

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑
คณะที่ ๑ การส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ
หัวข้อ ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ
จังหวัด เพชร เขตสุขภาพที่ ๑ ตรวจราชการวันที่ ๒๙ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๑

๑. ประเด็นการตรวจราชการ

ประเด็นหลัก ๑.๔ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ตัวชี้วัด ๗. ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ

ค่าเป้าหมาย: ร้อยละ ๕๐

๒. สถานการณ์

จังหวัดเพชรดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ควบคู่กับการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ(DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นผ่านพื้นที่นำร่องในปี ๒๕๖๐ จำนวน ๒ อำเภอ ดำเนินการในพื้นที่อำเภอหนองม่วงไข่ และอำเภอสูงเม่น เป็นพื้นที่นำร่องเป้าหมายทั้งประเทศ ๒๐๐ แห่ง ดำเนินการครบถ้วนทั้ง ๓ มาตรการ ได้แก่ การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จำนวน ๒๖ คน การจัดทำแผนปฏิบัติการแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และการบริหารจัดการแก้ไขปัญหาคะแนนชีวิตระดับอำเภอด้วยกระบวนการ UCCARE ดำเนินการขับเคลื่อน ๕ ประเด็นร่วมกัน ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ผู้สูงอายุ การจัดการขยะในชุมชน และเด็กปฐมวัย โดยจังหวัดเพชรได้นำแนวคิดการดำเนินงานของอำเภอสูงเม่น มาเป็นแนวทางในการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดเพชร และของ ๖ อำเภอที่เหลือในปีงบประมาณ ๒๕๖๑

การดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ขับเคลื่อนผ่านภาคีเครือข่าย ภายใต้คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.) โดยคัดเลือกประเด็นสุขภาพตามบริบทของพื้นที่อย่างน้อย ๓ เรื่อง ในปี ๒๕๖๐ มีกระบวนการและผลลัพธ์เกิดขึ้นครอบคลุมทุกอำเภอ โดยผ่านกระบวนการเยี่ยมเสริมพลังจากทีมระดับอำเภอและระดับจังหวัด แนวโน้มการดำเนินการที่จะทำให้เกิดผลสำเร็จตามกระบวนการ คือ การคืนข้อมูลและชี้เป้าหมายประเด็นขับเคลื่อนให้อำเภอ โดยมีข้อมูลจากการวิเคราะห์ของทีมเยี่ยม

มีการนำเสนอข้อมูล ผลลัพธ์ของการดำเนินงาน และวิเคราะห์ข้อมูลจากตัวชี้วัดสำคัญ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ในที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชร ในเดือนกันยายน ๒๕๖๐

มีการบูรณาการการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพเพื่อส่งเสริมการใช้กลไก พชอ. ในการขับเคลื่อนลงสู่ระดับตำบล ให้ชุมชนเกิดการจัดการสุขภาพแบบมีส่วนร่วม มีการดำเนินการครอบคลุมทุกตำบล ในแต่ละอำเภอ โดยมีการขับเคลื่อนใน ๓ ประเด็น ตามที่คณะกรรมการ DHS ร่วมกำหนดไว้ ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญตามบริบทในแต่ละพื้นที่ และเชื่อมโยงไปยัง ๕ กลุ่มวัยโดยนำหลักการทรงงานและหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงรัชกาลที่ ๙ มาเป็นหลักคิดในการดำเนินงานที่เน้นการสร้างเสริมความเข้มแข็งจากภายในของทีมงานในการพัฒนาศักยภาพของคนให้เป็นแกนกลางในการพัฒนาอย่างยั่งยืน

๑.๑ ข้อมูลเชิงปริมาณ และผลงานย้อนหลัง ๓ ปี จำแนกรายอำเภอ

ตัวชี้วัด ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ

หมายเหตุ สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๕๘ – ๒๕๖๐ เป็นคณะกรรมการระบบสุขภาพอำเภอ

อำเภอ	ผลงานปี งบประมาณ.๒๕๕๘		ผลงานปี งบประมาณ.๒๕๕๙		ผลงานปี งบประมาณ.๒๕๖๐	
	ผลงาน /เป้าหมาย	ร้อยละ	ผลงาน /เป้าหมาย	ร้อยละ	ผลงาน/เป้าหมาย	ร้อยละ
เมืองแพร่	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐
สูงเม่น	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐
เด่นชัย	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐
ลอง	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐
วังชิ้น	๐	๐	๐	๐	๐	๐
สอง	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐
ร้องกวาง	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐
หนองม่วงไข่	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐	๑	๑๐๐

๑.๒ พื้นที่เสี่ยง Hot Spot

๓. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

๓.๑ กำหนดโครงสร้างรองรับและผู้รับผิดชอบหลักแต่ละระดับ (Structure-Function)

๓.๑.๑ โครงสร้างภายใน

- คณะอนุกรรมการระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาบริการปฐมภูมิและสุขภาพองค์กรรวม จังหวัดแพร่ คำสั่งที่ ๑๔/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๐

- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ๘ อำเภอ (อยู่ระหว่างการดำเนินการ ๖ อำเภอ ซึ่งในระหว่างนี้จะขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการระบบสุขภาพอำเภอ หรือ คปสอ.)

๓.๑.๒ โครงสร้างภายนอก

- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต

๓.๒ กำหนดกรอบในการวางแผนเพื่อดำเนินการ (Framework)

๑. การแต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ. ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี

๒. การประชุมคณะกรรมการ พชอ. เพื่อกำหนดประเด็นสำคัญเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตตามบริบทในพื้นที่

๓. การถ่ายทอดและสื่อสารแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ เพื่อขับเคลื่อนลงสู่ระดับตำบล

๔. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน **โครงการพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาวะแบบมีส่วนร่วมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในระดับตำบล จำนวน ๒๙ ตำบล (บูรณาการกับโครงการแก้ไขปัญหาราษฎรเคมีทางการเกษตรตกค้างในสิ่งแวดล้อมจังหวัดแพร่)**

๕. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานระดับอำเภอ ระดับจังหวัด

๖. การติดตามและประเมินผล ตามประเด็นคุณภาพชีวิตและมีการทบทวนบทเรียน ผลลัพธ์การดำเนินงานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ

๓.๓ กำหนดเป้าหมายระยะสั้น Task List , ๓.๔ กำหนดกิจกรรม/โครงการที่ดำเนินการ (Activities/Project)

มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1. แจ้างอำเภอเป้าหมายจำนวน 6 อำเภอ เพื่อให้มีการดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)	1. 6 อำเภอเป้าหมายมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) 2. สนับสนุน/ส่งเสริมแนวทางการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อร่วมวิเคราะห์ปัญหา/ประเด็นพัฒนาตามบริบทพื้นที่ในแต่ละอำเภอ	1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์และทบทวนการดำเนินงานของทีมเลขาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) 2. ประชุมสัญจรเพื่อเยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) จำนวน 6 แห่ง	ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)
ผลการดำเนินงาน	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) ครบทั้ง 6 อำเภอเป้าหมาย			
ผลลัพธ์ที่ต้องการ	จังหวัดแพร่มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) ครบทุกอำเภอ	ทุกอำเภอมีการกำหนดปัญหา/ประเด็นพัฒนาตามบริบทพื้นที่ ในแต่ละอำเภอ อย่างน้อย 2 ประเด็น	ทุกอำเภอมีการวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) เพื่อให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	ทุกอำเภอมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

๓.๕ การดำเนินงาน/ควบคุมกำกับ (M&E Process)

- การประชุมติดตามความก้าวหน้าโดยคณะอนุกรรมการระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาบริการปฐมภูมิและสุขภาพของครอบครัว จังหวัดแพร่
- การนิเทศติดตามงานตามการนิเทศงานประจำปีของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
- การติดตามในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุขจังหวัดแพร่

- อำเภอประเมินตนเอง จังหวัดประเมินรับรอง

ผลการดำเนินงาน รอบ ๓ เดือนแรกปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (จำแนกรายอำเภอและภาพรวมจังหวัด)

อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	หมายเหตุ
เมืองแพร่	๑	๐	๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ
สูงเม่น	๑	๐	๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ
เด่นชัย	๑	๐	๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ
ลอง	๑	๐	๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ
วังชิ้น	๑	๐	๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ
สอง	๑	๐	๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ
ร้องกวาง	๑	๐	๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ
หนองม่วงไข่	๑	๐	๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ
รวม	๐	๐	๐	

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

- ยังไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อยู่ระหว่างการเตรียมการ และรอประกาศระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี

๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับ ไป ประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
การรอ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา	สามารถทำไปก่อนได้ (แต่ขณะนี้ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา แล้ว คาดว่าจะได้ไม่เกินกลางเดือน กุมภาพันธ์)	

๖. ข้อเสนอแนะต่อบริษัท /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

การประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจในการทำงานแบบ พชอ. ในกลุ่มกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ให้เข้าใจ และยอมรับเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ

๗. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

พชอ. ระดับอำเภอหนองม่วงไข่ เนื่องจากประชามีจำนวนน้อยกว่า ๓ หมื่นคน การทำงานระดับ อำเภอมีความเป็นเอกภาพ เป็นคริสต์เตอร์หมอบรรลุอย่างแท้จริง

ผู้รายงาน

- ผู้รายงาน นายปิยะ จัตุภักดิ์ ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนชำนาญงาน
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
โทร ๐๘๕-๘๖๗๙๓๕๐ E-mail: piyanamcham๔@gmail.com
- นายนิพัทธ์พงษ์ แสงดวง ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

~ ๕ ~

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
โทร ๐๘๙-๗๕๗๖๒๐๑ E-mail: niphittan@gmail.com

ชื่อผู้ประสานงานจังหวัด นายปิยะ จัตุรภัทร์ เบอร์โทร ๐๘๕- ๘๖๗๙๓๕๐ Email : piyanamcham4@gmail.com

[illegible]