

## แผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติ ว่าด้วยระบบสุขภาพะชุมชน

### ๑. ชุมชนเข้มแข็งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่าชุมชนท้องถิ่นมีความสำคัญในฐานะที่เป็นฐานรากของสังคม ฐานรากของตึกที่แข็งแรงเท่านั้นจึงจะสามารถรองรับโครงสร้างอาคารที่สูงใหญ่ได้ การพัฒนาประเทศที่เน้นการเติบโตทางเศรษฐกิจและมุ่งบริหารจัดการอำนาจอยู่ที่โครงสร้างส่วนบนในช่วง ๕๐ ปีที่ผ่านมา นอกจากทะเลยชุมชนท้องถิ่นแล้ว ยังบ่อนเซาะฐานรากเหล่านี้จนลุกลามกลายเป็นวิกฤตการณ์ของสังคมใหญ่ทั้งโครงสร้างอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ กล่าวคือเกิดวิกฤตทั้งทางสังคม สิ่งแวดล้อม สุขภาพ เศรษฐกิจและการเมือง อย่างเกี่ยวเนื่องกันไป [๑, ๒]

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๖๖, ๖๗, ๘๐ (๒), ๘๗ (๑) และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ล้วนให้ความสำคัญกับชุมชน ทั้งในมุมมองของสิทธิชุมชน การร่วมกำหนดนโยบายพัฒนาท้องถิ่น การมีชุมชนเข้มแข็ง และตำบลจัดการสุขภาพเข้มแข็ง ซึ่งนโยบายรัฐบาลก็ได้ให้ความสำคัญกับชุมชนเช่นกัน ดังปรากฏในนโยบายเรื่องการพัฒนาสุขภาพของประชาชนที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน กำหนดตัวชี้วัดเป็นตำบลที่มีการจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน เป็นต้น [๓, ๔]

### ๒. มีหน่วยงานมากมายสนับสนุนชุมชนสุขภาพหรือชุมชนเข้มแข็ง แต่ยังบูรณาการกันไม่ได้

ปัจจุบันมีหน่วยงานและองค์กรภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาสังคม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหันมาให้ความสำคัญกับการสนับสนุนการพัฒนาในระดับชุมชนกันเป็นจำนวนมาก ทั้งในด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม สิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ [๕] จากการตรวจสอบเบื้องต้นของคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติว่าด้วยระบบสุขภาพะชุมชน ภายใต้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๖ พบว่ามีหน่วยงานและองค์กรจำนวนไม่น้อยกว่า ๔๖ หน่วยงานที่กำลังมีบทบาทสนับสนุนชุมชนสุขภาพหรือชุมชนเข้มแข็ง ในรูปแบบวิธีการที่หลากหลาย อาทิ

๒.๑ หน่วยงานด้านนโยบาย ได้แก่ ๑) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ๒) กระทรวงสาธารณสุข ๓) กระทรวงมหาดไทย ๔) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ๕) กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ๖) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ๗) สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ๘) กระทรวงพลังงาน ๙) กระทรวงวัฒนธรรม ๑๐) กระทรวงยุติธรรม

๒.๒ หน่วยงานด้านวิชาการ ได้แก่ ๑) สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย ๒) กรมควบคุมโรค ๓) กรมอนามัย ๔) กรมสุขภาพจิต ๕) กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๖) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ๗) มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน ๘) สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ ๙) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ๑๐) มูลนิธิสุขภาพไทย ๑๑) มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ๑๒) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ๑๓) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ๑๔) สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา ๑๕) สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน มหาวิทยาลัยชีวิต ๑๖) สำนักงานกองทุนส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ ๑๗) สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ๑๘) สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน

**๒.๓ หน่วยงานปฏิบัติการ** ได้แก่ ๑) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๒) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๓) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ๔) ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ ๕) ธนาคารออมสิน ๖) สำนักงานเศรษฐกิจพอเพียง ในสำนักนายกรัฐมนตรี ๗) สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ ๘) สำนักงานคณะกรรมการกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ๙) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน ๑๐) เครือข่ายแผนชีวิตชุมชนพึ่งตนเองสี่ภาค ๑๑) กรมการพัฒนาชุมชน ๑๒) กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ๑๓) สถาบันลูกโลกสีเขียว มูลนิธิพลังงานที่ยั่งยืน ๑๔) ศูนย์คุณธรรม ๑๕) กรุงเทพมหานคร ๑๖) สำนักงานสภาพัฒนาการเมือง ๑๗) สำนักงานโครงการ ๘๔ ตำบลวิถีพอเพียง ปตท. ๑๘) มูลนิธิปูนซีเมนต์ไทย

