



มติสมัชชาสุขภาพ จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ 1 พ.ศ.2557



ระเบียบวาระที่ 2: ตำบลจัดการตนเองในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

ความหมายของตำบลจัดการสุขภาพ

ตำบลจัดการสุขภาพ หมายถึง ตำบลที่มีกระบวนการ วิธีการนำคน ความรู้ เทคโนโลยีและทุนของชุมชนมาใช้ในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง สามารถจัดการปัญหาและเป็นเจ้าของระบบสุขภาพได้ด้วยตนเอง ภายใต้การ สนับสนุนการใช้เทคโนโลยี บุคลากร งบประมาณ ทรัพยากรจาก หน่วยงาน ภาครัฐ นั่นคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมาจัดกระบวนการสร้างความรู้ ความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วม ตลอดจนสร้างความร่วมมือระหว่างสาขา จากทุกภาคส่วนในตำบล เพื่อจัดทำแผนสุขภาพตำบลที่มีความสัมพันธ์ในหลายมิติ นำสู่การพัฒนาบทบาทภาคประชาชน และก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ที่เป็นนวัตกรรม ทั้งในด้านนวัตกรรมกระบวนการ และนวัตกรรมผลผลิต อันจะ ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในระยะยาว

วัตถุประสงค์:

เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ของเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนในการ จัดการสุขภาพตำบล โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือในการ เชื่อมโยงระหว่างการทำงานปฏิบัติงานตามโครงการกับยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของ ตำบล (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการสุขภาพของรัฐ อาสาสมัคร สาธารณสุขและประชาชนในตำบล)



โครงสร้างกลไกการจัดการสุขภาพระดับตำบล

ทีมตำบลจัดการสุขภาพ หมายถึง ผู้แทนของกลุ่มองค์กรหลักทั้ง 3 ภาคส่วน เข้าร่วมดำเนินการตำบลจัดการสุขภาพองค์กรภาครัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานศึกษา เกษตรตำบล พัฒนาชุมชน มีบทบาทประสานความร่วมมือ ในการดำเนินงาน การสร้างความเข้าใจสนับสนุนด้านวิชาการสร้างเวทีเรียนรู้คืนข้อมูลในการจัดทำ แผนสุขภาพและร่วมกิจกรรม/ดำเนินการ/ติดตามประเมินผลองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เทศบาลตำบล มีบทบาทกำหนดนโยบาย/ข้อบังคับ ที่ได้จากการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม และสอดคล้องท้องถิ่น/ประเทศ มีการหาแนวร่วม/สร้างทีม/คณะทำงาน มีแผน สนับสนุนการดำเนินงาน มีการสนับสนุนการเรียนรู้ของชุมชนในการดำเนินงาน และร่วมกิจกรรม ดำเนินการ ติดตามประเมินผลภาคประชาชน ได้แก่ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มคณะกรรมการกองทุนต่างๆ คณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ ประชาชนชาวบ้าน และกลุ่มองค์กรอื่นๆ ในชุมชน มีบทบาทในการร่วม กำหนดนโยบายท้องถิ่น มีการสะท้อนข้อมูล ร่วมในกระบวนการทำแผนสุขภาพ ชุมชนและมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม พร้อมทั้งติดตามประเมินผล

ระบบสุขภาพะชุมชน

คำว่าชุมชนสุขภาพะ ชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนจัดการตนเอง และชุมชนเป็นสุข มักถูกใช้ไปในทิศทางเดียวกันหรือสลับเปลี่ยนแทนที่กันไปมา สุดแต่ว่าผู้ใช้จะมีความสนใจพิเศษหรือหน่วยงานภาคีจะมีการกิจเฉพาะไปในทางใด ดังนั้น เพื่อนำไปสู่การสร้างเป้าหมายใหญ่ร่วมกันในระยะต่อไป จึงมีความจำเป็นที่จะต้องขยาย คำจำกัดความบางอย่างให้ครอบคลุมลักษณะร่วมและลักษณะเฉพาะที่หน่วยงาน ภาคีใช้อยู่ เพื่อให้ทุกภาคีมีที่ยืน มีบทบาทและรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน ได้แก่

1) ชุมชนสุขภาพะ ชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนจัดการตนเอง ชุมชนเป็นสุข

...หมายความว่า ชุมชนที่มีศักยภาพในการเรียนรู้ ปรับตัวและสามารถจัดการปัญหาได้ด้วยตนเอง ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง สิ่งแวดล้อม สุขภาพและคุณธรรมจริยธรรม จนบรรลุซึ่งความเข้มแข็ง พึ่งตนเองได้ และมีความสุข มีสันติภาพหรือมีสุขภาพะในด้านต่างๆ



2) งานสนับสนุนระบบสุขภาวะชุมชน

....หมายความว่า ภารกิจในการส่งเสริมและสนับสนุนชุมชนท้องถิ่น ทั้งในชนบทและในเมือง และชุมชนในรูปแบบอื่นๆตามพลวัตรของสังคม ให้สามารถรวมตัวกัน ร่วมคิดร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหา และมีศักยภาพในการจัดการตนเองได้ในทุกด้าน จนบรรลุซึ่งคุณภาพความเข้มแข็งและความมีสุขภาวะที่ดี

3) องค์กรชุมชน

.....หมายความว่า รูปแบบการจัดตั้งและจัดการตนเองอย่างมีโครงสร้าง และเป็นระบบของชุมชน ซึ่งอาจมีความแตกต่างหลากหลายกันไปตามวัตถุประสงค์ ความสนใจและการปฏิสัมพันธ์ตอบสนองกับองค์กรภายนอก ทั้งในด้านชนิด ประเภท ขนาดและคุณสมบัติขององค์กร

กรอบแนวคิดการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ

1. ด้านโครงสร้างการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ประกอบด้วย

1.1 องค์กรที่หลากหลาย ทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน

1.2 บทบาทชัดเจน ทั้งนี้้องค์กรที่เข้ามาร่วมมือมีบทบาทชัดเจนในการดำเนินงาน อาทิ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, องค์กรบริหารส่วนจังหวัด มีบทบาทให้การสนับสนุนการจัดทำแผนชุมชน กำหนดวิสัยทัศน์ การจัดเวทีประชาคม สนับสนุนงบประมาณ การจัดตั้งศูนย์ข้อมูล เรียนรู้ตำบล ร่วมติดตาม ประเมินผล ภาคประชาชน มีบทบาทในการศึกษาชุมชน สะท้อนปัญหาของชุมชน ร่วมหาแนวทางแก้ไข ระดมทรัพยากร ภูมิปัญญาในท้องถิ่น ในการพัฒนาภาครัฐ มีบทบาทในการประสานภาคีเครือข่ายในการสร้างความร่วมมือในการพัฒนาเป็นคลังความรู้ วิชาการในการสนับสนุนการพัฒนาชุมชนที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน

1.3 องค์กรภาคีเครือข่ายมีการประสานงานที่ดี ต่อเนื่องชัดเจน ทั้งแบบทางการและไม่เป็นทางการ

2. ด้านปัจจัยพื้นฐานที่เอื้อต่อการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ ประกอบด้วย

2.1 ภาคีเครือข่าย มีความรู้ทักษะในการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีแรงจูงใจและขวัญกำลังใจในการดำเนินงาน



2.2 องค์ความรู้ มีเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีศูนย์การเรียนรู้ ศูนย์ข้อมูลในชุมชน และมีสื่อบุคคลที่เป็นต้นแบบในการพัฒนา

2.3 ทุน มีการระดมทุน และนำทุนทางสังคม ทุนธรรมชาติมาใช้ในการพัฒนา ทั้งนี้ควรมีอย่างเพียงพอ ต่อเนื่องทันต่อเหตุการณ์

2.4 มีข้อมูลที่ทันสมัย ชัดเจน สะท้อนปัญหาความต้องการของชุมชน ได้อย่างแท้จริงสามารถนำไปใช้ในการวางแผน และมีศูนย์ข้อมูลของชุมชน

3. ด้านกระบวนการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพทุกขั้นตอน ตั้งแต่การศึกษาชุมชนแบบมีส่วนร่วม การวางแผนงาน/โครงการ การดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และมีการประเมินผลแบบมีส่วนร่วม

4. ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ในด้านสุขภาพ โดยชุมชนมีแผนงาน/โครงการ ในการเฝ้าระวังควบคุมโรคของชุมชน ชุมชนมีสิ่งแวดล้อมที่ดี ชุมชนมีกองทุนสุขภาพในการดำเนินงานด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรเอกชนประชาชน ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง

5. พัฒนาสุขภาพภาคประชาชน โดยการนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (SRM : Strategy Road Map) เป็นเครื่องมือในการสร้างกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพตำบล ในการเชื่อมโยงระหว่างการปฏิบัติงานตามโครงการกับยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของตำบล โดยเริ่มดำเนินการในพื้นที่ตำบลที่มีกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่ โดยใช้แนวคิด ทฤษฎี 3 ก. เพื่อพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง ประกอบด้วย

ก.1 กำลังคน คือ อสม.

ก.2 กรรมการ

ก.3 กองทุนสุขภาพระดับพื้นที่ หรือกองทุนสุขภาพตำบล

เนื่องจากการพัฒนาที่จะเกิดความเข้มแข็งอยู่ที่ประชาชนสามารถคิดเอง ทำเอง รวมทั้งแสดงบทบาทของตนเองได้มาตรการทางสังคม ผลงานที่เกิดจากประชาชนโดยตรงจึงจะมีความยั่งยืน



ข้อมูลการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ

จังหวัดศรีสะเกษ ได้ดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพและเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาตั้งแต่ ปี 2550 เป็นต้นมา ซึ่งโดยส่วนใหญ่ที่ผ่านมามุ่งเน้นในการนำเสนอผลการดำเนินงานด้านสุขภาพเป็นสำคัญ สำหรับปี 2556 เป็นครั้งแรกของการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตำบลจัดการสุขภาพ ที่ได้นำมิติทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ทั้งหมดของตำบล มาพบกัน เชื่อมโยงกันและบูรณาการ ภายใต้โครงการเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพเครือข่ายตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อให้ประชาชน อสม. ผู้นำชุมชน ผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐและเอกชน ของทุกอำเภอในจังหวัดศรีสะเกษรวมถึงนักเรียน นักศึกษา สถาบันการศึกษา ในจังหวัดศรีสะเกษ ได้เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเชื่อมโยงความรู้จากพื้นที่ต่างๆ ด้วยการทำหน้าที่ถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่ประชาชนและภาคีเครือข่าย ในตำบลตนเอง ให้เกิดการปรับประยุกต์ใช้ในการพัฒนาตำบลตนเอง จากผลการดำเนินงานของตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน ผ่านบูรณิทรศการมีชีวิต ที่นำเสนอทั้งแนวคิด ทฤษฎีผ่านเอกสาร สื่อผสม การสาธิตการนำของจริงมาแสดงให้เห็นจริง สัมผัสได้ และภาคปฏิบัติให้ทดลอง ปฏิบัติจริง รวมถึงการนำเสนอผ่านการแสดง จำนวน 23 บูธ ประกอบด้วย บูธตำบล จัดการสุขภาพของทุกอำเภอๆละ 1 ตำบล รวม 22 ตำบลและบูธภาคีเครือข่ายสุขภาพตำบลต้นแบบจัดการสุขภาพ ตำบลสัมปอัย อำเภอราษีไศล 1 บูธ

การดำเนินการตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน เป็นเรื่องที่ดี เนื่องจากตำบลเป็นหน่วยที่มีปัญหาของชุมชนพอเหมาะ อสม เป็นหน่วย (unit) ที่เหมาะในการวางแผนและบริหารจัดการ มีโครงสร้างพื้นฐานของหลายภาคส่วน อาทิ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งในลักษณะของ อบต./เทศบาล โรงเรียน ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยของตำบล (กศน.) เป็นต้น อีกทั้งตำบล/ชุมชน/ท้องถิ่น เป็นรากฐานของสังคม ความเข้มแข็งของรากฐานสังคม จึงส่งผลต่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ที่เกิดขึ้น จากการลงทุนพัฒนา ในทุกเรื่อง ทุกพื้นที่ ทุกองค์กร ไม่ว่าจะเป็นการลงทุนของภาคส่วนใดก็ตาม



จังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตำบลจัดการสุขภาพ ในลักษณะของการนำมิติทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จำนวน 22 ตำบล มาแลกเปลี่ยนเชื่อมโยงและบูรณาการกัน ในปี 2557 นี้ นับเป็นครั้งที่ 6 ภายใต้โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพเครือข่าย ตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาทกิจชุมชนยั่งยืนดีเด่น ระดับจังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 11-12 มิถุนายน 2557 ณ ลานกีฬาสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อให้ประชาชน อสม. ผู้นำชุมชน ผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ภาครัฐและเอกชน ของทุกอำเภอในจังหวัดศรีสะเกษ รวมถึงคณะผู้บริหารและนักวิชาการของจังหวัดในเขตบริการสุขภาพที่ 10 ประกอบด้วย จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ โยโสธร มุกดาหาร และอำนาจเจริญ ได้เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเชื่อมโยงความรู้จากพื้นที่ต่างๆ ด้วยการทำหน้าที่ ถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่ประชาชนและภาคีเครือข่าย ให้เกิดการพัฒนาการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพของจังหวัดตนเอง จากผลการดำเนินงานของตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาทกิจชุมชนยั่งยืนผ่านบูรณิทรศการ แบบมีชีวิต ที่นำเสนอทั้งแนวคิด ทฤษฎีผ่านเอกสาร สื่อเทคโนโลยี การสาธิต การนำของจริงมาแสดง ให้เห็น สัมผัสได้ และภาคปฏิบัติให้ทดลองปฏิบัติจริง รวมถึงการนำเสนอผ่านกิจกรรมการมีส่วนร่วมของหมู่บ้าน/ชุมชน การแสดง จำนวน 23 บูธ ประกอบด้วย บูธตำบลจัดการสุขภาพของทุกอำเภอๆละ 1 ตำบล รวม 22 ตำบล และบูธสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต 10 (สบส.10) จำนวน 1 บูธ ที่ประกอบด้วยกิจกรรม แนะนำหน่วยงานและบริการของ สบส.10 และกิจกรรมของหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจากจังหวัดอุบลราชธานี

สำหรับกระบวนการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพเครือข่าย ตำบลจัดการสุขภาพ มีดังนี้

- 1) ทีมงานระดับจังหวัดลงประเมินผลการจัดอันดับการทำงานของตำบลจัดการสุขภาพในพื้นที่ครั้งที่ 1 เดือนมีนาคม 2557
- 2) กำหนดให้ตำบลจัดการสุขภาพประจำปี 2557 จัดบูธนิทรรศการแลกเปลี่ยน 2 เรียนรู้ฯ ในวันที่ 11-12 มิถุนายน 2557 เพื่อเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้มาร่วมงาน 3) กำหนดให้ประชาชนและทีมงานของแต่ละตำบลแต่ละ



อำเภอ เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับตำบลจัดการสุขภาพพื้นที่อื่นๆ อีก 22 อำเภอ รวมถึงการกำหนดให้ตำบลจัดการสุขภาพปีที่ผ่านมามีดำเนินการต่อเนื่องและทำหน้าที่ที่เลี้ยงตำบลจัดการสุขภาพที่เข้าร่วมนำเสนอผลงาน รวมทั้งให้ทีมงานของตำบลที่จะดำเนินการตำบลจัดการสุขภาพปีต่อไปเข้าร่วมเรียนรู้ ตลอดจนให้นักเรียน นักศึกษา คณะครู/อาจารย์ จากสถาบันการศึกษาในจังหวัดศรีสะเกษ นักวิชาการและผู้สนใจเข้าร่วมเรียนรู้ ได้อย่างอิสระ ตลอดระยะเวลา 2 วัน

4) พัฒนาศักยภาพของตำบลจัดการสุขภาพ ด้วยการประเมินคัดเลือกพื้นที่ตำบลจัดการสุขภาพฯ ดีเด่น ระดับจังหวัด โดยคณะกรรมการจากองค์กรภายนอก คือ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน และสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต 7, 8 และ 10 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มาให้ข้อคิดเห็น ประเมิน คัดเลือกและตัดสินผลงาน ภายใต้เกณฑ์การให้คะแนน ประกอบด้วย

(1) การพัฒนาทีมสุขภาพระดับตำบล

(2) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนแผนสุขภาพตำบลสู่การปฏิบัติ

(3) มีกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีระบบการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง

(4) มีกระบวนการเรียนรู้/กิจกรรมการดูแลสุขภาพ เพื่อพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพต้นแบบให้สามารถเป็นที่ศึกษาดูงานได้

(5) งบประมาณและการระดมทุนจากภาคส่วนต่างๆ

(6) เทคนิคการนำเสนอผลงาน โดยทีมงานระดับจังหวัด ลงประเมินผล/ติดตามการดำเนินงานของตำบลจัดการสุขภาพในพื้นที่ครั้งที่ 2 ในเดือน สิงหาคม 2557 เพื่อเป็นการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน ทั้ง 22 ตำบล ในปีนี้มีจุดเด่นที่คล้ายคลึงกันเชิงสัญลักษณ์ของการรวมทีม รวมองค์กรชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยปฏิบัติการของตำบลจากภาคส่วนต่างๆทั้งในมิติเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา การเมือง การปกครอง ความเป็นอยู่ สุขภาพและจิตวิญญาณ มาร่วมด้วยช่วยกัน ในการแสดงพลังร่วมนำเสนอผลการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ และมีความแตกต่างกันไปตามระดับความเข้มแข็งในเชิงคุณภาพขององค์กรชุมชนในแต่ละที่ แต่ละแห่ง อาทิ



ตำบลแหม อำเภอกุทุมพรพิสัย มีความโดดเด่นด้านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย องค์กรชุมชนกลไกสำคัญของชุมชน มีการขยายตัวจากกลุ่มหลักคือ อสม. และเจ้าหน้าที่ สู้แกนนำองค์กรชุมชนของแต่ละกลุ่มวัยแต่ละภาคีเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานค่อนข้างดีมาก และสมบูรณ์ สามารถดึงศักยภาพชุมชนและสร้างบทบาทประชาชนด้านสุขภาพของแต่ละกลุ่มวัยมากขึ้นชัดเจนขึ้น มีความพยายามยึดโยงกิจกรรมพัฒนาสุขภาพท อ 2 ส เข้าไปสู่วิถีการดำเนินชีวิตผ่านประเพณีบุญนิยม แม้ยังมีจุดอ่อนของความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของความเชื่อมโยงระหว่างกิจกรรมที่ทำ ประเพณีบุญนิยมที่จัดปีละครั้งกับผลที่เกิดขึ้นกับประชาชนทั้งในมิติสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคมและจิตวิญญาณ แต่ประเด็นสำคัญของพื้นที่นี้ คือ มีการประเมินผลการดำเนินงานจึงมีโอกาสของการพัฒนาระหว่างเป้าหมายของตำบล รากเหง้าของปัญหาหรือทุขข์ของตำบลภายใต้หลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ของตำบล กิจกรรมหรือยุทธศาสตร์ดำเนินการ การบริหารจัดการกับผลที่เกิดขึ้นจากการจัดการสุขภาพของตำบลว่ามีผลต่อสุขภาพของประชาชนหรือไม่ อย่างไรสำหรับนวัตกรรมและวิสาหกิจชุมชนที่น่าเสนอในตำบลนี้ ได้แก่ กะลัน้อยช่วยพ่อ ผลิตภัณฑ์ผ้าไหมข้าวกล้องอินทรีย์ และแจก๊วย ซึ่งจำหน่ายในราคาไม่แพง โดยยึดหลักให้ผู้ซื้อนำไปขายต่อได้ และตัวเองอยู่ได้ด้วย

ตำบลหนองบัวแดง อำเภอกีลาลาด โดดเด่นด้านการวิเคราะห์ปัญหากับวิถีการแก้ไขปัญหาของตำบล มีความสอดคล้องกัน เป้าหมายของตำบลชัดเจนในเรื่องผู้สูงอายุและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การดำเนินงานจึงมุ่งที่การดูแลแบบไม่ทอดทิ้งกัน การดำเนินงานมีความเชื่อมโยงและใช้ระบบที่มีอยู่ในชุมชนในการจัดการการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ การนำเสนอเป็นขั้นเป็นตอนสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วม นำภูมิปัญญาท้องถิ่นเรื่องการถือแรงมาเป็นกลยุทธ์สร้างการมีส่วนร่วม แม้ว่าจะมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมแต่การมีส่วนร่วมนั้นจะมีความชัดเจนของหน่วยงานรัฐกำกับเป็นส่วนใหญ่ การขับเคลื่อนงานในตำบลกลุ่มภาคีเจ้าหน้าที่ภาครัฐยังมีบทบาทสูงอยู่มาก โดยเฉพาะครูจะเป็นหลัก บทบาทอสม.และชุมชนค่อนข้างน้อย ส่วนบทบาทผู้นำท้องที่และผู้สูงอายุจะชัดเจน



ตำบลกระแซง อำเภอกันทรลักษ์ มีเอกลักษณ์เป็นตัวของตัวเอง อบต. เข้ามาเชื่อมต่องานในเกือบทุกเรื่อง ภาคีเครือข่ายมีความหลากหลายที่เข้ามาร่วม ขับเคลื่อนงานของตำบล ทีมงาน อสม.เข้มแข็งมีความรู้ดี ฉะฉาน เข้มแข็ง รู้ในสภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง พร้อมทั้งสร้างกิจกรรมปรับเปลี่ยนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่ม อสม. (โดยเฉพาะกิจกรรม ออกกำลังกายด้วยการเดินบาสโลป) เพื่อใช้เป็นสื่อ ในการเรียนรู้และเป็นต้นแบบ แก่ประชาชนที่นอกเหนือจากการเป็นผู้บอก ผู้แนะนำ ถ่ายทอดความรู้ข้อมูล ข่าวสารแต่ยังเป็นผู้ที่ปฏิบัติจริงด้วยตนเอง การอบรม อสม.นักจัดการสุขภาพ ของตำบล สามารถตอบโจทย์ของตำบลได้ค่อนข้างดี แม้ว่าการดำเนินงานของ ตำบลจะมีเครือข่ายดี กิจกรรมหลากหลาย รพ.สต. เป็นศูนย์เรียนรู้ มีกิจกรรม เสริมอาชีพให้กับประชาชน มีวิสาหกิจชุมชนค่อนข้างมากรวมถึงการแปรรูป สมุนไพร แต่กิจกรรมทั้งหลายทั้งปวงเหล่านั้นยังไม่แสดงความเด่นชัดเท่าที่ควร กับการมีผลต่อประชาชน จึงเป็นโอกาสของการพัฒนาในการเพิ่มระดับความ เข้มแข็งเชิงคุณภาพขององค์กรชุมชนต่อกิจกรรมที่ดำเนินการที่จะส่งผลต่อ ประชาชน

ตำบลสร้างปี อำเภอรามัน มีความโดดเด่นด้านความเป็นทีม เครือข่าย ดูแลกันดี ค่อนข้างได้เปรียบเนื่องจากเป็นอำเภอเข้มแข็งและระบบงานดี ใช้ยุทธศาสตร์ผู้นำเป็นต้นแบบในการขับเคลื่อนงานของตำบลจัดการสุขภาพ เนื่องจากกลุ่มผู้นำเป็นกลุ่มที่เจาะยาก เข้าถึงยาก เมื่อทำแล้วบรรลุผลจะสามารถ ชักชวนประชาชนให้ประพฤติปฏิบัติตามได้ไม่ยาก จึงมีการคัดเลือกคนต้นแบบ ในพื้นที่นำมาใช้ประโยชน์ในการถ่ายทอดความรู้และขับเคลื่อนตำบล โดยมี เครือข่าย อบต. มาหนุนเสริม แต่ภาพความเชื่อมโยงของฟันเฟืองที่วางไว้ ยังไม่เด่นชัด การดำเนินงานตามที่น่าเสนอมีความชัดเจนในการทำตามโจทย์และ ตัวชี้วัดของโครงการมากกว่าการดำเนินการตามเป้าหมายของตำบล ดังนั้นผลที่ เกิดกับประชาชนด้านสุขภาพจึงยังไม่ชัดเจน ขณะเดียวกันตำบลมีการสร้าง สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีด้วยอาหารและเพิ่มคุณภาพชีวิต โดยการทำเกษตรอินทรีย์ และเพิ่มมูลค่าของผลผลิตเกษตรอินทรีย์ ใช้ผลิตภัณฑ์ ธรรมชาติทดแทนการใช้ยาฆ่าหญ้าและสารเคมีในการผลิต



หน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง

มีหน่วยงานมากมายสนับสนุนชุมชนสุขภาวะหรือชุมชนเข้มแข็ง แต่ยังมีบูรณาการกันไม่ได้ ปัจจุบันมีหน่วยงานและองค์กรภาคส่วนต่างๆ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาสังคมและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หันมาให้ความสำคัญกับการสนับสนุนการพัฒนาในระดับชุมชนกันเป็นจำนวนมาก ทั้งในด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม สิ่งแวดล้อมและอื่นๆ จากการตรวจสอบเบื้องต้นของคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติว่าด้วยระบบสุขภาวะชุมชน ภายใต้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2556 พบว่ามีหน่วยงานและองค์กรจำนวนไม่น้อยกว่า 46 หน่วยงานที่กำลังมีบทบาทสนับสนุนชุมชนสุขภาวะหรือชุมชนเข้มแข็ง ในรูปแบบวิธีการที่หลากหลาย อาทิ

1. หน่วยงานด้านนโยบาย ได้แก่

- 1) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- 2) กระทรวงสาธารณสุข
- 3) กระทรวงมหาดไทย
- 4) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- 5) กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
- 6) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- 7) สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- 8) กระทรวงพลังงาน
- 9) กระทรวงวัฒนธรรม
- 10) กระทรวงยุติธรรม

2. หน่วยงานด้านวิชาการ ได้แก่

- 1) สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย
- 2) กรมควบคุมโรค
- 3) กรมอนามัย
- 4) กรมสุขภาพจิต
- 5) กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 6) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



- 7) มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน
- 8) สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ
- 9) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- 10) มูลนิธิสุขภาพไทย
- 11) มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
- 12) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
- 13) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
- 14) สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา
- 15) สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน มหาวิทยาลัยชีวิต
- 16) สำนักงานกองทุนส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ
- 17) สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ
- 18) สำนักงานกำกับคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน



3. หน่วยงานปฏิบัติการ ได้แก่

- 1) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- 2) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 3) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- 4) ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์
- 5) ธนาคารออมสิน
- 6) สำนักงานเศรษฐกิจพอเพียง ในสำนักนายกรัฐมนตรี
- 7) สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ
- 8) สำนักงานคณะกรรมการกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
- 9) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน
- 10) เครือข่ายแผนชีวิตชุมชนพึ่งตนเองสี่ภาค
- 11) กรมการพัฒนาชุมชน
- 12) กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- 13) สถาบันลูกโลกสีเขียวมูลนิธิพลังงานที่ยั่งยืน
- 14) ศูนย์คุณธรรม
- 15) กรุงเทพมหานคร
- 16) สำนักงานสภาพัฒนาการเมือง
- 17) สำนักงานโครงการ 84 ตำบลวิถีพอเพียง ปตท.
- 18) มูลนิธิปูนซีเมนต์ไทย



แต่อย่างไรก็ตาม ในความเป็นจริงแม้จะมีหน่วยงานสนับสนุนชุมชนจำนวนมาก กลับพบข้อจำกัดของหน่วยงานอย่างหนึ่งที่ทำให้ไม่สามารถร่วมมือกันได้เท่าที่ควร คือหน่วยงานภาคีต่างยึดภารกิจและเป้าหมายที่ต้องดำเนินงานของตัวเอง และมี KPI หรือตัวชี้วัดผลงานเฉพาะองค์กรที่จะต้องถูกประเมินอันแตกต่างกันไป

ข้อเสนอ มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ

ตระหนัก ว่า หมู่บ้าน ชุมชนท้องถิ่นที่เข้มแข็งคือฐานรากสำคัญที่จะรองรับการพัฒนาประเทศในทุกๆ ด้าน

ชื่นชม หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกเครือข่าย รวมถึงองค์กรอื่นๆ ที่ทำงานสนับสนุนหมู่บ้านชุมชนท้องถิ่นอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ทั้งในด้านนโยบาย วิชาการและปฏิบัติการ

กังวล การดำเนินนโยบายระดับชาติ ที่เป็นภัยคุกคามจากกระแสนโยบายที่มีผลต่อการ เพื่อให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชน ทั้งในส่วนที่เป็นผลกระทบจากโครงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานขนาดใหญ่ที่มีการจัดการทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อมและชุมชนอย่างขาดสมดุลขาดการรับฟังความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น และในส่วนที่เป็นนโยบายประชานิยมที่อาจส่งผลทำให้ประชาชนขาดการพึ่งตนเอง หวังพึ่งนโยบายที่ประชาชนเป็นฝ่ายรับ ทำให้เกิดผลกระทบข้างเคียงเสี่ยงต่อการเสียดินทางนโยบายและทำให้ประชาชนอ่อนแอในระยะยาว พึ่งตนเองไม่ได้ และรอคอยแต่การช่วยเหลือจากภาครัฐ

จึงมีมติ ดังนี้

1. ขอให้โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งในลักษณะ ของอบต./เทศบาล โรงเรียน ศูนย์การศึกษาอนุบาลและการศึกษาตามอัธยาศัยของตำบล (กศน.) กำหนด/ผู้ใหญ่บ้าน หน่วยงานภาคีและองค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมมือรวมพลังกันทำงานสนับสนุนหมู่บ้านชุมชนสุขภาพะ/ชุมชนเข้มแข็ง โดยใช้ยุทธศาสตร์ร่วมพลังการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคี ใช้ทรัพยากรและงบประมาณแบบพึ่งตนเองและพึ่งพากันเองเป็นหลัก



2. ขอให้ส่วนราชการและเครือข่ายชุมชนท้องถิ่นและองค์กรชุมชนรวมถึงเครือข่ายการสื่อสารและการเรียนรู้ทุกรูปแบบ ทบทวนแนวทางในการดำเนินงาน และเร่งพัฒนาศักยภาพของตนและแสดงบทบาทในการพัฒนา ดำเนินการฟื้นฟู และสร้างเสริมความเข้มแข็งที่ฐานรากของประเทศและสังคมไทยอย่างทันต่อสถานการณ์ในสภาวะปัจจุบัน

3. ขอให้โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งในลักษณะของอบต./เทศบาล โรงเรียน ศูนย์การศึกษาอนุรักษนิยมและการศึกษาตามอัธยาศัยของตำบล (กศน.) และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง บริหารจัดการ คน ความรู้ และทุน เพื่อส่งเสริมบทบาทประชาชนในการพัฒนานวัตกรรมระบบสุขภาพชุมชน อย่างเหมาะสมกับบริบทชุมชน

4. ขอให้โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งในลักษณะของอบต./เทศบาล โรงเรียน ศูนย์การศึกษาอนุรักษนิยมและการศึกษาตามอัธยาศัยของตำบล (กศน.) หน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พัฒนาศักยภาพกำลังคนในชุมชน ให้สามารถแสดงบทบาทในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อม และสังคมโดยรวมได้อย่างยั่งยืน ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกที่ดี และมีศรัทธาในการพัฒนา

5. ขอให้หน่วยงานภาครัฐและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสร้างและพัฒนาระบบสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดพลังการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการสุขภาพชุมชน

6. ขอให้ส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการจัดทำแผนชุมชน แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนให้มากที่สุด

7. ขอให้ส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนและผลักดันให้เกิดมาตรการทางสังคม นโยบายสาธารณะ นโยบายท้องถิ่น และข้อบังคับของท้องถิ่นด้านสุขภาพ

8. ขอให้สมัชชาสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ รายงานความก้าวหน้าในการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ ในครั้งที่ 2

