**เปิดใจ อปสข.**

สาระสำคัญจากการสัมภาษณ์ คุณสุภาพร ถิ่นวัฒนากูล ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านเด็กและเยาวชน เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๖ ณ โรงแรมดิเอมเพรส เชียงใหม่ เรียบเรียงโดย นพ.ชาตรี เจริญศิริ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนและประสานงานเขต สปสช.

 จากปณิธานแห่งระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ต้องการให้ทุกภาคส่วนของสังคมไทยร่วมเป็นเจ้าของระบบหลักประกันสุขภาพที่จะคุ้มครองคนไทยมิให้ต้องล้มละลายจากความเจ็บป่วยและมีหลักประกันการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพได้มาตรฐานเมื่อมีความจำเป็นต้องได้รับบริการนั้นๆ

 อปสข. เขต ๑ เชียงใหม่ได้ทำให้ปณิธานดังกล่าวเป็นจริง ประชาชนใน ๘ จังหวัดคือ เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง แม่ฮ่องสอน แพร่ น่าน พะเยา เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของกองททุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลอย่างเป็นขั้นตอน ตั้งแต่รับรู้ว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลคืออะไรและเรียนรู้ผ่านการทำงานร่วมกับคณะกรรมการกองทุนฯเพื่อนำเงินกองทุนไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของคนในตำบลนั้นอย่างเป็นรูปธรรม

 คุณสุภาพร ถิ่นวัฒนานุกูลหรือคุณแจ๊ดซึ่งเคยเป็นอปสข.เขต ๑ มาก่อนเล่าถึงความคิดริเริ่มของอปสข.เขต ๑ ที่สนับสนุนอย่างจริงจังให้ประชาชนเข้ามาเป็นเจ้าของกองทุนหลักประกันสุขภาพในตำบลของเขา เริ่มตั้งแต่พ.ศ.๒๕๕๓ ท่านประธานอปสข.เขต ๑ คือท่านผู้ว่าฯอมรทัต นิรัตศยกุล ได้รวบรวมประชาชนที่ใส่ใจสุขภาพใน ๑๖ ตำบลนำร่องมาร่วมคิดร่วมถกถึงปัญหาสุขภาพในตำบลของตน โดยใช้วิธีการและเครื่องมือที่แต่ละตำบลคุ้นเคย ในยุคนั้นแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ยังไม่แพร่หลาย ในการประชุมอปสข.ครั้งแรกๆนั้น อนุกรรมการบางท่านตั้งคำถามว่าอปสข.ก็เป็นประชาชนทำไมต้องมาสนับสนุนประชาชนในตำบลอีก ต้องขอขอบพระคุณประธานอปสข.ที่ช่วยสร้างความเข้าใจและความมั่นใจแก่อปสข.ว่าการสนับสนุนให้ ๑๖ ตำบลนำร่องได้เริ่มค้นหาปัญหาสุขภาพของตนนั้นจะเป็นประโยชน์ต่อชุมชน โครงการนี้จึงได้เริ่มลงมือทำ

ปีแรกเป็นปีแห่งการทำความเข้าใจและเรียนรู้บทบาทระหว่างอปสข.ซึ่งมาจากหลายภาคส่วน ทั้งภาคราชการ ภาคท้องถิ่น และภาคประชาชนซึ่งมีวัฒนธรรมองค์กรและวิธีปฏิบัติที่แตกต่างกัน ต่างคนต่างมารับรู้ว่าประชาชนก็สร้างสุขภาพในแบบของประชาชนด้วยกันเองได้

 ปี่ที่สองยังอิงตัวเลข ๑๖ ตำบลนำร่องหรือ ๘ จังหวัดๆละสองตำบลโดยเลือกพื้นที่ใหม่จำนวนหนึ่งและตำบลซึ่งเคยดำเนินการตั้งแต่ปีแรกจำนวนหนึ่ง ในปีที่สองนี้ โจทย์การทำงานได้ขยับจากปัญหาที่กลุ่มประชาชนหยิบยกขึ้นมา ขยับให้เข้าสู่การพิจารณาสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลหรือขยับเป็นปัญหาร่วมของตำบลโดยมิได้คาดหวังว่าคณะกรรมการกองทุนฯจะจัดสรรงบประมาณมาสนับสนุน แต่การขยับจากปัญหาของกลุ่มมาเป็นปัญหาของตำบลนั้นนับว่าเป็นการยกระดับการรับรู้และเกิดความพยายามจะแก้ใขปัญหาในระดับตำบล ผลลัพธ์ปีที่สองที่เห็นชัดคือการพัฒนามุมมองและการตัดสินใจของคณะกรรมการกองทุนระดับตำบล

 ปีที่สาม มีการเลือกพื้นที่ใหม่อีกจำนวนหนึ่ง ขณะที่ตำบลซึ่งดำเนินการต่อเนื่องจากปีแรกถึงปีที่สามมี ๘ ตำบลรวมทั้งที่ดำเนินการมาแต่เดิมและที่จะดำเนินการใหม่ ๑๖ ตำบล ปีที่สามนี้คาดหวังว่าจะได้ตำบลที่เป็นต้นแบบการทำงานร่วมกันรหว่างภาคประชาชนกับคณะกรรมการบริหารกองทุน เช่นตำบลหนองหล่ม จ.พะเยา นำประเด็นการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลมาสร้างการมีส่วนร่วมในวงกว้างเป็นโครงการที่มีผู้สนใจและเข้ามามีส่วนร่วมมาก การทำงานปีที่สามนี้เห็นผลลัพธ์ที่แตกต่างจากปีแรกคือถ้าได้สร้างรากฐานในตำบลที่มั่นคงคือสร้างคน สร้างทีม มีข้อมูลข่าวสารที่ตรงกับปัญหาหรือประเด็น จะทำให้ดำเนินการต่อเนื่องได้อย่างเป็นรูปธรรมแต่ถ้าไม่สร้างรากฐานให้มั่นคงเสียก่อนถ้ามีการเปลี่ยนแปลงนายกอบต.โครงการจะซวนเซ

 เครือข่ายภาคประชาชนในเขต ๑ ที่มีความเข้มแข็งมีหลายเครือข่ายเช่น เครือข่ายแรงงานนอกระบบ เครือข่ายผู้หญิง เครือข่ายผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS ซึ่งมีประเด็นชัด มีการดำเนินงานต่อเนื่องมาหลายปี มีการสร้างผู้นำรุ่นถัดไปและมีข้อมูลข่าวสารที่ตรงกับประเด็นที่จะขับเคลื่อน ทั้งนี้เป็นผลสืบเนื่องจากการสนับสนุนของ UNAIDS ที่สร้างความเข้มแข็งแก่เครือข่ายภาคประชาชนจังหวัดพะเยาโดยสนับสนุนนักวิชาการมาช่วยพื้นที่วิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์และมีการสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลงหรือ Change agent

 คุณแจ๊ดระบุว่าโอกาสของภาคประชาชนในการทำงานร่วมกับสปสช.ว่ามีหลายประการ ได้แก่

 ๑.มีตัวแทนภาคประชาชนร่วมเป็นคณะกรรมการหลัก อนุกรรมการ ระดับชาติ เขต จังหวัด

 ๒.พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพระบุให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมไว้ชัดเจน เช่น มาตรา ๕๐(๕) ระบุให้มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียนหรือร้องทุกข์

 ๓.เห็นโอกาสการทำงานร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมฯซึ่งสนใจคุณภาพชีวิตของคนกลุ่มอายุต่างๆและกลุ่มด้อยโอกาส

 แต่ภาคประชาชนจะเข้ามีส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบหลักประกันสุขภาพยังมีความไม่สะดวกหรือสิ่งคุกคามหลายด้าน เช่น

 ๑.ทัศนคติจากภาคราชการยังติดกรอบความคิดที่จะทำให้ประชาชน ทำแทนประชาชน โดยประชาชนเป็นเพียงผู้รับผล ไม่ควรเข้ามายุ่งกับการจัดการใดๆ

 ๒.สปสช.และกระทรสวงสาธารณสุขยังทำงานร่วมกันไม่เนียนสนิทนัก ทั้งๆที่ควรมองเป้าหมายใหญ่ร่วมกันคือทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี

 ๓.นโยบายใหญ่ๆของรัฐถูกออกแบบชี้นำโดยภาคการเมืองในทิศทางสร้างการพัฒนาแต่มักดึงทรัพยากรให้ห่างจากประชาชนไปทุกที

 ๔.คุณแจ๊ดรู้สึกว่าคนในองค์กรสปสช.มิได้แสดงความรักหวงแหนหลักการสำคัญของระบบหลักประกันให้เห็นอย่างชัดเจนเต็มที่เหมือนที่ภาคประชาชนแสดงจุดยืนที่ชัดเจนตลอดมา