

เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ
การขับเคลื่อนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ในระบบสุขภาพชุมชน

วันที่ 30 - 31 ตุลาคม 2568

ห้องประชุมสานใจ 1 ชั้น 6 อาคารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
(สช.) กระทรวงสาธารณสุข

จัดโดย

โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน
สุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพะ

มูลนิธิสุขภาพไทย

ร่วมจัดและสนับสนุนโดย



คำนำ

การทำงานด้านสุขภาวะหรือการทำงานที่เกี่ยวกับสังคม “ไม่มีทางลัด”

ยิ่งการสร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับชุมชน สร้างระบบสุขภาพของชุมชน และการพึ่งตนเองของชุมชนแล้ว จำเป็นต้อง “เดินทางไกล”

มูลนิธิสุขภาพไทย คิดฝันเรื่องระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพมาตั้งแต่ปี 2550 ได้ลงมือทำในบางพื้นที่บางจังหวัดอยู่ 3-4 ปี สร้างความรู้ สร้างคน แต่ไม่สามารถสร้างระบบสุขภาพของชุมชนได้สรุปบทเรียนไว้เบื้องต้นว่า “มาก่อนกาล” และ “ระบบนิเวศ หรือ สภาพแวดล้อม” ในชุมชนไม่เอื้อ จำได้ว่าในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีแพทย์แผนไทยประจำอยู่ไม่กี่แห่งทั่วประเทศ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเข้าใจและแนวนโยบายด้านสมุนไพรและภูมิปัญญาสุขภาพน้อยมาก ๆ โชคดีมีนายกองค์การบริหารส่วนตำบล 1 ท่านจากแดนอีสาน มีใจรัก เห็นความสำคัญ และท้าทายระบบ “เราไปเห็ดเวียกนำกัน” ช่วยกันสร้างพื้นที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้นำด้านภูมิปัญญาสุขภาพ แต่งานของเราสำเร็จเพียงชั่วคราว ยังไม่สามารถเชื่อมโยงสู่ระบบและกลไกในพื้นที่

ผ่านไป 15 ปี กลับสู่สนามใหม่ ขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ให้เรา “แก้มือ” ในปี 2565 จึงชวนเพื่อนใน 5 จังหวัดลงสนามสร้างระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ และในปี 2567 -2568 ได้ทำงานขยายเป็น 7 จังหวัด 12 พื้นที่ ในฤดูกาลรอบใหม่นี้ “การเดินทาง” มีรูปแบบชัดเจนขึ้น แนวนโยบายแผนการกระจายอำนาจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่ส่งเสริมการแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาท้องถิ่นชัดเจนขึ้น แพทย์แผนไทยกระจายในระดับตำบลกว้างขวางขึ้น

และด้วยการออกแบบการทำงานที่น่าบทเรียนมาปรับปรุงและพัฒนา สร้างกรอบการเดินทางไว้ 4 กระบวนการ ได้แก่ 1)จัดตั้งคณะกรรมการในชุมชนอย่างมีส่วนร่วมทั้งผู้นำทางและธรรมชาติ 2)จัดการความรู้รวบรวมความรู้ภูมิปัญญาที่ตอบโจทย์ความต้องการพื้นที่ 3)จากความรู้หรือจัดการความรู้ด้วยมือชาวบ้านสู่การเรียนรู้เข้าใจนำมาใช้ประโยชน์ทันที ในรูปแบบศูนย์บริการ และรูปแบบอื่น ๆ และสุดท้าย 4)ผลักดันนโยบายในพื้นที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ เช่น อปท. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) และอื่น ๆ มีการสนับสนุนทรัพยากร และออกกฎกติกาที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นได้ในระยะยาว

ผลงานเบื้องต้นของ 12 พื้นที่ในเอกสารเล่มนี้ พอเป็นประจักษ์พยานได้ว่าการสร้าง “ระบบสุขภาพชุมชนที่พึ่งประสงค์ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ” ทำได้จริง แต่ก็ยังมีความท้าทายที่ยังต้องเดินทางต่อไปเพื่อสร้างเส้นทางถาวรให้ระบบและกลไกเดินได้อย่างต่อเนื่อง.

มูลนิธิสุขภาพไทย

27 ตุลาคม 2568

สารบัญ

หน้า

ที่มา

1.โครงการ การประชุมวิชาการ : การขับเคลื่อนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ในระบบสุขภาพชุมชน	1
2.แนวคิดและกรอบการทำงาน ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	8

ผลการดำเนินงาน 12 พื้นที่

01.โครงการ-ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฯ ตำบลโรงช้าง อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย	12
02.โครงการ-ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฯ เทศบาลตำบลพญาเม็งราย อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย	19
03.โครงการ-ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฯ ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่	27
04.โครงการ-ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฯ ตำบลแม่พุง อำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่	34
05.โครงการ-ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฯ ตำบลป่าแดง อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่	41
06.โครงการ-ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฯ ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์	50
07.โครงการ-ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฯ ตำบลจอมศรี อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี	57
08.โครงการ-ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฯ ตำบลนาม่วง อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี	63
09.โครงการ-ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฯ ตำบลโคกทราย อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง	69
10.โครงการ-ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฯ ตำบลแพรกหา อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง	75
11.โครงการ-ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฯ อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช	82
12.โครงการ-ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฯ ตำบลวังหิน อำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช	89

รายชื่อผู้ประสานงานและจัดทำข้อมูล 7 จังหวัด

95

โครงการ การประชุมวิชาการ : การขับเคลื่อนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ¹ ในระบบสุขภาพชุมชน

วันที่ 30 - 31 ตุลาคม 2568

สถานที่ ห้องประชุมसानใจ 1 ชั้น 6 อาคารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กระทรวงสาธารณสุข

องค์กรร่วมจัด 1.สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

2.สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

3.คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ

4.มูลนิธิสุขภาพไทย มูลนิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย สมาคมเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้านและสุขภาพวิถีไท และเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบหลัก มูลนิธิสุขภาพไทย โดย นายวีรพงษ์ เกรียงสินยศ โทร 086 330 4968

น.ส.อรนุช มะลิลา โทร.081 568 6217

1.ความเป็นมา

1.1 ระดับสากล ปัจจุบันระบบการแพทย์แผนปัจจุบันถือเป็นระบบการแพทย์กระแสหลัก ที่มีอยู่ในระบบบริการสาธารณสุขของโลก แต่อย่างไรก็ตามในการขับเคลื่อนให้ประชาคมโลกมีสุขภาพดีถ้วนหน้าได้นั้น ย่อมไม่สามารถผลักดันให้สำเร็จลุล่วงลงไปได้ด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงระบบเดียว ทั้งนี้องค์การอนามัยโลก (The World Health Organization (WHO) ประกาศสนับสนุนให้ “ระบบการแพทย์พหุลักษณะ” ที่เน้นการผสมผสานระหว่างการแพทย์สมัยใหม่ร่วมกับการแพทย์ที่ดำรงอยู่ก่อนการแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น การฝังเข็ม การใช้สมุนไพร การผดุงครรภ์แบบดั้งเดิม พิธีกรรม เป็นต้น รวมทั้งยังสนับสนุนให้มีการดูแลสุขภาพตนเองหรือการใช้ความรู้ประสบการณ์ของประชาชน ดังนั้นในประเทศไทยจึงสนับสนุนให้มีการบูรณาการแพทย์ดั้งเดิมหรือการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในระบบสาธารณสุขแห่งชาติควบคู่ไปด้วยกัน โดยทำให้ประชาชนเข้าถึงและสามารถใช้บริการ และที่สำคัญยิ่งที่ภูมิปัญญาท้องถิ่นและการแพทย์ดั้งเดิมนั้นยังมีส่วนในการส่งเสริมและป้องกันโรค รวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชนด้วย

1.2 ระดับประเทศ

1.2.1 ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2565)²

ธรรมนูญฯ ระบุคุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพในระยะ 5 ปี ไว้ที่ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” หรือ “equitable health system” กล่าวคือ เป็นระบบสุขภาพที่มีความเป็นธรรมทั้งด้านสุขภาพทางกาย จิต ปัญญา และสังคม กับทุกกลุ่มประชากรตลอดทุกช่วงวัย โดยสามารถลด ความเหลื่อมล้ำ ไม่เลือกปฏิบัติ ทั้งในเรื่องระบบการสร้างเสริมสุขภาพ ที่รวมถึงการจัดการปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ ในธรรมนูญจะมีเนื้อหาสาระในหมวดสุขภาพถึง 12 หมวด ซึ่งที่เกี่ยวข้องกับงานภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพอย่างน้อย 2 หมวดสาระ ได้แก่ เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพได้กำหนดมาตรการที่สำคัญไว้หลายข้อ หนึ่งในมาตรการสำคัญ ได้แก่ สนับสนุนให้ประชาชนสร้างระบบสุขภาพชุมชนด้วย ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ตาม “แนวทางป่าชุมชนและป่าครอบครัวกับการอนุรักษ์ ปกป้อง และการใช้สมุนไพรอย่าง ยั่งยืน” สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการ

¹ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ที่ได้สั่งสมถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมาในท้องถิ่น ซึ่งรวมถึงการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ที่ประชาชนและชุมชนใช้ในการดูแลสุขภาพอย่างสอดคล้องกับท้องถิ่นนั้นๆ ด้วย (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติพ.ศ. 2552)

² เอกสารจากเว็บไซต์ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เข้าถึง <https://www.nationalhealth.or.th/th/node/4556>

สร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการดูแลสุขภาพจากอาการและโรคเบื้องต้น หรือแก้ไขปัญหสุขภาพจากโรคพื้นฐานได้ด้วยตนเองของประชาชน ครอบครัว และชุมชน เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมบนหลักของการพึ่งตนเอง นอกจากนี้ในธรรมนูญยังได้วางเป้าหมายและแนวทางการขับเคลื่อนสาระสำคัญของหมวดว่าด้วย การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ โดยมีเป้าหมาย ในระยะ 5 ปี

1.ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย ยาจาก สมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อเป็นฐานในการสร้างเสริมสุขภาพ และการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ 2. สร้างนโยบายสู่รูปธรรม “ระบบสุขภาพชุมชนที่พึงประสงค์ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ” และส่งเสริม และพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนฯ ให้เข้มแข็ง และเชื่อมต่อกับ ระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ โดยรูปแบบหน่วยบริการร่วมให้บริการ หรือรูปแบบอื่น ๆ 3. ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึง และใช้บริการสุขภาพใน ระบบการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ/มาตรฐาน ประสิทธิภาพ ปลอดภัย และใช้อย่าง สมเหตุสมผล โดยมีมาตรการ

1.2.2 พระราชบัญญัติ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

ในมาตรา 3 “ระบบสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า กลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือ เพื่อจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการทั้งระดับ ปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ “บริการสุขภาพปฐมภูมิ ” หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมาย ดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

ดังนั้น แนวคิด หรือ “ปรัชญาสุขภาพปฐมภูมิ” มีลักษณะเน้นการดูแลแบบองค์รวม ใส่ใจกับชีวิตและความสุขความทุกข์ของคน มากกว่าการดูแลแบบแยกปัญหาสุขภาพออกจากชีวิตของคน หรือมองปัญหาเฉพาะที่อวัยวะเป็นส่วนๆ เน้นการทำงานเชิงรุก คือ มุ่งป้องกันและแก้ไขปัญหาดังแต่แรกเริ่มมากกว่ารอให้เกิดโรคหรือความทุกข์ลูกกลมแล้วค่อยหาทางแก้ไข เน้นการผสมผสานงานส่งเสริม/ป้องกัน/รักษา/ฟื้นฟู ควบคุมกระบวนการทำงานร่วมกับองค์กรและกลไกต่างๆ ในพื้นที่ ทำงานเชื่อมโยงหลายมิติทั้งด้านกาย/ใจ/สังคม/จิตวิญญาณ เพื่อให้ทุกมิติเกื้อกูลส่งเสริมกันจนเกิดสุขภาวะได้อย่างมีดุลยภาพ ทำงานเชื่อมโยงกับ บริการทางการแพทย์หลายระดับ ประสานให้ผู้ป่วยใช้บริการทางการแพทย์ระดับอื่นๆ ได้อย่างสะดวกราบรื่น ใช้ระบบการแพทย์ที่หลากหลายในชุมชน ทั้งการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และวิถีสุขภาพทางเลือกอื่นๆ มาผสมผสานเพื่อให้เป็นประโยชน์เกื้อกูลต่อสุขภาพ และเน้นการเสริมสร้างระบบสุขภาพชุมชนให้เข้มแข็งและพึ่งตนเองได้

1.2.3 แผนพัฒนาสุขภาพ ระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

ประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ลงวันที่ 5 ตุลาคม 2564 ประกอบกับหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุดที่ มท 0819.3/ว 549 ลงวันที่ 25 มกราคม 2565 เรื่อง แนวทางการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพ ระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ดำเนินการรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพฯ ควรมีประเด็นยุทธศาสตร์อย่างน้อย 6 ด้าน ดังนี้ 1) การพัฒนางาน สาธารณสุขมูลฐาน 2) การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ 3) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับ ปฐมภูมิ 4) การส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในการ รักษาพยาบาล การป้องกัน การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพ และการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยของ ประชาชน 5) การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ 6) การบริหารจัดการและพัฒนากิจการแพทย์ฉุกเฉิน และระบบการส่งต่อผู้ป่วย

ดังนั้นในการขับเคลื่อนของมูลนิธิสุขภาพไทย ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ดำเนินงาน “โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” (ระยะเวลา 2567-2568) จึงมีความสอดคล้องตั้งแต่ระดับโลกสู่ ระดับประเทศ และยังเชื่อมโยงสู่ระดับภาคและพื้นที่ในประเทศไทยด้วย เป้าหมายสำคัญคือ การร่วมมือกันสร้าง เสริมระบบสุขภาพชุมชน โดยให้มีกลไกหรือคณะกรรมการที่มีส่วนร่วมของคนในพื้นที่ ที่จะช่วยสนับสนุนระบบ การใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูอนุรักษ์ปลูกเพิ่มสมุนไพรหรือพันธุ์ไม้ ซึ่งเป็นแหล่งอาหารและยา รวมถึงมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ให้ทันสมัยใช้สะดวก และต่อยอดสู่ การสร้างรายได้ในชุมชนด้วย

ผลการดำเนินงาน 14 เดือน (ตั้งแต่สิงหาคม 2567 ถึงปัจจุบัน) สามารถจัดตั้งคณะกรรมการระดับตำบล เพื่อเป็นกลไกในการในการจัดการความรู้ โดยได้รับความร่วมมือจากทั้งองค์การบริหารตำบล และสาธารณสุขใน พื้นที่ สามารถส่งเสริมการใช้ประโยชน์หรือบริการงานสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ ทั้งมีรูปแบบ ผลิตภัณฑ์อาหาร สมุนไพร น้ำมันนวด และสามารถเปิดบริการศูนย์แพทย์พื้นบ้าน ฯลฯ

รูปธรรมการขับเคลื่อนภูมิปัญญาในพื้นที่

1. ศูนย์สุขภาพ – รูปแบบศูนย์เรียนรู้ (หมอบ้านหรือปราชญ์ชาวบ้าน) ที่ได้รับการสนับสนุนจาก องค์การปกครองท้องถิ่น และรพ.สต. ได้แก่

- 1 ตำบลจอมศรี โดยได้รับอาคารของ อบต.จอมศรี ให้เป็นสถานที่บริการให้แก่คนในชุมชน ทุกวันศุกร์ ซึ่งมีชาวบ้านให้ความสนใจ และยังมีผู้มารับบริการไปยัง รพ.สต.จอมศรีด้วย
- 2 วัดหนองกง ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ให้บริการห้องอบสมุนไพร
- 3 ศูนย์ฮ้างผญา และวัดม่อนดอนแก้ว ตำบลโรงช้าง อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย
- 4 วัดม่อนปายาง ตำบลเม็งราย อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย (ศูนย์การเรียนรู้สวนสมุนไพร)
- 5 บ้านสันดินแดง หมู่ 15 ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จ.เชียงใหม่(ชาวป่าปกะญอ) ห้องอบสมุนไพร / เพาะพันธุ์ไม้ป่า
- 6 ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ แปรรูป ยาตมตะไคร้ต้น, น้ำมันไพล (ฟื้นฟู ศูนย์ สาธารณสุขมูลฐานชุมชนบ้านน้ำลาด)
- 7 ตลาดนุ-สุภาพร ตำบลป่าแดง อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ จำหน่ายผักอินทรีย์ทุกวันจันทร์
- 8 ศูนย์ อสม.ตำบลป่าแดง อำเภอเมือง จังหวัดแพร่
- 9 ตลาดหมีเต๊ะ เหมอะเต้ ตำบลแม่พุง อำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่ ให้บริการสุขภาพและจำหน่ายสินค้า ทุกวันศุกร์ที่ 3 ของเดือน
- 10 วัดดอนนูด บ้านดอนนูด ตำบลควนขนุน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง
- 11 วัดควนแพรงหา ตำบลแพรงหา อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง (บริการห้องอบสมุนไพร)
- 12 รพ.สต.บ้านป่าหวาย ตำบลเชียรเขา อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช

- 13 รพ.สต.สี่แยกสวนป่า ตำบลวังหิน อำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 14 โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติฯ อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช

2.รูปแบบกิจกรรมสุขภาพ ได้แก่

1. โปรแกรมลดน้ำตาลในเลือด และลดความดันโลหิต ด้วยอาหารและสมุนไพรในท้องถิ่น ที่ตำบลป่าแดง อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ จนสามารถส่งต่อโปรแกรมนี้ให้กับ อบจ.แพร่ นำไปขยายผล 23 รพ.สต.
2. โปรแกรมยาพอกบรรเทาอาการปวดเข่า 5 พื้นที่ ได้แก่ ตำบลเม็งราย จังหวัดเชียงราย(ร่วมกับโรงพยาบาลพญาเม็งราย), ตำบลโรงช้าง จังหวัดเชียงราย , ตำบลโคกทราย (สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ) จังหวัดพัทลุง, รพ.สต. บ้านป่าหวาย จังหวัดนครศรีธรรมราช (อสม.นำไปใช้กับผู้สูงอายุ), รพ.สต.บ้านสิงห์ จังหวัดบุรีรัมย์
3. บริการยาต้มบำรุงร่างกาย ในงานบุญเพื่อทดแทนการดื่มน้ำชากาแฟ น้ำหวาน และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2 พื้นที่ ได้แก่ ตำบลจอมศรี จังหวัดอุดรธานี และตำบลโรงช้าง จังหวัดเชียงราย

3.การพัฒนาผลิตภัณฑ์ ได้แก่

1. จังหวัดพัทลุง ได้แก่ แผ่นแปะสมุนไพรพอกเข่า - บรรเทาอาการปวดเข่า โดยพื้นที่ พัทลุง และนครศรีธรรมราช ขยายไปจังหวัดอื่น ๆ
2. จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่ บาล์มสมุนไพร (ขี้ผึ้ง) และน้ำมันเขียว ใช้แนวบรรเทาปวดเมื่อย, ยาแก้ปวดหัว, ยาแก้ริดสีดวงทวาร, โลชั่นน้ำมันชัน (บำรุงผิวพรรณ), แชมพูมะค่าดีควาย,สบู่เปลือกมังคุด
3. จังหวัดอุดรธานี ได้แก่ ยาตั้ง (ตำรับหมอยาพื้นบ้าน หมอสิงห์ บรรเทาโสม) แก้ปวดเมื่อย ตำบลจอมศรี, ยาแก้เหา (ตำรับพื้นบ้าน), ยาลูกประคบ (ตำรับพื้นบ้าน หมอแสงกล้า คำแสนโคตร) ตำบลนาม่วง, ยาบำรุงน้ำนม (ตำรับพื้นบ้าน)
4. จังหวัดแพร่ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์จากตะไคร้หอม (กันยุง, ดันฝุ่น, ล้างจาน) ยาหม่องไพลพริก, ยาแก้คัน (ทองพันชั่ง-ชุมเห็ดเทศ-เสลดพังพอน)
5. จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ น้ำมันไพล, ยาต้ม (ตะไคร้ต้น)
6. จังหวัดเชียงราย ได้แก่ ชาสมุนไพร (ดาวเรือง, คาโมมายด์, ฯลฯ)

4.สร้างนักพฤกษศาสตร์ชุมชน

การขับเคลื่อนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ นอกจากการมีความรู้ มีคนทำงานแล้ว สิ่งที่สำคัญไม่ได้หรือเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จ จะต้องเข้าใจและเห็นความสำคัญของความหลากหลายทางชีวภาพ การเรียนรู้อนุรักษ์และปลูกขยายพืชสมุนไพรจึงมีความสำคัญยิ่ง ดังนั้นมูลนิธิสุขภาพไทยจึงส่งเสริมและสนับสนุนการบ่มเพาะสร้างนักพฤกษศาสตร์ชุมชน (Para taxonomist) หรือ Botanical community เป็นกลยุทธ์ให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ จำแนกแยกแยะและ ตรวจสอบชื่อ พรรณไม้ (ชื่อวิทยาศาสตร์) การจัดเก็บตัวอย่างพรรณไม้ที่มีมาตรฐาน ที่เชื่อมโยงกับตำรับยาและอาหารพื้นบ้านของชุมชน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างระบบสุขภาพชุมชนที่มีฐานจากความรู้ พันธุ์พืชและวัตถุดิบสมุนไพรอย่างถูกต้อง นักพฤกษศาสตร์ชุมชนยังเป็นจุดเริ่มต้นของ “หมอยาพื้นบ้านรุ่นใหม่” หรือ “คนรักสมุนไพร คนปลูกไม้มยา” รุ่นใหม่ที่มีความสามารถพึ่งตนเองด้านอาหารและยา

และเรียนรู้ “โภชนาปัญญา (Food Literacy) ท้องถิ่น” และช่วยส่งเสริมผลิตภัณฑ์ที่เป็นฐานรากเศรษฐกิจชุมชนด้วย.

ดังนั้น มูลนิธิสุขภาพไทยและเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพใน 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด เชียงราย เชียงใหม่ แพร่ อุตรดิตถ์ บุรีรัมย์ นครศรีธรรมราช และพัทลุง มีผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานในระดับหนึ่ง รวมถึงบทเรียนการทำงานจากพื้นที่ ที่ประมวลและสังเคราะห์ขึ้นเบื้องต้น ที่จะนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายใน 4 ประเด็น ได้แก่

- 1) บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น
- 2) บทบาทสาธารณสุข (ทั้งที่ถ่ายโอนและไม่ได้ถ่ายโอน) กับงานบริการปฐมภูมิด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น
- 3) กองทุนสุขภาพตำบล และระบบสุขภาพประชาชน ภายใต้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 4) การลงทุนสร้างคน สร้างนักวิทยาศาสตร์ชุมชน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อนำเสนอสรุปผลการดำเนินงานภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและความรู้ชุมชน) จากพื้นที่สู่การขับเคลื่อนเชิงนโยบาย ในระดับท้องถิ่นและประเทศ
2. เพื่อการแลกเปลี่ยนผลลัพธ์ ประสพการณ์และบทเรียน การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ และสร้างความร่วมมือของภาคองค์กรท้องถิ่น สาธารณสุขและภาคประชาชนในการขับเคลื่อนหรือโอกาสในการขยายผลในอนาคต

3. กลุ่มเป้าหมาย (ประมาณ 80 ท่าน)

1. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, กรมการแพทย์แผนไทยฯ, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, สำนักงานสุขภาพแห่งชาติ, กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานชีวภาพ (องค์การมหาชน) , สถาบันทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย จำนวน 20 ท่าน
2. นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่, นายกเทศบาลตำบลโรงช้าง, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลจอมศรี, ผู้บริหาร จำนวน 5 ท่าน
3. นักวิชาการเกี่ยวกับการพัฒนาในท้องถิ่น, การแพทย์แผนไทย, การแพทย์พื้นบ้าน, สมุนไพร, ฯลฯ จำนวน 15 ท่าน
4. เครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ 7 จังหวัด จำนวน 35 ท่าน
5. นักวิชาการ สสส. และมูลนิธิสุขภาพไทย 4 ท่าน

4. องค์กรร่วมจัด

1. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
2. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
3. คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ (ภายใต้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ - สช.)

4. มุลินิธิสุขภาพไทย และเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
5. มุลินิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย
6. สมาคมเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้านและสุขภาพวิถีไท

5.สนับสนุนการดำเนินงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ (สสส.)

6.กำหนดการประชุมวิชาการ วันที่ 30-31 ตุลาคม 2568

วันพฤหัสบดีที่ 30 ตุลาคม 2568

เวลา	กำหนดการ
8.30 - 8.50 น.	ลงทะเบียน
8.50 - 9.00 น.	ทักทายเตรียมความพร้อม (นายวีรพงษ์ เกรียงสินยศ กรรมการและเลขาธิการ มุลินิธิสุขภาพไทย)
9.00 - 9.20 น. (20 นาที)	กล่าวต้อนรับ และทิศทางการส่งเสริมและพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ โดย นพ.สุเทพ เพชรมาก เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
9.20 - 10.05 น. (45 นาที)	บรรยายพิเศษ “โอกาสและความท้าทาย : ภูมิปัญญาท้องถิ่น กับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน” โดย นายศิริพันธ์ ศรีกรงพล รองอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น*
10.05 -10.20 น.	พัก 15 นาที
10.20 -12.00 น. (100 นาที)	เสวนา “ภูมิปัญญาท้องถิ่น - ปฐมภูมิ - สร้างสุขภาพชุมชนได้จริงหรือ ? “ วิทยากร โดย 1. นายพิภพ ถานะวุฒิพงศ์ รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ 2. นายณิชาภูมิ คำเมืองเหนือ นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลโรงช้าง จ.เชียงราย 3. ภก.สมชาย ชินวานิชย์เจริญ สสจ.อุดรธานี (กรณีศึกษา ต.จอมศรี) 4. นพ.เจตสธร นามวาท ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ สสส.(สำนัก 7) ดำเนินรายการ นายวีรพงษ์ เกรียงสินยศ
	พักเที่ยง
13.00 -14.30 น. (90 นาที)	(ช่วงที่1) กรณีศึกษา “บริการสุขภาพภูมิปัญญาภาคประชาชนเพื่อประชาชน” 1. กรณีศึกษา อสม.และภาคประชาชนจัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนด้วยอาหารท้องถิ่น ตำบลป่าแดง จ.แพร่ (ลดน้ำตาลในเลือด ลดน้ำหนัก) 2. กรณีศึกษา รพ.สต.บ้านสิงห์ จ.บุรีรัมย์ จัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนสุขภาพด้วยอาหารท้องถิ่น 3. กรณีศึกษา วัด หมอพื้นบ้าน ชมรมผู้สูงอายุ ที่ตำบลแพรกหา.และที่วัดดอนนูด จ.พัทลุง ให้ข้อคิดเห็น โดย 1. นายวีระชัย ก้อนมณี ผู้ทรงคุณวุฒิสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (อดีต ผอ.สำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน) 2. ดร.รัชนิ จันทร์เกษ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย 3. ผศ.ดร.ศรินันท์ ตรีมงคลทิพย์ คณะการแพทย์บูรณาการ มทร.ธัญบุรี 4. นางสาวณิย์ กุลสมบุญณ์ นักวิชาการด้านการแพทย์พื้นบ้าน 5. นายอนุชิต กันตะกวาง รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข อบจ.แพร่ แลกเปลี่ยนวงใหญ่ (20 นาที)
14.30 -14.45 น.	พัก 15 นาที

เวลา	กำหนดการ
14.45-16.30 น. (105 นาที)	(ช่วงที่ 2) กรณีศึกษา “รพ.สต. – สถานีอนามัยฯ - ปฐมภูมิด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น” 1. กรณีศึกษา สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติบ้านควนป้อม จ.พัทลุง 2. กรณีศึกษา สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรตินาม่วง จ.อุดรธานี 3. กรณีศึกษา รพ.สต.บ้านป่าหวาย จ.นครศรีธรรมราช 4. กรณีศึกษา รพ.สต.แม่อั่ว จ.แพร่ ให้ข้อคิดเห็น โดย 1. นายวีระชัย ก้อนมณี ผู้ทรงคุณวุฒิสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (อดีต ผอ.สำนักสนับสนุนระบบบริการสุขภาพชุมชน) 2. ดร.รัชณี จันทร์เกษ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย 3. ผศ.ดร.ศิริพันธ์ ตรีมงคลทิพย์ คณะการแพทย์บูรณาการ มทร.ธัญบุรี 4. นางสาวนีย์ กุลสมบุรณ์ นักวิชาการด้านการแพทย์พื้นบ้าน
16.30 น.	สรุปผลการประชุมวันแรก

วันศุกร์ ที่ 31 ตุลาคม 2568

เวลา	กำหนดการ
8.30 -9.00 น. 9.00 - 10.15 น. (75 นาที)	ลงทะเบียน นำเสนอผลงานศึกษา “ระบบการแพทย์พื้นบ้านอีสานและใต้ รากฐานระบบการแพทย์ชุมชน” 1. ดร.อุษา กลิ่นหอม นายกสมาคมเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้านและสุขภาพวิถีไท 2. อ.ชัยวุฒิ พิชะกุล นักวิชาการประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมภาคใต้ ให้ความเห็น โดย 1. ดร.นันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย 2. นายนิธิพันธ์ บุญเพิ่ม คณะการแพทย์บูรณาการ มทร.ธัญบุรี
10.15 -10.30 น.	พัก
10.30 -12.15 น. (105 นาที)	(ช่วงที่ 3) กรณีศึกษา “นักพฤกษศาสตร์ชุมชน :คนรุ่นใหม่สร้างแหล่งอาหาร/สมุนไพรในชุมชน” 1. กรณีศึกษา “จากสมุนไพรสู่โปรดักส์” รพ.สต.บ้านสี่แยกสวนป่า จ.นครศรีธรรมราช 2. กรณีศึกษา “ยาปอดยาก้อม สู่สวนป่าในวัด” ตำบลเม็งราย จ.เชียงราย 3. กรณีศึกษา รพ.สต.บ้านเมืองกลาง จ.เชียงใหม่ (กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง) ให้ข้อคิดเห็น โดย 1. นางสาวณัฐธิดา กงภูธร ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและจัดการองค์ความรู้ สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานชีวภาพ (องค์การมหาชน) 2. ดร.นันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์ ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย 3. นายนิธิพันธ์ บุญเพิ่ม คณะการแพทย์บูรณาการ มทร.ธัญบุรี
12.00 -12.10 น.	สรุปผล และปิดการประชุม

แนวคิดและกรอบการทำงาน ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

1. เข้าใจนิยาม มุ่งเป้าหมายตรงกัน

ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ หมายความว่า องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ที่ได้สั่งสม ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมาในท้องถิ่น ซึ่งรวมถึงการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ที่ประชาชนและชุมชนใช้ในการดูแลสุขภาพอย่างสอดคล้องกับท้องถิ่นนั้นๆ ด้วย (ที่มา : ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒)

ระบบสุขภาพชุมชน หมายความว่า ระบบที่ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สัมพันธ์กันที่ทำให้เกิดสุขภาวะของประชาชนในชุมชน โดยความร่วมมือกันของสมาชิกกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน องค์ประกอบดังกล่าว ได้แก่

- (1) องค์กรในชุมชน ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสังคม ผู้นำชุมชน (ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ) องค์กรของชุมชน ครอบครัวและปัจเจก
- (2) องค์กรด้านสุขภาพ ได้แก่ หน่วยบริการปฐมภูมิ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) แพทย์พื้นบ้าน เป็นต้น
- (3) หน่วยงานอื่น ๆ ได้แก่ โรงเรียน วัด กองทุนสุขภาพตำบล
- (4) อื่น ๆ ได้แก่ ภาคเอกชน องค์กรเอกชน เป็นต้น

(ที่มา : ยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564 จัดทำโดยคณะกรรมการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ)

ระบบสุขภาพชุมชนที่พึ่งประสงค์ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ หมายความว่า ระบบสุขภาพชุมชนที่ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพกับคนทุกวัย เพื่อการดูแลสุขภาพทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน ฟื้นฟู บำบัดรักษาโรค นำเทคโนโลยี ข้อมูล ความรู้ ช่างสารมาใช้ให้เกิดประโยชน์ รู้เท่าทันข้อมูลด้านสุขภาพสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ส่งเสริมการอนุรักษ์และปลูกพันธุ์พืชสมุนไพร รวมถึงการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพทั้งมิติสุขภาพ อาหาร และเศรษฐกิจฐานราก ตามหลักของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (ที่มา : ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2565)

ระบบสุขภาพภาคประชาชน ตามความหมายของ สสส. แผน 12 หมายถึง การจัดการงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ โดยสมาชิกของสังคม ชุมชนนั้นมีความรู้ ความเข้าใจร่วมมือกันดูแล และบริหารจัดการให้เกิดสุขภาวะที่ดี โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ผสานวิถีวัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยการสนับสนุนองค์ความรู้ เทคโนโลยี และทรัพยากรที่จำเป็นจากภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.

2.กรอบคิดในการทำงาน

องค์ประกอบในการขับเคลื่อนงานโครงการประกอบด้วย 4 ปัจจัย

1. **หลักการมีส่วนร่วมและการสานพลังภาคีในพื้นที่**ซึ่งจำเป็นต้องจัดตั้งคณะกรรมการหรือกลไกในพื้นที่ ซึ่งมีองค์ประกอบอย่างน้อย 3 ฝ่าย คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุข ประชาชน/หมอพื้นบ้าน/แพทย์แผนไทย
2. **รวบรวม จัดการความรู้/ภูมิปัญญาในท้องถิ่น** ที่สอดคล้องกับความต้องการหรือความจำเป็นในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ
3. **จัดบริการหรือส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาฯ** ให้สอดคล้องกับความต้องการ/ความจำเป็นตามบริบทและความพร้อมของพื้นที่ พร้อมติดตามประเมินผลการเปลี่ยนแปลง
4. **เชื่อมต่อกับ นโยบาย อปท. และ สปสช.** และนำบทเรียน แนวทางการทำงาน ไปขยายผล



3.แนวทางการดำเนินงานให้บรรลุผลลัพธ์สุขภาพ

1 สร้างการมีส่วนร่วม และจัดตั้งกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงาน

- 1.1 จัดตั้งกลไกคณะทำงาน (เช่น กลไกเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการระดับพื้นที่ และกลไกการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับชุมชน) โดยจัดประชุมประจำอย่างสม่ำเสมอ (อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง) มีองค์ประกอบตามบริบทของพื้นที่ ดังนี้

องค์ประกอบ	บทบาท /ขับเคลื่อน
1) ผู้บริหาร/ผู้แทน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1) เป็นกลไกขับเคลื่อนให้บรรลุวัตถุประสงค์ ระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านสุขภาพที่เข้มแข็งในการพึ่งพาตนเอง
2) ผู้บริหาร/ผู้แทน จากรพ.สต. หรือสาธารณสุข จังหวัด	

3) ผู้แทนจากกระทรวง พัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ (อาจมาจากสภาองค์กรชุมชน) 4) ผู้นำทางการ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน หรือกำนัน 5) ผู้นำตามธรรมชาติ 6) หมอพื้นบ้าน 7) นักวิชาการในพื้นที่ 8) องค์กรภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง 9) ผู้แทนด้านเกษตร หรือป่าไม้ 10) อื่น ๆ ตามบริบทพื้นที่ ประมาณ 10 คน	2) เชื่อมโยง/บูรณาการงานแต่ละหน่วยงาน เพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของชุมชน 3) หาความร่วมมือในการสนับสนุนกิจกรรม หรืองบประมาณในการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นระยะยาว 4) พิจารณาเลือกประเด็นการจัดการความรู้ 5) กลไกติดตามเสริมพลังการทำงานในชุมชน
---	--

- 1.2 คณะทำงานประสานและขับเคลื่อนเพื่อเชื่อมโยงระบบหลักประกันสุขภาพในพื้นที่
- 1.3 ส่วนกลางดำเนินการเชื่อมประสานกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2 การจัดการความรู้ หรืองานด้านวิชาการ

- 2.1 สำรวจ/ตรวจสอบหมอพื้นบ้าน ปราชญ์ชุมชน สำรวจ/ตรวจทานตำรับยาความรู้หมอพื้นบ้านที่ยังใช้อยู่ในปัจจุบัน โดยสำรวจต้นทุน และสัมพันธ์กับพืชสมุนไพรว่าคงอยู่มากน้อยปลูกที่ไหน ฯลฯ
- 2.2 สำรวจสถานการณ์การใช้ประโยชน์ ความถนัดของชาวบ้านที่ยังไปพบหมอพื้นบ้าน และปัจจัยเอื้อ หรือ อุปสรรค ต่อการใช้บริการหมอพื้นบ้าน รวมถึงองค์ความรู้ที่ชุมชนยังใช้ดูแลตนเองในครัวเรือน/ในชุมชน ซึ่งหมายถึงความรู้ทั้งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และการบำบัดรักษา การสมรรถภาพ ตลอดจนการดูแลแบบประคับประคอง นอกจากนี้สำรวจว่าปัจจุบันมีการแปรรูป/พัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่มาจากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพอย่างไร (มองในมิติเศรษฐกิจฐานราก)
- 2.3 สำรวจความร่วมมือการนำความรู้ไปสู่หน่วยบริการสาธารณสุขและสถาบันการศึกษาอย่างไร
- 2.4 เป้าหมายจัดการความรู้ ได้แก่
 - 2.4.1 ความรู้หมอพื้นบ้าน-ตำรับยาแบบแผนการดูแลสุขภาพ-วิถีปฏิบัติสมุนไพรและพืชสมุนไพรในชุมชน(ทั้งป่าชุมชน ปลูกเอง/ป่าครอบครัว)
 - 2.4.2 ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในชุมชน งานส่วนนี้จะมุ่งเน้นการนำความรู้ในการดูแลตนเองทั้งอาหารสมุนไพร ตำรับยากลางบ้าน ฯลฯ และนำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อ สปสช. เรื่องงบประมาณส่งเสริมและป้องกันโรคในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านในอนาคต

3 การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพระหว่างกลุ่มบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทยและแผนไทยประยุกต์ และแพทย์พื้นบ้าน

- 3.1 การพัฒนาและเสริมสมรรถนะบุคคลทางการแพทย์/สาธารณสุข แพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข และแกนนำชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และทดลอง

นำร่องการดำเนินงานกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นสถานการณ์ที่ชุมชนให้ความสนใจ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต ฯลฯ

- 3.2 อบรมสร้างการเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับประชาชน โดยเฉพาะในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยมีการจัดทำแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกันทั้งบุคลากรทางการแพทย์/สาธารณสุขและประชาชน ดำเนินการกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย จำนวนรวม 500 คน
- 3.3 พัฒนาและออกแบบรูปแบบ/นวัตกรรม/ชุดบริการสร้างเสริมสุขภาพแบบผสมผสานโดยการแพทย์ทางร่วมกรณีโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 3.4 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียน และประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มเป้าหมาย

4 ขับเคลื่อนงานด้านการใช้ประโยชน์ในมิติต่างๆ ได้แก่

- 4.1 ส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับปัจเจก และระดับครัวเรือน โดยส่งเสริมการปลูกสมุนไพร และนำสมุนไพรมาใช้ในชีวิตประจำวัน ฟันฟู/พัฒนาต่อยอดอาหารสมุนไพร แบบแผนชีวิตตามวัฒนธรรมที่ดีต่อสุขภาพ เป็นต้น
- 4.2 สนับสนุนกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการ
- 4.3 บูรณาการในระบบบริการรัฐ (ระดับ รพ.สต.) ส่งเสริมให้เกิดการบูรณาการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยกับระบบบริการสาธารณสุขในชุมชน หรือการมีศูนย์สุขภาพภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ โดยความร่วมมือระหว่าง อปท. รพ.สต. นักวิชาการ และเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ฯลฯ
- 4.4 ส่งเสริมปัจจัยเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพและเศรษฐกิจชุมชน โดยส่งเสริมพัฒนาต่อยอดการแปรรูปผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐาน เพื่อเป็นทางเลือกสุขภาพ โดยมีการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพร จากป่าชุมชนหรือการปลูกในพื้นที่ตนเอง ที่สามารถนำไปสู่ผลิตภัณฑ์อาหาร เครื่องดื่ม เครื่องสำอาง ยา หรืองานบริการ เช่น แหล่งท่องเที่ยวชุมชน เป็นต้น

5 การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย และการสื่อสารเพื่อเผยแพร่รูปแบบระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ โดยการจัดทำข้อเสนอ และจัดประชุมหาความร่วมมือในการขับเคลื่อน โดยจัดให้มีการประชุมกลุ่มย่อยกับ 3 หน่วยงานหลัก คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย เช่น

- 5.1 ข้อเสนอหรือแนวทางการสนับสนุนและรูปธรรมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ดำเนินการ
- 5.2 ข้อเสนอเชิงนโยบายแนวทางการส่งเสริมสนับสนุนการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาฯ และเกิดความร่วมมือกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในระดับพื้นที่และประเทศ
- 5.3 ข้อเสนอเชิงนโยบายและมาตรการสนับสนุนทั้งการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาฯ และการปลูกพืชสมุนไพรของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 5.4 ผลิตสื่อประเภทต่างๆ เพื่อสื่อสารสร้างการรับรู้และเข้าใจประเด็นรูปแบบและการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น website facebook และช่องทางสื่อสารอื่น

6 การติดตามและประเมินแบบเสริมพลัง

ผลการดำเนินงาน

01.

โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพะ ตำบลโรงช้าง อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ตำบลโรงช้าง นำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพมาใช้ในการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพ โดยผ่านหมอพื้นบ้านผู้มีภูมิความรู้ และสืบทอดมาแต่รุ่นปู่ย่าตายายมากกว่า 100 ปี ในช่วงปี 2554-2556 มีการรวบรวมหมอพื้นบ้านในสาขาต่าง ๆ เช่น หมอนวดพื้นบ้าน ย่ำขาง ตอกเส้น ยาสมุนไพร แห็กเป่า และหมอพิธีกรรม ได้รับการยอมรับและเชื่อถือศรัทธามาโดยตลอด จวบจนกระทั่งปี 2557 มีการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายของผู้บริหารท้องถิ่น ส่งผลให้การสนับสนุนการใช้การแพทย์พื้นบ้านหยุดชะงักลง ประกอบกับหมอพื้นบ้านกว่า 35 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุได้เสียชีวิตลง คงเหลืออยู่ประมาณ 2 คน การสืบสานภูมิปัญญาจึงขาดช่วงการพัฒนา นานกว่า 7 ปี อย่างไรก็ตามยังมีหมอพื้นบ้านรุ่นถัดมาที่เป็นลูกหลานได้รับการสืบทอดภูมิปัญญาอยู่บ้าง โดยอาศัยปัสสาวะตำราโบราณที่บุพการียังคงทิ้งไว้ให้ จวบจนปี 2564 ผู้บริหารท้องถิ่นที่เคยสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพได้กลับเข้ามาบริหารท้องถิ่นตำบลโรงช้างอีกครั้ง จึงฟื้นฟูและรวบรวมหมอที่เหลืออยู่ และจัดตั้งชมรมหมอเมืองโฮงจั้งขึ้นมาใหม่ 14 คน

นับตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2565 ได้เริ่มการทำงานจาก “เลือกคนดี” ที่มีความคิดเห็นและใจตรงกันในการทำงานในพื้นที่ เห็นความสำคัญที่ต้องมีการก่อตั้งกลไกในพื้นที่ให้คนทำงานได้มีส่วนร่วมในการทำงาน จึงคัดเลือกตัวแทนจากกลุ่มเป้าหมายที่จะมีบทบาทสำคัญ ได้แก่ พระสงฆ์, แกนนำ, ปราชญ์ หมอพื้นบ้าน, สาธารณสุข, องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น และตัวแทนหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง จัดตั้ง **คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เทศบาลตำบลโรงช้าง** มีทั้งหมด 15 คน นายฉิมภูมิ คำเหมืองเหนือ นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลโรงช้าง เป็นผู้ลงนามในประกาศแต่งตั้ง จากนั้น คณะกรรมการฯ ร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่ ทิศทางการทำงานพัฒนาและส่งเสริมการสร้างสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นตำบลโรงช้าง รวมถึงช่วยกันกันวางแผนการทำงาน

2. ผลการดำเนินงาน

1. การอนุรักษ์สมุนไพร “ม่อนยา” ได้แก่ ม่อนยาวัดศรีดอนแก้ว พื้นที่ 5 ไร่ เป็นศูนย์ปลูกขยายพันธุ์สมุนไพรหายาก และโคกหนองนาโมเดลสมุนไพรวัดสันกอง พื้นที่ 8 ไร่ เป็นพื้นที่ปลูกสมุนไพรสาริต 4 ธาตุเจ้าเรือน ดิน น้ำ ลม ไฟ

2. การส่งเสริมและให้บริการยาต้มสมุนไพรตำรับแก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ตำรับบำรุงธาตุบำรุงร่างกายของตำบลโรงช้างในงานเทศกาลต่าง ๆ ในชุมชน ผ่านกิจกรรมยาต้มที่เคลื่อนที่ไปให้บริการในชุมชน ได้รับผลการตอบรับเป็นอย่างดี โดยบริการไปทั้งหมด 15 ครั้ง ในรอบ 6 เดือน ซึ่งชาวบ้านให้ความสนใจมาก เริ่มจากบริการยาต้มใช้น้ำต่อครั้งจำนวน 2 ถัง (1 ถังประมาณ 20 ลิตร) หรือประมาณ 160 แก้ว ปัจจุบันเพิ่มเป็น 5 ถัง หรือประมาณ 400 แก้ว (1 แก้วขนาด 250 ซีซี) ซึ่งนับได้ว่าได้รับการยอมรับเป็นอย่างดีถึงจะเป็นช่วงอากาศร้อน

3. การถอดองค์ความรู้จากหมอพื้นบ้าน ได้ตำรับยา 16 ตำรับ และการเก็บความรู้ในการดูแล

สุขภาพของคนเฒ่าคนแก่ในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลโรงช้าง จำนวน 60 คน ได้สมุนไพรที่ใช้ในการดูแลสุขภาพ 111 ชนิด ในหลากหลายกลุ่มอาการ เช่น แก้ไข้ ท้องเสีย ยาระบาย ยาบำรุงกำลัง

4. จากการทำงานในปี 2565 คณะกรรมการฯ จึงได้จัดทำโครงการสุขภาพดีด้วยวิถีหมอพื้นบ้าน โดยขอการสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพตำบล (สปสช.) ได้รับการสนับสนุนงบฯ ตั้งแต่ ปี 2565 ประมาณ 18,000 บาท ปี 2566 ประมาณ 20,000 บาท ปี 2567 ประมาณ 23,315 บาท และปี 2568 ประมาณ 28,085 บาท จัดกิจกรรมส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ผ่านกิจกรรมการออกหน่วยเคลื่อนที่บริการดูแลสุขภาพ เช่น การนวด การแช่มือแช่เท้า ยาต้มสมุนไพร และให้ความรู้สมุนไพร

5. กลุ่มวิสาหกิจชุมชนหมอเมืองโฮงจ้าง ได้จัดตั้งเมื่อปี 2566 มีผลิตภัณฑ์ลูกประคบ ยาหม่อง ยาต้ม มีสมาชิก 32 คน เมื่อแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรแล้วจำหน่ายเป็นของฝาก ของชำร่วย รายได้เข้ากลุ่มหลังหักค่าใช้จ่าย 7,000 – 10,000 บาท/ปี

3.บทบาทคณะกรรมการฯ กลไกสู่ความร่วมมือ

1.จัดการประชุมประจำเดือน (หรือ 2 เดือน/ครั้ง) คือ หัวใจสำคัญอย่างหนึ่ง เป็นการสร้างพื้นที่เรียนรู้และขับเคลื่อนงานให้คณะกรรมการทุก ๆ ท่านได้ร่วมช่วยคิดวางแผนการทำงานร่วมกัน ได้ต่อเนื่อง

2.ร่วมกันลงแรงช่วยกันทำทุกคน เช่น แบ่งงานกันไปช่วยเก็บรวบรวมองค์ความรู้และการช่วยตรวจทานข้อมูลความรู้ยาตำหรับ, องค์ความรู้เรื่องยาแก้ ,ช่วยตรวจทานข้อมูลองค์ความรู้ และร่วมกันปลูกการเพาะกล้าพันธุ์สมุนไพร แบ่งงานช่วยกันสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

3.คณะกรรมการฯ เป็นแกนนำจิตอาสาลงพื้นที่ดำเนินงาน ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตลอดเวลา กับชุมชน ทั้งการเรียนรู้ภายในตำบลและข้ามพื้นที่ เช่น การศึกษาดูงาน

4.คณะกรรมการฯ ช่วยขับเคลื่อนและต่อยอดงานภูมิปัญญาในพื้นที่ เช่น โครงการจัดงานช่วงพญาสุขภาพเทศบาลตำบลโรงช้าง และดำเนินงานโครงการสุขภาพดีด้วยวิถีหมอพื้นบ้าน โดยการสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพตำบล (สปสช.)

5.จัดทำสรุปการทำงานจากที่ประชุมทุกเดือน และเผยแพร่ในสื่อเฟสบุคของเทศบาลตำบลโรงช้าง

4.รูปแบบการสร้างประโยชน์ต่อชุมชน หรืองานบริการชุมชน เพื่อสุขภาวะ

รูปแบบการสร้างประโยชน์หรืองานบริการ เป็นแนวทางการพัฒนา สุขภาวะชุมชนแบบองค์รวม ที่ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น เข้ากับกลไกชุมชนและความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน มุ่งสร้างการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ด้วยแนวคิด "กาย-ใจ-จิตวิญญาณ-วิถีชีวิต"

รูปธรรมของกิจกรรมที่ทำประโยชน์ต่อชุมชน

1. ศูนย์เรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ จัดตั้งเป็นพื้นที่กลางของชุมชนในการเรียนรู้ ตั้งที่วัดศรีดอนแก้ว ได้เป็นพื้นที่การทำงาน เช่น การถอดองค์ความรู้จากหมอพื้นบ้าน เรื่องยาป๊อด ยาแก้ลม, การสาธิตตำรับยาต้มสมุนไพร 16 ตำรับ, จัดเวิร์คช็อป การนวด การทำลูกประคบ การพอกเข้า, เป็นแหล่งเรียนรู้ทั้งในและนอกระบบ เช่น นักเรียน นักศึกษา หน่วยงานราชการ

2. สวนสมุนไพรชุมชน และ โคกหนองนาโมเดลสมุนไพร

สวนสมุนไพรใช้พื้นที่วัดวัดดอนแก้ว และวัดสันกอง) เป็นสวนสมุนไพรเพื่อการเรียนรู้ และส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรที่ใช้ในตำรับยา มีสมุนไพรจำนวน 47 ชนิด ที่สามารถนำมาปรุงเป็นยาได้ 16 ตำรับ

สวนสมุนไพรเชิงเศรษฐกิจ ช่วยสร้างแหล่งวัตถุดิบเพื่อยา โดยปลูก ขมิ้นชันตรัง 1 (มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง นำไปผลิตยา) ว่านนางคำ (มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ผลิตเป็น Face Scrub)

3. บริการสุขภาพเคลื่อนที่ ผ่านโครงการสุขภาพดีด้วยวิถีหมอพื้นบ้าน ให้บริการอบสมุนไพร, ยาต้มสมุนไพร, การแช่มือแช่เท้า และยังมีบริการเคลื่อนที่ที่เปิดบริการในงานเทศกาล และออกหน่วยบริการในชุมชน รวมถึงให้ความรู้การดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญา เช่น การใช้สมุนไพรเชิงเดี่ยว, ยาแก้ลม ยาปัด เป็นตุ๋นยาประจำบ้าน เช่น การห้ามเลือดโดยใช้สาบเสือ, ขมิ้นชันแก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ เป็นต้น

4. งานช่วงฤดูกาล จัดเป็นงานประจำปี เพื่อเปิดพื้นที่แลกเปลี่ยนภูมิปัญญาในงานเทศกาลข้าวหอมอำเภอบ้านแพ้ว และงานกาชาด “งานพ่อขุน” จังหวัดเชียงราย นอกจากนี้ได้เปิด ตลาดภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือ “กาดปิ่นสุข” ประจำเดือนเพื่อเป็นเวทีเผยแพร่ความรู้ และมีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ชุมชน เช่น ยาหม่อง, ยาต้ม, ลูกประคบ, ยาต้ม ยาตม และผลผลิตการเกษตรของชุมชน ฯลฯ เพื่อสร้างรายได้ให้กับกลุ่มผู้ผลิต

5.สรุปผลลัพธ์ความสำเร็จ

1.ผู้ที่ได้รับประโยชน์

- ประชาชนในตำบลโรงช้างประมาณ 1,000 คน ได้รับประโยชน์ทางตรงและทางอ้อมจากกิจกรรมต่าง ๆ เช่น บริการยาต้มสมุนไพร, นวด, แช่มือแช่เท้า,พอกเข้า ผ่านกิจกรรมสุขภาพดีด้วยวิถีหมอพื้นบ้าน และกาดปิ่นสุข
- ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 60 คน ได้ร่วมถอดองค์ความรู้ และกลับมาใช้สมุนไพรในการดูแลตนเอง
- ชุมชนหันมาใช้สมุนไพรมากขึ้น วัดได้จากจำนวนยาต้มสมุนไพรที่แจกในงานเทศกาลซึ่งเพิ่มขึ้นจาก 160 แก้วต่อเดือน เป็น 400 แก้วต่อเดือน
- การสร้างแกนนำชุมชนให้มีความรู้ในการพอกเข้าจำนวน 15 คน โดยได้รับการอบรมจากกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และนักกายภาพบำบัด และให้บริการพอกเข้าในโครงการสุขภาพดีด้วยวิถีหมอพื้นบ้าน และกิจกรรมกาดปิ่นสุข

2.แกนนำชุมชน จากคณะกรรมการและนอกคณะกรรมการประมาณ 15 คน มีบทบาท ช่วยวางแผนดำเนินกิจกรรม ประสานงานกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานรัฐ ถ่ายทอดองค์ความรู้ เก็บข้อมูลสมุนไพร ถอดองค์ความรู้จากหมอพื้นบ้าน เป็นผู้นำการลงพื้นที่ เช่น การเพาะพันธุ์สมุนไพร บริการยาต้ม ฯลฯ

3.การรวบรวมองค์ความรู้ในชุมชน

- องค์ความรู้ตำรับยา จากหมอพื้นบ้านและผู้เฒ่า จำนวนกว่า 30 ตำรับ เช่น ยาแก้ปวดเมื่อย , ยาแก้ไข้, ยาแก้ 5 ตัน ,ยาต้ม 16 ตำรับ และยาปัดยาแก้ลม
- องค์ความรู้เกี่ยวกับอาหารและนำมาใช้ในวิถีชีวิตจริง เช่น อาหารพื้นบ้านเพื่อสุขภาพ แกงเลียงสมุนไพร น้ำสมุนไพรพื้นบ้าน (ตะไคร้ ชিং ใบเตย) การใช้สมุนไพรเป็นส่วนผสมในอาหาร

4.ผลิตภัณฑ์ เช่น ลูกประคบสมุนไพร ยาหม่องสมุนไพร ยาต้มสมุนไพรสูตรตำบลโรงช้าง ได้แก่ ยาต้มแก้ปวดเมื่อย ยาต้มแก้ร้อนใน ยาต้มบำรุงกำลัง

5.การจัดตั้งสวนสมุนไพร และการสะสมพันธุ์ มี สวนสมุนไพรหลัก 2 แห่ง คือ ม่อนยาวัดม่อนดอนแก้ว และสวนสมุนไพรโคกหนองนาโมเดลวัดสันทอง มีการสะสมและเพาะพันธุ์สมุนไพรท้องถิ่น มากกว่า 47 ชนิด ที่ใช้ในยาต้ม 16 ตำรับ เช่น น้ำกระเทียมโรง มะเขือแจ้เครือ มะตูม เครือก้องเกลบ เครือเอ็นอ่อน

6.เป็นที่ศึกษาดูงาน ของหลายหน่วยงาน ที่มีความสนใจด้านการผลิตพืชสมุนไพร การแปรรูปสมุนไพรเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม การพัฒนาองค์ความรู้สมุนไพร ตำรับยาหมอพื้นบ้าน และการพัฒนาศูนย์เพาะขยายพันธุ์สมุนไพรที่หายากในพื้นที่ ในรอบปีที่ผ่านมามีหลายหน่วยงานที่เข้ามาศึกษาดูงาน อาทิเช่น กลุ่ม

สมุนไพรร สำนักงานเกษตรจังหวัดพะเยา กลุ่มหม้อพื้นบ้านจังหวัดแพร่ กลุ่มหม้อชนเผ่าตำบลบ้านหลวง จังหวัด เชียงใหม่ กลุ่ม สกร.อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และคณะนักศึกษามหาจุฬาราชวิทยาลัย เป็นต้น

7.การสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ

กลไกคณะกรรมการ และบทบาทเชิงรุกของนายกเทศบาลตำบลโรงช้าง ทำให้เกิดการเชื่อมประสาน และสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ได้อย่างดีเยี่ยม แนวทางการบูรณาการและการทำงานหน้า หมู่(มีส่วนร่วม) ช่วยให้ทุกส่วนเข้ามาสนับสนุนการทำงานภูมิปัญญาด้านสุขภาพ เพราะตระหนักดีว่าประชาชน ควรมีสุขภาพดีบนฐานวิถีชีวิตวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงทำให้เกิดความร่วมมือในการสนับสนุน ได้แก่

7.1 เทศบาลตำบลโรงช้าง สนับสนุนให้พัฒนาโครงการด้านภูมิปัญญาและได้รับทุนจากกองทุน สุขภาพระดับตำบล (กองทุน สปสช.) ตั้งแต่ปี 2565 ถึงปัจจุบัน (ปีงบประมาณ2568) และตั้งแต่ปี 2566 เทศบาลตำบลโรงช้างยังได้บรรจุงานภูมิปัญญาท้องถิ่นในแผนพัฒนาท้องถิ่น เช่น โครงการสนับสนุนศูนย์ เรียนรู้ม่อนยาสมุนไพรปีละ 5,000 – 10,000 บาท เป็นต้นมา นอกจากนี้ปี 2568 ในแผนหมู่บ้านของเทศบาล ตำบลโรงช้างก็สนับสนุน โครงการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรตุ๋นยาหลังบ้าน เป็นต้น

7.2 สำนักงานเกษตรอำเภอป่าแดด ประสานขอรับการสนับสนุนกล้าพันธุ์สมุนไพร ขมิ้นชันตรัง 1 จากมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง เพื่อส่งเสริมการปลูกขมิ้นชัน และยังสนับสนุนงานวิชาการ พาไปการศึกษาดูงาน พร้อมทั้งมีแผนงานและงบประมาณรองรับเรื่องการแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพรของกรมส่งเสริมวิชาการเกษตร และได้ประสานขอสนับสนุนการจัดทำโรงตากสมุนไพร และอุปกรณ์เครื่องจักรในการแปรรูปสมุนไพร ใน ปีงบประมาณ 2567 ที่ผ่านมา นอกจากนี้สำนักงานเกษตรอำเภอป่าแดดยังได้สนับสนุนโครงการพืชผักสวนครัว รั้วกินได้ โดยได้สนับสนุนกล้าพันธุ์ผักและเมล็ดพันธุ์ผัก

7.3 พัฒนาชุมชนอำเภอป่าแดด ได้ส่งเสริมองค์ความรู้เรื่องการแปรรูปสมุนไพรและการขึ้นทะเบียนเป็นสินค้า OTOP การทำบรรจุภัณฑ์

7.4 มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย สนับสนุนโครงการ U2T, โครงการปรัวัติรปปัสาดำโรบรมณ โครงการวิจัยและแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ Face Scrub ว่านนางคำ, โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวโดยชุมชน กลุ่มวิสาหกิจหม้อเมืองโฮงจ้าง

7.5 มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง สนับสนุนโครงการส่งเสริมการปลูกขมิ้นชันตรัง 1 เพื่อแปรรูปเป็นเวชภัณฑ์

7.6 มหาวิทยาลัยราชภัฏจลลันนา สนับสนุนโครงการสกัดสาระสำคัญสมุนไพร

7.7 โครงการ PGS Organic เชียงราย ซึ่งสนับสนุนโดย สสส.สำนัก 3 ผ่านมหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงราย ในตำบลโรงช้างมีผู้เข้าร่วมจำนวน 30 ครัวเรือน เน้นปลูกผักปลอดสาร บริโภคอาหารปลอดภัย

7.8 ความร่วมมือที่ไม่ใช่เงิน

- เทศบาลตำบลโรงช้าง สนับสนุนสถานที่ทำกิจกรรม
- วัดในพื้นที่ เช่น วัดม่อนดอนแก้ว, วัดสันกอง ให้ความร่วมมือเต็มที่ในการใช้พื้นที่เป็นศูนย์เรียนรู้ และสร้างสวนสมุนไพรแหล่งพันธุกรรมเพื่อลูกหลาน
- ชาวบ้านในตำบล เกิดความตื่นตัวและภาคภูมิใจในภูมิปัญญาท้องถิ่นของตนเอง
- Facebook เทศบาลตำบล โรงช้าง สนับสนุนการเผยแพร่ผลงานและความรู้ผ่านช่องทางออนไลน์ ช่วยสร้างให้เกิดการเรียนรู้และการยอมรับ ช่วยสร้างให้เป็นที่ยูู้จัก

และเกิดเครือข่ายภายในตำบลและระหว่างตำบล ที่สนใจใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นพัฒนา
สุขภาพร่วมกัน

6.ความท้าทายในอนาคต

1. กลไก และคณะกรรมการ

- ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพกับหัวหน้าส่วน/หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้า
กอง ในองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เนื่องจากเป็นกลไกที่ใกล้ชิดชุมชน และเป็นพลังในการ
ขับเคลื่อน
- สร้างความร่วมมือกับบุคลากรด้านสาธารณสุข เป็นพลังทางวิชาการสนับสนุนงานภูมิปัญญาฯ
- พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการฯ อย่างต่อเนื่อง และขยายแกนนำให้มาช่วยงานเพิ่มขึ้น

2. สร้างความเข้าใจ ศรัทธา สืบทอดและต่อยอดภูมิปัญญาการ

- สร้างความเข้าใจกับบุคลากรบางกลุ่มในหน่วยงานรัฐและสาธารณสุขให้เห็นคุณค่าของภูมิ
ปัญญาท้องถิ่น
- ทำงานเชิงประจักษ์มากขึ้น เช่น นำเสนอผลลัพธ์ที่จับต้องได้ เพื่อสร้างความเชื่อถือ
- หมอพื้นบ้านและผู้เฒ่าหลายท่านมีอายุมาก หากไม่เร่งถ่ายทอด อาจสูญหาย
- ควรมีการจัดทำ หลักสูตรต่อยอดสำหรับเยาวชน และคนรุ่นใหม่ อย่างต่อเนื่อง

3. สร้างโมเดลที่ขยายผล และการสนับสนุนต่อเนื่อง

- การจัดเวทีแลกเปลี่ยน เอกสารสรุปองค์ความรู้ และคู่มือการทำงานเพื่อการถ่ายทอด และนำ
รูปแบบความสำเร็จของตำบลโรงช้างควรต่อยอดสู่ตำบลอื่น
- ขยายผลผ่านการสนับสนุนผ่าน กองทุน กปท. (สปสช.) และภาคีอื่น ๆ
- วางแผนหารายได้จากผลิตภัณฑ์ชุมชน หรือสร้างรูปแบบทุนหมุนเวียนในระยะยาว

4. การพัฒนาและรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์

- จำเป็นต้องทำงานร่วมกับหน่วยงานวิชาการเพื่อยกระดับคุณภาพ และบ่มเพาะกลุ่มชาวบ้าน
สู่การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรมาตรฐาน ผ่านการรับรอง เช่น อย., ฯลฯ

5. พัฒนาเชิงระบบในอนาคต

- ควรขับเคลื่อนให้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นภารกิจของท้องถิ่นทั่วประเทศอย่างเป็นทางการ
- ประสานงานกับระบบสาธารณสุขในระดับจังหวัดและตำบล ให้เกิดการทำงานร่วมกัน โดย
นำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่น
- นำภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นฐานในการพัฒนาหลักสูตรสุขภาพในโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก

ภาพกิจกรรม



การประชุมคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตำบลโรงช้าง



กิจกรรมกาดปิ่นสุข : มีการจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ พืชผักสมุนไพร ผักสวนครัว สินค้า OTOP มีบริการน้ำดื่มสมุนไพร
รถเข็นยาต้มสมุนไพร นวด ประคบ แช่มือ แช่เท้า การพอกเข้า



การปลูกสมุนไพรในม่อนยาและให้ความรู้แก่นักเรียน



แปลงปลูกขมิ้นชันและผลิตภัณฑ์ของกลุ่มวิสาหกิจหมอเมืองโฮงจ้ง



เป็นสถานที่ศึกษาดูงานของเครือข่ายที่ทำงานด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น

02.

โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ เทศบาลตำบลพญาเม็งราย อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย

1. ต้นทุนเดิม ในการทำงานระยะที่ 1 ปี 2565-2566 โครงการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

- **บทบาทคณะกรรมการฯ กลไกสู่ระบบสุขภาพชุมชน**

กลไกคณะกรรมการคณะกรรมการ 25 คน ซึ่งมีทั้งพระสงฆ์ ปราชญ์ หมอพื้นบ้าน สาธารณสุข อบต. และหน่วยงานราชการ ซึ่งเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดพื้นที่กลาง ในการคิด ร่วมมือดำเนินการเชิงระบบ โดยการจัดประชุมอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นกลไกหลักในการบริหารจัดการงาน ใช้เป็นพื้นที่สำหรับวางแผน สรุปผล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทุกภาคส่วนมีโอกาสแสดงความคิดเห็น เสนอ แนวทางการดำเนินงาน ซึ่งทุกคนเป็น“เจ้าของร่วม” ในกระบวนการพัฒนาและร่วมวางแผนและกำหนดทิศทางการทำงาน ตั้งแต่ระดับตำบลจนถึงหมู่บ้าน มีการวางแผนระยะสั้น-กลาง-ยาว เช่น แผนเผยแพร่ความรู้ในโรงเรียน แผนดูแลหญิงหลังคลอดด้วยภูมิปัญญา แผนพัฒนาศูนย์สมุนไพรชุมชน ฯลฯ และต่อยอด เช่น การต่อยอดเรื่องการส่งเสริมสินค้าและการแปรรูปสมุนไพรในเชิงเศรษฐกิจ และส่งเสริมภูมิปัญญาผ่านกิจกรรมช่วงฉายาสุขภาพ

- **การรวบรวม “ยาป๊อด ยาหอม”**

แสดงให้เห็นว่าชุมชนมีองค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน เป็นการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพของคนในชุมชนตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน กระบวนการรวบรวมยาป๊อด ยาหอม ทำให้ชุมชนมีการตื่นตัวเรื่องสมุนไพร เรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ หนังสือยาป๊อด ยาหอม พิมพ์ครั้งที่ 1 พฤษภาคม 2566 จำนวน 1,000 เล่ม แจกจ่ายไปในชุมชน และให้หน่วยงานต่างๆ ทำให้เทศบาลตำบลพญาเม็งราย เป็นที่รู้จักในเรื่องการส่งเสริมการใช้สมุนไพร

- **การบรรจุแผนภูมิปัญญาด้านสุขภาพในเทศบัญญัติ** ซึ่งอยู่ในแผนยุทธศาสตร์ของเทศบาลตำบลพญาเม็งราย จัดสรรงบประมาณ 5 ปี (ประจำปี 2565-2570) เพื่อความต่อเนื่องหมวดส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น ปีละ 10,000 บาท (การพิจารณาขึ้นอยู่กับงบประมาณค่าจ่ายในแต่ละปี) เป็นจุดเปลี่ยนที่ทำให้การดำเนินงานมีความยั่งยืน โดยมีงบประมาณสนับสนุน และมีสถานะทางนโยบาย ส่งผลให้เกิดการวางแผนล่วงหน้าและสามารถของงบประมาณได้ทุกปี โดยคณะกรรมการภูมิปัญญาฯ

- **กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.)** สนับสนุนงบประมาณกิจกรรม เช่น โครงการช่วงฉายาสุขภาพ งบประมาณ 10,000 บาท โครงการอบรมให้ความรู้เรื่องสมุนไพรพื้นบ้านกับการดูแลสุขภาพเบื้องต้น งบประมาณ 10,000 บาท เป็นต้น

2. รูปแบบการสร้างประโยชน์ต่อชุมชน หรืองานบริการชุมชน หรือ รูปแบบกิจกรรมเพื่อสุขภาพ

- **การรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นความรู้พิธีกรรมทางสุขภาพ** ดำเนินการรวบรวมข้อมูล "พิธีกรรมท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพ กรณีศึกษาพื้นที่เทศบาลตำบลพญาเม็งราย อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย" โดยวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมและรักษาองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพชุมชน และนำไปส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชนต่อไป ความรู้นี้สืบทอดมาจาก "ปู่จ่าน"

หรือหมอฟันบ้านในชุมชน ในอนาคตนำไปใช้ในกระบวนการเรียนรู้หรือถ่ายทอดสู่คนรุ่นใหม่ และยังใช้ปฏิบัติหรือบริการให้กับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้ เช่น ในโรงเรียนผู้สูงอายุ, โรงเรียนเทศบาล และนำไปศึกษาวิจัยต่อยอด

- การจัดการความรู้เรื่องอาหารพื้นบ้าน “แกงแค”

เมนูแกงแค คือ วัฒนธรรมอาหารที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต และความหลากหลายของผักพื้นบ้าน กล่าวได้ว่า “แกงแค” เป็นศูนย์กลางของจักรวาลของอาหารพื้นบ้านทางเหนือ แล้วแตกแขนง “กลุ่มองค์ความรู้” ที่เกี่ยวข้องกับผักอิมฮั่ว (ริมรั้ว) พริกบ้านเหนือ เกือบบ้านใต้ ที่ทุกๆ คนในชุมชนได้แบ่งปันในการเก็บผักบ้านนั้น นิด บ้านนี้หน่อย เกิดการสานสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในชุมชน แกงแค เป็นภูมิปัญญาแสดงความรู้ของผู้เฒ่าผู้แก่ การรักษาด้วยอาหาร เป็นองค์ความรู้ที่มีคุณค่าเรื่องการปรุงน้ำพริกแกง การปรุงรส และเป็นความชาญฉลาดในการเลือกผักตามฤดูกาล ผักแต่ละชนิดมีสรรพคุณสมุนไพร ดังนั้นการกินตามฤดูกาลย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพ อย่างยั่งยืน สามารถพัฒนาเป็นหลักสูตรวัฒนธรรมท้องถิ่น เพื่อการส่งต่อองค์ความรู้ระหว่างรุ่นในครัวเรือน และชุมชนต่อไป

- จัดกิจกรรมออกหน่วยให้บริการสุขภาพ โดยโรงพยาบาลพญาเม็งราย ให้บริการพอกเข้า

บริการงานแพทย์แผนไทยเพื่อการตรวจวินิจฉัยบำบัดรักษา ฟันพุดและส่งเสริมสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและหมอฟันบ้านร่วมออกหน่วยให้บริการยาต้ม

- วันอาทิตย์ที่ 2 , 9 , 16 เดือน มีนาคม พ.ศ.2568 ณ วัดสันเชียงใหม่ หมู่ 10 ตำบลแม่เปา อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย
- วันอาทิตย์ที่ 23 , 30 มีนาคม และวันที่ 5 เดือน เมษายน พ.ศ.2568 ณ หอประชุมบ้านสันสลิก หมู่ที่ 1 ตำบลเม็งราย อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย
- วันศุกร์ ที่ 12 , 21 , 28 เดือน มีนาคม และ 4 เดือน เมษายน พ.ศ.2568 ณ โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาล

- การสร้างศูนย์เรียนรู้สมุนไพรพื้นบ้าน วัดม่อนปายาง” หมู่ 11 บ้านสันติธรรม

วัดม่อนปายาง ตั้งอยู่ที่ ตำบลเม็งราย อำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย เกิดจากความร่วมมือสร้างให้เป็น ศูนย์เรียนรู้สมุนไพรพื้นบ้าน ผู้นำชุมชน, หมอฟันบ้าน, และภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลพญาเม็งราย กศน. สำนักงานเกษตร และเทศบาลตำบลพญาเม็งราย และมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มีเป้าหมายเพื่ออนุรักษ์และสืบสานภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านล้านนา ต่อยอดเป็นแหล่งเรียนรู้ และส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชาวบ้าน

3.การยอมรับและความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น ๆ

หน่วยงานต่างๆ เช่น รพ.พญาเม็งราย, สำนักงานเกษตร, พัฒนาชุมชน, กศน. เข้ามามีบทบาททำงานร่วมกัน และขยายผลได้ในอนาคต

หน่วยงาน	ความร่วมมือ และผลที่เกิดขึ้น
รพ.พญาเม็งราย	บุคลากรสาธารณสุข แพทย์แผนไทย และอสม. ร่วมกิจกรรม และทำงานร่วมกับหมอฟันบ้าน กลุ่มสมุนไพร ลงพื้นที่บริการยาพอกเข้าสมุนไพรและติดตามประเมินผลการใช้ร่วมกับชุมชน ริเริ่มการสร้างแนวทางการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน ด้วยการอบรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรังร่วมกับหมอฟันบ้าน แพทย์แผนไทย 5 คน สนับสนุนด้านวิชาการ ด้านให้คำปรึกษาด้านการใช้สมุนไพรอย่างถูกต้อง แนะนำการแปรรูปอย่างปลอดภัย ถ่ายทอดความรู้ในการดูแล

	สุขภาพแบบแผนไทย และประสานงานกับภาคส่วนสุขภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพการเรียนรู้และการบริการในชุมชนอย่างมีมาตรฐาน นำองค์ความรู้หมอมือเมืองไปใช้ในการดูแลสุขภาพ เช่น ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพหลังคลอด การใช้สมุนไพร และพิธีกรรมดูแลร่างกายหลังคลอด ที่สอดคล้องกับความเชื่อ วิถีชีวิต และภูมิปัญญาท้องถิ่น ประสานร่วมกับหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ในการทำกิจกรรมให้บริการคัดกรองสุขภาพ และการให้บริการพอกเข้าเคลือบที่ ได้ประสานความร่วมมือให้หมอพื้นบ้านนำเอายาต้มสมุนไพรลงไปให้บริการร่วมทุกๆ ครั้ง ทำให้ผู้มารับบริการพึงพอใจ
สำนักงานเกษตรจังหวัด	สนับสนุนชาวบ้านปลูกสมุนไพร เพื่อเพิ่มรายได้ เช่น ขมิ้นชัน ไพล จำนวน 30 ครั้วเรือน ส่งเสริมการแปลงเกษตรอินทรีย์ เพื่อผลิตพืชผักและสมุนไพรพื้นถิ่นให้มีคุณค่าทางยาให้มีความปลอดภัยต่อสุขภาพ จึงช่วยสนับสนุน“ระบบสุขภาพชุมชน” ที่เชื่อมโยงกับอาชีพและสิ่งแวดล้อม
รพ.สต.เม็ງราย	สนับสนุนการถ่ายทอดองค์ความรู้และทำงานร่วมกับหมอพื้นบ้าน
พัฒนาชุมชน	ช่วยเป็น “พี่เลี้ยงชุมชน” ส่งเสริมการใช้ ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน และการดูแลสุขภาพตามวิถีชุมชน เช่น การใช้สมุนไพรพื้นบ้าน การนวด การอบสมุนไพร และช่วยเป็นผู้ประสานงานสร้างความร่วมมือให้ผู้นำท้องถิ่น กลุ่มสตรี กลุ่มเยาวชน เข้ามามีบทบาทในกิจกรรมสุขภาพ ส่งเสริมกลุ่มอาชีพให้พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน สู่นวัตกรรม OTOP เช่น สบู่ แชมพู ยาหม่อง ยาต้ม และพัฒนาการตลาดเชิงสุขภาพด้วย
กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.)	สร้างโอกาสการเรียนรู้ให้กับกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ แม่บ้าน คนว่างงานให้มีทักษะการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น สมุนไพรในครัวเรือน การทำน้ำสมุนไพร การนวดพื้นบ้าน และส่งเสริมอาชีพเสริมจากภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การแปรรูปสมุนไพร นอกจากนี้ “ครู กศน.ตำบล” ยังช่วยทำหน้าที่เป็นผู้ประสานการเรียนรู้ด้านสุขภาพร่วมกับหมอพื้นบ้าน และ อสม.ด้วย
โรงเรียนเทศบาลพญาเม็ງราย 1 (ทุ่งเจ้า)	บทบาทเชื่อมโยงงานการศึกษา กับภูมิปัญญา โดยเตรียมพัฒนาหลักสูตร “อัยสอนหลาน” เป็นกิจกรรมเชื่อมการเรียนรู้และสืบสานผญา ถ่ายทอดเนื้อหา ยาก้อม ยาปีอด และเรื่องการตัดตุง (พิธีกรรม) โดยเชื่อมกับโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลพญาเม็ງราย
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	กิจกรรม “อัยสอนหลาน” กับเด็กเล็ก ให้ปราชญ์/ผู้สูงอายุสอนการละเล่นพื้นบ้าน และภูมิปัญญาด้านอาหาร เช่น วุ้นเย็นด้วยสีจากสมุนไพร น้ำสมุนไพร โดยเชื่อมกับโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลพญาเม็ງราย
สภาวัฒนธรรมอำเภอพญาเม็ງราย	สนับสนุนงานอนุรักษ์วัฒนธรรมที่เชื่อมกับสุขภาพ เช่น การจัดงานช่วงผญาสุขภาพ, งานรดน้ำดำหัว, งานประตูปญาเม็ງราย

4.สรุปผลลัพธ์ความสำเร็จ

1.แกนนำชุมชน

จากคณะกรรมการฯ และแกนนำในชุมชนที่เป็นแกนนำหลักที่มีบทบาทจริง ไม่ใช่แค่บุคคลที่มีชื่อเสียง แต่คือผู้ลงมือทำจริง มีจำนวนมากกว่า 40 คน ที่ร่วมกันขับเคลื่อนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาสุขภาพชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน ได้แก่

พระสงฆ์ หมอพื้นบ้าน ปราชญ์ ผู้นำชุมชน บุคลากรสาธารณสุข โรงเรียน กศน. โรงพยาบาล ฯลฯ มีบทบาทในการกำหนดทิศทาง วางแผน จัดกิจกรรม และติดตามประเมินผล มีการประชุมสม่ำเสมอ แบ่งงานกันทำ และเป็น "กลไกกลาง" ที่สร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน เป็นลักษณะเด่นของแกนนำชุมชนตำบลพญาเม็งราย ที่มีใจรักชุมชน และต้องการรักษาภูมิปัญญาไว้ให้ลูกหลาน ทำจริง ลงมือเอง ไม่ใช่เพียงพูดหรือประชุมเท่านั้น เชื่อมโยงข้ามรุ่น-ข้ามหน่วยงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเรียนรู้ตลอดเวลา พร้อมพัฒนาตนเองแม้จะสูงวัยแล้ว

ตัวอย่าง**แกนนำพระสงฆ์** เช่น พระครูพิพิธพัฒนาร (วัดสันเชียงใหม่) เป็นประธานคลังปัญญาอำเภอพญาเม็งราย พระครูสุวดีธรรมวิจิตร (พระเจริญ) (วัดเม็งราย) เก็บรักษาตำรายาสมุนไพร พระอธิการพิพัฒน์นันทถาวร (วัดสันติธรรม) ให้พื้นที่วัดสันติธรรมเป็นพื้นที่เรียนรู้สมุนไพรพื้นบ้าน แกนนำอื่น ๆ เช่น นางสาวลัดดา สมปันวัง แพทย์แผนไทยโรงพยาบาลพญาเม็งราย, นางรัชดาพร ชัยวุฒิ หัวหน้ากลุ่มวิสาหกิจสมุนไพรผู้สูงอายุ และแกนนำในการผลิตยาสมุนไพรและถ่ายทอดให้กลุ่มผู้สูงอายุ, นายวิจิต คำคำ หัวหน้ากลุ่มผู้ปลูกวัตถุดิบสมุนไพร และแกนนำในเรื่องการปลูกพืชสมุนไพรพื้นบ้านเชิงเศรษฐกิจ, นางสาวพยอม ดิน้อย ผู้ประสานงานภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ จ.เชียงราย, นางสาวภัสสริน อินไชยา นักวิเคราะห์นโยบายและแผนเทศบาลตำบลพญาเม็งราย ช่วยประสานงานทั้งในและนอกองค์กร ช่วยรวบรวมองค์ความรู้ และช่วยบริหารจัดการกิจกรรมในพื้นที่ แกนนำหมอพื้นบ้าน / ปราชญ์ชุมชน จำนวนประมาณ 10 คน ประกอบด้วยหมอพื้นบ้านที่มีความรู้ด้านกระดูก สมุนไพร และพิธีกรรม ช่วยรวบรวมองค์ความรู้และดูแลผู้ป่วยในชุมชน

