



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

ถอดบทเรียนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พชอ.) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4



WV **ลิงคน**
ชอ.

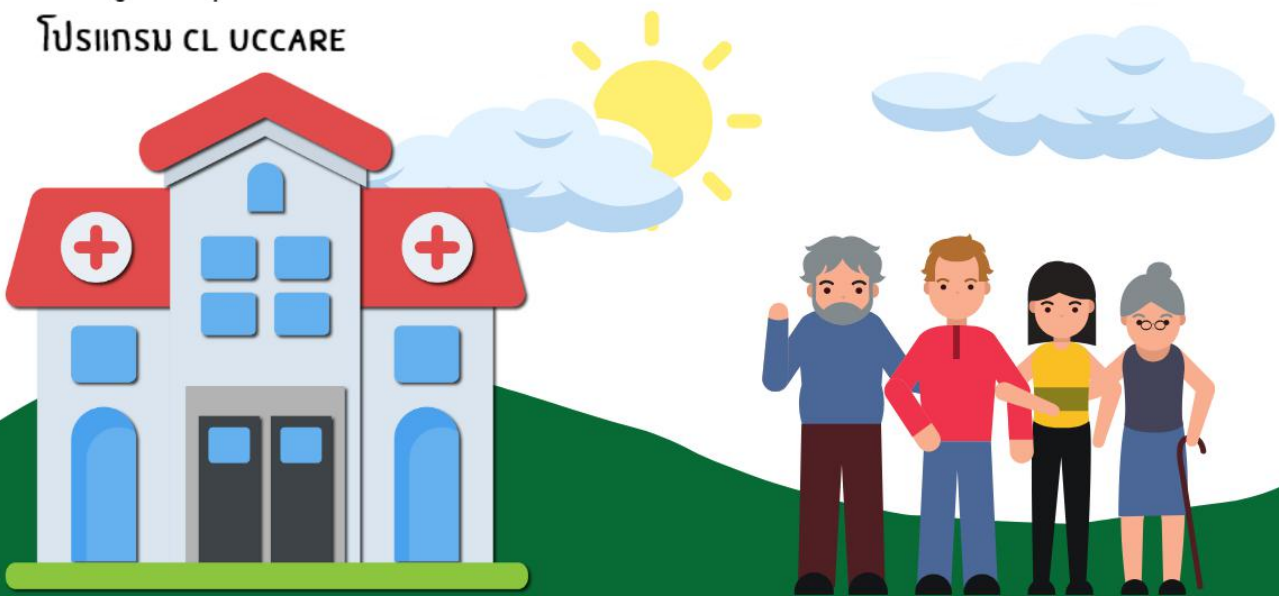
การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

สถานการณ์

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561 มีเจตนารมณ์เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับพื้นที่ เป็นไปในทิศทาง ยุทธศาสตร์ และเป้าหมาย อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม รวมทั้งมุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง เสริมสร้างความเป็นผู้นำและเจ้าของร่วมกันในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ตลอดจนสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีสุขภาวะทางกาย จิต และสังคมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืนสืบไปได้กำหนดให้ทุกอำเภอของทุกจังหวัดเว้นแต่กรุงเทพมหานคร มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ประกอบด้วยผู้แทนภาครัฐ ผู้แทนภาคเอกชน และผู้แทนภาคประชาชนในอำเภอ มีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดแผนงานและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในอำเภอและดำเนินการให้เกิดการขับเคลื่อนตามแผนงานดังกล่าว โดยบูรณาการและระดมทรัพยากรที่มีอยู่ในอำเภอทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่มีคุณภาพ หมายถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพื้นที่ให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 โดยใช้หลักการ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” มีคณะทำงานตามประเด็นวางแผนแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่พื้นที่กำหนด มีการบริหารจัดการ บูรณาการทรัพยากร (คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นๆ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน และดูแลกลุ่มเปราะบาง และติดตามการดำเนินงานตามประเด็นของ พชอ.ผ่านโปรแกรม CL UCCARE



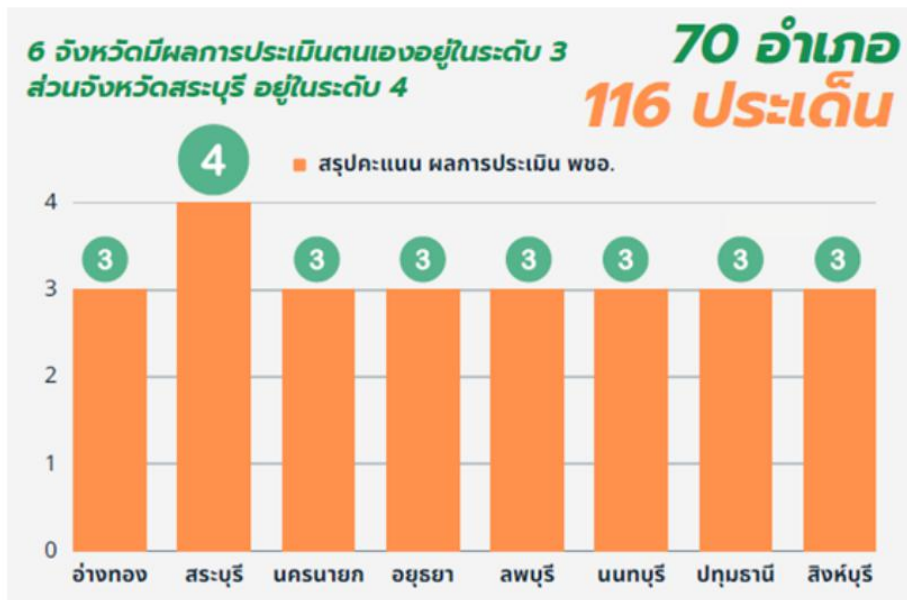
ผลการประเมิน

สรุปประเด็นที่มีการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพขอ. 878 อำเภอ ดูแลกลุ่มเปราะบาง จำนวน 18,259,978 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 27 เมษายน 2566) รวมทั้งสิ้น 2,495 โครงการ ประเด็นที่มีการขับเคลื่อนสูงสุด 5 อันดับ

1. ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ยากไร้และผู้เปราะบาง จำนวน 454 อำเภอ (ร้อยละ 51.70 ของจำนวนอำเภอทั้งหมด)
2. อุบัติเหตุ จำนวน 337 อำเภอ (ร้อยละ 38.38 ของจำนวนอำเภอทั้งหมด)
3. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม จำนวน 323 อำเภอ (ร้อยละ 36.78 ของทั้งหมด)
4. ยาเสพติด จำนวน 268 อำเภอ (ร้อยละ 30.52 ของจำนวนอำเภอทั้งหมด)
5. โรคติดต่อ จำนวน 175 อำเภอ (ร้อยละ 19.93 ของจำนวนอำเภอทั้งหมด)

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) เขตสุขภาพที่ 4

อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 85



ผลการดำเนินงาน

1. มีการขับเคลื่อนดำเนินงาน พขอ. อย่างน้อยอำเภอละ 2 ประเด็นอย่างต่อเนื่อง
2. มีการจัดตั้งกองทุนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)
3. มีการสรุปผลการดำเนินงาน พขอ. ในการประชุมกรรมการจังหวัด
4. มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานระดับจังหวัด

ปัญหาอุปสรรค

- ผู้นำ/ประธาน มีการเปลี่ยนแปลงโยกย้ายตามวาระการดำรงตำแหน่งและผู้รับผิดชอบงานมีการเปลี่ยนงาน

แนวทางพัฒนา

- ควรมีการประเมินผล เปรียบเทียบข้อมูลการดำเนินงานในแต่ละประเด็นของพขอ. ที่ชัดเจนเพื่อให้เห็นผลลัพธ์ของการดำเนินงานมากขึ้น

วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

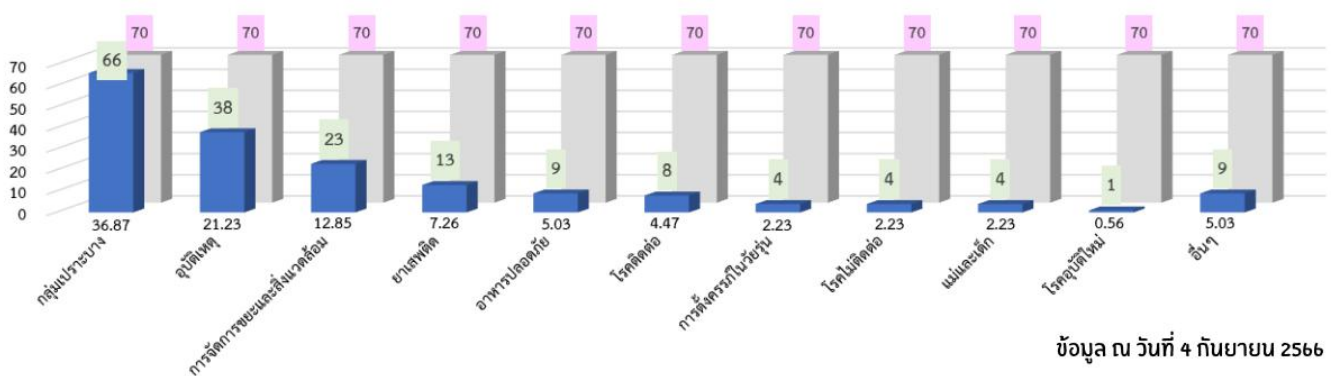
เขตสุขภาพที่ 4 ทั้ง 8 จังหวัด 70 อำเภอ ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี (6 อำเภอ) จังหวัดปทุมธานี (7 อำเภอ) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (16 อำเภอ) จังหวัดสระบุรี (13 อำเภอ) จังหวัดลพบุรี (11 อำเภอ) จังหวัดสิงห์บุรี (6 อำเภอ) จังหวัดอ่างทอง (7 อำเภอ) จังหวัดนครนายก (4 อำเภอ)

ทั้ง 70 อำเภอ (8 จังหวัด) ของเขตสุขภาพที่ 4

มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นปัจจุบันครบทุกอำเภอ เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน และดูแลกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยใช้หลักการในการดำเนินการโดยพื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง เป็นไปตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561

การพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพ เขตสุขภาพที่ 4

เปรียบเทียบร้อยละของจำนวนอำเภอที่ขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ปี 2566



- มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นปัจจุบันครบทุกอำเภอ (70 อำเภอ)
- มีผลการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ UCCARE ระดับ 3 ขึ้นไป ครบทุกอำเภอ (70 อำเภอ)
- มีการประชุมอย่างมีส่วนร่วมคัดเลือกประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภออย่างน้อย 2 ประเด็น รวมทั้งสิ้น 179 ประเด็น ประเด็นที่มีการดำเนินงานสูงสุดคือ ประเด็นการดูแลการดูแลกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบาง คิดเป็นร้อยละ 36.87 ประเด็นรองมาคือ การลดอุบัติเหตุทางถนน คิดเป็นร้อยละ 21.23 และประเด็นที่สามคือการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม คิดเป็นร้อยละ 12.85
- มีการบูรณาการการใช้ทรัพยากรร่วมกันภายในอำเภอ เช่น กองทุนสุขภาพตำบล กองทุนสุขภาพอำเภอและมีการระดมทุนเพื่อการจะจัดตั้งกองทุน พชอ. ช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง

ปัจจัยความสำเร็จในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

1. มีภาคีเครือข่าย บุคคลต้นแบบ รวมทั้งต้นทุนทางสังคมที่ดีได้รับความร่วมมือในพื้นที่เป็นอย่างดี
2. มีงบประมาณในการดำเนินงานให้กับจังหวัดในการขับเคลื่อนงาน (ได้รับสนับสนุนจากเขตสุขภาพ)
3. มีการปรับใช้กระบวนการต่างๆ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการดูแลสุขภาพประชาชน (เวทีประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้)
4. มีการกำกับติดตาม / เยี่ยมเสริมพลังอย่างต่อเนื่องทำให้เข้าใจในขั้นตอนการดำเนินงาน

ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน

1. เจ้าหน้าที่ที่ยังเข้าใจในการขับเคลื่อนงานไม่ชัดเจน ทำให้ขาดความมั่นใจในการขับเคลื่อนงาน เป็นที่ปรึกษา และให้ข้อเสนอแนะในพื้นที่
2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องใช้เวลาและกำลังใจเป็นอย่างมาก อาจทำให้กลุ่มเป้าหมายบางคนไม่สามารถบรรลุตามผลลัพธ์ที่ตั้งไว้ได้งาน

ความต้องการการสนับสนุนจากเขตสุขภาพที่ 4

1. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเขตสุขภาพที่ 4 เพื่อแลกเปลี่ยนการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค
2. สนับสนุนงบประมาณในการขับเคลื่อนงาน
3. การศึกษาดูงานในพื้นที่ ต้นแบบอื่นๆ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการดำเนินงาน



นวัตกรรม/ผลงานเด่น เขตสุขภาพที่ 4

จังหวัด	นวัตกรรม/ผลงานเด่น
นนทบุรี	<p>1. พขอ.บางกรวย มีนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ และการจัดการขยะเป็นพื้นที่ต้นแบบในการเรียนรู้ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 4 ธีรรางวัลเชิดชูเกียรติ ในงาน HA FORUM ครั้งที่ 20 (15 มีนาคม 2562)</p> <p>2. พขอ.บางใหญ่ มีนวัตกรรมการทำงานร่วมกัน และนำภาคีคณะกรรมการ พขอ.มาใช้ในการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ เป็นต้นแบบพื้นที่การเรียนรู้ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 4 ธีรรางวัลเชิดชูเกียรติ ในงาน HA FORUM ครั้งที่ 23 (17 มีนาคม 2566) และได้รับรางวัล ฟันเฟืองพขอ. ในงานมหกรรมพลังคนพขอ. ครั้งที่ 2 (27 พฤศจิกายน 2565)</p>
นครนายก	ต้นแบบการดำเนินการจัดตั้งเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ NPCU รพ.สต.บ้านหนองหัวลิงใน อำเภอปากพลี และ NPCU รพ.สต.บ้านเขมรฝั่งใต้ อำเภอองครักษ์
ปทุมธานี	<p>1. พขอ.ลาดหลุมแก้ว มีนวัตกรรมการจัดการขยะอินทรีย์ในชุมชนด้วยหมอนแรมลงวันหลาย ด้วยนวัตกรรม 3 ถ (ถังดักไขมัน ถังหมักไร้อากาศ ถังปลูกผักมีศจรรย)</p> <p>2. พขอ.ธัญบุรี มีการจัดการขยะในครัวเรือนในการแปรรูปเป็นปุ๋ยอินทรีย์ จัดทำโรงรับกำจัดขยะเปียกและทำมาเป็นปุ๋ย และได้รับมอบ "เกียรติบัตรชื่นชมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ" ในงาน HA FORUM ครั้งที่ 23</p>
อ่างทอง	การดำเนินงานแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตประชาชนในโครงการครอบครัวมั่นคง จังหวัดอ่างทอง ซึ่งดำเนินงานสอดคล้องกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยเลือกพื้นที่เขตเมือง คือ อำเภอเมืองอ่างทอง เขตชนบท คือ อำเภอโพธิ์ทอง
สระบุรี	การใช้สมาร์ท อสม. ในการบันทึกข้อมูลการปฏิบัติงานของ อสม. การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน

ข้อมูลจาก สรุปผลการตรวจราชการ ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2566 รอบที่ 2 ณ วันที่ 4 กันยายน 2566





**สรุปเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา
คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4**

การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

ผู้ให้ข้อมูล
นายพารินทร์ แก้วสวัสดิ์
สาธารณสุขอำเภอลาดหลุมแก้ว

🔍 ที่มาของปัญหา/ จุดเริ่มต้นในการคัดเลือกประเด็นปัญหา ✕

มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อขับเคลื่อนการทำงาน และมีการเรียกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เข้าร่วมประชุมเพื่อจัดทำแผนการ ดำเนินการและคัดเลือกประเด็นปัญหาในพื้นที่อำเภอลาดหลุมแก้ว โดยประเด็นปัญหาที่สำคัญมี **4 ประเด็น** ดังนี้

1. **งานอุบัติเหตุทางท้องถนน (RTI)** เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องนโยบายในส่วนของจังหวัด อำเภอและ ลงสู่ตำบล หมู่บ้าน
2. **พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (LTC)** ดำเนินการต่อเนื่องเพื่อผลักดันนโยบายกองทุน LTC และผู้มีภาวะ ผึ่งผึ่งให้ครบทุก อปท.
3. **การคัดแยกขยะและกำจัดขยะเปียกในชุมชน** ปัญหาขยะเปียกในชุมชนเพิ่มเป็นจำนวนมาก เป็นปัญหา สิ่งแวดล้อมและสุขภาพรองรับนโยบายจังหวัด อำเภอ โดยประธาน พชอ.นำร่องในการคัดแยกขยะ และกำจัดขยะเปียกเริ่มจากที่บ้าน
4. **โรคไข้เลือดออก (DHF)** เป็นการดำเนินงานต่อเนื่องแนวโน้มการระบาดของที่จะครบกำหนดการกลับมา ระบาดอีกครั้ง

🔍 กระบวนการขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหา ✕

กระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามแนวทาง UCCARE

1. U-UNITY TEAM : การทำงานเป็นทีม
2. C-CUSTOMER FOCUS : การให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมาย
3. C-COMMUNITY PARTICIPATION : การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย
4. A-APPRECIATION การชื่นชมและให้คุณค่า
5. R-RESOURCE SHARING AND HUMAN DEVELOPMENT : การแบ่งปันทรัพยากรและพัฒนาทรัพยากรบุคคล
6. E-ESSENTIAL CARE : การดูแลผู้ป่วยและ ประชาชนที่เหมาะสมกับบริบทและความจำเป็น



การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

🔍 หน่วยงานที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา ✕

- **สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี** สนับสนุนด้านวิชาการ กระบวนการดำเนินงาน สื่อและคู่มือ
- **ที่ว่าการอำเภอลาดหลุมแก้ว** ตอบสนองนโยบายการขับเคลื่อนการดำเนินงาน พชอ. สู่ พชต.
- **อปท.** เป็นประธาน พชต. สนับสนุนงบประมาณ ทรัพยากร บุคลากร และร่วมมือแก้ไขปัญหาในพื้นที่
- **โรงพยาบาลลาดหลุมแก้วและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด** เป็นคณะทำงาน และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานขับเคลื่อน พชอ. และ พชต.
- **โรงเรียนบัวแก้วเกษร (โรงเรียนประจำอำเภอ)** โรงเรียนนำร่องผู้ขับเคลื่อนการแก้ปัญหาอุบัติเหตุบนท้องถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน รวมทั้งเป็นคณะกรรมการ พชอ.

🔍 เป้าหมายความสำเร็จ/ ประชาชนได้อะไรบ้าง ✕

เป้าหมายความสำเร็จ	ประชาชนได้อะไรบ้าง
1. RTI ลดการบาดเจ็บ พิการ ตาย	ลดการบาดเจ็บ พิการ ตาย อุบัติเหตุทางถนน
2. LTC แต่ละตำบลมีกองทุน LTC	ได้รับการบริการด้านสาธารณสุขตามสิทธิประโยชน์ในกลุ่มผู้มีภาวะพึ่งพิง
3. การคัดแยกขยะและกำจัดขยะเปียก ในชุมชน มีการกำจัดขยะในชุมชนที่ถูกต้อง	สภาพแวดล้อมในชุมชนที่ดีปลอดภัย มีรายได้เสริมจากการคัดแยกขยะและเกิดนวัตกรรมหนอนแมลงวันลายเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัว
4. DHF ลดการป่วย ตาย จาก DHF	ค่ามัธยฐานผู้ป่วย DHF ลดลงจากปีที่แล้ว

🔍 ปัจจัยความสำเร็จ ✕

1. การร่วมมือของภาคีเครือข่าย
2. นวัตกรรมที่เกิดขึ้นตอบสนองต่อประเด็นปัญหา
3. การสนับสนุนงบประมาณจาก อปท.



🔍 แผนการดำเนินงานต่อไปในอนาคต ✕

1. อุบัติเหตุ ขยายสู่โรงเรียนอื่น ๆ ในอำเภอลาดหลุมแก้ว และการแก้ไขจุดเสี่ยง 100%
2. LTC ขยายการดูแลด้านสาธารณสุขกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ และครอบคลุมทุกมิติ
3. ชยะ เป็นแหล่งเรียนรู้ในกับตำบลอื่น ๆ
4. DHF เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ เชื่อมกับโรค DHF



การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี บ่อเงิน

ผู้ให้ข้อมูล

นางสาวสมฤดี รัชตะนาวิ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี บ่อเงิน

🔍 ที่มาของปัญหา/ จุดเริ่มต้นในการคัดเลือกประเด็นปัญหา ✕

ปัญหาในชุมชนที่พบได้ส่วนใหญ่ คือ ไม่สามารถจัดการการทิ้งขยะของประชาชนในชุมชนได้อย่างสมบูรณ์ เนื่องจากภายในพื้นที่ ขยะที่ทิ้งจากบ้านเรือน ไม่มีการแยกขยะ พบว่า มากกว่า 60% ของขยะในถังขยะ เป็นขยะอินทรีย์ ซึ่งเป็นขยะเปียก ย่อยสลายได้ช้าและส่งกลิ่นเหม็นรบกวนภายในชุมชน ส่งผลกระทบต่อให้เกิดโรคติดต่อต่าง ๆ ตามมา โดยในพื้นที่เจอปัญหามากมาย ชาวบ้านเกิดการทะเลาะขัดแย้งกัน จึงเป็นประเด็นสำคัญที่ทางหน่วยงานสนใจ และศึกษาหาวิธีหรือกระบวนการที่จะแก้ไขปัญหานี้ให้ได้

🔍 กระบวนการขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหา ✕

1. UCCARE

- UNITY TEAM
- CUSTOMER FOCUS
- COMMUNITY PARTICIPATION
- APPRECIATION
- RESOURCE SHARING & HUMANDEVELOPMENT
- ESSENTIAL CARE

2. HEALTH LITERACY ORGANIZATION

- 10 องค์ประกอบ
- 13 ขั้นตอน HLO

3. RESEARCH

- PARTICIPATORY ACTION RESEARCH (PAR)
- RESEARCH AND DEVELOPMENT

4. DEVELOPMENT & PUBLICITY

- CREATE INNOVATION
- PUBLICITY TO COMMUNITY
- COMPETITION & AWARD



การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี บ่อเงิน

Q หน่วยงานที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา X

- **โรงเรียนสุนทรโรตตาศาประชาสรรค์** ซึ่งเป็นโรงเรียนยุวเกษตร แบบชีวเกษตรวิถี โดยพึ่งพาระบบอุตสาหกรรมน้อยที่สุด เปรียบเสมือนพี่เลี้ยงของการดำเนินการ
- **กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม** ให้ความรู้ การศึกษา หนอนแมลงวันลาย
- **เกษตรอำเภอ** มอบความรู้ ดิน น้ำ ปุ๋ย การทำให้เป็นปลอดสารพิษ
- **อปท.** สนับสนุนงบประมาณค่าใช้จ่าย
- **ผู้นำชุมชน** 7 หมู่บ้าน จำนวน 35 คน เป็นกลุ่มแรกที่ศึกษาและใช้นวัตกรรมก่อนเผยแพร่สู่ชุมชนอื่นๆ

Q เป้าหมายความสำเร็จ/ ประชาชนได้อะไรบ้าง X

1. มีการกำจัดขยะในชุมชนที่ถูกต้อง
2. สภาพแวดล้อมในชุมชนที่ปลอดโรคนิรภัยได้เสริมจากการคัดแยกขยะ และเกิดนวัตกรรมหนอนแมลงวันลาย เพิ่มรายได้ให้กับครอบครัว



Q ปัจจัยความสำเร็จ X

1. ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการออกแบบและดำเนินงานในชุมชนด้วยตนเองตามบริบทพื้นที่
2. ประชูปคณะกรรมการ พชอ./พชต. ร่วมกันทุกไตรมาส
3. การประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนให้ทราบถึงการจัดการขยะและลดปริมาณขยะในชุมชนครัวเรือน
4. มีช่องทางในการรับรู้ความต้องการของประชาชนที่ อปท.และ รพ.สต.
5. ประชาชนให้ความร่วมมือและมีความพึงพอใจในการดำเนินงาน

Q แผนการดำเนินงานต่อไปในอนาคต X

- องค์กรต้นแบบ HL/HLO/จัดตั้งศูนย์เรียนรู้
- ศึกษาดูงาน/หาความรู้เพิ่มเติมขยายเครือข่ายด้านวิชาการ และปราชญ์ชุมชน



การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

“อาหารปลอดภัยในชุมชน”

ผู้ให้ข้อมูล
ว่าที่ร้อยโทธนรินทร์ นาคอร่าม
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลาดบัวหลวง

Q ที่มาของปัญหา/ จุดเริ่มต้นในการคัดเลือกประเด็นปัญหา X

อำเภอลาดบัวหลวง มีสัดส่วนประชากร วัยผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.02 วัยทำงาน ร้อยละ 64.15 และวัยเด็ก ร้อยละ 19.83 แต่ประชากรส่วนใหญ่ในอำเภอจะเป็นผู้สูงอายุและเด็ก โดยมีประเด็นการดำเนินงาน พชอ. ปี พ.ศ. 2566 เรื่อง **อาหารปลอดภัยในชุมชน**

1. พชอ. ลาดบัวหลวง ใช้รูปแบบการดำเนินงานอาหารปลอดภัยโดยใช้กระบวนการส่งเสริมมีส่วนร่วม สูงสุดกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่
2. อำเภอลาดบัวหลวงมีแหล่งอาหารปลอดภัยภายใต้มาตรฐาน GAP จำนวนมากในพื้นที่ ซึ่งชุมชนมีการ สนับสนุนงานอาหารปลอดภัย โดยมีกํารนำผักปลอดภัยมาร่วมจำหน่ายให้กับประชาชนเพื่อบริโภค และจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในอำเภอ

Q กระบวนการขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหา X

1. แต่งตั้งแต่งตั้งคณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
2. จัดประชุมแบบมีส่วนร่วมเพื่อวิเคราะห์ปัญหา/ คัดเลือก ประเด็นพัฒนาที่สำคัญตามบริบทในพื้นที่
3. จัดทำแผนพัฒนา/ แก้ไขปัญหาสำคัญตามบริบทในพื้นที่
4. ดำเนินการตามแผน พัฒนา/ แก้ไขปัญหา
5. สรุปทบทวนผลการดำเนินงาน



Q หน่วยงานที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา X

- **อปท.** - สนับสนุนทรัพยากรในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ความปลอดภัย การอำนวยความสะดวก
- **หน่วยงานสาธารณสุข** - ให้บริการครอบคลุมและสอดคล้องกับสภาพปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของทุกกลุ่มเป้าหมาย นำเสนอข้อมูลแก่คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิต/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- **สำนักงานเกษตรอำเภอ** - ส่งเสริมอาชีพด้านการเกษตร เพื่อประหยัดต้นทุนการผลิต
- **เครือข่ายในอำเภอลาดบัวหลวง** - สนับสนุนทรัพยากร และร่วมบูรณาการในพื้นที่
- **ประธานอิสลามประจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา** - ช่วยอำนวยความสะดวกในภาพของประชาชน
- **ประธานกำนัน 25 จังหวัดภาคกลาง** - ช่วยในเรื่องจัดสรรหางบประมาณ
- **ประชาชนในเขตอำเภอลาดบัวหลวง** ส่งเสริมตลาดสีเขียวในชุมชน พร้อมทั้งปลูกผักปลอดสารพิษ

การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา “อาหารปลอดภัยในชุมชน”

🔍 เป้าหมายความสำเร็จ / ประชาชนได้อะไรบ้าง ×

1. อาหารปลอดภัยโดยใช้กระบวนการส่งเสริมมีส่วนร่วมสูงสุดกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่
2. มีแหล่งอาหารภายในชุมชนที่ปลอดภัยภายใต้มาตรฐาน GAP
3. ส่งเสริมการตลาดและผลิตภัณฑ์ในชุมชน โดยการสร้างตลาดสีเขียวเพื่อให้ประชาชนมีรายได้
4. ชุมชนมีความเข้มแข็ง และช่วยเหลือกัน
5. ประชาชนในชุมชน มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตดีขึ้น

🔍 ปัจจัยความสำเร็จ ×

1. มีการประชุมวิเคราะห์ปัญหาคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทในพื้นที่
2. ดำเนินการบริหารจัดการสร้างกลไกและพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยการบูรณาการ และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
3. ประชาชนและเจ้าหน้าที่ในชุมชนมีความเข้มแข็ง
4. มีระบบการทำงานที่ดี
5. การทำงานเป็นทีมของผู้เกี่ยวข้องในทุกระดับ
6. การติดตามแก้ไขปัญหา และการเยี่ยมเสริมพลังของผู้นำในชุมชน อย่างต่อเนื่อง

🔍 แผนการดำเนินงานต่อไปในอนาคต ×

1. เกษตรปลอดภัยสู่การต่อยอดเกษตรปลอดภัยอาหารพืช 100%
2. เกษตรปลอดภัย โดยครอบคลุมทั้งอำเภอ
3. มุ่งมั่นพัฒนาระบบอาหารเพื่อชาว อ.ลาดบัวหลวง และประเทศไทย รวมถึงสามารถส่งออกตลาดโลก



การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี

“การดูแลคุณภาพชีวิตประชาชน ครบ 5 มิติ”

ผู้ให้ข้อมูล

นายสุรียนต์ แบนเนียน

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพระพุทธรบาท

🔍 ที่มาของปัญหา/ จุดเริ่มต้นในการคัดเลือกประเด็นปัญหา ✕

สภาพปัญหา

1. ผู้สูงอายุ 8,952 คน ร้อยละ 19.06 แบ่งออกเป็น ผู้มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 1.05 ผู้มีภาวะถดถอย ร้อยละ 7.19 มีฐานะยากจน บุตรหลานไม่มีเวลาดูแล ดูแลไม่เหมาะสม สภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม
2. คนพิการด้อยโอกาส มีปัญหาด้านสุขภาพติดบ้านติดเตียง 348 คน ด้านที่อยู่อาศัย 54 คน ด้านเศรษฐกิจ 118 คน
3. ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจร
4. ปัญหาสิ่งแวดล้อม ด้านการจัดการขยะ

🔍 กระบวนการขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหา ✕

พัฒนา 5 บ้าน “สร้างครอบครัวมั่นคง สังคมสุขภาพดี โดยใช้แนวคิด การดูแลคุณภาพชีวิต ประชาชน ครบ 5 มิติ”

1. บ้านอ้อมอุ่น การสร้างความมั่นคง ด้านอาหารอย่างยั่งยืน มีอาหารพอเพียงสะอาด ถูกหลักอนามัย ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. บ้านสะอาด หมู่บ้านสวย สิ่งแวดล้อมดี ถูกสุขอนามัย ป้องกันควบคุมโรค
3. บ้านพอเพียง หมู่บ้านพอเพียงอย่างยั่งยืน ประชาชนมีอาชีพที่เหมาะสม มีสุขภาวะที่ดี
4. บ้านปลอดภัย หมู่บ้านปลอดภัย ประชาชนปลอดภัย ปลอดภัยาสพติด
5. บ้านมั่นคง การซ่อมสร้างบ้านผู้ยากไร้

🔍 หน่วยงานที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา ✕

1. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสระบุรี
2. กาชชาดจังหวัดสระบุรี
3. สำนักงานพัฒนาชุมชน อำเภอพระพุทธรบาท
4. บริษัทคาร์ทีลส์
5. ผู้นำชุมชน เทศบาลตำบลพระพุทธรบาท



การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

“การดูแลคุณภาพชีวิตประชาชน ครบ 5 มิติ”

🔍 เป้าหมายความสำเร็จ/ ประชาชนได้อะไรบ้าง



เป้าหมายความสำเร็จ	ประชาชนได้อะไร
1. กองทุน LTC จำนวน 3 กองทุน	<ul style="list-style-type: none"> - ท้องถิ่นดำเนินโครงการผ้าอ้อมผู้ใหญ่ จำนวน 103 ราย - เอกชนสนับสนุนผ้าอ้อม 23 ราย - กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ได้รับการเยี่ยมดูแล จำนวน 202 ราย - มอบทุนประกอบอาชีพผู้พิการ จำนวน 230 ราย (119,720 บาท) ปี 63 = 63 ราย ปี 64 = 62 ราย ปี 65 = 56 ราย ปี 66 = 39 ราย - ผู้ยากไร้ได้รับงบสนับสนุนในการซ่อมสร้างบ้านและปรับสิ่งแวดล้อม ปี 64 = 14 หลัง ปี 65 = 18 หลัง ปี 66 = 25 หลัง
2. โครงการลดอุบัติเหตุ ครอบคลุม 8 ตำบล 100 %	<ul style="list-style-type: none"> - อบรมทักษะการขับขี่ปลอดภัย - ติดตั้งระบบไฟแสงสว่าง จุดเสี่ยงอำเภอ (แยกบ่อพราน) - ติดตั้งสัญลักษณ์สีแยก/ตีเส้นถนน จุดเสี่ยงอำเภอ

🔍 ปัจจัยความสำเร็จ



1. กำหนดเป้าหมาย 5 บ้าน ผ่าน HOUSE MODEL ดูแล 5 มิติ
2. กำหนด SMALL SUCCESS พระพุทธบาทเมืองคนดี มีน้ำใจ ร่วมสร้างสุขภาวะและดูแลประชาชนครบ 5 มิติ
3. ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงได้รับการดูแล ร่วมสร้างสุขภาวะ ดูแล 5 มิติ



🔍 แผนการดำเนินงานต่อไปในอนาคต



1. โครงการพัฒนา 5 บ้าน “บ้านอ้อมอุ่น สะอาด พอเพียง ปลอดภัย มั่นคง” นายอำเภอมอบพัฒนาการอำเภอ ดูแลส่งเสริมอาชีพปลูกเห็ดในพื้นที่ห้วยป่าหวาย
2. คณะกรรมการ พชอ.ลงเยี่ยมติดตามการดำเนินงาน
3. ประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนเพื่อให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่อง
4. รอรับการประเมิน “รางวัลคุณภาพแห่งชาติ เขตสุขภาพที่ 4”



การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

“การดูแลการพัฒนาผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียงและกลุ่มเปราะบาง”

ผู้ให้ข้อมูล

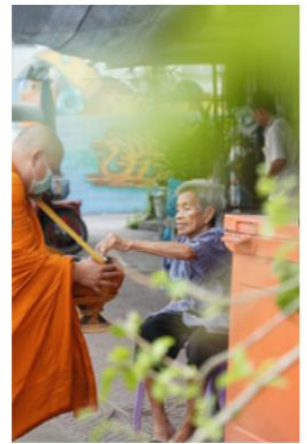
นางอ้อมขวัญ กำเนิด

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสำโรง

🔍 ที่มาของปัญหา/ จุดเริ่มต้นในการคัดเลือกประเด็นปัญหา ✕

- สัดส่วนผู้สูงอายุ อำเภอโคกสำโรง ร้อยละ 24.8
- ผู้สูงอายุติดเตียง ร้อยละ 0.89
- ผู้พิการ จำนวน 2,251 คน เป็นผู้พิการซ้ำซ้อน จำนวน 233 คน ร้อยละ 10.35
- ผู้ด้อยโอกาส จำนวน 21 ครอบครัว
- ผู้ป่วยจิตเวช จำนวน 525 คน ร้อยละ 0.70
- มีบุคคลเร่ร่อนในตลาดโคกสำโรง จำนวน 7 คน



🔍 กระบวนการขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหา ✕

1. นำเสนอข้อมูลแก่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอโคกสำโรง
2. ประชุมกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิต/หาแนวทาง/จัดทำแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน
3. กำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ/เอกชน/ประชาชนในการแก้ไขปัญหา
4. จัดหา (ระดมทุน) และสนับสนุนทรัพยากรในการพัฒนาคุณภาพชีวิต
5. รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา/อุปสรรคให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ
6. ติดตามผลการแก้ไขปัญหาและเสริมพลังใจผู้เกี่ยวข้อง
7. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการดำเนินงาน



🔍 หน่วยงานที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา ✕

- ฝ่ายปกครองอำเภอ / ตำบล – สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกมิติ
- อปท. – สนับสนุนทรัพยากรในการพัฒนาคุณภาพชีวิต เช่น งบประมาณ เครื่องอุปโภค/บริโภค
- หน่วยงานสาธารณสุข – ให้บริการครอบคลุมและสอดคล้องกับสภาพปัญหาของทุกกลุ่มเป้าหมาย
- สำนักงานพัฒนาชุมชน – ส่งเสริมการฝึกอาชีพ/ทุนทรัพย์ในการประกอบอาชีพ
- สำนักงานเกษตรอำเภอ – ให้ความรู้/ส่งเสริมอาชีพด้านการเกษตร เพื่อประหยัดต้นทุนการผลิต
- ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ (สกร.) – ฝึกอาชีพ/ส่งเสริมการเรียนรู้ทุกมิติ
- สถานีตำรวจ – การดูแลความปลอดภัย/การรักษาความสงบเรียบร้อย /การบังคับใช้กฎหมาย
- สถานศึกษา – จัดหาทุน/ส่งเสริมนักเรียนที่ครอบครัวด้อยโอกาสให้มีรายได้เพิ่มขึ้น

การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

“การดูแลการพัฒนาผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียงและกลุ่มเปราะบาง”

🔍 หน่วยงานที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา (ต่อ) ✕

- **สโมสรไลออนส์อำเภอโคกสำโรง** – สนับสนุนทรัพยากร เช่น ทุนทรัพย์ สิ่งของอุปโภค/บริโภค
- **สมาคมโคกสำโรงสงเคราะห์** – ช่วยเหลือรับ-ส่งผู้ป่วยประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- **คณะสงฆ์อำเภอโคกสำโรง** – จัดตั้งกองทุนสังฆประชาอนุเคราะห์เพื่อช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง
- **ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน** – ติดตามดูแลในชุมชนอย่างต่อเนื่อง
- **กลุ่มเกษตรอินทรีย์** – ส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้าถึงการปลูกผักแบบเกษตรอินทรีย์
- **ประชาชนในเขตอำเภอโคกสำโรง** – เฝ้าระวังกลุ่มด้อยโอกาสต่างๆ ในชุมชน แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

🔍 เป้าหมายความสำเร็จ/ ประชาชนได้อะไรบ้าง ✕

- กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง และเป็นธรรม สอดคล้องกับความต้องการ
- ปัญหาสังคมลดลง
- ชุมชนมีความเข้มแข็ง ช่วยเหลือกัน
- กลุ่มเป้าหมาย มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตดีขึ้น สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เพิ่มมากขึ้น

🔍 ปัจจัยความสำเร็จ ✕

- การนำเสนอข้อมูลชัดเจน สามารถชี้ประเด็นปัญหาได้
- การมองเห็นปัญหาร่วมกันของคณะกรรมการ พชอ. และผู้เกี่ยวข้อง
- ความเข้มแข็งของผู้นำที่เป็นทางการ(ท่านนายอำเภอ/ผู้บริหารของทุกหน่วยงานในทุกระดับ)
- ความเข้มแข็งของผู้นำธรรมชาติ (คณะสงฆ์อำเภอโคกสำโรง-เจ้าคณะอำเภอ/เจ้าคณะตำบล)
- การทำงานเป็นทีมของผู้เกี่ยวข้องในทุกระดับ
- การติดตามแก้ไขปัญหา และการเยี่ยมเสริมพลังของผู้นำในชุมชน อย่างต่อเนื่อง

🔍 แผนการดำเนินงานต่อไปในอนาคต ✕

- ดำเนินงานเกี่ยวกับพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป
- ขยายการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น
- ส่งเสริม/สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายให้มีความเข้มแข็ง
- พัฒนาชุมชนให้มีความเข้มแข็งสามารถดูแลคนในชุมชนได้
- ปลูกฝังการช่วยเหลือเกื้อกูล (ส่งเสริมการเป็นคนดี มีน้ำใจ)ในกลุ่มเด็กและเยาวชน



การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอเมืองสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

“การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน”

ผู้ให้ข้อมูล

นายบรรยง นาคมา

สาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี

🔍 ที่มาของปัญหา/ จุดเริ่มต้นในการคัดเลือกประเด็นปัญหา ✕

1. ถูกประเมินเป็นพื้นที่เสี่ยงสูง พื้นที่เกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่เป็นถนนกรมทางหลวง และบริเวณทางแยกทางโค้ง จุดตัดของถนนหลายจุด
2. สถิติการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร ปี 2561 – 2565
 - ปี 2561 จำนวน 37 คน
 - ปี 2562 จำนวน 24 คน
 - ปี 2563 จำนวน 23 คน
 - ปี 2564 จำนวน 31 คน
 - ปี 2565 จำนวน 23 คน
3. สถิติการบาดเจ็บ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมไม่สวมใส่หมวกกันน็อคและคาดเข็มขัดนิรภัย รวมไปถึงมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



🔍 กระบวนการขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหา ✕

1. คณะกรรมการ พชอ.เมืองสิงห์บุรี
2. คณะกรรมการ ศปถ.อำเภอเมืองสิงห์บุรี
3. ทีม RTI ระดับตำบล
 - จัดตั้งคณะทำงาน
 - ประชุมแบ่งบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ
 - คณะทำงานสำรวจข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุ
 - จัดทำแผนที่ชุมชน จุดเสี่ยงจุดอันตราย
 - เวทีประชุมคืนข้อมูลให้สมาชิกในชุมชน
 - วิเคราะห์จุดเสี่ยงอันตรายออกแบบแก้ไขร่วมกัน
 - สรุปผลการดำเนินงานของโครงการ



🔍 หน่วยงานที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา ✕

- ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสิงห์บุรี
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลเมืองสิงห์บุรี, อบต. ทุกแห่ง)
- สถานศึกษา, ตำรวจ, มูลนิธิ

การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอเมืองสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

“การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน”

🔍 เป้าหมายความสำเร็จ/ ประชาชนได้อะไรบ้าง ✕

- จุดเสี่ยงได้รับการแก้ไข
- ลดการบาดเจ็บ และ การเสียชีวิต
- คณะกรรมการ/ทีมปฏิบัติงาน มีศักยภาพในการวิเคราะห์ข้อมูลจุดเสี่ยง และการดำเนินงานตามหลัก บันได 5 ชั้น RTI TEAM

🔍 ปัจจัยความสำเร็จ ✕

- S: STRATEGY AND GOAL กำหนดกลยุทธ์ และเป้าหมาย
- I: INFORMATION การจัดการข้อมูล และ ให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมาย
- N: NETWORK AND COMMUNICATION การเป็นเครือข่ายที่มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
- G: GOOD PLAN การวางแผนที่ดี
- B: BALANCED MANAGEMENT ใช้หลักความสมดุลในการบริหารจัดการ
- R: RESOURCE EFFECTIVENESS การบริหารทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และมีประสิทธิภาพ
- I: INTERNAL APPROACH การให้ความร่วมมือของคณะทำงาน

🔍 แผนการดำเนินงานต่อไปในอนาคต ✕

1. ขยายพื้นที่ดำเนินการในตำบลอื่น ๆ
2. ทีมดำเนินการเรื่องโรคและภัยสุขภาพอื่น ๆ เช่น การป้องกันอุบัติเหตุทางน้ำ



การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง

“การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน”

ผู้ให้ข้อมูล

นายวินัย มีเมือง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

🔍 ที่มาของปัญหา/ จุดเริ่มต้นในการคัดเลือกประเด็นปัญหา ✕

อำเภอโพธิ์ทองเป็นอำเภอขนาดเล็ก แต่มีอัตราการเกิดอุบัติเหตุและอัตราการเสียชีวิตสูง
ทำการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุ อุบัติเหตุ ของพื้นที่

- รถ: สภาพไม่พร้อม มีการดัดแปลงสภาพรถ ไม่มีไฟหน้ารถ รวมทั้งไม่ต่อทะเบียน/ตรวจสภาพ
- ถนน: สภาพชำรุด ขาดป้ายเตือน มีสิ่งบดบัง ไม่มีไฟส่องสว่าง และทางแยกทางร่วมไม่มีสัญญาณไฟ
- คน: พฤติกรรมประมาท ขับเร็ว ดื่มสุรา ไม่สวมหมวก และข้ามถนนกระชั้น
- การกวดขันบังคับใช้กฎหมายไม่ต่อเนื่อง และจริงจัง รวมไปถึงสิ่งแวดล้อมออกแบบไม่เหมาะสม

สถิติอุบัติเหตุจากรถทางถนน อ.โพธิ์ทอง ตุลาคม 2565 – สิงหาคม 2566 พบมีผู้บาดเจ็บ

จำนวน 462 ราย และมีผู้เสียชีวิต จำนวน 18 ราย มีรายละเอียดดังนี้

- กลุ่มผู้ใช้จักรยานยนต์ คือ ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตส่วนใหญ่ โดยเฉพาะในวัยรุ่น อายุ 15 – 19 ปี
- ปัจจัยสำคัญที่พบคือ การไม่สวมหมวกนิรภัย พฤติกรรมการขาดความระมัดระวัง ขับเร็ว (ประมาท)
- ช่วงเวลาที่มีปัญหาคือระหว่าง 6.00 – 10.00 น. /14.00 – 18.00 น.
- จุดเสี่ยง ส่วนใหญ่เป็นถนนชนบท ทางแยก กระจายพื้นที่ไม่เกิดซ้ำที่เดิม

🔍 กระบวนการขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหา ✕

การขับเคลื่อนการป้องกันและการลดอุบัติเหตุทางถนน

1. จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน
2. แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน
3. จัดทำแผนป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน
4. ออกกฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้องในการบังคับใช้แผน
5. ประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการฯ
6. คณะกรรมการหรือคณะทำงาน ออกปฏิบัติงาน
7. ณรงค์ และประชาสัมพันธ์สร้างจิตสำนึกเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนน
8. สริมสร้างความรู้ทางวิชาการ
9. ตรวจสอบจุดเสี่ยงหรือแก้ไขจุดเสี่ยงเพื่อลดหรือป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
10. การติดตามและประเมินผล



การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง

“การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน”

Q หน่วยงานที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา X

- ตำรวจ/ อบต./ ชุมชน – การบังคับใช้กฎหมาย
- ท้องถิ่น/ กรมทางหลวง/ สำนักงานขนส่ง – ด้านวิศวกรรมจราจร
- ปก./ สพฐ./ หมู่บ้าน – การให้ความรู้ประชาสัมพันธ์การมีส่วนร่วม
- รพ.สต./ รพ. – บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน
- อำเภอ/ ปก./ สร./ ตร./ สภ./ สสอ./ รพ./ คปสอ. – สารสนเทศและการประเมินผล

Q เป้าหมายความสำเร็จ/ ประชาชนได้อะไรบ้าง X

1. **ชุมชนมีส่วนร่วม** รับรู้ข้อมูล จุดเสี่ยง และการแก้ไขปัญหาคืออุบัติเหตุทางถนน
2. **บุคลากรภาครัฐและผู้นำชุมชน** เป็นตัวอย่างในการสวมหมวกนิรภัย และเข็มขัดนิรภัย โดยกำหนดมาตรการรณรงค์ที่ชัดเจน
3. **ให้ความรู้** นักเรียน (ตำรวจ, สาธารณสุข) และแกนนำประชาชน (สาธารณสุข) เรื่องกฎหมายจราจร.
4. **สร้างโรงเรียน** สถานที่ทำงาน เป็นต้นแบบขับขี่ปลอดภัย , สอดแทรกหลักสูตร “TSY” (โรงเรียน)
5. **นโยบาย** ค้นหา แก้ไขปัญหาจุดเสี่ยงในพื้นที่ (อปท.)
6. **การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง** (ตำรวจ)
7. **จัดกิจกรรม** รณรงค์สวมหมวกนิรภัย ประกวดคลิปในโรงเรียนเพื่อนำมาเผยแพร่ในช่องทางต่างๆ (ตำรวจ, สาธารณสุข)

Q ปัจจัยความสำเร็จ X

1. ความเข้มแข็งของผู้นำ ที่ให้ความสำคัญกับประเด็นปัญหาในพื้นที่
2. การมีส่วนร่วมและความพร้อมของทุกหน่วยงาน กรมการปกครอง ผู้นำชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุข
3. การประสานที่รวดเร็วในการแก้ปัญหาสื่อสารและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

Q แผนการดำเนินงานต่อไปในอนาคต X

- ขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น
- ส่งเสริม/ สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายให้มีความเข้มแข็ง



คณะผู้จัดทำ

กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

- | | |
|----------------------------|----------------------------------|
| • นายวุฒิศักดิ์ รัตเดช | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| • นางปรียาดา ชมภูษ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| • นางสาวปรียพันธ์ มีทรัพย์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| • นางสาวณัฐกานต์ ภูโหม | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| • นางสาวสิริพร สิบกิ่ง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| • นางสาวพิมพ์ริดา ปาลวัฒน์ | นักวิชาการสถิติ |
| • นางสาววันดี สุขบัว | เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์ |

ผู้สนับสนุนการดำเนินงาน

กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| • นางนงลักษณ์ ทองโศ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| • นางสาวศุภรดา มณฑาทิพย์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| • นายธีรภัทร์ ดำรงค์กิจ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| • นางสาวภัทรพร บุตรดี | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| • นางสาวปาริณทร์ สิงห์ทรัพย์ไพศาล | เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน |
| • นางสาวอภิวรรณ เหลืองเทียมทอง | นักวิชาการเผยแพร่ |
| • นางสาวศุภลักษณ์ คมไธสง | นักประชาสัมพันธ์ |
| • นางสาวภัทราวดี รอดวงษ์ | เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา |
| • นางสาวเปรมกมล ฉุนตุ | นักวิชาการสาธารณสุข |
| • นายชัยพิสิฐ ผลาผล | นักจัดการงานทั่วไป |

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี
กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย



drt.dpc2@gmail.com



0 3626 6142 ต่อ 208



ddc.moph.go.th/odpc4/