

การพัฒนา DHS & PCA อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

โดย CUP กระทุ่มแบน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

อำเภอกระทุ่มแบน เป็นอำเภอหนึ่งจากสามอำเภอของจังหวัดสมุทรสาคร อยู่ทางทิศเหนือของศาลากลางจังหวัดสมุทรสาครห่างจากศาลากลางประมาณ ๑๕ กิโลเมตร โดยไปทางถนนเศรษฐกิจ และห่างจากเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยเข้าทางถนนเพชรเกษมเลี้ยวเข้าอำเภอประมาณ ๗ กิโลเมตร อำเภอกระทุ่มแบน ตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติการปกครองหัวเมืองเมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๓ (ร.ศ.๑๑๕) มีแม่น้ำท่าจีนไหลผ่านตอนกลางของอำเภอและสามารถเชื่อมแม่น้ำเจ้าพระยาโดยคลองภาษีเจริญและแม่น้ำแม่กลองโดยคลองดำเนินสะดวก อำเภอกระทุ่มแบนจึงเป็นพื้นที่ราบลุ่ม เหมาะกับการเกษตรกรรม และเป็นพื้นที่อยู่เขตปริมณฑล มีพื้นที่ติดต่อกับเขตกรุงเทพมหานคร ทำให้เป็นพื้นที่อุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดย่อมจำนวนมาก อำเภอกระทุ่มแบนจึงเป็นพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท มีพื้นที่โดยรวม ๑๓๕.๒๗๖ ตารางกิโลเมตร ประกอบด้วย ๑๐ ตำบล ได้แก่ ตำบลอ้อมน้อย ตำบลท่าไม้ ตำบลสวนหลวง ตำบลคลองมะเดื่อ ตำบลแคราย ตำบลดอนไก่ดี ตำบลท่าเสา ตำบลบางยาง และตำบลหนองนกไข่ มีประชากรรวมจำนวน ๓๔๔,๙๖๕ คน (ประชากรในพื้นที่ จำนวน ๑๔๔,๗๓๖ และประชากรกลุ่มประกันสังคมที่เข้ามาทำงาน จำนวน ๒๐๐,๒๒๙ คน) ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม เกษตรกรรม และค้าขาย

ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและระบบสุขภาพของอำเภอ

๒.๑ ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ มีการวิเคราะห์ โครงสร้างประชากร ข้อมูลสถานะสุขภาพ

จากบริบทพื้นที่โดยทั่วไปของอำเภอกระทุ่มแบน มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรและสังคม เนื่องจากมีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมากจึงมีการย้ายถิ่นกลุ่มวัยทำงานจากต่างจังหวัดและมีแรงงานต่างด้าวเพิ่มมากขึ้น ทำให้มีกลุ่มวัยแรงงานในพื้นที่จำนวนมาก และจากพฤติกรรมการทำงานต้องหาเงินเลี้ยงปากท้อง ความเอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพของตนเองน้อย จึงเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพมากขึ้นตามไปด้วย โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคมะเร็ง และปัญหาสุขภาพจิต มีแนวโน้มสูงขึ้น และด้วยการเติบโตทางเศรษฐกิจ ความเจริญทางเทคโนโลยีต่างๆ เข้ามาทำให้เด็กกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่นเข้าถึงเทคโนโลยีโดยเฉพาะคอมพิวเตอร์มากขึ้น จะเห็นได้ว่าเด็กกลุ่มนี้จะหันไปเล่นเกมสคอมพิวเตอร์มากขึ้น อีกทั้งการรวมกลุ่มขับขี่ยานยนต์ที่เสี่ยงอันตรายมากขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพตามมา และด้วยปัจจุบันความก้าวหน้าทางด้านการรักษาพยาบาลมีคุณภาพทำให้อายุเฉลี่ยของคนไทยยืนยาวขึ้นจึงมีกลุ่มผู้สูงอายุจำนวนมากขึ้นตามไปด้วย ดังนั้นการดูแลสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังกลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และกลุ่มผู้ป่วยติดเตียง

๒.๒ บริบทองค์กร ข้อมูลพื้นฐานของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอและระบบบริการปฐมภูมิ



อำเภอกระทุ่มแบนมีสถานบริการในพื้นที่อยู่ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย โรงพยาบาลระดับ M๑ จำนวน ๑ แห่ง (โรงพยาบาลกระทุ่มแบน) ศสม.จำนวน ๑ แห่ง (ศสม. อ้อมน้อย) รพ.สต.จำนวน ๑๒ แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล จำนวน ๒ แห่ง โรงพยาบาลเอกชน จำนวน ๒ แห่ง คลินิกแพทย์/พยาบาล/ทันตแพทย์/ร้านขายยา มากกว่า ๑๐๐ แห่ง ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนประชากรแล้ว นับว่าการให้บริการของสถานพยาบาลที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอต่อการให้บริการ และจากจำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลกระทุ่มแบนเฉลี่ยวันละ ๑,๗๐๐ คน ซึ่งนับว่าแออัด และจำนวนผู้รับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ เฉลี่ยวันละ ๑,๕๐๐ คน และจากผลการคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ปี ๒๕๕๗ โดยผลงานคัดกรองประชากรในพื้นที่อยู่ที่ร้อยละ ๘๒ แต่ถ้าวรวมกลุ่มเป้าหมายตาม DB POP อยู่ที่ร้อยละ ๕๕ ซึ่งนับว่าเรายังคัดกรองไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากจำนวนบุคลากรมีไม่เพียงพอในการเข้าถึงการให้บริการและรวมถึงความยากลำบาก ในการเข้าถึงสถานประกอบการต่างๆที่จะเข้าไปดำเนินการคัดกรองโรค และจากผลการคัดกรองโรคพบว่าจำนวน ผู้เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงมีจำนวนมากขึ้น และพบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น

ดังนั้นจากข้อมูลข้างต้นจึงเป็นปัจจัยหนุนความต้องการการบริการที่มีคุณภาพของผู้รับบริการ (Demand side) ในชุมชนเมืองสูงมากขึ้น ในขณะที่ด้านการตอบสนองของหน่วยบริการสุขภาพ (Supply side) รับภาระจำนวนผู้รับบริการที่มาก จึงต้องมีการปรับตัวที่เหมาะสมทันสถานการณ์ และต้องจัดบริการได้อย่างครบถ้วน ดังนั้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในภาพรวมของอำเภอกระทุ่มแบน ต้องสร้างการมีส่วนร่วมโดยใช้ระบบสุขภาพอำเภอเป็นตัวขับเคลื่อน รวมทั้งการพัฒนาตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ โดยจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) ในเขตพื้นที่เขตเมืองเพิ่มขึ้น และพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีการดูแลสุขภาพองค์รวมครอบคลุมพื้นที่ เพื่อให้มีการให้บริการที่มีภาพลักษณ์สร้างความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการ สำหรับภาวะการเจ็บป่วยที่ต้องการการดูแลไม่ซับซ้อน และเน้นพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลกระทุ่มแบน (รพ.แม่ข่าย) ระดับ M๑ ในการดูแลผู้ป่วยที่มีโรคแทรกซ้อน/ควบคุมโรคไม่ได้ และสามารถดูแลผู้ป่วยที่ยาก และซับซ้อนมากขึ้นจะเป็นการดูแลในโรงพยาบาลเอง ซึ่งมีการพัฒนาศักยภาพให้สามารถดูแลผู้ป่วยในอำเภอ โดยมีเป้าหมายเพื่อลดการส่งต่อที่ไม่จำเป็น

ส่วนที่ ๓ วิเคราะห์การจัดการจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเชื่อมระบบกับแม่ข่ายและเชื่อมชุมชน โดยใช้แนวคิด DHS_PCA มาวิเคราะห์

๓.๑ การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเชื่อมระบบจากแม่ข่ายถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ

การพัฒนาระบบบริการสาขาปฐมภูมิ ตติยภูมิ และสุขภาพองค์รวม โดยใช้กระบวนการระบบสุขภาพอำเภอกระทุ่มแบน (DHS) เน้นการลดความแออัดของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจากโรงพยาบาลสู่ รพ.สต. พัฒนาระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในเครือข่ายและในระดับจังหวัดกรณีเกินขีดความสามารถ เพื่อให้ได้รับดูแลอย่างต่อเนื่องที่ รพ.สต.และส่งต่อโรงพยาบาล กรณีเกินขีดความสามารถ รพ.สต. และ เพิ่มการเข้าถึงบริการโดยพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองให้บริการครอบคลุมประชาชนในเขตเมือง การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการครอบคลุมการพัฒนาระบบบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค จัดบริการเชิงรุกประชาสัมพันธ์ รณรงค์ในพื้นที่โดยรถ Mobile ด้วยทีมสหวิชาชีพในการคัดกรอง สร้างการมีส่วนร่วมของแกนนำ /เครือข่ายในชุมชน พัฒนาศักยภาพโดยใช้กระบวนการ Context Base Learning: CBL พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลรักษาจัดการบริการคลินิกเฉพาะ และจัดทำแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังร่วมกับ รพ. แม่ข่าย ส่งกลับผู้ป่วยโรคเรื้อรังดูแลรักษาต่อเนื่องที่ รพ.สต. พัฒนาระบบมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนฉุกเฉินเบื้องต้น เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง การค้นหา คัดกรอง ภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรัง เช่น การตรวจร่างกายเบื้องต้น การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การตรวจเท้าในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ประชาชนกลุ่มเสี่ยง DM/HT ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สนับสนุนทีม เช่น แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว , แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป , พยาบาล , นักกายภาพบำบัด , เภสัชกร และแพทย์แผนไทย พัฒนาระบบฐานข้อมูลโรคเรื้อรังให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลในระดับ CUP พัฒนาระบบเครือข่าย การส่งต่อ และระบบข้อมูล จัดให้มีช่องทางด่วนรองรับการส่งต่อ (Green Chanel) และ telemedicine ระหว่าง โรงพยาบาล และ รพ.สต. พัฒนาคุณภาพบริการ และพัฒนามาตรฐานเฉพาะด้าน เช่น มาตรฐานห้องปฏิบัติการ ขั้นสูง โดยระบบสนับสนุน การควบคุมคุณภาพ จากโรงพยาบาลแม่ข่าย มาตรฐานระบบยาและเวชภัณฑ์ กำหนดกรอบรายการยาตามศักยภาพการจัดบริการของหน่วยบริการ เช่น ยาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๓.๒ การจัดการบริการและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่มีคุณภาพเชื่อมโยงกับชุมชน

มีการจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาพื้นที่ร่วมกับทุกภาคส่วน(ODOP) โดยใช้กระบวนการระบบสุขภาพ อำเภอกะทู้แบน (DHS) มาใช้แก้ปัญหา เรื่อง การแก้ไขปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่น การป้องกันโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก และจัดระบบการดูแลผู้ป่วย Long term care (LTC) ในพื้นที่ต่อเนื่อง ๒ ตำบล(ต.คลองมะเดื่อ,ต.แคราย)และตำบลใหม่อีก ๑ ตำบล(ต.บางยาง) และการพัฒนา ทีมหมอครอบครัวให้ครอบคลุมทุกตำบล รวมทั้งมีการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอกะทู้แบน (DHS) ให้ผ่าน กระบวนการขั้นที่ ๔ ไปสู่กระบวนการขั้นที่ ๕ และพัฒนามาตรฐาน PCA ให้ผ่านกระบวนการขั้นที่ ๓

อำเภอกะทู้แบนมีการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ตามแนวคิด UCCARE ดังนี้

: **Unity District Health Team** อำเภอกะทู้แบนมีคณะกรรมการสุขภาพอำเภอกะทู้แบน โดยได้ ดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๗ เป็นต้นมา ปัจจุบันมีคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพที่ ประกอบด้วย นายอำเภอกะทู้แบน เป็นประธาน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง และทุกส่วนราชการ ร่วมเป็นคณะกรรมการ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะทู้แบนเป็นกรรมการและเลขานุการ และสาธารณสุข อำเภอกะทู้แบน , รองผู้อำนวยการ(ด้านบริการปฐมภูมิ) , หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม เป็นกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ คณะกรรมการได้มีการประชุมอย่างต่อเนื่องและได้ร่วมกันพิจารณา วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ ในอำเภอ และร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ รวมทั้งการสนับสนุนทรัพยากร และงบประมาณในการ ดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง และยังมีคณะทำงาน ทีมงานสุขภาพในการร่วมคิดร่วมดำเนินงาน ระดับพื้นที่ ประสานงานระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยบริการปฐมภูมิ

: **Customer focus** กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานได้ดำเนินงานทุกกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเด็กอายุ ๐-๕ ปี กลุ่มหญิงมีครรภ์ กลุ่มเด็กนักเรียน/วัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ/ผู้พิการ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยได้จัดทำ ทะเบียนกลุ่มเป้าหมายและดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ Basic service ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย

: **Community participation** ได้มีการจัดทำแผนงานสาธารณสุขและการดำเนินงานร่วมกับชุมชน โดยมีองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมเป็นเจ้าของภาพในการดำเนินงานในพื้นที่ เช่น การจัดมหกรรมสุขภาพ ในการตรวจคัดกรอง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ การรณรงค์ป้องกันควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก การส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ การดำเนินงานทีมหมอครอบครัว การประชุมหมู่บ้านเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ในพื้นที่ เช่น การร่วมกันแก้ไขปัญหาเด็กติดเกมส์ในอำเภอโดยใช้วิธีกลุ่มเด็กและเยาวชนเข้าไปร่วมแก้ไขปัญหา ชักชวนเด็กติดเกมส์ให้เล่นเกมสัปดาห์น้อยลงและหันมาใส่ใจในสุขภาพโดยการออกกำลังกายแทนภายใต้การสนับสนุน จากทุกภาคส่วน

: **Appreciation and engagement** เครือข่ายสุขภาพอำเภอกะทู้แบนได้สร้างความผูกพันในองค์กร ระหว่างทุกภาคส่วน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลกะทู้แบน ด้วยการจัดทำ แผนสุขภาพร่วมกันเป็นประจำทุกปี มีกิจกรรมร่วมกันทำให้รู้จักและสนิทสนมกันดี ดังนั้นการดำเนินงานในพื้นที่ จะได้รับความร่วมมือและสนับสนุนเป็นอย่างดีมาตลอด ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการดำเนินงานร่วมกัน มีความสุขในการทำงาน อีกทั้งทางเครือข่ายได้จัดโครงการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้เกิดศักยภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น

: **Resource sharing** เครือข่ายสุขภาพอำเภอกระทุ่มแบนมีการบริหารทรัพยากรร่วมกัน โดยมีวิเคราะห์ความต้องการใช้ทรัพยากรของหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งด้านครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และได้สนับสนุนให้มีเพียงพอต่อการดำเนินงาน รวมถึงการดำเนินงานในรูปแบบ Project manager เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดบุคลากร เช่น Project ทันตกรรม ที่ได้ดำเนินงานเป็นทีม ทำให้เด็กนักเรียนทุกโรงเรียนได้รับการทันตกรรมครอบคลุม และหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถจัดบริการทันตกรรมได้ครบทุก รพ.สต. มีกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทยหมุนเวียนให้บริการครบ ทั้ง ศสม. และรพ.สต. ทุกแห่ง

: **Essential care** ระบบการดูแลสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่อำเภอกระทุ่มแบน สามารถจัดบริการได้ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย และจัดระบบการดูแลผู้ป่วย Long term care (LTC) โดยทุก รพ.สต.จะมีคลินิกทันตกรรมทุกแห่ง และมีคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีแพทย์ให้บริการ จำนวน ๗ แห่ง และขยายพื้นที่ให้บริการครบทุก รพ.สต. ในปี ๒๕๕๘ มีการสร้างทีมหมอครอบครัวทั้งระดับอำเภอ ระดับตำบล และระดับชุมชน เพื่อดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยติดเตียง ตลอดจนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งจะมีคำสั่งอำเภอกระทุ่มแบน มอบหมายทีมที่ปรึกษาระดับอำเภอ และทีมหมอครอบครัวระดับตำบล/ชุมชน กำหนดผู้ดูแลผู้ป่วย แบ่งพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายในการดูแลสุขภาพอย่างชัดเจน มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชน อสม. เป็นอย่างดี

การประเมินการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) และ PCA

CUP กระทุ่มแบน ข้อมูล ณ เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

ระดับการพัฒนา						
UCCARE	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๔.๕	ระดับ ๕
๑.การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity District Health Team)				/		
๒.การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน (Community participation)				/		
๓.การมุ่งเน้นผู้รับผลงาน และประชาชน (Customer Focus)					/	
๔.การทำงานจนเกิดคุณค่า ทั้งกับผู้รับบริการและตัวผู้ ให้บริการเอง (Appreciation)					/	
๕.การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human development)				/		
๖.การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential care)				/		

ส่วนที่ ๔ ประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มีทิศทางและแนวทางการพัฒนาต่อเนื่องอย่างไร

การดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอกระทุ่มแบน นับว่าอยู่ในเกณฑ์ดี มีความสัมพันธ์ที่ดี ได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนจากทุกภาคส่วน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างดียิ่ง เป็นเครือข่ายที่เหนียวแน่น ด้วยสายใยรักที่ผูกพันกันมานาน ถึงแม้ว่าเครือข่ายสุขภาพอำเภอกระทุ่มแบนจะมีการเปลี่ยนผู้บริหาร ทั้งท่านนายอำเภอกระทุ่มแบน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทุ่มแบน สาธารณสุขอำเภอกระทุ่มแบน แต่ทางผู้บริหารทุกท่านมีวิสัยทัศน์ในการดูแลสุขภาพประชาชนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้มีการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงข้อมูลจากอดีตถึงปัจจุบันได้ดี สามารถดำเนินงานเชื่อมโยงกับชุมชน และหน่วยบริการปฐมภูมิสู่การพัฒนาอย่างเป็นระบบ และยั่งยืน

ส่วนที่ ๕ ผลงานและสิ่งที่ภาคภูมิใจ

- ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับสองในการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ ระดับเขต เขต ๕ ปี ๒๕๕๖
- ได้รับรางวัลที่ ๓ ระดับประเทศ ตำบลจัดการสุขภาพดีวิถีพุทธ ในการควบคุมป้องกันโรคเบาหวานความดันสูง
- ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ การประกวดนวัตกรรมหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร
- ประจำปี ๒๕๕๕ เรื่องการบริหารงานทันตสาธารณสุข CUP กระทุ่มแบน
- ได้รับรางวัลที่ ๓ ระดับเขต ของศูนย์อนามัยที่ ๔ ราชบุรี ในโครงการประกวดเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (CUP) ดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่และเด็ก ปีงบประมาณ ๒๕๕๕
- ได้รับรางวัลชมเชยในการประกวดผลงานวิชาการด้านการแก้ปัญหาสุขภาพชุมชนดีเด่น (การนำเสนอด้วยวาจา) เรื่องการบริหารงานสาธารณสุข CUP กระทุ่มแบน โดยคณะกรรมการจัดงานมหกรรมสร้างพลังภาคีเครือข่ายร่วมใจ แก้ปัญหาสุขภาพชุมชนเขตสาธารณสุขที่ ๔ และ ๕ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

ได้รับการคัดเลือกจากจังหวัดสมุทรสาคร เป็น CUP นำร่องการดำเนินงานหมอบรรลุ และสามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้องเป็นรูปธรรม มีผลลัพธ์ การดำเนินการชัดเจนและมีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของอำเภอกระทุ่มแบน ที่มีเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็ง และได้ร่วมกันดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย โดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพลงเยี่ยมผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ และผู้ป่วย Palliative Care ให้กับประชาชนชาวอำเภอกระทุ่มแบนได้มีสุขภาพดี มีความสุข และมีภูมิคุ้มกันตนเองทางด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ความเจ็บป่วยที่สามารถป้องกันได้ลดลง และการช่วยเหลือกลุ่มเด็กวัยเรียน วัยรุ่น ที่ติดเกมส์ ให้หันมาดูแลสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย และยังมีการขยายผลการให้ความรู้แก่เด็กวัยเรียน วัยรุ่น ครอบคลุมทุกโรงเรียนในเขตอำเภอกระทุ่มแบนให้มีภูมิกันในการดูแลสุขภาพ ให้ห่างไกลจากการติดเกมส์ ติดสารเสพติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ในวัยเรียน และประชาชนชาวกระทุ่มแบนสามารถเข้าถึงบริการจากสถานพยาบาลของรัฐทั้งระดับปฐมภูมิและโรงพยาบาลกระทุ่มแบน ที่มีคุณภาพมาตรฐาน และบริการด้วยใจเหมือนครอบครัวเดียวกัน