

การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน : บทบาทที่ทำนายของพยาบาลชุมชน

รัชณี มิตกิตติ ปรต.(สาธารณสุขศาสตร์)*

บทคัดย่อ: บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในบทบาทที่ทำนายของพยาบาลชุมชนให้นำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชนอย่างยั่งยืน โดยมีกระบวนการวิเคราะห์ทางเลือกไปสู่การสร้างนโยบายของชุมชนบนฐานข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพชุมชน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยผ่านเวทีประชาคมให้ตัดสินใจร่วมกันนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมมีปฏิทินการทำงานและติดตามประเมินผลร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และภาควิชาการในพื้นที่มาร่วมกันลงความคิดเห็นสร้างข้อตกลงกำหนดมาตรการให้คนในชุมชนทราบและยอมรับนำไปสู่ปฏิบัติร่วมกัน

วารสารสภาการพยาบาล 2559; 31(3) 26-36

คำสำคัญ : นโยบายสาธารณะ การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การมีส่วนร่วมของชุมชน

*อาจารย์ สำนักรักษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง E-mail: ratchanee_mgt@yahoo.com

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Policy) เป็นแนวคิดที่สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้การดำเนินงานแสดงถึงความห่วงใยและรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชนมุ่งสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีและให้ประชาชนมีทางเลือกที่จะก่อให้เกิดสุขภาพหรือคุณภาพชีวิตที่ดีต้องการอนามัยโลก¹ ให้ความหมายของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพว่า “นโยบายที่แสดงถึงความห่วงใยอย่างชัดเจนเรื่องสุขภาพและพร้อมที่จะรับผิดชอบต่อผลกระทบทางด้านสุขภาพที่อาจเกิดจากนโยบายนั้นเป็นนโยบายที่มุ่งสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและกายภาพที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเป็นนโยบายที่มุ่งทำให้ประชาชนมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพดี” สำหรับประเทศไทย² ให้ความหมายนโยบายสาธารณะว่าเป็นทิศทางหรือแนวทางการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาชุมชนที่ชุมชนหรือท้องถิ่นนั้น เห็นพ้องต้องกันว่าควรดำเนินไปในทิศทางนั้นบนพื้นฐานของข้อมูล หลักฐาน ข้อเท็จจริงที่ทุกฝ่ายยอมรับและเชื่อว่าจะนำไปสู่ชุมชนสุขภาวะและสามารถปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ สภาพปัญหาหรือความต้องการของสังคมหรือชุมชนนั้นๆ ที่ผ่านมานโยบายสาธารณะในสังคมไทยได้ขับเคลื่อนไปได้อย่างช้าๆ เนื่องจากประชาชนเข้าไม่ถึงกระบวนการ ขาดความสมดุลและการประเมินผลกระทบ ส่วนใหญ่เป็นนโยบายที่กำหนดมาจากรัฐบาลหรือภาคการเมืองซึ่งมักออกมาจากปัญหาในภาพรวมที่อาจไม่ใช่ปัญหาและไม่เหมาะสมกับบริบทของบางพื้นที่ซึ่งไม่นำไปสู่การปฏิบัติ ทั้งนี้บางพื้นที่สามารถขับเคลื่อนได้สำเร็จความร่วมมือของภาคประชาสังคมและการสนับสนุนที่ดีจากภาครัฐและการเมือง ซึ่งถ้าหากนโยบายสาธารณะนั้นถูกกำหนดร่วมกันโดยคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่จะถูกนำไปสู่การปฏิบัติได้ดีนำไปสู่สุขภาวะของสังคมได้ ดังจะกล่าว

ในบทความนี้คือกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การมีส่วนร่วมในบริบทสังคมไทยและบทบาทที่ท้าทายของพยาบาลชุมชนในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

กระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

กระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพยังไม่ชัดเจนของคนทั่วไปจึงไม่นำไปสู่การปฏิบัติโดยเฉพาะคนที่เกี่ยวข้องจะนำไปใช้ในพื้นที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จึงได้นิยามเชิงปฏิบัติการในโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้เกิดผลเป็นรูปธรรมในชุมชนท้องถิ่นโดยใช้เครื่องมือภายใต้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ² ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การก่อตัวของประเด็นเชิงนโยบาย

กระบวนการกำหนดประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขหรือพัฒนาเกิดขึ้นจากข้อมูลทางวิชาการหลักฐานข้อเท็จจริงต่างๆ เป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องและกระทบกับความทุกข์สุขของคนในสังคมหรือชุมชนท้องถิ่นนั้นๆ อาจมีที่มาได้ 2 ทางคือ

1) จากภายนอกชุมชนเช่นจากนโยบายขององค์กรภาครัฐนักวิชาการภายนอกชุมชนแหล่งทุนธรรมาณูสุขภาพจากมติสมัชชาสุขภาพข้อมูลข่าวสารทางสื่อมวลชนหรือวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2) จากภายในชุมชนเช่นจากผลของการระดมปัญหาของคนในชุมชนจากภาพฝันร่วมกันของคนในชุมชนธรรมาณูสุขภาพของชุมชนความต้องการขยายผลการดำเนินงานในพื้นที่ให้กว้างขึ้นจากสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนเป็นต้น

