

พลังกลมเกลียว ณ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอพระนครศรีอยุธยา

ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล*

ย ้อนหลังไปกว่า ๑๐ ปี เป็นวันตั้งต้นการปฏิบัติงาน ณ สถานีอนามัย(สอ.)บ้านใหม่ ของคุณแพทย์ศรี มากผาสุก นักวิชาการสาธารณสุขที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าสอ.แห่งนี้ ในวันที่เธอได้ยินเสียงร่ำลือของชาวบ้านว่า เป็นสอ.ที่แม่แต่สุนัขยังเมิน สิ่งนี้อาจเป็นแรงบันดาลใจให้เธอบอกกับตนเองว่าจะมุ่งมั่นพลิกชื่อเสียงให้กับสอ.แห่งนี้ให้เป็นที่พึ่งของชาวบ้าน ตำบลนี้สืบไป

มาวันนี้ ผลงานบริการของสอ.บ้านใหม่สะท้อนให้เห็นว่าขีดความสามารถของสอ.แห่งนี้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งงานรับและงานรุก (ตารางที่ ๑ และ ๓) มีแพทย์ ๑ คนมาให้บริการสัปดาห์ละหนึ่งวัน ทำให้สามารถดูแลคนไข้โรคเรื้อรังอย่างเช่น



เบาหวานและความดันเลือดสูงได้ใกล้เคียงกับสถานีอนามัยวัดพระญาติที่มีแพทย์ประจำ ๓ คน (ตารางที่ ๒)

กิจกรรมบริการดังกล่าวได้รับเงินสนับสนุนผ่านรพ.แม่ข่าย นอกจากนี้ยังมีโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุน

ตารางที่ ๑ สถิติการให้บริการคนไข้นอกด้วยภาวะที่พบบ่อย ๕ อันดับแรก (ต่อพันประชากร)ของ รพ.สต.บ้านใหม่ระหว่าง พศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๒

สาเหตุ/ปี	๒๕๕๐		๒๕๕๑		๒๕๕๒	
	จำนวน (ครั้ง)	อัตรา	จำนวน (ครั้ง)	อัตรา	จำนวน (ครั้ง)	อัตรา
๑. ความดันโลหิตสูง	๘๐๓	๑๕๒.๑๔	๑๐๐๒	๑๘๕.๘	๑๒๒๖	๒๓๒.๓
๒. คออักเสบ	๖๘๕	๑๓๐.๕๔	๕๖๒	๑๐๒.๓	๕๓๒	๑๐๖.๖
๓. เบาหวาน	๔๓๕	๘๒.๔๑	๖๓๒	๑๑๕.๓	๗๕๕	๑๔๓.๐๔
๔. ไข้หวัด	๔๓๔	๘๒.๒๒	๖๑๒	๑๑๖.๐	๗๑๒	๑๓๔.๕
๕. เวียนศีรษะ	๒๗๐	๕๑.๒	๓๖๔	๖๕.๐	๔๒๑	๗๕.๘

*คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



ตารางที่ ๒ เปรียบเทียบอัตราการใช้บริการด้วย ๔ สถานะ ระหว่างรพ.สต.ทั้งหมดในอำเภอพระนครศรีอยุธยา กับ รพ.พระนครศรีอยุธยา พ.ศ. ๒๕๕๓

Disease	Group	RR	๙๕% CI	P-value
DM	วัดพระญาติฯ	๐.๕๕	๐.๕๔, ๐.๕๕	<๐.๐๐๑
	ภูเขาทอง	๐.๑๖	๐.๑๕, ๐.๑๗	< ๐.๐๐๑
	บ้านใหม่	๐.๖๘	๐.๖๘, ๐.๖๙	< ๐.๐๐๑
	บ้านป้อม	๐.๐๓	๐.๐๒, ๐.๐๓	< ๐.๐๐๑
	Total PCU	๑		
HT	วัดพระญาติฯ	๐.๓๘	๐.๓๗, ๐.๓๘	<๐.๐๐๑
	ภูเขาทอง	๐.๒๑	๐.๒๐, ๐.๒๑	< ๐.๐๐๑
	บ้านใหม่	๐.๖๓	๐.๖๒, ๐.๖๓	< ๐.๐๐๑
	บ้านป้อม	๐.๒๑	๐.๒๑, ๐.๒๒	< ๐.๐๐๑
	Total PCU	๑		
URI	วัดพระญาติฯ	๑.๑๕	๑.๑๔, ๑.๑๖	<๐.๐๐๑
	ภูเขาทอง	๐.๕๔	๐.๕๓, ๐.๕๕	< ๐.๐๐๑
	บ้านใหม่	๐.๘๐	๐.๗๙, ๐.๘๑	< ๐.๐๐๑
	บ้านป้อม	๑.๓๙	๑.๓๘, ๑.๔๐	< ๐.๐๐๑
	Total PCU	๑		
Injury	วัดพระญาติฯ	๐.๘๓	๐.๗๙, ๐.๘๗	<๐.๐๐๑
	ภูเขาทอง	๐.๔๓	๐.๓๗, ๐.๔๙	< ๐.๐๐๑
	บ้านใหม่	๐.๖๒	๐.๕๘, ๐.๖๖	< ๐.๐๐๑
	บ้านป้อม	๐.๖๔	๐.๕๗, ๐.๗๑	< ๐.๐๐๑
	Total PCU	๑		

ตารางที่ ๓ ปริมาณบริการเยี่ยมบ้าน ระหว่างปีพ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๕๓

กลุ่ม	๒๕๕๑			๒๕๕๒			๒๕๕๓		
	เป้า	ผล	%	เป้า	ผล	%	เป้า	ผล	%
๑. ผู้สูงอายุ	๔๕	๔๕	๑๐๐	๔๓	๔๓	๑๐๐	๔๓	๔๓	๑๐๐
๒. ผู้พิการ	๓๘	๓๘	๑๐๐	๔๓	๔๓	๑๐๐	๔๓	๔๓	๑๐๐
๓. ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	๑๓	๑๓	๑๐๐	๒๕	๒๕	๑๐๐	๒๖	๒๖	๑๐๐
๔. แม่และเด็กหลังคลอด	๔๓	๔๓	๑๐๐	๕๗	๕๗	๑๐๐	๓๔	๓๔	๑๐๐
๕. Home health care	๗	๖	๘๖	๑๗	๑๕	๘๘	๑๐	๑๐	๑๐๐
๖. ผู้ป่วยจิตเวช	๕	๔	๘๐	๕	๔	๘๐	๕	๔	๘๐
๗. ผู้ป่วยที่มีสายตาคัด้วจากรพ.	๗	๗	๑๐๐	๔	๔	๑๐๐	๓	๓	๑๐๐

ตารางที่ ๔ โครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนสุขภาพ ปีพ.ศ. ๒๕๕๓

โครงการ	จำนวนเงินสนับสนุน (บาท)
๑. ฟากครรภ์เชิงคุณภาพ	๒๐,๐๐๐
๒. ตรวจสอบสุขภาพประจำปี	๕๔,๐๐๐
๓. รับส่งผู้ป่วย	๒๔,๐๐๐
๔. ถ่ายธรรมชาติ	๒๗,๐๐๐
๕. พัฒนาสื่อสุขภาพ	๒๒,๐๐๐
๖. ตลาดนัดวัดเกตุพลอดภัย	๒๔,๐๐๐
๗. นวดแผนไทย	๖๔,๓๒๐
๘. ตรวจมะเร็งปากมดลูก	๖,๐๐๐
๙. สอนการตรวจเต้านม	๖,๐๐๐

ตารางที่ ๕ ชื่อกองทุน จำนวนกองทุนและจำนวนเงินล่าสุดปีพ.ศ. ๒๕๕๓

ชื่อกองทุน	จำนวนกองทุน	จำนวนเงิน (บาท)
กองทุนสุขภาพตำบลบ้านใหม่	๑	๕๑๐,๕๖๕
กองทุนสวัสดิการตำบลบ้านใหม่	๑	๒๐๓,๒๐๔
กองทุนกลุ่มสังฆะสะสมทรัพย์	๒	๑,๕๐๐,๐๐๐
ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบ้านใหม่	๑	๕๐,๐๐๐

สุขภาพชุมชน ดังตัวอย่างในตารางที่ ๔ โดยที่กองทุนสุขภาพชุมชนแยกย่อยเป็นสี่กลุ่มย่อยที่ปรากฏจำนวนเงินสะสมดังตารางที่ ๕ บ่งชี้ความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาหลักกองทุน อันเป็นเครื่องมือสำคัญชนิดหนึ่งในการยกระดับบริการสุขภาพภายใต้หลักการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีหน่วยงาน

อะไรคือ เรื่องราวเบื้องหลังความสำเร็จในหลายด้านดังกล่าวมา นอ

ความที่เป็นคนตำบลนี้ ทำให้เธอผูกพันกับบ้านเกิด เมื่อถูกทำร้ายด้วยเสียงสะท้อนของชาวบ้าน เกี่ยวกับสภาพอันทรุดโทรมของสอ. ในวันที่เธอมาทำงาน ไฟแห่งความมุ่งมั่นเผชิญหน้ากับปัญหาจึงลุกโชนขึ้นในใจ ทำให้เธอมุ่งมั่นฝ่า

อุปสรรค มุ่งเชื่อว่าทุกโอกาสที่จะเอื้อมถึงเพื่อสร้างงาน ๗-๘ ปีที่ผ่านมา เธอได้ตอบรับคำอาสาของนายแพทย์ยุทธพงศ์ พตด้วง จากรพ.พระนครศรีอยุธยาให้มาปฏิบัติงานที่สอ.แห่งนี้ อันเป็นบันไดขั้นหนึ่งที่มีความหมายสำหรับการสร้างศรัทธาจากชาวบ้านในเวลาต่อมา แม้ว่าสอ.นี้จะตั้งอยู่ในอำเภอเมืองและไม่ไกลจากรพ.ใหญ่(ไม่เกิน ๑๒ กม.) แต่ความต้องการแพทย์ของชาวบ้านไม่ได้ยิ่งหย่อนไปกว่าคนตำบลอื่นที่อาศัยอยู่ห่างไกลกว่า เพราะการมีแพทย์อยู่ใกล้บ้านทำให้อย่างน้อยไม่ต้องเสียเวลารอคิวยาวเพื่อขีที่รพ.ใหญ่

ในฐานะหัวหน้าสอ. การดึงดูดแพทย์ให้ปฏิบัติงานต่อเนื่องได้ถึง ๗-๘ ปี นอกจากต้องอาศัยจิตอาสาของแพทย์ท่านนี้แล้ว การสนับสนุนเครื่องมือแพทย์และเวชภัณฑ์ให้สอดคล้องกับความสามารถของแพทย์เท่าที่โอกาสจะเอื้ออำนวยจึงเป็นเรื่องที่เป็นภาระไม่น้อยเนื่องจากสอ.ไม่ได้เป็นเป้าหมายการสนับสนุนทางนโยบายของจังหวัดมาตั้งแต่ต้น (หาไม่คงไม่มีเสียงร่ำลือดังกล่าว)

ในบางกรณี โอกาสไม่ได้ปรากฏอย่างตรงไปตรงมา โอกาสอาจแฝงมาในเลี้ยวคดของวิกฤติหรือปัญหาที่ได้ ๕ ปีที่แล้ว เมื่อผลการแข่งขันสมัครรับเลือกตั้งเป็น นายกอบต.ของตำบลนี้ ปรากฏว่าสมาชิกครอบครัวของคุณเพ็ญศรี มาก ผาสุกพายแพ้วแก่ฝ่ายตรงกันข้าม โดยทั่วไป สภาพการณ์ที่จะตามมาคือ ความกินแหนงแคลงใจระหว่าง หัวหน้าสอ. ซึ่งสนับสนุนผู้แพ้ว กับ นายกอบต.ผู้ชนะ จนไม่อาจร่วมมือกันทำงานให้แก่ตำบลได้ ดังที่ปรากฏในหลายตำบลทั่วประเทศ

แต่ความไม่ธรรมดาของคุณเพ็ญศรี มาก ผาสุก ก็คือเธอกลับพลิกวิกฤติเป็นโอกาส โดยเดินเข้าหา นายกอบต.ผู้ชนะ และทอดไมตรีอย่างเปิดเผย ดังคำกล่าวของท่านนายกอบต.ว่า “ที่แรก ผมไม่เห็นว่า เมื่อเจอกันครั้งแรกหลังจากผมรับตำแหน่งนายกฯ พี่เพ็ญศรี มาก ผาสุกจะยกมือไหว้ผมก่อนพร้อมกล่าว สวัสดี ค่ะท่าน นายกฯ ดิฉันยินดีทำงานร่วมกับท่านเพื่อตำบลของเราอย่างสุดความสามารถ”

๕ ปีที่ผ่านมา บรรยากาศการทำงานอย่างสมานฉันท์กลมเกลียวระหว่างอบต.และสอ.บ้านใหม่เพื่อประโยชน์ของประชาชน ก็ได้แพร่สะพัดออกไป กองทุนสุขภาพตำบลจึงเกิด



ขึ้น เมื่อโอกาสทางการเงินจากสปสช.ผ่านเข้ามา เช่นเดียวกับ กองทุนในชื่ออื่นๆที่จัดตั้งขึ้นเพื่อพัฒนาบริการสุขภาพและกิจการอื่นๆเพื่อคนในตำบลนี้ เช่น กองทุนสัจจะออมทรัพย์ กองทุนผู้สูงอายุ ฯลฯ

แผนสุขภาพตำบลที่ถูกบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์ชัดเจน แสดงให้เห็น การบูรณาการการเงินกองทุนต่างๆ และงานอันมีเป้าหมายชัดเจนไว้ด้วยกันอย่างเป็นระบบ^{๑,๒,๓} สิ่งนี้คือ ผลงานร่วมกันของคณะกรรมการในชื่อต่างกันตามภารกิจและ/หรือเป้าหมายของแต่ละกองทุน

ในฐานะผู้สนับสนุนหลักด้านการเงินแก่กองทุน นายกอบต.สมัยที่สอง ท่านนี้ กล่าวว่า “ทุกเรื่องเกี่ยวกับสาธารณสุข ผมมอบหมายให้เพ็ญศรี เสมอมา” “การเสนอแผนพัฒนาสาธารณสุขของตำบล ก็ได้ให้เพ็ญศรี มากผาสุกช่วยเสนอทั้งหมด”

นอกจากนั้น การสนับสนุนรถกระบะและบุคลากรสายสนับสนุนในกิจการของสอ.บ้านใหม่เป็นอีกตัวอย่างของผลพวงแห่งความกลมเกลียวระหว่างสอ. และอบต.

ท้ายที่สุด ท่านนายกอบต. ถึงกับกล่าวว่า “ที่ผมห่วง คืออนาคตจะหาใครมาแทนที่เพ็ญศรีได้ ถ้าท่านเกษียณ ผมยังอยากให้มาร่วมทีมเป็นรองนายกฯเสียด้วยซ้ำ”

เรื่องราวแห่งความกลมเกลียว ณ ตำบลบ้านใหม่ ฟังดูเหมือนเป็นความบังเอิญที่คนดีมาบรรจบกัน ซึ่งก็คงจะจริงส่วนหนึ่ง แต่ก็อาจตีความได้ว่า เป็นผลของสัมมาทิวติและ ความพยายามที่เกื้อหนุนต่อการไขว่คว้าโอกาสเพื่อพัฒนางาน ซึ่งในวันนั้นทั่วประเทศ โอกาสต่างๆน่าจะชัดเจนและมากกว่าในอดีต

สัมมาทิวติในที่นี้คือ....

๑. การเห็นความร่วมมือเป็นเงื่อนไขจำเป็นแก่การบรรลุผลสำเร็จในงานที่แต่ละฝ่ายรับผิดชอบ ซึ่งไม่มีทางเบ็ดเสร็จเด็ดขาดโดยลำพังตนเอง ยิ่งเป็นบริการเชิงรุก บริการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ ความจำเป็นที่จะต้องร่วมมือยิ่งมาก

๒. การเห็นวิกฤตเป็นโอกาส และกล้าพอที่จะทดลองความคิดของตนเองในการพลิกวิกฤตให้เป็นโอกาส

สัมมาทิวติเป็นเรื่องที่ปลูกฝังได้ โดยอาจใช้กระบวนการฝึกอบรมที่ยึดโยงกับสัมผัสดิจจริง การศึกษาดูงานเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระบบพี่เลี้ยงเพื่อคอยติดตามช่วยเหลือ

อันที่จริง กระบวนการฝึกอบรมและระบบพี่เลี้ยง ก็เกิดขึ้นแล้วในรูปแบบต่างๆ^๔ เช่น

- โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสนับสนุนนโยบายรพ.สต.โดยความร่วมมือกับมูลนิธิสตรีกี-สฤษดิ์วงศ์

- โครงการสนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งทางสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและรพ.สต. ปี ๒๕๕๔-๒๕๕๕ โดยการสนับสนุนจาก สสส.

บทเรียนจากโครงการสนับสนุนเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิยิ่งขึ้นหากมีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า โครงการเหล่านี้ประสบความสำเร็จสักเพียงใด มีโอกาสพัฒนาอะไรบ้าง

นอกจากการเรียนรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ดังกล่าว ผู้เขียนหวังว่าบทเรียนจากภพย่อยที่ตำบลบ้านใหม่ อ.พระนครศรีอยุธยา อาจยังประโยชน์ไม่มากนักน้อยแก่ผู้สนใจ และขอเชิญชวนผู้อ่านนำเรื่องราวชีวิตการทำงานของผู้คนในระบบบริการสุขภาพมาเล่าสู่กันฟังสืบไปนะครับ

^๑ เพ็ญศรี มากผาสุก แผนพัฒนาตำบลบ้านใหม่ พ.ศ.๒๕๕๓

^๒ เพ็ญศรี มากผาสุก กองทุนสุขภาพตำบลบ้านใหม่ พ.ศ.๒๕๕๓

^๓ เพ็ญศรี มากผาสุก กองทุนสุขภาพตำบลบ้านใหม่ พ.ศ.๒๕๕๔

^๔ สำนักประสานการพัฒนา รพ.สต.รายงานความก้าวหน้าการดำเนินนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๓.