

ส่วนที่ ๑

บทนำ

เนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพส่วนใหญ่ เป็นปัญหาด้านพฤติกรรมของบุคคลที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยหลาย ๆ ด้านที่ผสมผสานกันอันได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มาจากพันธุกรรม เจตคติ ความรู้ และความเข้าใจ ปัจจัยด้านครอบครัว ชุมชน สังคม ที่มีสาเหตุมาจากสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิต ซึ่งการแก้ไขจะต้องใช้กลวิธีการดำเนินงานในหลายวิธี และใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง โดยอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนและบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ ดังนั้น เพื่อให้การบริหารจัดการกองทุนบรรลุวัตถุประสงค์ จึงต้องมีระบบการจัดทำข้อมูล มีการจัดทำแผนงานที่ใช้เป็นแนวทางการแก้ไขปัญหาและกำหนดทิศทางการดำเนินงานในการสนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยบริการ ประชาชน และภาคที่เกี่ยวข้อง การจัดทำแผนงานดังกล่าว อาจใช้เครื่องมือเช่น แผนสุขภาพชุมชน แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เป็นต้น โดยในระยะแรกอาจเลือกใช้แผนสุขภาพชุมชน และในระยะต่อไปมีการพัฒนาขึ้นโดยนำแผนที่รับผิดชอบต่อไป

ความหมายของแผนสุขภาพชุมชน

แผนสุขภาพชุมชน หมายถึง แผนงานด้านสุขภาพของประชาชนโดยประชาชนเพื่อประชาชน เป็นกระบวนการที่ชุมชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมค้นหา ร่วมเรียนรู้ ร่วมกำหนดทิศทาง ร่วมจัดกิจกรรมพัฒนา และร่วมรับผลประโยชน์ โดยเริ่มจากการคัดเลือกแกนนำ การทบทวนงานในอดีตเพื่อกำหนดอนาคต การสำรวจข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สภาพปัญหา และการประเมินศักยภาพชุมชน เพื่อใช้เป็นเครื่องมือให้เกิดการทบทวนตนเอง โดยคำนึงถึงศักยภาพ ทรัพยากร ภูมิปัญญา วิถีชีวิต วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมในชุมชน รวมทั้งแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามศักยภาพของชุมชน กระตุ้นประชาชนให้เกิดความกระตือรือร้นในการพัฒนาชุมชนตนเอง ตลอดจนให้ความร่วมมือกับกิจกรรมด้านสุขภาพ และร่วมติดตามประเมินผล โดยสามารถขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกได้

หลักการของแผนสุขภาพชุมชน

ในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน ควรยึดหลักการดังนี้

๑. ใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง ชุมชนเป็นศูนย์กลาง และประชาชนเป็นเจ้าของ
๒. รวมพลังทุกภาคส่วนของสังคม เพื่อการอยู่เย็นเป็นสุข ตามแนวพระราชดำริ ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
๓. บูรณาการกระบวนการจัดทำแผนและงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหาแบบองค์รวม
๔. ส่งเสริมและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อการพัฒนาสู่ความยั่งยืน

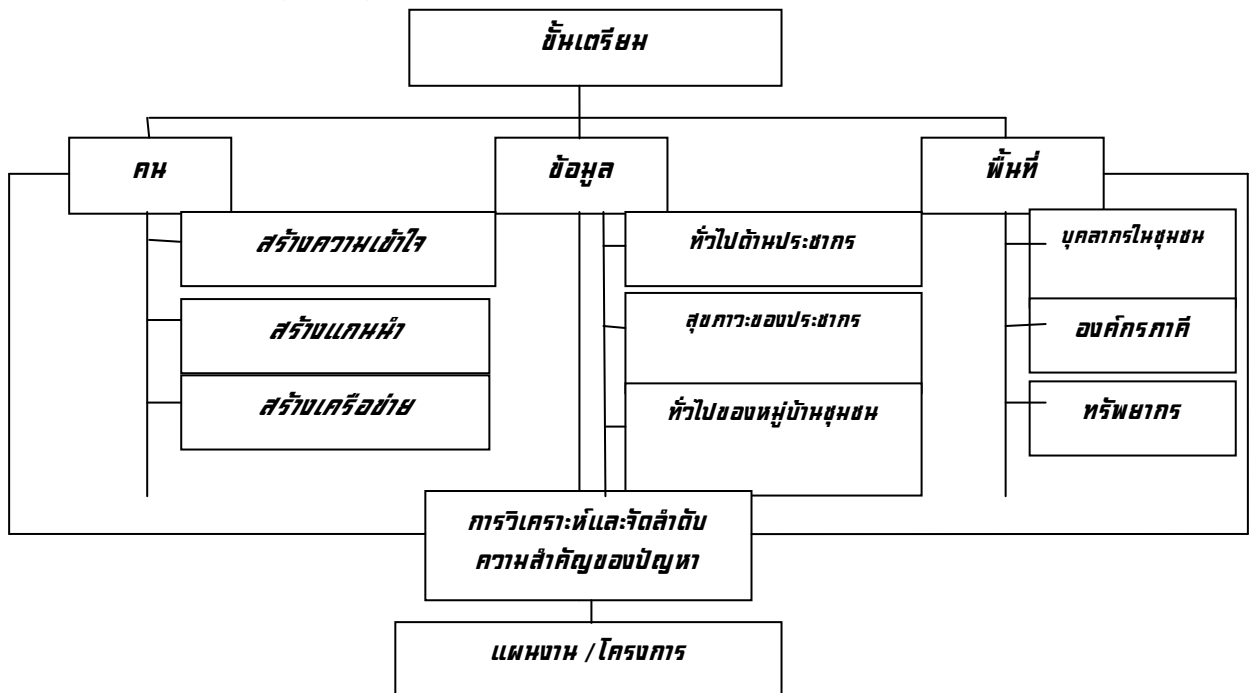
ทำไมต้องมีการจัดทำแผนสุขภาพ ?

นพ.พลเดช ปิ่นประทีป อดีตรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กล่าวถึงการพัฒนาของสังคมไทย ๔ ยุค อันประกอบด้วย

๑. **ยุคที่เชื่อว่า** ประชาชน จน ไร่ เจ็บ แนวคิดจึงอยู่ที่การเข้าไปช่วยเหลือประชาชน การพัฒนาจึงผูกอยู่กับการสังคมสงเคราะห์ การประชาสงเคราะห์
๒. **ยุคที่ยังมองประชาชน** จน ไร่ เจ็บ แต่แทนที่จะให้อย่างเดียวยังสอนวิธีการทำ ตัวอย่างเช่น สอนการจับปลา สอนการปลูกข้าว เป็นต้น
๓. **ยุคที่พบว่าแท้จริงประชาชน** ไม่จน ไม่ไร่ ไม่เจ็บ เพียงแต่ขาดโอกาส ถ้ามีโอกาสจะไปแก้ปัญหาดังกล่าวได้เอง จึงเป็นยุคที่หันมาเน้นการจัดการกระบวนการเรียนรู้ แลกเปลี่ยน ทำให้เกิดการรวมตัวของกลุ่มต่างๆ ให้ประชาชนจัดการเรียนรู้
๔. **ยุคที่เชื่อว่าประชาชน** ไม่จน ไม่ไร่ ไม่เจ็บ และไม่ขาดโอกาส แต่การจัดการเรียนรู้เพียงอย่างเดียวไม่พอ ต้องอาศัยนโยบายสาธารณะหนุนเสริมด้วย

การจัดทำแผนสุขภาพชุมชนของกองทุน

ในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้



สรุปผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

รายงานสถานะทางการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

ปี	รายการ	รายรับ	รายจ่าย	คงเหลือ
๒๕๖๐	อบต.สมทบ	๔๐๗,๒๐๕	-	
	รับจัดสรร จากกองทุน	๒๐๐,๐๐๐	-	
	เงินรับคืน	๒,๘๐๐	-	
	ดอกเบี้ย	๓,๔๕๕.๘๓	-	
	รายจ่าย	-	๙๑๙,๓๒๓	
๒๕๖๑	อบต.สมทบ	๒๐๐,๐๐๐		
	รับจัดสรร จากกองทุน	๔๐๖,๙๘๐		
	เงินรับคืน	๒๔๓,๓๑๕		
	ดอกเบี้ย	๓,๒๖๗.๗๑		
	รายจ่าย		๖๕๓,๐๕๘	
๒๕๖๒	อบต.สมทบ	๒๒๐,๐๐๐		
	รับจัดสรร จากกองทุน	๔๐๗,๒๐๕		
	เงินรับคืน	๒๓,๘๘๐		
	ดอกเบี้ย	๓,๔๖๕.๘๙		
	เงินรายได้อื่น	๑,๑๒๐		
	รายจ่าย		๑,๑๐๑,๘๗๐	
๒๕๖๓	อบต.สมทบ	๒๒๐,๐๐๐		
	รับจัดสรร จากกองทุน	๔๐๖,๙๓๕		
	เงินรับคืน	๒๗,๖๐๐		
	ดอกเบี้ย	๑,๗๙๙.๖๐		
	เงินรายได้อื่น	๙๐๐		
รวม (ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓)		๖๕๗,๒๓๔.๖	๘๕๔,๗๙๐	๑๐๓,๘๓๗.๙๒

รายงานผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด ได้ประกาศใช้แผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ที่ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชะอวด ในคราวประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานการส่งเสริม การเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนในตำบลชะอวด ซึ่งในการพิจารณาอนุมัติแผนงาน/โครงการต่างๆ ผู้บริหารกองทุนและกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชะอวด ได้ยึดหลักตามแนวทางของแผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ปี ๒๕๖๓ แผนงานโครงการ ที่ผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯ ในคราวประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ การพิจารณาอนุมัติแผนงาน/โครงการ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๓ และครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ซึ่งผ่านการพิจารณาอนุมัติตามอำนาจการอนุมัติของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. และได้ดำเนินการ จำนวน ๓๒ โครงการ โดยจำแนกตามประเภทรายจ่าย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อกิจกรรม/โครงการ	พื้นที่ดำเนินการ	งบประมาณอนุมัติ (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (บาท)	คงเหลือ
๑. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่(รพ.ชะอวด)			๒๒๒,๗๒๐	๒๒๒,๗๒๐	
๑	โครงการเด็กชะอวดปลอดภัยไม่จมน้ำ ปี ๒๕๖๓	เด็กวัยเรียนและเยาวชนต.ชะอวด	๕๒,๗๕๐	๕๒,๗๕๐	-
ผลการดำเนินการ:ทุกภาคส่วนเกิดความตระหนักเห็นความสำคัญดำเนินการป้องกันเด็กจมน้ำตามบทบาทของตนเองได้					
๒	โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงรายใหม่โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยงต.ชะอวด	๒๘,๔๐๐	๒๘,๔๐๐	-
ผลการดำเนินการ:กลุ่มเสี่ยงรายใหม่ได้เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของบุคคลในชุมชน					
๓	โครงการรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม	ประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยงตำบลชะอวด	๒๓,๙๕๐	๒๓,๙๕๐	-
ผลการดำเนินการ:สตรีวัยเจริญพันธุ์มีความรู้ ได้รับการตรวจคัดกรองเกิดภาคีเครือข่ายโรคมะเร็งและการป้องกันมะเร็ง					
๔	โครงการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙(COVID-๑๙)	กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดตำบลชะอวด	๓๘,๗๒๐	๓๘,๗๒๐	-
ผลการดำเนินการ:ไม่มีการแพร่กระจายของโรคไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ มีการติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องจากการปฏิบัติงานเชิงรุก					
๑. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่(รพ.สต.บ้านสามแยก)					
๕	โครงการหมอมชนออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	ประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยงหมู่ที่๒,๓และ๖	๒๑,๕๐๐	๒๑,๕๐๐	-
ผลการดำเนินการ:ประชาชนได้ออกกำลังกายเพื่อสร้างสุขภาพแข็งแรง ลดการใช้ยาแก้ปวด ลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง					

ลำดับ ที่	ชื่อกิจกรรม/โครงการ	พื้นที่ดำเนินการ	งบประมาณ อนุมัติ (บาท)	งบประมาณ ที่เบิกจ่าย (บาท)	คง เหลือ
๑. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่(รพ.สต.บ้านสามแยก)					
๖	โครงการรวมพลังใจสู้ภัยโควิด-๑๙ ปี๒๕๖๓	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง ต.ชะอวด	๑๘,๕๐๐	๑๘,๕๐๐	-
ผลการดำเนินการ: ไม่มีผู้ป่วยจิตเภทรายใหม่ ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายที่สืบเนื่องจากผลกระทบโควิด-๑๙					
๗	โครงการควบคุมป้องกันและติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ปี๒๕๖๓	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง ต.ชะอวด	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	-
ผลการดำเนินการ: ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคไวรัสโคโรนา					
๘	โครงการห้วงใยใส่ใจสุขภาพผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๓	กลุ่มผู้สูงอายุ ต.ชะอวด ม.๒,๓,๖	๑๙,๐๐๐	๑๙,๐๐๐	-
ผลการดำเนินการ: ผู้สูงอายุได้รับการตรวจ คัดกรอง มีความสุขทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เข้าถึงบริการตามสิทธิประโยชน์อันพึงได้รับจากรัฐอย่างทั่วถึง					
๒. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชนหรือหน่วยงานอื่น			๔๑๖,๙๕๐	๔๐๓,๑๓๐	๑๓,๘๒๐
๑	โครงการรวมพลังชุมชนป้องกันโรคไข้เลือดออก หมู่ที่ ๑ บ้านโคกรัก	ประชาชน ทั่วไป ที่มี ภาวะเสี่ยง หมู่ที่ ๑	๒๒,๕๖๕	๒๒,๕๖๕	-
ผลการดำเนินการ: การสำรวจ การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ การประชาสัมพันธ์ การพ่นหมอกควันประชาชนมีความรู้ ตระหนักร่วมกับเจ้าหน้าที่ดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออก และมีแกนนำชุมชนร่วมกิจกรรม					
๒	โครงการควบคุมป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย อย่างยั่งยืนปี๒๕๖๓	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง หมู่ที่๒	๒๒,๘๒๐	๒๒,๘๒๐	-
ผลการดำเนินการ: ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักและให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการสำรวจ รณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายป้องกันโรคไข้เลือดออก					
๓	โครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกปี๒๕๖๓ หมู่ที่๓ บ้านเนินอินทร์แก้ว	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง หมู่ที่ ๓	๒๒,๘๒๐	๒๒,๘๒๐	-
ผลการดำเนินการ: ประชาชนมีความรู้ ตระหนัก มีการจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้านและรอบบ้านกำจัดลูกน้ำยุงลายด้วยตนเอง มีการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน					
๔	โครงการรวมพลังชุมชนป้องกันโรคไข้เลือดออก หมู่ที่ ๔ บ้านปากบางกลม	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง หมู่ที่๔	๑๕,๐๖๐	๑๕,๐๖๐	-
ผลการดำเนินการ: การสำรวจ การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ การประชาสัมพันธ์ การพ่นหมอกควันประชาชนมีความรู้ ตระหนักร่วมกับเจ้าหน้าที่ดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออก และมีแกนนำชุมชนร่วมกิจกรรม					

ลำดับ ที่	ชื่อกิจกรรม/โครงการ	พื้นที่ดำเนินการ	งบประมาณ อนุมัติ (บาท)	งบประมาณ ที่เบิกจ่าย (บาท)	คง เหลือ
๒. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชนหรือหน่วยงานอื่น					
๕	โครงการรวมพลังชุมชนป้องกันโรคไข้เลือดออก หมู่ที่ ๕ บ้านเนินกลาง	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง หมู่ที่ ๕	๑๙,๙๖๐	๑๙,๙๖๐	-
ผลการดำเนินการ: การสำรวจ การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ การประชาสัมพันธ์ การพ่นหมอกควันประชาชนมีความรู้ ตระหนัก และร่วมกับเจ้าหน้าที่ดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน					
๖	โครงการรณรงค์เพื่อป้องกันไข้เลือดออกต่อเนื่อง ปี ๒๕๖๓	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง หมู่ที่ ๖	๒๙,๔๒๕	๒๙,๔๒๕	-
ผลการดำเนินการ: ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักเห็นความสำคัญ และให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการสำรวจ รณรงค์ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายป้องกันโรคไข้เลือดออก					
๗	โครงการรวมพลังชุมชนป้องกันโรคไข้เลือดออก หมู่ที่ ๗ บ้านท่าเข็น	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง หมู่ที่ ๗	๑๔,๐๔๐	๑๔,๐๔๐	-
ผลการดำเนินการ: การสำรวจ การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ การประชาสัมพันธ์ การพ่นหมอกควันประชาชนมีความรู้ ตระหนัก ร่วมกับเจ้าหน้าที่ดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออก และมีแกนนำชุมชนร่วมกิจกรรม					
๘	โครงการรวมพลังชุมชนป้องกันโรคไข้เลือดออก หมู่ที่ ๘ บ้านทุ่งค่าย	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง หมู่ที่ ๘	๒๓,๓๔๐	๒๓,๓๔๐	-
ผลการดำเนินการ: การสำรวจ การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ การประชาสัมพันธ์ การพ่นหมอกควันประชาชนมีความรู้ ตระหนัก ร่วมกับเจ้าหน้าที่ดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออก และมีแกนนำชุมชนร่วมกิจกรรม					
๙	โครงการรวมพลังชุมชนป้องกันโรคไข้เลือดออก หมู่ที่ ๙ บ้านบนเนิน	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง หมู่ที่ ๙	๒๒,๕๒๐	๒๒,๕๒๐	-
ผลการดำเนินการ: การสำรวจ การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ การประชาสัมพันธ์ การพ่นหมอกควันประชาชนมีความรู้ ตระหนัก ร่วมกับเจ้าหน้าที่ดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออก และมีแกนนำชุมชนร่วมกิจกรรม					
๑๐	โครงการรวมพลังชุมชนป้องกันโรคไข้เลือดออก หมู่ที่ ๑๐ บ้านชมภูซุช	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง หมู่ที่ ๑๐	๒๐,๙๐๐	๒๐,๙๐๐	-
ผลการดำเนินการ: การสำรวจ การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ การประชาสัมพันธ์ การพ่นหมอกควันประชาชนมีความรู้ ตระหนัก ร่วมกับเจ้าหน้าที่ดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออก และมีแกนนำชุมชนร่วมกิจกรรม					

ลำดับที่	ชื่อกิจกรรม/โครงการ	พื้นที่ดำเนินการ	งบประมาณ อนุมัติ (บาท)	งบประมาณ ที่เบิกจ่าย (บาท)	คง เหลือ
๒. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชนหรือหน่วยงานอื่น					
ผลการดำเนินการ:-					
๑๑	โครงการ “สร้างเสริมสุขภาพสมวัย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม” ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	-
ผลการดำเนินการ:นักเรียนมีภาวะอารมณ์เจริญเติบโตที่ดีตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย มีสุขภาพแข็งแรงมีภูมิคุ้มกันโรค					
๑๒	โครงการส่งเสริมสุขภาพกาย สร้างเสริมสุขภาพจิต ลดเสียง ลดโรคและภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุปี๒๕๖๓	ผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุอบต.ชะอวด	๖๘,๖๐๐	๖๘,๕๐๐	๑๐๐
ผลการดำเนินการ:ผู้สูงอายุมีการปรับตัวได้ดีขึ้น สามารถดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นได้มีสุขภาพทางกาย ทางใจที่ดีอยู่ในสังคมอย่าง มีความสุข					
๑๓	โครงการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงวัย	ผู้สูงอายุชุมชนกองร้อย	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	
ผลการดำเนินการ:ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการสนใจการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแข็งแรงและลดภาวะโรคซึมเศร้า					
๑๔	โครงการอบรมกฏวินัยจราจร เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนนประจำปีงบประมาณ๒๕๖๓	ประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง	๓๕,๐๐๐	๒๒,๒๙๐	๑๒,๗๑๐
ผลการดำเนินการ:ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจมีจิตสำนึกและเคารพ กฎหมายจราจรลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน					
๑๕	โครงการสร้างเสริมสุขภาพจิต ลดเสียง ลดโรคและภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุด้วยกิจกรรม	ผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุอบต.ชะอวด	๖๘,๙๐๐	๖๘,๘๙๐	๑,๐๑๐
ผลการดำเนินการ:ผู้สูงอายุมีสุขภาพกาย จิตใจที่ดี มีการแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์นำกิจกรรมคำสอนของศาสนามาปรับใช้ใน ชีวิตลดภาวะโรคซึมเศร้า					
๓. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชนฯ			๑๙,๗๐๐	-	๑๙,๗๐๐
๑	โครงการหนุนสุขภาพพื้นที่	กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชนตำบลชะอวด	๖,๘๕๐	-	๖,๘๕๐
ผลการดำเนินการ:-					
๒	โครงการน่องปลอดภัย ใส่หมวกนิรภัยให้น้อง	กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชนตำบลชะอวด	๑๒,๘๕๐	-	๑๒,๘๕๐
ผลการดำเนินการ:-					

ลำดับ ที่	ชื่อกิจกรรม/โครงการ	พื้นที่ ดำเนินการ	งบประมาณ อนุมัติ(บาท)	งบประมาณ ที่เบิกจ่าย (บาท)	คง เหลือ
๔.เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกัน สุขภาพให้มีประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตาม(ข้อ ๗)			๙๔,๐๔๐.๒๕	๔๕,๔๒๐	๔๘,๖๒๐.๒๕
๑	โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพ อบต.ชะอวด ประจำปี ๒๕๖๓	กองทุน หลักประกัน สุขภาพอบต.	๙๔,๐๔๐.๒๕	๔๕,๔๒๐	๔๘,๖๒๐.๒๕
ผลการดำเนินการ:กองทุนมีการบริหารจัดการที่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีพึ่งพาตนเองได้อย่างมี ความสุขและเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง					
๕.เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสมและ ทันต่อสถานการณ์ได้			๑๕๐,๐๐๐	๑๒๘,๔๐๐	๒๑,๖๐๐
๑	โครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙(COVID-๑๙)	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง	๕๐,๐๐๐	๔๘,๔๐๐	๑,๖๐๐
ผลการดำเนินการ:ประชาชนในพื้นที่.ชะอวด มีความรู้ในการดูแลและป้องกันตนเองจากโรคติดต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙(COVID-๑๙)					
๒	โครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙(COVID-๑๙)	กลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	-
ผลการดำเนินการ:นักเรียนและบุคลากรทางการศึกษามีความรู้ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ และเตรียมความพร้อม เพื่อเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในโรงเรียนบ้านปากบางกลม					
๓	โครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙(COVID-๑๙)	กลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	-
ผลการดำเนินการ:นักเรียนและบุคลากรทางการศึกษามีความรู้ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ และเตรียมความพร้อม เพื่อเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในโรงเรียนบ้านศาลาทวดทอง					
๔	โครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙(COVID-๑๙)	กลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	-
ผลการดำเนินการ:นักเรียนและบุคลากรทางการศึกษามีความรู้ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ และเตรียมความพร้อม เพื่อเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในโรงเรียนวัดรักชีวิตวัน					
๕	โครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙(COVID-๑๙)	กลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	-
ผลการดำเนินการ:นักเรียนและบุคลากรทางการศึกษามีความรู้ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ และเตรียมความพร้อม เพื่อเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในโรงเรียนบ้านท่าสะท้อน					
๖	โครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙(COVID-๑๙)	กลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน	๒๐,๐๐๐	-	๒๐,๐๐๐
ผลการดำเนินการ:นักเรียนและบุคลากรทางการศึกษามีความรู้ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อ และเตรียมความพร้อม เพื่อเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในโรงเรียนวัดจิกพนม					

๒.๔ รายงานสรุปการใช้งบประมาณจัดกิจกรรม จำแนกตามประเภทกิจกรรมประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

โครงการ/กิจกรรม	งบประมาณที่ตั้งไว้	งบประมาณที่ใช้ไป	คงเหลือ	ร้อยละ
ประเภทที่ ๑ เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือ หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่(จำนวน ๘ โครงการ)	๒๒๒,๗๒๐	๒๒๒,๗๒๐	-	๑๐๐
ประเภทที่ ๒ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือ หน่วยงานอื่น(จำนวน ๑๕ โครงการ)	๔๑๖,๙๕๐	๔๐๓,๑๓๐	๑๓,๘๒๐	๙๖.๖๙
ประเภทที่ ๓ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือ ศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน(จำนวน ๒ โครงการ)	๑๙,๗๐๐	-	๑๙,๗๐๐	๐.๐
ประเภทที่ ๔ เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหาร หรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น (จำนวน ๑ โครงการ)	๙๔,๐๔๐.๒๕	๔๕,๔๒๐	๔๘,๖๒๐.๒๕	๔๘.๓๐
ประเภทที่ ๕ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ได้(จำนวน ๖ โครงการ)	๑๕๐,๐๐๐	๑๒๘,๔๐๐	๒๑,๖๐๐	๘๕.๖๐
รวมทุกประเภทกิจกรรม (จำนวน ๓๒ โครงการ)	๙๐๓,๔๑๐.๒๕	๗๙๙,๖๗๐	๑๐๓,๗๔๐.๒๕	๘๘.๕๒

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นที่ผ่านมา มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานพอสรุปได้ ดังนี้ แผนงานโครงการที่กองทุนดำเนินการยังไม่ครอบคลุมและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดมาตรา ๔๗ ตามที่พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบุไว้ว่าเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับบุคคลในพื้นที่ แผนงานส่วนใหญ่อยู่ลักษณะสงเคราะห์ ซึ่งทำให้ขาดความต่อเนื่องของโครงการสร้างสุขภาพ

๑. ด้านการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ยังมีประชาชนบางส่วนที่ไม่มีความเข้าใจในกองทุนหลักประกันสุขภาพ การประชาสัมพันธ์การดำเนินงานกองทุนยังไม่เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่ม

๒. ด้านงบประมาณ งบประมาณที่ได้รับจัดสรรมีจำนวนจำกัด ไม่เพียงพอในการดำเนินงาน ยังไม่สามารถบริการสาธารณสุขประชาชนได้อย่างทั่วถึง

ข้อเสนอแนะ ๑. ขั้นตอนการจัดทำแผนงานกองทุน ตั้งแต่กระบวนการเวทีประชาคมหมู่บ้าน ตำบลต้องครอบคลุมทุกด้าน ตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒. ต้องสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนเกี่ยวกับกองทุนฯและการมีส่วนร่วมของประชาชนกับกองทุนหลักประกันสุขภาพให้มากขึ้นและต่อเนื่อง ผ่านระบบสื่อต่างๆ

๓. พัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการบริหารกองทุน เพื่อให้การบริหารจัดการกองทุนเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพตามแนวทางแห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ส่วนที่ ๒

สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

ประวัติและความเป็นมาขององค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

อบต.ชะอวด เป็นตำบลหนึ่งที่ชื่อของตำบลเหมือนกับชื่อของอำเภอ มีความเป็นมา ๒ ประการ คือ มาจากคำว่า "เชือกอวด" หรือ "ย่านอวด" และมาจากคำว่า "เจ๊กฮวด" หรือ "เจ้าฮวด" พื้นที่บริเวณนี้อุดมสมบูรณ์ไปด้วยป่าไม้ หลากหลายพันธุ์ ตามลักษณะของพื้นที่ทางภาคใต้ในอดีตที่มีฝนตกชุกตลอดทั้งปี ก่อนที่ป่าไม้เหล่านั้นจะถูกแผ้วถางทำลายในพื้นที่ป่าถิ่นแถบนี้จะมีเถาวัลย์หลากหลายชนิด เถาวัลย์ชนิดหนึ่งมีขึ้นอยู่เป็นจำนวนมาก มีความเหนียวแน่นทนทาน ชาวบ้านนิยม นำมาใช้ผูกมัดสิ่งของ เรียกกันว่า "เชือกอวด" หรือ "ย่านอวด" หรือ "ต้นอวด" การตัดย่านอวดค่อนข้างลำบาก เพราะต้องดึงออกจากการเกี่ยวพันกับต้นไม้อื่น คนตัดจึงต้องออกแรงดึงซึ่งภาษาใต้เรียกการดึงว่า "ชะ" "ชะอวด" คือ การดึงย่านอวดให้หลุดออกมาจากต้น กิ่ง ก้าน ของต้นไม้ที่เกี่ยวพันอยู่ หากมีรังมดแดง อยู่ข้างบนคนที่ ชะ หรือ ดึง ย่านอวดต้องต่อสู้กับมดแดงอีกทางหนึ่งด้วย ถิ่นชะอวดเป็นบริเวณที่มีย่านอวดมาเป็นพิเศษ และ ชาวบ้านก็จะไปตัดมาใช้สอยอยู่เป็นประจำ ชาวบ้านจึงเรียกชื่อท้องถิ่นของตนเองว่า "ชะอวด"

องค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสภาพตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ มาตรา ๔๐ ซึ่งได้บัญญัติให้สภาพตำบลที่มีรายได้โดยไม่รวมเงินอุดหนุน ในปีงบประมาณที่ล่วงมาติดต่อกัน ๓ ปี ไม่ต่ำกว่าปีละหนึ่งแสนห้าหมื่นบาทให้ยกฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลและให้โอนบรรดางบประมาณ ทรัพย์สิน สิทธิ สิทธิเรียกร้อง หนี้และเจ้าหนี้ของสภาพตำบลไปเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลและมีฐานะเป็นนิติบุคคล เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๓๙ ปัจจุบันองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวดปกครองพื้นที่ ๑ ตำบล มีจำนวนหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลทั้งหมด ๑๐ หมู่บ้าน (www.chauat.go.th)

๑.๑ ที่ตั้งและอาณาเขต

องค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของที่ว่าการอำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช ห่างจากที่ว่าการอำเภอชะอวด ประมาณ ๑.๕ กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	ตำบลบ้านตุล อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช
ทิศใต้	ติดต่อกับ	ตำบลท่าเสม็ด และเทศบาลตำบลชะอวด อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	ตำบลเค็ง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	ตำบลท่าประจะ อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช
ปริมาณเนื้อที่	๔๔.๔๔ ตารางกิโลเมตร (หรือประมาณ ๒๗,๔๔๘ ไร่)	

๑.๒ ภูมิอากาศและภูมิประเทศ

ภูมิประเทศ	สภาพพื้นที่เป็นที่ราบลุ่มสลับที่เนิน ทางทิศตะวันตกส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่ม
ทิศตะวันออกและทิศใต้	เป็นที่ราบและที่ราบลุ่ม
ภูมิอากาศ	องค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด ตั้งอยู่ในเขตอิทธิพลของมรสุมเมืองร้อน มีลมมรสุมพัดผ่านเป็นประจำทุกปีคือ ลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ และลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ส่งผลให้มีฤดูกาลเพียง ๒ ฤดู คือ ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือน สิงหาคม ซึ่งจะเป็นช่วงที่ว่างของลมมรสุม จะเริ่มตั้งแต่หลังจากหมดลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือแล้ว อากาศจะเริ่มร้อนและอากาศจะมีอุณหภูมิสูงสุดในเดือนเมษายน ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนกันยายน ถึงเดือน มกราคม

๑. ข้อมูลฝ่ายปกครอง

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	ชื่อผู้ใหญ่บ้าน
๑	บ้านโคกรัก	นายสมใจ ทักสิน
๒	บ้านท่าสะท้อน	นายเกษม สงเสน
๓	บ้านเนินอินทร์แก้ว	นายวุฒิชัย สุขขนาน
๔	บ้านปากบางกลม	นายประยูร หนูเดช
๕	บ้านเนินกลาง	นายจิตรกร ชุมแก้ว
๖	บ้านจิกพนม	นายประยูร ธรรมศิริ
๗	บ้านท่าเขิน	นายสุรชัย ห้วยห้อง
๘	บ้านทุ่งค่าย	นายภิรมย์ นนทเสน
๙	บ้านบนเนิน	นายนพพร ทองเย็น
๑๐	บ้านชุมภูณูช	นางสายพิน สรรพกิจไพศาล

๒. ข้อมูลฝ่ายบริหาร

ฝ่ายบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

นายบุญฤทธิ์ แคล้วแก้ว

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

ส.ต.อ. ยงยศ คำมี

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล

นายโสภณวิชญ์ สมทอง

เลขานุการนายกองค์การบริหารส่วนตำบล

ฝ่ายนิติบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	รายชื่อ ส.อบต.	หมายเหตุ
๑	บ้านโคกรัก	นายเล็ก สุขเนาวรัตน์ นายธรรรงค์ เกื้อสังข์	ลาออก
๒	บ้านท่าสะท้อน	นายปรีดี จันทรแก้ว นายประไพ คงทอง	
๓	บ้านเนินอินทร์แก้ว	นายเสถียร วันรัตน์ นายนิพนธ์ สุขขนาน	
๔	บ้านปากบางกลม	นายประภาส อินทรศวร นายอดุลย์ หนูเดช	
๕	บ้านเนินกลาง	นายทวี ภารชาติ นายโชคดี แพรกทอง	
๖	บ้านจิกพนม	นางสาวสุจินต์ ทองอำนาจ นายวิเชียร สงเสน	
๗	บ้านท่าเขิน	นายสุวิทย์ รักรอด นายสมบูรณ์ จันทรแก้ว	เสียชีวิต
๘	บ้านทุ่งค่าย	นายโสพล สงสว่าง นายภิรมย์ นนทเสน	ลาออก
๙	บ้านบนเนิน	นายธนากร อุ่นสุข นายจรุง ปิยวิทย์	เสียชีวิต
๑๐	บ้านชุมภูณูช	นายวิรัตน์ ชูเขียน นายประภาส แนมใส	

นายวิเชียร สงเสน ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด
 นายวิรัตน์ ชูเขียน รองประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด
 นายคำนิง จันทรคิง เลขานุการสภาองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

ฝ่ายบริหารในหน่วยงานราชการองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

นายคำนิง จันทรคิง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด
 นายวิสุทธิ เกื้อสังข์ รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด
 นางยุพิน ฉิมพลี ผู้อำนวยการกองคลัง
 นายสุพจน์ สายฟอง ผู้อำนวยการกองช่าง
 นายวีรวัฒน์ เล็กสมสันต์ ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
 นายจรัส นิลทระรัตน์ หัวหน้าสำนักปลัด

๓. ข้อมูลรายชื่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หมายเหตุ
๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชะอวด	ที่ปรึกษา	
๒	สาธารณสุขอำเภอชะอวด	ที่ปรึกษา	
๓	ท้องถิ่นอำเภอชะอวด	ที่ปรึกษา	
๔	นายบุญฤทธิ์ แคล้วแก้ว	ประธานกรรมการกองทุนฯ	นายก อบต.
๕	นายผจญ มีจิตต์	กรรมการกองทุนฯ	ผู้ทรงคุณวุฒิ
๖	นายจ้านงค์ ระย้า	กรรมการกองทุนฯ	ผู้ทรงคุณวุฒิ
๗	นายวิรัตน์ ชูเขียน	กรรมการกองทุนฯ	ส.อบต.ที่สภามอบหมาย
๘	นายทวี ภาวชาตรี	กรรมการกองทุนฯ	ส.อบต.ที่สภามอบหมาย
๙	นางนาฎยา ชินศ	กรรมการกองทุนฯ	ผอ.รพ.สต.บ้านสามแยก
๑๐	นายกำธร กลิ่นนุ่น	กรรมการกองทุนฯ	ผู้แทน อสม.
๑๑	ว่าที่ ร.ต.สุทิน เจริญฤทธิ์	กรรมการกองทุนฯ	ผู้แทน อสม.
๑๒	นายเกษม สงเสน	กรรมการกองทุนฯ	ผู้แทนหมู่บ้าน
๑๓	นายเผียน บุญทองแก้ว	กรรมการกองทุนฯ	ผู้แทนหมู่บ้าน
๑๔	นายโชคดี แพรกทอง	กรรมการกองทุนฯ	ผู้แทนหมู่บ้าน
๑๕	นางสาวจิราภัทร สุขพรรณณ์	กรรมการกองทุนฯ	ผู้แทนหมู่บ้าน
๑๖	นางปราณี สมานทอง	กรรมการกองทุนฯ	ผู้แทนหมู่บ้าน
๑๗	นายคำนิง จันทรคิง	กรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ	ปลัด อบต.ชะอวด
๑๘	นางยุพิน ฉิมพลี	กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ	ผอ.กองคลัง
๑๙	นางกัญญาณัฐ ใจเพียร	กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ	นักจัดการงานทั่วไป (ผู้บริหารอปท.มอบหมาย)

๔. ข้อมูลรายชื่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หมายเหตุ
๑.	นายวิสุทธิ เกื้อสังข์	ประธานคณะกรรมการ	รองปลัด อบต.
๒.	นายจรัส นิลทระรัตน์	อนุกรรมการ	หัวหน้าสำนักปลัด
๓.	นางสาวพรรณพัชร รุ่งชู	อนุกรรมการ	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
๔.	นางนงรัตน์ ชุมทอง	อนุกรรมการ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๕.	นายหทัยุตม์ ไชยสุวรรณ	อนุกรรมการ/เลขานุการ	เจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน
๖.	นางสาวหทัยกาญจน์ บุญช่วย	อนุกรรมการ/เลขานุการ	นิติกร

๑.๓ การปกครองและจำนวนประชากร

แบ่งเขตการปกครองออกเป็น ๑๐ หมู่บ้าน

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	จำนวนครัวเรือน	จำนวนประชากร			กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน
			ชาย	หญิง	รวม	
๑.	บ้านโคกรัก	๖๙๖	๔๖๐	๔๙๓	๙๕๓	นายสมใจ ทักสิน
๒.	บ้านท่าสะท้อน	๓๔๘	๕๙๘	๖๒๗	๑,๒๒๕	นายเกษม สงเสน
๓.	บ้านเนินอินทร์แก้ว	๓๐๘	๔๘๔	๔๗๙	๙๖๓	นายวุฒิชัย สุขขนาน
๔.	บ้านปากบางกลม	๑๔๔	๒๒๔	๑๘๘	๔๑๒	นายประยูร หนูเดช
๕.	บ้านเนินกลาง	๓๕๗	๔๗๑	๔๘๗	๙๕๘	นายจิตรกร ชุมแก้ว
๖.	บ้านจิกพนม	๓๔๘	๕๖๑	๕๕๔	๑,๑๑๕	นายประยูร ธรรมศิริ
๗.	บ้านท่าเซ็น	๑๔๕	๒๓๘	๒๒๘	๔๖๖	นายสุรชัย ห้วยห้อง
๘.	บ้านทุ่งค่าย	๕๕๔	๗๑๑	๖๗๗	๑,๓๘๘	นายภิรมย์ นนทเสน
๙.	บ้านบนเนิน	๘๒๓	๗๔๑	๗๖๖	๑,๕๐๗	นายนพพร ทองเย็น
๑๐.	บ้านชมภูษ	๔๕๔	๔๗๘	๕๓๗	๑,๐๑๕	นางสายพิณ สรรพกิจไพศาล
รวมทั้งสิ้น		๔,๑๖๐	๔,๙๔๙	๔,๙๙๙	๙,๙๔๘	

ที่มา : สำนักงานบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ณ เดือนธันวาคม ๒๕๖๓

๓. จำนวนและรายชื่อประชากรจำแนกตามกลุ่มเป้าหมายของกองทุนฯ ๕ กลุ่ม

๓.๑ แม่และเด็ก

กลุ่มเป้าหมาย	หมู่บ้าน										แหล่งข้อมูล	
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐		รวม
หญิงตั้งครรภ์	๗	๑๐	๑๑	๐	๗	๑๒	๒	๔	๘	๔	๖๕	โรงพยาบาล ชะอวด, รพ.สต.บ้าน สามแยก
หญิงหลังคลอด	๕	๑๐	๑๑	๑	๘	๑๒	๕	๔	๑๑	๖	๗๓	
เด็กแรกเกิด	๑	๑๐	๑๒	๐	๑	๑๒	๐	๓	๑	๒	๔๒	
เด็กวัยเรียน	๗๒	๒๓๕	๑๔๗	๓๙	๘๔	๑๗๖	๓๘	๑๑๖	๑๒๔	๕๙	๑,๐๙๐	

๓.๒ ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส (ผู้ที่ถูกทอดทิ้ง,ไม่ได้รับเงินช่วยเหลือ,มีปัญหาสุขภาพ)

กลุ่มเป้าหมาย	หมู่บ้าน										แหล่งข้อมูล	
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐		รวม
ผู้สูงอายุ (๖๐ปีขึ้นไป)	๒๘๕	๑๔๕	๑๔๑	๕๘	๑๓๐	๑๓๓	๗๘	๑๘๙	๒๘๕	๑๙๘	๑,๖๔๒	โรงพยาบาล ชะอวด, รพ.สต.บ้าน สามแยก
ผู้ที่ถูกทอดทิ้ง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ไม่ได้รับเงินช่วยเหลือ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
มีปัญหาสุขภาพ	๑๐๑	-	-	๒๕	๖๑	-	๑๘	๗๙	๙๒	๖๔	๔๔๑	

๓.๓ ผู้พิการ

กลุ่มเป้าหมาย	หมู่บ้าน											แหล่งข้อมูล
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	รวม	
๑. พิการด้านร่างกาย/ การเคลื่อนไหว	๑๓	๑๗	๑๑	๔	๑๖	๑๗	๕	๑๔	๑๑	๑๒	๑๒๐	โรงพยาบาล ชะวอด รพ.สต.บ้านสามแยก
๒. พิการด้านจิตใจ/ ออทิสติก	๒	๑	-	-	๑	๑	๑	๑	๓	๖	๑๖	
๓. พิการด้านการ มองเห็น	๒	๓	๕	๑	๔	-	๐	๐	๐	๑	๑๖	
๔. พิการด้านสติปัญญา	๓	-	-	๒	๐	๑	๐	๐	๒	๑	๙	
๕. พิการด้านการได้ยิน/ การสื่อความหมาย	๔	๕	๖	-	๗	๒	๔	๖	๕	๕	๔๔	
๖. พิการด้านการเรียนรู้	-	๖	๖	-	-	-	๒	๓	๑	-	๑๘	
๗. พิการซ้ำซ้อน	๗	๒	๑	๑	๒	๓	๑	๒	๑	๑	๒๑	

๓.๔ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

กลุ่มเป้าหมาย	หมู่บ้าน											แหล่งข้อมูล
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	รวม	
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	๙๗	๓๓	๓๗	๒๓	๓๐	๓๐	๒๐	๔๗	๔๙	๓๗	๔๐๓	โรงพยาบาล ชะวอด, รพ.สต. บ้านสาม แยก
ผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง	๒๐๑	๑๐๐	๙๖	๖๑	๘๐	๙๓	๔๐	๑๒๘	๑๒๐	๘๖	๑,๐๐๕	
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	๖๕	๒๖	๒๑	๘	๑๘	๑๖	๑๐	๒๙	๓๔	๒๒	๒๔๙	
ผู้ป่วยโรคมะเร็ง	๑๐	๗	๑	๐	๕	๒	๔	๔	๕	๕	๔๓	
ผู้ป่วยโรคหัวใจ	๒๒	๙	๑๖	๓	๗	๖	๖	๘	๗	๑๑	๙๕	
ผู้ติดเชื้อ HIV	๗	๓	๓	๐	๗	๓	๗	๖	๓	๖	๔๕	
อัมพฤกษ์ อัมพาต	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
ไตวาย	๒๙	๕	๑๓	๕	๙	๑๓	๑	๑๒	๑๔	๘	๑๐๙	
ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๙	๑๓	๑๔	๕	๑๓	๖	๒	๑๓	๑๕	๙	๙๙	
หอบหืด	๑๑	๖	๓	๐	๙	๕	๒	๖	๓	๓	๔๘	

๓.๕ ผู้ประกอบอาชีพเสี่ยงต่อการเกิดโรค

กลุ่มเป้าหมาย	หมู่บ้าน											แหล่งข้อมูล
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	รวม	
เกษตรกร	๑๖๑	๕๔๐	๔๘๒	๑๓๗	๒๐๒	๕๒๑	๑๕๗	๒๔๑	๒๓๔	๑๕๓	๒,๘๒๘	
รับจ้าง	๑๓๑	๗๙	๖๕	๕๕	๑๔๒	๘๗	๕๗	๑๙๙	๒๒๘	๑๔๔	๑,๑๕๔	

๔. ข้อมูลด้านสุขภาพของประชากรตำบลชะอวด

ลำดับ	ข้อมูล	จำนวน (ราย)		แหล่งข้อมูล
		ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	
๑.	การเจ็บป่วย			
	๑.๑ ผู้ป่วยนอก รายโรค			รพ.ชะอวด, รพ.สตบ้านสาม แยก
	- อาการแสดงและสิ่งผิดปกติพบได้จากการตรวจทางคลินิก	๓,๐๗๙	๑,๙๖๒	
	- โรคระบบหายใจ	๓,๑๖๗	๒,๒๓๒	
	- โรคระบบกล้ามเนื้อ	๑,๙๗๖	๑,๔๗๘	
	- โรคระบบย่อยอาหาร/โรคกระเพาะ	๓,๐๒๔	๑,๖๙๑	
	- โรคผิวหนัง	๕๐๙	๓๙๒	
	- โรคติดเชื้อและปรสิต	๑,๐๙๙	๗๕๙	
	- สาเหตุจากภายนอกอื่นๆ	๖๔๒	๕๔๕	
	- โรคตาส่วนประกอบของตา	๑๘๐	๑๖๖	
	- โรคระบบประสาท	๑๙๑	๐	
	- โรคระบบสืบพันธุ์	๕๓๙	๔๒๓	
	- รูปร่างผิดปกติแต่กำเนิด	๑๐	๗	
	- โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ เมตาบอลิซึม	๓,๖๒๖	๒,๙๑๕	
	- โรคหูและปุ่มกกหู	๑๑๘	๗๕	
	๑.๒ ข้อมูลการระบาดของโรค ทั้งในอดีตและปัจจุบัน			
	- โรคไข้เลือดออก	๒๓	๑๙	
	- โรคชิคุนกุนยา (ปวดข้อยุ้งลาย)	๐	๐	
	- โรคอีสุกอีใส	๑๔	๗	
	- โรคอุจจาระร่วง	๓๖๒	๒๐๔	
	- โรคตาแดง	๘๖	๗๗	
๒.	ข้อมูลสุขภาพทางอารมณ์ และสังคมในหมู่บ้านหรือตำบล			
	๒.๑ ด้านสุขภาพจิต เช่น การฆ่าตัวตาย			ข้อมูลจากสถานี ตำรวจภูธร ชะอวด
	- ผูกคอตาย	๓	๒	
	- รับประทานยาฆ่าวัชพืช	๒	๐	
	๒.๒ การติดยาเสพติด, อาชญากรรม			
	ด้านอาชญากรรม	๘๗		
	ด้านยาเสพติด	๓๐		
	ด้านอุบัติเหตุ	๙๔		

๑.๔ การนับถือศาสนา

ประชากรส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ

๑.๕ ด้านเศรษฐกิจ

ประชากรส่วนใหญ่ในเขต อบต.ชะอวด ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ซึ่งเป็นพื้นที่ในเขตหมู่ที่ ๑-๑๐ และประกอบอาชีพค้าขาย รับจ้าง เป็นบางส่วน

สถานประกอบการด้านพาณิชย์กรรม

- โรงงานอิฐมอญ ๑๓ แห่ง (หมู่ที่ ๑, ๕ และ ๘)
- สถานที่บริการน้ำมัน ๗ แห่ง (หมู่ที่ ๑, ๘, ๙ และ ๑๐)
- เลี้ยงสัตว์ (หมู, ไก่) ๓๓ แห่ง (หมู่ที่ ๒, ๓, ๕, ๖, ๗, ๘, ๙, ๑๐)
- ที่พักอาศัยรวม (เกสเฮ้าท์) ๓ แห่ง (หมู่ที่ ๑, ๘, ๙)

ส่วนที่ ๓

การวิเคราะห์ศักยภาพในการพัฒนาด้านสุขภาพ

หลักและแนวคิดในการจัดทำแผนสุขภาพ

กระแสโลกาภิวัตน์และระบบทุนนิยมโลก ทิศทางการพัฒนาประเทศไทยที่ขาดดุลยภาพและธรรมาภิบาล ในราว ๑ ทศวรรษที่ผ่านมา ได้ทำให้ประเทศไทยต้องเผชิญกับวิกฤตทางสังคมครั้งสำคัญ การบริหารจัดการประเทศ ที่เน้นการพัฒนาทางวัตถุ และเน้นระบบทุนนิยมอย่างสุดโต่ง ได้ทำให้ในด้านเศรษฐกิจเกิดความเหลื่อมล้ำและการ แกร่งแย่งแข่งขัน เอารัดเอาเปรียบกัน ในด้านสังคม เกิดภาวะสถาบันทางสังคมอ่อนแอ ขาดความเอื้ออาทรใส่ใจซึ่งกัน และกัน ครอบครัวอ่อนแอ เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการและคนยากคนจนถูกทอดทิ้ง เกิดความขัดแย้งและ ความรุนแรงในรูปแบบต่างๆ ในด้านสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ ถูกทำลายและเกิดมลภาวะต่างๆส่งผลก่อให้เกิด ปัญหาและเป็นอุปสรรคในการพัฒนาสุขภาพของสังคมและสุขภาพอนามัยของประชาชน แต่ในขณะเดียวกันก็ได้ กระตุ้นให้เกิดการเห็นความสำคัญและกระแสการตื่นตัวและใส่ใจสุขภาพ การแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาสุขภาพไทย ความเข้มแข็งของงานสร้างเสริมสุขภาพ การปฏิรูประบบสุขภาพ การขยายตัวของ ภาคประชาสังคมสุขภาพ รวมทั้ง การสร้างจินตนาการ จิตสำนึกและวัฒนธรรมสุขภาพใหม่และการสร้างธรรมาภิบาลในระบบสุขภาพ

ทิศทางของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔)

๑) หลักการของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ซึ่งเป็นแผนพัฒนาระยะ ๕ ปี เพื่อเป็นกลไก เชื่อมต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ด้านสุขภาพ ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม เกิดประสิทธิผลตามเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของประเทศ อยู่ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จึงได้ยึดหลักการ ดังนี้ (๑) ยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (๒) ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (๓) ยึดเป้าหมายอนาคตประเทศไทยปี ๒๕๗๙ ควบคู่ กับกรอบเป้าหมายการ พัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) (๔) การปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศไทย ๔.๐ (๕) ประเด็น การปฏิรูป ประเทศด้านสาธารณสุข (๖) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (๗) กรอบแนวทางแผน ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข เพื่อวางฐานรากของระบบสุขภาพในระยะ ๕ ปีให้เข้มแข็งเพื่อคนไทยมีสุขภาพแข็งแรง สามารถสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

๒) วิสัยทัศน์และพันธกิจ

วิสัยทัศน์: ระบบสุขภาพไทยเข้มแข็ง เป็นเอกภาพ เพื่อคนไทยสุขภาพดีสร้างประเทศให้ มั่นคง มั่งคั่งและ ยั่งยืน

พันธกิจ: เสริมสร้าง สนับสนุนและประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้ง ภาครัฐ เอกชน นักวิชาการและภาคประชาสังคม ในการอภิบาลและพัฒนาระบบสุขภาพไทยให้เข้มแข็ง รองรับกับ บริบทของการ เปลี่ยนแปลงในอนาคต

๓) เป้าประสงค์ (Goals)

๑. ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้การ เจ็บป่วย และตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง

๒. คนไทยทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดีลดการตายก่อนวัยอันควร

๓. เพิ่มขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ อย่างสะดวก เหมาะสม

๔. มีบุคลากรด้านสุขภาพที่ดูแลประชาชน ในสัดส่วนที่เหมาะสม

๕. มีกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพแห่งชาติที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๔) ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ กำหนดไว้ ๔ ยุทธศาสตร์แต่ละยุทธศาสตร์ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด มาตรการและแนวทางการพัฒนา ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑: เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก

วัตถุประสงค์

๑) เพื่อสร้างความเข้มแข็งของ บุคคล ชุมชน ประชาชน องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย ภาคประชาชนและภาคประชา สังคมด้านสุขภาพ ให้มีศักยภาพ มี ความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องด้าน พฤติกรรม สุขภาพ มีการเรียนรู้ มี พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพลดลง สามารถช่วยเหลือ ดูแลตนเองและ ชุมชน ตลอดจนมีส่วนร่วมในการ สร้างและจัดการระบบสุขภาพ

๒) เพื่อสร้างระบบสุขภาพเชิงรุก ที่ มุ่งสร้างเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมี สุขภาพดี มีระบบการป้องกันควบคุม โรคและปัจจัยเสี่ยงด้าน สุขภาพ มีการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพที่ดี มีสภาพแวดล้อมที่ เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

๓) เพื่อพัฒนาระบบการดูแล ผู้สูงอายุระยะยาวที่เกิดจากความ ร่วมมือของครอบครัว ชุมชน และ สถานพยาบาล ให้มีความพอเพียง และเหมาะสมต่อการเข้าถึงบริการ ของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมิ คุณภาพชีวิตที่ดี เข้าสู่สังคมสูงวัย ได้อย่างมีความสุข

ยุทธศาสตร์ที่ ๒: สร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ

วัตถุประสงค์

๑) เพื่อสร้างและพัฒนาระบบ บริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัวยุทธศาสตร์ ครอบครัวยุทธศาสตร์ประจำให้ครบทุกแห่ง เพื่อเพิ่มความเป็นธรรมในการ เข้าถึงบริการและคุณภาพในการ ดูแลประชาชน

๒) เพื่อยกระดับขีดความสามารถ ของหน่วยบริการทุกระดับให้มี คุณภาพ ตามมาตรฐาน ความเป็นธรรม ตอบสนองต่อความต้องการ ของประชาชนและสามารถเข้าถึง บริการได้อย่างทั่วถึง ทัดเทียมกัน

๓) เพื่อสร้างความเข้มแข็งและ สามารถในการแข่งขันให้กับระบบ สุขภาพของประเทศ

๔) เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการ ได้รับบริการด้านการแพทย์และ สาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ ๓: พัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์

๑) เพื่อวางแผนกำลังคนด้าน สุขภาพที่สอดคล้องกับการออกแบบ ระบบสุขภาพและความจำเป็นด้านสุขภาพ ของประชาชนแต่ละพื้นที่ และทิศทางระบบสุขภาพของ ประเทศ

๒) เพื่อบูรณาการระบบการผลิต กำลังคนด้านสุขภาพของประเทศให้ ตั้งอยู่บนฐานของความร่วมมือ ระหว่าง ผู้ผลิต และผู้ใช้กำลังคน ด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน

๓) เพื่อสร้างกลไกและระบบการ บริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ รวมทั้งระบบการติดตามและ ประเมินผลการบริหารจัดการ กำลังคนด้านสุขภาพในทุกระดับ

๔) เพื่อสร้างเครือข่ายกำลังคนด้าน สุขภาพ ที่ประกอบด้วยภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ ภาคประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ ๔: พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งในการอภิบาลระบบสุขภาพ

วัตถุประสงค์

๑) เพื่ออภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีธรรมาภิบาล เป็นเอกภาพ อันจะส่งผลให้มีความมั่นคง ยั่งยืนของระบบ สุขภาพ

๒) เพื่อพัฒนาระบบสนับสนุนการ บริการสุขภาพ ระบบข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพ การเงินการคลัง ด้านสุขภาพ รวมถึงยาและเทคโนโลยี ด้านสุขภาพ

ปัจจัยและสถานการณ์เปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการพัฒนา

ผลการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นประกอบด้วย ขอบข่ายและปริมาณ ของปัญหา พื้นที่เป้าหมาย กลุ่มเป้าหมาย และการคาดการณ์แนวโน้มในอนาคต

ปัญหาสุขภาพโดยรวมของชุมชน

สุขภาพเด็ก ๑-๑๒ ปี	สุขภาพเยาวชน ๑๓-๒๐ ปี	สุขภาพวัยแรงงาน ๒๑-๕๕ ปี	สุขภาพผู้สูงอายุ ๕๕ ปีขึ้นไป
<p>จากการวิเคราะห์ปัญหาสถานะสุขภาพของเด็กในช่วง ๐-๑๒ ปี มีปัญหาสุขภาพ ดังนี้ -มีภาวะโภชนาการเกิน/ผอม</p> <p>-ไม่ได้ดื่มนมมารดาในช่วง ๖ เดือนแรก</p> <p>-พัฒนาการสงสัยล่าช้า/และมีพัฒนาการไม่สมวัย</p> <p>-มีภาวะซีดจากการขาดธาตุเหล็ก</p> <p>-ไม่ได้รับวัคซีนตามนัด</p> <p>- มีปัญหาเรื่องสุขภาพช่องปาก มีฟันผุเพิ่มมากขึ้น</p> <p>ปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียน ๖-๑๒ ปี -มีปัญหาเรื่องสายตาและการมองเห็น</p> <p>-มีปัญหาภาวะอ้วน/ทุพโภชนาการ</p> <p>-มีปัญหาเรื่องซีดจากการขาดธาตุเหล็ก</p> <p>โรคติดต่อ มือเท้าปาก</p> <p>โรคไข้เลือดออก</p> <p>อุบัติเหตุจากจรรยาจรและอุบัติเหตุในโรงเรียน</p> <p>เสี่ยงต่อการจมน้ำในช่วงที่มีน้ำหลาก หรือช่วงที่ปิดภาคการศึกษา</p>	<p>-การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและตั้งครรรภ์ก่อนวัยอันควร</p> <p>-ปัญหายาเสพติด น้ำกระท่อม กัญชา ยาบ้า</p> <p>-ปัญหาในกลุ่มโรคจิตเวชฉุกเฉิน ที่เกิดจากการใช้สารเสพติดไปกระตุ้นหรือทำลายระบบประสาท</p> <p>-ปัญหาอุบัติเหตุจากการจราจร</p>	<p>-ปัญหาดัชนีมวลกายเกินภาวะอ้วนลงพุง</p> <p>-ความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพโรคที่เกิด ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ</p> <p>สารเคมีในกระแสเลือด</p> <p>การรับสารเคมีจากยากำจัดศัตรูพืช การสูบบุหรี่</p> <p>-ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธ์ไม่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกเนื่องจากอายุเจ้าหน้าที่</p> <p>มีภาวะเครียดซึมเศร้าฆ่าตัวตาย</p> <p>ปัจจุบันพบประชากรในวัยทำงานที่มีอายุน้อยกว่า ๔๐ ปี เจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคฉุกเฉินเพิ่มมากขึ้นเช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคกล้ามเนื้อหัวใจตีบเฉียบพลัน ปัญหาเศรษฐกิจ ฐานะ วิธีชีวิตความเป็นอยู่ ที่คุกคามต่อชีวิตและสุขภาพ ส่งผลทำให้ประชากรวัยทำงานมีแนวโน้มเจ็บป่วยด้วยภาวะผิดปกติทางด้านจิตใจเพิ่มมากขึ้น เช่นภาวะซึมเศร้า จิตเวชและฆ่าตัวตาย โรคเรื้อรังที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงและไม่ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามหลัก ๓ อ. ๒ ส. เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน ไขมันในเส้นเลือดสูง</p>	<p>ปัญหาโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ที่ไม่สามารถควบคุมได้และมีภาวะแทรกซ้อน</p> <p>ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงไม่มีผู้ดูแลถูกทอดทิ้ง เสี่ยงต่อการติดเชื้อที่บ้านและระบบการแพทย์ฉุกเฉินไม่ครอบคลุมทุกตำบล มีภาวะซึมเศร้าจากโรคประจำตัวไม่มีผู้ดูแล</p> <p>กลุ่มโรคมะเร็ง ที่อยู่ในระยะสุดท้ายและปฏิเสธการรักษา</p> <p>ผู้ป่วยรู้สึกสิ้นหวัง ญาติและผู้ดูแลมีภาวะเครียด</p> <p>-มีปัญหาโรคไตวาย และปฏิเสธการล้างไต การเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคฉุกเฉิน โรคหลอดเลือดสมอง โรคกล้ามเนื้อหัวใจตีบเฉียบพลัน</p> <p>-ปัญหาโรคติดเชื้อที่เกิดจากภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง วัณโรค ปอดติดเชื้อ ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและฟัน การบาดเจ็บ</p> <p>ปัญหาเกี่ยวกับสายตาและการมองเห็น</p> <p>ปัญหาทางการเคลื่อนไหวมีภาวะข้อเข่าเสื่อม ไม่มีกายอุปกรณ์ช่วย</p> <p>ปัญหาเรื่องความจำและภาวะสมองเสื่อม</p>

ในการวิเคราะห์ศักยภาพและโอกาสการพัฒนา เป็นการนำหลักเทคนิค SWOT มาใช้ในการพิจารณาข้อมูล เพื่อนำไปสู่การกำหนดยุทธศาสตร์ โดยพิจารณาปัจจัยสถานะแวดล้อมเกี่ยวกับสุขภาพภายในองค์การบริหารส่วนตำบล จุดแข็ง (Strengths) และจุดอ่อน (Weaknesses) ปัจจัยสถานะแวดล้อมภายนอก โอกาส (Opportunities) และอุปสรรค (Threats) โดยใช้เทคนิค SWOT ทำให้สามารถตระหนักถึง จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค เพื่อเป็นการประเมินศักยภาพและกำหนดทิศทาง เป้าหมาย ในอนาคต ได้อย่างถูกต้องสถานการณ์ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด ดังนี้

Strengths (จุดแข็ง)

๑. มีกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชะอวด อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช
๒. มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑ แห่ง
๓. โรงพยาบาล ๑ แห่ง
๔. มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ คือวัด
๕. มีปราชญ์ชาวบ้าน ด้านการแพทย์แผนไทย

Weaknesses (จุดอ่อน)

๑. สถานพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ ยังมีน้อย เมื่อเทียบกับจำนวนประชากร
๒. ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมบางส่วนเสื่อมโทรม
๓. ประชาชนส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในเกณฑ์ต่ำ
๔. ยังไม่มีบุคลากรรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขโดยตรง

Opportunities (โอกาส)

๑. อบต.ชะอวด มีโครงการสนับสนุนวัสดุกีฬาให้กับทุกหมู่บ้าน เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย
๒. มีสถานที่ในการออกกำลังกายเกือบทุกหมู่บ้าน
๓. มี อสม. ที่เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนด้านการส่งเสริมสุขภาพ
๔. ทิศทางของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ มุ่งเน้นการสร้างหลักประกันและการจัดบริการ

ที่ครอบคลุมเป็นธรรมเห็นคุณค่าของการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ

Threats (อุปสรรค)

๑. ปัญหาคลองตื้นเขิน ถูกทำลายด้วยการดูดทรายในพื้นที่ ส่งผลให้น้ำไม่สะอาด
๒. การใช้สารเคมีในการเกษตร
๓. การเกิดภัยธรรมชาติ ส่งผลให้เกิดความเสียหายทั้งด้านสุขภาพและสินค้าเกษตร
๔. ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาระดับชาติ ที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้
๕. การเกิดโรคระบาดในพื้นที่

ส่วนที่ ๔

วิสัยทัศน์ พันธกิจ และจุดมุ่งหมาย การพัฒนา ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชะอวด

วิสัยทัศน์

“ปี ๒๕๖๕ ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพถ้วนหน้า ”

พันธกิจ

๑. สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค สนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง
๒. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานบริการอื่นในพื้นที่
๓. สนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มประชาชนหรือองค์กรประชาชนในพื้นที่จัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่
๔. ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมและความร่วมมือของประชาชนเพื่อการพัฒนาด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน

เป้าหมายการพัฒนา

๑. ประชาชนมีอัตราป่วยและตายด้วยโรคที่ร้ายแรงลดลง
๒. ประชาชนมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและมีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อกรณีสุขภาพดี
๓. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างเป็นธรรม เสมอภาค
๔. ประชาชนให้ความสนใจและให้ความร่วมมือในการมีส่วนร่วมการพัฒนาด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑. พัฒนาประสิทธิภาพการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ
แนวทางการพัฒนา

- ๑.๑ ส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกเพศทุกวัย
- ๑.๒ สนับสนุนกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- ๑.๓ ให้ความรู้แก่ประชาชนในการบริโภคอาหารที่ถูกต้องหลักโภชนาการและเหมาะสมกับวัยห่างไกลโรค

- ๑.๔ ให้ความรู้แก่ประชาชนในการดูแลและเสริมสร้างสุขภาพด้วยตนเอง
- ๑.๕ สนับสนุนและส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
- ๑.๖ ดำเนินกิจกรรมที่สร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้พิการและทุพพลภาพ
- ๑.๗ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์พาหะที่ก่อให้เกิดโรค

ยุทธศาสตร์ที่ ๒. ส่งเสริมการสร้างสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพดี

แนวทางการพัฒนา

- ๒.๑ สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มสุขภาพ
- ๒.๒ ส่งเสริมและสนับสนุนในการสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพในพื้นที่
- ๒.๓ บูรณาการกิจกรรมด้านสุขภาพและวัฒนธรรมในท้องถิ่น

ยุทธศาสตร์ที่ ๓. ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและสถานบริการอื่นในพื้นที่

แนวทางการพัฒนา

๓.๑ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านสามแยก

๓.๒ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลชะอวด

๓.๓ สนับสนุนและส่งเสริมการคัดกรอง สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไข้เลือดออก โรคเอดส์ และวัณโรค

ยุทธศาสตร์ที่ ๔. ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมและความร่วมมือของประชาชน เพื่อการพัฒนา ด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน

แนวทางการพัฒนา

๔.๑ ส่งเสริมบทบาทของครอบครัวชุมชนและภาคประชาสังคมในการสร้างวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพที่ดี

ยุทธศาสตร์ที่ ๕. พัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุน

แนวทางการพัฒนา

๕.๑ จัดให้มีการจัดทำประชาคมเสนอปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพในตำบลประชาชนมีส่วนร่วม ในการเสนอโครงการต่าง ๆ

๕.๒ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนให้มีระบบการบริหารจัดการที่ดี

๕.๓ พัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการกองทุน

๕.๔ จัดให้มีการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนทราบถึงวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชะอวด

๕.๕ จัดให้มีวัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานให้เพียงพอ

๕.๖ จัดให้มีบุคลากรช่วยปฏิบัติงานด้านงานสารบรรณ งานเอกสารต่างๆ การบันทึกข้อมูล และงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับกองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลแก่กองทุนฯ



องค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

บัญชีรายละเอียดแผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพอบต.ชะอวด
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ส่วนที่ ๖

การติดตามและประเมินผลการนำแผนสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ

การนำแผนสุขภาพตำบลไปสู่การปฏิบัติ การติดตามและประเมินผลแผนสุขภาพตำบล เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องจากขั้นตอนการอนุมัติโครงการ กล่าวคือ เมื่อคณะกรรมการได้ อนุมัติโครงการแล้ว ต้องมีการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของแต่ละโครงการที่ได้กำหนดไว้

การติดตามและประเมินผลโครงการ

การติดตาม (Monitoring) และการประเมินผล (Evaluation) เป็นภารกิจหลักในการ ควบคุมงานที่ผู้บริหารทุกระดับชั้นจะต้องปฏิบัติในปริมาณที่มากน้อยและวิธีการที่แตกต่างกัน ในระบบการ บริหารนั้น การควบคุม คือ การตรวจสอบการทำงานและกำกับการปฏิบัติ (Checking and Directing actions) โดย การติดตามตรวจสอบและเก็บรวบรวมข้อมูลผลการปฏิบัติงานที่ปฏิบัติได้จริง แล้วนำมา เปรียบเทียบกับเป้าหมาย หรือกับมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ แล้วดำเนินวิธีการที่เหมาะสมหรือวิธีการในการแก้ไข ปรับปรุงให้ดีขึ้นมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

หน่วยงานรับผิดชอบ

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชะอวด

คณะกรรมการติดตามและประเมินผลโครงการ

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุน เมื่อคราวประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๒ ได้มีมติให้แต่งตั้งคณะกรรมการติดตามและประเมินผลโครงการ ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑. นายวิรัตน์ ชูเขียน	ประธานกรรมการ
๒. นายโชคดี แพรกทอง	กรรมการ
๓. นายเผียน บุญทองแก้ว	กรรมการ
๔. นายเกษม สงเสน	กรรมการ
๕. นายจรัส นิลทะรัตน์	กรรมการ/เลขานุการ

มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

ทำหน้าที่ในการติดตามและประเมินผลโครงการทุกโครงการที่ได้รับการอนุมัติ แล้วรายงาน ผลการติดตามและประเมินผลให้คณะกรรมการทราบในคราวประชุมครั้งถัดไปหลังจากโครงการดำเนินการ เสร็จสิ้น

โดยให้คณะกรรมการติดตามและประเมินผลโครงการ มีวาระอยู่ในตำแหน่งตามวาระของ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชะอวด และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบหมายให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ หากมีปัญหาอุปสรรคให้รายงานประธานกรรมการ กองทุนทราบทันที

สารบัญ

หน้า

คำกล่าวนำ

ส่วนที่ ๑ บทนำ

การจัดทำแผนสุขภาพชุมชนของกองทุน

๑-๒

สรุปผลการดำเนินงานโครงการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชะอวด

๓-๘

ส่วนที่ ๒

สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

๙-๑๔

ส่วนที่ ๓

วิเคราะห์ศักยภาพในการพัฒนาด้านสุขภาพ

๑๕-๑๘

ส่วนที่ ๔

วิสัยทัศน์ พันธกิจ และจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนา

๑๙-๒๐

ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชะอวด

ส่วนที่ ๕

บัญชีรายละเอียดแผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชะอวด

๒๑-๔๕

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

ส่วนที่ ๖

การติดตามประเมินผลการนำแผนสุขภาพไปปฏิบัติ

๔๖

แผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔



องค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

อำเภอชะอวด

จังหวัดนครศรีธรรมราช



องค์การบริการส่วนตำบลชะอวด

ประกาศกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด
เรื่อง ประกาศใช้แผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

อาศัยแนวทางการจัดทำแผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ประกอบกับมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ลงวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบแผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด จึงขอประกาศใช้แผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อใช้เป็นกรอบในการอนุมัติโครงการ/กิจกรรม ประจำปี ๒๕๖๔ รวมทั้งจัดหาแหล่งงบประมาณอื่นเพื่อให้มีการปฏิบัติตาม แผนงานโครงการที่กำหนด

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายบุญฤทธิ์ แคล้วแก้ว)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

คำกล่าวนำ

โดย ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

แผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นแผนงานกองทุนที่มีความเชื่อมโยงระหว่างนโยบายการพัฒนาตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ และแผนสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นมาตรการขับเคลื่อนแผนพัฒนาสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด ลงสู่การปฏิบัติภายใต้แนวทางการพัฒนาและโครงการ/กิจกรรม เพื่อรองรับสถานการณ์ต่าง ๆ ในยุคการเปลี่ยนแปลง

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด มีความตั้งใจเป็นอย่างยิ่งในการใช้แผนงานกองทุนดังกล่าวเป็นเครื่องมือในการบริหารงานด้านสุขภาพให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่ต้องการบนพื้นฐานการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน การพัฒนาทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนร่วมกัน สนับสนุนติดตามผลการดำเนินงานและการให้บริการด้านสุขภาพ เพื่อความเจริญก้าวหน้าของตำบลชะอวดต่อไป

(นายบุญฤทธิ์ แคล้วแก้ว)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลชะอวด

