



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลท่ายาง โทร. ๐ ๓๒๔๖ ๑๑๐๐

ที่ พบ. ๐๐๓๓.๓๐๑/๒๗๐ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุญาตนำการดำเนินงานตามโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และยกระดับการจัดการสุขภาวะระดับพื้นที่ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เผยแพร่ทางเว็บไซต์โรงพยาบาลท่ายาง (MOIT๑๑)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ายาง

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่ายาง ได้รับอนุมัติโครงการและดำเนินงานตามโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และยกระดับการจัดการสุขภาวะระดับพื้นที่ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ซึ่งเป็นโครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมความโปร่งใส หัวข้อการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (MOIT๑๑) ตามภารกิจของหน่วยงานในระบบ ITA นั้น

ในการนี้ จึงขออนุญาตนำการดำเนินงานดังกล่าว เผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายวีรชาติ พันธุ์บ้านแหลม)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

อนุญาต

(นายจตุภูมิ นีละศรี)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ายาง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลท่ามาย
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลท่ามาย

วัน/เดือน/ปี : ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

หัวข้อ : ขออนุญาตนำการดำเนินงานตามโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และยกระดับการจัดการสุขภาวะระดับพื้นที่ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอท่ามาย จังหวัดเพชรบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เผยแพร่ทางเว็บไซต์โรงพยาบาลท่ามาย (MOIT๑๑)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่ามาย ได้รับอนุมัติโครงการและดำเนินงานตามโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และยกระดับการจัดการสุขภาวะระดับพื้นที่ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอท่ามาย จังหวัดเพชรบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ซึ่งเป็นโครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมความโปร่งใส หัวข้อการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (MOIT๑๑)

Linkภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ :
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

นายวีรชาติ พันธุ์บ้านแหลม

(นายวีรชาติ พันธุ์บ้านแหลม)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

ผู้อนุมัติรับรอง

จตุภูมิ นีละศรี

(นายจตุภูมิ นีละศรี)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ามาย

วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

โกเมน สีสี่

(นายโกเมน สีสี่)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๘



ที่ พบ ๐๔๓๓/๕๒

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าช้าง
ถ.เพชรเกษม อ.ท่าช้าง พบ.๗๖๑๓๐

๒๑ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับการจัดการสุขภาวะระดับพื้นที่ด้วย
กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี)

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับการจัดการสุขภาวะระดับพื้นที่ด้วย
กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอท่าทาง จังหวัดเพชรบุรี
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่ายาง ได้จัดทำโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต และยกระดับการจัดการสุขภาพระดับพื้นที่ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ โดยใช้เงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ งบดำเนินงาน แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และ เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (๒๑๐๐๒๓๔๒๐๑๖๐๐๒๐๐๐๐๐๐) กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (๒๑๐๐๒๖๘๐๐๐๐๑๐๐๐๐๐) กิจกรรม ย่อย (๖๘๐๐๐๐๑๐๐๐๐๑๔๒) ที่ได้รับจัดสรรจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริหารงานของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๕๓ และคำสั่งจังหวัดเพชรบุรี ที่ ๘๙/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘ เรื่องการมอบอำนาจให้แก่องค์ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี หัวหน้าส่วนราชการ และนายอำเภอ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี ผนวก ง ข้อ ๑ (๑.๗) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่ายาง จึงขออนุมัติโครงการและขอเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการ จากเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ตามแผนงาน โครงการดังกล่าว เป็นเงินจำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติรายการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ
ภาคภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๐ อย่างเคร่งครัด
ขอแสดงความนับถือ

๑๑,๐๐๐

๒๖๓๓๑
 (นายชัยรัตน์ ธรรมวินัยสภิต)
 ๓๐ ม.ค. ๒๕๖๘

โทร. ๐๓๒ ๔๖๑๕๕๔ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
 (นายเสกสันต์ ขาหมะวีรัตน์)
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่ายาง กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร. ๐๓๒-๕๖๑๕๕๙

ที่ พบ.๐๔๓๓.๐๑/๗๔

วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานการประชุมโครงการประชุมคณะกรรมการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและ
คณะอนุกรรมการฯ อำเภอท่ายาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ และขออนุญาตนำเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของ
หน่วยงาน

เรียน สาธารณสุขอำเภอท่ายาง

ด้วยงานระบบบริการปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่ายาง ได้ดำเนินงานตามโครงการ
ประชุมคณะกรรมการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและคณะอนุกรรมการฯ อำเภอท่ายาง ปีงบประมาณ
๒๕๖๘ โดยการจัดการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๘ เวลา
๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลท่ายาง มีคณะกรรมการและที่ปรึกษาเข้าร่วมประชุมทั้งหมด ๒๑
คนและผู้เข้าร่วมประชุมจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่ายางและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน ๒๕
คน ซึ่งดำเนินงานเสร็จสิ้นแล้วนั้น

ในการนี้ งานระบบบริการปฐมภูมิ จึงขอรายงานสรุปรายงานการประชุมดังกล่าว พร้อมรายชื่อ
ผู้เข้าร่วมประชุม สรุปผลการติดตามประเมินโครงการดังกล่าว พร้อมภาพการจัดกิจกรรมเผยแพร่ทางเว็บไซต์ของ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่ายาง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาต

(นายเมธา สุขารมย์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

☐ ทราบ	☐ ลงนามแล้ว
☐ อนุมัติ	☒ อนุญาต
☒ เห็นชอบ	☒ ดำเนินการ
☐ แจ้งผู้เกี่ยวข้อง	
☐	

(นายไพฑูร ศิลปสร)

สาธารณสุขอำเภอท่ายาง

โครงการที่.....มม...../๒๕๖๘
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
วันที่ 10 เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. ชื่อโครงการ ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับการจัดการสุขภาวะระดับพื้นที่ด้วยกลไก
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอท่าทาง จังหวัดเพชรบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๒. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน ภายใต้
แนวคิดระบบสุขภาพอำเภอ โดยการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีการนำร่องการ
พัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (District Health Board: DHB) ในพื้นที่ ๑ อำเภอ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ซึ่ง
เน้นประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนทุกกลุ่มวัย ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ได้มีการขยายการดำเนินงานให้
ครอบคลุมพื้นที่ทุกอำเภอ เพื่อรองรับระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ.
๒๕๖๑ และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๑ มีผลบังคับใช้ครอบคลุมทุกอำเภอทั่วประเทศ
โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ในการขับเคลื่อนบริหารจัดการสุขภาวะประชาชนในระดับพื้นที่ ที่นำไปสู่
การสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน มีสุขภาพดีด้านกาย จิต สังคม สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กลไกการบริหารจัดการสุขภาวะระดับพื้นที่ของคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพชีวิตระดับอำเภอ เป็น
มิติของการบูรณาการร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน เพื่อให้เกิดการวิเคราะห์ ค้นหาปัญหา แก้ไข
ปัญหาตรงตามบริบทพื้นที่ และสนองตอบความต้องการของประชาชน รวมถึงการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อพัฒนา
สภาพสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในอำเภอ โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง ผู้ด้อยโอกาส
ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ฯลฯ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีส่วนสำคัญต่อการพัฒนา
คุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่เป็นอย่างดี

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าทาง จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งเป็นหน่วยงานเลขานุการของ
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีบทบาทหน้าที่ในการประสานงานร่วมวิเคราะห์/รวบรวมประเด็น
ปัญหา/สรุปผลการดำเนินงาน จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ระดับอำเภอมีการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างต่อเนื่อง จึงจัดทำโครงการขับเคลื่อนการ
พัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับการจัดการสุขภาวะระดับพื้นที่ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ
อำเภอท่าทาง จังหวัดเพชรบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ทั้งนี้เพื่อมุ่งหวังให้เกิดความเข้มแข็งในการดำเนินงาน
ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต มีความต่อเนื่อง และยั่งยืน โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมต่อไป

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อพัฒนาทักษะการบริหารจัดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคณะกรรมการพัฒนา
คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

๓.๒ เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาตามบริบทของพื้นที่ ให้เกิดผลลัพธ์พัฒนา
คุณภาพชีวิตเชิงคุณภาพ ที่เป็นรูปธรรม

๓.๓ เพื่อผลักดันกลไกการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมของทุก
ภาคส่วน และมีการจัดการทรัพยากรด้านบุคคล เทคโนโลยีสารสนเทศ องค์กรความรู้ และงบประมาณร่วมกันในพื้นที่

๔. เป้าหมาย

๔.๑ เป้าหมายเชิงปริมาณ

๔.๑.๑ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ประชุมอย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง

๔.๑.๒ คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและตำบล มีการประชุมอย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง

๔.๒ เป้าหมายเชิงคุณภาพ

๔.๒.๑ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ดำเนินงานแก้ไขปัญหาเพื่อพัฒนาคุณภาพของประชาชน ตามประเด็นปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม และวัดผลงาน/ผลลัพธ์ได้

๔.๒.๒ ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอปัญหา ตามองค์ประกอบ UCCARE ที่สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อ หรือตั้งแต่ระดับสามขึ้นไปทุกข้อ

๕. ความสอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับประเทศ, ระดับกระทรวงสาธารณสุข และระดับจังหวัด

๕.๑ ☒ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขระยะ ๕ ปีพ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&PEXcellence)

แผนงาน : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

โครงการ : โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

๕.๒ ☐ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๘

ประเด็น :

๕.๓ ☐ การกักพื้นที่ฐานของหน่วยงาน

แผนงาน :

๕.๔ ☐ การกิจของ คปสอ. หรือเครือข่ายบริการสุขภาพ

แผนงาน :

๕.๕ ☐ อื่น ๆ

ประเด็น :

๖. วิธีดำเนินการ

การดำเนินงานพัฒนาพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอทำนอง แบ่งเป็น ๓ ขั้นตอน ได้แก่

๖.๑ ขั้นเตรียมการ

๖.๑.๑ ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ /คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามประเด็นปัญหา และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล

๖.๑.๒ วิเคราะห์สถานการณ์ คัดเลือกประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชน

๖.๒ ขั้นดำเนินงาน

๖.๒.๑ จัดประชุมแบบมีส่วนร่วมทบทวนและวิเคราะห์การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนใน ปีที่ผ่านมา และประเมินตนเองตามเกณฑ์ UCCARE

๖.๒.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เพื่อวิเคราะห์/จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและภัยสุขภาพ/กำหนดประเด็นปัญหาและวางแผนงาน/โครงการ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

- ๖.๒.๓ ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามประเด็นปัญหา เพื่อจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามภารกิจที่รับมอบหมาย
- ๖.๒.๔ ถ่ายทอดแนวทาง แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม การพัฒนาคุณภาพชีวิตสู่ พชต.
- ๖.๒.๕ ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ในแต่ละประเด็นปัญหา บูรณาการมีส่วนร่วมของภาคเครือข่ายในระดับอำเภอและตำบล
- ๖.๒.๖ ติดตาม กำกับ และประเมินผลด้านกระบวนการและผลลัพธ์ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตในแต่ละประเด็นปัญหา
- ๖.๒.๗ เยี่ยมเสริมพลัง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล
- ๖.๒.๘ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- ๖.๓ ขึ้นสรุปผลดำเนินงาน
- ๖.๓.๑ สรุปผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอในการแก้ไขปัญหาเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ๖.๓.๒ รับการเยี่ยมชมพลังจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด และรับการประเมิน UCCARE

๗. ระยะเวลาดำเนินการ

พฤศจิกายน ๒๕๖๗ – กันยายน ๒๕๖๘

๘. สถานที่ดำเนินการ

ครอบคลุม ๑๒ ตำบล ๑๑๙ หมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบของอำเภอท่ายาง

๙. แผนการดำเนินงาน/กิจกรรม

กิจกรรม	แผนการดำเนินงาน/กิจกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๙.๑ ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ / คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามประเด็นปัญหาและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล		✓	✓	✓	✓	✓						
๙.๒ วิเคราะห์สถานการณ์ คัดเลือกประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชน							✓					
๙.๓ จัดประชุมแบบมีส่วนร่วมทบทวนและวิเคราะห์การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนใน ปีที่ผ่านมา และประเมินตนเองตามเกณฑ์ UCCARE							✓					

โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับการจัดการสุขภาวะระดับพื้นที่ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ งบประมาณ ๑๐,๐๐๐ บาท

กิจกรรม	แผนการดำเนินงาน/กิจกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๙.๔ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เพื่อวิเคราะห์/จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและภัยสุขภาพ / กำหนดประเด็นปัญหาและวางแผนงาน/โครงการ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘							✓					
๙.๕ ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามประเด็นปัญหา เพื่อจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย							✓					
๙.๖ ถ่ายทอดแนวทาง แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม การพัฒนาคุณภาพชีวิตสู่ระดับตำบล							✓					
๙.๗ ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม การพัฒนาคุณภาพชีวิต ในแต่ละประเด็นปัญหา บูรณาการมีส่วนร่วมของภาคเครือข่ายในระดับอำเภอและตำบล							✓	✓	✓	✓	✓	✓
๙.๘ ติดตาม กำกับ และประเมินผลด้านกระบวนการและผลลัพธ์ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตในแต่ละประเด็นปัญหา									✓	✓	✓	✓
๙.๙ เยี่ยมเสริมพลัง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล										✓		
๙.๑๐ รับการเยี่ยมเสริมพลังจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด และรับการประเมิน UCCARE										✓		
๙.๑๑ สรุปผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอในการแก้ไขปัญหเสนอนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง												✓

โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับการจัดการสุขภาวะระดับพื้นที่ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอย่าง จังหวัดเพชรบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ งบประมาณ ๑๐,๐๐๐ บาท

๑๐. งบประมาณ

แหล่งเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ งบดำเนินงาน (ส่วนภูมิภาค) แผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี โครงการพัฒนาระบบแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพ ระดับอำเภอ (๒๑๐๐๒๓๔๒๐๑๖๐๐๒๐๐๐๐๐๐) กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (๒๑๐๐๒๖๘๐๐๐๐๑๐๐๐๐๐) กิจกรรมย่อย ๖๘๐๐๐๐๑๐๐๐๐๐๑๔๒ จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้  ๒๔ มี.ค. ๒๕๖๘

กิจกรรม / รายการงบประมาณ	จำนวน	หน่วย	ระยะ	หน่วย	จำนวนเงินต่อหน่วย	จำนวนรวม	หน่วย	รวมเงิน (บาท)
๑๐.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เพื่อวิเคราะห์/จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและภัยสุขภาพ / กำหนดประเด็นปัญหาและวางแผนงาน/โครงการ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘								
๑๐.๑.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับการประชุม	๒๑	คน	๑	วัน	๓๐.๐๐	๒	มือ	๑,๒๖๐.๐๐
๑๐.๑.๒ ค่าอาหารกลางวัน สำหรับการประชุม	๒๑	คน	๑	วัน	๘๐.๐๐	๑	มือ	๑,๖๘๐.๐๐
๑๐.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามประเด็นปัญหา เพื่อจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามภารกิจที่มอบหมาย								
๑๐.๒.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับการประชุม	๕๐	คน	๑	วัน	๓๐.๐๐	๒	มือ	๓,๐๐๐.๐๐
๑๐.๒.๒ ค่าอาหารกลางวัน สำหรับการประชุม	๕๐	คน	๑	วัน	๘๐.๐๐	๑	มือ	๔,๐๐๐.๐๐
๑๐.๓ กระดาษ ^{ค่าเช่า} กระดาษเอกสารการประชุม	๑๒๐	แผ่น	-	-	๐.๕๐	๑๒๐	แผ่น	๖๐.๐๐

หมายเหตุ รายการต่างๆ สามารถถัวเฉลี่ยค่าใช้จ่ายได้ตามความจำเป็น

๑๑. การประเมินผล

๑๑.๑ ระดับความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการดำเนินงานแก้ไขปัญหาคอนาภาพชีวิต ระดับอำเภอ ในแต่ละประเด็นปัญหา

๑๑.๒ การประเมินผลตามประเด็นปัญหาคอนาภาพชีวิตตามองค์ประกอบ UCCARE และมีผลลัพธ์การพัฒนาคอนาภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอที่สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อ หรือตั้งแต่ระดับสามขึ้นไป ทุกข้อทุกประเด็น

๑๒. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยทุกภาคส่วนทุกภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมสนับสนุนการขับเคลื่อนพัฒนาคอนาภาพชีวิต ทั้งด้าน ทรัพยากร บุคคล งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นในการยกระดับสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคอนาภาพชีวิตและยกระดับการจัดการสุขภาพระดับพื้นที่ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคอนาภาพชีวิตระดับอำเภอท่าทาง จังหวัดเพชรบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ งบประมาณ ๑๐,๐๐๐ บาท

๑๓. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๑๓.๑ ร้อยละ ๑๐๐ ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ได้เข้าร่วมประชุม กำหนดประเด็นปัญหา/พัฒนาทักษะการบริหารจัดการและมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ตามประเด็นปัญหาอย่างมีคุณภาพ

๑๓.๒ ร้อยละ ๑๐๐ ของประเด็นปัญหา ที่ถูกคัดเลือกได้รับการแก้ไข ตามแนวทาง UCCARE ผ่านการประเมิน ไม่ต่ำกว่า ระดับ ๓

๑๔. ผู้รับผิดชอบโครงการ

นายเมธา สุขารมย์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
ท่ายาง ช่องทางติดต่อ โทร ๐๘๗-๑๕๑๓๓๒๔

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

(นายเมธา สุขารมย์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายไพฑูร ศิลปศร)

สาธารณสุขอำเภอท่ายาง

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายชาติชาย กิตยานันท์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี

๓๐ ม.ค. ๒๕๖๘

โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับการจัดการสุขภาวะระดับพื้นที่ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ
ชีวิตระดับอำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ งบประมาณ ๑๐,๐๐๐ บาท

(นายชาติชาย กิตยานันท์)

ผู้อำนวยการ

๒๒ ม.ค. ๒๕๖๘

วาระการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘
วันพฤหัสบดี ที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมคูวิจิตรจารย์ ชั้น ๔ โรงพยาบาลท่ายาง

.....

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ทราบ

- ๑.๑ ให้ยกเลิกคำสั่งอำเภอท่ายาง ที่ ๑๑๒/๒๕๖๖ แต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖
- ๑.๒ ให้ใช้คำสั่งอำเภอท่ายาง ที่ ๙๕/๒๕๖๘ แต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ลงวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

-

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

-นำเสนอปัญหาที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ปี ๒๕๖๘

ประเด็นหลัก

๑. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

โดย นางวันเพ็ญ ผวาผดุง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๒. ยาเสพติด

โดย นายธรรมรัตน์ ศรีกรรณ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ประเด็นรอง

๓. อุบัติเหตุ

โดย นางสาวสมพร จงสว่างเสรีชัย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

-

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

-

วาระการประชุม

ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามประเด็นปัญหา เพื่อจัดทำแผนงาน/โครงการ/

กิจกรรมดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามภารกิจที่รับมอบหมาย

โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับการจัดการสุขภาวะระดับพื้นที่ด้วยกลไก

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

วันที่ ๕-๖ มิถุนายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมคูวิจิตรจารุ ชั้น ๔ โรงพยาบาลท่ายาง

.....

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ คำสั่งอำเภอท่ายาง ที่/๒๕๖๘ แต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ

อำเภอ (พชอ.) ลงวันที่

๑.๒ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอท่ายาง

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

-

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

-

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ พิจารณากรอบแนวคิด ประเด็นสุขภาพบูรณาการตามแผนยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๘

โดย นายเมธา สุขารมย์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๔.๒ การติดตามแผนการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์และนำเสนอปัญหาที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของ

ประชาชนในพื้นที่ ปี ๒๕๖๘

ประเด็นหลัก

๑. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

โดย นางวันเพ็ญ ผวาผดุง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๒. ยาเสพติด

โดย นายธรรมรัตน์ ครีกครั้น ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ประเด็นรอง

๓. อุบัติเหตุ

โดย นางสาวสมพร จงสว่างเสรีชัย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

-

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ สรุป ทบทวน แผนการแก้ปัญหาการดำเนินงานเพื่อพัฒนา และต่อยอด การดำเนินงาน พชอ.

รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอท่ายาง (พขอ.ท่ายาง)
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๘
ณ ห้องประชุมควิจิตรจรรย์ โรงพยาบาลท่ายาง

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายจรงค์ เพชรเสน	นายอำเภอท่ายาง	ประธานกรรมการ
๒. นายไพฑูร ศิลปสร	สาธารณสุขอำเภอท่ายาง	กรรมการและเลขานุการ
๓. นายเจริญฤทธิ์ จันทร์ทิมา ปลัดอาวุโส		กรรมการ
๔. นายแพทย์จตุภูมิ นีละศรี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ายาง	กรรมการ
๕. นายชูสิทธิ์ ห่วงไธสง	ครู สกร.ระดับอำเภอท่ายาง	กรรมการ
๖. พ.ต.ต.สุธา ชุมทรัพย์	สารวัตรอำนวยการสถานีตำรวจภูธรท่ายาง	กรรมการ (แทน)
๗. น.ส.ศิริพร บัวไสว	พัฒนาการอำเภอท่ายาง	กรรมการ
๘. น.ส.ธัญลักษณ์ นิ่มนัย	เกษตรอำเภอท่ายาง	กรรมการ
๙. นางนฤมล กิจพ่วงสุวรรณ	นายกเทศบาลท่ายาง	กรรมการ
๑๐. นางชนันท์พลอย เจริญโชควรกุล	ผู้จัดการเครดิตยูเนียนหนองหานาง	กรรมการ
๑๑. นายวิจิตร ฝัศศิริ	ประธานชมรมผู้สูงอายุท่ายาง	กรรมการ
๑๒. น.ส.นิตดา อักษรศรี	ผู้แทนภาคประชาชน	กรรมการ
๑๓. นางชมพูนุช เพชรขาว	นายกเทศบาลหนองจอก	กรรมการ (แทน)
๑๔. นายสมควร เสือเพิ่มแก้ว	ตัวแทนประธานชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน	กรรมการ (แทน)
๑๕. น.ส.ปารดา เทพศิริ	ผู้ประกอบการร้านอาหาร	กรรมการ
๑๖. น.ส.นิตดา อักษรศรี	ผู้แทนภาคประชาชน	กรรมการ
๑๗. นายอาคม คงกะเรียน	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านในดง	กรรมการ
๑๘. นางพัชรา คงกะเรียน	เจ้าของกิจการ N&N FRUITS	กรรมการ
๑๙. นางสาวปรารถนา มีมาก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.บ้านทุ่งโป่ง
๒๐. จอ.สำเริง คงกระพันธ์	จพ.อาวุโส	ผอ.รพ.สต.สารเห็ด
๒๑. นางสมพร จงสว่างเสรีชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รพ.ท่ายาง
๒๒. น.ส.สุชาดา ฮวบอินทร์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.ท่ายาง
๒๓. พญ.อัจฉราภรณ์ นีละศรี	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รอง ผอ.รพ.ท่ายาง
๒๔. นางบุปผา สมานมิตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผอ.รพ.สต.บ้านหนองหานาง
๒๕. นางวันเพ็ญ ผวาผดุง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสอ.ท่ายาง
๒๖. นางสาววราพร มาหนูพันธ์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	รพ.สต.ท่ายาง
๒๗. นางบุญยลิตา กิจสุดแสง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.หนองจอก
๒๘. นายพงษ์ศธร หนูพลาย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.มาบปลาเค้า
๒๙. น.ส.จารุณี หินธีระนันท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.หนองบัว
๓๐. นางสาวกวิสรา เลิศอวาส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.ปึกเตียน
๓๑. นางดวงดาว เมืองสมบัติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.บ้านในดง
๓๒. นางสุภาพร ปลอดโปร่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.ท่าวาย
๓๓. นางสาวภาวิณี โตแสง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านฝั่งท่า
๓๔. นางจันทร์ดี ป้อมสีทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.บ้านหนองโรง
๓๕. นางจำนง ชาญศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.บ้านหนองเตียน
๓๖. นางศิริพร ศรีอินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	รพ.ท่ายาง

๓๗. นายธรรมรัตน์ ศรีศรีครั้น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.วังไคร้
๓๘. น.ส.อลิสสา สังวาลย์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.บ้านหุบเนิน
๓๙. นายณรงค์ศักดิ์ อมรเมศวรินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.บ้านหนองชุมแสง
๔๐. น.ส.กรณิกา พิกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสอ.ท่ายาง
๔๑. น.ส.นุจรี ศรีเพชร	เจ้าพนักงานธุรการ	สสอ.ท่ายาง
๔๒. นายเมธา สุขารมย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วย สสอ.ท่ายาง
๔๓. นางฐานิดา สว่างศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ท่ายาง
๔๔. น.ส.กฤษณา ชวนสำราญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.ท่าไม้รวก
๔๕. น.ส.พรรณวดี ถาวรทรัพย์	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ	สสอ.ท่ายาง
๔๖. นายประพันธ์ ขวัญเมืองเพชร	จพ.อาวุโส	รพ.สต.บ้านยางชุม

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น. โดยนายจรงค์ เพชรเสน นายอำเภอท่ายาง

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ ให้ยกเลิกคำสั่งอำเภอท่ายาง ที่ ๑๑๒/๒๕๖๖ แต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑.๒ ให้ใช้คำสั่งอำเภอท่ายาง ที่ ๙๕/๒๕๖๘ แต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ลงวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑.๓ แนะนำคณะกรรมการ พชอ.ท่ายางชุดใหม่

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ประกอบด้วย

		ประธานกรรมการ	
๑	นายอำเภอท่ายาง		
๒	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ายาง	ผู้แทนภาครัฐ	กรรมการ
๓	ปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารปกครอง	ผู้แทนภาครัฐ	กรรมการ
๔	ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรท่ายาง	ผู้แทนภาครัฐ	กรรมการ
๕	พัฒนาการอำเภอท่ายาง	ผู้แทนภาครัฐ	กรรมการ
๖	ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาอกระบบ	ผู้แทนภาครัฐ	กรรมการ
๗	เกษตรอำเภอท่ายาง	ผู้แทนภาครัฐ	กรรมการ
๘	นางนฤมล กิจพ่วงสุวรรณ นายกเทศมนตรีตำบลท่ายาง	ผู้แทนภาคประชาชน	กรรมการ
๙	นายอาคม คงกะเรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านในดง	ผู้แทนภาคประชาชน	กรรมการ
๑๐	นายธรรมรงค์ ศรีทอง นายกเทศมนตรีตำบลหนองจอก	ผู้แทนภาคประชาชน	กรรมการ
๑๑	นายไพโรจน์ เจริญยิ่ง ประธานชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน จ.เพชรบุรี	ผู้แทนภาคประชาชน	กรรมการ
๑๒	น.ส.นิตดา อักษรศรี แพทย์ประจำตำบลท่าแลง	ผู้แทนภาคประชาชน	กรรมการ
๑๓	นายวิจิตร ไผ่ศิริ ประธานชมรมผู้สูงอายุอำเภอท่ายาง	ผู้แทนภาคประชาชน	กรรมการ
๑๔	นางบุญนำ ทหารเพรียง อาสาสมัครประจำหมู่บ้านตำบลท่ายาง	ผู้แทนภาคประชาชน	กรรมการ
๑๕	นายสุรชัย จัดตุพรพงษ์ เจ้าของกิจการร้านขายยา	ผู้แทนภาคเอกชน	กรรมการ
๑๖	น.ส.นพณัฐ ทวีกุล เจ้าของกิจการร้านขายยา	ผู้แทนภาคเอกชน	กรรมการ
๑๗	นางพัชรา คงกะเรียน เจ้าของกิจการ หจก.N&N FRUITS	ผู้แทนภาคเอกชน	กรรมการ
๑๘	น.ส.ปารดา เทพศิริ ผู้ประกอบการร้านอาหาร	ผู้แทนภาคเอกชน	กรรมการ
๑๙	น.ส.กลอยใจ แจ่มจำรัส ผจก.แผนกบุคคล-ธุรการ บ.เอเชียนฟีดจำกัด	ผู้แทนภาคเอกชน	กรรมการ
๒๐	น.ส.ชนันท์พลอย เจริญโชติวรกุล ผจก.เครดิตยูเนี่ยนหนองหานาง	ผู้แทนภาคเอกชน	กรรมการ
๒๑	นายไพฑูร ศิลปกร สาธารณสุขอำเภอท่ายาง	กรรมการและเลขานุการ	

อำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. ดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายและแนวทางการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ที่คณะกรรมการกำหนด
๒. กำหนดแผนงานและเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เหมาะสมกับสภาพข้อเท็จจริงและสภาพปัญหาในพื้นที่
๓. ขับเคลื่อนให้มีการดำเนินการตามเป้าหมายและแนวทางที่คณะกรรมการกำหนด
๔. สนับสนุน เสนอแนะและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของหน่วยงานรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน
๕. ประสานความร่วมมือกับ พชอ. หรือหน่วยงานอื่น ทั้งในและนอกเขตพื้นที่เพื่อแก้ไขปัญหา หรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง
๖. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
๗. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) หรือนายอำเภอมอบหมาย

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

การประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

-

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบและพิจารณา

นำเสนอปัญหาที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ปี ๒๕๖๘

****นายธรรมรักษ์ ศรีภักดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ : ประเด็น NCD****

สถานการณ์ของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน: อำเภอท่ายาง ระหว่างปี ๒๕๖๖-๒๕๖๘

มีแนวโน้มผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง โดยในปี ๒๕๖๖ อำเภอท่ายางพบว่ามีอัตราผู้ป่วยรายใหม่ ๖๓๓.๖๔ ต่อแสนประชากร ในปี ๒๕๖๗ ที่มีอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ ๕๗๐.๕๘ ต่อแสนประชากร ในปี ๒๕๖๘ ที่มีอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ ๔๒๔.๙๔ ต่อแสนประชากร

อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่แยกรายตำบลในอำเภอท่ายาง ระหว่างปี พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๖๘ พบว่าตำบลที่มีอัตราผู้ป่วยรายใหม่ต่อแสนประชากรที่พบมากที่สุด ๓ ลำดับ ของอำเภอท่ายาง คือ ตำบลท่ายาง ตำบลท่าไม้รวก และตำบลเขากะปุก

โรคความดันโลหิตสูง: อำเภอท่ายาง ระหว่างปี ๒๕๖๖-๒๕๖๘ มีแนวโน้มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่เพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๗ และลดลงในปี ๒๕๖๘ โดยในปี ๒๕๖๖ อำเภอท่ายางพบว่ามีอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ๑,๕๖๒.๕๐ ต่อแสนประชากรปี ๒๕๖๗ อำเภอท่ายางพบว่ามีอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ๑,๗๖๖.๕๓ ต่อแสนประชากรและปี ๒๕๖๘ อำเภอท่ายางพบว่ามีอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ๑,๕๑๕.๙๓ ต่อแสนประชากร

อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ แยกรายตำบลในอำเภอท่ายางระหว่างปีพ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๖ พบว่าตำบลที่มีอัตราผู้ป่วยรายใหม่ต่อแสนประชากรสูงสุด ๓ ลำดับของอำเภอท่ายาง คือ ตำบลท่ายาง ตำบลท่าคอย และตำบลท่าไม้รวกตามลำดับ

สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไต ในระยะ ๓ มีแนวโน้มสูงขึ้น จึงควรมีการดูแลป้องกันการเกิดโรคไตในผู้ป่วยเพิ่มขึ้น หากเราควบคุมเบาหวานความดันได้ดี ก็จะควบคุมไตได้มากขึ้น

กิจกรรมที่ดำเนินการต่อเนื่องในระหว่างปี ๒๕๖๖-๒๕๖๘

๑. การคัดกรองโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูงใน ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปให้ครอบคลุม $\geq$ ร้อยละ ๙๐
๒. สร้างความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อน นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
๓. จัดตั้งคลินิกโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง รพ.สต. ๑๐๐%
๔. จัดตั้งคลินิกเบาหวานระยะสงบ ทุก รพ.สต.
๕. มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ให้ความรู้เรื่องโภชนาการ การใช้ยา การออกกำลังกาย
๖. มีการจัดตั้งสถานีสภาพ Health Station และศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs ทุก รพ.สต
๗. สร้างการมีส่วนร่วม พชอ. พชต. ชุมชน ให้เกิดนโยบายสาธารณะ เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น สร้างสถานที่ออกกำลังกายในชุมชน

นางสาวสุปราณี พรหมสุพันธ์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ : คลินิกเบาหวานระยะสงบ

สถานการณ์โรคเบาหวานของอำเภอท่ายาง

- ปี ๒๕๖๔ คิดเป็นร้อยละ ๕.๘๑
- ปี ๒๕๖๕ คิดเป็นร้อยละ ๖.๐๑
- ปี ๒๕๖๖ คิดเป็นร้อยละ ๖.๓๘
- ปี ๒๕๖๗ คิดเป็นร้อยละ ๖.๓๙
- โดยจำนวนผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นทุกปี

จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลท่ายาง

- ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๒,๐๐๑ ราย
- ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๒,๒๓๑ ราย
- ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๓,๕๕๐ ราย
- ปี ๒๕๖๗ จำนวน ๓,๐๗๔ ราย

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้

- ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๒๓.๐๙
- ปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๒๕.๒๔
- ปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๔๑.๔๑
- ปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๓๕.๙๕

การป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ด้วยรหัสป้องกันโรค ๓๐ ๒ส ๓๐ คือ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ๒ ส คือ สูบบุหรี่ สุรา

โครงการเบาหวานระยะสงบ หมายถึงผู้ป่วย ได้รับการดูแลควบคุมน้ำตาลสะสมจนต่ำกว่า ๖.๕ โดยไม่ทานยาลดน้ำตาลต่อเนื่อง ๓ เดือน โดยความสามารถของตนเองในการจัดการตนเอง คลินิกให้บริการเป็นที่ปรึกษาให้กับคนไข้ กินให้อิ่ม ไม่อดแต่ลดแป้ง ลดคาร์บ มีเครื่องเจาะน้ำตาล 10 เครื่อง ในการให้คนไข้ไปเจาะน้ำตาลปลายนิ้วที่บ้านบุคลากรสุขภาพเป็นเพียงแนะนำวิธีการที่ถูกต้อง โดยมีทีมสหวิชาชีพมาร่วมกันดูแล ซึ่งประกอบไปด้วย แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ เภสัชกร กายภาพ/แผนไทย และนักเทคนิคการแพทย์

วิธีการ

- ๑.สมัครเข้าร่วมโครงการ
- ๒.เรียนรู้การเจาะน้ำตาลการวัดความดันด้วยตนเอง
- ๓.วางแผนการรับประทานอาหารกับนักโภชนาการ
- ๔.มี Line ในการติดตามดูแลให้ความรู้
- ๕.ติดตามดูแลด้วยทีมสหวิชาชีพ ผ่านคลินิก ผ่าน Line

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ผู้เข้าร่วมโครงการทั้งอำเภอ ๔๐๐ ราย สามารถหยุดยาได้ ๖๐ ราย

พญ. อัจฉราภรณ์ นิละศรี

จุดแข็งของทำยา คือมีอาหารสด แต่ทำไมอำเภอทำยาจึงเกิดเบาหวานความดัน อาจเกิดจาก อาหารแปรรูป สารต่างๆที่ทำให้เกิดปัญหามะเร็ง อาหารแปรรูปต่างๆที่ไม่อยู่ในครัว นั่นคืออาหารแปรรูป เราควรกินอาหารสด ปลาสดๆ เช่น โดม ปลากระป๋อง ล้ม กินแต่เนื้อสัตว์ ไม่กินแป้ง ออกกำลังกาย และอาหารของพระ มี M-150

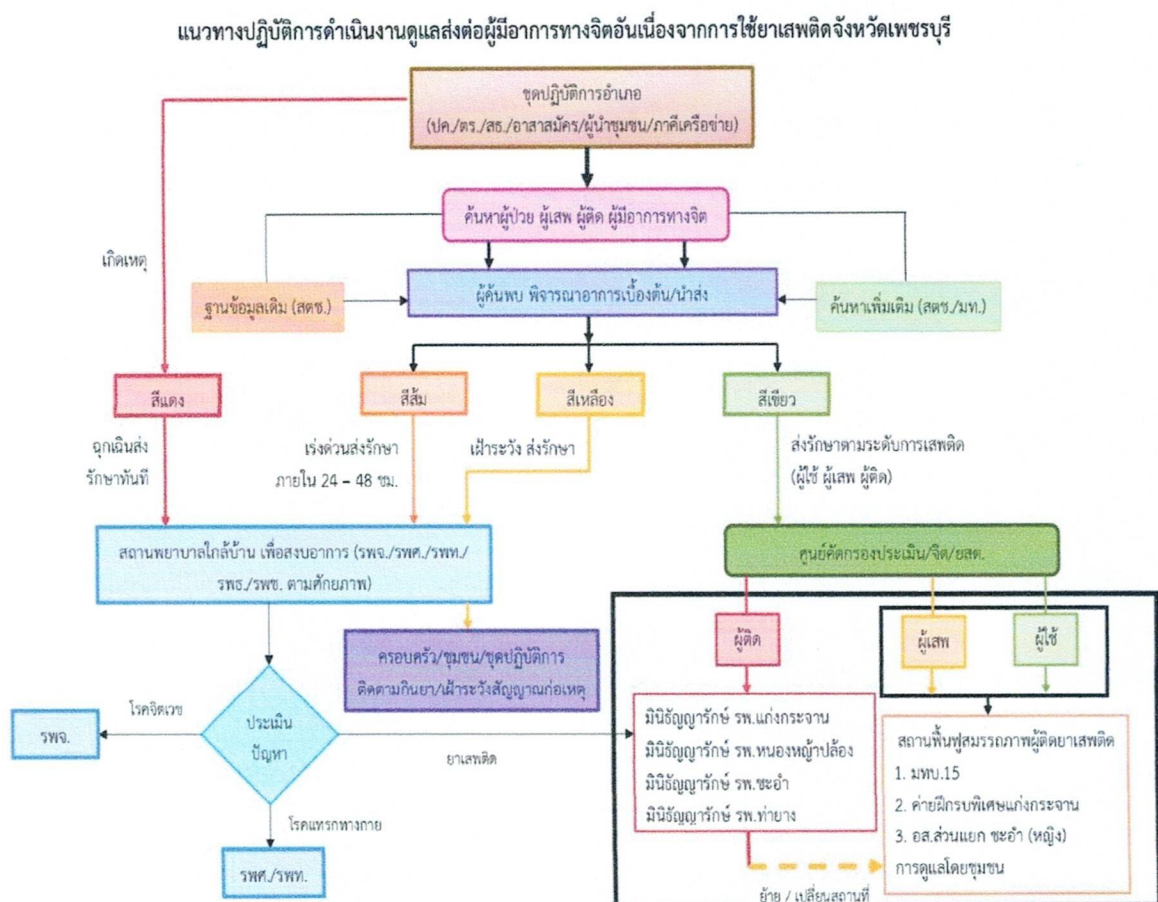
ประธาน : สรุปว่าเบาหวานยังมีสถิติที่สูงขึ้น

ประธาน: แนวทางการแก้ปัญหา ขับเคลื่อนเรื่อง NCD เริ่มจากปรับพฤติกรรม

มติที่ประชุม : รับทราบ

นางฐานิตา สว่างศรี : ประเด็นยาเสพติด

การดำเนินงานจิตเวชและจิตเวชจากสารเสพติดในโรงพยาบาลทำยา



การจำแนกส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษ

๑. สีเขียว คือผู้ป่วยยาเสพติดที่ไม่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วย บำบัดผู้ป่วยได้ในชุมชน (CBTx)
๒. สีเหลือง คือผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วย แต่อยู่ในอาการสงบ การช่วยเหลือส่งเข้าบำบัดในโรงพยาบาลชุมชน
๓. สีส้ม คือผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วย มีอาการกำเริบไม่หลับไม่นอน เดินไปเดินมา พูดจาคนเดียว หงุดหงิดฉุนเฉียว เทียบหวาดระแวง การช่วยเหลือส่งต่อให้ศูนย์มีนิติรัฐดูแล
๔. สีแดง คือผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วยและกำลังแสดงอาการอาละวาด คลุ้มคลั่ง โดยการช่วยเหลือประสานส่งต่อเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต

ข้อมูล SMI-V จากสารเสพติดที่เข้ามารักษาที่รพ.ท่ามาย ข้อมูล ปี ๖๖ – ถึง ๓๑ พค.๖๘

ตำบล/ระดับ ความรุนแรง				
ท่ามาย	๖	๑๕	๑๒	๑๓
ท่าคอย	๓	๙	๕	๘
ท่าแลง	๒	๘	๔	๓
ยางหย่อง	-	๑	๔	-
วังไคร้	-	๑๐	๕	๕
ในดง	๑	๑	-	๑
มาบปลาเค้า	๓	๒	๒	๓
หนองจอก	๒	๓	๓	๔
ปึกเตียน	-	๑	-	-
ท่าไม้รวก	๒	๑๒	๕	๗
กลัดหลวง	๒	๗	๑๑	๖
เขากะปุก	๑	๔	๗	๓
รวม	๒๒	๗๒	๕๘	๕๓

การพัฒนากระบวนการและการบริหารจัดการ

re-hos

- ๑.ให้ความรู้ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย และ ประชุม อสม. ๕ สัญญาณเตือน (๕Red Flags)
- ๒.ประชุมแนวทางการดูแลและจัดอบรมโครงการให้ความรู้กับทีมภาคีเครือข่าย (ศป.ปส.อำเภอท่ายาง) ผู้นำชุมชน ตำรวจ อสม. ตั้งแต่ปี ๒๕๖๖-ปี ๒๕๖๘
- ๓.มี Flow chart เผื่อระวังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน รวมถึงการประสานส่งต่อ
- ๔.มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน ชุมชนยั่งยืน ชุมชนลุ่มรัก หรือ CBTx
- ๕.การคัดกรองในชุมชนร่วมกับตำรวจและอำเภอ เพื่อนำส่งค่ายฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย
- ๖.การจัดทำงานข้อมูลผู้ป่วย SMIV (แดง ส้ม เหลือง เขียว) ให้ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตำรวจ และอำเภอเพื่อเฝ้าระวัง

In-hos

- ๑.แต่งตั้งคณะกรรมการในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินภายใน รพ.โดยมีผู้อำนวยการรพ.เป็นประธาน
- ๒.มีสถานที่จัดตั้งกลุ่มงานให้ได้มาตรฐาน ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและจิตเวชจากสารเสพติด มี ๒ แบบ
 - ๒.๑ บำบัดสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอก
 - ๒.๒ บำบัดแบบผู้ป่วยใน
- ๓.ร่วมกับกลุ่มงานการพยาบาล ในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชและจิตเวชจากสารเสพติดในตึกมินิ ธิญญารักษ์ดูแลระยะ Acute และระยะกลาง (IMC=Intermedia Care)
- ๔.จัดทำ Flow chart ที่ OPD ER WARD เพื่อเป็นแนวทางโดยมีเครื่องมือ OAS ๘Q ๙Q ในการประเมิน และมี Standing order จากจิตแพทย์พระจอมเกล้า เพื่อเป็นแนวทางในการรักษา
- ๕.D/C planing และ การส่งต่อให้ได้มาตรฐาน ระหว่าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

Post-hos

- ๑.เตรียมชุมชนและเยี่ยมติดตามภายใน ๗ วันร่วมกับอำเภอ และรพสต.ในพื้นที่ หลังจากผู้ป่วยกลับจากเรือนจำ สถาบันกัลยาฯ และ สถานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- ๒.ประสานรพสต.ในการติดตามดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการกินยาอย่างต่อเนื่องโดยบูรณาการการทำงานร่วมกับเครือข่าย(อสม.)โดยใช้โปรแกรม V-care (๒ย ๑ส ร่วมกับ อาการทางจิต) เพื่อเป็นการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง
- ๓.จัดทำ Flow chart เพื่อเป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่มสีแดง สีส้ม สีเหลือง สีเขียว

ผลการดำเนินงานมินิธิญญารักษ์ของโรงพยาบาลท่ายาง

- ๑.จำนวนผู้ป่วยตั้งแต่เปิดตึกมินิธิญญารักษ์ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ ทั้งหมด ๒๕ ราย
 - ชาย ๒๔ ราย -Referต่อระยะฟื้นฟูที่แก่งกระจาน ๒ ราย
 - หญิง ๑ ราย (ระยะAcute) - Refer รพ.หนองหญ้าปล้อง ๑ ราย
 - รับ Refer จากรพ.ชุมชน ๒ ราย
- ๒.จำนวนผู้ป่วยตึกมินิธิญญารักษ์ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ – ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ทั้งหมด ๘๓ ราย
 - Re-admit ๘ ราย
 - ชาย ๗๓ ราย -Referต่อระยะฟื้นฟูที่แก่งกระจาน ๑๒ ราย
 - หญิง ๑๐ ราย -Refer รพ.หนองหญ้าปล้อง ๑๐ ราย
 - รับ Refer จากรพ.ชุมชน ๙ ราย -Refer สถาบันกัลยา ๔ ราย (ชาย ๒ หญิง ๒)
- ๓.การบำบัดสารเสพติดแบบ OPD ปี ๒๕๖๗ มีจำนวน ๓ ราย Drop out ๓ รายงาน

ปี ๒๕๖๘ มีจำนวน ๑๗ ราย ส่งมาจากคุมประพฤติ ๓ ราย Drop out ๑๐ ราย บำบัดครบโปรแกรม ๑๐ ราย

๔.ส่งค่ายฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านสังคม ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑๕๐ ราย ๓ รุ่นๆละ ๕๐ ราย ส่งค่ายฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกายจำนวน ๕ ราย

ส่งค่ายฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย ปี ๒๕๖๗ จำนวน ๒๐ ราย

ส่งค่ายฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑๒ ราย

ปัญหา - อุปสรรคในการดำเนินงาน

๑. Drug induced Psychosis ในพื้นที่ส่วนใหญ่กลับ Relapse เนื่องจาก สิ่งแวดล้อมเดิม ปัญหาเดิม ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี

๒. หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ไม่เข้าใจบทบาทและรับทราบนโยบาย ทำให้การประสานงานไม่ราบรื่นเท่าที่ควร

๓. ต้องการขวัญกำลังใจ เนื่องจาก มีความเสี่ยงขณะปฏิบัติและเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ

แผนการดำเนินงานในการดูแลด้านสุขภาพจิตและยาเสพติดในปี ๒๕๖๘

๑. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมเครือข่ายสุขภาพจิตและยาเสพติดในการดูแลผู้ป่วย การจำกัดพฤติกรรม แนวทางการนำส่ง อำเภอย่าง

- เพิ่มความครอบคลุมการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่ม (ติดสุราเรื้อรัง, สารเสพติด)
- กลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการ ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ผู้ป่วยจิตเภท ไม่ขาดยา

๒. อบรมแกนนำนักเรียนให้มีความเข้มแข็งด้านจิตใจ (ด้านสารเสพติด และโรคซึมเศร้า)

๓. คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง DM-HT ในการเกิดภาวะโรคซึมเศร้า

ประธาน : แนวทางการแก้ปัญหา ยาเสพติดและจิตเวช

บุคลากรทางการแพทย์ บำบัดยาเสพติดใน รพ เป็นปลายเหตุละ การอบรม อสม ในชุมชนการบังคับให้บำบัด ก็ส่งผลดีกับตัวเค้าเอง แต่สิ่งที่ไม่เคยลดลง คือผู้ค้ารายใหญ่ไม่เคยลดลงเลยเราไม่สามารถจับผู้ค้ารายใหญ่ได้ ถ้าไม่กวาดล้างอย่างจริงจังโดยกรมการปกครองและตำรวจร่วมมือกัน งบประมาณในการกวาดล้างไม่เคยลดลง อยากได้กฎหมายที่เข้มแข็ง ใครครอบครองยาเสพติดเกิน ๕๐ เม็ด ส่งไปกักขัง ประหาร มันก็น้อยลงแน่นอน ปปส มาเป็นตำรวจให้หมด

****พญ. อัจฉราภรณ์ นิลศรี**** : การศึกษา ออกแบบให้ตัวตั้งแต่อนุบาล เด็กไทยจะคิดไม่เป็น จะถูกตีกรอบด้วยการศึกษา ก็จะโยงมาปัญหาสุขภาพ หากคิดไม่เป็นก็จะดูแลสุขภาพได้อย่างไร ทำอย่างเป็นอำเภอที่ต้นๆในการเกิดเส้นเลือดสมองเยอะมาก เราจึงควรให้ความสำคัญกับการศึกษา ประเทศคอมมิวนิสต์ที่อยู่ใต้อเมริกา คิวบา ยุบกระทรวงอื่นหมด เหลือเพียงกระทรวงศึกษาธิการ สาธารณสุข ปัจจุบันหมอไทยต้องไปดูงานที่คิวบา เพื่อไปดู ว่าเค้าส่งออกแพทย์ต่างประเทศอย่างไร

****ประธาน**** : เราไม่สามารถแก้ไขอะไรได้ เพียงขอให้ทุกคน ทำให้ดีที่สุด

****ผอ.รพ.ท่าช้าง**** : มินิธัญญารักษ์ของเรามี ๒ เตียง ที่เราลองรับได้ ชุมชนลุ่มรัก เดือนหน้าจะเพิ่มจาก ๒ เตียงเป็น ๑๐ เตียง

****ตัวแทนภาคประชาชน**** : เล่าเคสที่บำบัดแล้ว ก็สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ปกติ แต่อีกเคส พ่อแม่ไม่ยอมช่วยในการส่งลูกเข้าคัดกรอง หรือจับกุม

****นางสมพร จงสว่างเสรีชัย : อุบัติเหตุทางถนนอำเภอท่ายาง****

จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตทางท้องถนน

ปี ๒๕๖๕ จำนวนผู้บาดเจ็บทางท้องถนน จำนวน ๒,๐๑๙ คน เสียชีวิต ๑๑ ราย

ปี ๒๕๖๖ จำนวนผู้บาดเจ็บทางท้องถนน จำนวน ๒,๐๘๘ คน เสียชีวิต ๒๐ ราย

ปี ๒๕๖๗ จำนวนผู้บาดเจ็บทางท้องถนน จำนวน ๒,๐๑๑ คน เสียชีวิต ๓๓ ราย

ปี ๒๕๖๘ จำนวนผู้บาดเจ็บทางท้องถนน จำนวน ๑,๐๕๓ คน เสียชีวิต ๒๓ ราย

ชนิดยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุทางท้องถนน

อันดับ ๑ คือ จักรยานยนต์ โดยร้อยละที่ได้รับบาดเจ็บสูงสุดคือศีรษะและมีพฤติกรรมเสี่ยงในการบาดเจ็บจากการไม่สวมหมวกนิรภัยเป็นอันดับ ๑

การจัดอันดับการเกิดอุบัติเหตุ

อำเภอที่มีอุบัติเหตุสูงสุด ๓ อันดับ ปี๒๕๖๗ คือ อันดับ ๑ อำเภอเมืองเพชรบุรี อันดับ ๒ อำเภอชะอำ และ อันดับ ๓ อำเภอท่ายาง

อำเภอที่มีอุบัติเหตุสูงสุด ๓ อันดับ ปี๒๕๖๘ คือ อันดับ ๑ อำเภอเมืองเพชรบุรี อันดับ ๒ อำเภอชะอำ และ อันดับ ๓ อำเภอท่ายาง

ตำบลที่มีอุบัติเหตุสูงสุด ๓ อันดับ ปี๒๕๖๗ คือ อันดับ ๑ ตำบลชะอำ อันดับ ๒ ตำบลท่ายางและ อันดับ ๓ ตำบลคลองกระแชง

ตำบลที่มีอุบัติเหตุสูงสุด ๓ อันดับ ปี๒๕๖๘ คือ อันดับ ๑ ตำบลชะอำ อันดับ ๒ ตำบลคลองกระแชง และอันดับ ๓ ตำบลท่าราบ

อุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์

อุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาล ปี ๒๕๖๗ และปี๒๕๖๘ มีแนวโน้มการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุมากขึ้น

จากช่วงปีใหม่ ปี ๒๕๖๘ ที่ผ่านมา อำเภอท่ายางมีผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวน ๔๙ ราย เสียชีวิต ๔ ราย

จากสงกรานต์ ปี ๒๕๖๘ ที่ผ่านมา อำเภอท่ายางมีผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวน ๕๓ ราย เสียชีวิต ๓ ราย

ปัญหาและอุปสรรค

๑. พฤติกรรมของผู้ขับขี่ คือ ไม่สวมหมวกนิรภัย ขับรถเร็ว ไม่มีระเบียบวินัยด้านการขับขี่

๒. สถานะภาพทางกายภาพในพื้นที่ที่มีความเสี่ยง ถนนแคบ แสงสว่างไม่เพียงพอ

๓. สมรรถนะของรถไม่มีความพร้อม พ่วงลาก

๔. หน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน (พื้นฐาน) ไม่เพียงพอ

๕. การสอบสวนอุบัติเหตุทางถนน ไม่สม่ำเสมอ

ประธาน : ปัญหาอุบัติเหตุ ท่านผู้ว่า กล่าวว่า สงกรานต์อำเภอท่ายางเกิดอุบัติเหตุสูงสุด ควรทำอย่างไรดี ถนนตี ไฟสว่าง ความเร็วก็เพิ่มขึ้น จะทำอย่างไรให้ประชาชนมีระเบียบวินัย ขับกลางถนน ใบขับขี่ไม่มี รถไม่มีไฟ มักราย บางที่ประชาชนก็ต้องโดนบังคับจะได้ปลอดภัยกันมากขึ้น

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ามาย : ยินดีต้อนรับคณะกรรมการท่านใหม่ๆ การมีสุขภาพดี การมีความสุขได้ด้วยตนเอง แม้เกิดโรค ตอนนี้สถานการณ์บางโรงพยาบาลไม่มีเงินในการบริหารจัดการ สร้างความรู้ด้านสุขภาพอย่างแท้จริง เพื่อแก้ปัญหาค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาล ซึ่งต่อไปอาจไม่มีอีกต่อไป ลดอาหาร น้ำหวาน การศึกษาการดูแลตนเอง ช่วยให้ดูแลตนเองได้ดี

****ตัวแทน อบต. นายอาคม คงเรียน นายก อบต.บ้านในดง**** : เรามีส่วนในการขับเคลื่อนร่วมกับ รพ.สต. บ้านในดง ในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ที่มีสุขภาพที่ดี

ท่านนายอำเภอ : ฝากท่านสาธารณสุขอำเภอ หาผู้นำท้องถิ่น ทำโครงการตรวจสุขภาพ โครงการออกกำลังกายทุก อบต. ต้องมีกองทุนสุขภาพ ถือเป็นมติที่ประชุม ให้ ผอ. สธ. ประสานกับผู้นำท้องถิ่นดำเนินการ

นายวิจิตร ฝัศศิริ ประธานชมรมผู้สูงอายุอำเภอท่ามาย : สำหรับเรื่องผู้สูงอายุ มีการแยกออกไปเป็นชมรมผู้สูงอายุของตำบล ชมรมก็เลยมีคนน้อยลง ก็เลยย้ายไปที่บ้านประธาน ผมเปิด SPORT NCD พร้อมกับเรื่องไข้เลือดออก มีการให้ความรู้ในที่ประชุมของชมรม ฉายวีดีโอให้ดู 3 เรื่อง การกิน การออกกำลังกาย อารมณ์ชวนให้ร้องรำทำเพลง ทำยาหม่อง ประธานได้รับรางวัลผู้สูงอายุดีเด่นระดับชาติ

****น.ส.ปารดา เทพศิริ ผู้ประกอบการร้านอาหาร**** : จากการประชุมปีที่แล้ว มีการลดเครื่องปรุง ของร้านอาหารตัวเอง และได้เชิญชวนร้านอื่นๆ ใน ม. 3 ให้ร้านค้าชุมชน ร่วมโครงการลดเครื่องปรุง โดยเป็นร้านในชุมชน ร้านใหญ่ที่ขายนักท่องเที่ยวยังไม่สามารถเข้าร่วมได้ เนื่องจากให้บริการนักท่องเที่ยว

นายเมธา สุขารมย์ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอท่ามาย : อำเภอท่ามายได้รับสนับสนุนงบประมาณจาก สสส ในโครงการ 5 กองทุน มีเทศบาลท่ามาย ทำไม้รวก อบต. ท่าคอย เขากะปุก ยางหย่อง

นายไพฑูรย์ ศิลปะศรี สาธารณสุขอำเภอท่ามาย นโยบายกระทรวงกำหนดเรื่องสุขภาพ NCD และประเด็นอื่น บูรณาการร่วมกัน หากมีประเด็นไหนให้แจ้งมาได้เลย การจัดการระดับตำบลก็มีการจัดกองทุนตำบล สำหรับกองทุน สสส สนับสนุนท้องถิ่นในส่วนที่ งบสปสช. ไม่เพียงพอ และอำเภอท่ามายได้รับสนับสนุนการจัดการเรื่องยาเสพติด 50,000 บาทเรื่องเอกสารนำส่ง ทาง สสอ. จะดูแล

สรุปการประชุม : ขอให้ 3 ท่านที่นำเสนอปัญหาทั้ง 3 เรื่องส่งข้อมูลรายเดือนให้กับนายอำเภอ ระบบราชการเราช้า ไม่จำเป็นต้องมีงบประมาณ เราหางบประมาณด้วยหาท้องถิ่นที่เห็นด้วยแล้วสนับสนุนงบประมาณ ท้องถิ่นดูแลชุมชน ชุมชนก็จะดูแลท่านในการเลือกตั้ง

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุมเวลา เวลา ๑๖.๓๐ น.

น.ส.ภาวินี โตแสง
ผู้จัดรายงานการประชุม

นายเมธา สุขารมย์
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

การประชุมโครงการประชุมคณะกรรมการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและคณะกรรมการฯ
อำเภอท่ายาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
ในวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลท่ายาง

