**เสวนาออนไลน์หุ้นส่วนสุขภาพ ร่วมสร้างพื้นที่ปลอดภัย ในวิกฤต COVID-19**

**เครือข่ายสื่อสร้างสุขภาคใต้ ร่วมกับ คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต 11**

**วันที่ 31 ตุลาคม 2564**

**ณ สมาคมสื่อชุมชนภาคใต้ นครศรีธรรมราช ต.ปากพูน อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช**

**ผ่านระบบ Zoom Meeting**

**สรุปสาระสำคัญ**

เครือข่ายสื่อสร้างสุขภาคใต้ โดยการสนับสนุนจากสถาบันนโยบายสาธารณะ และ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สสส. ภายใต้แผนงาน การสื่อสารสาธารณะโดยการใช้สื่อขับเคลื่อนสังคมภายใต้ประเด็นนโยบายสาธารณะ ประกอบกับช่วงที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด – 2019 ในมิติทางสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อการขับเคลื่อนของทุกประเด็นงานสุขภาวะภาคใต้ จึงได้มีการหารือร่วมกับ คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 11 เพื่อให้เห็นถึงศักยภาพของกลุ่มภาคีเครือข่าย และกลไกร่วมอื่น เช่น สมัชชาสุขภาพ กองทุนตำบล สภาองค์กรชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึง เครือข่ายองค์กรชุมชนที่เกี่ยวข้อง กำหนดการจัดเวทีร่วมสร้างพื้นที่ปลอดภัย

จึงกำหนดกลุ่มเป้าหมายในระดับจังหวัด เช่น กลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัดเป็นแกนหลักเพื่อการขับเคลื่อนงานเชื่อมโยงกับ กลไกอื่นๆ กับการจัดการพื้นที่ตนเอง ในมิติต่างๆเพื่อให้เห็นถึงความปลอดภัยในทุกๆด้าน

และได้กำหนดการคุยไว้ 3 มิติ หลัก 1.มิติของการควบคุมโรคทุกคนมีความเสี่ยงไม่ว่าจะเป็นคนต่างด้าวหรือคนไทย วัคซีนเป็นคำตอบของการควบคุมโรค จะทำอย่างไรที่จะทำให้ได้รับวัคซีนกันอย่างทั่วถึง มาวันนี้โจทย์เปลี่ยนคือฉีดอย่างไรให้ครอบคลุมและรวดเร็ว ไม่มีข้อจำกัด และสามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจจากทุกภาคส่วน 2. มิติด้านการจัดการตนเอง (เศรษฐกิจ) 3. มิติทางด้านการรักษาโดยการมีส่วนร่วม(สมุนไพร) แบ่งการคุยหรือการนำเสนอ 4 กลุ่มจังหวัด คือ นครศรีธรรมราช , ภูเก็ต , ชุมพร , สุราษฎร์ธานี ,พังงา

**หุ้นส่วนสุขภาพร่วมสร้างพื้นที่ปลอดภัยในวิกฤติโควิด-๑๙**

**ผศ.ดร.พงค์เทพ สุธีรวุฒิ** โควิด-๑๙ เป็นประเด็นร้อนที่ทุกจังหวัดกำลังประสบอยู่ ปัญหาใหญ่น่าจะเป็นเรื่องของการปฏิบัติตัวของประชาชนเอง แต่แม้ว่าอาการติดเชื้อจะสูงและอัตราการตายลดลง อย่างไรก็ตามเราต้องมีมาตรการที่ไม่ให้เกิดความรุนแรงมากขึ้น ช่วงแรกที่มีการติดเชื้อทั่วโลกมีการตื่นตัวอย่างมาก การล็อคดาวน์ทำให้เศรษฐกิจแย่ลง รัฐบาลต้องเลือกที่จะเปิดเมืองยอมให้มีการติดเชื้อและการตายเกิดขึ้น อยู่ที่ระบบสาธารณสุขว่าจะรองรับได้แค่ไหน

**สถานการณ์และความท้าทายพื้นที่ปลอดภัย**

**พญ.อุทุมพร กำภู ณ อยุธยา** เขต 11 มีแนวคิดจากสถานการณ์โควิด-19 ทางรอดของการไปต่อกับการที่จะอยู่ร่วมกับโควิด-๑๙ การขับเคลื่อนพื้นที่ปลอดภัย มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การสร้างพื้นที่ปลอดภัยทั้งในเรื่องการควบคุมโรค การทำมาหากิน รวมทั้งวิถีชีวิตชุมชน การระบาดของโรคกระทบการทำมาหากิน เช่น ใน ต.เขาค่าย เป็นพื้นที่รอยต่อระหว่างชุมพรกับระนอง มีกติกาเรื่องการห้ามข้ามเขตกัน ทำให้ชาวสวนทุเรียนไม่สามารถข้ามมารดน้ำสวนทุเรียนของตนเองได้

