

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือ chronic obstructive pulmonary diseases (COPD) เป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาสาธารณสุขทั่วโลกและนับวันจะเป็นปัญหามากขึ้น โดยข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO]) พบว่ามีความชุกเพิ่มขึ้นเป็นอันดับที่ 5 ซึ่งเป็นสาเหตุของความทุพพลภาพ (disability) และเป็นสาเหตุการตายของพลเมืองโลก (WHO, 2003) และระบุว่าปัจจุบันนี้ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นสาเหตุอันดับ 4 ของการเสียชีวิต รองจากโรคมะเร็ง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคเส้นเลือดในสมอง ที่สำคัญคือ โรคเรื้อรังที่กล่าวมาข้างต้น มีเพียงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เท่านั้นที่แสดงให้เห็นว่าอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ประเมินการว่าในปี ค.ศ.2002 มีผู้เสียชีวิต 3 ล้านคน จากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และจะกลายเป็นสาเหตุอันดับ 3 ของการเสียชีวิตในปี ค.ศ.2020 (WHO, 2006) ดังนั้นองค์การอนามัยโลกจึงได้วางกรอบนโยบายให้ประเทศต่างๆดำเนินการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ให้ต่อเนื่องและครบวงจร ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา โดยให้มีการดำเนินงานทั้งในระดับจุลภาค คือ ผู้ป่วยและครอบครัว ระดับมัธยภาค คือ หน่วยบริการสาธารณสุข และชุมชน และระดับมหภาค คือ การกำหนดนโยบายต่างๆ เพื่อให้มีการดูแลต่อเนื่องแบบองค์รวมที่ดี มีความเสมอภาคกัน และองค์การอนามัยโลก (WHO, 2003) ได้มีการจัดทำแนวทางในการจัดการดูแลผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง (global initiative for chronic obstructive lung disease) ซึ่งมีรูปแบบของการให้การรักษาที่ครบวงจรและต่อเนื่องทั้งแบบระยะเฉียบพลัน (acute care) และระยะยาว (long term care) หลังจากมีการประกาศนโยบายจากองค์การอนามัยโลกแล้ว ประเทศต่างๆ โดยเฉพาะประเทศที่กำลังพัฒนา จึงต้องปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกับแนวทางดังกล่าว (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2548)

สำหรับในประเทศไทยในปี 2548 มีคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปป่วยเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแล้วร้อยละ 0.4 หรือประมาณ 180,000 ราย โดยพบในผู้ชายมากกว่าหญิง 2 เท่า (ปราชญ์ บุญขวางศิริโรจน์, 2549) และพบว่าในปี พ.ศ.2547 มีจำนวนผู้ที่เสียชีวิตจากโรคนี้ร้อยละ 5.7 ซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 5 ของประชากรไทยและเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการดูแลตลอดชีวิตจากบุคลากร

สาธารณสุข ครอบครัวและผู้ป่วยเอง เมื่อมีอาการกำเริบเป็นระยะๆ ซึ่งบางครั้งมีความรุนแรงมาก ต้องใช้บริการฉุกเฉิน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2548) จากปัญหาและสถานการณ์โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นองค์กรหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อคนไทยทุกคนมีสุขภาพดี นำสู่เป้าหมาย คนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง จึงต้องทบทวนและปรับจุดเน้น ทั้งด้านศักยภาพการให้บริการสุขภาพรวมทั้งระบบหลักประกันสุขภาพและอื่นๆ ที่เน้นการบริหารจัดการ การอำนวยความสะดวก การสนับสนุนหน่วยงานระดับปฏิบัติในทุกด้านและการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ให้ครอบคลุมสุขภาพและความถึงพร้อมทั้ง 4 มิติ คือ มิติทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และมิติทางปัญญาหรือจิตวิญญาณ(แผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554, 2550) กระทรวงสาธารณสุขจึงวางนโยบายให้สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัดได้ดำเนินการโดยมีกลยุทธ์หลักในการตอบสนองต่อนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้มีการพัฒนาด้านระบบบริการสุขภาพโดยมุ่งเน้นการพัฒนาระบบปฐมภูมิ ระบบบริการเวชกัลฉุกเฉิน รวมถึงระบบการส่งต่อ พัฒนาด้านกำลังคนให้มีศักยภาพ มีการกระจายอัตรากำลังคนที่เหมาะสม เพื่อการป้องกันและควบคุมปัญหาที่เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพอันได้แก่โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (กระทรวงสาธารณสุข, 2548) โดยนโยบายกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ศูนย์สุขภาพชุมชนปฏิบัติงานตามนโยบายในลักษณะของเครือข่าย ด้วยการใช้แบบบูรณาการระบบบริการปฐมภูมิ เป็นไปในแนวทางเดียวกันคือปฏิบัติตาม 8 กระบวนการหลัก ได้แก่ การสำรวจครอบครัวและชุมชน การจัดทำทะเบียน/คัดกรอง การบริการตรวจรักษา การให้คำปรึกษา การบริการก่อนกลับบ้าน การบริการส่งต่อเยี่ยมบ้าน การประชุมทีม และ กิจกรรมในชุมชน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2546)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา เห็นความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังดังกล่าว จึงรับและได้นำนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขมาใช้ในการพัฒนาระบบบริการในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการดูแลสุขภาพในผู้ที่มีภาวะโรคเรื้อรังดังกล่าว และมอบหมายให้คณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) นำมาวางแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในพื้นที่ของเครือข่ายบริการให้ดำเนินงานไปในแนวทางเดียวกันเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แบบบูรณาการในการดูแลสุขภาพสำหรับศูนย์สุขภาพชุมชน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2546) มาเป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในพื้นที่จังหวัดพะเยา ทั้งนี้จังหวัดพะเยา มีอัตราการป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังถึง 20.8 ต่อแสนประชากร และจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่มีอัตราตาย คิดเป็น 4.7 ต่อแสนประชากร เป็นอันดับที่ 3 ของผู้ป่วยที่มีภาวะโรคเรื้อรังทั้งหมดในจังหวัดพะเยา แต่มีอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นอันดับ 1 คิดเป็น 431.1 ต่อแสนประชากร และจากสรุปรายงานการดำเนินงานประจำปีของโรงพยาบาล

ชุมชน ในจังหวัดพะเยาได้แก่ โรงพยาบาลดอกคำใต้ โรงพยาบาลปง โรงพยาบาลเชียงม่วนรวมทั้งโรงพยาบาลแม่ใจ ก็พบว่า โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นอันดับ 1 ทั้ง 4 แห่ง และโรงพยาบาลแม่ใจ เป็นโรงพยาบาลหนึ่งที่มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตลอด 3 ปี (พ.ศ. 2547- 2549) ที่ผ่านมา (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2549)

จากสถิติการมารับบริการที่โรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 327 ราย และมารับบริการมากเป็น 1 ใน 5 อันดับแรกของผู้ป่วยในและมีอัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน (re-admit) ซึ่งสูงเป็นอันดับ 1 ในทุกๆ ปี โดยมีจำนวนวันนอนเฉลี่ยเป็น 3.54 วัน เมื่อรับไว้เป็นผู้ป่วยใน สูงเป็นอันดับที่ 2 รองจากโรคเอดส์ เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยในอื่นๆ ซึ่งทำให้เกิดภาระด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลค่อนข้างสูง เพราะเมื่อเกิดอาการกำเริบเฉียบพลัน (acute exacerbation) ต้องพึ่งพายาขยายหลอดลมและต้องมารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ่อยครั้ง โดยเฉลี่ยอัตราค่ารักษาผู้ป่วยนอก 482 บาท/ราย/ครั้ง ผู้ป่วยใน 3,572.58 บาท/ราย/ครั้ง และมีอัตราการเสียชีวิตอยู่ในอันดับที่ 4 ของผู้ป่วยใน (สรุปรายงานประจำปีโรงพยาบาลแม่ใจ, 2549) และยังพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น อัตราการ re-admit ภายใน 28 วัน ไม่ได้ลดลง กลับมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ในปี พ.ศ. 2548 -2550 โดยมีอัตราเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 15.09, 20.40 และ ร้อยละ 40.27 ตามลำดับ (ทะเบียนผู้ป่วย COPD โรงพยาบาลแม่ใจ, 2548 ; 2549 ; 2550) แต่การรับผู้ป่วยเพื่อดูแลรักษาในเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนทั้ง 10 แห่ง มีเพียง 106 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.41 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ, 2549) เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ใจและโรงพยาบาลพะเยา จากปัญหาและผลกระทบดังกล่าวจึงจำเป็นต้องหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อลดปัญหา ดังนั้นศูนย์สุขภาพชุมชนจึงควรมีการกำหนดแนวทางร่วมกัน และทำตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ป้องกันผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่จะส่งผลให้ผู้ป่วยมารับบริการที่โรงพยาบาลบ่อยครั้ง ตลอดจนผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และเป็นองค์รวม ด้วยการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในระดับปฐมภูมิจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อลดจำนวนผู้ป่วยที่มีการกำเริบเฉียบพลันและต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลดลง

จากข้อมูลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยต้องการที่จะศึกษาถึงสถานการณ์การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ว่าได้ดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายให้ศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นบริการด่านแรก ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังดังกล่าว ซึ่งสถิติจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนควรจะมากกว่าจำนวนผู้ป่วยที่ไปรับบริการในโรงพยาบาลชุมชน แต่ข้อมูลที่ได้อกลับไม่เป็นไปตามนโยบายที่กำหนดไว้ คือจำนวนผู้มารับบริการในเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนของอำเภอแม่ใจ มี

จำนวนน้อยกว่าในโรงพยาบาลแม่ใจ จึงสะท้อนให้เห็นภาพการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ยังไม่เป็นไปตามนโยบายดังกล่าว ดังนั้นจึงควรได้ศึกษาถึงสถานการณ์ของการดำเนินงานในรูปของเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชน ว่ามีปัญหา อุปสรรค อะไร จึงทำให้ไม่สามารถดำเนินงานให้การดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ของตน และเพราะเหตุใดผู้ป่วยจึงไปรับบริการในโรงพยาบาลแม่ใจมากกว่าในศูนย์สุขภาพชุมชน

การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา มีลักษณะการดำเนินงานเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพ โดยมีศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 10 แห่ง มีการประสานงานเชื่อมโยง ใช้ทรัพยากรร่วมกัน ตลอดจนได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ เวชภัณฑ์ จากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ โดยที่ผ่านมามีการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข คือให้ใช้แบบบูรณาการ มาดำเนินงานตามกระบวนการจัดการในระดับบริการปฐมภูมิ โดยนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดแนวทางในแบบบูรณาการ ให้มีการสร้างทีมงาน มีการขึ้นทะเบียนประชากร มีการออกแบบสถานบริการ เพื่อจัดบริการปฐมภูมิในศูนย์สุขภาพชุมชนให้สามารถดำเนินงานตาม 8 กระบวนการหลักของระบบบริการปฐมภูมิ ซึ่งได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง หลังจากนั้นในปี พ.ศ. 2549 เครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนจึงได้นำ แบบบูรณาการดังกล่าวมาใช้ ดำเนินงานในการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในพื้นที่อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา จากการดำเนินงานโดยใช้การบูรณาการงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าวเป็นเพียงระยะเริ่มต้นในการดำเนินงาน จึงยังไม่ทราบ ถึงสถานการณ์ในการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในปัจจุบันว่าเป็นอย่างไร มีปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานอย่างไรบ้าง รวมถึงมีแนวทางในการแก้ไขปัญหานั้นอย่างไร ในการจัดการเพื่อจัดระบบบริการปฐมภูมิในศูนย์สุขภาพชุมชน ให้มีศักยภาพที่สอดคล้องตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ศึกษาเป็นพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติ มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้ที่มีภาวะ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในพื้นที่ อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา มีความสนใจและเห็นความสำคัญ ในการดำเนินงานของเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา และต้องการทราบถึงสถานการณ์ ปัญหาและแนวทางการแก้ไข ในการดูแลสุขภาพในผู้ที่มีภาวะโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของศูนย์สุขภาพชุมชนทั้ง 10 แห่งในปัจจุบันว่าเป็นอย่างไร ปฏิบัติตามนโยบายดังกล่าวได้หรือไม่ อย่างไร เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางในการให้บริการดูแลสุขภาพในผู้ที่มีภาวะ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชนของเครือข่ายสุขภาพชุมชนให้มีศักยภาพและมีคุณภาพที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ในการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขโดยเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขโดยเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
3. เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขโดยเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

คำถามการศึกษา

1. สถานการณ์ในการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขโดยเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา เป็นอย่างไร
- 2 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขโดยเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา มีอะไรบ้าง
3. แนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา โดยเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นอย่างไร

ขอบเขตการศึกษาและวิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษา สถานการณ์ ปัญหาและแนวทางแก้ไขในการดำเนินงานตามแบบบูรณาการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ 1) ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลแม่สุก 2) ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านเหล่า 3) ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลป่าแฝก 4) ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลเจริญราษฎร์ 5) ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลแม่ใจ 6) ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านดงอินตา 7) ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านศรีถ้อย 8) ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านป่าตึง 9) ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านหนองสระ และ 10) ศูนย์สุขภาพชุมชนรพ.แม่ใจ

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การดำเนินงานตามนโยบายการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง การปฏิบัติตามข้อกำหนดในการดำเนินงานหรือการกำหนดวิธีการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดให้ศูนย์สุขภาพชุมชนแต่ละแห่ง ใช้แบบบูรณาการการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งประกอบด้วย การสร้างทีมงานในการดำเนินการ มีการขึ้นทะเบียนประชากร มีการออกแบบการดำเนินงานในสถานบริการ เพื่อจัดบริการปฐมภูมิในศูนย์สุขภาพชุมชนให้สามารถดำเนินงานตาม 8 กระบวนการหลักของระบบบริการปฐมภูมิ ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ได้แก่ 1) การสำรวจครอบครัวและชุมชน 2) จัดทำทะเบียน/คัดกรอง 3) บริการตรวจรักษา 4) ให้คำปรึกษา 5) การบริการก่อนกลับบ้าน 6) บริการส่งต่อ/เยี่ยมบ้าน 7) การประชุมทีม และ 8) กิจกรรมในชุมชน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้แบบบูรณาการดังกล่าว มาศึกษาเฉพาะผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยศึกษาศูนย์สุขภาพชุมชนแต่ละแห่งถึงการดำเนินงานตามนโยบายดังกล่าว ในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ประเมินโดยแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

เครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ หรือสถานอนามัยทั้ง 10 แห่ง ของอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา โดยเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนมีการดำเนินงานในลักษณะของเครือข่าย มีการประสานงาน เชื่อมโยงกัน และใช้ทรัพยากรร่วมกัน ตลอดจนได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ ด้านเวชภัณฑ์ ด้านพัฒนาบุคลากร และใช้แบบบูรณาการเป็นแนวปฏิบัติของเครือข่ายทั้ง 10 แห่ง ตามขนาดและความรับผิดชอบประชากรของศูนย์สุขภาพชุมชน คือ 1) ศูนย์สุขภาพชุมชนขนาดเล็ก มีจำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ ประมาณ 3-4 หมู่บ้านประชากรในพื้นที่ ไม่เกิน 3,000 คน มีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลศรีถ้อย ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านหนองสระและศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านป่าดิง 2) ศูนย์สุขภาพชุมชนขนาดกลาง มีจำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ ประมาณ 5-7 หมู่บ้านประชากรในพื้นที่ ไม่เกิน 4,000 คน มีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านดงอินตา ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่ใจ และศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลเจริญราษฎร์ และ 3) ศูนย์สุขภาพชุมชนขนาดใหญ่มีจำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบ ประมาณ 8-10 หมู่บ้านประชากรในพื้นที่ ไม่เกิน 7,000 คน มีจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลแม่ใจ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลแม่สุก ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านเหล่า และศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลป่าแฝก

บุคลากรสาธารณสุข หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในพื้นที่ของตนเอง โดยปฏิบัติตามแบบบูรณาการในการดำเนินงานตาม 8 กระบวนการหลักของระบบบริการปฐมภูมิ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved