

15 ปี สุขภาพ
แห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๑



เขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑๒ (กขป.๑๒)

นายแพทย์สุวรรณ วริยพงษ์สกิจ

ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑๒





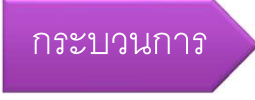
คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน เขต ๑๒



๑ การเรียนรู้และจัดการความรู้

๒ บูรณาการยุทธศาสตร์

๓ ผลักดันเชิงนโยบายและสื่อสารทางสังคม



- ทบทวนสถานการณ์สุขภาพและ ๔ ประเด็นร่วม
- วิเคราะห์ปัญหา/ทุนทางสังคม ตามกรอบปัจจัยกำหนดคุณภาพชีวิต(ปัจเจก/สภาพแวดล้อม/ระบบ) กำหนด ๑ ประเด็นหลัก ๔ ประเด็นย่อย
- กำหนดเป้าประสงค์
- Mapping องค์กร/ภาคี ภาครัฐ ทั้งถิ่น วิชาการ เอกชน ประชาสังคม ชุมชน และพื้นที่ ปฏิบัติการ
- กขป.เจ้าภาพหลัก/รอง
- สร้างช่องทางสื่อสาร

- แผนปฏิบัติการ ๔ ปี/พื้นที่ปฏิบัติการร่วม Sandbox (ตัวแบบ)
- ร่วมปฏิบัติการ
- จัดการความรู้
- การสื่อสารสาธารณะ
- ติดตามผล รายงานผล

- จัดการความรู้ขยายผลเชิงนโยบาย

- สมัชชาสุขภาพจังหวัด
- งานสร้างสุขภาพได้
- สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- กขป.เขตอื่น

- หน้าที่ของเขตฯ : ๕ ร่วม**
- ร่วมประสาน
 - ร่วมแลกเปลี่ยน
 - ร่วมชี้ทิศทาง
 - ร่วมบูรณาการ
 - ร่วมระดมสรรพกำลัง/ขับเคลื่อน



- บทบาทหน้าที่ กขป.**
๑. กำหนดเป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ ในการดำเนินการและพัฒนาระบบสุขภาพในเขตฯ โดยบูรณาการภารกิจ อำนาจหน้าที่ และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
 ๒. ดำเนินการหรือประสานงานให้เกิดการขับเคลื่อนตาม ๑)
 ๓. เสนอแนะและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพในเขตพื้นที่ต่อองค์กรที่เกี่ยวข้อง
 ๔. ประสานงานกับ กขป. ในเขตพื้นที่อื่น เพื่อให้เกิดการบูรณาการงานด้านสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ
 ๕. ติดตาม, ประเมินผลการดำเนินงาน
 ๖. รายงานผลการดำเนินการต่อคสช.(คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ) อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

เรียนรู้ เต็มเต็ม ต่อยอด ขยายผล

ศูนย์ประสานงานฯ/ระบบข้อมูลกลาง/เวทีกลาง/การพัฒนาศักยภาพ

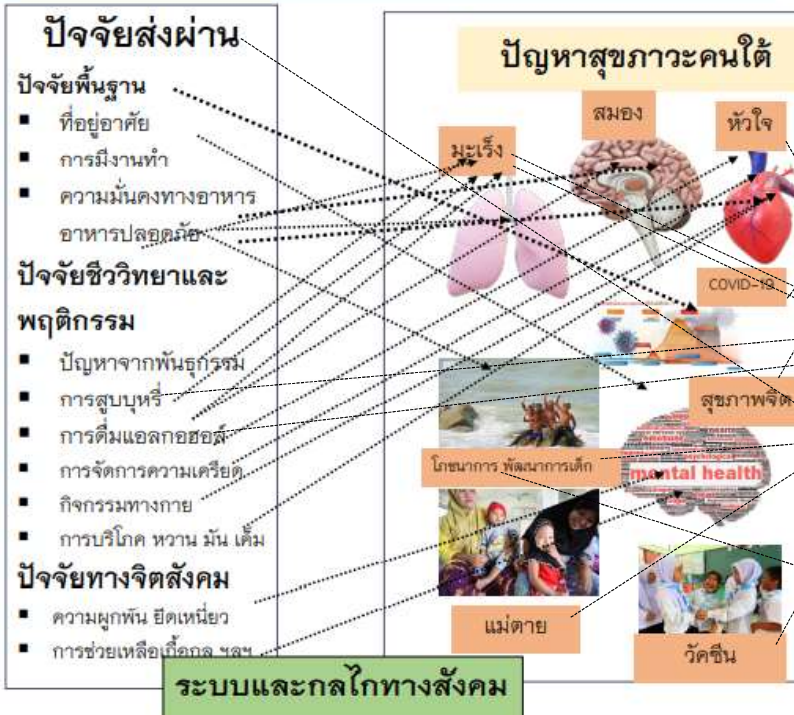
ปัจจัยกำหนดสุขภาพ กับประเด็นหลัก กขป.เขต 12 ชุดที่สอง

บทวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดสุขภาพ กับ สถานการณ์สุขภาพ เขต 12

ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพประชาชน เขต 12

1. การปกครอง การกระจายอำนาจ
2. เศรษฐกิจ ความยากจนในกลุ่มประชากรบางพื้นที่ ความเหลื่อมล้ำ ค่าจ้างแรงงาน
3. การศึกษา การมีงานทำ รายได้
4. วัฒนธรรม พฤติกรรม ศาสนา
5. ชนชั้นทางสังคม ความเปราะบาง ชชาติพันธุ์
6. ถิ่นที่อยู่อาศัย ลักษณะทางภูมิศาสตร์

ปัจจัยเชิงโครงสร้าง



5 ประเด็นหลัก

1. การรับมือโควิด-19

4 ประเด็นเดิม

- ▶ บุหรี่และปัจจัยเสี่ยง
- ▶ สุขภาพแม่และเด็ก
- ▶ สุขภาวะกลุ่มชาติพันธุ์และกลุ่มเปราะบางทางสังคม
- ▶ เกษตรและอาหารเพื่อสุขภาพ

๕ ประเด็นสุขภาพะกขป.เขต ๑๒

ประเด็นการขับเคลื่อน	(ร่าง)เป้าประสงค์	เป้าเชิงกระบวนการ
๑. การรับมือโควิด-๑๙	๑.ลดการแพร่เชื้อและเสียชีวิต ๒.เศรษฐกิจปากท้องเดินได้ ๓.กลุ่มเปราะบางได้รับการช่วยเหลือ ดูแล มีรายได้	๑.มีพื้นที่ต้นแบบ/ปฏิบัติการร่วม ๒.มีระบบสนับสนุน เวที ข้อมูล สื่อ
๒. บุหรี่และปัจจัยเสี่ยง	๑.ลดจำนวนนักดื่ม นักสูบบุหรี่ หน้าเก่า ป้องกันนักดื่ม นักสูบบุหรี่ใหม่ ๒.ลดความเสี่ยงจากโรคที่เกี่ยวข้อง	๑.สร้างพื้นที่ต้นแบบ เพื่อขยายผล ๒.สร้างความร่วมมือ พัฒนากลไกระดับจังหวัด
๓. สุขภาพแม่และเด็ก	๑.ระบบบริการลดการเสียชีวิตของแม่และเด็ก ภาวะซัดในหญิง ตั้งครรภ์ ๒.ยกระดับคุณภาพชีวิตแม่และเด็ก ลดภาวะความยากจนใน กลุ่ม เด็ก สตรี และครอบครัว ๓ จังหวัด	๑.พัฒนากลไกความร่วมมือ ๒.ระบบฐานข้อมูลกลางระดับเขต
๔. สุขภาพกลุ่มชาติพันธุ์และกลุ่ม เปราะบางทางสังคม	๑.เข้าถึงสิทธิบริการขั้นพื้นฐาน ๒.กลุ่มเปราะบางสามารถเข้าถึงปัจจัย ๔ เพื่อการดำรงชีพ พื้นฐาน ๓.กลุ่มเปราะบางมีรายได้เพิ่มขึ้น ลดหนี้ครัวเรือน	๑.เน้นการทำงานช่วยเหลือดูแลกลุ่มเด็ก แม่และ เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ ๒.ระบบฐานข้อมูลกลางสนับสนุนการทำงาน ๓.มีพื้นที่ต้นแบบนำไปขยายผล
๕. เกษตรและอาหารเพื่อสุขภาพ	๑.สวนยางยั่งยืน(พืชร่วมยาง) หรือ หนึ่งไร่หลายแสน ส่งเสริม การรวมกลุ่ม การรับรองมาตรฐาน และสร้างรายได้ให้กับ เกษตรกร ๒.การตลาด ส่งเสริมการส่งผลผลิตอาหารปลอดภัยสู่ โรงพยาบาล โรงแรม ร้านอาหาร ๓.ส่งเสริมเกษตรอัตลักษณ์และพันธุกรรมท้องถิ่น	๑.กลไกประสานงานระดับจังหวัด ๒.ระบบฐานข้อมูลกลางระดับจังหวัด

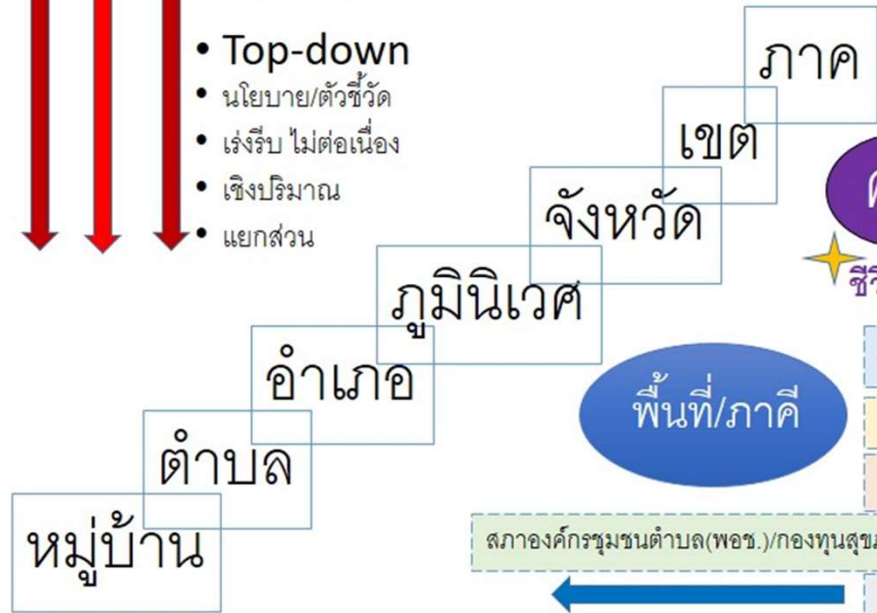
แนวตั้งถักทอแนวราบ

เครื่องจักร VS สิ่งมีชีวิต

สุขภาวะ/คุณภาพชีวิต

รัฐบาลกลาง

- ↓ ↓ ↓ สสส./สช./สปสช./สร.
- Top-down
 - นโยบาย/ตัวชี้วัด
 - แรงจูงใจ ไม่ต่อเนื่อง
 - เจริญปริมาณ
 - แยกส่วน



คน

พื้นที่/ภาคี

- พื้นที่เป็นฐาน
- "เรียนรู้จากปฏิบัติ เดิมเต็ม ต่อ ยอด ขยายผล"
- "ทำที" เป็นมิตรเป็นเครือข่าย ไม่ขึ้นตรงต่อกัน
- **soft power** ที่ประณีตและน่าเชื่อถือ
- เสริมภาพ เสริมภาค ภาครวมภาพ
- สร้างผลสะท้อน : เสริมศักยภาพชุมชน/ปรับพฤติกรรมเสี่ยงส่วนบุคคล/สร้างสภาพแวดล้อมที่ดี/พัฒนาเชิงระบบ/นโยบายสาธารณะ

★ ชีวิตส่วนตัว ★ ชีวิตครอบครัว ★ ชีวิตสาธารณะ ★ ชีวิตจิตวิญญาณ

เขตสุขภาพฯ(สร)/เขตสุขภาพฯ(สร/สปสช./สช./สสส.)/อปสช.(สปสช.)

4 P-W จังหวัด (สช./สปจ.(สช.))

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(สร/มท.)/สปจ.(สช.)

สภาองค์กรชุมชนตำบล(พอช.)/กองทุนสุขภาพ(สปสช.)/ตำบลสุขภาพดี(สร.)/ตำบลสุขภาวะ(สสส.)/ธรรมนูญตำบล(สช.)

คณะกรรมการหมู่บ้าน(กม./มท/พร)/สภาผู้นำ(สสส.)

+ ภาคีเครือข่ายอื่นๆ



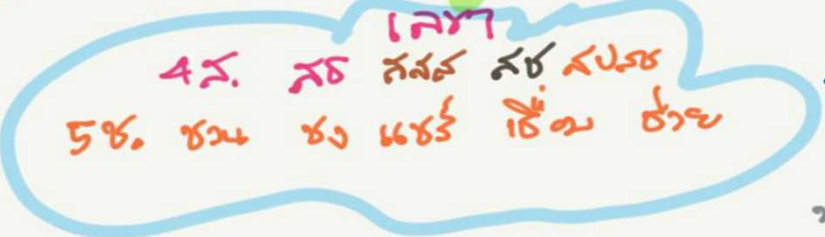
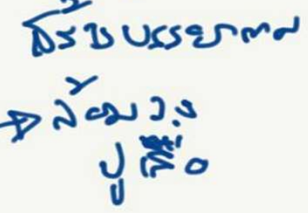
กาชป = SOFT POWER

คุณภาพชีวิต
 “ของ ก้าว ก่อ มีดี คุณภาพ”
 ของ - วัฒนธรรม
 เป็นตัวตั้ง

GROWTH
 MINDSET
 เริ่มต้นด้วยการพัฒนา

พื้นที่กลาง
 คือ พุทธ ธรรม

ประโยชน์ คือ “การ
 3 ปี 9 เดือน 1 ปี 1 เดือน
 “วิสัยทัศน์”



สิ่งสำคัญ

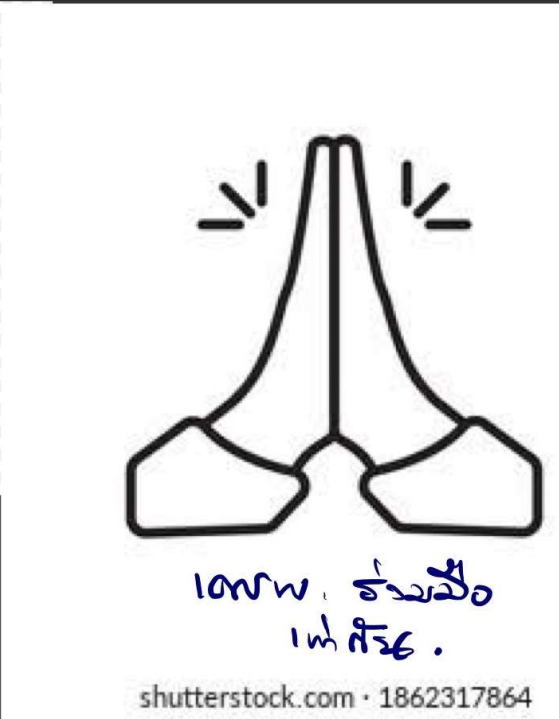
- ↑ อำนาจภาคประชา
- ใช้พลังคนกลาง → คู่สมรสสังคม
- อดทน “อดทนพอ”

การปรับตัว
 การปรับตัว



“เริ่มด้วย... แล้วค่อยๆ... แล้วค่อยๆ...”







กล้วย ๑๓๕๐ ปี

