

การจัดการความรู้งานสุขภาพภาคประชาชนและการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี 2564

Knowledge Management of Primary Health Care Division

Northeastern Regional, Year 2021

ฐณะวัฒน์ ภูมิเจริญวัฒน์¹ กฤษณชัย กิมชัย² และภูนรินทร์ สีกุด³

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น

Northeastern Regional Center for Primary Health Care Development, Khon Kaen Province

*² Corresponding author: E-mail: esanmaster@email.com

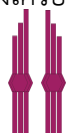
บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ตามนโยบายการปฏิรูปประเทศไทยของรัฐบาลภายใต้วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” โดยมีเป้าหมายคือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ด้วยพันธกิจ พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน ซึ่งในปี พ.ศ. 2561 ได้กำหนดยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ (PP&P Excellence) 2) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) จำนวน 15 แผนงาน 45 โครงการ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข, 2560) ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้กำหนดพันธกิจที่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาของกระทรวง โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ และ 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (การพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ)

ที่มุ่งเน้นการส่งเสริม พัฒนาและเพิ่มศักยภาพการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีบทบาทหน้าที่หลักในการพัฒนาศักยภาพกำลังคนและภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ ทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชนและภาคประชาชน รวมถึงเป็นศูนย์กลางการวิจัย พัฒนาการจัดการความรู้สู่วิถีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) และนวัตกรรมด้านระบบบริการสุขภาพ เพื่อเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เชื่อมโยงและบูรณาการกับภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข ตามแนวทางการพัฒนาแบบประชารัฐ ทั้งในระดับกลุ่มจังหวัด ภูมิภาค และประเทศ เพื่อให้ระบบสุขภาพของประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง นำไปสู่ชุมชนมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเอง (Self Care) ได้อย่างยั่งยืน

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย



ระดับพื้นที่จังหวัด อำเภอ และตำบล ให้มีศักยภาพในการขับเคลื่อนงานที่เป็นภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เชื่อมโยงและบูรณาการกับภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าวข้างต้น จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนในการจัดการสุขภาพชุมชน ปีงบประมาณ 2564 เพื่อรวบรวมความรู้ในการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนทุกระดับอย่างเป็นระบบ และนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน และสามารถจัดการระบบสุขภาพชุมชนได้ด้วยตนเอง

วัตถุประสงค์

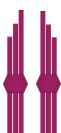
เพื่อจัดการความรู้ด้านสุขภาพภาคประชาชนและการสาธารณสุขมูลฐาน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล

จัดเก็บข้อมูลด้วยเอกสารไฟล์ (PPT DOC และอื่นๆ) และสื่อวีดิทัศน์/สื่อออนไลน์ โดยเครื่องมือการจัดการความรู้แบบการถอดบทเรียน (Lessons learned) การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม การทบทวนหลังปฏิบัติงาน และการวิเคราะห์เอกสาร โดยการนำเสนอข้อมูลในรูปแบบการพรรณนา