แต่อย่างไรก็ตาม ในความเป็นจริงแม้จะมีหน่วยงานสนับสนุนชุมชนจำนวนมาก กลับพบข้อจำกัดของหน่วยงานอย่างหนึ่งที่ทำให้ไม่สามารถร่วมมือกันได้เท่าที่ควร คือหน่วยงานภาคีต่างยึดภารกิจและเป้าหมายที่ต้องดำเนินงานของตัวเอง และมี KPI หรือตัวชี้วัดผลงานเฉพาะองค์กรที่จะต้องถูกประเมินอันแตกต่างกันไป

### ๓. ยุทธศาสตร์ร่วมพลังจัดการรวมแสงเลเซอร์เพื่อสนับสนุนระบบสุขภาวะชุมชน

จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ๒๐ ท่าน ศึกษาทบทวนวรรณกรรมว่าด้วยแผนและยุทธศาสตร์การสนับสนุนชุมชนของหน่วยงานภาคี ๒๐ องค์กร สัมภาษณ์ระบบฐานข้อมูลและคลังองค์ความรู้และเทคโนโลยีของ ๑๐ หน่วยงาน รวมทั้งการประชุมระดมความคิดเห็นผู้เกี่ยวข้องหลายครั้ง คณะอนุกรรมการฯ สามารถสรุปได้ว่า เรื่องสำคัญและเครื่องมือที่จำเป็นในการบูรณาการนั้นควรจะต้องรวมพลังภาคีสนับสนุนชุมชนจุดแสงเลเซอร์ โดยมีองค์ประกอบที่ควรบูรณาการร่วมกันอย่างน้อย ๗ องค์ประกอบ ได้แก่ ๑) เป้าหมายร่วม (Purpose) ๒) หลักการทำงานร่วม (Principle) ๓) ความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน (Ownership/Participation) ๔) แผนขับเคลื่อนภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ร่วมกัน (Plan) ๕) คลังข้อมูลและองค์ความรู้ที่จำเป็นร่วมกัน (Multi-centric Database) ๖) คลังเครื่องมือและเทคโนโลยีร่วมกัน (Tools/Technology) ๗) กลไกการจัดการร่วมกัน (Organization)

### ๔. ชุมชนมีพลวัตกันไปมาก แต่หน่วยงานภาคียังคงยึดติดกับชุมชนท้องถิ่นแบบพื้นฐาน

ปัญหาสำคัญอีกอย่างหนึ่งสำหรับงานสนับสนุนชุมชนสุขภาวะหรือชุมชนเข้มแข็งคือ รูปแบบของชุมชนนั้นไม่หยุดนิ่งตายตัว มีพลวัตแปรเปลี่ยนไปตามการเคลื่อนตัวของสังคมตลอดเวลา ในขณะที่หน่วยงานส่วนใหญ่ยังคงยึดติดอยู่กับรูปแบบการทำงานกับชุมชนในรูปแบบเดิม ๆ จึงทำให้ขาดองค์กรและองค์ความรู้ที่จะดูแลภารกิจสนับสนุนชุมชนรูปแบบใหม่ ๆ ดังนั้น เพื่อให้เห็นภาพรวมในการขับเคลื่อนงานในเชิงยุทธศาสตร์ร่วมกัน จำเป็นต้องจำแนกชุมชนเป็น ๓ กลุ่ม ๗ ประเภท และกำหนดยุทธศาสตร์ให้ครอบคลุม ดังนี้

**ก. ชุมชนท้องถิ่นพื้นฐาน** ได้แก่ ๑) ชุมชนชนบท ชุมชนท้องถิ่น หมู่บ้าน ตำบล เหล่านี้คือชุมชนรูปแบบดั้งเดิมที่เห็นทั่วไปในชนบททุกภาคของประเทศ ๒) ชุมชนเมืองแบบดั้งเดิม หมายถึง ชุมชนแออัด สลัม และชุมชนจัดตั้งตามระบบการปกครองของเทศบาล อันเป็นลักษณะทั่วไปของชุมชนในเมือง ซึ่งขณะนี้กำลังมีการขยายตัวไปอย่างรวดเร็ว

**ข. ชุมชนท้องถิ่นสมัยใหม่** โดยเฉพาะที่เกิดขึ้นในกรุงเทพมหานครและเมืองใหญ่ ได้แก่ ๓) ชุมชนบ้านจัดสรร ชุมชนเมือง ชุมชนคอนโดมิเนียม ชุมชนชาวแฟลต และชุมชนอะพาร์ตเมนต์ ๔) ชุมชนโรงงาน ๕) ชุมชนสำนักงานหรือออฟฟิศ

ค. **ชุมชนเชิงความสัมพันธ์อื่น ๆ** ได้แก่ ๖) ชุมชนเสมือนจริง ชุมชนไซเบอร์ ชุมชนทางคลื่น เหล่านี้เป็นชุมชนที่มีสายสัมพันธ์ติดต่อกันอีกรูปแบบหนึ่งซึ่งซ้อนทับไปกับชุมชนรูปแบบอื่น และ ๗) ชุมชนรูปแบบเฉพาะอื่น ๆ อาทิ ชุมชนชายแดน ชุมชนชาติพันธุ์และชนเผ่าพื้นเมือง ชุมชนชายขอบ ฯลฯ

ในปัจจุบัน หน่วยงานภาคีต่าง ๆ ยังคงดำเนินงานอยู่แต่ชุมชนประเภท ๑) และ ๒) เท่านั้น ส่วนที่เหลือยังขาดการพัฒนาแนวคิดแนวทางและวิธีการดำเนินงาน ดังนั้น เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ที่มีพลวัตทางสังคมสูง จึงควรที่จะมีการบุกเบิกงานชุมชนสุขภาวะ-ชุมชนเข้มแข็ง สำหรับรองรับชุมชนรูปแบบอื่น ๆ กันอย่างจริงจังจวบจนไปด้วย

#### ๕. ระบบสุขภาวะชุมชน : คำจำกัดความเชิงปฏิบัติการที่ใช้ร่วมกัน

คำว่า ชุมชนสุขภาวะ ชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนจัดการตนเอง และชุมชนเป็นสุข มักถูกใช้ไปในทิศทางเดียวกัน หรือสลับเปลี่ยนแทนที่กันไปมา สุดแต่ว่าผู้ใช้จะมีความสนใจพิเศษหรือหน่วยงานภาคีจะมีภารกิจเฉพาะไปในทางใด ดังนั้น เพื่อนำไปสู่การสร้างเป้าหมายใหญ่ร่วมกันในระยะต่อไป จึงมีความจำเป็นที่จะต้องขยายคำจำกัดความบางอย่างให้ครอบคลุมลักษณะร่วมและลักษณะเฉพาะที่หน่วยงานภาคีใช้อยู่ เพื่อให้ทุกภาคีมีที่ยืน มีบทบาทและรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน ได้แก่

##### ๕.๑ ชุมชนสุขภาวะ ชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนจัดการตนเอง ชุมชนเป็นสุข

...หมายความว่า ชุมชนที่มีศักยภาพในการเรียนรู้ ปรับตัวและสามารถจัดการปัญหาได้ด้วยตนเอง ทั้งด้าน เศรษฐกิจ สังคม การเมือง สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และคุณธรรมจริยธรรม จนบรรลุซึ่งความเข้มแข็ง พึ่งตนเองได้และมีความสุข มีสันติภาพ หรือมีสุขภาวะในด้านต่าง ๆ

##### ๕.๒ งานสนับสนุนระบบสุขภาวะชุมชน

...หมายความว่า ภารกิจในการส่งเสริมและสนับสนุนชุมชนท้องถิ่นทั้งในชนบทและในเมือง และชุมชนในรูปแบบอื่น ๆ ตามพลวัตของสังคม ให้สามารถรวมตัวกัน ร่วมคิดร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหา และมีศักยภาพในการจัดการตนเองได้ในทุกด้าน จนบรรลุซึ่งคุณภาพความเข้มแข็งและความมีสุขภาวะที่ดี

##### ๕.๓ องค์กรชุมชน

...หมายความว่า รูปแบบการจัดตั้งและจัดการตนเองอย่างมีโครงสร้างและเป็นระบบของชุมชน ซึ่งอาจมีความแตกต่างหลากหลายกันไปตามวัตถุประสงค์ ความสนใจและการปฏิสัมพันธ์ตอบสนองกับองค์กรภายนอก ทั้งในด้านชนิด ประเภท ขนาด และคุณสมบัติขององค์กร

#### ๖. โอกาสและวิกฤตของงานสนับสนุนระบบสุขภาวะชุมชน

กล่าวได้ว่า ในยุคนี้กระแสอุดมการณ์สังคมและนโยบายหนุนเสริมชุมชนสุขภาวะและชุมชนเข้มแข็ง ในด้านต่าง ๆ เป็นโอกาสที่เอื้อที่สุดต่อการขับเคลื่อนงานพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชน แต่โอกาสเช่นนี้เชื่อว่าคงอยู่ตลอดไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์บ้านเมืองที่กำลังผันผวนเช่นขณะนี้ ไม่มีใครสามารถทำนายได้ว่าบรรยากาศที่เอื้อต่อการกิจสนับสนุนชุมชนเช่นนี้จะสิ้นสุดลงเมื่อใด ในอีกด้านหนึ่ง สถานการณ์บ้านเมืองที่กำลังมีความขัดแย้งแตกแยกอย่างยี่ดื้อเรื่อย ๆ จากการแย่งชิงอำนาจในโครงสร้างส่วนบนของนักการเมืองระบบตัวแทนในรัฐสภา ได้กลายเป็นตัวกระตุ้นเร้าให้สังคมหันมาเรียกร้องการปฏิรูป และขณะเดียวกันก็มีเสียงเรียกร้องต้องการให้มีชุมชนเข้มแข็งเข้ามาอยู่ในสมการการแก้ปัญหา

นอกจากนี้ยังมีนโยบายการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานขนาดใหญ่ของรัฐและรัฐบาลที่ขาดความละเอียดอ่อนต่อการศึกษาผลกระทบและกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น ได้กลายเป็นภาวะคุกคามชุมชนท้องถิ่นอย่างสำคัญ รวมทั้งนโยบายประชานิยมที่พรรคการเมืองทุกขั้วต่างแข่งกันเสนอขายกับชาวบ้านและชุมชนท้องถิ่นเพื่อแลกกับคะแนนเสียงในการเลือกตั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งนโยบายที่เน้นแนวทางสังคมสงเคราะห์และการแก้ปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้าเพื่อสร้างคะแนนเสียงระยะสั้น มากกว่ามุ่งสร้างความเข้มแข็งและสุขภาวะของชุมชน รวมทั้งการมีระบบสวัสดิการที่มั่นคงยั่งยืนในระยะยาว เหล่านี้ล้วนมีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดสภาวะการเสถียรทางนโยบายและทำให้ชุมชนอ่อนแอในระยะยาว

นอกจากนั้น กระแสการเปิดประเทศสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนก็นับเป็นอีกความเสี่ยงหนึ่งที่มาพร้อมโอกาส โดยหลายฝ่ายมีความเป็นห่วงว่าชุมชนท้องถิ่นไทยโดยรวมยังขาดการเตรียมความพร้อมในเชิงคุณภาพเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้าน

### ๗. สุขภาวะชุมชนทั้งประเทศคือจุดหมายปลายทาง องค์กรชุมชนทุกประเภทคือปัจจัยร่วม

องค์กรชุมชนนับเป็นผลลัพธ์ผลิตที่เป็นรูปธรรมของงานสนับสนุนชุมชนสุขภาวะหรือชุมชนเข้มแข็งที่หน่วยงานภาคีต่างมีส่วนร่วมกัน กล่าวคือ หน่วยงานภาคีต่างมีแนวทางการดำเนินงานที่เหมือน ๆ กันในเรื่องนี้ โดยมักจะเริ่มจากขั้นตอนการเข้าไปส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนมีการรวมตัวร่วมคิดร่วมทำกันเป็นกลุ่ม มีการจัดตั้งและจัดการอย่างเป็นระบบ มีการพัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้และจัดการตนเองได้เข้มแข็งขึ้นตามลำดับ

จากการสำรวจและศึกษาทบทวนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานภาคีที่สนับสนุนชุมชนสุขภาวะ/ชุมชนเข้มแข็งกว่า ๒๐ องค์กร พบว่ามีบางหน่วยงานเท่านั้นที่มีระบบฐานข้อมูลองค์กรชุมชนขนาดใหญ่ในเครือข่ายของตน ซึ่งมีความครอบคลุมและกระจายตัวอยู่ในพื้นที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ ข้อมูลเหล่านี้สามารถใช้เป็นเครื่องสะท้อนความเข้มแข็งของชุมชนฐานรากในภาพรวมของประเทศได้อีกทางหนึ่งด้วย

