



ตามรอย

ตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ

เขตนครชัยบุรินทร์

เพชรเม็ดที่ ๑ อำเภอจัตุรัส จังหวัดชัยภูมิ

จัดทำโดย

คณะกรรมการจัดการความรู้ศูนย์อนามัยที่ ๙

และคณะกรรมการตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ

ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

ตามรอย

ตำบลดัดการสุภาพตนเองแบบบูรณาการ เขตนครชัยบุรีนทร์
เพชรเม็ดที่ ๑ อำเภอดัดรู้ส จังหวัดชัยภูมิ

คณะกรรมการจัดการความรู้ ศูนย์อนามัยที่ ๙
คณะกรรมการตำบลดัดการสุภาพตนเองแบบบูรณาการ
ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

คำนำ

“**ตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ**” หรือเรียกย่อๆว่า “**ตจบ.**” เป็นตำบลที่มีกระบวนการสร้างสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบทบาทภาคประชาชน ท้องถิ่น และทุกภาคส่วนในท้องถิ่น (บ้าน วัด โรงเรียน ส่วนราชการต่างๆ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ที่มีการบูรณาการร่วมกัน ช่วยกันค้นหา หรือกำหนดปัญหาสุขภาพ กำหนดอนาคต ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้านสุขภาพและมาตรการทางสังคม รวมทั้งนวัตกรรมต่างๆได้ด้วยตนเอง ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกสาธารณะ โดยเน้นกระบวนการการมีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน มีการส่งเสริมกิจกรรมวิสาหกิจชุมชน โดยการลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ มีการพึ่งพาตนเองและรักษาสิ่งแวดล้อม เพื่อลดปัญหา และปัจจัยเสี่ยงในด้านพัฒนาการเด็ก อุบัติเหตุ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และปัญหาสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีและยั่งยืนตลอดไป

ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดในการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ ๕ กลุ่มวัย อย่างน้อย ๑,๐๐๐ ตำบล โดยมีกลไกในการขับเคลื่อน ดังนี้ ๑) มีการพัฒนาทีมขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการทุกระดับ (program manager ระดับเขต จังหวัด/อำเภอ) ๒) มีการจัดการฐานข้อมูลสุขภาพในพื้นที่ เพื่อใช้จัดทำแผนตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ๓) มีการจัดกิจกรรม/โครงการของชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาและลดปัจจัยเสี่ยงในตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ๕ กลุ่มวัย ตามบริบทของพื้นที่ ๔) มีการจัดบริการสุขภาพที่ครอบคลุม เหมาะสม เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) ด้วยกระบวนการเสริมพลังอย่างมีส่วนร่วม ๕) มีการติดตามและประเมินผล โดยมุ่งเน้นผลงานที่เป็นนวัตกรรม (best practice)

ด้วยเหตุนี้ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ในฐานะหน่วยงานวิชาการที่มีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ ๕ กลุ่มวัยในเขตสุขภาพที่ ๙ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการดำเนินงานพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ ในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ กระบวนการคิด แรงบันดาลใจ กระบวนการทำงาน วิธีการแก้ปัญหา และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน จึงได้ดำเนินการถอดบทเรียนในพื้นที่ที่มีผลงานเด่นในการดำเนินงานดังกล่าว

ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าข้อมูลพื้นฐานที่ได้จะเป็นประโยชน์ให้กับพื้นที่อื่นๆ ได้นำไปพัฒนากระบวนการบริหารจัดการตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการในพื้นที่ตนเอง เพื่อส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ และพัฒนาความคิดการทำงานอย่างต่อเนื่อง จนประสบความสำเร็จ

ดร. ยุพิน ใจแปง
ประธานคณะกรรมการจัดการความรู้
ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทสรุปผู้บริหาร	๑
บทที่ ๑ เพชรเม็ดที่ ๑ตำบลหนองบัวใหญ่ อำเภอจัตุรัส จังหวัดชัยภูมิ	๒
บทที่ ๒ วิสัยทัศน์ของผู้นำ	๔
บทที่ ๓ ร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์	๖
บทที่ ๔ พัฒนาจากปัญหา หาดูดแข็ง สร้างแรงบันดาลใจ	๙
บทที่ ๕ ใช้มาตรการทางสังคม สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ยั่งยืน	๒๐
บทที่ ๖ สื่อสาร สร้างความเข้าใจ ด้วยการประยุกต์ใช้การแสดงพื้นบ้าน	๒๑
บทที่ ๗ ผลลัพธ์ที่ได้กับค่ากลางที่คาดหวัง	๒๓
บทที่ ๘ บทสรุป	๒๕
รายชื่อผู้ให้ข้อมูล	๒๖
คณะผู้ถอดบทเรียน	๒๘

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

จากการถอดบทเรียนเพชรเม็ดที่ ๑ อำเภอจัตุรัส จังหวัดชัยภูมิในครั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่าการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ มีปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่

- ๑) มีแกนนำ / ทีมนำ / ผู้นำ ที่ริเริ่ม ขับเคลื่อนการทำงาน
- ๒) นโยบายและเป้าหมายของการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการมีความชัดเจน มีการสนับสนุนงบประมาณ และมีผู้รับผิดชอบในการติดตามผลการดำเนินงาน
- ๓) การทำงานแบบบูรณาการร่วมกันในทุกระดับ ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน
- ๔) ระบบสนับสนุนและประสานงานจากหน่วยงานที่ให้บริการในทุกระดับและภาคีเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง
- ๕) ชุมชนมีสมรรถนะในการจัดทำโครงการ เพื่อของบประมาณได้เอง
- ๖) มีการจัดการนวัตกรรมที่ดี
- ๗) มีมาตรการทางสังคมที่เกิดขึ้นจากชุมชน
- ๘) การเรียนรู้พัฒนาอย่างต่อเนื่อง

บทที่ ๑

เพชรเม็ดที่ ๑..... ตำบลหนองบัวใหญ่ อำเภोजตุรัส จังหวัดชัยภูมิ

วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๖.๐๐ น. ทีมงานทั้งหมด ๑๑ ท่าน ได้ออกเดินทางจากศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา มุ่งสู่สำนักงานสาธารณสุขอำเภोजตุรัส จังหวัดชัยภูมิ โดยการนำของ นพ. นิธิรัตน์ บุญตานนท์ ประธานจัดทำค่ากลางงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับสนับสนุนและระดับปฏิบัติการ เขตสุขภาพที่ ๙ โดยมีเป้าหมายเพื่อไปถอดบทเรียนตำบลหนองบัวใหญ่ อำเภोजตุรัส ซึ่งได้รับการกล่าวขานในเขตสุขภาพที่ ๙ ว่ามีผลงานเป็นที่ประจักษ์เกี่ยวกับการดำเนินงาน “ตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ”

หลายๆคนที่เคยไปเที่ยวอำเภोजตุรัส จะรู้ว่าการเดินทางไปอำเภोजตุรัสสามารถเดินทางได้ทั้งทางรถไฟ และรถยนต์ การเดินทางสะดวกสบาย โดยอำเภोजตุรัสอยู่ห่างจากอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ไปทางทิศใต้ ระยะทางประมาณ ๓๘ กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ ๖๙๐ ตารางกิโลเมตร พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ราบ มีประชากรประมาณ ๗๕,๐๐๐ คน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำไร่ เช่น ปลูกพริก มันสำปะหลัง ข้าวโพด และทำนาปี บางส่วนไปประกอบอาชีพที่ต่างจังหวัด อำเภोजตุรัสมีอาณาเขตติดต่อกับพื้นที่ใกล้เคียง ดังนี้

- ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอหนองบัวระเหว และอำเภอบ้านเขว้า
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอนีนสง่า
- ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอพระทองคำ และอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอบำเหน็จณรงค์ และอำเภอชัยใหญ่

เขตการปกครองแบ่งออกเป็น ๙ ตำบล ๑๑๙ หมู่บ้าน ได้แก่ ๑) ตำบลบ้านกอก (๑๗ หมู่บ้าน) ๒) ตำบลหนองบัวบาน (๑๒ หมู่บ้าน) ๓) ตำบลบ้านขาม (๑๒ หมู่บ้าน) ๔) ตำบลกุดน้ำใส (๑๔ หมู่บ้าน) ๕) ตำบลหนองโดน (๑๑ หมู่บ้าน) ๖) ตำบลละหาน (๑๘ หมู่บ้าน) ๗) ตำบลหนองบัวใหญ่ (๑๐ หมู่บ้าน) ๘) ตำบลหนองบัวโคก (๑๑ หมู่บ้าน) ๙) ตำบลส้มป่อย (๑๔ หมู่บ้าน)

ตัวอำเภोजตุรัสมีเทศบาลตำบล ๒ แห่ง ได้แก่

๑. **เทศบาลตำบลจตุรัส** เขตเมืองใหม่ เป็นที่ตั้งของศูนย์ราชการอำเภोजตุรัส ย่านเศรษฐกิจหลัก และสถานที่สำคัญได้แก่ ศาลเจ้าพ่อหลวงบรรเทา (ศาลหลักเมืองจตุรัส) สนามกีฬาากลาง สถานีรถไฟ ห้างสรรพสินค้า ตลาดสดเทศบาลตำบลจตุรัส สำนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค เป็นต้น
๒. **เทศบาลตำบลหนองบัวใหญ่** เขตเมืองเก่า ย่านเศรษฐกิจรอง และสถานที่สำคัญได้แก่ โรงพยาบาลจตุรัส ศาลเจ้าพ่อพระยานรินทร์สงคราม (เจ้าเมืองสุมคนแรก) ตลาดสดเทศบาลตำบลหนองบัวใหญ่ สำนักงานการประปาส่วนภูมิภาค สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ เป็นต้น

พวกเราไปถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภोजตุรัส ประมาณ ๘.๓๐ น. ซึ่งไปถึงก่อนเวลานัดหมายประมาณ ๓๐ นาที ทำให้มีเวลาเตรียมตัวซักซ้อมทำความเข้าใจภายในทีม และได้แบ่งทีมงานออกเป็น ๒ ทีม เนื่องจากคาดการณ์ว่าจะมีผู้เข้าร่วมการถอดบทเรียนในครั้งนี้ประมาณ ๓๐ ท่าน แต่มาร่วมถอดบทเรียนจริงๆถึง ๖๘ ท่าน ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มค่อนข้างใหญ่ โดยทีมที่ ๑ มี ดร.ยุพิน ใจแปง เป็น Facilitator คุณธิญญาศักร์ สุขศิรินาศกุล

คุณสมรัฐ นัยรัมย์ และคุณบุษรินทร์ พูนนอก เป็น Note takers ส่วนทีมที่ ๒ มี คุณสุจิตรา สมนนอก เป็น Facilitator คุณขวัญใจ สิทธินอก คุณทรงคุณ ศรีดวงโชติ และคุณสถาพร เป็นตามวา เป็น Note takers

ประมาณ ๐๙.๐๐ น. เมื่อทุกคนมาพร้อมกันในที่ประชุม คุณจิรภา ผ่องแผ้ว ทีมงานของพวกเราที่ทำหน้าที่เป็นพิธีกร ได้ทักทายผู้มาร่วมถอดบทเรียน เพื่อสร้างความคุ้นเคยและสร้างบรรยากาศในการทำกิจกรรมในครั้งนี้ ซึ่งพวกเราได้รับการต้อนรับจากคณะทำงานพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการของอำเภอจตุรัสเป็นอย่างดี โดยการนำทีมของ นพ.สันติ วิริยางกูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรัส ก่อนเริ่มการถอดบทเรียน นพ. นิธิรัตน์ ได้เกริ่นนำถึงวัตถุประสงค์ของการถอดบทเรียนในครั้งนี้ และหลังจากนั้นพวกเรา ก็แยกกันเข้ากลุ่ม ตามที่ได้ตกลงกันไว้



