

HAPPEN Scoring for the Happening of Neo Health (Ideal Health system of Dr.Kaiwut Kuanhin)

1. หลักการ HAPPEN คือ การพัฒนาระบบสาธารณสุขแนวใหม่ (Neo Health) โดยใช้การพัฒนาคุณภาพคนในทุกช่วงวัย (Life Course Approach หรือ LCA) เพื่อพัฒนาจนบรรลุเป้าหมายสูงสุดคือ เกิดสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Society)¹ โดยพัฒนาบุคลากร สธ.ให้มีความสามารถในด้านการประเมิน(Assess) และชี้แนะพันธมิตรและภาคี (Advocate แบบ Appreciation)² ให้รับผิดชอบต่อบทบาทและภารกิจ พัฒนากลไกระดับอำเภอ/จังหวัดให้เข้มแข็งในการอภิบาลระบบให้เกิดความเป็นธรรมและเสมอภาค (Provincial and district board)³ สามารถใช้กลยุทธของการส่งเสริมสุขภาพ (PIRAB) จนเกิดรูปธรรมในรูปแบบของนโยบายสาธารณะ และนำสู่การปฏิบัติจนเกิดผลต่อประชาชน⁴ ด้วยการเสริมพลังของภาคีทุกภาคส่วนรวมถึงประชาชนให้สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ (Empower)⁴ ทั้งหมดที่กล่าวมาคือ ระบบสุขภาพในอุดมคติของ นพ.ไกรวุฒิ ก้วนหิน ที่เรียกว่า Neo Health
2. องค์ประกอบของ HAPPEN Scoring
 - 2.1. Health Literacy (ในทุกกลุ่มวัย ในทุกจังหวัด อำเภอ รวมถึงเครือข่ายและ หน่วยบริการ) โดยใช้หลักการ เข้าถึง เข้าใจ พัฒนา
 - 2.1.1. การเข้าถึง หมายถึงการเข้าถึงบริการ ของทุกกลุ่มวัยตั้งแต่เด็กจนถึงผู้สูงอายุ (เป็นการวัด process)
 - 2.1.2. เข้าใจปัญหาอย่างรอบรู้ และวิธีการในการแก้ปัญหา จนทำให้บรรลุผลลัพธ์ในที่สุด (เป็นการวัด result ของ process)
 - 2.1.3. พัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความยั่งยืน (Sustainability) และเป็นธรรม (Equity) โดยกำหนด cut point ของคุณภาพ ที่ทุกคนไม่ว่าจะอยู่ที่ไหนในจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ต้องทำให้ได้ถึง cut point นี้อย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง (Left No one behind)
 - 2.2. Appreciation
 - 2.2.1. การวัด วิเคราะห์ เพื่อทำการเปรียบเทียบ และ Benchmarking เพื่อหา best practice เพื่อถอดบทเรียนแล้วแบ่งปัน
 - 2.2.2. วิธีการ/เครื่องมือ ใช้เครื่องมือในการคัดกรอง ง่าย ไม่เพิ่มภาระ และมีแผนที่ชัดเจนในการดำเนินการ
 - 2.2.3. กระบวนการวิเคราะห์ วิเคราะห์ความเสี่ยงและผลลัพธ์โดยใช้ฐานข้อมูลของ กระทรวงสาธารณสุข. (Health Data Center หรือ HDC) เพื่อไม่ให้เป็นการละของหน่วยงานที่ให้บริการ สื่อสารข้อมูลข่าวสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับได้รับทราบเพื่อนำไปสู่ การเรียนรู้และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (CQI)
 - 2.2.4. ผู้บริหารทุกระดับในระบบสุขภาพ (Health Leader) สามารถที่จะ
 - 2.2.4.1. บริหารข้อมูล Verify→monitor →report to key person→รายงานประจำปี
 - 2.2.4.2. สื่อสาร ภายใน สสจ. เครือข่าย ประชาชน
 - 2.2.4.3. กำหนดประเด็นมุ่งเน้นเพื่อการพัฒนา มีการกำหนด ประเด็น กระบวนการ และแผนที่เป็นโอกาสพัฒนา (OFI)
 - 2.2.4.4. การจัดการความรู้ มีการถอดบทเรียนเพื่อหา Best practice เพื่อนำไปสู่การแบ่งปัน
 - 2.3. Provincial board ประกอบด้วย คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
 - 2.3.1. บริหารจัดการเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการ วัดที่ process indicator ของแต่ละกลุ่มวัย
 - 2.3.2. แก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล วัดที่ outcome indicator ที่สอดคล้องกับ Process
 - 2.4. กระบวนการในการสร้างนโยบายสาธารณะโดยใช้กลยุทธการส่งเสริมสุขภาพตาม Bangkok charter ที่ใช้คำย่อว่า PIRAB โดยย่อ มาจาก การสร้างพันธมิตรและเครือข่าย (Partnership) การลงทุนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ (Investment) การกำกับติดตามและการอภิบาลระบบ (Regulate) การชี้แนะหรือชี้แนะวิธีการ มาตรการหรือนโยบาย (Advocate) และการพัฒนาสมรรถนะให้กับระบบส่งเสริมสุขภาพ (Building Capacity) เขียนสมการได้เป็น PIRAB = (HL+PHB+Empower)/3 - Appreciation ? (ยังไม่สามารถแกะสมการของ นพ.ไกรวุฒิ ได้ ว่าสร้างสมการนี้มาได้อย่างไร แต่คาดเดาเอาเองว่า ถ้าพื้นที่สามารถจัดการตนเองได้ โดย

ใช้กลยุทธ์ PIRAB ในการสร้างนโยบายสาธารณะแล้ว จะลดการพึ่งพาระบบสาธารณสุขจากภาครัฐน้อยลงจึงนำ Appreciation มา
ลบออก)

2.5. การเสริมพลังจากทุกภาคส่วนรวมถึงประชาชน จนกระทั่งเกิดความเป็นธรรมและเท่าเทียม (Equity) ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาอย่าง
ยั่งยืน (Empower) โดยวิเคราะห์ถึงปัญหาสาธารณสุขแล้ว สาเหตุรากเหง้า (Root cause) มาจากความเท่าเทียม การเสริมพลังให้
ทุกภาคส่วนเห็นความสำคัญของประเด็นความเท่าเทียมทางสุขภาพและสังคม และบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความเท่าเทียม โดย
กำหนด cut point quality (result) ของแต่ละกลุ่มวัย แล้ววัดทั้งในระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน ทุกคนไม่ว่าจะอยู่ที่ไหน
ต้องให้ได้ผลลัพธ์ตาม Cut point Quality นี้ โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง นั่นคือความยั่งยืนของระบบสาธารณสุข

2.6. Neo Health เขียนเป็นสมการ $Neo\ Health = 0.7*HL+0.05*Appreciation+0.1*PHB+0.1*PIRAB+0.05*Empower$
จากสมการตัวคุณด้านหน้าคือ น้ำหนักของการให้ความสำคัญ (Weight) โดยให้ความสำคัญกับ HL (Health Literacy) ไว้สูงสุด
คือ ร้อยละ 70 ความยั่งยืนของระบบสาธารณสุข ต้องทำให้ประชาชนสามารถที่จะ ประเมินสุขภาพตนเองได้ (Self Assessment)
สามารถตัดสินใจทางสุขภาพด้วยตนเองได้ (Self Desission) โดยสามารถเข้าถึงข้อมูล (Access) ประเมินข้อมูลที่ได้รับ
(Appraise) จนเกิดความเข้าใจถึงเหตุที่จะเชื่อมโยง ไปถึงผล ทั้งสาเหตุโดยตรงที่ทำให้เกิดโรค และปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม
โดยเฉพาะความไม่เท่าเทียมที่เป็นสาเหตุรากเหง้าที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ (Understand) จนนำไปสู่การปฏิบัติที่ไม่ใช่เพียงการ
จัดการสาเหตุโดยตรง แต่ไปจัดการถึงสาเหตุรากเหง้าที่เป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคมเหล่านั้น (apply) หรือจะเรียกได้ว่า
สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ (Self Management) เมื่อทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กร สามารถจัดการสุขภาพ
ตนเองได้ จะเกิดสังคมใหม่ที่รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Society) ทุกการพัฒนา ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาในด้านสังคม
เศรษฐกิจ การศึกษาจะใช้สุขภาพเป็นปลายทางของการพัฒนา หรือ Health in all policy หรือ All Policies For Health ทุกการ
กระทำ หรือทุกกิจกรรมหรือบริการ จะมีปลายทางเพื่อสุขภาพ หรือ Health in all Actions หรือ All Actions For Health นั่นคือ
อุดมคติของระบบสุขภาพแนวใหม่ (Neo Health) คือ ประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพมากขึ้น พึ่งระบบสุขภาพภาครัฐน้อยลง

3. วิธีการพัฒนา คือ นำ 5 มิติมาหา Proxy indicators และเพื่อไม่ให้เป็นการแก่พื้นที่ ก็จะดึง proxy indicators เหล่านั้นจาก HDC
(Health Data Center) ยกตัวอย่างเราจะหาความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน การหาความรู้ ที่สนใจและการปฏิบัติตัวเป็น
เรื่องที่ยุ่งยากและเป็นปัญหาสำหรับพื้นที่ จึงให้ผลการตรวจเลือด Hb A1C เป็น proxy indicators เพื่อวัด Health Literacy ของผู้ป่วย
เบาหวาน แม้จะไม่ดีที่สุดแต่ก็ไม่เป็นภาระต่อพื้นที่ โดยดึงข้อมูลจาก HDC เมื่อกำหนด Proxy indicator ให้กับทุกหัวข้อแล้วก็จะดึง
ข้อมูลมาเข้าสู่ตราหาคะแนนรายหมวดที่สามารถจำแนกรายจังหวัด/อำเภอ/ตำบล ได้ แล้วคืนข้อมูลให้พื้นที่ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบในระดับ
ต่างๆ ให้ความสำคัญของแต่ละองค์ประกอบ เพื่อเป็นโอกาสพัฒนา (OFI) ต่อไป

ฟังเรื่อง HAPPEN จากของ นพ. ไกรวุฒิ ก้วนหิน ต่างกรรมต่างวาระ จากนั้น Note ย่อ เมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2561 เวลา 6.42 น. โดย นพ.

ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล



HAPPEN คือสิ่งที่ก่อกำเนิดจากประสบการณ์การทำงาน 30 กว่าปีของ ของ นพ.ไกรวุฒิ ก้วนหิน ประสบการณ์จากการเป็นแพทย์ประจำที่ รพ.ลานสกา ในปี 2527 ประสบการณ์จากการเป็นผู้บริหาร ได้แก่ ผอ.โรงพยาบาลชุมชนหัวไทร ผชช.สสจ. นครศรีธรรมราช ย้ายข้ามหัวจาก สป.มาที่กรมอนามัย มาเป็น ผอ.ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์อนามัยที่ 11 ถ้าถอดบทเรียนจาก HAPPEN จะพบว่า นพ.ไกรวุฒิ ก้วนหิน ได้บูรณาการ 3 แนวคิด (Guiding Principle) ได้แก่

1. Health Promotion Concept
2. Primary Health Care Concept
3. Life Course Approach

แล้วลงมาปฏิบัติจริงโดยใช้ 3 Health Promotion Actions ดังนี้

1. Information Education & Communication
2. Social Mobilization.
3. Advocacy.

1. แนวคิดหลัก 3 ประการ (3 Guiding Principles)

1.1. แนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพคือกระบวนการในการเพิ่มความสามารถให้กับบุคคลหรือชุมชน ให้สามารถควบคุมสุขภาพหรือปัจจัยกำหนดสุขภาพของตนเองหรือของชุมชนได้ ซึ่งกฎบัตรหรือคำประกาศจากการประชุมที่สำคัญได้แก่

1.1.1.กฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย 3 กลยุทธ์หลัก (Enabling ,Mediate,Advocate) ใน 5 Action Areas (การสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเพิ่มความเข้มแข็งของปฏิบัติการชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับระบบบริการสุขภาพที่เน้นสร้างนำซ่อม) ตาม Ottawa charter ในปี 1986

1.1.2.กฎบัตรกรุงเทพฯ (Bangkok Charter) ในปี 2005 กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย PIRAB ซึ่งเป็นคำย่อจาก การสร้างเครือข่าย (Partnership) การลงทุนในระบบส่งเสริมสุขภาพ (Investment) การกำกับติดตามและการอภิบาลระบบ (Regulate) การชี้แนะนโยบายหรือมาตรการ (Advocate) และการเสริมสร้างสมรรถนะให้กับระบบส่งเสริมสุขภาพ (Building Capacity)

1.1.3.คำประกาศเซี่ยงไฮ้ในปี 2016 เน้น 3 เสาหลักคือ ประชาชนต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เมือง ต้องเป็นเมืองแห่งสุขภาพ (Healthy City) ระบบบริหารจัดการ โดยเฉพาะผู้นำเมืองต้องมีธรรมาภิบาล (Good Governance)

- 1.2. แนวคิดของการสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) คือบริการสุขภาพที่จำเป็น มีความเท่าเทียม การมีส่วนร่วมของชุมชน ประสานภาคีข้ามภาคส่วน ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ต้นทุนที่สังคมสามารถแบกรับได้ และวิธีการบริการที่สังคมยอมรับได้
- 1.3. แนวคิดการพัฒนาตามช่วงวัย (Life Course Approach) แนวคิดนี้เน้นหนักใน 4 ประเด็นหลักคือ
 - 1.3.1. สุขภาพเป็นทุนสะสมระยะยาวตลอดช่วงชีวิตจากวัยเด็ก สู่วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ จนถึงวัยสูงอายุ สุขภาพในช่วงวัยก่อนหน้าจะส่งผลต่อสุขภาพในวัยต่อไป เช่น การมีสุขภาพในวัยเด็กจะส่งต่อวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่และสูงอายุ (Time line)
 - 1.3.2. การพัฒนาสุขภาพจะมีช่วงใดช่วงหนึ่งที่เป็นโอกาสทองในการพัฒนา ซึ่งเมื่อเลยช่วงดังกล่าวไปแล้ว การพัฒนาสุขภาพจะไม่ดีเท่าที่ควร จึงต้องทำในช่วงโอกาสทองนั้น เช่น สมอเด็กจะพัฒนาอย่างมากในช่วง 2 ขวบแรกของชีวิต (Timing)
 - 1.3.3. สิ่งแวดล้อมส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพก็ถือเป็นสิ่งแวดล้อมด้วย (Environment) ซึ่งคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (Provincial Health Board) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ถือเป็นคณะกรรมการที่สำคัญที่จะอภิบาลให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
 - 1.3.4. ความเท่าเทียมทางสุขภาพ (Equity) ความไม่เท่าเทียมเป็นสาเหตุรากเหง้า (Root cause) ของปัญหาสาธารณสุข องค์การอนามัยโลกจึงเน้นให้ประเทศสมาชิกพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมทุกคนอย่างมีคุณภาพ (Universal Coverage หรือ UC) และองค์การสหประชาชาติประกาศวาระการพัฒนายั่งยืน 2015-2030 หรือ SDG เน้นครอบคลุมทั้งกลุ่มอ่อนไหว กลุ่มชายขอบ กลุ่มเสียโอกาสต่างๆ โดยจะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

2. วิธีการทำงาน ใช้ 3 Health Promotion Actions คือ

- 2.1. Information Education and Communication (IEC) โดย Educate หรือ Empower ให้ประชาชน ครอบครัว ชุมชน องค์กร ที่ตนเองทางสุขภาพได้ เพื่อ ไปสู่เป้าหมายสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Society)
- 2.2. Social Mobilization เน้นการสร้างและประสานภาคีทั้ง Health Sector และ Non health Sectors เพื่อให้ Account ต่อบทบาทหน้าที่ รับผิดชอบ กำกับติดตามและทำหน้าที่ของแต่ละภาคส่วนให้สมบูรณ์ ทั้งในระดับปฏิบัติและระดับนโยบาย (Social Action) โดยในระดับปฏิบัติเกิด All Actions/Services for Health ระดับกำหนดนโยบายเกิด All Policies for Health. เกิดความครอบคลุม เท่าเทียม ซึ่งเป็นหลักประกันของการพัฒนาระบบสุขภาพที่ยั่งยืน ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ซึ่งเป็นแนวคิดหลักของ SDGs
- 2.3. Advocacy คือการชี้แนะแก่ประชาชนหรือผู้ปฏิบัติในระบบสุขภาพว่าเกิดอะไรขึ้น (ทุกข์) สาเหตุจากอะไร (สมุทัย) และเป้าหมายที่จะทำให้บรรลุคืออะไร (นิโรธ) แนวปฏิบัติที่เป็นหลักการทั่วไป (มรรค ทั่วไป ส่วนมรรคที่เฉพาะระดับพื้นที่นั้นพื้นที่ต้องไปประยุกต์ใช้เองให้สอดคล้องกับบริบท) ชี้นำแก่ผู้บริหารหรือผู้กำหนดนโยบาย เพื่อที่จะสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการพัฒนาระบบสุขภาพ หรือจัดการปัญหาเชิงโครงสร้างที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาระบบสุขภาพในเรื่องนั้นๆ ปัญหาโครงสร้างหลักๆ ที่สำคัญได้แก่ กฎหมาย กฎระเบียบหรือกฎเกณฑ์ที่ไม่เอื้อ การกระจายทรัพยากร (Man Money Material) ที่ไม่เป็นธรรมหรือไม่สมดุล