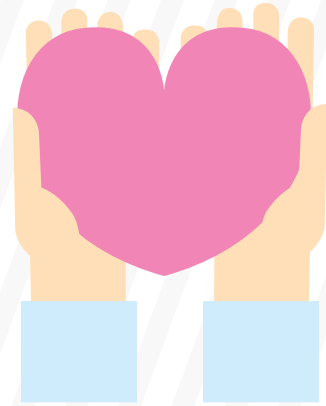


บทเรียนการพัฒนาคุณภาพ  
เครือข่ายบริการปฐมภูมิ

“ชุมชนเป็นฐาน

ประชาชนเป็นศูนย์กลาง”



การพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ คือ การพัฒนางานบริการสุขภาพแบบองค์รวมทั้ง ด้านการส่งเสริม ป้องกันรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง ครบทุกมิติทั้งทางด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ โดยมีหัวใจสำคัญอยู่ที่ การใช้ “ชุมชนเป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” เพื่อตอบสนองภัยความต้องการและความจำเป็นทาง ด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชนให้มากที่สุด

เรื่องราวของ 3 พื้นที่ต่อไปนี้ คือบทเรียนที่ดีในการพัฒนาคุณภาพ เครือข่ายบริการปฐมภูมิที่มีความโดดเด่นแตกต่างกันไป แต่มีจุดที่คล้ายกัน คือการค้นหามุมปัญหาที่แท้จริงของพื้นที่ และพยายามคลี่คลายปมให้ ตรงจุด โดยใช้การมีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วน เพื่อเป้าหมายที่สำคัญ คือการสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับประชาชน....

## สร้างการมีส่วนร่วม สะสางปัญหาสุขภาพในชุมชน (อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู)

ที่ผ่านมา เครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู เคยคิดแก้ไขปัญหาสุขภาพในแต่ละชุมชนด้วยการมองปัญหาจากสายตาของเจ้าหน้าที่ รพ.สต.เอง แล้วนำปัญหานั้นสะท้อนกลับไปยังชุมชนด้วยวิธีการจัดเวทีคืนข้อมูล แต่ทว่าพวกเขากลับพบว่าวิธีนี้ไม่ได้ช่วยให้เกิดการแก้ไขปัญหาที่ตรงจุดเท่าที่ควร

ทางแก้ที่พวกเขาคิดร่วมกันในเวลาต่อมาก็คือ การให้ชุมชนได้ค้น “ปัญหา” และหาทางปลดปมด้วยตนเอง...



จากแนวคิดนี้ได้นำไปสู่การ**ปรับกลยุทธ์ใหม่**เพื่อสะสางปัญหาด้วยการเชิญภาคีเครือข่ายไม่ว่าจะเป็นแกนนำชุมชน เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ทั้งในและนอกพื้นที่ มาร่วมกันเดินเท้าเข้าหาชาวบ้านแต่ละตำบล **เพื่อค้นหาปัญหาด้วยสายตาที่หลากหลาย** ก่อนที่จะนำปัญหานั้นมาเขียนเป็นเรื่องเล่าเพื่อย่อยข้อมูลให้เข้าใจง่าย และนำมาวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันว่าใน 14 ตำบล นั้น แต่ละตำบลมีปัญหาอะไรบ้าง จากนั้นตัวแทนชุมชนแต่ละตำบลก็จะคัดเลือกปัญหาที่คิดว่าสำคัญและเร่งด่วนที่สุดขึ้นมาตำบลละ 1 ประเด็น ผลปรากฏว่าชาวบ้านกว่า 9 ตำบลใน 14 ตำบล มีความเห็นตรงกันว่า **“ปัญหาผลกระทบจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช”** คือปัญหาที่พวกเขาอยากจะแก้ไขมากที่สุด เนื่องจากที่ผ่านมาชาวบ้านที่ได้รับผลกระทบทางด้านสุขภาพ ซึ่งสืบเนื่องจากการที่สัมผัสสัมผัสกับสารเคมีจากการทำการเกษตร จนทำให้ชาวบ้านบางรายต้องถูกตัดขา จากเหตุผลนี้เองที่ทำให้ชาวบ้านได้ร่วมกัน**จัดกระบวนการระดมแนวคิดจากทุกภาคส่วนเพื่อหาทางปลดล็อคปัญหาในพื้นที่ของตนเอง** จนเกิด กฎ กติกา และมาตรการทางสังคมเกี่ยวกับการใช้สารเคมีในการทำเกษตรกรรมของชุมชน และเกิดแผนงานแก้ไขปัญหาระยะสั้นและระยะยาวอย่างยั่งยืน ในส่วนของหน่วยงานสาธารณสุขเองได้มีการ**คืนข้อมูลผลกระทบจากการใช้สารเคมี** รวมทั้งแนวทางการดูแลแผลให้กับชาวบ้าน ทำให้ปัญหานี้ลดลง ชาวบ้านเกิดความตระหนักในการดูแลแผล และไม่ใช้สารเคมีมากขึ้น เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ก็ให้ความสำคัญกับการดูแลบาดแผลของประชาชนมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการเชื่อมโยงข้อมูลเหล่านี้สู่การร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาระดับอำเภอ จนเกิดโครงการ **“ตลาดนัดสีเขียว”** ที่เป็นแหล่งส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นสารเคมีของประชาชน ขยายผลสู่การทำแผนงานเรื่องเกษตรอินทรีย์ทั้งจังหวัด ซึ่งในปัจจุบันยังคงมีการขับเคลื่อนงานภายใต้ **“สมัชชาสุขภาพจังหวัดหนองบัวลำภู”** อย่างต่อเนื่อง ทำให้ทุกวันนี้ปัญหาเรื่องสารเคมีทั้งในระดับตำบล และระดับอำเภอลดลงอย่างเห็นได้ชัด เกิดการพัฒนากระบวนการสุขภาพที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเคมีในกลุ่มผู้ใช้ ร่วมกับการบริหารจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบ ทำให้สามารถลดการเจ็บป่วยด้วยโรคจากการสัมผัสสารเคมีลงไปได้

ที่สำคัญก็คือ**ประชาชนมีความตระหนัก**เรื่องการลดใช้สารเคมีในการทำเกษตรกรรมและเลือกกินผักอินทรีย์เพื่อสุขภาพกันมากขึ้น ชุมชนและเครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอศรีบุญเรืองก็เกิดความภาคภูมิใจที่พวกเขาสามารถร่วมกันสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีสำเร็จด้วยความร่วมมือร่วมใจของทุกฝ่าย.....



## ผลงานทีมให้เป็นหนึ่ง ยึดหลักประชาชนเป็นศูนย์กลาง (อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก)



เดิมที โรงพยาบาลองครักษ์ และเครือข่าย รพ.สต.ในอำเภอมีการทำงานร่วมกันแบบหลวมๆ ทำให้ความรู้สึกร่วมในการทำงาน ไม่ได้รู้สึกถึงความ เป็นทีมเดียวกันที่จะต้องช่วยเหลือหรือทำงานร่วมกัน ต่างคนต่างทำ การให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชนระหว่างทีมโรงพยาบาลองครักษ์ และเครือข่าย รพ.สต.จึงเกิดช่องว่างและรอยต่อ ส่งผลให้ระบบการดูแลสุขภาพประชาชนของ รพ.สต. ขาดที่เลี้ยงและทีมหนุนหลัง ในขณะที่โรงพยาบาลเองก็ขาดทีมที่มารับลูกต่อในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน จนกระทั่งผู้บริหารได้สนับสนุนให้มีการปรับเปลี่ยนแนวคิดการทำงานร่วมกัน ยุคแห่งการพัฒนาเครือข่ายบริการปฐมภูมิของอำเภอองครักษ์จึงเกิดขึ้น ภายใต้ชื่อ **องครักษ์โมเดล (Ongkharak Model) หรือ OK MODEL**

**ก้าวแรก**ของการพัฒนาเริ่มต้นที่การสร้างความเป็น “ทีม (Team Building)” ด้วยการวางแนวทางให้ “ทีมหมอครอบครัว” ทั้งในโรงพยาบาลและใน รพ.สต. ได้มีโอกาสเข้าไปเรียนรู้บริบท ได้ทำงานร่วมกัน และได้เข้าไปสัมผัสกับวิถีของชุมชน การเปิดคลินิก NCD ที่ รพ.สต. เป็นยุทธศาสตร์หนึ่งที่ใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างโอกาสให้คนทำงานทั้งในระดับ โรงพยาบาล และ รพ.สต.ได้ทำงาน พุดคุย ประสานงานกันจนเกิดบริการ

ที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการของประชาชน นอกจากนี้ยังทำให้เกิดความเข้าใจคนทำงาน เข้าใจชาวบ้าน และเข้าใจชุมชน ท้ายที่สุด “ทีมหมอครอบครัว” ในทุกระดับตั้งแต่ระดับ โรงพยาบาล รพ.สต. และระดับชุมชนก็จะเกิดการดำเนินงานบนพื้นฐานของความเข้าใจ และความเป็นทีมเดียวกัน ซึ่งเป็นรากฐานหนึ่งที่สำคัญของอำเภอองครักษ์ในการพัฒนาก้าวต่อไป

**ก้าวที่สอง**เกิดการ “ปรับกระบวนการทำงานร่วมกัน (Organization Renovation)” โดยยึดหลักการพัฒนาที่ใช้ประชาชนเป็นศูนย์กลาง คลินิก NCD ที่ รพ.สต. จึงได้ถูกพัฒนาต่อยอดให้มีคุณภาพและเกิดประโยชน์กับประชาชนอย่างแท้จริง โดยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า เพื่อไม่ให้ประชาชนต้องลำบากเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลและไม่เกิดการสูญเสียอัตราการกำเริบและพยายาลในโรงพยาบาลที่จะต้องออกไปให้บริการที่ รพ.สต. โดยที่ไม่เกิดประโยชน์เท่าไรนัก การเปิดคลินิก NCD ที่ รพ.สต.ของ CUP องครักษ์จึงได้ถูกกำหนดว่า **ต้องมีมาตรฐานเทียบเท่ากับที่โรงพยาบาล** ไม่ว่าจะเป็นการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต ตา เท้า หรือการตรวจเลือดประจำปีในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

ภายใต้การจัดสรรทรัพยากรอย่างคุ้มค่า จึงได้มีการจัดกลุ่ม รพ.สต.เป็นขนาดใหญ่ (L) กลาง (M) และเล็ก (S) โดยที่ รพ.สต.ขนาดใหญ่จะมีทีมและวันที่ให้บริการที่มีจำนวนมากกว่า รพ.สต.ขนาดกลางและขนาดเล็ก

นอกจากคลินิก NCD ที่รพ.สต.แล้ว ในระยะหลังการพัฒนาการบริการดูแลสุขภาพขององครักษ์ได้ขยายวงกว้างไปสู่งานสุขภาพจิต งานเยี่ยมบ้าน ที่มีการพัฒนาจนเกิดเป็นระบบการดูแลที่ต่อร้อยจากโรงพยาบาลไปสู่ รพ.สต.อย่างไร้รอยต่อ และที่สำคัญคือ **การได้รับความร่วมมือจากชุมชนในการเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น** ไม่ว่าจะเป็น อสม. ที่ร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการบริการ ช่วยคัดกรองความเสี่ยง ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ประสานงานต่างๆ กับภาคีเครือข่าย ในขณะที่แกนนำชุมชนและท้องถิ่นก็เข้ามาร่วมในการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ส่วน อบต.สนับสนุนรถในการส่งต่อคนไข้ ผลจากการพัฒนาเครือข่ายบริการปฐมภูมิในช่วงที่ผ่านมา **ทำให้คนไข้เรื้อรังในอำเภอองครักษ์หันมาใช้บริการปฐมภูมิที่ รพ.สต.กันมากขึ้น** อำเภอองครักษ์จึงกลายเป็นอำเภอที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังเข้ามารับบริการที่ รพ.สต.ในอัตราที่สูงเป็นอันดับ 1 ของจังหวัดนครนายก มีระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ครบวงจร และมีระบบการเยี่ยมบ้านที่มีทีมหมอครอบครัวจากทุกฝ่ายในโรงพยาบาลร่วมดำเนินการ



# พัฒนากัม สืบค้นและจัดการกับระบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วม (อำเภอราชไศล จังหวัดศรีสะเกษ)



เพราะความไม่เข้าใจแนวคิดการทำงานร่วมกันระหว่างทีมเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลราชไศล และ รพ.สต.ในยุคเริ่มต้นได้นำไปสู่การปรับแนวทางการทำงานร่วมกัน โดยทางโรงพยาบาลได้ส่งเจ้าหน้าที่เข้าไปช่วยปฏิบัติงานใน รพ.สต. โดยขึ้นตรงต่อ รพ.สต. โดยตรง และจัดส่งทีมสหสาขาวิชาชีพออกไปช่วยตรวจสุขภาพประชาชนเหมือนเคยแต่หันมาใช้วิธีพัฒนาเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.ทุกแห่งให้มีศักยภาพที่เท่าเทียมกัน โดยได้ส่งพยาบาลวิชาชีพที่ลงไปปฏิบัติงานในพื้นที่ให้เข้ารับการอบรมหลักสูตรต่อเนื่องพร้อมทั้งจัดโครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในระดับ รพ.สต. ทุกแห่งได้รับการอบรมในหลักสูตรเวชปฏิบัติ และต่อมาได้ขยายการพัฒนาศักยภาพไปยังเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต.ทุกคนให้มีศักยภาพและมีมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยและผู้รับบริการที่ใกล้เคียงกันทุกวิชาชีพ โดยนำแนวทาง Context Based Learning : CBL มาเป็นกรอบในการเรียนรู้และฝึกทักษะรายบุคคล ซึ่งส่งผลให้เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.ทุกแห่งสามารถดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ส่วนประเด็นการทำงานของเครือข่ายฯ แม้ในช่วงที่ผ่านมา จะมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน KPI เพื่อให้มีการให้บริการครอบคลุมตามกลุ่มเป้าหมายและภารกิจของหน่วยงาน แต่ก็มีมีการปรับกระบวนการบริการให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ และลักษณะพื้นที่มากขึ้น

เมื่อทีมงานมีศักยภาพมากเพียงพอ ประกอบกับมีการวางแผนระบบการทำงานที่ชัดเจนดีแล้ว เครือข่ายบริการปฐมภูมิราชไศลก็ได้เดินหน้าพัฒนางานในแต่ละด้านอย่างเต็มกำลังความสามารถ โดยมีผลงานที่โดดเด่นคือ การพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ ซึ่งเกิดจากการค้นพบว่าการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ ยังไม่มีระบบที่ชัดเจน เครือข่ายฯ จึงได้ตกลงใจที่จะร่วมมือกันพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในภาพรวมของอำเภอ โดยการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายหลากหลายภาคส่วน ทั้ง รพ.สต. แกนนำท้องถิ่น และแกนนำผู้สูงอายุ จนกระทั่งเกิดการดำเนินงาน MOU ร่วมกันของผู้บริหารแต่ละภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องใน 5 ตำบล (บัวหุ้ง สัมป่อย หนองแค จิกสังข์ทอง ตู) เพื่อร่วมกันดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในช่วงบั้นปลายของชีวิต และนี่ก็คือความภาคภูมิใจของเครือข่ายบริการปฐมภูมิของอำเภอราชไศล...



\*\*หมายเหตุ : ทั้ง 3 พื้นที่ ได้รับรางวัล PCA (Primary Care Award) คุณภาพเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ชุมชนเป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง จากงานการประชุมวิชาการ การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ปี 2558

## ขอบคุณผู้แทนพื้นที่

- คุณเอื้อมเตือน ทองจ่าม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ศรีบุญเรือง จ.หนองบัวลำภู
- พญ.สุกัญญา หังสพฤกษ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.องค์รักษ์ จ.นครนายก
- นพ.สมชาย ภาณุมาศวิวัฒน์ พอ.รพ.ราษีไศล จ.ศรีสะเกษ

### อำนวยการผลิตโดย



#### สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพช.)

อาคาร 7 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข  
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ 0-2591-8567 โทรสาร 0-2591-8567

#### มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (มสพช.)

เลขที่ 126/749 หมู่บ้านการเคหะนนทบุรี หมู่ 5  
ตำบลปากเกร็ด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120  
โทรศัพท์ 0-2583-0719 โทรสาร 0-2964-1836  
เว็บไซต์ : <http://www.thaiichr.org/>

### สนับสนุนโดย

