**ถอดเทปเวที HIA Screening & Scoping**

**วันที่ 20 ธันวาคม 2561**

**ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร**

กิจกรรมการดำเนินงานมีทั้งหมด 5 กลุ่ม

1. การพัฒนาศักยภาพ

2. การจัดทำฐานข้อมูล

3. การเสริมสร้างองค์ความรู้

4. การติดตามประเมินผล

5. การผลักดันสู่นโยบาย

**อำเภอคีรีรัฐนิคม**

การดำเนินงานพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุของอำเภอคีรีรัฐนิคม มีกิจกรรมประกอบด้วย การอบรมคณะทำงานของโครงการ การพัฒนากลไกกรรมการ พชอ. และการพัฒนากลไกกองทุนหลักประกันสุขภาพ (การพัฒนากลไกกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะต้องรองบประมาณในงวดที่ 2)

การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณ โดยใช้หลักสูตรของกรมอนามัย และปรับให้เหมาะสมกับปริบทของพื้นที่ มุ่งเน้นในเรื่องของการจัดทำโครงการดูแลสุขภาพผู้ป่วยติดเตียง และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีออกเยี่ยมผู้ป่วยติดเตียงด้วย

ชมรมผู้สูงอายุ มีการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายต่างๆ เพื่อดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ดูแลผู้สูงอายุตั้งแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ เพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพไม่พกพาโรคเรื้อรังตามไปด้วย

องค์ความรู้ในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ ได้รับการสนับสนุนจากเครือข่าย เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 11 และกองทุนสุขภาพตำบล

เทศบาลตำบลท่าขนอน มีการดำเนินงานโดย สำรวจผู้สูงอายุว่ามีอยู่ในกลุ่มใดบ้าง ประกอบด้วย

กลุ่มติดสังคม จะมีกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุทุกเดือน เช่น การตรวจร่างกาย การส่งเสริมอาชีพ การออกกำลังกาย โดยเน้นการทำกิจกรรมตามความต้องการของผู้สูงอายุ

ส่วนผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง จะมีการของบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เพื่อมาดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มนี้

เทศบาลตำบลท่าขนอน มีการสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การสำรวจจำนวนเพื่อแบ่งประเภท การสำรวจปัญหาของผู้สูงอายุ และการสำรวจความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อนำมาจัดทำเป็นฐานข้อมูลในการดำเนินงาน

เทศบาลตำบลท่าขนอน มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ และ Daycare เพื่อบริการผู้สูงอายุ นอกจากนี้ มีการก่อตั้งกองทุนกายอุปกรณ์ โดยขอรับบริจาคกายอุปกรณ์จากผู้สูงอายุที่ไม่ใช้แล้ว

การพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 11 ยังไม่สามารถพัฒนาให้กองทุนมีศักยภาพที่เท่าเทียมกันได้ โดยในปัจจุบันมีศักยภาพที่แตกต่างกัน เนื่องจากในแต่ละกองทุนไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรง โดยมีสาเหตุมาจาก การขาดแคลนบุคลากร เช่น นักวิชาการสาธารณสุข นักทรัพยากรบุคคล โดยการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าจะให้เจ้าหน้าที่ธุรการเป็นผู้ทำแทน ซึ่งจุดนี้เป็นปัญหาที่ทำให้ท้องถิ่นทำงานอย่างยากลำบาก ก่อให้เกิดความไม่พร้อมในการทำงาน

การเตรียมความพร้อมสู่วัยผู้สูงอายุมีความสำคัญมาก เช่น การเตรียมเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีอนาคตมั่นคงและมั่งคั่ง โดยจะต้องมีการเตรียมตั้งแต่ การเข้าสู่วัยรุ่น การเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็นการสร้างเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต ซึ่งบุคลากรจะต้องมีการเตรียมความพร้อมด้วย หากมีปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ก็ไม่สามารถที่จะดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จได้

การเปิดศูนย์ Day Care เน้นการป้องกันโรคมากกว่าการรักษาโรค โดยมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตั้งแต่วันนี้เพื่อสุขภาพดีในวันหน้า

**อำเภอบ้านนาสาร**

มีการดำเนินงานโดย การประชุมคณะกรรม การพัฒนา พชอ.ดีเด่น ในประเด็นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การพัฒนาความพร้อมของชมรมผู้สูงอายุ โดยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะดำเนินการผ่านชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อสอนให้ความรู้ด้านการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ มีการผลิตสื่อเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับความรู้ต่างๆ

การขับเคลื่อนโดยใช้งบประมาณจากกองทุนตำบล โดยมีพื้นที่เป็นผู้เขียนโครงการเข้าไปของบประมาณ

องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำพุ มีการทำ MOU กับศูนย์วิชาการเครือข่ายภาคใต้ตอนล่าง ศูนย์เครือข่ายจังหวัดสตูล เพื่อขับเคลื่อนนวัตกรรมนโยบายสาธารณะด้านคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สนับสนุนทุนให้ชมรมผู้สูงอายุ เปิดโรงเรียนผู้สูงอายุ มีกิจกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุโดยการเดิน การเต้นบาสโลป โดยมีผู้ร่วมกิจกรรมประมาณวันละ 100 คน

กองทุนสุขภาพตำบล มีการขอในส่วนของงบประมาณ เพื่อนำมาใช้ในโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โครงการศึกษาดูงานต่างๆ โครงการฝึกอาชีพ โครงการเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ กิจกรรมการฝึกให้ผู้สูงอายุดูแลผู้อื่นได้ กิจกรรมพัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุโดยการแช่น้ำร้อน

โรงเรียนผู้สูงอายุ จะมีการเพิ่มความรู้ที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ ช่วยกันพัฒนาและจัดทำหลักสูตรที่เหมาะสมตามความต้องการของผู้เรียนเป็นที่ตั้ง ประกอบด้วย การให้ความรู้ตามความต้องการ พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้ความรู้ในการป้องกันโรค และการใช้ชีวิตให้สงบสุข

ผู้สูงอายุจะต้องพัฒนาผู้สูงอายุด้วยกัน ตั้งแต่มีชีวิตอยู่จนตาย ต้องให้ความมั่นคงตอนตายด้วย โดยมีสมาชิกเพื่อนช่วยเพื่อน ช่วยเหลือตอนตาย ช่วยเหลือการจัดการศพ มีกองทุนช่วยเหลือลูกหลาน ลูกหลานต้องมั่นคงด้วยเวลาพ่อแม่ตายต้องไม่ต้องขายสวนและเดือดร้อน

โรงเรียนผู้สูงอายุเกิดจากการสนับสนุนของสาธารณสุขอำเภอคนเก่าและคนปัจจุบันและท้องถิ่น

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรุพรี กล่าวว่า การดำเนินงานจะต้องเชียร์ให้ทุกฝ่ายช่วยกันทำ ใช้หลักสูตรจากมหาวิทยาลัยราชภัฏฯ นำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่ เพื่อเปิดเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุ ตลาดนัดโรงเรียนผู้สูงอายุ ในอนาคตจะจัดตั้งที่พักอาศัยของผู้สูงอายุในขณะที่ลูกหลานไม่อยู่บ้าน

การดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ ดำเนินงานร่วมกับอาจารย์จากมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานีในการทำหลักสูตร การดำเนินงาน และการประเมินผล

กิจกรรมหนึ่งของโรงเรียนผู้สูงอายุ คือ ให้นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นที่เลี้ยงในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

โรงเรียนผู้สูงอายุจะต้องแยกออกจากชมรมผู้สูงอายุในการดำเนินงาน

เทคนิคในการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ จะต้องดึงอาจารย์ที่เกษียณอายุแล้ว นักกฎหมายที่มีอยู่ในพื้นที่ มาช่วยกันทำในภาพของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนศรี ตอนนี้มีโรงเรียนผู้สูงอายุระดับหมู่บ้าน ในปีต่อไปจะรวมให้เป็นระดับตำบลให้ได้

ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลควนศรี ชอบทำกิจกรรมการเต้นบาสโลป การรำวง มีสวัสดิการเวลามีผู้สูงอายุเสียชีวิต และทำบุญนอกเพิ่มเติมตามแรงศรัทธาของแต่ละคน

การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะต้องช่วยกันขับเคลื่อนในเรื่องโรงเรียนผู้สูงอายุ และมีผู้นำท้องถิ่น เช่น กำนัน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลช่วยกันขับเคลื่อน

กำนันตำบลน้ำพุ กล่าวว่า มีหลายเรื่องในการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลจะต้องเก็บข้อมูลของผู้สูงอายุทุกคน และมีรัฐบาลให้เงินเดือนและส่งเสริมผู้สูงอายุอยู่แล้ว

การจัดทำข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จะต้องคัดแยกข้อมูลตัวชี้วัดของผู้สูงอายุออกมา เช่น ที่มาของรายได้ สุขภาพของผู้สูงอายุ ที่มาของข้อมูลที่ได้ เป็นต้น

แผนในการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุจะเน้นในเรื่องปัญหาของผู้สูงอายุที่มีอยู่หลายเรื่อง พื้นที่ได้รับงบประมาณจากสำนักงานสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพมากมาย เพื่อนำมาดูแลผู้สูงอายุจาก ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ

การขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนตำบล มีบางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีผู้สนใจขอสนับสนุนงบประมาณเป็นจำนวนมากเกินกว่าจำนวนงบประมาณที่มีอยู่

การจัดทำแผนงบประมาณร่วมกับประชาชนเป็นสิ่งที่ดี เพื่อบูรณาการทุกภาคส่วน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการของบประมาณเพื่อทำโครงการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การดูแลระยะสุดท้าย เป็นกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุที่มุ่งส่งเสริมให้ดูแลผู้สูงอายุในระยะสุดท้ายก่อนที่จะจากเราไป

การประสานงานที่ดีควรมีการประสานงานระหว่างชุมชนและโรงพยาบาล

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ควรมีหน้าที่ในการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเบื้องต้น มีส่วนร่วมในโรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมรื่นเริงต่างๆ ดูแลสุขภาพตามความต้องการ ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพที่ต้องใช้อุปกรณ์ การพบปะสังสรรค์ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้มีความสุข ตลอดจนการคัดกรองสุขภาพ

การจัดทำแผนโครงการในพื้นที่จะมีการเชื่อมโยงกันระหว่างชุมชนตำบลอำเภอ โดยใช้รูปแบบของคณะกรรมการ เน้นโครงการตามความต้องการของชุมชนขึ้นมาเป็นระดับต้นๆ มีการวางแผนยุทธศาสตร์และมีการประสานแผนสู่ระดับจังหวัด แผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตจะเริ่มต้นจาก ชุมชนไปส่วนท้องถิ่น กลายเป็นระดับตำบล ส่งต่อไประดับอำเภอ และจะพยายามขับเคลื่อนไปยังระดับจังหวัด เขต และกระทรวงต่อไป เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงการบริการของภาครัฐ

การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ใช้วิธีการให้ผู้สูงอายุมีความสุขจนถึงจบชีวิต มีสมาชิกมากกว่า 300 คน ใช้เงินที่ได้มาจากสมาชิกเพื่อช่วยเหลือสมาชิกด้วยกันและให้กำลังใจสมาชิกเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย มี อสม.เป็นพี่เลี้ยงให้ความรู้ในการดำเนินชีวิตร่วมกันกับเครือข่าย

**ระดับจังหวัด (พี่ปรเมษฐ์)**

การดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีความเจริญงอกงามขึ้นเรื่อยๆ โดยอำเภอบ้านนาสารจะทำได้ดีในภาพรวมกว้างๆ ส่วนอำเภอคีรีรัฐนิคมจะทำได้ดีในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและกายอุปกรณ์ ทั้งนี้พยายามที่จะผลักดันให้กลายเป็น “สุราษฎร์โมเดล”

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พยายามจะหาเครือข่ายในการดำเนินงานและบูรณาการการทำงานร่วมกันกับภาคีอื่นๆ โดยมีเป้าหมายที่คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

มีหน่วยงานใดบ้างที่ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จะพยายามดึงเข้ามาร่วมงานหรือชักชวนเข้ามาร่วมงานด้วยกัน

คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน มีการดำเนินยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุด้วย ถือเป็น 1 ใน 4 ของยุทธศาสตร์ทั้งหมด

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ทั้ง 19 อำเภอ มีประเด็นเกี่ยวกับผู้สูงอายุเกินครึ่ง

ระดับจังหวัด มีโรงเรียนผู้สูงอายุแล้ว 38 โรง

ปัจจุบันการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ประสานการทำงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีการจัดทำแผนระดับจังหวัดร่วมกันในการผลักดันงานคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

มีการส่งเสริม ชี้ช่องทางหางบประมาณในการดำเนินงาน เช่น งบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น งบจากกองทุนตำบล เพื่อนำมาใช้ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

เพิ่มกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุติดสังคมให้มีกิจกรรมทำร่วมกันมากขึ้น

นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เกิดจากการบรรจบกันพอดีระหว่างการดำเนินงานที่มีอยู่แล้ว กับนโยบายจากภาครัฐ หรือสรุปง่ายๆ ว่าบรรจบกันพอดีระหว่าง ล่างขึ้นบน และบนลงล่าง

นอกจากนี้ การดำเนินงานระดับจังหวัดเกี่ยวกับผู้สูงอายุเกิดจากการผลักดันระหว่าง 2 พื้นที่หรือไม่ คำตอบ คือ เกิดจากการบรรจบกันพอดีเพราะมีหลายส่วนช่วยการในการดำเนินงาน โดยเฉพาะการผลักดันเกี่ยวกับคณะกรรการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ซึ่งพยายามผลักดันให้มีคณะกรรมการเกิดขึ้น มีการใช้สื่อโซเชียลเพื่อให้เกิดผลดีกับประชาชน มีการจัดทำสื่อในรายการ “คนค้นคน” เพื่อผลักดันให้เกิดเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี

คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนมียุทธศาสตร์หลัก 4 ยุทธศาสตร์เกี่ยวกับ เด็ก เยาวชน วัยแรงงาน และผู้สูงอายุ

พื้นที่เขต 11 มีคนเก่งที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ จึงเป็นจุดเด่น ที่เราจะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะจังหวัดพังงา เป็นจังหวัดแห่งความสุข และมีการประยุกต์ใช้ในจังหวัดอื่นๆ ตามมา เช่น การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นต้น

**ประเด็นการประเมิน (Scoping)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **กิจกรรมผลผลิต/ผลลัพธ์** | **ประเด็นการประเมิน** | **วิธีการประเมิน** |
| เกิดแผนงาน/โครงการระดับกองทุนตำบล ผู้สูงอายุ | * การจัดการข้อมูล ผส.ระดับตำบล (สถานการณ์ ผส.) * จำนวนแผนงาน โครงการ ผู้สูงอายุในกองทุน ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณ * จำนวนแผนงาน โครงการที่มีการปฏิบัติงานตามแผนของกองทุน * การบูรณาการแผน ผส ในแผนชุมชน * คุณภาพโครงการผู้สูงอายุของกองทุนตำบล (ตามกรอบออตตาวา) * กลวิธี ปัญหา/ อุสรรค/ บทเรียนการดำเนินงาน/ นวัตกรรม/ปฏิบัติการดีๆ ที่เกิดจากการดำเนินงาน ผส.ที่ใช้งบกองทุนตำบล * ถอดบทเรียนการดำเนินงานศูนย์ผู้สูงอายุ เช่น day care ฯลฯ นำไปสู่การยกระดับขยายผลในพื้นที่อื่น ๆ |  |
| เกิดการบูรณาการการดำเนินงานตามประเด็นปัญหา ผู้สูงอายุ ในระดับอำเภอ | * ทิศทางการดำเนินงานด้าน ผส.ของ พชอ.การกำหนดประเด็น ผส.เป็นประเด็นหลัก/รอง ของพชอ. /การเชื่อมกับนโยบายระดับจังหวัด/การเชื่อมกับกองทุนตำบล * แผนงาน โครงการ ผส.ของ พชอ. * กระบวนการขับเคลื่อนการดำเนินงานของ พชอ. ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านทรัพยากร ด้านการสื่อสาร ด้านการประชาสัมพันธ์ ด้านข้อมูล การประสานงาน การเสริมพลัง ฯลฯ * รูปธรรมความสำเร็จในการดำเนินงาน ผส.ตามวาระ พชอ. |  |
| สมัชชาสุขภาพจังหวัดในประเด็น ผู้สูงอายุ | * นโยบาย แผนงาน โครงการ ผส.ระดับจังหวัด * การบูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พมจ. อบจ.สสจ. พัฒนาชุมชน การศึกษา ฯลฯ |  |
| ยกระดับงาน ผส.เป็นงานในระดับเขตสุขภาพ | * นโยบาย แผนงาน ผส.ระดับเขตสุขภาพ * ปัจจัยความสำเร็จ อุปสรรค โอกาสในการขับเคลื่อน ผส.ในระดับเขตสุขภาพ |  |
| เกิดเครือข่ายการทำงานเรื่อง ผู้สูงอายุ | * Mapping ภาคีเครือข่ายที่มาหนุนเสริมการดำเนินงาน ผส.ทั้งระดับตำบล อำเภอ จังหวัด และเขตสุขภาพ เช่น เครือข่ายภาครัฐ ท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชน เครือข่ายทางด้านจิตใจ สมาธิ (มิติทางด้านศาสนา) ฯลฯ หน่วยงานภาครัฐระดับอำเภอ (ที่นอกเหนือจากคณะกรรมการ) |  |