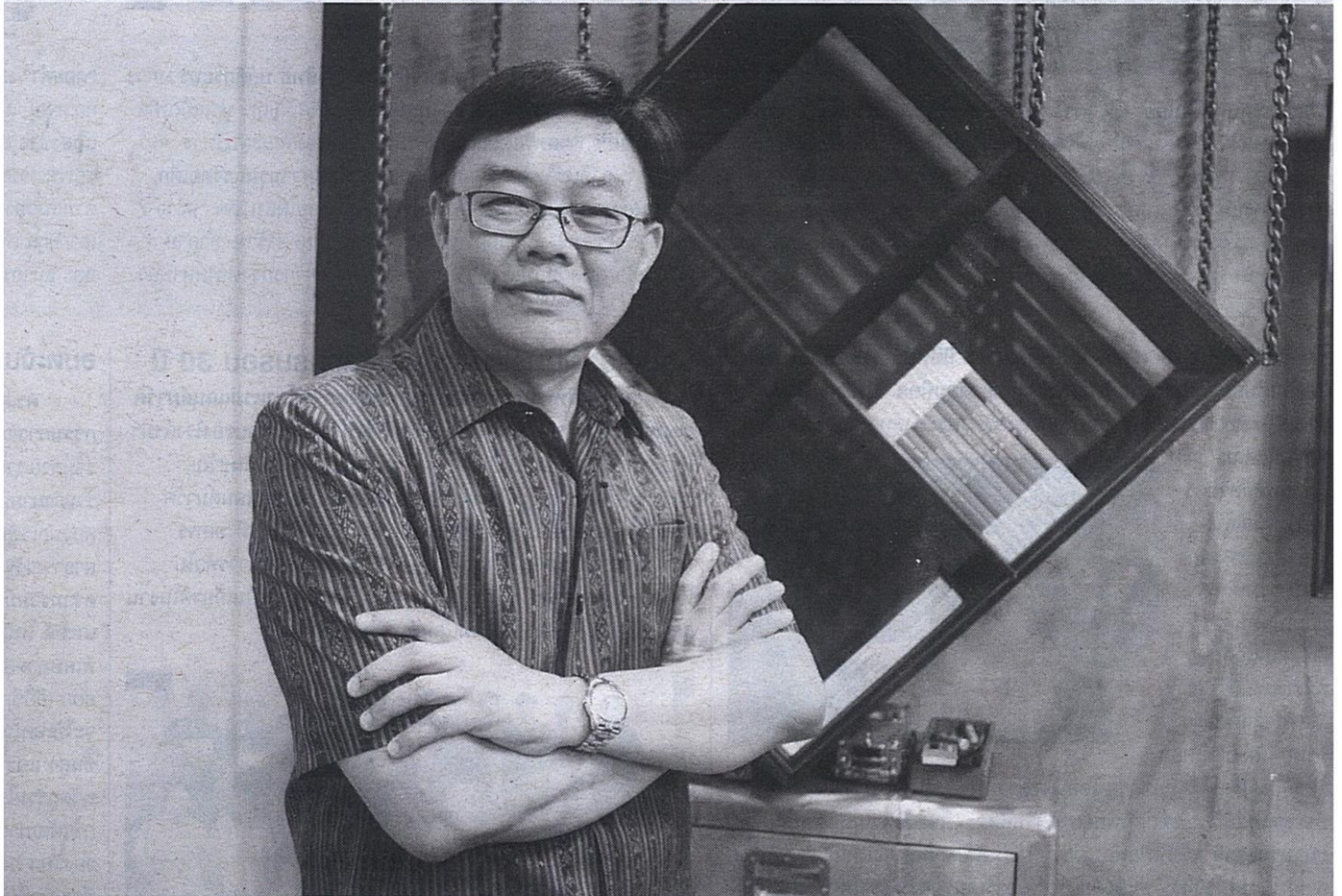


สัมภาษณ์พิเศษ นพ.พลเดช ปิ่นประทีป เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ “ขับเคลื่อน สร้างความเข้มแข็งของประเทศด้วยกลไก จิตอาสาพระราชัฐ”



จากโจทย์ใหม่ของรัฐบาลที่ต้องการขับเคลื่อนประเทศให้เป็น “ประเทศไทย 4.0” คำถามที่เกิดขึ้นตามมา คือ “จะทำอย่างไรให้ประชาชนในระดับฐานรากมีความเข้มแข็งและพร้อมขับเคลื่อนประเทศให้มีความมั่นคงตามโจทย์ประเทศไทย 4.0 ได้” ดังนั้น กรอบการทำงานด้านจิตอาสาพระราชัฐ จึงเป็นกลไกสำคัญในการผลักดันให้เกิดการพัฒนาสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือ สช. ที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมช่วยเหลือและจัดการแก้ปัญหาในชุมชนโดยอาศัยกลไกของการร่วมแรงร่วมใจกันของคนในชุมชนโดยกลไกของ “จิตอาสาพระราชัฐ”

● จิตอาสาพระราชัฐในรูปแบบของ สช. นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป

เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ให้ข้อมูลในเรื่องนี้ ว่า จิตอาสา หรือ อาสาสมัครที่มีอยู่ในสังคมปัจจุบันมีหลายรูปแบบ แต่สำหรับหน่วยงานรัฐที่พบเห็นกันโดยทั่วไป อาจเป็นอาสาสมัครที่อยู่ในสังกัดหน่วยงานรัฐ คือ เป็นผู้ที่ดำเนินงานภายใต้กรอบการทำงานของหน่วยงานนั้นๆ ในด้าน นั้นๆ แต่สำหรับ จิตอาสาพระราชัฐ ในรูปแบบของ สช. นั้น เน้นมุ่งหาจิตอาสาคุณภาพที่แตกต่างกันออกไป โดยกำหนดให้เป็นจิตอาสาพื้นที่ ซึ่งมาจากการชักชวนเครือข่ายจากกลุ่มคนในพื้นที่นั้นๆ ซึ่งการรวมพลังแบบที่เรียกว่าเป็น “ประชารัฐ” สช.เชื่อว่า จะเป็นการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมที่ดีที่สุด โดยเชื่อมโยงการทำงานระหว่างภาคีส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจ ภาคประชาสังคม และภาควิชาการ วิชาชีพ

ต่างๆ โดยเล็งเห็นว่า

“จิตอาสาพระราชัฐที่ สช.ขับเคลื่อนนั้น ไม่จำเป็นต้องเน้นที่ปริมาณว่าจะต้องเกณฑ์ประชาชนจำนวนมากน้อยเท่าไร แม้จะมีเป้าหมายที่คาดหวังเป็นตัวเลขตั้งไว้อยู่เดิมบ้างก็ตาม แต่ลึกๆคือมุ่งเน้นเชิงคุณภาพ โดยมุ่งหวังว่า จิตอาสาพระราชัฐ ที่เข้ามานั้น คือ กลุ่มคนที่อยู่ในพื้นที่จริงๆ รู้และเข้าใจปัญหาของพื้นที่อย่างแท้จริง ตลอดจนพร้อมปฏิบัติภารกิจเพื่อชุมชนและท้องถิ่นอย่างแท้จริงอีกด้วย”

● กรอบการทำงานของจิตอาสาพระราชัฐ

โจทย์การทำงานของของจิตอาสาพระราชัฐ จึงมีโจทย์หลัก คือ “ทำประโยชน์เพื่อพื้นที่ของตัวเอง” เริ่มต้นจากค้นหาผู้ที่ยากลำบาก หรือประชาชนกลุ่มเปราะบางใน

พื้นที่ ทั้ง 7 ประเภท ได้แก่ คนไร้บ้าน คนไร้สัญชาติ ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ผู้ติดเชื่อ ผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง อดีตผู้ต้องขัง และ คนพิการ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นประชาชนที่ ตกสำรวจ อาจไม่สามารถเข้าถึงในระบบสวัสดิการภาครัฐ แต่ข้อดีของจิตอาสาประชารัฐ คือ **“คนในพื้นที่มักรู้ และเข้าใจถึงปัญหาในพื้นที่ของตนเป็นอย่างดี”** ภายหลังจากการสำรวจพบประชาชนกลุ่มเปราะบางแล้ว กลุ่มจิตอาสาฯ ก็จะไปพบ ไปตรวจสอบว่าคนเหล่านี้ต้องการอะไร หรือประสบปัญหาอะไร จากนั้นก็จะเกิดเป็นความรู้สึกอยากช่วยเหลือ และให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นได้โดยทันทีทันใด โดยไม่ต้องรอการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ

ทั้งนี้ การช่วยเหลือ จะถูกขับเคลื่อนผ่านระบบกองทุน ซึ่งในแต่ละพื้นที่จะมีการจัดตั้งกองทุนจิตอาสาประชารัฐ ซึ่งเปรียบเสมือนแหล่งทุนที่ท้องถิ่นร่วมกันคิด ร่วมกันออกแบบวิธีได้มาซึ่งแหล่งทุนร่วมกัน และบริหารจัดการร่วมกัน เพื่อนำเงินทุนเหล่านี้ไปช่วยเหลือในท้องถิ่นของตน เช่น พบเห็นผู้ยากไร้ อยู่ด้วยความยากลำบาก จึงร่วมกันช่วยซ่อมแซมที่อยู่อาศัยให้สามารถบังแดดฝน และอาศัยอยู่ได้โดยไม่เป็นทุกข์ นอกจากการช่วยเหลือผู้ยากลำบากแล้ว ยังมีโจทย์ที่

2 คือ การติดตามเฝ้าระวังภัยพิบัติที่เกิดขึ้นซ้ำๆในพื้นที่ นำมาซึ่งความเสียหายและความยากลำบากของผู้คน อาทิ แผ่นดินไหว สึนามิ พายุหมุนฤดูร้อน เป็นต้น จิตอาสาฯ จะมีการจัดทำแผนเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ โดยจุดต่างของแผนรับมือโดยจิตอาสาประชารัฐ คือ จะเป็นการเตรียมพร้อม เฝ้าระวัง จากคนในพื้นที่เอง ซึ่งจะทำให้ประสิทธิภาพของการเตรียมพร้อมรับมือมีความทันทั่วที่มากยิ่งขึ้น

● ผลสำเร็จของการขับเคลื่อนงานจิตอาสาประชารัฐ

โดยที่ผ่านมามีผลการดำเนินงานตามเป้าหมายหลักของโครงการใน 6 เรื่องสำคัญ ได้แก่ 1. **เครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับพื้นที่** มีแกนนำจิตอาสาประชารัฐใน 76 จังหวัด 878 อำเภอ รวม 81,392 คน 2. **เครือข่ายศูนย์ประสานงานจิตอาสาประชารัฐระดับจังหวัด** มีศูนย์ประสานงานเครือข่ายฯ 76 แห่ง มีคณะกรรมการสนับสนุนจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัด จำนวน 76 คณะ รวม 2,935 คน 3. **เครือข่ายกองทุนจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมระดับจังหวัด** มีการจัดตั้งกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมของจังหวัด 69 แห่ง มีจำนวนเงินที่ได้รับบริจาคเพื่อจัดตั้งกองทุนประชารัฐจังหวัด รวม 4,859,872 ล้านบาท 4. **เครือข่ายจิตอาสาอื่นๆ ที่เข้าร่วมถักทอ**

ประกอบด้วย เครือข่ายอาสาสมัครราชประชาสมาสัย 82 ชมรม 1,212 คน ,เครือข่ายจิตอาสาผู้ป่วย โดยมูลนิธิมิตรภาพบำบัด 1,259 คน ,เครือข่ายนักสื่อสารชุมชน โดยสมาคมนักวิทยุโทรทัศน์จังหวัดเพชรบูรณ์ มีสมาชิก 162 คน มีสถานีวิทยุกระจายเสียงชุมชน 146 สถานี และทีวีออนไลน์ 10 สถานี , เครือข่ายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จำนวน 200 อำเภอ ,เครือข่ายอาสาสมัครผู้ปกครอง โดยมูลนิธิธรรมาภิบาล 26 โรงเรียน จำนวน 319 คน และเครือข่ายชมรมอาสาสมัครในมหาวิทยาลัย โดย มูลนิธิกองทุนไท 30 มหาวิทยาลัย จำนวน 215 ชมรม 5. **ผลสำรวจและเข้าถึงผู้ยากลำบากที่ถูกทอดทิ้ง** ซึ่งมี 7 ประเภทคือ คนไร้บ้าน คนไร้สัญชาติ ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ผู้ติดเชื่อผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง อดีตผู้ต้องขัง และคนพิการ จำนวนทั้งสิ้น 128,186 คน 6. **พื้นที่จุดเสี่ยงภัยพิบัติธรรมชาติ** ได้สำรวจพบพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติและจุดเสี่ยงซ้ำซาก 369 อำเภอ ซึ่งจะมีการจัดทำแผนรับมือครบทุกแห่ง

การขับเคลื่อนงานทั้งหมดที่เป็นนโยบายของ สช. เพื่อให้เกิดเป็น “สังคมไม่ทอดทิ้งกัน” ซึ่งก็คือผลลัพธ์ที่ดีของการการดำเนินงานจิตอาสาประชารัฐ นั่นเอง