



บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
เลขรับ 197
วันที่ 6 ม.ค. 2568
เวลา

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โทร ๐๓๘-๒๘๒๑๔๘

ที่ ขบ ๐๑๓๓/ ๑๒

วันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง ส่งโครงการเพื่อขออนุมัติดำเนินการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

เรื่อง เสนอแผนพัฒนาสุขภาพและรูปแบบบริการ

เลขที่รับ ๓

วันที่ 6 ม.ค. 2568

เวลา ๑๕.๑๗

ตามหนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ที่ ขบ ๐๐๓๓/ว ๙๙๑๙ ลงวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ แจ้งสนับสนุนงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๘ เพื่อดำเนินการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) งบดำเนินงานตามแผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (๒๑๐๐๒๓๔๒๐๑๖๐๐๒๐๐๐๐๐๐) กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (๒๑๐๐๒๖๘๐๐๐๐๑๐๐๐๐๐) กิจกรรมย่อย (๖๘๐๐๐๐๑๐๐๐๐๐๑๔๒) เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขเมืองชลบุรี ได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ (พชอ.) อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เพื่อขออนุมัติดำเนินการตามรายละเอียดโครงการที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาลงนามอนุมัติโครงการต่อไป

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

- สสอ.เมืองชลบุรี ๑๐๐หมื่นโครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ (พชอ.) ๑

(นายชลิต ไทยอุทิศ)

สาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี

จำนวน 10,000 บาท

- เงินอุดหนุน ๗๖,๐๐๐ บาท ๑๖,๐๐๐ บาท ๖๐,๐๐๐ บาท

- เงินไม่ติดงบฯ และพิจารณาอนุมัติ

- กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๑๖๐๕๗ ๑๖๐๗๖๑

- เมืองโบราณเมืองชลบุรี

หรือหน้า

อนุมัติ

(นายกฤษฎ์ สกลแพทย์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ (พขอ.)

อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

หลักการและเหตุผล

ระบบสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคมและเป็นส่วนหนึ่งของระบบความมั่นคงของทุกประเทศ องค์การอนามัยโลกได้เสนอว่าระบบสุขภาพเป็นระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยไม่จำกัดเพียงระบบบริการสาธารณสุขเท่านั้น ปัจจุบันระบบสุขภาพประสบปัญหาท้าทายที่ซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โครงสร้างของประชากรที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตลอดจนการเกิดปัจจัยคุกคามสุขภาพของประชาชนจากภาวะโรคที่มีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น การเกิดโรคอุบัติใหม่ในพืชและสัตว์ โรคติดต่อจากสัตว์สู่คนมีแนวโน้มซับซ้อน รุนแรง และควบคุมยากขึ้น ความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ของคนกลุ่มต่างๆ ขณะเดียวกันโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองอุดตัน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง อุบัติเหตุ เป็นต้น ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้มีแนวโน้มที่เกิดจากพฤติกรรมและวิถีการใช้ชีวิตของประชาชน ซึ่งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างมาก อีกทั้งยังขาดระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังด้านการป้องกันโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ขาดกลไกการมีส่วนร่วมและการบูรณาการในการบริหารจัดการ เพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นที่และท้องถิ่น กฎหมายและข้อระเบียบบางประการยังไม่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการมีสุขภาพที่ดีในระดับชุมชน

ดังนั้น ในการพัฒนาระบบสุขภาพของประชาชนให้มีความเข้มแข็ง ต้องมุ่งเน้นการให้บริการในระดับปฐมภูมิที่จะสามารถเชื่อมระหว่างชุมชนและการบริการในหน่วยบริการอย่างไร้รอยต่อ รวมถึงการมุ่งเน้นการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เข้มแข็ง ใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ด้วยการทำงานอย่างมีส่วนร่วมของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสังคม และเอกชน ตามแนวทางประชารัฐ เพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็งแก่ระบบสุขภาพอำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรีต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสร้างภาวะการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และบูรณาการการร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ในชุมชน

๒. เพื่อทบทวนจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พขต.)

๓. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอ ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และดำเนินการต่อเนื่อง

กลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) และเครือข่าย จำนวน ๔๐ คน

เป้าหมาย

เป้าหมายเชิงปริมาณ

๑. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และเครือข่าย เข้าร่วมประชุม ร้อยละ ๘๐

๒. มีประเด็นปัญหาจากการจัดลำดับความสำคัญตามบริบทของพื้นที่ จำนวน ๒ เรื่อง

เป้าหมายเชิงคุณภาพ

๑. มีการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) อย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรม

วิธีดำเนินการ

๑. จัดทำและเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ
๒. ประสานงานผู้ที่เกี่ยวข้อง
๓. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อกำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนาและแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมกับบริบทในพื้นที่
๔. วางแผนดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิต และแก้ไขปัญหาสำคัญตามบริบท ในพื้นที่โดยคณะกรรมการ พชอ. และ พชต. เพื่อดำเนินการตามแผน
๕. ดำเนินการบริหารจัดการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอแบบบูรณาการ และมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
๖. สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาและแก้ไขปัญหาสำคัญตามบริบทในพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต
๗. ประเมินผลการดำเนินการพัฒนาและแก้ไขปัญหาสำคัญตามบริบทในพื้นที่ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วย กลยุทธ์ UCCARE
๘. สรุปประเมินผลการดำเนินงานโครงการ

งบประมาณในการดำเนินงาน

จากงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๘ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข งบดำเนินงานแผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (๒๑๐๐๒๓๔๒๐๑๖๐๐๒๐๐๐๐๐๐) กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (๒๑๐๐๒๖๘๐๐๐๐๑๐๐๐๐๐) กิจกรรมย่อย (๖๘๐๐๐๐๑๐๐๐๐๑๔๒) เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) โดยมีการใช้จ่าย ดังนี้

๑. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และเครือข่าย เพื่อคัดเลือกประเด็นปัญหาคำหนดแนวทางในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาตามบริบทในพื้นที่ เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท ดังนี้

- ๑.๑ ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๔๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท เป็นเงิน ๓,๒๐๐ บาท
- ๑.๒ ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๔๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

๑.๓ ค่าจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ เป็นเงิน ๔,๒๐๐ บาท ดังนี้

- ป้ายไวนิล ขนาด ๑๐๐x๒๐๐ ซม. ๔ ป้ายๆ ละ ๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท
- ป้าย PVC พร้อมขา X-Stand ขนาด ๘๐x๑๖๐ ซม. ๒ ป้ายๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
- ป้ายสติ๊กเกอร์ติดโฟมบอร์ด ๕.๕ มม. ขนาด ๕๐x๗๐ ซม. ๒ ป้ายๆ ละ ๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท

๑.๔ ค่าวัสดุสำนักงาน ๖๐๐ บาท ดังนี้

- แฟ้มพลาสติก ๔๐ อันๆ ละ ๑๐ บาท เป็นเงิน ๔๐๐ บาท
- กระดาษปรู๊ฟ ๖ แผ่นๆ ละ ๕ บาท เป็นเงิน ๓๐ บาท
- ปากกาเคมี ๒ หัว สีน้ำเงิน ๕ ด้ามๆ ละ ๑๓ บาท เป็นเงิน ๖๕ บาท
- ปากกาเคมี ๒ หัว สีแดง ๓ ด้ามๆ ละ ๑๓ บาท เป็นเงิน ๓๙ บาท
- ปากกาเคมี ๒ หัว สีดำ ๔ ด้ามๆ ละ ๑๓ บาท เป็นเงิน ๕๒ บาท
- กระดาษกาวย่น ๑ ม้วนๆ ละ ๑๔ บาท เป็นเงิน ๑๔ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ : งบประมาณในหมวดงบประมาณเดียวกันสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้ตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง
ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน มกราคม ๒๕๖๘ – กันยายน ๒๕๖๘

พื้นที่ดำเนินการ

ห้องประชุมทองคำ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีรูปแบบระบบสุขภาพอำเภอเมืองชลบุรี (District health system :DHS) ตามกลยุทธ์ “UCCARE” ที่สอดคล้องและเหมาะสมตามบริบทของพื้นที่
๒. ชุมชน/หมู่บ้าน เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างแท้จริง เหมาะสม และต่อเนื่อง
๓. มีกระบวนการติดตาม กำกับ แนะนำ เสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาในระหว่างการทำงานในแต่ละพื้นที่ รวมทั้ง ประเมินผลงาน ระบบสุขภาพอำเภอเมืองอย่างเป็นระบบ
๔. เกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ การดำเนินงานการแก้ไขปัญหาการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอเมืองชลบุรี เพื่อต่อยอดและพัฒนานวัตกรรมการทำงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนในชุมชน

การประเมินผล

๑. ประเมินจากเป้าหมายของแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาที่คัดเลือก
๒. ประเมินจากระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอ (District health system :DHS) ตามมาตรฐานการประเมิน UCCARE อยู่ในระดับ ๔

หน่วยงานรับผิดชอบโครงการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี

ผู้เสนอโครงการ

(นางศิวพร กรมจันทร์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายชลิต ไทยอุทิศ)

สาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี

ผู้อนุมัติโครงการ

(นายฤกษ์ สกุลแพทย์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี