



มาปลูก **ต้นสุขภาพ** ให้เติบโตไม่เหี่ยวเฉา

คู่มือการจัดการ  
สุขภาพชุมชน

สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร

และผู้มีใจรักสุขภาพ

กรมการจัดการโรคเรื้อรังในชุมชน



# “การจัดการ”

จะทำให้สิ่งที่ไปไม่ได้เป็นไปได้

# มาปลูก **ต้นสุข** ให้เต็มแผ่นดิน คู่มือการจัดการสุขภาพชุมชน

ที่ปรึกษา	แพทย์หญิงสุพัตรา ศรีวณิชชากร
	ทัศนีย์ ญาณะ
เรียบเรียง	สายสิริ ต้านวิฒนะ
บรรณาธิการ	สายสิริ ต้านวิฒนะ
ผู้ช่วยบรรณาธิการ	มนต์ โมณาร์มย์
ออกแบบศิลปกรรม	ภัทรชาติ วิจิตรสาระวงศ์
วาดภาพประกอบ	ภาสุพรรณ ประสพพานิช
พิมพ์ครั้งที่ 1	พฤศจิกายน 2556
จำนวนพิมพ์	1,000 เล่ม
พิมพ์ที่ :	บริษัท สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด โทร. 02 903 8257-9

จัดพิมพ์โดย

สำนักงานวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน (สพข.)

สนับสนุนโดย

แผนงานพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

ภายใต้ความร่วมมือระหว่าง

รัฐบาลไทยและองค์การอนามัยโลก

ดาวน์โหลดเนื้อหาที่ [www.thailchr.org](http://www.thailchr.org),



# บทนำ

ใครว่าเรื่องยาก ๆ แก่ได้ยาก ใครว่าปัญหาใหญ่ ๆ แก่ไม่ได้ แต่ท่านอาจารย์หมอประเวศ วะสี ท่านบอกว่า “การจัดการ” จะทำให้สิ่งที่เป็นไปไม่ได้เป็นไปได้

หากเราจะเปรียบเทียบ “การจัดการ” ในงานปลูกต้นไม้สัก ต้นหนึ่ง คนที่เป็น “นักจัดการ” จะต้องรู้ว่า ขั้นตอนการปลูกจะต้องทำอะไร ะไรก่อนอะไรหลัง ต้องใช้อุปกรณ์อะไรบ้าง จะไปหาของที่ต้องการมาจากไหน ต้องไปชวนใครมาช่วย หลังจากนั้นก็ต้องมีการแจกงานกันทำ ใครจะเป็นคนเตรียมดิน เตรียมต้นกล้า เตรียมกระถาง และจะต้องเตรียมการเพื่อให้มั่นใจว่าต้นไม้จะได้รับน้ำ และแสงแดดเพียงพอที่จะเติบโตจนได้ต้นไม้ที่แข็งแรง เป็นไม้ยืนต้นที่อายุยืน ให้ร่มเงา ออกดอก ออกผล เป็นประโยชน์ต่อคนจำนวนมาก และเป็นต้นไม้ที่หลาย ๆ คนช่วยกันปลูก จึงรู้สึกเป็นเจ้าของ และเต็มใจร่วมกันดูแลอย่างต่อเนื่อง

“การจัดการ” เป็นกระบวนการทำงานที่สนุกที่สุดงานหนึ่ง เพราะเพียงแค่เรามีเป้าหมายที่ชัดเจนว่าต้องการเห็นอะไรเกิดก่อนเกิดหลัง และสุดท้ายปลายทางจะได้อะไร ส่วนวิธีการเดินไปนั้น สามารถยืดหยุ่น สร้างสรรค์ ซอกแซก...ไปจนกว่าจะสำเร็จ



## อะไรคือระบบ สุขภาพชุมชน

นิยามของระบบสุขภาพชุมชนในการทำงาน  
ของ สพพ.

สปพ. สรุปความหมายของระบบสุขภาพชุมชนว่า  
หมายถึง ระบบที่ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สัมพันธ์  
กันที่ทำให้เกิดสุขภาพะของประชาชนในชุมชน โดย  
ความร่วมมือกันของสมาชิกกลุ่มต่างๆ ในชุมชน  
องค์ประกอบดังกล่าว ได้แก่

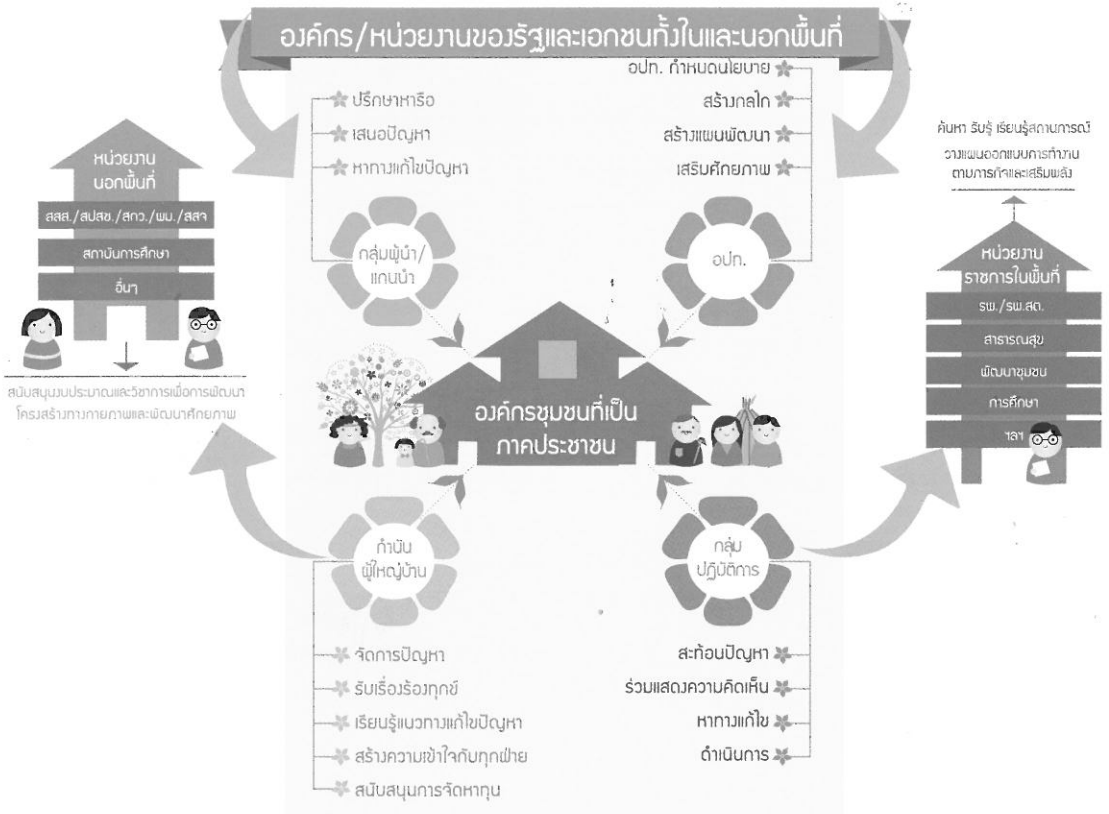
**1. องค์กรในชุมชน** เช่น องค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่น ภาคประชาสังคม ผู้นำชุมชน (ทั้งที่เป็นทางการ  
และไม่เป็นทางการ) องค์กรในชุมชน เช่น กลุ่มแม่บ้าน  
ชมรมเกษตรอินทรีย์ เป็นต้น รวมทั้งครอบครัวและ  
ปัจเจกบุคคลในชุมชนนั้น ๆ

**2. องค์กรด้านสุขภาพ** เช่น หน่วยบริการ  
ปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล อาสาสมัคร  
สาธารณสุข (อสม.) แพทย์พื้นบ้าน โรงพยาบาลชุมชน  
 เป็นต้น

**3. หน่วยงานอื่นๆ** เช่น โรงเรียน วัด กองทุน  
สุขภาพตำบล

**4. อื่น ๆ** เช่น ภาคเอกชน องค์กรเอกชน เป็นต้น

## บทบาทของฝ่ายต่างๆในกระบวนการพัฒนาสุขภาพชุมชน



# “ตำบลแสนชาติ” กับ การจัดการสุขภาพ ชุมชนอย่างยั่งยืน



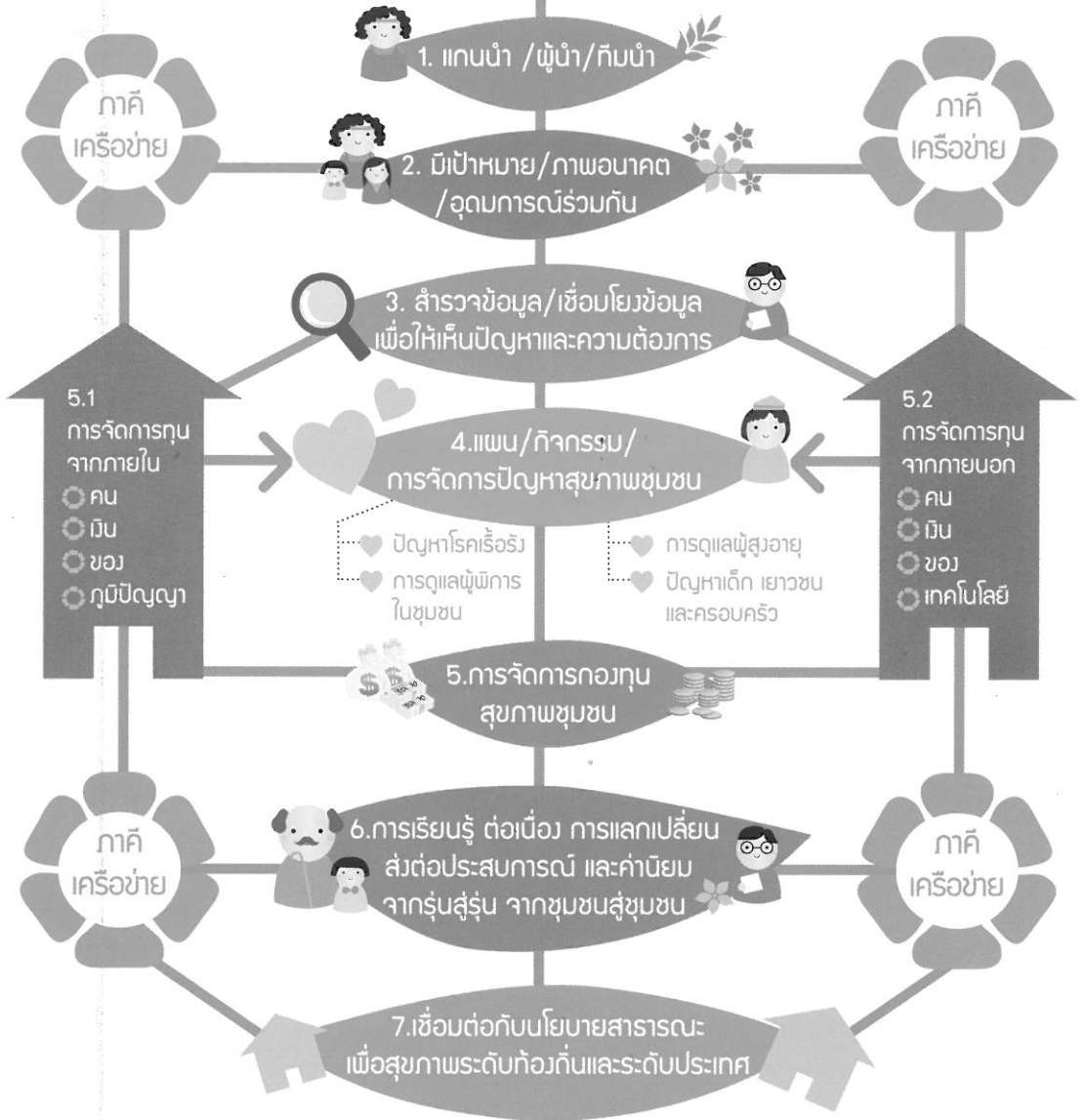
ตำบลแสนชาติตั้งอยู่ทางทิศเหนือของ  
อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด มีทั้งหมด 9 หมู่บ้าน  
742 หลังคาเรือน ประชากรทั้งสิ้น 3,292 คน  
เป็นชาย 1,604 คน เป็นหญิง 1,688 คน

สิบปีที่แล้ว ที่นี่ก็ไม่ต่างจากที่อื่น ๆ ประชาชนมี  
การเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเพิ่มมากขึ้น  
สถิติโรคเบาหวาน โรคหัวใจ สูงขึ้นเรื่อย ๆ แน่นอวนว่า  
ในชุมชนทุกถิ่นที่ล้วนแต่มีปัญหาสังคมมากมายที่รอ  
“การจัดการ” อยู่

“การจัดการเพื่อสร้างสุขภาพชุมชน” เปรียบ  
เสมือนการปลูกต้นไม้ที่ชื่อ “ต้นสุข” เพราะนั่นคือ  
หนทางที่จะทำให้ชุมชนเป็นสุข เข้มแข็ง แข็งแรง อย่าง  
ยั่งยืน

วันนี้ “ต้นสุข” โตเต็มต้นแล้วในหลายชุมชน...รวม  
ทั้งที่ตำบลแสนชาติ อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด คน  
ที่นั่นเขา “จัดการ” อย่างไร ....ขอเชิญทุกท่านลองไป  
เรียนรู้ด้วยกัน....

กระบวนการทำงานสร้างระบบสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง





# เริ่มจากนโยบาย รณรงค์สร้าง สุขภาพ

“ บางครั้งการรณรงค์สร้างสุขภาพต่าง ๆ ก็เป็น เหมือนไฟไหม้ป่า พอกมดกระแสนก็เลิกรากันไป หัวใจของความต่อเนื่องจึงอยู่ที่แกนนำว่าเขาจะ เอาจริงเอาจังขนาดไหน และจะขยายผลให้คน อื่นเห็นดีเห็นงาม และเข้ามาสนับสนุนได้อย่างไร ”

สิบปีก่อน “พีไฟ” หรือนางไพศรี นันทาเพชร อสม. แห่งบ้านแซงแหลม ตำบลแสนชาติ อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด เห็นข่าวกระทรวงสาธารณสุข รณรงค์เดิน แอโรบิกรวมพลคนเสื้อฟ้า... แล้วต่อมาก็รวมพลคนเสื้อเหลือง และมี นโยบายให้ตั้งชมรมสร้างสุขภาพขึ้น “พีไฟ” จึงชักชวน เพื่อน ๆ อสม.ตั้งชมรมสร้างสุขภาพขึ้น

ณ วันนั้นต้นกล้า “ต้นสุข” ถูกแจกออกไปทั่ว ประเทศไทย...เหมือนผลที่ถูกจุดประกาย...แต่จะโต... หรือจะตายก็อยู่ที่คนนำ...เพราะชมรมแบบ “จัดตั้ง” มีขึ้น เกือบทุกหมู่บ้าน ทุกตำบลแต่ที่บ้านแซงแหลม หมู่ที่ 7 นั้น ได้ชื่อว่าเป็นชมรมที่มีกิจกรรมเป็นรูปธรรมและเข้มแข็ง จนได้รับคำชม และนับวันก็มีแต่โตกับโต



แรก ๆ กลุ่มของอสม.หญิงเดินแอโรบิกกันอยู่ 20 - 30 คน ต่อมาพอคนอื่น ๆ เห็นว่าเดินแล้วหุ่นดี สามีชมก็เลยมาร่วมเดินด้วย เดินไปเดินมาถูกหมอนอนามัยส่งไปประกวดบ้าง ไปเดินโชว์บ้าง เพื่อนจากหมู่บ้านอื่นก็มาเดินด้วยอีก สนุกกันใหญ่... กลุ่มเดินก็ขยายเป็น 80 - 100 คน โดยไม่ทันรู้ตัว

หลังจากปล่อยให้ฝ่าย อสม.หญิง เปิดเส้นทางสร้างสุขภาพในหมู่บ้านด้วยกิจกรรมเดินแอโรบิกไปแล้ว ต่อมาผู้ใหญ่บ้าน “จวง ศรีโยธี” ก็ตะลุกตะลั่นทางเส้นนี้ให้กว้างขึ้น ด้วยการเปิดเพลง “พินแดนซ์” ออกเสียงตามสาย ทุกเช้าตั้งแต่ตีห้า แล้วใช้เสียงปลุกลูกเล็กเด็กแดงก็ไม่เว้น พากวบ้านตื่นขึ้นมารุ่งออกกำลังขยับร่างกายไปตามถนนรอบหมู่บ้านอย่างสนุกสนานจนหมาเห่าตามหลังกันเป็นพรวน...ทุกวัน...วันละ 3 กิโลเมตร

ใครไม่รู้ก็คงบอกว่า ก็คงจะเห่อกันอยู่พักเดียวเท่านั้นละมัง...แต่ที่ไหนได้ ผ่านไปหลายปี คนที่นี้ยังคงรุ่งทุกเช้า รุ่งจนหมาเลิกเห่าไปเอง...โดยไม่ได้คาดคิด.. การรุ่ง..กลายเป็นกิจกรรมยอดฮิตของชุมชนอย่างรวดเร็ว เพราะผู้ชายก็มาวิ่งได้ไม่ขัดเงิน แม่บ้านหนุ่มสาว เด็กเล็ก คนชรา และแม้แต่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังก็ลุกขึ้นมารุ่ง...

ภายในเวลา 2-3 ปี ชมรมสร้างสุขภาพบ้านหนองแขง โตขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี 2547 มีสมาชิกเพิ่มขึ้นถึงเกือบ 300 คน ด้วยเป็นช่วงที่นโยบายกระทรวงสาธารณสุขมาเร่งเสริม มีเกณฑ์ชี้วัดว่าชมรมไหนมีการตั้งกรรมการทำงานกันเป็นเรื่องเป็นราว และมีสมาชิกตามจำนวนที่กำหนดจะได้รับการสนับสนุนเครื่องเสียงสำหรับออกกำลังกาย

หลังจากเดินแอโรบิกกันจนแผ่นซีดีฟังไปหลายแผ่น รุ่งกันจนรองเท้าสึกไปหลายคู่ ชมรมสร้างสุขภาพบ้านหนองแขงแหลม ก็คิดทำกิจกรรมใหม่ ๆ เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ การเรียนรู้ดัชนีมวลกาย ผักพื้นบ้านต้านโรค เป็นต้น พร้อมกับเริ่มฝันว่าจะขยายผลสู่หมู่บ้านใกล้เคียง เพื่อให้สุขภาพดีกันทั่วทั้งตำบลแสนชาติ...

# เมื่อชุมชนมีความฝัน ร่วมกัน นั่นคือ นโยบายของชุมชน

กลุ่มแกนนำที่เข้มแข็งและการที่ชุมชนมีเป้าหมายหรือภาพอนาคต และความมุ่งมั่นร่วมกัน เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้กิจกรรมของกลุ่มมีความเข้มแข็งอย่างต่อเนื่อง เปรียบเสมือนการพายเรือที่ฝีพายทุกคนรู้ว่าจะมุ่งหน้าไปทางไหน... แล้วก็ช่วยกันจ้ำฝีพายอย่างเต็มที่

คนที่นี่สนุกสานกับการเรียนรู้และลงมือทำ... หลอมสร้างความฝัน...จินตนาการเห็นภาพชุมชนของตนเองเป็นชุมชนสุขภาพดีที่น่าอยู่และมีความสุข โดยอาศัยแรงส่งจากนโยบายของภาครัฐที่กระตุ้นมาเป็นพัก ๆ แล้วต่อยอดเป็นนโยบายของชุมชน ซึ่งมีความสอดคล้องใกล้ชิดกับวิถีชีวิตในความเป็นจริงยิ่งกว่า



จากกระแสรณรงค์...  
ทำซ้ำๆ ต่อเนื่องจน  
กลายเป็นวิถีชีวิต...  
วิถีชุมชน



2 - 3 ปี ผ่านไป ชาวบ้านหลายคนบอกว่าวัน  
ไหนไม่ได้วิ่งแล้วอึดอัด ... แสดงชัดว่าการออกกำลังกาย  
กลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตของพวกเขา

การหล่อหลอมกลมเกลียวทางสังคม เริ่มต้นจาก  
ในครอบครัว ลูกเห็นพ่อแม่ทำอะไรก็ทำอย่างนั้น  
เราคงต้องยอมรับว่าในสังคมไทยนั้น แม้จะมีข้อดีหลาย  
อย่าง แต่เราขาดวัฒนธรรมการออกกำลังกาย

แต่สำหรับที่นี่เด็กๆ ในชุมชนนี้ กำลังเติบโตขึ้น  
ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่มีผู้ใหญ่รักสุขภาพและออก  
กำลังกายเป็นประจำ... จึงน่าสนใจว่า... วิถีชีวิตและ  
วัฒนธรรมการออกกำลังกายของเด็ก ๆ ที่นี่จะต่างจาก  
เด็กที่อื่นอย่างไรในอนาคต

การรณรงค์ปรับพฤติกรรมในระดับชาติ เป็นสิ่งที่  
ประสบความสำเร็จได้ยาก เว้นแต่จะใช้กฎหมายหรือ  
มาตรการมาบังคับซึ่งก็ทำได้โดยอ้อม เช่น ในประเทศ  
ประชาธิปไตยเราไม่สามารถจับคนสูบบุหรี่ไปตีตูด  
เราทำได้คือการขึ้นภาษีบุหรี่เพื่อหวังว่าเขาจะเลิกซื้อ  
เลิกสูบ หรือ ห้ามสูบในบางสถานที่ ขณะเดียวกัน การ  
ปรับพฤติกรรมด้วยการรณรงค์ก็เป็นเรื่องยากเพราะ  
คนใช้ชีวิตต่างกันมาก

แต่ในระดับชุมชนนั้น ด้วยความที่สมาชิกมีความ  
ใกล้ชิดกัน สามารถรวมตัวกัน ใช้มาตรการทางสังคม  
ใช้อิทธิพลของผู้นำชุมชน เพื่อน หรือคนต้นแบบ มา  
โน้มน้าวใจชักจูงให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

# การปรับพฤติกรรม เป็นเรื่องยาก..แต่ ทำได้...ในชุมชน



การปรับพฤติกรรมสุขภาพเป็นเรื่องยาก เนื่องจากต้องต่อสู้กับความเคยชิน ความสะดวกสบาย ความสนุก และ ความพอใจ ของตัวบุคคล กว่าที่จะปรับเปลี่ยนไปทำพฤติกรรมใหม่อย่างต่อเนื่องได้นั้น คนเราจะผ่านขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างน้อย 5 ขั้นตอน ดังภาพ สำหรับที่ตำบลแสนชาตินั้น ปัจจุบันคนในชุมชนนี้ได้ก้าวผ่านขั้นที่ 1 - 4 คือ สามารถปลูกฝังค่านิยมวัฒนธรรมการออกกำลังกาย และการสร้างสุขภาพในวิถีชีวิตของพวกเขาไปแล้ว และได้ก้าวไปสู่ขั้นที่ 5 คือขั้นของการเป็นผู้ “บอกต่อ” และ ชักจูงผู้อื่นให้ดูแลสุขภาพอีกด้วย



# สิ่งที่ได้ คือ สุขภาวะ 4 มิติ



นอกจากการชักชวนกันออกกำลังกายแล้ว  
ชุมชนเล็ก ๆ แห่งนี้ ยังสืบสานศาสนาและวัฒนธรรม  
พร้อมดำรงรักษาสิ่งแวดล้อมอยู่เสมอ ถนนสายที่  
ใช้วิ่งรอบหมู่บ้านได้รับการดูแลให้สะอาด สวยงาม  
น่ามองอยู่เสมอ กลายเป็น “ถนนสายสุขภาพ” และ  
“ถนนสายบุญ” ไปพร้อมกัน เพราะหลังจากวิ่งทุก  
เช้า ก็จะร่วมกันใส่บาตรถวายอาหารแด่พระสงฆ์

รับศีลรับพร...ออกกำลังกายให้กับจิตภายในกาย...แล้ว  
จึงแยกย้ายกันไปทำงาน ในขณะที่คนในเมืองใหญ่  
อยู่กับความเจริญทางวัตถุจนใจคอคับแคบ จริยธรรม  
ตกต่ำ สิ่งแวดล้อมเต็มไปด้วยมลภาวะ แต่ชุมชนตำบล  
แสนชาติ กลับมีสุขภาวะทั้งกาย จิต สังคม และจิต  
วิญญาณ ซึ่งสัมพันธ์กัน



ทุกชุมชนมีทุน  
จากภายใน..  
ไม่ใช่ต้นไม้ที่ไร้ราก



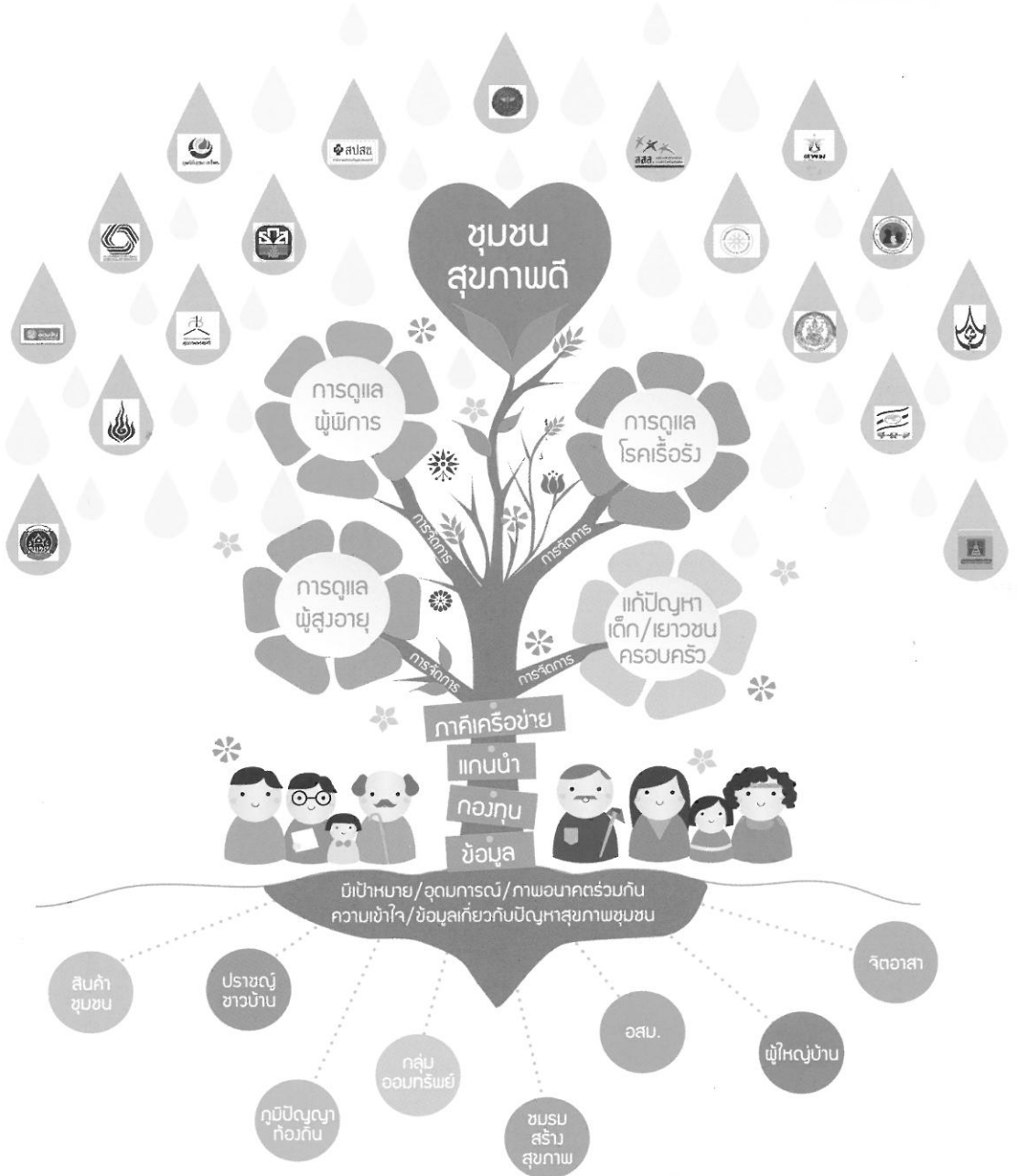
ชุมชนนั้นไม่ใช่ต้นไม้ที่ไร้ราก...ทุกชุมชนมีต้นทุน  
เดิมที่งดงามตามธรรมชาติ มีรากลึกที่ฝังอยู่ในดินอันมี  
แร่ธาตุ น้ำ และอาหารอยู่แล้วแต่เดิม

เมื่อพูดถึงทุน เราจะนึกถึง 3 สิ่ง คือ คน เงิน  
ของซึ่งผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน จิตอาสา อสม.  
ฯลฯ คือกำลังคนของชุมชน ส่วนเงินนั้น สามารถที่  
จะมาจากหลายแหล่ง หลายชุมชนมีกลุ่มออมทรัพย์  
สะสมริบรออมเงินไว้ใช้ในกิจสาธารณะ บางชุมชน  
มีความสามารถเขียนโครงการไปขอรับการสนับสนุน  
มาจากหน่วยงานอื่น บางชุมชนมีของดีผลิตภัณฑ์  
ท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทย ก็ล้วนเป็น “ทุน” ของชุมชน  
ทั้งสิ้น

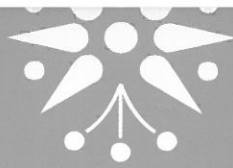
ส่วนทุนจากภายนอกนั้น มีมาได้จากหลายทาง  
สถานีอนามัย (ปัจจุบันคือ โรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพประจำตำบล) เป็นทุนภายนอกที่สำคัญอย่าง  
หนึ่งสำหรับทุกชุมชน แม้ว่าจะมีงบประมาณไม่มากนัก  
แต่ความใกล้ชิด เข้าถึง เข้าใจ ทำให้ฝ่ายสาธารณสุข  
นั้นเป็นเพื่อนแท้ เป็นทั้งทุนทางปัญญาและเป็นมือไม้  
แขนขาที่ร่วมลงมือด้วยช่วยกันทำงานกับชุมชนเสมอมา

อบต. กลายเป็นแหล่งทุนที่สำคัญ ในช่วงเวลา  
ต่อมาจนถึงปัจจุบัน โดยเฉพาะหลังจากที่ สปสช.  
จัดสรรงบประมาณเติมเงินลงในชุมชนผ่าน  
“กองทุนสุขภาพตำบล” ก็ทำให้งานสุขภาพชุมชน  
เข้มแข็งขึ้นอย่างรวดเร็ว

# ทุนจากภายในและภายนอกชุมชน







## เมื่อภายในพร้อม เพียงเปิดรับ แรงพลักจากภายนอกหลายๆ ก็ วิ่งฉลุย

หลายปีที่ชุมชนบ้านแซงแหลมผ่านการเรียนรู้จนเข้มแข็งพอตัว ในปี 2552 ก็มาถึงจุดเปลี่ยนเมื่อได้เข้าร่วมโครงการ “หมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรค เฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา” โดยผู้นำชุมชนและคณะกรรมการชมรมได้เดินทางไปดูงานที่หมู่บ้านอื่นที่เขาทำสำเร็จมาก่อน แล้วกลับมาพร้อมไอเดียบรรเจิดมากมาย

คณะกรรมการชมรมฯ ไม่รอช้า รีบจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน สืบราชข้อมูล วิเคราะห์ เรียนรู้สถานการณ์สุขภาพและความเสี่ยงต่อโรคของชุมชนตนเอง มีการกำหนดเป้าหมายปลายทางสุขภาพและแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนให้สำเร็จ มีการรณรงค์เรื่องอาหาร ออกกำลังกาย อนามัยสิ่งแวดล้อม ลดเลิกบุหรี่ ลดเลิกสุรา เกิดกฎกติกาของชุมชน เกิดมาตรการทางสังคม และร่วมกันจัดงานบุญปลอดเหล้า เป็นต้น

ผลการงานได้รับการยกย่องเป็นอย่างมาก มีคณะจากที่ต่าง ๆ มาขอดูงาน และต่อมาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดจำนวนกว่าหนึ่งร้อยคนได้มาจัดกิจกรรมโฮมสเตย์ เพื่อเรียนรู้ อยู่ร่วม สัมผัสวิถีชีวิต วิถีสุขภาพ ร่วมกับชาวแซงแหลม มีการถอดบทเรียนชุมชนสุขภาพดี ไปขยายผลต่อเนื่อง โดยในส่วนของทาง อบต.แสนชาติ ก็มาสันับสนุนการทำกิจกรรมต่าง ๆ ขยายไปยังอีกหมู่บ้านหนึ่ง ทำแล้วประสบความสำเร็จเช่นเดียวกัน ทำให้ได้รับรางวัลหมู่บ้านปรับพฤติกรรมระดับดีเยี่ยมทั้งสองหมู่บ้าน

นี่แหละที่เขาว่าเมื่อมีความพร้อมจากภายใน เพียงมีคนพลักเบาๆ ก็วิ่งฉลุยแล้ว...



# เมื่อมีทุนต้องรู้จัก “การจัดการ กองทุน”



หลังจากได้รับรางวัลหมู่บ้านปรับพฤติกรรมระดับดีเยี่ยม ด้วยเงินรางวัลถึง 50,000 บาท ก็เป็นครั้งแรกที่คณะกรรมการชมรมสร้างสุขภาพได้นำเงินมาเรียนรู้จัดการ โดยมีการตกลงร่วมกันว่าจะนำเงินไปใช้ในสิ่งที่ชุมชนต้องการ ในที่สุดก็ได้ทำโครงการส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารไว้รับประทานทุกครัวเรือนและปรับปรุงสภาพแวดล้อมในชุมชน โดยจัดซื้อกระถางปลูกผักหน้าบ้าน ซื่อพันธุ์ผักแจกจ่ายทุกครัวเรือนและทาสีรั้วในหมู่บ้าน

จากจุดนั้นก็เริ่มยกระดับจากกิจกรรมเป็นข้อตกลงเพื่อสุขภาพชุมชน ว่าชุมชนแห่งนี้จะออกกำลังกายสม่ำเสมอ และกินผักปลอดสาร จะดูแลสุขภาพเป็นต้น

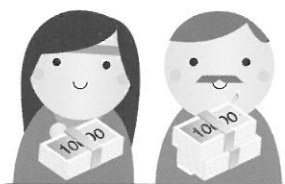
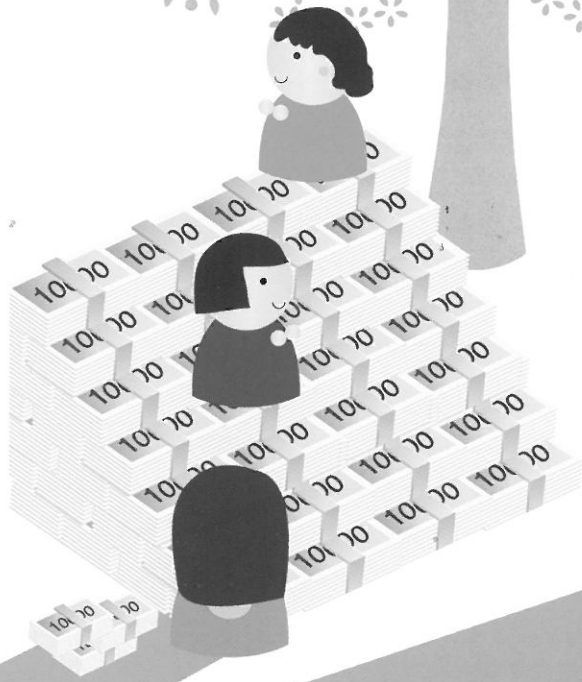
อบต.แสนชาติ ได้เข้ามาขยายผลทำโครงการ “หน้าบ้านน่ามอง” โดยสนับสนุนเงินให้ทุกหมู่บ้านๆ ละ 10,000 บาททุกปี เพื่อให้มีการปลูกผักและดูแลสุขภาพแวดล้อมของชุมชนโดยใช้หมู่บ้านแซงแหลมเป็นต้นแบบ

ช่วงปี 2554 กองทุนสุขภาพตำบลแสนชาติเข้ามาเป็นตัวเสริมพลังที่สำคัญ เมื่อชุมชนร่วมกันจัดกิจกรรมเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีการจัดอบรมเรื่องการดูแลเท้า การออกกำลังกาย สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน มีการจัดกิจกรรมเข้าค่ายสำหรับกลุ่มเสี่ยง อบรมแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ฯลฯ และมีการนำเครื่องมือเฝ้าระวัง

โรคเรื้อรังชุมชนไปใช้ และเกิดนวัตกรรมชุมชนต่าง ๆ ขึ้นมากมาย รวมทั้งการออกกำลังกายรูปแบบใหม่ที่เป็นกรรวางย้อนยุคที่สนุกสนาน เชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนเป็นอย่างดี

การจัดการกองทุนเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะขับเคลื่อนกิจกรรมให้ต่อเนื่องยั่งยืน หมู่บ้านใดไร้กองทุนชุมชนของตนเองและไร้กลไกการจัดการ เช่น ไม่มีคณะกรรมการที่เอาจริงเอาจัง นาน ๆ ที่จะประชุมสักครั้ง ไม่มีการกำหนดเป้าหมายและแผนงาน ก็น่าเป็นห่วงว่า

ต่อให้มีเงินมากองอยู่ในชุมชนเป็นล้านบาท ก็ไม่สามารถทำให้ชุมชนนั้นเข้มแข็งได้และบางกรณี เงินก็อาจกลายเป็นเครื่องมือทำลายความเข้มแข็งของชุมชนก็เป็นได้



เงินช่วยให้ชุมชนได้ทำ  
กิจกรรมร่วมกัน  
การทำกิจกรรมร่วมกันทำให้  
ชุมชนได้เรียนรู้การจัดการ  
กองทุนสุขภาพ

# ขยายผลสร้าง ตำบลจัดการ สุขภาพดี วิถีไทย

ปี 2556 ตำบลแสนชาติ มีความพร้อมทั้งภายในและภายนอก จึงยกระดับการทำงานจากระดับหมู่บ้าน เป็นการทำงานระดับตำบลทั้งตำบล ภายใต้โครงการ “ตำบลจัดการสุขภาพดี วิถีไทย” เกิดคณะทำงานระดับตำบลที่จะนำเอาหลัก 4 อ. 3 ส. มาขับเคลื่อนร่วมกัน โดยสานพลังร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน สร้างก่อดิจิทัลชุมชนสุขภาพดี ถือปฏิบัติตามข้อตกลงร่วมกัน ประชาชนตื่นตัวและภาคภูมิใจกับการเปลี่ยนแปลงของชุมชน เกิดการเสียสละช่วยเหลือเอื้อเฟื้อดูแล มีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างเข้มแข็ง และที่สำคัญ ชุมชนไม่ละทิ้งวิถีชีวิตแบบดั้งเดิม ที่ได้มาด้วยความเรียบง่าย และสงบสุข

ตำบลแสนชาติ ได้รับการยืนยันถึงความเป็นชุมชนแห่งสุขภาพดี ด้วยรางวัลชนะเลิศตำบลจัดการสุขภาพดี วิถีไทย จังหวัดร้อยเอ็ด ทำให้หน่วยงานองค์กรต่าง ๆ มาขอให้เป็นศูนย์เรียนรู้ดูงานขยายผลเป็นการพิสูจน์ยืนยันความมั่นคงและยั่งยืนในการจัดการสุขภาพชุมชนได้เป็นอย่างดี



ตำบลจัดการ  
สุขภาพดี  
วิถีไทย

# ผลการดำเนินงาน จัดการโรคเรื้อรัง



ผลจากการทำโครงการเหล่านี้อย่างหนึ่งก็คือ ชุมชน  
ได้เรียนรู้การที่จะเก็บข้อมูล สืบรวจสถานการณ์ปัญหา  
แยกแยะปัญหา จำแนกกลุ่มเป้าหมาย และทำงานอย่าง  
เป็นขั้นเป็นตอนมากขึ้นกว่าเดิม

## ผลการดำเนินงานลดโรคเรื้อรัง 4 ปี แรก

ปี	เบาหวาน			ความดันโลหิตสูง				
	จำนวน กลุ่มเป้าหมาย	ผลการคัดกรอง		ผู้ป่วย เบาหวาน รายใหม่	จำนวนกลุ่ม เป้าหมาย	ผลการคัดกรอง		ผู้ป่วย ความดัน โลหิตสูง รายใหม่
		ปกติ	เสี่ยง			ปกติ	เสี่ยง	
2553	1,583	2,440	315	2	2,490	2,347	114	7
2554	1,970	2,655	233	2	2,749	2,557	109	2
2555	2,365	2,173	139	1	2,364	2,262	95	1
2556	2,643	2,553	67	1	2,643	2,450	21	1

แม้ผลการจัดการสุขภาพชุมชนในปัญหาโรคเรื้อรัง  
ของตำบลแสนชาติอาจไม่ได้โดดเด่นที่ตัวเลขเชิงปริมาณ  
ที่จะเห็นว่าคนในชุมชนนี้จะเป็นโรคเรื้อรังน้อยลงในระยะ  
เวลาอันสั้น แต่ว่ากิจกรรมที่ต่อเนื่องยั่งยืน จำนวนคนเข้า  
ร่วมที่เพิ่มขึ้น ความพึงพอใจ ความภาคภูมิใจของชุมชน

และการพัฒนากิจกรรมใหม่ ๆ พร้อมกับการเรียนรู้ไปพร้อม  
ๆ กันจากคนรุ่นหนึ่งสู่คนอีกรุ่นหนึ่งในชุมชนและข้ามชุมชน  
คือเครื่องยืนยันความมั่นใจว่าในอนาคตคงจะเห็นผลที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

# ผลการทำงานขับเคลื่อนสังคมสู่ชุมชนเข้มแข็งชุมชนสุขภาพดี

10 ปี ที่ผ่านมาได้เกิดการกระบวนกรเรียนรู้และจัดการกับปัญหาสุขภาพของชุมชนโดยชุมชน ที่จะมีพัฒนาต่อไป เพื่อนำไปสู่ “ความเข้มแข็งของคน” และ “ความเข้มแข็งของกระบวนการ” มีการค้นพบคนเก่ง คนดี คนมีจิตอาสา และแหล่งเรียนรู้ของชุมชนที่เป็นทุนทางสังคมที่สำคัญที่ช่วยหนุนเสริมและขับเคลื่อนการดำเนินงานให้สำเร็จทั้งยังเป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับพื้นที่ขยายผลอีกด้วย เกิดการค้นหาพัฒนานวัตกรรมสุขภาพชุมชนขึ้นมาใช้ประโยชน์และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในตำบล

นอกเหนือจากการเปลี่ยนแปลงระดับตัวบุคคลระดับชุมชนแล้ว ยังเกิดการสร้างนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่น ในรูปแบบข้อตกลงร่วมกัน เช่น งานบุญต้องปลอดเหล้า ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ เป็นต้น ซึ่งปกป้องถึงการเกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของงานสร้างสุขภาพ



## เรียนรู้บูรณาการ สานพลังไม่สิ้นสุด

สิบปีมาแล้ว นับจากวันแรกที่ตั้งชมรมสร้างสุขภาพ เต็มแอรบิกกันกลางถนน ไม่มีใครเห็นอนาคต แต่มีคนสร้างอนาคตของชุมชนจนเป็นชุมชนสุขภาพดีเช่นวันนี้ คือ ชาวชุมชนคนธรรมดา ที่ไม่ได้มีใบปริญญา หรือกำลังทรัพย์มากนัก แต่เป็นกลุ่มคนที่มีความตั้งใจ และมีความฝันถึงภาพอนาคตของชุมชนที่ลูกหลานจะเติบโตขึ้นมา เมื่อพ่อแม่ทำ ลูกหลานเรียนรู้พี่น้องเอาอย่าง ชุมชนใกล้เคียงเดินตาม แล้วแลกเปลี่ยนประสบการณ์สานเครือข่ายกันให้แข็งแรงยิ่งขึ้น

วันนี้ตำบลแสนชาติ ไม่เพียงเป็นชุมชนสุขภาพดีที่เข้มแข็งจัดการตนเองได้ และปลูกต้นสุขได้เต็มตำบลแล้ว พวกเขาได้เข้าเชื่อมต่อกับโครงสร้างใหญ่ระดับประเทศเมื่อเข้าร่วมเรียนรู้ในสมัชชาสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด และรับเอาข้อตกลงที่จะยึดถือปฏิบัติร่วมกันทั้งจังหวัดมาจัดทำ “ร่างธรรมนูญสุขภาพตำบลแสนชาติ” ที่ผ่านการรับฟังความเห็นจากประชาชนแล้ว รอสภาองค์การบริหารส่วนตำบลประกาศใช้เป็นนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่นที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

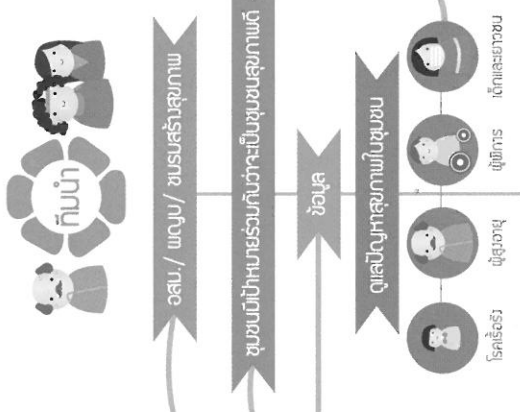
และนั่นคือการเคลื่อนตัวของกองทัพสุขภาพจากทุกสารทิศ ซึ่ง ณ วันนี้ ตำบลแสนชาติ พร้อมแล้วที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการทำประเทศไทยให้เข้มแข็ง

