

ผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน

(รอบ 12 เดือน) ปี 2562 เขตสุขภาพที่ 8

Focal point: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

1.สถานการณ์ สภาพปัญหา mapping

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปี โดยการพัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้านคือ 1.การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence) 2.ระบบบริการ (Service Excellence) 3.การพัฒนาคน (People Excellence) และ 4.ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence)

การสาธารณสุขมูลฐาน ได้ถูกนำมาใช้เป็นกลวิธีอันเป็นรากฐานสำคัญยิ่ง โดยมุ่งหวังให้เกิดความครอบคลุมและเป็นธรรมในด้านการจัดการบริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ซึ่งสมควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนให้เกิดการพึ่งพาตนเอง หรือการดูแลสุขภาพของตนเองได้ระดับหนึ่ง ที่ผ่านมาระบบสุขภาพไทยมีการปรับตัวอย่างรวดเร็วทั้งในเชิงแนวคิด นโยบาย โครงสร้าง และกลไกการจัดการ ตลอดจนการให้ความสำคัญกับบทบาทของภาคส่วน ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และตามนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ Thailand 4.0 รองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุซึ่งในปี 2573 ไทยจะมีผู้สูงอายุถึง 1 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบสุขภาพ ตั้งเป้าหมายให้ **“ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”** บนพื้นฐานกระบวนการที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาบทบาทภาคประชาชน ภาคท้องถิ่นและภาคอื่น ๆ ให้บูรณาการความร่วมมือร่วมกันเพื่อกำหนดปัญหาสุขภาพ ดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ และมาตรการทางสังคม รวมทั้งนวัตกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน และมุ่งส่งเสริมบทบาทของท้องถิ่นให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนมากขึ้น ภายใต้แนวคิด **“ชุมชน/ท้องถิ่นเป็นเจ้าของสุขภาพะชุมชน”** เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ กลไกการดำเนินงานภาครัฐทุกระดับต้องปรับบทบาทจากผู้ให้บริการแบบตั้งรับ หรือขึ้นด้านสุขภาพของประชาชนมาเป็นผู้ให้ข้อมูล และทำหน้าที่เชื่อมประสานภาคส่วนต่าง ๆ ของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมร่วมกัน ผลักดันให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น มีการจัดการระบบเฝ้าระวังภัยพิบัติคุกคามด้านสุขภาพ โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือโรควิถีชีวิตที่สามารถป้องกันได้ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง ให้สามารถลดภาวะการเจ็บป่วย ควบคุมสิ่งแวดล้อมรอบตัว ให้เกิดสมดุลแห่งสุขภาพชุมชน โดยประชาชน อสม. แกนนำชุมชน ภาควิชาเครือข่าย ทั้งภาครัฐและท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการดำเนินงานพัฒนา และขับเคลื่อนพลังชุมชนร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เกิดเป็นระบบสุขภาพชุมชน ที่ครอบคลุมถึงสุขภาพะ และความมั่นคงในชีวิตได้อย่างยั่งยืน

กระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายการปฏิรูปด้านสาธารณสุข โดยมีแผนงานที่สำคัญด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่ 1. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย 2. การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 3. ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยง ต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และ 4. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ได้กำหนด

เป้าหมายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ทุกคนบนแผ่นดินไทยสามารถเข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง โดยมีการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นระบบที่ยั่งยืน การให้บริการประชาชนทุกกลุ่มวัยมี พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สามารถลดภาระโรคและภัยคุกคาม ตลอดจนได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ดังนั้น **อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)** จึงเป็นเครือข่ายภาคประชาชนที่ทำงาน จิตอาสาเกื้อหนุนต่อการดำเนินงานสุขภาพร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สามารถช่วยผลักดัน นโยบายการพัฒนาสุขภาพสู่การปฏิบัติตั้งแต่ระดับประเทศ ภาค เขต จังหวัด อำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน และในปี 2559 – 2561 มีการพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัวอีกส่วนหนึ่ง เพื่อสร้างเครือข่าย สู่ครัวเรือน โดยการสร้างความรู้ด้านสุขภาพให้คนไทยได้เรียนรู้ที่จะป้องกันดูแลตัวเองในเบื้องต้น ทั้งการป้องกันโรคใน ทุกกลุ่มวัย และส่งต่อไปยังชุมชนรอบข้าง โดย **อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)** ด้วยการให้นาบุตรหลาน ญาติ สมาชิกใน ครอบครัวหรือผู้ดูแลมาเข้ารับการอบรมหรือเรียนรู้ร่วมกับญาติที่ป่วย ว่าควรจะดูแลอย่างไร และจะอย่างไรให้คน ในครอบครัว มีสุขภาพแข็งแรง อันเป็นการเชื่อมโยงหนุนเสริมการเพิ่มคุณภาพ และการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มี คุณภาพของประชาชน ตลอดจนทำให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ ดังนั้นหากภาครัฐส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของ ภาคประชาชนให้เข้ามามีบทบาทในกำหนดนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพภาคประชาชน จะช่วยส่งเสริมให้เกิด กิจกรรมกระบวนการดำเนินงานของงานสุขภาพภาคประชาชนในทุกระดับเพื่อนำไปสู่การจัดบริการปฐมภูมิระดับ ชุมชนตามกลุ่มวัยต่อไป

การดำเนินงานพัฒนา และเสริมสร้างเครือข่ายในการจัดการสุขภาพชุมชนในปีที่ผ่านมา มีการดำเนินงานผ่าน กลไกการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ซึ่งมีเป้าหมายในการพัฒนาทั้งสิ้น 644 ตำบล ได้**บูรณาการพื้นที่ ร่วมกันในตำบลที่มีการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ และพื้นที่ที่มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)** ทั้งนี้ เพื่อให้การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการทุกกลุ่มวัย(คุณภาพชีวิต) มีความต่อเนื่อง และมีรูปธรรมการ ดำเนินงาน ตลอดจนมีพัฒนาการการจัดการสุขภาพรูปแบบใหม่ ด้วยภูมิปัญญาและการรวมพลังของชุมชนในท้องถิ่น จึงต้องอาศัย การสร้างให้เกิดเครือข่ายกลไกการขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ที่ **เข้มแข็ง ตั้งแต่ระดับ นโยบายจนถึงระดับปฏิบัติ** สะท้อนหลักการสำคัญในกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐานที่มีนัยยะต่อการทำให้ประชาชน ส่วนใหญ่ เพิ่มพูนทักษะและความสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และนำไปสู่การพัฒนาในมิติต่างๆ ที่มั่นคงมากขึ้น โดยเฉพาะการดำเนินงานโดยเครือข่ายความร่วมมือแบบผสมผสานจากหลายภาคส่วน (Multisectoral Collaboration) **ข้ามกรอบการแยกส่วนที่มีหน่วยงานระดับกระทรวง กรม และภาคส่วนทางสังคมเป็นตัวตั้งให้** **หันมาเน้นเอาชุมชนและพื้นที่เป็นตัวตั้งแทน** เป็นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเชิงอำนาจการนำการพัฒนาจากแนวตั้งสู่ ประชาชน (Vertical and Top-down Development Approach) เป็นจากรากฐานของสังคมและชุมชน สะท้อน ขึ้นสู่ภาคสาธารณะระดับประเทศหรือจากฐานรากสะท้อนสู่เบื้องบน (Community - Based and Bottom up Development Approach) รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนาในมิติ อื่นๆ เช่น มิติด้านสังคม มิติด้านการศึกษา และมิติ ด้านเศรษฐกิจ

2.ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ย้อนหลัง 3 ปี

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	2560	2561	2562
ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแล สุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสค.)	ร้อยละ 55	94.85	89.8	57.14
จำนวนผู้สูบบุหรี่ที่เข้าร่วมโครงการ 3 ล้าน 3 ปี	(318,501คน)			316,474 (99.35)

3.Best Practice

3.1เรื่องตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 8 พื้นที่ ตำบลเหล่าพัฒนา อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม

3.2เรื่องลดเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 8 พื้นที่ ตำบลโพธิ์หมากแข้ง อำเภอวังโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ

3.3 เรื่อง โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน ดังนี้

1) ประเภทอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ดีเด่น รางวัลดีเด่นระดับชาติ ได้แก่ นางสาวพร มะเสนย์ จังหวัดนครพนม

2) ประเภทชุมชนควบคุมยาสูบดีเด่น ได้รับรางวัลดีเด่นระดับชาติ ชุมชนผู้มีผลงานและนวัตกรรม ดีเด่น ได้แก่ บ้านหนองคู ตำบลเหล่าพัฒนา อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม

3) ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดีเด่น ได้รับรางวัลดีเด่นระดับเขต ผู้มีผลงานและนวัตกรรมดีเด่น ได้แก่ เขต 8 รพ.สต.ดอนศาลา ต.เหล่าพัฒนา อ.นาหว้า จ.นครพนม

4.นวัตกรรม

4.1 ชื่อ พ่อเลิกบุหรี่เป็นฮีโร่ของลูก พื้นที่ อ.นิคมน้ำอุ่น จ.สกลนคร การดำเนินการ โดยนำพ่อตัวอย่างที่เป็นต้นแบบเลิกบุหรี่มาเชิดชู และให้แลกเปลี่ยนในการอบรมให้ความรู้พ่อแม่ลูกในการอบรมหญิงตั้งครรภ์ และพัฒนา IQ / EQ มีการประชุม อสม.ทุกตำบล รณรงค์ อสม.เป็นตัวอย่างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนโดย อสม. ทุกคน สวมหมวกกันน็อกไม่สูบบุหรี่ไม่กินปลาดิบ โดยกระตุ้นติดตาม อสม.อย่างต่อเนื่องทุกการประชุมอบรม

5.รางวัล ที่ได้รับจากเวทีต่างๆ

5.1 ชื่อรางวัล ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” ลดเสี่ยง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี รางวัลชนะเลิศ ดีเด่นระดับประเทศ **หน่วยงานที่มอบรางวัล** กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2562 **พื้นที่** ตำบลโพธิ์หมากแข้ง อำเภอวังโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ

5.2 ชื่อรางวัล การควบคุมการบริโภคยาสูบ **หน่วยงานที่มอบรางวัล** มูลนิธิเครือข่ายหมออนามัย ดังนี้

- 1) ประเภทอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ดีเด่น รางวัลดีเด่นระดับชาติ ได้แก่ นางสาวพร มะเสนย์ จังหวัดนครพนม
 - 2) ประเภทชุมชนควบคุมยาสูบดีเด่น ได้รับรางวัลดีเด่นระดับชาติ ชุมชนผู้มีผลงานและนวัตกรรมดีเด่น ได้แก่ บ้านหนองตูด ตำบลเหล่าพัฒนา อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม
 - 3) ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดีเด่น ได้รับรางวัลดีเด่นระดับเขต ผู้มีผลงานและนวัตกรรมดีเด่น ได้แก่ เขต 8 รพ.สต.ดอนศาลา ต.เหล่าพัฒนา อ.นาหว้า จ.นครพนม
- 5.3 รางวัล อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ดังนี้



6.ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ

ด้าน	ปัญหา	อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
Financial	งบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงาน	การมีส่วนร่วมการประชุม/หารือ และติดตามการดำเนินของเครือข่ายในระดับพื้นที่	ควรมีงบประมาณสนับสนุน เพื่อใช้ในการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย
Participation	กระบวนการสร้างความร่วมมือของภาคีเครือข่าย	ขาดช่องทางในการสร้างความร่วมมือ	ควรมีช่องทาง/เวทีเพื่อให้ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนได้ร่วมให้ข้อมูล ร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบและประเมินผล