**CQI งานยาเสพติดที่สำคัญ**

**ชื่อผลงาน:โครงการใกล้บ้านสมานใจ ทีมสุขภาพกมลาไสย ห่วงใยใส่ใจผู้มีปัญหาการดื่มสุรา**

 **อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี ๒๕๖๐**

 **นางวิรัลพัชร ศรีสุมาตย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ**

ความสำคัญของปัญหา/ที่มา

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา(ศวส.) สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบในประเทศ ไทย พบว่า ในปี ๒๕๕๔ในช่วง๑๐ปีที่ผ่านมานักดื่มเพศหญิงและวัยรุ่นมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ ๑ต่อปี ในขณะที่เพศชายโดยเฉพาะในวัยทำงานและวัยสูงอายุ มีอัตราการดื่มที่ลดลงจากเดิม ขณะที่กลุ่มครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำที่สุด กลับพบว่ามีค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นมากที่สุด โดยจ่ายค่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ ๖.๗ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดและจากข้อมูลจากกรมสรรพสามิตชี้ว่า ปริมาณการนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นจากประมาณ๒๔ล้านลิตรในปี๒๕๔๒เป็นประมาณ ๔๒ล้านลิตรในปี ๒๕๕๔จากการสำรวจผลกระทบทางสังคมแสดงให้เห็นว่า ประชาชนพบเห็นปัญหาจากการดื่มเป็นเรื่องปกติ โดย ๓ใน ๔เคยเห็นการทะเลาะกันจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ ๑ใน ๓เคยพบเห็นการทำร้ายร่างกายในครอบครัวจากการดื่ม นอกจากนี้สุราเป็นสาเหตุการตาย๑ใน ๓ของคดีอุบัติเหตุทั้งหมด โดยเฉพาะในช่วงเทศกาล(กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๖)

นอกจากนี้ผลการสำรวจของคณะกรรมการติดตามและประเมินผล (Monitoring & Evaluation)เขตสุขภาพที่ ๗(ร้อยแก่นสารสินธุ์) พบว่า พฤติกรรมของประชาชนวัยทำงาน ดื่มสุราร้อยละ ๒๒.๗สูบบุหรี่ร้อยละ ๑๗.๒สถิติโรคหลอดเลือดหัวใจและโรคไร้เชื้ออื่นๆ ปี พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๕๖มีแนวโน้มสูงขึ้น นโยบายระดับเขตเน้นการพัฒนาเชิงบูรณาการผ่านกระบวนการ DHS เพื่อขยายการดำเนินงานตามมาตรการในสถานบริการร่วมกับการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเพิ่มขึ้น และสร้างกระแสเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อเนื่องและประเมินผลอย่างเป็นระบบแต่อิทธิพลของสื่อโฆษณาและพฤติกรรมการดื่มของนักดื่มหน้าใหม่ยังคงทวีความรุนแรงขึ้นโดยเฉพาะบริเวณโดยรอบสถานศึกษา

ปี ๒๕๕๙ โรงพยาบาลกมลาไสย มีจำนวนผู้ป่วยสุราที่สมัครใจเข้ารับการบำบัด จำนวน ๒๙ คน ชาย ๒๗ คน หญิง ๒ คน สามารถเลิกได้ และไม่กลับมาดื่มซ้ำ จำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๑๔อยู่ระหว่างการบำบัด ๑๐ คน และ ๑๒ คนไม่มารับการบำบัด อีกเลย คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๓๘ สาเหตุที่ไม่เข้ารับการบำบัดเนื่องจากว่า ต้องเดินทางไปประกอบอาชีพต่างจังหวัดและต้องออกทำงานเพื่อหารายได้

คลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลกมลาไสย ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาการดื่มสุราที่มีผลต่อสุขภาพจิตวัยรุ่นและวัยทำงานที่เป็นกำลังสำคัญของการพัฒนาประเทศ จึงได้ดำเนินโครงการ **“**ใกล้บ้านสมานใจ ทีมสุขภาพกมลาไสย ห่วงใยใส่ใจผู้มีปัญหาการดื่มสุรา อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ”

**วัตถุประสงค์**

## ๑.บุคลากรใน โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ มีศักยภาพ องค์ความรู้ และทักษะในการดูแลผู้ดื่มสุราในเขตพื้นที่รับผิดชอบได้

๒.เกิดระบบการดำเนินงาน การส่งต่อเชื่อมโยงภายในเครือข่ายระดับอำเภอ มีข้อมูลผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มสุราและเข้ารับการบำบัดในพื้นที่ของโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

 ๓.มีแผนการดำเนินงานร่วมกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้องอื่นๆในระดับอำเภอ

 ๔.จำนวนผู้ติดสุราในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการฯได้มากขึ้น

๕.เกิดเครือข่ายการดำเนินงานร่วมกันทั้งภาคสาธารณสุขและองค์กรอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา อำเภอกมลาไสย ที่ยั่งยืน

## ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

 ๑.มีข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดปัญหาสุราตามโปรแกรม i-MAP Health ๔ มาตรการและโปรแกรม PACTในพื้นที่

 ๒.มีแผน/แนวทางการดำเนินงานร่วมกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ อย่างน้อย ๑ แผนงาน

 ๓.จำนวนผู้ติดสุราในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการฯได้มากขึ้นและจำนวนผู้ติดสุราในชุมชนลดลง

**กลุ่มเป้าหมาย**

ผู้ติดสุราในพื้นที่อำเภอกมลาไสย ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ

**ขั้นตอนการดำเนินการ**

๑. เขียนโครงการนำเสนอต่อผู้บริหาร

 ๒.ประชุมทีมงานเพื่อวางแผนการดำเนินงาน

 ๓.คัดเลือกพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน

 ๔.ดำเนินงานตามแผน

๕.ประเมินติดตามการดำเนินงาน

๖.สรุปผลการดำเนินงาน

**ระยะเวลา สถานที่ดำเนินโครงการ**

ระหว่างเดือนมกราคม – มิถุนายน ๒๕๖๐ ณ พื้นที่อำเภอกมลาไสย ได้แก่

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **กิจกรรม** | **ระยะเวลา** | **สถานที่** |
| ๘.๑สนับสนุนการบำบัดในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนพื้นที่อำเภอกมลาไสย  | มกราคม-มีนาคม ๒๕๖๐ | รพช.กมลาไสยรพ.สต. ทุกแห่ง ในเขตอำเภอกมลาไสย |

**วิธีดำเนินการ**

## ๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการตามโปรแกรม i-MAP Health ๔ มาตรการ และโปรแกรม PACT ในพื้นที่ของโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๒.สนับสนุนการบำบัดในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เข้าร่วมโครงการ

 **งบประมาณดำเนินโครงการ**

เบิกจ่ายจากงบประมาณโครงการบูรณาการระบบการดูแลผู้มีปัญหาการดื่มสุราในระบบสุขภาพอำเภอ เขตสุขภาพที่ ๗ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ แผนงานการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาการดื่มสุรา (ผรส.) โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาการดื่มสุรา เขตสุขภาพที่ ๗,เทศบาลกมลาไสย , องค์กรเอกชน และเงินบำรุงโรงพยาบาลกมลาไสย

**การติดตามประเมินผลโครงการ**

 ๑.จากแบบลงทะเบียน

 ๒.จากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการตามโครงการ

๓. จากจำนวนผู้ติดสุราในพื้นที่ ที่เข้าถึงบริการฯ

 ๔.มีการจัดบริการตามมาตรการ i-MAP Health ทั้ง ๔ มาตรการ ในสถานบริการสาธารณสุขตามเกณฑ์ที่ครอบคลุมเพื่อให้บริการผู้มีปัญหาการดื่มสุราในพื้นที่ได้

 ๕.มีแนวทางการดำเนินงาน/การจัดบริการ ร่วมกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ภายในระบบสุขภาพอำเภออย่างเป็นระบบอย่างน้อย ๑ รูปแบบ

**ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

## ๑.บุคลากรใน โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ มีศักยภาพ องค์ความรู้ และทักษะในการดูแลผู้ดื่มสุราในเขตพื้นที่รับผิดชอบได้

 ๒.เกิดระบบการดำเนินงาน การส่งต่อเชื่อมโยงภายในเครือข่ายระดับอำเภอ มีข้อมูลผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มสุราและเข้ารับการบำบัดในพื้นที่ของโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

 ๓.มีแผนการดำเนินงานร่วมกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้องอื่นๆในระดับอำเภอ

 ๔.จำนวนผู้ติดสุราในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการฯได้มากขึ้น

๕.เกิดเครือข่ายการดำเนินงานร่วมกันทั้งภาคสาธารณสุขและองค์กรอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา อำเภอกมลาไสย ที่ยั่งยืน