

แบบข้อเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่
(การร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร)

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร

1.1 ที่ตั้งสำนักงาน 1919 ถนน ศูนย์ราชการ ตำบล ธาตุเชิงชุม อำเภอ เมืองสกลนคร จังหวัด สกลนคร
รหัสไปรษณีย์ 47000 โทรศัพท์ 042 711 148 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Public.02health@gmail.com

1.2 ชื่อผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ชื่อ-สกุล นางนงนุช สัพโส

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร

โทรศัพท์เคลื่อนที่ 065 9858983

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ pao.sss2565@gmail.com

1.3 ชื่อผู้รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบในการดำเนินงานตามแบบข้อเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่แผนงานร่วมทุน)

ชื่อ-สกุล นายวิสุทธิ ศรีคุณ

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข

โทรศัพท์เคลื่อนที่ 081 3208123

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Visuth.sirikhun@gmail.com

2. ข้อมูลและสภาพโดยทั่วไปขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(1) ด้านภูมิประเทศ



จังหวัดสกลนครตั้งอยู่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย เป็นที่ราบสูง ล้อมรอบด้วยภูเขาและป่าไม้ เส้นรุ้งที่ 16 องศา 45 ลิปดาถึง 18 องศา 15 ลิปดาเหนือ และเส้นแวงที่ 103 องศา 15 ลิปดาถึง 104 องศา 30 ลิปดาตะวันออก มีขนาดพื้นที่ประมาณ 9,605.76 ตารางกิโลเมตรหรือประมาณ 6,003,602 ไร่ ตั้งอยู่เหนือระดับน้ำทะเล 172 เมตร ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 647 กิโลเมตร ทางรถยนต์ ห่างจากสะพานมิตรภาพไทย - ลาวแห่งที่ 2 จังหวัดมุกดาหาร ประมาณ 120 กิโลเมตร และสะพานมิตรภาพไทย - ลาวแห่งที่ 3 จังหวัดนครพนม ประมาณ 90 กิโลเมตร ซึ่งเป็นเขตแดนระหว่างประเทศไทย กับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จังหวัดสกลนครมีอาณาเขตติดต่อกับ เขตจังหวัด ดังต่อไปนี้

ทิศเหนือ จรดอำเภอเฝ้าไร่ จังหวัด
อำเภอพรเจริญ อำเภอ
อำเภอนาทม อำเภอสรี

ทิศตะวันออก จรดอำเภอนาหว้า อำเภอโพนสวรรค์ อำเภอนาแก
อำเภอวังยาง อำเภอปลาปาก อำเภอเมืองนครพนม
จังหวัดนครพนม



ทิศใต้ จรดอำเภอคลองหลวง จังหวัดมุกดาหาร
อำเภอนาคู อำเภอเขาวง อำเภอสมเด็จ อำเภอคำม่วง
จังหวัดกาฬสินธุ์
อำเภอวังสามหมอ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี
ทิศตะวันตก จรดอำเภอไชยวาน อำเภอหนองหาน อำเภอทุ่งฝน
อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

(2) ด้านการปกครองและจำนวนประชากร

2.1 ด้านการปกครอง

การปกครองและประชากร ในปี พ.ศ. 2563 จังหวัดสกลนคร แบ่งการ ปกครองออกเป็น 18 อำเภอ 125 ตำบล 1,521 หมู่บ้าน โดยมีอำเภอ ดังนี้ อำเภอเมืองสกลนคร อำเภอกุสุมาลย์ อำเภอกุดบาก อำเภอพรรณานิคม อำเภอพังโคน อำเภอวาริชภูมิ อำเภอนิคมน้ำอูน อำเภอวานรนิวาส อำเภอคำตากล้า อำเภอบ้านม่วง อำเภออากาศอำนวย อำเภอสว่างแดนดิน อำเภอส่องดาว อำเภอเต่างอย อำเภอโคกศรีสุพรรณ อำเภอเจริญศิลป์ อำเภอโพนนาแก้ว และอำเภอภูพาน การปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลนคร 1 แห่ง เทศบาลตำบล 65 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 74 แห่ง

ตารางที่ 1 แสดงอาณาเขตการปกครองจังหวัดสกลนครปี พ.ศ. 2565

อำเภอ	เขตการปกครอง		รูปแบบการปกครอง				หลังคาเรือน	พื้นที่ (ตร.กม.)
	ตำบล	หมู่บ้าน	อบจ.	ทน.	ทต.	อบต.		
เมืองสกลนคร	16	173	1	1	9	8	81,684	1,023.4
กุสุมาลย์	5	71	-	-	1	5	15,716	454.0
กุดบาก	3	40	-	-	4	0	10,947	455.0
พรรณานิคม	10	135	-	-	8	3	28,459	673.8
พังโคน	5	69	-	-	4	2	21,634	383.8
วาริชภูมิ	5	71	-	-	4	2	17,894	476.1
นิคมน้ำอูน	4	29	-	-	0	4	4,634	162.0
วานรนิวาส	14	183	-	-	6	9	37,191	1,001.0
คำตากล้า	4	61	-	-	2	3	14,037	402.0
บ้านม่วง	9	98	-	-	2	8	21,624	850.0
อากาศอำนวย	8	94	-	-	6	3	24,755	585.0
สว่างแดนดิน	16	189	-	-	7	11	46,689	970.0
ส่องดาว	4	46	-	-	5	0	9,322	317.8
เต่างอย	4	32	-	-	0	4	8,728	328.0
โคกศรีสุพรรณ	4	53	-	-	1	3	13,470	212.0
เจริญศิลป์	5	59	-	-	1	5	12,977	401.0
โพนนาแก้ว	5	53	-	-	3	2	13,905	352.0

ภูพาน	4	65	-	-	2	2	12,511	559.0
รวม	125	1,521	1	1	65	74	396,177	9,605.8

ที่มา : ที่ทำการปกครองจังหวัดสกลนคร (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2565)

2.2 จำนวนประชากร

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกรายอำเภอ จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2565

อำเภอ	ชาย	หญิง	รวม
เมืองสกลนคร	95,052	99,004	194,056
กุสุมาลย์	23,790	23,988	47,778
กุศบาก	16,477	16,370	32,847
พรรณานิคม	39,791	40,604	80,395
พังโคน	25,869	26,553	52,422
วาริชภูมิ	25,916	26,717	52,633
นิคมน้ำอูน	7,447	7,440	14,887
วานรนิวาส	62,722	63,593	126,315
คำตากล้า	19,923	20,189	40,112
บ้านม่วง	35,704	35,292	70,996
อากาศอำนวย	36,063	36,080	72,143
สว่างแดนดิน	74,545	75,772	150,317
ส่องดาว	17,492	17,016	34,508
เต่างอย	12,196	12,155	24,351
โคกศรีสุพรรณ	17,053	17,348	34,401
เจริญศิลป์	22,676	22,531	45,207
โพนนาแก้ว	18,504	18,474	36,978
ภูพาน	18,144	17,796	35,940
รวม	569,364	576,922	1,146,286

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 1 มกราคม 2565

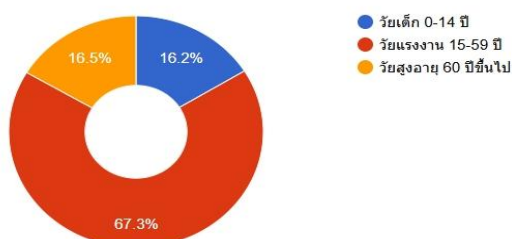
ตารางจำนวนประชากรแยกตามกลุ่มอายุ จังหวัดสกลนคร ปี 2565

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
0-4	26,915	25,639	52,554	4.58
5-9	34,127	32,357	66,484	5.80
10-14	36,925	35,640	72,565	6.33
15-19	38,658	36,962	75,620	6.60
20-24	38,803	38,834	77,637	6.77
25-29	42,504	40,838	83,342	7.27
30-34	40,079	38,145	78,224	6.82
35-39	44,530	43,118	87,648	7.65
40-44	48,565	46,874	95,439	8.33
45-49	50,280	50,069	100,349	8.75
50-54	47,921	49,022	96,943	8.46
55-59	38,416	40,485	78,901	6.88
60-64	29,355	32,719	62,074	5.42
65-69	21,035	24,791	45,826	4.00
70-74	14,844	18,295	33,139	2.89
75-79	8,760	11,279	20,039	1.75
>=80	7,647	11,855	19,502	1.70
รวม	569,364	576,922	1,146,286	100

ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 1 มกราคม 2565

โครงสร้างประชากร จากข้อมูลระบบสถิติทางการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ณ เดือนธันวาคม 2565 จังหวัดสกลนครมีประชากร แยกตามช่วงอายุ (ปี) (เฉพาะผู้มีสัญชาติไทย และมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน จำนวนประชากร 1,145,187 คน) ณ เดือนธันวาคม 2565 ในภาพรวมจังหวัดสกลนคร มีสัดส่วนของประชากรในวัยเด็ก 0 – 14 ปี วัยแรงงาน 15 – 59 ปี และวัยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป แตกต่างกันโดยมีสัดส่วนวัยแรงงานมากที่สุด คือ ร้อยละ 67.31 (770,866 คน) รองลงมา ได้แก่ ประชากรในวัยสูงอายุ คือ ร้อยละ 16.47 (188,621 คน) และวัยเด็ก ร้อยละ 16.22 (185,700 คน)

สัดส่วนประชากรในกลุ่มต่างๆ



(3) ด้านเศรษ

ขนาดเศรษฐกิจของจังหวัด (GDP) จังหวัดสกลนคร ปี 2564 เท่ากับ

72,117 บาท อยู่ในลำดับที่ 72 ของประเทศ ลำดับที่ 17 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเป็นลำดับที่ 2 ของกลุ่มจังหวัดภาค ตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน โดยสาขาการผลิตที่ทำรายได้มากที่สุดคือพบว่าขึ้นอยู่กับสาขาเกษตรกรรมฯ (16,924 ล้านบาท) คิดเป็น ร้อยละ 25.7 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด รองลงมาได้แก่ สาขาการศึกษา (11,264 ล้านบาท) คิด เป็นร้อยละ 17.1 สาขาการขนส่งขายปลีกฯ (8,529 ล้านบาท) คิดเป็นร้อยละ 12.9 และสาขากิจกรรม ทางการเงินฯ (5,599 ล้านบาท) คิดเป็นร้อยละ 8.5 จำนวนประชากร 2 1,145,028 คน 399,529ครัวเรือน ครัวเรือนเป็นภาค การเกษตร 3 207,125 ครัวเรือน

ที่มา 1. สำนักงานคลังจังหวัดสกลนคร 2. ที่ทำการปกครองจังหวัดสกลนคร 3. สำนักงานเกษตรจังหวัด

(4) ด้านอาชีพ

อาชีพหลักของประชากรในจังหวัดสกลนครคือ เกษตรกรรม โดยเฉพาะการทำนา, การเลี้ยงสัตว์ การปลูกยางพารา, และการปลูกไม้ผล/ไม้ยืนต้น นอกเหนือจากเกษตรกรรมแล้ว ยังมีอาชีพอื่นๆ เช่น รับจ้าง, ปศุสัตว์, และ บริการ

ประชากรของจังหวัดสกลนคร ที่มีงานทำ จำนวน 414,120 คน เป็นชาย 234,211 คน ร้อยละ 56.6 เป็นหญิง 179,909 คน ร้อยละ 43.4 ของ จำนวนผู้มีงานทำทั้งสิ้น อาชีพของผู้มีงานทำ จากผล การสำรวจพบว่า ส่วนใหญ่ทำงานเป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตรป่าไม้และการประมงมาก ที่สุด จำนวน 238,894 คน ร้อยละ 57.7 รองลงมา คือ พนักงานบริการและผู้นำขายสินค้า จำนวน 55,606 คน ร้อยละ 13.4 ผู้ประกอบอาชีพงานพื้นฐาน จำนวน 49,969 คน ร้อยละ 12.1 ช่างฝีมือ และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องๆ จำนวน 26,187 คน ร้อยละ 6.3 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่างๆ จำนวน 13,515 คน ร้อยละ 3.3 เจ้าหน้าที่เทคนิคและผู้ ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องๆ จำนวน 9,469 คน ร้อยละ 2.3 ผู้จัดการข้าราชการอาวุโสและผู้บัญญัติ กฎหมาย จำนวน 8,698 คน ร้อยละ 2.1 เสมียน จำนวน 7,300 คน ร้อยละ 1.7 และผู้ควบคุม เครื่องจักรโรงงาน และเครื่องจักรฯ จำนวน 4,482 คน ร้อยละ 1.1

(5) ด้านการศึกษา

จังหวัดสกลนครมีประชากรรวม 1,145,187 คน (ข้อมูลปี 2565) แบ่งเป็นสัดส่วนวัยเด็ก (0-14 ปี) ร้อยละ 16.2, วัยแรงงาน (15-59 ปี) ร้อยละ 67.3, และวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 16.5

ประชากรวัยเรียน (3-17 ปี) ในจังหวัดสกลนคร มีการเข้าถึงโอกาสทางการศึกษาในภาพรวม ประมาณร้อยละ 77.29

5.1 สถานศึกษา

จังหวัดสกลนครมีสถานศึกษาในระบบ นอกกระบบ จำแนกรายสังกัด ปีการศึกษา 2566 มีทั้งหมด 1,265 แห่ง โดยแยกเป็นสังกัด สพฐ. จำนวน 658 แห่ง เอกชน 45 แห่ง อาชีวศึกษา จำนวน 25 แห่ง อุดมศึกษา 4 แห่ง สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 506 แห่ง สำนักพุทธ จำนวน 8 แห่ง ตชด. จำนวน 1 แห่ง และการศึกษา นอกกระบบตามอัธยาศัย จำนวน 19 แห่ง

ตารางที่ 3 สถานศึกษาในจังหวัดสกลนคร ปีการศึกษา 2566

รายการสถานศึกษา หน่วย : แห่ง							
ในระบบ						นอกกระบบ	รวม
สพฐ.	เอกชน	อาชีวศึกษา	อุดมศึกษา	ท้องถิ่น	สำนักพุทธ	กศน.	
658	45	25	4	506	8	19	1,265

ที่มา : สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

5.2 การเข้าถึงการศึกษา

โดยภาพรวมของการเข้าถึงโอกาสทางการศึกษาของประชากรวัยเรียนอายุระหว่าง 3-17 ปี ตั้งแต่ระดับ ก่อนประถมศึกษาจนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดสกลนคร พบว่าผู้เรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เข้าถึง โอกาสทางการศึกษา เฉลี่ยร้อยละ 77.29 และผู้เรียนสังกัดอื่น เข้าถึงโอกาสทางการศึกษา เฉลี่ยร้อยละ 8.51 โดยประชากรวัยเรียนอายุ 15-17 ปี เข้าถึงโอกาสทางการศึกษาน้อยสุดที่ ร้อยละ 52.91และประชากรวัยเรียน อายุ 3-5 ปี เข้าถึงโอกาสทางการศึกษามากที่สุดที่ ร้อยละ 99.16 จากข้อมูลข้างต้นสะท้อนให้เห็นถึงสภาพ การศึกษาของประชากรในพื้นที่ โดยมีจำนวนผู้เข้าถึงการศึกษาขั้นพื้นฐานแตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่มอายุ ตัวเลข ดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงโอกาสและความท้าทายในการส่งเสริมการศึกษาต่อ ทั้งในด้านการนโยบายและการจัดสรร ทรัพยากร โดยเฉพาะในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีอัตราการศึกษาน้อยลงอย่างชัดเจน

ตารางที่ 4 ข้อมูลการเข้าถึงโอกาสทางการศึกษา ระดับการศึกษา ขั้นพื้นฐาน รวมทุกสังกัดแยกตามกลุ่มอายุปีการศึกษา 2567

การเข้ารับ การศึกษา ตามกลุ่มอายุ	ผู้เรียนสังกัด กระทรวงศึกษาธิการ (คน)	ผู้เรียน สังกัดอื่น (คน)	ผู้เรียนรวม ทุกสังกัด (คน)	จำนวน ประชากร (คน)	เฉลี่ย ร้อยละ
อายุ 3 – 5 ปี	22,410	10,524	32,934	33,212	99.16
อายุ 6 – 11 ปี	74,004	2,680	76,684	80,522	95.23
อายุ 12 – 14 ปี	37,084	2,266	39,350	42,745	92.06
อายุ 15 – 17 ปี	22,019	1,647	23,666	44,730	52.91
รวม	155,517	17,117	172,634	201,209	85.80

ที่มา : * ข้อมูลจำนวนผู้เรียนที่ได้จากการจัดเก็บโดยสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดสกลนคร

(6) ด้านสาธารณสุข

6.1 หน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐและภาคเอกชน

จังหวัดสกลนคร มีหน่วยบริการสาธารณสุข ภาครัฐและภาคเอกชน จำนวนทั้งสิ้น 210 แห่ง แบ่งเป็น โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) 1 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก จำนวน 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 15 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร 149 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 19 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง อื่นๆ 4 แห่ง

ตารางที่ 4 สถานบริการสาธารณสุขจำแนกรายอำเภอ ปี 2566

โรงพยาบาล	ระดับ รพ.	จำนวน เตียงจริง	จำนวนศูนย์ สุขภาพ ชุมชนเมือง	จำนวน ศูนย์ สุขภาพ ชุมชน	จำนวน รพ. สต.
สกลนคร	A	909	3	-	24
กุสุมาลย์	F2	40	-	1	6
กุตบาก	F2	39	-	1	5
พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	F1	90	-	1	14
พังโคน	M2	108	-	1	7
วาริชภูมิ	F2	38	-	1	9
นิคมน้ำอูน	F3	15	-	1	4

วานรนิวาส	M1	246	-	1	18
คำตากล้า	F2	40	-	1	6
พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต	F1	78	-	1	10
อากาศอำนวย	F1	105	-	1	11
สว่างแดนดิน	S	276	1	-	20
ส่องดาว	F2	38	-	1	4
เต่างอย	F2	40	-	1	4
โคกศรีสุพรรณ	F2	42	-	1	5
เจริญศิลป์	F2	40	-	1	6
โพนนาแก้ว	F2	34	-	1	7
พระอาจารย์แบน ธนากโร	F2	40	-	1	8
ค่ายกฤณสีวะรา (กลาโหม)		27	1	-	-
รักษาสกล		25	-	-	-
พริ้น สกลนคร		59	-	-	-
รวม		2,348	5	16	168

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

6.2 จำนวนประชากรต่อแพทย์จังหวัดสกลนคร

จังหวัด	แพทย์	ประชากร	ประชากรต่อแพทย์
สกลนคร	1,173	1,146,286	977

ที่มา : ฐานข้อมูลสารสนเทศ HDC Report กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 25 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ 5 สถิติชีพจังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2566 - 2567

สถิติชีพ	ปี พ.ศ.									
	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566
อัตราเกิด ต่อประชากรพันคน	11.0	10.2	8.1	9.6	9.1	7.9	7.4	7.28	6.3	6.4
อัตราตายต่อประชากรพันคน	6.4	6.0	6.5	6.1	6.4	6.8	7.1	7.33	8.1	7.7
อัตราเพิ่ม (ร้อยละ)	0.5	0.4	0.3	0.3	0.3	0.1	0.04	-0.01	-0.18	-0.13
อัตรารายการตายต่อการเกิดมีชีพพันคน	3.0	3.1	6.5	6.6	5.6	5.0	5.6	4.91	5.7	7.72

อัตราการตาย ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	16.4	59.5	33.1	27.4	28.0	10.9	34.9	0	41.5	67.73
----------------------------------	------	------	------	------	------	------	------	---	------	-------

จากสถิติชีพจังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ.2557 ถึงปี 2566 พบว่าอัตราการเกิดลดลง แต่ในขณะเดียวกันอัตราการตายเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลต่ออัตราการเพิ่มของประชากรลดลง ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากร เศรษฐกิจ และสังคม

(7) ด้านรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

7.1 รายได้ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ (ไม่นับรวมปีที่ยื่นแบบขอเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่)

ปีงบประมาณ	รายได้ (อปท.จัดเก็บเอง)	รายได้ (รัฐบาลจัดสรร)	เงินอุดหนุน	เงินกู้	รวม
พ.ศ.2565	35,959,410.08	432,697,005.12	184,105,100.00	-	652,761,515.20
พ.ศ.2566	36,928,487.26	449,308,251.09	283,225,500.00	-	769,462,238.35
พ.ศ.2567	34,400,000.00	440,600,000.00	500,516,900.00	-	975,516,900.00

7.2 การใช้รายได้ (รายรับ รายจ่าย และการจ่ายเงินสะสม ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ ไม่นับรวมปีที่ยื่นแบบขอเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่)

ปีงบประมาณ	รายรับ	รายจ่าย	การจ่ายเงินสะสม
พ.ศ.2565	652,761,515.20	496,619,256.22	1,124,265,235.33
พ.ศ.2566	769,462,238.35	731,311,826.31	1,229,435,268.29
พ.ศ.2567	975,516,900.00	975,516,900.00	394,413,696.46

7.3 รายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ไม่รวมเงินอุดหนุนและเงินกู้) และ รายจ่ายเพื่อการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ ไม่นับรวมปีที่ยื่นแบบขอเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่)

ปีงบประมาณ	รายได้ (ไม่รวมเงินอุดหนุนและเงินกู้)	รายจ่ายเพื่อการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต
พ.ศ.2565	468,656,415.20	8,220,229 (ถ่ายโอน 1 ตุลาคม 2565)
พ.ศ.2566	486,236,738.35	110,086,750
พ.ศ.2567	475,000,000.00	252,191,010

3. สภาพปัญหาทางสุขภาพและสถานการณ์ที่มีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

สถานการณ์ข้อมูลสุขภาพของจังหวัดสกลนคร พบว่า อายุคาดเฉลี่ยประชากร (Life expectancy) และ อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพ (HALE) จำแนกเพศ ปี พ.ศ.2562-2565 ของจังหวัดสกลนคร พบว่าอายุคาดเฉลี่ยของประชากรจังหวัดสกลนครมีแนวโน้มลดลง ทั้งชายและหญิง โดยเพศชาย จาก 70.5 ในปี พ.ศ. 2562 เป็น 69.3 ในปี พ.ศ. 2565 เพศหญิง จาก 77.6 ในปี พ.ศ. 2562 เป็น 76.9 ในปี พ.ศ. 2565 อายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพ (Health-Adjusted Life Expectancy: HALE) พบว่าอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพของประชากรจังหวัดสกลนครมีแนวโน้มลดลง ทั้งชายและหญิง โดยเพศชาย จาก 64.2 ในปี พ.ศ. 2562 เป็น 63.6 ในปี พ.ศ. 2565 เพศหญิง จาก 68.9 ในปี พ.ศ. 2562 เป็น 68.5 ในปี พ.ศ. 2565

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพของจังหวัดสกลนคร โดยจัดลำดับความสำคัญของปัญหา จากข้อมูลสาเหตุการป่วย 10 อันดับของจังหวัดสกลนคร และสาเหตุการเสียชีวิต 10 อันดับของจังหวัดสกลนคร ดังนี้

ตารางที่ 6 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565

สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	จำนวน (ครั้ง)	อัตราป่วย ต่อแสน ปชก
1. เบาหวาน	315,811	27550.8
2. ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	282,092	24609.22
3. เนื้อเยื่อผิดปกติ	267,113	23302.47
4. การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	213,059	18586.9
5. การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่นๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	76,145	6642.76
6. ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	72,780	6349.2
7.โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและลำไส้เล็ก	70,621	6160.85
8. พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	56,219	4904.45
9. จิตเภท พฤติกรรมแบบจิตเภทและความหลงผิด	39,791	3471.3
10. ฟันผุ	36,464	3181.06

ที่มา : ฐานข้อมูล Health Data Center ณ 31 ตุลาคม 2565

ตารางที่ 7 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2565

สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	จำนวน (คน)	อัตราป่วยต่อ แสน ปชก
1.ปอดบวม	8,956	781.31
2. การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะคลอด	5,117	446.4
3. โลหิตจางอื่น ๆ	5,038	439.51
4. เบาหวาน	3,759	327.93
5. ต้อกระจกและความผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ	3,707	323.39
6. หลอดลมอักเสบเฉียบพลันและหลอดลมเล็กอักเสบเฉียบพลัน	3,461	301.93
7. การบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ	2,764	241.13
8. การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่นๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	2,493	217.48
9.ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆของการตั้งครรภ์ และการคลอด	2,371	206.84
10.เนื้อสมองตาย	2,313	201.78

ที่มา : ฐานข้อมูล Health Data Center ณ 31 ตุลาคม 2565

ตารางที่ 8 สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2565

กลุ่มสาเหตุการตาย	จำนวน	อัตราตาย ต่อแสน ปชก
1. โรคเสื่อมของสมองในวัยชรา มิได้จำแนกไว้ที่ใด	618	53.91

2. ติดเชื้อในกระแสเลือด	470	41.00
3. เนื้องอกร้ายของตับ ไม่ระบุรายละเอียด	466	40.65
4. ไตวาย ไม่ระบุรายละเอียด	392	34.20
5. ปอดบวม	390	34.02
6. เนื้องอกร้ายหลอดลมและปอด	230	20.06
7. เลือดออกในสมอง	215	18.76
8. เนื้องอกร้ายของท่อน้ำดีนอกตับ	166	14.48
9. ไตวายเรื้อรัง ไม่ระบุรายละเอียด	163	14.22
10. เนื้องอกร้ายของลำไส้ ไม่ระบุรายละเอียด	142	12.39

ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2565

ตารางที่ 9 สาเหตุการเสียชีวิต ของประชากรจังหวัดสกลนคร ในปี พ.ศ.2561-2566 (อัตราตายต่อประชากรแสนคน)

สาเหตุการเสียชีวิต	พ.ศ.2561	พ.ศ.2562	พ.ศ.2563	พ.ศ.2564	พ.ศ.2565	พ.ศ.2566
1. โรคหลอดเลือดสมอง	30.62	36.71	41.10	43.71	46.93	45.33
2. โรคเบาหวาน	29.93	31.94	34.59	32.80	43.79	41.76
3. โรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี	43.06	41.83	46.91	45.89	43.71	41.65
4. อุบัติเหตุจราจร	23.75	30.29	23.41	26.78	26.78	28.44
5. โรคมะเร็งปอด	17.14	17.79	19.59	21.11	20.50	21.96
6. โรคไตวายเรื้อรัง	15.05	18.05	20.72	20.24	23.38	18.29
7. โรคหัวใจขาดเลือด	15.22	15.10	16.47	16.92	16.05	17.41
8. โรคตับ	11.22	12.15	12.14	15.00	17.53	16.54
9. ซ้ำตาย	6.87	10.76	11.10	11.34	11.69	12.69
10. จมน้ำ	6.70	6.16	5.46	8.55	8.29	8.31

<https://www.hiso.or.th/healthoutcome/index.php?code=36> (สืบค้น 10 กรกฎาคม 2568)

จากตารางที่ 7 , 8 , 9 ,10 พบว่าสาเหตุการป่วย และสาเหตุของการเกิดโรค และเป็นสาเหตุการตายในจังหวัดสกลนคร ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี และในปัจจุบันเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 1 และ 2 ของจังหวัดสกลนคร

1. ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/NCD(Non-communicable diseases)

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases) เป็นปัญหาด้านสาธารณสุข เป็นสาเหตุการป่วย และเป็นสาเหตุการตาย ในจังหวัดสกลนคร ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคดังกล่าวมีผลกระทบโดยตรงต่ออัตราการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับ1,2 ,6,7 ของจังหวัดสกลนคร ตามลำดับ

- 1.1) โรคหลอดเลือดสมอง เป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น 30.61, 36.72, 41.25, 43.73 และ 47.00 ตามลำดับ และมี 5 อำเภอที่มีแนวโน้มเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง (ต่อ

แสนประชากร) ดังนี้ 1) อำเภอสว่างแดนดิน อัตราตาย 63.87 ต่อแสนประชากร 2) อำเภอเต่างอย อัตราตาย 61.60 ต่อแสนประชากร 3) อำเภอโคกศรีสุพรรณ อัตราตาย 58.14 ต่อแสนประชากร 4) อำเภอพรรณานิคม อัตราตาย 57.22 ต่อแสนประชากร และ 5) อำเภอส่องดาว อัตราตาย 55.06 ต่อแสนประชากร ตามตารางที่ 14 และ 15

ตารางที่ 10 อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง (ต่อแสนประชากร) จังหวัดสกลนคร จำแนกรายอำเภอ ปี 2565

อำเภอ	อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง
สว่างแดนดิน	63.87
เต่างอย	61.60
โคกศรีสุพรรณ	58.14
พรรณานิคม	57.22
ส่องดาว	55.06
เมืองสกลนคร	54.11
เจริญศิลป์	53.09
คำตากล้า	49.86
วาริชภูมิ	47.50
นิคมน้ำอุ่น	47.02
กุดบาก	45.78
พังโคน	45.67
ภูพาน	44.52
อากาศอำนวย	41.58
กุสุมาลย์	39.77
บ้านม่วง	29.58
โพนนาแก้ว	27.04
วานรนิวาส	20.58

ตารางที่ 11 จำนวนตายและอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง (ต่อแสนประชากร) จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ.2561-2565

พ.ศ.	จำนวนตาย			อัตราตาย		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
2565	334	204	538	58.77	35.40	47.00
2564	314	187	501	55.17	32.45	43.73
2563	281	193	474	49.15	33.42	41.25
2562	267	156	423	46.55	26.98	36.72
2561	215	137	352	37.51	23.75	30.61

1.2 โรคเบาหวาน เป็นสาเหตุการตายอันดับ 2 มีอัตราตายเพิ่มมากขึ้น 29.93, 31.94, 34.59, 32.80 และ 43.79 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาอัตราตายด้วยโรคเบาหวาน จำแนกรายอำเภอ ปี 2565 พบว่า 5 อำเภอที่มีแนวโน้มเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน (ต่อแสนประชากร) ดังนี้ 1) อำเภอเจริญศิลป์ อัตราตาย 101.75 ต่อแสน

ประชากร 2) อำเภอวาริชภูมิ อัตราตาย 87.40 ต่อแสนประชากร 3) อำเภอโคกศรีสุพรรณ อัตราตาย 75.58 ต่อแสนประชากร 4) อำเภอนนทบุรี อัตราตาย 73.63 ต่อแสนประชากร และ 5) อำเภออากาศอำนวย อัตราตาย 51.29 ต่อแสนประชากร ตามตารางที่ 16 และ 17

ตารางที่ 12 จำนวนตายและอัตราตายด้วยโรคเบาหวาน (ต่อแสนประชากร) จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ.2561-2565

พ.ศ.	จำนวนตาย			อัตราตาย		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
2565	234	268	502	41.10	46.45	43.79
2564	172	204	376	30.21	35.36	32.80
2563	171	228	399	29.77	39.37	34.59
2562	153	215	368	26.65	37.18	31.94
2561	149	195	344	25.99	33.85	29.93

ตารางที่ 13 อัตราตายด้วยโรคเบาหวาน (ต่อแสนประชากร) จังหวัดสกลนคร จำแนกรายอำเภอ ปี 2565

อำเภอ	อัตราตายด้วยโรคเบาหวาน
เจริญศิลป์	101.75
วาริชภูมิ	87.40
โคกศรีสุพรรณ	75.58
วานรนิวาส	73.63
อากาศอำนวย	51.29
บ้านม่วง	50.71
กุศบาก	42.62
โพนนาแก้ว	40.56
ภูพาน	38.95
พรรณานิคม	38.56
กุสุมาลย์	37.67
เต่างอย	36.96
คำตากล้า	34.90
สว่างแดนดิน	25.28
เมืองสกลนคร	25.25
ส่องดาว	17.39
พังโคน	15.56
นิคมคำนูน	13.43

2. ประเด็นผู้สูงอายุ

สถานการณ์ทั่วไป ด้านผู้สูงอายุ พบว่า จังหวัดสกลนคร มีผู้สูงอายุจังหวัดสกลนคร 195,832 คน พบว่าเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย หากจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า ผู้สูงอายุ 60 – 69 ปี มีสัดส่วนมากที่สุด 117,045 คน รองลงมาเป็นผู้สูงอายุ 70 – 79 ปี 57,710 คน และน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป 21,077 คน มีสัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมด อยู่ที่ร้อยละ 17.14 ของประชากรทั้งหมด

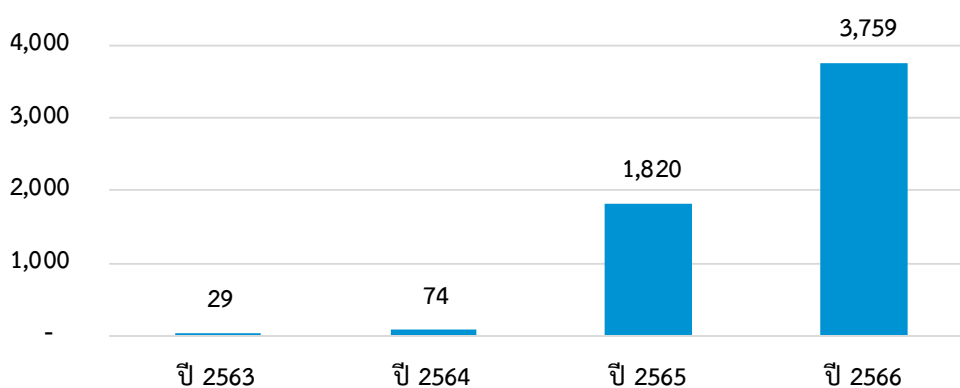
ข้อมูลจากระบบคลังข้อมูล HDC ได้มีการคัดกรองผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุติดสังคมมีแนวโน้มลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี 66,719 คน ผู้สูงอายุติดบ้านมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น 3,175 คน และผู้สูงอายุติดเตียง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน 361 คน และผู้สูงอายุ ติดสังคม ร้อยละ 95 ติดบ้าน ร้อยละ 4.5 และ ติดเตียง ร้อยละ 0.5 แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดสกลนคร มีภาวะการติดสังคมลดลง และมีภาวะการติดบ้านกับติดเตียงเพิ่มขึ้น ควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการรวมกลุ่ม เพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน ลดภาวะติดบ้านและติดเตียงในอนาคตหากสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น อาจทำให้แนวโน้มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้เพิ่มขึ้นเช่นกัน และแนวโน้มของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพังกำลังมีสัดส่วนเพิ่มมากขึ้น ความรุนแรงในผู้สูงอายุพบว่ายังคงมีผู้สูงอายุที่ถูกกระทำความรุนแรงต่อเนื่องในทุกปี

สวัสดิการด้านผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุขี้มูกเงินเพื่อนำไปประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ 53 คน โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี 2564 – 2565 เกือบเป็น 2 เท่า การเพิ่มขึ้นดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการเข้าถึงระบบสนับสนุนการทำงานและการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ ข้อมูลแรงงานผู้สูงอายุต่อผู้มีงาน พบว่า ผู้มีงานทำ 447,633 คน และเป็นผู้สูงอายุที่ทำงาน 67,394 คน โดยแรงงานผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 15.06 ของผู้มีงานทำทั้งหมด ส่วนผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี สอดคล้องกับจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นทุกปีเช่นกัน

ผู้สูงอายุที่ได้รับการสงเคราะห์ในการจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี พบว่า มีแนวโน้มการลงทะเบียนขอรับการสงเคราะห์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แสดงให้เห็นว่า มีการเข้าถึงสวัสดิการมากขึ้น และมีผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางสังคมในภาวะยากลำบาก และได้รับการสงเคราะห์ 85 คน

เครือข่ายด้านผู้สูงอายุจังหวัดสกลนคร ได้แก่ คลังปัญญาผู้สูงอายุ 550 คน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) 32 แห่ง และ โรงเรียนผู้สูงอายุ 25 แห่ง

ผู้สูงอายุที่ได้รับการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี (หน่วย : คน)



ผู้สูงอายุที่ได้รับการสงเคราะห์ในการจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี

ที่มา : กรมกิจการผู้สูงอายุ (2566)

สถานการณ์เชิงประเด็น ประชากรผู้สูงอายุจังหวัดสกลนคร มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2563 มีผู้สูงอายุร้อยละ 15 ต่อประชากร ในปี 2564 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15.7 ในปี 2565 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16.5 และในปี 2566 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 17.14 ด้วยสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นต้องให้ความสนใจต่อสถานการณ์ดังกล่าวและมีการเฝ้าระวังผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นอย่างใกล้ชิด โดย

ประชากรผู้สูงอายุเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุ 60 – 69 ปี รองลงมาคือมีอายุ 70 – 79 ปี และมีอายุ 80 ปีขึ้นไปตามลำดับ ซึ่งควรมีแผนรองรับข้อมูลในแต่ละช่วงให้ครอบคลุมเพื่อเตรียมตัวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์

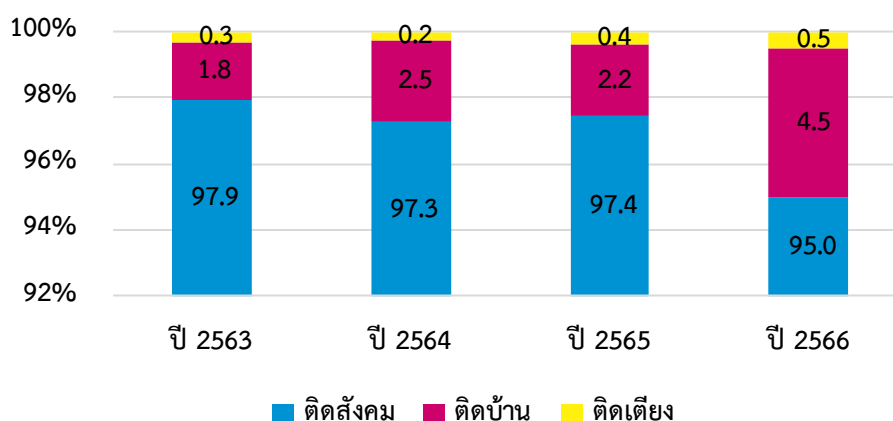
ตารางที่ 14 การคัดกรองผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง

การคัดกรองผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง (หน่วย : คน)	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
ติดสังคม	98,307	97,249	75,664	66,719
ติดบ้าน	1,774	2,496	1,682	3,175
ติดเตียง	299	249	305	361
ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง	100,380	99,994	77,651	70,255

ที่มา : ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2566)

จากข้อมูลผู้สูงอายุในปี 2566 พบว่า ผู้สูงอายุ ติดสังคม ร้อยละ 95 ติดบ้าน ร้อยละ 4.5 และ ติดเตียง ร้อยละ 0.5 แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดสกลนคร มีภาวะการติดสังคมลดลง และมีภาวะการติดบ้านกับติดเตียงเพิ่มขึ้น ควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการรวมกลุ่ม เพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน ลดภาวะติดบ้านและติดเตียง

การคัดกรองผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง (หน่วย : ร้อยละ)



ภาพที่ 1 สัดส่วนผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (2566)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครได้เล็งเห็นความสำคัญของสังคมผู้สูงอายุ โดยได้ดำเนินการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้แบบ ประเมินการคัดกรองสุขภาพ Geriatric Syndromes ของกรมการแพทย์ และได้มีการประมวลผลโดย โปรแกรม HDC พัฒนาโดยกระทรวงสาธารณสุข ผลการคัดกรองผู้สูงอายุพบว่าโรคที่พบบ่อยมี 10 ลำดับ ดังนี้

ตารางที่ 15 การคัดกรอง 10 โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ปี 2565

โรคที่คัดกรองจำนวน 10 โรค	คัดกรอง(คน)	ร้อยละ	กลุ่มเสี่ยง(คน)	ร้อยละ
---------------------------	-------------	--------	-----------------	--------

1.โรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD)	42,971	26.28	18,587	44
2.BMI เกิน	92,415	56.52	29,057	31.44
3.โรคความดันโลหิตสูง	91,481	55.95	15,037	16
4.โรคเบาหวาน	112,013	68.50	11,958	10.68
5.ข้อเข่าเสื่อม	66,644	40.76	2,694	4.04
6.ภาวะพลัดตกหกล้ม	67,144	41.06	2,043	3.04
7.สมองเสื่อม AMT	59,047	36.11	1,079	1.83
8.ภาวะช่องปาก	66,088	40.42	1,230	1.86
9.ADL ติดเตียง	72,940	44.61	1,174	1.61
10.ซึมเศร้า2Q	72,749	44.49	406	0.56

ที่มา : โปรแกรม HDC ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2565

จากตารางพบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดสกลนครได้รับการคัดกรอง มีความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) ร้อยละ 44 รองลงมาเสี่ยงต่อภาวะ BMI เกิน ร้อยละ 31.44 และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 16ตามลำดับ และภาวะเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 3.04 และเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม AMT ร้อยละ 1.83

ยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย ผลลัพธ์และตัวชี้วัด ในที่นี้ กองสาธารณสุขขอเชื่อมยุทธศาสตร์แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่จังหวัดสกลนคร 4 ยุทธศาสตร์ 4 กลยุทธ์ (จากทั้งหมด 9 ยุทธศาสตร์ 27 กลยุทธ์)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน

กลยุทธ์ที่ 2 การเสริมสร้าง ความเข้มแข็งของชุมชนในการแก้ไขปัญหา
ตัวชี้วัด หมู่บ้านจัดการสุขภาพต้นแบบ จำนวน 149 หมู่บ้าน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ 3 การพัฒนาการบริการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย
ตัวชี้วัดที่ 8 ประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ
กลยุทธ์ที่ 6 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง
ตัวชี้วัด 1. ร้อยละ 100 ของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับดูแล
2. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะถดถอย 9 ด้านและ ADL

ยุทธศาสตร์ที่ 7 การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

กลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
ตัวชี้วัด ร้อยละของ รพ.สต.มีแกนนำด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานบริการ

ยุทธศาสตร์ที่ 8 การคุ้มครองผู้บริโภคและสร้างเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและภาคีเครือข่าย
ตัวชี้วัด ร้อยละของ รพ.สต. มีหมู่บ้านต้นแบบด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

4. ผลงานที่ผ่านมาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพหรือการพัฒนาปัจจัยที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

4.1 ผลการดำเนินงานสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา โครงการจากการร่วมทุน

ผลการดำเนินงานในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ 2566 - 2568) องค์การบริหารส่วนจังหวัด สกลนคร ในส่วนการดำเนินงานของกองสาธารณสุข การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ โดยร่วมทุนจาก 2 แหล่งทุน คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสกลนคร และแผนงานร่วมทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดสกลนคร ตามลำดับ

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสกลนคร

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด เป็นกองทุนที่จัดตั้งเพื่อสนับสนุนการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางกาย การปรับสภาพแวดล้อม การจัดหาอุปกรณ์ และการส่งเสริมสิทธิประโยชน์ต่างๆ เพื่อให้ผู้ ที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

1.สนับสนุนการบริการฟื้นฟูทางการแพทย์นอกหน่วยบริการ เช่น กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด การแก้ไขการพูด และอื่นๆ โดยนักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดสกลนคร กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ จังหวัดจ่ายค่าตอบแทน 150 บาทต่อราย ตรวจสอบผ่านโปรแกรมของ สปสช.

2.การสนับสนุนการจัดบริการให้ยืมอุปกรณ์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนหรือที่บ้าน องค์การ บริหารส่วนจังหวัดจัดตั้งศูนย์ยืมคืนกายอุปกรณ์ โดยให้ รพ.สต.ในสังกัดทั้ง 149 แห่งเป็นศูนย์ยืมคืนในเขตพื้นที่ เพื่อให้ชุมชนเข้าถึงการได้รับความช่วยเหลือ โดยมีกายอุปกรณ์ ทั้งหมด 19 รายการ ให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิง ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ที่มีความจำเป็นต้องได้รับ รวมงบประมาณดำเนินการ 3 ปี 26,000,000 บาท

3.ด้านการปรับสภาพแวดล้อม โดยสนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยงานท้องถิ่นในจังหวัดสกลนคร ได้แก่ เทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล จำนวนเงินหลังละไม่เกิน 90,000 บาท ให้กับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 1 ราย ปีงบประมาณ 2566 12 ราย และปีงบประมาณ 2567 30 ราย

4.สนับสนุนงบประมาณ โครงการให้กับชุมชนหรือชมรมผู้พิการ ลักษณะโครงการพัฒนารูปแบบ การดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ปี 2565 5 โครงการ และปี 2566 7 โครงการ ปี 2567 19 โครงการ งบประมาณที่สนับสนุน โครงการละ 30,000 ถึง 300,000 บาท

การดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสกลนคร เป็นการดำเนินงานเพื่อช่วยเหลือและ ส่งเสริมผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพและผู้พิการให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ที่รับ บริการได้รับการฟื้นฟูทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข โดยพิจารณา โครงการผ่าน คณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการ และอนุมัติผ่านคณะกรรมการกองทุนฯ และดำเนินการขั้นตอน ต่างๆผ่านสำนักงานเลขานุการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด

ปัญหาและอุปสรรค

- โครงการศูนย์ยืมคืน จะมีปัญหาในบางช่วงอุปกรณ์ไม่เพียงพอต่อความต้องการ โดยเฉพาะ อุปกรณ์ที่ต้องใช้กับผู้ป่วยติดเตียง ที่ต้องได้รับการดูแลที่บ้าน เช่น เตียง เครื่องผลิตออกซิเจน Suction ที่นอนลม เนื่องจากเป็นผู้ป่วยที่เกิดจากเหตุฉุกเฉิน ไม่ได้ติดเตียงจากการป่วยนำมาก่อน เช่น อุบัติเหตุ

- การลงพื้นที่ติดตาม พบว่าชมรมผู้พิการ หรือชุมชน ยังขาดองค์ความรู้ในการจัดกิจกรรม ไม่สามารถวัดผลได้ ขาดการติดตามกลุ่มเป้าหมายหลังการอบรม

- โครงการปรับสภาพแวดล้อมยังคงมีความไม่เข้าใจของภาคี เนื่องจากสับสนกับการปรับสภาพ บ้านของ พมจ.สกลนคร ที่ทำในผู้ยากไร้ด้วย

โครงการจากแผนพัฒนาท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร (2565 – 2570)

ตามยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อสร้างการแข่งขัน กลยุทธ์ ที่ 1 พัฒนาส่งเสริม ให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้

ในส่วนโครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินงานที่เกี่ยวกับการติดยาเสพติด (บุหรี่ยา/สุรา) องค์การบริหาร

ส่วนจังหวัดสกลนครดำเนินงานในลักษณะด้านการป้องกันป้องกัน โดยการจัดอบรมและจัดนิทรรศการให้ความรู้ แก่ผู้นำชุมชนประชาชน เยาวชน และสถานศึกษาในเขตพื้นที่ ปีละ 800 คน หมุนเวียนเปลี่ยนไปในแต่ละปี งบดำเนินงานรวมประมาณปีละ 300,000 บาท การดำเนินงานเป็นไปในลักษณะสนับสนุนการดำเนินงาน โดยอุดหนุน งบประมาณให้หน่วยงานดำเนินงาน ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาสกลนคร เขต 2 กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 23 เช่น โครงการสร้างพัฒนาและขยาย เครือข่าย Setting ต่างๆ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดสกลนคร โครงการ แข่งขันมหกรรมกีฬานักเรียนด้านภัยยาเสพติดเฉลิมพระเกียรติ โครงการฝึกอบรมเยาวชนต่อต้านยาเสพติด รวม งบอุดหนุนให้ดำเนินงานประมาณ 2,000,000 บาท เกิดภาคีเครือข่ายการทำงานร่วมกันในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ มีความต่อเนื่องในการดำเนินงาน เกิดแกนนำและกิจกรรม ของกลุ่มเป้าหมายที่สามารถพัฒนาให้เป็นกลไกการทำงานในระดับพื้นที่

โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในช่วงปี 2565 ยังคงเป็นกอง สวัสดิการดำเนินงาน โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร ดำเนินงานในลักษณะอบรมให้ความรู้ในการป้องกัน โรคแก่กลุ่มผู้นำชุมชนต่างๆ เช่น กลุ่มสตรี เยาวชนในและนอกสถานศึกษา หมุนเวียนเปลี่ยนไปในแต่ละปี ลักษณะ เครือข่ายการเข้าร่วมจึงไม่ปรากฏชัดเจนและไม่ต่อเนื่อง งบดำเนินงานรวมประมาณปีละ 500,000-1,000,000 บาท ในปี 2566 ถึง 2568 กองสาธารณสุขได้ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครขับเคลื่อนงานด้านโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดได้คัดกรองกลุ่มเสี่ยง เบาหวานความดันภายใต้เกณฑ์และเป้าที่กระทรวงสาธารณสุขทงไว้ และมีการจัดอบรมให้ความรู้กลุ่มเสี่ยงโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง เพื่อป้องกันไม่ให้ป่วย และการอบรมพัฒนา อสม. ในการดูแลติดตามให้ความรู้กลุ่มเสี่ยงในส่วนนี้ใช้ งบประมาณจากเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล

การดำเนินงาน

ดำเนินการตามระเบียบขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดยโครงการเป็นโครงการระยะสั้น มีการ จัดอบรมให้ความรู้ วัดและประเมินผลในลักษณะความพึงพอใจ และบางโครงการอาจมีทดสอบก่อนและหลังอบรม กลุ่มเป้าหมายเป็นการกระจายโอกาสให้กับทุกอำเภอเข้าร่วม

ปัญหาและอุปสรรค

- ด้านการประสานงาน เนื่องจากเป็นภาพใหญ่ระดับจังหวัด ทำให้ต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก
- ด้านการกระจายโอกาสในงบประมาณที่จำกัด เช่น การอบรมให้ความรู้ หรือการ

4.2 ผลการดำเนินงานสำคัญขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกิดขึ้นภายใต้ข้อตกลงร่วมสมทบทุน กับกองทุนในปีที่ผ่านมา

(1) ผลสำเร็จที่เกิดขึ้น

1) เกิดกลไกการดำเนินงานร่วมทุนที่มีขีดความสามารถในการดำเนินงานสร้างสุขภาวะของประชาชน ในพื้นที่จังหวัดสกลนคร โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

1.1 เกิดคณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดสกลนคร จำนวน 11 คน ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนแผนงานร่วมทุนฯ ดังนี้

- 1.อนุมัติแผนการดำเนินงาน และแผนการใช้จ่ายเงินของแผนงานร่วมทุน
- 2.อนุมัติโครงการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของแผนงานร่วมทุน
- 3.กำหนดหลักเกณฑ์หรือแนวปฏิบัติต่างๆภายใต้แผนงานร่วมทุน ทั้งนี้ต้องไม่ขัดแย้งกับ

หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติของ สสส. และ อปท.

- 4.กำหนดกลไกกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของแผนงานร่วมทุน
- 5.พิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานการใช้จ่ายเงินของแผนงานร่วมทุน และรายงานผลการ

ดำเนินงานของแผนงานร่วมทุน

6.แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการแผนงานร่วมทุนมอบหมาย

7.ปฏิบัติหน้าที่อื่นใดที่จำเป็นและเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการแผนงานร่วมทุนให้บรรลุผลสำเร็จ

ตามวัตถุประสงค์โดยได้มีการจัดการประชุมคณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนฯ ทั้งสิ้น 4 ครั้ง เพื่อร่วมพิจารณาอนุมัติการดำเนินงานในปี 2567-2568 และให้ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อวางแผนการดำเนินงานในปี 2569-2570 ต่อไป

1.2 เกิดคณะกรรมการกลั่นกรองข้อเสนอโครงการและติดตามโครงการ จำนวน 17 คน ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนแผนงานร่วมทุนฯ ดังนี้

- 1) วิเคราะห์ข้อเสนอโครงการว่าเป็นไปตามแนวทางและเงื่อนไขการสนับสนุนตามที่คณะกรรมการแผนงานร่วมทุนกำหนดหรือไม่ อย่างไร
- 2) พิจารณากลั่นกรองโครงการและงบประมาณที่หน่วยงานอื่นหรือบุคคลเสนอขอรับทุน
- 3) พิจารณารายละเอียดโครงการครบถ้วนตามหัวข้อแบบเสนอโครงการตามคู่มือกำหนด
- 4) ให้ข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงข้อเสนอโครงการให้มีคุณภาพ
- 5) ปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนฯ มอบหมาย
- 6) ลงพื้นที่ติดตามประเมินผลการทำงานโครงการในความดูแลรับผิดชอบของแผนงานร่วมทุน สนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดสกลนคร
- 7) ติดตามการดำเนินงาน แนะนำ หนุนเสริม ประสานงาน บริหารจัดการความเสี่ยงและสะท้อนผลลัพธ์ เพื่อให้การทำงานของโครงการสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
- 8) จัดทำรายงานผลการลงพื้นที่ทุกครั้งตามแบบติดตามโครงการ
- 9) รายงานผลลัพธ์และความเสี่ยงที่พบจากการติดตามโครงการให้คณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนทราบ
- 10) ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของโครงการย่อย

1.3 เกิดคณะกรรมการสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนงานฯ จำนวน 11 คน ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนแผนงานร่วมทุนฯ ดังนี้

- 1) จัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับเป้าหมายแผนงานร่วมทุน
- 2) จัดทำแนวทางในการสนับสนุนโครงการ
- 3) ออกแบบกระบวนการการพัฒนาโครงการและติดตามโครงการ
- 4) ให้ข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานเพื่อให้การขับเคลื่อนงานของแผนงานร่วมทุน บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
- 5) ปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนและคณะกรรมการกลั่นกรองโครงการมอบหมาย
- 6) ตรวจสอบความถูกต้องการเบิกจ่ายฎีกาเบิกเงิน

1.4 เกิดคณะพี่เลี้ยงสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนงานร่วมทุนฯ จำนวน 25 คน เพื่อติดตามการดำเนินงานโครงการย่อย จำนวน 36 โครงการ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนแผนงานร่วมทุนฯ ดังนี้

- พัฒนาชุมชนหมู่บ้าน เข้าใจแนวคิดและกลวิธีการเคลื่อนงานเชิงผลลัพธ์ สสส. สำนัก 6
- ลงพื้นที่พัฒนาคณะทำงาน/กลุ่มแกนนำ จัดทำข้อมูลชุมชน พัฒนาชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้

- ติดตามประเมินผลเพื่อสร้างการเรียนรู้และพัฒนา (ARE) กับชุมชนหมู่บ้าน/กลุ่มองค์กร/โรงเรียน ให้โครงการสามารถดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

- ให้คำแนะนำในการจัดทำรายงานของชุมชนหมู่บ้าน/กลุ่มองค์กร/โรงเรียน
- ตรวจสอบเอกสารการเงินให้ถูกต้องตามระเบียบ สสส. และให้มีความโปร่งใส
- จัดทำรายงานผลการติดตามและสรุปบทเรียน
- ช่วยทีมเลขาของอบจ.ร่วมทุน ในการสรุป และรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงสุขภาพ

ในภาพรวมของแผนงานร่วมทุนฯ

ซึ่งจากบทบาทหน้าที่ของพี่เลี้ยง พบว่าพี่เลี้ยงเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานของแผนงานร่วมทุนฯ ซึ่งต้องมีส่วนที่ต้องประสานการดำเนินงานกับ อบจ.สกลนครและโครงการย่อยที่อยู่ในความรับผิดชอบ จึงมีความจำเป็นที่ต้องเข้าใจแนวคิดและกลวิธีการดำเนินงานเชิงผลลัพธ์ และมีความรู้ในประเด็นปัญหาสุขภาพที่ชุมชนดำเนินการอยู่ รวมถึงต้องใช้เวลาในการดำเนินงานแผนงานร่วมทุนฯ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่ได้วางไว้

2) เกิดการกระจายโอกาสการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่จังหวัดสกลนคร โดยสนับสนุนโครงการตามประเด็นปัญหาสุขภาพ 3 ประเด็น โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/โรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี/การติดยาเสพติด ที่มุ่งผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยสภาพแวดล้อม/ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 36 โครงการ โดยดำเนินงานในพื้นที่ 17 อำเภอ จาก 18 อำเภอในจังหวัดสกลนคร ดังนี้

- (1) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 17 โครงการ
- (2) โรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 13 โครงการ
- (3) บุหรี่/สุรา จำนวน 6 โครงการ

3) เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล โดยสามารถสรุปตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง : แบ่งตามประเด็นปัญหาสุขภาพ 3 ประเด็น ดังนี้

(1) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 17 โครงการ เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ในแต่ละด้าน คือ

1.ร้อยละ 94.7ของกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ดีขึ้น (774 คน จาก 818 คน) 17 โครงการ (บันไดผลลัพธ์ตั้งไว้ ร้อยละ 60)

2.ร้อยละ 90 ของกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการบริโภคที่ดีขึ้น (708 คน จาก 846 คน) 17 โครงการ (บันไดผลลัพธ์ตั้งไว้ ร้อยละ 60)

3.ร้อยละ 43 ของกลุ่มเป้าหมาย มีค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวลดลง (ลดลง 128 คน จาก 298 คน) (บันไดผลลัพธ์ตั้งไว้ ร้อยละ 80)

4.ร้อยละ 63.8 ของกลุ่มเป้าหมายที่สูบบุหรี่ (51 คน จาก 80 คน) 11 โครงการ (บันไดผลลัพธ์ตั้งไว้ ร้อยละ 100)

5.ร้อยละ 61.8 ของกลุ่มเป้าหมายที่ดื่มสุรา ลด ละ เลิก พฤติกรรมอย่างน้อย 6 เดือน (บันไดผลลัพธ์ตั้งไว้ ร้อยละ 100)

(2) โรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 13 โครงการ กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วม 1,185 คน 922ครัวเรือน เสียชีวิต 877 ครัวเรือน เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการบริโภคอาหารที่เสี่ยงก่อให้เกิดโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี เช่น การบริโภค ปลาดิบ ปลาร้าดิบ ผลดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมายเลิกการบริโภคอาหารสุกๆดิบๆ ร้อยละ 75.8 (จากผลการตรวจติดตามโดยใช้ ชุดตรวจOV-ATK โดยใช้งบประมาณของ เทศบาล หรือ รพ.สต. สนับสนุน พบว่าหลังจากดำเนินโครงการมีผลเป็น negative 898 คน จาก 1,185 คน) (บันทึกผลลัพท์ตั้งไว้ ร้อยละ 85)

2. กลุ่มเป้าหมายเลิกการปรุงอาหารดิบ ร้อยละ 75.8 (บันทึกผลลัพท์ตั้งไว้ ร้อยละ 85)

3. กลุ่มเป้าหมายถ่ายอุจจาระลงส้วม ร้อยละ 100 (บันทึกผลลัพท์ตั้งไว้ ร้อยละ 100)

4. กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมล้างมือที่เหมาะสม ร้อยละ 100 ของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วม 1,185 คน (บันทึกผลลัพท์ตั้งไว้ ร้อยละ 100)

5. กลุ่มเป้าหมายเลิกให้อาหารดิบกับสุนัขและแมว ร้อยละ 100 (บันทึกผลลัพท์ตั้งไว้ ร้อยละ 100)

(3) บุหรี่/สุรา 6 โครงการ

3.1 บุหรี่ 2 โครงการ มีผู้เข้าร่วมโครงการ 82 คน จากผู้สูบบุหรี่ในชุมชน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 80.39

ผลที่เกิดขึ้น

1. ลด ละ เลิก จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 81.7 ของผู้เข้าร่วมโครงการ

2. มีผู้ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 6.1 ของผู้เข้าร่วมโครงการ

3.2 สุรา 4 โครงการ ประชาชนที่เข้าร่วม 354 คน (ชุมชน 4 หมู่บ้าน) คิดเป็นร้อยละ 62.5 จากจำนวนผู้ดื่มสุรา 552

ผลที่เกิดขึ้น

1. คนลดปริมาณการดื่ม จำนวน 141 คน

2. คนละการดื่มช่วงเทศกาลเข้าพรรษา จำนวน 24 คน

3. คนเลิกดื่ม 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 42 คน (ร้อยละ 11.86)

4. ค่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ค่าใช้จ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานบุญประเพณีของชุมชน ลดลง ร้อยละ 40 (บันทึกผลลัพท์ตั้งไว้ร้อยละ50)

4) เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพหรือทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนที่สอดคล้องกับประเด็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของโครงการที่ได้รับการสนับสนุน โดยสามารถสรุปตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง แบ่งตามประเด็นปัญหาสุขภาพ 3 ประเด็น ดังนี้

1. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 17 โครงการ เกิดกติกา/มาตรการสำคัญ

1.เกิดข้อตกลงในการป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังในชุมชน

1.1 ครีวเรือนที่เข้าร่วมโครงการมีการปลูกผักไว้บริโภค

1.2 มีการรวมกลุ่มกันออกกำลังกายทุกสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30-45 นาที

1.3 ติดป้ายรณรงค์ ป้องกัน NCDs กลุ่มเป้าหมายทุกคนรอบครัว

2.ร้านค้า ปฏิบัติตามข้อตกลงเป็นเวลา 6 เดือนขึ้นไป

2. โรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 10 โครงการ เกิดกติกา/มาตรการสำคัญ จำนวน 10 ชุมชน ได้แก่

2.1 งานบุญปลอดเมนูปลาดิบและปลาร้าดิบ 62 งาน

2.2 ร้านส้มตำและร้านค้าปลอดเมนูปลาดิบและปลาร้าดิบ ร้อยละ 91.9 (เข้าร่วม 37 ร้าน ปฏิบัติตาม 34 ร้าน)

3. บุหรี่/สุรา จำนวน 6 โครงการ มีดังนี้

3.1 ลด ละ เลิกบุหรี่ เกิดกติกา/มาตรการสำคัญในทุกชุมชน โรงเรียน จำนวน 2 ชุมชน

3.1.1ร้านค้าให้ความร่วมมือ ปฏิบัติตามกฎหมาย จำนวนหมู่บ้านหรือตามพระราชบัญญัติควบคุม 7 ร้าน

3.1.2 กำหนดสถานที่ปลอดบุหรี่ เช่น วัด โรงเรียน ศาลาประชาคม

3.2 ลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกิดกติกา/มาตรการสำคัญ จำนวน 4 ชุมชน

3.2.1 เข้าภาพให้ความร่วมมือในการจัดงานบุญปลอดแอลกอฮอล์ ร้อยละ 100 (44 งาน จากจำนวน 44งาน)

3.2.2.เกิดสถานที่ปลอดการดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนเพิ่มขึ้น จำนวน 27 แห่ง (จากเดิมมี วัด โรงเรียน)

3.2.3ร้านค้าที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปฏิบัติตามกติกา จำนวน 19 ร้าน จากทั้งหมด 25 ร้าน

5) เกิดแกนนำสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 382 คน ที่มีขีดความสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน โดยแกนนำเหล่านี้เป็นกลุ่มเป้าหมาย ที่เข้าร่วมโครงการที่มีขีดความสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

2) บทเรียนและข้อเรียนรู้สำคัญ

1) การจัดโครงสร้างบริหารจัดการแผนงานร่วมทุน (คณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุน คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน ฝ่ายเลขานุการ กลไกพี่เลี้ยง) การกำหนดบทบาท การค้นหาบุคคลตามโครงสร้าง การดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ เพื่อขับเคลื่อนงานให้บรรลุตามภารกิจ

คณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุน

จุดอ่อนในปีที่ 2 คือเป็นช่วงรอยต่อ

- คณะกรรมการโดยตำแหน่งในส่วนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร มีการเปลี่ยนแปลงสาเหตุจากการย้าย หรือเกษียณอายุราชการ และหมดวาระ (ประธานแผนงาน, เลขานุการ, ผู้ช่วยเลขานุการ) ทำให้การดำเนินงานในช่วงกลางน้ำไปจนถึงปลายน้ำ ขาดการรับรู้การดำเนินงานและปัญหาที่เกิดขึ้นในระหว่างกลางน้ำและปลายน้ำ

จุดแข็งในปีที่ 2 คือ มีคณะกรรมการที่มาจากแหล่งทุนอยู่กึ่งหนึ่ง

- คณะกรรมการฝ่าย สสส.สำนัก6 สรรหา ไม่มีการเปลี่ยนแปลง จึงมีการรับรู้ปัญหาพร้อมทั้งหนุนเสริมช่วยแก้ไขปัญหาดังแต่ต้นน้ำจนถึงปลายน้ำ เข้าร่วมทุกกิจกรรมของแผนงานร่วมทุนฯ จังหวัดสกลนคร เป็นหลักให้กับแผนงานร่วมทุนฯ ในช่วงเปลี่ยนผ่าน พร้อมทั้งชี้แจงให้คณะกรรมการโดยตำแหน่งในส่วนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดที่มีการเปลี่ยนผ่านทุกท่านให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ระเบียบของแผนงานร่วมทุนฯ ทำให้หากการเริ่มต้นแผนงานร่วมทุนในปีหน้ามีความคล่องตัวขึ้น

แนวทางการดำเนินงานในปีนี้

ปรับปรุงและทบทวนคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการฯ และผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ที่เสนอชื่อโดยอปท. เนื่องจากอยู่ในวาระครบ 2 ปี และเพื่อปรับให้เข้า กับสถานการณ์ปัจจุบันของแผนงานในปีหน้า เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการติดตามการแก้ปัญหาด้านทัศนคติ การติดตามผลงาน การคัดกรองพี่เลี้ยงซึ่งเป็นปัญหาการดำเนินงานของแผนงานร่วมทุนฯในปีที่ 2

2) สมรรถนะและศักยภาพของฝ่ายเลขานุการและกลไกพี่เลี้ยง มีสมรรถนะอะไรที่ทำได้ดีแล้ว โดยเฉพาะเรื่องการพัฒนาโครงการ ติดตามผลลัพธ์ ถอดบทเรียน และเรื่องใดที่ต้องเสริมศักยภาพเพิ่มเติม

2.1 ฝ่ายเลขานุการ

2.1.1 มีการเปลี่ยนแปลงของบุคลากร ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการดำเนินงานและประสานงานแผนงานร่วมทุนฯ ในภาพรวมของส่วนกลาง อบจ. สกลนคร ทั้งในปีที่ 1 และช่วงกลางน้ำของปีที่ 2 ทำให้ขาดการต่อเนื่องของการพัฒนาหรือออกแบบการดำเนินงานอย่างแท้จริง ทางทีมติดตามประเมินได้แนะนำให้ กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร เพิ่มผู้รับผิดชอบ โดยแบ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักและผู้รับผิดชอบรอง เพื่อแก้ไขปัญหานี้

2.1.2 การประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของแผนงานร่วมทุนฯ ไม่ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องผ่านช่องทางต่างๆ เช่น facebook, การสร้างทีมประชาสัมพันธ์, การสื่อสารเชิงสัญลักษณ์ ซึ่งได้มีแนวทางการแก้ไขโดย

(1) มอบหมายให้ทีมพี่เลี้ยง และ ทีมเลขา อบจ. สกลนคร ช่วยประชาสัมพันธ์การดำเนินงานโครงการย่อยที่รับผิดชอบผ่านช่องทาง facebook ,tiktok

(2) ขอความร่วมมือให้ฝ่ายประชาสัมพันธ์ของ อบจ. สกลนคร เข้าร่วมเก็บภาพกิจกรรมทุกกิจกรรมของแผนงานร่วมทุนและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินกิจกรรม (ทำหน้าที่สื่อขอความร่วมมือกองยุทธศาสตร์ทุกครั้งที่เกิดกิจกรรม)

(3) จัดทำสื่อแผนงานร่วมทุนเพื่อเป็นสื่อสัญลักษณ์ในการดำเนินกิจกรรมของแผนงานร่วมทุน

(4) ฝ่ายประชาสัมพันธ์ อบจ. เผยแพร่สื่อของ สสส. ผ่านจอประชาสัมพันธ์ 2 จุดใหญ่ของจังหวัดคือสี่แยกมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร และ อำเภอสว่างแดนดิน

2.2 กลไกพี่เลี้ยง

2.2.1 การติดตามงานของโครงการย่อยและการติดตามงานของทีมพี่เลี้ยง พบว่า

- โครงการย่อยมีการส่งงานล่าช้ากว่าที่กำหนด เนื่องจากขาดความเข้าใจในรูปแบบ พี่เลี้ยงอยู่คนละพื้นที่ไม่สามารถช่วยแก้ไขปัญหได้ในขณะเบิกจ่ายเพื่อทำกิจกรรม และบางโครงการทำกิจกรรมแต่ไม่ทำเอกสารการเบิกจ่ายให้เป็นปัจจุบัน ในปี 2569 แผนงานร่วมทุนฯ จังหวัดสกลนครจะปรับแก้ไขโดยการทำคู่มือให้กับโครงการย่อย

- พี่เลี้ยงบางท่านไม่ให้ความร่วมมือในการจัดส่งเอกสารหรือไม่ให้ความร่วมมือในการติดตามงาน ทีมเลขานำเสนอปัญหาให้กับทีมคณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามโครงการ พิจารณาให้เปลี่ยนพี่เลี้ยงในการดำเนินงาน 2 โครงการ โดยทีมเลขาได้ขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่รับผิดชอบดูแลหมู่บ้านที่รับทุนมาดูแลโครงการต่อ

2.2.2 กลไกพี่เลี้ยง พบว่า พี่เลี้ยงบางท่านยังไม่ทราบบทบาทหน้าที่ของตนเองต่อการดำเนินงานตามกิจกรรมของแผนงานร่วมทุนฯ อย่างถูกต้อง ครอบคลุมทุกด้าน และมีความหลากหลายจากหลายหน่วยงาน มีพี่เลี้ยงเดิมในปีที่ 1 เพียง 4 คน จาก 25 คน ซึ่งมีแนวทางการแก้ไขดังนี้

- ประชุม พูดคุยและทำความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของพี่เลี้ยงในการหนุนเสริมชุมชนและให้พี่เลี้ยงซักถามและตกลง กฎกติกาของการทำงานร่วม

- การสร้างความเข้าใจให้กับพี่เลี้ยง ในด้านต่างๆ เช่น ประเด็นสุขภาพที่รับผิดชอบ เข้าใจในรูปแบบการดำเนินงานของแผนงานร่วมทุน สร้างความเข้าใจในการประสานงานกับพื้นที่ที่รับผิดชอบ

- ตั้งไลน์กลุ่มทีมพี่เลี้ยง “พี่เลี้ยง อบจ.สน. ร่วมทุน สสส.” เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลติดตามงาน สอบถามปัญหาและแนวทางแก้ไขในการดำเนินงาน มีการกำหนดกฎกติกาการทำงานร่วมกัน ดังนี้ (1) มาตรฐานเวลา กลับตรงเวลา หากมีการกิจเร่งด่วนให้แจ้งทีมงาน (2) มีการตอบรับในกลุ่มไลน์ของกลุ่มพี่เลี้ยง (3) ส่งรายงานการลงพื้นที่ครั้งที่ 1,2,3 ตรงเวลา (หากล่าช้าทีมเลขาทำหน้าที่สื่อทวงถาม) (5) ทำหนังสือแจ้งกำหนดการให้ชัดเจน และเพิ่มการพูดคุยชี้แจงผ่านระบบ ZOOM (5) ฝ่ายเลขา พี่เลี้ยง สื่อสารเชิงบวก

- มีการแบ่งเกรดพี่เลี้ยงที่เข้าร่วมโครงการในปีงบประมาณ 2567 - 2568 เป็นระดับ A B C และ D เพื่อวางแผนการคัดพี่เลี้ยงเดิมที่จะร่วมดำเนินโครงการต่อในปีงบประมาณ 2569 ดังนี้

1. เข้าใจวัตถุประสงค์และบริบทการดำเนินงานของแผนงานร่วมทุนฯ และพร้อมจะดำเนินกิจกรรมตามแผนของแผนงานร่วมทุน

2. มีความรู้ ความเข้าใจในประเด็นสุขภาพที่รับผิดชอบ

3. เข้าใจเครือข่ายความร่วมมือในพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบ

4. มีเวลาในการทำงานแผนงานร่วมทุนฯ (ส่งรายงานตรงเวลา, เข้าร่วมกิจกรรมของ สสส.)

● ในปีงบประมาณ 2569 กำหนดแนวทางที่เสี่ยงมาจาก เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เนื่องจากประเด็นสุขภาพ ต้องอาศัยผู้มีความรู้ด้านสุขภาพในการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมการเก็บผลลัพธ์ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น ประกอบกับ เนื่องจากปี พ.ศ. 2568 ที่เสี่ยงมาจากหลายหน่วยงาน เมื่อเกิดปัญหาไม่สามารถควบคุมกำกับได้ และมีปัญหาในการนัดหมายเวลากิจกรรม และมีบางโครงการไม่สามารถวัดผลลัพธ์ได้

3) การกำหนดประเด็นสุขภาพและแนวทางการสนับสนุนทุน ที่สามารถตอบโจทย์การกระจายโอกาส สอดคล้องกับประเด็นปัญหาของจังหวัดและพื้นที่ และเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพ (ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม)

การกำหนดประเด็นสุขภาพ 3 ประเด็น พยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี ,โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และ บุหรี่/สุรา ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพของจังหวัดสกลนคร การดำเนินงานที่ผ่านมาใน ปี 2567 - 2568 พบว่ามี 2 ใน 3 ประเด็น คือ 1) ประเด็นพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี 2) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ขาดเครื่องมือการวัดผลลัพธ์เชิงคุณภาพ คือ

1. การประเมินความรู้ก่อนและหลัง มีเพียงการรายงานว่ามีความรู้ในการจัดการตนเองหลังอบรมให้ความรู้ ควรมีการวัดพื้นฐานกลางในประเด็นเดียวกันของแผนงาน

2. เครื่องมือในการตรวจวัด โดยตลอดระยะเวลา 10 เดือน จากรายงานโครงการพบว่ามี การวัดเพียงก่อนและหลังเท่านั้น เนื่องจากข้อจำกัดของงบประมาณต้องอาศัยจากแหล่งทุนอื่น ในระหว่าง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่สามารถตรวจวัดได้

สาเหตุการขาดประเด็นและเปลี่ยนประเด็นสุขภาพ

จาก 3 ประเด็นสุขภาพ คือ 1)พยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี 2) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 3) บุหรี่/สุรา ในปีงบประมาณ 2569 – 2570 ขอทำเพียงแค่ 2 ประเด็นคือ 1) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2) ผู้สูงอายุ โดยเหตุผลดังต่อไปนี้

1. ทบทวนการเก็บผลลัพธ์การดำเนินงาน ค้นพบว่าขาดเครื่องมือการวัดผลลัพธ์เชิงคุณภาพ

2. มีหน่วยงานอื่นๆทำอยู่แล้วอย่างเป็นรูปธรรม และเข้าถึงกลุ่มคนภายในจังหวัดสกลนครเป็นวงกว้าง โดยขอสรุปข้อค้นพบและรายละเอียดตามประเด็นสุขภาพ ในปี 2567-2568 ดังนี้

1. ประเด็นพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี

1.1 ในตัวโครงการเองไม่สามารถซื้อชุดตรวจเพื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยงได้ รวมถึงองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนครก็ไม่สามารถสนับสนุนเพื่อซื้อชุดตรวจได้เช่นกัน เนื่องจากไม่ได้อยู่ในแผนงบประมาณการใช้จ่าย ทำให้โครงการย่อยบางโครงการอาศัยงบประมาณจากโครงการลักษณะคล้ายกันแต่คนละแหล่งทุนมาใช้ร่วมกันในการคัดกรอง (โครงการพระราชดำริ จากสถาบันพระปกเกล้าฯ สนับสนุนผ่าน อบต.และเทศบาล โครงการ 25,000 บาท) แต่ในระหว่างปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และหลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่มีงบประมาณเพื่อใช้ในการส่วนของ การวัดผล หลังเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมยังคงตรวจพบหรือไม่ และระยะเวลาในการเก็บผลลัพธ์ 10 เดือน มีความเสี่ยงในข้อมูลที่ไม่ตรงไปตรงมา เช่น กลุ่มเสี่ยงไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังตรวจพบ แต่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อนตรวจเพียงแค่ 3 เดือนสุดท้าย ก็สามารถให้ผลเป็นลบ

1.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ให้เป็นหนึ่งภารกิจของกลุ่มงานโรคไม่ติดต่อในการคัดกรองเริ่มตั้งแต่ ปี 2565 ดำเนินการโดยโรงพยาบาลในจังหวัดสกลนครทั้ง 18 อำเภอ มีการให้ความสำคัญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี มีการตรวจคัดกรองอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งมีกระบวนการที่เป็นรูปธรรมทั้งการตรวจรักษาให้ความรู้ทั้งกับประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งทีมคัดกรอง ทีมให้ความรู้ ทีมตรวจทางห้องปฏิบัติการ ร่วมกับ สถาบันวิจัยมะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยกลุ่มเป้าหมาย คือ ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ดำเนินการตั้งแต่ปี 2559 ถึงปัจจุบัน ครบทั้ง 125 ตำบล และในปี 2565 สร้าง 34 ตำบลต้นแบบ ในปี 2566 มี

การจัดการวางแผนการคัดกรองโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจอัลตราซาวด์ ในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. (เดือนละ 1 ครั้ง ครอบคลุมทั้ง 18 อำเภอใน 1 ปี)

มีการจัดทำวิจัย เรื่องการศึกษาความรู้และพฤติกรรมของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในจังหวัดสกลนคร จำนวน 18 อำเภอ โดยแจกแบบสอบถามทั้งหมด 440 ฉบับ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.40 อายุอยู่ระหว่าง 45 – 54 ปี มากที่สุด ร้อยละ 29.09 ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ส่วนใหญ่ อยู่ใน ระดับสูง ร้อยละ 60.68 พฤติกรรมการบริโภคอาหารในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 47.05 กลุ่มตัวอย่างยังมีการบริโภคส้มตำใส่ปลาร้าดิบ น้ำพริกปลาร้าสับ แจ่วบอง ปลาร้าดิบ เป็นบางครั้ง ร้อยละ 50, 49.77, 49.32 และ 45.91 ตามล าดับ มีประชาชนบางส่วนยังถ่ายตามทุ่งนา พฤติกรรมการเข้ารับ บริการตรวจจําจําจําเพื่อค้นหาไขพยาธิ พบว่า พฤติกรรมตรวจจําจําจํา อยู่ใน ระดับปานกลาง และพฤติกรรม การได้รับยารักษาโรคพยาธิใบไม้ตับ(Praziquantel) จากสถานบริการ สาธารณสุขอยู่ในระดับต่างๆ พฤติกรรม การเข้ารับการตรวจที่สถานบริการเพื่อตรวจคัดกรองความเสี่ยงของ มะเร็ง อยู่ในระดับปานกลาง ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยมีความสัมพันธ์กัน ในระดับต่าง (r = .124) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่าง (r = 0.295) ถึงแม้ว่าพฤติกรรมการป้องกัน โรคพยาธิใบไม้ตับ จะอยู่ในระดับสูงก็ตามแต่ผลการสำรวจการติดเชื้อพยาธิใบไม้ ตับ พบค่าความชุกเฉลี่ย ร้อยละ 8.2 ซึ่งเกินค่ามาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดคือไม่เกินร้อยละ 5 การวิจัย ครั้งนี้จึงมีส่วน สำคัญต่อการประเมินสถานการณ์ การแพร่กระจายของโรค และทำให้ทราบสาเหตุด้านพฤติกรรม เสี่ยงต่อการ ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับของประชาชนในพื้นที่และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานด้าน สาธารณสุขต่อไป

แผนงานร่วมทุนฯ จึงเล็งเห็นว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหา นี้ อย่างจริงจังและทำได้ดีมาก ดำเนินการในทุกมิติ และเข้าถึงทุกหมู่บ้าน พร้อมทั้งมีแหล่งทุนของโครงการ พระราชดำริที่ดำเนินการในประเด็นนี้ในระดับตำบล ในระดับพื้นที่ที่มีความชุก มีแหล่งทุนงบประมาณจากสถาบันวิจัย มะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น หากแผนงานร่วมทุนฯนำทุนนี้มาแก้ไขปัญหาด้านอื่นของจังหวัดสกลนคร ที่ชุมชนหรือประชาชนยังคงเข้าไม่ถึงระบบ แต่สามารถจัดการด้วยตัวชุมชนเองหากมีงบประมาณสนับสนุน เพื่อ เพิ่มการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในประเด็นอื่นที่เป็นปัญหาอันดับต้นๆ

2. ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ผลลัพธ์การดำเนินโครงการย่อย เป็นไปตามบันไดผลลัพธ์ที่ตั้งไว้ในเรื่องของการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหาร แต่ในส่วนของกลุ่มเป้าหมายที่มีรอบเอวเกินยังคงไม่ถึงบันไดผลลัพธ์ที่ตั้งไว้ และในส่วน ของการวัดผลลัพธ์เชิงคุณภาพนั้น พี่เลี้ยงโครงการที่เป็นเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ได้ประสานขอความอนุเคราะห์ชุด ตรวจเบาหวาน และเครื่องวัดความดัน เครื่องชั่งน้ำหนัก พร้อมทั้งวิทยากรในการจัดอบรมให้ความรู้ จาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่ รวมถึงนักโภชนาการของโรงพยาบาลอำเภอในเขตพื้นที่ เพื่อมาให้ความรู้ และในส่วนของการออกกำลังกาย และการวัดผลลัพธ์สามารถวัดได้ทั้งในระหว่างการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม และหลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรมครบ 10 เดือน มีการรายงานผลถึงสาเหตุที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ ในระหว่างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้คำแนะนำและออกแบบแผนการดูแลส่วนบุคคล (Personal Care Plan) กับกลุ่มเสี่ยง โดยมี อสม.ที่เป็นคณะทำงานเป็นผู้ประสานงานและคอยติดตาม และในปี 2569 -2570 จะปรับแก้ในเรื่องกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยออกแบบการออกกำลังกายและเพิ่ม ความรู้ให้กับพี่เลี้ยงและชุมชนในปีที่ 3 โดยนำวิชาชีพที่มามีความรู้ด้านนี้มาช่วยเติมเต็ม โดยนักกายภาพบำบัด ชำนาญการ สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร จำนวน 2 ท่าน และมีเครือข่ายนักกายภาพบำบัดทั้ง จังหวัดสกลนคร เป็นผลพวงจากการร่วมทุนกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด มาหนุนเสริม

3. ประเด็น บุหรี่/ สุรา

ข้อสังเกตที่ค้นพบคือ ในปีที่ 1 และ 2 ของการร่วมทุนชุมชนที่ขอรับทุนนี้ลดลงไปจาก 14 โครงการ เหลือ 6 โครงการ อาจจะมีหลายสาเหตุด้วยกัน

1. มีหลายแหล่งทุนเกิดการกระจายโอกาสในหลายพื้นที่ที่ทำอยู่แล้ว ทำให้ชุมชนให้ความสนใจในประเด็นอื่นของแผนงานร่วมทุนฯ จังหวัดสกลนคร
2. ในการแก้ไขเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลด ละเลิก บุหรี่/สุรา ในจังหวัดสกลนคร มีหลายหน่วยงานที่ดำเนินการ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล อปท.ทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกล พมจ. บ้านพักเด็ก
3. มีกฎหมายควบคุมกำกับ ส่งผลให้ชุมชนให้ความสนใจในบทบาทของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสร้างสภาพแวดล้อมโดยตัวชุมชนเองน้อยลงเรื่อยๆ

ซึ่งในปัจจุบันแผนงานร่วมทุนฯ จังหวัดสกลนคร พบว่าจังหวัดสกลนครมีสาเหตุการตาย 9 อันดับ จากการจัดทั้งหมด 10 อันดับ มาจากสาเหตุโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งสิ้น และมีข้อค้นพบเพิ่มเติมในปัญหาด้านอัตราการเกิดและการตายของจังหวัดสกลนคร พบว่าจังหวัดสกลนครกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หากแผนงานร่วมทุนฯ นำทุนนี้มาแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่ชุมชนหรือประชาชนยังคงเข้าไม่ถึงระบบ แต่สามารถจัดการด้วยตัวชุมชนเองหากมีงบประมาณสนับสนุน เพื่อเพิ่มการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในประเด็นอื่นที่เป็นปัญหาอันดับต้นๆ

4. การค้นหาและพัฒนาโครงการ รวมถึงการพัฒนาศักยภาพแกนนำโครงการย่อยให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุตามเป้าหมายโครงการ

- ในปีที่ 2 ของแผนงานร่วมทุนฯ จังหวัดสกลนคร (2567-2568) ดำเนินการโดยการเปิดกว้างให้ชุมชน และพี่เลี้ยงในจังหวัดสกลนคร สามารถสมัครและรับทุนตามข้อเสนอโครงการในประเด็นสุขภาพ 3 ประเด็น เพื่อเป็นการกระจายโอกาสและสร้างความหลากหลาย พบว่าเกิดภาคีเครือข่าย จาก 3 แห่ง คือ องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และบ้านพักเด็กและเยาวชนจังหวัดสกลนคร สมัชชาสุขภาพจังหวัดสกลนคร พบว่า โครงการที่ขอรับสนับสนุนในบางพื้นที่ไม่มีพี่เลี้ยงในพื้นที่ เป็นพี่เลี้ยงจากชุมชนอื่นไปดูแล ส่งผลกระทบต่อการหนุนเสริมและความเข้าใจในปัญหาของพื้นที่ของชุมชน ไปจนถึงการยอมรับฟังคำแนะนำ ความเข้าใจ เปิดใจ ระบุว่าบางชุมชนกับพี่เลี้ยง นำไปสู่การส่งรายงานล่าช้า การจัดกิจกรรมของชุมชน การร่วมกิจกรรมกับแผนงานร่วมทุนฯ มีรอยต่อ มีทั้งเข้าร่วมและไม่เข้าร่วม

ข้อค้นหาโครงการในปีหน้า

- ในปีนี้ของแผนงานร่วมทุนฯ จังหวัดสกลนคร(2569 – 2570) วางแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาดังนี้
1. ใช้เครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร จำนวน 149 แห่ง โดยคำนึงถึงปัญหาสุขภาพในพื้นที่เป็นหลัก ประกอบกับความพร้อมและศักยภาพของผู้นำชุมชน
 2. การค้นหาและพัฒนาโครงการจะเน้นกระจายโอกาส หลีกเลียงการพัฒนาโครงการในพื้นที่เดิม
 3. คณะทำงานโครงการย่อยควรมีสมรรถนะที่ตรงกับภารกิจในการดำเนินงาน
 4. พัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงเก่าให้มีสมรรถนะมากขึ้น และพี่เลี้ยงใหม่มีเกณฑ์การคัดเลือกเพื่อให้มีวัตถุประสงค์การดำเนินงานที่ตรงกัน พร้อมทั้งทัศนคติที่ตรงกัน เพื่อความเป็นหนึ่งเดียวกันในการดำเนินงาน

5. การกำกับติดตามประเมินผล และการบริหารจัดการความเสี่ยงทั้งในระดับโครงการย่อย และแผนงานร่วมทุน

1.ระดับโครงการย่อย มีการลงพื้นที่ติดตามผลโดยคณะอนุกรรมการกลั่นกรองและติดตามโครงการ และมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พร้อมทั้งมีพี่เลี้ยงประเมินความเสี่ยงและแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่พบว่ามีความเสี่ยงต่ำและความเสี่ยงปานกลางในบางโครงการ แต่ฝ่ายเลขาแผนงานร่วมทุนฯ ได้ดำเนินการเปลี่ยนพี่เลี้ยงเพื่อให้การดำเนินงานผ่านไปตามขั้นตอนข้อตกลงได้

2.ระดับแผนงาน

2.1 ด้านการเงิน มีความเสี่ยงต่ำ เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีสายบังคับบัญชาคอยควบคุมกำกับ พร้อมทั้งกองคลังเป็นผู้ช่วยเหลือในคณะกรรมการแผนงานฯ ซึ่งมีความเข้าใจในระเบียบการใช้จ่ายเงินเป็นอย่างดี และคอยตรวจสอบพร้อมทั้งให้คำแนะนำ รวมถึงระเบียบของ สสส. ได้มีการส่งผู้ตรวจสอบบัญชีในการตรวจอีกครั้งหนึ่ง

2.2 การดำเนินงานและโครงสร้างการดำเนินงาน มีความเสี่ยงต่ำ เนื่องจาก สสส. ผู้ให้ทุนร่วมดำเนินงานอยู่กึ่งหนึ่งของโครงสร้าง คอยสร้างความเข้าใจและหนุนเสริมการดำเนินงานจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มากด้วยประสบการณ์ และในส่วนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดได้มีผู้ทรงคุณวุฒิจากภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพไม่ว่าจะเป็นอาจารย์จากมหาวิทยาลัยหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร สนับสนุนการดำเนินงานแผนงานร่วมทุนฯ ทั้งข้อมูลด้านสุขภาพ และความรู้นวัตกรรมใหม่ๆ

6. การบริหารจัดการโครงการย่อย

แผนงานร่วมทุนฯ จังหวัดสกลนคร ให้พี่เลี้ยงโครงการเป็นผู้ประสานชุมชนเป็นหลัก รวมถึงฝ่ายเลขา มีการประสานชุมชนร่วมในเรื่องของเอกสารการเงิน มี line กลุ่มผู้รับทุนเพื่อแจ้งถึงการนัดหมายกิจกรรม หรือการส่งรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ปัญหาที่พบระหว่างดำเนินงาน คือ พี่เลี้ยงโครงการที่ไม่ได้อยู่ในพื้นที่ โครงการย่อย ส่งผลต่อการส่งรายงานล่าช้าและเอกสารประกอบการเบิกจ่ายไม่ครบ และในกลุ่มพี่เลี้ยงสังกัดหน่วยงานอื่น ไม่สามารถหนุนเสริมทางด้านวิชาการให้กับชุมชนได้ ชุมชนต้องไปขอความอนุเคราะห์จาก รพ.สต. ในเขตพื้นที่ รวมถึงการวัดผลที่ต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์ (มีทั้งได้และไม่ได้รับความอนุเคราะห์)

7. การจัดการข้อมูลผลลัพธ์และการวิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์ทั้งในระดับโครงการย่อยและระดับ

ภาพรวมแผนงานร่วมทุน

แผนงานร่วมทุนฯ จังหวัดสกลนคร มีการจัดทำแบบเก็บผลลัพธ์ โครงการย่อยทั้ง 3 ประเด็นสุขภาพ ทั้งในรูปแบบของ excel และ google form โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1) คณะทำงาน 2) ผลลัพธ์ การเปลี่ยนแปลงสุขภาพกลุ่มเสี่ยง และสภาพแวดล้อมในชุมชน โดยให้พี่เลี้ยงโครงการเป็นผู้สื่อสารและฝ่ายเลขาเป็นผู้รวบรวมสรุปผลลัพธ์การดำเนินงานทั้งหมด นำเสนอคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนงาน และทีมติดตามประเมินฯ ถอดผลลัพธ์การดำเนินงานและวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อน และโอกาส เพื่อแก้ไขและวางแนวทางการดำเนินงานในปีต่อไป พร้อมทั้งนำเสนอผลให้คณะกรรมการแผนงานร่วมทุนฯ จังหวัดสกลนครทราบในการประชุม

5. การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อท้าทาย และโอกาสขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

(1) ด้านนโยบายและวิสัยทัศน์

วิสัยทัศน์ อบจ.

“สกลนครน่าอยู่ มุ่งสู่นวัตกรรม รองรับประชาคมอาเซียน ส่งเสริมเศรษฐกิจพอเพียง”

พันธกิจ

- ๑) จัดให้มีและบำรุงรักษาโครงสร้างพื้นฐานทางบก ทางน้ำ และไฟฟ้า
- ๒) ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต และพัฒนาการศึกษาของประชาชน
- ๓) ส่งเสริมและเสริมสร้างการจัดระเบียบชุมชน สังคมและความสงบเรียบร้อย
- ๔) ส่งเสริมและเสริมสร้างการค้า การลงทุน พาณิชยกรรม เกษตรกรรม
- ๕) ส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยว ประเพณี ศิลปะ วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น
- ๖) ส่งเสริมและเสริมสร้างการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- ๗) พัฒนาท้องถิ่นร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาครัฐ ภาคเอกชน และหน่วยงานอื่น
- ๘) เสริมสร้างความรู้รักสามัคคี และเสริมสร้างความมั่นคงของชาติ

วิสัยทัศน์ กสพ.

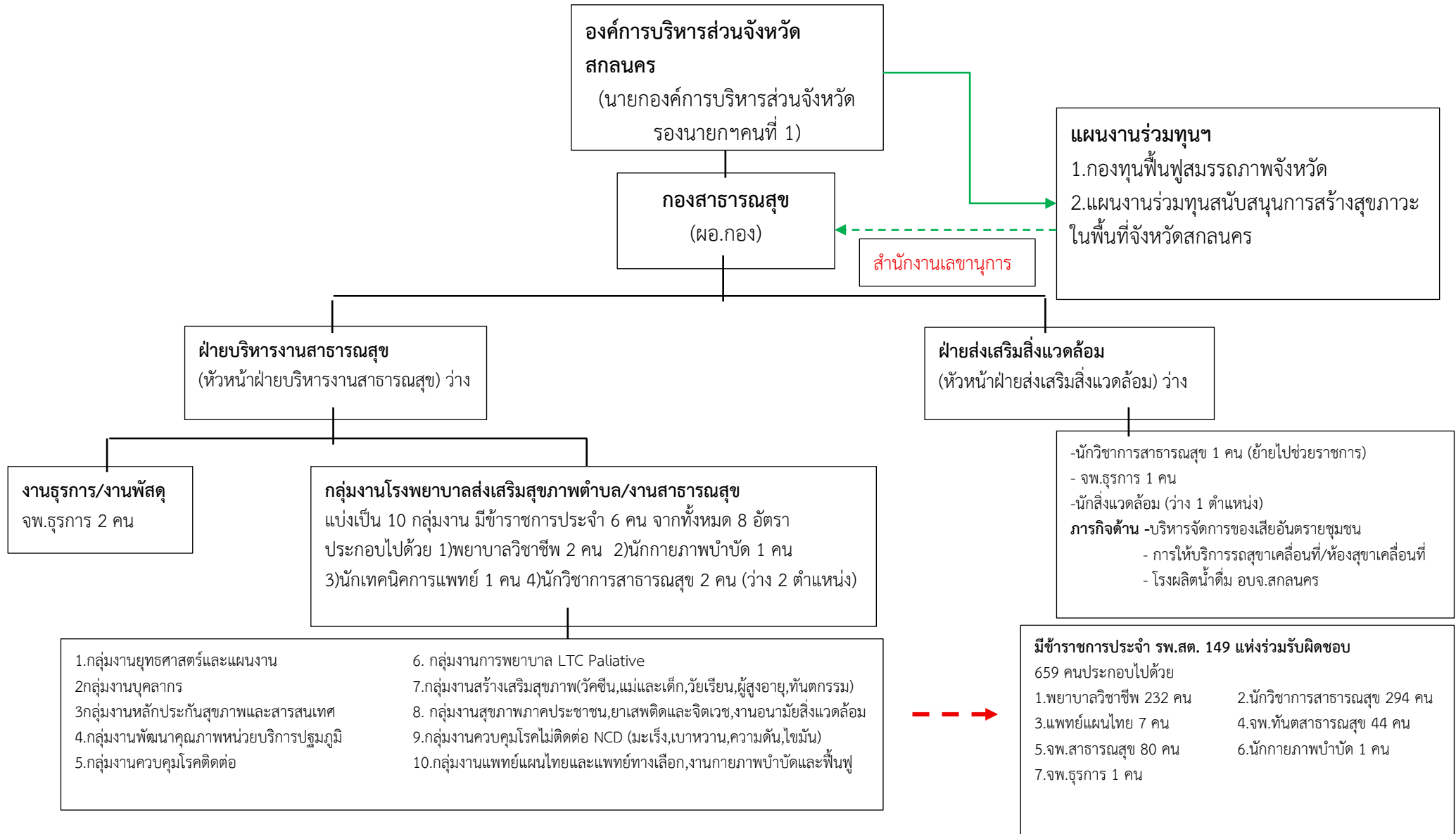
สืบเนื่องจากการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร องค์การบริหารจังหวัดสกลนคร และภาคีเครือข่ายสุขภาพทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการและภาคประชาชน ได้ร่วมกันขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพ ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตภายใต้บริบทของชาวสกลนคร เพื่อให้เกิด สุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดี

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนครและภาคีเครือข่ายจึงได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) จุดมุ่งหมายปลายทางด้วยความมุ่งมั่นเพื่อให้บรรลุผล ภายในกรอบระยะเวลา 5 ปี ขึ้น โดยมีการวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลปัจจัยต่างๆ ทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และปัญหาอุปสรรคขององค์กร โดยกำหนดทิศทางการบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล การบริการได้มาตรฐาน ภายใต้เทคโนโลยีที่ทันสมัย สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิต เน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

จากแนวคิดดังกล่าว องค์การบริหารจังหวัดสกลนครและภาคีเครือข่ายสุขภาพ จึงกำหนดธงนำในการจัดทำวิสัยทัศน์ที่สอดคล้องกับบริบทเชิงพื้นที่ของจังหวัดสกลนคร โดยมุ่งเน้นที่การพัฒนาคุณภาพระบบสาธารณสุขมูลฐานและระบบบริการปฐมภูมิ (Primary Care) ซึ่งเป็นฐานสำคัญของระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ และมีความเท่าเทียมสามารถลดช่องว่างการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน เป็นด่านแรกของระบบบริการสาธารณสุข (First line health care services) ทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่องร่วมกับประชาชน โดยประยุกต์ความรู้ทั้งทางด้านการ แพทย์ จิตวิทยา และสังคมศาสตร์ ในลักษณะผสมผสาน (Integrated) การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสภาพได้อย่างต่อเนื่อง (Continuous) ด้วยแนวคิดแบบองค์รวม (Holistic) ให้แก่ บุคคล ครอบครัว และ ชุมชน (Individual, family and community) โดยมีระบบการส่งต่อและเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งประสานกับองค์กรชุมชนในท้องถิ่น เพื่อพัฒนาความรู้ของ ประชาชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และสามารถ ดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยได้อย่างสมดุลง ผลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ (Quality) ประสิทธิภาพ (Efficiency) อย่างเสมอภาคเท่าเทียม (Equity) และเป็นการให้ประชาชนเขามามีส่วนร่วมและตรวจสอบได้ (Social Accountability) เพื่อการเป็น “ระบบตาข่ายความปลอดภัยทางสังคม (Social Safety Net)” ให้กับประชาชนในพื้นที่

ดังนั้น องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนครและภาคีเครือข่ายสุขภาพจึงได้ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๗ – ๒๕๗๑) ดังนี้ “คนสกลนครสุขภาพดี ระบบบริการปฐมภูมิ มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ภายใต้สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร”

(2) ด้านโครงสร้างองค์กรและบุคลากรด้านสาธารณสุข ปี 2568



งานสร้างเสริมสุขภาพ และงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของ จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อท้าทาย และโอกาสการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 149 แห่ง เสริมพลังการดำเนินงาน
- กำหนดประเด็นการดำเนินงานและมาตรการที่ชัดเจน
- สามารถสนับสนุนกระจายโอกาสการดำเนินงานด้านสาธารณสุขได้ทั้งจังหวัด 18 อำเภอ
- มีการดูแลภาคประชาชนตั้งแต่แรกเกิดจนตาย

S

มีภาคีที่หลากหลายและเข้มแข็ง

- มหาวิทยาลัย (เกษตรศาสตร์สกลนคร,ราชภัฏสกลนคร ,เทคโนโลยีราชมงคลอีสาน
- ภาคประชาสังคมเข้มแข็ง
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร สนับสนุนดูแลควบคุมกำกับมาตรฐานงานด้านสาธารณสุข
- โรงพยาบาลประจำจังหวัดประจำอำเภอ มีทีมแพทย์และวิชาชีพเฉพาะคอยสนับสนุน

O

- กองสาธารณสุขพึ่งก่อตั้งใหม่ ยังขาดการเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์อบจ.และยุทธศาสตร์ กสพ.
- บุคลากรน้อยหากเทียบจากภาระงาน(ยังไม่ได้เต็มกรอบตำแหน่ง)
- บุคลากร รพ.สต.ยังขาดแคลนในบางวิชาชีพ เนื่องจากบางแห่งโอนย้ายเฉพาะสถานที่ บุคลากรไม่โอนย้าย
- ยังขาดการส่งเสริมสุขภาพการดำเนินงานกลุ่มเสี่ยง เน้นกลุ่มป่วย

W

ข้อท้าทาย

- จัดให้มีการส่งเสริมสุขภาพตามบริบทปัญหาในพื้นที่ โดยเน้นไปที่กลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันให้เป็นกลุ่มป่วยในอนาคต
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพทำให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีและมีมาตรฐาน
- กำหนดมาตรฐานการติดตามผลที่ชัดเจน

T

(3) ด้านการเงินและทรัพยากร ด้านระบบบริการสุขภาพ

กองสาธารณสุขของการบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2564 มีการถ่ายโอน รพ.สต. ปี 2565 ทำให้ไม่มีโครงสร้างในการสนับสนุน รพ.สต. มีการส่งเสริมสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต คัดกรองผู้สูงอายุ การคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุเป็นงานประจำ ซึ่งกิจกรรมบางอย่างเป็นข้อตกลงระหว่าง อบจ. กับ สสจ. ในการสนับสนุนจาก สปสช. และมีการดำเนินงานอยู่แล้ว จึงไม่มีการสนับสนุนจาก อบจ.

รายละเอียดของแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมด้านการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ที่ปรากฏใน แผนพัฒนาระยะ ๕ ปี ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

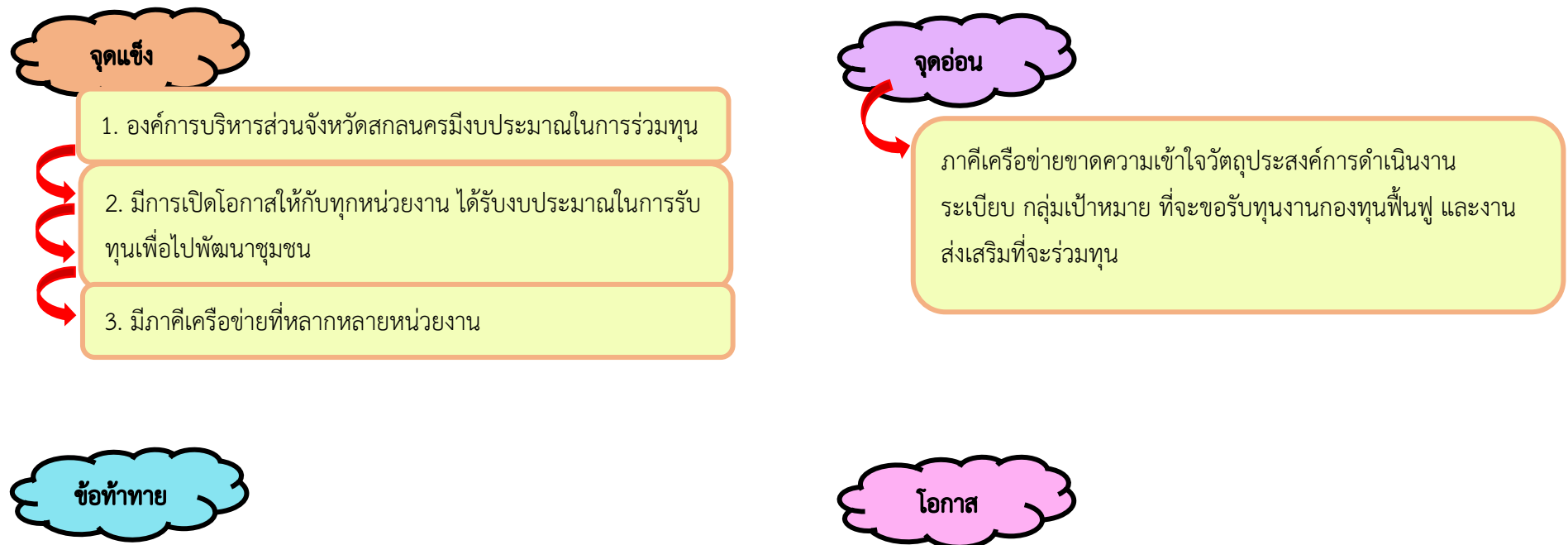
กลยุทธ์ การพัฒนาส่งเสริมและสนับสนุนการให้บริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีมาตรฐาน					
ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	งบประมาณ (2566-2570)	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก
1	กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	1. เพื่อพัฒนากลไกการดำเนินงานร่วมทุนสำหรับการดำเนินงานสร้างสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร 2. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงานของบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ที่ต้องการสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร	1. คณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดสกลนคร 2. เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่สอดคล้องกับประเด็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาวะที่เป็นปัญหาของพื้นที่ของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ 3. เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพหรือทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนที่สอดคล้องกับประเด็นปัจจัยเสี่ยง	1,200,000	อบจ.สน กองสาธารณสุข
ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	งบประมาณ (2566-2570)	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก
			ทางสุขภาวะที่เป็นปัญหาของพื้นที่ของโครงการที่ได้รับการสนับสนุน		

			4. แขนงเสริมสร้างสุขภาพ		
กลยุทธ์ การพัฒนาส่งเสริมและสนับสนุนการให้บริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีมาตรฐาน					
1	กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่ จำเป็นต่อสุขภาพจังหวัด สกลนคร	1. เพื่อให้คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่อยู่ใน ระยะจำเป็นต้องฟื้นฟูฯ เข้าถึงหรือได้รับ บริการอย่างทั่วถึงและครอบคลุม 2. เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบการ บริการฟื้นฟูฯ ที่เชื่อมโยงกับหน่วยบริการ ให้ตอบสนองต่อผู้ที่มีความจำเป็นต้อง ได้รับการฟื้นฟูในท้องถิ่นชุมชน 3. เพื่อพัฒนาศักยภาพช่วยสร้างความ เข้มแข็งให้กับองค์กรคนพิการ องค์กร ผู้สูงอายุ และองค์กรอื่นๆ ในพื้นที่ 4. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องฟื้นฟูฯ	- คนพิการ ผู้สูงอายุ คนที่อยู่ในระยะ จำเป็นต้องฟื้นฟูฯ ทั้ง 18 อำเภอ ใน เขตพื้นที่จังหวัดสกลนคร	15,000,000	อบจ.สน กองสาธารณสุข
กลยุทธ์ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่					
ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	งบประมาณ (2566-2570)	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก
1	โครงการตำบลรอบรู้ด้าน สุขภาพ	1. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพชุมชนให้ สามารถลดปัจจัยเสี่ยงภัยสุขภาพ	1. ปี 2566 จำนวน 144 หมู่บ้าน 2. ปี 2567-2568 ปีละ 255 หมู่บ้าน 3. ปี 2570 จำนวน 256 หมู่บ้าน	5,120,000	สอณ./รพ.สต.ที่อยู่ใน สังกัด อบจ.สน

		2. เพื่อให้ชุมชนสามารถควบคุมและ ป้องกันปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคติดต่อใน ชุมชน 3. เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจของ ประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองและ ครอบครัว			
กลยุทธ์ การพัฒนาบริการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย					
1	โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพตามกลุ่มวัย (สุขภาพอนามัยแม่และ เด็ก เด็กวัยเรียนและวัยรุ่น , วัยทำงาน, ผู้สูงอายุผู้พิการ , ผู้ที่ต้องได้รับการ เฉพาะ) - สุขภาพอนามัยแม่และ เด็ก	เพื่อจัดบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับ 5 กลุ่มวัย	สอน./รพ.สต. จำนวน 144 แห่ง	144,000,000	สอน./รพ.สต.ที่อยู่ใน สังกัด อบจ.สน
กลยุทธ์ การส่งเสริมสุขภาพด้านทันตกรรม					
ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	งบประมาณ (2566-2570)	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก
1	โครงการส่งเสริมทันต สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ เด็ก วัยก่อนเรียน เด็กวัยเรียน และกลุ่มผู้สูงอายุ	เพื่อส่งเสริมทันตกรรมหญิงตั้งครรภ์ เด็ก วัยก่อนเรียน เด็กวัยเรียนและกลุ่ม ผู้สูงอายุ	หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย อายุ 0-2 ปี เด็กก่อนวัยเรียน 4-5 ปี เด็กวัย เรียน 6-12 ปี ประชาชน 60 ปีขึ้นไป และผู้ป่วยติดเตียง	8,220,000	สอน./รพ.สต.ที่อยู่ใน สังกัด อบจ.สน
กลยุทธ์ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง					

1	โครงการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (LTC)	1. เพื่ออบรม Care giver (CG) หลักสูตร 70 ชั่วโมง 2. อบรมหลักสูตร Care manager (CM) ใน รพ.สต. ที่ขาดแคลน 3. จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน	1. อบรม Care giver (CG) จำนวน 1,200 คน 2. อบรมหลักสูตร Care manager (CM) จำนวน 20 คน 3. จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน จำนวน 144 แห่ง	4,480,800	สอน./รพ.สต.ที่อยู่ในสังกัด อบจ.สน
กลยุทธ์ การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ					
1	โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำโรคไม่ติดต่อ	เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานบริการ	บุคลากรและแกนนำที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ สอน./จำนวน 1,000 คน	320,000	รพ.สต.สังกัด อบจ.สน.
2	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานบริการ	เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานบริการ	บุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ สอน./จำนวน 288 คน	817,800	อบจ.สน.
กลยุทธ์ การพัฒนาระบบบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง					
ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	งบประมาณ (2566-2570)	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก
1	โครงการรณรงค์คัดกรองภาวะสุขภาพประชาชนโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	เพื่อให้ประชาชนได้รับการคัดกรองประเมินผลภาวะสุขภาพ	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในหมู่บ้านรับผิดชอบ 1,156 หมู่บ้าน	5,780,000	รพ.สต. สังกัด อบจ.สน.
2	โครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการการให้บริการคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานบริการ	รพ.สต. 144 แห่ง	8,640,000	รพ.สต. สังกัด อบจ.สน.

6. การวิเคราะห์ความเข้มแข็งของภาคประชาชนและภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่ในการขับเคลื่อนงานด้านสร้างเสริมสุขภาพหรือพัฒนาคุณภาพชีวิต





1. การเดินหน้าประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจ เพื่อให้พื้นที่ที่ด้อยโอกาสเข้ารับการรับทุน

2. การสร้างบุคลากร การเพิ่มทักษะให้บุคลากร (องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร มีเจ้าหน้าที่ถ่ายโอนจาก รพ.สต. จำนวน 149 แห่ง)



1. องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนครมีงบประมาณในการร่วมทุน

2. มีภาคีเครือข่ายร่วมกับหลายหน่วยงาน เช่น สสส. อาจารย์จากมหาวิทยาลัย เจ้าหน้าที่ รพ.สต.

7. สรุปแนวคิด ทิศทาง วัตถุประสงค์ และเป้าหมายการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใต้การจัดสรรเงินเข้าร่วมสมทบทุนกับกองทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่

7.1 สรุปประเด็นปัญหาทางสุขภาพและสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ในปัจจุบัน

จากประสบการณ์การขับเคลื่อนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่ผ่านมาทางองค์การบริหารจังหวัดสกลนคร จึงมีความสนใจที่จะเข้าร่วมดำเนินงานกับ สสส. ตามแนวทางการสนับสนุนทุนร่วมกับภาคี โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร จะจัดสรรเงินสมทบเข้ากองทุนดังกล่าวไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของวงเงินที่ได้รับการจัดสรรจาก สสส. และจะมีการพัฒนากลไกการบริหารจัดการงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ เพื่อให้งบประมาณดังกล่าวสามารถกระจายโอกาสให้แก่ประชาชนได้อย่างกว้างขวางและครอบคลุมตามโจทย์หรือปัญหาของแต่ละพื้นที่

ทั้งนี้จากประเด็นปัญหาสุขภาพของจังหวัดสกลนคร ได้มีการเรียงลำดับตามความสำคัญหรือความเร่งด่วนของปัญหาที่ควรแก้ไขที่จะดำเนินภายใต้การสมทบงบประมาณร่วมกับ สสส. จำนวน 2 ประเด็น ดังนี้

1) ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยกำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ ดังนี้

- เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

1) ร้อยละ 75 ของกลุ่มเป้าหมายมี พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม

2) ร้อยละ 75 ของกลุ่มเป้าหมายมี กิจกรรมทางกายมากกว่า 150 นาที/ สัปดาห์

3) ร้อยละ 75 ของกลุ่มเป้าหมายที่มี ภาวะเสี่ยงลดลง (ดัชนีมวลกาย เสน รอบเอว

ระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิต

- เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพหรือทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพของ

ประชาชน

1) จำนวนร้านค้าที่ให้ความร่วมมือ ลด จำหน่ายอาหาร รวน/มัน/เค็ม หรือติดป้าย

เตือนผู้บริโภคลดโซเดียม เกลือและน้ำตาล

2) จำนวนสถานที่ออกกำลังกายที่เพิ่มขึ้น ในชุมชน

3) ครั้วเรือนมีส่วนร่วมในการส่งเสริม พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมของ

กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 75

4) เกิดการรวมกลุ่มของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อทำกิจกรรมและแลกเปลี่ยนข้อมูลการ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2) ประเด็นผู้สูงอายุ โดยกำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ ดังนี้

- ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้อง

1) ร้อยละ 70 มี พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ

2) ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายมีความสุขเพิ่มขึ้น

- เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพหรือทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพของ

ประชาชน

1) การปรับปรุงที่อยู่อาศัย ป้องกันพลัดตกหกล้มในกลุ่มเป้าหมาย

2) ผู้สูงอายุมีการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตเป็นประจำ ร้อยละ 80 ของจำนวน

ครั้งที่กลุ่มจัดขึ้น

การดำเนินงานในประเด็นดังกล่าวข้างต้น ได้มีหน่วยงานที่ขับเคลื่อนงานและสนับสนุนทรัพยากรในด้านต่างๆ และงบประมาณการดำเนินงาน ได้แก่ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด 149 แห่ง อปท. พขอ. กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดสกลนคร ซึ่งทางองค์การบริหารจังหวัดสกลนคร จะมีการประสานความร่วมมือเพื่อมาร่วมขับเคลื่อนงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งการสนับสนุนทุนร่วมกันระหว่าง สสส. และองค์การบริหารจังหวัดสกลนครในครั้งนี้ เชื่อว่าจะทำให้เกิดการแก้ปัญหาสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และขยายความร่วมมือและผนึกกำลังร่วมกันเพื่อเพิ่มทรัพยากรทั้งทุนงบประมาณ ทุนทางสังคม ทุนคนและความรู้ ซึ่งจะช่วยเพิ่มการกระจายโอกาสและการเข้าถึงทรัพยากรแก่ประชาชนในพื้นที่ เพื่อนำมาขับเคลื่อนงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนครให้กว้างขวางยิ่งขึ้น โดยกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมายและผลลัพธ์ดังนี้

1. วัตถุประสงค์

- (1) เพื่อพัฒนากลไกการดำเนินงานร่วมทุนที่มีขีดความสามารถในการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร
- (2) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ที่ต้องการสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนครในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และผู้สูงอายุ
- (3) เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุทั้งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
- (4) เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆ ในการเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และผู้สูงอายุ

2. การกิจ

- (1) สนับสนุนบุคคล องค์กร หรือเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร
- (2) พัฒนาศักยภาพบุคคล องค์กร หรือเครือข่าย ให้มีส่วนร่วมและมีขีดความสามารถดำเนินงานสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร
- (3) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร
- (4) สื่อสารให้เกิดการรับรู้ ตระหนัก และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร
- (5) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการดำเนินงานของงานร่วมทุนในการสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร

3. เป้าหมาย

- (1) เกิดกลไกการบริหารที่มีขีดความสามารถสนับสนุนการขับเคลื่อนงานประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและประเด็นผู้สูงอายุ ให้บรรลุตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใสและตรวจสอบได้
- (2) เกิดการกระจายโอกาสการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยสามารถเพิ่มการเข้าถึงของบุคคล กลุ่มบุคคล องค์กรรายใหม่ในการดำเนินงานขับเคลื่อนงานแก้ปัญหาสุขภาพในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และประเด็นผู้สูงอายุ
- (3) ชุมชนและประชาชนกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และประเด็นผู้สูงอายุ

(4) เกิดความร่วมมือของภาคยุทธศาสตร์ระดับจังหวัดและภาคปฏิบัติการในระดับพื้นที่ในการสนับสนุนการดำเนินงานในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และประเด็นผู้สูงอายุให้บรรลุตามเป้าหมาย

4. ผลลัพธ์และตัวชี้วัด

ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อพัฒนากลไกการดำเนินงานร่วมทุนที่มีขีดความสามารถในการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร	
1) เกิดกลไกการดำเนินงานร่วมทุนที่มีขีดความสามารถในการดำเนินงานสร้างสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร ที่มีประสิทธิภาพและดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่กำหนด	1.1 เกิดกลไกการดำเนินงานร่วมทุน ที่มีโครงสร้างการทำงาน และกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน จำนวนชุดได้แก่ 1. คณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุน มีขีดความสามารถในการสนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ภายใต้แผนสร้างเสริมโอกาสสร้างเสริมสุขภาพ 2. คณะอนุกรรมการกลั่นกรองข้อเสนอโครงการ มีขีดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อเสนอโครงการให้เป็นไปตามแนวทางและเงื่อนไขการสนับสนุน พิจารณากลั่นกรองโครงการและงบประมาณ กำหนดให้ข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงข้อเสนอโครงการ และลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงาน แนะนำ หนุนเสริม ประสานงาน บริหารจัดการความเสี่ยงและสะท้อนผลลัพธ์ 3. คณะอนุกรรมการติดตามและสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนงานร่วมทุน มีขีดความสามารถในการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับเป้าหมายของงานร่วมทุน จัดทำแนวทางการสนับสนุนโครงการ และออกแบบกระบวนการพัฒนาโครงการและติดตามโครงการ 4. พี่เลี้ยงสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนงานร่วมทุน มีขีดความสามารถในการติดตามประเมินผล สร้างการเรียนรู้และพัฒนากับโครงการย่อยให้สามารถดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ 5. คณะทำงานแผนงานร่วมทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดสกลนคร มีขีดความสามารถในการแนะนำ หนุนเสริม ประสานงาน และสะท้อนผลลัพธ์
วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ที่ต้องการสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร ในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และผู้สูงอายุ	
2) เกิดการกระจายโอกาสการดำเนินงานสร้างสุขภาพในระดับพื้นที่จังหวัดสกลนคร เพื่อ	2.1 เกิดการสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่มีผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของ

ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด
ดำเนินงานแก้ปัญหาในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ	กลุ่มเป้าหมายและปัจจัยสภาพแวดล้อม/ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพของกลุ่ม เป้าหมาย จำนวน 25 โครงการ ครอบคลุม จำนวน 2 ประเด็นสุขภาพะ ดังนี้ 1.ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 18 โครงการ 2.ประเด็นผู้สูงอายุ จำนวน 7 โครงการ พื้นที่ดำเนินการ 18 อำเภอในจังหวัดสกลนคร
วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และผู้สูงอายุ ทั้งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ	
3) เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่สอดคล้องกับประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และผู้สูงอายุ	3.1) จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ ดังนี้ ● ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ การปฏิบัติตัวได้ถูกต้องต่อการลดความเสี่ยงต่อโรค , อัตราป่วยรายใหม่ลดลง , ค่าความดันโลหิต ระดับน้ำตาล ค่าดัชนีมวลกายและรอบเอวลดลงจากเดิม ● ประเด็นผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) ผู้สูงมีการดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสม เช่น การออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่เหมาะสม 2) ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายมีความสุขเพิ่มมากขึ้น 3) เครื่องมือวัดความสุขของผู้สูงอายุ โดยใช้การประเมินผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการตามมิติความสุข 5 มิติ (ประเมินจากแบบวัดความสุขฉบับ 15 ข้อ) ของกรมสุขภาพจิต
4) เกิดการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและสุขภาพผู้สูงอายุ	4.1 การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพหรือทางสังคมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของโครงการที่ได้รับการสนับสนุน (จำนวน 25 โครงการ) โดยมีรายละเอียดการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม ดังนี้ ● ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เกิดกลไกการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพในชุมชนหรือหมู่บ้านเพื่อจัดการโรคเรื้อรัง ● ประเด็นผู้สูงอายุ เกิดการรวมตัวของผู้สูงอายุ เกิดพื้นที่ที่ผู้สูงอายุสามารถออกกำลังกายและสามารถแสดงศักยภาพโดยการถ่ายทอดภูมิปัญญาความรู้ เกิดการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด
5) เกิดแกนนำสร้างเสริมสุขภาพที่มีขีดความสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน	5.1 แกนนำสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 125 คน (อย่างน้อยโครงการละ 5 คน) ที่มีขีดความสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน 5.2 บุคคลต้นแบบ ซึ่งเป็นบุคคลที่เป็นแบบอย่างของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ หรือเป็นแบบอย่างจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเองซึ่งเป็นผลมาจากการดำเนินงานโครงการ จำนวน 50 คน (ประเด็นละ 25 คน)
6) เกิดพื้นที่ต้นแบบที่สามารถนำไปทำซ้ำหรือขยายผลในพื้นที่อื่นได้	6.1 พื้นที่ต้นแบบ จำนวน 2 พื้นที่ (ประเด็นละ 1 พื้นที่) โดยเป็นพื้นที่ที่เกิดผลสำเร็จในการแก้ปัญหาสุขภาพและมีแนวทางสำหรับการเรียนรู้และขยายผลไปยังพื้นที่
วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆในการเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ	
7) เกิดความร่วมมือของภาคีพื้นที่ในการสนับสนุนการดำเนินงานในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุให้บรรลุตามเป้าหมาย	ภาคียุทธศาสตร์ระดับจังหวัดและภาคีปฏิบัติการในระดับพื้นที่ จำนวน 4 หน่วยงาน เข้ามีส่วนร่วมและสนับสนุนการดำเนินงานในประเด็นประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุให้บรรลุตามเป้าหมายให้บรรลุตามเป้าหมาย ทั้งการสนับสนุนเชิงความรู้ บุคลากร นโยบาย งบประมาณ เป็นต้น

5. นิยามเชิงปฏิบัติการ

(1) **การกระจายโอกาส** หมายถึง การกระจายทุนและความรู้ในการสนับสนุนโครงการเพื่อพัฒนาทุนเสริมความเข้มแข็งให้แก่หมู่บ้าน ชุมชน หรือกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพหรือพัฒนาคุณภาพชีวิต

(2) **การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ** หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่ส่งผลต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม

(3) **สภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ** หมายถึง นโยบาย มาตรการ กฎกติกาและข้อตกลงข้อกำหนด วิธีการปฏิบัติ หรือแนวทางปฏิบัติ ที่มีการนำไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการสร้างกลไกการจัดการชุมชน บุคคลต้นแบบและการจัดการต่อปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

(4) **สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อสุขภาพ** หมายถึง พื้นที่ทางกายภาพที่ส่งผลต่อการสร้างสุขภาพหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เช่น พื้นที่ปลอดบุหรี่ งานบุญปลอดเหล้า พื้นที่ออกกำลังกาย พื้นที่ต้นแบบหรือพื้นที่เรียนรู้ พื้นที่สร้างสรรค์ส่งเสริมการเรียนรู้ เป็นต้น

(5) **แกนนำขับเคลื่อนงาน** หมายถึง บุคคลที่ร่วมดำเนินงานในโครงการ และมีบทบาทในการทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่เพื่อให้โครงการบรรลุตามเป้าหมาย

(6) **บุคคลต้นแบบ** หมายถึง บุคคลที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอันเป็นผลมาจากการเข้าร่วมโครงการ โดยมีการปฏิบัติเป็นประจำอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาโครงการ สามารถเป็นตัวอย่างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง

(7) **พื้นที่ต้นแบบ** หมายถึง พื้นที่ที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพซึ่งสามารถแสดงผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการเรียนรู้และขยายผลในวงกว้าง หรือเพื่อสร้างผลสำเร็จซ้ำในลักษณะเดียวกันหรือคล้ายคลึงกัน โดยมีการวิเคราะห์ให้เห็นองค์ประกอบภายใน กระบวนการ และขั้นตอน ปัจจัย เงื่อนไข และบริบทที่ส่งผลต่อความสำเร็จ

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- (1) มีกลไกการบริหารที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ และสามารถกระจายโอกาสการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง
- (2) เกิดการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ทางสุขภาพในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่จังหวัดสกลนคร
- (3) เกิดความร่วมมือของภาคีที่หลากหลายในจังหวัดและในระดับพื้นที่เพื่อร่วมขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนจังหวัดสกลนคร

7.2 สรุปแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายและผลลัพธ์

1. ยุทธศาสตร์

1. กระจายและสร้างโอกาสให้บุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ สามารถเข้าถึงการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนจังหวัดสกลนคร
2. พัฒนาศักยภาพบุคคล องค์กร หรือเครือข่าย ให้มีขีดความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ หรือพัฒนาคุณภาพชีวิตตามประเด็นปัญหาของพื้นที่ที่สามารถสร้างผลลัพธ์ทางสุขภาพได้
3. สานความร่วมมือกับองค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้มีส่วนร่วมและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สร้างการเปลี่ยนแปลงให้ประชาชนในจังหวัดสกลนครมีสุขภาพที่ดี
4. พัฒนากลไกการดำเนินงานและระบบสนับสนุนที่ช่วยสนับสนุนบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ให้สามารถดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. แผนดำเนินงาน

(1) แผนงานสนับสนุนพื้นที่ปฏิบัติการ

1.1 จัดทำข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลสำคัญต่างๆ และต้นทุนการดำเนินงานในประเด็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่จังหวัดสกลนคร เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงาน และนำมาจัดทำแนวทางการสนับสนุนทุน โดยเน้นการสนับสนุนที่ไปเติมเต็มส่วนที่ยังขาด หรือหนุนเสริมการดำเนินงานที่มีอยู่แล้วร่วมกับภาคส่วนอื่นๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

1.2 จัดทำแนวทางการสนับสนุนทุนและเสนอให้คณะกรรมการบริหารร่วมทุนเห็นชอบ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (1) ประเด็นสุขภาพที่เปิดรับข้อเสนอโครงการ พร้อมทั้งระบุวงเงินสนับสนุนและผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงของประเด็นสุขภาพที่จะต้องเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ (2) ข้อเสนอโครงการที่เข้าข่ายและไม่เข้าข่ายการสนับสนุนโครงการ (3) คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ขอรับทุน (4) กำหนดระยะเวลาการเปิดรับข้อเสนอโครงการ (5) แบบข้อเสนอโครงการ และวิธีการจัดส่งข้อเสนอโครงการ และ (6) เงื่อนไขการใช้จ่ายเงินทุนสนับสนุนโครงการ

1.3 ประชาสัมพันธ์แนวทางการสนับสนุนทุนและค้นหากลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่มีความพร้อมรับทุนสนับสนุนโครงการตามแนวทางและเงื่อนไขที่กำหนด โดยใช้รูปแบบหรือวิธีการสื่อสารที่หลากหลาย เช่น มีการประชาสัมพันธ์ผ่านการประชุม ประจำเดือน รพ.สต. 149 แห่ง และการประชุมสภาองค์กรบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งมีผู้นำท้องถิ่นครบทั้ง 18 อำเภอ ประชาสัมพันธ์ผ่าน facebook อบจ.เพื่อประชาชน เพื่อให้ผู้สนใจยื่นข้อเสนอโครงการตามแนวทางการสนับสนุนทุน

1.4 จัดเวทีเพื่อชี้แจงแนวทางการสนับสนุนทุนโครงการและพัฒนาโครงการให้ผู้สนใจเสนอโครงการ เพื่อให้ได้โครงการที่สอดคล้องกับแนวทางการสนับสนุนทุนที่กำหนดไว้

1.5 แต่งตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองโครงการ โดยจะต้องเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเข้าใจและมีประสบการณ์การทำงานตามประเด็นสุขภาพของพื้นที่ และไม่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการย่อย เพื่อพิจารณากลั่นกรองโครงการที่มีความเหมาะสมตามขอบเขตการดำเนินงานของแผนงานร่วมทุน

1.6 ฝ่ายเลขานุการและทีมงานร่วมทุนจัดประชุมเพื่อพิจารณากลั่นกรองโครงการ และนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารฯ พิจารณานุมัติโครงการ เมื่อพิจารณาแล้วเสร็จฝ่ายเลขานุการและทีมงานบริหารร่วมทุนทำการสรุปผลการพิจารณาแจ้งกับโครงการย่อยเพื่อปรับปรุงแก้ไข ก่อนทำข้อตกลงสนับสนุนทุนโครงการ

1.7 จัดทำข้อตกลงสนับสนุนงบประมาณดำเนินงาน จำนวน 25 โครงการ จำแนกเป็น (1) ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 16 โครงการ (2) ประเด็นผู้สูงอายุ จำนวน 9 โครงการ

(2) แผนงานพัฒนาศักยภาพ ติดตามการดำเนินงาน และสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย

2.1 สนับสนุนให้มีการพัฒนาศักยภาพแกนนำขับเคลื่อนโครงการ (โครงการละ 2-3 คน) ให้มีขีดความสามารถในการบริหารโครงการและขับเคลื่อนงานให้บรรลุตามเป้าหมายของโครงการ เพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนงานในระดับพื้นที่ จนเกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมที่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย หรือการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพหรือทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชน

2.2 สนับสนุนให้มีการพัฒนาศักยภาพฝ่ายเลขานุการและพี่เลี้ยงที่ทำหน้าที่ติดตามโครงการ เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ตามบทบาทที่กำหนดไว้ให้มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การพัฒนาโครงการ การติดตามประเมินผลลัพธ์ และการถอดบทเรียน โดยมีวิธีการพัฒนาศักยภาพที่หลากหลาย ทั้งการบรรยายให้ความรู้ การอบรมเชิงปฏิบัติการ การโค้ชชิ่ง

2.3 จัดให้มีกระบวนการติดตาม ให้คำแนะนำสำหรับโครงการที่ได้รับการสนับสนุนทุน เพื่อให้การทำงานของโครงการบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ อย่างน้อย 3 ครั้งต่อโครงการ โดยเป็นการติดตามโดยกลไกพี่เลี้ยงและกลไกติดตามอื่นๆ ที่ทางแผนงานร่วมทุนได้กำหนดไว้

2.4 สนับสนุนให้มีการจัดการความรู้หรือถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบ เพื่อใช้สำหรับเป็นตัวอย่างหรือขยายผลการดำเนินงานไปยังพื้นที่ และสื่อสารผลการดำเนินงานเพื่อสร้างการรับรู้ในวงกว้าง

2.5 ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการเชื่อมโยงภาคีหลักที่เกี่ยวข้อง เพื่อประสานความร่วมมือและทรัพยากรในพื้นที่ เช่น บุคลากร ความรู้ งบประมาณ นโยบาย เป็นต้น ในการนำมาสนับสนุนการดำเนินงานหรือกิจกรรมของชุมชนให้บรรลุตามเป้าหมายในการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาและความต้องการของพื้นที่

(3) แผนงานบริหารจัดการ

3.1 จัดทำแผนบริหารจัดการงานร่วมทุนที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ภายใต้การกำกับของคณะกรรมการบริหารฯ ทั้งแผนการดำเนินงาน แผนการใช้จ่ายงบประมาณ โครงสร้างการดำเนินงาน แนวปฏิบัติ และคู่มือการดำเนินงาน

3.2 จัดทำระบบการดำเนินงาน/เครื่องมือ/คู่มือการดำเนินงานที่สนับสนุนการดำเนินงานร่วมทุนให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

3.3 จัดทำแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลผลลัพธ์ของการดำเนินงานทั้งในระดับโครงการย่อยและระดับแผนงาน และทำการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง แกนนำโครงการ และทีมบริหารจัดการในการใช้เครื่องมือติดตามประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานโครงการ

3.4 จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการบริหารเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร เป็นประจำสม่ำเสมอ (อย่างน้อย 4 ครั้ง)

3.5 จัดให้มีการกำกับติดตามความก้าวหน้ารวมถึงปัญหาอุปสรรคในระหว่างการทำงาน ของแผนงานร่วมทุน เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.6 จัดทำรายงานผลการดำเนินงานและรายงานใช้จ่ายเงิน รวมถึงจัดให้มีการตรวจสอบ รายงานการใช้จ่ายเงินในระหว่างงวดและหลังสิ้นสุดการดำเนินงานของงานร่วมทุน

3.7 การสื่อสารสาธารณะ เพื่อสร้างการรับรู้ผลการดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้องผ่านช่องทาง ต่างๆ รวมถึงเสริมพลังโครงการย่อยผ่านช่องทางต่างๆ

3. พื้นที่เป้าหมาย

พื้นที่เป้าหมาย 18 อำเภอ ในจังหวัดสกลนคร โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกและสนับสนุนพื้นที่เป้าหมาย เพื่อดำเนินโครงการ ดังนี้

- 1) โครงการที่จะดำเนินการ จำนวน 2 ประเด็นสุขภาพ เป้าหมาย 25 โครงการ
- 2) โครงการใหม่ ที่ยังไม่เคยได้รับทุนของ อบจ. สกลนคร และ สสส.
- 3) พื้นที่ดำเนินการต้องเป็นพื้นที่ที่มีปัญหาประเด็นสุขภาพนั้นๆ
- 4) โครงการต่อเนื่อง (ดำเนินการในประเด็นเดิมต่อจากปี 2567-2568) ในกรณีที่มีโครงการเดิมเสนอ เข้ามารับทุน แผนงานร่วมทุนฯ มีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้
 - โครงการต่อเนื่องปีที่ 2 ต้องไม่เกิน 5 โครงการ จากโครงการทั้งหมด 25 โครงการ
 - ต้องมีตารางเปรียบเทียบกิจกรรมเดิมและกิจกรรมใหม่
 - ขยายกลุ่มเป้าหมายเพิ่มจากกลุ่มเดิมที่เคยดำเนินการ

4. ภาคร่วมดำเนินงาน

ชื่อภาคร่วมดำเนินงาน	ประเด็น	บทบาท
1.รพ.สต. 149 แห่ง	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และผู้สูงอายุ	พี่เลี้ยงโครงการ/สนับสนุนวิชาการ/สนับสนุนการดำเนินงานโครงการย่อย/ช่วยเหลือแนะนำการจัดทำรายงาน
2. อบต./เทศบาล	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ร่วมเป็นคณะกรรมการโครงการย่อย/สนับสนุนทุนโครงการในลักษณะเดียวกัน
3.มหาวิทยาลัยในจังหวัดสกลนคร 3 แห่ง	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และผู้สูงอายุ	ให้ความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพพี่เลี้ยงและชุมชน
4.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	ผู้สูงอายุ	ข้อมูลด้านปัญหาสุขภาพที่เป็นปัจจุบัน/ให้ความรู้/สนับสนุนวิทยากร และคณะกรรมการ เชื่อมประสานสาธารณสุขอำเภอ(พขอ.)

5. โครงสร้างและกลไกการบริหารจัดการ

การสนับสนุนทุนร่วมระหว่าง สสส. และ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร จะมีกลไกการบริหารร่วมกันระหว่าง สสส. และ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร โดยใช้ชื่อว่า “คณะกรรมการบริหารเพื่อ

การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร” ซึ่งมีตัวแทนจาก สสส. องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร องค์การและภาคีเครือข่ายในจังหวัดหลากหลายภาคส่วน นอกจากกลไกคณะกรรมการบริหารดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังได้มีการจัดให้มีกลไกการบริหารจัดการ ดังนี้

1. คณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการ

ดำเนินการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการบริหารฯ มีบทบาทหน้าที่พิจารณาถ้อยแถลงโครงการที่มีความเหมาะสมตามวัตถุประสงค์และขอบเขตการดำเนินงานของแผนงานร่วมทุนก่อนเข้าสู่การพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารฯ โดยแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเข้าใจ มีประสบการณ์ในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ และไม่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการย่อย

องค์ประกอบ จำนวน 10 คน ที่มีตัวแทนมาจากภาคส่วนต่างๆ โดยมีวาระการดำรงตำแหน่ง 2 ปี

- | | |
|--|-------------------------------|
| (1) ผู้ทรงคุณวุฒิที่เสนอชื่อโดย สสส. | ประธานอนุกรรมการ |
| (2) นักวิชาการจาก สสจ. สกลนคร | อนุกรรมการ |
| (3) นักวิชาการจาก สสจ. สกลนคร | อนุกรรมการ |
| (4) นักโภชนาการ โรงพยาบาลในจังหวัดสกลนคร | อนุกรรมการ |
| (5) นักกายภาพบำบัด กองสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (6) นักวิชาการจาก มหาวิทยาลัยในจังหวัดสกลนคร | อนุกรรมการ |
| (7) PM กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง | อนุกรรมการ |
| (8) PM กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ | อนุกรรมการ |
| (9) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| (10) นักวิชาการจาก กองสาธารณสุข | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

อำนาจหน้าที่

- (1) วิเคราะห์ข้อเสนอโครงการว่าเป็นไปตามแนวทางและเงื่อนไขการสนับสนุนตามที่คณะกรรมการแผนงานร่วมทุนกำหนดหรือไม่ อย่างไร
- (2) พิจารณากลั่นกรองโครงการและงบประมาณที่หน่วยงานอื่นหรือบุคคลเสนอขอรับทุน
- (3) พิจารณารายละเอียดโครงการครบถ้วนตามหัวข้อแบบเสนอโครงการที่ อบท. กำหนด
- (4) ให้ข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงข้อเสนอโครงการให้มีคุณภาพ
- (5) ปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนฯ มอบหมาย

2. คณะอนุกรรมการติดตามและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานร่วมทุน

องค์ประกอบ จำนวน 10 คน ที่มีตัวแทนมาจากภาคส่วนต่างๆ โดยมีวาระการดำรงตำแหน่ง 2 ปี

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| (1) ผู้ทรงคุณวุฒิ สสส. | ประธานอนุกรรมการ |
| (2) ผู้ทรงคุณวุฒิ อบจ.สกลนคร | อนุกรรมการ |
| (3) นักวิชาการจาก สาธารณสุขอำเภอ | อนุกรรมการ |
| (4) นักวิชาการจาก รพ.สต. 4 คน | อนุกรรมการ |
| (5) นักวิชาการจาก กองสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| (6) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| (7) นักวิชาการจาก กองสาธารณสุข | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

อำนาจหน้าที่

- (1) จัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับเป้าหมายแผนงานร่วมทุน
- (2) จัดทำแนวทางในการสนับสนุนโครงการ
- (3) ออกแบบกระบวนการพัฒนาโครงการและติดตามโครงการ
- (4) ให้ข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานเพื่อให้การขับเคลื่อนงานของแผนงานร่วมทุน บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
- (5) ปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการบริหารฯ และคณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการมอบหมาย
- (6) ลงพื้นที่ติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการในความดูแลรับผิดชอบของแผนงานร่วมทุน สนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดสกลนคร
- (7) ติดตามการดำเนินงาน แนะนำ หนุนเสริม ประสานงาน บริหารจัดการความเสี่ยงและสะท้อนผลลัพธ์ เพื่อให้การทำงานของโครงการสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
- (8) จัดทำรายงานผลการลงพื้นที่ตามแบบติดตามโครงการ
- (9) รายงานผลลัพธ์และความเสี่ยงที่พบจากการติดตามโครงการให้คณะกรรมการบริหารฯ ทราบ
- (10) ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของโครงการย่อย

3. คณะทำงานที่เล็งสนับสนุนการขับเคลื่อนงานร่วมทุน

องค์ประกอบ จำนวน 15 คน ที่มีตัวแทนมาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีวาระการดำรงตำแหน่ง 2 ปี

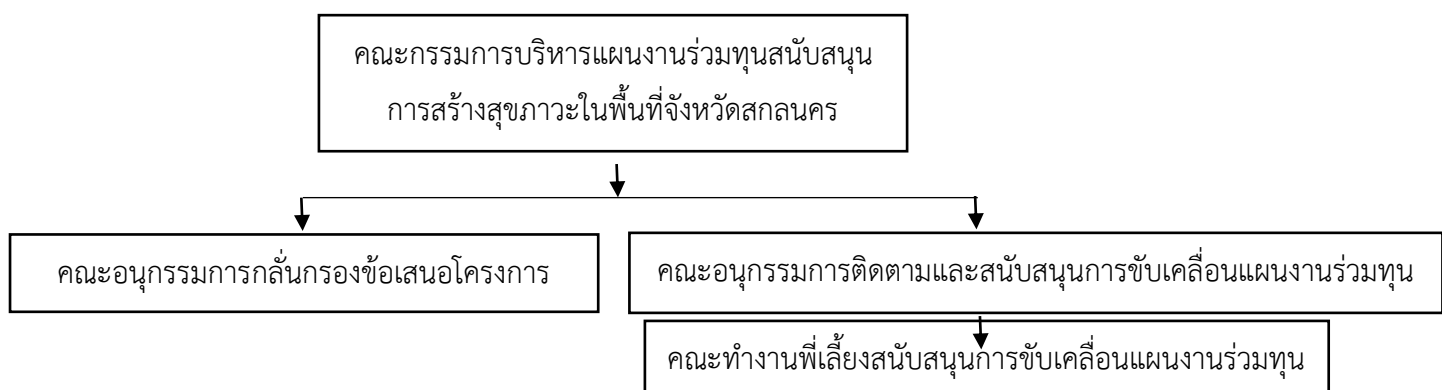
ที่มาผู้แทนตามองค์ประกอบของคณะทำงานที่เล็งสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนงานร่วมทุน

- (1) พี่เลี้ยงเดิมจากการดำเนินงานแผนงานร่วมทุนฯ ในปี 2567-2568
- (2) พี่เลี้ยงที่เป็นบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร จากหน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- (3) พี่เลี้ยงมาจาก หน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ที่ให้ความสนใจร่วมดำเนินงานกับแผนงานร่วมทุนฯ

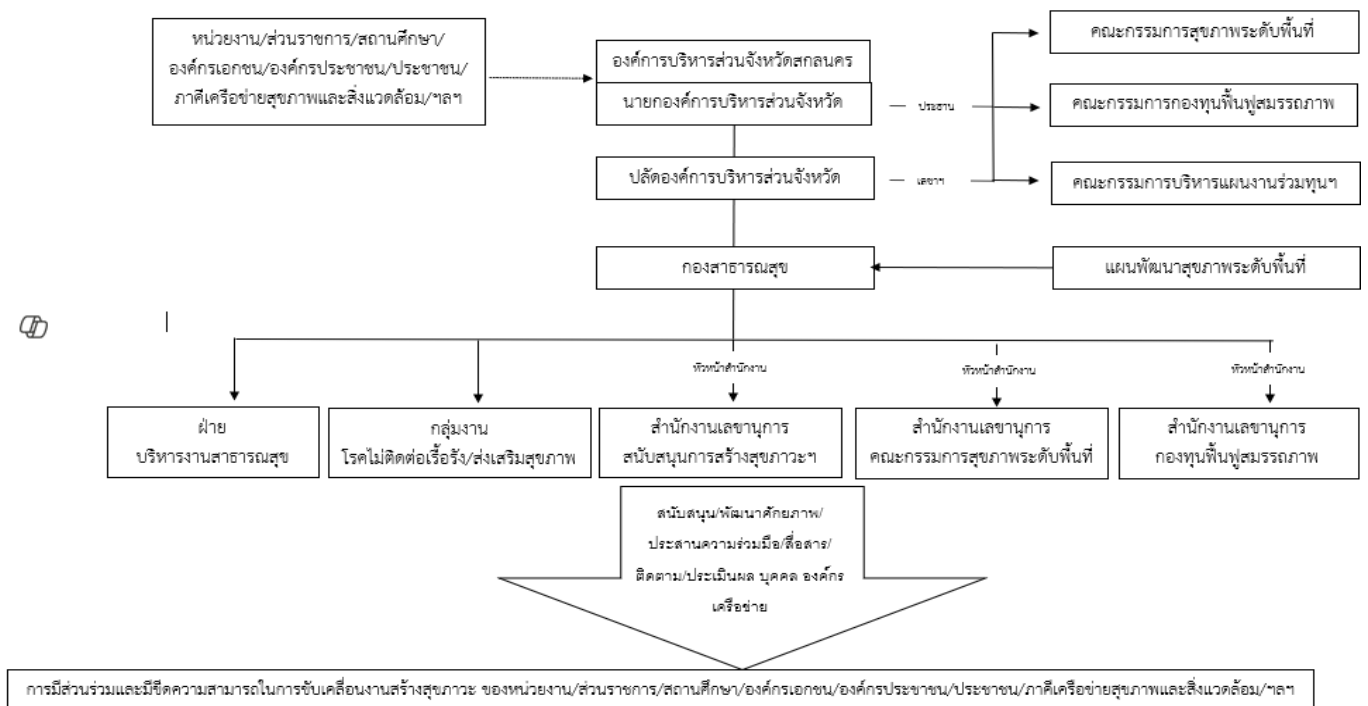
อำนาจหน้าที่

- (1) พัฒนาชุมชนหมู่บ้าน เข้าใจแนวคิดและกลวิธีการเคลื่อนงานเชิงผลลัพธ์ สสส. สำนัก 6
- (2) ลงพื้นที่พัฒนาคณะทำงาน/กลุ่มแกนนำ จัดทำข้อมูลชุมชน พัฒนาชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้
- (3) พัฒนาข้อเสนอโครงการร่วมกับคณะทำงาน/กลุ่มแกนนำให้มีประสิทธิภาพ
- (4) เป็นวิทยากรกลุ่มในการจัดเวทีพัฒนาโครงการ และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของพื้นที่
- (5) ติดตามประเมินผลเพื่อสร้างการเรียนรู้และพัฒนา (ARE) กับชุมชนหมู่บ้าน/กลุ่มองค์กร/โรงเรียน ให้โครงการสามารถดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
- (6) ให้คำแนะนำในการจัดทำรายงานของชุมชนหมู่บ้าน/กลุ่มองค์กร/โรงเรียน
- (7) ตรวจสอบเอกสารการเงินให้ถูกต้องตามระเบียบ สสส. และให้มีความโปร่งใส
- (8) จัดทำรายงานผลการติดตามและสรุปบทเรียน

แผนผังโครงสร้างกรรมการบริหารจัดการงานร่วมทุน



แผนผังโครงสร้างการดำเนินงานสำนักงานสนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดสกลนคร



6. กลไกการพัฒนาและสนับสนุนทุนให้แก่โครงการภายใต้แผนงานร่วมทุน

การร่วมทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดสกลนครได้ออกแบบกระบวนการและกลไกการพัฒนาและสนับสนุนโครงการไว้ดังนี้

1) การพัฒนาโครงการ มีดังนี้

- 1.1) จัดทำแนวทางการสนับสนุนทุน และมีการประชาสัมพันธ์เปิดรับข้อเสนอโครงการในวงกว้าง
- 1.2) คัดกรองข้อเสนอโครงการที่สอดคล้องตามแนวทางการสนับสนุนทุน
- 1.3) พัฒนาโครงการร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้ได้โครงการที่มีคุณภาพ

2) การกลั่นกรองโครงการ มีดังนี้

- 2.1) จัดทำรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อกลั่นกรองโครงการ โดยอยู่ในรูปแบบของคณะกรรมการหรือคณะทำงาน
- 2.2) จัดกระบวนการกลั่นกรองข้อเสนอโครงการ

3) การพิจารณาอนุมัติและการจัดทำข้อตกลง มีดังนี้

- 3.1) เลขานุการคณะกรรมการบริหารฯ เสนอโครงการที่ผ่านกระบวนการกลั่นกรองให้คณะกรรมการบริหารฯ เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนครพิจารณาอนุมัติโครงการ
- 3.2) จัดทำข้อตกลงการดำเนินงานตามงบประมาณโครงการที่ได้รับอนุมัติ

4) การติดตามและสนับสนุนโครงการ มีดังนี้

- 4.1) บริหารข้อตกลงให้มีการดำเนินงานเป็นไปตามที่กำหนดไว้
- 4.2) จัดให้มีการลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานโครงการและพัฒนาศักยภาพ หนุนเสริมโครงการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้
- 4.3) ติดตามและสนับสนุนให้โครงการรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการใช้จ่ายเงินตามแนวทางที่กำหนดไว้

7. กลไกการกำกับติดตามการดำเนินงาน

1) ระดับโครงการ

1.1 การติดตามโครงการ โดยบุคลากรที่คณะกรรมการบริหารฯ มอบหมาย (ซึ่งอาจจะเรียกว่าพี่เลี้ยง) โดยการลงพื้นที่ติดตามโครงการ อย่างน้อยโครงการละ 3 ครั้ง นอกจากนี้อาจมีการติดตามผ่านช่องทางการสื่อสารอื่นๆ เช่น โทรศัพท์ Facebook, Line, Zoom ตามความเหมาะสม โดยการติดตามจะเน้นบทบาทการให้คำแนะนำ สะท้อนผลลัพธ์ หนุนเสริม ประสานงานและบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อให้การทำงานของโครงการสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.2 การติดตามโครงการ โดยการจัดเวทีเพื่อติดตามความก้าวหน้าและผลลัพธ์การดำเนินงาน รวมทั้งเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บทเรียน ข้อค้นพบ เงื่อนไขและข้อจำกัดของการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงการดำเนินงานของโครงการให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

2) ระดับภาพรวมงานร่วมทุน

2.1 การกำกับติดตามโดยคณะกรรมการบริหารฯ โดยจัดให้มีการประชุมสม่ำเสมอ เพื่อกำกับติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานให้เป็นตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ รวมถึงให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน

2.2 การกำกับติดตามโดยเลขานุการงานร่วมทุนฯ เป็นการกำกับติดตามงานและงบประมาณให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติงาน (ทั้งในส่วนของการกำกับติดตามให้เป็นไปตามระยะเวลาและการ

เกิดผลลัพธ์หรือผลผลิตตามที่กำหนดไว้) ทั้งนี้อาจมีการปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยจะจัดให้มีการประชุมทีมงานสำนักงานเป็นประจำสม่ำเสมอเพื่อกำกับติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน

8. การประเมินและบริหารความเสี่ยงจากการดำเนินงาน

การร่วมทุนฯ ได้มีการประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางการบริหารจัดการไว้ดังนี้

1) ความเสี่ยงที่เกิดจากภายในองค์กร ได้แก่

1.1 กฎระเบียบข้อบังคับในการดำเนินงานสำหรับผู้ถือหุ้นเพื่อจัดทำโครงการ โดยกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง ไว้ดังนี้

- จัดทำระเบียบหรือแนวปฏิบัติในการรับทุนสำหรับผู้สนใจรับทุน พร้อมแบบฟอร์มเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
- มีคณะทำงานที่สามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติมแก่ผู้สนใจได้

1.2 ระบบการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กร โดยกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง ไว้ดังนี้

- มีการจัดทำแผนปฏิบัติงานร่วมกันระหว่าง สสส. และองค์การบริหารส่วนจังหวัด สกลนคร เพื่อให้การดำเนินงานต่างๆ เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

2) ความเสี่ยงที่เกิดจากภายนอกหน่วยงาน เช่น ภัยพิบัติต่างๆ เป็นต้น โดยกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง ไว้ดังนี้

- ผู้รับทุนต้องมีการปรับกิจกรรมหรือวิธีการดำเนินงานของโครงการต่างๆ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และทำเอกสารแจ้งข้อมูลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อผู้ให้ทุนรับทราบ ก่อนเริ่มดำเนินการอย่างน้อย 15 วัน
- ผู้ให้ทุนต้องมีแนวปฏิบัติในการพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะต่อแนวทางการดำเนินงานของโครงการต่างๆ ที่มีความจำเป็นต้องปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

9. ระยะเวลาดำเนินงาน

ระยะเวลาดำเนินงาน 18 เดือน (1 กันยายน 2568 – 28 กุมภาพันธ์ 2570)

7.3 จำนวนเงินที่คาดว่าจะสามารถจัดสรรเข้าร่วมสมทบทุนกับ สสส. เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ได้ในแต่ละปีงบประมาณ จำนวน 3 ปีงบประมาณ

ปีงบประมาณ	จำนวนเงินที่คาดว่าจะสมทบทุนกับกองทุน
ปีงบประมาณ 2569	900,000 บาท
ปีงบประมาณ 2570	1,200,000 บาท
ปีงบประมาณ 2571	ยังไม่ได้จัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น ปัจจุบันถึงปี 2570

7.4 เงินสมทบทุนคงเหลือ พร้อมกับดอกเบี้ยที่เกิดขึ้นจากการฝากเงินสมทบทุนดังกล่าว และ ครุภัณฑ์หรือทรัพย์สินที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานในระยะที่ผ่านมา มาสมทบเพื่อการดำเนินงานตาม แบบเสนอเข้าร่วมดำเนินงานปีนี้

(1) เงินสมทบทุนคงเหลือและดอกเบี้ย

รายการ	จำนวนเงิน
เงินคงเหลือจากการดำเนินงานปีที่ผ่านมา	709,401.49
ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคารจากการดำเนินงานปีที่ผ่านมา	16,524.51
รวม	725,926.45

(2) ครุภัณฑ์หรือทรัพย์สินที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานในระยะที่ผ่านมา

รายการ	จำนวน
1) เครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก	2 เครื่อง
2) เครื่องปริ้นเตอร์ Canon 4010	1 เครื่อง
3) ตู้เก็บเอกสารบานเลื่อนบนกระจกกลางทึบ ขนาด 1.184*406*1.830 มม.	2 ตู้
4) โต๊ะทำงานเหล็ก ขนาด 4.5 ฟุต พร้อมกระจก	2 ตัว
5) เครื่องปริ้นเตอร์ Brother DCP-T720W 1 เครื่อง	1 เครื่อง
6) เก้าอี้สำนักงาน	2 ตัว

8. ข้อมูลอื่นใดที่เป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาความพร้อมในด้านต่างๆ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

แผนปฏิบัติการสำหรับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร ภายในระยะเวลา 18 เดือน

รายละเอียดการดำเนินงาน	ต.ค. 68	พ.ย. 68	ธ.ค. 68	ม.ค. 69	ก.พ. 69	มี.ค. 69	เม.ย. 69	พ.ค. 69	มิ.ย. 69	ก.ค. 69	ส.ค. 69	ก.ย. 69	ต.ค. 69	พ.ย. 69	ธ.ค. 69	ม.ค. 70	ก.พ. 70	มี.ค. 70
1. ปฐมนิเทศ อปท.ร่วมทุน																		
2. ประกาศรับข้อเสนอโครงการ																		
3พัฒนาศักยภาพบุคคลตามโครงสร้าง																		
4. พัฒนาศักยภาพที่เลี้ยง																		
5. ประชุมคณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนฯ ครั้งที่ 1																		
6. ประชุมคณะติดตามและขับเคลื่อนแผนงานฯ ครั้งที่ 1																		
7. การประชาสัมพันธ์แนวทางการสนับสนุนทุน																		
8. เวทีพัฒนาโครงการ																		
9. ประชุมคณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการฯ ครั้งที่ 1																		
10. การกลั่นกรองโครงการ																		
11. ประชุมคณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการฯ ครั้งที่ 2																		
12. ประชุมคณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนฯ ครั้งที่ 2																		
13. ประชุมคณะติดตามและขับเคลื่อนแผนงานฯ ครั้งที่ 2																		
14. เวทีปฐมนิเทศ ทำสัญญาข้อตกลงโครงการ (โอนเงินงวด 1 ภายใน 15 ก.พ.69 (ร้อยละ 50)																		
15. ที่เลี้ยงลงพื้นที่ติดตามโครงการ ครั้งที่ 1																		
16.ประชุมคณะติดตามและขับเคลื่อนแผนงานฯ ครั้งที่3																		
17. กิจกรรมการลงพื้นที่ติดตาม หนุนเสริม โครงการย่อย ครั้งที่ 1																		
18. ประชุมคณะติดตามและขับเคลื่อนแผนงานฯ ครั้งที่ 4																		
19. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อติดตามความก้าวหน้าโครงการย่อย ครั้งที่ 1																		
20. อบจ.ส่งรายงานความก้าวหน้างวดที่ 1 ภายใน 31 พ.ค. 69 (โอนเงินงวดที่ 2 ร้อยละ 20)																		
21. โครงการย่อยส่งรายงานงวดที่ 1 (โอนเงินงวดที่ 2 ร้อยละ 40)																		
22. ประชุมคณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนฯ ครั้งที่ 3																		
23. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอบจ. ครั้งที่ 1																		
24. ที่เลี้ยงลงพื้นที่ติดตามโครงการ ครั้งที่ 2																		
25. กิจกรรมการลงพื้นที่ติดตาม หนุนเสริม โครงการย่อย โดยคณะทำงานติดตามโครงการ ครั้งที่ 2																		
26. ที่เลี้ยงลงพื้นที่ติดตามโครงการ ครั้งที่ 3																		
27. ประชุมคณะติดตามและขับเคลื่อนแผนงานฯ ครั้งที่ 5																		
28. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อติดตามความก้าวหน้าโครงการย่อย ครั้งที่ 2																		
29. โครงการย่อยส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ (โอนเงินงวดที่ 3 ร้อยละ 10)																		
30. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอบจ. ครึ่งท 2																		
31. ประชุมแผนงาน เพื่อสรุปบทเรียน ปิดโครงการ																		
32.ประชุมคณะกรรมการบริหารแผนงานฯ ครั้งที่ 4																		
33.อบจ.ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ ภายใน 15 มีค.70																		

กิจกรรมระหว่าง อบจ. และ สสส.

กิจกรรมระหว่าง อบจ. และ ชุมชน

กิจกรรมระหว่าง อบจ. และ ที่เลี้ยงโครงการ

กิจกรรมประชุม(คณะกรรมการฯ/อนุกรรมการ)

ระยะเวลาดำเนินงาน วันที่ 1 กันยายน 2568 – 28 กุมภาพันธ์ 2570

ที่มาของงบประมาณ	จำนวนเงิน
เงินอุดหนุนจาก สสส.	3,000,000.00
เงินอุดหนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร	900,000.00
เงินคงเหลือจากการดำเนินงานปีที่ผ่านมา	709,401.94
ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคารจากการดำเนินงานปีที่ผ่านมา	16,524.51
รวม	4,625,926.45

ประมาณการค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

แผนงาน	จำนวนเงิน
1. แผนงานสนับสนุนพื้นที่ปฏิบัติการ <i>(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของงบแผนงานร่วมทุนทั้งหมด)</i>	2,775,555.87
1.1 สนับสนุนโครงการประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 16 โครงการ (โครงการละไม่เกิน 100,000 บาท) 1.2 สนับสนุนโครงการประเด็นผู้สูงอายุ จำนวน 9 โครงการ (โครงการละไม่เกิน 100,000 บาท)	
2. แผนงานพัฒนาศักยภาพ ติดตามการดำเนินงาน และสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย	925,185.29
2.1 ประชาสัมพันธ์โครงการ (เพื่อค้นหาชุมชน และพี่เลี้ยง) - ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน 3 ชั่วโมงๆละ 600 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท - ค่าอาหาร จำนวน 80 คนๆ 80 บาท เป็นเงิน 6,400 บาท - ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 80 คน มื้อละ 50 บาท จำนวน 2 มื้อ เป็นเงิน 8,000 บาท - ค่าเดินทาง/ค่าที่พัก วิทยากร คณะทำงาน 10,085.29 บาท	26,285.29
2.2 การประชาสัมพันธ์รายบุคคล - จัดทำสื่อแจกเกิด จำนวน 35 ตัวๆละ 600 บาท เป็นเงิน 21,000 บาท - จัดทำสื่อโปสเตอร์ 50 ตัวๆละ 300 บาท เป็นเงิน 15,000 บาท	36,000
2.3 เวทีพัฒนาโครงการ - ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน 3 ชั่วโมงๆละ 600 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท - ค่าวิทยากรกลุ่ม จำนวน 5 กลุ่มๆละ 1 คน จำนวน 2 ชั่วโมงๆละ 600 บาท เป็นเงิน 6,000 บาท - ค่าอาหาร จำนวน 80 คนๆ 250 บาท เป็นเงิน 20,000 บาท - ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 80 คน มื้อละ 50 บาทจำนวน 2 มื้อเป็นเงิน 8,000 บาท - ค่าเดินทาง/ค่าที่พัก วิทยากร พี่เลี้ยง 15,000 บาท	50,800
2.4 การกลั่นกรองข้อเสนอโครงการ - ค่าตอบแทนคณะกรรมการ จำนวน 10 คนๆ 1,000 บาท เป็นเงิน 10,000 บาท - ค่ากลั่นกรองโครงการ จำนวน 25 โครงการๆ ละ 500 บาท เป็นเงิน 12,500 บาท	51,900

แผนงาน	จำนวนเงิน
- ค่าอาหาร จำนวน 80 คนๆ 80 บาท เป็นเงิน 6,400 บาท - ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 80 คน มื้อละ 50 บาท จำนวน 2 มื้อ เป็นเงิน 8,000 บาท - ค่าเดินทาง/ค่าที่พัก คณะกรรมการ 15,000 บาท	
2.5 การพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยง	66,000
- ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน 3 ชั่วโมงๆละ 600 บาท จำนวน 2 วัน เป็นเงิน 3,600 บาท - ค่าวิทยากรกลุ่ม จำนวน 3 กลุ่มๆละ 2 คน จำนวน 2 ชั่วโมงๆละ 600 บาท 2 วัน เป็นเงิน 14,400 บาท - ค่าอาหาร จำนวน 30 คนๆ 250 บาท จำนวน 2 วัน เป็นเงิน 15,000 บาท - ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 30 คน มื้อละ 50 บาทจำนวน 2 มื้อ เป็นเงิน 3,000 บาท	
2.6 เวทีปฐมนิเทศ ทำสัญญาข้อตกลงโครงการ	80,000
- ค่าตอบแทนคณะทำงาน จำนวน 10 คนๆ 1,000 บาท เป็นเงิน 10,000 บาท - ค่าอาหาร จำนวน 100 คนๆ 250 บาท เป็นเงิน 25,000 บาท - ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 100 คน มื้อละ 50 บาท จำนวน 2 มื้อ เป็นเงิน 10,000 บาท - ค่าเดินทาง/ค่าที่พัก คณะกรรมการและพี่เลี้ยง 20,000 บาท - คู่มือ/เอกสาร 10,000 บาท - ค่าวัสดุ/ค่าป้าย 5000 บาท	
2.7 พี่เลี้ยงลงพื้นที่ติดตามโครงการ 3 ครั้ง	225,000
- ค่าใช้จ่ายในการติดตามโครงการ 25 โครงการ โครงการละ 2,500 บาท 3 ครั้ง เป็นเงิน187,500 บาท - ค่าเดินทางพี่เลี้ยง ติดตามโครงการ 3 ครั้งๆละ 12,500 บาท เป็นเงิน 37,500 บาท	
2.8 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อติดตามความก้าวหน้าโครงการย่อย ครั้งที่ 1	103,200
- ค่าตอบแทนคณะทำงาน จำนวน 10 คนๆ 1,000 บาท เป็นเงิน 10,000 บาท - ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน 2 ชั่วโมงๆละ 600 บาท เป็นเงิน 1,200 บาท - ค่าวิทยากรกลุ่ม จำนวน 5 กลุ่มๆละ 2 คน จำนวน 2 ชั่วโมงๆละ 600 บาท เป็นเงิน 12,000 บาท - ค่าอาหาร จำนวน 100 คนๆ 250 บาท เป็นเงิน 25,000 บาท - ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 100 คนๆ มื้อละ 50 บาท 2 มื้อ เป็นเงิน 10,000 บาท - ค่าเดินทาง/ค่าที่พัก วิทยากรและพี่เลี้ยง 30,000 บาท - ค่าจ้างจัดทำเอกสาร 10,000 บาท - ค่าวัสดุ/ค่าป้าย 5,000 บาท	
2.9 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อติดตามความก้าวหน้าโครงการย่อย ครั้งที่ 2	143,200
- ค่าตอบแทนคณะทำงาน 11 คนๆละ 1,000 บาท เป็นเงิน 11,000 บาท - ค่าอาหาร จำนวน 160 คนๆ 250 บาท เป็นเงิน 40,000 บาท - ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 160 คนมื้อละ 50 บาท จำนวน 2 มื้อ เป็นเงิน 16,000 บาท - ค่าเดินทาง/ค่าที่พัก วิทยากร พี่เลี้ยง คณะทำงาน 30,000 บาท - ค่าวัสดุ 5,000 บาท	

แผนงาน	จำนวนเงิน
- ค่าถ่ายเอกสาร/เข้าเล่ม 10,000 บาท - ค่าจ้างทำสื่อ 30,000 บาท	
2.10 ประชุมคณะกรรมการโครงการเพื่อสรุปบทเรียน ปิดโครงการ	58,200
- ค่าตอบแทนคณะทำงาน จำนวน 10 คนๆ 1,000 บาท เป็นเงิน 10,000 บาท - ค่าอาหาร จำนวน 20 คนๆ 250 บาท เป็นเงิน 5,000 บาท - ค่าสถานที่ 10,000 บาท - ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 20 คน มื้อละ 80 บาท 2 มื้อ เป็นเงิน 3,200 บาท - ค่าเดินทาง/ค่าที่พัก คณะกรรมการและพี่เลี้ยง 30,000 บาท	
2.11 กิจกรรมการลงพื้นที่ติดตาม หนุนเสริม โครงการย่อย โดยคณะกรรมการติดตามโครงการ	84,600
- ค่าเบี้ยเลี้ยง เป็นเงิน 24,300 บาท × 3 ครั้ง เป็นเงิน 48,600 บาท (คณะกรรมการติดตามและขับเคลื่อนแผนงานฯ จำนวน 10 คนละๆ 4 วันๆละ 270 บาท จำนวน 3 ครั้ง เป็นเงิน 32400 บาท ,คณะทำงาน จำนวน 5 คนละๆ 4 วันๆละ 270 บาท จำนวน 3 ครั้ง 16,200 บาท) - ค่าเดินทาง ค่าที่พัก และค่าน้ำมันเชื้อเพลิง เป็นเงิน 12,000 บาท จำนวน 3 ครั้ง เป็นเงิน 36,000 บาท	

แผนงาน	จำนวนเงิน
3. แผนงานบริหารจัดการ (ไม่เกินร้อยละ 20 ของงบแผนงานร่วมทุนทั้งหมด)	925,185.29
3.1 ค่าตอบแทนบุคลากรประจำ	527,940
- จัดจ้างเจ้าหน้าที่ด้านวิชาการ และเจ้าหน้าที่การเงินการบัญชี เพื่อปฏิบัติงานของแผนงานร่วมทุน ฯ ในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวค่าตอบแทนบุคลากรประจำ	
1. ผู้ช่วยนักวิชาการสาธารณสุข 16,600 บาท x 1 คน x 18 เดือน เป็นเงิน 298,800 บาท	
2. ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่การเงินการบัญชี 12,730 บาท x 1 คน x 18 เดือน เป็นเงิน 229,140 บาท	
3.2 วัสดุสำนักงาน	10,000
3.3 ค่าพาหนะ/ค่าที่พัก	60,000
- ค่าพาหนะ/ค่าเช่าพาหนะ/ค่าที่พัก/ค่าเช่าอื่นๆ (เข้าร่วมกิจกรรมที่ สสส. จัดขึ้น)	
3.4 ค่าเช่า/ซื้อสื่อ	11,000
- จัดจ้างเช่า/ซื้อระบบเผยแพร่อิเล็กทรอนิกส์	
3.5 ค่าตรวจสอบบัญชี	49,000
- ค่าตรวจสอบบัญชี 2 ครั้งๆละ 24,500 บาท	
3.6 ค่าบำรุงรักษา ครุภัณฑ์	5,000
- ซ่อมคอมพิวเตอร์/เครื่องปริ้นเตอร์	
3.7 วัสดุคอมพิวเตอร์	4,000
- หมึกพิมพ์/เมาส์/แป้นพิมพ์/เลเซอร์พอยเตอร์ (Laser Pointer)	
3.8 ประชุมคณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนฯ 4 ครั้ง	92,100
- ค่าตอบแทน 11 คน จำนวน 4 ครั้ง (ประธาน 2,000, กรรมการ 1600) เป็นเงิน 72,000 บาท	
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 15 คนๆละ 35 จำนวน 4 ครั้ง เป็นเงิน 2,100 บาท	
- ค่าเดินทาง/ที่พัก คณะกรรมการบริหาร ครั้งละ 4,500 บาท จำนวน 4 ครั้ง เป็นเงิน 18,000 บาท	
3.9 ประชุมคณะกรรมการติดตามและสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนงานร่วมทุนฯ 5 ครั้ง	113,400
- ค่าตอบแทน 10 คน จำนวน 5 ครั้ง (ประธาน 1500, กรรมการ 1200) เป็นเงิน 61,500 บาท	
- ค่าอาหาร จำนวน 12 คนๆละ 80 จำนวน 5 ครั้ง เป็นเงิน 4,800 บาท	
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 12 คนๆละ 35 จำนวน 5 ครั้ง เป็นเงิน 2,100 บาท	
- ค่าเดินทาง/ที่พัก คณะทำงาน ครั้งละ 9,000 บาท จำนวน 5 ครั้ง เป็นเงิน 45,000 บาท	
3.10 ประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองโครงการฯ 2 ครั้ง	49,990
- ค่าตอบแทน 11 คน จำนวน 2 ครั้ง (ประธาน 1500, กรรมการ 1200) เป็นเงิน 27,000 บาท	
- ค่าอาหาร จำนวน 13 คนๆละ 80 จำนวน 2 ครั้ง เป็นเงิน 2,080 บาท	
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 13 คนๆละ 35 จำนวน 2 ครั้ง เป็นเงิน 910 บาท	
- ค่าเดินทาง/ที่พัก คณะทำงาน ครั้งละ 10,000 บาท จำนวน 2 ครั้ง เป็นเงิน 20,000 บาท	
3.11 อื่นๆ (ค่าส่งเอกสารตรวจสอบบัญชี)	2,755.29

แผนงาน	จำนวนเงิน
รวมเป็น	4,625,943.00

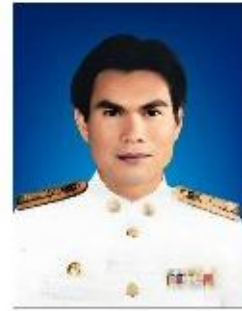


ประวัติ

๑. ชื่อ-นามสกุล.....นางนฤมล สัพโส.....
๒. ตำแหน่ง.....นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร.....
ชื่อเล่น.....ฮอท.....
๓. สถานที่ทำงาน ปัจจุบัน.....องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร.....
๔. ที่อยู่ : ๑๙๑๙ ถนนศูนย์ราชการ ตำบล ธาตุเชิงชุม อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร ๔๗๐๐๐
โทรศัพท์ : ๐๖๕ ๙๘๕๘๔๘๓
E-mail : pao.sss2565@gmail.com
www.sakon-pao.go.th
๕. ประวัติทางการศึกษา
 - ๑) นิเทศศาสตร์ สาขาประชาสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม
๖. ประวัติการทำงาน
 - ๑) ประกอบอาชีพ ธุรกิจส่วนตัว
 - ๒) ผู้เชี่ยวชาญประจำตัวสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร
๗. นโยบายการบริหาร
 ๑. นโยบายไม่รับของขวัญ (No Gift Policy)
 ๒. การยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรม
 ๓. การมีจิตสำนึกที่ดี ซื่อสัตย์ สุจริต และรับผิดชอบ
 ๔. การยึดถือประโยชน์ของทางราชการเหนือกว่าประโยชน์ส่วนตัว และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน
 ๕. การยืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง เป็นธรรม และถูกกฎหมาย
 ๖. การให้บริการประชาชนด้วยความรวดเร็ว มีอัธยาศัย และไม่เลือกปฏิบัติ
 ๗. การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนอย่างครบถ้วน ถูกต้อง และไม่บิดเบือนข้อเท็จจริง
 ๘. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน รักษามาตรฐาน มีคุณภาพโปร่งใส และตรวจสอบได้
 ๙. การยึดมั่นในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
 ๑๐. การยึดมั่นในหลักจรรยาวิชาชีพขององค์กร
๘. วิสัยทัศน์ อบจ.สกลนคร
"สกลนครน่าอยู่ มุ่งสู่นวัตกรรม รองรับประชาคมอาเซียน ส่งเสริมเศรษฐกิจพอเพียง"

๙. พันธกิจ

- ๑) จัดให้มีและบำรุงรักษาโครงสร้างพื้นฐานทางบก ทางน้ำ และไฟฟ้า
- ๒) ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต และพัฒนาการศึกษาของประชาชน
- ๓) ส่งเสริมและเสริมสร้างการจัดระเบียบชุมชน สังคมและความสงบเรียบร้อย
- ๔) ส่งเสริมและเสริมสร้างการค้า การลงทุน พาณิชยกรรม เกษตรกรรม
- ๕) ส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยว ประเพณี ศิลปะ วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น
- ๖) ส่งเสริมและเสริมสร้างการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- ๗) พัฒนาท้องถิ่นร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาครัฐ ภาคเอกชน และหน่วยงานอื่น
- ๘) เสริมสร้างความรู้รักสามัคคี และเสริมสร้างความมั่นคงของชาติ



ประวัติ

๑. ชื่อ-นามสกุล.....นายวิสุทธิ ศรีคุณ.....
ชื่อเล่น.....แอ็บ.....
๒. ตำแหน่ง....ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข.....
๓. สถานที่ทำงาน ปัจจุบัน....กองสาธารณสุข..องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร.....
๔. ที่อยู่ : ๑๙๑๙ ถนนศูนย์ราชการ ตำบล ธาตุเชิงชุม อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร ๔๗๐๐๐
โทรศัพท์ : ๐๘๑ ๓๒๐๘๑๒๓
E-mail : Visuth.sirikhun@gmail.com
๕. ประวัติทางการศึกษา
 - ๑) วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 - ๒) รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น
๖. ประวัติการทำงาน
 - ๑) เทศบาลตำบลสำโรงเหนือ
 - ๒) เทศบาลตำบลพังโคน
 - ๓) เทศบาลตำบลพันนา
 - ๔) เทศบาลตำบลบงใต้
 - ๕) เทศบาลตำบลพังโคนศรีจำปา
 - ๖) เทศบาลตำบลอำนาจเจริญ
 - ๗) เทศบาลนครอุบลราชธานี
 - ๘) องค์การบริหารส่วนจังหวัดอำนาจเจริญ
 - ๙) องค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร
๗. ผลงานเด่น
 - ๑) ธนาकरขยะ ๑๐๐%
 - ๒) แก้ไขปัญหาร้องเรียนเหตุรำคาญตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ลงชื่อ.....

(นางนฤมล สัพโส)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร

วันที่ 28 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2568