

นิพนธ์ต้นฉบับ

ORIGINAL ARTICLE

การพัฒนาระบบบริการของสถานบริการ และหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค จังหวัดอุดรธานี

Development of Health service System among Rural Health Service Facilities Udon Thani

ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์ พ.บ.
สำนักตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุข

Prat Boonyawongvirot M.D.
Office of the Inspector General
Ministry of Public Health

บทคัดย่อ

ระบบบริการสาธารณสุขในอดีตนั้น ยังขาดความครอบคลุมที่จะให้บริการในด้านต่างๆ อย่างทั่วถึงทุกระดับ เนื่องจากขาดบุคลากร ขาดการประสานทรัพยากร และการให้บริการ ยังไม่มีระบบที่ดี ทำให้ประชาชนได้รับบริการด้านสาธารณสุขไม่ทัดเทียมกัน ทั้งในแง่ของความครอบคลุมและคุณภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ได้จัดให้มีโครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านการรักษาพยาบาล ด้านส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ ด้วยการพัฒนาศักยภาพของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ให้สามารถบริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ABSTRACT

In the past, the coverage of health services was not high enough to have the services available to all sectors. The main underlying reasons were (1) lacking of medical and health personnel, (2) no co-ordination of resource utilization and (3) lacking of suitable health delivery system. This would result in the inequality in terms of accessibility and quality of the services.

The Udon Thani Provincial Health Office has implemented a programme to develop the rural health delivery system in order to provide the people easily accessible and qualified promotive, curative and preventive health services. The programme has been operated by means of the development of the potential of health care facilities to be able to provide services efficiently to the people.

1. คำนำ

ระบบบริการสาธารณสุขในอดีตนั้น จำนวนโรงพยาบาล สถานีอนามัยและหน่วยงานอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขยังขาดความครอบคลุมที่จะให้บริการในด้านต่างๆ ทางด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึงในทุกระดับ⁽¹⁾ ประกอบด้วยบุคลากรที่ประจำปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สถานีอนามัย และหน่วยงานต่างๆ ก็ยังมีไม่เพียงพอ⁽²⁾ ตลอดจนขาดการประสานทรัพยากรที่มีอยู่ในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพที่จะอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน รวมทั้งการให้บริการแก่ประชาชนในด้านการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาล สถานีอนามัย และหน่วยงานอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในอดีตก็เป็นไปอย่างไม่มีระบบที่ดีเท่าที่ควร ดังนั้น การเจริญเติบโตของโรง

พยาบาลจึงปรากฏให้เห็นว่า มีความแตกต่างกันมากทั้งในด้านจำนวนเตียง แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ต่างๆรวมทั้งอุปกรณ์การแพทย์อื่น^(1,2) เป็นสาเหตุให้ประชาชนได้รับบริการทางด้านสาธารณสุขไม่ทัดเทียมกันอย่างมา ทั้งในแง่ความครอบคลุมและคุณภาพของบริการที่ได้รับ จึงยังผลให้เกิดปัญหาความแตกต่างในด้านบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ประชาชนพึงได้รับ^(3,4)

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จึงตระหนักถึงความสำคัญในเป็นอย่างมาก ในอันที่จะพัฒนาโรงพยาบาล สถานีอนามัย และหน่วยงานอื่นๆ ให้สามารถดูแลให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนให้ทั่วถึงทุกคน และให้มีคุณภาพทัดเทียมกัน โดยอาศัยอยู่บนพื้นฐานการลงทุนที่ได้ผลคุ้มค่า (Cost effectiveness) ซึ่งจะต้อง

จัดตั้งระบบเครือข่ายและพัฒนาระบบเครือข่ายให้ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่มีความสามารถสูงจะต้องพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลที่มีขนาดเล็ก มีขีดความสามารถต่ำกว่า ด้วยการสนับสนุนและพัฒนาระบบงานด้านบริการและด้านวิชาการ โดยยึดหลักช่วยตัวเองระดับหนึ่งก่อน และเพื่อที่จะดำเนินการในเรื่องนี้ให้บังเกิดผลสำเร็จ จำเป็นต้องกำหนดมาตรฐานของโรงพยาบาลต่างๆ และสถานอนามัย ในด้านการให้บริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกันตามหน้าที่และความรับผิดชอบ เช่น ใช้สถานอนามัยสำหรับบริการง่ายๆ ทั้งด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ใช้โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) บริการเร่งด่วนฉุกเฉินช่วยชีวิต ใช้โรงพยาบาลทั่วไปสำหรับบริการที่ต้องการผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ และใช้โรงพยาบาลศูนย์สำหรับบริการที่ต้องการความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษในสาขาต่างๆ พร้อมทั้งจัดให้มีการส่งต่อและส่งกลับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยให้เหมาะสมกับมาตรฐานของหน่วยงานนั้นๆ และนอกจากนี้ ต้องสนับสนุนในด้านการแพทย์ที่จำเป็น รวมทั้งการก่อสร้าง งบประมาณและอัตราค่าจ้างให้สอดคล้องกับหน้าที่และความรับผิดชอบในระบบพัฒนาบริการสาธารณสุข

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและทัดเทียมกัน

2.2 เพื่อให้ระบบการส่งต่อผู้ป่วยและผู้มารับบริการ เป็นระบบที่เอื้ออำนวยต่อการที่จะให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง

2.3 เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลและสถานอนามัยให้สามารถดูแลให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนให้ทั่วถึงทุกคน และให้มีคุณภาพทัดเทียมกัน

2.4 เพื่อจัดระบบเครือข่ายให้โรงพยาบาลขนาดใหญ่ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลแก่โรงพยาบาลขนาดเล็ก

3. วิธีดำเนินการ

3.1 จัดตั้งองค์กรบริหารโครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พบส.) ของจังหวัด

เนื่องจากองค์กรบริหารโครงการ พบส. เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการดำเนินงานของโครงการ เพื่อให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดตั้งและปรับปรุงองค์กรภายในจังหวัดให้สอดคล้องกับองค์กรบริหารโครงการ พบส. ในส่วนกลางอันได้แก่ คณะกรรมการ พบส. คณะกรรมการที่ปรึกษา คณะอนุกรรมการดำเนินการ ผู้บริหารโครงการ คณะอนุกรรมการประเมินผล และคณะทำงานจัดทำเกณฑ์มาตรฐานงาน 10 คณะ และคณะอนุกรรมการประสานงานการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขระดับเขต คณะอนุกรรมการดำเนินการโครงการระดับกลุ่ม ดังนี้

1) คณะอนุกรรมการประสานงานการพัฒนา
ระบบบริการสาธารณสุขระดับจังหวัด

2) คณะอนุกรรมการดำเนินการพัฒนาระบบ
บริการสาธารณสุขระดับจังหวัด

3) คณะอนุกรรมการประสานงานสาธารณสุข-
สุขระดับอำเภอ

4) คณะทำงานระดับกลุ่มและจังหวัด 10
คณะ

3.2 ประชุมคณะอนุกรรมการและคณะทำ
งานเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงาน วางแผน
การจัดตั้งเครือข่ายและพัฒนาระบบ พบส. สนับสนุน
ทรัพยากรให้แก่โครงการ และทราบปัญหา
อุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อหาแนวทางปรับ
ปรุงองค์กร พบส.

3.3 วางแผนจัดตั้งเครือข่าย พบส. ภายใน
จังหวัด

จัดให้มีการรวมกลุ่มสถานบริการเป็นเครือ
ข่าย พบส. ภายในจังหวัด เพื่อให้มีความพร้อม
และพิจารณาถึงความเหมาะสมโดยคำนึงถึงการ
คมนาคม สภาพภูมิประเทศและสายการบังคับบัญ
ชาโดยมีจุดมุ่งหมายที่จะให้เป็นเครือข่ายในการ
รับ - ส่งต่อผู้ป่วยและผู้ที่มาใช้บริการ เป็นศูนย์
กลางในการสนับสนุนช่วยเหลือทางวิชาการ และ
ทรัพยากรภายในจังหวัด โดยจัดตั้งโรงพยาบาล
ชุมชนที่เลี้ยง แพทย์ที่เลี้ยงเพื่อให้พัฒนาระบบ
บริการ การนิเทศงาน การสนับสนุนทรัพยากรซึ่ง
กันและกัน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิด
ประโยชน์สูงสุด

3.4 ประชาสัมพันธ์โครงการ พบส.

เนื่องจากโครงการ พบส. เป็นโครงการที่
จัดตั้งขึ้นใหม่ บุคลากรที่เกี่ยวข้องยังไม่เข้าใจ
แนวคิดและวิธีดำเนินงาน จึงต้องมีการให้ความ
รู้และประชาสัมพันธ์และเผยแพร่โครงการนี้แก่
บุคลากร

3.4.1 ปฐมนิเทศคณะอนุกรรมการต่างๆ
และคณะทำงานระดับกลุ่มและจังหวัดทั้ง 10 คณะ

3.4.2 จัดทำวารสาร เอกสารแผ่นพับและ
โดยจัดทำวารสารวิชาการของเครือข่าย 4/2
เผยแพร่ 4 เดือนต่อครั้ง

3.5 จัดทำเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการ

เนื่องจากจังหวัดยังไม่มีเกณฑ์มาตรฐานทาง
ด้านบริการ ซึ่งทำให้สถานบริการต่างๆ มีการ
พัฒนาไปหลายรูปแบบ ดังนั้นโครงการ พบส.
จังหวัดอุดรธานี จึงได้จัดทำแบบประเมินศักยภาพ
สำหรับสถานบริการทุกระดับขึ้น 10 งาน โดยยึด
เกณฑ์มาตรฐานจากส่วนกลางเป็นหลัก และให้
สถานบริการได้ประเมินตนเองปีละ 1 ครั้ง เพื่อ
หาส่วนขนาด และจัดทำแผนพัฒนาสถานบริการให้
ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานดังกล่าวโดยแบ่งเป็น

3.5.1 งานคลินิกบริการ

3.5.2 งานการพยาบาล

3.5.3 งานทันตกรรม

3.5.4 งานเวชกรรมสังคม

3.5.5 งานบริหารที่สนับสนุนบริการ

3.5.6 งานสนับสนุนบริการอื่นๆ

3.5.7 งานสนับสนุนซึ่งกันและกัน

3.5.8 งานชั้นสูตรสาธารณสุข

3.5.9 งานก่อสร้าง

3.5.10 งานเภสัชกรรม

3.6 คำเนิการตามโครงการ พบส.

3.6.1 จัดเสริมและพัฒนาส่วนขาดของ

สถานบริการทุกระดับ

- จัดให้มีกรอบบัญชียาในสถานบริการทุกระดับ และมีการสนับสนุนเวชภัณฑ์และวัสดุ อุปกรณ์อื่นซึ่งกันและกันภายในโรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัย ภายใต้การบริหารงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)

- โรงพยาบาลชุมชนในทุกอำเภอได้จัดทำโครงการพัฒนาสถานอนามัย โดยจัดให้มีการฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้เจ้าหน้าที่สถานอนามัยทุกคนในเขตรับผิดชอบแห่งละ 2 วัน

- ให้โรงพยาบาลชุมชนทุกอำเภอ จัดทำแผนปฏิบัติงานหน่วยแพทย์หมุนเวียนที่สถานอนามัยในพื้นที่รับผิดชอบของอำเภอ โดยให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ซึ่งได้รับการคัดกรองจากเจ้าหน้าที่สถานอนามัยแล้ว และให้เป็นการเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาลรวมทั้งการนิเทศ ติดตามการพัฒนาระบบงานของสถานอนามัยในด้านบริหาร บริการ และวิชาการแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยให้เจ้าหน้าที่สถานอนามัย ประชาชนได้ทราบโดยทั่วกัน และแจ้งกำหนดเวลาเพื่อให้ผู้มารับบริการได้ทราบ และใช้บริการที่

สถานอนามัยมากขึ้น ซึ่งทางโรงพยาบาลชุมชนจะออกหน่วยแพทย์หมุนเวียนไปยังสถานอนามัยอย่างน้อยแห่งละ 2 ครั้งต่อปี

- ดำเนินการจัดอบรมตามโครงการทันต-สาธารณสุขมูลฐานในการให้บริการอุดฟันชั่วคราวครบทุกแห่งในปี 2533 ตามนโยบายของกองทันตสาธารณสุข ส่วนในด้านการขุดหิน น้ำลายต้องพัฒนาโดยจัดซื้อครุภัณฑ์ตามงบประมาณที่ส่วนกลางจัดสรรให้

- เนื่องจากพบว่า โรงพยาบาลหลายแห่งขาดทันตแพทย์ จึงได้จัดประชุมวิชาการเพื่อแก้ไขส่วนขาดในด้านนี้ รวมทั้งจัดปฐมนิเทศทันต-แพทย์และทันตภิบาลที่เข้ารับราชการใหม่

- จัดโครงการอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องการสอบสวนโรคอุจจาระร่วง ทั้งนี้ เพื่อแก้ปัญหาการพบโรคอุจจาระร่วงในพื้นที่รับผิดชอบ และเจ้าหน้าที่ไม่ได้รับการอบรมฟื้นฟูในการสอบสวนโรค

3.6.2 จัดตั้งเครือข่าย พบส. ภายในจังหวัด ปี 2530 - 2532

1) จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนระดับจังหวัดซึ่งประกอบด้วยผู้ชำนาญเฉพาะสาขา พยาบาล และนักวิชาการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลชุมชนที่เลี้ยง ได้ดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนที่เปิดดำเนินการใหม่ โดยใช้ระบบวิเคราะห์งานต่างๆ ตามโครงการ พบส. และดำเนินการแห่งละ 4 - 5 วัน รวม 7 แห่ง

2) ดำเนินการติดตามประเมินผลการพัฒนา

โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง หลังจากที่ได้รับ การพัฒนาแล้วประมาณ 6 เดือน เป็นเวลาแห่งละ 2 วัน

3) จัดตั้งโรงพยาบาลชุมชนที่เลี้ยง แพทย์ที่เลี้ยง เพื่อให้การพัฒนา ระบบบริการการนิเทศงาน การสนับสนุนทรัพยากรซึ่งกันและกันเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด

4. ผลการดำเนินงาน

ก. ผลงานที่เกิดจากการพัฒนาของโครงการ พบส.

1. การพัฒนาด้านวิชาการ

1.1 จัดอบรมสัมมนาและประชุม

- ทางด้านวิชาการ แผนกทันตกรรมโรงพยาบาลอุดรธานีทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงทางด้านวิชาการ จัดการประชุมวิชาการสำหรับทันตภิบาลทุก 2 เดือน

- จัดประชุมหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน เพื่อชี้แจงแนวทางการพัฒนาบริการพยาบาลให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน พบส. และร่วมจัดทำแผนพัฒนาส่วนที่ไม่ได้มาตรฐาน

- จัดประชุมวิชาการเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินและการบัญชี การพัสดุและการสารบรรณใน รพช. และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ปีละ 1 ครั้ง

- การอบรมครู ค. ในงานป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันในเด็ก (Acute Respiratory Infectious in Children)

และครู ค. ดำเนินการฝึกอบรม ผสส./อสม. ผู้นำชุมชนต่อไป

- จัดอบรมคณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอ (คปสอ.) ทุกอำเภอในเรื่องการจัดทำแผนพบส.ระดับอำเภอ ผลที่ได้จากการประชุม คือ

1) คปสอ. เข้าใจบทบาทในงาน พบส.

2) คปสอ. สามารถวางแผนเพื่อพัฒนาส่วนขาดของสถานบริการได้

3) คปสอ. ในกลุ่มเครือข่ายระดับอำเภอสามารถดำเนินการและประสานแผนให้มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในกลุ่มเครือข่าย

- จัดประชุมวิชาการงานชั้นสูตกรสาธารณสุข เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลชุมชนมีความรู้และความชำนาญเพิ่มขึ้น

- จัดอบรมเสริมสร้างประสบการณ์แพทย์จบใหม่ด้านศัลยกรรม และสูตินรีเวช กรรมกลุ่มงานละ 1 - 2 สัปดาห์

- โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางแพทย์ในอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ 4 อย่าง

1) Ultrasound Diagnostic (เฉพาะแพทย์)

2) Respiratory Failure รวมทั้งการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Respirator)

3) Cardiac Failure รวมทั้งการใช้เครื่องตรวจคลื่นหัวใจ (EKG)

4) Neonatal emergency care รวมทั้งการใช้เครื่องอบอุ่นตัวเด็ก (Incubator) โดย

ฝึกรอบรรมแก่แพทย์/พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

1.2 จัดทำคู่มือการปฏิบัติ/เอกสารทางวิชาการ

การ

1) จัดทำคู่มือเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยแจกจ่ายให้แก่สถานบริการทุกแห่ง เพื่อถือปฏิบัติโดยคำนึงถึงการคมนาคม และสภาพภูมิศาสตร์

2) จัดทำ ทำเนียบแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และบุคลากรทางการแพทย์ และการให้บริการทางการแพทย์สาขาต่างๆ เผยแพร่ไปยังโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง เพื่อให้สามารถส่งผู้ป่วยมาได้ทุกวัน เวลา และเพื่อการปรึกษาของผู้ป่วย

3) จัดทำคู่มือระเบียบการจัดซื้อ จัดหา ในงานเภสัชกรรม โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เพื่อแจกจ่ายให้โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัด

1.3 จัดทีมนิเทศงาน

ได้จัดทีมนิเทศงานเป็น 4 ทีม ได้แก่

ทีมที่ 1 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เป็นหัวหน้าทีม

ทีมที่ 2 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี เป็นหัวหน้าทีม

ทีมที่ 3 ผู้ชำนาญการพิเศษด้านเวชกรรมป้องกัน เป็นหัวหน้าทีม

ทีมที่ 4 ผู้ชำนาญการพิเศษด้านสาธารณสุข เป็นหัวหน้าทีม

ผู้ร่วมทีมประกอบด้วยหัวหน้าฝ่ายต่างๆ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีและนักวิชาการของแต่ละฝ่าย

2. การพัฒนาด้านการจัดสรรทรัพยากร

2.1 สนับสนุนงบประมาณให้โรงพยาบาลสถานีอนามัย

ได้จัดให้มีกรอบบัญชียาในสถานบริการทุกระดับ และจัดสรรงบประมาณให้โรงพยาบาลชุมชน สนับสนุนเวชภัณฑ์ อุปกรณ์อื่นๆ ซึ่งกันและกันภายในโรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัย ภายใต้การบริหารของ คปสอ.

2.2 สนับสนุนบุคลากรให้แก่โรงพยาบาลสถานีอนามัย โดยโรงพยาบาลศูนย์สนับสนุนแพทย์เฉพาะทางออกตรวจโรค (โรคตา) สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

2.3 สนับสนุนอุปกรณ์เครื่องใช้ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลและสถานีอนามัย

- การช่วยเหลือด้านครุภัณฑ์ทันตกรรม ดำเนินการ ให้ยืมกันได้สำหรับหน่วยงานที่มีเพียงพอ และจัดหาเครื่องสำรองไว้เพื่อให้ยืมระหว่างที่ดำเนินการซ่อม โดยมีศูนย์กลางอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

- การดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลชุมชน เพื่อขยายงานชั้นสูตรสาธารณสุขให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

โรงพยาบาลศูนย์ให้การซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องมือในการตรวจวิเคราะห์ และการช่วยเหลือนำยาตรวจวิเคราะห์ เพื่อขยายงานให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

โรงพยาบาลศูนย์ให้การสนับสนุนช่วยเหลือและการตรวจชั้นสูตรในงานระบาดวิทยา

3. การพัฒนาสถานบริการให้ได้เกณฑ์มาตรฐาน

ในด้านการพัฒนาสถานบริการทั้งโรงพยาบาลและสถานีเพื่อให้ได้เกณฑ์มาตรฐานนั้น เมื่อกำหนดมาตรฐานไว้แล้ว ต่อมาเกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น การกำหนดบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เมื่อถึงระดับหนึ่งใกล้เคียงกับมาตรฐาน แต่ต่อมาเกิดการลาออกหรือย้ายไปอยู่ที่อื่น ทำให้ห่างไกลจากมาตรฐาน แต่อย่างไรก็ดี การกำหนดมาตรฐานของโรงพยาบาลและสถานีอนามัยต้องเป็นระยะยาว

4. การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย

4.1 จัดตั้งศูนย์โรงพยาบาล เพื่อการส่งต่อผู้ป่วย โดยจัดให้มีรถพยาบาลพร้อมบุคลากรและเครื่องมือทันสมัย สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ในทันที

4.2 จัดทำคู่มือและแนวทางการส่งต่อของเครือข่าย

4.3 จัดระบบเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการภายในจังหวัด

5. การดำเนินงานเพื่อรับสถานการณ์อุบัติภัยหมู่

ตามนโยบายของรัฐบาล ให้สถานบริการมีความพร้อมในการรับสถานการณ์อุบัติภัยหมู่เพื่อลด

อัตราการสูญเสียชีวิต และความพิการของผู้ประสบอุบัติเหตุให้เสียหายน้อยที่สุด จังหวัดอุดรธานีจึงได้ดำเนินการดังนี้

5.1 จัดทำแผนการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุหมู่ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับจังหวัด

5.2 แจ้งให้ทุกอำเภอจัดทำแผนการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุหมู่ระดับอำเภอ และแผนฯ ของโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

5.3 จัดประชุมประสานแผนฯ ระดับอำเภอและจังหวัด

5.4 ประสานแผนฯกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

5.5 ประสานแผนฯกับโรงพยาบาลในระดับเครือข่าย ขอนแก่น กาฬสินธุ์ หนองคาย

5.6 โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน จัดทำโครงการเพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลแก่กลุ่มเป้าหมาย นักเรียน ผู้ปกครองนักเรียน ตำรวจ ตำรวจตระเวนชายแดน ผส. อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล อำเภอ

5.7 โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่งซักซ้อมแผนของโรงพยาบาลปีละ 1 ครั้ง

5.8 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดออกติดตามนิเทศงาน

๗. ผลงาน อันเป็นผลมาจากการพัฒนาโครงการ พบส.

	ปีงบประมาณ		
	2532	2533	2534
1. ด้านคลินิกบริการ			
โรงพยาบาลศูนย์	85.71%	100%	100%
โรงพยาบาลชุมชน	100%	94.73%	84.2%
2. ด้านบริการพยาบาล			
โรงพยาบาลศูนย์	70%	100%	100%
โรงพยาบาลชุมชน	100%	100%	89.54%
สถานีอนามัย	100%	94.73%	92.14%
3. ด้านทันตกรรม			
โรงพยาบาลศูนย์	82.55%	100%	100%
โรงพยาบาลชุมชน	100%	89.47%	52.87%
สถานีอนามัย	60.70%	94.77%	45.02%
4. ด้านเวชกรรมสังคม			
โรงพยาบาลศูนย์	99%	100%	100%
โรงพยาบาลชุมชน	100%	94.77%	100%
5. งานบริหารที่สนับสนุนบริการโดยตรง			
โรงพยาบาลศูนย์	99%	100%	100%
โรงพยาบาลชุมชน	94.74%	94.77%	98.17%
สถานีอนามัย	96.86%	89.47%	90.57%
6. งานสนับสนุนบริการอื่นๆ			
โรงพยาบาลศูนย์	76%	100%	100%
โรงพยาบาลชุมชน	94.74%	84.2%	71.72%
สถานีอนามัย	89.53%	89.47%	73.29%
7. งานด้านชั้นสุตรโรค			
โรงพยาบาลศูนย์	89.80%	100%	100%
โรงพยาบาลชุมชน	73.68%	15.78%	36.84%
สถานีอนามัย	16.63%	16.23%	13.08%
8. งานด้าน ภาสักรรรม			
โรงพยาบาลศูนย์	73.77%	100%	100%
โรงพยาบาลชุมชน	68.42%	31.57%	78.94%
สถานีอนามัย	80.10%	62.30%	80.10%

6. สรุปปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานโครงการ พบส. และข้อเสนอแนะ

ลำดับ	กิจกรรมที่เป็นปัญหา	ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไข
1.	สถานบริการทุกระดับยังไม่ได้ให้ความสนใจกับเกณฑ์มาตรฐานอย่างจริงจัง ทำให้เมื่อวิเคราะห์หาส่วนขาดแล้ว พบส่วนขาด แต่ไม่ได้จัดทำแผนฯ แก้ไข ระดับจังหวัดขาดการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง	<ol style="list-style-type: none"> จัดประชุมฝ่าย/งานต่างๆ ที่มีส่วนในการพัฒนางานตามโครงการ พบส. ให้มีการติดตามประเมินผลกิจกรรมส่วนขาดของสถานบริการอย่างจริงจัง คณะทำงาน พบส. เป็นผู้คิดและหากวิธีเพื่อสนับสนุนกิจกรรม นั้น
2.	งาน พบส. ขาดข้อมูลสถานะสุขภาพของประชาชนที่เกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานงานบางงาน เช่น <ul style="list-style-type: none"> - ระบบส่งต่อ - ข้อมูลโรคในการรับผู้ป่วยส่งต่อจากสถานบริการ - ข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วย - ข้อมูลโรคที่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานแต่ยังมีการส่งต่อ (ถ้ามีการวิเคราะห์ที่จะมีการแก้ไข) - งานระบาดวิทยา - โรคที่เป็นปัญหาในเครือข่าย - งานควบคุมโรคติดต่อ - การครอบคลุมการให้ภูมิคุ้มกันโรค - งานแม่และเด็ก - งานวางแผนครอบครัว - จำนวนสถานบริการของรัฐ/เอกชน 	<ol style="list-style-type: none"> จัดให้มีศูนย์ข้อมูลข่าวสารเครือข่าย 4/2 ที่มีข้อมูลเป็นปัจจุบัน โดยให้งานข้อมูลข่าวสารของ สสจ./วพศ. เป็นแกนนำ และจังหวัดต่างๆ เป็นคณะกรรมการ คณะทำงานแต่ละคณะคิดข้อมูลที่จะต้องเก็บหรือค้นหาชีวิตของงานต่างๆ แจ้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร และศูนย์ข้อมูลข่าวสารแจ้งสถานบริการฯ
3.	ขาดการรวมรายงานผลของสถานบริการระดับต่างๆ ที่มีการช่วยเหลือกัน เช่น ยืมเครื่องมือ ยืมบุคลากร ขอสนับสนุนวิทยากร	รวมฝ่ายฯ ที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน และให้ฝ่ายดังกล่าวแจ้งผลการดำเนินงานให้สำนักงาน พบส. ทุกเดือน
4.	ขาดการรายงานผลอย่างต่อเนื่อง เพราะกำหนดเวลาให้ส่งรายงานจังหวัดยังไม่ได้ดำเนินการอะไร เพราะเจ้าหน้าที่/คณะทำงานไม่สนใจ	ปรับระยะเวลาการรายงานผลเป็นเดือนละ 1 ครั้ง และให้แจ้งผลให้สำนักงาน พบส. เครือข่ายทราบเพื่อเก็บรวบรวม

ลำดับ	กิจกรรมที่เป็นปัญหา	ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไข
5.	ขาดการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้สถานบริการได้รับทราบถึงการดำเนินงาน พบส. อย่างต่อเนื่องในแต่ละระดับ เครือข่าย/จังหวัด/อำเภอ/ตำบล	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้มีการรายงาน และแจ้งการทำงานไปที่ประชุม คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ทราบ และสำนักงาน พบส. เป็นศูนย์กลาง แจ้งการเคลื่อนไหวของจังหวัดต่างๆ เผยแพร่ต่อไป (ระดับจังหวัด/เครือข่าย) 2. ให้มีวาระ พบส. ในการประชุม คปสอ. และให้ คปสอ. แจ้ง พบส. จังหวัด
6.	คณะทำงานยังไม่ทราบบทบาท หน้าที่ และกิจกรรมที่ตนเองต้องรับผิดชอบ เนื่องจากภาระหน้าที่จากงานประจำ บางกิจกรรมมีฝ่ายที่ สสจ. รับผิดชอบแล้ว แต่ไม่ได้รายงานเข้ามาในระบบ พบส.	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบุกิจกรรมของแต่ละคณะอย่างชัดเจน 2. ปรับปรุงคณะทำงานให้ตรงกับบทบาทหน้าที่ 3. ประชุมคณะทำงาน พบส.จังหวัด เดือนละ 1 ครั้งอย่างต่อเนื่อง เพื่อแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น แจ้งกิจกรรมการดำเนินงานและผลการดำเนินงานและสรุปให้ กวป. ทราบทุกเดือน
7.	งบประมาณ พบส. จะให้มาเพื่อสนับสนุนกิจกรรม/โครงการตามแผน พบส. ของกลุ่มเครือข่าย และยึดหลักการกระจายงบประมาณไปตามกลุ่มงานต่างๆ ซึ่งไม่เพียงพอ	<ol style="list-style-type: none"> 1. กิจกรรม/โครงการที่พัฒนาสถานบริการในระดับจังหวัด เห็นควรใช้งบประมาณปกติที่แต่ละจังหวัดได้รับการจัดสรร 2. กิจกรรม/โครงการที่จะดำเนินการร่วมกันในระดับเครือข่าย ควรจะดำเนินการโดยงบกลางๆ ที่ พบส. ส่งให้เครือข่าย ถ้าเกินจากนั้น เช่น เบี้ยเลี้ยงที่พัก ผู้เข้ารับการอบรม ถึงจะใช้งบปกติ
8.	การดำเนินงาน พบส. มักจะเร่งรัดการดำเนินงาน เมื่อสิ้นปีงบประมาณ	กิจกรรมและโครงการในระดับจังหวัด ถ้าต้องแก้ไขให้ใช้งบประมาณปกติ
9.	ขาดการรายงานผลการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสถานบริการระดับอำเภอ/ตำบล	ให้ คปสอ. สรุปผลการดำเนินงานแจ้งจังหวัด

ลำดับ	กิจกรรมที่เป็นปัญหา	ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไข
10.	การจัดเก็บข้อมูลด้านการใช้งบประมาณไม่ชัดเจน เมื่อดำเนินการแล้วไม่สามารถรวบรวมค่าใช้จ่ายจริงทั้งกิจกรรมได้ เช่น การอบรมจะแบ่งเป็นค่าวัสดุ/ใช้สอย และค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางของผู้เข้ารับการอบรม ซึ่งในส่วนค่าเบี้ยเลี้ยง จะเป็นงบฯ ต้นสังกัด จึงไม่ได้เก็บข้อมูลในส่วนนี้ เมื่อสรุปผลจึงไม่ทราบค่าใช้จ่ายจริง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการประมาณค่าใช้จ่ายในครั้งต่อไป และมองในด้านความคุ้มค่าในบางกิจกรรม	<p>ถ้าเป็นการอบรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แหล่งที่มาของงบฯแยกตามรายละเอียด 2. ค่าวัสดุ 3. ค่าเบี้ยเลี้ยง/ที่พัก (ถ้ามี) 4. ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่น ค่าพิธีเปิด/ปิด ค่าเครื่องคัม ผู้เข้ารับการอบรม 5. ค่าวิทยากร ฯลฯ <p>ถ้าเป็นการประชุม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ค่าเบี้ยเลี้ยง/ที่พัก 2. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (ถ้ามี) 3. ค่าจัดอาหารว่าง/อาหารกลางวัน (ถ้าใช้เงินบารุง) ฯลฯ
11.	การรายงานผลการปฏิบัติงานบางกิจกรรม/โครงการยังสรุปไม่ชัดเจน และบางกิจกรรมไม่มีการสรุปเมื่อสิ้นสุดโครงการ/กิจกรรมแล้ว	<p>เมื่อดำเนินการกิจกรรม/โครงการใด ขอให้ส่งโครงการ/กิจกรรม พร้อมทั้งสรุปผลโครงการ/กิจกรรมนั้นให้ สำนักงาน พบส. จังหวัด และรวบรวมส่ง สำนักงาน พบส. เครือข่ายต่อไป เช่น</p> <p>ถ้าเป็นโครงการการอบรม ข้อเสนอควรเป็น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. วันที่ดำเนินการ 2. ผู้เข้ารับการอบรม(เป้าหมาย&จำนวน) 3. วิทยากร (หน่วยงานของวิทยากร) 4. ผลการอบรม (ข้อสรุป/ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ) 5. อื่นๆ ถ้ามี <p>ถ้าเป็นการประชุม ขอให้ส่งวาระการประชุมและสรุปผลการประชุมให้สำนักงาน พบส. ทราบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. วันที่ประชุม/สถานที่ 2. ผู้เข้าประชุม 3. ข้อสรุป/ข้อตกลงในการประชุม

7. สรุปข้อเสนอแนะ

7.1 การดำเนินงานตามระบบ พบส. ของจังหวัดอุดรธานีได้ผลดีพอสมควร ซึ่งจังหวัดอื่นๆ น่าจะได้นำเอาวิธีการของจังหวัดนี้ไปขยายผลในจังหวัดอื่นๆ ต่อไป

7.2 ปัญหาต่างๆ ที่จังหวัดอุดรธานีประสบ

ระหว่างดำเนินการตามโครงการ พบส. ของจังหวัด เมื่อจะขยายผลไปยังจังหวัดอื่น ควรจะได้ตระหนักถึงเรื่องต่างๆ รวมทั้งแนวทางการแก้ไขปัญหาเหล่านี้ ก็จะทำให้การขยายผลการดำเนินงานตามระบบ พบส. ดำเนินไปด้วยดียิ่งขึ้น.

เอกสารอ้างอิง

1. Ministry of Public Health. Thailand Health Profile 1990. Bangkok: (No place of publication), 1990.
2. คณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข. แผนพัฒนาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539).
3. สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, เอนก สถิตย์ไทย, อรทัย รวมอาจิณ. การประเมินผลแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 6 (2530-2534) ในช่วงครึ่งแรกของแผน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2534.
4. กองแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. เอกสารสรุปการประชุมผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2535 ระหว่างวันที่ 23-25 ธันวาคม 2534 ณ โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ซิตี จอมเทียน จ.ชลบุรี. กรุงเทพฯ: กองแผนงานสาธารณสุข, 2534. (เอกสารอัดสำเนา).