ประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2565

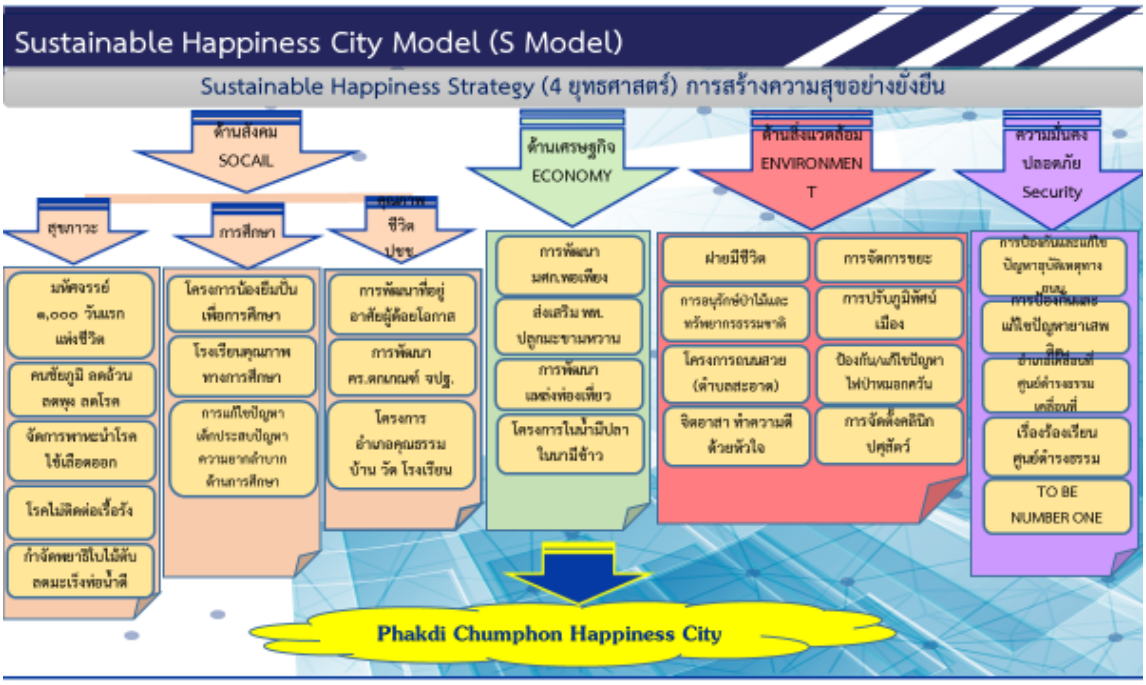
ประเด็น : 3. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

1. สถานการณ์

จากการทำงานที่ผ่านมา ถ้าเรามองแต่ในมุมมองสาธารณสุขจะเห็นว่า โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จะขับเคลื่อนภาวะคุกคามกับสุขภาพนั้นเป็นเรื่องยาก ปัญหาสุขภาพมีความซับซ้อนเกินกว่าจะแก้ไขให้หมดไป แต่จะทวีความรุนแรงมากขึ้น และกลายเป็นงานตั้งรับที่ทำให้บุคลากรเหนื่อยล้าไปในที่สุด ซึ่ง คปสอ.ภักดีชุมพล เห็นว่าการที่จะแก้ปัญหาสุขภาพอย่างยั่งยืน โดยใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอภักดีชุมพล (พชอ.) สู่การปฏิบัติ โดยใช้แนวคิด “การร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไขปัญหา มีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของ” ประกอบด้วยประชาชนในอำเภอภักดีชุมพล หน่วยงานต่างๆ ทั้งรัฐและเอกชนที่จะร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนในอำเภอ โดยมีเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ สร้างความสุขอย่างยั่งยืน ตัดวงจร โง่ จน เจ็บ

โดยแบ่งเป็น 4 ยุทธศาสตร์ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อม และความมั่นคงปลอดภัย



จากนั้นสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภักดีชุมพล ในบทบาทของเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอภักดีชุมพล (พชอ.) จึงได้อำนวยการให้เกิดการ รวมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไขปัญหา โดย

คณะกรรมการได้ร่วมกันกำหนดแนวคิดในการพัฒนา เพื่อนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ในแนวคิด “อำเภอภักดีชุมพล เมืองแห่งความสุข” โดยมีแนวคิดให้ประชาชนทุกคนปฏิบัติตามแนวทาง 4 อย่าง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของประชาชน

โดยมอบนโยบายให้กับประชาชนปฏิบัติตามนี้

1. หน้าบ้านหน้ามอง จัดการบ้านเรือนของตนเองให้สะอาด ถูกหลักสุขาภิบาล

2. ปลูกพืชผักสวนครัว 5 ชนิด เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเอง ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ลดรายจ่าย เพื่อรายได้

3. ออกกำลังกาย เพื่อสร้างสุขภาพให้แข็งแรง ลดอ้วน ลดพุง ลดโรค

4. งานบุญ/งานเศร้า ปลอดเหล้า ปลอดอบายมุข เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนลด ละ เลิก อบายมุข และสารเสพติดต่างๆ

2. มาตรการดำเนินงาน

จากการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอภักดีชุมพล (พชอ.) ได้วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ตามขนาดของปัญหา ความรุนแรง ความยากง่าย และความสนใจของชุมขนโดยใช้การถ่วงคะแนนน้ำหนัก ดังนี้

ปัญหา	ขนาดของปัญหา (2.5)	ความรุนแรงของปัญหา (3.0)	ความยาก ง่าย (2.5)	ความสนใจของชุม (2.0)
ไข้เลือดออก	5	4	2	3
อุบัติเหตุ	3	3	3	2
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เบาหวาน ความดัน	3	4	2	3
สุขภาพจิต	1	3	3	1
การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้พิการ	4	3	3	2
อาหารปลอดภัย	4	2	3	2
พยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี	3	5	3	2
พัฒนาการเด็ก 0-5 ปี	3	3	3	3
ท้องไม่พร้อม	2	4	2	1
ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน	2	4	2	1

เมื่อนำคะแนนมาถ่วงน้ำหนักจะได้ ลำดับ ของปัญหาดังนี้

ปัญหา	ขนาดของปัญหา (2.5)	ความรุนแรงของปัญหา (3.0)	ความยาก ง่าย (2.5)	ความสนใจของชุม (2.0)	รวม	อันดับที่

ไข้เลือดออก	12.5	12	5	6	35.5	1
พยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี	7.5	12	7.5	4	31	2
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	7.5	12	5	6	30.5	3
การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้พิการ	10	9	7.5	4	30.5	3
พัฒนาการเด็ก 0-5 ปี	7.5	9	7.5	6	30	4
อุบัติเหตุ	7.5	9	7.5	4	28	5
อาหารปลอดภัย	10	6	7.5	4	27.5	6
ท้องไม่พร้อม	5	12	5	2	24	7
ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน	5	12	5	2	24	7
สุขภาพจิต	5	9	7.5	2	23.5	8

จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาของพื้นที่ พบว่า

อันดับที่ 1 ได้แก่ โรคไข้เลือดออก

อันดับที่ 2 ได้แก่ โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

อันดับที่ 3 ได้แก่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

อันดับที่ 4 ได้แก่ การดูแลตามกลุ่มวัย

อันดับที่ 5 ได้แก่ พัฒนาการเด็ก 0 – 5 ปี

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอภักดีชุมพล จึงได้กำหนดนโยบายและให้ความสำคัญในการพัฒนาระบบงานควบคุมโรคติดต่อ และพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยทีมหมอครอบครัวในทุกระดับ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว เข้าถึงชุมชน มีการปรับแผนรูปแบบการทำงานให้ทำงานร่วมกัน มีการประสานงานโดย ใช้หลักเครือข่ายร่วมใจ ทุกภาคส่วนประสานการดูแล รักษาต่อเนื่อง กับประชาชนในชุมชน ให้ทุกๆคน ได้เข้าถึงบริการที่ดี

3. แผนงาน/โครงการที่สำคัญในการแก้ปัญหา

คณะกรรมการได้จัดทำแผนงานโครงการตามลำดับความสำคัญของปัญหา และกำหนดให้ดำเนินงานตามรูปแบบของตำบลจัดการสุขภาพ ซึ่งแต่ละตำบลจะได้รับมอบหมายให้เป็นพื้นที่ต้นแบบ ดังนี้

1. การจัดการโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม (Integrated Vectors Management) (พื้นที่ต้นแบบ ต.เจาทอง) ดำเนินการครบทั้ง 4 ตำบล

2. การกำจัดพยาธิใบไม้ตับ ลดมะเร็งท่อน้ำดี (พื้นที่ต้นแบบ ต.วังทอง,ต.บ้านเจียง) ดำเนินการครบทั้ง 4 ตำบล เน้นการออกข้อบัญญัติและจัดการสิ่งปฏิกูลให้ถูกต้อง

3. NCD Clinic Plus / ลดอ้วน ลดพุง ลดโรค ดำเนินการครบทั้ง 4 ตำบล

4. ดูแลห่วงใยผู้ป่วย LTC ใกล้บ้าน ใกล้ใจ โดยทีมหมอครอบครัว (พื้นที่ต้นแบบ ต.แหลมทอง) ดำเนินการครบทั้ง 4 ตำบลใน

5. มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต (พื้นที่ต้นแบบ ต.เจาทอง) ดำเนินการครบทั้ง 4 ตำบล

4. ผลการดำเนินงาน/แนวทางการติดตามประเมินผล

อยู่ในระหว่างการดำเนินงานในไตรมาสที่ 2
แนวทางการดำเนินงานและการดิดตามประเมินผล

1. ก่อนการดำเนินการ คปสอ.ภักดีชุมพล ได้ประชุมคณะกรรมการ คปสอ. เพื่อทบทวนสภาพปัญหาของอำเภอภักดีชุมพล นโยบายสำคัญ ภาคีที่มีส่วนเกี่ยวข้อง องค์ประกอบการพัฒนาที่สำคัญ แนวทางการสื่อสารและทำงานร่วมกัน เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าให้ภาคีในการวิเคราะห์ปัญหา

2. จัดทำคำสั่งอำเภอภักดีชุมพล แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอภักดีชุมพล (พชอ.) โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน ประกอบด้วยภาคีเครือข่ายในระดับอำเภอและผู้แทนจากเครือข่ายในตำบล

3. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอภักดีชุมพล (พชอ.) มีการคืนข้อมูล เพื่อร่วมรับทราบปัญหา

4. ร่วมพิจารณาถึงสาเหตุ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่ วิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในพื้นที่ การพิจารณาแหล่งงบประมาณในการแก้ไขปัญหา ตัดสินใจ ประสานร่วมดำเนินงานทุกกิจกรรม เชื่อมโยง ประสานงบประมาณในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน จากงบกองทุกตำบล

5. ร่วมลงนาม คำรับรองการปฏิบัติงาน (MOU) ระหว่างนายอำเภอภักดีชุมพล และคณะกรรมการในการแก้ปัญหาและพัฒนางานตามปัญหาที่จัดลำดับความสำคัญแล้ว พร้อมแบ่งบทบาทหน้าที่ตามภารกิจและศักยภาพที่เสริมพลังของกันในแต่ละภาคี เครือข่ายจากภาคส่วนต่างๆ

5. ปัญหาอุปสรรค

- ความล่าช้าของงบประมาณ ทำให้เริ่มดำเนินงานได้ในไตรมาส 2
- การเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร
- ผลกระทบจากการระบาดของโรค COVID-19

6. โอกาสพัฒนา

ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอภักดีชุมพล (พชอ.) ทุกไตรมาส เพื่อคืนข้อมูลรับทราบและติดตามการดำเนินงาน พร้อมประเมินโครงการ ร่วมพัฒนาต่อเนื่อง โดยกำหนดรูปแบบการทำงานในระดับตำบล เพื่อจัดการปัญหาในพื้นที่ตำบล ซึ่งแตกต่างกัน โดยมีการประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสาธารณสุขในระดับตำบล ซึ่งมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอภักดีชุมพล (พชอ.) เป็นที่ปรึกษา และมีส่วนร่วมในการพัฒนา

ในส่วนของหน่วยบริการ โรงพยาบาลภักดีชุมพล และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง มีแก้ไขข้อบกพร่องในการทำงาน และพัฒนาระบบงาน ระหว่าง แม่ข่าย และลูกข่าย เพื่อให้ได้มาตรฐานโดยใช้กระบวนการ CQI ในระบบงานตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCA) ในทุกระบบ

7. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี) -

.....