

คู่มือการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ

อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคำ

จังหวัดพะเยา

คำนำ

การปฏิบัติราชการของหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา เป็นหน่วยงานบริหารราชการกระทรวงสาธารณสุขในระดับอำเภอ ในการบริหารจัดการควบคุมกำกับ ติดตามประเมินผลหน่วยงานและหน่วยบริการในสังกัด ตลอดจนการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของ หน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตามกฎกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ หน่วยงานต้อง มีการตั้งเป้าหมายการดำเนินงานตามภารกิจที่รัฐบาลหรือกระทรวงได้กำหนดให้ ต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ ปัญหา นโยบาย แผนงานโครงการ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในพื้นที่อำเภอเชียง คำ เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานสำหรับดำเนินการและการปฏิบัติราชการซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนา ศักยภาพของหน่วยงานและหน่วยบริการในสังกัด

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา ได้จัดทำคู่มือการพัฒนาระบบ สุขภาพระดับอำเภอ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน การขับเคลื่อน นโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคำ

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
๑. บทนำ	๑
๒. เป้าหมายการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ	๒
๓. การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ UCCARE	๒
๔. การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ UCCARE ๕ ระดับ	๓
๕. การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอให้เข้มแข็งในมิติของการจัดการ	๔
๖. การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา	๕
๗. การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอของคณะกรรมการฯ	๕
๘. องค์ประกอบของการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอเชียงคำ	๗
๙. การใช้ Am Report ในการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอเชียงคำ	๙
๑๐. ขั้นตอนการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอเชียงคำ	๑๐
๑๑. บรรณานุกรม	๑๑

บทนำ

ความหมาย “ระบบสุขภาพอำเภอ”

หมายถึง ระบบการทำงานด้านสุขภาพระดับอำเภอร่วมกันของทุกภาคส่วนด้วยการบูรณาการทรัพยากรภายใต้บริบทของพื้นที่ผ่านกระบวนการชื่นชมและการจัดการความรู้ ส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนพึ่งตนเองได้ และไม่ทอดทิ้งกัน โดยมีเป้าหมายร่วมเพื่อสุขภาพของประชาชน

ระบบการทำงานด้านสุขภาพระดับอำเภอ หมายถึง การทำงานด้านสุขภาพระดับอำเภอร่วมกันของทุกภาคส่วนที่มีลักษณะซับซ้อน มีความสัมพันธ์ สามารถประสานและเชื่อมโยงเข้ากันได้โดยมีเป้าหมายเดียวกัน

ทุกภาคส่วน หมายถึง องค์กรภาคีในพื้นที่ อาทิ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) วัด โรงเรียน หน่วยงานเอกชน ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาสังคม เป็นต้น

การบูรณาการทรัพยากร หมายถึง การจัดการและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรทั้งด้านบุคลากรงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ระบบข้อมูล สารสนเทศและเทคโนโลยีร่วมกับองค์กรภาคีต่างๆ ในพื้นที่ตามสภาพปัญหา

บริบท จำแนกเป็นบริบทชุมชน และบริบทองค์กร

1. บริบทชุมชน : เชื่อมโยงกับความจำเป็นด้านสุขภาพและการจัดบริการทั้งปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต

1.1 สภาพทางกายภาพและสังคมของชุมชน และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง เช่นความเป็นชุมชนเมือง ชุมชนกึ่งชนบทกึ่งเมือง การประกอบอาชีพพฤติกรรมกรรมการกินการอยู่ การเลี้ยงดูบุตรหลาน ฯลฯ ซึ่งส่งผลต่อ “ปัญหาความจำเป็น ความต้องการด้านสุขภาพ” ของผู้คนในชุมชน ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และมีแนวโน้มจะเกิดขึ้นในอนาคต

1.2 ศักยภาพของผู้นำชุมชน ในการจัดการกับ “ปัญหา ความจำเป็น ความต้องการด้านสุขภาพ” ของผู้คนในชุมชน

1.3 ทูทางสังคม ศักยภาพ ความพร้อมของชุมชนในการจัดการกับ “ปัญหาความจำเป็น ความต้องการด้านสุขภาพ” ของผู้คนในชุมชน เช่น ภูมิปัญญา ความคิด ความเชื่อ ทรัพยากรองค์กร กลุ่มคน การจัดการ ระบบที่มีอยู่ในชุมชน ฯลฯ

2. บริบทองค์กร : ข้อมูลพื้นฐานของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอและระบบบริการปฐมภูมิ สะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมในการจัดบริการเพื่อตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายสำคัญ และโจทย์หลักของพื้นที่ ของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอและแต่ละ รพ.สต.

2.1 โครงสร้างและลักษณะการบริหารจัดการร่วมกันเป็นเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ เป็นเงื่อนไขที่เอื้อต่อการพัฒนาคน และ พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ

2.2 ลักษณะหน่วยบริการ เช่น ภาระงาน จำนวนประชากรแยกตามกลุ่มอายุภาวะโรค

2.3 ความพร้อมของทรัพยากร คน เงิน ความรู้ การใช้ประโยชน์ข้อมูล ในการจัดการ และให้บริการปฐมภูมิ

2.4 ภาวะการนำองค์กร ทีม การเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง การออกแบบระบบงานวัฒนธรรมองค์กร

กระบวนการชื่นชม หมายถึง วิธีการ ขั้นตอน หรือกรรมวิธี เพื่อสร้างความปิติยินดี และให้คุณค่าต่อการดำเนินงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ

การจัดการความรู้ หมายถึง การรวบรวม สร้าง จัดระเบียบ แลกเปลี่ยน และประยุกต์ใช้ความรู้จากการเรียนรู้ และการปฏิบัติ โดยพัฒนาระบบจาก ข้อมูลไปสู่ สารสนเทศ เพื่อให้เกิดความรู้และปัญญา รวมทั้งเพื่อประโยชน์ในการนำไปใช้ เกิดการเรียนรู้ขยายผลได้

การพึ่งตนเอง หมายถึง ความสามารถในการดำรงตนอยู่ได้อย่างอิสระ มั่นคงสมบูรณ์ ซึ่งการพึ่งตนเองได้นั้น มีทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา

เป้าหมายการพัฒนาสุขภาพอำเภอ

1. ทำให้คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้น สามารถพึ่งตนเองและดูแลสุขภาพตนเองได้ดีเพิ่มมากขึ้นและชุมชนไม่ทอดทิ้งกัน
2. สถานะสุขภาพ (health status) ของประชาชนในอำเภอดีขึ้นสามารถจัดการปัญหาสุขภาพได้ด้วยตนเอง ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และมีศักยภาพพอที่จะเผชิญกับปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป
3. เกิดเครือข่ายความร่วมมือในการจัดการสุขภาพที่เข้มแข็ง มีพลังในการขับเคลื่อนการสร้างสุขภาพในอำเภอ และพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น
4. ทำให้การบริการสุขภาพมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ผู้ให้บริการมีความสุขในการทำงาน

การพัฒนาสุขภาพอำเภอ UCCARE

1. การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity District Health Team) หมายถึง ทีมภายในหน่วยงานเดียวกัน (ทีมรพ.กับรพ., ทีมรพ.สต.กับทีมรพ.สต. , ทีมระหว่างหน่วยงาน (ทีมรพ.กับทีมรพ.สต.),ทีมแนวตั้งและทีมแนวราบ และ/หรือ ทีมข้ามสายงาน ของภาคีภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญกับ working relationship คือ ความสัมพันธ์ที่นำไปสู่ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้นของประชาชน มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการขับเคลื่อนและกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมอย่างชัดเจน และมีการบริหารจัดการที่ดี (Good governance)
2. ประชาชนและผู้รับบริการ ได้รับบริการตามความจำเป็น (Customer Focus) เป็นความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการ (Health Need) หมายถึง ประเด็นปัญหาหรือประเด็นพัฒนามุ่งเน้นที่ประชาชนและผู้รับบริการจำเป็นต้องได้รับ โดยหมายรวมทั้งในส่วนของ feltneed (เช่น การรักษาฟันฟู) และ unfelt need (เช่น บริการส่งเสริมป้องกัน)
3. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน (Community Participation) เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในระดับอำเภอ ในทุกขั้นตอนของการพัฒนา (ร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมดำเนินการ ร่วมประเมินผล)โดยมีเป้าหมายร่วมกัน คือ การทำงานด้านสุขภาพเพื่อยกระดับการพึ่งตนเอง ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและไม่ทอดทิ้งกัน
4. การทำงานจนเกิดคุณค่า ทั้งกับผู้รับบริการ และผู้ให้บริการเอง(Appreciation and Quality) หมายถึง การที่บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานในหน้าที่และในงานที่ได้รับมอบหมาย ด้วยความมุ่งมั่นเพื่อให้บรรลุพันธกิจขององค์กร คุณค่าที่สำคัญของการบริการปฐมภูมิ เป็นคุณค่าที่เกิดขึ้นทั้งฝ่ายผู้ให้บริการและผู้รับบริการ การสร้างคุณค่าทำได้หลากหลายวิธี เช่น การพัฒนาคุณภาพเครือข่าย

บริการปฐมภูมิโดยไม่คำนึงถึงความทุกข์ของผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพไม่เน้นที่เชิงปริมาณเพียงอย่างเดียว แต่ต้องเน้นที่เนื้อหาและคุณภาพบริการที่ประชาชนได้รับร่วมด้วยจึงเป็นการสร้างคุณค่าให้เกิดขึ้น เป็นเหมือนน้ำหล่อเลี้ยงจิตใจให้เข้มแข็งเกิดกำลังใจ เป็นความสุขและทำให้เกิดพลังที่จะก้าวเดินไปข้างหน้า ขณะเดียวกันผู้รับบริการและประชาชนก็มีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ

5. การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาบุคลากร (Resource Sharing) หมายถึง คน เงิน ของ ความรู้รวมทั้งข้อมูล ซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้า(input) ของการทำงาน โดยให้ความสำคัญกับการระดมทรัพยากรมาใช้ร่วมกันภายใต้การบริหารจัดการที่ดีและมีการแบ่งปันทรัพยากรทั้งคน เงิน เครื่องมือ ความรู้ เทคโนโลยี และฐานข้อมูล เพื่อใช้ในการกิจการทางสุขภาพ ส่วนการพัฒนาบุคลากรให้ความสำคัญกับการพัฒนาโดยวิเคราะห์ส่วนขาดและเติมเต็มตามสภาพปัญหา และความต้องการทั้งของบุคคลและหน่วยงาน รูปแบบการพัฒนาทำได้หลากหลายวิธีการ เช่นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การฝึกอบรม การดูงาน การใช้ระบบพี่เลี้ยง เป็นต้น

6. การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential Care) หมายถึง บริการด้านสุขภาพที่จำเป็นสำหรับประชาชน โดยสอดคล้องกับบริบทของชุมชน และเป็นไปตามศักยภาพของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ เน้นการจัดการปัญหาสุขภาพที่ตอบสนองต่อปัญหาของประชาชนในพื้นที่สอดคล้องตามบริบทและวัฒนธรรม รวมทั้งสภาพปัญหาสุขภาพครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู ตามหลักการบริการสุขภาพพระระดับปฐมภูมิ (1A4C) คือ การเข้าถึงบริการ (Accessibility) การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuity) การเชื่อมโยงประสาน (Coordination) การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ (Comprehensiveness) และชุมชนมีส่วนร่วม (Community Participation)

การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ UCCARE 5 ระดับ

ระดับ1 มีแนวทางที่ชัดเจน และ/หรือ เริ่มดำเนินการ(แนวทาง ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ วัตถุประสงค์เป็นอย่างไร, แผนขั้นตอนเป็นอย่างไร และตัววัดเป้าหมาย วิธีการติดตามประเมินผลเป็นอย่างไร)

ระดับ 2 มีการขยายการดำเนินการเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ครอบคลุม

ระดับ3 ดำเนินการอย่างเป็นระบบ และ/หรือ มีการทบทวน ประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญและ/หรือ มีการดำเนินการครอบคลุม(ระบบ หมายถึง สามารถทำซ้ำได้มีขั้นตอนชัดเจน)(การดำเนินการ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ทำได้ครอบคลุมทุกขั้นตอนตามแผนหรือไม่อย่างไร คนที่ได้รับมอบหมายทำหน้าที่ทุกคนหรือไม่อย่างไร และคนที่ทำอย่างมุ่งมั่นหรือไม่อย่างไร)

ระดับ4 มีการทบทวน ประเมินผลและปรับปรุงโดยใช้ข้อมูลจริงและมีการเรียนรู้เพื่อปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น(การเรียนรู้ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ผลลัพธ์ตรงเป้าหรือไม่อย่างไร, มีการแลกเปลี่ยนบทเรียนที่ได้รับหรือไม่อย่างไร และมีการนำบทเรียนไปปรับปรุงหรือไม่อย่างไร)

ระดับ5 มีการบูรณาการการพัฒนาใหม่เข้าสู่ระบบงานหลักขององค์กร เริ่มเห็นผลการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น และตอบสนองต่อเป้าหมาย/พันธกิจองค์กร(การบูรณาการ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ความสอดคล้องของ เป้า แผน ปฏิบัติ วัด ปรับ, ความสอดคล้องกับกระบวนการอื่นที่เกี่ยวข้อง และความสอดคล้องกับเป้าหมายของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ)

การพัฒนาาระบบสุขภาพอำเภอให้เข้มแข็งในมิติของการจัดการ

1. การสร้างทีมนำที่มีธรรมาภิบาล (Unity District Health Team) การดำเนินการ ระบบสุขภาพระดับอำเภอ จำเป็นต้องมีแกนนำที่มีสมรรถนะในการนำการเปลี่ยนแปลงพัฒนา ทีมนำนี้ต้องมาจากทุกภาคส่วนในพื้นที่ ตั้งแต่ผู้บริหารโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ฯลฯ แล้วแต่บริบทของพื้นที่ ซึ่งขณะนี้กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาโครงการผู้นำสุขภาพระดับอำเภอ ที่เรียกว่า DHML (District Health Management Learning) ให้เกิดสมรรถนะ 6 ด้าน อันได้แก่ การมีจิตสำนึกที่ดี การกำหนดวิสัยทัศน์ การจัดทำแผนปฏิบัติการ การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การทำงานเป็นทีม และการใช้เครื่องมือเพื่อการบริหารจัดการ ถ้ามีทีมงานที่เข้มแข็ง ก็จะสามารถนำการเปลี่ยนแปลงอย่างมีพลังได้

2. การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน (Community participation) สิ่งที่สำคัญในการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การทำให้ประชาชนมีส่วนในการได้รับข้อมูล และสามารถเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาได้เพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดำเนินงาน รวมทั้งสนับสนุนทรัพยากร พลังกาย พลังใจในการร่วมงาน การมีส่วนร่วมเรามีพื้นฐานเรื่องอสม. อยู่แล้ว แต่ไม่ควรจำกัดอยู่เพียงบทบาทของอสม. ที่เป็นอยู่ทำอย่างไรให้ประชาชนมีความรู้สึกเป็นหุ้นส่วนในการดำเนินงาน DHS

3. การพัฒนารูปแบบบริการที่ตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของประชาชน (Essential care) การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพน่า จะใช้หลักการของเวชศาสตร์ครอบครัวเป็นแนวทางให้บุคลากรสาธารณสุขนำไปใช้ ซึ่งน่าจะเป็นบทบาทของทีมหมอครอบครัว (Family Care Team) ไปดูแลประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

การพัฒนาาระบบสุขภาพอำเภอเชิงคำ จังหวัดพะเยา

การดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ เป็นหัวใจหลักของการพัฒนาด้านสุขภาพในระดับพื้นที่ การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ ต้องมีการดำเนินงานไปอย่างมีระบบ ทั้งด้าน การบริหารจัดการ การดำเนินงานด้านสาธารณสุขและสุขภาพในพื้นที่ ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ สามารถบรรลุตามเป้าหมายได้ต้องอาศัยภาคีเครือข่ายภาครัฐ ท้องถิ่น ท้องที่ องค์กรชุมชนและภาคประชาชน สามารถนำเอาปัญหาด้านสุขภาพ มาเป็นวาระในการขับเคลื่อนของชุมชนได้อย่างยั่งยืน สิ่งที่สำคัญประการหนึ่งของการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอนั้นคือ ความรู้ทางวิชาการ ความหลากหลายบริบท ของพื้นที่ การมีส่วนร่วม ความร่วมมือ ของภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น ท้องที่ องค์กรชุมชนและภาคประชาชน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของปัญหา จัดการแก้ไขปัญหาด้วยชุมชนเอง การสร้างแนวคิดให้ชุมชนได้ตระหนักจนเกิดการดำเนินงานจะต้องมีการเรียนรู้บริบทของชุมชนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ความพร้อม ความต้องการ องค์ความรู้ และประโยชน์ที่ชุมชนจะได้รับ สร้างการเรียนรู้ให้ชุมชนจนเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและสามารถดำเนินการได้ด้วยชุมชนเองอย่างแท้จริง

การพัฒนาาระบบสุขภาพอำเภอของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเชิงคำ

1. สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างหน่วยงานภาคีเครือข่ายและชุมชน ในการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอเพื่อให้เกิดความเข้าใจและความไว้วางใจที่ดีซึ่งกันและกัน
2. ศึกษาบริบท พื้นที่ระดับ อำเภอ ชุมชนและหน่วยงานภาคีเครือข่าย ด้านของ ข้อมูล สภาพทั่วไป ปัญหา ศักยภาพ ทรัพยากร จุดอ่อน จุดแข็ง ปัญหาอุปสรรค โอกาสของการพัฒนา โดยเฉพาะบริบทของหน่วยงานองค์กรภาคีเครือข่าย
3. คัดเลือกผู้แทนของภาคีเครือข่ายมาเป็นคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอคณะย่อย หรือ คณะทำงาน หรือทีมที่ตั้งขึ้นตามบริบทของพื้นที่โดยประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่หรือผู้ทำงานที่รู้บริบทของภาคีเครือข่ายและชุมชนนั้นๆเป็นอย่างดี มาเป็นคณะทำงานด้วยความสมัครใจที่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมจากการสร้างสัมพันธภาพที่ดีอย่างสม่ำเสมอจนเกิดความเข้าใจกันคุ้นเคยกัน ความเป็นกันเอง มีการพบปะสภากาแฟ รับประทานอาหารเย็นร่วมกัน พบปะพูดคุยกันแบบไม่เป็นทางการ จนให้ภาคีเครือข่ายเกิดความเข้าใจกันไว้วางใจกัน ในจุดมุ่งหมายเดียวกันคืออนาคตชุมชนและยังต้องคำนึงถึงค่านิยม ขนบธรรมเนียมประเพณีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตทางสังคม บริบทของชุมชน มองผลประโยชน์ของชุมชนเป็นที่ตั้งเมื่อได้คณะทำงานซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานอย่างแท้จริงที่มีความเข้าใจในบริบท ปัญหาเป้าหมายของหน่วยงาน ชุมชนและองค์กรภาคีเครือข่ายที่ตนเองเป็นผู้ปฏิบัติงานอยู่เข้าร่วมเป็นคณะทำงานย่อย คณะทำงานควรบุคคลที่มีความตั้งใจทำงานมี ใจรัก เสียสละ ทำงานเพื่อชุมชน เพื่อส่วนรวมด้วยใจ 7
4. มีการพบปะ สภากาแฟ รับประทานอาหารเย็นร่วมกัน หรือมีการประชุมพูดคุยแบบไม่เป็นทางการ(Informal) เพื่อเกิดความเป็นกันเอง เข้าใจกัน สนับสนุนกันมากขึ้น ก็ได้แนวคิดการดำเนินงานที่หลากหลาย คณะทำงานต้องพบปะกันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา ข้อมูลต่างๆ วางแผนกำหนดนโยบายตามบริบทของภาคส่วนต่างๆ เพื่อให้ได้นโยบายและแนวทางในการดำเนินงานขับเคลื่อนกิจกรรมในพื้นที่ โดยยึดถือเป้าหมายร่วมกันคือผลประโยชน์ของชุมชน ด้วยจิตสาธารณะ (Public Mind) และยึดถือชุมชนเป็นฐาน แล้วจึงนำนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนในประเด็นต่างๆ มาปรึกษาหาแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน

5. ดำเนินการ ตามแผนงานที่กำหนดร่วมกันในการขับเคลื่อนนโยบายหรือกิจกรรม โดยคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพอำเภอ(District Health Board :DHB)ชุดใหญ่ ซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารและผู้นำของหน่วยงาน ผู้นำองค์กร ภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ อปท.องค์กรชุมชน ประชาชนและภาคประชาชน ซึ่งเป็นผู้นำที่สามารถขับเคลื่อน นโยบายหรือวาระต่างๆของชุมชนได้ ทั้งนี้การดำเนินงานการขับเคลื่อนนโยบายและกิจกรรมต่างๆ ยังอยู่ภายใต้การหนุนเสริมการดำเนินงานจากคณะทำงานคณะย่อยอยู่

6. ติดตามวิเคราะห์หลังจากการดำเนินงานตามนโยบายที่กำหนดได้ดำเนินงานไปแล้วระยะหนึ่ง คณะทำงาน(DHS)ก็นำผลการดำเนินงานตามนโยบายหรือกิจกรรมที่ดำเนินการไปแล้วมาประชุมวิเคราะห์ ประเมินผลหรือผลลัพธ์จากชุมชนมาวิเคราะห์เพื่อหาส่วนขาด ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานมาวางแผนหรือแนวทางในการขับเคลื่อนส่วนขาดหรือต่อยอดของนโยบายและกิจกรรมที่ยังไม่สามารถดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายได้โดยเสนอแนวทางในการพัฒนาเพื่อเสริมการทำงานให้คณะกรรมการ DHSได้เกิดการพัฒนาศักยภาพ ปรับปรุงหรือขับเคลื่อนไปอย่างต่อเนื่อง คณะทำงาน คิดวิเคราะห์ คณะกรรมการชุดใหญ่สนับสนุน คณะกรรมการชุดใหญ่ดำเนินงานโดยมีคณะทำงานคณะย่อยหนุนเสริมไปในทิศทางเดียวกัน

7. สร้างสัมพันธ์ภาพ การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีในคณะทำงาน หรือคณะกรรมการชุดใหญ่ด้วยกัน แล้วก็ยังต้องมีการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีร่วมกันทั้ง 2 คณะด้วย มีการพบปะกันทั้ง 2 คณะบ้างแล้วแต่โอกาส โดยเฉพาะการพบกันแบบไม่เป็นทางการ(Informal) ทำให้สามารถพูดคุยกันได้แบบเป็นกันเอง เกิดความคิดที่หลากหลาย ทั้งนี้คณะทำงานย่อย ต้องมีการประชุมวางแผนการจัดกิจกรรมในแต่ละครั้งไว้ก่อนทุกครั้ง เพื่อให้การดำเนินงานต่างๆที่วางไว้ ได้มีเป้าหมายตรงประเด็นของการขับเคลื่อน เมื่อคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอได้ดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายหรือกิจกรรมลงสู่ระดับพื้นที่แล้ว จะต้องมีการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานแบบบูรณาการและการประเมินจากสภาพข้อเท็จจริงในพื้นที่ จากชุมชนเอง โดยคณะกรรมการหรือคณะทำงานย่อย ประเด็นไหนที่ดำเนินงานไปแล้วไม่บรรลุผล ให้วิเคราะห์ปัญหา ส่วนขาด เพื่อปรับกระบวนการตามบริบท โดยเสนอคณะกรรมการ และบางประเด็น บางชุมชน บางเรื่อง อาจมีการดำเนินงานขับเคลื่อนกิจกรรมร่วมกัน ทั้ง 2 คณะ และการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

8. ประสานการจัดกิจกรรมทุกกิจกรรมในพื้นที่ ถ้ากิจกรรมไหนที่ชุมชนตอบรับ และขับเคลื่อนให้ส่งเสริมกิจกรรมนั้นๆสู่การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community involvement)อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป ถ้ากิจกรรมไหนที่ยังเป็นปัญหา หรือไม่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนนั้นๆ ให้ประชุมปรึกษาหารือกับคณะกรรมการ คณะทำงานและคณะของภาคีเครือข่ายองค์กรชุมชนและภาคประชาชน เพื่อปรับกระบวนการให้เหมาะสมกับพื้นที่ โดยสามารถนำเอาชุมชนต้นแบบที่เด่นในด้านนั้นๆมาจัดกิจกรรมร่วมด้วย เพราะชุมชนในแต่ละชุมชนมีบริบทด้านต่างๆแตกต่างกันออกไป ซึ่งมีองค์กรประกอบหลากหลายไม่สามารถใช้วิธีการในการดำเนินงานได้ด้วยวิธีเดียวกัน หรือในเรื่องเดียวกันได้เหมือนกัน บางชุมชน บางพื้นที่อาจจะใช้หลายวิธีในการดำเนินงาน หลากๆคน หลากๆความคิด หลากๆวิธี จนเกิดความสำเร็จในชุมชน

9. การจัดการด้านความรู้ของชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล บริบท การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้จากชุมชนเอง จากภูมิปัญญาพื้นบ้านหรือวิทยากรเฉพาะทาง จากวิทยากรภายนอก รวมไปถึงการประยุกต์ใช้ความรู้จากการเรียนรู้ ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อเสริมสมรรถนะการบริหารจัดการระบบสุขภาพ

อำเภอ(District Health System Management Learning:DHML)การเรียนรู้โดยใช้บริบทเป็นฐาน การเรียนรู้ตามแนวทาง ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมเรียนรู้การเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Interactive Learning through Action : PILA) หรือการพัฒนาองค์ความรู้ของชุมชน ซึ่งเป็นรากฐานให้เกิดความมั่นคง ในระดับรากหญ้า เพื่อให้ชุมชนเกิดปัญญาที่จะดำเนินงานขับเคลื่อนได้ด้วยพลังของชุมชนเอง

องค์ประกอบของการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอเชิงคำ จังหวัดพะเยา

การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ ต้องอาศัยองค์ประกอบหลักคือคณะกรรมการภาคีเครือข่าย จนถึงองค์กรชุมชนและภาคประชาชน ต้องประสานการทำงานร่วมกันอย่างจริงจัง ต่อเนื่องสม่ำเสมอ การขับเคลื่อนนโยบายหรือกิจกรรมลงสู่ชุมชน ชุมชนก็ต้องมีความพร้อม มีศักยภาพในการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ต้องมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนตั้งแต่ ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์และร่วมประเมินผล ปัจจัยเสริมที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอมุ่งองค์ประกอบอีกหลายประเด็น ตามบริบทของพื้นที่ ดังนี้

1. Positive Reinforcement การส่งเสริมให้ชุมชน ภาคีเครือข่ายได้ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยการสร้างบรรยากาศในการทำงานเชิงบวก ชื่นชมในการพัฒนาระบบสุขภาพในชุมชนให้ความสำคัญกับบริบทสภาพแวดล้อมทางสังคมและจิตใจ ทำให้ภาคีเครือข่าย บุคคล ชุมชน เห็นคุณค่าในตัวเอง (Self esteem) เกิดความภูมิใจ เป็นการกระตุ้นให้บุคคล องค์กร ชุมชนเกิดการพัฒนา ดูแลตนเอง (Self Care) กำกับตนเอง (Self Regulation) เชื่อมั่นในความสามารถของตนตน(Self Efficacy) จนสามารถพัฒนาไปถึง การสร้างพันธะสัญญา ข้อตกลงหรือมาตรการทางสังคม สู่วาระของชุมชนได้ต่อไป

2. Prototyping expand network สร้างบุคคล องค์กรและชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพพร้อมส่งเสริมการขยายเครือข่าย บริบทของคน องค์กรและชุมชนแต่พื้นที่มีต้นทุนที่ต่างกันทุกพื้นที่ไม่ได้ความรู้ พื้นฐานหรือองค์ประกอบอื่นๆที่เท่าเทียมกัน การดำเนินงานการขับเคลื่อน นโยบายและกิจกรรม ต่างๆ จะดำเนินงานไปได้ไม่เท่ากัน คนๆหนึ่งหรือชุมชนๆหนึ่ง อาจเด่นในเรื่องการดูแลการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อีกชุมชนหนึ่งอาจเด่นในเรื่องของเยาวชน อีกชุมชนหนึ่งอาจเด่นในเรื่องการพัฒนาเด็กเล็ก การพัฒนาจุดด้อยและส่งเสริมจุดเด่นของแต่ละคน องค์กรหรือชุมชน ทำให้ชุมชนได้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเป็นการส่งเสริมให้ชุมชนขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชนสู่ความเข้มแข็งในระดับพื้นที่ได้ต่อไป

3. Dynamic development ระบบสุขภาพอำเภอจะดำเนินงานได้ดีบรรลุตามเป้าหมายได้นั้น จะต้องมีการพัฒนาไปแบบพลวัตมีการวิเคราะห์ข้อมูล บริบทชุมชน ศักยภาพชุมชน วิเคราะห์ปัญหา พัฒนาส่วนขาด วางแผนการดำเนินงาน การพัฒนาด้านองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆในการขับเคลื่อนลงสู่ชุมชนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเพราะบริบทของชุมชนแต่ชุมชนแตกต่างกัน สนับสนุนการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของชุมชนและภาคีเครือข่ายตามโอกาสและบริบทของพื้นที่ นอกจากจะเป็นการพัฒนาของพื้นที่เรียนรู้และยังเป็นการศักยภาพของพื้นที่ ที่เป็นต้นแบบให้มีการพัฒนาต่อยอดไปอีกระดับหนึ่งและการส่งเสริมศักยภาพ ภาคีเครือข่าย องค์กรชุมชนและประชาชนได้มีโอกาสพัฒนาศักยภาพตนเองด้านสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อมแบบบูรณาการในชุมชน

4. Integrated development การบูรณาการงานทุกด้าน ทั้ง คน เงิน ทรัพยากร เพื่อเป้าหมายเดียวกัน การบูรณาการด้านสุขภาพและงานทุกอย่างเข้ากับบริบทพื้นที่เนื่องจากการดำเนินงานในพื้นที่ มีการดำเนินงานของแต่ละภาคส่วนของหน่วยงานแต่ละหน่วยงาน เป้าหมายเดียวกันคือ ชุมชนหรือพื้นที่ ดังนั้นการบูรณาการ การประสานการดำเนินงานร่วมกันของคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ

ที่นำนโยบายลงสู่พื้นที่ ก็สามารถนำเรื่องนโยบาย กิจกรรมที่ลงสู่พื้นที่ ดำเนินงานร่วมกันเป้าหมายเดียวกันได้ ถ้าชุมชนนั้นมีปัญหาเรื่องของโรคมะเร็ง(CA) สูง การขับเคลื่อนการดำเนินงานลงสู่พื้นที่ก็ดำเนินงานให้ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนดำเนินงานเป็นเรื่องเดียวกันได้ เช่น สาธารณสุข คุยในเรื่องสุขภาพ สาเหตุ การป้องกันโรคมะเร็ง ทางเกษตรอำเภอก็คุยในเรื่องของ การใช้ปุ๋ยอินทรีย์หรือการลดใช้สารเคมีทางการเกษตร ธกส.ก็คุยเรื่องของการส่งเสริมปัจจัย ทุนการผลิต กศน.เรื่องของการส่งเสริมการแปรรูปผลิตภัณฑ์ทางการเกษตรแบบธรรมชาติ พัฒนาการอำเภอก็ส่งเสริมในเรื่องของการพัฒนาวิสาหกิจชุมชนแบบปลอดสารเคมี ทางปกครองก็คุยในเรื่องของการส่งเสริมมาตรการของชุมชนในเรื่องของโซนนิงการใช้สารเคมี ฯลฯ การบูรณาการดังกล่าวทำให้ชุมชนเกิดความคิดหลากหลาย เกิดพลังในการขับเคลื่อน ไม่เกิดความซ้ำซ้อนในชุมชน เช่นการนัดครั้งละหน่วยงานหลายๆครั้งในชุมชน จนชุมชนเบื่อหน่าย

5. Leadership ภาวะผู้นำ ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร หัวหน้า ผู้อำนวยการ ผู้นำชุมชนหรือผู้นำทางธรรมชาติ เช่นผู้นำทางศาสนา ปราชญ์ชุมชน จะเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ตาม เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญอีกประการหนึ่งในการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ เพราะเป็นผู้ที่สามารถดำเนินการ เชื่อมโยงนโยบายหรือกิจกรรมทุกอย่างลงสู่ชุมชน ผู้นำที่ดีก็จะทำให้บุคคลในหน่วยงานหรือบุคคลในชุมชนให้ความเชื่อถือ เชื่อฟัง และปฏิบัติตาม ผู้นำที่มีความรู้ ความสามารถ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ประสานประโยชน์ชุมชน สามารถทำงานกับคนทุกเพศทุกวัย ทั้งในและนอกชุมชน มีความกระตือรือร้น สนับสนุนและใส่ใจในการทำงาน ประกอบมีคุณธรรม จริยธรรม ซื่อสัตย์สุจริต มีความจงรักภักดีต่อหมู่คณะ ต่อส่วนรวมและชุมชนก็จะได้รับความไว้วางใจจากหน่วยงานหรือชุมชน การดำเนินงานตามนโยบายหรือกิจกรรมต่างๆในชุมชน จะสามารถดำเนินการไปได้ด้วยดีและบรรลุตามเป้าหมายได้ การสร้างภาวะผู้นำสามารถสร้างได้หลายรูปแบบ จากกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การได้ผู้นำที่มาจาก core values ของแต่ละคน แต่ละกิจกรรม ตามความเหมาะสม ในชุมชนหนึ่งๆอาจมีผู้นำหลากหลายประเภทก็ได้ควรเลือกผู้นำที่เหมาะสมกับกิจกรรมนั้นๆ เพื่อให้งานดำเนินงานแต่ละงานขับเคลื่อนไปตามเป้าหมาย

6. Evaluation development ซึ่งเป็นการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลในเชิงพัฒนา เพื่อให้การดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เป็นการรับทราบข้อเท็จจริง รับทราบปัญหาอุปสรรค แนวทางการพัฒนาดำเนินงาน รับข้อเสนอแนะจากพื้นที่ ยังเป็นการสร้างขวัญ กำลังใจ สร้างความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างชุมชนกับคณะทำงาน คณะกรรมการ ก่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน ก็เป็นอีกแนวทางหนึ่งที่ส่งเสริม สนับสนุน กิจกรรม นโยบาย วาระและมาตรการต่างๆ ของชุมชนดำเนินงานได้ตามบริบท เป็นการกระตุ้นส่งเสริมให้ชุมชนเกิดการดำเนินงาน ขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมการดำเนินงานด้านสุขภาพที่ยั่งยืนได้

๗. Am Report เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน Am Report ได้นำมาประยุกต์ใช้ โดยดัดแปลงจากToyota โดยการทำงานใช้กระดาษแผ่นเดียว Am การที่ข้อมูลทั้งหมดอยู่บนหน้ากระดาษเดียว เพราะ Am Report เปรียบเสมือนสูตรที่มีแบบแผน สามารถประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทต่าง ๆ ได้ Am Report มีความต่อเนื่องอย่างมีเหตุผล ตั้งแต่การระบุปัญหา หาสาเหตุรากเหง้า เป้าประสงค์ที่ต้องการบรรลุซึ่งง่ายต่อความเข้าใจ Am Report คือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไม่ใช่เป็นเพียงข้อมูลที่อยู่ใน Am เท่านั้น แต่รวมถึงการตัดสินใจ การวางแผน ข้อเสนอ และวิธีการไขปัญหาเป็นวิธีการปฏิบัติมากกว่าทฤษฎี

การใช้ A3 Report ในการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

Plan

๑. Background เล่าถึงว่าเหตุใดถึงเกิดปัญหา ปัญหาเกิดจากอะไร ระบุปัญหา Problem or Issue ทำไม่ต้องเปลี่ยนแปลง หน้าที่และขอบเขตของทีม รวมทั้งระบุระยะเวลาดำเนินการที่เจาะจง
๒. Current Condition สถานการณ์ปัจจุบันขณะนั้น อาจนำเสนอด้วยกราฟ
๓. Goal จุดมุ่งหมายของการแก้ปัญหา หรือว่าขอบเขตหลังจากแก้ปัญหาเสร็จ
วัตถุประสงค์การวัด และเป้าหมาย Objectives, Measures, and Targets รวมถึงขอบเขตต่างจากการพัฒนาก่อนหน้านี้
๔. Root Cause Analysis สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา ปัญหารากเหง้า
ให้ใช้ผังก้างปลา หรือระบุสาเหตุว่าทำไมจึงเกิด

Do

๕. Countermeasures แปลตรงตัวว่า การตอบโต้ให้ list ปัญหาออกมาเป็นข้อๆ และจะทำอย่างไร
เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ Tools & Methods Used ใครเป็นคนแก้จะเสร็จเมื่อไหร่ วนเริ่ม
โครงการ Improvements Implemented

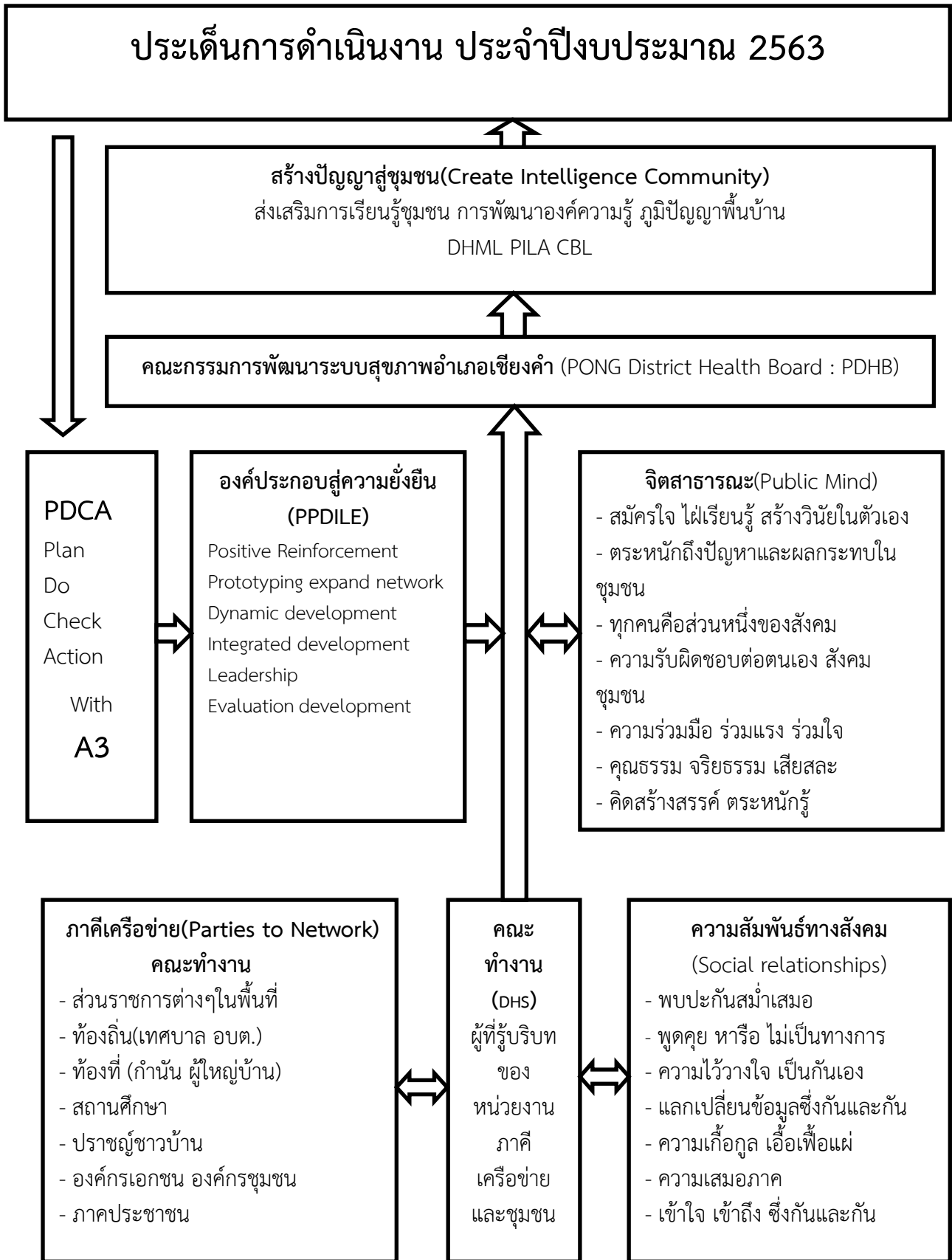
Check

๖. Effect confirmation หลังจากแก้ปัญหาแล้วเป็นอย่างไรบ้าง เขียนผลหลังจาก "Do" จบแล้ว

Action

๗. Follow up Action ให้ list สาเหตุที่สงสัย และติดตามผล ไม่ให้เกิดอีก
- กรณีที่สำเร็จหรือยังไม่สำเร็จตามเป้าหมาย ให้มีติดตามผลทุกๆ กี่วันจนกระทั่งสำเร็จและเกิดความยั่งยืน

ขั้นตอนการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอเชิงคำ จังหวัดพะเยา



บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข.(2557). การขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ(รสต.) District Health System (DHS) ฉบับประเทศไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักบริหารการสาธารณสุข
- กระทรวงสาธารณสุข.(2555). เส้นทางการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพอำเภอ (Road map to DHS) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- กระทรวงสาธารณสุข.(2558) การดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2558 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข