดต่อทาง
เพศสัมพันธ์

7. ให้มีหน่วยงาน บุคคล
สถานศึกษาดำเนินการ
พัฒนานวัตกรรมหรือจัดทำ
วิจัยหรือโครงการ เพื่อพัฒนา
การป้องกันและแก้ไขปัญหา
การค้ามนุษย์ที่ไม่พร้อม โดย
กำหนดบทบาทหน้าที่ให้
ชัดเจน

ผลการดำเนินงาน

เชิญผู้แทนศูนย์พัฒนาครอบครัวใน
ชุมชน ร่วมจัดทำแผนป้องกันตั้งครรรภ์
ไม่พร้อมของเด็กและเยาวชน

ในปี 2557 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ลพบุรี จัดทำวิจัยศึกษารูปแบบความ
ร่วมมือของชุมชนกับการดูแลเยาวชน
ป้องกันปัญหาทางเพศ



มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

8. ส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมพื้นที่สร้างสรรค์และเวทีสาธารณะสำหรับเด็กและเยาวชน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม

9. สนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยเด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในคณะกรรมการทุกระดับ

10. สนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนตำบลอนามัยเจริญพันธุ์ในพื้นที่ที่มีความพร้อมและขยายเครือข่ายไปตำบลใกล้เคียง

ผลการดำเนินงาน

8.1 สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี รับผิดชอบศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน เติญผู้แทนศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน ร่วมจัดทำแผนปี งบกันตั้งครรภ์ไม่พร้อมของเด็กและเยาวชน

8.2 สภาเด็กและเยาวชน รับผิดชอบโครงการพัฒนาศักยภาพเยาวชนระดับอำเภอ จำนวน 11 อำเภอ

9.1 แกนนำสภาเด็กและเยาวชนจังหวัดลพบุรี ร่วมเป็นคณะทำงานในคณะกรรมการปกป้องคุ้มครองเด็ก ระดับจังหวัด รวมทั้ง รับผิดชอบจัดกิจกรรมโครงการป้องกันปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม ใน 11 อำเภอ

9.2 สถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดลพบุรี จัดตั้งชมรมคลินิกวัยรุ่น โดยมีแกนนำเยาวชนให้คำปรึกษา

10.1 แผนปี 2558 อำเภอหนองม่วง นำร่องขยายตำบลอนามัยเจริญพันธุ์ครอบคลุมทุกตำบล โดยตำบลหนองสนมบูรณ์ เป็นพื้นที่นำร่องในอำเภอหนองม่วง ที่มีบทเรียนการขับเคลื่อน





มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

ผลการดำเนินงาน

อนามัยเจริญพันธุ์ระดับตำบลที่มี
ทุกภาคส่วนร่วมกันขับเคลื่อนตำบล
อนามัยเจริญพันธุ์

10.2 แผนพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น
กำหนดให้ตำบลสุขภาพดี จำนวน 35
แห่ง มีการขับเคลื่อนตำบลอนามัย
เจริญพันธุ์และครบทุกพื้นที่ ปี 2560

10.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
จัดเวทีวันเยาวชน ณ องค์การบริหาร
ส่วนตำบลดงมะรุ้ม โดยให้เยาวชน
มีส่วนร่วมจัดกิจกรรมการแสดงระดับ
จังหวัด

11. ผลักดันให้หน่วยงานที่
เกี่ยวข้องร่วมแก้ไขปัญห
จัดการสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยง
ต่อการมีเพศสัมพันธ์และ
การตั้งครรภ์ไม่พร้อม เช่น
สถานบริการทางเพศ สถาน
บันเทิง บุหรี่ สุรา ยาเสพติดฯ
ตลอดจนมีการกำหนด
ข้อบังคับท้องถิ่นและบังคับ
ใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

แผนพัฒนาสุขภาพ ปี 2558 กำหนด
ให้มีการผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ร่วมกันแก้ไขปัญห จัดการสิ่งแวดล้อม
ที่เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ และการ
ตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ทั้งนี้ อำเภอโคกสำโรง
ได้มีการเฝ้าระวังสถานที่เสี่ยงต่อ
พฤติกรรมเยาวชน เช่น ร้านเกม สถาน
บันเทิง เป็นต้น และร่วมกันกำหนด
ข้อบังคับจากความต้องการของชุมชน





มติข้อเสนอเชิงนโยบาย

12. ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นแกนหลักในการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย

13. ให้รายงานความก้าวหน้า ในการประชุมสมัชชาจังหวัดครั้งต่อไป

ผลการดำเนินงาน

12.1 สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลพบุรี รับผิดชอบการดำเนินงาน และประสานงานการจัดทำแผน กลุ่มวัยที่มีผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนจังหวัดลพบุรี องค์กรพิงค์มังกี้ คณะทำงานเด็กในชุมชน ร่วมกันวางแผนทุกระดับ ในปี 2558

12.2 จังหวัดลพบุรี มีการส่งเสริมและสนับสนุน การดำเนินงานในการจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือสังคม (OSCC) เพื่อแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน ใน 4 ประเด็นปัญหา ประกอบด้วย การตั้งครรภ์ไม่พร้อม (คุณแม่วัยใส) การค้ามนุษย์ การใช้แรงงานเด็ก และ การใช้ความรุนแรงต่อเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ตลอดจน มีการสรุปปัญหาเด็กและเยาวชนนำเข้าประชุม คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง

มีการสรุปและนำเสนอรายงานความก้าวหน้าต่อเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดอย่างต่อเนื่องตามวาระการประชุมทุกครั้ง

