

ผลการประเมินสมัชชาสุขภาพ ปี 2547

- เวทีเชื่อมประสานการพัฒนากระบวนการสุขภาพคนนาน

“การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้^๒เสนอ^๒กับผู้^๒สนอง^๒”

จดหมายเหตุ (บันทึก)

เวทีเชื่อมประสานการพัฒนาาระบบสุขภาพคนน่าน "การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เสนอกับผู้สนอง" จุดเด่นของสมัชชาสุขภาพจังหวัดน่าน

เมืองน่าน เป็นเมืองชายแดนที่ค่อนข้างห่างไกลกับจังหวัดอื่นๆ ประกอบกับสภาพลักษณะภูมิณีเวศของจังหวัดน่าน ที่แตกต่างจากที่อื่นและด้วยบริบทแห่งวัฒนธรรมชุมชน ความเป็นอยู่ วิถีชีวิตที่ยึดติดกับธรรมชาติ มีความเรียบง่าย อยู่ห่างไกลและเป็นจังหวัดที่ไม่ใช่ทางผ่าน จึงมีโอกาสน้อยมากที่ผู้คนจะผ่านมาเยือนนอกจากจะตั้งใจจริง ๆ ประชาชนส่วนใหญ่เป็นคนท้องถิ่นเมืองน่าน (ร้อยละ 60) มีทุนทางสังคมสูงมาก (วัฒนธรรม ประเพณี สิ่งแวดล้อม) มีเครือข่ายภาคประชาสังคมที่เข้มแข็ง (กลุ่ม/องค์กรทางสังคมต่างๆ เช่น มูลนิธิรักเมืองน่าน ศูนย์ประสานงานประชาคมน่าน) อีกทั้งภาครัฐและภาคการเมืองก็หนุนเสริม ส่งผลให้เกิดการรวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนสูงมาก

เมื่อต้นปี พ.ศ.2546 ที่ผ่านมา โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ(UNDP) ได้จัดลำดับความเป็นอยู่ของประชาชน รวมถึงคุณภาพประชาชนในแต่ละจังหวัด พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในจังหวัดน่านมาเป็นอันดับหนึ่งของประเทศ จะเห็นได้ว่าจังหวัดน่านเป็นจังหวัดที่ไม่มีรูปแบบ(Pattern) ที่แน่นอนตายตัวเหมือนที่อื่นแต่มีความเป็นน่านสูง นับว่าเป็นจุดแข็งที่ส่งผลถึงกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดน่าน

ภาพรวมของงานสมัชชาสุขภาพ

สมัชชาสุขภาพจังหวัดน่าน จัดขึ้นเมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2547 ณ โรงแรมเทวราช อ.เมือง ในประเด็น **"การพัฒนาาระบบสุขภาพคนน่าน กับการบริหารงานแบบบูรณาการ(CEO)"** มีผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ 327 กว่าคน (สัดส่วน ประชาชน : ภาครัฐ/การเมือง : วิชาการ 80:10:10) บริเวณลานด้านหน้าห้องประชุม มีบอร์ดนิทรรศการเกี่ยวกับเรื่องเกษตรกรรมแบบยั่งยืน กลุ่มหมอมือเมืองนำสมุนไพร และภูมิปัญญาพื้นบ้านมาแสดง ที่เด็ดคือมีน้ำดื่มสมุนไพรชื่อว่า "ฮ้อสะพายควาย" มาบริการฟรีสำหรับผู้เข้าร่วมประชุม และนำพืชผักปลอดสารมาจำหน่ายแบบพอเป็นตัวอย่างหากสนใจก็ตามไปที่ไร่หรือสวนได้

ในงาน ดูก็คึกคักดี...ที่น่าสนใจอีกอย่างคือ กลุ่มเด็กและเยาวชนนำสิ่งดีดีของเครือข่ายมาร่วมแสดง เช่น การแสดงของกลุ่ม ตัวอย่างครอบครัวอบอุ่น เข้มแข็ง กิจกรรมที่ได้ดำเนินการไปแล้วและโครงการต่าง ๆ ที่มีการดำเนินงานต่อ

การลงทะเบียน มีกลุ่มเด็กและเยาวชนคอยต้อนรับและให้บริการผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาสุขภาพ พร้อมเอกสารประกอบหลายอย่าง เช่น กำหนดการเวทีสมัชชา เอกสารจาก สป.ร.ส.ฯ จะเห็นได้ว่าเด็กและเยาวชนมีบทบาทร่วมอย่างแข็งขันและเต็มที่ ส่วนภายในห้องประชุม มีการถ่ายทอดสดผ่านสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดน่าน (FM 94.75 MHz)

พิธีเปิดเริ่มด้วยพิธีกรหญิงที่แต่งกายด้วยชุดประจำถิ่น ดูน่ารักดี แถมพูดภาษาเหนือทำให้บรรยากาศดูเป็นกันเอง ต่อมามีการโหมโรงด้วยการแสดงดนตรีล้านนา การตีกลองสะบัดชัย และฟ้อนเจิง บรรยากาศดูคึกคัก เรายิ้มได้มาก ต่อด้วย วิดีทัศน์ **"กว่าจะถึงวันนี้"** ของ สป.ร.ส.ฯ ซึ่งได้ประมวลสถานการณ์การขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพมาโดยลำดับ นำเสนอให้เวทีได้ทราบความเคลื่อนไหวที่ผ่านมา จากนั้น **นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร** คนไทยตัวอย่าง อดีตสมาชิกวุฒิสภา ทรัพยากรบุคคลที่ทรง

ผู้เสนอ
ผู้สนอง
→ ไม่เวที ๑๓๓๐
→ เลิกเวที ๑๓๓๐

๑๓๓๐
๑๓๓๐
๑๓๓๐

คุณค่าของคนเมืองน่าน มากล่าวเปิดและให้แง่คิดในมิติสุขภาพของคนเมืองน่าน ท่านพูดอะไรทั้งให้ไว้มากมายให้เราคิด แต่ประโยคที่เด็ดสุดคือ “ **ผมได้ใช้เวลามานานมากเกินไปแล้ว สำหรับรัฐบาลในการออกกฎหมาย พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ** ” แล้วท่านก็มองไปทาง **นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว** สส.ของจังหวัดน่าน (ดำรงตำแหน่งเลขานุการ กรรมการธิการสาธารณสุขของสภาผู้แทนราษฎร) เหมือนจะส่งสัญญาณอะไรบางอย่าง....ให้ท่าน สส.ชลน่านได้ทราบ

ต่อมาก็ถึงช่วงเวลาของ **นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว เลขานุการ กรรมการธิการสาธารณสุข** ขึ้นไปพูดคุยกับผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาสุขภาพ ถึงบทบาทของภาคการเมืองในการสนับสนุนและผลักดันการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศและได้อธิบายสาเหตุของความล่าช้าของร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ แต่โดยส่วนตัวจะสนับสนุนและผลักดันต่อไป และกล่าวถึงการประสานความร่วมมือของภาคการเมือง ภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม ในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพที่เป็นการนำสาระใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติมาดำเนินการ สุดท้าย ท่าน สส.ชลน่านได้กล่าวให้กำลังใจว่า พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ คลอดแน่นอน แต่จะสมบูรณ์ได้แค่ไหน ไม่อาจตอบได้

ต่อมา **คุณสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล** (ผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพน่าน) มาเกริ่นนำการประชุมกลุ่มย่อย ใน 3 ประเด็นหลัก คือ การเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ และการสร้างสุขภาวะเพื่อเด็ก เยาวชนและครอบครัว ภายในห้องประชุมเริ่มแบ่งกลุ่มย่อยออกเป็น 3 กลุ่ม โดยใช้พื้นที่ในห้องประชุมใหญ่เป็นเวทีกลุ่มย่อย

กลุ่มแรก **กลุ่มภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ** ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจมาก กระบวนการแลกเปลี่ยนมีสูง โดยมี **คุณเดียร์นา หลวงเทพ** ผู้ประสานงานการแพทย์พื้นบ้านเป็นแกนประสาน ร่วมกับ **คุณวิชัย นิลคง** จาก สสจ.น่าน **คุณอินบั้น ทาคำสม** ประธานหมอพื้นบ้านจังหวัดน่าน กลุ่มนี้มีการเตรียมการมาเป็นอย่างดี มีการศึกษาข้อมูลและได้รับการสนับสนุนทางวิชาการจาก ศูนย์พัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน นำโดย **พระครูวินัยธรยุทธ ปัญญาโร** นอกจากนี้ยังมีการศึกษากันอย่างเอาจริงเอาจัง โดย **คุณพนม วงศ์ไทย** ได้ศึกษาเป็นงานวิจัยระดับปริญญาโท ของคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในปี 2547 ด้วย ซึ่งเป็นการพัฒนาองค์ความรู้ควบคู่กับการขับเคลื่อนกระบวนการของสมัชชาสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มที่สอง **กลุ่มเกษตรกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ** กลุ่มนี้จัดเวที่ย่อยๆ เพื่อศึกษารวบรวมข้อมูลกันมาก่อนที่ วัดอรัญญาวาส อ.เมือง(ที่ตั้งสำนักงานมูลนิธิรักเมืองน่าน) มีการนำเสนอสรุปผลเบื้องต้นในที่ประชุมให้ทุกคนได้ทราบ แกนนำกลุ่มนี้มี **คุณจิระวัฒน์ ก้าวคำมูล** จากเครือข่ายมูลนิธิรักเมืองน่านและ **คุณ กัญญารัตน์ วงศ์ภูคา** จากศูนย์ประสานงานประชาคมน่าน เป็นแกนในการขับเคลื่อนเครือข่ายมาโดยตลอด

กลุ่มที่สาม **กลุ่มการสร้างสุขภาวะเพื่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว** กลุ่มนี้ต่างจัดเวที่ย่อย ๆ กันมาก่อน จนได้ข้อสรุปเบื้องต้น แล้วนำมาหารือต่อในเวทีนี้ ประธานกลุ่มเยาวชนหลังเขา **คุณพิศาล เขื่อนชาติไทย และคุณบัณฑิตา วนาวรสุขรักษ์** ประธานสภาองค์กรเยาวชนน่าน สรุปประเด็นที่ได้มาและให้ในเวทีช่วยกันเสนอ มีข้อเสนอที่หลากหลายดี มีผู้ต้องการเสนอมาก ผู้นำกลุ่มจึงให้แต่ละคนเขียนข้อเสนอแนลงในกระดาษ และร่วมกันสรุปเพิ่มเติม

ทุกเวทีกลุ่มย่อยมีการจัดเวที่ย่อย ๆ มาก่อน ทำให้ได้ข้อมูล ข้อเสนอ ข้อสรุปเบื้องต้น มาก่อนแล้ว เวทีสมัชชาสุขภาพจึงเป็นเวทีที่มาช่วยกันเติมเต็ม และทำให้ข้อเสนอต่าง ๆ สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น เพราะในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพภายใต้ระยะเวลา 1 วัน หากไม่จัดการข้อมูล ค้นหาองค์ความรู้ และกรณีตัว

อย่างที่เกิดขึ้นในพื้นที่มาช่วยขยายเหตุและผลต่างๆ แล้ว ภายใต้เวลาอันจำกัด เวทีระดมความคิดกลุ่มย่อย จะไม่ได้อะไรมาก หรืออาจจะไม่ทันเวลา ในเวทีสมัชชาสุขภาพ การระดมความคิดในกลุ่มย่อยจึงเป็นเรื่องที่ต้องหาข้อสรุปที่สมบูรณ์ทั้งด้านวิชาการ เนื้อหา และข้อมูลสนับสนุน ร่วมกัน มาก่อนจะเป็นการดีมาก

ช่วงบ่ายเป็นการให้ข้อเสนอแนะ/ช่องทางการสนับสนุนและการผลักดันสู่การปฏิบัติการในพื้นที่ โดย **ดร.สุวัฒน์ โชคสุวัฒนสกุล** ผู้อำนวยการจังหวัดน่าน ซึ่งท่านได้ให้ความสนใจในกระบวนการสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่ ที่ต้องเชื่อมประสานกลุ่มภาคประชาชน กลุ่มภาควิชาการ และกลุ่มภาครัฐ/การเมือง มาร่วมกันคิด ร่วมกันทำ โดยได้ยกตัวอย่าง การเกษตรปลอดสารพิษ การทำเกษตรชีวภาพ ท่านบอกว่า เรื่องนี้เป็นนโยบายของทางจังหวัดที่จะส่งเสริมอยู่แล้ว.... ซึ่งทางจังหวัดมีแนวทางสนับสนุนให้เกษตรกรทำปุ๋ยหมักชีวภาพโดยเอาวัสดุในพื้นที่ (ใบไม้ใบหญ้าต่าง ๆ) มาจัดทำ เพื่อใช้แทนปุ๋ยเคมี เหลือยังส่งขายได้ ก็ดูเป็นความคิดที่เข้าท่าเข้าทางดี จากนั้นเป็นการนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย แล้วต่อยอดเวทีเสวนาระหว่างผู้เสนอ (ผู้แทนกลุ่ม/องค์กรเครือข่ายต่าง ๆ)และผู้สนอง (กลุ่มภาครัฐและการเมืองท้องถิ่น และระดับชาติ) โดยมี **คุณสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล** และ **นพ.ชาตรี เจริญศิริ** เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย ฝ่ายเสนอได้แก่ ประธานชมรมหมอบ้าน **คุณอินัน ทาคำสม** เครือข่ายกลุ่มเกษตรกรมัยยั้ง **คุณชูศักดิ์ หาดพรม** ซึ่งเป็นครูภูมิปัญญาไทยด้านการเกษตรกรรมมัยยั้ง และ **คุณอัศวินทร์** ผู้แทนเยาวชนเครือข่ายเด็กและเยาวชนจังหวัดน่าน ฝ่ายสนองได้แก่ **นพ. ชลน่าน ศรีแก้ว** กรรมการด้านสาธารณสุข, **นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน และ **คุณนรินทร์ เหล่าอารยะ** นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด บรรยายภาคการเสวนาระหว่างผู้เสนอและผู้สนองเป็นไปอย่างราบรื่นดี มีสาระค่อนข้างมาก นำไปสู่การปฏิบัติในระยะต่อไปได้

กล่าวโดยรวมแล้ว เวที **"การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เสนอและผู้สนอง"** เป็นจุดเด่นของเวที เพราะเป็นการพูดคุยต่อสาธารณะของผู้บริหารระดับสูงในจังหวัด และมีการถ่ายทอดเสียงไปทั่วจังหวัด เสมือนการสร้างพันธมิตรร่วมกัน ช่วงต่อมาเป็นการประกาศเจตนารมย์ร่วมกันและการเขียนความตั้งใจและความรู้สึก ความคิดริเริ่มต่างๆ บนผ้าขาวาว 10 เมตร และนำมาติดไว้บริเวณหน้าห้องประชุม ซึ่งโดยกระบวนการทั้งหมดเป็นการสร้างเจตนารมย์สาธารณะร่วมกันในการพัฒนาระบบสุขภาพคนน่าน

การจัดการทั่วไป

มีการประสานงานภายในจังหวัดค่อนข้างดี ได้รับความร่วมมือจากฝ่ายต่าง ๆ และได้รับการสนับสนุนการทำงานจากภาครัฐภายในจังหวัด ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะความสามารถเฉพาะตัวของผู้ประสานงานจังหวัดคือ **คุณสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล** ที่มีความโดดเด่นทางด้านวิชาการ ได้รับการยอมรับสูง มีวิสัยคิดในการทำงานเชิงประชาสังคม วิทยายุทธด้านการเป็นภาคราชการก็มีอยู่ไม่น้อย จุดเด่นที่สำคัญคือ มีความเข้าใจในกระบวนการสมัชชาสุขภาพในขั้นสูง และมีการประสานงานที่ดีเยี่ยม สามารถรู้จังหวะในการประสานงาน รู้ว่าบทนี้จะชูให้ใครเด่น จังหวะนี้ใครจะต้องเล่น...โดยมองภาพรวมของงานให้สำเร็จ...โดยที่ไม่ต้องการให้ตนเองเด่นในเวทีเสมอไป

องค์ประกอบของคณะทำงาน

มีความหลากหลายขององค์กรที่เข้าร่วมจัด เช่น ภาครัฐ เช่น ผู้อำนวยการจังหวัดน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานเกษตรจังหวัด, ประชาสัมพันธ์จังหวัด โรงเรียนศรีสวัสดิ์วิทยาการ, อบจ. เทศบาล และ อบต. ภาคเอกชนจาก มูลนิธิรักเมืองน่าน เครือข่ายเกษตรกรมัยยั้ง เครือข่ายหมอบเมือง

เครือข่ายหมออนามัย ประชาคมสุขภาพ เครือข่ายเด็กและเยาวชน เครือข่ายพระสงฆ์ ภาคการเมือง นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว ภาควิชาการ เครือข่ายประชามนัน นพ.บุญยงค์ วงศ์รักมิตร, นพ.ชาติรี เจริญศิริ แม้ไม่มีการแต่งตั้งคณะทำงานอย่างเป็นทางการ แต่มีการแบ่งงานกันอย่างชัดเจน โดยอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวของผู้ประสานงาน

รูปแบบการทำงาน

รูปแบบการทำงานมีทั้งแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

รูปแบบที่เป็นทางการ โดยผ่านผู้ว่าราชการจังหวัดลงนามเชิญผู้เข้าร่วมเวที (ทำให้ผู้ได้รับเชิญรู้สึก ว่าตนเองมีคุณค่าและมีความสำคัญเป็นส่วนหนึ่งของงาน และร่วมเป็นเจ้าภาพในครั้งนี้ด้วย เสมือนเป็นการ ยกระดับตนเองในอีกรูปแบบหนึ่ง) และเชื่อมประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างๆ ได้ดี ส่วนแบบที่ไม่เป็น ทางการนั้นเป็นเอกลักษณ์ของการทำงานในเขตจังหวัดน่านที่มีมาตั้งแต่ปี 2540 โดยอาศัยการชักชวนเครือ ข่าย ให้เข้ามาร่วมกันทำงาน ในปี 2547 ก็เช่นกัน อาศัยศักยภาพของแกนนำ และความสัมพันธ์ส่วนตัว และความสามารถในการจัดการ นำหลาย ๆ เครือข่าย มาร่วมกันเป็นเจ้าภาพจัดสมัชชาสุขภาพครั้งนี้

การทำงานด้านวิชาการ

มีการทำงานวิชาการมาก่อน โดยมีการจัดเวทีย่อย ๆ เพื่อเก็บประเด็นข้อมูลทางวิชาการ ทั้งเชิง ปริมาณและคุณภาพ เพื่อนำเสนอในเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัด คณะทำงานด้านวิชาการมาจากแต่ละเครือ ข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยร่วมกันวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลทางด้านวิชาการและข้อเสนอใน เบื้องต้น อีกส่วนหนึ่งที่นับว่ามีอิทธิพลต่อการทำงานด้านวิชาการของคณะทำงานคือ ความคิด ความเชื่อ ทางด้านสุขภาพของนพ.บุญยงค์ วงศ์รักมิตร

กระบวนการสมัชชาสุขภาพ

กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดน่าน เน้นการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย ที่สำคัญคือได้มีการออกแบบเวทีสาธารณะนี้ให้เป็นเวทีสร้างพันธะสัญญาระหว่างกลุ่มภาครัฐและการเมือง กับกลุ่มประชาชนและ ประชาสังคมในพื้นที่ โดยได้สะท้อนให้เห็นถึงการนำเสนอในมิติที่มีพื้นฐานทางวัฒนธรรมในพื้นที่ ทำ ให้ชาวบ้าน กลุ่ม/องค์กรทางสังคมสามารถแสดงความเป็นตัวตนออกมาได้ และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตลอดเวลา ไม่ยึดติดรูปแบบใดแบบหนึ่ง

ประเด็นการทำงาน

หัวข้อหลักคือ เกษตรปลอดภัย/อาหารปลอดภัย และการแพทย์แผนไทย และการสร้างสุขภาวะ ของเด็ก เยาวชนและครอบครัว เป็นการสานต่อประเด็นจากปี 2546 เรื่องเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพประกอบ กับเป็นมิติของภาคเหนือที่จะชูประเด็น เกษตรปลอดภัย อาหารปลอดภัยเป็นแนวคิดหลัก และสอดคล้อง กับนโยบายของจังหวัด

ในส่วนของการสร้างสุขภาวะเพื่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว เป็นภาพของกระแสสังคมส่วนใหญ่ ของประเทศที่กำลังให้ความสนใจ มีการจัดเวทีย่อย ๆ มาอย่างต่อเนื่อง 4-5 เวทีในแต่ละอำเภอ เพื่อศึกษา ข้อมูลเบื้องต้นและสภาพปัญหา ดังกล่าวก่อนนำเข้าสู่เวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัด

ผู้เข้าร่วมเวที

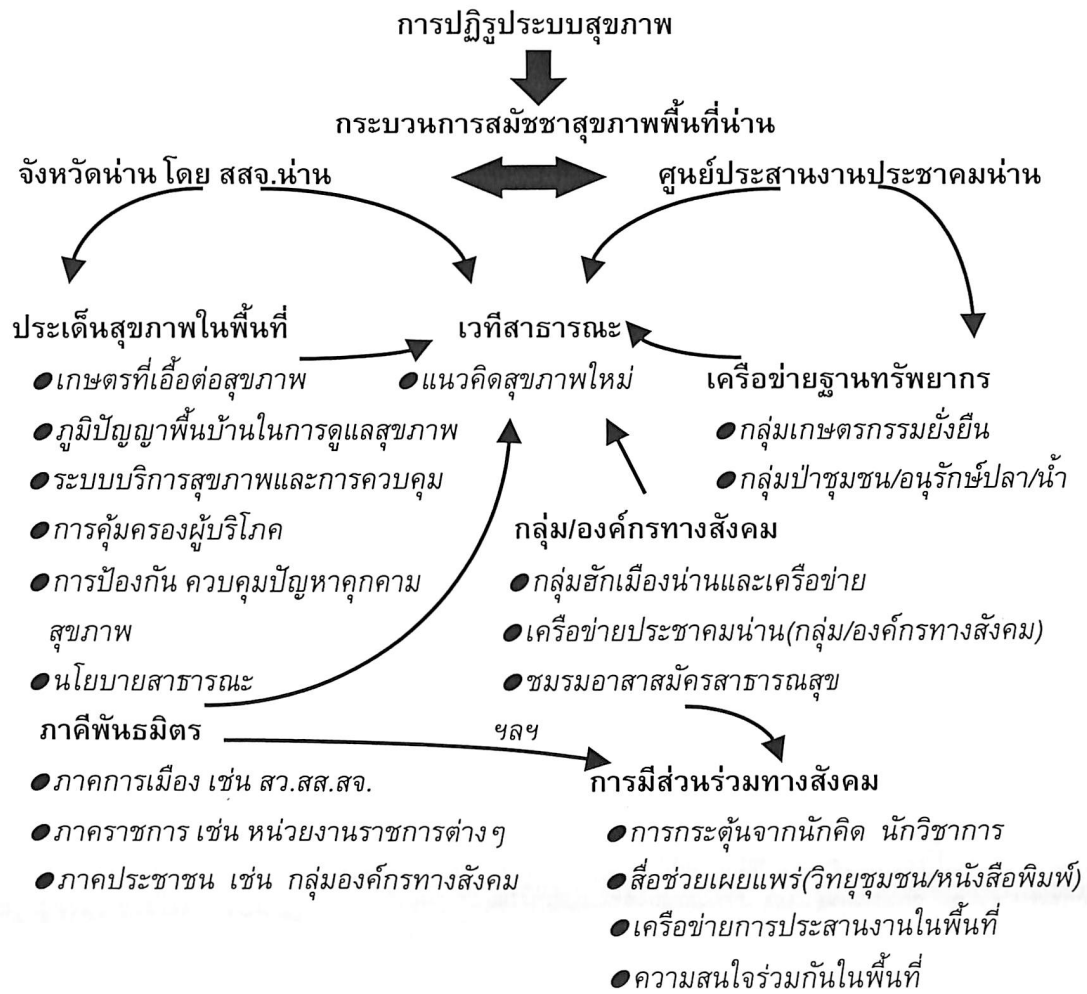
มีคนเข้าร่วมเวทีประมาณ 327 คน กลุ่มหลัก คือ กลุ่มเครือข่ายเกษตรปลอดสาร, กลุ่มหมอเมือง, กลุ่มเด็ก/เยาวชน จากทุกอำเภอ ภาคประชาชนมากมาย ภาคการเมือง/ภาครัฐ และภาควิชาการซึ่งปน ๆ กันอยู่ มีสัดส่วน 80 : 10 : 10 ทำให้เกิดการมองสุขภาพหลากหลายมิติ ครอบคลุมและเชื่อมโยง รวมทั้งมีการผสมผสานความรู้ทั้งในระดับชุมชนและสากล อีกทั้งมีการเชื่อมประสานความร่วมมือในทุกระดับเพื่อมุ่งสู่การปฏิบัติร่วมกันในพื้นที่จังหวัดน่าน

กลไกการประสานงาน

โดยการประสานงานอย่างเป็นทางการ ผ่านกลไกภาครัฐ โดยใช้ระบบหนังสือราชการ และการประสานงานอย่างไม่เป็นทางการผ่านความสัมพันธ์ส่วนตัว โดยใช้โทรศัพท์และการบอกต่อ ๆ กันไป เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายได้เป็นเครือข่ายการทำงานในภาคประชาสังคมร่วมกันอยู่แล้ว การสื่อสารภายในกลุ่มผ่านเวทีสาธารณะต่างๆ และองค์กรสื่อมวลชนในพื้นที่ต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุชุมชนคนเมืองน่าน เป็นช่องทางการประสานงานอีกช่องทางหนึ่ง ส่วนการกำหนดกลุ่มผู้ประสานงานหลักใช้การระดมความคิดเห็นข้อตกลงร่วมกันและมอบหมายผู้ประสานงานหลักและรอง ตลอดจนการมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานในพื้นที่ประสานงานร่วมกัน ส่วนการกำหนดกลุ่มผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชา ก็ได้มีการระดมความเห็นเพื่อเป็นแนวทางในการวิเคราะห์จากบทบาทและกระบวนการเคลื่อนไหวของกลุ่มองค์กรทางสังคมหลายๆ กลุ่ม โดยพิจารณาจากกลุ่มองค์กรทางสังคมที่มีบทบาทสำคัญในกิจกรรมต่างๆ และมีการขับเคลื่อนอย่างสม่ำเสมอโดยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) มาร่วมให้ครอบคลุมมากที่สุด ทั้งที่เป็นแกนนำหรือสามารถนำเสนอข้อมูลหรือสะท้อนสถานการณ์ปัญหาต่างๆ ได้มากที่สุด โดยเน้นประเด็นที่พื้นที่มีความสนใจก่อนแล้วเชื่อมโยงสู่ประเด็นหลักในเวทีสมัชชาสุขภาพ

กระบวนการจัดเวทีสมัชชา

ได้มีการระดมความคิดเห็นจากผู้ประสานพื้นที่ระดับอำเภอ ร่วมกับผู้ประสานระดับจังหวัด โดยใช้เหตุผลในเชิงประเด็น พื้นที่ และวัฒนธรรมชุมชน เป็นข้อพิจารณาในการตัดสินใจเลือกวิธีการและขั้นตอนการจัดเวทีสมัชชา เพื่อให้เวทีสมัชชาสุขภาพมีบรรยากาศตามวิถีของท้องถิ่น เกิดความเป็นกันเอง การใช้ศิลปะพื้นบ้าน การให้ความเสมอภาคเท่าเทียมกันในเวที เปิดโอกาสให้ทุกคนได้มาร่วมเวทีอย่างเต็มที่ นอกจากนี้การใช้พิธีกรรมท้องถิ่น ที่เป็นการแสดงความเป็นตัวตนผ่านแบบแผนความเชื่อและพิธีกรรมและสร้างพลังใจของผู้คนที่มาร่วม ซึ่งมีทั้งภาครัฐ ภาคการเมืองและภาคประชาชน ให้เกิดความร่วมมือเป็นเป้าหมายสุขภาพเดียวกัน ดังกลไกการเชื่อมประสานระหว่างแนวคิดสุขภาพใหม่ กับกลุ่ม/องค์กรทางสังคมและประเด็นต่างๆ ที่มีความสนใจในพื้นที่ ดังนี้



กลไกการเชื่อมประสานระหว่างแนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพกับกลุ่ม/องค์กรภาคีทางสังคมและประเด็นสุขภาพในพื้นที่

การสื่อสารสาธารณะ

ได้รับความร่วมมือจากสื่อมวลชนในจังหวัดในการถ่ายทอดสด การจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดในครั้งนี้ โดยมีการสัมภาษณ์บุคคลสำคัญๆ ที่มาร่วมงาน ทำให้ผู้ฟังได้รับทราบแนวคิดการทำงานของส่วนต่าง ๆ โดยเฉพาะของภาครัฐ ซึ่งนับเป็นผู้สนับสนุนสำคัญ ทำให้เกิดการรับรู้และแลกเปลี่ยนร่วมกันของสังคมในพื้นที่ต่างๆ ที่จะทำงานเสริมแรงกันเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพคนน่าน

นวัตกรรมสร้างสุขภาพ

มีบอร์ดนิทรรศการเกี่ยวกับเรื่องเกษตรแบบยั่งยืน และภูมิปัญญาพื้นบ้านของกลุ่มหมอเมือง รวมถึงตัวอย่างโครงการต่าง ๆ อาทิ ครอบครัวยั่งยืน ของกลุ่มเด็กและเยาวชน มีการสาธิตของกลุ่มกิจกรรมต่างๆ โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพตามวิถีคนน่าน ด้วยภูมิปัญญาของคนน่านที่มีการประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน

ความคิดเห็นต่อกระบวนการสมัชชาสุขภาพ

การขับเคลื่อนเวทีสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัดได้เริ่มโดยการสร้างพลังร่วมทางความคิดการพัฒนาสุขภาพคนน่านจากอดีตสู่ปัจจุบันกับการสร้างพลังขับเคลื่อนเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งเป็นทักษะและมุมมองระหว่างช่วงเวลาต่าง ๆ ของการพัฒนาสุขภาพคนน่าน จากซึ่งมีทักษะและมุมมองบางตอนเกี่ยวกับกระบวนการเคลื่อนไหวของคนเมืองน่านและระบบสุขภาพ ที่น่าสนใจ ดังนี้

"...การรวมตัวกันเป็นกลุ่มแล้วเชื่อมกันเป็นเครือข่ายต่างๆ อาสาสมัครกันมาทำงานโดยไม่มีการจัดตั้งใดๆ เกิดความเป็นพี่น้องกัน เป็นความเคลื่อนไหวที่คนเมืองน่านมีการรวมตัวกันอยู่แล้ว ซึ่งเป็นหลักปรัชญาที่แท้จริง คือการเป็นมนุษย์ที่มีศักดิ์ศรี จำเป็นที่จะต้องพิทักษ์ศักดิ์ศรีนี้ไว้ จึงต้องมีการรวมตัวกันเกิดพลังทางความคิด การรับรู้ การปฏิบัติร่วมกันที่สำคัญคือร่วมกันตัดสินใจ... หากความเข้มแข็งนี้เป็นไปเพื่อพิทักษ์ศักดิ์ศรีของตนเอง ไม่ได้เป็นลูกมือใครนับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด...สำหรับระบบสุขภาพ ถือเป็นเป้าหมายสูงสุดของประชาชน เป็นอุดมการณ์ของชาติ เป็นความมั่นคงของประเทศแล้วทุกคนมีส่วนร่วม เพราะว่าปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพนั้นเกี่ยวข้องกับคน และปัจจัยอีกอันหนึ่ง คือปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับคนไม่ว่าจะเป็นภูเขา แม่น้ำ การเมือง เศรษฐกิจ สังคม การศึกษาและระบบการบริการสาธารณสุข ซึ่งมีผลต่อกันทั้งหมด... สำหรับเป้าหมายของประชาชนที่สำคัญใน ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ได้กล่าวไว้ว่า ให้มีสมัชชาสุขภาพปีละ 1 ครั้ง หรือเป็นการประชุมเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพแล้วแต่ความจำเป็น ซึ่งไม่มีกฎหมายฉบับใดที่เปิดโอกาสให้ประชาชนมีโอกาสแบบนี้ เราจะต้องเอาบทบัญญัตินี้มาอ่านว่าตนเองเกี่ยวข้องในส่วนไหน แล้วนำเรื่องเหล่านั้นมาพูดคุยกันในเวทีสมัชชาสุขภาพ เอาความคิดไปรวมกันเพื่อทำเป็นพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ จะได้เป็นประโยชน์กับเราและเพื่อนร่วมชาติต่อไป..."(นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร ที่ปรึกษาศูนย์ประสานงานประชาคมน่าน,)

นอกจากนี้ ยังมีความเห็นของผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพจังหวัด ที่ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพในพื้นที่ ไว้ว่า "กระบวนการสมัชชาสุขภาพ เป็นกระบวนการหนึ่งที่ได้สร้างความเป็นประชาสังคม (Cevil Society) ร่วมสมัยได้ โดยมีผู้คนหลากหลายจากภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่มารวมตัวกันเพื่อแลกเปลี่ยนและเรียนรู้เฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพและนำไปสู่การสร้างพลังร่วมทางสังคมในอันที่ปรับเปลี่ยนวิถีระบบสุขภาพอย่างเป็นวิวัฒนาการ กล่าวคือค่อยๆ เปลี่ยนไปในทิศทางที่พึงประสงค์มากขึ้นตามยุคสมัยที่เป็น กระบวนการสมัชชาสุขภาพน่าน ได้ก่อตัวและมีพัฒนาการมาอย่างต่อเนื่องบนฐานเครือข่ายประชาคมน่าน ที่เป็นส่วนหนึ่งของการเชื่อมประสานและถักทอเครือข่ายต่างๆ เข้าด้วยกัน โดยการเปิดพื้นที่สาธารณะใหม่และประเด็นสุขภาพใหม่ ให้เกิดการเคลื่อนไหวในภาคพลเมืองให้ตื่นรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง และสร้างความรับผิดชอบต่อนาคตของสังคมร่วมกันและที่สำคัญยังได้ช่วยยกระดับวาทกรรมสุขภาพใหม่ๆ ให้เกิดขึ้นในพื้นที่ได้อย่างน่าสนใจ" (นายสุทธิพงษ์ วสุโสภณพล ผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดน่าน)

จุดเด่นของเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดน่าน

ภาพรวมของสมัชชาสุขภาพจังหวัดน่านปีนี้ นับว่าประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี โดยเฉพาะการออกแบบเวทีให้เป็นเวทีแห่ง **"การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เสนอกับผู้สนอง"** เพราะนี่คือการสร้างพันธมิตรร่วมกันในการที่จะดำเนินงานต่อตามแนวทางยุทธศาสตร์ที่ร่วมกันวางไว้

ปัจจัยที่ทำให้เมื่อนานประสบความสำเร็จ มีดังนี้

- **บริบทของจังหวัดน่าน** ที่มีทุนทางสังคมสูงมาก (วัฒนธรรม ประเพณี สิ่งแวดล้อม) มีภาคประชาสังคมที่เข้มแข็ง (กลุ่มฮักเมืองน่าน) ได้รับการสนับสนุนทั้งจากภาครัฐ ภาคการเมือง และภาควิชาการ
- ผู้ประสานงานจังหวัดมีความโดดเด่นทางด้านวิชาการ มีกระบวนการคิดในการทำงานเชิงประชาสังคม มีความสามารถในการจัดการและประสานงานในระดับสูง
- องค์กรร่วมจัดมีความหลากหลาย ทั้งภาครัฐ ภาคการเมือง และภาคประชาสังคม
- มีทีมทำงานวิชาการที่เข้มแข็ง โดยคณะทำงานด้านวิชาการ มาจากแต่ละเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- การมีแกนกลางเชื่อมประสานความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ เช่น ภาคการเมือง ภาครัฐ ท้องถิ่น ภาควิชาการ กลุ่ม/องค์กรทางสังคม ได้อย่างเหมาะสม
- การมีแกนนำที่หลากหลาย ทำงานหลายด้านและมีบาร์มี มีพันธมิตรที่มีสัมพันธ์ภาพกับงานที่ทำมาก่อน
- มีการสื่อสารสาธารณะ มีเวทีชาวบ้าน มีสื่อท้องถิ่นร่วมขยายผลด้วย นอกจากนี้ยังมีแรงเสริมและการกระตุ้นจากภายนอก
- ประเด็นที่จัดสอดคล้องกับนโยบายของจังหวัดและภาครัฐ ซึ่งเป็นทั้งแรงผลัก แรงเสริม และการกระตุ้นการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมได้เป็นอย่างดี

တစ်ပတ်လည် ၁၈ လေးပါး

၁။ နေရာပြန်လှည့်ပေးရန်

၂။ နေရာပြန်လှည့်ပေးရန်
၃။ နေရာပြန်လှည့်ပေးရန်

၄။ နေရာပြန်လှည့်ပေးရန်

၅။ နေရာပြန်လှည့်ပေးရန်

၆။ နေရာပြန်လှည့်ပေးရန်

၇။ နေရာပြန်လှည့်ပေးရန်

၈။ နေရာပြန်လှည့်ပေးရန်

၉။ နေရာပြန်လှည့်ပေးရန်

ឧទាហរណ៍ / → ឧទាហរណ៍, ឧទាហរណ៍, ឧទាហរណ៍ → ឧទាហរណ៍ ឧទាហរណ៍
 → ឧទាហរណ៍
 → ឧទាហរណ៍
~~ឧទាហរណ៍~~ → ឧទាហរណ៍

ឧទាហរណ៍ → ឧទាហរណ៍
 → ឧទាហរណ៍, ឧទាហរណ៍, ឧទាហរណ៍

ឧទាហរណ៍ → ឧទាហរណ៍ ឧទាហរណ៍ / ឧទាហរណ៍
 → ឧទាហរណ៍ ឧទាហរណ៍, ឧទាហរណ៍

ឧទាហរណ៍ → ឧទាហរណ៍ ឧទាហរណ៍ → ឧទាហរណ៍ ឧទាហរណ៍

ឧទាហរណ៍ → ឧទាហរណ៍
 ឧទាហរណ៍ → ឧទាហរណ៍ ឧទាហរណ៍, ឧទាហរណ៍
 ឧទាហរណ៍ → ឧទាហរណ៍ ឧទាហរណ៍, ឧទាហរណ៍

ឧទាហរណ៍ → ឧទាហរណ៍ ឧទាហរណ៍ ឧទាហរណ៍

Experimentation — නිරීක්ෂණ, ව්‍යාපෘතිකර්මයන් සහ විශ්ලේෂණ
විවරණයන් යනාදිය අනුමාන කිරීමට භාවිත කරනු ලබන විද්‍යාත්මක ක්‍රියා
පටිපාටි වේ. මෙම ක්‍රියාපටිපාටි මගින් අනුමාන කළ හැකි ප්‍රතිඵල
පිළිබඳව තීරණ ගැනීමට හැකි වේ.

பொதுமக்கள்

② Don't use, in the whole world the same

Q Define Chrom type synthesis.

↓
ano. hanno relativamente molti di loro

③ Kardemum ohne Wangst oder Ärger haben du

(4) $\Delta p_{\text{fluid}} = \rho \Delta h$ $\rightarrow$ 1100 kg/m³, 4.5 m
 1700 kg/m³, 1.5 m, 5.5 m
 1700 kg/m³, 1.5 m


 ଅନୁସନ୍ଧାନ

- Konstanten der Bewegung ist der nur -

↓ mean is Dir mean. otherwise

→ ~~anmelden~~ ~~Leute~~, ~~was~~ ~~me~~ ~~be~~ ~~geg~~.

— almost never dry down.

- ការស្រាវជ្រាវ និង ការអភិវឌ្ឍន៍ ផលិតផលកសិកម្ម/ឧស្សាហកម្ម ឬសេវាកម្ម

→ decreasing new case → decreasing overall

→ my shadow, ~~which~~^{which} were, which were

Wohlfahrt, Wohlfahrt, Wohlfahrt

[illegible]

muscular system

ନିମ୍ନ $\rightarrow$ ସାଧାରଣ ସମୀକରଣ.

→ ସଂସ୍କରଣ ଏହି ଗ୍ରନ୍ଥର ୧୫ ଭାଗରେ ସମ୍ବନ୍ଧିତ।

↳ mitzelen → shkelen.

→ $\log a$ ~~အကယ်၍~~ a သာမန် $\rightarrow$ $\log$

Don't know

↓
 ગુસ્ત → લાલસાના ટોચે, જો.

↓
gas station ———→ At the same station

order $\rightarrow$ 7th June, 2020

↓

derbe or lassen auf die 3 auf machen
No. 2000 am indische ornament

↓ ———→ culture ———→ modernization
Not as universal

2. ~~2~~ 2. Donnelly has considered 11 new answers
to Whodunnit

①. ଅନାୟମାୟମା ଶିଳାଲେଖର 3 ଗୋଟି ଗ୍ରନ୍ଥ

ମାତୃକା ଶିଳାଲେଖର 80:10:10. ଶିଳାଲେଖର
ଲେଖନ ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର
ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର

→ ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର
ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର

ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର
ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର
ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର
ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର

→ ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର
ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର
ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର ଶିଳାଲେଖର

② ଅନୁସନ୍ଧାନ କରନ୍ତୁ. → ନିୟମ ଲାଗୁ
 କରାଯାଇଥିବା ନିୟମ - ଏହା ନିୟମ ଅଟେ.
ନିୟମ. → ଅନୁସନ୍ଧାନ ମାଧ୍ୟମରେ ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯାଏ
 ଏହି ନିୟମ ଲାଗୁ କରାଯାଇଥିବା ନିୟମ
 : ଶିକ୍ଷକ → ଅନୁସନ୍ଧାନ ଲାଗୁ କରାଯାଏ.

③ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଶିକ୍ଷକଙ୍କୁ → ଅନୁସନ୍ଧାନ
 ଦେଖାଇବା ଲାଗୁ କରାଯାଇଥିବା ନିୟମ ଲାଗୁ କରାଯାଏ.

ଏହି ନିୟମ, ନିୟମ, ନିୟମ, ନିୟମ, ନିୟମ.

ଅନୁସନ୍ଧାନ → ଅନୁସନ୍ଧାନ
ନିୟମ.

ନିୟମ ଲାଗୁ କରାଯାଇଥିବା ନିୟମ
 → ନିୟମ.

→ ନିୟମ ଲାଗୁ କରାଯାଏ.

→ ନିୟମ ଲାଗୁ କରାଯାଏ → ନିୟମ ଲାଗୁ
 କରାଯାଇଥିବା ନିୟମ ଲାଗୁ କରାଯାଏ.
ନିୟମ.

→ ନିୟମ ଲାଗୁ କରାଯାଏ.

3002

Varoma 25.

unscold

De Lm. 2/10/10

→ gaussian line.

→ Mr. Ratha alias "Mamul" male.

→ மதுரை மருத்துவ கல்லூரி

and me.

במקרה זה, המעורבות של הממשלה היא חלק מהתהליך.

Answer

ตามตารางข้อ ๕-๕๐ ของ ระเบียบว่าด้วยการสอบไล่ จ. ๒๕๖๗.

$\frac{1}{10}$ liter water magnifying 3 Ber

→ மனதிற்குள் எந்தெந்த வீதங்களில் பிடிக்கிறது

(18) $\frac{1}{2} \ln 2$

* -> nicht nur für 402, sondern auch für 401 und 403

→ 2nd order reaction

4. การแสดง " ร่มกินสรีระ งามสง่าเทพ ดิฉันได้อะ "

De somerspropheten van 1842.

1000th Anniversary "of formation of Jt"

15/02/2022.

time line
- yunus
- mawar

①. → akan lebih mudah → akan lebih gampang

②. gila - di bawah di bawah di bawah di bawah
↳ kelebihan → kelebihan kelebihan kelebihan
↳ kelebihan kelebihan kelebihan kelebihan
↳ kelebihan kelebihan kelebihan kelebihan
↳ kelebihan kelebihan kelebihan kelebihan

③. mawar → akan lebih proses dan lebih
akan lebih proses dan lebih

④. Agar → lebih lebih lebih lebih
↳ lebih lebih lebih lebih
↳ lebih lebih lebih lebih
↳ lebih lebih lebih lebih

chaperon → time lebih lebih lebih lebih
↳ lebih lebih lebih lebih lebih lebih lebih lebih
↳ lebih lebih lebih lebih lebih lebih lebih lebih
↳ lebih lebih lebih lebih lebih lebih lebih lebih

ឧបទ្វីប វិសេស

① ឧបទ្វីប ឬ ឧបទ្វីប ជាក្រុម ២ ឬ ៣ ។

ឧបទ្វីប ២ ឬ ៣ ។

ឧបទ្វីប ២ ឬ ៣ ។

ឧបទ្វីប ២ ឬ ៣ ។

ឧបទ្វីប ២ ឬ ៣ ។

② ឧបទ្វីប

ឧបទ្វីប ២ ឬ ៣ ។

ឧបទ្វីប ២ ឬ ៣ ។

ឧបទ្វីប ២ ឬ ៣ ។

③ ឧបទ្វីប

ឧបទ្វីប ២ ឬ ៣ ។

ឧបទ្វីប ២ ឬ ៣ ។

ឧបទ្វីប ២ ឬ ៣ ។

အသံသရာ

② အသံသရာ → ဂုဏ် → အသံသရာ အသံသရာ
အသံသရာ

အသံသရာ → အသံသရာ အသံသရာ

→ အသံသရာ

→ အသံသရာ

အသံသရာ → အသံသရာ အသံသရာ

အသံသရာ အသံသရာ အသံသရာ

→ အသံသရာ

→ အသံသရာ

→ အသံသရာ

အသံသရာ

အသံသရာ အသံသရာ အသံသရာ



ଅବଶିଷ୍ଟ ଶିକ୍ଷା

୧୫୫୦
~~୧୫୫୦~~

→ ଅବଶିଷ୍ଟ ରାଶି ଗଣନା.

୧୫୫୦
~~୧୫୫୦~~

→ ଟାକ୍ସ ଡିଡ଼କ୍ଟିବଲ୍ (V.D.)

୧୫୫୦
~~୧୫୫୦~~

→ ଲିଭାବେଳା ଗଣନା,

୧୫୫୦
୧୫୫୦
~~୧୫୫୦~~

→

- หน่วยบริการสุขภาพพัฒนาเข้าสู่มาตรฐานคุณภาพของกระทรวงสาธารณสุขและมาตรฐานสากล
- 4. สนับสนุนประสานองค์กรทุกภาคส่วน ให้เข้ามีส่วนร่วมในการจัดการด้านสุขภาพ
 - ประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองท้องถิ่นในการจัดการสุขภาพให้น่าอยู่ (Healthy city)
- 5. ส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาพื้นบ้านมาใช้ในการพัฒนาสุขภาพ
- 6. ส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาวิจัย

จังหวัดพะเยา

ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาจังหวัดได้ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ด้านสังคม
 - 1.1 การพัฒนาทุนทางสังคม
 - 1.2 การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี
2. ยุทธศาสตร์ด้านเศรษฐกิจ
 - 2.1 การแก้ไขปัญหาความยากจนและกระจายรายได้
 - 2.2 การเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของประเทศ
 - 2.3 การพัฒนาที่ยั่งยืนและบ้านเมืองน่าอยู่
 - 2.4

จังหวัดน่าน มีการประกาศเจตนารมณ์ ดังนี้

1. การร่วมกันดูแลสุขภาพ ทั้งการสร้าง การป้องกัน การฟื้นฟูสุขภาพ ของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และจะถือว่าการดูแลสุขภาพเป็นหน้าที่ร่วมกันของทุกคนในสังคมน่าน
2. การเข้าไปมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมควบคุม กำกับและตัดสินใจ ในการกำหนดนโยบายและการปฏิบัติ ทุกกระบวนการ ทุกขั้นตอน ทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพ
3. การช่วยกันอนุรักษ์และจัดการสิ่งแวดล้อมให้ดีและเอื้อต่อการมีระบบสุขภาพที่ดี
4. การร่วมกันรักษาไว้ซึ่งวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี วิถีชีวิตที่เรียบง่ายและพอเพียง เพื่อจรรโลง ค้ำจุน ภูมิปัญญา ความเชื่อที่ดี จิตวิญญาณและสังคมที่ดีงามของชาวน่าน
5. การร่วมกันกับภาคีสมัชชาสุขภาพ ทั่วประเทศ ผลักดันให้ ร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ผ่านกระบวนการทางนิติบัญญัติ ออกมาเป็นธรรมนูญสุขภาพของเราทุกคน

เครือข่ายศิลปวัฒนธรรมมีข้อเสนอ

ต้องการการสนับสนุนให้เป็นรูปธรรมและมีการขึ้นทะเบียนศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านไว้

เครือข่ายวิทย์ชุมชนคนลำพูนมีข้อเสนอ

ขอสนับสนุนงบประมาณในการจัดตั้งให้มีวิทย์ชุมชนครบทุกอำเภอๆ ละ 1 แห่ง

จังหวัดพะเยา

ประเด็นภูมิปัญญาไทย มีข้อเสนอดังนี้

1. ภูมิปัญญาท้องถิ่น การจะให้ประชาชนยอมรับ ผู้ปฏิบัติจะต้องเป็นผู้ปฏิบัติที่ดี ภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับการรักษาพื้นบ้าน ขณะนี้ได้รับการส่งเสริมแต่ยังขาดการบูรณาการเพื่อให้เกิดความยั่งยืน
 2. ควรส่งเสริมให้มีการใช้เครื่องมือที่ได้มาตรฐานในการผลิตสมุนไพร
 3. จัดให้มีการรวบรวมตัวอย่างสมุนไพรของแต่ละอำเภอ
 4. ควรมีการจดลิขสิทธิ์เครือข่ายภูมิปัญญาสู่ขวัญ ร้องขวัญ
 5. ควรให้หมอพื้นบ้านเข้าไปทำงานร่วมกับทางโรงพยาบาลได้
 6. พัฒนาศักยภาพหมอพื้นบ้านให้มีการรับรองการประกอบอาชีพเช่นเปิดร้านขายยาได้
- ประเด็นเกษตรเอื้อต่อสุขภาพมีข้อเสนอดังนี้

1. การจัดหลักสูตรการเรียนรู้ระบบการเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพในโรงเรียน
2. การยกเลิกการนำเข้าสารเคมีการเกษตร 100% ภายในแผนฯ 10
3. การพิจารณาการเกษตรทางเลือกในชุมชนและผลผลิตการเกษตร GMO

จังหวัดน่าน

ประเด็นการผลิตภาคเกษตรกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ (การผลิตอาหารเพื่อสุขภาพ) มีข้อเสนอเชิงดังนี้

1. สนับสนุนการใช้วัตถุดิบและปัจจัยการผลิตภาคเกษตรกรรมที่ปลอดภัย ทั้งต่อผู้ผลิตและผู้บริโภค
2. การประชาสัมพันธ์และสร้างแรงจูงใจในการบริโภคสินค้าเกษตรอินทรีย์
3. รัฐต้องให้การรับรองผลผลิตและสนับสนุนด้านการตลาดสินค้าเพื่อความยั่งยืนของเกษตรกรอินทรีย์
4. ส่งเสริมการทำเกษตรที่ปลอดภัย และวิถีชีวิตเกษตรที่ยั่งยืน เช่น ดิน น้ำ ตลาด หันคืน และสุขภาพจิต เป็นต้น

5. ยกเลิกการโฆษณา ประชาสัมพันธ์การใช้สารเคมี ผ่านสื่อต่างๆ ทั้งหมด
6. เข้มงวดเรื่องกฎหมายและข้อบังคับ หรือใบอนุญาตจำหน่ายเคมีเกษตรของร้านค้าในพื้นที่
7. ส่งเสริมให้มีตลาดสินค้าเกษตรอินทรีย์ หรือพื้นที่เฉพาะในตลาดชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยไม่มีค่าใช้จ่าย
8. สร้างมาตรการให้ร้านค้าเอกชนรับซื้อผลผลิต เกษตรอินทรีย์เพื่อจำหน่ายและโชว์ในห้างร้านต่างๆ
9. เกษตรกรควรมีข้อมูลการผลิต ระยะเวลาดำเนินการ และปริมาณผลผลิตที่ต่อเนื่องในการนำเสนอต่อสังคมผู้บริโภค
10. การพัฒนานโยบายอาหารปลอดภัยของรัฐ ต้องเป็นนโยบายที่เน้นการผลิตเพื่อคนไทยก่อนที่จะผลิตเพื่อคนทั้งโลก
11. จัดสวัสดิการด้านการศึกษาฟรีกับบุตรหลานเกษตรกรที่ผลิตเกษตรอินทรีย์ เพื่อลดรายจ่ายในครัวเรือน

ประเด็นภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (การแพทย์พื้นบ้าน)
มีข้อเสนอด้านนโยบาย กฎหมาย และสิทธิ ดังนี้

1. ต้องมีการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนาข้อกฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน โดยรับฟังความคิดเห็นและเน้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน
2. ส่งเสริมให้มีการจัดทำแผนแม่บทระดับท้องถิ่นในการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพในระดับชุมชน
3. ต้องมีการรับรองสิทธิหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคขั้นพื้นฐาน รวมถึงการรับรององค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการพัฒนางานบริการสุขภาพชุมชน
4. ต้องมีการสนับสนุนการสร้างและใช้หลักสูตรการแพทย์พื้นบ้านในโรงเรียนตั้งแต่ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา มหาวิทยาลัย รวมถึงศูนย์การเรียนรู้ต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง เพื่อสร้างจิตสำนึก ความเข้าใจต่อคนรุ่นใหม่ในการเคารพภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ
5. ต้องมีการรับรอง (ร่าง) พรบ. ยาสมุนไพร ฉบับการแพทย์พื้นบ้าน(หมอเมือง)ในการดูแลสุขภาพและรักษาโรคขั้นพื้นฐานของประชาชน
6. ต้องจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (หมอพื้นบ้าน) และงานวิจัยด้านการแพทย์พื้นบ้านล้านนา

7. ส่งเสริมและสนับสนุนการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่การใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านผ่านทางสื่อมวลชนประเภทต่างๆ

ข้อเสนอด้านการจัดการความรู้

1. ส่งเสริม สนับสนุนการสืบทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพผ่านการถ่ายทอดโดยหมอพื้นบ้านในท้องถิ่น
2. สนับสนุนการดำเนินงานศูนย์พัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน จ.น่าน
3. สนับสนุนการอนุรักษ์ ฟื้นฟู และเผยแพร่ทรัพยากรสมุนไพรและตำรับยาสมุนไพร เช่น กระดาษปืบสา คำภีร์โบราณ และการแพทย์พื้นบ้าน(หมอเมือง)ล้านนาที่กำลังจะสูญหาย

ข้อเสนอด้านการสร้างและการพัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น

1. อบต.ควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนโครงการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นการแพทย์พื้นบ้าน(หมอพื้นบ้าน)ในการดูแลสุขภาพในระดับชุมชน เช่น วัสดุอุปกรณ์ หรือครุภัณฑ์
2. สนับสนุนและจัดสรรงบประมาณเพื่อการจัดตั้งสวนสมุนไพรสาธิตระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล
3. สนับสนุนกลไกเครือข่ายการเรียนรู้แพทย์พื้นบ้าน(หมอเมือง) ระดับอำเภอ/จังหวัด โดยความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดพลังการหนุนเสริมการแพทย์พื้นบ้าน (องค์กรส่วนท้องถิ่น, กลุ่มเยาวชน, กลุ่มอสม., กลุ่มวิชาชีพอื่น ๆ)
4. สนับสนุนเครือข่ายแพทย์พื้นบ้าน (หมอเมือง) จังหวัดน่าน ในรูปแบบของ กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลข่าวสาร การจัดเวที/อบรม งานมหกรรมหมอพื้นบ้าน รวมถึงกลไกด้านการตลาด

ประเด็นการสร้างสุขภาวะเพื่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว

ข้อเสนอต่อภาคการเมืองและภาครัฐ

1. สนับสนุนการพัฒนาโอกาสให้กับเด็ก เยาวชน รวมทั้งการจัดช่องทางพัฒนาให้เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย
2. สนับสนุนทุนการศึกษาให้แก่เด็ก และเยาวชนที่ยากจน (ทุนความประพฤติดี แต่ยากจน)
3. สนับสนุนสื่อสำหรับเด็กและเยาวชน
4. เข้มงวดในการจำหน่าย บุหรี่, สุรา(เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่างๆ) สำหรับเยาวชน

5. หน่วยงานของรัฐควรให้ความสำคัญกับเด็ก เช่น การให้บริการ การทำกิจกรรมต่างๆ
6. ให้โรงเรียนสร้างกิจกรรมที่มีความเหมาะสมในโรงเรียน
7. สร้างห้องสมุดทางเลือกสำหรับเด็ก และเยาวชน
8. ครู - อาจารย์ไม่ควรแบ่งแยกกลุ่มเด็กออกจากกันโดยที่ไม่สนใจเด็กนักเรียนบางกลุ่ม
9. เจ้าหน้าที่ตำรวจไม่ควรเลือกปฏิบัติเฉพาะบุคคล หรือยกเว้นบุคคลบางคน

ข้อเสนอต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบจ./เทศบาล/อบต.)

1. พัฒนาอาชีพเพื่อสร้างรายได้พิเศษแก่เด็กและเยาวชน (ซึ่งจังหวัดน่านยังมีน้อยมาก)
2. ส่งเสริมกิจกรรม เช่น การสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ
3. มีกองทุนเพื่อพัฒนาเด็กและเยาวชนจังหวัดน่าน

ข้อเสนอต่อชุมชนและสังคมน่าน

1. รณรงค์ให้ผู้ใหญ่เป็นแบบอย่างที่ดีต่อเด็กและเยาวชน
2. ให้เยาวชนมีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการในหมู่บ้าน
3. เปิดโอกาสให้เด็กได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนให้มากขึ้น
4. สังคมช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็ก และเยาวชน ในกรณี การมีเพศสัมพันธ์ก่อนถึงวัยอันควร

การพัฒนาสื่อสารระดับจังหวัดเรื่องสมัชชาสุขภาพ

กระบวนการพัฒนาการสื่อสารเรื่องสมัชชาสุขภาพ

จังหวัดลำปาง มีการเผยแพร่ข่าวสารผ่านเครือข่ายและรายการวิทยุ

จังหวัดพะเยามีการเผยแพร่ข่าวสารผ่านเครือข่าย

จังหวัดลำพูนมีการเผยแพร่ข่าวสารผ่านเครือข่ายและวิทยุชุมชน

จังหวัดน่านมีการเผยแพร่ข่าวสารผ่านเครือข่าย และสถานีกระจายเสียง กรมประชาสัมพันธ์

กรณีตัวอย่างจังหวัดน่าน

การพัฒนากระบวนการสื่อสารเรื่องสมัชชาสุขภาพ ในพื้นที่จังหวัดน่าน ได้มีการก่อกระบวนการสมัชชาสุขภาพในหลายลักษณะ แฝงอยู่ในบริบททั้งในภาพกว้างและในเฉพาะประเด็น ในการดำเนินการระยะแรกมีการเคลื่อนไหวทางสังคมเพื่อสุขภาพในระดับฐานรากที่เป็นวัฒนธรรมชุมชนดั้งเดิมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคมผ่านกลไกในรูปแบบที่แตกต่างกันไป ตั้งแต่ปี 2541 เริ่มจากการพูดคุยในประเด็นสุขภาพจากศูนย์ประชาคมน่าน เริ่มจากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันมาก่อน จากนั้นจึง

มีการนำเสนอความคิดเห็นต่อสาธารณะในพื้นที่มากยิ่งขึ้น จนกระทั่งในปี 2543 ได้เข้าร่วมเสนอความคิดเห็นเพื่อนำไปสู่การยกร่างกรอบความคิด"ระบบสุขภาพของคนล้านนา" หลังจากนั้นในปี 2544 ได้เข้าร่วมยกร่างพ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติในส่วนกลางหรือระดับประเทศ ปี 2545 จัดเวทีสมัชชาระดับพื้นที่ หลังจากนั้นปีต่อมา จัดเวทีสมัชชาเฉพาะประเด็น และในปี 2547 มีการติดตามประเด็นที่ได้มาและมีเพิ่มเติมในประเด็นเด็กและเยาวชน

สรุปได้ว่ากระบวนการเคลื่อนไหวดำเนินมาอย่างต่อเนื่องและมีการขยายความคิดไปในทุกพื้นที่ทำให้เกิดการหนุนเสริมในกระบวนการความร่วมมือระหว่างเครือข่ายที่เดิมมีความร่วมมือและทำงานร่วมกันในพื้นที่มานาน การประชุมหลายครั้งทำให้เกิดความเข้าใจและเชื่อมโยงการทำงานร่วมกันที่มีอยู่แล้วให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น ทำให้กระบวนการในการจัดสมัชชาเวทีสุขภาพดำเนินไปได้ด้วยดี

1. ผลกระทบต่อ

ในระหว่างการจัดสมัชชาเวทีสุขภาพมีการให้ข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้มาเข้าร่วมประชุม โดยมีการจัดประชุมกลุ่มย่อยและแจ้งข่าวสารผ่านผู้นำชุมชนหรือแกนนำในกลุ่มต่างๆ รวมทั้งมีการให้ความร่วมมือในการเผยแพร่ข่าวสารอย่างต่อเนื่องโดยสื่อบุคคลที่เป็นที่นับหน้าถือตาและสื่อสารมวลชนในพื้นที่ อาทิ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุชุมชน และสถานีวิทยุกระจายเสียงที่มีการประกาศก่อนการจัดเวทีและในระหว่างการจัดเวทีก็มีการถ่ายทอดสดอีกด้วย ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย สวท. เอฟ เอ็ม 94.75 MHz และ สถานีวิทยุ เอฟ เอ็ม 89.70 MHz ชุดปฏิบัติการเรียนรู้ภาคประชาชนเพื่อชุมชนเข้มแข็ง และสถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยของ 11 มาถ่ายทำข่าวในบริเวณงาน นอกจากนี้ยังมีการแจกเอกสารข้อมูลและความเคลื่อนไหวให้กับผู้มาร่วมงานได้ติดตามการทำงานอย่างใกล้ชิด เอกสารและข้อมูลเหล่านี้มีความชัดเจนและมองเห็นกระบวนการในการทำงานอย่างต่อเนื่อง ผลที่ได้จากการสื่อสารในหลากหลายลักษณะเพื่อเผยแพร่การจัดเวทีสมัชชาสุขภาพทำให้ข้อมูลเหล่านี้เข้าถึงกลุ่มคนทุกระดับและสื่อให้เห็นถึงความมุ่งมั่นจริงจังที่จะผลักดันไปสู่การเกิดกระบวนการในระดับชาติ การสร้างความเข้าใจนี้ย่อมทำให้เกิดการยอมรับและเห็นความสำคัญจนนำไปสู่ความร่วมมือและรวมใจในการร่วมผลักดัน สิ่งสำคัญที่เกิดขึ้นในระหว่างการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพนี้ คณะทำงานได้มีการระดมความคิดจากผู้ประสานงานในพื้นที่ทุกระดับเพื่อหาวิธีการจัดงานให้เหมาะสมและมีบรรยากาศที่ดีเหมาะกับท้องถิ่น นับเป็นความโดดเด่นในการพยายามแสดงให้เห็นถึงการผนวกเอาความเป็นเอกลักษณ์และความเชื่อศรัทธามาเป็นสิ่งรวมใจคนให้เกิดความเชื่อมั่น นำไปสู่การร่วมมือเพื่อที่จะไปในจุดมุ่งหมายเดียวกัน

หลังจากการประกาศเจตนารมณ์ของการได้ประเด็นจากการระดมความคิดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ ก็ยังคงมีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องและเผยแพร่การทำงานผ่านเครือข่ายต่างๆและสื่อต่างๆ เพื่อให้เกิดกระแสของการมุ่งมั่นที่จะผลักดันความคิดของประชาชนเพื่อทำให้เกิดแรงขับเคลื่อนและผลักดันให้เกิดพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติให้เป็นกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของคนไทย

ความมุ่งมั่นต่อการผลักดันร่างพรบ. สุขภาพในเวทีสมัชชาระดับจังหวัด

จังหวัดลำปาง

จากการสังเกตทีมงานได้มีการทำงานอย่างรวดเร็วโดยการสรุปข้อมูลของแต่ละกลุ่มอย่างชัดเจน และนำมาเสนอให้ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาได้รับทราบ และมีการวางแผนที่จะนำข้อมูลของแต่ละกลุ่มย่อย มาถอดเทป เพื่อผลักดันเป็นนโยบาย และสมัชชาระดับชาติ

จากการสอบถามคณะทำงานมีการผลักดันโดยนำเรื่องผ่านผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อการนำเสนอสู่นโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพคนลำปาง

จังหวัดลำพูน

จากการสอบถาม พบว่าผู้มาร่วมเวทีสมัชชาให้ความสนใจหรือความเข้าใจในการสมัชชาเพื่อผลักดัน พรบ. มีน้อย ส่วนใหญ่คิดว่ามาเพื่อการแสดง การสาธิต เพื่อการหารายได้

จังหวัดพะเยา

จากการสังเกต พบว่าวิธีการดำเนินการสมัชชาไม่ชัดเจน ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่เป็นการเล่าประสบการณ์และการแสดงความคิดเห็นเพื่อหาทางแก้ไขในปัญหาของตนเองและของระดับจังหวัด มากกว่าระดับประเทศ

✓ จังหวัดน่าน

ในกระบวนการสมัชชาสุขภาพได้มีการแสดงเจตนารมณ์อย่างชัดเจนในการที่จะผลักดันร่างเกิดพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติให้เป็นกฎหมายคุ้มครองสุขภาพของคนไทย โดยถือเป็นเรื่องของคนไทย เพราะสุขภาพเป็นของเราทุกคน ดังนั้นทุกคนจึงต้องมีส่วนร่วมในการนำเสนอความคิดในการผลักดันให้มีพระราชบัญญัติที่จะเป็นกฎหมายในการพิทักษ์ปกป้องสุขภาพของคนไทย

วิธีการในการแสดงความมุ่งมั่นที่จะผลักดันคือการขยายความร่วมมือและเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างแท้จริงในการร่วมรับผิดชอบระบบสุขภาพ มีการสื่อสารสาธารณะในวงกว้างและผ่าน เวทีสมัชชา และ นำเสนอเชิงนโยบายอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งคณะทำงานได้มีการสร้างเครือข่ายผ่าน เวทีสมัชชาสุขภาพ มีความแน่นแฟ้นในการติดต่อประสานงานกลุ่มหรือองค์กรให้มีเป้าหมายเดียวกัน มีการสร้างเครือข่ายระหว่างพื้นที่ ที่สำคัญคือการเกิดมีแกนนำที่หลากหลาย ทำงานหลายด้านและมีพันธมิตรหรือเครือข่ายในมือ เป็นที่นับถือของคนในพื้นที่เข้ามาร่วมด้วย ดังนั้น กระบวนการสมัชชา

สุขภาพจึงทำให้เกิดกระบวนการและกระแสทางสังคมในการปฏิรูประบบสุขภาพ หมายถึงการเปลี่ยนแปลงระบบการคิด วิธีการทำงาน วิถีชีวิตที่เกี่ยวกับสุขภาพมากขึ้นนั่นเอง

ผู้ประสานงานกล่าวว่า สปรส. ใช้เวทีนี้เป็นโอกาสในการพบนักการเมือง (นพ. ชลน่าน) เพื่อทวงถามเรื่องความคืบหน้าในการผลักดันพรบ.สุขภาพ ซึ่งได้คำตอบว่า ได้ดำเนินการแล้วตามที่รับปากแต่ไม่ทราบว่ากระบวนการจะดำเนินในขั้นใดต่อไป และมีข้อคิดเห็นว่า การออก พรบ. ได้จะต้องสมบูรณ์ไม่ใช่ออกมาใช้แล้วต้องคอยมาปรับแก้

นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่นำเข้าสู่สมัชชาสุขภาพ

นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพหมายถึง เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นใหม่ หรือมีการพัฒนามาจากองค์ความรู้เดิมและมีการเชื่อมโยงกับเรื่องการสุขภาวะในสังคม

จังหวัดลำปาง

มีการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ ลูกประคบเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย โดยเชิญผู้ที่มีความสนใจทั้งในจังหวัดลำปางและจังหวัดใกล้เคียงมาระดมความคิด แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำลูกประคบ มีการสรุปเป็นแผนที่ความคิด โยเน้นการนำมาใช้ทดแทนการใช้ยาแก้ปวด วิเคราะห์สรรพคุณของลูกประคบ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การขยายตลาดและส่งเสริมการนำไปใช้ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

จังหวัดลำพูน

รูปแบบของนวัตกรรมทางสุขภาพที่เห็นชัดเจนคือการนำเอาศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านเข้ามามีส่วนในชีวิตประจำวัน โดยการส่งเสริมในเยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ เข้าร่วมกิจกรรมซึ่งเป็นการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณของท้องถิ่น ภายใต้โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้อย่างยั่งยืน มีนายจรรยา คำปันนา นักวิชาการท้องถิ่น เป็นประธาน มีคณะกรรมการทั้งหมด 20 คน ประกอบด้วยตัวแทนจากหลายเครือข่ายและองค์กรเอกชน เช่น ผู้สูงอายุ หมอพื้นบ้าน อนุรักษ์วัฒนธรรมพื้นบ้าน อนุรักษ์ป่าชุมชน เกษตรพื้นบ้าน กลุ่มผู้หญิง ผู้นำท้องถิ่น อดีตข้าราชการ ผู้นำชุมชนเมือง ผู้นำเกษตรกร องค์กรเอกชน ข้าราชการครู สื่อมวลชน ชุมชนเมือง ผู้ติดเชื้อ ลักษณะการดำเนินงานซึ่งสามารถชักจูงใจให้บุคคลหลายอาชีพมาร่วมกันโดยใช้ศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านเป็นสื่อ

จังหวัดพะเยา

การสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้การนวดเพื่อบรรเทาปวด จากการสอบถามได้ข้อมูลว่า การนวดเพื่อบรรเทาปวดนั้นไม่ได้มีรูปแบบที่ชัดเจนแต่เมื่อ คุณสาคร นาดี ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบลบ้านต๋อม ได้ศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย และไปรับการฝึกอบรม ได้มาชักชวนให้กลุ่มผู้นำอาสาสมัครในหมู่บ้านจัดกลุ่มเรียนรู้เรื่องการนวดที่ถูกวิธี และมีการฝึกปฏิบัติขึ้นในหมู่บ้าน ทั้งนี้ มีผู้

ให้ข้อมูลว่า หลังจากทำงานกลับมาตอนเย็น กลุ่มผู้ทำงานซึ่งส่วนใหญ่ได้แก่พ่อบ้าน ก็จะขอให้กลุ่มสตรีแม่บ้าน นวดเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย โดยลดการใช้ยาแก้ปวด ลง อีกทั้งกลุ่มแม่บ้านให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า การนวดทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว พ่อบ้านไม่ออกไปดื่มสุรา ทำให้มีเวลาในครอบครัวมากขึ้น นอกจากนี้ผลประโยชน์อีกอย่างที่เกิดขึ้นคือกลุ่มที่ได้รับการฝึกหัดจนชำนาญได้จัดตั้งกลุ่มให้บริการที่สถานีนอนมัยบ้านต่อม โดยหมุนเวียนกันไปให้บริการ เป็นการสร้างรายได้ให้แก่ครอบครัว จึงน่าจะเป็นรูปแบบของนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่สามารถเอาภูมิปัญญาพื้นบ้านมาฟื้นฟูให้เกิดประโยชน์

✓ จังหวัดน่าน

นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของจังหวัดน่านมีความเป็นมาต่อเนื่อง เริ่มตั้งแต่การอนุรักษ์แหล่งน้ำ ชุมชนโดยแกนนำเยาวชนมีการศึกษาคุณภาพของน้ำและสัตว์น้ำที่ใช้เป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพน้ำ อาทิเช่น ถ้าแหล่งน้ำนั้นมีตัวอ่อนสีปะขาวตัวแบนแสดงว่าน้ำสะอาดมาก หรือมีหนอนสีน้ำตาลจัดแดงแสดงว่าน้ำสกปรก เป็นการศึกษาโดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านมาประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม

การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพ โดยกลุ่มหมอเมืองได้รับข้อมูลและการสนับสนุนทางวิชาการ มีการอบรมให้ความรู้เรื่องการรักษาตามภูมิปัญญาพื้นบ้าน มีศูนย์พัฒนาการแพทย์พื้นบ้านนำโดยพระครูวินัยธรรุทธิ์ ปัญญาโร ผู้อำนวยการศูนย์ฯ คือ คุณเดียร์นา หลวงเทพ ผู้ประสานงานเครือข่ายแพทย์พื้นบ้าน จังหวัดน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน โดยคุณวิชัย นิลคง คุณอินัน ทาคำสม ประธานหมอพื้นบ้านจังหวัดน่าน และมีเครือข่ายหมอพื้นบ้านจังหวัดน่านให้การสนับสนุนข้อมูลวิชาการ ตลอดจนมีคัมภีร์ที่เป็นตำราโบราณ รวมทั้งการศึกษาอย่างจริงจัง เป็นงานวิทยานิพนธ์พัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปี 2547 โดย พนม วงศ์ไทย ซึ่งเป็นการสืบสานภูมิปัญญา พื้นบ้าน จนสามารถมีสมุนไพรและอุปกรณ์ใช้ที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นในการนวด ที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กระทรวงสาธารณสุข และมีใบประกาศนียบัตรรับรองจากมูลนิธิแพทย์แผนไทย

การผสมผสานการขับเคลื่อนกับการสร้างความเข้าใจและร่วมมือในชุมชนในการช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัญหา เป็นประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพะในชุมชนอีกประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจของจังหวัดน่าน เด็กจากครอบครัวที่บิดามารดาเสียชีวิตจากโรคเอดส์ ขับร้องบทเพลงที่สื่อถึงความเปลี่ยนแปลงในชีวิตและเพื่อขอความช่วยเหลือจากสังคม

จังหวัดน่าน

ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาสุขภาพครั้งนี้ มาในฐานะประชาชน ตัวแทนองค์กรชุมชน นักวิชาการ โดยทราบข่าวการมาร่วมประชุมทั้งจากการแจ้งผ่านผู้นำกลุ่มแกนนำหรือผู้นำเครือข่ายในชุมชน และการได้รับการคัดเลือกให้เป็นตัวแทนกลุ่ม จากนั้นได้รับหนังสือเชิญที่ลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน บางคนมาครั้งแรก บางคนมาครั้งที่สอง และหลายๆ คนเคยประชุมในลักษณะนี้มาก่อน คนที่มาครั้งแรกบอกว่ารับทราบว่าให้มาร่วมรับฟังความรู้ และที่เคยมาหลายครั้งบอกวามาร่วมรับฟังและเสนอความคิด ส่วนใหญ่ของผู้มาเข้าร่วมประชุมบอกว่าได้ความรู้เพิ่ม

สำหรับกลุ่มเด็กและเยาวชน จำนวน 81 คน เป็นตัวแทนสมาชิกองค์กรเด็กและเยาวชนในจังหวัดน่าน ซึ่งกลุ่มนี้มีหลายเครือข่ายและเคยทำงานร่วมกันในชุมชน ปัจจุบันมารวมกันเป็นกลุ่มใหญ่ และเลือกตัวแทนมาเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพจากตัวแทนเครือข่ายละ 3-5 คนจากองค์กรเยาวชนในแต่ละอำเภอ จากการสอบถามเด็กที่มาร่วมประชุม เยาวชนที่มากลุ่ม Friend corner 3 คน บอกว่าเยาวชนที่เข้าร่วมมาจากตัวแทนแกนนำต่างๆ (เช่น อักเมื่อน่าน อาสาเพื่อโลกสวย นักสืบสายน้ำ Friend corner เพื่อนใจวัยรุ่น โรตาเลค เป็นต้น) และตัวแทนเยาวชนทุกอำเภอ (14 อำเภอ 1 กิ่งอำเภอ แห่งละ 2-3 คน) สำหรับ กิจกรรมของ Friend corner ซึ่งกำลังเริ่มเปิดตัว แกนนำอยู่ที่โรงเรียนศรีสวัสดิ์ เป็นนักเรียนหญิง มีคณะกรรมการ 20 กว่าคนทั้งชายหญิง กิจกรรมหลักได้แก่ ให้คำปรึกษาในโรงเรียน และจัดกิจกรรมเข้าค่ายประสานใจน้องพี่ โดยใช้เวลาพักเที่ยงและเช้าวันศุกร์ ในวันนี้ทางรร.ได้นำเพื่อนพื้นเมืองและกลองสะบัดไชยมาร่วมในการเปิดการประชุม

จากสัมภาษณ์ตัวแทนจากอำเภอขนาดเล็กซึ่งทำงานเป็นแกนนำและประชาสัมพันธ์ของนักเรียนรร.บอกว่าได้รับคัดเลือกและชักชวนให้เข้าร่วมประชุม ยังไม่เคยเข้าร่วมประชุมใหญ่เช่นนี้มาก่อน ความคาดหวังว่าจะได้ความรู้ด้านสุขภาพ และการสัมภาษณ์ตัวแทนจากโรงเรียนสามัคคีวิทยาคาร อำเภอเมืองซึ่งเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อนใจวัยรุ่นมีทำงานเน้นการให้ข้อมูลเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์และเอดส์ เป็นตัวแทนมาจากโรงเรียน 2 คน ให้มานั่งฟังและช่วยประสานงานด้านนอกบ้าง โดยดูแลทั่วไปและต้อนรับผู้มาประชุม ก่อนหน้าที่จะมาครั้งนี้ได้มีการจัดประชุมโดยนายแพทย์พิเชษฐ จากสสจ. โดยแจ้งว่าจะมีเวทีสมัชชาสุขภาพครั้งนี้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพในชุมชน และมีการเลือกประธานองค์กรเยาวชนด้วย มาครั้งนี้เป็นครั้งแรกที่เป็นเวทีใหญ่ องค์กรเยาวชนเองเพิ่งจัดตั้งและตัวเองยังไม่ทราบว่าจะมีกิจกรรมอะไรบ้าง แต่รู้สึกดีที่งานแบบนี้จัดขึ้นและเปิดโอกาสให้เด็กได้มีส่วนร่วมบ้าง เป็นการเห็นความสำคัญของเด็ก

กลุ่มเกษตรกรรมยั่งยืนจำนวน 98 คน ได้มาจากตัวแทนของแต่ละตำบล ตำบลละ 4 คน จากการสอบถามตัวแทนเกษตรกรรมพบว่ามีย่อยกลุ่ม เช่น เกษตรกรรมยั่งยืน กลุ่มอนุรักษ์พันธุ์พืชพื้นบ้าน เกษตรกรรมชาติ เป็นต้น คุณสวน แปงไท ตัวแทนกลุ่มกลุ่มอนุรักษ์พรรณพืชพื้นบ้าน เคยเป็นวิทยากรในการผลิตยาฆ่าหญ้าและยาฆ่าแมลงโดยใช้พรรณพืชพื้นบ้าน ตัวเองทำนาทำสวนและปลูกต้นตงที่

ทำไม้กวาด ในกลุ่มประชุมเดือนละ 1-2 ครั้ง ไม่เคยเข้าร่วมสมัชชามาก่อน ส่วนตัวแทนเกษตรกรรม ยืนยันแล้วให้ฟังว่า ทราบว่าถูกคัดเลือกมาเป็นตัวแทนตำบลตำบลละ 4 คน มาจากตำบลเวียงสา ซึ่งในชุมชนมีการตั้งเป็นกลุ่มเกษตรกรรมอยู่แล้ว ตอนนี้นำกลุ่มกันทำไร่ข้าวโพดและปลูกข้าว ทราบว่าให้มาฟังสัมมนาโดยประธานกลุ่มแจ้งให้ทราบจัดรถให้มาเป็นกลุ่ม มาพร้อมกันสองตำบล รวม สิบคน เป็นชาย 6 คน หญิง 1 คน

กลุ่มหมอเมืองจำนวน 69 คน ได้รับหนังสือเชิญหลังจากเข้าร่วมรับฟังการประชุมที่วัดอรัญญวาส ซึ่งมีการประชุมเฉพาะกลุ่มหมอเมืองหลายครั้ง ในกลุ่มหมอเมืองประกอบด้วย หมอสมุนไพร และหมอพิธีกรรม (เป่าเสก ย่ำข่าง แหก สู้ขวัญ ทรงเจ้า ไส้ผี สะเดาเคราะห์) ส่วนใหญ่ทราบข้อมูลมาจากคุณเดียร์นา หลวงเทพซึ่งเป็นผู้ประสานงานเครือข่ายแพทย์พื้นบ้าน และพระครูวินัยธรยุทธิ ปัญญาโร ซึ่งเป็นผู้อำนวยการแพทย์พื้นบ้าน มาจากวัดและตั้งใจมาร่วมรับฟัง โดยทั่วไปมีการจัดตั้งเป็นกลุ่มหมอเมืองและรวมตัวกันที่วัด ประชุมโดยมีพระเป็นผู้แจ้งข่าวการมาร่วมงานนี้ ทราบว่าเป็นงานใหญ่และอยากให้มาฟัง ได้ความรู้ บางคนเคยร่วมอบรมสมุนไพรจากสถาบันราชภัฏการประชุมครั้งนี้ผู้มาร่วมประชุมมีความคาดหวังจะได้เข้าชื้อกันในการจดทะเบียนประกอบวิชาชีพ แพทย์แผนไทย เพื่อทำการรักษาได้โดยถูกกฎหมาย ไม่ต้องกลัวถูกจับ นอกจากนี้มีผู้นำสมุนไพรและตัวยา อุปกรณ์ต่างๆ มาแสดง สาธิตและจำหน่าย มีการดื่มยาสมุนไพรที่กำลังให้ดื่มฟรีด้วย มีการแสดงหลักฐานทางวิชาการโดยวิทยานิพนธ์ ของ นายพนม วงศ์ไชย สาขาวิชาพัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เรื่อง "การดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอเมืองในจังหวัดน่าน"

สำหรับกลุ่มภาคีสุภาพ จำนวน 74 คน มาจากหลากหลายภาคีทั้งภาครัฐ ได้แก่ เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เป็นพยาบาลจำนวน 12 คน เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 10 คน สถานีอนามัย 2 คน นายแพทย์ 1 คน มาจากส่วนท้องถิ่นได้แก่ เทศบาล จำนวน 3 คน อื่นๆ ได้แก่ พาณิชยจังหวัด 1 คน นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน องค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 2 คน จากสปรต จำนวน 1 คน ประชาคมจากชมรมพุทธ 2 คน จากหมอพื้นบ้าน 3 คน องค์การพัฒนาเอกชน สื่อมวลชนจำนวน 8 คน และครูจากโรงเรียนต่างๆ จำนวน 9 คน และอื่นๆ ไม่ลงรายละเอียด 24 คนโดยทุกท่านที่เข้าร่วมประชุมจะได้รับหนังสือเชิญที่ลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน การคัดเลือกผู้เข้าร่วมจากภาคี/ เครือข่าย ก่อนมีเวทีมีการจัดประชุมเวทีย่อยแต่ละเครือข่ายหลายครั้ง

๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๑ / ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๑ / ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๑

2. เครือข่ายเกษตรยั่งยืน

- รวมกลุ่มกิจกรรมปฎิอินทรีย์
- เผยแพร่ความรู้ด้านเกษตรยั่งยืน

3. เครือข่ายหมอพื้นบ้าน

- รวมกลุ่มพัฒนาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน
- และถ่ายทอดความรู้ระหว่างเครือข่ายและกลุ่มผู้สนใจ

ในปีพ.ศ. 2547 กลุ่มเครือข่ายดังกล่าว ได้ร่วมกันระดมความคิดเห็น เพื่อ

- ทบทวนสิ่งที่กลุ่มเครือข่ายได้ทำกิจกรรมอยู่
- กำหนดแนวทางการปรับปรุงและส่งเสริมกิจกรรมของกลุ่ม

ทั้งนี้จะร่วมกันหาช่องทางที่สมาชิกกลุ่มจะปรับปรุงวิธีการดำเนินงานกิจกรรมของกลุ่ม และแนวทางการขอรับการสนับสนุนด้านวิชาการแก่กลุ่มเครือข่าย

อย่างไรก็ตามได้มีการประสานงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของจังหวัดเพิ่มเติมได้แก่ เครือข่ายศิลปวัฒนธรรม และเครือข่ายวิทย์ชุมชน โดยได้จัดให้การประชุมเครือข่ายในวันที่ 8 พฤษภาคม 2547 โดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปข้อเสนอเพื่อนำมาเสนอและแสดงกิจกรรมในวันที่ 5 มิถุนายน 2547 ซึ่งมีกิจกรรมที่ได้จาก 5 เครือข่ายคือ

1. เครือข่ายเด็กและเยาวชน มีกิจกรรมสาธิตการออกกำลังกาย การเดินประสานจังหวะ
2. เครือข่ายเกษตรยั่งยืน มีกิจกรรมสาธิตพันธ์พืชพื้นบ้าน การทำน้ำผัก ผลไม้และปุ๋ยชีวภาพ
3. เครือข่ายหมอพื้นบ้าน มีกิจกรรมสาธิตการรักษาแบบแพทย์พื้นบ้าน
4. เครือข่ายวิทย์ชุมชน มีกิจกรรมถ่ายทอดโทรทัศน์ช่อง 11 และวิทย์ชุมชน
5. เครือข่ายศิลปวัฒนธรรม มีกิจกรรมแสดงดนตรีพื้นเมือง

จังหวัดพะเยา

ประเด็นที่นำมาการแลกเปลี่ยนในครั้งนี้เกิดจากการนำข้อสรุปของประเทศในหัวข้อต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพในปีที่ผ่านมา และคณะดำเนินงานประชุมนำมาสังเคราะห์และปรับให้เข้ากับภูมิปัญญาของจังหวัดพะเยา ประเด็นที่เลือกมี 2 ประเด็น คือ การเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ อาหารปลอดภัยเพื่อสุขภาพที่ยั่งยืนและภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ

จังหวัดน่าน

การได้มาซึ่งสมัชชาสุขภาพน่าน เริ่มต้นมาหลายปีนับจากการมีความเคลื่อนไหวทางสังคมเพื่อสุขภาพ โดยผ่านกระบวนการคิดและกลไกหลายรูปแบบ เริ่มจากการพูดคุยแลกเปลี่ยนความเห็น

แล้วขยายวงกว้างออกไปต่อสาธารณะและมีการเสนอความเห็นร่วมกันในพื้นที่นับตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา จนในที่สุดนำไปสู่การยกย่องกรอบความคิด และนำเอา พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติมาเสนอเพื่อรับฟังความคิดเห็นผ่านเวทีในรูปแบบต่างๆกันในแต่ละพื้นที่ ดังนั้น ในเวทีสมัชชาสุขภาพครั้งนี้มีการแลกเปลี่ยนใน 3 ประเด็น ที่มีกลุ่มเป้าหมายชัดเจน ได้แก่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (การแพทย์พื้นบ้าน) เกษตรกรยั่งยืน และกลุ่มเด็กและเยาวชน (ซึ่งเป็นประเด็นใหม่) ประเด็นต่างๆ เหล่านี้ได้มาจากการผสมผสานพลังความร่วมมือทั้งภาคการเมือง ภาครัฐ ภาคประชาชนกับการขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการสุขภาพคนนาน ในวันนี้จึงจัดเวทีเพื่อรับฟังความคิดเห็น อภิปรายแลกเปลี่ยนข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาในพื้นที่

ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพในระดับจังหวัด

จังหวัดลำปาง

ในระดับท้องถิ่น มีพันธะสัญญา ดังนี้

1. ผลักดันให้เทศบาล และอบต. จัดตลาดให้ให้สะอาด มีถังขยะมากขึ้น และให้ความรู้ประชาชนในการคัดแยกขยะ
2. ผลักดันให้เทศบาล และอบต. ทุกแห่ง จัดสถานที่ ผู้นำการออกกำลังกาย และอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับวิถีชีวิต
3. ร่วมกันผลักดันให้ชุมชน ปลอดภัยเสพติด
4. ผลักดันให้เกิดศูนย์ภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านสุขภาพในจังหวัดลำปาง
5. ผลักดันให้เกิดโครงการร้านคำตันแบบ และการส่งเสริมสินค้าเกษตรปลอดภัยสุขภาพดีทั่วหน้าโดยผ่านภูมิปัญญาพื้นบ้าน ซึ่งสามารถพัฒนาได้โดยการ
 - 1) สร้างกระแสเสริมสร้างสุขภาพทาง (แนว) กว้าง
 - 2) การดำเนินการสู่รูปธรรมทาง (แนว) ลึก
 - 3) การบริหารจัดการ
 สิ่งที่กำลังดำเนินการคือ สิ่งแวดล้อม ยาเสพติด และการออกกำลังกาย

มองเห็นความสำคัญของการผลักดันให้เกิดพลังในการขับเคลื่อนนโยบาย ตลอดจนการได้รับส่งเสริมจากบุคคลที่ได้รับการยอมรับในสังคมนาน การประสานความร่วมมือร่วมใจของพันธมิตรในภาคีเครือข่ายต่างๆ จุดแข็งของการรวมใจครั้งนี้จึงมาจากพลังของการปฏิบัติการที่ลุ่มลึกและลงไปถึงในทุกระดับของชุมชน ผนวกกับกลไกการประสานงานของคณะทำงานที่ดีทั้งในแบบทางการและไม่เป็นทางการ สะท้อนให้เห็นความเข้าใจและการมีสัมพันธภาพต่อกันในพื้นที่ในระดับดีต่อการร่วมมือร่วมใจการรวมตัวจึงเกิดขึ้นและเกิดเป็นงานที่มาจากความร่วมมือร่วมใจจากทุกฝ่ายอย่างแท้จริง

การจัดเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดน่าน ปี พ.ศ. 2547

วันเวลา วันที่ 27 มิถุนายน 2547 เวลา 9.00-18.00 น.

สถานที่จัดห้องประชุมบุษราคัม โรงแรมเทวราช

ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาจังหวัด มี 322 คน

การดำเนินงาน

สถานที่ในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ ครั้งนี้จัดที่โรงแรมเทวราช มีผู้มาเข้าร่วมงานมากกว่าที่คาดไว้ (ผู้เข้าร่วม 322 คน จากที่คาดว่า 200 คน) สถานที่จึงคับแคบและบรรยากาศโดยรวมมีผู้ร่วมงานส่วนมากเป็นตัวแทนจากกลุ่มต่างๆ โดยเฉพาะกลุ่มชาวบ้านที่เป็นทั้งเกษตรกรและหมอเมืองที่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ สถานที่อาจจะทำให้เกิดความรู้สึกอึดอัด แต่มีข้อดีในการสามารถใช้อุปกรณ์และเสียงแสงเพื่อความพร้อมในการนำเสนอสื่อหรือวีดิทัศน์ มีการนำเสนอวัฒนธรรมพื้นบ้านจากการแสดงของเด็กและเยาวชนเป็นการสร้างบรรยากาศให้กลมกลืนมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการจัดร้านด้านนอกห้องประชุมที่มีการนำสมุนไพรและภูมิปัญญาพื้นบ้านมาแสดง ทำให้บรรยากาศเป็นกันเองยิ่งขึ้น มีเด็กๆ และเยาวชนมาจัดกิจกรรมและเสนอการทำโครงการที่เป็นประโยชน์ในท้องถิ่น ได้แก่ อินเทอร์แรคเพื่อนช่วยเพื่อน และนักสืบสายน้ำ เป็นต้น

การบรรยายในห้องประชุมตามกำหนดการมีการบรรยายที่ล่าช้าบ้าง จึงทำให้กำหนดการคลาดเคลื่อน บางครั้งมีการพูดออกนอกประเด็นและพูดเรื่องที่ยากกับการทำความเข้าใจในระดับชาวบ้าน และเน้นเรื่องทางการเมืองมากกว่าการนำสู่หัวข้อการสัมมนาสมัชชาสุขภาพ นอกจากนี้มีการเปลี่ยนกำหนดการและทำให้เวลายืดเยื้อ อย่างไรก็ตามกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมยังอยู่ร่วมงานประกาศเจตนารมณ์ในช่วงปิดการประชุมภาคบ่าย เห็นได้จากกลุ่มเด็กและเยาวชนที่เข้มแข็งในการร่วมให้ข้อเสนอแนะและอภิปราย รวมทั้งกลุ่มเกษตรกรก็มีการร่วมกันให้ความเห็นในประเด็นที่เสนอ ส่วนในกลุ่มภูมิปัญญาท้องถิ่นก็มีหมอเมืองที่เป็นคนเก่าแก่มาให้ข้อมูลและร่วมกันรับฟังและให้ความเห็นในประเด็นเป็นภาพบรรยากาศที่มีการร่วมมือร่วมใจกันทำงานครั้งนี้และทุกคนตั้งใจในการเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจังด้วย

บรรยากาศภายในห้องประชุม

ภายในห้องประชุมมีโต๊ะสำหรับลงทะเบียนแบ่งตามกลุ่มที่มา เช่น กลุ่มเกษตร กลุ่มเยาวชน เป็นต้น เมื่อลงทะเบียนจะได้รับการแจกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสมัชชาสุขภาพ และพระราชบัญญัติสุขภาพ นอกจากนี้มีการจัดแสดงบอร์ดวิชาการ บริเวณหน้าห้องประชุม ณ ลานบุษราคัม โดยมีบอร์ดต่าง ๆ ตาม 3 ประเด็นหลัก เช่น บอร์ดอนุรักษ์น้ำ จะมีภาพของสัตว์น้ำที่ใช้เป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพน้ำ อาทิเช่น ถ้าแหล่งน้ำนั้นมีตัวอ่อนที่ปะขาวตัวแบนแสดงว่าน้ำสะอาดมาก หรือมีหนอนสั้นน้ำจืดแดงแสดงว่าน้ำสกปรก เป็นต้น บอร์ดเกษตรกรรมยั่งยืน สวนสมุนไพร และ ตัวอย่างคนในชุมชนที่มีครอบครัวอบอุ่น เป็นต้น โดยบอร์ดอนุรักษ์จะมีบุคคลที่ยืนอธิบายอยู่เป็นบางครั้ง ส่วนบอร์ดอื่นๆ ไม่มี นอกจากนี้ยังมีที่สาธิตและจำหน่ายสมุนไพร ลูกประคบ ผ้าพื้นเมืองต่างๆ ผักปลอดสารพิษ และมีน้ำดื่มสมุนไพร "ฮ้อสะพายควาย" ดื่มเพื่อบำรุงกำลังไว้บริการฟรี โดยภาพรวมของลานบุษราคัมนี้มีผู้ให้ความสนใจค่อนข้างมากในการดูบอร์ด สวนสมุนไพรและเลือกซื้อผลิตภัณฑ์

บรรยากาศภายในห้องประชุม

สถานที่เป็นห้องประชุมของโรงแรม ห้องค่อนข้างเล็กเมื่อเปรียบเทียบกับสัดส่วนของผู้ที่เข้าร่วมสมัชชา ค่อนข้างอึดอัด เปิดเครื่องปรับอากาศอากาศเย็นสบาย มีเวทีอยู่ด้านหน้า โฟนเต็มพิธีกรอยู่มุมซ้ายมือของเวที มีโปรเจคเตอร์ขนาดใหญ่อยู่ด้านมุมขวาของห้อง ผู้บรรยายพูดบนเวที เสียงจากผู้บรรยายผ่านเครื่องขยายเสียง เสียงดังฟังชัด ไม่มีเสียงรบกวนจากภายนอก ด้านล่างผู้เข้าร่วมฯ นั่งฟังบนเก้าอี้ที่จัดเรียงเป็นแถว ด้านหลังของห้องประชุมเป็นบริเวณที่ตั้งสำหรับการถ่ายทอดสดผ่านสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดน่าน FM 94.75 MHz ห้องประชุมมีแสงสว่างเพียงพอ ผู้เข้าร่วมมีหลากหลายวัย ส่วนใหญ่เป็นวัยกลางคนถึงวัยสูงอายุ มีส่วนหนึ่งที่เป็นวัยรุ่น และมีพระภิกษุเข้าร่วม 2 รูป

