กขป. เขตพื้นที่ 1,2 และ 3 ภาคเหนือ

เขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ถูกจัดตั้งตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. 2559 แบ่งพื้นที่เป็น 13 เขตพื้นที่ โดยมีการกำหนดเป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์การดำเนินการและพัฒนาเกี่ยวกับระบบสุขภาพในเขตพื้นที่ กขป. เขตพื้นที่ 1 2 และ 3 ตั้งอยู่ในพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทย ทั้ง 3 เขตพื้นที่มีบริบทที่แตกต่างกันตามภูมิภาค โดยเขตพื้นที่ 1 มีภูมิประเทศเป็นเทือกเขาสลับซับซ้อนและอุดมด้วยทรัพยากรธรรมชาติ เช่น ป่าไม้และแหล่งน้ำ แต่เผชิญปัญหาการใช้สารเคมีในการเกษตร การชะล้างพังทลายของดิน และปัญหาฝุ่นควันจากไฟป่า เขตพื้นที่ 2 มีสัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดปัญหาด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง รวมถึงปัญหาความมั่นคงทางอาหารจากการใช้สารเคมีในเกษตรกรรม สำหรับเขตพื้นที่ 3 ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรรมและประสบปัญหารายได้ที่ไม่มั่นคงจากการทำเกษตรเชิงเดี่ยว การจัดการระบบสุขภาพและการสร้างชุมชนเข้มแข็งจึงเป็นสิ่งสำคัญในเขตนี้

กขป. เขตพื้นที่ 1

มีบทบาทเป็นพื้นที่กลางในการบูรณาการงานและระดมสรรพกำลังจากภาคส่วนต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ โดยในปี 2567 มุ่งเน้นการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่ สุขภาวะพระสงฆ์ล้านนา สุขภาวะสังคมสูงวัยล้านนา และการจัดการฝุ่นควันและไฟป่าล้านนา ซึ่งมีความก้าวหน้าในหลายด้าน ในเรื่องสุขภาวะพระสงฆ์ มีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาวะพระสงฆ์ล้านนา มุ่งเน้นการเพิ่มการเข้าถึงการรักษาพยาบาล การดูแลกลุ่มเปราะบางอย่างสามเณรไร้รัฐ และการพัฒนาศักยภาพวัดให้เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาวะ และการขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2,015 แห่ง รวมถึงจัดตั้งกุฏิชีวาภิบาลเพื่อดูแลพระสงฆ์ระยะสุดท้ายใน 9 แห่ง ประเด็นสุขภาวะสังคมสูงวัยล้านนา มีการจัดทำร่างธรรมนูญ สุขภาวะสังคมสูงวัยล้านนาเป็นกรอบการกำหนดกรอบทิศทางการบูรณาการการรองรับสังคมสูงวัยใน 8 จังหวัดเขตพื้นที่ 1 ด้านการจัดการฝุ่นควันและไฟป่าล้านนา ปัญหาฝุ่นพิษ PM2.5 ในภาคเหนือตอนบนเกิดขึ้นเป็นประจำทุกปี ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างรุนแรง ในปี 2567 มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาฝุ่นควันในหลายมิติ เช่น การจัดตั้งคณะทำงานแก้ไขผลกระทบสุขภาพ การสร้างห้องปลอดฝุ่นในศูนย์เด็กเล็ก การพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพ รวมถึงการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานต่างๆ เช่น สสส. เพื่อขับเคลื่อนข้อเสนอในระดับเขตในการช่วยเหลือชุมชนในการจัดทำแผนป้องกันฝุ่นควันไฟป่าและสนับสนุนการจัดการไฟป่าในพื้นที่ต่างๆ

กขป. เขตพื้นที่ 2

มุ่งเน้นการขับเคลื่อนประเด็นความมั่นคงและปลอดภัยทางอาหาร โดยเฉพาะการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ ที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมและความไม่ปลอดภัยของอาหารที่ปนเปื้อนสารเคมี ผลการดำเนินงานที่สำคัญคือการถอดบทเรียนการผลิตอาหารปลอดภัยจากพื้นที่ต้นแบบ 40 ครัวเรือนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายบ้านตะวันยิ้มและหน่วยจัดการชุมชนน่าอยู่ (สสส.) ความสำเร็จของโครงการนี้เกิดจากการร่วมมือของครัวเรือนนำร่องที่สามารถผลิตอาหารอินทรีย์ได้สำเร็จและได้รับการส่งเสริมพื้นที่จำหน่ายทั้งจากภาครัฐและเอกชน นอกจากนี้ ยังมีการขยายผลสู่การพัฒนาเป็นชุมชนท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างความยั่งยืนทั้งในด้านสุขภาพและเศรษฐกิจของชุมชน ด้านสุขภาวะทุกกลุ่มวัย มีการขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ โดยพัฒนาพื้นที่ต้นแบบใน 16 ตำบลของจังหวัดสุโขทัย เพื่อลดปัญหาผู้สูงอายุที่ประสบภาวะทุพพลภาพและการขาดสวัสดิการ รวมถึงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพและฟื้นฟูสภาพของคนพิการ ผลการดำเนินงานดังกล่าวได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด และมีการพัฒนานโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง การขับเคลื่อนเหล่านี้เป็นตัวอย่างสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพที่ครอบคลุมและยั่งยืนในทุกกลุ่มวัย

กขป. เขตพื้นที่ 3

กขป. เขต 3 มีการขับเคลื่อน ใน 3 ประเด็น

1) ประเด็นเกษตรสุขภาวะ: สุขแท้ที่บ้านเกิด เน้นการพัฒนาเครือข่ายและกลุ่มเยาวชนผู้ประกอบการภาคการเกษตร (Agripreneurship) ปรับเปลี่ยนวิธีคิดการทำเกษตรแบบรุ่นเก่าเป็นเกษตรสมัยใหม่ ดำเนินการนำร่องในจังหวัดนครสวรรค์โดยการสนับสนุนจาก องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ และขยายแนวคิดไปทั้ง 5 จังหวัด ซึ่งปัจจุบันมีการดำเนินการแล้วใน 3 จังหวัด ในการพัฒนานวัตกรรมการเกษตร เช่น โครงการฝึกอบรมเกษตรกร และส่งเสริมแปลงเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริ รวมถึงการพัฒนาทักษะด้านการเกษตรให้กับกลุ่มเยาวชนผู้ประกอบการด้านการเกษตร และ สนับสนุนโครงการส่งเสริมการปลูกพืชหายากและนวัตกรรมการเกษตรแบบยั่งยืน

2) ประเด็นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ มีการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพเขตเมือง มุ่งเน้นศึกษาแนวทางการยกระดับโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โดยใช้แนวคิดบ้านแพ้วโมเดล และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ มุ่งเน้นการขับเคลื่อนใน รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนไปสังกัด อบจ. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในกองสาธารณสุขของ อบจ. ให้สามารถบริหารจัดการและดูแลการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือในการดูแลระบบสุขภาพชุมชน และบูรณาการการขับเคลื่อนร่วมกับประเด็นการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง

3) ประเด็นการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง เน้นการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เป็นแกนนำสร้าง “สุขภาวะองค์รวมระดับตำบล” ของ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนในสังกัด อบจ.ทั้ง 5 จังหวัด เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพในระดับพื้นที่ เพื่อสร้างความเข้มแข็งในระบบสุขภาพและการให้บริการประชาชนในพื้นที่เขต 3