

โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

หลักการและเหตุผล

โครงการที่..... 61/62

ระบบสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคมและเป็นส่วนหนึ่งของระบบความมั่นคงของทุกประเทศ องค์การอนามัยโลกได้เสนอว่าระบบสุขภาพเป็นระบบความสัมพันธ์ทั้งมวลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยไม่จำกัด เพียงระบบบริการสาธารณสุขเท่านั้น ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒ ระบุว่าระบบสุขภาพ จะต้องส่งเสริมคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และให้ความสำคัญกับความเป็นธรรมและความเท่าเทียมกันในสังคมโดยการพัฒนาสุขภาพต้องคำนึงถึงปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinants of Health) ที่มีความหลากหลายทั้งจากภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และอื่นๆ โดยจะต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งกับการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนและการพึ่งตนเองได้ของประชาชนบนพื้นฐานของหลักคุณธรรม จริยธรรม มนุษยธรรม ธรรมภิบาล ความรู้และปัญญา ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยคนจากทุกภาคส่วน เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาสุขภาพรวมทั้งต้องมุ่งไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ในปัจจุบันระบบสุขภาพของทุกประเทศทั่วโลกประสบปัญหาท้าทายที่ซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเช่นเดียวกับประเทศไทยกำลังเผชิญกับสภาวะการณ์ที่มีความหลากหลาย ทั้งโครงสร้างของประชากรที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตลอดจนการเกิดปัจจัยภัยคุกคามสุขภาพของประชาชนจากภาวะโรคที่มีแนวโน้ม เป็นโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น การเกิดโรคอุบัติใหม่ในพืชและสัตว์ โรคติดต่อจากสัตว์สู่คนมีแนวโน้มซับซ้อน รุนแรง และควบคุมยากขึ้น การเคลื่อนย้ายของประชากร การเข้ามาทำงานของแรงงานต่างชาติ ทั้งการเกิดภัยธรรมชาติที่จะมีความรุนแรงและมีความถี่มากขึ้น ความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ของคนกลุ่มต่างๆ ขณะเดียวกันโรคระบาดและอุบัติเหตุดังกล่าวเป็นสาเหตุการเสียชีวิต ๒ อันดับแรกของคนไทย ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้มีแนวโน้มที่เกิดจากพฤติกรรมและวิถีการใช้ชีวิตของประชาชน ซึ่งส่งผลต่อเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างมาก โดยยังขาดระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังด้านการป้องกันโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ขาดกลไกการมีส่วนร่วมและการบูรณาการในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชากรในระดับพื้นที่และท้องถิ่น กฎหมายและข้อระเบียบบางประการยังไม่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการมีสุขภาพที่ดีใน ระดับชุมชน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเสริมศักยภาพและบทบาทให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการปัจจัยเสี่ยงและภาวะคุกคามสุขภาพโดยชุมชนเอง อันเป็นหลักการที่สำคัญเพื่อสร้างความต่อเนื่องและยั่งยืนของการพัฒนาดังนั้น ในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทยให้มีความเข้มแข็งขึ้นกว่าเดิมจึงจำเป็นต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพทั้งในด้านของระบบบริการสุขภาพที่ต้องมุ่งเน้นการให้บริการในระดับปฐมภูมิที่จะสามารถเชื่อมระหว่างชุมชนและการบริการในโรงพยาบาลได้อย่างไร้รอยต่อ

(นายแพทย์พล นิการณ)

รวมถึงการมุ่งเน้นการพัฒนา ระบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เข้มแข็ง โดยมุ่งกระจายอำนาจการบริหารจัดการเพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพในระดับพื้นที่เพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาประเทศตามแผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐ - พ.ศ.๒๕๖๔) ที่เสนอให้มีการมุ่งเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเน้นการป้องกันและควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ(Determinants of Health) รวมถึงการส่งเสริมการให้ความสำคัญของมิติสุขภาพในทุกนโยบายสาธารณะ (Health in All Policies) เพื่อให้ทุกภาคส่วนตระหนักถึงผลกระทบของนโยบายสาธารณะที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่โดยใช้“พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” ด้วยการทำงานอย่างมีส่วนร่วมของรัฐ ประชาสังคม และเอกชน ตามแนวทางประชารัฐ เพื่อ สร้างเสริมความเข้มแข็งแก่ระบบสุขภาพอำเภอ นับเป็นจุดคานงัดที่สำคัญในการขับเคลื่อนให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติโดยดำเนินการนำร่องผ่านพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง ในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ จำนวน ๗๓ อำเภอ ด้วยความร่วมมือของกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นการปฏิรูปเพื่อเปลี่ยนฐานของระบบบริการจากโรงพยาบาลเป็นฐาน สู่การมีพื้นที่เป็นฐาน และจากบริการภายในระบบที่มีโรคเป็นศูนย์กลางสู่บริการที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพมีคุณลักษณะของการมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยได้กำหนดหลักการ (Conceptual design) ทำให้ระดับ พื้นที่มีความเข้มแข็งบนพื้นฐานของการมีระบบที่สามารถตอบสนองตามความจำเป็นทางสุขภาพ ส่งผลให้เกิด “สุขภาวะ (Well-being)” ทั้งในระดับรายบุคคล ครอบครัว ชุมชน และทำให้ภาพรวมของทั้งอำเภอ/พื้นที่ มีคุณลักษณะของการเป็น “อำเภอ/เมืองสุขภาพดี (Healthy District/City)” เป็นการดำเนินการโดยใช้พื้นที่เป็นฐานให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เชื่อมต่อกับระบบสุขภาพชุมชน ควบคู่กับการปฏิรูประบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการดูแลตนเองของประชาชน (Health Information for Self Care) ซึ่งจะเป็นจุดเปลี่ยนทำให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลเพื่อการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ และสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนสู่พฤติกรรมสุขภาพดี

ดังนั้นอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนครจึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้นเพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพปฐมภูมิเชื่อมต่อกับระบบสุขภาพชุมชนอันจะส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลเพื่อการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ และสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนสู่พฤติกรรมสุขภาพดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

นายสมศักดิ์ นีระนาม
นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสกลนคร

นายสมศักดิ์ นีระนาม
นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสกลนคร

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่มีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม
๒. เพื่อให้มีการกำหนดประเด็นปัญหาเพื่อนำมาสู่การดำเนินการแก้ไขร่วมกันอย่างมีส่วนร่วม
๓. มีการประชุมขับเคลื่อนอย่างน้อย ๔ ครั้ง/ปี
๔. มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ /คณะอนุกรรมการ จำนวน ๕๐ คน

วิธีดำเนินงาน

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี
๒. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/คณะอนุกรรมการเพื่อชี้แจง

แนวทางการดำเนินงาน

๓. ประชุม/กำหนดประเด็นปัญหาของอำเภอและจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกัน
๔. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีการดำเนินการ การบริหารจัดการ สร้างกลไก และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
๕. ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/ทีมเลขานุการ/ คณะทำงาน/ สรุปผลการดำเนินงาน อย่างน้อยจำนวน ๔ ครั้ง

ระยะเวลาดำเนินการ

๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๒

สถานที่

หน่วยงานภาครัฐ, โรงแรมในจังหวัดสกลนคร

งบประมาณ

งบประมาณจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ค่าอาหารกลางวันสำหรับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/คณะอนุกรรมการ และผู้เกี่ยวข้องที่เข้าร่วมประชุม จำนวน ๔ ครั้งๆละ ๕๐ คนๆละ ๑๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท

๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เช้า-บ่าย สำหรับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/คณะอนุกรรมการ และผู้เกี่ยวข้องที่เข้าร่วมประชุม จำนวน ๔ ครั้งๆละ ๕๐ คนๆละ ๕๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้ทุกรายการ

นายอรรถพร มีโพธิ์
นายก อบจ.สกลนคร

นายอรรถพร มีโพธิ์
นายก อบจ.สกลนคร

นายอรรถพร มีโพธิ์
นายก อบจ.สกลนคร
17 ต.ค ๒๕๖1

การประเมินผล

๑. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีที่เป็นปัจจุบัน

๒. มีการจัดประชุมจัดทำแผนการดำเนินการและคัดเลือกประเด็นที่สำคัญตามบริบทในพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตมาดำเนินการพัฒนาหรือ แก้ไขปัญหา อย่างน้อย ๒ ประเด็น

๓. มีการดำเนินการ การบริหารจัดการสร้างกลไก และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

๔. มีการประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับคณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการ อย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาสำคัญร่วมกันอย่างบูรณาการและมีส่วนร่วม

๒. มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่มีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม

ผู้รับผิดชอบโครงการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสกลนคร

ผู้เขียนโครงการ

(นายณัฐพล มีพรหม)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้เสนอโครงการ

(นายพลนาภา นนสุราช)

สาธารณสุขอำเภอเมืองสกลนคร

ผู้อนุมัติโครงการ

(นายณัฐพล มีพรหม)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(นายสมิต ประสันนาการ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร