**การขับเคลื่อนระบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมในจังหวัดชายแดนภาคใต้เพื่อสุขภาวะ**

ผศ.ดร.ปรียา แก้วพิมล

ดร.สุธิรัส ชูชื่น

สุจิรา  วิชัยดิษฐ

อุไรรัตน์ หน้าใหญ่

ระบบสุขภาพเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการขับเคลื่อนสังคมพหุวัฒนธรรมชายแดนใต้ระบบสุขภาพต้องมีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม เพื่อก่อให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อการพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ระบบสุขภาพที่ดีควรเห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ของทุกคน ยึดมั่นในหลักศีลธรรม คุณธรรม จริยธรรมในการดำเนินการ และให้ความเท่าเทียมด้านสิทธิประโยชน์แก่ชนทุกกลุ่มอย่างเหมาะสม ระบบสุขภาพที่สมบูรณ์จึงมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง แวดล้อมด้วยกิจกรรมที่มุ่งส่งเสริม ฟื้นฟู และธำรงสุขภาพของประชาชน

สถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ 3 จังหวัด 4 อำเภอ ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง ความแตกต่างด้านอัต-ลักษณ์ ศาสนาและวัฒนธรรมมักถูกหยิบยกนำมาใช้อ้างอิงว่าเป็นส่วนหนึ่งของที่มาความขัดแย้ง สถานการณ์ความไม่สงบกระทบต่อปัญหาสุขภาพทุกมิติทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญาณ (ปัญญา) ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และสังคม มีการสูญเสียพ่อ แม่ พี่น้อง เพื่อน ขาดเสาหลักของครอบครัว ขาดผู้นำในชุมชน ประชาชนมีความเครียด นอนไม่หลับ มีผู้พิการ หญิงหม้าย และเด็กกำพร้าเพิ่มขึ้น ประชาชนในพื้นที่ขาดความไว้วางใจ การพัฒนาระบบสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรมที่จำเพาะเพื่อสร้างสังคมสุขภาวะจำเป็นต้องทำอย่างเร่งด่วน มีหลายเงื่อนไขที่ช่วยส่งเสริมให้ระบบสุขภาพบรรลุผลในสังคมพหุวัฒนธรรม ได้แก่ หลักการศาสนาในการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมจิตวิญญาณชุมชนผ่านกิจกรรมศาสนาและประเพณี การใช้ภูมิปัญญา การนำหลักการทางศาสนามาประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพก่อให้เกิดผลทางบวกต่อสุขภาพครอบคลุมมิติสุขภาวะกาย จิต และจิตวิญญาณ การถอดบทเรียนรู้ของบุคลากร พบว่าบุคลากรสุขภาพที่นับถือศาสนาพุทธมีการบูร-ณาการหลักคำสอนในพุทธศาสนาในการดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และการดูแลเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต

การวิเคราะห์ระบบบริการโดยใช้แนวคิดการแพทย์พหุวัฒนธรรมการบูรณาการหลักศาสนายังไม่มีความเป็นเอกภาพในการขับเคลื่อนที่ควบคู่กันไปในสองศาสนาสาเหตุจากสมรรถนะการดูแลข้ามวัฒนธรรมบุคลากร การบริหารจัดการภายใต้สถานการณ์ความจำกัดด้านทรัพยากร สถานการณ์สุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตบุคลกรสุขภาพในพื้นที่ ความเครียดและความขัดแย้งในที่ทำงาน บุคลากรสาธารณสุขมีมีความเหนื่อยล้า และส่วนหนึ่งขาดขวัญและกำลังใจ

ระบบสุขภาพในบริบทสามจังหวัดชายแดนใต้ซึ่งเป็นสังคมพหุวัฒนธรรมจำเป็นต้องมีการขับเคลื่อนสู่การแพทย์พหุวัฒนธรรมอย่างเป็นรูปธรรม โดยต้องมีนโยบายที่ตระหนักถึงระบบสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรมที่ชัดเจนทุกระดับ มีการพัฒนาทักษะด้านภาษาและช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาให้บุคลากรมีความไวต่อวัฒนธรรมในแต่ละเหตุการณ์ชีวิตของผู้ป่วย เพื่อสามารถส่งเสริมการปรับตัวของเพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการที่มีชุดความคิดและความเชื่อที่แตกต่างกัน การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและแนวปฏิบัติการเยี่ยม/การดูแลในโรงพยาบาลที่ส่งเสริมสุขภาวะที่เหมาะสมต่อการฟื้นฟูเยียวยาสุขภาพในภาวะเจ็บป่วย ช่วยเอื้ออำนวยให้ผู้รับบริการและบุคลากรสาธารณสุขสามารถปฏิบัติศาสนกิจเพื่อฟื้นฟูสุขภาวะจิตวิญญาณ การมีระบบติดตามตรวจสอบลดการเลือกปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ (ระบบธรรมาภิบาลด้านสุขภาพ) เพื่อส่งเสริมความเท่าเทียมในการเข้าถึงระบบสุขภาพเพราะในสังคมที่มีความหลากหลายด้านความเชื่อการปฏิบัติก่อให้เกิดความคิด อัตลักษณ์เป็นเขา-เราและปฏิบัติต่อกลุ่มที่มีความเหมือนหรือต่างด้วยชุดคิดและการปฏิบัติที่ต่างกัน

 การใช้แนวคิดการแพทย์พหุวัฒนธรรมจะช่วยหนุนนำให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรนักปฏิบัติการด้านสุขภาพ เกิดชุมชนเรียนรู้ มีการปรับเปลี่ยนทัศนะการอยู่ร่วมกันที่เคารพในคุณค่าความเป็นมนุษย์ที่ดีงามต่อไป เกิดสุขภาวะสังคมชายแดนใต้

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรม

จังหวัดชายแดนภาคใต้

1. เพื่อพัฒนากลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนใต้
2. เพื่อศึกษาผลของการนำแนวคิดการแพทย์พหุวัฒนธรรมมาปรับใช้ต่อการสร้างสุขภาวะของพื้นที่นำร่องจังหวัดชายแดนใต้

**คำถามการวิจัย**

1. รูปแบบและองค์ประกอบการบริหารจัดการระบบสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนภาคใต้มีอะไรบ้าง
2. กลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนใต้เป็นอย่างไร
3. เพื่อศึกษาผลของการนำแนวคิดการแพทย์พหุวัฒนธรรมมาปรับใช้ต่อการสร้างสุขภาวะของพื้นที่นำร่องจังหวัดชายแดนใต้

**กรอบแนวคิด**

**สังคมพหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนใต้**

1. ความหลากหลายทางเชื้อชาติ ศาสนา ความเชื่อ วิถีชีวิต การเมือง สังคม อุดมการณ์ ประวัติศาสตร์
2. ปัญหาสุขภาพพื้นฐานในพื้นที่
3. การเปลี่ยนแปลง (สังคม บทบาทหญิงชาย สิ่งแวดล้อม เทคโนโลยี ฯลฯ)
4. ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ
5. ความขัดแย้งการแบ่งแยกในชุมชน ไม่เข้าใจ

**การบริหารสังคมพหุวัฒนธรรม**

**ระบบสุขภาพเลือกสรร**

1.โรงพยาบาลเลือกสรร

2.ชุมชนเลือกสรร

**ต้นทุนพื้นที่**

 (เชิงบวก-เชิงลบ-ขาดหาย)

**การจัดการสู่คุณภาพชีวิตและสุขภาวะ**

**กลไกการขับเคลื่อน**

 (ระยะเร่งด่วน ระยะสั้น ระยะยาว)

**รูปแบบ องค์ประกอบ กลไก การขับเคลื่อน ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเฉพาะบริบทพื้นที่**

**เกิดคุณภาพชีวิตและสันติสุข**

**นิยามศัพท์เฉพาะ**

**ระบบสุขภาพ** หมายถึง ระบบความสัมพันธ์ปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพในการดำเนินการเพื่อส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู สุขภาวะ ประชาชนทั้งในมิติกระแสหลัก กระแสทางเลือกในสังคมพหุวัฒนธรรมจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยคำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ มุ่งเน้นให้เกิดการธำรงสุขภาพของประชาชน การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นเฉพาะประเด็นระบบผู้ให้บริการและระบบบริการ

**สังคมพหุวัฒนธรรมชายแดนใต้** หมายถึง เป็นบริบทชีวิตของผู้คนในจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาสที่มีความหลากหลายทางเชื้อชาติ ศาสนา ความเชื่อ วิถีชีวิต การเมือง สังคม อุดมการณ์และประวัติศาสตร์ มีความจำเพาะด้านปัญหาสุขภาพพื้นฐานในพื้นที่ภายใต้บริบทการเปลี่ยนแปลง สังคม บทบาทหญิงชาย สิ่งแวดล้อม เทคโนโลยี ฯลฯ และสถานการณ์ความไม่สงบ

**การบริหารระบบสุขภาพสังคมพหุวัฒนธรรมชายแดนใต้** หมายถึง กระบวนการจัดการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพส่วนบุคคล ชุมชน ที่เกิดขึ้นกับประชาชนกลุ่มศึกษานำร่องในจังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลาเพื่อมุ่งสู่การดูแลที่คำนึงถึงความต้องการที่หลากหลายของผู้รับบริการก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตและสันติสุข

**ผลลัพธ์ 1** **: รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ**

 **งบประมาณ 400,000 บาท**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **วัตถุประสงค์** | **ผลผลิต** | **ผลลัพธ์** | **ตัวชี้วัดและแนวทางการประเมินผล** |
| 1. สำรวจความคิดเห็นด้านสุขภาวะที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์พหุวัฒนธรรม /ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน 5 พื้นที่งบประมาณ30,000 บาท x 5 พื้นที่ = 150,000 บาท | 1. เพื่อสำรวจความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนในเรื่องการแพทย์พหุวัฒนธรรม 5 พื้นที่ | 1. รายงานผลการสำรวจความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนเรื่องการแพทย์พหุวัฒนธรรม จำนวน 5 ชุด | 1. ข้อมูลความต้องการของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนเรื่องการแพทย์พหุวัฒนธรรม 5 พื้นที่ | 1. แบบสอบถาม /ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา2. การเก็บข้อมูล 5 พื้นที่/แผนการเก็บข้อมูล3. การวิเคราะห์ข้อมูล/ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์4. การสรุปผลรายพื้นที่ / ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง วิพากษ์  |
| 2. เวทีระดมสมองระดับพื้นที่ 5 พื้นที่ งบประมาณ50,000 บาท x 5 พื้นที่ = 250,000 บาท | 1. เพื่อค้นหาต้นทุนองค์ความรู้การแพทย์พหุวัฒนธรรมของพื้นที่ 2. เพื่อพัฒนารูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะเฉพาะพื้นที่  | 1. องค์ความรู้การแพทย์พหุวัฒนธรรมของพื้นที่ จำนวน 5 ชุด 2. รูปแบบพัฒนาการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะเฉพาะพื้นที่ 5 รูปแบบ | 1. องค์ความรู้การแพทย์พหุวัฒนธรรมของพื้นที่ที่สร้างเสริมสุขภาวะ2. รูปแบบพัฒนาการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ | 1. องค์ความรู้การแพทย์พหุวัฒนธรรมของ 5 พื้นที่ / ประกอบด้วย เนื้อหา, การสร้างสมรรถนะบุคลากร, แนวทางการประยุกต์ใช้, เกณฑ์การประเมินสมรรถนะ2. รูปแบบพัฒนาการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ / เนื้อหา วิธีการนำไปใช้ ขั้นตอน ข้อจำกัดของรูปแบบ ประสิทธิผล |

**ผลลัพธ์ 2** **: กลไกขับเคลื่อนการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะระดับชุมชน**

 **งบประมาณ 400,000 บาท**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **วัตถุประสงค์** | **ผลผลิต** | **ผลลัพธ์** | **ตัวชี้วัดและแนวทางการประเมินผล** |
| 1. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามสมรรถนะฯลฯ รายพื้นที่ จำนวน 5 พื้นที่ งบประมาณ50,000 บาท x 5 พื้นที่ = 250,000 บาท | 1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการแพทย์พหุวัฒนธรรม | 1. บุคลากรเข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการ ร้อยละ 80  | 1. บุคลากรมีความความรู้ความเข้าใจตามสมรรถนะรายพื้นที่ 5 พื้นที่  | 1. การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ / แบบประเมิน |
| 2. ประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง5 ชุมชน งบประมาณ30,000 บาท x 5 พื้นที่ = 150,000 บาท | 1. เพื่อค้นหากลไกขับเคลื่อนการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะระดับชุมชน | 1. กลไก การนำสมรรถนะไปใช้ในงานประจำ 5 สถานบริการสุขภาพ2. โครงการ/กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ5 ชุมชน  | 1. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีกลไกใน การทำงานเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะระดับชุมชน2. มีโครงการ/กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะชุมชน ที่เป็นต้นแบบ | 1. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ประกอบด้วยบุคลากรสาธารณสุข อบต. พระสงฆ์ เข้าร่วม/การเข้าร่วมประชุม2. โครงการกิจกรรม/แบบประเมิน |

**ผลลัพธ์ 3 : ผลของการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ**

 **งบประมาณ 100,000 บาท**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **วัตถุประสงค์** | **ผลผลิต** | **ผลลัพธ์** | **ตัวชี้วัดและแนวทางการประเมินผล** |
| 1. ติดตามผลการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ 5 พื้นที่ งบประมาณ 10,000 บาท x 5 พื้นที่ = 50,000 บาท | เพื่อติดตามการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ | รายงานผลการดำเนินงาน 5 พื้นที่  | การพิจารณาใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ | ผลการดำเนินงาน/แผนการติดตามฯ |
| 2. ประเมินผลการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะงบประมาณ 10,000 บาท x 5 พื้นที่ = 50,000 บาท | เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ | รายงานประเมินผลโดย CIPP Model | การตัดสินใจใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ | รายงาน/แบบประเมิน |

**ผลลัพธ์ 4 : นโยบายการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะระดับท้องถิ่น**

 **งบประมาณ 450,000 บาท**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **วัตถุประสงค์** | **ผลผลิต** | **ผลลัพธ์** | **ตัวชี้วัดและแนวทางการประเมินผล** |
| 1. เวทีนำเสนอผลสำรวจ และรูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ ให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 5 ชุมชน (เวทีสัญจร)งบประมาณ30,000 บาท x 5 พื้นที่ = 150,000 บาท | เพื่อเผยแพร่ทำความเข้าในผลสำรวจและรูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ ให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 5 ชุมชน | มีคนเข้าร่วม ร้อยละ 80  | ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถอธิบายผลสำรวจและรูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะได้ | 1. เวทีนำเสนอ/มีผู้เข้าร่วมเวทีนำเสนอ2. ผู้เข้าร่วม/แบบประเมิน |
| 2. รับฟังความคิดเห็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 5 ชุมชน (เวทีสัญจร)งบประมาณ30,000 บาท x 5 พื้นที่ = 150,000 บาท | เพื่อรับฟังความคิดเห็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 5 ชุมชน | มีคนเข้าร่วม ร้อยละ 80 | รายงานสรุปข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 5 ชุมชน | 1. เวทีรับฟังความคิดเห็น/ผู้เข้าร่วม2. ผู้ให้ความคิดเห็น/สรุปข้อคิดเห็น |
| 3. ร่างนโยบายร่วมกับผู้นำท้องถิ่น 5 ชุมชน(เวทีสัญจร)งบประมาณ30,000 บาท x 5 พื้นที่ = 150,000 บาท | เพื่อนำเสนอนโยบายการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะระดับท้องถิ่น | ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้นำท้องถิ่นเข้าร่วมร้อยละ 80  | นโยบายการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะระดับท้องถิ่น 5 พื้นที่  | 1. มีการประชุม/ผู้เข้าร่วมเป็นผู้เกี่ยวข้องและผู้นำท้องถิ่น2. นโยบาย/นำเสนอในแผนระดับชุมชน  |

**ผลลัพธ์ 5 : นโยบายการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะระดับโรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล**

 **งบประมาณ 300,000 บาท**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **วัตถุประสงค์** | **ผลผลิต** | **ผลลัพธ์** | **ตัวชี้วัดและแนวทางการประเมินผล** |
| 1. วิเคราะห์ SWOT นโยบายการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะระดับโรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล5 พื้นที่ งบประมาณ30,000 บาท x 5 พื้นที่ = 150,000 บาท | เพื่อสร้างกลยุทธ์ขับเคลื่อนนโยบายการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะระดับโรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล5 พื้นที่  | บุคลากรโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าร่วมร้อยละ 80  | กลยุทธ์ขับเคลื่อนนโยบายการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะระดับโรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล5 พื้นที่ | 1. ผลการวิเคราะห์ SWOT/ รายงานสรุป2. กลยุทธ์/ผลการติดตามและประเมินผล |
| 2. ติดตามการใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนนโยบายการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะระดับโรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล5 พื้นที่งบประมาณ30,000 บาท x 5 พื้นที่ = 150,000 บาท | เพื่อปรับปรุงพัฒนากลยุทธ์การขับเคลื่อนนโยบายการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะระดับโรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล5 พื้นที่ | การเยี่ยมติดตามพื้นที่ จำนวน 2 ครั้ง ต่อพื้นที่ รวม 10 ครั้ง  | รายงานการติดตามการใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนนโยบายการใช้รูปแบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะระดับโรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล5 พื้นที่ | 1. ข้อเสนอแนะ/ ถอดบทเรียนรู้  |

**ผลลัพธ์ 6 : เครือข่ายการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะของพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้**

 **งบประมาณ 300,000 บาท**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **วัตถุประสงค์** | **ผลผลิต** | **ผลลัพธ์** | **ตัวชี้วัดและแนวทางการประเมินผล** |
| 1. เวทีมหกรรมโชว์แอนด์แชร์ 1 ครั้ง  | 1. เพื่อสร้างเครือข่าย2. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอบทเรียน3. เพื่อสื่อสารสาธารณะในประเด็นการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะของพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ | 1. มีเครือข่าย อย่างน้อย 1 เครือข่าย2. มีแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศจำนวน 5 พื้นที่ 3. มีเวทีสาธารณะ 1 เวที  | 1. แนวทางการทำงานของเครือข่าย2. เอกสารรวบรวมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้3. ประเด็นการแพทย์พหุวัฒนธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะของพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ได้รับการนำเสนอในสื่อที่หลากหลาย  | 1. จำนวนเครือข่าย/ อย่างน้อย 1 เครือข่าย2. คู่มือ/ มีการเผยแพร่ 3. สร้างความตระหนัก/แบบวัด  |