บทที่ ๒

วิสัยทัศน์ของผู้นำ

เป้าหมายการทำงานของผม “ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่ทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข” นี่เป็นคำพูดของท่านผู้อำนวยการ รพ. จัตุรัส นพ.สันติ วิริยางกูร ที่ได้กล่าวกับพวกเราในช่วงของการกล่าวต้อนรับ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของท่าน ศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขคนปัจจุบัน “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

มีคนเคยกล่าวไว้ว่าคำพูดใครๆก็พูดได้ แต่จะให้อำนาจพูดจริงหรือไม่ต้องดูที่ผลลัพธ์ ซึ่งหลังจากที่พวกเราได้ตามรอยเพื่อค้นหาความหมายในสิ่งที่ นพ.สันติ ได้เกริ่นนำ เราได้ค้นพบว่าท่านมีนโยบายให้ รพ. จัตุรัส เป็น “โรงพยาบาลคุณธรรม” โดยมีอัตลักษณ์ของหน่วยงาน คือ “สามัคคี มีวินัย เต็มใจบริการ” ท่านบริหารคนโดยการมอบหมายงานให้ตรงกับความถนัดของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน ซึ่งก่อให้เกิดความสุข ความหลงใหลที่ได้ทำงานในสิ่งที่ตนถนัดจนกลายเป็นเหตุผลในการสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเหล่านั้นมีไฟ และสนุกไปกับงานที่ทำอยู่ทุกวัน พร้อมกับเสริมแรงด้วยการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต อาทิ เช่น โครงการอาหารกลางวันราคาถูก ซึ่งเป็นเมนูอาหารสุขภาพ จัดกิจกรรมออกกำลังกายที่หลากหลาย เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคนได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรม เช่น โยคะ เดินแอโรบิก ไม้พลอง และการปั่นจักรยาน เป็นต้น

“Put the right man on the right job” ยังคงเป็นวลีติดปากที่เป็นจริงเสมอ แม้ว่าองค์กรจะมีคนทำงานที่มีความสามารถเพียงใดก็ตาม แต่ถ้าหากผู้บริหารจัดวางคนทำงานที่มีคุณภาพแต่ให้อยู่ผิดที่ผิดทาง การทำงานก็ไม่สามารถเดินหน้าได้อย่างที่องค์กรต้องการ คุณชนิษฐา ก้อนมณี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ. จัตุรัส กับ รางวัลบุคคลต้นแบบด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี ๒๕๕๖ เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์อีกเรื่องหนึ่งในด้านการบริหารคนของท่านผู้อำนวยการท่านนี้ ซึ่งคุณชนิษฐาเป็นคนรักการออกกำลังกาย ชอบทำกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ จึงได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ในคลินิก DPAC เพื่อให้คำปรึกษาด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓อ แก่เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ ด้วยความที่เป็นคนรักสุขภาพ มีความคิดสร้างสรรค์ และเป็นคนกล้าแสดงออก จึงคิดค้นท่าออกกำลังกาย โดยการนำนวัตกรรมใหม่ๆมาผสมผสานให้เป็นท่าออกกำลังกายที่เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย และสามารถออกได้ทุกเวลา เช่น ท่าแม่ไก่ลดพุง ซึ่งท่าออกกำลังกายท่านนี้เป็นที่รู้จักกันดีในกลุ่มผู้สูงอายุของอำเภอจัตุรัส และผลงาน “The Shara Music” กิจกรรมเด่นของชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองบัวใหญ่ ก็เป็นผลงานเด่นของคุณชนิษฐา เช่นกัน จนทำให้ทุกวันนี้เธอกลายเป็นที่รู้จัก เป็นที่รัก และเป็นลูกหลานของคนในชุมชนไปแล้ว

“ตัวอย่างเป็นมากกว่าคำสอน” เป็นคำพูดที่เห็นภาพได้อย่างชัดเจนที่สุดของการเป็นผู้นำ ภาพ นพ.สันติ พาผู้ป่วยออกกำลังกายที่แผนกผู้ป่วยนอกจนเป็นที่คุ้นตาของเจ้าหน้าที่ และการเป็นหัวหน้าวง “หมอลำนำปลอดโรค” ก็เป็นสิ่งยืนยันตัวตนของการเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงานของผู้บริหารท่านนี้ ที่มุ่งสร้างเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี นอกจากนั้นนโยบายการจัดกิจกรรม OD การจัดงานปีใหม่ และการจัดงานกีฬาประจำปี ที่ให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม ได้แก่ สสอ. เทศบาลตำบล ชมรมผู้สูงอายุ อสม. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้บริหารโรงเรียน นายกเทศบาล และปลัดเทศบาล เป็นกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์ที่กระชับระหว่างเครือข่าย ทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันและเกิดการสร้างความร่วมมือในการทำงานระหว่างหน่วยงานเป็นอย่างดี



บทที่ ๓

ร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์

“พอสองพันห้าร้อยสี่ ผู้ใหญ่สี่กลองประชุม ชาวบ้านต่างมาชุมนุม มาประชุมที่บ้านผู้ใหญ่สี่ต่อไปผู้ใหญ่สี่จะขอกล่าว ถึงเรื่องราวที่ได้ประชุมมา ทางการเค่าสั่งมาว่า ให้ชาวนาเลี้ยงเปิดและสุกร ฝ่ายตาสี่หัวคลอนถามว่าสุกรนั้นคืออะไร ผู้ใหญ่สี่ลุกขึ้นตอบทันที สุกรนั้นไซ้คือหมาน้อยธรรมดา หมาน้อย หมาน้อยธรรมดา” บทเพลงลูกทุ่งเสียดสีสังคมที่โด่งดังในช่วงประมาณ ๒๕๐๔ ในยุคของจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ สะท้อนให้เห็นถึงการสื่อสารระหว่างข้าราชการกับชาวบ้านอย่างมีอารมณ์ขัน แต่สำหรับที่นี่ อำเภोजัตร์ส จังหวัดชัยภูมิไม่ได้ให้ประชาชนมารับฟังนโยบายอย่างเดียว แต่เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียทุกคนได้เข้าไปร่วมกำหนด กฎเกณฑ์ นโยบาย กระบวนการบริหาร และตัดสินใจของท้องถิ่น เพื่อผลประโยชน์ของประชาชนโดยส่วนรวมอย่างแท้จริง

ในภาคราชการการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ถือได้ว่าเป็นกุญแจดอกสำคัญของความสำเร็จของการพัฒนาระบบราชการในการพัฒนาประเทศ ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิได้มุ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาระบบงานด้านสุขภาพของประชาชน ตั้งแต่ต้นทาง คือร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติไปจนถึงปลายทาง คือร่วมรับผิดชอบ และร่วมรับผลประโยชน์ นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้หน่วยงานอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วม อาทิเช่น กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และกระทรวงศึกษาธิการ เป็นต้น การเลือกหน่วยงานในการเข้าร่วมประชุมเพื่อจัดทำแผนขึ้นอยู่กับการพิจารณาที่มีความเกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในแต่ละภาคส่วน ซึ่งหลังจากที่ได้จัดทำแผนหลัก (Master plan) ของจังหวัดชัยภูมิเรียบร้อยแล้ว กระบวนการถ่ายทอดนโยบายไปสู่ผู้ปฏิบัติในแต่ละด้านถูกดำเนินการโดยเชิญผู้รับผิดชอบระดับอำเภอมาร่วมรับฟังนโยบาย

ดังคำบอกเล่าของคุณพรประไพ ไตรทิพย์ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

“ดิฉันเป็นเจ้าภาพหลักเรื่องของการบริหารจัดการสุขภาพแบบบูรณาการในจังหวัดชัยภูมิ โดยเราดำเนินงานตามกระบวนการบริหารจัดการสุขภาพ เน้นในเรื่องการทำแผนชุมชนซึ่งมี ๓ ภาคีเครือข่ายมาร่วมกันทำงาน ได้แก่ ๑) ภาคีเครือข่าย อบต. เราผลักดันให้ใช้กองทุนหลักประกันสุขภาพ ๒) ภาครัฐ ด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเครือข่ายต่างๆที่อยู่ในตำบล เช่น ปศุสัตว์ เกษตร ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพทั้งตำรวจ ด้านยาเสพติด ทุกอย่างที่มีนจะเป็นปัญหาของชุมชน ๓) ภาคประชาชน เราก็จะมองตั้งแต่ ผู้นำชุมชน กำนัน อสม. หรือ องค์กร NGO ต่างๆ ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมต่างๆ ซึ่งเขามีบทบาทที่จะขับเคลื่อนงานในชุมชน เรื่องการบริหารจัดการด้านสุขภาพ ทุกคนจะมองไปเรื่อง LTC ๑๘ ตำบลที่ สปสช. สนับสนุนงบประมาณ แต่ความจริงทุกคนทำงานทั้ง ๕ กลุ่มอายุอยู่แล้ว เวลาวิเคราะห์งาน เราจะให้น้องวิเคราะห์ ว่าตอนนี้ทุกกลุ่มอายุเรามีดีอะไรอยู่ และอีก ๓-๕ ปีข้างหน้าเราอยากจะให้ทุกกลุ่มอายุมีความสุขหรือว่ามีอะไรดี เราจะชวนภาคีเครือข่ายต่างๆมาช่วยกันขับเคลื่อน ซึ่งก็ชื่นชมว่าอำเภोजัตร์ส ทีมงาน คปสอ. หรือผู้รับผิดชอบงานภาคประชาชน สสอ. หรือ รพ. เข้าใจแนวทางนี้ดี การทำงานจังหวัดจัดสรรค่านโยบาย กระบวนการอยู่ภายใต้การดูแลของ DHS มีนายอำเภอเป็นหัวเรือใหญ่ในการขับเคลื่อน เพราะว่าบางประเด็นประชาชนลุกขึ้นมาบทบาทในการดูแลสุขภาพตนเอง ดูแลครอบครัว ดูแลสังคมจะดีที่สุด ซึ่งประชาชนจุดแรกเลยคือ อสม. ได้รับความรู้เรื่องการดูแลตนเองก่อน แล้วก็ไปดูแลคนในครอบครัว คนในชุมชน อสม.ลงไปสื่อสารในหมู่บ้าน อสม. ยังเป็นตัวอย่างที่ดี ในตำบลต้นแบบ LTC ทำอย่างจริงจังจะเข้าสู่กระบวนการตำบลจัดการสุขภาพ ของเรา ๕ กลุ่มวัยให้ได้รับระดับดีเยี่ยม ซึ่งผลงานของเราก็ได้ทุกแห่ง และยังมีหลายๆ ตำบลที่ไม่ได้รับ

เงินสนับสนุน แต่ตอนนี้ก็ดำเนินงานในระดับดีเยี่ยมได้ ๕๘ ตำบล ในเรื่องของตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ เราเพิ่มในเรื่องของสุขภาพวิถีพุทธเข้าไป จะเห็นว่าเราเน้นในเรื่องของวัดส่งเสริมสุขภาพ ๓๙ ๓๐ ๑๑ งานสาธารณสุขมูลฐาน เน้นกระบวนการ เรามอง ๓ หลัก คือ ๓ ก มี คณะกรรมการ กำลังบุคคล กองทุน ซึ่งอำเภอจัดให้มีการขับเคลื่อนดำเนินงานต่างๆ ได้อย่างเข้มแข็ง”

ส่วนการทำงานของระดับอำเภอ จากสโลแกนการทำงานที่ว่า “รู้อะไรก็สู้รู้จกกัน” ซึ่งเป็นผลจากนโยบายของ นพ. สันติ ในการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่ให้เจ้าหน้าที่ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ต้น ทำให้ทุกคนในพื้นที่มีความสนิทสนมกัน เกิดการทำงานแบบไร้รอยต่อ สำหรับการจัดทำแผนระดับอำเภอในเรื่องตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ ใช้หลัก ๗S (Strategy Structure System Staff Skill Style และ Share values) โดยมีหลายหน่วยงานร่วมกำหนดยุทธศาสตร์ อาทิ เช่น รพ. สสอ. รพ.สต. อบต. ผู้นำชุมชน กำนัน และมีหัวหน้าส่วนราชการในอำเภอ โดยมีท่านนายอำเภอเป็นประธาน การขับเคลื่อนการทำงาน เริ่มจากการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของอำเภอ แล้วจัดทำแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ ตั้งแต่ระดับอำเภอจนเชื่อมโยงถึงระดับตำบล โดยใช้งบประมาณบางส่วนจากงบ PP บางส่วนใช้งบกองทุนหลักประกันสุขภาพ ของ อบต. ซึ่งทุกคนทำงาน โดยมีเป้าหมายเดียวกัน คือประชาชน หรือ ผู้รับผลประโยชน์นั่นเอง

ดังคำบอกเล่าของคุณสมเด็จ บำรุงเพชร ผู้ช่วย สสอ. จัตุรัส

“เมื่อก่อนการทำงานมีความไม่เข้าใจกัน พอเราทำ SWOT ออกมา พบว่า “**รพ.เป็นภัยคุกคามของหมออนามัย**” ส่วนฝั่งของ รพ. ก็คิดว่า “**หมออนามัยก็เป็นภัยคุกคามของ รพ.**” ต่างคนต่างมองกันคนละมุม แต่พอเราทำงานร่วมกันก็ทำให้เราเข้าใจกันต่างคนต่างทำหน้าที่ เพื่อให้พี่น้องชาวจัตุรัสสุขภาพดี”

“เราเชิญผู้นำชุมชน ทั้งกำนัน หัวหน้าส่วน ทั้งผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรามีทั้งเทศบาล และ อบต. มี ๘ อบต. และ ๓ เทศบาล เราก็เชิญมาเพื่อตักผลึกการทำงานร่วมกันในระบบสุขภาพ ในตอนนั้นเราใช้งบ PP เราใช้งบของเราเอง หลังจากที่เราลงทุนไปในตอนแรก จากนั้น อบต. ก็มีงบกองทุนหลักประกันสุขภาพของเขาอยู่แล้วในการจัดการงานบริการสุขภาพประชาชนของเขา คือเราจะคืนข้อมูลแก่เขา และชี้ให้เขาเห็นว่าประชาชนเป็นของเขาอยู่แล้ว คน ๑ คนในอำเภอจัตุรัส เป็นของเราด้วย เป็นของเขาด้วย แล้วเขาจะส่งคนของเขามาจัดระบบช่วยเรา เกี่ยวกับการจัดงานเป็นงานๆ ไป เรื่องเงินตอนนี้ กองทุนตำบลเราใช้ร่วมกัน ในส่วนของชุมชนใช้เงินกองทุนตำบล และ CUP บางส่วน เราแจ้งให้เขาทราบ เพื่อเขาจะได้วางแผนว่าจะร่วมกับเราอย่างไร ส่วนเราก็สนับสนุนวิชาการ”

จากคำบอกเลาดังกล่าว สามารถสรุปเป็นประเด็นที่น่าสนใจได้ว่า “การเปิดโอกาสให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาในชุมชนของตนเอง นอกจากเกิดความร่วมมือ ร่วมใจ เกิดการสามัคคีแล้ว ยังทำให้ทราบความต้องการ และปัญหาที่แท้จริงของชุมชน ทั้งยังเป็นการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืนอีก”



บทที่ ๔

พัฒนาจากปัญหา หาจุดแข็ง สร้างแรงบันดาลใจ

จากการตามรอยเส้นทางการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการของอำเภोजัตรัส พบว่าการจัดทำแผนงานของพื้นที่แบ่งเป็น ๒ ประเด็นหลัก คือ ประเด็นตามนโยบายด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และประเด็นตามปัญหาด้านสุขภาพของพื้นที่ ซึ่งจุดเริ่มต้นของการทำงานในพื้นที่ ช่วงแรกขับเคลื่อนงานโดยหน่วยงานภาครัฐ หลังจากนั้นหน่วยงานภาครัฐจะมุ่งพัฒนาความร่วมมือของภาคีเครือข่ายและประชาชนในชุมชนนั้นๆ โดยมองหาลู่ทางของแต่ละชุมชน เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการชุมชน เพื่อให้คนในชุมชนรับรู้ตัวตนเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน รับรู้ปัญหาและสาเหตุของปัญหาในชุมชน ปัญหาใดที่ต้องจัดการก่อน และร่วมกันหาวิธีการจัดการกับปัญหา ส่วนในเรื่องของงบประมาณมีการจัดทำโครงการ และขอสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ซึ่งมีคณะกรรมการประกอบไปด้วยตัวแทนจากแต่ละหน่วยงาน อาทิเช่น อปท. อบต. ผู้นำชุมชน ผู้ทรงคุณวุฒิ รพ.สต. อสม. และแกนนำครอบครัว

ดังคำบอกเล่าของเจ้าหน้าที่จาก รพ.จัตรัส ที่บอกว่า

“คือชุมชนเขาจะมีศักยภาพอยู่แล้วส่วนหนึ่ง แต่อาจจะยังไม่ชัดเจนในเรื่องของการรวมกลุ่ม เช่น เขาอาจจะมีกลุ่มทอเสื่อ ทอสาต อะไรของเขาอยู่แล้ว มีกลุ่มเลี้ยงเป็ด เลี้ยงไก่ ของเขาอยู่แล้ว หรือมีกลุ่มผู้สูงอายุที่เขา มารวมกลุ่มกันอยู่แล้ว เราก็เอากลุ่มที่เขา มีทรัพยากรท้องถิ่นอะไรของเขาจับเข้ามาเป็นแกนนำ ก็ผลักดันให้เขามามีส่วนร่วม โรงพยาบาลก็ได้แต่งตั้งคณะกรรมการ ตั้งแต่ส่วนท้องถิ่นลงไปเลยจนถึง อสม. จนถึงแกนนำในครอบครัว เข้ามาประชุมปรึกษาหารือกัน ว่าตรงไหนมีอะไรดีที่ความต้องการที่จะขยายไปให้แก่นักในอำเภอของเรา ส่วนไหนที่เขา มีส่วนดีอยู่แล้วเอามาพัฒนาให้ต่อยอด ส่วนไหนที่ยังไม่มีเราก็ให้มันมีเหมือนกลุ่มอื่นๆที่เขา มีอยู่แล้ว แล้วทำแล้วเขา ได้ผล ทำแล้วชัดเจนก็เอามาขยายผลต่อ ต่อยอดมาเรื่อย ๆ คือเราไม่ต้องตั้งต้นใหม่ เราตั้งต้นจากที่ชุมชนเขา มีอยู่ แล้ว แล้วเราไปเสริมพลังเขาให้เขาทำดียิ่งขึ้น คือ ถ้ามาเริ่มที่เรา คิดว่าไม่ยั่งยืนแน่นอน คิดว่าควรจะเริ่มจุดตั้งต้น พื้นฐานที่เขา มีอยู่แล้ว เอาเขามาพัฒนาให้เก่งยิ่งขึ้น ให้มีศักยภาพยิ่งขึ้น แล้วก็ขยายต่อไปเรื่อย ๆ”

ดังคำบอกเล่าของคุณศรีไพร ปอสิงห์ ผอ. รพ.สต. บ้านโนนทอง

“การทำแผนในพื้นที่มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ส่วนใหญ่มีการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ และเรียงลำดับ ความสำคัญของปัญหา ในพื้นที่ อ.จัตรัส ปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่ก็ใกล้เคียงกันทุกพื้นที่ จะมีการสลับปัญหาบ้างตาม สภาพของพื้นที่ เช่น ที่ตำบลละหานจะมีปัญหาเรื่องเด็กจมน้ำ พื้นที่ที่มีเส้นทางผ่านก็เฝ้าระวังเรื่องอุบัติเหตุเพิ่ม สรุปลแล้วจะมีปัญหาสุขภาพของอำเภอและตำบล แบ่งเป็น ๒ ทาง คือ ๑) ปัญหานโยบายด้านสุขภาพ ๒) ปัญหาด้าน สุขภาพในพื้นที่ ในตำบลหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าท้องถิ่น สถานศึกษา อปท. ผู้นำชุมชน จะมีความเข้าใจปัญหา และสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ซึ่งมีคณะกรรมการมาจาก อปท. ผู้นำชุมชน รพ.สต. ผู้ทรงคุณวุฒิ อสม. และมีการสนับสนุนทุกกลุ่มวัย หลัก ๆ คือ สนับสนุนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การดูแลผู้สูงอายุ และ ภาคประชาชนที่เขียนขอสนับสนุนงบประมาณมา จุดเด่นของเรา ก็คือ ชมรมผู้สูงอายุก็เขียนเข้ามาเพื่อขอให้มีการ ดูแลผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนก็เขียนมาเรื่องการดูแลสุขภาพโดยโรงเรียนเสนอมา สะท้อนให้เห็นว่า การดูแลสุขภาพไม่ใช่หน้าที่ของสาธารณสุขเพียงหน่วยงานเดียว แต่สำคัญที่ภาคีเครือข่ายสุขภาพต้องช่วยกันทำ เนื่องจากเรามองเห็นปัญหาของตนเอง เราจะเป็นฝ่ายช่วย สนับสนุน ตามความต้องการ”

ซึ่งจากการตามรอยการดำเนินงานตามคำบอกเล่า สามารถสรุปประเด็นกระบวนการหลักของการทำงานในภาครัฐและการทำงานของภาคีเครือข่ายและประชาชนในแต่ละกลุ่มวัยและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนี้

กลุ่มวัยแม่และเด็ก

๑) การทำงานในภาครัฐ :

- ให้บริการตามเกณฑ์มาตรฐานของงานแม่และเด็ก มีแพทย์เฉพาะทางช่วยดูแล

๒) การทำงานของภาคีและประชาชน :

- มี อสม. รับผิดชอบงานแม่และเด็ก แต่ละหมู่บ้าน ๆ ละ ๒ คน เมื่อมีปัญหาเชิญผู้เกี่ยวข้องในชุมชนเข้าร่วมประชุม

ดังคำบอกเล่าของ อสม. ท่านหนึ่งที่กล่าวว่า

“พวกเรา อสม.จะทำงานช่วยทาง รพ. ทางคุณหมอเก็บข้อมูลเพิ่ม คือชุมชนที่รับผิดชอบเป็นชุมชนชาวตลาด เวลาไม่สบาย เขาจะไม่ไปที่ รพ. เขาจะไปคลินิก หรือ รพ.เอกชน แล้วรายชื่อก็กเลียดกหล่น เป็นโรคหรือบางครั้งผู้หญิงตั้งครรภ์ เขาไม่ได้มาคลอดที่ รพ. ก็ไม่มีรายชื่เขา ลูกเกิดมาก็ไม่มีรายชื่อ อสม.ก็เป็นหน่วยเก็บตกเพื่อเก็บตกว่า มีเด็กเกิดใหม่ คนป่วยรายใหม่ เราจะเก็บข้อมูลนี้ส่ง รพ. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อฉุกเฉินเขาไปไหนไม่ได้ เขาต้องมาที่นี่ ต้องมีประวัติ เราก็นำเขาอย่างนี้เขาฝากท้องเอกชน คลอดเอกชน และฉีควัคซีนเอกชน เลยไม่มีข้อมูลในระบบ คนตลาดส่วนมากจะเป็นพวกคนจีนซึ่งมีฐานะร่ำรวย แต่ยังไงก็แล้วแต่เราต้องทำข้อมูลของคนในชุมชนให้ครบถ้วนคะ รัฐบาลจ่ายเงิน ๔๐๐ บาท สนับสนุนคนจนที่ไม่มีรายได้ ดังนั้นนอกจากข้อมูลที่ต้องทำให้ครบถ้วน ถูกต้องแล้ว เรา อสม. ยังต้องมุ่งเน้นกลุ่มชาวบ้านที่เขาไม่มีรายได้ ตามที่รัฐบาลกำหนด แนะนำเขา เขาจะไม่ได้เสียโอกาสตรงนี้ นอกจากนี้ เรา อสม. ต้องไปช่วยแนะนำ เน้นตั้งแต่ตอนตั้งท้องว่า แม่ต้องรับประทานยังไง ต้องสนใจยังไง เพื่อลูกเราเกิดมาจะได้สุขภาพดี จะต้องไปหาคุณหมอให้ครบ ต้องฝากท้องตอนไหนต้องไปหาคุณหมอ ลูกต้องเกิดมาอย่างไร ๖ เดือนแรกต้องนมแม่อย่างเดียวจนน้ำไม่ตอง”



๑) การทำงานในภาครัฐ :

- จัดกิจกรรมในโรงเรียน Smart Kid เรื่องยาเสพติดอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ วันร่วมกับเครือข่าย เช่น ครู และ อสม.
- จัดอบรม อย. น้อย ให้รู้จักอาหาร ส่วนประกอบอาหาร วันหมดอายุ การบริโภคอาหารปลอดภัย เพื่อให้ นักเรียนช่วยเฝ้าระวัง เรื่องการเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัยในชุมชน
- ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร แนะนำการลดและควบคุมน้ำหนัก โดยเลือกรับประทาน อาหาร และผู้ปรุงอาหารจะต้องสะอาด อาหารในโรงเรียนต้องสด ถูกสุขลักษณะ มีการอบรม ผู้ประกอบการและมีใบรับรองการอบรมตามข้อกำหนดของกรมอนามัย รวมถึงให้คำแนะนำเพิ่มเติม นอกเหนือจากที่กำหนดเช่น ปัญหาอ้วน ที่ต้องลดกินขนมกรุบกรอบ รวมถึงการห้ามขาย ห้ามบริโภค น้ำอัดลมและขนมกรุบกรอบ การติดเมนูสุขภาพ และอ่านฉลากอาหาร รวมถึงการติดตามวัดรอบเอวและ ลดน้ำหนักเป็นประจำ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

๒) การทำงานของภาคีและประชาชน :

- มีคณะกรรมการหมู่บ้านรับผิดชอบแก้ปัญหาเรื่องยาเสพติดในชุมชน
- จัดกิจกรรมในโรงเรียน Smart Kid โดยตำรวจสอนเรื่องยาเสพติดสัปดาห์ละ ๒ วัน



กลุ่มวัยรุ่น

๑) การทำงานในภาครัฐ :

- จัดกิจกรรมร่วมกับเครือข่ายให้ความรู้ เรื่องเพศศึกษา

๒) การทำงานของภาคีและประชาชน :

- มีอาสาสมัครกลุ่มวัยรุ่นในทุกหมู่บ้าน
- มีคลินิกวัยรุ่นในทุกหมู่บ้าน

ดังคำบอกเล่าของ ผู้ช่วย สสอ. จตุรัส ที่บอกว่า

“เราทราบแล้วว่าพื้นที่ของอำเภอเรามีโรคอะไรที่เป็นปัญหา หนึ่ง สอง สาม สี่ ห้า เช่น เบาหวาน ความดัน เส้นเลือดในสมอง เราก็นำเข้าสู่ตรงนั้น ปัญหาวัยรุ่น วัยรุ่นท้อง เพราะเราเจอปัญหาว่า แม่พาลูกที่ปวดท้องมาโรงพยาบาลตอนเย็น พอตอนเช้าได้หลานกลับบ้าน ซึ่งเป็นปัญหาจริง ๆ ในพื้นที่เรา เราโยนเรื่องนี้กลับไปให้ท้องถิ่นเขาจะช่วยกันแก้ปัญหาอย่างไร พอเค้ารู้จริง ๆ เค้าก็ให้ความสนใจ ชุมชนก็ให้ความสนใจ ตอนนี้แต่ละหมู่บ้านของเราก็จะมีคลินิกวัยรุ่นในทุกหมู่บ้าน โดยผู้รับผิดชอบจะเป็นอาสาสมัครกลุ่มวัยรุ่น แล้วก็มีการตั้งเป็นชมรม สามารถปรึกษาหารือกันได้ มีไลน์ มีเฟซบุ๊ก ให้คำปรึกษา จริงๆในโรงพยาบาลก็มีคลินิกวัยรุ่น แต่ว่ากลุ่มวัยรุ่นจะปรึกษาในชุมชนซะมากกว่า”

ดังคำบอกเล่าของ อสม. ดีเด่นด้านการแก้ไขและป้องกันการแก้ปัญหาเอดส์

“ในเรื่องของเฟซบุ๊ก ชื่อ “คลินิกวัยรุ่น ของ รพ.จตุรัส” เพื่อนที่มีมาจากไหน คือตัวเองเป็นคณะกรรมการของกลุ่มวัยรุ่น เป็น อสม.ดีเด่นด้านการแก้ไขและป้องกันการแก้ปัญหาเอดส์ ๒ ปี คือปี ๒๕๕๖ กับ ปี ๒๕๕๘ ที่ผ่านมา (ปรบมือ) ก็เลยได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องในเรื่องของวัยรุ่น ที่โรงเรียนจะไปให้ความรู้ทุกปี เป็นโรงเรียนขยายโอกาส นักเรียนจะอยู่ในหลายๆตำบล มีการให้ความรู้แก่เด็ก เข้าค่าย มีการทำในชุมชนด้วยเทคนิค QQR (Quality and source, Quality, Route of transmission) ในการพิจารณาโอกาสเสี่ยงหรือปัจจัยต่อการได้รับเชื้อ HIV โดยชวนพ่อแม่คุยกับลูก โครงการ NGO อบรมเรื่องการพูดคุยกับวัยรุ่น สื่อสารให้พ่อแม่ผู้ปกครองเข้าใจ ติดตามลูก หันลูก สร้างความผูกพัน สร้างแกนนำ โดยแกนนำจะมีโทรศัพท์ แล้วกดเป็นสมาชิกในเฟซบุ๊กทุกคน โดยเน้นว่าทุกอย่างจะเป็นความลับ ให้เด็กได้กล้าพูด เน้นสร้างความคุ้นเคยให้กับเด็ก ก็จะมีมาพูดคุย ขอลุงยาย ปรึกษาเรื่องการตั้งครุฑต่างๆ และนอกจากนี้ยังมีศูนย์บริการที่เป็นมิตรทั้ง ๑๐ หมู่บ้านเพื่อให้บริการกับเด็กๆ เปิดบริการ ๑๐ โมงเช้า มีแจกถุงยางอนามัย เพราะเด็กปัจจุบันมีเพศสัมพันธ์เกือบหมดแล้ว ต้องให้ใส่ถุงยางอย่างเดียว”



กลุ่มวัยทำงาน

๑) การทำงานในภาครัฐ :

- จัดกิจกรรมตรวจสอบสารเคมีในกลุ่มเกษตรกรที่ใช้สารเคมี ปีละ ๑ ครั้ง
- ส่งเสริมการออกกำลังกาย

๒) การทำงานของภาคีและประชาชน :

- มีชมรมเกษตรกรอินทรีย์
- มีนวัตกรรมการตลาดสีเขียว สัปดาห์ละ ๑ วัน



กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

๑) การทำงานในภาครัฐ :

- จัดทีมหมอบรรอบครัว (Family Care Team) ซึ่งเป็นทีมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ประกอบด้วยแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักกายภาพ และแพทย์แผนไทย ออกเยี่ยมบ้าน แก้ปัญหาผู้ป่วยเรื้อรัง และรับทราบปัญหาผู้ป่วยรายใหม่ขณะออกเยี่ยมบ้าน ซึ่งการทำงานเป็นแบบเชื่อมโยงในพื้นที่ทั้งปัญหาดั้งเดิมและปัญหาใหม่ รวมทั้งการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน ทั้งครอบครัว ชุมชนและผู้ป่วย สามารถสะท้อนให้ผู้ปฏิบัติงานแก้ไขปัญหาร่วมกันได้ชัดเจนขึ้น
- การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ทีมผู้ดูแลประกอบด้วย แพทย์ประจำ รพ.สต. อสม. ๗๐ ชั่วโมง (อสม. ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุของกรมอนามัย จำนวน ๗๐ ชั่วโมง) กลุ่มผู้นำกลุ่มพระ กลุ่มครู และเด็กนักเรียน เป็นต้น
- จัดอบรมอาสาสมัคร ๗๐ ชั่วโมง เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียงและผู้พิการ
- ให้ความรู้กับเด็กนักเรียนในโรงเรียน เรื่องการดูแลผู้สูงอายุ สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง
- การให้บริการทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุ

๒) การทำงานของภาคีและประชาชน :

- ชมรมผู้สูงอายุ
- มีจิตอาสาผู้สูงอายุ “เพื่อนช่วยเพื่อน” ไปดูแล ไปเยี่ยม สอนเรื่องการออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุติดบ้าน ไม่ให้เกิดอาการซึมเศร้า
- ทีม Long Term Care ของหมู่บ้าน ประกอบด้วย ผู้นำหมู่บ้าน พระสงฆ์ ครู อสม. ๗๐ ชั่วโมง ออกเยี่ยมผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง หรือผู้พิการ
- มีจิตอาสาเด็กนักเรียน จำนวน ๓๐ คนที่ได้รับการอบรมปฐมพยาบาลเบื้องต้น วัดความดัน การนวด ในโครงการ “เยาว์วัยใส่ใจผู้สูงอายุ” ช่วยทำความสะอาดบ้าน ป้อนข้าว ป้อนน้ำ ซักผ้า หมอน ที่นอน
- ผู้สูงอายุเข้าไปสอนเด็กนักเรียนในโรงเรียน เช่นความรู้เรื่องการจักสาน การทำบายศรี ของเล่นต่างๆ ดนตรีไทย เป่าขลุ่ย และเป่าแคน เป็นต้น สัปดาห์ละ ๑-๒ วัน เพื่อถ่ายทอดภูมิปัญญาให้แก่รุ่นหลัง เยาวชน
- ครู กศน. สอนผู้สูงอายุด้านหัตถกรรม ดอกไม้ การเย็บ ปัก ถัก ร้อย สานตะกร้า นวดแผนไทย นวดไทย และนวดแผนโบราณ
- เข้าร่วมวันผู้สูงอายุแห่งชาติ เดือนตุลาคมของทุกปี แต่ละชมรมของจังหวัดจะไปร่วมเดินเทิดพระเกียรติในหลวงและราชินีที่สวนหลวง ร. ๙ แต่ปีนี้เนื่องจากที่กระทรวงสาธารณสุข และในการประชุมวิชาการเขตที่ผ่านมา เราก็ได้รางวัลของเขตมา จากการทำงานของเราส่งผลให้เรามีคนดีศรีสาธารณสุขคือ คุณ ปรียาพร (ผอ.รพ.สต. ละหาน) เพิ่งไปรับประทานโล่มาเมื่อวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๙
- มีนวัตกรรม ได้แก่ ๑) **รำไม้พลอง** นวัตกรรมของตำบลหนองบัวโคก ๒) **วงดนตรี “The Shara Music”** เป็นนวัตกรรมของชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองบัวใหญ่ที่ก่อตั้งขึ้น มีวัตถุประสงค์ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพกายใจของผู้สูงอายุ โดยการร้องเพลง รำวง และออกกำลังกาย นอกจากนี้ ยังเป็นการหาเงินทุน เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการ ในชุมชน หรือนำเงินที่ได้ไปสร้างห้องน้ำให้กับผู้สูงอายุ และผู้พิการที่วัด ซึ่งกิจกรรมนี้จะไปแสดงที่ตลาดนัดเทศบาลจัดวันศุกร์ หรือตำบลอื่นๆ โดยทุกครั้งที่จะจัดกิจกรรมจะมีกล่องรับบริจาคเงิน หรือสิ่งของจากประชาชน

๓) รางวัลที่ได้รับ

- รางวัลชนะเลิศ Long Term Care ระดับประเทศ ปี ๒๕๕๘

ดังคำบอกเล่าของ อสม.ท่านหนึ่ง ที่บอกว่า

“เดี๋ยวนี้กำลังดูผู้ป่วยติดเตียงชื่อ ยายสวัสดิ์ อยู่ภักดี แก่ไม่สามารถผ่าตัดได้เพราะเป็นโรคหัวใจ หลานที่กำลังศึกษาอยู่ไม่สามารถจะดูแลที่ รพ. ได้ คุณยายนอน รพ. ๒ เดือนแล้วหมอให้กลับบ้าน หลานก็ตอบว่ายายกลับมาทำไม กลับมาแล้วใครจะมาดูแลเวลาหนูไปเรียนหนังสือ ยายก็บอกว่า อสม. เค้าจะมาดูแล ตอนแรกหลานก็ไม่ไว้ใจ อสม.เท่าไร ต่อมาหลานบังเอิญขับรถไปชนหมา ไหลลราหัก หลานก็เลยไว้ใจ อสม.มากขึ้น ไม่มีที่จะไป หลานคุณยายเคยพูดกับดิฉันว่า ถ้ามี อสม. ผมก็สบายใจนะ มีป้าอยู่ด้วย ดูแลเหมือนญาติเลย เดียวนี้ที่ฉันดู คือ ส่งข้าว ส่งน้ำ ส่งกับข้าว เลี้ยงแมว เช็ดตัว ให้ทุกอย่างภายในร่างกาย ทำยิ่งกว่าแม่อีก แม่ยังไม่ดูให้ขนาดนี้เลย แม่ดิฉันป่วย ๔ คืบ ตายเลยคะ บอก แม่ฉันไปดูมา คืบเดียวก็ตายนะ แต่ยายนี้ทนมาก ยายก็หัวเราะ ตอนเช้าพอถือข้าวไปส่ง ก็จะมีอะไร อยู่อยู่ใหม่ อยู่อยู่..... ไม่ได้แข่งให้แกตายหรอก แต่คุยให้กำลังใจ แกก็รู้ใจ พอทำให้ แกก็ยกมือไหว้ขอบคุณคะ ทำให้แกด้วยใจ เป็นจิตอาสา อสม.นะะ ก็ต้องทำให้แก ก็ต้องดูแลแกต่อไป จนกว่าหลานเค้าจะจบปริญญา คือเราเป็น อสม. อาสา ๗๐ ชั่วโมงด้วย ขออาสาทำต่อไปคะ”

ดังคำบอกเล่าของคุณอนันต์ สิงห์ลา กำนันตำบลบ้านกอก

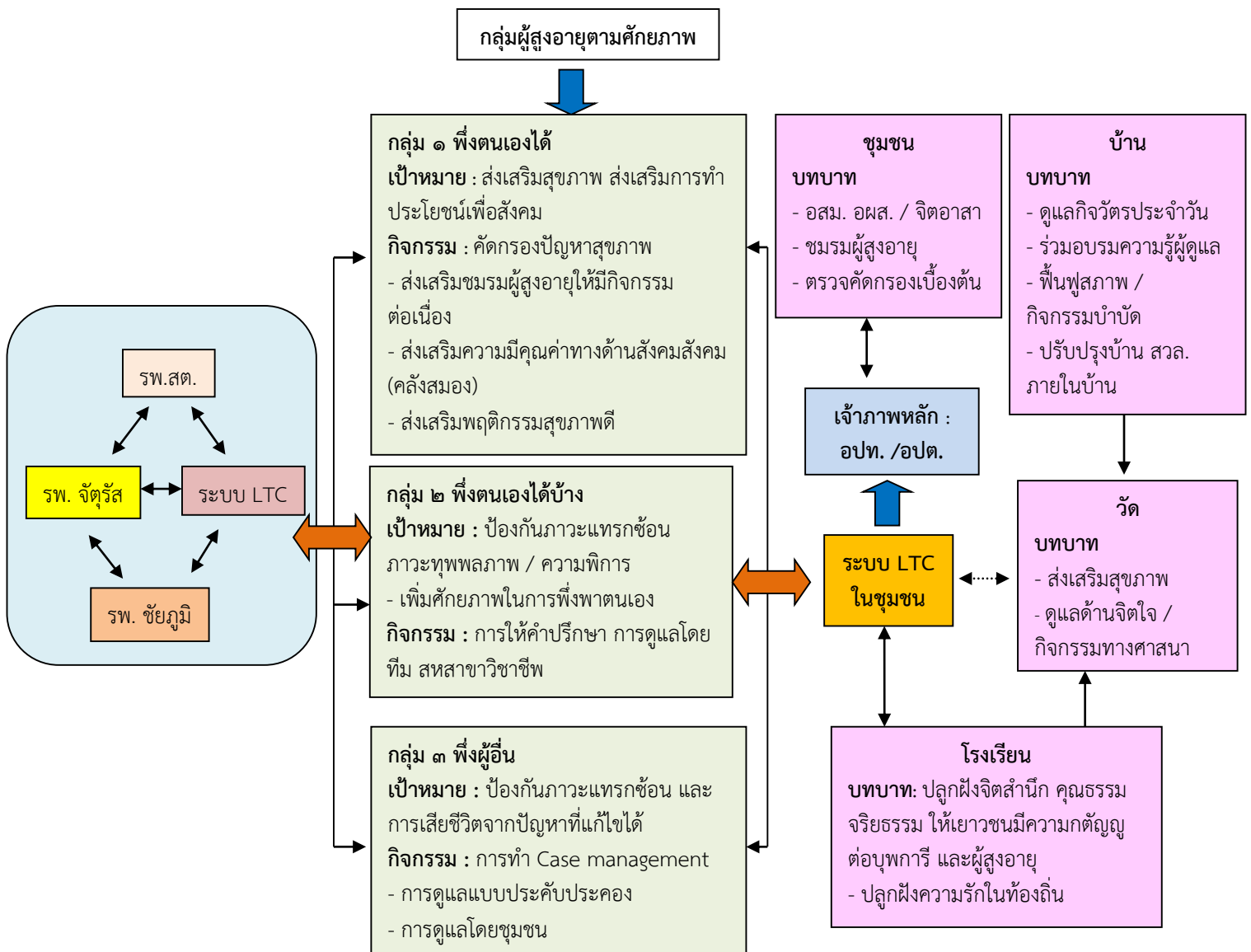
“เดี๋ยวผมขอเสริม อสม. ในตลาดน้อยครับ โครงการนี้เป็นโครงการที่ดี เพราะว่าคนป่วยติดเตียง อยู่กับแม่แก่ๆ น้ำก็อาบให้ ก็เช็ดๆ ง่ายๆ อย่างนั้นแหละ ผมก็สระให้ไม่ได้ แต่มาปัจจุบันนี้มี อสม. ๗๐ ชั่วโมง ที่บ้านผมก็มี ๕ คน ไปอาบน้ำให้ ไปสระผมให้ ถ้าไม่ไปก็ไม่อาบหรอก ก็นอนถามหาแต่หมอนี่แหละ ผมว่าโครงการนี้ทำให้ผู้ป่วยติดเตียงสุขภาพจิตดีขึ้น แล้วก็จากที่ไม่เคยพูดคุย ซึมเศร้า เดียวนี้ก็ถามหาแต่หมอ แม่ตัวเอง ลูกสาวตัวเองยังไม่ถามหาเลย ไม่เชื่อใจลูกหลานตัวเอง แต่เชื่อใจคุณหมอ คุณหมอใจดี เลี้ยงฮอดแมวให้”

ดังบอกเล่าของผู้สูงอายุ จิตอาสา ท่านหนึ่งที่บอกว่า

“เด็กๆ แบ่งหน้าที่กันปิดกวาด บ้านคุณตาคุณยาย เก็บมุ้งเก็บเสื้อผ้า บางทีญาติๆ ก็ รีบไปไร่ไปนา ปีนวดให้คุณตา คุณยาย ร้องเพลงให้ฟังด้วย เต็มใจด้วยคะ ลูกหลานเล่าให้ฟังว่า คุณตาคุณยายอยู่บ้านไม่พูดกับลูกกับหลานเลย แต่ทีมนี้อาสาเราเริ่มขึ้น เขายิ้ม ประบมือ ร้องเพลงกับเด็กๆ ก็ทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น”



สรุปรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) อำเภอจตุรัส
จากการถอดบทเรียน





งานอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑) การทำงานในภาครัฐ :

- รมรณงค์ให้ชุมชนนำร่อง (เทศบาลตำบลจัตุรัส) การคัดแยกขยะได้แก่ ขยะรีไซเคิล ขยะอันตราย ขยะทั่วไป

๒) การทำงานของภาคีและประชาชน :

- การพัฒนาตลาดชุมชนหนองบัวใหญ่จากตลาด ๓ ดาว เป็นตลาด ๕ ดาว

ดังคำบอกเล่าของคุณธนภูมิ ไชยประสิทธิ์ ปลัดเทศบาลตำบลหนองบัวใหญ่

“จากที่ผมไปนิเทศงานมาหลายๆที่ ผมเห็นว่าที่มีต้นทุนทางสังคมสูง ในส่วนของท้องถิ่นนั้นจะมาจากนโยบายผู้บริหารที่มาสนับสนุนให้เกิดกระบวนการในการดำเนินการต่างๆ เรื่องงบประมาณในการดำเนินการ ในส่วนของเทศบาล มีงบประมาณของเทศบาลเอง และงบประมาณของกองทุนสุขภาพของเทศบาลเอง มีประมาณ ๕ แสนกว่าบาท จะแบ่งส่วนหนึ่งสนับสนุนสถานบริการจัดตั้งที่รับผิดชอบอยู่ให้เค้าไปดำเนินการกิจกรรมต่างๆ และอีกส่วนหนึ่งใช้ในการดำเนินการของแต่ละหมู่บ้านซึ่งจะให้ทางหมู่บ้านเป็นผู้เสนอโครงการเข้าไป ตามแต่ละหมู่บ้านตามความต้องการ อีกส่วนหนึ่ง เป็นงบประมาณที่จัดสรรให้ทาง อสม. สนับสนุนกิจกรรมให้ทาง อสม. ในส่วนของการดำเนินการป้องกันโรคต่างๆ อย่างเช่น โครงการกำจัดลูกน้ำยุงลายที่หนองบัวใหญ่เป็นต้นแบบอยู่ ก็ได้รับความร่วมมือทุกภาคส่วน ตรวจลูกน้ำยุงลายทุกวันศุกร์ กลับไปดูแลบ้านตัวเองในวันเสาร์อาทิตย์

ในส่วนตลาดของตลาดหนองบัวใหญ่ เป็นตลาดสดน้ำซาว ๓ ดาว ซึ่งทาง สสจ. สสอ. รพ. กำลังจะพัฒนาเป็น ๕ ดาว แต่ก่อนชุมชนหนองบัวใหญ่ตั้งขึ้นมา แล้วมีปัญหาการบริหารงาน จึงเปลี่ยนมาบริหารดูแลโดยเทศบาล โดยชุมชนบริหารจัดการ ตลาดได้รับการอนุเคราะห์จาก สสอ. และ รพ. อย่างดียิ่ง ในการบริหารจัดการ ให้ข้อมูลทางด้านวิชาการมากกว่าทางเทศบาล เพราะชาวบ้านเชื่อถือหมอมากกว่า จึงต้องเชิญหมอเข้าไปเป็นแบล็กอัพ ในกิจกรรมต่างๆ เสมอ ตัวที่มีปัญหายังจัดการไม่ได้ เพราะใช้งบประมาณมาก คือ ระบบกำจัดน้ำเสีย รางระบายน้ำ ความสะอาดบริเวณขายสินค้า และลานจอดรถ ซึ่งก็พยายามทำอยู่โดยใช้งบประมาณของเทศบาลไปปูพื้นลาดยาง ทำให้สะอาดขึ้นอีกหน่อย

โครงการที่เราทำขึ้นไม่ใช่เฉพาะเพื่อสุขภาพคนจัดตั้ง แต่รวมถึงพื้นที่อำเภออื่นใกล้เคียงด้วย เพราะตลาดหนองบัวใหญ่เป็นตลาดค้าส่งให้กับ รถพุ่มพวง (ตลาดสดเคลื่อนที่) ด้วย ทั้งมอเตอร์ไซด์ สามล้อ และกระบะ ในการดูแลสุขภาพเรื่องกลิ่น ตลาดกลิ่นแรง กลิ่นเนื้อวัว มีการตรวจสอบฟอร์มาลินต่างๆ จากทาง รพ. ประสานกรมการค้าภายในมีการมาดูแลตลาด เรื่องการดำเนินงานของเทศบาล ส่วนใหญ่จะไม่ได้ดำเนินการเอง แต่จะเป็นตัวประสานให้กับทางชุมชนต่างๆ หน่วยงานราชการต่างๆ ประชาชนที่เข้มแข็ง และส่วนราชการที่นี้ก็เข้าถึงประชาชน ทำให้การทำงานเป็นไปอย่างสำเร็จด้วยดี”



งานด้านการสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต (สุขภาพดีวิถีพุทธ และสุขภาพดีวิถีไทย)

๑) การทำงานในภาครัฐ :

- ให้ความรู้เรื่อง ๓๐ ๒๕
- ตรวจสุขภาพพระสงฆ์ ปีละ ๑ ครั้ง
- โรงเรียนผู้สูงอายุ บูรณาการร่วมกับ Smart kid ที่โรงเรียนวัดหนองไผ่ล้อม มีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายร่วมกับเด็กนักเรียน และให้ความรู้เสริมอาชีพทุกวันศุกร์

๒) การทำงานของภาคีและประชาชน :

- กิจกรรมออกกำลังกายในชุมชน ทุกวันจันทร์-ศุกร์ (วันจันทร์-อังคาร เต้นแอโรบิค, วันพุธ ลีลาศ เต้นบาสโลป, วันพฤหัสบดี-ศุกร์ เต้นแอโรบิค)
- การออกกำลังกายที่บ้าน โดยใช้ผ้าขาวม้า ไม้พลอง ผ้าเช็ดตัว หรือผ้าพันคอ โดยผู้สูงอายุเป็นแกนนำในการออกกำลังกาย
- สวดมนต์ทุกวันที่วัดบุปผชาติ (วัดส่งเสริมสุขภาพ) ตั้งแต่ ๕ โมงเย็น และเปิดผ่านหอกระจายเสียงในหมู่บ้านด้วย
- กิจกรรมออกกำลังกายในพระสงฆ์ และปลูกผักปลอดสารพิษที่วัดป่าสุวรรณไพโรจน์

๓) นวัตกรรม

- การออกกำลังกายแบบพื้นบ้าน เชิงอีสาน
- ลานกะลาพื้นบ้าน
- รำไม้พลอง บ้านหนองบัวโคก
- ก้านมะพร้าวยืดเหยียด

๔) รางวัลที่ได้รับ

- วัดป่าสุวรรณไพโรจน์ได้รับรางวัลวัดส่งเสริมสุขภาพระดับจังหวัดและระดับเขต ปี ๒๕๕๖



บทที่ ๕

ใช้มาตรการทางสังคม สำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ยั่งยืน

“การมีสุขภาพดีเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทุกคนที่พึงได้รับ โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างในเรื่อง เชื้อชาติ ศาสนา การเมือง เศรษฐกิจ และสังคม” มติที่ประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลก ปี ๒๕๒๐ ที่นำไปสู่ เป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าปี พ.ศ. ๒๕๔๓ โดยประเทศไทยได้ร่วมลงนามในกฎบัตรเพื่อพัฒนาทางสุขภาพ (Charter for Health Development) กับองค์การอนามัยโลก ยืนยันจะใช้การสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) เป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาระบบการสาธารณสุขของประเทศ นั่นคือ การดูแลสุขภาพที่ มุ่งเน้นการจัดการทรัพยากรทางสุขภาพโดยใช้การมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อม และสังคมโดยรวม

ในสถานการณ์ปัจจุบันมูลเหตุหรือรากเหง้าของปัญหาสุขภาพเกิดจากพฤติกรรมของคนเกือบทั้งหมด ดังนั้น การแก้ปัญหาสุขภาพจึงต้องมุ่งที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งหากต้องการผลลัพธ์ที่ยั่งยืนการใช้กลไกชุมชน ดูแลชุมชน หรือที่เรียกว่าการใช้มาตรการทางสังคมที่ผู้ใช้ และผู้ออกแบบ คือคนในชุมชนน่าจะเป็นสิ่งที่ตอบโจทย์ ของประเทศไทยได้ดีที่สุด

จากการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ ๕ กลุ่มวัยของอำเภอจตุรพักตรพิมานที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วน ทำให้ได้เห็นมาตรการทางสังคมที่เกิดขึ้น อาทิเช่น

- สวดมนต์ทุกวันที่วัดบุปผาชาติ (วัดส่งเสริมสุขภาพ) ตั้งแต่ ๕ โมงเย็น และเปิดเสียงสวดมนต์ผ่านหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน ถ้าครอบครัวไหนทะเลาะกัน ให้หยุดฟังเสียงสวดมนต์ก่อน
- มาตรการเรื่อง “การออกกำลังกาย เวลา ๕ โมงเย็น” โดยออกกำลังกายที่ลานเจ้าพ่อพระยานรินทร์ ข้างวัดบุปผาชาติ สัปดาห์ละ ๔ วัน
- มาตรการ “ห้ามวัยรุ่นขับรถจักรยานยนต์เสียงดัง” ถ้าไม่ปฏิบัติตามจะไม่ให้เงินกู้ยืมของกองทุนหมู่บ้าน
- มาตรการ “งานบุญ งานศรั้า ปลอดเหล้า ปลอดอบายมุข” เวลามีสมาชิกในหมู่บ้านเสียชีวิต ผู้นำชุมชนจะเสนอมาตรการนี้ ถ้าครอบครัวไหนยอมรับมาตรการจะนำไปประกาศให้คนในชุมชนทราบ และประกาศยกย่องเป็นครัวเรือนปลอดเหล้า ปลอดอบายมุข
- มาตรการ “เวลาจัดงานที่วัด ห้ามทำอาหารบนพื้น ให้ทำบนโต๊ะ” กฎของวัดป่าสุวรรณไพโรจน์ ที่เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ
- มาตรการ “ทำความสะอาดหน้าบ้านตนเอง ปลุกต้นไม้ ทั้งขยะเป็นเวลา ถ้ามีไฟสัญญาณถึงจะทิ้งขยะได้” มาตรการของตำบลละหาน หมู่ ๑๑ และหมู่ ๑๗
- มาตรการ “ป้องกันโรคไข้เลือดออก” เมื่อคนในชุมชนเป็นไข้เลือดออก อสม. ที่รับผิดชอบครอบครัวนั้น ต้องจ่ายเงินค่าปรับ ๕๐ บาท

บทที่ ๖

สื่อสาร สร้างความเข้าใจ ด้วยการประยุกต์ใช้การแสดงพื้นบ้าน

“ลูกหลานเป็นไข้หลายวัน เพราะยุงลายนั้นมากัดตัวเธอ ฉันจะบอกให้เธอ อย่าไปนอนเปลอให้ยุงลายกัด จงระมัดระวังยุงลาย สิ่งของเครื่องใช้มากมาย โองอ่างทั้งหลายอยู่ได้ขายคา ยังมีกะโหลกกะลา ยางรถนั้นหนามีน้ำขังอยู่ ถ้าเรามองดูมีลูกยุงลาย”

เสียงแคนสลับกับเสียงร้องและการรำของทีม “หมอลำนำพลอดโรค” ซึ่งไม่ใช่หมอลำอาชีพแต่เป็นทีมคุณหมอจริงๆ ที่ลงชุมชน โดยมีหัวหน้าวง คือ นพ.สันติ ผู้อำนวยการ รพ.จัตุรัส นั่นเอง ส่วนลูกทีม ประกอบไปด้วย สาธารณสุขอำเภอจัตุรัส คุณประดิษฐ์ เพชรจตุรภัทร กลุ่มจิตอาสา รวมถึงคุณวิจิต คำเบา และพนักงานแปลของ รพ. จัตุรัส ที่มีพรสวรรค์ในการร้องเพลงหมอลำ การแสดงจะถูกจัดในชุมชน อาจเป็นบริเวณวัด หรือ รพ.สต. กิจกรรมมุ่งเน้นการให้ความรู้และการคืนข้อมูลด้านสาธารณสุขให้แก่ชุมชน ซึ่งการคืนข้อมูลในแต่ละชุมชนจะไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับประเด็นปัญหาของชุมชนนั้นๆ กิจกรรมนี้ถือเป็นแผนยุทธศาสตร์ของอำเภอจัตุรัส เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ เป็นการเรียกร้องความสนใจของพลังมวลชน โดยอาศัยความศรัทธาของชาวบ้านต่อบุคลากรด้านสาธารณสุข ผสมผสานกับการนำเอาการแสดงพื้นบ้านของชาวอีสานที่ชอบดูหมอลำ ทำให้ได้รับความร่วมมือจากชุมชน เกิดความกลมกลืนทางสังคม และนำไปสู่การพัฒนางานในชุมชนได้เป็นอย่างดี ผลงานที่ถือว่าประสบความสำเร็จ คือการแก้ไขปัญหาลูกยุงลาย

ดังคำบอกเล่าของคุณประดิษฐ์ เพชรจตุรภัทร สาธารณสุขอำเภอจัตุรัส

“เราเข้าไปหาพี่น้องประชาชน บางทีไปแบบไปให้ความรู้เป็นวิชาการทั่วไป อาจไม่ค่อยได้รับความสนใจนัก แล้วทีนี้เวลาที่จะคืนข้อมูลเขาจริง ๆ แม้ว่าไปจัดประชุมแต่อย่างเดียวหรืออะไรต่าง ๆ ผมว่ามันก็อาจจะไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร เราเลยจัดเวลาสำหรับชาวบ้าน โดยทำกิจกรรมนอกเวลาปฏิบัติงานของส่วนราชการในการออกปฏิบัติการในเรื่องของหมอลำนำพลอดโรค คือเราลงพื้นที่ในช่วงเวลาที่เขาลางาน ตั้งแต่ ๖ โมงเย็นหรือ ๑ ทุ่ม ไปจนถึง ๓ - ๔ ทุ่ม ซึ่งตรงนี้ก็ถือว่าเป็นเทคนิคที่ดึงดูดให้พี่น้องประชาชนเข้ามาสนใจโดยใช้หมอลำเป็นตัวนำ แล้วก็คืนในเรื่องข้อมูลสุขภาพของแต่ละพื้นที่ที่เขาได้รับทราบ และที่สำคัญที่สุดนั้น ผมคิดว่าเรื่องของการดำเนินงานต่าง ๆ มันรู้อะไรก็คงไม่เท่ากับรู้จักกัน เพราะฉะนั้นส่วนที่เราออกไปในพื้นที่ในเรื่องของหมอลำ ทั้งผู้นำทั้งอะไรต่าง ๆ เรามีโอกาสได้พบปะพูดคุย ไม่ใช่เฉพาะเราล่ำอย่างเดียวนะ เราก็เชิญผู้นำชุมชนมาร่วมกับเราด้วยเหมือนกัน อันนี้ก็เป็นจุด ๆ หนึ่งที่คิดว่าเราได้โอกาสคืนข้อมูล ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญในการทำงานโดยเฉพาะในพื้นที่ บางครั้งชาวบ้านก็อาจจะมองภาพไม่เห็นว่าคุณภาพที่แท้จริงของเขาคืออะไร ตรงนี้ก็ถือว่าเป็นแนวทางของการสร้างการดำเนินการด้านสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมมากที่สุด”

ดังคำบอกเล่าของคุณณงลักษณ์ พัดวี อสม. หนองบัวใหญ่

“ผู้ที่มาฟังหมอลำนำพลอดโรค เช่น แก่นนำครอบครัว ทำให้พวกเขาได้รับทราบปัญหาที่เกิดขึ้นในหมู่บ้าน ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนเป็นอย่างไร จะช่วยกันดูแลสุขภาพของคนในชุมชนได้อย่างไร ชาวบ้านกล้าคุยกับ อสม. มากขึ้น แต่ก่อนไม่เข้าใจว่า อสม. มีหน้าที่อะไร พอเริ่มจากจุดนี้ทำให้เขารู้ว่าหน้าที่ของ อสม. ทำอะไร เขาสามารถปรึกษาปัญหาสุขภาพกับ อสม. ได้”

นอกจากการใช้ทีม “หมอลำนำปลอดโรค” แล้ว คณะทำงานยังมีการสื่อสารอีกหลายรูปแบบ เพื่อสร้างความเข้าใจกับชุมชน เช่น การใช้เวทีการรับเบี้ยผู้สูงอายุทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อาทิ การพาผู้สูงอายุออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ นอกจากนี้ ยังมีการแจกแผ่นซีดี ดีวีดี เรื่องการออกกำลังกาย โยคะ จักรก ให้ผู้สูงอายุนำกลับไปทำที่บ้าน กิจกรรมนี้มีต่อเนื่องทุกเดือน โดยในแต่ละครั้งจะมีการจัดการความรู้ให้ผู้สูงอายุมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพ ซึ่งถือว่าเป็นการสื่อสารที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้เป็นอย่างดี



บทที่ ๗

ผลลัพธ์ที่ได้กับค่ากลางที่คาดหวัง

นพ. อมร นนทสุต ได้บัญญัติคำว่า “ค่ากลาง” ซึ่งก็คืองานที่ทุกคนทำ โดยมีเป้าหมายให้ทุกคนหันกลับมาทบทวนงานประจำที่ทำอยู่ในพื้นที่ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และนำไปสู่การกำหนดแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เพื่อตอบสนองต่อจุดหมายปลายทางคือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน

เขตสุขภาพที่ ๙ ได้มีการขับเคลื่อนการจัดทำค่ากลางระดับปฏิบัติการและระดับสนับสนุนในแต่ละกลุ่มวัย โดยความรับผิดชอบของหน่วยงานศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา จากการตามรอยการดำเนินงาน “**ตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ**” ของอำเภอจัตุรัส ซึ่งเป็นเพชรเม็ดที่ ๑ ที่ทางศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมาได้มีโอกาสถอดบทเรียนเป็นพื้นที่แรก พบว่าอำเภอจัตุรัสมีการพัฒนาระดับพื้นฐานและกระบวนการได้อย่างดีเยี่ยม ในทุกกิจกรรม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเฝ้าระวัง / คัดกรอง การใช้มาตรการทางสังคม การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไปจนถึง การปรับปรุงแผนงาน / โครงการ ซึ่งมีกิจกรรมครอบคลุมทั้ง ๕ กลุ่มวัย รวมทั้งทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วย โดยการดำเนินงานขึ้นกับปัญหาของแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ยังมีโครงการที่ดำเนินการเองของชุมชนเกิดขึ้นหลายโครงการ ทำให้เห็นว่าชุมชนมีความเข้มแข็ง ประชาชนสามารถลุกขึ้นยืนได้ด้วยตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

ผลลัพธ์ที่มองเห็น คือประชาชนในอำเภอจัตุรัสมีความเคลื่อนไหวด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว โดยหน่วยงานภาครัฐมีบทบาทเพียงการสนับสนุน ซึ่งท่านนพ. อมร นนทสุต บอกว่าเป็นมิติของการพัฒนาที่ดีกว่ามิติของการให้บริการ เพราะทำให้ชุมชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างยั่งยืน

ดังคำบอกเล่าของคุณประดิษฐ์ เพชรจตุรภัทร สาธารณสุขอำเภอจัตุรัส

“พวกเรามีแนวคิดอยู่ตลอดเวลา การทำงานไม่ใช่ว่าจะมีเราเป็นแกนนำตลอด สักวันเราต้องส่งมอบให้ชุมชน สิ่งที่เราเห็นได้ชัดก็คือ การทำงานเชื่อมกับตลาดเทศบาลหนองบัวใหญ่ การพัฒนาตลาดสดชุมชนหนองบัวใหญ่ ซึ่งเป็นตลาด ๓ ดาว จะพัฒนาสู่ตลาด ๕ ดาว สิ่งที่เราเห็นได้ชัดเจนนั่นคือ เราไปส่งเสริมให้แม่ค้า หรือคนที่มาจับจ่ายใช้สอยในตลาดได้มีการออกกำลังกายประจำวัน วันหนึ่งเราต้องส่งมอบให้เป็นหน้าที่ของชุมชน ประชาชน ให้ดูแลอย่างต่อเนื่อง เราจะไปนั่งเฝ้าตลอดเวลาไม่ได้ ดังจะเห็นได้จากตลาดในช่วง ๑๐ โมงเช้า และบ่าย ๒ โมง เขาจะเปิดเพลงออกกำลังกาย เห็นชัดเจนว่าแม่ไม่มีพี่แขก (คุณชนิษฐา ก้อนมณี) เขาก็สามารถที่จะดำเนินการ และอีกเรื่องการป้องกันไข้เลือดออก อสม. ก่อนหน้าก็เหมือนกันหลายๆพื้นที่ พอถึงเวลาก็ให้ อสม. ไปคว่ำกะลา ไปหยอดทรายและไปพ่นยาฆ่ายุง ณ วันนี้ เราพยายามที่จะเปลี่ยนให้เป็นหน้าที่เขา จุดเริ่มต้นคือการแนะนำ หลายๆกิจกรรมจากการได้ติดตามในหลายๆ พื้นที่ เริ่มจะเป็นกิจกรรมที่เขาตระหนักในบทบาทหน้าที่ที่เขาต้องดูแลเอง”

คำบอกเล่าของผู้สูงอายุจาก “ชมรมผู้สูงอายุหนองบัวใหญ่”

“ปี ๒๕๕๔ ชมรมผู้สูงอายุหนองบัวใหญ่ได้จัดทำ โครงการสมุนไพรมานำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ได้บสนับสนุนจากเทศบาล โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน คือ เอาผู้สูงอายุ และเยาวชน เข้าอบรมให้ความรู้ ที่ รพ.จัตุรัส ซึ่งอบรม การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และกลับมาเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง โดยแบ่งกลุ่ม ผู้สูงอายุ ๑ คน เด็ก เยาวชน ๒ คน ออกเยี่ยมผู้ป่วย ได้งบสนับสนุนจาก สสส. และปี ๒๕๕๕ เราได้งบประมาณจาก สสส. อีกคือ โครงการออกกำลังกาย แอโรบิคสุขภาพ โครงการชมรมพี่ ชมรมน้อง ซึ่ง สสส. ได้ให้งบประมาณอย่างต่อเนื่อง ที่ออกเยี่ยม เมื่อเร็วๆ นี้งบประมาณ เดือนกรกฎาคม ก็ได้มาอีก มีออกกำลังกาย มีสุขภาพจิต ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ติดบ้านติดเตียง และเข้าวัดฟังธรรม”

คำบอกเล่าของผู้นำชุมชน จิตอาสาชมรมผู้สูงอายุ และ อสม.

“พี่เลี้ยงคือเจ้าหน้าที่ รพ. ชมรมผู้สูงอายุเป็นคนคิดกิจกรรมเอง เขียนโครงการ และทำกิจกรรมตาม โครงการที่เจ้าของงบประมาณอนุมัติ และพวกเราจะมีการประเมินผลการทำงาน หลังจากที่ทำกิจกรรมนั้นๆ เสร็จสิ้นไปแล้ว”

“ทีมผู้ดูแล ๕ กลุ่มวัยในชุมชนจะมีประชุมประจำเดือนของแต่ละเดือน รับความรู้จากโรงพยาบาล ว่าเราต้องทำอะไรบ้าง เช่น เราต้องเยี่ยมผู้ป่วย ประเภไหนบ้าง ผู้สูงอายุ เด็กหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์ หรือคลอด เรา จะออกเยี่ยมทั้ง ๕ กลุ่มวัย”

“ในเขตของผม อบต. รับผิดชอบอยู่ พุดในฐานะที่เป็น อสม. ผมเข้าร่วมประชุมประจำเดือนทุกเดือน แต่ ก่อนผู้ป่วยติดเตียงมี ๘ คน ปัจจุบันนี้จากที่มี อสม. ๗๐ ชั่วโมง เหลือที่ติดเตียงแค่ ๓ คน นอกนั้นก็เป็นผู้ป่วยตั้งแต่ มีโครงการ LTC นี้มา พวกผมจะจัดชุดของขวัญให้กำลังใจด้วย ใช้งบประมาณจากโครงการและจากทีมคุณหมอร่วม ด้วย”

คำบอกเล่าของอสม. จาก “หนองบัวโคก”

“ผู้สูงอายุหนองบัวใหญ่จะเน้นออกกำลังกาย แต่ทางเราผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยแข็งแรงออกกำลังกายไม่ได้ เรา จะเน้นสุขภาพ ด้านอารมณ์ ด้านอาหาร การผ่อนคลาย บางครั้งเราก็ไปสอนป๊อบนวด ป๊อบนวดด้วยตนเอง บางครั้งก็ ให้ญาติดูแล ทางด้านจิตใจ เราจะช่วยให้ญาติให้กำลังใจผู้ป่วย ตัว อสม. ไปให้กำลังใจญาติด้วยว่า โรคต่างๆ รักษา ได้ไม่จำเป็นต้องใช้ยา เราให้กำลังใจ ให้ความอบอุ่นกันภายในครอบครัว และสมุนไพรมานำไปใช้ อาหารปลอดภัย สารพิษ เบาหวานเราอาจทานสมุนไพรมานำไปใช้ อาจลดเบาหวาน หรืออาจควบคุมน้ำตาล เราสนับสนุนให้คนแก่ไปวัด ไปเข้า สังคม คนไหนติดบ้าน เราพยายามจะดึงออกมาสังคม คือเราจะไปพูดคุยแล้วก็ไปชวน ว่าอยากไปคุยกันไหม นานๆ อาจจะได้เจอกัน แล้วก็มีโครงการคลินิกเบาหวาน ที่ทาง อสม. ทำร่วมกับ คลินิกอบอุ่น เราจะมีเดือนละครั้ง เพราะว่า ผู้เป็นเบาหวานมีเยอะ เราต้องช่วยระบายนมาจาก รพ. เราจะมีคนนัดผู้ป่วย มาเจาะคุน้ำตาลถ้า น้ำตาลไม่เยอะ เรา ก็ไม่ต้องให้ผู้ป่วยไปหาหมอ แล้วทางคลินิกก็จะจัดเอาผลเลือดไปส่ง รพ. พอช่วงบ่ายจะเอายามาให้ และหลังจาก เจาะเลือดเราจะมีของว่างให้ผู้ที่มาเจาะเลือด บางครั้งเป็นน้ำสมุนไพร ผลไม้ บางครั้งก็เป็นนมที่หวานน้อย งบประมาณเราได้มาจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” นอกจากนี้เราจะเน้นให้คนในชุมชนปลูกผักปลอด สารพิษ ทางเราจะเน้นให้ทำทุกบ้าน เน้นด้านอารมณ์ ด้านอาหาร ออกกำลังกาย บางครั้ง คือเดิน คนแก่เราเน้น ตอนเช้าให้ท่านเดิน แล้วก็ให้ยกแขน ยกอะไร”

บทที่ ๘

บทสรุป

จากการถอดบทเรียนอำเภोजัตุรัสในครั้งนี้ ทำให้ได้ตัวแบบการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ ที่ประสบความสำเร็จ ดังนี้

- ๑) มีแกนนำ / ทีมนำ / ผู้นำ ที่ริเริ่ม ขับเคลื่อนการทำงาน
- ๒) นโยบายและเป้าหมายของการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการมีความชัดเจน มีการสนับสนุนงบประมาณ และมีผู้รับผิดชอบในการติดตามผลการดำเนินงาน
- ๓) การทำงานแบบบูรณาการร่วมกันในทุกกระดับ ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน
- ๔) ระบบสนับสนุนและประสานงานจากหน่วยงานที่ให้บริการในทุกระดับและภาคีเครือข่าย อย่างเข้มแข็ง
- ๕) ชุมชนมีสมรรถนะในการจัดทำโครงการ เพื่อของบประมาณได้เอง
- ๖) มีการจัดการนวัตกรรมที่ดี
- ๗) มีมาตรการทางสังคมที่เกิดขึ้นจากชุมชน
- ๘) การเรียนรู้พัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ขอขอบคุณคณะผู้ให้ข้อมูล

นพ. สันติ วิริยางกูร ผู้อำนวยการ รพ. จัตุรัส	นายสมเด็จ บำรุงเพชร ผู้ช่วย สสอ.จตุรัส	นางพิรุณลักษณ์ สอดโคกสูง ผอ.รพสต. บ้านสระสี่เหลี่ยม
นายประดิษฐ์ เพชรจตุรภัทร สาธารณสุขอำเภอจตุรัส	นายสายัณต์ สุวรรณโรจน์ ผู้ช่วย สสอ.จตุรัส	นายศรีไพร ปอสิงห์ ผอ.รพ.สต.บ้านโนนทอง
นางพรประไพ ไตรทิพย์ สสจ. ชัยภูมิ	นายวิจิต คำเบา สสอ.จตุรัส	นางอมรทิพย์ ศรีสวัสดิ์ รก.ผอ.สอน.หนองบัวโคก
นางพันธ์ทิพา อินทรศร สสจ. ชัยภูมิ	นายวีระวัฒน์ เลิศอาวุธ สสอ.จตุรัส	นายอานวย สำนักโนน รพ.สต. ชีวสุโข
นางเรณู หนูโยธา สสจ. ชัยภูมิ	น.ส.อมรรัตน์ ภิรมย์ชม สสอ.จตุรัส	นางสุภัศรา วงษ์สุข รพ.สต.ชีวิสุโข
นางนิภาพรณิ นิรัตน์พงษ์ สสจ. ชัยภูมิ	นางดาวเหนือ สุวรรณพันธ์ สสอ.จตุรัส	นายสุเทพ ภิรมย์กิจ รพ.สต.สัมปอ
นางนิโลบล เสนามาลัย สสจ. ชัยภูมิ	นายสมยศ บุญบรรจง สสอ. จตุรัส	นางอุทุมพร ภัคศิริวงษ์ รพ.สต.บ้านทุ่งเสมียนตรา
นางจิราพร อิศรางกูร ณ อยุธยา รพ. จัตุรัส	นายจรกฤตย์ ชำนาญศรี สสอ.จตุรัส	น.ส. สุจิตยา ธงภักดี รพ.สต.หนองบัวบาน
นางยุพิน สุวรรณราช รพ. จัตุรัส	นายสรารุช เขียวเขว่า เทศบาลตำบลจตุรัส	นายทองพูน จำปาทอง รพ.สต.โนนทอง
นางชนิษฐา ก้อนมณี รพ. จัตุรัส	นางเดือนฉาย เขียวเขว่า เทศบาลตำบลจตุรัส	นางสุภาพร ยอดวงษ์ รพ.สต.บ้านโนนจาน
นางสาวเกศรินทร์ อุ่นเพชร รพ. จัตุรัส	นายธนภูมิ ไชยประสิทธิ์ ปลัดเทศบาล ต. หนองบัวใหญ่	นางกนกวรรณ ศรีระทัต รพ.สต.บ้านทุ่งเสมียนตรา
นางพรรณิ สรรงสุวรรณ รพ. จัตุรัส	นายวีระศักดิ์ ชัยจันทร์ดี ครู รร. บ้านหนองไผ่ล้อม	นายชะอุม่ คนตรง รพ.สต.หนองโดน
นายอัศววัฒน์ บัวบาน รพ. จัตุรัส	นางชาฟีณี เคียงจตุรัส ผอ.รพ.สต.ละหาน	นายตระกูลศักดิ์ กาลเขว่า สอน.หนองบัวโคก

น.ส. ยุพารัตน์ แดงสกล สอน.หนองบัวโคก	นางเชื้อม รุจาคม ประธานอสม.หมู่ 7 รพ.จัตุรัส	นางพิสมัย มาศวิมลศิลป์ เลขาฯชมรมผู้สูงอายุหนองบัวใหญ่
นางธัญญาภรณ์ ข่ายผ่าน รพ.สต.กุดน้ำใส	น.ส.พัชรวดี พงษ์อุดม อสม.หมู่ 2 บ้านกอก	
นางสุภาภรณ์ สุวรรณโรจน์ รพ.สต.บ้านทุ่งเสมียนตรา	นายอาทิตย์ จงจิตร อสม.ต.บ้านกอก	
นายธีระพงษ์ นารินทร์ รพ.สต.โนนจาน	นางประทวน แก้วฝ้ายนอก อสม. บ้านทุ่งเสมียนตรา	
น.ส. หทัยกาญจน์ คาไม้ รพ.สต. หนองโดน	น.ส.นง แดงวิชัย อสม. บ้านโนนทอง	
นางกนกพร คำตา รพ.สต.กุดน้ำใส	นางอ้อย กาชัย อสม. บ้านโนนจาน	
นายธเนศ สุมณฑา กำนัน ต.หนองบัวใหญ่	นายสมนึก ภาพชัยภูมิ อสม. บ้านท่าศาลา	
นายอนันต์ สิงห์ลา กำนันตำบลบ้านกอก	นางกุหลาบ ชำนาญ อสม. บ้านโนนศรี	
นายถวิล บรรเทากุล ประธาน อสม. ต.หนองใหญ่	นางจินตนา หาญเวช อสม. บ้านโนนศรีไ้	
นางดาหวัน ครูเกษตร ประธาน อสม. บ้านโนนศรี	น.ส.สุกัญญา เดชคง อสม. บ้านโนนศรีไ้	
นางละออ ทรงศรี ประธานกลุ่มแม่บ้านโนนทอง	นางอุก หาญเวช อสม. บ้านเสมียนตรา	
นางนงลักษณ์ พัดวี อสม.รพ.จัตุรัส	นายณรงค์เวช เดชวัน อบต. บ้านโนนทอง	
นางเข็มพร ภูมालย์ อสม.รพ.จัตุรัส	นางตองช่วย สงเคราะห์ชาติ อบต. บ้านโนนศรี	
น.ส. สุภาพร สมพร อสม.รพ.จัตุรัส	นางสุหระ โตดนาดี อสม. บ้านโนนศรีไ้	

คณะผู้ถอดบทเรียน

นพ. นิธิรัตน์ บุญตานนท์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา

โทร. ๐ ๘๔๓๐ ๕๑๓๑ ต่อ ๑๒๐

นางสุจิตรา สุ่มนอก

หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

ศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา

โทร. ๐ ๘๔๓๐ ๕๑๓๑ ต่อ ๑๐๓

นางสาวบุญรินทร์ พูนนอก

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา

โทร. ๐ ๘๔๓๐ ๕๑๓๑ ต่อ ๑๐๓

นางสาวบุญถม ใส์สวนศรี

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน

ศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา

โทร. ๐ ๘๔๓๐ ๕๑๓๑ ต่อ ๑๐๓

นางทรงคุณ ศรีดวงโชติ

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น

ศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา

โทร. ๐ ๘๔๓๐ ๕๑๓๑ ต่อ ๑๐๓

นางสาวธิษฎาต์ ภูเกศ สุนศิรินาศสกุล

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น

ศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา

โทร. ๐ ๘๔๓๐ ๕๑๓๑ ต่อ ๑๐๓

ดร. ยพิน ใจแปง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา

โทร. ๐ ๘๔๓๐ ๕๑๓๒

นางสีดาพร เป็ตามาวา

กลุ่มพัฒนากำลังคนด้านการส่งเสริมสุขภาพและ

อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต

ศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา

โทร. ๐ ๘๔๓๐ ๕๑๓๑ ต่อ ๑๑๑

นางสาวขวัญใจ สีthinอก

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน

ศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา

โทร. ๐ ๘๔๓๐ ๕๑๓๑ ต่อ ๑๐๓

นายสมรัฐ นัยรัมย์

กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา

โทร. ๐ ๘๔๓๐ ๕๑๓๑ ต่อ ๑๐๒

นางจิรภา มั่งงแก้ว

กลุ่มพัฒนากำลังคนด้านการส่งเสริมสุขภาพและ

อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต

ศูนย์อนามัยที่ ๕ นครราชสีมา

โทร. ๐ ๘๔๓๐ ๕๑๓๑ ต่อ ๑๑๑



ศูนย์มานุษยวิทยา ๑ นครราชสีมา ๖๖ หมู่ ๖ นิคมสร้างชีพ ต.คึกกรวด อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา ๓๐๖๖๐
โทร : ๐๔๔ ๖๐๕๙๓ Web: <http://npdci.anandamorphology.com> ศส. สื่อสารสาธารณะชุมชนย่อยน้อยที่เท่า