**แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561**

**คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ**

**โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ**

**จังหวัด พิษณุโลก เขตสุขภาพที่ 2 ตรวจราชการรอบที่ 1 วันที่ 17-19 มกราคม 2561**

**----------------------------------------**

**1.ประเด็นการตรวจราชการ**

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 50 ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ

**2.สถานการณ์/สภาพปัญหาสำคัญ**

จังหวัดพิษณุโลก มีเครือข่ายสุขภาพอำเภอ 10 เครือข่าย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 148 แห่ง (สังกัด

อปท.สมอแข 1 แห่ง) ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ของโรงพยาบาลพุทธชินราช 2 แห่ง และมีหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลแม่ข่ายในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 8 แห่ง ใน 7 อำเภอ (ยกเว้น อ.ชาติตระการและบางกระทุ่ม) รวมเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 158 แห่ง มีทีมหมอครอบครัวระดับชุมชน 678 ทีม ระดับตำบล 158 ทีม ระดับอำเภอ 82 ทีม ดูแลกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง จำนวน 61 คน ผู้ป่วย Palliative Care ที่มี PPS < 50 จำนวน 1117 คน และเด็กแรกเกิด – 5 ปีที่มีพัฒนาการล่าช้าจำนวน. 314 คน

**ตารางแสดงหน่วยบริการปฐมภูมิ และ ทีมหมอครอบครัว จังหวัดพิษณุโลก**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **รายการข้อมูล** | **เครือข่ายสุขภาพอำเภอ** | | | | | | | | | | **รวม** |
| เมือง | นครไทย | ชาติตระการ | บางระกำ | บางกระทุ่ม | พรหมพิราม | วัดโบสถ์ | วังทอง | เนินมะปราง | **รพ.มน.** |
| รพ.สต(แห่ง) | 18 | 20 | 12 | 20 | 13 | 20 | 9 | 19 | 11 | 6 | 148 |
| ศสม.(แห่ง) | 2 | - | - | - | - | - | - | - |  |  | 2 |
| PCU รพ./เทศบาล | - | 1 | - | 1 | - | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 8 |
| FCT(อำเภอ) = การจัดทีม PCC | 22 | 8 | 4 | 9 | 5 | 9 | 4 | 11 | 6 | 4 | 82 |
| FCT(ตำบล) | 20 | 21 | 12 | 21 | 13 | 21 | 10 | 21 | 12 | 7 | 158 |
| FCT(ชุมชน) = จำนวนหมอครอบครัว | 124 | 91 | 50 | 74 | 43 | 75 | 46 | 90 | 56 | 29 | 678 |
| ผู้สูงอายุทั้งหมด \* | 14795 | 13559 | 5187 | 13771 | 8010 | 14843 | 6358 | 16719 | 8557 | 6538 | 134265 |
| ผู้สูงอายุที่ติดเตียง (ADL<4) | 125 | 32 | 60 | 40 | 42 | 42 | 25 | 64 | 24 | 18 | 472 |
| ผู้พิการทั้งหมด\*\* | 6161 | 2711 | 1560 | 3052 | 2495 | 2675 | 1015 | 3769 | 1915 | - | 25353 |
| ผู้ป่วย Palliative care\*\*\* | 565 | 59 | 115 | 92 | 62 | 76 | 37 | 124 | 47 | - | 1177 |
| พัฒนาการเด็ก เด็ก 0 - 5 ปี ทั้งหมด \* | 4573 | 2673 | 1377 | 2373 | 1138 | 2017 | 1062 | 3231 | 1599 | 790 | 20833 |
| พัฒนาการเด็ก เด็ก 0 - 5 ปี  ที่มีพัฒนาการล่าช้า | 18 | 44 | 11 | 44 | 34 | 4 | 5 | 101 | 47 | 6 | 314 |

ที่มา: \* ข้อมูลจาก HDC 4 มกราคม 2561, \*\* ข้อมูลจากกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

\*\*\*ข้อมูล Palliative care จากแบบรายงานเครือข่ายรพ. 30 กันยายน 2560

**3.การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ**

ในปีงบประมาณ 2561 จังหวัดพิษณุโลก ได้จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ เพื่อร่วมวางแผน กำหนดแนวทางในการดำเนินงานการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ติดตามการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) พบว่า ทุกเครือข่ายอำเภอ ได้ทาบทาม สรรหา คณะกรรมการ พชอ. เรียบร้อยแล้วทุกอำเภอ และมีการดำเนินงานประชุมคณะกรรมการแบบไม่เป็นทางการ แต่เนื่องจาก (ร่าง) ระเบียบสำนักนายกว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ.............ยังไม่แล้วเสร็จ จึงยังไม่ได้เสนอหนังสือราชการเพื่อลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัด นอกจากนี้ เครือข่ายสุขภาพอำเภอทุกแห่ง ได้วางแผนเตรียมการในการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนในแต่ละประเด็น โดยได้รับการจัดสรรงบประมาณ ให้แก่พชอ. อำเภอละ 10,000 บาท เพื่อดำเนินกิจกรรมของ พชอ.

เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ พชอ. สถาบันบรมราชชนก โดยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชนนี พุทธชินราช กำหนดจัดโครงการพัฒนาศักยภาพทีมเลขา พชอ. ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อน ที่ประกอบไปด้วย สาธารณสุขอำเภอ ปลัดอำเภอ ผู้แทนจากโรงพยาบาลชุมชน และผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ กำหนดจัดประชุมในวันที่ 9-10 มกราคม 2561 ณ จ.พิษณุโลก และเพื่อหนุนเสริมการทำงานแบบมีส่วนร่วม เขตสุขภาพที่ 2 และคณะแพทย์ศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร ยังได้รับงบสนับสนุนจาก สสส. จัดทำโครงการพัฒนารูปแบบ การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอที่พึงประสงค์ เขตสุขภาพที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้เกิดรูปแบบ “ระบบสุขภาพ อำเภอที่พึงประสงค์” ที่สามารถใช้เป็นเป้าหมายในการพัฒนา DHS ได้อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อสร้างศักยภาพภาคีเครือข่าย ที่มีส่วนสำคัญต่อการขับเคลื่อนและกระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพ อำเภอ ให้มีความรู้ความเข้าใจและขีดความสามารถที่จำเป็นในการพัฒนาบรรลุเป้าหมาย “ระบบสุขภาพอำเภอที่พึงประสงค์” ตามที่กำหนดเพื่อสร้างระบบการติดตาม กา กับและเครื่องมือในการประเมินผล ทั้งในเชิงระบบ และผลลัพธ์ที่ได้จากการพัฒนาระบบ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ขยายผลการพัฒนาที่ประสบผลสำเร็จจากพื้นที่หนึ่งไปสู่พื้นที่อื่นๆให้เป็นอำเภอสุขภาพดี (Healthy District) จากการพัฒนาเชิงระบบ

**4. ข้อมูลเชิงคุณภาพ** (การวิเคราะห์/สังเคราะห์ ข้อมูลเชิงลึกตามประเด็นและกรอบแนวทางการตรวจราชการ)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า การประเมินตนเองของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ ตามลักษณะ UCCARE ในปีงบประมาณ 2560 ที่ผ่านมา มีความแตกต่างในแต่ละพื้นที่ ประเด็นการแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตในพื้นที่เป็น ประเด็นปัญหาสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ คือ ปัญหาโรคเรื้อรัง อาจสะท้อนให้เห็นว่าเป็นประเด็นที่สร้างการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนอื่นๆ ค่อนข้างยาก เนื่องจากเป็นประเด็นเฉพาะด้านสาธารณสุข

**5.ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ**

1. ไม่มีการกำหนดเป้าหมายระบบสุขภาพอำเภอที่พึงประสงค์ของจังหวัด

2.มีการใช้แนวทางการพัฒนาที่หลากหลาย เน้นการ Appreciate เช่น DHML, FFA, 24 DHS เป็นต้น

3.ความไม่เข้าใจเชิงระบบของการพัฒนา เน้นการพัฒนาเชิงประเด็น

3 .การประเมินตนเอง การประเมินโดยคณะกรรมการ หรือการทดลองใช้เครื่องมือ DHSA อาจยังไม่สะท้อนการพัฒนาเชิงระบบ

6.ให้ความสำคัญกับรูปแบบ เช่น คำสั่ง DHB

**6.หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ**

1. ชื่อ – สกุล นางวาสนา อ้นอินทร์

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและเครือข่ายสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

โทรศัพท์ 0 5525 2052 ต่อ 614 โทรสาร 0 5525 1537

มือถือ 08 9858 9141 E-mail wasana\_onintr@hotmail.com