

รายงานการดำเนินงาน โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ ปังบประมาณ ๒๕๖๘

ส่วนที่ ๑ รายละเอียดโครงการ

๑. ส่วนงาน : งานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาตาล
๒. ผู้รับผิดชอบโครงการ : ฝ่ายปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี
๓. ระยะเวลาในการดำเนินงาน : เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ - เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๘
๔. สถานที่ดำเนินงาน : ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี
๕. กลุ่มเป้าหมาย : คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ พชอ.ขับเคลื่อนงานรายประเด็น (พชอ.) จำนวน ๒๕ คน
๖. หลักการและเหตุผล

จากการที่รัฐบาลมีนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน โดยใช้กลไกของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทาง ยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วนโดยมี พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีความเป็นเจ้าของ มีภาวะการนำร่วมกัน โดยบูรณาการและประสานความร่วมมือในการนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน มีสุขภาวะทางกาย จิต สังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี เกิดความยั่งยืน และกระทรวงสาธารณสุขยังได้กำหนดนโยบายเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิอีก ๑ เรื่อง คือการดำเนินงานหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (PCU&NPCU) เพื่อให้เกิดเครือข่ายในการดูแลสุขภาพประชาชนโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสหวิชาชีพที่ครอบคลุมทุกคน ทุกที่ ทุกเวลา ด้วยเทคโนโลยี พร้อมไปกับการพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในรูปแบบของเครือข่ายเน้นการเชื่อมโยงระบบบริการ กระบวนการบริการ รวมทั้งการบริหารจัดการ ซึ่งจะทำให้เกิดการจัดการอย่างเป็นระบบทั้งองค์กร เกิดการพัฒนา ชีตความสามารถและคุณภาพบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

๗. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล อย่างมีส่วนร่วม เกิดการบูรณาการทรัพยากรร่วมกัน
๒. เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงภาวะสุขภาพของตนเอง สามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้ ชุมชนไม่ทอดทิ้งกัน เกิดเครือข่ายความร่วมมือในการจัดการสุขภาพที่เข้มแข็ง ต่อเนื่อง ยั่งยืน
๓. เพื่อให้มีระบบบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน เกิดบริการสุขภาพเชิงรุกอย่างทั่วถึง ครอบคลุมในทุกพื้นที่ ลดแออัดในโรงพยาบาล และนำเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาใช้ในระบบบริการ
๔. เพื่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านสาธารณสุขและบุคลากรจากภาคีเครือข่าย

ส่วนที่ ๒ ผลการดำเนินโครงการ

๘. กลวิธีดำเนินการ

๑. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนงานรายประเด็น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
๒. ขับเคลื่อนงานตามแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตตามบริบท
๓. กำกับ/ติดตาม/สนับสนุนการขับเคลื่อนงานและเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่
๔. สรุปผลการดำเนินงานตามประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตของพื้นที่

๙. ผลการดำเนินงาน

๑. เกิดการขับเคลื่อนงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน และมีการติดตามการดำเนินงานทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล
๒. เกิดกระบวนการเสริมพลังและให้คุณค่ากับคณะทำงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามความเป็นจริงของพื้นที่ รับฟัง ชื่นชมสิ่งที่พื้นที่มีความภาคภูมิใจในการทำงาน
๓. มีการสรุปผลการดำเนินงาน และถอดบทเรียนเพื่อพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป

๑๐. ผลลัพธ์

โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ ประจำปี ๒๕๖๘ นี้ดำเนินกิจกรรม ดังนี้

๑. การขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบบูรณาการ

- มีการจัดตั้งและขับเคลื่อนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ในระดับอำเภอ และตำบล
- มีการจัดตั้งและขับเคลื่อนคณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ในระดับอำเภอ
- หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ร่วมมือกันวางแผนและใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
- เกิดกิจกรรมพัฒนาในหลากหลายมิติ ทั้งเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ โดยเน้นความต้องการของพื้นที่

๒. การสร้างความตระหนักรู้และการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน

- ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในด้านสุขภาพมากขึ้น ผ่านกิจกรรมรณรงค์ อบรม และสื่อสารสุขภาพในชุมชน
- มีการส่งเสริมกิจกรรมกลุ่มอาสาสมัครและกลุ่มดูแลสุขภาพในชุมชน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มดูแลผู้ป่วยติดเตียง
- เกิดเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็งในระดับตำบลและหมู่บ้าน ส่งเสริมการดูแลกันเองในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

๓. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและเข้าถึง

- มีการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ เช่น คลินิกหมอครอบครัว และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
- ลดความแออัดในโรงพยาบาลด้วยบริการเชิงรุกและระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ
- นำเทคโนโลยีมาใช้ เช่น ระบบ telemedicine และระบบสารสนเทศสุขภาพ เพื่อเพิ่มคุณภาพและความสะดวกคล่องตัวของบริการ

๔. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพและเครือข่าย

- จัดอบรม เพิ่มพูนทักษะให้แก่บุคลากรสาธารณสุขทั้งในระบบและนอกระบบ
- ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เช่น อสม. ผู้นำชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- เกิดความร่วมมือและพัฒนาองค์ความรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑๑. ผลการใช้จ่ายงบประมาณ

จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำนวนเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมโครงการ
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมโครงการ

.....