



ยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน จังหวัดน่าน

The Strategy of Sustainable Community Health Management System
in Nan Province.

ณัชภัทร พานิช¹

มาฆะ ขิตตะสังคะ² ประจวบ แหลมหลัก³ จินต์ กล้าวิกรณ์⁴

บทคัดย่อ

การวิจัย ยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน จังหวัดน่าน เป็น การวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา ยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืนที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับ บริบทของจังหวัดน่าน เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่นำกระบวนการของวัฏจักรนโยบายมาใช้ ในการกำหนดขั้นตอนในการศึกษาวิจัย และใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือ ในการพัฒนาแบบจำลองเชิงทฤษฎีขององค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการจัดการระบบสุขภาพ ชุมชน นำไปสู่การขับเคลื่อนเป็นนโยบายสาธารณะในการจัดการระบบสุขภาพชุมชน อย่างยั่งยืน จังหวัดน่าน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้แก่ บุคลากรทางด้านสาธารณสุขในระดับ จังหวัด อำเภอ ตำบล และผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำ สุขภาพชุมชนโดยกำหนดขั้นตอนของการวิจัย เป็น 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การพัฒนาแบบ จำลองเชิงทฤษฎีขององค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชน 2) การ ตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของแบบจำลองเชิงทฤษฎีขององค์ประกอบที่มีอิทธิพล ต่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ 3) การนำรูปแบบการจัดการระบบ สุขภาพชุมชนไปทดลองใช้ในพื้นที่ 4) การประเมินผลการใช้รูปแบบการจัดการระบบ สุขภาพชุมชนในพื้นที่ทดลอง 5) การปรับปรุงรูปแบบการจัดการระบบสุขภาพชุมชน และ 6) การขยายผลรูปแบบการจัดการระบบสุขภาพชุมชน โดยสรุปผลการศึกษาวิจัย ดังนี้

¹ดุชนันท์ บัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

²รองศาสตราจารย์ ดร. ³อาจารย์ ดร. ⁴ดร. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์



องค์ประกอบของการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่จังหวัดน่าน ตามแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ระดับ ได้แก่

- 1) ระดับประชาชน ได้แก่ ชุมชนมีแผนสุขภาพของชุมชน ชุมชนจัดการสุขภาพตามบริบทชุมชน ชุมชนมีมาตรการทางสังคม ชุมชนมีระบบการเฝ้าระวังสุขภาพ และชุมชนมีวิถีชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง
- 2) ระดับภาคีเครือข่าย ได้แก่ องค์กรภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน การสนับสนุนและการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่การจัดการสุขภาพชุมชน และมีระบบการบริหารจัดการภาคีเครือข่ายเชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) ระดับกระบวนการ ได้แก่ การสร้างและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ การถ่ายทอดความรู้และสื่อสารด้านสุขภาพ การจัดการความรู้และนวัตกรรมสุขภาพชุมชน มีการสร้างแรงจูงใจ และการติดตามประเมินผลการจัดการสุขภาพชุมชน
- 4) ระดับรากฐาน ได้แก่ ระบบข้อมูลสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรด้านสุขภาพในชุมชนมีคุณภาพ ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เหมาะสมกับชุมชน การจัดการด้านทุนเพื่อสุขภาพพอเพียง ทุนทางสิ่งแวดล้อมและทุนทางวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพ

ยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน จังหวัดน่าน พบว่ามีปัจจัยด้านคน ทุน และความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะนำไปสู่การจัดการระบบเรียนรู้ทางด้านสุขภาพในชุมชน โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน โดยประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานและภาคีเครือข่ายให้การสนับสนุน มีการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ามาหนุนเสริม การจัดการระบบสุขภาพชุมชนภายใต้องค์ประกอบทางด้านทีมสุขภาพ ซึ่งมีนักจัดการสุขภาพชุมชนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานในชุมชน การมีทรัพยากรและทุนในการบริหารจัดการ การเรียนรู้และการสร้างนวัตกรรมสุขภาพชุมชน การมีแผนสุขภาพชุมชนที่ดี มีภาคีเครือข่ายและการขยายเครือข่ายร่วมกัน มีการกำหนดเป้าหมายผลการพัฒนาสุขภาพในระดับชุมชน ระดับครอบครัว และระดับบุคคล ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จ ความยั่งยืน และการขยายผลการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ที่จะนำไปสู่การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ : ยุทธศาสตร์ วงจรวัฏจักรนโยบาย แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ระบบสุขภาพชุมชน



Abstract

This research and development approach (R&D) study aimed at developing strategies for sustainable community health management system in Nan Province. This qualitative research employed policy cycle process in formulating the research procedure and also incorporated strategic route map as a means to develop simulation based on compositional theory that influenced the acquisition of community health management system and thus led to the public policy in driving the sustainable community health management system in Nan Province. Key informants included public health officers at the provincial, district, and sub-district levels as well as community leaders, public health volunteers, and community health leaders. Research procedure was divided into six steps as follows: 1) Development of simulation based on compositional theory that influenced the acquisition of community health management system; 2) Goodness of fit index validation of the simulation; 3) Trying-out the developed community health management system; 4) Evaluating the implementation of the developed community health management system; and 5) Expanding the implementation of the developed community health management system to the other areas.

The findings showed that: The components for sustainable community health management system concurring with the situational context of Nan Province and in accordance with strategic route map included four levels were as follows. 1) At the people level, there were community held the community health management plan, community managed health programs in line with the situational context, community held social preventive measures, and community held health monitoring system; and community lived their lives based on self-sufficiency economy principles. 2) At the networking level, there were networked organizations participated in community health management as well as supported and strengthened the



capacity of community health management specialists and held the system to effectively manage the networking. 3) At the procedural level, there were development and implementation of public policy, knowledge transfer and communication about health, knowledge management and innovation in community health, motivation building, and monitoring and evaluating community health management system. 4) At the foundation level, there were effective community health database, qualified health personnel in the community, community participation in health management, usage of suitable technology and innovation for the community, and management of sufficient health capital, environmental capital and cultural capital for health management.

Regarding strategies for sustainable community health management system in Nan Province, the findings revealed the foundation factors including people, capital, and knowledge that led to the learning process about health in the community by incorporating strategic route map as driving mechanism. The people took part and the community health network and supported the implementation of health management system. The local wisdom was integrated as scaffolding mechanism in community health management system following the health team approach as the community health specialists served as vital part in driving the community health programs. There was the learning and creation of innovation in community health management. There were practical plan in community health management, working network and expansion of the network, and targeted goals in developing health management at the community, family, and individual levels which could lead to success, sustainability, and expansion of community health management system.

Keywords : Strategies, Policy Cycle, Strategic Route Map, Community Health System



บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการสร้างสุขภาพ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยใช้ยุทธศาสตร์ที่มุ่งเน้น การร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการสร้างสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มอายุ ตามความเหมาะสมกับสภาพของร่างกาย เริ่มตั้งแต่ปี 2545 เป็นต้นมา เพื่อสร้างความตระหนักในเรื่อง ความรับผิดชอบและการมีส่วนร่วมแก่ประชาชน ในการสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ เพื่อเป็นการสร้างกระแสความตื่นตัว เป็นการกระตุ้นให้ประชาชนหันมาสนใจและเอาใจใส่ในเรื่องสุขภาพของตนเอง สนับสนุนและส่งเสริมให้ประชาชนมีการรวมกลุ่มกันจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพ โดยชุมชนเป็นผู้ริเริ่ม ดำเนินการตามลักษณะและบริบทของชุมชน (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2548 : 36)

จังหวัดน่าน เป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ทางภาคเหนือของประเทศไทย มีจำนวน 15 อำเภอ 97 ตำบล 998 หมู่บ้าน จำนวน 96,574 หลังคาเรือน ประชากร 452,347 คน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 95 หน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดน่าน ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 15 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 13 แห่ง สถานีอนามัย จำนวน 123 แห่ง และสถานบริการสาธารณสุขชุมชน จำนวน 24 แห่ง นอกจากนั้น จังหวัดน่านยังเป็นพื้นที่ที่มีเขตแดนติดต่อกับประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ซึ่งเป็นประเทศในกลุ่มอนุภูมิภาคกลุ่มแม่น้ำโขง มีจุดผ่านแดนถาวร 1 แห่ง ได้แก่ ด่านห้วยโก๋น น้ำเงิน ซึ่งติดต่อกับแขวงไชยบุรี ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบว่า เกิดโรคติดต่อที่สำคัญได้แก่โรคคอตีบไขกาทหลังแอ่น และไข้มาลาเรีย ซึ่งเป็นโรคที่ไม่เคยเกิดขึ้นในพื้นที่จังหวัดน่านมาเป็นเวลานาน นอกจากนั้นยังพบว่า ประชาชนในจังหวัดน่าน ยังมีการเจ็บป่วย ด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ จากข้อมูลสถิติการตายของประชาชนจังหวัดน่าน พบว่า มีสถิติการตายด้วยโรคมะเร็งทุกชนิด คิดเป็น 83.33 ต่อแสนประชากร เป็นมะเร็งปอด 33.32 ต่อแสนประชากร โรคหัวใจและหลอดเลือด 66.64 ต่อแสนประชากร โรคภาวะปอดอุดกั้น 58.31 ต่อแสนประชากร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน, 2553 : 13-15)

จากความสำคัญของปัญหาและเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ชี้ให้เห็นว่า การจัดการระบบสุขภาพชุมชน จึงเป็นแนวทางที่จะทำให้คนในชุมชนมีการจัดการสุขภาพของตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้มีความสนใจที่จะศึกษาการจัดการระบบสุขภาพของชุมชนอย่างยั่งยืน โดยการ



ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชน เพื่อหาแนวทางการจัดการระบบสุขภาพที่เป็นรูปธรรม ร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ ให้เกิดกระบวนการที่จะนำไปสู่การพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง เป็นชุมชนต้นแบบในการสร้างสุขภาพ และเป็นศูนย์การเรียนรู้ชุมชนด้านสุขภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพของชุมชน ในการที่จะทำให้ประชาชนในจังหวัดน่าน มีสุขภาพที่ดีและเกิดการจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่ยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนายุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืนและเหมาะสมกับบริบทของจังหวัดน่าน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) โดยนำกระบวนการของวัฏจักรนโยบาย (มาฆะ ชิตตะสังคะ, 2552 : 12) มาใช้ในการกำหนดขั้นตอนในการวิจัย เพื่อการพัฒนาแบบจำลองขององค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชน นำไปสู่การขับเคลื่อนเป็นนโยบายสาธารณะในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืนจังหวัดน่าน โดยกำหนดขั้นตอนของการวิจัย เป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การพัฒนาแบบจำลองเชิงทฤษฎีการจัดการระบบสุขภาพชุมชน 2) การตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของแบบจำลองเชิงทฤษฎีการจัดการระบบสุขภาพชุมชนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ 3) การนำยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนไปทดลองใช้ในพื้นที่ 4) การประเมินผลการใช้ยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนในพื้นที่ทดลอง 5) การปรับปรุงยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชน 6) การขยายผลยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชน ซึ่งการวิจัยทุกขั้นตอนมีความสัมพันธ์ สอดคล้อง และมีผลต่อกัน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วย 1) เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 15 แห่ง สถานีอนามัยของจังหวัดน่าน จำนวน 123 แห่ง 2) ประชาชนบ้านปัวชัย หมู่ที่ 7 ตำบลฝายแก้ว อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน จำนวน 456 คน



กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ จำนวน 15 คน และนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 15 คน 2) เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขที่ได้รับการยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดน่าน ปี 2553 จำนวน 15 แห่ง ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 15 คน และนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 15 คน 3) ผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้แทนกลุ่มองค์กรชุมชนบ้านบัวชัย จำนวน 15 คน และ 3) ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชน จำนวน 3 คน

เครื่องมือการวิจัย

ประเด็นการสนทนากลุ่ม ประเด็นการสัมภาษณ์ และแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การศึกษาข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการนำแนวคิดการจัดการระบบสุขภาพชุมชน เพื่อทำการพัฒนาเป็นแบบจำลองเชิงทฤษฎีขององค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชน
2. การเก็บรวบรวมข้อมูล จากประเด็นการสนทนากลุ่ม ตามหัวข้อที่กำหนดขึ้นในแต่ละขั้นตอนของการศึกษาวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชนในการให้ข้อเสนอแนะในประเด็นที่มุ่งเน้นการวิพากษ์องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์เอกสาร โดยการนำแนวคิด ทฤษฎีและกระบวนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน เพื่อทำการพัฒนาเป็นแบบจำลองเชิงทฤษฎีขององค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชน
2. การวิเคราะห์ข้อมูลแบบจัดหมวดหมู่เนื้อหา(Taxonomy) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากประเด็นการสนทนากลุ่ม แล้วนำมาจัดหมวดหมู่เนื้อหา ข้อมูลที่เป็นหมวดหมู่เดียวกันตามหัวข้อที่กำหนดขึ้นในแต่ละขั้นตอนของการศึกษาวิจัย



3. การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า(Triangulation) โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูล แหล่งข้อมูล และบุคคล เวลา สถานที่ที่ให้ข้อมูล เพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

สรุปผลการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาแบบจำลองเชิงทฤษฎีการจัดการระบบสุขภาพชุมชน
เป็นการวิจัยเชิงเอกสารที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎีและกระบวนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ที่เป็นพื้นฐานของการสร้างแบบจำลองเชิงทฤษฎี ดังนี้

1) แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่นักจัดการสุขภาพชุมชน การพัฒนาศักยภาพและทักษะส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยน บริการสุขภาพ
2) แนวคิดกระบวนการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ได้แก่ การจัดทำแผนด้านสุขภาพ การจัดการงบประมาณเพื่อใช้ในการพัฒนาด้านสาธารณสุข การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในหมู่บ้าน และการประเมินผลการจัดการด้านสุขภาพ 3) แนวทางการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพและการจัดการด้านกำลังคน/องค์กรในชุมชน การจัดการด้านทุนเพื่อสุขภาพ การจัดการด้านข้อมูลเพื่อใช้ในกระบวนการวางแผนสุขภาพชุมชน การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพสู่ชุมชน และการจัดกิจกรรมสุขภาพในชุมชน
4) แนวคิดหลักการสาธารณสุขมูลฐาน ได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชน การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม การปรับระบบบริการ และการผสมผสานกับงาน หลังจากนั้นได้ทำการจัดองค์ประกอบการจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่มีเนื้อหาเหมือนหรือใกล้เคียงกันให้อยู่ในหมวดหมู่เดียวกัน แล้วใช้แนวทางการสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ระดับ คือ 1) ระดับประชาชน 2) ระดับภาคีเครือข่าย 3) ระดับกระบวนการ และ 4) ระดับรากฐาน เป็นเครื่องมือในการสร้างแบบจำลองเชิงทฤษฎีการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืนขึ้น ดังนี้ 1) ระดับประชาชน ได้แก่ ชุมชนมีแผนสุขภาพของชุมชน โดยชุมชน ชุมชนมีการบูรณาการกิจกรรมสุขภาพในชุมชน การจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทชุมชน และชุมชนมีการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 2) ระดับภาคีเครือข่าย ได้แก่ บุคคลและกลุ่มองค์กรที่มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน การสนับสนุนการจัดการสุขภาพชุมชนและการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่นักจัดการสุขภาพชุมชน 3) ระดับกระบวนการ ได้แก่ การสร้างและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ



การถ่ายทอดความรู้และสื่อสารด้านสุขภาพสู่ชุมชน การประเมินผลการจัดการสุขภาพชุมชน 4) ระดับรากฐาน ได้แก่ การจัดการระบบข้อมูลสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรด้านสุขภาพในชุมชนที่มีคุณภาพ การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่มีความเหมาะสมกับชุมชน การจัดการด้านทุนเพื่อสุขภาพชุมชนที่พอเพียง

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของแบบจำลองเชิงทฤษฎีการจัดการระบบสุขภาพชุมชนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่

1) การนำแบบจำลองเชิงทฤษฎีการจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่พัฒนาขึ้น ไปปรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มผู้นำชุมชนในจังหวัดน่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์จากชุมชน และ

2) การตรวจสอบแบบจำลองเชิงทฤษฎี โดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านการจัดการสุขภาพชุมชน

1. กลุ่มบุคลากรสาธารณสุข และกลุ่มผู้นำชุมชนในจังหวัดน่าน ได้ให้คิดเห็นที่มีต่อองค์ประกอบของแบบจำลองเชิงทฤษฎีการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน ในด้านการจัดองค์ประกอบในระดับประชาชน เป็นองค์ประกอบที่จะเกิดขึ้นกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และเป็นสิ่งที่ประชาชนดำเนินการได้เองในชุมชน ซึ่งควรเป็นปัจจัยภายในชุมชนเท่านั้น องค์ประกอบระดับภาคีเครือข่าย จะต้องเป็นบุคคล หน่วยงาน หรือองค์กรภายนอกที่จะเข้ามาช่วยหนุนเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนงานในชุมชน ดังนั้นจึงควรเป็นปัจจัยภายนอกเท่านั้น องค์ประกอบระดับกระบวนการ จะต้องเป็นกิจกรรมที่จะขับเคลื่อนงานให้สามารถนำปัจจัยรากฐานมาใช้ในการขับเคลื่อนกิจกรรมสุขภาพในชุมชนโดยเชื่อมโยงประสานกับภาคีเครือข่ายให้เกิดการสนับสนุนงานให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ในระดับประชาชนได้ องค์ประกอบระดับรากฐาน ซึ่งเป็นพื้นฐานในการจัดการสุขภาพชุมชน ซึ่งจะต้องเตรียมให้พร้อมทั้งระบบข้อมูลข่าวสาร ผู้นำทางด้านสุขภาพ ทรัพยากรและทุนทางสังคม ทุนทางวัฒนธรรม และทุนทางสิ่งแวดล้อมที่จะนำไปใช้ในการจัดการสุขภาพชุมชนให้ประสบผลสำเร็จ และได้เสนอแนะการปรับปรุงองค์ประกอบของแบบจำลองเชิงทฤษฎีการจัดการระบบสุขภาพชุมชนว่า ในระดับประชาชน ได้แก่ การจัดทำแผนด้านสุขภาพชุมชน การบูรณาการกิจกรรมสุขภาพชุมชน การจัดการสุขภาพตามบริบทของชุมชน การกำหนดมาตรการสุขภาพชุมชน การมีระบบเฝ้าระวังทางสุขภาพชุมชน และการมีวิถีชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ระดับภาคีเครือข่าย ได้แก่ องค์กรภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน การสนับสนุนและการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้จัดการสุขภาพชุมชน ระดับรากฐาน ได้แก่ การจัดการระบบข้อมูลสุขภาพชุมชนที่มี



ประสิทธิภาพ บุคลากรด้านสุขภาพในชุมชนที่มีคุณภาพ ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่มีความเหมาะสมกับชุมชน การจัดการด้านทุนเพื่อสุขภาพชุมชนที่พอเพียง การใช้ทุนทางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพชุมชน และการใช้ทุนทางวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพชุมชน

2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางด้านการจัดการสุขภาพชุมชน ได้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อองค์ประกอบของแบบจำลองเชิงทฤษฎีการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืนสรุปได้ดังนี้ 1) ระดับประชาชน ได้แก่ ชุมชนมีแผนสุขภาพของชุมชน ชุมชนจัดการสุขภาพตามบริบทชุมชน ชุมชนมีมาตรการทางสังคม ชุมชนมีระบบการเฝ้าระวังสุขภาพ และชุมชนมีวิถีชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง 2) ระดับภาคีเครือข่าย ได้แก่ องค์กรภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน การสนับสนุนและการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้จัดการสุขภาพชุมชน และมีระบบการบริหารจัดการภาคีเครือข่ายเชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ 3) ระดับกระบวนการ ได้แก่ การสร้างและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ การถ่ายทอดความรู้และสื่อสารด้านสุขภาพ การจัดการความรู้และนวัตกรรมสุขภาพชุมชน และการติดตามประเมินผลการจัดการสุขภาพชุมชน และ 4) ระดับรากฐาน ได้แก่ ระบบข้อมูลสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรด้านสุขภาพในชุมชนมีคุณภาพ ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เหมาะสมกับชุมชน การจัดการด้านทุนเพื่อสุขภาพพอเพียง ทุนทางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพ และทุนทางวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 3 การนำยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนไปทดลองใช้ในพื้นที่ เป็นการนำยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่ได้ไปศึกษาเปรียบเทียบกับบริบทและสถานการณ์จริงที่บ้านปัวชัย หมู่ที่ 7 ตำบลผายแก้ว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดน่าน ขั้นตอนการดำเนินงานกระบวนการสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 1) การวิเคราะห์บริบทและสถานการณ์ของพื้นที่ 2) การกำหนดจุดหมายปลายทางการพัฒนา 3) การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับหลัก และ 4) การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ สรุปผลการศึกษาดังนี้

1. การวิเคราะห์บริบทและสถานการณ์ของพื้นที่ สรุปผลการศึกษาดังนี้ 1) ระดับประชาชน พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ มีการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคที่มีผลต่อสุขภาพ มีมาตรการทางสังคมด้านสุขภาพ มีการจัดทำแผนงานโครงการด้านสุขภาพชุมชน 2) ระดับภาคีเครือข่าย พบว่า มีองค์กรภาคีเครือข่ายที่มาช่วยทำงาน



ด้านสุขภาพในชุมชน มีทั้งภาคีเครือข่ายภายในพื้นที่ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล ฝายแก้ว กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลฝายแก้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บุปผาราม และภาคีเครือข่ายนอกพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ชมรมผู้สูงอายุ สำนักงานปศุสัตว์อำเภอภูเพียง สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอภูเพียง โรงพยาบาลค่ายสุริยพงษ์ โรงพยาบาลน่าน ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานสวนแสงประทีป และสำนักงานพัฒนาความมั่นคงสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ 3) ระดับกระบวนการ พบว่า มีการจัดการด้านสุขภาพของชุมชนเอง มีระบบการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ในชุมชน มีการถอดบทเรียนสร้างเป็นองค์ความรู้หรือนวัตกรรมทางด้านสุขภาพของชุมชนเพื่อใช้ในการถ่ายทอดความรู้ในชุมชนเอง 4) ระดับรากฐาน พบว่า มีระบบข้อมูลด้านสุขภาพชุมชนที่ได้รับการจัดเก็บรวบรวม และนำมาใช้ในการวางแผน แก้ไขปัญหาในชุมชน มีกลุ่มแกนนำในการจัดการสุขภาพชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการสุขภาพ และทุนทางสุขภาพในชุมชน ได้แก่ ทุนทางสิ่งแวดล้อม ทุนทางประเพณี และวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพของชุมชน

2. การกำหนดจุดหมายปลายทางการพัฒนา สรุปผลการศึกษาดังนี้ 1) ระดับประชาชน ประกอบด้วย ชุมชนมีการจัดการสุขภาพตามบริบทของชุมชน ชุมชนมีวิถีชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ชุมชนมีแผนสุขภาพของชุมชน ชุมชนมีระบบการเฝ้าระวังสุขภาพที่ถูกต้องและรวดเร็ว และชุมชนมีมาตรการทางสังคมที่เหมาะสม องค์การภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง 2) ระดับภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย มีกลไกการสนับสนุนและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่การจัดการสุขภาพชุมชน มีระบบการประสานความร่วมมือของภาคีเครือข่ายให้เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมตัดสินใจและให้การสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง และกองทุนสุขภาพระดับตำบลมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ 3) ระดับกระบวนการ ประกอบด้วย มีระบบและกลไกการสร้างและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพชุมชน มีรูปแบบการถ่ายทอดความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มีการจัดการความรู้และนวัตกรรมสุขภาพชุมชนที่ดี และมีการติดตามประเมินผลการจัดการสุขภาพชุมชนที่ดี และ 4) ระดับรากฐาน ประกอบด้วย มีระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านสุขภาพในชุมชนให้มีสมรรถนะที่เหมาะสม การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการสุขภาพ มีการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เหมาะสมกับชุมชน มีการจัดการทุนทางสังคม ทุนทางสิ่งแวดล้อม และทุนทางวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ



3. การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับหลัก ในขั้นตอนนี้ได้ทำการกำหนดเป้าประสงค์หรือกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์หรือสิ่งที่ชุมชนต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งสรุปได้ดังนี้ 1) ระดับประชาชน ประกอบด้วย ชุมชนมีการจัดการสุขภาพตามบริบทของชุมชน ชุมชนมีวิถีชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ชุมชนมีแผนสุขภาพของชุมชน ชุมชนมีระบบการเฝ้าระวังสุขภาพที่ถูกต้องรวดเร็ว ชุมชนมีมาตรการทางสังคมที่เหมาะสม 2) ระดับภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย องค์กรภาคีเครือข่ายในชุมชนมีส่วนร่วมและสนับสนุนงานด้านสุขภาพ มีกลไกการสนับสนุนและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่นักจัดการสุขภาพ ชุมชนมีระบบการประสานความร่วมมือของภาคีเครือข่ายให้เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมตัดสินใจและให้การสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง และกองทุนสุขภาพระดับตำบลมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ 3) ระดับกระบวนการ ประกอบด้วย มีระบบและกลไกการสร้างและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพชุมชน มีรูปแบบการถ่ายทอดความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มีการจัดการความรู้และนวัตกรรมสุขภาพที่ดีในชุมชน และมีการติดตามประเมินผลการจัดการสุขภาพชุมชนที่ดี 4) ระดับรากฐาน ประกอบด้วย มีระบบฐานข้อมูลสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านสุขภาพในชุมชนให้มีสมรรถนะที่เหมาะสม การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการสุขภาพ มีการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เหมาะสมกับชุมชน มีการจัดการทุนในชุมชนเพื่อการจัดการสุขภาพพอเพียง ชุมชนมีทุนทางสิ่งแวดล้อมและทุนทางวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพชุมชนที่ดี

4. การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ เป็นการนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มากำหนดเป็นแผนปฏิบัติการประจำปี เมืองค์ประกอบและรายละเอียดตามกลยุทธ์ที่ได้กำหนดขึ้น แล้วให้ผู้นำชุมชนและประชาชนในหมู่บ้านพิจารณาตัดสินใจเลือกแนวทางการจัดการสุขภาพชุมชนของตน

หลังจากนั้น ให้ชุมชนได้นำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการไปใช้ในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนในหมู่บ้าน โดยชุมชนได้นำไปจัดทำแผนปฏิบัติงานและกิจกรรมการดำเนินงาน ตามแนวทางและแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดขึ้นในแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการร่วมกันกับชุมชนต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลการใช้ยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืนในพื้นที่จริง เพื่อประเมินความสอดคล้องเหมาะสมของรูปแบบและ



สภาพพื้นที่จริง เปรียบเทียบกับบริบทและสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยใช้เทคนิคการถอดบทเรียน เพื่อหาผลสัมฤทธิ์เชิงบวก ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการนำยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนสรุปผลได้ดังนี้

1. ผลสัมฤทธิ์เชิงบวก พบว่า 1) ระดับประชาชน มีแนวทางให้ชุมชนได้สามารถนำไปใช้ในการจัดการสุขภาพชุมชนได้เป็นอย่างดี ชุมชนมีแผนงานทางด้านสุขภาพที่เกิดจากการร่วมมือกัน ระดมความคิดเห็นแล้วนำไปใช้ในชุมชน สามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงกับปัญหาของชุมชน ร่วมกันจัดเวทีประชาคม เพื่อกำหนดมาตรการทางสังคมของชุมชนเอง ร่วมกันขับเคลื่อนการใช้กลืนหรือชีวภาพในการปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้ การใช้สมุนไพรในการทำน้ายาทำความสะอาดเครื่องใช้ภาชนะต่างๆ เป็นการลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน และร่วมกันสร้างระบบการเฝ้าระวังทางด้านสุขภาพในชุมชนได้ 2) ระดับเครือข่าย ทำให้กลุ่มองค์กรภาคีเครือข่ายให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพของชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและตรงกับความต้องการของชุมชน 3) ระดับกระบวนการ มีการสร้างและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะทางด้านสุขภาพขึ้นในชุมชน มีการกำหนดมาตรการทางสังคมและนำไปสู่การปฏิบัติได้ การถ่ายทอดความรู้และสื่อสารด้านสุขภาพ สามารถกำหนดประเด็นที่จะถ่ายทอดความรู้และสื่อสารประชาสัมพันธ์ได้จากการกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ การกำหนดแผนการดำเนินงาน การเฝ้าระวังทางด้านสุขภาพชุมชน และการถอดองค์ความรู้ที่มีในชุมชน แล้วนำมากำหนดเป็นประเด็นการดำเนินงาน การสื่อสารทางด้านสุขภาพได้เป็นอย่างดี การจัดการความรู้และนวัตกรรมสุขภาพชุมชน ทำให้สามารถถอดองค์ความรู้ทางด้านสุขภาพที่มีในชุมชน นำมาสร้างเป็นองค์ความรู้เพื่อใช้ในการถ่ายทอดความรู้ จากต้นแบบที่ดีสู่การปฏิบัติ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชนได้ และการประเมินผลการจัดการสุขภาพชุมชน ทำให้เกิดแนวทางการประเมินผลร่วมกันของชุมชน ทำให้เห็นภาพของการเปลี่ยนทางด้านสุขภาพร่วมกัน และได้ขั้นตอน กระบวนการในการจัดการสุขภาพชุมชนที่ชัดเจนมากขึ้น 4) ระดับรากฐาน มีการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เหมาะสมกับชุมชน ทำให้เกิดการค้นหาเทคโนโลยีชาวบ้านที่มีอยู่ แล้วนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการสุขภาพชุมชน ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพมากขึ้น ทั้งนี้จากการที่ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการกำหนดยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพชุมชนร่วมกัน ชุมชนเห็นความสำคัญของการจัดการสุขภาพ



โดยชุมชนมากขึ้น จึงทำให้เกิดการจัดการสุขภาพของชุมชน การดูแลสุขภาพเบื้องต้น มีการใช้ระบบข้อมูลสุขภาพชุมชนเพื่อการจัดการสุขภาพชุมชนมากขึ้น มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพในชุมชนให้มีคุณภาพมากขึ้น จากการกำหนดบทบาทหน้าที่ของแกนนำแต่ละด้าน แล้วยังให้ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย ทำให้เห็นความกระตือรือร้นและการเอาใจต่องานในหน้าที่ความรับผิดชอบค่อนข้างดี มีการจัดการด้านทุนเพื่อสุขภาพชุมชน ทั้งทุนทางสังคม ทุนทางสิ่งแวดล้อม และทุนทางวัฒนธรรม โดยแกนนำได้ร่วมกันวิเคราะห์และแสวงหาทุนต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชน เพื่อที่จะระดมทุนเหล่านั้นมาใช้ในการจัดการสุขภาพชุมชนได้

2. ปัญหาอุปสรรค พบว่า 1) ระดับประชาชน การเตรียมความพร้อมของชุมชนในการจัดการสุขภาพชุมชน และการจัดการตนเองทางด้านสุขภาพโดยชุมชน ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และขั้นตอนวิธีการดำเนินงานเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำมาสู่การจัดการตนเองได้ ศักยภาพในการจัดการสุขภาพของชุมชนที่จะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาอย่างจริงจังและต่อเนื่อง การกำหนดมาตรการสังคมเพื่อสุขภาพของชุมชนนั้น มีประชาชนบางกลุ่มที่ได้รับผลกระทบและไม่เห็นด้วย จะมีการต่อต้านซึ่งหากประชาชนส่วนใหญ่เห็นด้วย และให้การสนับสนุนทีมแกนนำสุขภาพในชุมชนก็จะช่วยให้สามารถขับเคลื่อนมาตรการต่อไปได้ 2) ระดับภาคีเครือข่าย จะเห็นว่าการสนับสนุนการจัดการสุขภาพชุมชนของหน่วยงานองค์กรภาคีเครือข่าย ไม่ค่อยชัดเจน จะต้องมีการประสานแผน ประสานงาน และติดตามอยู่ตลอดเวลาจึงจะทำให้เกิดการสนับสนุนงานได้ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ชุมชนยังขาดทักษะในการปฏิบัติที่ดี การปฏิบัติงานของนักจัดการสุขภาพชุมชนขึ้นอยู่กับความรู้ ความตระหนักและจิตสำนึกในการเป็นต้นแบบทางด้านสุขภาพ และการช่วยเหลือผู้อื่น 3) ระดับกระบวนการ ในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะทางด้านสุขภาพ จำเป็นต้องใช้ความรู้ ความตระหนักของประชาชนเป็นสำคัญในการขับเคลื่อนงานในชุมชนได้ การถ่ายทอดความรู้และการสื่อสารสุขภาพ ไม่ตรงประเด็นที่เกี่ยวข้องและมีผลกระทบโดยตรงกับวิถีชีวิตของประชาชน ทำให้ขาดความสนใจจากประชาชน การใช้สื่อประกอบการสื่อสารประชาสัมพันธ์ไม่เหมาะสมกับสภาพของชุมชน ทำให้การสื่อสารไม่ประสบผลสำเร็จ และขาดผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการถอดบทเรียนหรือองค์ความรู้ฝังลึกในตัวบุคคล จึงไม่สามารถสร้างองค์ความรู้จากความรู้ที่มีอยู่ในชุมชนอย่างแท้จริง 4) ระดับรากฐาน ชุมชนยังขาดทักษะการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์และมีความเหมาะสมกับชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชนใน



การจัดการสุขภาพค่อนข้างน้อย เนื่องจากความตระหนักในด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนยังมีน้อย ส่วนใหญ่มักเห็นปัญหาทางด้านสุขภาพเมื่อตอนมีอาการเจ็บป่วยแล้ว ข้อมูลทางด้านสุขภาพของชุมชนยังไม่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน ทั้งนี้เนื่องจากการจัดเก็บข้อมูลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แต่ละละแวกที่รับผิดชอบบางคนไม่ปฏิบัติงานอย่างจริงจัง บางคนไม่อยู่อาศัยในชุมชนเป็นการถาวร ไปรับจ้างทำงานต่างจังหวัด ทำให้ข้อมูลขาดหายไป การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในชุมชนทางด้านสุขภาพยังมีสมรรถนะไม่ถึงขั้นที่จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าเทียมกันทุกคน ดังนั้น จึงทำให้การจัดการสุขภาพชุมชนในบางเรื่องบางประเด็น หรือบางละแวกยังคงมีปัญหา ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และยังขาดทักษะการนำทุนทางสังคมของชุมชนมาประยุกต์ใช้ในการจัดการสุขภาพชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งทุนทางวัฒนธรรม ซึ่งมีอยู่มากมายในชุมชน แต่ไม่ค่อยได้นำมาประยุกต์ใช้อย่างจริงจัง

3. ข้อเสนอแนะแนวทางการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน พบว่า การขับเคลื่อนงานให้สามารถดำเนินการได้ตามองค์ประกอบต่างๆ ของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์จะต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการผลักดันให้สามารถทำงานได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีแกนนำชุมชนที่มีความเข้มแข็ง มีความเข้าใจและใส่ใจในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างแท้จริง การถอดบทเรียนจากความรู้ฝังลึกในตัวบุคคลเพื่อนำมาสร้างเป็นองค์ความรู้ แล้วนำไปถ่ายทอดให้คนอื่นได้เรียนรู้ต่อไปนั้น เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินการ แต่สิ่งที่ขาดไปก็คือ ทักษะการถอดบทเรียนและการจัดการความรู้ ดังนั้น จึงควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านนี้ให้มีความชำนาญและสามารถจัดการความรู้ในชุมชนได้ จะเป็นประโยชน์กับชุมชนเป็นอย่างมาก การพัฒนานักจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อให้เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการจัดการสุขภาพชุมชนเป็นสิ่งที่สำคัญ และมีความจำเป็นสำหรับเป้าหมายการจัดการสุขภาพโดยชุมชน

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการนำยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนไปใช้ในชุมชนให้ได้ผลจะต้องมีแกนนำที่มีความเข้มแข็ง ผู้ที่มีความจริงใจและความตั้งใจมีอุดมการณ์/จิตอาสา การพัฒนาทีมงานอย่างต่อเนื่อง ความสนใจและใส่ใจจากผู้ที่เกี่ยวข้อง มีการสร้างขวัญกำลังใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีการสนับสนุนทางด้านงบประมาณ สถานที่ อุปกรณ์ที่เพียงพอและต่อเนื่องจากภาคีเครือข่าย มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการปฏิบัติงานและประสบการณ์ ความร่วมมือของชุมชนในการขับเคลื่อนงาน และมีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน

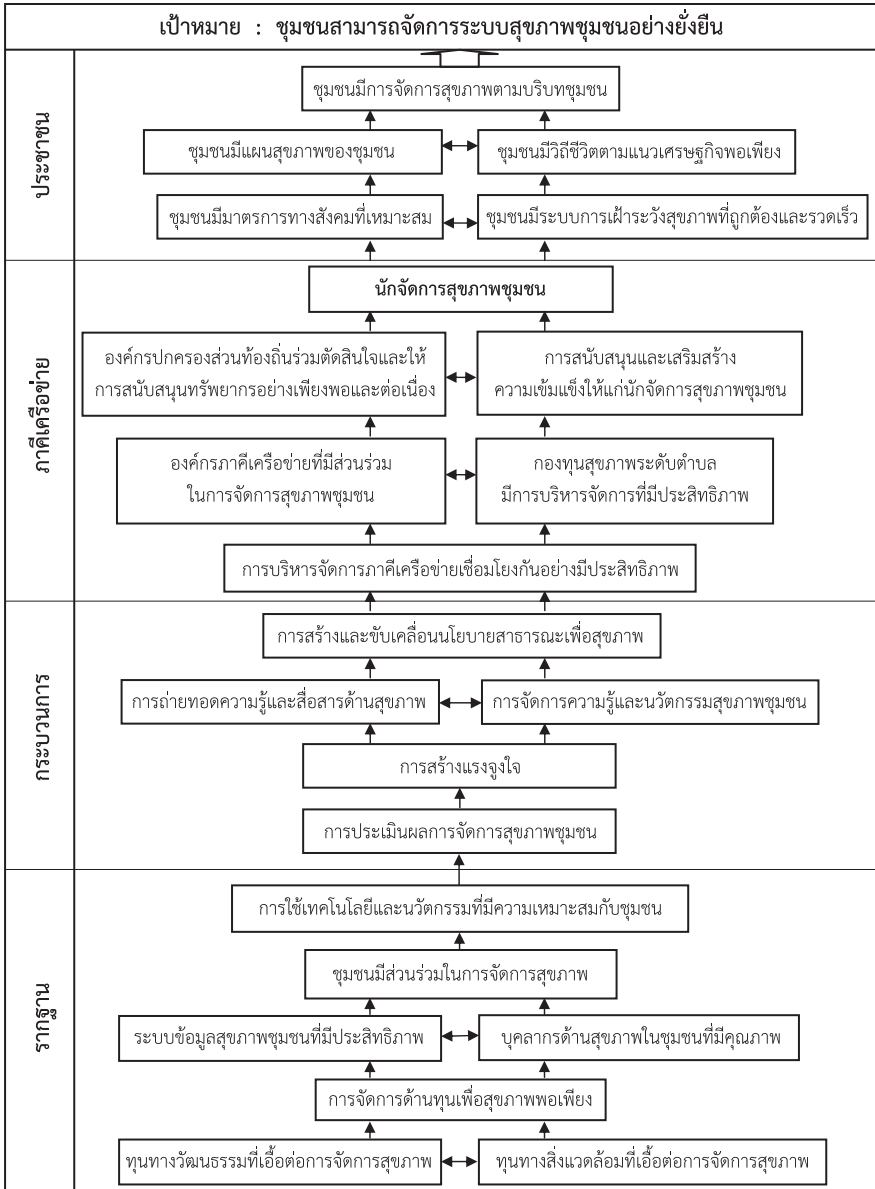


ขั้นตอนที่ 5 การปรับปรุงยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชน จังหวัดน่าน

หลังจากที่ได้นำไปทดลองใช้กับพื้นที่จริง และประเมินผลการนำไปใช้แล้ว จึงทำการปรับปรุงยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชน เพื่อให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่จังหวัดน่าน ดังนี้ 1) ระดับประชาชน ได้แก่ ชุมชนมีแผนสุขภาพของชุมชน ชุมชนจัดการสุขภาพตามบริบทชุมชน ชุมชนมีมาตรการทางสังคม ชุมชนมีระบบการเฝ้าระวังสุขภาพ และชุมชนมีวิถีชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง 2) ระดับภาคีเครือข่าย ได้แก่ องค์กรภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน การสนับสนุนและการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่การจัดการสุขภาพชุมชน และมีระบบการบริหารจัดการภาคีเครือข่ายเชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ 3) ระดับกระบวนการ ได้แก่ การสร้างและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ การถ่ายทอดความรู้และสื่อสารด้านสุขภาพ การจัดการความรู้และนวัตกรรมสุขภาพชุมชน มีการสร้างแรงจูงใจ และการติดตามประเมินผลการจัดการสุขภาพชุมชน และ 4) ระดับรากฐาน ได้แก่ ระบบข้อมูลสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรด้านสุขภาพในชุมชนมีคุณภาพ ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เหมาะสมกับชุมชน การจัดการด้านทุนเพื่อสุขภาพพอเพียง ทุนทางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพ และทุนทางวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพ ซึ่งสรุปเป็นแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน จังหวัดน่านได้ดังนี้



แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน จังหวัดน่าน





ปัจจัยที่สำคัญในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืนได้แก่ รากฐานด้านคน ทุน และความรู้ที่จะนำไปสู่การจัดกระบวนเรียนรู้ โดยประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนินงานและภาคีเครือข่ายให้การสนับสนุน มีการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เข้ามาหนุนเสริม การจัดการระบบสุขภาพชุมชนภายใต้องค์ประกอบทางด้านที่มสุขภาพ ทรัพยากร และทุน การเรียนรู้ แผนสุขภาพชุมชน ภาคีเครือข่ายและการขยายเครือข่าย มีการกำหนดเป้าหมายผลการพัฒนาสุขภาพในระดับชุมชน ระดับครอบครัว และระดับ บุคคล ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จ ความยั่งยืนและการขยายผลการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ด้วยการพึ่งตนเองของชุมชนที่จะนำไปสู่การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืนต่อไป

ขั้นตอนที่ 6 การขยายผลยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน จังหวัดน่าน โดยจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากแกนนำชุมชนพื้นที่ต้นแบบบ้านบัวชัย ได้ถ่ายทอดความรู้ที่แสดงถึงแนวคิด ที่มา องค์ประกอบ และความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ ของการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการถ่ายทอด เทคโนโลยีการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน แล้วจึงให้กลุ่มเป้าหมายได้สร้าง แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานและบริบทของพื้นที่ เครือข่าย สุขภาพอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ในการพัฒนากลไกการบริหารจัดการที่ส่งผลต่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน

อภิปรายผลการวิจัย

จากการพัฒนาแบบจำลองเชิงทฤษฎีขององค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการจัดการ ระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือ สอดคล้อง กับความเหมาะสมของบริบทเชิงพื้นที่ และพัฒนาเป็นยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพ ชุมชนอย่างยั่งยืน จังหวัดน่าน ประกอบด้วย 1) ระดับประชาชนได้แก่ ชุมชนมีแผนสุขภาพ ของชุมชน ชุมชนจัดการสุขภาพตามบริบทชุมชน ชุมชนมีมาตรการทางสังคม ชุมชนมีระบบ การเฝ้าระวังสุขภาพ และชุมชนมีวิถีชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง 2) ระดับภาคีเครือข่าย ได้แก่ องค์กรภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน การสนับสนุนและ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่นักจัดการสุขภาพชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมตัดสินใจและสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง นักจัดการสุขภาพชุมชน และระบบการบริหารจัดการภาคีเครือข่ายเชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ 3) ระดับ กระบวนการ ได้แก่ การสร้างและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ การถ่ายทอดความรู้และ



สื่อสารด้านสุขภาพ การจัดการความรู้และนวัตกรรมสุขภาพชุมชน มีการสร้างแรงจูงใจ และการติดตามประเมินผลการจัดการสุขภาพชุมชน และ 4) ระดับรากฐาน ได้แก่ ระบบข้อมูลสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพ บุคลากรด้านสุขภาพในชุมชนมีคุณภาพ ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เหมาะสมกับชุมชน การจัดการด้านทุนเพื่อสุขภาพพอเพียง ทุนทางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพ และทุนทางวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพ องค์ประกอบที่ถูกค้นพบใหม่จากศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ชุมชนมีมาตรการทางสังคม มีระบบการเฝ้าระวังสุขภาพ มีวิถีชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง มีระบบการบริหารจัดการภาคีเครือข่ายเชื่อมโยงกันอย่างเป็นประสิทธิภาพ มีการจัดการความรู้และนวัตกรรมสุขภาพชุมชน ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้ มีความสำคัญต่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชนในการกำหนดยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชน อาจต้องคำนึงถึงองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน ตามแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ที่ผู้วิจัยได้ค้นพบ และเสนอเป็นยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืนในครั้งนี้

ยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่จะทำให้เกิดความยั่งยืนและเหมาะสมกับบริบทของจังหวัดน่าน ซึ่งพบว่า มีรากฐานด้านคน ทุน และความรู้ ที่จะนำไปสู่การจัดกระบวนการเรียนรู้ สอดคล้องกับกลไกหลักการประเมินสถานการณ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2551 : 53) โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือในการจัดการ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานและภาคีเครือข่ายให้การสนับสนุน มีการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ามาหนุนเสริมการจัดการระบบสุขภาพชุมชนภายใต้องค์ประกอบทางด้านทีมสุขภาพ ทรัพยากรและทุนการเรียนรู้ แผนสุขภาพชุมชน ภาคีเครือข่ายและการขยายเครือข่าย มีการกำหนดเป้าหมายผลการพัฒนาสุขภาพในระดับชุมชน ระดับครอบครัว และระดับบุคคล ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จ ความยั่งยืนและการขยายผลการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ด้วยการพึ่งตนเองของชุมชน นักจัดการสุขภาพชุมชน ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายและการขยายเครือข่ายที่จะนำไปสู่การจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืนต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับแบบแผนของระบบบริการสุขภาพชุมชน ของ ฉัตรวิทย์ องค์กรสิงห์ และคณะ (2549 : 101-105) ประกอบด้วย ทุนทางสังคม แบบแผนความสัมพันธ์ การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง บุคลากรในระบบ และระบบความรู้ และลักษณะชุมชนเข้มแข็งของ สนธยา พลศรี (2545 : 35) สรุปว่าความเข้มแข็งของชุมชนเชื่อมโยงกับการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมร่วมคิดร่วมทำ และมีผู้นำที่ดี จึงจะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนของชุมชน



ข้อเสนอแนะ

1. ยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชน ควรมีการขยายผลลงสู่ชุมชนอย่างทั่วถึง เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนางานทางด้านสุขภาพชุมชน ควรมีกลไกการขับเคลื่อน ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้านให้ครอบคลุม โดยใช้กลไกระดับตำบลเป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อน และการสนับสนุนอย่างใกล้ชิดจากระดับอำเภอ ภายใต้นโยบายการขับเคลื่อนที่มีความชัดเจนและกำหนดเป็นแนวทางการดำเนินงานในระดับจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรม

2. การจัดการระบบสุขภาพชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการดำเนินงาน ดังนั้น การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้สามารถเป็นนักจัดการสุขภาพระดับตำบลที่มีความพร้อมทั้งด้านการบริหารจัดการ การประสานงาน การเป็นวิทยากรกระบวนการ และการทำงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ควบคู่ไปกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนกลไกการจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพสูง มีกองทุนสุขภาพตำบลและศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนเป็นกลไกการขับเคลื่อนในระดับชุมชนอย่างจริงจัง จะทำให้การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนประสบผลสำเร็จได้ ทำให้ชุมชนเกิดการพึ่งตนเอง และสามารถดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนได้

3. การพัฒนาศักยภาพของนักจัดการสุขภาพชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บุคคลต้นแบบ และพยาบาลประจำบ้านให้มีศักยภาพในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนเป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จของการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน การจัดระบบนักจัดการสุขภาพชุมชน โดยมีผู้นำหลายประเภทหลายบทบาทเข้ามาช่วยกันทำงาน และควรมีการเสริมสร้างคนรุ่นใหม่เข้ามามีบทบาทในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนด้วย เพื่อเป็นการเตรียมคนสำหรับสืบทอดบทบาทผู้นำชุมชนและนักจัดการสุขภาพชุมชนที่ดีต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). แนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ "เส้นทางสู่ความสำเร็จการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ". กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ตำรวจ.



- ฉัตรวรัญ องค์กรสิงห์ และคณะ. (2549). **รูปแบบการจัดระบบบริการสุขภาพของชุมชน**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- มาณะ ชิตตะสังคะ. (2552). **ทฤษฎีการพัฒนาวิถัจักเชิงนโยบาย**. เอกสารการสอน
หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การพัฒนากุมิภาค.
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2548). **วิวัฒนาการของระบบบริการปฐมภูมิ : สมดุลสร้างกับ
ซ่อมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สนธยา พลศรี. (2545). **ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน**. กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน. **รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี 2553**.
อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน : [ม.ป.พ].