

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการของการนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือพัฒนาแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 4 ด้านดังนี้

1. ด้านพื้นฐาน ได้แก่
 - การวิเคราะห์บริบทชุมชน
2. ด้านกระบวนการ ได้แก่
 - การจัดเวทีชาวบ้าน เพื่อทำความเข้าใจแผนยุทธศาสตร์เดิม และเพื่อหาวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ รพ.สต.ชมภู ใหม่
3. ด้านภาคี ได้แก่
 - หาแนวร่วม, เครือข่ายด้านสาธารณสุข การค้นหาผู้สนับสนุนการขับเคลื่อนด้านการดูแลสุขภาพ
4. ด้านประชาชน ได้แก่
 - การมีส่วนร่วมจัดทำแผนชุมชนด้านสุขภาพ ตลอดจนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเองได้

ด้านพื้นฐาน

การวิเคราะห์บริบทชุมชน

ประวัติความเป็นมาของตำบลชมภู

ตำบลชมภู ตั้งขึ้นมาเมื่อประมาณ 500 กว่าปีมาแล้ว โดยพญาชัยชมภูหรือเจ้าพ่อพญาชมภู ซึ่งเป็นผู้ที่ถือกำเนิดอยู่ ณ แคว้นไทยเดิม บริเวณลุ่มแม่น้ำแยงซีเกียง ในการปกครองครั้งก่อนนั้น มีเจ้าพ่อพญาชมภูกับเจ้าพ่อพญาผาบได้ปกครองบ้านเมืองร่วมกัน แต่จะเป็นเพราะด้วยเหตุใดไม่ปรากฏเจ้าพ่อทั้งสองเกิดมีทัศนะไม่ตรงกัน ได้แบ่งกำลังพลออกจากกันเป็นสองก๊กสองเหล่า และได้ยกกำลังพลทั้งสองฝ่ายสู้รบกัน ฝ่ายเจ้าพ่อพญาชมภู ได้พิจารณาทบทวนแล้วจึงปล่อยให้มีการสู้รบกันก็จะเสียกำลังพลโดยเปล่าประโยชน์จึงได้ตัดสินใจนำกำลังพลร่นถอยลงมาพักที่แคว้น

พญาเมืองรายหรือจังหวัดเชียงรายได้ให้หยุดพักอยู่ที่จังหวัดเชียงรายได้ประมาณ 5 ปี แต่เนื่องจากเห็นว่าภูมิประเทศดังกล่าวไม่เหมาะสมกับการตั้งหลักปักฐานจึงได้อพยพพล่องมาทางใต้จนถึงแคว้นเขลางนคร หรือจังหวัดลำปางในปัจจุบัน และตั้งหลักปักฐานอยู่ประมาณ 3 ปี แต่แคว้นเขลางนครในสมัยนั้นอยู่ในการปกครองดูแลของพญาผาบ ซึ่งอพยพมาจากแคว้นสิบสองปันนาเช่นกัน จึงได้มีการต่อสู้และขับไล่เจ้าพ่อพญาชมพูนต้องถอยหนีอีกครั้งหนึ่ง ผ่านแคว้นหริภุญชัยหรือจังหวัดลำพูนในปัจจุบัน ได้อพยพมาจนถึงเมืองนพบุรีศรีนครพิงค์หรือเมืองเชียงใหม่ในปัจจุบัน ซึ่งในสมัยนั้นมีความเจริญอย่างมากเนื่องจากพ่อขุนเม็งรายมหาราช ได้สร้างความเจริญไว้ประกอบกับลักษณะภูมิประเทศเหมาะสมในการตั้งรกราก ท่านเจ้าพ่อพญาชมภูจึงได้ตัดสินใจตั้งหลักปักฐานอยู่ร่วมกับครอบครัวและลูกอีก 3 คนซึ่งได้แต่บริเวณแจ้งจะด้าในปัจจุบันและอาศัยอยู่สถานที่ดังกล่าวประมาณ 10 ปี

ประมาณปี พ.ศ. 2180 เจ้าพ่อพญาชมภูได้ทำการสำรวจภูมิประเทศทางด้านทิศใต้จนได้พบกับสถานที่ที่อุดมสมบูรณ์เหมาะแก่การทำมาหากิน ซึ่งชุมชนดังกล่าวคือ บ้านป่าแดง และที่นั่นเองเจ้าพ่อพญาชมภูได้พบรักกับนางธิ (หรือแม่อุยธิซึ่งเป็นที่รู้จักของชาวพญาชมภูในปัจจุบัน) โดยอยู่กันและสร้างบ้านอยู่อาศัยหลังหนึ่ง ปัจจุบันบริเวณดังกล่าวเป็นที่ตั้งของ รพ.สต. ชมภู วันหนึ่งนางธิได้ออกไปเก็บผักตำลึง บริเวณชายป่าใกล้หมู่บ้าน และได้พบกับพระพุทธรูปองค์หนึ่ง ซึ่งลักษณะใหญ่โตงดงามมาก เป็นพระพุทธรูปปางสัจจมารสมย์สุโขทัย ซึ่งบริเวณที่พบเป็นวัดร้างป่าแดงนางเหลียว ทางเจ้าพ่อพญาชมภู และชาวบ้านได้ปรึกษากันว่าสมควรที่จะบูรณะสถานที่ดังกล่าวให้เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรม และเป็นสถานที่สำคัญทางพุทธศาสนาสืบไป เมื่อทำการบูรณะเสร็จแล้วจึงได้พร้อมใจกันตั้งชื่อใหม่ว่า “วัดพญาชมภู”

หลังจากเจ้าพ่อพญาชมภูได้นางธิเป็นภรรยาอีกคนหนึ่ง ท่านก็ได้เดินทางไปมาหาสู่ระหว่างบ้านสองบ้านตลอดเวลา และได้พัฒนาสถานที่ทั้งสองแห่งจนเจริญรุ่งเรือง สำหรับบ้านป่าแดงอดีตนั้น ในปัจจุบันได้ยกฐานะเป็นบ้านพญาชมภู ต่อมาในปี พ.ศ. 2541 ทางกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต.ชมภู และพี่น้องประชาชนชาวชมภู ได้ร่วมกันบริจาคทุนทรัพย์จัดสร้างอนุสาวรีย์เจ้าพ่อพญาชมภู ขนาดเท่าพระองค์จริงตั้งประดิษฐานบริเวณหน้าวัดพญาชมภู เพื่อเป็นที่เคารพสักการะของชาวตำบลชมภู และนักท่องเที่ยวที่มาเยี่ยมชมวังมัจฉาพญาชมภู ตำบลชมภูขึ้นตรงต่ออำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ได้รับการยกฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2538 มีหมู่บ้านจำนวน 9 หมู่บ้าน คือ หมู่ 1 บ้านหนองป่าสะ หมู่ 2 บ้านพญาชมภู หมู่ 3 บ้านสุพรรณ หมู่ 4 บ้านท่าคันกวาว หมู่ 5 บ้านทุ่งขี้เสือ หมู่ 6 บ้าน บุปผาราม หมู่ 7 บ้านแม่สะลาบ หมู่ 8 บ้านศรีดอนมูล หมู่ 9 บ้านร่มป่าตอง

ลักษณะภูมิประเทศ

สภาพทั่วไปของตำบล

มีพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบ ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของอำเภอสารภี มีลำน้ำแม่สะลานและลำน้ำพญาคำไหลผ่าน มีพื้นที่ทั้งหมด 13.741 ตร.กม. หรือประมาณ 9,676 ไร่

อาณาเขตตำบล

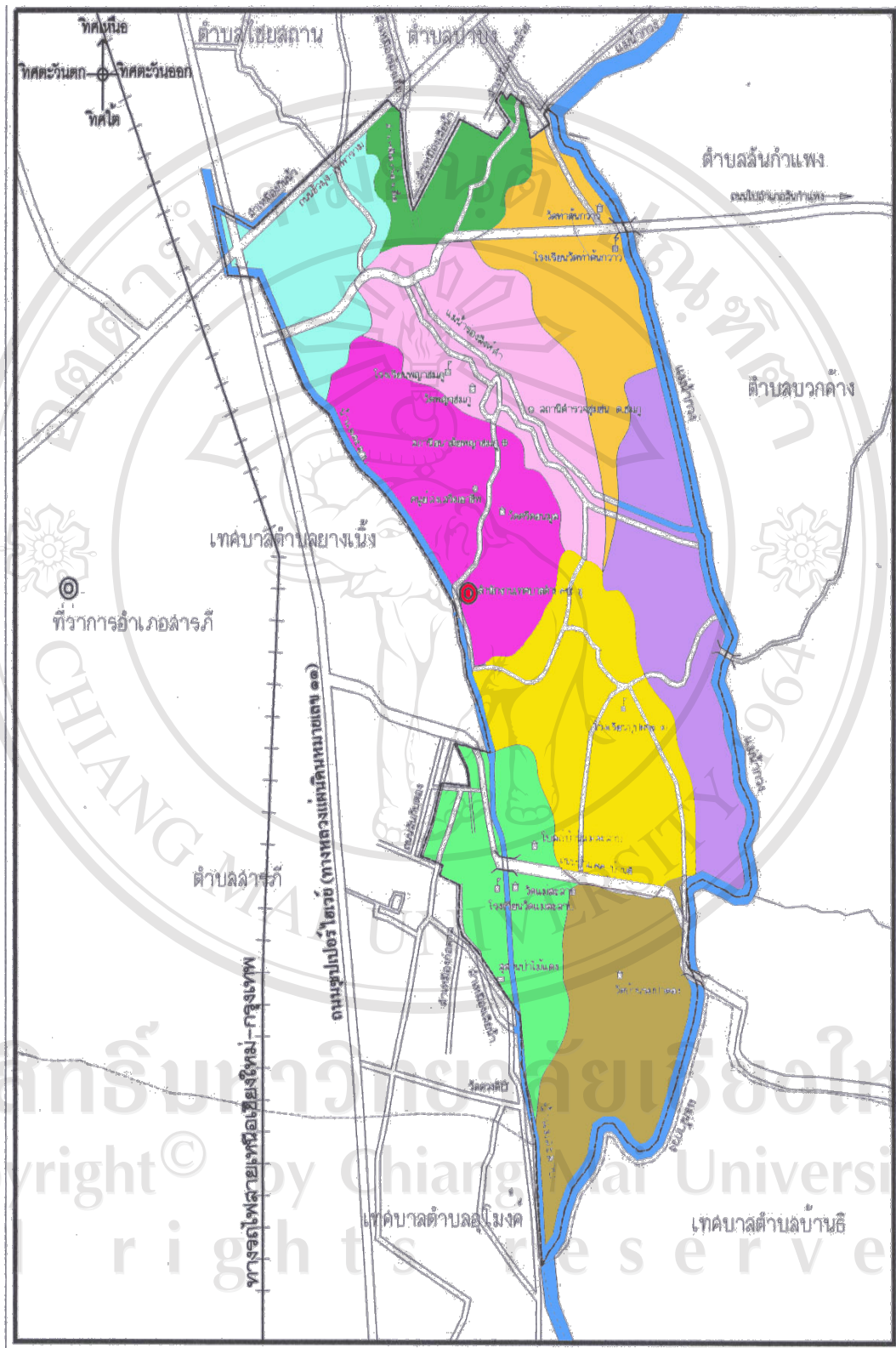
ทิศเหนือ ติดกับ เทศบาลยางน่อง จ.เชียงใหม่

ทิศใต้ ติดกับ เทศบาลอุโมงค์ จ.เชียงใหม่

ทิศตะวันออก ติดกับ ต.บวกค้าง อ.สารภี จ.เชียงใหม่

ทิศตะวันตก ติดกับ ต.หนองหยก อ.สารภี จ.เชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved



ภาพ 5 แสดงแผนที่ตำบลชมพู อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

ลักษณะประชากร

ตำบลหมก มีครัวเรือนประมาณ 2,082 หลังคาเรือน ประชากรมีจำนวน 6,971 คน
แบ่งเป็นชาย 3,361 คน หญิง 3,610 คน

ข้อมูลสถานที่สำคัญของตำบล

สถานศึกษา

1. สถานศึกษาระดับอนุบาล 1 แห่ง
2. สถานศึกษาระดับประถมศึกษา 3 แห่ง
3. สถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 1 แห่ง
4. ศูนย์การเรียนนอกโรงเรียน 2 แห่ง

สถาบัน/องค์กรศาสนาและสถานที่สำคัญ

1. วัด 7 แห่ง
(วัดหนองป่าเตะ วัดพญาชมพู วัดท่าตันกาว วัดบุปผาราม วัดแม่สะลาบ
วัดศรีดอนมูล วัดป่าเป้า)
2. อนุสาวรีย์พญาชมพู 1 แห่ง
3. วังมัจฉาพญาชมพู 1 แห่ง

ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

1. สถานีตำรวจ (ป้อมยามตำรวจชุมชน) 1 แห่ง
2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล 2 แห่ง

อื่นๆ

โรงงาน 4 แห่ง

ด้านอาชีพ

ในอดีตส่วนใหญ่ประกอบอาชีพด้านการเกษตร ที่เหลือมีอาชีพรับจ้าง มีปลูกพืชผักแซมเพื่อเสริมรายได้ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีพืชสวนครัวและพืชอื่น ๆ ด้วย นอกจากนี้แต่ละครัวเรือนจะมีการเลี้ยงสัตว์ เช่น เป็ดไก่ สุกร เป็นอาชีพเสริม แต่ในปัจจุบันจะพบว่า ช่วงอายุระหว่าง 35 ปีลงมาส่วนใหญ่จะมีอาชีพรับจ้าง ทั้งในรูปแบบลูกจ้างโรงงาน เนื่องจากมีโรงงานเตาอบ โรงงานตัดเย็บเสื้อผ้า ที่มาตั้งอยู่ใน ตำบล รวมถึงโรงงานนิคมอุตสาหกรรมจังหวัดลำพูน และลูกจ้างบริษัทเอกชน ตลอดจนรับราชการ ส่วนช่วงอายุระหว่าง 36 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่ยังคงประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม และบางส่วนรับจ้างทั่วไป เย็บผ้า ปักผ้า จำใบตอง (ใช้เตารีดรีดใบตองเพื่อทำมวนบุหรี่) ค้าขายทั่วไป

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

วิถีชีวิตของสังคมในอดีต ส่วนใหญ่ยึดมั่นสืบทอดตามบรรพบุรุษ พ่อแม่ และญาติผู้ใหญ่ มีวิถีชีวิตเป็นแบบเรียบง่ายไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง ผู้เยาว์ให้ความเคารพเชื่อฟังผู้ใหญ่ ดังสุภาษิต “อาบนํ้าร้อนมาก่อน” ฟังพาอาศัยกันและกัน ในอดีตมีความเข้าใจไว้วางใจกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หรือแม่แต่งงานที่ต้อง ใช้เวลาจำกัด เช่น การทำนา ทำไร่ หรือจัดงานไม่ว่าจะงานมงคล หรืออวมงคล ที่บ้านหรือวัด ก็นิยมช่วยเหลือกันเรียกประเพณีนิยมนี้ว่า “ การลงแขก ” เป็นต้น แต่ในปัจจุบันเป็นสังคมที่ทันสมัยขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงด้านอาชีพจากเดิมทำการเกษตร มาเป็นการรับจ้างในรูปแบบโรงงาน นิคมอุตสาหกรรม หรือบริษัทห้างร้าน ทำให้ความสัมพันธ์ด้านครอบครัวอาจจะลดลง ตลอดจนระดับการศึกษาผู้เยาว์ได้รับการศึกษาที่สูงกว่าผู้ใหญ่ในหมู่บ้านหรือแม้แต่คนในครอบครัวตนเอง ไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ ปู่ย่าตายาย ทำให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นในตัวเองมากขึ้น เกิดช่องว่างทางวัฒนธรรม แต่โดยส่วนรวมแล้วการจัดกิจกรรมทางศาสนาและงานบุญต่าง ๆ ชาวบ้านยังให้ความสำคัญและให้การช่วยเหลือกันโดยไม่ต้องจ้างวาน

ด้านความเชื่อและค่านิยม

ในอดีตส่วนใหญ่ยึดมั่นและปฏิบัติตามหลักธรรมในพระพุทธศาสนา เชื่อในเรื่องของวิญญูณ ภูตผีปิศาจ มีความเชื่อในเรื่องอำนาจลึกลับที่มีอยู่เหนือมนุษย์ สามารถบันดาลให้เกิดสิ่งดีหรือสิ่งร้าย ด้วยเหตุนี้จึงมีพิธีกรรมเกิดขึ้นมากมายซึ่งเป็นการเชื่อในเรื่องไสยศาสตร์ เช่น เชื่อในเรื่องเจ้าที่เจ้าทาง ผีบ้านผีเรือน เป็นต้น เชื่อถือเรื่องโชคลาง เมื่อชีวิตขึ้นอยู่กับธรรมชาติ จึงเชื่อว่าสิ่งลึกลับจะช่วยให้เกิดสิ่งดีหรือสิ่งร้ายได้ และมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตมาก เช่น เสียงทักของจิ้งจก ตุ๊กแก ขณะออกจากบ้าน เมื่อได้ยินเสียงก็ให้เลิกล้มความตั้งใจเสีย หรือเลื่อนเวลาเดินทางออกไป

ในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปมาก ตามสภาพสิ่งแวดล้อมและกาลเวลา รวมถึงเทคโนโลยี การสื่อสาร อาชีพ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ค่านิยมตลอดจนประเพณีวัฒนธรรมของสังคมเปลี่ยนแปลงไปครอบครัวมีขนาดเล็กลง ผู้สูงวัยที่ผู้ถ่ายทอดขนบธรรมเนียมประเพณีและค่านิยมไปสู่คนรุ่นหลังมีแนวโน้มจะได้รับความเคารพนับถือลดลง คือเชื่อในเรื่องเหตุผล ความเป็นจริง และความถูกต้องมากขึ้นกว่าในอดีต มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง เยาวชนกล้าตัดสินใจและกล้าแสดงออกทางความคิดและการกระทำ ประชาชนมีวิถีชีวิตคล้ายคนในเมือง ชี้อารมณ์รับประทานอาหารสำเร็จรูป กินกาแฟแทนอาหารมื้อเช้า สังสรรค์ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกเพศทุกวัยอย่างเสรี เครื่องนุ่งห่มแต่งกายของคนรุ่นหนุ่มสาวคล้ายคนในเมือง อาคารบ้านเรือนมีเครื่องใช้ไฟฟ้าที่ทันสมัยทุกหลังคาเรือน มีโทรศัพท์มือถือใช้แม้ในกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษา บ้านที่มีเด็กจะมีเครื่องคอมพิวเตอร์เป็นส่วนใหญ่ แม้ว่าจะมีฐานะยากจน ส่วนใหญ่มีภาระหนี้สิน เยาวชนจะมีคู่รัก

และมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส และเปลี่ยนคู่นอนบ่อย เลิกร่าง่าย ลักษณะครอบครัวยังเป็นครอบครัวใหญ่ จะแยกบ้านเป็นครอบครัวเดี่ยวภายในบริเวณบ้านเดิมที่พ่อแม่อาศัยอยู่ ผู้สูงอายุยังเป็นที่ยึดเหนี่ยวของลูกหลาน ส่วนอื่นๆที่เกี่ยวข้องเช่น

- ด้านการบริโภค มีค่านิยมการบริโภค นิยมบริโภคของแพง เลียนแบบอย่างตะวันตก (กินอาหารฟาสต์ฟู้ด อาหารขยะ อาหารจานด่วนในห้าง) ประชาชนบริโภคนิยมตามสิ่งโฆษณาชวนเชื่ออย่างไร้สติ โดยไม่คำนึงถึงความจำเป็นและฐานะของตนเอง คำนึงถึงรสชาติมากกว่าคุณค่าของอาหาร เด็กรุ่นใหม่ไม่กินผัก ผู้ปกครองไม่ฝึกลูก นิยมซื้อกินผักจากตลาดมากกว่าหาผักตามรั้วบ้านหรือปลูกไว้กินเอง

- เด็กในชุมชนนิยมเล่นเกมส่ทางอินเทอร์เน็ตตามร้านค้าในชุมชน
- เยาวชนดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่มาก ทั้งชายและหญิง
- เชื่อเรื่องโชคลาภ เล่นหวยเป็นส่วนใหญ่
- การใช้ภูมิปัญญามีการใช้น้อยมาก มักใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน คนที่มีลูกหลานมีการศึกษาหรือมีฐานะดีจะพึ่งสถานบริการทั้งเอกชนและของรัฐบาล พึ่งยามากกว่าการสร้างสุขภาพตนเอง

- ผู้ขายวัยกลางคน นิยมดื่มเหล้าตอง ซึ่งมีร้านขายเหล้าตองกระจายทุกหมู่บ้านอย่างชุกชุม

- ค่านิยมการมี คู่นอนอื่นนอกเหนือจากภรรยาหรือคู่นอนเก่า มีมากขึ้นทั้งวัยทำงานและวัยหนุ่มสาว และทั้งกลุ่มที่มีฐานะยากจน และร่ำรวย

- ยึดมั่นในพระพุทธศาสนา เช่นเดียวกับในอดีต ตลอดจนความเชื่อด้านไสยศาสตร์จนสืบทอดเป็นประเพณี ได้แก่

- ประเพณีไหว้ผีปู่ย่า ผีพ่อบ้าน เป็นความเชื่อที่สืบทอดกันมาว่าจะช่วยปกป้อง

คุ้มครองลูกหลานให้มีชีวิตที่เจริญรุ่งเรืองเป็นสุข

- หอพ่อบ้าน หรือ เลื้อบ้าน สร้างอยู่ตรงจุด กึ่งกลางหมู่บ้าน เป็นความเชื่อว่า เป็นที่สถิตทางวิญญาณของบรรพบุรุษ ผู้ก่อตั้งหมู่บ้าน อนุสาวรีย์เจ้าพ่อพญาชมพู เจ้าทรง เป็นสถานที่บนบานขอโชคลาภ ปกปักษ์รักษา

- ใจบ้าน คือจุดกึ่งกลางของหมู่บ้าน ตั้งอยู่ใกล้กับ หอพ่อบ้าน เป็นสถานที่ที่ใช้ประกอบพิธีกรรม ทางความเชื่อ มีการเซ่นไหว้ ในวันสำคัญทางศาสนาของทุกปี

- เชื้อหมอดู มีพิธีกรรมเพื่อให้หายป่วยบ้าง แต่น้อยลง

- ประเพณีทางพระพุทธศาสนา วันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เช่น เข้าพรรษา ออกพรรษา หรือประเพณีสงกรานต์

ด้านแหล่งเงินทุน

ในตำบลมีแหล่งเงินทุนหลัก คือ สหกรณ์เครดิตยูเนียนชมภูสามัคคี จำกัด จำนวน 40-50 ล้านบาท กองทุน ก.ข.ค.จ. จำนวน 42,000 บาท กองทุนกระตุ้นเศรษฐกิจ จำนวน 120,000 บาท และในแต่ละหมู่บ้านมีแหล่งเงินทุนเป็นของหมู่บ้าน โดยมีรูปแบบที่แตกต่างกัน เช่น กลุ่มออมทรัพย์สตรีแม่บ้าน กลุ่มฌาปนกิจ กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น

แหล่งเงินทุนหลักของตำบลคือสหกรณ์เครดิตยูเนียนชมภูสามัคคี จำกัด ตั้งอยู่เลขที่ 131/1 หมู่ที่ 2 ตำบลชมภู มีทุนหมุนเวียนจำนวนมาก และให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการทุกอย่างแก่บรรดาสมาชิกด้วย

ด้านความมั่นคงและความสงบเรียบร้อย

หมู่บ้านได้จัดให้มีอาสาสมัครตำรวจชุมชนออกดูแลความสงบเรียบร้อยภายในหมู่บ้านและตำบลชมภูร่วมกับทางเจ้าหน้าที่เพื่อให้ความอุ่นใจแก่ชาวบ้านและป้องกันเหตุร้ายที่อาจจะเกิดขึ้น ตลอดจนดูแลด้านการจราจรในหมู่บ้านเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ในกรณีเกิดการพิพาทในหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้านร่วมกับผู้ใหญ่บ้าน จะทำการประนีประนอมกันด้วยสันติวิธีและยุติธรรม โดยไม่ต้องถึงขั้นให้เกิดการฟ้องร้องหรือเป็นคดีความ นอกจากเป็นคดีอาญาร้ายแรง ก็ให้ดำเนินตามกฎหมาย สรุปได้ว่าการจัดการด้านความมั่นคงและความสงบเรียบร้อยของตำบลชมภู ใช้วิธีการกระทำแบบประนีประนอมโดยสันติและให้ความยุติธรรม

ด้านการศึกษา

ตำบลชมภู มีการสนับสนุนให้เยาวชนทุกครัวเรือนได้รับการศึกษาตามเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ นอกจากนี้ ยังมีการส่งเสริมให้ประชาชนทุกหมู่บ้านในตำบลได้รับความรู้และข้อมูลข่าวสารผ่านเสียงตามสายหรือหอกระจายข่าว และสนับสนุนให้มีการศึกษานอกโรงเรียนตามความต้องการและความสามารถ โดยที่จำนวนประชากรส่วนใหญ่สามารถอ่านออกเขียนได้ 100% อัตราการศึกษาต่อในเด็กอายุตั้งแต่ 6-15 ปี เข้ารับการศึกษาต่อ 95% มีการให้ความรู้เสียงตามสายประจำหมู่บ้าน และมีที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน และเรียน กศน.

แต่ประชาชน นิยมส่งลูกหลาน ไปเรียนในโรงเรียนตัวเมืองหรือในเขตอำเภอเมืองมากกว่า แม้จะมีฐานะยากจน โดยมีรถรับส่งนักเรียนเป็นรายเดือน เพราะเชื่อว่าโรงเรียนในเมืองสอนดีกว่า ทันสมัยกว่าโรงเรียนที่อยู่ในตำบล

ด้านคุณธรรมและจริยธรรม

1. มีตัวแทนครัวเรือนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ร้อยละ 80% เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมประเพณีท้องถิ่น
2. เข้าร่วมกิจกรรมคิดเป็นเปอร์เซ็นต์ร้อยละ 80
3. หมู่บ้านมีการรณรงค์ต่อต้านอบายมุขไม่ต่ำกว่าเดือนละครั้ง
4. มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมวัฒนธรรมและประเพณีศิลปวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมและภูมิปัญญาท้องถิ่นไม่ต่ำกว่าเดือนละ 4 ครั้ง

ด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม

1. ตำบลมีเส้นทางคมนาคมที่สะดวกปลอดภัยและใช้ได้ทุกฤดูกาล
2. ในรอบปี ไม่มีอุบัติเหตุร้ายแรงแต่อย่างใด
3. มีไฟฟ้าใช้ทุกครัวเรือน
4. มีไฟถนนทุกสายเพียงพอ
5. มีระบบโทรศัพท์ภายในบ้านและโทรศัพท์สาธารณะเพียงพอ
6. มีน้ำสะอาดสำหรับอุปโภค-บริโภคตลอดปี
7. มีการรณรงค์รักษาความสะอาดของอาคารบ้านเรือนและสิ่งแวดล้อม
8. มีระบบการกำจัดขยะมูลฝอยเป็นสัดส่วน ไม่มีแหล่งน้ำเสีย

ด้านการเมืองการปกครอง

ประชาชนในตำบล ได้รับข้อมูลข่าวสารสำคัญผ่านสื่อต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ ทำให้ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการพัฒนาด้านการเมือง การปกครอง โดยพบว่าประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไปไปใช้สิทธิลงคะแนนเสียงเลือกตั้งครั้งล่าสุด เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2548 มากกว่าร้อยละ 80 ผู้ใช้สิทธิมากที่สุดในหมู่ที่ 2 คือร้อยละ 86.7 นอกจากนี้ประชาชนยังเข้าร่วมประชุมหรือร่วมกิจกรรมของหมู่บ้าน/ตำบล และมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและให้ความร่วมมือในการพัฒนาชุมชนเกือบทุกครัวเรือน

การพนันและอบายมุข

พบว่ายังมีการเล่นการพนันอยู่ โดยเล่นหวยใต้ดินเป็นส่วนใหญ่ และพบร้านเหล้าตอกในชุมชนหลายแห่ง โดยเฉพาะในกลุ่มกรรมกร เนื่องจากเชื่อว่าหากดื่มแล้วทำให้หายปวดเมื่อยสามารถทำงานได้ มีผู้ติดเหล้า บำบัดที่โรงพยาบาลสารภี แต่ปัญหาคือส่วนใหญ่ไม่ยอมไปรับการรักษา และพบว่าวัยรุ่นในชุมชนยังมีการสูบบุหรี่ และร้านค้าในชุมชนยังขายบุหรี่ให้กับเยาวชนที่อายุต่ำกว่า 18 ปี และพบปัญหายาเสพติด (ยาบ้า) ในชุมชน

การดูแลสุขภาพของชุมชน

ในอดีตทราบจากการบอกเล่าจากผู้เฒ่าผู้แก่ในชุมชน ทำให้ทราบถึงวิถีชีวิตของคนในชุมชนว่าแตกต่างจากปัจจุบันเป็นอย่างมาก เนื่องจากในอดีตชาวบ้านมีอาชีพเกษตรกรรม การออกไปทำงานก็เหมือนกับการออกกำลังกายไปในตัว พืชผักส่วนใหญ่ปลอดสารพิษเพราะไม่ได้ใช้ยาฆ่าแมลง หรือแม้แต่ปุ๋ยเคมี ไม่มีมลพิษทางสิ่งแวดล้อม การเดินทางใช้ “การเดิน” และ “รถจักรยาน” ไม่ว่าจะใกล้หรือไกล ทำให้รู้สึกว่าการในอดีตแข็งแรงกว่าในปัจจุบัน แต่หากเกิดการเจ็บป่วยขึ้นมา จะใช้วิธีพึ่งพาตัวเอง และใช้สมุนไพรในการรักษา รวมไปถึงภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) ที่แก้ปัญหาความเจ็บป่วยของชาวบ้าน ซึ่งชาวบ้านเกิดความศรัทธาเชื่อมั่นในการรักษา ตลอดจนความเชื่อด้านไสยศาสตร์ (ไม่ว่าจะเป็นการพึ่งพาเจ้าทรง, การใช้ น้ำมันต์, การใช้คาถา) และยังคงพบว่าความเชื่อเหล่านั้นยังสืบทอดกันมาจนถึงปัจจุบันคือหากไปรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน ไม่ว่าจะจากรัฐบาลหรือเอกชน หากยังไม่หายชาวบ้านก็จะพึ่งพาเจ้าทรง (ถ้ามเมื่อ) การใช้น้ำมันต์, การใช้คาถา

ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงสภาพเศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างมาก ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของคนในชุมชน ซึ่งต้องแข่งขันและเร่งรีบ ทำให้มีเวลาในการดูแลสุขภาพตนเองลดลง และพึ่งพาส่งอำนาจความสะดวกที่มีเทคโนโลยีทันสมัยมากขึ้น วิถีชีวิต (Lifestyles) ที่เปลี่ยนแปลงนี้เอง เป็นตัวกำหนดปัญหาสุขภาพของบุคคล วิถีชีวิตของคนใน “สังคมบริโภคนิยม” นับว่าเป็นวิถีชีวิตที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพอย่างยิ่ง รวมไปถึงการอุปโภคบริโภค ซึ่งพบว่ามีสารปนเปื้อนมากขึ้นไม่ว่าจะเป็นยาฆ่าแมลงที่ใช้กับพืชผัก สารเร่งเนื้อแดงหรือการฉีดฮอร์โมนในสัตว์ คนในชุมชนออกกำลังกายน้อยลง ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้คนในชุมชนส่วนใหญ่เกิดโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นไม่ว่าจะเป็นความดัน เบาหวาน และมีสถานพยาบาลในชุมชนไม่ว่าจะเป็น รพ.สต. ชมภู รพ.สต.ท่าคันโท และโรงพยาบาลสาร์ก ที่ให้บริการรักษาพยาบาลประชาชนในชุมชน สำหรับผู้ที่มิฐานะทางการเงินค่อนข้างดีมักเดินทางไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน หรือคลินิกในเขตตำบล สาร์ก และตำบลยางเนิ้ง และสถานพยาบาลที่ประกันตนไว้ เช่น ประกันสังคม ประกันชีวิต เป็นต้น

สำหรับความเชื่อด้านสุขภาพอื่น ๆ ยังมีการถ่ายทอดจากอดีตถึงปัจจุบัน เช่นการอยู่ไฟ เป็นต้นรวมถึงยังมีการใช้สมุนไพรรักษาภายนอกควบคู่กันไป มีการรักษาแบบพื้นบ้าน และการรักษาทางไสยศาสตร์ หลายอย่างเช่น

1. การใช้สมุนไพรยาต้ม ยามัด รักษาโรค เช่น โรคริดสีดวง โรคงูสวัดโดยหมอสมุนไพร
2. การนวด และการประคบ โดย หมอนวดแผนไทย
3. การทรงเจ้า ดูหมอโดย คนทรงเจ้า หรือ หมอดู

4. การเสกเป่าคาถาเสกน้ำมันต์ โดย หมอไสยศาสตร์

ถึงแม้ว่า จะมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่มีบทบาทหน้าที่ตามที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นการรักษาแผนปัจจุบัน แต่ในขณะเดียวกัน ก็ได้ให้ความสำคัญในการรักษาแบบพื้นบ้าน เพราะเป็นภูมิปัญญาไทย โดยเน้นให้เกิดความสมดุลของการรักษาทั้งสองแบบ

ส่วนในด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ มีการดำเนินกิจกรรมโดยเจ้าหน้าที่ร่วมกับ อสม. และกลุ่มผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกัน/ควบคุมโรคติดต่อ/คัดกรองโรคไม่ติดต่อ และ กิจกรรมออกกำลังกาย

ปัญหาสุขภาพและปัญหาอื่นๆ ที่พบในชุมชน

1. ปัญหาโรคเรื้อรังที่พบบ่อย ได้แก่ โรคปวดข้อ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เมื่อมีปัญหาโดยเฉพาะอาการปวดข้อ มักจะซื้อยาชุดมารับประทานเอง และเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา
2. ปัญหาการติดเชื้อ HIV สถิติเพิ่มขึ้นไม่มากนัก มีการติดเชื้อในผู้ที่แต่งงานแล้ว โดยผู้ป่วยที่มีการเปิดเผยตัวเอง จะได้รับค่าครองชีพเดือนละ 500 บาท
3. ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น มีการทำแท้ง หรือปล่อยให้เกิดมาโดยมีพ่อแม่ของวัยรุ่นช่วยเหลือดูแล แก้ไขปัญหาโดยการแนะนำการคุมกำเนิด ดำเนินการร่วมกับจังหวัดในการอบรมผู้นำนักเรียน (เช่น ทักษะชีวิต) เพื่อให้ผู้นำ นำไปเผยแพร่ให้กับนักเรียนคนอื่นๆ
4. ปัญหาด้านสุขภาพจิต มีผู้ป่วยโรคจิตประมาณ 4 คน (หมู่ 4) เป็นโรคจิตเภท บางรายมีอาการหลังจากอุบัติเหตุ เดิมได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลสวนปรุง ปัจจุบันรับยาจากโรงพยาบาลสารภี และมีการตามเยี่ยมจากโรงพยาบาล
5. ปัญหาแรงงานต่างด้าว ในตำบลมีแรงงานต่างด้าวอยู่บ้าง โดยส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างของ บริษัท วิ แอนด์ พี เฟรชฟู้ดส์ จำกัด และ บริษัท วั่งสิงห์คำ จำกัด ซึ่งมีการจัดที่พักให้อย่างเป็นสัดส่วน ปัญหาสุขภาพ เช่น โรคติดต่อ หรือเอดส์ ไม่ค่อยพบ พบปัญหาเล็กน้อย
6. ปัญหาการจัดเก็บขยะเทศบาลกำลังดำเนินการโครงการกำจัดขยะ โดยการส่งเสริมการคัดแยกขยะ และเตรียมสร้างเตาเผาขยะควบคุมมลพิษภายในตำบล ในปัจจุบันประชาชนในพื้นที่จัดการขยะในครัวเรือน มีการคัดแยกก่อนนำไปทำลายโดยการฝังกลบหรือการเผา บางส่วนมีการซื้อถุงขยะจากองค์การบริหารส่วนตำบลที่อยู่ใกล้เคียง หรือร้านรับซื้อขยะของเอกชน

ความเป็นมาของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชมพู

เริ่มแรกชาวบ้านตำบลชมพู ต้องอาศัยการเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลแมคคอมมิค อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ด้วยความลำบากในการเดินทางประกอบการเสียค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง รวมไปถึงได้มีหน่วยมาลาเรียจัดส่งเจ้าหน้าที่เข้ามาให้บริการดูแลสุขภาพ

ชาวบ้านเป็นระยะๆ ทำให้เกิดความคิดในกลุ่มชาวบ้านเรื่องการจัดตั้งสถานบริการสาธารณสุขโดยมีทีมนำ ได้แก่ ครูบาศักดิ์ (เจ้าอาวาสวัดศรีดอนมูล) กำนันมูล คำโพธา และหม่ออินทร์ กันธรรม (หมอที่ชาวบ้านเรียกเพราะศรัทธาและนับถือโดยประสบการณ์ของชาวบ้านคนหนึ่งที่เคยมาเรียนรู้/ศึกษาจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยมาลาเรีย) ทำให้เกิด “สำนักงานผดุงครรภ์อนามัย” ขึ้นในตำบลชมพูและจึงมีการพัฒนาขึ้นเป็น “สุขศาลา” เปลี่ยนเป็นอนามัยชมพูเพื่อปีพ.ศ. 2507 และยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมื่อปีพ.ศ. 2553 จนถึงปัจจุบัน โดยมี นางสาวรัตนภรณ์ ชมชื่น เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตั้งอยู่เลขที่ 123 หมู่ที่ 2 บ้านพญาชมพู ตำบลชมพู อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ดูแลพื้นที่ 6หมู่บ้าน (หมู่ที่ 1, 2, 6, 7, 8, 9) มีการคมนาคมสะดวก ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก มีบริเวณสนามรอบอาคารที่กว้างขวาง มีการจัดสวนสุขภาพในสนาม มีลำคลองไหลผ่าน มีหนองน้ำโบราณที่ชาวบ้านห้ามถม มีศาลเจ้าที่เป็นเลื้อบ้าน เป็นที่นับถือของประชาชนมากرابไหว้บ่อย มีรั้วรอบทุกด้าน มีบ้านพัก 2 หลัง รอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นสวนลำไยและบ้าน มีถนนสายหลักของตำบลผ่านหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ภาพ 6 แสดงแผนที่ 6 หมู่บ้านในความรับผิดชอบของ รพ.สต.ชมภู

จำนวนบุคคลกรการแพทย์และสาธารณสุขแยกสายวิชาชีพ/อัตราส่วนต่อประชากร

บุคลากรจากโรงพยาบาล (CUP จากโรงพยาบาลสารภี)

1. ดร. นพ. ชูสิน สีลพัทธ์กุล ตำแหน่ง นายแพทย์ระดับ 8 ให้บริการ ตรวจรักษา ทุกวันอังคาร เวลา 08.00-12.00 น.

บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. นางสาวรัตนภรณ์ ชมชื่น ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ 7
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
อัตราส่วนต่อประชากร 1 คน / 1:1166
2. นางชาลิณี ภัทรพงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ระดับ 7
อัตราส่วนต่อประชากร 1 คน / 1:1166
3. นางสาวราตรี เจษฎากานต์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ระดับ 7
อัตราส่วนต่อประชากร 1 คน / 1:1166
4. นางสาวริศา ฐพงษ์ภา ตำแหน่ง บันทึกข้อมูล (ลูกจ้างชั่วคราว)
5. นางจิรนนท์ ฟองจันทร์ ตำแหน่ง ลูกจ้าง
6. นางนางจิ่ง วันดี ตำแหน่ง ลูกจ้าง (โครงการ Shield)
7. นางสาวสิริกร สมยศ ตำแหน่ง ลูกจ้างเทศบาล
8. นายอภิชาติ นันทา ตำแหน่ง ลูกจ้าง (งบประมาณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชมภู)

จำนวน และลักษณะประชากรในความรับผิดชอบ

ประชากรในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต. ชมภู มีพื้นที่รับผิดชอบ 6 หมู่บ้าน อีก 3 หมู่บ้านอยู่ในเขตรับผิดชอบของรพ.สต. บ้านท่าคันนาวา

ตาราง 2 แสดงข้อมูลทั่วไปในเขตรับผิดชอบของรพ.สต.ชมภู

หมู่ที่	บ้าน	จำนวน หลังคาเรือน	จำนวนประชากร			จำนวน อสม.
			ชาย	หญิง	รวม	
1	บ้านหนองป่าสะ	174	262	263	525	16
2	บ้านพญาชมพู	341	531	554	1,085	22
6	บ้านบุปผาราม	250	390	402	792	22
7	บ้านแม่สะลาบ	323	515	566	1,081	25
8	บ้านศรีดอนมูล	219	307	343	654	16
9	บ้านร่มป่าตอง	133	186	210	396	16
	รวม	1,440	2,191	2,338	4,533	117

ตาราง 3 แสดงข้อมูลทั่วไปในเขตรับผิดชอบของรพ.สต. บ้านท่าคันนาว

หมู่ที่	บ้าน	จำนวน หลังคาเรือน	จำนวนประชากร			จำนวน อสม.
			ชาย	หญิง	รวม	
3	บ้านสุพรรณ	159	230	251	481	12
4	บ้านท่าคันนาว	448	652	753	1,405	37
5	บ้านทุ่งจีเสือ	185	279	305	584	23
	รวม	792	1,161	1,309	2,470	72

ตาราง 4 แสดงข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่เป็นปัญหาสาธารณสุข 5 อันดับตำบลชมภู อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

ลำดับ	ปัญหาสาธารณสุข	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน
1	โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	1.ผู้ป่วยเบาหวาน 2.ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 3.เครือข่ายทายาทเบาหวาน	128 คน 370 คน 1 เครือข่าย
2	ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและข้อ	ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและข้อ เครือข่ายแพทย์แผนไทย เครือข่ายผู้สูงอายุ	1817 ราย 1 เครือข่าย 1 เครือข่าย
3	โรกระบบทางเดินหายใจ	ผู้ป่วยโรกระบบทางเดินหายใจ	1425 คน
4	โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษ	โรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษ	946 ราย
5	โรคไข้เลือดออก	อสม. ผู้นำชุมชน เทศบาล เจ้าบ้าน ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	120 คน 6 หมู่ 1 แห่ง 1266 หลัง 1 ราย

ความคาดหวังที่จะได้รับจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชมภู

สืบเนื่องจากชาวบ้านยังยึดติดกับความเชื่อเดิมคือ หากมาสถานีอนามัย หรือ โรงพยาบาล ก็ต้องเจ็บป่วยเท่านั้น และนิยมรักษาพยาบาลกับเอกชน ไม่ว่าจะเป็นคลินิก หรือ โรงพยาบาล เพราะส่วนใหญ่การรักษาจะฉีดยาให้ ส่วนสถานีอนามัยและโรงพยาบาลของรัฐจะไม่ค่อยฉีดยาให้ เลยทำให้รู้สึกว่าการรักษาไม่ทันใจ ดังนั้นทางสถานีอนามัย เมื่อยกระดับเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะต้องทำความเข้าใจกับชาวบ้านในเรื่องการให้บริการ และโดยเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง อันจะก่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืน ทำให้คนในชุมชนมีสุขภาพที่ดี ป้องกันไม่ให้เกิดโรค หรือตัดต้นตอของโรค มากกว่าการ

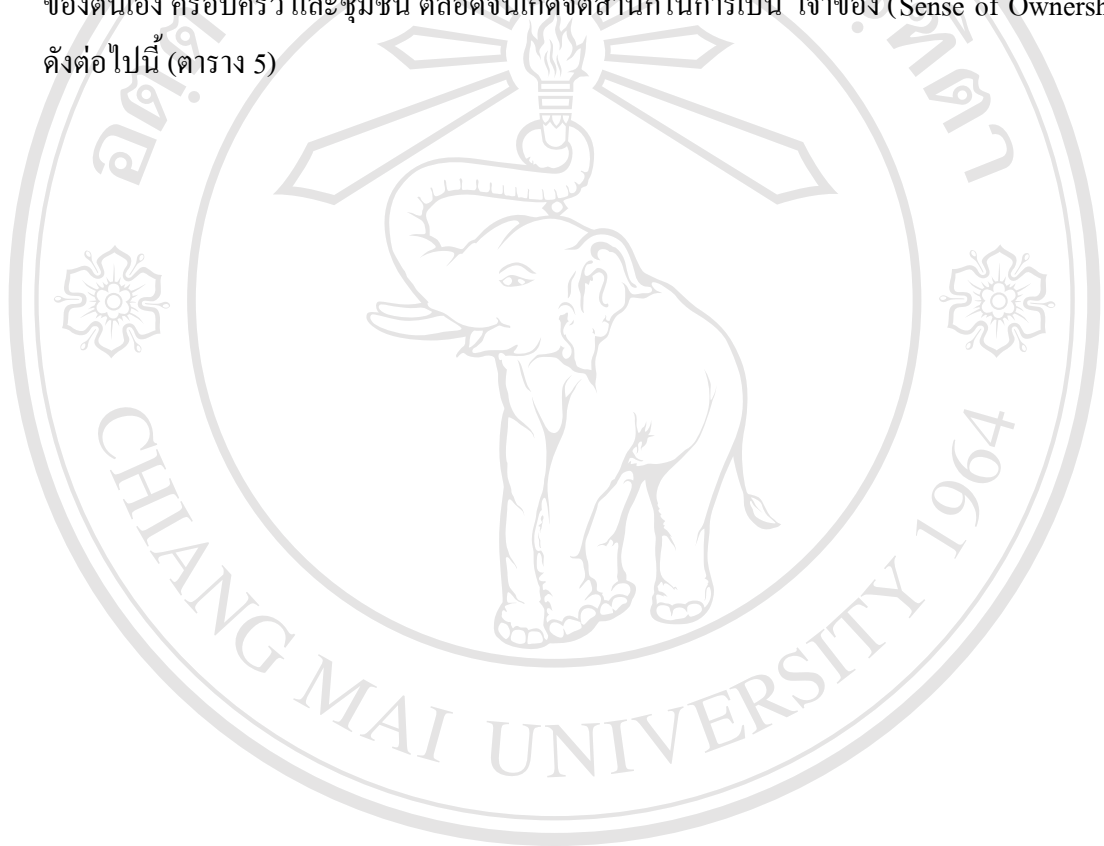
เน้นให้การรักษาพยาบาล ทั้งนี้หากมีการเกิดโรคหรือได้รับการรักษา ก็จะทำให้การส่งโรงพยาบาลประจำอำเภอ (โรงพยาบาลสารภี หรือที่ชาวบ้านเรียกกันติดปากว่า โรงพยาบาลปากก่อง) เป็นลำดับต่อไป

โดยสรุป บริบทของชุมชนข้างต้น จะเห็นได้ว่าชุมชน ตำบลหมก เป็นชุมชนขนาดใหญ่ และมีพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ที่อยู่ใกล้ตัวเมือง การสัญจรสะดวก ประชากรในชุมชนมีประวัติศาสตร์ความเป็นมาและวัฒนธรรมอันเดียวกัน ทำให้มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันในระบบเครือญาติ ซึ่งคอยให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันตลอดเวลาในทุกเรื่อง การทำงานประกอบอาชีพ หรือแม้กระทั่งการเจ็บป่วยต่าง ๆ การติดต่อสื่อสารเป็นไปโดยสะดวก คือผ่านทางหัวหน้ากลุ่ม และมีการประกาศเสียงตามสาย ลักษณะของชุมชนที่เอื้อต่อการดำเนินงานเป็นชุมชนส่งเสริมสุขภาพ คนในชุมชนมีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันร่วมกันจนเป็นแบบแผนในการปฏิบัติไปในทางเดียวกัน เช่นการทำอาชีพทางการเกษตรกรรมตลอดทั้งปี ซึ่งต้องมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันอยู่เสมอ ๆ มีการรวมกลุ่มของคนในชุมชนที่ต้องเอื้อประโยชน์ซึ่งกันและกัน เช่น กลุ่มแม่บ้านที่ต้องเป็นแกนหลักในการทำอาหารดูแลในงานของส่วนรวมต่าง ๆ กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ของหมู่บ้านที่จัดตั้งขึ้นในการออมเงินจากสมาชิกกลุ่มเพื่อช่วยเหลือด้านการเงินในการจัดการศพตามประเพณีเมื่อมีการตายเกิดขึ้นในชุมชน มีการรวมกลุ่มทางสังคม ในการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกในชุมชนและนอกชุมชน เช่น กลุ่มผู้สูงอายุที่รวมตัวกันในการเข้าวัดฟังธรรม มีการไปมาหาสู่เยี่ยมเยียนซึ่งกันและกันในยามเจ็บไข้ได้ป่วย กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการรณรงค์งานด้านสุขภาพต่าง ๆ ในชุมชน เป็นต้น แต่ในปัจจุบันความเจริญจากสังคมเมืองเริ่มเข้ามามีอิทธิพลต่อคนในชุมชนให้เกิดการเลียนแบบในการดำเนินวิถีชีวิตกันมากขึ้น เช่นการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันกัน การรับเอาวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง เช่น การแต่งกาย การที่ผู้หญิงมีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กัน ซึ่งอาจนำไปสู่การมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมได้ การรับประทานอาหารที่มีการปรุงแต่งหรืออาหารสำเร็จรูปกันมากขึ้น เป็นต้น สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชนในปัจจุบันที่มีความเจริญทางเทคโนโลยีต่างๆ ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องพิจารณาจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งในแง่ของงบประมาณ บุคลากร ตลอดจนส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดทิศทาง จุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ แนวทางดำเนินการในการขับเคลื่อนการพัฒนาตามกรอบแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (SLM) เพื่อให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง

ด้านกระบวนการ

จากการสำรวจบริบทชุมชน และการจัดเวทีชาวบ้าน เพื่อ วิเคราะห์ข้อมูลศักยภาพ ทำให้ทราบถึงปัญหาและความต้องการของประชาชนที่มีต่อ รพ.สต. และได้ทำการจัดเวทีชาวบ้านเพื่อสร้างความเข้าใจเปลี่ยนแนวคิดด้านสุขภาพ ทำให้สามารถระดมความคิดเห็นได้หลากหลายและเป็นโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้อภิปราย เสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหามาของชุมชนได้เป็นอย่างดี ผลของการจัดประชุมมีชาวบ้านเข้าร่วมประชุม ข้อเสนอแนะของประชาชนที่มีต่อ รพ.สต. ที่ประชุมได้นำข้อมูลพื้นฐานของชุมชนทุกด้านมาร่วมกันอภิปรายแสดงความคิดเห็นต่ออนาคตที่คาดหวังในการทำงาน ของรพ.สต. ชุมภู เพื่อพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งพบปัญหาและความต้องการของชาวบ้านที่มีต่อ รพ.สต. ชุมภู ทั้งนี้ได้จัดลำดับความสำคัญ ในการทบทวนพันธกิจของรพ.สต. ชุมภู และความต้องการของชาวบ้านของ รพ.สต. ชุมภูแล้ว ที่ประชุมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน มีส่วนร่วมในการระบุ ความต้องการ ให้ชัดเจนและสอดคล้องกับบริบทของชุมชนอย่างแท้จริง ซึ่งจากการ ทบทวนพันธกิจ ของรพ.สต. ชุมภูตลอดจน บทบาทหน้าที่ ของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และสิ่งที่ชุมชนต้องการ กล่าวคือ ใช้ภาษาในการสื่อสารที่ไม่เข้าถึงชาวบ้าน บางครั้งใช้ศัพท์ทางการแพทย์ หรือภาษาที่ชาวบ้านไม่เข้าใจ (ภาษากลาง) ทำให้ชาวบ้านรู้สึกสับสนหรือเจ้าหน้าที่ ไม่บอกรายละเอียดของโรคที่ชัดเจน เช่น หากคนไข้ไอ ก็จะให้ยาแก้ไอ เท่านั้น ไม่ได้ซักถามถึงสาเหตุ และวินิจฉัยโรคว่า จะเป็นโรคอะไรได้บ้าง และมีการประชาสัมพันธ์เรื่องการให้บริการของ รพ.สต. ไม่ทั่วถึง ทำให้ชาวบ้านไม่รับรู้ข้อมูลข่าวสารจาก รพ.สต. ในการประชาสัมพันธ์หรือการแจ้งข่าวสารด้านสุขภาพนั้นนอกจากตัวบุคคล คือ อสม. แต่ละกลุ่มแล้ว หอกระจายข่าวนับเป็นช่องทางในการประชาสัมพันธ์เรื่องสุขภาพได้เป็นอย่างดีอีกด้วย เจ้าหน้าที่เข้างานไม่ตรงเวลา พบว่า ชาวบ้านมาขอรับบริการจาก รพ.สต. แล้ว ไม่เจอเจ้าหน้าที่ และไม่สามารถนั่งรอพบได้ และต้องหันไปใช้บริการ รพ.ในตัวเมือง และเอกชนแทน ชาวบ้านอยากให้เจ้าหน้าที่สลับเวรในช่วงพักเที่ยง ตลอดจนอยากให้มีแพทย์จากโรงพยาบาลสารภี มาอยู่ประจำซึ่งในปัจจุบันมีแพทย์จาก รพ.สารภี มาประจำแค่ 1 คน ซึ่งมาประจำ รพ.สต. ในวันอังคารเท่านั้น และคนไข้ที่ไปรอรับบริการก็จะเป็นเฉพาะกลุ่มโรคความดันโลหิตและเบาหวาน ส่วนคนไข้อื่นๆ ที่จะรอพบแพทย์ก็ไม่สามารถเข้าพบได้ทั่วถึง เนื่องจากช่วงเวลาจำกัด และอยากให้มีหมอมาเยี่ยมบ้านบ่อยขึ้น ซึ่งในอดีตมีแพทย์และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ออกไปเยี่ยมบ้าน เพื่อตรวจสอบสุขภาพของชาวบ้าน แต่ในปัจจุบัน ให้ อสม.ออกสำรวจสุขภาพของชาวบ้านแทน ซึ่งในบางครั้ง ชาวบ้านต้องการคำปรึกษาปัญหาสุขภาพ แต่ อสม. ไม่สามารถให้คำปรึกษาหรือวินิจฉัยอาการของชาวบ้านได้ รวมทั้งอยากให้มามีบริการแพทย์แผนไทย เพราะก่อนหน้านี้ ทาง รพ.สต. เคยมีบริการแพทย์แผนไทยไว้คอยบริการชาวบ้าน แต่ได้เลิกไป

ผู้เข้าร่วมเวทีฯ ได้ข้อสรุปมุมมองของประชาชนที่มีต่อ รพ.สต. ชุมภู ตลอดจน ได้ลงมติ และร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ให้กับรพ.สต.ขึ้นใหม่ ทั้งนี้ได้นำวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์เดิมมาทบทวนและอภิปรายให้ประชาชนในชุมชนได้เข้าใจในเรื่องแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เพื่อให้ชาวบ้านได้มีส่วนร่วมกันแสดงความคิดเห็น และเกิดการเรียนรู้วิธีการทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ อีกทั้งยังทำให้เกิดความตระหนักและให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ตลอดจนเกิดจิตสำนึกในการเป็น เจ้าของ (Sense of Ownership) ดังต่อไปนี้ (ตาราง 5)



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 5 แสดงวิสัยทัศน์ และพันธกิจ และยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมก

ประเด็น	เดิม	ใหม่
วิสัยทัศน์	พัฒนาคุณภาพระบบบริการให้มีมาตรฐาน และส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย สู่การมีวัฒนธรรมสุขภาพ	พัฒนาคุณภาพระบบบริการให้มีมาตรฐานด้วยบุคลากรที่มีจิตบริการ และสร้างความตระหนักให้ชุมชนรักสุขภาพในการดูแลตนเอง ส่งเสริมแพทย์ทางเลือกโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย
พันธกิจ	1. สร้างเสริมจิตสำนึกและสร้างองค์ความรู้ของทีมสุขภาพ 2. สร้างองค์ความรู้สุขภาพให้กับประชาชนโดยประชาชนเพื่อประชาชน 3. ส่งเสริม สนับสนุนบทบาทของเครือข่ายตามธรรมชาติของแต่ละชุมชน 4. เป็นตัวกลางช่วยขับเคลื่อนเครือข่ายสู่การปฏิบัติสู่วัฒนธรรมสุขภาพ	1. สร้างคุณภาพระบบบริการ 2. ส่งเสริมบุคลากรให้มีจิตบริการ 3. สร้างความตระหนักชุมชนในการดูแลสุขภาพ 4. ส่งเสริมแพทย์ทางเลือก
ยุทธศาสตร์	1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน 2. การสร้างองค์ความรู้แบบมีส่วนร่วมที่หลากหลาย 3. ค้นหาและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายตามธรรมชาติ 4. ส่งเสริมเครือข่ายป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากพฤติกรรมสู่วัฒนธรรมสุขภาพ	1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ 2. พัฒนาศักยภาพให้มีจิตบริการ 3. สร้างความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ 4. การพัฒนา และฟื้นฟูแพทย์ทางเลือก

จากการจัดเวทีชาวบ้านโดยการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของ
รพ.สต. ชมภู นำไปสู่การกำหนดโครงการที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และความต้องการของ
ชุมชนได้ 8 โครงการดังนี้ (แสดงรายละเอียดของโครงการในภาคผนวก ค)

1. จัดระบบบริการให้เป็นขั้นตอนชัดเจน
2. โครงการสร้างคุณค่าของระบบบริการปฐมภูมิ
3. สร้างจิตสาธารณะ
4. ประเมินผลทุกกิจกรรม
5. โครงการดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น
6. โครงการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเบื้องต้น
7. โครงการสวนสมุนไพรใกล้ใจ
8. โครงการพัฒนาและฟื้นฟูแพทย์ทางเลือก

ด้านภาคี

ได้แก่ การการหาแนวร่วม, เครือข่ายด้านสาธารณสุข การค้นหาผู้สนับสนุนการขับเคลื่อน
ด้านการดูแลสุขภาพ ซึ่งจากการประชุมกลุ่มแกนนำ 6 หมู่บ้าน การสำรวจบริบทชุมชน และการ
จัดทำเวทีชาวบ้านได้ดังนี้

1. การหาแนวร่วม, เครือข่ายด้านสาธารณสุข
 - 1.1 ต้องสนับสนุนด้านองค์ความรู้ เทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสาร ระบบบริการส่ง
ต่อ และงบประมาณ
 - 1.2 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนการดำเนินงาน มีแผน และจัดสรร
งบประมาณ มีข้อกำหนด หรือสนับสนุนให้เกิดมาตรการทางสังคมที่เอื้อ
ต่อส่งเสริมสุขภาพในชุมชน
 - 1.3 รพ.สต. ต้องมีความสัมพันธ์ที่ดีกับภาคีเครือข่าย
 - 1.4 อสม.-แกนนำและกองทุนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วยจิตอาสา

2. การค้นหาผู้สนับสนุนการขับเคลื่อนด้านการดูแลสุขภาพ

- 2.1 ประสานงานกับ หน่วยงานภาครัฐร่วมสนับสนุนงานวิชาการ เพื่อบูรณาการ
สู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม
- 2.2 ประสานงานกับหน่วยงานภาคเอกชนสนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริม
กระบวนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

ด้านประชาชน

จาก แนวคิดพื้นฐานว่าระบบสุขภาพภาคประชาชนเป็นการจัดการ สุขภาพของประชาชน โดยประชาชน ซึ่งประชาชนเป็นเจ้าของสุขภาพจะต้องสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ดูแลคนในชุมชนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ดังนั้นในการดำเนินงานระบบสุขภาพภาคประชาชนได้ข้อสรุป ดังนี้

1. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมการวางแผนสร้างนโยบายสุขภาพ
2. สร้างและปลูกฝังจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพ
3. ส่งเสริมการสร้างแกนนำดูแลสุขภาพ
4. ประชาชนมีพฤติกรรมและภาวะสุขภาพดีขึ้น
5. ชุมชนมีศักยภาพในการดูแลตนเองได้
6. มีแผนงานชุมชนพึ่งตนเองได้ ซึ่งชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนชุมชน
7. ชุมชนมีระบบจัดการเฝ้าระวังโรค และภัยคุกคามตามบริบทของชุมชน
8. ชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจสามารถดูแลสุขภาพได้โดยตนเอง

เมื่อนำทั้ง 4 ด้านมาจัดทำ นิยาม เป้าประสงค์ในส่วนที่กำหนดโดย Road Map ของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ (SLM) (ตาราง 7 ช่อง) เพื่อให้เห็นภาพอนาคตที่ชาวบ้านคาดหวังให้เกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งต้องแสดงจุดหมายปลายทางและความเป็นไปได้ในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง

ทำให้ได้ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และการตรวจสอบยุทธศาสตร์กับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (SLM) (รายละเอียดดังตาราง 6) และทำการสร้างแผนปฏิบัติการ ดังต่อไปนี้

3. แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และการตรวจสอบยุทธศาสตร์กับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (SLM)

ตาราง 6 แสดงนิยาม เป้าประสงค์ในส่วนที่กำหนดโดย Road Map ของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ (SLM)

ระดับประชาชน

เป้าประสงค์ของ ยุทธศาสตร์ (1)	กลยุทธ์ (2)	กิจกรรมสำคัญ (3)	การกระทำ/ทำอะไร (4)	ตัวชี้วัดผลงาน (PI) (5)	ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI) (6)	ความคิด ริเริ่ม (7)
- สร้างความรู้ความ เข้าใจในการดูแล สุขภาพ	- สร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ - ใช้กระบวนการ 5 ส./ 3 อ.	- ใช้สื่อในการทำกิจกรรม ให้ความรู้ - จัดอาสาความรู้	- จัดเสวนาแลกเปลี่ยน ความรู้ด้านสุขภาพ - จัดทำแผนพับให้ความรู้ ในด้านการดูแลสุขภาพ - จัดอบรมให้ความรู้ด้าน การดูแลสุขภาพเบื้องต้น - เปิดสื่อในการให้ความรู้ ด้านสุขภาพตอนรอตตรวจ - ประสานงานกับ นักวิชาการหน่วยงานอื่นที่ เกี่ยวข้องการเป็นวิทยากร ให้ความรู้เรื่องการดูแล สุขภาพ		ประชาชนมี พฤติกรรมสุขภาพที่ดี	

ตาราง 6 แสดงนิยาม เป้าประสงค์ในส่วนที่กำหนดโดย Road Map ของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ปฏิบัติการ (SLM) (ต่อ)

ระดับภาคี

เป้าประสงค์ของ ยุทธศาสตร์ (1)	กลยุทธ์ (2)	กิจกรรมสำคัญ (3)	การกระทำ/ทำอะไร (4)	ตัวชี้วัดผลงาน (PI) (5)	ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI) (6)	ความคิด ริเริ่ม (7)
-พัฒนาและฟื้นฟู แพทย์ทางเลือก	โรงเรียนแพทย์ทางเลือก	- ค้นหา, รวบรวมปราชญ์- ผู้รู้เรื่องแพทย์ทางเลือก - จัดทำสวนสมุนไพรใน รพ.สต.	- จัดอบรมเชิงปฏิบัติ การแพทย์ทางเลือก - จัดงบประมาณในการจัด กิจกรรมการเรียนรู้แพทย์ ทางเลือก - เพิ่มแพทย์ทางเลือกเข้า ระบบการศึกษา (สาระ ท้องถิ่นการเรียนรู้) - ปราชญ์ชาวบ้านถ่ายทอด ความรู้เขาวชน/ผู้มีจิตอาสา โดยมีค่าตอบแทนที่ เหมาะสม - จัดสรรพื้นที่เพื่อทำสวน สมุนไพรเพื่อการเรียนรู้		ชุมชนมีศูนย์เรียนรู้ ด้านสุขภาพอย่างมี มาตรฐาน	

ตาราง 6 แสดงนิยาม เป้าประสงค์ในส่วนที่กำหนดโดย Road Map ของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ปฏิบัติการ (SLM) (ต่อ)

ระดับกระบวนการ

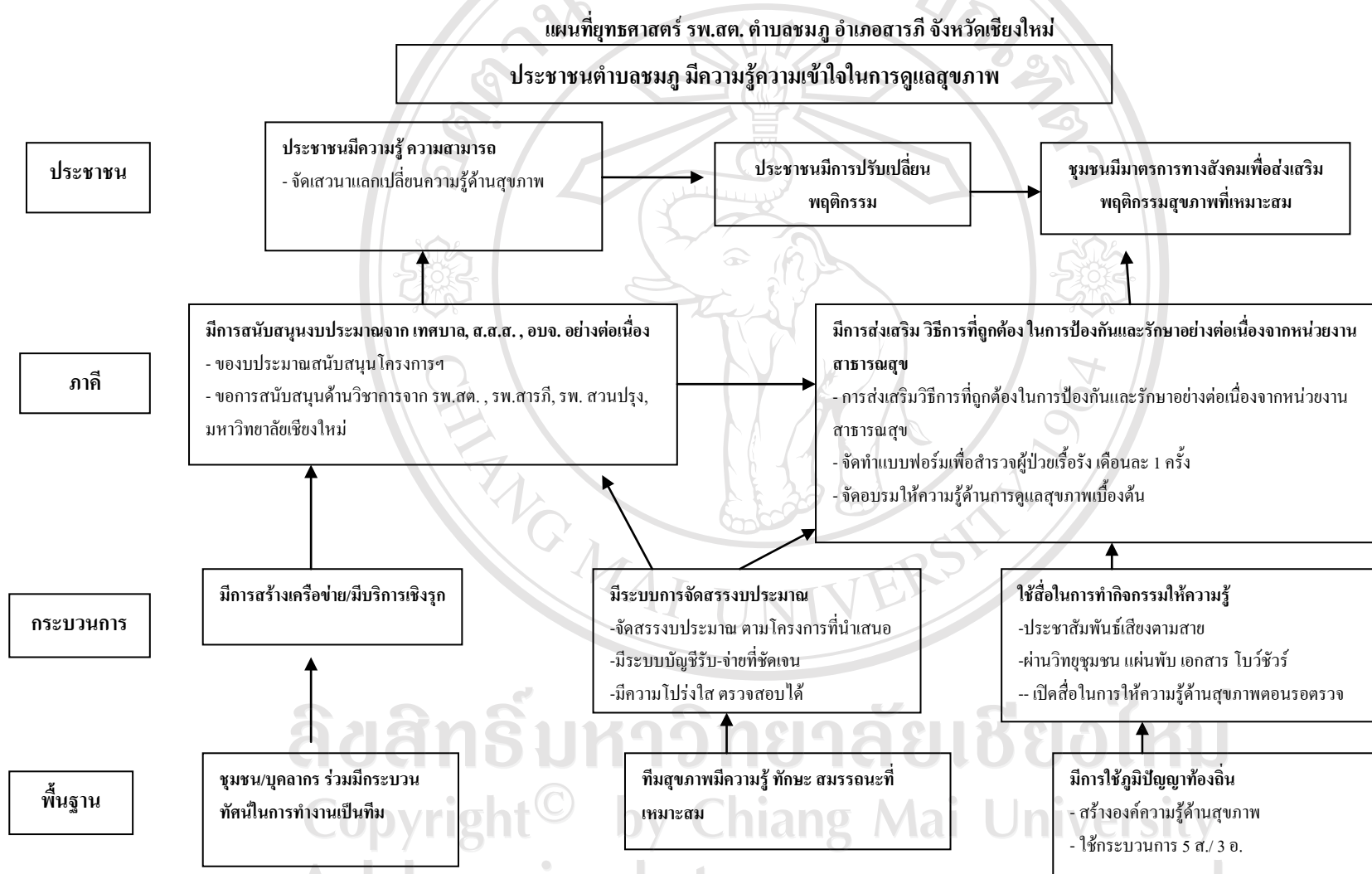
เป้าประสงค์ของ ยุทธศาสตร์ (1)	กลยุทธ์ (2)	กิจกรรมสำคัญ (3)	การกระทำ/ทำอะไร (4)	ตัวชี้วัดผลงาน (PI) (5)	ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI) (6)	ความคิด ริเริ่ม (7)
- พัฒนาบุคลากรให้มีจิตบริการ	1. สร้างจิตสาธารณะ 2. ประเมินผลทุกกิจกรรม 3. กำกับดูแลโดยฝ่ายบริหาร	-- โครงการจิตอาสาเข้ามา ช่วยงาน รพ.สต. - ทำแบบสอบถามความ พึงพอใจการให้บริการ	- อนามัยเข้มได้ - ตระหนักถึงบทบาทและ หน้าที่ของการเป็นผู้ ให้บริการ ฝ่ายบริหาร (ผู้อำนวยการ) กำกับดูแล ติดตาม ประเมินผลการทำงานของ บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ และ บุคลากรสามารถประเมิน การทำงานของผู้อำนวยการ และเพื่อนร่วมงานได้		รพสต.มีมาตรฐาน ตามเกณฑ์ที่องค์กร กำหนด	