ผู้ดำเนินรายการเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน ใช้ภาษาพื้นเมืองในการสื่อสาร ส่วนผู้บรรยายหรือผู้ร่วมอภิปรายใช้ภาษากลางในการสื่อสาร บรรยากาศของสมัชชาไม่ตึงเครียด ค่อนข้างเป็นกันเอง ก่อนการเปิดเวทีสมัชชามีการแสดงดนตรีล้านนา เริ่มเปิดเวทีสมัชชาเวลาประมาณ 09.30 น. เป็นการโหมโรงด้วยการตีกลองสะบัดชัยและฟ้อนเจิง จากโรงเรียนศรีสวัสดิ์วิทยาคาร ต่อด้วยวีดิทัศน์ "กว่าจะถึงวันนี้" ของ สปรส. และการกล่าวเปิดงานโดย นพ.บุญยงค์ วงศ์รักมิตร แพทย์อาวุโส คนไทยตัวอย่าง อดีตวุฒิสภา ที่ปรึกษาสุขภาพและที่ปรึกษาศูนย์ประสานงานประชาคมน่าน เปรียบเสมือนเสาหลักเมืองน่านที่ประชาชนน่านให้ความเคารพศรัทธา ซึ่งกล่าวถึงมุมมองใหม่ระบบสุขภาพคนน่าน ที่ทุกคนต้องร่วมรับผิดชอบ หลังจากนั้นนพ.ชลน่าน ศรีแก้ว (ตำแหน่งเลขาธิการกรรมการการสาธารณสุข สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจังหวัดน่าน) มากกล่าวถึงการผสานความร่วมมือของภาครัฐ ภาคการเมือง และภาคประชาชน สุดท้ายของภาค

✕
 เข้าก่อนพักรับประทานอาหารว่างเป็นการชมวิทัศน์ของสมัชชาสุขภาพปีพ.ศ. 2546 จัดทำโดย สปรส. และคุณสุทธิพงศ์ วสุโสภภาพ มาเกริ่นนำเกี่ยวกับ 3 ประเด็นหลักที่จะแบ่งกลุ่มย่อยเสวนา

ระหว่างการเปิดสมัชชา มีผู้เข้าร่วมประชุมเดินทยอยเข้ามาเรื่อยๆ จนนั่งเต็มห้อง ขณะที่พิธีกรพูดหรือผู้บรรยายกำลังบรรยาย ผู้เข้าร่วมประชุม ส่วนใหญ่ตั้งใจฟัง มีส่วนน้อยที่พูดคุยกัน หรือนั่งหลับ มีเสียงโทรศัพท์ดังแทรกประปราย และมีการทำเทปบันทึกภาพระหว่างการสมัชชาเพื่อนำไปถ่ายทอดยังสถานีโทรทัศน์ช่อง 11 ในโอกาสต่อไป พักรับประทานอาหารว่าง เวลาประมาณ 11.30 น. หลังจากนั้นแยกกลุ่มย่อย โดยมีประเด็นดังนี้

1. การเกษตรกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ
2. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (การแพทย์พื้นบ้าน)
3. การสร้างสุขภาพเพื่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว

ซึ่งในแต่ละกลุ่มย่อยจะจัดในห้องประชุมทั้งหมด ซึ่งจัดในบริเวณที่นั่งของผู้เข้าร่วม โดยแบ่งเป็น 3 มุม แต่ละกลุ่มค่อนข้างอยู่ใกล้กัน ทำให้ไม่สามารถใช้เครื่องขยายเสียงได้ ทำให้เสียงที่ได้ยินบางครั้งไม่ชัดเจน และในบางครั้งมีเสียงรบกวนจากกลุ่มใกล้เคียงแทรกเข้ามาเป็นระยะ เช่น เสียงปรบมือ เป็นต้น

การเสวนากลุ่มย่อย ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

การสังเกตกระบวนการในการสัมมนาเวทีสุขภาพในกลุ่มภูมิปัญญาท้องถิ่นพบว่า มีผู้เข้าร่วมให้ความสนใจในการรับฟังและแสดงความเห็น มีผู้ประสานงานกลุ่มเป็นเจ้าหน้าที่จาก สสจ. ได้เชิญผู้นำหมอเมืองออกมาให้ความเห็นและข้อคิดต่อข้อเสนอแนะเชิงนโยบายประเด็นภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (การแพทย์พื้นบ้าน) ซึ่งมีข้อเสนอแนะสามด้านสำหรับเตรียมนำเสนอต่อเวทีสมัชชาในภาคบ่าย สามประเด็นได้แก่

- ข้อเสนอด้านนโยบาย กฎหมายและสิทธิ
- ข้อเสนอด้านการจัดการความรู้ -
- ข้อเสนอด้านการสร้างเครือข่ายและการพัฒนาระดับท้องถิ่น

ซึ่งสมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม มีหมอเมืองหลายท่านออกมาให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ มีการประมวลความคิดและการรับรู้ร่วมกันต่อข้อเสนอทั้งสามประเด็นและลงในรายละเอียดแต่ละข้อที่รวบรวมโดยคุณเดียร์นา หลวงเทพ และได้แจกเอกสารให้กับผู้เข้าร่วมประชุมที่เป็นหมอเมืองในกลุ่ม

บรรยากาศโดยรวมในกลุ่ม สมาชิกกลุ่มให้ความสนใจและรับฟังข้อมูล มีบางส่วนที่มีปัญหาการได้ยินเพราะสูงอายุ และเนื่องจากการจัดที่นั่งแต่ละกลุ่มติดๆ กันในห้องประชุมเดียวกันทำให้เสียงดังรบกวนกัน และขนาดของกลุ่มขนาดใหญ่ทำให้เสียงผู้นำกลุ่มดังไม่ทั่วถึง

กลุ่มของหมอเมืองได้รับข้อมูลและการสนับสนุนทางวิชาการโดยมีการอบรมให้ความรู้เรื่องการรักษาตามภูมิปัญญาพื้นบ้านมีศูนย์พัฒนาการแพทย์พื้นบ้านนำโดยพระครูวินัยธรยุทธ ปัญญาธโร ผู้อำนวยการศูนย์ฯ คือ คุณเดียร์นา หลวงเทพ ผู้ประสานงานเครือข่ายแพทย์พื้นบ้าน จังหวัดน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน โดยคุณวิชัย นิลคง คุณอินปิ่น ทาคำสม ประธานหมอพื้นบ้าน จังหวัดน่าน และมีเครือข่ายหมอพื้นบ้านจังหวัดน่านให้การสนับสนุนข้อมูลวิชาการ ตลอดจนมีคัมภีร์ที่เป็นตำราโบราณ รวมทั้งการศึกษาอย่างจริงจัง เป็นงานวิทยานิพนธ์พัฒนาชุมชนมาบัณฑิต สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปี 2547 โดย พนม วงศ์ไทย ที่มีการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วมกับหมอเมือง 5 คน เพื่อได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการสืบสานคุณค่าและภูมิปัญญาท้องถิ่นต่อไป นอกจากนี้ภายในงานยังมีการสาธิตและการแสดงสมุนไพรและอุปกรณ์ใช้ที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีการรับรองจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กระทรวงสาธารณสุข และมีใบประกาศนียบัตรรับรองจากมูลนิธิแพทย์แผนไทย ผลสรุปจากการประชุมกลุ่มย่อย สมาชิกรับทราบการนำเสนอประเด็นต่างๆ ตามที่แจกในเอกสารสามประเด็น และจะนำไปประกาศเจตนารมย์ในภาคบ่าย โดยผู้นำกลุ่ม

การเสวนากลุ่มย่อย การเกษตรกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ

ผู้นำกลุ่ม คุณกัญญารัตน์ วงศ์ภูคา (ศูนย์ประสานงานประชาคมน่าน) และคุณลำแพน จอมเมือง (เครือข่ายเกษตรกรรมยั่งยืน ภูมินิเวศน่าน)

ผู้เข้าร่วม มีหลากหลายทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกษตรกร และผู้บริโภครวมประมาณ 70 คน

ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปประเด็นที่ได้จากการทำเสวนากลุ่มย่อยครั้งก่อนที่วัดอรุณนิवास เมื่อวันที่ 18 มิ.ย. 2547 ผู้นำกลุ่มจะสอบถามผู้เข้าร่วมว่าใครสามารถตอบในประเด็นนั้นๆ ได้ และจะให้ผู้เข้าร่วมที่มีความเข้าใจหรือมีประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆ อธิบาย นอกจากนี้ผู้นำกลุ่มได้กระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมจากครั้งที่แล้ว เพื่อเสนอเป็นร่างพระราชบัญญัติต่อไป โดยแบ่งเป็น 2 ประเด็นหลัก คือ 1) ข้อเสนอต่อนโยบายรัฐและการเมือง (CEO) และ 2) ข้อเสนอต่อตัวเกษตรกร และเครือข่าย

การพูดไม่ได้ใช้เครื่องขยายเสียงทำให้ได้ยินเสียงไม่ค่อยชัดเจน และบางครั้งมีเสียงรบกวนแทรกมาจากกลุ่มข้างเคียงทำให้สมาชิกในกลุ่มเสียสมาธิหันไปดูลุ่มข้างเคียงบ้าง ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่สนใจฟัง และร่วมแสดงความคิดเห็นได้ดี มีส่วนน้อยที่จับกลุ่มคุยกัน หลังการแสดงความคิดเห็นของแต่ละคน ผู้นำกลุ่มจะมีการสรุปในแต่ละประเด็นและเขียนลงในกระดาษชาร์ต บรรยายภาพเป็นกันเองไม่ตึงเครียด ยกเว้นในช่วงท้ายเล็กน้อยที่นักการเมืองท้องถิ่นผู้หนึ่งแสดงความคิดเห็นโดยใช้เสียงดังค่อนข้างคุกคามทำให้บรรยากาศตึงเครียดเล็กน้อย แต่ผู้ประสานงานของสมัชชามาไกลเกลี่ย ทำให้เหตุการณ์ผ่านไปได้ด้วยดี

การเสวนากลุ่มย่อย การสร้างสุขภาวะเพื่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว

มีสมาชิกเยาวชนจากเครือข่ายต่างๆ และนักวิชาการสาธารณสุขเข้าร่วมกลุ่มประมาณ 60 คน ผู้นำกลุ่มคือประธานกลุ่มเยาวชนคนหลังเขา (คุณพิศาล เชื้อชาติไทย) การประชุมกลุ่มเริ่มจากประเด็นที่สรุปได้จากการประชุมที่ผ่านมาแล้ว โดยติดกระดาษข้อสรุป แต่เนื่องจากไม่สามารถมองเห็นได้ทั่วถึง ผู้นำกลุ่มจึงอ่านประเด็นข้อเสนอมือให้ฟัง ได้มีการเสนอประเด็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับใช้รถจักรยานยนต์ของเยาวชน ซึ่งมุ่งไปที่การจับกุมของเจ้าหน้าที่ที่ไม่มีความเสมอภาค หรือเลือกปฏิบัติ สมาชิกกลุ่มไม่ได้แสดงความคิดเห็นที่หลากหลาย ผู้นำกลุ่มจึงใช้วิธีการให้เขียนข้อเสนอแนลงในกระดาษ และเพิ่มเติมในข้อที่แตกต่างจากข้อสรุปที่เตรียมไว้

การนำเสนอผลการอภิปรายกลุ่มย่อย

หลังจากมีการเสวนาในกลุ่มย่อย และพักรับประทานอาหารกลางวันเสร็จ มารวมกลุ่มใหญ่เพื่อสรุปอีกครั้งในห้องประชุม เวลาประมาณ 13.30 น. เริ่มต้นด้วยการแสดงของวงสละล้อ ขอชิง ของกลุ่มหมอเมือง จังหวัดน่าน และต่อด้วยการสรุปของนายสุวัฒน์ ผู้ว่าราชการจังหวัด ในช่วงของการสรุปของผู้ว่าราชการจังหวัดมีผู้เข้าร่วมนั่งฟังเต็มห้องประชุม และสนใจฟัง หลังผู้ว่าราชการจังหวัดสรุปจบ มีการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมฯ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และซักถาม ซึ่งผู้เข้าร่วมให้ความสนใจที่จะซักถามมาก แต่ สามารถซักถามได้ 2 คน จากเวลาที่จำกัด และผู้ว่าราชการจังหวัดติดภาระกิจที่ต้องไปทำต่อ

หลังจากผู้ว่าราชการจังหวัดเดินทางกลับ ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาเริ่มทยอยเดินทางกลับ ที่เหลือมีบางส่วนด้านหน้าเวทีที่ตั้งใจฟัง ส่วนใหญ่จับกลุ่มคุยกัน หลังจากนั้นเวลาประมาณ 14.40 น. ตัวแทนของแต่ละประเด็น นำเสนอผลที่ได้จากการเสวนาในกลุ่มย่อย

หลังจากนั้นคุณสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล ผู้ประสานงานเวทีสมัชชาสุขภาพพื้นที่จังหวัดน่าน เป็นผู้ดำเนินการอภิปรายซึ่งเป็นการจัดให้แกนนำด้านต่างๆ ประกอบด้วย 1) นพ.ชาติรี เจริญศิริ 2) ประธานชมรมหมอพื้นบ้าน 3) คุณชูศักดิ์ เกษตรกรที่ได้รับรางวัลคนดีศรีสังคมไทย และครูภูมิปัญญาไทย และ 4) นายอิศรินทร์ เยาวชนตัวแทนจากเครือข่ายเด็กและเยาวชน จังหวัดน่าน เป็นตัวแทนในการนำเสนอถึงประเด็นที่จพนาไปสู่นโยบายระดับท้องถิ่น โดยมีฝ่ายกำหนดนโยบายเป็นฝ่ายตอบข้อซักถาม ประกอบด้วย 1) นายณรินทร์ เหล้าอารยะ 2) นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ และ 3) นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว ระหว่างที่มีการอภิปรายมีการสรุปโดยใช้ mind map ในคอมพิวเตอร์ฉายผ่านจอโปรเจคเตอร์ และระหว่างนั้นยังคงมีผู้เข้าร่วมเดินทางทยอยกันกลับ

หลังการอภิปรายมีการประกาศเจตนารมณ์การพัฒนากระบวนการสุขภาพ การแสดง "สร้างสุขภาพด้วยมือเรา" และเมื่อประกาศเจตนารมณ์แล้ว มีการร้องเพลง "ผู้จัดการเปลี่ยนไป" โดยมีเด็กที่พ่อแม่ติดเชื้อ HIV กำลังออกเทป ได้รับโอกาสมาร้องเพลงที่แต่งขึ้นใหม่ในงานนี้ ซึ่งมีโอกาสได้เปิดตัวและ

ขายเทปในงานด้วย นอกจากนี้ยังมีการนำผ้าขาว 10 เมตรสำหรับให้ผู้ร่วมงานได้เขียนความรู้สึกและ
สิ่งต่างๆ ที่แสดงควมมีส่วนร่วมในงานครั้งนี้ โดยนำผ้ามาติดไว้ที่ด้านหน้าเวทีห้องประชุม

คำตอบแทน จากการซักถามผู้เข้าร่วมฯ ทุกคนเดินทางมาด้วยความสมัครใจ ไม่ได้มีการจ่าย
คำตอบแทน หรือค่าเดินทางให้ มีเพียงงบประมาณให้เครือข่ายละ 3,000 บาท เพื่อสนับสนุนกิจกรรม
เครือข่าย เช่น การจัดนิทรรศการและการเดินทางของสมาชิก ซึ่งแต่ละเครือข่ายจะหางบประมาณ
สนับสนุนจากเครือข่ายเพิ่มเติม

ความคิดเห็นเพิ่มเติมจากผู้ประสานงานจังหวัด:

ความสำเร็จของเวทีสมัชชาสุขภาพ เกิดจากการอาศัยผู้ที่มีอิทธิพลต่อความคิดความเชื่อของ
ชุมชน เช่น นพ. บุญยงค์ และผู้ว่าราชการจังหวัด การลงนามในหนังสือเชิญโดยผู้ว่าราชการจังหวัดทำ
ให้ผู้ถูกเชิญรู้สึกดีใจและรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของงานและร่วมเป็นเจ้าของงานเสมือนเป็นเจ้าของ
ภาพ และได้รับความสำคัญ ความสนใจของคนในพื้นที่ เกิดจากความสนใจส่วนตัว เกิดกระแสการมี
ส่วนร่วมและรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ การมีโอกาสร่วมเวทีสมัชชาสุขภาพเป็นบทบาทสำคัญที่
ต้องมาร่วมงาน เป็นการยกระดับตนเองในอีกรูปแบบหนึ่ง

การประกาศเจตนารมณ์ของเวทีนี้ มีประเด็นแฝงสองประเด็นคือ การต้องการติดตามเจตนาร
มณ์ของปีที่แล้วที่ทำมา และการเพิ่มประเด็นใหม่เกี่ยวกับเยาวชนในปีนี

ผู้ประสานงานกล่าวว่า งบประมาณที่ได้มามีน้อย ได้แบ่งให้แต่ละเครือข่ายรับไปดำเนินงาน
เครือข่ายละ 3,000 บาท เป็นค่าสนับสนุนกิจกรรมของเครือข่าย และเป็นค่าใช้จ่ายเบื้องต้น ไม่
สามารถให้ได้ทั้งหมด ตอนแรกคิดว่า 5 ประเด็นจะมีคนมาร่วมงานประเด็นละ 50 คน แต่มาวันงาน
จริงๆ เกินคาด และมีปัญหาว่าโรงแรมเทวราชรับงานซ้อนอีกงานทำให้ต้องกันสถานที่เป็นสองส่วน
สถานที่จึงคับแคบรองรับคนไม่พอ

ผู้ประสานงาน ตระหนักว่าทำหน้าที่ทำให้มี ทำให้เกิด แต่รายละเอียดก็แล้วแต่ผู้ที่รับงานไป
สร้างสรรค์งานเอง เช่น การมีบทกลอนต่างๆ กล่าวในงานโดยพิธีกรผู้ดำเนินรายการ เกิดจากการ
เตรียมข้อมูลและสร้างสีสันโดยผู้ทำหน้าที่นี้ ผู้ประสานเพียงมอบหลักการและข้อมูลที่จำเป็นให้ไป
ดำเนินการเอง

ข้อสังเกต

1. ในงานนี้ผู้ว่าราชการจังหวัดเปิดงาน และมีนักการเมืองมาร่วมงาน รวมทั้งอยู่จนจบงาน
เวทีนี้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีการทำข้อตกลงร่วมกัน แสดงความคิดเห็นร่วมกัน
2. เวทีสมัชชาสุขภาพน่าน ไม่มีการแต่งตั้งคณะทำงานอย่างเป็นทางการ ไม่มีพิธีเปิดปิดชัดเจน
แสดงให้เกิดบรรยากาศของการให้ทุกคนเป็นเจ้าของงาน มีการร่วมระดมความร่วมมือจากหลาย

ภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐและเอกชน ผลที่ออกมา แม้ว่าจะมีจำนวนคนมาร่วมงานมากกว่าที่คาดไว้ แต่ผู้ประสานงานก็สามารถจัดการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าให้ผ่านพ้นไปได้ เช่น การจองสถานที่โรงแรม สำหรับคนมาร่วมงาน 200 คน แต่คนมาจริงๆ 322 คน เพิ่มเกือบเท่าตัว สถานที่และอาหารไม่เพียงพอรองรับ ก็ได้มีการแก้ปัญหาโดยการจัดให้เครือข่ายเยาวชนที่มีจำนวนมากกว่า 100 คน แยกออกไปรับประทานอาหารในอีกสถานที่หนึ่ง เป็นต้น

3. ความสำเร็จมาจากความพยายามอย่างมากในการประสานงานให้มีให้เกิด โดยศักยภาพของผู้ประสานงานเองที่ใช้หลายกลวิธีในการจัดการ ทั้งการใช้ความสัมพันธ์อันดีส่วนตัว การประสานแบบไม่เป็นทางการ และการประสานแบบราชการ รวมทั้ง การติดตามงานอย่างต่อเนื่อง

4. การให้เด็กมาร้องเพลง "ผู้จัดการเปิ่นไป" เป็นการให้โอกาสเด็ก สำหรับการนำเสนอเพลงที่แต่งขึ้นมา โดยเด็กที่ร้องเพลงนี้ เป็นเด็กที่พ่อแม่เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์และเสียชีวิตแล้ว

5. มีการถ่ายทำรายการ รวมพลังสร้างสุข TV 11 ถ่ายทอดสดลงงาน เพื่อนำไปทำเป็นเทป โดยศุภรัตน์ นาคบุญนำ เป็นพิธีกร มีสำนักข่าวประชาธรรม เชียงใหม่ ร่วมด้วย

6. คณะทำงานในเวทีสมัชชาจังหวัดมาจากเครือข่ายเยาวชนน่านเป็นส่วนใหญ่ โดยรับผิดชอบงานตั้งแต่ควบคุมความเรียบร้อยด้านนอก แบ่งหน้าที่ต้อนรับ ประชาสัมพันธ์ ลงทะเบียน แจกเอกสารและอื่นๆ

7. การวางแผนที่ดี และการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าดีเป็นความคล่องตัวและลักษณะเฉพาะของผู้ประสานงานน่าน ทำให้กระบวนการในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพผ่านไประบายน การให้งานนี้ยังได้รับการสนับสนุนงบประมาณมาจากหลายที่ ทั้งจากสสจ. เครือข่ายหมอเมือง มูลนิธิรักเมืองน่าน และประชาคมน่าน ทำให้เกิดภาพที่มีนัยยะแฝงของ "ความรู้สึกเป็นเจ้าของ" ให้ทุกคนเกิดความรู้สึกมีส่วนร่วม และขับเคลื่อนไปด้วยกัน ทำกันเองได้

→ มโนธรรมและพลังแห่งความดี → Reinforcing
เพื่อคนน่าน

ตามไปดู.....สมัชชาสุขภาพ..."เมืองน่าน"

โดยสุรศักดิ์ บุญเทียน ผู้ประสานงาน สปรส.

เสียงโทรศัพท์....ดังขึ้น....ในขณะที่ผมกำลังเร่งรีบจัดเตรียมเสื้อผ้า...สำหรับเตรียมไปร่วมสังเกตการณ์งานสมัชชาสุขภาพที่จังหวัดน่าน " พี่ ครับ เดินทางถึงไหนแล้วครับ....." เสียงนุ่ม ๆ ของ คุณสุทธิพงษ์ ผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพของจังหวัดน่าน "กำลังเดินทางครับ คาดว่าจะไปถึงประมาณ ๓ - ๔ ทุ่ม ครับ ผมจะเข้าพักที่โรงแรมเลยครับ ไม่ต้องเป็นห่วง..นะครับ เดี่ยวผมจัดการตัวเอง" ผมรีบตอบ เพราะกลัว น้องเขาจะต้องเป็นภาระในการดูแล....แต่ก็อดชอบคุณน้องเขาอยู่ในใจ....

๔ ทุ่มเศษ ของวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๔๗ ผมก็ควรถอด HONDA CITY เพื่อนคู่ใจที่เพิ่งจะส่งเงินงวดสุดท้ายหมดไปเมื่อเดือนก่อน ไปถึงเมืองน่าน "ขับรถชมเมืองสักรอบก่อนจะเข้าพักที่โรงแรม" ผมคิดอยู่ในใจ เมืองน่านนี้ ๔ ทุ่ม ในตัวเมืองเงียบ ไม่ค่อยมีผู้คน (ความจริง ผมตั้งใจจะไปดูสาว ๆ เมืองน่าน) มองหาสถานที่นั่งมีน้อยมาก ที่ผ่านไปเห็นก็คงจะสักประมาณ ๑ แห่งเห็นจะได้ จะเห็นเป็นวัดวาอาราม ชะส่วนใหญ่ ไม่เห็นเหมือนจังหวัดอื่น ๆ ที่อยู่ใกล้ อย่างอุตรดิตถ์ พิษณุโลก ที่กลางคืนจะเต็มไปด้วยแสงสี ผู้คน นักเที่ยว ผมเกิดคำถามในใจว่า " เอ....อะไรนะ....ที่ทำให้ เมืองน่านยังคงความงาม.....นี้ไว้ได้.....เพราะหากเติบโตเป็นเมืองแสงสี.....อะไรจะเกิดขึ้น และปัญหาอะไรจะตามมาหา เมืองน่าน.....บ้าง." (นอกเรื่องไปเยอะ) ขับรถไปคิดไปสักพักก็ (หลง) ตัดสินใจโทรถามเจ้าป่า..(พี่ปิ๊ดพร จันทรทัต ณ อยุรยา รองผู้อำนวยการสปรส. ที่ติดต่อขออนุญาตพอดั้วบิน....ไปก่อนตั้งแต่ตอนเช้า) พอได้แนวทางก็ขับรถวนมาถึง....โรงแรมเทวราช....ผมก็แอบเดินไปบริเวณที่จัดประชุม.....เห็นภาพการเตรียมการ....ต่าง ๆ กันอยู่ประมาณ ๑๐ กว่าท่าน ผมเรียบ ๆ เคียง ๆ ไปถาม ลุงคนหนึ่งที่กำลังจัดเตรียมของอยู่ด้านหน้าห้องประชุม.....คุณลุงครับ...เขามีอะไรกัน...ครับ ลุงตอบแบบอารมณ์ดีว่า...พ่ungsี้เขามีนาง(แต่พูดเป็นภาษาเหนือ) มีการประชุมสมัชชาสุขภาพ..... ผมอยากจะคุยกับคุณลุงต่อแต่ดูคุณลุงแกอยากจะทำอะไรของ...ต่อ ก็เลยขอตัว...กลับเข้าห้อง.....หลับเอาแรง...ไว้พ่ungsี้....

เช้าวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๔๗ เสียงจ๊อแจด้านล่าง....จากการเตรียมงาน บริเวณลานด้านหน้าห้องประชุม มีบอร์ดนิทรรศการเกี่ยวกับเรื่องเกษตรแบบยั่งยืน กลุ่มหมอเมืองนำสมุนไพร และภูมิปัญญาพื้นบ้านมาแสดง ที่เด็ดก็คือมีน้ำดื่มสมุนไพร(ชื่อว่า ฮ้อสะพายควาย)) มาบริการฟรีสำหรับผู้เข้าร่วมประชุม และนำพืชผักปลอดสารมาจำหน่ายแบบเล็ก ๆ พอเป็นกระสัง ในงาน ดุ๊กคักดี....ที่น่าสนใจ...อีกอย่างก็เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชน มีการนำสิ่งดี...ๆ ของเครือข่ายมาร่วมแสดง เช่น ตัวอย่างครอบครัวอบอุ่น การลงทะเลเป็นจัดไว้ด้านหน้าห้องประชุม มีกลุ่มเด็กและเยาวชนคอยต้อนรับและให้บริการผู้เข้าร่วมประชุม ผมลงทะเลเป็นเรียบร้อยได้รับเอกสารหลาย ๆ อย่างเช่น กำหนดการประชุม เอกสารจาก สปรส. เดินเข้ามาภายในห้องประชุม จะพบการถ่ายทอดเสียงสดผ่านสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดน่าน FM ๙๔.๗๕ MHz ผู้เข้าร่วมประชุมประมาณสัก ๓๐๐ กว่าคนเศษ (สัดส่วน ประชาชน:ภาครัฐ/การเมือง:วิชาการ ๘๐:๑๐:๑๐) นั่งกันเต็มห้อง(อาจเป็นเพราะห้องประชุมเล็กไปหน่อย แต่มองมุกกลับ ทำให้ในห้องดุ๊กคักดี ประมาณว่าคับที่อยู่ได้ คับใจอยู่ยาก) เริ่มรายการด้วยพิธีกรหญิงที่แต่งกายด้วยชุดประจำถิ่น ดูน่ารักดี แกมพูดภาษาเหนือทำให้บรรยากาศดูเป็นกันเอง ต่อมามีการโหมโรงด้วยการแสดงดนตรีล้านนา การตีกลองสะบัดชัยและฟ้อนเจิง บรรยาการดูก็เก๋ ไร่ใจดีมาก ต่อด้วย วิดีทัศน์ "กว่าจะถึงวันนี้" ของ สปรส. **นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร** บุคคลไทยตัวอย่าง อดีตวุฒิสภา ทรัพยากรบุคคลที่ทรงคุณค่าของคนเมืองน่าน มากล่าวเปิดและให้แง่คิดในมิติสุขภาพของคนเมืองน่าน ท่านพูดอะไรทั้งนี้ให้ไว้มากมายให้เราคิด แต่ผมมาสดุดกับคำพูดของท่านประโยคหนึ่งที่ท่านกล่าวว่า " ท่าน

ได้ใช้เวลาไม่นานมากเกินไปแล้ว สำหรับรัฐบาลในการออกกฎหมาย พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ " แล้วท่าน ก็มองไปทาง นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว สส.ของจังหวัดน่าน (ดำรงตำแหน่งเลขานุการกรรมการการสาธารณสุขของ สภาผู้แทนราษฎร) เหมือนจะส่งสัญญาณอะไรบางอย่าง....ให้ท่าน สส.ชลน่านได้ ทราบ

ต่อมาก็ถึงคิวของท่าน สส.ชลน่าน ศรีแก้ว ได้ขึ้นมาบรรยายพิเศษในที่ประชุมได้พูดถึงความล่าช้า ของพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (ที่ติดขัดปัญหาในมาตราที่ ๗๑ การจัดบริการแบบไม่แสวงหากำไร อย่างที่เรา ๆ ทราบกัน) แต่โดยส่วนตัวท่านจะสนับสนุนและผลักดันต่อไป และกล่าวถึงการประสานความร่วมมือของภาคการ เมือง ภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม ในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพที่จะเป็นการนำสาระใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติมาดำเนินการ สุดท้าย ท่าน สส.ชลน่านได้กล่าวให้กำลังใจว่า พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ คลอดแน่นอน แต่จะสมบูรณ์ได้แค่ไหน

ในขณะที่ท่าน สส.กำลังบรรยาย(เนื่องจากท่านใช้เวลาไม่นาน) มีสัญญาณจาก พิธีกรหญิงท่านหนึ่ง โดยการพยายามส่งสายตา(แบบเชือดเชือน และชี้ไปที่ข้อมือ ว่าท่านใช้เวลามากไปแล้วนะ) ใจผมนั่งอยู่ข้าง ๆ พิธีกรหญิงท่านนี้ละ คิดอยู่ในใจว่า " เธอกล้าจริง ๆ นะ" (ถ้าเป็นผมก็คงต้องปล่อยให้เลยตามเลย รอจนกว่าท่าน จะหาทางลงเองนั่นละ) มารู้ภายหลัง ทำให้ผมถึงบางอ้อ.....ว่า ที่แท้ พิธีกรหญิงท่านนี้ เป็นคนสนิท(ภรรยา) ของ ท่าน สส.ชลน่านนั่นเอง (ถึงว่า... ทำไมเธอช่างกล้าหาญชาญชัย อะไรเช่นนั้น ก็หายใจรดต้นคอกันอยู่ทุกวันนี้..นี่เอง).....ต่อมา **คุณสุทธิพงษ์ วสุโศกพาฬ** (ผู้ประสานงาน) มาเกริ่นนำการประชุมกลุ่มย่อย ใน ๓ ประเด็นหลัก คือ การเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ และการสร้างสุขภาพของเด็ก เยาวชนและครอบครัว ภายในห้องประชุมเริ่มแบ่งกลุ่มย่อยออกเป็น ๓ กลุ่ม ก็แบ่งสรรปันส่วนกันภายในห้องประชุมใหญ่นั้นละ ครับ (อาจจะดูคับแคบ แต่ก็อบอุ่นอยู่ในใจ) ผมเริ่มไปนั่งฟังแต่ละกลุ่มเสวนากัน จากการสังเกตผู้เข้าร่วม ประชุมให้ความสนใจและตั้งใจในการรับฟังและแสดงความคิดเห็น ผมก็นั่งฟังไป ถ่ายภาพไป กลุ่มไหนที่ กลุ่มนี้ ที่ ไม่ได้จับประเด็นอะไรในกลุ่มเท่าไร เพราะ(โลก)อยากสังเกตกระบวนการเรียนรู้ บรรยากาศ ของทุกกลุ่ม และตั้งใจว่า จะ"เด็ดยอด" จากการสรุปของแต่ละกลุ่มย่อยเวลานำเสนอเลย นี่ก็อยู่ในใจว่า " เรานี่ฉลาดเข้าทำ นะเนี่ย (แอบยิ้มในใจคนเดียว) " แต่พอเอาเข้าจริง "ไอ้สิ่งที่ผมคิดว่าฉลาดเข้าทำนี่ละ ทำให้ผมหลุดไปหลาย ๆ ส่วนเอาทีเดียว เพราะผมไม่ได้เข้าถึงฐานการคิดก่อนที่จะมาถึงความคิดรวบยอดของกลุ่ม ความจริงวิธีการ"เด็ด ยอด"มันก็ดีนะแต่มันก็มีจุดด้อยอยู่ในตัว บางครั้งหากเราไม่เข้าใจวิธีคิด การแปลค่าหรือความหมายอาจไม่ สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกลุ่ม ก็เป็นไปได้ (ครั้งนี้ผมได้บทเรียนกับตัวเองอีกหนึ่งบทเรียน) แต่เพื่อไม่ให้รู้สึก ว่าเป็นการเสียหน้าตา(ที่หล่อเหลาของผม) จึงแอบไปเก็บบันทึกของผู้ประสานงานของสปส.อีก ๒ ท่าน ที่ไป ด้วยกัน มาเล่าสู่กันฟัง.....ทั้ง ๒ ท่าน คือ **คุณสุมาลี ประทุมนันท์** (ตุ้ม) ทีมสื่อสารสาธารณะ กับ **คุณฐิติพร ศักดิ์ภูษา**(อ้อม) ทีมวิชาการ (ขอบอก ครับ ขอบอก ว่าทั้งคู่นี้ กำลังเบื่อนายชีวิตโสอยู่ เคยโทรไปหาลงหนวด แต่ยังไม่ได้ผลเท่าที่ควร) ตามผมมาเลยครับ เขามีอะไรในเวทีกลุ่มย่อยกันบ้าง

