

เอกสารประกอบผลงาน

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ อำเภอศรีวิไล
(Organization Profile for DHS-PCA Appreciation ๒๐๑๔)

โดย

คปสอ.ศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ
เขตสุขภาพที่ ๘

คำนำ

นับตั้งแต่ประเทศไทยมีการปฏิรูประบบสุขภาพเมื่อปีพ.ศ.๒๕๔๕ เครือข่ายสุขภาพอำเภอศรีวิไล (คปสอ.ศรีวิไล) ได้กำหนดทิศทางการดำเนินงานโดยมุ่งเน้นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ตามสโลแกน “สร้างสุขภาพนำซ่อมสุขภาพ” การพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิให้เกิดความเข้มแข็งโดยทีมบุคลากรปรับกระบวนการทัศน์การทำงานเชิงรุกอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการแสวงหาแนวร่วมด้วยทรัพยากรทางสังคมและเชื่อมโยงให้เกิดเครือข่ายการดำเนินงานผ่านกลยุทธ์ “บอวร.” ได้แก่ ชาวบ้านเจ้าของสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วัด ซึ่งเป็นทุนเดิมของชุมชนศรีวิไล และส่วนราชการทุกส่วนในระดับอำเภอ ภายใต้นโยบายการส่งเสริมการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) ของกระทรวงสาธารณสุข

เครือข่ายสุขภาพอำเภอศรีวิไล (คปสอ.ศรีวิไล) ได้ทำการถอดบทเรียนเพียงบางส่วนมาจัดทำ Organization Profile for DHS-PCA Appreciation ขึ้นประกอบการรับรางวัลการพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ (DHS-PCA) ซึ่งเป็นการสร้างคุณค่าหน่วยงานและบุคลากรระดับปฐมภูมิต่อไป

เครือข่ายสุขภาพอำเภอศรีวิไล (คปสอ.ศรีวิไล)

๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ อำเภอศรีวิไล
(Organization Profile for DHS-PCA Appreciation ๒๐๑๔)
คปสอ.ศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ

.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑.ข้อมูลพื้นฐานอำเภอศรีวิไล

เดิมศรีวิไล เป็นเพียงตำบลหนึ่งของอำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย ต่อมาได้รับการยกฐานะเป็นกิ่งอำเภอ แยกการปกครองออกจากอำเภอบึงกาฬ เมื่อวันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๓๑ ได้รับการยกฐานะอีกครั้ง ให้เป็นอำเภอศรีวิไล เมื่อวันที่ ๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๓๗ ต่อมาเมื่อ วันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ อำเภอศรีวิไล ได้เป็นอำเภอ ๑ ใน ๘ อำเภอ ของจังหวัดบึงกาฬ เนื่องจากบึงกาฬได้รับการสถาปนาเป็นจังหวัด

อำเภอศรีวิไลมีระยะทางห่างจากอำเภอเมือง จังหวัดบึงกาฬ ๒๗ กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอข้างเคียงดังนี้

ทิศเหนือ	จรดกับ ตำบลโนนสมบูรณ์และตำบลชัยพร อำเภอเมือง จังหวัดบึงกาฬ
ทิศใต้	จรดกับ ตำบลป่งไฮ อำเภอเซกา และตำบลป่าแฝก อำเภอพรเจริญจังหวัดบึงกาฬ
ทิศตะวันออก	จรดกับ ตำบลน้ำจั้น อำเภอเซกา และตำบลชัยพร อำเภอเมือง จังหวัดบึงกาฬ
ทิศตะวันตก	จรดกับ ตำบลศรีสำราญ อำเภอพรเจริญ และตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดบึงกาฬ

๑.๒.ลักษณะภูมิประเทศ

ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่มสลับกับเนินเขา มีป่าไม้เขตภูสิงห์ ภูทอก อยู่ห่างจากแม่น้ำโขงประมาณ ๒๗ กิโลเมตร มีแม่น้ำที่สำคัญไหลผ่านคือ ลำห้วยฮี ลำห้วยทราย ซึ่งไหลสู่แม่น้ำสงครามอันเป็นแม่น้ำที่ไหลลงสู่แม่น้ำโขง ในพื้นที่จังหวัดนครพนม พื้นที่ส่วนใหญ่ของอำเภอศรีวิไล อยู่ในเขตพื้นที่ป่าสงวนแห่งชาติ ป่าดงดิบ และป่าภูสิงห์ ภูทอกใหญ่ จากลักษณะภูมิประเทศดังกล่าว ไม่พบว่ามีข้อจำกัดในการเข้าถึง สถานบริการเนื่องจากมีถนนลาดยางและถนนคอนกรีตเชื่อมต่อทุกเส้นทางในเขตอำเภอ และในระดับตำบลมีการจัดระบบบริการเครือข่ายเป็นหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมทุกพื้นที่ และพัฒนาการขึ้นทะเบียนหน่วยกู้ชีพประจำตำบลให้มีความครอบคลุม

๑.๓.ลักษณะภูมิอากาศ

แบ่งเป็น ๓ ฤดู เป็นไปตามฤดูกาล กล่าวคือ ฤดูร้อน ร้อนจัด ลมพัดแรง อุณหภูมิเฉลี่ย ๓๐ องศาเซลเซียส ในฤดูฝน มีฝนตกชุกและบางครั้งมีฝนตกหนักติดต่อกันหลายวัน ซึ่งเปลี่ยนแปลงไปจาก ๑๐ ปีที่ผ่านมาเนื่องจากมีการปลูกยางพาราในพื้นที่จำนวนมาก สภาพอากาศส่วนมากเป็นแบบร้อนถึงร้อนชื้น ส่งผลให้สภาพภูมิอากาศเหมาะแก่การแพร่พันธุ์ของพาหะนำโรค เช่น ยุง แมลงวัน และในฤดูหนาวจะหนาวจัด

- | | |
|-----------|--------------------------------------|
| - ฤดูร้อน | เริ่มตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์- เมษายน |
| - ฤดูฝน | เริ่มตั้งแต่เดือน พฤษภาคม - ตุลาคม |
| - ฤดูหนาว | เริ่มตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน - มกราคม |

๑.๔.การปกครอง

อำเภอศรีวิไล แบ่งการปกครองออกเป็น ๕ ตำบล ๕๑ หมู่บ้าน มีเทศบาลตำบล ๑ แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล ๔ แห่ง

๑.๕.การคมนาคม

อำเภอศรีวิไล สามารถติดต่อกับจังหวัด และอำเภอต่างๆ ตลอดจนตำบลต่างๆ ได้โดยทางบก ระยะทางจากอำเภอศรีวิไล ถึงจังหวัดบึงกาฬ ๒๗ กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง ๒๕ นาที หมู่บ้านที่มีปัญหาการเดินทางลำบากในหน้าฝน คือ หมู่บ้านในตำบลนาแสงซึ่งมีระยะทางห่างจากโรงพยาบาลศรีวิไล ๒๐ กิโลเมตร

๑. ตำบลศรีวิไล	มี ๑๒ หมู่บ้าน	ห่างจากโรงพยาบาลศรีวิไล	๐	กิโลเมตร
๒. ตำบลชุมภูพร	มี ๑๓ หมู่บ้าน	ห่างจากโรงพยาบาลศรีวิไล	๕	กิโลเมตร
๓. ตำบลนาสิงห์	มี ๘ หมู่บ้าน	ห่างจากโรงพยาบาลศรีวิไล	๘	กิโลเมตร
๔. ตำบลนาสะแบง	มี ๙ หมู่บ้าน	ห่างจากโรงพยาบาลศรีวิไล	๑๒	กิโลเมตร
๕. ตำบลนาแสง	มี ๙ หมู่บ้าน	ห่างจากโรงพยาบาลศรีวิไล	๒๐	กิโลเมตร

