



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
CHACHOENGSAO PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

สำเนาโครงการฝึกอบรม/จัดงาน
ของกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
ประจำปีงบประมาณ 2563

รวบรวมโดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
ข้อมูล ณ วันที่ 22 เมษายน 2563

**โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้นวัตกรรม
ในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ กลุ่มปฐมวัย และวัยเรียน
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓**

๑.หลักการและเหตุผล

เนื่องด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย และวัยเรียน โดยมุ่งหวังให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี และมีศักยภาพในการป้องกันการเกิดโรค และดูแลสุขภาพของตนเองจึงได้จัดทำแผนการส่งเสริม และป้องกันสุขภาพช่องปาก โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กำหนดเป้าหมายให้เด็กอายุ ๐ - ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุร้อยละ ๗๐ ทั้งนี้ให้สามารถพัฒนางานส่งเสริมป้องกันสุขภาพ ช่องปากเน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อให้สามารถเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งนี้เพื่อเกิดนวัตกรรมและวิธีปฏิบัติ ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากได้อย่างยั่งยืน จากการดำเนินการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย ที่ผ่านมา ได้พัฒนารูปแบบการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพของจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่าฟันผุในเด็กอายุ ๐ - ๑๒ ปี ยังเป็นปัญหาต้องแก้ไข ได้แก่เด็ก อายุ ๓ ปี ฟันผุร้อยละ ๒๕.๑๗ ซึ่งมีอัตราสูงกว่าภาพรวมของระดับเขต (ร้อยละ ๒๔.๗๘) ซึ่งปัญหาที่สำคัญของเด็กอายุ ๓ ปี คือผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กยังดูแลทันตสุขภาพในเรื่องการแปรงฟัน และการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อสุขภาพได้ไม่ถูกต้อง จึงต้องมีการดูแลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง อีกทั้งยังต้องอาศัยความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องในทุกกระดับ โดยเฉพาะมารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดู และปลูกฝังลูกอย่างถูกต้อง เด็กก็จะเติบโตขึ้นอย่างสมบูรณ์ แข็งแรงทั้งร่างกาย และจิตใจ และเมื่ออยู่ในโรงเรียน หรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้รับ การสอน และการดูแลช่วยกันปลูกฝังพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีที่ถูกต้องจากครู และเจ้าหน้าที่ ร่วมมือกัน เพื่อให้เด็กได้เติบโตขึ้นอย่างมีคุณภาพ โดยดำเนินการจัดให้เกิดนวัตกรรม และวิธีปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพ

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จึงจัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้นวัตกรรมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ กลุ่มปฐมวัย และวัยเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒.วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมให้ทันตบุคลากร เจ้าหน้าที่ ครู มีความรู้การปฏิบัติแนวใหม่ และสามารถปฏิบัติงานให้เกิดระบบการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย และวัยเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓.กลุ่มเป้าหมาย

- | | |
|---|-------------|
| ๑. ทันตบุคลากร และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุข | จำนวน ๖๐ คน |
| ๒. ครูผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุข ในโรงเรียน | จำนวน ๓๐ คน |
| (ขอถัวเฉลี่ยทุกกลุ่มเป้าหมาย) | |

/๔. วิธีดำเนินงาน.....

๔.วิธีดำเนินงาน

๑. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ
๒. จัดประชุมคณะทำงาน และประสานงานผู้เกี่ยวข้อง
๓. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้นวัตกรรมงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในกลุ่มปฐมวัย และวัยเรียน จำนวน ๑ วัน
๔. นำนวัตกรรมงานส่งเสริมทันตสุขภาพไปปฏิบัติงานในพื้นที่
๕. นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

๕. หลักสูตรประชุมเชิงปฏิบัติการ

ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้นวัตกรรมงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในกลุ่มปฐมวัย และวัยเรียน รวมจำนวน ๖ ชั่วโมง

- | | |
|--|-----------|
| ๑. บรรยายการใช้นวัตกรรมงานส่งเสริมทันตสุขภาพ | ๑ ชั่วโมง |
| ๒. บรรยายแนวทางการการใช้นวัตกรรมให้มีคุณภาพ | ๒ ชั่วโมง |
| ๓. ฝึกทักษะการใช้นวัตกรรม | ๓ ชั่วโมง |

๖.ระยะเวลา/สถานที่ดำเนินงาน

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้นวัตกรรมงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในกลุ่มปฐมวัย และวัยเรียน เดือน ธันวาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ วัน ณ ห้องประชุมศรีสุนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๗.งบประมาณ

เงินงบประมาณ งบดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปี ๒๕๖๓
จำนวน ๑๙,๒๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันสองร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

- ๖.๑ ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๙๐ คน ๑ มื้อ ๑๒๐ บาท เป็นเงิน ๑๐,๘๐๐ บาท
 - ๖.๒ ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม ๙๐ คน ๒ มื้อ ๓๐ บาท เป็นเงิน ๕,๔๐๐ บาท
 - ๖.๓ ค่าวิทยากร ๑ คน ๕ ชม. ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท
- หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๘.การประเมินผล

ประเมินความรู้ และความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุม มีความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๐ มีความพึงพอใจร้อยละ ๘๐

/๙ ผลที่คาดว่าจะได้รับ.....

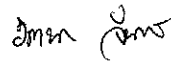
๙.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้และทักษะในการใช้นวัตกรรมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ร้อยละ ๙๐
๒. หน่วยบริการสาธารณสุข และโรงเรียนมีการใช้นวัตกรรมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๔๐
๓. เด็กกลุ่มอายุ ๐ – ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ ร้อยละ ๖๐

๑๐.หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

**๑๑.ผู้เสนอโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้นวัตกรรมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ
กลุ่มปฐมวัย และวัยเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓**



(นางรัตนา จันทร)
ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

**๑๒.ผู้เห็นชอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้นวัตกรรมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ
กลุ่มปฐมวัย และวัยเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓**



(นายกสิวัฒน์ ศรีประดิษฐ์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

**๑๓.ผู้อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้นวัตกรรมในงานส่งเสริมทันตสุขภาพ
กลุ่มปฐมวัย และวัยเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓**



(นายมนเทียร คณาสวัสดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

โครงการรณรงค์ชุมชนปลอดยุงลาย "วิ่งไล่ยุง" ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทยในปี ๒๕๖๒ พบว่า เป็นปีที่มีการระบาดทั่วทุกภาคของประเทศไทย มีรายงานผู้ป่วยสะสม ๑๒๓,๓๒๐ ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต ๑๒๘ ราย (ข้อมูลจากรายงาน ๕๐๖ กองระบาดวิทยา ณ วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๒) ซึ่งจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังถึง ๑.๕ เท่า ตั้งแต่เดือนมกราคมเป็นต้นมา โดยแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตั้งแต่เดือนพฤษภาคม - กันยายน ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝน และเดือนตุลาคมเริ่มมีแนวโน้มผู้ป่วยลดลง แต่อย่างไรก็ตามยังมีรายงานผู้ป่วยสูงลอยและเกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี โดยเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในช่วงปลายปีอย่างเห็นได้ชัด จึงคาดการณ์ว่ามีโอกาสที่จะมีการระบาดต่อเนื่องในปี ๒๕๖๓ ซึ่งอาจพบผู้ป่วยสูงถึง ๑๔๐,๐๐๐ ราย

จากสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในปี ๒๕๖๒ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค และกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้ร่วมกันกำหนดแผนกิจกรรม “จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย” โดยขอความเห็นชอบจากศูนย์อำนวยการใหญ่ จิตอาสาพระราชทาน ๙๐๔ วปร. (ศอญ.จอส.๙๐๔ วปร.) บูรณาการเป็นกิจกรรมหนึ่งในการดำเนินงานของจิตอาสาพระราชทาน ๙๐๔ วปร. ภายใต้โครงการ หน่วยพระราชทานและประชาชนจิตอาสา “เราทำความดี ด้วยหัวใจ” โดยมีพื้นที่เป้าหมาย ได้แก่ บ้าน วัด โรงเรียน และโรงพยาบาล และดำเนินกิจกรรมพร้อมกันทุกเดือนในสัปดาห์ที่มีวันสำคัญ จากผลการดำเนินกิจกรรมใน ๗๗ จังหวัด พบว่าในสถานที่ต่างๆ ได้แก่ ชุมชน สถานศึกษา ศาสนสถาน สถานพยาบาล ยังมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายที่เกินเกณฑ์มาตรฐาน โดยเฉพาะในสถานศึกษาและสถานพยาบาลต้องไม่พบลูกน้ำยุงลาย แสดงให้เห็นว่าในชุมชนและสถานที่สำคัญต่างๆ ยังมีความเสี่ยงที่จะเป็นแหล่งแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆ โดยยุงลายอื่นๆ

การดำเนินมาตรการป้องกันโรคไข้เลือดออก ควรดำเนินการในช่วงก่อนระบาด (มกราคม – มีนาคม) ซึ่งหากสามารถกำจัดหรือลดแหล่งเพาะพันธุ์และจำนวนลูกน้ำยุงลายให้น้อยที่สุดได้ จะเป็นการลดยุงพาหะที่จะก่อให้เกิดโรคในช่วงระบาดและเป็นการลดการเกิดโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆ โดยยุงลายไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดในวงกว้างเมื่อเข้าสู่ฤดูการระบาดได้ ดังนั้น กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการรณรงค์ชุมชนปลอดยุงลาย “วิ่งไล่ยุง” ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างความตระหนักและกระตุ้นเตือนให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านตนเองและในสถานที่สำคัญต่าง ๆ นำไปสู่การป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆ โดยยุงลาย รวมทั้งสนับสนุนให้ประชาชนได้ออกกำลังกาย ทำให้มีสุขภาพที่ดีห่างไกลจากโรคและภัยสุขภาพ

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อสร้างความตระหนักและกระตุ้นเตือนให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านตนเองและในสถานที่สำคัญต่าง ๆ นำไปสู่การป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นๆ โดยยุงลาย

๒.๒ เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนได้ออกกำลังกาย ทำให้มีสุขภาพที่ดีห่างไกลจากโรคและภัยสุขภาพ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

- ประชาชนในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๒๐๐ คน
- ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา จำนวน ๑๐๐ คน
- บุคลากรสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา/โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๑๐๐ คน

๔. วิธีการดำเนินงาน

๑. เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติ
๒. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา ประสานกองสาธารณสุขฯ ให้ประชาชนในเขตเทศบาลร่วมกิจกรรม ชุมชน/หมู่บ้าน ๑๐ คน
 - หน่วยงานสาธารณสุข มีหนังสือราชการให้บุคลากรสาธารณสุขร่วมกิจกรรม แห่งละ ๑๐ คน
๓. จัดรณรงค์ชุมชนปลอดขยะ "วิ่งไถ่ขุม" ในวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๘.๐๐ น.
๔. สนับสนุนป้ายและสื่อประชาสัมพันธ์ ใน ๑๑ อำเภอของจังหวัดฉะเชิงเทรา
๕. ประเมินผลโครงการฯ

๕. กิจกรรมการจัดรณรงค์

๑. จัดทีมเจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติงานกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา
๒. จัดกิจกรรม เดิน - วิ่ง รณรงค์ชุมชนปลอดขยะ ในวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓ จำนวน ๓ ชั่วโมง

๖. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินงาน

วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓ ณ บริเวณสวนสมเด็จพระศรีนครินทร์จังหวัดฉะเชิงเทรา ต.หน้าเมือง อ.เมืองฉะเชิงเทรา จ.ฉะเชิงเทรา

๗. งบประมาณ

งบดำเนินงาน Non UC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวนเงิน ๑๙,๒๐๐ บาท
(หนึ่งหมื่นเก้าพันสองร้อยบาทถ้วน) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๒๐๐ คน มื้อละ ๓๐ บาท	เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าจัดจ้างเหมาเครื่องเสียง	เป็นเงิน ๖,๕๐๐ บาท
- ค่าจัดจ้างทำป้ายไวนิลเวที ขนาด ๔ เมตร x ๒ เมตร	เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท
- ค่าจัดจ้างทำป้ายไวนิล ขนาด ๓ เมตร x ๑ เมตร ผืนละ ๕๐๐ บาท x ๑๑ ผืน	เป็นเงิน ๕,๕๐๐ บาท

ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้

๘. การประเมินผล

- ๘.๑ สังเกตระหว่างการแข่งขันกิจกรรมรณรงค์ฯ
- ๘.๒ สัมภาษณ์แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายหลังจากการจัดกิจกรรมรณรงค์ฯ

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประชาชนเห็นความสำคัญของการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านตนเองและในสถานที่สำคัญต่าง ๆ และได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
๒. แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย/ลูกน้ำยุงลายลดลง

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

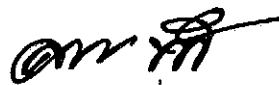
๑๑. ผู้เสนอโครงการรณรงค์ชุมชนปลอดยุงลาย "วิ่งไล่ยุง" ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายสุพจน์ กังใจ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

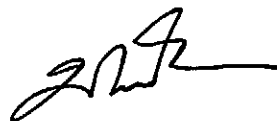
๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการรณรงค์ชุมชนปลอดยุงลาย "วิ่งไล่ยุง" ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายสมบัติ ทังทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการรณรงค์ชุมชนปลอดยุงลาย "วิ่งไล่ยุง" ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายมนเทียร คณาสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา



7-21-063

.....หัวหน้ากลุ่มงาน
.....หัวหน้างาน
.....นายวราวุธ.....เจ้าหน้าที่
..... ตรวจ/พิมพ์

โครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนางานทันตสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. หลักการและเหตุผล

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพให้มีทิศทางที่ชัดเจนและเป็นระบบ โดยการให้เขตบริการสุขภาพและจังหวัดจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พัฒนาระบบบริการทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทติยภูมิ และศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง ที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย โดยใช้หลักการ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” (Seamless Health Service Network) และ “One province one hospital” เพื่อให้บริการแต่ละระดับที่มีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกัน มีการเชื่อมโยงกันด้วยระบบส่งต่อ (Referral System) สามารถจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และเกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีศักยภาพรองรับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความซับซ้อนในระดับพื้นที่ได้ ระบบงานบริการสุขภาพช่องปากก็เป็นส่วนหนึ่งที่ต้องดำเนินงานรวมไปกับงานบริการสุขภาพอื่นในหน่วยงาน เพื่อให้งานสุขภาพช่องปากสามารถดำเนินการวิเคราะห์หน่วยงาน และจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก รองรับปัญหาสุขภาพช่องปากและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบูรณาการไปกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของระบบสุขภาพ

ปัจจุบันระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ประสบกับปัญหาสำคัญหลายประการ ได้แก่ ปัญหาเรื่องประสิทธิภาพ คุณภาพบริการ ความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ ความแออัดของผู้รับบริการในสถานบริการระดับสูง สะท้อนถึงการใช้ทรัพยากรที่ไม่เหมาะสม ไม่สอดคล้องกับบทบาทของสถานพยาบาลในการให้บริการ มีการแข่งขันขยายบริการและเกิดการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด โดยขาดการวางแผนการจัดระบบบริการที่ดี ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมในการพัฒนาและการเข้าถึงบริการของประชาชน

จากข้อมูลการเข้าถึงบริการทันตกรรมในทุกกลุ่มวัย จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี ๒๕๖๐ ร้อยละ ๓๘.๔๖ ปี ๒๕๖๑ ร้อยละ ๓๘.๒๐ และปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๔๑.๖๗ ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ตัวชี้วัดและเป้าหมายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาสุขภาพช่องปาก เรื่องการเข้าถึงบริการทันตกรรมในทุกกลุ่มวัยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๕๐ การพัฒนาทันตบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ใหม่ ๆ จึงมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนเพื่อสามารถตอบสนองแนวโน้มความเปลี่ยนแปลงของสังคมและประชากร ตลอดจนความต้องการด้านสุขภาพของประเทศ เพื่อสนองรับกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ดังนั้น กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จึงจัดทำโครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนางานทันตสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้ทันตบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจในวิชาการทันตกรรมเรื่องเทคนิคการอุดฟันและการดูแลรักษาเครื่องมือ และเป็นเวทีนำเสนอผลงานทางวิชาการทันตกรรมของทันตบุคลากร

๒.๒ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รวมทั้งแก้ไขปัญหาลุप्तรรค เพื่อให้ผลการดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมาย

๒.๓ เพื่อเสริมศักยภาพแก่ทันตบุคลากรของจังหวัดฉะเชิงเทราให้มีขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน

๒.๔ เพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ สามารถจัดบริการได้ครอบคลุมและมีคุณภาพ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ กิจกรรมที่ ๑ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการด้านทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๕๐ คน ได้แก่ บุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๖ คน, บุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๑๑ คน, ทันตแพทย์เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข สังกัดโรงพยาบาล จังหวัดฉะเชิงเทรา ๑๑ แห่งๆ ละ ๑ คน จำนวน ๑๑ คน, นักวิชาการทันตสาธารณสุข, เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒๒ แห่งๆ ละ ๑ คน จำนวน ๒๒ คน

๓.๒ กิจกรรมที่ ๒ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๕๐ คน ได้แก่ บุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๖ คน, บุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๑๑ คน, ทันตแพทย์เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข สังกัดโรงพยาบาล จังหวัดฉะเชิงเทรา ๑๑ แห่งๆ ละ ๑ คน จำนวน ๑๑ คน, นักวิชาการทันตสาธารณสุข, เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒๒ แห่งๆ ละ ๑ คน จำนวน ๒๒ คน

(ขอถวญญูทุกกลุ่มเป้าหมาย)

๔. วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ กิจกรรมที่ ๑ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการด้านทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๔.๑.๑ จัดทำโครงการฯ / หลักสูตรการประชุม

๔.๑.๒ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน

๔.๑.๓ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๑ วัน

๔.๑.๔ ประเมินความพึงพอใจและความรู้ผู้เข้าร่วมประชุม

๔.๒ กิจกรรมที่ ๒ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๔.๒.๑ จัดทำโครงการฯ / หลักสูตรการประชุม

๔.๒.๒ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน

๔.๒.๓ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๑ วัน

๔.๒.๔ จัดทำแผนปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ จังหวัดฉะเชิงเทรา

๔.๒.๕ ประเมินความพึงพอใจผู้เข้าร่วมประชุม

๔.๒.๖ นิเทศ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

๕. หลักสูตรการประชุม

๕.๑ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๖ ชั่วโมง

- | | |
|--|-----------|
| ๑) การบรรยายวิชาการ เรื่อง เทคนิคการอุดฟัน | ๒ ชั่วโมง |
| ๒) การบรรยายวิชาการ เรื่อง การดูแลรักษาเครื่องมือ | ๒ ชั่วโมง |
| ๓) อภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานวิชาการทันตกรรมของทันตบุคลากร | |

จังหวัดฉะเชิงเทรา ๒ ชั่วโมง

๕.๒ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๖ ชั่วโมง

- | | |
|--|-----------|
| ๑) นำเสนอสรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข | ๒ ชั่วโมง |
| ๒) บรรยายแนวทางการจัดทำแผนงานทันตสาธารณสุข | ๓ ชั่วโมง |
| ๓) แบ่งกลุ่มและอภิปรายแผนงานทันตสาธารณสุข | ๑ ชั่วโมง |

๖. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

๖.๑ กิจกรรมที่ ๑ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการด้านทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑ วัน ณ ห้องประชุมศรีสุนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๖.๒ กิจกรรมที่ ๒ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑ วัน ณ ห้องประชุมศรีสุนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๗. งบประมาณ

รวม ๖๖๓,๐๐๐ บาท

เงินงบประมาณ งบดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปี ๒๕๖๓ ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนางานทันตสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๒๑,๖๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันหกร้อยบาทถ้วน) เป็นรายละเอียด ดังนี้

๗.๑ กิจกรรมที่ ๑ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิชาการด้านทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๑๒,๖๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันหกร้อยบาทถ้วน)

- | | |
|---|--------------------|
| ๑) ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๑๒๐ บาท | เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท |
| ๒) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๐ บาท | |
| | เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท |
| ๓) ค่าวิทยากรบรรยายภาครัฐ ๖ ชั่วโมงๆ ละ ๖๐๐ บาท | เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท |

๗.๒ กิจกรรมที่ ๒ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๙,๐๐๐ บาท (เก้าพันบาทถ้วน)

- | | |
|---|--------------------|
| ๑) ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๑๒๐ บาท | เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท |
| ๒) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๐ บาท | |
| | เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท |

หมายเหตุ ทั้งนี้ขออภัยเสียทุกรายการ

๘. การประเมินผล

๘.๑ ประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าประชุมจากการตอบแบบสอบถาม โดยคาดหวังว่าผู้เข้าประชุมมีความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๐

๘.๒ ประเมินความรู้ของผู้เข้าประชุมจากการตอบแบบทดสอบความรู้ก่อน-หลัง โดยคาดหวังว่าผู้เข้าประชุมมีความรู้หลังการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร้อยละ ๘๐

๘.๓ ผู้เข้าร่วมประชุมจัดทำแผนงานทันตสาธารณสุขได้ถูกต้อง จากการตรวจความถูกต้องและการอภิปราย ร้อยละ ๘๐

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ ผู้เข้าประชุมร้อยละ ๘๐ ทราบผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับ CUP, จังหวัด, เขต, ประเทศ ปี ๒๕๖๓ และสามารถกำหนดแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในปี ๒๕๖๔ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

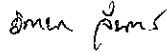
๙.๒ ผู้เข้าประชุมมีความรู้ ความเข้าใจเรื่อง เทคนิคการอุดฟัน และการดูแลรักษาเครื่องมือ

๙.๓ ประชาชนทุกกลุ่มวัย ในเขตรับผิดชอบมีสถานะทันตสุขภาพดี

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอโครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนางานทันตสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นางรัตนา จันทระ)

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนางานทันตสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายกสิวัฒน์ ศรีประติษฐ์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนางานทันตสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายมนต์เชียร คณาสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วย DOTS Meeting แบบบูรณาการ เครือข่ายงานระบาด/SRRT จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. หลักการและเหตุผล

วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องด้วยองค์การอนามัยโลกได้จัดกลุ่มประเทศที่มีภาระวัณโรคสูง (High Burden Country Lists) เป็น ๓ กลุ่มได้แก่ ๑) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยวัณโรคสูง (TB) ๒) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวีสูง (TB/HIV) และ ๓) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานสูง (MDR-TB) ซึ่งประเทศไทยเป็น ๑ ใน ๑๔ ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูงทั้ง ๓ กลุ่มดังกล่าว และองค์การอนามัยโลกได้กำหนดยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (The End TB Strategy) โดยมีเป้าหมายลดอุบัติการณ์วัณโรค (Incidence) ให้ต่ำกว่า ๑๐ ต่อแสนประชากรโลกภายในปีพ.ศ. ๒๕๗๘ (๒๐๓๕) ซึ่งการจะบรรลุเป้าหมายยุติวัณโรคนั้นประเทศไทยต้องมีอัตราการลดอุบัติการณ์เฉลี่ยร้อยละ ๑๒.๕ ต่อปี ซึ่งจากรายงานสถานการณ์ผู้ป่วยวัณโรคในจังหวัดฉะเชิงเทราปี ๒๕๖๒ พบว่ามีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน ๙๒๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๒๙.๖๑ ต่อประชากรแสนคน ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย ที่ต้องทำการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคให้ได้มากกว่า ๑๕๖ ต่อประชากรแสนคน ในด้านผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคจังหวัดฉะเชิงเทรา ช่วงต.ค.๒๕๖๑ ถึง ก.ย. ๒๕๖๒ ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนที่นำมาประเมิน ๙๒๐ ราย รักษาหาย ๓๘๖ (ร้อยละ ๔๑.๙๖) เสียชีวิต ๗๔ ราย (ร้อยละ ๘.๐๔) ขาดยา ๒๙ ราย (ร้อยละ ๓.๑๕) ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวนี้ทำให้ทราบว่า การดูแลรักษาผู้ป่วยของจังหวัดฉะเชิงเทรายังมีผู้ป่วยเสียชีวิตและขาดยาจำนวนมาก และเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ผลการรักษาไม่ได้เป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดยา และลดอัตราการตายของผู้ป่วยวัณโรคดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้นำยุทธศาสตร์การดำเนินงาน DOTS Strategy ที่มีการสนับสนุนการรักษาผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องและครบกำหนด โดยมีการกำกับกับการกินยาแบบมีพี่เลี้ยง (DOT) มาใช้ในการดำเนินงาน จึงมีความจำเป็นต้องอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วย DOTS Meeting แบบบูรณาการ เครือข่ายงานระบาด/SRRT จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน TB คลินิก ห้องปฏิบัติการงานระบาดวิทยา และงาน SRRT โรงพยาบาลรัฐ เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยา และงาน SRRT เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเอกชนผู้รับผิดชอบงานวัณโรค และผู้ที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดความรู้ความเข้าใจมากขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพการทำ DOT เพิ่มประสิทธิภาพการรักษาหาย (Success Rate) และลดความเสี่ยงของการขาดยาในการรักษาอันจะนำไปสู่ความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคได้ตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขและลดปัญหาวัณโรคต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อฟื้นฟูความรู้เครือข่ายงานระบาดและ SRRT ให้มีศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วย DOTS
- ๒.๒ เพื่อให้การส่งข้อมูลระหว่างเครือข่ายงานระบาดและ SRRT ในเรื่องโรคติดต่อของจังหวัดเป็นแนวทางเดียวกัน และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

๓. กลุ่มเป้าหมาย

เครือข่ายการทำงานวันโรคจังหวัดฉะเชิงเทรา ประกอบด้วย

๓.๑ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐและเอกชน แห่งละ ๒ ท่านหรือผู้แทน รวม ๒๘ คน

๓.๒ เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แห่งละ ๒ ท่านหรือผู้แทน รวม ๒๒ คน

๓.๓ วิทยากร ๑ คน และคณะทำงาน ๕ คน รวม ๖ คน

รวมทั้งสิ้น ๕๖ คน

หมายเหตุ ทั้งนี้ขอถวญญ่ทุกกลุ่มเป้าหมาย

๔. วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ จัดทำโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติ

๔.๒ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วย DOTS Meeting แบบบูรณาการเครือข่ายงานระบาด/SRRT จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๓ ครั้งๆละ ๑ วัน

๔.๓ สรุปผลการอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วย DOTS Meeting แบบบูรณาการเครือข่ายงานระบาด/SRRT จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๕. หลักสูตรการอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วย DOTS Meeting แบบบูรณาการเครือข่ายงานระบาด/SRRT จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ดังนี้

ครั้งที่ ๑

๑.๑ บรรยายเรื่องระบบบริหารจัดการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๓ ชั่วโมง

๑.๒ บรรยายเรื่องระบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคล(TBCM Online) จำนวน ๓ ชั่วโมง

รวมทั้งสิ้น ๖ ชั่วโมง

ครั้งที่ ๒

๒.๑ บรรยายความรู้เรื่องวัณโรค จำนวน ๓ ชั่วโมง

๒.๒ ทบทวนปัญหา และตอบข้อซักถามความรู้เรื่องวัณโรค จำนวน ๓ ชั่วโมง

รวมทั้งสิ้น ๖ ชั่วโมง

ครั้งที่ ๓

๓.๑ บรรยายเรื่องวัณโรคติดต่อฯ จำนวน ๖ ชม วมทั้งสิ้น ๖ ชั่วโมง

๖. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินงาน

ช่วงเดือน ตุลาคม ๒๕๖๒ – กันยายน ๒๕๖๓ โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วย DOTS Meeting แบบบูรณาการเครือข่ายงานระบาด/SRRT จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๓ ครั้งๆละ ๑ วัน

ครั้งที่ ๑ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ครั้งที่ ๒ เดือนเมษายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ครั้งที่ ๓ เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๗. งบประมาณ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๓๖,๐๐๐ บาท

งบประมาณจากเงินงบประมาณ งบดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีรายละเอียดดังนี้

จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วย DOTS Meeting แบบบูรณาการเครือข่าย งานระบาด/SRRT จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ดังนี้

ครั้งที่ ๑ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๖ คน ๑ มื้อๆละ ๓๐ บาท เป็นเงิน ๑,๖๘๐ บาท
 ๒. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๖ คน ๑ มื้อๆละ ๑๒๐ บาท เป็นเงิน ๖,๗๒๐ บาท
 ๓. ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน ๑ คน คนละ ๖ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๒,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันบาทถ้วน)

ครั้งที่ ๒ เดือนเมษายน ๒๕๖๓

๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๖ คน ๑ มื้อๆละ ๓๐ บาท เป็นเงิน ๑,๖๘๐ บาท
 ๒. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๖ คน ๑ มื้อๆละ ๑๒๐ บาท เป็นเงิน ๖,๗๒๐ บาท
 ๓. ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน ๒ คน คนละ ๓ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๒,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันบาทถ้วน)

ครั้งที่ ๓ เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๓

๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๖ คน ๑ มื้อๆละ ๓๐ บาท เป็นเงิน ๑,๖๘๐ บาท
 ๒. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๖ คน ๑ มื้อๆละ ๑๒๐ บาท เป็นเงิน ๖,๗๒๐ บาท
 ๓. ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน ๑ คน คนละ ๖ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๒,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันบาทถ้วน)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๖,๐๐๐ บาท (สามหมื่นหกพันบาทถ้วน)

๘. การประเมินผล

ผู้เข้าร่วมอบรม มีความรู้ เรื่องการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค ด้วย DOT มากกว่าร้อยละ ๘๐ จากแบบทดสอบความรู้

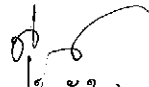
๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๙.๑ เครือข่ายงานระบาด/SRRT มีความรู้เรื่องการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค ด้วย DOT
- ๙.๒ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ มากกว่าร้อยละ ๘๕
- ๙.๓ การส่งข้อมูลระหว่างเครือข่ายงานระบาด และ SRRT ในเรื่องโรคติดต่อของจังหวัดเป็นแนวทางเดียวกันและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

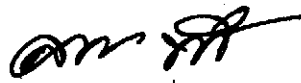
๑๑. ผู้เสนอโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วย DOTS Meeting แบบบูรณาการ
การเครือข่ายงานระบาด/SRRT จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายสุพจน์ กังใจ)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วย DOTS Meeting แบบบูรณาการ
การเครือข่ายงานระบาด/SRRT จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายสมบัติ ทังทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วย DOTS Meeting แบบบูรณาการ
การเครือข่ายงานระบาด/SRRT จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายมนเฑียร คณาสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

หลักการและเหตุผล

รัฐบาลมีนโยบายให้นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประเทศ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายให้มีการส่งเสริมให้มีการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับ ตามแนวทางการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและพืชสมุนไพรให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ ในปี ๒๕๖๓ มีการขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ภารกิจหลักสำคัญคือการพัฒนาวิชาการ และการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service) การพัฒนายาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร (Product) และการส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (Wisdom)

ปัจจุบันการแพทย์แผนไทยมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนเพิ่มขึ้น โดยผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ การดำเนินงานในระยะเวลาที่ผ่านมาพบว่าการขับเคลื่อนงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยังมีสิ่งที่จะต้องพัฒนาเพื่อขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเชิงเศรษฐกิจ การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยังประสบปัญหาเรื่องความน่าเชื่อถือ ซึ่งการขับเคลื่อนและพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยฯ สามารถสร้างภาคีเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยฯ และจัดบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้ผสมผสานงานการแพทย์แผนไทยฯ เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง จังหวัดฉะเชิงเทราได้ดำเนินการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกประเภท รพช.และรพ.สต.อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นตัวแทนจังหวัดเข้าร่วมการคัดเลือกในระดับเขต ต่อไป

ดังนั้น เพื่อให้มีการพัฒนาและการขับเคลื่อนงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างต่อเนื่อง โดยมีบุคลากรแพทย์แผนไทยในพื้นที่หน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ ๒ ประเภท คือ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พร้อมทั้งภาคีเครือข่ายในชุมชน ร่วมพัฒนาบูรณาการในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้น

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อคัดเลือกและเชิดชูเกียรติหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีความโดดเด่นในการให้บริการการขับเคลื่อนและพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก และยกระดับการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ
๒. เพื่อพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันให้มีมาตรฐานบูรณาการเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ
๓. เพื่อให้บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยฯ ในโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บูรณาการงานให้เชื่อมโยงระหว่างงานแพทย์แผนไทยหมอพื้นบ้าน และส่งเสริมสนับสนุนบุคคลต้นแบบการพึ่งตนเองด้วยภูมิปัญญาไทยและเครือข่ายในอำเภอ การแพทย์แผนปัจจุบันให้มีมาตรฐานบูรณาการเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

๑. บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทุกแห่ง จำนวน ๒๐ คน

๒. คณะกรรมการตัดสินการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก และผู้จัด จำนวน ๑๐ คน
(หมายเหตุ : ขออภัยทุกกลุ่มเป้าหมาย)

วิธีการดำเนินงาน

๑. ทำแผนปฏิบัติการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. จัดทำโครงการ และเสนอขออนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๓. ประสานและแจ้งหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง คัดเลือกตัวแทนระดับอำเภอ และส่งเอกสารผลงานเข้าคัดเลือกในระดับจังหวัด

๔. คณะกรรมการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นฯ ระดับจังหวัด คัดเลือกผลงานในรูปแบบเอกสารให้เหลือผู้ผ่านเข้ามาคัดเลือกที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยการนำเสนอด้วยไฟล์ Power point ในประเภทโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประเภทละ ๔ แห่ง ในระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒

๕. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นฯ จำนวน ๑ วัน ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมศรีสุนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มีรางวัลให้พื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทยฯ ในระดับจังหวัด ดังนี้

ประเภทโรงพยาบาลชุมชน มี ๓ รางวัล ได้แก่

- รางวัลชนะเลิศ มี ๑ รางวัล
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ มี ๑ รางวัล
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ มี ๑ รางวัล

ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มี ๓ รางวัล ได้แก่

- รางวัลชนะเลิศ มี ๑ รางวัล
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ มี ๑ รางวัล
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ มี ๑ รางวัล

๖. ประเมินผล

๗. สรุปผลการดำเนินงาน

หลักสูตรการประชุมเชิงปฏิบัติการ

เพื่อคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๖ ชั่วโมง ดังนี้

๑) อภิปรายคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกระดับจังหวัด ประเภท รพช.จำนวน ๒ ชั่วโมง ๓๐ นาที

๓/๒) สรุปผล...

๒) สรุปผลการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกระดับจังหวัด ประเภท รพช. จำนวน ๓๐ นาที

๓) อภิปรายคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกระดับจังหวัด ประเภท รพ.สต. จำนวน ๒ ชั่วโมง ๓๐ นาที

๔) สรุปผลการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกระดับจังหวัด ประเภท รพ.สต. จำนวน ๓๐ นาที

ระยะเวลา และสถานที่ดำเนินงาน

๑. คัดเลือกผลงานหน่วยงานพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ระดับจังหวัด ประเภท โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในรูปแบบเอกสารผลงานพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติฯ ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๒

๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑ วัน ในเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมศรีสุนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

งบประมาณ

N๕๕๖ : 11,55๐ บาท

งบดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวนเงิน ๑๑,๕๕๐ บาท และ งบกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จำนวนเงิน ๑๑,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๒,๕๕๐ บาท (สองหมื่นสองพัน ห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน) มีค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ระดับจังหวัด ดังนี้

๑. ค่าตอบแทนคณะกรรมการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทยฯ จำนวน ๕ คนๆละ ๔๐๐ บาท จำนวน ๑ วัน เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้เข้าร่วมประชุม ๓๐ คนๆ ละ ๓๐ บาท ๒ มื้อ จำนวน ๑ วัน เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท

๓. ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมประชุม ๓๐ คนๆละ ๑๒๐ บาท จำนวน ๑ มื้อ เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

๔. ค่าจัดทำป้ายพื้นที่ต้นแบบแบบดีเด่นฯ ๒ ประเภท เป็นเงิน ๑,๑๐๐ บาท

๕. กรอบประกาศนียบัตร จำนวน ๘ อันๆ ละ ๒๕๐ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

๖. ค่าวัสดุสำนักงาน/วัสดุคอมพิวเตอร์ ๑,๐๕๐ บาท

๗. รางวัลพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติฯ ระดับจังหวัด ประเภท รพช.และรพ.สต.จำนวน ๓ รางวัล ดังนี้ (จากงบกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย)

- | | |
|----------------------------|---|
| - รางวัลชนะเลิศ | จำนวน ๒ รางวัลๆละ ๓,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท |
| - รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ | จำนวน ๒ รางวัลๆ ละ ๑,๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท |
| - รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ | จำนวน ๒ รางวัลๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท |

หมายเหตุ : ขออภัยเสียจ่ายทุกรายการ

การประเมินผล :

รายงานการสรุปผลการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์เลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๔/ผลที่คาดว่าจะ...

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย บุคคลต้นแบบและเครือข่ายชุมชน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำแนวทางการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทย ไปต่อยอดในการจัดบริการ และส่งเสริมงานการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
๒. ผู้ให้บริการในสถานบริการมีศักยภาพในการให้บริการนวดแผนไทยได้อย่างมีคุณภาพ มีคุณธรรม ศีลธรรมและจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ
๓. ประชาชนได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมกัน

หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้เสนอโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นางวิภาวี สุวรรณธร)

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เห็นชอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายเลิศชาย เลิศทัต)

นายกฯ (ด้านเวชสาธารณสุข)

ผู้อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายมอญไย บุณยสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผังควบคุมกำกับงาน

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

[illegible]

**โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
ด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๓**

.....

หลักการและเหตุผล

รัฐบาลมีนโยบายนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประเทศ โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและพืชสมุนไพรให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศ กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดนโยบายให้มีการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับ ตามแนวทางการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี มีตัวชี้วัดในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขสู่เขตสุขภาพและจังหวัด ขับเคลื่อนภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้านประกอบด้วย ๑.ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) ๒.บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓.บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ๔.บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ซึ่งตัวชี้วัดด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกนั้นอยู่ในยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย ๓ ภารกิจหลักสำคัญ คือการพัฒนา วิชาการและการจัดการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Service) การพัฒนายาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร (Product) และการส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (Wisdom)

ปัจจุบันการแพทย์แผนไทยมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนเพิ่มขึ้น โดยได้ผสมผสานงานแพทย์แผนไทย เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้ประสิทธิผลจึงพัฒนาคนและองค์กรสร้างเครือข่ายแกนนำสุขภาพให้มีความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อเสริมสร้างสุขภาพในชุมชน และส่งเสริมการอนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพรในชุมชน เพื่อการขับเคลื่อนและพัฒนางานสามารถสร้างภาคีเครือข่ายแกนนำสุขภาพให้มีความรู้ด้วยการแพทย์แผนไทยและ ส่งเสริมสุขภาพในชุมชนให้เข้มแข็งด้วยการมีส่วนร่วมพัฒนาบูรณาการในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชนร่วมกับบุคลากรการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ

ดังนั้น กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงดำเนินการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อให้ภาคีเครือข่ายการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองด้วย ภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร นำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาตนเอง ครอบครัว และชุมชน และมีการขยายเครือข่ายการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรในชุมชน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ภาคีเครือข่ายการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร มีความรู้ และมีความพร้อมด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร และนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาตนเอง ครอบครัว และชุมชน
๒. เพื่อให้มีเครือข่ายประชาชนหรือกลุ่มคนที่มีความรู้ สามารถดูแลสุขภาพของตนเองด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร

กลุ่มเป้าหมาย

๑. บุคคลต้นแบบการพึ่งตนเองด้วยภูมิปัญญาไทย ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๗ คน

๒ /๒. ผู้สนใจ...

๒. ผู้สนใจเข้าร่วมการคัดเลือกบุคคลต้นแบบการพึ่งตนเองด้วยภูมิปัญญาไทย ในปี ๒๕๖๓ และภาคีเครือข่าย จำนวน ๑๖ คน

๓. บุคลากรการแพทย์แผนไทยเฉพาะพื้นที่ที่ส่งบุคคลต้นแบบร่วมคัดเลือก จำนวน ๑๔ คน

๔. วิทยากร และผู้จัด จำนวน ๖ คน

รวมทั้งสิ้น ๔๓ คน (หมายเหตุ : ขออภัยเหลือทุกกลุ่มเป้าหมาย)

วิธีการดำเนินงาน

๑. จัดทำโครงการและเสนอขออนุมัติโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จัดอบรม ๑ วัน

๒. ประสานและแจ้งหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง

๓. ดำเนินงานตามโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๔. ประเมินผล

๕. สรุปผลการดำเนินงาน

หลักสูตรการอบรม

การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๖ ชั่วโมง

๑) การบรรยาย เรื่องสมุนไพรในครัวเรือน และการนำมาใช้ประโยชน์ จำนวน ๑ ชั่วโมง

๒) ฝึกปฏิบัติ เรื่องการทำผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร จำนวน ๑ ชั่วโมง

๓) การศึกษาพืชสมุนไพรเพื่อใช้ในส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำนวน ๑ ชั่วโมง

๔) ฝึกปฏิบัติวิธีการทำปายชื่อพืชสมุนไพรตามหลักพฤกษศาสตร์ที่ถูกต้อง จำนวน ๑ ชั่วโมง

๕) ศึกษาดูงาน/สาธิตการทำผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร จำนวน ๒ ชั่วโมง

ระยะเวลา และสถานที่ดำเนินงาน

จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ณ ศูนย์ศึกษาการพัฒนาเขาหินซ้อน อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๑ วัน ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

งบประมาณ

๓๓,๐๕๐ บาท

เงินงบประมาณ งบดำเนินงาน จำนวน ๑๓,๐๕๐ บาท และงบกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจำนวน ๔,๖๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๗,๖๕๐ บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๑) ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ บรรยาย จำนวน ๑ ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท จำนวน ๑ คน เป็นเงิน ๖๐๐ บาท

๒) ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ฝึกปฏิบัติ จำนวน ๕ ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท จำนวน ๒ คน เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท

๓) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้จัด ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๔๓ คน คนละ ๓๐ บาท
จำนวน ๑ มื้อ เป็นเงิน ๑,๒๙๐ บาท

๔) ค่าอาหารกลางวัน ผู้เข้าร่วมประชุม ๔๓ คน คนละ ๑๒๐ บาท จำนวน ๑ มื้อ เป็นเงิน
๕,๑๖๐ บาท

๕) ค่าเช่ารถตู้ปรับอากาศรวมน้ำมันเชื้อเพลิง วันละ ๒,๓๐๐ บาท จำนวน ๒ คัน เป็นเงิน
๔,๖๐๐ บาท (จากงบกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย)

หมายเหตุ : ขอถัวเฉลี่ยจ่ายทุกรายการ

การประเมินผล : แบบสอบถามความพึงพอใจระหว่างการอบรม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ภาควิชาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพ
ตนเองด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร มีความรู้ และมีความพร้อมด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองด้วย
ภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร

๒. มีภาควิชาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และมีเครือข่ายประชาชนหรือกลุ่มคนที่มีความรู้
สามารถดูแลสุขภาพของตนเองด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร

หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้เสนอโครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาควิชาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
ด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(นางวิภาวี สุวรรณธร)

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เห็นชอบโครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาควิชาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ผสมผสานด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(นายสมบัติ หังทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติโครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาควิชาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
ด้านการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(นายมนต์เชียร คณาสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผังควบคุมกำกับงาน

**โครงการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด
จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓**

๑. หลักการและเหตุผล

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี(ด้านสาธารณสุข) โดยกำหนดวิสัยทัศน์ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี โดยมียุทธศาสตร์ ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน คือ ๑. PP&P Excellence ๒. Service Excellence ๓. People Excellence ๔. Governance Excellence และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้กำหนดวิสัยทัศน์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด “เป็นองค์กรการบริหารจัดการระบบสุขภาพต้นแบบ สถานบริการได้คุณภาพมาตรฐาน บุคลากรมีสมรรถนะและความสุข ประชาชนมีสุขภาพะ” Service Excellence กำหนดให้มีการพัฒนากำลังคน ด้านสุขภาพ ซึ่งการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนนั้น พลังสังคมที่สำคัญ ในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขในชุมชน ที่เข้มแข็ง คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ซึ่งเป็นตัวกลางที่จะนำไปสู่เป้าหมายสูงสุด คือ ชุมชน เข้มแข็งและประชาชนมีสุขภาพะ โดยที่ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ด้านสุขภาพ มีการดูแลให้เกิด ความเป็นเจ้าของระบบสุขภาพ เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและการระดมพลังจากทุกฝ่าย เน้นการ ทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประชาชนในชุมชน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จะจัดให้มีงานวันอาสาสมัครสาธารณสุข แห่งชาติในวันที่ ๒๐ มีนาคมของทุกปี เพื่อเชิดชูเกียรติ สร้างขวัญและกำลังใจแก่อาสาสมัครสาธารณสุขที่ ปฏิบัติงานอยู่ในระดับหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศ โดยจัดให้มีการมอบรางวัล อสม.ดีเด่นระดับเขต/ภาค/ชาติ จำนวน ๑๒ สาขา ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด เข้าคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับ เขต/ภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จึงได้จัดทำโครงการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อสร้างขวัญ กำลังใจและเชิดชูเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ระดับจังหวัด ในการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน

๒) เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)เป็นตัวอย่างและ เป็นผู้นำด้านสุขภาพ

๓) เพื่อให้ภาคีเครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสพการณ์ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในชุมชน ทำให้เกิดนวัตกรรมสุขภาพในพื้นที่

๓. กลุ่มเป้าหมาย

จำนวน ๓๕๐ คน ประกอบด้วย

- | | |
|---|--------------|
| ๑) คณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด | จำนวน ๓๖ คน |
| ๒) บุคลากรสาธารณสุข (ผู้จัดการประชุม สสจ. ๘ คน/รพ. ๗ คน/สสอ. ๑๑ คน/รพ.สต. ๔๔ คน) | จำนวน ๗๐ คน |
| ๓) อสม.ดีเด่น ระดับอำเภอทุกอำเภอ | จำนวน ๘๑ คน |
| ๔) อสม.จาก ๑๑ อำเภอของจังหวัดฉะเชิงเทรา | จำนวน ๑๖๓ คน |

หมายเหตุ : ขอเชิญเชิญกลุ่มเป้าหมาย

๔. วิธีดำเนินงาน

- ๑) จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ
- ๒) ประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องเพื่อทราบแนวทางการดำเนินงาน
- ๓) ประสานอำเภอคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับอำเภอ เพื่อส่งเข้าคัดเลือกระดับจังหวัด
- ๔) แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด
- ๕) ประชุมเตรียมความพร้อมคณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด
- ๖) ดำเนินการจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อสม.ที่เข้าร่วมคัดเลือก กับอสม.ในเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา และคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด จำนวน ๑๒ สาขา เพื่อเป็นตัวแทนรับคัดเลือกในระดับเขต/ภาคต่อไป โดยมีรายละเอียด ๑๒ สาขาดังนี้

- สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
- สาขาการส่งเสริมสุขภาพ
- สาขาสุขภาพจิตชุมชน
- สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน
- สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน(ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ
- สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
- สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน
- สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- สาขานมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก
- สาขาทันตสุขภาพ
- สาขาป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ
- ๗) สรุปและรายงานผลการดำเนินโครงการ

๕. กำหนดการ / กิจกรรมคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด

วันแรก

- ชี้แจงแนวทางการนำเสนอและการประเมินผลการดำเนินงาน(๖ สาขา) จำนวน ๑ ชั่วโมง
- นำเสนอผลการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด(๖ สาขา)
จำนวน ๖ ชั่วโมง

วันที่สอง

- ชี้แจงแนวทางการนำเสนอและการประเมินผลการดำเนินงาน(๖ สาขา) จำนวน ๑ ชั่วโมง
- นำเสนอผลการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด(๖ สาขา)
จำนวน ๖ ชั่วโมง

๖. ระยะเวลาดำเนินการและสถานที่จัดการประชุม

ดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด ระหว่างวันที่ ๑๔-๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๗. งบประมาณ

เงินงบประมาณงบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๑๑๗,๔๐๐ บาท งบเบิกแทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๒๗,๔๐๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดดังนี้

งบดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราจำนวน ๑๑๗,๔๐๐ บาท ตามรายการดังนี้

๑) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๓๕๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๐ บาท	เป็นเงิน ๒๑,๐๐๐ บาท
๒) ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๓๕๐ คนๆละ ๑ มื้อๆละ ๑๒๐ บาท	เป็นเงิน ๔๒,๐๐๐ บาท
๓) ค่าตอบแทนคณะกรรมการคัดเลือกฯ จำนวน ๓๖ คนๆละ ๔๐๐ บาท	เป็นเงิน ๑๔,๔๐๐ บาท
๔) ค่าเงินรางวัลชนะเลิศ จำนวน ๑๒ รางวัลๆละ ๒,๐๐๐ บาท	เป็นเงิน ๒๔,๐๐๐ บาท
๕) ค่าเงินรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ จำนวน ๒ รางวัลๆละ ๑,๐๐๐ บาท	เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
๖) ค่าเงินรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ จำนวน ๑๒ รางวัลๆละ ๕๐๐ บาท	เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท
๗) ค่าวัสดุสำนักงาน	เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท

งบเบิกแทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท ตามรายการดังนี้

ค่าเงินรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ จำนวน ๑๐ รางวัลๆละ ๑,๐๐๐ บาท	เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท
--	---------------------

๘. การประเมินผล

- ๑) จากการมีส่วนร่วมของเครือข่ายระดับอำเภอ
- ๒) จากการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุม

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

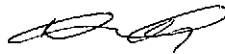
๑) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดความภาคภูมิใจในตนเองและมีแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น

๒) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกิดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะในการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอโครงการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นางลาวัญญ์ อมรรัตน์)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

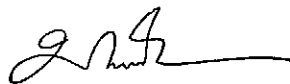


(นางสุนันทา ชนวรรณ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายมนต์เชียร คณาสวัสดิ์)

นายกแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

กำหนดการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด
จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
ณ ห้องประชุมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
(ห้องประชุมอ่างฤๅไน / บางปะกง / ศรีสุนทร / พุทธโสธร / นนทรี / ยุทธดำเนิน)

วัน เดือน ปี/เวลา	กิจกรรม	หมายเหตุ
๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒		
๐๙.๐๐ – ๑๐.๐๐ น.	- ชี้แจงแนวทางการนำเสนอและการประเมินผลการดำเนินงาน(๖ สาขา) ๑) สาขาการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๒) สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม ๓) สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ๔) สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสตติงในชุมชน ๕) สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ ๖) สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	- หน.กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ/ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน
๑๐.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.	- นำเสนอผลการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวด อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด(๖ สาขา) ๑) สาขาการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๒) สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม ๓) สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ๔) สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสตติงในชุมชน ๕) สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ ๖) สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	- คณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกและประเมินผลงานฯ
๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒		
๐๙.๐๐ – ๑๐.๐๐ น.	- ชี้แจงแนวทางการนำเสนอและการประเมินผลการดำเนินงาน(๖ สาขา) ๑) สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ๒) สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ๓) สาขาการส่งเสริมสุขภาพ ๔) สาขานมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก ๕) สาขาทันตสุขภาพ ๖) สาขาสุขภาพจิตในชุมชน	- หน.กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ/ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน

วัน เดือน ปี/เวลา	กิจกรรม	หมายเหตุ
๑๐.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	- นำเสนอผลการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ ประกวด อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด(๖ สาขา) ๑) สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ๒) สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ๓) สาขาการส่งเสริมสุขภาพ ๔) สาขานมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก ๕) สาขาทันตสุขภาพ ๖) สาขาสุขภาพจิตในชุมชน	- คณะกรรมการ ดำเนินการคัดเลือกและ ประเมินผลงานฯ

หมายเหตุ - รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. และเวลา ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.
 - รับประทานอาหารกลางวัน เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

โครงการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด
จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

[illegible]

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านบริหาร การเงิน การคลังและพัสดุ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในด้าน การเงิน การคลังและพัสดุ ยังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับระเบียบ และหลักเกณฑ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง แก้ไข ยกเลิก เช่น ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ เป็นต้น ซึ่งระเบียบดังกล่าวเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานให้ถูกต้อง โดยเฉพาะพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ มาตรา ๗๙ ให้หน่วยงานของรัฐจัดให้ มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๓ ความว่า “ให้หน่วยงานของรัฐตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐที่แนบท้ายหลักเกณฑ์ฉบับนี้” ข้อ ๔ ความว่า “กรณีหน่วยงานของรัฐ มีเจตนาปล่อยปละละเลยในการปฏิบัติตามมาตรฐานหรือหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐที่กระทรวงการคลังกำหนด โดยไม่มีเหตุอันควร ให้กระทรวงการคลังพิจารณาความเหมาะสมในการเสนอความเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมของหน่วยงานของรัฐดังกล่าว ให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ต่อไป”

ดังนั้น เพื่อเป็นการเสริมสร้าง ความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านนี้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ และใช้ทรัพยากรให้เหมาะสมและคุ้มค่า เกิดประโยชน์แก่ประชาชนและองค์กร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยกลุ่มงานบริหารทั่วไป จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการบริหาร การเงิน การคลังและพัสดุ ขึ้น

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ให้ผู้รับผิดชอบสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตาม กฎระเบียบ ข้อบังคับ

๒.๒ เพื่อประเมินผล และจัดทำรายงานควบคุมภายใน ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ และเป็นไปตามนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๓ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในด้านบริหารทั่วไป

๓. เป้าหมาย

๓.๑ ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน.....๘๓.....คน ประกอบด้วย

๓.๑.๑ นักจัดการงานทั่วไป

- โรงพยาบาลพุทธโสธร, โรงพยาบาลชุมชน แห่งละ ๑ คน จำนวน ๑๑ คน

๓.๑.๒ ผู้รับผิดชอบด้านการเงินและพัสดุ

- โรงพยาบาลพุทธโสธร จำนวน ๒ คน

- โรงพยาบาลชุมชน แห่งละ ๒ คน จำนวน ๒๐ คน

- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แห่งละ ๒ คน จำนวน ๒๒ คน

- เจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานของ สสจ.ฉช กลุ่มละ ๑ คน จำนวน ๑๕ คน

- เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบกลุ่มงานบริหารทั่วไป สสจ. จำนวน ๔ คน

๓.๑.๓ ผู้จัดอบรมและวิทยากร จำนวน ๙ คน

๔. วิธีดำเนินงาน

๔.๑ วางแผนการอบรมและจัดทำหลักสูตรการอบรม / เอกสารประกอบการอบรม

๔.๒ เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติและประสานบุคลากรผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมโครงการ

๔.๓ ดำเนินการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด

๔.๔ สรุปประเมินผลการอบรม

๕. หลักสูตรการอบรม

๕.๑ บรรยายและซักซ้อมความเข้าใจแนวทางปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ๓ ชั่วโมง

๕.๒ ประชุมกลุ่มปฏิบัติการประเมินผลและจัดทำรายงานควบคุมภายในของหน่วยงาน ๔ ชั่วโมง

๕.๓ บรรยายและซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ๗ ชั่วโมง

- ระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

- พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. ๒๕๖๒

- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒

- ตอบข้อซักถาม

๖. ระยะเวลา / สถานที่ ดำเนินการ

ระยะเวลาอบรม ฯ ๒ วัน ระหว่างวันที่ ๑๗ – ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมศรีสุนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๗. งบประมาณ

จากเงินงบประมาณ งบดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวนเงิน ๔๓,๗๕๐.- บาท (สี่หมื่นสามพันเจ็ดร้อยแปดสิบบาทถ้วน) มีรายละเอียดค่าใช้จ่าย ดังนี้

๗.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๘๓ คน ๔ มื้อ (๒ วัน) มื้อละ ๓๐.- บาท	เป็นเงิน ๙,๙๖๐.- บาท
๗.๒ ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๘๓ คน ๒ มื้อ ๆ ละ ๑๒๐.- บาท	เป็นเงิน ๑๙,๙๒๐.- บาท
๗.๓ ค่าสมนาคุณวิทยากร ๑๔ ชั่วโมง ๆ ละ ๖๐๐.- บาท	เป็นเงิน ๘,๔๐๐.- บาท
๗.๔ ค่าพาหนะวิทยากร	เป็นเงิน ๓,๐๐๐.- บาท
๗.๕ ค่าจ้างทำเอกสาร	เป็นเงิน ๒,๕๐๐.- บาท

รายละเอียดค่าใช้จ่ายรายการกิจกรรมข้างต้นทุกรายการสามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้ เป็นไปตามการใช้จ่ายจริงและเป็นไปตามระเบียบของทางราชการ

๘. การประเมินผล

- ๘.๑ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม
- ๘.๒ แบบประเมินการอบรมของผู้เข้ารับการอบรมก่อนหน้าและหลัง

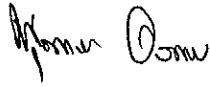
๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๙.๑ ผู้ที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน
- ๙.๒ ผู้ที่เข้ารับการอบรมสามารถ ควบคุมกำกับ และถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ให้ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และลดความเสี่ยงได้
- ๙.๓ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา มีการวางระบบควบคุมภายในครอบคลุมภารกิจ และความเสี่ยงในการดำเนินงานได้รับการปรับปรุงแก้ไขอย่างถูกต้อง ทันเวลา

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอโครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการบริหาร การเงิน และพัสดุ



(นางสาวนุชนารถ อรณพ ณ อยุธยา)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการบริหาร การเงิน และพัสดุ



(นายสมบัติ ทั้งทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการบริหาร การเงิน และพัสดุ



(นายมนเฑียร คณาสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการนักเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

หลักการและเหตุผล

ด้วย ในปัจจุบันสังคมให้ความสำคัญกับการเผยแพร่ข่าวสาร ทั้งในรูปแบบสื่อภาพ สื่อเสียง สื่อผสม สื่อวัตถุ รวมถึงสื่อดิจิทัลที่กำลังเป็นที่นิยมกัน ซึ่งสามารถเผยแพร่ความรู้ ความคิด และค่านิยมให้กับประชาชน ได้บริโภคข่าวสาร และตัดสินใจ ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุข มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชน ตั้งแต่ การส่งเสริม ป้องกันและควบคุมโรค เพื่อให้เป้าหมายที่เป็นประชาชนในทุกกลุ่ม มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีทักษะการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องได้ บุคลากรสาธารณสุขที่ทำหน้าที่เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ต้องมีความรู้และความเชี่ยวชาญ ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ รวมถึงการนำเสนอ ที่ถูกต้อง รวดเร็ว และใช้สื่อที่ทันสมัย เพื่อที่จะสามารถสื่อสาร เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้กับหน่วยงานที่สังกัด และประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการนักเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานสาธารณสุข

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ที่รับผิดชอบงานด้านสุขศึกษา และการประชาสัมพันธ์ ให้มีความรู้ด้านการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

๒. เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุข ที่รับผิดชอบงานด้านสุขศึกษา และการประชาสัมพันธ์ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ดำเนินงานด้านการประชาสัมพันธ์

เป้าหมาย

- | | |
|--|-------------|
| ๑.ผู้รับผิดชอบงานประชาสัมพันธ์ประจำโรงพยาบาล | จำนวน ๑๑ คน |
| ๒.ผู้รับผิดชอบงานประชาสัมพันธ์ประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | จำนวน ๒๒ คน |
| ๓.ผู้รับผิดชอบงานประชาสัมพันธ์ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด | จำนวน ๔ คน |
| ๔.วิทยากร และเจ้าหน้าที่ผู้จัดการอบรม | จำนวน ๓ คน |
| รวมจำนวน ๔๐ คน | |

วิธีการดำเนินงาน

- ๑.ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย เวลา และสถานที่
- ๒.จัดเตรียมหลักสูตร ประสานวิทยากร จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ ในการอบรม
- ๓.จัดการอบรม ตามกลุ่มเป้าหมาย
- ๔.ติดตามผลหลังการอบรม
- ๕.สรุปรายงานผลการดำเนินงาน

หลักสูตรในการอบรม

- ๑.เทคนิคการเขียนข่าวเพื่อการประชาสัมพันธ์ จำนวน ๑ ชั่วโมง
- ๒.เทคนิคการถ่ายภาพเพื่อการประชาสัมพันธ์ จำนวน ๑ ชั่วโมง
- ๓.แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ
 - ๓.๑ การทำ Info Graphic เพื่อการประชาสัมพันธ์ จำนวน ๒ ชั่วโมง
 - ๓.๒ การทำ One Page เพื่อการประชาสัมพันธ์ จำนวน ๒ ชั่วโมง

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมพุทธโสธร ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

งบประมาณ

งบดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา (รหัสงบประมาณ N๔๕๕๔) เป็นเงินจำนวน ๑๐,๕๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน) ดังนี้ พันบาท

การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการประชาสัมพันธ์

๑. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑ มื้อๆ ละ ๑๒๐ บาท รวม ๔๐ คน เป็นเงิน ๔,๘๐๐ บาท ✓
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑ มื้อๆ ละ ๓๐ บาท รวม ๔๐ คน เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท ✓
๓. ค่าตอบแทนวิทยากรบรรยาย จำนวน ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท
๔. ค่าตอบแทนวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๒ ชั่วโมงๆ ละ ๖๐๐ บาท ๒ กลุ่ม เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท ✓
๕. ค่าวัสดุ ๕๐๐ บาท

รวม ๕ รายการ เป็นเงิน ๑๐,๕๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน) ✓

การประเมินผล

- ๑.การสังเกต/สอบถาม ระหว่างการฝึกอบรม
- ๒.ผลผลิต One page การประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน
- ๓.สื่อการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑.บุคลากรสาธารณสุขได้รับการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับงานเผยแพร่ และประชาสัมพันธ์
- ๒.บุคลากรสาธารณสุขมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ดำเนินงานด้านการประชาสัมพันธ์
- ๓.บุคลากรสาธารณสุขมีทักษะการถ่ายภาพ การจัดทำ Infographic และการจัดทำ One Page เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ และด้านสาธารณสุข

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานสื่อสารองค์กร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้เสนอโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการนักเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นางอมรรัตน์ เกษมโชติพัฒน์)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน



(นายสมชาย ห้องทองคำ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร

ผู้เห็นชอบโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการนักเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายสมบัติ ทั้งทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้อนุมัติโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการนักเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายมนเฑียร คณาสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

หัวหน้างาน
ห้องทำงาน
เจ้าหน้า
ตรวจ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการนักเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

[illegible]

ตารางการอบรมเชิงปฏิบัติการ
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการนักเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๓ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

เวลา ๐๘.๓๐ น.-๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน
เวลา ๐๙.๐๐ น.-๑๐.๐๐ น.	เทคนิคการเขียนข่าวเพื่อการประชาสัมพันธ์ โดย ประชาสัมพันธ์จังหวัดฉะเชิงเทรา
เวลา ๑๐.๐๐ น.-๑๑.๐๐ น.	เทคนิคการถ่ายภาพเพื่อการประชาสัมพันธ์ โดย ประชาสัมพันธ์จังหวัดฉะเชิงเทรา
เวลา ๑๑.๐๐ น.-๑๒.๐๐ น.	แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ ๒ กลุ่ม กลุ่ม ๑ การทำ Info Graphic เพื่อการประชาสัมพันธ์ โดย ประชาสัมพันธ์จังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่ม ๒ การทำ One Page เพื่อการประชาสัมพันธ์ โดย ประชาสัมพันธ์จังหวัดฉะเชิงเทรา
เวลา ๑๒.๐๐ น.-๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๐๐ น.-๑๔.๐๐ น.	แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ ๒ กลุ่ม กลุ่ม ๑ การทำ Info Graphic เพื่อการประชาสัมพันธ์ โดย ประชาสัมพันธ์จังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่ม ๒ การทำ One Page เพื่อการประชาสัมพันธ์ โดย ประชาสัมพันธ์จังหวัดฉะเชิงเทรา
เวลา ๑๔.๐๐ น.-๑๕.๐๐ น.	สรุปผลการเรียนรู้ โดย กลุ่มงานสื่อสารองค์กร สสจ.ฉะเชิงเทรา

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี ๒๕๖๓

๑. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัย (Aged Society) เนื่องจากจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยในปี ๒๕๖๒ มีจำนวนผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๗.๕ และใน ปี ๒๕๖๓ จะเป็นครั้งแรกที่ประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็ก ในอนาคตอันใกล้ประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอีกมาก ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ (Complete Aged Society) คือมีผู้สูงอายุ ร้อยละ ๒๐ ในปี ๒๕๖๔ และคาดว่า ในปี ๒๕๗๔ ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aged Society) คือ มีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ ๒๘ จะเห็นได้ว่าความเร็วของการเปลี่ยนจากสังคมสูงวัย (Aged Society) เข้าสู่สังคมสูงวัยแบบสมบูรณ์ (Complete Aged Society) ของประเทศไทยจะใช้เวลานับไม่มาก เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ๆ ยิ่งไปกว่านั้น สัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นด้วย

การที่ผู้สูงอายุมีอายุยืนขึ้น ส่งผลให้มีปัญหาสุขภาพ/เกิดโรค หรือกลุ่มอาการสูงอายุจากความเสื่อม อันเนื่องมาจากการสูงวัยมากขึ้นตามมาด้วย การเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมถอยของผู้สูงอายุจะส่งผลให้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายมีประสิทธิภาพในการทำงานลดลงทั้งด้านกายภาพและด้านความรู้คิด ผู้สูงอายุร้อยละ ๗๐ เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหลายโรคร่วมกัน การเจ็บป่วยที่เกิดเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุเรียกว่า “กลุ่มอาการสูงอายุ (Geriatric Syndromes)” และเมื่อสมรรถนะของร่างกายลดลง จะเพิ่มความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ของผู้สูงอายุด้วย เช่น หกล้ม ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันลดลง ติดเชื้อง่าย รวมถึงการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น ค่าใช้จ่ายในการรักษามากขึ้น

จากปัญหาสุขภาพและภาวะต่าง ๆ ของผู้สูงอายุที่กล่าวมาทั้งหมด การค้นพบภาวะอาการและโรคมักจะเกิดขึ้นในขั้นที่ผู้สูงอายุเป็นโรคแล้ว โดยผ่านช่วงเวลาที่จะส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในระดับปฐมภูมิได้ จึงอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมา ดังนั้น การที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงหรือป่วยให้ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมและตรงประเด็นปัญหาหรือป้องกันความรุนแรงของโรค ภาวะแทรกซ้อน และการป้องกันความพิการที่เหมาะสมที่สุด คือ การคัดกรองสุขภาพและประเมินกลุ่มโรคและอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatric Syndromes) อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย ได้รับการส่งต่อเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพที่ตรงปัญหาต่อไป รวมถึง กลุ่มที่ปกติ จะได้รับการคัดแยกเข้าสู่บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับปฐมภูมิ (Primary Prevention) อย่างทันทั่วทั้ง การคัดกรองปัญหาสุขภาพจึงเป็นประเด็นแรก ที่จะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างตรงประเด็น เพราะเป็นการค้นหาโรคในระยะเริ่มแรก ทำให้บุคลากรสาธารณสุขสามารถวินิจฉัยโรคได้โดยเร็ว ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาทันที เกิดผลดีต่อการรักษา ลดอัตราความพิการ ลดอัตราการเสียชีวิต ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น บุคลากรสาธารณสุขสามารถให้การดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาองค์ความรู้ในการคัดกรองและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้แก่บุคลากรสาธารณสุขระดับอำเภอและระดับจังหวัดมาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งได้มีข้อเสนอแนะให้มีการพัฒนาโปรแกรมที่อำนวยความสะดวกในการดำเนินงานของบุคลากรสาธารณสุข ให้สามารถประมวลผลการคัดกรองฯ ได้อย่างถูกต้อง คือ ระบบ “Aging Health Data”

จังหวัดฉะเชิงเทรา มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เมื่อเทียบย้อนหลัง ๕ ปี ๒๕๕๗ - ๒๕๖๑ คือ ร้อยละ ๑๔.๘๘, ๑๕.๐๔, ๑๕.๓๘, ๑๕.๘๓ และ ๑๖.๕๗ ตามลำดับ และในปี ๒๕๖๓ มีผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ร้อยละ ๙๖.๘๘, กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ ๒.๒๔, และกลุ่มติดเตียง ร้อยละ ๐.๗๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี ๒๕๖๓ ขึ้น

๒. วัตถุประสงค์โครงการ

เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้ในการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และมีการบันทึกผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ในระบบ Aging Health Data

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๑. บุคลากรสาธารณสุข จำนวน ๑๕๖ คน
๒. อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน ๓๘๔ คน
- รวม ๕๓๐ คน รายละเอียดตามเอกสารแนบ และขอตัวเฉลี่ยกลุ่มเป้าหมายทั้ง ๒ กลุ่ม

๔. วิธีดำเนินงาน

๑. ประสานขอรับสนับสนุนงบประมาณและจัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการ เสนอขออนุมัติ
๒. กำหนดเป้าหมายประสานผู้รับผิดชอบผู้สูงอายุระดับอำเภอ แจ้งจัดสรรงบประมาณ
๓. ประชุมชี้แจงวิธีการบันทึกข้อมูลการคัดกรองปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ ในระบบ Aging Health Data ให้แก่ ผู้รับผิดชอบทาง Web Ex Conference ๑ ครั้ง
๔. ทุกอำเภอจัดอบรมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ให้แก่กลุ่มเป้าหมายทุกอำเภอ ๆ ละ ๑ วัน รวม ๑๑ วัน
๕. สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งดำเนินการคัดกรองฯ ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๐ ของผู้สูงอายุในพื้นที่ (ประมาณ ๑๒,๖๐๐ คน) รายละเอียดตามเอกสารแนบ และบันทึกผลการคัดกรองฯ ในระบบ Aging Health Data
๖. ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ ติดตามผลการบันทึกข้อมูลการคัดกรองฯ ของสถานบริการสาธารณสุข ในระบบ Aging Health Data ทุกเดือน

๕. หลักสูตรการอบรม

หลักสูตรการอบรมเชิงปฏิบัติการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑ วัน (๖ ชั่วโมง)

๑. บรรยายแนวทางการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน ๒ ชั่วโมง
๒. ฝึกปฏิบัติการคัดกรองปัญหาสุขภาพและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน ๔ ชั่วโมง โดยใช้ทฤษฎีตามคู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๘

๖. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินงาน

จัดอบรมเชิงปฏิบัติการฯ อำเภอละ ๑ วัน รวม ๑๑ วัน ในเดือนช่วงมีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ในสถานที่ราชการของแต่ละอำเภอ

๗. งบประมาณ

งบประมาณจากงบดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา (เงินสำรองกองกลาง) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน ๙๕,๔๐๐ บาท (เก้าหมื่นห้าพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ให้ทุกอำเภอ ดังนี้

๑. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๓๐ คน ๑ มื้อ ๆ ละ ๑๒๐ บาท เป็นเงิน ๖๓,๖๐๐ บาท
 ๒. อาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๓๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๐ บาท เป็นเงิน ๓๑,๘๐๐ บาท
 - รวม ๒ รายการ เป็นเงิน ๙๕,๔๐๐ บาท (เก้าหมื่นห้าพันสี่ร้อยบาทถ้วน)
- หมายเหตุ ขอตัวเฉลี่ยงบประมาณทุกรายการ

/๘. การประเมินผล...

๘. การประเมินผล

ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ครบตามเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐ ของผู้สูงอายุในพื้นที่

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

บุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข ได้รับความรู้ในการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างถูกต้องเหมาะสม และสามารถบันทึกผลการคัดกรองปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในระบบ Aging Health Data ได้อย่างถูกต้องครบตามเป้าหมาย

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี ๒๕๖๓



(นางโสภา เวฬุตันติ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี ๒๕๖๓



(นางสุนันทา ชนวรรณ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี ๒๕๖๓



(นายมนเฑียร คณาสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

.....หัวหน้ากลุ่มงาน
.....หัวหน้างาน
.....เจ้าหน้าที่
.....ร่าง/ตรวจ/พิมพ์

เป้าหมายการอบรมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี ๒๕๖๓

ลำดับ	อำเภอ	ผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๓	เป้าหมายคัดกรองฯ ผู้สูงอายุ	เป้าหมายอบรม บุคลากร สาธารณสุข (คน)	เป้าหมายอบรมฯ อาสาสมัคร สาธารณสุข (คน)	จำนวนงบประมาณ (บาท)
๑	เมืองฉะเชิงเทรา	๒๓,๙๒๒	๒,๔๐๐	๒๕	๖๘	๑๖,๗๔๐
๒	บางคล้า	๙,๐๖๔	๑,๐๐๐	๑๐	๒๔	๖,๑๒๐
๓	บางน้ำเปรี้ยว	๑๓,๖๕๔	๑,๕๐๐	๑๕	๓๙	๙,๗๒๐
๔	บางปะกง	๑๓,๗๑๑	๑,๕๐๐	๑๕	๓๙	๙,๗๒๐
๕	บ้านโพธิ์	๘,๘๐๖	๑,๐๐๐	๑๘	๕๐	๑๒,๒๔๐
๖	พนมสารคาม	๑๓,๐๙๕	๑,๕๐๐	๑๕	๓๙	๙,๗๒๐
๗	เขาสารัน	๒,๒๐๗	๓๐๐	๕	๑๐	๒,๗๐๐
๘	สนามชัยเขต	๙,๔๑๑	๑,๐๐๐	๑๘	๕๐	๑๒,๒๔๐
๙	แปลงยาว	๖,๓๕๐	๑,๐๐๐	๘	๒๐	๕,๐๔๐
๑๐	ท่าตะเกียบ	๕,๑๙๓	๙๐๐	๑๑	๓๐	๗,๓๘๐
๑๑	คลองเขื่อน	๒,๘๒๘	๕๐๐	๖	๑๕	๓,๗๘๐
	รวม	๑๐๘,๒๔๑	๑๒,๖๐๐	๑๔๖	๓๘๔	๙๕,๔๐๐

หมายเหตุ

เป้าหมายผู้เข้ารับการอบรมฯ สามารถปรับเปลี่ยนได้

กำหนดการอบรมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี ๒๕๖๓

วันที่มีนาคม ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุม อำเภอ..... จังหวัดฉะเชิงเทรา

เวลา	กิจกรรม	หมายเหตุ
๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน	
๐๙.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	บรรยายการคัดกรองปัญหาสุขภาพและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีตามคู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดย ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ	
๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	ฝึกปฏิบัติคัดกรองปัญหาสุขภาพและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีตามคู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดย ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ	
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	ฝึกปฏิบัติคัดกรองปัญหาสุขภาพและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีตามคู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (ต่อ) โดย ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ	

หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๐ น. และเวลา ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๐ น.

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมงานในวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๖ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. หลักการและเหตุผล

วัยทำงานหรือวัยแรงงาน ในประเทศไทยจะมีอายุอยู่ในช่วง ๑๕ - ๕๙ ปี เป็นวัยที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ เป็นกลไกขับเคลื่อนผลผลิตของเศรษฐกิจ และยังเป็นที่พักของคนในครอบครัว คนในวัยนี้จึงควรให้ความสนใจ ใส่ใจกับการดูแลสุขภาพของตนให้แข็งแรงอยู่เสมอ ไม่ทำงานจนลืมนดูแลสุขภาพตนเอง จะต้องเตรียมพร้อมที่จะเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี พึ่งตัวเองให้ได้มากที่สุด และเป็นภาระต่อสังคมน้อยที่สุด ถือเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ

การสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้สมบูรณ์แข็งแรง ต้องรู้จักการรับประทานอาหารเป็นสิ่งสำคัญ รองลงมาคือการออกกำลังกาย ซึ่งการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและเหมาะสมกับวัย จะช่วยเสริมสร้างให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง มีภูมิคุ้มกันโรค สามารถป้องกันโรคต่างๆได้ และยังช่วยเสริมสร้างระบบต่างๆ ในร่างกายให้ทำงานได้ดี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้เล็งเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพในวัยทำงาน จึงได้ทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมงานในวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๖ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้น โดยเป็นการบรรยายให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพในวัยทำงาน และการขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในวัยทำงาน เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายคือการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนในวัยทำงาน รวมทั้งเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนแนวคิดและประสบการณ์ การดำเนินงานที่ผ่านมา ให้เกิดการเรียนรู้ในการดำเนินกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ ร่วมกัน และเหมาะสมกับบริบทพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาศักยภาพของทีมงานในวัยทำงาน ให้มีความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในวัยทำงานให้บรรลุตามเป้าหมาย

๓. กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๑๐๐ คน ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับผิดชอบงานวัยทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ ๖ และ ผู้จัดการประชุม

๔. วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ จัดทำโครงการ และหลักสูตรการประชุม เพื่อขออนุมัติ

๔.๒ ติดต่อสถานที่และวิทยากร

๔.๓ แจ้งกำหนดการตามกิจกรรมให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ

๔.๔ จัดเตรียมเอกสารและวัสดุอุปกรณ์สำหรับการประชุม

๔.๕ จัดดำเนินการประชุมตามกำหนด โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ และแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานในวัยทำงาน

๔.๖ ประเมินผลและสรุปโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

๕. หลักสูตรการประชุมเชิงปฏิบัติการ

- บรรยายแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในวัยทำงานและการสร้างวินัยในการออกกำลังกาย จำนวน ๑ ชั่วโมง
- บรรยายการขับเคลื่อนการดำเนินงานออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จำนวน ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที
 - โครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
 - โครงการ ก้าวทำใจ Season ๑
 - โครงการ obesity war
- แบ่งกลุ่มย่อย แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางในการปฏิบัติงาน การส่งเสริมการออกกำลังกายในวัยทำงาน จำนวน ๒ ชั่วโมง
- บรรยายการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ จำนวน ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

๖. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินงาน

- จัดประชุม ในวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมศรีสุนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๗. งบประมาณ

- งบประมาณจากงบดำเนินงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ที่ได้โอนจัดสรรมาเป็นงบดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา) แผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริม ให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (๒๑๐๐๒๓๕๐๘๕๐๐๐๐๐) กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน (๒๑๐๐๒ XXXXN๔๕๒๖) จำนวน ๑๖,๖๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันหกร้อยบาทถ้วน) เป็นค่าใช้จ่าย ดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑๐๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑๐๐ คน x ๘๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๖,๖๐๐ บาท

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยค่าใช้จ่ายปรับเปลี่ยนได้โดยวงเงินภาพรวมไม่เปลี่ยนแปลง

๘. การประเมินผล

- แบบประเมินความพึงพอใจและความรู้ของผู้เข้าร่วมประชุม

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๙.๑ ผู้เข้าร่วมประชุม มีความรู้ และมีแนวทางขับเคลื่อนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในวัยทำงาน
๙.๒ ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในวัยทำงาน ให้บรรลุตามเป้าหมาย

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมงานในวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๖
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นางโสภา เวหุตันติ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมงานในวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๖
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นางสุนันทา ชนวรรณ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมงานในวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๖
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายมนเทียร คณาสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

กำหนดการ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมทำงานวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๖
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
ณ ห้องประชุมศรีสุนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน
๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น.	พิธีเปิดการประชุม และนโยบาย obesity war เขตสุขภาพที่ ๖ โดย นางสุนันทา ชนวรรณ์ รักษาการในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ประธานคณะทำงานขับเคลื่อนงานส่งเสริม สุขภาพ กลุ่มที่ ๔ กลุ่มวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๖
๐๙.๓๐ - ๑๐.๓๐ น.	บรรยายแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในวัยทำงานและการสร้างวินัย ในการออกกำลังกาย โดย ดร.เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖
๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	บรรยายการขับเคลื่อนการดำเนินงานออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ - โครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ - โครงการ ก้าวท้าใจ Season ๑ - โครงการ obesity war
๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	แบ่งกลุ่มย่อย แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางในการปฏิบัติงาน การส่งเสริมการ ออกกำลังกายในวัยทำงาน ดำเนินการ โดย ดร.เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖
๑๕.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	บรรยายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ โดย ดร.เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ และปิดการประชุม

หมายเหตุ : พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มเวลา ๑๐.๓๐ น. และ ๑๔.๓๐ น.

**โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยเทคนิค
การเสริมสร้างแรงจูงใจ Motivational Interviewing : MI ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
ภายใต้โครงการขับเคลื่อนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ ๖**

๑.หลักการและเหตุผล

กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสำคัญที่ทำลายสุขภาพและสถานะทางเศรษฐกิจของประชากรโลก รายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ มีประชากรทั่วโลกประมาณ ๓๔๗ ล้านคนป่วยด้วยโรคเบาหวาน สำหรับโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งถือว่าเป็นสาเหตุสำคัญที่สุดของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของประชากรโลก องค์การอนามัยโลกรายงานจำนวนผู้เสียชีวิตทั่วโลกด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีมากถึง ๗.๕ ล้านคน และพบว่า ๑ ใน ๓ ของผู้ที่มีอายุ ๒๕ ปีขึ้นไป มีภาวะความดันโลหิตสูง

สำหรับประเทศไทย จำนวนและอัตราการตายด้วยโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขและสำคัญของประเทศในช่วงพ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๒ พบว่าอัตราการตายด้วยโรคเรื้อรัง ใน ๑๐ อันดับแรกคือโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคมะเร็ง โดยจำนวนผู้ป่วยที่ตายด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เขตสุขภาพที่ ๖ ในปีพ.ศ.๒๕๖๒ สูงสุดได้แก่ โรคหัวใจ ซึ่งจำแนกเป็นโรคหัวใจ ไม่ระบุรายละเอียด จำนวน ๑,๑๕๒ รายเป็นอันดับ ๒ โรคหัวใจล้มเหลวจำนวน ๗๑๕ ราย โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิด AF(Atrial fibrillation หรือAtrial Fluster)จำนวน ๕๕๓ รายเป็นอันดับ ๕ หัวใจหยุดเต้นไม่ระบุรายละเอียด จำนวน ๔๕๙ รายเป็นอันดับ ๖ และโรคความดันโลหิตสูงจำนวน ๔๕๖ รายเป็นอันดับ ๗ ทั้งนี้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้จะมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อ ตา ไต เท้า หัวใจและหลอดเลือด หลอดเลือดสมอง ซึ่งจะส่งผลให้การดูแลมีความซับซ้อนและเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นตามลำดับ โดยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังดังกล่าวข้างต้นสาเหตุส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพทั้งสิ้น

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ได้รับมอบหมายจากเขตสุขภาพที่ ๖ จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยเทคนิคการเสริมสร้างแรงจูงใจ Motivational Interviewing : MI ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ภายใต้โครงการขับเคลื่อนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ ๖ เพื่อขยายองค์ความรู้และสร้างความเข้าใจในการดำเนินร่วมกันให้สามารถประสานการทำงานระหว่างทีมสุขภาพในระดับพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพนำไปสู่การลดโรคและภาวะแทรกซ้อน ให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในการจัดการความเสี่ยงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคลที่คำนึงถึงความพร้อมและระดับของแรงจูงใจภายในตัวผู้ป่วย รวมถึงมีความรู้ความเข้าใจในเทคนิควิธีการต่าง ๆ โดยบูรณาการความรู้ทางด้านทฤษฎี หลักฐานเชิงประจักษ์และการฝึกปฏิบัติมาใช้ในการจัดการความเสี่ยงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้มารับบริการ และพัฒนารูปแบบการบริการที่สอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

๒.วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสามารถจัดการความเสี่ยงที่สำคัญของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตามระยะความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยที่มารับบริการ

๒.๒ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และสร้างความเข้าใจในทีมการทำงานเพื่อการจัดการผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างเป็นระบบ และมีประสิทธิภาพ

๓.กลุ่มเป้าหมาย

ผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อ จากสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ชลบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ ๖ จำนวน ๔๐ คน ดังนี้

๓.๑ ผู้รับผิดชอบงานสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖	จำนวน	๒	คน
๓.๒ ผู้รับผิดชอบงานสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๖ ชลบุรี	จำนวน	๒	คน
๓.๓ ผู้รับผิดชอบงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๖	จำนวน	๘	คน
๓.๔ ผู้รับผิดชอบงานใน ๘ จังหวัด เขตสุขภาพที่ ๖ จังหวัดละ ๓-๕ คน	จำนวน	๒๘	คน

ทั้งนี้ขอถือเฉลี่ยทุกกลุ่มเป้าหมาย

๔.กลวิธีดำเนินงาน/กิจกรรม

๔.๑ จัดทำโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติ

๔.๒ ดำเนินกิจกรรมตามโครงการและจัดอบรมการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยเทคนิคการเสริมสร้าง แรงจูงใจ Motivational Interviewing : MI ตามหลักสูตร

๔.๓ สรุปผลงานโครงการตามกิจกรรม นำเสนอผลการดำเนินงานงานต่อผู้บริหาร

๕.หลักสูตรการฝึกอบรม

วันแรก

- Motivational Interviewing สำหรับ NCD Evidence Base Practice	จำนวน	๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที
- ทักษะการสนทนาสร้างแรงจูงใจ Principles and Skills	จำนวน	๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที
- กระบวนการ MI ในแบบ ๓As [Affirm*Ask*Advice]	จำนวน	๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที
- ฝึกปฏิบัติ Brief MI ในสถานการณ์ผู้ป่วยนอก	จำนวน	๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

วันที่สอง

- สนทนาสร้างแรงจูงใจที่สอดคล้องกับ Stages of change	จำนวน	๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที
- MI as Routine work	จำนวน	๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที
- Motivational Interviewing สำหรับ คลินิก NCD	จำนวน	๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที
- การฝึกปฏิบัติ Motivational Interviewing สำหรับ คลินิก NCD	จำนวน	๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที

๖.ระยะเวลาดำเนินงานและสถานที่จัดอบรม

วันที่ ๒-๓ เมษายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมยุทธดำเนิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๗.งบประมาณ

งบประมาณจากเขตสุขภาพที่ ๖ ที่โอนจัดสรรเป็นงบดำเนินงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๙,๓๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันสามร้อยบาทถ้วน)

๕.๑ ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖ ชม.ๆละ ๖๐๐ บาท ๒ วัน	เป็นเงิน	๗,๒๐๐ บาท
๕.๒ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท ๒ วัน	เป็นเงิน	๔,๐๐๐ บาท
๕.๓ ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คน ๑ มื้อๆละ ๑๐๐บาท ๒ วัน	เป็นเงิน	๘,๐๐๐ บาท
๕.๔ ค่าเอกสารในการฝึกปฏิบัติ	เป็นเงิน	๑๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๑๙,๓๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันสามร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้ทั้งจำนวนคนและจำนวนเงิน

๘.การประเมินผลโครงการ

- ๑.แบบประเมินความรู้และความพึงพอใจก่อนและหลังการอบรม
- ๒.ซักถาม สังเกตความสนใจ

๙.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๘.๑ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสามารถจัดการความเสี่ยงที่สำคัญของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตามระยะความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการได้ ร้อยละ ๘๐

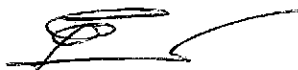
๘.๒ เครือข่ายมีทีมการทำงานเพื่อการจัดการผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างเป็นระบบ

๘.๓ ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตรวมถึงภาวะแทรกซ้อนได้

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยเทคนิคการเสริมสร้างแรงจูงใจ Motivational Interviewing : MI ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ภายใต้โครงการขับเคลื่อนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ ๖

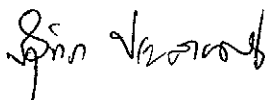


(นางสาวยุพิน หงษ์ชะชิน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยเทคนิคการเสริมสร้างแรงจูงใจ Motivational Interviewing : MI ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ภายใต้โครงการขับเคลื่อนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ ๖



(นางสาวรุ่งทิพา ประสานทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑๓.ผู้อนุมัติโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยเทคนิคการเสริมสร้างแรงจูงใจ Motivational Interviewing : MI ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ภายใต้โครงการขับเคลื่อนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ ๖



(นายมนต์เกียรติ คงสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วย
 เทคนิคการเสริมสร้างแรงจูงใจ Motivational Interviewing : MI ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
 ภายใต้โครงการขับเคลื่อนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ ๖
 วันที่ ๒ - ๓ เมษายน ๒๕๖๓
 ณ ห้องประชุมยุทธดำเนิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๓

เวลา	หัวข้อ
๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียนและพิธีเปิด
๐๙.๐๐ - ๑๐.๓๐ น.	Motivational Interviewing สำหรับ NCD Evidence Base Practice
๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	ทักษะการสนทนาสร้างแรงจูงใจ Principles and Skills
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	กระบวนการ MI ในแบบ ๓As [Affirm*Ask*Advice]
๑๔.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.	ฝึกปฏิบัติ Brief MI ในสถานการณ์ผู้ป่วยนอก

วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๓

เวลา	หัวข้อ
๐๙.๐๐ - ๑๐.๓๐ น.	Motivational Interviewing สำหรับ คลินิก NCD สนทนาสร้างแรงจูงใจที่สอดคล้องกับ Stages of change
๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	Motivational Interviewing สำหรับ คลินิก NCD MI as Routine work
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.	Motivational Interviewing สำหรับ คลินิก NCD
๑๔.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.	การฝึกปฏิบัติ Motivational Interviewing สำหรับ คลินิก NCD แนวทางการเพิ่มอัตราการควบคุมได้ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง
๑๖.๓๐ - ๑๗.๐๐ น.	ปิดการประชุม

วิทยากร นายแพทย์เทอดศักดิ์ เดชคง นายแพทย์เชี่ยวชาญ
 ผู้อำนวยการสำนักงานวิเทศสัมพันธ์ กรมสุขภาพจิต

หมายเหตุ รับประทานอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ น. และ ๑๔.๓๐ น.

โครงการอบรมฟื้นฟูความรู้พนักงานเจ้าหน้าที่ เขตสุขภาพที่ ๖
ตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

หลักการและเหตุผล

ตามที่รัฐบาลมีนโยบายให้กระจายอำนาจการดำเนินงานไปยังหน่วยบริหารราชการในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น จึงได้มอบอำนาจภารกิจบางส่วนในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ส่วนภูมิภาค และได้มีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่จากหน่วยบริหารราชการในส่วนภูมิภาค เช่น ผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เกษชกรในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ เกษชกรในโรงพยาบาลชุมชน ฯลฯ เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติอาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตราย ยาเสพติดให้โทษ วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย เพื่อปฏิบัติการกิจในการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนและหลังออกสู่ตลาด ซึ่งจะทำให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมีคุณภาพ มาตรฐาน และมีความปลอดภัย รวมไปถึงการตรวจสอบ ติดตาม กรณีร้องเรียนเพื่อให้การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมาย และเป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขด้านการส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อปกป้องคุ้มครองผู้บริโภคจากผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ

ดังนั้น เพื่อให้การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนและหลังออกสู่ตลาดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีมาตรฐานเป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วทั้งเขตสุขภาพ สามารถคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัยในการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ และมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจแนวทางการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค คณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับเขต เขตสุขภาพที่ ๖ จึงเห็นควรให้มีการพัฒนาความรู้ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ในเขตสุขภาพที่ ๖ ด้านการตรวจสอบ เฝ้าระวัง และการสืบสวนประมวลหลักฐานตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อเป็นองค์ความรู้ในการคุ้มครองผู้บริโภค ให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุด

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ มีความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ภายใต้อำนาจระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมายที่เกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค
๒. เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานที่ได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และมีมาตรฐานปฏิบัติงานเดียวกันทั้งเขตสุขภาพ
๓. เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค การดำเนินคดีด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และแนวทางการจัดการปัญหาในเขตสุขภาพที่ ๖

กลุ่มเป้าหมาย

- พนักงานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คณะทำงาน ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๖ จำนวน ๘ จังหวัด จังหวัดละ ๑๑ คน

- ผู้จัดการอบรม จำนวน ๗ คน
 - สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ จำนวน ๔ คน
 - วิทยากร จำนวน ๑ คน
- รวมทั้งสิ้น ๑๐๐ คน ทั้งนี้ขออภัยเชิญทุกกลุ่มเป้าหมาย

วิธีการดำเนินงาน

๑. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ
๒. ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๖ และผู้เกี่ยวข้อง
๓. จัดการอบรม โครงการอบรมฟื้นฟูความรู้พนักงานเจ้าหน้าที่ เขตสุขภาพที่ ๖ ตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน ๑ รุ่น (๒ วัน)
๔. สรุปและรายงานผลการจัดการอบรม

หลักสูตรการอบรม

โครงการอบรมฟื้นฟูความรู้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๒ วัน (๑๒ ชั่วโมง) ประกอบด้วย

- | | |
|--|-----------------|
| ๑. บรรยายนโยบายการดำเนินงาน | จำนวน ๑ ชั่วโมง |
| ๒. บรรยายแนวทางการดำเนินงานทางกฎหมายด้านคุ้มครองผู้บริโภค | จำนวน ๒ ชั่วโมง |
| ๓. บรรยายปัญหาการดำเนินการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์ | จำนวน ๓ ชั่วโมง |
| ๔. อภิปรายการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ | จำนวน ๓ ชั่วโมง |
| ๕. อภิปรายแนวทางการดำเนินการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ | จำนวน ๓ ชั่วโมง |

ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินงาน

ระยะเวลาอบรม : ๒ วัน ในวันที่ ๑๖ – ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๓

สถานที่อบรม : โรงแรมที วินเทจ บางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศของการอบรมให้มีประสิทธิภาพ และอำนวยความสะดวกให้กับผู้เข้าอบรมเนื่องจากต้องพักค้างคืน

งบประมาณ

๑. งบประมาณ งบดำเนินงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่โอนจัดสรรให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา รหัสงบ ๒๑๐๐๒๓๙๐๒๔๐๐๐๐๐๐ (N๔๕๕๕) จำนวน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

- ๑.๑ ค่าห้องพักจำนวน ๓๐ ห้อง ห้องละ ๑,๐๐๐ บาท จำนวน ๑ คืน เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท
- ๑.๒ ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๑๐๐ คน จำนวน ๒ มื้อ มื้อละ ๒๕๐ บาท เป็นเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท
- ๑.๓ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน ๑๐๐ คน จำนวน ๔ มื้อ มื้อละ ๕๐ บาท เป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท

๒. งบประมาณ งบดำเนินงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ ที่โอนจัดสรรให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา รหัสงบ ๒๑๐๐๒๓๕๐๙๕๐๐๐๐๐๐ (N๔๕๒๖) จำนวนเงิน ๒๑,๘๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

- ๒.๑ ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยายจำนวน ๕ ชั่วโมง ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท

๒.๒ ค่าสมนาคุณวิทยากรอภิปรายจำนวน ๓ คน คนละ ๖ ชั่วโมง ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๐,๘๐๐ บาท

๒.๓ ค่าวัสดุสำนักงานเป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท

การประเมินผล

จากแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ภายใต้กฎระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมายที่เกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค
๒. ผู้เข้ารับการอบรมสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และมีมาตรฐานเดียวกันทั้งเขตสุขภาพ
๓. ผู้เข้ารับการอบรมได้เรียนรู้ประสบการณ์ และแนวทางในการจัดการปัญหา ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค การดำเนินคดีด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ ๖

หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
ผู้เสนอโครงการอบรมฟื้นฟูความรู้พนักงานเจ้าหน้าที่ เขตสุขภาพที่ ๖ ตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ปีงบประมาณ ๒๕๖๓


(นางลลิตา พรพนาวัลย์)

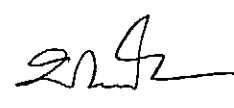
หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ผู้เห็นชอบโครงการอบรมฟื้นฟูความรู้พนักงานเจ้าหน้าที่ เขตสุขภาพที่ ๖ ตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ปีงบประมาณ ๒๕๖๓


(นายชวาล ตัญญบุตร)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
(นายชวาล ตัญญบุตร)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติโครงการอบรมฟื้นฟูความรู้พนักงานเจ้าหน้าที่ เขตสุขภาพที่ ๖ ตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ปีงบประมาณ ๒๕๖๓


(นายมนเทียร คณาสวัสดิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบรายงานยาเสพติด ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตใหม่ (บสต.)

จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. หลักการและเหตุผล

ระบบรายงาน ระบบติดตามและเฝ้าระวังปัญหา ยาเสพติด (บสต.) พัฒนาขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 เพื่อเป็นฐานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งระบบสมัครใจ บังคับบำบัด และต้องโทษ นำเข้าข้อมูลผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตแบบออนไลน์ ระบบข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่ถือว่าเป็นส่วนสำคัญต่อการบริหารขับเคลื่อนงาน และกำกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะพัฒนาระบบการรายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาของประเทศโดยเร็วที่สุด เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงทางนโยบายและภารกิจด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงาน บ.ป.ส. จึงร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด การพัฒนาเริ่มต้นจากการปรับชื่อระบบรายงาน เป็น " ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ " และให้ใช้ชื่อย่อว่า บสต. ใหม่ ใช้เป็นฐานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้ง 3 ระบบ หน่วยงานนำเข้าข้อมูลประกอบด้วย หน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขและกรุงเทพมหานคร กระทรวงมหาดไทย กรมคุมประพฤติ กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมการปกครอง กองทัพบก กองทัพอากาศ กองทัพเรือ เป็นต้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ในฐานะเป็นหน่วยงานที่ดูแลเรื่องระบบการบำบัดระบบติดตามและเฝ้าระวังปัญหา ยาเสพติด (บสต.) ในการบำบัดรักษาทั้ง ๓ ระบบ พบว่ามีปัญหาในเรื่องการลงข้อมูลให้ถูกต้อง และสมบูรณ์ เพื่อให้การใช้งานระบบ บสต. เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบรายงานยาเสพติด ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตใหม่ (บสต.) จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบด้านการบำบัดยาเสพติดในเรื่องระบบรายงานยาเสพติด
๒. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลรายงานยาเสพติด (บสต.) ให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง

๓. เป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายของการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบรายงานยาเสพติด ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตใหม่ (บสต.) จังหวัดฉะเชิงเทรา มีรายละเอียดดังนี้

- | | |
|--|-------------|
| ๑. บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน ของโรงพยาบาล /สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ | จำนวน ๒๒ คน |
| ๒. บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | จำนวน ๑๑ คน |
| ๓. เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง และเจ้าหน้าที่ กระทรวงยุติธรรม | จำนวน ๑๕ คน |
| ๔. เจ้าหน้าที่ผู้จัดการอบรม ฯ | จำนวน ๒ คน |

รวมทั้งสิ้นจำนวน ๕๐ คน

๔. วิธีการดำเนินงาน

๑. เสนอโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ
๒. กำหนดเป้าหมายผู้เข้าอบรมเชิงปฏิบัติการ ฯ
๓. ประสานสถานที่ ผู้เข้าอบรมเชิงปฏิบัติการ ฯ วิทยากร และจัดเตรียมเอกสารการอบรม

๒./๔. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ

๔. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบรายงานยาเสพติด (บสต.) จำนวน ๑ วัน

๕. สรุปประเมินผล

๖. นิเทศ ติดตามผลการดำเนินงาน

๕. **หลักสูตร/หัวข้อ** อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบรายงานยาเสพติด ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตใหม่ (บสต.) รวม จำนวน ๗ ชั่วโมง

- บรรยาย การตรวจสอบคุณภาพระบบรายงานยาเสพติด (บสต.) และข้อผิดพลาดที่ต้องแก้ไขรายสถานบริการการแก้ไขรายงาน ตรวจสอบคุณภาพ จำนวน ๒ ชั่วโมง
- แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ
การจัดการข้อมูลและการนำข้อมูลไปใช้ จำนวน ๕ ชั่วโมง
- อภิปราย ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข จำนวน ครึ่งชั่วโมง

๖. **ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ**

จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบรายงานยาเสพติด ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตใหม่ (บสต.) จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๑ วัน ในเดือน มีนาคม ๒๕๖๓ โดยขอจัดอบรมเชิงปฏิบัติการฯ ในสถานที่เอกชน เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศในการฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพ

๗. **งบประมาณ**

งบประมาณแผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โครงการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ แหล่งของเงิน ๖๓๑๑๒XX รหัสงบประมาณ ๒๑๐๐๒๐๖๐๘๒๐๐๐๐๐๐ กิจกรรม ให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่ (๒๑๐๐๒xxxxN๔๕๐๔) มีรายละเอียดดังนี้

-ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๐คน ๆ ละ๓๐๐บาท	เป็นเงิน ๑๕,๐๐๐ บาท
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๐คน ๒ มื้อๆละ๕๐บาท	เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท
-ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน ๒ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท	เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท
-ค่าวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๕ ชั่วโมงๆละ๔๐๐ บาท วิทยากร ๔ คน	เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท
-ค่าจัดทำคู่มือ จำนวน ๕๐ เล่มๆละ ๑๐๐ บาท	เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท
-ค่าวัสดุสำนักงาน	เป็นเงิน ๓,๓๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๓๗,๕๐๐ บาท (สามหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ **ทั้งนี้** ขอถัวจ่ายทุกรายการ

๘. **การประเมินผล**

- ประเมินผลจากการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกข้อมูล ฯ ในระบบ บสต. ร้อยละ ๙๐

๓./ ๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ ฯ มีความรู้เรื่องระบบรายงานยาเสพติด
๒. ข้อมูลรายงานยาเสพติด (บสต.) มีความครบถ้วน ถูกต้อง

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบรายงานยาเสพติดผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตใหม่ (บสต.) จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ลงชื่อ



ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวยุพิน หงษ์วะชิน)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบรายงานยาเสพติด ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตใหม่ (บสต.) จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นางสาวรุ่งทิwa ประสานทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบรายงานยาเสพติด ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตใหม่ (บสต.) จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายมนต์เชียร คณาสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง
Community Base Treatment จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑.หลักการและเหตุผล

จากการประกาศสงครามยาเสพติดในระดับสากลเพื่อโลกที่ปลอดยาเสพติด (Drug Free World) มียุทธศาสตร์หลักในการลดปริมาณการค้า และการใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทหรือยาเสพติด ด้วย การห้าม (Prohibition) และให้ความสำคัญกับการใช้กฎหมายที่รุนแรง (Punitive Approach) มานานถึง ๒๘ ปี ผลที่ได้รับคือ ไม่สามารถลดมูลค่าโดยรวม/ปริมาณของการค้าสารดังกล่าวได้ เกิดความกังวลเรื่อง การละเมิดสิทธิมนุษยชน และปัญหาผู้ต้องขังล้นคุก จากกรอบแนวคิดดังกล่าว นำมาสู่ยุทธศาสตร์การแก้ไข ปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดในระดับ United Nations General Assembly Special Session on Drugs, UNGASS ๒๐๑๖ “เน้นสังคมที่ปราศจากการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิด” (A Society Free of Drug Abuse) และยุทธศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องได้แก่ UN SDG ๒๐๓๐ ในข้อ ๕ Strengthen the prevention and treatment of substance abuse, including narcotic drug abuse and harmful use of alcohol จากผลการดำเนินงานนโยบายโลกที่ปลอดจากยาเสพติด ไม่สามารถลดปริมาณโดยรวมและการค้ายาเสพติดลงไปได้ในประเทศไทย ก่อให้เกิดปัญหาผู้ต้องขังล้นคุก ประเทศไทยมีการปรับเปลี่ยนนโยบายดำเนินงาน ยาเสพติด ตามแนวทาง UNGASS ๒๐๑๖ คือ สังคมที่ปราศจากการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิด และดำเนินการ บำบัดผู้เสพยาเสพติดที่ไม่มีคดีอาญาอื่นร่วมด้วย โดยถือว่า “ผู้เสพคือผู้ป่วย ไม่ใช่อาชญากร” เนื่องจากเดิมการ บำบัดมีผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ปีละ ประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ ราย ในระบบสมัครใจ บังคับบำบัด และต้องโทษ ปัญหา คือ ระบบสมัครใจไม่ใช่การสมัครใจที่แท้จริง เป็นการบังคับทั้งสมัครใจ ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเข้ารับ การบำบัดไม่ครบตามเกณฑ์เวลาที่กำหนดทั้งในระบบสมัครใจและบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว รวมถึงการ ติดตามในชุมชน ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพ ปัญหายาเสพติด ถูก ยกให้เป็นวาระแห่งชาติยาวนานกว่าสองทศวรรษที่ทุกรัฐบาลได้กำหนดนโยบายและกลยุทธ์ต่อยาเสพติด ทั้งเชิงป้องกันและแก้ไขในรูปแบบราชรัฐ - รัฐร่วมใจ เป็น “การะร่วม” ระหว่างภาครัฐและท้องถิ่นชุมชนใน การป้องกัน เฝ้าระวัง บำบัดแก้ไข และฟื้นฟูดูแลส่งเสริมให้ผู้มีปัญหายาเสพติดแบบองค์รวมทั้งกาย - จิต - สังคม ในมุมมองที่เปลี่ยน จากผู้เสพเป็นอาชญากร สู่ ผู้เสพเป็นผู้ป่วย การเสพ/ติดยาเสพติดนั้นรักษาได้แต่ ต้องใช้เวลา โดยเฉพาะรูปแบบการบำบัดรักษาที่ใกล้บ้าน ภายในชุมชน โดยชุมชนมีส่วนร่วม นั้น ให้ผลคุ้มค่า ที่สุด

การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง หรือ CBTx เป็นรูปแบบหนึ่งของการ บำบัดฟื้นฟู และดูแลผู้ป่วยยาเสพติดภายใต้แนวคิด “ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด” ซึ่งการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางดังกล่าวเป็นการบูรณาการการ ดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องทั้งในส่วนองภาครัฐ ภาคประชาสังคม รวมไปถึงชุมชน ในการ แก้ไขและช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดในชุมชนแบบรอบด้าน ทั้งในด้านของสุขภาพ การเสพติด รวมไปถึง ความช่วยเหลือต่าง ๆ เพื่อให้พวกเขาเหล่านั้น กลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา เห็นความสำคัญของการการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง จึงจัดทำ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง Community Base Treatment จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้น

๒.วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบด้านการบำบัดยาเสพติดในเรื่องการบำบัดและฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง Community Base Treatment

๒. เพื่อพัฒนาผู้นำชุมชนและหน่วยงานในระดับพื้นที่ให้สามารถสนับสนุนให้การบำบัดและฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยใช้รูปแบบชุมชนเป็นศูนย์กลาง Community Base Treatment เป็นศูนย์กลางให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

๓.เป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายของประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การบำบัดและฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (Community Base Treatment) มีรายละเอียดดังนี้

- | | |
|--|-------------|
| ๑. บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน ของโรงพยาบาล /สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ | จำนวน ๒๒ คน |
| ๒. บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | จำนวน ๑๑ คน |
| ๓. ผู้นำชุมชน | จำนวน ๑๑ คน |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง | จำนวน ๑๑ คน |
| ๕. เจ้าหน้าที่ตำรวจ | จำนวน ๑๘ คน |
| ๖. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | จำนวน ๒๒ คน |
| ๗. เจ้าหน้าที่ผู้จัดการประชุม ฯ | จำนวน ๕ คน |

รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๐๐ คน

๔. วิธีการดำเนินงาน

๑. เสนอโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ
๒. กำหนดเป้าหมายผู้เข้าประชุม
๓. ประสานสถานที่ ผู้เข้าประชุม วิทยากร และจัดเตรียมเอกสารการประชุม
๔. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การบำบัดและฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (Community Base Treatment) จำนวน ๑ วัน
๕. สรุปประเมินผล
๖. นิเทศ ติดตามผลการดำเนินงาน

๕. หลักสูตร/หัวข้อ การประชุมเชิงปฏิบัติการ การบำบัดและฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง Community Base Treatment จังหวัดฉะเชิงเทรา รวมจำนวน ๗ ชั่วโมง

บรรยาย การบำบัดและฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง

(Community Base Treatment)

จำนวน ๒ ชั่วโมง

แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ

- รูปแบบการจัดบริการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง จำนวน ๓ ชั่วโมง

- บทบาทภารกิจของหน่วยงาน/องค์กร ในการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติด

โดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง(Community Base Treatment)

จำนวน ๒ ชั่วโมง

๖. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง Community Base Treatment จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๑ วัน ในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ โดยขอจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ฯ ในสถานที่เอกชน เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศในการประชุมเชิงปฏิบัติการ ที่มีประสิทธิภาพ

๗. งบประมาณ

งบประมาณแผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โครงการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ แหล่งของเงิน ๖๓๑๑๒XX รหัสงบประมาณ ๒๑๐๐๒๐๖๐๘๒๐๐๐๐๐๐๐ กิจกรรม ให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่ (๒๑๐๐๒xxxxN๔๕๐๔) มีรายละเอียดดังนี้

-ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑๐๐คน ๆ ละ๓๐๐บาท	เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑๐๐คน ๒ มื้อๆละ๕๐บาท	เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท
-ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน ๒ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท	เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท
-ค่าวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๕ ชั่วโมงๆละ๔๐๐ บาท วิทยากร ๕ คน	เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท
-ค่าจัดทำคู่มือ จำนวน ๑๐๐ เล่มๆละ ๘๐ บาท	เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท
-ค่าวัสดุสำนักงาน	เป็นเงิน ๕,๑๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน ๖๔,๓๐๐ บาท (หกหมื่นสี่พันสามร้อยบาทถ้วน)	

หมายเหตุ ทั้งนี้ ขอถัวจ่ายทุกรายการ

๘. การประเมินผล

๑. ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

- จำนวนผู้เข้าประชุม ตรงตามเป้าหมาย

๒. ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

- ๒.๑ ชุมชนได้เป็นศูนย์กลางของการดูแลผู้ติดยาเสพติด
- ๒.๒ ผู้ติดยาเสพติดและครอบครัวเข้าถึงบริการที่สะดวก
- ๒.๓ สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างแท้จริงและยั่งยืน

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้รับผิดชอบด้านการบำบัดยาเสพติดมีความรู้ในเรื่องการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง Community Base Treatment

๒. ชุมชนสามารถให้การบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้รูปแบบชุมชนเป็นศูนย์กลาง Community Base Treatment เป็นศูนย์กลางให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

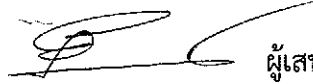
๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง

Community Base Treatment จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ลงชื่อ



ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวยุพิน หงษ์วะชิน)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง

Community Base Treatment จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นางสาวรุ่งทิวา ประสานทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง

Community Base Treatment จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายมณเฑียร คณาสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการและประกวดนำเสนอรูปแบบและแนวทางที่เป็น Best Practice หรือนวัตกรรม/ผลงานเด่น ในการพัฒนาระบบบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด / และติดตามผู้ผ่านการบำบัดของหน่วยบำบัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. หลักการและเหตุผล

ในปี ๒๕๖๒ รัฐบาลยังคงให้ความสำคัญกับมาตรการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูที่ยังคงต้องใช้ความพยายามทั้งเรื่องของกลไก กำลังพล งบประมาณ และวิธีการในการดำเนินงานค่อนข้างมาก เริ่มตั้งแต่การ ค้นหา คัดกรอง บำบัด ฟื้นฟู ติดตาม และกระบวนการกลับคืนสู่สังคม และสิ่งที่สำคัญที่ควรได้รับการผลักดัน คือเพิ่มความเข้มข้นให้มากขึ้น ขั้นตอนของการกลับคืนสู่สังคม ไม่ว่าจะเป็นการติดตาม ช่วยเหลือดูแลหลังบำบัด และการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งขั้นตอนการติดตามดูแลและช่วยเหลือ หลังจากบำบัดเสร็จสิ้น ซึ่งอาจจะวนกลับมาใช้สารเสพติดอีก ดังนั้นการติดตามผู้ป่วยกลุ่มนี้จะต้องมีคุณภาพมากยิ่งขึ้นทั้งเชิงรับและเชิงรุก

จากการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา มีผู้เสพ / ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาของจังหวัดฉะเชิงเทราในทุกะบบมีจำนวนทั้งสิ้น ๒๑๓๖ ราย (ระบบสมัครใจ ๗๓๑ ราย ระบบบังคับบำบัด ๑,๑๖๑ ราย และระบบต้องโทษ ๒๔๔ ราย) และในปี ๒๕๖๒ ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะต้องติดตามต่อไปจนครบ ๑ ปี รวมทั้งดูแลเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้กลับมาเสพซ้ำ ดังนั้นกระบวนการติดตามในปี ๒๕๖๓ นี้จึงจำเป็นต้องมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ครอบคลุมทั่วถึง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ในฐานะผู้รับผิดชอบแผนงานด้านการบำบัดรักษา ฯ ต้องเร่งดำเนินการตามนโยบายทั้งในด้านการค้นหาชักชวนจูงใจนำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการบำบัดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยรวมทั้งการพัฒนาสถานบำบัด พัฒนาศักยภาพทีมบำบัด ขยายเครือข่าย บูรณาการทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ และที่สำคัญคือการติดตามผู้ผ่านการบำบัดดูแลครบวงจรเพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคม / ชุมชนได้อย่างมีความสุข และไม่กลับไปเสพซ้ำ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการและประกวดนำเสนอรูปแบบและแนวทางที่เป็น Best Practice หรือนวัตกรรม/ผลงานเด่น ในการพัฒนาระบบบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด / และติดตามผู้ผ่านการบำบัด ของหน่วยบำบัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้น

๒.วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิธีการปฏิบัติงาน และนวัตกรรม/ผลงานเด่นในการพัฒนาระบบบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด / และติดตามผู้ผ่านการบำบัด ของหน่วยบำบัด จังหวัดฉะเชิงเทรา

๒. เพื่อสนับสนุนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ในพื้นที่และสร้างเสริมประชาสัมพันธ์การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการชักจูงผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เข้าสู่การบำบัดรักษาโดยเน้นระบบสมัครใจ รวมทั้งติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดรักษาแบบครบวงจร

๓. เพื่อพัฒนาระบบบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ / ผู้ติดยาเสพติด / และติดตามผู้ผ่านการบำบัด ของหน่วยบำบัดในจังหวัดฉะเชิงเทรา

๓.เป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายของการประชุมเชิงปฏิบัติการ และประกวดนำเสนอรูปแบบและแนวทางที่เป็น Best Practice ในการพัฒนาระบบบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ / ผู้ติดยาเสพติด / และติดตามผู้ผ่านการบำบัด ของหน่วยบำบัด มีรายละเอียดดังนี้

๒./๑.บุคลากรผู้รับผิดชอบ

๑. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานและทีมงานผู้จัดการประชุมฯ ในสังกัด สสจ.ฉะเชิงเทรา จำนวน ๕ คน
 ๒. บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน ของโรงพยาบาล /สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๒๒ คน
 ๓. บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๔๐ คน
 ๔. เจ้าหน้าที่ด้านการบำบัดยาเสพติด กองพลทหารราบที่ ๑๑ จำนวน ๒ คน
 ๕. เจ้าหน้าที่สังกัดกระทรวงยุติธรรม จำนวน ๖ คน
 ๖. กรรมการตัดสินการประกวด จำนวน ๕ คน
- รวมทั้งสิ้นจำนวน ๘๐ คน

๔. วิธีการดำเนินงาน

๑. จัดทำหลักสูตร/หัวข้อประชุมเชิงปฏิบัติการและประกวดนำเสนอรูปแบบและแนวทางที่เป็น Best Practice หรือนวัตกรรม/ผลงานเด่น ในการพัฒนาระบบบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ ผู้ติดยาเสพติด
๒. ขออนุมัติโครงการ ฯ ตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปี ๒๕๖๓
๓. จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการและประกวดนำเสนอรูปแบบและแนวทางที่เป็น Best Practice หรือนวัตกรรม/ผลงานเด่น จำนวน ๑ วัน

๕. หลักสูตร/หัวข้อ

- สถานการณ์ยาเสพติดของฉะเชิงเทรา จำนวน ๑ ชั่วโมง
- นำเสนอผลงาน Best Practice จำนวน ๕ ชั่วโมง
- สรุปผลงาน และมอบรางวัล จำนวน ๑ ชั่วโมง

๖. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

ประชุมเชิงปฏิบัติการและประกวดนำเสนอรูปแบบและแนวทางที่เป็น Best Practice หรือนวัตกรรม/ผลงานเด่น ในการพัฒนาระบบบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ ผู้ติดยาเสพติด / และติดตามผู้ผ่านการบำบัด ของหน่วยบำบัด ในเดือน เมษายน ๒๕๖๓ โดยขอจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ฯ ในสถานที่เอกชน เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศในการฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพ

๗. งบประมาณ

งบประมาณแผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โครงการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ แหล่งของเงิน ๖๓๑๑๒XX รหัสงบประมาณ ๒๑๐๐๒๐๖๐๘๒๐๐๐๐๐๐๐ กิจกรรม ให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่ (๒๑๐๐๒xxxxN๔๕๐๔) เป็นเงิน ๖๔,๓๐๐ บาท (หกหมื่นสี่พันสามร้อยบาทถ้วน) มีรายละเอียดดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๘๐ คน ๑ มื้อๆละ ๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๒๔,๐๐๐ บาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๘๐ คน ๒ มื้อๆละ ๕๐ บาท เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท
 - ค่าวัสดุ เป็นเงิน ๖,๓๐๐ บาท
 - เงินรางวัล (รางวัลชนะเลิศ เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท,รองชนะเลิศอันดับที่ ๑ เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท รองชนะเลิศอันดับที่ ๒ เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท , รางวัลชมเชย เป็นเงิน ๕๐๐ บาท
จำนวน ๘ รางวัล) รวมทั้งหมด ๑๑ รางวัล เป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาท
 - จัดจ้างทำเกียรติบัตรพร้อมกรอบ จำนวน ๑๑ อัน ๆละ ๒๐๐ บาท เป็นเงิน ๒,๒๐๐ บาท
 - ค่าตอบแทนคณะกรรมการ ฯ จำนวน ๕ คน ๆ ละ ๔๐๐ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
 - ค่าจัดจ้างทำเอกสารประชุม ฯ จำนวน ๘๐ เล่ม ๆ ละ ๑๖๐ บาท เป็นเงิน ๑๒,๘๐๐ บาท
- รวมเป็นเงิน ๖๔,๓๐๐ บาท (หกหมื่นสี่พันสามร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ ทั้งนี้ ขอถัวจ่ายทุกรายการ

๓./ ผ. การประเมินผล

๘. การประเมินผล

๑. ผู้เข้าร่วมประชุม มีความพึงพอใจในการประชุมเชิงปฏิบัติการและประกวดนำเสนอรูปแบบและแนวทางที่เป็น Best Practice หรือนวัตกรรม/ผลงานเด่น ร้อยละ ๙๐

๒. หน่วยบำบัดมีการนำรูปแบบ แนวทางไปใช้ประโยชน์ ในการพัฒนาระบบบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด / ผู้ติดยาเสพติด / และติดตามผู้ผ่านการบำบัด

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

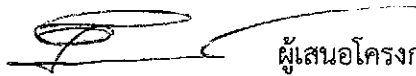
๑. มีวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศนวัตกรรม/ผลงานเด่น ในการพัฒนาระบบบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด / ผู้ติดยาเสพติด / และติดตามผู้ผ่านการบำบัด ของหน่วยบำบัด จำนวน ๑๑ เรื่อง
๒. ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติด และระบบการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดรักษา ในพื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทรามีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
๓. ผู้เสพยาเสพติดทุกคนมีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ และได้รับการติดตามดูแลอย่างครบวงจร ไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ สามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างเป็นปกติสุข

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอโครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการและประกวดนำเสนอรูปแบบและแนวทางที่เป็น Best Practice หรือนวัตกรรม / ผลงานเด่น ในการพัฒนาระบบบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด / ผู้ติดยาเสพติด / และติดตามผู้ผ่านการบำบัด ของหน่วยบำบัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ลงชื่อ



ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวยุพิน หงษ์วะชิน)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการและประกวดนำเสนอรูปแบบและแนวทางที่เป็น Best Practice หรือนวัตกรรม / ผลงานเด่น ในการพัฒนาระบบบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด / ผู้ติดยาเสพติด / และติดตามผู้ผ่านการบำบัด ของหน่วยบำบัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นางสาวรุ่งทิวา ประสานทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการและประกวดนำเสนอรูปแบบและแนวทางที่เป็น Best Practice หรือนวัตกรรม / ผลงานเด่น ในการพัฒนาระบบบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด / ผู้ติดยาเสพติด / และติดตามผู้ผ่านการบำบัด ของหน่วยบำบัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายมนต์ธีร คณาสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

**โครงการจัดแสดงนิทรรศการและให้ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย
จังหวัดฉะเชิงเทรา ในงานมหกรรมทางการแพทย์แผนไทยระดับภูมิภาค ปีงบประมาณ ๒๕๖๓**

.....

๑. หลักการและเหตุผล

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายให้มีส่วนร่วมในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพด้วยการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพร นำมาใช้ประโยชน์สูงสุดให้กับประชาชน ชุมชน ในระดับภูมิภาค โดยสนับสนุนศักยภาพของนายทะเบียนจังหวัด หน่วยงาน เครือข่ายบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ได้มีการอนุรักษ์ คุ้มครอง ส่งเสริมและพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพร มาใช้ประโยชน์ และลงสู่ประชาชน เพื่อนำองค์ความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน มีการพึ่งพาตนเองของชุมชน กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำโครงการรวมพลังการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ในส่วนภูมิภาคติดต่อกันมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๒ - ๒๕๕๙ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ มีนโยบายให้จัดงานมหกรรมทางการแพทย์แผนไทย ในรูปแบบภาคกลางและภาคตะวันออก ในปี ๒๕๖๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี เป็นเจ้าภาพในการจัดงานมหกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านในปีที่ ๑๒ โดยใช้ชื่อว่า “๒๔ ภูมิปัญญา ภูมิใจ ความเป็นไทย ก้าวไกลสู่สากล” โดยจัดงานระหว่างวันที่ ๑๔-๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ องค์การส่งเสริมโคนมแห่งประเทศไทย (อศท.) อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี ในภาพรวมให้แต่ละจังหวัดร่วมออกร้าน มีกิจกรรมสาธิต สอน ฝึกปฏิบัติภายในบูธจังหวัด และมีเวทีกลางให้มีการแสดง สาธิต งานวิชาการ นวัตกรรม รวมถึงงานวิจัย เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการร่วมกันในภาคกลางและภาคตะวันออก และเพื่อประชาสัมพันธ์สู่ประชาชน ให้มีความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สามารถใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ดังนั้น เพื่อเป็นเจ้าภาพร่วมในการจัดแสดงนิทรรศการและให้ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จึงได้จัดทำโครงการจัดแสดงนิทรรศการและให้ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย จังหวัดฉะเชิงเทรา ในงานมหกรรมทางการแพทย์แผนไทยระดับภูมิภาค ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้น

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสนับสนุน เสริมสร้าง และพัฒนาศักยภาพนายทะเบียนจังหวัดฉะเชิงเทรา ตลอดจนเครือข่ายบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยให้มีส่วนร่วม ในการรวมพลังและขับเคลื่อนนโยบาย อนุรักษ์ คุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
๒. เพื่อรวบรวมและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ และผลงานด้านการแพทย์แผนไทย ตลอดจนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสู่เครือข่ายภาคกลาง ภาคตะวันออกให้กับประชาชน
๓. เพื่อสร้างเครือข่ายในการถ่ายทอดองค์ความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การปฏิบัติงาน ร่วมกัน การใช้ประโยชน์ในการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ ในภาคกลางและภาคตะวันออก

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้เข้าร่วมงานมหกรรมฯ ๓ วัน รวม จำนวน ๗๐๐ คน ได้แก่ เครือข่ายบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และประชาชน ในภาคกลางและภาคตะวันออก
๒. คณะทำงานและวิทยากร จำนวน ๖ คน ได้แก่

๒/๒.๑ ผู้รับผิดชอบ...

- ๒.๑ ผู้รับผิดชอบกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๒ คน
- ๒.๒ ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลท่าตะเกียบ จำนวน ๑ คน (วิทยากร)
- ๒.๓ ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลบ้านโพธิ์ จำนวน ๑ คน (วิทยากร)
- ๒.๔ ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย รพ.สต.เทพราช อ.บ้านโพธิ์ จำนวน ๑ คน (วิทยากร)
- ๒.๕ ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนา
นวมินทรราชินี ดอนฉิมพลี อ.บางน้ำเปรี้ยว จำนวน ๑ คน (วิทยากร)

๔. วิธีการดำเนินการ

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการ : สนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรของนายทะเบียนจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (เงินกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย)

๒. ร่วมประชุมเตรียมความพร้อมร่วมกับกลุ่มจังหวัดในภาคกลางและภาคตะวันออก ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

๓. ขออนุมัติโครงการจัดแสดงนิทรรศการและให้ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย จังหวัดฉะเชิงเทรา ในงานมหกรรมทางการแพทย์แผนไทยระดับภูมิภาค ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๔. ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลท่าตะเกียบ โรงพยาบาลบ้านโพธิ์, รพ.สต.เทพราช อำเภอบ้านโพธิ์ และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนา นวมินทรราชินี ดอนฉิมพลี อ.บางน้ำเปรี้ยว

๕. ดำเนินงานตามโครงการจัดแสดงนิทรรศการและให้ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย จังหวัดฉะเชิงเทรา ในงานมหกรรมทางการแพทย์แผนไทยระดับภูมิภาค ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๖. ประเมินผล

๗. สรุปผลการดำเนินงาน

๕. กิจกรรมจัดแสดงนิทรรศการและให้ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย จังหวัดฉะเชิงเทรา ในงานมหกรรมทางการแพทย์แผนไทยระดับภูมิภาค ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
จำนวน ๓ วัน ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

ภาคเช้า จำนวน ๒ ชั่วโมง (๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.) โดยแต่ละวันมีกิจกรรมดังนี้

๑. ให้ความรู้และสาธิตเกี่ยวกับ

๑.๑ ครีมมะขามพอกหน้า ช่วยทำความสะอาดผิว สดรับผิว ผลัดผิวอย่างอ่อนโยน ให้ผิวขาว เรียบเนียนขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติ วิทยากรจาก โรงพยาบาลท่าตะเกียบ

๑.๒ ยาดมน้ำสมุนไพร บรรเทาอาการหวัด คัดจมูก อาการภูมิแพ้ หน้ามีดตาข่าย วิงเวียนศีรษะ โดยวิทยากรจากโรงพยาบาลบ้านโพธิ์

๑.๓ แผ่นแปะบรรเทาปวด แก้อาการปวดตามกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบของเอ็นกล้ามเนื้อ และข้อต่อ โดยวิทยากรจาก รพ.สต.เทพราช อำเภอบ้านโพธิ์

๑.๔ ลูกอมหญ้าดอกขาว ช่วยลดอาการอยากบุหรี่ โดยวิทยากรจากสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนา นวมินทรราชินี ดอนฉิมพลี อำเภอบางน้ำเปรี้ยว

๒. แสดงนิทรรศการ เรื่อง ๓ ส. ๓ อ. ๑ น. ครีมนะขามพอกหน้า ยาดม่น้ำสมุนไพร แผ่นแปะบรรเทาปวด และลูกอมหญ้าดอกขาว โดยกลุ่มการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกลุ่มการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๓. ร่วมกิจกรรมบนเวทีกลาง โดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ภาควิชา จำนวน ๔ ชั่วโมง (๑๓.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.) โดยแต่ละวันมีกิจกรรมดังนี้

๑. ให้ความรู้และสาธิตเกี่ยวกับ

๑.๑ ครีมนะขามพอกหน้า ช่วยทำความสะอาดผิว สครับผิว ผลัดผิวอย่างอ่อนโยน ให้ผิวขาว เรียบเนียนขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติ วิทยาการจาก โรงพยาบาลท่าตะเกียบ

๑.๒ ยาดม่น้ำสมุนไพร บรรเทาอาการหวัด คัดจมูก อาการภูมิแพ้ หน้ามืดตาลาย วิงเวียนศีรษะ โดยวิทยาการจากโรงพยาบาลบ้านโพธิ์

๑.๓ แผ่นแปะบรรเทาปวด แก้อาการปวดตามกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบของเอ็น กล้ามเนื้อ และข้อต่อ โดยวิทยาการจาก รพ.สต.เทพราช อำเภอบ้านโพธิ์

๑.๔ ลูกอมหญ้าดอกขาว ช่วยลดอาการอยากบุหรี่ โดยวิทยาการจากสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนามีนทราชนิ ดอนฉิมพลี อำเภอบางน้ำเปรี้ยว

๒. แสดงนิทรรศการ เรื่อง ๓ ส. ๓ อ. ๑ น. ครีมนะขามพอกหน้า ยาดม่น้ำสมุนไพร แผ่นแปะบรรเทาปวด และลูกอมหญ้าดอกขาว โดยกลุ่มการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยกลุ่มการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๓. ร่วมกิจกรรมบนเวทีกลาง โดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๖. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ องค์การส่งเสริมโคนมแห่งประเทศไทย (อสค.) อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี

๗. งบประมาณ

งบประมาณ เงินกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๕๖,๙๐๐ บาท (ห้าหมื่นหกพันเก้าร้อยบาทถ้วน) เป็นค่าใช้จ่ายในการจัดบูธ และกิจกรรมให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยและสมุนไพร ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

๗.๑ ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๔ กลุ่ม ๔ คนๆละ ๑๘ ชั่วโมงๆละ ๔๐๐ บาท

เป็นเงิน ๒๘,๘๐๐ บาท

๗.๒ ค่าวัสดุ อุปกรณ์ สำหรับจัดบูธนิทรรศการ เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท

๗.๓ ค่าป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์ จำนวน ๓ ป้ายๆละ ๑,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท

๗.๔ ค่าที่พัก จำนวน ๓ ห้อง ๆ ละ ๙๐๐ บาท ๓ คืน เป็นเงิน ๘,๑๐๐ บาท

๗.๕ ค่าเช่าเหมารถตู้ปรับอากาศ รวมน้ำมันเชื้อเพลิง จำนวน ๑ คัน ๔ วันๆละ ๓,๐๐๐ บาท

(วันที่ ๑๓ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓) เป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท

รวมทั้งสิ้น ๕ รายการ เป็นเงิน ๕๖,๙๐๐ บาท (ห้าหมื่นหกพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ขอถัวจ่ายทุกรายการ

๘. การประเมินผล

สังเกตระหว่างเข้าร่วมกิจกรรมและแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ ประชาชน มีความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สามารถใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

๙.๒ เครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทยจังหวัดฉะเชิงเทรา มีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ คุ่มครอง ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร

๑๐. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๑. ผู้เสนอโครงการจัดแสดงนิทรรศการและให้ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย จังหวัดฉะเชิงเทรา ในงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยระดับภูมิภาค ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นางวิภาวี สุวรรณธร)

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑๒. ผู้เห็นชอบโครงการจัดแสดงนิทรรศการและให้ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย จังหวัดฉะเชิงเทรา ในงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยระดับภูมิภาค ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายเลิศชาย เลิศวุฒิ)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๑๓. ผู้อนุมัติโครงการจัดแสดงนิทรรศการและให้ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย จังหวัดฉะเชิงเทรา ในงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยระดับภูมิภาค ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



(นายมนเจียร คณาสวัสดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา