

บทความวิชาการ

ระบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

Health Promotion System for Stroke Patient towards the Sustainable Development Goals

หทัยชนก บัวเจริญ (Hathaichanok Buacharoen)*

บทคัดย่อ

การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน เกิดจากการคิดเชิงระบบและนำใช้กลไกเชิงกระบวนการที่เข้าถึงความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยเน้นแนวคิดหลักของกฎบัตรรอตตาวา 5 ประการ บูรณาการกับการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้การจัดการปัญหาด้วยศักยภาพภายในชุมชน ศักยภาพการค้นหาข้อมูลทุนและศักยภาพในชุมชน ศักยภาพการสร้างและพัฒนาที่วิเคราะห์และนำใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ ศักยภาพการจัดระบบสนับสนุนในการดูแลตามสถานการณ์ปัญหา โดยอาศัยเครือข่ายการจัดการและการดูแลบนพื้นฐานของทุนและศักยภาพที่มีในชุมชนและครอบครัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รวมถึงการวางระบบหนุนเสริมต้นแบบของครอบครัวเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พร้อมเผยแพร่ชุดความรู้ภายใต้การทำงานของภาคีเครือข่ายการดูแลแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ท้องที่ หน่วยงานภาครัฐ และภาคประชาชนหนุนเสริมในแผนประจำปีอย่างต่อเนื่อง จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา

คำสำคัญ: การสร้างเสริมสุขภาพ, โรคหลอดเลือดสมอง, เป้าหมายที่ยั่งยืน

Abstract

Health promotion for stroke patients towards the sustainable development goals arose from the systematic thinking and the mechanism application to increase caregiver ability by focusing on 5 Ottawa Charter and the potential development of problem solving using community capacity, the ability to search for social capital and community capacity, the potential to create and develop the analytical team to use empirical data, and the ability to manage the support system. This health promotion also operated with the caregiving network and the families based on capital and capacity in the community. The prototype support system for families with stroke patients was implemented and disseminated to local administrative organizations, government, and public sector. Engaging these agencies to implement the system would lead to a better quality of life.

Keywords: health promotion, stroke, the sustainable development goals

บทนำ

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) เป็นกรอบทิศทางการพัฒนาของโลกภายหลังปี ค.ศ.2015 (พ.ศ. 2558) ที่องค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) กำหนดต่อเนื่องจากเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals) ที่สิ้นสุดลงเมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2558 ตามมติที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยสามัญ ครั้งที่ 70 (The 70th session of the United Nations General Assembly) เมื่อวันที่ 25 กันยายน พ.ศ. 2558 ณ สำนักงานใหญ่สหประชาชาตินครนิวยอร์ก

ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้รับรองวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน ค.ศ. 2030 (The 2030 Agenda for Sustainable Development) โดยระบุชัดเจนว่าเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) คือแนวทางให้แก่ประเทศต่างๆ (WHO, 2015) นำไปปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จจนเกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนในด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมเป็นระยะเวลา 15 ปี (เดือนกันยายน 2558 – สิงหาคม 2573) (WHO, 2017)

ดังนั้น ในหลายประเทศเริ่มใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อทำให้บรรลุตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยกำหนดทิศทางการพัฒนาของโลกโดยองค์การสหประชาชาติ (United

Nations: UN) เป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง (United Nations,[n.d.]) สำหรับประเทศไทย ได้วางแผนงานเชิงนโยบายที่สอดคล้องกับกรอบการพัฒนาที่ยั่งยืนโดยบรรจุลงไปในทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) โดยเลือกเป้าหมายที่ 3 เป็นหลักเนื่องจากต้องการทำให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาวะในการดำรงชีวิต และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนในทุกช่วงอายุ ส่งผลให้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ของกระทรวงสาธารณสุขดำเนินงานบูรณาการนโยบายของรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ Thailand 4.0 ควบรวมกันจนเกิดเป็นแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดเป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน (กระทรวงสาธารณสุข, 2560) ภายใต้การพัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้าน คือ (1) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (Promotion and Prevention Excellence) (2) ระบบบริการ (Service Excellence) (3) การพัฒนาคน (People Excellence) และ (4) ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) โดยมีโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยในทุกมิติ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

การวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน โดยผลการสำรวจของสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2554 (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2554) ได้ทำการสำรวจสุขภาพ

พบว่า ผู้ป่วยที่เป็นโรคกลุ่มเสี่ยงสูงอย่างโรคหลอดเลือดสมอง ยังมีปัญหาระบบการจัดการในชุมชน ระบบการส่งต่อไปยังสถานบริการไม่สามารถจัดการเบื้องต้นได้ (วาสนา มูลรัฐ สุปรีดา มั่นคง ยูพาพิน ศิริโพธิ์งาม และ สิริรัตน์ ลีลาจรัส, 2559) รวมถึงไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการได้ทั้งหมด เกิดปัญหาทั้งการจัดการเบื้องต้นและการส่งต่อไปยังสถานบริการที่มีศักยภาพสูงหรือการส่งกลับเพื่อมายังหน่วยบริการสุขภาพใกล้บ้านเพื่อการดูแลต่อเนื่องโดยมีความพยายามในการทำให้เกิดระบบการดูแล ถึงแม้ว่าสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะสร้างเครือข่ายระบบ fast tract โรงพยาบาลแม่ข่าย (กาญจนาศรี สิงห์ภู พชรินทร์ อ้วนไตร อรกานต์ แสงมีคุณ สมศักดิ์ เทียมเก่า, 2554) หรือมีการให้ความรู้แก่ประชาชนในการดูแลและกระตุ้นตนเอง รวมถึงปรับบริการของสถานบริการสุขภาพทุกระดับเห็นความสำคัญของการส่งต่อ การสร้างระบบการจัดการในชุมชนโดยพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครในแต่ละชุมชน มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในตำบล มีระบบช่องทางด่วนในการรองรับผู้ป่วยเหล่านี้ในโรงพยาบาล (สถาบันประสาทวิทยา, 2557) หรือแม้กระทั่งการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน แต่ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงนี้ยังไม่สามารถได้รับการดูแลหรือการจัดการเบื้องต้นเมื่อเกิดภาวะวิกฤตฉุกเฉินจนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัยต่อชีวิต อาทิ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันพบร้อยละ 50 ที่เสียชีวิตก่อนมาโรงพยาบาล มาโรงพยาบาลช้ากว่า 12 ชั่วโมง (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

รวมถึงผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่มีความตระหนักและขาดความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย (จตุพงษ์ พันธวิไล ภูพิงค์ เอกะวิภาต สายสมร บริสุทธิ์, 2557) ผู้ดูแลไม่สามารถจัดการปัญหาเรื่องเวลา เรื่องการเงินที่จะใช้ในการดูแล และไม่สามารถจัดการดูแลเมื่อเกิดอาการหรือจัดการเบื้องต้นในการจัดการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลได้ทันเวลา (หทัยชนก บัวเจริญ, 2560) จากสถานการณ์ดังกล่าวเห็นว่า ระบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสู่เป้าหมายที่ยั่งยืนจำเป็นต้องวิเคราะห์เชิงระบบเพื่อให้เกิดการดำเนินการได้จริงในชุมชน

กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพคือ การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อให้สังคมเกิดสุขภาวะอย่างยั่งยืนนั้นจะต้องส่งเสริมและสนับสนุนบุคคล ชุมชน ประชาชนกลุ่มต่างให้สามารถจัดการหรือพัฒนาสุขภาพของตนชุมชนและกลุ่ม รวมทั้งจัดการกับปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับบริบทและพื้นที่ (WHO, 2009)

บุคคลได้รับการสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาทักษะสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชนอย่างเหมาะสมกับสถานะความจำเป็นทางสุขภาพและมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพผ่านการสร้างและส่งเสริมให้ทุกคนมีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสม

ชุมชนมีศักยภาพในการเรียนรู้และจัดการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนได้ด้วยตนเองผ่านการมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพทั้งในระดับ

พื้นที่ และระดับประเทศ โดยชุมชนเป็นฐานภายใต้การสนับสนุนจากภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชนและภาคส่วนอื่น และมีนโยบายระดับประเทศที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และการจัดการตนเองอย่างยั่งยืน

สิ่งแวดล้อม และสภาพแวดล้อมของชุมชนทุกรูปแบบได้รับการพัฒนาให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยการดำเนินงานของชุมชนได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชนและภาคส่วนอื่น

ดังนั้น เจตนารมณ์ของการสร้างเสริมสุขภาพในปัจจุบันไม่ได้เป็นเพียงระบบย่อยของระบบสุขภาพ แต่เป็นองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพสู่เป้าหมายในภาพรวมตามหลักการ “สร้างนำซ่อม” โดยรับผลจากการกำหนดนโยบายป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยคุกคามสุขภาพด้วยอันจะนำไปสู่การลดการเจ็บป่วยการพิการและการตายที่ไม่สมควรและลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ทั้งนี้ นิยามการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศไทยได้ขยายขอบเขตจากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลและอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นกระบวนการที่มุ่งส่งเสริมและสนับสนุนบุคคล ชุมชน รวมถึงประชาชนกลุ่มต่าง เช่น คนพิการ ผู้สูงอายุให้สามารถจัดการหรือพัฒนาสุขภาพของตนชุมชนและกลุ่ม รวมทั้งพัฒนาหรือยกระดับการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (health risk factors) ไปสู่การจัดการกับปัจจัยกำหนดด้านสังคมต่อสุขภาพ (Social Determinants of Health: SDH) ทั้งด้านบวกและลบ

องค์ประกอบของระบบการสร้างเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบของการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อให้เกิดสุขภาวะทั่วสังคมอย่างยั่งยืนนั้น จะต้องมีการส่งเสริมและสนับสนุนทั้งในตัวบุคคล และชุมชน โดยการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) 5 ประการ ได้แก่ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (building healthy public policy) 2) การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (creating supportive environments) 3) การเสริมสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง (strengthening community actions) 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (developing personal skills) 5) การปรับระบบบริการสุขภาพ (reorienting health services) (WHO, 2009) ระบบการสร้างเสริมสุขภาพจึงเชื่อมโยงในปรัชญาพื้นฐานของการทำงานโดยชุมชนเป็นฐานเพื่อการดูแลผ่านความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (ขนิษฐา นันทบุตร, 2559) ได้แก่ ผู้ป่วย ครอบครัว กลุ่มคน องค์กรในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามาหนุนเสริม เพื่อสนับสนุนและสร้างเสริมให้ประชาชน ผู้ดูแล ครอบครัวให้สามารถเกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยอาศัยข้อมูลความรู้ที่ได้รับและกิจกรรมที่เป็นการทำงานหนุนเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้มีในอนาคต ดังนั้น ระบบการสร้างเสริมสุขภาพต้องมีความเชื่อมโยงกันตาม 5 แนวคิด รวมถึงการวางแผนดำเนินการให้ครอบคลุมกับภาคีเครือข่าย

ทุกภาคส่วนอย่างบูรณาการบนเป้าหมายแห่งการพัฒนาที่ยั่งยืนร่วมกัน

ระบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

จากแนวคิดระบบการสร้างเสริมสุขภาพ ดังข้างต้นเมื่อวิเคราะห์เทียบกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนพบว่า ระบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถพัฒนาให้สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่ 3 สร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพ และส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย โดยตรงกับเป้าประสงค์ย่อย 2 ประการคือ

1. เป้าประสงค์ที่ 3.4 ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อให้ลดลงหนึ่งในสามผ่านทาง การป้องกันและการรักษาโรค และสนับสนุนสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดีภายในปี 2573

2. เป้าประสงค์ที่ 3.8 บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ารวมถึงการป้องกัน ความเสี่ยงทางการเงินการเข้าถึงการบริการสาธารณสุขจำเป็นที่มีคุณภาพและเข้าถึงยาและวัคซีนจำเป็นที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และมีราคาที่สามารถซื้อหาได้ (ศูนย์วิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน, 2560)

จากเป้าประสงค์ดังกล่าวสามารถเทียบเคียงกับการวางระบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้ตรงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยผลการวิเคราะห์มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงการเทียบเคียงการวางระบบสร้างเสริมสุขภาพกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่ 3	ระบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน
เป้าประสงค์ที่ 3.4 ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อให้ลดลงหนึ่งในสามผ่านทางการป้องกันและการรักษาโรค และสนับสนุนสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดีภายในปี 2573	

ตัวชี้วัด 3.4.1 - อัตราการตายของผู้ที่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน หรือโรกระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง	- สนับสนุนการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ การบริโภคยาสูบ แอลกอฮอล์ การมีกิจกรรมทางกาย และการบริโภคที่เหมาะสม เป็นต้น - การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยใช้ข้อมูลและทุนศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นแกนนำหลัก - วางแผนสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น การจัดตลาดปลอดภัย เพื่อให้จัดหาอาหารที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ในพื้นที่ - การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลของผู้ดูแลและผู้ป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมอง เช่น การออกกำลังกาย การลดการนอนติดเตียง ซึ่งควรเน้นการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้การจัดการปัญหาด้วยศักยภาพภายในชุมชน
- สนับสนุนให้กลุ่มอสม. ร่วมกับหน่วยบริการสุขภาพ จัดบริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	- การปรับระบบบริการสุขภาพโดยจัดให้อสม.หรืออาสาสมัครต่างทำการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยและผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองร่วมกับ รพ.สต. เข้าถึงความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อจัดบริการประเมินภาวะเสี่ยงแก่ประชาชนในครอบครัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อทำการคัดกรองโรค
- สนับสนุนให้มีการอำนวยความสะดวกในการเดินทางของผู้ป่วยเรื้อรังที่ไปตรวจตามนัดที่โรงพยาบาล หรือรพ.สต.	- การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำระบบการส่งต่อเพื่อไปรักษาหรือตรวจตามนัดโดยใช้กู้ชีพกู้ภัย ระบบเพื่อนบ้านนำส่งหรือ กลุ่มอปพร. ช่วยในการอำนวยความสะดวกการปรับระบบบริการสุขภาพ โดย รพ.สต. จัดทำหน่วยเยี่ยมบ้านเคลื่อนที่ร่วมกับแพทย์ครอบครัวในการให้บริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ไม่มีผู้ดูแล

ตารางที่ 1 แสดงการเทียบเคียงการวางระบบสร้างเสริมสุขภาพกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่ 3	ระบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน
- สนับสนุนให้หน่วยบริการสุขภาพจัดให้มีศูนย์อุปกรณ์ช่วยเหลือทางการแพทย์ สำหรับผู้ที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องในชุมชน เช่น ออกซิเจน เตียงลม เครื่องดูดเสมหะ เตียงผู้ป่วย เป็นต้น - ส่งเสริมให้มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องโรคเรื้อรังโรคหัวใจ มะเร็งในชุมชน หลากหลายช่องทาง เช่น สื่อวิทยุชุมชน แผ่นพับ สิ่งพิมพ์ หอกระจายข่าว เป็นต้น	- การเสริมสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง โดยการจัดตั้งกลุ่มอาสาสมัครในชุมชนเพื่อร่วมกับระดมทุนในการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ไม่ได้รับการดูแล โดยค้นหาข้อมูลทุนและศักยภาพในชุมชนเป็นหลัก - การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ให้เกิดนักสื่อสารในชุมชนที่สร้างองค์ความรู้เรื่องการดูแลโรคหลอดเลือดสมอง การทำแผนที่การช่วยเหลือระบบเพื่อนบ้านในการบริการการเข้าถึงบริการ รวมถึงการพัฒนาการจัดทำสื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายด้วยเทคโนโลยีและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้หลักการพัฒนาศักยภาพ การสร้างและพัฒนาที่มิวิเคราะหฺและนำใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์

เป้าประสงค์ที่ 3.8 บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ารวมถึงการป้องกันความเสี่ยงทางการเงินการเข้าถึงการบริการสาธารณสุขจำเป็นที่มีคุณภาพและเข้าถึงยาและวัคซีนจำเป็นที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพและมีราคาที่สามารถซื้อหาได้

ตัวชี้วัด 3.8.1

- ความครอบคลุมของบริการด้านสุขภาพที่จำเป็น (นิยามความครอบคลุมของบริการที่จำเป็นเฉลี่ยโดยยึดการติดตามการรักษาซึ่งประกอบด้วย การเจริญพันธุ์ มารดา เด็กเกิดใหม่ และสุขภาพเด็ก โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ และความสามารถในการเข้าถึงบริการระหว่างคนทั่วไปและผู้ด้อยโอกาส

- สนับสนุนให้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่จัดทำแผนการดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย และครอบคลุมทุกปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของคนในพื้นที่

- การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อของบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อทำการดูแลแบบครบวงจร ตั้งแต่การป้องกัน การสร้างเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ และการรักษาโรค บนพื้นฐานของศักยภาพการจัดระบบสนับสนุนในการดูแลตามสถานการณ์ปัญหาที่จำเป็น โดยเผยแพร่ชุดความรู้ภายใต้การทำงานของภาคีเครือข่ายการดูแลแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ท้องที่ หน่วยงานภาครัฐ และภาคประชาชนหนุนเสริมในแผนประจำปีอย่างต่อเนื่องจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา

ตารางที่ 1 แสดงการเทียบเคียงการวางระบบสร้างเสริมสุขภาพกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่ 3	ระบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน
- สนับสนุนการจัดบริการดูแล ช่วยเหลือของภาควิชาชีพ อาสาสมัคร ผู้นำท้องที่ ในการดูแลคนพิการ ผู้สูงอายุที่ติดเตียง โดยการเยี่ยม บ้าน ประสานความช่วยเหลืออื่น	- การปรับระบบบริการสุขภาพ โดยพัฒนาสมรรถนะการดูแลของผู้ดูแล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชาชนที่ว่างงานในการเสริมสมรรถนะและศักยภาพ ในการดูแลโรคหลอดเลือดสมอง ทางด้านอาหาร ด้านกายภาพบำบัด ด้านการจัดการความเครียด เพื่อให้มีศักยภาพในการเยี่ยมบ้านอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงอาศัยเครือข่ายการจัดการและการดูแลบนพื้นฐานของทุนและศักยภาพที่มีในชุมชนและครอบครัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รวมถึงการวางระบบหนุนเสริมต้นแบบของครอบครัวเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- สนับสนุนให้กองทุนสวัสดิการสถาบันการเงิน จัดสวัสดิการที่ครอบคลุมด้านสุขภาพทั้งสุขภาพดี การเจ็บป่วย วิกฤต และระยะท้าย เช่น ให้รางวัลชื่นชมยินดี คนไม่ป่วย เยี่ยมป่วย ค่านอนโรงพยาบาล สนับสนุนอาชีพเสริม ผู้ดูแลคนป่วยเรื้อรังติดเตียง เป็นต้น	- การเสริมสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง โดยอาศัยภาคีเครือข่ายในพื้นที่และนอกพื้นที่ร่วมกันจัดตั้งกองทุนในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน ในรูปแบบของกองทุนสวัสดิการชุมชน
- สนับสนุนหน่วยกู้ชีพ กู้ภัยให้มีการบริการรับ-ส่ง ช่วยเหลือผู้ประสบเหตุฉุกเฉิน เช่น ไข้สูง น้ำตาลในเลือดต่ำ เจ็บครรภ์คลอด ผู้สูงอายุหกล้ม เป็นลม หมดสติ	- การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำระบบการส่งต่อเพื่อไปรักษาหรือตรวจตามนัดโดยใช้กู้ชีพกู้ภัย ระบบเพื่อนบ้านนำส่งหรือ กลุ่มอปพร. ช่วยในการอำนวยความสะดวก การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลโดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาสมรรถนะหน่วยกู้ชีพ กู้ภัยให้มีการบริการรับ-ส่ง ช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน

สรุป

ระบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นมิติใหม่ที่พยาบาลวิชาชีพควรตระหนักและให้ความสำคัญสำหรับการทำงานเชิงระบบ โดยพยาบาลต้องมีสมรรถนะการนำใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ คិวิเคราะห์เชื่อมโยงข้อมูล ทุนและศักยภาพในชุมชนให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์ของเป้าหมายที่ยั่งยืน อย่างไรก็ตามระบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต้องวางระบบให้ครบ 5 มิติ ตาม

กฎบัตรอตตาวา กำหนดไว้ในด้านการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ด้านการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ด้านการเสริมสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง ด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และด้านการปรับระบบบริการสุขภาพที่ต้องประสานความร่วมมือทุกฝ่ายทั้งผู้ป่วย ครอบครัว ผู้ดูแล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ท้องที่หน่วยงานภาครัฐ และภาคประชาชนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพ และส่งเสริมสุขภาพะที่ดีของคนทุกเพศ ทุกวัย

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *การทบทวนวรรณกรรม สถานการณ์ปัจจุบันและรูปแบบการบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง*. กรุงเทพฯ: อาร์ต ควอลิไฟท์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)*. สืบค้น เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2560 จาก http://bps.moph.go.th/new_bps/node/77.
- กาญจนศรี สิงห์ภู, พชรินทร์ อ้วนไทร, อรกานต์ แสงมีคุณ, และสมศักดิ์ เทียมเก่า. (2554). ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทางด่วนโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Fast Track) หรือ “072 นาที่ทอง”. *วารสารประสาทวิทยาศาสตร์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. 107: 610-619.
- ชนิษฐา นันทบุตร. (2559). การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพชุมชน และการใช้กองทุนสุขภาพตำบลเป็นกลไกสนับสนุน. *เอกสารประกอบการบรรยายการประชุมนานาชาติรางวัลเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปี 2559 (Prince Mahidol Award Conference 2016)* วันที่ 26 มกราคม 2559
- จตุพงษ์ พันธุ์ไธ, ภูพิงค์ เอกะวิภาต, และสายสมร บริสุทธิ์. (2557). การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเบื้องต้น. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์*. 21(1): 53-64.
- วาสนา มุลฐี, สุปรีดา มั่นคง, ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม, และสิริรัตน์ ลีลาจรัส. (2559). ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติผู้ดูแล ระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้านต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันภาวะแทรกซ้อนและความพึงพอใจของผู้ป่วย. *วารสารสภาการพยาบาล*. 31(1): 95-110.

ศูนย์วิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน. (2560). *รายละเอียดงานและกิจกรรมของชุมชนท้องถิ่นที่สนับสนุนตัวชี้วัด เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals- SDGs) ที่ 1-16*. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2559*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

หทัยชนก บัวเจริญ, ศิริพร ฉายาทัพบ, วริยา จันทร์ขำ, ดวงพร ผาสวรรณ, สิริพรรณ เรืองเครือวงษ์, จุฑารัตน์ ผู้พิทักษ์กุล, และสินวล รัตนวิจิตร. (2560). การวิจัยและพัฒนาหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะของผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน. *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ครั้งที่ 9 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม: นครปฐม 28-29 กันยายน 2560*.

United Nations. [n.d.]. Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development. Retrieved November 20, 2017 from <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>

World Health Organization [WHO]. (2015). *Millennium Development Goals (MDGs)*. Retrieved November 20, 2017 from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs290/en/>

World Health Organization [WHO]. (2017). *Constitution of WHO: principles*. Retrieved November 20, 2017 from <http://www.who.int/about/mission/en/>