

สรุปการประชุมการติดตามประเมินผลเตรียมความพร้อมในการทำงานร่วมกับเขตสุขภาพ

วันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

อธิบดีพร้อมคณะผู้บริหารกรมอนามัย ได้ตรวจเยี่ยมศูนย์อนามัยที่ ๖ ในวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ซึ่งเป็นเขตพื้นที่นำร่อง เพื่อขับเคลื่อนกลไกและบทบาทของหน่วยงานกรมอนามัยในเขตพื้นที่นำร่อง ให้สามารถดำเนินงานเชื่อมโยงกับการปฏิรูปประเทศและการปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีได้แจ้งวัตถุประสงค์ของการมาเยี่ยมศูนย์ฯ คือ

๑. เพื่อบอกโอกาสในการพัฒนา
๒. เพื่อรับฟังการเตรียมการ ในการร่วมดำเนินงานกับเขตสุขภาพที่ ๖
๓. เพื่อรับฟังการเตรียมรับมือ EEC ของศูนย์ฯ

หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนฯ / อนามัยสิ่งแวดล้อม / แม่และเด็ก วัยรุ่น / วัยเรียน / วัยทำงานและ ผู้สูงอายุ ได้นำเสนอ การเตรียมการในการร่วมดำเนินงานกับเขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งอธิบดีได้ให้ข้อเสนอแนะดังนี้

สิ่งที่ควรทำ

๑. วิเคราะห์เขต (คุกคามอะไรเราบ้าง, ทำหาย, มอบโอกาสอะไรให้ศูนย์ฯ)
๒. วิเคราะห์เรา เรามีจุดแข็งอะไรบ้าง ศูนย์มีเจ้าหน้าที่ใหม่เพิ่มขึ้น เป็นทั้งจุดอ่อนและจุดแข็ง (โอกาส) ความคิดของคนเก่าจะอยู่รอดเดิม จะให้ไปอยู่รอดใหม่ยาก แต่ความคิดของเด็กรุ่นใหม่จะแตกต่างจากรุ่นเดิม คือ
 - ๒.๑ Meaningful work : ชอบงานที่มีค่า มีความหมาย ดังนั้นต้องบอกวิสัยทัศน์และให้เข้าใจอย่างชัดเจน
 - ๒.๒ Winning team : Small success : อยากอยู่ในทีมที่มีโอกาสชนะอยู่เสมอ ๆ แต่ละวันมีความสำเร็จ
 - ๒.๓ อยากมีส่วนร่วมในการทำงานด้วยตนเองโดยมีหัวหน้าเป็นcoach
 - ๒.๔ สร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกัน

ระบบ AAIM ของสิ่งแวดล้อมยังไม่เกิด ต้องเริ่มจากสถานการณ์สิ่งแวดล้อมของเขต ๖ โดยเลือก Poxy บางตัวที่ชี้ประเด็น ชี้เป้า เพื่อออกนโยบาย เมื่อ EEC มา สถานการณ์ ๕ ปีข้างหน้าจะเป็นอย่างไร ทำนายอนาคตได้มั๊ย ถ้ารู้จะทำอย่างไรกับการเปลี่ยนแปลง และจะบอกเขตอย่างไร (คือวิธีคิด Reginal Lead)

ส่วนกลางได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลการเจ็บป่วย/ตาย ๕ อันดับแรก แล้ววิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงสาเหตุการตาย ๕ อันดับแรก ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๖ เป็นพื้นที่ EEC แบ่งลักษณะพื้นที่ได้เป็น ๓ ลักษณะ คือ พื้นที่ท่องเที่ยว เกษตร และแหล่งอุตสาหกรรม โดยวิเคราะห์แยกตามกลุ่มวัย ว่าแต่ละกลุ่มเสี่ยง/ตาย ด้วยสาเหตุอะไรใน ๓ จังหวัด EEC ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เป็นเรื่องของอากาศและน้ำเสีย ส่วนพื้นที่เกษตรและท่องเที่ยว ยังไม่ได้วิเคราะห์

อธิบดีแจ้งให้ส่วนกลางสนับสนุนศูนย์ฯ ในเรื่องข้อมูลและวิชาการ ให้วิเคราะห์สถานการณ์ก่อนโดยใช้ข้อมูลที่มี โดยเลือกข้อมูลที่เชื่อมโยงกับโรคที่เห็นผลเร็ว เช่น อากาศกับโรคทางเดินหายใจ หรือ น้ำอุปโภค/บริโภค กับ โรคทางเดินอาหาร เขต ๖ ต้อง Focus ที่พื้นที่อุตสาหกรรม

เวลานำเสนองานควรเสนอ assessment ก่อน เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ ควรพูดถึงแนวโน้มผู้สูงอายุในเขต ๖ ว่าสัดส่วนเพิ่มขึ้นหรือลดลง หรือคงเดิม แล้วอนาคตจะเป็นอย่างไร ซึ่งอนาคตวัยทำงานจะแห่กันเข้ามาในเขต ทำให้สัดส่วนผู้สูงอายุลดลง แล้วผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียงจะเพิ่มมากขึ้นหรือลดลง เพราะฉะนั้นเราต้องทำนายอนาคตให้ได้ ต้องมีความรู้ด้านประชากรศาสตร์

อธิบดีเสนอให้แยกกลุ่มแม่และเด็กออกจากกลุ่มวัยรุ่น เนื่องจากมีวัยรุ่นประมาณ ๖ ล้านคนที่ไม่ท้อง ซึ่งจะทำให้ละเลยวัยรุ่นกลุ่มนี้ การพัฒนาวัยรุ่นที่ไม่ท้องต้องเน้นเรื่องสูงที่สุดมีส่วนร่วม ไม่เช่นนั้นจะวนอยู่กับปัญหาจนล้มการพัฒนา ดังนั้นต้องแยกกลุ่มแม่และเด็กออกจากวัยรุ่น (ยกเว้นวัยรุ่นท้อง) เขต ๖ ทำเรื่องแม่และเด็กได้ดี โดยดูจากอัตราการรอดตายและอัตราทารกตาย (ตัวชี้วัดที่สะท้อนว่างานเราเข้มแข็งหรือไม่ คือ KPI สากล)

ข้อห่วงใยจากอธิบดี

วิเคราะห์สถานการณ์รวมและแยกรายจังหวัด เช่น แม่และเด็ก ระบบดูแลแม่และเด็ก ซึ่งระบบเดิมพอเพียงจัดการได้ดี แต่พอมีประชากรย้ายถิ่นเข้ามาในเขตเพิ่มขึ้นเนื่องจาก EEC ต้องวิเคราะห์ย้อนหลังว่าแต่ละจังหวัดมีประชากร แต่ละกลุ่มวัยย้ายถิ่นจำนวนเท่าไรในแต่ละปี (๒๐-๔๕ ปี, ๔๕-๖๐ ปี, ๖๐ ปีขึ้นไป) และต้องเตรียมอะไรบ้าง อย่างไร

โอกาสของศูนย์อนามัยที่ ๖ คือ เป็นพื้นที่ EEC และเป็นพื้นที่นำร่องเขตสุขภาพ ถือเป็นความท้าทายของเจ้าที่ศูนย์อนามัยที่ ๖ ดังนั้นเราต้องมีข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ ดูภาพรวม และเน้นที่ประชากรวัยทำงาน โดยใช้หลักประชากรศาสตร์

ศิริพร จริยาจิรวัฒนา

ผู้สรุปการประชุม