

ถอดบทเรียนความสำเร็จเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้า ๓๓ ล้านคน
ด้านภัยมะเร็งเต้านม

บทสรุปผลแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนความสำเร็จ
เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้า ด้านภัยมะเร็งเต้านม

ผู้เรียบเรียง นางสาวจงมณี สุริยะ
นางสาวศิรินทรา พินิจกุล
กลุ่มอนามัยวัยทำงาน

ผู้เข้าร่วมประชุม : ทีมงานผู้สืบสานจาก 21 จังหวัดพื้นที่ดำเนินการและผู้ประสานงานจากศูนย์อนามัยที่ 1 – 12
จำนวน 110 คน

วิธีการประชุม :

๑. เป็นการศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้กรณีศึกษาของอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในรูปแบบการบูรณาการงานแบบครบวงจรตั้งแต่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
๒. การพัฒนาองค์ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมจากกรมอนามัยและมูลนิธิถันยรักษ์ รวมถึงองค์ความรู้ในด้านการบริหารจัดการ
๓. การประชุมระดมสมองด้วยกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ของ ๒๑ จังหวัด และกรณีศึกษาจากอำเภอพุนพิน

ประเด็นความสำคัญที่ได้รับ

๑. จากกรณีศึกษาต้นแบบการดำเนินงานจากอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 - ๑.๑ ความร่วมมือและการประสานงานที่ชัดเจนตั้งแต่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครในเขตบริการ
 - ๑.๒ ความมุ่งมั่นในการพัฒนางานของทีมงานที่มีศักยภาพทั้งความรู้ ความสามารถทั้งในด้านวิชาการและการจัดการ
 - ๑.๓ การมีโครงสร้างการบริหารจัดการในระดับจังหวัดและในผู้ประสานงานระดับจังหวัดที่มีศักยภาพ
 - ๑.๔ โรงพยาบาลชุมชนมีศักยภาพในการเป็น Focal Point ในการบริหารจัดการในดำเนินงาน โดยเฉพาะด้านระบบข้อมูลสารสนเทศที่ชัดเจน โดยมีการจัดทำ Data Center เพื่อเชื่อมต่อข้อมูล Program ต่าง ๆ การติดตามงานและการคืนข้อมูล รวมไปถึงการนำ Application Line มาใช้ในการสื่อสารในการดำเนินงาน และในการจัดทำ Flow Chart การดำเนินงานที่ชัดเจน เพื่อการส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายใต้เครือข่ายบริการ คป.สอ.
 - ๑.๕ การมีกิจกรรมเด่นในการดำเนินงานตั้งแต่การนำระบบ IT มาช่วยติดตามงาน การใช้ QR Code, Google map, การจัดทำสมุดชุมชนสำหรับ อสม.เชี่ยวชาญ เพื่อใช้เป็นคู่มือติดตามสตรีกลุ่มเป้าหมายควบคู่กับสมุดสีฟ้า เป็นต้น
 - ๑.๖ การบูรณาการกับเครือข่ายภาครัฐและภาคเอกชนในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะกับมูลนิธิ พอ.สว. ที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน
 - ๑.๗ มีงบประมาณสนับสนุนจากทุกภาคส่วน (กองทุนท้องถิ่น, สปสช.)

๒. ข้อเสนอจากกระบวนการกลุ่มและการอภิปรายทั่วไปเพื่อการพัฒนา มีดังนี้

๒.๑ มีนโยบายที่ต่อเนื่อง ชัดเจนในทุกระดับ

๒.๒ มีระบบโครงสร้างการบริหารจัดการโครงการตั้งแต่ ส่วนกลาง จังหวัด และพื้นที่เพื่อการจัดการข้อมูลด้านวิชาการ และการสนับสนุนเพื่อให้เกิดประสิทธิผลการดำเนินงาน โดยสร้างการมีส่วนร่วมในหน่วยงานทุกระดับ

๒.๓ มีการทบทวนองค์ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญ

๒.๔ การพัฒนาช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และช่องทางอื่น ๆ ตามความเหมาะสมกับบริบทของตน เช่น หนังสือนิตยสาร ลีเก

๒.๖ การพัฒนาและสร้างภาคีเครือข่ายทั้งทางภาครัฐและภาคเอกชนให้มีการทำงานที่สนับสนุน และเชื่อมโยงกัน

๒.๗ การสนับสนุน สื่อ อุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น ทุนดำเนินงาน คู่มือ อัลตราซาวด์ เป็นต้น

4 ประเด็นที่สำคัญต่อการดำเนินงานโครงการ

- การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ
- ระบบการบริหารจัดการของจังหวัด
- บทบาทการมีส่วนร่วมของ อสม.เชี่ยวชาญ
- Best Practice

1. การนำนโยบายสู่การปฏิบัติจากจังหวัดสู่อำเภอ

การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ → ระบบการบริหารจัดการของจังหวัด → บทบาทการมีส่วนร่วมของ
อสม.เชี่ยวชาญ → Best Practice

กลยุทธ์การดำเนินงาน : “รวมพลังทุกภาคส่วน” มีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างชัดเจน

ระดับจังหวัด : มีการประชุมชี้แจงถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่

ระดับอำเภอ : รับนโยบายจากจังหวัด

รวมพลังทุกภาคส่วน : การขับเคลื่อนเชิงนโยบาย, สร้างความตระหนักของประชาชน, สร้างภาคีเครือข่ายต่างๆ
เพื่อความยั่งยืน

แนวทางการดำเนินงาน

1. มีการแต่งตั้งคณะทำงานทั้งระดับ Health Sector และ Non - Health Sector (เครือข่ายสุขภาพ
นายอำเภอ สสอ. รพสต. อปท. ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน)
2. มีแผนการดำเนินงานเพื่อการขับเคลื่อนงานและสร้างความตระหนักแก่ประชาชน โดยจัดทำเป็น
ปฏิทินการดำเนินงานประจำปี : ตั้งแต่ขั้นก่อน ระหว่าง และหลังการดำเนินงาน รวมถึงการกำกับ
ติดตาม และการสื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ
3. มีการบูรณาการโครงการสืบสานฯ ร่วมกับ พอสว.ทุกอำเภอ
4. มีแผนการอบรมความรู้และทักษะการตรวจ
5. หัวใจหลัก : อสม.เชี่ยวชาญ คัดกรองกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ,เจ้าหน้าที่ รพสต. ยืนยันในกรณี
พบกลุ่มเสี่ยง, ส่งต่อ รพช., รพ.มะเร็ง, รับการรักษาตามระบบ, บันทึกข้อมูล/คืนข้อมูลให้พื้นที่ F/U
6. บันทึกข้อมูลในสมุดบันทึกตรวจเต้านมสีชมพู สีฟ้า และบันทึกในระบบ HosXP, JHCIS
7. งบประมาณ : กองทุนท้องถิ่น โดย Key Man สำคัญ คือ นายอำเภอ และสาธารณสุขอำเภอ
เป็นผู้ประสานงานด้านงบประมาณกับ อปท.
8. ช่องทางการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์/การดำเนินงาน : โทรศัพท์, Line, E-mail การใช้โปรแกรมต่าง ๆ
ช่วยดำเนินงาน เช่น Google map เพื่อใช้ในการติดตาม
9. มีการสรุปการดำเนินงานทุก 3 เดือน, มีเจ้าหน้าที่ติดตามเรื่องข้อมูลทุกเดือนอย่างต่อเนื่อง
มีการกำกับติดตามในพื้นที่โดยติดตามรอบ 6 เดือน, มีการติดตามและประเมินผลรอบ 9 เดือน,
มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และขยายผล
10. มีนวัตกรรมหุ่นตรวจเต้านม จากการนำปัญหาเรื่องสื่อที่ไม่เพียงพอมาพัฒนาสื่อสำหรับ
การให้ความรู้ได้ง่าย
11. มีแผนการพัฒนา : การหาแหล่งทุนต่าง ๆ การขยายอบรม อสม.เชี่ยวชาญให้ครอบคลุม
มีการถอดบทเรียน ศึกษาวิจัย

สิ่งท้าทาย

การปลูกฝังวินัยให้กับเด็ก ๆ ผ่านสถาบันการศึกษา โดยให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนัก
ในประเด็นเสี่ยงต่าง ๆ ด้านสุขภาพ รวมถึงการขยายกลุ่มเป้าหมายไปในกลุ่มวัยรุ่น วัยเรียน

2. ระบบการบริหารจัดการของจังหวัดจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สู่โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เพื่อให้มีความชัดเจนในการดำเนินงานจะต้องมีการสร้างองค์ความรู้ให้กับผู้ปฏิบัติงาน มีคู่มือเพื่อใช้ในการนิเทศติดตามงานที่ชัดเจน และมีข้อเสนอคิดเห็นควรมีนโยบายการดำเนินงานลงมาจากส่วนกลาง เพื่อให้การดำเนินงานง่ายขึ้นและยั่งยืน

การบริหารจัดการ

1. ความชัดเจนด้านนโยบาย : ความต่อเนื่องในการดำเนินงานและแผนงาน
2. รูปแบบการติดตามที่ชัดเจน : ระบบการส่งต่อจากการใช้แบบ eBI1, 2
3. ระบบรายงาน และระบบคัดกรอง : 17 ไม่มีการรายงาน Stage 3 – 4
4. การทำงานเป็นทีม บริหารจัดการในรูปแบบการบูรณาการ
5. องค์ความรู้ทุกระดับ
6. ด้านวิชาการ : มีคณะวิจัย/มีการสรุปผลงานเป็นประจำ
7. งบประมาณ
8. มีเครื่องมือในการนิเทศ ติดตามที่ชัดเจน

3. บทบาทการมีส่วนร่วมของ อสม.เชี่ยวชาญ

การเตรียม อสม. : อบรม อสม.เชี่ยวชาญ โดยจัดอบรมทุกคน เพื่อให้มีความเชี่ยวชาญในการดำเนินงาน ฝึกอบรมให้มีความมั่นใจในการดำเนินงาน โดยมีรายชื่อกลุ่มหมายของตนเองเพื่อลงพื้นที่ลงสอนกลุ่มเป้าหมายของตนเองร่วมกับเจ้าหน้าที่

เครื่องมือ

- สมุดสีฟ้า (กลุ่มเป้าหมายอายุ 30-70 ปี)
- สมุดสีชมพู (ของอสม.) ใช้ในการปฏิบัติงาน
- เจ้าหน้าที่ลงเยี่ยมและตรวจสอบ

การประชาสัมพันธ์

- ทำการประชาสัมพันธ์ตามงาน Event ต่าง ๆ
- จัดทำสื่อ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ต่างๆ, หุ่นตรวจเต้านม
- สื่อท้องถิ่น เช่น สิ่งพิมพ์ วิทยุ

การประเมินผล

- สรุปผลงานทุก ๆ 3 เดือน
- เจ้าหน้าที่ลงติดตามงานในพื้นที่
- ประชุมประเมินผลการดำเนินงานทุกวันที่ 22 ของเดือน

ความสำเร็จ : มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง มีต้นแบบที่มีน้ำใจและจิตอาสา

4. Best practice

เจ้าหน้าที่

- หน่วยงานสอนตรวจเต้านมด้วยตนเอง 3 วิธี เป็นสื่อที่ลงทุนน้อยเข้ากับบริบทชุมชน, เข้าใจง่าย เห็นเป็นรูปธรรม

- Google map ในการติดตามเยี่ยมบ้าน ช่วยให้เห็นองค์รวมของญาติและครอบครัว

- QR Code ใช้ในการป้องกันและคัดกรอง

- คู่มือสตรี สมุดบันทึก แบบฟอร์ม BC, BC2

- มีการใช้ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

- นำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลและคืนข้อมูล

- ใช้สื่อสารได้ทุกระดับและมีประสิทธิภาพ

- การสนับสนุน

- การบูรณาการกับงาน NCD, พอ.สว., มูลนิธิกาญจนบารมี

- ในชุมชน ชุมพลัง อสม.เชี่ยวชาญ

- ผู้บริหารให้การสนับสนุนในทุกระดับ

- ผู้บริหารจัดวางโครงสร้างทีมชัดเจน, ติดตาม กำกับ โดยนำเสนอผลการดำเนินงาน

ปีละ 1 ครั้ง

- ผู้ปฏิบัติ ร่วมมือกัน สื่อสารตรงกัน ปฏิบัติตามข้อตกลงเหมือนกัน

อสม.

ทำตรวจเต้านม 6 ท่า

- มีการจัดการนำเสนอผลงานปีละ 1 ครั้ง

- มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

- เห็นภาพที่ใช้ในสื่อชัดเจน เข้าใจง่าย ผู้รับบริการมั่นใจใน อสม.เชี่ยวชาญ

บทสรุปข้อเสนอแนะในการพัฒนางานของ 21 จังหวัด

การดำเนินโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ด้านภัยมะเร็งเต้านม ได้ก้าวเข้าสู่ปีที่ 6 นับตั้งแต่ พ.ศ.2555 เป็นต้นมา ที่เริ่มจากการเรียนรู้ที่มีองค์ความรู้เดียวกันโดยเฉพาะการตรวจเต้านมด้วยสามนิ้ว สามสัมผัส (Triple Touch) การเริ่มใช้สมุดบันทึกการตรวจเต้านมที่ต้องบันทึกโดยสตรีกลุ่มเป้าหมาย การติดตามกระตุ้นโดย อสม.เชี่ยวชาญ การติดตามดูแลโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมไปถึงการดูแลและการส่งต่อตั้งแต่โรงพยาบาลชุมชน ไปยังโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ภายใต้การประสานงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การบันทึกข้อมูลและการจัดการข้อมูลที่ต้องมีระบบแสดงผลงานความก้าวหน้าที่เป็น Evidence Base เพื่อการนำเสนอในระดับชาติ และระดับสากล ในเรื่องของประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast Self Examination : BSE) ซึ่งในขณะนี้ยังไม่มีประเทศใดสามารถนำเสนอได้ชัดเจน การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเป็นสิ่งสำคัญในพื้นที่ตั้งแต่สภาภาคไทย องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น หน่วยงานราชการอื่น ๆ และความร่วมมือขององค์กรสาธารณสุขประโยชน์ที่มีจุดมุ่งหมายเดียวกันภายใต้พระบารมีขององค์สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช คือ “พอ.สว.”

6 ปีที่ผ่านมา 21 จังหวัด ได้ร่วมฟันฝ่าความยากลำบากของการปฏิบัติงานที่อาจไม่ใช่ตัวชี้วัดสำคัญของงานสาธารณสุข แต่ภายใต้ความศรัทธาในองค์สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ทำให้ “ผู้สืบสาน” ในทุกจังหวัดได้ทำงานที่ถือได้ว่าสนองตามเจตนารมณ์ขององค์สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ให้สตรีไทยปลอดภัยจากมะเร็งเต้านม การทำงานดังกล่าวได้ก่อให้เกิดความคิดริเริ่ม การพัฒนางาน รวมไปถึงนวัตกรรมต่าง ๆ ที่น่าสนใจ และมีประโยชน์ไม่ว่าจะเป็น ด้านการบริหารจัดการ เช่น การบูรณาการกับงานอื่น การแสวงหาทรัพยากรจากหน่วยงานในพื้นที่โดยไม่ต้องใช้งบประมาณ เช่น การสร้างสื่อเรียนรู้ด้วยตนเอง, หุ่นตรวจเต้านมจากวัสดุต่าง ๆ, เอกสาร, สื่อการปฏิบัติงาน ทั้งที่เป็นเอกสารและเป็นบุคคล เช่น การนำศิลปะพื้นบ้านมาประยุกต์ตามบริบทของพื้นที่ เช่น ลิเก ลำตัด หนังตะลุง เพลง เป็นต้น สำหรับอีก 4 ปีที่เหลือ 21 จังหวัดนาร่อง จะต้องมีการดำเนินงานที่สามารถแสดงถึงยั่งยืนและสามารถเป็นต้นแบบให้กับจังหวัดอื่น ๆ ได้ ทั้งในการดำเนินกิจกรรมโครงการที่จังหวัดสามารถทำได้ หรือทำร่วมกับหน่วยงานอื่นหรือชี้แนะให้หน่วยงานอื่นต่อไปได้ โดยมีผลการประชุมกลุ่มที่นำเสนอไปขยายผลต่อไป ดังนี้

๑. สามารถทำได้ด้วยตนเองโดยจังหวัด

- มีการจัดทำนโยบาย/แผนระยะสั้นและระยะยาว
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ อสม./สร้าง อสม.น้อย
- สร้างกระแสบุคคลต้นแบบในพื้นที่
- พัฒนาช่องทางสื่อสารที่เหมาะสมระดับพื้นที่ ทั้งการสื่อสารโดยบุคคล เอกสาร และ IT
- พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศที่มีคุณภาพ
- พัฒนาระบบการส่งต่อที่มีคุณภาพ อบรมเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ (อปท./NGO/ประชาชน)

๒. ทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย

- การสร้าง อสม.น้อยในโรงเรียน
- สร้างบุคคลต้นแบบ/จิตอาสาจากประชาชน
- พัฒนาช่องทางสื่อสาร (หอกระจายข่าว, วิทยุชุมชน, สื่อชุมชน)
- MOU กับสถานประกอบการ/โรงเรียน เพื่อปลูกฝังความรู้และพฤติกรรม BSE

๓. ประสานหน่วยงานอื่นเพื่อดำเนินการ

- อปท./โรงเรียน/ภาคเอกชน/สถานประกอบการ/โรงพยาบาลเอกชนในการจัดกิจกรรมด้วยตนเอง
- ทรนรงค์ สร้างกระแส (คนดัง/ดารา)
- สนับสนุนสื่อ Social/วิทยุการ
- อื่น ๆ โดยเฉพาะการสร้างกระแสในระดับชาติ