

รายงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ระดับกระทรวง
รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

ประเด็นการตรวจราชการ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

หัวข้อ อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พขอ.)

1. สถานการณ์ปัจจุบัน

จังหวัดราชบุรีมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด และคณะอนุกรรมการตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ ปี ๒๕๖๒ และได้มีการทบทวนคำสั่งใน ปี ๒๕๖๔ เพื่อขับเคลื่อนระดับจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดราชบุรีเป็นประธาน และคณะกรรมการที่มาจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในปี ๒๕๖๕ สำหรับ พขอ. ทั้ง ๑๐ อำเภอ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ พขอ. ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ปี พ.ศ.๒๕๖๑ และในปี ๒๕๖๕ มีการทบทวนคำสั่งคณะกรรมการที่เป็นปัจจุบัน ทบทวนคัดเลือกประเด็นปัญหาในพื้นที่โดยพิจารณาปัญหาหลักตามบริบทในพื้นที่ ๒ ประเด็น รวมถึงประเด็นเรื่อง COVID - ๑๙ และการดูแลกลุ่มเปราะบาง (ผู้พิการ+ผู้สูงอายุ (ติดเตียง) , IMC , ผู้ที่ได้รับผลกระทบจาก COVID - ๑๙ , อื่นๆ ตามบริบทของพื้นที่) มีการจัดทำแผนงาน/โครงการขับเคลื่อนงาน โดยบูรณาการงบประมาณจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

๒. วิเคราะห์ กลยุทธ์/มาตรการ/แผนงาน/โครงการ

กลยุทธ์ : สนับสนุนการมีส่วนร่วมของเครือข่าย

มาตรการ :

๒.๑ พัฒนากลไกในการขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ

๒.๒ ส่งเสริม สนับสนุน การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

แผนงาน/โครงการ : แผนงาน : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

โครงการ : การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ปี ๒๕๖๕

มาตรการ	กิจกรรม/ผลลัพธ์ที่ต้องการ	Small Success/ Quick Win			
		๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
๑. พัฒนากลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอแบบบูรณาการ	๑. ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน (๑๐ อำเภอ)	ต.ค. - ธ.ค.๖๔			
	๒. ประชุมแจ้งนโยบายและแนวทางการดำเนินงานของ พขอ. ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยเชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่น	ธ.ค.๖๔			

มาตรการ	กิจกรรม/ผลลัพธ์ที่ต้องการ	Small Success/ Quick Win			
		๓ เดือน	๓ เดือน	๓ เดือน	๓ เดือน
	๓. มีการทบทวนและกำหนดประเด็นปัญหาในพื้นที่โดยพิจารณาปัญหาหลักตามบริบทในพื้นที่ ๒ ประเด็น, COVID - ๑๙ และการดูแลกลุ่มเปราะบาง โดยมีนโยบายมุ่งเน้น ผู้พิการ+ผู้สูงอายุ (ติดเตียง) เป็นหลัก ส่วนกลุ่ม IMC , ผู้ที่ได้รับผลกระทบจาก COVID - ๑๙ หรือ อื่นๆ ตามบริบทของพื้นที่)		ม.ค.๖๕		
	๔. ถอดบทเรียนการดำเนินการ Covid – ๑๙ ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)		มี.ค.๖๕		
	๕. พชอ.ทุกอำเภอมีการประชุมเพื่อขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามประเด็นการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง				
	๖. สรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยกลไก พชอ.				ส.ค.๖๕
	ผลลัพธ์ที่ต้องการ				
	๑. ทุกอำเภอคัดเลือกประเด็นปัญหาสำคัญตามบริบทในพื้นที่ ๒ ประเด็น และประเด็นปัญหา โรคโควิด ๑๙	√			
	๒. มีแผนงาน/โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดย บูรณาการหรือแก้ไขปัญหาที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่น โดยมีการบริหารจัดการทรัพยากร รวมถึงงบประมาณของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง		√		√
	๓. พชอ.ทุกอำเภอมีการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามประเด็นการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	√	√	√	√

2. มาตรการ/แผนงาน/โครงการ/งบประมาณ กิจกรรมที่สำคัญ

	มาตรการ/แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมที่สำคัญ	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ
1.	<p>แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ปี 2565</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการทบทวนคำสั่งคณะกรรมการ พชอ. ที่เป็นปัจจุบัน - มีการทบทวนและกำหนดประเด็นปัญหาในพื้นที่โดยพิจารณาปัญหาหลักตามบริบทในพื้นที่ 2 ประเด็น, COVID - 19 และการดูแลกลุ่มเปราะบาง โดยมีนโยบายมุ่งเน้น ผู้พิการ+ ผู้สูงอายุ (ติดเตียง) เป็นหลัก ส่วนกลุ่ม IMC , ผู้ที่ได้รับผลกระทบจาก COVID - 19 หรือ อื่นๆ ตามบริบทของพื้นที่) - ประชุมจัดทำแผนงาน/โครงการ และติดตามการขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง - พัฒนาคุณภาพด้านการประเมิน UCCARE โดยใช้ CL UCCARE - มีการเยี่ยมเสริมพลังและประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนและการดูแลกลุ่มเปราะบาง โดยทีมระดับจังหวัด 	พชอ. 10 อำเภอ	ดำเนินการระหว่าง 1ตุลาคม 2564 - สิงหาคม 2565	<p>1.งบดำเนินการ สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ จัดสรรให้อำเภอละ 10,000 บาท โดยแบ่งจัดสรร งวดที่ 1 3,000 บาท และงวดที่ 2 7,000 บาท</p> <p>2.งบสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (ดำเนินการต่อเนื่องจากปี 64)</p> <p>3.งบกองทุนพัฒนาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง</p>

๓. รายงานผลการดำเนินงาน ตามประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ

๓.๑ มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่เป็นปัจจุบัน ครบทั้ง ๑๐ อำเภอ

๓.๒ พชอ.มีการคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างน้อย ๒ ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา โดยมีประเด็นหลักตามบริบทของพื้นที่ ได้แก่ ๑.อุบัติเหตุทางท้องถนน ๒.การจัดการขยะ ๓.โรคติดต่อในพื้นที่ (โรค COVID-๑๙ , ไข้เลือดออก)

ลำดับ	อำเภอ	ประเด็นการพัฒนา
๑	เมืองราชบุรี	<p>๑.สัญจรปลอดภัย</p> <p>๒.อาหารปลอดภัย</p> <p>๓.การจัดการขยะ</p> <p>๔.การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้พิการ /ผู้ด้อยโอกาส</p> <p>๕.โควิด-๑๙</p>
๒	บ้านโป่ง	<p>๑.สัญจรปลอดภัย</p> <p>๒.การจัดการขยะ</p> <p>๓.ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส</p> <p>๔.อาหารปลอดภัย</p> <p>๕.โควิด-๑๙</p>

๓	โพธาราม	๑.การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ๒.การจัดการสิ่งแวลดล้อม(ขยะ) ๓.การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/กลุ่มเปราะบาง	๔.การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ๕.การคุ้มครองผู้บริโภค (อาหารปลอดภัย)
๔	ดำเนินสะดวก	๑.ป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ๒.การจัดการขยะ	๓.การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้พิการ /ผู้ด้อยโอกาส ๔.โควิด-๑๙
๕	ปากท่อ	๑.การป้องกันและการลดอุบัติเหตุทางถนน ๒.ด้านการบริหารการจัดการขยะ ๓.อาหารปลอดภัย	๔.การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้พิการ /ผู้ด้อยโอกาส ๕.โควิด-๑๙
๖	จอมบึง	๑.การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ๒.การจัดการขยะและสิ่งแวลดล้อม ๓.เมืองแห่งความสุขด้านสุขภาพและพลาณามัย	๔.โควิด-๑๙ ๕.การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้พิการ /ผู้ด้อยโอกาส
๗	สวนผึ้ง	๑.โควิด-๑๙ ๒.ด้านสัญจรปลอดภัย	๓.ด้านผู้สูงอายุ พิกการ และ ผู้ด้อยโอกาส
๘	บางแพ	๑.สัญจรปลอดภัย ๒.การจัดการขยะในครัวเรือน ๓.การดูแลเด็ก/เยาวชน/ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ ผู้ด้อยโอกาส	๔.อาหารปลอดภัย ๕.การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ๖.โรคเรื้อรัง
๙	บ้านคา	๑.สัญจรปลอดภัย ๒.การจัดการขยะ ๓.การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส	๔.อาหารปลอดภัย ๕.การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
๑๐	วัดเพลง	๑.อุบัติเหตุทางถนน ๒.การจัดการขยะในชุมชน ๓.การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส	๔.การคุ้มครองผู้บริโภค/อาหารปลอดภัย ๕.การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

๓.๓ มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ในการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทของพื้นที่ ได้แก่ กลุ่มผู้พิการ ,กลุ่มผู้สูงอายุ (ติดเตียง) และอื่นๆ ตามบริบทของพื้นที่

๓.๔ มีการวางแผนการขับเคลื่อนตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตและบูรณาการงบประมาณจากภาคส่วนต่างๆ ได้แก่ งบดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุข ,สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ,งบของอปท. เป็นต้น

๔. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหาที่พบ	การดำเนินการแก้ไข	ข้อเสนอแนะต่อส่วนกลาง
การมีส่วนร่วมจากภาคส่วนอื่นยังน้อย เนื่องจากการขับเคลื่อนของ พชอ.บางพื้นที่ ยังมีแนวคิดใช้ด้านสุขภาพเป็นตัวนำ	- แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง พชอ. และค้นหา พชอ.ต้นแบบระดับจังหวัด - ถอดบทเรียนการทำงาน พชอ. โดยใช้แนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	

๕. ผลงานเด่น/นวัตกรรม/ตัวอย่างที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

การขับเคลื่อน พชอ. แบบบูรณาการ “จอมบึงเมืองแห่งสุขภาพ”



ผู้รับผิดชอบ : นางสาวสุรีย์มาศ คำพุด

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๓๐๓๒๔๕๔๒

e-mail : dhb.rbpho@gmail.com

ผู้รับผิดชอบ : นางจิรนาถ บวรธรรมรัตน์

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ

โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๑๗๒๐๙๗๗๒

e-mail address : jbovorn@gmail.com