ในเบื้องต้น จากฐานข้อมูล ๑๐ องค์กรภาคี พบว่ามีองค์กรชุมชนประเภทต่าง ๆ เกิดขึ้นแล้ว รวม ๒๐๕,๘๓๘ องค์กร ซึ่งในจำนวนนี้ได้มีการประเมินระดับความเข้มแข็งในเชิงคุณภาพแล้ว ๑๐๖,๗๘๐ องค์กร และพบว่ามีสัดส่วนในระดับเข้มแข็งแตกต่างกันไป มีตั้งแต่ร้อยละ ๑๓.๗ ถึงร้อยละ ๕๖.๒

### ๘. หลักการร่วมในการสนับสนุนชุมชน

ปัจจุบันพบว่าหลักการบางอย่างที่เกือบทุกหน่วยงานภาคีต่างมีความเข้าใจและใช้เป็นหลักยึดในการทำงานกับชุมชนอยู่แล้ว จึงอยู่ในวิสัยที่จะประมวลขึ้นไว้ให้เป็นหลักการร่วมอย่างเป็นทางการและเป็นกิจจะลักษณะ และเพื่อใช้ในการสื่อสารด้วยภาษาเดียวกัน และดำเนินการกันอย่างเข้มงวดจริงจัง ประกอบด้วย ๗ ประการ ได้แก่

- ๑) หลักการทำให้ชุมชนเป็นฐาน เป็นตัวตั้ง เป็นศูนย์กลาง
- ๒) หลักการกำหนดเป้าหมายผลลัพธ์ที่ต้องคำนึงถึงสิ่งที่ชุมชนจะได้รับหรือสูญเสียไปพร้อมกัน
- ๓) หลักการส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชน
- ๔) หลักการในการกระจายอำนาจไปให้สุด ให้ชุมชนเป็นผู้จัดการตนเอง โดยกำหนด ดำเนินการพัฒนา และแก้ไขปัญหาในพื้นที่ของตนเอง
- ๕) หลักการฟื้นฟูพัฒนาทุนทางสังคมเพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในระยะยาว
- ๖) หลักการการสร้างภาวะแวดล้อมให้เอื้อต่อการเชื่อมโยงภารกิจและสานพลังระหว่างหน่วยงานภาคี
- ๗) หลักการการเฝ้าระวังปัจจัยตัวแปรทางลบที่จะขัดขวางกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง

## ๙. แผนยุทธศาสตร์ร่วมขององค์กรภาคี

เพื่อสร้างความเป็นเอกภาพในการขับเคลื่อนภารกิจสนับสนุนสุขภาวะชุมชนและเกิดการบูรณาการระหว่างองค์กรภาคีที่แตกต่างหลากหลาย คณะอนุกรรมการพัฒนาร่างแผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติว่าด้วยระบบสุขภาวะชุมชนได้จัดให้มีขั้นตอนและกระบวนการในการวิจัยข้อมูลเอกสาร สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ สังเคราะห์กรณีศึกษา ประชุมและระดมความคิดยกร่างยุทธศาสตร์ร่วมฯ และรับฟังความเห็นเป็นพิเศษจากองค์กรภาคี ทั้ง ๔๖ หน่วยงาน รวมทั้งเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๒๓๔ กลุ่มเครือข่าย และส่วนอื่น ๆ อีกเป็นจำนวน ๔ ครั้ง โดยมีผู้เข้าร่วมประมาณ ๕๐๐ คน ซึ่งได้กำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายใหญ่ร่วมกันได้ ดังนี้

**วิสัยทัศน์ร่วม (VISION)** “สังคมไทยมีชุมชนที่เข้มแข็ง มีความหลากหลาย กว้างขวางครอบคลุมและมั่นคง เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย เป็นฐานรากในการพัฒนาประเทศในทุกด้าน ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และคุณธรรมจริยธรรม นำไปสู่ชุมชนสุขภาวะ”

### พันธกิจร่วม (MISSION)

๑. ประสานพลังทุกองค์กรภาคี เร่งสนับสนุนการฟื้นฟูและพัฒนาชุมชนท้องถิ่นพื้นฐานและชุมชนท้องถิ่นสมัยใหม่ ทั้งในชนบทและในเมือง ให้มีศักยภาพในการจัดการตนเองและมีความเข้มแข็งในเชิงคุณภาพ บนฐานวัฒนธรรมและทุนทางสังคม

๒. สนับสนุนและส่งเสริมให้ชุมชนมีความรู้ มีข้อมูล สามารถเฝ้าระวังผลกระทบจากโครงการพัฒนา โครงสร้างพื้นฐานขนาดใหญ่และกระแสการเสียดัดงานนโยบายต่อโครงการประชานิยมเชิงสังคมสงเคราะห์

๓. มุ่งรักษากระแสอุดมการณ์ทางสังคมเรื่องชุมชนเข้มแข็งและประชาสังคมไว้ให้นานที่สุด

๔. สร้างองค์ความรู้ นวัตกรรม และจัดการการเรียนรู้ด้านงานชุมชนเข้มแข็ง

### เป้าหมายหลัก (GOAL)

๑. เพื่อสนับสนุนชุมชนท้องถิ่นส่วนใหญ่ของประเทศในการฟื้นฟูและพัฒนาชุมชนให้มีความเข้มแข็งในเชิงคุณภาพอย่างทันต่อสถานการณ์

๒. เพื่อให้ประเทศมีนโยบายที่เอื้อต่อการจัดการตนเองของชุมชนท้องถิ่นอย่างยั่งยืน

๓. เพื่อสร้างเสริมและรักษาภาวะแวดล้อมทางสังคมให้สามารถหนุนเสริมภารกิจพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชนอย่างต่อเนื่อง

๔. เพื่อสร้าง สะสมและต่อยอด ขยายผลองค์ความรู้และนวัตกรรมด้านการพัฒนาระบบสุขภาวะชุมชนที่เหมาะสมกับพลวัตการเปลี่ยนแปลงของโลก

นอกจากนี้ยังได้จัดทำรายละเอียดของแผนยุทธศาสตร์ร่วมในด้านอื่น ๆ ไว้ด้วย ได้แก่ วัตถุประสงค์และเป้าหมายรูปธรรม ๔ ด้าน ๙ ประการ ตัวชี้วัด ๑๓ ข้อ กลยุทธ์การขับเคลื่อน ๙ แนวทาง แผนงานและโครงการ รูปธรรมจำนวน ๑๐ โครงการ และกำหนดให้มีกลไกการจัดการร่วมกันระดับพื้นที่ใน ๓ ระดับ ได้แก่ ๑) กลไกประสานการปฏิบัติการที่ระดับ “ตำบล” และ “เทศบาล” ๒) กลไกสนับสนุนที่ระดับ “จังหวัด” และ/หรือ “อำเภอ” ๓) กลไกประสานยุทธศาสตร์ในระดับ “ชาติ”

## ๑๐. การสร้างพันธสัญญาในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ร่วมกัน

เพื่อให้การขับเคลื่อนแผนงานและโครงการในเชิงยุทธศาสตร์ดังกล่าวข้างต้นเป็นไปอย่างมีเอกภาพและผนึกกำลังกันให้ได้จริงระหว่างองค์กรภาคีสนับสนุนชุมชนทั้ง ๔๖ องค์กร จึงนำเสนอเข้าสู่การพิจารณาและให้ความเห็นชอบร่วมกันของเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ และเสนอให้มี

การออกประกาศเป็นปฏิญญาแห่งสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในอันที่จะดำเนินการสู่เป้าหมายใหญ่ร่วมกันอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง อย่างน้อยในระยะ ๕-๑๐ ปี ข้างหน้า

#### ๑๑. ประเด็นพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ขอให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาเอกสารสมัชชาสุขภาพ ๖ / ร่างมติ ๑ แผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติ ว่าด้วยระบบสุขภาพชุมชน

#### เอกสารอ้างอิง

๑. ประเวศ วะสี. ๒๕๕๕. การจัดการใหม่เพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน. กรุงเทพฯ.
๒. พลเดช ปิ่นประทีป. ๒๕๕๐. นักการธนาคารผู้นำขบวนการชุมชนไทย. สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน. กรุงเทพฯ.
๓. ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม. ๒๕๕๓. ปาฐกถาพิเศษ “จินตภาพใหม่ ชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง” เวทีสัมมนา “ชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเองสู่การปฏิรูปประเทศไทย”.
๔. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐
๕. ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์ และคณะ. ๒๕๕๕. รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยระบบสุขภาพชุมชน.