

DHS-PCA อำเภอข้าสูง จังหวัดขอนแก่น

ส่วนที่ ๑ : บริบทพื้นที่ และบริบทองค์กร

● บริบทชุมชน

อำเภอข้าสูง จ.ขอนแก่น เป็นเขตชนบทอยู่ห่างจากอำเภอเมือง ๓๖ กิโลเมตร มีประชากร ๒๓,๕๘๘ คน เกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธมี ๕ ตำบล มีเทศบาลตำบล ๑ แห่งและองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก ๔ แห่ง พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบสูงดินมีความอุดมสมบูรณ์ต่ำ ป่าไม้ถูกตัดถางทำลายอย่างต่อเนื่องจนปัจจุบันมีต้นไม้เหลืออยู่น้อยมากประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตร เช่น ทำนาทำไร่ เลี้ยงสัตว์ โคกระบือพืชเศรษฐกิจสำคัญ ได้แก่ ข้าว มันสำปะหลัง อ้อยปัจจุบันเริ่มมีพื้นที่ปลูกยางพาราเพิ่มขึ้น

ประชากรอำเภอข้าสูงมีโครงสร้างอายุรูปร่างคล้ายถึงเปียร์ กล่าวคือมีประชากรในช่วงวัยเจริญพันธุ์หรือแรงงานมากกว่าช่วงวัยเด็กและวัยสูงอายุ ซึ่งคาดการณ์ได้ว่าในอนาคตอีกประมาณ ๒๐ ปีอำเภอข้าสูงจะกลายเป็นสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งมีภาวะพึ่งพิงสูงและมีปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่สำคัญได้แก่ โรคระบบหัวใจ และหลอดเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง เป็นต้น ซึ่งจะสร้างภาระด้านค่าใช้จ่าย และการบริการสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้นด้วย

ศักยภาพของผู้นำชุมชนและต้นทุนทางสังคมที่สำคัญ ได้แก่ การค้นหาและสร้างความร่วมมือต่างๆกับผู้นำตามธรรมชาติ(ผู้นำที่ไม่เป็นทางการ) จนสามารถสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือ/เป็นเครือข่ายในการให้บริการร่วมกันที่สำคัญได้แก่ เครือข่ายหมอพื้นบ้าน/หมอนวด/หมอเป่า/หมอสมุนไพร ให้มีส่วนร่วมคิดและออกแบบการให้บริการ เช่น การผลิตของเล่นเด็กที่กระตุ้นพัฒนาการและเครื่องมือออกกำลังกายจากธรรมชาติ การจดทะเบียนตำรับยาสมุนไพรจำนวน ๑๓ ตำรับและขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้านกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจำนวน ๑๐๐ คน นอกจากนี้ยังมีแกนนำผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในอำเภอจนได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส. และมีพระครูสมุห์ สมบูรณ์ กนต.สีโล(หลวงปู่บุญ) ซึ่งเป็นที่เคารพ ศรัทธาของประชาชนทั้งในและนอกอำเภอให้การสนับสนุนกับงานสาธารณสุข บริจาคอาคารและเครื่องมืออุปกรณ์ให้กับโรงพยาบาล สำหรับผู้นำที่เป็นทางการนั้นมีความเข้มแข็งและใกล้ชิดกันสามารถขับเคลื่อนและสนับสนุนการทำงานต่างๆได้เป็นอย่างดี เช่น มีกองทุนสุขภาพตำบลที่เข้มแข็งทุกพื้นที่ เป็นต้น ต้นทุนที่สำคัญของชุมชนอีกอย่างหนึ่งคือ เป็นแหล่งปลูกผักปลอดสารพิษและผักกางมุ้งที่มีชื่อเสียงจนได้รับการสนับสนุนจากเอกชน “เซ็นทรัล-ข้าสูง โมเดล”

● บริบทองค์กร

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอข้าสูงประกอบด้วย โรงพยาบาลข้าสูง ๑ แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) ๕ แห่ง PCUโรงพยาบาล(ศูนย์สบายดี/บ้านแห้ว) ๒แห่งรับผิดชอบประชากรเฉลี่ยแต่ละ ๔,๒๒๘ คน

ข้อมูลสุขภาพอำเภอข้าสูงในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา มีอัตราเกิด ๒.๒๑ ต่อประชากรพันคน อัตราตาย ๓.๙๘ ต่อประชากรพันคน ซึ่งจำแนกสาเหตุการตายได้ ๕ กลุ่มใหญ่ๆ คือ ๑) กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ๒) กลุ่มโรคมะเร็ง ๓) กลุ่มโรคปอดรวมทั้งวัณโรค ๔) การติดเชื้อในกระแสเลือด และ ๕) อุบัติเหตุประชาชนมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลข้าสูง และสถานอนามัยในเครือข่ายมีแนวโน้มสูงขึ้นจาก ๓,๔๘๘ ครั้ง/เดือน เป็น ๔,๒๕๕ ครั้ง/เดือน(ที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลข้าสูง) และจาก ๔๑๖ ครั้ง/รพ.สต./เดือนเป็น ๕๙๙ ครั้ง/รพ.สต./เดือนโรคที่มีอัตราป่วยมากที่สุดพบเป็นลำดับที่ ๑คือโรคของระบบหายใจ รองลงมาคือระบบย่อยอาหารรวม

โรคในช่องปากและโรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาโบลิซึม และมีโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ที่พบมากที่สุดคือ โรคอ้วนเรื้อรัง รองลงมาคือ อาหารเป็นพิษ และโรคไข้เลือดออก

การจัดบริการของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอข้าสูง สาธารณสุขอำเภอข้าสูงและผู้อำนวยการโรงพยาบาลข้าสูงมีการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกันคือ ๑.ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการ (รพ.สต./PCU/โรงพยาบาล: ได้รับการรับรองมาตรฐานต่างๆเช่น มาตรฐานสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทอง, มาตรฐานสุขศึกษา, PCA, มาตรฐานการบริหารความเสี่ยงของเจ้าหน้าที่, QA, HA ยาเสพติด, HA Reaccredit ครั้งที่ ๒ และ LA เป็นต้น) ๒.เชื่อมโยงระบบบริการระหว่างปฐมภูมิกับทุติยภูมิ โดยมีคณะกรรมการร่วมในการพัฒนาคุณภาพและระบบบริการ มีนวัตกรรม “MOU for PCA” ในการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการต่างๆให้มีความเชื่อมโยงกันทั้ง CUP เช่น ระบบยา IC ระบบการดูแลผู้ป่วย เป็นต้น จนมีผลลัพธ์ที่ดีเกิดขึ้นมากมาย เช่น “Samsung’s Fast Track Model” ได้รับรางวัลชนะเลิศในการประชุมวิชาการ EMS ประจำปี ๒๕๕๓ เป็นต้น และ๓.ให้ความสำคัญกับการดึงภาคีเครือข่ายให้เข้ามามีส่วนร่วมกับงานสาธารณสุขให้มากที่สุดกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมสำคัญได้แก่ การร่วมกันกำหนด วิเคราะห์และทำ Focus group กลุ่มผู้รับผลงานและมีส่วนได้เสียสำคัญ จำนวน ๑๗ กลุ่มการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการหัวหน้าส่วนราชการและผู้นำชุมชนนอกสถานที่เพื่อร่วมวิเคราะห์และกำหนดแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข และเอาข้อสรุปที่ได้มากำหนดแนวทางการพัฒนาต่อไปเช่น การพัฒนาระบบให้บริการผู้ป่วยเรื้อรังที่ส่งกลับไปรับบริการใกล้บ้านโดยมีการใช้บุคลากรและเครื่องมือร่วมกันเพื่อให้ความใกล้เคียงกับการไปรับบริการที่โรงพยาบาลและสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วย เป็นต้น

ผลจากการวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับผลงานแล้วนำข้อมูลมากำหนดแนวทางการพัฒนาโดยวางระบบบริการที่เชื่อมโยงปฐมภูมิและทุติยภูมิ และให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม ส่งผลให้เกิดความสำเร็จที่เป็นรูปธรรมดังนี้ ๑) เกิด “Samsung’s Fast Track Model” ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและส่งต่อเร็วขึ้น อัตราตายลดลง ๒) เกิดระบบบริการ “Palliative Care” สำหรับดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและโรคมะเร็งที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรีและสร้างความพึงพอใจให้กับญาติเป็นอย่างดี๓) เกิดระบบการส่งต่อและการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยวันโรคที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นมี “กองทุนวันโรค อ.ข้าสูง” เพื่อใช้เป็นรางวัลให้กับสม.ที่มีผลงานดีเด่น และช่วยเหลือผู้ป่วย ส่งผลให้ Cure rate และการคัดกรองผู้สัมผัสผู้สัมผัสโรคสูงขึ้น และ ๔) การลดอุบัติเหตุภายในอำเภอ โดยการที่สาธารณสุขจะมีการวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุร่วมกับตำรวจ แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปนำเสนอเวทีการประชุมหัวหน้าส่วนราชการทุกเดือนทำให้เกิดการปรับปรุงถนน สัญญาณไฟ และตัดหญ้าข้างทาง เป็นผลให้เกิดอุบัติเหตุในจุดเสี่ยงต่างๆลดลงอย่างชัดเจน เป็นต้น

อำเภอข้าสูงได้ให้ความสำคัญกับปัญหาวัยรุ่น โดยกำหนดให้เป็นประเด็นสำคัญของอำเภอ ได้เชิญตัวแทนนักเรียน ครู/อาจารย์ ตำรวจ สาธารณสุข และส่วนราชการต่างๆที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันกำหนดและบูรณาการการทำงานจนได้ “ยุทธศาสตร์การพัฒนาวัยรุ่น อำเภอข้าสูง ปี ๒๕๕๗-๒๕๖๒” เพื่อขับเคลื่อนวัยรุ่นให้มีอัตลักษณ์ “วัยรุ่นอำเภอข้าสูงมีศีลธรรม ใฝ่ดี มีความสุข”โดยนำ TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิง อุบลรัตน์ ราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี มาเป็นเครื่องมือหลักในการขับเคลื่อน ซึ่งมีกิจกรรมหลักดังนี้

- จัดตั้งกองทุน TO BE NUMBER ONE โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนราชการต่างๆ และทุกหมู่บ้านร่วมกันบริจาคเงินสมทบ

- ค้นหาเยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่างๆ เช่น เสี่ยงต่อยาเสพติด เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ เด็กแว้นท์ และติดเกมส์ เป็นต้น เพื่อจัดกิจกรรมให้เหมาะกับแต่ละกลุ่ม
 - อบรมแกนนำเยาวชน : เพื่อให้ไปขยายแนวคิดและทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ รวมทั้งเป็นทีมในการค้นหา และแก้ปัญหาเพื่อนๆ ในโรงเรียนร่วมกัน
 - Friend Corner ในโรงเรียน : เพื่อให้เด็กๆ มาทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และสามารถให้คำปรึกษากันได้(โดยแกนนำ)
 - อบรม Safe sex : เพื่อให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยหากจำเป็น อย่างไรก็ตามเราได้มีการเน้นย้ำเรื่อง ขนบธรรมเนียมประเพณีที่งดงามของคนไทยด้วย
 - กิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาของชุมชนและเป็นการสร้างจิตสำนึก “รักบ้านเกิด” ให้แก่เด็กและเยาวชนคนรุ่นใหม่ซึ่งก็คือเรื่องของ “ดิน น้ำ ป่า” เนื่องจากป่าในอำเภอช้างสูงนั้นส่วนใหญ่มีปัญหาเสื่อมโทรม สัตว์ป่า และพันธุ์ไม้ลดน้อยลง และมีไฟป่าเกิดขึ้นทุกปี เด็กๆ จึงได้มาช่วยกันแก้ปัญหาโดยการทำ ฝายใบไม้แห้ง เพื่อชลอน้ำ ปลุกป่า ฝักระวังไฟป่า และอนุรักษ์กล้วยไม้และสัตว์ป่า
 - ส่งเสริมให้ปลูก”ผักปลอดสารพิษ”ที่เป็นเอกลักษณ์ของอำเภอช้างสูง โดยจัดหลักสูตรการผลิตผักปลอดสารพิษ เพื่อให้เด็กๆ ได้เรียนรู้ถึงขั้นตอนการปลูก การทำปุ๋ย การตลาด และสามารถปลูกผักหารายได้ เป็นต้น
 - ล่าสุดตอนนี้ทางอำเภอกำลังจะทำน้ำดื่มเพื่อให้เด็กๆ สามารถใช้เวลาว่างหารายได้เพิ่มขึ้น และทำให้มี ” กองทุน หูปี นมเบอร์วัน” ในทุกโรงเรียน
ผลการดำเนินงาน “การแก้ปัญหาเยาวชนในอำเภอช้างสูง” ที่ผ่านมามีพบว่า
 - เด็กๆ / เยาวชนมีการทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์มากขึ้น
 - ปัญหาต่างๆ มีแนวโน้มลดลงเช่น ท้องในวัยเรียน เด็กแว้นท์ และยาเสพติด
 - ดิน น้ำ และป่า อุดมสมบูรณ์ขึ้น สามารถดับไฟป่าได้อย่างรวดเร็ว อนุรักษ์นกและพันธุ์กล้วยไม้หายากให้อยู่รอดได้มากกว่า ๑๐ ชนิด
 - มีรายการโทรทัศน์หลายรายการให้ความสนใจในการทำกิจกรรมของเด็กๆ และมาถ่ายทำถึงพื้นที่ เช่น รายการทุ่งแสงตะวัน ข่าวสามมิติ และคุณคาร์ณ ห่วงหวังศรี เป็นต้น
 - เด็กๆ และชุมชนได้รับรางวัลจากองค์กรต่างๆ เช่น รางวัลลูกโลกสีเขียว เยาวชนดีเด่นด้านอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม จากกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และคนดีศรีอีสาน เป็นต้น
 - ล่าสุดชมรม To Be Number One บ้านสว่าง ต.ห้วยเตย ได้รับพระราชทานรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ชมรม TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ประเภทชุมชนภูมิภาค จากทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญาสิริวัฒนาพรรณวดี ในวันที่ ๑๕ - ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๕๗ ณ ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี
- จากความสำเร็จในการทำงานร่วมกันแบบบูรณาการนี้ได้ส่งผลให้นำรูปแบบนี้ไปแก้ปัญหาอื่นๆ อีก เช่น ขณะนี้กำลังให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งอยู่ในกระบวนการเรียนรู้และวางแผนแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน