

## กลไกการขับเคลื่อน ระบบสุขภาพอำเภอ

กรณี : Sungmen District Health

ผู้บริหาร            นายแพทย์แสงชัย พงศ์พิชญ์พิทักษ์            ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเม่น  
                         นายเหวียน เขียนโพธิ์                            สาธารณสุขอำเภอสูงเม่น  
รวบรวมและสรุปโดย    นายศราวุธ นันทวรรณ            นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

### ๑.) ข้อมูลทั่วไป

อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ แบ่งการปกครองเป็น ๑๒ ตำบล ๑๑๐ หมู่บ้าน ๑ เทศบาลตำบล ๑๒ อบต. จำนวนประชากรทั้งสิ้น ๘๓,๐๖๕ คน เป็นชาย ๔๐,๒๒๑ คน หญิง ๔๒,๘๔๔ คน ๒๑,๘๗๖ หลังคาเรือน ประชากรร้อยละ ๗๙.๑ อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ความหนาแน่นของประชากรต่อตารางกิโลเมตร เท่ากับ ๒๒๖ คน ต่อตารางกิโลเมตร อำเภอสูงเม่นอยู่ห่างอำเภอเมืองแพร่ประมาณ ๑๐ กิโลเมตร ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลักด้านเกษตรกรรม และยังมีประกอบอาชีพหลังจากทำเกษตรกรรมคือ การผลิตภัณฑ์เฟอร์นิเจอร์เครื่องไม้ สัดส่วนประชากรวัยพึ่งพิง (๐-๑๔ ปี และ ๖๐ ปีขึ้นไป) ต่อสัดส่วนประชากรวัยแรงงาน (๑๕-๕๙ ปี) เท่ากับ ๓๔.๐๕ : ๖๕.๙๕ แสดงว่าประชากรโดยภาพรวมไม่มีปัญหาในเรื่องการรับภาระการเลี้ยงดูประชากรวัยพึ่งพิง ทั้งนี้เนื่องจากอาชีพของประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ทำนาข้าว) นอกฤดูกาลทำเฟอร์นิเจอร์ ประชากรวัยแรงงานส่วนน้อยทำนอกพื้นที่ เมื่อเทียบกับพื้นที่อื่นอีกทั้ง ครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย ด้วยเหตุดังกล่าวจึงทำให้สัดส่วนของประชากรข้างต้นอยู่ในภาวะสมดุล จากการที่ประชากรในเขตรับผิดชอบมีทั้งวัยแรงงานและวัยพึ่งพิง ส่งผลให้อำเภอสูงเม่นต้องจัดให้บริการความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพแก่ประชากรอย่างหลากหลายเพื่อให้ครอบครัวทุกกลุ่มตระหนักเพื่อให้ประชากรทุกกลุ่มสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

ประชากรส่วนใหญ่ของอำเภอสูงเม่น ร้อยละ ๙๗.๘๘ นับถือศาสนาพุทธ มีเพียงร้อยละ ๒.๑๒ นับถือศาสนาคริสต์ ศิลปะของชาวอำเภอสูงเม่นส่วนใหญ่คล้ายคลึงศิลปะของชาวล้านนาทั่วไป ภาษาพูดมีภาษาประจำท้องถิ่น หลายภาษา ส่วนใหญ่พูดภาษาเมือง ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพทางเกษตรกรรม มีความรักถิ่นกำเนิดของตนเองสมถะ ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา **ความเปลี่ยนแปลงทางสิ่งแวดล้อมในชุมชน**

ด้านภูมิศาสตร์และการปลูกสร้างบ้านเรือน เดิมจากชุมชนที่อยู่ในเขตชนบท เริ่มมีชุมชนกึ่งเมืองมากขึ้น ดังนั้นความเจริญด้านเทคโนโลยีและด้านสาธารณูปโภคย่อมเข้าถึงในพื้นที่ได้เร็วกว่า นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงด้านการใช้พื้นที่เพาะปลูกมาดัดแปลงเป็นพื้นที่ในการปลูกต้นสัก ซึ่งพบได้ในหลายแห่งในเขตอำเภอสูงเม่น ซึ่งการเพิ่มปริมาณของสวนสักในพื้นที่ส่งผลต่อการควบคุมโรคไข้เลือดออกและการประกอบอาชีพของชุมชน โดยมีการประกอบการทำไม้สักแปรรูปเพิ่มมากขึ้นในช่วง ๒-๓ ปีที่ผ่านมา สภาพด้านสังคมและการใช้ชีวิตประจำวัน อดีตมีการเพาะปลูกพืชผักกินเอง มีการหาอาหารจากในป่าและในทุ่งนา ส่วนมากจะเป็นอาหารประเภท หน่อไม้,เห็ด,ปลา,กบ,เขียด รวมถึงสัตว์ป่า เช่น ไก่ป่า หมูป่า มาทำอาหารในครัวเรือน แต่ในปัจจุบันพื้นที่ป่าลดน้อยลงและพื้นที่นาบางส่วนถูกปรับเป็นที่ปลูกสิ่งก่อสร้าง,บ้านเรือนหรือปลูกต้นสักแทนที่ จำนวนอาหารที่ได้จากป่าหรือจากทุ่งนาลดลง ความเจริญก้าวหน้าด้านวัตถุเข้ามาในชุมชน ทำให้ประชาชนมีทางเลือกมากขึ้นพฤติกรรมการบริโภคอาหารจึงเปลี่ยนแปลงไป จากที่เคยใช้แรงงานในการทำงานทุกอย่างถูกปรับเปลี่ยนมาใช้เครื่องทุ่นแรง การบริโภคอาหารปรับเปลี่ยนเป็นซื้ออาหารปรุงสำเร็จหรืออาหารสำเร็จรูปจากแหล่งต่างๆ เช่น ตลาดสด,รถพุ่มพวง รวมถึงร้านขายของชำ และชาวบ้านยังหันมาทานของว่างกันมากขึ้น เช่น ขนมกับกาแฟซึ่งบางคนทานแทนอาหารเช้าเพราะคิดว่าสะดวก,รวดเร็วและไม่อ้วน ลดเวลาใน

การประกอบอาหารเพราะเร่งรีบไปทำงาน จึงส่งผลต่อนิสัยการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ ใน **การพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน** การขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชนโดยควบคู่กับการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อใช้ขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ โดยมีภาคีเครือข่ายอื่นๆในชุมชนที่ประสานงานและทำงานร่วมกัน ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ,กลุ่มแม่บ้าน/กลุ่มตำรวจบ้าน,กลุ่มเยาวชน,วัด,โรงเรียน,ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รวมถึงกลุ่มออม.ที่เป็นกลุ่มสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนผ่านระบบการทำประชาคมร่วมกัน ทำให้เกิดแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาสุขภาพของชาวบ้าน โดยกำหนดจุดหมายปลายทางการพัฒนาอำเภอสุขภาพดี

## ๒.) การวิเคราะห์สภาพปัญหาและระบบสาธารณสุขของอำเภอ

ในอำเภอสูงเม่นมีสถานบริการในอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน(โรงพยาบาลสูงเม่น) ๑ แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๖ แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชน ๑ แห่ง บุคลากร(ข้าราชการ) ทั้งหมด ๑๗๗ คน อาทิตแพทย์ ๘ คน ทันตแพทย์ ๕ คนเภสัชกร๘คนพยาบาลวิชาชีพ๘๔คนนักวิชาการสาธารณสุข๓๕คนเจ้าพนักงานสาธารณสุข๒๔คนเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข๑๔คนและยังมีตำแหน่งลูกจ้างด้านอื่นๆอีกเช่น นักกายภาพบำบัด นักการแพทย์แผนไทยเป็นต้น โดยทำงานภายใต้การบริหารจัดการร่วมกันในรูปแบบ คปสอ.สูงเม่น ซึ่ง ประสานงานกับเครือข่ายสุขภาพและเครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอสูงเม่น มีการวางรูปแบบและจัดระบบงานในเครือข่ายเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของงานตามภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบ ของบุคลากร .โดยใช้กรอบการบริหารจัดการ six-building-blocks ในกรอบความเชื่อมโยงของ ระบบบริการกำลังคนด้านสุขภาพ ระบบข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยีทางการแพทย์ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลและการมีส่วนร่วม

มีการจัดโครงสร้างในการทำงานที่ชัดเจน ในแต่ละระดับมีบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ในระดับอำเภอ มี PM รับผิดชอบงานแต่ละงาน ทำให้เกิดความคล่องตัว ในการทำงาน สามารถประสานงานและข้อมูลได้รวดเร็ว ในระดับรพ.สต. ได้รับการสนับสนุนในการพัฒนาตนเองพัฒนาสมรรถนะ ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน เช่น ในระดับผอ.รพ.สต. ได้รับการอบรมผู้บริหารระดับต้น การบริหารโครงการเป็นต้น ส่วนผู้ปฏิบัติ เช่น พยาบาล ได้รับการอบรมเวชปฏิบัติทั่วไป การเยี่ยมบ้าน การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นต้น นอกจากนี้สนับสนุนการพัฒนาผลงานด้านวิชาการ นวัตกรรม โดยมีการจัดอบรมและฝึกทักษะการพัฒนาผลงาน และมีจัดเวทีประกวดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปีละครั้ง ซึ่ง สะท้อนให้เห็นการพัฒนาคุณภาพที่เกิดขึ้นในเครือข่าย และสนับสนุนการส่งผลงานในทุกะดับมีการการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงการทำงานในรูปแบบของคณะกรรมการ ซึ่งได้ใช้ฐานข้อมูลและได้กำหนดปัญหาสุขภาพโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่โดยใช้เกณฑ์การวิเคราะห์ปัญหา ในเรื่องขนาดของปัญหาที่ดูจากสถิติในภาพรวมอำเภอ ความรุนแรงของปัญหา การยอมรับผลกระทบในระยะยาว การมีส่วนร่วมของชุมชน ความเป็นไปได้ ยากง่ายของการแก้ไข้ปัญหา ได้ดังนี้

- โรคติดต่อเรื้อรัง                      โรคติดต่อ ปัญหาพื้นที่ โรคไข้เลือดออก    ฉีหนู
- พฤติกรรมสุขภาพ                      อุบัติเหตุจราจร อุบัติเหตุจากการทำงาน

## ๓.) กระบวนการจัดบริการสุขภาพที่เชื่อมกับระบบขับเคลื่อนระบบสุขภาพแม่ข่ายและชุมชน

**การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ Unity District Health Team**

มีคณะกรรมการสุขภาพระดับอำเภอซึ่งมาจากเครือข่าย ซึ่งมีการจัดการร่วมกันประชุม วางแผนการดำเนินงาน สามารถดำเนินงาน อย่างได้อย่างเป็นรูปธรรม ภายใต้ ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น ทั้งนี้ได้บูรณาการในการประชุมอนุกรรมการในการดำเนินงาน ภายใต้ คำสั่งเดียวกัน ซึ่งสามารถปรับเข้าได้ ตาม

บริบท เช่น การประชุมหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ การประชุมประจำเดือนของผู้ใหญ่บ้านกำนัน การประชุม จัดทำแผนงานต่างๆ ในระดับอำเภอ การประชุม คปสอ.สูงเม่น เป็นต้น ทั้งนี้ มีแผนในการการสร้าง บทบาทให้คณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพมีการประเมินเพื่อวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และทบทวน พัฒนา ธรรมนูญสุขภาพให้ ตอบปัญหาตามสภาพการณ์ปัจจุบัน

### **การให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย Customer focus**

ได้จัดระบบการให้บริการเชิงรุกเพื่อดูแลสุขภาพประชาชน บุคคล และครอบครัว โดยแบ่งเจ้าหน้าที่ ทีมย่อยให้รับผิดชอบแต่ละหมู่บ้านเพื่อปฏิบัติงานเป็นดังนี้ **กลุ่มเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี** จัดระบบการติดตาม ประเมินภาวะโภชนาการ และส่งเสริมพัฒนาการ และให้คำแนะนำการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ปกครอง ติดตาม ให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามช่วงอายุ เพื่อให้มีภูมิคุ้มกันต่อโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน รวมถึง สนับสนุนให้เกิดนโยบายสาธารณะด้านตำบลนมแม่ที่ตำบลเวียงทอง **ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและ ทารกแรกเกิด** จัดทำแผนและออกติดตาม เยี่ยม ให้คำแนะนำที่บ้าน ตามเกณฑ์ ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม ปัญญา ตลอดจนนำปัญหา อุปสรรคที่พบมาวิเคราะห์ร่วมกับทีมสุขภาพ รวมถึง อสม.เชี่ยวชาญ งานอนามัยแม่และเด็กเพื่อ - หาแนวทางในการแก้ไข **กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง** มีการจัดทำแผนและติดตาม เยี่ยม ให้คำแนะนำ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีปัญหาการรักษา ควบคุมระดับน้ำตาล / ความดันโลหิตไม่ได้ ใน หมู่บ้านแบบผสมผสาน เป็นองค์รวม (Holistic Care) ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม ปัญญา โดยใช้หลักการ ของCBL. ตลอดจนนำปัญหา อุปสรรคที่พบมาวิเคราะห์ร่วมกับทีมสุขภาพ เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขและ ช่วยเหลือให้สามารถดำเนินชีวิตได้ถูกต้อง เหมาะสม อันจะนำไปสู่การสามารถลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิด ภาวะแทรกซ้อนต่อไป **กลุ่มผู้พิการ** จัดทำแผนและติดตาม เยี่ยมผู้พิการ ในหมู่บ้าน เช่นกองทุนสวัสดิการ ชุมชนตำบลบ้านกว้าง ซึ่งมีคณะผู้นำท้องที่และผู้นำท้องถิ่นซึ่งสามารถสนับสนุนกิจกรรมฟื้นฟูสภาพได้ กรณีที่ต้องการการช่วยเหลือที่ไม่ใช่ด้านบริการสาธารณสุข รวมตลอดถึงความต้องการรับการช่วยเหลือด้าน วัสดุอุปกรณ์ เพื่อดูแลด้านสุขภาพกาย จิตใจ และการอยู่ร่วมกับสังคมอย่างช่วยเหลือเกื้อกูล **และในกลุ่ม ผู้สูงอายุ** มีการสนับสนุนการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการรวมตัวทำกิจกรรม การตรวจ สุขภาพเบื้องต้นอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง คัดเลือกผู้สูงอายุต้นแบบเข้ารับรางวัลและประกาศเกียรติคุณเพื่อเป็น แบบอย่างแก่ผู้สูงอายุคนอื่น ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุในหมู่บ้าน และ สนับสนุนให้เกิดเครือข่ายการทำงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว LTC ในหลายๆตำบลโดยได้กำหนดตำบลนาร่อง และขยายเพิ่มเติมในปีต่อไป และที่สำคัญจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงานด้านผู้สูงอายุใน ตำบลต่างๆเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนและประยุกต์ใช้ในแต่ละตำบลให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

### **การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน Community Participation**

ได้นำมาจากการประชุมของคณะกรรมการสุขภาพระดับอำเภอ และในเวทีถอดบทเรียน ธรรมนูญสุขภาพ ร่วมกัน ระหว่าง คณะกรรมการสุขภาพ อปท. ชุมชน และเครือข่าย ทำให้เกิดแผนที่จะให้ทุกตำบลจัดทำแผน สุขภาพชุมชน ซึ่งอปท.สนับสนุนงบประมาณพร้อมมีส่วนร่วมรับผิดชอบ ร่วมประเมินผล และนำผลที่ได้มา วางแผนพัฒนาในปีต่อไป ซึ่งอาจปรากฏในข้อกำหนดงบประมาณของอปท. หรือ แผนงานโครงการ ของ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ในปีต่อไปได้ สนับสนุน ชุมชนและเครือข่ายมีการกำหนดนโยบาย สาธารณะด้านการจัดการสุขภาพ ตามบริบทของพื้นที่ โดยใช้กรอบ UCARE ของ DHS กำหนดเป็น กรอบ การประเมินระดับตำบล และ ภายใต้ ธรรมนูญสุขภาพของอำเภอ

## การทำงานจนเกิดคุณค่าทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ Appreciation & Quality

จากการกำหนดเป็นเป้าหมายยุทธศาสตร์ของ คปสอ.สูงเม่น ไว้ชัดเจน ได้ มีการกำหนด แผนงาน โครงการที่ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่หรือทีมงาน และเครือข่ายสุขภาพ มีความพึงพอใจในงานและผลลัพธ์ของงานที่เกิดขึ้นสามารถเป็นตัวอย่างได้ ในระดับจังหวัดและเขต ซึ่งได้แลกเปลี่ยนกันภายในอำเภอและกับเครือข่ายอื่นๆ ได้รับรางวัลและการชื่นชมอย่างดียิ่งและการที่เจ้าหน้าที่และทีมงานรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองและงานที่ทำได้ สามารถ คิดต่อยอดสร้างสรรค์ผลงาน ส่งผลให้เกิดบริการและผลงานที่ประชาชนพึงพอใจ รวมถึงมีการจัดทำโครงการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ถอดบทเรียนในการทำงานของคณะทำงานทุกครั้ง หลังจากดำเนินงานเสร็จ ซึ่งสรุปว่าการทำงานของ cup สูงเม่นอยู่ในรูปแบบที่ทีมงานพัฒนาอำเภอ โดย ทีมระดับอำเภอ จะแบ่งทีมโดยยึด ความสามารถ ความถนัดและความสนใจของบุคลากร ซึ่งจะทำให้สามารถแสดงศักยภาพในงานที่ได้ร่วมเป็นคณะทำงานอย่างดี อีกทั้งยังมีการสนับสนุนให้ เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการยกย่องชื่นชมในระดับต่างๆ ไม่ว่าจะ เป็นการประกวด การส่งเข้ารับรางวัลจากผลงาน ในระดับต่างๆ

## การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาบุคลากร Resource Sharing and Human Development

คปสอ.สูงเม่น ได้จัดการทำแผนยุทธศาสตร์ของ คปสอ.ร่วมกันกับบุคลากรทุกหน่วย ทุกฝ่าย ทุกระดับ เพื่อจะได้ เป็นยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองต่อปัญหาของพื้นที่อย่างแท้จริง ทั้งนี้ ในการบริหารจัดการทรัพยากรของระดับอำเภอ ร่วมกัน ภายใต้ มติของ คปสอ.สูงเม่น มีการสำรวจความต้องการของบุคคลหรือหน่วยงานและส่งเข้ารับการอบรมตามแผนจังหวัด/กระทรวง และรวมถึงการจัดสรรงบประมาณระดับ คปสอ.ในการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ตาม ภาระงานหรือส่วนขาดสามารถทำให้ จนท. เชื่อมโยงกระบวนการเรียนรู้สู่การปฏิบัติงานประจำ นำไปสู่การนวัตกรรมในระดับพื้นที่ ซึ่งในแผนการพัฒนามีวัตถุประสงค์พัฒนาระบบการพัฒนาบุคลากรที่สร้างสำนึกในการดูแลสุขภาพเชื่อมโยงทุกมิติ เพื่อ ทำให้เกิดความสามารถในการทำงานในทางสร้างสรรค์ และสร้างแรงจูงใจในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ หน่วยบริการปฐมภูมิบุคลากร อำเภอสูงเม่น และ เครือข่ายได้รับ รางวัล อย่างต่อเนื่อง ในทุกๆปี และส่วนการพัฒนาบุคลากรทั้งของคปสอ.และเครือข่าย อปท. ชุมชน ได้ร่วมสมัครเป็นทีมเรียนรู้ LT ในโครงการ DHML ของ LCC ลำปาง ปีงบประมาณ ๒๕๕๘

## การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น Essential Care

ในการจัดให้บริการสุขภาพของประชาชนนั้น ได้ยึดหลัก ๑A ๔C มีการรวบรวมข้อมูลและปัญหาสุขภาพของพื้นที่ วิเคราะห์ข้อมูลพัฒนาและแก้ ปัญหาตามบริบทพื้นที่ หรือการดูแลสุขภาพที่จำเป็นของประชาชน ติดตามประเมินผล และ นำผลการดำเนินงาน กลับมาวางแผนพัฒนา หรือขยายกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงวิธีการสำคัญเช่น การใช้ กระบวนการ CBL Fam Med เป็นต้น ซึ่งในการใช้ข้อมูลมาวิเคราะห์สภาพปัญหานั้นทำให้ต่อยอดรูปแบบการพัฒนาการดูแลสุขภาพประชาชน ขยายผลเป็นการสร้างการดูแลแบบมีส่วนร่วม อีกทั้งเพิ่มกระบวนการทำงานเชิงรุกในกลุ่มเป้าหมาย ให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

## ส่วนที่ ๔ การประเมินผลการดำเนินงาน

ดังปรากฏ จาก โครงการ ODOP ของ อำเภอ ปี ๒๕๕๖ เรื่องการพัฒนาระบบการดูแลโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ คปสอ.สูงเม่น จังหวัดแพร่ ซึ่งอำเภอสูงเม่น มีประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ ร้อยละ ๒๔.๓๙ ซึ่งสอดคล้องกับอัตราป่วย ที่พบว่า โรคชราเป็นโรค อันดับ แรก ของอำเภอสูงเม่นถึงร้อยละ ๖๖ รองลงมาโรคหัวใจล้มเหลว โรคความดันโลหิตสูง ตามลำดับ และในปี ๒๕๕๖ จากข้อมูลดังกล่าวยังพบสภาพปัญหา

ของเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ ที่ขาดผู้ดูแล ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังและได้รับการดูแลที่ไม่ถูกต้อง จากการดำเนินงานเช่น ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (SRM ) ขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ.ในประเด็น การดูแลผู้สูงอายุ การพัฒนาทีมเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุ ประชุมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์กระบวนการดูแลโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ ในทุก ตำบล วิเคราะห์สถานการณ์ ในประเด็น พัฒนาทักษะในการดูแลโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ ของญาติ หรือ caregiverเครือข่ายระดับตำบล ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเชิงคุณภาพ คือ ๑.เกิดการประชุมและขับเคลื่อน ของ ชมรมผู้สูงอายุอำเภอสูงเม่น ๒.มีแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (SRM ) ขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ.ในประเด็น การดูแลผู้สูงอายุ และ นำเข้าสู่การขับเคลื่อนในกองทุนหลักประกันสุขภาพ๓.มีอสม.เชี่ยวชาญ การดูแลโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ .ทุก รพ.สต. ๔.เกิดการวิเคราะห์ ค้นข้อมูล ด้านผู้สูงอายุ และ ฐานข้อมูลด้านการดูแลผู้สูงอายุ ทุกตำบล ๕. ความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ร่วมกับเครือข่ายผู้สูงอายุ อสม.เชี่ยวชาญและ care giver เพิ่มมากขึ้น ๖. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานยอดเยี่ยมหรือนวัตกรรมชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งอำเภอ ๗. มีแผนงาน ด้านผู้สูงอายุ จากการ สรุปความคิดเห็น ของคณะกรรมการระดับอำเภอ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๗และผลลัพธ์สุดท้ายคือ มีรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ ระดับอำเภอ ผู้สูงอายุ ติดเตียงได้รับการดูแล ร้อยละ ๑๐๐ ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังได้รับการดูแลโดยเครือข่ายเพิ่มมากขึ้น

### บทเรียนที่ได้เรียนรู้

๑. บทบาทการนำผู้บริหาร และUnity Teamผนวกกับการบริหารจัดการร่วมในรูปแบบ คณะกรรมการ คณะทำงาน การสื่อสาร มองภาพเดียวกันทั้งองค์กร มีผลต่อความสำเร็จของงาน
๒. การทำงานร่วมกันระหว่างเครือข่าย และการได้ใจและได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน เครือข่ายต่างๆ จะเป็นแนวทางการทำงานที่สามารถ ผลักดันให้เกิด กิจกรรมที่ยั่งยืนในพื้นที่ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ ของแต่ละพื้นที่ เป็นการเรียนรู้ที่สามารถ นำไป สู่การปฏิบัติและพัฒนาได้จริง ในพื้นที่อื่นๆ ซึ่งแต่ละพื้นที่ มีบริบท จุดแข็ง จุดอ่อนที่ ดังนั้น การพัฒนา ประเด็นสุขภาพ ต้องคำนึงถึงบริบท เป็นหลัก

### แนวทางการพัฒนาต่อเนื่อง

- พัฒนาระบบบริการให้สอดคล้องตามService Plan ๑๑ สาขา พัฒนาศูนย์ข้อมูล คปสอ.เพื่อประกอบการตัดสินใจในการบริหารจัดการ ทบทวนธรรมนูญสุขภาพอ.สูงเม่น ฉบับที่ ๒ ถอดบทเรียนร่วมกับองค์กรภายนอก (ม.มหิดล) และการขับเคลื่อน DHML / PCA (พัฒนา LT )ร่วมกับเครือข่ายตำบล

### ผลงานที่ภูมิใจ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกวางตีเด่น ระดับภาค ปี ๒๕๕๕

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านป่าฝ้าง รองชนะเลิศ ระดับประเทศ ปี ๒๕๕๖

รางวัลสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประเด็นพื้นที่ ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น ปี ๒๕๕๖

