

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

ประเด็น ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

หัวข้อ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

จังหวัดลพบุรี เขตสุขภาพที่ ๔ รอบที่ ๑/๒๕๖๕

๑. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานผู้รับผิดชอบหลัก กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กลุ่มงานผู้รับผิดชอบร่วม กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องกับประเด็น พชอ.

๒. เป้าหมายตามตัวชี้วัด ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

๓. สถานการณ์

จังหวัดลพบุรีมีจำนวนอำเภอทั้งหมด ๑๑ อำเภอ มีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ครอบคลุมทั้ง ๑๑ อำเภอ มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ ใช้กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ มีการประชุมคณะกรรมการฯ ทั้งระดับจังหวัดและอำเภออย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดประเด็น ODOp มีแผนการบริหารจัดการของคณะกรรมการ พชอ. มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการฯ เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหา/พัฒนางานตามบริบทของพื้นที่ แต่เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ เป็นต้นมา ทำให้การดำเนินงานแก้ไขปัญหา/พัฒนางานในประเด็นอื่นๆ ไม่ต่อเนื่อง โดยในปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ มีการปรับแผนงาน/โครงการมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เป็นหลัก

๔. ผลการดำเนินการ (ปี ๒๕๖๕)

๔.๑ มีการกำหนดประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย ๒ ประเด็น และ ประเด็น Covid ๑๙ อีก ๑ ประเด็น ครอบคลุมอำเภอ มีผลการประเมินตนเองครบทุกอำเภอ มีเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางปีงบประมาณ ๒๕๖๕ คือ กลุ่มผู้พิการ ผู้สูงอายุ (กลุ่มติดเตียง) ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลผู้ระยะกลาง (Intermediate Care) ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหา COVID ๑๙ ครอบคลุมอำเภอ รวมถึงผู้เปราะบางจากประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตอื่น ๆ โดยมีประเด็นการแก้ไขปัญหา/พัฒนาในพื้นที่ มีดังนี้

อำเภอ	ประเด็น ODOp
๑. เมืองลพบุรี	1.ความมั่นคงทางอาหารตามศาสตร์พระราชา
	2.การดูแลกลุ่มเปาะบาง
	3.การป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่(Covid-19)
๒. บ้านหมี่	1.การช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019
	2.อาหารปลอดภัย
	3.การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
๓. ท่าวัง	1.ส่งเสริมการจัดการระบบอาหารสุขภาพะ วิถีเกษตรธรรมชาติ
	2.การพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็กเล็ก และสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส
	3.การป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่(Covid-19)

อำเภอ	ประเด็น ODOP
4.พัฒนานิคม	1.อาหารปลอดภัย (เกษตรอินทรีย์)
	2.การป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ (Covid-19)
	3.การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงวิถีใหม่
5.ท่าหลวง	1.การป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019(Covid-19)
	2.การดูแลผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ และกลุ่มเปราะบาง
	3.ด้านยาเสพติดและสารเสพติด
6.ชัยบาดาล	1.การป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่(Covid-19)
	2.การดูแลเด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มเปราะบาง
	3.การบริหารจัดการขยะ และการจัดการสิ่งแวดล้อม
7.ลำสนธิ	1.อุบัติเหตุ
	2.การเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส
	3.การดูแลผู้สูงอายุ
8.โคกสำโรง	1.การจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
	2.การดูแลผู้สูงอายุ
	3.การลดอุบัติเหตุทางถนน
9.สระโบสถ์	1.โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019
	2.การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ กลุ่มเปราะบาง
	3.การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
10.หนองม่วง	1.โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019
	2.ความยากจน
	3.ผู้อยู่ในภาวะพึ่งพิง
11.โคกเจริญ	1.การพัฒนาคุณภาพชีวิตภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
	2.การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน
	3.การพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางทางสังคม

๔.๒ มีการมอบหมายเจ้าภาพหลักในแต่ละประเด็น และแต่งตั้งคณะกรรมการรายประเด็น ครอบคลุมทั้ง ๑๑ อำเภอ เพื่อพัฒนา/แก้ไขปัญหารายประเด็น

๔.๓ คณะกรรมการ พชอ.จัดทำแผนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอครอบคลุม ๑๑ อำเภอ โดยใช้งบประมาณจาก สสส. และ งบประมาณฯ สป.

๔.๔ คณะกรรมการ พชจ.โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี จัดทำแผนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ประกอบด้วย ๑.การประชุมคณะกรรมการ พชจ.ไตรมาส ละ ๑ ครั้ง โดยดำเนินการแล้ว ๑ ครั้ง, ๒.พัฒนาศักยภาพทีมเลขาคณะกรรมการ พชอ. และ ทีมนำใน สสจ.ลพบุรี (กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องในประเด็น พชอ.) โดยการประชุมกำหนดแนวทางการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ซึ่งดำเนินการไปแล้ว ๒ ครั้ง, ๓. พัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการ พชอ. และแกนนำใน สสจ.ลพบุรี โดยจะดำเนินการในเดือน มีนาคม ๒๕๖๕, ๔. กำหนดออกเยี่ยมเสริมพลังและค้นหาอำเภอต้นแบบในไตรมาสที่ ๔, ๕. สรุปผลการดำเนินงานและส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อำเภอต้นแบบในเวทีระดับจังหวัด เขต และประเทศต่อไป

๔.๕ มีการใช้โปรแกรม CL UCCARE ในการรวบรวมผลการดำเนินงาน พขอ.ทั้งจังหวัด เพื่อประเมินตนเองตาม หลักการ UCCARE ๕ ระดับ ทั้งจังหวัด ผลการประเมิน UCCARE รอบที่ ๑ (เดือนมกราคม ๒๕๖๕)

อำเภอ	ประเด็น ODOP	ผลการประเมิน ชั้น ๓ ขึ้นไป คือ ผ่าน						สรุป ผ่าน/ไม่ผ่าน
		U	C	C	A	R	E	
๑. เมืองลพบุรี	๑. อาหารตามศาสตร์พระราชา	๓	๓	๓	๓	๓	๔	ผ่าน
	๒. การดูแลกลุ่มเปราะบาง	๔	๓	๔	๔	๓	๔	ผ่าน
	๓. COVID-๑๙	๒	๒	๓	๒	๒	๓	ไม่ผ่าน
๒. บ้านหมี่	๑. COVID-๑๙	๕	๔	๔	๔	๔	๔	ผ่าน
	๒. อาหารปลอดภัย	๕	๔	๔	๓	๓	๓	ผ่าน
	๓. อุบัติเหตุทางถนน	๕	๔	๔	๓	๓	๓	ผ่าน
๓. ท่าม่วง	๑. อาหารสุขภาวะเกษตรธรรมชาติ	๓	๓	๓	๔	๓	๔	ผ่าน
	๒. กลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาส	๓	๓	๓	๓	๓	๔	ผ่าน
	๓. COVID-๑๙	๔	๔	๓	๓	๓	๓	ผ่าน
๔. พัฒนานิคม	๑. อาหารปลอดภัย	๕	๔	๔	๔	๔	๔	ผ่าน
	๒. COVID-๑๙	๓	๓	๓	๓	๓	๓	ผ่าน
	๓. ท่องเที่ยววิถีใหม่	๓	๓	๓	๓	๓	๓	ผ่าน
๕. ท่าหลวง	๑. COVID-๑๙	๔	๔	๔	๔	๔	๔	ผ่าน
	๒. กลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาส	๔	๔	๔	๔	๔	๔	ผ่าน
	๓. ยาและสารเสพติด	๔	๓	๓	๓	๓	๓	ผ่าน
๖. ชัยบาดาล	๑. COVID-๑๙	๕	๔	๔	๔	๓	๓	ผ่าน
	๒. กลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาส	๕	๔	๔	๓	๓	๓	ผ่าน
	๓. ขยะและสิ่งแวดล้อม	๕	๕	๕	๔	๔	๔	ผ่าน
๗. ลำสนธิ	๑. อุบัติเหตุ	๕	๓	๓	๓	๓	๓	ผ่าน
	๒. COVID-๑๙	๕	๓	๓	๓	๓	๓	ผ่าน
	๓. ผู้สูงอายุ	๕	๔	๔	๓	๓	๓	ผ่าน
๘. โคกสำโรง	๑. COVID-๑๙	๔	๔	๓	๓	๔	๔	ผ่าน
	๒. ผู้สูงอายุ	๔	๓	๓	๔	๕	๔	ผ่าน
	๓. อุบัติเหตุ	๔	๔	๓	๔	๔	๔	ผ่าน
๙. สระโบสถ์	๑. COVID-๑๙	๔	๔	๔	๔	๔	๔	ผ่าน
	๒. ผู้สูงอายุ	๓	๔	๔	๓	๓	๔	ผ่าน
	๓. กลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาส	๔	๔	๔	๓	๔	๓	ผ่าน
๑๐. หนองม่วง	๑. COVID-๑๙	๔	๔	๔	๔	๔	๔	ผ่าน
	๒. ความยากจน	๔	๔	๔	๔	๔	๔	ผ่าน
	๓. ผู้มีภาวะพึ่งพิง	๔	๔	๔	๔	๔	๔	ผ่าน
๑๐. โคกเจริญ	๑. COVID-๑๙	๔	๔	๔	๓	๓	๓	ผ่าน
	๒. เด็กและเยาวชน	๔	๔	๔	๓	๓	๓	ผ่าน
	๓. กลุ่มเปราะบาง	๔	๔	๔	๓	๓	๓	ผ่าน

จากตาราง พบว่า การประเมินตนเองตามองค์ประกอบ UCCARE รอบที่ ๑ ทั้ง ๑๑ อำเภอ ผ่านตามเกณฑ์ ยกเว้น อ.เมือง ไม่ผ่าน ๑ ประเด็น คือ การป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่(Covid-๑๙) ไม่ผ่านในองค์ประกอบ U, C, A และ R เนื่องจากเป็นอำเภอใหญ่มีผู้ติดเชื้อจำนวนมาก การประสานงานบูรณาการกับหน่วยงานอื่นๆและในชุมชนเอง ในการดูแลผู้ป่วยใน HI ให้ความร่วมมือน้อย การขอความร่วมมือ อปท. และ การทำประชาคมกับประชาชนและชุมชน ในการจัดตั้ง CI ก็ให้ความร่วมมือน้อย

## ๕. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

**๕.๑ อ.ชัยบาดาล** มีผลงานเด่น คือ การบริหารจัดการขยะ และการจัดการสิ่งแวดล้อม ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ) คือ การจัดตั้งกลุ่มกิจกรรมเพื่อนำขยะที่คัดแยกแล้วไปจำหน่ายหรือแลกเปลี่ยนเป็นเงินหรือสิ่งของที่มีมูลค่า (กลุ่มกองทุนธนาคารขยะ กลุ่มฅาปนกิจขยะ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มไปโอดีเซล กลุ่มไปโอแก๊ซ กลุ่มผลิตภัณฑ์จากขยะการเกษตร กลุ่มผ้าป่าขยะ กลุ่มผลิตภัณฑ์จากขยะทำไม้กวาด จำนวน ๑๑ แห่ง) มีการขยายผล คือ จัดตั้งกองทุนเพิ่มในปี ๒๕๖๕ ๑ ตำบล (ตำบลนิคมลำนารายณ์)

**๕.๒ อ.ท่าม่วง** มีผลงานเด่น คือ การส่งเสริมการจัดการระบบอาหารสุภาพะ วิถีเกษตรธรรมชาติ ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ) คือ ๑.ส่งเสริมให้ประชาชนปลูกพืชผักท้องถิ่นที่ไม่ใช้สารเคมีรับประทานเอง “ถนนแคชชู” เพื่อสุขภาพ ในพื้นที่ รพ.สต.บ้านหนองปลาตุ๊ก, รพ.สต.บางลี่, รพ.สต.วัดเกตุ, รพ.สต.มุจลินท์ และ รพ.สต.โคกสลุด ๒.ส่งเสริมให้ประชาชนเป็นต้นแบบในการปลูกพืชผักปลอดสารพิษรับประทานเองตามชอบ อย่างน้อย ๕ ชนิด หมู่ละ ๑ ครัวเรือน กลุ่มเป้าหมาย คือ ประธาน อสม. ๑๒๘ คน (๑๒๘ หมู่บ้าน) ๓. ส่งเสริมพื้นที่ต้นแบบแปลงผลิตอาหารสุภาพะ วิถีเกษตรธรรมชาติ ได้แก่ ๑) PCU บางคู่+แปลงสาธิตต้นแบบ รพ.ท่าม่วง ๒) รพ.สต.บ้านหนองปลาตุ๊ก ๓) รพ.สต.วัดเกตุ ๔) ตลาดนัดอาหารสุภาพะวิถีเกษตรธรรมชาติ วัดวิหารขาว อ.ท่าม่วง จ.ลพบุรี จำนวน ๑ แห่ง มีการขยายผลสู่โรงเรียนในพื้นที่ของ รพ.สต. จำนวน ๕ รพ.สต.จากทั้งหมด ๑๑ รพ.สต.

**๕.๓ อ.พัฒนานิคม** มีผลงานเด่น คือ การป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ (Covid-๑๙) ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ) คือ ๑.มีคณะกรรมการควบคุมและป้องกันโรคระดับอำเภอและตำบล ๒.ได้รับความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดตั้งศูนย์พักคอย และสถานที่กักกันครอบคลุมพื้นที่ จำนวน ๙ ตำบล จัดตั้ง CI กลางระดับอำเภอ ๓ แห่ง CUP สนับสนุนบุคลากร วัสดุ ยาและเวชภัณฑ์เพียงพอต่อการจัดบริการ ๓.ภาคเอกชนและภาคประชาชน ให้การสนับสนุนช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบอย่างต่อเนื่อง ๔.มีการให้วัคซีน ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้ กลุ่ม ๖๐๘ เป้าหมาย ๑๗,๔๕๕ ผลงาน ๑๔,๓๒๔ คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๐๖ กลุ่มอายุ ๑๘-๕๙ ปี เป้าหมาย ๒๘,๘๑๔ ผลงาน ๒๔,๓๑๑ คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๓๗ กลุ่มอายุ ๑๒-๑๗ ปี เป้าหมาย ๔,๙๖๘ ผลงาน ๒,๘๓๑ คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๘๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕) เหตุผลที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายไม่รับวัคซีน อันดับ ๑. กลัว/ญาติไม่ให้อัด, อันดับ ๒. รอวัคซีนอื่น, อันดับ ๓ รอตัดสินใจ

## ๖. ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

### ๖.๑ สำหรับพื้นที่

- การรับภาระงานที่มากมาย หลายด้านจากหน่วยงานระดับสั่งการ ซึ่งมีบุคลากรในระดับปฏิบัติงาน มีอยู่อย่างจำกัด ขาดการบูรณาการในการทำงานร่วมกัน
- การส่งเสริมด้านขวัญ และกำลังใจในการทำงาน อีกทั้งค่าตอบแทน ที่เป็นธรรม ในระดับปฏิบัติงาน

## ๖.๒ สำหรับส่วนกลาง

- การลดการขอข้อมูลที่ซ้ำซ้อนกันระหว่างหน่วยงาน มีการออกแบบเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลที่  
ยากต่อความเข้าใจ
- แหล่งงบประมาณที่สนับสนุนการทำงาน มีเงื่อนไขในการจัดเก็บ และรายงานข้อมูล ทำให้  
เสียเวลาในการจัดการ เพิ่มขึ้นตอนในการทำงาน

ผู้รายงาน นายยุทธภพ กระจ่างทอง  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
วัน/เดือน/ปี ๑๒/๐๒/๒๕๖๕  
E-mail [k.paob2555@gmail.com](mailto:k.paob2555@gmail.com)