2. การก่อรูปนโยบาย หรือการกำหนดทางเลือกเชิงนโยบาย

กระบวนการวิเคราะห์ทางเลือกเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาอย่างสมเหตุสมผลบนฐานของข้อมูลและความรู้ที่เชื่อถือได้ข้อมูลและความรู้เหล่านั้นอาจมาจากการจัดเวทีในชุมชน การระดมสมองจัดเวทีประชาคมการดำเนินงานงานวิจัยชุมชนภูมิปัญญาท้องถิ่นปราชญ์ชาวบ้านความรู้จากงานวิจัยเป็นต้น โดยกระบวนการวิเคราะห์อาจทำในชุมชนหรือคนนอกชุมชนช่วยสนับสนุน

3. การตัดสินใจทางนโยบาย

กระบวนการตัดสินใจกำหนดทางเลือกที่เชื่อว่าจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาชุมชนได้ที่มีฐานข้อมูลความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้วิธีการต่างๆ เช่น การจัดเวทีสาธารณะประชาคมประชุมสมัชชาสุขภาพลงประชามติเป็นต้นรูปธรรมของการตัดสินใจออกมาในรูปแบบต่างๆ เช่น ข้อบังคับตำบลเทศบัญญัติระเบียบธรรมนูญสุขภาพชุมชนแผนแม่บทชุมชนแผนการทำงานข้อตกลงร่วมแนวทางการทำงานบันทึกการประชุมประกาศเจตนารมณ์ปฏิญญา

4. การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

กระบวนการนำสิ่งที่ตัดสินใจในข้อ 3 ไปปฏิบัติโดยรูปธรรมอาจออกมาเป็นปฏิทินการทำงานแผนการทำงานแผนการจัดสรรงบประมาณการกำหนดองค์กรผู้รับผิดชอบการประชุมปรึกษาหารือกันการบันทึกและรายงานการประชุมเป็นต้น

5. การติดตามและประเมินผลนโยบาย

กระบวนการติดตามและประเมินผลนโยบายสาธารณะแบ่งออกได้เป็น 2 ระดับ คือ

1) การติดตามผล (Monitoring) เพื่อติดตามการทำงานตามกระบวนการนโยบายสาธารณะแต่ละขั้นตอนมีความก้าวหน้ามากน้อยเพียงใดมีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้างโดยการบันทึกความก้าวหน้าการ

ประชุมปรึกษาหารือหรือการติดตามงานการถอดบทเรียนการรายงานความก้าวหน้า

2) การประเมินผล(Evaluation) ประเมินนโยบายสาธารณะที่ดำเนินการนั้นมีผลสำเร็จตามเป้าหมายหรือไม่ อย่างไร เกิดผลลัพธ์และผลกระทบอะไรบ้างเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับบริบทหรือยุคิ ทำโดยการถอดบทเรียน วิจัยหรือประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

จากกระบวนการดังกล่าวพยาบาลชุมชนในฐานะผู้ที่สนับสนุนและช่วยผลักดันให้ชุมชนสามารถประยุกต์ใช้โดยนำข้อมูลด้านสุขภาพเสนอให้ชุมชนรับทราบเพื่อวิเคราะห์หาทางเลือกแก้ไขปัญหในเวทีประชาคมร่วมกับเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.)จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพชุมชนหรือกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะใช้เป็นแนวปฏิบัติในชุมชนหรือการวิจัยเพื่อพัฒนางานโดยความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้แก่เทศบาล / อบต. ผู้นำชุมชนกำนัน ผู้ใหญ่บ้านร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกำหนดเป็นข้อปฏิบัติร่วมกัน มีการทบทวนปรับปรุงแก้ไขตามสภาพปัญหาและการเปลี่ยนแปลงในชุมชนโดยพยาบาลชุมชนเป็นตัวแทนภาครัฐหรือวิชาการร่วมถอดบทเรียนและผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง กระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่เป็นรูปธรรมในพื้นที่ที่ได้สำเร็จนั้นพยาบาลชุมชนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบทบาทในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชน ขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีไทยตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง โดยเริ่มก่อตัวจากปัญหาในชุมชนและนโยบายของรัฐ นำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพและปัญหาในชุมชนผ่านเวทีประชาคม ให้เครือข่ายในชุมชนร่วมกันสร้างข้อตกลงหรือข้อบังคับของชุมชนเป็นแนวปฏิบัติร่วมกันประชาสัมพันธ์ให้

สมาชิกชุมชนทุกคนทราบโดยผ่านแกนนำเสียงตามสาย ติดป้ายประกาศในที่สาธารณะ เช่น อ่างเก็บน้ำป่าชุมชน สวนสาธารณะ ศาลาเอนกประสงค์ วัด โรงเรียน ให้คนในชุมชนรับทราบยอมรับและนำไปปฏิบัติ ถ้ามีข้อโต้แย้งสามารถนำมาพิจารณาปรับตามความเหมาะสมและความต้องการของชุมชนได้ผลที่ได้คือสุขภาวะของคนในชุมชน นวัตกรรมสุขภาพ บุคคลและชุมชนต้นแบบศูนย์เรียนรู้สุขภาพดี³

ใครควรมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพบ้าง

เครือข่ายจากประชาสังคมไทยในปัจจุบันประกอบด้วย กลุ่มคน ชุมชน สมาคม อาสาสมัคร และชุมชนน่าจะมีบทบาทในการขับเคลื่อนไปพร้อมๆ กับท้องถิ่นและท้องที่โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการกำหนด รับรู้ข้อมูลข่าวสาร ร่วมคิดริเริ่ม วางแผน ตัดสินใจและนำไปสู่การปฏิบัติและรับประโยชน์ติดตามประเมินผลตลอดจนรับผิดชอบถึงผลกระทบต่อชุมชนและเครือข่ายในพื้นที่เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมที่แท้จริง⁴ อย่างไรก็ตามการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วมร่วมกันคิดและวางแผนในระยะเริ่มต้นเท่านั้นแต่มีการดำเนินการร่วมกันและร่วมรับผลประโยชน์บางส่วน จากที่มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานนโยบายสาธารณะพบว่ายังขาดการตัดสินใจและพัฒนาตามนโยบายและเป้าหมายร่วมกันอย่างต่อเนื่อง⁵ การมีส่วนร่วมด้านสุขภาพควรเน้นที่บุคคล ครอบครัวและชุมชนร่วมรับผิดชอบเพื่อยกระดับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคให้มีความจริงจังในการกำหนดเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงแก้ไขปัญหาและพัฒนาให้ดีขึ้นทุกคนในชุมชนควรเข้าร่วมรับผิดชอบตนเองซึ่งปัจจุบันมีหลายพื้นที่ที่พยาบาลชุมชนทำได้

สำเร็จโดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน การค้นหาปัญหากำหนดวัตถุประสงค์สาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาดัดสนใจในการเลือกวิธีการแก้ปัญหาจัดทำทรัพยากรกำหนดทรัพยากรในการแก้ไขปัญหาและร่วมประเมินผลการแก้ไขปัญหา⁶ การเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชนเป็นบทบาทหลักที่พยาบาลชุมชนทุกคนควรให้ความสำคัญเพื่อให้ชุมชนมีการพัฒนาต่อเนื่องและยั่งยืน สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพทำให้นโยบายนำไปสู่การปฏิบัติที่มีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ซึ่งเกิดขึ้นหลายพื้นที่ในประเทศไทยส่วนใหญ่มักจะเป็นพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งและสามารถจัดการตัวเองได้ แสดงถึงวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายของการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนที่สำคัญคนในชุมชนต้องมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลถึงแม้จะเป็นเรื่องยุ่งยาก⁷

การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพพยาบาลชุมชนควรสร้างความร่วมมือให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลและเกิดการยอมรับจากคนในชุมชนทุกกลุ่มนำไปสู่การปฏิบัติได้ด้วยความเต็มใจ ไม่รู้สึกต่อต้านและรู้สึกเป็นเจ้าของ เป็นสิ่งที่ท้าทายและบ่งบอกถึงความสำเร็จของการทำงานเพราะจะทำให้นโยบายดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่องโดยชุมชนเป็นสิ่งที่พยาบาลชุมชนต้องกระตุ้นให้ชุมชนเป็นเจ้าของข้อมูล วิเคราะห์ กำหนดแนวทางของตนเองและทบทวนปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์เนื่องจากการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนขึ้นอยู่กับสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมความเข้มแข็งของชุมชน การเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ความสัมพันธ์และการสนับสนุนจากภาครัฐและท้องถิ่นจัดให้มีกิจกรรมร่วมกันในชุมชนอย่างต่อเนื่อง⁸

ทั้งนี้การสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกันกับภาคประชาสังคมและการเมืองในท้องถิ่นจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลชุมชนต้องพัฒนาทักษะและปรับเปลี่ยนทัศนคติให้สามารถทำงานร่วมกันได้โดยไม่ยึดติดกับกรอบการทำงานตนเองโดยสร้างความเข้าใจ ให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องครบถ้วนและเป็นปัจจุบันแก่เครือข่ายและองค์กรในชุมชน ที่สำคัญต้องรับฟังความคิดเห็นเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจัง โดยให้ความสำคัญบทบาทของแกนนำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้านและเครือข่ายสุขภาพในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขและชมรมผู้สูงอายุเป็นเจ้าของโครงการโดยพยาบาลชุมชนเป็นผู้ให้การสนับสนุนร่วมประสานกับเทศบาล/อบต. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ดีควรให้คนในชุมชนรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกันจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนและทุกฝ่ายทำงานร่วมกันแบบหุ้นส่วน (win-win) มีข้อตกลงที่เกิดจากการปรึกษาหารือกันกำหนดเป้าหมายร่วมกัน ตัดสินใจร่วมกัน (decision Making) แบ่งหน้าที่กันร่วมกันรับผิดชอบ ดำเนินการจัดกิจกรรมในชุมชนตามแผนที่วางไว้ (implementation) กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้สูงอายุ แม่บ้านคนในชุมชนรับผลประโยชน์ร่วมกัน (benefits) และพยาบาลประเมินผลร่วมกัน (evaluation) วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคและปัจจัยที่มีทำให้สำเร็จนำไปสู่การพัฒนาชุมชนสู่สุขภาวะ⁹ การพัฒนานโยบายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสามารถดำเนินการได้หลากหลายแนวทางทางโดยเฉพาะนโยบายที่ขับเคลื่อนในแนวทางที่กำหนดโดยชุมชนซึ่งเป็นผู้ที่เข้าใจปัญหาและบริบทของตนเองมากที่สุดที่ควรกำหนดและตัดสินใจร่วมกันใช้กระบวนการกลุ่มที่ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ไม่มีใครครอบงำเพื่อให้เกิดการยอมรับและนำไปสู่การปฏิบัติ

ได้อย่างราบรื่น การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพโดยเปิดโอกาสให้กลุ่มแกนนำชุมชนร่วมแสดงความคิดเห็นระดมความคิดประเด็นปัญหาสุขภาพและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยกระบวนการเอไอซี (AIC-appreciation influence control) สามารถจัดกิจกรรมได้เหมาะสมสอดคล้องต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ทำให้กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง⁴ พยาบาลชุมชนสามารถใช้บทบาทด้านวิชาการโดยการร่วมถอดบทเรียนเป็นการติดตามประเมินผลหนุนเสริมให้ชุมชนเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองปรับให้เหมาะสมโดยเฉพาะพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความใกล้ชิดกับชุมชนมาก การจัดกิจกรรมบริการด้านสุขภาพช่วยขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในชุมชนเป็นกลไกให้ชุมชนโดยเฉพาะชุมชนที่เข้มแข็งสามารถก่อตัวและพัฒนานโยบายสาธารณะของตนเองไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมให้นำประสบการณ์มาเสริมสร้างศักยภาพชุมชนให้เข้มแข็งยิ่งขึ้นนำไปสู่การจัดการตำบลสุขภาพและกำหนดนโยบายสาธารณะได้ถ่ายทอดบทเรียนให้เป็นตัวอย่างแก่ชุมชนอื่น ๆ การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในชุมชนที่ประสบผลสำเร็จช่วยสร้างโอกาสการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงของคนในชุมชน ดังตัวอย่าง โรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสันกลาง อำเภอฟาน จังหวัดเชียงราย มีพระสงฆ์เจ้าอาวาสเป็นผู้นำกระบวนการสามารถนำทุนทางสังคมวัฒนธรรมประเพณี ภูมิปัญญาในท้องถิ่นมาปรับใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เสริมสร้างให้คน 3 วัย ได้แก่ วัยสูงอายุ วัยทำงานและเด็กในชุมชนดูแลสุขภาพตนเองได้ดี ส่งเสริมให้ครอบครัวอบอุ่น คนทุกวัยใส่ใจสุขภาพและรับผิดชอบต่อสาธารณะร่วมกันพัฒนาสิ่งแวดล้อม เสริมสร้างความรักความสามัคคีคนในชุมชนสร้างความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของ

ชุมชน สร้างบุคคล ครัวเรือนและชุมชนต้นแบบตาม แนวเศรษฐกิจพอเพียงเป็นศูนย์เรียนรู้ มีเจ้าอาวาส เป็นศูนย์รวมของคนในชุมชน ที่โดดเด่น คือ การจำลอง ประเพณีล้านนา 12 เดือน ให้คนรุ่นหลังได้เรียนรู้ นับว่าเป็นกรณีตัวอย่างที่ดีของการสร้างการมีส่วนร่วม ของชุมชนในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เป็น รูปธรรมที่ชุมชนร่วมกันผลักดันนโยบายสาธารณะที่ เอื้อต่อสุขภาพคนในชุมชนจริงๆ ไม่ถูกครอบงำ ทั้งนี้ กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในแต่ละพื้นที่ย่อม มีความแตกต่างกันในแต่ละบริบทของสังคมไทย

พยาบาลชุมชนจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจ ชุมชนอย่างท่องแท้เพื่อพัฒนาสุขภาพชุมชนให้สำเร็จ มีทักษะในการคิดวิเคราะห์ ฝึกฝนตนเองในการสร้าง และพัฒนาศักยภาพชุมชนให้เข้มแข็ง สนใจเอาใจใส่ และพร้อมมุ่งมั่นพัฒนาชุมชนให้ถึงเป้าหมาย สามารถ เชื่อมโยงปัญหาในชุมชนร่วมกับเครือข่ายและหน่วยงาน ต่างๆ ในชุมชนให้ได้ ที่สำคัญกล้าและมุ่งมั่นที่จะลงมือ ปฏิบัติอย่างจริงจัง หมั่นติดตามและประเมินผลใน สิ่งที่ทำไปแล้วร่วมกับชุมชนอย่างต่อเนื่อง ประสานงาน ภาคีเครือข่ายให้เกิดพลังขับเคลื่อนฝ่าฟันปัญหาและ อุปสรรคร่วมกันเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนตั้งแต่ การเดินสำรวจค้นหาปัญหา ร่วมกันคิดวิเคราะห์หา ทางเลือกที่ดีที่สุดและตัดสินใจวางแผนแก้ไขร่วมกัน กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและประเมินผล ร่วมกัน ดังข้อเสนอแนะต่อไปนี้

1) จัดกระบวนการเรียนรู้ โดยประชุมเชิง ปฏิบัติการ จัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์สัมมนา ของกลุ่มองค์กรและเครือข่ายต่างๆ ทั้งในและนอก ชุมชน ให้ศึกษาดูงานชุมชนต้นแบบหรือเชิงวิทยากร ที่มีประสบการณ์มาร่วมแลกเปลี่ยน เพื่อวิเคราะห์ สถานการณ์ชุมชนให้เข้าใจอย่างถ่องแท้

2) พัฒนาศักยภาพขององค์กรและเครือข่าย ในชุมชน ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้และ

ส่งข้อมูลข่าวสาร ให้โอกาสเข้าอบรม ประชุม สัมมนา ดูงานและนำเสนอผลงาน

3) ติดตามและประเมินผลกระทบต่อนุภาพ และสิ่งแวดล้อมในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมเพื่อให้ ชุมชนเห็นเป็นรูปธรรม ที่สำคัญคือการถอดบทเรียนรู้ รายงานความก้าวหน้าให้ชุมชนรับทราบนำไปปรับ ใช้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้นประชาสังคม ภาคีเครือข่ายและหน่วยงาน ภาครัฐและเอกชนในชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยกัน ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้เป็นรูปธรรม นำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยพยาบาลชุมชน ควรใส่ใจต่อบริบท ปัญหาและความพร้อมของชุมชน กระตุ้นและสนับสนุนชุมชนให้มีส่วนร่วมในการติดตาม ประเมินผลงานของตนเองช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้ ขยายผลไปยังพื้นที่อื่นๆ ได้ดังการเสริมสร้างพลังอำนาจ ชุมชนในการลดปัญหาหมอกควันจากการเผาวัสดุ ทางการเกษตรโดยการวางแผนแบบมีส่วนร่วมนำเทคนิค AIC ที่ตำบลแม่ข้าวต้ม อ.เมือง จ.เชียงรายนักวิชาการ และอบต. ร่วมกันกระตุ้นหนุนเสริมการทำงานร่วมกัน ระหว่างแกนนำและอาสาสมัครในชุมชน สร้างองค์ ความรู้ที่เกิดจากการเรียนรู้บทบาทวิธีการปฏิบัติที่ ผ่านมาและพัฒนาศักยภาพชุมชนให้ไปสู่การปฏิบัติ และขยายผลไปสู่เพื่อนบ้านและชุมชนใกล้เคียงที่ สนใจเป็นทางเลือกนำไปปฏิบัติได้ จนเป็นนโยบาย สาธารณะที่เป็นรูปธรรมมีบ้าน วัดและโรงเรียนเป็น ศูนย์เรียนรู้ในการลดและเลิกการเผา¹⁰ ถึงแม้ว่าใน ระยะแรกอาจได้รับการกระตุ้นจากภาควิชาการและ ภาครัฐการเมืองในท้องถิ่นใช้มาตรการและกฎหมาย มาบังคับบ้าง แต่ก็เป็นการสร้างกระแสและกระตุ้นให้ คนในสังคมมาร่วมรับผิดชอบ ทั้งนี้การสร้างการมี ส่วนร่วมของชุมชนต้องให้มีส่วนร่วมที่แท้จริงจึงจะ ยั่งยืนไม่ใช่เพียงแค่การรับทราบหรือทำตามเท่านั้น

ตั้งกรณีการจัดการตำบลสุขภาวะที่ตำบลท่าสุด อำเภอมือง จังหวัดเชียงรายเน้นให้เทศบาลและกำนันผู้ใหญ่บ้าน อสม. มีบทบาทร่วมกันในการจัดการปัญหาชุมชน ที่มีการเปลี่ยนแปลงและขยายตัวอย่างรวดเร็ว เริ่มจากการทำแผนพัฒนาสุขภาพตำบลมาเป็นตัวขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชน โดยแกนนำชุมชน อสม. ช่วยกันรวบรวมข้อมูลสุขภาพของครอบครัวและบุคคลมาวิเคราะห์แก้ปัญหาาร่วมกัน จัดเวทีประชาคม ให้ชุมชนจัดการปัญหาขยะ น้ำท่วมขังอย่างเป็นรูปธรรม⁹ กรณีนี้กระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชนเริ่มจากการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพรองรับงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบลที่หลายชุมชนมีการเคลื่อนไหวการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงซึ่งมีรูปแบบที่แตกต่างกันตามบริบทและปัญหาของคนในชุมชนแตกต่างจากนโยบายสาธารณะที่บ้านหนองแวงตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ได้สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านเวทีประชาคมในการช่วยเหลือและบำบัดผู้ที่สูบบุหรี่จนประสบความสำเร็จด้วยแกนนำและอาสาสมัครสาธารณสุขขับเคลื่อนนโยบายการช่วยเหลือคนสูบบุหรี่และปกป้องบุหรี่มือสองโดยสำรวจคนสูบบุหรี่ วางแผนกิจกรรมช่วยเหลือ รณรงค์และประชาสัมพันธ์สร้างกระแสให้ชุมชนตระหนักพิษภัยของบุหรี่ กำหนดพื้นที่ปลอดบุหรี่ เช่น วัด โรงเรียน ตลาด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และงดการพนัน ไม่จัดเลี้ยงสุราและยาสูบในงานศพ และงานบุญ ผู้ใหญ่บ้านจงใจคนสูบให้เลิกบุหรี่ และอสม. ประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาบำบัดในชุมชนให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้เลิกบุหรี่คนในชุมชนจนสามารถเลิกบุหรี่เป็นบุคคลต้นแบบในชุมชนต่อไป¹¹ ผู้นำชุมชนเป็นกุญแจสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะให้เป็นรูปธรรมโดยมีองค์กรหรือหน่วยงานจากภาครัฐมาเป็นคนเอื้ออำนวยให้นโยบายนำไปสู่การใช้ได้ง่ายและสะดวก จากกรณีตัวอย่างที่

กล่าวมาชี้ให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะให้เป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะสำหรับพยาบาลในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

พยาบาลชุมชนในฐานะภาคีเครือข่ายจากภาครัฐในท้องถิ่น จาก 3 ภาคหลัก ได้แก่ ภาครัฐ/ภาคการเมืองจาก อบต. หรือ เทศบาล ภาควิชาการและภาคประชาสังคมในชุมชน เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) กลุ่มจิตอาสาเยาวชนร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้เป็นรูปธรรม กระตุ้นหนุนเสริมให้เกิดกระบวนการดังต่อไปนี้

1. สร้างความตระหนักในคุณค่าของสุขภาพแก่ชุมชน จัดเวทีให้ชุมชนได้เรียนรู้ร่วมกันช่วยกันจัดการกับปัญหาความเจ็บป่วยและสิ่งแวดล้อม ให้สุขภาพเป็นเรื่องของคนในชุมชนรับผิดชอบร่วมกัน

2. บริการด้านวิชาการ นำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพรายงานสถานการณ์การเจ็บป่วยและโรคที่เกิดขึ้นในชุมชน แสดงหลักฐานเชิงประจักษ์จากการวิจัยให้ชุมชนตระหนักและจัดบริการสุขภาพชุมชนตามปัญหา ชักชวนทุกฝ่ายในชุมชนมาร่วมคิด กำหนดนโยบายสาธารณะ ถอดบทเรียนร่วมกับชุมชน

3. สร้างและพัฒนาเครือข่ายสุขภาพให้เรียนรู้ร่วมกันพัฒนาศักยภาพ อสม. ผู้ใหญ่บ้านและแกนนำชุมชนทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อบุคคล ผู้นำชุมชน ผู้นำทางศาสนา และสื่อในชุมชน เช่น หอกระจายข่าว เสียงตามสาย ใ้คนในชุมชนรับทราบนโยบายร่วมรับผิดชอบรับกฎกติกาที่ร่วมกันสร้างและนำไปปฏิบัติอย่างเต็มใจ

4. เสนอทางเลือกของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่หลากหลายให้สอดคล้องกับปัญหาชุมชน และนโยบายของชาติประสานองค์กร ภาคีเครือข่ายสุขภาพและคนในชุมชนมาร่วมกันกำหนดนโยบายสุขภาพชุมชน ช่วยกันผลักดันไปสู่การปฏิบัติให้สำเร็จ โดยไม่ต้องรอให้ฝ่ายภาครัฐหรือหน่วยงานภายนอก กำหนดให้เช่นการจัดการขยะ การควบคุมสารเคมีในผัก ผลไม้ งานศพปลอดเหล้าและบุหรี่

5. ร่วมกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะร่วมเวทีในชุมชนหรือหน่วยงานที่จัดขึ้นอย่างเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ จับเข้าคุยกัน ถกเถียงปัญหาร่วมกัน และกระตือรือร้น ร่วมรับฟังและแสดงความคิดเห็น ในเวทีประชาคมหมู่บ้าน ตำบล เวทีสมัชชาสุขภาพ จังหวัดและระดับชาติ ร่วมเสนอแนะนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพจากเบื้องล่างเช่น ธรรมนูญสุขภาพตำบล ธรรมนูญผู้สูงอายุ การเกษตรปลอดสารพิษ หมู่บ้าน ต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียง การดูแลทรัพยากรธรรมชาติ ในชุมชนกลุ่มรักษาดินรักษาน้ำรักษป่ากองทุนสวัสดิการชุมชนกองทุนผู้สูงอายุธนาคารขยะธนาคารความดี²

6. ร่วมติดตามและประเมินความก้าวหน้า ถอดบทเรียนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและ นำมาพัฒนาปรับปรุง ชุมชนต้องไม่ถูกครอบงำหรือ ถูกกำหนดกฎเกณฑ์จากกลุ่มคนหรือองค์กรภายนอก เปิดโอกาสให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างมี อิสรภาพและสมัครใจมาเรียนรู้ร่วมกัน

กระบวนการดังกล่าวเป็นสิ่งที่ท้าทายกับ ศักยภาพและความสามารถของพยาบาลชุมชน ทุกคนจะทำได้สำเร็จมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับ ความรู้ ประสบการณ์และความตั้งใจ ความมุ่งมั่นใน การทำงานร่วมกับชุมชนและพัฒนาตัวเองให้รอบรู้ อยู่เสมอ ดังกรณีพยาบาลชุมชนของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเชียงเคี่ยน และตำบลหงาว

อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย ที่ร่วมขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณะในชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรมออกมาเป็น ธรรมนูญสุขภาพตำบลเชียงเคี่ยนและนโยบาย สุขภาพดีวิถีไทยที่ตำบลหงาว ปัจจัยสู่ความสำเร็จ ดังกล่าวพอจะวิเคราะห์และสรุปได้ดังนี้

1. สร้างความมั่นใจให้กับชุมชนพยาบาลทั้งสองแห่งถึงแม้จะไม่ใช่คนในพื้นที่แต่ทำให้ชุมชนเกิด ความรักและเชื่อมั่นด้วยการเดินออกสำรวจ เยี่ยมบ้าน กับ อสม. ทุกหลังคาเรือนใช้ระยะเวลา 1-2 ปี ทำให้ ชุมชนเกิดความไว้วางใจ มั่นใจว่าพยาบาลห่วงใยและ ดูแลสุขภาพชุมชนแสดงออกถึงความจริงใจและจริงจัง ในการทำงาน

2. พัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างพลังอำนาจ แก่ชุมชน(empowering) การพัฒนาศักยภาพ(capacity) เพิ่มสมรรถนะ (enabling) ด้วยการอบรมให้ความรู้ พา ศึกษาดูงาน ชวนดูของจริงจากพื้นที่ที่ประสบผลสำเร็จ ทำให้ชุมชนสนใจนำข้อมูลมาคิดวิเคราะห์และตัดสินใจ ร่วมกัน (community action)และแก้ปัญหาของชุมชน ด้วยตนเอง ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง นำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะชุมชน สามารถ ควบคุมภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ เช่น ไข้เลือด ออก โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน

3. ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อ สุขภาพชุมชน สร้างกระแสและจัดมหกรรมสุขภาพ ชุมชนและสนับสนุนการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม ให้เอื้อต่อสุขภาพชุมชน ใช้หลักการพึ่งตนเอง (self reliance) และภูมิปัญญาท้องถิ่น (local wisdom) ควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ลดการใช้สารเคมีใน การปลูกพืชผักสวนครัวและผลิตข้าวซ้อมมือ ส่งเสริม ปลูกสมุนไพรไว้ใช้ในชุมชน

4. ปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพโดยส่งเสริม การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้วยการผสมผสาน

ความรู้ ทางด้านการแพทย์แผนปัจจุบันและภูมิปัญญาท้องถิ่นกระตุ้นให้ชาวบ้าน นวด อบ สมุนไพรดูแลสุขภาพเบื้องต้น เน้นการจัดบริการใกล้บ้านใกล้ใจในระดับปฐมภูมิ

5. ประสานความร่วมมือโดยการประสานงานกับภาคีเครือข่ายสุขภาพและองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น องค์กรบริหารส่วนตำบล พัฒนาชุมชน กลุ่มเกษตรกร ชมรมสุขภาพต่าง ๆ คลินิกแพทย์แผนไทย และชุมชนเครือข่ายต่าง ๆ ที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาชุมชน สำหรับเป็นที่ศึกษาดูงาน และเป็นที่ปรึกษาให้กับองค์กรในชุมชน

สรุป

พยาบาลควรติดตามสถานการณ์ด้านสุขภาพและนโยบายของรัฐอย่างสม่ำเสมอเพราะปัญหาสุขภาพชุมชนได้เปลี่ยนแปลงรูปแบบไปตามสภาพเศรษฐกิจ สังคมและนโยบายการเมืองที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและสลับซับซ้อนมากขึ้นเมื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียนที่มีความหลากหลายด้านวัฒนธรรม เป็นผลกระทบต่อสุขภาพคนไทย โดยเฉพาะพยาบาลชุมชนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนการทำงานกับชุมชนเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันให้ผลงานบรรลุเป้าหมายได้อย่างยั่งยืน เน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน การส่งเสริมให้ชุมชนใช้ศักยภาพและพัฒนาตนเอง รับผิดชอบต่อนโยบายสาธารณะที่สำคัญต้องสร้างความร่วมมือหลายฝ่ายที่ไม่อยู่ในระบบราชการอย่างเดียวแต่ต้องใช้ความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในชุมชน ถ้าประสานงานกันคืบนโยบายมักจะประสบความสำเร็จในการนำไปสู่การปฏิบัติได้¹² ดังนั้น การน่านโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยที่มีผลต่อความร่วมมือของชุมชนและชุมชนต้องเข้าใจถึงนโยบายนั้น ๆ อย่างทอ่งแท้และการตระหนักบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่ายใน

พื้นที่ที่จะเกื้อหนุนกันได้ พยาบาลชุมชนในยุคศตวรรษที่ 21 ต้องศึกษาเรียนรู้กระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ นำมากำหนดกรอบการทำงานชุมชนให้ชุมชนเรียนรู้การทำงานในเชิงนโยบายสาธารณะร่วมกันและสร้างกฎกติกาของชุมชนให้อยู่ร่วมกันอย่างเป็นสุข สร้างสุขภาวะของชุมชนตนเองได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน การทำงานข้ามภาคส่วนได้อย่างเป็นระบบตามแนวทางธรรมนูญสุขภาพทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพโดยทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ได้ จึงเป็นอีกบทบาทหนึ่งที่โดดเด่นของพยาบาลชุมชนที่จะช่วยสนับสนุนให้ชุมชนสู่สุขภาวะที่ยั่งยืน มีนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับปัญหาชุมชนด้วยความร่วมมือของคนในชุมชนให้ทุกคนยอมรับและนำไปสู่การปฏิบัติในชีวิตประจำวัน มีการติดตามประเมินผลและปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทชุมชน อย่างไรก็ตามสังคมไทยยังมีจุดอ่อนของนโยบายสาธารณะมากมาย เช่น ประชาชนเข้าไม่ถึงกระบวนการนโยบายสาธารณะ นโยบายขาดความสมดุลและขาดหลักฐานทางวิชาการที่เพียงพอ ขาดทางเลือกที่หลากหลายสำหรับสังคมไทยและการติดตามและประเมินผลกระทบ¹² ซึ่งอาจจะทำให้การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในบริบทของสังคมไทยบางพื้นที่เป็นไปได้ยากหรือช้า แต่การเปิดโอกาสให้ชุมชนได้คิดและตัดสินใจดูแลชีวิตและจัดการกับสิ่งแวดล้อมของตนเองได้จะช่วยลดปัญหาสุขภาพลงได้ สร้างเวทีสาธารณะให้ประชาชนร่วมกำหนดนโยบายสาธารณะของตนเองทุกระดับและเรียนรู้การจัดการชีวิตสาธารณะร่วมกัน ลดการครอบงำจากภาครัฐและการเมืองและทุกหน่วยงานมีการทำงานภายใต้แนวคิดทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ (health in all policies) จะช่วยเอื้อให้นโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติที่จะทำให้ชีวิตสาธารณะที่ดีในสังคมไทยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Aunprom-ma S. Milestones in health promotion: Statements from global conferences© 2009 World Health Organization. Praboromraichanok Institute for Health workforce Development. Minisrty of public health. 2013. (In Thai)
2. National Health Assembly Office. Operational definition for driving public health policy in community level. Nonthaburi: Ministry of Public Health, Thailand; 2014. (In Thai)
3. Mitkitti R, Thohinung U, Wiwatanachewin K. Lesson learn “Driving public health policy in community level, School of nursing, Mae FahLuang University, Thailand; 2015. (In Thai)
4. Nopwiboon S. Development of community participation in the elderly health promotion of Ban Kook Nhua, Si Satchanalai District, Sukhothai Province. Master of Public Health, Chiang Mai University, Thailand; 2013. (In Thai)
5. Heritage Z, Dooris M. Community participation and empowerment in Healthy Cities. Health Promotion International 2009; 24(Suppl. 1):i45-i55.
6. Sobchokchai O. Participatory governance principle. Research and development institute. The Office for National Education Standards and Quality Assessment (Public Organization). Bangkok: Thailand; 2008. (In Thai)
7. Susanne Brandstetter, Megan McCool, Marilyn Wise, and Julika Loss. Australian health promotion practitioners’ perceptions on evaluation of empowerment and participation; 2012 (Cited 2015 August 20). Available from [http:// http://www.uni-regensburg.de/](http://www.uni-regensburg.de/)
8. Saiwongkam P. Change in participation pattern of communities: A case study in Ban Pangma-O, Mae Tha District, Lampang Province. Master of Education (Nonformal Education) Chiang Mai University, Thailand; 2011. (In Thai)
9. Mitkitti R, Sukornthason P, Rattanasuwan P. Community participation for healthy city management: Case study. Tasud Subdistrict, Muang District, Chiang Rai Province, School of nursing, Mae Fah Luang University, Thailand; 2014. (In Thai)
10. Sukornthason P, Mitkitti R, Rattanasuwan P. Establishment of community empowerment to reduce haze from crop residual burning: A case study at Maekowtom Subdistrict, Muang District, Chiang Rai Province, School of nursing, Mae Fah Luang University, Thailand; 2013. (In Thai)
11. Mitkitti R, Keatipornsukda U. Helping cigarette reduction and cessation by community participation: Thai Journal of Nursing. 2012; 60 (1): 62-75. (In Thai)
12. Intharapapai S. The involvement of citizens in public policy to practice in the care and protection of the National Park Service of Nam Nao National Park, Phetchabun province; 2013. (In Thai)
13. Jindawattana U. Participation in healthy public policy: New dimension of health promotion. National Health Assembly Office. Thailand; 2008. (In Thai)

Community-Engaged Implementation of Public Healthcare Policies: A Challenging Role of Community Nurses

*Ratchanee Mitgitti Ph.D. (Public health)**

Abstract: The objective of this article is to propose some guidelines for community-engaged implementation of public healthcare policies. To engage the community is a challenging role of community nurses, whose duty involves application of the said policies to developing sustainable approaches to health promotion and disease prevention. Their role contributes to the formation of community policies based on mutual decision making and consent, which are to be achieved through option analysis, databases and knowledge of community health, dialogues, activities for mutual learning, and public discussion forums. The policies shall then be implemented to ensure concrete outcomes, with a clear work and follow-up timetable. The implementation of the policies is subject to assessment by the community health networks' members, state organisations, and local academic sector. The opinions and recommendations obtained from the assessment process are the basis on which agreements and measures will be stipulated for all community members to acknowledge and follow.

Thai Journal of Nursing Council 2016; 31(3) 26-36

Keyword : public policies; implementation of public healthcare policies; community engagement

*Lecturer, School of Nursing, Mae Fah Luang University, E-mail: ratchanee_mgt@yahoo.com