

## สรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและปัญหาของพื้นที่ ปี พ.ศ.๒๕๖๖

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ ส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค

แผนงานที่ ๒ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

### ๑. ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต ดังนี้

๑.๑ มีการทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ทุกอำเภอ

๑.๒ มีการประชุมคัดเลือกประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพื้นที่ อำเภอละ อย่างน้อย ๒ ประเด็น โดยประเด็นปัญหาที่พื้นที่คัดเลือก มีดังนี้

- อ.เมืองนครนายก : การดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบาง
- อ.บ้านนา : การดูแลช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส และอาหารปลอดภัย
- อ.องครักษ์ : การดูแลผู้สูงอายุ และการจัดการขยะในชุมชน
- อ.ปากพลี : การจัดการขยะในชุมชน และการดูแลผู้ด้อยโอกาส

จำแนกประเด็นการขับเคลื่อน ดังนี้

- การจัดการขยะ จำนวน ๒ อำเภอ (ร้อยละ ๕๐ ของอำเภอทั้งหมด)
- ผู้สูงอายุ จำนวน ๒ อำเภอ (ร้อยละ ๕๐ ของอำเภอทั้งหมด)
- การดูแลผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบาง จำนวน ๓ อำเภอ (ร้อยละ ๗๕ ของอำเภอทั้งหมด)
- อาหารปลอดภัย จำนวน ๑ อำเภอ (ร้อยละ ๒๕ ของอำเภอทั้งหมด)

๑.๓ ทุกอำเภอมีการประเมินคุณภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอตามองค์ประกอบ UCCARE

๑.๔ ระดับจังหวัด จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาวะประชาชน ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดนครนายก เมื่อวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมกนกวรรณ โรงแรมจินตรา รีสอร์ท จังหวัดนครนายก

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน				
		อ.เมือง	อ.บ้านนา	อ.องครักษ์	อ.ปากพลี	ภาพรวมจังหวัด
ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ ๘๕	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

### ๒. นวัตกรรม

### ๓. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

#### ๓.๑ ผลการประเมินคุณภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอตามองค์ประกอบ UCCARE

อำเภอ	ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย ๒ ประเด็น	จำนวนกลุ่มเปราะบางได้รับการดูแลจริง(คน)					คะแนน ตามองค์ประกอบ UCCARE										สรุป ผลการประเมิน UCCARE		
		ผู้สูงอายุ	ผู้พิการ	IMC	ผู้ได้รับ ผลกระทบ โควิด-๑๙	อื่นๆ (ตามประเด็น)	U		C		C		A		R			E	
							รอบ ๑	รอบ ๒	รอบ ๑	รอบ ๒	รอบ ๑	รอบ ๒	รอบ ๑	รอบ ๒	รอบ ๑	รอบ ๒		รอบ ๑	รอบ ๒
๑. เมือง	๑. การดูแลผู้สูงอายุ						-	๓	-	๔	-	๓	-	๓	-	๓	-	๓	๓
	๒. การดูแลกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบาง					กลุ่มเปราะบางตามเป้าหมาย TPMAP ๘๐๑ ครว้เรือน	-	๑	-	๓	-	๓	-	๓	-	๓	-	๓	๑
๒. บ้านนา	๑. การดูแลช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส	๑๑๖ คน	๑๕๔ คน	๑๘ คน			-	๕	-	๕	-	๔	-	๕	-	๕	-	๔	๔
	๒. อาหารปลอดภัย						-	๑	-	๑	-	๑	-	๑	-	๑	-	๑	๑
๓. อังครักษ์	๑. การดูแลผู้สูงอายุ	๑๙๒ คน					-	๔	-	๕	-	๕	-	๕	-	๕	-	๕	๔
	๒. การจัดการขยะในชุมชน					ประชาชนในพื้นที่นำร่อง ๑ ชุมชน	-	๔	-	๕	-	๔	-	๔	-	๓	-	๓	๓
๔. ปากพลี	๑. การจัดการขยะในชุมชน					ประชาชนในพื้นที่นำร่อง ๑ ชุมชน	-	๔	-	๔	-	๓	-	๓	-	๔	-	๓	๓
	๒. การดูแลผู้ด้อยโอกาส						-	๔	-	๓	-	๓	-	๓	-	๔	-	๓	๓

#### ๓.๒ ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

อำเภอ	ประเด็นที่ทำต่อเนื้อหรือประสบความสำเร็จ	ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	ปัจจัยความสำเร็จที่เป็นรูปธรรม	การขยายผล
เมืองนครนายก	การดูแลผู้สูงอายุ	ขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีเป้าหมายการดูแล ๒ กลุ่ม คือ ๑. ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ ผ่านกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ จำนวน ๑๘ ชมรม โดยมีชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ คือ ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังกระโจม ๒. ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้, กลุ่มติดเตียง โดยมีทีม ๓ หมอ, ทีมสหวิชาชีพ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.สต.บ้านคลองเหมือง, CM, CG และ กองทุน LTC	๑. มีการประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุ ๒. มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน	๑. ชมรมผู้สูงอายุ ทุกแห่งมีกิจกรรม ดำเนินการ และขยาย ชมรมผู้สูงอายุให้ครบทุก รพ.สต. ๒. พัฒนาโรงเรียนผู้สูงอายุต้นแบบ
บ้านนา	๑. การดูแลช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส	- เกิดการบูรณาการจากทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน ตำบล ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน โดยร่วมกันขับเคลื่อนโดยใช้ “ฐานข้อมูลด้านการสำรวจความต้องการความช่วยเหลือในทุกระดับทั้งด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ ที่อยู่อาศัย การศึกษา ที่เป็นฐานข้อมูลเดียวกันที่อยู่อาศัย การศึกษา ที่เป็นฐานข้อมูลเดียวกันในทุกระดับ หรือ one data นำไปสู่การช่วยเหลือ	- การจัดตั้งกองทุนคนบ้านนาไม่ทิ้งกัน เพื่อช่วยเหลือดูแลกลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบางในอำเภอบ้านนา เพื่อให้ได้รับการช่วยเหลืออย่างทั่วถึง ลดการพึ่งพาจากภาครัฐสู่การพึ่งพาซึ่งกันและกัน ด้วยต้นทุนที่มีอยู่ในชุมชน	- การบูรณาการการดูแลช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมทุกมิติ โดยภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

อำเภอ	ประเด็นที่ทำต่อเนื่องหรือประสบความสำเร็จ	ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	ปัจจัยความสำเร็จที่เป็นรูปธรรม	การขยายผล
	๒. อาหารปลอดภัย	<p>กลุ่มเป้าหมายเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาสได้อย่างตรงจุด และเกิดการพัฒนาย่างยั่งยืน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เกิดกระบวนการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ผ่านกลไก พชอ. อาหารปลอดภัย โดยการขับเคลื่อนผ่านทีมจิตอาสา ฟูตสพาย สายลับอาหารปลอดภัย ตรวจเมนูอาหารเค็ม และมอบป้ายเค็มพอดี การันตีสุขภาพร้านจำหน่ายอาหารหม้อใหญ่ โดยมีการติดตามตรวจโซเดียมในร้าน ทุก ๓ เดือน ต่ออายุทุก ๑ ปี และขยายพื้นที่เพิ่ม</li> <li>- มีชมรมสายลับขยายกิจกรรมสอนอาหารปลอดภัย “พี่สู่น้อง” จำนวน ๕ โรงเรียน</li> <li>- มีร้านค้าจำหน่ายแกงสำเร็จรูปที่ตลาดสด เข้าร่วมโครงการเค็มพอดี จำนวน ๑๘ ร้าน</li> <li>- มีการประเมินผล ร้อยละผู้ป่วย DM,HT มีระดับ CKD Stage ๔-๕ Refer ปี ๖๐ - ๖๑ พบว่ามีจำนวนลดลง</li> </ul>	<p>และการบูรณาการจากทุกภาคส่วน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้นำชุมชน/ภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือ</li> <li>- ได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานจากนิสิตแพทย์ มศว. ปี ๔</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ขยายกิจกรรมการตรวจวัดความเค็มในโรงเรียน วัดชมรม อสม. และชมรมผู้สูงอายุ</li> <li>- ประเมินผลควาตระหนักรู้เรื่องโซเดียม/น้ำตาล ในประชาชน</li> <li>- ติดตามตรวจโซเดียมในร้าน ทุก ๓ เดือน ต่ออายุทุก ๑ ปี และขยายพื้นที่เพิ่ม</li> <li>- สนับสนุนกองทุนตำบลจัดซื้อ salt meter แบบมีมาตรฐาน (มทิดล) ให้ชุมชนโรงเรียน</li> </ul>
องค์กรักษ์	การดูแลผู้สูงอายุ	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. เกิดการดูแลผู้สูงอายุผ่าน พชต. และมีการจัดตั้งและขับเคลื่อนกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุทุกตำบล</li> <li>๒. เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย รัฐ เอกชน ประชาชน ในการร่วมมือ ร่วมใจ ช่วยกันดูแล การช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุทุกมิติ ครอบคลุมกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง</li> <li>๓. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้สูงอายุระดับตำบล กิจกรรมมหกรรมผู้สูงอายุ “ทอตนเอง...ชมปราชญ์วัยเก๋า”</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. การทำงานร่วมกันในระดับตำบล (Unity Health Team) <ul style="list-style-type: none"> <li>- การกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน</li> <li>- การประชุมคณะกรรมการบริหารและมีความเห็นสอดคล้องกัน</li> </ul> </li> <li>๒. การให้บริการสุขภาพที่จำเป็น (Essential care) พัฒนาและแก้ปัญหาตามบริบท เป็นการทำงานประจำให้ “Work อย่าง SMART”</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑. การพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของโครงสร้างการทำงานระดับตำบล พชต. รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการระดับตำบล</li> <li>๒. การสร้างความเข้าใจของ พชอ. ในระดับพื้นที่ และมีการพัฒนาต่อยอด ที่สะท้อนผลการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ได้จริง</li> </ol>

อำเภอ	ประเด็นที่ทำต่อเนื่องหรือประสบความสำเร็จ	ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)	ปัจจัยความสำเร็จที่เป็นรูปธรรม	การขยายผล
			<p>๓. การแบ่งปันทรัพยากร (resource sharing ) คน เงิน ของ และมีแม่ข่าย ๒ ทีม คือ โรงพยาบาล อองครักษ์ และศูนย์ การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี</p> <p>๔. การมีส่วนร่วมของ เครือข่ายชุมชน (community participation) ชุมชน เข้มแข็ง ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม</p> <p>๕. การพัฒนาบุคลากร (Human development) ขับเคลื่อนงาน พขอ. อองครักษ์ สู่วิถีความสำเร็จ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณอบรมผ่าน สสจ.นครนายกทุกปี</p>	
ปากพลี	<p>๑. การดูแลผู้ด้อยโอกาส</p> <p>๒. การกำจัดขยะที่ถูกต้อง</p>	<p>๑. การช่วยเหลือด้านการซ่อมแซมที่อยู่อาศัย (งบจากสำนักงาน พม.นย.) จำนวน ๕๕ หลัง</p> <p>๒. การช่วยเหลือด้านการซ่อมแซมที่อยู่อาศัย (โครงการบ้านพอเพียงชนบท) จำนวน ๕๖ หลัง</p> <p>๓. ประชุมตำบลนำร่องในการจัดการขยะ จำนวน ๒ ตำบล ๑๔๐ คน</p>	<p>๑. มีการประชุมชี้แจง คณะกรรมการ/ทบทวนถึงทิศทางการดำเนินทุกปี/และนำเสนอผลการอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>๒. มีคณะกรรมการที่มีความรู้ ความสามารถทั้งภาครัฐ/เอกชน/ประชาชน</p> <p>๓. ตั้งคณะกรรมการ พชต. ทุกตำบลเป็นคณะทำงานในพื้นที่ เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลนำไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่</p> <p>๔. หน่วยงานราชการ/เอกชน/ภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องในประเด็นปัญหาให้ความสำคัญและมุ่งมั่น เสียสละในการทำงานเป็นอย่างดี</p>	การบูรณาการความช่วยเหลือจากทุกภาคส่วน

#### **๔. ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ**

การประเมินคุณภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอตามองค์ประกอบ UCCARE ในบางอำเภอไม่ครบถ้วน และขาดการวิเคราะห์ การกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทของแต่ละอำเภอ

#### **๕. แผนงาน/โครงการที่ดำเนินการปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗**

๕.๑ ส่งเสริม/สนับสนุนให้อำเภอดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอตามประเด็นที่เลือกและดูแลกลุ่มเปราะบางให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

๕.๒ ติดตามการดำเนินงานตามประเด็นของ พชอ. ผ่าน CL UCCARE

๕.๓ ถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ต้นแบบ