

08/64



16 77
= 1 8 2383
17.16 26

ที่ สน ๐๗๓๒/๕๑๑

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุสุมาลย์

ถนนนิตโย สน ๕๗๒๓๐

๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

1256
- 1 2563
12 61 4

เรื่อง ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติดำเนินกิจกรรมในโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ คปสอ.กุสุมาลย์ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งการโอนเงินจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ งบดำเนินงาน ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โดยใช้เงินรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔ งบดำเนินงาน แผนยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ (๒๑๐๐๒๓๕๐๕๕๐๐๐๐๐) กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพ (๒๑๐๐๒๓๓๐๕๕๐๐๐๐๐) กิจกรรม พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (๒๑๐๐๒๑๐๐๐P๒๕๓๖) กิจกรรมย่อย ๑๐๐๐P๒๕๓๖๑๕๒ นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุสุมาลย์ ได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อขอรับการอนุมัติ โดยงบประมาณสนับสนุนงบประมาณ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) และจะดำเนินการกิจกรรมในโครงการระหว่างวันที่ ๔ เดือนธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๓ ถึง วันที่ ๒๔ เดือนธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

เรียน นายแพทย์
- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
- นายแพทย์สาธารณสุขอำเภอกุสุมาลย์
[Signature]
๑๗.๑๑.๖๓

ขอแสดงความนับถือ
[Signature]
(นายพลธรรณ กัทรารังกุล)
สาธารณสุขอำเภอกุสุมาลย์

อนุมัติ
ดำเนินการตามระเบียบ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุสุมาลย์
โทร.๐-๕๒๗๖-๕๐๗๕
โทรสาร ๐-๕๒๗๖-๕๐๘๘
(ผู้ประสานงาน นางสาวฉวีริณญา กันตีสากุทธิ เบอร์โทร ๐๖๔-๗๕๑๕๘๖๐)

[Signature]
(นายวิศณุ วิทยาบำรุง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
๗๓๖๓

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

โครงการเสริมสร้างศักยภาพเพื่อการขับเคลื่อนสุขภาพระดับพื้นที่
แก่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
จังหวัดสกลนคร ปี ๒๕๖๔

๑. หลักการและเหตุผล

ระบบสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคมและเป็นส่วนหนึ่งของระบบความมั่นคงของทุกประเทศ องค์การอนามัยโลกได้เสนอว่าระบบสุขภาพเป็นระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยไม่จำกัด เพียงระบบบริการสาธารณสุขเท่านั้น ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒ ระบุว่าระบบสุขภาพ จะต้องส่งเสริมคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และให้ความสำคัญกับความเป็นธรรมและความเท่าเทียมกันในสังคมโดยการพัฒนาสุขภาพต้องคำนึงถึงปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinants of Health) ที่มีความหลากหลายทั้งจากภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และอื่นๆ โดยจะต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งกับการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาพที่ยั่งยืนและการพึ่งตนเองได้ของประชาชนบนพื้นฐานของ หลักคุณธรรม จริยธรรม มนุษยธรรม ธรรมภิบาล ความรู้และปัญญา ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยคนจากทุกภาคส่วน เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและแก้ไขปัญหสุขภาพรวมทั้งต้องมุ่งไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ในปัจจุบันระบบสุขภาพของทุกประเทศทั่วโลกประสบปัญหาท้าทายที่ซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเช่นเดียวกับประเทศไทยกำลังเผชิญกับสภาวะการณ์ที่มีความหลากหลาย ทั้งโครงสร้างของประชากรที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตลอดจนการเกิดปัจจัยคุกคามสุขภาพของประชาชนจากภาวะโรคที่มีแนวโน้ม เป็นโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น การเกิดโรคอุบัติใหม่ในพืชและสัตว์ โรคติดต่อจากสัตว์สู่คนมีแนวโน้มซับซ้อน รุนแรง และควบคุมยากขึ้น การเคลื่อนย้ายของประชากร การเข้ามาทำงานของแรงงานต่างชาติ ทั้งการเกิดภัยธรรมชาติที่จะมีความรุนแรงและมีความถี่มากขึ้น ความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ของคนกลุ่มต่างๆ ขณะเดียวกันโรคระบาดและอุบัติเหตุดังถือเป็นสาเหตุการเสียชีวิต ๒ อันดับแรกของคนไทย ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้มีแนวโน้มที่เกิดจากพฤติกรรมและวิถีการใช้ชีวิตของประชาชน ซึ่งส่งผลต่อเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างมาก โดยยังขาดระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังด้านการป้องกันโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ขาดกลไกการมีส่วนร่วมและการบูรณาการในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชากรในระดับพื้นที่และท้องถิ่น กฎหมายและข้อระเบียบบางประการยังไม่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการมีสุขภาพที่ดีใน ระดับชุมชน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเสริมศักยภาพและบทบาทให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการปัจจัยเสี่ยงและภาวะคุกคามสุขภาพโดยชุมชนเอง อันเป็นหลักการที่สำคัญเพื่อสร้างความต่อเนื่องและยั่งยืนของการพัฒนาดังนั้น ในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทยให้มีความเข้มแข็งขึ้นกว่าเดิมจึงจำเป็นต้อง

จะต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพทั้งในด้านของระบบบริการสุขภาพที่ต้องมุ่งเน้นการให้บริการในระดับปฐมภูมิที่จะสามารถเชื่อมระหว่างชุมชนและการบริการในโรงพยาบาลได้อย่างไร้รอยต่อ รวมถึงการมุ่งเน้นการพัฒนา ระบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เข้มแข็ง โดยมุ่งกระจายอำนาจการบริหารจัดการเพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพในระดับพื้นที่เพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาประเทศตามแผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐ - พ.ศ.๒๕๖๔) ที่เสนอให้มีการมุ่งเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเน้นการป้องกันและควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinants of Health) รวมถึงการส่งเสริมการให้ความสำคัญของมิติสุขภาพในทุกนโยบายสาธารณะ (Health in All Policies) เพื่อให้ทุกภาคส่วนตระหนักถึง ผลกระทบของนโยบายสาธารณะที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่โดยใช้ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” ด้วยการทำงานอย่างมีส่วนร่วมของ รัฐ ประชาสังคม และเอกชน ตามแนวทางประชารัฐ เพื่อ สร้างเสริมความเข้มแข็งแก่ระบบสุขภาพอำเภอ นับเป็นจุดคานงัดที่สำคัญในการขับเคลื่อนให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ โดยดำเนินการนำร่องผ่านพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง ในปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓ ที่ผ่านมา ได้รับความร่วมมือของกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นการปฏิรูปเพื่อเปลี่ยนฐานของระบบบริการจากโรงพยาบาลเป็นฐาน สู่อำเภอ/พื้นที่เป็นฐาน และจากบริการภายในระบบที่มีโรคเป็นศูนย์กลางสู่บริการที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพมีคุณลักษณะของการมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยได้กำหนดหลักการ (Conceptual design) ทำให้ระดับ พื้นที่มีความเข้มแข็งบนพื้นฐานของการมีระบบที่สามารถตอบสนองตามความจำเป็นทางสุขภาพ ส่งผลให้เกิด “สุขภาวะ (Well-being)” ทั้งในระดับรายบุคคล ครอบครัว ชุมชน และทำให้ภาพรวมของทั้งอำเภอ/พื้นที่ มีคุณลักษณะของการเป็น “อำเภอ/เมืองสุขภาพดี (Healthy District/City)” เป็นการดำเนินการโดยใช้พื้นที่เป็นฐานให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เชื่อมต่อกับระบบสุขภาพชุมชน ควบคู่กับการปฏิรูประบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน (Health information for Self Care) ซึ่งจะเปลี่ยนทำให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลเพื่อการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ และสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพดี โดยผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ดังนั้นอำเภอสุมาลัย จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาวะระดับพื้นที่ โดยการขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อันจะส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่มีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม
๒. เพื่อให้มีการกำหนดประเด็นปัญหาเพื่อนำมาสู่การดำเนินการแก้ไขร่วมกันอย่างมีส่วนร่วม
๓. มีการประชุมขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง
๔. มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่มีประสิทธิภาพ

๓. กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ

คณะกรรมการ / คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ คณะทำงาน และผู้เกี่ยวข้อง
จำนวน ๖๗ คน

๔. วิธีดำเนินการ

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี
๒. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน กำหนดประเด็นปัญหาของอำเภอและจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกัน ดำเนินการ การบริหารจัดการสร้างกลไก และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

๕. ระยะเวลาดำเนินงาน

ตั้งแต่ ๑ ธันวาคม - ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

๖. งบประมาณ

งบประมาณจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท ดังนี้
- ค่าอาหารกลางวัน สำหรับผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนสุขภาวะระดับพื้นที่แก่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ คณะทำงาน และผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๖๗ คนๆละ ๑๐๐ บาท จำนวน ๑ ครั้ง เป็นเงิน ๖,๗๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม เช้า - บ่าย สำหรับผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนสุขภาวะระดับพื้นที่แก่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ คณะทำงาน และผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๖๗ คนๆละ ๕๐ บาท จำนวน ๑ ครั้ง เป็นเงิน ๓,๓๕๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐,๐๕๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าสิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ ขอเบิกเพียง ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

นางสาวสุวิมล กิ่งคำเจริญ
R

๗. การประเมินผล

๑. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีที่เป็นปัจจุบัน

๒. มีการจัดประชุมจัดทำแผนการดำเนินการและคัดเลือกประเด็นที่สำคัญตามบริบทในพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตมาดำเนินการพัฒนาหรือ แก้ไขปัญหา อย่างน้อย ๒ ประเด็น

๓. มีการดำเนินการ การบริหารจัดการสร้างกลไก และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

๔. มีการประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับคณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการ คณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง

๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ


๑. มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาสำคัญร่วมกันอย่างบูรณาการและมีส่วนร่วม

๒. มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่มีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม

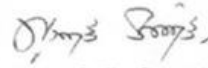
๙. ผู้รับผิดชอบโครงการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุสุมาลย์

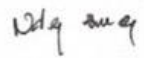
๑๐. ผู้เขียนโครงการ


(นางสาวอรุณภา กันตศาอุทธิ)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

๑๑. ผู้เสนอโครงการ


(นายทองวรรณ ภัทรธีรกุล)
สาธารณสุขอำเภอกุสุมาลย์

๑๒. ผู้อนุมัติโครงการ


(นายวิศณุ วิทยาบำรุง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร