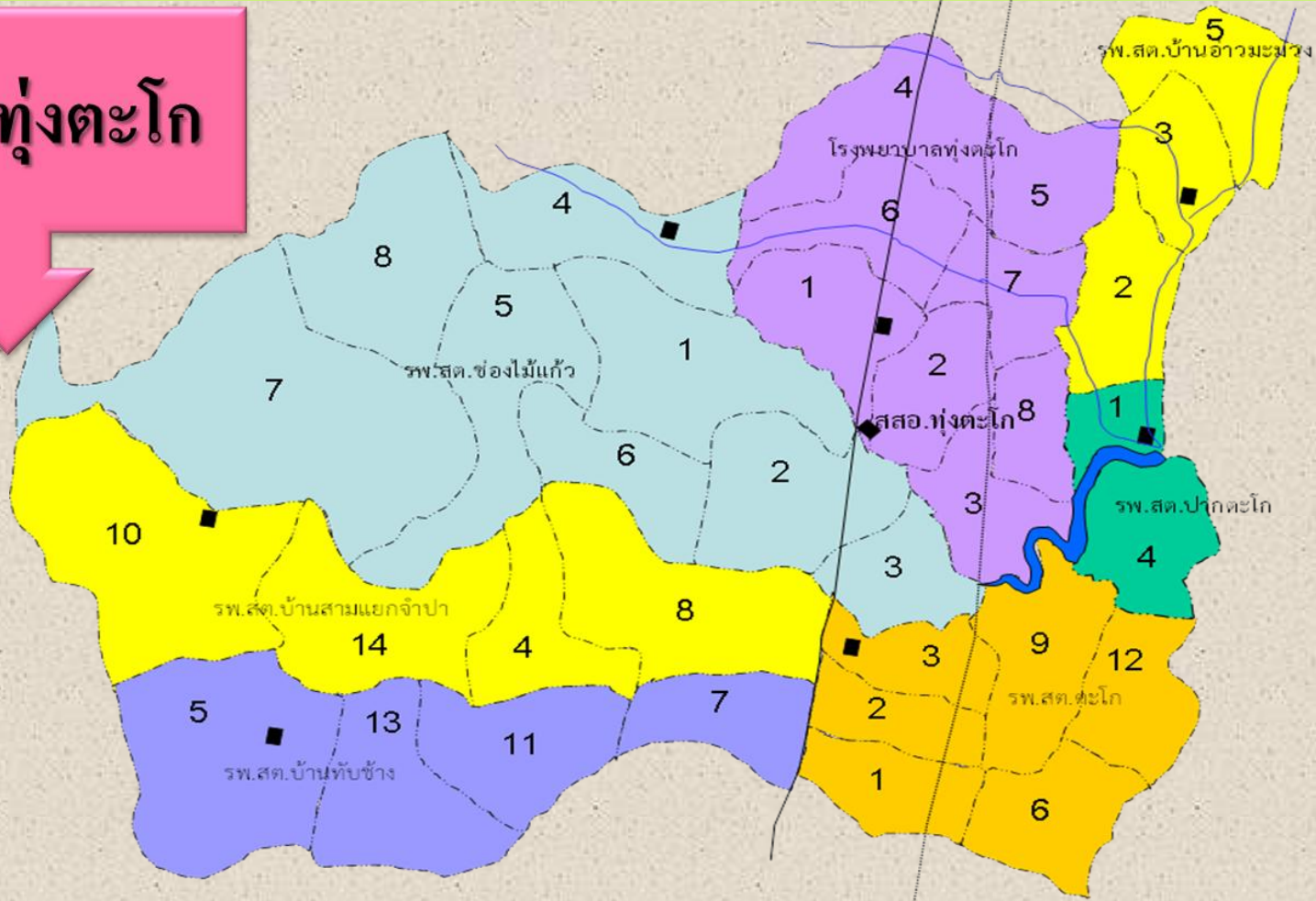


การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

อำเภอทุ่งตะโก



การทำบันทึกข้อตกลง (MOU)



“พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง”

**องค์ประกอบของคณะกรรมการ พชอ.
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต**

ระดับอำเภอ

จำนวน ๒๑ คน ประกอบด้วย ๒:๖:๖:

- **๒: นายอำเภอ ^๗ เป็นประธาน**
- **๑: สาธารณสุขอำเภอ เป็นเลขานุการ**
- **๖: หัวหน้าส่วนราชการ**
- **๖: เอกชน/รัฐวิสาหกิจ**
- **๗: ประชาชน (อสม., ผู้สูงอายุ, ผู้นำตามธรรมชาติ, กลุ่มชมรมต่างๆ)**

บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ.

- กำหนดแผนงาน เป้าหมาย ทิศทาง
- ดำเนินการให้เกิดการขับเคลื่อนตามแผนงาน
- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- บูรณาการและระดมทรัพยากรที่มีอยู่
- สนับสนุนและส่งเสริมให้ท้องถิ่นและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม
- เสนอแนะและให้คำปรึกษาการดำเนินงาน
- ประสานงานกับ พชอ. ในอำเภออื่น เพื่อให้เกิดการบูรณาการ
- ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
- รวบรวมจัดเก็บหลักฐานที่เกี่ยวข้องหรือเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดแผนงานเป้าหมาย
- รับฟังข้อร้องเรียน คำอุทธรณ์ คำร้องทุกข์ จาก

หัวใจในการขับเคลื่อนงาน พชอ.

อำเภอทุ่งตะโก มีการบูรณาการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในการจัดบริการที่มีความเข้มแข็งของเครือข่าย เชื่อมระบบตั้งแต่ระดับอำเภอไปสู่ชุมชน ด้วยนวัตกรรมทางการบริหาร ที่เป็นหัวใจในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพให้ รุดหน้ารวดเร็วและมีประสิทธิภาพ



Tungtago Model

คนชู้ + คนชง + คนเชียร์ X



เครือข่ายสุขภาพอำเภอทุ่งตะโก

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (นชอ.)

“ใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง”

- Distric
- Sub Distric
- Community
- Family
- Individual

Tungtago Model



มาตรฐาน การถ่ายระดับ การบูรณาการ การมีส

คนชู

คนนั่งหัวโต๊ะ คนวางนโยบายการดำเนินงาน ติดตามผลการดำเนินงาน หัวหน้าทีมในการสั่งการ

คนชง

เจ้าของเรื่อง หรือ เลขานุการ ผู้ที่มีแนวคิด มีกระบวนการ มีทักษะและมีองค์ความรู้ในเรื่องนั้น ๆ เป็นอย่างดี

คนเชียร์

คนชื่นชม เสริมพลัง ชวนทำ ผู้ที่มีภาวะผู้นำโดยธรรมชาติ

คนช่วย

แม่งานหลัก กำลังคน คนถือเงิน อาจถูกมองว่าเป็น “ขุมทรัพย์”

คนชิม

ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผลประโยชน์ ผลลัพธ์

การเชื่อมโยงกันระหว่าง คณะกรรมการพชอ. กับทุ่งตะโกโมเดล

- คนชู - นายอำเภอ
- คนชง - สาธารณสุขอำเภอ
- คนเชียร์ - หน่วยงานวิชาการ
- คนช่วย - หัวหน้าส่วนราชการ/
เอกชน/รัฐวิสาหกิจ
- คนชิม - ประชาชน

การถ่ายระดับของ พชอ. กับทุ่งตะโกโมเดล

- **ระดับอำเภอ** มีคณะกรรมการพัฒนา
คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
- **ระดับตำบล** มีคณะกรรมการพัฒนา
คุณภาพชีวิตระดับตำบล
- **ระดับชุมชน**
- **ระดับครอบครัว**

แปลงสัญญาณมาเป็นกระบวนการทำงาน

Mastery

บริหารดี

Unity Team

Humility

กระบวนการการมีส่วนร่วม

Customer Focus

Community participation

Self Care

ประชาชนมีสุขภาพดี

Resource sharing and human development

Appreciation

การพัฒนาบุคลากร

Originality

Essential care

การจัดบริการ

People Centered Approach

เน้นกระบวนการภาคีมีส่วนร่วม



ขั้นตอนการดำเนินงาน พชอ.

จัดทำคำสั่งจังหวัดชุมพร แต่งตั้งคณะกรรมการ
พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

บรรจุลงในวาระการประชุมหัวหน้าส่วนราชการระดับ
อำเภอ ประจำทุกเดือน

ร่วมกันจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบ
สุขภาพอำเภอ และคัดเลือกประเด็นปัญหาของพื้นที่

การขยายโครงสร้างการดำเนินงานลงสู่ระดับตำบล

การนำปัญหาต่างๆเข้าสู่เวทีประชุมระดับอำเภอเพื่อ
พิจารณาแก้ไข

การได้มาซึ่งประเด็นปัญหา

ขนาดของปัญหา จำนวนผู้ที่ประสบปัญหา
หรือได้รับผลกระทบ

ความรุนแรงของปัญหา ก่อให้เกิดความ
เสียหาย เกิดความพิการอันตรายถึงแก่ความ
ตาย

ความยากง่ายในการแก้ปัญหามีทรัพยากร
เพียงพอ เวลา ความรู้ด้าน

ความสนใจหรือความกังวลของชุมชนต่อ
ปัญหา ประชาชนเห็นว่า เป็นปัญหาที่สำคัญ
และวิตกกังวลต่อปัญหา

คณะกรรมการ DHB

ประเด็นปัญหาาร่วม

ผู้สูงอายุ

คณะกรรมการอนุกรรมการ
เชิงประเด็น

ทุกวันที่ต่อเนื่อง...
ความสุข
ที่ยั่งยืน



คณะกรรมการ SDHB

คณะกรรมการอนุกรรมการ
เชิงประเด็นในพื้นที่

อุบัติเหตุ

คณะกรรมการอนุกรรมการ
เชิงประเด็น



- ภาครัฐ
- ภาคเอกชน
- **NGO**

- ข้อมูลประชากร
- ข้อมูลผู้สูงอายุ

ผู้มีส่วนได้
ส่วนเสีย

สถานการณ์

ผู้สูงอายุ

แนวทาง
การแก้ไข

ประเด็น
ปัญหา

- แนวทางการดูแล
- มาตรฐาน
- แผนงานโครงการ

- กลุ่มพึ่งพิง
- ทอดทิ้ง
- ด้อยโอกาส

- ภาครัฐ
- ภาคเอกชน
- **NGO**
- ชุมชน

- ข้อมูลประชากร
- ผู้บาดเจ็บ พิการ เสียชีวิต

ผู้มีส่วนได้
ส่วนเสีย

สถานการณ์

อุบัติเหตุ

แนวทาง
การแก้ไข

ประเด็น
ปัญหา

- แก้ไขจุดเสี่ยง
- มาตรฐาน/กฎหมาย
- แผนงานโครงการ

- จุดเสี่ยง
- ชุมชน
- พฤติกรรม

บทบาทที่ พชอ. กับการทำงานในพื้นที่



กฎระเบียบ: ข้อบังคับ : องค์กรความรู้

บทบาท ภารกิจหลัก “สาธารณสุข” (คนชง)

Tungtago Model

ທຸ່ງຕະໂກ ເມື່ອໄປສູ່ພາກພັດ
80 ປີ ຍັງແຈ້ງ



บทบาท

คนชง

การแก้ปัญหาโดยนำปัญหาเข้าสู่การพิจารณาในระดับ
อำเภอ โดยคณะกรรมการ DHB

การแก้ปัญหาในระดับตำบล โดยดึง อปท.
เข้ามามีส่วนร่วม

การแก้ปัญหาในระดับชุมชน โดยอาศัยชุมชนร่วมมือกัน
โดยมีผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ดูแล

การแก้ปัญหาในระดับครอบครัวหรือบุคคล มีทีม FCT
เป็นพี่เลี้ยงคอยดูแล ตามหลัก Home Health Care

บทบาทที่ พชอ. กับการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในพื้นที่

คณะกรรมการพชอ. ระดับอำเภอ

แนวทางการป้องกันโรคและภัยสุขภาพในชุมชน

นายอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอ

หัวหน้าส่วนราชการ

ภาคเอกชน/รัฐวิสาหกิจ

ภาคประชาชน

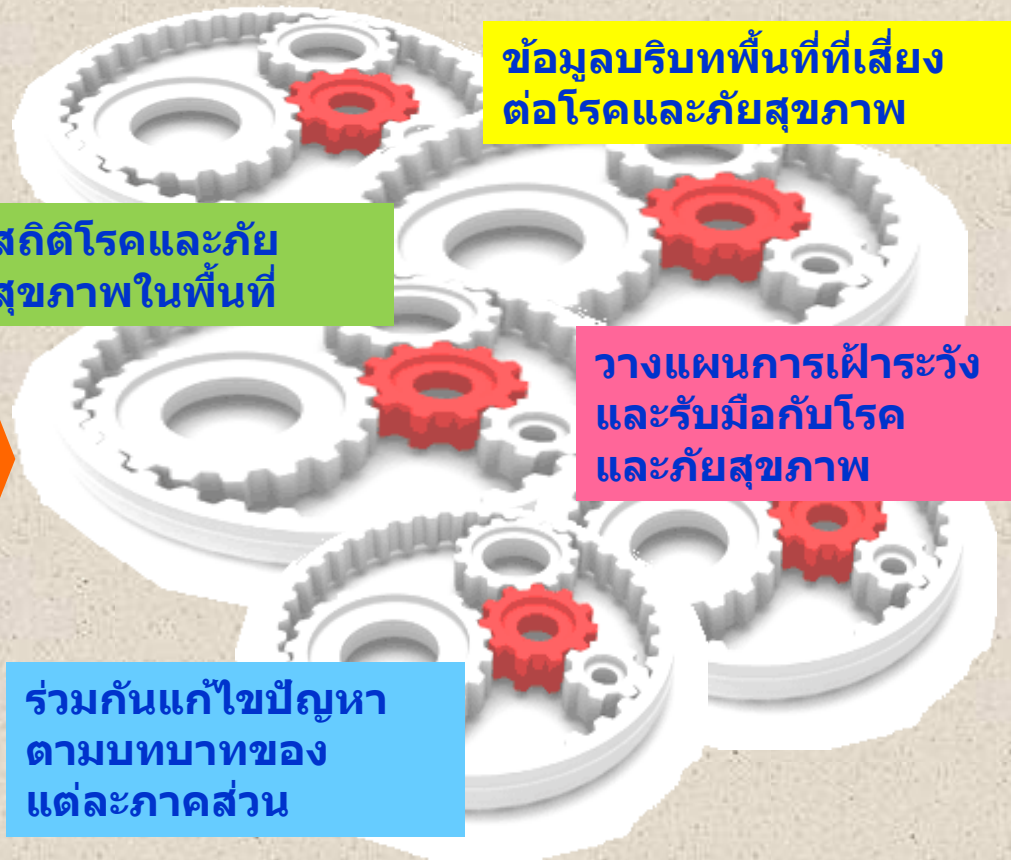


สถิติโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่

ข้อมูลบริบทพื้นที่ที่เสี่ยงต่อโรคและภัยสุขภาพ

วางแผนการเฝ้าระวังและรับมือกับโรคและภัยสุขภาพ

ร่วมกันแก้ไขปัญหาตามบทบาทของแต่ละภาคส่วน



บทบาทของประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในการ
ดำเนินงาน พชอ. กับการป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่

- การแจ้งเตือนโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่
ได้อย่างทันท่วงที
- การร่วมกันรณรงค์ป้องกันโรคต่างๆ หรือ
ภัยต่างๆ ในพื้นที่
- การร่วมกันป้องกัน ทำลายแหล่งก่อโรค
ต่างๆ เช่น ไข่เลือดออก
อุจจาระร่วง มือเท้าปาก

**การขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการ
พชอ. กับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น**

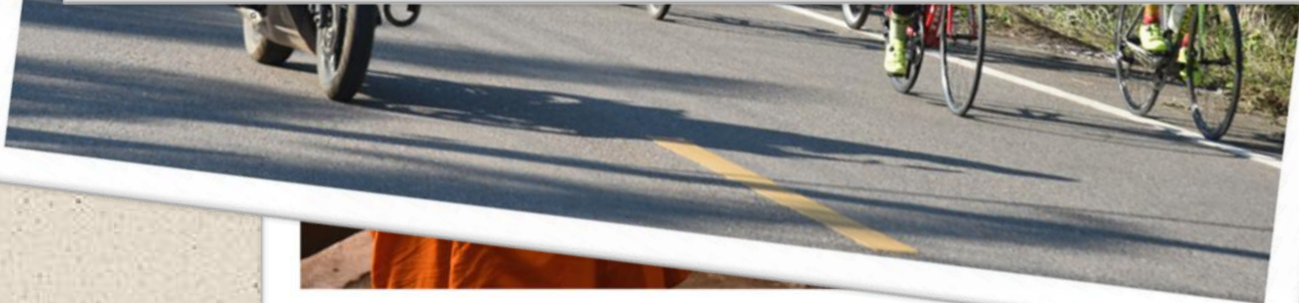


การบริการที่เข้าถึงชุมชน เข้าใจปัญหา และร่วมหาแนวทางการแก้ไข ที่ครอบคลุมในทุกมิติทั้งร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย รวมถึงปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย



การนำปัญหาที่พบ เข้าที่ประชุม เพื่อให้คณะกรรมการ พชอ. พิจารณา
และช่วยกันแก้ไขปัญหา โดยใช้กระบวนการการมีส่วนร่วมของภาคี
เครือข่าย จนนำไปสู่การแก้ไข และพัฒนาเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น





เดินตามรอยพ่อ สานต่อตามพระราชปณิธาน



เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนทุงตะโ

THANK

YOU

