**แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565**

แบบ ตก. 1

**หัวข้อ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)**

**จังหวัดเชียงราย เขตสุขภาพที่ 1**

1. **ประเด็นการตรวจราชการ**

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) **ตัวชี้วัด:** อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 75

1. **สิ่งที่ตรวจพบ**
   1. **สถานการณ์ทั่วไป**

จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย 18 อำเภอ ดำเนินการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ตาม“ระเบียบสํานักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยในปี 2565 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ พชอ.มีส่วนร่วมในประเด็น โควิด-19 การแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตตามบริบทพื้นที่ (ODOP2ประเด็น) การดูแลกลุ่มเปราะบาง (ผู้พิการ ผู้สูงอายุติดเตียง IMC ผู้ได้รับผลกระทบจากโควิด -19 )

ข้อมูลประเด็น ODOP แยกรายอำเภอดังนี้

|  |  |
| --- | --- |
| **อำเภอ** | **ประเด็นปัญหาตามบริบท** |
| 1.เมือง | 1.การคุ้มครองผู้บริโภค อาหารปลอดภัย  2.การดูแลผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ผู้ด้อยโอกาส  3.การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม  4.การป้องกันแก้ไขอุบัติเหตุบนท้องถนน |
| 2.เชียงของ | 1. To be Number 1  2. ปัญหาสุขภาพจิต  3. อาหารปลอดภัย  4. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ  5 การดูแลผู้ด้อยโอกาส ,  6 การลดอุบัติเหตุบนถนน  7. การจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) |
| 3.เวียงป่าเป้า | 1. การป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ ,  2.การป้องกันแก้ไขอุบัติเหตุบนท้องถนน  3.การบริหารจัดการขยะ  4.อาหารปลอดภัย |
| 4.เทิง | 1.อาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย และสารพิษตกค้างทางการเกษตร  2.ประเพณี วัฒนธรรม และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ  3. การบริหาร-จัดการขยะและสิ่งปฎิกูล  4.วิถีส่งเสริม 3 อ. ลดละ 2 ส. (อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย หลีกเลี่ยงสารเสพติดสุราและบุหรี่)  5. อุบัติเหตุ  6. การจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) |
| 5.ป่าแดด | 1. การบริหารจัดการขยะ  2. การดูแลผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้ป่วยติดเตียง  3. การลดอุบัติเหตุบนท้องถนน  4. การป้องกันโรคไข้เลือดออก |
| 6.พาน | 1.พานพัฒนาคุณภาพเด็ก สตรี คนชรา  2.คนพานไม่ทิ้งกัน  3.พานเพิ่มพื้นที่ปลอดบุหรี่และแอลกอฮอล์ |
| 7.เวียงชัย | 1.การควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์  2.การป้องกันแก้ไขอุบัติเหตุบนท้องถนน  3.การบริหารจัดการขยะ |
| 8.แม่จัน | 1.แม่จันน่าอยู่ (บูรณาการการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม ไฟป่าและหมอกควัน)  2.แม่จันปลอดภัย (บูรณาการด้านอาหารปลอดภัย ลดอุบัติเหตุบนท้องถนน ลดสุรา ลดบุหรี่)  3. แม่จันไม่ทิ้งกัน (บูรณาการการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ และส่งเสริมการออกกำลังกายทุกกลุ่มวัยห่างไกลโรค) |
| 9.เชียงแสน | 1.คนเชียงแสนไม่ทอดทิ้งกัน(การดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มด้อยโอกาส) 2.เชียงแสนเมืองปลอดภัย(การป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน) 3.สิ่งแวดล้อมปลอดภัยปลอดขยะ  4.การบำบัดยาเสพติดในผู้ติดสุรา  5.การจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) |
| 10.แม่สาย | 1.อาหารปลอดภัย ลดการใช้สารเคมีทางการเกษตร  2.ศูนย์กายอุปกรณ์โดยชุมชน  3.การพัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัย  4.การพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิเชิงรุก  5.การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ  6.การลดอุบัติเหตุบนท้องถนน |
| 11.แม่สรวย | 1.ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก(เด็กเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย)  2.ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) 3.ชาวแม่สรวยปลอดภัยจากหมอกควันและฝุ่นควันขนาดเล็ก (PM 2.5)  4.แม่สรวยเมืองถนนปลอดภัย  5.ผู้สูงวัยสุขภาพดี |
| 12.พญาเม็งราย | 1.การดูแลผู้ด้อยโอกาสและผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง  2.การดูแลสิ่งแวดล้อมและการจัดการขยะในชุมชน  3.การดูแลพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก  4.การควบคุมและป้องกันโรค |
| 13.เวียงแก่น | 1.การจัดการขยะ/สิ่งแวดล้อม  2.การใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ  3.ยาเสพติด  4.สารเคมีทางการเกษตร |
| 14.ขุนตาล | 1.อนามัยสิ่งแวดล้อมและการจัดการขยะ  2.การดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงและกลุ่มด้อยโอกาส |
| 15.แม่ฟ้าหลวง | 1.งานคุ้มครองผู้บริโภค  2.การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องและผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง  3.อนามัยสิ่งแวดล้อมและการจัดการขยะ |
| 16.แม่ลาว | 1.อุบัติเหตุ  2.การบริหารจัดการขยะ  3.การดูแลกลุ่มวัย เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ |
| 17.เวียงเชียงรุ้ง | 1.การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัยวัย  2.การจัดการขยะ |
| 18. ดอยหลวง | 1.การจัดการสิ่งแวดล้อมและการจัดการขยะทั่วไป  2.การส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ  3.การลดอุบัติเหตุ |

ส่วนในประเด็น การดูแลกลุ่มเปราะบาง มีแผนบูรณาการกับโครงการขจัดความยากจนการดำเนินงานขจัดความยากจนและพัฒนาคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืน ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง โดยใช้ฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในระบบ TPMAP ที่มีปัญหาความยากจนใน 5 มิติ ได้แก่ มิติสุขภาพ มิติความเป็นอยู่ มิติการศึกษา มิติรายได้ และมิติการเข้าถึงบริการภาครัฐ และกลุ่มคนเปราะบาง เพื่อให้กลุ่มเหล่านี้ดำรงชีพอย่างคุณภาพชีวิตที่ดี

และในกลุ่มการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) มีการเชื่อมโยงข้อมูลจาก รพ.เชียงรายฯ ไปรพช.และ รพ.สต. ด้วยโปรแกรม Smart COC ซึ่งเลขานุการ พชอ.( สสอ.) จะได้นำข้อมูลในรายที่มีปัญหา เข้าสู่ พชอ. เพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป

และจากสถานการณ์โควิด-19 ทุกอำเภอมีการทำงานในรูปแบบ พชอ. ภายใต้ ศปกอ. (ศูนย์ปฎิบัติการควบคุมโรคอำเภอ) ที่ดำเนินการทั้งด้านควบคุมป้องกันโรค การดูแลรักษาในระบบ CI HI รวมทั้งการช่วยเหลือด้านเครื่องอุปโภค บริโภคในกลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบ แต่ยังขาดการช่วยเหลือด้านอื่น เช่น การศึกษาในเด็กที่ได้รับผลกระทบ รายได้เสริมในผู้ที่ว่างงาน ฯลฯ เป็นต้น

ทั้งนี้ในการประเมิน พชอ.คุณภาพ จังหวัดกำหนดเป็นนโยบายโดยใช้โปรแกรม CL UCARE และ DHS ของ สรพ. นอกเหนือจากการประเมินตามเกณฑ์ UCARE

**2.GAP**

1. ขาดการบูรณาการทรัพยากรต่างๆ ในการจัดการคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ (ในบางอำเภอ)

2. ศักยภาพของทีมเลขานุการ ซึ่งเป็น Key Man ในการขับเคลื่อนงาน ( สาธารณสุขอำเภอรุ่นใหม่บางคนยังไม่มีประสบการณ์) โดยเฉพาะการเป็นนักจัดการให้ เกิดการมีส่วนร่วม และการบูรณาการของภาคส่วนต่าง

3. การประเมินคุณภาพตามเกณฑ์ UCARE ผู้ประเมินขาดความเข้าใจและขาดการนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนา

**3. การดำเนินงาน**

**3.1 Small Success**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9เดือน** | **รอบ 12เดือน** |
| ☑มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน  ☑มีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา  ☑มีการกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทของพื้นที่  ☑ทุกอำเภอมีการประเมินตนเองตามแบบการประเมินUCCARE และวางแผนการพัฒนาร่วมกับจังหวัด | ☑มีคณะทำงานตามประเด็นวางแผนแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่พื้นที่กำหนด  ☑มีการจัดตั้งกองทุน/การบริหารจัดการบูรณาการทรัพยากร(คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง  🗆การประเมินเพื่อเรียนรู้ด้วยโปรแกรม CL UCARE | 🗆มีการติดตามเสริมพลังและประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนและดูแล🗆กลุ่มเปราะบาง โดยการติดตามเสริมพลังของทีมเสริมพลังระดับจังหวัด  🗆 การพัฒนา Key Man ด้วยกระบวนการ DHML | 🗆อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ  ร้อยละ 75  🗆พชอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง |

**3.2 ค่าเป้าหมายในการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565**

1. อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 75
2. พชอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง IMC **ผู้ได้รับผลกระทบจากโควิด**-19

**3.3 การควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล**

**- การนิเทศงานระดับจังหวัด**

**- การรายงานผล**

**4.** **ปัจจัยที่เป็นความเสี่ยงที่ทำให้การดำเนินงานไม่สำเร็จ**

**- ภาวการณ์นำของคณะกรรมการ พชอ.**

**- สมรรถนะของทีมเลขานุการ**

**5.** **ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ**

- การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

- การบูรณาการทรัพยากร หรือกองทุน

**6.นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง**

การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก ( EF) การใช้ยาสมเหตุสมผล พชอ.เวียงแก่น พานไม่ทอดทิ้งกัน พชอ.พาน

**7. เรื่องที่เสนอผู้นิเทศงานรับไว้เพื่อดำเนินการต่อและ/หรือประสานการแก้ไข**

-