

แบบเก็บรวบรวมนวัตกรรมของอสม. ดีเด่นระดับชาติประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔

ชื่อนวัตกรรม : “รูปแบบการจัดการสุขภาพชุมชนเชิงรุกแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่พิเศษ อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา”

ชื่อเจ้าของผลงาน : นายอิสหามะ บาหมัด

ประเภทนวัตกรรม : ☐ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product innovation)
☒ นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation)
☐ นวัตกรรมบริการ (Service innovation)

สาขาที่ประกวด : การจัดการสุขภาพชุมชนพื้นที่พิเศษ

จังหวัด : สงขลา

อสม.ดีเด่นระดับ ☐ เขต ☐ ภาค ☒ ชาติ

ที่มาและความสำคัญของการสร้างนวัตกรรม

พื้นที่อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา เป็นหนึ่งในพื้นที่พิเศษของจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งมีบริบทเฉพาะที่แตกต่างจากพื้นที่ทั่วไป ทั้งในด้านภูมิประเทศ สังคม วัฒนธรรม และสถานการณ์ความมั่นคง โดยลักษณะพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นชนบท มีหมู่บ้านกระจายตัว ห่างไกลจากศูนย์กลางบริการสาธารณสุข การคมนาคมบางช่วงยังไม่สะดวก โดยเฉพาะในฤดูฝน ส่งผลให้การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชนยังมีข้อจำกัด นอกจากนี้ พื้นที่ยังมีความหลากหลายทางวัฒนธรรมและศาสนา ประชาชนส่วนใหญ่เป็นชาวไทยมุสลิม ใช้ภาษามลายูถิ่นในการสื่อสารในชีวิตประจำวัน ทำให้การสื่อสารด้านสุขภาพจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ อีกทั้งพื้นที่ดังกล่าวยังได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้มาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลต่อความรู้สึกปลอดภัยของประชาชน รวมถึงเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่ต้องปฏิบัติงานในพื้นที่

ปรับปรุงปรับเปลี่ยนการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน การติดตามผู้ป่วย หรือการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ จึงต้องคำนึงถึงความปลอดภัยควบคู่ไปด้วย สิ่งเหล่านี้ทำให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ที่มีความซับซ้อนมากกว่าปกติ และจำเป็นต้องมีรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับสถานการณ์เฉพาะพื้นที่

ในด้านลักษณะชุมชน พบว่าเป็นชุมชนชนบทที่มีความเข้มแข็งในระดับหนึ่ง มีผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และเครือข่าย อสม. ที่ทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด ประชาชนมีความสัมพันธ์แบบเครือญาติ มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ เช่น กิจกรรมในมัสยิด งานประเพณี หรือการประชุมหมู่บ้าน อย่างไรก็ตาม ด้วยระดับการศึกษาและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ยังไม่ทั่วถึงในบางกลุ่ม ทำให้พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนยังมีข้อจำกัด เช่น การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกาย หรือการไม่เข้ารับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลา โครงสร้างประชากรในพื้นที่มีทั้งกลุ่มเด็ก เยาวชน วัยแรงงาน และผู้สูงอายุ โดยแนวโน้มของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุของประเทศ กลุ่มผู้สูงอายุส่วนหนึ่งมีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคเรื้อรังอื่น ๆ จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ขณะที่กลุ่มวัยแรงงานบางส่วนมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติด ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพในระยะยาว

จากการดำเนินงานด้านสุขภาพในพื้นที่ และการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนร่วมกันระหว่าง อสม. ผู้นำชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัญหาสำคัญในพื้นที่ประกอบด้วยหลายด้าน ได้แก่ ปัญหาความรุนแรง

จากสถานการณ์ในพื้นที่ ปัญหายาเสพติด ปัญหาสุขภาพโดยรวมของประชาชน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง และปัญหาการเข้าถึงวัคซีน ซึ่งปัญหาเหล่านี้มีความเชื่อมโยงกันทั้งในเชิงสังคม เศรษฐกิจ และพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อพิจารณาเชิงวิเคราะห์ จะพบว่าปัญหาสุขภาพในพื้นที่ไม่ได้เกิดจาก ปัจจัยด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียว แต่มีรากฐานมาจากหลายมิติ เช่น ความยากลำบากในการเข้าถึงบริการ ความไม่ต่อเนื่องของการดูแลผู้ป่วย การขาดความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพที่ถูกต้อง รวมถึงข้อจำกัดด้านการ บริหารจัดการในระดับพื้นที่ เช่น การจัดสรรทรัพยากร บุคลากร และงบประมาณที่ยังไม่สอดคล้องกับปัญหาที่ แท้จริง

นอกจากนี้ ระบบการทำงานแบบเดิมที่เน้นการรอรับบริการ (Passive Service: การให้บริการเชิงรับ) ไม่สามารถตอบสนองต่อบริบทของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากประชาชนบางส่วนไม่สามารถ เดินทางมารับบริการได้ หรือมีความไม่มั่นใจในการเข้ารับบริการจากหน่วยงานรัฐ ส่งผลให้เกิดช่องว่างในการ ดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และผู้ที่มีปัญหา สุขภาพจิตจากสถานการณ์ความไม่สงบ ดังนั้น จึงเกิดความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนานวัตกรรมด้าน กระบวนการ (Process Innovation) เพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ให้ สอดคล้องกับบริบทจริงของชุมชน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน การทำงานเชิงรุก การบูรณาการความ ร่วมมือระหว่างหน่วยงาน และการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า นวัตกรรมด้านกระบวนการในบริบทนี้จึง ไม่ใช่เพียงการปรับปรุงขั้นตอนการทำงานเท่านั้น แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารจัดการในภาพรวม เช่น การจัดตั้งเครือข่าย อสม. ที่เข้มแข็ง การพัฒนาระบบเยี่ยมบ้านเชิงรุก การจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพราย ครัวเรือน การบูรณาการแผนงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการใช้กลไกชุมชน เช่น ผู้นำศาสนา เป็นสื่อกลางในการสื่อสารด้านสุขภาพ อีกทั้งยังรวมถึงการพัฒนาระบบการบริหารงบประมาณให้ตรงกับ ปัญหา เช่น การจัดโครงการคัดกรองโรคเชิงรุก การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และการป้องกันโรคในระดับ ครัวเรือน ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ให้สามารถทำหน้าที่เป็น “ผู้นำด้านสุขภาพ” และ “ผู้ เชื่อมโยงระบบบริการ” ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ที่มาและความสำคัญของการสร้างนวัตกรรมด้านกระบวนการในพื้นที่อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา เกิดจากข้อจำกัดและความท้าทายของพื้นที่พิเศษที่มีความซับซ้อนทั้งด้านสังคม วัฒนธรรม และความมั่นคง รวมถึงปัญหาสุขภาพที่หลากหลายและเชื่อมโยงกัน การพัฒนานวัตกรรมจึงเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับ ระบบบริการสุขภาพให้สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างทั่วถึง มีประสิทธิภาพ และยั่งยืน โดยอาศัยพลังของ ชุมชนและการมีส่วนร่วมเป็นหัวใจสำคัญของการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษแห่งนี้

วัตถุประสงค์

จากบริบทของการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษอำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา ซึ่งเป็น พื้นที่ที่มีความซับซ้อนทั้งด้านสังคม วัฒนธรรม และความมั่นคง การพัฒนานวัตกรรมด้านกระบวนการ (Process Innovation) จึงไม่ได้เป็นเพียงการปรับปรุงวิธีการทำงานทั่วไป แต่เป็นการออกแบบระบบการ ทำงานใหม่ที่ตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพของประชาชนอย่างแท้จริง โดยมีวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และผลลัพธ์ที่ มุ่งหวังอย่างชัดเจน ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ วัตถุประสงค์สำคัญของการ จัดทำนวัตกรรมในพื้นที่นี้ เริ่มต้นจากความต้องการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่มีลักษณะเรื้อรัง ซับซ้อน และ เชื่อมโยงกับบริบทของพื้นที่ เช่น ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปัญหา ยาเสพติด ปัญหาการเข้าถึงวัคซีน รวมถึงปัญหาสุขภาพจิตที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบใน พื้นที่ ซึ่งปัญหาเหล่านี้ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีการแบบเดิมที่เน้นการตั้งรับในสถานบริการเท่านั้น แต่

จำเป็นต้องมีการปรับกระบวนการทำงานให้เป็นเชิงรุก เข้าถึงประชาชนถึงระดับครัวเรือน และสร้างการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

การกำหนดวัตถุประสงค์ของนวัตกรรมจึงมุ่งเน้นไปที่การยกระดับระบบการดูแลสุขภาพในชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่ม ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ และสร้างความต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ยังมุ่งพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ให้สามารถทำหน้าที่เป็นแกนนำด้านสุขภาพ เป็นผู้เชื่อมโยงระหว่างชุมชนกับหน่วยบริการ และเป็นผู้จัดการสุขภาพระดับครัวเรือนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในอีกมิติหนึ่ง วัตถุประสงค์ของนวัตกรรมยังครอบคลุมถึงการสร้างระบบการบริหารจัดการที่มีความยืดหยุ่นและเหมาะสมกับพื้นที่พิเศษ โดยเน้นการบูรณาการทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน เช่น คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และองค์ความรู้ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด รวมถึงการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน และภาคประชาชน เพื่อให้การดำเนินงานมีพลังและความยั่งยืน

เมื่อพิจารณาถึงเป้าหมายของการดำเนินงาน จะพบว่าการกำหนดเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยในระยะสั้นมุ่งหวังให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทิศทางที่เหมาะสม เช่น การลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการเข้ารับการตรวจสุขภาพตามระยะเวลา ขณะเดียวกันก็ต้องการให้กลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรอง ติดตาม และดูแลอย่างต่อเนื่อง ในระยะยาว เป้าหมายสำคัญคือการลดอัตราการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ลดภาวะแทรกซ้อนของโรค ลดอัตราการป่วยและเสียชีวิตจากโรคที่ป้องกันได้ รวมถึงการสร้างชุมชนที่มีความเข้มแข็ง สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และมีระบบการจัดการสุขภาพที่ยั่งยืน นอกจากนี้ยังมุ่งหวังให้เกิดความเชื่อมั่นและความไว้วางใจระหว่างประชาชนกับระบบบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขประสบความสำเร็จ

ผลลัพธ์ที่คาดหวังจากการดำเนินงานนวัตกรรมนี้จึงไม่ได้จำกัดอยู่เพียงตัวชี้วัดด้านสุขภาพเท่านั้น แต่ยังรวมถึงผลลัพธ์ในเชิงระบบและสังคม เช่น การเกิดเครือข่าย อสม. ที่เข้มแข็ง มีการทำงานเป็นทีม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสามารถบริหารจัดการงานสุขภาพในพื้นที่ได้ด้วยตนเอง การเกิดกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนในการวิเคราะห์ปัญหา วางแผน และติดตามประเมินผล ซึ่งจะนำไปสู่ความรู้สึกเป็นเจ้าของและความยั่งยืนของโครงการ ในด้านแนวทางของการจัดทำนวัตกรรม มีการนำกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมมาใช้เป็นหัวใจสำคัญ โดยเริ่มจากการสำรวจและวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในชุมชนอย่างเป็นระบบ ผ่านกระบวนการประชาคมหมู่บ้าน การเก็บข้อมูลรายครัวเรือน และการใช้ข้อมูลจากหน่วยบริการสาธารณสุข จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และร่วมกันกำหนดแนวทางการแก้ไขที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

กระบวนการดำเนินงานเน้นการทำงานเชิงรุก โดย อสม. เป็นกลไกหลักในการเข้าถึงประชาชน เช่น การเยี่ยมบ้าน การติดตามผู้ป่วย การให้ความรู้ด้านสุขภาพ และการเฝ้าระวังโรคในชุมชน นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การรณรงค์ในชุมชน การจัดอบรม การใช้สื่อท้องถิ่น และการประยุกต์ใช้ศาสนาและวัฒนธรรมเป็นเครื่องมือในการสื่อสาร เพื่อให้ประชาชนเกิดความเข้าใจและยอมรับ อีกหนึ่งแนวทางสำคัญคือการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยมีการประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรบริหารส่วนตำบล โรงเรียน และผู้นำศาสนา เพื่อให้การดำเนินงานครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านการรักษา การป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการใช้ช่องทางสื่อสารที่หลากหลาย เช่น กลุ่มไลน์ชุมชน เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารเข้าถึงประชาชนได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง นอกจากนี้ ยังมีการพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โดยมีการเก็บข้อมูลผลการดำเนินงาน วิเคราะห์จุดเด่นและจุด

ที่ต้องปรับปรุง และนำผลการประเมินมาใช้ในการพัฒนากระบวนการทำงานให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งเป็นการสร้างวงจรการพัฒนาอย่างไม่หยุดนิ่ง (Continuous Improvement)

วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และผลลัพธ์ที่มุ่งหวังของการจัดทำนวัตกรรมด้านกระบวนการในพื้นที่อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนด้วยแนวทางที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม การทำงานเชิงรุก และการบูรณาการความร่วมมือเป็นกลไกหลัก เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนของประชาชนในพื้นที่พิเศษแห่งนี้

ขั้นตอนการดำเนินงาน (ระบุขั้นตอนของการจัดทำ/รายละเอียดนวัตกรรม/ระยะการดำเนินงาน)

จากบริบทของการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษอำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา ซึ่งมีความซับซ้อนทั้งด้านภูมิประเทศ สังคม วัฒนธรรม และสถานการณ์ความไม่สงบ การพัฒนานวัตกรรมด้านกระบวนการ (Process Innovation) จึงจำเป็นต้องออกแบบ “ขั้นตอนการดำเนินงาน” อย่างเป็นระบบ มีความยืดหยุ่น และสอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและการทำงานเชิงรุกเป็นสำคัญ การดำเนินงานเริ่มต้นจาก “ระยะเตรียมการและวิเคราะห์สถานการณ์” ซึ่งถือเป็นขั้นตอนสำคัญที่เป็นรากฐานของนวัตกรรมทั้งหมด โดย อสม. ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่าย ได้ลงพื้นที่สำรวจข้อมูลสุขภาพของประชาชนในระดับครัวเรือน ผ่านการเยี่ยมบ้าน การสัมภาษณ์ และการเก็บข้อมูลเชิงประจักษ์ เช่น ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ข้อมูลกลุ่มเสี่ยง และสภาพแวดล้อมในชุมชน ข้อมูลดังกล่าวถูกนำมาวิเคราะห์ร่วมกันในเวทีประชาคมหมู่บ้าน เพื่อให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสะท้อนปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของชุมชน

จากกระบวนการวิเคราะห์ดังกล่าว ทำให้สามารถระบุปัญหาสำคัญในพื้นที่ได้อย่างชัดเจน เช่น ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปัญหายาเสพติด ปัญหาสุขภาพจิต และการเข้าถึงบริการวัคซีน ซึ่งข้อมูลเหล่านี้นำไปสู่ “ระยะวางแผนและออกแบบนวัตกรรม” โดยมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดเป้าหมาย และออกแบบแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ เช่น การพัฒนาระบบเยี่ยมบ้านเชิงรุก การจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพรายครัวเรือน และการสร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพในชุมชน ในระยะนี้ ยังมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน โดย อสม. ทำหน้าที่เป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อนกิจกรรมระดับชุมชน ขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำหน้าที่สนับสนุนด้านวิชาการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนด้านงบประมาณและทรัพยากร การกำหนดโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจนช่วยให้การดำเนินงานมีทิศทางเดียวกัน และลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน

เมื่อเข้าสู่ “ระยะดำเนินการ” ถือเป็นหัวใจของนวัตกรรม โดยเน้นการทำงานเชิงรุกและการเข้าถึงประชาชนอย่างทั่วถึง กิจกรรมสำคัญในระยะนี้ ได้แก่ การจัดทำทะเบียนสุขภาพครัวเรือน ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการติดตามและดูแลสุขภาพประชาชนแบบรายบุคคล อสม. จะลงพื้นที่เยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอ เพื่อตรวจคัดกรองสุขภาพ ให้คำแนะนำ และติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เช่น การรณรงค์ลดหวาน มัน เค็ม การจัดกิจกรรมออกกำลังกาย การอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพ และการรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อ โดยใช้วิธีการสื่อสารที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เช่น การใช้ภาษามลายูถิ่น การสื่อสารผ่านผู้นำศาสนา หรือการจัดกิจกรรมในมัสยิดและสถานที่สำคัญของชุมชน เพื่อสร้างความเข้าใจและความยอมรับจากประชาชน

อีกหนึ่งกิจกรรมสำคัญคือการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในชุมชน โดย อสม. ทำหน้าที่สังเกตอาการผิดปกติของประชาชน รายงานสถานการณ์โรคต่อหน่วยงานสาธารณสุข และร่วมดำเนินการควบคุมโรคเมื่อเกิดการระบาด เช่น การรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย หรือการติดตามผู้สัมผัสโรคอย่างใกล้ชิด การ

ดำเนินงานในลักษณะนี้ช่วยให้สามารถควบคุมสถานการณ์โรคได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ควบคู่ไปกับการดำเนินงานในชุมชน ยังมี “ระยะการพัฒนาศักยภาพและสนับสนุนการทำงาน” ซึ่งมุ่งเน้นการเสริมสร้างความรู้และทักษะให้กับ อสม. และเครือข่าย โดยมีการจัดอบรม สัมมนา และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นต่าง ๆ เช่น การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้น และการสื่อสารสุขภาพในพื้นที่พิเศษ การพัฒนาศักยภาพดังกล่าวช่วยให้ อสม. สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ในระหว่างการทำงาน มีการใช้ “ระบบการบริหารจัดการและการประสานงาน” เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนนวัตกรรม โดยมีการประชุมทีม อสม. อย่างสม่ำเสมอ เพื่อติดตามความก้าวหน้า แก้ไขปัญหา และวางแผนการดำเนินงานในระยะต่อไป นอกจากนี้ ยังมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล และหน่วยงานด้านความมั่นคง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและปลอดภัย เมื่อดำเนินงานไปได้ระยะหนึ่ง จะเข้าสู่ “ระยะติดตามและประเมินผล” ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ช่วยให้ทราบถึงผลลัพธ์ของนวัตกรรม โดยมีการเก็บข้อมูลผลการดำเนินงาน เช่น จำนวนผู้ได้รับการคัดกรอง จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามต่อเนื่อง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน และระดับความพึงพอใจของชุมชน ข้อมูลเหล่านี้ถูกนำมาวิเคราะห์เพื่อประเมินความสำเร็จของโครงการ และค้นหาจุดที่ต้องปรับปรุง

สุดท้ายคือ “ระยะสรุปผลและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง” ซึ่งเป็นการนำผลการประเมินมาปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อสม. และภาคีเครือข่าย เพื่อถอดบทเรียนและพัฒนานวัตกรรมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป การดำเนินงานในลักษณะนี้ทำให้เกิดวงจรการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และช่วยให้นวัตกรรมมีความยั่งยืนในระยะยาว กล่าวโดยสรุป ขั้นตอนการดำเนินงานของนวัตกรรมด้านกระบวนการในพื้นที่อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา เป็นกระบวนการที่เริ่มจากการวิเคราะห์ปัญหา วางแผน ออกแบบ ดำเนินการ ติดตาม และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมี อสม. เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อน และมีชุมชนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา กระบวนการดังกล่าวไม่เพียงช่วยแก้ไขปัญห สุขภาพในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ยังสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน และนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืนของประชาชนในพื้นที่พิเศษแห่งนี้

ผลการดำเนินงาน/ประโยชน์ที่ได้รับ

จากการดำเนินงานนวัตกรรมด้านกระบวนการ (Process Innovation) ในพื้นที่พิเศษอำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา ซึ่งได้พัฒนาระบบการทำงานเชิงรุก การมีส่วนร่วมของชุมชน และการบูรณาการความร่วมมือของทุกภาคส่วน ส่งผลให้เกิดผลการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ โดยสามารถอธิบายผลลัพธ์และประโยชน์ที่ได้รับ ดังนี้

ผลการดำเนินงานที่สำคัญประการแรก คือ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดูแลสุขภาพจาก “การตั้งรับ” ไปสู่ “การทำงานเชิงรุก” อย่างแท้จริง โดย อสม. ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน คัดกรองสุขภาพ และติดตามกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชาชนในชุมชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งเดิมอาจไม่สามารถเดินทางมารับบริการได้อย่างสะดวก ผลจากการดำเนินงานดังกล่าวช่วยลดช่องว่างในการเข้าถึงบริการ และทำให้การดูแลสุขภาพมีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ในด้านการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ พบว่าประชาชนมีการเข้ารับการคัดกรองเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กลุ่มเสี่ยงได้รับการติดตามและให้คำแนะนำด้านสุขภาพอย่างใกล้ชิด ส่งผลให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตได้ดีขึ้นในหลายราย อีกทั้งยังลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

ในระยะยาว นอกจากนี้ ประชาชนยังมีความรู้และความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย และการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง

ในส่วนของการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อ นวัตกรรมดังกล่าวช่วยให้ชุมชนมีระบบการเฝ้าระวังโรคที่เข้มแข็งมากขึ้น อสม. สามารถตรวจจับและรายงานสถานการณ์โรคได้อย่างรวดเร็ว ทำให้หน่วยงานสาธารณสุขสามารถเข้าไปควบคุมโรคได้ทันเวลา เช่น การควบคุมโรคไข้เลือดออก การรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และการส่งเสริมการฉีดวัคซีนในเด็ก ส่งผลให้อัตราการเกิดโรคในชุมชนลดลง และประชาชนมีความรู้ในการป้องกันโรคมมากขึ้น อีกหนึ่งผลลัพธ์ที่สำคัญ คือ การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ซึ่งจากเดิมที่มีบทบาทเป็นผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้พัฒนาไปสู่การเป็น “ผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน” อย่างแท้จริง อสม. มีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการปฏิบัติงาน สามารถให้คำแนะนำด้านสุขภาพ ประเมินความเสี่ยง และประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ยังสามารถเป็นแกนนำในการจัดกิจกรรมสุขภาพ และสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง

ในระดับชุมชน นวัตกรรมนี้ก่อให้เกิดความเข้มแข็งของเครือข่ายสุขภาพ โดยมีการทำงานร่วมกันระหว่าง อสม. ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และหน่วยงานภาครัฐอย่างเป็นระบบ เกิดการบูรณาการทรัพยากรและความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ เช่น การจัดทำแผนสุขภาพชุมชน การจัดกิจกรรมรณรงค์ และการดำเนินโครงการต่าง ๆ ที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือชุมชนมีความสามัคคี มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และสามารถพึ่งพาตนเองได้มากขึ้นในด้านสุขภาพ ในด้านสังคมและจิตใจ นวัตกรรมดังกล่าวยังช่วยสร้างความไว้วางใจระหว่างประชาชนกับระบบบริการสุขภาพ โดย อสม. ซึ่งเป็นคนในพื้นที่ ทำหน้าที่เป็น “สะพานเชื่อม” ระหว่างประชาชนกับหน่วยงานรัฐ การสื่อสารที่ใช้ภาษาท้องถิ่นและเข้าใจบริบทวัฒนธรรม ทำให้ประชาชนรู้สึกใกล้ชิดและเปิดใจรับคำแนะนำด้านสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้การดำเนินงานต่าง ๆ ได้รับความร่วมมืออย่างดี และสามารถขับเคลื่อนไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อีกทั้งยังมีผลลัพธ์ในด้านการบริหารจัดการที่ชัดเจน โดยมีการจัดทำระบบข้อมูลสุขภาพในระดับครัวเรือน ทำให้สามารถวางแผนและติดตามการดำเนินงานได้อย่างแม่นยำ การใช้ข้อมูลเป็นฐานในการตัดสินใจช่วยให้การจัดสรรทรัพยากร เช่น งบประมาณและบุคลากร เป็นไปอย่างเหมาะสมและตรงจุด นอกจากนี้ ยังมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผลงานเด่นที่เกิดขึ้นจากการดำเนินนวัตกรรมนี้ คือ การจัดตั้งระบบดูแลสุขภาพเชิงรุกในชุมชนอย่างครบวงจร ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การคัดกรอง การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟู โดยมี อสม. เป็นแกนกลางในการขับเคลื่อน อีกทั้งยังสามารถเชื่อมโยงกับหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดระบบสุขภาพระดับชุมชนที่เข้มแข็งและยั่งยืน

นอกจากนี้ การดำเนินงานยังส่งผลให้เกิดต้นแบบการจัดการสุขภาพในพื้นที่พิเศษ ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีข้อจำกัดด้านการเข้าถึงบริการและมีความหลากหลายทางวัฒนธรรม นวัตกรรมนี้จึงไม่เพียงสร้างประโยชน์ในพื้นที่เท่านั้น แต่ยังมีศักยภาพในการขยายผลในระดับกว้าง ผลการดำเนินงานจากนวัตกรรมด้านกระบวนการในพื้นที่อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบที่ชัดเจน ทั้งในด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การพัฒนาศักยภาพของ อสม. และความเข้มแข็งของชุมชน ผลลัพธ์เหล่านี้ไม่เพียงช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน แต่ยังสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนและสามารถรองรับความท้าทายในพื้นที่พิเศษได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยความสำเร็จ

จากการดำเนินงานนวัตกรรมด้านกระบวนการ (Process Innovation) ในพื้นที่พิเศษอำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา ซึ่งได้มีการพัฒนารูปแบบการทำงานเชิงรุก การบูรณาการความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้นวัตกรรมดังกล่าวสามารถประสบความสำเร็จและได้รับการยอมรับจากหลายภาคส่วน โดยมีปัจจัยสำคัญที่เกื้อหนุนและผลักดันให้เกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม สามารถอธิบายในลักษณะเชิงวิเคราะห์ได้ดังนี้

ปัจจัยความสำเร็จประการแรก คือ “การมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างแท้จริง” ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินงานในพื้นที่พิเศษ เนื่องจากบริบทของพื้นที่ที่มีความแตกต่างทั้งด้านวัฒนธรรม ภาษา และวิถีชีวิตการที่ อสม. เป็นคนในพื้นที่ เข้าใจบริบท และสามารถสื่อสารด้วยภาษาท้องถิ่น ทำให้ประชาชนเกิดความไว้วางใจและยอมรับ ส่งผลให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การคัดกรองสุขภาพ การเยี่ยมบ้าน หรือการรณรงค์ด้านสุขภาพ ได้รับความร่วมมืออย่างดีจากประชาชน การมีส่วนร่วมดังกล่าวไม่เพียงทำให้โครงการดำเนินไปได้ แต่ยังทำให้ชุมชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและร่วมรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง อีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ คือ “บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลง” ซึ่งจากการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้ อสม. มีความรู้ ความสามารถ และความมั่นใจในการปฏิบัติงาน สามารถทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ให้ความรู้ ผู้ติดตามดูแลสุขภาพ และผู้ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การที่ อสม. ลงพื้นที่อย่างสม่ำเสมอและใกล้ชิดกับประชาชน ทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลจริงและตอบสนองต่อปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้นวัตกรรมสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องและเกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจน

ปัจจัยด้าน “การสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย” ก็มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน และผู้นำศาสนา ซึ่งช่วยเสริมพลังในการขับเคลื่อนงาน ทั้งในด้านการงบประมาณ วิชาการ และการสื่อสารในชุมชน การบูรณาการความร่วมมือดังกล่าวทำให้สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า และทำให้การดำเนินงานครอบคลุมทุกมิติของสุขภาพ ทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู นอกจากนี้ “การออกแบบนวัตกรรมให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่” ก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้นวัตกรรมประสบความสำเร็จ โดยมีการนำรูปแบบการทำงานเดิม เช่น ระบบ อสม. และการเยี่ยมบ้าน มาพัฒนาต่อยอดให้มีความเป็นระบบมากขึ้น เช่น การจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพรายครัวเรือน การวางแผนดูแลกลุ่มเสี่ยง และการใช้กระบวนการประชาคมในการวิเคราะห์ปัญหา ทำให้นวัตกรรมไม่ใช่สิ่งใหม่ที่แยกขาดจากระบบเดิม แต่เป็นการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และสามารถนำไปใช้ได้จริงในพื้นที่

ในด้านการใช้ประโยชน์ของนวัตกรรม สามารถเห็นผลได้อย่างชัดเจนทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยในเชิงปริมาณ พบว่ามีจำนวนประชาชนที่เข้ารับการคัดกรองโรคเพิ่มขึ้น จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการติดตามต่อเนื่องเพิ่มขึ้น และอัตราการเข้าถึงบริการวัคซีนในเด็กดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ขณะเดียวกัน ยังพบแนวโน้มการลดลงของภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และการควบคุมโรคติดต่อในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในเชิงคุณภาพ นวัตกรรมนี้ส่งผลให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวมากขึ้น อีกทั้งยังเกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างประชาชนกับบุคลากรสาธารณสุข ส่งผลให้การดำเนินงานต่าง ๆ ได้รับความร่วมมือ และสามารถขับเคลื่อนได้อย่างราบรื่น

นอกจากนี้ ยังสามารถวัดผลความสำเร็จได้จาก “ความเข้มแข็งของชุมชน” ที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยชุมชนสามารถร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา วางแผน และดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพได้ด้วยตนเอง เกิดเครือข่ายการทำงานที่เข้มแข็ง และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงการพัฒนาที่ยั่งยืน

ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญของการดำเนินงานด้านสาธารณสุข หลักฐานเชิงประจักษ์ของความสำเร็จยังปรากฏในรูปแบบของโครงการและกิจกรรมที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการคัดกรองโรคเชิงรุก โครงการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และโครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. ซึ่งล้วนเป็นผลจากการนำแนวคิดนวัตกรรมไปประยุกต์ใช้จริงในพื้นที่ อีกทั้งยังมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถปรับปรุงและพัฒนากระบวนการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยความสำเร็จของนวัตกรรมนี้เกิดจากการผสมผสานระหว่างความร่วมมือของชุมชน การพัฒนาศักยภาพของ อสม. การสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย และการออกแบบกระบวนการทำงานที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ ส่งผลให้เกิดการใช้ประโยชน์ของนวัตกรรมอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สามารถวัดและประเมินผลได้อย่างชัดเจน และนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่พิเศษได้อย่างยั่งยืน

โอกาสในการพัฒนา

จากการดำเนินงานนวัตกรรมด้านกระบวนการ (Process Innovation) ในพื้นที่พิเศษอำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา ซึ่งได้ก่อให้เกิดผลลัพธ์เชิงประจักษ์ทั้งด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ ความเข้มแข็งของชุมชน และการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่อง ยั่งยืน และสามารถขยายผลได้ในระยะยาว จึงจำเป็นต้องมองไปข้างหน้าในเชิง “โอกาสในการพัฒนา” โดยพิจารณาทั้งสิ่งที่จะต้องหยุด สิ่งที่ต้องปรับปรุง และแนวทางเพิ่มประสิทธิภาพของระบบให้ดียิ่งขึ้น

ประการแรก โอกาสสำคัญคือ “การพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้มีความสมบูรณ์และทันสมัยมากขึ้น” แม้ว่าปัจจุบันจะมีการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพรายครัวเรือนแล้ว แต่ยังสามารถพัฒนาให้เป็นระบบดิจิทัลที่เชื่อมโยงกับหน่วยบริการสาธารณสุขได้แบบเรียลไทม์ เพื่อให้การติดตามผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงมีความแม่นยำและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น การนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วย เช่น แอปพลิเคชันสุขภาพ หรือระบบรายงานออนไลน์ จะช่วยลดภาระงานเอกสารของ อสม. และเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการข้อมูล

ประการที่สอง คือ “การยกระดับศักยภาพ อสม. อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ” แม้ว่า อสม. จะมีบทบาทสำคัญและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องแล้ว แต่ในบริบทของพื้นที่พิเศษที่มีความซับซ้อน จำเป็นต้องมีการพัฒนาเพิ่มเติมในด้านทักษะเฉพาะ เช่น การดูแลสุขภาพจิตในภาวะวิกฤต การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การสื่อสารในสถานการณ์ความเสี่ยง และการจัดการข้อมูลสุขภาพ การพัฒนาในลักษณะนี้จะช่วยให้ อสม. สามารถปรับตัวและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

อีกประเด็นหนึ่งที่มีความสำคัญ คือ “การสร้างความต่อเนื่องของการมีส่วนร่วมของชุมชน” แม้ว่าชุมชนจะมีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในระดับหนึ่งแล้ว แต่จำเป็นต้องรักษาและพัฒนาการมีส่วนร่วมนี้ให้ต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนและคนรุ่นใหม่ ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในอนาคต การส่งเสริมให้เยาวชนเข้ามามีบทบาท เช่น การพัฒนา “อสม.จูเนียร์” หรือการจัดกิจกรรมสุขภาพในโรงเรียน จะช่วยสร้างความตระหนักและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ในด้านคุณภาพของการดำเนินงาน ยังมีโอกาสในการ “พัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานให้มีความเป็นระบบและวัดผลได้ชัดเจนยิ่งขึ้น” เช่น การกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนในแต่ละกิจกรรม การพัฒนาคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับ อสม. และการใช้เครื่องมือประเมินผลที่มีมาตรฐานเดียวกัน สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้สามารถติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลลัพธ์ได้อย่างแม่นยำ และสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุงงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในด้านปริมาณของการดำเนินงาน ยังมีโอกาสในการ “ขยายความครอบคลุมของบริการให้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มอย่างแท้จริง” โดยเฉพาะกลุ่มที่ยังเข้าถึงบริการ เช่น กลุ่มแรงงานนอกระบบ กลุ่มผู้ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล หรือกลุ่มที่มีข้อจำกัดด้านภาษาและวัฒนธรรม การพัฒนารูปแบบการเข้าถึงที่หลากหลาย

เช่น การจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่ หรือการใช้เครือข่ายชุมชนช่วยกระจายข้อมูล จะช่วยให้การดูแลสุขภาพครอบคลุมมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังมีโอกาสในการ “ต่อยอดนวัตกรรมไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพในมิติอื่นๆ” เช่น การดูแลสุขภาพจิตในชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ การป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน และการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุแบบองค์รวม การขยายขอบเขตของนวัตกรรมในลักษณะนี้จะช่วยให้การพัฒนาสุขภาพของชุมชนมีความครอบคลุมและตอบสนองต่อปัญหาที่หลากหลายมากขึ้น

อีกทั้งยังควรมีการ “พัฒนาระบบการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายให้มีความยั่งยืน” เช่น การจัดสรรงบประมาณอย่างต่อเนื่อง การสร้างข้อตกลงความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน และการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในระดับตำบลและอำเภอ การมีระบบสนับสนุนที่มั่นคงจะช่วยให้นวัตกรรมสามารถดำเนินต่อไปได้อย่างไม่สะดุด และสามารถพัฒนาไปสู่ระดับที่สูงขึ้น ในมิติของผลกระทบจากการดำเนินงาน ยังพบว่ามีการประเมินที่ควรปรับปรุง เช่น ภาระงานของ อสม. ที่เพิ่มขึ้นจากการทำงานเชิงรุก จำเป็นต้องมีการจัดสรรงาน และสนับสนุนทรัพยากรอย่างเหมาะสม รวมถึงการสร้างแรงจูงใจและขวัญกำลังใจในการทำงาน เพื่อให้ อสม. สามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่องและมีความสุขในการทำงาน

โอกาสสำคัญอีกประการหนึ่งคือ “การพัฒนาเป็นต้นแบบและขยายผลนวัตกรรมไปยังพื้นที่อื่น” โดยการรวบรวมองค์ความรู้ ถอดบทเรียน และจัดทำเป็นรูปแบบหรือคู่มือที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในพื้นที่ที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน การขยายผลในลักษณะนี้จะช่วยเพิ่มคุณค่าของนวัตกรรม และสร้างผลกระทบในวงกว้างต่อระบบสุขภาพของประเทศ โอกาสในการพัฒนานวัตกรรมด้านกระบวนการในพื้นที่อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา ยังมีอีกหลายมิติ ทั้งด้านการใช้เทคโนโลยี การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การสร้างความต่อเนื่องของการมีส่วนร่วม และการขยายผลสู่พื้นที่อื่น การพัฒนาในทิศทางดังกล่าวจะช่วยให้การดำเนินงานมีความยั่งยืน มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และสามารถตอบสนองต่อความท้าทายของพื้นที่พิเศษได้อย่างต่อเนื่องและครอบคลุมในทุกมิติของสุขภาพ

ภาคผนวก

ชื่อนวัตกรรม

“รูปแบบการจัดการสุขภาพชุมชนเชิงรุกแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่พิเศษ อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา”

รูปภาพประกอบของนวัตกรรมเด่น

รูปภาพประกอบนวัตกรรมเด่น (จากการดำเนินงานจริงในพื้นที่)
การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง (Home Visit เชิงรุก)



ภาพแสดงการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงในชุมชน โดยมีการวัดความดันโลหิต ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น และให้คำแนะนำด้านสุขภาพอย่างใกล้ชิดภายในบ้านของผู้ป่วย ซึ่งเป็นลักษณะบ้านชนบทในพื้นที่อำเภอสะบ้าย้อย อสม. นำผู้สูงอายุ ใช้เครื่องวัดความดันแบบพกพา พร้อมจดบันทึกผลสุขภาพ ขณะเดียวกันมีการพูดคุยกับญาติ เพื่อแนะนำเรื่องยา อาหาร และการดูแลต่อเนื่อง บรรยากาศเป็นกันเองเหมือนญาติพี่น้อง เชื่อมโยงกับนวัตกรรม สะท้อน “นวัตกรรมเชิงกระบวนการ” ที่เปลี่ยนจากระบบรอผู้ป่วย → เป็นระบบดูแลถึงบ้าน (Proactive Care) การคัดกรองโรคเบาหวานและความดันเชิงรุกในชุมชน



ภาพกิจกรรมคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ได้แก่ เบาหวานและความดันโลหิตสูง โดย อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ มีการตั้งจุดบริการในศาลาหมู่บ้านเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก มีโต๊ะตรวจ เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว และเครื่องวัดความดัน ชาวบ้านนั่งรอคิวอย่างเป็นระเบียบ หลังตรวจจะได้รับคำแนะนำทันที **เชื่อมโยงกับเอกสาร** สอดคล้องกับโครงการ “คัดกรองโรคเบาหวานและความดันเชิงรุก” ที่ปรากฏในแผนสุขภาพชุมชน

การประชุมและวางแผนสุขภาพชุมชน



ภาพการประชุมประชาคมหมู่บ้านเพื่อวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและร่วมกันวางแผนแก้ไข โดยมี อสม. ผู้นำชุมชน และประชาชนเข้าร่วมอย่างพร้อมเพรียง ชาวบ้านนั่งล้อมวง มีการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น บางคนยกมือเสนอปัญหา เช่น โรคเบาหวาน ยาเสพติด หรือปัญหาสิ่งแวดล้อม **เชื่อมโยงกับเอกสาร** ตรงกับกระบวนการ “ค้นหาปัญหาและทำแผนชุมชน” ที่ระบุปัญหา ๕ ด้านในพื้นที่

กิจกรรมรณรงค์ควบคุมโรคและสิ่งแวดล้อม



ภาพกิจกรรมรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในชุมชน โดย อสม. ร่วมกับประชาชน มีการทพน้ำในภาชนะ กำจัดขยะ เก็บกวาดบริเวณบ้านและถนน ชาวบ้านทุกวัยช่วยกันทำงาน **สะท้อนนวัตกรรม** เป็นการป้องกันโรคที่ “ต้นเหตุ” และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างแท้จริง

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (ออกกำลังกาย/ลดหวานมันเค็ม)



ภาพกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เช่น การออกกำลังกาย การลดหวาน มัน เค็ม เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ชาวบ้านรวมกลุ่มออกกำลังกาย มีผู้นำกิจกรรม (อสม.) อยู่ด้านหน้า บรรยากาศสนุกสนาน เชื่อมโยงเอกสาร สอดคล้องกับโครงการ “หวานน้อย เค็มน้อย อร่อยนาน”

การอบรมและพัฒนา อสม.



ภาพการอบรมพัฒนา อสม. เพื่อเพิ่มทักษะด้านสุขภาพ การดูแลผู้ป่วย และการสื่อสารในพื้นที่พิเศษ อสม. นิ่งเรียนในห้องประชุม ทดลองใช้อุปกรณ์จริง เช่น เครื่องวัดความดัน และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เชื่อมโยงเอกสาร ตรงกับการ “พัฒนาคุณภาพ อสม. ในพื้นที่พิเศษ”