

ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

หัวข้อ : 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด : 2.1 ร้อยละของอำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

1. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

1.1 ข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ			
		2563	2564	2565	2566
จำนวนอำเภอที่มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ผ่านเกณฑ์คุณภาพ	จำนวน	9	9	9	9

2. Six Building Block Plus Framework

Dashboard Integrated Value Based Inspection			
Value Chain/Preventive	ต้นน้ำ	กลางน้ำ	ปลายน้ำ
OKR หรือ KPI	Objective Key Result (OKR) หรือตัวชี้วัด ระดับต้นน้ำ	Objective Key Result (OKR) หรือตัวชี้วัด ระดับกลางน้ำ	Objective Key Result (OKR) หรือตัวชี้วัด ระดับปลายน้ำ
OKR หรือ KPI	มาตรการ อำเภอผ่านการประเมิน 3 ขั้นตอนใน workforce	มาตรการ อำเภอผ่านการประเมิน 5 ขั้นตอนใน workforce	มาตรการ อำเภอที่มี พชอ.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ 9 อำเภอ
Service Delivery	<ul style="list-style-type: none"> - ทบทวน แต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/ พชจ/ พชอ - จัดประชุมแบบมีส่วนร่วมเพื่อวิเคราะห์ปัญหาประเด็นการพัฒนา/ นำมาคัดเลือกเป็นประเด็นสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทในพื้นที่ - สนับสนุนและส่งเสริมการแต่งตั้งคณะกรรมการ และงบประมาณ - อำเภอมีการประเมินตนเองและรายงานผลเพื่อนำมาวางแผนพัฒนาร่วมกันกับจังหวัด 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดประชุมแบบมีส่วนร่วมเพื่อวิเคราะห์ปัญหา/ ประเด็นการพัฒนา เพื่อการขับเคลื่อนบูรณาการการทำงานร่วมกันเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต - จัดทำแผนการพัฒนาแก้ไขปัญหา/สำคัญตามบริบทในพื้นที่อย่างน้อย 2 ประเด็น การดูแลกลุ่มเปราะบาง - ดำเนินการตามแผนการเยี่ยมเสริมพลัง/ - สรุปทบทวนผลการดำเนินงานพัฒนา/แก้ไขปัญหาคือตามบริบทในพื้นที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการบริหารจัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ - ประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนา - สรุปผลการดำเนินงาน
Workforce	<ul style="list-style-type: none"> - มี/แต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ. 8:6:7 (อำเภอแต่งตั้งอนุกรรมการรองรับ) - พัฒนาทีมเลขาฯ/กรรมการ - มีการประชุม กก.ทบทวนคัดเลือกประเด็นพัฒนาอย่างน้อย 2 ประเด็น - มีการประเมินตนเองและจัดทำแผนพัฒนา/ขับเคลื่อน - การแต่งตั้งทีมพัฒนาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุม กกขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต. - การพัฒนาทีมเลขาฯศึกษาดูงาน - มีการดำเนิน การบริหารจัดการทรัพยากร สร้างกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ตามประเด็นที่คัดเลือก - มีการประเมินตนเอง และการเยี่ยมเสริมพลัง 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต - มีการดำเนิน การบริหารจัดการทรัพยากร สร้างกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ตามประเด็นที่คัดเลือก - การเยี่ยมเสริมพลังของอำเภอและจังหวัด - ประเมินผลโดยใช้ UCCARE โดยทีมอำเภอจังหวัด - สรุปผลการดำเนินการทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ ผ่านเกณฑ์การประเมินพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

	มาตรการ	มาตรการ	มาตรการ
Data & IT	รายงานผล/ติดตาม/กำกับและประเมินผลการดำเนินงานผ่านระบบรายงาน UCCARE https://thaidhb.com	รายงานผล/ติดตาม/กำกับและประเมินผลการดำเนินงานผ่านระบบรายงาน UCCARE https://thaidhb.com	รายงานผล/ติดตาม/กำกับและประเมินผลการดำเนินงานผ่านระบบรายงาน UCCARE https://thaidhb.com
Supply	สนับสนุนวิชาการพัฒนาศักยภาพบุคลากร	สนับสนุนวิชาการพัฒนาศักยภาพบุคลากร	สนับสนุนวิชาการพัฒนาศักยภาพบุคลากร
Finance	งบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, งบกองทุน PP ส่งเสริมสุขภาพ, กองทุนหลักประกันสุขภาพสุขภาพระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ (กปท.), สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)	งบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, งบกองทุน PP ส่งเสริมสุขภาพ, กองทุนหลักประกันสุขภาพสุขภาพระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ (กปท.), สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)	งบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, งบกองทุน PP ส่งเสริมสุขภาพ, กองทุนหลักประกันสุขภาพสุขภาพระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ (กปท.), สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
Governance	ชี้แจงนโยบายการดำเนินงานให้ทุกกรม/กอง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	สร้างเครือข่าย/MOU ในการดำเนินงานกับกระทรวงต่างๆ	บูรณาการการดำเนินงานกับเครือข่ายกระทรวงที่เกี่ยวข้อง
Participation	ขับเคลื่อนงาน โดยคณะกรรมการ พชจ., พชอ, พชต.	สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับ อบต.อบจ และหน่วยงานอื่นในพื้นที่	บูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในพื้นที่ในการขับเคลื่อนงาน

3. สถานการณ์

ปี 2561-2565 จังหวัดหนองคาย มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ทุกอำเภอมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ครบทุกอำเภอและได้มีการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาในทุกอำเภอๆ ละ 2 ประเด็น และประเมินกระบวนการพัฒนาแต่ละประเด็น ผ่านเกณฑ์คุณภาพทุกอำเภอ ภาพรวมทั้งจังหวัด มีประเด็นขับเคลื่อนบูรณาการประเด็น covid-19 แต่ละอำเภอมักมีการขับเคลื่อนประเด็นต่างๆ ดังนี้

อำเภอเมืองหนองคาย ได้แก่ 1.การป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจรทางถนน (RTI) 2.การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(LTC) 3.การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (DHF)

อำเภอบ้านแพง ได้แก่ 1.การป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (RTI) 2.การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต

อำเภอโพนพิสัย ได้แก่ 1.การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน 2.การป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจรทางถนน (RTI) 3.การจัดการขยะในชุมชน

อำเภอศรีเชียงใหม่ ได้แก่ 1.การป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (RTI) 2.การส่งเสริมอาหารปลอดภัยในสถานที่ท่องเที่ยว 3.การป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

อำเภอสว่าง ได้แก่ 1.การดำเนินงานส่งเสริมอาหารปลอดภัย 2.การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (DHF)

อำเภอสระใคร ได้แก่ 1.การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน 2.การป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจากการจราจร (RTI)

อำเภอเฝ้าไร่ ได้แก่ 1.การป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (RTI) 2.การดำเนินงานส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย

อำเภอรันทวาปี ได้แก่ 1.การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 2.การดูแลผู้ป่วยระยะยาว (LTC)

อำเภอโพนพิสัย ได้แก่ 1.การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต 2.การสุขภาพบาลน้ำอุปโภคและบริโภค

4. แผนการดำเนินงาน (มาตรการ/แนวทาง/Small Success 3m,6m,9m,12m ปีงบประมาณ 2566)

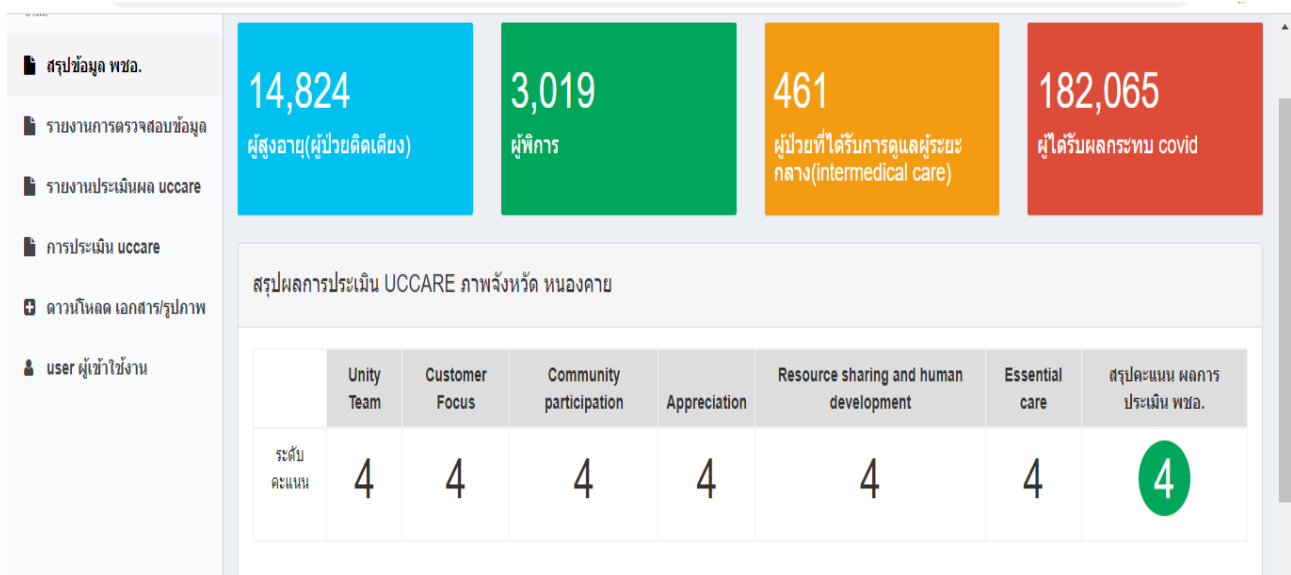
แผนงานที่ 1.5 เสริมสร้างศักยภาพการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพในการจัดการด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน

โครงการ พัฒนาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ.)

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-มี/แต่งตั้งคณะกรรมการ พขอ. 8:6:7 (อำเภอแต่งตั้งอนุกรรมการรองรับฯ) -พัฒนาทีมเลขาฯ/กรรมการ -มีการประชุม กก.ทบทวนคัดเลือก ประเด็นพัฒนาอย่างน้อย 2 ประเด็น -มีการประเมินตนเองและจัดทำ แผนพัฒนา/ขับเคลื่อน -การแต่งตั้งทีมพัฒนาคณะทำงาน พัฒนาคณะกรรมการคุณภาพชีวิต ระดับจังหวัด	-ประชุม กก.ขับเคลื่อนการ พัฒนาคูณภาพชีวิต -การพัฒนาทีมเลขา/ศึกษาดูงาน -มีการดำเนิน การบริหารจัดการ ทรัพยากร สร้างกลไกการพัฒนา คุณภาพชีวิตแบบมีส่วนร่วม ของ ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ตาม ประเด็นที่คัดเลือก -มีการประเมินตนเอง และการ เยี่ยมเสริมพลังของอำเภอและ จังหวัด	-ประชุม กก.ขับเคลื่อนการ พัฒนาคูณภาพชีวิต -มีการดำเนิน การบริหารจัดการ ทรัพยากร สร้างกลไกการพัฒนา คุณภาพชีวิตแบบมีส่วนร่วม ของ ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ตาม ประเด็นที่คัดเลือก -การเยี่ยมเสริมพลังของอำเภอ และจังหวัด	-ประเมินผลโดยใช้ UCCARE โดยทีมอำเภอ/จังหวัด -สรุปผลการดำเนินการทั้ง กระบวนการและผลลัพธ์ ผ่าน เกณฑ์การประเมินพัฒนา คุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

5. ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2565 และ ปีงบประมาณ 2566 (ตุลาคม – พฤษภาคม 2566)

(ข้อมูลจากโปรแกรม CL UCCARE)



ผลรวมประชากรมุ่งเน้น จังหวัด หนองคาย 200,369 คน

ประเด็น พขอ. จังหวัด หนองคาย

ลำดับ	ชื่อกลุ่มประเด็น พขอ.	จำนวนโครงการ
1	อุบัติเหตุ	9
2	ผู้สูงอายุ	4
3	อาหารปลอดภัย	4
4	ยาเสพติด	3
5	โรคติดต่อ	2
6	การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ	1

ภาพรวมงบประมาณในการดำเนินงาน พชอ. จังหวัด หนองคาย

	ชื่องบประมาณ	บาท
1	กองทุนดูแลผู้ป่วยระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)	1,400,000
2	กองทุนหลักประกันสุขภาพสุขภาพระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ (กปท.)	1,265,400
3	งบกองทุน PP ส่งเสริมสุขภาพ	695,205
4	งบกองทุน PPA	173,550
5	สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สป.)	10,000

6. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ (เสนอต่อทีมตรวจราชการเพื่อร่วมวางแผนแก้ไขปัญหา)
คณะกรรมการมีการดำเนินงาน พชอ.ไม่ต่อเนื่อง

7. ผลงานที่เป็น Best Practice / นวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

- | | |
|---|---|
| 1. นางอุไรรัตน์ ศรีสม
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | โทร 08 8571 3727
E-mail usrisom@yahoo.com |
| 2. นายสมพร เจือจันทิก
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | โทร 08 9571 1175
E-mail hotfish@hotmail.com |