“พวกเขาได้เข้าเชื่อมต่อกับโครงสร้างใหญ่ระดับประเทศ เมื่อเข้าร่วมเรียนรู้ในสมัชชาสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด และรับเอาข้อตกลงที่จะยึดถือปฏิบัติร่วมกันทั้งจังหวัดมาจัดทำ “ร่างธรรมนูญสุขภาพตำบลแสนชาติ” ที่ผ่านการรับฟังความเห็นจากประชาชนแล้ว



- คุณภาพใน**
- พฤฒ. อสม.
  - กลุ่ม / ชมรม
  - ต่าง ๆ
  - กุณินิคุณท้องถิ่น
  - มีบริจาคนิคม
  - ชมรมสร้างสุขภาพ

**กวดบการเริม 10 ปี การจัดการสุขภาพชุมชน ตำบลเสนาชาติ อำเภอฉิมหาร จัหวัดร้อยเอ็ด**



**รรมที่ 1 (2545 - 2551)**

**ชมรมสร้างสุขภาพ**

- ทีมอริชิต
- ิขษนการ
- วมอชมบ้าน
- ปลูกผักปลอดสารพิษ
- ปรนสภาพแวดล้อม
- ุลา
- ประเมเนตซ์นิวมลกาย
- วัตรอบเว

**รรมที่ 2 (2552 - 2555) ชมรม**

**ปรนเพฤติการม**

- 4 อ. 3 ส.
- คัดกรอความสัสมโรค
- เรือร้โดย อสม.
- กายปรนเป็สม
- เพฤติการมคุดงเล็ม

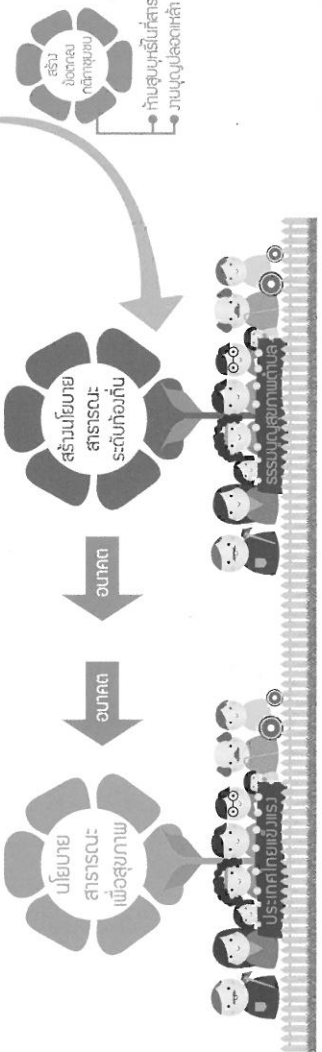
**2556 - ปรจุป (ชมรมเสนาชาติ)**

**โครงการตำบล**

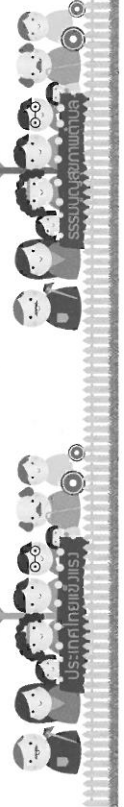
**จัดการสุขภาพดีวิถีไทย**

- ตำบลจัดการสุขภาพดี
- วิถีไทย
- คนดีบ้าน
- ฝึนภาครือมือ
- สันหาทป/คป/กรัสมการ
- นวัตกรรม
- ฝัสมรณรู

**การเริมรู กบทวน เป็นบออย่นถอเน็อง จากงุ่สมู่ม / รรท่วนชุมชน / เวทีกอ้กั / เวกรัฒบชาติ**



**การแสรงรกรั ปลูกม่ค่าบิยบ วัถัซัฒ**



# ส่งท้าย



ระบบสุขภาพชุมชน มีเป้าหมายดูแลจัดการ 4 กลุ่มปัญหาสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ หากเราสามารถปลูก “ต้นสุข” ซึ่งก็คือ แนวคิดการจัดการสุขภาพชุมชนให้กระจายออกไปทั่วประเทศ และทุกชุมชนร่วมแรงร่วมใจกันก็จะสามารถดูแลแก้ปัญหาเหล่านี้ได้อย่างยั่งยืน

## ผู้สูงอายุที่เราจะร่วมกันดูแลแบบบูรณาการ

- \* ในปี 2553 ประเทศไทยมีสัดส่วนผู้สูงอายุร้อยละ 11.5 ของประชากร หรือประมาณ 6 - 7 ล้านคน
- \* ประมาณการว่าในปี 2563 จะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นสัดส่วนร้อยละ 15
- \* คาดว่าในอีก 20 ปี ข้างหน้า สัดส่วนจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 25 หรือ 1 ใน 4 ของประชากร
- \* เมื่ออายุยืนยาวขึ้นโรค ความเจ็บป่วยและความพิการจะตามมา
- \* อีก 20 ปีข้างหน้า คาดว่าจำนวนผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้จะเพิ่มเป็นหลักแสนคน
- \* แม้มีสวัสดิการฟรี แต่ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการเองได้ไม่เต็มที่เนื่องจากข้อจำกัดในการเดินทาง
- \* การปรับปรุงบริการที่เข้าถึง ต่อเนื่อง และทั่วถึง จึงเป็นความท้าทายอย่างยิ่ง

## โรคเรื้อรัง สาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ที่จัดการได้

- \* สาเหตุการตายของคนไทยร้อยละ 60 เกิดจากโรคเรื้อรัง รวมปีละกว่า 97,000 คน
- \* จำนวนผู้ป่วยเหล่านี้เพิ่มขึ้น 2 เท่า ภายใน 5 ปี
- \* ปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่พบบ่อย เช่น เบาหวาน ความดัน โลหิตสูง โรคหัวใจ และมะเร็ง
- \* สาเหตุหลักของโรคเรื้อรังร้อยละ 90 เกิดจากพฤติกรรม
- \* โรคเบาหวานเป็นปัญหาใหญ่มีความชุกร้อยละ 7 ในกลุ่มคนอายุ 35 ปีขึ้นไป
- \* คนที่เป็นเบาหวานสามารถเข้าถึงการบริการของสถานพยาบาลเพียงร้อยละ 50-60 เท่านั้น ส่วนอีกร้อยละ 30-40 ยังไม่รู้ตัวว่าเป็น
- \* โรคความดันโลหิตสูงมีความชุกถึงร้อยละ 21.4 ของประชากร
- \* โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของคนไทย
- \* โรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง ฯลฯ
- \* เด็กไทยมีภาวะอ้วนเพิ่มจากร้อยละ 5.8 ในปี 2540 เป็นร้อยละ 7.9 ในปี 2544
- \* คนไทยอายุ 35 ปีขึ้นไป มีเส้นรอบพุงเกิน ประมาณ 9.3 ล้านคน
- \* ชายไทยสูบบุหรี่ร้อยละ 49

โรคเรื้อรัง

ผู้สูงอายุ

## ความพิการ ความทุกข์ที่ป้องกันได้

- ❖ สำนักงานสถิติแห่งชาติ รายงานว่า จำนวนคนพิการในประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ 1.8 ในปี 2534 เป็นร้อยละ 2.0 ในปี 2550
- ❖ คนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ ถึงวันที่ 31 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2556 มีจำนวน 1,439,434 คน เป็นชาย 751,726 คน หญิง 631,852 คน
- ❖ สังคมไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ผลที่ตามมา คือ ผู้ที่สูงวัยขึ้นมีโอกาสเสี่ยงต่อความพิการที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้
- ❖ สาเหตุของความพิการในภาพรวม ส่วนใหญ่มาจากโรคภัยไข้เจ็บร้อยละ 27.5 และชราภาพร้อยละ 27.3

## ปัญหาเด็ก เยาวชน ครอบครัวที่รอการจัดการอย่างจริงจัง

- ⊗ เดิมปัญหาเด็กและเยาวชนมีอยู่ 5-6 กลุ่มปัญหา เช่น เด็กเร่ร่อน เด็กยากจน แรงงานเด็ก โสเภณีเด็ก เป็นต้น แต่ในระยะเวลา 20 ปี มาแล้ว เพิ่มขึ้นเป็น 15-16 กลุ่มปัญหา ในขณะที่กลุ่มปัญหาเก่าก็ยังคงมีอยู่
- ⊗ กลุ่มปัญหาใหม่ ๆ ได้แก่ แม่วัยใส เด็กแว้นซ์ เด็กสก๊อตส์ นักเรียนนักเลง เด็กติดยา เด็กติดคุก เด็กสมาธิสั้น เด็กหนีเรียน ฯลฯ
- ⊗ ปัญหาที่เพิ่งเริ่มพบ คือ เยาวชนอายุ 16-17 ปี รังแกและชิงทรัพย์จากเด็กเล็ก เริ่มพบปัญหาการละเมิดทางเพศโดยเด็กด้วยตัวเอง
- ⊗ อีก 5- 6 ปีข้างหน้า จะมีอาชญากรเด็กหรือ “ยุวอาชญากร” เต็มไปหมด สาเหตุหนึ่งของปัญหาคือ เด็กถูกผลักออกจากระบบการศึกษา นับเป็นปีละแสนคน มีเด็กที่ออกจากระบบชุมชน ระบบครอบครัว และระบบการศึกษา ออกไปล่องลอยจำนวนชุมชนละ 18-30 คนต่อปี หรือมากกว่า 180,000 คนต่อปี
- ⊗ ในกรุงเทพฯ พื้นที่อันตราย กับพื้นที่ปลอดภัยสำหรับเด็กมีสัดส่วน 3 : 1 ต่างจังหวัดสัดส่วน 2 : 1
- ⊗ ทุกครอบครัวต่างเลี้ยงลูกยากขึ้น เพราะเด็กมีสิ่งแวดล้อมที่ซับซ้อน และครอบครัวมีกิจกรรมที่ทำให้ไม่ได้อยู่ได้ใช้เวลาด้วยกัน



ลองใช้ตารางนี้ทบทวนดูว่า การทำงานสุขภาพชุมชนของท่านเป็นอย่างไร มีข้อใดที่ท่านทำได้ดีแล้ว ข้อใดที่ท่านทำแล้วแต่ยังต้องปรับปรุง และยังมีอะไรที่ยังไม่ได้ทำอีกบ้าง

# ทำให้ได้ ทำให้ครบ การจัดการระบบ สุขภาพชุมชน

สนับสนุน



สิ่งที่ควรทำ	ทำได้แล้ว	ทำแล้วแต่ยังต้องปรับปรุง	ยังไม่ได้ทำ
1. สร้างทีมที่มีส่วนร่วมจากหลายฝ่าย			
2. ชวนทีมนำและชุมชนกำหนดเป้าหมายหรือภาพอนาคตของชุมชนที่อยากเห็นร่วมกัน			
3. รวบรวมข้อมูล ศึกษาเรียนรู้ ทำความเข้าใจปัญหาของชุมชน			
4. เชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานอื่น			
5. ประสานภาคีเครือข่ายให้กว้างขวาง			
6. ระดมทุนและจัดการทั้งภายใน/ภายนอก			
7. กรณีเป็นผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ต้องมีการประเมินสภาพการพึ่งตนเอง			
8. กรณีเป็นผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ต้องดึงครอบครัวของผู้ป่วยมาร่วมเรียนรู้ปัญหา ปรับทัศนคติ และให้คำแนะนำการดูแลที่บ้าน			
9. กรณีเป็นผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ต้อง จัดบริการเยี่ยม ติดตาม รักษา ดูแล ตามสภาพ			
10. กรณีโรคเรื้อรังต้องมีการตรวจดูแลรักษา, การตรวจคัดกรองโรค ควบคู่กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม			
11. การปรับพฤติกรรมต้องสร้างสภาพแวดล้อม และสร้างกฎ กติกาชุมชน และมาตรการทางสังคม			
12. ทุกกรณี ต้องมีการเรียนรู้ ทบทวน พัฒนาอย่างต่อเนื่อง			
13. ทุกกรณีต้องมีการสร้างผู้นำรุ่นใหม่			

## องค์กรสุขภาพ

- \* กระทรวงสาธารณสุข
  - ตำบลจัดการสุขภาพ ภายใต้ยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย
- \* สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
  - ตำบลสุขภาพะ โครงการวิจัยและพัฒนาพลังงานทางเลือกในชุมชน ฯลฯ
- \* สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
  - กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จำนวน 7,718 แห่ง
- \* แผนงานสุขภาพชุมชน สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน (สพข.)
  - พัฒนาาระบบสุขภาพชุมชนในพื้นที่ 255 ตำบล
- \* สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.)
  - พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ ส่งเสริมการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ และการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ
- \* มูลนิธิสุขภาพไทย
  - โครงการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนโดยใช้การแพทย์พื้นบ้าน (ตำบลหมอยา)

## องค์กรด้านเศรษฐกิจ การเงิน

- \* ธนาคารเพื่อการเกษตร (ธกส.)
  - ศูนย์การเรียนรู้ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 76 จังหวัดสถาบันการเงินชุมชน
- \* ธนาคารออมสิน
  - สนับสนุนสินเชื่อแก่ชุมชนที่รวมกลุ่มกันทำกิจกรรมปลดหนี้

# หน่วยงานที่มีนโยบายหรือโครงการสนับสนุนงานพัฒนาชุมชน



## องค์กรด้านสังคม สิ่งแวดล้อม

- \* สภาองค์กรชุมชน
  - กองทุนสวัสดิการชุมชนบ้านมั่นคง
- \* พัฒนาชุมชน
  - แผนพัฒนาชุมชนศูนย์เรียนรู้ชุมชนหมู่บ้าน เศรษฐกิจพอเพียงต้นแบบ
- \* สถาบันการเรียนรู้เพื่อชุมชน
  - หลักสูตรการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพท้องถิ่น

## สถาบันวิชาการ

- \* สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย(สกว.)
  - โครงการความร่วมมือเพื่อการแก้ปัญหาความยากจนโดยใช้ปัญญาชีวิตเร็ว
- \* มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.)
  - โครงการวิจัยและพัฒนาต่าง ๆ
- \* มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย
  - โครงการวิจัยและพัฒนาต่าง ๆ เพื่อคุณภาพผู้สูงอายุ
- \* สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน (สพข.)
  - พัฒนาหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและระบบสุขภาพชุมชน

# “การจัดการ”

## สร้างสุขภาพชุมชน

เปรียบเสมือนการปลูกต้นไม้ที่ ชื่อ “ต้นสุข”  
เพราะนั่นคือหนทางที่จะทำให้ชุมชนเป็นสุข  
เข้มแข็ง แข็งแรง อย่างยั่งยืน

การทำงานสุขภาพชุมชนต้องการความเข้าใจที่ลึกซึ้ง  
ถึงรากของปัญหา ต้องรู้ขอบเขตอันกว้างขวางของ  
ปัจจัยต่าง ๆ และต้องสามารถหยิบทรัพยากรทั้งใน  
และนอกชุมชนมาใช้ร่วมกัน เพื่อจัดการกับปัญหา  
ให้ได้ผลอย่างยั่งยืน