กระบวนการจัดการความรู้

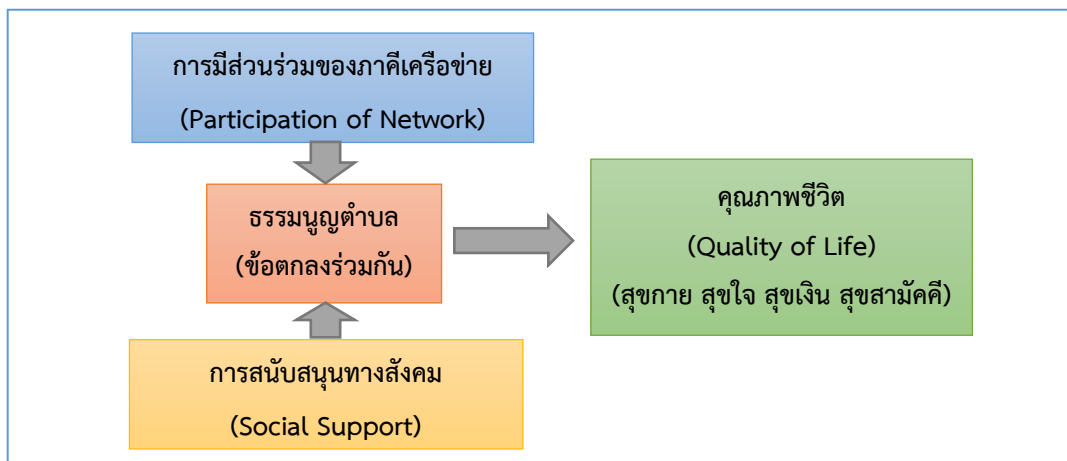
กระบวนการ	รายละเอียด
1. การบ่งชี้ความรู้ (Knowledge Identification)	หน่วยงานจัดประชุมและแต่งตั้งคณะทำงานจัดการความรู้เพื่อกำหนดบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบ และทบทวนเลือกหัวข้อที่จะจัดการความรู้ร่วมกันในที่ประชุม
2. การสร้างและแสวงหาความรู้ (Knowledge Creation and Acquisition)	ผู้รับผิดชอบด้านวิชาการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม ทั้งทางด้านผู้มีประสบการณ์ตรง ผู้เชี่ยวชาญ หนังสือ เอกสาร ตำรา งานวิจัย และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
3. การจัดความรู้ให้เป็นระบบ (Knowledge Organization)	เมื่อได้ความรู้มาแล้วผู้รับผิดชอบดำเนินการจัดหมวดหมู่ความรู้ให้ชัดเจน จัดเก็บข้อมูลด้วยเอกสารไฟล์ (PPT, DOC, ETC) และสื่อวีดิทัศน์/สื่อออนไลน์ โดยเครื่องมือการจัดการความรู้แบบการถอดบทเรียน (Lessons learned)
4. การประมวลและกลั่นกรองความรู้ (Knowledge Codification and Refinement)	ผู้รับผิดชอบนำเสนอการจัดการความรู้ที่ได้ในที่ประชุม เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทบทวนเนื้อหา กลั่นกรอง ให้มีความทันสมัย เพื่อให้เข้าใจง่ายต่อผู้อ่าน



กระบวนการ	รายละเอียด
5. การเข้าถึงความรู้ (Knowledge Access)	คณะทำงานกำหนดรูปแบบการนำเสนอความรู้หรือนวัตกรรมผ่านช่องทางช่องทางต่าง ๆ ที่หลากหลาย เพื่อให้บุคลากร ภาครัฐเครือข่าย และประชาชนผู้สนใจ สามารถเข้าถึงความรู้ได้สะดวก รวดเร็วอย่างทั่วถึง
6. การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ (Knowledge Sharing)	คณะทำงานจัดกิจกรรมมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งหน่วยงานภายในและภายนอก ภาครัฐเครือข่าย เช่น กิจกรรมชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice หรือ Cop) การสอนงาน (Coaching) และระบบพี่เลี้ยง (Mentoring) เป็นต้น
7. การเรียนรู้ (Learning)	จัดทำสื่อการเรียนรู้ เพื่อให้บุคลากรในองค์กร ภาครัฐเครือข่าย และประชาชนผู้สนใจ นำไปเป็นเครื่องช่วยในการทำงาน เพื่อผลงานที่มีประสิทธิภาพ หรืออาจกำหนดเป็นนโยบายจากผู้บริหารขององค์กร

ผลการดำเนินงานจากการจัดการความรู้

หัวข้อที่ 1 ธรรมนูญตำบลกับการจัดการสุขภาพชุมชน ในการควบคุมป้องกันโรคโควิด 19 : ตำบลนาโพธิ์กลาง อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี



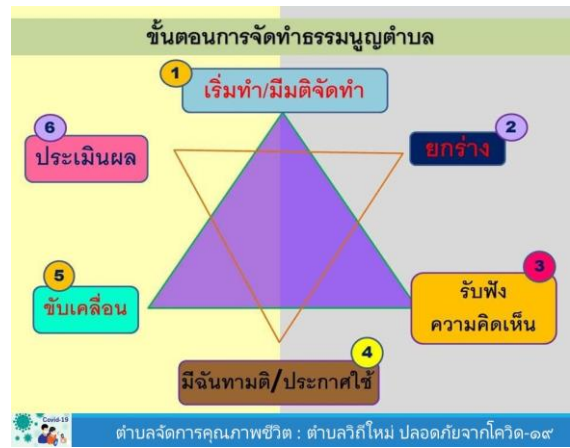
รูปภาพที่ 1 การทบทวนความรู้ที่ได้หลังจากการดำเนินงาน After Action Review (AAR)

1. ความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้

1.1 แกนนำขับเคลื่อนตำบลจัดการ

คุณภาพชีวิต มีวิสัยทัศน์ในการพัฒนา นายก อบต. นาโพธิ์ใต้ ได้กล่าวว่า “เราเห็นแสงตะวันก่อนเขา ก็ ต้องคิดพัฒนาก่อนเขา” ซึ่งเป็นคิดเชิงก้าวหน้าในการพัฒนาชุมชนของตนเอง ผอ.รพ.สต.นาโพธิ์ใต้ บอกว่า “การประสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย ทุกระดับทั้งภายในและภายนอกพื้นที่เป็นสิ่งสำคัญที่สุด” ซึ่งหัวใจในการประสานงาน คือ ไม่ได้มุ่งเน้น ที่งานของตนเองเป็นหลัก แต่ให้ยึดเอาประชาชน เป็นศูนย์กลาง การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนา คุณภาพชีวิตเป็นบทบาทของทุกภาคีเครือข่ายที่ จะต้องร่วมมือกันในการผลักดันสู่เป้าหมาย “ชุมชนสร้างสุข สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี ด้วยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตที่สอดคล้อง เป็นเนื้อเดียวกันกับ กลไกการขับเคลื่อนของ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) สู่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ ตำบล (พชต.)

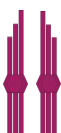
1.2 ธรรมนูญตำบล เป็นกลวิธีหรือ เครื่องมือที่สำคัญในการขับเคลื่อนงานในระดับ ตำบล/หมู่บ้าน ซึ่งก่อให้เกิดความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจกัน กำหนดกติกาของชุมชนร่วมกัน ถือเป็น สัญญาใจของคนในชุมชน นำไปใช้ปฏิบัติโดยทันที ซึ่งถือเป็นมาตรการทางสังคมที่มีความเข้มข้น ของขั้นตอน กระบวนการกว่าจะได้มาของธรรมนูญ ตำบล โดยมีภาคีเครือข่ายที่มุ่งมั่น ตั้งใจ และมีความพยายามอย่างต่อเนื่องในร่วมกันขับเคลื่อน ตั้งแต่ 1) เริ่มทำ/มีมติให้จัดทำ 2) ยกร่าง 3) รับฟัง ความคิดเห็น 4) มีฉันทามติ/ประกาศใช้ 5) ขับเคลื่อน และ 6) ประเมินผล



รูปภาพที่ 2 ขั้นตอนการจัดทำธรรมนูญตำบล

1.3 การสนับสนุนทางสังคมทั้งภาครัฐและ เอกชน องค์กร/ภาคีเครือข่ายจากภายนอกร่วม ส่งเสริมสนับสนุน จะเห็นได้มากกว่าธรรมนูญตำบล นาโพธิ์ใต้จะคลอดอกออกมาได้ นอกความมุ่งมั่น ตั้งใจ ของภาคีเครือข่ายในพื้นที่แล้ว ยังต้องได้รับการ ส่งเสริมสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด และระดับประเทศอีกด้วย อันได้แก่ คณะกรรมการ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต 10 สมัชชาสุขภาพ จังหวัดอุบลราชธานี สสจ./ สสอ. มูลนิธิประชา สังคมจังหวัดอุบลราชธานี วิทยาลัยแพทย์และการ สาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี พัฒนา สังคมจังหวัด สมาคมสื่อมวลชนจังหวัด อุบลราชธานี สภาองค์กรชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี และสำนักงานสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เพื่อ ปรีกษาหารือการขยายรูปธรรมงานธรรมนูญตำบล นาโพธิ์กลางออกไปสู่สังคมนวงกว้าง และขยายผล ไปสู่พื้นที่ต่าง ๆ ต่อไป

1.4 สื่อมวลชนเป็นส่วนสำคัญในการ เผยแพร่ผลงานสู่สังคม โดยเฉพาะรายการทีวีเข้า มาทำสกุ๊ปข่าวเผยแพร่ให้เป็นที่สนใจของคนทั้ง ประเทศ และขยายผลไปยังพื้นที่ต่าง ๆ



2. สิ่งที่ต้องปฏิบัติ

ควรพัฒนาศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ที่เป็นกลไกสำคัญอันหนึ่งในการขับเคลื่อนงานของ อสม. ซึ่งในพื้นที่ตำบลยาโพธิ์กลางไม่มี ศสมช. ในหมู่บ้าน ซึ่งอาจไม่จำเป็นต้องเป็นสถานที่ตั้งใหม่ แต่เป็นจุดศูนย์กลางการทำงานของ อสม. ในพื้นที่ เพื่อรวบรวมข้อมูลของชุมชน ปรีกษาหรือวางแผนการพัฒนา เป็นจุดประสานงานภาคีเครือข่าย และรับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงาน

3. ข้อควรระวัง

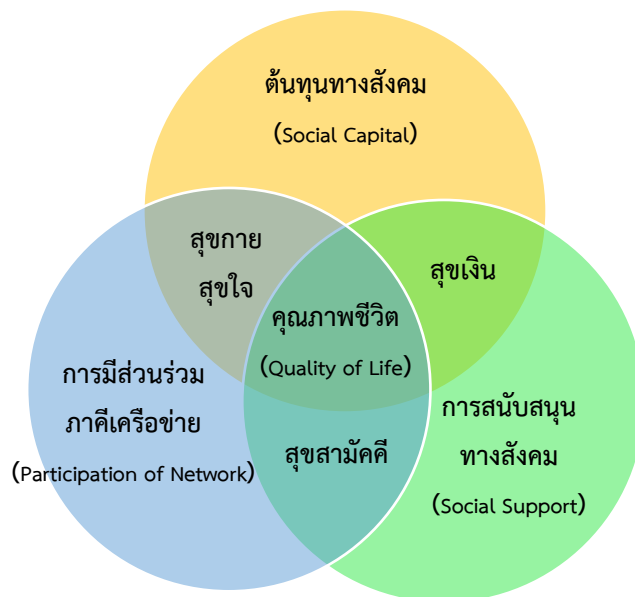
การนำเสนอข้อมูลข่าวสาร ซึ่งปัจจุบันมีการแชร์ข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว ซึ่งบางครั้งอาจ

เป็นการแชร์ข้อมูลข่าวสารทั้งเรื่องจริงและเรื่องเท็จ ทำให้ชุมชนหรือประชาชนได้เข้าใจผิดพลาดได้ ข้อมูลข่าวสารควรต้องเป็นเอกภาพที่ชัดเจนด้วย ข้อมูลข่าวสารที่เป็นชุดเดียว

4. สิ่งที่ได้และสามารถนำไปใช้ประโยชน์
อย่างเป็นรูปธรรม

ได้รูปแบบ (Model) ชุมชนต้นแบบ การจัดการคุณภาพชีวิต ขับเคลื่อนโดยธรรมนูญตำบล ในการควบคุมป้องกันโรคโควิด เพื่อขยายชุมชนที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขกาย สุขใจ สุขเงิน และสุขสามัคคี

หัวข้อที่ 2 พลังเครือข่ายชุมชน สู่การเป็นตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เป็น 1 ใน 9 จังหวัดปลอดโควิด 19 : ตำบลนาแสง อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ



รูปภาพที่ 3 การทบทวนความรู้ที่ได้หลังจากการดำเนินงาน After Action Review (AAR)

1. ความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้

1.1 ต้นทุนทางสังคม ภาคีเครือข่ายในพื้นที่มีบทเรียนในการพัฒนาร่วมกันในด้านต่าง ๆ มาอย่างต่อเนื่องยาวนาน เมื่อเกิดสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 จึงสามารถจัดการได้เป็นอย่างดี โดยได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากการส่งเสริมพัฒนาจากสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) และ ผู้ประสานงาน สสส.จังหวัดบึงกาฬ มีความเข้มแข็งและสามารถเสนอโครงการของบประมาณจาก สสส. เพื่อพัฒนากิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ได้แก่ เยาวชนบ้านนาแสงสาครร่วมกันทำความสะอาดหมู่บ้านสัปดาห์ละหนึ่งวัน รมรงค์ให้ครัวเรือนจัดการแยกขยะและรวบรวมขยะจัดตั้งเป็นกองทุนสวัสดิการชุมชนเพื่อดูแลกลุ่มสมาชิก กลุ่มผู้ด้อยโอกาสในชุมชน ปลูกผักสวนครัวอย่างน้อย 10 ชนิด ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยเน้นการปลอดสารเคมีใช้ปุ๋ยอินทรีย์เพื่อสุขภาพที่ดีของคนในชุมชน ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้

1.2 การสั่งการ และบริหารจัดการอย่างเป็นเอกเทศ รวดเร็ว ถูกต้อง ด้วยข้อมูลข่าวสารชุดเดียว ผ่านโครงสร้างองค์กรภาคีเครือข่ายที่มีอยู่ก่อนแล้ว คือ พชจ./พชอ./พชต. ผ่านกลุ่มไลน์

1.3 การพัฒนาศักยภาพ อสม. 4.0 ใน การขับเคลื่อนงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ภายใต้บทบาท“แจ้งข่าวร้าย กระจายข่าวดี” ชีบริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์

ประชาชน ทำตนเป็นตัวอย่างที่ดี” ช่วยสนับสนุนให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมาก เพราะองค์กร อสม.มีความเข้มแข็งมาอย่างยาวนาน

2. สิ่งที่ควรปฏิบัติ

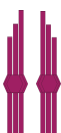
ผู้ประสานในพื้นที่ทำหน้าที่ประสานงานกับผู้ประสานงาน สสส. ในพื้นที่ในการส่งเสริมองค์กร อสม. ที่เป็นนิติบุคคล เพื่อพัฒนาโครงการให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน กำกับการติดตามประเมินผล และรายงาน เพื่อเป็นแนวทางในการเสนอของบประมาณสนับสนุนองค์กรสาธารณสุข ประโยชน์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และจากหน่วยงานต่าง ๆ

3. ข้อควรระวัง

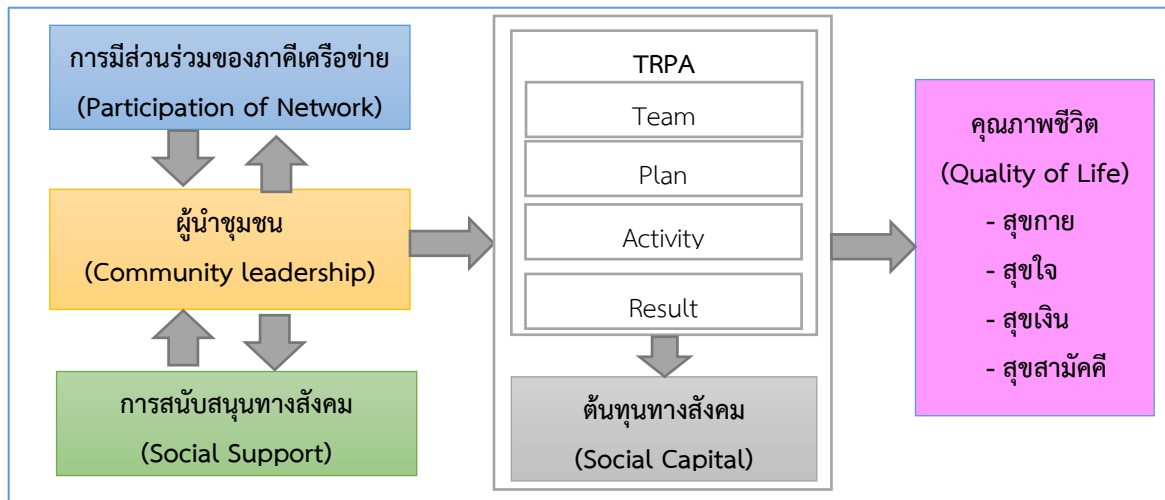
การนำเสนอข้อมูลข่าวสาร ซึ่งปัจจุบันมีการแชร์ข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว ซึ่งบางครั้งอาจเป็นการแชร์ข้อมูลข่าวสารทั้งเรื่องจริงและเรื่องเท็จ ทำให้ชุมชนหรือประชาชนได้เข้าใจผิดพลาดได้ ข้อมูลข่าวสารควรต้องเป็นเอกภาพที่ชัดเจนด้วยข้อมูลข่าวสารที่เป็นชุดเดียว

4. สิ่งที่ได้และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ อย่างเป็นรูปธรรม

ได้รูปแบบ (Model) ชุมชนต้นแบบการจัดการคุณภาพชีวิต โดยการสร้างพลังเครือข่ายชุมชนสู่การเป็นตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เป็น 1 ใน 9 จังหวัดปลอดโควิด 19 เพื่อขยายชุมชนที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขกาย สุขใจ สุขเงิน และสุขสามัคคี



หัวข้อที่ 3 อสม. เชี่ยวชาญ 12 สาขา สู่การจัดการสุขภาพชุมชน : ตำบลโนนฆ้อง
อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น



รูปภาพที่ 4 การทบทวนความรู้ที่ได้หลังจากการดำเนินงาน After Action Review (AAR)

1. ความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้

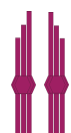
1.1 แกนนำขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ได้แก่ ผอ.รพ.สต.โนนฆ้อง นางสาวประภาพรณ โคมหอม จบการศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชานวัตกรรมเพื่อพัฒนาท้องถิ่น มีความคิดสร้างสรรค์ กล้าคิด กล้าทำนอกกรอบ กระตุ้นให้แกนนำ และ อสม. ร่วมกันวิเคราะห์หากลยุทธ์ กลวิธีในการดำเนินงาน การเป็นผู้ประสานงานที่ดีกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน รวมทั้งยังเป็นสถานที่ฝึกประสบการณ์เรียนรู้ของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย และสถาบันอื่น ๆ อีกหลายแห่ง ทำให้ชุมชนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จากองค์กรและบุคคลภายนอกที่เป็นคนรุ่นใหม่ เป็นการเสริมต่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

1.2 การพัฒนา อสม. เชี่ยวชาญ 12 สาขา ในแต่ละหมู่บ้าน เป็นแนวคิดที่สร้างสรรค์เป็นอย่างมาก เพื่อให้ อสม. มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน และมีการพัฒนา

อย่างต่อเนื่อง ย่อมส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยอย่างมีคุณภาพ

1.3 การดำเนินงาน “ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ชุมชนสร้างสุข สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี” โดยกำหนดแนวทางการประเมินกระบวนการ “TPAR” ได้แก่

- 1) T = team : มีทีมสุขภาพระดับตำบลที่มีศักยภาพ
- 2) P = plan : มีการจัดทำแผนสุขภาพตำบลแบบมีส่วนร่วม
- 3) A = activity : มีการจัดกิจกรรมหรือบริการสุขภาพตามกลุ่มวัย
- 4) R = result : มีผลลัพธ์การดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชน “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี”



การประเมินกระบวนการ “TPAR” เป็น การกำหนดแนวทางและตัวชี้วัดที่ดี ทำให้ คนทำงานในพื้นที่มีความชัดเจนในกระบวนการ ดำเนินงานและผลลัพธ์ จะเห็นได้จากการนำเสนอ สรุปผลการดำเนินงานของ พชต. ทั้ง 4 โครงการ เพื่อบรรลุเป้าหมาย “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุข สามีคคี” โดยดำเนินงานให้สอดคล้องกับ พชอ. และ พชต. ซึ่งเป็นเรื่องเดียวกัน พชต. ก็คือ ตำบล จัดการคุณภาพชีวิต ชุมชนสร้างสุข สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามีคคี นั่นเอง

1.4 อสม. ตำบลโนนฆ้องมีศักยภาพ มีความรัก สามัคคี เสียสละ เป็นตัวอย่างแก่ชุมชน อาจเกิดจากพื้นฐานและทุนทางสังคมของคนใน พื้นที่ที่มีวิถีชีวิตชนบท ทำให้เกิดความร่วมมือ ร่วม ใจ เพื่อส่วนร่วม และการที่ อสม. ได้รับการพัฒนา ศักยภาพอย่างต่อเนื่อง และได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากภาคีเครือข่าย จึงทำให้เกิดแนวคิด “ระเบิด จากภายใน” ฟังตนเองก่อน เห็นได้จากการร่วม บริจาคเงินจาก อสม. และชาวบ้าน ซื้อเครื่องเทอร์ โมสแกนให้มีใช้ในหมู่บ้านก่อนพื้นที่อื่น ๆ และก็ ช่วยตัดเย็บหน้ากากผ้าขาวม้าแจกทุกคนรอบครัว และนักเรียน ถือว่า เป็นแนวคิดที่ดีของผู้นำ

2. สิ่งที่ควรปฏิบัติ

สำหรับกิจกรรมที่ต้องการพัฒนาควรมี การซ่อมแซมรับมือ เช่น โรคอุบัติใหม่ หรือกรณีภัย พิบัติฉุกเฉินต่างๆ รวมทั้ง การจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานด้านต่างๆ ให้มี ความพร้อมใช้งานเตรียมไว้ก่อนล่วงหน้า และจัด อบรมเชิงปฏิบัติการให้กับกลุ่มแกนนำ จิตอาสา และประชาชน ให้มีความชำนาญและเชี่ยวชาญ พร้อมรับมือทุกสถานการณ์

3. ข้อควรระวัง

การนำเสนอข้อมูลข่าวสาร ซึ่งปัจจุบันมี การแชร์ข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว ซึ่งบางครั้งอาจ เป็นการแชร์ข้อมูลข่าวสารทั้งเรื่องจริงและเรื่องเท็จ ทำให้ชุมชนหรือประชาชนได้เข้าใจผิดพลาดได้ ข้อมูลข่าวสารควรต้องเป็นเอกภาพที่ชัดเจนด้วย ข้อมูลข่าวสารที่เป็นชุดเดียว

4. สิ่งที่ได้และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ อย่างเป็นรูปธรรม

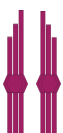
ได้รูปแบบ (Model) ชุมชนต้นแบบการ จัดการคุณภาพชีวิต โดยแกนนำ อสม. เชี่ยวชาญ 12 สาขา สู่การจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อขยาย ชุมชนที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขกาย สุขใจ สุขเงิน และสุขสามีคคี

ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ (Key Success Factor)

1) ความมุ่งมั่นชัดเจนในเป้าหมาย หากมี ความมุ่งมั่น ตั้งใจ ความทุ่มเทก็จะเกิดตามไปด้วย ความเพียรพยายาม ไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่จะทำให้คุณ ทำงานอย่างไม่มีขีดจำกัด

2) พร้อมที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ หมั่นหา ความรู้และเพิ่มทักษะด้านต่างๆ ไม่เคยหยุดนิ่ง ไม่ ว่าจากข้อมูล ข่าวสาร วิทยากรใหม่ๆ ดังนั้นความ ประสบความสำเร็จจะต้องมีการเรียนรู้และตื่นตัว อยู่ตลอดเวลา คิดค้นหาโอกาสและช่องทางใหม่ๆ ในการพัฒนาชุมชน

3) ความคิดสร้างสรรค์ คือกุญแจอีกดอก หนึ่งสู่ความสำเร็จ ความแปลกใหม่ หรือความ หลากหลายต่อรูปแบบการทำงาน



4) ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
การสื่อสารทั้งการพูด การแสดงออก และการมีปฏิสัมพันธ์กับภาคีเครือข่ายแต่ละระดับจะมีผลต่อความสำเร็จของงาน การสื่อสารสองทางอย่างชัดเจน เป็นมิตร มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส และคิดบวก คือเคล็ดลับของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

5) ทักษะการแก้ปัญหาและตัดสินใจ
เป็นทักษะเฉพาะตัวที่แต่ละคนมีไม่เหมือนกัน ความมั่นใจในตัวเอง ความมั่นคงทางอารมณ์ ความเชื่อมั่นในข้อมูลและองค์ความรู้ในการทำงาน

การคิดค้นและสร้างสรรค์งาน รวมไปถึงทักษะการสร้างการมีส่วนร่วมของทีมงาน ส่งผลต่อการตัดสินใจและการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ และชัดเจนตรงประเด็น

6) การบริหารเวลา การบริหารเวลาคือ ทัศนคติของหลายๆ คน เพราะเวลาเป็นสิ่งที่ซื้อสัตย์และเที่ยงตรงที่สุดต่อมนุษย์ทุกคนไม่เลือกชนชั้นวรรณะ ดังนั้นความได้เปรียบ เสียเปรียบของคนทำงานจึงอยู่ที่ทักษะการบริหารจัดการเวลาให้เหนือกว่าคนอื่น แล้วความสำเร็จทั้งการงานจึงตามมาด้วย

