








สรุปผลการดำเนินงาน








การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2566

สถานการณ์ปัจจุบัน	มาตรการสำคัญ	ผลลัพธ์
<p>กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายที่จะขับเคลื่อน และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” และเสริมความเข้มแข็งบริการด้านสาธารณสุข ซึ่งภายในทศวรรษต่อไป คนไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น ผ่านแผนแม่บทการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(๔Excellence Strategies)PP&P/ Service/ People/ Governance Excellence โดยพัฒนาและขับเคลื่อนผ่านนโยบาย “คนไทยทุกคนครอบครัว มีหมอประจำตัว ๓ คน” เน้นการดูแลที่บ้านและชุมชน “ดูแลใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” ส่งเสริมเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ให้ครอบคลุมเชื่อมโยงทุกพื้นที่ เพื่อให้ขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน บูรณาการการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องไปกับพื้นที่เป้าหมายทั้งในระดับ อำเภอ,ตำบล</p>	<p>๑) ประชุมชี้แจงนโยบาย แนวทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบการบริการ ปี ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๙-๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมร่วมใจ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ</p> <p>๒) ทุกอำเภอทบทวนและกำหนดประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและตั้งเป้าหมาย การดูแลกลุ่มเปราะบาง ทั้ง กลุ่มผู้สูงอายุ, ผู้พิการ, IMC และกลุ่ม Palliative Care</p> <p>ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด(พชจ.)</p> <p>“ปราจีน สะอาด ปลอดภัย ปลอดภัย”</p> <p>*มีการกำหนดประเด็นร่วมระดับจังหวัด</p> <p>“การดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มเปราะบาง”</p>	<p>ตัวชี้วัด : อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.) ร้อยละ ๘๕</p> <p>ผลการดำเนินงาน</p> <p>๑.ทุกอำเภอขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นปัญหา ร้อยละ ๑๐๐ (ดำเนินการครบทั้ง ๗ อำเภอ)</p> <p>๒.ทุกอำเภอมีผลการประเมินตนเองตามโปรแกรม CL-UCCARE ในภาพรวมอยู่ระดับ ๔</p> <div style="text-align: center;"> <p>ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด ปี 2566</p> <p>“ปราจีนสะอาด ปลอดภัย ปลอดภัย”</p>  <p>ประเด็นร่วมระดับจังหวัด : การดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มเปราะบาง</p> </div>

สถานการณ์ปัจจุบัน	มาตรการสำคัญ	ผลลัพธ์
<p>ชุมชน และหมู่บ้าน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพในชุมชน โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาบทบาทภาคประชาชน ท้องถิ่น และทุกภาคส่วนในชุมชน ให้มีการบูรณาการร่วมกันกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ช่วยกันค้นหาหรือกำหนดปัญหาสุขภาพ กำหนดอนาคต ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้านสุขภาพและมาตรการทางสังคม รวมทั้งนวัตกรรมต่างๆ เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง ประชาชนมีสุขภาพดี และพึ่งพาตนเองด้วยความร่วมมือ ร่วมใจประสานพลังของทุกภาคส่วนในระดับอำเภอไปถึงชุมชน, หมู่บ้าน, ครอบครัวและรายบุคคล ในการจัดการสุขภาพด้วยตนเองอย่างเชื่อมโยงกับการจัดการปัญหา และมีระบบรองรับที่มีความพร้อมและมีศักยภาพ</p> <p>จังหวัดปราจีนบุรี ได้ดำเนินการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ในการส่งเสริมการพัฒนาและบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) ครอบคลุมทั้ง ๗ อำเภอ โดยได้กำหนดเครือข่าย/ภาคีประชาชน มีคำสั่ง Family Care Team ระดับอำเภอ, ตำบล, หมู่บ้าน ครอบคลุมทุกพื้นที่ในการจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่อย่างเป็นเอกภาพ เชื่อมโยงบูรณาการการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ นโยบายระดับกระทรวง</p>	<p>*มีการกำหนดประเด็นปัญหาและการพัฒนาระดับอำเภอทุกอำเภอ ได้แก่</p> <p>อำเภอเมืองปราจีนบุรี</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ 2. รู้เท่าทันปัจจัยเสี่ยงบุหรี่ สุรา ยาเสพติด 3. การจัดการขยะในชุมชน 4. อาหารปลอดภัย 5. สื่อสารความเสี่ยงโรค COVID ๑๙ 6. ฝ่าชะวังอุบัติเหตุจากยานพาหนะ <p>อำเภอกบินทร์บุรี</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมในชุมชน 2. การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และกลุ่มเปราะบาง 3. การป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการจราจร 4. อาหารปลอดภัยด้วยเกษตรอินทรีย์และตลาดนัดน้ำซื่อ 5. การแก้ไขปัญหายาเสพติด 6. การควบคุมโรคติดต่อมาโดยยุงลายและการควบคุมโรคป้องกันโรคโควิด-๑๙ 7. การออกกำลังกายและสันทนาการ 	<p>พชอ.เมืองปราจีนบุรี</p> <p>เมืองสะอาด สวยงาม ปลอดภัย ปลอดภัย ไม่ทอดทิ้งกัน</p> <p>ขับเคลื่อนบูรณาการภาคีเครือข่ายเสริมพลัง TO BE NUMBER ONE สื่อสารป้องกัน รู้เท่าทันปัจจัยเสี่ยง บุหรี่ สุรา ยาเสพติด</p>  <p>พชอ.กบินทร์บุรี</p> <p>การพัฒนาคุณภาพชีวิต และการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน</p> <p>ขับเคลื่อนบูรณาการภาคีเครือข่ายรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุ และจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน</p> 

สถานการณ์ปัจจุบัน	มาตรการสำคัญ	ผลลัพธ์
<p>เขต และจังหวัด เพื่อให้ขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน ตอบสนองต่อตัวชี้วัดต่าง ๆ บูรณาการ การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องไปกับพื้นที่เป้าหมายตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ (ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต) สนับสนุนให้ใช้เครื่องมือ ๔ องค์ประกอบ TPAR ได้แก่ T : Team มีทีมสุขภาพระดับตำบลที่มีศักยภาพ P : Plan มีการจัดทำแผนสุขภาพตำบลแบบมีส่วนร่วม A : Activity มีการจัดกิจกรรมหรือบริการสุขภาพกลุ่มวัย และ R : Result มีผลลัพธ์ด้านสุขภาพในชุมชน โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาบทบาทภาคประชาชน ท้องถิ่นและทุกภาคส่วนในชุมชน/ท้องถิ่น ให้มีการบูรณาการร่วมกันกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พขอ.) ช่วยกันค้นหาหรือกำหนดปัญหาสุขภาพ กำหนดอนาคต ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้านสุขภาพและมาตรการทางสังคม รวมทั้งนวัตกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองรวมทั้งมีการส่งเสริมกิจกรรมวิสาหกิจชุมชน ให้เกิดการลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ ทั้งนี้เพื่อลดปัญหาและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพโดยต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดเพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง ประชาชน มีสุขภาพดีและระบบสุขภาพยั่งยืน</p> <p>ทั้งนี้ ภายใต้เครือข่ายการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ๗ อำเภอ ได้เชื่อมโยงกับประเด็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจังหวัดปราจีนบุรี</p>	<p>อำเภอนาดี</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การป้องกันการบาดเจ็บทางถนน 2. สุขภาพจิต/ยาเสพติด 3. ความยากไร้ ภาวะพึ่งพิง ผู้สูงอายุ <p>อำเภอบ้านสร้าง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คนบ้านสร้างคุณภาพชีวิตดี วิถีใหม่ New Normal 2. บ้านสร้างรณรงค์ ๓ ล (ลด ละ เลิก) บุหรี่ สุรา 	<p>พขอ.นาดี</p> <p>ชวานาดีปลอดภัย ห่างไกลยาเสพติด ใกล้ชิดใกล้ชิด หัวใจไม่ทิ้งกัน</p> <p>ขับเคลื่อน 3 ประเด็น 1. กลุ่มเปราะบางผู้ยากไร้ 2. ยาเสพติดและสุขภาพจิต 3. ลดอุบัติเหตุทางถนน</p>  <p>พขอ.บ้านสร้าง</p> <p>คนบ้านสร้างคุณภาพชีวิตดี วิถีใหม่ New Normal 3 ล (ลด ละ เลิก) บุหรี่ สุรา ด้านภัยยาเสพติด</p> <p>ขับเคลื่อนบูรณาการงาน พขอ. ร่วมกับภาคีเครือข่าย ลด ละ เลิก บุหรี่ สุรา ด้านภัยยาเสพติด</p> 

สถานการณ์ปัจจุบัน	มาตรการสำคัญ	ผลลัพธ์
<p>โดยสมัชชาสุขภาพจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งประกอบด้วยภาคีเครือข่ายภาครัฐ ท้องถิ่น ภาควิชาการ วิชาชีพ และภาคเอกชน ประชาชน โดยมีเป้าหมายร่วมคือ “ปราจีน สะอาด ปลอดภัย ปลอดภัย” และกำหนดให้มีการคัดเลือกประเด็นสุขภาพที่สำคัญอย่างน้อย อำเภอละ ๒ เรื่องในการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ตามบริบทของพื้นที่ตามแนวทางการพัฒนา DHS – PCA ด้วยกลไกบันได ๕ ชั้น ตามเกณฑ์ UCCARE</p>	<p>อำเภอประจันตคาม ประจันตคามเมืองสะอาด ปลอดภัย ปลอดภัย น้ำตกสวยใส ทุกคนมีน้ำใจ ไม่ทอดทิ้งกัน</p> <p>อำเภอศรีมโหสถ ๑. การดูแลคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ ๒. การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน <u>เน้น</u> การจัดการขยะในครัวเรือน ๓. การป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางการจราจร <u>เน้น</u> การควบคุมและป้องกันการสาเหตุจากการดื่มแอลกอฮอล์ ๔. การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า</p>	<p>พขอ.ประจันตคาม ประจันตคามเมืองสะอาด ปลอดภัย ปลอดภัย น้ำตกสวยใส ทุกคนมีน้ำใจ ไม่ทอดทิ้งกัน</p> <p>ขับเคลื่อนบูรณาการภาคีเครือข่าย รมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก และดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบางในชุมชน</p>  <p>พขอ.ศรีมโหสถ การดูแลคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ และ การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน</p> <p>ขับเคลื่อนบูรณาการภาคีเครือข่าย รมรณรงค์จัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน และ ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน</p> 

สถานการณ์ปัจจุบัน	มาตรการสำคัญ	ผลลัพธ์
	<p><u>อำเภอศรีมหาโพธิ</u></p> <p>๑. การดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี</p> <p>๒. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและจิตเวช แบบบูรณาการ อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี</p>	<p>พชอ.ศรีมหาโพธิ</p> <p>สำนึกรักบ้านเกิด เป็นเลิศเมืองคุณภาพชีวิตดี คนศรีมหาโพธิไม่ทอดทิ้งกัน</p> <p>รางวัลคุณภาพแห่งชาติ การป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ โดยกลไก พชอ. ปี 2565</p>   <p>ขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง แบบบูรณาการ ด้วยกลไก พชอ. ภายใต้ มุลนิธิพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอศรีมหาโพธิ</p>   <p>เป็นพื้นที่ต้นแบบในการพัฒนาเทคโนโลยี การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อำเภอศรีมหาโพธิ Srimahaphot Smart Living ปี 2566</p>   

สถานการณ์ปัจจุบัน	มาตรการสำคัญ	ผลลัพธ์
	<p>๓) ประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกันทุกอำเภอ มีการบูรณาการงบประมาณในการดำเนินงานดูแลสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ และดูแลกลุ่มเปราะบาง</p> <p>๔) ติดตามผลการดำเนินงานระดับอำเภอผ่านงานนิเทศงานแบบผสมผสานตามรอบปี (ปีละ ๒ ครั้ง) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งมีผู้อำนวยการกองสาธารณสุข, ประธานกลุ่มเขตพื้นที่สุขภาพระดับอำเภอ และผอ.รพ.สต.ทุกแห่ง ภายใต้อำเภอการบริหารส่วนจังหวัดปราจีนบุรี เข้าร่วมประชุมเพื่อนำเสนอผลงาน ประเด็นปัญหา อุปสรรคร่วมกัน</p> <p>๕) ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๑ ตามคำสั่งจังหวัดปราจีนบุรี ที่ ๑๔๗๘/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมเพ็ญนิภา ทรีพีย์เจริญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี สรุปผลการดำเนินงานขับเคลื่อน พชอ. ของแต่ละอำเภอ ปัญหาอุปสรรค และความสำเร็จของการดำเนิน เพื่อประสานการดำเนินงานระดับจังหวัดให้ต่อเนื่อง ทั้งนี้ มีประเด็นการติดตาม ทั้งในเรื่องคณะกรรมการงบประมาณ และการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ต่อไป</p>	

วิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)	แผนปฏิบัติการ	บทเรียน/แผนขับเคลื่อนระยะถัดไป																		
<p>๑. กระบวนการพัฒนาคุณภาพ พขอ. ต้องอาศัยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ซึ่งต้องใช้เวลาและความต่อเนื่องของการพัฒนา</p> <p>๒. การโยกย้าย สับเปลี่ยน ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (นายอำเภอ, ปลัดอำเภอ และสาธารณสุขอำเภอ) และนโยบายของผู้บริหารระดับพื้นที่ อาจส่งผลกระทบต่อความต่อเนื่องของการดำเนินงาน</p> <p>๓. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน เช่น การเชื่อมโยง ประสานข้อมูล และการบูรณาการการทำงานในระดับจังหวัด อำเภอ รวมทั้งการบูรณาการทรัพยากร (คน เงิน ของ) เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่มีความชัดเจนนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>๔. การสร้างองค์ความรู้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literacy ของประชาชนในพื้นที่ให้สามารถเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ความสามารถที่หลากหลาย ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับอำเภอ, ตำบล และหมู่บ้าน</p>	<p>กิจกรรม การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.</p> <p>๑.ประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานบูรณาการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต, นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ, โรงเรียนสุขบัญญัติ สู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)</p> <p>๒.สนับสนุนงบประมาณให้กับทุกอำเภอในการขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร, อสม., อสม.หมอประจำบ้าน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และการส่งเสริมความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายและประชาชน เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการและสามารถจัดการสุขภาพตนเองและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยจัดสรรงบประมาณให้กับทุกอำเภอ ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="831 986 1406 1315"> <tr> <td>อำเภอเมืองปราจีนบุรี</td> <td>จำนวน</td> <td>๑๐,๐๐๐ บาท</td> </tr> <tr> <td>อำเภอกบินทร์บุรี</td> <td>จำนวน</td> <td>๑๐,๐๐๐ บาท</td> </tr> <tr> <td>อำเภอนาดี</td> <td>จำนวน</td> <td>๑๐,๐๐๐ บาท</td> </tr> <tr> <td>อำเภอประจันตคาม</td> <td>จำนวน</td> <td>๑๐,๐๐๐ บาท</td> </tr> <tr> <td>อำเภอศรีมหาโพธิ</td> <td>จำนวน</td> <td>๓๐,๐๐๐ บาท</td> </tr> <tr> <td>อำเภอบ้านสร้าง</td> <td>จำนวน</td> <td>๑๐,๐๐๐ บาท</td> </tr> </table>	อำเภอเมืองปราจีนบุรี	จำนวน	๑๐,๐๐๐ บาท	อำเภอกบินทร์บุรี	จำนวน	๑๐,๐๐๐ บาท	อำเภอนาดี	จำนวน	๑๐,๐๐๐ บาท	อำเภอประจันตคาม	จำนวน	๑๐,๐๐๐ บาท	อำเภอศรีมหาโพธิ	จำนวน	๓๐,๐๐๐ บาท	อำเภอบ้านสร้าง	จำนวน	๑๐,๐๐๐ บาท	<p>๑. ถอดบทเรียนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัดเพื่อกำหนดเป็นนโยบายระดับจังหวัดแบบมีส่วนร่วม และมีเจ้าภาพการดำเนินงานอย่างชัดเจน</p> <p>๒. การบริหารจัดการทรัพยากรจากการระดมทุนของแต่ละอำเภอในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ควรผลักดันให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืน เช่น การจัดตั้งกองทุน มูลนิธิ เพื่อความต่อเนื่องและยั่งยืนของการพัฒนาอย่างแท้จริง ถึงแม้ว่าจะมีช่วงการเปลี่ยนผ่านของคณะกรรมการ หรือคณะทำงาน</p> <p>๓.การพัฒนาทีมเยี่ยมเสริมพลัง ที่บูรณาการภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วน สำหรับลงเยี่ยมเสริมพลัง ชื่นชม กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในทุกอำเภอ</p> <p>๔.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด(พจจ.) และพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) มอบประกาศเกียรติคุณ เพื่อเป็นต้นแบบการเรียนรู้ในปีต่อไป</p>
อำเภอเมืองปราจีนบุรี	จำนวน	๑๐,๐๐๐ บาท																		
อำเภอกบินทร์บุรี	จำนวน	๑๐,๐๐๐ บาท																		
อำเภอนาดี	จำนวน	๑๐,๐๐๐ บาท																		
อำเภอประจันตคาม	จำนวน	๑๐,๐๐๐ บาท																		
อำเภอศรีมหาโพธิ	จำนวน	๓๐,๐๐๐ บาท																		
อำเภอบ้านสร้าง	จำนวน	๑๐,๐๐๐ บาท																		

วิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)	แผนปฏิบัติการ	บทเรียน/แผนขับเคลื่อนระยะถัดไป
<p>๕. การประชุมทบทวน, กำหนดประเด็นปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ของคณะกรรมการ พชอ., คณะทำงานขับเคลื่อนตามประเด็น ควรต้องมีการประชุมหารือ คืบข้อมูล และติดตามผลการดำเนินงานอย่างจริงจังและต่อเนื่องเป็นประจำ</p> <p>๖. คณะกรรมการ พชอ. ควรมีช่องทางรับรู้ข้อมูลหรือปัญหาที่จำเป็นของพื้นที่ และสามารถนำมากำหนดประเด็นและแนวทางร่วมกันในการจัดการหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างถูกต้อง และเกิดประโยชน์อย่าง และควรเปิดโอกาสให้ชุมชนหรือภาคประชาชน, ประชาสังคม เข้ามาร่วมเป็นเจ้าภาพในการดำเนินงานตามประเด็นปัญหาเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมที่แท้จริง</p> <p>๗. ผลการประเมิน UCCARE เป็นเพียงแค่ผลการประเมินที่สะท้อนให้เห็นว่าอำเภออยู่ในระดับขั้นไหนของการพัฒนา มีความเข้มแข็งมากน้อยเพียงใด แต่อาจยังไม่สะท้อนถึงประสิทธิภาพของการทำงานหรือการมีส่วนร่วมที่นำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนในแต่ละพื้นที่จริง</p>	<p>อำเภอศรีมโหสถ จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๙๐,๐๐๐ บาท</p> <p>๓. ยกระดับการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด และเชื่อมโยงสู่ระดับตำบล โดยมุ่งเน้นให้เกิดผลลัพธ์เชิงคุณภาพ ทั้งในเรื่องการดูแลกลุ่มเป้าหมาย และการ key ข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านโปรแกรม CLUCCARE</p> <p>๔. ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการบูรณาการทรัพยากร องค์ความรู้ ภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข และสร้างความต่อเนื่องในการขับเคลื่อนและบูรณาการผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ เพื่อพัฒนาให้เป็นอำเภอ, ตำบล และชุมชนต้นแบบที่มีคุณภาพ</p> <p>๕. สร้างกลไกการขับเคลื่อนด้วยกระบวนการ พชอ. และชุมชน เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหา ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของ อสม. อสม.หมอบประจำบ้าน ภาคีเครือข่าย และชุมชนในการจัดการสุขภาพในพื้นที่</p> <p>๖. ส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานเชิงรุก และกิจกรรมของชุมชน ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค โดยเกิดจากความต้องการของชุมชนเอง และชุมชน ร่วมกับ</p>	

วิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)	แผนปฏิบัติการ	บทเรียน/แผนขับเคลื่อนระยะถัดไป
<p>๘. การจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด (พชจ.) เป็นกลไกหนึ่งที่จะช่วยหนุนเสริมการทำงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โดยผ่านเวทีการประชุม ทุก ๒-๓ เดือน/ครั้ง เพื่อนำเสนอความก้าวหน้า ติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน หรือการเยี่ยมเสริมพลัง โดยทีมเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัด เพื่อสะท้อนประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานของ พชอ.</p> <p>๙. ความยั่งยืนของการดำเนินงาน พชอ. เช่น มีการจัดตั้งกองทุน มูลนิธิ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และสร้างความรู้สึกร่วมกันในการเป็นเจ้าของปัญหา ร่วมกัน รวมถึงร่วมขับเคลื่อนประเด็นที่ พชอ. กำหนด และมุ่งสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบองค์รวม นอกเหนือจากปัญหาสุขภาพโดยตรง</p>	<p>เจ้าหน้าที่ หรือคณะผู้ให้บริการสาธารณสุข เพื่อดำเนินงานควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในระดับพื้นที่</p> <p>๗. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ อสม. และคัดเลือก อสม. ดีเด่น ๑๒ สาขา ระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด เพื่อส่งคัดเลือกระดับเขต / ภาค และประเทศ ปี ๒๕๖๖</p> <p>๘. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด (พชจ.) จังหวัดปราจีนบุรี ปี ๒๕๖๖ และจัดประชุมติดตาม นำเสนอความก้าวหน้าผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอทุกอำเภอ เพื่อกำหนดประเด็นการพัฒนาร่วมในระดับจังหวัด</p> <p>๙. พัฒนาศักยภาพทีมพัฒนา (พี่เลี้ยง), ทีมประเมินคุณภาพและมาตรฐาน ตามกลไกการเยี่ยมเสริมพลัง</p> <p>๑๐. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนผลการดำเนินงานตามประเด็น OTOP, ODOP ของพื้นที่ และสรุปผลลัพธ์การดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมหรือความภาคภูมิใจ เพื่อต่อยอดการเป็นต้นแบบระดับจังหวัด, เขต และประเทศต่อไป</p>	