

แบบฟอร์มใบสมัครรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ
(Thailand Public Service Awards) ประจำปี พ.ศ. 2557

ประเภท

- รางวัลภาพรวมมาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศ
- รางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศ
- รางวัลนวัตกรรมการบริการที่เป็นเลิศ
- รางวัลการพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศ
- รางวัลบริการภาครัฐยอดเยี่ยม
- รางวัลการบริการอย่างยั่งยืน

ชื่อผลงาน : โรคเรื้อนในเมืองหลวง : ศักดิ์ศรีและคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อนที่ควรได้รับการเยียวยา

ชื่อส่วนราชการ : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ

ชื่อผู้ประสานงาน นางรุจิรา ตระกูลพั้ว

กลุ่ม พัฒนาวิชาการ

เบอร์โทรศัพท์มือถือ 0813833461

e - Mail rujira0860@yahoo.com

ชื่อผู้ประสานงาน นางณัฐมา รongมาลี

กลุ่ม พัฒนาองค์กร

เบอร์โทรศัพท์มือถือ 0842089108

e - Mail od_odpc1@hotmail.com

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

เบอร์โทรศัพท์ 02-9729606 ต่อ 18

เบอร์โทรสาร 02-9729606 ต่อ 22

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 02-9729606 ต่อ 40

เบอร์โทรสาร 02-5511183

แบบฟอร์มประเมินลักษณะของผลงานที่สมัครขอรับรางวัลเบื้องต้น

ชื่อผลงาน : โรคเรื้อนในเมืองหลวง : ศักดิ์ศรีและคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อนที่ควรได้รับการเยียวยา
ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ

รางวัลการพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศ

- โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในคุณสมบัติดังต่อไปนี้ที่ตรงกับผลงานของท่าน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)
- เป็นผลงานที่พัฒนาการให้บริการ โดยการนำหลักการ แนวคิด เทคนิค เครื่องมือมาประยุกต์ใช้
 - เป็นผลงานที่พัฒนาจนสำเร็จมาไม่เกิน 3 ปี
 - ผลงานไม่เป็นรูปแบบเช่นเดียวกับผลงานที่เคยได้รับรางวัลแล้ว หรือเป็นรูปแบบคล้ายคลึงกัน (สามารถตรวจสอบรายชื่อผลงานที่ได้รับรางวัลได้จากเว็บไซต์ของสำนักงาน ก.พ.ร. และ รายละเอียดผลงานในหนังสือ Best Practices)
 - เป็นผลงานที่มีการพัฒนาบริการต่อยอดจากผลงานที่เคยได้รับรางวัล
 - เป็นผลงานที่มีลักษณะบูรณาการงานบริการจากหลายหน่วยงานมาให้บริการในสถานที่เดียว
 - เป็นผลงานที่มีลักษณะเป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการให้บริการ (e-Service)
 - เป็นผลงานที่มีลักษณะเป็นการพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพในการให้บริการ
 - เป็นผลงานที่มีลักษณะเป็นการพัฒนาระบบจัดการข้อร้องเรียนที่มีประสิทธิภาพและการให้บริการเชิงรุก
 - เป็นผลงานที่สามารถสะท้อนให้เห็นถึงความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ

แบบฟอร์ม 2 แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินการ

แบบฟอร์มสรุปสาระสำคัญของผลงานที่เสนอขอรับรางวัล (Executive Summary)

- ประเภทรางวัล :** รางวัลการพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศ
- ชื่อผลงาน :** โรคเรื้อนในเมืองหลวง : ศักดิ์ศรีและคุณภาพชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อนที่ควรได้รับการเยียวยา
- ชื่อหน่วยงาน :** สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ

สรุปผลงานโดยย่อ :

ประเทศไทย ถึงแม้โรคเรื้อนจะไม่ใช่ปัญหาสาธารณสุขตามหลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก ตั้งแต่ในปี 2537 แล้วก็ตาม แต่ในปัจจุบันสภาพแวดล้อมต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงมากมาย ไม่ว่าจะเป็นปี จัตุการย้ายถิ่นฐานที่อยู่ของแรงงานต่างชาติ โดยเฉพาะจากประเทศเพื่อนบ้าน ในการเข้ามาทำงานในจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศไทย รวมทั้งการเปิดเสรี AEC ทำให้อาจส่งผลกระทบต่อการแพร่กระจายของโรคได้มากขึ้น โดยเฉพาะตามแหล่งชุมชนหรือแม้กระทั่งสังคมเมืองที่มีความเจริญทางเศรษฐกิจ วัฒนธรรม อย่างกรุงเทพมหานคร ใครจะคิดว่ายังพบว่า มีผู้ป่วยโรคเรื้อนปรากฏอยู่ จากการตรวจสอบข้อมูลในปี 2555 มีผู้ป่วยโรคเรื้อนในเขตกรุงเทพมหานครอยู่จำนวน 331 ราย เป็นผู้ที่มีความพิการตั้งแต่มีอาการตามัว มือเท้าชา (พิการเกรด 1) จำนวน 44 ราย จนถึงมือเท้าอ ข้อติดแข็ง มองไม่เห็น (พิการเกรด 2) จำนวน 49 ราย รวมทั้งสิ้น 93 ราย

โรคเรื้อนสามารถรักษาให้หายขาดได้ หากผู้ป่วยเพิ่งเริ่มเป็นและยังไม่มีอาการพิการ เมื่อรักษาแล้วจะหายไม่เหลือร่องรอยของโรคเรื้อน แต่ปัญหาสำคัญในการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อนนั่นคือ มุมมองของชุมชนและ สังคมที่มองว่าโรคเรื้อนยังเป็นโรคที่น่ารังเกียจ ไม่อยากอยู่ร่วมในสังคมด้วย ทำให้ผู้ที่สงสัยว่าจะเป็นโรคเรื้อนนั่นไม่กล้าที่จะเปิดเผยตัว ไม่กล้าที่จะมารับการรักษา บางครั้งต้องยอมเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการไปรักษาในสถานที่ไกลบ้าน เพื่อไม่ให้เพื่อนบ้านรู้ จึงทำให้พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มารับการรักษาจะมาพร้อมกับความพิการแล้ว นอกจากนี้ยังพบปัญหาสำหรับผู้ที่ได้รับผลกระทบเกิดความพิการจากโรคเรื้อนในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ถูกทอดทิ้งให้อยู่บ้านคนเดียว ขาดการเหลียวแลเอาใจใส่จากครอบครัว ซึ่งอาจเนื่องมาจากขาดความรู้ที่ถูกต้องเรื่องโรคเรื้อน และสังคมที่ต้องดิ้นรนหาเลี้ยงชีพไม่มีเวลาที่จะมาดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อนที่พิการเหล่านั้น ประกอบกับในกรุงเทพมหานครไม่มีสถานที่รับการรักษาดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อนเฉพาะเหมือนกับตามต่างจังหวัดซึ่งมีนิคมโรคเรื้อนที่ให้การดูแล รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ จึงได้ร่วมกับ กองควบคุมโรคติดต่อ และศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในการดำเนินการควบคุมโรคเรื้อนและส่งเสริมด้านคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วยโรคเรื้อนในกรุงเทพฯ โดยมีวัตถุประสงค์หลัก คือ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาที่รวดเร็ว ลดอัตราความพิการ จากโรคเรื้อน และฟื้นฟูสภาพผู้พิการจากโรคเรื้อน ให้สามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข และเพื่อพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานการให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยเริ่มจากการวิเคราะห์สภาพปัญหา การประเมินมาตรฐานการดำเนินงานโรคเรื้อนศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ซึ่งพบปัญหาและโอกาสในการพัฒนา คือ การจัดระบบการ ฟื้นฟูสภาพผู้พิการจากโรคเรื้อนในชุมชน ระบบการส่งต่อเพื่อการรักษาในศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ซึ่งยังขาดความเชื่อมโยงข้อมูลและหน่วยรับบริการการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ และ การขาดผู้รับผิดชอบด้านการให้บริการโรคเรื้อนโดยเฉพาะ เนื่องมีการปรับเปลี่ยนบุคลากร หรือย้ายงาน ทำให้ขาดความต่อเนื่องด้านข้อมูลและการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการพัฒนาความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานโรคเรื้อน จากสภาพปัญหาและโอกาสในการพัฒนาดังกล่าว

จึงได้กำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อการพัฒนาการให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อน ดังนี้ 1.การพัฒนาการดำเนินงานแบบเชิงรุก คือรุกเข้าถึงหน่วยบริการ โดยซึ่งประเด็นปัญหาให้ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ทราบถึงปัญหาและความสำคัญที่ต้องมีการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อน และจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนทั้งด้านการค้นหา คัดกรอง การป้องกันและฟื้นฟูสภาพความพิการ และรุกเข้าถึงประตูบ้านผู้ป่วย โดยมีการนำการดำเนินงานในรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน ลงเยี่ยมผู้ป่วยถึงบ้านโดยทีมสาธารณสุขทำให้เกิดมั่นใจได้ว่า ผู้พิการทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพภายในชุมชนของพวกเขาได้ และยังสามารถเดินทางและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารักษาของผู้ป่วยได้ 2.การดำเนินการแบบมีส่วนร่วม ทั้งในส่วนของผู้ปฏิบัติงาน และ ในส่วนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของผู้ปฏิบัติงาน และ ในส่วนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมพัฒนาการให้บริการ มีการวางแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการวางรูปแบบการให้บริการ และลงมือปฏิบัติโดยมีสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ เป็นพี่เลี้ยง ให้คำปรึกษา และตรวจเยี่ยม ประเมินระบบการให้บริการและร่วมปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง มีการศึกษาดูงาน ณ สถานบำบัดโรคผิวหนังบางเขน เพื่อนำแนวทางไปประยุกต์ใช้และปรับปรุงการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ประสานความร่วมมือในการวางระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ โดยประสานกับสถานบำบัดโรคผิวหนังวัดมกุฏกษัตริยาราม และโรงพยาบาลพระประแดง รวมทั้งสถานบำบัดโรคผิวหนังบางเขน ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ เพื่อเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อนเพื่อให้ได้รับการรักษา ดูแล ป้องกันความพิการ และฟื้นฟูสภาพผู้พิการจากโรคเรื้อน โดยในการดำเนินการมีการระบบการติดตามและประเมินผล เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีการนิเทศ ติดตาม ประเมินคุณภาพมาตรฐานงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคเรื้อน ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยนิเทศศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีผู้ป่วยอาศัยอยู่ และ ติดตาม ประเมินผลคุณภาพระบบการให้บริการสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อน จากการดำเนินการสำรวจคัดกรองผู้พิการจากโรคเรื้อนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ใช้ฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนตั้งแต่ปี 2532 ถึงปี 2554 พบผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่กรุงเทพมหานครทั้งสิ้น 331 ราย (40 ศูนย์บริการสาธารณสุข) **โดยจากการลงสำรวจคัดกรองฯ ในปี 2556** พบผู้ป่วยโรคเรื้อนที่เป็นคนไทยที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 115 ราย (22 ศูนย์บริการสาธารณสุข) คิดเป็นร้อยละ 34.64 และในจำนวนที่สำรวจคัดกรองฯ พบผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มีปัญหาทั้งในส่วนร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.69 และในการดำเนินการสำรวจคัดกรองฯ ครั้งนี้ ได้ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ได้รับการสงเคราะห์ในชุมชนพื้นที่กรุงเทพมหานครซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ จำนวน 3 ราย รวมทั้งได้ทำการสำรวจความพึงพอใจของผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อนในการลงเยี่ยมและให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด และพบผู้ป่วยที่เป็นต่างด้าวจำนวน 8 คน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินการในครั้งนี้ ในด้านของผู้ป่วย จะพบว่าผู้ป่วยรายใหม่ได้รับการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ทำให้ลดผลกระทบด้านความพิการที่อาจเกิดขึ้นจากโรคเรื้อนได้ และผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลพิเศษ ส่งต่อการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ลดภาระของผู้ป่วยเองที่ต้องเดินทาง/แสวงหาการรักษาตามสถานที่ต่าง ๆ และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางได้ รวมทั้งได้รับการดูแลคุณภาพชีวิตที่ดี และรับรู้สิทธิที่ตัวเองจะได้รับในกรณีของผู้พิการจากโรคเรื้อน เช่นสิทธิผู้พิการ การรับเบี้ยผู้พิ การ การได้รับเงินสงเคราะห์โรคเรื้อนในชุมชน เป็นต้น และกรมควบคุมโรค โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ได้เครือข่ายในการทำงานเพิ่มขึ้นในด้านโรคเรื้อน เพื่อจะดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบวงจรรวม เช่นหน่วยบริการหน่วยบริการสาธารณสุขกรุงเทพฯ ให้บริการด้านการดูแล ฟื้นฟูสภาพร่างกาย งานคุ้มครองสวัสดิภาพชุมชนกรุงเทพมหานคร ดูแลเรื่องสิทธิผู้พิการ การรับเบี้ยผู้พิการ ผู้ดูแลผู้พิการ เป็นต้น ซึ่งจะเป็หน่วยบริการ ที่ได้มาตรฐานในด้านโรคเรื้อน และมีระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งต่อการรักษาและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคเรื้อน เป็นทางเลือกหนึ่งให้กับประชาชนในการเข้ารับการรักษา นอกจากนี้ยังส่งผลในระดับประเทศ โดยส่งผลต่อเนื่องให้เกิดความสำเร็จในการกำจัดโรคเรื้อนในประเทศไทย และยังสามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายของรัฐที่จะต้องจ่ายเงินสงเคราะห์โรคเรื้อนในชุมชนและผู้ที่ได้รับผลกระทบ

เกิดความพิการจากโรคเรื้อน หากผู้ป่วยได้รับการคัดกรอง วินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ก็จะน้อยลงหรือหมดไป

ในการดำเนินงานในครั้งนี้ประสบความสำเร็จได้ด้วยความร่วมมือของทุกฝ่าย ในการดำเนินการเชิงรุก และแบบมีส่วนร่วม โดยมีเป้าหมาย วัตถุประสงค์เดียวกันในการที่จะกำจัดโรคเรื้อนให้ลดลงหรือหมดไป และส่งเสริมช่วยเหลือให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบความพิการจากโรคเรื้อนได้รับการดูแล เอาใจใส่จากครอบครัว และสังคม ประกอบกับการมุ่งมั่นและตั้งใจในการทำงานเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวซึ่งดำรงไว้ พระองค์เป็นพระแบบอย่างในการทำงานเพื่อผู้ยากไร้ พระองค์ไม่ทรงรังเกียจ ไม่หวังผลตอบแทน

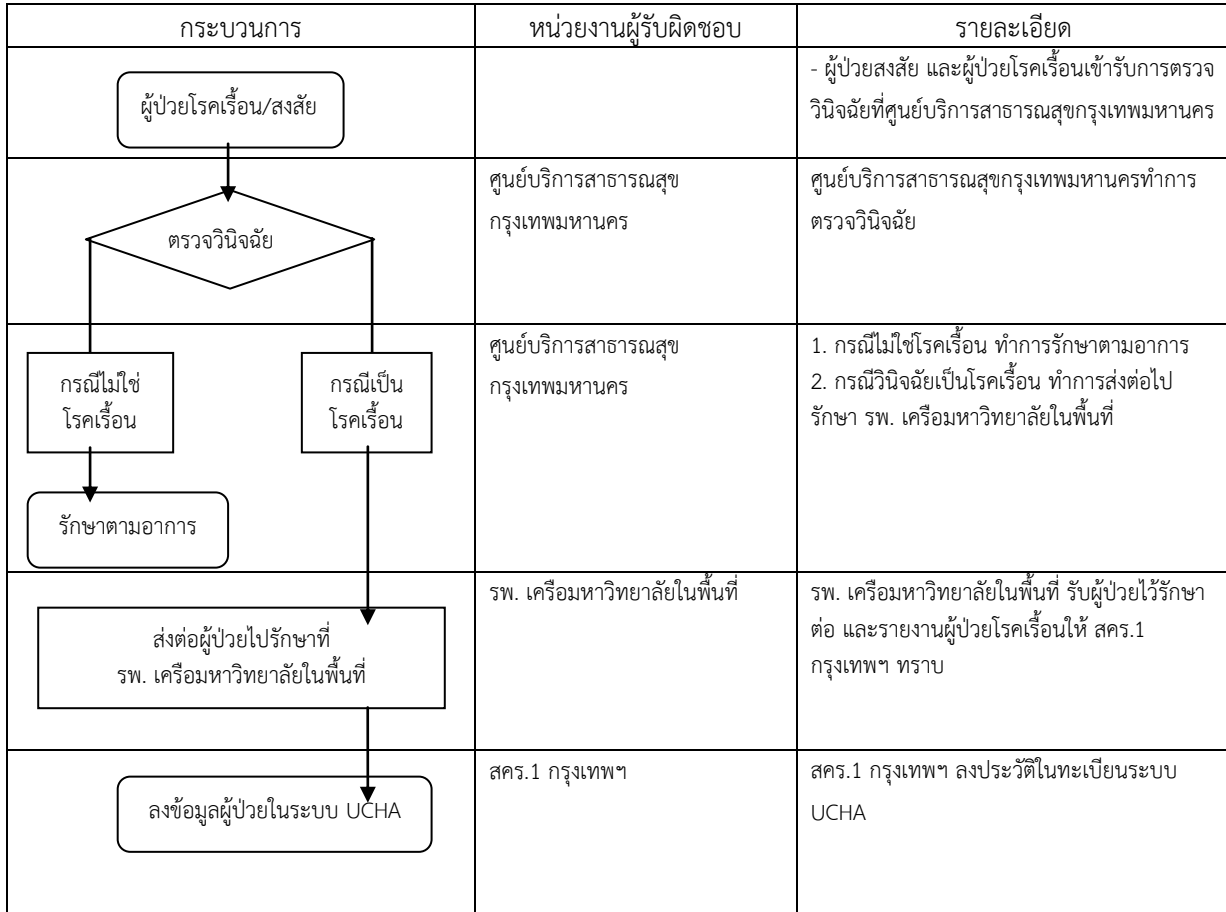
แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินการ

1. ปัญหา และสภาพการปฏิบัติงานเดิมก่อนที่จะริเริ่มการปรับปรุง

โรคเรื้อนเป็นโรคที่ทำให้เกิดความพิการสูงกว่าโรคอื่น โดยเฉพาะที่มือ เท้า และตา ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้เร่งรัดให้ทุกประเทศกำจัดโรคนี้ออกไป สำหรับประเทศไทยได้มีการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อนมาตั้งแต่ปี 2498 จนสามารถดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อนได้บรรลุเป้าหมายและไม่เป็นปัญหาสาธารณสุขตามหลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก ในปี 2537 แล้ว อย่างไรก็ตามแม้ปัจจุบันประชาชนคนไทยจะเป็นโรคเรื้อนน้อยลงมาก ประกอบกับวิวัฒนาการทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจที่ทำให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นและสุขภาพดีขึ้น แต่ปัจจัยการย้ายถิ่นฐานที่อยู่ของแรงงานต่างชาติ โดยเฉพาะจากประเทศเพื่อนบ้าน ในการเข้ามาทำงานในจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศไทย รวมทั้งการเปิดเสรี AEC ทำให้ส่งผลกระทบต่อการแพร่กระจายของโรคได้มากขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่เขตเมืองอย่างเช่นกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนประชากรจำนวนมาก มีการอพยพเคลื่อนย้ายประชากรเข้าออกเพื่อการประกอบอาชีพต่างๆ และมาจากหลากหลายพื้นที่ หลังไหลเข้ามาทำงาน เช่น แรงงานจากจังหวัดต่างๆ ในประเทศ แรงงานต่างด้าว จากประเทศเพื่อนบ้าน เกิดมีความหลากหลายทางเชื้อชาติ วัฒนธรรม สภาพความเป็นอยู่ สภาพที่อยู่อาศัยที่ค่อนข้างเข้าถึงยาก เป็นหมู่บ้าน สลัม คอนโดมิเนียม มีความเป็นอยู่ในสังคมที่ต้องดิ้นรน เพื่อความอยู่รอด แตกต่างกันไปทำให้ ขาดการดูแลสุขภาพตนเอง ประกอบกับผู้ป่วยโรคเรื้อน ส่วนใหญ่ไม่มี ความรู้เรื่องอาการแสดงของโรคเรื้อน เมื่อสงสัยว่าตนเองเป็นโรคเรื้อนกลัวว่าจะถูกรังเกียจจึงปกปิด ไม่กล้าไปรักษา หรือตระเวนไปรักษาในที่ต่างๆ บางรายก็ออกไปรักษานอกพื้นที่ ทำให้ยากในการติดตามการรักษาและตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน ทำให้ระยะเวลาการแพร่โรคไปสู่ผู้อื่นมากขึ้น และในส่วนตัวผู้ป่วยเองมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทำให้เกิดความพิการตามมา ผู้ป่วยเหล่านี้หากไม่ได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องแล้วมีความพิการเพิ่มมากขึ้น ทำให้ภาพลักษณ์เปลี่ยนไปนำไปสู่อคติ ผลกระทบตามมา คือการสูญเสียอย่างอื่นเช่น ถูกไล่ออกจากงาน เปลี่ยนงาน หรือไม่สามารถทำงานได้อีกต่อไป ทำให้ขาดรายได้ ไม่สามารถดูแลตนเองและดำรงบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ ตามที่เคยปฏิบัติ สูญเสียเวลาและค่าใช้จ่าย เป็นตราบาปไม่กล้าเปิดเผยให้บุคคลรอบข้างรับรู้ พยายามปกปิดความจริง อยู่อย่างหลบซ่อน หลีกหนีสังคม ไม่เปิดเผยตัวเองและบางรายก็ถูกรอคกรัวทอดทิ้งอยู่ตามลำพัง ชุมชนรังเกียจ แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไปเพราะกลัวการรังเกียจ มีผลต่อความผาสุกและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ มีบทบาทในการให้บริการตรวจรักษา ฝ้าระวงษ์ ป้องกัน และควบคุมโรคเรื้อน โดยมีศูนย์สาธิตบริการ ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่สำนักงาน ในการให้บริการตรวจรักษา ฝ้าระวงษ์และควบคุมโรคเรื้อน รวมทั้งดำเนินการในส่วนของการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินโรคเรื้อนของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัดได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี รวมทั้งกรุงเทพมหานครด้วย ซึ่งที่ผ่านมาได้มีการศึกษาและดำเนินการเรื่องโรคเรื้อนในกรุงเทพมหานคร พบว่า จากข้อมูลทะเบียนกลางผู้ป่วยในทะเบียนของกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปี 2532 – 2554 พบว่าผู้ป่วยได้รับการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อนจำนวน 331 ราย เป็นผู้ที่มีความพิการพิการเกรด 1 คือมีอาการตั้งแต่ ตามัว มือ เท้า ซา จำนวน 44 ราย และมีความพิการเกรด 2 คือมีอาการจนถึงมือเท้างอ ผิดรูป ข้อติดแข็ง ตามองไม่ เห็น จำนวน 49 ราย รวมพบผู้พิการจากโรคเรื้อนทั้งสิ้น 93 ราย และจากการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมและคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อน ยังพบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ถูกทอดทิ้งอยู่บ้านคนเดียว ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย บางรายถึงกับบอกว่าไม่กล้าไปทำบุญที่วัดเพราะกลัวโดนรังเกียจ ทางด้านสาธารณสุขเองหน่วยบริการที่ผู้ป่วยไปรับบริการส่วนใหญ่ในชุมชน คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ซึ่งกิจกรรมในการให้บริการช่วงแรกส่วนใหญ่เป็นแบบตั้งรับ (Passive case finding) โดยผู้ป่วยจะเข้ามาใช้บริการการตรวจรักษา รักษา และกลับบ้าน พร้อมกับมีการติดตามทุกปี จนครบ 3-5 ปี แต่สำหรับผู้ที่ได้รับผลกระทบความพิการจากโรคเรื้อนยังขาดการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านร่างกายจิตใจสังคม เศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ จึงได้คิดริเริ่มโครงการในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อน ในกรุงเทพมหานคร เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และให้ผู้ที่สงสัยว่าจะเป็นโรคเรื้อนได้รับการตรวจวินิจฉัยอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ป้องกันไม่ให้เกิดความพิการ รวมทั้งเป็นการพัฒนาระบบการให้บริการที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อนให้สามารถเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง และต่อเนื่องได้รับบริการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและ เศรษฐกิจ ตามสิทธิพึงได้ในฐานะประชาชนคนไทย



รูปที่ 1 แผนผังการปฏิบัติงานเดิม

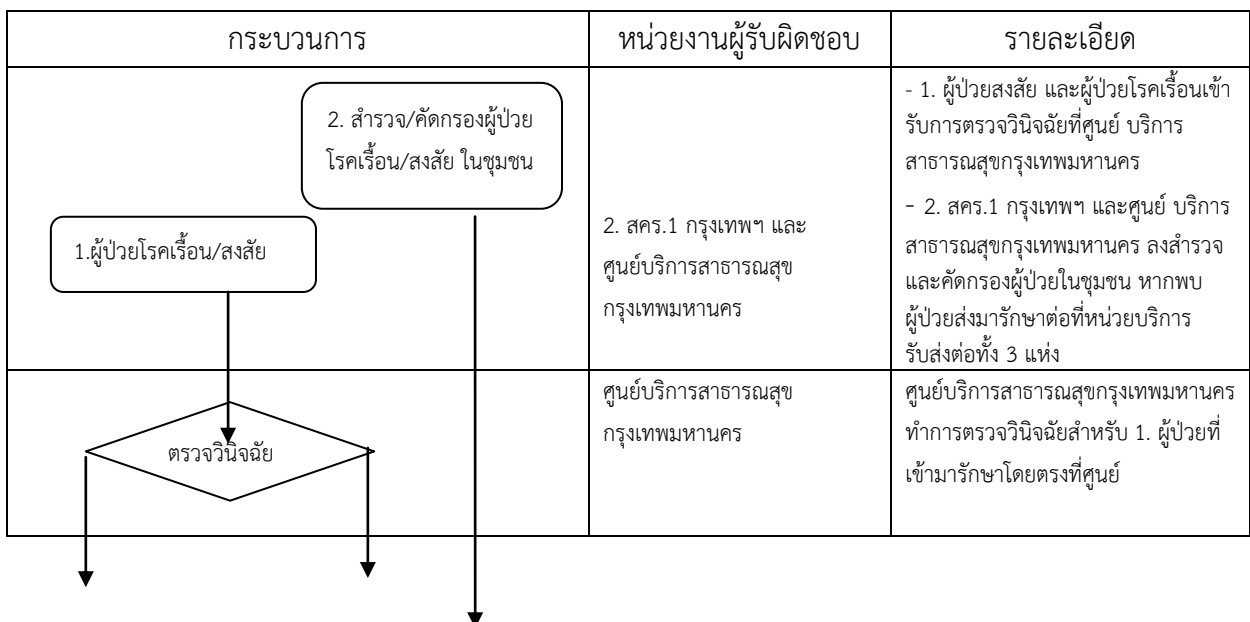
2. ผู้นำเสนอแนวทางการแก้ปัญหา ผู้ดำเนินการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการ

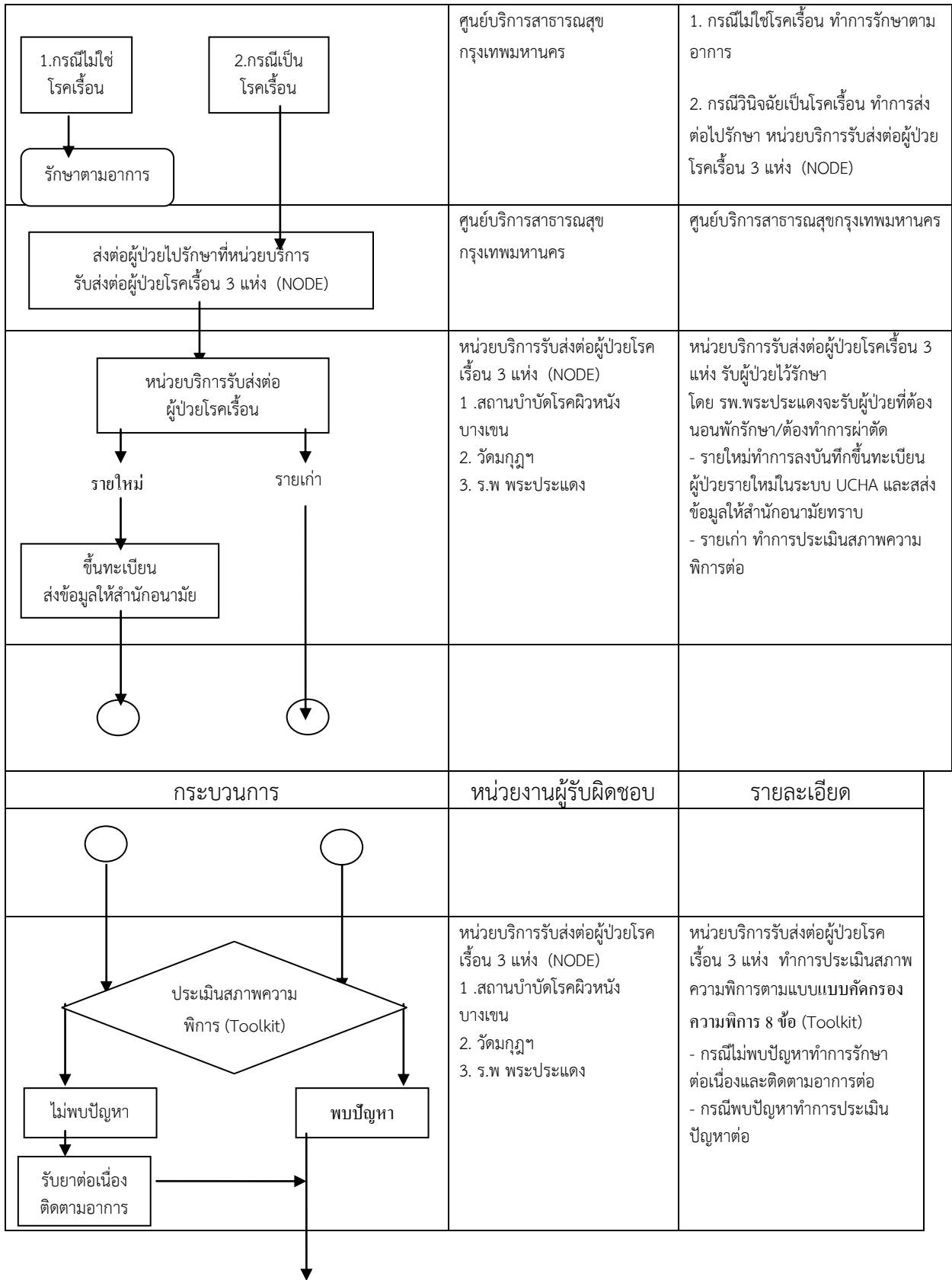
การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร เกิดจากความร่วมมือ ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ และสถาบันราชประชาสมาสัย ร่วมกับ กองควบคุมโรคติดต่อ และศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในการพัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ครอบคลุมตั้งแต่ การค้นหา คัดกรอง การให้การรักษ การส่งต่อเพื่อการรักษา เพื่อไม่ให้เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของ กรุงเทพมหานคร รวมถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิต พื้นฟูสภาพผู้พิการจากโรคเรื้อน ให้สามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร นำรูปแบบที่ได้พัฒนาปรับปรุงร่วมกันไปใช้ในการดำเนินงาน มีสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ และสถาบันราชประชาสมาสัย ให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ และการติดตามประเมินผล หากพบปัญหาด้านสังคมและเศรษฐกิจที่ไม่สามารถดำเนินการได้ เช่น ต้องการกู้ยืมเพื่อประกอบอาชีพของพิการ เบี้ยผู้พิการ เงินดูแลผู้พิการ การฝึกอบรมอาชีพในผู้พิการเป็นต้น จะส่งต่อเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์คุ้มครองสวัสดิภาพชุมชน กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ,ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม ประจำสำนักงานเขต เป็นต้น

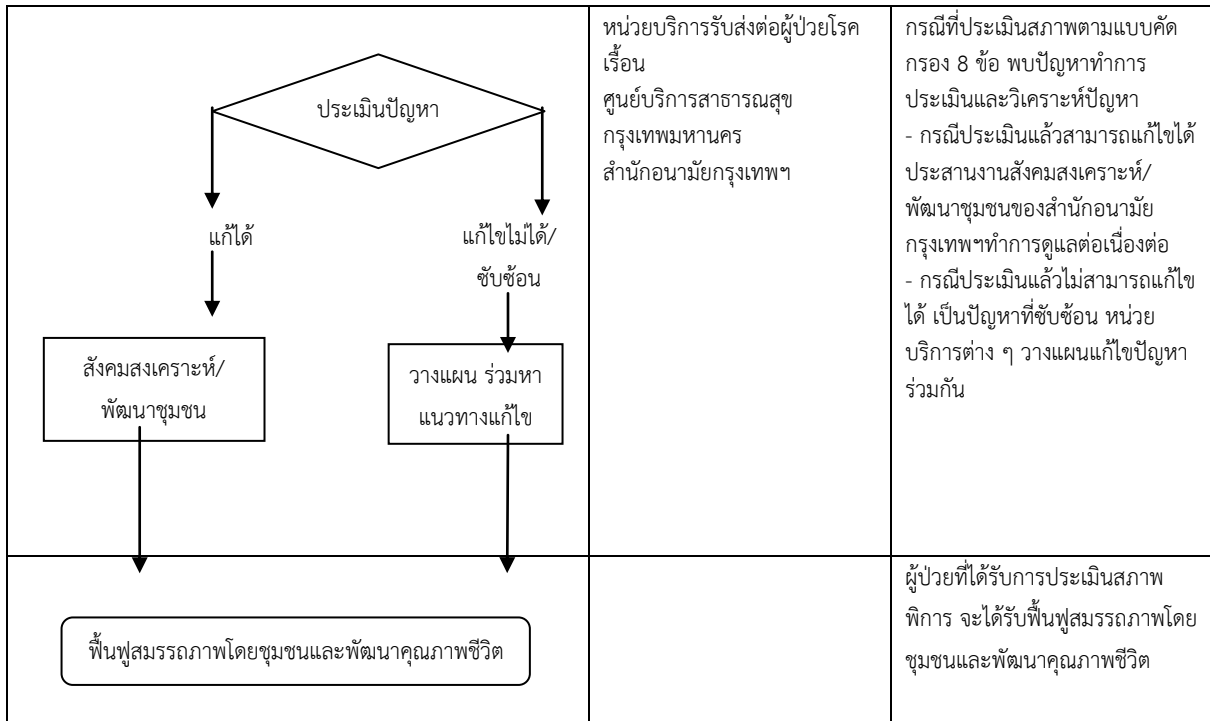
3. ผลงานที่เป็นความคิดริเริ่มในการพัฒนาคุณภาพการบริการ

ด้วยสถานการณ์โรคเรื้อรังที่ลดลง แต่ยังไม่สามารถกำจัดให้หมดไปได้ เนื่องจาก กรุงเทพมหานคร เป็นชุมชนเมือง ประชากรจำนวนมาก มีการเคลื่อนย้ายประชากรเข้าออกทั้งคนไทยและต่างชาติ ความเป็นอยู่และวิถีชีวิตที่แตกต่างจากประชากรในเขตชนบท และส่วนใหญ่ปกปิดการเจ็บป่วย ทำให้การได้รับรายงานล่าช้า ส่งผลต่อการควบคุมโรค การตรวจผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ทำให้ระยะเวลาการแพร่โรคไปสู่ผู้อื่นมากขึ้น และในผู้ป่วยที่พบความพิการขณะรักษา เมื่อ ครอบกำหนดระยะเฝ้าระวังไม่ได้มีการติดตามอย่างต่อเนื่องทำให้บางรายมีความพิการที่เพิ่มมากขึ้น บางรายถูกรอครวัชโรคตั้งอยู่ตามลำพัง ชุมชนรังเกียจ แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป เพราะกลัวการรังเกียจ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ จึงให้ความสำคัญในการดำเนินงานโรคเรื้อรัง เพื่อจะกำจัดโรคเรื้อรังให้หมดไปและเพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่า ประกอบกับแรงบันดาลใจที่จะประสบความสำเร็จในการร่วมกำจัดโรคเรื้อรังเพื่อสนองพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ตามโครงการพระราชดำริ เมื่อวันที่ 2 มิถุนายน พ.ศ. 2550 ณ ศาลาดุสิดาลัย สวนจิตรลดา พระราชวังดุสิต ดังที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานพระราชดำริส อันสะท้อนถึงพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นพ้น ต่อการขจัดโรคเรื้อรังให้หมดสิ้นไปจากผืนแผ่นดินไทย ความสำคัญตอนหนึ่งว่า ...ตอนต้นสิ่งที่ลำบากที่สุดก็คือ ความรังเกียจของคนต่อผู้ที่เป็นโรคเรื้อรัง เพราะว่กลัวมาก กลัวจะติด ปัญหานี้เป็นสิ่งที่สำคัญในนโยบายของ “ มุลินิธิราชประชาสมาสัย ” เพราะถ้าหากว่าความรังเกียจ และผู้เป็นโรครู้ว่าคนรังเกียจอย่างมาก ก็จะปฏิบัติตนไม่ถูกต้องในหลายทาง อย่างหนึ่งก็คือหนี ไม่ยอมให้ใครมารักษาบำบัด ดังนั้นก็จะทำให้โรคนี้แพร่ออกไปอีกมาก ถ้ารู้ว่ทางมุลินิธิ ทางสถาบัน และทางกระทรวงสาธารณสุขได้ช่วย ไม่ได้ทำการลงโทษ การที่จะให้เข้ามาอยู่ในโรงพยาบาลเพื่อรักษาก็จะง่ายขึ้น ที่พูดวันนี้ก็เพื่อให้ระลึกว่า งานที่ทำนั้นเป็นที่น่ายินดีว่าได้ผลดี ทั้งทางการบำบัดโรคเรื้อรัง ทำให้โรคเรื้อรังหายไป ทั้งในด้านกำลังใจของเจ้าหน้าที่ และกำลังใจของผู้ป่วยและครอบครัว ทั้งหมดนี้เป็นผลสำเร็จที่ดิดงาม และจะต้องงานต่อไป

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ จึงให้ความสำคัญในการที่จะพัฒนาและปรับปรุงระบบบริการสุขภาพ เฝ้าระวังโรคเรื้อรังในกรุงเทพมหานคร และให้การช่วยเหลือฟื้นฟูความพิการผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อรัง จึงได้ประสานความร่วมมือกับสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร กองควบคุมโรคติดต่อ และสถาบันราชประชาสมาสัย ในการวางแผนพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพ เฝ้าระวัง สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังในกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่การตรวจคัดกรองค้นหาผู้ป่วย โดยศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพฯ เพื่อให้ได้รับการรักษาที่รวดเร็ว ลดอัตราความพิการ การส่งต่อมารับการบริการตรวจรักษายังคลินิกผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเรื้อรัง หรือการส่งต่อการรักษากรณีมีภาวะแทรกซ้อน เช่นแผลติดเชื้อ มีความพิการที่ต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไขความพิการ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยที่พิการจากโรคเรื้อรัง และให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยตามสภาพปัญหา ให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม หรือสามารถพึ่งพาตนเองได้ มีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เหมือนคนอื่นทั่วไป







รูปที่ ๒ แผนผังการปฏิบัติงานใหม่
 รูปแบบการบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

4. กลยุทธ์ที่นำมาใช้ให้การพัฒนาบริการประสบผลสำเร็จ

การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร เกิดจากความร่วมมือ ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ และสถาบันราชประชาสมาสัย ร่วมกับ กองควบคุมโรคติดต่อ และศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์หลัก คือ 1.เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาที่รวดเร็ว ลดอัตราความพิการ จากโรคเรื้อน และฟื้นฟูสภาพผู้พิการจากโรคเรื้อน ให้สามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข 2.เพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยเริ่มจากการวิเคราะห์สภาพปัญหา การประเมินมาตรฐานการดำเนินงานโรคเรื้อนศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ซึ่งพบปัญหาและโอกาสในการพัฒนาดังนี้ 1.ระบบการฟื้นฟูสภาพผู้พิการจากโรคเรื้อน ในชุมชน 2.ระบบการส่งต่อเพื่อการรักษาในศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ยังขาดความเชื่อมโยงข้อมูลและหน่วยรับบริการการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ 3.ขาดผู้รับผิดชอบด้านการให้บริการโรคเรื้อนโดยเฉพาะ และมีการปรับเปลี่ยนบุคลากร หรือย้ายงานทำให้ขาดความต่อเนื่องด้านข้อมูลและการดูแลผู้ป่วย รวมถึงความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน

จากสภาพปัญหาและโอกาสในการพัฒนาจึงได้กำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อการพัฒนาการให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อน ดังนี้ 1.การพัฒนาการดำเนินงานแบบเชิงรุก คือรุกเข้าถึงหน่วยบริการ โดยชี้ประเด็นปัญหาให้ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ทราบถึงปัญหาและความสำคัญที่ต้องมีการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อน และจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนทั้งด้านการค้นหา คัดกรอง การป้องกันและฟื้นฟูสภาพความพิการ และรุกเข้าถึงประตูบ้านผู้ป่วย โดยมีการนำการดำเนินงานในรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน ลงเยี่ยมผู้ป่วยถึงบ้านโดยทีมสาธารณสุขทำให้เกิดมั่นใจได้ว่า ผู้พิการทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพภายในชุมชนของพวกเขาได้ และยังช่วยลดการเดินทางและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารักษาของผู้ป่วยได้ 2.การดำเนินการแบบมีส่วนร่วม ทั้งในส่วนของผู้ปฏิบัติงาน และ ในส่วนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของผู้ปฏิบัติงาน และ ในส่วนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมพัฒนาการให้บริการ มีการวางแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการวางรูปแบบการให้บริการ และลงมือปฏิบัติโดยมีสำนักงาน

ป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ เป็นพี่เลี้ยง ให้คำปรึกษา และตรวจเยี่ยม ประเมินระบบการให้บริการและร่วมปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง มีการศึกษาดูงาน ณ สถานบำบัดโรคผิวหนังบางเขน เพื่อนำแนวทางไปประยุกต์ใช้ และปรับปรุงการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ประสานความร่วมมือในการวางระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ โดยประสานกับสถานบำบัดโรคผิวหนังวัดมกุฏกษัตริยาราม และโรงพยาบาลพระประแดง รวมทั้งสถานบำบัดโรคผิวหนังบางเขน ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ เพื่อเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อน เพื่อให้ได้รับการรักษา ดูแล ป้องกันความพิการ และฟื้นฟูสภาพผู้พิการจากโรคเรื้อน

5. ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินการ

ด้านการเงิน

ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมควบคุมโรค โดยจัดสรรผ่านสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ และเงินสนับสนุนจาก ญี่ปุ่น (SASAKAWA) ผ่านสถาบันราชประชาสมาสัย ในการดำเนินการค้นหาผู้ป่วย การตรวจวินิจฉัยและรักษา และการพัฒนาบุคลากร รวมถึงการสนับสนุนเงินเพื่อเป็นการช่วยเหลือส่วนหนึ่ง ให้ผู้พิการจากโรคเรื้อนในการดูแลตนเองได้

ด้านทรัพยากรบุคคล

การผลักดันหลักให้เกิดการพัฒนาการให้บริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อนในกรุงเทพฯ ดำเนินการ โดยบุคลากรจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ

การปฏิบัติให้เกิดการพัฒนาการให้บริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อนในกรุงเทพฯ ดำเนินการ โดยบุคลากรจากสำนักอนามัยกรุงเทพฯ

ได้รับการสนับสนุนบุคลากรจากสถาบันราชประชาสมาสัย ในการเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่บุคลากร ที่ปฏิบัติงานในสำนักอนามัยและศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

ทรัพยากรด้านอื่น ๆ

เครื่องมือในการสำรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อน หรือชุดประเมินความพิการแบบเร็ว (Rapid Disability Appraisal toolkit: RDA toolkit) ซึ่งนำมาใช้สำรวจความพิการจากโรคเรื้อนในชุมชน เพื่อประเมินสภาพ ความพิการ ปัญหาเศรษฐกิจ สังคม แบ่งออกเป็น แบบสัมภาษณ์เชิงปริมาณสำหรับผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน ซึ่งประกอบด้วย แบบคัดกรองความพิการ 8 ข้อ (Disability Screening Tool) หากพบปัญหา 1 ใน 8 ข้อ ให้ดำเนินการต่อดังนี้ 1.ประเมินแบบบันทึกข้อมูลการสูญเสียหรือผิดปกติ (Impair Data Form) 2. แบบบันทึก ข้อมูลส่วนบุคคล (Personal Information Form) 3.แบบวัดข้อจำกัดในการมีส่วนร่วม (Participation Scale) 4. แบบวัดความรู้สึกต่อการตีตรา (Jacoby Scale) อาจเลือกใช้แบบประเมินเพิ่มเติม แล้วแต่กรณี เช่นหากพบ ปัญหาที่มีความผิดปกติในด้านร่างกายอาจเพิ่ม แบบวัดขีดจำกัดในการทำกิจกรรม หรือมีความรู้สึกถูกตีตรา ต้องประเมิน แบบสอบถามเกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติ หากคะแนนจากแบบวัด/แบบบันทึกพบว่ามีปัญหา ให้สัมภาษณ์ โดยใช้แบบประเมินความต้องการจำเป็นในการฟื้นฟูสภาพ (Need Assessment) ต่อในคราวเดียวกัน เมื่อประเมิน ปัญหาครบทุกด้าน ได้จัดให้มีการประชุม วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบประเมิน เพื่อวางแผน ดำเนินการฟื้นฟูสภาพ สรุปลงคอบทเรียน และติดตามประเมินผลต่อไป

6. ขั้นตอนสำคัญในการพัฒนาการบริการและการนำไปปฏิบัติ

การพัฒนาบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร มีจุดเริ่มต้นจากโครงการ ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ที่ทำการศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาการรักษาโรคเรื้อนของผู้ป่วย โรคเรื้อนในเขตกึ่งเมือง ในปีงบประมาณ 2553 ทำให้ทราบถึงปัญหาด้านระบบบริการสุขภาพที่ยังขาดการเชื่อมโยง การดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม เพื่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อน จากปัญหาดังกล่าวสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ จึงได้คิดที่จะพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อน

ในพื้นที่ กรุงเทพมหานครขึ้น โดยมีการดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่ในปี 2554 จนถึงปี 2556 จนได้รูปแบบบริการที่มีประสิทธิภาพในศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

6.1 ลำดับขั้นตอนในการพัฒนา

1.ดำเนินการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์โรคเรื้อนในเขตกรุงเทพมหานครและนำผลจากการศึกษา พฤติกรรมการแสวงหาการรักษาโรคเรื้อนของผู้ป่วยโรคเรื้อนในเขตกิ่งเมือง ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ในปีงบประมาณ 2553 มาเป็นข้อมูลประกอบในการวางแผนเพื่อพัฒนาการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร โดยความร่วมมือจากในส่วนของสำนักอนามัยกรุงเทพฯ สถาบันราชประชาสมาสัย สำนักส่วนกลางกรมควบคุมโรค และจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ทั้งในระดับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน เห็นชอบร่วมกันทุกหน่วยงานในการออกแบบระบบการให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อนของศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และดำเนินการพัฒนาระบบบริการการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการจัดตั้งหน่วยบริการรับส่งต่อผู้ป่วย (NODE) จำนวน 3 แห่ง เพื่อรับผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ได้แก่ สถานบำบัดโรคผิวหนังบางเขน สถานบำบัดโรคผิวหนังวัดมกุฏกษัตริยารามและมีโรงพยาบาลพระประแดงเป็น หน่วยบริการตติยภูมิ (Super NODE) ในการรับส่งต่อกรณีผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน ยุ่งยากในการให้บริการ รวมทั้งการพัฒนาฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนในกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบโรคเรื้อนโดยตรง ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นศูนย์ในการประสานการให้บริการ

6.2 ลำดับขั้นตอนในการปฏิบัติ

- 1.ชี้แจง ทำความเข้าใจระบบการให้บริการแก่บุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุขของกรุงเทพฯ
- 2.พัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญในการให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อน
- 3.กำหนดผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานโรคเรื้อนโดยตรง เพื่อเป็นศูนย์ในการประสานการดำเนินงาน
- 4.ปฏิบัติตามระบบการให้บริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อน โดยมีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงต่อเนื่อง โดยมีการดำเนินการ ทั้งในส่วนของ การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ และการให้บริการดูแล รักษาฟื้นฟู สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อน ในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ได้มีการจัดรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเรื้อน ในชุมชน และกลุ่มอาสาสมัครประจำชุมชน (อสส.) จัดกิจกรรมการคัดกรอง (ในพื้นที่รับผิดชอบ) กรณีตรวจพบอาการสงสัย ซักประวัติเบื้องต้น ประสาน สคร.ที่ 1 กรุงเทพฯ เพื่อส่งตรวจยืนยัน Case ถ้าพบว่าเป็นโรคเรื้อน เข้าสู่การรักษาตามระบบ ถ้าไม่พบว่าเป็นโรคเรื้อน ให้ความรู้เรื่องโรค เฝ้าระวังและประเมินซ้ำทุกปี กรณีไม่พบอาการสงสัย พบแพทย์รักษาตามสิทธิ์ ให้ความรู้เรื่องโรค เฝ้าระวัง และประเมินซ้ำทุกปี สำหรับผู้ป่วยที่ย้ายภูมิลำเนา ประสานสคร.ที่ 1 กรุงเทพฯ เพื่อขอข้อมูลจากพื้นที่เดิมที่เคยรักษาอยู่ เข้าสู่การรักษาตามระบบ และเป็นฐานข้อมูลผู้ป่วยในพื้นที่ กรณีที่ย้ายออกจากพื้นที่ ประสานงานการส่งต่อให้พื้นที่ที่รับผิดชอบ และสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่รับผิดชอบ มีการติดตามเยี่ยมบ้าน และสำรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านเป็นเวลา 10 ปี ประเมินข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินภาวะสุขภาพ และประเมินตามแบบคัดกรองความพิการ 8 ข้อ ทุกรายที่ยังไม่ได้รับการสำรวจความพิการจากโรคเรื้อน พบว่ามีปัญหาตามแบบคัดกรองความพิการ (1 ใน 8 ข้อ) และจัด ทีมสหสาขาวิชาชีพของศูนย์บริการสาธารณสุข ร่วมกับ กองโรคติดต่อทั่วไป สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร และ สคร.ที่ 1 กรุงเทพฯ ลงเยี่ยมเพื่อประเมินปัญหาด้านอื่นๆ ตามแบบสอบถาม และนำมาวิเคราะห์ปัญหา หาแนวทางแก้ไข ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ หากไม่พบว่ามีปัญหาตามแบบคัดกรองความพิการ 8 ข้อ ให้ดำเนินการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น เช่น ผู้สัมผัสโรค ติดตามป้องกันควบคุมโรค โดยการตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน และติดตามประเมินการกลับมาเป็นซ้ำ ให้ความรู้เรื่องภาวะแทรกซ้อนจากการเป็นโรค ประเมินปัญหาด้านจิตใจ สังคม เพื่อฟื้นฟู เยียวยาจิตใจ และทัศนคติเกี่ยวกับตนเอง การยอมรับตนเอง และ ให้ความรู้ในชุมชน เพื่อให้เกิดการยอมรับจากชุมชน

โดยทุกกิจกรรมมีการประเมินผล ติดตามอย่างต่อเนื่อง และจุดมุ่งหมาย คือ พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อนให้ดีขึ้น

6.3 ระบบการติดตามและประเมินผลการพัฒนาบริการ

ระบบการติดตามและประเมินผลการพัฒนาบริการ 1. โดยการนิเทศ ติดตาม ประเมินคุณภาพมาตรฐานงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคเรื้อน ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยนิเทศศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีผู้ป่วยอาศัยอยู่ 2. ติดตาม ประเมินผลคุณภาพระบบการ ให้บริการสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อน จากการดำเนินการสำรวจคัดกรองผู้พิการจากโรคเรื้อนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยใช้ฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนตั้งแต่ปี 2532 ถึงปี 2554 พบผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่กรุงเทพมหานครทั้งสิ้น 331 ราย (40 ศูนย์บริการสาธารณสุข) โดยจากการลงสำรวจคัดกรองฯ ในปี 2556 พบผู้ป่วยโรคเรื้อน ที่เป็นคนไทย ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 115 ราย (22 ศูนย์บริการสาธารณสุข) คิดเป็นร้อยละ 34.64 และในจำนวนที่สำรวจคัดกรองฯ พบผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มีปัญหาทั้งในส่วนร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.69 และในการดำเนินการสำรวจคัดกรองฯ ครั้งนี้ ได้ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ ได้รับการสงเคราะห์ในชุมชนพื้นที่กรุงเทพมหานครซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ จำนวน 3 ราย รวมทั้งได้ทำการสำรวจความพึงพอใจของผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อนในการลงเยี่ยม และให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด และพบผู้ป่วยที่เป็นต่างด้าวจำนวน 8 คน

7. ปัญหา อุปสรรค รวมถึงวิธีการบริหารจัดการ

7.1. ด้านโครงสร้างการบริหารจัดการของกรุงเทพมหานคร

ด้วยโครงสร้างและบริบทของการทำงานของกรุงเทพมหานคร ทำให้การประสานงานค่อนข้างยุ่งยาก ส่วนใหญ่ต้องประสานแบบเป็นทางการทำหนังสือผ่านอธิบดีถึงผู้ว่ากรุงเทพมหานคร ทำให้การดำเนินการ บางอย่างอาจล่าช้าได้ และความร่วมมือในการสำรวจค่อนข้างจำกัด เนื่องจากบทบาทหน้าที่ และความแตกต่างของต้นสังกัด

แนวทางแก้ไข

- มีการปรึกษาหารือ และทำข้อตกลงร่วมกันในการดำเนินงานทั้งในส่วนของกรุงเทพมหานครและ ในระดับของกรมควบคุมโรค เพื่อให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
- สร้างเครือข่าย และความสัมพันธ์ที่ดีอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ในการประสานงาน และดำเนินงาน ในพื้นที่กรุงเทพฯ ได้ดียิ่งขึ้น

2. ด้านบุคลากร

บุคลากรมีการเปลี่ยน ย้ายงาน และมีบุคลากรใหม่ที่ยังขาดความเชี่ยวชาญในการดำเนินงานโรคเรื้อน

แนวทางแก้ไข

- จัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรในส่วนของกรุงเทพมหานคร
- จัดศึกษาดูงานระบบการให้บริการของ NODE ที่รับส่งต่อ

3. ด้านผู้ป่วย

ผู้ป่วยโรคเรื้อนมีการถูกตีตราจากสังคม มีบางส่วนที่ไม่ยอมรับการเป็นโรค และปฏิเสธการเยี่ยมบ้าน ทำให้ระบบการให้บริการขาดช่วง อาจมีผลต่อความสำเร็จการกำจัดโรคเรื้อนได้ บริบทของพื้นที่เป็นเขตเมือง เป็นประชากรแฝง มีการย้ายถิ่นฐาน และบางส่วนมีการปกปิดข้อมูล ทำให้ข้อมูล ที่อยู่อาศัยไม่ชัดเจน และที่อยู่ปัจจุบันบางส่วนอยู่ต่างจังหวัด ทำให้ไม่สามารถสำรวจคัดกรองฯ ได้ตามเป้าหมาย

แนวทางแก้ไข

- การรณรงค์ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และญาติ รวมทั้งชุมชนที่ผู้ป่วยอยู่อาศัยให้เกิดทัศนคติเชิงบวก ต่อผู้ป่วยโรคเรื้อน

8. ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินการพัฒนาบริการ

1. ผู้ป่วย โดยผู้ป่วยรายใหม่ได้รับการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ทำให้ลดผลกระทบด้าน ความพิกลที่อาจเกิดขึ้นจากโรคเรื้อนได้ และผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลพิเศษ ส่งต่อการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ลดภาระ

ของผู้ป่วยเองที่ต้องเดินทาง/แสวงหาการรักษาตามสถานที่ต่าง ๆ และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ผู้ที่มีทั้งได้รับการดูแลคุณภาพชีวิตที่ดี และรับรู้สิทธิที่ตัวเองจะได้รับในกรณีของผู้พิการจากโรคเรื้อน เช่น สิทธิผู้พิการ การรับเบี้ยผู้พิการ การได้รับเงินสงเคราะห์โรคเรื้อนในชุมชน เป็นต้น โดยจากการสำรวจความพึงพอใจของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อนในการลงเยี่ยมและให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

2. มีเครือข่ายในการทำงานเพิ่มขึ้นในด้านโรคเรื้อน เพื่อจะดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบองค์รวม เช่น หน่วยบริการหน่วยบริการสาธารณสุขกรุงเทพฯ ให้บริการด้านการดูแล ฟันฟูสภาพร่างกาย งานคุ้มครองสวัสดิภาพชุมชนกรุงเทพมหานคร ดูแลเรื่องสิทธิผู้พิการ การรับเบี้ยผู้พิการ ผู้ดูแลผู้พิการ เป็นต้น ซึ่งจะเป็นหน่วยบริการ ที่ได้มาตรฐานในด้านโรคเรื้อน และมีระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งต่อการรักษาและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย โรคเรื้อน เป็นทางเลือกหนึ่งให้กับประชาชนในการเข้ารับการรักษา

3. ในระดับประเทศ ส่งผลต่อเนื่องให้เกิดความสำเร็จในการกำจัดโรคเรื้อนในประเทศไทย และยังช่วยลดค่าใช้จ่ายของรัฐที่จะต้องจ่ายเงินสงเคราะห์โรคเรื้อนในชุมชนและผู้ที่ได้รับผลกระทบเกิดความพิการจากโรคเรื้อน หากผู้ป่วยได้รับการคัดกรอง วินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ก็จะน้อยลงหรือหมดไป

9. การสร้างความยั่งยืนและการขยายผลไปยังหน่วยงานอื่น

การพัฒนาบริการสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อนในกรุงเทพมหานคร เป็นการพัฒนาระบบบริการเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยโรคเรื้อน และเป็นการทำงานร่วมกันทั้งในส่วนของเขตปกครองพิเศษกรุงเทพมหานครและหน่วยงานราชการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีเป้าหมายเดียวกันในการกำจัดโรคเรื้อนและดูแลด้านคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อนให้ดีขึ้น วิธีที่จะทำให้เกิดความยั่งยืนในระบบการให้บริการนี้ ได้แก่

1. ความตั้งใจและความตระหนักของบุคลากรสาธารณสุขถึงปัญหาโรคเรื้อนที่ต้องมีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง เพื่อกำจัดโรคเรื้อนให้หมดไป
2. การได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานในทุก ๆ ด้านจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานให้ประชาชนรับทราบถึงการให้บริการ และสร้างความมั่นใจในการที่จะมารับบริการ

สำหรับการขยายผล สำนักอนามัยกรุงเทพมหานครสามารถนำรูปแบบการให้บริการนี้ไปพัฒนาสู่ หน่วยบริการสาธารณสุขอื่น ๆ อีกในกรุงเทพฯ เพื่อเพิ่มช่องทางเลือกให้กับประชาชนได้มากขึ้น ทั้งอาจจัดทำแนวทางในการดำเนินการในส่วนของผู้ป่วยต่างด้าวเพิ่มเติมด้วย ส่วนของกรมควบคุมโรคอาจมีการสร้าง CODE เพิ่มเพื่อเป็นทางเลือกในการส่งต่อให้กับกรุงเทพฯ ได้หลายหน่วยงานและที่สำคัญจากการดำเนินงานครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ในฐานการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคอื่นได้ เช่น โรคเอดส์ วัณโรค และโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ที่เป็นผู้รับผิดชอบกลุ่มเดียวกัน ทำให้งานอื่น ๆ ไม่ต้องเริ่มต้นที่ศูนย์ และจากที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทำให้การทำงานต่าง ๆ พุดคุยกันง่ายขึ้น และเครือข่ายอื่น ๆ เช่น มูลนิธิองค์กรฉันทมิตร มาดูงานเพื่อนำไปขยายผลต่อไป

10. บทเรียนที่ได้รับจากการดำเนินการพัฒนาบริการคืออะไร

บทเรียนที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อนในเขตเมือง คือการมุ่งมั่นและตั้งใจในการทำงานเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวซึ่งดำรงไว้ พระองค์เป็นพระแบบอย่างในการทำงานเพื่อผู้ยากไร้ พระองค์ไม่ทรงรังเกียจ ไม่หวังผลตอบแทน ทรงพระราชดำริส ปิตทองหลังพระ หากทุกคนปิตทองหน้าพระ ไม่มีใครปิตทองหลังพระ พระพุทธรูปจะดูสวยงามทั้งองค์ได้อย่างไร และจากการทำงานในครั้งนี้ ความร่วมมือของทุกภาคส่วนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำให้ประสบผลสำเร็จในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้กับผู้ป่วยโรคเรื้อน

การดำเนินงานเชิงรุก จะทำให้ทราบถึงปัญหาที่แท้จริง และสามารถวางแผนแก้ไขได้ตรงกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริง โดยมีเป้าหมายเดียวกันในการที่จะพัฒนาและปรับปรุงระบบการให้บริการโรคเรื้อนที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