

การพัฒนาคุณภาพระบบสุขภาพระดับอำเภอและระบบบริการปฐมภูมิ (DHS-PCA)

(Organization Profile for KQA - DHS – PCA Appreciation 2014)

อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์

ส่วนที่ 1 : บริบทพื้นที่ และบริบทองค์กร

บริบทชุมชน

อำเภอคำม่วง เดิมขึ้นอยู่กับปกครองของอำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ กระทรวงมหาดไทย ได้ประกาศจัดตั้งกิ่งอำเภอคำม่วงขึ้น เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2515 และได้มีพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งอำเภอคำม่วง ในวันที่ 18 กันยายน 2519 โดยที่ว่าการอำเภอคำม่วง ตั้งอยู่บ้านคำม่วง หมู่ที่ 4 ตำบล หุ่นคล่อง “คำม่วง” มีความหมายแยกออกเป็น 2 คำ คือ คำว่า “คำ” และ “ม่วง” เป็นการเรียกลักษณะของธารน้ำที่ไหลซึมจากพื้นดินตลอดปี และบังเอิญไหลผ่านต้นมะม่วงใหญ่ เมื่อมองดูจึงเหมือนธารน้ำไหลจากโคนต้นมะม่วง จึงนำมาตั้งชื่อเป็น “ลำห้วยคำม่วง” และได้ นำมาตั้งชื่อเป็นบ้านคำม่วง และอำเภอคำม่วง ตามลักษณะภูมิประเทศของที่ตั้งอำเภอคำม่วง อยู่ทางทิศเหนือของ จังหวัดกาฬสินธุ์ ห่างจากตัวจังหวัดประมาณ 84 กิโลเมตร มีพื้นที่ 621 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 388,125 ไร่

อำเภอคำม่วงแบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น 6 ตำบล 71 หมู่บ้าน 11,445 หลังคาเรือน ประชากร 50,271 คน ความหนาแน่นของประชากร 80.95 คน/ตร.กม. ลักษณะทางสังคม มีการตั้งบ้านเรือนอยู่รวมกันเป็น กลุ่มหมู่บ้านตามสภาพพื้นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์ มีวัฒนธรรมชาวผู้ไทย และชาวไทยอีสาน สภาพเศรษฐกิจของ ประชาชนมีความหลากหลายทั้งชุมชน กิ่งเมือง ชนบท ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม เช่น ทำนา ยางพารา อ้อย มัน มะม่วงและพุทรา จึงมีโอกาสใช้สารเคมีทั้งสารฆ่าหญ้าและสารกำจัดศัตรูพืช เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลาย ระบบ นอกจากนี้ประชาชนส่วนหนึ่งยังมีอาชีพเสริมนอกฤดูการทำนา คือ การทอผ้าไหมแพรวา ที่ต้องมีการย้อมสี เส้นไหมที่เสี่ยงต่อการแพ้สีย้อมไหม รวมถึง เสี่ยงต่อการเกิดโรคระบบกล้ามเนื้อ อันเนื่องจากต้องนั่งทอผ้านานๆ

บริบทองค์กร :

อำเภอคำม่วง โดยการนำของนายอำเภอคำม่วง ว่าที่ร้อยตรีทรงพล แป้นแก้ว ได้บูรณาการการทำงาน ร่วมกันของทุกภาคส่วนเพื่อแก้ไขปัญหา และความเดือดร้อน ของประชาชน โดยมีคณะกรรมการดำเนินงานตาม โครงการกาฬสินธุ์ ๓ ดี(คนดี สุขภาพดี รายได้ดี) ที่ประกอบด้วยส่วนราชการทุกส่วนในอำเภอ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น เครือข่ายภาคประชาชน ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา และกำหนดเป็นวาระอำเภอ ๕ ประเด็น ดังนี้ ๑ การ แก้ปัญหาเบาหวาน ความดัน ๒ การลดใช้สารเคมีในเกษตรกร ๓ งานศพปลอดเหล้า ๔ การจัดทำบัญชีครัวเรือน ๕ การลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในวัยรุ่น ซึ่งเป็นเป้าหมายที่จะร่วมกันแก้ปัญหาที่ครอบคลุมทั้งด้าน สาธารณสุข สังคม และเศรษฐกิจ ด้วยการใช้ชุมชนเป็นฐาน และใช้คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา

นอกจากนี้เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอคำม่วง ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งจาก โรงพยาบาลคำม่วง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รพ.สต.ทุกแห่ง และ รพ.สต.ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้า มาร่วมเป็นคณะกรรมการบริหาร จัดโครงสร้างการทำงานตามยุทธศาสตร์ ดูแลการทำงานสร้างความเข้มแข็งในชุมชน การพัฒนาคุณภาพบริการ การจัดแก้ไขโรคที่เป็นปัญหาทั้งโรคติดต่อและโรคเรื้อรัง และการบริหารจัดการทั้ง งบประมาณและบุคลากร ส่งผลให้มีการพัฒนาระบบสุขภาพของเครือข่ายไปพร้อมกัน เกิดนวัตกรรมการพัฒนาและ เป็นต้นแบบการทำงาน เช่น

นาบอนโมเดล ที่เป็นตำบลต้นแบบโครงการกาฬสินธุ์ ๓ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี) เป็นตำบลแห่งการเรียนรู้ ที่มีฐานการเรียนรู้ ๑๓ ฐาน ในการเป็นฐานแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพึ่งตนเองตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ก่อให้เกิดการดูแลสุขภาพและการพัฒนาแบบองค์รวม เห็นได้จากรางวัลชนะเลิศหมู่บ้านในด้านต่างๆ ดังนี้

ปี ๒๕๕๓ บ้านสะพานหิน หมู่ที่ ๓ ตำบลนาบอน รองชนะเลิศอันดับ ๒ การประกวดสุขภาพสถานกาฬสินธุ์ ระดับจังหวัด และรางวัลชนะเลิศระดับเขต หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรค

ปี ๒๕๕๔ บ้านนาบอนหมู่ที่ ๒ ตำบลนาบอนชนะเลิศการประกวดหมู่บ้านพัฒนาตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ระดับจังหวัด

ปี ๒๕๕๖ บ้านนาเจริญ หมู่ที่ ๑๑ ตำบลนาบอน ชนะเลิศการประกวดหมู่บ้านพัฒนาตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ระดับจังหวัด

ปี ๒๕๕๗ บ้านโนนศรีสวัสดิ์ หมู่ที่ ๗ ตำบลนาบอน ชนะเลิศการประกวดหมู่บ้านพัฒนาตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ระดับจังหวัด และบ้านนาเจริญ หมู่ที่ ๑๑ รองชนะเลิศการประกวดหมู่บ้านกรรมการหมู่บ้าน(บ้านฉันทิมา) ระดับเขต และรองชนะเลิศการประกวดการพัฒนาชุมชนสีเขียว ระดับจังหวัด

จากตำบลต้นแบบ มีการขยายการพัฒนาไปสู่หมู่บ้าน ตำบลอื่นๆ ที่เข้ามาเรียนรู้ ในปี ๒๕๕๔ ได้รับรางวัลหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชนะเลิศระดับเขตอีก ๑ หมู่บ้านที่บ้านหนองยางเหนือ หมู่ที่ ๔ ตำบลเนินยาง และรางวัลรองชนะเลิศการประกวดสุขภาพสถานกาฬสินธุ์ ที่บ้านหนองยางใต้ หมู่ที่ ๗ ตำบลเนินยาง

ส่วนที่ 2 : Unity District Health

1. อำเภอคำม่วง มี คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการโครงการกาฬสินธุ์ 3 ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี) ที่ครอบคลุม ทั้งระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ซึ่งครอบคลุมหน่วยงานและบุคคลที่เกี่ยวข้อง มีนายอำเภอคำม่วงเป็นประธาน คณะกรรมการประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการ นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลคำม่วง สถานีตำรวจภูธรคำม่วง พระ โรงเรียน และเครือข่ายภาคประชาชน กำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน และมีการประชุมคณะกรรมการทุกเดือน

2. กำหนดวาระอำเภอ และทำ MOU กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชน

3. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนสุขภาพระดับอำเภอ ผู้เข้าประชุมประกอบด้วยบุคลากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชน มีการวินิจฉัย จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ทำให้ผู้เกี่ยวข้องและชุมชนทราบสถานการณ์ของโรค ทราบบทบาทหน้าที่ของตนเอง และได้หน่วยงาน / องค์กรและแผนชุมชนที่สอดคล้องกับปัญหา วิถีชีวิตและบริบทของชุมชน

4. จัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจกำหนดหลักสูตรการเรียน การสอน ในการสร้างความรู้ ทักษะชีวิต ของเด็กวัยเรียน จากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

5. มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโดยคณะกรรมการร่วมจากหน่วยงานราชการและภาคีเครือข่าย

ส่วนที่ 3 : Customer focus

ตามที่คณะกรรมการดำเนินงานโครงการกาฬสินธุ์ ๓ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี) ได้กำหนดวาระของอำเภอ ๕ ประเด็น ตามที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น มีวาระอำเภอที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ในห้วงสุขภาพดี อยู่ ๓ ประเด็น คือ ๑ การแก้ปัญหาเบาหวาน ความดัน ๒ การลดใช้สารเคมีในเกษตรกรรม ๓ การลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในวัยรุ่น โดยเครือข่ายบริการสุขภาพคำม่วงได้ร่วมกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ในแต่ละประเด็น ดังจะเห็นได้จากการขับเคลื่อนอำเภอการเจริญพันธุ์เพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่น ด้วยทีมวิทยากร

วัยรุ่นวัยใส เกิดตำบลต้นแบบนมแม่เพื่อสายใยรักแห่งครอบครัว ที่ตำบลทุ่งคลอง มีศูนย์เรียนรู้ตำบลนมแม่ในชุมชน และเกิดคลินิกวัยรุ่น วัยใส ในโรงพยาบาลและในโรงเรียนมัธยมคำม่วง

สำหรับประเด็นการใช้สารเคมีในเกษตรกรรม ได้มีการขับเคลื่อน โดยคัดเลือกปราชญ์ชุมชนที่มีภูมิปัญญาด้าน การใช้สารชีวภาพในการกำจัดศัตรูพืชและกำจัดหญ้า พัฒนาให้เป็นบุคคลต้นแบบ และเป็นศูนย์เรียนรู้ด้านการใช้สาร ชีวะทดแทนสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและสารฆ่าหญ้า ตำบลละ ๑ คน รวม ๖ ตำบล ด้วยการน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียงมาประยุกต์ใช้ตามโครงการหนึ่งไร่หนึ่งแสน(ภาพสินธุ์๓๓) สำหรับกลุ่มประชาชนที่สนใจ นอกจากนี้ได้ให้ ความรู้และเชิญชวนกลุ่มผู้ปลูกพุดรายหวานในเขตเทศบาลตำบลโพธิ์ ซึ่งมีการปลูกมากอันดับ ๑ ของประเทศ มีเกษตรกรผู้ ปลูกกว่า ๓๐๐ ราย พื้นที่กว่า ๑,๗๐๐ ไร่ มีผลผลิตออกสู่ตลาดกว่า ๕,๖๐๐ ตัน สร้างรายได้กว่า ๘๐ ล้านบาท/ปี ส่งผลให้มีการใช้สารเคมีทางการเกษตรอย่างกว้างขวาง เกษตรกรที่มีความเสี่ยงและไม่ปลอดภัยจากการตรวจคัดกรอง สารเคมีในกระแสเลือด ร้อยละ ๖๓.๘๑ เป็นลำดับที่ ๓ ของจังหวัด ด้วยการใช้ความรู้การใช้สารเคมีที่ปลอดภัย การใช้ สารชีวภาพ และที่สำคัญอีกอย่างคือการทำสวนพุดรายหวาน ซึ่งมีผู้สนใจพร้อมดำเนินการ จำนวน ๑๐ ราย

ส่วนที่ 4 : Community participation

อำเภอคำม่วง มีการทำงานโดยยึดหลักการบูรณาการ คน งบประมาณ และการจัดการ มีกระบวนการสร้างการ มีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย ด้วยการคืนข้อมูล สะท้อนปัญหา ให้ภาคีเครือข่ายและชุมชนได้รับทราบ จัดทำแผนงานโครงการต่างๆ โครงการที่สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการ และบริบทของชุมชน โดยชุมชนและภาคี เครือข่าย ร่วมคิด ร่วมระดมสมอง พร้อมประสานงานอย่างต่อเนื่องและมีการการบูรณาการทำงานโดยใช้ชุมชนฐาน และคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา โดยมีการมอบหมาย กำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละภาคีเครือข่าย ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร และแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อถือปฏิบัติร่วมกัน พร้อมจัดทำแนวทางปฏิบัติร่วมกัน มีการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและชุมชนอย่างต่อเนื่อง มอบหมายให้ทุกคณะทำงานรายงานผลการปฏิบัติงานทุก เดือน และมีการรายงานผลการปฏิบัติงานผ่านทางกลุ่มไลน์ และ มีการติดตามประเมินผล ด้วยการจัดประชุมนำเสนอ ผลการปฏิบัติงานทุกเดือนหรือเมื่อมีการประชุมคณะทำงานโครงการภาพสินธุ์ ๓๓(คนดี สุขภาพดี รายได้ดี) และ ติดตามประเมินผลในพื้นที่ทุกตำบล

ส่วนที่ 5 : Appreciation and engagement

อำเภอคำม่วงมีการทำงานเป็นทีมทั้งทีมงานในเครือข่ายบริการสุขภาพเองและทีมงานภาคีเครือข่ายนอก หน่วยงานสาธารณสุข มีแนวทางในการสร้างแรงจูงใจและความผูกพันของคนในองค์กร เพื่อให้ทำงานร่วมกันได้อย่าง มีความสุข ด้วยการพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพ ภาคีเครือข่ายและชุมชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งคณะกรรมการและทีมงาน มีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยองค์กรมีการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่เพียงพอ เมื่อมีการจัดกิจกรรมทุกหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วม ทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และชุมชน เช่น การแข่งขันกีฬา การจัดกิจกรรมร่วมกันในงานประเพณีของท้องถิ่น การจัดงานปีใหม่ การเลี้ยงรับ เลี้ยง ส่งบุคลากร การศึกษาดูงานร่วมกัน การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สัญจร เป็นต้น

ส่วนที่ 6 : Resource sharing

อำเภอคำม่วง มีแนวทางการจัดการเกี่ยวกับทรัพยากร โดยคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ที่มีกรรมการจากทุกหน่วยบริการสาธารณสุข มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของอำเภอร่วมกัน บริหารงบประมาณของ เครือข่ายด้วยมติของกรรมการ จัดทีมงานในการแก้ไขปัญหาตามกลุ่มปัญหา โดยอาศัยความรู้ความสามารถของบุคคลและ งานที่รับผิดชอบร่วมกันทำงาน พร้อมทั้งสามารถประสานความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

และชุมชน ภายใต้งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด พัฒนาบุคลากรโดยการจัดประชุม และจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านกระบวนการจัดการความรู้ ตามประเด็นปัญหาและความเร่งด่วนของปัญหา เช่น การพัฒนาระบบการป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการ(IC) การแก้ไขปัญหาระบบฐานข้อมูลโปรแกรม JHICS การจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง เป็นต้น

ส่วนที่ 7 : Essential care

อำเภอคำมีการทำงานเป็นทีม ในทีมจะประกอบไปด้วยสหสาขาวิชาชีพ ร่วมกับภาคีเครือข่ายและชุมชน (จิตอาสา อสม.) เน้นการทำงานเชิงรุก เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงระบบบริการสุขภาพมากขึ้น จึงทำให้มีแผนงานโครงการต่างๆที่เกิดขึ้นจากการระดมความคิด ทำให้ทุกภาคส่วนและชุมชนรับทราบปัญหา อุปสรรคต่างๆ มีความเป็นเจ้าของแผนงานโครงการนั้น มีความเป็นเจ้าของสุขภาพ เกิดความยั่งยืนและต่อเนื่องในการดำเนินงาน ประชาชนพึ่งตนเองในเรื่องการดูแล การจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ในที่สุด แผนงานโครงการที่จะนำเสนอในที่นี้ คือ โครงการคนคำม่วงไม่ทอดทิ้งกัน เกิดกองทุนคุ้มโหมฮักแพงแบ่งปันเพื่อผู้ป่วยยากไร้ โดยมีทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลคำม่วงออกเยี่ยมบ้านผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง ร่วมกับ เจ้าหน้าที่จาก รพ.สต.และภาคีเครือข่ายจากท้องถิ่นและอสม.จากชุมชน โดยมีสุขภาพากาสินธุ์เป็นจุดนัดพบจนเกิดเป็นศูนย์โหมฮักสุขต้นแบบที่บ้านโคกสนาม ตำบลดินจี่

ผลลัพธ์ที่เกิดจากศูนย์โหมฮัก สุขศาลาบ้านโคกสนาม ผู้ป่วยอัมพาตนอนติดเตียงมา ๑๗ ปี ได้รับการเยี่ยมให้กำลังใจและได้รับการแก้ไขปัญา โดยการบำบัดด้วยวิธีกายภาพ จากนักกายภาพจาก โรงพยาบาล และได้รับการดูแลต่อเนื่องจากเจ้าหน้าที่ จาก รพ.สต. พร้อมได้ อสม.เป็นพยาบาลประจำครอบครัวคอยช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด จนสามารถค่อยๆลุกนั่ง ยืนได้ และที่สุดสามารถหัดเดินได้สำเร็จ

นายไชยา เวียงนนท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เลขาคณะทำงาน DHS อำเภอคำม่วง ผู้สรุป / เรียบเรียง

โทร. 0 89 863 7011 E – mail: chaiya921@hotmail.com