



ถอดบทเรียน DHS South
การขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ ประเด็น

โรคไข้เลือดออก



สิทธิพร ศิริไพรวรรณ เขียน
ดร.นพ.วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย บรรณาธิการ

ถอดบทเรียน DHS South
การขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ
ประเด็น ‘โรคไข้เลือดออก’

เลขมาตรฐานสากลประจำหนังสือ : 978-616-8059-03-6

พิมพ์ครั้งที่ 1 : กันยายน 2559

ราคา : 150 บาท

ผู้เขียน : สิทธิพร ศิริไพรัตน์ และเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ
ในโครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนเครือข่ายสุขภาพ
ระดับอำเภอเพื่อการจัดการอำเภอสุขภาพ
ผ่านเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนต้นแบบ
ในเขตบริการสุขภาพที่ 12
website : www.DHSSouth.net

บรรณาธิการ : ดร.นพ.วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย

กองบรรณาธิการ : ชญาณิชฐ์ เพ็ชรรัตน์

จัดพิมพ์โดย : มูลนิธิสุขภาพภาคใต้
ชั้น 1 อาคารบริหาร คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110
โทรศัพท์/โทรสาร 0 7445 1168
website: www.SHFthailand.org

จัดทำรูปเล่ม : DSDC³

พิมพ์ที่ : หจก.ภาพพิมพ์ กรุงเทพฯ 0 2879 9154 6

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

สิทธิพร ศิริไพโรจน์.

การขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ ประเด็นโรคไข้เลือดออก.--
สงขลา : โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ
เพื่อการจัดการอำเภอสุขภาพผ่านเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนต้นแบบ
ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 มุลินธิสุขภาพภาคใต้, 2559.

48 หน้า. -- (ถอดบทเรียน DHS South).

1. การส่งเสริมสุขภาพ. 2. ไข้เลือดออก.
 1. ชื่อเรื่อง.

613

ISBN 978-616-8059-03-6

คนร่วมสร้าง

บทเรียนระบบสุขภาพระดับอำเภอ กับการจัดการโรคไข้เลือดออก

สมมาตร สุขดำ

รพ.สต.บ้านลำกะ จ.พัทลุง

มนมัย แคล้วคลอด

สสอ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

สุวรรณา ปัตตพัฒน์

รพ.สต.คอหงส์ จ.สงขลา

สิทธิพร ศิริไพรวรรณ

รพ.แวง จ.นราธิวาส

สารบัญ

คำนำ	9
คำนิยาม	10
นิยามหนังสือ	12
ระบบสุขภาพระดับอำเภอ กับการจัดการโรคไข้เลือดออก 3 อำเภอ	15
จุดเริ่มต้นจากแนวคิด ‘ระบบสุขภาพระดับอำเภอ’	17
ก้าวทางการดำเนินงานขับเคลื่อน ระบบสุขภาพระดับอำเภอแต่ละพื้นที่	26
ระบบข้อมูลการเฝ้าระวังโรคที่เข้มแข็ง	36
ผลสำเร็จของการดำเนินงาน ขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ	38
ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานขับเคลื่อน ระบบสุขภาพระดับอำเภอ	40
บทเรียนที่ได้รับในแต่ละพื้นที่	42
ข้อเสนอแนะแนวทางระบบสุขภาพระดับอำเภอ	45

ถอดบทเรียน DHS South

การขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอเชิงประเด็น

บทเรียนการนำแนวคิดทฤษฎี DHS ลงสู่การปฏิบัติ
ที่สกัดจากประสบการณ์การทำงานจริงในพื้นที่
ผสมผสานด้วยหลักคิด อุดมการณ์ และแรงบันดาลใจ
ในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอเชิงประเด็น

ปัญหาที่มาจากหลายเหตุปัจจัยที่สัมพันธ์กันอย่างซับซ้อน
ทำให้การสร้างสุขภาวะไม่ได้เป็นหน้าที่ของใครคนใดคนหนึ่ง
แต่ต้องอาศัยการถักทอพลังภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะมีได้เป็นเพียงสะพาน
ที่ทอดพาเราไปชื่นชมความงามของดอกไม้หลากสีเท่านั้น
แต่ยังเป็นหนทางในการเก็บเกี่ยวดอกผลของการทำงาน
เพื่อนำเมล็ดพันธุ์ของวิคิดไปลงมือทดลองบ่มเพาะวิธีทำ
จนแตกหน่อ เติบโต งอกงาม และขยายพันธุ์ต่อไปในที่ต่าง ๆ
จนกลายเป็นระบบสุขภาพที่ยั่งยืน
--ที่ทุกคนพึ่งตนเองได้และไม่ทอดทิ้งกัน

วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย
บรรณาธิการ

คำนิยาม

ระบบสุขภาพระดับอำเภอ District Health System (DHS) คือ การทำงานพัฒนาสุขภาพในพื้นที่ระดับอำเภอ ที่เน้นการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ **มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง** โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ในการร่วมแบ่งปันทรัพยากร ร่วมเรียนรู้ และร่วมทำงานระหว่างภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน เพื่อเป้าหมาย คือ ความเข้มแข็งของชุมชนที่สามารถจัดการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในชุมชนได้อย่างยั่งยืน

แนวทางการดำเนินงานของ DHS ที่มีองค์ประกอบ คือ **UCCARE** ทำให้บุคลากรสาธารณสุขเกิดกระบวนทัศน์ใหม่ในการทำงานสุขภาพในชุมชนที่เคารพในคุณค่าของชุมชนและเชื่อมั่นในศักยภาพของคนทำงาน สามารถบูรณาการทรัพยากรและสร้างความสัมพันธ์แนวราบระหว่างภาคีทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ท้องถิ่น ชุมชน และประชาชน ที่มาช่วยกันถักทอ **‘ระบบสุขภาพระดับอำเภอ’** จนเกิดการเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย และต่อยอดการทำงานไปสู่ประเด็นอื่น ๆ ในพื้นที่ร่วมกัน

ผลลัพธ์เชิงประจักษ์ที่เกิดขึ้น คือ สุขภาวะที่ดีขึ้นของ
คนในพื้นที่ บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายสุขภาพ
ระดับอำเภอมีความสุขจากการทำงานร่วมกัน--งานที่มีคุณค่า
ต่อผู้คนในชุมชนและช่วยเหลือเลี้ยงหัวใจของคนทำงาน

ประสบการณ์การทำงานของจริงใน 7 จังหวัดภาคใต้
ตอนล่าง ดินแดนแห่งความหลากหลายทางสังคมและวัฒน-
ธรรม เปรียบเสมือนดอกไม้หลากสีที่บานสะพรั่งเต็มพื้นที่
ด้ามขวาน ผมได้ซึมซับ **'ความจริง ความดี ความงาม'** เหล่านี้
จากต้นฉบับหนังสือถอดบทเรียนการนำ DHS ไปขับเคลื่อน
ประเด็นทั้ง 4 คือ 1) โรคเบาหวาน 2) โรคความดันโลหิต
สูง 3) คนพิการ และ 4) โรคไข้เลือดออก ที่ทีมบรรณาธิการ
ส่งให้อ่าน ผมพอจะสรุปได้ว่า **คนร่วมสร้าง** เหล่านี้ ต่างตั้งใจ
ที่จะถ่ายทอดเรื่องราวการทำงานของตัวเองเสียงจริง ใน
เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอให้ทุกท่านได้รับรู้ จึงขอเชิญชวน
กัลยาณมิตรร่วมเรียนรู้ไปกับบทเรียนที่สกัดมาจากคนเล็ก
คนน้อยที่มีจิตใจอันยิ่งใหญ่ไปด้วยกันนะครับ

สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ
ประธานมูลนิธิสุขภาพภาคใต้

นิยามหนังสือ

การสังเคราะห์ถอดบทเรียนการทำงานจากประสบการณ์การทำงาน 3 พื้นที่ ซึ่งมีความแตกต่างกัน ภายใต้การดำเนินงาน **ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System - DHS)** การจัดการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นระบบการทำงานหนึ่งที่มุ่งตอบคำถามสุขภาพในพื้นที่ และจุดหมายปลายทางเดียวกัน คือ **การสร้างประโยชน์แก่ภาคประชาชนและใช้หัวใจในการทำงานโดยไม่แยกส่วนออกจากกัน** เพราะปัจจุบันปัญหาสาธารณสุขมีความซับซ้อนและไม่สามารถแก้ด้วยหน่วยสาธารณสุขเพียงลำพังดังเคยเช่นในอดีต

การนำแนวคิดระบบสุขภาพระดับอำเภอมาดำเนินการด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม ดึงภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม และประชาชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งในระบบสุขภาพระดับอำเภอ โดย **“ใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง”** จัดระบบสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการพื้นที่ จัดการทรัพยากรด้านบุคลากร เทคโนโลยี สารสนเทศ องค์กรความรู้ และงบประมาณร่วมกัน ให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่ประชาชนเข้าถึงง่ายจากการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน ทั้งการร่วมคิด ร่วมสร้าง

ร่วมทำ และร่วมรับผลประโยชน์ เมื่อดำเนินงานระยะแรก จึงทำให้เกิดความผูกพัน มีใจรัก รู้สึกเป็นเจ้าของด้วยความเต็มใจ เกิดความภาคภูมิใจและเกิดความยั่งยืน กระทั่งชุมชนมีความตื่นตัวร่วมสร้าง “ระบบสุขภาพชุมชน” ดังนั้น ระบบสุขภาพระดับอำเภอจึงเป็นก้าวสำคัญในการจัดระบบสุขภาพแบบเชื่อมโยงไร้รอยต่อจนสามารถแก้ปัญหาได้สอดคล้องกับสภาพพื้นที่มากที่สุด

การสังเคราะห์ถอดบทเรียนการจัดการ “โรคไข้เลือดออก” ใน 3 พื้นที่ คือ อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง และอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เพื่อการเรียนรู้กระบวนการทำงานของภาคีเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอให้เกิดผลสำเร็จจนตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนได้อย่างรวดเร็วและทันท่วงที ด้วยกลวิธีการดำเนินงาน ทั้งสร้างกิจกรรม การคืนข้อมูล จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้ภาคีเครือข่ายนำรูปแบบที่ได้รับไปใช้เป็นหลักคิดและประยุกต์ใช้ต่อการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอให้มีศักยภาพและมีความเข้มแข็งที่ยั่งยืนต่อไป

สิทธิพร ศิริไพรวรรณ

รพ.เวียง จ.นราธิวาส

ระบบสุขภาพระดับอำเภอ
กับการจัดการโรคไข้เลือดออก

สิทธิพร ศิริไพรัตน์

จุดเริ่มต้นจากแนวคิด ‘ระบบสุขภาพระดับอำเภอ’

“โรคไข้เลือดออก” เป็นโรคติดต่อที่มีพาหะนำโรคคือ “ยุงลาย” และเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่มีความสำคัญจนเกิดผู้ป่วยในแต่ละปีจำนวนมาก บางรายมีอาการรุนแรงจนเกิดภาวะช็อกเฉียบพลันอย่างรวดเร็วจนเสียชีวิต ต่อการเสียชีวิต เมื่อพิจารณาปัจจัยที่ทำให้เกิดการระบาดและการขยายพื้นที่การเกิดโรคอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว ได้แก่ การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรเป็นจำนวนมาก ทั้งในเขตชุมชนเมือง เขตกึ่งเมืองกึ่งชนบท และเขตชนบท มีการเคลื่อนย้ายของประชากรตลอดจนการเดินทางไปมาหาสู่กัน และการเกิดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายมากขึ้น ปัจจัยเหล่านี้ทำให้มีการแพร่กระจายของเชื้ออย่างรวดเร็ว ในขณะเดียวกัน ระบบสาธารณสุขในประเทศไทยก็มีพัฒนาการที่ดีขึ้นตามลำดับ เช่น สามารถวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาลทันเวลา ส่วนด้านการป้องกันและควบคุมโรคยังไม่สามารถดำเนินการได้ดีเท่าที่ควรเนื่องจากขาดระบบการจัดการและการวางแผนที่ดี เช่น การป้องกันควบคุมโรคล่วงหน้า การเฝ้าระวังโรค การตรวจจับการระบาด เหตุการณ์สิ่งผิดปกติในชุมชน และที่สำคัญประชาชนส่วนใหญ่มักมีความเข้าใจว่าการควบคุมป้องกันโรคเป็นบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุข

เนื่องจากปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน เข้าสู่สถานการณ์ที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

เพียงหน่วยงานเดียว จึงได้นำแนวทางระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System - DHS) มาปรับใช้ในการสร้างความร่วมมือด้านสุขภาพกับคนในพื้นที่และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เช่น ภาครัฐ องค์กรปกครองท้องถิ่น และภาคประชาชน โดยมุ่งหวังให้ภาคีเครือข่ายสามารถพึ่งพาตนเองพึ่งพากันเอง ในการกำหนดวิถีชีวิตที่เอื้อต่อการแก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ จนเกิดระบบ “สุขภาพที่ดี” ประชาชนมีความรู้ดี มีจิตสำนึกที่ดี มีจิตอาสาดูแลช่วยเหลือไม่ทอดทิ้งกัน ร่วมระดมทุนแบ่งปันทรัพยากรและมองเห็นคุณค่าคนทำงาน

“ระบบสุขภาพระดับอำเภอ” เป็นการทำงานสุขภาพโดยใช้อำเภอเป็นฐาน มองทุกส่วนภายในพื้นที่อำเภอเป็นเนื้อเดียวกันทั้งภาคสาธารณสุข ส่วนราชการ องค์กรปกครองท้องถิ่น และภาคประชาชน โดยมีเป้าหมายเพื่อขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพทั้งอำเภอ ผสมผสานทั้งงานส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟู เข้าด้วยกัน ระบบสุขภาพระดับอำเภอจึงเป็นการมองสุขภาพในมุมที่กว้างและเน้นการทำงานร่วมกันทั้งภาคีในเครือข่ายและนอกเครือข่ายสาธารณสุข

ดังนั้น สรุปได้ว่า อำเภอที่มี **District Health System (DHS)** หมายถึง อำเภอที่มีระบบสุขภาพระดับอำเภอตามองค์ประกอบ UCCARE ดังนี้

1. การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ
(Unity district health team)
2. การตอบสนองความต้องการผู้รับบริการ
(Customer focus)
3. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน
(Community participation)
4. การทำงานจนเกิดคุณค่า ทั้งกับผู้รับบริการ และ
ตัวผู้ให้บริการเอง (Appreciation)
5. การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร
(Resource sharing and human development)
6. การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น
(Essential care)

บริบทพื้นที่และสภาพปัญหา

การทำงานระบบสุขภาพระดับอำเภอในแต่ละพื้นที่ย่อมมีความหลากหลายทางบริบทและสภาพปัญหาแตกต่างกัน จุดหมายปลายทางที่เหมือนกัน คือ คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้น สามารถพึ่งพาตนเองได้และช่วยกันดูแลสุขภาพของคนในชุมชนได้ดีขึ้นจนเกิดกลไก **“ชุมชนไม่ทอดทิ้งกัน”**

อำเภอแว้ง (พื้นที่เขตชนบท) เป็นอำเภอหนึ่งของจังหวัดนราธิวาส มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศมาเลเซีย ห่างจากจังหวัดนราธิวาส 83 กิโลเมตร ตัวอำเภอตั้งอยู่เกือบใต้สุดของประเทศไทย มีประชากร 51,584 คน จำนวนหลังคาเรือน 11,713 หลังคาเรือน ลักษณะภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นที่ราบตามเชิงเขากับที่ราบชายฝั่งแม่น้ำสุโงโกลก มีทิวเขาสันกาลาศิรีและเทือกเขาลีแปเป็นยอดเขาสูงสุด แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 6 ตำบล 46 หมู่บ้าน เทศบาล 2 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 6 แห่ง โรงเรียน 32 แห่ง วัด 3 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 11 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง ประชาชนนับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 86 ศาสนาพุทธ ร้อยละ 14

วิถีชีวิตส่วนใหญ่ประชาชนประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น ทำสวนยางพารา ทำสวนผลไม้ บางส่วนเดินทางไปประกอบอาชีพในประเทศมาเลเซีย เช่น ทำสวนปาล์ม

ทำสวนยางพารา รับจ้างก่อสร้าง เป็นลูกจ้างในร้านอาหาร คนกลุ่มนี้เมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยจะเดินทางกลับมารักษาใน ภูมิภาคนี้ของตนเอง การโยกย้ายถิ่นฐานจึงเป็นปัจจัยสำคัญ ต่อการนำพาหะโรคไข้เลือดออกซึ่งเป็นปัญหาเฉพาะของ พื้นที่อำเภอเวียง สภาพอากาศของอำเภอเวียงมีฝนตกชุก เกือบตลอดปี บางช่วงฤดูกาลสภาพอากาศเปลี่ยนแปลงจะมีร้อนสลับกับฝนบ้าง หลังจากฝนตกก็จะเกิดน้ำขังตาม ที่ต่าง ๆ เป็นปัจจัยเอื้อต่อการเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายธรรมชาติ จนมีจำนวนมากขึ้น

อำเภอศรีนครินทร์ (ชุมชนเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท) เป็น อำเภอหนึ่งของจังหวัดพัทลุง ห่างจากตัวเมืองพัทลุงประมาณ 17 กิโลเมตร ตามเส้นทางถนนเพชรเกษมพัทลุง-ตรัง ลักษณะ ภูมิประเทศเป็นที่ราบสูง ทางทิศตะวันตกมีเทือกเขาบรรทัด ลาดเทไปทางทิศตะวันออก ด้วยป่าไม้ที่อุดมสมบูรณ์จึง เป็นแหล่งต้นน้ำและมีลำคลองธรรมชาติหลายแห่ง เขตการ- ปกครองแบ่งเป็น 4 ตำบล 43 หมู่บ้าน โรงเรียน 12 แห่ง วัด 13 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 แห่ง เทศบาล 4 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง มีประชากรทั้งหมด 27,602 คน

เมื่อพิจารณาอำเภอเวียงและอำเภอศรีนครินทร์ ซึ่ง มีลักษณะเป็นชุมชนเขตชนบทและชุมชนเขตกิ่งเมืองกิ่งชนบท

จากสภาพพื้นที่ส่งผลต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกในลักษณะคล้ายคลึงกัน คือ จาก “ยุ้งลายบ้าน” และ “ยุ้งลายสวน” เป็นพาหะนำโรค ส่วนปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ คือ ภาชนะที่อยู่บริเวณบ้านเรือน เช่น โอ่งน้ำรองรับน้ำฝน ยางรถยนต์ กะลามะพร้าว เศษกระป๋อง กล่องโฟม กาบต้นไม้ ต้นไม้รกทึบ ภาชนะใส่น้ำสำหรับใช้ดับมิดครีดยาง ภาชนะสำหรับให้นักกินน้ำที่ไม่ได้เปลี่ยนน้ำ เศษขยะที่ทิ้งเก็บบริเวณสองข้างทางในหมู่บ้าน สำหรับในสวนยางพาราในช่วงฝนตกพบน้ำขังในถ้วยรองรับน้ำยางในวัดส่วนใหญ่จะพบลูกน้ำยุงลายที่แจกันพระพุทธรูป แจกันหน้าบัว (โกฐ) ในมัสยิดมักพบลูกน้ำยุงลายในแท็งค์เก็บน้ำใช้บ่อเก็บกักน้ำละหมาด ที่อาบน้ำละหมาด นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านการจัดการควบคุมโรคไข้เลือดออกจากการใช้สารเคมีพ่นหมอกควันกำจัดยุงซึ่งส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต เช่น ในบางชุมชนที่นิยมเลี้ยงนกพื้นเมืองเพื่อการแข่งขันประชันเสียง สารเคมีพ่นยุงอาจส่งผลกระทบต่ออาการเลี้ยงนกและทำให้นกไม่มีเสียงได้ รวมถึงชาวบ้านมีความกังวลว่านกจะตายหรือสารเคมีอาจเกิดผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและวิถีชีวิตในชุมชน

อำเภอหาดใหญ่ (ตำบลคอหงส์ ชุมชนเขตเมือง)

ตำบลคอหงส์ ตั้งอยู่ที่ทิศตะวันออกของเทศบาลนครหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ลักษณะภูมิประเทศเป็นที่ราบเชิงเขาซึ่งลาดลงสู่ลำคลองอู่ตะเภา โดยมีชุมชนทั้งสิ้น 30

ชุมชน เป็นพื้นที่รองรับและขยายความเป็นเขตเมือง มีประชากร 45,353 คน 21,915 หลังคาเรือน ตั้งอยู่ระหว่างที่ราบเชิงเขาและที่ราบลุ่ม ลักษณะพื้นที่ชุมชนจึงเป็นทางน้ำผ่าน มีผู้คนหลังไหลเข้ามาในพื้นที่เนื่องจากมีสถานศึกษา ทำให้เกิดเป็นชุมชนขยายตัว มีหอพัก บ้านเช่า รองรับกลุ่มนักศึกษา รวมถึงกลุ่มแรงงานย้ายถิ่น ส่วนใหญ่พบปัญหาแหล่งเพาะพันธุ์ยุงจากขยะและภาชนะที่ไม่ใช้แล้ว เช่น ยางรถยนต์ แหล่งรับซื้อของเก่า ซึ่งยังไม่มียุทธศาสตร์ดูแลสุขภาพได้ครอบคลุมในพื้นที่สาธารณะหรือพื้นที่รกร้าง รวมถึงภาชนะปลูกต้นไม้ หรือภาชนะเก็บน้ำเพื่อการเกษตร

การแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกปีเกิดขึ้นในฤดูฝน สภาพปัญหาโรคไข้เลือดออกในชุมชนเขตเมือง แตกต่างจากชุมชนเขตชนบท ปัจจัยเสริมส่วนใหญ่เกิดจากยุงลายที่อยู่ในบ้านและบริเวณรอบบ้าน เช่น แหล่งน้ำภายในห้องน้ำ แจกัน ถาดรองน้ำกระถางต้นไม้ ถังน้ำ โอ่งน้ำใช้น้ำที่อยู่ในคู และท่อระบายน้ำที่ไม่สามารถระบายได้สะดวกทำให้เกิดแหล่งน้ำขัง ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และยุงรำคาญ วิธีการจัดการควบคุมโรคใช้การพ่นหมอกควันซึ่งดำเนินการได้ยากเนื่องจากเป็นเขตเมือง มีบ้านเรือนตลอดจนศูนย์การค้า จึงเน้นการแก้ปัญหาโดยปรับโครงสร้างทางชีวภาพ เช่น การใช้อีเอ็ม (EM) บำบัด และการฉีดล้างคูท่อระบายน้ำอย่างสม่ำเสมอ

เป้าหมายในการทำงาน ของระบบสุขภาพระดับอำเภอ

ระบบสุขภาพระดับอำเภอเป็นการทำงานที่มุ่งตอบคำถามสุขภาพแต่ละพื้นที่ในบริบทที่แตกต่างกัน เพราะฉะนั้น โจทย์แต่ละพื้นที่ย่อมไม่เหมือนกัน แต่เป้าหมายสำคัญคือ การเน้นการสร้างภูมิคุ้มกัน ป้องกันไม่ให้เกิดโรค ลดพฤติกรรมเสี่ยง และหัวใจสำคัญคือการสร้างพันธสัญญาและข้อตกลงการทำงานร่วมกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้และเติมเต็ม สร้างความผูกพันร่วมกัน จึงจะสามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้ตรงตามสภาพของพื้นที่ได้ดีที่สุด

อำเภอแก้ว มีเป้าหมาย คือ การสร้างภาคีเครือข่ายการทำงานทุกภาคส่วน ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน ประสานทำงานร่วมกันเป็นหนึ่งเดียวและให้ประชาชนเป็นเจ้าของข้อมูลสุขภาพชุมชน เพื่อให้สามารถจัดการป้องกันควบคุมโรคได้ทันกับสถานการณ์ แก้ปัญหาโดยชุมชนเพื่อชุมชน

อำเภอศรีนครินทร์ มีเป้าหมาย คือ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยเฉพาะการจัดการที่ต้นเหตุ ด้วยการสร้างความตระหนักให้ประชาชนร่วมกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงด้วยตนเอง มีอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้ชี้แนะให้ความรู้ความเข้าใจ หากเกิดโรคไข้เลือดออก

ในพื้นที่ต้องร่วมกันป้องกันควบคุมไม่ให้มีผู้ป่วยเพิ่มเป็นรายต่อไปซึ่งจะควบคุมยากยิ่งขึ้น

อำเภอหาดใหญ่ (ตำบลคอหงส์) มีเป้าหมาย คือ ค้นหาปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคไขเลือดออก เช่น น้ำในท้องน้ำ แจกัน ถังน้ำ โถงน้ำใช้ คุรระบายน้ำที่มีน้ำขังนิ่งไม่ระบาย ขยะ การเก็บสะสมของเก่าที่ไม่มีประโยชน์ไว้ในบ้านซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยให้ประชาชนร่วมกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายใช้หลักกิจกรรม 5 ส. (สะสาง สะดวก สะอาด สุขลักษณะ สร้างนิสัย) โดยเริ่มจากที่บ้านตนเองก่อน

ก้าวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอแต่ละพื้นที่

การดำเนินงานขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

มีต้นทุนเดิมจากความเป็นเครือข่ายได้รับการรับรองมาตรฐานการประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนในปี 2554 จากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เมื่อมีนโยบายขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอเข้ามา จึงผนวกรวมเป็น “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพระดับอำเภอเป็นหนึ่งเดียว”

ในปี 2556 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งในรูปแบบคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System - DHS) ซึ่งประกอบด้วย นายอำเภอ ปลัดอำเภอ ปลัดตำบล พัฒนาชุมชน ปศุสัตว์ เกษตรอำเภอ โรงเรียนทุกแห่ง โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำรวจ ทหาร องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตำบล และภาคีภาคประชาชน ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำศาสนา ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขทุกตำบล ประธานและคณะทำงานชมรมต่างๆ ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน ชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นรองประธาน สาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ

การทำงานเริ่มต้นด้วยการประชุมโดยนายอำเภอ

มอบนโยบายการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอลงสู่ระดับตำบล หมู่บ้าน ร่วมวิเคราะห์ชุมชนตามสภาพปัญหาของแต่ละตำบล กำหนดกิจกรรมการดำเนินงานในรูปแบบแผนงานอำเภอ และติดตามกำกับการทำงานป้องกันควบคุมโรคให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถแก้ไขปัญหาได้ทันสถานการณ์ ตลอดจนมีการรายงานผลความก้าวหน้าในที่ประชุมทุกเดือน

การดำเนินงานขับเคลื่อนระบบสุขภาพในรูปแบบระดับตำบล เริ่มต้นจากจุดเล็กๆ ในลักษณะบ้านเล็กในป่าใหญ่

ก้าวแรก ปี 2556 เริ่มต้นที่หมู่ 6 ตำบลแว้ง ในพื้นที่ที่มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูง โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายซึ่งประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำศาสนา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข หัวหน้าครอบครัวหรือตัวแทนครัวเรือน โดยได้ยกปัญหาโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาที่สำคัญของหมู่บ้าน ด้วยการคืนข้อมูลสภาพปัญหาโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ให้เห็นความสำคัญของการทำชุมชนให้เข้มแข็ง ใช้หลักการสร้างความเป็นเจ้าของและข้อตกลงที่จะทำงานร่วมกัน โดยจัดให้มีเวทีประชาคมในหมู่บ้าน แลกเปลี่ยน

เรียนรู้และคืนข้อมูลแก่ผู้นำครอบครัว ผู้นำชุมชน ครู อาสาสมัครสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ให้มีส่วนร่วมในการติดกิจกรรมป้องกันควบคุมไข้เลือดออกง่ายๆ ที่ประชาชนสามารถทำได้ ไม่ยุ่งยากซับซ้อน โดยใช้ต้นทุนทางสังคมจากผลเวทีประชาคมหมู่บ้านที่ชาวบ้านร่วมเสนอแนะแนวทางป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก จนเกิดข้อตกลงด้านการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้านสั้น ๆ ง่าย ๆ ที่ประชาชนสามารถปฏิบัติได้ 3 ข้อ ดังนี้

1. ทุกหลังคาเรือนร่วมกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายให้เป็นกิจวัตรประจำวันทุกเช้า
2. ป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัดด้วยวิธีการต่างๆ หากมีผู้ป่วยหรือสงสัยว่าจะป่วยเป็นไข้เลือดออก ให้แจ้งอาสาสมัครสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยร่วมกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงบริเวณบ้านและละแวกบ้านทันที
3. ชาวสวนยางพาราช่วงฤดูฝนที่ไม่ได้กรีดยาง ต้องคว่ำถ้วยรองรับน้ำยางเพื่อไม่ให้แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในสวนยางพารา

ซึ่งการใช้กระบวนการจากการติดกิจกรรมร่วมกันบนพื้นฐานหลักการป้องกันและควบคุมโรคจะช่วยลดความชุกชุมของยุงซึ่งเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกได้

ก้าวที่สอง การระดมทุนจัดสรรแบ่งปันทรัพยากรร่วมกันโดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ

จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงประชาชนแบบ 2 ภาษา คือ ภาษาไทยและภาษายาวี (ภาษาท้องถิ่น) แบบง่าย สำหรับเป็นแนวทางปฏิบัติที่เป็นข้อตกลงที่ใช้ร่วมกัน โดยติดประชาสัมพันธ์ทุกบ้าน ร้านน้ำชา ร้านชำ มัสยิด โรงเรียน และมีการประชาสัมพันธ์ในมัสยิดทุกวันศุกร์ โดยผู้นำศาสนา ซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ทำเป็น “คุปตะเบาะห์” ประกาศในมัสยิดหลังปฏิบัติศาสนกิจละหมาดในวันศุกร์ หรือ “ละหมาดใหญ่” ตามมัสยิด ซึ่งเป็นอีกช่องทางหนึ่ง ที่กระตุ้นให้ทุกครัวเรือนปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวันอย่างต่อเนื่อง และมีการติดตามผลโดยอาสาสมัครสาธารณสุข หัวหน้าครอบครัว หรือตัวแทนครัวเรือน ร่วมสำรวจความสะอาดของบ้านแต่ละหลัง พร้อมสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลายเป็นประจำอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์

นอกจากนี้ ยังรณรงค์ให้ประชาชนร่วมกันทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในพื้นที่สาธารณะที่ไม่มีใครเป็นเจ้าของให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เช่น สนามกีฬาหมู่บ้าน มัสยิด สนามเด็กเล่น โรงเรียน แหล่งน้ำสาธารณะ เป็นต้น ส่งเสริมการควบคุมพาหะนำโรคโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้แก่ การทำน้ำหมักชีวภาพไล่ยุงลายโดยการใส่พืชสมุนไพรไล่ยุงที่สามารถหาได้ในท้องถิ่น เช่น ตะไคร้หอม ใบสะเดา ใบขี้เหล็ก มาเป็นส่วนประกอบ คลุกเคล้ากับน้ำตาลทรายแดง หมักไว้เป็นเวลา 30 วัน จะได้น้ำหมักชีวภาพไล่ยุง โดยใช้ผสม น้ำหมักชีวภาพไล่ยุง 1 ช้อนโต๊ะ หรือ 2 ฝาขวดน้ำหมักชีวภาพ ต่อ น้ำ 1 ลิตร ใส่กระบอกฉีดน้ำ ฉีดพ่นบริเวณที่ยุงเกาะพัก

มุมผนังห้อง บริเวณที่มีเสื่อผ้าแขวน ห้องนอน ห้องน้ำ และ
ใส่บริเวณภาชนะที่มีน้ำขัง ซึ่งการใช้สמןไพรสามารถทด-
แทนการใช้สารเคมีและลดสารตกค้างจากสารเคมีน้ำยาพ่น
หมอกควัน อีกทั้งประหยัดค่าใช้จ่ายและช่วยหนุนเสริมการ
พัฒนาศักยภาพเครือข่ายชุมชนในการถ่ายทอดองค์ความรู้
ด้วยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค และมิ
การขยายภูมิปัญญาท้องถิ่นไปทุกตำบล ชวนคนในพื้นที่
ใกล้เคียงมาร่วมกันดูและทำไปพร้อม ๆ กัน สามารถป้องกัน
ไม่ให้พื้นที่ข้างเคียงมีผู้ป่วยไข้เลือดออกและแพร่ระบาด
ไปยังพื้นที่อื่น ๆ ได้

ก้าวที่สาม กระบวนการสร้างแรงจูงใจและการชื่นชม
เป็นแรงหนุนเสริมเชิงบวกของตำบล ผลที่ได้จากคำชื่นชม
ยินดีเพื่อให้เกิดเป็นพลังด้านบวกในการทำงาน โดยการ
ทำงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ องค์ปกครอง
ส่วนท้องถิ่น โรงเรียน และภาคประชาชน ร่วมกันจัดให้มี
กิจกรรมประกวดบ้านตัวอย่างปลอดลูกน้ำยุงลาย มอบรางวัล
บุคคล ครัวเรือน และมอบเกียรติบัตรเพื่อสร้างคุณค่า
ชื่นชมการทำงานที่เป็นแบบอย่างที่ดีในชุมชนและสามารถ
ถ่ายทอดความสำเร็จแก่บ้านอื่น ๆ ได้ในลักษณะเพื่อนช่วย
เพื่อน เพื่อนจูงมือ

ก้าวที่สี่ ในปี 2558 ได้ขยายความร่วมมือโดย
ชุมชนร่วมกันจัดตั้งศูนย์รับแจ้งข่าวสารโรคติดต่อเครือข่าย
ระดับตำบลประจำอยู่ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน เพื่อเป็นศูนย์กลาง
การคืนข้อมูลข่าวสารการเฝ้าระวังโรคติดต่อ และจัดตั้งทีม

ฝ่ายระวางสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วภาคประชาชนโดยคนในหมู่บ้าน และพัฒนาศักยภาพให้ทีมเข้มแข็ง สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ตรวจสอบเหตุการณ์ผิดปกติในชุมชนและดำเนินกิจกรรมเบื้องต้นในการควบคุมโรคไข้เลือดออก

การดำเนินงานขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง

เริ่มต้นกำหนดประเด็นโรคในการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ภายใต้ระบบสุขภาพระดับอำเภอ โดยใช้กรอบการพัฒนาที่กำหนดเป็นเกณฑ์บันได 5 ชั้น ใน UCCARE เพื่อการวิเคราะห์ประเมินผล เริ่มในปี 2556 ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนครินทร์ มีการแสดงเจตนารมณ์ร่วมกันโดยการทำ **“บันทึกความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ”** (MOU) เปิดป้ายศูนย์พลังแผ่นดินเอาชนะโรคไข้เลือดออก โดยนายอำเภอศรีนครินทร์ร่วมกับภาคีเครือข่าย ซึ่งประกอบด้วย นายกเทศมนตรี ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งทั้งหมดเป็นเครือข่ายความร่วมมือที่มีเจตจำนงเพื่อดำเนินการพัฒนา ส่งเสริมสนับสนุนให้หมู่บ้าน ชุมชน วัด โรงเรียน และสถานที่ราชการในพื้นที่อำเภอศรีนครินทร์ ร่วมกันกำจัดลูกน้ำยุงลายซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเกิดโรคไข้เลือดออก โดยการจัดการ

พาหะนำโรคใช้เลือดออกแบบผสมผสาน (Integrated Vector Management - IVM) เพื่อป้องกันโรคใช้เลือดออกตามบทบาทของตนเอง ใช้มาตรการ 5 ป 1 ข 3 ร 3 ค ดังนี้ (5 ป) ปิด เปลี่ยน ปล่อย ปรับปรุง ปฏิบัติจนเป็นนิสัย (1 ข) ขัดภาชนะ กลุ่มเป้าหมายหลัก (3 ร) โรงเรียน โรงเรียน โรงพยาบาล และ กรณีเกิดโรค (3 ค) ค้นหา ควบคุมโรค และคืนข้อมูล

การใช้มาตรการทางสังคมผ่านกระบวนการประชาคมเพื่อให้มีมติของชุมชนให้ชาวบ้านเกิดการยอมรับมาตรการเหล่านี้ โดยการประกาศเริ่มใช้นวัตกรรม **“เขียวปลอดแดงเดือน”** โดยจะมีป้ายสัญลักษณ์ประจำบ้านเป็นการสื่อสารให้รู้ว่า บ้านหลังนั้นสะอาดปลอดลูกน้ำยุงลาย ซึ่งจะเป็นป้ายสัญลักษณ์สีเขียว ส่วนป้ายสัญลักษณ์แจ้งเดือนสีแดง หมายถึง บ้านนั้นมีลูกน้ำยุงลายเสี่ยงต่อการเป็นโรคใช้เลือดออก ซึ่งใช้มาตรการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกนี้ตั้งแต่ปี 2557 จนถึงปัจจุบันมีการส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมสำรวจลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่อง พร้อมรณรงค์ไม่ให้ใช้สารเคมีในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย

การสร้างภาคีเครือข่าย ได้แก่ ชมรม กลุ่มต่าง ๆ โดยประชาชนมีส่วนร่วม ตั้งแต่การร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับรู้ ร่วมรับผลประโยชน์ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงและให้ข้อเสนอแนะ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมจัดทำแผ่นซีดีเพลงรณรงค์ให้ชาวบ้านรู้เรื่องโรคใช้เลือดออกโดยใช้ **“รถซาเล้งลดโรคเก็บขยะ”** รณรงค์โดยรถ

ประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ด้วยเครื่องขยายเสียง และจัดตั้ง ศูนย์ซ่อมเครื่องฟั่นหมอกควันโดยอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน

การดำเนินงานขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ปี 2556 เริ่มต้นทำงานในรูปแบบภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย ประธานชุมชน กองสาธารณสุขเทศบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข มาร่วมคิดร่วมคุย ค้นหาปัญหาพร้อมวางแผนการดำเนินงานจัดการโรคไข้เลือดออกร่วมกัน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จัดตั้งทีมพันธมิตรกลางของอำเภอหาดใหญ่เพื่อทำหน้าที่ ฟั่นหมอกควันแบบรวดเร็วในพื้นที่ที่มีการระบาดควบคู่กับ ทีมเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ทำให้การควบคุมโรคไข้เลือดออกดำเนินการได้เร็วขึ้น พร้อมทั้งการสำรวจ ลูกน้ำยุงลาย การรณรงค์ให้ความรู้ สร้างความร่วมมือระหว่าง หน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อ ระวังการเกิดโรคซ้ำในพื้นที่

ปี 2558 ได้พัฒนาโปรแกรมทีมพันธมิตรออนไลน์โดยเมื่อ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับข้อมูลโรคจากศูนย์ระบาดวิทยา โรงพยาบาลหาดใหญ่ จากนั้นจะลงพื้นที่เพื่อสำรวจ แจ่งบ้าน

เกิดเหตุรัศมี 100 เมตรเข้าไปรบกวนและจ้องควีน เมื่อทีมพ่นได้รับการแจ้งรุ่งเช้าก็จะออกไปปฏิบัติงานพร้อมทำความสะอาด เข้าใจกับชาวบ้านในพื้นที่ และให้ปิดภาชนะเก็บอาหารในบ้านให้ผู้อยู่อาศัยในบ้านออกมาอยู่นอกบ้านขณะพ่นหมอกควัน โดยทีมพ่นจะพ่นหมอกควันทั้งในบ้านและนอกบ้าน มีการสำรวจภาชนะเพาะพันธุ์ยุงลายนอกบ้าน รณรงค์ร่วมกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย จากนั้นบันทึกการทำงานในโปรแกรม และทีมของท้องถิ่นลงพ่นหมอกควันซ้ำในอีก 7 วันถัดไป โดยมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบตรวจสอบคุณภาพการพ่นการจ้องและการปฏิบัติงาน

เครือข่ายระบบสุขภาพตำบลคองหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จัดทำโครงการฉีกรักษาไขว่ไขว่คนไทยด้านภัยไข้เลือดออกในโรงเรียน โดยความร่วมมือของครูและนักเรียน โดยทำหนังสือบันทึกข้อตกลง (MOU) มีการอบรมนักเรียนสรวัดรพรบยุงลายทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล พร้อมติดตามการทำกิจกรรมของโรงเรียนให้นักเรียนสำรวจดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายและติดตามในพื้นที่ซ้ำ โดยครูอนามัยโรงเรียนจะให้คะแนนและจัดการประกวดโรงเรียนด้านสรวัดรพรบยุงลาย ซึ่งมีโรงเรียนที่ประสบผลสำเร็จในการดำเนินกิจกรรม เช่น โรงเรียนสมัยศึกษา พบว่า ไม่มีนักเรียนและครูป่วยเป็นไข้เลือดออกเลย

ในการประชาสัมพันธ์ มีการแจ้งเตือนพื้นที่เสี่ยงตลอดจนทำป้ายไวนิลให้ความรู้ไข้เลือดออก 4 มุมเมือง

มีการจัดสรรแบ่งปันทรัพยากรร่วมโดยใช้บุดหนุนของ
อาสาสมัครสาธารณสุข มีการเดินรณรงค์ป้องกันควบคุมโรค
ไข้เลือดออก การพ่นหมอกควัน และใช้งบประมาณจากผู้นำ
ชุมชน มีกิจกรรมการทำความสะอาดใหญ่ (Big cleaning
day) ทุกวันอาทิตย์ เป็นต้น

ระบบข้อมูลการเฝ้าระวังโรคที่เข้มแข็ง

ภายหลังการดำเนินงานขับเคลื่อนสร้างภาคีเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอให้ครอบคลุมในทุกภาคส่วนแล้ว จึงได้มาปรับระบบการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาให้เป็นระบบมากยิ่งขึ้น โดยการสร้างเครือข่ายในชุมชนให้สามารถแจ้งสถานการณ์ที่เกิดขึ้นผิดปกติได้อย่างรวดเร็วถูกต้อง มีการปรับปรุงระบบการเก็บข้อมูลภายในสถานบริการให้มีความรวดเร็วถูกต้องและเป็นปัจจุบัน รวมถึงการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านการเฝ้าระวังโรคระหว่างสถานบริการที่เป็นเครือข่ายและนอกเครือข่าย เพื่อให้แต่ละเครือข่ายนำข้อมูลไปใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างรวดเร็วถูกต้องยิ่งขึ้น

เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอเวียง ใช้เครื่องมือจัดการควบคุมป้องกันโรคล่วงหน้า คือ ใช้ข้อมูลการระบาดของโรคในอดีต เพื่อจัดทำแผนที่พิกัดบ้านผู้ป่วย หรือที่เรียกว่า Spot map เป็นการกำหนดพิกัดพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ที่มีการระบาดซ้ำซากเป็นประจำ โดยสามารถพยากรณ์และดูแนวโน้มอัตราการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของการระบาดและนำข้อมูลคืนกลับไปให้กับประชาชน ก็จะสามารถวางแผนควบคุมป้องกันและจำกัดวงของการแพร่ระบาดให้แคบลงและทำให้การระบาดของโรคสงบได้โดยเร็ว และใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนงานโครงการเพื่อแก้ปัญหาโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่

เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอศรีนครินทร์ ใช้ข้อมูลการสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลายเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก หากบ้านใดพบลูกน้ำยุงลายเกินกว่าค่าดัชนีความชุกลูกน้ำยุงลาย จะใช้วิธีแจ้งเตือนด้วยสัญลักษณ์สีแดงติดที่หน้าบ้าน และให้อาสาสมัครสาธารณสุขเจ้าของบ้านหรือเจ้าของสถานที่ดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายด้วยตนเอง หากบ้านใดไม่พบดัชนีความชุกลูกน้ำยุงลายเกินกว่าค่ามาตรฐานจะให้ติดสัญลักษณ์ที่หน้าบ้านเป็นสีเขียว คือ ปลอดภัยลูกน้ำยุงลาย และให้เจ้าของบ้านรักษาสภาพบ้านให้สะอาดอยู่เสมอ

เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอหาดใหญ่ ใช้ระบบจัดการไข้เลือดออกด้วยระบบการรายงาน โดยศูนย์ระบาดวิทยาของโรงพยาบาลหาดใหญ่จะเป็นผู้รับข้อมูลการเกิดผู้ป่วยรายใหม่จากหน่วยบริการทุกที่ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน แล้วแจ้งกลับให้พื้นที่ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ เมื่อพื้นที่ได้รับรายงานจะลงไปควบคุมโรคโดยประสานกับหน่วยงานรับผิดชอบในท้องถิ่นภายใน 24 ชั่วโมง จากนั้นจะมีการสอบสวนโรค ฟันสารเคมี สำรวจลูกน้ำยุงลาย และให้สุขศึกษาแก่ประชาชน

ผลสำเร็จของการดำเนินงาน ขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ

อำเภอเว้ง กระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชนสามารถจัดการป้องกันควบคุมโรคและหยุดยั้งจำกัดการแพร่ระบาดของโรคได้อย่างรวดเร็ว สภาพแวดล้อมหมู่บ้านสะอาด คนในชุมชนมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก โดยอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในตำบลเว้งลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกัน

อำเภอศรีนครินทร์ การสำรวจลูกน้ำยุงลายโดย อสม. แบบสลับหมู่บ้าน ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง และสามารถสะท้อนปัญหาได้ มีการสำรวจที่ครอบคลุมพื้นที่ จากนั้นจะส่งข้อมูลการสำรวจให้กับประธานหมู่บ้านเพื่อสรุปผลดัชนีลูกน้ำยุงลาย ส่งให้กับผู้ใหญ่บ้าน 1 ชุด เพื่อนำข้อมูลไปแก้ปัญหา และให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 ชุด จากข้อมูลพบว่าในชุมชนมีดัชนี HI ต่ำกว่า 10 และ BI ต่ำกว่า 50 ในโรงเรียน วัด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สถาน ที่ราชการ และโรงพยาบาล ใช้ดัชนี CI = 0 ปรับเปลี่ยนวิธีการไม่ใช้ทรายอะเบทกำจัดยุงลายแต่ใช้การควบคุมด้วยนวัตกรรม “เขียวปลอดภัยแดงเตือน” ในการรณรงค์ใช้ อสม. เตือนเจ้าของสถานที่ให้ดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ด้วยตนเอง และมีการวิเคราะห์สถานการณ์ดัชนีลูกน้ำยุงลาย

ในภาพรวมทั้งอำเภอ ทำให้สามารถประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคไข้เลือดออกได้

อำเภอหาดใหญ่ กระบวนการทำงานระบบสุขภาพระดับอำเภอ ได้รับการสนับสนุนจากศูนย์ระบาดวิทยา โรงพยาบาลหาดใหญ่ในด้านเทคนิคและกระบวนการ และ การได้รับความร่วมมือจากชาวบ้าน สถานศึกษา และประชาชน ชุมชนมีความตระหนักใส่ใจและเห็นความสำคัญของการทำให้ชุมชนเข้มแข็ง การให้ความสนทสนมเป็นพี่น้องกัน ทำให้เกิดความไว้วางใจเชื่อใจกัน

ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ

อำเภอเวียง เนื่องจากเป็นอำเภอชายแดนติดต่อกับประเทศมาเลเซีย ประชาชนส่วนหนึ่งเดินทางข้ามไปประกอบอาชีพในประเทศมาเลเซีย เช่น ทำสวนปาล์ม ทำสวนยาง พารา รับจ้างก่อสร้าง เป็นลูกจ้างในร้านอาหาร เมื่อประชาชนเจ็บป่วยจะกลับมารักษาตามสิทธิหลักประกันสุขภาพตนเองในพื้นที่อำเภอเวียงและจะนำโรคไข้เลือดออกกลับมาแพร่ในชุมชน

เครือข่ายอำเภอเวียงแก้ปัญหาโดยรณรงค์ให้ชาวบ้านทุกครัวเรือนมีส่วนร่วมกันเฝ้าระวังโรค ฝึกอบรมชาวเหตุการณ์เมื่อสงสัยว่ามีผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก หากพบผู้ที่สงสัยป่วยให้รีบแจ้งอาสาสมัครสาธารณสุขหรือผู้นำชุมชนทันที และรีบดำเนินการมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยร่วมกันสำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงเพื่อลดพาหะนำโรค และพบว่าในบางชุมชนไม่สามารถพ่นเคมีหมอกควันกำจัดยุงได้เนื่องจากชาวบ้านนิยมเลี้ยงนก จึงต้องส่งเสริมการใช้นวัตกรรมป้องกันไข้เลือดออก โดยผลิตน้ำหมักชีวภาพที่มีส่วนผสมของพืชสมุนไพรที่มีกลิ่นไล่ยุงแทน

อำเภอศรีนครินทร์ ความละเอียดและความชำนาญของผู้ทำการสำรวจลูกน้ำยุงลายและการรับรู้ของชาวบ้านแก้ไขโดยการอบรมพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่าย

สำรวจลูกน้ำยุงลายและการใช้สัญลักษณ์ “เขียวปลอดภัย
แดงเตือน” ติดที่หน้าบ้าน โดยสื่อให้ประชาชนรับรู้ความ
หมายของสัญลักษณ์แจ้งเตือน เพื่อให้เกิดความยอมรับ
รวมทั้งให้สามารถเปิดเผยข้อมูลได้ ซึ่งเป็นมาตรการทางสังคม
ของพื้นที่ที่ทุกคนต้องยอมรับ

อำเภอหาดใหญ่ เป็นชุมชนเมือง ประชากรส่วนใหญ่
จะเป็นประชากรนอกพื้นที่มาอาศัยเพื่อดำเนินการประกอบ
อาชีพ ด้วยระบบความสัมพันธ์ที่อยู่กันอย่างแยกส่วน จึงมี
ความยุ่งยากในการนัดหมายดำเนินกิจกรรม โดยเฉพาะการ
ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การสำรวจ กระจัดุ่น และการ
ปรับตัวให้พื้นที่เกิดการมีส่วนร่วมจึงไม่ใช่เรื่องง่าย ช่วงเวลา
ในการดำเนินกิจกรรมต้องทำช่วงเย็นหรือช่วงค่ำเพื่อให้
สอดคล้องกับวิถีชีวิตคนเขตเมือง ส่วนการให้คำแนะนำให้
เกิดความร่วมมือชาวบ้านมักจะไม่เชื่อถือเจ้าหน้าที่มากนัก
จึงต้องเริ่มต้นจากสร้างความสัมพันธ์ ทำความสนิทสนม
สร้างความไว้วางใจ และสร้างความตระหนักให้กับ
ประชาชนได้รับรู้ว่าไข้เลือดออกเป็นภัยร้าย และจัดทำสื่อ
ประชาสัมพันธ์ ไปสเตอร์ให้ความรู้ ติดตั้งใน 4 มุมเมืองของ
พื้นที่

บทเรียนที่ได้รับในแต่ละพื้นที่

การทำงานแต่ละพื้นที่ย่อมมีเอกลักษณ์เฉพาะของแต่ละพื้นที่ การได้เรียนรู้จากพื้นที่อื่นที่มีบริบทแตกต่างกันอาจเป็นบทเรียนที่ดี และอาจสามารถนำมาประยุกต์ปรับใช้ให้เหมาะกับสภาพพื้นที่ได้ เช่น

อำเภอเวียง เน้นให้ประชาชนปฏิบัติจริง เช่น ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายมากกว่าใช้เอกสารสำรวจความชุกชุมน้ำยุงลาย เพราะกลุ่มชาวบ้านหากใช้ข้อมูลเอกสารจะเป็นการเพิ่มภาระให้กับเขา สำหรับการติดตามผลที่ชาวบ้านได้นำไปปฏิบัติ มีหัวหน้าครอบครัวหรือตัวแทนครัวเรือน ร่วมสำรวจความสะอาดของบ้าน รวมทั้งสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ประชาชนร่วมใจกันรณรงค์อย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ จนในที่สุดชาวบ้านสามารถทำได้เองเป็นกิจวัตรโดยไม่ต้องมีใครตรวจสอด ซึ่งจะทำให้เกิดความยั่งยืนด้วยมือของชาวบ้าน นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้ชาวบ้านแจ้งข้อมูลข่าวสารการเจ็บป่วยให้กับผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จะทำให้สามารถจัดการกับโรคในขั้นต้นได้รวดเร็วกว่ารอเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือหน่วยงานท้องถิ่นเข้ามา ซึ่งจะไม่ทันเวลานอกจากนั้น มีการดำเนินกิจกรรมโดยการใช้หลักศาสนา ด้วยการแต่งตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำตำบลพื้นที่โรคติดต่อ ซึ่งเป็นผู้นำศาสนา จัดทำเป็นคูตะเบาะห์ประกาศในมัสยิดหลังปฏิบัติศาสนกิจละหมาดในวันศุกร์ของแต่ละสัปดาห์

อำเภอศรีนครินทร์ ใช้นวัตกรรม “**เขียวปลอดแดงเดือน**” เป็นสัญลักษณ์ติดเดือนที่หน้าบ้าน สื่อสารให้ประชาชนเข้าใจง่าย เป็นมาตรการทางสังคมที่ชุมชนยอมรับ โดยสื่อสัญลักษณ์สีเขียวแสดงให้เห็นว่าบ้านหลังนั้นปลอดลูกน้ำยุงลาย สื่อสัญลักษณ์สีแดงแสดงให้เห็นว่าในบ้านหลังนั้นเสี่ยงต่อการเป็นไข้เลือดออก ชุมชนต้องริบร่วมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายทันที สำหรับการติดตามสำรวจตรวจสอบบ้านแต่ละหลัง ใช้วิธีไขว่กันระหว่างหมู่บ้าน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง สามารถสะท้อนถึงปัญหาได้

อำเภอหาดใหญ่ การใช้กลไกสุขภาพในเขตเมือง ซึ่งมีหน่วยงานสนับสนุน อาทิ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์ระบาดวิทยาโรงพยาบาลหาดใหญ่ และภาคีเครือข่ายในชุมชนที่เห็นความสำคัญของปัญหา มีการส่งเสริมการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกแบบใกล้ตัว เช่น ปลุกตะไคร้หอมในกระถาง สามารถนำส่วนของใบมาใช้ได้ยุงลาย ทำกล่องบล็อคน็อกยุง ถังบีบดักยุง เพื่อเป็นการลดการใช้สารเคมี

บทเรียนที่ได้รับในส่วนที่เหมือนกันทั้ง 3 พื้นที่ คือ การใช้ชุมชนเป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ใช้ทุนทางสังคมและกลไกในพื้นที่เป็นตัวขับเคลื่อน ตลอดจนจนร่วมมือกันทำงานประสานเป็นหนึ่งเดียว มุ่งให้เกิดผลประโยชน์

ร่วมกัน ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมผลักดัน ชาวบ้าน เป็นเจ้าของข้อมูล ใช้ข้อมูลเป็นเครื่องมือเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค นอกจากนี้มีการสร้างแรงจูงใจให้เกิดความร่วมมือ พร้อมสร้างแบบอย่าง เช่น การประกวดบ้านสะอาด การถ่ายทอดเรียนรู้และสอดแทรกในเวทีประชุมต่างๆ เช่น เวทีประชาคมหมู่บ้าน เวทีประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน การประชุมสภาตำบล เป็นต้น

ข้อเสนอแนะแนวทาง ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS)

การจัดการภัยไข้เลือดออกในอนาคต

การพัฒนาาระบบสุขภาพระดับอำเภอสู่ความสำเร็จ และยั่งยืนได้ คือ การสร้างความยั่งยืนด้วยการพึ่งตนเอง ส่งเสริมให้ชุมชนตั้งศักยภาพและจุดแข็งของชุมชนเอามาใช้ให้มากขึ้น นำการมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีอยู่เดิมมาเป็นแรงผลักดันให้กับชุมชน การสร้างกฎ กติกา ที่มาจากชุมชน ใช้เป็นข้อบังคับในชุมชนเพื่อป้องกันควบคุมโรค มีการคิดนอกกรอบไม่ยึดติดการทำงานแบบเดิมๆ สามารถคิดหาช่องทางหรือวิธีการหลากหลายรูปแบบในการดำเนินงาน ขับเคลื่อนสุขภาพอำเภอ เปิดให้โอกาสประชาชนเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยประชาชนมีส่วนร่วมและเป็นแกนนำหลัก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมสนับสนุนทรัพยากรเพื่อการพัฒนา ระบบสุขภาพระดับอำเภอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นที่ปรึกษาให้ข้อเสนอแนะและเป็นผู้ติดตามการทำงานหนุนเสริมพลังให้กำลังใจ

ดังนั้น ระบบสุขภาพระดับอำเภอ ถือเป็นรากฐานของการพัฒนาจากจุดเล็ก ๆ ตั้งแต่ระดับครอบครัว ขยายไปสู่ชุมชน หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัดจนถึงระดับประเทศ อันจะส่งผลให้สังคมเป็นสังคมอยู่เย็นเป็นสุขที่น่าอยู่อาศัย มีภูมิคุ้มกันต้านทานที่เข้มแข็งและยั่งยืนตลอดไป



บทเรียนการนำแนวคิดทฤษฎี DHS ลงสู่การปฏิบัติ
ที่สกัดจากประสบการณ์การทำงานจริงในพื้นที่
ผสมผสานด้วยหลักคิด อุดมการณ์ และแรงบันดาลใจ
ในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอเชิงประเด็น

