

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ประเด็นที่ 3

หัวข้อ ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

เขตสุขภาพที่ 3 รอบที่ 1/2564

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม ประธาน SP สาขาบริการปฐมภูมิ

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดอุทัยธานี ดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เน้นการบริหารจัดการสุขภาพระดับอำเภออย่างเป็นเอกภาพ (Unity district health team) อย่างมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน ไม่แยกส่วนการพัฒนา ส่งเสริมให้ประชาชนมีความร่วมมือในการจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชน และพร้อมที่จะพัฒนาไปสู่อำเภอสุขภาพในอนาคต ภายใต้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ตามองค์ประกอบ UCCARE มาตั้งแต่ปี 2557 และดำเนินการพัฒนาต่อเนื่อง จนถึงปีงบประมาณ 2564 มีการค้นข้อมูลปัญหาด้านสุขภาพให้พื้นที่ได้รับทราบ ถอดบทเรียนและทบทวนรายประเด็น เพื่อพิจารณาเข้าสู่กระบวนการมีส่วนร่วมในการคัดเลือก และจัดลำดับความสำคัญในการแก้ปัญหาของพื้นที่ในแต่ละปีอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างระบบสุขภาพในพื้นที่ให้เกิดความยั่งยืน และกำหนดแนวทางดำเนินงาน ดังนี้

1. มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน
2. มีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา
3. มีการกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทของพื้นที่
4. ทุกอำเภอมีการประเมินตนเองตามแบบการประเมิน UCCARE
5. มีคณะทำงานตามประเด็น วางแผนแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต
6. มีการบริหารจัดการบูรณาการ ทรัพยากร(คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

ในการขับเคลื่อนประเด็นฯ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบาง

ตารางแสดง การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (พขอ.) และการกำหนดประเด็น

อำเภอ	คำสั่ง พขอ.	การประชุม	ประเด็นขับเคลื่อน พขอ.
เมืองอุทัยธานี	/	/	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตในกลุ่มเปราะบาง 2. สิ่งแวดล้อม
บ้านไร่	/	/	1. โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง 2. อุบัติเหตุทางถนน 3. ผู้สูงอายุ 4. มาลาเรีย 5. ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง (กลุ่มเปราะบาง)
หนองขาหย่าง	/	/	1. ผู้สูงอายุ 2. การจัดการขยะ 3. อุบัติเหตุจราจร 4. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มเปราะบาง)

อำเภอ	คำสั่ง พขอ.	การประชุม	ประเด็นขับเคลื่อน พขอ.
หนองฉาง	/	/	1. การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร 2. โรคไข้เลือดออก 3. ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง (กลุ่มเปราะบาง)
ทัพทัน	/	/	1. ควบคุมป้องกัน COVID 19 2. การป้องกันอุบัติเหตุจราจร 3. ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ผู้พิการ (กลุ่มเปราะบาง)
ห้วยคต	/	/	1. ควบคุมป้องกัน COVID 19 2. การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก 3. การกำจัดขยะ 4. การจัดการปัญหาฆ่าตัวตาย 5. ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ผู้พิการ (กลุ่มเปราะบาง)
สว่างอารมณ์	/	/	1. ผู้สูงอายุ 2. ฆ่าตัวตาย 3. ควบคุมป้องกัน COVID 19 4. ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ผู้พิการ (กลุ่มเปราะบาง)
ลานสัก	/	/	1. โรคไม่ติดต่อ 2. มาลาเรีย 3. อนามัยแม่และเด็ก 4. อุบัติเหตุ 5. ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ผู้พิการ (กลุ่มเปราะบาง)

ตารางแสดง การประเมินตนเองตามแบบประเมิน UCCARE

อำเภอ	การทำงาน ร่วมกันใน ระดับอำเภอ Unity Team	การให้ ความสำคัญ กับผู้รับบริการ Customer Focus	การมีส่วนร่วม ของเครือข่ายและ ชุมชน Community Participation	การทำงานจน เกิดคุณค่า Appriciation	การแบ่งปัน ทรัพยากร และพัฒนา Resource Sharing	การให้บริการ ตามบริบทที่ จำเป็น Essential Care	คะแนนเฉลี่ย
เมือง	5	5	5	5	5	5	5
บ้านไร่	5	5	4	5	5	5	4.83
หนองขา หย่าง	4	4	4	4	4	4	4
หนองฉาง	4	5	5	4	5	4	4.5
ทัพทัน	5	5	5	4	5	5	4.83
ห้วยคต	4	4	4	4	4	4	4
สว่าง อารมณ์	4	4	4	4	4	4	4
ลานสัก	5	5	5	4	5	5	4.83
ค่าเฉลี่ย	4.5	4.62	4.5	4.2	4.6	4.5	4.45

จากตารางพบว่า ผลการประเมินตนเอง (Self-Assessment) ของระบบสุขภาพอำเภอดำเนินการตามองค์ประกอบ UCCARE ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 ขึ้นไปทุกองค์ประกอบ จำนวน 8 อำเภอ ซึ่งองค์ประกอบที่มีการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ Customer Focus มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.62 การทำงานจนเกิดคุณค่า (Appriciation) มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ 4.2

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. การคัดเลือกประเด็นปัญหาในการพัฒนา ส่วนใหญ่เป็นด้านสาธารณสุข การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนน้อย	1. การคัดเลือกประเด็นปัญหาที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ควรให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม โดยการคืนข้อมูลที่เป็นปัญหาของพื้นที่	มีการคืนข้อมูล เพื่อให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการกำหนดประเด็น
2. การปรับเปลี่ยนประเด็นการพัฒนา บ่อย ไม่ต่อเนื่องทำให้ไม่เห็นผลที่ชัดเจน	1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ควรพัฒนาประเด็นที่คัดเลือกให้ต่อเนื่อง และมีการประเมินผลลัพธ์รายประเด็นด้วย	กำหนดให้มีการประเมินผลลัพธ์รายประเด็นที่ดำเนินงาน และกำหนดระยะเวลาการดำเนินงานในการพัฒนา

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี) -

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

1. เร่งรัดการดำเนินงาน ตาม small success รวมถึงการเบิกจ่ายงบประมาณ
2. ดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบาง ให้ครอบคลุมทุกอำเภอเพื่อประกอบในการพัฒนา

4.2 สำหรับส่วนกลาง

-

ผู้รายงาน นางมลวิภา กาศสมบูรณ์
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วัน/เดือน/ปี 5 มีนาคม 2564
E-mail monwipa15@hotmail.com