

การพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน

สุขภาวะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาวะทั้งหมด

ประเวศ วะดี

สารบัญ

	หน้า
๑. ระบบสุขภาพ	๕
๒. เมืองไทยแข็งแรง ต่อเมื่อชุมชนแข็งแรง	๑๐
๓. โรงพยาบาลชุมชน พยาบาลของชุมชน วัตถุประสงค์ชุมชน	๑๓
๔. รูปแบบระบบสุขภาพชุมชน โรงพยาบาลชุมชน ชุมชนเข้มแข็ง	๑๕
๕. การจัดการความรู้ การสื่อสาร อาสาสมัครเพื่อชุมชน สิทธิชุมชน การวิจัยระบบสุขภาพชุมชน	๑๙
๖. เงื่อนไขการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	๒๐
๗. โรงพยาบาลแพทย์กับโรงพยาบาลชุมชน	๗
๘. การขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพชุมชน	๒๒

สุขภาพ คือ กรอบหรือตัวตั้งของการพัฒนา

เพราะสุขภาพหมายถึงทั้งหมด (Health = The whole)

ในขณะที่การพัฒนาเศรษฐกิจก็ดี การศึกษาก็ดี การปกครองก็ดี หรือแม้แต่การ
พระศาสนา มักจะมองเฉพาะตัวแบบแยกส่วน จึงติดขัด

เสมือนเราจะพัฒนารถยนต์เป็นส่วนๆ ทำอย่างไรๆ ก็ไม่มีรถที่จะวิ่งไปได้
นอกจากจะประกอบส่วนทั้งหมดเข้ามาด้วยกันเป็นรถยนต์ทั้งคัน

หรือเสมือนร่างกายของเรา ถ้าเราจะพัฒนาเป็นอวัยวะๆ แบบแยกส่วน เราก็
คงเป็นคนไม่ได้ หรือเป็นคนที่ไม่ปกติ หรือมีสุขภาพดีไม่ได้ เพราะความเป็นปกติ
หรือสุขภาพคือความเป็นทั้งหมด

ในเมื่อสุขภาพคือความเป็นทั้งหมด

สุขภาพจึงควรเป็นตัวตั้งหรือกรอบของการพัฒนา

เมื่อสังคมมีความเป็นทั้งหมด จึงจะหายวิกฤต

เกิดปรกติภาพ หรือสุขภาพ

ถ้าฐานของสังคมแข็งแรง สังคมทั้งหมดจึงจะแข็งแรง และมั่นคง

ฐานของสังคมคือชุมชน

เพราะฉะนั้นระบบสุขภาพชุมชนคือจุดยุทธศาสตร์ของการพัฒนา

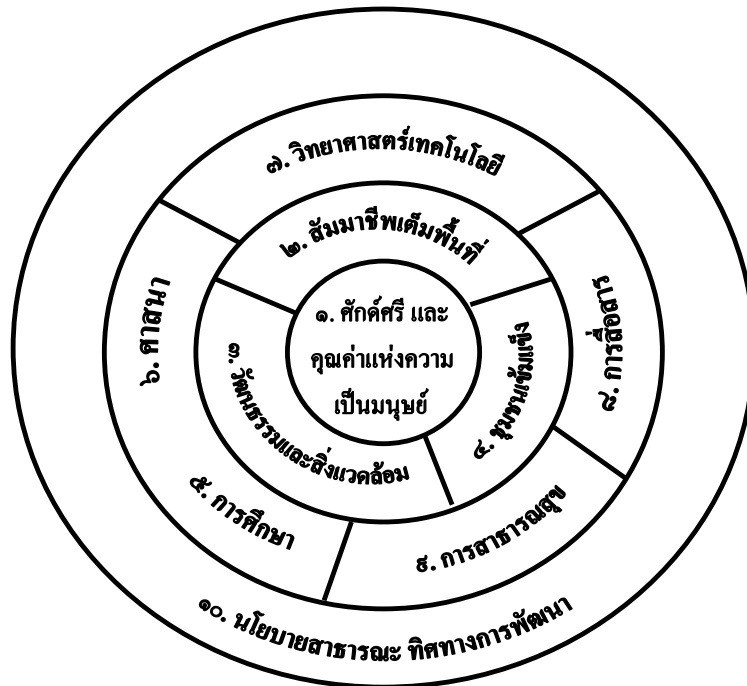
๑.

ระบบสุขภาพ

ระบบสุขภาพกว้างใหญ่กว่าระบบสาธารณสุขมาก

สุขภาพหรือสุขภาพะทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณหรือทางปัญญา นั้น บูรณาการอยู่ในการพัฒนามนุษย์และสังคมทั้งหมด

มีวิธมองระบบสุขภาพได้หลายแบบ รูปที่ ๑ แสดงวิธมองระบบสุขภาพแบบหนึ่ง ที่มีองค์ประกอบ ๑๐ ประการด้วยกัน



รูปที่ ๑ ระบบสุขภาพ

องค์ประกอบทั้ง ๑๐ ของระบบสุขภาพอยู่ในกันและกัน จับองค์ประกอบใดก็ต้องแล่นถึงกันทั้งหมด แบบที่ทางพระใช้คำว่า “มรรคสมังคี” คือ ต้องสมังคีของมรรคทั้งหมดเข้าด้วยกัน ไม่ใช่แยกกันเป็นเรื่องๆ ต่างคนต่างไป อย่างเช่นในปัจจุบัน

ยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพ คือทำให้เกิดความเป็นหนึ่งเดียวกันขององค์ประกอบของระบบสุขภาพทั้งหมด เหมือนร่างกายของเราที่สมอง ปอด ตับ หัวใจ ฯลฯ ล้วนเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวกัน ทำให้เกิดปรกติภาพ มะเร็งคือส่วนที่ไม่ยอมเป็นหนึ่งเดียวกับทั้งหมด ทำให้เกิดการเสีย-

ดูสภาพขึ้นอย่างรุนแรง สังคมของเราขณะนี้ถ้าพูดไปก็เหมือนเป็นมะเร็ง ที่ส่วนต่างๆ ไม่เชื่อมโยง เป็นหนึ่งเดียวกัน จึงป่วย

ต่อไปนี้จะอธิบายองค์ประกอบทั้ง ๑๐ พอเป็นสังเขป

(๑) การเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน

นี่คือหัวใจของสุขภาวะ ถ้าคนเรารู้สึกมีคุณค่าและศักดิ์ศรี มีศักยภาพ มีอิสรภาพ และมีการเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน จะมีความสุขซึมซาบอยู่ในคนทุกคน และทั่วไปในสังคม

การเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกันคือศีลธรรมพื้นฐานของสังคม เป็นรากฐานของประชาธิปไตย สิทธิมนุษยชน ความเสมอภาค ความเป็นธรรมทางสังคมการพัฒนาต่างๆ ต้องอยู่บนฐานและนำไปสู่การเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน หรืออีกนัยหนึ่งต้องเอาการเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกันเป็นตัวตั้ง

ถ้าเอาอย่างอื่นเป็นตัวตั้ง จะกดความเป็นคนลง เช่น

เอาเงินเป็นตัวตั้งบ้าง

เอาความรู้เป็นตัวตั้งบ้าง

เอาอำนาจรัฐเป็นตัวตั้งบ้าง

เอายศถาบรรดาศักดิ์เป็นตัวตั้งบ้าง

หรือแม้แต่เอาพระเจ้าเป็นตัวตั้ง

เรื่องการเอาศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนเป็นตัวตั้ง ดูเหมือนเป็นเรื่องยากและเป็นนามธรรม แต่จริงๆ แล้วเป็นเหมือนเส้นผมบังภูเขา ถ้าจับหลักได้จะเสมือนพลิกแผ่นดิน

กุญแจอยู่ที่การเคารพความรู้ในตัวตน

อาจแบ่งความรู้เป็น ๒ ประเภทใหญ่ๆ คือ

หนึ่ง ความรู้ในตัวตน

สอง ความรู้ในตำรา

ความรู้ทั้ง ๒ ประเภทมีความสำคัญ แต่ความรู้แต่ละประเภทมีที่มาหรือราก และความหมายต่างกัน

ความรู้ในตัวตนนั้นทุกคนมี ไม่ว่าจะเป็ใครก็ตาม เพราะได้มาจากประสบการณ์ชีวิต และการทำงาน ทุกคนมีประสบการณ์ชีวิตและการทำงานจึงมีความรู้ บางสิ่งบางอย่างหรือหลายอย่างอยู่ในตัว ความรู้ในตัวตนได้มาจากวิถีชีวิตจึงมี**ฐานอยู่ในวัฒนธรรม** วัฒนธรรมคือวิถีชีวิตร่วมกันของกลุ่มชน

ความรู้ในตำรานั้น ได้มาจากหรือแปลมาจากต่างประเทศบ้าง ได้มาจากการศึกษาวิจัยบ้าง อาจเรียกว่าความรู้ในตำรามีฐานอยู่ในวิทยาศาสตร์ คนส่วนน้อยเท่านั้นที่มีความรู้เชี่ยวชาญในตำรา

ถ้าเอาความรู้ในตำราเป็นตัวตั้ง คนส่วนน้อยเท่านั้นที่จะมีเกียรติ คนส่วนใหญ่จะไม่มีเกียรติและถูกทำให้รู้สึกด้อยไม่มั่นใจในตัวเอง และเนื่องจากความรู้ในตำราอาจเป็นความรู้ต่างถิ่น ไม่มีฐานอยู่ในวัฒนธรรม จึงอาจทำให้เกิดการพัฒนาที่ไม่สอดคล้องกับฐานทางวัฒนธรรม หรือตัดขาดจากฐานทางวัฒนธรรม

ถ้าเอาความรู้ในตัวคนเป็นตัวตั้ง คนทุกคนจะเป็นคนมีเกียรติ ฐานของการเรียนรู้จะกว้างใหญ่ไพศาลและสอดคล้องกับวัฒนธรรม ทำได้จริง ปฏิบัติได้จริง

การเรียนรู้ควรเอาความรู้ในตัวคนเป็นตัวตั้ง และเอาความรู้ในตำราเป็นตัวตกแต่งหรือต่อยอด

หรืออีกนัยหนึ่ง เอาวัฒนธรรมเป็นฐาน เอาวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องมือ

แต่การศึกษาของเราเอาวิชาหรือความรู้ในตำราเป็นตัวตั้ง และตัดความรู้ในตัวคนออกไป รูปธรรมที่เห็นชัดที่สุดคือ เด็กนักเรียนไม่อยากคุยกับพ่อแม่ ปู่ย่าตายาย เพราะคุยแล้วไม่ได้คะแนน คะแนนไปอยู่ที่การท่องเที่ยว นี่คือการศึกษที่ตัดรากทางวัฒนธรรม

ต้นไม้ต้องมีราก ฉันทิใด สังคมก็ฉันทิ

รากของสังคมคือวัฒนธรรม

ถ้าตัดรากต้นไม้แล้วเกิดอะไรขึ้น การพัฒนาที่ตัดรากวัฒนธรรมก็มีผลอย่างเดียวกัน วิกฤตการณ์ทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ของไทย เกิดขึ้นเพราะการพัฒนาที่ตัดรากทางวัฒนธรรม

เพื่อให้เห็นว่าการพลิกกลับไม่ได้ยากอย่างที่คิด จะขอยกตัวอย่างให้ดูสัก ๒ ตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ ๑ โรงเรียนจอมสุรางค์อุปถัมภ์และโรงเรียนวัดพัญญูเชิงที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยาให้นักเรียนเรียนจากชาวบ้าน เช่น คนขายกล้วยเตี๋ย คนขายของชำ ช่างเสริมสวย ช่างผสมปูน คนเหล่านั้นซึ่งไม่เคยมีเกียรติเลยในสังคมไทย รู้สึกมีเกียรติขึ้นทันทีที่เราเป็นครูได้ และเขาสอนได้จริงๆ เพราะเขาทำมากับมือ เขามีความรู้ในตัว ครูเสียอีกที่ไม่มีความรู้ในการขายกล้วยเตี๋ย ในการขายของชำ ในการเสริมสวย ในการผสมปูน เมื่อนักเรียนเรียนจากใคร เขาก็เคารพว่าคนนั้นเป็นครู นี่คือการศึกษที่ทำให้เกิดการเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน โดยเฉพาะของคนเล็กคนน้อย คนยากคนจน เป็นการสร้างศีลธรรมพื้นฐานของสังคม

ตัวอย่างที่ ๒ อาจารย์ประภาภัทร นิยม และคณะจากโรงเรียนรุ่งอรุณไปทำวิจัยที่เกาะลันตาใหญ่ ที่จังหวัดกระบี่ โดยทำแผนที่ศักยภาพมนุษย์ (Human Mapping) ของคนทุกคน โดยถือว่าคนทุกคนมีความรู้ความถนัดอย่างใดอย่างหนึ่ง มีการไปรับฟังให้ชาวบ้านแต่ละคนเล่าว่าตัวเขา

เองชอบทำอะไรและทำอย่างไร ปรากฏว่าเกิดพลังขึ้นอย่างมหัศจรรย์แบบที่ฝรั่งอุทานว่า Enormous energy! คือชาวบ้านรู้สึกมีความสุขความภูมิใจในตัวเองที่มีคนมาฟังเรื่องของเขา เราฟังใครคือการที่เราเคารพคนนั้น ชาวบ้านรู้สึกว่าได้รับความเคารพซึ่งไม่เคยได้รับมาก่อนเลย จึงมีความรู้สึกที่ดีมาก มีความภูมิใจว่าสิ่งที่ตนชอบตนเองนั้นมีคุณค่า ก่อให้เกิดความมั่นใจในตัวเอง และการปลดปล่อยไปสู่ความเป็นอิสระเสรีจากความบีบคั้นที่ถูกทำให้ไร้เกียรติ ไร้ศักดิ์ศรี ไร้ความหมาย จึงเกิดความสุขและพลังสร้างสรรค์อย่างมหัศจรรย์ ผู้ไปทำวิจัยก็เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวเอง (Transformation) เพราะเปลี่ยนแปลงมุมมองเกี่ยวกับเพื่อนมนุษย์ใหม่ ออกจากทฤษฎะที่ผิด บรรลุความจริง ทำให้เกิดความเป็นอิสระ ความแจ่มแจ้ง ความผ่องใส ความสุข และมองเห็นทางไปข้างหน้าแจ่มชัด

นี่เป็นเพียงตัวอย่างเล็กๆ ๒ ตัวอย่าง ลองจินตนาการว่า ถ้าคนทุกคนตระหนักรู้ว่าตัวเองมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มีความรู้ในตัวเอง มีการเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นคนของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน มีการปฏิรูปการศึกษาที่เอาความรู้ในตัวคนเป็นตัวตั้ง เอาความรู้ในตำราเป็นตัวประกอบ มีการทำแผนที่ความรู้ในตัวคนทุกคนในทุกพื้นที่และทุกองค์กร และนำมาเข้าระบบข้อมูลความรู้ในตัวคนทั่วประเทศ จะมีการปลดปล่อยผู้คนไปสู่การมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มีศักยภาพ มีความสร้างสรรค์สักเพียงใด และนี่มิใช่การพลิกแผ่นดินไปสู่ความสุขความสร้างสรรค์ดอกหรือ

ฉะนั้น จึงจัดเรื่องศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ไว้เป็นศูนย์กลางของระบบสุขภาพ กระบวนการเคลื่อนไหวเรื่องสุขภาพอย่าลืมเอาเรื่องนี้มาเป็นทั้งเครื่องมือและเป้าหมายของการเคลื่อนไหว

การเห็นคุณค่าความรู้ในตัวคน ถอดความรู้ที่ออกมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเพิ่มคุณค่า เรียกว่า การจัดการความรู้ (Knowledge Management) ที่สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) อันมี นายแพทย์วิจารณ์ พานิช เป็นผู้อำนวยการ กำลังเคลื่อนไหวอย่างเข้มข้นนั้นแหละครับ

(๒) สัมมาชีพเต็มพื้นที่

การมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่ทำให้เกิดความร่มเย็นเป็นสุข ขจัดมลพิษ การเล่นเกมพนัน และการเสพยาเสพติด (ดูพระไตรปิฎก สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย กุฏทันตสูตร และการพัฒนาตำบลยกกระบัตร อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร เมื่อ ๔๐ ปีก่อน โดยพระครูสาครสังวรกิจ-อาจารย์ชูป กล่อมจิตร)

สัมมาชีพ คืออาชีพที่ไม่เบียดเบียนตัวเอง ไม่เบียดเบียนผู้อื่น ไม่เบียดเบียนสิ่งแวดล้อม และมีรายจ่ายน้อยกว่ารายได้

โดยนัยนี้ สัมมาชีพจึงเป็นเศรษฐกิจศีลธรรม เวลานี้เศรษฐกิจที่ขาดศีลธรรมเต็มบ้านเต็มเมือง การเพิ่มของจีดีพีไม่ได้บอกว่ามีศีลธรรม การวัดการพัฒนาควรวัดว่า ประชาชนมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่มากน้อยเพียงใด นโยบายการใช้ที่ดิน เทคโนโลยีและทุน ควรเป็นไปเพื่อ

ส่งเสริมการมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่ สุขภาพชุมชนขึ้นอยู่กับการทำงานที่ชุมชนมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่มากน้อยเพียงใด

(๓) วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม

วัฒนธรรมคือวิถีชีวิตร่วมกันของกลุ่มชนอันสอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมหนึ่ง ๆ วิถีชีวิตร่วมกันมีความหมายครอบคลุมมาก ซึ่งรวมถึงความเชื่อ คุณค่า การทำมาหากิน ชีวิตความเป็นอยู่ สุนทรียภาพ การดูแลรักษาสุขภาพ การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

คนเรามีความสุขและเรียนรู้ได้ดีในฐานวัฒนธรรมของตนเอง

สุขภาพชุมชนจึงต้องสัมพันธ์อยู่กับวัฒนธรรมชุมชน

(๔) ชุมชนเข้มแข็ง

หมายถึงการรวมตัวร่วมคิดร่วมทำ เมื่อชุมชนเข้มแข็งสามารถแก้ปัญหาเศรษฐกิจ จิตใจ ครอบครัวยุทธศาสตร์ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ พร้อมกันไป ชุมชนเป็นผู้ปฏิบัติวัฒนธรรม ชุมชนเข้มแข็งวัฒนธรรมเข้มแข็งจะเกิดภูมิคุ้มกันจากอันตรายที่มาจากทั้งภายในและภายนอกชุมชน

ย้อนกลับไปดูภาพที่ ๑ องค์ประกอบที่ ๑-๔ ที่กล่าวมาข้างต้น เป็นแกนหรือฐานของการพัฒนาอย่างบูรณาการ ส่วนองค์ประกอบที่ ๕-๙ เป็นเรื่องหรือภาคส่วน อันได้แก่

(๕) การศึกษา

(๖) ศาสนา

(๗) วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

(๘) การสื่อสาร

(๙) การสาธารณสุข

จะต้องเข้าไปเชื่อมต่อกับฐาน ๑-๔ และช่วยให้ฐานแข็งแรง ไม่ใช่ลอยตัวอยู่แบบไม่มีฐาน ส่วนจะเชื่อมต่อย่างไร สามารถคิดได้เป็นรายละเอียดลงไปมาก ซึ่งจะไม่กล่าวถึงในที่นี้

ส่วนองค์ประกอบที่ (๑๐) ทิศทางการพัฒนาและนโยบายสาธารณะ ต้องเป็นไปเพื่อให้ องค์ประกอบ ๑-๙ ดังกล่าวข้างต้น มีความสมบูรณ์และสัมพันธ์กันอย่างถูกต้อง

เมื่อองค์ประกอบทั้ง ๑๐ สมบูรณ์และบูรณาการอยู่ในกันและกัน ย่อมเอื้ออำนวยให้เกิดสุขภาพะ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม ทางจิตวิญญาณหรือปัญญา ให้เกิดขึ้นกับคนทั้งมวล โดยที่คนทั้งมวลมีส่วนร่วมสร้าง

โดยที่ภาคสาธารณสุขมีกำลังมาก มีโครงสร้างแม่ไพศาล ให้บริการชีวิตตั้งแต่ครรภ์มารดาถึงเชิงตะกอน จึงมีบริการมาก และอยู่ในฐานะที่จะประสานความร่วมมือระหว่างภาคต่างๆ ที่จะทำให้

ระบบสุขภาพมีความสมบูรณ์และมีความบูรณาการ ในที่นี้จึงเน้นที่ความริเริ่มของภาคสาธารณสุข แต่ภาคอื่นๆ ก็สามารถริเริ่มให้งานมาบรรจบกันในระบบสุขภาพได้

๒.

เมืองไทยจะแข็งแรง ต่อเมื่อชุมชนแข็งแรง

รัฐบาลได้ประกาศว่า Healthy Thailand หรือ “เมืองไทยแข็งแรง” เป็นระเบียบวาระแห่งชาติ เมืองไทยจะแข็งแรงไม่ได้เลยถ้าชุมชนไม่แข็งแรง

เมืองไทยอยู่ในกระแสโลกาภิวัตน์อันเชี่ยวกรากอย่างไม่มีอะไรจะทานได้ กระแสโลกาภิวัตน์เป็นอารยธรรมวัตถุนิยม – บริโภคนิยม – เงินนิยม แม้จะมีผู้กล่าวถึงข้อดีเป็นอเนกปริยายของการพัฒนาแบบ “เงินนิยม” แต่ปรากฏการณ์เชิงประจักษ์ที่พบได้เป็นสากลของการพัฒนาตามแนวทางเงินนิยม มี ๔ ประการ คือ

๑. ช่องว่างระหว่างคนจนและคนรวยถ่างมากขึ้น
๒. มีการทำลายสิ่งแวดล้อมอย่างรุนแรง
๓. มีการทำลายวัฒนธรรมและจิตวิญญาณอย่างรุนแรง
๔. เกิดวิกฤตการณ์ทางสังคมและพยาธิสภาพทางสังคม (social pathology) อย่างรุนแรง

ช่องว่างระหว่างคนจนและคนรวยถ่างมากขึ้น เพราะในกระแส “เงินนิยม” คนที่เก่งกว่าและแข็งแรงกว่า มีโอกาสมากกว่า ก็จะเอาเปรียบคนอื่น ช่องว่างระหว่างคนจนและคนรวยที่ห่างมากขึ้น นำไปสู่ปัญหาทางจิตใจ ทางสังคม และทางการเมือง สุดคณานับ

ช่องว่างที่ห่างมากเกินไป ทำให้ขาดความเป็นธรรมทางสังคม สังคมที่ขาดความเป็นธรรมย่อมไม่มีความสุข และนำไปสู่วิกฤตการณ์

“เงินนิยม” จะทำลายสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติอย่างรุนแรง เพื่อเปลี่ยนไปเป็นเงินของคนส่วนน้อย การทำลายสิ่งแวดล้อมคือการทำลายเศรษฐกิจของคนจน และเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

วัฒนธรรมคือวิถีชีวิตร่วมกันของกลุ่มชนอันสอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมหนึ่ง ๆ ในวัฒนธรรมจะมีศาสนาหรือการพัฒนาจิตใจให้สูงขึ้นอยู่ด้วยเสมอ เพราะทำให้มีความสุขและส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน “เงินนิยม” จะทำลายทุกอย่างให้แบนราบ เพื่อเปลี่ยนเป็นตัวเงิน

ผลทั้ง ๓ ประการดังกล่าวข้างต้น ทำให้สังคมอ่อนแอ เช่น ครอบครัวอ่อนแอ ชุมชนแตกสลาย ผู้คนขาดจากรากเหง้าของตัว ปัญหาอาชญากรรม โสเภณีกรรม ยาเสพติด ความรุนแรง

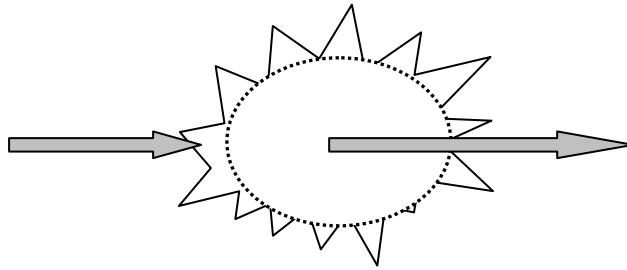
ความเครียด การฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น เหล่านี้คืออาการของพยาธิสภาพทางสังคม และวิกฤตการณ์ทางสังคม

สภาพดังกล่าวจะเรียกว่ามีสุขภาวะได้อย่างไร

ระบบเศรษฐกิจปัจจุบันอาศัยทฤษฎีหรือแนวคิดว่าการค้าเสรี การเงินเสรี เป็นของดี นั่นเป็นแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์ แต่ในทางชีววิทยาหาเป็นเช่นนั้นไม่

เซลล์เป็นหน่วยพื้นฐาน (basic unit) ของสิ่งมีชีวิต

เซลล์แลกเปลี่ยนกับสิ่งแวดล้อมก็จริง แต่ถ้าอะไรไหลผ่านมันได้อย่างเสรี มันจะตาย (รูปที่ ๒)



รูปที่ ๒ เซลล์ซึ่งเป็นหน่วยพื้นฐานของชีวิต

ถ้ามีอะไรไหลผ่านมันได้อย่างเสรี มันจะตาย

ฉะนั้น ที่ผนังเซลล์จึงต้องมีกลไกในการคัดกรองให้อะไรเข้าได้ ไม่ได้ มากน้อยเท่าใด เพื่อรักษาอัตลักษณ์และคุณภาพของตัวเอง ชีวิตจึงจะเป็นไปได้

ทุนนิยมข้ามชาติขนาดใหญ่ อันทรมหิทธานุภาพ ต้องการทำลายเครื่องคัดกรองของประเทศ เพื่อให้สินค้าและเงินไหลเข้าออกอย่างเสรี ซึ่งจะทำลายอัตลักษณ์และคุณภาพของประเทศอย่างรุนแรง ถ้าประเทศไม่แข็งแรง

ฉะนั้น เมืองไทยแข็งแรง – ชุมชนแข็งแรง จึงสำคัญมากต่อความอยู่รอดและคุณภาพของประเทศ

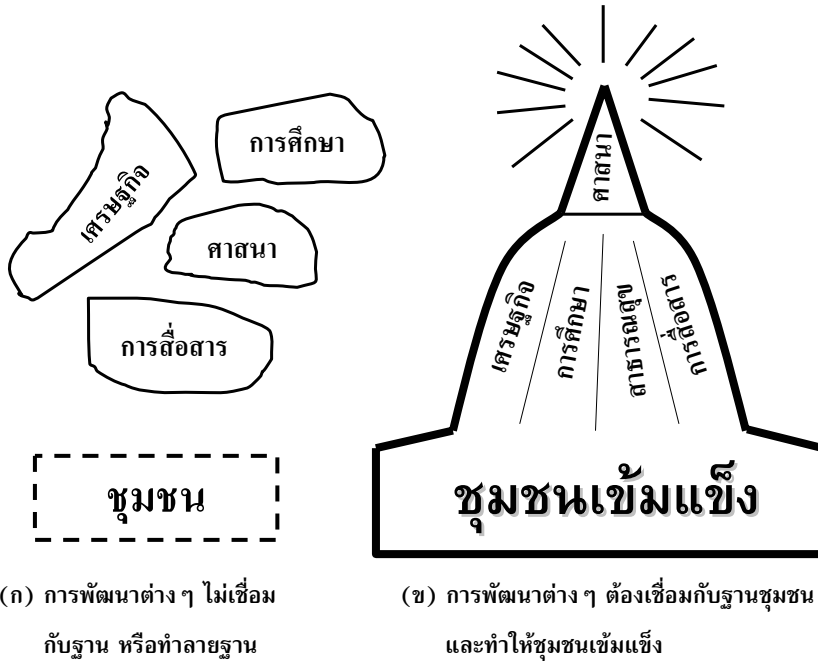
ชุมชนเข้มแข็งจะมีเครื่องกรองให้อะไรเข้าไปไม่ได้ มากน้อยเท่าไร เพื่อรักษาอัตลักษณ์และคุณภาพของตนเอง สุขภาวะของชุมชนอยู่ที่ความสามารถในการรักษาอัตลักษณ์และคุณภาพของตัวเอง

ถ้าชุมชนทั่วประเทศเข้มแข็ง จะเป็นปราการในการป้องกันประเทศจากการถูกทำลายด้วยอารยธรรมวัตถุนิยม – บริโภคนิยม – เงินนิยม อันรุนแรง

เมื่อชุมชนเข้มแข็ง ฐานของประเทศก็เข้มแข็ง รองรับให้ส่วนบนมั่นคง

เพราะฉะนั้น การพัฒนาทุกชนิด ต้องเชื่อมกับฐาน อยู่บนฐานที่แข็งแรงและทำให้ฐานแข็งแรง

ส่วนบนของพระเจดีย์หรือของดึกจะไม่เชื่อมกับฐานของพระเจดีย์หรือฐานของดึกได้อย่างไร รูปที่ ๓ สรุปการพัฒนาแบบเปะปะ (ก) กับการพัฒนาที่เชื่อมกับฐานชุมชนเข้มแข็ง (ข) จึงจะเกิดเป็นพระเจดีย์ที่เรืองแสงงดงาม



รูปที่ ๓ การพัฒนาที่ไม่เชื่อมกับฐาน (ก) กับการพัฒนาที่เชื่อมกับฐานชุมชนเข้มแข็ง (ข)

ระบบสุขภาพชุมชนจึงควรเชื่อมโยงกับการพัฒนาข้างบน ให้ข้างล่างกับข้างบนเกื้อกูลกัน ถ้าหากกระทรวงสาธารณสุขจะปรับตัวไปทำงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ได้ ก็จะสามารถขับเคลื่อนการสร้างพระเจดีย์อันงดงามตามรูป ๓ (ข) อันเป็นพระเจดีย์ประเทศไทย ที่เป็นบ่อเกิดของความร่มเย็นเป็นสุขและความงดงาม

ระบบสุขภาพเป็นระบบที่กว้างขวางใหญ่โตออกไปเกินระบบสาธารณสุข เพราะรวมเอาการพัฒนาทุกภาคส่วนเข้ามาเป็นทั้งหมด แต่ในขณะที่ภาคต่างๆ ยังติดขัดในการที่จะพัฒนามาสู่องค์กรรวม ระบบสาธารณสุขควรจะเป็นส่วนนำในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพราะมีโครงสร้างพื้นฐานที่ใหญ่ มีบุคลากรที่มีความสามารถและบารมี ที่สำคัญคือระบบบริการสุขภาพเกี่ยวกับชีวิตความเป็นความตายของผู้คน ตั้งแต่ครรภ์มารดาถึงเชิงตะกอน จึงอยู่ในฐานะที่จะได้รับความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ สูง

นี่เป็นที่มาของการเสนอว่า เาสุขภาพเป็นกรอบหรือตัวตั้งของการพัฒนาระบบสาธารณสุขทำหน้าที่เชื่อมประสานภาคส่วนต่างๆ ของสังคม เข้ามาให้เกิดเป็นองค์กรรวม ระบบสุขภาพชุมชนจึงเป็นเรื่องใหญ่มาก ไม่สามารถทำได้โดยปล่อยให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทำหน้าที่อย่างเดี๋ยวดายและถูกทอดทิ้ง หรือจะเป็นเพียงหน้าที่ของคนใดคน

หนึ่ง หรือองค์กรใดองค์กรหนึ่งเท่านั้น แต่ระบบและกลไกทั้งหมดประดามี จะต้องเข้ามามีส่วนร่วม และสนับสนุนให้ระบบสุขภาพชุมชนเกิดขึ้นได้จริง

คณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ มีกำลังมาก จะต้องเข้ามาสนับสนุนให้โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็ง ทุกทาง ซึ่งในอนาคตจะเป็นแหล่งแพทยศาสตร์ศึกษาที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ด้วย ดังนี้ เป็นต้น

๓.

โรงพยาบาลชุมชน พยาบาลของชุมชน นวัตกรรมชุมชน

ชุมชนเข้มแข็งเกิดจากการรวมตัวร่วมคิดร่วมทำ

ร่วมคิดนั้นหมายถึงการที่ชุมชนสามารถทำการวิเคราะห์วิจัยปัญหาของตนเอง จนวินิจฉัยปัญหาได้ ตัดสินใจทางเลือกที่ถูกต้องได้ นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาทำแผนแม่บทชุมชน และในเมื่อชุมชนเป็นผู้ทำแผนเอง ชุมชนก็สามารถขับเคลื่อนได้

แผนแม่บทชุมชนที่ชุมชนทำเองนั้นเป็นแผนพัฒนาอย่างบูรณาการ ต่างจากแผนทางราชการ ราชการบริหารโดยเอกรวมเป็นตัวตั้ง กรมหนึ่งก็ทำอย่างหนึ่ง แผนของกรมเป็นแผนแยกส่วน ชุมชนเอาวิถีชีวิตเป็นตัวตั้ง วิถีชีวิตบูรณาการทุกอย่างเข้ามาด้วยกัน แผนชุมชนที่ชุมชนทำเองจึงเป็นแผนพัฒนาอย่างบูรณาการ

เมื่อพัฒนาอย่างบูรณาการก็เกิดวิถีชีวิตที่สมดุลขึ้น ทั้งเศรษฐกิจ – จิตใจ – ครอบครัว – ชุมชน – สังคม – วัฒนธรรม – สิ่งแวดล้อม – สุขภาพ พร้อมกันไป เกิดความร่มเย็นเป็นสุขประดุจสวรรค์บนดิน

มีองค์กรต่าง ๆ ที่ทำงานเกี่ยวกับชุมชนเข้มแข็งมานาน เช่น กรมพัฒนาชุมชน ธกส. มูลนิธิหมู่บ้าน สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา มีองค์กรส่งเสริมโดยเฉพาะคือ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) ขณะนี้มี “เครือข่ายแผนแม่บทชุมชน ๔ ภาค” ซึ่งได้รับการสนับสนุนจาก พอช. กำลังเคลื่อนไหวนับสนับสนุนให้ชุมชนสามารถทำแผนแม่บทชุมชนและขับเคลื่อนการพัฒนาได้ด้วยตนเอง โดยมีเป้าหมายจะให้เกิดชุมชนเข้มแข็งเต็มประเทศ

เรื่องชุมชนเข้มแข็งนี้ ได้มีผู้บอกกล่าวกันมานานแล้ว จึงจะไม่ลงรายละเอียดในที่นี้ เพียงแต่อยากบอกว่าใคร ๆ ที่คิดเรื่องดี ๆ อยู่ข้างบน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม หรืออะไรอื่น จะมองไม่ออกว่าจะเกิดขึ้นจริงเป็นรูปธรรมได้อย่างไร แต่ถ้าเอาชุมชนเป็นตัวตั้ง จะมองออกและมีความสำเร็จเป็นรูปธรรมได้ด้วย

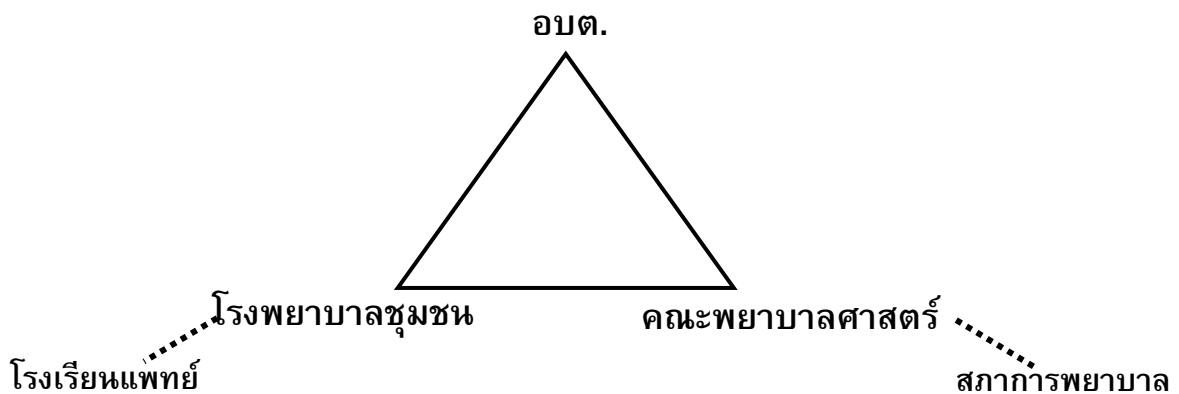
นายแพทย์อภิสิทธิ์และแพทย์หญิงทานทิพย์ ชำรงวรารากร ที่โรงพยาบาลชุมชนอุบลรัตน์ นอกเหนือไปจากการให้บริการที่โรงพยาบาลเป็นอย่างดีแล้ว ยังส่งเสริมกระบวนการชุมชน

เข้มแข็งในหลายสิบหมู่บ้าน ซึ่งทำให้เกิดชุมชนพอเพียงและสุขภาวะชุมชนขึ้นมาอย่างเป็นรูปธรรม และขยายตัวมากขึ้นเรื่อยๆ

การส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนมีหลายวิธีทาง โรงพยาบาลชุมชนเป็นโครงสร้างที่มีอยู่ในทุกอำเภอ มีบารมีและมีกำลังมาก อยู่ในฐานะที่จะประสานความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนได้อย่างวิเศษยิ่ง ที่อำเภออุบลรัตน์มีความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลอุบลรัตน์กับพระสงฆ์ในอำเภอนั้น ซึ่งรวมตัวกันเรียกว่า สมัชชาสงฆ์อำเภออุบลรัตน์ ทำการสนับสนุนชุมชน การที่โรงพยาบาลกับวัดทำงานร่วมกันนับว่าน่าสนใจมาก เพราะโรงพยาบาลเป็นสถาบันที่ทันสมัย แต่วัดถูกมองว่าเป็นสถาบันโบราณที่สังคมปัจจุบันค่อนข้างมองข้าม ซึ่งนับว่าน่าเสียดาย เพราะวัดเป็นทรัพยากรที่มีค่ามาก และศาสนธรรมเป็นเรื่องที่ขาดไม่ได้ในการพัฒนา เพราะฉะนั้น การที่โรงพยาบาลกับวัดเข้ามาทำงานร่วมกัน เป็นการผนวกความทันสมัยกับวัฒนธรรมและจิตวิญญาณเข้าด้วยกัน น่าจะทำให้เกิดพลังมหาศาล

ที่โรงพยาบาลน้ำพองที่มี นายแพทย์วิรัช อัครภาคย์ เป็นผู้อำนวยการ ได้ทดลองทำเรื่องใหม่คือร่วมมือกับ อบต. และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลิต “**พยาบาลของชุมชน**” โดย อบต. คัดเลือกคนจากชุมชนส่งไปเรียนที่คณะพยาบาลศาสตร์ โดย อบต. ออกค่าเล่าเรียน เมื่อจบแล้ว อบต. จะรับมาทำงานในชุมชน โดย อบต. รับผิดชอบในการจ่ายเงินเดือน โดยมีโรงพยาบาลชุมชนเป็นพี่เลี้ยง โดยหวังว่าพยาบาลของชุมชน ซึ่งอยู่ในชุมชนเองจะช่วยดูแลปัญหาสุขภาพในชุมชนได้เกือบหมด ทำให้คนในชุมชนได้รับบริการ “ใกล้บ้าน – ใกล้ใจ” ไม่ต้องไปไกลถึงโรงพยาบาล ลดความแออัด และบริการที่ขาดประสิทธิภาพที่โรงพยาบาลลง เปิดโอกาสให้บริการมีคุณภาพมากขึ้น

แนวคิดเรื่อง พยาบาลของชุมชน โดยชุมชน และเพื่อชุมชน นี้เป็นนวัตกรรม และมีการค้นพบ “**สามเหลี่ยมผลิตพยาบาลของชุมชน**” คือความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลชุมชน – อบต. – คณะพยาบาลศาสตร์ (รูปที่ ๔)



รูปที่ ๔ “สามเหลี่ยมผลิตพยาบาลของชุมชน”

“สามเหลี่ยม” นี้เป็นการค้นพบใหม่หรือนวัตกรรมที่น่าจะมีพลังยิ่ง เพราะทั้งสามเป็นสถาบันที่มีพลังในตัวเอง และมีอยู่เต็มพื้นที่

โรงพยาบาลชุมชนมีอยู่ทุกอำเภอ **อบต.** มีอยู่ทุกตำบล คณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาลัยการพยาบาลรวมทั้งประเทศก็มีประมาณ ๔๒ แห่ง เมื่อสามสถาบันเข้ามาบรรจบกันจึงเกิดพลังสร้างสรรค์อันมหาศาล ใน ๑๐ ปีข้างหน้า อาจผลิตพยาบาลของชุมชนได้ ๗๐,๐๐๐ – ๑๐๐,๐๐๐ คน โดยรัฐบาลไม่ต้องเสียงบประมาณเพิ่มขึ้นแต่อย่างใด ถ้ามีพยาบาลของชุมชนอยู่ในทุกชุมชน ระบบบริการสุขภาพจะหายวิกฤต สภาการพยาบาลกำลังขับเคลื่อนเรื่องนี้อย่างจริงจังโดยได้รับความสนับสนุนจาก **สสส.** และต่อไปอาจจะโดย **สปสช.** ด้วย

ที่เล่าเรื่องโรงพยาบาลอุบลรัตน์กับโรงพยาบาลน้ำพองมา เพื่อแสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลชุมชนอยู่ในฐานะอันวิเศษ ที่จะสนับสนุน “นวัตกรรมของชุมชน” ได้เพียงไร โรงพยาบาลชุมชนอีกหลายแห่งก็กำลังมีนวัตกรรมชุมชนดีๆ แต่ไม่ได้นำมาเล่าในที่นี้

นวัตกรรมเป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อชีวิตและองค์กรทุกชนิด

เพราะสรรพสิ่งล้วนเปลี่ยนแปลง ชีวิตและองค์กรที่ปรับตัวไม่ได้จึงไม่สามารถดำรงคงอยู่ได้ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลง

ท่ามกลางพยาธิสภาพทางสังคมที่ประกอบด้วยอาชญากรรม ยาเสพติด พิษภัยจากสารพิษอุบัติเหตุ ที่ไม่ได้คำตอบจากข้างบน “ชุมชนปลอดภัย” จึงเป็นเรื่องสำคัญ ชุมชนเข้มแข็งน่าจะขับเคลื่อนเรื่องชุมชนปลอดภัยได้ ท่ามกลางวิกฤตพลังงานที่ไม่มีคำตอบจากข้างบน น่าจะมีการวิจัยค้นคว้าเรื่องพลังงานพอเพียงของชุมชน ถ้าแต่ละชุมชนมีการผลิตและใช้พลังงานทางเลือกต่างๆ อย่างพอเพียง หรือถึงกับเหลือใช้ก็ได้ จะช่วยเรื่องความมั่นคงของประเทศต่างๆ เหล่านี้เป็นต้น

ชุมชนก็ตาม **อบต.** ก็ตาม วัตก็ตาม ไม่ว่าจะดีอย่างไร เมื่อพบกับปัญหาใหม่ๆ ของสังคมสมัยใหม่ อาจเผชิญไม่ได้ด้วยตนเอง หากโรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นสถาบันสมัยใหม่ เข้าใจเรื่องของชุมชน เรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติกับชุมชน น่าจะก่อให้เกิดนวัตกรรมชุมชน เพื่อทำให้ชุมชนสามารถรักษาคุณภาพของตนเอง ท่ามกลางความผันผวนรวดเร็วของสังคมสมัยใหม่

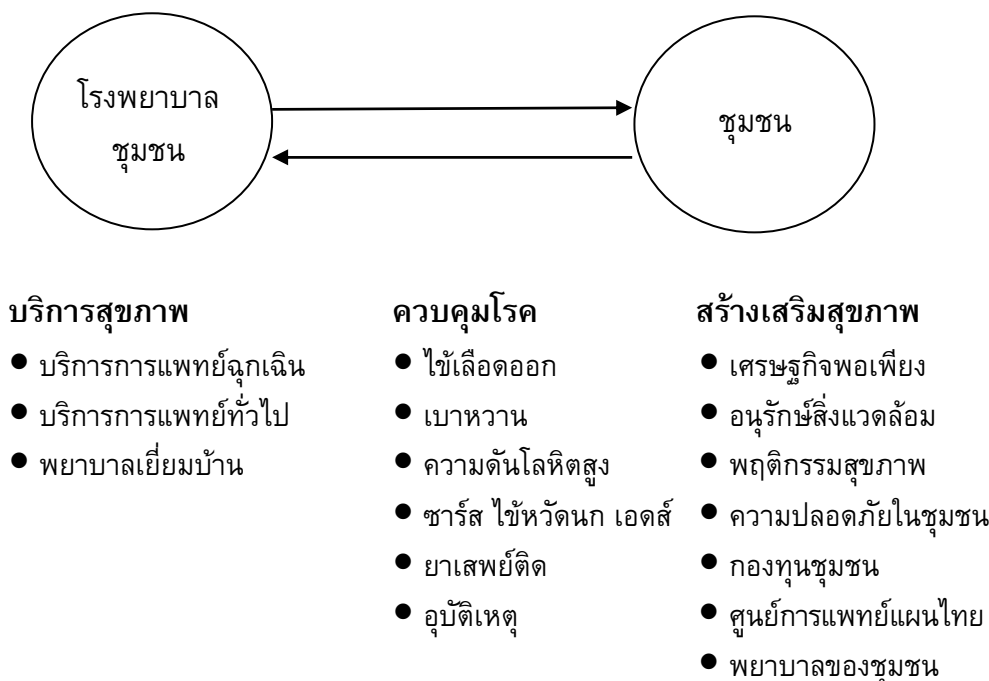
๔.

รูปแบบระบบสุขภาพชุมชน โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็ง + ชุมชนเข้มแข็ง

ระบบสุขภาพชุมชนมีความซับซ้อนมาก แต่เพื่อให้ง่ายต่อความเข้าใจและการปฏิบัติของ เสนอโมเดล โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็ง + ชุมชนเข้มแข็ง โดยโรงพยาบาลและชุมชนส่งเสริม สนับสนุนซึ่งกันและกัน ให้สามารถทำภารกิจ ๓ อย่างได้อย่างพอเพียงคือ

- การสร้างเสริมสุขภาพ
- การบริการสุขภาพ
- การควบคุมโรค

ตามรูปที่ ๕



รูปที่ ๕ โรงพยาบาลชุมชนกับชุมชนส่งเสริมสนับสนุนซึ่งกันและกันเพื่อให้มีการสร้างเสริมสุขภาพ การบริการสุขภาพ และการควบคุมโรค อย่างพอเพียง

โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็งสามารถสนับสนุนความเข้มแข็งของชุมชนได้มาก ตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลอุบลรัตน์ ขณะเดียวกัน ชุมชนมีบทบาทสนับสนุนโรงพยาบาลได้มาก ตัวอย่างเช่น ชุมชนบ้านแพ้วกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร เมื่อโรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็งสามารถให้บริการได้ทุกอย่าง ประชาชนเกือบไม่ต้องไปรับบริการนอกอำเภอเลย

โรคอย่างเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งพบมากในประชากรและก่อให้เกิดความเสื่อมและความสูญเสียอย่างมาก ไม่มีทางรักษาให้ได้ผลดีได้เลยในโรงพยาบาลใหญ่ นอกจากเป็นการดูแล โดยใกล้ชิดและต่อเนื่องโดยหมอประจําครอบครัว แบบที่โรงพยาบาลภูกระดึงทำอยู่ การควบคุมโรคและพยาธิสภาพทางสังคมต่าง ๆ เช่น ไข้เลือดออก ซาร์ส ไข้หวัดนก เอตส์ ยาเสพติด อุบัติเหตุ จะทำได้ต่อเมื่อชุมชนเข้มแข็ง และโรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็งเท่านั้น

รูปที่ ๖ สรุปล่องค์ประกอบและกิจกรรมในระบบสุขภาพชุมชน

เรื่องส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนคือส่งเสริมการรวมตัวร่วมคิดร่วมทำร่วมกับองค์กรส่งเสริมชุมชนเข้มแข็งอื่นๆ เช่น พอช. กรมพัฒนาชุมชน

การวิจัยควรสามารถสำรวจปัญหาสุขภาพชุมชนได้ทุก ๓ ปี เพื่อวางแผนบริการสุขภาพได้อย่างสอดคล้อง โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็งควรเป็นสถานที่พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี ควรมีการร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ในการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตร์ศึกษา ในอนาคตนักศึกษาแพทย์ควรจะมาฝึกทำงานในโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนควรทำงานร่วมกับองค์กรในชุมชน เช่น อบต. วัด โรงเรียน ซึ่งจะทำให้องค์กรเหล่านั้นพัฒนาศักยภาพได้ดีขึ้น และมีส่วนทำให้ชุมชนเข้มแข็ง

พรพ. หรือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลควรพัฒนาตรรกะนี้วัดคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนเป็นพิเศษต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป เพราะมิติชุมชนของโรงพยาบาลชุมชนต่างจากโรงพยาบาลอื่นๆ

โรงพยาบาลชุมชนจะเข้มแข็งได้ ต่อเมื่อได้รับการสนับสนุนให้เข้มแข็งดังจะกล่าวต่อไป โรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศควรจะเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และผลักดันนโยบาย ชุมชนแพทย์ชนบทและมูลนิธิแพทย์ชนบทอาจทำหน้าที่ประสานงานเรื่องนี้

ชุมชนเข้มแข็งกับสุขภาพชุมชน

ชุมชนเข้มแข็งควรมีลักษณะและความสามารถ ดังนี้

๑. รวมตัวร่วมคิดร่วมทำอย่างเข้มแข็ง
๒. วิเคราะห์วิจัยปัญหาของชุมชนและทางเลือก ทำแผนแม่บทชุมชน ซึ่งเป็นแผนพัฒนาอย่างบูรณาการ และขับเคลื่อนการพัฒนาตามแผนที่ตัวเองทำได้
๓. วิจัยพลังงานชุมชนพอเพียง และเทคโนโลยีอื่นๆ ที่เหมาะสมกับชุมชน
๔. ส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาตัวเอง การดูแลในครอบครัว การดูแลในชุมชน
๕. มีพยาบาลของชุมชน ประจำอยู่ในชุมชน
๖. มีการตั้งศูนย์การแพทย์แผนไทยของชุมชนในทุกตำบล
๗. ทำแผนที่ศักยภาพของคนในชุมชนทุกคน และมีการจัดการความรู้
๘. สร้างระบบการสื่อสารชุมชน

นอกเหนือจากชุมชนจะจัดการเรื่องต่าง ๆ ด้วยตัวเองให้ได้มากที่สุดแล้ว ควรได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอก เช่น พอช. เครือข่ายแผนแม่บทชุมชน ๔ ภาค กรมพัฒนาชุมชน ธกส. สสส. สปสช. กรมวิชาการต่าง ๆ กองทัพ มหาวิทยาลัย ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามความต้องการของชุมชน และมีชุมชนเป็นตัวตั้ง ควรมีกลไกขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ชุมชนเข้มแข็งอย่างเป็นระบบ

๕.

การจัดการความรู้ การสื่อสาร อาสาสมัครเพื่อชุมชน สิทธิชุมชน

ชุมชนจะเข้มแข็งได้ต้องมีการจัดการความรู้ที่เข้มแข็ง ทั้งความรู้จากภายในชุมชนเองและ ความรู้ที่มาจากนอกชุมชน ควรมีหน่วยประสานงานจัดการความรู้เพื่อชุมชน จะอยู่ในระดับใด และที่ใด อาจจะแตกต่างกันไปตามสภาพความเป็นจริง สกว. และ สคส. ควรจะรับผิดชอบในการ ส่งเสริมให้มีหน่วยประสานงานจัดการความรู้เพื่อชุมชนที่เข้มแข็ง

การสื่อสารชุมชน มีความสำคัญยิ่ง ควรจะพัฒนาระบบการสื่อสารชุมชนทุกประเภท เช่น วิทยุชุมชน อินเทอร์เน็ตชุมชน หนังสือพิมพ์ชุมชน ต่อไปอาจมีโทรทัศน์ชุมชนด้วยก็ได้ ทั้งนี้ นอกจากเป็นการสื่อสารเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชนเองแล้ว ควรจะมีระบบสื่อสารสองทาง กับภายนอกชุมชน คือทั้งสื่อสารข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เป็นประโยชน์เข้ามาสู่การรับรู้ของชุมชน และการสื่อสารความรู้ ความดี นวัตกรรมในชุมชน ออกไปสู่ภายนอกเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน วงกว้างและการเห็นคุณค่าของชุมชน

โดยที่เรื่องนี้ยังเป็นเรื่องยาก ลำพังกรมประชาสัมพันธ์เองอาจจะเริ่มต้นไม่ได้ ควรมี องค์กรที่มีศักดิ์ศรี บารมี และความสามารถในการจัดการ เช่น สปสร. หรือเทียบเท่า เข้ามา รับผิดชอบในการทำงานร่วมกับกรมประชาสัมพันธ์

อาสาสมัครเพื่อชุมชน ควรมีการส่งเสริมอาสาสมัครเพื่อชุมชนกันมาก ๆ เช่น เครือข่าย พยาบาลเพื่อชุมชน เครือข่ายครูเพื่อชุมชน เครือข่ายนักศึกษาเพื่อชุมชน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอาจประสานงานในพื้นที่ สปสช. อาจเป็นองค์กรส่งเสริมสนับสนุนในระดับชาติ

สิทธิชุมชน มีการบัญญัติเรื่องนี้ในรัฐธรรมนูญ มีคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน แต่เรื่องนี้ ยังไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควร มสช. อาจเข้ามาช่วยผลักดันให้เป็นรูปธรรมเร็วขึ้น

การวิจัยระบบสุขภาพชุมชน ต้องมีการวิจัยให้รู้สถานภาพของระบบสุขภาพชุมชนในแต่ละ อำเภอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนานโยบายและการปฏิบัติ สวรส. ควรรับผิดชอบเกี่ยวกับเรื่องนี้

คณะเลขาธิการร่วม (Joint Secretariat) ของเครือข่ายพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ที่จะ กล่าวถึงในตอนต่อไป ควรขับเคลื่อนให้มีการทำงานต่างๆ เหล่านี้อย่างเป็นระบบและเข้ามาบรรจบกัน

๖.

เงื่อนไขส่งเสริมโรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็ง

โดยที่โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็งเป็นหัวใจของยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพชุมชน จึงต้อง
ทุ่มเททุก ๆ ทางที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งอาจมีเรื่องพิจารณาได้
ดังต่อไปนี้

(๑) อัตโนภิบาล (Autonomy)

(๒) กำลังบุคลากร

(๓) การมีส่วนร่วมในการพัฒนาโยบาย

(๔) การเงินและงบประมาณ

(๕) การสนับสนุนทางวิชาการจากโรงเรียนแพทย์

(๖) การสื่อสารความดีของโรงพยาบาลชุมชน

ซึ่งขยายความพอเป็นสังเขปดังนี้

(๑) **อัตโนภิบาล** การมีอัตโนภิบาล (Autonomy) ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข เป็นการปรับตัวที่สำคัญ ซึ่งจะทำให้เกิดความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และความสุข
โดยกระทรวงสาธารณสุขปรับตัวไปสู่การทำงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ แทนการบริหารเชิง
สั่งการ จากบนลงล่างไปทั่วแผ่นดิน ถ้าผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีสิทธิที่จะชักชวนและเลือก
ผู้ร่วมงาน จะทำให้มีคือนอยากมาทำงานด้วยกันและมีความสุขมากขึ้น

(๒) **กำลังบุคลากร** ขณะนี้โรงพยาบาลชุมชนขาดแคลนกำลังบุคลากรโดยเฉพาะ
แพทย์ รัฐพึงมีนโยบายส่งเสริมให้โรงพยาบาลชุมชนมีบุคลากรที่มีคุณภาพและจำนวนมากขึ้น
และให้มีขีดสูงสุดเท่าที่จะทำได้

(๓) **การมีส่วนร่วมในการพัฒนาโยบาย** หากหน่วยปฏิบัติทุกหน่วยมีส่วนร่วมใน
การพัฒนา นโยบายจะดีขึ้นและหน่วยปฏิบัติมีการบูรณาการกับระบบทั้งหมด อีกทั้งเกิด
ความรู้สึที่ดี ๆ

(๔) **การเงินและงบประมาณ** โดยที่โรงพยาบาลชุมชนเป็นจุดยุทธศาสตร์ดังกล่าวมา
ทั้งหมด และมีหน้าที่อื่นนอกเหนือไปจากการดูแลผู้ป่วยเป็นรายหัวเท่านั้น งบประมาณที่สนับสนุน
โรงพยาบาลชุมชนจึงไม่ควรมีแต่คิดเป็นรายหัวของคนที่ใช้บริการเท่านั้น ควรทบทวนระบบการเงิน
และงบประมาณของโรงพยาบาลชุมชนให้เหมาะสมกับภารกิจ

(๕) **การสนับสนุนทางวิชาการจากโรงเรียนแพทย์** เรื่องนี้จะได้กล่าวเป็นพิเศษใน
ตอนถัดไป

(๖) **การสื่อสารความดีของโรงพยาบาลชุมชน** การวิจัยค้นคว้าความดีของโรงพยาบาล

ชุมชน แล้วนำมาสื่อสารในวงกว้าง อย่างที่นายแพทย์โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และนายแพทย์สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ ทำเป็นสิ่งที่ดีมาก เพราะช่วยสร้างคุณค่าว่า “งานคือความดีที่หล่อเลี้ยงชีวิต” ให้สังคม เห็นคุณค่าของโรงพยาบาลชุมชน และก่อให้เกิดความบังเต้งใจให้กับคนรุ่นใหม่ในการใฝ่ใจทำงาน โรงพยาบาลชุมชน การสื่อสารความดีของโรงพยาบาลชุมชน จึงควรทำอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง มากขึ้น

จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลชุมชนควรได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบาย เชิงวิชาการ เชิงงบประมาณ และเชิงสังคม อย่างใหญ่โตและหลากหลายเกินไปกว่าที่ “หน่วยงานต้นสังกัด” อย่าง แดบจะทำได้ ฉะนั้นจึงควรมี “ภาคีส่งเสริมระบบสุขภาพชุมชน” ดังกล่าวถึงในรูปที่ ๖ และใน ตอนที่ ๘ เป็นกลไกพัฒนานโยบาย

๗.

โรงเรียนแพทย์กับโรงพยาบาลชุมชน

โดยที่โรงเรียนแพทย์มีบารมีและมีกำลังมาก และโรงพยาบาลชุมชนก็เป็นจุดยุทธศาสตร์ ของการพัฒนาสุขภาพ ทั้งสองสถาบันควรมีความสัมพันธ์กันเชิงสร้างสรรค์ เดิมเน้นแต่ ความสัมพันธ์ทางดิ่งระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับ “หน่วยงานต้นสังกัด” เท่านั้น ทำให้คับแคบ บีบคั้น และอึดอัด ถ้าโรงพยาบาลชุมชนปรับไปสู่การมีอัตโนภิบาล จะสามารถมีความสัมพันธ์ทางข้าง (Lateral relationship) กับองค์กรอื่นอย่างหลากหลายและสร้างสรรค์ ควรพิจารณาความสัมพันธ์ ระหว่างโรงเรียนแพทย์กับโรงพยาบาลชุมชนเป็นพิเศษ

โรงเรียนแพทย์เองก็ตกอยู่ในความบีบคั้นระหว่างภารกิจบริการผู้ป่วยที่ล้นมือ กับความ ต้องการที่จะพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตร์ศึกษาที่จะผลิตแพทย์ในอุดมคติ การผลิตแพทย์ในอุดม คติในฐานโรงพยาบาลที่ให้บริการตติยภูมิ อันมีบริการท่วมท้น ทำได้ยากมาก

หากโรงเรียนแพทย์สนับสนุนให้โรงพยาบาลชุมชนมีแพทย์พอเพียงและสามารถเป็น โรงพยาบาลในอุดมคติได้โดยสามารถให้บริการ ทำการสอน ทำการวิจัย และส่งเสริมความเข้มแข็ง ของชุมชนได้ จะเกิดอานิสงส์เป็นอเนกประการ เช่น

- (๑) ระบบสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง เป็นรากฐานของสุขภาพของสังคมทั้งมวล
- (๒) โรงพยาบาลที่ให้บริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ จะลดการแบกภาระการดูแลผู้ป่วย ระดับปฐมภูมิลง เปิดให้ทำงานด้วยคุณภาพมากขึ้น
- (๓) สามารถส่งนักศึกษาแพทย์ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน เพื่อผลิตแพทย์ในอุดมคติ

(๔) จะมีฐานการผลิตแพทย์ที่กว้าง ลดต้นทุน และมีความยืดหยุ่นโดยไม่หมดเปลืองงบประมาณมาก

(๕) จะมีฐานการวิจัยเรื่องสุขภาพของประชาชนอย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง

โรงเรียนแพทย์ทุกแห่งควรถือเป็นภารกิจที่จะสนับสนุนโรงพยาบาลจำนวนหนึ่งในอาณาบริเวณที่จะตกลงแบ่งกันอย่างเหมาะสม จนโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีโรงเรียนแพทย์แห่งใดแห่งหนึ่งเป็นภาคี รัฐพึงมีนโยบายและสนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนแพทย์กับโรงพยาบาลชุมชน และนี่เป็นตัวอย่างหนึ่งที่หากกระทรวงสาธารณสุขปรับตัวไปทำงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์จะก่อประโยชน์มหาศาลมากกว่าเดิม

โรงเรียนแพทย์เอง โดยบาร์มีและกำลัง ก็หนีไม่พ้นจะต้องเป็นผู้นำให้เกิดสิ่งดี ๆ ขึ้นในสังคมไทย โรงเรียนแพทย์จึงเป็นภาคีหนึ่งในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

๘.

การขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพชุมชน

(๑) การ “ออกแบบ” ระบบสุขภาพชุมชนที่นำเสนอนี้ยังห่างไกลความสมบูรณ์มาก ยกวางขึ้นเพื่อเป็นเครื่องช่วยยู่ให้ช่วยกันคิดต่อ ขอให้บุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ช่วยกันต่อเติมปรับปรุงให้การ “ออกแบบ” ระบบสุขภาพชุมชนมีความสมบูรณ์มากกว่านี้ และดีขึ้นเรื่อย ๆ จากการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติ

(๒) ในภาคอื่น ๆ ไม่มีทรัพยากรเชิงองค์กรที่สนับสนุนการทำงานเชิงความรู้และเชิงเคลื่อนไหวสังคมมากเท่าภาคสาธารณสุข ในภาคสาธารณสุขนอกเหนือไปจากกระทรวงและมหาวิทยาลัยซึ่งภาคอื่น ๆ ก็มีแล้ว เรายังมีองค์กร เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) สภาการพยาบาลและองค์กรพันธมิตร เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา (สทพ.) เป็นต้น อีกทั้งยังมี “กลุ่มสามพราน” ซึ่งเป็นเวทีระดมความคิดเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพทุก ๆ เดือน ต่อเนื่องกันมาถึง ๑๙ ปี

เหล่านี้เป็นทรัพยากรเพื่อการพัฒนาอันหาค่ามิได้ เหมาะแก่การใช้เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประเทศไทยในการเอาชนะวิกฤตการณ์ปัจจุบันไปสู่การสร้างความร่วมมือเป็นสุขอย่างยั่งยืน

องค์กรเหล่านี้ควรจะหารูปแบบการทำงานร่วมกัน เพิ่มเติมจากที่แต่ละองค์กรพยายามทำอยู่แล้ว การออกแบบและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน น่าจะเป็นรูปแบบที่สำคัญอย่างหนึ่งในการทำงานร่วมกัน

ผู้เขียนซึ่งมีความรักและเห็นคุณค่าของท่านทั้งหลาย บัดนี้ก็ล่วงกาลผ่านวัยมานานแล้ว หากหมดเวลาที่จะเป็นเพื่อนท่าน ก็ให้ถือว่าเอกสารฉบับนี้เป็นประจักษ์พยานที่มอบให้ท่านทั้งหลายไว้ ขอให้ร่วมกันทำงานเพื่อประโยชน์สุขของเพื่อนคนไทยทั้งมวล และขยายการทำประโยชน์ต่อเพื่อนร่วมโลกกว้างออกไปด้วยในอนาคต

(๓) เริ่มต้น “กลุ่มสามพราน” อาจเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมองค์กรภาคีต่าง ๆ เพื่อช่วยกันออกแบบระบบสุขภาพชุมชนเป็นการต่อเนื่องสักระยะหนึ่ง จนเกิดการประสานใจ ประสานปัญญา และพันธสัญญาที่จะทำงานร่วมกัน

(๔) ควรมีการตั้งคณะเลขาธิการร่วม (Joint Secretariat) ของเครือข่ายพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ที่ทำงานเต็มเวลาในการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

(๕) มีการประชุมภาคีนโยบายระบบสุขภาพชุมชน ประกอบด้วยผู้ปฏิบัติ นักวิชาการ ผู้บริหาร ผู้แทนองค์กรภาคีต่าง ๆ และภาคการเมืองเป็นบางครั้งตามเหมาะสม เป็นเวทีพัฒนานโยบาย โดยคณะเลขาธิการร่วมนำเสนอประเด็นนโยบาย

(๖) อาจจัดให้มีการประชุมสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่และระดับชาติ รวมทั้งสมัชชาสุขภาพเฉพาะเรื่อง เพื่อเป็นเวทีติดตามความก้าวหน้า แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำเสนอประเด็นนโยบาย

(๗) คณะเลขาธิการร่วมควรจัดทำรายงานสถานการณ์ภาพและความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน อันงดงามและมีเสน่ห์ ปีละหนึ่งครั้ง เพื่อเป็นเครื่องก่อให้เกิดความเข้าใจ ความบันเทิงใจ และความมุ่งมั่นร่วมกันที่จะก้าวต่อไปข้างหน้า

(๘) คณะเลขาธิการร่วมจัดให้มีผู้รับผิดชอบเรื่องการสื่อสารกับสังคมอย่างจริงจัง จนการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเป็นสัมมาทิวะของสังคม และเป็นระเบียบวาระแห่งชาติอย่างแท้จริง

ที่ยก่างมานี้พอเป็นเค้าโครงเท่านั้น หากองค์กรภาคีต่าง ๆ ร่วมมือกันออกแบบการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพชุมชน จะทำได้ดีกว่านี้มาก

ประเทศไทยกำลังเผชิญการคุกคามจากกระแสโลกาภิวัตน์ที่เป็นเงินนิยมอย่างรุนแรงมาก
วิถีคิดและโครงสร้างต่างๆ ในสังคมไทยอ่อนแอไม่สามารถตั้งรับภัยคุกคามที่ร้ายแรงที่สุดใน
ประวัติศาสตร์ของคนชาติไทยได้

ยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพชุมชนเป็นยุทธศาสตร์เพื่อความอยู่รอดของชาติ ที่สร้างความ
เข้มแข็งที่ฐานล่างของสังคม เพื่อให้สังคมเข้มแข็ง มั่นคง และมีภูมิคุ้มกัน
เป็นยุทธศาสตร์ที่มุ่งสร้างความร่มเย็นเป็นสุขขึ้นให้ได้ในแผ่นดินนี้

จึงขอให้เพื่อนคนไทยมีความสามัคคี และมีความสำเร็จในการต่อสู้เพื่อความอยู่รอด
ประโยชน์สุข และความสวัสดิ์ของมหาชนชาวสยาม

ขอขอบคุณทุกท่าน

ประเวศ วะสี

๒๙ มิถุนายน ๒๕๔๙