

## สรุป Executive summary

### ถอดบทเรียนการพัฒนามาตรฐานสถานบริการด้านวัณโรคดีเด่น ของโรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

#### บทสรุปผู้บริหาร

โรงพยาบาลปราสาทเป็นโรงพยาบาลขนาด 90 เตียง มีจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกจำนวนมาก ไม่มีจุดคัดแยกผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยวัณโรคและไม่มีคลินิกวัณโรคเฉพาะ จัดระบบบริการแบบขึ้นทะเบียนที่โรงพยาบาลและส่งต่อผู้ป่วยไปรับยาต่อที่สถานีอนามัย ใกล้เคียง พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ไปรับยาตามนัดและไม่มีระบบการติดตามการรักษาที่ชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยขาดยาสูงมาก อัตราการรักษาหายขาด (Cure rate) ต่ำกว่าเกณฑ์มาก เพียงร้อยละ 60

ดังนั้นผู้บริหารและทีมสหวิชาชีพ เห็นความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้วิเคราะห์ปัญหาและนำเสนอสถานการณ์วัณโรค พร้อมชี้เป้าให้คณะกรรมการ คปสอ. อสม. แกนนำชุมชน และ อปท.เห็นปัญหาและเข้ามามีส่วนร่วม ในการร่วมกันคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน แก้ไขปัญหา เพื่อพัฒนางานตามมาตรฐานสถานบริการด้านวัณโรคให้บรรลุตามตัวชี้วัดร่วมกัน โดยมีเป้าหมายอยากเห็นผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคเข้าถึงการบริการที่ได้มาตรฐานตามแผนงานวัณโรคแห่งชาติ (National Tuberculosis Program: NTP) อย่างเป็นระบบภายใต้การสนับสนุนของผู้บริหาร โดยกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจนและสนับสนุนงบประมาณ พร้อมจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนางานควบคุมวัณโรคในระดับอำเภอ ตำบล และมีการประชุมติดตามงานอย่างใกล้ชิด โดยมีกรวิเคราะห์สถานการณ์ และนำเสนอในเวที คปสอ. ทุกเดือน กำหนดผู้รับผิดชอบงานชัดเจน และต้องผ่านการอบรมหลักสูตรมาตรฐาน 2 คน ที่สามารถทำงานแทนกันได้ จัดตั้งทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ อายุรแพทย์ กุมารแพทย์ เภสัชกร ชันสูตร TB Clinic AIDS Clinic เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการ ระบบการคัดกรอง ระบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Infection Control: IC) ระบบการประกันคุณภาพงานชันสูตร ระบบการให้สุขศึกษา ระบบการให้คำปรึกษา ระบบการจัดการข้อมูลวัณโรคในโรงพยาบาล ระบบการส่งต่อผู้ป่วยและระบบการส่งต่อข้อมูลให้ สสอ. สอ. คู่มือต่อเนื่องในชุมชน ร่วมกับพัฒนาการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน อสม. อปท. เพื่อปรับแนวคิดและมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง จนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ เห็นเป็นปัญหาของตนเองที่ต้องดำเนินการและสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อชุมชน โดยชุมชนเองส่งผลให้การพัฒนาบรรลุผ่านการประเมินมาตรฐานสถานบริการด้านวัณโรคในระดับ A

#### 1. ความเป็นมาและสภาพปัญหาของโรงพยาบาลก่อนการพัฒนามาตรฐานสถานบริการ

โรงพยาบาลปราสาทเป็นโรงพยาบาลขนาด 90 เตียง มีจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกมีจำนวนมาก และปะปนกัน ไม่มีจุดคัดแยกผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยวัณโรค ซึ่งวัณโรคเป็นโรคที่มีการแพร่กระจายเชื้อทางระบบทางเดินหายใจและไม่มีคลินิกวัณโรคเฉพาะ มีการจัดระบบบริการเป็นแบบขึ้นทะเบียนที่โรงพยาบาลและส่งต่อผู้ป่วยไปรับยาต่อที่สถานีอนามัยหรือ PCU ใกล้เคียง แต่ยังคงขาดการส่งกลับข้อมูลผู้ป่วยมาโรงพยาบาล ผลการรักษาพบว่ามีอัตราการรักษาหายขาด (Cure rate) ต่ำกว่าเกณฑ์มากเพียงร้อยละ 60 เกณฑ์ของประเทศร้อยละ 85 และ พบว่า มีแนวโน้มพบผู้ป่วยมากขึ้น ทำให้สงสัยว่าผู้ป่วยกินยาครบหรือไม่ เมื่อลงไปตรวจสอบที่สถานีอนามัย พบว่า มียาวัณโรคเหลือ มากกว่า 4 กระสอบ

จากการสอบถาม พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ไปรักษาตามนัด และสถานีนามัยก็ไม่มีระบบการติดตามการรักษาที่ชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยขาดยาสูงมาก

ดังนั้นผู้บริหารและทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาล เห็นความสำคัญของปัญหานี้ว่าหากปล่อยไว้ต่อไปจะส่งผลให้เกิดการแพร่กระจายของวัณโรค ปัญหาวัณโรคคือยาหลายขนานในชุมชน อาจทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลติดเชื้อวัณโรคมากขึ้น จึงได้วิเคราะห์ปัญหาและนำเสนอสถานการณ์วัณโรค พร้อมชี้เป้าให้คณะกรรมการ คปสอ. สสอ. สอ. เห็นปัญหาและเข้ามามีส่วนร่วม ในการร่วมกันคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน แก้ไขปัญหา เพื่อพัฒนางานตามมาตรฐานสถานบริการด้านวัณโรคให้บรรลุตามตัวชี้วัดร่วมกัน ประกอบกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา ได้มีโครงการพัฒนามาตรฐานสถานบริการ ได้มาประเมินรอบแรกเพื่อพัฒนายกระดับ พบว่า ยังมีข้อที่โรงพยาบาลทุกแห่งในเขต 14 ไม่ผ่านมากที่สุดร้อยละ 75 ได้แก่ ข้อที่ 3.2 ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อทุกรายได้รับการกำกับการรับประทานยา โดย อย่างน้อยร้อยละ 50 ของพี่เลี้ยงต้องเป็นเจ้าของที่สาธารณสุขหรือ อาสาสมัครสาธารณสุข หรือแกนนำชุมชน สาเหตุจากการกำกับการกินยาโดยญาติเป็นส่วนใหญ่ โรงพยาบาลจึงมีแนวคิดต้องการพัฒนาให้เป็นต้นแบบในการดำเนินการให้ อสม. แกนนำชุมชน และ อปท. เข้ามามีส่วนร่วมในงานวัณโรคให้มากขึ้น เพื่อให้การพัฒนามาตรฐานสถานบริการ บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทุกประการ

## 2. การมองภาพความสำเร็จ

โรงพยาบาลอยากเห็นผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคเข้าถึงการบริการที่ได้มาตรฐานตามแผนงานวัณโรคแห่งชาติอย่างเป็นระบบ โดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ เครือข่ายทุกภาคส่วน เข้ามามีส่วนร่วมในการร่วมกันคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน แก้ไขปัญหา ร่วมเป็นเจ้าของอย่างแท้จริง ในการพัฒนาสนับสนุนงบประมาณต่างๆ ในการพัฒนาครั้งนี้ ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ดังนี้

2.1 ผู้ป่วยกินยาครบ และรักษาหายขาดเพิ่มขึ้น จนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90 ของเขต 14 และร้อยละ 85 ของประเทศ

2.2 ผู้ป่วย New M<sup>+</sup> ลดลงใน 5-10 ปี ช้างหน้า

2.3 ทีมงานเครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชนมีความเข้มแข็ง และเห็นความสำคัญของปัญหาและรู้สึกเป็นเจ้าของในการดำเนินงานควบคุมวัณโรคอย่างยั่งยืน

2.4 หน่วยงานท้องถิ่น เช่น อปท. อบต. กองทุนตำบล เห็นความสำคัญของปัญหาและเข้ามามีส่วนร่วมและรู้สึกเป็นเจ้าของหลัก ในการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานควบคุมวัณโรคในชุมชนโดยชุมชน

## 3. การเริ่มต้นของกิจกรรม (วิธีคิด / การขับเคลื่อน)

ทีมแกนนำของโรงพยาบาลมองเห็นปัญหาและได้นำปัญหาไปนำเสนอให้ทีม คณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารของอำเภอ และ คปสอ. โดยนำเสนอสถานการณ์วัณโรค โดยใช้ Spot map ชี้ให้เห็นปัญหาวัณโรคในแต่ละตำบล และชักชวนให้มามีส่วนร่วมในการพัฒนางาน ประกอบกับกรมควบคุมโรค มีนโยบายพัฒนามาตรฐานสถานบริการด้านวัณโรคตามแผนงานวัณโรคแห่งชาติ (National Tuberculosis Program: NTP)

และจากการประเมินตนเองและการประเมินมาตรฐานสถานบริการรอบแรกโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา พบว่า ยังมีข้อที่สถานบริการทุกแห่ง ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานสถานบริการตามตัวชี้วัดของกรมควบคุมโรค มากที่สุด ในเรื่องผู้ป่วยวัณโรคร้อยละ 50 ต้องได้รับการกำกับกำกับการกินยา โดยอสม. หรือแกนนำหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเป็นปัญหาที่ท้าทายในเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน และอปท. ในงานวัน โรคและสปสข. กำหนดให้มีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยตลอดการรักษาให้ครบ 12 ครั้ง ซึ่งเป็นภาระหนักของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยเนื่องจากมีภาระงานมาก จึงคิดหาผู้ที่ทำหน้าที่แทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องเหล่านี้ และมีความเชื่อว่า อสม. เป็นผู้ที่จะทำหน้าที่ได้หากได้รับการพัฒนา จึงเขียนแผนงานโครงการของงบประมาณสนับสนุนจากโรงพยาบาล และสปสข. ในการพัฒนามาตรฐานสถานบริการและพัฒนาศักยภาพ อสม. และอปท. ในการทำหน้าที่ค้นหา ดูแลรักษา กำกับกำกับการกินยา และติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชนเพื่อเป็นต้นแบบในการพัฒนางานให้บรรลุตามตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมิน โดยดำเนินการร่วมกับ ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคของสถานีนอนามัยที่มีประสบการณ์ในการเป็นวิทยากรกระบวนการ จัดทำหลักสูตรอบรม อสม. และ อปท. โดยคัดเลือก อสม.ที่มีความสมัครใจ มีความรับผิดชอบและเสียสละ มีเวลา มีความรู้ สามารถอ่านออกและเขียนได้ และมีใจรัก หมู่บ้านละ 1 คน โดยใช้กระบวนการกลุ่ม และฝึกปฏิบัติจริงในพื้นที่ร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย เพื่อให้ อสม. และ อปท. ปรับแนวคิด ทักษะคติ และเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน จนเกิดความรู้สึกรับเป็นเจ้าของ เข้ามาเป็นเจ้าภาพอย่างแท้จริง โดยพัฒนาคู่ขนานไปกับการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานวัน โรคของแผนงานวัน โรคแห่งชาติ (National Tuberculosis Program: NTP)

ประกอบกับผู้บริหารเห็นความสำคัญ กำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจน และสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนา จัดตั้งให้การทำงานในรูปคณะกรรมการพัฒนางานควบคุมวัณโรคในระดับอำเภอ ตำบล มีการประชุมติดตามงานอย่างใกล้ชิด โดยมีการวิเคราะห์สถานการณ์ และนำเสนอในเวที คปสอ. ทุกเดือน กำหนดผู้รับผิดชอบงานชัดเจน และต้องผ่านการอบรมหลักสูตรมาตรฐาน 2 คน ที่สามารถทำงานแทนกันได้ จัดตั้งทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ อายุรแพทย์ กุมารแพทย์ เภสัชกร ชันสูตร TB Clinic AIDS Clinic เข้ามามีส่วนในการดำเนินงานในรูปทีมสหวิชาชีพในการพัฒนาระบบบริการ ระบบการคัดกรอง ระบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Infection Control: IC) ระบบการประกันคุณภาพงานชันสูตร ระบบการให้สุขศึกษา ระบบการให้คำปรึกษา ระบบการจัดการข้อมูลวัณโรคในโรงพยาบาล ระบบการส่งต่อผู้ป่วยและระบบการส่งต่อข้อมูลให้ สสอ. สอ. ดูแลต่อเนื่องในชุมชน ร่วมกับพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนให้สามารถดำเนินงานควบคุมวัณโรคในชุมชน ในการค้นหา ดูแลรักษา กำกับกำกับการกินยา ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในชุมชน เพื่อพัฒนามาตรฐานสถานบริการให้ผ่านระดับ A

#### 4. ปัญหาและอุปสรรคที่ผ่านมา และแนวทางแก้ไขอย่างไร

1. ขาดทักษะในการเขียนโครงการเพื่อขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนตำบลในการดำเนินงานควบคุมวัณโรคในชุมชน แนวทางแก้ไข คือ โรงพยาบาลวิเคราะห์สถานการณ์ ชี้นำ ให้ข้อเสนอแนะ ให้ อปท. เห็นความสำคัญของปัญหา และเห็นเป็นปัญหาของอบต. ที่ต้องสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน ไม่ใช่บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลเท่านั้น

2. หลักสูตรอบรม อปท. และ อสม. ยังขาดการประเมินผลที่ชัดเจน ภายหลังจากอบรม ควรมีการติดตามว่า ภายหลังจากอบรม อสม. สามารถดำเนินการได้ถูกต้องหรือไม่ อย่างไร พร้อม ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานได้ถูกต้อง

## 5. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนามาตรฐานสถานบริการ

1. ผู้บริหารทุกระดับตั้งแต่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้บริหารของโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ให้ความสำคัญกำหนดเป็นนโยบายหลักและกำหนดเป็นตัวชี้วัดในการประเมินผลงานของบุคลากรรายบุคคล และสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ และผู้บริหารให้ความสำคัญในการประชุมติดตามความก้าวหน้าของงานวัน โรคทุกเดือนในเวทีประชุม คปสอ. โดยให้มีการนำเสนอผลงานเพื่อรับทราบปัญหา อุปสรรค เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน

2. มีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนางานควบคุมวัณ โรคระดับอำเภอ ตำบล (Mr.TB) เพื่อวางแผนดำเนินการร่วมกันในอันที่จะพัฒนางานไปสู่ความสำเร็จ

3. ทีมสหวิชาชีพได้แก่ แพทย์ พยาบาล ชันสูตร เกษษกร และเจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาลเห็นความสำคัญ และประโยชน์การพัฒนาจึงให้ความร่วมมือและเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการตามมาตรฐานสถานบริการด้านวัณโรคตามแผนงานวัณโรคแห่งชาติ (NTP) เพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้อัตราสำเร็จการรักษาเพิ่มขึ้น และลดอัตราการป่วยเป็นวัณ โรคของบุคลากรในโรงพยาบาล

4. มีระบบบริการตามมาตรฐานที่ชัดเจน ทำให้บุคลากรอื่นสามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานสากล

5. เจ้าหน้าที่ที่มีความจริงใจต่อเครือข่าย มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เอื้อเฟื้อ มีน้ำใจ ดูแลกันด้วยใจ และมีความจริงใจต่อเครือข่าย ส่งผลให้เครือข่ายรู้สึกอยากแบ่งปันให้ผู้อื่นบ้างจึงเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา

7. เครือข่ายทุกภาคส่วนมีความเข้มแข็ง และเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน จนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของอย่างแท้จริง และอยากร่วมพัฒนา อปท. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง และยั่งยืน

8. มีคลื่นวิทยุชุมชนที่ครอบคลุมพื้นที่ทั้งอำเภอ สื่อสารความรู้เรื่องสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนรับรู้เรื่องสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

## 6. สรุปบทเรียนที่ได้

1. ผู้บริหารทุกระดับต้องให้ความสำคัญ กำหนดให้เป็นตัวชี้วัดรายบุคคล และมีการประชุมติดตามความก้าวหน้าทุกเดือน เพื่อรับทราบปัญหา อุปสรรค และวางแผนแก้ไขปัญหาย่างทันท่วงที

2. คณะกรรมการและทีมสหวิชาชีพผู้รับผิดชอบงานเข้าใจ เกณฑ์ชี้วัดเป็นอย่างดี เข้าใจแนวทางการพัฒนา มีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน จนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ อยากร่วมพัฒนาต่อไปอย่างยั่งยืน

3. มีการกำหนดตัวชี้วัดงานรายบุคคล ส่งผลให้ผู้รับผิดชอบงานต้องวางแผนพัฒนางานของตนเองให้บรรลุตามตัวชี้วัดที่กำหนด
4. ความสามัคคีและความร่วมมือกันของ คปสอ. ปราสาท ทำให้มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรค เช่น ด้านการส่งต่อ การติดตามเยี่ยมบ้าน การกำกับกรกินยา การติดตามผู้ป่วยจนหายขาด และนำผลงานมานำเสนอเพื่อติดตามความก้าวหน้าทุกเดือนในเวที คปสอ.
5. เจ้าหน้าที่ที่มีความจริงใจต่อเครือข่าย มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เอื้อเฟื้อ มีน้ำใจ ดูแลกันด้วยใจ และมีความจริงใจต่อเครือข่าย ส่งผลให้เครือข่ายรู้สึกอยากแบ่งปันให้ผู้อื่นบ้างจึงเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา
6. เครือข่ายทุกภาคส่วนมีความเข้มแข็ง และเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน จนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของอย่างแท้จริง และอยากร่วมพัฒนา อปท. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง และยั่งยืน
7. ทีมสหวิชาชีพมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการร่วมกันคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน แก้ไขปัญหาเพื่อพัฒนางานตามมาตรฐานสถานบริการด้านวัณโรคให้บรรลุตามตัวชี้วัดร่วมกัน เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของในการพัฒนาอย่างยั่งยืน
8. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา ใช้กระบวนการพัฒนามาตรฐานสถานบริการแบบเป็นพี่เลี้ยง ตั้งแต่ชี้แจงเกณฑ์ เกณฑ์การให้คะแนน ให้ลองประเมินตนเอง และประเมินมาตรฐานรอบแรกเพื่อพัฒนาระดับ หลังจากนั้น นิเทศติดตามอีกครั้งเพื่อชี้เป้า ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อพัฒนาระดับ และประเมินรอบสุดท้าย และสรุปให้ผู้บริหารรับทราบทุกครั้ง เพื่อรับทราบปัญหาและแนวทางแก้ไขร่วมกัน เพื่อพัฒนามาตรฐานสถานบริการไปสู่มาตรฐานสถานบริการ ระดับ A ด้วยกัน