2. เกิดกลุ่มหมอพื้นบ้าน จำนวน 10 คน เป็นเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญในพื้นที่ด้านสมุนไพร พิธีกรรม และสุขภาพ พร้อมทำงานร่วมกับภาคส่วนอื่นในการดูแลสุขภาพชุมชน ได้แก่

- 2.1. การจัดงานช่วงฤดูสุขภาพร่วมกับเทศบาลตำบลพญาเม็งราย
- 2.2. การจัดงานช่วงฤดูพญาเม็งราย ร่วมกับสภาวัฒนธรรมคลังปัญญาอำเภอพญาเม็งราย
- 2.3. การออกให้บริการร่วมในคลินิกพอกเข้าของโรงพยาบาลพญาเม็งราย
- 2.4. การถ่ายทอดองค์ความรู้เรื่องภูมิปัญญาพื้นบ้าน ร่วมกับโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลพญาเม็งราย
- 2.5. กิจกรรมการปลูกสมุนไพรหายากในพื้นที่วัดม่อนป่ายาง

3.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

3.1 ติดตามความพึงพอใจต่อการใช้ความรู้จากหนังสือ “ยาป๊อด ยาแก้ลม” สมุนไพรพึ่งพาตนเองของชาวพญาเม็ง จากนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลพญาเม็งราย จำนวน 60 คน เมื่อวันที่ 3 - 10 เดือน มกราคม พ.ศ. 2568 โยเป็นเพศหญิง 53 คน เพศชาย 7 คน สรุปข้อมูลได้ดังนี้ นักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลพญาเม็งราย มีความพึงพอใจ หนังสือ “ยาป๊อด ยาแก้ลม” ระดับมากที่สุดหรือดีมาก จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 เนื้อหาที่มีความชัดเจน อธิบาย ชี้แจง และนำไปปฏิบัติตามได้ง่าย มีความพึงพอใจมากที่สุดหรือดีมาก จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 68.3 ข้อมูลสมุนไพรในหนังสือที่มีการนำไปใช้ประโยชน์ 5 อันดับแรก ได้แก่

- ฟ้าทะลายโจร จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 ใช้สำหรับบรรเทาอาการไข้ แก้ก้อนใน และบรรเทาอาการคันผิวหนัง
- ข้า จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67 ใช้สำหรับบรรเทาอาการขัดลม แก้ก้องอืดท้องเฟ้อและบรรเทาอาการคันผิวหนัง
- ขิง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.83 ใช้สำหรับบรรเทาอาการขัดลม แก้ก้องอืดท้องเฟ้อและบรรเทาอาการไข้ แก้ก้อนใน
- กล้วยน้ำว่าดิบ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.83 ใช้สำหรับบรรเทาอาการแผลในกระเพาะอาหาร
- มะนาวน้ำผึ้ง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.83 ใช้สำหรับบรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียน และบรรเทาอาการเจ็บคอ

3.2 ออกหน่วยให้บริการงานแพทย์แผนไทยเพื่อการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์แผน (พอกเข้า) จากโรงพยาบาลพญาเม็งราย ร่วมกับหมอพื้นบ้านให้บริการยาตำระหว่างเดือนมีนาคม -เมษายน 2568 มีผู้รับบริการทั้งหมด 216 คน เป็นชาย 59 คน หญิง 157 คน และส่วนใหญ่มีความพึงพอใจที่มีการให้บริการพอกเข้าและออกหน่วยให้บริการลงชุมชนแบบนี้ ทำให้คนในชุมชนเข้าถึงการบริการ ในขณะที่ยวกันยาตำสมุนไพรที่หมอพื้นบ้าน คือ พ่อพิกุล สิทธิพิเศษ ก็ได้รับความนิยม ทุกคนที่มาใช้บริการพอกเข้าได้กินยาตำและแลกเปลี่ยนกันเรื่องสมุนไพร

3.3 มีครูภูมิปัญญาในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน มีบทบาท คือ สอนการพอกเข้าในโรงเรียนผู้สูงอายุด้วยตนเอง และเป็นแกนนำในการถ่ายทอดภูมิปัญญาพื้นบ้านให้กับเด็กและเยาวชนในพื้นที่

3.4 เด็กนักเรียน และเด็กเล็กในตำบล ประมาณ 40 คน มีนวัตกรรมการเรียนรู้ เช่น หลักสูตร “อ้อยสอนหลาน” ซึ่งถ่ายทอดวัฒนธรรมและภูมิปัญญาจากคนรุ่นก่อน ได้ฝึกเรียนรู้พืชสมุนไพร การละเล่นพื้นบ้าน

3.5 สวนสมุนไพรโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลพญาเม็งราย มีการปลูกสมุนไพรทั้งหมด 10 ชนิด ได้แก่ ชะเอม โศภิต รุ้ง ลม ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน รวงจืด ผางเสน บอระเพ็ด ไพล ข้า ตะไคร้หอม

3.6 สวนสมุนไพรโรงเรียนเทศบาลพญาเม็งราย 1 (ทุ่งเจ้า) ในโครงการ 1 อปท. 1 สวนสมุนไพร มีสมุนไพรทั้งหมด 30 ชนิด ไว้เป็นที่เรียนรู้ให้เด็กนักเรียน โดยมีฝ่ายพัฒนาชุมชนเป็นแกนนำในการทำแผนการแปลงปลูกสมุนไพร

3.7 การเข้ามาสนับสนุนงานภูมิปัญญาท้องถิ่นจากหน่วยงานอื่นๆ

- มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย สนับสนุนการจัดตั้งสวนสมุนไพร และการสะสมพันธุ์เกิด “ศูนย์เรียนรู้สมุนไพรพื้นบ้าน วัดม่อนป่ายาง” หมู่ 11 บ้านสันติธรรม มีการปลูกสมุนไพรหลากหลายชนิดในพื้นที่วัด เช่น ไพล ขมิ้น บุนนาค สมอ มะขามป้อม ผางเสน รวงจืด ฟ้าทะลายโจร เป็นต้น จัดทำป้ายชื่อสมุนไพรพร้อมสรรพคุณ เพื่อการเรียนรู้ และใช้เป็นฐานเรียนรู้วิถีและสุขภาพวิถีธรรมชาติ มีแกนนำ 32 ครอบครัว และมีการรวบรวมพันธุ์พืชสมุนไพรจากหมอพื้นบ้านและปราชญ์ชุมชน เช่น ตำรับสมุนไพรของหมอพิกุล สิทธิพิเศษ และมีการจัดบันทึกและเก็บพันธุ์พืชไว้ในรูปแบบเมล็ดพันธุ์และต้นพันธุ์ ดำเนินการโดยนักพฤกษศาสตร์ชุมชน

- เทศบาลตำบลพญาเม็งราย ของบจากกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.)โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตส่งเสริมโอกาสการเรียนรู้ด้วยภูมิปัญญาพืชสมุนไพรพื้นบ้าน (ชิม ช้อป แชะ) ทำผลิตภัณฑ์ ระยะเวลาโครงการ 5 ตุลาคม 2567 – 5 กรกฎาคม 2568 โดยมีกลุ่มเป้าหมายจำนวน 60 คน

เป็นผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ ผู้สูงอายุ โดยฝึกทักษะอาชีพการแปรรูปสมุนไพร โดยมีผลการดำเนินงานคือ กลุ่มเป้าหมายทั้งหมดได้เรียนรู้วิธีการปลูกดอกคาโมมายล์ และการแปรรูปสมุนไพรจำนวน 10 ชนิด ผ่านการเรียนรู้การเพื่อนำไปเป็นแนวทางการประกอบอาชีพและสร้างรายได้

- สำนักงานเกษตรจังหวัดเชียงราย ได้จัดทำโครงการสนับสนุนการปลูกขมิ้นชัน จำนวน 30 งาน/ 30 ครอบครัว เป็นสร้างอาชีพเสริมและผลิตขมิ้นชันที่ได้มาตรฐานส่งให้กับผู้ประกอบการ กลุ่มผู้แปรรูปวัตถุดิบสมุนไพรพญาเม็งราย เพื่อส่งโรงงานผลิตยาของโรงพยาบาลพญาเม็งราย

5.บทสรุป และความท้าทายในอนาคต

การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและท้องถิ่น การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในพื้นที่ตำบลพญาเม็งราย ได้รับความร่วมมือและสนับสนุนอย่างดีจากหน่วยงานภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง ร่วมมือกันสนับสนุนงบประมาณ, ทรัพยากร, องค์ความรู้, กำลังคน และการประสานเชื่อมโยงเครือข่าย ซึ่งความท้าทายการดำเนินงานในอนาคต

1.การสร้างความร่วมมือใกล้ชิดและร่วมแผนงานเป็นหนึ่งเดียว ระหว่างเทศบาลตำบลพญาเม็งราย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพญาเม็งราย โรงพยาบาลพญาเม็งราย และ รพ.สต.เม็งราย เพื่อนำภูมิปัญญาท้องถิ่น การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย นำมาบริการสุขภาพประชาชน ทั้งอบรมถ่ายทอดความรู้ จัดกิจกรรมส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง รวมถึงจัดทำงบประมาณให้บุคลากรแพทย์แผนไทยลงบริการเคลื่อนที่ในชุมชนเป็นระยะ รวมถึงส่งเสริมการใช้ความรู้แพทย์แผนไทยร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น นำภูมิปัญญาหมอมือเมือง เช่น การดูแลหญิงหลังคลอด ผสมผสานมาใช้จริงในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

2.การสร้างคนรุ่นใหม่ เช่น นักพฤกษศาสตร์ชุมชน ให้มีความรู้เรื่องพืชสมุนไพร และการใช้ภูมิปัญญาอย่างถูกต้องปลอดภัย รวมถึงเร่งเก็บหรือจัดการความภูมิปัญญาในพื้นที่ซึ่งยังมีอยู่พอสมควรก่อนที่จะสูญหายไปพร้อมกับผู้รู้ต่าง ๆ

3.การสนับสนุนทรัพยากร ต่าง ๆ ให้ “ศูนย์เรียนรู้สมุนไพรพื้นบ้าน วัดม่อนปายาง” ทั้งงบประมาณ และร่วมส่งเสริมกิจกรรมที่เชื่อมโยงวัฒนธรรม เช่น งานรดน้ำดำหัว, เทศกาลเปิดประตูสู่พญาเม็งราย และเป็นพื้นที่กิจกรรมด้านพิธีกรรมและการสืบสานประเพณีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

4.การพัฒนาสมุนไพรเชิงเศรษฐกิจฐานราก ด้านการปลูกสมุนไพร, การทำแปลงสาธิต ส่งเสริมอาชีพกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่ผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เชื่อมโยงเครือข่ายการตลาดชุมชนในงาน OTOP และตลาดนัดสุขภาพต่าง ๆ

5.การสร้างแนวคิดกับหน่วยงาน ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ ให้ตระหนักและเห็นคุณค่าการส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นภารกิจที่ช่วยสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตและเศรษฐกิจชุมชนด้วย ซึ่งเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ

ภาพกิจกรรม



ประชุมคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเทศบาลตำบลพญาเม็งราย



งานช่วงพัฒนสุขภาพ ครั้งที่ 2 ปี 2567



กิจกรรมพอกเช่าและสอนให้ผู้สูงอายุพอกเช่ากันเองในโรงเรียนผู้สูงอายุ



กิจกรรมเก็บตัวอย่างพันธุ์ไม้แห้ง ของนักพฤกษศาสตร์ชุมชน



กิจกรรมให้บริการพอกเข้าเคลื่อนที่ ฝ่ายแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลพญาเม็งรายร่วมกับหมอพื้นบ้าน



กิจกรรมผ้าป่าสมุนไพรร/ปลูกสมุนไพรร วัดม่อนปายาง

03.

โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพะ ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง มีทั้งหมด 23 หมู่บ้าน ซึ่งอยู่การเขตรับผิดชอบของเทศบาล 2 แห่ง ได้แก่ 1) เทศบาลตำบลจอมทอง รับผิดชอบหมู่ที่ 1 – หมู่ที่ 4 อยู่ในเขตดูแลรับผิดชอบด้านสุขภาพโดยโรงพยาบาลจอมทอง และ 2) เทศบาลตำบลบ้านหลวง รับผิดชอบหมู่ที่ 5 – หมู่ที่ 23 มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด 4 แห่ง ได้แก่ 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอยอินทนนท์ 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่หอย 3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่ห้วยเหี้ยะ และ 4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลาง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลาง มีหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบจำนวน 7 หมู่บ้าน ได้แก่ 1) หมู่ที่ 11 บ้านเมืองกลาง, 2) หมู่ที่ 12 บ้านหัวเสือ, 3) หมู่ที่ 13 บ้านน้ำลัด, 4) หมู่ที่ 14 บ้านปะ, 5) หมู่ที่ 15 บ้านแม่ปอน, 6) หมู่ที่ 16 บ้านตาดมื่น และ 7) หมู่ที่ 21 บ้านกู่ฮ้อ มีพื้นที่เป็นภูเขาและพื้นที่ราบ มีแม่น้ำสำคัญอยู่ 3 สาย ได้แก่ 1) แม่น้ำแม่ยะ ไหลมาจากน้ำตกแม่ยะ 2) แม่น้ำแม่ปอน ไหลมาจากต้นน้ำดอยหัวเสือ และ 3) แม่น้ำแม่กลาง ไหลมาจากต้นน้ำบนดอยอินทนนท์ สภาพพื้นที่การตั้งหมู่บ้านแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) ตั้งอยู่ในที่ราบลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นชนพื้นราบอาศัย 2) ตั้งอยู่บนภูเขา ได้แก่ หมู่ที่ 15 บ้านแม่ปอน (แบ่งออกเป็น 3 ชุมชนย่อย ได้แก่ บ้านสันดินแดง บ้านกลางและบ้านหัววอก) และหมู่ที่ 12 บ้านหัวเสือ บางส่วน (เรียกว่าชุมชนแม่ยะน้อย) ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เนื่องจากพื้นที่เหมาะสำหรับทำการเกษตรได้ดี เช่น ปลูกลำไย ทำนาข้าว ปลูกข้าวไร่ ทำไร่ข้าวโพด เป็นต้น จากสภาพภูมิประเทศและประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จึงเป็นปัจจัยส่งเสริม ที่ทำให้เกิดโรคหรืออาการในระบบโครงสร้างร่างกาย เช่น ข้อเข่าเสื่อม ปวดกล้ามเนื้อตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย หมอนรองกระดูกสันหลังทับเส้นประสาท ปวดข้อต่างๆ เป็นต้น ทั้งนี้ในพื้นที่ยังมีการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพโดยหมอพื้นบ้าน และหมอชนเผ่าปะกาเกอญอ

ต้นทุนในพื้นที่ ประกอบด้วย

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลาง
2. เทศบาลตำบลบ้านหลวง
3. ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ (ศสร.) ระดับอำเภอจอมทอง ในพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านหลวง
4. โรงพยาบาลจอมทอง
5. หมอพื้นบ้าน/หมอชนเผ่าปะกาเกอญอ
6. อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)/แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.)
7. ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนบ้านน้ำลัด หมู่ที่ 13
8. ศูนย์การเรียนรู้ชาวไทยภูเขาแม่ฟ้าหลวง(ศสช.) บ้านสันดินแดง
9. ป่าชุมชนบ้านน้ำลัด
10. ป่าชุมชนบ้านสันดินแดง
11. มุลนิธิไทยรักษ์ป่า

2. ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เริ่มต้นด้วยการสืบค้นข้อมูลภูมิปัญญาด้านสุขภาพตำบลบ้านหลวง ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลาง จำนวน 7 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 11,12,13,14,15,16 และ 21 โดยคัดเลือกพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งด้านกำลังคนหรือมีคนที่พร้อมร่วมกันทำงาน และมีต้นทุนความรู้ การใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ โดยได้ลงพื้นที่เพื่อสืบค้นและเก็บข้อมูลและนำมาวิเคราะห์จนได้พื้นที่นำร่อง 4 แห่งได้แก่

1.1 บ้านเมืองกลาง หมู่ที่ 11 ซึ่งมีหมอพื้นบ้านที่ให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านและชุมชนใกล้เคียง คือ พ่อศรีหมื่น จอมนที (ที่ปรึกษานายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลบ้านหลวง)

1.2 บ้านน้ำลาด หมู่ที่ 13 ยังมีการขับเคลื่อนงานของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และมีหมอพื้นบ้านที่ให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านและชุมชนใกล้เคียง คือ พ่อคำปัน ปฏิภา

1.3 บ้านสันดินแดง หมู่ที่ 15 มีหมอชนเผ่าปะกาเกอญอที่ให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านและชุมชนใกล้เคียง คือ พ่อแดทุ สงวนศรีปรี และพ่อตุล ศิลากุลไพร และยังมีปราชญ์ชาวบ้านที่สามารถแปลและถ่ายทอดภาษาท้องถิ่นในการเก็บข้อมูล โดยได้รับความร่วมมือจากคณะครู สกร. ระดับอำเภอจอมทอง รับผิดชอบ ศูนย์การเรียนรู้ชาวไทยภูเขาแม่ฟ้าหลวงบ้านสันดินแดง(ศสช.) เป็นผู้ประสานงานและร่วมเก็บข้อมูล

1.4 บ้านปะ หมู่ที่ 14 เนื่องจากแกนนำ อสม.มีสวนสมุนไพร และสนใจการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก

2. จัดตั้งกลไก “คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตำบลบ้านหลวง” โดยเน้นให้ทุกภาคส่วนที่ดำเนินงานหรือมีส่วนร่วมในงานด้านสุขภาพและภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วม มีโครงสร้างคณะกรรมการ ดังนี้

2.1 ที่ปรึกษาคณะกรรมการ ประกอบด้วย นายกเทศมนตรีตำบลบ้านหลวง ปลัดเทศบาลตำบลบ้านหลวง แพทย์ด้านเวชกรรมป้องกัน โรงพยาบาลจอมทอง และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลาง

2.2 คณะกรรมการ ประกอบด้วย หมอพื้นบ้าน เจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลตำบลบ้านหลวง ครู สกร.ระดับอำเภอจอมทอง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขระดับตำบลและระดับหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลางทั้ง 7 หมู่บ้าน แพทย์แผนไทย เป็นเลขานุการคณะกรรมการ และมีนักวิชาการสาธารณสุข เป็นผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ

2.3 แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตำบลบ้านหลวงอย่างเป็นทางการโดยนายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลบ้านหลวง จำนวน 16 คน

3. กำหนดบทบาทและวางทิศทางการทำงาน

3.1 ร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการฯ ดังนี้

1. กำหนดแนวทางการดำเนินงาน ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

2. พัฒนาและจัดการความรู้ด้านการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนร่วมกับระบบบริการสุขภาพ

3. ส่งเสริมพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพที่มีส่วนร่วมระหว่างกลุ่มแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน และชุมชน

4. ติดตาม กำกับดูแล และประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

3.2 วางแผนยุทธศาสตร์และแนวทางการขับเคลื่อนงานในระยะสั้นและระยะยาว

4. การดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ ได้แก่ เก็บรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ใช้ในการดูแลสุขภาพ สรรวจพันธุ์พืช พัฒนาผลิตภัณฑ์ และให้บริการอบสมุนไพร

5. เชื่อมประสานหน่วยงานและเครือข่ายในพื้นที่ โดยประสานความร่วมมือกับเทศบาลตำบลบ้านหลวง สภ.ระดับอำเภอจอมทอง มูลนิธิไทยรักษ์ป่าและหน่วยงานอื่นๆในพื้นที่

3.รูปแบบการสร้างประโยชน์ต่อชุมชน หรืองานบริการชุมชน หรือ รูปแบบกิจกรรมเพื่อสุขภาพะ

การดำเนินการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ได้เริ่มจากการสืบเสาะค้นหาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในพื้นที่ ทั้งด้านขององค์ความรู้ที่มีอยู่ในตัว บุคคล ปรากฏ ตำรับตำรา หรือสถานที่ต่างๆ นำมารวบรวมและต่อยอดในการดำเนินงานให้เกิดเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และส่งต่อให้ชุมชนได้ใช้ประโยชน์อย่างถูกต้อง เหมาะสม และปลอดภัยอย่างยั่งยืน โดยได้แบ่งการดำเนินงานตามพื้นที่ ดังนี้

1. ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) บ้านน้ำลัด หมู่ที่ 13

- พัฒนาพื้นที่บริเวณโดยรอบศูนย์สาธารณสุขชุมชน (ศสมช.) ให้เป็นสวนสมุนไพร เพื่อการเรียนรู้และเป็นแหล่งวัตถุดิบสมุนไพร เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน

- ดำเนินการเก็บข้อมูลการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น จากหมอพื้นบ้านและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อรวบรวมข้อมูลการดูแลรักษาสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและถ่ายทอดให้กับชุมชน

- เก็บตัวอย่างพรรณพืชสมุนไพร (Herbarium) 50 ชนิด จากป่าชุมชนบ้านน้ำลัด

2. บ้านสันดินแดง หมู่ที่ 15

- ปรับปรุงพื้นที่สวนใกล้บ้านของพระดีแดทุ สงวนศรีปรีชา ให้เป็นสวนสมุนไพร เพื่อการเพาะขยายพันธุ์สมุนไพรชนเผ่าปะกาเกอญอ

- ดำเนินการเก็บข้อมูลการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น จากหมอชนเผ่า ผู้อาวุโสในหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อจัดทำชุดข้อมูลการดูแลรักษาสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

- เก็บตัวอย่างพรรณพืชสมุนไพร (Herbarium) 50 ชนิด จากป่าชุมชนบ้านสันดินแดง

- ดำเนินการจัดสร้างห้องอบสมุนไพร ณ ศูนย์วัฒนธรรมชนเผ่าปะกาเกอญอ บ้านสันดินแดง หมู่ที่ 15

3. งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลาง

- ให้บริการดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการดูแลรักษาสุขภาพท้องถิ่นร่วมให้บริการ

- พัฒนาและปรับปรุงภูมิทัศน์โดยรอบอาคารแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลาง เพื่อพัฒนาให้เป็นสวนสมุนไพรเพื่อการเรียนรู้และเป็นแหล่งวัตถุดิบให้บริการ

4. กลุ่มรักษสมุนไพรบ้านปะ หมู่ที่ 14 เกิดการรวมกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้สูงอายุในหมู่บ้าน ในนาม “กลุ่มรักษสมุนไพรบ้านปะ”

- จัดทำผลิตภัณฑ์สมุนไพร ทำแล้วเสร็จ 2 รายการ ได้แก่ น้ำมันโพลและยาต้มตะไคร้ต้น ปัจจุบัน จำหน่ายในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียง โดยนำสมุนไพรในชุมชนคือ **ตะไคร้ต้น** ที่เป็นพืชในชุมชนมาเป็นส่วนผสมในผลิตภัณฑ์ เพื่อสร้างเอกลักษณ์ของผลิตภัณฑ์ชุมชนและสร้างรายได้ให้กับชุมชน
- วางแผนพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนอีก 1 รายการ คือ ลูกประคบตะไคร้ต้น

4.ผลลัพธ์ความสำเร็จ

เนื่องจากการดำเนินงานการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลาง ภายใต้โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเป็นการดำเนินงานปีแรก โดยเน้นการเก็บรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพใน 2 พื้นที่หลักตามบริบทของพื้นที่ที่รับผิดชอบ คือ พื้นที่ราบและพื้นที่บนดอย ดังนั้นผลของการดำเนินงานในช่วงปีแรกส่วนใหญ่จึงเป็นองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ จากนั้นนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ เพื่อวางแผนการดำเนินงานให้เกิดเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนและขยายสู่วงกว้างมากยิ่งขึ้นนำไปสู่การใช้ประโยชน์ การสืบทอดและถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพทั้งในพื้นที่และในพื้นที่ใกล้เคียง ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1.เกิดแกนนำในพื้นที่ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตำบลบ้านหลวง จำนวน 16 คน ที่ปรึกษา 4 คน
2. คณะทำงานในพื้นที่ ประกอบด้วย
 - เจ้าหน้าที่ รพ.สต. บ้านเมืองกลาง จำนวน 5 คน
 - คณะครู สกร.ระดับอำเภอจอมทอง รับผิดชอบพื้นที่ตำบลบ้านหลวงจำนวน 5 คน
 - หมอพื้นบ้าน จำนวน 2 คน
 - หมอชนเผ่าปะกาเกอญอ จำนวน 3 คน
 - อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 25 คน
 - กลุ่มรักษาสุมไพรบ้านปะ จำนวน 12 คน
 - นักพฤกษศาสตร์ชุมชนตำบลบ้านหลวง จำนวน 11 คน มาจากภาคีเครือข่าย ได้แก่ เทศบาลตำบลบ้านหลวง ครู สกร.ระดับอำเภอจอมทอง และ รพ.สต.บ้านเมืองกลาง

2.มีการรวบรวมความรู้ในชุมชน

รวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลรักษาสุขภาพชุมชน 2 พื้นที่หลัก ได้แก่ 1) พื้นที่ชนพื้นราบ บ้านเมืองกลางและบ้านน้ำลัด ได้ชุดความรู้การดูแลรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพรเดี่ยวจำนวน 23 ชนิดและตำรับยาสมุนไพร จำนวน 4 ตำรับ 2) พื้นที่บนดอย ชนเผ่าปะกาเกอญอ บ้านสันดินแดง บ้านสันกลางและบ้านห้วยวอก ได้ข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรจำนวน 23 ตำรับ และสมุนไพรเดี่ยว 50 ชนิด

3. ได้เก็บตัวอย่างพรรณพืชสมุนไพร (Herbarium) จำนวน 100 ชนิด ใน 2 พื้นที่ ได้แก่ บ้านน้ำลัด จำนวน 50 ชนิด และบ้านสันดินแดง จำนวน 50 ชนิด

4.มีแหล่งเพาะขยายพันธุ์สมุนไพรจำนวน 3 แห่ง ได้แก่

1. สวนสมุนไพรศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) บ้านน้ำลัด หมู่ที่ 13 ตำบลบ้านหลวง ซึ่งมีการรวบรวมสมุนไพรในพื้นที่และนอกพื้นที่ นำมาปลูกบริเวณสวนสมุนไพรและรอบอาคาร ศูนย์

สาธารณสุขมูลฐาน โดยกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านน้ำลาด จำนวน 18 คน ปัจจุบันดำเนินการปลูกพรรณพืชสมุนไพรไปแล้วจำนวน 30 ชนิด เช่น ขมิ้น ไพล มะกรูด หนุमानั่งแทน ว่านนางคำ หญ้าหนวดแมว คนเฒ่าลื้มไม้เท้า รางแดง เป็นต้น

2. สวนสมุนไพรวัดแดทุ บ้านสันดินแดง หมู่ที่ 15 โดยพระดี(ลุง) แดทุ สวณศรีปริชา ได้จัดพื้นที่สวนใกล้บ้านจำนวน 2 งาน พัฒนาเป็นแหล่งเพาะขยายพันธุ์สมุนไพร ซึ่งสมุนไพรส่วนใหญ่เป็นสมุนไพรชนเผ่าปะกาเกอญอ จัดหาต้นพรรณสมุนไพรจากป่า โดยจัดทำเป็นโรงเรือนเพาะชำสมุนไพร และปลูกสมุนไพรในสวน ปัจจุบันได้นำสมุนไพรจากป่ามาปลูกที่สวนประมาณ 20 ชนิด และมีสมุนไพรที่ปลูกอยู่ก่อนแล้วประมาณ 15 ชนิด เช่น ยอป่า ฮ้อสะพายควายใบกลม กำลังหมูป่า มหาสดำเขา ปักผีเสื้อ ต้นมันปู หนาดคำ เป็นต้น

3. สวนสมุนไพรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลาง ได้ปลูกสมุนไพรเพื่อใช้เป็นวัตถุดิบในการให้บริการดูแลสุขภาพของงานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลาง โดยปลูกบริเวณรอบอาคารแพทย์แผนไทย จำนวน 20 ชนิด ได้แก่ ไพล ขมิ้นชัน ขมิ้นขาว การบูรต้น ว่านนางคำ หนุमानประสานกาย ชะมวง เป็นต้น

5. กลุ่มรักษาสวนสมุนไพรบ้านปะ

- มีผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน 2 รายการ ได้แก่ น้ำมันไพลและยาต้มตะไคร้ต้น โดยปัจจุบันได้จำหน่ายในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียง จำหน่ายน้ำมันไพล จำนวน 130 ขวด และจำหน่ายยาต้มตะไคร้ต้น 250 ขวด และวางแผนพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนอีก 1 รายการ คือ ลูกประคบตะไคร้ต้น

6. ได้รับการสนับสนุนด้านบุคลากร จากหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อร่วมดำเนินงาน ได้แก่

1. เทศบาลตำบลบ้านหลวง โดยกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
2. ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอจอมทอง
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลาง

5. บทสรุปความสำเร็จและความท้าทายในอนาคต

การดำเนินงานการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลาง ภายใต้โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพะ เป็นการดำเนินงานปีแรก โดยเน้นการเก็บรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพใน 2 พื้นที่หลัก ตามบริบทของพื้นที่ที่รับผิดชอบ คือ พื้นที่ราบและพื้นที่บนดอย จากนั้นนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ เพื่อวางแผนการดำเนินงานเชื่อมโยงกับระบบการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้เกิดเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนและขยายสู่วงกว้างมากยิ่งขึ้น นำไปสู่การใช้ประโยชน์ การสืบทอดและถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพทั้งในพื้นที่และในพื้นที่ใกล้เคียง

ความท้าทายในพื้นที่ คือ การดึงศักยภาพของหมอพื้นบ้าน/หมอชนเผ่า ปราชญ์ ผู้รู้ด้านสุขภาพ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและภาคีเครือข่าย ให้เข้ามามีบทบาทในการร่วมกันจัดการสุขภาพชุมชน โดยมุ่งเน้นการพัฒนาตามศักยภาพของบริบทพื้นที่ที่ดำเนินงานเกิดการดำเนินงานและพัฒนางานด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยประชาชนในพื้นที่ได้รับประโยชน์ร่วมกันอย่างยั่งยืน

ภาพกิจกรรม

1.ภาพกิจกรรมศูนย์สารานสุขมูลฐานชุมชนบ้านน้ำลาด หมู่ที่ 13 ต.บ้านหลวง



การประชุมเตรียมงาน



การทำสวนสมุนไพร



จัดเก็บพรรณพืชสมุนไพร 50 ชนิด (Herbarium)

2.ภาพกิจกรรมการทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดย กลุ่มรักษ์สมุนไพรบ้านปะ หมู่ที่ 14 ต.บ้านหลวง ทำน้ำมันโพลและยาต้มตะไคร้



3.ภาพรวมการดำเนินงานบ้านสันดินแดง หมู่ที่ 15 ต.บ้านหลวง



การรวบรวมความรู้ในการดูแลสุขภาพ



การสำรวจพันธุ์ไม้



การตรวจสอบความถูกต้องของตำรับยาและต้นไม้ม



ทำห้องอบสมุนไพร



กิจกรรมเพาะขยายพันธุ์สมุนไพรสวนพะตี่แดทุ สวงศรีปรีชา



04.

โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพะ ตำบลแม่พุง อำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ตำบลแม่พุง มีทั้งหมด 16 หมู่บ้าน มีพื้นที่ 69 ตารางกิโลเมตร ประชากรส่วนใหญ่เป็นชนเผ่ากะเหรี่ยง ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ในอดีตการดูแลสุขภาพจะเป็นความเชื่อเรื่องผี เจ็บป่วยเพราะผีทำ ต้องมีการเลี้ยงผี มีพิธีกรรมต่างๆ เช่น ฮ้องขวัญ และการใช้สมุนไพรตามความรู้ของชาวกะเหรี่ยงในการรักษาโรค ปัจจุบันในตำบลแม่พุงมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.ขุนห้วย, รพ.สต.แม่พุง, รพ.สต.ปาม่วง และรพ.สต.แม่ต๊อด ในตำบลแม่พุง มีหมอพื้นบ้านที่ได้รับการขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้าน จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ นายแหว หล้าวัน (หมอสุมไพร) นายดำ คำวัง (หมอสุมไพร) และนายเป่า เพราะสายเมือง (หมอพิธีกรรม)

ในด้านทรัพยากรธรรมชาติ ตำบลแม่พุง มีป่าชุมชน จำนวน 6 แห่ง ประมาณ 2,300 ไร่ และมี “ป่าพิธีกรรมลงโฮง” จะมีอยู่ที่ บ้านขุนห้วย /บ้านค้ำค้ำปัน/บ้านป่าไผ่/บ้านแม่ต๊อด/บ้านแม่แฮด และบ้านแม่พุงหลวง พิธีกรรมลงโฮงเป็นพิธีกรรมดั้งเดิมของคนกะเหรี่ยงตามความความเชื่อ ว่า หมู่บ้าน เมืองฝาย ไร่นา ป่าเขา มีเจ้าที่เจ้าทาง จิตวิญญาณ คอยปกป้องคุ้มครอง คนกะเหรี่ยงจึงแสดงความเคารพต่อธรรมชาติทั้งน้ำ ทั้งป่า ซึ่งเป็นการสร้างกุศลภายในการดูแลสุขภาพ ผืนป่า แหล่งน้ำ พื้นดินที่จะใช้ในการประกอบอาชีพ หาดอาหาร รวมไปถึงการสร้างขวัญกำลังใจให้คนในชุมชนในการใช้ชีวิตดำรงชีวิตเปรียบเหมือนการเคารพต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่มีพลังที่ดีให้อยู่กับเราเมื่อเราเลี้ยงท่าน ดูแลรักษาเราอย่างที่เราดูแลรักษาท่าน ดังนั้นป่าที่ประกอบพิธีลงโฮง ก็จะเป็นพื้นที่อนุรักษ์ผืนป่าของชุมชน

ในการดำเนินโครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพะ ในพื้นที่ตำบลแม่พุง ได้เลือกพื้นที่ดำเนินการที่หมู่ 6 บ้านแม่ต๊อด เนื่องจากมีแกนนำที่สำคัญ **คุณจรรยา อภิวัฒน์พงศ์** ซึ่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่ต๊อด เป็นผู้ผ่านการอบรมด้านการแพทย์แผนไทย และมีใบประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ประเภทการผดุงครรภ์ไทย ได้เรียนรู้และพัฒนาการทำยาสมุนไพรใช้เองในครัวเรือนและให้บริการชุมชนด้วย ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรใน รพ.สต. นอกจากนี้ในการดำเนินงานยังมีคนรุ่นใหม่ที่มีประสบการณ์ด้านเกษตรอินทรีย์รับเป็นคนประสานงาน และช่วยขับเคลื่อนการทำงานและลงพื้นที่ทำงานกับชุมชนได้ บ้านแม่ต๊อดมี 184 หลังคาเรือน ประชากรประมาณ 500 กว่าคน ผู้สูงวัยมีสัดส่วนเกือบ 2 ใน 5 ของประชากร คือมีประมาณ 186 คน มีโรงเรียนประถม 1 แห่ง คือโรงเรียนบ้านแม่ต๊อด 1 นักเรียนทั้งหมด 24 คน และมีสำนักสงฆ์ 1 แห่ง

ข้อมูลจาก รพ.สต.บ้านแม่ต๊อด พบปัญหาสุขภาพของคนในชุมชน ได้แก่ ความดันสูง เบาหวาน เจ็บปวดกล้ามเนื้อ ใช้หัวดและผื่นคัน

2. ระบบและกลไกเพื่อการสร้างประโยชน์ต่อชุมชน

ในการขับเคลื่อนงานมีการตั้งคณะกรรมการ ในนาม “คณะกรรมการภูมิปัญญาด้านสุขภาพ ศูนย์เรียนรู้สมุนไพรท้องถิ่นบ้านแม่ต๊อด” โดยการแต่งตั้งจากองค์การบริหารส่วนตำบลแม่พุง ซึ่งคณะกรรมการประกอบด้วย

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. นางจรรยา อภิวัฒน์พงศ์ | ผอ.รพ.สต.บ้านแม่ต๊อด |
| 2. นายเจริญ ยศวังค์ษา | ผอ.รพ.สต.ขุนห้วย รักษาการ ผอ.รพ.สต.ปาม่วง |

- | | |
|-----------------------------|---|
| 3. นายศรัญญ์ เกียงจันทร์ | ผู้ใหญ่บ้านบ้านแม่ต๊อด |
| 4. นายกนกศักดิ์ เกียงจันทร์ | ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านบ้านแม่ต๊อด |
| 5. นายสัน อุตสาส์ | ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านบ้านแม่ต๊อด |
| 6. นางนงคราญ โยนย่น | ประธานกลุ่มทอผ้ากะเหรี่ยงบ้านแม่ต๊อด อสม. |
| 7. นางสาววิภา อุดวัน | อสม.และสมาชิกกลุ่มทอผ้ากะเหรี่ยงบ้านแม่ต๊อด |
| 8. นายธณเกียรติ คำน้อย | ผู้ใหญ่บ้านบ้านแม่พุงหลวง |
| 9. นายชรสพล บุญมา | คนรุ่นใหม่ บ้านขุนห้วย |
| 10. นายธนกฤต บุญอาจ | คนรุ่นใหม่ บ้านแม่ต๊อด |
| 11. นางสาวนันทา ปุติสา | พัฒนาชุมชนชำนาญการรักษาราชการแทนหัวหน้าสำนักงานปลัด
อบต.แม่พุง |

กลไกคณะกรรมการนี้เป็นหัวใจหลักของการขับเคลื่อนงาน รวมทั้งการเรียนรู้เรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นไปพร้อมๆ กัน มีการประชุมกันอย่างต่อเนื่องเพื่อขับเคลื่อนงาน ระบุธรรมการดำเนินงาน

1.การสร้างศูนย์เรียนรู้ภูมิปัญญาในชุมชน โดยใช้สถานที่ว่างเปล่าของสำนักสงฆ์บ้านแม่ต๊อด มาพัฒนาเป็นตลาดของชุมชน โดยมีการร่วมกันตั้งชื่อว่า “ตลาดหมีเต๊อะ เมอะเต้” แปลว่า แม่ต๊อดม่วนแต่ๆ สร้างให้เป็นพื้นที่เรียนรู้ เป็นตลาดจำหน่ายผลผลิตสินค้าปลอดสารพิษ และให้บริการสุขภาพให้กับชุมชน

2.เข้าร่วมอบรมนักพฤกษศาสตร์ชุมชน เพื่อมาสำรวจพืชสมุนไพรในชุมชน เป็นการสร้างพื้นที่พูดคุยระหว่างคนต่างวัย ให้ได้รู้จักแลกเปลี่ยนเรื่องราวที่มีในชุมชน เช่น พืชสมุนไพร

3.จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดน้ำตาล ความดัน ด้วยภูมิปัญญาด้านอาหารท้องถิ่น โดยมีผู้เข้าร่วมจากการคัดกรองของ รพ.สต.แม่ต๊อด จำนวน 21 คน

4.การจัดการความรู้ ด้านตำรายาของหมอบ้านในพื้นที่ตำบลแม่พุง และสำรวจผักพื้นบ้านในพื้นที่บ้านแม่ต๊อด ร่วมกับเด็กๆในชุมชน

5.พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรพืชมั่นเอง เพื่อตอบโจทยโรคที่พบบ่อยในชุมชน ได้แก่ ยาหม่องไหลพรากใช้แก้ปวดเมื่อย สเปรย์แก้ผื่นคันและเชื้อรา สเปรย์ตะไคร้หอมกันยุง ยาแก้ไอมะกรูด

6.สร้างพื้นที่เรียนรู้สวนสมุนไพรในชุมชน บริเวณสำนักสงฆ์บ้านแม่ต๊อด

7.ถ่ายทอดความรู้การนวดเท้าให้กับนักเรียนโรงเรียนแม่ต๊อด เพื่อให้นักเรียนได้ช่วยนวดเท้าให้ผู้ปกครอง

8.การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การย้อมผ้าด้วยสีธรรมชาติ เป็นการพัฒนาและต่อยอดจากกลุ่มทอผ้าบ้านแม่ต๊อด

3.ผลลัพธ์ความสำเร็จ

1. การสร้างคนและเครือข่าย โดยมีแกนนำคนสำคัญและมีบทบาทในการขับเคลื่อนงานอย่างมากคือ คุณจรรยา อภิวัฒนพงศ์ ซึ่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่ต๊อด ทำงานในสถานีอนามัยชุมชนบ้านแม่ต๊อด(ชื่อเดิม) มาตั้งแต่ปี 2529-2540 และได้ลาศึกษาต่อกลับมาทำงาน ที่ รพ.สต. บ้านม่วงคำ,สสอ.วังชิ้น, รพ.สต.บ้านป่าสัก, รพ.สต.บ้านสลก กลับมาดำรงตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.บ้านแม่ต๊อด ในปี 2562 จนถึง 2568 ด้วยประสบการณ์ในการทำงานกับชุมชนมาอย่างยาวนาน จึงมองเห็นศักยภาพของคนที่เชิญเข้ามามาร่วมเป็นคณะกรรมการขับเคลื่อนงาน แม้ทีมงานจะยังใหม่กับเรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ แต่การมีกลไกและการประชุมกันอย่างต่อเนื่อง ช่วยสนับสนุนให้ลงมือทำงานด้วยกัน มีความเข้าใจงานมากขึ้น ช่วยแบ่งบทบาทช่วยเหลือกันได้ดี การทำงานยังช่วยสร้างแกนนำใหม่ ๆ ที่เพิ่มขึ้นซึ่งกำลังคน

นอกเหนือจากที่ได้รับการแต่งตั้ง ซึ่งทุกคนที่เข้ามาร่วมงานจะมีความเข้าใจและเห็นความสำคัญในสิ่งที่ลงมือทำด้วยกัน จึงเกิดเรื่องราวที่อยากจะทำเพิ่มขึ้นทุก ๆ ครั้งที่มีการประชุมคณะทำงาน

2. “ตลาดหมีเตี๊ยะ เมอะเต้” แปลว่าแม่เตี๊ยะมันแต่ๆ นับเป็นความภูมิใจของคณะทำงาน ที่สร้างพื้นที่จากความว่างเปล่าในที่ดินของสำนักสงฆ์บ้านแม่ต๊ึด มาสู่ทีมงานช่วยวางแผนจัดการพื้นที่ ลงมือปลูกต้นไม้ที่จะให้ดอกหลากหลายสี เมื่อต้นไม้โตออกดอกสวยงามก็จะเป็นที่พักผ่อนของชุมชน รวมทั้งปลูกสมุนไพรนานาชนิดให้เป็นแหล่งเรียนรู้ สร้างบ้านจำลองบ้านหมอยาในอดีต และสร้างซุ้มสำหรับจัดกิจกรรมโดยใช้วัสดุธรรมชาติและของที่มีในท้องถิ่นเพื่อให้คนรุ่นใหม่เห็นคุณค่าของดีในชุมชน

มีการเปิดตลาดหรือนับเป็นแหล่งเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นไปเมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2568 โดยมีรองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ให้เกียรติมาเป็นประธานเปิดงาน ซึ่งทำให้ทีมงานและชุมชนรู้สึกภาคภูมิใจมาก เนื่องจากมีผู้ใหญ่ของจังหวัดมาในหมู่บ้านของตนเอง ในงานมีการนำเสนออาหารท้องถิ่นให้บริการพอกตา พอกเข้าจากโรงพยาบาลวังชิ้น เด็กๆ จากโรงเรียนบ้านแม่ต๊ึด มาให้บริการนวดเท้า บริการยาต้มจากหมอฟันบ้าน

กิจกรรมไฮไลท์ ที่เป็นการนำวิถีดั้งเดิมให้กลับมาสร้างมีคุณค่าทางจิตใจให้ชุมชน คือการจัดพิธีการมัดมือฮ้องขวัญ โดยผู้เฒ่าผู้แก่และหมอฟันพิธีกรรม กิจกรรมนี้มุ่งหมายให้ทุกคนที่มาร่วมงานได้รู้สึกเหมือนได้กลับบ้านอันอบอุ่นและปลอดภัย วิถีที่สืบต่อกันมาเมื่อคนเฒ่าคนแก่และหมอฟันบ้านให้พรและมัดมือเรียกขวัญ สร้างกำลังใจให้ชีวิตประสบในสิ่งดีงาม แคล้วคลาดจากภัยอันตราย การมีคนเฒ่าคอยให้กำลังใจ ปลอดภัย อวยพรสิ่งดี ๆ ช่วยสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะที่ดีในชุมชน

ตลาดภูมิปัญญานี้ยังสนับสนุนให้คนในชุมชนนำสินค้ามาจำหน่าย และเปิดโอกาสให้นักเรียนมาร่วมเรียนรู้ แม้จะเป็นกิจกรรมเล็กๆ บนพื้นที่เล็กๆ แต่ทำให้คนในชุมชนได้รับประโยชน์ หลังจากเปิดตลาดหรือพื้นที่เรียนรู้ภูมิปัญญาสุขภาพแล้ว หน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น อบต.แม่พุง เตรียมการจะเข้ามาร่วมสนับสนุนต่อไป และเมื่อวันที่ 26 กันยายน 2568 นายอำเภอวังชิ้นได้เข้ามาเยี่ยมชมกิจกรรมและให้คำแนะนำในการพัฒนาตลาด โดยตลาดจะจัดทุกวันศุกร์ที่ 4 ของเดือน และจากการจัดตลาดนัดสุขภาพในครั้งที่ 2 และ 3 ได้เพิ่มบริการนวดจากหมอฟันบ้านจากในเครือข่ายในพื้นที่ ซึ่งเป็นที่ชื่นชอบของผู้สูงอายุ มารับบริการไม่ต่ำกว่าครั้งละ 15 คน

3. การรวบรวมหมอฟันบ้านในชุมชน โดยการสอบถามจากคนในชุมชน และการประชาสัมพันธ์ในเขตตำบลแม่พุง จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ อบต.แม่พุง, ตลาดหมีเตี๊ยะ เมอะเต้, รพ.สต.แม่ต๊ึด, ศาลาประจำหมู่บ้านแม่ต๊ึด, ศาลาบ้านแม่แฮด, รพ.สต.ขุนห้วย กิจกรรมเหล่านี้กระตุ้นให้ชาวบ้านสนใจ และช่วยให้รู้จักหมอฟันบ้านในพื้นที่ตนเองด้วย

หมอฟันบ้านที่สามารถรวบรวมในตำบลแม่พุง ได้แก่

- 1.นายแหว หล้าวัน มีความชำนาญด้าน สมุนไพร รักษาโรคผิวหนัง เสี่ยงทายกระดูกไก่
- 2.นายคำ คำวัง มีความชำนาญด้าน เสี่ยงทายกระดูกไก่
- 3.นายเก็ง อ่อนใจ มีความชำนาญด้าน เป่ากระดูก /ใช้สมุนไพรรักษาปวดเย็บคัน
- 4.นายอ้าย สุกเกียง มีความชำนาญด้าน พิธีกรรมเสี่ยงทายกระดูกไก่ /ดูเมื่อดูยาม /พิธีกรรมลงฮ้องขวัญ
- 5.นายสุนดา ดีจันทร์ มีความชำนาญด้าน เป่าตาแดง งามวัด เป่ากระดูก เป่าสะป้าน (โรคในเคืองไฟ)
- 6.นายเป่า เพราะสายเมือง มีความชำนาญด้าน สะเดาะเคราะห์ สืบชะตา
- 7.นางมา หล้าเอ้ย มีความชำนาญด้าน เป่ากระดูก เป่าตาแดง
- 8.นายผัด เกียงจันทร์ มีความชำนาญด้าน เป่าตาแดง เป่ากระดูก เสี่ยงทายกระดูกไก่

หลังจากรวบรวมหมอฟันบ้านแล้ว คณะทำงานยังแจกสมุดบันทึกผู้มารับบริการให้กับหมอช่วยจดบันทึก เพื่อเก็บข้อมูลเบื้องต้น และจะนำข้อมูลมาวิเคราะห์และพัฒนางานในอนาคตด้วย

4. การอบรมนักพฤกษศาสตร์ชุมชน ช่วยสร้างคนรุ่นใหม่เรียนรู้พืชสมุนไพรอย่างเป็นระบบ และได้กลับมาในพื้นที่ทำการสำรวจสมุนไพรในชุมชน จัดทำข้อมูลและทำการอัดแห้งพรรณไม้จำนวน 50 ชนิด (Herbarium) กระบวนการทำงานนี้ทำให้คนรุ่นใหม่และหมอฟันบ้านได้ทำงานร่วมกัน ส่งเสริมการเรียนรู้ต้นไม้และสรรพคุณ รวมถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นอื่น ๆ ด้วย

5. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดน้ำตาล ความดัน ด้วยภูมิปัญญาด้านอาหารท้องถิ่น โดยมีผู้เข้าร่วมจากการคัดกรองของ รพ.สต.แม่ต๋ำ จำนวน 21 คน

- การจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 วันที่ 23 มีนาคม 2568 แต่มาร่วมกิจกรรม 17 คน จากการพูดคุย ผู้เข้าร่วมจะบอกว่า 1.กินน้ำน้อย 2.บางคนกินของทอด/ของผัด บ่อย 3.ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย 4.ใช้เครื่องปรุงรสมาก ใส่หลายชนิด 5.กินมื่อเย็นดึกแล้วนอน ผอ.รพ.สต.แม่ต๋ำ ได้ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ และประโยชน์ของผักพื้นบ้าน และมีน้ำสมุนไพร ผาง อ้อยดำ ใบเตย ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ลองดื่ม ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลับไปลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง
 - และมีการติดตามในครั้งที่ 2 ในวันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ.2568 มีการพูดคุยติดตามและตรวจวัดความเค็มในอาหารที่ผู้เข้าอบรมนำมาพบว่า ไม่มีใครกินเค็มที่เกินมาตรฐาน และมีการทดลองตรวจวัดความเค็มในบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปและปลากระป๋องให้ผู้เข้าร่วมได้เห็นด้วย กิจกรรมนี้มีการทำ 2 ครั้งเนื่องจากจะไปร่วมทำกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดน้ำตาล ความดันสูงด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นกับ อบจ.แพร่ ร่วมกับอีก 23 รพ.สต.
6. การพัฒนาผลิตภัณฑ์ เพื่อตอบโจทย์โรคที่พบบ่อยในชุมชน ได้แก่
- ยาหม่องไพลพริก แก้วปวดเมื่อย เนื่องจากเป็นชุมชนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มักมีอาการปวดเมื่อย ได้ชวนผู้ที่สนใจมาเรียนทำน้ำมันไพลพริกและทดลองนำไปใช้ แจกให้ชุมชนจำนวน 170 กระปุก พบว่า มีคนมาขอรับซ้ำ ซึ่งสอบถามความพึงพอใจ พบว่า แก้วปวดเมื่อยได้ดี กลิ่นไม่แรง ไม่ติดเสื้อผ้า
 - สเปรย์แก้คันคัน แก้วเชื้อรา คุณจรรยา อภิวัฒนพงศ์ ในฐานะที่เป็น ผอ.รพ.สต. พบปัญหาสุขภาพพื้นฐานเกี่ยวกับโรคผิวหนัง ผดผื่นคัน และน้ำกัดเท้า หรือสาเหตุจากเชื้อราจำนวนมาก (เนื่องจากอาชีพเกษตรกรรม) และในรพ.สต. มียาให้บริการอยู่อย่างจำกัด แต่พบว่าใช้ยาสมุนไพรทดแทนได้ จึงชวนชุมชนมารวมกันทำยาโดยใช้สมุนไพร 3 ชนิดคือ ทองพันชั่ง เสดดพังพอนตัวเมียและชุมเห็ดเทศ ดอกกับเหล้าขาว ทำแจกให้ชุมชนนำไปใช้ จำนวน 72 ขวด ติดตามผลเบื้องต้นพบว่า ชาวบ้านที่ใช้ชื่นชอบมาก ในจำนวน 15 คนใช้แก้คันได้ชะงัดวันเดียวเห็นผล แต่ถ้าเชื้อราที่ง่ามนิ้วมือหรือเท้าให้ใช้วันละ 4 ครั้ง เช้า กลางวัน เย็น และก่อนนอน และรักษาน้ำกัดเท้าได้ดี (ทางเหนือเรียกว่าหอย) ชาวบ้าน 4 คน เมื่อใช้ยาหมดขวดมาขอเพิ่มเพราะอาการดีขึ้นแล้วแต่ยังไม่หายขาด การมาขอรับยาซ้ำแสดงว่าได้ผลดีขึ้น รวมถึงน้องเยาวชนเป็นแผลจากน้ำเหลืองไม่ดี ใช้แล้วเห็นผลเช่นกัน ต่อมามูลนิธิสุขภาพไทยได้เขียนบทความเรื่องยาแก้ผื่นคันนี้ ในบทความชื่อ “สามสหาย สยบผื่นคัน” ตีพิมพ์ในหนังสือมติชนสุดสัปดาห์ มีผู้อ่านเขียนจดหมายเพื่อขอรับยาไปใช้ เนื่องจากมีอาการคันมาหลายปีไม่หาย ซึ่งได้ติดตามผลพบว่านำไปใช้ได้ผลเช่นกัน

- สเปรย์ตะไคร้หอมกันยุง เนื่องจากในปี 2567 บ้านแม่ต๋ึดติดอันดับหนึ่งของอำเภอวังชิ้น ที่มีโรคไข้เลือดออกระบาด คุณเจริญ อภิวฒณพงศ์ ผอ.รพ.สต.บ้านแม่ต๋ึดจึงชวนชุมชนมาทำตะไคร้หอมหมักกับแอลกอฮอล์(เหล้าขาว) เพื่อทำเป็นสเปรย์ตะไคร้หอมกันยุง ได้แจกชุมชนจำนวน 140 ขวด เพื่อลดการถูกยุงกัด (อย่างไรก็ตามมีประสบการณ์ชาวบ้าน 1 คนที่นำเอาน้ำยาสเปรย์ตะไคร้หอมชุบสำลีนำไปอุดฟันแก้อาการปวดฟันได้ด้วย) ผลการทำผลิตภัณฑ์ใช้เองในชุมชนทำให้ นักพัฒนาชุมชนจาก อบต.แม่พุง คือ นางสาวนันทา ปุ๊ดสา ซึ่งเป็นหนึ่งในคณะกรรมการฯ เห็นรูปธรรมการใช้ประโยชน์ได้จริงของภูมิปัญญา จึงนำไปขยายผลสู่ระดับตำบล คือขยายผลการอบรมทำสเปรย์ตะไคร้หอมให้กลุ่มดูแลผู้ป่วยติดเตียง

7. การสอนนวดเท้าให้กับนักเรียนโรงเรียนแม่ต๋ึด โดยคุณเจริญ อภิวฒณพงศ์ ผู้อำนวยการรพ.สต.บ้านแม่ต๋ึด เห็นความสำคัญของการบ่มเพาะเด็กเยาวชนให้เริ่มเรียนรู้ภูมิปัญญาต่างๆ และเริ่มจากการสอนนวดเท้าเบื้องต้น ง่ายต่อการเรียนรู้และปลอดภัยต่อผู้ถูกนวด อบรมนักเรียนชั้น ป.5 และ ป.6 จำนวน 12 คน แต่สังเกตว่ามีเด็กที่สนใจมีทักษะดี 5 คน จึงสนับสนุนให้มาบริการนวดที่“ตลาดหมึเต๊อะ เมอะเต้” ครั้งละ 3 คน เด็กๆ มีความภูมิใจ และช่วยให้มีรายได้เสริมเล็กน้อย

8. การเรียนรู้การย้อมผ้าด้วยสีธรรมชาติ เนื่องจากที่บ้านแม่ต๋ึดมีกลุ่มทอผ้าอยู่แล้ว แต่ที่ผ่านมาใช้สีย้อมเคมี จึงจัดอบรมการย้อมผ้าสีธรรมชาติ โดยนำสีที่ได้จากเปลือกไม้ ใบไม้ และผลหรือลูกด้วยถ้ามี นำมาต้มทำให้เกิดสีและนำมาย้อมผ้า ได้มีการทดลองสี 5 สี ได้แก่ 1. สีแดง จากเปลือกต้นประดู่ 2. สีดำ จากลูกมะเกลือ 3. สีนํ้าตาล จากใบสักอ่อนผสมใบมะม่วง 4. สีเหลือง จากใบสักและเปลือกสัก 4.สีชมพู จากใบสักผสมเปลือกประดู่ ในการทดลองทำผู้เข้าร่วมกิจกรรมว่าสีจากธรรมชาติสวยงาม ไม่เคยทราบมาก่อนว่าจะให้สีที่สวยงามได้ ต่อมาทางวิทยาลัยชุมชนแพร่ได้เข้ามาสนับสนุนการอบรมการย้อมสีธรรมชาติให้กับชุมชนด้วย

9. การจัดการความรู้ ตำรับยาของหมอพื้นบ้านในพื้นที่ตำบลแม่พุง โดยรวบรวมความรู้จากหมอแห้ว หล้าวัน และหมอเก็น อ่อนใจ ได้ตำรับยารวม 12 ตำรับ และสำรวจผักพื้นบ้านบริเวณชุมชนบ้านแม่ต๋ึดร่วมกับเด็ก ๆ จำนวน 11 คน การสำรวจเบื้องต้นได้ข้อมูลผักพื้นบ้านจำนวน 71 ชนิด พร้อมรวบรวมความรู้การใช้ประโยชน์จากผักพื้นบ้านในพื้นที่บ้านแม่ต๋ึด การจัดกิจกรรมสำรวจและกินผักพื้นบ้าน พบว่าเด็กรุ่นใหม่หรือ New Gen บางคนเริ่มกินผักบางชนิดครั้งแรกในกิจกรรมนี้ และเรียนรู้ประโยชน์ของการดื่มนํ้าเปล่าทดแทนเครื่องดื่มอัดลมและเครื่องดื่มที่มีรสหวานด้วย เด็กรุ่นใหม่บางคนเริ่มมีพฤติกรรมเชิงบวก เช่น เวลาที่ไปกินอาหารนอกบ้านก็มีการกินผักมากขึ้นและยังแนะนำสรรพคุณของผักให้เพื่อน ๆ ในรุ่นเดียวกันถึงประโยชน์ของผัก และยังแนะนำรสชาติผักต่าง ๆ ทั้งรสขม หวาน มัน ให้เพื่อน ๆ ได้รู้จักด้วย

4.บทสรุปความสำเร็จและความท้าทายในอนาคต

การมีกลไกคณะกรรมการฯ การค่อย ๆ สร้างทีมแกนนำสู่ความเข้มแข็ง การมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมลงมือทำ และมีการติดตามประเมินผล ทำให้ในระยะเวลาเพียง 1 ปี เกิดกิจกรรมที่สนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นขึ้นในชุมชนบ้านแม่ต๋ึดที่หลากหลาย ชาวบ้านพูดคุยกันเรื่องใช้สมุนไพรรวมทั้งมีการได้ทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ และรับบริการสุขภาพที่ตลาดหมึเต๊อะ เมอะเต้ ทั้งพอกเข้า พอกตา นวด และมีพื้นที่จำหน่ายสินค้าของชุมชน อย่างไรก็ตามการเดินทางที่ผ่านมาก็คือเป็นแค่จุดเริ่มต้น ยังคงต้องมีการพัฒนาต่อเนื่องจากยังมีเรื่องท้าทายที่จะสานต่อ เช่น

- 1.การทำงานต่อเนื่องกับกับหน่วยบริการสุขภาพ คือ รพ.สต.บ้านแม่ต๋ึด ที่เป็นจุดเปลี่ยนช่วยให้ระบบสุขภาพชุมชนมีงานวิชาการมาสนับสนุน
- 2.การทำงานกับองค์กรปกครองท้องถิ่น ที่มีทรัพยากรต่าง ๆ มาสนับสนุนได้

3.การช่วยกันดูแลต้นไม้ที่ได้ปลูกไว้แล้วในบริเวณสำนักสงฆ์(บริเวณตลาด) เพื่อให้เกิดเป็นพื้นที่พักผ่อน เป็นแหล่งเรียนรู้ในการทำกิจกรรมของชุมชน รวมทั้งเป็นศูนย์เพาะพันธุ์สมุนไพรในอนาคต

4.การส่งเสริมให้เด็ก ๆ ในชุมชนเรียนรู้เรื่องราวของดีในชุมชน โดยเฉพาะผักพื้นบ้าน อาหารในท้องถิ่น ให้เด็กๆ ได้รู้จักชื่อ รู้จักใช้ รวมถึงอนุรักษ์พันธุกรรม สร้างนักพฤกษศาสตร์ชุมชนน้อยหรือยุววิจัยด้านพืชสมุนไพรในชุมชนต่อไป.

ภาพกิจกรรม



การประชุมคณะกรรมการ



นายอำเภอวังชิ้นมาเยี่ยมชมตลาดหมีเตี๊ยะ เมะเต้ และภาพกิจกรรมในตลาด



สอนนวดเท้าให้นักเรียนโรงเรียนบ้านแม่ต๋ำ



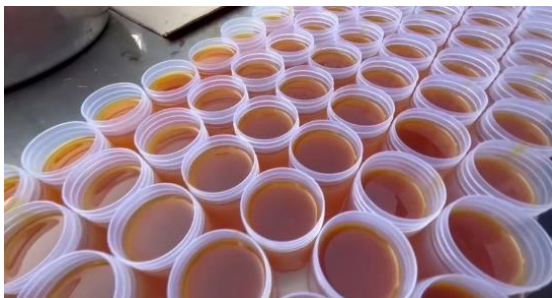
เด็กๆ ให้บริการนวดเท้าในตลาด



เด็ก ๆ ร่วมกันปลูกผัก



นักพฤกษศาสตร์ชุมชนสำรวจสมุนไพร



ยาหม่องไพลพริก



สเปรย์แก้ผื่นคัน และตะไคร้หอมกันยุง

05.

โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพะ ตำบลป่าแดง อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูล ปี 2568 ตำบลป่าแดงมี 10 หมู่บ้าน ประชากรรวม 18,808 คน 1,841 ครัวเรือน ปกครองโดยองค์การบริหารส่วนตำบลป่าแดง และเทศบาลตำบลช่อแฮ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 3 แห่ง ได้แก่

- 1) รพ.สต.ป่าแดง ดูแล 5 หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 1 หมู่ที่ 2 หมู่ที่ 3 หมู่ที่ 9 และหมู่ที่ 10
- 2) รพ.สต.บ้านแม่ลัว ดูแล 2 หมู่บ้าน คือ หมู่ 4 และหมู่ที่ 6
- 3) รพ.สต.บ้านน้ำกลาย ดูแล 3 หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 5 หมู่ที่ 7 และหมู่ที่ 8

หมอพื้นบ้านในตำบลป่าแดงและตำบลช่อแฮ ในอดีต 2 ตำบลนี้รวมอยู่ในชุมชนเดียวกัน ภายหลังกรมการปกครอง แบ่งออกเป็น 2 ตำบล หากนับรวมก็พบว่ายังมีหมอพื้นบ้านในชุมชน อยู่จำนวน 7 คน ถ้าแยกแต่ละตำบล ตำบลช่อแฮ ได้แก่ นายตุลาการณ์ รัตนแสง, นางสาวกรรณก แสนผล, นายผจญ แสงทอง สำหรับตำบลป่าแดง ได้แก่ นายเด่น กันคำ, นายสุเทพ ส่วนบุญ, นางคำผิง อุทา, นายอินคำ อินหอม, และที่คณะกรรมการได้ทำงานใกล้ชิดและมีบทบาทสำคัญ คือ หมอนิคม กันทา แต่ก็น่าเสียดายที่ท่านเพิ่งเสียชีวิตไปเมื่อปี พ.ศ. 2567

พื้นที่ป่าในพื้นที่ทั้งตำบลช่อแฮและตำบลป่าแดงซึ่งเป็นพื้นที่ติดต่อกันนั้น มีป่าอยู่ 3 แห่ง ได้แก่

- 1) พื้นที่ป่าของวัดพระธาตุช่อแฮ หรือ สวนรุกขชาติวัดพระธาตุช่อแฮ เน้นงานอนุรักษ์เก็บสะสมพันธุ์ไม้ แต่ก็มีมีการปลูกพืชผักท้องถิ่น สมุนไพร ไม้ใช้งานบ้าง
- 2) ป่าสมุนไพรบ้านน้ำจ้อม ตำบลช่อแฮ ประเภทป่าดงดิบป่าต้นน้ำมีสมุนไพร ที่แตกต่างจากพื้นราบ พบพันธุ์สมุนไพรที่ใช้เป็นตัวยาลำคัญ เช่น หว้าขาวเย็นเหนือ ต้นสบู่เลือด ต้นกำลังเสือโคร่ง เป็นต้น
- 3) ป่าชุมชนของตำบลป่าแดง ทำเลที่ตั้งใกล้ชุมชนอยู่ด้านหลังที่ทำการ เทศบาลตำบลช่อแฮ เป็นป่าที่ชาวบ้านใช้ประโยชน์ทั้งอาหารและสมุนไพร มีผักตามฤดูกาล เช่น ผักหวาน ผักสาบ ผักตุ๊ด ดอกจี่ เป็นต้น และทุกปียังสามารถเก็บเห็ดป่าที่เกิดกลางชุมชนได้ด้วย

อาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.) ในเขต รพ.สต.ป่าแดง ปัจจุบันมีจำนวน 92 คน อย่างไรก็ตามก่อนปี พ.ศ.2553 โรงพยาบาลแพร่ จัดทำโครงการร่วมกับ รพ.สต.ป่าแดง จัดอบรม อสม.ให้เป็น “จิตอาสาเบหาวาน” โดยมีนางสาวจินตนา ฉาใจ เป็นหัวหน้ากลุ่มจิตอาสาเบหาวาน ซึ่งในขณะนั้นเป็นผู้ใหญ่บ้านและทำหน้าที่ อสม.ด้วย หลังจากอบรมจิตอาสาเบหาวานจึงจัดการแบ่งกลุ่ม อสม. ผลัดกันไปช่วยที่ศูนย์เบหาวานโรงพยาบาลแพร่ ในวันคลินิกเบหาวาน การทำงานเช่นนี้ได้ช่วยฝึกฝนให้ อสม.กลุ่มนี้มีความเข้าใจเบหาวานและเชี่ยวชาญการเจาะปลายนิ้วตรวจวัดค่าน้ำตาล พร้อมทั้งมีใบรับรองให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ด้วย จากประสบการณ์กลุ่มจิตอาสาเบหาวานที่เริ่มจาก 15 คน ปัจจุบันขยายเป็น 21 คน

ต่อมาหลังปี 2553 สาธารณสุขจังหวัดแพร่ จัดเพิ่มตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพให้มาปฏิบัติหน้าที่ใน รพ.สต.ป่าแดง 1 ตำแหน่ง ทางโรงพยาบาลแพร่จึงส่งมอบข้อมูลผู้ป่วยเบหาวานที่มีภูมิลำเนาในตำบลป่าแดง มาให้บริการที่ รพ.สต.ป่าแดง พร้อมส่งต่อกลุ่มจิตอาสาเบหาวานให้กลับมาประจำหมู่บ้านเพื่อช่วยงานที่ รพ.สต.ป่าแดง ภายใต้การควบคุมของพยาบาลวิชาชีพ อสม.เหล่านี้มีความสามารถและมีใบรับรองให้ช่วยงานด้านเบหาวานด้วย จึงเป็นต้นทุนทางสังคมให้กับชุมชนอย่างดี อย่างไรก็ตามแม้ว่าจิตอาสาเบหาวานได้ทำหน้าที่ช่วยคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นในหมู่บ้านของตนเอง และจัดการทำข้อมูลรายงานผู้ป่วยเบหาวานให้กับ รพ.สต.ป่า

แดงปีละ 1 ครั้ง ในช่วงต้นปีงบประมาณ ทั้งยังนำข้อมูลที่จัดทำไว้มาวิเคราะห์และจำแนกประเภทเบาหวาน ออกมาเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย โดยกลุ่มป่วยก็จะส่งให้แพทย์ตรวจและวินิจฉัย จากนั้นขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยเบาหวานเพื่อรับยาตามอาการโรคมามากหรือน้อย สำหรับกลุ่มเสี่ยงจะอบรมให้ความรู้จาก งบประมาณประจำและงบประมาณของกองทุนสุขภาพตำบล (สปสช.) จากนั้นกลุ่มเสี่ยงก็ไปปฏิบัติด้วยตัวเอง ไม่มีการสนับสนุนอื่น ๆ จึงไม่สามารถแก้ไขปัญหาเบาหวานหรือลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวานลงได้อย่างจริงจัง นอกจากนี้เมื่อพบกลุ่มเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น แต่วิธีการรับมือกับเบาหวานยังใช้วิธีเดิม ๆ และงบประมาณที่มีจำกัด ปัญหาเบาหวานและกลุ่มโรคเรื้อรังไม่ติดต่อจึงเป็นความท้าทายของพื้นที่

ผลการดำเนินงาน ปี 2565-2567

ในปี พ.ศ. 2565 มูลนิธิสุขภาพไทยร่วมกับภาคประชาสังคมในจังหวัดแพร่ เริ่มต้น “โครงการ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพขั้นที่ ตำบลป่าแดง ตำบลสวนเขื่อน และ ตำบล ช่อแฮ” ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกัน 3 ตำบล โดยองค์การบริหารส่วนตำบลสวนเขื่อนลงนามแต่งตั้งกลไก คณะกรรมการบริหารใน 3 ตำบล มีคณะกรรมการรวม 15 คน ซึ่งคณะกรรมการชุดนี้ได้ขับเคลื่อนงานหลาย ด้าน ซึ่งมีแผนการแก้ปัญหาโรคที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วย ในการ ดำเนินงานได้เลือกพื้นที่ในการดูแลของ รพ.สต.ป่าแดง เนื่องจากมีกลุ่ม อสม.จิตอาสาเบาหวาน โดยเปิดรับ ชาวบ้านและ อสม. ที่มีภาวะน้ำหนักตัวมาก ระดับน้ำตาลในเลือดสูงมีเป้าหมาย จำนวน 15 คน (เข้าข่าย เบาหวาน 6 คน กลุ่มเสี่ยง 3 คน กลุ่มจิตอาสาอยากมีสุขภาพดี 6 คน) ซึ่งทุกคนได้รับการตรวจประเมิน เบื้องต้นที่ รพ.สต. ป่าแดง แบ่งได้ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติ จากนั้นจัดโปรแกรมการอบรม ความรู้เรื่องเบาหวาน การปรับพฤติกรรม และที่สำคัญคือการเรียนรู้สมุนไพรและอาหารสมุนไพรหรืออาหาร พื้นบ้านช่วยลดน้ำหนักและลดน้ำตาลในเลือด กิจกรรมอบรมต่อเนื่อง 5 เดือน โดยนำข้อมูลการตรวจสุขภาพ มีค่าน้ำตาลในเลือด ค่าความดันโลหิตสูง และน้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำงาน

การจัดกิจกรรมอบรม 5 ครั้ง สามารถวัดผลได้เบื้องต้นพบว่า ผู้เข้าร่วม 15 คน มี 4 คน ที่ระดับ น้ำตาลในเลือดไม่ลดลงหรือค่าน้ำตาลไม่ได้ดี แต่ 11 คน สามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ และมีน้ำหนักตัว ลดลง ซึ่งในการทำงานครั้งนี้ ได้สรุปบทเรียนกระบวนการทำงานที่สามารถสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง โรคเรื้อรังไม่ติดต่อ (NCDs) ด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่

ถอดบทเรียนการทำงานครั้งแรก “7 ขั้นตอน สู่ความสำเร็จ”

1. **เปิดใจ** สร้างความเชื่อมั่น รวมกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงที่สมัครใจ (ไม่บังคับใคร)
2. **เรียนรู้จากบุคคลต้นแบบ** จัดการชีวิตกับ NCDs ด้วยตนเอง เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม มีพลังใน การเดินทางแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของตนเอง
3. **เรียนรู้การทำอาหารแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น** แลกเปลี่ยนความรู้เรื่องของพืชผักสมุนไพรพื้นบ้านที่ จะนำมาใช้ในการปรุงอาหาร เข้าใจรสชาติอาหารประเภท หวาน มัน เค็ม รู้เท่าทันอาหารสำเร็จรูป อาหารอุตสาหกรรม ส่งเสริมการกินผักสมุนไพรผลไม้ในท้องถิ่นแทน
4. **ขยับกายไม่อยู่นิ่ง** ใช้วิธีออกกำลังกายที่สัมพันธ์กับการทำงาน ไม่เสียเวลา เช่น ทุกเช้าควรเดิน หรือขี่จักรยานแทนใช้รถยนต์หรือรถมอเตอร์ไซด์ไปซื้อของที่ตลาด ทำงานบ้าน ให้เหงื่อออก ทำ แปลงปลูกผักเองออกกำลังกายเท่าที่ทำได้ในบ้านอย่างสม่ำเสมอ
5. **ค้นหาและใช้น้ำสมุนไพร** ที่ช่วยลดน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตสูง เช่น น้ำตะไคร้ น้ำฝรั่ง น้ำอ้อยดำ รวมถึงน้ำสมุนไพรยาตำรับของหมอพื้นบ้าน

6. **สร้างพลังใจ-พลังกลุ่ม** นำเทคโนโลยีสมัยใหม่ในการสื่อสาร “กลุ่มไลน์” ใช้จัดส่งข้อความ ภาพ และเล่าเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การทำงานบ้าน การออกกำลังกาย การปลูกผัก ฯลฯ รวมถึงให้กำลังใจสำหรับคนที่กำลังต่อสู้กับค่าน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตสูง ส่งภาพการทำอาหารพื้นบ้านที่ทำกินเอง นับเป็นกระบวนการกลุ่มที่นำไปสู่ความสำเร็จพร้อม ๆ กัน
7. **กิจกรรมพบกันทุกเดือนและเยี่ยมบ้าน** ประชุมเดือนละครั้งช่วยแลกเปลี่ยนและสร้างความร่วมมือ และยังนำกิจกรรมดี ๆ ของผู้ที่ปรับเปลี่ยนตัวเองมาเล่าให้เป็นอย่าง การพบกันจะให้ทุกคนนำพืชผักรอบบ้านมาทำอาหารกินกัน เป็นการแนะนำเมนูอาหารและให้ได้กินผักเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ในการพบกันตั้งแต่ครั้งที่ 3 จะมีการติดตามผลโดยตรวจความดันและน้ำตาลในเลือด เพื่อให้ทุกคนเปรียบเทียบกับตนเองและวางเป้าหมายในเดือนถัดไป และขั้นตอนที่ 7 นี้ยังมี อสม.และแกนนำลงไปเยี่ยมบ้านระหว่างเดือนที่ไม่ได้มาพบกัน เพื่อเป็นแรงใจให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำเร็จด้วย

2.ผลการดำเนินงานโครงการในระยะที่ 2 (ปี 2567-2568)

ในการทำงานครั้งแรก แม้ว่าผลของการจัดกิจกรรมและการติดตามผู้เข้าร่วมอย่างต่อเนื่องตลอด 5 เดือนเป็นที่น่าพอใจ แต่ก็พบปัญหาอุปสรรคการติดตามและจัดเก็บข้อมูล รวมถึงจำนวนของผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังไม่มากนัก จึงมีสิ่งท้าทายที่ควรพัฒนาปรับปรุงให้ดีขึ้น ในปี พ.ศ. 2568 สมาชิกในชุมชนได้ร่วมกันจัดทำโครงการที่มุ่งเป้าเฉพาะในพื้นที่ตำบลป่าแดง อีกครั้ง

การเริ่มพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน จำเป็นต้องเริ่มจากการมีกลไกการทำงานเพื่อขับเคลื่อนให้ องค์การบริหารส่วนตำบลป่าแดงเห็นความสำคัญ และแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนามิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพชาวบ้านป่าแดง ประกอบด้วย

- | | |
|--|---------------------------------------|
| 1.นางสาวจินดา ฉาใจ ประธาน อสม.ต.ป่าแดง | 2. นายชาติรี คำเชื่อน ผอ.รพ.สต.ป่าแดง |
| 3.นางนิภาพร ไชยวงศ์ นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ อบต.ป่าแดง | 4.นางนารินทร์ จักรวงศ์ อสม.หมู่ 1 |
| 5.นางอัมราพร มั่งทอง นายกสมาคมพัฒนาสตรีจังหวัดแพร่ | 6.นางดวงรัตน์ มินา อสม.หมู่ 2 |
| 7.นางพันธ์ทิพย์ สารัญชลรัตน์ ข้าราชการบำนาญพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | |
| 8. นางสุภาพร คชฤทธิ์ เจ้าของสวนพืชผักสมุนไพรอินทรีย์ | 9. นางชุดิภาญจน์ ชาวไวพจน์ อสม.หมู่ 3 |
| 10.นางวันเพ็ญ สิงห์หล อสม.หมู่ 9 | 11. นางนงลักษณ์ ชัดติโย อสม. หมู่ 10 |

คณะกรรมการได้ร่วมหารือและได้หยิบยกกรณีโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังขึ้นมาพิจารณาอีกครั้ง เนื่องจากการสำรวจโรคในชุมชนพบว่า ตำบลป่าแดง มีการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีอัตราสูงกว่าโรคอื่น ๆ จึงมุ่งการทำงาน “สร้างนำซ่อม” และวางบทบาทตนเองไม่ใช้หมอหรือแพทย์ที่จะทำการรักษา ดังนั้นคณะกรรมการได้นำข้อมูลการตรวจสุขภาพของ รพ.สต.มาวิเคราะห์ และจึงวางแนวทางการทำงานไปที่กลุ่มเป้าหมายของชาวบ้านที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง หมายถึงมีค่าน้ำตาลในเลือดอยู่ในช่วง 100 – 140 mg/DL.

การดำเนินงานเริ่มต้นจาก รพ.สต.ป่าแดง ซึ่งมีพื้นที่รับผิดชอบ 5 หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 1 หมู่ที่ 2 หมู่ที่ 3 หมู่ที่ 9 และหมู่ที่ 10 ได้เชิญชวนให้ผู้สนใจซึ่งเป็นกลุ่มที่มีระดับน้ำตาลในเลือดใกล้เคียงกันในกลุ่มเสี่ยงเท่านั้น โดยนำข้อมูลจาก รพ.สต.ป่าแดง มาเป็นข้อมูลตั้งต้น จากนั้นได้วางแผนการนำกลุ่มเสี่ยงจากรายชื่อการคัดกรอง เข้ารับการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน แต่พบว่ามีความสนใจกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่จำนวนมาก ซึ่งมีงบประมาณและบุคลากรไม่เพียงพอที่จะดำเนินการให้มีคุณภาพ จึงได้คัดเลือกผ่านแกนนำหมู่บ้าน และ อสม. เพื่อหากกลุ่มเสี่ยงที่มีความสมัครใจร่วมโครงการอบรม จำนวน 60 คน เท่านั้น

กลุ่มเสี่ยงจำนวน 60 คน ยังแบ่งการอบรมออกเป็น 2 กลุ่ม เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้อย่างทั่วถึงและการติดตามผลได้ใกล้ชิด จากสภาพภูมิศาสตร์ได้แบ่งเป็นกลุ่มละ 30 คน ในโซนละแวกบ้านใกล้เคียงกัน **กลุ่มที่ 1** ได้แก่ หมู่ที่ 2 หมู่ที่ 3 รวม 30 คน **กลุ่มที่ 2** ได้แก่ หมู่ 1 หมู่ที่ 9 และหมู่ที่ 10 รวม 30 คน

ก่อนการอบรมในเดือนที่ 1 ใช้ข้อมูลสุขภาพที่บันทึกไว้ที่ รพ.สต.ป่าแดงมาเป็นข้อมูลครั้งที่ 1 (ข้อมูล ค.ค. 2567) ซึ่งข้อมูลหลัก ได้แก่ การเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน และพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้แบบสอบถาม เพื่อนำผลมาเก็บเป็นสถิติตั้งต้น หรือ baseline

ในเดือนที่ 1 (ม.ค.2568) การเตรียมความพร้อม ก้าวอย่างมั่นใจ

ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความเข้าใจ ความรู้พื้นฐานและการตระหนักรู้ เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน และปัจจัยเสี่ยงโดยวิทยากรที่เป็นผู้ป่วยจริงที่ผ่านการปรับพฤติกรรมตัวเองมาจนหายขาด

แนะนำแนวคิด **3อ.2ส.** (อาหาร (สุขภาพและลดหวาน มัน เค็ม) ออกกำลังกาย อารมณ์ งดสูบบุหรี่ งดสุรา) และการนำภูมิปัญญาสุขภาพด้านอาหารพื้นบ้านในชุมชนมาใช้ในการจัดการสุขภาพชุมชน พร้อมทั้งข้อควรระวังในช่วงปรับเปลี่ยน แนะนำการออกกำลังกายอย่างไรให้เหงื่อออก เช่น การทำท่าลูกนั่ง การขี่จักรยานไปตลาด การเดินทำงานรอบบ้านช่วงเช้าให้เหนื่อยเหงื่อออก ก่อนลุกจากที่นอนใช้ชายกชันปั่นจักรยานก่อนออกจากที่นอน ทำสวนปลูกผักหลังบ้านให้เหนื่อยไม่จำเป็นต้องซื้อเครื่องออกกำลังกาย และการทำงานในช่วงแดดตอนเช้าให้ตากแดดพอประมาณ

อสม. และแกนนำประจำหมู่บ้านประเมินพฤติกรรมที่บ้านหลังการให้ความรู้ใครเปลี่ยนไม่เปลี่ยนอย่างไร รายงานต่อคณะกรรมการโครงการเพื่อหาทางหนุนเสริมรายวันทางไลน์

เข้าสู่เดือนที่ 2 (ก.พ. 2568) ประสบการณ์ตรง สร้างแรงบันดาลใจ ทำได้จริง

วิทยากรด้านการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งอยู่ในจังหวัดแพร่ ได้แก่สำนักชอมบุญ โอโศก มาแลกเปลี่ยนและส่งเสริมการเรียนรู้ ในวันอบรมครั้งนี้ได้แนะนำการปรุงอาหารด้วยพืชผักท้องถิ่น และให้ความรู้สรรพคุณของสมุนไพรนานาชนิดที่ใกล้ตัว ได้ช่วยสร้างความมั่นใจและวิธีการทำอาหารสมุนไพรหรืออาหารตามภูมิปัญญาท้องถิ่นได้จริง ๆ เช่น แกงแค แกงผักอีเมาะอีเมาะ น้ำพริกต่าง ๆ ผักสดผัดหนึ่ง ต้มปลาใบส้มป่อย ไข่ปาม น้ำดื่มสมุนไพร เป็นต้น เมื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลร่วมกันแล้ว ส่งเสริมการปลูกผักกินในครัวเรือน ถ้าปลูกมากพอให้นำมาจำหน่ายที่ตลาดทางเลือกหรือแลกเปลี่ยนผักกันในกลุ่ม

ทุกครั้งที่พบกันจะทบทวนหลักการ 3อ.2ส. และประเมินความพึงพอใจ หลังกลับไปที่บ้านจะส่งข่าวถึงกันทางกลุ่มไลน์ว่าใครทำอะไรกินในเวลาอาหารแต่ละมื้อ เป็นการเล่นไลน์แบบอิสระโดยมีวิทยากรหลักคอยกระตุ้นเสริมแรง อาจเชิญชวนให้ปฏิบัติเหมือนคล้ายสนามแข่งขัน อสม. และแกนนำประจำหมู่บ้าน จะไปเยี่ยมบ้านและติดตามพฤติกรรมทางกลุ่มไลน์ เพื่อประเมินผล และส่งรายงานต่อกรรมการโครงการเพื่อหาทางหนุนเสริม

เดือนที่ 3 (มี.ค. 2568) เรียนรู้สมุนไพรและตำรับอาหารพื้นบ้านจากงานวิจัย

วิทยากรเป็นอาจารย์ในพื้นที่เจ้าของงานวิจัยตำรับอาหารพื้นบ้านจังหวัดแพร่ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตแพร่ ได้ทำงานวิจัยอาหารพื้นบ้านภาคเหนือ จึงนำเอาสิ่งที่ค้นคว้ามาแนะนำอาหารแบบภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาและใช้พืชผักพื้นบ้านในชุมชน รวมถึงให้ความรู้ความหลากหลายของเนื้อสัตว์ที่มาจากพื้นบ้าน ซึ่งช่วยเปิดมุมมองและแนวปฏิบัติที่สามารถจัดการชีวิตตนเองให้ห่างไกลโรคเรื้อรังไม่

ติดต่อ (NCDs) ผู้เข้าอบรมกลับไปบ้านก็จะทำอาหารประจำวันตามที่ตนเองถนัด และเคล็ดลับภูมิปัญญาการปรุงอาหารด้วยคล้อยจ้อง เป็นสติเตือนใจได้ว่า “หนักเข้า เบาเที่ยง เลี่ยงเย็น เว้นดึก” และเน้นให้กินผักเพิ่มขึ้น ลดอาหารประเภทข้าวลงบ้าง อาหารจำพวกแป้งและของทอดเลี่ยงได้ก็ควรเลี่ยง ลดการใช้สารปรุงแต่งพวกซอสด และลดหวาน มัน เค็ม

การกลับมาปรุงอาหารแบบกินแล้วได้รสชาติจากอาหารธรรมชาติ ปรุงแต่น้อยเป็นเรื่องที่จดจำง่าย เมื่อผู้เข้าอบรมกลับบ้านทำอาหารกินเองตามที่ได้เรียนรู้ ในแต่ละมื้อแต่ละคนก็ใช้กลยุทธ์การสื่อสารร่วมกันผ่านทางสื่อออนไลน์ “กลุ่มไลน์” เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและติดตามผล รวมถึงเปิดโอกาสช่วยเหลือสนับสนุนบางคนที่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วย ยังส่งเสริมการปลูกผักรอบบ้าน เรียนรู้ค้นหาผักที่มีประโยชน์นำมาปลูกเพิ่มเติม และแนะนำพืชสมุนไพรที่มีสรรพคุณ ลดน้ำตาลในเลือด เช่น ใบชะพลู มะระขี้นก เป็นต้น และได้แนะนำตำรายาต้มที่ทำเป็นเครื่องดื่มช่วยลดน้ำตาลในเลือด ประกอบด้วยอ้อยดำ ใบเตยและผง ต้มรวมกัน เป็นเครื่องดื่มประจำช่วยลดน้ำตาลในเลือด

ทบทวน 3อ.2ส นำอาหารจากบ้านมาเพื่อตรวจวัดความเค็มร่วมกันและแลกเปลี่ยนภายในกลุ่มเพื่อทราบว่าใครเค็มเกินจะได้ปรับตัว และในครั้งนั้นได้ให้ตรวจสุขภาพนับเป็นข้อมูลครั้งที่ 2 (ช่วง 20-25 มี.ค. 2568) ทำเช่นเดียวกับเดือน ธ.ค. 2567(ข้อมูลครั้งที่ 1) เพื่อนำผลการตรวจมาคุยกันในเดือนที่ 4 โดยการตรวจได้รับความร่วมมือจาก รพ.สต.และอสม.มาช่วยกัน

อสม. และแกนนำประจำหมู่บ้านประเมินพฤติกรรมที่บ้านหลังการให้ความรู้ ใครเปลี่ยนหรือยังไม่เปลี่ยนพฤติกรรม ส่งรายงานต่อกรรมการโครงการเพื่อหาทางหนุนเสริมรายวันทางไลน์

เดือนที่ 4 (เม.ย. 2568) เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และติดตามประเมินผล ร่วมกันจากผลของการนำไปปฏิบัติจากความรู้ใน 3 ครั้งที่ผ่านมา พร้อมทั้งเสริมการทำอาหารกลางวัน แบบลดแป้งและน้ำตาลที่สามารถนำไปปฏิบัติได้

จัดให้มีการแลกเปลี่ยนและแบ่งปันประสบการณ์ตรงจากสมาชิก 60 คน ในการปรับพฤติกรรมและการใช้ความรู้สมุนไพรในการทำอาหาร หรือเครื่องดื่ม และอาจกล่าวได้ว่าเป็นวันฉลองร่างกายใหม่ที่ทุกคนเปลี่ยนไป ด้วยการให้ทุกคนนำผักที่ปลูกหรือเก็บได้รอบบ้านมา และมาร่วมกับทำอาหารจากผักมากมายกินร่วมกัน ยังได้เพิ่มกิจกรรมเวทีสร้างความตระหนักถึงพิษภัยเบาหวาน – ความดันและ NCDs แบบครบวงจร สุดท้ายคืออัมพาตติดเตียง หรือพอกไต ตามมาด้วยความตาย

นำข้อมูลการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดข้อมูลครั้งที่ 2 (มี.ค. 2568) เปรียบเทียบกับข้อมูลครั้งที่ 1 (ธ.ค. 2567) ด้วย เปิดเวทีแลกเปลี่ยนผลของการตรวจวัดค่าน้ำตาล ความดัน น้ำหนัก รอบเอว โดยมีวิทยากรกระบวนการ ชักถามจากผู้สมัครใจสร้างความสนุกสนานไปพร้อม ๆ กัน คนที่ไม่ลดเพราะอะไร คนที่สถิติลดทำอย่างไรมาเล่าให้ทุกคนฟัง การแลกเปลี่ยนด้วยผลตรวจทำให้หลอกกันไม่ได้ พร้อมทั้งทบทวน 3อ.2ส จากนั้นแนะนำสูตรอาหารทางเลือก เช่น สุกี้จากผักพื้นบ้าน น้ำจิ้มไย่ยากันบูด ลดเนื้อสัตว์และไขมันลงหรือจะออกแบบเมนูอะไรก็ได้ที่เหมาะสมกับท้องถิ่น ซึ่งวิทยากรเป็นผู้แนะนำเป็นโอเดียนำไปปรับใช้ที่บ้าน ประเมินความพึงพอใจ

ก่อนจบแกนนำประจำหมู่บ้านประเมินพฤติกรรมที่บ้านหลังการให้ความรู้ ใครเปลี่ยนไม่เปลี่ยน พฤติกรรมส่งรายงานต่อคณะกรรมการโครงการเพื่อการหนุนเสริมรายวันทางไลน์ และให้เวลาอีก 1 เดือน เพื่อที่บางคนยังปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ไม่ติดนัก นัดตรวจสุขภาพอีกครั้งเพื่อเก็บข้อมูลครั้งที่ 3 (ช่วง 25-27 เม.ย. 2568)

กิจกรรมเดือนที่ 5: (พ.ค. 2568) ส่งท้ายเปลี่ยนชีวิตใหม่ได้จริง

ใช้ผลสุขภาพที่ตรวจไว้กับ รพ.สต. นับเป็นข้อมูลครั้งที่ 1 (ธ.ค. 2567) , ครั้งที่ 3 (ช่วง 25-27 เม.ย. 2568) ซึ่งตรวจครั้งสุดท้ายในเดือนที่ 5 มาเปรียบเทียบกับ จากนั้นเปิดเวทีแลกเปลี่ยน โดยมีวิทยากรที่มีประสบการณ์ปรับพฤติกรรมตัวเองจนสามารถจัดการสุขภาพได้ดีมาร่วมแลกเปลี่ยน และตอบข้อซักถามเพื่อต่อยอดความมั่นใจการที่จะมีพฤติกรรมใหม่อย่างถาวร

การพบกันในเดือนสุดท้าย ได้ให้ทุกคนนำอาหารพื้นเมืองมารับภูมิปัญญาที่ชอบ โดยยังยึดแนวทางให้กินอาหารที่มีผักจำนวนมากและลดหวานมันเค็มมากินร่วมกันส่งท้ายกิจกรรม จากนั้นที่ประชุมเสนอแนวทางการดำเนินการต่อในระยะยาว โดยการพบกันไม่เป็นทางการและใช้กลุ่มไลน์เป็นกลุ่มสื่อสารตลอดไป และนัดหมายพบกันที่ตลาดทางเลือกจำหน่ายพืชผักอินทรีย์ในชุมชนต่อไป

กิจกรรม “ของแถม”

หลังจากจบกิจกรรมในเดือนพฤษภาคม 2568 และได้รายงานผลสุขภาพของทั้ง 60 คนแล้ว ไม่มีการพบกันประจำเดือนแต่ยังมีอาสาสมัครไปเยี่ยมบ้าน และติดต่อสื่อสารกันในกลุ่มไลน์สม่ำเสมอ จนกระทั่งล่าสุดวันที่ 5 ตุลาคม 2568 หลังจากจบโปรแกรมไปประมาณ 5 เดือน ได้ชวนทุกคนกลับมาพบกันและทำการตรวจประเมินสุขภาพ จึงได้ข้อมูลครั้งที่ 4 หลังจบกิจกรรมอบรมแล้วประมาณ 5 เดือน พบว่าคนส่วนใหญ่ยังคงรักษาระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีไม่สูงขึ้น น้ำหนักตัวและความดันก็ยังสามารถรักษาไว้ ไม่เสี่ยงเพิ่มขึ้น

สรุปผล

ความดันโลหิต ใน 60 คน ภาพรวมการประเมินจากครั้งที่ 1 และครั้งที่ 4 สามารถลดความดันโลหิตสูงลงได้ ร้อยละ 68.33 ไม่สามารถลดได้ ร้อยละ 28.33 และความดันคงที่ ร้อยละ 3.33

ระดับน้ำตาลในเลือด ใน 60 คน ภาพรวมการประเมินจากครั้งที่ 1 และครั้งที่ 4 ผลน่าพอใจอย่างยิ่ง เพราะสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ถึงร้อยละ 95 ไม่ลดลง ร้อยละ 3.33 และคงที่ ร้อยละ 1.66

น้ำหนักตัว ใน 60 คน ภาพรวม ลดน้ำหนักได้ ร้อยละ 36.66 (21 คน) คมน้ำหนักได้ ร้อยละ 55 (34 คน) แต่ที่น้ำหนักเพิ่ม ร้อยละ 8.33 (5 คน)

ตาราง1.ผลการติดตามประเมินผล : ความดันโลหิต

ค่าความดันโลหิตมิลลิเมตรปรอท (มม.ปรอท)	ตรวจครั้งที่ 1 (วันที่ 15-20 ธ.ค.67) จำนวน (คน)	ตรวจครั้งที่ 3 (วันที่ 25-27 เม.ย.68) จำนวน(คน)		
		ลด	ไม่ลด	คงที่
น้อยกว่า 140 มม.ปรอท	37	24	8	5
เท่ากับหรือมากกว่า 140 มม.ปรอท	23	23	0	0

ค่าความดันโลหิตมิลลิเมตรปรอท (มม.ปรอท)	ตรวจครั้งที่ 1 (วันที่ 15-20 ธ.ค.67) จำนวน (คน)	ตรวจครั้งที่ 4 (วันที่ 1-4 ต.ค.68) จำนวน(คน)		
		ลด	ไม่ลด	คงที่
น้อยกว่า 140 มม.ปรอท	37	18	17	2
เท่ากับหรือมากกว่า 140 มม.ปรอท	23	23	0	0

ตาราง2.ผลการติดตามประเมินผล : น้ำตาลในเลือด

ค่าน้ำตาลในเลือด มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (mg/dL)	ตรวจครั้งที่ 1 (วันที่ 15-20 ธ.ค.67) จำนวน (คน)	ตรวจครั้งที่ 3 (วันที่ 25-27 เม.ย.68) จำนวน(คน)		
		ลด	ไม่ลด	คงที่
ช่วง 101 – 125 (mg/dL)	45	43	2	0
เท่ากับหรือมากกว่า 126 (mg/dL)	15	15	0	0

ค่าน้ำตาลในเลือด มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (mg/dL)	ตรวจครั้งที่ 1 (วันที่ 15-20 ธ.ค.67) จำนวน (คน)	ตรวจครั้งที่ 4 (วันที่ 1-4 ต.ค.68) จำนวน(คน)		
		ลด	ไม่ลด	คงที่
ช่วง 101 – 125 (mg/dL)	45	42	2	1
เท่ากับหรือมากกว่า 126 (mg/dL)	15	15	0	0

ตาราง3.ผลการติดตามประเมินผล : น้ำหนักตัว

น้ำหนักตัว	เปรียบเทียบ ครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 3	เปรียบเทียบ ครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 4
คงที่	34	33
ลดลง	21	22
เพิ่มขึ้น	5	5
ยอดรวม (คน)	60	60

(หมายเหตุ: ไม่ได้ใช้ข้อมูลครั้งที่ 2 (มี.ค.2568) เนื่องจากต้องการให้เวลาการปรับพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อการเปลี่ยนแปลงได้ชัด)

ประโยชน์ต่อระบบสุขภาพชุมชนด้านต่าง ๆ และขยายผล

1.จากการพัฒนาแนวทางปฏิบัติหรือหลักการทำงาน 7 ขั้นตอน สามารถส่งต่อหรือนำไปขยายผลได้ในหลายชุมชน เช่น การไปช่วยเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ให้หน่วยงานต่าง ๆ รวม 14 โครงการ ซึ่งต่อมาได้รับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) ดังนี้

- | | |
|----------------------------------|-----------|
| 1.รพ.สต. บ้านกาศ อ.สูงเม่น.จำนวน | 1 โครงการ |
| 2.อบต.นาพูน อ.วังชิ้น จำนวน | 5 โครงการ |
| 3.อบต.ป่าแดง อ.เมืองแพร่ จำนวน | 3 โครงการ |
| 4.เทศบาลตำบลช่อแฮ จำนวน | 2 โครงการ |
| 5.อบต.น้ำชำ อ.สูงเม่น จำนวน | 2 โครงการ |
| 6.อบต.บ้านปง อ.สูงเม่น จำนวน | 1 โครงการ |

2.องค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ โดยนายกอนูวัช วงศ์วรรณ รับเป็นนโยบาย โดยสนับสนุนงบประมาณ ปี 2569 ให้กับ 23 รพ.สต. จัดทำโครงการเช่นเดียวกับตำบลป่าแดง และทีมงานตำบลป่าแดงได้เป็นวิทยากรแนะนำเนื้อหาและกระบวนการที่กำลังขยายผลนี้ด้วย

3.สร้างแกนนำเพิ่มขึ้นที่ไม่ใช่เฉพาะ อสม. แต่เป็นชาวบ้านที่พร้อม และได้พิสูจน์ว่าทำได้จริงใน 5 หมู่บ้านของตำบลป่าแดง ปัจจุบันแกนนำมีความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นแล้วยังมีศักยภาพในการเป็นพี่เลี้ยงให้ผู้ที่ตั้งใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย

4.การทำงานใน รพ.สต.แนวใหม่ ที่ทำงานกับ อปท. ซึ่งนับเป็นปฐมภูมิภาคประชาชนที่มีส่วนร่วมให้การสร้างเสริมสุขภาพชุมชน

5.สร้างฐานทรัพยากรที่สำคัญต่อการใช้พืชผักในชุมชนโดยมีการจัดการป่าชุมชนด้านอาหารพื้นบ้าน ผักผลไม้ที่ได้จากป่า **ที่ป่าชุมชนหมู่ 2** ต.ป่าแดง อ.เมือง จ.แพร่ พัฒนาเป็นพื้นที่เรียนรู้ผักพื้นบ้านที่ทำได้จากป่า เช่น เห็ดชนิดต่างๆ ผักสาบ ผักหวานป่า ฯลฯ

6.การขยายผลความรู้การบริโภคอาหารท้องถิ่น ความรู้ด้านผักพื้นบ้านสมุนไพรและวิธีการปรุงอาหารตามหลักภูมิปัญญา ให้กับนักเรียนระดับชั้น ป. 4 ป.5 และ ป. 6 โรงเรียนบ้านป่าแดง ต.ป่าแดง อ.เมือง จ.แพร่

7.ครอบครัวที่เข้าร่วมกิจกรรมทั้ง 60 ครอบครัวได้หันมาปลูกพืชสมุนไพร หรือผักพื้นบ้านไว้ทำกินเอง. ในรั้วบ้าน มีการแลกเปลี่ยนแบ่งปันกันอย่างถ้วนหน้า ขยายผลออกไปยังครอบครัวอื่นๆ จนทำให้ผักพื้นบ้านหารับประทานได้ง่ายขึ้น พร้อมทั้งยังมีการเก็บมาวางที่ตลาด

8.เกิดตลาดผักสมุนไพรและอาหารท้องถิ่นที่ปลอดสารพิษ ปลอดเครื่องปรุงแต่งสมัยใหม่ชื่อว่า “ตลาดนุสสุภาพร” อยู่ที่บ้านของกรรมการที่ชื่อสุภาพร คชฤทธิ์ ตั้งอยู่ด้านหลัง อบต.ป่าแดง ปัจจุบันเป็นตลาดทางเลือกแห่งใหม่ให้บริการทุกวันจันทร์จะเป็นวันที่เครือข่ายผักอาหารนัดมาจำหน่ายร่วมกัน ตลาดแห่งนี้ นับเป็นแหล่งเรียนรู้ จัดเวทีเสวนาและสาธิตอาหารสุขภาพให้ผู้ที่สนใจ

บทสรุปความสำเร็จและความท้าทายในอนาคต

การสืบทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นไปยังคนรุ่นใหม่ และการที่ภาครัฐรวมถึงท้องถิ่นหันมาสนใจและสนับสนุนกิจกรรม ทรัพยากรต่างๆ เพื่อสนับสนุนระบบสุขภาพชุมชนด้วยการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน

ภาพกิจกรรม



การประชุมคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพชาวบ้านป่าแดง



การอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความดัน น้ำตาล กลุ่มเป้าหมาย 5 หมู่บ้าน 60 คน



ผู้เข้าร่วมอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ สนใจปลูกพืชผักสมุนไพรไว้รับประทานเองเหลือนำออกมาจำหน่ายที่ตลาด นุสสาร ตลาดทางเลือกสำหรับผู้สนใจผู้โรคเบาหวาน วันจันทร์เปิดเป็นตลาดนัด



ได้ขยายความรู้การบริโภคอาหารตามภูมิปัญญาท้องถิ่นให้กับนักเรียนโรงเรียนบ้านป่าแดง

06.

โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพะ ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นพื้นที่ที่คนในชุมชนมีการใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวัน เช่น ใช้ในการประกอบอาหาร ใช้ในการรักษาอาการเจ็บไข้ได้ป่วยแบบเล็ก ๆ น้อย ๆ เป็นต้น เพราะมีทุนเดิมที่สำคัญ คือ (1) หมอพื้นบ้าน 4 คน และปราชญ์ชาวบ้าน (2) การสนับสนุนการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพของพระอธิการสำเร็จ ปัญญาทีโป เจ้าอาวาสวัดหนองกง ที่มีการสร้างโรงอบสมุนไพรในวัด รวมถึง (3) สวนสมุนไพรในตำบล ทั้งที่ในวัดหนองกง บ้านหมอพื้นบ้าน และป่าชุมชนบ้านสิงห์ ยิ่งเมื่อเกิดสถานการณ์โรคระบาดโควิดที่ผ่านมา ยิ่งทำให้คนบ้านสิงห์หันมาดูแลสุขภาพด้วยพืชสมุนไพรเพิ่มมากขึ้นเพื่อป้องกันและกำจัดเชื้อโรค ทั้งการใช้สมุนไพรสูตรตำยาที่ประกอบด้วย ขิง ข่า ตะไคร้ ใบมะกรูด นำมาต้มเพื่อดื่มหรือนำมาอบสมุนไพร โดยการสนับสนุนขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านสิงห์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสิงห์ ที่มีการกิจกรรมในการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตประชาชนในพื้นที่และท่านเจ้าอาวาสวัดบ้านหนองกง นอกจากนี้ โรงเรียนในพื้นที่ตำบลบ้านสิงห์ คือ โรงเรียนบ้านหนองกง และโรงเรียนสิงห์วิทยาคม กับองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านสิงห์ ต่างก็มีพันธกิจในการดำเนินงานเพื่อสนองโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

ทำให้ตำบลบ้านสิงห์ มีทุนเดิมที่พร้อมดำเนินงานส่งเสริมการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพอยู่ไม่น้อย เมื่อมูลนิธิสุขภาพไทย ที่ได้ดำเนินงาน“โครงการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฐานรากสุขภาพชุมชน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพะ” โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ประสานงานทีมอาจารย์จากสาขาวิชาชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ให้ร่วมดำเนินงานโครงการในพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์ จึงได้เลือกพื้นที่ตำบลบ้านสิงห์เป็นพื้นที่ดำเนินงาน และประสานงานกับภาคส่วนต่าง ๆ ในพื้นที่เพื่อร่วมดำเนินงาน จึงได้รับการตอบรับและความร่วมมือจากทั้งองค์กรบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียน วัดหนองกง และหมอพื้นบ้านและปราชญ์ชาวบ้านด้วยดี โดยให้การสนับสนุนทรัพยากรทั้งบุคลากร สถานที่ดำเนินกิจกรรม เครื่องมือ/อุปกรณ์ขององค์กร เชื่อมการทำงานโครงการกับกิจกรรมขององค์กรที่มีอยู่ ในการวางแผนดำเนินงาน การดำเนินกิจกรรม ตลอดจนติดตามการดำเนินงาน

โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ ส่งเสริมการใช้ประโยชน์สมุนไพรดูแลสุขภาพ ด้วยทุนเดิมที่มีอยู่และความร่วมมือภาครัฐและประชาชนในพื้นที่

2. การดำเนินงาน

การดำเนินงานโครงการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฐานรากสุขภาพชุมชน เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์สมุนไพรดูแลสุขภาพ ในตำบลบ้านสิงห์ มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

2.1 ประชุมภาคีความร่วมมือในพื้นที่ ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านสิงห์ เจ้าอาวาสวัดหนองกง ผู้อำนวยการ รพ.สต. บ้านสิงห์ หมอพื้นบ้าน อสม. เจ้าหน้าที่รพ.สต. และอาจารย์จากสาขาวิชาชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ เพื่อทำความเข้าใจโครงการ กำหนดเป้าหมายและวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน ในวันเสาร์ที่ 28 กันยายน 2567 ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสิงห์

2.2 ตั้ง “คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตำบลบ้านสิงห์” ให้เป็นกลไกของพื้นที่ขับเคลื่อนงานและติดตามการดำเนินงานตามแผนร่วมกับคณะอาจารย์จากมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ที่ประกอบด้วยบุคลากรจาก อบต.บ้านสิงห์ รพ.สต บ้านสิงห์ โรงเรียน วัดหนองกง ผู้นำท้องที่ อสม. และหมอพื้นบ้าน โดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านสิงห์ เป็นผู้ลงนามแต่งตั้ง เมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2567

2.3 ดำเนินกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน ซึ่งได้ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

ก) รวบรวมข้อมูลและจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- ข้อมูลหมอพื้นบ้านตำบลบ้านสิงห์ ที่ยังทำการรักษาอยู่ให้เป็นปัจจุบันและรูปแบบการให้บริการ
- ตำรับยาสมุนไพร ที่มีการใช้อยู่ในชุมชน
- ข้อมูลพืชสมุนไพรท้องถิ่นที่มีการใช้ในการรักษาและรับประทานเป็นอาหารสุขภาพ

โดยคณะทำงานจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อสม. และผศ.ดร.สุภาพร ปาโมกษ์ และ ดร.รัตนา เพ็งเพระ เป็นผู้ดำเนินการ

ข) ส่งเสริมการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นดูแลสุขภาพ ด้วยการ

- พัฒนาและส่งเสริมการใช้ห้องอบสมุนไพร ณ วัดหนองกง ตำบลบ้านสิงห์ ที่เริ่มเปิดให้บริการอย่างต่อเนื่องทุกวันพระ ตั้งแต่วันที่ 24 พฤศจิกายน 2567 เป็นต้นมา และมีทีม อสม. เป็นผู้ดูแล มีแนวทางการให้บริการที่ชัดเจน โดยก่อนใช้บริการจะมีการเก็บข้อมูลประวัติส่วนตัว ตรวจวัดความดัน และอุณหภูมิร่างกาย (ต้องไม่เกิน 37.5 องศาเซลเซียส) และใช้เวลาอบไม่เกิน 10 นาที หลังใช้บริการจะเก็บข้อมูลผลการใช้บริการ และมีบริการน้ำสมุนไพรดื่มพร้อมดื่ม คือน้ำใบเตย และน้ำฝรั่ง ด้วย
- ดำเนินกิจกรรมดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาสุขภาพชุมชนสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน มีผู้เข้าร่วมตั้งต้นจำนวน 11 คน โดยมีการให้ความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรและอาหารดูแลสุขภาพ ตลอดจนการรับประทานอาหารร่วมกันและตรวจน้ำตาลปลายนิ้วทุกเดือน และมีการตรวจน้ำตาลสะสม 3 เดือนและ 6 เดือน

ค) พัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน โดย

- อบรมพัฒนานักพฤกษศาสตร์ชุมชน ได้แกนนำนักพฤกษศาสตร์ชุมชนจำนวน 10 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเสริมสุขภาพชุมชน อสม. คุณครูและนักเรียนจากโรงเรียนสิงห์วิทยาคม เจ้าหน้าที่ อบต.บ้านสิงห์ และคณาจารย์นักศึกษาสาขาชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้สมุนไพรจังหวัดบุรีรัมย์ กิจกรรมศึกษาดูงานของคณะกรรมการดำเนินงาน หมอพื้นบ้าน ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอนางรอง ณ สวนป่าสมุนไพรพืชมงคล อ่างทอง อำเภอสว่าง จังหวัดบุรีรัมย์

ง) พัฒนาแหล่งสมุนไพรชุมชน เพื่อใช้ประโยชน์ในการอบสมุนไพร และใช้ดูแลสุขภาพในชุมชน โดยดำเนินการปลูกสมุนไพร ที่ชุมชนใช้ประโยชน์อยู่ ซึ่งได้จากการสำรวจข้อมูล ในพื้นที่ต่างๆ ได้แก่

- สวนสมุนไพรที่วัด
- สวนสมุนไพรที่บ้านหมอพันบ้านและแกนนำชุมชน
- ป่าชุมชน

2.4 ประชุมคณะกรรมการฯ ติดตามการดำเนินงาน โดยได้ประชุมต่อเนื่องทุก 2 เดือน เพื่อพูดคุยถึงสถานการณ์การดำเนินงาน และปรับปรุงการดำเนินกิจกรรม ตลอดจนความต้องการสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรม ทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรหน่วยงานที่เป็นภาคีร่วมดำเนินงาน ทั้งบุคลากร สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ ดำเนินกิจกรรม เช่น การปรับปรุงโรงอบสมุนไพรที่วัด ความร่วมมือดำเนินการส่งเสริมการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน การสำรวจข้อมูลสมุนไพรและการใช้ประโยชน์ในชุมชน การพัฒนาแหล่งสมุนไพรในชุมชน เป็นต้น

3 ผลลัพธ์ : เกิดบริการและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่น

3.1 เกิดบริการและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพชุมชนด้วยสมุนไพรต่อเนื่อง ได้แก่

- บริการห้องอบสมุนไพร ณ วัดหนองกง ตำบลบ้านสิงห์ ทุกวันพระ ที่เปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 27 พฤศจิกายน 2567 สถิติถึงเดือนกรกฎาคม 2568 ได้เปิดให้บริการรวม 28 ครั้ง รวมยอดผู้มารับบริการ 563 คน แต่เมื่อทำการสังเคราะห์ข้อมูลจากรายชื่อของบุคคลที่มารับบริการอบสมุนไพรพบว่า มีผู้มาใช้ห้องอบรวม 77 คน โดยบุคคลที่มาใช้บริการอบสมุนไพรมากที่สุดคือ 13 ครั้ง และน้อยที่สุดคือ 2 ครั้ง จากการสัมภาษณ์อบสมุนไพร พบว่า ผู้ใช้บริการเห็นว่ารู้สึกผ่อนคลาย เบาตัว กระปี้กระเปร่า โดยชุมชนมีส่วนร่วมสนับสนุนสมุนไพรที่ใช้อย่างต่อเนื่อง
- กิจกรรมดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานด้วยสมุนไพร โดยมีผู้เข้าร่วมที่เป็นผู้ป่วยเบาหวาน 11 คน ซึ่งได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พืชสมุนไพรท้องถิ่น และการประกอบอาหารเมนูสุขภาพกินร่วมกันเดือนละ 1 ครั้ง และสนับสนุนให้ใช้บริการห้องอบสมุนไพรด้วย ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2568 โดยผลการตรวจน้ำตาลสะสมล่าสุด มีผู้เข้าร่วม 1 คนที่มีค่าน้ำตาลสะสมลดลงมาอยู่ในระดับปกติ คือ นางบุหงา สังข์สุขศรี ที่นอกจากปรับพฤติกรรมการกินแล้วยังใช้บริการอบสมุนไพรต่อเนื่องด้วย

3.2 มีแหล่ง/สวนสมุนไพรเป็นฐานการพัฒนา/ส่งเสริมการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น กระจายอยู่ในชุมชนทั้งในป่าชุมชน วัด รพ.สต. บ้านหมอพันบ้าน และแกนนำชุมชน 32 คน ซึ่งเป็นสมุนไพรที่มีชุมชนการใช้ประโยชน์ในปัจจุบัน ได้แก่ ขมิ้นชัน ตะไคร้ พลู เตยหอม มะกรูด สมอไทย สมอพิเภก มะขามป้อม ต้นการบูร และฝาง ซึ่งถูกใช้ในครอบครัว การบริการของหมอพื้นบ้าน และโรงอบสมุนไพรของวัด

3.3 เกิด “กลุ่มแกนนำ” และ “ความร่วมมือ” ส่งเสริมการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นดูแลสุขภาพ ที่เป็นกำลังในการดำเนินงานส่งเสริมการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นดูแลสุขภาพ ได้แก่

- คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตำบลบ้านสิงห์ ที่แต่งตั้งโดย อบต. บ้านสิงห์ ที่มีบทบาททั้งในฐานะกลไกดำเนินกิจกรรม และกลไกสนับสนุนผ่านกิจกรรมขององค์กรหรือภารกิจที่รับผิดชอบอยู่
- นักพฤกษศาสตร์ชุมชน อย่างน้อย 10 คน ที่มีทั้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเสริมสุขภาพชุมชน อสม. คุณครูและนักเรียนจากโรงเรียนสิงหวิทยาคม เจ้าหน้าที่ อบต.บ้านสิงห์ ที่มีบทบาทในการเก็บรวบรวมพืชสมุนไพรที่พบในท้องถิ่น
- เกิดความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมของภาคส่วนต่าง ๆ ในชุมชน ทั้งภายใต้กิจกรรมโครงการ และการเชื่อมโยงกับภารกิจขององค์กร เช่น ความร่วมมือในการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ดูแลสุขภาพในชุมชนและห้องอบสมุนไพรของวัด การสำรวจข้อมูลการใช้สมุนไพรในชุมชน การถอดความรู้หมอพื้นบ้าน การส่งเสริมการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพกับการดำเนินงานโรงเรียนเบญจมราชูทิศของ รพ.สต.บ้านสิงห์ นักพฤกษศาสตร์ชุมชนกับการดำเนินงานเพื่อสนองโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ของโรงเรียนบ้านหนองกง โรงเรียนสิงหวิทยาคม และองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านสิงห์

3.4 ชุดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพของชุมชน

- ข้อมูลหมอพื้นบ้านตำบลบ้านสิงห์ ที่ยังให้บริการอยู่ในปัจจุบัน จำนวน 5 คน
- ความรู้หมอพื้นบ้านและตำรายาสมุนไพร ที่ยังใช้รักษาหรือบำบัดอาการในชุมชนอยู่ ปัจจุบันทั้งในรูปแบบการเป่า (งูสวัด กระจกแตกกระจกหัก) การต้มดื่ม (ชา กลุ่มยาเรียกน้ำนม นม) และตำรายาสมุนไพร รวม 24 ตำรับ
- ข้อมูลพันธุ์พืชสมุนไพรชุมชน ที่สำรวจได้เบื้องต้น 63 ชนิด ที่จัดเก็บและรวบรวมข้อมูล และส่งตัวอย่างไปเก็บไว้ที่หอพันธุ์ไม้ และโรงพยาบาลเสริมสุขภาพชุมชนบ้านสิงห์เพื่อใช้เป็นแหล่งเรียนรู้ โดยแกนนำบ้านสิงห์ร่วมกับนักพฤกษศาสตร์ชุมชน

3.5 มีการทำผลิตภัณฑ์ คือ แผ่นเจลพอกเข้า

- เมื่อวันที่ 2-4 กรกฎาคม 2568 แกนนำบ้านสิงห์ได้เข้าร่วมประชุมวิชาการในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ 22 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี ได้เห็นการนำเสนอเรื่องเจลพอกเข้าที่ผลิตจากสมุนไพรในชุมชน จึงเกิดความสนใจที่จะนำมาต่อยอดและพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ของชุมชนบ้านสิงห์ เพื่อใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุหรือกลุ่มผู้ป่วย NCDs ที่มารับบริการ ณ รพ.สต.บ้านสิงห์
- เมื่อวันที่ 6 กันยายน 2568 ได้มีการเชิญผู้เชี่ยวชาญจากพัทลุง คือ ว่าที่ร้อยตรีเกรียงไกร บรรจงเมือง มาเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการทำเจลพอกเข้าโดยใช้พืชสมุนไพรที่มีภายในท้องถิ่นของบ้านสิงห์ เช่น ไพล เป็นหลัก โดยในการถ่ายทอดองค์ความรู้ในครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมดจำนวน 39 ท่าน ประกอบด้วย (แกนนำอสม. 26 คน, เจ้าหน้าที่รพ.สต. 2 คน, อาจารย์และนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ 11 คน)
- หลังจากผ่านการอบรมการทำเจลพอกเข้าแกนนำ อสม. ได้นำเจลพอกเข้ากลับไปใช้เอง และให้คนในครอบครัวใช้ เช่น พ่อแม่ ผลปรากฏว่าได้รับการตอบรับที่ดี เจลพอกเข้าสามารถนำไปใช้ในการประคบจุดอื่น ๆ ได้ เช่น ไหล หรือบริเวณแขนที่มีอาการปวด ปะ

ไว้ช่วงแรก ๆ จะเย็นแต่พอเวลาผ่านไปสักพักจะออกร้อนเบาเทาอาการปวดได้ดี นอกจากนั้นแผ่นเจลพอกเข้าเวลาติดจะติดทนนานไม่เลอะติดเสื้อผ้า

- เมื่อได้รับเสียงตอบรับที่ดีเกินนำ อสม. จึงมีการรวมกลุ่มกันเพื่อผลิตแผ่นเจลอย่างต่อเนื่องเพื่อแจกจ่ายให้คนที่มารับการรักษาใน รพ.สต.บ้านสิงห์ และผู้สูงอายุ โดยในการผลิตเจลพอกเข้า 1 ครั้ง จะสามารถผลิตแผ่นเจลได้ประมาณ 100 ชิ้น ทุกครั้งที่ผลิตเจลก็จะแจกจ่ายให้แก่นำ นำไปใช้เองหรือนำไปแจกให้กับคนในชุมชนได้ลองใช้ต่อไป เนื่องจากการผลิตแผ่นเจลพอกเข้าสู่ตรของบ้านสิงห์ยังอยู่ในขั้นตอนของการผลิตเจลพอกเข้าต้นแบบ

4. บทสรุปความสำเร็จและความท้าทายในอนาคต

การเกิดขึ้นของ (1) แกนนำชุมชนในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในพื้นที่ ทั้งคณะกรรมการฯ นักพฤกษศาสตร์ชุมชน และอาจารย์แกนนำชุมชนที่ร่วมปลูกสมุนไพร และผู้ใช้บริการห้องอบสมุนไพรต่อเนื่อง (2) บริการและกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร (3) ชุดข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพชุมชน (4) แหล่งสมุนไพรในชุมชน ที่คนในชุมชนสามารถใช้ประโยชน์ได้ ทั้งในการเรียนรู้และการดูแลสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ ตลอดจน (5) ความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ ในการดำเนินงานเรื่องนี้อย่างต่อเนื่อง ถือเป็นความสำเร็จที่เป็นก้าวอย่างสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนบนฐานภูมิปัญญาความร่วมมือท้องถิ่น ที่แสดงให้เห็นถึงการเกิดขึ้นขององค์ประกอบในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน คือ คน ข้อมูล-ความรู้ และกิจกรรม-บริการ ในการพัฒนาและต่อยอดการดำเนินการในโอกาสต่อไป

อย่างไรก็ตาม ด้วยการดำเนินงานในฐานะโครงการ จึงมีความท้าทายที่สำคัญ 3 ประการ กล่าวคือ

- 1) การยกระดับผลงานในระดับกิจกรรมโครงการในปัจจุบัน ให้เป็นกิจการของชุมชนหรือภารกิจขององค์ในพื้นที่กร เช่น
 - การพัฒนาแหล่ง/สวนสมุนไพร ในป่า ในบ้าน ในหน่วยงาน ให้เป็นเป็นแหล่งเรียนรู้ ที่มีผู้คนมาเรียนรู้ต่อเนื่อง หรือมีการผลิตผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพจากแหล่ง/สวนสมุนไพรนี้
 - พัฒนาการบริการอบสมุนไพรที่วัด เป็นงานที่เชื่อมกับภารกิจหรือแผนงานของ อบต. หรือ รพ.สต. หรือเป็นกิจการที่ทำให้มีรายได้มาพัฒนาบริการห้องอบสมุนไพรนี้ เพื่อความมั่นคง/ต่อเนื่องในการให้บริการ เป็นต้น
- 2) การสร้างการรับรู้ผลงาน เพื่อให้เกิดการเข้ามาเรียนรู้ และ/หรือใช้ประโยชน์จากผลงานให้มากขึ้น เพื่อกระตุ้นให้เกิดการใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพตนเองให้มากขึ้น
- 3) การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการฯ แกนนำชุมชนที่ร่วมดำเนินการ ตลอดจนนักพฤกษศาสตร์ในมีทักษะในการให้ความรู้หรือการเรียนรู้ แก่คนหรือหน่วยงานที่สนใจ รวมถึงมีเครื่องมือพร้อมให้การเรียนรู้

ซึ่งความท้าทายเหล่านี้ ต้องการความต่อเนื่องในการดำเนินงาน ทั้งจากคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตำบลบ้านสิงห์ และความร่วมมือของหน่วยงานในพื้นที่ และองค์กรสนับสนุนนอกพื้นที่ เช่น มูลนิธิสุขภาพไทย สสส. หรือหน่วยงานในระดับอำเภอ และจังหวัด เป็นต้น

ภาพกิจกรรม



การประชุมคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตำบลบ้านสิงห์



แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้านที่ยังใช้รักษา บำบัดอาการต่าง ๆ



การประชุมแกนนำ อสม และจัดกิจกรรมเปิดห้องอบสมุนไพร ณ วัดหนองกง



สำรวจ และเก็บตัวอย่างสมุนไพรโดยแกนนำนักพฤกษศาสตร์ชุมชนบ้านสิงห์



กิจกรรมส่งเสริมการปลูกสมุนไพร เพื่อการหมุนเวียนนำมาใช้อย่างต่อเนื่อง



กิจกรรมการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น (NCDs)



กิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาผลิตภัณฑ์ในชุมชน (กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการเจลพอกเช่า)

โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพะ ตำบลจอมศรี อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ตำบลจอมศรี มีการรวมกลุ่มของหมอฟันบ้านมายาวนานมากกว่า 10 ปี มีความเข้มแข็งและกิจกรรมที่ทำร่วมกันมาอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการแปลโบราณ การสำรวจสมุนไพรในป่าชุมชน การอนุรักษ์ป่าสมุนไพร ทั้งยังมีการจัดทำเส้นทางศึกษาสมุนไพรเพื่อให้เป็นแหล่งเรียนรู้ของคนในชุมชน โดยเฉพาะนักเรียนนักศึกษาในพื้นที่ เพื่อเป็นการถ่ายทอดความรู้ให้แก่คนรุ่นหลังได้สืบทอดต่อไป

โครงการในระยะที่ผ่านมา ได้มีการจัดการความรู้ภูมิปัญญาหมอฟันบ้าน 5 กลุ่มอาการ/โรค ได้แก่ โรคระบบไหลเวียนโลหิต โรคระบบทางเดินอาหาร โรคไข โรคปวดกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น และโรคผิวหนัง ตลอดจนกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้และใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวันในชั่วโมงเรียนกิจกรรมโรงเรียนบ้านจอมศรี และกิจกรรมชุมชนต่อเนื่อง ที่สำคัญคือมีศูนย์เรียนรู้หมอฟันบ้านและปราชญ์ชาวบ้าน ที่เปิดบริการดูแลสุขภาพ 5 กลุ่มอาการ ทุกวันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.00 -16.00 น. ทุกสัปดาห์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2566 จนถึงปัจจุบัน โดยการสนับสนุนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมศรีและองค์การบริหารส่วนตำบลจอมศรี รวมถึงมีความร่วมมือดำเนินกิจกรรมกับหน่วยงานอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง เช่น กศน. ที่ได้เชิญหมอฟันบ้านไปสอนความรู้เรื่องสมุนไพรแก่นักเรียน โรงพยาบาลเพ็ญ เองก็เปิดพื้นที่ให้หมอฟันบ้านเข้าไปมีส่วนร่วมในงานสุขภาพต่างๆ หน่วยงานป่าไม้ ชวนชมรมหมอฟันบ้านในการทำกิจกรรมอนุรักษ์และคุ้มครองสัตว์ป่าในพื้นที่ งานประจำปีของอำเภอเพ็ญ หมอฟันบ้านก็ได้รับเชิญให้จัดบูธนิทรรศการ พร้อมจัดบริการยาต้มสมุนไพร ณ ที่ว่าการอำเภอเพ็ญ

โดยมีกลไกทำงานที่สำคัญคือ คณะกรรมการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพระดับตำบล ที่ประกอบด้วยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลจอมศรี รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลจอมศรี กำนันตำบลจอมศรี ประธาน อสม.ตำบลจอมศรี ครูโรงเรียนบ้านจอมศรี หมอฟันบ้านตำบลจอมศรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมศรี นักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมศรี แพทย์แผนไทยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมศรี แพทย์แผนไทยโรงพยาบาลเพ็ญ และหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นที่ปรึกษา ซึ่งหน่วยงานต่างๆที่ร่วมเป็นคณะกรรมการนั้น ต่างมีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์และบทบาทในชุมชนที่แตกต่างกันไปและสามารถส่งเสริม สนับสนุนการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ได้ อาทิ

- **อบต.จอมศรี** ให้พื้นที่และการปรับปรุงสาธารณูปโภค ในการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้หมอฟันบ้านและปราชญ์ชาวบ้าน ในการให้บริการดูแลสุขภาพและการเรียนรู้กับประชาชน จนสามารถให้บริการตั้งแต่ปี 2566 จนถึงปัจจุบัน และในปีงบประมาณปัจจุบันยังสนับสนุนงบประมาณปรับปรุงพื้นที่เพิ่มเติม300,000 บาท นอกจากนี้ยังสนับสนุนงบประมาณให้ชมรมหมอฟันบ้านตำบลจอมศรี จัดอบรมถ่ายทอดความรู้เรื่องการใช้ยาสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาข้อเข่า และสมุนไพรแก้มือแช่เท้า สนับสนุนชมรมแพทย์วิถีธรรม จัดอบรมการทำยาหม่องและยาต้มแบบน้ำให้แก่ประชาชนในพื้นที่ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพ สร้างอาชีพและรายได้เสริมให้แก่คนในชุมชน
- **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมศรี** เป็นพี่เลี้ยงและที่ปรึกษาการดำเนินกิจกรรมต่างๆ รวมถึงสนับสนุนการดำเนินงานของหมอฟันบ้าน ทั้งการสำรวจปัญหาสุขภาพในพื้นที่ การ

ใช้สมุนไพรในครัวเรือน เชื่อมการบริการสุขภาพหมอพื้นบ้านที่ศูนย์เรียนรู้ฯ ให้เป็นส่วนหนึ่งของบริการของ รพ.สต. ผ่านระบบการบันทึกข้อมูลผู้มาใช้บริการศูนย์เรียนรู้ รวมถึงการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากความรู้ของหมอพื้นบ้าน

- **กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และประธาน อสม.** มีบทบาทสำคัญในการประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่าง ๆ ผ่านงานบุญประเพณี “พบกันวันงานบุญ” ทำให้คนในหมู่บ้านรับรู้และเข้ามามีส่วนร่วมในการใช้บริการทั้งในวันพระและงานบุญประเพณีต่างๆ ของชุมชน
- **ครูโรงเรียนบ้านจอมศรี** ได้บูรณาการความรู้เรื่องสมุนไพรเข้าไปในการเรียนการสอนผ่านชั่วโมงกิจกรรมแต่ละสัปดาห์ เพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้และเห็นประโยชน์รูปธรรมของสมุนไพร และภูมิปัญญาท้องถิ่น
- **กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด** เป็นที่ปรึกษา ประสานความร่วมมือหน่วยงาน ตลอดจนสนับสนุนการจัดการความรู้หมอพื้นบ้าน และพัฒนาสื่อการเรียนรู้ต่าง ๆ ให้หมอพื้นบ้านใช้ประโยชน์

ทำให้การขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นในตำบลจอมศรี อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี มีรูปธรรมความร่วมมือของภาคส่วนต่างๆ ที่ทำให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องในทั้งการบริการดูแลสุขภาพในศูนย์เรียนรู้ฯ การส่งเสริมการเรียนรู้และใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาท้องถิ่นดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวันของชุมชน ตลอดจนมีทิศทางและแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนบนฐานความร่วมมือและภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่จะนำไปสู่ความยั่งยืนของระบบสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคนในตำบลอย่างแท้จริงร่วมกัน

2. การดำเนินงาน

การดำเนินงานในระยะนี้ เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องและต่อยอดกิจกรรมจากระยะที่ผ่านมา ให้ความต่อเนื่อง และยกระดับการทำงานเพิ่มขึ้น โดยได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

2.1 การพัฒนาศูนย์เรียนรู้หมอพื้นบ้านและปราชญ์ชาวบ้าน ที่ยังนอกจากจะยังให้บริการต่อเนื่อง

ในทุกวันศุกร์ ทั้งการตรวจดูอาการ การนัดบำบัด การให้คำปรึกษา และการใช้ยาสมุนไพร ที่เชื่อมกับการกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้ว ยังออกให้บริการรถเข็นยาต้มสมุนไพรที่หมุนเวียนไปตามวัดและหมู่บ้านต่างๆ ในวันพระ วันสำคัญทางศาสนาหรืองานบุญประจำปี

และกำลังดำเนินการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ฯ ให้เป็นแหล่งเรียนรู้แบบบูรณาการ ที่สามารถรองรับกิจกรรมได้หลายรูปแบบ มีทั้งพื้นที่ให้แสดงนิทรรศการสมุนไพรแห้ง ที่นำมาจัดแสดงตามผนังอาคาร เพื่อให้ผู้มาเยือนได้เรียนรู้และจดจำได้ง่าย พื้นที่ให้การเรียนรู้และฝึกอบรม พื้นที่ให้บริการดูแลสุขภาพ พื้นที่แสดงผลผลิตจากภูมิปัญญาสร้างรายได้เสริมและเชื่อมโยงกับเศรษฐกิจชุมชน และแปลงสมุนไพรเพื่อการเรียนรู้ ที่ได้เพาะชำกล้าสมุนไพรไว้แล้วบางส่วน เพื่อให้ผู้มาเยี่ยมชมได้เห็นสมุนไพรจริง และเรียนรู้วิธีการปลูกอย่างใกล้ชิด โดย อบต.ได้สนับสนุนพื้นที่ดำเนินการศูนย์เรียนรู้ใหม่ พร้อมงบประมาณปรับปรุงสาธารณูปโภคในปีงบประมาณ 2569 นี้ 300,000 บาท

2.2 การจัดการความรู้ ได้มีการดำเนินการ ดังนี้

- **สำรวจการใช้สมุนไพรและสุขภาพในระดับครัวเรือน** โดยได้สำรวจทั้ง 17 หมู่บ้าน จำนวน 2,542 ครัวเรือน พบว่า มี 679 ครัวเรือนหรือร้อยละ 26.71 ที่ยังใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ครอบคลุมทั้ง 5 กลุ่มอาหารโรค เช่น วานหาง กระเทียม ขมิ้น ขมิ้นชัน มะนาว ฟาทะลายโจร ตะไคร้ โพล ย่านาง หอม ข่า เป็นต้น ที่

คณะทำงานวางแผนจะเอาผลการสำรวจไปดำเนินการกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้และใช้ประโยชน์สมุนไพรดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง

- พัฒนาสื่อการเรียนรู้การใช้สมุนไพรท้องถิ่นดูแลสุขภาพ ในรูปแบบหนังสือภาพ/โปสเตอร์ที่เห็นภาพสมุนไพร เข้าใจสรรพคุณและวิธีการใช้โดยง่าย

2.3 การพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพจากความรู้หมอพื้นบ้าน ซึ่งได้ดำเนินการ 2 กิจกรรมหลัก คือ

- พัฒนาผลิตภัณฑ์ฆ่าเหา โดยดำเนินการวิจัยอย่างเป็นระบบร่วมกับมหาวิทยาลัยสถาบันราชภัฏอุดรธานี
- พัฒนายาหม่อง และลูกประคบ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก อบต. แม่ข่ายตำบลสุขภาพฯ ให้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพคนในพื้นที่ให้มีทักษะในการทำผลิตภัณฑ์

2.4 พัฒนานักพฤกษศาสตร์ชุมชน ให้เป็นกลไกใหม่ในพื้นที่ ที่ได้รับการเติมความรู้เรื่องการเก็บรวบรวมพันธุ์พืช สมุนไพร และการจัดเก็บที่ถูกต้อง ซึ่งได้มีการเก็บรวบรวมพันธุ์พืช สมุนไพรและจะนำไปจัดแสดงในศูนย์เรียนรู้ฯ เพื่อให้การเรียนรู้แก่คนที่สนใจ

2.5 การพัฒนาแหล่งสมุนไพร โดยมีการทำสวนสมุนไพรและเพาะชำกล้าสมุนไพรในพื้นที่เพิ่มขึ้น ช่วย ช่วยรักษาทรัพยากรและความหลากหลายของสมุนไพรในพื้นที่

3. ผลลัพธ์ : กิจกรรมและบริการเดิมดำเนินการต่อเนื่อง และพัฒนาเพิ่มเติม โดยความร่วมมือท้องถิ่นและหน่วยงานภายนอกที่เข้มแข็งมากขึ้น

3.1 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น จากบริการสุขภาพของศูนย์เรียนรู้หมอพื้นบ้านฯ บริการทุกวันศุกร์ และการดำเนินกิจกรรมของชมรมหมอพื้นบ้าน ทั้งการบริการรถเข็นยาต้มสมุนไพรที่ออกไปตามวัดและงานบุญประเพณีชุมชนและการให้ความรู้ชุมชนและในโรงเรียน ที่สนับสนุนการให้บริการดูแลสุขภาพและให้ความรู้การดูแลสุขภาพตนเองของหน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน กศน. และ รพ.สต. และ อบต. เป็นต้น

3.2 ศูนย์เรียนรู้ฯ ถูกพัฒนาให้เป็นแหล่งรวบรวมองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ที่มีข้อมูลและเครื่องมือให้การเรียนรู้ เช่น นิทรรศการสมุนไพร ทำเนียบหมอพื้นบ้าน แผนที่เครือข่ายหมอพื้นบ้าน เป็นต้น เพิ่มเติมจากการเป็นพื้นที่บริการสุขภาพด้วยภูมิปัญญา

3.3 มีฐานข้อมูล สถานการณ์สุขภาพและการใช้สมุนไพรในระดับครัวเรือน จากการสำรวจซึ่งที่เป็นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ ที่ช่วยกำหนดทิศทางการพัฒนาอย่างมีเหตุผล รวมถึงการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ในการพัฒนาสุขภาพท้องถิ่น

3.4 การทำสวนสมุนไพรและการเพาะชำกล้าโดยปราชญ์ท้องถิ่น ช่วยรักษาทรัพยากรและความหลากหลายของสมุนไพรในพื้นที่

3.5 เกิดนักพฤกษศาสตร์ชุมชน ที่เข้าใจวิธีการเก็บรวบรวม และจัดเก็บพืชสมุนไพร ที่ถูกทำให้เป็นสื่อการเรียนรู้สมุนไพรในท้องถิ่นได้ และจัดเก็บเป็นฐานข้อมูลทั้งในท้องถิ่นและหอพันธุ์ไม้

3.6 หน่วยงานนอกภาคสาธารณสุขเข้าใจ เห็นประโยชน์ ร่วมมือและมีบทบาทในการส่งเสริมการเรียนรู้และใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาท้องถิ่นดูแลสุขภาพมากขึ้น ทำให้เกิดการเชื่อมโยงงานสุขภาพกับทุกมิติของสังคมชุมชน ทั้ง อบต. ที่สนับสนุนงบประมาณและบุคลากรสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม.) มีบทบาทในการประชาสัมพันธ์และดึงประชาชนเข้าร่วม

กิจกรรมต่างๆ โรงเรียนและกศน. เปิดพื้นที่ให้หมอพื้นบ้านถ่ายทอดความรู้แก่นักเรียน ป่าไม้
เปิดพื้นที่ให้หมอพื้นบ้านมีส่วนร่วม มรภ.อุดรธานี ร่วมวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ฆ่าเหาจากภูมิ
ปัญญาท้องถิ่น

4. บทสรุปความสำเร็จและความท้าทายในอนาคต

ความสำเร็จที่สำคัญของการดำเนินงานในระยะนี้ คือ การความเข้มแข็งของความร่วมมือภาคส่วน
ต่างๆ ในท้องถิ่น ที่ดำเนินการร่วมกันมาอย่างต่อเนื่อง ทั้งชมรมหมอพื้นบ้านฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล และโรงเรียน ที่สนับสนุนทั้งทรัพยากรและบุคลากรของหน่วยงาน ผ่านการ
เชื่อมงานนี้กับภารกิจขององค์กรได้เป็นอย่างดี ทำให้สามารถดำเนินกิจกรรม สร้างการรับรู้ และเรียนรู้ให้กับ
ประชาชน ตลอดจนบริการดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างต่อเนื่อง เกิดการพัฒนาต่อยอดการดำเนินงานใน
หลายด้าน ได้แก่ การพัฒนานักพฤกษศาสตร์ชุมชน การพัฒนาแหล่งสมุนไพรชุมชนและฐานข้อมูลสมุนไพรใน
ท้องถิ่น การพัฒนาฐานข้อมูลสถานะสุขภาพและการใช้ประโยชน์สมุนไพรในชุมชน การพัฒนาผลิตภัณฑ์จาก
ภูมิปัญญา ตลอดจนการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ฯ ให้มีความพร้อมให้บริการทั้งด้านการดูแลสุขภาพและการเรียนรู้
เพิ่มมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม ยังมีความท้าทายที่สำคัญของการดำเนินงานในตำบลจอมศรี ที่ลำพังการ สนับสนุนใน
พื้นที่อาจจะยังไม่เพียงพอ 3 ประการ ได้แก่

- ก) **การพัฒนาความพร้อมของศูนย์เรียนรู้ฯ ที่สามารถให้บริการดูแลสุขภาพ และการเรียนรู้แก่
ผู้สนใจที่เพิ่มมากขึ้น** บนฐานข้อมูลสถานะสุขภาพชุมชน ความรู้ในการดูแลสุขภาพ สื่อการ
เรียนรู้ และพื้นที่เรียนรู้ ที่มีอยู่ เพื่อสร้างความยั่งยืนในการดำเนินงาน ที่ยังต้องการการสนับสนุน
การพัฒนาพื้นที่เรียนรู้ สื่อเพื่อการเรียนรู้ที่หลากหลาย ทีมวิทยากรและโปรแกรมการเรียนรู้
ตลอดจนการเป็นที่รู้จักของหน่วยงานนอกพื้นที่ ให้สนใจมาเรียนรู้
- ข) **การพัฒนาแหล่งรายได้เพื่อการดำเนินงานของศูนย์เรียนรู้ฯ ที่ต่อเนื่องและทำได้ด้วยตัวเอง
มากขึ้น** ซึ่งในปัจจุบันได้รับการสนับสนุนจาก อบต.และ รพ.สต. เป็นหลัก ขณะที่หมอพื้นบ้านมี
องค์ความรู้ที่สามารถพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพได้ไม่น้อย แต่ยังต้องการการสนับสนุนใน
การวิจัย การผลิตเชิงเศรษฐกิจ การรับรองผลิตภัณฑ์จากหน่วยงาน และตลาดจำหน่าย เพื่อให้มี
รายได้เพียงพอสนับสนุนทั้งหมอพื้นบ้านและการดำเนินงานของศูนย์เรียนรู้
- ค) **การพัฒนาคนรุ่นใหม่ทั้งเพื่อการสืบทอดภูมิปัญญา และพัฒนาการดำเนินงานศูนย์เรียนรู้ฯ**
เนื่องจากหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีอายุค่อนข้างมาก มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านบริการสุขภาพ
และการให้ความรู้ด้านนี้ แต่การดำเนินงานศูนย์เรียนรู้ฯ ต้องการคนที่มีความสามารถในการ
บริหารจัดการ การประสานงานการพัฒนาสื่อและสื่อสารทั้งความรู้ กิจกรรมและผลงาน ฯที่จะทำ
ให้งานของศูนย์เรียนรู้ฯ และชมรมหมอพื้นบ้าน เป็นที่รู้จัก และมีผู้ใช้บริการมากขึ้น

ภาพประกอบกิจกรรม ต.จอมศรี



ประชุมคณะกรรมการฯ ตำบลจอมศรี เพื่อขับเคลื่อนงานในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง



กิจกรรมพบกันวันพระ หรือพบกันวันงานบุญ โดยชมรมหมอพื้นบ้าน ร่วมกับ รพ.สต.จอมศรี และชมรมแพทย์วิถีธรรม มีบริการช้มนยาต้มสมุนไพร ช้มนยาต้มสมุนไพร ช้มนวดจับเส้น ช้มน้ำมือ-แช่เท้า



การจัดการความรู้รับยาตั้ง และตำรับยาพอกเขา และร่วมกันทำลูกประคบยาตั้งเพื่อนำไปใช้ที่ศูนย์เรียนรู้ฯ



จัดกิจกรรมปลูกสมุนไพรใน 2 พื้นที่ ได้แก่ โรงเรียนบ้านหนองบ่อ และป่าชุมชนบ้านหนองบ่อ



ศูนย์เรียนรู้หมอพื้นบ้านฯ ที่ได้รับการสนับสนุนอาคารสถานที่จาก อบต.จอมศรี
ดำเนินการจัดให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชนทุกวันศุกร์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2566 จนถึงปัจจุบัน

08.

โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตำบลนาม่วง อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี

1. ข้อมูลพื้นฐาน

แรกเริ่มเดิมทีการทำงานในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี เริ่มจากตำบลจอมศรี ด้วยเหตุผลว่ามี หมอพื้นบ้านที่เข้มแข็ง และมีหน่วยงานภาครัฐสนับสนุนหลายภาคส่วน ทำให้ขับเคลื่อนการทำงานเป็นไปได้อย่างราบรื่น และเริ่มมองหาพื้นที่อื่นๆ ที่จะสามารถขยายการทำงานเพิ่มขึ้นได้ ซึ่งขณะทำงานได้ตั้งโจทย์การค้นหาพื้นที่ใหม่ ว่าพื้นที่นั้นมีหมอพื้นบ้านผ่านการรับรองหมอพื้นบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ.2562 มีแพทย์แผนไทยทำงานในหน่วยบริการระดับตำบล และมีองค์ความรู้เด่น ๆ จนมาค้นพบว่าที่ตำบลนาม่วง

ตำบลนาม่วงมีหมอพื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองฯ จำนวน 13 คน โดยแบ่งเป็น หมอยาสมุนไพร 4 คน หมอนวด จับเส้น 1 คน หมอพิธีกรรม 6 คน และหมोजอดกระดูก 2 คน และเป็นพื้นที่หน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่เป็น “สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ” มีแพทย์แผนไทยประจำ อีกทั้งยังเป็นพื้นที่ที่เคยส่งเสริมสนับสนุนด้านการสำรวจและขึ้นทะเบียนที่ดินถิ่นกำเนิดของสมุนไพรให้แก่พ่อสวัสดี คำสมปราชญ์ ประธานหมอพื้นบ้านตำบลนาม่วง เมื่อปี พ.ศ.2566 นอกจากนี้ยังสืบทราบว่า สอน.นาม่วงได้มีการนำยาสมุนไพร ตำรับยากำเียน และลูกประคบ ที่เป็นสูตรเฉพาะของหมอพื้นบ้าน มาจัดให้บริการแก่กลุ่มแม่หลังคลอดในพื้นที่อีกด้วย ดังนั้นพื้นที่ตำบลนาม่วง จึงถูกเลือกให้เป็นพื้นที่ในการทำงานระบบสุขภาพชุมชนเพิ่มมาอีกหนึ่งพื้นที่ของจังหวัดอุดรธานี

2. ขั้นตอนดำเนินงาน

2.1 เนื่องจากพื้นที่ตำบลนาม่วงเป็นพื้นที่ใหม่ที่ได้รับการพิจารณาคัดเลือกจากคณะทำงานด้วยเหตุผลหลายๆประการดังกล่าวข้างต้น จึงขอให้หมอพื้นบ้าน และแพทย์แผนไทย รพ.สต.พื้นที่ตำบลจอมศรีเป็นต้นแบบการขับเคลื่อนงานดังกล่าว โดยมูลนิธิสุขภาพไทย ได้จัดประชุมชี้แจงแผนงาน/โครงการ เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2567 และได้หารือที่ประชุมเพื่อเสนอชื่อบุคคลหรือหน่วยงานในพื้นที่ตำบลนาม่วง เพื่อแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการระดับพื้นที่ ซึ่งที่ประชุมเห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการโดยเลือกจากหน่วยงานสำคัญในพื้นที่ เช่น อบต. / วัด / โรงเรียน / ผู้นำชุมชน / อสม. / หมอพื้นบ้าน / สอน. และ รพ. ที่พร้อมจะขับเคลื่อนงานระบบสุขภาพชุมชนของตำบลนาม่วง ซึ่งมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาม่วง ประธาน
2. พระอธิการ อภินันโท (ฉายา) เลขานุการเจ้าคณะตำบลนาม่วง รองประธาน
3. กำนันตำบลนาม่วง
4. ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 1, 4, 6
5. ประธาน อสม. ตำบลนาม่วง
6. ตัวแทน อสม.
7. หมอพื้นบ้านตำบลนาม่วง
8. ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านนาม่วง
9. ผู้อำนวยการ สอน.นาม่วง
10. นักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมศรี

11. แพทย์แผนไทย สอน.นาม่วง

12. แพทย์แผนไทยโรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม

2.2 การจัดทำทำเนียบหมอฟันบ้าน ประชาสัมพันธ์ที่สถานีอนามัยเถลิงพระเกียรตินาม่วง

2.3 คณะกรรมการได้มีการจัดทำชุดความรู้หมอยาสมุนไพรทั้ง 4 คน ได้แก่ พ่อสวัสดิ์ คำสมปราช พ่อแสงกล้า คำแสนโคตร พ่อประยูร สุริยะภักดีและพ่ออรุณ คำมีภักดี ซึ่งได้มีการจัดการความรู้ตำรับยาสมุนไพร แบ่งออกเป็น 5 กลุ่มอาการ และมีตำรับยาสมุนไพร จำนวนทั้งสิ้น 24 ตำรับ ได้แก่

- | | |
|--|---------------------------|
| 1. กลุ่มอาการของโรกระบบทางเดินอาหาร | มีตำรับยาสมุนไพร 9 ตำรับ |
| 2. กลุ่มอาการของโรกระบบกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น | มีตำรับยาสมุนไพร 2 ตำรับ |
| 3. กลุ่มอาการโรกระบบผิวหนัง | มีตำรับยาสมุนไพร 1 ตำรับ |
| 4. กลุ่มอาการโรกระบบทางเดินหายใจ | มีตำรับยาสมุนไพร 1 ตำรับ |
| 5. กลุ่มอาการโรกระบบสืบพันธุ์ | มีตำรับยาสมุนไพร 11 ตำรับ |

2.4 กิจกรรมส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในพื้นที่ป่าชุมชน ซึ่งอยู่ตรงข้ามกับ อบต.นาม่วง โดยได้รับความร่วมมือจากหมอฟันบ้านตำบลนาม่วง / อสม. / ผู้นำชุมชน / นักพฤกษศาสตร์ชุมชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ตำบลนาม่วงมาร่วมกิจกรรมดังกล่าว ทั้งนี้เครือข่ายหมอฟันบ้านตำบลจอมศรีได้นำกล้าพันธุ์ไม้สมุนไพรมาช่วยสมทบในกิจกรรมปลูกป่าครั้งนี้ด้วย นอกจากกิจกรรมปลูกสมุนไพรแล้ว ยังถือว่าเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสมุนไพร การดูแลสุขภาพตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นอีกด้วย

2.5 กิจกรรมการพอกสมุนไพรกำจัดเหา ซึ่งได้แนวคิดมาจากตำบลจอมศรีเป็นกิจกรรมเด่นในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ตำบลนาม่วง คือ โดยปัญหาที่พบในพื้นที่คือผู้ปกครองไม่มีเวลาในการดูแลเรื่องความสะอาดศีรษะของลูกหลาน ทำให้เกิดเป็นเหาและแพร่ติดต่อกันเป็นวงกว้าง และเป็นปัญหามาทุกยุคทุกสมัย จึงทำให้เกิดความร่วมมือกันระหว่างโรงเรียน หมอฟันบ้านผู้มีความรู้ความชำนาญด้านสมุนไพร อสม.ผู้มีจิตอาสา แพทย์แผนไทยที่มาให้ความรู้ด้านวิชาการแก่นักเรียน รวมทั้งผู้ปกครองของนักเรียนเอง ก็ได้มาร่วมกิจกรรมพอกหัวกำจัดเหาในครั้งนี้ด้วย ซึ่งตำบลนาม่วงได้ทำการจัดกิจกรรมดังกล่าวครอบคลุมทุกโรงเรียน 100% ในพื้นที่ตำบลนาม่วง

3.รูปแบบการสร้างประโยชน์ต่อชุมชน หรืองานบริการชุมชน หรือ รูปแบบกิจกรรมเพื่อสุขภาพ

3.1 การปลูกสมุนไพรในพื้นที่ป่าชุมชนเพื่อการอนุรักษ์ โดยปลูกในพื้นที่ป่าชุมชนตรงข้ามที่ทำการ อบต.นาม่วง ซึ่งเป็นสถานที่สำหรับการทำกิจกรรมต่างๆของชุมชน ทำให้พื้นที่ดังกล่าวกลายเป็น “แหล่งเรียนรู้สมุนไพรชุมชน” ที่เปิดให้ประชาชนเข้ามาศึกษา ทดลองปลูก และเก็บพันธุ์สมุนไพรกลับไปปลูกต่อบ้านได้ ถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างระบบนิเวศสมุนไพรในตำบล สร้างความสมดุลทางธรรมชาติ และปลูกฝังจิตสำนึกให้คนในชุมชนเห็นคุณค่าของป่าในฐานะ “แหล่งยา แหล่งอาหาร และแหล่งชีวิต”

โดยจัดกิจกรรมเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2568 มีผู้เข้าร่วมจำนวน 97 คน แบ่งเป็นหมอฟันบ้านตำบลจอมศรี อ.เพ็ญ 12 คน แพทย์แผนไทยตำบลจอมศรี 1 คน อสม.ตำบลนาม่วง 80 คน แพทย์แผนไทย สอน.นาม่วง 1 คน เจ้าหน้าที่ฝ่ายแพทย์แผนไทย สสจ.อุดรธานี 2 คน มีการปลูกสมุนไพร จำนวนมากกว่า 23 ชนิด ปริมาณ มากกว่า 100 ต้น และเนื่องจากพื้นที่ ต.นาม่วงเป็นพื้นที่ใหม่ หมอฟันบ้านตำบลจอมศรีและหมอฟันบ้านตำบลนาม่วง ได้แลกเปลี่ยนการทำงาน เป็นการสร้างเครือข่ายของหมอฟันบ้าน เห็นแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน เช่น อาจจะมีการมาออกหน่วยให้บริการร่วมกันในตำบลนาม่วง รวมทั้ง อสม.ตำบลนาม่วง ให้ความสนใจเรื่องสมุนไพร ได้รับบริการนวด ได้รับบริการดูดวงจากหมอฟันบ้านตำบลจอมศรี ซึ่งสามารถสอดแทรกความรู้เรื่องสมุนไพรให้กับ อสม.ได้

3.2 กิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญาในโรงเรียนผ่านกระบวนการพอกเหาให้นักเรียนในโรงเรียนทุกแห่งของตำบลนาม่วง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างความรอบรู้ให้แก่เยาวชนรุ่นใหม่ เป็นการปลูกฝังจิตสำนึกเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรให้นักเรียนได้อีกด้วย

หมอพื้นบ้านตำบลนาม่วง เจ้าหน้าที่ สอน.นาม่วง และ อสม.ตำบลนาม่วง ร่วมกันลงพื้นที่กำจัดเหาให้เด็กนักเรียน ในโรงเรียน โดยใช้สูตรยาของหมอพื้นบ้านคือสูตรของนายแสงกล้า คำแสนโคตร ประกอบด้วย ใบหมี่และใบน้อยหน่า ไปให้บริการ ที่มีทั้งเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 7 โรงเรียน ดังนี้

วัน / เดือน / ปี	ชื่อโรงเรียน	จำนวนนักเรียนที่เป็นเหา
ครั้งที่ 1 วันที่ 20 ส.ค.68 ครั้งที่ 2 วันที่ 27 ส.ค.68	รร.บ้านโนนแสง	13 คน
ครั้งที่ 1 วันที่ 19 ก.ย.68 ครั้งที่ 2 วันที่ 26 ก.ย.68	รร.บ้านหนองลุมพุกหนองหญ้าม้า	35 คน
ครั้งที่ 1 วันที่ 23 ก.ย.68 ครั้งที่ 2 วันที่ 30 ก.ย.68	รร.บ้านนาม่วง	12 คน
ครั้งที่ 1 วันที่ 24 ก.ย.68 ครั้งที่ 2 วันที่ 2 ต.ค.68	รร.อนุบาลประจักษ์	40 คน
ครั้งที่ 1 วันที่ 25 ก.ย.68 ครั้งที่ 2 วันที่ 2 ต.ค.68	รร.บ้านโนนสา	15 คน
ครั้งที่ 1 วันที่ 26 ก.ย.68 ครั้งที่ 2 วันที่ 3 ต.ค.68	รร.บ้านโนนทรายฟอง /รร.เซียงกรม	10 คน / 17 คน

ผลของการให้บริการ ครอบคลุมโรงเรียนชุมชนทั้งหมด 7 แห่ง คิดเป็น 100% ของโรงเรียนในตำบลนาม่วง มีนักเรียนได้รับการกำจัดเหาจำนวนทั้งสิ้น 142 คน ผลการพอกเหาโดยใช้แบบประเมินเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน โดยทำแบบประเมิน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มนักเรียนที่เป็นเหา คุณครู และผู้ปกครอง ผลสรุปแบบประเมินโดยสังเขป ดังนี้

กลุ่มนักเรียน (77 คน)

- ความพึงพอใจในการพอกเหามากที่สุด 32 คน (41.6%) ปานกลาง 22 คน(28.6%) มาก 19 คน (24.7%) และน้อย 4 คน (5.2%) ภาพรวมมีความพึงพอใจมากที่สุด มาก และปานกลาง รวมถึง 94.8%, น้อยและน้อยที่สุด รวม 5.2%
- หลังพอกเหา รู้สึกคันน้อยลง/สบายขึ้นมากที่สุด 18 คน(23.4%) คันน้อยลง/สบายขึ้นมาก 23 คน(29.9%) คันน้อยลง/สบายขึ้นปานกลาง 24 คน(31.2%) และคันน้อยลง/สบายขึ้นน้อย 12 คน(15.6%) ตามลำดับ ภาพรวมนักเรียนรู้สึกคันน้อยลง/สบายขึ้นปานกลาง มาก และมากที่สุด รวมถึง 84.4%, น้อยและน้อยที่สุด รวม 15.6%

กลุ่มคุณครู (15 คน ใน 4 โรงเรียน)

- หลังพอกเหา สังเกตพบว่า เหาลดลงมาก 9 คน (60%) ลดลงปานกลาง 6 คน (40%) แสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลง รวม 100%
- กิจกรรมการพอกเหาช่วยส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนและบรรยากาศในห้องเรียน เห็นด้วยอย่างยิ่ง 9 คน(60%) เห็นด้วย 6 คน(40%) รวม 100%

กลุ่มผู้ปกครอง (74 คน)

- หลังการพอกเหา สังเกตบุตรหลาน ดังนี้ ลดลงปานกลาง 39 คน (52.7%) ลดลงมาก 24 คน (32.4%) ไม่แน่ใจ 8 คน (10.8%) ไม่ลดลง 3 คน (4.1%) ภาพรวมสังเกตหลังการพอกเหา ลดลงมากและลดลงปานกลาง รวมถึง 85.1%, ไม่แน่ใจและไม่ลดลง 14.9%
- การจัดบริการกำจัดเหา เห็นว่าควรจัดต่อไป จำนวน 53 คน (71.6%) ควรจัดแล้วแต่ความจำเป็น จำนวน 21 คน (28.4%) และ 0 คน เห็นว่าไม่ควรจัด

การจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรพอกหัวกำจัดเหา ทุกโรงเรียนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี นอกจากจะมีนักเรียนที่เป็นเหาแล้ว ยังมีนักเรียนที่ไม่เป็นเหา มาร่วมเรียนรู้ด้วยเสมอ และบางโรงเรียนมีผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมด้วย ทำให้เกิดการเรียนรู้และได้ลงมือทำกิจกรรมไปพร้อม ๆ กัน แผนการดำเนินงานต่อไป คือ ก่อนจัดกิจกรรมจะต้องจัดลำดับปริมาณเหาที่พบมาก ปานกลาง หรือน้อย เพื่อเพิ่มจำนวนการพอกให้ให้แก่เด็กที่พบเหาในปริมาณมาก หรืออาจจะต้องขอความร่วมมือผู้ปกครองให้ดำเนินการรักษาต่อจนกว่าจะหาย

3.3 ได้เชื่อมประสานหน่วยงานต่าง แต่ละกิจกรรมที่เกิดขึ้นในพื้นที่ตำบลนาม่วง จะได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานในพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็น อบต. ที่เป็นฝ่ายหนุนเสริมสนับสนุนในเรื่องของการปลูกสมุนไพรในพื้นที่ป่าชุมชน และมีแผนงาน/โครงการด้านการปลูกสมุนไพรในพื้นที่ของ อบต.นาม่วง ในปีงบประมาณ 2569 นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือจากโรงเรียนชุมชนในพื้นที่ทุกแห่ง ในการจัดบริการให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรกำจัดเหา และการจัดบริการพอกหัวกำจัดเหาให้นักเรียนในโรงเรียนชุมชน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขอนามัยที่ดีต่อไป

4.บทสรุปความสำเร็จและความท้าทายในอนาคต

การดำเนินงานในตำบลนาม่วงนับว่าเป็น ตัวอย่างของการขยายพื้นที่ต้นแบบด้านภูมิปัญญาสุขภาพชุมชน การขยายผลจาก “ต้นแบบตำบลจอมศรี” สู่พื้นที่ใหม่ที่มีศักยภาพและความพร้อมทั้งด้านคน ความรู้ และความร่วมมือของหน่วยงานในพื้นที่ที่มีความสำเร็จทั้งเชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์ ชุมชนสามารถบริหารจัดการตนเองได้ เกิดการรวมพลังของคนทุกภาคส่วน ใช้องค์ความรู้ท้องถิ่นมาแก้ปัญหาสุขภาพอย่างเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และที่สำคัญที่สุด ได้สร้าง “จิตสำนึกการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ” ให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมในหมู่บ้านและโรงเรียนทุกแห่งในตำบลนาม่วง

1. เกิดกลไกการบริหารจัดการชุมชนด้านสุขภาพที่เข้มแข็ง การจัดตั้งคณะกรรมการระบบสุขภาพชุมชนตำบลนาม่วง ได้สร้างเวทีให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น ศาสนา การศึกษา และภาคประชาชน ทำให้เกิด “โครงสร้างการทำงานแบบมีส่วนร่วม” ที่ไม่ผูกติดอยู่กับหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง แต่เป็นการร่วมแรงร่วมใจของคนในตำบล

2. เกิดการจัดการความรู้ เพื่อใช้เป็นชุดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพของตำบลนาม่วงอย่างเป็นระบบ ประกอบด้วย ตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านรวม 24 ตำรับ ครอบคลุม 5 กลุ่มอาการของโรค ซึ่งนับเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนา “คลังข้อมูลภูมิปัญญาสมุนไพรตำบลนาม่วง” ที่จะใช้ประโยชน์ได้ในด้านการศึกษา การบริการ และการอนุรักษ์สมุนไพรท้องถิ่นในระยะยาว

3. เกิดกิจกรรมต้นแบบเชิงประจักษ์ในระดับชุมชนและสถานศึกษา เช่น กิจกรรม “พอกสมุนไพรกำจัดเหา” ที่ครอบคลุมโรงเรียนทุกแห่งในตำบลนาม่วง เป็นตัวอย่างความสำเร็จที่เห็นผลชัด ทั้งในเชิงสุขภาพ

ของเด็กนักเรียน และในมิติการมีส่วนร่วมของครอบครัว โรงเรียน และหอพักบ้าน เป็นนวัตกรรมการดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ตอบโจทย์ปัญหาชุมชนอย่างตรงจุด

ความท้าทายในอนาคต

แม้โครงการจะประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง แต่การขับเคลื่อนให้เกิดความยั่งยืนในระยะยาว ยังคงมีประเด็นท้าทายที่ต้องร่วมกันวางแนวทางต่อยอด ดังนี้

1. การต่อยอดองค์ความรู้ให้เป็นระบบและทันสมัย แม้จะมีการรวบรวมตำรายาสมุนไพรแล้ว แต่ยังจำเป็นต้องพัฒนารูปแบบการจัดเก็บข้อมูล เช่น การจัดทำ “ฐานข้อมูลดิจิทัลภูมิปัญญาสมุนไพรตำบลนาม่วง” หรือ “คู่มือองค์ความรู้สมุนไพรท้องถิ่น” ที่สามารถเผยแพร่และเข้าถึงได้ง่าย เพื่อให้คนรุ่นใหม่เห็นคุณค่าและสืบสานต่อ

2. การพัฒนาศักยภาพหอพักบ้านและผู้สืบทอดให้คนรุ่นใหม่ จำเป็นต้องมีเวทีเรียนรู้และฝึกฝนหอพักบ้านรุ่นใหม่ เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้จากรุ่นสู่รุ่น และสร้างเครือข่ายหอพักบ้านรุ่นใหม่ที่มีความเข้าใจทั้งภูมิปัญญาดั้งเดิม และความรู้ด้านวิชาการร่วมสมัย

3. การบูรณาการภูมิปัญญาสู่ระบบบริการสุขภาพและการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ควรมีการพัฒนา “หลักสูตรท้องถิ่นเรื่องสมุนไพรและสุขภาพชุมชน” ในโรงเรียน รวมทั้งส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ อบต. นำองค์ความรู้สมุนไพรมาใช้ดูแลสุขภาพในระดับครัวเรือน

4. การจัดสรรงบประมาณและการหนุนเสริมอย่างต่อเนื่องจากท้องถิ่น เพื่อให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่อง ควรมีการกำหนดงบประมาณประจำปีในระดับตำบล

ภาพกิจกรรม



มีการจัดประชุมคณะกรรมการฯ ตำบลนาม่วง เพื่อขับเคลื่อนงานในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง



สอน.นาม่วง จัดทำสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้ทำเนียบหอพักบ้าน และแผนที่บ้านหมอ



จัดการความรู้หมอยาสมุนไพร ทำให้ได้ชุดความรู้ 16 โรค/อาการ



กิจกรรมปลูกสมุนไพรในพื้นที่ป่าชุมชนตำบลนาม่วง ซึ่งอยู่ตรงข้าม อบต.นาม่วง ซึ่งได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายหมอฟันบ้าน และ รพ.สต.จอมศรี มาร่วมกิจกรรมครั้งนี้ด้วย



เดือนสิงหาคม - ตุลาคม 2568 จัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการสมุนไพรกำจัดเหาให้นักเรียนชั้นประถมศึกษา จำนวน 142 คน ครอบคลุมโรงเรียนชุมชนทั้งหมด 7 แห่ง คิดเป็น 100% ของโรงเรียนในพื้นที่ตำบลนาม่วง

โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพระดับตำบลโคกทราย อำเภอบำบอน จังหวัดพิจิตร

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ตำบลโคกทราย อำเภอบำบอน จังหวัดพิจิตร เป็นที่ตั้งของชมรมหมอฟันบ้านอำเภอบำบอน จังหวัดพิจิตร มีหมอฟันบ้านและเครือข่ายที่ขับเคลื่อนกิจกรรมด้านสุขภาพอยู่ในพื้นที่จำนวนหลายท่าน กิจกรรมที่สำคัญ เช่น การเดินป่าสำรวจและเก็บยาสมุนไพร การให้บริการด้วยศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านทั้งการนวด การดูแลแม่และเด็ก(หมอดำแย) การรักษาด้วยการต้มยาสมุนไพร เป็นต้น อีกทั้งยังเป็นที่ตั้งของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีบ้านควนป้อม ซึ่งมีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย มีเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยที่คุ้นเคยและใกล้ชิดกับเครือข่ายหมอฟันบ้านในพื้นที่เป็นอย่างดี จากจุดเด่นที่ได้กล่าวมาแล้วทำให้พื้นที่ตำบลโคกทรายเป็นพื้นที่หนึ่งที่มีความน่าสนใจและมีความเป็นไปได้ในการเข้าไปขับเคลื่อนงานโครงการ โดยสรุปพื้นที่ตำบลโคกทรายมีต้นทุนที่สำคัญ ดังนี้

1) **ต้นทุนเครือข่ายหมอฟันบ้าน** ในพื้นที่ตำบลโคกทรายหมอฟันบ้านเป็นที่ยอมรับจากชาวบ้านในพื้นที่ มีการให้บริการด้วยศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านที่หลากหลาย เช่น การนวด การดูแลแม่และเด็ก (หมอดำแย) หมอพิธีกรรม หมอยาสมุนไพร เป็นต้น อีกทั้งยังมีการสนับสนุนแบ่งปันยาสมุนไพร ความรู้ อยู่เป็นประจำทำให้เครือข่ายหมอฟันบ้านในพื้นที่มีความเข้มแข็ง และเป็นกำลังสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนได้เป็นอย่างดี

2) **ต้นทุนบุคลากรด้านสาธารณสุข** โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีบ้านควนป้อม ทั้งผู้อำนวยการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย ต่างเข้าใจให้การสนับสนุน และยอมรับองค์ความรู้ ความสามารถของหมอฟันบ้าน อันเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญในการทำงานร่วมกันของหมอฟันบ้านและองค์กรสาธารณสุขในพื้นที่ สามารถพูดคุยเพื่อสร้างสรรค์งานการสร้างสุขภาพในพื้นที่ชุมชนบ้านโคกทรายได้อย่างลงตัว

ในการดำเนินงานด้านส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ มีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ฯ บ้านควนป้อม เป็นศูนย์ขับเคลื่อนงานหลัก โดยมีการจัดตั้ง “คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาสุขภาพท้องถิ่นด้านสุขภาพตำบลโคกทราย” (เกิดขึ้นในปีที่ 2) การก่อตัวของคณะกรรมการในพื้นที่ เกิดจากการได้มีโอกาสเข้ามาร่วมกิจกรรมกับโครงการในปีที่ 1 ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงได้จริง เช่น การยกระดับทักษะการนวดแบบหมอฟันบ้านให้กับแกนนำอสม. เกิดการบริการสุขภาพด้วยศาสตร์การนวดในพื้นที่ชุมชน เกิดการทำงานร่วมกันของหมอฟันบ้านและนามัยเฉลิมพระเกียรติ ฯ ซึ่งไม่เคยมีมาก่อน เป็นต้น

คณะกรรมการประกอบด้วย นายสมปราชญา ฉิมสังข์ ผอ.นามัยเฉลิมพระเกียรติ ฯ บ้านควนป้อม เป็นประธานคณะกรรมการ เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย พยาบาลวิชาชีพ แกนนำอสม. และเครือข่ายหมอฟันบ้าน โดยคณะกรรมการแต่ละคนต่างมีบทบาทที่สนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนงานที่แตกต่างกัน เช่น ประธานกรรมการมีบทบาทให้การสนับสนุนเชื่อมโยงการทำงานให้สอดคล้องกับนโยบาย ภารกิจของหน่วยงาน และเครือข่ายต่าง ๆ แกนนำอสม. เป็นผู้ปฏิบัติการหลักร่วมกับเพื่อน ๆ อสม. เป็นต้น ถึงแม้ว่าโครงสร้างของคณะกรรมการ ฯ ยังมีองค์ประกอบและภาคีเครือข่ายไม่มากนัก แต่ก็สามารถดำเนินงานขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการพัฒนาภูมิปัญญาสุขภาพในระดับตำบลในพื้นที่ตำบลโคกทรายได้เป็นอย่างดี และมีโอกาสที่จะสามารถยกระดับและพัฒนาโครงสร้างของคณะกรรมการได้ในอนาคต

คณะกรรมการพัฒนามิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติบ้านควนปอม

1. นายสมปรางดา จิมสังข์ ผู้อำนวยการสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติบ้านควนปอม ประธานกรรมการ
2. นางวิไลวรรณ สุวรรณรัตน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติบ้านควนปอม .
3. นางสาวจินตนา รักขุนสง พนักงานช่วยการพยาบาล สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติบ้านควนปอม
4. นางสาวสาระภี คงจันทร์ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 8
5. นางสาวนพรัตน์ ชูขวัญทอง อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 9
6. นางกัญหา เพ็ชรรัตน์ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 9
7. นางชวนพิศ จันทรสุวรรณ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 7
8. นางสาวอมรรัตน์ รักเงิน อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 8
9. นางอาภรณ์ ทองจันทร์แก้ว อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 11
10. นางสาวละเอียด แต่แก้ว อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 12
- 11.นางวรรณิดา เทพสุริบุญ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 13
12. นางวิภาวี มณีรัตน์ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 9
13. นายอภิสิทธิ์ ช้วนกุล แพทย์แผนไทย
14. นางจุฬารักษ์ เหตุทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติบ้านควนปอม กรรมการและเลขานุการ

2.รูปแบบการสร้างประโยชน์ต่อชุมชน หรืองานบริการชุมชน หรือ รูปแบบกิจกรรมเพื่อสุขภาพจะรูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่ตำบลโคกทราย มีการออกแบบการดำเนินงาน 5 ขั้นตอนสำคัญ ดังนี้

1. ตั้ง“คณะกรรมการพัฒนามิปัญญาสุขภาพท้องถิ่นด้านสุขภาพ ตำบลโคกทราย”

ประกอบด้วย นายสมปรางดา จิมสังข์ ผอ.อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ฯ บ้านควนปอม เป็นประธานคณะกรรมการ เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย พยาบาลวิชาชีพ แกนนำอสม. และเครือข่ายหมอพื้นบ้าน โดยคณะกรรมการแต่ละคนต่างมีบทบาทที่สนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนงานที่แตกต่างกัน เช่น ประธานกรรมการมีบทบาทให้การสนับสนุนเชื่อมโยงการทำงานให้สอดคล้องกับนโยบาย ภารกิจของหน่วยงานและเครือข่ายต่าง ๆ แกนนำอสม. เป็นผู้ปฏิบัติการหลักร่วมกับเพื่อน ๆ อสม. เป็นต้น

2. ออกแบบและวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของพื้นที่ โดยใช้โครงสร้างของคณะกรรมการพัฒนามิปัญญา ฯ ด้วยการนำปัญหาสุขภาพที่พบจริงในพื้นที่ เช่น สถานการณ์สุขภาพคนในชุมชน ที่ อสม. ค้นพบจากการลงพื้นที่ เป็นต้น นำมาวิเคราะห์และออกแบบให้สอดคล้องกับการทำงานที่สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน

3. จัดการความรู้และถ่ายทอดความรู้ให้กับแกนนำอสม. โดยองค์ความรู้ที่นำมาใช้จะถูกเชื่อมโยงเข้ากับฐานทรัพยากรของชุมชน เช่น พิษสมุนไพร หมอพื้นบ้าน ผู้รู้ในชุมชน เป็นต้น บางประเด็นจะต้องมีการออกแบบและวางแผนร่วมกันระหว่างแกนนำและผู้ถ่ายทอดความรู้เพื่อออกแบบการเรียนรู้ให้มีความเหมาะสมและใช้ได้จริง โดยได้ดำเนินการ

- พัฒนาศักยภาพเฉพาะโรคให้แกนนำ อสม. จำนวน 10 โรค เช่น เช่น นวดไมเกรน เข้า หลัง สะบัก เป็นต้น ซึ่งเป็นเพิ่มทักษะการนวด ที่มาจากการค้นพบโรคที่เป็นบ่อยในชุมชนของ อสม. ที่ให้บริการนวดคนในพื้นที่มาต่อเนื่อง

- พัฒนาทักษะการทำผลิตภัณฑ์ที่ต้องใช้ในการนวด คือ การทำบาล์มแก้แมลงสัตว์กัดต่อย และลูกประคบสมุนไพร โดยใช้สมุนไพรในชุมชน และสอดคล้องกับความต้องการใช้ในการให้บริการนวดของ อสม.
- การปรับปรุงผลิตภัณฑ์สนับสนุนการให้บริการนวด คือปรับปรุงเจลพอกแผ่น ที่ใช้กันอยู่ให้เป็นรูปแบบแผ่นแปะ ที่ทำให้ใช้งานง่ายขึ้น
- จัดการความรู้เรื่องภูมิปัญญาส่งเสริมการมีบุตร ที่ขยายขอบเขตการรวบรวมความรู้ภูมิปัญญาของหมอตำแยในพื้นที่

4. ทดลองใช้ภูมิปัญญาสุขภาพ ซึ่งในขั้นตอนนี้ มีการดำเนินงานที่สำคัญ 2 ส่วนคือ

- นำความรู้จากการอบรมไปใช้จริงในพื้นที่ชุมชน ตามภารกิจที่มีอยู่เดิมของแกนนำอสม. ทำให้ลดช่องว่างของการเพิ่มภาระงานของ ซึ่งเกิดจากการออกแบบการบริการร่วมกัน
- เก็บข้อมูลและร่วมประมวลผล เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการทุกครั้ง ทั้งที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการนวด และการใช้ผลิตภัณฑ์นวด เพื่อปรับปรุงการบริการ และการพัฒนา

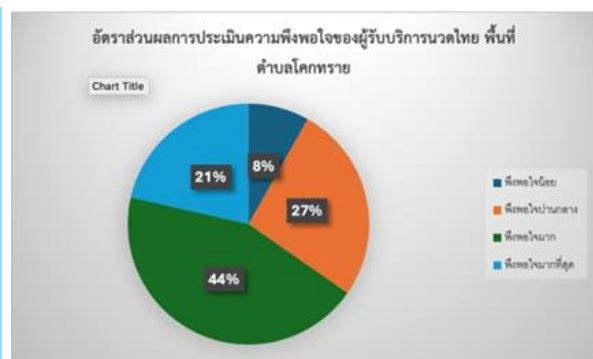
5. ประชุมคณะกรรมการฯ ติดตามและพัฒนากิจการดำเนินงาน โดยใช้ข้อมูลจากข้อค้นพบของ อสม. ที่ให้บริการนวดในชุมชน นำมาใช้พัฒนาการดำเนินงาน ทั้งการพัฒนาทักษะ อสม. การพัฒนาผลิตภัณฑ์ การพัฒนาเครื่องมือติดตาม ประเมินผลความพอใจ ซึ่งทำให้การดำเนินงานมีการพัฒนาต่อเนื่อง

3.ผลลัพธ์ความสำเร็จ

1. เกิดการพัฒนาและยกระดับการนวดไทยแบบหมอฟันบ้านให้กับอสม. จำนวน 20 คน โดยมีการพัฒนาต่อเนื่องถึง 2 ปี ปีที่ 1 เป็นการรับการถ่ายทอดความรู้ระดับการนวดพื้นฐาน ปีที่ 2 ได้รับการถ่ายทอดความรู้การนวดขั้นเทคนิค 10 โรคตามปัญหาสุขภาพในพื้นที่ชุมชน ได้แก่ **ปวดเอว ปวดสะบัก ปวดเข่า ปวดแขนและข้อศอก ปวดสันเท้า นิ้วล็อก ปวดสลักเพชร ปวดต้นคอ ปวดปลีช่อง และปวดไมเกรน**

2. ภายหลังการอบรมแกนนำอสม. 20 คน ลงพื้นที่ให้บริการการนวดในพื้นที่ชุมชนตำบลโคกทราย ตามแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลการให้บริการการนวดไทย ระหว่างวันที่ 7 มีนาคม ถึง 30 เมษายน 2568 พบว่ามีผู้ได้รับการบริการและเก็บข้อมูลการรับบริการจำนวนทั้งสิ้น 98 คน อาการสำคัญที่พบภายใต้การบริการการนวดไทยแบบพื้นบ้านในพื้นที่ตำบลโคกทรายมีทั้งสิ้นจำนวน 22 อาการ กลุ่มอาการที่พบมากที่สุดได้แก่ ปวดขา 11 คน ปวดเข่า 16 คน ปวดเมื่อยทั้งตัว 13 คน ปวดเอว 11 คน ปวดแขน 6 คน ปวดบ่า 6 คน จากผู้รับบริการในพื้นที่ตำบลโคกทรายทั้งสิ้นจำนวน 98 คน มีผลการประเมินพึงพอใจน้อยจำนวน 8 คน (ร้อยละ 8) พึงพอใจปานกลางจำนวน 26 คน (ร้อยละ 27) พึงพอใจมากจำนวน 43 คน (ร้อยละ 44) พึงพอใจมากที่สุด 21 คน (ร้อยละ 21)

การที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการบริการในระดับมากถึงมากที่สุด รวมร้อยละ 64 สะท้อนถึงการยอมรับภูมิปัญญาพื้นบ้านและความเชื่อมั่นในระบบการบริการการนวดไทยในพื้นที่ตำบลโคกทราย ที่สำคัญยิ่งการบริการนี้บ่งชี้ให้เห็นว่า "การบริการนวดไทยแบบพื้นบ้าน" ช่วยแก้ปัญหาสุขภาพใกล้ตัวกับการลดอาการปวด ช่วยฟื้นฟูความสัมพันธ์และการส่งเสริมสุขภาพชุมชน และช่วยลดภาระของระบบบริการสาธารณสุขในระยะสั้นและยาว ดังนั้น การพัฒนาศักยภาพแกนนำ อสม. และการสนับสนุนภูมิปัญญาสุขภาพท้องถิ่น ควรถูกส่งเสริมอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพปฐมภูมิที่ยั่งยืน



3. เกิดแกนนำ อสม. ที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เป็นตัวอย่างการพัฒนาได้
 - ด้านการนวดไทยแบบพื้นบ้าน 5 คน โดย 2 คนที่สามารถสร้างรายได้จากการให้บริการนวดในชุมชน และ 3 คนสามารถเป็นแบบอย่างและสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับเพื่อน ๆ ได้
 - ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร 5 คน มีความรู้และทักษะสามารถทำผลิตภัณฑ์สุขภาพได้
4. เกิดชุดความรู้ “ภูมิปัญญาการส่งเสริมการมีบุตร” จำนวน 1 ชุด นิสิตสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยทักษิณได้ขอเข้ามาเรียนรู้และศึกษาภูมิปัญญาดังกล่าว
5. เกิดการทำงานร่วมกันระหว่างเครือข่ายหมอพื้นบ้าน และอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ฯ บ้านควนปอม เช่น การส่งต่อความรู้ภูมิปัญญาการนวดไทย ตำรับยาสมุนไพร ภูมิปัญญาการส่งเสริมการมีบุตร เป็นต้น
6. เกิดผลิตภัณฑ์สุขภาพจำนวน 3 ผลิตภัณฑ์ คือ **แผ่นเจลพอกเข้า บาล์มแก้แมลงสัตว์กัดต่อย และลูกประคบสมุนไพร** โดยแต่ละผลิตภัณฑ์มีการถ่ายทอดความรู้และจัดเก็บข้อมูลการทดลองใช้จากกลุ่มเป้าหมายในชุมชน
7. **การสร้างนักพฤกษศาสตร์ชุมชน** โดยมีตัวแทนหมอพื้นบ้านเข้าร่วม 2 คน ได้แก่ นายศุภชัย หมดหลี และนายรอมาน บุญคง มีการสำรวจพันธุ์พืชสมุนไพรท้องถิ่นจำนวน 50 ชนิดในพื้นที่อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง และพื้นที่ใกล้เคียง แกนนำอสม. จำนวน 20 คนได้รับการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณ และการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพร พร้อมทั้งนำพืชสมุนไพรที่ตนเองสนใจไปปลูกที่บ้านของตนเองคนละ 2-3 ต้นต่อครัวเรือน
8. มีข้อมูลและผลการบริการสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาสุขภาพต่อเนื่อง ที่สามารถใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการทำงานในพื้นที่ได้

4.บทสรุปความสำเร็จและความท้าทายในอนาคต

การดำเนินงานขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาเป็นฐานในพื้นที่ตำบลโคกทราย อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง พบว่าการทำงานบนฐานขององค์ความรู้สุขภาพของชุมชนสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงได้ในหลายระดับ ดังนี้

- 1) เกิดการยอมรับภูมิปัญญาสุขภาพของชุมชน จากการทำงานร่วมกันระหว่างเครือข่ายหมอพื้นบ้าน และอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ฯ บ้านควนปอม
- 2) สามารถพัฒนาและยกระดับความสามารถ (up skill) ให้กับอสม. ซึ่งส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ได้

- 3) เกิดรูปแบบและกลไกการทำงานเชิงรุกผ่านรูปแบบของการบูรณาการองค์ความรู้ภูมิปัญญาสุขภาพของชุมชนและความรู้ด้านสาธารณสุข
- 4) เกิดรูปแบบการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาสุขภาพของชุมชนที่สามารถนำไปพัฒนาและขยายผลในพื้นที่อื่น ๆ ได้

ความท้าทายและแนวทางการยกระดับในอนาคต

- 1) ขยายโครงสร้างของกรรมการให้สมบูรณ์มากขึ้น เช่น องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา
- 2) ยกระดับและขยายผลจำนวนแกนนำอสม.ด้านการบริการสุขภาพด้วยภูมิปัญญาสุขภาพชุมชน
- 3) ยกระดับรูปแบบการบริการสุขภาพด้วยภูมิปัญญาในพื้นที่ และขยายผลสู่พื้นที่ตำบลอื่น ๆ โดยมีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ฯ บ้านควนป้อมเป็นต้นแบบ
- 4) ส่งเสริมการรวมกลุ่มของแกนนำอสม. เพื่อรองรับการบริการและการสร้างรายได้ให้กับตนเองและครอบครัว
- 5) พัฒนาระบบฐานข้อมูล การบูรณาการฐานข้อมูลและการทำงานงานบริการสุขภาพในพื้นที่
- 6) การสื่อสารผลของการส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาในรูปแบบวิชาการ เพื่อให้เกิดการยอมรับในวงกว้าง

ภาพกิจกรรม



การประชุมคณะกรรมการ



ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ ได้แก่ บาล์มเสลดพังพอน ลูกประคบ น้ำยาบัววนปาก แผ่นเจลพอกเข่า



การจัดการความรู้การส่งเสริมการมีบุตร



ถ่ายทอดความรู้การนวดพื้นบ้าน



กิจกรรมทำแผ่นเจลพอกเข่า



แลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการทดลองปฏิบัติ “นักพฤกษศาสตร์ชุมชน”

10.

โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพระดับตำบลแพรกกา จังหวัดพัทลุง

1. ข้อมูลพื้นฐาน

พื้นที่ตำบลแพรกกา อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุงเป็นชุมชนที่มีทุนด้านภูมิปัญญาสุขภาพที่หลากหลาย **ทรัพยากรเชิงพื้นที่** เช่น วัดควนแพรกกา สมาคมแพทย์แผนไทยพัทลุง (ปัญญาวุธ) รพ.สต.แพรกกา **ทรัพยากรบุคคล** เช่น เครือข่ายหมอพื้นบ้าน แพทย์แผนไทย เป็นต้น โดยฐานสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน คือ วัดควนแพรกกา ซึ่งเป็นศูนย์กลางทั้งความศรัทธาของคนในชุมชนและในอดีตวัดควนแพรกกายังเป็นวัดที่ช่วยเหลือรักษาโรคภัยไข้เจ็บให้กับคนในชุมชน เป็นที่ยอมรับและยังถูกกล่าวถึงจนถึงปัจจุบัน **ทรัพยากรธรรมชาติ** หรือสวนสมุนไพร เนื่องด้วยตำบลแพรกกาและพื้นที่อำเภอกวนขนุนเป็นพื้นที่หนึ่งของจังหวัดพัทลุงที่ยังคงมีหมอพื้นบ้านอยู่หลายท่าน โดยหมอแต่ละท่านก็มักจะมีการปลูกและสะสมพืชสมุนไพรท้องถิ่นที่ตนเองใช้ในการรักษาผู้ป่วย ซึ่งส่งผลให้พื้นที่ตำบลแพรกกาอุดมไปด้วยพันธุ์กรรมพืชสมุนไพร นอกจากนี้แล้วตำบลแพรกกายังอยู่ไม่ไกลมากนักจากพื้นที่เทือกเขาบรรทัด ซึ่งเป็นแหล่งสมุนไพรที่สำคัญของหมอพื้นบ้านในจังหวัดพัทลุงและใกล้เคียง

จากการดำเนินงานโครงการในพื้นที่ตำบลแพรกกา ปีที่ 1 และ 2 ด้วยความร่วมมือของคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาด้านสุขภาพ ตำบลแพรกกา รพ.สต.บ้านแพรกกา เครือข่ายหมอพื้นบ้าน เจ้าอาวาสวัดควนแพรกกา คนในชุมชนช่วยกัน**ปรับปรุงโรงอบสมุนไพร**ภายในวัดขึ้น โดยคาดหวังว่าโรงอบสมุนไพรและวัดควนแพรกกาจะสามารถกลับมาเป็นพื้นที่สุขภาพของชุมชนอีกครั้ง เช่นเดียวกับเมื่อครั้งในอดีตที่คนในชุมชนสามารถเข้ามาพึ่งพิงและดูแลสุขภาพด้วยองค์ความรู้และภูมิปัญญาของชุมชนเอง

จากความเข้มแข็งของเครือข่ายหมอพื้นบ้านที่เข้าร่วมดำเนินงานในพื้นที่ตำบลแพรกกา ทำให้เกิดแรงจูงใจและเห็นความสำคัญของการพัฒนาพื้นที่สุขภาพของชุมชน จึงมีการเชื่อมโยงการทำงานและพัฒนาแบบการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มเติมในพื้นที่ **“ศาลาบ้านดอนนูด”** ในพื้นที่ตำบลควนขนุน อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง โดยมีการให้บริการสุขภาพ เช่น การนวด ยาสมุนไพร รวมถึงพิธีกรรมความเชื่อต่าง ๆ โดยมีเครือข่ายหมอพื้นบ้านแวะเวียนมาเป็นผู้ให้บริการ

ดังนั้น การดำเนินงานของโครงการตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงพื้นที่ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงานของหมอพื้นบ้านจากการทำงานเชิงตั้งรับเป็นการทำงานเชิงรุกมากขึ้น ทำให้เกิดพื้นที่การทำงานร่วมกันระหว่างเครือข่ายหมอพื้นบ้านและรพ.สต.บ้านแพรกกาซึ่งเป็นรูปแบบที่ไม่เคยมีมาก่อนในพื้นที่ รวมไปถึงยังสามารถสร้างแรงบันดาลใจและเป็นต้นแบบให้กับพื้นที่อื่น ๆ ได้นำรูปแบบของการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนไปปรับใช้ในพื้นอื่น ๆ อีกด้วย



2.รูปแบบการสร้างประโยชน์ต่อชุมชน หรืองานบริการชุมชน หรือ รูปแบบกิจกรรมเพื่อสุขภาพะ

รูปแบบการดำเนินงานขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาสุขภาพในพื้นที่ตำบลแพรกหา มี “เครือข่ายหมอพื้นบ้าน” เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานของพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องตามบริบทและวิถีชุมชนในพื้นที่ ดังนี้



1. โรงพยาบาล วัดควนแพรกหา คณะกรรมการพัฒนา ๔ ตำบลแพรกหา รพ.สต.แพรกหา คณะเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ร่วมกันผลักดันให้เกิดการใช้ประโยชน์โรงพยาบาล โดยมีเครือข่ายหมอพื้นบ้านเป็นผู้ดูแลและให้บริการหลัก เช่น การจัดการเตรียมยาสมุนไพรตามตำรับยาอบ การประเมินสุขภาพผู้มารับบริการ การติดตามและประเมินผลการบริการ เป็นต้น
2. ชุดความรู้ภูมิปัญญาสุขภาพชุมชน การจัดการความรู้ภูมิปัญญาสุขภาพในพื้นที่ตำบลแพรกหา มีเครือข่ายหมอพื้นบ้าน เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก เนื่องจากหมอพื้นบ้านเป็นหมอที่อยู่ในชุมชนและยังคงมีการใช้ภูมิปัญญาในการให้บริการ รักษาคนในชุมชนอยู่

3. **ร่วมออกแบบและปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพชุมชน** จากบริบทพื้นที่ และโครงสร้างการทำงานในพื้นที่ตำบลแพรกหา และเครือข่ายหมอพื้นบ้านในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง มีความเข้าใจบริบทและปัญหาสุขภาพของชุมชนเป็นอย่างดี ดังนั้น บทบาทของหมอพื้นบ้านที่มีส่วนร่วมในโครงการจึงมีบทบาททั้งการร่วมออกแบบกิจกรรม และเป็นผู้ให้บริการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่
4. **สร้างเครือข่ายการทำงาน** หมอพื้นบ้านในพื้นที่ตำบลแพรกหา มีบทบาทในการขยายเครือข่ายการทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของคนในชุมชน เช่น การเชื่อมโยงการทำงานร่วมกับพื้นที่ ดอนนุด ตำบลควนขนุน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ทำให้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาถูกนำไปใช้และขยายพื้นที่การให้บริการมากยิ่งขึ้น
5. **เชื่อมโยงและสนับสนุนการทำงานร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่** คณะเครือข่ายหมอพื้นบ้านมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการทำงานส่งเสริมสุขภาพร่วมกับ รพ.สต.บ้านแพรกหา เช่น การร่วมผลักดันการใช้บริการโรงอบสมุนไพร ร่วมเป็นภาคีเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชน เป็นต้น

3.ผลลัพธ์ความสำเร็จ

1. เกิดแกนนำหมอพื้นบ้านที่สามารถทำงานพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ตำบลแพรกหาจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ นายสวาท จันทร์แดง ด้านภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรท้องถิ่น นางจำเนียร ทองด้วง ด้านภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้าน นายสุรพรรณ เรืองเพชร ประธานงานเครือข่ายและสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญา นางปรานี จันทนา ด้านภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้าน นายจิตรรัตน์ ทองช่วย ประธานงานภาคีเครือข่ายและภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรท้องถิ่น
2. เกิดชุดความรู้ “ภูมิปัญญาการอบและย่างยาสมุนไพร ตำบลแพรกหา” จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย ความรู้เรื่องรูปแบบการอบสมุนไพร รูปแบบการย่างยา **ตำรับยาอบสมุนไพร 3 ตำรับ** คือ ตำรับยาอบแก้เส้น ตำรับยาอบน้ำซ้อ และตำรับยาอบส้ม
3. เกิดพื้นที่ให้บริการสุขภาพด้วยภูมิปัญญา “โรงอบสมุนไพร วัดควนแพรกหา” จำนวน 1 พื้นที่ มีการเก็บสถิติการให้บริการสุขภาพด้วยภูมิปัญญาระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน ถึง 30 กันยายน 2568 จำนวน 200 คน ทั้งนี้ดำเนินการเก็บข้อมูลความพึงพอใจการรับบริการจำนวน 50 คน มีผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับ”มาก”
4. เกิดแหล่งเรียนรู้พันธุกรรมพืชสมุนไพรท้องถิ่นจำนวน 1 แหล่ง (บ้านดอนนุด) มีการรวบรวมพันธุกรรมพืชท้องถิ่นมากกว่า 50 ชนิด มีเครือข่ายหมอพื้นบ้านและคนในชุมชนคอยดูแล รวมถึงสามารถถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์ได้ ในระยะแรกมีการแจ้งและประสานงานหน่วยงาน ผู้นำ และเครือข่ายองค์กรชุมชนในพื้นที่ให้รับทราบ และเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้พันธุกรรมพืชสมุนไพรท้องถิ่นของชุมชน ผ่านการทำงานร่วมกับ รพ.สต. บ้านดอนศาลา โรงเรียน เทศบาลหนองพ้อ ศูนย์การแพทย์ชุมชนควนขนุน เป็นต้น
5. เกิดเครือข่ายและพื้นที่การให้บริการสุขภาพด้วยภูมิปัญญาสุขภาพชุมชนจำนวน 1 พื้นที่ พื้นที่บ้านดอนนุด ตำบลควนขนุน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง มีการรวมตัวกันของเครือข่ายหมอพื้นบ้านอำเภอควนขนุน มีการให้บริการสุขภาพด้วยภูมิปัญญา เช่น การนวดพื้นบ้าน การต้มยาสมุนไพร การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจากหมอพื้นบ้าน รวมถึงพิธีกรรมความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับ

สุขภาพของชุมชน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ เช่น การสวดมนต์ไหว้พระ การออกกำลังกาย และการจัดพิธีกรรมด้านศาสนาและวัฒนธรรมชุมชน

6. เกิดเครือข่ายนักพฤกษศาสตร์ชุมชนจำนวน 15 คน โดยแกนนำสำคัญคือเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ซึ่งรู้จักพืชสมุนไพรท้องถิ่นเป็นอย่างดี และรวมถึงการนำมาใช้ประโยชน์ในตำรับยาพื้นบ้านต่างๆ สามารถเชื่อมโยงความรู้ภูมิปัญญาเข้ากับความรู้ที่เป็นวิชาการมากขึ้น
7. เกิดคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพด้วยภูมิปัญญา ตำบลแพรงหา ประกอบด้วยภาคี 4 ส่วนสำคัญ คือ รพ.สต.บ้านแพรงหา เครือข่ายหมอพื้นบ้าน และองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ตำบลแพรงหา และวัดควนแพรงหา

4.บทสรุปความสำเร็จและความท้าทายในอนาคต

การดำเนินโครงการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนตำบลแพรงหาได้ก่อให้เกิดผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมและจับต้องได้หลายด้าน ความสำเร็จแรกคือการฟื้นฟูและใช้ประโยชน์จาก **โรงอบสมุนไพร** วัดควนแพรงหา ให้กลับมาเป็น **พื้นที่สุขภาพ** หรือ **แหล่งเรียนรู้ของชุมชน** ได้อีกครั้ง ซึ่งคนในพื้นที่สามารถเข้ามาใช้บริการอบสมุนไพร การนวด และการรักษาด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นได้อย่างต่อเนื่อง โดยมีวัดเป็นจุดรวมผู้คน

ในขณะเดียวกัน ได้เกิดการสร้าง **แกนนำหมอพื้นบ้าน**จำนวน 5 ท่าน ที่มีศักยภาพในการทำงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรท้องถิ่น กลายเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนงานสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาชุมชนเป็นฐาน ความร่วมมือนี้ยังนำไปสู่การเชื่อมโยงกับพื้นที่บ้านดอนนูด ตำบลควนขนุน ทำให้รูปแบบ **บริการสุขภาพขยายผลออกไปนอกตำบลแพรงหา** การสกัดและดึงเอาชุดความรู้ภูมิปัญญาการอบและย่างยาสมุนไพร ตำบลแพรงหา มาใช้ประโยชน์ร่วมกับโรงอบที่พัฒนาขึ้นในพื้นที่วัดควนแพรงหา ทำให้เห็นว่าชุมชนเองมีต้นทุนในการจัดการสุขภาพของตนเองและสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้จริง

การจัดตั้ง คณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพด้วยภูมิปัญญาสุขภาพ ตำบลแพรงหาที่รวมภาคีหลัก 4 ฝ่าย ได้แก่ รพ.สต.บ้านแพรงหา เครือข่ายหมอพื้นบ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล และวัดควนแพรงหา ถือเป็น **รูปแบบโครงสร้างที่สอดคล้องตามบริบทของพื้นที่** ผลลัพธ์ดังกล่าวไม่เพียงช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพชุมชน แต่ยังเป็นแรงบันดาลใจและต้นแบบให้กับพื้นที่อื่น ๆ ที่สนใจพัฒนาระบบสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น

ประเด็นความท้าทายของพื้นที่

1. การสร้างความยั่งยืนของกลไกการทำงาน

- 1) คณะกรรมการและเครือข่ายหมอพื้นบ้านยังพึ่งพาโครงการและการสนับสนุนจากภายนอก หากขาดการติดตามต่อเนื่องอาจทำให้การขับเคลื่อนหยุดชะงัก
- 2) จำเป็นต้องสร้างระบบการสนับสนุนจากท้องถิ่นและการบริหารจัดการตนเองมากขึ้น

2. การสืบทอดองค์ความรู้สู่คนรุ่นใหม่

- 1) ปัจจุบันหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีอายุค่อนข้างมาก การถ่ายทอดภูมิปัญญาให้แก่คนรุ่นใหม่ยังไม่ชัดเจนและต่อเนื่องพอ
- 2) จำเป็นต้องพัฒนากลไกการฝึกอบรมเยาวชนแกนนำ และการบันทึกองค์ความรู้เชิงดิจิทัล

3. ผลักดันการทำงานบนฐานข้อมูลให้มากขึ้น

- 1) พัฒนาและยกระดับการบันทึกจัดเก็บข้อมูลการให้บริการสุขภาพในพื้นที่

2) จำเป็นต้องพัฒนาระบบตรวจสอบคุณภาพ ตลอดจนเชื่อมโยงกับงานวิชาการ

4. การขยายผลและเชื่อมโยงเครือข่าย

1) การนำโมเดลไปขยายผลในพื้นที่อื่นยังต้องอาศัยการปรับรูปแบบให้เหมาะกับบริบทท้องถิ่น

2) ต้องสร้างความร่วมมือกับภาคส่วนใหม่ ๆ เช่น โรงเรียน มหาวิทยาลัย และภาคเอกชน เพื่อขยายฐานการสนับสนุน

ภาพกิจกรรม



การประชุมคณะกรรมการฯ



ร่วมจัดกิจกรรม “ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการจัดการสุขภาพ” กับ รพ.สต.แพรภทา



ภาพกิจกรรมสำรวจสมุนไพร “นักพฤกษศาสตร์ชุมชน”



ร่วมจัดกิจกรรม “ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการจัดการสุขภาพ” กับ รพ.สต.แพรงหา



กิจกรรมปลูกสมุนไพร บ้านดอนนูด



กิจกรรมบริการสุขภาพ วัดควนแพรกหา



กิจกรรมถ่ายทอดความรู้การทำยาจินตามณี บ้านดอนนุด



กิจกรรมศึกษาดูงาน ต้อนรับคณะศึกษาดูงานจาก รพ.สต.บ้านป่าหวาย

11.

โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพะ อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา

1. ข้อมูลพื้นฐาน

อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา แบ่งการปกครองเป็น 4 ตำบล ได้แก่ ตำบลเชียรเขา ตำบลดอนตรอ ตำบลสวนหลวง และตำบลทางพูน เป็นพื้นที่ที่มีความโดดเด่นทั้งในเชิงภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นชุมชนเกษตรกรรมที่อาศัยการทำปาล์มน้ำมัน และพืชผลทางการเกษตรอื่น ๆ เป็นอาชีพหลัก พืชท้องถิ่นค่อย ๆ ลดจำนวนลงจากการขยายตัวของประชากรในพื้นที่ ชุมชนจึงค่อย ๆ เปลี่ยนเป็นชุมชนเมืองมากขึ้น การจัดการสุขภาพของคนในชุมชนเป็นการพึ่งพิงระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก ในขณะที่จำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรค NCDs มีแนวโน้มที่สูงขึ้นเป็นลำดับ แต่อย่างไรก็ตามโครงสร้างชุมชนในพื้นที่อำเภอเฉลิมพระเกียรติประกอบด้วยครัวเรือนขนาดเล็กและครอบครัวขยายที่ยังคงรักษาความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกและชุมชน

ในด้านสุขภาพ คนในอำเภอเฉลิมพระเกียรติมีรูปแบบการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะอาชีพเกษตรกรรมซึ่งต้องใช้แรงงานหนัก ทำให้พบปัญหาด้านระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ เช่น อาการปวดเมื่อย ปวดเข่า ปวดหลัง ไหล่ติด และอาการนิ้วล็อค นอกจากนี้ยังพบปัญหาสุขภาพเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งเชื่อมโยงกับการบริโภคอาหารและการขาดการออกกำลังกาย ปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมก็พบได้เช่นกัน เช่น น้ำกักเก็บในช่วงฤดูฝน โรคผิวหนังจากการทำงานในสวน และการติดเชื้อที่เกิดจากการสัมผัสดินและน้ำ การเผชิญกับปัญหาเหล่านี้ทำให้คนในพื้นที่หันมาใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพขั้นต้นควบคู่ไปกับบริการสาธารณสุขสมัยใหม่มากขึ้น แต่เนื่องจากขาดความต่อเนื่องของการใช้ภูมิปัญญาสุขภาพชุมชนทำให้ประชาชนบางส่วนยังขาดความมั่นใจ จึงเป็นโอกาสสำคัญในการทำงานขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน

โดยการดำเนินงานในระยะแรกนั้น ได้ทำให้เกิดของคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาสุขภาพชุมชน ตำบลทางพูนและภาคีเครือข่าย เพื่อให้ชุมชนอำเภอเฉลิมพระเกียรติสามารถจัดการสุขภาพของชุมชนโดยใช้ “ภูมิปัญญาด้านสุขภาพชุมชน” เป็นเครื่องมือสำคัญ ผ่านกลไกสำคัญ คือ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียน และเครือข่ายภาคประชาชนในพื้นที่ การจัดการข้อมูลจากภูมิปัญญา เช่น ชุดความรู้เรื่องตำรับอาหารท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ 15 เมนู ตำรับยาพอกเข่า ชุดความรู้เรื่องผักและสมุนไพรท้องถิ่นจำนวน 30 ชนิด เป็นต้น ซึ่งสามารถยกระดับการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาสุขภาพของชุมชนขึ้นมาใช้ประโยชน์ในการจัดการสุขภาพของคนในชุมชนได้ และเป็นฐานในการดำเนินงานระยะต่อมา

2. การดำเนินการ

การดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการและกิจกรรมในพื้นที่ระยะที่ 2 นี้ มี รพ.สต.บ้านป่าหวาย ซึ่งอยู่ในตำบลเชียรเขา โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ อยู่ในตำบลสวนหลวง และองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นกลไกสำคัญ โดยมีบทบาทในการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน กล่าวคือ **รพ.สต.บ้านป่าหวาย** มีบทบาทสำคัญในการวางแผน และร่วมออกแบบการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่อำเภอเฉลิมพระเกียรติ โดยมีเครือข่ายแกนนำอสม. และชมรมแพทย์แผนไทยบ้านป่าหวาย เป็นกำลังสำคัญในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ **โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ ฯ** มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนองค์ความรู้เชิงวิชาการและเป็นแหล่งรวบรวมส่งต่อความรู้และภูมิปัญญาสุขภาพของชุมชน ผ่านนักเรียน โดยมีนางสาวสุรณาด เพชรภูเขียว

เป็นแกนนำคนสำคัญ อีกทั้งยังมีการเปิดชมรมพืชผักสมุนไพรท้องถิ่น มีการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับอาหาร ผัก และสมุนไพรท้องถิ่นทุกปีการศึกษา และ องค์การบริหารส่วนตำบล ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานโครงการที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาสุขภาพของชุมชน

โดยได้มีการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในพื้นที่ ดังนี้

2.1 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการบริการพอกเข้า โดยการนำตำรับยาและพืชสมุนไพรท้องถิ่นมาพัฒนาเป็นแผ่นเจลพอกเข้า มีการให้บริการใน 2 ตำบล คือ 1) ชมรมผู้สูงอายุตำบลเชียรเขา 2) ชมรมผู้สูงอายุตำบลดอนตรอ ซึ่งมีผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่าร่วมทดลองให้ผลิตภัณฑ์จำนวน 100 คน พร้อมมีการเก็บข้อมูลและประมวลผลเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงผลิตภัณฑ์และการให้บริการได้ในอนาคต

2.2 พัฒนาและยกระดับคุณภาพของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประกอบด้วย 1) บาล์มสมุนไพร 2) แผ่นเจลพอกเข้า 3 ผลิตภัณฑ์น้ำกัดเท้า และ 4) สเปรย์น้ำมันนวดสมุนไพร พร้อมทั้งมีการเก็บข้อมูลและประมวลผลการใช้ผลิตภัณฑ์

2.3 บริการนวดด้วยศาสตร์การนวดพื้นบ้านในชุมชน โดยมีแกนนำ อสม.เป็นผู้ให้บริการ พร้อมเก็บข้อมูลการให้บริการจำนวน 64 ราย ผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวมของการให้บริการอยู่ในระดับ “พึงพอใจมาก” จำนวน 70.3 %

2.4 การจัดการความรู้”ภูมิปัญญาการจัดการสุขภาพ” มีหมอพื้นบ้าน ผู้รู้ ผู้สูงอายุ และแกนนำ อสม.พื้นที่ตำบลเชียรเขา อำเภอนครหลวงพระเกียรติ เป็นผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วยองค์ความรู้สำคัญ เช่น การจัดการสุขภาพแม่และเด็ก ตำรับยาสมุนไพรท้องถิ่นในการจัดการโรคพื้นฐาน การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ ก่อนเสียชีวิต เป็นต้น

2.5 พัฒนาแหล่งเรียนรู้พันธุ์กรรมสมุนไพรท้องถิ่นในชุมชน 2 แหล่ง ได้แก่ 1) พื้นที่สวนพฤกษศาสตร์โรงเรียน โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ ฯ นครศรีธรรมราช 2) สวนสมุนไพร รพ.สต.บ้านป่าหวาย

2.6 การพัฒนานักพฤกษศาสตร์ชุมชน สนับสนุนการเก็บรวบรวมข้อมูลพันธุ์พืชสมุนไพรอย่างเป็นระบบ

3. ผลลัพธ์ : เชื่อมโยงการทำงานกลไกและความร่วมมืออย่างเข้มแข็ง สร้างกิจกรรมเพื่อสุขภาพที่หลากหลาย เข้าถึง ผู้คนในชุมชน สอดคล้องกับสถานการณ์สุขภาพ

3.1 เกิดเครือข่ายสุขภาพชุมชนและความร่วมมือที่เข้มแข็ง จากความร่วมมือในการดำเนินงานของแกนนำ อสม. หมอพื้นบ้าน ผู้รู้ และสมาชิกชมรมแพทย์แผนไทยบ้านป่าหวาย เป็นกลไกขับเคลื่อนงานสุขภาพในพื้นที่ที่มีพลังและมีความต่อเนื่อง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านป่าหวาย โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ และองค์การบริหารส่วนตำบล ที่เป็นกลไกหลักสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ มีกิจกรรมให้บริการในต่างตำบล ได้แก่

กิจกรรมถ่ายทอดความรู้การนวดตนเองและพอกเข้าให้กับชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลดอนตรอจากสมาชิกชมรมแพทย์แผนไทยบ้านป่าหวาย ต.เชียรเขา มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้นจำนวน 108 คน ร่วมถ่ายทอดความรู้การนวดตนเอง ประกอบด้วย ท่านวดหน้า ท่านวดศีรษะ ท่านวดบ่าและแขน ท่านวดขา และท่านวดเข้า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมทุกท่านได้ทดลองฝึกนวดด้วยตนเอง ซึ่งทำให้ถ่ายทอดเป็นท่าที่ผู้สูงอายุสามารถนำกลับไปใช้นวดตนเองได้ที่บ้าน

นอกจากการถ่ายทอดความรู้เรื่องการนวดตนเอง ผู้สูงอายุได้ทดลองใช้ “แผ่นแปะพอกเข้า” ผลิตโดยสมาชิกชมรมแพทย์แผนไทยบ้านป่าหวาย ซึ่งพัฒนาต่อยอดมาจากสูตรตำรับน้ำมันนวด ประกอบด้วยสมุนไพรท้องถิ่นจำนวน 9 ชนิด 1.ผักเสี้ยนผี 2.เสลดพังพอน 3.เพชรสังฆาต 4.กระดุกไก่ดำ 5.หญ้าขี้ฉ้อ 6.

ใบเตย 7.หญ้าพันธุ์เขียว 8.ย่านาง และ 9.ทองพันชั่ง ใช้เวลาพอก 20 นาที มีการทดลองใช้และเก็บข้อมูลการใช้ “แผ่นแปะพอกเข้า” จำนวน 60 ชุด ผลการสอบถามการทดลองใช้ด้วยวาจาหลังการทดลองใช้ พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจมาก อยากให้มีการผลิตเพื่อจำหน่ายในพื้นที่ชุมชน ไม่พบว่ามีผู้สูงอายุท่านใดมีอาการแพ้หรือเกิดผื่นคันหลังการใช้

3.2 เกิดการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพจริง ได้แก่ บาล์มสมุนไพร แผ่นเจลพอกเข้า สเปรย์น้ำมันนวด และยาสำหรับน้ำกัดเท้า ซึ่งได้รับการพัฒนาและนำไปใช้จริงกับประชาชน และมีการเก็บข้อมูลผลการใช้และความพึงพอใจ เพื่อปรับปรุงผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพและมาตรฐานที่สูงขึ้น

3.3 บริการสุขภาพที่เข้าถึงประชาชน คือ การให้บริการนวดแผนพื้นบ้านโดยแกนนำ อสม. ช่วยบรรเทาปัญหาสุขภาพจากอาชีพเกษตรกรรม เช่น ปวดเข่า ปวดหลัง ไหล่ติด และอาการปวดกล้ามเนื้อ ที่มีผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับ “พึงพอใจมาก” (70.3%) สะท้อนถึงการยอมรับและเชื่อมั่นในบริการ รพ.สต.บ้านป่าหวาย จัดให้มีการอบรมการนวดไทยขั้นเทคนิค จำนวน 10 ไร่ ประกอบด้วย นิ้ว ล็อค ปวดเข่า ปวดสะโพกร้าวลงขา ไหล่ติด ไมเกรน เป็นลม ปวดข้อมือ ข้อเท้าแพลง สะบักจม อัมพาตครึ่งซีก ซึ่งเป็นโรคที่สามารถพบได้บ่อยและเป็นปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนพื้นที่ตำบลเชียรเขา อำเภอเฉลิมพระเกียรติ โดยมีการอบรมทั้งสิ้นจำนวน 2 วัน เมื่อวันที่ 4-5 กุมภาพันธ์ 2568 ผู้เข้ารับการอบรมเป็นแกนนำ อสม. และเป็นสมาชิกของชมรมแพทย์แผนไทยบ้านป่าหวาย ภายหลังการอบรมแกนนำอสม.ลงพื้นที่ให้บริการการนวดในพื้นที่ชุมชนตำบลเชียรเขา ตามแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลการให้บริการนวดไทย ระหว่างวันที่ 18 กุมภาพันธ์ ถึง 30 เมษายน 2568 พบว่ามีผู้ได้รับการบริการและเก็บข้อมูลการรับบริการจำนวนทั้งสิ้น 64 คน แกนนำอสม. และเจ้าหน้าที่ จำนวน 12 คน กระจายการให้บริการจำนวน 7 หมู่บ้าน ผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวมของการให้บริการอยู่ในระดับ “พึงพอใจมาก” จำนวน 70.3 %

นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้การเหยียบพื้นบ้านให้แก่เยาวชนในบ้านป่าหวาย เมื่อวันที่ 18 เมษายน 2568 มีเด็กและเยาวชน ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องภูมิปัญญาการเหยียบจำนวน 13 คน ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการถ่ายทอดความรู้ร่วมกับวิทยากรจำนวนทั้งสิ้น 13 คน แกนนำอสม. และแพทย์แผนไทยประจำรพ.สต.บ้านป่าหวายได้ฝึกทักษะการเป็นวิทยากรถ่ายทอดภูมิปัญญาการเหยียบของชม

3.4 แหล่งเรียนรู้สมุนไพรและองค์ความรู้ท้องถิ่น นักเรียนโรงเรียนเฉลิมพระเกียรติฯ และสมาชิกชมรมแพทย์แผนไทยบ้านป่าหวาย ได้เข้าร่วมอบรมนักพฤกษศาสตร์ชุมชน จำนวน 12 คน ซึ่งได้มีการฝึกการเก็บตัวอย่างพันธุ์ไม้ รวมทั้งส่งเสริมการปลูกสมุนไพร

- ที่โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติฯ ได้รับการพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้สมุนไพรท้องถิ่นสำหรับนักเรียนและประชาชน นอกจากนี้ในโรงเรียน ยังมีชมรมสมุนไพร และเปิดรายวิชาสอนในเรื่องนี้ด้วย
- รพ.สต.บ้านป่าหวาย มีการปลูกสมุนไพรบริเวณ รพ.สต. หลังจากนักพฤกษศาสตร์ชุมชนได้ดำเนินการสำรวจพืชท้องถิ่น และมีการทบทวนชื่อของพืชที่เคยมีในพื้นที่บ้านป่าหวาย พบว่าพืชหลายชนิดหายไปจากพื้นที่ บางชนิดมีน้อยลง ทำให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของพรรณพืชที่เคยมีอยู่ในพื้นที่ จึงมีแนวคิด “รื้อฟื้นสวนสมุนไพรบ้านป่าหวาย” เพื่อให้สวนสมุนไพรดังกล่าวเป็นแหล่งรวบรวมพันธุ์กรรมพืชสมุนไพรของชุมชน รวมถึงเป็นแหล่งเรียนรู้สมุนไพรของชุมชน วันที่ 13 กรกฎาคม 2568 มีการปลูกพืช 31 ชนิด และมีสมุนไพรที่นำมาสมทบของหมอพื้นบ้านจังหวัดพัทลุง

3.5 องค์ความรู้เชิงวิชาการเพื่อสืบสานภูมิปัญญา ที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลภูมิปัญญาสุขภาพ เช่น การดูแลสุขภาพแม่และเด็ก ตำรับยาสมุนไพรพื้นฐาน การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุก่อนเสียชีวิต และชุดความรู้แกงเลียงภาคใต้ เป็นต้น ที่สามารถนำมาพัฒนาต่อยอดอย่างเป็นระบบ

4. บทสรุปความสำเร็จและความท้าทายในอนาคต

การดำเนินโครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชนในอำเภอเฉลิมพระเกียรติ ในระยะนี้ นับว่าประสบความสำเร็จและต่อยอดการดำเนินงานจากระยะที่ผ่านมาได้ในหลายๆ ด้าน ทั้ง (1) การสร้างเครือข่ายสุขภาพชุมชนที่มีความร่วมมือกันอย่างเข้มแข็ง ทำให้เกิดกลไกการทำงานที่ชุมชนมีส่วนร่วม (2) พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน จากสมุนไพรท้องถิ่น เป็นผลิตภัณฑ์ที่ตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพ (3) การพัฒนารูปแบบบริการที่คนเข้าถึงได้ง่าย คือ การนัดพบบ้านโดย อสม. บริการประชาชนในพื้นที่ ทำให้มีการดูแลสุขภาพที่ใกล้ชิดมากขึ้น (4) การสร้างแหล่งเรียนรู้สมุนไพรทั้งในโรงเรียนและ รพ.สต. ทำให้ความรู้ด้านสมุนไพรและภูมิปัญญาสุขภาพถูกถ่ายทอดสู่เยาวชนและประชาชนทั่วไปอย่างเป็นระบบ (5) การรวบรวมองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่ช่วยให้ชุมชนมีฐานความรู้ที่ชัดเจน สามารถนำไปสืบสานและต่อยอดได้ในอนาคต

อย่างไรก็ตาม ยังคงมีความท้าทายสำคัญ ที่ควรให้ความสนใจและสนับสนุนการดำเนินการ เพื่อยกระดับการทำงานพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้มีความต่อเนื่องการทำงานได้มากขึ้น คือ การยกระดับการบริการดูแลสุขภาพและผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพ ให้ได้มาตรฐานของหน่วยงานภาครัฐ เพื่อสร้างการยอมรับและความเชื่อมั่นในวงกว้างมากขึ้น ที่จะนำไปสู่การเชื่อมโยงบริการเข้าสู่ระบบบริการภาครัฐ และการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจให้กับกลไกและเครือข่ายที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งจำเป็นต้อง

- 1) สนับสนุนการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง พร้อมกับพัฒนาระบบการเก็บข้อมูลที่ชัดเจน เป็นระบบ และสามารถนำไปใช้ในการขอรับรองมาตรฐาน และ/หรือเข้าระบบเบิกจ่ายหน่วยบริการสุขภาพภาครัฐได้
- 2) ส่งเสริมการประกอบการทางเศรษฐกิจ เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้ต่อเนื่อง จากรายได้ที่มั่นคง จากบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งในรูปบุคคลและการรวมกลุ่มดำเนินการ ด้วยการพัฒนาทักษะการพัฒนาผลิตภัณฑ์ การประกอบการและการตลาด(การสื่อสาร สร้างการรับรู้ และช่องทางจำหน่าย) และพัฒนาแหล่งสมุนไพร เพื่อตอบสนองความต้องการวัตถุดิบที่เพิ่มขึ้นและรักษาความหลากหลายทางชีวภาพในพื้นที่

ภาพกิจกรรม



การประชุมแกนนำและวางแผนการปฏิบัติการในพื้นที่ร่วมกับสาธารณสุขอำเภอเฉลิมพระเกียรติ



ภาพการทำผลิตภัณฑ์ บาล์มน้ำกาดเต้าและบาล์มแก้ปวดเมื่อย



การทำแผ่นเจลพอกเผลา และนำมาให้บริการแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลเชียรเขา



หมอนวดพื้นบ้านจากจังหวัดพัทลุง อรมเพิ่มทักษะให้กับแกนนำ อสม.



ถ่ายทอดความรู้การเหยียบแบบพื้นบ้านให้กับเด็กและเยาวชน



ออกหน่วยให้บริการนวดโรงเรียนเฉลิมพระเกียรติฯ



ออกหน่วยให้บริการแผ่นเจลพอกเข้าตำบลดนตรี



ปลูกสมุนไพรที่สวนสมุนไพรรพ.สต.บ้านป่าหวาย



ปลูกสมุนไพรที่สวนสมุนไพรโรงเรียนเฉลิมพระเกียรติ



การเก็บข้อมูลการจัดการความรู้ ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพชุมชน



จัดการความรู้แกงเลียงภาคใต้



ผลิตภัณฑ์ จำนวน 4 ผลิตภัณฑ์

12.

โครงการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพะ ตำบลวังหิน จังหวัดนครศรีธรรมราช

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ตำบลวังหิน อำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นชุมชนกึ่งชนบทที่มีโครงสร้างสังคมเข้มแข็ง ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร (ทำสวนยางพารา) และรับจ้างเป็นหลัก ชุมชนมีทุนทางสังคม สำคัญ ได้แก่ รพ.สต.บ้านสี่แยกสวนป่า เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมอพื้นบ้าน และปราชญ์ชุมชนที่ยังคงมีองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาสุขภาพของชุมชน ทรัพยากรพืชสมุนไพรท้องถิ่น ซึ่งเป็นต้นทุนสำคัญในการขับเคลื่อนกิจกรรมด้านภูมิปัญญาสุขภาพของชุมชน

ในด้านสุขภาพ พบว่าปัญหาสำคัญของพื้นที่คือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องจากทั้งระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิและการสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน นอกจากนี้ยังพบพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ เช่น อาการปวดเมื่อยเนื่องจากการทำงานหนัก ปัญหาการพักผ่อนไม่เพียงพอ ปัญหาด้านสุขภาพจิต เป็นต้น

การดำเนินงานระบบสุขภาพชุมชนในตำบลวังหินมีความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยกลไกความร่วมมือระหว่าง รพ.สต.บ้านสี่แยกสวนป่า องค์การบริหารส่วนตำบลวังหิน เครือข่าย อสม. หมอพื้นบ้าน และชุมชนโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพในพื้นที่ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการในการขับเคลื่อนงาน

2.2. การดำเนินการ

การดำเนินงานในระยะนี้ เป็นการต่อยอดทุนเดิมจากงานระยะที่ผ่านมา ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 4 กิจกรรม ได้แก่

1) การจัดการความรู้และต้นทุนสุขภาพของชุมชน

การจัดการความรู้เป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญในการขับเคลื่อนงานสุขภาพในพื้นที่ โดยชุมชนตำบลวังหินมีทุนทางสุขภาพและภูมิปัญญาที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นสมุนไพรท้องถิ่น ทักษะการนวดไทยของแกนนำอสม. และการดูแลสุขภาพด้วยวิถีชุมชน การออกแบบกิจกรรมสุขภาพในพื้นที่ให้ความสำคัญกับการจัดการองค์ความรู้ที่กระจุกกระจายให้เป็นระบบ เช่น การถอดความรู้ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรท้องถิ่น การเก็บข้อมูลสมุนไพร (นักพฤกษศาสตร์ชุมชน) และการจัดให้มีพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภูมิปัญญาสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพ การจัดการความรู้นี้ช่วยให้เกิดการตระหนักถึงคุณค่าทุนสุขภาพที่มีอยู่ และสามารถนำมาต่อยอดพัฒนาเป็นแนวทางการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างเป็นรูปธรรม

2) การพัฒนาและประเมินผลผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ

การนำความรู้และสมุนไพรท้องถิ่นที่มีอยู่ในชุมชน มาพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยจัดกระบวนการสร้างเข้มแข็ง และประเมินผลการใช้ ดังนี้

- รวมกลุ่มแกนนำ อสม.มาเรียนรู้และร่วมกันทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ เช่น โลชั่นน้ำมันชัน สบู่สมุนไพร แชมพู บาล์มสมุนไพร และลูกประคบสมุนไพร เป็นต้น นำวัตถุดิบที่ปลอดภัยและพืชสมุนไพรที่ชุมชนมีประสบการณ์การใช้เป็นตำรับหรือสูตร

- การติดตามประเมินผลการใช้ในชุมชน การเก็บข้อมูลการใช้จริง ทั้งในด้านคุณภาพ ความปลอดภัย และความพึงพอใจ ทำให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่ตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพแล้ว ยังเป็นเครื่องมือสร้างการมีส่วนร่วม และที่สำคัญช่วยสร้างความมั่นใจในชุมชน

3) การรวมกลุ่มแกนนำอสม. ที่เป็นผู้ปฏิบัติการและประสานงานโครงการในพื้นที่

การจัดตั้ง “กลุ่มผลิตภัณฑ์สมุนไพร” ซึ่งประกอบด้วยสมาชิกอสม.จำนวน 20 คน ให้เป็นกลไกในการผลิต ทดลอง พัฒนา ประเมินผลและขยายผลผลิตภัณฑ์ โดย อสม.กลุ่มนี้ ได้ช่วยทำหน้าที่การเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ และยังเป็นผู้ผลิต ทดลองและพัฒนา รวมถึงขยายผล นับเป็นจุดเริ่มต้นผู้ประกอบการด้วย ความเข้มแข็งของกลุ่มเป็นกลไกขับเคลื่อนงานที่ช่วยสร้างความยั่งยืนให้กับการพัฒนาางระบบสุขภาพชุมชนด้วย

4) ตลาดสุขภาพและเศรษฐกิจชุมชน

คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตำบลวังหิน ร่วมกันจัด “ตลาดสุขภาพ” ซึ่งเป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนและจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพของชุมชน วัตถุดิบอาหาร สินค้าชุมชนต่าง ๆ ตลาดสุขภาพไม่เพียงทำหน้าที่เป็นช่องทางสร้างรายได้ให้ครัวเรือนและกลุ่มอสม. แต่ยังทำหน้าที่เป็นพื้นที่เรียนรู้เชิงปฏิบัติการที่ประชาชนสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ด้านสุขภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นได้ ส่งผลให้เกิดทั้งความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและสุขภาวะที่ดีขึ้นในระดับครัวเรือนและชุมชน

5) การจัดโปรแกรมการปรับเปลี่ยนสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาสุขภาพชุมชน

รพ.สต.บ้านสี่แยกสวนป่า ร่วมกับแกนนำ อสม. แพทย์แผนไทย จัดโปรแกรมการปรับเปลี่ยนสุขภาพ โดยใช้ภูมิปัญญาสุขภาพชุมชนกลุ่มเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานจำนวน 30 คน โดยมีการจัดกิจกรรมครั้งแรกเมื่อวันที่ 30 มกราคม 2568 แกน นำอสม.ประจำหมู่บ้านนัดหมายกลุ่มเสี่ยงเบาหวานจากพื้นที่หมู่ที่ 4, 6,7, 9, 12 และ 13 โดยต้องการกลุ่มเป้าหมาย 30 คน

อย่างไรก็ตาม มีผู้สนใจร่วม 16 คน จาก 30 คน และได้ดำเนินการตรวจค่าระดับน้ำตาลโดยการเจาะปลายนิ้วอยู่ระหว่าง 100-125 mg/dL. นับเป็นกลุ่มเสี่ยง และทุกท่านเริ่มมีความกังวล และตระหนักถึงปัญหาความเสี่ยง แต่ก็พบอุปสรรคในการนัดหมายประจำเดือน เพราะระยะทางมายัง รพ.สต. ไม่สะดวก จึงสรุปบทเรียนว่า ดังนี้ การนัดหมายให้พร้อมกันเป็นไปไดยาก หากปรับรูปแบบการนัดให้หมู่บ้านจะสะดวกกว่า โดยแยกแต่ละหมู่บ้าน และ การเจาะตรวจค่าน้ำตาลในเลือดที่ต้องงดอาหารเข้านั้น ไม่สอดคล้องกับอาชีพตัดยางที่ต้องตื่นเช้ามาก ๆ หากรอให้เสร็จภารกิจและเดินทางมายัง รพ.สต. จะทำให้หิวข้าวมากจนเกินไป จึงไม่สะดวก

6) นักพฤกษศาสตร์ชุมชน /การอนุรักษ์พันธุ์พืช

มีผู้เข้าร่วมอบรมนักพฤกษศาสตร์ชุมชน จำนวน 6 คน มีการสำรวจสมุนไพรเขาช่องคา ซึ่งเขาช่องคาเป็นชื่อที่ชาวบ้านในพื้นที่หมู่ที่ 9 ตำบลวังหิน และละแวกใกล้เคียงกันดี ลักษณะเป็นภูเขาขนาดเล็กแต่มีความลาดชัน หมอพื้นบ้านในพื้นที่ตำบลวังหินและใกล้เคียงใช้เป็นแหล่งหาสมุนไพรท้องถิ่น แต่ในระยะหลังหมอพื้นบ้านในพื้นที่อายุมากแล้วและไม่มีคนสืบทอดต่อ จึงไม่ค่อยมีใครขึ้นมาหาสมุนไพรมากนัก ประกอบกับพื้นที่รอบ ๆ ภูเขามีการทำสวนยางพาราเป็นจำนวนมาก สมุนไพรบางส่วนจึงลดน้อยลงไปมาก

จากการลงพื้นที่สำรวจพบสมุนไพรท้องถิ่นในพื้นที่เขาช่องแค มีหมอประเสริฐ เดชาติรัตน์ หมอพื้นบ้านด้านสมุนไพร ที่มีความคุ้นเคยกับเส้นทางและรู้จักพันธุ์พืชสมุนไพรท้องถิ่นเป็นผู้นำทางและคอยให้ข้อมูลกับคณะสำรวจ พบสมุนไพรท้องถิ่นจำนวน 23 ชนิด ประกอบด้วย หมากหมก อ้อยช้าง ทุ้งฟ้า คลุ้ม บังบาย หมุยป่า ขมิ้นเครือ โมกดอกแดง ข้าวสาร ไ้อัชร่อง เอวกี่ว กำลังควายถึก หูหมี มะขามย่าน ปลาไหลเผือก หัวใหญ่ ลำท่า สาวสดุ้ง พิลังกาสา กล้วยมุ้ง ชื่นขาว หมากหมก ย่านดอก พบว่าพืชสมุนไพร

บางชนิดสามารถนำไปใช้ในการต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์ชุมชนได้ เช่น บังบาย ขมิ้นเครือ ไพล ตะไคร้หอม มะหาด มะกรูด เป็นต้น

นอกจากนี้แล้วจากการร่วมศึกษาพืชสมุนไพรท้องถิ่น พบว่า “ต้นขันธ์” ซึ่งเป็นต้นไม้ท้องถิ่นของชุมชน สอดคล้องกับชื่อ อำเภอบางขัน แต่ปัจจุบันต้นขันธ์กำลังจะหายไปจากชุมชน ดังนั้น คณะทำงานโครงการ ร่วมกับแกนนำอสม. จึงช่วยกัน “นำต้นขันธ์กลับบ้าน” โดยได้รับความอนุเคราะห์ต้นพันธุ์ และองค์ความรู้ภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์จากหมอสมิท จันทรแดง หมอพื้นบ้านจังหวัดพัทลุง สรรพคุณที่สำคัญของต้นขันธ์ คือ ช่วยรักษาอาการคันบริเวณหนังศีรษะและผิวหนัง รักษาแผลกดทับได้ดี ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการ พัฒนา ผลิตภัณฑ์ “โลชั่นน้ำมันขันธ์” ที่มีการผลิต ทดลองใช้ และเก็บข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการ สร้างคุณค่า มูลค่าและจิตสำนึกของคนในชุมชนให้เห็นถึงความสำคัญของพืชท้องถิ่นในพื้นที่ชุมชนของตนเอง

3.ผลลัพธ์ความสำเร็จ

- 1) **เกิดกลุ่มผลิตภัณฑ์สมุนไพร** มีแกนนำอสม.ที่มีความสนใจด้านการทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรรวมตัวกัน ภายใต้แบรนด์ “Suanpa Herb Bangkhan” และจัดตั้งกลุ่มจำนวน 20 คน มีการบริหารจัดการกลุ่ม อย่างเป็นระบบเพื่อให้เกิดความมั่นคงของกลุ่ม ประกอบด้วยสมาชิก คือ 1) นายอานนท์ ไหมจ้อย 2) นางสาววันนิภา ศิริบัติร์ 3) นางศรีอุบล สิริพันธ์พงศ์ 4) นางจิตตรา แซ่ซี้ 5) นางสาวดาวน้อย เดชารัตน์ 6) นางกาญจนา รักเพชร 7) นางชัต ลายแก้ว 8) นางสาวฉัตรนภา เมรุรัตน์ 9) นางจิตรา นุช รักษาแก้ว 10) นางสาววิชุดา ทิพย์สงคราม 11) นางกาญจนา ศิริบัติร์ 12) นางพรทิพย์ มีบัว 13) นาย สันติ เดชา รัตน์ 14) นางสุภาพร ศรีสะอาด 15) นางสมลดา หอมเกตุ 16) น.ส.อุทัยวรรณ กุญชรินทร์ 17) นางหนู พินณ เกสรินทร์ 18) นางวันเพ็ญ นะจะทอง 19) นางดวงพร งามวงศ์ และ 20) นางสุนทร วงศ์ดี
- 2) **ผลิตภัณฑ์สมุนไพร (สมุนไพรท้องถิ่น)** จำนวน 5 ผลิตภัณฑ์ ประกอบด้วย โลชั่นน้ำมันขันธ์ แชมพู สบู่ บาล์มสมุนไพร และลูกประคบ ซึ่งมีการอบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับแกนนำอสม. ดำเนินการผลิต ประเมินผลการใช้ เก็บข้อมูล รวมถึงการจำหน่ายให้กับผู้สนใจเพื่อเป็นรายได้ให้กับสมาชิกของกลุ่ม เครือข่ายอสม. และผู้สนใจในชุมชน รายได้รวมจากเดือน สิงหาคม ถึง วันที่ 20 ตุลาคม 2568 มีรายได้ จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์รวม 7,374 บาท
- 3) **ตลาดสุขภาพ** เป็นการเปิดพื้นที่ให้กับอสม.ที่มีผลิตภัณฑ์ อาหาร สมุนไพร หรือสินค้าชุมชนได้นำมา แลกเปลี่ยนและจำหน่ายในวันที่มีการประชุมอสม.ประจำเดือน เดือนละ 1 ครั้ง ในวันที่ 8 ของทุกเดือน เวลา 09.00 ถึง 14.00 น. ณ บริเวณสวนสมุนไพร รพ.สต.บ้านสี่แยกสวนป่า
- 4) **การเสริมทักษะให้กับแกนนำอสม.** จำนวน 20 คน ประกอบด้วย 1) ทักษะการพิจารณาคัดเลือกพืช สมุนไพรเพื่อนำมาใช้ในการทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ 2) ทักษะการแปรรูปผลิตภัณฑ์ สมุนไพร ประกอบด้วย การทำสบู่ แชมพู ลูกประคบ สเปรย์แก้ปวดเมื่อย และโลชั่น
- 5) **เครือข่ายนักพฤกษศาสตร์ชุมชน** ในพื้นที่ตำบลวังหินและพื้นที่ตำบลบ้านนิคม รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่รพ.สต. บ้านสี่แยกสวนป่า และเจ้าหน้าที่รพ.สต.บ้านสมสาร หมอพื้นบ้าน แกนนำอสม. และคนในชุมชนที่มีความสนใจ มีการสำรวจพืชสมุนไพรท้องถิ่นในพื้นที่จำนวน 50 ชนิด
- 6) **กลไกสนับสนุน**

- 1) คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เป็นกลไกกลางในการวางแผน กำกับ และติดตามการดำเนินงานโดยภาพรวมของโครงการ

- 2) มีการเตรียมจัดทำแผนเพื่อของงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลวังหิน ในปีงบประมาณ 2569 โดยใช้ภูมิปัญญาสุขภาพของชุมชนเป็นฐาน
- 3) ระบบติดตามกิจกรรมของโครงการ การติดตามและประเมินผลโดยมีแกนนำอสม.เป็นผู้ปฏิบัติงานหลัก
- 7) **ผู้เข้ามามีส่วนร่วม** และเยี่ยมชมการดำเนินงานของพื้นที่ภายใต้การดำเนินงานของโครงการ ดังนี้
 - 1) คณะศึกษาดูงานจาก ชุดโครงการ “วลัยลักษณ์สุขภาพโมเดล : พื้นฟูคุณภาพชีวิต สร้างสุขภาวะยั่งยืน พื้นที่ชุมชนรอบมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ 24 กรกฎาคม 2568
 - 2) คณะศึกษาดูงานจาก สำนักวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ภายใต้โครงการวิจัย การสร้างเสริมความมั่นคงในการประกอบอาชีพ ของชุมชนต้นน้ำบ้านเขาวัง วันที่ 20 ตุลาคม 2568

4.บทสรุปความสำเร็จและความท้าทายในอนาคต

มีความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยกลไกความร่วมมือระหว่าง รพ.สต.บ้านสี่แยกสวนป่า องค์การบริหารส่วนตำบลวังหิน เครือข่าย อสม. หมอพื้นบ้าน และชุมชนโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและสมาชิกภาคีเครือข่ายเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพในพื้นที่ จนเกิดความสำเร็จเป็นรูปธรรมในหลายด้านที่ต่อยอดจากการดำเนินงานระยะที่ผ่านมา คือ (1) “กลุ่มผลิตภัณฑ์สมุนไพรสุขภาพชุมชน” ที่มีสมาชิกแกนนำ อสม. 20 คน (2) เกิดพัฒนาผลิตภัณฑ์ต้นแบบจากภูมิปัญญาและสมุนไพรท้องถิ่น 5 ชนิด สามารถสร้างรายได้ให้กับแกนนำ อสม.ที่เข้าร่วมกลุ่ม (3) “ตลาดสุขภาพชุมชน” เพื่อจำหน่ายสินค้าเกษตรและผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารพื้นบ้าน และสินค้าชุมชน และการเรียนรู้ด้านสุขภาพของคนในพื้นที่ อสม. และคนในชุมชนใกล้เคียง และท้ายสุดคือ (4) แกนนำ อสม. ที่มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ทั้งในการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญา การพัฒนาผลิตภัณฑ์จากภูมิปัญญา เป็นทั้งผู้ผลิตและผู้ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพในชุมชนได้

อย่างไรก็ตาม การขับเคลื่อนระบบสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาสุขภาพชุมชนเป็นฐานของพื้นที่ตำบลวังหินยังมีความท้าทายหลายประการ ได้แก่

- (1) ชุมชนยังมีกลุ่มคนหลากหลาย เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเด็กและเยาวชน หรือผู้ประสบปัญหาสุขภาพ เป็นต้น รวมถึงความแตกต่างหลากหลายด้านอาชีพและรูปแบบการใช้ชีวิต ที่ต้องการรูปแบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม และให้สามารถเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพได้ง่ายขึ้น ที่ทำให้คนทำงานต้องมีทักษะ กำลังคน และการสนับสนุน ที่เพียงพอในการดำเนินงานด้วย
- (2) การพัฒนาผลิตภัณฑ์ ให้ได้มาตรฐานและการรับรองคุณภาพ เพื่อการดูแลสุขภาพและการขยายผลในเชิงพาณิชย์ ที่ยังจำเป็นต้องมีการพัฒนาทั้งด้านคุณภาพ บรรจุภัณฑ์ และการตลาดที่ได้มาตรฐาน เพื่อสร้างความมั่นใจแก่ผู้บริโภคและเพิ่มโอกาสทางเศรษฐกิจ
- (3) การพัฒนาศักยภาพการเป็นผู้ประกอบการ ของกลุ่ม“กลุ่มผลิตภัณฑ์สมุนไพรสุขภาพชุมชน” ให้ที่สามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์ ที่ตอบสนองความต้องการใช้ และดำเนินการด้านตลาด จนสามารถสร้างรายได้เลี้ยงตนเอง และกลุ่มให้ดำเนินงานได้ต่อเนื่อง เป็นฐานในการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากภูมิปัญญาและสมุนไพรท้องถิ่นได้อย่างยั่งยืน
- (4) ข้อจำกัดด้านงบประมาณ ที่พึ่งพิงงบประมาณจากโครงการและหน่วยงานภายนอกเป็นหลัก การมีเป้าหมายและแผนดำเนินงานของพื้นที่ ที่จะร่วมมือกันพัฒนาและสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานโดยเชื่อมโยงกับภารกิจขององค์กรตนเอง รวมถึงหน่วยงานภาคีอื่น จึงเป็นอีกความท้าทาย ที่มีผลต่อการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง และเข้มแข็งในการดำเนินงานอย่างยั่งยืนในพื้นที่.

ภาพกิจกรรม



กิจกรรมประชุมคณะกรรมการ ฯ



กิจกรรมสำรวจสมุนไพร “นักพฤกษศาสตร์ชุมชน”



กิจกรรมถ่ายทอดความรู้การทำผลิตภัณฑ์ โลชั่นน้ำมันงา



ตลาดสุขภาพ จัดขึ้นทุกเดือนในวันประชุมอมส. “ตลาดสวนไผ่อนามัยสวนป่า”



การพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร



กิจกรรมปลูกสมุนไพร



นำเสนอผลิตภัณฑ์ ให้กับคณะศึกษาดูงาน

รายชื่อผู้ประสานงานและจัดทำข้อมูล 7 จังหวัด

จังหวัดเชียงราย

1. นายณิษฐภูมิ คำเมืองเหนือ นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลโรงช้าง อำเภอป่าแดด
2. นางสาวพยอม ตีน้อย เครือข่ายหมอมือเมือง

จังหวัดแพร่

3. นายสมโรจน์ สำราญชลารัตน์ เครือข่ายหมอฟันบ้าน
4. นางพันธ์ทิพย์ สำราญชลารัตน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ข้าราชการบ้านาญ)
5. นางจรรยา อภิวัฒน์พงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ข้าราชการบ้านาญ)
6. นายไชยเชษฐ์ วิลาจันท์ เครือข่ายคนรุ่นใหม่ (ศูนย์ประสานงานการพัฒนาเชิงพื้นที่ จ.แพร่)

จังหวัดเชียงใหม่

7. นายพลสินธุ์ เซจร แพทย์แผนไทยชำนาญการ รพ.สต.บ้านเมืองกลาง อ.จอมทอง

จังหวัดบุรีรัมย์

8. ดร.รัตนา เพ็งเพระ คณะวิทยาศาสตร์ สาขาวิชาชีววิทยา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
9. ผศ.ดร.สุภาพร ปาโมกษ์ คณะวิทยาศาสตร์ สาขาวิชาชีววิทยา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

จังหวัดอุดรธานี

10. ภก.สมชาย ชินวินิชย์เจริญ หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สสจ.อุดรธานี
11. นางสาววารุณี เทียงแท้ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สสจ.อุดรธานี
12. นายเนติพงษ์ วงษ์สงคราม แพทย์แผนไทย รพ.สต.จอมศรี อ.เพ็ญ
13. นางสาวจันทวรรณ ศรีครุฑไทย แพทย์แผนไทย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติดินาม่วง อ.ประจักษ์ศิลปาคม

จังหวัดพัทลุง และนครศรีธรรมราช

14. นายเกรียงไกร บรรจงเมือง นักวิชาการอิสระ
15. นางสาวสุพัตรา แก้วขุนทอง นักกิจกรรมด้านเด็กและเยาวชน

ส่วนกลาง

16. นายวีรพงษ์ เกรียงสินยศ มูลนิธิสุขภาพไทย
17. นางสาวอรนุช มะลิลา มูลนิธิสุขภาพไทย

ทีมงาน 7 จังหวัด



เจียบ - อุดร



เอ็กซ์ - นครฯ



แป้ง - พัทลุง



ตี้ - แพร่



น้อย - แพร่



จรรยา - แพร่



เปียร์ - แพร่



กรีน - บุรีรัมย์



ด้อย - บุรีรัมย์



เหม่ง - เชียงใหม่



ออย - อุดร



บอย - อุดร



ตัน - อุดร



หนอม - เชียงราย



พยอม - เชียงราย