

หนังสือชุด
ก่อ - ร่าง - สร้าง - เคลื่อน
บทเรียนธรรมมบุญสุภกาพ



ธรรมมบุญสุภกาพ
อำเภอสูงเม่น จังหวัดพะอ่
ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2552

รัตนศิริ ศิริพพานิชย์กุล : เรียบเรียง

คลังสื่อชุด

ก่อ - ร่าง - สร้าง - เคลื่อน บทเรียนธรรมบุญสุขภาพ 6 พื้นที่

ธรรมบุญสุขภาพอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่
ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2552

ISBN: xxx - xxx - xxxx - xx - x
พิมพ์ครั้งแรก: xxxxxxxx 2556 จำนวน x,xxx เล่ม

ที่ปรึกษา: นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา
เรียบเรียง: รัตนศิริ ศิระพานิชย์กุล
กองบรรณาธิการ: นางสาวสุนีย์ สุขสว่าง และ นางสาวกฤติยา ศศิภูมินทร์ฤทธิ์

ภาพ: รัตนศิริ ศิระพานิชย์กุล
ออกแบบ/รูปเล่ม: ศิริพร พรศิริวิเศษ

จัดพิมพ์โดย:



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
อาคารสุขภาพแห่งชาติ 88/39 ถนนติวานนท์ 14 หมู่ 4
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 02 832 9000 โทรสาร 02 832 9002
เว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th

พิมพ์ที่: xx
xx



อำเภอสูงเม่น
จังหวัดแพร่

အာဟာရ



บทนำ

- จากวันนั้นถึงวันนี้ : ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ 10
- 7 ขั้นตอนพื้นฐานการก่อ - ร้าง - สร้างธรรมนูญสุขภาพ 14
- ธรรมนูญสุขภาพ 6 พื้นที่ 6 สไตล์ 16

บทเรียน

- เกริ่นนำ 25
- ข้อมูลเบื้องต้น อำเภอสูงเม่น 27
- ขาขึ้น : ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น 31
- ขาเคลื่อน : ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น 46
- บทสรุปการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น 67

คำนำ

ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เป็นเครื่องมือใหม่ของสังคมไทยที่กำลังได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางในแวดวงคนทำงานด้านสุขภาพและคนทำงานเพื่อสังคม เริ่มต้นจากตำบลเล็ก ๆ ที่อยู่ห่างไกลได้นำแนวคิดของธรรมนูญสุขภาพระดับชาติไปประยุกต์ใช้ จนเกิดเป็น “ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่” แห่งแรกของประเทศไทย หรือจะกล่าวว่าเป็นแห่งแรกของโลกก็ได้ และจากจุดเริ่มต้นของ “ธรรมนูญสุขภาพ” ในพื้นที่เล็กๆ ได้กลายเป็นแรงบันดาลใจให้กับพื้นที่อื่นๆ จนเกิดเป็นธรรมนูญสุขภาพในระดับพื้นที่อีกหลายแห่งทั่วประเทศ และยังมีกระแสความสนใจจากชุมชน หน่วยงาน องค์กรอีกจำนวนมากที่อยากจะเรียนรู้และลองทำ “ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่” บ้าง

หนังสือชุด “ก่อ ร้าง สร้าง เคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพ 6 พื้นที่” นี้ เป็นการรวบรวมเรื่องราวของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ จำนวน 6 พื้นที่ พิมพ์แยกกันเป็น 6 เล่ม ประกอบด้วย 1) ธรรมนูญตำบลชะแล้ อ.สิงหนคร จ.สงขลา 2) ธรรมนูญสุขภาพตำบลแม่ถอด อ.เถิน จ.ลำปาง 3) ธรรมนูญสุขภาพตำบลเป็ย อ.ลืออำนาจ จ.อำนาจเจริญ 4) ธรรมนูญสุขภาพตำบลดงมูลเหล็ก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ 5) ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น จ.แพร่ และ 6) ธรรมนูญสุขภาพตำบลริมปิง อ.เมือง จ.ลำพูน โดยหนังสือชุดนี้พยายามถ่ายทอดแนวคิด ที่มาของแรงบันดาลใจในการจัดทำ และต้องการสะท้อนให้เห็นกระบวนการจัดทำและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพของแต่ละพื้นที่ ที่มีลีลาและรูปแบบเป็นของตัวเอง การเรียนรู้จากเรื่องราวของ 6 พื้นที่นี้ จึงมีความน่าสนใจด้วยเอกลักษณ์เฉพาะที่แตกต่างกัน

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) หวังเป็นอย่างยิ่งว่า เรื่องราวที่ถูกรวบรวมและถ่ายทอดผ่านหนังสือชุดนี้ จะมีส่วนในการสร้างแรงบันดาลใจให้กับเครือข่ายภาคีที่สนใจและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ได้จริง และขอขอบคุณ

ทีมงานธรรมนุญสุภาพทั้ง 6 พื้นที่ ที่กล้าออกมาสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ จนกลายเป็น
พื้นที่เรียนรู้ของสังคม แล้วยังแบ่งปันเรื่องราวดีดีเหล่านี้ด้วยความเต็มใจ ขอขอบคุณ
คุณรัตนศิริ ศิระพานิชย์กุล ผู้สัมภาษณ์และเรียบเรียง ที่ทำงานชิ้นนี้ด้วยมุ่งมั่นทุ่มเท
หวังว่าเรื่องราวในหนังสือชุดนี้จะเป็นประโยชน์กับผู้สนใจไม่มากก็น้อย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

พฤศจิกายน 2556



บทนำ



จากวันนั้นถึงวันนี้ : ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่

ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ คือผลพวงของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ที่เกิดจาก พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 25

ซึ่งได้กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีหน้าที่จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ที่ครอบคลุมองค์ประกอบของสุขภาพทั้งระบบ โดยมี กระบวนการที่เน้นเรื่องการทำงานด้านวิชาการและการสร้างการมีส่วนร่วมในสังคมทุกภาคส่วน ซึ่งในเวลาต่อมา ได้มีการนำแนวคิดของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาตินี้ ไปส่งเสริมให้เกิดการจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ เพื่อกำหนดกรอบนโยบายการพัฒนาสุขภาพในระดับชุมชน ตามบริบทและความต้องการของชุมชนอย่างมีส่วนร่วม โดยชุมชน เพื่อชุมชนเอง





“ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่” จึงเป็นเสมือนเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มทางเลือกให้กับการพัฒนาาระบบสุขภาพภาคประชาชน และเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยนำทางให้เกิดการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนที่สามารถปฏิบัติได้จริง โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย นอกจากนี้ธรรมนูญสุขภาพยังเป็นเสมือน “คัมภีร์แห่งชีวิต” ที่จะสามารถช่วยให้ประชาชนในชุมชนมีโอกาสได้ใช้ชีวิตอย่าง “อยู่เย็นเป็นสุข” กันถ้วนหน้าอีกด้วย

ที่ผ่านมาแนวคิดธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ได้ถูกนำไปใช้ในการก่อสร้างรูปธรรมเป็นครั้งแรกที่ตำบลชะแล อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา โดยในช่วงปลายปี พ.ศ. 2551 นายกขุนทอง บุญประวีตร นายกองค้การบริหารส่วนตำบลชะแล อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ในสมัยนั้น ได้ถูกเชิญชวนให้จัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ฉบับแรกของประเทศไทย จนกระทั่งมีการจัดทำและประกาศใช้ในวันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 และตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ก็ได้เริ่มเป็นที่รู้จักและเริ่มเป็นที่สนใจแก่ชุมชนท้องถิ่นในหลากหลายพื้นที่ทั่วประเทศ



ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้สนับสนุนการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่แก่พื้นที่ต่างๆ ที่มีความสนใจเรื่อยมา โดยการประสานงานกับกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดส่งชุดความรู้และคู่มือการนำธรรมนูญสุขภาพไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) กว่า 8,000 แห่งทั่วประเทศ และประสานงานกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในการจัดส่งชุดความรู้และคู่มือการนำธรรมนูญสุขภาพไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนให้แก่แกนนำ อสม. รวม 5,000 แห่ง รวมทั้งประสานงานกับสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) หรือ พอช. ในการจัดส่งชุดความรู้และคู่มือการนำธรรมนูญสุขภาพไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนให้แก่ชุมชนพื้นที่ปฏิบัติการจัดทำแผนชีวิตชุมชนเชิงคุณภาพ ตำบลยุทธศาสตร์การพัฒนา ปี 2553 - 2554 จำนวน 152 ตำบล (1,600 หมู่บ้าน)

จากจุดเริ่มต้นในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ฉบับแรกของประเทศไทยที่ตำบลชะแล้ ในปี พ.ศ. 2551 จนกระทั่งถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2556 พบว่าแนวคิดของธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ได้มีการขยายตัวออกไปยังตำบลและอำเภอต่างๆ ทั่วทุกภาคในประเทศไทยกว่า 40 แห่ง และจะยังคงมีการขยายตัวออกไปเรื่อยๆ อย่างไม่หยุดยั้ง

ในขณะที่พื้นที่ที่มีการจัดทำและประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพไปแล้ว ก็ยังคงมีการขับเคลื่อนเพื่อสร้างสุขภาวะให้กับประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีการปรับปรุงและพัฒนาธรรมนูญสุขภาพเป็นระยะๆ ตามข้อตกลงของแต่ละพื้นที่ เพื่อปรับแก้หรือแต่งเติมให้ธรรมนูญสุขภาพมีความทันสมัย และมีเนื้อหาที่ตรงใจผู้คนในชุมชนให้มากที่สุด ดังนั้นธรรมนูญสุขภาพจึงเป็นเสมือนเครื่องมือที่มีทั้งความจริงจังและยืดหยุ่นอยู่ในเครื่องมือเดียวกัน คือมีความจริงจังในการนำไปปฏิบัติใช้ แต่ก็มี ความยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนเนื้อหาไปตามสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน เพราะหัวใจสำคัญของธรรมนูญสุขภาพ คือการทำให้ธรรมนูญสุขภาพเป็นกรอบข้อตกลงของชุมชนที่ใช้ได้จริงตามบริบทของชุมชน ไม่ใช่กระดาษเปื้อนน้ำหมึกที่อยู่แต่บนหิ้งเพียงอย่างเดียวเท่านั้น



7

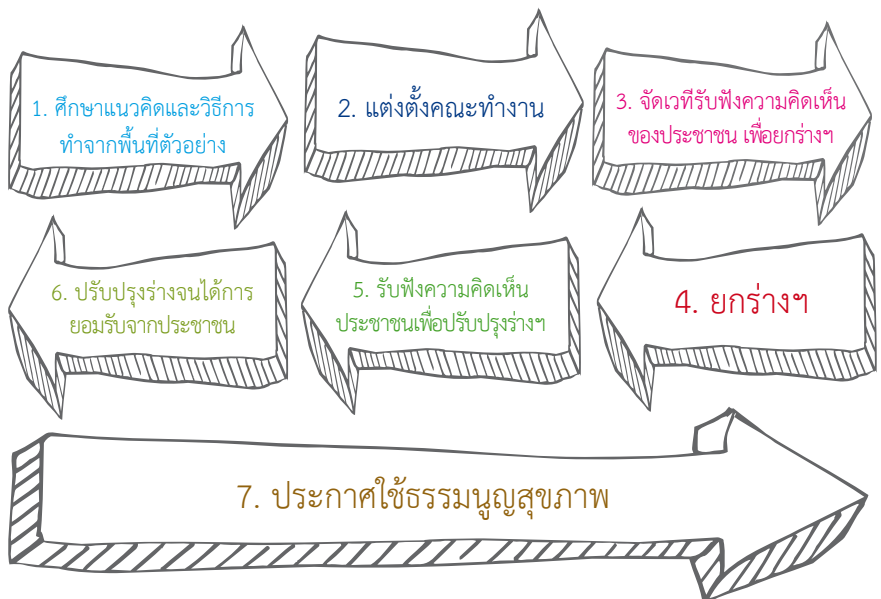
บับตอบพื้บร่าบ การก่อ - ร่าง - สร่าง ธรรบบุญสุภากว

แม้ว่ธรรบบุญสุภากวแต่ละพื้บที่จจะมีจุดเรื่บ, ระยะเวลา, เนื้อหา และ
กระบวนกรขับเคลื่อนที่ไมเหมือนกัน แต่ทว่การสร่างธรรบบุญสุภากวนั้น จจะมี
กระบวนกรพื้บฐานที่คล้ายคลื่งกันคือ

เรื่บตันจากรการศึกษาแนวคิดและวิธีกรจัดทำธรรบบุญสุภากวจากพื้บที่
ตัวอย่าง จกนั้นเจ้าภพในพื้บที่ เช่น องค์กรปกครองส่วนทอื่ถิ่น ภาคประชาชน หรือ
สธารณสุขอำเภอ ก็จแต่งตั้งคณะทํางนจากหลกหลายภคส่วนในพื้บที่ไม่ว่จจะ

เป็นภาครัฐ ภาคประชาชน และภาควิชาการ เพื่อเข้าไปดูแลรับผิดชอบงานในแต่ละฝ่าย เช่น ฝ่ายยกร่างธรรมนูญสุขภาพ ฝ่ายรับฟังความคิดเห็น ฝ่ายประชาสัมพันธ์ และฝ่ายประเมินผล ก่อนที่จะมีการจัดทำเวทีสร้างการเรียนรู้ให้กับประชาชนในชุมชน เพื่อให้ประชาชนได้คิดวิเคราะห์สถานะสุขภาพในชุมชนร่วมกัน และเพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ว่าประชาชนต้องการอะไร ก่อนที่จะนำความคิดเห็นเหล่านั้นมายกร่างธรรมนูญสุขภาพ จนกระทั่งได้ร่างธรรมนูญสุขภาพฉบับแรก จากนั้นคณะทำงานก็จะนำร่างธรรมนูญสุขภาพฉบับนั้น มารับฟังความคิดเห็นจากประชาชนอีกครั้ง เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ซึ่งในขั้นตอนนี้อาจจะมีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น และปรับแก้ร่างธรรมนูญสุขภาพอีกหลายครั้ง ขึ้นอยู่กับบริบทและสถานการณ์ของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้ได้ร่างธรรมนูญสุขภาพที่มีเนื้อหาสมบูรณ์ที่สุดและเป็นที่ยอมรับของประชาชนมากที่สุด ก่อนที่จะมีการนำร่างธรรมนูญสุขภาพฉบับนั้นมาประกาศใช้อย่างเป็นทางการ เพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างจริงจังต่อไป

แผนผังแสดง 7 ขั้นตอนพื้นฐานการก่อ - ร่าง - สร้างธรรมนูญสุขภาพ





ธรรมนูญสุขภาพ 6 พื้นที่ 6 สไตล์

หนังสือชุด “ก่อ ร้าง สร้าง เคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพ” นี้ มีจำนวน 6 เล่ม แต่ละเล่มบอกเล่าเรื่องราวทั้งขาขึ้นและขาเคลื่อนของธรรมนูญสุขภาพพระดပ်พื้นที่ 6 พื้นที่ 6 สไตล์ ประกอบไปด้วย

1. ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา
2. ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่
3. ธรรมนูญสุขภาพตำบลแม่ถอด อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง
4. ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบล
ดงมูลเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์
5. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพตำบลริมปิง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน
6. ธรรมนูญสุขภาพตำบลเปือย อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

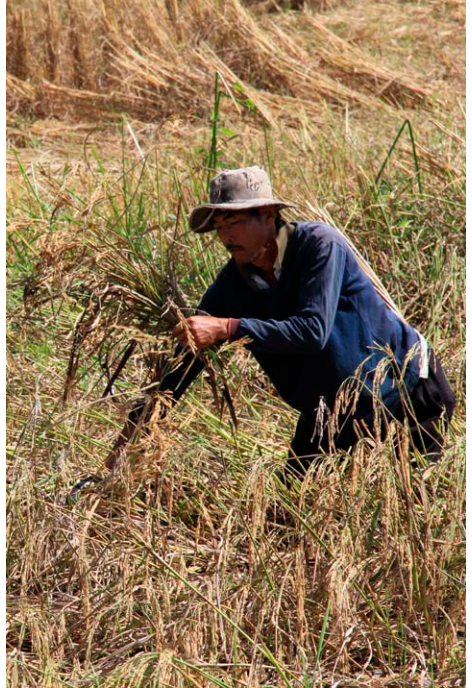
ธรรมนูญสุขภาพทั้ง 6 พื้นที่ จะมีจุดเด่นและเอกลักษณ์ที่แตกต่างกันไป โดยมีใจความสรุปดังต่อไปนี้



พื้นที่	เจ้าภาพ	วันที่ประกาศใช้	จุดเด่นการสร้าง / ขับเคลื่อนธรรมณูญา
ต. ชะแล้	ในช่วงเริ่มต้น อปท. เป็นเจ้าภาพ ปัจจุบันภาค ประชาชน เป็นเจ้าภาพ	3 พ.ค. 2552	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นธรรมณูญาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ฉบับแรกของประเทศไทย - สำนักธรรมณูญาสุขภาพฯ เป็นองค์กรชุมชน ดำเนินงานโดยภาคประชาชน - การขับเคลื่อนมีรูปแบบไม่เป็นที่ทางการ เน้นเรื่องการประสานงานเป็นหลัก - สมาชิกสภาเทศบาล เป็นส่วนหนึ่งในคณะกรรมการสำนักธรรมณูญาสุขภาพฯ
อ.สูงเม่น	สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ	3 ธ.ค. 2552	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นธรรมณูญาสุขภาพระดับอำเภอฉบับแรกของประเทศไทย - เป็นธรรมณูญาสุขภาพที่มีหน่วยงานสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมทั้งในระดับอำเภอและระดับตำบล ประกอบด้วย สสอ. โรงพยาบาลสูงเม่น และ รพ.สต. จากทุกตำบล - มีการทำบันทึกข้อตกลง (MOU) ร่วมกับองค์กรภาคีสุขภาพอำเภอสูงเม่น อันได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น, อปท. ทุกแห่งในอำเภอสูงเม่น, โรงพยาบาลสูงเม่น และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น เพื่อขับเคลื่อนธรรมณูญาสุขภาพ ไปสู่การปฏิบัติที่จริงจัง
ต.แม่ถอด	ในช่วงเริ่มต้น อปท. เป็นเจ้าภาพ ปัจจุบันภาค ประชาชน เป็นเจ้าภาพ	19 พ.ย. 2553	<ul style="list-style-type: none"> - มีการตั้งชื่อธรรมณูญาสุขภาพ “อูยดี มีสุข ธรรมรักษา” เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดสำคัญในการจัดทำร่างธรรมณูญาสุขภาพ - สำนักธรรมณูญาสุขภาพอยู่ในวัด และมีพระสงฆ์เป็นประธาน - รูปแบบของธรรมณูญา เป็นแบบ “ปีบστα” สื่อถึงการมอธธรรมณูญา ว่าเป็นของที่ดีคือสิทธิ์ ต้องให้ความสำคัญในการปฏิบัติตามข้อตกลง

พื้นที่	เจ้าภาพ	วันที่ประกาศใช้	จุดเด่นการสร้าง / ขับเคลื่อนธรรมณูญา
ต.ดงมูลเหล็ก	อปท.	26 พ.ย. 2553	<ul style="list-style-type: none"> - มีการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาเพื่อเพิ่มความศรัทธาให้กับธรรมณูญา - ธรรมณูญา ถูกนำไปใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการยื่นคำร้องขอให้มีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดยชุมชน (CHIA) ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ มาตราที่ 11 จนกระทั่งสามารถยับยั้งการทำสัมปทานเหมืองแร่เหล็กในพื้นที่ตำบลแม่ถอดได้สำเร็จ
ต.ดงมูลเหล็ก	อปท.	26 พ.ย. 2553	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นธรรมณูญาสุขภาพ ที่มีแนวคิดผสมผสานระหว่างธรรมณูญาสุขภาพพื้นที่และโครงการตำบลสุขภาพจะ จนนำไปสู่การจัดทำ “ธรรมณูญาสุขภาพตำบล สุขาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก” ซึ่งธรรมณูญาสุขภาพฯ ฉบับนี้จะทำหน้าที่เป็นเสมือนกรอบนโยบายในการทำโครงการตำบลสุขภาพะในชุมชนต่อไป - มีการทำงานวิจัยเพื่อสำรวจความคิดเห็นของประชาชนก่อนจัดทำสมัชชาสุขภาพ - มีการจัดทำ “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนากองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กประจำปี 2555 - 2559 (ฉบับตำบลสุขภาพะ)” ตามที่ธรรมณูญาสุขภาพฯ กำหนด เพื่อให้ยุทธศาสตร์และงบประมาณในการรองรับภารกิจอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม
ต.ริมปิง	อปท.	25 ม.ค. 2554	<ul style="list-style-type: none"> - ธรรมณูญาดำรงระบบสุขภาพตำบลริมปิงมีจุดเริ่มต้นจากการผลานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้เป็นเนื้อเดียวกับธรรมณูญาสุขภาพฯ

พื้นที่	เจ้าภาพ	วันที่ประกาศใช้	จุดเด่นการสร้าง / ข้อเด่นธรรมนูญฯ
			<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อทำความเข้าใจธรรมนูญสุขภาพให้แก่ภาคีเครือข่ายสุขภาพในระดับโลกก่อนที่จะมีการยกย่องธรรมนูญสุขภาพ - ทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายสุขภาพในระดับ เพื่อผลักดันและขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ ให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรม - มีการขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการร่วมกับโครงการต่างๆ เช่น โครงการตำบลสุขภาพะ และโครงการตำบลแม่ เป็นต้น
ต.เปือย	อบท.	20 มี.ค. 2554 ธรรมนูญมีผล บังคับใช้แต่ ประกาศใช้อย่าง เป็นทางการใน วันที่ 13 เม.ย. 2554	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ฉบับแรกของภาคอีสาน - ผู้นำทางความคิดและจิตวิญญาณของชุมชน มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ - มีการทบทวนข้อมูลกิจกรรมโครงการต่างๆ ที่เกิดขึ้นก่อนจัดทำธรรมนูญสุขภาพฯ โดยการนำข้อมูลเหล่านั้น มาจัดเข้าหมวดหมู่ของธรรมนูญสุขภาพฯ เพื่อให้เห็นภาพรวมของการทำงานในช่วงที่ผ่านมา ก่อนที่จะมีการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ อย่างจริงจังจึงโน้มน้าวลำดับต่อไป





บทเรียน

ធនបុព្វសុភារា

ទំនាក់ទំនង
ស្នូល

វគ្គក្រសួង
ឆ្នាំ 1
ឆ.ស. 2552

เกริ่นนำ

อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ เริ่มต้นรับแนวคิดธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ มาใช้ใน ปี พ.ศ. 2552 ซึ่งในขณะนั้นได้มีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับตำบลฉบับแรกของ ประเทศไทย ที่ตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ซึ่งอำเภอสูงเม่นได้นำ แนวคิดนี้มาศึกษา จนเกิดความสนใจ และได้ไปปรึกษาหารือกันภายในคณะกรรมการ ประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสูงเม่น จนได้ข้อสรุปพร้อมกันว่า จะจัดทำธรรมนูญ สุขภาพระดับอำเภอบรรทัดแรกของประเทศไทย เนื่องด้วยเหตุผลความพร้อมของบุคลากร ในระดับอำเภอที่มีมากกว่าระดับตำบล รวมทั้งเหตุผลอื่นๆ เช่น หากทำในระดับอำเภอ จะสามารถทำได้หลากหลายประเด็นมากกว่า และมีหน่วยงานสาธารณสุขไม่ว่าจะเป็น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลสูงเม่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกพื้นที่ คอยให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่

จุดเด่นของการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพของที่นี่คือ การจัดตั้งสำนัก ธรรมนูญสุขภาพใน สสอ. เนื่องจากผู้ที่เกี่ยวข้องมองเห็นว่า สสอ. มีการทำงานร่วมกับ ชุมชนอยู่แล้ว และยังเป็นจุดเชื่อมต่อที่สำคัญของการทำงานสุขภาพในระดับอำเภอ จุดเด่นอีกข้อก็คือ มีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ ผ่านการตัดสินใจร่วมของคณะ กรรมการสุขภาพระดับอำเภอ ซึ่งได้จัดตั้งขึ้นในช่วงที่มีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพฯ โดยคณะกรรมการสุขภาพระดับอำเภอ คือเริ่ยวแรงสำคัญในการขับเคลื่อนประเด็น สุขภาพในอำเภอ ร่วมกับสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ และภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน

ผลลัพธ์สำคัญที่เกิดขึ้นหลังจากการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น คือ การเกิดศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลดอนมูล, สถานีวิทยุชุมชนคนรักสุขภาพ, และ คณะกรรมการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในชุมชน เป็นต้น ซึ่งทั้งหมดนี้ล้วนเป็นความ ต้องการของประชาชนที่ได้สะท้อนผ่านเวทีสมัชชาสุขภาพเพื่อการรับฟังความคิดเห็น ของประชาชนในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่นทั้งสิ้น



บ้านมูลเปือองตัน อำเภอสูงเม่น

อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 12 ตำบล 110 หมู่บ้าน วิถีชีวิตของชาวบ้านที่นี่จะผสมผสานกันระหว่างวิถีชีวิตความเป็นอยู่แบบเมืองกับวิถีชีวิตแบบชนบท เนื่องจากอำเภอสูงเม่นมีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอเมือง จึงทำให้ความเจริญลุกลามเข้ามายังเขตอำเภอสูงเม่นค่อนข้างมาก แต่ในขณะที่เดียวกันก็เข้าไปภายในหมู่บ้านก็ยังมีวิถีชีวิตแบบชนบทให้เห็นอยู่



ชาวบ้านอำเภอสูงเม่นส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ทำนา, ทำสวนผลไม้, สวนผัก, ปลุกยาสูบ, ทำปุ๋ยสัตว์ และนอกจากนี้ยังมีการทำอาชีพอื่นๆ เช่น การตัดเย็บเสื้อผ้า การทำผลิตภัณฑ์กลุ่มแม่บ้าน และการทำเฟอร์นิเจอร์และผลิตภัณฑ์จากไม้ เป็นต้น

การทำเฟอร์นิเจอร์และผลิตภัณฑ์จากไม้ ถือเป็นอาชีพที่ชาวสูงเม่นได้สืบทอดภูมิปัญญาต่อกันมาหลายรุ่น นอกจากนี้ที่อำเภอสูงเม่นยังมีโรงงานอุตสาหกรรมเกี่ยวกับการแปรรูปผลิตภัณฑ์จากไม้ที่สำคัญถึง 2 แห่ง จึงทำให้อำเภอสูงเม่นกลายเป็นอำเภอที่มีชื่อเสียงในเรื่องของการผลิตและจำหน่ายเฟอร์นิเจอร์และผลิตภัณฑ์จากไม้เป็นอย่างมาก

ส่วนประเด็นที่เกี่ยวกับสุขภาพของชาวสูงเม่น พบว่าชาวสูงเม่นส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากที่สุด 5 อันดับ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวาน, โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, โรคหัวใจ และโรกระบบทางเดินอาหาร

นอกจากนี้ ยังมีปัญหาสุขภาพอันเกิดจากการทำงาน เช่น ประสบอุบัติเหตุจากการใช้เครื่องมือแปรรูปไม้ ทำให้เกิดบาดเจ็บแผลขนาดเล็กไปจนถึงบาดเจ็บขนาดใหญ่ที่ทำให้ต้องสูญเสียนิ้วมือ เป็นต้น

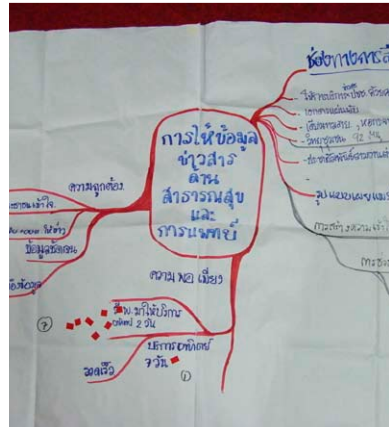


ตอนเริ่มต้น เราอยากได้แผนแม่บท
ด้านสุขภาพของอำเภอ ซึ่งเหมือนกับ
เป็นแผนแม่บทให้แต่ละตำบลเขาเอาไปใช้
แรกๆ เราคิดแค่นั้น เพราะว่าเราเป็น
ที่ปรึกษาของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล
ซึ่งในขณะนั้นมีอยู่ 4 ตำบล ที่มาขอดำเนินการ
และเราก็กลัวว่าเขาจะหลงทาง เราก็เลยคิด
ที่จะทำแผนแม่บทด้านสุขภาพขึ้นมา
เพื่อช่วยให้กองทุนที่เขาจะเปิดใหม่
มีเป้าหมายที่ชัดเจนในการดำเนินการ”

นพ.แสงชัย พงศ์พิชญ์พิทักษ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเม่น



บาศัน : ธรรมชาติบำบัดสุขภาพ อ่าเภอสูงเม่น





จุดเริ่มต้นธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น

ความเป็นมาของธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น เริ่มต้นจากความพยายามของบุคลากรสาธารณสุขในอำเภอที่ต้องการจะดูแลสุขภาพของชาวบ้านซึ่งอยู่ในพื้นที่ที่มีบริบทแวดล้อมผสมผสานกันระหว่างเมืองและชนบท ให้มีสุขภาพดีกันถ้วนหน้า และเพื่อเป็นแนวทางให้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลในการดำเนินงานของคปสอ. ซึ่งนำทีมโดย นพ.แสงชัย พงศ์พิชญ์พิทักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเม่น และนายเหเรียน เขียนโพธิ์ สาธารณสุขอำเภอสูงเม่น จึงได้มีการประชุมร่วมกันเพื่อปรึกษาหารือเรื่องการทำแผนแม่บทระดับอำเภอ

ประกอบกับช่วงนั้นเป็นช่วงที่มีการเผยแพร่ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 จึงทำให้คณะกรรมการ คปสอ.เกิดความสนใจที่จะนำกระบวนการสมัชชาสุขภาพมาใช้ในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพในพื้นที่ จึงได้มีการวางแผนร่วมกันถึงแนวทางในการดำเนินงานต่างๆ ก่อนที่จะนำแนวคิดนี้ไปเสนอกับนายอำเภอในสมัยนั้น ซึ่งก็คือนายสานิต เขมวัฒน์นา จนกระทั่งทุกคนมีความเห็นพ้องต้องกัน จึงได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับอำเภอขึ้น เพื่อร่วมกันพิจารณาการขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพในพื้นที่

“ตอนเริ่มต้น เราอยากได้แผนแม่บทด้านสุขภาพของอำเภอ เพื่อให้แต่ละตำบลนำไปใช้ แรก ๆ เราคิดแค่นั้น เพราะว่าเราเป็นที่ปรึกษาของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ซึ่งในขณะนั้นมีอยู่แค่ 4 ตำบล ที่มาขอดำเนินการ และเราก็กลัวว่าเขาจะหลงทาง เราจึงได้คิดที่จะทำแผนแม่บทด้านสุขภาพขึ้นมา เพื่อช่วยให้กองทุนที่เขาจะเปิดใหม่มีเป้าหมายที่ชัดเจนในการดำเนินการ” นพ.แสงชัย พงศ์พิชญ์พิทักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเม่น กล่าว

รายชื่อคณะกรรมการสุขภาพอำเภอสูงเม่น

1. นายสานิต เขมวัฒน์
นายอำเภอสูงเม่น ประธานคณะกรรมการสุขภาพอำเภอสูงเม่น
2. นพ.แสงชัย พงศ์พิชญพิทักษ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเม่น รองประธาน
3. นายเหเรียน เขียนโพธิ์
สาธารณสุขอำเภอสูงเม่น รองประธาน
4. นายสันติ บุญตา
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน กรรมการ
5. นายชาติรี บุญมาก
ปลัดอำเภอหัวหน้าฝ่ายบริหารการปกครอง กรรมการ
6. นายอุดมเดช คณะบุรณ์
ผู้ทรงคุณวุฒิอำเภอสูงเม่น กรรมการ
7. นายประพจน์ สุขพัทธ์
ท้องถิ่นอำเภอสูงเม่น กรรมการ
8. นางสุดใจ เค้าโคน
นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลสูงเม่น กรรมการ
9. ผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนตำบล
10. ผู้แทนปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
11. นายวิฑิตี แสงสุพรรณ
รองประธานสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ กรรมการ
12. นายเจริญ กาศโอสถ
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกาศ กรรมการ
13. นายขจร หาญจิตร์
ประธานชมรมผู้สูงอายุสูงเม่น กรรมการ

รายชื่อคณะกรรมการสุขภาพอำเภอสูงเม่น (ต่อ)

14. นายพิจิตร สมศักดิ์

สื่อมวลชน กรรมการ

15. นายสนั่น ถึงสุข

ประธาน อสม. อำเภอสูงเม่น กรรมการ

16. นายประทีป ดังก้อง

ประธานชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน กรรมการ

17. นายชาติชาย กันกา

รองหัวหน้าส่วนการศึกษาเขต 2 กรรมการ

18. พระครูอุดมพัฒนานุยุต

รองเจ้าคณะอำเภอสูงเม่น กรรมการ

19. นายสรารุธ กลไกร

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน กรรมการและเลขานุการ

หลังจากที่มีการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับอำเภอแล้ว คปสอ. ก็ได้มีการประชุมและมีข้อสรุปร่วมกันว่า จะจัดทำธรรมนูญสุขภาพในระดับอำเภอ เนื่องจากคิดว่าจะสามารถทำประเด็นสุขภาพได้หลากหลายประเด็นมากกว่า อีกทั้งยังสามารถลงมือทำได้ทันที เนื่องจากบุคลากรในอำเภอมีความพร้อมอยู่แล้ว อีกทั้งทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็น สสอ. โรงพยาบาลสูงเม่น รพ.สต. องค์กรบริหารส่วนตำบลและประชาชนทุกพื้นที่ ต่างก็ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี คปสอ. จึงได้นำเรื่องนี้ไปเสนอกับคณะกรรมการสุขภาพระดับอำเภอ จนกระทั่งได้รับการอนุมัติให้จัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับอำเภอ ในที่สุด

สมาชิกสุขภาพ เพื่อการจ้ดทำกรรมนุญสุขภาพฯ

เพื่อขับเคลื่อนการจัดทำกรรมนุญสุขภาพฯ คณะกรรมการสุขภาพระดับอำเภอจึงได้มีข้อตกลงร่วมกันในการจัดทำสมาชิกสุขภาพระดับตำบล เพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่สำหรับนำประเด็นเหล่านั้นมาใช้ในการยกร่างกรรมนุญสุขภาพฯ โดยได้มีการจัดตั้งคณะอนุกรรมการจัดทำกรรมนุญสุขภาพอำเภอสูงเม่น และคณะอนุกรรมการ 3 ฝ่าย ประกอบไปด้วย

1. อนุกรรมการฝ่ายวิชาการ

(นายศรารุช นันทวรรณ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น
ฝ่ายวิชาการ เป็นประธาน)

2. อนุกรรมการฝ่ายยกร่างกรรมนุญสุขภาพฯ

(คุณสันติ บุญดา ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น ฝ่ายบริหาร เป็นประธาน)

3. อนุกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์

(เกสัชกรเด่น ปัญญานันท์ เกสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงาน
เกสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค รพ.สูงเม่น เป็นประธาน)



รายชื่อคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น

1. นพ.แสงชัย พงศ์พิชญ์พิทักษ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเม่น ประธานกรรมการ
2. นายเหรียญน เชียงโพธิ์
สาธารณสุขอำเภอสูงเม่น รองประธานกรรมการ
3. นายศรารุท นันทวรรณ
นักวิชาการสาธารณสุข กรรมการ
4. ภก.เด่น ปัญญานันท์
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ กรรมการ
5. นางศรีเพ็ญ โภกนท
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
6. นางพรรณณี ปัญญาโส
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรรมการ
7. นางสุดใจ เขิญชู
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรรมการ
8. น.ส.จารุณี วิลาวลัย
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรรมการ
9. นางกรแก้ว ศรีใจวงศ์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรรมการ
10. นายสง่า วัจจะออม
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
11. นายศรารุท กลไกร
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
12. นายสันติ บุญตา
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หลังจากที่ได้มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น และคณะอนุกรรมการ 3 ฝ่ายแล้ว คณะอนุกรรมการฯ ก็ได้มีการจัดตั้ง “แกนนำการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพระดับตำบล” เพื่อทำหน้าที่ประสานงานการจัดสมัชชาสุขภาพ สำหรับรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในระดับตำบลทั้ง 12 ตำบล ตำบลละ 5 คน ได้แก่ นายก อบต./เทศบาล, กำนัน, ตัวแทนเครือข่ายสุขภาพ และตัวแทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

“กระบวนการในขั้นต้นคณะอนุกรรมการฝ่ายวิชาการจะทำหน้าที่ออกแบบวิธีการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน รวมไปถึงคิดประเด็นที่จะนำไปพูดคุยในเวทีสมัชชาสุขภาพ จากนั้นคณะอนุกรรมการทุกฝ่าย และคณะกรรมการสุขภาพระดับตำบลทั้ง 12 ตำบล ก็จะมาพูดคุยกันเพื่อกำหนดกรอบประเด็นอีกครั้ง จนกระทั่งได้ 4 ประเด็น ในเบื้องต้นสำหรับนำไปพูดคุยกับชาวบ้าน คือ 1) ประเด็นสุขภาวะและระบบสุขภาพ 2) ประเด็นปัจจัยคุกคามสุขภาพ และการจัดการต่อปัจจัยคุกคามสุขภาพ 3) ประเด็นการสร้างเสริมและให้ความคุ้มครองด้านสุขภาพ 4) ประเด็นการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

เมื่อได้กรอบประเด็นทั้ง 4 ประเด็นแล้ว ก็จะมีการกำหนดวันเวลาและสถานที่ในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพระดับตำบล ซึ่งเรามีข้อตกลงร่วมกันว่า เราจะไม่จัดทั้ง 12 พื้นที่ แต่เราจะรวมตำบลใกล้ๆ มาไว้ด้วยกัน คือรวม 2 ตำบล เป็น 1 เวที ก็จะได้ทั้งหมด 6 เวที โดยผู้ที่มาเข้าร่วมในแต่ละเวทีจะประกอบไปด้วยตัวแทนจากกลุ่มต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มแม่บ้าน, กลุ่ม อสม., กลุ่มเยาวชน, กลุ่มสงฆ์ และกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวนตำบลละประมาณ 30 - 50 คน” นายศราวุธ นันทวรรณ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น ฝ่ายวิชาการ และประธานคณะอนุกรรมการฝ่ายวิชาการ กล่าว

เมื่อได้กำหนดการและสถานที่แล้ว คณะอนุกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์ก็ได้เริ่มประชาสัมพันธ์วัน เวลา และสถานที่ในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพระดับตำบลแต่ละเวที โดยเภสัชกรเด่น ปัญญานันท์ เภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลสูงเม่น ซึ่งเป็นประธานคณะอนุกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์ได้เล่าว่า การประชาสัมพันธ์เรื่องการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพระดับ

ตำบลได้ถูกเผยแพร่ออกไปยังช่องทางสื่อต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นหอกระจายข่าวของหมู่บ้าน, วิทยุชุมชน, หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น รวมไปถึงเคเบิลทีวีท้องถิ่น เพื่อให้พี่น้องประชาชน ได้รับทราบข่าวสารกันถ้วนหน้า

และนอกจากการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ แล้ว คณะทำงานที่เกี่ยวข้องก็ ยังได้ใช้เทคนิคพิเศษในการเชิญชวนคนให้เข้ามามีส่วนร่วมในงานสมัชชาสุขภาพระดับ ตำบล โดยใช้สื่อบุคคล เช่นเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และพระสงฆ์ มาเป็นผู้ช่วยประชาสัมพันธ์งานอีกทางหนึ่ง เนื่องจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. จะมีความสนิทสนมกับชาวบ้าน เป็นพิเศษ อีกทั้งพระสงฆ์ก็เป็นที่เคารพศรัทธาของคนทั้งหมู่บ้าน

เวทีสมัชชาสุขภาพระดับตำบลได้ใช้เวลาในการรวบรวมความคิดเห็นของ ประชาชนทั้ง 12 ตำบล เพียง 3 วัน เนื่องจากคณะอนุกรรมการฯ ได้แบ่งการทำงาน ออกเป็น 2 ทีม เพื่อจัดเวทีสมัชชา 2 โซน พร้อมกันใน 1 วัน ก่อนที่จะมีการมาสรุปผล รายงานร่วมกันในตอนเย็น

หลังจากกระบวนการสมัชชาสุขภาพระดับตำบลทั้ง 6 เวที เสร็จสิ้นลง คณะ อนุกรรมการฝ่ายวิชาการก็ได้นำประเด็นความคิดเห็นของตัวแทนประชาชนทั้งหมด มารวบรวม จัดเข้าหมวดหมู่ และสรุปประเด็นร่วมออกมาเป็น 5 ประเด็น ดังต่อไปนี้



สรุปประเด็นร่วมจากเวทีสมัชชาสุขภาพระดับตำบล

ประเด็นที่ 1 ระบบสุขภาพในระดับตำบล

1. *หมวดภาครัฐ* เวทีสมัชชาสุขภาพให้ความสนใจในประเด็น - มีแพทย์และทันตแพทย์ประจำ รพ.สต., มีการให้บริการเยี่ยมบ้านเชิงรุก/ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน, มีบริการนวดแผนไทยใน รพ.สต., รัฐสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอ, มีระบบการเตือนภัยโรคระบาด, เจ้าหน้าที่ออกให้ความรู้ด้านอาหารปลอดภัยแก่ประชาชน

2. *หมวดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น* เวทีสมัชชาสุขภาพให้ความสนใจในประเด็น - สนับสนุนสถานที่/ อุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ตลอดจนให้มีผู้ดูแลปรับปรุงสถานที่และอุปกรณ์ให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ, มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ, สนับสนุนงบประมาณด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ได้แก่ งบประมาณด้านการควบคุมโรค และดำเนินการควบคุมโรคอย่างเร่งด่วน, กำหนดนโยบายท้องถิ่นด้านสุขภาพ, มีหน่วยงาน/ ผู้รับผิดชอบดูแลรักษาความสงบในชุมชน, อปท. สนับสนุนให้มีศูนย์ภูมิปัญญาท้องถิ่นแต่ละหมู่บ้าน

3. *หมวดภาคประชาชน* เวทีสมัชชาสุขภาพให้ความสนใจในประเด็น - มีแหล่งเรียนรู้ด้านสมุนไพรในชุมชน, ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองและคนในครอบครัว, มีการตรวจสุขภาพประจำปี

4. *หมวดภาคีเครือข่าย* เวทีสมัชชาสุขภาพให้ความสนใจในประเด็น - มีการแข่งขันการออกกำลังกาย, อสม. ออกเยี่ยมบ้านประชาชนให้บ่อยขึ้น, ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมด้านสุขภาพให้มากขึ้น, มีนักสื่อสารสาธารณะทุกหมู่บ้าน

ประเด็นที่ 2 ปัจจัยคุกคามด้านสุขภาพ

ด้านสิ่งแวดล้อม เวทีสมัชชาสุขภาพให้ความสนใจในประเด็น - รางระบายน้ำเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง , ปัญหาครอบครัวและเยาวชน, ปัญหาเหตุรำคาญจากกลิ่นและเสียง, มลภาวะทางด้านสารเคมีกำจัดศัตรูพืชทางการเกษตร, ต้องการการส่งเสริมการใช้ปุ๋ยชีวภาพ

ประเด็นที่ 3 หลักประกันและความคุ้มครองด้านสุขภาพ และการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ

1. *ด้านหลักประกันและความคุ้มครองด้านสุขภาพ* เวทีสมัชชาสุขภาพให้ความสนใจในประเด็น - มีการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร ได้แก่ ขนม ผัก และแผงลอยจำหน่ายอาหาร, มีการงดดื่มสุราในงานศพ, มีการจัดระเบียบตลาดสด

2. *การรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ* เวทีสมัชชาสุขภาพให้ความสนใจในประเด็น - มีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารสุขภาพทางเสียงตามสาย/ หอกระจายข่าว/ วิทยุชุมชน/ เอกสารแผ่นพับ, เจ้าหน้าที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอสัปดาห์ละครั้ง, การประชาสัมพันธ์โดยผู้มีความรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ เจ้าหน้าที่/ อสม., มีป้ายประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพและป้ายห้ามจำหน่ายบุหรี่/ สุราให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า18 ปีในร้านขายของชำ, ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในท้องถิ่น, ปลูกผักปลอดสารพิษ ไว้กินเองในแต่ละครัวเรือน

ประเด็นที่ 4 การเข้าถึงบริการสุขภาพ

1. *ด้านการรักษาพยาบาล* เวทีสมัชชาสุขภาพให้ความสนใจในประเด็นดังนี้ - บุคลากรไม่เพียงพอ (แพทย์, ทันตแพทย์, พยาบาล), เจ้าหน้าที่ขาดความกระตือรือร้น, มีเจ้าหน้าที่อยู่เวรรักษาพยาบาลตลอด 24 ชม., มีบริการตรวจหาไขมันในเลือดให้ประชาชน

2. ด้านสวัสดิการ เวทีสมัชชาสุขภาพให้ความสนใจในประเด็นดังนี้
- เพิ่มสวัสดิการ/ เงินเดือนให้ผู้นำ อสม., อสม./ ผู้นำมีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลได้, ประกันชีวิต อสม./ ประชาชนทุกครัวเรือน, มีกองทุนให้กู้ยืมกรณีเจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาล, มีการจัดสรรงบประมาณให้ อสม. โดยตรง

ประเด็นที่ 5 การให้ข้อมูลข่าวสารด้านการสาธารณสุขและการแพทย์

เวทีสมัชชาสุขภาพให้ความสนใจในประเด็นดังนี้ - การให้ข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว ทันเหตุการณ์, การประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว/ เสียงตามสาย อาทิตย์ละ 1 ครั้ง/ เดือนละ 1 ครั้ง, มีสถานที่สำหรับพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสารด้านสุขภาพ มีสถานภาพเสวนาปัญหาสุขภาพ, มีผู้รับผิดชอบด้านการประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพในชุมชน, มีวิทยุชุมชน, จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับผู้ที่มีความรู้แต่ละชุมชน



จากนั้น คณะอนุกรรมการฯ ก็ได้เชิญตัวแทนกลุ่มทั้ง 12 ตำบล ไปร่วมรับฟัง ข้อมูลที่ได้จากเวทีสมัชชาสุขภาพระดับตำบลอีกครั้ง ในเวทีสมัชชาสุขภาพในระดับ อำเภอ ที่จัดขึ้นในวันที่ 23 กันยายน พ.ศ. 2552 เพื่อร่วมกันเรียงลำดับความสำคัญ ของประเด็นต่างๆ สำหรับนำไปยกร่างธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่นต่อไป

“หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการสมัชชาสุขภาพระดับอำเภอแล้ว คณะอนุ-
กรรมการฯ ก็ได้นำข้อมูลทั้งหมดมาพูดคุยกันในวงของคณะอนุกรรมการฯ อีกครั้ง
เพื่อทำความเข้าใจกับประเด็นที่ชาวบ้านเสนอ ว่ามันเกิดจากปัญหาอะไรและเขา
ต้องการที่จะแก้ไขปัญหานี้อย่างไร ยกตัวอย่างเช่นกรณีภัยคุกคามทางด้านสุขภาพ ที่มี
ชาวบ้านเสนอมาว่า อยากให้มีข้อตกลงเรื่องการเปิดเครื่องเสียงในงานเลี้ยง ซึ่งแต่เดิม
ไม่มีการกำหนดระยะเวลาเปิด - ปิดเครื่องเสียง ทำให้เสียงจากเครื่องเสียงนั้นรบกวนการ
พักผ่อนของชาวบ้าน ดังนั้นจึงอยากให้มีข้อตกลงร่วมกัน เพื่อที่เขาจะได้นำข้อตกลง
นี้ไปอ้างอิงในการเจรจาเรื่องระยะเวลาในการเปิด-ปิดเครื่องเสียงในงานเลี้ยงได้ อันนี้
คือสิ่งที่เรามาพูดคุยกันเพื่อทำความเข้าใจเจตจำนงของชาวบ้าน จากนั้นเราก็จะนำ
ความคิดเห็นทั้งหมดมาจัดกลุ่ม โดยนำประเด็นที่มีความใกล้เคียงกันไปอยู่ในกลุ่ม
เดียวกัน ส่วนประเด็นที่ไม่คล้ายกับกลุ่มไหนเลยเราก็จะจับแยกไว้ก่อน จากนั้นนำ
ประเด็นต่างๆ เหล่านั้นมาเรียบเรียงเป็นร่างธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น โดยยึด
พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติเป็นแม่บท” คุณสันติ บุญตา ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น
ฝ่ายบริหาร และประธานคณะอนุกรรมการฝ่ายยกร่างธรรมนูญสุขภาพฯ กล่าว

ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพระดับอำเภอ แห่งแรกในประเทศไทย

เมื่อยกร่างจากความคิดเห็นของประชาชนเรียบร้อยแล้ว คณะอนุกรรมการฯ ก็ได้นำร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ไปเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพอำเภอสูงเม่นเพื่อพิจารณา จนกระทั่งได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการสุขภาพอำเภอสูงเม่น จึงได้มีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น ในวันที่ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2552 ซึ่งเป็นวันที่มีการจัดงานพิธีถวายพระพรชัยมงคล และถวายราชสดุดีเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในวโรกาสเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ภูมิพลอดุลยเดช ณ หอประชุมอำเภอสูงเม่น โดยมีนายสานิต เขมวัฒนา นายอำเภอสูงเม่นในสมัยนั้น เป็นผู้ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2552

ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2552 ประกอบไปด้วยเนื้อหา 11 หมวด 39 ข้อ ซึ่งมีรายละเอียดแต่ละหมวดดังต่อไปนี้

- หมวดที่ 1 ปรัชญาแนวคิดของระบบสุขภาพชาวอำเภอสูงเม่น
- หมวดที่ 2 การจัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ต่อสุขภาวะชาวอำเภอสูงเม่น
- หมวดที่ 3 การควบคุมป้องกันปัจจัยคุกคามต่อสุขภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม
- หมวดที่ 4 การติดตามประเมินผล และควบคุมคุณภาพด้านสุขภาพและสุขภาวะ
- หมวดที่ 5 การสร้าง และพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข
- หมวดที่ 6 การคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค
- หมวดที่ 7 การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้ และบริการข้อมูลสาธารณสุข
- หมวดที่ 8 การระดมทรัพยากร และสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานด้านสุขภาพ
- หมวดที่ 9 สำนักธรรมนูญสุขภาพ
- หมวดที่ 10 การแก้ไขเพิ่มเติม
- หมวดที่ 11 บทเฉพาะกาล



และเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบเนื้อหาในธรรมนูญสุขภาพฯ อย่างถ้วนหน้า คณะอนุกรรมการฯ จึงได้จัดพิมพ์รูปเล่มธรรมนูญสุขภาพฯ แบบง่ายคือถ่ายเอกสาร ชาว - คำธรรมดา เพื่อแจกให้กับคณะกรรมการหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน สำหรับนำไป ประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านได้รับทราบ ก่อนที่จะมีการจัดพิมพ์เป็นรูปเล่มสวยงามแจก ในภายหลัง นอกจากนี้ ยังมีการประชาสัมพันธ์ผ่านทางช่องทางสื่อต่างๆ เช่น การ ประชาสัมพันธ์ผ่านงานบุญในหมู่บ้าน เป็นต้น



พอมีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพแล้ว
เราก็มองว่าหน่วยงานหลักๆ ที่จะสามารถ
ขับเคลื่อนในเรื่องนี้ได้ก็คือองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น เพราะว่าองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นคือองค์กรที่ต้องดูแลประชาชน
ในพื้นที่อยู่แล้วในหลายๆ เรื่อง และที่สำคัญ
เขาก็เป็นผู้ดูแลงบประมาณกองทุน
หลักประกันสุขภาพตำบลอยู่แล้ว
ดังนั้นก็เป็นเรื่องดีที่เราจะทำ MOU ร่วมกับ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในทุกตำบล”

นพ.แสงชัย พงศ์พิชญ์พิทักษ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเม่น



ภาคีลื้อน : ธรรมชาติบุญสุภภาพ

อำเภอสูงเม่น

จัดตั้งสำนักธรรมชาติบุญสุภภาพฯ และจัดทำ MOU กับ อบก.
เพื่อขับเคลื่อนงานธรรมชาติบุญสุภภาพฯ

หลังจากที่ธรรมชาติบุญสุภภาพอำเภอสูงเม่น ถูกประกาศใช้ในวันที่ 5 ธันวาคม
พ.ศ. 2552 คณะกรรมการจัดทำธรรมชาติบุญสุภภาพอำเภอสูงเม่น ก็ได้มีการจัดตั้งสำนัก

ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่นขึ้นที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เนื่องจากสาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยงานที่ทำงานด้านสุขภาพโดยตรง และเป็นหน่วยงานที่ทำงานร่วมกับชุมชนอยู่แล้ว โดยได้ให้นายอำเภอเป็นประธานสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ ทั้งเพื่อให้เกิดความราบรื่นในการเชื่อมประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

และเพื่อไม่ให้ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น กลายเป็นเพียงกระดาษเปื้อนน้ำหมึก สำนักธรรมนูญสุขภาพฯ จึงได้มีการทำบันทึกข้อตกลง (MOU) ร่วมกับองค์กรภาคีสุขภาพอำเภอสูงเม่น อันได้แก่ สำนักงานอำเภอสูงเม่น, เทศบาลตำบลสูงเม่น, องค์การบริหารส่วนตำบลสูงเม่น, องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกวาง, องค์การบริหารส่วนตำบลหัวฝาย, องค์การบริหารส่วนตำบลดอนมูล, องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านปง, องค์การบริหารส่วนตำบลพระหลวง, องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกาศ, องค์การบริหารส่วนตำบลร่องกาศ, องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเหล่า, องค์การบริหารส่วนตำบลสบสาย, องค์การบริหารส่วนตำบลเวียงทอง, องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำชา, โรงพยาบาลสูงเม่น และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น ในวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 เพื่อขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ ไปสู่การปฏิบัติที่จริงจัง

โดยมีนายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และคณะ รวมทั้งนายแพทย์สุรินทร์ สุมนาพันธ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่, นายสานิต เขมวัฒนา นายอำเภอสูงเม่น, ตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่, ท้องถิ่นจังหวัดแพร่, คณะกรรมการสุขภาพอำเภอสูงเม่น, ตัวแทนหน่วยงานต่างๆ ในอำเภอ, สื่อมวลชน และแกนนำสมัชชาทุกระดับ ร่วมเป็นสักขีพยาน

“พอมีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพแล้ว เราก็มองว่าหน่วยงานหลักๆ ที่จะสามารถขับเคลื่อนและให้การสนับสนุนงบประมาณในเรื่องนี้ได้ ก็คือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือองค์กรที่ต้องดูแลประชาชนในพื้นที่อยู่แล้วในหลายๆ เรื่อง และที่สำคัญเขาก็เป็นผู้ดูแลงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลอยู่แล้ว ดังนั้นก็เป็นเรื่องดีที่เราจะทำ MOU ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในทุกตำบล” นพ.แสงชัย กล่าว

การทำบันทึกข้อตกลงร่วมกัน (MOU) ในวันนั้นได้นำไปสู่การปฏิบัติที่เกิดผลเป็นรูปธรรมในรูปแบบต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำธรรมนูญสุขภาพฯ ไปใช้เป็นการรอบในการกำหนดแผนงานต่างๆ ของท้องถิ่น รวมไปถึงกำหนด กิจกรรม/ โครงการของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลในแต่ละพื้นที่ เพื่อให้ได้กิจกรรมและโครงการที่ตรงตามเจตนารมณ์ของธรรมนูญสุขภาพฯ และตรงตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล โดยผู้ขอรับการสนับสนุนงบประมาณโครงการของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล จะต้องเขียนโครงการให้สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพฯ เพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงที่ได้มีการบันทึกไว้ในธรรมนูญสุขภาพฯ หมวดที่ 2 ข้อที่ 9 ที่ระบุว่า “ให้กองทุนสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอสูงเม่นใช้ธรรมนูญสุขภาพฉบับนี้เป็นแผนแม่บทในการดำเนินงาน”

โดย นายเหรียญ เขียนโพธิ์ สาธารณสุขอำเภอสูงเม่น ได้กล่าวถึงประเด็นนี้ว่า

“หลังจากที่มีการทำ MOU แล้ว การเขียนโครงการเพื่อของบประมาณสนับสนุนจากทางกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ก็จะต้องมีการเขียนให้สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพฯ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นโครงการที่เกี่ยวกับ 3อ. นั่นคือ อ.อาหาร อ.อารมณ์ และ อ.ออกกำลังกาย ซึ่งทางอำเภอสูงเม่นก็ได้มีการทำแผนยุทธศาสตร์ด้านนี้เป็นประจำทุกปีอยู่แล้ว เพราะเราต้องการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตในชุมชน เนื่องจากชาวบ้านที่ป่วยเป็นโรคเหล่านี้กันเยอะมาก โดยหากดูจากสถิติที่ได้มีการบันทึกไว้จะพบว่า อำเภอสูงเม่นมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่สุดในจังหวัดแพร่”

“ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลดอนมูล” สถานบริการ สาธารณสุขปฐมภูมิจากความต้องการของชุมชน

เดิมที่พื้นที่ตำบลดอนมูล อำเภอสูงเม่น ไม่มีสถานบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ เนื่องจากมี สถานบริการสาธารณสุขทุติยภูมิ ซึ่งก็คือ โรงพยาบาลสูงเม่น เปิดให้บริการอยู่ในพื้นที่แล้ว ผู้ป่วยทั้งหมดในตำบลดอนมูลจึงต้องมารับบริการที่โรงพยาบาลสูงเม่นโดยตรง ทำให้ต้องรอคิวนานเนื่องจากมีผู้มาเข้ารับบริการเป็นจำนวนมาก

ด้วยเหตุนี้ชมรมผู้สูงอายุซึ่งเป็นตัวแทนของชาวบ้านตำบลดอนมูล และผู้นำชุมชน จึงได้ประชุมร่วมกันและนำเรื่องนี้เข้าสู่สมัชชาสุขภาพ เพื่อเสนอให้มีการจัดสถานบริการสาธารณสุขปฐมภูมิขึ้นในชุมชน สำหรับให้บริการประชาชน ในปี พ.ศ. 2553 เนื่องจากเล็งเห็นว่าหากมีสถานบริการสาธารณสุขปฐมภูมิในชุมชนแล้ว จะทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ง่ายและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น โดยการทำสมัชชาสุขภาพในครั้งนั้น ถือว่าเป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับแนวคิดของธรรมนูญสุขภาพฯ คือการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาวะในชุมชนของตนเอง ซึ่งต่อมาประเด็นนี้ก็ได้นำเสนอต่อคณะผู้บริหารของโรงพยาบาลสูงเม่น จนกระทั่ง



ได้รับการอนุมัติให้มีการจัดสถานบริการสาธารณสุขปฐมภูมิประจำตำบลดอนมูลขึ้น ในปี พ.ศ. 2554 โดยตั้งชื่อว่า “ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลดอนมูล”

ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลดอนมูล ถูกจัดตั้งขึ้นในวันที่ 4 มกราคม 2554 โดยมีที่ตั้งอยู่ในโรงเรียนบ้านดอนแท่น ซึ่งได้ถูกปิดตัวลง เนื่องจากถูกยุบไปรวมกับโรงเรียนบ้านดอนมูล ชาวบ้านในหมู่บ้านจึงยกพื้นที่และอาคารของโรงเรียนแห่งนี้ให้เป็นที่ทำการของศูนย์ฯ

ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลดอนมูล เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงกับ โรงพยาบาลสูงเม่น โดยมีเจ้าหน้าที่จากกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลสูงเม่น ซึ่งประกอบด้วยพยาบาล 4 คน และนักวิชาการสาธารณสุขอีก 1 คน ย้ายเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ในศูนย์ฯ แห่งนี้

“พอมีศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลดอนมูล ชาวบ้านที่เจ็บป่วยทั่วไป เช่น เป็นไข้หวัดธรรมดา หรือเป็นโรคเบาหวาน-ความดันที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ก็สามารถเข้า



มารับบริการที่นี้ได้ โดยใช้ระยะเวลารอคิวน้อยกว่าการไปรับบริการที่โรงพยาบาลสูงเม่น ซึ่งถ้าไปที่โรงพยาบาลอาจต้องรอคิวนาน 2 ชั่วโมง แต่ถ้ามาที่นี่จะรอคิวแค่ประมาณ 10 นาทีเท่านั้น” ปภิชญา สมหมาย พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลดอนมูล กล่าว

ปัจจุบัน ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลดอนมูล ได้ให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตในชุมชนที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลายราย โดยได้ให้บริการผู้ป่วยเบาหวานกว่า 100 ราย และผู้ป่วยความดันโลหิตอีกกว่า 400 ราย ทำให้สามารถลดจำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการที่โรงพยาบาลสูงเม่นได้เป็นจำนวนมาก และยังทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับความสะดวกสบายในการรับการรักษา โดยที่ไม่ต้องไปรอคิวที่โรงพยาบาลเป็นเวลานานอีกต่อไป

นอกจากนี้ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลดอนมูล ยังสามารถตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน - ความดัน ให้กับชาวบ้านในชุมชนได้ถึง 100 เปอร์เซ็นต์ จากเดิมที่ทำได้แค่ 20 เปอร์เซ็นต์ (ก่อนมีศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลดอนมูล) อีกทั้งยังสามารถตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูก (Pap smear) ให้กับชาวบ้านกลุ่มเป้าหมายในชุมชนได้มากถึง 300 ราย จากเดิมที่ไม่เคยตรวจได้เลย

“เราทำงานตามมาตรฐานของ PCU แต่เนื่องจากเราเพิ่งเริ่มจัดตั้ง ดังนั้นเราจึงต้องทำงานเชิงรุกมากเป็นพิเศษ เราต้องไปค้นหาข้อมูลสุขภาพในชุมชน เราต้องปรับตัวให้เข้ากับบริบทของชุมชน ต้องปรับวิธีการทำงานใหม่ ต้องเป็นฝ่ายเดินเข้าหาชุมชน เช่น ถ้ามีงานวัดเราก็จะไปทำงานเชิงรุกในงานวัดเลย เพราะชาวบ้านส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมีเวลาไปหาเรา เนื่องจากเขาต้องทำงาน ดังนั้น เราจึงต้องรุกไปหาเขา เพราะฉะนั้นกระบวนการทำงานของเราจึงแตกต่างไปจากสถานบริการสาธารณสุขปฐมภูมิแห่งอื่นๆ และทุกครั้งที่เราทำงานเราก็จะมีการประชาสัมพันธ์เรื่องธรรมนูญสุขภาพฯ ไปพร้อมด้วย นี่คือนานของเรา” คุณวรรณดี ทัดเทียมดวง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลดอนมูล กล่าวทิ้งท้าย

“สถานีวิทยุชุมชนคนรักสุขภาพ” คลื่นวิทยุชุมชนเพื่อสุขภาพคนสูงเม่น

ย้อนกลับไปในช่วงที่มีการทำสัมชชาสุขภาพเพื่อจัดทำธรรมนูญสุขภาพฯ ในช่วงนั้น มีชาวบ้านส่วนหนึ่งเรียกร้องให้มีการจัดตั้งวิทยุชุมชนเพื่อสุขภาพขึ้นในอำเภอสูงเม่น เนื่องจากในตอนนั้นมีวิทยุชุมชนเกิดขึ้นมากมาย แต่แทบจะไม่มีรายการที่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพอย่างจริงจังเลย ดังนั้น ชาวบ้านจึงต้องการสถานีวิทยุที่เน้นเรื่องการแจ้งสถานการณ์สุขภาพ และให้ความรู้เรื่องสุขภาพกับประชาชนอย่างแท้จริง เพื่อที่พวกเขาจะได้เปิดฟังในเวลาทำงาน และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติให้เกิดผลที่ดีต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ด้วยเหตุนี้คณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญสุขภาพฯ จึงได้บรรจุข้อเรียกร้องนี้ลงไปในธรรมนูญสุขภาพฯ หมวดที่ 7 ข้อที่ 26 โดยระบุว่า **“จัดให้มีวิทยุชุมชนเพื่อสุขภาพ”**

เมื่อมีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพฯ คณะอนุกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์ ก็ได้เริ่มต้นดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ ข้อที่ 26 ร่วมกับชมรมผู้สูงอายุ ตำบลดอนมูล ในการจัดตั้งวิทยุชุมชนเพื่อสุขภาพ ตามเจตนารมณ์ของธรรมนูญสุขภาพฯ จนกระทั่งมีการเปิดตัว **“สถานีวิทยุชุมชนคนรักสุขภาพ”** คลื่น 100.25 MHz. หรือสูงเม่น เฮลท์ สเตชัน (Sungmen Health Station) ขึ้น เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 โดยมี นพ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, นายสานิต เขมวัฒน์ นายอำเภอสูงเม่น, นพ.สุรินทร์ สุมนาพันธ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่, นพ.แสงชัย พงศ์พิชญพิทักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเม่น และนายเหรียญ เขียนโพธิ์ สาธารณสุขอำเภอสูงเม่น มาเข้าร่วมเป็นสักขีพยานในพิธีเปิด

“ชมรมผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มคนที่มีศักยภาพ สามารถโน้มน้าวใจให้ประชาชนในชุมชนหันมาสนใจเรื่องสุขภาพได้ ชมรมผู้สูงอายุจึงกลายเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ อีกเหตุผลหนึ่งก็คือในตอนนั้นประกาศของ กสทช. (สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ) ระบุว่า หน่วยงานราชการไม่สามารถยื่นขอจดทะเบียนจัดตั้งวิทยุชุมชนได้ ดังนั้นชมรมผู้สูงอายุตำบลดอนมูลจึงกลายเป็นกลุ่มบุคคลที่เข้ามาขับเคลื่อนเรื่องนี้ตั้งแต่เริ่มต้น”

คุณสรารุช กลไกร เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน รพ.สูงเม่น นักจัดรายการวิทยุ และแกนนำผู้ขับเคลื่อนสถานีวิทยุชุมชนคนรักสุขภาพ กล่าว

ปัจจุบัน สถานีวิทยุชุมชนคนรักสุขภาพ ซึ่งมีสโลแกนประจำสถานีว่า “สุขภาพดีไม่มีขาย อยากได้ต้องสร้างด้วยตัวเอง” บริหารงานโดยชมรมผู้สูงอายุ (นายสีมา สมบัติ ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลดอนมูล เป็นผู้อำนวยการสถานีวิทยุ) และโรงพยาบาลสูงเม่น (คุณสรารุช กลไกร เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน) โดยมีเป้าหมายสำคัญคือการเผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนเกิดความตระหนักในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง เพื่อให้มีสุขภาวะที่ดีขึ้น ผ่านการให้ความรู้ทางสปอติวิทยุ และรายการวิทยุที่เน้นเนื้อหาเรื่องการดูแลสุขภาพใน 4 ด้านคือ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู โดยมีตัวแทนบุคลากรสาธารณสุขฝ่ายต่างๆ จากโรงพยาบาล, ตัวแทน อสม., ตัวแทนจากชมรมผู้สูงอายุ, ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และตัวแทนจากตำรวจในชุมชน มาทำหน้าที่เป็นนักจัดรายการวิทยุ หมุนเวียนกันทุกวัน ตั้งแต่เวลา 8.00 น. - 19.00 น.



“เรื่องผลตอบรับจากประชาชนหลังจากที่ดำเนินงานมา 2 ปีนั้น ถือว่าได้รับการตอบรับที่ดี เราเพิ่งจะจัดงานครบรอบ 2 ปีไปเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555 ที่ผ่านมา ซึ่งตอนนั้นเราใช้วิธีการประชาสัมพันธ์และออกบัตรเชิญคนมาร่วมงานกว่า 200 คน ปรากฏว่ามีคนเข้าร่วมงานกว่า 90 เปอร์เซ็นต์ ส่วนการตอบรับในแง่ของการโทรศัพท์เข้ามาถือว่าใช้ได้ คือชาวบ้านมักจะโทรมาขอเพลง และโทรมาสอบถามเรื่องสุขภาพ เช่น สอบถามว่ารับยาไปแล้วต้องกินยาอย่างไรบ้าง ขอเลื่อนนัดคุณหมอได้ไหม หรืออยากจะปรึกษาอวัยวะต้องทำอะไรบ้าง เป็นต้น เราก็จะให้คำปรึกษากับเขา” คุณสรารัฐ กล่าว

นอกจากนี้ เกสัชกรเด่น ปัญญานันท์ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค รพ.สูงเม่น ประธานอนุกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์ และนักจัดการวิทยุสถานีวิทยุชุมชนคนรักสุขภาพ ได้กล่าวเสริมในประเด็นนี้ว่า

“พอมีวิทยุชุมชนแล้ว ชาวบ้านจะสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้ง่ายยิ่งขึ้น เพราะเขาสามารถรับฟังความรู้จากเราในระหว่างการทำงานที่กลางท้องไร่ท้องนาได้ และวิทยุชุมชนก็ยังเป็นกระบอกเสียงชั้นดีในการประชาสัมพันธ์สถานการณสุขภาพของชุมชน เช่นล่าสุดนี้ อากาศสูงเม่นเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก ซึ่งตำบลดอนมูลก็ได้รับผลกระทบนี้ เราจึงได้มีการประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านมาทำประชาคมร่วมกัน โดยมีการแจ้งวัน เวลา และสถานที่นัดหมาย ผ่านทางวิทยุชุมชน ปรากฏว่าในวันนัดหมายมีประชาชนเข้ามาร่วมทำประชาคมกันอย่างล้นหลาม นี่คือผลพวงจากการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านทางวิทยุ ซึ่งถือว่าเป็นช่องทางการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายที่สุด เพราะไม่ว่าชาวบ้านจะอยู่ที่ไหน อยู่ในบ้านหรืออยู่กลางทุ่งนา เขาก็สามารถเปิดวิทยุเพื่อรับฟังข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพผ่านทางสถานีวิทยุชุมชนคนรักสุขภาพได้”

ล่าสุดวิทยุชุมชนคนรักสุขภาพ ได้เปิดช่องทางใหม่ในการสื่อสารกับประชาชนคนไทยทั่วโลก โดยการสร้างเว็บไซต์ www.smhosradio.com เพื่อเผยแพร่รายการวิทยุผ่านโลกออนไลน์ และเพื่อเปิดช่องทางใหม่ในการพูดคุยและให้คำปรึกษากับชาวบ้านเรื่องสุขภาพ

“ความคาดหวังในวันข้างหน้าของเราก็คือ เราอยากให้สถานีวิทยุทธชุมชนคนรักสุขภาพแห่งนี้ กลายเป็นสื่อสาธารณะอย่างแท้จริง คือให้ชุมชนเป็นเจ้าของอย่างแท้จริง โดยที่ไม่มีเงาของหน่วยงานราชการแฝงอยู่ คือในตอนนี้ โรงพยาบาลสูงเม่นได้ให้การสนับสนุนวิทยุชุมชนคนรักสุขภาพ ทั้งทางด้านสถานที่ การจัดซื้ออุปกรณ์ ตลอดจนค่าน้ำค่าไฟ แต่เราก็หวังว่าในอนาคตส่วนกลางจะสามารถช่วยสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานด้านต่างๆ ได้ เพราะตอนนี้สถานีวิทยุไม่มีรายได้ แต่มีค่าใช้จ่ายทุกเดือน” คุณสรราช กล่าวทิ้งท้าย

การพัฒนาตำบลแพทยแผนไทย โบสถ์บาฬพระหลวง

ตำบลพระหลวง เป็นตำบลที่มีหมอมุมิปัญญาท้องถิ่น ด้านแพทย์แผนไทยเป็นจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็น หมอเมือง, หมอยา, หมอเป่า, หมอปลุกเสก และหมอแหก เป็นต้น ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ รพ.สต.พระหลวงหันมาให้ความสำคัญเรื่องการส่งเสริมด้านแพทย์แผนไทยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 โดยได้มีการจัดจ้าง ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย เข้ามาให้บริการนวดแพทย์แผนไทยแก่ชาวบ้านในพื้นที่

“ตอนนั้นได้รับการตอบรับที่ดีจากประชาชนมาก จากสถิติที่เราเคยเก็บไว้มีอยู่เดือนหนึ่งเราให้บริการนวดแผนไทยกับประชาชนมากถึง 99 คน แต่เดี๋ยวนี้จะจำกัด เพราะเมื่อก่อนไม่รู้ว่าจะให้จำกัดจำนวนคนที่มาใช้บริการ ช่วงบุกเบิกปี พ.ศ. 2545 เราจะให้บริการนวดเพื่อสุขภาพอย่างเดียวก่อน ต่อมาเราก็ได้มีการเพิ่มบริการนวดและประคบสมุนไพร แล้วในปี พ.ศ. 2554 เราก็รับแพทย์แผนไทยโดยได้รับการสนับสนุนจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกภายใต้โครงการสนับสนุนการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาช่วยงานเพิ่มอีก 1 ตำแหน่ง นอกจากนั้นก็มีการจัดตั้งชมรมหมอพื้นบ้านหรือหมอเมือง มีการส่งเสริมการใช้สมุนไพร และการจัดสวนสมุนไพรเพื่อให้เป็นศูนย์เรียนรู้ เพื่อให้ชาวบ้านสามารถนำความรู้ไปใช้ในการรักษาเบื้องต้นได้” คุณศรีไพร เวชวิภูล ผู้อำนวยการ รพ.สต.พระหลวง กล่าวถึงจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมงานด้านแพทย์แผนไทยของ รพ.สต.พระหลวง

รพ.สต.พระหลวงได้ทำกิจกรรมส่งเสริมงานด้านแพทย์แผนไทยเรื่อยมา จนกระทั่งชาวบ้านเห็นความสำคัญ จึงได้เสนอให้มีการบรรจุเรื่องภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกลงในธรรมนูญสุขภาพฯ เพื่อให้เป็นแนวทางในการส่งเสริมงานด้านแพทย์แผนไทยแก่ตำบลอื่นๆ ในอำเภอสูงเม่นต่อไป ซึ่งในที่สุดประเด็นนี้ก็ได้รับการบรรจุไว้ในธรรมนูญสุขภาพฯ หมวดที่ 8 ซึ่งว่าด้วยเรื่องของเศรษฐกิจพอเพียง การพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ข้อ 30 และ 32 โดยระบุว่า

“ข้อที่ 30 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งจัดสรรงบประมาณสนับสนุน ภูมิปัญญาท้องถิ่น แพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก”

“ข้อ 32 สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับในอำเภอสูงเม่น สนับสนุน ภูมิปัญญาท้องถิ่น แพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกอย่างต่อเนื่อง”

“ในพื้นที่อำเภอสูงเม่นตอนนี้มี รพ.สต. 16 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบล ดอนมูล 1 แห่ง รวมเป็น 17 แห่ง ซึ่งใน 17 แห่งนี้ ถ้าเรานับ รพ.สูงเม่นด้วยเราจะมี สถานบริการสาธารณสุข 10 แห่ง ที่มีการให้บริการแพทย์แผนไทย เป็นเครือข่ายของ โรงพยาบาลสูงเม่น อย่างเช่น คุณเพชรรัตน์ แก้วมารินทร์ แพทย์แผนไทยของเรา ตอนนี้ก็เป็นคณะอนุกรรมการงานแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลสูงเม่นด้วย คือเราได้มีส่วนร่วมกับเครือข่าย ร่วมกันคิดร่วมกันพัฒนางานส่งเสริมด้านแพทย์แผนไทยใน อำเภอสูงเม่นเรื่อยมา” คุณศรีไพร กล่าว

คุณศรีไพรเล่าเพิ่มเติมว่า ตั้งแต่มีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพฯ เป็นต้นมา รพ.สต.พระหลวงก็ได้มีการจัดทำโครงการด้านแพทย์แผนไทยมากขึ้นกว่าเดิม โดยมี โครงการที่น่าสนใจคือ โครงการแพทย์แผนไทยที่ขับเคลื่อนโดย อสม. ซึ่งโครงการนี้จะเน้นเรื่องการดูแลกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง และกลุ่มผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยการออกไปดูแลผู้ป่วยที่บ้านร่วมกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อประเมินผู้ป่วยก่อนได้รับการบำบัดฟื้นฟูจากแพทย์แผนไทย

นอกจากนี้ อสม. ในเขตตำบลพระหลวงกว่า 50 คน จาก 90 คน ก็จะได้รับบริการอบรมความรู้ด้านแพทย์แผนไทยในแขนงต่างๆ เพิ่มเติม ซึ่งคุณเพชรรัตน์ แก้วมารินทร์ แพทย์แผนไทย รพ.สต.พระหลวง ได้กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า

“การทำงานของ อสม. เริ่มแรกเราจะมีกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้ ความรู้ความเชี่ยวชาญงานด้านแพทย์แผนไทยใน 3 ด้าน คือการนวดประคบ, การแช่เท้าด้วยยาสมุนไพร และการผลิตยาสมุนไพร เช่น ทำยาหม่องสมุนไพร, น้ำมันโพล, ทำน้ำสมุนไพร และปลูกพืชสมุนไพร โดยเริ่มแรกเราจะช่วยกันปลูกสมุนไพรก่อน เพื่อนำสมุนไพรมาใช้เป็นวัตถุดิบในการแปรรูป ซึ่งการแปรรูปสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ เราจะมีการทำเป็นเครือข่าย โดยเราจะผลิตสมุนไพรร่วมกันเพื่อนำไปร่วมกิจกรรม ต่างๆ ของชุมชน เช่น งานศพ งานประเพณีไหว้พระธาตุเจ็ง เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมี การทำน้ำสมุนไพร และการให้บริการนวดแผนไทยภายในงานต่างๆ เหล่านี้ด้วย”



นอกจากการขับเคลื่อนงานด้านแพทย์แผนไทยโดยการทำโครงการร่วมกับ อสม. แล้ว รพ.สต.พระหลวงยังได้มีการทำโครงการร่วมกับผู้สูงอายุในตำบลที่มีความรู้ ด้านสมุนไพร และองค์การบริหารส่วนตำบลพระหลวง โดยการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ ทางด้านการแพทย์แผนไทยขึ้น ที่บริเวณด้านหน้าวัดพระหลวง หรือวัดพระธาตุเนิ้ง สำหรับใช้เป็นสถานที่ในการผลิตและจำหน่ายสมุนไพรแปรรูปของกลุ่ม โดยได้รับ งบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล และได้รับการเอื้อเฟื้อ เรื่องอุปกรณ์ ไม่ว่าจะเป็นเครื่องบดยา, เครื่องชั่ง และเครื่องแพ็คยาแคปซูล มาจาก วิทยาลัยสารพัดช่างจังหวัดแพร่ ซึ่งโครงการนี้ได้มีการดำเนินมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ ก่อนมีธรรมนูญสุขภาพฯ จนถึงปัจจุบัน

“งานด้านแพทย์แผนไทยของ รพ.สต.พระหลวง เดิมทีเราจะอาศัย อสม.เป็น แกนหลัก แต่ภายหลังเราได้มีการขยายงานไปสู่กลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้เรามีผลิตภัณฑ์ สมุนไพรเพิ่มมากขึ้น แล้วก็มีการพัฒนาบรรจุภัณฑ์ให้ดีขึ้น นอกจากนี้ รพ.สต. ก็ยังได้ ร่วมมือกับ กศน. ในการทำโครงการอบรมกลุ่มผู้สูงอายุทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรแปรรูป ในรูปแบบใหม่ๆ เช่นน้ำมันไพล ยาหม่องไพล ครีมสำหรับนวดฝ่าเท้า และสบู่อสมุนไพร สำหรับจำหน่ายภายในศูนย์ฯ อีกด้วย” คุณเพชรรัตน์ กล่าว



คุณลุงจ๋านงค์ แม่นย่า ประธานโครงการวัฒนธรรมไทยสายใยชุมชนตำบล พระหลวง และแกนนำผู้สูงอายุของศูนย์การเรียนรู้ทางด้านกายภาพแผนไทย เล่าให้ ฟังว่า ความรู้ด้านสมุนไพรที่ทางกลุ่มผู้สูงอายุตำบลพระหลวงได้นำมาใช้ในการผลิต สมุนไพรแปรรูปเพื่อจำหน่ายนั้น นอกจากจะได้รับความรู้จาก รพ.สต.พระหลวง และ กศน. แล้ว ความรู้ส่วนหนึ่งยังได้รับมาจากการแปลคัมภีร์โบราณที่อยู่ในหอไตรเก่าแก่ ของวัดพระหลวง (วัดพระธาตุเนิ้ง) อีกด้วย

ส่วนการบริหารจัดการของศูนย์ ทางศูนย์ฯ จะมีการจดบันทึกรายรับ - รายจ่าย อย่างเป็นระบบ และมีการแบ่งรายรับออกเป็นส่วนตัวต่าง ๆ คือส่วนหนึ่งจะถูกเก็บไว้ สำหรับการลงทุนครั้งต่อไป อีกส่วนหนึ่งจะถูกนำไปจัดสวัสดิการให้กับคนที่มาเฝ้าศูนย์ฯ และส่วนที่เหลือจะถูกนำมาจัดสรรแบ่งให้กับสมาชิกในกลุ่มที่มีส่วนร่วมในการผลิต สมุนไพรแปรรูปให้กับทางศูนย์

สำหรับการรวบรวมสมุนไพร รพ.สต.พระหลวง ได้มีการจัดผ้าป่าสมุนไพรขึ้น ในปี พ.ศ. 2554 เพื่อขอรับบริจาคต้นสมุนไพรจากชาวบ้านในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นต้นไพล ต้นขมิ้น ฯลฯ เพื่อนำมาใช้เป็นวัตถุดิบในการทำลูกประคบสำหรับให้บริการประชาชน ในพื้นที่ โดยไม่คิดค่าบริการ (ใช้สิทธิบัตรทองรักษาฟรี)

และนอกจากนี้ รพ.สต. ยังมีบริการดูแลหญิงหลังคลอดแบบครบวงจรทั้งนวด ประคบ อบไอน้ำสมุนไพร และทับบม้อเกลือ ซึ่งเป็นโครงการของกรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับ สปสช.

ทั้งหมดนี้คือตัวอย่างส่วนหนึ่งของการทำกิจกรรมที่สอดคล้องกับธรรมนูญ สุขภาพอำเภอสูงเม่น หมวดที่ 8 ข้อที่ 32 ที่ รพ.สต.พระหลวงได้มีการทำนาร่องมา ตั้งแต่ก่อนมีธรรมนูญสุขภาพฯ เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน เนื่องจากเล็งเห็นว่าความรู้อ ด้านแพทย์แผนไทยมาใช้ให้เกิดประโยชน์กับประชาชนในพื้นที่นั้น ถือเป็นส่วนหนึ่งในการอนุรักษ์และพัฒนาภูมิปัญญาของไทยให้คงอยู่อย่างยั่งยืน

ตำบลเวียงทองกับการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในชุมชน

ในช่วงที่มีการจัดทำสมัชชาสุขภาพระดับตำบล เพื่อร่างธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น ประชาชนตำบลเวียงทองได้มีการสะท้อนปัญหาเรื่องอาหารไม่ปลอดภัยในตลาดสดขนาดใหญ่ของตำบลเวียงทอง ซึ่งอาจมีสารปนเปื้อนที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพต่อประชาชนในพื้นที่ ด้วยเหตุนี้ คณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญสุขภาพฯ จึงได้มีการบรรจุประเด็นการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคลงไปในธรรมนูญสุขภาพฯ หมวดที่ 6 ข้อที่ 24 และ 25 โดยระบุว่า

“ข้อที่ 24 จัดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคระดับตำบลและอำเภอ ภายในปี 2553 โดยคณะกรรมการฯ ต้องประกอบด้วยภาคประชาชนในสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 50”

“ข้อที่ 25 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งในอำเภอสูงเม่นควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานแก่คณะกรรมการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคตามสมควร”

และหลังจากที่มีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพฯ รพ.สต.เวียงทอง ก็ได้ร่วมมือกับองค์การบริหารส่วนตำบลเวียงทอง ดำเนินโครงการอาหารปลอดภัย โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพฯ หมวดที่ 6 ข้อที่ 24 และ 25 เป็นแผนแม่บทในการดำเนินงาน และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากทางกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

“เราเริ่มต้นดำเนินงานโครงการอาหารปลอดภัย ในปี พ.ศ. 2553 โดยได้มีการคัดเลือกแกนนำ คปส. หรือ Food Spy หมู่บ้านละ 3 คน รวม 36 คน มาเข้าร่วมอบรมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดพิษณุโลก และ สาธารณสุขจังหวัดแพร่ เรื่องการตรวจอาหารเพื่อหาสารต่างๆ เช่น สารกันรา สารฟอกขาว สารฟอร์มาลิน และสารบอแรกซ์ เป็นต้น หลังจากนั้นเราก็ได้ให้แกนนำเหล่านี้ไปทำหน้าที่ตรวจหาสารปนเปื้อนต่างๆ ในอาหาร ทั้งในตลาดสด แผงลอย และร้านอาหารต่างๆ ทั่วหมู่บ้าน ซึ่งหากตรวจแล้วไม่พบสารปนเปื้อนในอาหาร เราจะมีกรมอบป้ายรับรองให้กับทางร้าน

เพื่อการันตีความปลอดภัยของอาหารในร้านนั้นๆ นอกจากนี้ เรายังมีการตรวจหาผลิตภัณฑ์ ที่ไม่มีการรับรองมาตรฐานจาก ออย.ในร้านขายของชำอีกด้วย” คุณมยุรี ศรีสอาด นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.สต.เวียงทอง ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค กล่าว

ในปี พ.ศ. 2554 รพ.สต.เวียงทอง ได้มีการส่งแกนนำ คบส.ไปร่วมอบรมกับโรงพยาบาลสูงเม่น เพื่อเพิ่มศักยภาพของแกนนำให้มากขึ้น โดยในครั้งนี้ แกนนำที่เข้าร่วมอบรมมีเพิ่มมากขึ้นจากเดิม 36 คน เป็น 50 คน ซึ่งหลังจากได้รับการอบรม แกนนำทุกคนก็จะกลับเข้ามาดำเนินงานตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหาร และตรวจหาผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีการรับรองมาตรฐานจาก ออย.ในพื้นที่อีกครั้ง

“เราจะทำการตรวจหาสารปนเปื้อนทุกๆ 3 เดือน โดยได้รับการสนับสนุนชุดตรวจสอบสารปนเปื้อนอย่างง่าย จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดเชียงราย



ส่วนการตรวจสินค้าในร้านขายของชำ เราจะทำปีละ 2 ครั้ง ซึ่งถ้าหากเราตรวจพบ สารปนเปื้อน หรือพบว่ามีการจำหน่ายสินค้าที่ไม่มีการรับรองมาตรฐานจาก อย. เราจะมี การทำหนังสือแจ้งเตือน พร้อมให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่เจ้าของร้าน ก่อนที่จะมี การเข้าไปตรวจสอบซ้ำอีกครั้ง เพื่อเช็คให้แน่ใจว่าร้านค้าได้มีการดำเนินการแก้ไขตาม ที่เราแจ้งเตือนหรือไม่ ซึ่งเท่าที่ผ่านมา พบว่าร้านค้าทั้งหมดมีการดำเนินการแก้ไขตาม ที่เราให้คำแนะนำเป็นอย่างดี แต่ก็จะมีอุปสรรคบ้างในกรณีการตรวจสอบสินค้าจาก พ่อค้าแม่ค้าชาวจร ซึ่งเราก็พยายามหาทางแก้ไขปัญหาเรื่องนี้” คุณมยุรีย์ กล่าว

เส้นทางกรคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคที่ รพ.สต.เวียงทองได้ดำเนินการมาอย่าง ต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 นั้น ทำให้ประชาชนในตำบลเวียงทองมีความปลอดภัยใน การบริโภคอาหารมากยิ่งขึ้น และนี่คือผลที่เกิดขึ้นจากการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ อย่างจริงจังในตำบลเวียงทอง

กองทุนสวัสดิการชุมชนท้องถิ่นตำบลบ้านกวาง

จากการที่ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น หมวดที่ 5 ข้อที่ 22 ได้ระบุว่า “สนับสนุนให้ภาคประชาชนร่วมเป็นภาคีเครือข่ายในการสร้างสุขภาพ การควบคุม ป้องกันโรค และการออกกำลังกาย” ทำให้อสม. ซึ่งเป็นตัวแทนของภาคประชาชนใน ตำบลบ้านกวางมีความคิดที่จะร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลพี่น้องประชาชนในชุมชน จึงได้ร่วมกันจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชนท้องถิ่นตำบลบ้านกวางขึ้น โดยได้รับการ รับรองเป็นองค์กรสวัสดิการชุมชนในปี พ.ศ. 2554

คุณพองนวล ฟองใหญ่ เลขาธิการกองทุนสวัสดิการชุมชนท้องถิ่นตำบล บ้านกวาง และประธาน อสม. เล่าว่า หลักการทำงานของกองทุนฯ คือ การเอาใจเขา มาใส่ใจเรา และการบริหารจัดการกองทุนฯ ให้เป็นระบบและโปร่งใส ซึ่งหลักการนี้ได้ ทำให้กองทุนสามารถดำเนินงานมาได้อย่างต่อเนื่อง จะมีการขยายฐานสมาชิกออกไป เรื่อยๆ จนกระทั่งมีเงินทุนหมุนเวียนสำหรับดูแลเพื่อนสมาชิกและช่วยเหลือผู้ด้อย-โอกาสในปัจจุบัน (ข้อมูลล่าสุดปลายปี พ.ศ. 2555) มากถึง 500,000 บาท โดยเงินทุน

หมื่นเวียนทั้งหมดนี้ เป็นเงินที่ได้รับจากการออมเงินเดือนละ 30 บาท ของเพื่อนสมาชิก และเงินสมทบจากรัฐบาลและท้องถิ่น

ในส่วนของการดำเนินงาน ทางกองทุนฯ จะให้ความช่วยเหลือเพื่อนสมาชิก ด้านสวัสดิการครอบคลุมตั้งแต่เกิด เจ็บป่วย ไปจนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต เช่น เมื่อสมาชิกเจ็บป่วย คณะกรรมการกองทุนฯ ก็จะไปเยี่ยมเยียน และมอบสิ่งของเล็กๆ น้อยๆ ที่จำเป็นต่อการยังชีพ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับเพื่อนสมาชิกที่เจ็บป่วย และครอบครัว

นอกจากนี้ ยังให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสในชุมชน โดยคณะกรรมการ กองทุนฯ, เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล จะออกไปเยี่ยม บ้านผู้ด้อยโอกาสร่วมกันเป็นทีม ซึ่งคุณกรแก้ว ศรีใจวงศ์ ผู้อำนวยการ รพ.สต.บ้านกวาง ได้กล่าวเสริมในประเด็นนี้ว่า การเยี่ยมบ้านผู้ด้อยโอกาสที่เป็นผู้พิการนั้น หากพบว่า ผู้พิการยังไม่ได้รับการขึ้นทะเบียน ทีมเยี่ยมบ้านจะทำหน้าที่ประสานงานเพื่อให้ผู้พิการ รายนั้น ได้รับการขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้อง เพื่อให้สามารถรับสิทธิและสวัสดิการความช่วยเหลือจากทางภาครัฐและท้องถิ่นได้อย่างเต็มที่

“เราภูมิใจ ที่เราสามารถดูแลประชาชนในชุมชนของเราด้วยกันได้ ซึ่งถ้าหาก ไม่มีกองทุนสวัสดิการชุมชนท้องถิ่น ลำพังเพียงแค่ รพ.สต.ฝ่ายเดียวคงไม่สามารถดูแล ประชาชนได้อย่างทั่วถึง ถือว่าเป็นสิ่งที่ดี ที่มีกองทุนสวัสดิการในชุมชนท้องถิ่นเกิดขึ้น ในตำบลของเรา” คุณกรแก้ว กล่าว

สำหรับผลลัพธ์ของการดำเนินการ คุณพองนวล เลขานุการกองทุนฯ ได้ กล่าวว่า ปัจจุบันกองทุนสามารถขยายตัวมากขึ้นกว่าเดิม เนื่องจากชาวบ้านเห็นผลงาน ที่เป็นรูปธรรม และเห็นความตั้งใจของคณะกรรมการกองทุนฯ, เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ที่ทำงานร่วมกันแบบบูรณาการอย่างเข้มแข็ง ทำให้ชาวบ้านเกิดความเชื่อมั่นในกองทุนฯ และเข้ามาสมัครเป็นสมาชิกกันมากขึ้น

“ในอนาคตเรามีแผนที่จะขยายกองทุนเข้าไปในโรงเรียน คือเข้าหากกลุ่มเด็ก และเยาวชน เพราะตอนนี้สมาชิกส่วนใหญ่ในกองทุนจะเป็นผู้สูงอายุและวัยแรงงาน เป็นหลัก แต่เราอยากให้ทุกภาคส่วนและประชาชนทุกวัย ได้มีโอกาสเป็นส่วนหนึ่ง ในการขับเคลื่อนกองทุนสวัสดิการชุมชนท้องถิ่นในตำบลของเรา เพื่อที่กองทุนฯ จะได้สามารถช่วยเหลือพี่น้องประชาชนในตำบลบ้านกวางได้อย่างทั่วถึงมากยิ่งขึ้น”
คุณพองนวล กล่าว

การช่วยเหลือทางด้านสวัสดิการให้กับพี่น้องประชาชน เป็นอีกหนึ่งรูปแบบ ของการสร้างสุขภาวะให้กับคนในชุมชนอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งตรงตามวัตถุประสงค์ของ ธรรมนูญสุขภาพฯ ดังนั้นการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชนท้องถิ่นของตำบลบ้านกวาง จึงเป็นอีกหนึ่งรูปธรรมที่เกิดขึ้น บนเส้นทางของการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพอำเภอ สูงเม่น



การส่งเสริมเกษตรปลอดสารพิษ ในตำบลบ้านกาศ

ตำบลบ้านกาศ เป็นตำบลที่ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ปลูกข้าว พืชไร่ และพืชผักสวนครัว โดยที่ยังคงใช้สารเคมีในการปราบศัตรูพืชอยู่ จึงทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดผลกระทบทางด้านสุขภาพ ทั้งต่อเกษตรกรเองและผู้บริโภค

ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกาศจึงได้นำแนวทางใน ธรรมนูญหมวดที่ 8 ข้อที่ 31 ที่ระบุว่า “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งสนับสนุน และส่งเสริมความรู้ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง รวมถึงสนับสนุนการทำ เกษตรอินทรีย์ปลอดสารพิษ” มาใช้ เพื่อส่งเสริมการทำเกษตรปลอดสารพิษในชุมชน และลดความเสี่ยงต่อการเกิดผลกระทบด้านสุขภาพจากการใช้สารเคมีในการดูแล ผลผลิตทางการเกษตร

“หลังจากที่ได้มีการศึกษาข้อมูลต่างๆ และได้ดูแนวทางของธรรมนูญสุขภาพฯ แล้ว ผมก็หันกลับมาดูเรื่องเกษตรในตำบลของเรา และก็พบว่าตำบลบ้านกาศมีปัญหา เรื่องการใช้สารเคมีในการทำการเกษตรมาก ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพต่อประชาชน ผมในฐานะรองนายกฯ จึงได้นำเรื่องนี้เข้าที่ประชุมสภาตำบลเพื่อหาทางออกร่วมกัน จนกระทั่งมีการจัดทำแผนเพื่อแก้ไขปัญหานี้” คุณอุดมเดช คณะบุรณ์ รองนายก องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกาศ กล่าว

จากแนวคิดของธรรมนูญสุขภาพฯ ข้อที่ 31 ได้นำไปสู่การจัดทำโครงการให้ ความรู้เกษตรกรตำบลบ้านกาศเรื่องเกษตรปลอดสารพิษ โดยได้รับการสนับสนุนจาก องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกาศ ร่วมกับวิทยาลัยชุมชนแพร่ เพื่อให้เกษตรกรตำบล บ้านกาศได้รับทราบข้อมูล และเปลี่ยนแปลงวิธีการทำการเกษตรไปสู่การทำเกษตรแบบ ปลอดภัย ไร้สารพิษ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีทั้งต่อตัวเกษตรกรเองและผู้บริโภค

“นอกจากการจัดอบรมแล้ว ตอนนี้เรากำลังทำการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องการใช้สารเคมีอยู่ว่า ใช้แล้วมีประโยชน์อย่างไร และมีโทษอย่างไร ซึ่งในอนาคตเราจะคืนข้อมูลทั้งหมดให้กับประชาชน ทั้งข้อมูลโทษของสารเคมี และข้อมูลผลการเจาะเลือดในเกษตรกรกลุ่มเสี่ยงเพื่อตรวจหาปริมาณสารเคมีที่ตกค้างในกระแสเลือด”
คุณอุดมเดช กล่าว

การเจาะเลือดในเกษตรกรกลุ่มเสี่ยงเพื่อตรวจหาปริมาณสารเคมีที่ตกค้างในกระแสเลือดเป็นกิจกรรมหนึ่งที่เกิดขึ้นจาก “โครงการสำรวจความเสี่ยงประชาชนตำบลบ้านกาศ จากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ปีงบประมาณ 2554” ที่ รพ.สต. บ้านกาศได้จัดทำขึ้น โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ซึ่งโครงการนี้เกิดขึ้นเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพของเกษตรกรในตำบลบ้านกาศกว่า 350 คน ที่ใช้สารเคมีในการทำเกษตรกรรม

และกิจกรรมทั้งหมดนี้ ก็คือความพยายามของหน่วยงานท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการที่จะช่วยให้เกษตรกรไม่ต้องเสี่ยงต่อการมีสารเคมีตกค้างในกระแสเลือด และมีสุขภาพดี ตรงตามที่ธรรมนูญสุขภาพฯ ได้วางแนวทางไว้



บทสรุปการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ
อำเภอสูงเม่น



ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพ

ความสำเร็จในการขับเคลื่อนงานธรรมณูญสุภาพอำเภอสูงเม่น ซึ่งเป็นธรรมณูญสุภาพฯ ในระดับอำเภอฉบับแรกของประเทศไทยนั้น พบว่ามีปัจจัยสำคัญที่ช่วยหนุนเสริมให้เกิดความราบรื่นหลายส่วน ไม่ว่าจะเป็นการที่ผู้นำระดับอำเภอ (นายสานิต เขมวัฒนา อดีตนายอำเภอสูงเม่น) เห็นความสำคัญต่อการผลักดันเรื่องนี้ เนื่องจากเป็นคนที่มีใจเรื่องสุภาพอยู่แล้ว รวมทั้งทีมงานเองก็มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เอง ก็เห็นความสำคัญในการร่วมกันจัดทำและขับเคลื่อนงานธรรมณูญสุภาพฯ อีกทั้งยังนำธรรมณูญสุภาพฯ ไปใช้เป็นแผนแม่บทในการกำหนดกรอบการดำเนินงานโครงการต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นโครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเอง หรือโครงการของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ทำให้ธรรมณูญสุภาพอำเภอสูงเม่น สามารถขับเคลื่อนไปได้อย่างต่อเนื่อง

ข้อจำกัดในการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพ

สำหรับข้อจำกัดและความท้าทายต่างๆ ในการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพ นพ.แสงชัย พงศ์พิชญ์พิทักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเม่นได้กล่าวถึงประเด็นนี้ว่า แม้ว่าจะมีสำนักธรรมณูญสุภาพฯ แต่ก็ไม่ได้มีอำนาจสั่งการหรือมีงบประมาณในการขับเคลื่อนงาน

นอกจากนี้ ยังมีประเด็นข้อจำกัดเรื่องการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการสุขภาพระดับอำเภอ เช่น การเปลี่ยนแปลงนายอำเภอ หรือผู้นำท้องถิ่น ด้วยเหตุนี้ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงผู้นำ ก็จะต้องทำความเข้าใจเรื่องธรรมณูญสุภาพฯ ใหม่ทุกครั้ง ทำให้ขับเคลื่อนงานไม่มีความราบรื่นและต่อเนื่องเท่าที่ควร

ข้อดีของการจัดทำธรรมนูญสุขภาพในระดับอำเภอ

นพ.แสงชัย ได้กล่าวถึงข้อดีของการทำธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่นไว้ว่า การทำธรรมนูญสุขภาพในระดับอำเภอจะมีบุคลากรด้านสาธารณสุขมากกว่าในระดับตำบล และจะมีประเด็นที่หลากหลายกว่า แต่สิ่งที่ต้องระมัดระวังคือ จะต้องไม่ผูกขาดว่าเป็นงานของสาธารณสุขมากจนเกินไปเพราะจะทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือจากชุมชน โดยที่ผ่านมามีเคยถามชุมชนว่าอยากทำในระดับตำบลหรือไม่ ซึ่งในตอนนั้นชุมชนบอกว่าอยากให้ทำในระดับอำเภอมากกว่า แล้วถ้าขาดเหลือตรงไหนทางชุมชนจะเป็นคนนำประเด็นเหล่านั้นไปเติมเต็มในชุมชนเองอีกที

ส่วนในอนาคต นพ.แสงชัย กล่าวว่า ปี พ.ศ. 2566 นี้ อำเภอสูงเม่นจะมีการจัดงานสมัชชาสุขภาพระดับตำบลอีกครั้ง เพื่อทบทวนธรรมนูญสุขภาพฯ และเพื่อสร้าง



ความเข้าใจเรื่องธรรมนูญสุขภาพฯ ให้กับประชาชนชาวสูงเม่นเพิ่มเติม เนื่องจากที่
ผ่านมา นพ.แสงชัย ได้มีการทำงานวิจัย “การนำธรรมนูญสุขภาพอำเภอไปปฏิบัติ
ของชุมชนในเขตอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่” โดยผลการวิจัยส่วนหนึ่งได้ระบุว่า
ที่ผ่านมาการประชาสัมพันธ์เรื่องธรรมนูญสุขภาพ ยังทำได้ไม่ครอบคลุมพื้นที่มากนัก
ทำให้ชาวบ้านบางส่วนไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับธรรมนูญสุขภาพฯ จึงทำให้ไม่สามารถ
นำธรรมนูญสุขภาพฯ มาใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ ดังนั้นหากมีการปรับปรุงธรรมนูญ
สุขภาพฯ ใหม่ ก็ต้องมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ใหม่อีกครั้งเพื่อให้ชาวบ้านได้รับทราบ
ข้อมูล และเห็นความสำคัญของธรรมนูญสุขภาพฯ มากยิ่งขึ้น



การทำธรรมเนียมสุขภาพในระดับอำเภอ
จะมีบุคลากรด้านสาธารณสุขมากกว่า
การทำในระดับตำบล และจะมีประเด็นที่
หลากหลายกว่า แต่สิ่งที่ต้องระมัดระวังคือ
จะต้องไม่ผูกขาดว่าเป็นงานของสาธารณสุข
มากจนเกินไปเพราะจะทำให้ไม่ได้รับ
ความร่วมมือจากชุมชน ที่ผ่านมาเคยถาม
ชุมชนว่าอยากทำในระดับตำบลหรือไม่
ซึ่งในตอนนั้นชุมชนบอกว่าอยากให้ทำ
ในระดับอำเภอ แล้วถ้าขาดเหลือตรงไหน
เดี่ยวแต่ละชุมชนจะไปเติมเต็มเองอีกที”

นพ.แสงชัย พงศ์พิชญ์พิทักษ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเม่น