๑.๖.ประชากร

อำเภอศรีวิไลมี จำนวน ๘,๗๖๔ หลังคาเรือน ประชากรทั้งหมด จำนวน ๓๘,๐๐๘ คน ประชากร UC จำนวน ๓๒,๓๖๕ คนประชากรสิทธิว่าง ๒๐ คน (ข้อมูล ณ เดือน ตุลาคม ๒๕๕๗)ความครอบคลุมของการมีหลักประกันสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๙๕

๑.๗.ลักษณะการตั้งถิ่นฐาน

ประชากรอำเภอศรีวิไลส่วนใหญ่มีการตั้งบ้านเรือนเกาะกลุ่มกันตามที่ราบลุ่ม ตามลำห้วยและบริเวณ-ข้างทางหลวงแผ่นดิน

๑.๘.สภาพเศรษฐกิจและสังคม

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ก่อนปี พ.ศ. ๒๕๔๕ มีอาชีพทำนาปลูกข้าวเป็นหลักต่อมาประชาชนหันมากรีดยางพาราซึ่งเป็นพืชเศรษฐกิจ ให้ผลผลิตน้ำยางที่ดี กอปรกับในช่วงระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๕๕๕ราคายางพาราค่อนข้างดี ส่งผลให้ประชาชนมีรายได้สูง มีกำลังในการซื้อเครื่องอุปโภค บริโภค ปลูกสร้างครัวเรือนหลังใหญ่ ตลอดจนการซื้อรถจักรยานยนต์และรถยนต์คันใหม่ป้ายแดง บ่งบอกถึงการมีฐานะที่ดีขึ้น สังคมส่วนใหญ่เป็นสังคมชนบท มีทุนทางสังคมสูง หมายถึง การมีความรัก ความสามัคคีในหมู่คณะ การไว้วางใจกัน เสียสละแบ่งปัน เอื้ออาทรต่อกัน ยอมรับความแตกต่าง

๑.๙.การศึกษาและการศาสนา

สถานศึกษาของอำเภอศรีวิไล

๑. โรงเรียนระดับประถมศึกษา	จำนวน ๙ แห่ง(ตั้งอยู่ทุกตำบล)
๒. โรงเรียนขยายโอกาส	จำนวน ๖ แห่ง
๓. โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา	จำนวน ๒ แห่ง
๔. การศึกษานอกโรงเรียน	จำนวน ๑ แห่ง
๕. วัดส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านการประเมินรับรองแล้ว	จำนวน ๑๐ แห่ง

๑.๑๐.ข้อมูลด้านสาธารณสุข

๑. โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๓๐ เตียง	๑	แห่ง
๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	๕	แห่ง
๓. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	๑	แห่ง

ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและระบบสาธารณสุข

๒.๑.ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของอำเภอศรีวิไล

จากการวิเคราะห์โครงสร้างประชากรพบว่าแนวโน้มผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น จากร้อยละ ๙.๐๙ เป็นร้อยละ ๑๑.๕๖ ในปี ๒๕๕๖ และปี ๒๕๕๗ ตามลำดับ ในขณะที่เดียวกันพบว่าประชากรวัยเด็กและเยาวชนมีจำนวนลดลง สถานการณ์เช่นนี้ในอนาคตเสี่ยงต่อภาวะผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล ภาวะพึ่งพิงภาครัฐของผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังมีการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติการเจ็บป่วย ๕ อันดับสาเหตุการป่วยในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศรีวิไลคือ ๑.โรคความดันโลหิตสูง ๒.โรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ๓.โรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต ๔.โรคท้องอืดจากอาหารไม่ย่อย ๕.โรคเกี่ยวกับอวัยวะช่องปาก และ ๕ อันดับสาเหตุการป่วยในแผนกผู้ป่วยใน พบตามลำดับดังนี้ ๑.ปอดบวม ๒.โรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ๓.กรวยไตอักเสบเฉียบพลัน ๔.กระเพาะอาหารอักเสบ ๕.การติดเชื้อในกระแสเลือด

สรุป กลุ่มโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญของพื้นที่และเป็นประเด็นท้าทายทางยุทธศาสตร์ มีดังนี้

๑. สภาวะการผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จำนวนเด็กและเยาวชนมีจำนวนน้อยลงเสี่ยงต่อภาวะพึ่งพิงสังคม
๒. โรคที่เกิดจากวิถีชีวิต ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไตวาย โรคกระเพาะอาหารอักเสบ เป็นต้น
๓. ปัญหาการใช้สารเสพติด เนื่องจาก วิถีชีวิตกึ่งตึงเครียด กลางวันทำงานปกติ ครอบครัวยุคใหม่ไม่มีเวลาดูแลลูกหลานเยาวชน เสี่ยงต่อการให้เงิน
๔. ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจราจรเนื่องจากจำนวนรถจักรยานยนต์และรถยนต์มีจำนวนมากขึ้นอีกทั้งถนนมีความสะดวกสบาย ขณะเดียวกันบนถนนจะมีคราบน้ำยางพาราเมื่อถึงคราฝนตก จะทำให้ถนนลื่นจึงเกิดอุบัติเหตุได้ง่ายขึ้น

๒.๒.ข้อมูลอัตรากำลัง

เครือข่ายบริการสุขภาพศรีวิไล มีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปจำนวน ๒ คน มีแพทย์หมุนเวียน ๑ คน (ไม่สม่ำเสมอ) อัตราส่วนต่อประชากร ๑ : ๑๙,๑๖๒ พันตแพทย์ ๒ คนอัตราส่วนต่อประชากร ๑ : ๑๙,๑๖๒ ข้อจำกัดด้านอัตรา Turn Over Rate ของแพทย์ใช้ทุน ทุก ๑-๒ ปี ในการลาศึกษาต่อ มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ๖ แห่ง(รวมหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลศรีวิไล) จำนวน ๑๒ คน อัตราพยาบาลต่อประชากรคิดเป็น ๑ : ๓,๑๖๗จำนวนบุคลากรสาขาอื่นจำนวน ๒๔ คน ดังนั้นสัดส่วนภาระงานบริการปฐมภูมิโดยใช้ฐานอัตรากำลังต่อฐานประชากรในพื้นที่ คิดเป็น ๑ : ๑,๘๐๙

ส่วนที่ ๓การจัดระบบบริการ

๓.๑.บริบทเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีวิไล

หน่วยคู่สัญญาบริการปฐมภูมิอำเภอศรีวิไล (CUP ศรีวิไล)จังหวัดบึงกาฬ มีหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายจำนวน ๖ แห่งคือ๑.หน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลศรีวิไล ๒.รพ.สต.ชุมภูพร ๓.รพ.สต.นาสิงห์ ๔.รพ.สต.นาสะแบง ๕.รพ.สต.นาแสง ๖.รพ.สต.บ้านนาคำแผนกการบริหารจัดการเครือข่ายภายใต้การนำองค์กรของ นพ.กฤษณพงษ์ ชุมพล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีวิไล และนายสมชัย คำหงษา สาธารณสุขอำเภอศรีวิไล โดยใช้กระบวนการ District Health System: DHS เป็นเครื่องมือในการประสานการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอศรีวิไล มีนายอำเภอศรีวิไลเป็นประธานคณะกรรมการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอ(District Health System : DHS)

วิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรนำในการสร้างเสริมสุขภาพ บริการได้มาตรฐาน ประสานงานทุกภาคส่วน เพื่อสุขภาวะประชาชน

พันธกิจ

๑. พัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการทั่วทั้งองค์กร
๒. ให้บริการด้านสาธารณสุขแบบผสมผสาน ได้มาตรฐานครบองค์รวม
๓. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานที่กำหนด
๔. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ค่านิยมร่วม: S-W-L C-U-P

S : Seamless หมายถึง ความเชื่อมโยงแบบไร้รอยต่อ

W : Willingness หมายถึง ความเสียสละ

L : Leadership หมายถึง ภาวะผู้นำ

C : Care หมายถึง การเอาใจใส่ดูแลกันและกัน

P : Participation หมายถึง การมีส่วนร่วม

๓.๒. ข้อมูลทุนทางสังคม

นับตั้งแต่ประเทศไทยได้มีการปฏิรูประบบสุขภาพเมื่อปี ๒๕๔๕ มีนโยบายมุ่งเน้น การจัดบริการ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชน เพื่อไม่ให้เจ็บป่วย เครือข่ายสุขภาพอำเภอศรีวิไลได้มองเห็น ผลกระทบเชิงบวกในหลายประเด็นสำคัญจึงได้ปรับกระบวนการทัศน์ใหม่ให้บุคลากรปฏิบัติงานเชิงรุก ค้นหา วัฏกรรมการทำงานเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยซึ่งจะช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายพร้อมทั้งเป็นการเพิ่มผลิตภาพ ของประเทศชาติโดยทางอ้อม ดังนั้นกระบวนการค้นหาและเสริมสร้างศักยภาพทุนทางสังคมซึ่งหมายถึง ความเชื่อ ความศรัทธา ในหลักธรรมคำสอนของพุทธศาสนาว่าให้มีการช่วยเหลือ เสียสละ เผื่อแผ่และเอื้อ ออาทรต่อกัน ตลอดจนการยอมรับความแตกต่างของคนในชุมชน CUP ศรีวิไลจึงได้เริ่มพัฒนาวัดให้เป็น สถานที่สาธารณะต้นแบบที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ ที่มีคุณสมบัติ สะอาดร่มรื่น สงบ ร่มเย็น สุขภาพร่วมสร้าง ศิลปะร่วมจิต(วิญญาน)และชาวประชาร่วมพัฒนา พร้อมกันนั้นได้ทำการพัฒนา ศักยภาพพระสงฆ์ให้เป็นบุคคลต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกระทรวง สาธารณสุขจนกลายเป็นพระผู้มีความรู้ความสามารถในการเป็นวิทยากรสังคมมีอาชีพ แสดงธรรมเรื่องการ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเวทีต่างๆมากมายขยายผลการพัฒนาสู่วัดอื่นๆทั่วประเทศ

สรุป: การจัดระบบบริการสุขภาพของอำเภอศรีวิไลให้เกิดคุณภาพบริการนั้นเราใช้กรอบแนวคิด UCCARE นำมาใช้ยุทธศาสตร์ District Health System : DHS บวกกับ หลัก บอวร (บ้าน อปท. วัดและ ส่วนราชการ) เพื่อให้การดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ ๕ กลุ่มวัย ทั้งในภาวะปกติ ภาวะเสี่ยงและภาวะเจ็บป่วย อย่างมีมาตรฐาน มีการประสานการส่งต่อและรับกลับผ่านศูนย์การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เชื่อมโยงการ ให้บริการเยี่ยมบ้านโดยทีมหมอครอบครัวระดับอำเภอ ระดับตำบลและระดับหมู่บ้าน เพื่อให้เกิดการบริการ ใกล้บ้าน ใกล้ใจ นั่นเอง

ส่วนที่ ๔ การประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. การประเมินผลภายในองค์กร ผ่านกระบวนการ AFTER ACTION REVIEW : AAR การ ทบทวนหลังการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอทำให้ทีมมีโอกาสเรียนรู้และร่วมกันหาโอกาสพัฒนาและต่อ

ยอดเยี่ยมผลการดำเนินงานไปสู่งานอื่นๆได้อย่างเกิดผลเช่น เริ่มต้นพัฒนาวัดส่งเสริมสุขภาพ ขยายสู่หมู่บ้านส่งเสริมสุขภาพ ตำบลส่งเสริมสุขภาพและอำเภอสุขภาพดี ๘๐ปีอย่างแจ่ม เป็นต้น

๒. การประเมินผลจากองค์กรภายนอก ตั้งแต่ระดับจังหวัด ระดับเขต ทำให้พื้นที่ได้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเพิ่มขึ้น อีกทั้งได้รับการสะท้อนให้เห็นตัวตนของ CUP ศรีวิไลมากขึ้น อาทิ เริ่มต้นด้วยวัดส่งเสริมสุขภาพ ต่อมาพัฒนาเป็น พัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ชมรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านคุณภาพ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยอปท.และโดยชุมชน ส่งผลต่อ การเป็นตำบลต้นแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว การพัฒนาตำบลสงบสุข เป็นต้น สิ่งที่ทีมได้มองเห็นจากการดำเนินงานที่ผ่านมา CUP ศรีวิไลมีปัจจัยสู่ความสำเร็จคือ

- วิสัยทัศน์ของผู้นำองค์กร (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล,สาธารณสุขอำเภอ,นายอำเภอ)
- การทำงานเป็นทีม ทั้งทีมภายในเครือข่ายบริการสุขภาพและทีมภายนอกซึ่งประกอบด้วย บอว์ คือทีมมีความเป็นเอกภาพ เชื่อมโยงทุนทางสังคมเข้าสู่กระบวนการพัฒนาได้อย่างไร้รอยต่อ (Unity Team & Seamless)
- ทุนทางสังคมที่เป็นพระสงฆ์และผู้สูงอายุมีศักยภาพและมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล มองสรรพสิ่งอย่างองค์รวม
- CUP ศรีวิไลมีการจัดระบบการทำงานที่มุ่งเน้นการทำงานเชิงรุกและสร้างเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชนและหมู่บ้าน

ส่วนที่ ๕ ผลงานที่ภาคภูมิใจ

๕.๑.วัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่นและยั่งยืน ที่มีการต่อยอดขยายผลการพัฒนาระบบสุขภาพแบบองค์รวมมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ขณะเดียวกันได้พัฒนาระบบงานอาชีวอนามัยในชุมชนจนเกิดเป็นต้นแบบทั้งสถานที่และบุคคล และปัจจุบันเป็นมหาวิทยาลัยสุขภาพะชุมชน ต้นทุนสู่การมีสุขภาพดี มีจังหวัดต่างๆจากทั่วประเทศมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และศึกษาดูงาน

๕.๒.การพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term CareAging) เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ จนได้รับการประเมินรับรองเป็นตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ระดับดีเยี่ยม จากศูนย์อนามัยที่ ๖ ขอนแก่น

๕.๓ รพ.สต.นาคำแคน ชนะเลิศการประกวด รพ.สต.ดีเด่น ระดับจังหวัดปี ๒๕๕๗โดยชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทยสาขาจังหวัดบึงกาฬและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

๕.๔ CUP ศรีวิไล เป็นตัวแทนจังหวัดบึงกาฬ ในเวทีสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวดเครือข่ายสุขภาพอำเภอการพัฒนาสุขภาพจิตชุมชนที่ยั่งยืน เขตบริการสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๕๗ โดยอธิบดีกรมสุขภาพจิต

๕.๕ รพ.สต.นาคำแคน ผ่านการประเมิน รพ.สต.ระดับ ๕ ดาว ปี ๒๕๕๗โดยคณะกรรมการพัฒนาปฐมภูมิ เขต บริการสุขภาพที่ ๘

๕.๖ CUP ศรีวิไล ผ่านการประเมิน คปสอ.ระดับ ๕ ดาว ปี ๒๕๕๗โดยคณะกรรมการพัฒนาปฐมภูมิ เขตบริการสุขภาพที่ ๘

๕.๗ ประเมินอำเภออนามัยเจริญพันธุ์ของกรมอนามัยปี ๒๕๕๗โดยศูนย์อนามัยที่ ๖ ขอนแก่น

๕.๘ ประเมินอำเภอสุขภาพดีแปดสิบปีอย่างแจ่มโดยศูนย์อนามัยที่ ๖ขอนแก่น

๕.๙ ตำบลนาแสง ผ่านการประเมินตำบลจัดการสุขภาพโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

๕.๑๐ หมู่บ้านแสงสาครผ่านการประเมินหมู่บ้านสุขภาพดีและหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

๕.๑๑ CUP ศรีวิไล ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ การนำเสนอผลงานโดยโปสเตอร์ “Long Term Care Ageing” ในงานมหกรรมสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือปี ๒๕๕๗ โดยรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข