

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคูโบ๊ะปันยัง

หมู่ที่ 3 ต.กาบัง อ.กาบัง

สรุปโครงการประชารัฐร่วมใจ ป้องกันภัยร้ายจากไข้มาลาเรีย

ปีงบประมาณ 2560

สนับสนุน โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตำบล

ตอนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการประชารัฐร่วมใจ ป้องกันภัยร้ายจากไข้มาลาเรีย ปี 2560

. ผลการดำเนินงาน

ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลูโบ๊ะปันยัง ได้ดำเนินโครงการประชารัฐร่วมใจ ป้องกันภัยร้ายจากไข้มาลาเรีย ปี 2560 โดยมีกิจกรรมต่างๆดังนี้
วันที่ 19 กันยายน 2560 มีกิจกรรม ดังนี้

1. ประชุมชี้แจงผู้นำชุมชน / แกนนำชุมชน / ตัวแทน อสม. เพื่อทำความเข้าใจ และรับทราบพร้อมที่จะดำเนินการควบคุมป้องกันโรคมมาลาเรียในชุมชน
2. วิเคราะห์ปัญหาที่พบและจัดทำแผนการดำเนินงาน
3. เขียนแผน/โครงการ เพื่อเสนออนุมัติ
4. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5. ประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ
6. ดำเนินงานตามโครงการ

6.1 จัดประชุม อบรม กลุ่มเป้าหมาย ผช.ผญ. , ผู้นำศาสนา, สมาชิก อบต., แกนนำสตรี, อบ.พร., ชาวบ้าน, จำนวน 35 คน ให้ความรู้ความเข้าใจ ในการควบคุม ฝ้าระวังป้องกันโรคไข้มาลาเรีย สร้างความตระหนัก และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการควบคุมโรคไข้มาลาเรีย ในรูปแบบที่มีชุมชนทุกองค์กรเข้ามามีส่วนร่วม

- มีการทดสอบความรู้ความเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย ก่อน / หลัง เข้ารับการอบรม

ผลการทดสอบแบบสอบถามความรู้เบื้องต้น ก่อนอบรม จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 ที่ตอบถูก

ผลการทดสอบแบบสอบถามความรู้เบื้องต้น หลังอบรม จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 94.29 .ที่ตอบถูก

6.2 การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก โดยการเจาะเลือด พื้นที่ A1 (ร้อยละ 90) และ A2 (ร้อยละ 60) เพื่อการวินิจฉัยอย่างรวดเร็วและได้รับการรักษาทันทีที่ พบเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพทั้งในสถานบริการและนอกสถานบริการสาธารณสุข

6.3 การควบคุมเชิงรุก โดยการพ่นหมอกควันฆ่ายุงพาหะนำโรคมมาลาเรีย ในพื้นที่เป้าหมายให้ได้ (ร้อยละ 75) ของหลังคาเรือน ในพื้นที่ หมู่ที่ 6 ตำบลบาละ ในหมู่บ้านที่มีการระบาด และเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้มาลาเรีย เวลา 18.30 น. – 21. 30 น.

6.4. ออกเยี่ยมบ้านรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชนตามกลุ่มบ้าน ,ชุมชน, ตามมัสยิดหลังละหมาดวันศุกร์ และในวันประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน ฯลฯ

6.5 เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคมมาลาเรียไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 (เทียบอัตราป่วยปี 2559)

ผลการดำเนินงานโครงการตามวัตถุประสงค์

กิจกรรมที่ 6.2 ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก โดยการรณรงค์เจาะโลหิตตรวจหาเชื้อมาลาเรียในพื้นที่ชุมชน /กลุ่มบ้าน

พื้นที่ดำเนินการ	การเจาะเลือดค้นหาเชื้อมาลาเรียเชิงรุก						ร้อยละ	หมายเหตุ	
	จำนวนประชากรในพื้นที่	สไลด์ฟิล์มโลหิต			ชุดตรวจ sd				
		จำนวนตรวจ (เจาะ)	จำนวนพบเชื้อ		จำนวนตรวจ (เจาะ)	จำนวนพบเชื้อ			
		PV	PF		PV	PF			
ม.6 บ้านใหม่ พท. A1,A2 เจาะเลือดตรวจหาเชื้อ ไม่น้อยกว่า 90% (610 ราย)	672 ราย	635	7	-	-	-	-	94.49	
รวม	672 ราย	635	7	-	-	-	-	94.49	

จากการดำเนินงานในกิจกรรม ปฏิบัติการเชิงรุก เจาะเลือดค้นหาผู้ป่วยไข้มาลาเรียในพื้นที่ A1,A2 ของหมู่ที่ 6 บ้านใหม่ ตำบลลาละ อำเภอกาบัง และในภาพรวมสามารถดำเนินการได้มากกว่าเป้าที่วางไว้ โดยภาพรวมมากกว่าเป้าหมายถึงร้อยละ...04.49..%..

และพบผู้ป่วยไข้มาลาเรีย จำนวน 7 ราย อัตราป่วยด้วยโรคมลาเรีย 1,041.67 ต่ประชากรแสนคน

กิจกรรมที่ 6.3 กิจกรรมพ่นหมอกควันในพื้นที่ A1, A2

พื้นที่ดำเนินการ/กลุ่มบ้าน	ผลการปฏิบัติงาน (พ่นหมอกควัน)		ร้อยละ	หมายเหตุ
	จำนวนเป้าหมาย (หลังคาเรือน)	จำนวนที่พ่น (หลังคาเรือน)		
ม.6 บ้านใหม่ ตำบลลาละ อำเภอกาบัง				
กลุ่มบ้านใหม่	85	75	91.66	เกินกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ร้อยละ 75
กลุ่มบ้านคลองป่อง	33	30		
กลุ่มบ้านละอูรู	19	19		
กลุ่มบ้านหลักหลุบ	47	42		
กลุ่มบ้านท่าช้าง	14	14		
กลุ่มบ้านไร่เหนือ	18	18		
รวม	216	198		

จากการดำเนินงานในกิจกรรมพ่นหมอกควันในรายหมู่บ้าน และภาพรวมสามารถปฏิบัติงานได้มากกว่าเป้าที่วางไว้ โดยภาพรวมมากกว่าเป้าหมายถึงร้อยละ 16.66

กิจกรรมที่ 6.5 เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคมาลาเรียไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 (เทียบอัตราป่วยปี 2559)

ปี 2559 ผู้ป่วยป่วยมาเรีย จำนวน 351 ราย อัตราป่วย 3481.11 ต่อแสนประชากร
ปี 2560 ผู้ป่วยป่วยมาเรีย จำนวน 91 ราย (ตำบลบาละ) อัตราป่วย 820.56 ต่อ
แสนประชากร

- ผลการดำเนินงานในปี 2560 สามารถลดอัตราป่วยด้วยโรคมาลาเรีย ได้ร้อยละ
46.43

ผลลัพธ์ด้านอื่น

1. ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ชาวบ้านให้ความสำคัญ ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และช่วยกัน
ประชาสัมพันธ์แจ้งชาวบ้านต่อกัน ช่วงนี้มีทีมงาน / จนท.ลงมาพ่นหมอกควันในพื้นที่บ้าน/ชุมชน และ
โดยเฉพาะชาวบ้านบาง/บางคนได้ขอเครื่องพ่นไว้ในหมู่บ้านอีกสักระยะเพื่อดำเนินการพ่นควันต่อ

2. ประชาชนให้ความสำคัญและตื่นตัว สนใจ ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน กิจกรรมในเชิงรุก เจาะ
เลือดค้นหาเชื้อไข้มาลาเรียในพื้นที่ A1,A2 และสังเกตจากการลงไปปฏิบัติงานในพื้นที่ เจาะเลือดค้นหาเชื้อไข้
มาลาเรียตามแผนที่ได้กำหนดไว้ของแต่ละชุมชน / กลุ่มบ้าน ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี และชุมชนเองก็ได้
ช่วยเป็นกระบอกเสียง ประชาสัมพันธ์ต่อไป

3. จากการสอบถามกลุ่ม อสม.ที่ได้ลงปฏิบัติกิจกรรมในเชิงรุก การเจาะเลือดค้นหาเชื้อไข้มาลาเรีย
ทุกกลุ่มบ้าน / ชุมชน / ทุกครัวเรือน ทุกคนให้ความร่วมมือและตอบรับเป็นอย่างดี เพราะประชาชนรับรู้จาก
การรณรงค์และให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ คลอบคลุมทุกกลุ่มบ้าน ทุกๆวันศุกร์ก่อนหรือหลังละหมาด
วันศุกร์ เกี่ยวกับการระบาดของโรคและสถานการณ์ของโรคมาลาเรียในพื้นที่

4. ประชาชนเข้าถึงการวินิจฉัยอย่างรวดเร็ว และการรักษาโรคไข้มาลาเรียที่มีประสิทธิภาพ อย่าง
บถ้วนถูกต้อง และทันเวลาทุกราย

ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ31,654.00..... บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง31,654.00 บาท คิดเป็นร้อยละ ...100...
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....-..... บาท คิดเป็นร้อยละ

ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

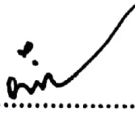
ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

- เนื่องจากพื้นที่เป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง ต่อสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัด ซึ่งบางครั้งก็ไม่สามารถออกติดตาม / ออกปฏิบัติงาน ตามกิจกรรม / แผนงานที่ได้ตั้งไว้ (บางพื้นที่ / บางช่วงเวลา)
- การทำงานที่ซ้ำซ้อนระหว่างหน่วยงานมาลาเรียกับหน่วยงานสาธารณสุขในการลงพื้นที่ ซึ่งทำให้ชุมชนบางกลุ่มไม่ให้ความร่วมมือ เนื่องจากจะอ้างว่าเพิ่งจะไปเมื่อวานนี้ หรือสองวันผ่านที่มานี้
- ปัญหาการเจาะเลือดโดยการป้ายสไลด์ฟิล์มโลหิต เมื่อส่งตรวจแล้ว ผลการตรวจจะรู้ผลล่าช้ามาก เวลาที่ล่วงเลยไป 3- 5 วัน ทำให้เกิดการระบาดของได้รวดเร็วและขยายวงกว้างขึ้น การควบคุมและป้องกันจะไม่ได้ผลเท่าที่ควร และความไม่พึงพอใจของชาวบ้าน ชุมชน / มีผลลบต่อผู้ที่ลงปฏิบัติงานในชุมชน และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และส่งต่อความศรัทธา
- เมื่อเจ้าหน้าที่ / ทีมงาน อาสาสมัครสาธารณสุขลงพื้นที่เชิงรุก เพื่อบริการเจาะเลือดค้นหาเชื้อมาลาเรีย ช่วงเวลาเช้า ไม่ค่อยพบชาวบ้าน เพราะไปกรีดยาง ทำให้ต้องลงไปในพื้นที่เดิมเกิดซ้ำๆ และเสียเวลา แนวทางแก้ไข ต้องปรับเปลี่ยนเวลาใหม่ในการลงชุมชน เป็นเวลาบ่าย
- การเข้านิเทศติดตามงานไม่สามารถดำเนินการได้ในเวลากลางคืน ทำได้เพียงการติดตามทางอ้อมโดยการสอบถาม ผู้นำชุมชน ประชาชนในพื้นที่ และกำหนดให้เจ้าหน้าที่ทุกคนใน รพ.สต.คอยสอบถามจากประชาชนที่มารับบริการ และแก้ไขโดยให้พยายามบันทึกภาพในการปฏิบัติงานขณะพ่นหมอกควันในบางส่วน
- เป็นพื้นที่ป่าเขา เนินสูง ทางการคมนาคมลำบาก ถนนดินแดง เป็นร่องน้ำ ถูกน้ำฝนสาด เป็นหลุมเป็นบ่อถ้ามีฝนตกจะเข้าในพื้นที่ไม่ได้

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

- ยึดแกนนำในชุมชนเป็นที่สำคัญ ผู้นำชุมชน / ผู้นำศาสนา / กลุ่มสตรี แม่บ้าน และที่ขาดไม่ได้คืออาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.แกนนำ มาลาเรีย) ที่ช่วยเป็นกระบอกเสียง ประชาสัมพันธ์ คอยเป็นที่เลี้ยง และที่ปรึกษา และช่วยงาน ด้านสาธารณสุข ในชุมชน เพื่อให้ชุมชนปลอดภัยจากโรค และมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งกายใจ สังคมดี และสามารถ ดำรงชีวิตอยู่ในสังคม / ชุมชนอย่างมีความสุข

- ต้องพยายามเข้าถึงชุมชนให้มากกว่าเดิม และดึงชุมชนทุกองค์กรเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ถึงแม้สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ ยังไม่เห็นว่าดีขึ้น เพราะเมื่อไหร่ที่เรายึด/ดึงชุมชนมาได้ ก็จะเป็นเกราะกำบังที่จะช่วยให้เราทำงานในชุมชนได้ง่ายขึ้น และการทำงานจะเกิดความคล่องตัว และเกิดประสิทธิภาพ บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ขอให้สนับสนุน วัสดุอุปกรณ์ / เวิร์กช็อป อย่างต่อเนื่องให้แก่ MP ในพื้นที่หมู่ 6 ต.บาละ เพราะว่าจะมีผลต่อการให้บริการรักษาไข้มาลาเรีย ในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี และการควบคุม ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน
(..... นายอับดุลเลาะ สะรี.....)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๙ ก.พ. ๒๕๖๐