

หนึ่งอำเภอ หนึ่งประเด็นปัญหา : ODOP

อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง

การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับอำเภอหรือชุมชนที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขยึดแนวทางการกำหนดนโยบาย การสร้างกิจกรรมหรือเกณฑ์ชี้วัดในการปฏิบัติงาน โดยมีการกำหนดมาจากเบื้องบนจากกลุ่มนักวิชาการสาธารณสุข ผู้ชำนาญการและผู้บริหารระดับสูง ในระดับกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานสาธารณสุขในระดับเขตหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้ซึ่งไม่มีประสบการณ์หรือมีประสบการณ์น้อย ในการปฏิบัติงานในชุมชนมาก่อน มาเป็นผู้กำหนดแนวทางและสั่งการให้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผู้นำชุมชนหรือภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในชุมชน เป็นผู้รับคำสั่งและปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้

การดำเนินการตามรูปแบบดังกล่าว ได้ถูกเรียกว่า “ การสั่งการจากเบื้องบน ” ซึ่งส่วนใหญ่จะทำให้เกิดปัญหาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือ ภาคีเครือข่ายในระดับชุมชนเป็นอย่างมาก ตัวอย่างเช่น

1. การกำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาระบบสุขภาพ ไม่สามารถกำหนดเป็นนโยบายในการดำเนินการในทุกอำเภอหรือทุกชุมชนได้เหมือนกัน เพราะบริบทของปัญหาสาธารณสุขหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่ไม่เหมือนกัน ทำให้อำเภอนั้นๆขาดโอกาสในการพัฒนาตามสภาพปัญหาหรือตามบริบทของพื้นที่

2. การกำหนดกิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข ที่เคยกำหนดกันมา เป็นเพียงการกำหนดให้ดำเนินการตามรูปแบบของการจัดกิจกรรมที่ซ้ำๆกันมา จนเกิดความเคยชิน ทั้งๆที่เมื่อดำเนินการแล้ว อาจไม่สำเร็จ แต่ชุมชนต้องทำตามกิจกรรมที่กำหนดมา ขาดมุมมองของการสร้างมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพในระดับชุมชน ขาดการระดมสมอง ระดมความคิดเห็นจากชุมชน ทั้งที่จริงแล้วการดำเนินงานในระดับชุมชนอาจมีรูปแบบที่แตกต่างจากรูปแบบประจำที่ดำเนินกันมา ถ้าแนวทางนั้นเกิดจากแนวคิดของชุมชน

จากสาเหตุเบื้องต้นดังกล่าว เครือข่ายสุขภาพอำเภอวังจันทร์ จึงได้มีการกำหนดแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพและการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข แนวทางใหม่ขึ้นมา ที่มีแนวทางหลัก คือ การแสวงหาความร่วมมือจากชุมชน ในการสร้างการมีส่วนร่วมในการเสนอแนะ สร้างมุมมองของการพัฒนาระบบสุขภาพและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับสภาพสิ่งแวดล้อมของอำเภอวังจันทร์และชุมชนต่างๆ โดยเรียกว่า “ การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ : DHS ” การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอดังกล่าว มีแนวทางการดำเนินงาน โดยใช้กรอบการพัฒนาและแก้ไขปัญหาดำเนิน 5 ประเด็น คือ ประเด็น 1. การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ ประเด็น 2. การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร ประเด็น 3. การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น ประเด็น 4. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน และประเด็น 5. การทำงานจนเกิดคุณค่ากับผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

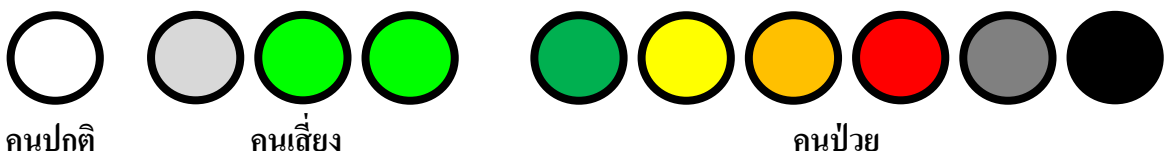
การดำเนินงานหนึ่งอำเภอหนึ่งประเด็นปัญหา (ODOP)

การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ ของอำเภอวังจันทร์ โดยเฉพาะการคัดเลือกประเด็นปัญหาสาธารณสุขในระดับอำเภอ มาพัฒนาระบบการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ตามแนวทาง การดำเนินงานหนึ่งอำเภอหนึ่งประเด็นปัญหา (ODOP) นั้น หัวใจสำคัญอยู่ที่การให้ตัวแทนจากทุกภาคส่วน (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) ได้มีบทบาทในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขในระดับอำเภอ รวมทั้งเลือกปัญหาสาธารณสุข ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในภาพรวมของอำเภอ มากที่สุด มากำหนดเป็นประเด็น ODOP ของอำเภอ รวมทั้งการกำหนดบริการหรือกิจกรรมที่จำเป็น (Essential Care) ต้องเป็นการกำหนดร่วมกันระหว่างทีมงานสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายสุขภาพ ที่เกี่ยวข้อง ตามหลักที่ว่า “บริการต้องถูกหลักวิชาการและถูกใจประชาชน”

สำหรับอำเภอวังจันทร์ คณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (คณะกรรมการ DHS อำเภอวังจันทร์) ได้เลือกประเด็น การแก้ไขปัญหา “โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (ODOP : DM/H)” มาเป็นประเด็นในการพัฒนาระบบสุขภาพ กระบวนการดำเนินงานตามประเด็นที่ 1 การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ ODOP : DM/HT ในระดับอำเภอ ขึ้นมา เพื่อร่วมกันกำหนดบริการหรือกิจกรรมที่จำเป็น ตามประเด็นที่ 3 รวมทั้ง การสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชนในการจัดการปัญหา ตามประเด็นที่ 4

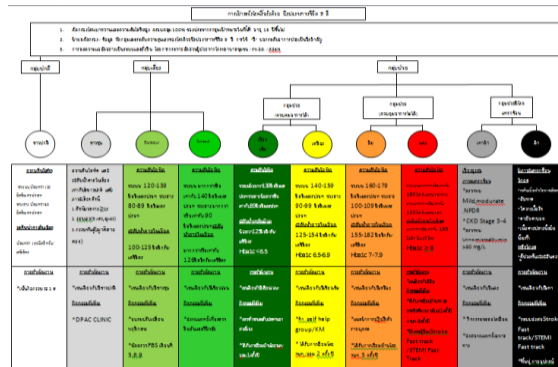
การดำเนินงานพัฒนาระบบการจัดการปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของอำเภอวังจันทร์มีการกำหนดกิจกรรมหรือบริการที่จำเป็น ได้แก่

1. การสร้างโปรแกรมบริหารจัดการข้อมูลด้าน DM/HT คือโปรแกรม “ ปิงปองจรรยา 9 สี ” เพื่อใช้ประโยชน์ในการรวบรวมข้อมูลที่เป็น เช่น ปังจี้เสี่ยง ค่า BMI รอบเอว ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ค่าระดับความดันโลหิต เป็นต้น ของประชาชนและผู้ป่วย ที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย โปรแกรมนี้ สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เป็นรายบุคคล รายหมู่บ้าน/ชุมชน รายตำบล และสรุปรวมเป็นภาพอำเภอ ซึ่งจะมีประโยชน์ในการกินข้อมูลสู่ประชาชนรายบุคคลและชุมชน



โปรแกรม ปิงปองจรรยา 9 สี

2. การสร้างบริการหรือกิจกรรมที่จำเป็นรายกลุ่มสี เป็นการสร้างแนวทางในการดูแลประชาชนในกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย ในแต่ละสี (CPG) ให้เหมาะสมกับกิจกรรมหรือบริการที่จะได้รับ ครอบคลุมประเด็น เช่น รูปแบบของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รูปแบบการการรักษาในคลินิกบริการ รูปแบบของการประเมินผล (เช่น การเจาะ Lab ที่จำเป็น) รูปแบบของการจัดกิจกรรมเฉพาะ (เช่นการคัดกรองเท้า การอบรมชะลอไตเสื่อม การจัดค่าย Day Camp การรักษาอาการแทรกซ้อนทางตา ในกลุ่มสีแดง การดูแลความพิการในกลุ่มสีดำ เป็นต้น) การเยี่ยมบ้าน (สีแดง สีเทาดำ สีดำ เยี่ยมโดยทีมสหวิชาชีพ) เป็นต้น



CPG แนวทางการจัดบริการที่จำเป็นรายกลุ่มสี



DPAC : ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสีเขียวอ่อน



Day Camp : สีส้ม สีแดง สีเทาดำ

3. การจัดคลินิกบริการผู้ป่วย DM/HT ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ที่ต้องการรับบริการแบบ “ใกล้บ้านใกล้ใจ” CUP วังจันทร์ เปิดคลินิกบริการผู้ป่วย DM/HT ใน รพ.สต. ทุกแห่ง ตามความต้องการของชุมชน โดยรูปแบบของการเปิดคลินิกบริการ มีด้วยกัน 2 รูปแบบ คือ 1) การให้บริการโดยแพทย์ และ 2) การให้บริการโดยพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ผู้ป่วย DM/HT มีความพึงพอใจต่อการจัดบริการแบบใกล้บ้านใกล้ใจและยังช่วยลดความแออัดของการจัดบริการในโรงพยาบาล ได้อีกทาง

4. การดำเนินงานงาน “ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ” ได้มีการดำเนินการกำหนดหมู่บ้าน/ชุมชน เป้าหมาย จำนวน ร้อยละ 50 ของหมู่บ้าน/ชุมชน โดยคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชน ที่มีข้อมูลประชาชนกลุ่มเสี่ยง (Pre DM/HT) และผู้ป่วย DM/HT เป็นจำนวนมาก และมีการจัดกิจกรรม การส่งเสริมประชาชนกลุ่มเป้าหมาย รวมกลุ่มกันปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามแนวทาง 3 อ. 2 ส.



หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การดำเนินงานหนึ่งชุมชน หนึ่งประเด็นปัญหา (OTOP)

การแก้ไขปัญหา “โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (ODOP : DM/H)” สำหรับอำเภอวังจันทร์ ยังได้ถูกกำหนดให้เป็นประเด็นในการแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ (7 รพ.สต. และ 1 รพ.) โดยรูปแบบการดำเนินงาน จะมีการนำแนวทางการดำเนินงานในระดับอำเภอ มาปรับรูปแบบให้เหมาะสม โดยเริ่มจากกระบวนการดำเนินงานตามประเด็นที่ 1 การทำงานร่วมกันในระดับชุมชน ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ ODOP : DM/HT ในระดับพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ ขึ้นมา เพื่อร่วมกันกำหนดบริการหรือกิจกรรมที่จำเป็น ตามประเด็นที่ 3 รวมทั้ง การสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชนในการจัดการปัญหา ตามประเด็นที่ 4

สำหรับการดำเนินงานพัฒนาระบบการจัดการปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในระดับพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ จะมีการกำหนดกิจกรรมหรือบริการที่จำเป็นตามแนวทางที่คณะกรรมการ ODOP ระดับอำเภอ ได้กำหนดไว้และมีการปรับปรุงแนวทางให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่แต่ละแห่ง



ODOP : DM/HT รพ.วังจันทร์



ODOP : DM/HT รพ.สต.วังจันทร์



ODOP : DM/HT รพ.สต.พลงตาเยี่ยม



ODOP : DM/HT รพ.สต.สันติสุข



ODOP : DM/HT รพ.สต.คลองเขตร



ODOP : DM/HT รพ.สต.เขาต้อ⁺อิน



ODOP : DM/HT รพ.สต.เขาสังโต



ODOP : DM/HT รพ.สต.หนองม่วง