กลุ่มแรก กลุ่มภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจดีมากกระบวนการแลกเปลี่ยนมีสูงครับ ผู้ประสานงานกลุ่มดำเนินการได้อย่างราบรื่นดี โดยสรุปมีข้อเสนอแนะใน ๓ ประเด็น คือ ๑) ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย กฎหมายและสิทธิ ๒) ข้อเสนอแนะด้านการจัดการความรู้ ๓) ข้อเสนอแนะด้านการสร้างเครือข่ายและการพัฒนาในระดับท้องถิ่น เท่าที่สืบเสาะข้อมูลกลุ่มนี้ มีการเตรียมการมาเป็นอย่างดี มี**คุณเดียร์นา หลวงเทพ** ผู้ประสานงานการแพทย์พื้นบ้านเป็นแกนประสาน ร่วมกับ **คุณวิชัย นิลคง** จากสสจ.น่าน **คุณอินัน ทาคำสม** ประธานหอพื้นบ้านจังหวัดน่าน กลุ่มนี้มีการศึกษาข้อมูลและได้รับการสนับสนุนทางวิชาการจาก

ศูนย์พัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน นำโดย **พระครูวินัยธรยุทธ์ ปัญญาโร** นอกจากนี้ยังมีการศึกษากันอย่างเอา
 จริงเอาจัง โดย**คุณพนม วงศ์ไทย** ได้ศึกษาเป็นงานวิจัยระดับปริญญาโท ของคณะสังคมศาสตร์
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในปี ๒๕๔๗ นำขึ้นชมที่งานนี้ เด็ดสุด...เครือข่ายหมอพื้นบ้านมีการนำคัมภีร์
 ตำรายาโบราณมาแสดงให้เห็น (ทำให้ผมนึกถึงคำภีร์วิทย์ยาฤทธิ์ ที่ชาวยุทธในหนังสือทั้งฝ่ายธรรมะ(เทพ)
 และฝ่ายอธรรม(มาร) ชอบแย้งชิงกัน นำไปศึกษา เพื่อการเป็นเจ้ายุทธภพ แต่คัมภีร์ตำรายาโบราณฉบับนี้ หาก
 ศึกษาและพัฒนากันอย่างต่อเนื่อง อาจจะช่วยเหลือประชาชนได้อย่างมหาศาล ก็อาจเป็นไปได้ แต่ต้องระวังฝ่าย
 มาร จะมาแย้งชิง หรือทำให้คัมภีร์หมดค่าไปนะครับ ๕๕๕๕๕)

กลุ่มที่สอง กลุ่มเกษตรกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ กลุ่มนี้จัดเวที่ย่อย ๆ เพื่อศึกษารวบรวมข้อมูลกันมาก่อน
 ที่ วัดอรุณนิवास มีการนำเสนอสรุปผลเบื้องต้นในที่ประชุมให้ทุกคนได้ทราบ หัวหน้าที่พนี้ คือ **คุณ กัญญารัตน์
 วงศ์ภูคา** จากศูนย์ประสานงานประชาคมบ้าน และ**คุณลำแพน จอมเมือง** จากเครือข่ายเกษตรกรรมยั่งยืน ใน
 เวทีก็เสนอกันไป ถกกันไป แสดงความคิดเห็นกันอย่างทั่วถึง สรุปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย ใน ๒ ประเด็นหลัก ๑)
 เพื่อเสนอต่อภาคการเมือง/ราชการ ๒) เสนอต่อเครือข่ายและตัวเกษตรกรเอง บรรยากาศหนักนิด เบาหน่อย ตาม
 จังหวะและอารมณ์ของผู้เข้าร่วมเสวนา แต่ในภาพรวมก็ดำเนินไปด้วยดี

กลุ่มที่สาม กลุ่มการสร้างสุขภาวะเด็ก เยาวชน และครอบครัว กลุ่มนี้ก็ไปจัดเวที่ย่อย ๆ กันมาก่อน
 จนได้ข้อสรุปเบื้องต้น เพื่อนำมาหารือต่อในที่นี้ ประธานกลุ่มเยาวชนหลังเขา **คุณพิศาล เชื้อชาติไทย** สรุป
 ประเด็นที่ได้มาและให้ในที่ช่วยกันเสนอ มีข้อเสนอที่หลากหลายดี มีผู้ต้องการเสนอมาก (WORKมาก กลุ่มนี้)
 ผู้นำกลุ่มจึงให้แต่ละคนเขียนข้อเสนอแนลงในกระดาษ และร่วมกันสรุปเพิ่มเติม

มีข้อสังเกตว่า ทุกเวทีกลุ่มย่อยมีการจัดเวที่ย่อย ๆ มาก่อน ทำให้ได้ข้อมูล ข้อเสนอ ข้อสรุปในเบื้องต้น
 มาก่อนแล้ว (ซึ่งผมว่าเป็นเรื่องดี...มาก) ในเวทีสมัชชาสุขภาพจึงเป็นเวทีที่จะมาช่วยกันเติมเต็ม และทำให้ข้อ
 เสนอต่าง ๆ สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น เพราะในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพภายใต้ระยะเวลา ๑ วัน หากไม่จัดการข้อมูล
 ค้นหาองค์ความรู้ และกรณีตัวอย่างที่เกิดขึ้นในพื้นที่มาช่วยขยายเหตุผลต่าง แล้ว ภายใต้เวลาอันจำกัด เวที
 ระดมความคิดกลุ่มย่อย ๆ จะไม่ได้อะไรมากนักนอกจากมานั่งบ่นหรือถกเถียงกันโดยหาข้อสรุปอะไรไม่ได้ (ผมนึก
 ถึงคำพูดของ **ผศ. ทศพล สมพงษ์** แห่งเมืองหลวงปู่ทวด สกลนคร ที่พูดว่า “ กวนน้ำให้ขุ่นก่อน.....พอได้ที่...
 มันก็จะตกตะกอน ช่วยกันทำต่อให้มันถึงตกผลึกเลย.....” เพราะฉะนั้น เราจึงต้องถก ต้องเถียงกันจนเป็นที่พอ
 ใจ(กวนน้ำให้ขุ่น) และหาข้อสรุปร่วมกันในเบื้องต้นก่อน(เริ่มตกตะกอน).....ในเวทีสมัชชาสุขภาพ การระดม
 ความคิดในกลุ่มย่อยจึงเป็นเรื่องที่ต้องหาข้อสรุปที่สมบูรณ์ทั้งด้านวิชาการ เนื้อหา และข้อมูลสนับสนุน ร่วมกัน
 (ตรงนี้ถึงขั้นตกผลึกร่วมกัน) ทั้งหมดทั้งสิ้นจึงเป็นเรื่องที่อย่ามองข้ามนะครับจำเป็น ครับ จำเป็น)

กลิ่นอาหารกลางวันเริ่มโชยมาเตะจมูกใครมใหญ่ จนทำให้ท้องไส้ซึ่งเป็นเสียวกัน เกิดอาการไม่พอใจ
 จึงเริ่มส่งเสียงประท้วง....เป็นระยะ.. ประกอบกับบางกลุ่มเริ่มเสร็จสิ้นการประชุมแล้ว ด้วยความสงสารจมูก
 และท้อง(ตนเอง) ผมจึงตัดสินใจออกมากินอาหารกลางวัน

อิมมน่าสำราญกับอาหารกลางวันเรียบร้อยแล้ว.....ผมก็เริ่มเดินมาเก็บภาพต่าง ๆ ในบริเวณลาน(เพลิน)ที่
 แสดงสิ่งดี...ดีของเมืองน่านอีกครั้ง ปายโม่งกว่า ๆ เสียงสละล้อ ซอชิง ดังขึ้นอีกครั้งในบริเวณภายในห้องประชุม
 ผู้คนเริ่มเดินทยอยเข้าห้องกัน.....เรื่อย ๆ พิธีกรสาวสวยทั้ง ๒ ท่าน(ของผม) เชิญ ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน (**ดร.สุ
 วัณณ์**) ขึ้นเวที ผมนั่งฟังท่านพูดไปเรื่อย ๆ ดูเหมือนจะเข้าใจในกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ที่ต้องอาศัยกลุ่มภาค
 ประชาชน กลุ่มภาควิชาการ และกลุ่มภาครัฐ/การเมือง มาสมุหหัวร่วมกันคิด ประเด็นเกษตรปลอดสารพิษ การ

ทำเกษตรชีวภาพ ท่านบอกว่า เป็นนโยบายของทางจังหวัดที่จะส่งเสริมอยู่แล้ว.... ทางจังหวัดมีแนวทางสนับสนุนให้เกษตรกรทำปุ๋ยหมักชีวภาพโดยเอาวัสดุในพื้นที่(ใบไม้ใบหญ้าต่าง ๆ) มาจัดทำ เพื่อใช้แทนปุ๋ยเคมี เหลือยังส่งขายได้ ก็ดูเป็นความคิดที่เข้าท่าเข้าทางดี.....ครับ แต่น่าจะเป็นประเด็นหนึ่งที่จะดำเนินการร่วมกับแนวคิดของผู้คนในเวที จากนั้นก็เปิดให้ผู้เข้าร่วมเวทีซักถาม ดูท่านเร่งรีบนิดหนึ่ง เนื่องจากมีผู้หลักผู้ใหญ่จะมาตรวจเยี่ยมอะไรที่จังหวัดน่าน บรรยายเสร็จเห็นท่านก็เปลี่ยนเครื่องทรงเป็นชุดสูท ขึ้นรถยนต์ประจำตำแหน่งไป....อย่างเร่งรีบ ในเวทีก็เริ่มนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อยกัน..ต่อไป ผู้แทนแต่ละกลุ่มผลัดกันมานำเสนอ.....ช่วงนี้ผู้เข้าร่วมประชุมบางส่วนเริ่มกลับกันบางแล้ว.....

เวลาประมาณบ่ายสามกว่า ๆ เปิดเวทีเสวนาระหว่างผู้เสนอ(ผู้แทนกลุ่มต่าง ๆ) และผู้เสนอ(กลุ่มภาครัฐและการเมือง) โดยมี**คุณสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล** และ **นพ.ชาตรี เจริญศิริ** เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย ผู้เสนอได้แก่ ประธานชมรมหมอยาพื้นบ้าน **คุณชูศักดิ์** เกษตรกรที่ได้รับรางวัลคนดีสังคมไทย และครูภูมิปัญญาไทย และคุณ อัครินทร์ ผู้แทนเยาวชนเครือข่ายเด็กและเยาวชนจังหวัดน่าน ฝ่ายเสนอได้แก่ ท่าน **สส.ชลน่าน ศรีแก้ว** นพ. **พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน และ **คุณนรินทร์ เหล่าอารยะ** (ว่าที่) นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดขณะนั้น บรรยายภาคการเสวนาระหว่างผู้เสนอและผู้สนองเป็นไปอย่างราบรื่นดี มีสาระค่อนข้างมากพอสมควร แต่ผมจะขอตัดตอนบางส่วนที่สำคัญมาเล่าสู่กันฟังนะครับ

๑) ประเด็นเกษตร

ผู้แทนกลุ่มเกษตร เปิดประเด็นคำถาม “ เกษตรปลอดสารพิษจะเป็นจริงได้อย่างไร ”

สส.ชลน่าน : เป็นนโยบายของรัฐบาลอยู่แล้ว การปฏิบัติ ผู้ว่า CEO ต้องสานงานต่ออย่างจริงจัง ภายในจังหวัด ผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง(สาธารณสุข เกษตร ฯลฯ) ต้องเข้ามาคิดร่วมกัน ในส่วนการออกกฎหมายห้ามนำเข้าและขายสารเคมี ตรงนี้ยากเพราะมีปัจจัยอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องเยอะมาก

ผู้แทนภาคเกษตร ถาม “ มีแนวทางให้เกษตรกรจำหน่ายพืชผักปลอดสารในโรงพยาบาลหรือไม่ อย่างไร ”

นพ.สสจ. : มีนโยบายไปแล้วแต่ติดตรงที่ การผลิตไม่ตรงกับความต้องการ ปริมาณและความต่อเนื่อง ความสม่ำเสมอของผู้ผลิต.....

ผู้แทนภาคเกษตร ถาม “ การจัดสรรงบประมาณ การผลิตเกษตรปลอดสาร อาหารปลอดภัย ท้องถิ่นจะสนับสนุนอย่างไร ”

นายก อบจ. : ขอยกตัวอย่างที่ชัดเจน กรณีผลผลิตล้นตลาด ทาง อบจ.ได้เข้าไปรับซื้อพืชผัก ทั้งนี้ ท้องถิ่นได้ร่วมกับประชาชน คิดและทำร่วมกันอยู่แล้ว การสนับสนุนของท้องถิ่น มีแนวทางอยู่แล้วว่า “ต้องถูกใจชาวบ้านแต่ต้องไม่ผิดระเบียบ”

ประเด็น ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ผู้แทนกลุ่มภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ : ได้นำเสนอ ข้อเสนอของกลุ่มแบ่งเป็น ๓ ด้าน คือ ด้านนโยบาย กฎหมาย และสิทธิ ด้านการจัดการความรู้ และ ด้านการสร้างและพัฒนาเครือข่ายระดับท้องถิ่น

สส.ชลน่าน : ได้เสนอแนะเรื่อง “การสร้างจุดขาย” ยกตัวอย่างการไปดูงานที่ประเทศจีน ไปดูงานผ้าไหม เขาพาผมไปดู ตัวดักแด้ ไปดูวิธีการสาวไหม และไปดูตลาดขายผ้าไหม ทั้งหมดมันมี”เรื่องราว” เราจึงต้องสร้าง “เรื่องราว หรือ เรื่องเล่า” เพื่อให้เป็นจุดขาย เช่นกัน กรณี ภูมิปัญญาไทย เราต้องหาเรื่องเล่า เพื่อสร้างจุดขาย ในส่วนข้อเสนอทั้งหมดที่เสนอมา ผมเห็นด้วยและจะสนับสนุน

ประเด็นการสร้างสุขภาวะเพื่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว

ผู้แทนกลุ่มเด็ก เปิดประเด็น เรื่องเด็กด้อยโอกาส

นายกอบจ. : เรื่องนี้ทาง อบจ.เห็นความสำคัญ และจะจัดทำแผนช่วยเหลือ และจัดทำข้อบังคับไว้ในปี ๒๕๔๘

สส.ชลน่าน : ภาครัฐได้จัดสรรทุนการศึกษา เรียนดีแต่ยากจน เพื่อสร้างโอกาส และเด็กด้อยโอกาส ก็มีสิทธิในกลุ่มนี้ด้วย นอกจากนี้ยังมีทุนบุตร อสม. ทุนผู้ใหญ่บ้าน และทุนผู้นำเพื่อบริหารนโยบายต่อสังคม ประมาณ ๘๐,๐๐๐ ทุน สะท้อนให้เห็นว่า รัฐบาลเริ่มเห็นแล้ว

นายแพทย์ชาติรี ได้สอบถามผู้แทนกลุ่มต่าง ๆ และในเวที(ผู้เสนอ)ทั้งหมดว่า "พึงพอใจกับคำตอบของภาครัฐ (ผู้สนอง) หรือไม่ และจะเพิ่มเติมอะไรสรุปที่ประชุมพึงพอใจกันถ้วนหน้า

โดยรวม เวที "ผู้เสนอพบผู้สนอง" เป็นจุดเด่นของเวที(สำหรับความคิดเห็นของমনะครับ) เพราะ เป็นการพูดคุยสาธารณะของผู้มีอำนาจ เสมือนการสร้างพันธะสัญญาร่วมกัน แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น สิ่งที่ คนเมื่องน่านต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง คือ ติดตาม ถวถาม คำพูดต่างๆ ที่ผู้มีอำนาจทั้งหลาย ที่แสดงเจตนารมย์ร่วมกันไว้..... เสมือนว่า ก่อนพูด (เราคือนายคำพูด) หลังพูด (คำพูดคือนายเรา) งานนี้ต้องติดตามกันต่อไปครับ

ช่วงต่อมา.....เป็นการประกาศเจตนารมย์ร่วมกันในเวที ได้สาระสำคัญ.....ดังนี้ครับ

-) ต้องร่วมกันดูแลสุขภาพ ทั้งการสร้าง การป้องกัน การฟื้นฟูสุขภาพ ของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และจะถือว่าการดูแลสุขภาพเป็นหน้าที่ร่วมกันของทุกคนในสังคม
-) ต้องเขาไปมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมควบคุม กำกับและตัดสินใจ ในการกำหนดนโยบาย และการปฏิบัติในทุกขั้นตอน ทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพ
-) ช่วยการอนุรักษ์และจัดการสิ่งแวดล้อม.....ฯลฯ
-) การร่วมกันอนุรักษ์ไว้ซึ่งวัฒนธรรม.....ฯลฯ
-) ร่วมกับภาคีสมัชชาสุขภาพ ทั่วประเทศ ผลักดันให้ ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ผ่านกระบวนการทางนิติบัญญัติ ออกมาเป็นธรรมนูญสุขภาพของเราทุกคน

เสียงประกาศดังกึกก้อง.....(อาจเป็นเพราะเครื่องเสียงดี...๕๕๕.....แต่สิ่งที่สะท้อนอยู่ในน้ำเสียงของทุกคนในที่ประชุม แสดงถึงพลังความมุ่งมั่น ซึ่งผมสัมผัสได้จริง ๆ)

ส่งท้ายงานนี้ด้วย " เสียงเพลง" ของกลุ่มเยาวชนที่ขับร้องหมู่.....และเพลง.....

"ผู้จัดการเปลี่ยนไป" ของน้องผู้หญิงที่ คุณพ่อคุณแม่ติดเชื้อ HIV ซึ่งได้รับการช่วยเหลือ(ปัจจุบันกำลังจะออกเทป) และจากกันด้วย การเขียนความรู้สึกต่าง ๆ ลงบนผ้าขาว ยาว ๑๐ เมตร และนำมาติดไว้บริเวณหน้าห้องประชุม.....ฟังเสียง...น้องสาวคนนี้แล้ว เสียงดีจริง ๆ ยิ่งทราบประวัติของครอบครัวน้องแล้ว.....ยิ่งประทับใจ

ภาพรวมของสมัชชาสุขภาพของเมื่องน่าน ปีนี้ นับได้ว่าประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดีในมุมของผม มีจุดเด่น ๆ ในหลาย ๆ อย่างเช่น " เวทีผู้เสนอพบผู้สนอง " เป็นต้น น่าสนใจเป็นอย่างยิ่งว่า อะไรคือปัจจัยที่ทำให้ เมื่องน่านประสบความสำเร็จ ผมลองนั่งทบทวน สังเคราะห์ให้เห็นภาพดังนี้....ครับ

๑ บริบทของจังหวัดน่าน.....จากอดีตเมื่องน่านผ่านหนาวมาอย่างโชกโชน ภาวะวิกฤตต่าง ๆ เช่นยาเสพติด ประกอบกับสภาพภูมิประเทศที่เป็นเมืองชายแดน ติดต่อกับจังหวัดอื่น ๆ ได้ยากลำบาก ประชาชนส่วนใหญ่เป็นคนท้องถิ่นเมื่องน่าน (ร้อยละ ๖๐) มีทุนทางสังคมสูงมาก (วัฒนธรรม ประเพณี สิ่งแวดล้อม) ภาคประชาสังคมที่เข้มแข็ง(กลุ่มฮักเมื่องน่าน) อีกทั้งภาครัฐและภาคการเมืองก็หนุนเสริมส่งผลให้เกิดการรวมกลุ่ม

เพื่อช่วยเหลือกันและกัน ก่อให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนสูงมาก (เป็นอันดับที่ ๑ ของประเทศ) นับว่าเป็นจุดแข็งที่ส่งผลมาถึงกระบวนการสมัชชาสุขภาพของเมื่อนานในครั้งนี้

๒ **เขาจัดการอย่างไร....** ในส่วนแรกผมมองไปที่ **ผู้ประสานงาน คุณสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล** มีความโดดเด่นทางด้านวิชาการ ได้รับการยอมรับสูง มีวิถีคิดในการทำงานเชิงประชาสังคม วิทยายุทธด้านการเป็นภาคีราชการที่มีอยู่ไม่น้อย จุดเด่นที่สำคัญ คือ มีความเข้าใจในกระบวนการสมัชชาสุขภาพในขั้นสูง และมีการประสานงานที่ดีเยี่ยม สามารถรู้จังหวะในการประสานงาน รู้ว่าบทนี้จะชูให้ใครเด่น จังหวะนี้ใครจะต้องเล่น...โดยมองภาพรวมของงานให้สำเร็จ...โดยที่ไม่ต้องการให้ตนเองเด่นในเวทีเสมอไป **ส่วนที่ ๒** มองไปที่ **องค์กรร่วมจัด** มีความหลากหลายขององค์กรที่เข้าร่วม เช่น ภาครัฐ ผู้ว่าราชการจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานเกษตรจังหวัด ประชาสัมพันธ์จังหวัด โรงเรียนศรีสวัสดิ์วิทยาคาร ภาครัฐส่วนท้องถิ่น อบจ. เทศบาลและอบต. ภาคเอกชน จาก มูลนิธิรักษ์เมื่อนาน เครือข่ายเกษตรกรรมยั่งยืน เครือข่ายหมอเมือง เครือข่ายหมออนามัย ประชาคมสุขภาพ เครือข่ายเด็กและเยาวชน เครือข่ายพระสงฆ์ ภาคการเมือง นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว ภาควิชาการจาก มูลนิธิรักษ์เมื่อนาน นพ.บุญยงค์ วงศ์รักมิตร นพ.ชาตรี เจริญศิริ เป็นต้น **ส่วนที่ ๓** มองไปถึง **องค์ประกอบคณะทำงาน** ไม่มีการแต่งตั้งคณะทำงานอย่างเป็นทางการ แต่มีการแบ่งงานกันอย่างชัดเจน โดยอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวของผู้ประสานงาน (คุณสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล) **ส่วนที่ ๔** มองที่ **รูปแบบการทำงาน** ที่มีแบบ Formal ผ่านผู้ว่าราชการจังหวัด ลงนามในเชิญผู้เข้าร่วมเวที (ทำให้ผู้ถูกเชิญรู้สึกว่าคุณค่าและมีความสำคัญเป็นส่วนหนึ่งของงานและร่วมเป็นเจ้าของภาพในครั้งนี้ด้วย เสมือนเป็นการยกระดับตนเองในอีกรูปแบบหนึ่ง) และเชื่อมประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างได้ดี และแบบ Informal : เป็นเอกลักษณ์ของการทำงานในเขตจังหวัดน่านที่มีมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๐ ของการดำเนินงานโดยอาศัยการชักชวนเครือข่าย ให้เข้ามาช่วยกันทำงาน ในปี ๒๕๔๗ ก็เช่นกันอาศัยศักยภาพของแกนนำ และความสัมพันธ์ส่วนตัว และความสามารถในการจัดการ ที่มาร่วมกันหลาย ๆ เครือข่าย มาร่วมกันจัดสมัชชาสุขภาพ ทำให้ภาพ ความเป็นเจ้าของงานสมัชชาสุขภาพครั้งนี้ร่วมกัน **ส่วนที่สุดท้าย** มองที่ **การทำงานด้านวิชาการ** โดยหลักมีการจัดเวทีย่อย ๆ เพื่อเก็บประเด็นข้อมูลทางวิชาการ ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ มานำเสนอในเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัด คณะทำงานด้านวิชาการมาจากแต่ละเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะร่วมกันวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลทางด้านวิชาการและข้อเสนอในเบื้องต้น และอีกส่วนหนึ่ง อิทธิพลทางความคิด ความเชื่อทางด้านสุขภาพ ของ นพ.บุญยงค์ วงศ์รักมิตร ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานทางด้านวิชาการของคณะทำงาน

๓. **เจาะกระบวนการสมัชชาสุขภาพของเมื่อนาน....** มีประเด็นที่น่าสนใจดังนี้ **ประเด็นแรก หัวข้อ(ประเด็น)การจัดสมัชชา** THEME หลักก็เป็นเกษตรปลอดภัย/อาหารปลอดภัย และการแพทย์แผนไทย และการสร้างสุขภาพของเด็ก เยาวชนและครอบครัว (เป็นการสานต่อประเด็นจากปี ๔๖ (เกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ) ประกอบกับเป็นมติของภาคเหนือที่จะเล่น ประเด็น เกษตรปลอดภัยอาหารปลอดภัยเป็น theme หลัก และสอดคล้องกับนโยบายของ จังหวัด ในส่วนของการสร้างสุขภาพเด็ก ครอบครัวและเยาวชน เป็นภาพของประแสดังคละส่วนใหญ่ของประเทศที่กำลังให้ความสนใจ **ประเด็นที่ ๒ ผู้เข้าร่วมเวที** มีคนเข้าร่วมเวทีประมาณ ๓๒๒ คน กลุ่มหลัก คือ กลุ่มเครือข่ายเกษตรปลอดภัย กลุ่มหมอเมือง กลุ่มเด็ก/เยาวชน จากทุกอำเภอ ภาคประชาชนมากมาย ภาคการเมือง/ภาครัฐ และภาควิชาการซึ่งปน ๆ กันอยู่ มีสัดส่วน ๘๐ : ๑๐ : ๑๐ **ประเด็นที่ ๓**

บรรยากาศ โดยรวมเรียบง่าย มีสีสัน(จากพิธีกร และการแสดงวัฒนธรรมพื้นบ้าน) สบาย เรียบ ๆ ง่าย ๆ เครียดบ้างเล็กน้อย(เวลาเข้ากลุ่ม) เป็นเวทีเรียนรู้ดีพอสมควร ในเรื่องพิธีกรรม ความต่อเนื่อง พิธีเปิด มีความเป็นมืออาชีพดี ประเด็นที่ ๔ รูปแบบกระบวนการ ก่อนเวที มีการจัดเวที่ย่อย ๆ มาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ ๔-๕ เวที ในแต่ละอำเภอ ประกอบกับ เป็นเรื่องที่ทำต่อเนื่องมาจากปีที่แล้ว

ระหว่างเวที ส่วนที่เด่น คือ พิธีเปิด ดูดี เป็นศิลปะวัฒนธรรม (ดีกลอง) พิธีกร ๒ ท่านเชื่อมต่อได้ดีพอสมควร และในส่วนที่นึกคิดว่าเด่นที่สุด คือ ก่อนจบตอนท้าย จัดเวทีให้ ผู้ที่เกี่ยวข้องที่มีส่วนสำคัญ เช่น สส./นายก อบจ./สสจ./เกษตรจังหวัด (เสียดาย ผู้ว่าติดภารกิจ ไม่สามารถอยู่ได้) ขึ้นเวที และเปิดโอกาสให้ผู้แทนสมัชชา แต่ละกลุ่มให้มาเสนอ ข้อเสนอเชิงนโยบาย เช่นกลุ่มเกษตร กลุ่มหมอเมือง กลุ่มเด็ก/เยาวชน ได้เสนอ และให้แต่ละส่วนที่รับผิดชอบ...ตอบและเสนอแนวทางในการสนับสนุนว่าจะสามารถทำได้แค่ไหน อย่างไรตรงนั้นผมว่าเป็นการสร้าง commitment ในเวที หลังเวที มี commitment ร่วมกันในการที่จะดำเนินงานต่อตามแนวทางยุทธศาสตร์ที่ร่วมกันวางไว้ (บางส่วนมีการนัดวันที่จะดำเนินการกันต่อเลย)

๔. ตามไปดูสิ่งดี...ดี หรือ นวัตกรรม ฯ มีการนำมาใช้หลายเรื่องมาก.....ครับ เช่น

เนื้อหา/ประเด็นการจัดสมัชชา	กระบวนการทำ
CASE 8 เล่าเรื่อง "108 กระบวนท่า (500 กระบวนคิด) สมัชชาสุขภาพพื้นที่จังหวัดน่าน" เริ่มต้นก็ชื่อแปลก ๆ 108 กระบวนท่า สมัชชาสุขภาพพื้นที่ ไครนะที่ช่วงคิดคำนี้ออกมา และเราก็อยากจะทำต่อคำให้สมกับประสบการณ์จริงที่ได้รับมาจากการจัดสมัชชาพื้นที่ที่จังหวัดน่าน นั่นคือ <u>108 กระบวนท่า 500 กระบวนคิด</u> ทั้งผู้ประสานงาน การบันทึกข้อมูล และกลุ่มประชาชนพื้นที่ ได้แลกเปลี่ยน เรียนรู้ ปะทะสังสรรค์ ในความคิดเห็นที่แตกต่าง แปลกใหม่ บางที่ยังอดคิดไม่ได้ว่าชาวบ้านเองก็ช่างรังสรรค์ถ้อยคำจินตนาการ ที่เกี่ยวกับสุขภาพได้อย่างยอดเยี่ยม ทั้งคาดหวังจะให้สุขภาพดีถ้วนหน้าทุกคน ดังคำประกาศขององค์การอนามัยโลก คาดหวังว่า...รัฐบาลจะเร่งผลักดันกฎหมายสุขภาพ คือ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... ให้คลอดออกมาในเร็ววัน คาดหวังว่า...องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อบต. จะเจียดงบประมาณเพื่อส่งเสริมสุขภาพอะไรทำนองนั้น <u>ริ่ว่าเราจะฝันเกินจริง !</u> ทุกอย่างคิดได้และถ้าหากได้ทำร่วมกัน เกาะติดสถานการณ์ตลอด ไม่ปล่อยให้สมัชชาสุขภาพและพ.ร.บ. สุขภาพนี้เงียบหายและเหงาหงอยจนเกินไป เอาชนิดถึงลูกถึงคน ต่อสู้พิชิตเหวี่ยง เป็นตายเท่ากัน...อะไรทำนองนั้น เสมือนที่หลวงตามหาบัวได้เทศนา ยกตัวอย่างการตัดสินใจที่เลวของท่าน ว่าต้องเอาชนิดถึงลูกถึงคน ชนิดวิ่งสู้พิชิต "... เอาให้เต็มเหนี่ยว..." ให้ทุกคนยอมรับเรื่องการมีสุขภาพดีให้ได้ และขับเคลื่อนกลไกอย่างต่อเนื่อง ช่วยกันขับเคลื่อนกระบวนท่าต่าง ๆ ให้ไปสู่เป้าหมายให้ได้... แล้วความจริงจะปรากฏในไม่ช้านี้ หวังไว้อย่างนั้นจริง ๆ บางที่เราเองก็อยากตั้งข้อสังเกตด้วยความสับสนว่า...เป้าหมายอันไกลนี้คือการยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติให้เป็นธรรมนูญสุขภาพสำหรับประชาชนคนไทยทุกคนในไม่เกินปี พ.ศ. 2548 ที่ผ่านมามีแล้ว ปีแล้ว... ก็อดน้อยใจกับท่าทีของรัฐบาลอยู่ไม่น้อย เพราะร่างพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ไม่นำเข้าการพิจารณาของสภานิติบัญญัติซักที หรือว่าได้นำเข้าสภาไปแล้วยังมีความเห็นต่างกันมากมาย จึงต้องกลับมาทบทวน ยื้อเวลาออกไปอีก และให้สปรส.ทดลองนำข้อกฎหมายต่าง ๆ มาใช้ หรือสร้างกลไกการขับเคลื่อนให้แข็งแกร่งก่อน เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นกฎหมายเกี่ยวกับการสร้างหลักประกันสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับเงิน ๆ ทอง ๆ งบประมาณที่มากมาย ผลประโยชน์มหาศาล กลับคลอดออกมาก่อน...ก็อ...ไม่ได้คิดอะไรมากหรอกค่ะท่าน.... แต่ก็ยังมีความเห็นไปด้านบวกว่า...ทุกอย่างจะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพประชาชนทั้งสิ้น เห็นไหมว่า 500 กระบวนคิด ทำให้คิดเขียนไปซะไกล ระดับชาติโน่น เนอะ แต่เราก็มีสิทธิจะคิดได้นะ... เรามีสิทธิที่จะวิพากษ์ได้ ตามปรัชญาพื้นฐานสิทธิและศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ที่เท่าเทียมกัน กลับมาเล่าเรื่อง ประสบการณ์ที่หลากหลาย 108 กระบวนท่า สมัชชาสุขภาพพื้นที่ดีกว่า ว่าสนุกสนาน โหดมันตักันอย่างไร... ได้ประสบการณ์ การเรียนรู้มาเพียบ ! ไม่เชื่อก็ดูหลักฐาน ตามประจักษ์พยานดูก็ได้... แต่ก็ไม่ใช่ว่าจะสนุกสนานกันซักทีเดียว ก็มีขลุกขลัก อุปสรรคการดำเนินงานจัดการอยู่บ้าง แต่นั่นมันเรื่องจิบจ้อย สำหรับผู้คิดการใหญ่เช่นเราและคณะ	1. สร้างเวทีการเรียนรู้ร่วมกัน การเริ่มต้นทำงานสาธารณะต้องสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันก่อน สร้างความเข้าใจร่วมกัน ให้ทุกคนช่วยกันคิด ช่วยกันออกแบบ ช่วยกันทำงาน แล้วจะทำให้ทุกคนรู้สึกการเป็นเจ้าของร่วมกัน 2. สร้างความมุ่งมั่นให้เกิดขึ้น หลังจากที่รับรู้แล้วต้องสร้างความหวัง หรือความฝัน หรือจินตนาการให้เกิดขึ้นทั้งเฉพาะบุคคลและกลุ่มจะทำให้เกิดความพยายามร่วม 3. สร้างให้เกิดท่าทีความเป็นพวกกัน เมื่อมีความหวังร่วมกันแล้ว ท่าทีการแสดงออกหรือการตอบรับกับแนวคิดแนวทางของกระบวนการสมัชชาจะเป็นบันไดสู่ความพยายาม

ตัวพื้นเมือง โดยเฉพาะแถบล้านนา เมืองน่าน เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา และสหมัชชา พื้นที่อำเภอเชียงกลางก็เป็นอีกพื้นที่หนึ่งที่หมอเมืองมีความตื่นตัวศึกษากันมาก ถึงขนาดที่ว่า โรงพยาบาลเชียงกลางผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพ.กิตติศักดิ์ เกษตรสมบัติ จัดให้มีห้องตรวจการแพทย์แผนไทยเลยทีเดียว ความเด่นอีกประการหนึ่งด้านสุขภาพของเชียงกลางคือเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขมีความเข้าใจ เชื่อมประสานกับชาวบ้านได้อย่างกลมกลืนและลงตัว

พื้นที่ที่ทอดจะเอ่ยถึงไม่ได้ก็คือ อำเภอปอเกลือ ถิ่นกันดาร หนทางลดเลี้ยว ข้ามเขาไม่รู้กี่ลูก วันที่เดินทางไปต้องเตรียมยาต้ม ยาหอมไว้กินมารด ต้องตื่นแต่เช้ามืดก่อนไก่โห่ ขึ้นรถ พอไปถึง ที่ว่าการอำเภอปรากฏว่า นายอำเภอ เกษตรอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ แกนนำ ชาวบ้านที่จะเข้าร่วมประชุมสหมัชชา รอเราอยู่กันอย่างพร้อมเพรียงกัน เป็นปรากฏการณ์ที่ไม่เคยเห็นที่ไหนมาก่อน ทุกคนมีวินัยในการร่วมประชุม ไม่แอบหนีไปไหน (เมื่อเทียบกับคนในเมือง) จะอยู่ร่วมรับฟัง ร่วมแสดงความคิดเห็นจนเสร็จสิ้นการประชุม และที่ปอเกลือมีหลายชาติพันธุ์ ซึ่งนักมนุษยวิทยามักเรียกว่า "คนชายขอบ" เป็นต้นว่า คนพื้นเมือง ลัวะ ถิ่น ลาวอพยพ คอมมิวนิสต์กลับใจในอดีต ปัจจุบันเรียกว่าผู้พัฒนาชาติไทยและอื่นๆ คนหลายเผ่าพันธุ์ รวมตัวกัน แม้จะมีการศึกษาน้อย รายได้น้อย แต่เขาเป็นคนที่มีความเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ไม่ด้อยกว่าที่ผู้มีการศึกษาสูง เราได้ความรู้บางอย่างที่ลุ่มจ้ำซึ่งเป็นแกนนำชุมชนในปอเกลือเล่าเรื่องสมุนไพรรอบยานาง ว่าที่ปอเกลือเป็นพื้นที่สูงเกินไปจะมีไม้อานาง พอลงดอยที่ก็ซื้อไม้อานางไปเก็บไว้ ไม้อานางนี้ทางเหนือ นิยมเอาใส่แกงหน่อไม้ คั้นเอาแต่น้ำเขียวๆ ใส่แกงหน่อไม้อร่อยนักแล ไม้อานางมีฤทธิ์ แก้ไข้ ช่วยระบายได้ดี แก้อึดแน่นท้อง เขาเอาใส่ในแกงหน่อไม้เพื่อแก้อาการ ท้องอืด ท้องเฟ้อ อันเนื่องจากการใส่ปลาร้า น้ำปู เพราะแกงหน่อต้องใส่ปลาร้า น้ำปู ถึงจะอร่อย แต่มันทำให้ท้องอืดจึงต้องใส่ น้ำไปยานาง แก่เกล็ดกัน(Anti dose)

การจัดเวทีสหมัชชาในพื้นที่ย่อยในจังหวัดน่านก็เสร็จสิ้น ยังไม่ทันหายเหนื่อย ก็ได้รับข่าวจากสปรส. ให้จัดสหมัชชาจังหวัดอีก คราวนี้เป็นเรื่องใหญ่ ไม่เพียงแต่ต้องร้องป่าวเท่านั้น เราต้องลั่นกลองใหญ่ให้ดังเลยทีเดียว โจทย์เพิ่มสมการให้ยากขึ้นอีกหลายเท่า แม้ว่าจะมีงบประมาณอย่างจำกัด มีเวลาในการเตรียมที่น้อยนิด แต่ก็นำท้าทาย ที่จะจัดงานสหมัชชาสุขภาพจังหวัดขึ้น เพราะนั่นเป็นโอกาสดีของประชาชนคนจังหวัดน่าน ที่จะมานั่งเปิดใจ เปิดโอกาส คุยกันในภาษาเดียวกัน คือเรื่องสุขภาพคนน่าน เราเชิญ ผู้ว่าราชการมาเปิดงาน รับฟังปาฐกถาจาก นพ.บุญยงค์ วงศ์รักมิตรเรื่องการเมืองสุขภาพของคนน่าน เชิญ สส. น่าน คือ นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว เป็นหนึ่งในคณะ กรรมการสาธารณสุข มาร่วมรับฟังข้อเสนอสมัชชาสุขภาพน่าน เชิญแกนนำชุมชนต่าง ๆ มาร่วมแสดงความคิดเห็นในเวทีนี้ และทุกอย่างก็ดำเนินการผ่านไปด้วยดี ที่สำคัญพวกเราได้ที่ปรึกษา ที่น่ารักคืออาจารย์ กรณีการ จากสปรส. ที่คอยเป็นกำลังใจให้พวกเราเสมอมา

และในปีนี้ 2546 เราได้จัดสหมัชชาเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น ภาคเหนือเรามีประเด็นเรื่อง การเกษตรทางเลือกที่เอื้อต่อสุขภาพ และการแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาท้องถิ่น ผู้ประสานงานหน้าเดิม เพิ่มใหม่มาอีกหนึ่ง ซึ่งผู้ประสานหลัก ก็มี คุณสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล ผู้นำทีม คุณพิเชษฐ์ หนองช้าง คุณวิชัย นิลคง และดิฉันกันญารัตน์ เป็นผู้บันทึกข้อมูล การจัดสหมัชชาเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น เป็นอีกหนึ่งงานที่เราไม่รู้สีกเครียดในการจัดเวที เพราะ

9 สร้างโอกาสร่วมทุกฝ่าย

ชวนคนอื่นมาช่วยงานซึ่งเราต้องการกำลังคนในการทำงานแต่อีกฝ่ายต้องการฝึกงานหาประสบการณ์จึงเป็นการแบ่งปันโอกาสร่วมกัน

10.สร้างกติการ่วมอย่างสร้างสรรค์

เมื่อทุกคนพร้อมแล้ว จะต้องสร้างกติการ่วมกันเพื่อให้การรับฟังและแสดงความคิดเห็นเป็นไปอย่างสร้างสรรค์และเป็นบวก ไม่ปิดกั้นจินตนาการของคนอื่น

11.สร้างความสนใจร่วมในพื้นที่

พื้นที่แต่ละแห่งจะมีประเด็นความสนใจร่วมที่คนส่วนใหญ่สนใจและเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับวิถีของผู้คนในพื้นที่นั้นๆ

12.สร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคในพื้นที่

เป็นการประสานงาน ชวนทุกภาคี-

ประเด็นเนื้อหาชัดเจน กลุ่มเป้าหมายไม่มาก และเป็นผู้ที่สนใจ เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ อยู่แล้ว การพูดคุยจึงคล่องปากมากขึ้น เพราะรู้สึกคุ้นหน้ากันอยู่แล้ว มีความสนใจในเรื่องเดียวกัน การจัดการเรื่องอาหารการกิน ก็เหมาอาหารจากกลุ่มแม่บ้านวัดอรุณาวาส โดยเน้น ผักปลอดสารพิษนะคะ...

ส่วนการจ่ายค่าเดินทางผู้เข้าร่วมเวทีก็ง่ายมาก เพราะสิ่งเหล่านี้เรามีประสบการณ์จากปีก่อนมาแล้ว

ประสบการณ์ กระบวนการต่างๆ ที่เราได้ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการจัดสมัชชาสุขภาพพื้นที่ขึ้น ทำให้ได้รู้จักการบริหารจัดการ การประสานงานในลักษณะที่เป็นเครือข่าย แบบขอความร่วมมือ ไม่ใช่แบบสั่งการ เราเรียนรู้ที่จะทำงานร่วมกันอย่างไม่ขัดแย้งแตกแยก อาจเห็นแย้งได้อย่างมีเหตุมีผล เราได้นื้อหาสาระความรู้จากการจัดสมัชชาสุขภาพทุกครั้ง ซึ่งรายละเอียดอยู่ในบันทึกสรุปรายงานที่ส่งให้ สปปรส. นอกจากนี้เรายังได้ประเด็นดีๆ ความคิดคม ๆ จากสมัชชานำไปเสนอระดับประเทศ ได้รู้จักแกนนำ ผู้นำชุมชนทั่วจังหวัดอย่างกว้างขวาง และที่สำคัญได้รู้ว่า... "ภูมิปัญญาที่อยู่จริงในท้องถิ่น"

ที่จังหวัดน่านเรามีเรื่องเล่าที่มากกว่า 108 กระบวนทำอีก แต่หน้ากระดาษมีเพียงเท่านี้ จึงขอยุติไว้เพียงแค่นี้

กลุ่ม-องค์กร ในพื้นที่ร่วมรับรู้ แลกเปลี่ยนร่วมกัน

13. ขยายวงให้กว้างขึ้น

เมื่อจัดสมัชชารายพื้นที่แล้วก็มาเชื่อมวงเล็กๆ เหล่านั้น ให้ใหญ่ขึ้น เป็นสมัชชาสุขภาพจังหวัด ผู้คนในพื้นที่เล็กๆ ก็ได้มีโอกาสเชื่อมความคิดกันให้เป็นหนึ่งเดียว

14. สร้างพลังทางสังคมร่วมกัน

เชิญผู้มีอำนาจ มีบทบาท มีบารมีในสังคมน่าน มาร่วม จะทำให้เกิดพลังทวีคูณ ในผลักดันและการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่และระดับชาติ

15. สร้างแกนผู้ประสานงานหลัก (หน่ออ่อนสมัชชาสุขภาพ)

หาคนที่มีความรู้ความสามารถมาร่วมงานให้มากขึ้น โดยจัดลำดับขั้นการประสานให้ชัดเจน มีความรับผิดชอบ

	เฉพาะหน้าที่ จะละวางไม่ได้ 16.ทุกคนมีบทบาท กลุ่มแม่บ้านก็มีบทบาทในการช่วยงานทั้งการทำอาหารและร่วมงาน และก็เป็นการกระจายรายได้สู่ชุมชนท้องถิ่นด้วย 17.ขอความร่วมมือ (เอามือกัน-ภาษาท้องถิ่น) สร้างพันธมิตรผูกพันในการทำงานร่วมกัน โดยการลงแขกทำงาน เอามือทำงานด้วยกัน วันหน้าเราต้องไปช่วยเขาบ้าง 18.ตกผลึกภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การเรียนรู้ของกลุ่มที่คิดค้นความคิด เสนอความคิดและสรุปร่วมกัน เป็นการร่อนตะแกรงความคิดและตกผลึกเป็นภูมิปัญญาเฉพาะด้านได้
--	---

เนื้อหา/ประเด็นการจัดสมัชชา	กระบวนการ
CASE 9 1. ข้อมูลพื้นฐานของบุคคล เพศ หญิง อายุ 45 ปี การศึกษา ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตร์ (เวชศาสตร์ชุมชน) /สาขาการบริหารจัดการทั่วไป อาชีพหลัก รับราชการ <u>โรงพยาบาลชลประทาน (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)</u> ผู้สัมภาษณ์: ท่านเป็นสมาชิกอยู่ในกลุ่ม /องค์กรใดบ้าง? มีบทบาทหน้าที่ในกลุ่ม/องค์กรนั้นอย่างไร? มีองค์กรหรือหน่วยงานใดบ้าง? ที่สนับสนุนในการจัดตั้งหรือกระบวนการขับเคลื่อนของกลุ่มท่านบ้าง? ผู้ประสานงาน: 1. <u>มีชมรมพรรณพืชพื้นบ้าน/กลุ่มรักเมืองน่าน</u> แลกเปลี่ยนความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น 2. เครือข่ายได้ <u>จัดมอบทุนช่วยเหลือ/องค์กรภาคีต่าง ๆ</u> ในการเสนอแนะจัดทำและผลักดันร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 17 จังหวัดภาคเหนือ 3. <u>ศูนย์ประสานงานวิจัย-สังคม-ภาคี (เครือข่ายองค์กรแพทย์พื้นบ้าน) สกตบ้นวชนวิชัยเชียงคาน</u> ในการร่วมกันพัฒนาองค์ความรู้หมอเมืองให้ร่วมสมัยและมีความเป็นระบบ จนสามารถนำมาเป็นตำราได้สมุนไพรได้ และรวบรวมหมอพื้นบ้าน จังหวัดน่านมาสังคยานาองค์ความรู้หมอเมือง 4. จัดตั้งชมรมสมุนไพร รพ.ท่าวังผาเพื่อการพัฒนาวัตถุดิบสมุนไพร 2. ภูมิหลังขององค์กรที่เป็นแกนนำในพื้นที่ ผู้สัมภาษณ์: ภูมิหลังขององค์กรที่เป็นแกนนำในพื้นที่ของท่าน มีสถานการณ์หรือบริบทแวดล้อมของสภาพพื้นที่ บุคคล/กลุ่มองค์กรในสังคม เป็นอย่างไรบ้าง รวมทั้งทุนทางสังคมที่หนุนเสริมกระบวนการของสมัชชาในพื้นที่มีหรือไม่? ผู้ประสานงาน: เมื่อปี 2538 <u>ได้มีกมลตั้งชมรมสมุนไพรและจัดตั้งคลินิก</u> <u>แพทย์พื้นบ้านที่รพ.ท่าวังผาและจัดตั้งคลินิกแพทย์พื้นบ้านที่รพ.ท่าวังผา</u>	1. หาแกนประสานงานที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เนื่องมีการจัดสมัชชาประเด็นการแพทย์แผนไทย จึงต้องหาแกนประสานที่มีความถนัดเฉพาะด้าน และมีเครือข่ายของตนเองอยู่ก่อนแล้วจึงง่ายในการสร้างกระบวนการ 2. คนเชื่อมเครือข่าย การสร้างเครือข่ายโดยเชื่อมคนไปหาเครือข่ายที่มีอยู่แล้ว และสามารถใช้ศักยภาพที่มีมาขับเคลื่อนเวทีสมัชชาได้ 3. ต่อยอดจากฐานกิจกรรมเดิมเสริมให้เข้มแข็งมากขึ้น

ผู้ประสานงาน: รูปแบบการจัดเวทีสมัชชาควรเป็นเครือข่ายต่างๆ มีการนำเสนอนวัตกรรมใหม่ๆ มีเวที เสนอแผนการจัดสมัชชาระดับจังหวัด

ผู้สัมภาษณ์: จุดเริ่มต้นของการจัดสมัชชาในพื้นที่เริ่มอย่างไร? วิธีการเป็นอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: การจัดสมัชชาพื้นที่ จังหวัดน่าน โดยคุณสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล ผู้ประสานงานหลักในเครือข่ายได้มีการเสนอประเด็นการแพทย์พื้นบ้านเป็น theme หลักเรื่องหนึ่งในเวทีสมัชชาพื้นที่ จึงได้มีการเคลื่อนเรื่องนี้ในเวทีสมัชชาต่อเนื่องมา 2 ปี

ผู้สัมภาษณ์: บุคคล/กลุ่มบุคคลและองค์กร ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินการในพื้นที่ของท่านมีใครบ้าง วิธีการสนับสนุนเป็นอย่างไร? ได้รับโอกาสและประโยชน์ที่ดียังไงบ้างจากเวทีสมัชชา

ผู้ประสานงาน: ผู้ให้คิดริเริ่มสนับสนุนจะเป็นหน่วยงานสนช. ภาคเอกชน ประชาชนกลุ่มแกนนำท้องถิ่น ได้มีการเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน

ผู้สัมภาษณ์: การมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่างๆ ในเวทีสมัชชาสุขภาพของบุคคล/กลุ่มบุคคล/องค์กรและหน่วยงานที่ได้ให้การสนับสนุนเป็นอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: สนับสนุนการดำเนินงานเครือข่ายในพื้นที่ การทำงานวิจัย การศึกษาหลักสูตรท้องถิ่น การจัดทำแผนแม่บทชุมชน การจัดการข้อมูลข่าวสาร การจัดเวทีชุมชนในรูปแบบต่างๆ

4. กลวิธีในการจัดสมัชชาในพื้นที่

ผู้สัมภาษณ์: การขับเคลื่อนสมัชชา เช่น การประสานงาน การกำหนดกลุ่มผู้เข้าร่วม การเชื่อมโยงภาคส่วนต่างๆ การติดต่อสื่อสาร

ผู้ประสานงาน: การประสานงานใช้กลไกของรัฐและระบบเครือข่ายประชานิยมในพื้นที่ แล้วประชุมร่วมกันเพื่อวางแผนและ กำหนดกลุ่มเป้าหมาย กำหนดวิทยากร คณะทำงานและรายละเอียดต่างๆ ร่วมกัน โดยใช้เครือข่ายที่มีเป็นช่องทางในเครือข่ายสื่อมวลชน โทรทัศน์ หนังสือรณรงค์ และคณะทำงานร่วมกันประชาสัมพันธ์

ผู้สัมภาษณ์: การเสริมสร้างสมัชชาให้มีความต่อเนื่องและเข้มแข็ง พหุภาคีที่เข้าร่วมเวทีเห็นประโยชน์ต่อการเข้าร่วมอย่างไรบ้าง? ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมสมัชชา มีอะไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: ได้มีการสร้างองค์ความรู้ในรูปของคณะกรรมการระดับจังหวัด ที่ทำหน้าที่ประสานงานกลางนำไปสู่นโยบายการปฏิบัติได้

ผู้สัมภาษณ์: ความต่อเนื่องของสมัชชา โดยในการจัดสมัชชามีค่าใช้จ่ายหรือไม่? ค่าใช้จ่ายเป็นอย่างไร? มีการระดมทุนในการจัดสมัชชาหรือไม่? อย่างไร?

8.ผู้ประสานงานเป็นแกนหลักเสนอประเด็นในเวที

เป็นการจัดสมัชชาที่ใช้ฐานของตนเองจุดเริ่มเพียงแต่เพิ่มประเด็นใหม่และวิธีการนำเสนอใหม่

9.ประสานความร่วมมือจากหน่วยงานและภาคส่วนต่างๆ

เป็นการประสานหน่วยงาน กลุ่ม/องค์กรต่างๆ มาร่วมกันจัดเวทีสมัชชา

10.ใช้กลไกผสมผสานกัน

ทั้งกลไกของรัฐและระบบเครือข่ายประชาสังคม ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

11.มีองค์กรร่วมในการประสาน

เป็นการสร้างความเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องโดยคณะกรรมการกลาง

12.รักษาระยะการพบปะให้

ผู้ประสานงาน: จะมีกิจกรรมกำหนดระยะเคล็ดในกิจกรรมปะกันเป็นระยะ โดยจะ
ช่วยกันรับผิดชอบตนเองก่อนและช่วยเหลือกันภายในกลุ่ม รวมทั้งการได้รับ
การสนับสนุนจากคนอื่น หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5. รูปแบบการจัดสมัชชาสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์: บทบาทการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้-เสีย ด้านการสร้าง
ความร่วมมือและการให้การสนับสนุน ทั้งทางการเมือง วิชาการและการขับเคลื่อนสังคม ทำกันอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: โดยการ จัดเวทีจัดขบวนในระดับท้องถิ่นเพื่อจัดทำแผน
ประชาสัมพันธ์เครือข่ายรวมทั้งการกระตุ้นความสนใจและความร่วมมือ

ผู้สัมภาษณ์: อธิบายพิธี ปิด - เปิด และกิจกรรมต่างๆ ที่มีในการจัดสมัชชา
ทำอย่างไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: ใช้พิธีกลองลั่นอยู่ไม่เป็นทางกลองแล้วรวมกันอภิปรายสรุป
ประเด็นเป็นระยะ

ผู้สัมภาษณ์: การสร้างบรรยากาศในเวทีสมัชชา เช่น การตั้งศิลปวัฒนธรรม
พื้นบ้าน เทคนิคและภาษาที่ใช้

ผู้ประสานงาน: มีกลองลั่นต้อนรับผู้มาเยือนในเวที

6. วิธีดำเนินงาน

ผู้สัมภาษณ์: คณะทำงาน มีการวางแผนบริหารจัดการอย่างไรบ้าง
ในการจัดสมัชชา

ผู้ประสานงาน: มีการประชุมเตรียมกลองรวมกันก่อนตั้งในนคร

ผู้สัมภาษณ์: การสื่อสารกับสาธารณะภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ทำอย่างไร?
ใครเป็นผู้ดำเนินการ?

ผู้ประสานงาน: เครือข่ายจะช่วยกันประสาน ทั้งการให้ข้อมูลข่าวสาร
เอกสาร การสำรวจความคิดเห็น อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ผู้สัมภาษณ์: การปรับแผนระหว่างการทำงานมีหรือไม่? และทำอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: มี โดยเฉพาะสถานที่ เป้าหมายและเคล็ด ผู้รับผิดชอบให้
แต่ละเรื่อง

ผู้สัมภาษณ์: การบริหารจัดการความคิดเห็นที่แตกต่างในเวทีมีหรือไม่? ถ้ามี
ดำเนินการอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: กลองพูดคุยที่คอกว้างใจร่วมกัน

ผู้สัมภาษณ์: มีการประชุมพบปะคณะทำงานกันอย่างไร? บ่อยแค่ไหน? ใช้
วิธีใดบ้าง?

ผู้ประสานงาน: ใช้กิจกรรมที่มีเป็นตัวแทน เช่น ตลาดจำหน่ายสมุนไพร

สม่าเสมอ

กิจกรรมของกลุ่มจะเป็นตัวสร้างความ
ความเคลื่อนไหวให้เกิดความต่อ
เนื่องได้ จึงมีการกำหนดระยะเวลา
ไว้

13. จัดเวทีหลายระดับ

เป็นการสร้างความชัดเจนทางความ
คิดของกลุ่มในกรทำงานร่วมกัน

14. ใช้วิธีการที่เป็นแบบพื้นบ้าน

เป็นการทำงานแบบง่าย ๆ สอด
คล้องตามวิถีพื้นบ้าน รวมทั้งใช้ศิลป
วัฒนธรรม อาหารพื้นบ้าน เป็นต้น

15. มีการเตรียมการวางแผน ทำงาน

เป็นการสร้างความพร้อมในการ
ทำงานร่วมกัน ก่อน

16. มีการปรับแผนเป็นระยะ

เป็นการปรับให้เกิดความเหมาะสม
กับสถานการณ์ในแต่ละระยะของ
การทำงาน

การพัฒนาการเกษตร มีการพบปะกันในจังหวัด ทุก 3 เดือน หรือการมีเวทีสัญจร

7. ผลที่ได้ในแต่ละช่วง

ผู้สัมภาษณ์: ผลลัพธ์ที่ได้เป็นไปตามจุดประสงค์หรือไม่ ? อย่างไร?

ผู้ประสานงาน: ได้ในส่วนหนึ่งของกระบวนการและเนื้อหากิจกรรม ที่ได้ดำเนินการ

ผู้สัมภาษณ์: ผลที่ได้รับเพิ่มเติมนอกเหนือจากจุดประสงค์มีหรือไม่? อะไรบ้าง? เหตุผลเพราะอะไร?

ผู้ประสานงาน: การพัฒนาคือองค์ความรู้และผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ จากการขยายผลกิจกรรมต่างๆ

ผู้สัมภาษณ์: มีการสร้างเครือข่ายผ่านเวทีสมัชชาสุขภาพหรือไม่? มีการติดต่อประสานงานกับกลุ่ม/องค์กรอื่นหรือไม่? อย่างไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: การสร้างเครือข่ายผ่านกลุ่มองค์กร เช่น อบต. ผู้นำกลุ่มต่างๆ (อสม. ผู้สูงอายุ หมอพื้นบ้าน เกษตร)

ผู้สัมภาษณ์: ได้มีการศึกษาดูงานกันหรือไม่?

ผู้ประสานงาน: มี โดยการไปเยี่ยมแบบไม่เป็นทางการ

8. ปัญหาอุปสรรคของการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์: ปัญหาในการดำเนินงานมีหรือไม่? ท่านมีวิธีรับรู้ปัญหานั้นได้อย่างไร? และหาทางออกอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: -พื้นที่ห่างไกลการประสานงานยาก ลำบาก

-ความรู้ความเข้าใจ และการเห็นความสำคัญ ในกระบวนการ

-การสนับสนุนไม่ทั่วถึงและเพียงพอ

-ผู้บริหารไม่สนับสนุนอย่างจริงจัง

-ความต่อเนื่องในการร่วมกิจกรรมของผู้เกี่ยวข้องและสมาชิก

เครือข่าย

ผู้สัมภาษณ์: ในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ ท่านต้องเผชิญกับปัญหาอะไรบ้าง? และแก้ไขอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: ความเข้าใจที่แตกต่างกัน และความไม่เข้าใจในข้อกำหนดที่เสนอ การแก้ไขโดยการถามผู้รู้และทำความเข้าใจร่วมกัน

9. ข้อเสนอแนะการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์: หากมีโอกาสที่จะเริ่มเวทีสมัชชาสุขภาพต่อไป จะดำเนินการอย่างไร?

17. สร้างประโยชน์ร่วมกัน

เมื่อเครือข่ายเห็นประโยชน์จะร่วมกันทำงานอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะประโยชน์ที่ได้จากการขยายผลกิจกรรมต่างๆ ของเครือข่าย

18. สร้างเครือข่ายผ่านกลุ่มและองค์กร

โดยให้ภาคส่วนต่างๆ รับรู้และร่วมกันในลักษณะพหุภาคีในระดับพื้นที่

ผู้ประสานงาน: มีบางประเด็นที่ยังคงติดตามและขับเคลื่อนต่อและขณะเดียวกันก็คิดประเด็นใหม่ควบคู่กันไปด้วย

ผู้สัมภาษณ์: บทเรียนที่ได้รับจากการจัดเวทีครั้งนี้มีอะไรบ้าง

ผู้ประสานงาน: ข้อคิด ความร่วมมือ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้ระหว่างพื้นที่

ผู้สัมภาษณ์: ท่านมีความคิดเห็นอื่นๆ ต่อการประสานงานความร่วมมือระหว่างองค์กรต่างๆ ในพื้นที่อย่างไร? และท่านมีบทบาทต่อเรื่องนั้นอย่างไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: ควรมีความต่อเนื่องและสร้างกิจกรรมความร่วมมือในการทำงานต่อไป

ผู้สัมภาษณ์: ท่านมีข้อเสนอแนะอื่น ๆ ในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพอะไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: -ควรจัดอย่างต่อเนื่องและมีการขยายเครือข่ายหาพันธมิตรมากขึ้น การจัดการความรู้ และมีคณะกรรมการทำงานร่วมกัน

.....

--	--

เนื้อหา/ประเด็นการจัดสัมมนา	กระบวนการ
CASE 10 1. ข้อมูลพื้นฐานของบุคคล เพศ หญิง อายุ 30 ปี การศึกษา ปริญญาตรี อาชีพหลัก รับราชการ ผู้สัมภาษณ์: ท่านเป็นสมาชิกอยู่ในกลุ่ม /องค์กรใดบ้าง? มีบทบาทหน้าที่ในกลุ่ม / องค์กรนั้นอย่างไร ? มีองค์กร หรือหน่วยงานใดบ้าง ? ที่สนับสนุนในการจัดตั้งหรือกระบวนการขับเคลื่อนของกลุ่มท่านบ้าง? ผู้ประสานงาน: เป็น กลุ่มสมาชิกกลุ่มออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแนวแอโรบิค มีบทบาทเป็นโค้ชและกระตุ้นการออกกำลังกายแอโรบิค อ.เจียงสว (ท่าน) บ้านบดเย็น และเป็นที่ตั้งของกลุ่มแอโรบิคเจียวฮายในอำเภอเจียงสว อันตรพิน อ.เมจิม อ.สินติสข อ.เจียงสวและเทศบาลเมืองพวน โดยมีเทศบาลตำบลบดเย็น สังกัดเทศบาลนครสว อ.เจียงสว สส.พ.ชลประทาน ศรีแก้ว 2. ภูมิหลังขององค์กรที่เป็นแกนนำในพื้นที่ ผู้สัมภาษณ์: ภูมิหลังขององค์กรที่เป็นแกนนำในพื้นที่ของท่าน มีสถานการณ์หรือบริบทแวดล้อมของสภาพพื้นที่ บุคคล/กลุ่มองค์กรในสังคม เป็นอย่างไรบ้าง รวมทั้งทุนทางสังคมที่หนุนเสริมกระบวนการของสมาชิกในพื้นที่มีหรือไม่?	1. ใช้ทักษะและบทบาทเป็นฐานการทำงาน การเชื่อมประสานคนและพื้นที่โดยใช้กิจกรรมการเดินแอโรบิค เป็นกิจกรรมเริ่มต้นสร้างกลุ่มและเครือข่าย 2. ประสานงานผ่านช่องทาง

ผู้ประสานงาน: เกิดการรวมตัวกันของกลุ่มพ่อค้า แม่ค้าในตลาดสดเพื่อเดิน
แอโรบิคโดยให้ครูฝึกมาช่วยเป็นแกนนำในการรวบรวมสมาชิก เมื่อมีโอกาส
ไปเยี่ยม กลุ่มชาว สบว.พ. ทั้งได้ไปเยี่ยม สบว.พ. ในพื้นที่อื่น เช่น สบว.พ. ในจังหวัด
เลย กลุ่ม ชาวทมิฬ ฯลฯ พบว่ามีคนสนใจพอสมควรของกิจกรรมเข้ารวมแล้ว โดยใช้
การรวมตัวเพื่อเดินแอโรบิค

ผู้สัมภาษณ์: ภูมิหลังแกนนำหรือผู้ประสานงานในพื้นที่ ที่มีผลต่อกระบวนการ
สมัชชาสุขภาพในพื้นที่ ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ เป็นอย่างไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: ตัวผมคือสมัชชาของ อบต.บ้านนาสาร สบว.พ. พยาบาลวิชาชีพ
ซึ่งทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพของ อบต.บ้านนาสาร
โรคหลอดเลือดหัวใจ อื่นๆ เป็นที่ปรึกษาของสมัชชาสุขภาพของ อบต.บ้านนาสาร
บางครั้งใน
การจัดเวทีจึงมักถูกมองว่า "หาเสียง" แต่ในกลุ่มผู้รักสุขภาพจะเข้าใจในบทบาท
ให้ความร่วมมือดีมาก

ผู้สัมภาษณ์: บุคคลสำคัญที่มีส่วนในการขับเคลื่อนสมัชชาใครบ้าง?

ผู้ประสานงาน: พระครูพิทักษ์นิทานคุณ, จิตต์วันเพ็ญกลาง, เจ้าอาวาสวัดบุญ
เรือง, เจ้าอาวาสวัดในสนาม, เจ้าอาวาสวัดนาสาร, รองนายก อบต.บ้านนาสาร, ปลัด
อบต.บ้านนาสาร, ปลัด อบต.บ้านนาสาร, ปลัด อบต.บ้านนาสาร, ปลัด อบต.บ้านนาสาร,
ประธานชมรมกีฬา อบต.บ้านนาสาร, ประธานชมรมกีฬา อบต.บ้านนาสาร, ประธานชมรมกีฬา
อบต.บ้านนาสาร, ประธานชมรมกีฬา อบต.บ้านนาสาร, ประธานชมรมกีฬา อบต.บ้านนาสาร,
นางน. สวัสดิ์แก้ว

3. ฐานคิดของการจัดสมัชชาสุขภาพขององค์กรและแกนนำ

ผู้สัมภาษณ์: จุดเน้นของการจัดสมัชชาจะเน้นภาคส่วนใดและในแต่ละครั้ง
เป็นอย่างไร? มีวิธีการกำหนดอย่างไร? ความคิดเห็นของท่านต่อการจัด
สมัชชาสุขภาพและภาพที่ต้องการจากการจัดสมัชชาในพื้นที่เป็นอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: จุดเน้นจะ เน้นที่กลุ่มกิจกรรมและขยายผลต่อไปยังกลุ่มอื่น
ส่วนความคิดเห็นก็รู้สึกภูมิใจ ที่ได้มีโอกาสร่วมทำงานด้านสุขภาพและ
พยายามสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชนด้านการดูแลสุขภาพมาโดย
ตลอด ดังนั้น เวทีสมัชชาสุขภาพ จึงเป็นเวทีที่เปิดโอกาสให้ประชาชน
เข้ามามีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของประชาชนใน
ด้านสุขภาพและสุขภาพจิต และที่สำคัญคือต้องมีความเห็นร่วมกัน
ร่วมกัน คือการมีมติร่วมกันในการแสดงความคิดเห็นของภาคีประชาคมสุขภาพดี

ผู้สัมภาษณ์: จุดเริ่มต้นของการจัดสมัชชาในพื้นที่เริ่มอย่างไร? วิธีการเป็น
อย่างไร?

ผู้ประสานงาน: จุดเริ่มต้นมาจาก สปส.ได้สนับสนุนให้มีเวที "ประชา
พิจารณ์" ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติจึงได้เชิญภาคีประชาคมสุขภาพดี
ประชุมกัน โดยเลือกพื้นที่ตำบลไหล่น่านเป็นเวที ตลอดจนภาคีส่วน

สมาชิกกลุ่มเดินแอโรบิค

การเริ่มต้นทำงานจะใช้การ
ประสานงานจากคนที่ร่วมกิจกรรม/
งานในพื้นที่

3. ผู้ประสานงานพื้นที่

ผู้ประสานงานในพื้นที่ที่มีศักยภาพ
และมีบทบาททางสังคมมาช่วย
ประสานงานในพื้นที่

4. ประสานงานในลักษณะ "พหุ ภาคี"

เป็นการดึงความร่วมมือของบุคคล
กลุ่มต่างๆ มาร่วมงาน โดยเฉพาะ
นักการเมือง (สส., สจ., อบต.) จึงทำ
ให้กิจกรรมมีความสำคัญมากขึ้นด้วย

5. การเชื่อมโยงแนวคิดกับการ ปฏิบัติสู่เป้าหมายร่วมกัน

โดยเป็นการต่อยอดและสร้างใหม่
ให้สมาชิกได้เห็นประโยชน์และเป้าหมายใหญ่ๆ ร่วมกัน

6. ใช้แรงผลักดันจากประชาคม

ใช้การกระตุ้นทางสังคมมาเป็น
เงื่อนไขในการขับเคลื่อนคนในพื้นที่

เมื่อมองภาพรวมแล้ว การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นมีความสำคัญอย่างยิ่ง

ผู้สัมภาษณ์:

การเสริมสร้างสมัชชาให้มีความต่อเนื่องและเข้มแข็ง พหุภาคีที่เข้าร่วมเวทีเห็นประโยชน์ต่อการเข้าร่วมอย่างไรบ้าง? ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมสมัชชา มีอะไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: ภาคีที่เข้าร่วมเกิด

โดยจะเห็นคนที่เข้าร่วมมากเกินกว่าที่กำหนดไว้และมาครบทุกภาคี และแต่ละภาคีมีการแสดงความคิดเห็นและระดมสมองได้อย่างดี และตรงประเด็น ตรงเวลา ในหัวข้อที่กำหนดส่วนประโยชน์ที่เกิดขึ้นจริงจากการเข้าร่วมเวทีสมัชชา เช่น การตื่นตัวในการรับรู้ถึงสิทธิในการได้ประโยชน์จาก พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ทักษะที่ได้จากกระบวนการในเวทีประชาพิจารณ์ เช่น การแสดงความคิดเห็น/การรับฟังปัญหา ความคิดเห็นของผู้อื่น เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มีคุณค่า และการสอดประสานวิธีการดูแลสุขภาพแบบต่างๆ ไว้ด้วยกัน

ผู้สัมภาษณ์: ความต่อเนื่องของสมัชชา โดยในการจัดสมัชชามีค่าใช้จ่ายหรือไม่? ค่าใช้จ่ายเป็นอย่างไร? มีการระดมทุนในการจัดสมัชชาหรือไม่? อย่างไร?

ผู้ประสานงาน: ไม่มีการระดมทุนเพื่อการจัดสมัชชาโดยตรงแต่จะเป็นการจัดเวทีในรูปแบบอื่นโดยเฉพาะกลุ่ม ส่วนการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพียงครั้งเดียวจึงไม่ต่อเนื่อง

5. รูปแบบการจัดสมัชชาสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์: บทบาทการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้-เสีย ด้านการสร้างความร่วมมือและการให้การสนับสนุนทั้งทางการเมือง วิชาการและการขับเคลื่อนสังคม ทำกันอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: การสร้างความร่วมมือเป็นไปอย่างราบรื่น เนื่องจากผู้

ผู้สัมภาษณ์: อธิบายพิธี ปิด -เปิด และกิจกรรมต่างๆ ที่มีในการจัดสมัชชา ทำอย่างไรบ้าง? การสร้างบรรยากาศในเวทีสมัชชา เช่น การดึงศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้าน เทคนิคและภาษาที่ใช้

ผู้ประสานงาน: เกิดความเป็นกันเอง ความเป็นหมู่เป็นพวก และภาคีต่างๆ ก็แสดงความคิดเห็นได้โดยไม่ขัดเขิน และกล้าแสดงออกมากขึ้น โดยใช้เทคนิคจูงใจและสร้างบรรยากาศ โดยได้จัดให้ผู้ประสานงานและบุคลากรในพื้นที่ได้มีโอกาสมาเล่า

12. สร้างประโยชน์ร่วมกัน

ซึ่งความสำคัญและเห็นประโยชน์จากเวทีสมัชชา จะทำให้ความสำคัญและความสนใจมากขึ้นด้วย.

13. ใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัว

การขับเคลื่อนงานในพื้นที่จะใช้ความเป็นคนในพื้นที่ การรู้จักกับคนในพื้นที่มาเป็นช่องทางในการประสานงาน เป็นหลัก

14. ใช้ภาษาท้องถิ่น

ผู้กำหนด เป็นธรรมชาติมากกว่า

ผู้สัมภาษณ์: ผลที่ได้รับเพิ่มเติมนอกเหนือจากจุดประสงค์มีหรือไม่? อะไรบ้าง? เหตุผลเพราะอะไร?

ผู้ประสานงาน: [redacted] เช่น การเป็นวิทยากรกระบวนการ เทคนิคการเขียน Mind mapping การประมวลข้อคิดเห็นที่หลากหลาย การยุติข้อขัดแย้งในเวที [redacted]

ผู้สัมภาษณ์: มีการสร้างเครือข่ายผ่านเวทีสมัชชาสุขภาพหรือไม่? มีการติดต่อประสานงานกับกลุ่ม/องค์กรอื่นหรือไม่? อย่างไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: [redacted] คือ กลุ่มการแพทย์แผนไทย มีการสานงานต่อ คือ ก่อตั้งเป็นชมรมแพทย์แผนไทย อ.เวียงสา มีคณะกรรมการบริหาร มีการขึ้นทะเบียนสมาชิกชมรมแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน มีการจัดเวทีย่อยเพื่อหาแนวทางในการประกอบการแพทย์แผนไทย อย่างถูกแบบแผนและหาความร่วมมือ สนับสนุนการใช้แพทย์แผนไทยเป็นทางเลือก ในการรักษาสุขภาพ

8. ปัญหาอุปสรรคของการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์: ปัญหาในการดำเนินงานมีหรือไม่? ท่านมีวิธีรับรู้ปัญหานั้นได้อย่างไร? และหาทางออกอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: ไม่มี ถึงจะมีก็เป็นข้อขัดข้องมากกว่าไม่ถึงกับเป็นปัญหา

ผู้สัมภาษณ์: ในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ ท่านต้องเผชิญกับปัญหาอะไรบ้าง? และแก้ไขอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: ไม่มี

9. ข้อเสนอแนะการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์: หากมีโอกาสดังนี้จะเริ่มเวทีสมัชชาสุขภาพต่อไป จะดำเนินการอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: ให้แต่ละภาคีหรือองค์กรที่ต้องการแสดงศักยภาพ ได้มาแสดงตามบทบาทที่ถนัดในเวที

ผู้สัมภาษณ์: บทเรียนที่ได้รับจากการจัดเวทีครั้งนี้มีอะไรบ้าง

ผู้ประสานงาน: ความคาดหวังอาจจะไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง เนื่องจากสมาชิกอาจไม่ได้ข้อมูลที่ชัดเจนและเพียงพอ ทำให้เกิดการเข้าใจที่คลาดเคลื่อนได้

ผู้สัมภาษณ์: ท่านมีความคิดเห็นอื่นๆ ต่อการประสานงานความร่วมมือระหว่างองค์กรต่างๆ ในพื้นที่อย่างไร? และท่านมีบทบาทต่อเรื่องนั้นอย่างไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: ไม่มี

18. สร้างประโยชน์ร่วมกัน

ทุกคนที่เข้าร่วมเวทีจะได้ทักษะและประโยชน์ในการจัดการ การทำงาน ตลอดจนการรับรู้เรื่องต่างๆ จึงทำให้มีความพยายามร่วมกัน

ผู้สัมภาษณ์: ท่านมีข้อเสนอแนะอื่น ๆ ในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพอะไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: ไม่มี

.....

เนื้อหา/ประเด็นการจัดสมัชชา	กระบวนการ
CASE 11 1. ข้อมูลพื้นฐานของบุคคล เพศ ชาย อายุ 38 ปี การศึกษา ปริญญาโท อาชีพรับราชการ สาธารณสุข ผู้สัมภาษณ์: ท่านเป็นสมาชิกอยู่ในกลุ่ม / องค์กรใดบ้าง? มีบทบาทหน้าที่ใน กลุ่ม / องค์กรนั้นอย่างไร? มีองค์กร หรือหน่วยงานใดบ้าง? ที่สนับสนุนในการ จัดตั้งหรือกระบวนการขับเคลื่อนของกลุ่มท่านบ้าง? ผู้ประสานงาน: <u>องค์กรสถธธธธธธและกลุมสรองสรองสรอง</u> 2. ภูมิหลังขององค์กรที่เป็นแกนนำในพื้นที่ ผู้สัมภาษณ์: ภูมิหลังขององค์กรที่เป็นแกนนำในพื้นที่ของท่าน มีสถาน การณ์หรือบริบทแวดล้อมของสภาพพื้นที่ บุคคล/กลุ่มองค์กรในสังคม เป็น	1. ใช้ฐานการทำกิจกรรมในพื้นที่ เป็นการเริ่มต้นในการทำงานใน พื้นที่ โดยใช้คนในพื้นที่เป็นหลัก

อย่างไรบ้าง รวมทั้งทุนทางสังคมที่หนุนเสริมกระบวนการของสมาชิกในพื้นที่ มีหรือไม่?

ผู้ประสานงาน: มีกิจกรรมกลุ่มที่แก้ปัญหาลอยหลายเคสที่ หลายกลุ่มทั้ง กลุ่มคริส-เอกชน ในระหว่างนี้มีปัญหาทางสิ่งแวดล้อม น้ำ ขยะและปัญหายาเสพติด มีการรวมกลุ่มกันเป็นระยะๆ ทั้งเฉพาะกิจและต่อเนื่อง นอกจากนี้ การขับเคลื่อนของกลุ่มทางสังคมและวิถีทางสังคม สิ่งแวดล้อม โดยมีกลุ่มพลังที่รวมตัวกันก่อนโดยภารกิจอื่น เข้ามาเชื่อมโยงปัญหาปัจจุบันร่วมกัน

ผู้สัมภาษณ์: ภูมิหลังแกนนำหรือผู้ประสานงานในพื้นที่ ที่มีผลต่อกระบวนการสมาชิกสุขภาพในพื้นที่ ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ เป็นอย่างไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: แกนนำมีผลก่อให้เกิดการเชื่อมโยง ต่อยอดแนวความคิด และประสานงานความคิดของกลุ่ม/บุคคล พยายามชี้ประเด็นไปสู่ความคิด ด้านสุขภาพ ส่วนในด้านลบอาจเกิดการขึ้นนำความคิด สรุประเด็นด้วยตัวเองในเวทีสมาชิก

ผู้สัมภาษณ์: บุคคลสำคัญที่มีส่วนในการขับเคลื่อนสมาชิกมีใครบ้าง?

ผู้ประสานงาน: -กลุ่มองค์กรชุมชน/ประชาคม เช่น ประชมนอสม/กลุ่มเอตส์/กลุ่มอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม/ประชาคมหมู่บ้าน ตำบล อัครเมธ อยุธยา
-ผู้นำองค์กรเมืองท้องถิ่น เช่น อบต. เทศบาล
-หัวหน้าสโมสรนเรศวร

ผู้สัมภาษณ์: กลุ่ม/องค์กรในพื้นที่ที่หนุนเสริมกระบวนการสมาชิกในพื้นที่ มีพัฒนาการของกลุ่มเป็นมาอย่างไร? และมีส่วนหนุนเสริมสมาชิกอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: ส่วนใหญ่มีการรวมตัวกันมาจากการแก้ไขปัญหาของตนเอง โดยเฉพาะเรื่องที่เกิดวิกฤต กระทบต่อตนเองมาก่อน จากนั้นก็มาร่วมกันคิด/ทำ ในด้านสุขภาพเนื่องจากเป็นเรื่องที่กระทบต่อชีวิตทุกคน โดยนำเอาเหตุการณ์/ประสบการณ์ของกลุ่มมาเสริมต่อเพื่อผลักดันการแก้ไขปัญหาผลกระทบต่างๆ

3. ฐานคิดของการจัดและเข้าร่วมสมาชิกสุขภาพขององค์กรและแกนนำ

ผู้สัมภาษณ์: จุดเน้นของการจัดสมาชิกจะเน้นภาคส่วนใดและในแต่ละครั้งเป็นอย่างไร? มีวิธีการกำหนดอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: จุดเน้นในแต่ละครั้ง จะร่วมกันคิดและทบทวนกันในกลุ่ม/ตัวแทนที่มีกรณีศึกษาเชิงกรณีศึกษา รวมนักย่อยลงต่อเนื่องในเขตพื้นที่

ผู้สัมภาษณ์: ความคิดเห็นของท่านต่อการจัดสมาชิกสุขภาพและภาพที่ต้องการจากการจัดสมาชิกในพื้นที่เป็นอย่างไร?

2. ประสานงานหลายระดับ หลายกลุ่ม หลายเวที

จากกลุ่มที่มีอยู่ในพื้นที่ทั้งภาครัฐ เอกชน และกลุ่มตามปัญหา โดยใช้ประเด็นเวทีสมาชิกเป็นตัวกำหนดเข้าประเด็น

3. ใช้กลุ่ม/องค์กร ในพื้นที่หนุนเสริม

ในพื้นที่แต่ละแห่งจะมีทุนทางสังคมเดิมที่เป็นฐานในการขับเคลื่อนได้ โดยเน้นการประสานงานให้ครอบคลุม

4. สร้างโอกาสร่วมกันคิดในพื้นที่

เป็นการเชื่อมต่อมาจากประเด็นต่างๆ ในพื้นที่ จึงเกิดความต่อเนื่องในการการคิดได้ดียิ่งขึ้น

ผู้ประสานงาน: ให้ทุกกลุ่ม/องค์กร ได้มาสะท้อนปัญหาที่พบจากการดำเนินงานของตนเอง มาร่วมกันคิดตกผลึกปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม เกิดความอยากที่จะแก้ไขร่วมกัน รวมทั้งการบูรณาการทางความคิด หรือกิจกรรมของกลุ่มที่เป็นอยู่ และมาร่วมกันอย่างต่อเนื่องเพื่อทบทวนปัญหา/ภารกิจร่วมกัน

ผู้สัมภาษณ์: จุดเริ่มต้นของการจัดสมัชชาในพื้นที่เริ่มอย่างไร? วิธีการเป็นอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: เดิมได้มีการรวมตัวกันบ้างเป็นครั้งคราว ไม่ค่อยมีจุดเน้นในกระบวนการ/องค์ความคิด จากนั้นได้มีการรวมกันคิดกับตัวแทน/ผู้ประสานงาน/สปรส/สสจ จัดเวทีสมัชชาในพื้นที่โดยแจ้ง/เชิญผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทกภาคส่วนร่วมกันดำเนินเวทีสมัชชาสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์: บุคคล/กลุ่มบุคคลและองค์กร ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินการในพื้นที่ของท่านมีใครบ้าง วิธีการสนับสนุนเป็นอย่างไร? ได้รับโอกาสและประโยชน์ที่ได้อย่างไรบ้างจากเวทีสมัชชา

ผู้ประสานงาน: กลุ่มองค์กรท้องถิ่น (อบต.เทศบาล) ร่วมสะท้อนปัญหา/ผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งเรียกร้องให้ชุมชน/กลุ่มพลัง เข้ามาช่วยแก้ไข ปัญหา หลังจากการจัดเวทีแล้ว หลายกลุ่มได้นำเอาปัญหาไปแก้ไขตามบทบาทหน้าที่ เช่น การออกข้อบังคับ การผลักดันโครงการด้านสิ่งแวดล้อม มาตรการชุมชน กลุ่มอนุรักษ์ทรัพยากร ฯลฯ ส่วนการผลักดัน มีกลุ่ม/องค์กรภาครัฐ หน่วยงานราชการ ช่วยประสานให้เกิดกิจกรรมด้านสุขภาพในพื้นที่

ผู้สัมภาษณ์: การมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่างๆ ในเวทีสมัชชาสุขภาพของบุคคล/กลุ่มบุคคล/องค์กรและหน่วยงานที่ได้ให้การสนับสนุนเป็นอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: สะท้อนภาพเหตุการณ์ ปัญหา/ผลกระทบต่อสุขภาพให้เวทีได้รับทราบความเป็นมา รวมทั้งแนวโน้มปัญหาที่น่าจะเกิดขึ้นในอนาคต

-ช่วยผลักดันให้กลุ่มร่วมกันคิดหาแนวทางที่แก้ไขปัญหาได้

-เกิดการจัดเวที/การรวมกลุ่ม เฉพาะเรื่องขึ้นในพื้นที่ตามมา

เช่น อบต. กับการควบคุม ป้องกันโรค ชุมชนด้านยาเสพติด การออกกำลังกาย การสร้างสุขภาพ การป้องกันควบคุมสิ่งแวดล้อม ฯลฯ

4. กลวิธีในการจัดสมัชชาในพื้นที่

ผู้สัมภาษณ์: การขับเคลื่อนสมัชชา เช่น การประสานงาน การกำหนดกลุ่มผู้เข้าร่วม การเชื่อมร้อยภาคส่วนต่างๆ การติดต่อสื่อสาร อย่างไร?

ผู้ประสานงาน: ผู้ประสานงานทบทวนเป้าหมายกลุ่มผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาในพื้นที่ มีหนังสือเชิญชวน โทรศัพท ก่อตั้งกลุ่รประสานในพื้นที่

พื้นที่ มีหนังสือเชิญชวน โทรศัพท์ กล้องถ่ายรูปประสมอยู่ในพื้นที่
ผืนดินหนึ่งพื้นที่สองตรอกเลข
กลุ่มแกนนำที่มีบทบาทหลักจะเข้ลพบเป็นกลรสนนต่อ

ผู้สัมภาษณ์: การเสริมสร้างสมัชชาให้มีความต่อเนื่องและเข้มแข็ง พหุภาค
ที่เข้าร่วมเวทีเห็นประโยชน์ต่อการเข้าร่วมอย่างไรบ้าง? ประโยชน์ที่เกิดขึ้น
จากการเข้าร่วมสมัชชา มีอะไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: นำแนวคิด/เรื่องทีพูดคุยไปพูดกันต่อในเวทีอื่นๆ ทำให้เกิด
กิจกรรมและการผลักดันในพื้นที่ เช่น โครงการปรับปรุงระบบสิ่งแวดล้อมใน
ชุมชน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การกำจัตขยะในชุมชน ผักปลอดสารพิษ

ผู้สัมภาษณ์: ความต่อเนื่องของสมัชชา โดยในการจัดสมัชชามีค่าใช้จ่าย
หรือไม่? ค่าใช้จ่ายเป็นอย่างไร? มีการระดมทุนในการจัดสมัชชาหรือไม่?
อย่างไร?

ผู้ประสานงาน:-จำเป็นต้องใช้งบประมาณในการดำเนินงาน สำหรับ
เทคโนโลยีนั้นขึ้นอยู่กับกระบวนการหรือวิธีการดำเนินการและเนื้อหาที่จะถ่าย
ทอด

-จะมีเจ้าภาพในการดำเนินการด้านการจัดการทั้งทรัพยากร
และกระบวนการ

-แนวทางที่จะสนับสนุนให้เกิดความยั่งยืน จะต้องมีการ
ดำเนินงานเป็นขั้นตอนและการ

ติดตามผลและมีการมอบหมายภารกิจ ที่เกิดขึ้นจากข้อตกลงในเวที
สมัชชา

-ปัจจัยภายนอกที่อาจจะส่งผลต่อความไม่ยั่งยืน คือ แกนนำ
หน่วยงาน/องค์กรไม่เข้มแข็ง ไม่เห็นความสำคัญอย่างจริงจัง

5. รูปแบบการจัดสมัชชาสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์: บทบาทการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้-เสีย ด้านการสร้าง
ความร่วมมือและการให้การสนับสนุน ทั้งทางการเมือง วิชาการและการขับ
เคลื่อนสังคม ทำกันอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: มีการพูดคุยประเด็นและเป้าประสงค์ร่วมกันในเชิงสร้าง
สรรค์ ในบลงเรื่องอจจะมีกลรมอบหมดยกลรนำเสนอเป็นกลรสนนต่อ

ผู้สัมภาษณ์: อธิบายพิธี ปิด -เปิด และกิจกรรมต่างๆ ที่มีการจัดสมัชชา
ทำอย่างไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน:-ได้เชิญผู้นำระดับอำเภอเป็นผู้เปิดเวที แล้วมีการแบ่งกลุ่ม
ระดมความคิดตามประเด็นปัญหาแล้วนำข้อเสนอและบทสรุปมาเสนอในเวที
จากนั้นมีการนำไปปฏิบัติในพื้นที่ด้วย

- 5.ประสานงานหลายช่องทาง
- 6.ประสานเป็นการส่วนตัวกับ
กลุ่มแกนนำหลักที่มีบทบาททาง
สังคม

7.การมอบหมายภารกิจร่วม
จะเน้นเรื่องที่สำคัญๆ เป็นหลัก
ตามบทบาทที่มีในพื้นที่และความ
ถนัด สนใจ หรือเป็นเรื่องที่เข้าใจดีที่
สุดในพื้นที่

ผู้สัมภาษณ์: การสร้างบรรยากาศในเวทีสมัชชา เช่น การตั้งศิลปวัฒนธรรม
พื้นบ้าน เทคนิคและภาษาที่ใช้

ผู้ประสานงาน: มีการเสนอปัญหาในภาพรวมจะมีทั้งที่เป็นทางการและเป็น
กันเอง

6. วิธีดำเนินงาน

ผู้สัมภาษณ์: คณะทำงาน มีการวางแผนบริหารจัดการอย่างๆ อย่างไรบ้าง
ในการจัดสมัชชา

ผู้ประสานงาน: มีการจัดกลุ่มแกนนำกระจายทุกกลุ่ม/มีการจัดบันทึก โดย
เลขากลุ่มและกำหนดผู้นำเสนอ ผู้ประสานงานกลุ่ม พยายามแนะแนวทาง
และอำนวยความสะดวกทุกเรื่องเพื่อให้เกิดการคิดร่วมกันมากที่สุด นอกจากนี้
นี้ให้ผู้นำท้องถิ่น รวบรวมประเด็นต่างๆ สะท้อนแนวโน้ม เหตุการณ์ให้เกิด
ความร่วมมือ

ผู้สัมภาษณ์: การสื่อสารกับสาธารณะภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ทำอย่าง
ไร? ใครเป็นผู้ดำเนินการ?

ผู้ประสานงาน: ภายในกลุ่ม ประธานกลุ่มเป็นผู้ประสานงาน ส่วนระหว่าง
กลุ่มผู้ประสานงานพื้นที่จะเป็นผู้ประสานงาน

ผู้สัมภาษณ์: การปรับแผนระหว่างการทำงานมีหรือไม่? และทำอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: ส่วนใหญ่จะเป็นการปรับเวลา และบางกิจกรรม

ผู้สัมภาษณ์: การบริหารจัดการความคิดเห็นที่แตกต่างในเวทีมีหรือไม่? ถ้ามี
ดำเนินการอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: ส่วนใหญ่เป็นไปตามธรรมชาติของกลุ่ม หากนอกประเด็นผู้
ประสานงานก็จะดึงประเด็นกลับ

ผู้สัมภาษณ์: มีการประชุมพบปะคณะทำงานกันอย่างไร? บ่อยแค่ไหน? ใช้
วิธีใดบ้าง?

ผู้ประสานงาน: มีทั้งพบปะกันเวทีอื่นๆ ร่วมด้วยหลายๆ เวที

7. ผลที่ได้ในแต่ละช่วง

ผู้สัมภาษณ์: ผลลัพธ์ที่ได้เป็นไปตามจุดประสงค์หรือไม่? อย่างไร?

ผู้ประสานงาน: เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เพราะทุกภาคส่วนช่วยกันระดม
ความคิดและแลกเปลี่ยน รวมทั้งการรับข้อเสนอไปเป็นข้อปฏิบัติของตนใน
การทำงานต่อ

ผู้สัมภาษณ์: ผลที่ได้รับเพิ่มเติมนอกเหนือจากจุดประสงค์มีหรือไม่? อะไร
บ้าง? เหตุผลเพราะอะไร?

ผู้ประสานงาน: การเชื่อมโยงระหว่างกลุ่ม การช่วยเหลือกันและกัน การ

8. สร้างประโยชน์ร่วมกัน

กลยุทธ์องค์กร

ผู้สัมภาษณ์: มีการสร้างเครือข่ายผ่านเวทีสมัชชาสุขภาพหรือไม่? มีการติดต่อประสานงานกับกลุ่ม/องค์กรอื่นหรือไม่? อย่างไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: มี เช่น กลุ่มอนุรักษ์กับองค์กรท้องถิ่น ฯลฯ

ผู้สัมภาษณ์: ได้มีการศึกษาดูงานกันหรือไม่?

ผู้ประสานงาน: มีการจัดทำแผนร่วมกัน การสนับสนุนวิทยากร การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับแพทย์แผนไทย

8. ปัญหาอุปสรรคของการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์: ปัญหาในการดำเนินงานมีหรือไม่? ท่านมีวิธีรับรู้ปัญหานั้นได้อย่างไร? และหาทางออกอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: ความแตกต่างในมุมมองความคิด รวมทั้งการผลักระยะความรับผิดชอบบ้างในเวที แก้ไขโดยการร่วมเสนอแนวทาง/ประสบการณ์ในเวที

ผู้สัมภาษณ์: ในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ ท่านต้องเผชิญกับปัญหาอะไรบ้าง? และแก้ไขอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: การส่งตัวแทนเข้าร่วมเวทีแทน ซึ่งอาจจะไม่มีความเห็นใดๆ ในเวที และการประสานงาน

9. ข้อเสนอแนะการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์: หากมีโอกาสที่จะเริ่มเวทีสมัชชาสุขภาพต่อไป จะดำเนินการอย่างไร?

ผู้ประสานงาน: เน้นประเด็นเป็นเรื่องๆ ที่ชัดเจน และมีการติดตามเป็นระยะๆ

ผู้สัมภาษณ์: บทเรียนที่ได้รับจากการจัดเวทีครั้งนี้มีอะไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: ยังขาดการติดตามข้อเสนออย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดเป็นรูปธรรมในพื้นที่ผู้นำ/ผู้มีอิทธิพลมีส่วนสำคัญในการกำหนดทิศทางการแก้ไข ปัญหา

ผู้สัมภาษณ์: ท่านมีความคิดเห็นอื่นๆ ต่อการประสานงานความร่วมมือระหว่างองค์กรต่างๆ ในพื้นที่อย่างไร? และท่านมีบทบาทต่อเรื่องนั้นอย่างไรบ้าง?

ผู้ประสานงาน: ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการคิดให้ครอบคลุม อย่างน้อยควรเป็นแกนนำ

ผู้สัมภาษณ์: ท่านมีข้อเสนอแนะอื่น ๆ ในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพอะไรบ้าง?

โดยเฉพาะผลที่เกิดจากการพูดคุยในเวทีสมัชชาฯร่วมกัน แล้วนำไปถ่ายทอดในพื้นที่

ผู้ประสานงาน: -เน้นประเด็นในท้องถิ่น -ความต่อเนื่องของเวที 	
---	--

เนื้อหา/ประเด็นการจัดสมัชชา	กระบวนการ
CASE 12 ในฐานะผู้ประสานงานสมัชชาจังหวัดน่าน ซึ่งได้มีบทบาทหลักในการประสานและการจัดการร่วมกับภาคส่วนต่างๆ หลายภาคส่วนในพื้นที่ ซึ่งได้	

มีโอกาสร่วมกระบวนการสมัชชาทั้งในพื้นที่และระดับอื่นๆ มาตั้งแต่ระยะเริ่มต้นการก่อตัวความคิด เมื่อประมาณปี 2541-2542 เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน ทั้งการสำรวจ สอบถามความคิดเห็น การเสนอความคิดในระดับภาคที่ จ.เชียงใหม่ การวางกรอบความคิด การยกร่าง การจัดประชาพิจารณ์รับฟังความเห็น การจัดเวทีสมัชชารายพื้นที่ รายประเด็น สมัชชาจังหวัด สมัชชาภาค สมัชชาชาติ เป็นทั้งผู้ประสานงาน เป็นทั้งผู้จัดการเอง เป็นทุกเรื่องเท่าที่จะเป็นได้ และต้องเป็นผู้แทนตัวแทน ที่เข้าร่วมเวทีต่างๆ เยอะมาก จนสร้างเครือข่ายสมัชชาข้ามพื้นที่ได้เลย แต่ในระหว่างการดำเนินงาน [redacted] เหตุที่เป็นเช่นนี้ เพราะว่า โดยบทบาททางสังคมที่มีในน่าน โดยเฉพาะ [redacted] มานานตั้งแต่การก่อตัวศูนย์ประสานงานประชาสังคมน่าน เมื่อ ปี 2535 จึงได้รู้จัก สนิทสนม กันเคย กับองค์กรภาคีต่างๆ ในน่านทั่วจังหวัด และในทางโครงสร้างงานประจำรับราชการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ก็จะมีเครือข่ายเพื่อนร่วมงานทุกระดับทั้งรพพช. สสอ.สอ. ซึ่งมีบทบาทในทางวิชาการ การจัดเวทีการเรียนรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ระหว่างพื้นที่ในเรื่องสุขภาพ และการพัฒนาชุมชน อีกทั้งสามารถสร้างกลไกผ่านช่องทางเหล่านี้ได้ไม่ยากนัก

การเข้ามาของสมัชชาสุขภาพ ในน่าน นั้นได้ผ่านช่องทางศูนย์ประสานงานประชาคมน่าน ซึ่งศูนย์ประสานงานมีบทบาทหลักคือการประสานงานกลุ่ม/องค์กรทางสังคม จึงเป็นฐานสำคัญในการเคลื่อนงานในพื้นที่ได้ ซึ่งในจังหวัดน่านมีกลุ่มองค์กร(Civic group) มากมาย ที่เป็นกระบวนการทางสังคมที่มีมานาน โดยเฉพาะเครือข่ายต่างๆ ทั้งที่เกี่ยวข้องโดยตรงและโดยอ้อมในประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต่อสุขภาพ เช่น เครือข่ายป่าชุมชน เครือข่ายการอนุรักษ์ปลา เครือข่ายเกษตรกรรมยั่งยืน เครือข่ายผู้สูงอายุ เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข มูลนิธิอีกเมืองน่าน ฯลฯ ได้รวมตัวกันเป็นเครือข่ายใหญ่ นอกจากนี้ยังเครือข่ายอื่นๆ อีกโดยเฉพาะกลุ่มอีก...ต่างๆ ที่มีถึง 14 กลุ่ม เป็นฐานกำลังคนได้เป็นอย่างดี โดยมีศูนย์ประสานงานประชาสังคมจังหวัดเป็นผู้ประสานงานและปัจจุบันได้รับการยอมรับและหนุนเสริมจากภาครัฐ เอกชน บางส่วน ซึ่งเป็นทุนทางสังคมในการเคลื่อนงานในพื้นที่และที่สำคัญเป็นต้นทุนในการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพจังหวัดน่าน ได้ทันทีเลย โดยไม่ต้องสร้างเครือข่ายใดๆ เพียงแต่ประสานต่อยอดแล้วเติมประเด็นในเวที เท่านั้น ค่อนข้างจะง่ายมาก

[redacted] ทำให้กระบวนการสมัชชาสุขภาพมี

1.การเรียนรู้อย่างเท่าทัน

เป็นการเริ่มต้นการทำงานทางสังคมหรือสาธารณะที่แตกต่างจากมิติเดิม โดยให้ความสนใจในฐานะที่เป็นประเด็นใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม

2.เชื่อมโยงความคิดสู่การปฏิบัติในพื้นที่

โดยใช้โอกาสที่มีสร้างความคิดแล้วชวนคนในพื้นที่เรียนรู้ร่วมกัน

[redacted]

ใช้ความพยายามดึงคนที่มีความสนใจมาร่วมงานเป็นคนหลักๆ เพื่อเชื่อมต่อกันในพื้นที่ได้

3.ใช้ทุนทางสังคมเดิมในพื้นที่

เคยทำงานเป็นผู้ประสานงานหลายเรื่องมาก่อน จึงใช้ทุนเดิมเป็นจุดเริ่มต้นในการเคลื่อนงาน

5.ใช้กลไกของรัฐในขับเคลื่อน

เพื่อหาแกนประสานในพื้นที่ให้เกิดขึ้นพร้อมๆ กับแกนชุมชน ที่จะได้ช่วยกันขับเคลื่อนและเอาทรัพยากรมาเอื้อต่องานได้

6.ใช้กลไกทางสังคมร่วม "ประชาสังคม" น่าน

เป็นการเพิ่มช่องทางการทำงานที่หลากหลาย และประกันความเสี่ยงในการสร้างการมีส่วนร่วม

[redacted]

เน้นทีมที่ทำงานจริง ๆ โดยมีองค์กรประกอบที่มาจากทุกภาคส่วนตามแนวทางประชาสังคมในพื้นที่เชื่อมโยง

ทำให้กระบวนการสมัชชาสุขภาพมีผลดี เกิดภาวะที่เชื่อมั่น หรือไว้วางใจ โดยกลุ่มแกนที่ศูนย์ประสานงานประชาสังคม มี 5 คนหลักๆ ที่เป็นกลุ่มประสานงานกลาง แล้วสร้างทีมพื้นที่ต่ออีกระดับหนึ่ง โดยผ่านช่องทางทั้งเครือข่ายประชาสังคมพื้นที่และสาธารณสุขในพื้นที่ นอกจากนี้บางช่วงมีน้องๆ

ทั้งนี้ มี อาจารย์หมอ บุญยงค์ วงศ์รักมิตร ท่านพระครูพิทักษ์นันทคุณ ประธานมูลนิธิธกเมืองน่าน รวมทั้งผู้อาวุโส ปราชญ์ชาวบ้านอีกหลายท่าน เป็นที่ปรึกษาให้

นอกจากนี้ บุคคลสำคัญที่มีส่วนในการขับเคลื่อนในพื้นที่ต่างๆ รวมทั้งในเวทีสมัชชาจังหวัด ซึ่งมีทั้ง ผู้นำพระสงฆ์ ผู้นำทางสังคมซึ่งเป็นหัวหน้ากลุ่มหรือหัวหน้าเครือข่ายเรื่องต่างๆ ในจังหวัดน่าน ปราชญ์ชาวบ้าน นักการเมืองระดับท้องถิ่น จนถึงระดับชาติ เช่น อบต. สจ. สส. สว. และ NGOs ในจังหวัดน่าน ต่อให้หมดวาระนั้นเถอะ

กระบวนการขับเคลื่อนสมัชชา เริ่มจากการเปิดประเด็นในพื้นที่ที่น่าสนใจก่อน โดยให้พื้นที่แต่ละแห่งคิดเอง ออกแบบเองตามวิถีแต่ละแห่ง แล้วเราหนุนกระบวนการเวที ซึ่งลีลาแต่ละแห่งก็แตกต่างกันไป มีทั้งรุนแรงดุเดือด ทั้งร้อนทั้งเย็น แต่คนเมืองคุยกันได้

ส่วนเวทีสมัชชาจังหวัด ได้เชิญภาคีหลักๆ มาประมาณ 350 คน ที่ต้องออกความคิดเห็น โดยเราแจ้งไปว่า "ขอความร่วมมือในการมาแสดงความคิดเห็นร่วมกัน เนื่องจากความเห็นของท่านจะต้องไปถึงระดับชาติและจะมีผลต่อคุณภาพชีวิตของเราและลูกหลานในอนาคตเลยทีเดียว" โดยผ่านวิทยุชุมชนคนเมืองน่าน พูดบ่อยๆ ไปทั่วเมืองน่านปรากฏว่า คนสนใจมาก ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี โดยเราจะเน้นประเด็นแต่ละเรื่องแล้วแจ้งผู้เกี่ยวข้องโดยให้บทบาทภาคประชาชนมากกว่าภาคอื่นๆ และเชิญคณะทำงานและผู้ประสานระดับพื้นที่ มาประชุมหรือวางแผนร่วมกันก่อน เพราะเราต้องการคนเสนอความคิดเห็นได้เป็นหลักก่อน

ในเวที เราเชิญ รวมทั้ง ศิลาและเหล็ก มาร่วมงาน โดยเฉพาะ สส. สว. เราก็เน้นให้ท่านมาให้ได้ โดยใช้โทรศัพท์ประสานก่อน หนังสือตามไปทีหลัง และเน้นว่า คนลงคะแนนที่เลือกท่านไปอยู่ที่นี่ และกำหนดบทบาทให้ท่าน เช่น นายแพทย์ชลน่าน รับหน้าที่เป็นผู้ดำเนินรายการในเวทีโดยตลอด เป็นต้น นอกนั้น ใครมีสิ่ง

โยงสู่พื้นที่

โดยชวนน้องๆ นักศึกษาที่มา

ทำงานในพื้นที่มาร่วมงาน ซึ่งนักศึกษาต้องการเรียนรู้และประสบการณ์ เราต้องการคนทำงาน ซึ่ง win-win ด้วยกันทั้ง 2 ฝ่าย

9. ใช้บาร์มีนำหน้า

เป็นทุนเดิมที่มีจากการทำงานในด้านอื่น จึงขอนิมนต์และเรียนเชิญมาร่วมเป็นที่ปรึกษาในการทำงาน ทำให้งานมีพลังมากขึ้น

10. สร้างเจ้าภาพร่วมกับฝ่ายการเมืองทุกระดับ

โดยใช้สภาวะที่สร้างเครือข่ายคนในพื้นที่ กับโอกาสของการเมืองในพื้นที่

13. ใช้สื่อท้องถิ่น

วิทยุชุมชนคนเมืองน่านและหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น

14. ท้องถิ่นนิยมสนใจ

ประเด็นที่เริ่มต้องใช้เรื่องที่ชุมชนสนใจ และสอดคล้องกับวิถีชีวิตในพื้นที่แต่ละแห่ง

15. สร้างแรงจูงใจผ่านสื่อวิทยุ

โดยบอกว่าสิ่งที่กำลังจะมีความสำคัญกับวิถีชีวิตในอนาคต

บุคคลที่มีบทบาททางสังคมในน่านสูงจะมีพลังร่วมจำนวนมาก จึงเชิญมาร่วมรับรู้และมีบทบาทในการแสดงความคิดเห็นในเวที

ใช้บทขอสมัชชาสุขภาพ โดยพ่อ

ดี ๆ เต้น ๆ ก็เอามาแสดง/นำเสนอกัน เช่น การขับขอมสมัชชาสุขภาพ การแสดงของชาวเขา ฯลฯ สร้างบรรยากาศสลับกันไปมา

วิธีดำเนินงานและการบริหารจัดการ ในแต่ละครั้ง จะมีการประชุมวางแผน จัดแบ่งหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละเรื่อง การมอบงานให้ทำ โดยการให้อาสาหรือจัดการเต็มที่แก่ผู้ประสานพื้นที่ จากนั้นจะมีการทบทวนการทำงานในแต่ละครั้ง เพื่อหาบทเรียนข้อดี ข้อเสีย และนำไปสู่การปรับเปลี่ยน โดยเรียกประชุมคณะทำงาน เพื่อหาหรือวิเคราะห์ สถานการณ์เพิ่มเติมและเสนอทางออกร่วมกันเพื่อใช้ในการปรับกลยุทธ์ในการทำงานครั้งต่อไป

นอกจากนี้จะมีทีมที่คอยอำนวยความสะดวกเรื่องต่าง ๆ ให้คณะทำงาน เช่น ค่าเดินทาง ค่าติดต่อประสานงาน และการสื่อสาร หรือค่าใช้จ่ายอื่น ๆ อันเกิดจากการทำงาน

รูปแบบการจัดเวที โดยจัดทั้งในรูปแบบ Class room และแยกรายกลุ่มย่อย ตามลักษณะของเนื้อหาและความต้องการข้อมูล

ส่วนการจัดการเนื้อหา ได้มีการกำหนดทีมสรุปบทเรียนและจัดทำข้อเสนอจากเวที ให้มีการดำเนินการทันทีที่เวทีที่เสร็จในแต่ละครั้ง ส่วนความคิดเห็นที่ต่างกันอาจมีบ้างแต่ไม่มากนัก จัดการโดย ให้อาสาการนำเสนอทั้งสองความเห็นเท่า ๆ กัน ให้ความสำคัญเท่า ๆ กัน หรือให้เวทีเสนอความเห็นเพิ่มเติมอภิปรายประเด็นดังกล่าว ไม่ทำให้ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดรู้สึกว่ามีแพ้หรือเสียหน้า และหากตกลงไม่ได้ จะแนะนำให้ไปจัดเวทีในพื้นที่เพิ่มเติม แต่ที่ผ่านมาก็สามารถจัดการได้ทั้งหมด

หลังจากที่มีข้อเสนอจากเวทีแล้วก็มีการ ประชุมเวทีตอน ๒๒ ธันวาคม ในการสร้างสุขภาพคนน่าน สร้างความพยายามในการพัฒนาต่อในอนาคตร่วมกัน และมี กิจกรรมถอดบทเรียนถอดถอดชีวิตชุมชนคนเมืองน่าน ไปทั่วจังหวัด

เมื่อสรุปเนื้อหาทั้งหมด ก็พบว่าผลลัพธ์ที่ได้เป็นไปตามจุดประสงค์ที่ตั้งไว้ คือได้ข้อคิดเห็นทุกประเด็น จำนวนผู้มาร่วมเป็นไปตามที่ตั้งเป้าหมายที่ตั้งไว้ เวทีที่กำหนดไว้ก็เป็นไปตามจำนวนที่กำหนด

สิ่งที่ได้จากเวทีสมัชชา โดยตรงมากที่สุด จะเป็นข้อเสนอจากพื้นที่ต่าง ๆ รองลงมาคือได้ข้อคิดกับกลุ่มองค์กร หรือเครือข่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ด้วยกัน สร้างโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ มีการสร้างเครือข่ายพัฒนาเวทีสมัชชา แต่เป็นเครือข่ายกับเครือข่ายเนื่องจากในพื้นที่มีหลายเครือข่ายอยู่แล้ว จนกระทั่งมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยแต่ละกลุ่มหรือเครือข่ายจะดำเนินการเองตามความสนใจของแต่ละกลุ่ม

สำหรับข้อเสนอแนะการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ

-ควรมีการดำเนินการในลักษณะที่เคยผ่านมา แต่อาจขยาย

ครูคำผาย นุปิง ศิลปินแห่งชาติ

18.วางแผนร่วมกับทีมงาน

เป็นการเตรียมการและแบ่งบทบาทหน้าที่ในการทำงานร่วมกัน โดยให้อาสาจากการจัดการแก่ผู้ประสานแต่ละคนอย่างเต็มที่

19.ออกแบบเวที

เน้นการออกแบบตามลักษณะกลุ่มคนและเนื้อหาที่ต้องการเป็นหลัก

20.ให้ความเสมอภาคเท่าเทียมกันในเวที

โดยเปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ ไม่มีถูก-ผิด ความคิดเห็นทุกคนมาค่าเหมือนกันทั้งหมด

๒๑. ประชุมถอดบทเรียนร่วมกัน

22.สื่อสารสถานการณ์

โดยการถ่ายทอดเสียงสดผ่านรายการวิทยุชุมชนคนเมืองน่าน

23.สร้างโอกาสและผลประโยชน์ร่วมกัน

ทุกคนจะได้ประโยชน์ร่วมกันทั้งหมดในลักษณะการเกิดการขยายผลในพื้นที่ต่อไป

24.ถักทอเครือข่ายให้เข้มแข็งมากขึ้น

เมื่อมีการเรียนรู้ร่วมกันทำให้เครือข่ายได้ประสบการณ์และความร่วม

พื้นที่และเพิ่มแกนนำ และอาจเพิ่มทักษะในการจัดกระบวนการกลุ่มให้ทีมงานมากขึ้น รวมทั้งการเปิดประเด็นใหม่ๆ ต้องเป็นประเด็นที่เชื่อมต่อกับพื้นที่สามารถนำเอาสิ่งที่พูดคุยไปสู่การปฏิบัติได้ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง -ควรมีวิธีการให้องค์กรด้านสุขภาพอื่นๆ มาเป็นเจ้าภาพร่วมหรือสนับสนุนด้วย เช่น สสส. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น อบจ. เทศบาล -ควรประชาสัมพันธ์หรือให้ข้อมูลให้โอกาสบุคคลการสาธารณสุขทุกระดับ ทุกสาขาวิชาชีพ ร่วมกระบวนการและเวทีอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะการกำหนดให้ต้องรู้เรื่องสมัชชาและ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 	มีตลอดจนการสร้างเครือข่ายข้ามพื้นที่ ข้ามประเด็นมากขึ้น
---	--

CASE 13

เวทีรายการกลุ่ม **ใช้กรณีศึกษา**

สุทธิพงษ์: ผมขอใช้เวลาในช่วงแรกนี้ไม่มากนัก เพื่อเกริ่นนำถึงเวทีในวันนี้ว่ามีกระบวนการอย่างไร เป้าหมายเป็นอย่างไร ซึ่งทุกท่านที่ผมเชิญมาในวันนี้จะมีความแตกต่างกัน ทั้งที่เป็นผู้ประสานงานพื้นที่ผู้ประสานงานประเด็นเฉพาะ ผู้สนับสนุนกระบวนการ ผู้อำนวยการความสะดวกกลุ่ม และแต่ละท่านขึ้นรถไม่พร้อมกัน บางท่านเริ่มมาแต่ต้น บางท่านก็มาช่วงกลางๆ บางท่านเพิ่งเข้ามาร่วมกระบวนการเมื่อปีที่แล้ว จึงมีความเข้าใจที่แตกต่างกัน แต่ไม่ได้เป็นข้อจำกัดใดๆ สามารถทำความเข้าใจร่วมกันได้ โดยส่วนตัวแล้วผมได้ช่วยประสานงานมาตั้งแต่เริ่มต้นโดยผ่านกลไกหลักต่างๆ หลายช่องทางตามความเหมาะสมของแต่ละท่าน สำหรับเวทีสมัชชานานาชาติมีพัฒนาการเริ่มมาตั้งแต่ ปี พ.ศ.2541 ก่อนเริ่มแนวคิดในระดับชาติ ท้องถิ่นให้ความสนใจในการเคลื่อนไหว ผมได้นำเรื่องนี้ไปพูดคุยกันที่ศูนย์ประสานงานประชาคมนานาชาติ เป็นการแลกเปลี่ยนกันก่อน จากนั้น ในปี พ.ศ.2542 มีการนำเสนอแนวคิดต่อสาธารณะและเสนอความเห็นร่วมกันในพื้นที่ ปี พ.ศ.2543 ได้ไปร่วมบกร่างกรอบความคิด "ระบบสุขภาพของคนล้านนา" จังหวัดน่านได้เข้าร่วมกระบวนการสมัชชาที่จังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ.2544 ไปร่วมบกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ในส่วนกลางหรือระดับประเทศ ปี พ.ศ.2545 จัดเวทีสมัชชาระดับพื้นที่ (อำเภอ) 7 ครั้ง และเวทีสมัชชาระดับจังหวัด 1 ครั้ง จัดสมัชชาเด็กในพื้นที่จังหวัดน่าน ปี พ.ศ.2546 จัดสมัชชาเฉพาะประเด็น 2 ประเด็น คือ เกษตรกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ และภูมิปัญญาท้องถิ่นและการแพทย์แผนไทย สำหรับปี พ.ศ.2547 จัดสมัชชาเฉพาะประเด็น 3 ประเด็น (ก้าวต่อไป) คือ เกษตรกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ ภูมิปัญญาท้องถิ่นและการแพทย์แผนไทย และสุขภาพเด็ก เยาวชนและครอบครัว ซึ่งเป็นประเด็นเดิมและเพิ่มมาใหม่ ผมคงจะเกริ่นนำเพียงเท่านี้ อยากให้เวลาท่านมากที่สุด เราคงจะเริ่มแบบเล่าเรื่อง สมัชชาเด็กก่อน ต่อด้วยสมัชชาเกษตร แพทย์พื้นบ้าน และผู้ประสานงาน เป็นลำดับๆ ไป นะครับ โดยเน้นที่กลวิธี กระบวนการ กระบวนทำเป็นหลัก.....

ถนัด: เกี่ยวกับเรื่องสมัชชาเด็ก ตามที่พี่สุทธิพงษ์ได้พูดไว้ว่า ตั้งแต่ปี 43-45 ได้มีกระบวนการยกย่องและจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เรื่องของเด็กไม่ค่อยได้ถูกหยิบยกมาพูดมากนัก ในปี 2545 ทาง สป.ร.ส. จึงได้จัดให้มีเวทีเกี่ยวกับเด็กขึ้นมา และ **เวทีที่จังหวัดน่าน** โดยได้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีคำถามหลักๆ คือ การค้นหาสิ่งดีๆ ที่เด็กทำได้แล้วนำมาเผยแพร่ต่อสาธารณะ ให้ได้นำไปสู่การปฏิบัติ **การใช้กลไกของสื่อ**

ใช้กลไกของสื่อ ในสถานการณ์จริงจะถูกบีบด้วยเวลาที่สั้นมาก จึงทำให้กลไกที่ทำไม่ได้เต็มที่ จึงปรับไปโดยใช้เครือข่ายเด็กที่มีของกลุ่มอีกเมืองน่าน เป็นตัวเคลื่อน แล้วเชื่อมต่อหน่วยงานเพิ่มเติม ทำการสำรวจข้อ

1. ใช้การเล่าเรื่องเป็นภาษาท้องถิ่น

การเล่าเรื่องโดยใช้ภาษาท้องถิ่น ทำให้ง่ายและเป็นธรรมชาติที่สุดใน การนำเสนอ ลำดับเรื่องต่างๆ

2. สร้างการรับรู้ร่วมกันก่อน

เป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้คนเข้าใจร่วมกันและเท่าๆ กันมากที่สุด ในเวลาอันจำกัดและสามารถดำเนินการขั้นตอนต่อไปได้เร็วขึ้น

3. กำหนดประเด็นนำทาง

เป็นการทำให้ได้เนื้อหาเฉพาะมาขึ้นและคมชัด

มูล โดยใช้หลายช่องทางในการสำรวจกลุ่มเด็กที่รวมตัวกันทำกิจกรรมในพื้นที่ จากข้อมูลพบว่ากลุ่มเด็กจะมีการรวมตัวกันอยู่ 2-3 ลักษณะ คือทำกิจกรรมในโรงเรียน สถานศึกษาเป็นหลัก /ทำในชุมชน และอีกกลุ่มจะทำกิจกรรมทั้งในโรงเรียนและชุมชนคละกันไป ที่น่าสนใจ คือกลุ่มเด็กที่รวมตัวกันในโรงเรียนจะรวมตัวกันตามโครงงานที่มี และรวมตัวตามความสนใจเป็นหลัก จากนั้น เราได้ชวนเด็กๆ มาคุยกัน ว่าเราจะจัดเวทีสมัชชาสุขภาพร่วมกันอย่างไร จึงได้วางแผนร่วมกัน และจัดเวทีสมัชชาสุขภาพที่โรงเรียนศรีสวัสดิ์วิทยาการ ประเด็นที่น่าสนใจ คือ เด็กจะเป็นคนเดินเรื่องและจัดการโดยตัวเองทำทั้งหมด โดยเราเป็นพี่เลี้ยงเท่านั้น ในเวทีก็เอาเรื่องที่ดีมานำเสนอกัน จากนั้นก็มีการสรุปประเด็นเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน และได้สิ่งดีๆ ของน่าน เช่น การสืบสานตำนานไทลื้อ ธนาคารขยะ สิ่งแวดล้อม การป้องกันยาเสพติด การป้องกันโรคเอดส์ ฯลฯ ไปนำเสนอในงานวันเด็กที่ จังหวัด เชียงใหม่ หลังจากนั้นกลับมา

หลังจากนั้นในปี 2546 ได้มีการเจาะลึกเชิงประเด็น และคงจะมีข้อเสนอในระดับชาติต่อไป ในส่วนของน่านเราใช้เครือข่ายมูลนิธิอีกเมืองน่าน เป็นแกนเคลื่อนงานต่อไป มีการวางแผนการทำงานต่อ นอกจากนี้ สกว.ยังได้สนับสนุนทุนในการประเมินสถานการณ์ปัญหาเด็ก การดูแลและป้องกัน ปัญหาเด็ก ซึ่งกำลังอยู่ในระหว่างการดำเนินการอยู่ ปัญหาอื่นๆ ที่พบ คือวิถีชีวิตของเด็กที่แตกต่างจากโรงเรียน ผู้ปกครอง จึงต้องมีการวางแผนแก้ไขปัญหาล่วงหน้า และการเรียกร้องสิทธิของเด็กที่ต้องการอิสระ เรียกร้องการตรวจสอบที่ผู้ใหญ่มีการตรวจสอบเด็ก จึงควรที่จะให้เด็กได้มีตรวจสอบผู้ใหญ่บ้าง

ชุดักดิ์: เครือข่ายเกษตรยั่งยืน เกิดขึ้นและรวมตัวกันจากปัญหาและวิกฤติประมาณปี 27 ที่มีการทำการเกษตรเชิงเดี่ยว ที่มุ่งการขาย ทำให้ทรัพยากรขาดแคลน อาหารธรรมชาติหมดไป จึงได้มาคุยกันและได้รวมตัวกัน เป็นกลุ่มเพื่อเรียนรู้และวิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน โดยเฉพาะวิถีที่เปลี่ยนไป การใช้สารเคมีที่หนักมากขึ้น ใช้เงินทุนมากขึ้น ป่าไม้หมดไป เกิดไฟป่า อากาศร้อนมากขึ้น รายได้ลดลง มีระบบนายทุน หนี้สินมากขึ้น จึงได้รวมกลุ่มกัน โดยเริ่มจากคนที่เคยทำเกษตรมาก่อนมาคุยกัน ระดมความคิดกัน 3-4 คน โดยมีคำถามหลักๆ เช่น จะทำอย่างไรที่จะหาวิธีฟื้นกัน การอนุรักษ์ป่า การหารายได้เพิ่ม อย่างไร จึงได้หาคนที่พูดแล้วมีน้ำหนัก และทำเป็นต้นแบบก่อน จึงได้เริ่มทำและได้ผลตามมา สมาชิกกลุ่มเห็นดีแล้วมาร่วมตัวกันมากขึ้น มีการกระตุ้นการออมเงิน และหาวิธีการทำเกษตรที่ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม การที่ได้เข้ามาร่วมเวทีสมัชชาสุขภาพ จึงเป็นไปในทางเดียวกัน จึงคิดว่าจะใช้เวทีนี้ในการนำไปสู่การอบรมเกษตรกร โดยจะเน้นคนกลางมาบอก มีการศึกษาดูงานต้นแบบที่ดี สถานที่ประชุมก็ใช้วิธีการสัญจร

4.ตั้งทีมงาน

เน้นให้กลุ่มเด็กและเยาวชนเข้ามา มีบทบาทมากที่สุด

5.ใช้กลไกประสานงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

มี 2 หน่วยงาน คือศึกษา กับ สาธารณสุข

6.ใช้เครือข่าย NGO ร่วมดำเนินงาน

ในเวลาอันจำกัดจึงใช้เครือข่ายของมูลนิธิอีกเมืองน่าน ในการสร้างเวทีร่วมกัน

7.มีการปรับกลยุทธ์การทำงานตามความเหมาะสมกับสถานการณ์

เป็นการเร่งรัดให้งานได้เสร็จทันตามเวลาที่กำหนด จึงได้ปรับกลยุทธ์ใหม่

8.การสรุปบทเรียนร่วมกัน

เพื่อเป็นการสร้างเนื้อหาและความคมชัดในการนำเสนอ โดยผ่าน สว.

9.ใช้สถานการณ์ปัญหาและวิกฤติเป็นตัวเริ่ม

การรวมตัวเพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกัน รวมทั้งการหาทางรอดจากวิกฤติที่เกิดขึ้นโดยคนที่มีความคิดร่วมกัน เจอปัญหาเหมือนกันมักมาร่วมกัน

การชี้แจงแนวทางจากผู้ประสานงานในพื้นที่ แล้วแบ่งกลุ่มระดมความคิด เสนอแนวทางสุขภาพจากพื้นที่ แล้วมาสรุปร่วมกันในภาพรวมอีกครั้ง ปัญหาที่พบคือความไม่ต่อเนื่องในพื้นที่และความไม่เข้าใจอย่างถ่องแท้ในเนื้อหา เนื่องจากการเริ่มต้นที่แตกต่างกัน

อัครวัฒน์ : อ.บัว ได้มีการเตรียมทีมทั้งในพื้นที่และการประสานงาน โดยเข้าไปพบเป็นการส่วนตัวเพื่ออธิบายก่อนเพื่อสร้างความเข้าใจเบื้องต้น ก่อนเข้าร่วมเวทีสมัชชาในพื้นที่ โดยในเวทีได้มีการประชุมกลุ่มแยกตามประเด็นที่กำหนดไว้เพื่อให้เกิดความชัดเจนในเนื้อหามากยิ่งขึ้น หลังจากเวทีสมัชชาเสร็จสิ้น ก็ได้มีการนำประเด็นการพูดคุยจากเวที นำไปกำหนดเป็นข้อบังคับของชุมชนและท้องถิ่น รวมทั้งการสร้างเครือข่ายในพื้นที่ตามความสนใจเพิ่มขึ้น

นันท์มิตร : สำหรับ อ.เวียงสา ได้เริ่มเวทีสมัชชาสุขภาพ โดยใช้ฐานชุมชนที่อยู่ที่มีกระบวนการอยู่ก่อนแล้วมาตั้งแต่ปี 2542 โดยกระบวนการสมัชชาจะเป็นประเด็นใหม่ที่เราเลือกสุ่มเวทีในพื้นที่เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน โดยเน้น กระบวนการของการกำหนดสุขภาพของคนในพื้นที่ มากกว่าคำว่าสมัชชาสุขภาพเพราะชุมชนไม่ค่อยคุ้นเคย เกรงว่าจะเสียเวลาในการอธิบายในเวลาอันสั้น กระบวนการประสานโดยใช้คนในพื้นที่เป็นหลัก เน้นเอาหัวกะทิมาร่วม ให้คุณสายชล ศรีแก้ว ภรรยา ส.ส.น่านเป็นผู้ประสานงานงาน ผู้มาร่วมได้มีการกำหนดให้นักการเมืองท้องถิ่น โดยเฉพาะ สจ. อบต. เพราะมีหลายเรื่องที่สามารถจับเข้าคุยได้ในพื้นที่และนำไปสู่การปฏิบัติได้อีกทั้งยังเป็นพลังหนุนเสริมการปฏิบัติได้ ซึ่งหลังจากมีเวทีสมัชชาแล้ว คนในพื้นที่หันมาเล่น เปตองมากขึ้น มีการรวมกลุ่มเพื่อสุขภาพในพื้นที่ มีการตรวจสอบเรื่องการใช้สารเคมีมีการเกษตรมากขึ้น

มานิตย์ : เวทีอำเภอเมือง อยากเสนอว่า กระบวนการของคนในเมืองที่เชิญมาแล้วไม่ค่อยมาร่วม โดยเฉพาะนักการเมือง หากไม่เชิญก็จะหาว่าข้ามหัว ความสนใจมีไม่มากนัก สถานที่ใช้วัดอรัญญาวาส เป็นสถานที่จัดเวที กระบวนการจะใช้เหมือนกับอำเภออื่นๆ เช่นกัน

ชูศักดิ์ : กระบวนสมัชชาในพื้นที่ที่มีความจำเป็นต้องใช้คนกลาง หรือคนนอกไปร่วมบอกด้วยเพราะวิถีคนท้องถิ่นจะเชื่อคนนอกมากกว่าคนใน โดยเฉพาะหมอ ชาวบ้านจะเชื่อมากหากเป็นคนในพื้นที่การยอมรับจะยาก จึงควรมีไปร่วมในเวทีด้วย การกระตุ้นก็จะจำเป็นเช่นกัน

15. คัดคนสำคัญเข้าร่วมเวที

16. เจริญจากแกนนำรายบุคคล

17. ใช้ทุนทางสังคมที่มีอยู่

18. ใช้ศักยภาพคนในพื้นที่

