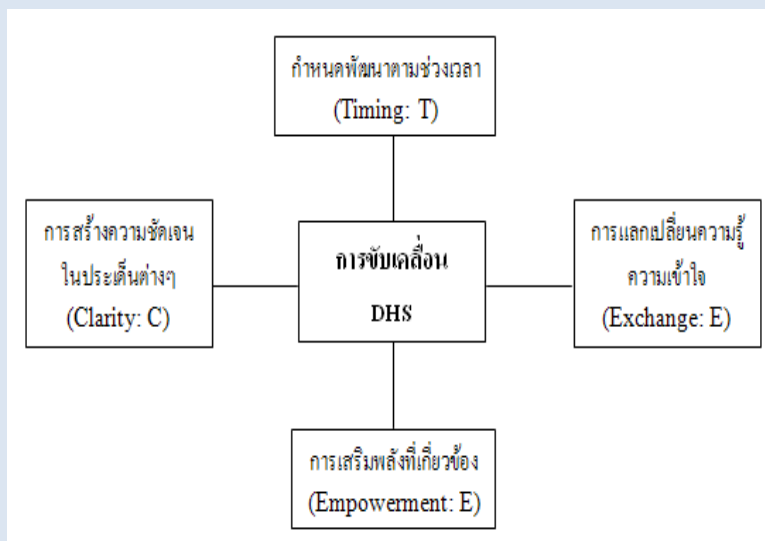


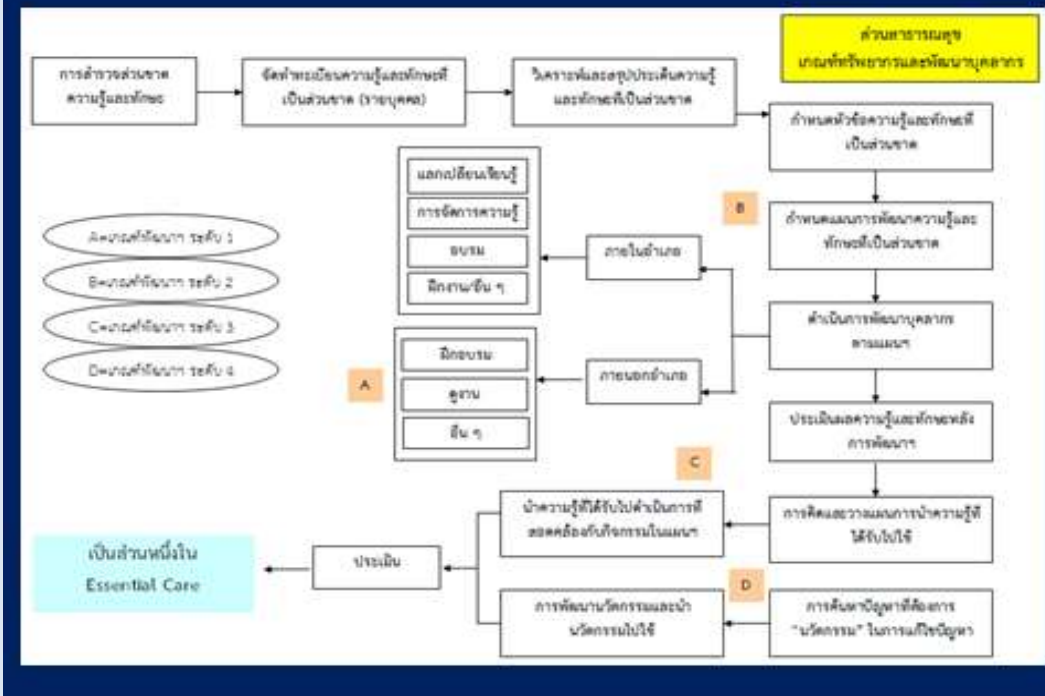
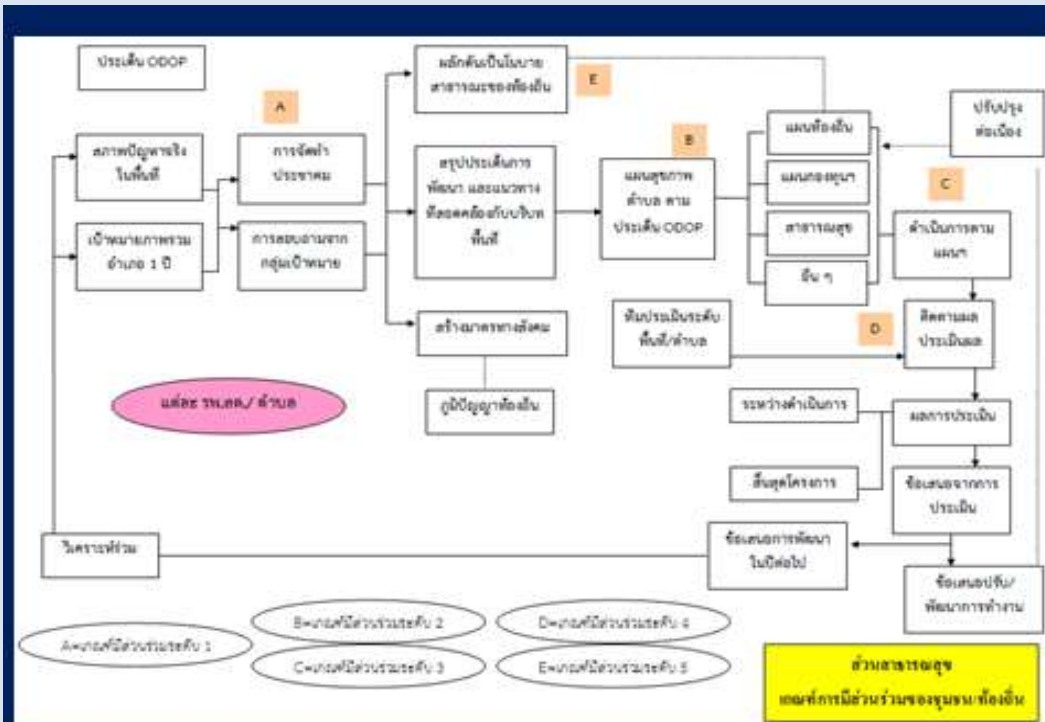
“การรื้อและประกอบสร้าง” บทเรียนการขับเคลื่อน DHS จังหวัดจันทบุรี

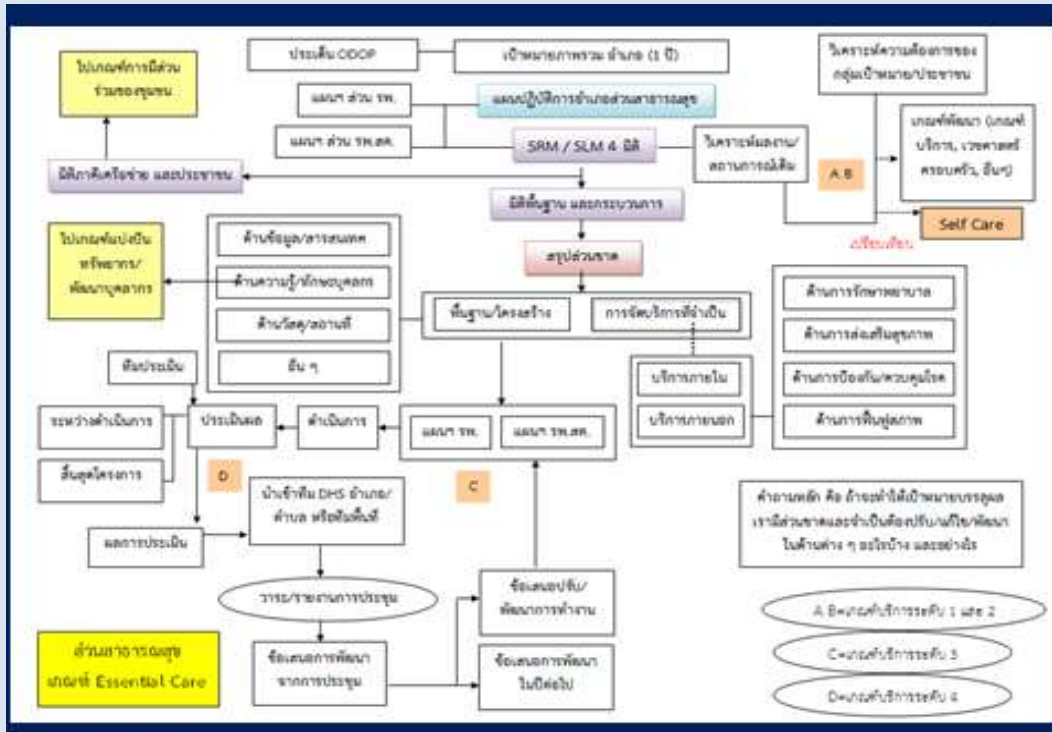
จังหวัดจันทบุรี เริ่มต้นการขับเคลื่อน DHS ด้วยการนำร่องใน 3 อำเภอ โดยใช้วิธีส่งไม้ต่อ (รับจากนโยบายแล้วส่งตรงลงพื้นที่) แต่เป็นการเริ่มต้นการพัฒนาจากความไม่เข้าใจว่าจะเริ่มทำตรงไหนอย่างไร ส่งผลให้การดำเนินการไม่ชัดเจนทั้งการกำหนดขั้นตอน กระบวนการ เกณฑ์ UCARE ทำให้การจัดบริการในระดับอำเภอไม่มีผลลัพธ์ที่ตอบสนองเป้าหมายตามประเด็น ODOP จากปัญหาดังกล่าวทำให้จังหวัดต้องหันกลับมาทบทวนตัวเองเพื่อให้เกิดการพัฒนาDHSที่มีความหลากหลายและสวยงาม ต้องมี **หลักการ**และอยู่ภายใต้ฐานความรู้ ความเข้าใจที่แข็งแกร่ง ทีมงานเริ่มจากการใช้คำถามหลัก 2 ข้อ คือ 1.เมื่อพูดถึง DHS มีสิ่งที่ต้องนึกถึงและทำอะไรบ้าง 2.กระบวนการหลักของ DHSที่เข้าใจแล้วสามารถนำไปใช้กับงานอื่นๆอย่างไร

จากการทบทวนทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน 1.วิเคราะห์/ดัดแปลง/ปรับปรุง/พัฒนา ก่อนส่งไม้ DHS ต่อ 2.ใช้กรอบแนวคิดและเกณฑ์ DHS ที่มีอยู่เป็นจุดเริ่มต้น แนวคิด คือ “รื้อและประกอบสร้าง” 3. ไม้ DHS ที่ส่ง ต้อง เห็นความเป็นระบบ ง่ายต่อความเข้าใจ มุ่งองค์ความรู้ที่จำเป็นและนำไปใช้กับงานอื่นๆได้

การขับเคลื่อน DHS ปี 2557 จึงกำหนดเป็นนโยบาย อำเภอลิขสิทธิ์ ที่มีประเด็นการพัฒนาที่สอดคล้องกัน โดยใช้ CEET Model เป็นเครื่องมือสำคัญเป็นตัวขับเคลื่อนระดับจังหวัด มีการกำหนดโครงสร้างกิจกรรมในโครงการระดับอำเภอ ทำให้เกิดรูปแบบการดำเนินกิจกรรมในการดำเนินงานแต่ละอำเภอที่ชัดเจน และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อำเภอลิขสิทธิ์ คือ อำเภอที่มุ่งสร้างผลงาน ความโดดเด่นในการนำปัญหา หรือเป้าหมาย ของพื้นที่ มาเร่งทำให้เกิดผลงานเป็นรูปธรรมให้เห็นเด่นชัด ครอบคลุมมิติพื้นฐาน กระบวนการเน้นภาคีเครือข่ายและประชาชน สรุปละเอียดตามหลัก CEET Model ดังนี้







จากการกำหนดขั้นตอน กระบวนการขับเคลื่อนและ พัฒนา DHS ในระดับอำเภอได้อย่างชัดเจน ทำให้ จังหวัดจันทบุรี มีการเรียนรู้และทำงานร่วมกันภายใต้หลักการพัฒนา DHS ทุกอำเภอ คือ นำมาเชื่อมโยงกับการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ชุมชน และท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพโดยใช้ Strategic Route Map (SRM) หรือเครื่องมืออื่นๆในการทำแผนพัฒนาสุขภาพ โดยหลักการประเมินแบบ UCARE ที่นำมาปรับขยายผ่านกระบวนการสร้างความเข้าใจแล้ว ทำให้เกิดอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ UCARE ระดับ 3 จำนวน 5 อำเภอ และอำเภอที่สามารถยกระดับเกณฑ์ UCARE ได้อย่างน้อย 1 ขั้น ทุกองค์ประกอบการพัฒนาจำนวน 5 อำเภอ อย่างไรก็ตาม การพัฒนาและทำงานเพื่อตอบโจทย์ประชาชนในพื้นที่ก็ยังคงต้องทำงานต่อเนื่อง เครื่องมือที่ระดับจังหวัดปรับปรุงเพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างผู้เกี่ยวข้อง และ ใช้เป็นแนวทางการสนับสนุน DHS ได้ในเชิงระบบ และยังเป็นโอกาสเพื่อขยายผลงานในประเด็นอื่นๆของพื้นที่ได้ต่อไป

การดำเนินการเพื่อพัฒนาเรื่องใดก็ตาม ถ้าจะทำให้ได้ดีมีคุณภาพ บรรลุเป้าหมาย ต้องทำความเข้าใจตั้งแต่แนวคิด เป้าหมาย กระบวนการ ผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น หากมีความชัดเจนตั้งแต่เริ่มต้น โดยเฉพาะหน่วยงานที่กำหนดนโยบาย เป้าหมายที่ชัดเจนภายใต้กรอบการพัฒนาที่สามารถปรับได้ในพื้นที่ตามบริบท รวมทั้งการถ่ายทอดและการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพของระดับจังหวัดสู่พื้นที่ระดับปฏิบัติ ย่อมส่งผลที่เกื้อหนุนการทำงานในพื้นที่และทำให้เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้