**รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565**

**เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2565**

**ประเด็นที่ 3 : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ**

**หัวข้อ : 3.3 โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)**

**1. ประเด็นการตรวจราชการ**

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

: พชอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง จำนวน 10 ล้านคน

**2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ**

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

**3. สถานการณ์**

จังหวัดปราจีนบุรี ได้ดำเนินการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ในการส่งเสริมการพัฒนาและบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) ครอบคลุมทั้ง ๗ อำเภอ โดยได้กำหนดเครือข่าย/ภาคีประชาชน มีคำสั่ง Family Care Team ระดับอำเภอ, ตำบล, หมู่บ้าน ครอบคลุมทุกพื้นที่ ในการจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่อย่างเป็นเอกภาพ เชื่อมโยงบูรณาการการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ นโยบายระดับกระทรวง เขตและจังหวัด เพื่อให้ขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกันตอบสนองต่อตัวชี้วัดต่าง ๆ บูรณาการการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องไปกับพื้นที่เป้าหมายตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ (ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต) สนับสนุนให้ใช้เครื่องมือ 4 องค์ประกอบ TPAR ได้แก่ T : Team มีทีมสุขภาพระดับตำบลที่มีศักยภาพ P : Plan มีการจัดการทำแผนสุขภาพตำบลแบบมีส่วนร่วม A : Activity มีการจัดกิจกรรมหรือบริการสุขภาพกลุ่มวัย และ R : Result มีผลลัพธ์ด้านสุขภาพในชุมชน โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาบทบาทภาคประชาชน ท้องถิ่นและทุกๆภาคส่วนในชุมชน/ท้องถิ่น ให้มีการบูรณาการร่วมกันกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พชอ.) ช่วยกันค้นหาหรือกำหนดปัญหาสุขภาพ กำหนดอนาคต ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้านสุขภาพและมาตรการทางสังคม รวมทั้งนวัตกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองรวมทั้งมีการส่งเสริมกิจกรรมวิสาหกิจชุมชน ให้เกิดการลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ทั้งนี้เพื่อลดปัญหาและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพโดยต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดเพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง ประชาชน มีสุขภาพดีและระบบสุขภาพยั่งยืน

ทั้งนี้ ภายใต้เครือข่ายการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ๗ อำเภอ ได้เชื่อมโยงกับประเด็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจังหวัดปราจีนบุรี โดยสมัชชาสุขภาพจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งประกอบด้วยภาคีเครือข่ายภาครัฐ ท้องถิ่น ภาควิชาการ วิชาชีพ และภาคเอกชน ประขาชน โดยมีเป้าหมายร่วม คือ **“ปราจีนบุรี สะอาด ปลอดโรค ปลอดภัย”** และกำหนดให้มีการคัดเลือกประเด็นสุขภาพที่สำคัญอย่างน้อย อำเภอละ ๒ เรื่องในการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ตามบริบทของพื้นที่ตามแนวทางการพัฒนา DHS – PCA ด้วยกลไกบันได ๕ ขั้น ตามเกณฑ์ UCCARE

**3. การดำเนินงาน/ ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ**

**๑. การดำเนินงาน**

๑. ประชุมชี้แจงนโยบาย แนวทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบการบริการ ปี 2565 เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2564 ณ ห้องประชุมร่วมใจ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

4.1.2 วางแผนการดำเนินงานร่วมกับผู้รับผิดชอบงานในระดับอำเภอ

ไตรมาสที่ 2 ทุกอำเภออยู่ระหว่างการทบทวนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และตั้งเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง ทั้ง กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ IMC และผู้ที่ได้รับผลกระทบจาก COVID 19

จังหวัดปราจีนบุรี โดย กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ มีการ บูรณาการการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ร่วมกับ งานพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว การดำเนินการหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care unit: PCU) งานพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ในการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ทั้งระบบ คน เงิน ของ รวมถึง การบูรณาการงบประมาณ เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการและโครงการ ให้ สอดรับกับยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล

**ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ**

**- ผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ 1**

ผลการดำเนินงานตาม Small Success รอบ 3 เดือน

|  |  |
| --- | --- |
| **Small success** | **ผลการดำเนินงาน** |
| 1. มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ  อำเภอที่เป็นปัจจุบัน | 1. ทุกอำเภอมีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ  อำเภอที่เป็นปัจจุบัน |
| 2. มีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบท  ของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต  อย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนา  หรือแก้ไขปัญหา | 2. การประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่  เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น  เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา **อยู่ระหว่างดำเนินการ** |
| 3. มีการกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง  ตามบริบทของพื้นที่ | 3. การกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบท  ของพื้นที่ **อยู่ระหว่างดำเนินการ** |
| 4. ทุกอำเภอมีการประเมินตนเองตามแบบการ  ประเมิน UCCARE และวางแผนร่วมกับจังหวัด | 4. ทุกอำเภอได้ประเมินตนเองตามแบบการประเมิน  UCCARE และมีการวางแผนนำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้  การดำเนินงาน ในเดือนกุมภาพันธ์ 2565 และมีการ  วางแผนพัฒนาทีมเยี่ยมเสริมพลังในเดือนกุมภาพันธ์  2565 |

**สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการดำเนินงาน**

- การโยกย้าย สับเปลี่ยน ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (นายอำเภอ, ปลัดอำเภอ และสาธารณสุขอำเภอ) - กระบวนการพัฒนาคุณภาพ พชอ. ต้องอาศัยการบูรณาการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ต้องใช้เวลาและความต่อเนื่องของการพัฒนา

**ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน**

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

๑) ประธานและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตมีความเข้าใจและให้ความสำคัญในการดำเนินงาน

พัฒนาคุณภาพชีวิต

๒) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีการวิเคราะห์ต้นทุนทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชน

มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ แบบมีส่วนร่วม

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่สำเร็จ

การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่กำหนดจากตัวชี้วัดของส่วนภาครัฐ จะไม่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วม และเป็นเจ้าของ ของทุกภาคส่วนโดยเฉพาะภาคประชาชน ในประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของอำเภอ

**ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ**

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) เป็นทั้งปัญหาอุปสรรค และ โอกาสในการดำเนินงาน ที่ต้องปรับกระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ทุกอำเภอ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รวมถึง พัฒนาความเป็นหนึ่ง ในการพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของทั้งอำเภอ ตำบล เพื่อเป้าหมาย คือ ปราจีน สะอาด ปลอดโรค ปลอดภัย

**ผลงานเด่น (Best Practice)**

ไม่มี

**นวัตกรรม (Best Practice) ที่สามารถเป็นแบบอย่าง ปี 2564**

1. พชอ.ศรีมหาโพธิ ขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิต ปี 2564 เรื่อง การดูแลผู้ป่วย COVID 19 แบบมีส่วนร่วม อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี

2. พชอ.ศรีมโหสถ ขับคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตประเด็น ปี 2564 เรื่อง การจัดการขยะในชุมชน อำเภอศรีมโหสถ จังหวัดปราจีนบุรี

พชอ.ศรีมหาโพธิ และ พชอ.ศรีมโหสถ ได้เข้าร่วมดำเนินงานพัฒนากลไกสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ภายใต้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงาน พชอ.ปี 2564 ร่วมกับ สำนักงานควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2564 และ จะเข้ารับรางวัลในการขับเคลื่อนและพัฒนา ดังกล่าว ในงาน HA Forum ปี 2565 ต่อไป

ผู้รายงาน……นางสาวศศิธร วันชัย.............……

ตำแหน่ง….นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ....

วัน/เดือน/ปี………๑2 มกราคม 2565……………

E-mail………numint72@yahoo.com…………