

ข้อมูลประกอบการสมัครเข้ารับการเยี่ยมประเมิน
เพื่อการพัฒนาคุณภาพระบบสุขภาพระดับอำเภอและระบบบริการปฐมภูมิ (DHS-PCA)
(Organization Profile for DHS – PCA Appreciation 2015)

ส่วนที่ 1 : บริบทพื้นที่ และบริบทองค์กร

- เป็นสังคมชนบท ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ในหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและเด็ก วันทำงานจะประกอบอาชีพเกษตรกร ว่างงานในเมือง ในพื้นที่จึงมีผู้สูงอายุและมีการเจ็บป่วยของโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคจากความเสี่ยงเช่น โรคข้อเข่าเสื่อม โรคจากการประกอบอาชีพเช่น โรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โรคเหล่านี้เป็นโรคเรื้อรังและประกอบกับสังคมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การดูแลคือการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ
- ภาคราชการมีความร่วมมือกันดี และ ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำชุมชนให้ความร่วมมือในการจัดการสุขภาพในชุมชนได้ดี รวมถึงมีการร่วมมือของประชาชน ทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังเป็นแกนนำหลัก แต่ความร่วมมือจากส่วนอื่นมีน้อย โอกาสในการพัฒนาคือ ให้ประชาชนได้เป็นเจ้าของและเป็นผู้จัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน ของตนเองมากขึ้น
- การสนับสนุนงบประมาณจากอปท.ผ่านกองทุนสุขภาพตำบลดี ความสัมพันธ์ขององค์กรในพื้นที่มีความเข้มแข็ง
- ในพื้นที่อ.สว่างอารมณ์มีการดำเนินกิจกรรมอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งและได้รับรางวัลระดับเขต ในพื้นที่จึงมีการทำงานร่วมกันระหว่างภาคราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และภาคประชาชน อยู่แล้วเป็นฐาน ดังนั้นจึงเป็นการพัฒนาต่อยอดในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ด้านอื่นๆให้ครอบคลุมมากขึ้นนอกเหนือจากการควบคุมโรค
- อื่นๆจากเอกสาร Hospital Profile

ส่วนที่ 2 : Unity District Health Team

ได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการในการดำเนินงานเรื่องการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) ขึ้น โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน หัวหน้าส่วนราชการต่างๆ ตัวแทนจากท้องถิ่นและประชาชน เป็นคณะกรรมการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นเลขาธิการ และสาธารณสุขอำเภอ เป็นผู้ช่วยเลขาธิการ และมีคณะทำงานซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งและเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลบางส่วนเป็นคณะทำงานเพื่อช่วยดำเนินการต่างๆตามนโยบายที่ทางคณะกรรมการอำนวยการได้ออกนโยบาย

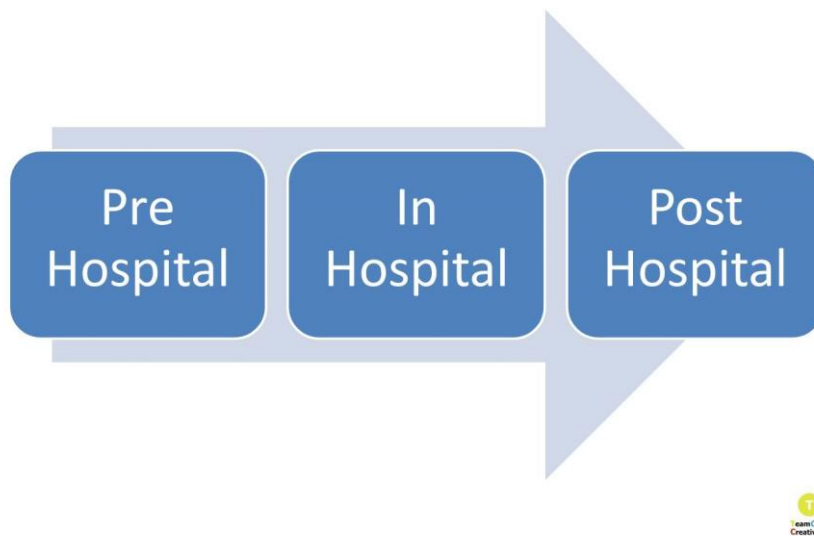
ผู้บริหารในแต่ละตำบลรับทราบข้อมูลจากการคืนข้อมูลก็จะให้ความร่วมมือ และอนุมัติ

โครงการของกองทุนสุขภาพตำบลให้สอดคล้องกับนโยบายของคณะกรรมการอำนวยการ

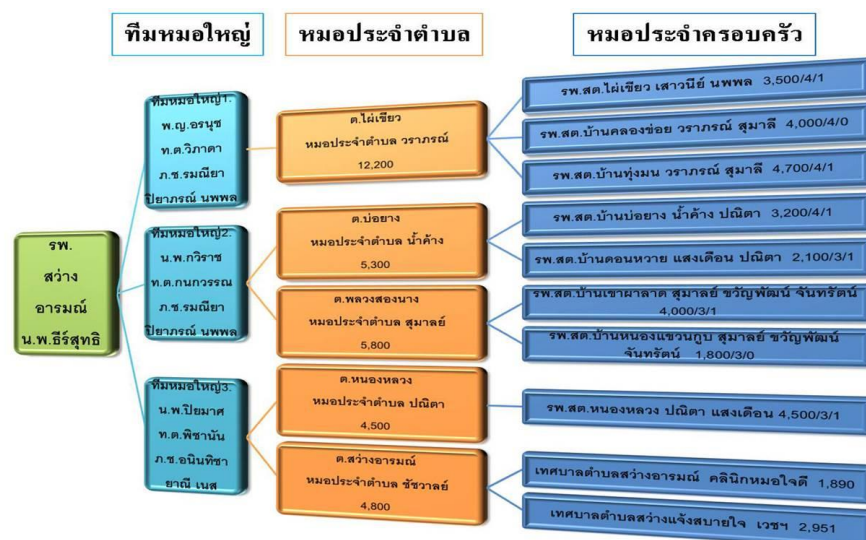
คณะทำงานจะเป็นผู้ดำเนินงานได้ผลเป็นอย่างไรจะรายงานผลให้คณะอำนวยการทราบในการประชุม

อีกตัวอย่างการดำเนินงานเป็นทีมคือระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

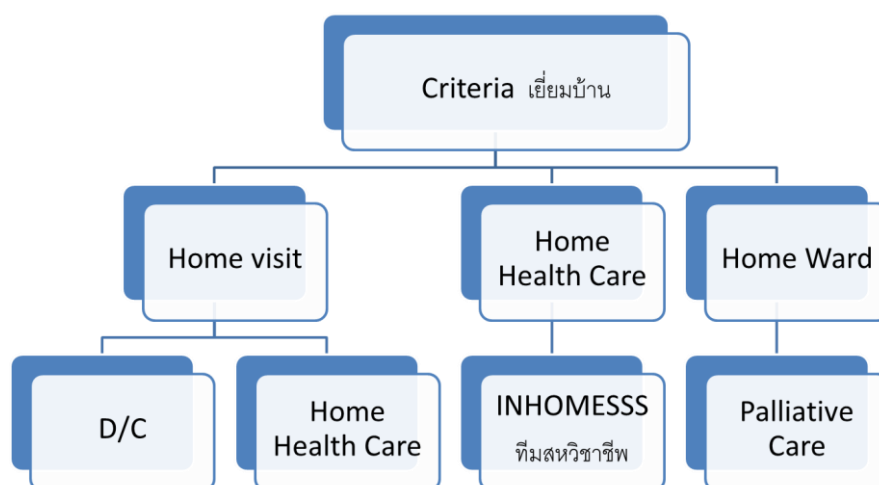
ภาพรวมของกระบวนการดูแลประชาชน



Prehospital พยาบาลเวชปฏิบัติ ฝ่ายเวช สสอ.รพ.สต. วางแผนการตรวจคัดกรอง รวมถึง การวางแผน การตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เมื่อได้ผลจะแบ่งกลุ่ม โดยกลุ่มเสี่ยงก็มีการปรับพฤติกรรม กลุ่มป่วย ส่งรักษากับทางโรงพยาบาล มีการสร้างระบบแพทย์ครอบครัวไว้สำหรับการติดต่อประสานงานและการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังซึ่งจะมีการจัดคลินิกโรคเรื้อรังทุกเดือนโดยทีมจากโรงพยาบาลลงไปตรวจ ตามพื้นที่ที่รับผิดชอบ ดังรูป



การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน จะมีแพทย์แปลผลและปรับการรักษาให้ตามพื้นที่รับผิดชอบ
รายที่เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเข้าเกณฑ์เยี่ยมบ้านก็จะจัดทีมสหวิชาชีพลงมาเยี่ยมภายใต้แนวคิด ดังรูป



ในการดำเนินงานเรื่องการเยี่ยมบ้าน การคัดกรอง การอบรมให้ความรู้ จะของบสนับสนุนจากทางอปท. ซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละตำบล เช่น ต.พลวงสองนาง จ้างนักบริบาลมาเยี่ยมผู้ป่วย ดิเคเตียงที่อยู่ในพื้นที่ของตนเอง รพ. รพ.สต. สนับสนุนด้านองค์ความรู้และครุภัณฑ์ ตามความเหมาะสม ในบางกรณีจะลงเยี่ยมร่วมกัน

ส่วนที่ 3 : Customer focus

ช่องทางการรับข้อมูลสุขภาพ คือ จากการประชุมคณะอำนวยการระบบสุขภาพระดับอำเภอ และการประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำเดือน

ผลการประชุมคณะอำนวยการระบบสุขภาพระดับอำเภอได้ประเด็นการพัฒนาด้านสุขภาพ มี 4 เรื่อง คือ

1. ผู้สูงอายุและผู้พิการทุกพื้นที่
2. โรคเบาหวาน โดยการสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้ทำ SMBG ทุกพื้นที่

3.คลินิกหมอใจดี การดูแลแบบองค์รวม

4.ใช้เลือดออก ทุกพื้นที่

โดยเรื่องการดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ มีการตั้งเป้าหมายคือ

1.การผ่านมาตรฐาน Long Term Care (LTC) ทุกตำบล โดยมีพื้นที่ที่ผ่านการประเมินคือ ต.สว่างอารมณ์เป็นที่เลี้ยงให้กับตำบลอื่นๆ เพราะมีชมรมผู้สูงอายุเป็นตัวอย่างของความเข้มแข็ง เช่น โครงการมิตรภาพบำบัดและจิตอาสา โดยผู้สูงอายุร้องเพลงให้ผู้ป่วยฟัง ฯลฯ และเทศบาลเป็นตัวอย่างเรื่องการสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่นรถราง ให้ผู้สูงอายุนั่งไปทำบุญ มารับส่งผู้ป่วยเมื่อไม่สบาย ฯ (เนื่องจากในมาตรฐานมีการดำเนินงานร่วมกับชุมชนในเรื่องชมรมผู้สูงอายุ การสร้างแกนนำดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การได้รับการสนับสนุนจากอปท. นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาระบบบริการเรื่องการเยี่ยมบ้าน พัฒนาระบบข้อมูลและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทางทีมจึงนำมาตรฐานนี้เป็นตัวเริ่มต้นในการดำเนินงานทุกพื้นที่)

2.การจัดคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุตามมาตรฐานสากล เพื่อให้มีระบบที่รองรับและดูแลผู้สูงอายุและคนพิการอย่างครอบคลุมในด้านระบบบริการ สถานที่ สิ่งแวดล้อม และบุคลากรที่เป็นมิตร

3.ส่งเสริมพื้นที่เทศบาลพลวงสองนางเป็นพื้นที่นำร่องที่ดำเนินงานเรื่องผู้สูงอายุ ซึ่งท่านนายกฯได้ให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยจ้างนักบริบาล 2 คน เพื่อเยี่ยมบ้านและช่วยทำหัตถการต่างๆ ให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ในส่วนของเทศบาลและอบต.อื่นๆก็มีการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการดำเนินงานเรื่องผู้สูงอายุ เช่นสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุ

จากการดำเนินงานที่เข้มแข็ง ทำให้ผู้สูงอายุอำเภอสว่างอารมณ์ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มจาก ชมรมผู้สูงอายุจังหวัดอุทัยธานี และจาก พมจ.อีกด้วย

เรื่องการดำเนินงานโรคเบาหวาน กองทุนตำบลได้สนับสนุนในเรื่องงบประมาณเพื่อให้พื้นที่ทุกตำบลได้ดำเนินการเรื่อง SMBG (กำลังดำเนินการ) และจากการประชุมคณะกรรมการ DHS เรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ได้มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลให้ได้ ในระยะเวลา 3 เดือน เพื่อรับรางวัล และถ่ายรูปเป็นผู้ป่วยเบาหวานต้นแบบที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ในงาน “เปิดบ้านสว่างอารมณ์โรงพยาบาลของชุมชน” ซึ่งเป็นงานที่จัดเพื่อเปิดรับความคิดเห็นจากชุมชน และเพื่อเป็นการประสานงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลและหน่วยราชการต่างๆ

ซึ่งเป็นคณะกรรมการ DHS และเป็นการ Empowerment ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมโรคได้รวมถึงเจ้าหน้าที่ที่มีนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วยดีเด่น จากงานนี้ได้รับความร่วมมือจากเครือข่าย DHS เป็นอย่างดี ในการร่วมงาน ร่วมจัดนิทรรศการ และทางโรงพยาบาลยังได้รับบริจาคเตียงแพทย์แผนไทยจากคณะกรรมการ DHS คือท่าน ศ.อบจ.เอ ฉนวนมิตร วัฒนา มูลค่า 1.5 ล้านบาทอีกด้วย

คลินิกหมอใจดี เป็นการดำเนินงานในพื้นที่เทศบาลสว่างอารมณ์ ซึ่งได้เปิดคลินิกหมอใจดี เพื่อเป็นการรักษาโรคเบื้องต้นให้กับประชาชนในพื้นที่ และเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้สูงอายุในช่วงบ่ายวันอังคารและวันพฤหัสบดี โดยโรงพยาบาลได้สนับสนุนเจ้าหน้าที่ พยาบาล และยา เทศบาลสนับสนุนเรื่องสถานที่และความสะดวกในการจัดบริการ

ไข่เลือดออก เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่สะท้อนถึงความร่วมมือระหว่างสถานบริการ ท้องถิ่นและชุมชน เพราะมีทีม SRRT ที่เข้มแข็ง ในการจัดการปัญหาในพื้นที่ ทำให้ปัจจุบันยังสามารถควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรคได้

ส่วนที่ 4 : Community participation

- ในการประชุมกรรมการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ จะมีการนำข้อมูลสุขภาพเสนอในที่ประชุมเพื่อร่วมกันคิดและตัดสินใจวางแผนว่าจะพัฒนาเรื่องใด จากนั้นมีการตั้งคณะทำงานขึ้นมารับผิดชอบงานนั้นๆ กิจกรรมพัฒนา รูปแบบ แต่ละตำบลจะคิดขึ้นมาและเสนอเพื่อใช้งบประมาณจากกองทุนสุขภาพของแต่ละตำบลซึ่งได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดี

- DHML เป็นกระบวนการเรียนรู้โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนซึ่ง รพ.สต.หนองหลวง เป็นพื้นที่ที่ดำเนินการเรื่องนี้ ทีมเรียนรู้ซึ่งประกอบด้วยบุคคลจากหลายภาคส่วน ภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. สสอ. รพ.สว่างอารมณ์ มาเรียนรู้ร่วมกันในการดูแลสุขภาพของคนในหมู่บ้าน โดยได้รับการคืนข้อมูลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทีมผู้เรียนรู้ได้ประชุมกันและให้ความสำคัญกับเรื่องโรคเบาหวาน ความดัน อกรปวดข้อเข่า ปวดเมื่อย และการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ ทีมเรียนรู้ได้คิดกิจกรรมกันเองโดยไม่ได้มีมุมมองในด้านสาธารณสุขอย่างเดียว แต่จะมีมิติทางด้านจิตใจ สังคม จิตวิญญาณ เช่น การกินข้าวร่วมกันในมื้อเย็นเพื่อสร้างความแข็งแรงให้ครอบครัวผู้สูงอายุไม่เหงา เด็กอบอุ่นไม่เกิดปัญหาของวัยรุ่นด้วยเช่นท้องก่อนวัยอันควร การทำดอกไม้จันทน์ของผู้สูงอายุเพื่อเสริมรายได้ให้ผู้สูงอายุ การเสนอให้อบด.เยี่ยมผู้สูงอายุในพื้นที่ เป็นต้น

ส่วนที่ 5 : Appreciation and engagement

- สนับสนุนปัจจัยที่ใช้ในการดำเนินงานอย่างเหมาะสม
- รับฟังและช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา
- ถ่ายทอดความรู้เพื่อเพิ่มสมรรถนะให้เจ้าหน้าที่ในรพ.สต. โดยใช้กระบวนการ CBL
- มีการประกวด R2R CQI ผู้ที่ได้รับรางวัล คือ รพ.สต.บ่อทราย เรื่อง ก่อสสมุนไพรบ้านบ่อทราย
- โอกาสพัฒนาต่อไป จัดทีมเพื่อเชื่อมเสริมพลังในพื้นที่และเพื่อให้คำแนะนำ และเป็นการสร้างโอกาสพัฒนาคุณภาพคลินิกโรคเรื้อรังที่รพ.สต

ส่วนที่ 6 : Resource sharing

- ตัวอย่างที่เห็นได้เรื่องการใช้ทรัพยากรร่วมกันในระบบบริการสาธารณสุข คือ การเปิดบริการคลินิกโรคเรื้อรังในรพ.สต. ซึ่งมีทีมจากรพ.ออกบริการที่รพ.สต. มียา การบริการทันตกรรมออกด้วย รพ.สนับสนุนเครื่องมือครุภัณฑ์ทางการแพทย์ รพ.สต.งเตรียมพื้น มือสม.ช่วย รพ.มีรถขนส่งเวชภัณฑ์ การรับขยะติดเชื้อมากำจัดที่รพ.เป็นต้น
- นอกจากนั้นยังมีการใช้ทรัพยากรร่วมกันในพื้นที่ เช่น คน เอาแรงกัน ช่วยกันทำงาน ในกิจกรรมต่างๆของอำเภอหยิบยืมอุปกรณ์ใช้ได้ เช่น รถยนต์ เครื่องตัดหญ้า รถบรรทุกน้ำ สถานที่ในการประชุมระดับอำเภอ

ส่วนที่ 7 : Essential care

- จัดการสุขภาพให้สอดคล้องกับข้อมูลสุขภาพของพื้นที่ โดยใช้สถิติโรค การประชามในหมู่บ้าน
- จัด FCT
- คลินิกโรคเบาหวานความดันที่รพ.สต

