



ธรรมนูญสุขภาพรองรับสังคมสูงวัย

ตำบลบ่อหิน อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง

บทนำ

ด้วยสถานการณ์ด้านประชากรของตำบลบ่อหิน อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง ซึ่งแบ่งการปกครองเป็น 9 หมู่บ้าน โดยประชาชนอาศัยอยู่ ปรากฏตามทะเบียนราษฎร จำนวน 2,359 หลังคาเรือน มีประชากร 7,276 คน และมีผู้สูงอายุ (ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป) จำนวน 1,039 คน คิดเป็นร้อยละ 14.28 ทั้งนี้ที่ผ่านมาตำบลบ่อหิน ยังไม่มีการวางแผนงานเชิงระบบเพื่อรองรับกับการก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงวัย” ทั้งด้านสุขภาพและบริการสุขภาพด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านสภาพแวดล้อมและการบริการสาธารณะ

ตำบลบ่อหิน เมืองศิกร หน่วยงาน เครือข่ายและแกนนำที่เข้มแข็ง ได้ศึกษาแล้วพบว่าธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างกรอบความร่วมมือ กติกา ความคาดหวังของคนในชุมชนหรือสังคม และสามารถนำมาใช้เพื่อการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชนทุกคนในตำบลบ่อหินได้ จึงได้จัดทำธรรมนูญฯ ฉบับนี้ขึ้นโดยอ้างอิงแนวคิดและทิศทางตาม “ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2566” ที่มีสถานะเป็น “กรอบทิศทางของระบบสุขภาพไทย” เป็นเหมือน “ข้อตกลงร่วม” หรือ “แนวคิดร่วม” ที่ทุกภาคส่วนยอมรับในทิศทางระบบสุขภาพร่วมกัน ทั้งในด้าน (1) กระบวนการนโยบายสาธารณะที่ดีและมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน (2) การสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการปัจจัยเสี่ยงที่กำหนดสุขภาพ และ (3) การจัดการระบบสุขภาพ

ธรรมนูญฯ ฉบับนี้ มิได้มุ่งประสงค์ไปที่ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ครอบคลุมถึงประชาชนทุกคน ทุกกลุ่มวัยในตำบลเนื่องจากการที่จะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขจำเป็นต้องเริ่มเตรียมตัวและเตรียมพร้อมในทุก ๆ ด้าน ตั้งแต่แรกเกิดธรรมนูญฯ ฉบับนี้ ที่ถือเป็น “กติการ่วม” หรือ “ข้อตกลงร่วม” หรือ “แนวคิดร่วม” ของประชาชนในตำบลบ่อหินที่เกิดขึ้นจากการระดมสมองของประชาชนในตำบลอย่างกว้างขวาง

ฉะนั้น ประชาชนในตำบลบ่อหิน จึงเปรียบธรรมนูญฯ ฉบับนี้เป็นสัญญาใจที่จะให้ความร่วมมือและปฏิบัติตนให้เป็นไปตามเนื้อหาต่าง ๆ อย่างจริงจัง

หมวดที่ 1 คำนิยามศัพท์

ธรรมนูญ หมายถึง ธรรมนูญสุขภาพรองรับสังคมสูงวัย ตำบลบ่อหิน อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง

สังคมสูงวัย หมายถึง สังคมที่มีจำนวนผู้สูงอายุ (ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป) เกินกว่าร้อยละ 20 ของประชากรในตำบล

รองรับสังคมสูงวัย หมายถึง การดำเนินการเพื่อเตรียมความพร้อมของสังคมที่เป็นสังคมสูงวัยที่เกี่ยวข้องกับประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อให้ประชาชนเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีครอบคลุมทุกมิติ

หมวดที่ 2 เป้าหมาย วัตถุประสงค์และสถานะของธรรมนูญ

2.1 เป้าหมายสูงสุดของธรรมนูญฉบับนี้

ประชาชนทุกคน ทุกกลุ่มวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความพอเพียง ภายใต้การจัดการแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในตำบล

2.2 วัตถุประสงค์ของธรรมนูญฉบับนี้ คือ

- 1) ใช้เป็นเป้าหมาย ทิศทาง ข้อตกลง และกติการ่วมกันของหน่วยงาน องค์กร เครือข่ายแกนนำ และประชาชนในตำบลที่จะมาร่วมกันคิด ทำเพื่อนำไปสู่ความมีสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุและประชาชนในตำบลทุกคน
- 2) ใช้เป็นสิ่งที่เชื่อมโยงคน เครือข่าย หมู่บ้าน หน่วยงาน องค์กรที่อยู่ในตำบลให้เข้ามาทำงานร่วมกันและให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ไม่ซ้ำซ้อน เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
- 3) ใช้เป็นสิ่งที่ระดมสรรพกำลังคน เงินทั้งงบประมาณและมีงบประมาณ เพื่อการทำงานที่มีเป้าหมายเดียวกัน
- 4) ใช้เป็นเครื่องมือยืนยันเพื่อแสดงว่าประชาชนในตำบลมีความรักสามัคคีเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

2.3 สถานะของธรรมนูญ

ธรรมนูญฉบับนี้ คือข้อตกลงร่วมที่เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมของคนกลุ่มคน เครือข่าย หน่วยงานและองค์กรทุกภาคส่วนในตำบล เป็นเอกสารกำหนดกรอบและแนวทางการปฏิบัติขององค์กร เครือข่าย กลุ่มคนและบุคคลในพื้นที่ที่จะนำไปปฏิบัติเพื่อนำไปสู่ความมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ ประกอบด้วย 4 มิติ ได้แก่ (1) มิติด้านสุขภาพและบริการสุขภาพ (2) มิติด้านสังคมและสวัสดิการ (3) มิติด้านเศรษฐกิจ (4) มิติด้านสภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะ

หมวดที่ 3 ข้อตกลงร่วมหรือ แนวทางร่วม

เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงและร่วมมือกันขององค์กรและเครือข่ายภาคประชาชน ชุมชน เพื่อดำเนินการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีในพื้นที่ตำบลของตน บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ หน่วยงาน องค์กรเครือข่าย กลุ่มคนและบุคคลในพื้นที่ทุกภาคส่วน เห็นร่วมกันในแนวทางและข้อตกลงร่วมในแต่ละมิติดังนี้

3.1 มิติด้านสุขภาพและบริการสุขภาพ

เป้าหมาย (สิ่งที่อยากเห็น/อยากให้เกิดขึ้นในชุมชน): อัตราการป่วยและภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรังผู้ป่วยลดลงโดยชุมชนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ และมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและเพิ่มช่องทางเชิงรุกในการเข้ารับบริการโดยเครือข่ายสุขภาพ

มาตรการสำคัญ(ข้อตกลงร่วม/แนวทางร่วม)

- 1) สร้างแกนนำต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง และครอบครัว
- 2) สร้างระบบการดูแลสุขภาพโดยชุมชน และอำนวยความสะดวกไปยังสถานบริการสุขภาพ
- 3) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย
- 4) จัดให้มีศูนย์บริการช่วยเหลือสังคมในพื้นที่
- 5) จัดให้มีอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้ป่วยในพื้นที่

3.2 มิติด้านสังคมและสวัสดิการ

เป้าหมาย (สิ่งที่อยากเห็น/อยากให้เกิดขึ้นในชุมชน): ความร่วมมือร่วมใจในชุมชน ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบสวัสดิการ และมีความพร้อมในการเตรียมตัวเข้าสู่สังคมสูงวัย

มาตรการสำคัญ (ข้อตกลงร่วม/แนวทางร่วม)

- 1) เตรียมตัวเข้าสู่สังคมสูงวัยโดยเริ่มตั้งแต่ ตัวเอง ครอบครัว และสังคม
- 2) ส่งเสริมให้มีการออมเพื่อตัวเข้าสู่สังคมสูงวัย
- 3) ให้ความรู้ประชาสัมพันธ์สร้างตระหนักรู้ในการเตรียมรองรับสังคมสูงวัย
- 4) เศรษฐกิจพอเพียงมุ่งให้เกิดสังคมที่มีความสุขสงบ
- 5) ประชาชนมีความเมตตาเอื้ออาทรช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่ใช่ต่างคนต่างอยู่
- 6) มุ่งให้เกิดความสามัคคีร่วมมือกัน
- 7) เพื่อให้ทุกคนอยู่ร่วมกันได้โดยปราศจากการเบียดเบียนกัน

3.3 มิติด้านเศรษฐกิจ

เป้าหมาย (สิ่งที่อยากเห็น/อยากให้เกิดขึ้นในชุมชน)ให้มีรายได้ให้เพียงพอ มีการออม

มาตรการสำคัญ (ข้อตกลงร่วม/แนวทางร่วม)

- 1) ส่งเสริมอาชีพเสริม เช่น ปลูกผักสวนครัว, จักสานเตยปาหนัน, ทำขนม, แปรรูปอาหารทะเล เป็นต้น
- 2) ส่งเสริมการออมรู้จักเก็บ(ออมต้นไม้ ออมเงิน) และการทำบัญชีครัวเรือน
- 3) นำหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในครัวเรือน
- 4) มีความขยันหมั่นเพียรประกอบสัมมาอาชีพ พ้นจากการเป็นหนี้และความยากจน สามารถพึ่งตนเองได้ มีครอบครัวที่อบอุ่นและเป็นสุข

3.4 มิติสภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะ

เป้าหมาย(สิ่งที่อยากเห็น/อยากให้เกิดขึ้นในชุมชน): ลดการเกิดอุบัติเหตุให้ผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตประจำวันในครัวเรือนผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสาธารณะและสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขเท่าเทียมกันทุกคน

มาตรการสำคัญ (ข้อตกลงร่วม/แนวทางร่วม)

- 1) ปรับสภาพบ้านให้เหมาะกับผู้สูงอายุ เช่น ห้องน้ำ ปรับห้องน้ำ ใช้โถส้วมแบบนั่งราบ
- 2) ปรับเพิ่มแสงสว่างให้เหมาะสมและเพียงพอ (ป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ)
- 3) ปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านเรือนให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น มีราวจับ, ไฟฟ้าแสงสว่างเพียงพอ
- 4) ให้มีการรับรองในการยื่นแบบสร้างบ้าน (ตรวจแบบบ้านตามหลักของสถาปัตย์เพื่อรองรับการใช้ชีวิตประจำวันและความเป็นอยู่ของคนในครัวเรือน เพื่อการรองรับความเป็นอยู่ในอนาคต)
- 5) ยึดถือ กฎ กติกาต่างๆอย่างเคร่งครัด
- 6) ประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงให้ทุกคนมีความรู้เท่าทันสื่อเทคโนโลยีต่างๆ
- 7) สร้างลานกีฬา และสถานที่ออกกำลังกายให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

หมวดที่ 4 การขับเคลื่อนธรรมนูญสู่การปฏิบัติ และการประเมินผล

4.1 การขับเคลื่อนธรรมนูญสู่การปฏิบัติ

เพื่อให้การดำเนินการตามธรรมนูญฉบับนี้ จึงกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนธรรมนูญสู่การปฏิบัติและการทบทวนธรรมนูญ ไว้ดังนี้

(1) จัดให้มีกลไก/ทีมงานขับเคลื่อนธรรมนูญสู่การปฏิบัติ ทำหน้าที่ออกแบบ วางแผนประสานงานเพื่อสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ รวมทั้งติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

(2) หน่วยงาน องค์กร กลไก เครือข่าย กลุ่มคนและบุคคลในพื้นที่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ในธรรมนูญฉบับนี้อย่างจริงจัง ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ จัดทำโครงการ และ/หรือ ดำเนินกิจกรรมในชุมชนตามมาตรการสำคัญในธรรมนูญฉบับนี้

(3) อบท. พิจารณาจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี

(4) จัดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานต่อประชาชนและจัดให้มีการทบทวนธรรมนูญฉบับนี้ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อย่างน้อยทุก 3 ปี

4.2 การประเมินผล

เพื่อให้มีการติดตามผลการดำเนินงานตามธรรมนูญฉบับนี้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด จึงกำหนดแนวทางการวัดผลสำเร็จ ดังนี้

- 1) มีการแต่งตั้งกลไก/คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญสู่การปฏิบัติ
- 2) มีแผนปฏิบัติการประจำปีที่สอดคล้องกับธรรมนูญฉบับนี้
- 3) มีการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้และมีการรายงานผลต่อประชาชนในตำบล อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

จึงประกาศให้ทราบและยึดถือปฏิบัติร่วมกัน

ประกาศ ณ วันที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ลงชื่อ.....

(นายธรรมฤทธิ์ เขบาท)

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ่อหิน

ลงชื่อ.....

(นางชิตชนก พลเดช)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไร่ออก

ลงชื่อ.....

(นายบุญฤทธิ์ รำภา)

ประธานสภาองค์กรชุมชนตำบลตำบลบ่อหิน