 สถานการณ์วันนี้ในภาพรวม บางจังหวัดเป็นการชะลอตัว และจะมีการเปิดประเทศ การป่วยตายลดลง เป็นผลจากการได้รับวัคซีนที่ครอบคลุมประชากรมากขึ้น ส่วนตัวคิดว่าชนิดของวัคซีนไม่มีผลต่อการป่วยและการติดเชื้อ ไม่ว่าวัคซีนตัวไหนก็สามารถลดอาการรุนแรงได้ เพราะฉะนั้นทำอย่างไรให้คนในพื้นที่ได้รับวัคซีนได้ครอบคลุมและมากที่สุด โควิดเป็นโรคที่มีระยะฟักตัวสั้นภูมิต้านทานหมู่ไม่มีผลมากนัก ทุกคนต้องได้รับวัคซีน มาตรการควบคุมในสถานการณ์มีความชัดเจนพอสมควร เนื่องจากความตื่นตัวและการประสานความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชนที่ทำงานร่วมกัน การระบาดในพื้นที่ที่เป็นกิจกรรมทางสังคม เช่น งานศพยังเป็นปัญหาทุกพื้นที่ แปลว่าแต่ละจังหวัดมีมาตรการต่องานเหล่านี้ 1)มาตรการไม่เพียงพอ 2)มาตรการดีแล้วแต่ไม่ได้ทำ ซึ่งแต่ละจังหวัดต้องกลับไปแก้ไข การระบาดคลัสเตอร์ที่เป็นครอบครัวคือไปรับเชื้อจากที่อื่นและนำมาแพร่ในครอบครัว จะชะลอหรือหยุดได้อย่างไร เป็นการกระทบการประกอบการระดับย่อยๆแต่ส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง

 การดูแลรักษาพยาบาล มีระบบ hospital homeisolation comulityisolation ก็หมายความว่ามีระบบตั้งแต่ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ในการดูแลรักษาพยาบาล ขณะนี้ลงชุมชนมากขึ้นและผ่อนคลายลง ข้อกังวลคือประสิทธิภาพที่ดีและเป็นที่วางใจ มีการเชื่อมต่อกับระบบของสถานพยาบาลที่มีศักยภาพเหมาะสม ภาระงบประมาณของประเทศมี 2 ส่วน 1)การตรวจวินิจฉัย 2)การรักษาในสถานพยาบาล เน้นประสิทธิผลและความคุ้มค่าของงบประมาณ

ในอนาคตงบประมาณจะน้อยลง การทำมาหากินฝืดเคืองการกระตุ้นเศรษฐกิจเป็นเรื่องจำเป็น การทำมาหากิน การกินอยู่เป็นไปได้อย่างดีและทำมาหากินได้ โควิด-19 จะลดความร้ายแรงเป็นโรคประจำถิ่น เป็นภาระของงบประมาณการควบคุมโรคของพื้นที่หรือท้องถิ่นนั้นๆ

เรามีพื้นที่ปลอดภัยอยู่ในเขต 11 แค่ไหน กี่พื้นที่ พื้นที่เหล่านั้นจังหวัดมองภาพอย่างไร ยุทธการป่าล้อมเมือง คือ แต่ละตำบลเป็นพื้นที่ปลอดภัย “มีพื้นที่ใดบ้าง” ทำอย่างไรให้จังหวัดปักธงเขียวหรือธงฟ้าได้เต็มจังหวัด ทำมาหากินปลอดภัย ใช้ชีวิตปลอดภัย ประเด็นใดที่ไม่ปลอดภัยและเรายังไม่ได้ดำเนินการแก้ไขก็หยิบประเด็นนั้นมาทำ “ใครเป็นคนทำ” “ใช้เครื่องมืออะไร” กิจกรรมสานพลัง เสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ทำอย่างต่อเนื่องทั้ง online และ on-site ยกระดับเป็นข้อตกลงระดับพื้นที่เป็นข้อเสนอระดับนโยบาย เป็นภาพของเครื่องมือที่เรามีอยู่ที่สามารถหยิบใช้ได้

การดูแลพื้นที่มี 3 ระดับ ชุมชนครอบครัว สังคม พฤติกรรมของบุคคล เช่น การได้รับวัคซีน การควบคุมโรคติดต่อในชุมชน มาตรการอะไรบ้างที่จะหยิบมาใช้ได้ กระบวนการก้าวเดินอย่างไรเพื่อให้พื้นที่ตำบล อำเภอ จังหวัด เป็นพื้นที่ปลอดภัยในสถานการณ์โควิด-19

**มิติของประเด็นหลัก**

คุณเจริญ ถิ่นเกาะแก้ว เศรษฐกิจในสถานการณ์โควิด ภูเก็ตได้รับผลกระทบตั้งแต่ระยะแรกและเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ คนว่างงานแบบเฉียบพลัน บ้านเช่าห้องเช่าร้าง คนที่อยู่ในภูเก็ตคือคนที่มาจากต่างจังหวัดเกือบแสนคนที่เช่าบ้านอยู่ มีการทำ google form สำรวจคนที่อยากกลับบ้านเกือบ 40,000 คน จะส่งต่อคนอย่างไร เมื่อสถานการณ์หนักมากขึ้น ต่อมามีโครงการภูเก็ตแซนบ๊อก โดยมีการฉีดวัคซีนให้กับคนภูเก็ตไม่น้อยกว่า 70% เพื่อให้เกิดความมั่นใจ ภาคเอกชนเป็นแกนนำภายใต้การหนุนของรัฐบาล สิ่งที่กังวลคือภาคประชาชนไม่เข้าใจว่าแซนบ๊อกคืออะไร มีการจัดเวทีภูเก็ตตื่นรู้สู่แซนบ๊อก โดยมีการสำรวจผลปรากฏว่าไม่มีใครคัดค้านแต่มีความกังวลในหลายด้าน มีการลงพื้นที่อธิบายให้ประชาชนเข้าใจ และประชาชนได้ประโยชน์อย่างไร แต่ผลที่เกิดขึ้นผู้ที่ได้ประโยชน์จริงๆคือภาคธุรกิจ ส่วนภาคเกษตร ร้านค้าทั่วไปไม่ได้รับประโยชน์ไม่ได้เอื้อต่อเศรษฐกิจชุมชน จึงมีการทำเวทีถกแถลงเรื่องผลประโยชน์และผลกระทบของคนที่อยู่นอกแซนบ๊อก โดยเฉพาะการที่ต้องเสียเงินในการตรวจแต่ละครั้ง 450 บาท จึงเสนอให้ภูเก็ตใช้มาตรการเหมือนกับพื้นที่สีแดง ไม่ต้องเสียค่าตรวจโควิด-19

 ด้วยสถานการณ์แซนบ๊อกเป็นพื้นที่สีฟ้า แต่มีมาตรการทางการปกครองเปิดได้เฉพาะร้านอาหารเท่านั้น สิ่งที่ได้ดำเนินการคือท้องถิ่นทำหน้าที่เป็น EOC และภาคประชาชนนำ บทสรุปคือภาคธุรกิจต้องมีการเข้าเวทีถกแถลงภูเก็ตแซนบ๊อก การสื่อสารสาธารณะ ความมีสำนึกในหุ้นส่วนของคนภูเก็ตเอง

**อ.ภูวดิษฐ์ ปรีชานนท์** ในมุมมองของเศรษฐกิจตอนเกิดโควิดครั้งแรกเรายอมเจ็บแต่ให้จบเร็ว พอท้ายที่สุดเราได้เรียนรู้ร่วมกันว่าโรคนี้พัฒนาไปเร็วมาก ในส่วนจังหวัดกระบี่มีความพร้อมในการรับนักท่องเที่ยว มีตัวเลขผู้ติดเชื้อค่อนข้างน้อยเนื่องจากกระบี่มีมาตรการป้องกัน และระบบสาธารณสุขค่อนข้างดี ที่สำคัญภาคเอกชนให้ความร่วมมือดีมากๆ ส่วนในกลุ่มของผู้ประกอบการโรงแรมเป็นเรื่องยากเพราะเป็นต้นทุนที่สูง คาดว่าภาคท่องเที่ยวจะค่อยๆดีขึ้นและน่าจะกลับมาประมาณปี 67

**มิติสุขภาพ**

**ดร.ปรเมษฐ์ จินา** เรื่องของโควิค-19 และวัคซีนต้องมีการเรียนรู้ร่วมกัน พบว่าภาคใต้มีพื้นที่ที่เป็นสีแดงเข้มคือจังหวัดนครศรีธรรมราช ส่วนของจังหวัดสุราษฎร์ธานีมีการบูรณาการการมีส่วนร่วมกันมากขึ้น ภาคราชการ ภาคเอกชน ชาการและภาคประชาชน สามารถทดลองนำร่องในแต่ละพื้นที่ในการดูแลพื้นที่ตนเอง มิติการดูแลสุขภาพมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการในพื้นที่ของตนเอง เรียกร้องเรื่องการปลดล็อควัคซีนนำเข้า รถเอ็กซ์เรย์เคลื่อนที่ โดยเฉพาะวัคซีนใจที่ประชาชนต้องสร้างกันเองเพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนจัดการตนเองได้ เขต 11 มีการจัดพื้นที่ปลอดภัย ดูจากพื้นที่เข้มแข็งในการสกัดกั้นโควิด-19 ไม่ให้รุกลามมากขึ้น พื้นที่มีเวทีกลางในการพูดคุย เช่น เรื่องอาหารปลอดภัยพอเพียงในวิกฤติการณ์โควิด เรื่องความปลอดภัยในสุขภาพมีพื้นที่แยกกลุ่มเสี่ยง มีโรงพยาบาลสนาม มีองค์ความรู้ในการต่อสู้หรือสกัดกั้นกับโรคโควิด-19

 ชุดตรวจ ATK มองว่าเป็นภาระกับชาวบ้านบีบคั้นความยากจนที่มีอยู่แล้ว การออกกติกาต้องไม่ทำให้ชาวบ้านเดือนร้อนและรับภาระ

สิ่งที่เป็นจุดหักเห คือการสื่อสารสาธารณะ หรือการถกแถลง วันนี้สังคมต้องเป็นสังคมที่แสวงหาจุดร่วม

**คุณอานนท์ มีศรี นายกสมาคมสื่อชุมชนภาคใต้นครศรีธรรมราช** นครศรีธรรมราชเป็นพื้นที่สีแดงมีหลายคลัสเตอร์ที่ลุกลามทั้ง 23 อำเภอ เป็น 1 ใน 23 จังหวัดที่เป็นพื้นที่ควบคุมเข้มข้น การทำงานร่วมกันและกระบวนการสื่อสารเป็นเรื่องสำคัญ คนทำงานสาธารณสุขเป็นด่านที่ต้องทำงานหนักอย่างที่สุด โรงพยาบาลสนามตั้งอยู่เกือบทุกอำเภอเพื่อรองรับผู้ติดเชื้อ การสื่อสารจึงเป็นเรื่องสำคัญ รู้ เข้าใจ มีส่วนร่วม มีพื้นที่ในการส่งเสียงไปให้ถึงในส่วนของเสนอเชิงนโยบาย นครศรีธรรมราชในส่วนที่บังคับใช้คือส่วนของราชการ ประชาชนไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ส่งผลต่อเศรษฐกิจและรายได้ ส่งผลต่อสุขภาพ แนวทางการทำงานร่วมได้หยิบยกเอาหลายจังหวัดมาเป็นตัวอย่าง การใช้กระบวนการสื่อสารยิ่งเหมือนเติมน้ำมันในเชื้อเพลิง มิติของการสื่อสารเป็นเพียงสื่อกลุ่มเล็กๆ สื่อหลักมีหน้าที่ประชาสัมพันธ์ของราชการ ไม่มีโอกาสได้เสนอความคิดให้กับฝ่ายนโยบาย เครือข่ายสมัชชาร่วมกับเครือข่ายแพทย์แผนไทยเป็นทางเลือกที่ทุกคนมีส่วนร่วมและช่วยกันแก้ปัญหาได้ มีการเข้าพบผู้ว่าเพื่อให้มีมาตรการให้แพทย์แผนไทยในการช่วยเหลือบำบัดรักษา มีการเปิดโอกาสและให้มีกระบวนการวิจัยควบคู่กัน โดยมีตำรับยา 5 รากเป็นตัวชู และมีการสื่อสารเข้ามาช่วย จนมีประกาศเป็นข้อที่ 10 ให้นำยาแพทย์แผนไทยในการรักษาผู้ป่วยในขณะที่อยู่ใน h-isolation ใช้กลไกทางกฎหมาย กขป.สามารถขยายผลเรื่องเหล่านี้และส่งต่อได้

 เหตุการณ์ของจังหวัดนครศรีธรรมราช มองว่าเป็นการตั้งรับไม่ถูก ไม่ใช่ละเลย เนื่องจากถูกกดทับจากสถานการณ์ที่คาดไม่ถึง การบังคับใช้กฎหมายไม่สามารถทำได้จริง มีการสื่อสารน้อย

**คุณธัญวลัย คงมา** สมาคมแพทย์แผนไทยจังหวัดนครศรีธรรมราช การกินผักเป็นยา อาหารเพื่อสุขภาพ สุขภาพดีของชุมชนต้องทำกันอย่างไร ฟ้าทะลายโจรกับยา 5 ราก เป็นตำรับพื้นบ้านที่มีกันมาช่วงหนึ่งแล้ว เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับคนในชุมชน สามารถลดเรื่องเชื้อลงปอดได้ ตำรับยา ตำรับอาหารที่ป้องกันโรคมีอะไรบ้าง น้ำสมุนไพรต้านโควิดมีอะไรบ้าง แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นต้องผนวกกับความเชื่อความศรัทธา มีการดำเนินการร่วมกันหลายฝ่าย แต่ยังไม่มีคนกล้าใช้เพราะว่ายาสมุนไพรไม่มี อย. มีศาลายาไว้บริการชุมชน โดยมีเครือข่ายแพทย์แผนไทยประยุกต์ร่วมด้วย มีไลน์กลุ่มของชุมชน และขยายต่อไปยังชุมชนอื่นๆด้วย

**มิติทางสังคม**

**คุณแสงนภา หลีรัตนะ จ.ชุมพร** โควิด-19 เป็นเรื่องใหญ่ที่ทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการจัดการ เนื่องจากกระทบในทุกภาคส่วน และในส่วนของเครือข่ายงดเหล้ากับการมีส่วนร่วมจัดการในชุมชน หลังจากที่วิ่งตามกระแสภาวะของโรคกับนโยบายของรัฐต้องมีการออกแบบและวางระบบแต่ก็เป็นเรื่องเฉพาะหน้าเท่านั้น แต่เราต้องถอดรหัสของโรคว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร และหาทางตั้งรับอย่างถูกวิธีมีอะไรที่เกี่ยวข้องบ้าง จริต วิถีของคนใต้เป็นอย่างไร หลังจากที่มีคลัสเตอร์จากงานแต่ง งานบวช งานศพอยู่เป็นนิจ เริ่มจากมองเห็นรากของปัญหาและนำเอามาใช้โดยการรณรงค์ สร้างภูมิคุ้มกันให้กับคนในชุมชน เช่น ลดการบริโภคสุรายาสูบ สร้างความมั่นคงทางอาหาร สร้างแหล่งยาสมุนไพร สร้างระบบเศรษฐกิจชุมชน สร้างศูนย์เรียนรู้ชุมชน สร้างสุขภาพชุมชนด้านการป้องกัน-รับมือโควิด-19 สร้างภาคีความร่วมมือกับระบบบริหารสุขภาพ สร้างกองทุนชุมชน สร้างอาสาชุมชน และผลที่ได้คือ อาสาชุมชนที่มีความรู้ ความเข้าใจและจิตอาสาทำงานเพื่อชุมชน เกิดพื้นที่ปลอดภัย เกิดพื้นที่ผลิตอาหารและยาที่มีคุณภาพปลอดภัย เกิดกองทุนในการจัดการภัยพิบัติและโรคอุบัติใหม่ และมีการนำเอาเรื่องราวดีๆออกสู่สาธารณะ เมื่อทุกคนรับรู้ว่าทุกปัญหาเป็นเรื่องราวของทุกคนในชุมชนบทสรุปที่พบคือการสร้างชุมชนเข้มแข็งสามารถป้องกันภัยพิบัติได้เป็นอย่างดี

**คุณระพี น้ำจันทร์ จ.ระนอง** ระนองเป็นจังหวัดตะเข็บชายแดนพม่า มีมาตรการป้องกันการขนย้ายแรงงานต่างด้าว มีการกวดขันเรื่องการฉีดวัคซีนอย่างเคร่งครัดโดยคำสั่งผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อการคัดกรองได้อย่างชัดเจน ถ้ายังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนต้องได้รับการรับรองจากผู้ใหญ่บ้านทุกครั้ง มีการจัดตั้งธรรมนูญในทุกหมู่บ้านตามบริบทพื้นที่ และมีมาตรการฉีดวัคซีนให้กับแรงงานข้ามชาติ ปัญหาที่พบ คือ การให้ข้อมูลที่เป็นเท็จของผู้ติดเชื้อและกลุ่มเสี่ยง มาตรการทางชุมชนที่ทำให้มีการติดเชื้อน้อย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม.ทำงานควบคู่กันมีการลงตรวจเชิงรุกทุกหมู่บ้าน มีการดูแลอย่างทั่วถึง

**คุณชาตรี มูลสาร จ.พังงา** สถานการณ์โควิดถือว่ามีผู้ติดเชื้อน้อยมาก และได้รับวัคซีนประมาณ 60% ของประชากร และหลังจากคนที่อยู่ต่างจังหวัดกลับบ้าน สังคมชนบทสามารถอยู่ได้กับเศรษฐกิจเล็กๆของครอบครัว จากสถานโควิดกลุ่มชาติพันธุ์เป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิ์ได้ และไม่สามารถขึ้นมาขออาหารจากในเมืองได้เหมือนเมื่อก่อน การทำงานของเครือข่ายองค์กรชุมชนมีการดูแลกันในเรื่องของอาหาร รูปแบบการดำรงชีวิต แต่ต้องมีกำลังในเรื่องของการหนุนเสริมจากหน่วยงานและเครือข่าย มีพื้นที่ต้นแบบของพื้นที่ มียุทธศาสตร์“พังงาแห่งความสุข” ในการขับเคลื่อนสังคมในมิติต่างๆ งานด้านสังคมเป็นงานที่ของบประมาณได้ยากมากเนื่องจากตัวชี้วัดเป็นเรื่องของความสุข และรูปธรรมของพื้นที่ มิติใหม่ที่พังงาทำคือ เด็กนอกระบบ ที่เป็นมิติหนึ่งของสังคมที่จะเข้ามาอยู่ในพังงาแห่งความสุขได้ การจัดการโควิด-๑๙ วันนี้สิงที่ออกแบบคือถ้าชุมชนเข้มแข็งก็จะสามารถจัดการปัญหาของเขาได้เอง โดยการหนุนเสริมของภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**ดร.จิราพร** วันนี้จังหวัดนครศรีธรรมราชน่าจะได้เรียนรู้จากพื้นที่ที่มีมาตรการที่เข้มแข็ง และการฉีดวัคซีนยังไม่มากพอ อสม.ต้องมีการลงเชิงรุกในพื้นที่ มาตรการทางสังคมมี 2 ส่วน ทั้งที่บังคับใช้และของตัวเอง แรงจูงใจจากภาครัฐและภาคส่วนอื่นๆ ลดอัตตาเรียนรู้คนอื่นเพื่อพัฒนาพื้นที่ตนเอง

**คุณเจริญ ถิ่นเกาะแก้ว** ข้อเสนอเชิงนโยบาย 1)การเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนเข้ามีส่วนร่วมประชุมในระดับจังหวัดทั้งในส่วนของโรคติดต่อและกรรมการแผนจังหวัด 2)ทำในเชิงข้อมูลที่น่าเชื่อถือให้กับภาครัฐเห็น

**คุณธีรภัทร** ทำอย่างไรที่จะให้บทเรียนต่างๆไปสู่กรรมการโรคติดต่อจังหวัดและให้มีมาตรการทางนโยบายที่ชัดเจนให้ปฏิบัติ กรณีสมุนไพรที่นครศรีธรรมราช การจัดการการท่องเที่ยวที่ภูเก็ต ข้อเสนอที่น่าสนใจทำอย่างไรจะส่งให้ถึงกรรมการโรคติดต่อและนำไปสู่การปฏิบัติ

**ดร.อุทุมพร กำภู ณ อยุธยา** การจัดการข้อมูลอย่างเป็นรูปธรรมมี 2 เฟส คือ 1)ข้อมูลที่ควรจะได้เพื่อนำไปขับเคลื่อนเชิงนโยบาย 2)และนำไปขับเคลื่อนในเชิงนโยบายได้อย่างไร มี 2 ส่วน คือส่วนที่ทำได้เองและส่วนที่ต้องทำข้อมูลร่วมกับฝ่ายที่รับผิดชอบ เพื่อให้ได้สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิด เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ การสร้างพื้นที่ในภาคประชาชนให้มีน้ำหนัก และตัวขับเคลื่อนให้มีประโยชน์จริงๆคือเราจำเป็นต้องทำงานบนพื้นฐานของข้อเท็จจริง

-----------------------------------------------------------------------------