ตาราง 6 แสดงนิยาม เป้าประสงค์ในส่วนที่กำหนดโดย Road Map ของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ปฏิบัติการ (SLM) (ต่อ)

ระดับพื้นฐาน

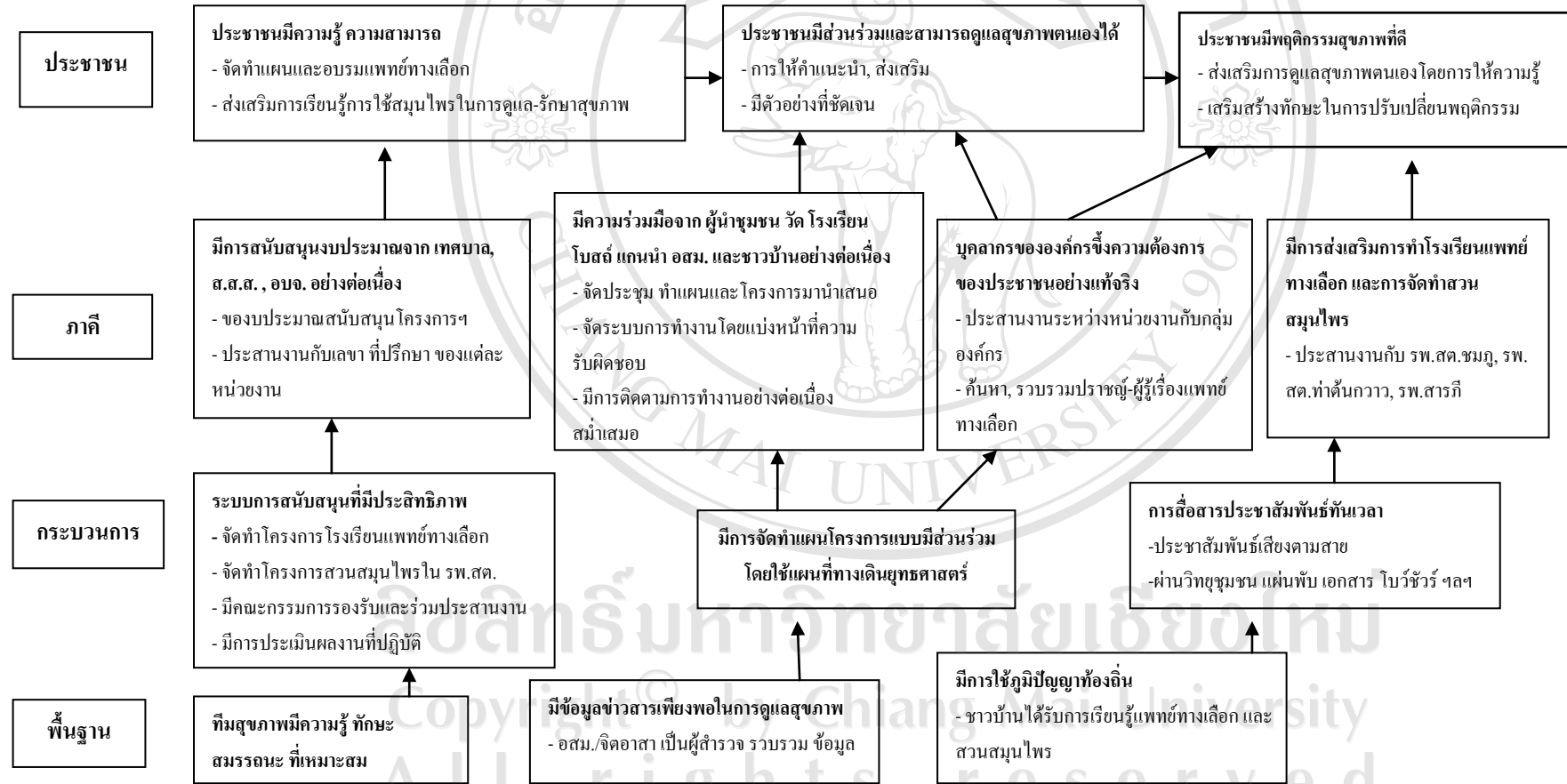
เป้าประสงค์ของ ยุทธศาสตร์ (1)	กลยุทธ์ (2)	กิจกรรมสำคัญ (3)	การกระทำ/ทำอะไร (4)	ตัวชี้วัดผลงาน (PI) (5)	ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI) (6)	ความคิด ริเริ่ม (7)
- พัฒนาระบบบริการ	1. จัดระบบบริการเป็นขั้นตอนให้ชัดเจน 2. จัดแบ่งเวลา, ปรับเปลี่ยนระบบทำงานของเจ้าหน้าที่ 3. สร้างวินัย	- ใช้บัตรคิว - เจ้าหน้าที่ผลัดเวรให้บริการช่วงพักเที่ยง - สร้างจิตสำนึกณรงค์ให้มวินัยในการปฏิบัติตามขั้นตอนของผู้ให้บริการ รพ.สต. - ทำแบบสอบถามความพึงพอใจการให้บริการ - ประเมินผลทุกกิจกรรม	- เพิ่มบุคลากรในการให้คำแนะนำการใช้บริการ - จัดบุคลากรให้ข้อมูลในขั้นตอนการใช้บริการ (อสม. จิตอาสา) และตั้งทีมประชาสัมพันธ์ - เขียนข้อควรปฏิบัติการใช้บริการให้เห็นชัดเจน - ผู้มีจิตอาสาให้ความรู้ระหว่างรอรับบริการจากรพ.สต.		ระบบบริการมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	

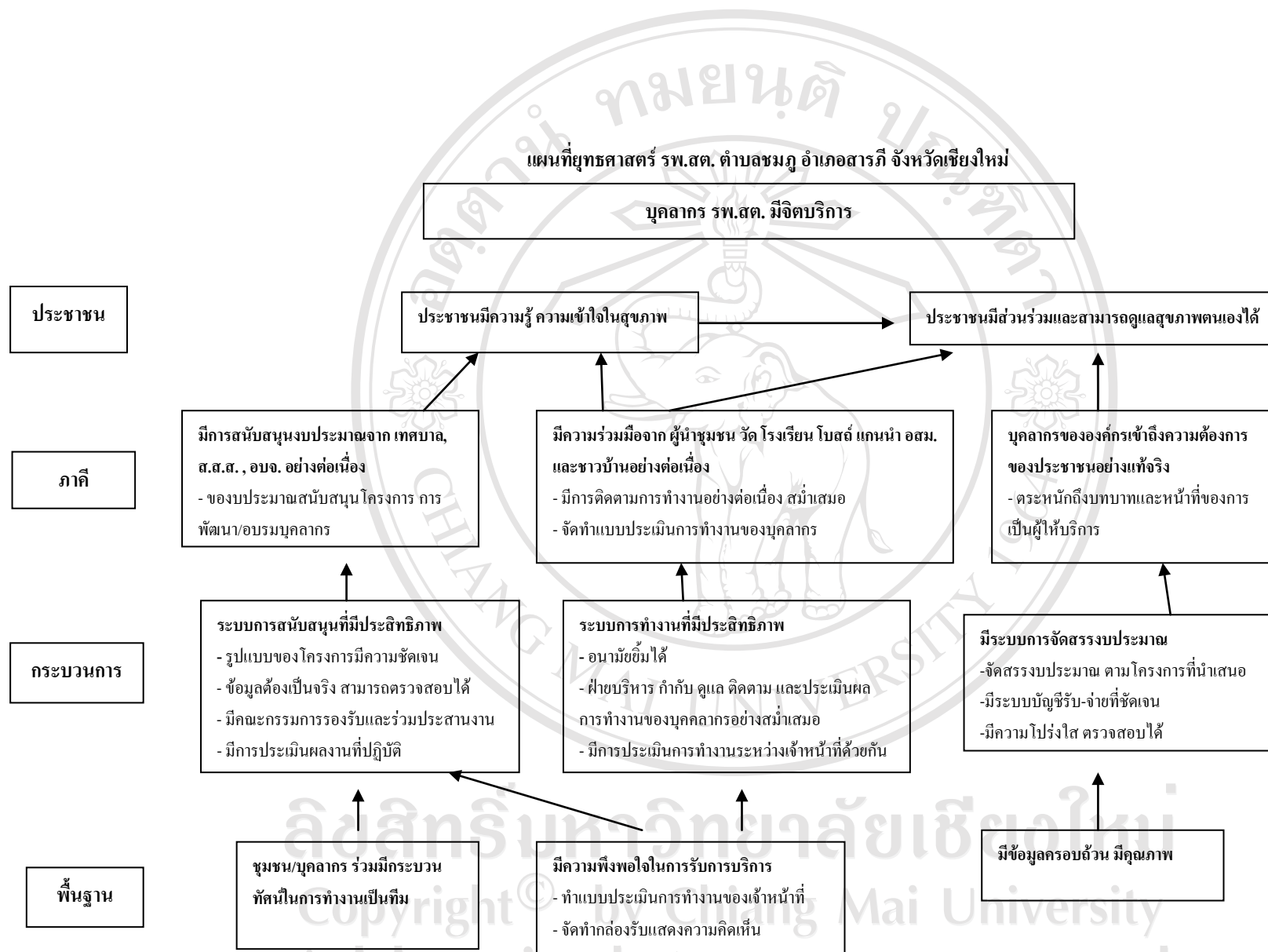
สร้างแผนปฏิบัติการ



แผนที่ยุทธศาสตร์ รพ.สต. ตำบลชมพู อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

การพัฒนาและฟื้นฟูแพทย์ทางเลือก







ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved