



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ ๔๖๒๕๐

ที่ กส๑๖๓๒/๑๓๓

วันที่ ๓๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัตินำรายงานการดำเนินงานโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เผยแพร่ผ่านทาง
เว็บไซต์

เรียน สาธารณสุขอำเภอ

๑. เรื่องเดิม

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้หน่วยงานดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสใน
หน่วยงาน (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ภายใต้แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบธรร
มาภิบาลและองค์กร คุณภาพ มุ่งเน้นหลักการประเมินตนเอง (Self-Assessment) ซึ่งอยู่ในประเด็นการตรวจ
ราชการในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ กำหนดเป็นตัวชี้วัดที่ ๕๔ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ ๙๐)

๒. ข้อเท็จจริง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดกาฬสินธุ์ ขออนุญาตเผยแพร่การกำกับติดตามการ
ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการราชการประจำปี ๒๕๖๓ เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความ
โปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (แบบ Evidence - Based Integrity & Transparency
Assessment: EBIT) ดัชนีคุณธรรมการทำงานในหน่วยงานตัวชี้วัดที่ ๑๒ มาตรฐานและความเป็นธรรมในการ
ปฏิบัติงานและการให้บริการ (EB๑๒) หน่วยงานมีเผยแพร่การกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติ
ราชการประจำปี) ซึ่งเป็นการยกระดับของหน่วยงานในด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานได้อย่าง
เหมาะสม รายละเอียดตามเอกสารที่แนบเรียนมาพร้อมนี้

๓. ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๘๙๗/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เรื่องมอบหมายให้
ข้าราชการเป็นผู้บังคับบัญชา

๔. ข้อเสนอเพื่อโปรดพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และลงนามอนุมัติให้เผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะต่อไป

(นายปัญญา พิมพ์แก้ว)

ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ

อนุมัติ

(นายพนรัตน์ ไทยแท้)

สาธารณสุขอำเภอ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตากสิน จังหวัดกาฬสินธุ์

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๓

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มทางการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตากสินจังหวัดกาฬสินธุ์

วัน/เดือน/ปี : วันที่ ๓๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

หัวข้อ : ขออนุมัตินำรายงานการดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เผยแพร่
ผ่านทางเว็บไซต์

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) : ตามเอกสารที่แนบ

Linkภายนอก :

หมายเหตุ :

.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นายปัญญา พิมพ์แก้ว)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอตากสิน

๓๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายนพรัตน์ ไทยแท้)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอตากสิน

๓๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นางสาวชนากา เห่งง่า)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

๓๐ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาคู อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์

ที่ กส ๑๖๓๒/๙๖

วันที่ ๓ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติดำเนินการโครงการพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตระดับอำเภอนาคู ปี ๒๕๖๓

เรียน สาธารณสุขอำเภอนาคู

๑. เรื่องเดิม

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาคู ได้รับการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการตามแผนงานโครงการพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตระดับอำเภอนาคู ปี ๒๕๖๓ งบประมาณ ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) โดยมีกิจกรรมที่ดำเนินการในระดับอำเภอที่ต้องใช้งบประมาณในการดำเนินการ มีจำนวน ๓ กิจกรรม คือ ๑) การประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นในการคัดเลือกประเด็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ๒) การประชุมและแต่งตั้งคณะกรรมการ พขอ.ตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานตามประเด็น ๓) การประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

๒. ข้อเท็จจริง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาคู ขออนุมัติดำเนินการตามกิจกรรมและงบประมาณ โครงการพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตระดับอำเภอนาคู ปี ๒๕๖๓ ดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ การประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นในการคัดเลือกประเด็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จำนวน ๑ วัน กลุ่มเป้าหมายประกอบไปด้วย คณะกรรมการ พขอ. จำนวน ๒๐ คน ซึ่งจะดำเนินการในเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมอำเภอนาคู โดยมีค่าใช้จ่าย ดังนี้

วันที่ ๑๒ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓

- | | |
|--|--------------------|
| ๑. ค่าอาหารกลางวัน ผู้เข้าประชุม จำนวน ๒๐ คนๆละ ๕๐ บาท | เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท |
| ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าประชุม จำนวน ๒๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท | เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท |
| | รวม ๒,๐๐๐ บาท |

กิจกรรมที่ ๒ การประชุมและแต่งตั้งคณะกรรมการ พขอ.ตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานตามประเด็น จำนวน ๑ วัน กลุ่มเป้าหมายประกอบไปด้วย คณะกรรมการ พขอ. จำนวน ๓๐ คน ซึ่งจะดำเนินการในเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมอำเภอนาคู โดยมีค่าใช้จ่าย ดังนี้

วันที่ ๑๗ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓

- | | |
|--|--------------------|
| ๑. ค่าอาหารกลางวัน ผู้เข้าประชุม จำนวน ๓๐ คนๆละ ๕๐ บาท | เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท |
| ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าประชุม จำนวน ๓๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท | เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท |
| | รวม ๓,๐๐๐ บาท |

กิจกรรมที่ ๓ การประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จำนวน ๑ วัน กลุ่มเป้าหมายประกอบไปด้วย คณะกรรมการ พขอ. และคณะกรรมการ พขอ. รวมจำนวน ๕๐ คน ซึ่งจะดำเนินการในเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมอำเภอนาคู โดยมีค่าใช้จ่าย ดังนี้

วันที่ ๒๓ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓

- | | |
|--|--------------------|
| ๑. ค่าอาหารกลางวัน ผู้เข้าประชุม จำนวน ๕๐ คนๆละ ๕๐ บาท | เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท |
| ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าประชุม จำนวน ๕๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท | เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท |
| | รวม ๕,๐๐๐ บาท |

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๑๐,๐๐๐ บาท

/ ๓.ข้อพิจารณา

๓. ข้อพิจารณา

เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนงานโครงการพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตระดับอำเภอภาค
ปี ๒๕๖๓ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภาค จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ



(นายปัญญา พิมพ์แก้ว)
ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอภาค

เรียน ๕๕๐.๓๑

เพิกถอนข้อ

กำหนด

(นางสาวกนกพรหม ชีวาศรี)
นักวิชาการสาธารณสุข

อนุมัติ



(นายพริตต์ ไทยแท้)
สาธารณสุขอำเภอภาค

1. ชื่อโครงการ: การพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตระดับอำเภอภาค ปี 2563

2. หน่วยงานรับผิดชอบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภาค

3. ความสำคัญ หลักการและเหตุผล

เนื่องด้วยในปัจจุบัน ระบบเศรษฐกิจและสังคมไทยได้เจริญก้าวหน้า ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในหลายๆ ด้าน ประการแรก สังคมชนบทกลายเป็นชุมชนเมือง ประการที่สอง พื้นที่การเกษตรเปลี่ยนไปเป็นพื้นที่อุตสาหกรรม ประการที่สาม ประชาชนมีค่านิยมด้านวัตถุนิยมมากขึ้น และมุ่งทำงานเพื่อหารายได้สู่อุปโภคบริโภค ทำให้ไม่มีเวลาดูแลสุขภาพตนเองและสมาชิกในครอบครัว จึงนำไปสู่การเกิดโรคและภัยสุขภาพ อาทิ อุบัติเหตุ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ประการที่สี่ ความเจริญด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้ประชาชนมีอายุขัยเฉลี่ยมากขึ้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ที่ต้องพึ่งพิงและขาดคนดูแล ประการที่ห้า การสื่อสารที่รวดเร็วทันสมัยทำให้เยาวชนมีความเสี่ยงต่อสื่อต่าง ๆ ที่จะชักนำไปสู่การขาดทักษะในการดำรงชีวิต เสี่ยงต่อการติดสารเสพติด การบริโภคอาหารขาดหลักโภชนาการ ประการสุดท้าย ประชาชนส่วนใหญ่ยังมองว่าผู้ที่ดูแลสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุข ทำให้ขาดการเข้าใจและทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง

อำเภอภาค จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในรูปแบบ “คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ” เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เป็นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีความเป็นเจ้าของ และภาวะการนำร่วมกัน โดยบูรณาการและประสานความร่วมมือในการนำไปสู่การสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน มีสุขภาวะทางกาย จิตใจ และสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืน

4. ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ แผนงาน ตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข

ประเภท	ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดกาฬสินธุ์	ความเชื่อมโยงกระทรวงสาธารณสุข (Excellence)
ชื่อยุทธศาสตร์ (Excellence)	ระบบบริหารจัดการของหน่วยงาน สาธารณสุขมีความเป็นเลิศ ทันสมัย (Governance Excellence)	ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และ คุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)
ชื่อแผน	การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนชาว กาฬสินธุ์ ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	แผนงานที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ
โครงการ	โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)	โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ (พขอ.)
ตัวชี้วัด	ร้อยละของอำเภอ มีการเร่งรัดพัฒนา คุณภาพชีวิตประชาชนชาวกาฬสินธุ์ภายใต้ กระบวนการของคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)	- ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ที่มี คุณภาพ

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

5.1 ผลผลิต	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1.การประชุมชี้แจงการดำเนินงานในที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ และ ที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน	- ระดับอำเภอ มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงานในที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ และ ที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน	1 ครั้ง
2.มีการคัดเลือกคณะกรรมการ พขอ. ระดับอำเภอและคณะอนุกรรมการดำเนินงาน ที่มาจากทุกภาคส่วน	-มีคณะกรรมการ พขอ. ระดับอำเภอ ที่มาจากทุกภาคส่วน -มีคณะอนุกรรมการดำเนินงาน ที่มาจากทุกภาคส่วน	1 คณะ 1 คณะ
3.การประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นในการคัดเลือกประเด็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	- มีการประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นในการคัดเลือกประเด็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ - มีประเด็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ	1 ครั้ง อย่างน้อย 2 ประเด็น
4. การประชุมเพื่อลงนาม ความร่วมมือ (MOU)คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเพื่อการขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพด้วยวิถีชุมชน	-มีการลงนาม MOU คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ และ ภาคีเครือข่าย โดยใช้พื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนนโยบาย/มาตรการ	1 ครั้ง
5.การประชุมทีมแกนนำ/เลขาฯ คณะกรรมการพขอ. /แกนนำและเลขาฯ คณะอนุกรรมการ เพื่อกำหนด Road map การดำเนินงาน	- ทีมประสานการขับเคลื่อน พขอ. - มี Road map การดำเนินงานตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ - มีแผนบูรณาการ ระดมทรัพยากรเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	- 1 ทีม - มี Road map การดำเนินงาน - อย่างน้อย 2 ประเด็น
6. การนิเทศ ติดตามแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสริมพลัง หน่วยงาน/อปท./ชุมชน ที่เกี่ยวข้อง กับ ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ โดย ทีมประสานการขับเคลื่อน พขอ.	- ทีมประสานการขับเคลื่อน พขอ. ออก นิเทศ ติดตามแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสริมพลัง หน่วยงาน/อปท./ชุมชน ที่เกี่ยวข้อง กับประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ	-1 ครั้ง/ปี
7.การประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน ของคณะกรรมการ พขอ. ระดับอำเภอและคณะอนุกรรมการดำเนินงาน	- มีการประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน ของคณะกรรมการ พขอ. ระดับอำเภอ และคณะอนุกรรมการดำเนินงาน	4 ครั้ง/ปี
5.2 ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
8.อำเภอ มีการเร่งรัดพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนชาวกาฬสินธุ์ภายใต้กระบวนการของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)	ร้อยละของอำเภอ มีการเร่งรัดพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนชาวกาฬสินธุ์ภายใต้กระบวนการของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)	ร้อยละ 100
5.3 ผลกระทบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
-บุคคล ครอบครัวและชุมชน มีสุขภาพะทางกาย จิตและสังคมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืน	-ชุมชนเข้มแข็ง เป็นชุมชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพด้วยวิถีชุมชน	6 ชุมชน

6. รายละเอียดกิจกรรมโครงการ

แผนงาน		แผนเงิน					ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ ของโครงการ	ผู้รับผิดชอบ/ หัวหน้าโครงการ	
วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/ จำนวน	ระยะเวลา	รายละเอียดการใช้จ่าย งบประมาณ	งบประมาณ รวม (บาท)	ระยะเวลา เบิกจ่าย			แหล่งงบประมาณ
1. เพื่อให้อำเภอ มีประเด็นในการ ดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ ที่มีคุณภาพ	1. การสร้างการมีส่วนร่วมของ หุ้นส่วนคุณภาพตามวิถีชุมชน ระดับอำเภอ 1.1 ประชุมชี้แจง การ ดำเนินงาน การพัฒนาชุมชน พึ่งตนเองตามสุขภาพด้วยวิถี ชุมชน โดยการ นำเสนอข้อ มูล ปัญหา ด้านสุขภาพ เพื่อสร้าง นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ร่วมกันกับการนำเสนอ ถ่ายทอดนโยบายการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) แก่หัวหน้าส่วนราชการ ผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้าใจ และ การบูรณาการ แนวทางการ ดำเนินงานชุมชนพึ่งตนเองด้าน สุขภาพด้วยวิถีชุมชน	-หัวหน้าส่วน ราชการ อปท. 40 คน -ที่ประชุม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน/ ผู้นำชุมชน 200 คน -ที่ประชุม กรรมการ อสม. ระดับ อำเภอ 20 คน	ม.ค 63	-บูรณาการ การประชุม หัวหน้าส่วนราชการและ การประชุมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน	-	-	-	-ระดับอำเภอ มีการประชุม ชี้แจงการ ดำเนินงานใน ที่ประชุมหัวหน้า ส่วนราชการ และ ประชุมชุมชนกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน 1 ครั้ง	-นายปัญญา พิมพ์แก้ว -นายจรูญ มูลเจริญ

6. รายละเอียดกิจกรรมโครงการ (ต่อ)

แผนงาน				แผนเงิน				ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ ของโครงการ	ผู้รับผิดชอบ/ หัวหน้าโครงการ
วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/ จำนวน	ระยะเวลา	รายละเอียดการใช้จ่าย งบประมาณ	งบประมาณ รวม (บาท)	ระยะเวลา เบิกจ่าย	แหล่งงบประมาณ		
	1.2 คัดเลือกตัวแทนหัวหน้า ส่วนราชการ หัวหน้าภาครัฐ/ ประชาชน/ภาคเอกชน เพื่อเป็นคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตอำเภอนาคู	คณะกรรมการ พชอ. ระดับ อำเภอ จำนวน 1 คณะ (20 คน)	ม.ค 63	-	-	-	-	-ไม่มีคณะกรรมการ พชอ. ระดับ อำเภอและ คณะอนุกรรมการ ดำเนินงาน ที่มา จากทุกภาคส่วน	-นายปัญญา พิมพ์แก้ว -นายจรูญ มูลเจริญ
	1.3 การประชุมเพื่อระดมความคิด ให้เห็นในการคัดเลือกประเด็น ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ 1 วัน โดย -คณข้อมูลด้านสุขภาพ และ ด้านอื่นๆ แก่คณะกรรมการ พชอ. - ระดมสมอง ระดมความคิด ร่วมวิเคราะห์ ร่วมตัดสินใจ และจัดลำดับความสำคัญ ของ ปัญหา ของอำเภอ เพื่อกำหนด ประเด็นการพัฒนาคุณภาพ ชีวิต	-คณะกรรมการ การ พชอ. 20 คน	ม.ค - ก.พ. 63	-ค่าอาหารกลางวัน การ ประชุมเพื่อระดมความคิด คัดเห็น ๆ จำนวน 20 คนๆละ 50 บาท 1 วัน เป็นเงิน 1,000 บาท -ค่าอาหารว่าง และ เครื่องดื่มการประชุมเพื่อ ระดมความคิดเห็น ๆ จำนวน 20 คนๆละ 25 บาท 2 มื้อ 1 วัน เป็นเงิน 1,000 บาท	2,000	ม.ค - ก.พ. 63	งบ พชอ. จาก สธ.	- มีการประชุม เพื่อระดมความคิด ให้เห็นในการ คัดเลือกประเด็น ในการพัฒนา คุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ 1 ครั้ง -อำเภอมีวาระ การพัฒนา คุณภาพชีวิต อำเภอที่เหมาะสม อย่างน้อย 2 ประเด็น	-นายปัญญา พิมพ์แก้ว -นายจรูญ มูลเจริญ

6. รายละเอียดกิจกรรมโครงการ (ต่อ)

แผนงาน		แผนเงิน					ตัวชี้วัด ผลสำเร็จของโครงการ	ผู้รับผิดชอบ/หัวหน้าโครงการ	
วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา	รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ	งบประมาณรวม (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ			แหล่งงบประมาณ
2. เพื่อการจัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอแบบมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน	2.1 ประชุม และแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ พชอ. ตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จำนวน 1 วัน โดยคัดเลือกจากส่วนราชการ อปท. ภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนด Road map การดำเนินงานตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอและการบูรณาการแผนงานร่วมกัน	-คณะอนุกรรมการ พชอ. จำนวน 30 คน	ก.พ 63	-ค่าอาหารกลางวัน การประชุมคณะอนุกรรมการ พชอ. จำนวน 30 คนๆ ละ 50 บาท 1 วัน เป็นเงิน 1,500 บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มการประชุม คณะอนุกรรมการ พชอ. จำนวน 30 คนๆ ละ 25 บาท 2 มื้อ 1 วัน เป็นเงิน 1,500 บาท	3,000	ก.พ 63	งบ พชอ. จาก สอ.	- มี Road map การดำเนินงานตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ - มีแผนบูรณาการระดมทรัพยากร เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ๑ ละอย่างน้อย 2 ประเด็น	- นายปัญญา พิมพ์แก้ว - นายจตุณ มูลเจริญ
	2.2 แต่งตั้งคณะกรรมการประสานการขับเคลื่อน พชอ. อำเภอภาค โดยคัดเลือกจากส่วนราชการและ อปท. เกี่ยวข้อง	คณะกรรมการขับเคลื่อน พชอ. 1 คณะ จำนวน 7 คน	ก.พ 63	-	-	ก.พ 63	-	- มีคณะกรรมการประสานการขับเคลื่อน พชอ. อำเภอภาค 1 คณะ	- นายปัญญา พิมพ์แก้ว - นายจตุณ มูลเจริญ
	2.3 คณะกรรมการประสานการขับเคลื่อน พชอ. รวบรวมแผนบูรณาการเพื่อการบริหารจัดการและควบคุมกำกับอย่าง เป็นรูปธรรม	แผนบูรณาการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อย่างน้อย 2 ประเด็น	ก.พ 63	-	-	-	-	- มีแผนบูรณาการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อย่างน้อย 2 ประเด็น	- นายปัญญา พิมพ์แก้ว - นายจตุณ มูลเจริญ

6. รายละเอียดกิจกรรมโครงการ (ต่อ)

แผนงาน			แผนเงิน				ตัวชี้วัด ผลสำเร็จของโครงการ	ผู้รับผิดชอบ/ หัวหน้าโครงการ	
วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา	รายละเอียดค่าใช้จ่ายประมาณ	งบประมาณรวม (บาท)	ระยะเวลาเบิกจ่าย			แหล่งงบประมาณ
3. เพื่อชี้แจง ผลงานเด่น และ จัดกระบวนการ แลกเปลี่ยน เรียนรู้สนับสนุน การสร้างรูปแบบ นวัตกรรม การ พัฒนาระดับ พื้นที่	3.1 การประชุมติดตาม ความก้าวหน้าการ ดำเนินงานการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ โดย คณะกรรมการ พชอ. และคณะกรรมการ พชอ. จำนวน 1 วัน	-คณะกรรมการ พชอ. 20 คน -คณะอนุกรรมการ พชอ. 30 คน รวม 50 คน	มี.ค 63	--ค่าอาหารกลางวัน การประชุม คณะกรรมการ พชอ. และ คณะอนุกรรมการ พชอ. จำนวน 50 คนๆละ 50 บาท 1 วัน เป็นเงิน 2,500 บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม การประชุมคณะกรรมการ พชอ. และ คณะอนุกรรมการ พชอ. จำนวน 50 คนๆละ 25 บาท 2 มื้อ 1 วัน เป็นเงิน 2,500 บาท	5,000	มี.ค 63	งบ พชอ. จาก สธ.	- คณะกรรมการ พชอ. - คณะอนุกรรมการ ดำเนินงาน มีการ ประชุมติดตาม ความก้าวหน้าการ ดำเนินงาน ปี 63	-นายปัญญา พิมพ์แก้ว -นายจรูญ มูลเจริญ
รวมงบประมาณทั้งหมด 10,000 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) (งบสนับสนุนจากสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข)									
หมายเหตุ สามารถถ่ายโอนค่าใช้จ่ายได้ทุกรายการทั้งจำนวนคนและงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ									

7. ลงนาม

ลงชื่อ.....
(นายปัญญา พิมพ์แก้ว)
นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ

ลงชื่อ.....
(นายณพรัตน์ ไทยแท้)
สาธารณสุขอำเภอ

ลงชื่อ.....
ผู้อำนวยการ

ลงชื่อ.....
(นายอภิชัย ลิ้มานนท์)
ผู้อำนวยการ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

สรุปการประชุม

โครงการพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ปี ๒๕๖๓
กิจกรรม : การประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

แก่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ในวันที่ ๑๒ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมอำเภอ

๑. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ปี ๒๕๖๓ (ประธานกรรมการ พขอ.นาคู)

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) เป็นนโยบายที่รัฐบาลให้ความสำคัญ ซึ่งคณะกรรมการมีวาระ ๒ ปี ในการตั้งคณะกรรมการประกอบด้วยโครงสร้าง ๖, ๖, ๗ ภาคีรัฐ จำนวน ๖ คน ภาคเอกชน จำนวน ๖ คน และภาคประชาชน ๗ คน รวม ๒๑ คน ในปี ๒๕๖๓ ได้ให้ ผอ.รพ.สต.ทุกแห่ง เข้ามาเป็นผู้ช่วยเลขานุการ ของ พขอ. เพื่อให้ทราบแผนการทำงานของคณะกรรมการ พขอ.ระดับอำเภอ

นโยบายของ พขอ.ที่เป็นรูปธรรม คือ การคืนความสุขแก่สังคมโดยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ มีแนวคิดที่ว่า คนไทยใส่ใจดูแลกัน โดยมีเป้าหมาย คือ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ลดความเหลื่อมล้ำ โดยการช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน ไม่ทอดทิ้งกัน แบ่งปัน และห่วงใยกัน

การทำงานใช้กลไกที่สำคัญ คือ การขับเคลื่อน พขอ.ระดับอำเภอ โดยภาคประชาสังคม ทั้งภาครัฐเอกชน ประชาชน โดยกำหนดความต้องการของพื้นที่ แปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ โดยการทำงานแบบมีส่วนร่วม ตามแนวทางประชารัฐโดยให้ประชาชนเป็นศูนย์กลาง

แนวทางการพัฒนา พขอ. ตามมติของคณะกรรมการ พขอ.ระดับประเทศ แบ่งเป็น ๓ แนวทาง คือ

๑) ให้มีการบูรณาการการทำงานระหว่างภาครัฐ ประชาชน ร่วมกันทำงานเป็นองค์รวม

๒) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่ โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง

๓) เสริมสร้างการเป็นผู้นำและเจ้าของร่วมกันในการพัฒนา และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามแนวทางประชารัฐ

๒. เรื่องเสนอจากสาธารณสุขอำเภอ (เลขานุการ พขอ.นาคู)

๒.๑ การแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามคำสั่งอำเภอ นาคู ที่ ๒๓๙ / ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๒

๒.๒ อำนาจหน้าที่ คณะกรรมการ พขอ.นาคู

๑) ดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายและแนวทางการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ที่คณะกรรมการนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่กำหนด

๒) กำหนดแผนงานและเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เหมาะสมกับสภาพข้อเท็จจริง และสภาพปัญหาในพื้นที่

๓) ขับเคลื่อนให้มีการดำเนินการตามเป้าหมายและแนวทางที่คณะกรรมการนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่กำหนด และแผนงานและเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ ให้เกิดการบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานของรัฐในพื้นที่ในด้านทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ และภารกิจภายใต้อำนาจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานของรัฐนั้น

๔) สนับสนุน เสนอแนะ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน และผู้ประกอบกิจการในพื้นที่ เพื่อตอบสนองและแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ให้เป็นไปตามแผนงานและเป้าหมายที่กำหนดไว้

๕) ประสานงานหรือร่วมมือกับ พขอ. อื่น หรือ พชช. คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน หรือ หน่วยงานอื่นทั้งในและนอกเขตพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นให้เกิดการบูรณาการในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๖) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เป็นไปตามแผนงานและเป้าหมายที่กำหนด

๗) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการหรือตามที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย

๓. การนำเสนอประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตของประชาชนอำเภอนาคู
กรรมการปกครองได้พิจารณาปรับเป้าหมาย เป็น ๗ ข้อ ดังนี้

๑. โครงการตามแนวพระราชดำริและหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

๒. โครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร
เช่น โครงการจิตอาสาพระราชทานตามแนวพระราชดำริ “เราทำความดีด้วยหัวใจ”

๓. โครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริของพระบรมวงศานุวงศ์ เช่น

- โครงการตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในพื้นที่สูง

- โครงการคนไข้ในพระราชานุเคราะห์

- โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานของศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จ
พระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี

- โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในทุกระดับของมหามหึงอุบลรัตนราชกัญญา

สิริวัฒนาพรรณวดี (TO BE NUMBER ONE)

๔. การดูแลเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มเปราะบาง

๕. การสนับสนุนการขับเคลื่อนโครงการไทยนิยมยั่งยืน

๖. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

๗. การพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาด้านบริบทของพื้นที่

๔. การกำหนดประเด็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

สรุปการพิจารณาและกำหนดประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ปี ๒๕๖๓

ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ปี ๒๕๖๓ มีจำนวน ๓ ประเด็น เรียงลำดับตามความสำคัญ ดังนี้

๑. การดูแลผู้ป่วยสมองติดยา

๒. ความปลอดภัยทางถนน

๓. การส่งเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกาย

และประเด็นอื่นที่น่าสนใจและจะขับเคลื่อนไปพร้อมกัน คือ

๑. การแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษา

๒. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้พิการ

๓. การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

๔. การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

๕. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ด้อยโอกาส

สรุปแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑. การจัดเรียงลำดับความสำคัญของประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต จะพิจารณาอีกครั้งเมื่อดำเนินการไป
ระยะหนึ่งและเห็นว่าเป็นประเด็นที่มีผลงานเด่น จึงจะนำมาเป็นผลงานเด่นของ พชอ.นาคู

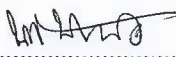
๒. การขับเคลื่อนงานทุกเรื่องทุกประเด็นในพื้นที่ ให้เป็นบทบาทของทีม WE ARE KALASIN จั๊บลั่น
พื้นที่ และมีประสิทธิภาพ ไม่ว่าจะเป็น ศูนย์ดำรงธรรม Kalasin happiness model พชอ. และยาเสพติด เป็นต้น

๓. แผนการดำเนินงาน

- ๓.๑ ฝ้ายเลขานุการจัดทำกรอบการทำงาน และตัวชี้วัดตามประเด็น ทั้ง ๘ ประเด็น พอสั่งเขป
- ๓.๒ การจัดเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องตามประเด็น
- ๓.๓ การแต่งตั้งคณะอนุกรรมการดำเนินงานตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต
- ๓.๔ กำหนดนัดประชุมที่มีระดับตำบล เพื่อประสานและวางแผนการดำเนินงานตามประเด็น

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๕๐ น.

ลงชื่อ..........ผู้บันทึกการประชุม
(นายจรรยา มุลเจริญ)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง
(นางนพรัตน์ ไทยแท้)
สาธารณสุขอำเภอนาดูน

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมประชุม

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.นาคู)

วันที่ ๑๒ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ณ ห้องประชุมอำเภอ

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	
			เข้า	ป่วย
1	ดร. สอนัดดา ช่างทอง	ผอ.รพ. ส.ต.บ้านด่านพัฒนา		
2	ดร. วิภาดา ศรีจันทร์	ผอ.พ.ส. - โขงคอก		
3	ดร. อรุณรัตน์ อธิ์โพธิ์	ผอ.ร.ร. สี่ขาม		
4	ดร. ประทุมมา	ผอ.ร.ร. บ้านนาโพธิ์		
5	นายเพชร เจริญชัย	ผ.น.ท.อ.		
6	นายสมคิด สมนต์มาศ	ปลัด อบ.ต.บ้านนา		
7	นายแพทย์ไพฑูริย์ ไทพนา	ผอ.รพ. ส.ต.บ้านด่านพัฒนา		
8	นางอรรชกา นนทกุล	ผ.ศ. ร.พ. ส.ต.บ้านด่านพัฒนา		
9	นายอำมรรต ศรีวิบูลย์	ผอ.ร.ร. บ้านนาโพธิ์		
10	นายประจักษ์ จันทร์สุคนธ์	ผอ.ร.ร. บ้านนาโพธิ์		
11	นายสุวิทย์ ศรีวิบูลย์	ผอ.ร.ร. บ้านนาโพธิ์		
12	นางสาวอัมพร อธิ์โพธิ์	ประธาน อบ.ต.บ้านนา		
13	นายสุวิทย์ อธิ์โพธิ์	ผอ.ร.ร. บ้านนาโพธิ์		
14	นายไพฑูริย์ ไทพนา	ผอ.รพ. ส.ต.บ้านด่านพัฒนา		
15	นายแพทย์ไพฑูริย์ ไทพนา	ผอ.รพ. ส.ต.บ้านด่านพัฒนา		
16	นายประจักษ์ จันทร์สุคนธ์	ผอ.ร.ร. บ้านนาโพธิ์		
17	นายไพฑูริย์ ไทพนา	ผอ.รพ. ส.ต.บ้านด่านพัฒนา		
18	นายไพฑูริย์ ไทพนา	ผอ.รพ. ส.ต.บ้านด่านพัฒนา		
19	นายไพฑูริย์ ไทพนา	ผอ.รพ. ส.ต.บ้านด่านพัฒนา		
20	นายไพฑูริย์ ไทพนา	ผอ.รพ. ส.ต.บ้านด่านพัฒนา		
21	นายไพฑูริย์ ไทพนา	ผอ.รพ. ส.ต.บ้านด่านพัฒนา		
22	นายไพฑูริย์ ไทพนา	ผอ.รพ. ส.ต.บ้านด่านพัฒนา		

รูปภาพการดำเนินการประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นในการคัดเลือกประเด็นในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ



สรุปการประชุม

โครงการพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ปี ๒๕๖๓

กิจกรรม : การประชุมและแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ พขอ.ตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ในวันที่ ๑๗ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมอำเภอ

๑. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ปี ๒๕๖๓ ซึ่งได้มีการกำหนดประเด็นดังนี้
 - ๑.๑ การดูแลผู้ป่วยสมองติดยา
 - ๑.๒ ความปลอดภัยทางถนน
 - ๑.๓ การส่งเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกาย
๒. การกำหนดแนวทางการดำเนินงานตามประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตอำเภอ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)
๓. การนำแนวทางการดำเนินงานสู่การปฏิบัติ
 - ๓.๑ การแต่งตั้งคณะทำงานระดับพื้นที่ระดับตำบล หมู่บ้าน
 - ๓.๒ แต่ละพื้นที่ดำเนินการตามแผนที่วางไว้
 - ๓.๓ สรุปผลการดำเนินงาน
 - ๓.๔ สรุปปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๕๐ น.

ลงชื่อ.....ผู้บันทึกการประชุม

(นายจรูญ มุสเจริญ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน


ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นายมนตรี ใจเย็น)

สาธารณสุขอำเภอ

กรอบการดำเนินงานในแต่ละประเด็น

ลำดับ	ประเด็น	นิยามศัพท์เฉพาะ / กลุ่มเป้าหมาย	ขอบเขตการดำเนินงาน และรูปแบบการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	ข้อมูลและแหล่งข้อมูลที่เป็น
๑	การดูแลผู้ป่วยสมองติดยา	<p>นิยามศัพท์เฉพาะ</p> <p>ผู้ป่วยสมองติดยา หมายถึง ผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติดและมีการทางจิตเวช สารเสพติด หมายถึง ยาเสพติด สุรา กาว ทินเนอร์</p> <p>อาการทางจิตเวช หมายถึง คุ่มคลั่ง อาละวาด ทำลายสิ่งของ ทำร้ายผู้อื่น เป็นต้น</p> <p>เชิงรุก คือ การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ดูแลการกินยา ประเมินอาการ เชิงรับ คือ การตั้งรับผู้ป่วยเมื่อมีอาการทางจิตเวชในครอบครัว/หมู่บ้าน จะเข้าระบบส่งต่อผู้ป่วยไป รพ.การสาธารณสุข หรือ รพ.จิตเวช ซอนแก่น</p> <p>กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>ผู้ป่วยสมองติดยาเขตอำเภอโนนสูง จำนวน ๗๑ คน</p>	<p>ขอบเขตการดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มเป้าหมาย 2. การดูแลผู้ป่วย แบบเชิงรุก และเชิงรับ 3. การดูแลผู้ป่วยโดยชุมชนมีส่วนร่วม <p>รูปแบบการดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดทำทะเบียนผู้ป่วยสมองติดยาระดับอำเภอ 2. การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ 3. การวางแผนดำเนินงาน 3.๑ การดูแลผู้ป่วยเชิงรุก โดยทีมเยี่ยมบ้านในพื้นที่ ร่วมกับ รพ.นาคู หากพบว่ามีอาการสงบ ก็จะส่งเข้ารับบำบัดที่ รพ.นาคู 3.๒ การดูแลผู้ป่วยเชิงรับ 3.๓ ส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ๔. ประเมินผลการดำเนินงาน 	<p>ผู้ป่วยสมองติดยาได้รับการดูแล ร้อยละ ๑๐๐</p>	<p>ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. รายชื่อผู้ป่วยสมองติดยา ๒. ผลการติดตามเยี่ยมบ้าน ๓. ผลการดูแลผู้ป่วย <p>แหล่งข้อมูล</p> <p>รพ.นาคู</p>

(นายอรรถวิทย์ นุสจรูญ)

 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

กรอบการดำเนินงานในแต่ละประเด็น

ลำดับ	ประเด็น	นิยามศัพท์เฉพาะ / กลุ่มเป้าหมาย	ขอบเขต และรูปแบบการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	ข้อมูลและแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
๒	ความปลอดภัยทางถนน	<p>นิยามศัพท์เฉพาะ</p> <p>"หลัก ๓ ต. " ได้แก่</p> <p>๑. ต.เตรียม เตรียม</p> <p>ความพร้อมร่วมสร้างมาตรการชุมชน</p> <p>๒. ต.ตั้ง ตั้งตำแหน่งคน</p> <p>สกัดกลุ่มเสี่ยง</p> <p>เสี่ยงอุบัติเหตุ</p> <p>๓. ต.ติดตาม ติดตามตรวจสอบผู้</p> <p>ความสำนึก</p> <p>สรุปผลการดำเนินงานเพื่อหาแนวทางแก้ไขในครั้งต่อไป</p> <p>กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๑. ศปถ.อำเภอ</p> <p>๒. อบต.ทุกแห่ง</p> <p>๓. หมู่บ้านทุกหมู่บ้าน</p>	<p>ขอบเขตการดำเนินงาน</p> <p>๑. ศปถ.อำเภอ อำนวยการ ขับเคลื่อนแก้ไข</p> <p>๒. ศปถ.อปท. ขับเคลื่อนชุมชน ผู้นำชุมชน</p> <p>รูปแบบการดำเนินงาน</p> <p>กิจกรรม ศปถ.อำเภอ</p> <p>๑. มีจุดตั้งคณะทำงาน Core Team และมีการประชุมขับเคลื่อนวางแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมของทีมสหสาขา (พชอ./ศปถ.อำเภอ)</p> <p>๒. การจัดการข้อมูลเฝ้าระวัง และจัดทำแผนงานในสถานการณ์ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตโดยชี้ตาราง Haddon Matrix</p> <p>๓. มีการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิต โดยใช้ตาราง Haddon Matrix</p> <p>๔. คัดเลือกประเด็นปัญหาที่สำคัญ และวิเคราะห์ประเด็นปัญหาด้วยแผนภูมิต้นไม้ (Problem tree) เพื่อทราบรากของปัญหา หมายเหตุ: สามารถใช้แนวคิดอื่นได้ในการวิเคราะห์รากข้อปัญหาได้</p> <p>๕. กำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหาและสร้างบันไดผลลัพธ์ และวิเคราะห์แรงเสริม – แรงต้าน พร้อมทั้งในกำหนดแผนและกิจกรรม</p> <p>๖. จัดตั้งทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล/หมู่บ้าน (RT-Team) หรือ ศปถ.อปท. พร้อมกันสร้างกระบวนการศึกษารากของปัญหาของตำบล/ชุมชน (Problem tree)</p>	<p>≥ ๕ ครั้ง/ปี</p> <p>≥ ๕ ปี</p> <p>≥ ๕ ครั้ง/ปี</p> <p>≥ ๕ ประเด็น</p> <p>≥ ๕ เป้าหมาย</p> <p>≥ ๕ ทีม</p> <p>หรือทุกตำบลในอำเภอ</p>	<p>ข้อมูลและแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง</p> <p>ข้อมูลเฝ้าระวัง และจัดทำแผนงานในสถานการณ์ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิต ตามหลักกระบวนวิทยาการบาดเจ็บ คน รถ ถนน แยกภัยตำบล และกลุ่มอายุ และข้อมูลปัญหาเฉพาะพื้นที่อำเภอ เพื่อนำข้อมูลมาสู่การวิเคราะห์สาเหตุและเชื่อมโยงจัดทำแผนสุขภาพ</p> <p>แหล่งข้อมูล</p> <p>๑. รพ.นาตุ</p> <p>๒. ศปถ.อำเภอ</p> <p>๓. ศปถ.อปท.</p>

(นายจรรุญ สุขเจริญ)
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

กรอบการดำเนินงานในแต่ละประเด็น (ต่อ)

ลำดับ	ประเด็น	นิยามศัพท์เฉพาะ / กลุ่มเป้าหมาย	ขอบเขต และรูปแบบการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	ข้อมูลและแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
	ความปลอดภัยทางถนน	<p>เครื่องมือ ๕ ชิ้น</p> <p>๑. สามเหลี่ยมปัจจัยสุขภาพ (บุคคล, สภาพแวดล้อม, ระบบที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>๒. สร้างแผนภูมิต้นไม้ปัญหา</p> <p>๓. สร้างบันไดผลลัพธ์</p> <p>๔. การวิเคราะห์แรงเสริมแรงต้าน</p> <p>๕. การรวบรวมข้อมูลสะท้อนผลลัพธ์</p>	<p>๗. ดำเนินมาตรการการป้องกันอุบัติเหตุจากอุบัติเหตุทางถนน โดยสอดคล้องกับหลักการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาของอำเภอ</p> <p>๘. การชี้เป้าและแก้ไขจุดเสี่ยงหรือความเสียหาย (Black Spot) หรือการจัดให้มีเขตถนนปลอดภัย (Safety Zone)</p> <p>๘. การสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลเปรียบเทียบข้อมูลการเสียชีวิต, การบาดเจ็บ และจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความเสียหาย และปัญหาอุปสรรค และประเมินผลมาตรการเฉพาะบางมาตรการ</p> <p>กิจกรรมของ พชอ.นาคู</p> <p>๑. จัดเก็บข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางจราจรระดับอำเภอแล้วนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุปัจจัยสุขภาพ</p> <p>๒. ประสานข้อมูลกับ ศปถ.อำเภอ และ ศปถ.อปท. เพื่อวางแผนและหามาตรการลดการความเสียหาย</p> <p>๓. ดำเนินการตามแผน ๓ ต ของ ศปถ.อำเภอ และ ศปถ.อปท.</p> <p>๔. ติดตามการดำเนินงาน</p> <p>๕. สรุปผลการดำเนินงาน</p>	<p>≥ ๕ มาตรการ</p> <p>≥ ๕ จุด/Zone</p> <p>๑ ฉบับ</p> <p>มีการประเมินภาพรวมและมาตรการเฉพาะ</p>	

กรอบการดำเนินงานในแต่ละประเด็น

ลำดับ	ประเด็น	นิยามศัพท์เฉพาะ / กลุ่มเป้าหมาย	ขอบเขต และรูปแบบการดำเนินงาน	ตัวชี้วัด	ข้อมูลและแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
๓	การส่งเสริมสุขภาพโดย การออกกำลังกาย	<p>นิยามศัพท์เฉพาะ การออกกำลังกาย หมายถึง การเริ่มแอโรบิค การรำแม่เพลง การวิ่ง การเต้น การปั่นจักรยาน การทำโยคะ ฯลฯ</p> <p>กลุ่มเป้าหมาย ๑. ตำบลในเขตอำเภอนาคู ตำบล ๒. หมู่บ้านในเขตอำเภอนาคู ๕๕ หมู่บ้าน ๓. กลุ่ม/ชมรม ออกกำลังกาย ในหมู่บ้าน ทุกกลุ่ม/ชมรม</p>	<p>และรูปแบบการดำเนินงาน</p> <p>๑. ส่งเสริมการออกกำลังกาย ในลักษณะที่เป็นกลุ่ม/ชมรม ในระดับหมู่บ้านและตำบล ๒. กลุ่มในระดับหมู่บ้านมีการ จัดกิจกรรมออกกำลังกาย ทุก สัปดาห์ๆ ละอย่างน้อย ๓ วันๆ ละอย่างน้อย ๓๐ นาที ๓. กลุ่ม/ชมรมในระดับตำบล มีการจัดกิจกรรมออกกำลัง กายในภาพตำบล อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง ๔. ทุกการจัดกิจกรรมให้ส่ง ภาพและรายงานกิจกรรมส่ง ผู้รับผิดชอบในระดับอำเภอ และรายงานต่อ พชอ.นาคู ทุก เดือน</p> <p>กิจกรรมระดับอำเภอ ๑. จัดมหกรรมการออกกำลังกายระดับอำเภอ ปีละ ๑ ครั้ง ๒. การเดิน ริ่ง ปั่น ในระดับ อำเภอ ปีละ ๑ ครั้ง ๓. การปั่นเหยี่ยมเยื่อน เดือน ละ ๑ ครั้ง</p>	<p>๑. ทุกหมู่บ้านมีกลุ่ม/ชมรมออกกำลังกาย ร้อยละ ๑๐๐ ๒. ทุกกลุ่ม/ชมรม มี การจัดกิจกรรมออก กำลังกายในระดับ หมู่บ้าน สัปดาห์ๆ ละ อย่างน้อย ๓ วันๆ ละ อย่างน้อย ๓๐ นาที ร้อยละ ๘๐ ๓. ทุกตำบลมีการจัด กิจกรรมออกกำลัง กายในภาพตำบล อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ๔. มีการจัดกิจกรรม ออกกำลังกายระดับ อำเภอ ปีละ ๑ ครั้ง</p>	<p>๑. ทะเบียนกลุ่ม/ชมรมออกกำลังกาย ระดับหมู่บ้าน / ตำบล ๒. โปรแกรมการจัดกิจกรรม ๓. ทะเบียนผู้เข้าร่วมกิจกรรม</p> <p>แหล่งข้อมูล ๑. ศูนย์สุขภาพสันติ ๒. รพ.สต.</p>

(นายจรูญ มุสเจริญ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมประชุม

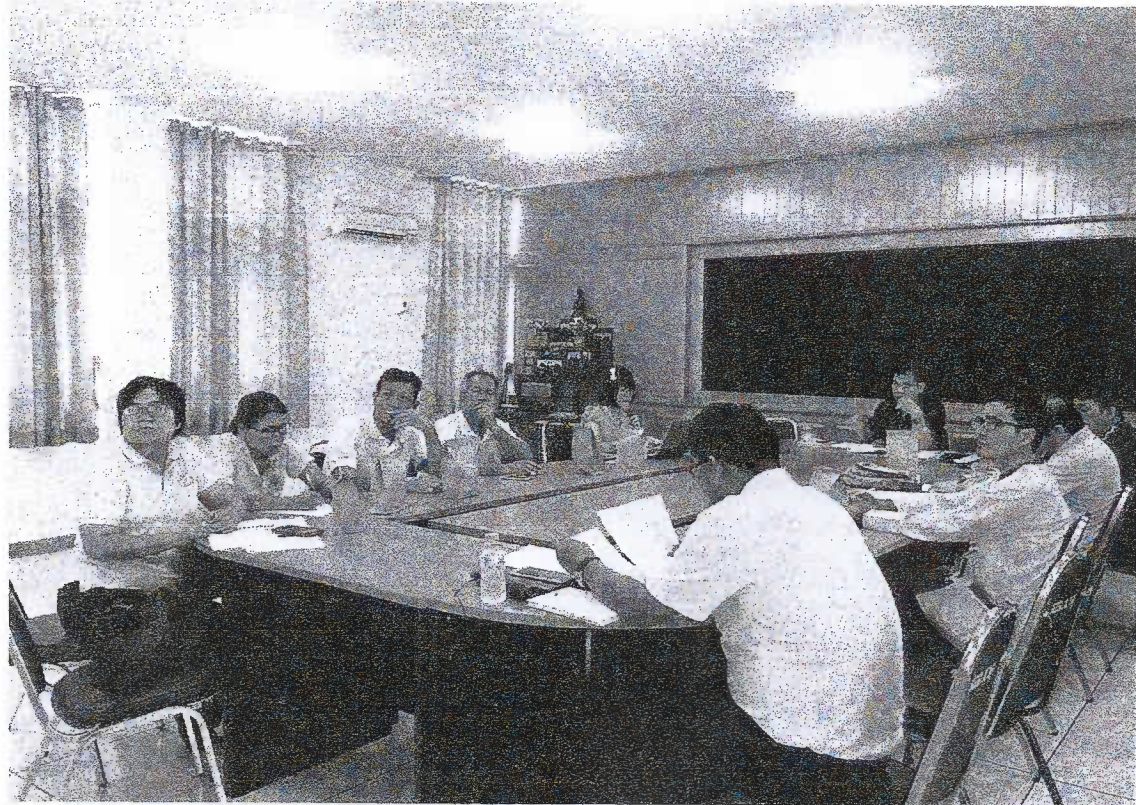
แต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ. ตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

วันที่ ๑๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมอำเภอนาคู

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	
			เข้า	บ่าย
1.	นายพนธ์ ไชยมะธ	ทนายอำเภอ		
2.	นายพนธ์ ไชยมะธ	วิการเกษตรอำเภอ		
3.	นายสุวัฒน์ ใจดี	ประธานชมรมเกษตรกร		
4.	นายประจักษ์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
5.	นายทองแดง สิงห์	กำนันต.บ้านนาคู		
6.	นายอดิสรณ์ ชัยธรรม	ผอ.รพ. ส.บ้านนาคู		
7.	นายอภิสิทธิ์ ชัยธรรม	กำนันต.บ้านนาคู		
8.	นายวิไล สิมสาร	เกษตรอำเภอ		
9.	นายธีรพงศ์ ใจดี	ผอ.รพ. ส.บ้านนาคู		
10.	นายณวัฒน์ ใจดี	ประธานชมรมเกษตรกร		
11.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
12.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
13.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
14.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
15.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
16.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
17.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
18.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
19.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
20.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
21.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
22.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
23.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
24.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
25.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
26.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
27.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
28.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
29.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
30.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		
31.	นายสุวิทย์ ใจดี	ค.น.ร. รพ.บ้านนาคู		

รูปภาพการดำเนินการประชุมแต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ.ตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ
อำเภอเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานตามประเด็น



สรุปการประชุม

โครงการพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตระดับอำเภอภาค ปี ๒๕๖๓
กิจกรรม : การประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
ในวันที่ ๒๓ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓
ณ ห้องประชุมอำเภอภาค

๑. แนวทางการดำเนินงานตามประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตอำเภอภาค

๑.๑ การดูแลผู้ป่วยสมองติดยา

ขอบเขตการดำเนินงาน

๑. การดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มเป้าหมาย
๒. การดูแลผู้ป่วย แบบเชิงรุก และเชิงรับ
๓. การดูแลผู้ป่วยโดยชุมชนมีส่วนร่วม

รูปแบบการดำเนินงาน

๑. การจัดทำทะเบียนผู้ป่วยสมองติดยาระดับอำเภอ
๒. การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่
๓. การวางแผนดำเนินงาน

๓.๑ การดูแลผู้ป่วยเชิงรุก โดยทีมเยี่ยมบ้านในพื้นที่ ร่วมกับ รพ.นาคู หากพบว่ามีอาการสงบ ก็จะส่งเข้ารับบำบัดที่ รพ.นาคู

๓.๒ การดูแลผู้ป่วยเชิงรับ

๓.๓ ส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

๔. ประเมินผลการดำเนินงาน

๑.๒ ความปลอดภัยทางถนน

ขอบเขตการดำเนินงาน

๑. ศปถ.อำเภอ อำนวยการ ขับเคลื่อนแก้ไข
๒. ศปถ.อปท. ขับเคลื่อนชุมชน ผู้นำชุมชน

รูปแบบการดำเนินงาน

กิจกรรม ศปถ.อำเภอ

๑. มีจัดตั้งคณะทำงาน Core Team และมีการประชุมขับเคลื่อนวางแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมของทีมนสหสาขา (พชอ./ศปถ.อำเภอ)

๒. การจัดการข้อมูลเฝ้าระวัง และจัดทำแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตโดยใช้ตาราง Haddon Matrix

๓. มีการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิต โดยใช้ตาราง Haddon Matrix

๔. คัดเลือกประเด็นปัญหาที่สำคัญ และวิเคราะห์ประเด็นปัญหาด้วยแผนภูมิต้นไม้ (Problem tree) เพื่อหารากของปัญหา หมายเหตุ: สามารถใช้แนวคิดอื่นได้ในการวิเคราะห์รากข้อปัญหาได้

๕. กำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหาและสร้างบันไดผลลัพธ์ และวิเคราะห์แรงเสริม – แรงต้าน พร้อมทั้งในกำหนดแผนและกิจกรรม

๖. จัดตั้งทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล/หมู่บ้าน (RTI-Team) หรือ ศปถ.อปท. พร้อมกับสร้างกระบวนการศึกษารากของปัญหาของตำบล/ชุมชน (Problem tree)

๗. ดำเนินมาตรการการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนโดยสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาของอำเภอ

๘. การชี้เป้าและแก้ไขจุดเสี่ยงหรือความเสี่ยง (Black Spot) หรือการจัดให้มีโซนถนนปลอดภัย (Safety Zone)

๙. การสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลเปรียบเทียบกับข้อมูลการเสียชีวิต, การบาดเจ็บ และจำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรค และประเมินผลมาตรการเฉพาะบางมาตรการ

กิจกรรมของ พชอ.นาคู

๑. จัดเก็บข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางการจราจรระดับอำเภอแล้วนำมาวิเคราะห์สามเหลี่ยมปัจจัยสุขภาพ
๒. ประสานข้อมูลกับ ศปถ.อำเภอ และ ศปถ.อปท. เพื่อวางแผนและหามาตรการจัดการความเสี่ยง
๓. ดำเนินการตามแผน ๓ ต ของ ศปถ.อำเภอ และ ศปถ.อปท.
๔. ติดตามการดำเนินงาน
๕. สรุปผลการดำเนินงาน

๑.๓ การส่งเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกาย

รูปแบบการดำเนินงาน

๑. ส่งเสริมการออกกำลังกายในลักษณะที่เป็นกลุ่ม/ชมรม ในระดับหมู่บ้านและตำบล
๒. กลุ่มในระดับหมู่บ้านมีการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย ทุกสัปดาห์ๆละอย่างน้อย ๓ วันๆละอย่างน้อย ๓๐ นาที
๓. กลุ่ม/ชมรมในระดับตำบล มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายในภาพตำบล อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง
๔. ทุกการจัดกิจกรรมให้ส่งภาพและรายงานกิจกรรมส่งผู้รับผิดชอบในระดับอำเภอ และรายงานต่อคณะกรรมการ พชอ.นาคู ทุกเดือน

กิจกรรมระดับอำเภอ

๑. จัดมหกรรมการออกกำลังกายระดับอำเภอ ปีละ ๑ ครั้ง
๒. การเดิน วิ่ง ปั่น ในระดับอำเภอ ปีละ ๑ ครั้ง
๓. การปั่นเย็บเย็บ เดือนละ ๑ ครั้ง

การนำเสนอผลการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่(ตำบล)

๑. การดูแลผู้ป่วยสมองติดยา

การดูแลผู้ป่วยสมองติดยา เป็นการจัดการในภาพรวมของระดับอำเภอ โดยมีโรงพยาบาลนาคู เป็นแม่ข่ายในการดำเนินงาน ซึ่งผู้ป่วยสมองติดยาในพื้นที่อำเภอนาคูมีทั้งหมด ๗๑ คน

ในการดำเนินงานมีรูปแบบดำเนินงาน ๒ แบบ คือ เชิงรุก และเชิงรับ

เชิงรุก คือ การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ดูแลการกินยา ประเมินอาการ

เชิงรับ คือ การตั้งรับผู้ป่วยเมื่อมีอาการทางจิตเวชในครอบครัว/หมู่บ้าน จะเข้าระบบส่งต่อผู้ป่วยไป รพ.กาฬสินธุ์ หรือ รพ.จิตเวช ขอนแก่น

โดยได้กำหนดตัวชี้วัดในการดำเนินงาน คือ ผู้ป่วยสมองติดยาได้รับการดูแล ร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งในปัจจุบันก็ได้มีการจัดทำทะเบียนผู้ป่วยสมองติดยา และมีการติดตามอย่างเป็นระบบร่วมกับพื้นที่ในระดับตำบล

๒. ความปลอดภัยทางถนน

ความปลอดภัยทางถนน เป็นความร่วมมือของโรงพยาบาลคู สสอ. รพ.สต. อปท. และผู้นำชุมชน ในการดำเนินงาน มีการตั้งศูนย์ ศปถ.อำเภอ และ ศปถ.อปท. ทุกแห่ง เพื่อการดำเนินงานประสานความร่วมมือ ที่ผ่านมาได้ ดำเนินการดังนี้

- ๑) การแต่งตั้งคณะกรรมการในระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ในการตั้งจุดตรวจ เฝ้าระวังอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ ช่วง ๗ วันอันตราย
- ๒) การอยู่จุดตรวจเฝ้าระวังอุบัติเหตุ จุดหลักสำคัญ ๓ จุด คือ จุดที่ ๑ จุดตำบลป่อแก้ว จุดที่ ๒ จุดตำบลนาคู และ จุดที่ ๓ จุดตำบลสายนาวัง นอกจากนี้ก็มีการตั้งจุดตรวจเฝ้าระวังอุบัติเหตุ ในระดับหมู่บ้าน ในเส้นทางที่มีการจราจรคับคั่ง
- ๓) การจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นในการตั้งจุดตรวจ การทำป้ายประชาสัมพันธ์การป้องกันอุบัติเหตุ โดยการสนับสนุนของ อปท.ทุกแห่ง
- ๔) การวางระบบกรณีเมื่อเกิดอุบัติเหตุ โดยการประชุมซ้อมแผนรับอุบัติเหตุ โดยโรงพยาบาลคู เจ้าหน้าที่ รพ.สต. หน่วยกู้ชีพของแต่ละตำบล อปท. ทั้งการซ้อมแผนบนโต๊ะ และการซ้อมปฏิบัติจริง

๓. การส่งเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกาย

การส่งเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกาย เป็นการดำเนินงานที่อาศัยทีมปฏิบัติการระดับตำบล ที่จะช่วยในการขับเคลื่อนให้เกิดเป็นรูปธรรม โดยรูปแบบเป็นการส่งเสริมให้ที่ตำบล หมู่บ้าน ในอำเภอนาคู ต้องจัดให้มีการส่งเสริมการออกกำลังกาย ตามบริบทของพื้นที่ ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าทุกพื้นที่ได้ดำเนินการดังนี้

- ๑) ทุกหมู่บ้านมีการตั้งกลุ่ม/ชมรมออกกำลังกาย ร้อยละ ๘๐
- ๒) ทุกกลุ่ม/ชมรม มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายในระดับหมู่บ้าน ร้อยละ ๙๐
- ๓) ทุกตำบลมีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายในภาพตำบลอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๑๐๐
- ๔) จัดกิจกรรมออกกำลังกายระดับอำเภอ อยู่ในระหว่างการวางแผนการดำเนินงาน

กิจกรรมระดับอำเภอ ที่ประชุมได้มอบหมายให้ชมรมจักรยานอำเภอนาคู เป็นผู้ร่างกิจกรรมและนำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการ พขอ.ในการประชุมครั้งต่อไป

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ.....ผู้บันทึกการประชุม
(นายจรูญ มุลเจริญ)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(นายสมศักดิ์ เกื้อแท้)
สาธารณสุขอำเภอนาคู

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมประชุม

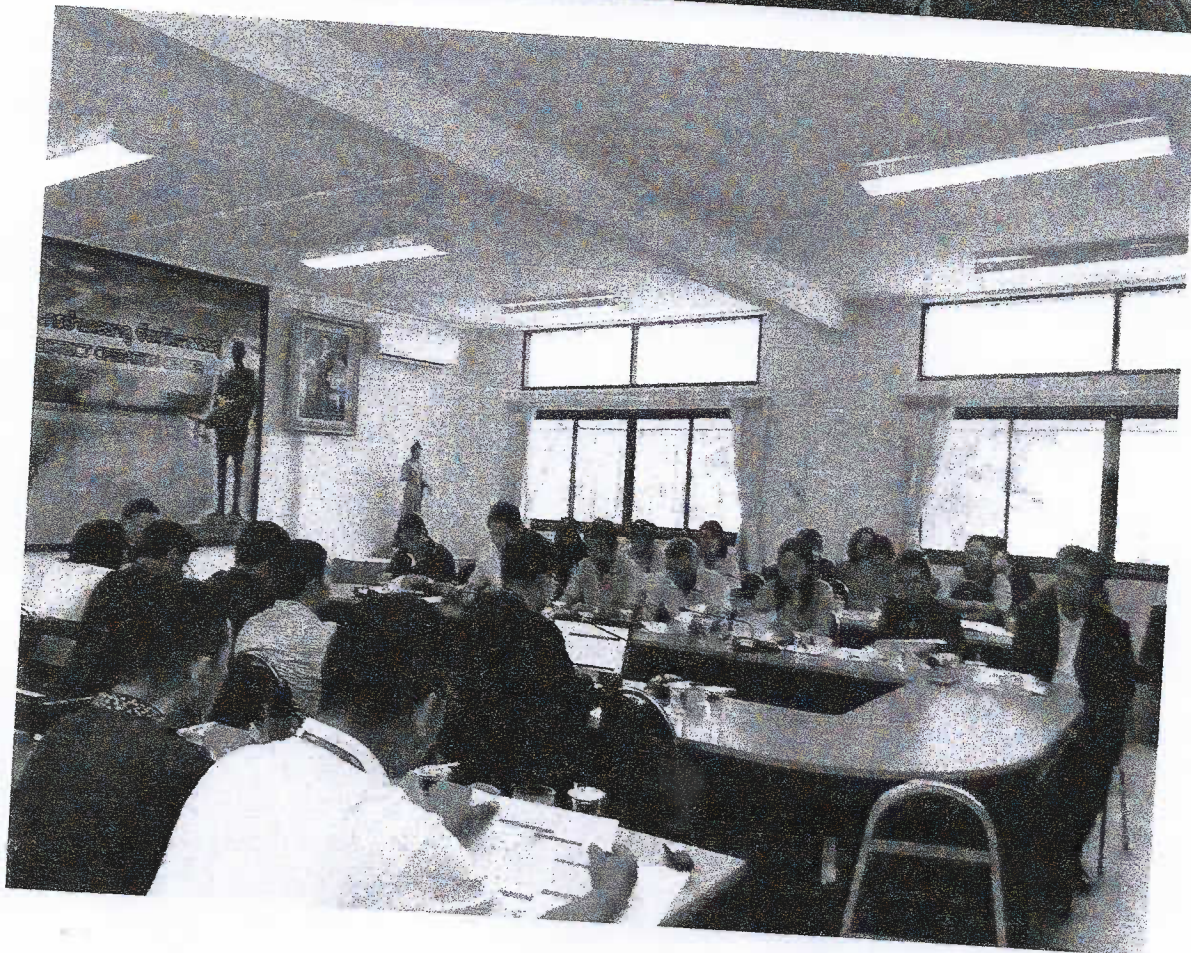
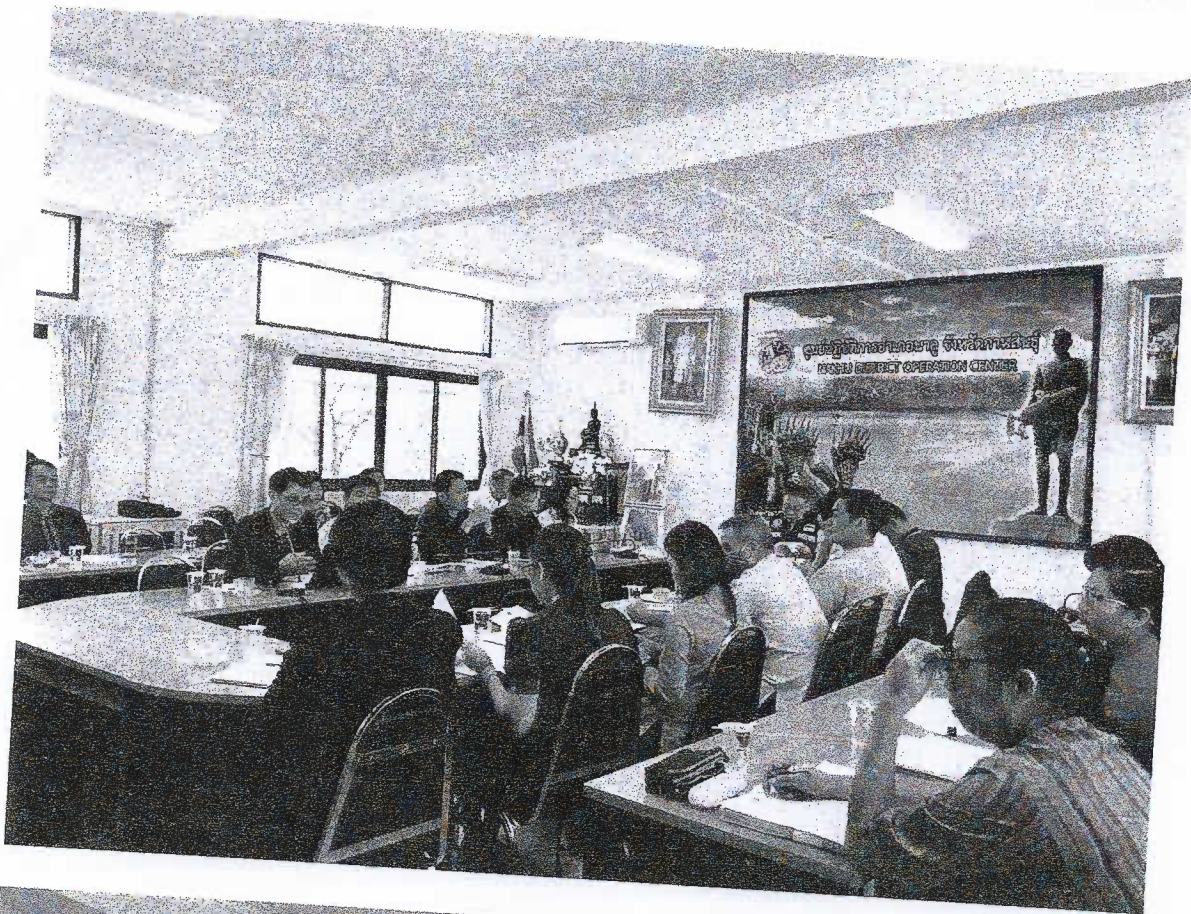
ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

วันที่ ๒๓ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมอำเภอนาคู

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	
			เข้า	บ่าย
1.	นายพิภพ ไรมากร ๒๐ ๓๓๖๖	จชต.อ.1/๓๐๓๑๑		
2.	นายพรรัตน์ ไชยเมตต์	ส.อ.๒๓๖๖๐.๓๑๑	นายพร	นายพร
3.	นายวิเศษ คช๑๐๖	ก.น.๓๓๖๖๐.๓๑๑	วิเศษ	วิเศษ
4.	นายไพโรจน์ สิมจรัส	๓๐๓๑๑/๓๐๓๑๑	ไพโรจน์	ไพโรจน์
5.	นายปิยะ วัฒนศักดิ์	๓๐๓๑๑.๐.๓๑๑	ปิยะ	ปิยะ
6.	นายวิเศษ คำหม่อม	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐/๓๐๓๑๑	วิเศษ	วิเศษ
7.	พ.ร.จตุรนต์ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑/๓๐๓๑๑	จตุรนต์	จตุรนต์
8.	นายประจักษ์ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	ประจักษ์	ประจักษ์
9.	นายวิเศษ เนอมนพธร	ก.น.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
10.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
11.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
12.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
13.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
14.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
15.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
16.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
17.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
18.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
19.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
20.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
21.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
22.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
23.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
24.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
25.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
26.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
27.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
28.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
29.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ
30.	นายวิเศษ ๓๐๓๑๑	๓๐๓๑๑.๓๓๖๖๐	วิเศษ	วิเศษ

รูปภาพการดำเนินการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ



รูปภาพการดำเนินการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (ต่อ)

