

รายงานบันทึกการประชุม
เวทีจัดการความรู้ นวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
วันที่ 13 – 14 ตุลาคม 2559
ณ โรงแรมนิภาการ์เดน อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี

วันที่ 13 ตุลาคม 2559

แนะนำทักทาย โดย พี่จิม

เวทีครั้งนี้เป็นเวทีครั้งที่ 3 ของพี่เลี้ยงกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในส่วนการทำงานของกองทุนนั้นจะประสบผลสำเร็จหรือไม่ อยู่ที่การสื่อสารของพี่เลี้ยงที่จะนำไปสื่อสารต่อแก่ผู้บริหารกองทุน 4 ผอ.ทวิสา เครือแพ

การทำงานของภาคีได้มีความชัดเจน 2 ปีมาแล้ว ซึ่งเกิดจากการทำงานในวันนี้เป็นความร่วมมือหน่วยงานต่าง ๆ ที่จะสร้างให้เกิดการเช่น

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ทำธรรมนูญสุขภาพ และมีสมัชชาสุขภาพระดับตำบล ท้องถิ่น โดยธรรมนูญสุขภาพจะมีการทบทวนทุก ๆ 5 ปี

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ทำการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการใช้งบจากภาษีเหล้าบุหรี่ ซึ่งสนับสนุนในเรื่องของงบประมาณในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการทำงานส่งเสริมสุขภาพที่อยู่ภายใต้งานกองทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้เรื่องการส่งเสริมป้องกันโรคในระดับพื้นที่

(กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) สท. ทำในเรื่องของตำบลสุขภาพ เพื่อให้ทุกคนได้ประโยชน์อย่างทั่วถึง ซึ่งคนดูแลหลักคือท้องถิ่น อบต. อบจ. และท้องถิ่นปกครองพิเศษ คือ กรุงเทพ ปลายฟ้า

จากการทำงานร่วมกัน จะทำให้ทุกคนเกิดประโยชน์ร่วมกันในการขับเคลื่อนงานต่อไปในอนาคต เช่น การเกิดธรรมนูญสุขภาพในชุมชน เกิดการทำงานส่งเสริมป้องกันโรคในพื้นที่ เกิดการเสริมสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งการทำงานเรื่องสุขภาพจะสำเร็จหรือไม่อยู่ที่การร่วมมือกันของหน่วยงานภาครัฐต่าง ๆ และภาคประชาชนเพื่อหนุนงานของท้องถิ่น ซึ่งเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคนโดยเฉพาะประชาชน ดังนั้น ทุกคนต้องช่วยกัน

จากการเข้าร่วมประชุมหลักประกันสุขภาพเมื่ออาทิตย์ที่ผ่านมา **ทาง TDR ได้มีข้อเสนอในการรักษาพยาบาลในอนาคตคนที่ใช้สิทธิหลักประกันจะต้องมีการร่วมจ่ายในส่วนของผู้ป่วยนอก ในส่วนของผู้ป่วยในนั้นไม่ต้องมีการร่วมจ่าย รวมไปถึงสิทธิข้าราชการ เงินข้าราชการที่จะส่งให้ทางบริษัทประกันเอกชนรับเรื่องไปดำเนินการแทนรัฐบาล ข้าราชการค่าใช้จ่ายต่อคน ปี 40000 บาท ต้องใช้เงินประมาณ 60 ล้านบาทต่อปี ความกังวลที่เกิดขึ้นคือ การเข้ารับรักษาจะคล่องตัวเหมือนเมื่อก่อนหรือไม่ อย่างตัวอย่างของ พรบ.ผู้ประสบภัยจากรถที่ดูแลโดยบริษัทเอกชน แต่สุดท้ายก็ไม่สามารถเคลมได้ มีเงื่อนไขมากมาย**

ในการรับบริการ แต่ถ้าดูแลโดยหน่วยงานของรัฐที่ทำงานโดยไม่ได้หวังผลกำไร ก็จะมีประโยชน์แก่เกษตรกร คนจน ไม่มีความยุ่งยากในการดำเนินการ รวมไปถึงการป้องกันประโยชน์ของประชาชน

ในส่วนของประกันสังคมนั้น ดูแลโดยสำนักงานประกันสังคม งบประมาณได้เงินจาก 3 ส่วน คือ ผู้ประกันตน นายจ้าง และรัฐสมทบ ในการทำงานของประกันสังคมนั้น แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ สวัสดิการ และรักษาพยาบาล แต่มีการประชุมได้มีการเสนอให้ประกันสังคมดูแลเรื่องสวัสดิการ ส่วนการรักษาพยาบาลให้เป็นหน่วยงานอื่นเป็นคนดูแลเรื่องการรักษาพยาบาล

นายประดิษฐ์ จันทรแจ่มใส นายก อบต.ท่าเคย

บอร์ดหลักประกัน 80% เป็นหมอ พยาบาล และ 20% เป็นเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น บอร์ดมี 2 ชุดคือ บอร์ดควบคุม และบอร์ดใหญ่

บอร์ดควบคุม รับเรื่องราวการร้องเรียน ที่ทำให้เกิดเหตุแก่ผู้ป่วย และงานสาธารณสุข ทั้งในเรื่อง การพิจารณาความเสียหาย การดูแล

บอร์ดใหญ่ ทำหน้าที่ดูแลในเรื่องปัญหาสุขภาพให้ ๆ และดูภาพรวมการทำงานของทุกพื้นที่

ท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชนที่สุด การที่จะท้องถิ่นก้าวหน้า ประชาชนมีความสุข งานหลักประกันสุขภาพ เป็นส่วนที่ดีแก่พี่น้องประชาชน และมีการนำงบประมาณมาดูแลผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็นส่วนของการดูแลคนทำงานและการฝึกอบรม ท้องถิ่นต้องมีส่วนร่วมในการทำงานทุกด้าน ทุกภาคส่วน ต้องมีการขับเคลื่อนงานร่วมกัน ทั้งที่เมื่อก่อนงานทุกอย่างเรื่องสุขภาพอยู่ที่สาธารณสุข แต่ถูกเปลี่ยนมาดูแลโดยท้องถิ่น แม้ว่าจะขาดการยอมรับแต่เชื่อว่าผู้บริหารมีความสามารถในการเชื่อมต่อกับหน่วยงานอื่นด้านสุขภาพได้เช่นกัน ท้องถิ่นทำหน้าที่ในการดูแลประชาชนมากกว่าสาธารณสุขและทั่วถึง

ทิศทางนโยบายทางด้านสุขภาพของจังหวัดสุราษฎร์ธานี

พิพงค์กิจ

ยุทธศาสตร์ การทำงานต้องมีความเข้มแข็ง ในส่วนของสาธารณสุขมีแผนพิเศษ แบบ 1.5 ปี การทำงานโดยการตั้งเป้าเรื่องประเด็นการป้องกันส่งเสริม ซึ่งกองทุนหลักประกันสุขภาพ emtrypoint มีการบูรณาการของผู้สูงอายุและเด็ก โดยการทำงานนั้นต้องเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง ทุกหน่วยงานต้องทำร่วมกัน ไม่ใช้งานของใครคนใดคนหนึ่ง การแปลงนโยบายมาสู่การปฏิบัติ ในภาพการขับเคลื่อนตำบลพัฒนาสุขภาพ เป็นบทบาทหลักของงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง จะทำให้เกิดการพัฒนาคน พัฒนางาน

ตำบลจัดการสุขภาพไม่ใช่แค่เรื่องสุขภาพเพียงอย่างเดียว ทั้งการดูแลสุขภาพ สภาพแวดล้อม ทางสังคม เศรษฐกิจ ต้องใช้การมีส่วนร่วมของภาคีหลัก เช่น กระทรวงสาธารณสุข (รพ.สต. , อสม.) , อบต. และภาคประชาชน ในการทำงานบูรณาการร่วมกัน

(ข้อมูลใน ppt)

สรุปภาพรวมการทำงานกองทุนฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

พีเชาว์

การนำกองทุนไปประยุกต์ใช้ในแต่ละพื้นที่ ซึ่งกิจกรรมนี้เกิดโดยความร่วมมือของท้องถิ่น โดยปลัดนั้นเป็นหลัก และทาง สปสช.เป็นผู้ช่วยหนุนเสริม

ผลการดำเนินงานกองทุนท้องถิ่น

มีการดำเนินตั้งแต่ 2549 ในส่วนของสปสช.เขต 11 ประมาณ 550 กองทุน

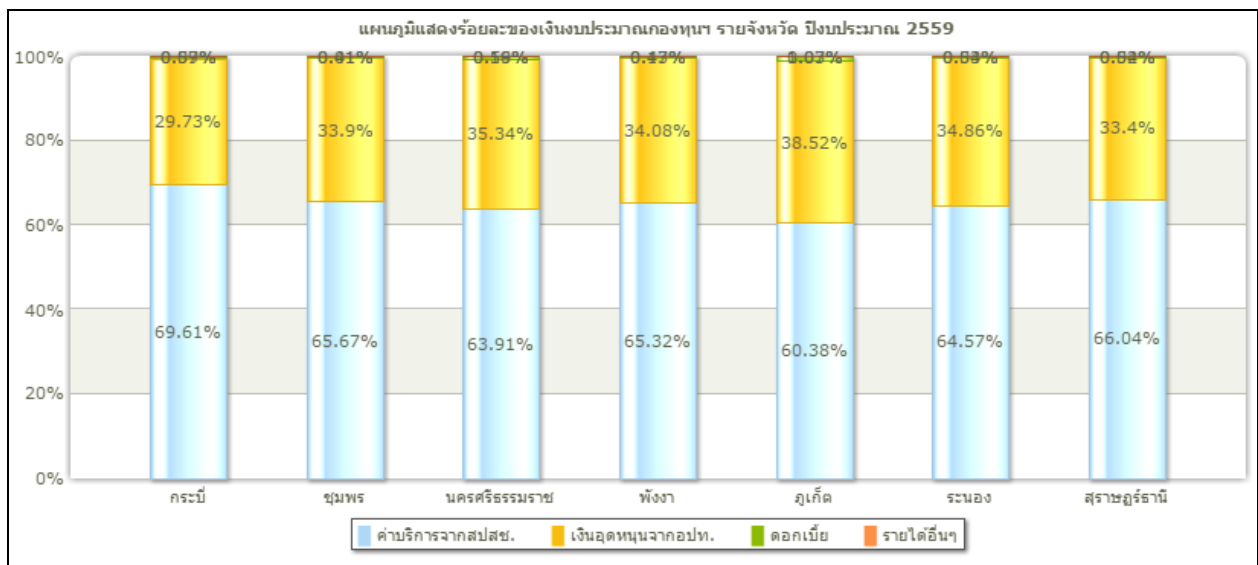
วัตถุประสงค์

- การส่งเสริมสุขภาพ
- การป้องกันโรค
- การสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ
- ให้กองทุนเป็นตัวเสริมในการส่งเสริมให้ชาวบ้านเข้าถึงบริการสุขภาพ

สัดส่วนของงบประมาณกองทุน

- สปสช.
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- รายได้อื่น ๆ และ ดอกเบี้ย

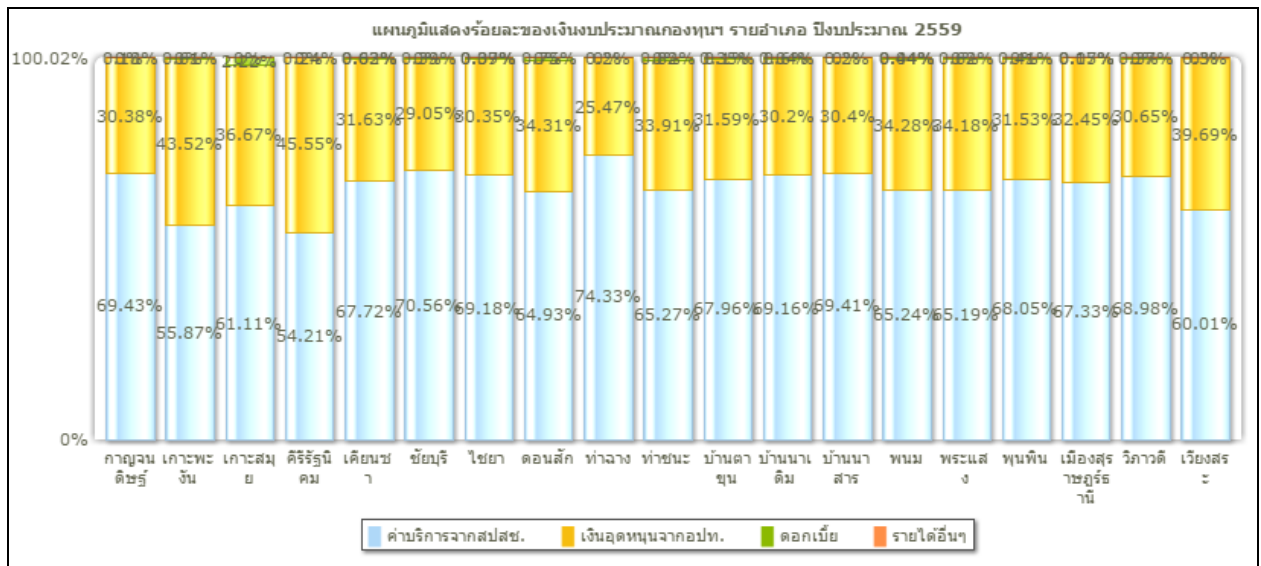
รายงานงบประมาณกองทุน



ตารางเปรียบเทียบอัตราร้อยละของงบประมาณกองทุนในแต่ละจังหวัด

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของเงินงบประมาณกองทุนฯ รายจังหวัด ตามปีงบประมาณ 2559						
ลำดับ	จังหวัด	ค่าบริการจากสปสช.	เงินอุดหนุนจากอปท.	ดอกเบี้ย	รายได้อื่นๆ	รวม
1	กระบี่	20,344,015.00	8,689,259.00	171,887.06	21,185.00	29,226,346.06
2	ชุมพร	21,093,525.00	10,888,572.50	133,157.54	3,550.00	32,118,805.04
3	นครศรีธรรมราช	58,548,560.00	32,370,221.25	512,993.82	175,046.64	91,606,821.71
4	พังงา	10,444,480.00	5,450,058.00	74,412.57	21,000.00	15,989,950.57
5	ภูเก็ต	18,789,615.00	11,986,196.00	321,705.89	22,760.00	31,120,276.89
6	ระนอง	7,078,860.00	3,821,699.00	59,297.21	2,826.50	10,962,682.71
7	สุราษฎร์ธานี	47,745,694.92	24,152,529.50	390,326.51	13,694.94	72,302,245.87
	รวม	184,044,749.92	97,358,535.25	1,663,780.60	260,063.08	283,327,128.85

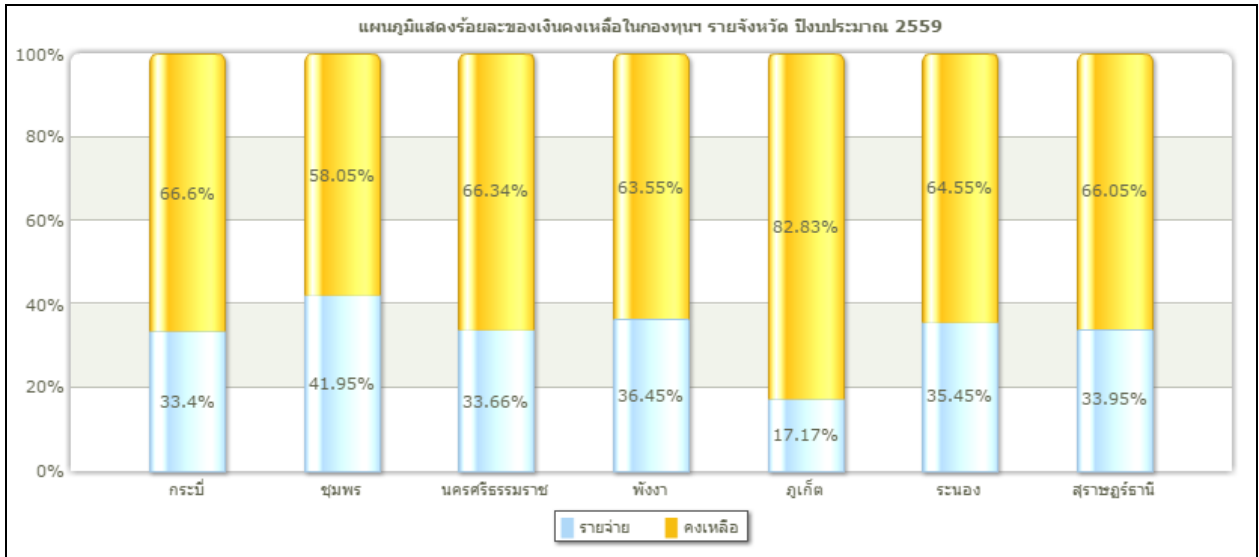
ตารางแสดงจำนวนเงินงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ รายจังหวัด ประจำปี 2559



ตารางแสดงร้อยละของเงินงบประมาณกองทุนฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของเงินงบประมาณกองทุนฯ รายอำเภอ ตามปีงบประมาณ 2559						
ลำดับ	อำเภอ	ค่าบริการจากสปสช.	เงินอุดหนุนจากอปท.	ดอกเบี้ย	รายได้อื่นๆ	รวม
1	กาญจนดิษฐ์	4,794,350.89	2,097,898.50	12,621.43	0.00	6,904,870.82
2	เกาะพะงัน	530,865.00	413,558.00	5,772.67	0.00	950,195.67
3	เกาะสมุย	4,146,795.00	2,488,077.00	150,977.49	0.00	6,785,849.49
4	คีรีรัฐนิคม	1,744,785.00	1,466,059.00	7,877.64	0.00	3,218,721.64
5	เคียนซา	1,953,540.00	912,334.50	17,968.23	800.00	2,884,642.73
6	ชัยบุรี	922,905.00	380,000.00	5,070.74	0.00	1,307,975.74
7	ไชยา	2,038,680.00	894,406.00	10,923.76	2,760.00	2,946,769.76
8	ดอนสัก	1,756,350.00	928,116.00	20,416.72	0.00	2,704,882.72
9	ท่าฉาง	1,897,679.03	650,347.50	5,094.69	0.00	2,553,121.22
10	ท่าชนะ	2,420,595.00	1,257,434.00	30,373.36	0.00	3,708,402.36
11	บ้านตาขุน	1,316,325.00	611,803.00	6,779.90	2,000.00	1,936,907.90
12	บ้านนาเดิม	1,060,470.00	463,102.00	9,220.21	550.00	1,533,342.21
13	บ้านนาสาร	3,044,925.00	1,333,480.00	8,582.54	0.00	4,386,987.54
14	พนม	1,482,075.00	778,728.00	9,890.12	900.00	2,271,593.12
15	พระแสง	2,579,130.00	1,352,382.00	24,576.61	0.00	3,956,088.61
16	พนทิม	4,289,850.00	1,987,872.50	25,934.90	120.00	6,303,777.40
17	เมืองสุราษฎร์ธานี	8,316,045.00	4,007,710.00	20,508.81	6,564.94	12,350,828.75
18	วิภาวดี	703,800.00	312,734.00	3,807.86	0.00	1,020,341.86
19	เวียงสระ	2,746,530.00	1,816,487.50	13,928.83	0.00	4,576,946.33
	รวม	47,745,694.92	24,152,529.50	390,326.51	13,694.94	72,302,245.87

ตารางแสดงจำนวนเงินงบประมาณกองทุนฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

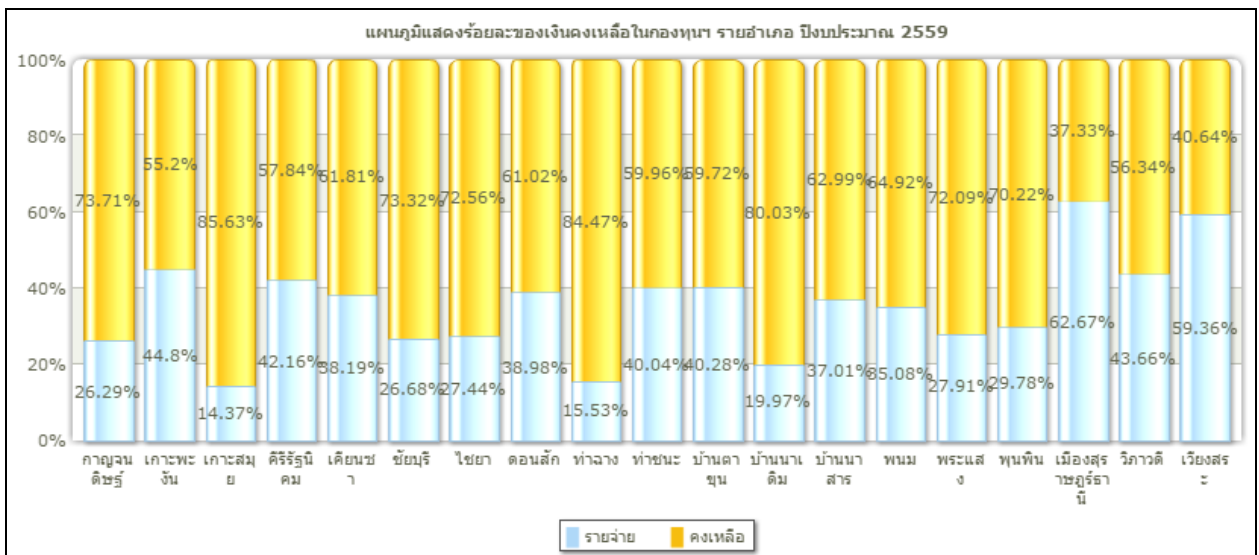


ตารางแสดงร้อยละของงบประมาณคงเหลือในกองทุน ฯ รายจังหวัด

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของเงินคงเหลือในกองทุนฯ รายจังหวัด ตามปีงบประมาณ 2559

ลำดับ	จังหวัด	ยอดเงินคงเหลือยกมา	รายรับ	เหลือคืนจากโครงการ	รายจ่าย	คงเหลือ
1	กระบี่	42,264,396.20	29,226,346.06	1,669,789.84	24,432,493.68	48,728,038.42
2	ชุมพร	30,555,101.69	32,118,805.04	1,716,031.69	27,011,336.57	37,378,601.85
3	นครศรีธรรมราช	126,261,819.12	91,606,821.71	3,377,692.10	74,476,657.63	146,769,675.30
4	พังงา	16,898,363.75	15,989,950.57	1,030,181.22	12,364,337.07	21,554,158.47
5	ภูเก็ต	74,645,547.53	31,120,276.89	3,796,387.48	18,810,382.27	90,751,829.63
6	ระนอง	14,640,060.77	10,962,682.71	378,595.48	9,211,501.35	16,769,837.61
7	สุราษฎร์ธานี	100,459,567.44	72,302,245.87	5,596,626.20	60,549,687.31	117,808,752.20
	รวม	405,724,856.50	283,327,128.85	17,565,304.01	226,856,395.88	479,760,893.48

ตารางแสดงจำนวนงบประมาณคงเหลือในกองทุน ฯ รายจังหวัด

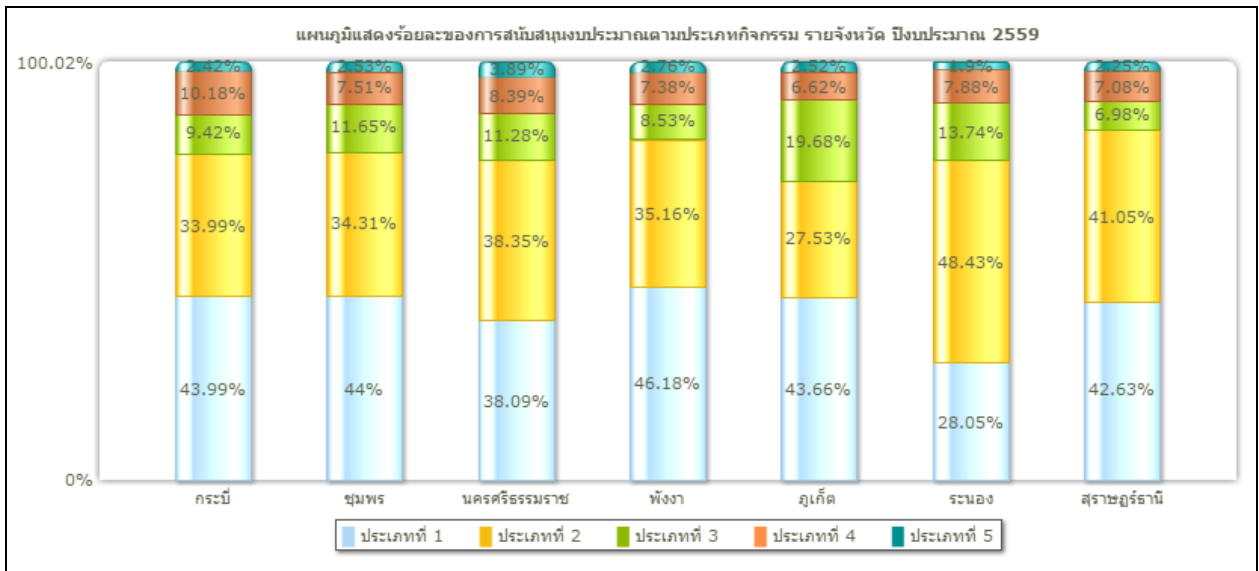


ตารางแสดงร้อยละของงบประมาณคงเหลือในกองทุน ฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของเงินคงเหลือในกองทุนฯ รายอำเภอ ตามปีงบประมาณ 2559

ลำดับ	อำเภอ	ยอดเงินคงเหลือยกมา	รายรับ	เหลือคืนจากโครงการ	รายจ่าย	คงเหลือ
1	กาญจนดิษฐ์	5,918,525.48	6,904,870.82	1,015,517.88	3,638,877.00	10,200,037.18
2	เกาะพะงัน	1,730,758.60	950,195.67	200,827.20	1,291,180.00	1,590,601.47
3	เกาะสมุย	29,233,328.22	6,785,849.49	912,562.40	5,305,445.01	31,626,295.10
4	คีรีรัฐนิคม	2,012,005.71	3,218,721.64	313,221.00	2,337,282.33	3,206,666.02
5	เคียนซา	5,572,140.99	2,884,642.73	193,039.00	3,302,953.24	5,346,869.48
6	ชัยบุรี	1,884,236.54	1,307,975.74	10,540.00	854,507.00	2,348,245.28
7	ไชยา	3,585,971.58	2,946,769.76	308,775.48	1,877,553.00	4,963,963.82
8	ดอนสัก	3,339,372.20	2,704,882.72	329,983.93	2,484,454.20	3,889,784.65
9	ท่ากลาง	2,009,856.50	2,553,121.22	181,391.00	736,624.95	4,007,743.77
10	ท่าชนะ	4,894,157.28	3,708,402.36	53,015.00	3,465,455.35	5,190,119.29
11	บ้านตาขุน	1,683,592.41	1,936,907.90	13,824.00	1,463,960.00	2,170,364.31
12	บ้านนาเดิม	2,341,355.43	1,533,342.21	75,083.00	788,725.00	3,161,055.64
13	บ้านนาสาร	4,627,640.35	4,386,987.54	74,201.50	3,363,591.00	5,725,238.39
14	พนม	2,663,315.55	2,271,593.12	160.00	1,731,027.00	3,204,041.67
15	พระแสง	6,568,138.87	3,956,088.61	583,709.70	3,100,276.00	8,007,661.18
16	พุนพิน	7,420,069.13	6,303,777.40	434,832.00	4,217,111.44	9,941,567.09
17	เมืองสุราษฎร์ธานี	11,170,898.42	12,350,828.75	530,778.87	15,073,807.19	8,978,698.85
18	วิภาวดี	581,752.94	1,020,341.86	185,910.24	780,710.60	1,007,294.44
19	เวียงสระ	3,222,451.24	4,576,946.33	179,254.00	4,736,147.00	3,242,504.57
รวม		100,459,567.44	72,302,245.87	5,596,626.20	60,549,687.31	117,808,752.20

ตารางแสดงจำนวนงบประมาณคงเหลือในกองทุน ฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

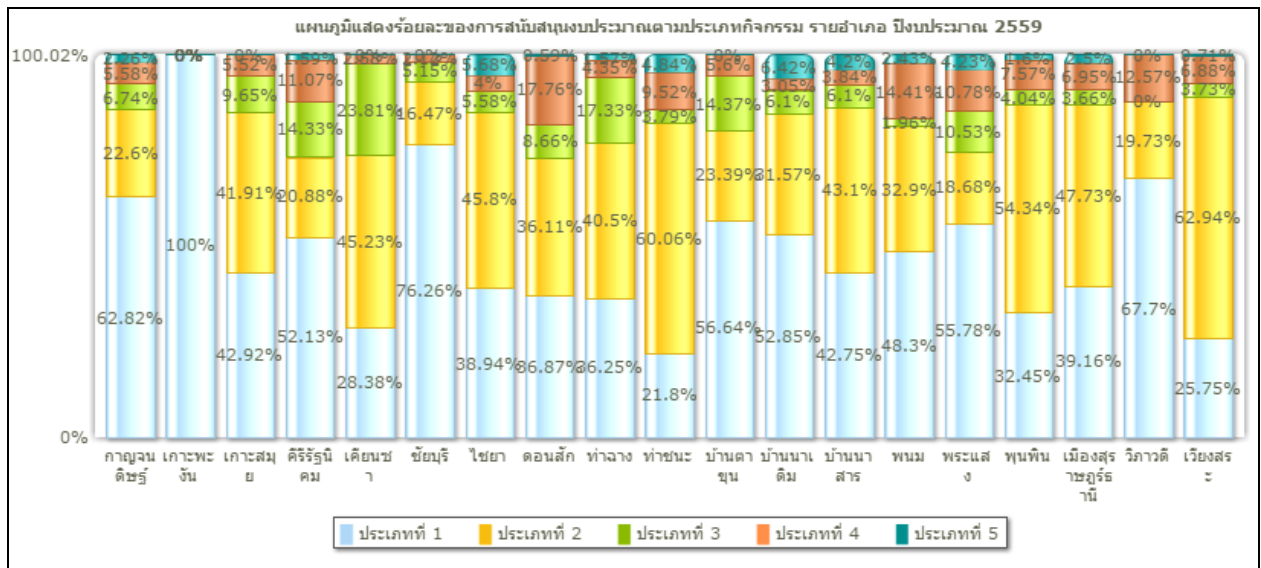


แผนภูมิแสดงร้อยละของการสนับสนุนงบประมาณตามประเภทกิจกรรม รายจังหวัด

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของการสนับสนุนงบประมาณตามประเภทกิจกรรม รายจังหวัด ตามปีงบประมาณ 2559

ลำดับ	จังหวัด	ประเภทที่ 1	ประเภทที่ 2	ประเภทที่ 3	ประเภทที่ 4	ประเภทที่ 5	รวม
1	กระบี่	14,417,476.20	11,138,292.00	3,088,091.00	3,335,391.50	794,544.00	32,773,794.70
2	ชุมพร	12,026,582.50	9,379,864.00	3,185,759.00	2,052,881.80	690,668.25	27,335,755.55
3	นครศรีธรรมราช	33,594,960.00	33,818,346.00	9,950,788.00	7,395,686.76	3,432,717.64	88,192,498.40
4	พังงา	6,551,226.00	4,987,555.00	1,209,600.00	1,046,353.64	390,903.66	14,185,638.30
5	ภูเก็ต	8,445,260.00	5,325,744.00	3,806,447.00	1,279,914.50	487,350.00	19,344,715.50
6	ระนอง	2,768,043.00	4,778,874.00	1,355,947.00	778,021.00	187,700.00	9,868,585.00
7	สุราษฎร์ธานี	26,742,648.00	25,750,952.50	4,379,074.00	4,442,926.72	1,414,244.73	62,729,845.95
รวม		104,546,195.70	95,179,627.50	26,975,706.00	20,331,175.92	7,398,128.28	254,430,833.40

ตารางแสดงจำนวนเงินของการสนับสนุนงบประมาณตามประเภทกิจกรรม รายจังหวัด

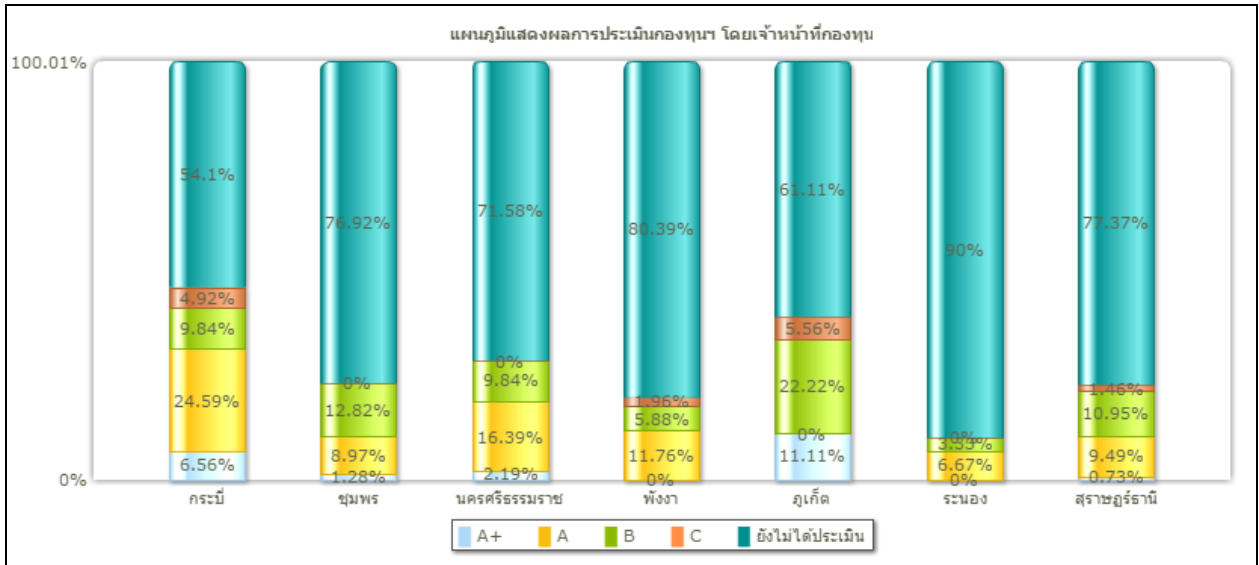


แผนภูมิแสดงร้อยละของการสนับสนุนงบประมาณตามประเภทกิจกรรม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของการสนับสนุนงบประมาณตามประเภทกิจกรรม รายอำเภอ ตามปีงบประมาณ 2559

ลำดับ	อำเภอ	ประเภทที่ 1	ประเภทที่ 2	ประเภทที่ 3	ประเภทที่ 4	ประเภทที่ 5	รวม
1	กาญจนดิษฐ์	2,775,075.00	998,257.00	297,620.00	246,291.00	100,000.00	4,417,243.00
2	เกาะพะงัน	1,286,640.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,286,640.00
3	เกาะสมุย	1,538,966.00	1,502,830.00	346,000.00	198,105.28	0.00	3,585,901.28
4	คีรีรัฐนิคม	1,546,184.00	619,400.00	424,920.00	328,353.33	47,200.00	2,966,057.33
5	เคียนซา	933,103.00	1,487,406.00	782,855.00	85,000.00	0.00	3,288,364.00
6	ชัยบุรี	973,419.00	210,175.00	65,750.00	27,062.00	0.00	1,276,406.00
7	ไชยา	879,675.00	1,034,477.00	126,000.00	90,300.00	128,400.00	2,258,852.00
8	ดอนสัก	941,833.00	922,419.00	221,275.00	453,645.00	15,000.00	2,554,172.00
9	ท่ากลาง	461,108.00	515,180.00	220,400.00	55,380.00	20,000.00	1,272,068.00
10	ท่าชนะ	900,930.00	2,481,967.00	156,440.00	393,400.03	200,000.00	4,132,737.03
11	บ้านตาขุน	630,655.00	260,457.00	160,000.00	62,400.00	0.00	1,113,512.00
12	บ้านนาเดิม	411,760.00	245,950.00	47,560.00	23,800.00	50,000.00	779,070.00
13	บ้านนาสาร	2,079,182.00	2,096,203.00	296,509.00	186,900.00	204,310.00	4,863,104.00
14	พนม	597,016.00	406,574.00	24,250.00	178,100.00	30,000.00	1,235,940.00
15	พระแสง	1,647,427.00	551,579.00	310,955.00	318,460.00	125,000.00	2,953,421.00
16	พุนพิน	1,718,971.00	2,878,542.50	213,800.00	400,956.00	85,000.00	5,297,269.50
17	เมืองสุราษฎร์ธานี	6,061,741.00	7,388,885.00	566,690.00	1,076,039.08	386,934.73	15,480,289.81
18	วิภาวดี	544,000.00	158,500.00	0.00	100,990.00	0.00	803,490.00
19	เวียงสระ	814,963.00	1,992,151.00	118,050.00	217,745.00	22,400.00	3,165,309.00
	รวม	26,742,648.00	25,750,952.50	4,379,074.00	4,442,926.72	1,414,244.73	62,729,845.95

ตารางแสดงจำนวนงบประมาณสนับสนุนตามประเภทกิจกรรม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

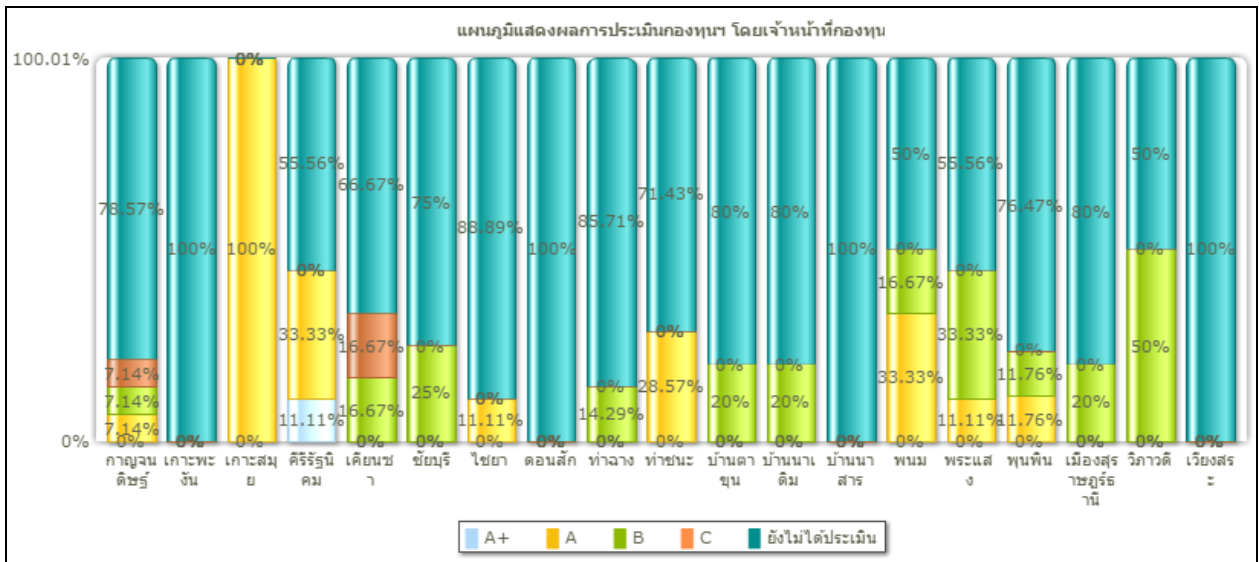


แผนภูมิแสดงผลการประเมินกองทุน ฯ รายจังหวัด

ตารางแสดงผลการประเมินกองทุนฯ โดยเจ้าหน้าที่กองทุน

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ประเมิน	A+	A	B	C	คะแนน	ประเมินกองทุนฯ แล้ว	ยังไม่ประเมิน
1	กระบี่	61	4	15	6	3	73.11	28	33
2	ชุมพร	78	1	7	10	0	69.94	18	60
3	นครศรีธรรมราช	183	4	30	18	0	73.54	52	131
4	พังงา	51	0	6	3	1	68.80	10	41
5	สุราษฎร์ธานี	18	2	0	4	1	65.86	7	11
6	ระนอง	30	0	2	1	0	72.67	3	27
7	สุราษฎร์ธานี	137	1	13	15	2	66.74	31	106
รวม		558	12	73	57	7	70.91	149	409

ตารางแสดงผลการประเมินกองทุน ฯ รายจังหวัด



แผนภูมิแสดงผลการประเมินกองทุน ฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางแสดงผลการประเมินกองทุนฯ โดยเจ้าหน้าที่กองทุน									
ลำดับ	อำเภอ	จำนวนผู้ประเมิน	A+	A	B	C	คะแนน	ประเมินกองทุนฯ แล้ว	ยังไม่ประเมิน
1	กาญจนดิษฐ์	14	0	1	1	1	55.67	3	11
2	เกาะพะงัน	4	0	0	0	0	0.00	0	4
3	เกาะสมุย	1	0	1	0	0	80.00	1	0
4	คีรีรัฐนิคม	9	1	3	0	0	82.50	4	5
5	เคียนซา	6	0	0	1	1	32.00	2	4
6	ชัยบุรี	4	0	0	1	0	61.00	1	3
7	ไชยา	9	0	1	0	0	82.00	1	8
8	คอนสัก	5	0	0	0	0	0.00	0	5
9	ท่าฉาง	7	0	0	1	0	69.00	1	6
10	ท่าชนะ	7	0	2	0	0	73.00	2	5
11	บ้านตาขุน	5	0	0	1	0	68.00	1	4
12	บ้านนาเดิม	5	0	0	1	0	57.00	1	4
13	บ้านนาสาร	11	0	0	0	0	0.00	0	11
14	พนม	6	0	2	1	0	69.33	3	3
15	พระแสง	9	0	1	3	0	69.00	4	5
16	พุนพิน	17	0	2	2	0	70.75	4	13
17	เมืองสุราษฎร์ธานี	10	0	0	2	0	58.00	2	8
18	วิภาวดี	2	0	0	1	0	62.00	1	1
19	เวียงสระ	6	0	0	0	0	0.00	0	6
	รวม	137	1	13	15	2	66.74	31	106

ตารางแสดงผลการประเมินกองทุน ฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรื่องที่ยังคงจะฝากถึงพี่เลี้ยงกองทุนคือ

- การบันทึกข้อมูลกองทุนฯลงในโปรแกรมระบบออนไลน์ของกองทุนฯ
- การสมทบเงินเข้ากองทุนฯของ อปท.
- การใช้จ่ายเงินงบประมาณของกองทุน (เงินเหลือรอใช้จ่ายในระบบกองทุนฯ)
- พื้นที่การดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุข (LTC.)
- การประเมินผลกองทุนฯและบันทึกผ่านระบบโปรแกรมออนไลน์

เสวนา “ธรรมนูญสุขภาพ”

ธรรมนูญสุขภาพะเริ่มมีปี 2557 เริ่มจากการทำกิจกรรม โดยมีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพในพื้นที่มาก่อนที่จะมีการดำเนินงาน แต่ไม่ได้มีการรวมหมวดหมู่ แต่หลังจากการได้เข้าเวทีเรียนรู้จากเวทีต่าง ๆ จึงจุดประกายจาก อบต.ท่าข้าม อ.หาดใหญ่ โดยเห็นการจัดหมวดหมู่ที่เข้าใจง่าย จึงได้กลับมาจัดการหมวดหมู่เป็นธรรมนูญชุมชน โดยการประชุมแกนนำหมู่บ้าน จัดตั้งคณะทำงานขึ้นมา และมีการแบ่งหมวดหมู่ของธรรมนูญสุขภาพ เป็น 6 หมวดหมู่ คือ

1. ความมั่นคงปลอดภัย ในชีวิตและทรัพย์สิน
2. เศรษฐกิจและสวัสดิการ
3. สุขภาพและสิ่งแวดล้อม
4. การศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
5. สังคม
6. การขับเคลื่อนธรรมนูญสู่การปฏิบัติ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ศึกษาพื้นที่ตัวอย่าง ที่เคยทำงานและประสบความสำเร็จมาแล้ว เช่น อบต.ท่าข้าม อ.หาดใหญ่
2. มีการแต่งตั้งตำแหน่งต่าง ๆ ในการทำงาน เช่น ฝ่ายยกย่อง , ฝ่ายรับความคิดเห็น เป็นต้น ซึ่งการทำงานแต่ละด้านต้องมีความชัดเจน
3. จัดเวทีเรียนรู้ปัญหาสุขภาพ สอบถามความต้องการของชาวบ้านในพื้นที่ โดยใช้วิธีการเข้าร่วมประชุมในเวทีประชาคมหมู่บ้าน
4. นำเรื่องการสร้างวาระการดูแลสุขภาพในเวทีประชาคมหมู่บ้าน
5. นำความคิดของประชาชนมาปรับ และนำเสนอสู่ประชาชนอีกครั้ง จนเป็นที่ยอมรับ และนำมาประกาศใช้ โดยใช้เวทีชาวบ้านในการยกย่อง

การปรับการดำเนินงานเพื่อให้เข้ากับพื้นที่

1. นำสิ่งที่ดีอยู่ในพื้นที่นำมาปรับใหม่ และปรับเปลี่ยนเพื่อให้กับบริบทหมู่บ้าน
2. การออกกฎระเบียบร่วมกับผู้ประกอบการในการทำข้อตกลงร่วมกันกับชุมชน ถ้าหากผู้ประกอบการไม่สามารถทำได้ จะมีการส่งต่อเรื่องให้ทางนายก อบต. เป็นผู้เจรจา ต้องมีการออกระเบียบ การต้องทำให้ทุกคนที่ได้ประโยชน์และเสียประโยชน์ให้มาเจอกันตรงกลางของข้อตกลง แต่ก่อนการสร้างผู้ประกอบการต้องเห็นดียินยอมทำตามข้อตกลงของชุมชน รวมถึงการสร้างข้อเสนอที่เป็นตรงกลางให้แก่ทั้ง 2 ฝ่าย ส่วนคนที่ทำงานตรงนั้นได้ ต้องมีคนรักและเป็นที่น่าเชื่อถือของชุมชน

ซึ่งธรรมนูญชุดนี้มีนายก อบต. เป็นประธานในการจัดตั้ง และสามารถนำประกาศและนำไปปฏิบัติในพื้นที่ ตำบลช้างซ้าย

การสนับสนุนของกองทุนท้องถิ่น

ไม่ใช้งบประมาณ มีการใช้งบกองทุนของ สปสช.มาทำรูปเล่ม โดยการทำเป็นโครงการธรรมนูญสุขภาพ โดยในธรรมนูญสุขภาพจะมีเรื่องของการ

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

- ผู้ประกอบการนอกพื้นที่จะต้องปฏิบัติตามกฎของธรรมนูญสุขภาพ
- ชาวบ้านเกิดความเป็นเจ้าของ มีส่วนร่วมในการรักษาสุขภาพของตนเอง
- การค้นพบผู้ป่วยรายใหม่
- การควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการที่ทุกบ้านต้องดูแลลูกน้ำในบ้านของตนเอง พบว่าอัตราการเกิดโรคน้อยลง ตั้งแต่ มกราคม 59 ไม่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
- การเปิดโอกาสให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในงานต่าง ๆ จะทำให้ทุกคนในพื้นที่เกิดความภาคภูมิใจ ความสำเร็จที่เกิดขึ้น

ปัญหา

- ใช้ได้แค่ในพื้นที่ของตนเอง ต้องใช้มาตรการในการเฝ้าระวัง เนื่องจากพื้นที่ข้างเคียงไม่มีเรื่องของการบังคับใช้
- บางประเด็นชาวบ้านมองเป็นเรื่องที่ยาก ที่ทางพื้นที่พยายามผลักดัน
- ความท้าทายที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ที่ต้องการเพิ่มธรรมาภิบาล เพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลง และในส่วนของประชาชนที่มองว่าสิ่งที่ไม่สามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ น่าจะต้องมีความปรับเปลี่ยน

นำเสนอแนะ

- การประกาศใช้ในพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อให้เกิดความเข้มแข็งไปในทิศทางเดียว
- การชักชวนการปรับเปลี่ยนในชีวิตประจำวัน ที่เกิดการเปลี่ยน เช่น เรื่องกล่องโฟม
- คู่มือสุขภาพ 3 อ 2 ส ที่ประชาชนสามารถนำไปปฏิบัติได้ และโครงการต่าง ๆ ที่ ชุมชนต่าง ๆ เสนอ แก่กองทุนจะทำให้มีความสอดคล้องกับกองทุน
- การทำให้ทุกภาคส่วนเห็นความสำคัญของธรรมาภิบาลที่ไม่มองว่าเป็นเรื่องของใคร คนใดคนหนึ่ง
- การรวมพลของชาวบ้านบนถนนกินได้สร้างการมีส่วนร่วม โดยให้เจ้าของบ้านสามารถจัดการได้ด้วยตนเอง

แลกเปลี่ยนคำถามปัญหา

ถาม : ถ้าผู้ป่วยใช้เลือดออกทำอย่างไร

ตอบ : การเจอโรคเร็ว สอบสวนโรคเร็ว การควบคุมโรคจะเร็ว ใน อสม.ข้างซ้าย ถ้าพบผู้ป่วยคล้ายเป็นโรค ใช้เลือดออก อสม.จะลงพื้นที่ ได้เลย ถ้าเป็นสามารถป้องกันได้

ฝากทิ้งท้าย

ระเบียบเป็นอุปสรรคของการทำงาน จนต้องถีนกลัวการทำงาน นวัตกรรมไม่เกิด นวัตกรรมที่เกิดส่วนมากมาจากแนวคิดสี่เทา ผลที่เกิดคือความคุ้มค่าของเม็ดเงินที่เกิดขึ้น จากการศึกษากรอบ ดังนั้น หากจะเป็นความคิดสี่เทาบ้าง แต่ทำให้เกิดผลในการทำงานการคุ้มค่าแก่การลงทุน

เสวนาการดำเนินงานกองทุนกลุ่มวัย

บ้านนาสาร

มีการทีมหมอรอบครัว ในการลงพื้นที่ เพื่อสร้างทีมและสร้างความเข้าใจ ลงเยี่ยมชาวบ้านในพื้นที่ความสำเร็จในการทำงาน

- อาศัยการเชื่อมร้อยกับผู้นำ และแกนนำในการทำงาน
- ทีมทำงานมีความสำนึกในงานหน้าที่ ของตนเอง
- จัดตั้งกองทุนหมอรอบครัว จากเงินบริจาคในการลงเยี่ยมบ้าน
- มีคณะกรรมการในการจัดชุดเยี่ยมให้เหมาะสมกับโรคของผู้ป่วยที่ลงเยี่ยม
- ลงเยี่ยมทุกวันศุกร์ที่ 3 ของเดือน

- วงเงินของงบประมาณ ดูจากพื้นฐาน ความจำเป็นของผู้ป่วย
- มีตารางในการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย

ความช่วยเหลือของกองทุนท้องถิ่น

- จัดอบรม อสม. และแกนนำ ทีมหมอครอบครัว ก่อนการลงพื้นที่ปฏิบัติการจริง
- โครงการผู้ก่อการดี เป็นโครงการป้องกันเด็กจมน้ำ โดยการสอนการเอาชีวิตรอดเมื่อเกิดเหตุการณ์เด็กจมน้ำ หรือการช่วยเหลือคนจมน้ำ ฝึกที่สระว่ายน้ำของเทศบาลบ้านนาสาร โดยมีวิทยากรจากกรุงเทพ และพี่เลี้ยงจากในพื้นที่ วิธีการ ค่อยเตรียมงานก่อนการนำเสนอขอความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้อง

การมีส่วนร่วมกับหมอครอบครัว ของผู้ใหญ่

- การลงพื้นที่เยี่ยมร่วมกับหมอครอบครัว

โรงเรียนผู้สูงอายุ

เนื่องจากโครงการสร้างของสังคมไทยเปลี่ยนเป็นสังคมผู้สูงอายุ จึงได้เกิดการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยการบริหารงานของชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าชนะ เพื่อเป็นการสร้างสังคมให้ผู้สูงอายุได้เกิดการทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุ เพื่อลดภาระการเข้าสู่ long term care ภายใต้ชื่อโครงการ “อบรมส่งเสริมสุขภาพ” ซึ่งก่อนที่จะมาเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุนั้น ได้มีการจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุ มีการทำกิจกรรมในลักษณะเดียวกันแต่ไม่มีความต่อเนื่อง จึงนำมาสู่การตั้งโรงเรียน

ลักษณะการดำเนินงาน

- การสร้างเทคนิคการสอนเพื่อให้เข้ากับผู้สูงอายุ โดยองหลักวิชาพื้นฐานที่มีการเรียนการสอนคล้ายกับโรงเรียนทั่วไป
- การใช้กิจกรรมแบบโรงเรียนนั้น เพื่อเป็นการสร้างความต่อเนื่องและความรับผิดชอบของผู้สูงอายุ
- ปีการศึกษาใกล้เคียงกับโรงเรียนในระบบ โดยทำชนะจัด 2 เทอม เหมือนโรงเรียนปกติ เพื่อให้ช่วงที่ปิดภาคเรียนผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวและลูกหลาน
- คณะกรรมการฝ่ายบริหารและหลักสูตร โดยฝ่ายหลักสูตรได้มีหน่วยงานต่าง ๆ เข้ามากำหนดรายวิชาการเรียนรู้
- มีการจัดทำโครงสร้างหลักสูตรการเรียนการสอน เช่นเดียวกับโรงเรียนทั่วไป

ปัญหา อุปสรรค

- การหาความรู้ และวิธีการสอนเพื่อให้กลับผู้เรียนที่หลากหลายทางความรู้พื้นฐาน

Long term care การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

การทำงานของอำเภอคีรีรัฐนิคมคือการดูแลในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ จุดเริ่มต้นของการทำ Long Term Care คือ เมื่ออำเภอคีรีรัฐนิคมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในปี 2548 และมีจำนวนผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิงมากขึ้นทุกปี และเมื่อมีนโยบายการทำ Long Term Care ของรัฐบาลเกิดขึ้นในปี 2553 ทางอำเภอคีรีรัฐนิคมจึงได้ทดลองดำเนินการกับผู้สูงอายุด้วยแนวคิด “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” โดยการบูรณาการการดูแลผู้สูงอายุให้อยู่ในทุกมิติ

เป้าหมาย

- ทำอย่างไรก็ได้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น
- มีการคัดกรองตรวจโรคได้ตั้งแต่ระยะแรกของการเจ็บป่วย เพื่อการรักษาที่เหมาะสม
- ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด มีคุณภาพชีวิตที่ดี
- เมื่อผู้สูงอายุเข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต ต้องได้รับการดูแลให้สมกับความเป็นมนุษย์

แนวคิดการทำงาน

เป็นการใช้แนวคิด Geriatric Center ซึ่งดูแลโดยโรงพยาบาล จะทำการคัดกรอง ดูแล ฟื้นฟูรักษา เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อีกครั้งหนึ่ง

รูปแบบการดูแล

- Day Care
- Home Care
- Community Care

การบูรณาการการมีส่วนร่วมในชุมชน

- การเสริมพลังให้ทุกตำบลมีการขับเคลื่อนในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว
- มีการร่วมมือขององค์กรส่วนท้องถิ่น และ รพ.สต. ในการเข้ามาดูแลเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ

การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มป่วย

- ไฟกัสนี้ผู้สูงอายุที่มีความเสื่อมของร่างกาย
- การบริการผู้สูงอายุในโรงพยาบาล
 - คลินิกผู้สูงอายุ
 - ช่องทางด่วน สำหรับผู้สูงอายุ
 - การบริการอุปกรณ์การแพทย์
- การปรับโครงการสร้างทางกายภาพที่ สร้างความสะดวกสบายให้แก่ผู้สูงอายุ
- การประเมินความเสี่ยงของโรคในผู้สูงอายุ เพื่อการรักษาที่ทันท่วงที
- เน้นเรื่องความปลอดภัยของผู้สูงอายุ
- กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษจะใช้ระบบ Long Term Care และ Family Care

การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา

ผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ คือ Care giver และ Care Manager ที่ได้รับการอบรมดูแลสหวิชาชีพ เพื่อการดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะ จะต้องผ่านการเข้าอบรมตามจำนวนชั่วโมงที่กำหนด
กิจกรรมการฟื้นฟู

จากการคัดกรองข้อมูลของผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบมากคือการทรงตัว การช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ จึงจัดให้มีกิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้หัดการทรงตัว การช่วยเหลือตนเองได้อีกครั้ง โดยนักกายภาพบำบัด รวมไปถึงผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา ก็ได้มีการคิดค้นนวัตกรรม พลาสเตอร์ยาสมุนไพร เพื่อใช้ในการประคบบริเวณที่มีการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาในเรื่องข้อเสื่อม และการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่สมองเสื่อม มีการจัดทำข้อมูล เพื่อประโยชน์ในการติดตาม ดูแล และประเมินผล
ความเปลี่ยนแปลง

กลวิธีการดำเนินงาน

- แต่งตั้งคณะกรรมการและประชุมวางแผนดำเนินงาน
- การวางแผนการดูแล
 - โครงการรู้เท่าทันสมองเสื่อม พัฒนาศักยภาพแกนนำ
 - การดูแลกลุ่มเสี่ยง
 - การดูแลผู้ป่วยที่ไม่สะดวกในเรื่องการเดินทาง
- การดูแลรักษา
 - มี care manager ในการดูแล
 - การสร้างเครือข่ายดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

- เกิดระบบพี่เลี้ยง ในการดูแลผู้สูงอายุ
- การส่งต่อผู้ป่วย และข้อมูลในพื้นที่ อย่างทันท่วงที เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสม

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ผู้นำมีวิสัยทัศน์ในการทำงาน กล้าที่จะลองสิ่งใหม่ หาแนวทางในการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง
- ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ทั้งส่วนท้องถิ่น และประชาชนในพื้นที่
- แกนนำผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
- การบูรณาการทั้งอำเภอ ไม่ใช่แค่ตำบลใดตำบลหนึ่ง

การจัดการกองทุนบ้านทำเนียบ

ปลัดธรินทร์ ปราบราย

อบต.บ้านทำเนียบได้เริ่มจัดทำ MOU เมื่อปี 2552 เพื่อเรื่องสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เป็นภารกิจของท้องถิ่น ไม่ใช่แค่สาธารณสุขเพียงหน่วยงานเดียว

แนวคิดในการดำเนินงาน

- เรื่องสุขภาพเป็นเรื่องของประชาชน ประชาชนต้องเข้าใจเรื่องสุขภาพของตนเอง แต่จะมีหน่วยงานต่าง ๆ เช่น รพ.สต. ที่ช่วยในการดูแลฟื้นฟู สุขภาพให้ประชาชนด้วยเช่นกัน
- การทำให้ประชาชนดูแลสุขภาพได้ด้วยตัวเอง
- การทำให้ประชาชนเข้าถึงระบบหลักประกันให้มากที่สุด เพราะระบบหลักประกันนั้นเป็นสิทธิของประชาชนทุกคน ทุกคนควรได้รับสิทธิที่เท่าเทียมกัน และใช้ประโยชน์ให้มากที่สุด

การคัดเลือกคณะกรรมการกองทุน ฯ

- การเลือกคนที่มีความอยากในการทำงาน ไม่เลือกจากหน้าที่ตำแหน่งที่ต้องมีการบังคับให้ทำงาน เพราะความอยาก ความสนใจนั้น จะเป็นแรงขับเคลื่อนในการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ
- คนที่จะเข้ามาทำงานนั้นกองทุน ฯ นั้น ต้องมีใจที่อยากสร้างสุขภาพให้คนในพื้นที่ อยากเห็นคนในพื้นที่มีสุขภาพดีอย่างทั่วถึง
- คณะกรรมการที่จะเข้ามาทำงานกลั่นกรอง เพื่อให้ได้คนที่มีใจรัก อยากมาทำหน้าที่อย่างแท้จริง ก่อนการนำเสนอแต่งตั้งเพื่อเข้าเป็นคณะกรรมการ เพื่อการทำงานที่ประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต

ออกแบบการขับเคลื่อนกองทุนพร้อมระบบประเมินติดตาม

โซนใต้ : ทีมทักซิณพัฒนาสุขภาพะแบบยั่งยืน

แผนการปฏิบัติงาน

1. การจัดประชุม
 - 1.1.จัดให้มีการประชุมทุก ๆ 2 เดือนในรูปแบบของการสัญจรไปยังอำเภอต่าง ๆ ในพื้นที่ จำนวน 5 อำเภอ
 - 1.2.การจัดประชุมแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงานภายในโซนปีละ 1 ครั้ง
2. ทีมประเมินระดับอำเภอ
 - 2.1.ท้องถิ่นอำเภอ
 - 2.2.ตัวแทนนายก
 - 2.3.ตัวแทนปลัด
 - 2.4.ตัวแทนสาธารณสุข
 - 2.5.ตัวแทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 - 2.6.ตัวแทนภาคประชาชน

2.7. ประธาน อสม. ระดับอำเภอ

ช่วงเวลาในการประเมิน : สิงหาคม – กันยายน

หมายเหตุ : 2.2 – 2.6 มาจากการคัดเลือกตัวแทนในตำแหน่งเดียวกัน

3. การจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ

3.1. มีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน อำเภอละ 1 วัน โดยกองทุนหลักประกัน

สุขภาพในระดับท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุม

3.2. จัดเวทีนำเสนอผลงานปีละ 1 ครั้ง ในช่วงเดือนตุลาคม – ธันวาคม

4. ข้อเสนอแนะ

4.1. ให้ทีมทำงานแต่ละโซนมาประชุมในระดับจังหวัดร่วมกันปีละ 4 ครั้ง
รายชื่อคณะทำงาน

อำเภอบ้านนาสาร

- | | | |
|-----------------|----------|------------------------|
| 1. นายสุวัชรชัย | บุญพา | ผู้ช่วย สสอ. บ้านนาสาร |
| 2. นางขวัญชนก | จันทพงษ์ | ทต.พรุพี |
| 3. น.ส.จิราวรรณ | ขวัญช่วย | อบต.น้ำพุ |
| 4. นายเศรษฐพร | รามรงค์ | รพ.สต.ทุ่งโนงใจ |

อำเภอพระแสง

- | | | |
|----------------|---------|--------------|
| 1. นายประยงค์ | แก้วชู | อบต.ไทรซิง |
| 2. นายสุพจน์ | บุปผา | อบต.ไทรโสภ |
| 3. นายจตุญ | หนูดุก | ประธาน อสม. |
| 4. นายบุญญิตติ | เสวตเวช | ผู้ช่วย สสอ. |

อำเภอบ้านนาเดิม

- | | | |
|---------------|-------------|----------------------------|
| 1. นายอิทธิพล | พยัคฆ์สุนทร | รพ.สต.ควนท่าแร่ |
| 2. นายสมหวัง | ชูชาติ | ประธาน อสม. อำเภอบ้านนาสาร |
| 3. นางรัญพร | ชลาลินธุ์ | อสม. |

อำเภอเวียงสระ

- | | | |
|----------------|--------------|---------------|
| 1. นายสุพจน์ | เดชอรุณ | ทต.เมืองเวียง |
| 2. นายเสกสรรค์ | พิทยปรีชากุล | สสว.เวียงสระ |
| 3. นายสัมฤทธิ์ | เลียงศิริ | ประธาน อสม. |

อำเภอชัยบุรี

- | | | |
|-------------|---------|-------------|
| 1. นายพิสิฐ | แป้นหอม | ผู้ช่วย สอ. |
| 2. นายเสวี | นามสม | ประธาน อสม. |

3. อบต.ชัยบุรี

4. นายจำเนียร

อดีตนายก

โซนเหนือ : ทีมพัฒนากองทุนเพื่อสุขภาพดีที่สุราษฎร์ธานี

สถานการณ์

- ขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดทำโครงการ
- ระเบียบบางตัวไม่เอื้อต่อการทำงาน
- ชาวบ้านบางส่วนยังไม่รู้จักกองทุนท้องถิ่น
- ความยุ่งยากในการเขียนโครงการ (เขียนโครงการไม่เป็น)
- ขาดการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ

แผนปฏิบัติงาน

1. การจัดประชุม

1.1.การจัดประชุมปีละ 4 ครั้ง ประกอบด้วย กรรมการของกองทุน หรือ ตัวแทน

2. ทีมประเมินระดับอำเภอ

2.1.ไชยา 9 ตำบล 15 คน

2.2.พุนพิน 16 กองทุน 15 คน

2.3.ท่าฉาง 7 กองทุน 15 คน

2.4.ท่าชนะ 7 กองทุน 15 คน

3. การจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ

3.1.ฝึกอบรมการเขียนโครงการให้ผู้เกี่ยวข้อง

3.2.ทำความเข้าใจให้คณะกรรมการกองทุนให้ทราบข้อมูลสุขภาพ

3.3.อบรมการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

3.4.การให้ตัวแทน รพ.สต. และ อสม. ร่วมในการเสนอปัญหาของชุมชน

3.5.สื่อสารข้อมูล ผ่านเวทีประชุมหมู่บ้าน

4. ข้อเสนอแนะ

4.1.การนำเสนอผลงานระดับจังหวัด

- ภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น มวยไทย , แพทย์ไทย , ยา

- โรงเรียนผู้สูงอายุ (ท่าชนะ)

รายชื่อคณะทำงาน

อำเภอพุนพิน

1. ปลัดดีเลิศ

ประธาน

2. ปลัดน้ำรอบ กรรมการ
3. ปลัดบางมะเดื่อ เลขา และ คณะกรรมการ
4. ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอพุนพิน กรรมการ
5. ผู้แทน อสม. กรรมการ
6. ผู้แทน รพ.สต. กรรมการ

อำเภอท่าฉาง

1. ปลัดเสวียด เลขานุการ

อำเภอไชยา

1. ปลัดตะกอบ ประธาน
2. ผอ.กอง ทต.ไชยา กรรมการ
3. นักวิชาการสาธารณสุข เลขานุการ
4. ผอ.กอง ทต.พุมเรียง กรรมการ
5. ตัวแทนภาคประชาชน

อำเภอท่าชนะ

1. นายศราวุธ เทพนวล ประธาน
2. นายสุชาติ ศรีนวล กรรมการ

โซนตะวันออก : ทีมขับเคลื่อนสุขภาพระดับจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แผนปฏิบัติการ

1. การจัดประชุม
 - 1.1.การจัดประชุมคณะทำงาน 2 เดือน / ครั้ง
2. ทีมประเมิน
 - 2.1.สสอ.
 - 2.2.ตัวแทนประธานกองทุน
 - 2.3.เลขากองทุน
 - 2.4.ท้องถิ่นอำเภอ
 - 2.5.ตัวแทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 - 2.6.ตัวแทนคณะกรรมการคัดเลือก (2 คน)
 - 2.7.ผู้ทรงคุณวุฒิ (2 คน)

การประเมิน มีการจัดประเมินตามไตรมาส 4 ไตรมาส
3. การจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ

- 3.1.จัดอบรมคณะกรรมการระดับโซน (สมาคม)
- 3.2.เวทีนำเสนอผลงานระดับจังหวัด ปีละ 1 ครั้ง (ประกวด) เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ
 - 3.2.1. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้โครงการเด่น
 - 3.2.2. นวัตกรรม , ผลงานวิจัยต่าง ๆ
4. ข้อเสนอแนะ
 - 4.1.การจัดทำตัวอย่างเอกสารการเขียนโครงการที่ถูกต้อง
 - 4.2.การจัดทำแผนสุขภาพชุมชน
 - 4.3.แผนการทำงานสุขภาพประจำปี
 - 4.4.ปฏิทินการปฏิบัติงานกองทุน

โซนตะวันตก : ทีมพัฒนากองทุน ฯ เพื่อสุขภาพชุมชน จ.สุราษฎร์ธานี

1. การจัดประชุมอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 3 เดือน / ครั้ง ที่ สปสช.
2. ทีมประเมินระดับอำเภอ การให้มีการจัดตั้งทีมระดับอำเภอ โดยมีทีมพัฒนากองทุนเข้าร่วมทีมในแต่ละอำเภอ
3. การจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการกองทุน ฯ ในแต่ละโซน โดยใช้ สมาคม / สปสช.เขต เป็นเจ้าภาพ
4. มีการแลกเปลี่ยน “นวัตกรรม” ระหว่างกองทุน ฯ ระดับจังหวัดอย่างน้อยอำเภอละ 1 กองทุน

ปิดเวที