หนังสือชุด

ก่อ - ร่าง - สร้าง - เคลื่อน
บทเรียนธรรมนูญสุขภาพ



ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะ
ของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก
อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์
ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2554

หนังสือชุด

ก่อ - ร่าง - สร้าง - เคลื่อน
บทเรียนธรรมนูญสุขภาพ 6 พื้นที่

ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชน
ตำบลดงมูลเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์
ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2554

ISBN: xxx - xxx - xxxx - xx - x

พิมพ์ครั้งแรก: xxxxxxxxx 2556 จำนวน x,xxx เล่ม

ที่ปรึกษา: นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา

เรียบเรียง: รัตนศิริ ศิระพาณิชย์กุล

กองบรรณาธิการ: นางสาวสุนีย์ สุขสว่าง และ นางสาวกฤติยา ศศิภูมินทร์ฤทธิ์

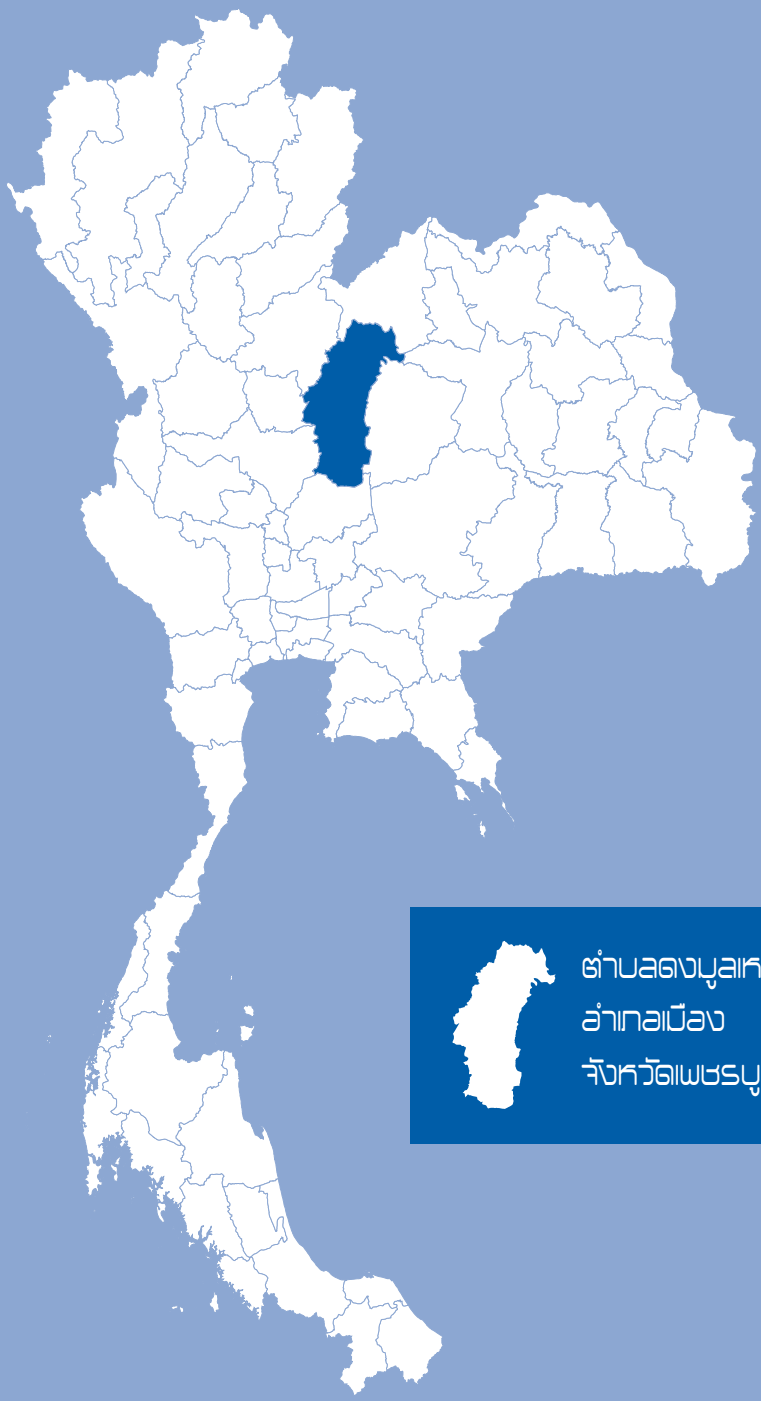
ภาพ: รัตนศิริ ศิระพาณิชย์กุล

ออกแบบ/รูปเล่ม: ศิริพร พรศิริธิเวช

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

พิมพ์ที่: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

และขอขอบคุณผู้ออกแบบสร้างสรรค์ฟอนต์ TH SarabunPSK, NP Naipol All in One และ Block



ตำบลดงมูลเหล็ก
อำเภอเมือง
จังหวัดเพชรบูรณ์

สารบัญ





บทนำ

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

บทเรียน

- เกริ่นนำ 25
- ข้อมูลเบื้องต้น ตำบลดงมูลเหล็ก 27
- ขาขึ้น : ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก 35
- ขาเคลื่อน : ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก 45
- บทสรุปการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก 71

คำนำ

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

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

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) หวังเป็นอย่างยิ่งว่า เรื่องราวที่ถูกรวบรวมและถ่ายทอดผ่านหนังสือชุดนี้ จะมีส่วนในการสร้างแรงบันดาลใจให้กับเครือข่ายภาคีที่สนใจและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ได้จริง และขอขอบคุณ

ทีมงานธรรมนูญสุขภาพทั้ง 6 พื้นที่ ที่กล้าออกมาสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ จนกลายเป็นพื้นที่เรียนรู้ของสังคม แล้วยังแบ่งปันเรื่องราวดีดีเหล่านี้ด้วยความเต็มใจ ขอขอบคุณ คุณรัตนศิริ ศิระพาณิชย์กุล ผู้สัมภาษณ์และเรียบเรียง ที่ทำงานชิ้นนี้ด้วยมุ่งมั่นทุ่มเท หวังว่าเรื่องราวในหนังสือชุดนี้จะเป็นประโยชน์กับผู้สนใจไม่มากก็น้อย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
พฤศจิกายน 2556



unun







จากวันนั้นถึงวันนี้ : ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่

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

ซึ่งได้กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีหน้าที่จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศที่ครอบคลุมองค์ประกอบของสุขภาพทั้งระบบ โดยมีกระบวนการที่เน้นเรื่องการทำงานด้านวิชาการและการสร้างการมีส่วนร่วมในสังคมทุกภาคส่วน ซึ่งในเวลาต่อมาได้มีการนำแนวคิดของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาตินี้ ไปส่งเสริมให้เกิดการจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ เพื่อกำหนดกรอบนโยบายการพัฒนาสุขภาวะในระดับชุมชน ตามบริบทและความต้องการของชุมชนอย่างมีส่วนร่วม โดยชุมชน เพื่อชุมชนเอง



“ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่” จึงเป็นเสมือนเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มทางเลือกให้กับการพัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน และเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยนำทางให้เกิดการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนที่สามารถปฏิบัติได้จริง โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย นอกจากนี้ธรรมนูญสุขภาพยังเป็นเสมือน **“คัมภีร์แห่งชีวิต”** ที่จะสามารถช่วยให้ประชาชนในชุมชนมีโอกาสได้ใช้ชีวิตอย่าง **“อยู่เย็นเป็นสุข”** กันถ้วนหน้าอีกด้วย

ที่ผ่านมาแนวคิดธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ได้ถูกนำไปใช้ในการก่อร่างสร้างรูปธรรมเป็นครั้งแรกที่ตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา โดยในช่วงปลายปี พ.ศ. 2551 นายกขุนทอง บุณยประวิตร นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ในสมัยนั้น ได้ถูกเชิญชวนให้จัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ฉบับแรกของประเทศไทย จนกระทั่งมีการจัดทำและประกาศใช้ในวันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 และตั้งแต่วันนั้นเป็นต้นมา ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ก็ได้เริ่มเป็นที่รู้จักและเริ่มเป็นที่สนใจแก่ชุมชนท้องถิ่นในหลากหลายพื้นที่ทั่วประเทศ



ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้สนับสนุนการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่แก่พื้นที่ต่างๆ ที่มีความสนใจเรื่อยมา โดยการประสานงานกับกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดส่งชุดความรู้และคู่มือการนำธรรมนูญสุขภาพไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) กว่า 8,000 แห่งทั่วประเทศ และประสานงานกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขในการจัดส่งชุดความรู้และคู่มือการนำธรรมนูญสุขภาพไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนให้แก่แกนนำ อสม. รวม 5,000 แห่ง รวมทั้งประสานงานกับสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) หรือ พอช. ในการจัดส่งชุดความรู้และคู่มือการนำธรรมนูญสุขภาพไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ให้แก่ชุมชนพื้นที่ปฏิบัติการจัดทำแผนชีวิตชุมชนเชิงคุณภาพ ตำบลยุทธศาสตร์การพัฒนาปี 2553 - 2554 จำนวน 152 ตำบล (1,600 หมู่บ้าน)

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

ในขณะที่พื้นที่ที่มีการจัดทำและประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพไปแล้ว ก็ยังคงมีการขับเคลื่อนเพื่อสร้างสุขภาวะให้กับประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีการปรับปรุงและพัฒนาธรรมนูญสุขภาพเป็นระยะๆ ตามข้อตกลงของแต่ละพื้นที่ เพื่อปรับแก้หรือแต่งเติมให้ธรรมนูญสุขภาพมีความทันสมัย และมีเนื้อหาที่ตรงใจผู้คนในชุมชนให้มากที่สุด ดังนั้นธรรมนูญสุขภาพจึงเป็นเสมือนเครื่องมือที่มีทั้งความจริงจังและยืดหยุ่นอยู่ในเครื่องมือเดียวกัน คือมีความจริงจังในการนำไปปฏิบัติใช้ แต่ก็มีความยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนเนื้อหาไปตามสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน เพราะหัวใจสำคัญของธรรมนูญสุขภาพ คือการทำให้ธรรมนูญสุขภาพเป็นกรอบข้อตกลงของชุมชนที่ใช้ได้จริงตามบริบทของชุมชน ไม่ใช่กระดาษเปื้อนน้ำหมึกที่อยู่แต่บนหิ้งเพียงอย่างเดียวเท่านั้น



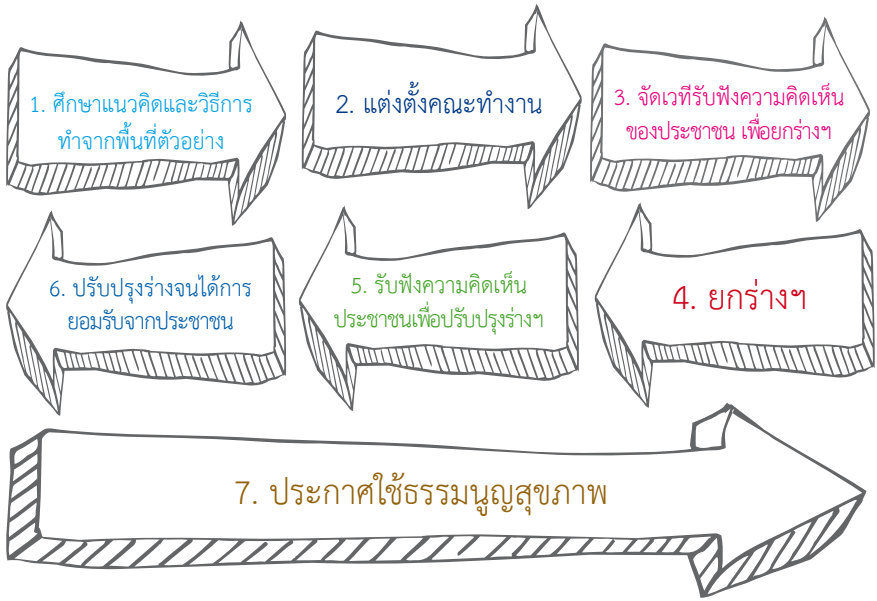
7 ขั้นตอนพื้นฐาน การก่อ - ร่าง - สร้าง ธรรมนูญสุขภาพ

แม้ว่าธรรมนูญสุขภาพแต่ละพื้นที่จะมีจุดเริ่ม, ระยะเวลา, เนื้อหา และกระบวนการขับเคลื่อนที่ไม่เหมือนกัน แต่ทว่าการสร้างธรรมนูญสุขภาพนั้น จะมีกระบวนการพื้นฐานที่คล้ายคลึงกันคือ

เริ่มต้นจากการศึกษาแนวคิดและวิธีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพจากพื้นที่ตัวอย่าง จากนั้นเจ้าภาพในพื้นที่ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน หรือสาธารณสุขอำเภอ ก็จะแต่งตั้งคณะทำงานจากหลากหลายภาคส่วนในพื้นที่ไม่ว่าจะ

เป็นภาครัฐ ภาคประชาชน และภาควิชาการ เพื่อเข้าไปดูแลรับผิดชอบงานในแต่ละฝ่าย เช่น ฝ่ายยกร่างธรรมนูญสุขภาพ ฝ่ายรับฟังความคิดเห็น ฝ่ายประชาสัมพันธ์ และฝ่ายประเมินผล ก่อนที่จะมีการจัดทำเวทีสร้างการเรียนรู้ให้กับประชาชนในชุมชน เพื่อให้ประชาชนได้คิดวิเคราะห์สถานะสุขภาวะในชุมชนร่วมกัน และเพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ว่าประชาชนต้องการอะไร ก่อนที่จะนำความคิดเห็นเหล่านั้นมายกร่างธรรมนูญสุขภาพ จนกระทั่งได้ร่างธรรมนูญสุขภาพฉบับแรก จากนั้นคณะทำงานก็จะนำร่างธรรมนูญสุขภาพฉบับนั้น มารับฟังความคิดเห็นจากประชาชนอีกครั้ง เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ซึ่งในขั้นตอนนี้อาจจะมีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นและปรับแก้ร่างธรรมนูญสุขภาพอีกหลายครั้ง ขึ้นอยู่กับบริบทและสถานการณ์ของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้ได้ร่างธรรมนูญสุขภาพที่มีเนื้อหาสมบูรณ์ที่สุดและเป็นที่ยอมรับของประชาชนมากที่สุด ก่อนที่จะมีการนำร่างธรรมนูญสุขภาพฉบับนั้นมาประกาศใช้อย่างเป็นทางการ เพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะในชุมชนอย่างจริงจังต่อไป

แผนผังแสดง 7 ขั้นตอนพื้นฐานการก่อ - ร่าง – สร้างธรรมนูญสุขภาพ





ธรรมนูญสุขภาพ 6 พื้นที่ 6 สไตล์

หนังสือชุด **“ก่อ ร่าง สร้าง เคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพ”** นี้ มีจำนวน 6 เล่ม แต่ละเล่มบอกเล่าเรื่องราวทั้งขาขึ้นและขาเคลื่อนของธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ 6 พื้นที่ 6 สไตล์ ประกอบไปด้วย

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

ธรรมนูญสุขภาพทั้ง 6 พื้นที่ จะมีจุดเด่นและเอกลักษณ์ที่แตกต่างกันไป โดยมีใจความสรุปดังต่อไปนี้





พื้นที่	เจ้าภาพ	วันที่ประกาศใช้	จุดเด่นการสร้าง / ขับเคลื่อนธรรมนูญฯ
ต.ชะแล้	ในช่วงเริ่มต้น อปท. เป็นเจ้าภาพ ปัจจุบันภาค ประชาชน เป็นเจ้าภาพ	3 พ.ค. 2552	- เป็นธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ฉบับแรกของประเทศไทย - สำนักธรรมนูญสุขภาพฯ เป็นองค์กรชุมชน ดำเนินงานโดยภาคประชาชน - การขับเคลื่อนมีรูปแบบไม่เป็นทางการ เน้นเรื่องการประสานงานเป็นหลัก - สมาชิกสภาเทศบาล เป็นส่วนหนึ่งในคณะกรรมการสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ
อ.สูงเม่น	สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ	3 ธ.ค. 2552	- เป็นธรรมนูญสุขภาพระดับอำเภอฉบับแรกของประเทศไทย - เป็นธรรมนูญสุขภาพที่มีหน่วยงานสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมทั้งในระดับอำเภอและระดับตำบล ประกอบด้วย สสอ. โรงพยาบาลสูงเม่น และ รพ.สต. จากทุกตำบล - มีการทำบันทึกข้อตกลง (MOU) ร่วมกับองค์กรภาคีสุขภาพอำเภอสูงเม่น อันได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น, อปท. ทุกแห่งในอำเภอสูงเม่น, โรงพยาบาลสูงเม่น และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น เพื่อขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ ไปสู่การปฏิบัติที่จริงจัง
ต.แม่ถอด	ในช่วงเริ่มต้น อปท. เป็นเจ้าภาพ ปัจจุบันภาค ประชาชน เป็นเจ้าภาพ	19 พ.ย. 2553	- มีการตั้งชื่อธรรมนูญสุขภาพ **“อยู่ดี มีสุข ธรรมรักษา”** เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดสำคัญในการจัดทำร่างธรรมนูญสุขภาพ - สำนักธรรมนูญสุขภาพอยู่ในวัด และมีพระสงฆ์เป็นประธาน - รูปเล่มของธรรมนูญฯ เป็นแบบ **“ปั๊บสา”** สื่อถึงการมองธรรมนูญฯ ว่าเป็นของที่ศักดิ์สิทธิ์ ต้องให้ความสำคัญในการปฏิบัติตามข้อตกลง

พื้นที่	เจ้าภาพ	วันที่ประกาศใช้	จุดเด่นการสร้าง / ขับเคลื่อนธรรมนูญฯ
			- มีการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาเพื่อเพิ่มความศักดิ์สิทธิ์ให้กับธรรมนูญฯ - ธรรมนูญฯ ถูกนำไปใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการยื่นคำร้องขอให้มีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดยชุมชน (CHIA) ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ มาตราที่ 11 จนกระทั่งสามารถยับยั้งการทำสัมปทานเหมืองแร่เหล็กในพื้นที่ตำบลแม่ถอดได้สำเร็จ
ต.ดงมูลเหล็ก	อปท.	26 พ.ย. 2553	- เป็นธรรมนูญสุขภาพฯ ที่มีแนวคิดผสมผสานระหว่างธรรมนูญสุขภาพพื้นที่และโครงการตำบลสุขภาวะ จนนำไปสู่การจัดทำ **“ธรรมนูญสุขภาพตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก”** ซึ่งธรรมนูญสุขภาพฯ ฉบับนี้จะทำหน้าที่เป็นเสมือนกรอบนโยบายในการทำโครงการตำบลสุขภาวะในชุมชนต่อไป - มีการทำงานวิจัยเพื่อสำรวจความคิดเห็นของประชาชนก่อนจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ - มีการจัดทำ **“แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กประจำปี 2555 - 2559 (ฉบับตำบลสุขภาวะ)”** ตามที่ธรรมนูญสุขภาพฯ กำหนด เพื่อให้มียุทธศาสตร์และงบประมาณในการรองรับภารกิจอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม
ต.ริมปิง	อปท.	25 ม.ค. 2554	- ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพตำบลริมปิงมีจุดเริ่มต้นจากการผสานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้เป็นเนื้อเดียวกับธรรมนูญสุขภาพฯ

พื้นที่	เจ้าภาพ	วันที่ประกาศใช้	จุดเด่นการสร้าง / ขับเคลื่อนธรรมนูญฯ
			- มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อทำความเข้าใจธรรมนูญสุขภาพให้แก่ภาคีเครือข่ายสุขภาพในตำบลก่อนที่จะมีการยกร่างธรรมนูญสุขภาพ - ทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายสุขภาพในตำบล เพื่อผลักดันและขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ ให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรม - มีการขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการร่วมกับโครงการต่างๆ เช่น โครงการตำบลสุขภาวะ และโครงการตำบลนมแม่ เป็นต้น
ต.เปือย	อปท.	20 มี.ค. 2554 ธรรมนูญมีผลบังคับใช้แต่ประกาศใช้อย่างเป็นทางการในวันที่ 13 เม.ย. 2554	- เป็นธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ฉบับแรกของภาคอีสาน - ผู้นำทางความคิดและจิตวิญญาณของชุมชน มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ - มีการทบทวนข้อมูลกิจกรรมโครงการต่างๆ ที่เกิดขึ้นก่อนจัดทำธรรมนูญสุขภาพฯ โดยการนำข้อมูลเหล่านั้น มาจัดเข้าหมวดหมู่ของธรรมนูญสุขภาพฯ เพื่อให้เห็นภาพรวมของการทำงานในช่วงที่ผ่านมา ก่อนที่จะมีการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ อย่างจริงจังในลำดับต่อไป












unisEU

ธรรมนูญว่าด้วย
สุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะ
ของประชาชน

ตำบล
ดงมูลเหล็ก

อำเภอเมือง
จังหวัดเพชรบูรณ์
ฉบับที่ 1
พ.ศ. 2554

เกริ่นนำ

ปี พ.ศ. 2552 องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก ไปดูงานธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา และต่อมาในปี พ.ศ. 2553 องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กก็ได้ไปดูงานตำบลสุขภาวะที่องค์การบริหารส่วนตำบลปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งหลังจากที่ได้ไปดูงานทั้ง 2 แนวคิดแล้ว นายกไฉน ก้อนทอง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กก็ได้นำทั้ง 2 แนวคิดนี้มาผนวกรวมกัน และได้มีการจัดสมัชชาสุขภาพ เพื่อให้พี่น้องประชาชนในตำบลดงมูลเหล็กได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นในประเด็นความต้องการด้านสุขภาวะในตำบลจนกระทั่งมีการยกร่างและประกาศใช้ **“ธรรมนูญสุขภาพตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก”** ในวันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553

หลังจากที่มีการประกาศใช้ **“ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก”** แล้ว คณะทำงานก็ได้มีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ จนเกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม เช่น การทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กประจำปี 2555 - 2559 (ฉบับตำบลสุขภาวะ) ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาฉบับพิเศษ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาเพื่อให้เกิดสุขภาวะในชุมชน, การทำกองทุน (กองบุญ) สวัสดิการชุมชน และการทำโครงการตำบลสุขภาวะเพื่อขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ เป็นต้น



ข้อมูลเบื้องต้น

ตำบลดงมูลเหล็ก



ตำบลดงมูลเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ มีทั้งหมด 11 หมู่บ้าน พื้นที่ส่วนใหญ่ถูกใช้ในการทำการเกษตร เช่น ปลูกข้าว, ปลูกพืชไร่ หรือ ปลูกพืชผักสวนครัว

มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 10,036 คน (2,425 ครัวเรือน) ส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ และประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนา และปลูกพืชผักเศรษฐกิจทั่วไป เช่น ถั่วเหลือง, ผักชี และต้นหอม (ต้นหอมคือพืชที่ทำรายได้ให้กับชาวบ้านมากจนเป็นที่กล่าวขานว่าเป็น **"ต้นหอมเงินล้าน"**) นอกจากนี้ยังมีการปลูกพืชไร่ ทำสวนผลไม้ เช่น สวนมะม่วง และเลี้ยงสัตว์ เช่น สุกร, ไก่, ปลา และวัว เป็นต้น

เส้นทางการพัฒนาตำบลดงมูลเหล็ก ก่อนมีธรรมนูญสุขภาพฯ

ก่อน ปี พ.ศ. 2539 ตำบลดงมูลเหล็ก ถือว่าเป็นตำบลที่ยากจนที่สุดในจังหวัดเพชรบูรณ์ ประชาชนส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพ ไม่มีเงินค่ารักษาพยาบาล ในขณะที่บางบ้านไม่มีแม้กระทั่งเงินทำศพให้กับคนในครอบครัว ชาวบ้านตำบลดงมูลเหล็กจึงต้องใช้ชีวิตอย่างยากลำบากเรื่อยมา

จนกระทั่งปี พ.ศ. 2539 ได้มีการจัดตั้ง **"สภาตำบล"** ขึ้น และได้มีนโยบายถ่ายโอนภารกิจตาม **"พระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542"** ในเวลาต่อมา ทำให้สภาตำบลดงมูลเหล็กถูกยกระดับขึ้นเป็น **"องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก"** และตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กก็ได้ดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในตำบลดงมูลเหล็กมาโดยตลอด โดยใช้แนวคิดหลัก ในการดำเนินงาน 4 ข้อ ดังต่อไปนี้

4 แนวคิด สู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก

1. สร้างการมีส่วนร่วมแบบบูรณาการ

องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กมีแนวคิดในการสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชน โดยวิธีการ **“ประชุมบูรณาการ”** เป็นประจำทุกเดือน เพื่อให้แกนนำจากทุกองค์กรภาคีที่เป็นทุนทางสังคมในชุมชนเข้ามา **“ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมพัฒนาชุมชน”** อย่างพร้อมเพรียง ไม่ว่าจะเป็น

1) แกนนำท้องถิ่น แกนนำท้องที่ (ฝ่ายปกครอง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน)
2) แกนนำหน่วยงานภาครัฐ (หัวหน้าส่วนราชการในพื้นที่ เช่น ผู้อำนวยการสถานศึกษา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น)
3) แกนนำภาคประชาชน (ประธาน อสม. และเจ้าคณะตำบล เป็นต้น)



โดยแกนนำจากทุกองค์กรจะมาแลกเปลี่ยนข้อมูลต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลความต้องการของประชาชน ความเคลื่อนไหวในองค์กร ปัญหาต่างๆ ในชุมชน เพื่อร่วมมือกันหาทางแก้ไขปัญหาให้ประชาชนอยู่ดีมีสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีสุขภาวะที่ดีกันถ้วนหน้า

ดังที่เคยมีกรณีตัวอย่างที่ผู้อำนวยการ รพ.สต.ดงมูลเหล็ก ได้นำปัญหามาขอคำปรึกษาในที่ประชุมบูรณาการว่า ในชุมชนมีผู้พิการรายหนึ่งที่เดือดร้อนไม่มีที่อยู่อาศัยที่เป็นสัดส่วน ซึ่งที่ประชุมก็ได้มีมติในเรื่องนี้ว่าควรจะให้ความช่วยเหลือเรื่องการจัดทำที่อยู่อาศัยให้ผู้พิการรายนั้น ทางองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กจึงได้จัดสรรงบประมาณสำหรับก่อสร้างบ้าน และประสานกับทางวิทยาลัยเทคนิคเพชรบูรณ์เพื่อขอแรงนักศึกษาแผนกวิชาช่างก่อสร้าง มาช่วยกันออกแบบและดำเนินการก่อสร้างบ้านจนแล้วเสร็จสมบูรณ์ ทำให้ผู้พิการรายนี้และครอบครัวมีบ้านอยู่เป็นสัดส่วนและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น



2. บริหารจัดการประสานเครือข่าย

ตำบลดงมูลเหล็กเน้นการจัดการกันเอง โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของฝ่ายท้องถิ่น ท้องที่ หน่วยงานภาครัฐ และภาคประชาชน ในการหาทางออกร่วมกัน แต่หากมีส่วนใดที่เกินศักยภาพขององค์กรภายในตำบล องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กก็จะมีการประสานงานกับองค์กรภาคีเครือข่ายภายนอกทั้งภาควิชาการและภาคราชการ มาหนุนเสริมการทำงานของภาคีเครือข่ายภายในตำบลดงมูลเหล็ก เช่น ประสานงานกับทางเกษตรอำเภอเข้ามาให้ความรู้กับกลุ่มมะม่วงส่งออก หรือกรณีประสานงานสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบูรณ์ และสำนักงานบ้านพักเด็กจังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการรับเด็กกำพร้าในชุมชนไปอุปการะเลี้ยงดู เป็นต้น

3. การสร้างคนให้มีความสุข

ตำบลดงมูลเหล็กตั้งเป้าหมายการทำงานเพื่อสร้างความสุขให้กับประชาชนทั้งทางกาย ใจ และสังคม โดยให้คนในตำบลเป็นผู้กำหนดความสุขของตนเอง ซึ่งแนวทางนี้ตรงกับแนวทางการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ที่ทางองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กได้ไปดูงานที่ตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กจึงได้นำแนวทางนี้มาพูดคุยและปรึกษาหารือกันในเวทีประชุมบูรณาการประจำเดือน จนนำไปสู่การขับเคลื่อน **“ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก”** โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในเวลาต่อมา

4. พัฒนาแบบต่อยอดและตอบสนองตามนโยบาย

การทำงานของตำบลดงมูลเหล็กมีจุดที่เน้นอยู่ 2 ส่วน คือ

1) ยกระดับการต่อยอดทุนเดิมของตำบล ทั้งทุนบุคคล และทุนภูมิปัญญา โดยการส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาต่างๆ เช่น การถ่ายทอดภูมิปัญญาจักสานของผู้สูงอายุสู่เยาวชน หรือการต่อยอดทางความคิดหลังจากที่มีการศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากภายนอก เช่น การนำแนวคิดการจัดทำกองทุน (กองบุญ) สวัสดิการชุมชน ที่ได้จากการไปศึกษาดูงานจากตำบลปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช มาปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทแวดล้อมของตำบลดงมูลเหล็ก เป็นต้น

2) การทำงานที่ตอบสนองต่อนโยบายรัฐ ทางตำบลใช้กระบวนการพูดคุยปรึกษากับคนในตำบลจนได้ข้อตกลงร่วมกัน และนำไปสู่การคิดต่อยอดให้นโยบายนั้นส่งผลดีต่อตำบลดงมูลเหล็ก

มีอยู่วันหนึ่งผมได้รับเชิญจาก สช.
โดยการประสานงานของภาคประชาสังคมของ
จังหวัดเพชรบูรณ์ ให้ไปดูธรรมนูญสุขภาพ
ของตำบลชะแล้ ที่อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา
เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2552 พอไปเห็น ผมก็รู้สึกสนใจ
เพราะว่าไปเห็นแนวคิดที่ตำบลชะแล้แล้ว
ก็รู้สึกว่ามันเป็นเหมือนกฎกติกามารยาทที่คน
ในชุมชนจะต้องปฏิบัติร่วมกัน คือมันเป็นนโยบาย
สาธารณะที่ชาวบ้านในชุมชนร่วมกันกำหนดขึ้นมา
จึงได้นำเรื่องนี้เข้าไปเสนอในเวทีการประชุมบูรณาการ
ประจำเดือนของตำบล ว่าเราน่าจะทำเรื่องนี้
แต่เราจะไม่ก๊อบปี้เขาทั้งหมด เพราะบริบทของเรา
กับเขาต่างกัน จากนั้นเราก็มาคิดร่วมกันว่า
เราจะเดินหน้าดำเนินการต่อไปอย่างไร”

ไฉน ก้อนทอง
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก



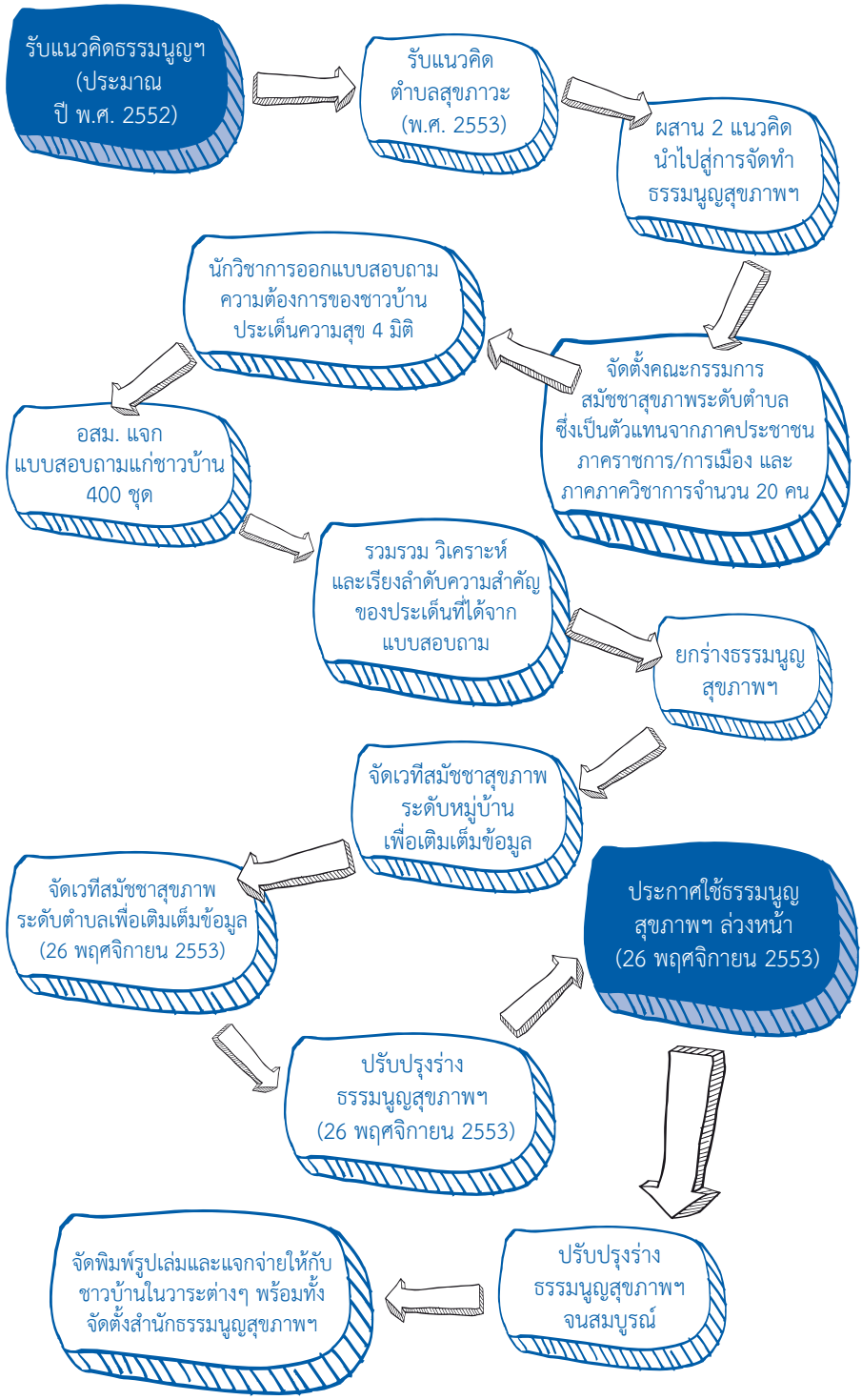


บาบิ้น : ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพ
สู่ตำบลสุขภาวะของประชาชน

ตำบลดงมูลเหล็ก






รับแนวคิดธรรมนูญฯ (ประมาณ ปี พ.ศ. 2552)
รับแนวคิด ตำบลสุขภาวะ (พ.ศ. 2553)
ผสาน 2 แนวคิด นำไปสู่การจัดทำ ธรรมนูญสุขภาพฯ
จัดตั้งคณะกรรมการ สมัชชาสุขภาพระดับตำบล ซึ่งเป็นตัวแทนจากภาคประชาชน ภาคราชการ/การเมือง และ ภาคภาควิชาการจำนวน 20 คน
นักวิชาการออกแบบสอบถาม ความต้องการของชาวบ้าน ประเด็นความสุข 4 มิติ
อสม. แจก แบบสอบถามแก่ชาวบ้าน 400 ชุด
รวมรวม วิเคราะห์ และเรียงลำดับความสำคัญ ของประเด็นที่ได้จาก แบบสอบถาม
ยกร่างธรรมนูญ สุขภาพฯ
จัดเวทีสมัชชาสุขภาพ ระดับหมู่บ้าน เพื่อเติมเต็มข้อมูล
จัดเวทีสมัชชาสุขภาพ ระดับตำบลเพื่อเติมเต็มข้อมูล (26 พฤศจิกายน 2553)
ประกาศใช้ธรรมนูญ สุขภาพฯ ล่วงหน้า (26 พฤศจิกายน 2553)
ปรับปรุงร่าง ธรรมนูญสุขภาพฯ (26 พฤศจิกายน 2553)
ปรับปรุงร่าง ธรรมนูญสุขภาพฯ จนสมบูรณ์
จัดพิมพ์รูปเล่มและแจกจ่ายให้กับ ชาวบ้านในวาระต่างๆ พร้อมทั้ง จัดตั้งสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ

ผลาน 2 แนวคิด
ธรรมนูญสุขภาพ + ตำบลสุขภาวะ

จุดเริ่มต้นของการขับเคลื่อนงานสุขภาวะในชุมชนของตำบลดงมูลเหล็กเริ่มจากการที่ นายกไฉน ก้อนทอง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก มีแนวคิดในการสร้างความสุขให้กับคนในชุมชน ซึ่งเป็น 1 ใน 4 แนวคิดสำคัญ สู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก โดยแนวคิดการสร้างความสุขให้กับคนในชุมชน เป็นแนวคิดเดียวกับธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ที่นายกไฉนได้ไปดูงานมาในปี พ.ศ. 2552 จนเกิดความประทับใจ ประกอบกับการที่ได้มีโอกาสเข้าร่วมเป็นคณะทำงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดเพชรบูรณ์ ในปี พ.ศ. 2549 นายกไฉนจึงได้มีความคิดที่จะจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลดงมูลเหล็กขึ้น เพื่อใช้เป็นกรอบและทิศทางในการพัฒนาสุขภาวะและสร้างความสุขให้กับพี่น้องประชาชนในตำบลดงมูลเหล็กในอนาคต

“จุดเริ่มต้นของการทำธรรมนูญสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะนั้น เกิดจากการที่ตัวผมเอง เป็นคนที่มีสุขภาพร่างกายไม่ค่อยแข็งแรง ต้องไปหาหมอเป็นประจำ จึงทำให้



คิดว่าคนเราถ้าไม่เจ็บไข้ได้ป่วยมันก็น่าจะเป็นเรื่องที่ดี แล้วเผอิญว่าผมเป็นคนที่ชอบแสวงหาเพื่อน โดยเฉพาะเพื่อนในส่วนราชการหรือเพื่อนจากองค์กรภายนอก จากภาคประชาสังคม ซึ่งวันหนึ่งผมก็ได้รับเชิญจาก สช. โดยการประสานงานของภาคประชาสังคมของจังหวัดเพชรบูรณ์ ให้ไปดูธรรมนูญสุขภาพของตำบลชะแล้ ที่อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2552 พอไปเห็น ผมก็รู้สึกสนใจ เพราะว่าไปเห็นแนวคิดที่ตำบลชะแล้แล้ว ก็รู้สึกว่ามันเป็นเหมือนกฎกติกามารยาทที่คนในชุมชนจะต้องปฏิบัติร่วมกัน มันเป็นนโยบายสาธารณะที่ชาวบ้านในชุมชนร่วมกันกำหนดขึ้นมา จึงได้นำเรื่องนี้เข้าไปเสนอในเวทีการประชุมบูรณาการประจำเดือนของตำบล ว่าเราน่าจะทำเรื่องนี้ แต่เราจะไม่ก๊อบปี้เขาทั้งหมด เพราะบริบทของเรากับเขาต่างกัน จากนั้นเราก็มาคิดร่วมกันว่าเราจะเดินหน้าดำเนินการต่อไปอย่างไร” นายกไฉน กล่าว

ต่อมา คณะเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กก็ได้ไปศึกษาดูงานตำบลสุขภาวะขององค์การบริหารส่วนตำบลปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช และเกิดความประทับใจในการดำเนินการ จึงได้มีการทำข้อตกลง (MOU) ร่วมกันกับองค์การบริหารส่วนตำบลปากพูน ในวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ. 2553 เพื่อขับเคลื่อนโครงการ **“รวมพลังมวลชนขับเคลื่อนสู่ตำบลสุขภาวะแบบบูรณาการ”** ในตำบลดงมูลเหล็ก ก่อนที่จะมีการนำแนวคิดธรรมนูญสุขภาพฯ มาผนวกรวมกับแนวคิดของโครงการตำบลสุขภาวะในเวลาต่อมา

ทำแบบสอบถามงานวิจัย ไขความต้องการของประชาชน

หลังจากที่ได้ข้อตกลงเรื่องการผสาน 2 แนวคิด ระหว่างธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ กับโครงการตำบลสุขภาวะแล้ว นายกไฉนก็ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพระดับตำบล ซึ่งเป็นตัวแทนจาก 3 ภาคส่วนคือ ภาคประชาชน ภาคราชการ/การเมือง และภาควิชาการ จำนวน 20 คน เพื่อร่วมกันกำหนดภาพที่พึงประสงค์ของการเป็นตำบลสุขภาวะ จากนั้นจึงได้มีการประสานขอความร่วมมือจากนักวิชาการสถาบันการเรียนรู้ภาคประชาชนจังหวัดเพชรบูรณ์ และสถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ในการออกแบบสอบถามความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมายในตำบลดงมูลเหล็กจำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มคนวัยทำงาน และ

กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 400 ชุด เพื่อค้นหาคำตอบว่า ชาวบ้านตำบลดงมูลเหล็กต้องการอะไร เพื่อเติมเต็มความสุขใน 4 มิติ คือ สุขทางกาย ใจ สังคมสิ่งแวดล้อม และภูมิปัญญา

“การที่ผมเข้ามาทำหน้าที่ตรงนี้ ผมมีความตั้งใจอย่างหนึ่งที่ผมมักจะบอกกับชาวบ้านอยู่เสมอว่า ผมจะทำให้ท่านอยู่ดีมีสุข คือต้องทำให้ทุกคนมีความสุข นี่คือที่มาของการทำแบบสอบถามในครั้งนี้ แล้วเผอิญว่าในช่วงนั้นผมเรียนปริญญาโท ที่มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ แล้วมันมีวิชาวิจัยที่เราต้องทำ ก็เลยคิดว่าเราน่าจะเอาหลักวิชาการมาใช้ในกระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพด้วยน่าจะดี ผมจึงคิดต่อว่า ผมจะทำตำบลดงมูลเหล็กให้เป็นตำบลสุขภาวะ คือเป็นตำบลที่มีความสุขทั้ง 4 มิติ คือ ความสุขทางกาย, ใจ, สังคมสิ่งแวดล้อม และภูมิปัญญา ก็เลยเป็นที่มาของการออกแบบสอบถามกับกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่ม คือกลุ่มเยาวชน กลุ่มคนวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ โดยจะตั้งคำถามกับเขาว่า ในความสุขทั้ง 4 มิตินั้นเขาต้องการอะไรบ้าง” นายกไฉนกล่าว

เมื่อได้แบบสอบถามแล้ว องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กก็ได้ประสานงานไปยัง อสม.เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการแจกแบบสอบถามทั้ง 400 ชุด ให้กับกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่ม โดย อสม. 1 คนจ ะรับผิดชอบการแจกแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด จนกระทั่งได้รับแบบสอบถามตอบกลับมาประมาณ 390 ชุด จากนั้นทีมงานสถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ก็ได้นำแบบสอบถามทั้งหมดมาวิเคราะห์ และเรียงลำดับความสำคัญของประเด็น ก่อนที่องค์การบริหารส่วนตำบลจะทำหน้าที่ประสานงานไปยังกำนัน และผู้ใหญ่บ้าน เพื่อให้ประชาสัมพันธ์เรื่องการจัดสมัชชาสุขภาพระดับหมู่บ้านทั้ง 11 หมู่บ้าน เพื่อเติมเต็มข้อมูลสำหรับการยกร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ในอนาคต

จัดสมัชชาสุขภาพระดับหมู่บ้าน เพื่อเติมเต็มข้อมูล

“การทำสมัชชาสุขภาพรอบนี้ผมได้ให้เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลเข้าไปพูดคุยกับชาวบ้านแต่ละหมู่บ้านว่าเราจะมีการทำนโยบายสาธารณะในชุมชนแล้วที่ผ่านมาเราก็ได้มีการทำแบบสอบถามกับตัวแทนประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเอาไว้แล้ว และได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลออกมาเป็นความต้องการของชาวบ้านทั้ง 4 มิติ ซึ่งเขาจะได้เห็นข้อมูลที่เราเอาให้ดู จะได้นึกภาพออกว่า นอกจากข้อมูลที่มีอยู่นี้เขาต้องการที่จะเพิ่มเติมประเด็นอะไรลงไปบ้าง เพื่อที่นำข้อมูลทั้งหมดไปเติมเต็มเป็นร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ของตำบลดงมูลเหล็กต่อไป” นายกไฉน กล่าว

การทำสมัชชาสุขภาพระดับหมู่บ้านทั้ง 11 หมู่บ้านในครั้งนั้น ทำให้มีการเติมเต็มข้อมูลความต้องการของประชาชนเพิ่มเติมอีกหลายประเด็น โดยมีประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจคือ การยกเลิกการเล่นพนัน และการเลี้ยงสุราในงานศพ ซึ่งประเด็นนี้ชาวบ้านจำนวน 3 ใน 11 หมู่บ้านมีความเห็นที่ตรงกันว่า การเล่นพนันและเลี้ยงสุราในงานศพเป็นเหตุแห่งความสิ้นเปลือง ควรตั้งกฎกติการ่วมกันในการงดเล่นการพนัน



และเลี้ยงสุราในงานศพ แต่ทั้งนี้ชาวบ้านในอีก 8 หมู่บ้านที่เหลือ กลับมีความเห็นที่แตกต่างออกไป โดยให้เหตุผลว่าการเล่นพนันและเลี้ยงสุราในงานศพถือเป็นวิถีชีวิตที่มีการปฏิบัติสืบทอดต่อกันมาหลายรุ่น และทุกที่ก็มีวิถีชีวิตเช่นนี้เหมือนกัน ดังนั้นจึงไม่ควรบรรจุประเด็นนี้ลงไปในธรรมนูญสุขภาพฯ ซึ่งนายกไฉน ได้กล่าวถึงข้อสรุปในประเด็นนี้ว่า

“ในประเด็นนี้ ถึงแม้ว่าจะมีคนเห็นด้วยเพียงเล็กน้อย แต่ผมก็ได้ให้สัญญากับชาวบ้านทุกคนเอาไว้แล้วว่า จะบรรจุทุกความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนลงไปในธรรมนูญสุขภาพฯ ทั้งหมด ดังนั้นประเด็นนี้จึงได้ปรากฏอยู่ในร่างธรรมนูญสุขภาพฯ หมวดที่ 3 ข้อที่ 14”

เวทีสมัชชาสุขภาพระดับตำบล เพื่อเสนอร่างธรรมนูญสุขภาพฯ

หลังจากที่เข้าไปขอความคิดเห็นเพิ่มเติมจากชาวบ้านจนครบทั้ง 11 หมู่บ้านแล้ว คณะทำงานยกร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ก็ได้ยกร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ขึ้นมา (ธรรมนูญสุขภาพตำบลดงมูลเหล็กไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการ 4 ฝ่าย แต่จะมีคณะกรรมการเพียงชุดเดียวเท่านั้นคือคณะกรรมการยกร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ซึ่งนำทีมโดย





นายสุชาติ น้อยคนดี ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก) เพื่อให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็นร่วมกันอีกครั้งในเวทีสมัชชาสุขภาพระดับตำบล ที่จัดขึ้นในวันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 ณ วัดราษฎร์บูรณะ ซึ่งในวันนั้นได้มีชาวบ้านให้ความสนใจเข้ามาร่วมงานมากกว่า 730 คน อีกทั้งยังมีตัวแทนจากกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ นายแพทย์วิวัฒน์ คำเพ็ญ รักษาการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ มาให้เกียรติเป็นประธานเปิดงานและมีเจ้าหน้าที่จากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลเพชรบูรณ์, เจ้าหน้าที่และนักศึกษาปริญญาโทจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ มาร่วมสังเกตุการณ์และเป็นสักขีพยานในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็กในครั้งนี้ด้วย

บรรยากาศของเวทีสมัชชาสุขภาพระดับตำบลในวันนั้นเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เจ้าหน้าที่ได้มีการแบ่งกลุ่มประชาชนในการทำประชาพิจารณ์ออกเป็น 4 กลุ่ม 4 ประเด็นความสุข เพื่อหาข้อสรุปร่วมกันว่าจะปรับหรือจะเพิ่มเติมข้อมูลอะไรลงไปในธรรมนูญสุขภาพฯ จากนั้นจึงได้นำเอาข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับจากทั้ง 4 กลุ่มมารวมกัน เพื่อให้คณะกรรมการยกร่างฯ ทำหน้าที่ปรับปรุงร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ก่อนที่จะเสนอร่างฯให้กับฝ่ายปกครอง และฝ่ายปกครองก็ได้นำเสนอร่างฯ แก่ฝ่ายบริหาร ซึ่งก็คือนายกองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก โดยในร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ฉบับนี้ มีเนื้อหาทั้งสิ้น 12 หมวด 61 ข้อ และมีปรัชญาแนวคิดที่สื่อถึงความต้องการสร้างสุขภาวะในชุมชน โดยระบุไว้ในธรรมนูญสุขภาพตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก หมวดที่ 1 ข้อที่ 4 ว่า **“ร่วมสร้างสุขภาพตนเอง สุขภาพครอบครัว สุขภาพชุมชน จากความรัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร ความสามัคคี เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่นิสัยสุขภาพ ร่วมกันพัฒนามรดกทางธรรมชาติและมรดกวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน โดยอาศัยพื้นฐานทางจริยธรรม คุณธรรม หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อให้ประชาชนตำบลดงมูลเหล็กเป็นตำบลแห่งความสุข ประชาชนตำบลดงมูลเหล็กมีสุขภาพดีและเป็นตำบลสุขภาวะ ภายในปี พ.ศ. 2556”**

รายละเอียดธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชน ตำบลดงมูลเหล็ก ทั้ง 12 หมวด

หมวดที่ 1 ปรัชญาแนวคิดของระบบสุขภาพ
หมวดที่ 2 การสร้างคุณลักษณะที่พึงประสงค์ต่อสุขภาวะ
หมวดที่ 3 การควบคุม การป้องกันปัจจัยที่คุกคามต่อสุขภาพ
หมวดที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ
หมวดที่ 5 การบริหารติดตามประเมินผล
หมวดที่ 6 การสร้างและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข พัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น
หมวดที่ 7 การคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค
หมวดที่ 8 การสร้างความรู้เผยแพร่ความรู้และบริการข้อมูล
หมวดที่ 9 เศรษฐกิจพอเพียง
หมวดที่ 10 การเงินและการระดมทรัพยากร เพื่อสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ
หมวดที่ 11 การแก้ไขเพิ่มเติม
หมวดที่ 12 บทเฉพาะกาล

ประกาศธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก

หลังจากที่นายกไฉนได้รับร่างธรรมนูญสุขภาพฯ จากฝ่ายปกครองแล้ว นายกไฉนก็ได้ประกาศต่อหน้าองค์หลวงพ่อทั่ง ซึ่งเป็นพระพุทธรูปศักดิ์สิทธิ์ประจำวัดราษฎร์บูรณะ อันเป็นที่เคารพศรัทธาของพี่น้องประชาชนตำบลดงมูลเหล็กว่า จะนำความคิดเห็นของพี่น้องประชาชนที่ได้ร่วมกันเสนอมาจนกระทั่งตกผลึกเป็นร่างธรรมนูญ

สุขภาพฯ ในวันนี้ ไปเสนอต่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กอีกครั้ง ก่อนที่จะนำมาใช้เป็นเข็มทิศในการดำเนินงานขับเคลื่อนตำบลดงมูลเหล็กสู่ตำบลสุขภาวะต่อไปในอนาคต

คำประกาศของนายกไฉนในวันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 ถือว่าเป็นการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพฯ ล่วงหน้าอย่างเป็นทางการ เพราะหลังจากวันนั้น หัวหน้าคณะยกร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ก็ได้นำร่างธรรมนูญสุขภาพฯ มาปรับปรุงถ้อยคำให้สมบูรณ์อีกครั้ง ก่อนที่จะนำไปเสนอต่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จนกระทั่งผ่านการอนุมัติจากสภาฯ จึงได้นำมาจัดพิมพ์เป็นหนังสือ **“ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะ ของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก (ฉบับที่ 1) พ.ศ. 2554”** เพื่อแจกจ่ายให้กับพี่น้องประชาชนตำบลดงมูลเหล็กในวาระต่างๆ

นอกจากนี้ ยังได้มีการจัดตั้งสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ ขึ้นมาเพื่อทำหน้าที่เก็บข้อมูลสุขภาพต่างๆ เช่น ประเด็นการเปรียบเทียบข้อสรุปค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงสุราและไม่เลี้ยงสุราในงานศพ เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้น มาคืนให้กับชุมชนในการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพครั้งต่อไป





ที่น่าภูมิใจก็คือผลจากการทำธรรมนูญสุขภาพฯ
ทำให้ท้องถิ่นสามารถบริหารงานได้ง่ายขึ้น
เพราะในธรรมนูญสุขภาพฯ ได้เขียนไว้ชัดเจน
ว่าท้องถิ่นต้องให้ความสำคัญกับการสร้างสุขภาวะ
โดยเฉพาะด้านสุขภาพ เพราะจะต้องมีการ
หยิบธรรมนูญสุขภาพฯ มาเป็นตัวตั้ง
ในการผลักดันงบประมาณลงมา
เพื่อสร้างผลให้เกิดเป็นรูปธรรมให้ได้”

ไฉน ก้อนทอง
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก



ขาเคลื่อน : ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพ
สู่ตำบลสุขภาวะของประชาชน

ตำบลดงมูลเหล็ก

จากธรรมนูญสุขภาพฯ สู่แผนพัฒนาฉบับตำบลสุขภาวะ

หลังจากประกาศรับร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ในวันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กก็ได้มีการจัดทำ **“แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กประจำปี 2555 - 2559 (ฉบับตำบลสุขภาวะ)”** ขึ้น ตามแนวทางของ **“ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก”** หมวดที่ 12 ข้อที่ 1 (1.) ที่ได้ระบุว่า **“ให้องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กจัดทำแผนพัฒนาและกำหนดเป็นแผนพัฒนา (ฉบับตำบลสุขภาวะ พ.ศ. 2555 - 2559) โดยกำหนดแล้วเสร็จ ภายใน 30 มิถุนายน พ.ศ. 2554”**

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การขับเคลื่อนงาน **“ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก”** สามารถดำเนินการได้อย่างราบรื่น โดยมียุทธศาสตร์และงบประมาณในการรองรับภารกิจอย่างจริงจัง แผนยุทธศาสตร์การ



พัฒนาฯ จึงเป็นเสมือนเครื่องมือสำคัญในการทำให้ธรรมนูญสุขภาพฯ เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมชัดเจนมากยิ่งขึ้น เนื่องจากตัวธรรมนูญสุขภาพฯ เป็นเพียงข้อตกลงร่วมกันของชุมชนที่ไม่มีกฎบังคับ และไม่มีงบประมาณสนับสนุน

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา
องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก ประจำปี 2555 - 2559
(ฉบับตำบลสุขภาวะ)

วิสัยทัศน์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

"ดงมูลเหล็ก เป็นดินแดนแห่งความสุข ของผู้อาศัย และผู้มาเยือน"

ยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคนและสังคม

พัฒนาคนและสังคม

- งานส่งเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ แก่ประชาชนในการรักษาสิ่งแวดล้อม
- งานบำรุงรักษาและฟื้นฟูสภาวะแวดล้อม
- งานเสริมสร้างความปลอดภัยจากมลพิษ
- งานระงับและป้องกันเหตุเดือดร้อนรำคาญ
- งานบริหารระบบเก็บ และกำจัดขยะอย่างมีประสิทธิภาพ

การพัฒนาด้านวัฒนธรรมประเพณี

- งานอนุรักษ์ และส่งเสริมวัฒนธรรมท้องถิ่น
- งานส่งเสริมและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนา
- งานส่งเสริมการนำธรรมะมาใช้ในการดำรงชีวิต

การพัฒนาด้านการมีส่วนร่วมและความเข้มแข็งของชุมชน

- งานสนับสนุนกิจกรรมชุมชน
- การเสริมสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้าน
- งานป้องกันยาเสพติดในชุมชน
- งานสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้ด้อยโอกาส

การพัฒนาด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

- งานการป้องกันและบรรเทาสาธารณะภัย
- งานประสานงานเพื่อความมั่นคงปลอดภัยในทรัพย์สิน
- งานป้องกันและรักษาความสงบเรียบร้อยภายในตำบล

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน

การพัฒนาด้านถนน และสะพาน

- งานก่อสร้างและปรับปรุงถนน ซอย ตรอก
- งานก่อสร้างสะพานทุกแห่ง

การพัฒนาด้านระบบระบายน้ำ

- งานก่อสร้างและปรับปรุงท่อระบายน้ำ
- งานปรับปรุงแม่น้ำคูคลองทุกแห่ง
- งานพัฒนาแหล่งน้ำ อุปโภค บริโภค

การพัฒนาด้านป้องกันน้ำท่วม

- งานประสานงานเพื่อบริหารจัดการปริมาณน้ำ

การพัฒนาด้านพื้นที่สาธารณะ และภูมิทัศน์

- งานก่อสร้างและปรับปรุงสวนสาธารณะสถานที่พักผ่อน สวนหย่อม ลานกีฬา

การพัฒนาด้านไฟฟ้า

- งานก่อสร้างและปรับปรุงระบบไฟฟ้าแสงสว่าง
- งานปรับปรุงสัญญาณไฟจราจร

การพัฒนาด้านสาธารณูปโภค

- งานติดตั้งตู้โทรศัพท์สาธารณะประโยชน์

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ

การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ

- งานพัฒนาให้ความรู้ และส่งเสริมอาชีพให้แก่ประชาชน
- งานปรับปรุงประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ และการบริการประชาชน

การพัฒนาด้านการท่องเที่ยว

- งานส่งเสริมและพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว
- งานส่งเสริมและพัฒนากิจกรรมการท่องเที่ยว
- งานพัฒนาศูนย์ส่งเสริมการท่องเที่ยว

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาด้านการศึกษา

การพัฒนาเพื่อสร้างเสริมงานการศึกษา

- การจัดการเรียนการสอนอย่างมีคุณภาพ
- การเพิ่มช่องทางในการรับรู้ข่าวสารให้แก่ประชาชน
- การจัดอาคารสถานที่อุปกรณ์การเรียนการสอนอย่างครบถ้วน
- งานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน
- งานพัฒนาบุคลากรทางการศึกษา

การพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ได้มาตรฐาน

- ระดมทรัพยากรเพื่อพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ
- พัฒนาเด็กเล็กด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญา อย่างมีประสิทธิภาพได้มาตรฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาด้านสาธารณสุข

การพัฒนาด้านสาธารณสุข

- งานส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชนโรงเรียน
- งานส่งเสริมการวางแผนครอบครัว
- งานเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคติดต่อต่างๆ
- งานป้องกันและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด



ยุทธศาสตร์ที่ 6 การพัฒนาการเมืองการบริหาร

การพัฒนาด้านการบริการประชาชน

- งานปรับปรุงลดขั้นตอน กระบวนการให้บริการ
- งานปรับปรุงระบบประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชน เพื่อการเข้าถึงการบริการ
- งานพัฒนาช่องทางการร้องทุกข์ และข้อเสนอของประชาชน
- งานเพิ่มประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาจากข้อร้องทุกข์ของประชาชน

การพัฒนาด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน

- การจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ในการปฏิบัติงาน
- งานบูรณะซ่อมแซมปรับปรุงและก่อสร้างอาคารสถานที่
- งานจัดหาอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน

การพัฒนาด้านการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

- งานอบรมและส่งเสริมความรู้บุคลากร
- การพัฒนาและใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงาน

ส่งเสริมการบริหารปกครองตามระบอบประชาธิปไตย

- งานส่งเสริมการบริหารปกครองตามระบอบประชาธิปไตย

เดินหน้าสู่ตำบลสุขภาวะ ด้วยโครงการ “รวมพลังมวลชนขับเคลื่อนสู่ตำบลสุขภาวะแบบบูรณาการ”

เป็นที่เข้าใจตรงกันว่าธรรมนูญสุขภาพฯ คือนโยบายสาธารณะที่ชาวบ้านในตำบลดงมูลเหล็กได้ร่วมกันร่างขึ้นมา เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาวะในชุมชน

แต่หากกล่าวถึงกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาวะของตำบลดงมูลเหล็กตามเจตนารมณ์ของธรรมนูญสุขภาพฯ แล้ว ก็ต้องกล่าวถึงโครงการ **“รวมพลังมวลชนขับเคลื่อนสู่ตำบลสุขภาวะแบบบูรณาการ”** ที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนและสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ให้งบประมาณสนับสนุนแก่องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก

ซึ่งคุณธีรนุช แซมสีม่วง ผู้จัดการโครงการ **“รวมพลังมวลชนขับเคลื่อนสู่ตำบลสุขภาวะแบบบูรณาการ”** ได้เล่าว่า หลังจากที่ได้ไปศึกษาดูงานที่ตำบลปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช คณะทำงานโครงการฯ, คณะกรรมการหมู่บ้าน, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก, กำนัน และสารวัตรกำนัน ก็ได้มาปรึกษาหารือร่วมกันว่าจะขับเคลื่อนโครงการตำบลสุขภาวะตามกรอบแนวทางของธรรมนูญสุขภาพฯ ที่ต้องการให้ประชาชนในตำบลดงมูลเหล็กร่วมกันสร้างสุขภาพของตนเอง สุขภาพครอบครัว และสุขภาพชุมชน เพื่อให้ทุกคนมีความสุข และมีสุขภาพดีกันถ้วนหน้า

จากนั้นคณะทำงานโครงการฯ และผู้ที่เกี่ยวข้องก็ได้มีการคัดเลือกแหล่งเรียนรู้ในตำบลร่วมกัน โดยได้คัดเลือกจากกิจกรรมที่โดดเด่นในชุมชน จนกระทั่งได้แหล่งเรียนรู้ทั้งหมด 7 ระบบ 24 แหล่งเรียนรู้ ดังต่อไปนี้



7 ระบบ 24 แหล่งเรียนรู้ ตำบลดงมูลเหล็ก

ระบบบริหารจัดการท้องถิ่น

1. ธรรมนูญสุขภาพฯ สู่ตำบลสุขภาวะ – ธรรมนูญสุขภาพฯ คือ นโยบายสาธารณะที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของประชาชนในตำบลดงมูลเหล็ก ที่ทุกคนได้ร่วมมือกันกำหนดข้อตกลงเพื่อสร้างสุขภาวะในชุมชนร่วมกัน จนกระทั่งได้ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะตำบลดงมูลเหล็ก 12 หมวด 61 ข้อ ที่จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการวางกรอบการขับเคลื่อนงานสุขภาวะในตำบลดงมูลเหล็ก

2. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล – เป็นกลไกสำคัญที่เกิดจากความร่วมมือกันระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 2 พิษณุโลก และองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก ที่ได้ร่วมกันสนับสนุนงบประมาณโครงการที่เกี่ยวกับการดูแล, รักษา, ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ ให้กับประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก

3. หอกระจายข่าวไร้สาย – หอกระจายข่าวไร้สาย เป็นโครงการหนึ่งที่องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กได้จัดทำขึ้น เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้กับประชาชน โดยจะมีการจัดรายการเป็นประจำทุกวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 12.00 - 13.00 น.

4. อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) – องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กได้จัดตั้งกลุ่มอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนตามนโยบายของกระทรวงมหาดไทย โดยได้มีการเปิดรับสมัครผู้มีจิตอาสาทั้งหมด 100 คน มาเข้ารับการฝึกอบรมและจัดตั้งกลุ่มอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนตำบลดงมูลเหล็กขึ้น เพื่อปฏิบัติงานช่วยเหลือกิจกรรมสาธารณประโยชน์ในชุมชน

5. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) – อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลุ่มที่ดูแลสุขภาพของประชาชนในตำบลดงมูลเหล็ก เช่น ลงพื้นที่ตรวจสุขภาพร่างกายของประชาชน ตรวจพัฒนาการของเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 4 ปี สำรวจลูกน้ำยุงลาย รณรงค์เรื่องการกำจัดลูกน้ำยุงลาย เผยแพร่ความรู้เรื่องสุขภาพ









แก่ประชาชนในตำบลดงมูลเหล็กทุกคนตั้งแต่การกิน การปฏิบัติตัว รวมไปถึงการออกกำลังกาย เป็นต้น

ระบบเศรษฐกิจ

6. กลุ่มน้ำมันว่านสมุนไพรตราหมอคำกา เบอร์ 108 – เกิดจากการที่นายคำกา พวงพันธ์ แพทย์ประจำตำบลดงมูลเหล็ก ได้เรียนรู้เรื่องสมุนไพรไทยมาจากคุณปู่ และได้นำสูตรมาพัฒนาปรับปรุงเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยต่างๆ ซึ่งต่อมาได้รับความนิยมจากผู้ใช้ทั้งภายในจังหวัดเพชรบูรณ์และต่างจังหวัดเป็นจำนวนมาก นายคำกาจึงได้จัดตั้งกลุ่มน้ำมันว่านสมุนไพรตราหมอคำกา เบอร์ 108 ขึ้น และชักชวนชาวบ้านให้เข้ามาร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการปลูกและผลิตสินค้าสมุนไพรไทยตราหมอคำกา เพื่อให้สามารถผลิตสินค้าได้ทัน และเพียงพอต่อความต้องการของลูกค้าที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น

7. กลุ่มปรับปรุงคุณภาพมะม่วงเพื่อการค้าและส่งออก – นายไตรรัตน์ เปียถนอม อดีตข้าราชการกรมป่าไม้ ผู้จัดตั้งกลุ่มได้ลาออกจากราชการและมาซื้อที่ดินในตำบลดงมูลเหล็ก เพื่อทำสวนมะม่วงสำหรับการส่งออก โดยได้ศึกษาข้อมูลและหาแนวทางในการจัดตั้งกลุ่มพร้อมทั้งชักชวนเกษตรกรในตำบลดงมูลเหล็กจำนวน 13 ราย มาเป็นแนวร่วมในการผลิตมะม่วงน้ำดอกไม้ที่มีคุณภาพและมาตรฐานส่งออกให้กับบริษัท สยาม เอ็กซ์ปอร์ต มาร์ท จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทส่งออกผลไม้ไทยไปยังต่างประเทศ (เน้นส่งออกที่ประเทศญี่ปุ่น) โดยนายไตรรัตน์ ได้จัดตั้งกลุ่ม ในปี พ.ศ. 2546 และได้ดำเนินงานเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน ซึ่งก็ถือว่าประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี

8. กลุ่มหัตถกรรมงานไม้ – เกิดจากการที่นายสายหยุด ท้วมเขียว เล็งเห็นถึงคุณประโยชน์ของเศษไม้ที่ทางชุมชนขายให้กับโรงงานเพื่อนำไปเป็นเชื้อเพลิง และมีความคิดว่าน่าจะลองนำเศษไม้เหล่านั้นมาเพิ่มมูลค่าเพื่อสร้างรายได้ให้กับครอบครัว จึงได้นำเศษไม้เหล่านั้นมาทดลองแปรรูปทำเฟอร์นิเจอร์ขาย จนกระทั่งได้รับความสนใจจากผู้คนทั้งภายในและภายนอกชุมชน และได้รับการคัดสรรให้เป็นสินค้า OTOP ประจำตำบลดงมูลเหล็กในปี พ.ศ. 2549 จากนั้นนายสายหยุดจึงได้จัดตั้งกลุ่มหัตถกรรม

งานไม้ขึ้นในตำบลดงมูลเหล็ก โดยรับแปรรูปงานไม้แบบครบวงจรจนกระทั่งได้รับการจัดตั้งเป็นโรงงานอุตสาหกรรมไม้ในปี พ.ศ. 2554

ระบบสวัสดิการ

9. กองทุน (กองบุญ) สวัสดิการชุมชน – เกิดจากการที่องค์การบริหารส่วน-ตำบลดงมูลเหล็กได้เป็นเครือข่าย และได้ไปศึกษาดูงานตำบลสุขภาวะที่องค์การบริหารส่วนตำบลปากพูน จนกระทั่งเกิดความสนใจที่จะทำกองทุนสวัสดิการชุมชนเหมือนที่ตำบลปากพูน จึงได้นำแนวคิดนี้มาเสนอในที่ประชุมบูรณาการประจำเดือนของตำบลดงมูลเหล็กในเวลาต่อมา ก่อนที่จะมีการสอบถามความคิดเห็นของประชาชนในเวทีสมัชชาสุขภาพ และได้รับความเห็นชอบจากประชาชนให้จัดตั้งเป็นกองทุน (กองบุญ) สวัสดิการชุมชนขึ้น ภายหลังจากที่มีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพฯ โดยสมาชิกทุกคนจะต้องนำเงินมาสมทบเข้ากองทุนฯ ทุกปี ปีละ 360 บาท เพื่อนำเงินที่ได้ไปใช้ในการจัดสวัสดิการให้แก่เพื่อนสมาชิก ครอบคลุมตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ ตาย ตามเงื่อนไขในระเบียบของกองทุน

10. กลุ่มฌาปนกิจหมู่บ้าน – ก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2536 เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาความยากลำบากของพี่น้องชาวตำบลดงมูลเหล็กที่เป็นหนี้จากการจัดงานศพ ปัจจุบันมีสมาชิกกลุ่ม 5 หมู่บ้าน และมีการเก็บเงินสมาชิกรายละ 4 บาทต่อ 1 ศพ เพื่อมอบเงินให้กับญาติผู้เสียชีวิต ศพละ 14,000 บาท และทางกลุ่มฯ สมทบช่วยงานเพิ่มอีก 800 บาท รวมทั้งร่วมเป็นเจ้าภาพสวดศพ 1 คืน นอกจากนี้ยังได้มีการนำเงินกองทุนสะสมที่มีอยู่จำนวน 470,000 บาท มาจัดซื้อ เต็นท์ โต๊ะ และเก้าอี้ สำหรับใช้ในหมู่บ้านของเพื่อนสมาชิกต่อไป

11. กองทุนเกษตรกรทำนา หมู่ 7 – เกิดจากการที่ชุมชนได้รับงบประมาณสนับสนุนภายใต้โครงการเศรษฐกิจชุมชน เป็นจำนวน 100,000 บาท ในปี พ.ศ. 2544 แกนนำชาวบ้านหมู่ที่ 7 จึงได้มีการจัดตั้งกลุ่มเกษตรกรทำนาขึ้น เพื่อเป็นการหนุนเสริมเกษตรกรในชุมชนให้อยู่ดีกินดี ลดปัญหาหนี้สินนอกระบบ โดยมีข้อตกลงร่วมกันว่าเงินกู้ที่ได้มานั้น จะต้องนำไปใช้จ่ายในทางการเกษตรแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น โดยใน

ปีแรกสมาชิกทุกคนจะต้องร่วมสมทบทุนเข้ากองทุน 325 บาท แต่ปัจจุบันได้มีการเก็บเงินเข้ากองทุนเพิ่มเป็นคนละ 360 บาท ต่อปี

12. กองทุนแม่ของแผ่นดิน หมู่ที่7 – จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2548 ตามโครงการกองทุนแม่ของแผ่นดิน โดยได้รับเงินงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 8,000 บาท ซึ่งทางกลุ่มได้นำเงินมาใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการต่อต้านยาเสพติดในชุมชน ต่อมาทางกลุ่มได้รับเงินทุนสนับสนุนเพิ่มเติมจาก ปปส. อีกจำนวน 20,000 บาท ชาวบ้านจึงได้นำเงินทุนที่มีมาต่อยอดโครงการ เป็นโครงการย่อย โดยได้มีการจัดตั้งกองทุนวันละบาทขึ้น ในปี พ.ศ. 2554 เพื่อจัดสวัสดิการให้กับสมาชิกกองทุนแม่ของแผ่นดิน หมู่ที่ 7 โดยจะมีการจัดสวัสดิการให้กับเพื่อนสมาชิกครอบคลุม ตั้งแต่ เกิด แก่ เจ็บ ตาย นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งโครงการขยะเพื่อกองทุนแม่ ซึ่งเป็นโครงการที่มีการรับบริจาคขยะจากเพื่อนสมาชิก เพื่อนำขยะเหล่านั้นมารวมกันและนำไปขายสำหรับนำเงินเข้ากองทุนต่อไป





13. กองทุนปัจจัยเพื่อการผลิต หมู่ 2 – ประมาณปี พ.ศ. 2549 ชาวบ้านหมู่ 2 ได้รับเงินงบประมาณจากโครงการ SML ของรัฐบาลมา 300,000 บาท จึงได้มีการทำประชาคมและมีข้อสรุปร่วมกันว่าจะนำเงินดังกล่าวมาลงทุนเปิดร้านค้าชุมชน แต่การลงทุนครั้งนั้นไม่ประสบความสำเร็จ ชาวบ้านจึงได้ยกเลิกกิจการและนำเงินที่เหลืออยู่ประมาณ 70,000 บาท มาทำกองทุนให้กู้ยืมเพื่อการเกษตร ต่อมาในปี พ.ศ. 2552 รัฐบาลได้ทำโครงการชุมชนพอเพียง และได้ให้งบประมาณกับหมู่บ้านเพิ่มอีก 300,000 บาท ชาวบ้านจึงได้นำเงินดังกล่าวมารวมกับยอดเดิมที่เหลืออยู่ และจัดตั้งกลุ่มกองทุนปัจจัยเพื่อการผลิตขึ้น และตั้งเงื่อนไขว่ากองทุนปัจจัยเพื่อการผลิตจะไม่ปล่อยเงินกู้ แต่จะใช้วิธีการให้สมาชิกกู้ปุ๋ยแทน โดยทางกองทุนจะเป็นผู้จัดซื้อปุ๋ยให้ตามจำนวนที่สมาชิกต้องการ แต่สมาชิกจะต้องใช้เงินคืนให้กับกองทุน เป็นเงินสดตามจำนวนราคาปุ๋ยที่เทียบเท่ากับราคาในท้องตลาด

14. กองทุนหมู่บ้าน หมู่ที่ 5 – กองทุนหมู่บ้านโนนตะแบก หมู่ที่ 5 ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2544 โดยได้รับงบสนับสนุนจากรัฐบาล 1,000,000 บาท และมีสมาชิกแรกเริ่ม 153 คน ต่อมาในวันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2553 กองทุนได้รับ






งบสนับสนุนจากรัฐบาลเพิ่มอีก 400,000 บาท และมีสมาชิกเพิ่มเป็น 150 คน โดยในทุกๆ ปี กองทุนหมู่บ้าน หมู่ที่ 5 จะให้การสนับสนุนนงบประมาณในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน หลากหลายกิจกรรม เช่น ให้ทุนการศึกษาแก่เด็กนักเรียนโรงเรียนบ้านโนนตะแบก มอบเงินสนับสนุนงานลอยกระทงของวัดดงมูลเหล็ก และมอบเงินสนับสนุนงานแข่งขันกีฬาของเยาวชนในหมู่บ้าน เป็นต้น

15 .ธนาคารโค - กระบือ – ตำบลดงมูลเหล็ก เป็นพื้นที่หนึ่งที่เกษตรกรมีความสนใจเข้าร่วมโครงการธนาคารโค - กระบือที่ได้จัดตั้งขึ้นตามแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ จึงได้รวมตัวกันจัดตั้งคณะกรรมการธนาคารโค - กระบือตำบลดงมูลเหล็กขึ้น โดยมีสมาชิกทั้งตำบลทั้งสิ้น 20 คน เพื่อขอพระราชทานโค - กระบือ จากโครงการ โดยกรมปศุสัตว์ได้ดำเนินงานตามขั้นตอนจนกระทั่งนำโค - กระบือที่ได้จากการไถ่ชีวิตมามอบให้กับสมาชิกธนาคารโค - กระบือ ตำบลดงมูลเหล็กทั้ง 20 คน ในปี พ.ศ. 2551 เพื่อให้ได้ชาวบ้านนำโค - กระบือเหล่านั้นไปขยายพันธุ์สำหรับเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัว และนอกจากนี้กรมปศุสัตว์ก็ยังได้ให้การสนับสนุนงบประมาณสำหรับจัดทำโครงการบ่อแก๊สชีวภาพจากมูลของโค - กระบือ ซึ่งเป็นโครงการย่อยที่ต่อยอดจากโครงการธนาคารโค - กระบือ

ระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม

16 .กลุ่มพวงหรีดหนังสือ – กลุ่มพวงหรีดหนังสือ บ้านลำป่าสัก หมู่ 7 เกิดขึ้นจากการที่คณะครูโรงเรียนบ้านลำป่าสัก ต้องการลดปัญหาสิ่งแวดล้อมจากควันไฟที่เกิดขึ้นจากการเผากลีบดอกไม้กระดาษที่ไม่ได้มาตรฐานของโรงงานผลิตดอกไม้กระดาษส่งออกที่อยู่ในละแวกใกล้เคียง จึงได้ไปติดต่อโรงงานเพื่อขอซื้อกลีบดอกไม้ที่ไม่ได้มาตรฐาน มาทำประโยชน์โดยการประดิษฐ์เป็นพวงหรีดหนังสือ เพื่อช่วยลดค่าใช้จ่ายให้กับโรงงานในการกำจัดขยะ และเพื่อเป็นการเพิ่มมูลค่าและคุณค่าให้กับวัสดุเหลือทิ้ง อีกทั้งยังเป็นการสร้างรายได้ให้กับนักเรียนและโรงเรียนอีกทางหนึ่งด้วย

ระบบส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อเด็กและเยาวชน

17 สมุนไพรในโรงเรียน – กลุ่มสมุนไพรในโรงเรียน เกิดขึ้นจากการผลักดันของครูเพียงจันทร์ แก้วดี ครูประจำโรงเรียนโนนสะอาด ที่ต้องการให้เด็กๆ ในโรงเรียนมีกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับกลุ่มสาระการเรียนรู้การงานอาชีพและเทคโนโลยี จึงได้ให้เด็กๆ ในโรงเรียนไปสำรวจสมุนไพรในบ้าน และสืบค้นข้อมูลการแปรรูปสมุนไพรไทย เพื่อนำสมุนไพรในหมู่บ้านมาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์อาหารเสริมในรูปแบบต่างๆ เช่น ชาไมยราบ, ชาใบมะยม, ชาใบมะรุม, และชาตะไคร้ เป็นต้น ต่อมาผลผลิตของนักเรียนได้รับการชื่นชอบจากผู้ที่ได้ทดลองบริโภคเป็นอย่างมาก ครูเพียงจันทร์จึงได้ริเริ่มก่อตั้งกลุ่มสมุนไพรในโรงเรียนขึ้นมาอย่างเป็นทางการ ในปี พ.ศ. 2549 เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยจากฝีมือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง และนำไปจำหน่ายเพื่อสร้างรายได้ให้กับนักเรียนและโรงเรียนต่อไป

18 .พื้นที่ต้นแบบความสุข – เกิดขึ้นจากนโยบายของ นายกไฉน ที่ตระหนักถึงความสำคัญในการเพิ่มพูนพัฒนาการของเด็กก่อนวัยเรียน จึงได้นำโครงการก่อสร้างศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไปเสนอในที่ประชุมสภาตำบล และจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.ดงมูลเหล็ก ในวันที่ 2 มิถุนายน 2546 ก่อนที่จะเริ่มดำเนินการตามแนวนโยบายของศูนย์ฯ ที่ได้ระบุว่า **“มุ่งส่งเสริมการเรียนรู้ พัฒนาคู่จริยธรรม เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนบนพื้นฐานวัฒนธรรมท้องถิ่น”** ซึ่งจากการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ในช่วงระยะเวลา 9 ปี ที่ผ่านมานั้น พบว่า คณะผู้บริหาร ผู้นำชุมชน ครูผู้สอน ผู้ปกครอง และเด็กนักเรียน สามารถทำกิจกรรมร่วมกันได้อย่างมีความสุข จึงได้มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กให้เป็นแหล่งเรียนรู้ **“พื้นที่ต้นแบบความสุข”** ของตำบลดงมูลเหล็กในเวลาต่อมา

ระบบดูแลสุขภาพ

19 .การดูแลสุขภาพแบบมีส่วนร่วม – **“การทำให้ประชาชนตำบลดงมูลเหล็กมีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ”** คือภารกิจหลักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงมูลเหล็ก ที่มีการบริหารจัดการแบบเชิงรุก โดยเน้นเรื่องการส่งเสริมกระบวนการการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน และเน้นเรื่องการประสานงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ เพื่อการเฝ้าระวัง ดูแล ส่งเสริมและป้องกันสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

20 .หญิงงาม ยามหลังคลอด – การดูแลหญิงหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาไทยในตำบลดงมูลเหล็ก เกิดขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 โดยการรวมกลุ่มกันของแพทย์แผนไทยภายใต้การกำกับและดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงมูลเหล็ก ซึ่งกลุ่มหญิงงามยามหลังคลอดจะดูแลและให้คำแนะนำชาวบ้านที่เป็นผู้หญิง ตั้งแต่การวางแผนครอบครัว การดูแลตัวเองระหว่างตั้งครรภ์ และจะเน้นเป็นพิเศษเรื่องการดูแลหลังคลอด






โดยใช้วิถีภูมิปัญญาวิถีไทยที่สืบทอดต่อกันมาตั้งแต่อดีต ซึ่งในปัจจุบันจะมี คุณพรทิวา ดีแก้ว เป็นผู้ให้การดูแลหญิงหลังคลอดในชุมชน โดยการดูแล 5 ขั้นตอน คือ การนวด, การประคบสมุนไพร, การอบสมุนไพร, การทับหม้อเกลือ และการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่หญิงหลังคลอด

ระบบภูมิปัญญาและวัฒนธรรม

21 .กลุ่มลานธรรมทำวัตร – กลุ่มลานธรรมทำวัตร ได้ถูกจัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2553 โดยมีคุณตาวิโรจน์ มีเพชร อดีตเจ้าอาวาส วัดราษฎร์บูรณะ และคุณตาชื่น เวียนนอก เป็นแกนนำกลุ่ม มีสมาชิกรวมกันทั้งสิ้น 30 คน แต่ละคนจะเข้ามาทำกิจกรรมร่วมกันในวัด เช่น ทำวัตร เช้า - เย็น ฟังเทศน์ ฟังธรรม รักษาศีล นั่งสมาธิ ทำวัตรสวดมนต์ในวันพระ และปลูกฝังจิตสำนึกด้านคุณธรรม จริยธรรมให้กับเด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง






22 .กลุ่มเยาวชนอนุรักษ์วัฒนธรรมและประเพณีพื้นบ้าน – เนื่องจากนาย ชัยวัฒน์ จะคำ ประธานกลุ่มเยาวชนอนุรักษ์วัฒนธรรมและประเพณีพื้นบ้าน เกรงว่าวัฒนธรรมประเพณีของบรรพบุรุษที่ย้ายถิ่นฐานมาจากจังหวัดเลยจะสูญหายไป จึงได้มีแนวคิดที่จะสืบสานวัฒนธรรมประเพณีพื้นถิ่นเอาไว้ให้กับคนรุ่นหลัง โดยการจัดตั้งกลุ่มเยาวชนอนุรักษ์วัฒนธรรมและประเพณีพื้นบ้านขึ้น ในปี พ.ศ. 2549 เพื่อรับเด็กและเยาวชนในหมู่บ้าน ที่มีอายุตั้งแต่ 9 ปีขึ้นไป มาเข้าร่วมเป็นสมาชิกเพื่อฝึกอบรมและเรียนรู้ศิลปวัฒนธรรมการแสดงพื้นถิ่นต่างๆ เช่น การรำนางไห การรำภูไท และการเซิ้งแถบลาน นอกจากนี้ยังเป็นการปลูกฝังเยาวชนให้รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และสามารถสร้างเสริมรายได้ให้กับเยาวชนจากการไปแสดงในงานประเพณีต่างๆ ในชุมชนได้อีกด้วย

23 .กลุ่มจักสานงานประดิษฐ์ – เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2553 เนื่องจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุในชุมชนและได้เห็นว่ามีผู้สูงอายุหลายท่านมีความรู้ความสามารถในด้านงานประดิษฐ์และงานจักสานจากไม้ไผ่ จึงได้มีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน และเสนอให้มีการจัดตั้งกลุ่มจักสานและงานประดิษฐ์ขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะ และรวมตัวกันจักสานงานไม้ไผ่ ที่ตนเองมีภูมิปัญญาเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว และถ่ายทอดภูมิปัญญาการจักสานจากไม้ไผ่นี้ให้แก่เด็ก เยาวชน และประชาชนที่สนใจ

24 .กลุ่มดอกไม้สดและงานกระดาษ – เกิดขึ้นจากการที่คุณอรุณ ปิ่นนาง ได้เล็งเห็นความสำคัญของการอนุรักษ์งานฝีมือในการจัดดอกไม้ และการทำกระดาษตอกลายสำหรับประดับปราสาทศพ ซึ่งเป็นอาชีพหลักของครอบครัวที่ได้รับการสืบทอดองค์ความรู้มาจากบรรพบุรุษ โดยปราสาทศพ คืออุปกรณ์สำคัญในการประดับโลงศพตามความเชื่อของชาวล้านนา ที่สร้างด้วยไม้และประดับประดาด้วยกระดาษฉลุลายหรือกระดาษตอกลาย เพื่อความสวยงาม ซึ่งปราสาทศพของตำบลดงมูลเหล็กจะมีรูปลักษณ์ที่เป็นเอกลักษณ์ไม่เหมือนที่อื่น จึงควรค่าแก่การอนุรักษ์เอาไว้ ดังนั้นคุณอรุณจึงได้จัดตั้งกลุ่มการจัดดอกไม้สดและงานกระดาษขึ้นในปี พ.ศ. 2539 เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการจัดดอกไม้ หรือการทำกระดาษตอกลายให้กับบุคคลที่สนใจ เพื่อสืบสานภูมิปัญญา และสร้างรายได้ให้กับชาวบ้านที่ต้องการมีรายได้เสริม

โดยการเข้าร่วมเป็นทีมงานทำกระดาษตอกลายส่งให้กับทางร้านของคุณอรุณ ซึ่งถือว่าเป็นการร่วมสร้างความเข้มแข็งให้กับเศรษฐกิจในชุมชนได้อีกทางหนึ่ง

4 แรงหนุน หมุนชุมชนสู่ตำบลสุขภาวะตามเจตนารมณ์ของธรรมนูญสุขภาพฯ

การสร้างสังคมสุขภาวะให้เกิดขึ้นในชุมชนตำบลดงมูลเหล็กตามเจตนารมณ์ของธรรมนูญสุขภาพฯ นั้น จะไม่สามารถทำได้สำเร็จเลย หากขาดซึ่ง 4 ปัจจัย อันเป็นแรงหนุนเสริมสำคัญที่จะช่วยให้การขับเคลื่อนงานต่างๆ สามารถดำเนินต่อไปได้อย่างต่อเนื่องและราบรื่น โดย 4 แรงหนุนที่ช่วยหมุนชุมชน สู่ตำบลสุขภาวะ มีดังต่อไปนี้

1. ชุมชน หนุนใจ

องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก มีแนวทางในการพัฒนาตำบลภายใต้แนวคิด **“ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมพัฒนา”** ผ่านกลไกของการประชุมบูรณาการร่วมกันระหว่างทุกภาคส่วนทุกองค์กรในชุมชน ทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กสามารถเข้าถึงและเข้าใจปัญหาของประชาชนได้อย่างลึกซึ้ง และพร้อมที่จะพัฒนาชุมชนให้กลายเป็นตำบลแห่งความสุขในทุกมิติอย่างเต็มกำลังความสามารถ โดยใช้เครื่องมือต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ธรรมนูญสุขภาพฯ ,กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล, หอกระจายข่าวไร้สาย, อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ฯลฯ เข้ามาเป็นกลไกในการบริหารจัดการชุมชนให้สามารถขับเคลื่อนไปสู่ตำบลสุขภาวะได้อย่างอย่างราบรื่น

2. ธรรมนูญสุขภาพฯ หนุนแนวคิด

ธรรมนูญสุขภาพฯ ถือเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญของทุกๆ กิจกรรมที่สร้างเสริมสุขภาวะของชุมชน เพราะธรรมนูญสุขภาพฯ คือกรอบแนวคิดนามธรรมที่จะช่วยนำทางทุกฝ่ายไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรม

“ที่น่าภูมิใจก็คือผลจากการทำธรรมนูญสุขภาพฯ ตรงนี้ทำให้ท้องถิ่นสามารถบริหารงานได้ง่ายขึ้น เพราะในธรรมนูญสุขภาพฯ ได้เขียนไว้ชัดเจนว่าท้องถิ่นต้องให้ความสำคัญกับการสร้างสุขภาวะ โดยเฉพาะด้านสุขภาพ เพราะจะต้องมีการหยิบธรรมนูญสุขภาพฯ มาเป็นตัวตั้งในการผลักดันงบประมาณลงมาเพื่อสร้างผลให้เกิดเป็นรูปธรรมให้ได้” นายกไฉน กล่าว

3. ตำบลสุขภาวะ หนุนกิจกรรม

แหล่งเรียนรู้ทั้ง 24 แหล่งในตำบลสุขภาวะดงมูลมูลเหล็กนั้น หากไม่นับรวมแหล่งเรียนรู้ธรรมนูญสุขภาพฯ แล้ว อีก 23 แหล่งที่เหลือ ก็ล้วนสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของธรรมนูญสุขภาพฯ ทั้งสิ้น โดยแหล่งเรียนรู้ทั้งหมดยกเว้นแหล่งเรียนรู้กองทุน (กองบุญ) สวัสดิการชุมชน จะเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นก่อนที่จะมีธรรมนูญสุขภาพฯ ซึ่งในช่วงนั้นยังไม่ได้มีการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลกิจกรรม หรือจัดระบบหมวดหมู่ จึงทำให้ไม่สามารถเห็นภาพรวมของทุนทางสังคมตำบลดงมูลเหล็กได้ชัดเจน แต่เมื่อมีการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลเข้ากับธรรมนูญสุขภาพฯ ประกอบกับมีการแบ่ง





ระบบแหล่งเรียนรู้ของตำบลสุขภาวะแล้ว ก็ทำให้สามารถมองเห็นภาพรวมได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และสามารถวางแผนล่วงหน้าได้ว่าจะเดินหน้าเติมเต็มหรือต่อยอดกิจกรรมใดอย่างไรบ้าง เพื่อที่จะทำให้การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ สามารถเดินหน้าต่อไปได้ไกลมากยิ่งขึ้น

4. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล หนุนงบประมาณ

กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล คือแหล่งทุนที่สำคัญแหล่งหนึ่งในการสนับสนุนงบประมาณการขับเคลื่อนงานสุขภาวะที่สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพฯ และสอดคล้องกับเงื่อนไขของระเบียบกองทุน ซึ่งนอกจากเงินงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช. โดยตรงที่ให้งบประมาณต่อหัวประชากรแล้ว องค์การบริหารส่วนตำบลก็ได้ให้งบประมาณสนับสนุนเข้ากองทุนฯ อีกทางหนึ่งด้วย โดยได้มีการสมทบเงินเข้ากองทุนฯ ร้อยละ 30 ต่อปี ตามที่ระเบียบการขององค์การบริหารส่วนตำบลได้กำหนดไว้ว่า องค์การบริหารส่วนตำบลระดับกลางจะต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลจำนวนร้อยละ 30 ต่อปี ซึ่งสอดคล้องกับที่ระบุไว้ในธรรมนูญสุขภาพฯ

หมวดที่ 10 ข้อที่ 56 ว่า **“ให้องค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กจัดทำยุทธศาสตร์และจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการเพื่อให้เป็นไปตามแผนงาน / โครงการ / กิจกรรมตามข้อกำหนดไว้ในธรรมนูญสุขภาพตำบลดงมูลเหล็กฉบับนี้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของรายได้โดยไม่รวมเงินอุดหนุนของงบประมาณในแต่ละปี”**

กิจกรรมตำบลสุขภาวะ ส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชน สร้างชื่อเสียงให้กลุ่มอาชีพ

ในตำบลดงมูลเหล็กมีกลุ่มอาชีพหรือแหล่งเรียนรู้ตำบลสุขภาวะในระบบเศรษฐกิจที่น่าสนใจ 3 กลุ่มคือ กลุ่มน้ำมันว่านสมุนไพรตราหมอคำกา เบอร์ 108 กลุ่มปรับปรุงคุณภาพมะม่วงเพื่อการค้าและการส่งออก และกลุ่มหัตถกรรมงานไม้ ซึ่งทั้ง 3 กลุ่ม ล้วนได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กเป็นระยะๆ ตามที่ได้ระบุไว้ในธรรมนูญฯ หมวดที่ 9 ข้อที่ 50 ว่าต้องมีการ **“ส่งเสริมการรวมกลุ่มอาชีพ สนับสนุนการตลาดผลผลิตและผลิตภัณฑ์ของชุมชนตำบลดงมูลเหล็ก”** จนทำให้กลุ่มอาชีพทั้ง 3 กลุ่มได้รับการยอมรับในวงกว้างมากขึ้น

เช่น เครือข่ายที่เข้ามาดูงานตำบลสุขภาวะได้ให้ความสนใจ และอุดหนุนผลิตภัณฑ์ของกลุ่มน้ำมันว่านสมุนไพรตราหมอคำกา เบอร์ 108 เป็นจำนวนมาก ในขณะที่กลุ่มหัตถกรรมงานไม้ก็ได้รับการสั่งซื้อสินค้ามากขึ้นเช่นกัน ทั้งงานเฟอร์นิเจอร์ และงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพ เช่น เครื่องตรวจความรู้สึกที่ฝ่าเท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน, แท่นยืนคลายเส้น และไม้ตอกเส้นสำหรับแพทย์แผนไทย เป็นต้น ส่วนกลุ่มปรับปรุงคุณภาพมะม่วงเพื่อการค้าและการส่งออกก็ได้เผยแพร่ที่มาที่ไป และระบบวิธีการจัดการเรื่องการปรับปรุงคุณภาพมะม่วงเพื่อการส่งออกสู่ประเทศญี่ปุ่นให้แก่กลุ่มผู้ที่มาศึกษาดูงาน จนทำให้เรื่องราวคุณภาพมะม่วงส่งออกของตำบลดงมูลเหล็กได้รับการยอมรับและมีชื่อเสียงมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ชาวบ้านที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดเตรียมงานต้อนรับลูกข่ายที่จะเข้ามาดูงานตำบลสุขภาวะก็ได้รับรายได้เสริมจากการจัดเตรียมอาหารและที่พัก ทำให้พวกเขามีความสุขที่ได้ร่วมทำกิจกรรมกับชุมชน ซึ่งการทำให้ชาวบ้านมีความสุขนั้น ก็ถือว่าเป็นการบรรลุวัตถุประสงค์ของธรรมนูญสุขภาพฯ เช่นเดียวกัน

“คิดว่าชาวบ้านได้รับประโยชน์จากการทำตำบลสุขภาวะมาก แม้ว่าจะไม่ได้รับทุกคนเต็มร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่ทุกกลุ่มที่เข้ามามีส่วนร่วมกับโครงการจะได้รับเต็มๆ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มแม่บ้านทำอาหารกลางวัน กลุ่มทำของว่างขนมไทย หรืออย่างคนที่มาขับรถรับ - ส่งคณะดูงาน เราก็จะจ้างรถเมล์ของชุมชน มันจะเป็นการกระจายรายได้ให้กับชุมชน อย่างโฮมสเตย์ ๆ เราใช้รอบหนึ่งก็ประมาณ 10 - 30 หลัง คือถ้าแขกมาเต็มก็ 30 หลัง เขาจะได้หัวละ 250 ต่อคนต่อคืน สำหรับห้องพัดลม ส่วนห้องแอร์จะได้หัวละ 300 บาท และถ้าต้องจัดเตรียมข้าวให้แขกสองมื้อ เราก็จะบวกเพิ่มให้อีก 50 บาท ส่วนแหล่งเรียนรู้ต่างๆ ก็จะมีรายได้เพิ่มจากการขายของ ตรงนี้พี่มองว่าเขามีความสุขนะ เขามีความสุขที่สามารถจัดการตนเองได้” คุณธีรนุช แซมสีม่วง ผู้จัดการโครงการรวมพลังมวลชนขับเคลื่อนสู่ตำบลสุขภาวะแบบบูรณาการ กล่าว

“กองทุน (กองบุญ) สวัสดิการชุมชน” จากธรรมนูญสุขภาพฯ สู่การปฏิบัติจริง

แม้ว่าตำบลดงมูลเหล็กจะมีระบบสวัสดิการที่หลากหลาย เป็นทุนเดิมอยู่แล้ว เช่น กลุ่มฌาปนกิจหมู่บ้าน, กองทุนเกษตรกรทำนา, กองทุนแม่ของแผ่นดิน, กองทุนปัจจัยเพื่อการผลิต, กองทุนหมู่บ้าน หมู่ที่ 5 และธนาคารโค - กระบือ แต่กลุ่ม / กองทุนต่างๆ เหล่านี้ก็มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายเฉพาะที่ไม่ได้เกี่ยวข้องหรือครอบคลุมถึงสวัสดิการ เกิด แก่ เจ็บ ตาย ของคนทั้งตำบล จึงทำให้คนตำบลดงมูลเหล็กยังไม่มีสวัสดิการที่เข้าถึงทุกช่วงวัยของชีวิต แต่หลังจากที่ทีมงานองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก ได้ลงพื้นที่ไปดูงานที่ตำบลปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช ในปี พ.ศ. 2553 และเกิดความประทับใจในการทำกองทุนสวัสดิการชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลปากพูน จึงได้นำแนวคิดนี้มาสานต่อที่ตำบลดงมูลเหล็ก ประจวบเหมาะกับช่วงนั้นกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้มีการจัดทำโครงการ



สนับสนุนการจัดตั้งสวัสดิการชุมชน นายกไฉนจึงได้มีการจัดประชุมเรื่องการจัดทำกองทุนสวัสดิการชุมชนขึ้น เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้เข้าร่วมประชุม ก่อนที่จะมีการสอบถามความคิดเห็นจากประชาชนในช่วงที่มีการทำสมัชชาสุขภาพเพื่อร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ซึ่งประชาชนก็เห็นชอบกับแนวคิดนี้ จึงได้มีการบรรจุข้อตกลงนี้ลงไปในธรรมนูญสุขภาพฯ หมวดที่ 10 ข้อที่ 57 โดยได้ระบุว่า **“ให้หน่วยงานภาครัฐ องค์กรภาคประชาชนในพื้นที่ร่วมกันสนับสนุนด้านการเงิน เพื่อดำเนินการสร้างเสริมสุขภาวะตามธรรมนูญสุขภาพฉบับนี้ตามสมควร โดยจัดระบบสวัสดิการเพื่อการดูแลสุขภาพคนในชุมชน เช่น กองทุนสวัสดิการชุมชน กองทุนสุขภาพ กองทุนการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องและมีความมั่นคง”**

“ตอนที่ทำสมัชชาสุขภาพเพื่อร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ผมได้แทรกเรื่องนี้ให้ชาวบ้านได้รับรู้ว่ากองทุนสวัสดิการอันนี้มันเป็นการร่วมกันลงทุนนะ เราลงทุนหนึ่งบาท รัฐบาลช่วยหนึ่งบาท อบต. ช่วยอีกหนึ่งบาท รวมกันสามส่วนเป็นเงินสวัสดิการของพี่น้องสมาชิก หมายความว่าสมาชิกจ่ายมา 360 บาทต่อปี กองทุนจะได้เงิน 360 คูณ 3 สำหรับนำไปจัดสวัสดิการให้กับสมาชิก ชาวบ้านเขาก็เห็นดีเห็นงามด้วย ผมก็จัดทำ

ร่างระเบียบกองทุนขึ้นมา ทำพร้อมๆ กับทำธรรมนูญสุขภาพฯ แต่จะมีการประกาศใช้หลังธรรมนูญสุขภาพฯ นิดหน่อย” ปลัดสุชาติ น้อยคนดี ปลัดเทศบาลตำบลดงมูลหล็ก ผู้รับผิดชอบงานกองทุน (กองบุญ) สวัสดิการชุมชน กล่าว

กองทุน (กองบุญ) สวัสดิการชุมชนตำบลดงมูลเหล็ก เริ่มดำเนินการในวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2554 โดยมีองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กเป็นผู้บริหารจัดการในเบื้องต้น มีสมาชิกแรกเข้า 720 คน ทุนสวัสดิการเริ่มต้นรวมค่าสมัคร 273,600 บาท

การบริหารจัดการทุกอย่างจะดำเนินการในเดือนมกราคมทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นการนำเงินเข้ากองทุน การปิดยอด หรือการรับสมัครสมาชิก ซึ่งการสมัครสมาชิกจะต้องเสียเงินค่าสมัคร 20 บาท ค่าบำรุงกองทุน 10 บาท และจะต้องจ่ายค่าสมทบเข้ากองทุนประจำปีๆ ละ 360 บาท โดยสมาชิกจะได้รับสวัสดิการตามที่กำหนดหลังจากสมัครสมาชิกครบ 6 เดือน และจะไม่สามารถขอเงินคืนได้ ไม่ว่ากรณีใดๆ ก็ตาม แต่จะได้รับสิทธิประโยชน์ตามระเบียบข้อบังคับ หมวดที่ 5 ข้อที่ 4 ครอบคลุมตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ ตาย และยังช่วยสวัสดิการด้านการศึกษา ผู้พิการหรือผู้ด้อยโอกาส รวมไปถึงช่วยเหลือเรื่องการจัดการบริการสาธารณะ เช่น ส่งเสริมทางด้านกีฬา ศาสนา และประเพณี เป็นต้น

ปัจจุบันกองทุน (กองบุญ) สวัสดิการชุมชนตำบลดงมูลเหล็ก มีสมาชิกทั้งหมด 731 คน มีทุนสวัสดิการรวมค่าสมัครทั้งสิ้น 250,917 บาท (ข้อมูลต้นปี พ.ศ. 2556) ส่วนแผนการดำเนินการในอนาคตจะมีการจดทะเบียนเป็นองค์กรชุมชน จากนั้นองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กจะมอบหน้าที่การบริหารจัดการให้กับประชาชน เพื่อให้กองทุนนี้เป็นกองทุนของภาคประชาชนอย่างแท้จริง






บทสรุปการขับเคลื่อนธรรมนูญว่า
ด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชน

ตำบลดงมูลเหล็ก

ท้องถิ่นจับมือท้องที่
เมื่อไม่บัดแย้ง งานย่อมเดินหน้า

“ปัจจัยของความสำเร็จในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพฯ ของที่นี่คือ ทุกคนร่วมกันคิด ร่วมกันทำ มันไม่ได้เกิดจากผู้ใดผู้หนึ่ง ซึ่งถ้าผมทำตามลำพังคนเดียวก็คงจะไม่ได้ ” นายกไฉน กล่าวเกริ่นนำก่อนจะเล่าถึงการสร้างความสัมพันธ์กับฝ่ายท้องที่ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้งานขับเคลื่อนชุมชน สามารถเดินหน้าต่อไปได้โดยไม่ติดขัด

“หลังจากที่มีการยกสภาตำบลเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่าลืมว่าเดิมทีใครเป็นผู้บริหารฝ่ายปกครอง แม้แต่ในบทเฉพาะกาลของพระราชบัญญัติของสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลก็ยังบอกว่า 4 ปีแรก กำนันต้องเป็นประธานกรรมการบริหารโดยตำแหน่งและให้ผู้ใหญ่บ้านเป็นสมาชิกโดยตำแหน่ง พอครบ 4 ปีไปแล้วชุดนี้ต้องถอยออกไป ตรงนี้ล่ะครับที่เป็นปัญหาที่ผมเห็น บางจังหวัดมีการทะเลาะกันจนถึงขั้นเลือดตกยางออก หรือเสียชีวิต เนื่องจากฝ่ายปกครองและฝ่ายบริหารไม่เข้าใจกัน คนที่เคยมีอำนาจถูกดึงอำนาจคืน ทำให้เขารู้สึกเสียอำนาจ เขาจึงมองหน้ากันไม่ติด ทำให้ต้องฆ่ากันตายหลายราย แต่เผอิญผมเป็นกำนันมาก่อน ผมเข้าใจความรู้สึกของคนที่เคยอยู่ตรงนั้น ดังนั้น พอผมมาอยู่จุดนี้ผมจึงไม่ทอดทิ้งฝ่ายปกครอง เพราะฉะนั้น เราจึงมีการประชุมร่วมกันทุกเดือน เราต้องให้ใจเขาก่อน เพราะถ้าเราให้ใจ เขาก็จะไม่ฟังหูซ้ายทะลุหูขวา แต่เขาจะร่วมดูแลชุมชนกับเรา ดังนั้นเวลามีการประชุมบูรณาการฝ่ายปกครองหรือฝ่ายท้องที่จะต้องนั่งคู่กับนายกเสมอ นายกนั่งอยู่ตรงไหนกำนันนั่งคู่ตรงนั้น งานจึงไม่ค่อยมีปัญหา อย่างตอนนี้กำนันก็มาเป็นนักจัดกระบวนการ เป็นผู้ประสานงานให้กับงานตำบลสุขภาวะของเรา” นายกไฉนกล่าว

การประชุมบูรณาการ : จุดผสานสัมพันธ์สู่การทำงานไร้รอยต่อ

ปฏิเสธไม่ได้ว่าความสัมพันธ์อันดี และความเข้าใจกันของทุกฝ่ายคือจุดเริ่มต้นของการขับเคลื่อนงานที่ราบรื่น สำหรับงานธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะตำบลดงมูลเหล็กนั้น หากไม่ได้พื้นฐานความเข้าใจกันของท้องถิ่นท้องที่และทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องรวมไปถึงภาคประชาชน งานที่ริเริ่มนั้นก็อาจจะไม่สำเร็จตามที่ตั้งใจหมาย

การประชุมบูรณาการประจำเดือนที่มีตัวแทนจากทุกฝ่าย ทุกหน่วยงาน และทุกภาคส่วนไม่ว่าจะเป็น ท้องถิ่น, ท้องที่, รพ.สต., วัด, โรงเรียน, ศูนย์สามวัย, เกษตรตำบล, พัฒนากรตำบล, ตัวแทนเยาวชน, ตัวแทน อสม. ฯลฯ มาเข้าร่วมประชุม จึงเป็นเสมือนจุดที่เชื่อมโยงให้งานทุกอย่างสามารถเดินหน้าต่อไปได้แบบไร้รอยต่อ เนื่องจากทุกฝ่ายได้ปรึกษาหารือกัน ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันพัฒนาเพื่อตำบลดงมูลเหล็ก ดังนั้น การขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะตำบลดงมูลเหล็ก จึงสามารถทำได้อย่างราบรื่น เพราะมีทุกฝ่ายให้การสนับสนุน



“เลิกเลี้ยงเหล้าในงานศพ” (ตามธรรมนูญฯ หมวดที่ 3 ข้อที่ 14) ข้อท้าทายที่ต้องใช้ระยะเวลาเป็นเครื่องพิสูจน์

ประเด็นธรรมนูญสุขภาพฯ หมวดที่ 3 ข้อที่ 14 ที่ระบุว่า

“สนับสนุนให้มีมาตรการทางสังคม หรือกติกาข้อปฏิบัติของชุมชนในการควบคุมความรุนแรงในครอบครัว โดยมีช่องทางและวิธีการแก้ไขปัญหาโดยอาศัยบทบังคับภายใต้กติกาของคนในชุมชน ช่วยป้องกันและปกป้องคุ้มครองผู้ได้รับความรุนแรงไม่ให้เกิดความรุนแรงหรือมีความรุนแรงเกิดขึ้นน้อย และคนในชุมชนปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด บนพื้นฐานของกติกาชุมชนและหรือที่กฎหมายบัญญัติ หลีกเลี่ยงอบายมุข ห้ามยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ห้ามทะเลาะวิวาท ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทุกประเภทให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมและลดลงอย่างต่อเนื่อง ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ห้ามเล่นการพนัน ห้ามเลี้ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานศพ ห้ามใช้เสียงหอกระจายข่ายหรือเสียงประชาสัมพันธ์อื่นใดที่เป็นการรบกวนและเหตุรำคาญ เวลา 21.00 - 05.00 น.”



คือข้อท้าทายของการทำ **“ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2554”** เนื่องจากมีการถกเถียงกันว่าไม่ควรนำประเด็นการห้ามเลี้ยงเหล้าในงานศพมาบรรจุไว้ในธรรมนูญสุขภาพฯ เพราะว่าประเด็นนี้เป็นข้อเสนอของคนส่วนน้อย ที่คนส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วย

“ข้อท้าทายของการทำธรรมนูญสุขภาพฯ คือ การที่เราใส่เนื้อหาของเสียงส่วนน้อยที่อยากให้มีการการห้ามเลี้ยงสุราในงานศพลงไปในธรรมนูญสุขภาพฯ ซึ่งแต่เดิมการเลี้ยงสุราในงานศพนั้น เกิดขึ้นจากความเชื่อของคนที่นี่ ที่เชื่อว่า หากคนในครอบครัวเสียชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นบุพการี เจ้าภาพจะต้องเลี้ยงดูแขกเป็นอย่างดีและต้องเลี้ยงเหล้าเพื่อเป็นการแสดงความกตัญญู ซึ่งผมและชาวบ้านอีก 3 หมู่บ้าน มองว่ามันเป็นความเชื่อที่ผิด ก็เลยตัดสินใจบรรจุเนื้อหาข้อนี้ลงในธรรมนูญสุขภาพฯ ซึ่งปรากฏว่า พอมีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพฯ ผลตอบรับกลับมาดีมาก ชาวบ้านตอบรับในเรื่องนี้มากถึง 90% ส่วนอีก 10% ที่เหลือ ผมคิดว่าเขาน่าจะเป็นคนมีฐานะดี เขาอยากจะเลี้ยงดูแขก ซึ่งเราก็ไม่ว่ากัน แต่เราก็ต้องมาตรวจเช็คดูว่าสิ่งที่เราบรรจุลงไปในธรรมนูญสุขภาพฯ นั้น เราทำได้จริงหรือไม่ และทำได้มากน้อยแค่ไหน เพื่อประเมินผลให้ชัดเจน” นายกไฉน กล่าว

ในประเด็นปัญหานี้ นายกไฉนได้กล่าวเพิ่มเติมว่า ระหว่างนี้สำนักธรรมนูญสุขภาพฯ ได้มีการจัดเก็บข้อมูลสถิติค่าใช้จ่ายของการจัดงานศพ ทั้งแบบเลี้ยงสุรา และแบบไม่เลี้ยงสุราเอาไว้ เพื่อที่จะได้นำข้อมูลเหล่านี้ไปสะท้อนให้ชาวบ้านในตำบลได้รับทราบในเวทีสมัชชาสุขภาพตำบลดงมูลเหล็กประจำปีต่อไป โดยคาดหวังว่า การคืนข้อมูลให้กับชุมชนในครั้งนี้ จะสามารถสะท้อนให้ชาวบ้านส่วนใหญ่ได้เห็นว่า การบรรจุประเด็นห้ามเลี้ยงเหล้าในงานศพลงไปในธรรมนูญสุขภาพฯ มีประโยชน์ต่อคนในชุมชนมากเพียงใด

ปัจจัยของความสำเร็จในการทำ
ธรรมนูญสุขภาพฯ ของที่นี่คือ
ทุกคนร่วมกันคิด ร่วมกันทำ
มันไม่ได้เกิดจากผู้ใดผู้หนึ่ง
ซึ่งถ้าผมทำตามลำพังคนเดียว
ก็คงจะไม่ได้”

ไฉน ก้อนทอง
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็ก