

การสังเคราะห์แผนงานสุขภาพจังหวัดสงขลา ระยะที่ 1

โดย

ร้อยตำรวจโทหญิงนวลตา อาภาศัพท์กุล

รายงานฉบับนี้ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ ภาคใต้
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

2552

คำนำ

การสังเคราะห์องค์ความรู้การจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา เป็นส่วนหนึ่งของการนำความรู้ด้านการจัดการความรู้ในการวิจัย ไปก่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในจังหวัดสงขลาที่มีความต่อเนื่องและยั่งยืน แผนงานนี้เกิดจากความร่วมมือขององค์กรหลายองค์กรของทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม ที่เล็งเห็นปัญหาที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง การมองภาพทั้งจังหวัดก่อให้เกิดการเห็นผลของการดำเนินงานที่ชัดเจน ถึงแม้จะมีความแตกต่างของศักยภาพในพื้นที่ แต่ก็มีแรงผลักดันและแรงกระตุ้นจากพื้นที่ใกล้เคียง กลุ่มผู้ดำเนินและจัดทำแผนสุขภาพจึงเป็นภาพสะท้อนของการทำงานร่วมกันอย่างแท้จริง โดยมีเป้าหมายประสงค์เดียวกันคือ "สุขภาพของคนจังหวัดสงขลา"

สวรส ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีบทบาทในการก่อเกิดของแผนงานสุขภาพจังหวัดสงขลา โดยเป็นผู้ประสานแนวคิดของกลุ่มคนที่กระจัดกระจายกันทั้งด้านสิ่งแวดล้อม สุขภาพ และกลุ่มคนพิเศษ รวมถึงปัญหาเชิงระบบในพื้นที่ จนเกิดเป็นประเด็นการทำงานที่มีความต่อเนื่องและมีผลกระทบต่อชุมชนคือ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและการมองภาพของสุขภาพที่เป็นองค์รวม เป็นเรื่องของบุคคลและชุมชนเปิดโลกทัศน์ในการมองภาพของคามเชื่อมโยงระหว่าง คน สิ่งแวดล้อม การส่งเสริมสุขภาพ และการทำงานร่วมกัน ซึ่งปัจจุบันมีการพัฒนาระบบการจัดการแผนสุขภาพทั้งในระดับตำบลและจังหวัด เป็นการกระจายอำนาจและบทบาทความรับผิดชอบสู่พื้นที่และชุมชนมากขึ้น โดยให้ชุมชนมีโอกาสนำวิถีชีวิตด้านสุขภาพอนามัยที่ต้องการและสอดคล้องกับแผนสุขภาพของจังหวัด

การสังเคราะห์องค์ความรู้แผนสุขภาพจังหวัดนี้ อาจจะมีข้อบกพร่อง ทั้งนี้เนื้อหาและข้อมูลที่ได้รับมาจากการศึกษาค้นคว้าจากรายงาน การสัมภาษณ์ และการสังเกตการณ์ โดยผู้สังเคราะห์ไม่ได้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา

แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา เป็นต้นแบบของการทำงานร่วมกันของกลุ่มคนที่มาจากหลายสาขาอาชีพ มีความแตกต่างด้านความคิด แต่ก็สามารถทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี เชกเช่นการขยายของปีผีเสื้อแต่ละตัวย่อมก่อให้เกิดแรงสั่นสะเทือนได้มากเช่นกัน ทั้งนี้จะเห็นได้ว่า ผู้ดำเนินการมีทั้งปราชญ์ชาวบ้าน นักวิชาการ บุคลากรสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นักการเมืองท้องถิ่น และภาคประชาสังคม นับว่าเป็นแผนสุขภาพฉบับแรกของประเทศ ซึ่งพื้นที่อื่น ๆ อาจจะนำไปศึกษาและปรับใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่นั้น ๆ โดยแก้ไขจุดอ่อนบาประเด็นของแผนสุขภาพฉบับนี้

ผู้สังเคราะห์คาดว่า การสังเคราะห์แผนสุขภาพจังหวัดสงขลาฉบับนี้ จะมีประโยชน์ต่อสังคมไม่มากนักน้อย อย่างไรก็ตาม สวรส ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ก็ได้ดำเนินบทบาทของตนเองอย่างครบถ้วนแล้ว ในฐานะผู้สนับสนุนให้เกิดการพัฒนากระบวนการสุขภาพในชุมชน

ร้อยตำรวจโทหญิงนวลตา อาภาศัพท์กุล

กิตติกรรมประกาศ

การสังเคราะห์นี้จะเกิดขึ้นไม่ได้ หากไม่ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้สังเคราะห์จึงขอขอบคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ สวรส ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการส่งเอกสาร ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการสังเคราะห์นี้

ขอขอบคุณผู้ดำเนินงานแผนสุขภาพจังหวัดสงขลาทุกท่านที่เป็นผู้ให้ข้อมูล

ร้อยตำรวจโทหญิงนวลตา อาภาคัพทะกุล

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	i
กิตติกรรมประกาศ	ii
สารบัญ	iii
สารบัญแผนภูมิ	lii
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	lv
ความเป็นมาของแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา	1
บทสรุปจากโครงการแผนงานสุขภาพจังหวัดสงขลา	4
ผลผลิตจากการดำเนินงาน	5
ปัจจัยความสำเร็จที่ประเมินโดยผู้ดำเนินงาน	7
บทสังเคราะห์การจัดการความรู้โดยการสนับสนุนของสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	10
ปัจจัยที่นำไปสู่การเกิดแผนงานสุขภาพจังหวัดสงขลา	15
ข้อเด่นของแผนงานสุขภาพจังหวัดสงขลา	17
ข้อด้อยของแผนงาน	17
ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร	18
บทสรุป	18
บรรณานุกรม	24

สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 1a องค์การภาคีที่ร่วมกันดำเนินงาน	Vi
แผนภูมิที่ 1b องค์การเครือข่ายที่ให้ความร่วมมือและเกิดจากการทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา	Ix
แผนภูมิที่ 1C ผลการดำเนินงานแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา	X
แผนภูมิที่ 1d ประเด็นที่เกิดขึ้นจากกระบวนการคิดร่วมกัน	Xi
แผนภูมิที่ 1 องค์การภาคีที่ร่วมกันดำเนินงาน	13
แผนภูมิที่ 2 ผลการดำเนินงานแผนสุขภาพที่เกิดขึ้น	21
แผนภูมิที่ 3 องค์การเครือข่ายที่ให้ความร่วมมือและเกิดจากการทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา	22
แผนภูมิที่ 4 ผลการดำเนินงานแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา ประเด็นที่เกิดขึ้นจากกระบวนการคิดร่วมกัน	23

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การดำเนินงานแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่มีความสนใจจากหลาย ๆ องค์กร แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา นับว่าเป็นต้นแบบหนึ่งของการร่วมมือกันทั้งภาครัฐ ภาคประชาสังคมและภาควิชาการที่ค่อนข้างชัดเจน การก่อเกิดของแผนงานสุขภาพจังหวัดสงขลา มีความเป็นมา เป็นไปที่ยาวนาน ทั้งนี้เริ่มจากคนในชุมชนที่ไม่ได้คาดหวังว่าการทำงานของตนจะจุดประกายให้เกิดพัฒนาการหลาย ๆ อย่างที่เป็นไปในทางที่ดีในชุมชน จากกลุ่มคนกลุ่มเล็ก ๆ ที่ต่างคนต่างทำมาเป็นกลุ่มคนใหญ่มากขึ้น มีการรวมกลุ่มการทำงานเฉพาะเรื่อง จนในที่สุดเป็นการรวมกลุ่มที่เหนียวแน่นขึ้นด้วยเจตนารมณ์ร่วมกันคือ การมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในจังหวัดสงขลา โดยมี สวรส ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สสส. สปสช. /สช. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม ร่วมกันลงนามและให้การสนับสนุนด้านทุนทรัพย์และด้านวิชาการเพื่อการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา ขณะเดียวกันก็ผลักดันให้เกิดแผนในระดับตำบล โดยในระยะแรกมีตำบลนำร่อง 16 ตำบล ประกอบด้วย ต.เกาะแต้ว ต.คูเต่า ต.แม่ทอม ต.ทุ่งหมอ ต.รัตภูมิ ต.กำแพงเพชร ต.โคกม่วง ต.ปาดังเบซาร์ ต.ชะแล้ ต.คลองรี ต.คูขุด ต.กระแสดิน ต.บ้านใหม่ ต.นาหว้า ต.วังใหญ่ ต.คลองทราย ใน 13 อำเภอ ยังขาดอำเภอเมือง หาดใหญ่ และสะบ้าย้อย โดยประสบความสำเร็จ 14 ตำบล ใน 13 อำเภอ (จังหวัดสงขลา มี 16 อำเภอ)

กระบวนการจัดทำแผนสุขภาพก่อตัวขึ้นมาจากการเสนอข้อคิดเห็นของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พงศ์เทพ สุธีรัฐ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เล็งเห็นว่า การทำงานขององค์กรภาคีด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมยังอยู่ในรูปแบบต่างคนต่างทำ แต่มีเป้าหมายหลักเดียวกันคือ สุขภาวะของประชาชนในจังหวัดสงขลา จึงร่วมกับ องค์กรบริหารส่วนตำบล (นายนิพนธ์ บุญญามณี และ นายพีระ ตันติเศรณี) และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (นายแพทย์ธวัช วรรณศิริ กรศิริ) จัดประชุมและเชิญผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่มาร่วมพูดคุยรวมทั้งผู้แทนจาก สปสช. มาร่วมให้ความคิดเห็น ต่อมาได้จัดตั้งเป็นคณะทำงานโดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลาเป็นประธาน มีการวางแผนและประชุมอย่างต่อเนื่อง แผนสุขภาพจังหวัดสงขลาแบ่งออกเป็น 4 แผนงานและมีประเด็นทั้งหมด 14 ประเด็น ดังนี้

1.การจัดบริการ ประกอบด้วย

- การจัดระบบบริการสุขภาพของสถานบริการ และหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- กองทุนชุมชนหรือกองทุนออมทรัพย์ที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ
- บทบาท อสม. กับการส่งเสริมสุขภาพ

2.การสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

- การส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน
- การดูแลผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส
- สุขภาพวัยแรงงาน: แรงงานนอกระบบ
- การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
- การส่งเสริมสุขภาพผู้บริโภค

3.ปัญหาสุขภาพที่เป็นประเด็นเฉพาะ

- เกษตรเพื่อสุขภาพและอาหารปลอดภัย
- การป้องกันและลดอุบัติเหตุการจราจร
- การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
- วัฒนธรรมกับการสร้างสุขภาพ

4.กลไกการจัดการและการหนุนเสริม

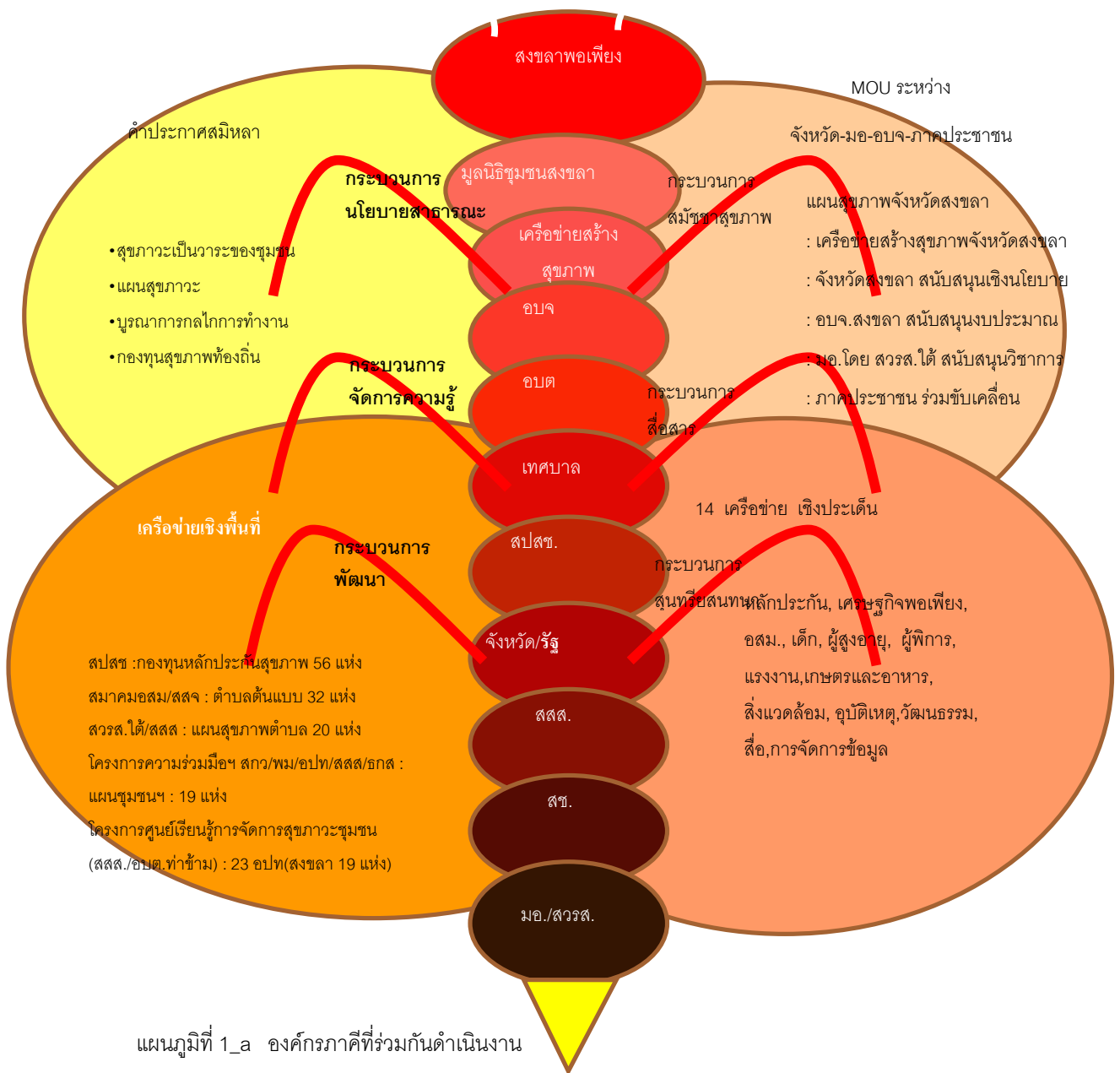
- การจัดการข้อมูลข่าวสารและความรู้ด้านสุขภาพ
- การสื่อสารสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ระยะเวลาการทำงาน 2 ปีที่ผ่านมา คือ ปี พ.ศ. 2550 - 2552 มีกระบวนการการทำงานอย่างต่อเนื่อง และค่อยเป็นค่อยไป โดยแต่ละประเด็นย่อยมีผู้รับผิดชอบดำเนินการ กระบวนการทำงานมี 2 กลุ่มคือ กลุ่มปฏิบัติการและกลุ่มหนุนเสริม ที่ทำหน้าที่สอดรับกัน และเคารพซึ่งกันและกัน มีการประชุมอย่างต่อเนื่องมีการชี้แนะและแก้ไขปัญหาร่วมกัน แต่ไม่ก้าวล่วงงานของกันและกัน ระยะเวลาใช้เวลา 1 ปี โดยมีทุนสนับสนุนทั้งสิ้น 595,525 บาท ที่ได้รับการสนับสนุนจาก องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สสส สวรส ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และ สปส การดำเนินงานมีทั้งการจัดเวทีพูดคุยในชุมชน การสำรวจ การเยี่ยมบ้าน การจัดสมัชชา การให้ความรู้ การใช้การสื่อสารสาธารณะผ่านสื่อวิทยุ เอกสาร เว็บไซต์ และการหนุนเสริม นอกจากนี้ยังพยายามทำให้เกิดเป็นแผนสุขภาพตำบลเพื่อสอดรับกับแผนสุขภาพจังหวัด การดำเนินงานในระยะแรกประสบผลสำเร็จ 14 ตำบล จากที่คาดหวังไว้ 16 ตำบล ส่วนงานประเด็นด้านอื่นก็เป็นงานคู่ขนานกันไป ซึ่งในบางพื้นที่อาจมีไม่ครบทุกประเด็นทั้งนี้ขึ้นอยู่กับฐานชุมชนของแต่ละประเด็นที่มีอยู่เดิมซึ่งมีอยู่ไม่เท่ากัน ซึ่งในระยะแรกไม่ได้คาดหวังว่าจะได้ผลทุกประเด็น เพียงแต่เริ่มกระตุ้นให้ชุมชนตื่นตัวกับการดูแลสุขภาพและสนใจสุขภาพมากขึ้น เป็นการสร้างแนวร่วมในระยะแรก เทศบาลฯ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง อบต และ อบจ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สสส และ สปสช เป็นต้น ในการดำเนินงานแผนสุขภาพที่ทีมงานหลักเปรียบเทียบกับกระบวนการทำงานและการร่วมกันของทีมหลักและองค์กรที่มีส่วนร่วมว่าเป็นคล้ายผีเสื้อ โดยมีปีกของผีเสื้อ คือ พลังที่มาจากกลุ่มคน ทำงาน ประเด็นต่าง ๆ ส่วนขาทั้งหมด คือ กระบวนการที่จะช่วยทำให้เกิดความมั่นคง

กระบวนการดำเนินงานที่พยายามประสานกันระหว่าง ภาคราชการ ภาคประชาสังคมและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นสิ่งที่ยังไม่เคยเกิดขึ้นในระดับจังหวัด การขยับของปีกผีเสื้อที่มีภาระหนักอึ้งนี้ต้องใช้แรงในการทำงานพอสมควร การเปรียบเทียบงานแผนงานสุขภาพจังหวัดจึงทำให้เห็นถึงความพยายามของกลุ่มคนที่จะต้องร่วมกันให้ผีเสื้อตัวนี้ขยับปีก แต่ก็จะมีผีเสื้อตัวเล็ก ๆ ตัวอื่น ช่วยกันขยับ การขยับแต่ละครั้งจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ใคร ๆ ก็ไม่อาจคาดถึงได้ สังคมไทยที่มีวัฒนธรรมดั้งเดิม แต่ปัจจุบันถูกกระแสภายนอกให้เปลี่ยนแปลงไป การขยับของปีกผีเสื้อนี้อาจจะทำให้เกิดภาวะไร้ระเบียบ แต่ในภาวะไร้ระเบียบก็ยังมีการระบอบอยู่ภายใน และถึงแม้การเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดสิ่งที่ไม่สามารถคาดเดาได้ แต่เชื่อว่า การขยับของปีกผีเสื้อนี้อาจจะพอลดเคาะการเปลี่ยนแปลงในอนาคตได้บ้าง

เมื่อได้ประเด็นแล้ว สิ่งที่สำคัญคือ จะทำอย่างไรให้ประเด็นเหล่านั้นบรรลุเป้าหมาย ทั้งนี้ในการดำเนินงานในแต่ละประเด็น ก็ยังมีความเป็นอิสระในเชิงความคิด จึงต้องมีการทบทวนและมีการพัฒนาศักยภาพเป็นระยะ ๆ

ซึ่งกิจกรรมเชิงประเด็นในแต่ละประเด็นพบว่า ใช้กระบวนการพูดคุย จัดเวทีกระตุ้นให้ชุมชนได้ร่วมคิดและมองเห็นปัญหาโดยมีทีมพื้นที่ที่มีฐานของแต่ละกลุ่มอยู่ แต่อาจจะมีการขยับของงานที่ไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทีมของแต่ละประเด็น ซึ่งแต่ละทีมก็มีข้อจำกัดทั้งในเรื่องเวลา และกลุ่มคนทำงาน เนื่องจากการทำงานนี้เป็นเรื่องของจิตอาสา ในขณะที่ทีมกลางที่ทำหน้าที่พัฒนาศักยภาพ ติดตามช่วยเหลือ ก็ยังมีการกระจายข้อมูลข่าวสารผ่านทางวิทยุชุมชน และวิทยุกระจายเสียง เพื่อกระตุ้นแนวคิดในเรื่องสุขภาพ และคาดว่าจะเข้าถึงประชาชนได้จำนวนหนึ่ง



การจัดการความรู้ในการจัดทำแผนสุขภาพ

จากบทบาทของสรรพ ภาควิทยา มหาวชิราวุธวิทยาลัยสงฆานครินทร์ ในการจัดการแผนสุขภาพของจังหวัด โดยเป็นผู้กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือกันระหว่างองค์กร/เครือข่าย และหน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัดสงขลาที่ทำงานด้านสุขภาพ อนามัยและสิ่งแวดล้อม โดยการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา เป็นแนวคิดที่นำเอาปัญหาสุขภาพเป็นตัวตั้ง ในขณะที่พื้นที่ที่มีทั้งทรัพยากรมนุษย์ มีต้นทุนทางสังคม และมีการสนับสนุนทางด้านการดำเนินงานจากองค์กรต่าง ๆ ที่มองเห็นศักยภาพของพื้นที่ การพยายามใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา มาใช้ในการร่วมคิดร่วมทำ ทำให้เกิดความสามารถของกลุ่มผู้ทำงานที่มีจิตอาสา เพราะจากเมล็ดเงินที่ใช้ในระยะแรกเพียง 4 แสนบาท แต่กลับพบว่ามีดอกผลมหาศาล จากแผนสุขภาพที่เกิดขึ้น เกิดเวทีพูดคุยในเรื่องสุขภาพ /สุขภาพ เกิดกลุ่มประชาชนที่เข้ามาร่วมกิจกรรม เกิดความรู้สึกรักภูมิใจในตนเองของคนทำงาน และเกิดต้นแบบของคนที่น่าเชื่อถืออีกมากมาย

การนำทฤษฎีไร้ระเบียบ หรือ ฝัเสื้อขยับปีก มาใช้ในการเริ่มต้นการทำงานของแผนสุขภาพ เป็นสิ่งที่ดีเนื่องจากในสังคมปัจจุบัน เป็นการมองภาพของสังคมที่ต่างคนต่างทำ ยุ่งเหยิง แต่หากปล่อยให้ไร้ระเบียบต่อไป อะไรจะเกิดขึ้น แต่ในความเป็นจริงไร้ความไร้ระเบียบก็จะมีระเบียบแฝงอยู่ เพราะสรรพสิ่งในธรรมชาติที่เราคิดว่ามันยุ่งเหยิงจนมีแต่ความโกลาหล ไม่มีระเบียบ สะเปะสะปะ แต่แท้จริงแล้วมันแฝงไปด้วยความเป็นระเบียบ ซึ่งถ้าเราเข้าถึงความเป็นระเบียบนั้นได้ เราก็สามารถคาดหมายถึงสิ่งที่จะเกิดในอนาคตได้ นอกจากนี้ การมองกระบวนการเกิดแผนสุขภาพจังหวัดสงขลาที่เน้นการร่วมมือกันขององค์กรต่าง ๆ ก็คล้ายกับตัวผีเสื้อ ที่ต้องมีหน่วยงานต่าง ๆ เป็นเหมือนแกนกลางหรือปล้องของผีเสื้อที่มีความสำคัญและเชื่อมโยงกัน ขณะที่ต้องมีกระบวนการจัดการความรู้ นโยบายสุขภาพในพื้นที่ กระบวนการพัฒนาและเครือข่ายประเด็นด้านสุขภาพทั้ง 14 ประเด็น ซึ่งบทบาทของ สรรพ ภาควิทยา มหาวชิราวุธวิทยาลัยสงฆานครินทร์ที่สำคัญในแผนงานสุขภาพจังหวัดสงขลา คือบทบาทของการเป็นผู้กระตุ้นให้เกิดกระบวนการจัดทำแผนสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งสนับสนุนการจัดเวที

จากกระบวนการทำงานแสดงให้เห็นถึงการนำกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ประชาสังคม และการประสานงานระหว่างภาครัฐ ประชาสังคม และนักวิชาการที่สะท้อนให้เห็นถึงจุดแข็งของพื้นที่ที่ถูกนำมาใช้เพื่อการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน นอกจากนี้ยังมีการขยายแนวคิดต่อยอดการทำงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้ประสบความสำเร็จของโครงการ ถึงแม้จะยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายทั้งหมดก็ตาม(มีบางพื้นที่ที่ยังมีการขับเคลื่อนน้อยมาก)

องค์ความรู้จากการจัดทำแผนสุขภาพ

ในการจัดการความรู้ที่เกิดขึ้นจากการให้การสนับสนุนการจัดทำแผนสุขภาพเริ่มต้นจากการประมวลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพและการดำเนินงานของกลุ่มคนในภาคประชาสังคม องค์กรที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันคิดโดยมีพื้นฐานจากการเป็นบุคคลจิตอาสา จากนั้นจึงมีกลุ่มคน/คณะทำงานที่ร่วมกันวางเป้าหมายว่า **"ต้องการเห็นสุขภาพของคนสงขลาเป็นเช่นไร"** จากนั้นได้วางทิศทางการทำงานโดยใช้กระบวนการเสวนา และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงแม้ในบางกรณีจะเกิดการลองทำลองผิดลองถูก แต่ก็เกิดบทเรียนที่รวบรวมเป็น เอกสาร(หนังสือ)เรื่อง **เพียงฝัเสื้อขยับปีกทั้งเล่ม 1 และ 2** ที่จัดทำเป็นเอกสารที่เสนอแนวคิดในการทำงาน นอกจากนี้ยังเกิดประเด็นย่อย

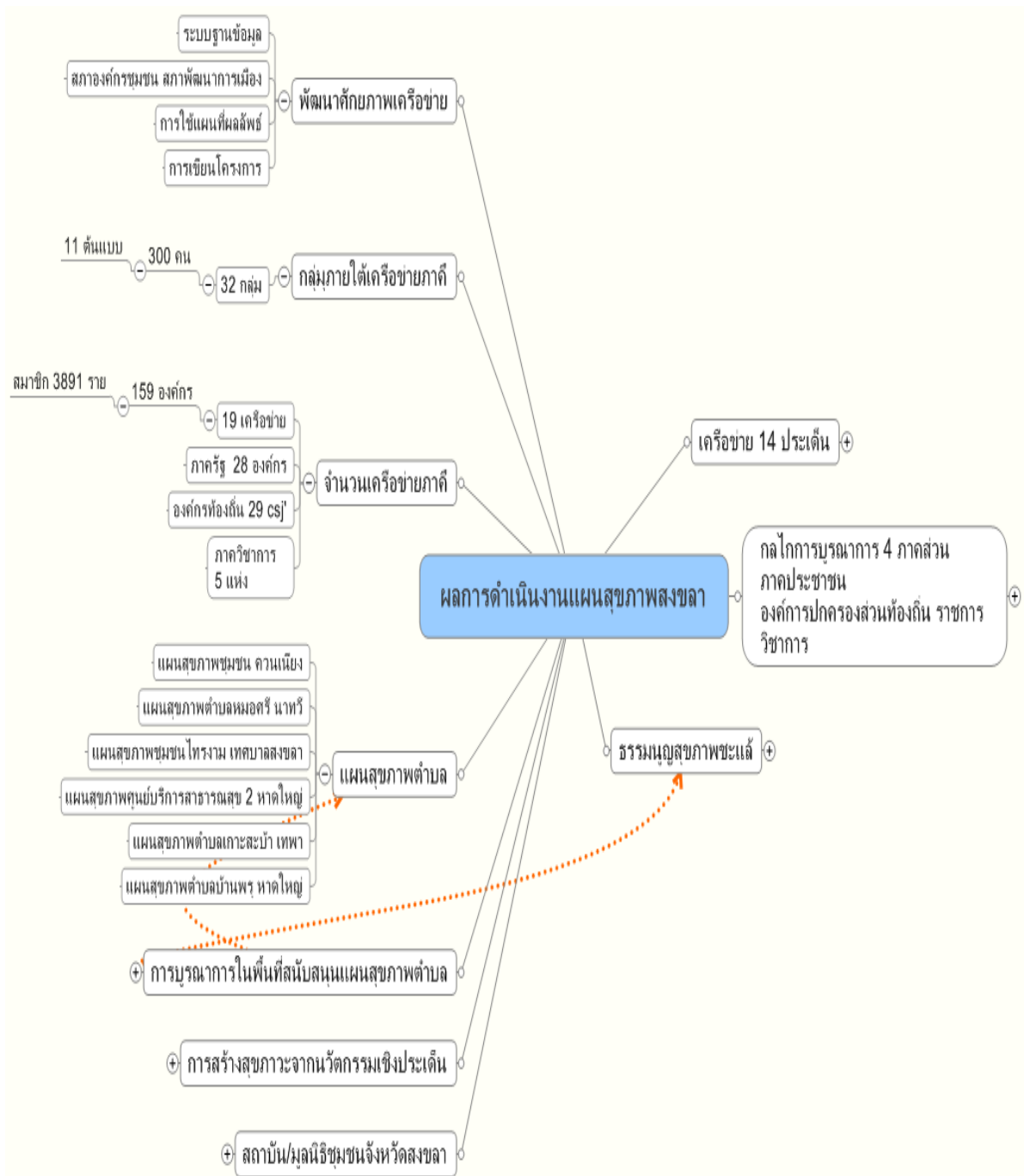
ในการจัดทำแผนทั้งสิ้น 14 ประเด็น มีเครือข่ายการดำเนินงานในแต่ละประเด็น เกิดเป็นการกระตุ้นให้เกิดการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนทั้งสิ้น 14 ตำบลใน 13 อำเภอ โดยแผนดังกล่าวมีการจัดทำโดยประชาคมในพื้นที่

ในการสื่อสารและการให้ข้อมูล มีการพัฒนาระบบการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต การให้ความรู้ผ่านสื่อสาธารณะได้แก่ เอกสารสิ่งพิมพ์ และวิทยุชุมชน

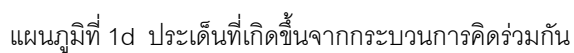
ในการจัดทำแผนสุขภาพของตำบล พบว่า มีความแตกต่างกันตามศักยภาพของพื้นที่ ที่แสดงให้เห็นถึงความร่วมมือของภาคประชาสังคม บุคลากรทางการแพทย์ และเครือข่ายความร่วมมือในการทำงานอย่างต่อเนื่อง เป็นผลให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม

ด้านประเด็น(14 ประเด็นหลัก) ที่เป็นส่วนหนึ่งของแผนสุขภาพก็มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามศักยภาพของกลุ่ม โดยมีทีมกลางที่ประกอบด้วย อาสาสมัครและนักวิชาการเป็นผู้หนุนเสริมและพัฒนาศักยภาพของทีมปฏิบัติการ ผลการดำเนินงานก็พบว่า มีการสร้างเครือข่ายในระดับตำบล และที่เด่นชัดคือ การจัดทำ **"ธรรมนูญสุขภาพ" ของตำบลชะแล** ที่นับว่ามีการดำเนินงานอย่างเข้มแข็ง เกิดเป็นธรรมนูญที่เป็นแผนแม่บทของตำบลและยังเป็นต้นแบบของการทำงานที่เข้มแข็ง เป็นตัวอย่างให้ตำบลและองค์กรอื่น ๆ นำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อไป

จากความพยายามที่จะพัฒนาศักยภาพในการทำงานของกลุ่มประชาคมและนักวิชาการในพื้นที่ของ สวรรศภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทำให้เกิดการมองสุขภาพที่เป็นองค์รวมและการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประชาคม กลุ่มอาสาสมัคร และหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน นับว่าเป็นการทำงานที่สร้างคุณค่าในการมองเรื่องสุขภาพที่เด่นชัดขึ้น และมีความเป็นไปได้ในการเกิดผลกระทบในทางบวกของการสร้างเสริมสุขภาพรวมถึงสิ่งแวดล้อมตามแนวคิดของ นายแพทย์ประเวศ วะสี ในแนวคิดเรื่องสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา



แผนภูมิที่ 1b องค์กรเครือข่ายที่ให้ความร่วมมือและเกิดจากการทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา



ข้อเด่นของแผนงานสุขภาพจังหวัดสงขลา

- 1.การทำงานที่ตั้งต้นจากจิตอาสาเป็นสิ่งที่คงทนยืนยาว การปลูกฝังแบบแผนการมีจิตอาสาหรือการถ่ายทอดแนวคิดไปยังรุ่นต่อ ๆ ไปเป็นสิ่งที่ดีงาม
- 2.การสร้างช่องทางในการสื่อสารและเผยแพร่ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้มากขึ้น และสามารถส่งผ่านข้อมูลที่มีอยู่ให้แก่ชุมชนโดยผ่านสื่อวิทยุและ website
- 3.มีการพัฒนาศักยภาพของผู้รับผิดชอบประเด็นอย่างต่อเนื่องช่วยในการประเมินความสำเร็จของการดำเนินงาน
- 4.การเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างองค์กร ที่ชัดเจนคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับจังหวัดและตำบล ร่วมกับองค์กรสาธารณสุขและภาคประชาชน
- 5.การผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ โดยเข้าสู่แผนปฏิบัติการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สร้างความยั่งยืนให้แก่โครงการและแผนงาน ฯ
- 6.เป็นแผนงานที่ทำให้เห็นปัญหา และกระบวนการดำเนินงานและความร่วมมือกันทั้ง 4 ฝ่าย คือ ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรภายนอกพื้นที่ที่มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ
- 7.เกิดการจัดการความรู้ ที่สามารถนำเอาความรู้ที่ได้จากพื้นที่หนึ่งไปต่อยอดให้อีกพื้นที่หนึ่งได้ เกิดเป็นการใช้ดอกผลของความรู้ไปใช้เป็นประโยชน์ต่อไป

ข้อด้อยของแผนงาน

- 1.เอกสารพิมพ์เผยแพร่อาจจะเหมาะสำหรับคนที่มีความรู้ในการอ่าน โดยเฉพาะอนุชนรุ่นหลัง แต่สำหรับประชาชนในชนบท การมีเอกสารที่ต้องอ่านอาจไม่ได้ผลตามที่คาดไว้ เช่น บทเรียนที่ถอดออกมาเป็นหนังสือเรื่อง **เพียงผีเสื้อขยับปีก** ที่เหมาะสำหรับคนทำงานเพราะเป็นข้อมูลที่บอกถึงความตั้งใจของคนที่มีความศรัทธาในสิ่งที่ตนเองทำ แต่สำหรับในพื้นที่อาจจะสื่อสารให้รู้เรื่องราวแบบอย่างที่ดีผ่านสื่อพื้นบ้านหรือการละเล่น
- 2.ภาระกิจประจำของแกนนำ/ทีมแต่ละประเด็น อาจจะไม่เอื้อต่อการทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะนักวิชาการที่ต้องลงมือทำงานเอง แท้ที่จริง นักวิชาการควรทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงหรือผู้ให้ข้อชี้แนะแก่ชุมชนเพื่อจะได้เกิดองค์ความรู้ที่มาจากท้องถิ่น/ชุมชน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนของการทำงานต่อไป
- 3.การทำงานร่วมกับนักวิชาการยังมีน้อย ทำให้ประเด็นในการนำไปสู่การพัฒนา/นำไปใช้ขาดความชัดเจนและการยอมรับเชิงวิชาการ
- 4.กระบวนการติดตามประเมินผลยังเป็นรูปแบบของการหนุนเสริมให้กำลังใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่ดี แต่ควรมีรูปแบบที่ชัดเจนเพื่อช่วยชี้แนวทางในการบรรลุเป้าหมาย
- 5.ยังไม่ชัดเจนในเรื่องจิตวิญญาณที่ควรสอดแทรกในทุกประเด็นการทำงาน

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

1. ควรสนับสนุนให้เพิ่มช่องทางในการสื่อสารที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะการใช้วิทยุชุมชนเพื่อสร้างความเข้าใจที่ดี ให้ข้อมูล และกระตุ้นจิตสำนึกส่วนบุคคล
2. การสนับสนุนให้ภาควิชาการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานทั้งเชิงระบบและเชิงประเด็นเพื่อช่วยในการชี้แนะเชิงวิชาการ นักวิชาการสามารถนำองค์ความรู้มาใช้ในการจัดการเรียนการสอนโดยเฉพาะในสาขาที่ต้องมีความสัมพันธ์กับชุมชน เช่น พัฒนาชุมชน สาธารณสุข พยาบาล แพทย์ เป็นต้น
3. สนับสนุนให้มีการขยายสู่ทุกอำเภอ ซึ่งอำเภอที่ยังไม่มีการจัดแผนสุขภาพได้แก่ สะบ้าย้อย โดยกำหนดเป็นพื้นที่เป้าหมายในระยะที่ 2 ต่อไป
4. การเพิ่มแหล่งทุนสนับสนุน นอกจากจะได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วยังควรได้มีแหล่งทุนในการสนับสนุน เช่น แหล่งทุนในสถาบันการศึกษาเพื่อให้นักวิชาการได้มีโอกาสดำเนินงานในเชิงประเด็นและเชิงพื้นที่
5. ควรเพิ่มประเด็นที่เป็นปัญหาและเกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพได้แก่ประเด็นสารเสพติดและแรงงานข้ามชาติ ที่เป็นประเด็นปัญหาที่สำคัญแต่ยังซ่อนอยู่อาจเนื่องจากเป็นประเด็นที่ยากแก่การทำงานแต่ก็เป็นประเด็นสำคัญที่เป็นสาเหตุของหลาย ๆ ประเด็น เช่น เด็กและเยาวชน และแรงงานนอกระบบ
6. ส่งเสริมจิตวิญญาณ การกระตุ้นจิตวิญญาณอาจจะควบคู่กันไปกับการพัฒนาแต่ควรมีกระบวนการจัดการที่ชัดเจนเพราะเป็นหัวใจสำคัญในการทำงาน โดยผ่านการทำงานแบบจิตอาสา การส่งเสริมโครงการและกิจกรรมในโรงเรียน มหาวิทยาลัย ผ่านงานกิจการนักศึกษา เพื่อการปลูกฝังคุณธรรมและจริยธรรมต่อไป
7. สนับสนุนการจัดทำฐานข้อมูลในทุกประเด็นทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์สถานการณ์ และเป็นฐานข้อมูลของพื้นที่ที่นำไปสู่การวางแผนด้านอื่น ๆ ต่อไป
8. ส่งเสริมการถ่ายทอดคุณธรรมของคนทำงานจาก “ผีเสื้อ” ขยับปีก เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในสังคม โดยถ่ายทอดในรูปแบบกึ่งสารคดี

การสังเคราะห์แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา

จังหวัดสงขลาเป็นจังหวัดที่มีความพร้อมในด้านต่าง ๆ มากกว่าจังหวัดอื่น ๆ ในภาคใต้ตอนล่าง เนื่องจากเป็นศูนย์กลางของธุรกิจ การศึกษา การแพทย์และสาธารณสุข มีการรวมตัวของคนเป็นชมรม เครือข่ายมากมาย หรืออาจกล่าวได้ว่า สงขลาเป็นจังหวัดที่มีทรัพยากรมากมายโดยเฉพาะทรัพยากรมนุษย์

การจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลาได้รับการยอมรับว่าเป็นแผนงานที่เป็นต้นแบบให้หลาย ๆ จังหวัดดำเนินการ เพราะแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา เป็นแผนที่เกิดจากการรวมตัวของ 3 กลุ่มหลักคือ ฝ่ายวิชาการ ภาคประชาสังคม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาครัฐที่เกี่ยวข้องร่วมคิดและร่วมวางแผนตั้งแต่เริ่มแรก โดยเครือข่ายการทำงานหลักในภาคประชาคม ประกอบด้วย โครงการพัฒนาชุมชนเป็นสุขที่ภาคใต้ หรือดับบ้านดับเมือง เครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ หรือ node สสส (ภายหลังพัฒนาเป็น ศูนย์ประสานงานกลางเพื่อสุขภาพคนสงขลา) โครงการปฏิบัติการชุมชนนอ่วยภาคใต้มูลนิธิชุมชนไท โครงการยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ภาคใต้ มูลนิธิเพื่อการพัฒนาแรงงานและอาชีพภาคใต้ ประชาคมสุขภาพสงขลาจากการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลาจนเกิดเป็นที่มีเครือข่ายทั้ง 16 อำเภอ และมีสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ให้การสนับสนุนโดยเริ่มเป็นแกนนำในการ"ชวนคุย" ในประเด็นร่วมคือ *การมีสุขภาพที่ดีของคนสงขลา* นอกจากนี้ยังมีองค์กรอื่น ๆ ที่เคลื่อนงานด้านสุขภาพ โดยมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เช่น สัจจะวันละบาทของครูชบที่ตำบลคลองเปี้ยะ ตลาดเกษตร วิทยาลัยวันศุกร์ สงขลาฟอรั่ม เป็นต้น

ความตื่นตัวด้านสุขภาพในจังหวัดสงขลายังมีประเด็นที่ผลักดันจากภาครัฐในเรื่องการเปลี่ยนระบบการจัดการในการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ลดอำนาจการจัดการแบบรวมศูนย์ของรัฐบาลเพื่อแก้ปัญหาการจัดการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ระหว่างปี 2542-2544 จังหวัดสงขลาได้รับการคัดเลือกเป็นพื้นที่นำร่องการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นด้านสุขภาพซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากขั้นตอนการดำเนินงานที่กำหนดไว้ในการประกาศใช้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 นับว่าเป็นอีกจุดเปลี่ยนที่สำคัญต่อการก่อเกิดแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา เพราะทำให้เกิดการตื่นตัวของประชาชนในการขับเคลื่อนด้านสุขภาพมากขึ้น เกิดการรวมตัวของภาคประชาสังคมและผู้ทรงคุณวุฒิเกิดเป็น "สงขลาประชาคม" ซึ่งมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนในการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์โดยเน้นที่ความสนใจและ "จิตอาสา"

ในการเริ่มต้นของแผนจังหวัดสงขลา จะพบว่า มีความต่อเนื่องของการรวมกลุ่มของคนที่มีสนใจในเรื่องปัญหาการพัฒนาสุขภาพการรวมกลุ่มเพื่อแก้ปัญหาทั้งด้านเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมเป็นจุดเริ่มต้นของการพูดคุยร่วมกันแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม การเกษตร อย่างต่อเนื่อง มีการขยายกลุ่มออกไปตามความสนใจของกลุ่ม แต่การทำงานก็มีบางส่วนที่มีการทำงานร่วมกัน บางประเด็นก็แยกกันตามความสนใจที่แตกต่างกัน แต่สิ่งที่เหมือนกันคือต้องการเห็นสิ่งดี ๆ ในสังคม สังคมเป็นสุข ภายใต้สถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตสมัยใหม่และสถานการณ์ความรุนแรงในภาคใต้ที่เริ่มคุกรุ่นขึ้นมาอีก อย่างไรก็ตามกลุ่มคนเหล่านี้ก็เป็นพลังเล็ก ๆ ที่มีอุดมการณ์ในการทำงานอย่างต่อเนื่อง และเป็นแบบ "คนละไม้คนละมือ" ถึงแม้จะมีการก่อตัวที่แตกต่างกัน แต่การพยายามที่จะปรับแนวคิดเข้าหากันเพื่อเป้าหมายเดียวกันทำให้ความต่างที่เกิดขึ้นเป็นความหลากหลายทางแนวคิดนับจากที่มีการส่งเสริมสุขภาพโดยแนวคิดสร้างนำซ่อม การจัดทำสมัชชาสุขภาพ และการจัดทำรัฐธรรมนูญฉบับ พ.ศ. 2540 ที่เป็น

ฉบับแรกที่เน้นความต้องการของประชาชน ทำให้เกิดการตื่นตัวในเรื่องสุขภาพ เกิดการทำงานเครือข่าย แต่ยังเป็น การรวมตัวแบบหลวม ๆ คือ รวมกันเฉพาะกิจ

นอกจากองค์กรภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาควิชาการ และภาคประชาสังคมแล้วยังมีการ สนับสนุนด้านงบประมาณเพื่อให้โครงการต่าง ๆ ที่จัดทำเพื่อนำไปสู่เป้าหมายได้สำเร็จลุล่วง ประกอบด้วย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ(สสส) และสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ และองค์กรแรงงานระหว่างประเทศ ซึ่งแต่ละองค์กรที่ให้การสนับสนุนก็จะเน้น ประเด็นหลักในเรื่องสุขภาพ แต่อาจจะมีความแตกต่างกันในเรื่องกลุ่มเป้าหมาย

ด้านศักยภาพของพื้นที่ จะเห็นได้ว่า จังหวัดสงขลา เป็นจังหวัดที่มีขนาดใหญ่เป็นที่ 3 ของภาคใต้ (เป็น อันดับ 1 ของภาคใต้ตอนล่าง) มีประชากรตามทะเบียนราษฎร ประมาณ 1.5 ล้านคน แต่มีประชากรแฝงในบางพื้นที่ โดยเฉพาะในอำเภอหาดใหญ่คาดว่าประมาณ 2 แสนคน (ซึ่งมีทั้งที่อยู่ถาวรและชั่วคราว) จังหวัดสงขลา มีอำเภอ ทั้งหมด 16 อำเภอ มีความเจริญทั้งด้านการศึกษา คือมีมหาวิทยาลัยทั้งรัฐและเอกชนถึง 6 แห่ง มีโรงพยาบาลที่ ทันสมัยทั้งรัฐและเอกชน รวม 21 แห่ง มีท่าเรือประมง 2 แห่ง และเป็นศูนย์กลางของการค้าด้านการประมง และ ยางพารา เนื่องจากจังหวัดสงขลาเป็นศูนย์กลางของ ทั้งเศรษฐกิจและการศึกษา จึงเป็นแหล่งที่มีผู้อพยพเข้ามาอาศัย อยู่เป็นจำนวนมากส่วนหนึ่งไม่ใช่คนท้องถิ่น(แต่โดยรวมจังหวัดสงขลาก็ยังมีความมีคนท้องถิ่นเดิมอยู่มาก) และคนใน พื้นที่เหล่านี้เป็นแกนสำคัญในการพัฒนาจังหวัดสงขลา ขณะเดียวกันก็มีความที่อพยพเข้ามาประกอบอาชีพในจังหวัด สงขลาได้มีส่วนร่วมในการร่วมพัฒนาด้วยเช่นกัน เนื่องจากจังหวัดสงขลาที่มีความหลากหลายทั้งกลุ่มคน วัฒนธรรม การ เคลื่อนตัวของกลุ่มจึงเหมือนยังไม่ได้หลอมรวมกันมากนัก อย่างไรก็ตามประชาชนในจังหวัดสงขลาส่วนใหญ่ก็ มองเห็นประเด็นปัญหาด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมมากขึ้นทั้งนี้จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จากการรวมตัวในเหตุการณ์ ท่อแก๊สที่อำเภอจะนะ การรวมตัวในการจัดสมัชชาสุขภาพ เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากเป็นผลกระทบโดยตรงกับการ ดำรงชีวิต และนี่คือ **ทุนทางสังคม** ที่สำคัญของคนที่อยู่ในจังหวัดสงขลา แต่ทำอย่างไรจึงสามารถแตกยอด ความคิดจากกลุ่มสู่กลุ่มและจากรุ่นสู่รุ่นเพื่อความยั่งยืนต่อไป แนวคิดในเรื่องการจัดทำแผนสุขภาพก็เป็นส่วนหนึ่ง ของกลุ่มคนที่พยายามขยายแนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพทั้งกายจิต สังคม และจิตวิญญาณ ให้แก่คนที่อาศัยใน จังหวัดสงขลา ให้เป็นผู้ที่มี “สุขภาพะ” อย่างแท้จริง แผนสุขภาพของจังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) สร้างสุขภาพะของประชาชนในจังหวัดสงขลาอย่างบูรณาการ 2) เป็นต้นแบบการสร้างสุขภาพะด้วยแผนสุขภาพระดับจังหวัด สงขลา 3) เชื่อมประสานภาคีทั้ง 4 ภาคส่วน คือ ราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นักวิชาการ และ ภาคประชา สังคมในการร่วมกันขับเคลื่อนโครงการในการสร้างสุขภาพผ่านแผนสุขภาพระดับจังหวัดสงขลา โดยมีขั้นตอนการ ดำเนินการของแผนสุขภาพจังหวัดสงขลามาจากความหลากหลายของแนวคิด หลากหลายกลุ่มคนที่ดำเนินงานตามที่ ตนเองสนใจ การร่วมการทำงานอาจจะมีการร่วมกันแบบหลวม ๆ หรือ “รวมการเฉพาะกิจ” การพยายามที่จะนำเอา ตัวต่อ (jigsaw) มารวมกันเป็นสิ่งที่หลายฝ่ายต้องการเห็น จึงต้องมีผู้ประสานการทำงาน ซึ่งการเริ่มต้นควรมาจาก คนที่เป็นคนกลางที่สุดและไม่มีผลประโยชน์หรือส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่นั้นคือ **ภาควิชาการ** ในขณะนั้นคือ สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงศ์เทพ สุธีรัฐภูมิ ที่ดำรง ตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้นำแนวคิดของ “ผีเสื้อ” มาเป็นฐานคิดซึ่งตัวผีเสื้อเมื่อมองจะเห็นเป็นปล้อง ๆ และนั่นคือแต่ละปล้องของกลุ่มความคิด โดยมองเห็นการ

กระจายขององค์กรต่าง ๆ ที่มีความสนใจร่วมกันแต่ต่างคนต่างอยู่ให้มาร่วมพูดคุยและทำงานขับเคลื่อนร่วมกัน มีการรวบรวมองค์กร/กลุ่มต่าง ๆ ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม รวมถึงองค์กรในภาครัฐ โดยร่วมพูดคุยกับองค์กรบริหารส่วนจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการขยายการประชุมโดยเสนอแนวคิดต่อ โดยเวลาต่อมา นำเสนอต่อ สปปรส (ปัจจุบันคือ สำนักงานสุขภาพแห่งชาติ(สช)) โดยมีผู้อำนวยการ สปปรส มาร่วมให้ข้อคิดเห็น การได้ฐานข้อมูลและสถานการณ์ของสุขภาพของคนในจังหวัดสงขลา ภาคประชาสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และนักวิชาการที่สนใจประเด็นสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไปคือ **จะเดินต่อไปอย่างไร** เพราะขณะนี้มีคน มีเป้าหมาย และมีเงิน เรียบร้อยแล้ว

กลวิธีที่เลือกใช้เพื่อการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา มีหลายกลวิธี เริ่มตั้งแต่ เชิญปราชญ์ชาวบ้าน มาร่วมคิดร่วมทำ เชิญภาคประชาสังคมที่มีอยู่ในจังหวัดสงขลา กลุ่มจิตอาสา ข้าราชการ/นักวิชาการที่สนใจ นอกจากนี้ยังมีการกระจายแนวคิดผ่านสื่อ การกระจายข่าวสู่ชุมชน ผ่านเวทีชาวบ้าน หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุชุมชน ซึ่งก็ได้ผลและทำให้เกิดการรวมตัวของคนเหล่านี้มากขึ้น และจัดเป็นคณะทำงาน โดยในระยะแรก นายแพทย์ธีรวัฒน์ กรศิลป์ นายแพทย์สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงศ์เทพ สุธีรัฐภูมิ ร่วมเป็นผู้นำกลุ่ม โดยกำหนดประเด็นหลัก 4 ประเด็นคือ

1.การจัดบริการ ประกอบด้วย

- การจัดระบบบริการสุขภาพของสถานบริการ และหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- กองทุนชุมชนหรือกองทุนออมทรัพย์ที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ
- บทบาท อสม. กับการสร้างเสริมสุขภาพ

2.การสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

- การส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน
- การดูแลผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส
- สุขภาพวัยแรงงาน: แรงงานนอกระบบ
- การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
- การส่งเสริมสุขภาพผู้บริโภค

3.ปัญหาสุขภาพที่เป็นประเด็นเฉพาะ

- เกษตรเพื่อสุขภาพและอาหารปลอดภัย
- การป้องกันและลดอุบัติเหตุการจราจร
- การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
- วัฒนธรรมกับการสร้างสุขภาพ

4.กลไกการจัดการและการหนุนเสริม

- การจัดการข้อมูลข่าวสารและความรู้ด้านสุขภาพ
- การสื่อสารสาธารณะเพื่อสุขภาพ

จากการรวบรวมประเด็นที่เป็นประเด็นนำร่องในการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา แผนงานดังกล่าวยังเป็นนามธรรม ดังนั้นเพื่อนำไปสู่การเป็นรูปธรรมและการปฏิบัติจริง จึงนำไปสู่การลงนามความร่วมมือระหว่าง(MOU) องค์การบริหารส่วนจังหวัด มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา(313,025 บาท) สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (72,500 บาท) เครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดสงขลา(110,000 บาท) สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ(100,000 บาท)

ในการทำงานได้กำหนดภารกิจและแผนงานไว้ดังนี้

ภารกิจหลัก

1.ผลักดันและขับเคลื่อนกระบวนการมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพของภาคประชาชนผ่านแผนสุขภาพจังหวัด

2.สร้างกลไกเชื่อมประสานภาคีที่รับงบประมาณสนับสนุนจาก สสส ได้แก่ โครงการปฏิบัติการชุมชนนำอยู่ มาร่วมดำเนินการแผน

3.สร้างกลไกเชื่อมประสานภาครัฐ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ภาควิชาการ ภาคองค์กรทางเศรษฐกิจกับภาคประชาชนในการสร้างเสริมสุขภาพ

4. เป็นกลไกกลางช่วยเชื่อมประสานแหล่งทุนทั้งภายในและภายนอก

5. สนับสนุนกิจกรรมสร้างสุขภาพในภาคีสุขภาพจังหวัด

ภารกิจรอง

1.พัฒนาศักยภาพของบุคลากรและเครือข่าย

2.จัดระบบข้อมูลและระบบสื่อสารสาธารณะ

แผนงาน มีทั้งสิ้น 7 แผนงาน คือ

1.แผนการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนตามเครือข่ายเชิงประเด็น

2.แผนงานบริหารจัดการ

3.แผนพัฒนาการทำงานเชิงบูรณาการโดยเอาพื้นที่เป็นตัวตั้ง

4.แผนงานสนับสนุนกิจกรรมหรือโครงการย่อยในพื้นที่

5.แผนงานบูรณาการกับราชการ ท้องถิ่น

6.แผนงานร่วมกับภาคี

7.แผนงานประเมินผลภายใน

บทสรุปจากโครงการแผนงานสุขภาพจังหวัดสงขลา

1. การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนจะทำให้เกิดความเข้มแข็งในเชิงโครงสร้าง ให้สามารถพึ่งตนเองได้ในระยะยาว โดยอาศัยทุนทางสังคมของชุมชน ไม่พึ่งพิงแหล่งทุนภายนอกมากเกินไป มีโอกาสเป็นไปได้สูงในบางประเด็น เช่น เครือข่ายวัฒนธรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ และเครือข่ายเกษตรและอาหารที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งมีเครือข่ายที่มีความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่น ส่วนเครือข่ายอื่นเช่นเครือข่ายการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และเครือข่ายแรงงานนอกระบบ ยังขาดความเป็นเอกลักษณ์ เนื่องจากมีความหลากหลายของกลุ่ม

ค่อนข้างมาก และบางประเด็นมีความขัดแย้งกับกลุ่มผลประโยชน์ในพื้นที่จึงต้องการการหนุนเสริมค่อนข้างมาก ส่วนเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพผู้พิการพบว่า โดยศักยภาพของผู้พิการมีความเข้มแข็งน้อยกว่าเครือข่ายอื่นทั้งนี้อาจเนื่องด้วยความด้อยที่มีอยู่เป็นทุนเดิม ขาดคนทำงานที่สนใจประเด็นนี้ อีกทั้งต้องทบทวนข้อมูลที่มีอยู่เดิมซึ่งเป็นการเริ่มต้นงานหรือนับ 1 ใหม่แน่นอน

2. การสร้างแผนสุขภาพระดับตำบล ในพื้นที่นำร่อง 16 ตำบล ชี้ให้เห็นว่า ตัวนายก อบต./นายกเทศมนตรี และ ปลัดอบต.หรือเทศบาล ยังเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จอย่างมาก แม้ว่าผู้นำอื่นในชุมชนนั้นจะมีความเข้มแข็งก็ตาม การสร้างความเข้าใจและความตระหนักให้กับทั้งตัวนายก ฯและปลัด ฯ จะเป็นแนวทางสำคัญในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายการทำความเข้าใจและจัดทำแผนสุขภาพระดับตำบลจะช่วยให้เกิดความยั่งยืนของแผนงานสุขภาพมากขึ้น ทั้งนี้หากมีการสนับสนุนจากภายนอกลดลง สุขภาพของประชาชนในพื้นที่ก็จะยังคงได้รับการดูแลต่อไป

3. การสร้างกระบวนการนโยบายสาธารณะอย่างมีส่วนร่วม จากกรณีศึกษา 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นเกษตรอาหารปลอดภัย ประเด็นชุมชนสุขภาวะตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง และประเด็นธรรมนูญสุขภาพซึ่งเป็นธรรมนูญเพื่อสุขภาวะของชุมชน ชี้ให้เห็นว่าหลักการสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาเป็นหัวใจของกระบวนการขับเคลื่อน นอกจากนี้การสื่อสารสาธารณะให้เกิดการรับรู้ของคนในชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อการขับเคลื่อนของทุกภาคส่วน

4. การใช้กลไกการจัดการความรู้ การศึกษาวิจัย การถอดบทเรียน ทำให้ภาคีทุกภาคส่วน เกิดความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อมั่น และสามารถต่อยอดไปสู่การพัฒนาเป็นบทเรียน และหลักสูตร การดำเนินโครงการในระยะต่อไปจึงควรเน้นกระบวนการจัดการความรู้ให้เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการวางแผนการประเมินภายในภายนอกที่เป็นรูปธรรม

5. การค้นหาเครือข่ายภาคประชาชนใหม่หรือพัฒนาเครือข่ายที่ยังไม่เข้มแข็งให้เข้ามาร่วมกระบวนการเป็นเรื่องที่ต้องยอมรับความล้มเหลวในระดับหนึ่ง สิ่งที่สำคัญคือควรต้องให้เวลาในการทำความเข้าใจ การสนทนากลุ่มอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการสร้างการเรียนรู้จากตัวอย่างพื้นที่ที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน

ภายหลังจากที่ดำเนินงานมาระยะหนึ่งด้วยการได้รับการสนับสนุนจากหลายฝ่ายหลายองค์กร ทำให้ต้องกลับมาพิจารณาว่า ความยั่งยืนที่จะเกิดขึ้นนั้นควรมีการจัดการโครงสร้างอย่างไร กล่าวคือ เป็นแผนงานอย่างไรต่อไป หรือจัดเป็นองค์กรอิสระเพื่อความคล่องตัวในการบริหารจัดการ

ผลผลิตจากการดำเนินงาน

1.การส่งเสริมกิจกรรมโครงการในพื้นที่เป้าหมาย 16 ตำบล ร่วมกับ สกว อีก 41 ตำบล โดยมีโครงการที่มีการนำเสนอทั้งสิ้น 10 โครงการ โดยมีอีก 2 โครงการอยู่ระหว่างการพัฒนา ส่วน 10 โครงการที่ได้รับการสนับสนุนนี้ บางโครงการอยู่ระหว่างดำเนินการ โครงการทั้งหมดประกอบด้วย

- 1.โครงการ“รวมพลคนรักสัตว์คล่อง” เครือข่ายโรงเรียนรักสัตว์คล่องอุตะนา
- 2.โครงการสนับสนุนกิจกรรมกลุ่มธรรมชาติบำบัดนครหาดใหญ่
- 3.โครงการชุมชนบ้านพรุร่วมใจ ลดอุบัติเหตุ

- 4.โครงการสร้างฐานสุขภาพเครือข่ายชุมชนในพื้นที่ลุ่มน้ำภูมิ ตำบลพิจิตร อำเภอนาหม่อม
- 5.โครงการภูมิปัญญาท้องถิ่นรักษาสภาพ จ.สงขลา
- 6.โครงการประสานเครือข่ายสื่อวิทยุชุมชนเพื่อสุขภาพจังหวัดสงขลา
- 7.โครงการสามประสาน บ้าน วัด โรงเรียน สร้างครอบครัวต้นแบบ ตำบลคูหาใต้
- 8.โครงการกองทุนแม่เพื่อความอยู่ดีมีสุขตำบลพิจิตร
- 9.โครงการครัวเรือนถูกสุขลักษณะตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตำบลชะแล้
- 10.โครงการเกษตรพอเพียงบ้านชีนาก

2. แผนสุขภาพระดับตำบล ที่วางแผนไว้คือ 16 ตำบล ต.เกาะแก้ว ต.คูเต่า ต.แม่ทอม ต.ทุ่งหมอก ต.รัตภูมิ ต.กำแพงเพชร ต.โคกม่วง ต.ปาดังเบซาร์ ต.ชะแล้ ต.คลองรี ต.คูซูด ต.กระแสดินธุ์ ต.บ้านใหม่ ต.นาหว้า ต.วังใหญ่ ต.คลองทราย

แผนบูรณาการตำบล 14 ตำบล และมีการดำเนินงานออกมาเป็นแผนตามที่รายงาน ได้แก่

ตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร

ตำบลพิจิตร อำเภอนาหม่อม

ตำบลคลองรี อำเภอสิงหนคร

ตำบลแม่ทอม อำเภอบางกล่ำ

ตำบลโคกม่วง อำเภอคลองหอยโข่ง

ตำบลสะกอม อำเภอเทพา

ตำบลจะโหนด อำเภอจะนะ

ตำบลกระแสดินธุ์ อำเภอกระแสดินธุ์

ตำบลกำแพงเพชร อำเภอรัตภูมิ

ตำบลปริง อำเภอสะเดา

ตำบลคูซูด อำเภอสิงหนคร

ตำบลบ้านใหม่ อำเภอระโนด

ตำบลรัตภูมิ อำเภอควนเนียง

ตำบลคลองทราย อำเภอนาทวี

3.การจัดรายการวิทยุ มีการจัดรายการวิทยุอย่างสม่ำเสมอ

เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดสงขลาผ่านรายการวิทยุ 2 สถานีหลักคือ

3.1 สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จ. สงขลา (สวท.สงขลา.) FM.90.5 MHz

ชื่อ รายการท้องถิ่นทางอากาศ(วันเสาร์ 17.00 –18.00 น.)รับผิดชอบรายการโดย นายชัยวุฒิ เกิดขึ้น

3.2 สถานีวิทยุชุมชน คลื่นความคิด FM 101.0MHz

บางส่วนของรายการคิดดีวันละหลายประเด็นและรายการคุยเพลินเรื่องงานเมือง (เวลา 10.00 น.-12.00 น.)

3.3 สถานีวิทยุชุมชน คลื่นความคิด FM 101.0MHz

บางส่วนของรายการคิดดีวันละหลายประเด็นและรายการคุยเพลินเรื่องงานเมือง (เวลา 10.00 น.-12.00 น.)

4.เกิดwebsite เครือข่ายสร้างสุข www.songkhlahealth.or

1.เผยแพร่บทความเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพทางหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นจำนวน 2 เล่ม คือ

1.1 หนังสือพิมพ์โฟกัสภาคใต้

1.2 หนังสือพิมพ์สมาร์ทนิวส์.)

5.เวทีการถอดบทเรียน และเวทีชุมชน

6.เวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา

นอกจากนี้ยังมีการจัดประชุมในชุมชน เวทีพูดคุยในชุมชนตามประเด็นที่ 14 ประเด็น แต่ไม่ได้เกิดขึ้นในทุกพื้นที่เป้าหมาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้รับผิดชอบประเด็นและทีมพื้นที่ที่มีอยู่

7.การประชุมเพื่อติดตามและร่วมกันคิดที่จัดขึ้นทุกเดือน โดยมีทั้งเวทีสำหรับคนทำงาน เป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และปรึกษาหารือกัน และเวทีร่วมกับภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในระดับจังหวัด

8.เอกสารเผยแพร่

แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา นอกจากจะกระตุ้นเชิงลึกในพื้นที่แล้ว ยังมีการนำเสนอให้ประชาชนทั่วไปเห็นถึงความดีของคนที่ดีดีเพื่อบ้านเกิดเมืองนอน โดยผ่านหนังสือชื่อ เพียงผีเสื้อขยับปีก1 และ 2 รวมทั้งสิ้น 55 เรื่อง (ฉบับแรก 31เรื่อง ฉบับที่ 24 เรื่อง)

9. เกิดบุคคลต้นแบบ 11 คน

10.ผลที่ได้รับอีกประการหนึ่งและนับเป็นต้นแบบที่ดี คือ ธรรมนูญชุมชนแล้ว ที่วางแนวทางในเรื่องสุขภาพในพื้นที่ไว้อย่างละเอียด

ปัจจัยความสำเร็จที่ประเมินโดยผู้ดำเนินงาน

ปัจจัยภายใน

- 1.การวิเคราะห์ต้นทุนภายในโดยใช้พื้นที่เป็นที่ตั้ง
- 2.การกำหนดเป้าหมายร่วม
- 3.การจัดกลไกทำงานกับภาคีหลักในลักษณะเครือข่ายแนวราบ
- 4.การจัดกลไกการทำงานกับภาคีเชิงยุทธศาสตร์
- 5.มีการสนทนาวางอย่างสร้างสรรค์

- 6.การมีโครงสร้างการทำงานที่มีประสิทธิภาพมีองค์ประกอบที่สมดุล หลากหลาย
- 7.การจัดการความรู้
- 8.การพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
- 9.การพึ่งพาตนเองในระยะยาว

ปัจจัยภายนอก

การประสานงานกับภาคีเชิงยุทธศาสตร์นอกพื้นที่

ปัญหาอุปสรรค

1. การค้นหาเป้าหมายร่วมในโครงการขับเคลื่อนแผนสุขภาพ
2. บุคลากรในการทำงาน
3. การมองปัญหาในลักษณะแยกส่วน
4. การกำหนดจังหวะก้าว การลำดับความสำคัญของภารกิจของคณะทำงานกลาง
5. ทิศทางเชิงนโยบายที่ยังไม่มีความจริงจังในการสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคประชาชน

ข้อสรุปที่เกิดขึ้นเพื่อการดำเนินงานในระยะที่ 2 จากการสรุปของผู้รับผิดชอบแผนงาน

1. การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนให้เกิดความเข้มแข็งในเชิงโครงสร้าง สามารถพึ่งตนเองได้ในระยะยาว โดยอาศัยทุนทางสังคมของชุมชน ไม่พึ่งพิงแหล่งทุนภายนอกมากเกินไป ดังนั้นกลุ่มเป้าหมายในระยะแรก ได้แก่ เครือข่ายวัฒนธรรมที่เชื่อมต่อกับสุขภาพ/เครือข่ายเกษตรและอาหารที่เชื่อมต่อกับสุขภาพ/เครือข่ายการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมต่อกับสุขภาพ/เครือข่ายแรงงานนอกระบบ/เครือข่ายส่งเสริมสุขภาพผู้พิการ
2. ที่ผ่านมามีแผนสุขภาพเป็นกระบวนการบูรณาการในระดับจังหวัดซึ่งเป็นภาพรวม แต่ทิศทางของความยั่งยืนในเชิงพื้นที่ควรจะอยู่ที่ท้องถิ่นในระดับตำบลซึ่งสอดคล้องกับการกระจายอำนาจ ซึ่งให้ความสำคัญกับองค์การบริหารส่วนตำบล จุดหมายสำคัญจึงเน้นไปที่การสร้างรูปธรรมการบูรณาการโดยการสร้างแผนสุขภาพระดับตำบลในพื้นที่นำร่อง 20 ตำบล
3. การสร้างกระบวนการนโยบายสาธารณะอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นหัวใจของการขับเคลื่อนสุขภาพะ ในระยะแรก เน้นให้เกิดกระบวนการนโยบายเพื่อการเรียนรู้ร่วมกันในกรณีศึกษา 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นเกษตรอาหารปลอดภัย ประเด็นชุมชนสุขภาพตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง และประเด็นธรรมนูญสุขภาพซึ่งเป็นธรรมนูญเพื่อสุขภาพของชุมชน
- 4.การพัฒนากลไกการจัดการความรู้ การศึกษาวิจัย การถอดบทเรียน ทำให้ภาคีทุกภาคส่วนใช้ความรู้เพื่อหนุนเสริมพลังของกระบวนการขับเคลื่อนทางสังคมตามแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา รูปธรรมสำคัญคือการร่วมกันศึกษาตัวอย่างดีๆ แม้บางเรื่องจะเป็นเรื่องเล็กแต่ก็จะเป็นพลังที่จะเปลี่ยนสังคมได้อันจะเป็นเหมือนเพียงผีเสื้อขยับปีก
- 5.กระบวนการสนับสนุนมักจะเลือกชุมชนที่ผ่านมา พบว่า เป็นลักษณะเครือข่ายสุขภาพที่มีความเข้มแข็งจึงเป็นผลในทางบวกและมีโอกาสดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ ในทางตรงกันข้ามจะกระทบต่อชุมชนอื่น ๆ ทำให้

ชุมชนบางแห่งขาดโอกาสในการพัฒนา จุดหมายของโครงการนี้ส่วนหนึ่งจึงมุ่งเน้นการค้นหาเครือข่ายภาคประชาชนใหม่หรือพัฒนาเครือข่ายที่ยังไม่เข้มแข็ง โดยการเข้าไปหนุนเสริมให้เกิดปฏิบัติการ กิจกรรมในพื้นที่ระดับตำบล เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดการเคลื่อนไหวทางสังคมในเบื้องต้น

6. โดยคุณลักษณะของประชาชนในจังหวัดสงขลา แต่ละกลุ่ม มีเครือข่ายที่มีความเข้มแข็ง แต่ก็มีความเป็นปัจเจกสูง แม้มีจุดหมายเดียวกัน แต่ในภาวะปกติมักจะต่างคนต่างทำ ทำให้ไม่สามารถรวมพลังกันได้เท่าที่ควร เว้นแต่มีวิกฤตของบ้านเมืองก็จะเกิดการรวมกลุ่มรวมพลังกันอย่างเข้มแข็ง ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ ซึ่งเป็นสถาบันวิชาการใช้บทบาทความเป็นวิชาการทำหน้าที่ในการเชื่อมประสาน แต่ก็มีข้อจำกัดในความเป็นราชการอยู่บ้าง การพัฒนากลไกการประสานเชื่อมร้อยเครือข่ายสุขภาพโดยความร่วมมือของทุกภาคส่วนจึงเป็นเรื่องสำคัญ คณะทำงานจึงได้พัฒนามูลนิธิชุมชนสงขลาขึ้นมา เพื่อเป็นกลไกเชื่อมประสานในอนาคตของคนสงขลา

สิ่งที่ควรจะต้องทำต่อไปคือ การนำไปสู่รูปแบบที่เป็นต้นแบบให้แก่พื้นที่อื่น และตั้งอยู่บนฐานของการทำงานเชิงพื้นที่ นำไปสู่สุขภาพะโดยรวมของประชาชนในจังหวัดสงขลา รวมถึงการทำงานร่วมกันทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง

บทสังเคราะห์การจัดการความรู้โดยการสนับสนุนของสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

การสังเคราะห์แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา เป็นการสังเคราะห์จากผลงานในช่วงแรกของการดำเนินงาน ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินงานโครงการยังมีต่อไป ดังนั้นในบางมุมมองอาจจะต้องมองในต่อเนื่อง การสังเคราะห์นี้ได้นำข้อมูลมาจากรายงาน เอกสาร และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง

จากการสรุปแผนสุขภาพของจังหวัดสงขลา นับได้ว่าเป็นแผนสุขภาพแห่งแรกที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือของภาคประชาคม ภาครัฐและภาควิชาการ ความร่วมมือ 3 ฝ่ายนี้นำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดีของประชาชนในจังหวัดสงขลา การก่อเกิดของแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา ที่เริ่มต้นจากภาคประชาคมหลายกลุ่มให้ความสนใจด้านสุขภาพ โดยการทำงานของตนอย่างอิสระ ด้วยจิตอาสาโดยอาจได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากองค์กรหรือไม่ก็ตาม การทำงานที่ผ่านมาเป็นการทำงานที่ตอบคำถามตนเองและคนในชุมชน จากนั้นก็เริ่มมีองค์กรและกลุ่มทำงานจากภายนอกพื้นที่ให้ความสนใจและนำไปเป็นแบบอย่าง ในการพยายามจัดทำกลุ่มและการจัดทำแผนสุขภาพระดับตำบล เป็นต้น

จังหวัดสงขลา ได้ชื่อว่าเป็นจังหวัดที่มีความสมบูรณ์หลายด้าน ทั้งด้านทรัพยากรมนุษย์ ด้านการศึกษา และด้านเศรษฐกิจ เป็นจังหวัดที่มีความหลากหลายของวัฒนธรรมและสามารถผสมกลมกลืนวัฒนธรรมเก่าและใหม่ เข้าด้วยกันได้โดยไม่มีปัญหา มีการรักษาความเป็นชนบทและสัญลักษณ์/เอกลักษณ์ของภาคใต้ไว้ได้ดีมาก ด้านผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลาที่มีความหลากหลายเช่นกันเพราะเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจ การศึกษา และการคมนาคม ที่สำคัญ

แนวคิดในการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา มีวิวัฒนาการที่ต่อเนื่องหากย้อนประวัติศาสตร์ก็จะพบการก่อตัวของกลุ่มเล็ก ๆ หลายกลุ่มที่ให้ความสนใจกับสุขภาพ เช่น การจัดทำกลุ่มรักษาศิลปะและวัฒนธรรมในช่วงที่พบว่าคลองคูเต๋ามีน้ำเสียเกิดขึ้น หรือการรวมกลุ่มเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพ เป็นต้น แต่โครงการที่ผ่านมาอยู่ในรูปต่างคนต่างทำและมีการรวมกลุ่มเฉพาะกรณีมากกว่า เนื่องจากยังมองเห็นประเด็นที่ตนเองสนใจแบบแยกส่วน การรวมตัวกันของผู้ที่สนใจเรื่องสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเริ่มเป็นรูปร่างประมาณ พ.ศ. 2540 และในช่วงที่รัฐบาลต้องการข้อมูลความต้องการของประชาชนในการแก้ไขร่างรัฐธรรมนูญที่มองความต้องการของประชาชนและการมีส่วนร่วมของประชาชน การจัดสมัชชาสุขภาพ ความสนใจในเรื่องสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีท่อแก๊สที่อำเภอจะนะ การดำเนินงานเมืองน่าอยู่ชุมชนน่าอยู่ เหล่านี้เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ นอกจากนี้ยังมีความพยายามในการใช้สื่อช่วยในการกระตุ้นให้คนหันมาสนใจสุขภาพและสิ่งแวดล้อมโดยผ่านวิทยุชุมชน การมีกลุ่มเกษตรและส่งเสริมเกษตรอินทรีย์เพื่อลดปัญหาสารพิษและผลกระทบต่อสุขภาพ กระแสของความสนใจสุขภาพมีผลมาจากการกระตุ้นกระแสวาระแห่งชาติเรื่อง สุขภาวะ การส่งเสริมการออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ เช่น โนราบิก มีการคิดค้นนวัตกรรมทางด้านสุขภาพและขยายกลุ่มออกไป แต่อย่างไรก็ตาม รูปแบบที่พบในระยะนั้นยังต่างคนต่างทำ ซึ่งหากจะพิจารณาว่า การที่ต่างคนต่างสนใจและขยายความสนใจของตนเองไปยังกลุ่มอื่น ก็เป็นงานเครือข่ายแนวราบที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และทำให้สังคมมีการปรับตัวอย่างช้า ๆ ในขณะที่องค์กรภายนอกที่มองการพัฒนาควรมาจากพื้นที่มากกว่าและความเข้มแข็งต้องมาจากพื้นที่ รัฐเองก็มองรูปแบบการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นมากกว่าการรวมศูนย์ที่ทำงานพัฒนาล่าช้าเพราะต้องมารวมศูนย์อยู่ที่ส่วนกลาง องค์กรที่ให้การสนับสนุนด้านสุขภาพก็มองเห็น

ประเด็นการให้ความสำคัญของพื้นที่ เช่น มูลนิธิไท สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และ สสส สปส เป็นต้น ทั้งนี้อาจกล่าวได้ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นนี้เป็นธรรมชาติของสังคมที่มีความแตกต่างกัน แต่สามารถอยู่ร่วมกันได้ หากจะมองว่างานที่เกิดขึ้นทุกประเด็นเป็นการหนุนเสริมกัน ความคิดเห็นที่แตกต่างไม่ใช่อุปสรรคในการดำเนินงานเพราะทุก ๆ กิจกรรมมุ่งหวังประเด็นเดียวกันคือ การทำให้เกิดความสามัคคี การแบ่งปัน เอื้อเฟื้อต่อกัน และการช่วยกันดูแลเรื่องสุขภาพ ซึ่งเป็นลักษณะของสังคมไทย และสังคมชนบทที่เป็นทุนทางสังคมที่ดีและทำให้สังคมชุมชนดำรงอยู่ได้

ดังที่กล่าวแล้วว่าการรวมตัวอย่างแท้จริงของกลุ่มต่าง ๆ ยังไม่เกิดขึ้น การรวมตัวที่เริ่มชัดเจนเกิดขึ้นในช่วงปี 2542-2544 ที่เริ่มมีคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ เริ่มมีกลุ่มที่สนใจด้านสุขภาพเข้ามาร่วมกันคิด แลกเปลี่ยน มุมมอง และมีพัฒนาการมาเรื่อย ๆ จนในที่สุด สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ นำโดยผู้ช่วยศาสตราจารย์พงศ์เทพ สุธีรัฐฉิเล็งเห็นถึงการรวมกลุ่มคนที่มีแนวคิดในเรื่องสุขภาพ ปรากฏชาวบ้านที่เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณและแนวคิดในเรื่องสุขภาพ กลุ่มแพทย์และภาคประชาสังคม เข้ามาร่วมกันคิดและมองประเด็นผลลัพธ์ที่ต้องการร่วมกัน คือ การมีสุขภาพะ แต่การรวมตัวกันอย่างเป็นทางการจะเกิดอย่างต่อเนื่องนอกจากจะเป็นเรื่องของการตั้งอยู่บนการมีรูปแบบทางการแล้วยังต้องมีการจัดทำเป็นรูปคณะทำงาน ส่วนความยั่งยืนจะเกิดขึ้นหรือไม่อาจขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย

การพูดคุยกันอย่างเป็นทางการเริ่มจากการร่วมคิดของ สวรส มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และ นายแพทย์ ธนวัฒน์ กรศิริ และ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด และหลังจากนั้น ก็มีการประชุมคณะทำงานที่มีแกนนำหลักเป็นผู้ที่ทำงานด้านสุขภาพและปรากฏในพื้นที่ ซึ่งเป็นทุนทางสังคมร่วมกับองค์กร สปสส ที่ให้การสนับสนุนเชิงวิชาการและทุนทรัพย์ ทำให้เกิดสิ่งดี ๆ ในสังคมและเริ่มมองสุขภาพะของคนในจังหวัดสงขลาด้วยภาพรวมที่ชัดเจน เกิดความต่อเนื่องในการดำเนินงานโดยมีองค์ประกอบ 3 กลุ่มคือ ภาคประชาสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ ฝายวิชาการ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลาให้การสนับสนุน สำหรับการสนับสนุนอื่น ๆ ได้แก่ ทุนในการดำเนินงาน ก็มาจากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพประกอบด้วย สสส สปส สวรส ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์และพื้นที่

ภาคใต้มีลักษณะพิเศษคือการเป็น “เกลอ” กัน และมาร่วมกันคิด จนในที่สุด มีการวางแผนการทำงาน มีการร่วมกันตั้งทิศทางการทำงานอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมมากขึ้น มีวินัยการทำงาน มีกลุ่มจิตอาสา ร่วมคิดอย่างต่อเนื่องจนเกิดเป็นแผนสุขภาพจังหวัด ที่มีประเด็นนำร่อง 4 ประเด็นหลัก 14 ประเด็นย่อย ประกอบด้วย

1.การจัดบริการ ประกอบด้วย

- การจัดระบบบริการสุขภาพของสถานบริการ และหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- กองทุนชุมชนหรือกองทุนออมทรัพย์ที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ
- บทบาท อสม. กับการสร้างเสริมสุขภาพ

2.การสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

- การส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน
- การดูแลผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส
- สุขภาพวัยแรงงาน: แรงงานนอกระบบ

-การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

-การส่งเสริมสุขภาพผู้บริโภคร

3.ปัญหาสุขภาพที่เป็นประเด็นเฉพาะ

-เกษตรเพื่อสุขภาพและอาหารปลอดภัย

-การป้องกันและลดอุบัติเหตุการจราจร

-การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

-วัฒนธรรมกับการสร้างสุขภาพ

4.กลไกการจัดการและการหนุนเสริม

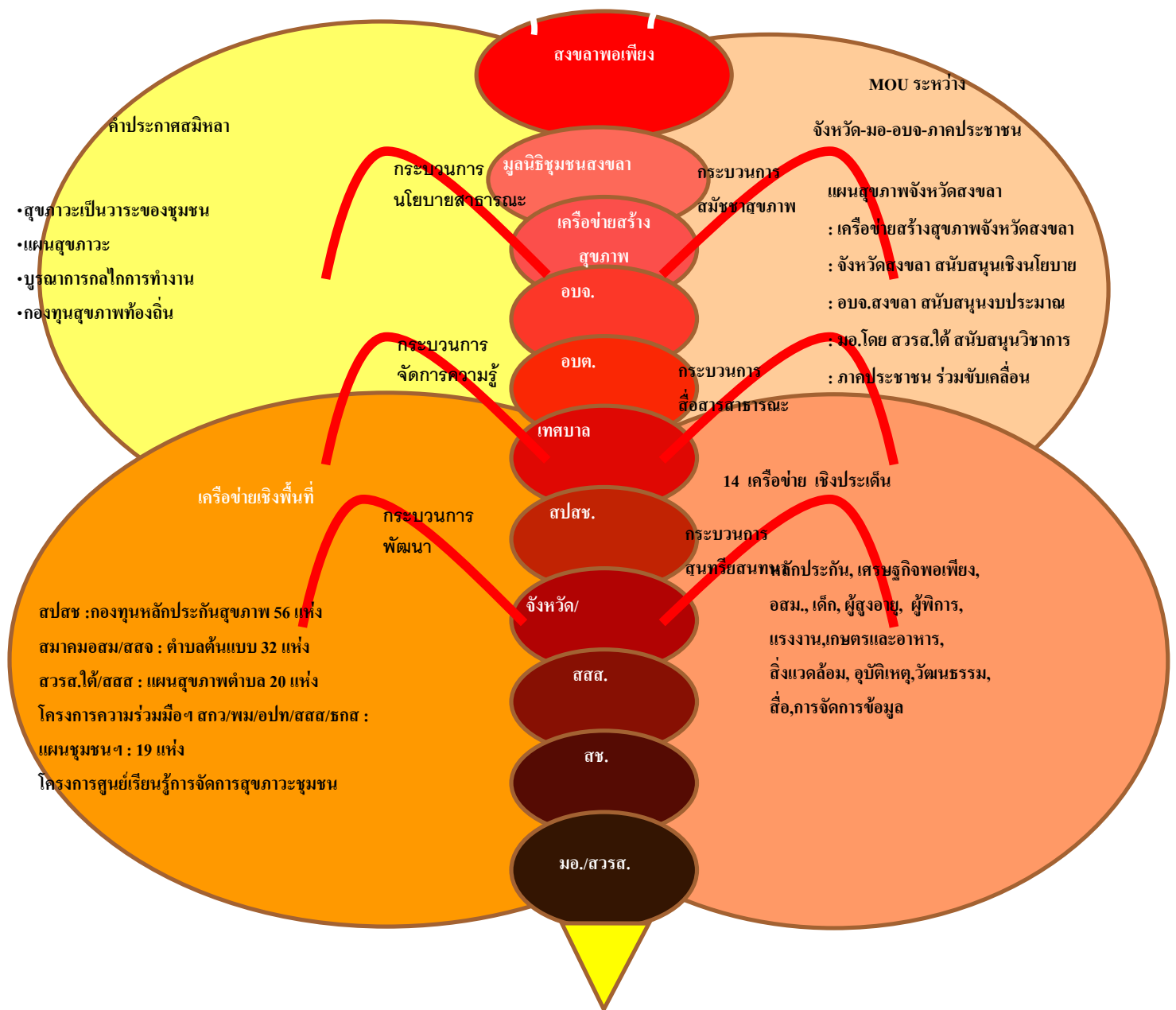
-การจัดการข้อมูลข่าวสารและความรู้ด้านสุขภาพ

-การสื่อสารสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ประเด็น 14 ประเด็นเป็นประเด็นที่นำเอากลุ่มการทำงานที่เกิดขึ้นในจังหวัดสงขลาเป็นที่ยึด ทั้งนี้เพื่อให้ทุกกลุ่มได้มีโอกาสเข้ามาร่วมกันคิดวางแผนและทำงานร่วมกัน สำหรับประเด็นพื้นที่ที่ใช้ตัวแทนของพื้นที่ในระดับตำบลเป็นตัวตั้งเช่นกัน โดยในระยะแรกกำหนดไว้ 16 ตำบล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับฐานของการมีเครือข่ายในพื้นที่นั้น ๆ อย่างไรก็ตามมีบางอำเภอที่ยังไม่ได้เข้ามามีส่วนในการเป็นพื้นที่นำร่อง คือ อำเภอนาทวี และอำเภอสะบ้าย้อย ที่มิได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ไม่สงบ (แผนภูมิที่ 5)

ในการนำเสนอกระบวนการขับเคลื่อนของแผนสุขภาพ ผู้นำเสนอใช้การเปรียบเทียบว่า เป็นรูป “ผีเสื้อ” แทนคำอธิบายถึง องค์ประกอบที่สำคัญของผีเสื้อคือปล้องที่เป็นแกนหลัก คือ องค์การที่ทำหน้าที่สนับสนุนให้การดำเนินงานคงสภาพอยู่ได้ ส่วนปีกที่พร้อมที่จะขยายคือ ประเด็นที่พร้อมที่จะขยายไป ความพร้อมที่เกิดขึ้นทั้งโครงสร้างและการทำงานจะทำให้เกิดการดำเนินงานที่ประสานกันและเกิดเป็นผลงาน โดยคาดหวังว่า จะเกิดกลไกทางสังคมที่ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ส่วนขาของผีเสื้อเป็นกระบวนการที่จะทำให้เกิดความมั่นคง โครงสร้างนี้น่าไปใช้ได้หลาย ๆ สถานการณ์ โดยเฉพาะกรณีที่เป็นการทำงานที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย

ปัจจุบันเนื่องจากมีปัจจัยภายนอกมากระทบอยู่ตลอดเวลา ปัจจัยภายนอกอาจเป็นปัจจัยทั้งปัจจัยทางการเมือง เศรษฐกิจ และความแตกต่างของชุมชนที่เข้ามากระทบการพัฒนากระแสหลักทางสังคมและด้านเศรษฐกิจ ส่งผลถึงการอยู่ร่วมกันของชุมชนในท้องถิ่น จนทำให้สังคมภายในท้องถิ่นต้องพัฒนาให้เป็นเหมือนกระแสสังคมหลัก แต่ก็มีบางส่วนที่ยังสามารถดำรงความเป็นชุมชนตนเองไว้ได้ คนที่ทำงานด้านสุขภาพในสังคมเปรียบเหมือน “นวัตกรรมสังคม” ซึ่งคนเหล่านี้จะก่อเกิดสิ่งใหม่ ๆ ได้ เพราะเมื่อมีคนเหล่านี้มีจำนวนมาก ก็จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่กระแสหลักได้ และสามารถเข้ามาอยู่ในกระแสหลักได้ แต่ต้องไม่ติดอยู่ในระบบ เพราะถ้าติดอยู่ในระบบก็จะถูกกลืนไปกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามกระแสสังคม แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าติดต่อกับคนในระบบไม่ได้ เพราะในการทำกิจกรรมต้องมีการติดต่อกับตัวบุคคลไม่ใช่กับระบบ เพราะการเปลี่ยนแปลงอยู่ที่ตัวบุคคล คือการพยายามที่จะให้ชุมชนและสังคมโดยรอบมีสุขภาพที่ดีนั่นเอง



แผนภูมิที่ 1 องค์รภาคที่ร่วมกันดำเนินงาน

กระบวนการดำเนินงานที่พยายามประสานกันระหว่าง ภาคราชการ ภาคประชาสังคมและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นสิ่งที่ยังไม่เคยเกิดขึ้นในระดับจังหวัด (แผนภูมิที่ 2) การขยับของปึกผีเสื้อที่มีภาระหนักอึ้งนี้ต้องใช้แรงในการทำงานพอสมควร การเปรียบเทียบการทำงานแผนงานสุขภาพจังหวัดจึงทำให้เห็นถึงความพยายามของกลุ่มคนที่ต้องร่วมกันให้ผีเสื้อตัวนี้ขยับปีก แต่ก็จะมีผีเสื้อตัวเล็ก ๆ ตัวอื่น ช่วยกันขยับ การขยับแต่ละครั้งจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ใคร ๆ ก็ไม่อาจคาดถึงได้ สังคมไทยที่มีวัฒนธรรมดั้งเดิม แต่ปัจจุบันถูกกระแสภายนอกให้เปลี่ยนแปลงไป การขยับของปึกผีเสื้อนี้อาจจะทำให้เกิดภาวะไร้ระเบียบ แต่ในภาวะไร้ระเบียบก็ยังมีระเบียบซ่อนอยู่ภายใน และถึงแม้การเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้นที่ไม่สามารถคาดเดาได้ แต่เชื่อว่า การขยับของปึกผีเสื้อนี้อาจจะพอคาดเดาการเปลี่ยนแปลงในอนาคตได้บ้าง

คำถามที่มักจะได้ยินคือ เมื่อได้ประเด็นแล้ว สิ่งที่สำคัญคือ จะทำอย่างไรให้ประเด็นเหล่านั้นบรรลุเป้าหมาย ทั้งนี้ในการดำเนินงานในแต่ละประเด็น ที่ยังมีความเป็นอิสระในเชิงความคิด จึงต้องมีกรอบทบทวนและมีการพัฒนาศักยภาพเป็นระยะ ๆ ซึ่งกิจกรรมเชิงประเด็นในแต่ละประเด็นพบว่า ใช้กระบวนการพูดคุย จัดเวทีกระตุ้นให้ชุมชนได้ร่วมคิดและมองเห็นปัญหาโดยมีพื้นที่ที่มีฐานของแต่ละกลุ่มอยู่ แต่อาจจะมีกรอบของงานที่ไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทีมของแต่ละประเด็น ซึ่งแต่ละทีมก็มีข้อจำกัดทั้งในเรื่องเวลา และกลุ่มคนทำงาน เนื่องจากการทำงานนี้เป็นเรื่องของจิตอาสา ในขณะที่ทีมกลางที่ทำหน้าที่พัฒนาศักยภาพ ติดตามช่วยเหลือ ก็ยังมีการกระจายข้อมูลข่าวสารผ่านทางวิทยุชุมชน และวิทยุกระจายเสียง เพื่อกระตุ้นแนวคิดในเรื่องสุขภาพ และคาดว่าจะเข้าถึงประชาชนได้จำนวนหนึ่ง (แผนภูมิที่ 3 และ แผนภูมิที่ 4)

การจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ ก็เป็นอีกช่องทางที่พยายามให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรม เกิดการเรียนรู้และรับรู้ปัญหาด้านสุขภาพ การดูแลตนเอง และการจัดระบบบริการที่รัฐจัดให้ นอกจากนี้ยังใช้กระบวนการเชิงรุก คือ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การเข้าไปในชุมชนเพื่อหาข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลที่มีอยู่ เช่น กรณีผู้พิการ ผู้สูงอายุ เป็นต้น การเข้าไปในชุมชนเป็นการทำความเข้าใจชุมชนมากขึ้น และได้วิเคราะห์ชุมชนเพิ่มขึ้นอีก ขณะเดียวกันก็สามารถประเมินความสำเร็จที่เกิดขึ้นในอนาคต และเกิดกลไกสังคมตามธรรมชาติ เพราะสังคมอยู่ได้ด้วยกระบวนการประสานงานทุกอย่างที่เป็นไปอย่างอัตโนมัติ

การจัดทำเอกสาร “ผีเสื้อขยับปีก” เป็นสิ่งที่ดี เพราะทำให้สังคมได้เห็นคุณค่าของคนที่ยกย่องทำเพื่อส่วนรวม ด้วยความมุ่งมั่น การถอดบทเรียนที่เกิดขึ้นอาจจะทำในรูปแบบอื่นด้วยเพื่อเผยแพร่ข้อมูล เนื่องจากการอ่านอาจจะยากสำหรับคนบางกลุ่ม การถ่ายทอดเป็นนิยาย หรือภาพยนตร์ก็อาจจะช่วยขยายแนวคิดไปยังชุมชนอื่น ๆ ได้อีกด้วย

การประชุมและการจัดเวทีโดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา ช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งกลุ่มแกนนำแต่ละประเด็นมีการจัดทุกเดือน ก่อให้เกิดความสุขในการทำงาน

นอกจากนี้พบว่า สิ่งที่เกิดขึ้นในเชิงปริมาณ ประกอบด้วย มีเครือข่าย 19 เครือข่าย มี 29 องค์กร โดยมีสมาชิก 3,981 ราย ภาควิชาการมีตัวแทนเข้าร่วม 5 องค์กร ภาครัฐ 28 องค์กร และภาคเอกชน 29 องค์กร ซึ่งนับว่าได้ผลดี(แผนภูมิที่ 2)

การจัดจังหวะในการก้าวเดินของแผนงานนี้มีความสำคัญมาก เพราะเมื่อผีเสื้อเริ่มขยับปีก หมายความว่าทุกประเด็นต้องเริ่มขยับโดยมีพลังจากแกนกลางที่จะส่งแรงออกไป และเมื่อเริ่มขยับก็ต้องมีการกำหนดว่าจะบินไปทางใด ด้วยระยะเวลาเท่าไร แต่อย่างน้อยการเริ่มขยับปีกก็เป็นเครื่องวัดความสำเร็จได้ระดับหนึ่ง

ปัจจุบันการดำเนินงานจัดได้ว่ามีความสำเร็จระดับหนึ่ง แนวทางที่จะประสบความสำเร็จถึงขั้นนำไปใช้ยังไม่ชัดเจน ทั้งนี้เนื่องจากอยู่ในระยะการปฏิบัติการและประเมินความสำเร็จ โดยการประเมินความสำเร็จควรมีองค์กรภายนอกมาทำหน้าที่มองประเด็นและมองภาพรวม จริงอยู่การทำงานที่ต้องมีการปะทะสัมพันธ์กับคนอาจจะคาดหวังอะไรได้ไม่มากนักทั้งนี้สิ่งที่คาดหวังระยะแรกน่าจะสร้างความตระหนักให้ประชาชนหันมาสนใจเรื่องสุขภาพ แต่ก่อนที่จะขยับต่อไป ควรจะต้องทบทวนกระบวนการทำงานอีกครั้งว่าถูกต้องทางทฤษฎีหรือยัง จะวัดทิศทางอย่างไร ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ผลกระทบโดยรวมเป็นอย่างไร โดยศึกษาทั้งมุมมองของคนทำงาน ประชาชนในพื้นที่ และองค์กรที่เกี่ยวข้อง ประเด็นใดที่ต้องการความช่วยเหลือ หรือประเด็นใดต้องปรับเปลี่ยนหรืออาจจะพบประเด็นที่ต้องเพิ่มหรือยุบ

การคำนึงถึงความยั่งยืนของแผนงานเป็นสิ่งสำคัญไม่น้อยไปกว่าการพยายามที่จะให้ผีเสื้อที่ขยับปีก อาจจะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบรวมคือ น้ำหล่อเลี้ยง/พลังงาน/ทุนทรัพย์ ที่จะผลักดันขับเคลื่อน แหล่งสนับสนุนที่สำคัญควรจะเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ๆ และ องค์การบริหารส่วนจังหวัด การจัดสรรงบประมาณสนับสนุนเป็นสิ่งที่จะต้องมีความยั่งยืน ขณะเดียวกัน แต่ละแผนงานก็ต้องพยายามหาแหล่งทุนสนับสนุนอื่น ๆ ด้วย นอกจากนี้ยังต้องมีคลังความรู้หรือผู้รู้เข้ามามีส่วนร่วมด้วย ทั้งนี้เพื่อร่วมในการชี้แนะและให้ข้อคิดเห็นทางวิชาการให้สามารถปฏิบัติงานไปได้โดยไม่หลงทิศทางเพราะหากแต่ละส่วนของผีเสื้อขยับไม่พร้อมกัน ผีเสื้อบางตัวอาจจะเพียงขยับปีกอยู่กับที่แต่อีกหลายตัวช่วยกันขยับ ผลที่เกิดขึ้นตามมาก็คือ มีพลังมหาศาลที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ตามทฤษฎี ผีเสื้อกระพือปีก หรือ ทฤษฎีไร้ระเบียบ

การถอดบทเรียนเพื่อการจัดการความรู้ในประเด็นที่กล่าวมาแล้ว แสดงให้เห็นถึงการรวมกลุ่มของคนที่มีทั้งจิตอาสา นักวิชาการ และผู้บริหารที่ดูแลพื้นที่จังหวัด ต้องการเห็นสุขภาวะของประชาชนในจังหวัดสงขลาดีขึ้น โดยพยายามเติมเต็มสิ่งที่เริ่มหายไปจากสังคม ที่เคยเป็นสังคมที่พึ่งพาตนเอง กลายเป็นสังคมที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ขอความช่วยเหลือจากภายนอก ได้กลับมาพึ่งพาตนเองด้วยโครงการหลายโครงการในทั้ง 14 ประเด็น ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง การเกษตร เด็กและเยาวชน แรงงานนอกระบบ ผู้สูงอายุ หรืออุบัติเหตุ รวมถึงคนพิการที่ควรได้รับการยอมรับมากขึ้น ซึ่งสังคมไทยแต่เดิม มีสิ่งเหล่านี้อยู่ การเรียกกลับคืนมาอาจจะต้องใช้เวลานาน แต่หากมีการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องก็น่าที่จะสามารถกลับคืนมาไม่มากนักน้อย ขณะเดียวกันก็คงจะต้องมีทางเลือกให้กับคนบางกลุ่มที่มีความคิดแตกต่าง

ปัจจัยที่นำไปสู่การเกิดแผนงานสุขภาพจังหวัดสงขลา

จากความพยายามของหลายฝ่ายที่จะทำให้เกิดแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา ทำให้เกิดองค์ความรู้และบทเรียนหลายประเด็น ดังต่อไปนี้

1. ทุนทางสังคม ยังมีความจำเป็นเพราะแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ในชุมชน ความเข้มแข็งของชุมชนและพร้อมที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหา รวมถึงความร่วมมือที่เกิดขึ้นจากหน่วยงานและองค์กรอื่นในพื้นที่ โดยมีเป้าหมายเดียวกันคือ สุขภาวะของคนสงขลา

2. การนำเอา “ผีเสื้อ” ทั้งลักษณะของตัวผีเสื้อที่ประกอบด้วยปล้องต่าง ๆ รวมถึงส่วนหัวและปีก ที่หมายถึง กลุ่มคน/องค์กรที่เกี่ยวข้อง การขยับของปีกที่อาจจะไม่พร้อมกันของผีเสื้อแต่ละตัวก็หมายถึงการเคลื่อนไหวของแต่ละพื้นที่ ที่อาจจะมีศักยภาพที่ไม่เท่ากันแต่ก็สามารถทำให้เกิดเสียงได้เมื่อมีการขยับของปีกเกิดขึ้น เกิดการเรียนรู้ที่จะยอมรับ ความแตกต่างของแต่ละพื้นที่และต้องการการพัฒนาเพิ่มขึ้นโดยมีทีมกลางทำหน้าที่สนับสนุนทั้งด้านวิชาการและแรง เสริมอื่น ๆ ขณะเดียวกันในบางพื้นที่ที่สามารถสร้างกิจกรรมและเกิดแผนสุขภาพในระดับตำบลสามารถต่อยอดให้ เกิดเป็นนโยบายด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ในบางพื้นที่พัฒนาถึงระดับการจัดทำเป็นธรรมนูญสุขภาพตำบล

3. กลไกในการติดตามโดยการจัดให้มีการประชุมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ทำให้ทราบความก้าวหน้าของแต่ละทีมในแต่ละประเด็น ได้ร่วมกันมองปัญหาและร่วมเสนอแนวทางในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการ ประเมินตนเองของแต่ละทีม

4. การถอดบทเรียนประสบการณ์ของผู้ที่ทำงานในเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งประเด็นที่ประสบความสำเร็จและ ประเด็นที่ยังต้องการความช่วยเหลือจากภาคส่วนอื่น ๆ ทำให้เกิดการจุดประกายความคิด เป็นเสมือนต้นแบบของคน ที่ทำงานเพื่อชุมชน และเป็นบุคคลต้นแบบ หรือ กรณีศึกษา

5. การสนับสนุนโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม และภาควิชาการ โดยใช้พื้นที่เป็น เป้าหมาย ตามแนวทางสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ช่วยให้ทั้ง 3 ฝ่ายมองเห็นปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหา สุขภาพร่วมกัน

บทบาทในการสนับสนุนของ สวรส ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นเพียงนำร่องเลี้ยงในระยะต้น เพื่อให้เกิดความร่วมมือและการเรียนรู้ร่วมกันของเครือข่ายที่มีเป้าหมายเดียวกันคือ “สุขภาพวะ” ของคนสงขลา กระบวนการในการเริ่มเปิดประเด็นพูดคุย การช่วยเหลือทางวิชาการโดยเป็นผู้ประสานความคิดจากกลุ่มคนที่มีความ แตกต่างกันในด้านแนวคิดให้มารวมกันและร่วมวางแผนในการสร้างเครื่องมือและองค์กระิธนะเพื่อการจัดการด้านสุข ภาวะให้เกิดขึ้น และพัฒนาให้เกิดความยั่งยืนโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกลุ่มจิตอาสา ซึ่งเป็นจุดเด่นของ จังหวัดสงขลาที่ยังมี “ทุนทางสังคม” ค่อนข้างมาก องค์ความรู้ที่ได้มีการต่อยอดออกไปเรื่อย ๆ มีการพัฒนาอย่าง ต่อเนื่องโดยกลไกของชุมชนและกลุ่มที่ทำหน้าที่หนุนเสริม มีการยอมรับความแตกต่างของศักยภาพของแต่ละชุมชน โดยผ่านกระบวนการวิเคราะห์ชุมชน ทำให้สามารถวางแผนในการพัฒนาและเติมเต็มศักยภาพที่หายไป การถอด บทเรียนและการจัดเวทีพูดคุยในพื้นที่ที่เป็นวิธีการที่ใช้ในการกระตุ้นให้คนในพื้นที่หันกลับมาให้ความสำคัญกับเรื่อง “สุขภาพ” มากขึ้นเช่นกัน การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะทำให้ผู้รับผิดชอบหลักได้มีโอกาสทบทวนตนเอง อย่างไรก็ตาม การพยายามขยายงานออกไปให้เป็นไปตามเป้าหมายจะต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ ๆ ทั้งใน รูปของเชิงปริมาณและคุณภาพ การวิเคราะห์ผลกระทบทั้งทางบวกและลบที่เกิดขึ้น ซึ่งการดำเนินงานของแผนนี้ยัง ไม่มีกระบวนการประเมินผลที่เป็นรูปธรรมทั้งโดยผู้ดำเนินงานและประชาชนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคที่เข้ามามีส่วน ร่วมในการดำเนินงาน โดยเฉพาะกลุ่มนักวิชาการที่ควรจะเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เพื่อจะได้เป็นผู้สะท้อน ในแง่มุมมองวิชาการที่จะช่วยเสริมให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น ขณะเดียวกันนักวิชาการก็ได้เรียนรู้ถึงความเป็นจริงใน สังคมที่สามารถนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นได้

กล่าวโดยสรุปการสนับสนุนของ สวรส ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีกระบวนการดังนี้

1.วิเคราะห์สถานการณ์ โดยค้นหาปัญหา ประเมินศักยภาพของพื้นที่ ทำความเข้าใจกับบริบทของพื้นที่ ค้นหาภาคี เพื่อจะได้ทราบว่า ขณะนี้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับ “สุขภาพะ” คืออะไร

2.วางเป้าหมายในการสนับสนุนการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัด โดยร่วมในการวางแผนโครงสร้างบุคคล ระบบการทำงาน การประสานเครือข่าย ภาครัฐ ภาควิชาการ การส่งเสริมกิจกรรม รวมทั้งการค้นหาแหล่งทุนสนับสนุนการดำเนินงานทั้งจากพื้นที่และองค์กรภายนอกพื้นที่ นั่นคือ “ต้องการเห็นอะไร” ร่วมกัน

3. ส่งเสริมกิจกรรมและการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือทั้ง 3 ฝ่าย ในการเขยื้อนปัญหาในพื้นที่ ตามทฤษฎี สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา เพื่อให้เห็นว่า “จะไปอย่างไร” ใครมีบทบาทหน้าที่อะไร

4. การติดตาม สวรรส ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ยังมีบทบาทในการติดตามที่ไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ทำให้การสรุปผลที่เกิดขึ้นเป็นการสรุปที่เห็นเป็นนามธรรม ที่บางครั้งอาจมีความลำเอียงเกิดขึ้น

บทบาทต่อไปของ สวรรส ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คือ การประสานงานด้านวิชาการกับกลุ่มนักวิชาการในพื้นที่ให้มากขึ้น และต่อเนื่องขึ้น การเชื่อมโยงด้านการจัดการเรียนการสอนกับปัญหาชุมชนเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้เรียนได้เข้าใจถึงการนำเอาความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์และยังส่งผลให้เกิดเป็นมหาวิทยาลัยแห่งการเรียนรู้ และนำผลการศึกษาวิจัยไปใช้ต่อยอดความคิดซึ่งเป้าหมายของเป็นการจัดการองค์ความรู้ที่สำคัญ

ข้อเด่นของแผนงานสุขภาพจังหวัดสงขลา

- 1.การทำงานที่ตั้งต้นจากจิตอาสาเป็นสิ่งที่คงทนยืนยาว การปลูกฝังแบบแผนการมีจิตอาสาหรือการถ่ายทอดแนวคิดไปยังรุ่นต่อไปเป็นสิ่งที่ดีงาม
- 2.การสร้างช่องทางในการสื่อสารและเผยแพร่ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้มากขึ้น และสามารถส่งผ่านข้อมูลที่มีอยู่ให้แก่ชุมชนโดยผ่านสื่อวิทยุและ website
- 3.มีการพัฒนาศักยภาพของผู้รับผิดชอบประเด็นอย่างต่อเนื่องช่วยในการประเมินความสำเร็จของการดำเนินงาน
- 4.การเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างองค์กร ที่ชัดเจนคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับจังหวัดและตำบล ร่วมกับองค์กรสาธารณสุขและภาคประชาชน
- 5.การผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ โดยเข้าสู่แผนปฏิบัติการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สร้างความยั่งยืนให้แก่โครงการและแผนงาน ฯ
- 6.เป็นแผนงานที่ทำให้เห็นปัญหา และกระบวนการดำเนินงานและความร่วมมือกันทั้ง 4 ฝ่าย คือ ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรภายนอกพื้นที่ที่มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ
- 7.เกิดการจัดการความรู้ ที่สามารถนำเอาความรู้ที่ได้จากพื้นที่หนึ่งไปต่อยอดให้อีกพื้นที่หนึ่งได้ เกิดเป็นการใช้ดอกผลของความรู้ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อไป

ข้อด้อยของแผนงาน

- 1.เอกสารพิมพ์เผยแพร่อาจจะเหมาะสำหรับคนที่มีศักยภาพในการอ่าน โดยเฉพาะอนุชนรุ่นหลัง แต่สำหรับประชาชนในชนบท การมีเอกสารที่ต้องอ่านอาจไม่ได้ผลตามที่คาดไว้ เช่น บทเรียนที่ถอดออกมาเป็นหนังสือเรื่อง **เพียงมีเสื้อ**

ขยับปีก ที่เหมาะสำหรับคนทำงานเพราะเป็นข้อมูลที่บอกถึงความตั้งใจของคนที่มีความศรัทธาในสิ่งที่ตนเองทำ แต่สำหรับในพื้นที่อาจจะสื่อสารให้รู้เรื่องราวแบบอย่างที่ดีผ่านสื่อพื้นบ้านหรือการละเล่น

2.ภารกิจประจำของแกนนำ/ทีมแต่ละประเด็น อาจจะไม่เอื้อต่อการทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะนักวิชาการที่ต้องลงมือทำงานเอง แท้ที่จริง นักวิชาการควรทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงหรือผู้ให้ข้อชี้แนะแก่ชุมชนเพื่อจะได้เกิดองค์ความรู้ที่มาจากท้องถิ่น/ชุมชน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนของการทำงานต่อไป

3.การทำงานร่วมกับนักวิชาการยังมีน้อย ทำให้ประเด็นในการนำไปสู่การพัฒนา/นำไปใช้ขาดความชัดเจนและการยอมรับเชิงวิชาการ

4.กระบวนการติดตามประเมินผลยังเป็นรูปแบบของการหนุนเสริมให้กำลังใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่ดี แต่ควรมีรูปแบบที่ชัดเจนเพื่อช่วยชี้แนวทางในการบรรลุเป้าหมาย

5.ยังไม่ชัดเจนในเรื่องจิตวิญญาณที่ควรสอดแทรกในทุกประเด็นการทำงาน

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

1.ควรสนับสนุนให้เพิ่มช่องทางในการสื่อสารที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะการใช้วิทยุชุมชนเพื่อสร้างความเข้าใจที่ดี ให้ข้อมูล และกระตุ้นจิตสำนึกส่วนบุคคล

2.การสนับสนุนให้ภาคีวิชาการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานทั้งเชิงระบบและเชิงประเด็นเพื่อช่วยในการชี้แนะเชิงวิชาการ นักวิชาการสามารถนำองค์ความรู้มาใช้ในการจัดการเรียนการสอนโดยเฉพาะในสาขาที่ต้องมีความสัมพันธ์กับชุมชน เช่น พัฒนาชุมชน สาธารณสุข พยาบาล แพทย์ เป็นต้น

3.สนับสนุนให้มีการขยายสู่ทุกอำเภอ ซึ่งอำเภอที่ยังไม่มีการจัดแผนสุขภาพได้แก่ สะบ้าย้อย โดยกำหนดเป็นพื้นที่เป้าหมายในระยะที่ 2 ต่อไป

4.การเพิ่มแหล่งทุนสนับสนุน นอกจากจะได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วยังควรได้มีแหล่งทุนในการสนับสนุน เช่น แหล่งทุนในสถาบันการศึกษาเพื่อให้นักวิชาการได้มีโอกาสดำเนินงานในเชิงประเด็นและเชิงพื้นที่

5.ควรเพิ่มประเด็นที่เป็นปัญหาและเกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพได้แก่ประเด็นสารเสพติดและแรงงานข้ามชาติ ที่เป็นประเด็นปัญหาที่สำคัญแต่ยังซ่อนอยู่อาจเนื่องจากเป็นประเด็นที่ยากแก่การทำงานแต่ก็เป็นประเด็นสำคัญที่เป็นสาเหตุของหลาย ๆ ประเด็น เช่น เด็กและเยาวชน และแรงงานนอกระบบ

6.ส่งเสริมจิตวิญญาณ การกระตุ้นจิตวิญญาณอาจจะควบคู่กันไปกับการพัฒนาแต่ควรมีกระบวนการจัดการที่ชัดเจนเพราะเป็นหัวใจสำคัญในการทำงาน โดยผ่านการทำงานแบบจิตอาสา การส่งเสริมโครงการและกิจกรรมในโรงเรียน มหาวิทยาลัย ผ่านงานกิจการนักศึกษา เพื่อการปลูกฝังคุณธรรมและจริยธรรมต่อไป

7.สนับสนุนการจัดทำฐานข้อมูลในทุกประเด็นทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์สถานการณ์ และเป็นฐานข้อมูลของพื้นที่ที่นำไปสู่การวางแผนด้านอื่น ๆ ต่อไป

8.ส่งเสริมการถ่ายทอดคุณธรรมของคนทำงานจาก “ผีเสื้อ” ขยับปีก เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในสังคม โดยถ่ายทอดในรูปแบบกึ่งสารคดี

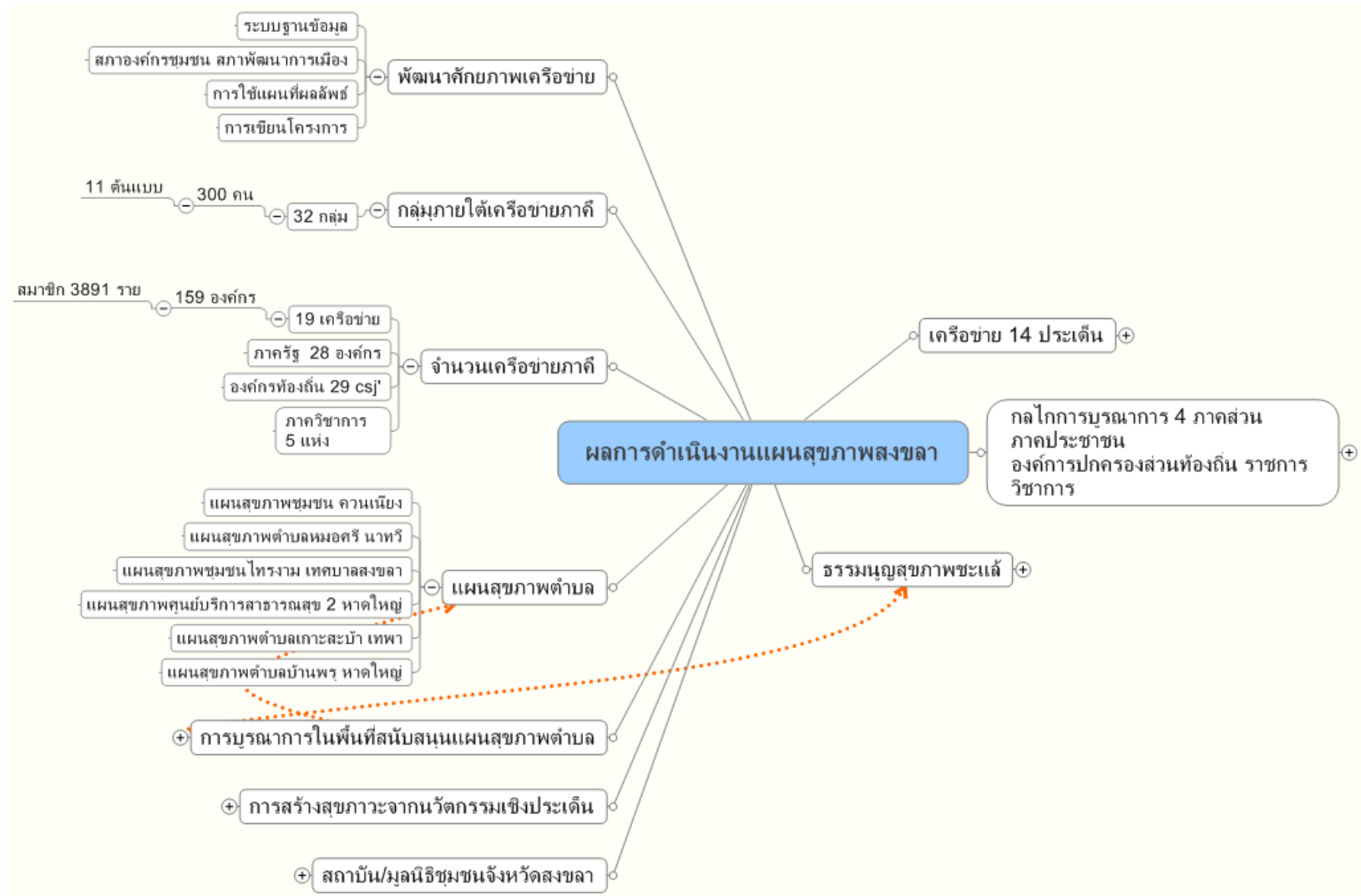
บทสรุป

การจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา เป็นแนวคิดที่นำเอาปัญหาสุขภาพเป็นตัวตั้ง ในขณะที่พื้นที่ทั้งทรัพยากรมนุษย์ มีต้นทุนทางสังคม และมีการสนับสนุนทางด้านการดำเนินงานจากองค์กรต่าง ๆ ที่มองเห็นศักยภาพของพื้นที่ การพยายามใช้กระบวนการสุนทรียสนทนาทำให้เกิดความสามัคคีของกลุ่มผู้ทำงานที่มีจิตอาสา เพราะจากเม็ดเงินที่ใช้ในระยะแรกเพียง 4 แสนบาท แต่กลับพบว่ามีดอกผลมหาศาล จากแผนสุขภาพที่เกิดขึ้น เกิดเวทีพูดคุยในเรื่องสุขภาพ /สุขภาพ เกิดกลุ่มประชาชนที่เข้ามาร่วมกิจกรรมในทุกพื้นที่ เป้าหมาย เกิดความรู้สึกภูมิใจในตนเองของคนทำงาน และเกิดต้นแบบของคนที่น่านับถืออีกมากมาย แต่อย่างไรก็ดี สิ่งที่จะต้องดำเนินการและคำนึงถึงคือ การประเมินที่มีทั้งรูปแบบเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ที่จะช่วยอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ได้ดียิ่งขึ้น

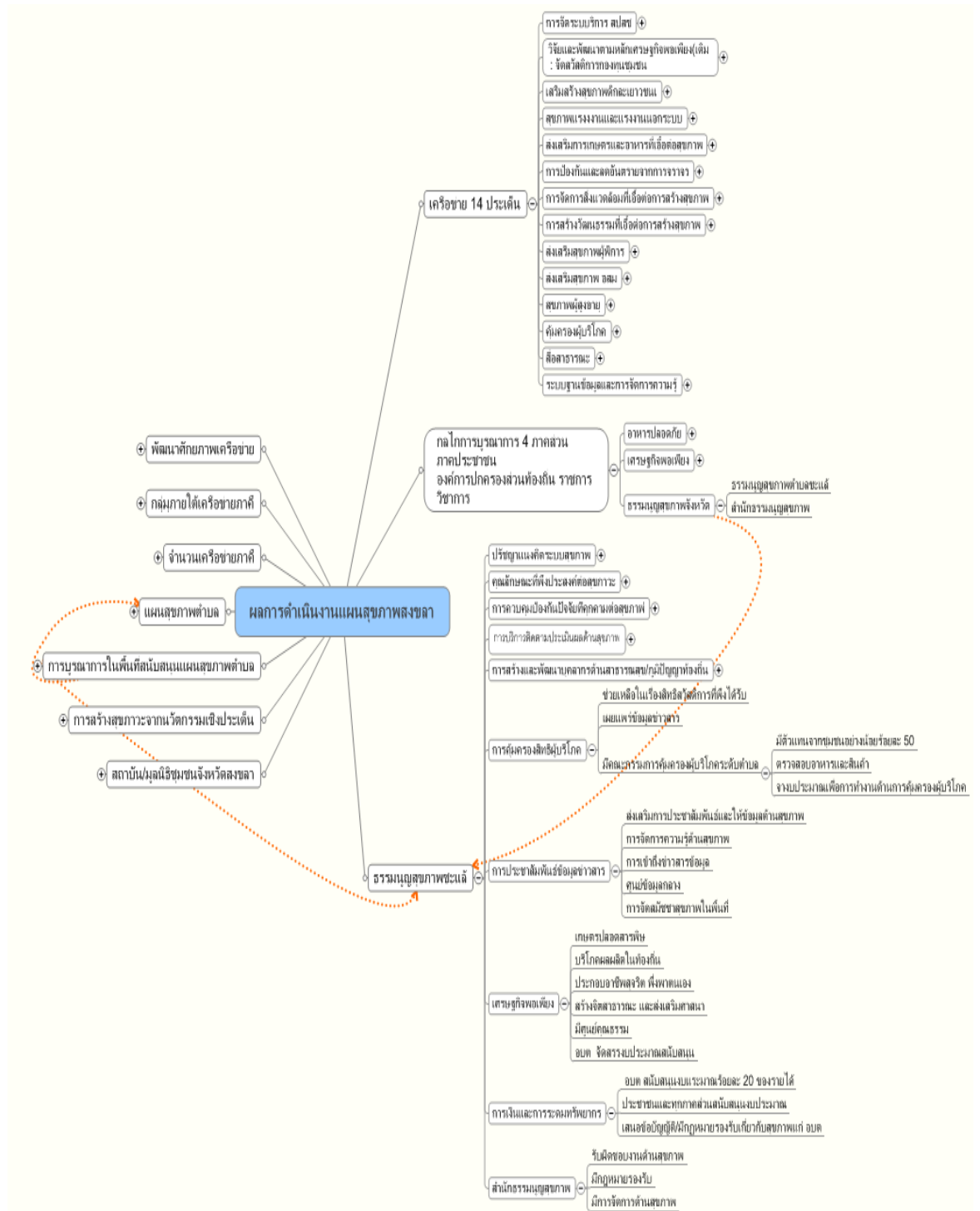
การนำทฤษฎีไร้ระเบียบ หรือ ฟีลโลซอปปิกมาใช้ในการเริ่มต้นการทำงานของแผนสุขภาพ เป็นสิ่งที่ดีเนื่องจากในสังคมปัจจุบัน เป็นการมองภาพของสังคมที่ต่างคนต่างทำ ยุ่งเหยิง แต่หากปล่อยให้ไร้ระเบียบต่อไป อะไรจะเกิดขึ้น แต่ในความเป็นจริงไร้ความไร้ระเบียบก็จะมีควมมีระเบียบแฝงอยู่ เพราะสรรพสิ่งในธรรมชาติที่คนคิดว่ามันยุ่งเหยิงจนมีแต่ความโกลาหล ไม่มีระเบียบ สะเปะสะปะ แต่แท้จริงแล้วแอบแฝงไปด้วยความเป็นระเบียบ ซึ่งถ้าเราเข้าถึงความเป็นระเบียบนั้นได้ เราก็สามารถคาดหมายถึงสิ่งที่จะเกิดในอนาคตได้ พบว่า ที่คิดว่ายุ่งเหยิง สะเปะสะปะ แต่แท้จริงแล้วก็แฝงด้วยระบบระเบียบ ถ้าเข้าใจถึงองค์ประกอบนั้น ก็สามารถทำนายผลที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้



แผนภูมิที่ 2 ผลการดำเนินงานแผนสุขภาพที่เกิดขึ้น



แผนภูมิที่ 3 องค์กรเครือข่ายที่ให้ความร่วมมือและเกิดจากการทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา



แผนภูมิที่ 4 ผลการดำเนินงานแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา ประเด็นที่เกิดขึ้นจากกระบวนการคิดร่วมกัน

- 1.ชัยวัฒน์ ถิระพันธุ์.ทฤษฎีไร้ระเบียบกับทางแพร่งของสังคมสยาม = Chaos theory กรุงเทพฯ : มูลนิธิภูมิปัญญา, 2538
- 2..ชาร์ดาร์, เชียฮูติน., วิศิษฐ์ วังวิญญู., วิศิษฐ์ วังวิญญู., เมธาวิ เลิศรัตน. ทฤษฎีไร้ระเบียบ = Introducing chaos กรุงเทพฯ : โครงการสรรพสาสน์ สำนักพิมพ์มูลนิธิเด็ก, 2549
- 3.ประเวศ วะสี สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์ กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี; 2543.
- 4.พัทยา สายหู. กลไกของสังคม. 9 ed. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2540.
- 5.อมรา พงศาพิชญ์. วัฒนธรรม ศาสนา และชาติพันธุ์. 5 ed. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2541.