**ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ**

1. **วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่**

จังหวัดตาก มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ทั้ง 9 อำเภอ ทุกอำเภอมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561 โดยมีประเด็นการแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีการดำเนินการแก้ไขในแต่ละอำเภอ ซึ่งปีงบประมาณ 2566 มีประเด็น ดังนี้

ประเด็น พชอ. จังหวัดตาก จำแนกแยกรายประเด็นได้ ดังนี้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อกลุ่มประเด็น พชอ.** | **จำนวนประเด็น** |
| 1 | ขยะ,สิ่งแวดล้อม | 5 |
| 2 | อุบัติเหตุ | 3 |
| 3 | แม่และเด็ก | 3 |
| 4 | ผู้สูงอายุ | 3 |
| 5 | อื่นๆ | 3 |
| 6 | การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ | 2 |
| 7 | ยาเสพติด | 2 |
| 8 | โรคติดต่อ | 2 |
| 9 | สุขภาพจิต | 2 |
| 10 | การส่งเสริมสุขภาพ | 1 |

หมายเหตุ : ข้อมูลจากโปรแกรม CL UCCARE วันที่ 10 กรกฎาคม 2566

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ข้อมูลตัวชี้วัด** | **ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | | |
| **2561** | **2562** | **2563** | **2564** | **2565** | **2566 (5 เดือน)** |
| อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (จำนวน/ร้อยละ) | 9/ 100 | 9/ 100 | 9/ 100 | 9/100 | 9/ 100 | 9/ 100 |
| **ข้อมูลตัวชี้วัด** | **ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | | |
| **2561** | **2562** | **2563** | **2564** | **2565** | **2566 (5 เดือน)** |
| อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (จำนวน/ร้อยละ) | 9/ 100 | 9/ 100 | 9/ 100 | 9/100 | 9/ 100 | 9/ 100 |

**ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2561 – 2566)**

**ผลการประเมินตนเองตามคุณลักษณะ UCCARE ของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ 9 อำเภอ รอบที่ 1**

| **ชื่อ พชอ.** | **ประเด็นแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทของพื้นที่** | **Unity team** | **Customer Focus** | **Community participation** | **Appreciation** | **Sharing of resource** | **Essential care** | **สรุปคะแนน** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| เมืองตาก | 1. สุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 2. สูงวัยเมืองตากไม่ทอดทิ้งกัน | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 3. การฝากครรภ์คุณภาพ, ลดการคลอดก่อนกำหนด, มหัศจรรย์ 1000 สู่ 2500 วัน Plus | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 |
| บ้านตาก | 1. สุขภาพจิตและยาเสพติด | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 2. บ้านตากเมืองสะอาด | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3. คนบ้านตาก ไม่ทอดทิ้งกัน | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| สามเงา | 1. ไข้เลือดออก | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 2. ขยะและสิ่งแวดล้อม | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| วังเจ้า | 1. การดูแลภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 2. โครงการป้องกันและเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกอำเภอวังเจ้า 2566 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3. โครงการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| แม่สอด | 1. การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE) | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 2. ผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ผู้ป่วยสูงอายุติดเตียงผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสทางสังคม | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 |
| 3. การคัดแยกขยะในครัวเรือนอำเภอแม่สอด | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| แม่ระมาด | 1. ยาเสพติด | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 2. การดูแลผู้ป่วยยากไร้ ผู้ป่วยด้อยโอกาส ผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ แบบครบวงจร | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| ท่าสองยาง | 1. การจัดการสิ่งแวดล้อม (คน สัตว์ ขยะ) อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 2. อุบัติเหตุทางการจราจร อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 3. อนามัยเจริญพันธุ์ อำเภอท่าสองยาง | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 4. ควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| พบพระ | 1. ปัญหาการใช้สารเคมีอันตรายจาการเกษตร | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 2. ปัญหาอุบัติเหตุทางการจราจรบนท้องถนน | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 3. ปัญหาการคลอดก่อนกำเนิดพื้นที่อำเภอพบพระ | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| อุ้มผาง | 1. สิทธิการได้รับสัญชาติ | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 2. การจัดการขยะในชุมชน | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| 3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 |

หมายเหตุ : ประเมินรอบ ที่ 1 ข้อมูลจากโปรแกรม CL UCCARE วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566 (รอบที่ 2 ยังไม่ได้ประเมิน)

| **ลำดับ** | **ลักษณะการดำเนินงาน**  **(เช่น ปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อน, มาตรการ, โครงการ, กิจกรรม)** | **ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์** | **ความก้าวหน้า** | **ปัญหาอุปสรรค** | **แนวทางแก้ไข** | **ข้อเสนอแนะ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน | มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ครบทั้ง 9 อำเภอ | ทุกอำเภอทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอให้เป็นปัจจุบัน | เมื่อมีการโยกย้ายของคณะกรรมการ พชอ. ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนบ่อย และต้องสร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของ พชอ. | ไม่มี | ไม่มี |
| 2 | มีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา | มีการคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา ครบทั้ง 9 อำเภอ | 1. ทุกอำเภอมีแผนการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อทบทวนคัดเลือกประเด็นที่สำคัญตามบริบทในพื้นที่ที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตมาดำเนินการพัฒนาหรือแก้ไข อย่างน้อย 2 ประเด็นหลัก เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา ทั้ง 9 อำเภอ | การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับอำเภอ บางอำเภอยังคงเป็นภารกิจของหน่วยงานสาธารณสุขในการคัดเลือกประเด็นเพื่อมาวางแผนมาแก้ไขปัญหาในพื้นที่ | หน่วยงานสาธารณสุขควรปรับบทบาทมาเป็นผู้สนับสนุนข้อมูล โดยการนำเสนอข้อมูลที่เป็นจริง เชื่อถือได้ และครอบคลุม แก่ประธานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (นายอำเภอ) และที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในประเด็นแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทของพื้นที่ |  |
| 3 | มีการกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทของพื้นที่ (ผู้พิการ ผู้สูงอายุ IMC และผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID-19) | มีการกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทของพื้นที่ (ผู้พิการ ผู้สูงอายุ IMC และผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID-19) ทั้ง 9 อำเภอ | ทุกอำเภอกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทของพื้นที่ อำเภอละ 1 ประเด็น จังหวัดตากมีกลุ่มเปราะบางตามบริบทของพื้นที่ (ประชากรมุ่งเน้น จำนวน 4,328 คน) (ข้อมูลจากโปรแกรม CL UCCARE วันที่ 31 ม.ค.66) | ไม่มี | ไม่มี | ไม่มี |
| 4 | ทุกอำเภอมีการประเมินตนเองตามแบบการประเมิน UCCARE และวางแผนการพัฒนาร่วมกับจังหวัด | เครือข่ายสุขภาพอำเภอทั้ง 9 อำเภอ มีการประเมินตนเองตามคุณลักษณะ UCCARE ปีละ 2 ครั้ง ในเดือนตุลาคม-ธันวาคม และเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม | มีการวางแผนพัฒนาร่วมกับจังหวัดโดยแต่ละเครือข่ายสุขภาพอำเภอเน้นตามประเด็นการพัฒนาที่เครือข่ายสุขภาพอำเภอประเมินตนเอง | การประเมินโดย UCCARE เป็นการประเมินที่เน้นในด้านสุขภาพ การทำความเข้าใจเกณฑ์ประเมินกับเครือข่ายนอกภาคสาธารณสุขต้องใช้เวลา ส่งผลให้ภาคสาธารณสุขต้องประเมินตนเองเป็นหลัก | การทำความเข้าใจเกณฑ์การประเมิน UCCARE กับเครือข่ายนอกภาคสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ | เปลี่ยนเกณฑ์การประเมิน เน้นใช้เกณฑ์ประเมินที่เข้าใจง่าย ทุกภาคส่วนเข้าใจ เป็นสากล เช่น System Theory, Six Building blocks, CIPP เป็นต้น |

ผู้รายงาน นางสาวสมฤดี อภิมา

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

โทร 08 6932 8871

E-mail: somruedee\_apima@hotmail.com