

ที่ อบ ๐๐๓๓.๐๐๒ / ๑๐๗๕๒๗



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ถนนพรหมเทพ อบ ๓๔๐๐๐

๑๘

ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การจัดสรรงบประมาณโครงการเสริมสร้างความรอบรู้ เพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน
ในกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวาน จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

เรียน สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโครงการและรายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้รับการสนับสนุนงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด (PPA) งวดที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ เพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวาน จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงขอแจ้งการจัดสรรงบประมาณให้หน่วยงานของท่าน เพื่อใช้ในการดำเนินกิจกรรมจัดอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวาน โดยขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดการดำเนินการและวางฎีกาเบิกจ่ายงบประมาณให้ถูกต้องตามระเบียบ ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทรแดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร ๐๔๕-๒๔๓๓๐๑ ต่อ ๑๑๑

โทรสาร ๐๔๕-๒๔๑๙๑๘, ๒๔๒๒๒๕

ผู้ประสานงาน นางศิริวรรณ อินทรวีเชียรคชา โทรศัพท์ ๐๘๓ ๑๐๑๑๘๙๓

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ
ตามโครงการเสริมสร้างความรอบรู้เพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน
ในกลุ่มเสี่ยงป่วยเบาหวาน จังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

กิจกรรม : จัดอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงป่วยเบาหวาน

งบประมาณ : เป็นค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑ มื้อ ๆ ละ ๒๕ บาท * ๕,๑๙๖ คน

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย(คน)	งบประมาณ (บาท)	หน่วยรับงบประมาณ
๑	เมืองอุบลราชธานี (๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ)	๒๖๐	๖,๕๐๐	สสอ.เมืองอุบลราชธานี
๒	ม่วงสามสิบ	๓๐๐	๗,๕๐๐	สสอ.ม่วงสามสิบ
๓	เขื่องใน	๒๐๐	๕,๐๐๐	สสอ.เขื่องใน
๔	ดอนมดแดง	๑๐๐	๒,๕๐๐	สสอ.ดอนมดแดง
๕	ตาลชุม	๑๐๐	๒,๕๐๐	สสอ.ตาลชุม
๖	เหล่าเสือโก้ก	๑๐๐	๒,๕๐๐	สสอ.เหล่าเสือโก้ก
๗	ตระการพืชผล	๓๖๐	๙,๐๐๐	สสอ.ตระการพืชผล
๘	เขมราฐ	๒๐๐	๕,๐๐๐	สสอ.เขมราฐ
๙	นาตาล	๒๐๐	๕,๐๐๐	สสอ.นาตาล
๑๐	โพธิ์ไทร	๑๘๐	๔,๕๐๐	สสอ.โพธิ์ไทร
๑๑	กุดข้าวปุ้น	๒๒๐	๕,๕๐๐	สสอ.กุดข้าวปุ้น
๑๒	ศรีเมืองใหม่	๒๖๐	๖,๕๐๐	สสอ.ศรีเมืองใหม่
๑๓	วารินชำราบ	๓๖๐	๙,๐๐๐	สสอ.วารินชำราบ
๑๔	พิบูลมังสาหาร	๓๐๐	๗,๕๐๐	สสอ.พิบูลมังสาหาร
๑๕	โขงเจียม	๑๔๐	๓,๕๐๐	สสอ.โขงเจียม
๑๖	สิรินธร	๑๒๐	๓,๐๐๐	สสอ.สิรินธร
๑๗	สำโรง	๑๔๐	๓,๕๐๐	สสอ.สำโรง
๑๘	สว่างวีระวงศ์	๑๔๐	๓,๕๐๐	สสอ.สว่างวีระวงศ์
๑๙	นาเยี่ย	๑๔๐	๓,๕๐๐	สสอ.นาเยี่ย
๒๐	เดชอุดม	๓๖๐	๙,๐๐๐	สสอ.เดชอุดม
๒๑	ทุ่งศรีอุดม	๑๐๐	๒,๕๐๐	สสอ.ทุ่งศรีอุดม
๒๒	น้ำยืน	๒๗๖	๖,๙๐๐	สสอ.น้ำยืน
๒๓	น้ำขุ่น	๑๖๐	๔,๐๐๐	สสอ.น้ำขุ่น
๒๔	นาจะหลวย	๑๘๐	๔,๕๐๐	สสอ.นาจะหลวย
๒๕	บุญทรีย	๓๐๐	๗,๕๐๐	สสอ.บุญทรีย
รวมทั้งหมด		๕,๑๙๖	๑๒๙,๙๐๐	

นางอุษณีย์ เกียรติ

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบงาน

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ตรวจสอบแผนงาน / โครงการ

ชื่อโครงการ... บริการสร้างคุณประโยชน์ให้ท้องถิ่น ทาครัด โกล เกษวน
 กลุ่มงาน... NCD ... ในกลุ่มสวัสดิการของ จ.อุบลราชธานี 2564
 งบประมาณ... 129,900 ... ระยะเวลาดำเนินการ... GA-68- 512 61

- | | |
|---|---|
| ☒ มีในแผนปฏิบัติการ | ☐ ไม่มีในแผนปฏิบัติการ |
| ☐ ตอบนโยบายกระทรวง | ☐ ไม่ตอบนโยบายกระทรวง |
| ☐ ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด | ☐ ไม่ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด |
| ☐ งานประจำ | ☐ ไม่มีในงานประจำ |

อื่นๆ.....

งบประมาณ

- | | |
|--|--------------------------------------|
| ☐ ใช้ผลผลิต รหัส..... | ☐ กองทุน..... |
| ☐ ใช้งบ UC | |
| ☒ ใช้เงินบำรุง ระบุ..... <u>PPA 68 (งวด 2)</u> | |

ผู้รับผิดชอบงานแผนงานได้ตรวจสอบโครงการแล้ว (☒) เห็นควรเสนออนุมัติต่อไป
 เพื่อโปรดพิจารณา

8666
 8666

(นางอุษณีย์ เกติมี)
 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การตรวจสอบระเบียบการเบิกจ่าย

ข้อระเบียบหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง

- ☒ เบิกจ่ายตามระเบียบ/หนังสือเวียน/มาตรการที่เกี่ยวข้อง ไม่ ☐ เกินอัตราที่กำหนด

- ☐ เบิกตามมาตรการ ที่ สนง.สสจ.อบ กำหนด

- ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

ผู้รับผิดชอบงานการเงิน ได้ตรวจสอบโครงการแล้ว () เป็นไปตามระเบียบ เห็นควรเสนออนุมัติต่อไป
 เพื่อโปรดพิจารณา

(นางลักษณะวดี สุพรหม)
 หัวหน้างานการเงิน

ข้อสั่งการ.....

ด้านภาคติดต่อ

(นางสาวกนก ณีเกียรติวงศ์)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โครงการเสริมสร้างความรอบรู้เพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน
ในกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวาน จังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

๑. หลักการและเหตุผล

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรวัยทำงานและผู้สูงอายุ สาเหตุสำคัญมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม การขาดการออกกำลังกาย ภาวะอ้วน และความเครียด ส่งผลให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและพัฒนาไปสู่การเป็นโรคเบาหวานในที่สุด นอกจากนี้ โรคเบาหวานยังเป็นสาเหตุสำคัญของภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตเรื้อรัง ภาวะตาบอด และการสูญเสียอวัยวะ ซึ่งก่อให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสาธารณสุขและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นอย่างมาก

จากสถานการณ์ด้านสุขภาพของจังหวัดอุบลราชธานี พบว่ามีกลุ่มประชาชนที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ที่ผ่านมา มีกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวานจากการคัดกรองสุขภาพประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๖,๐๖๕ คน ได้รับการตรวจติดตามยืนยัน จำนวน ๔,๔๔๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๓๒ และในจำนวนผู้ที่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยนี้ พบว่า ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จำนวน ๑,๐๑๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๘๙ หากไม่มีการดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังอย่างเป็นระบบ จะส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่เพิ่มสูงขึ้นในอนาคตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ เข้าใจ วิเคราะห์ ตัดสินใจ และนำไปปรับใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การควบคุมน้ำหนักตัว และการตรวจติดตามระดับน้ำตาลในเลือดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งล้วนเป็นหัวใจสำคัญของการป้องกันโรคเบาหวานในระยะเริ่มแรก โดยเฉพาะกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวาน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่สามารถป้องกันหรือชะลอการเข้าสู่โรคเบาหวานได้ หากได้รับการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และการดูแลตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสม

ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ ลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อน และสนับสนุนนโยบายด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ของกระทรวงสาธารณสุขให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด จึงได้จัดทำ โครงการเสริมสร้างความรอบรู้เพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวาน จังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ขึ้น เพื่อพัฒนาศักยภาพกลุ่มเป้าหมายให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้อง สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และนำไปสู่การมีสุขภาพที่แข็งแรงอย่างยั่งยืนต่อไป

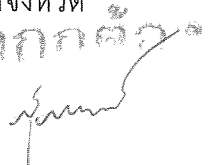
๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานให้แก่กลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวาน

๒.๒ เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวานสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมน้ำหนัก

๒.๓ เพื่อชะลอหรือป้องกันการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวานในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

๒.๔ เพื่อพัฒนาระบบการติดตามและดูแลกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่องในระดับพื้นที่


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

(นางสุภาวดี)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน ในพื้นที่ จังหวัดอุบลราชธานี

๓.๒ บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ

๓.๓ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

จำนวน ๕,๑๙๖ คน

๔. วิธีดำเนินการ

๔.๑ การวางแผนและเตรียมการ

- ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนการดำเนินงาน
- สำรวจและรวบรวมรายชื่อกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานจากหน่วยบริการในพื้นที่
- จัดทำแผนกิจกรรมและสื่อความรู้ด้านการป้องกันโรคเบาหวาน

๔.๒ การให้ความรู้และเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- จัดอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานให้ความรู้เรื่อง โรคเบาหวาน การป้องกันโรค และการดูแลตนเอง ส่งเสริมความรู้เรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย และการควบคุมน้ำหนัก ฝึกทักษะการอ่านฉลากโภชนาการ และการเลือกอาหารที่เหมาะสม

๔.๓ การติดตามและประเมินผล

- ติดตามพฤติกรรมสุขภาพและระดับน้ำตาลในเลือดเป็นระยะ
- ประเมินความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังดำเนินโครงการ
- สรุปผลและจัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร

๕. พื้นที่ดำเนินการ

โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์สุขภาพชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

๖. ระยะเวลาดำเนินการ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ (เดือนธันวาคม ๒๕๖๘ - เดือนมีนาคม ๒๕๖๙)

๗. สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมโรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุข/ศูนย์สุขภาพชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ ศาลาประชาคมในหมู่บ้าน

๘. งบประมาณดำเนินการ

งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด (P&P Area based) ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (งวดที่ ๒) ภายใต้โครงการพัฒนาระบบบริการและการจัดการความเสี่ยงเบาหวาน แนวใหม่ ด้วยรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้น เขตสุขภาพที่ ๑๐ จำนวนเงิน ๑๒๙,๙๐๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นเก้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

***จัดอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน ในพื้นที่ ๒๕ อำเภอ

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑ มื้อ ๆ ละ ๒๕ บาท * ๕,๑๙๖ คน เป็นเงิน ๑๒๙,๙๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๒๙,๙๐๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นเก้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

สำเนาถูกต้อง

(นางสุภาภรณ์ เพ็ญวงศ์)
พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าแผนก

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ กลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวานมีความรู้ ความเข้าใจ และความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น

๙.๒ กลุ่มเป้าหมายสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน

๙.๓ อัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในพื้นที่ลดลง

๑๐. ผู้รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ลงชื่อ ผู้เขียนโครงการ
(นางสุภาภรณ์ เพ็ญวงศ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ ผู้เสนอโครงการ
(นางรัชนิพร เชื้อสระคู)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ ผู้เห็นชอบโครงการ
(นางแพทย์ชัยวัฒน์ ดาราสิขณณ์)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ลงชื่อ ผู้อนุมัติโครงการ
(นายแพทย์พิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

สำเนาถูกต้อง
(นางสุภาภรณ์ เพ็ญวงศ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ
ตามโครงการเสริมสร้างความรอบรู้เพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน
ในกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวาน จังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

กิจกรรม : จัดอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวาน

งบประมาณ : เป็นค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑ มื้อ ๆ ละ ๒๕ บาท * ๕,๑๙๖ คน

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย(คน)	งบประมาณ (บาท)	หน่วยรับงบประมาณ
๑	เมืองอุบลราชธานี (๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ)	๒๖๐	๖,๕๐๐	สสอ.เมืองอุบลราชธานี
๒	ม่วงสามสิบ	๓๐๐	๗,๕๐๐	สสอ.ม่วงสามสิบ
๓	เขื่องใน	๒๐๐	๕,๐๐๐	สสอ.เขื่องใน
๔	ดอนมดแดง	๑๐๐	๒,๕๐๐	สสอ.ดอนมดแดง
๕	ตาลชุม	๑๐๐	๒,๕๐๐	สสอ.ตาลชุม
๖	เหล่าเสือโก้ก	๑๐๐	๒,๕๐๐	สสอ.เหล่าเสือโก้ก
๗	ตระการพืชผล	๓๖๐	๙,๐๐๐	สสอ.ตระการพืชผล
๘	เขมราฐ	๒๐๐	๕,๐๐๐	สสอ.เขมราฐ
๙	นาตาล	๒๐๐	๕,๐๐๐	สสอ.นาตาล
๑๐	โพธิ์ไทร	๑๘๐	๔,๕๐๐	สสอ.โพธิ์ไทร
๑๑	กุดข้าวปุ้น	๒๒๐	๕,๕๐๐	สสอ.กุดข้าวปุ้น
๑๒	ศรีเมืองใหม่	๒๖๐	๖,๕๐๐	สสอ.ศรีเมืองใหม่
๑๓	วารินชำราบ	๓๖๐	๙,๐๐๐	สสอ.วารินชำราบ
๑๔	พิบูลมังสาหาร	๓๐๐	๗,๕๐๐	สสอ.พิบูลมังสาหาร
๑๕	โขงเจียม	๑๔๐	๓,๕๐๐	สสอ.โขงเจียม
๑๖	สิรินธร	๑๒๐	๓,๐๐๐	สสอ.สิรินธร
๑๗	สำโรง	๑๔๐	๓,๕๐๐	สสอ.สำโรง
๑๘	สว่างวีระวงศ์	๑๔๐	๓,๕๐๐	สสอ.สว่างวีระวงศ์
๑๙	นาเยีย	๑๔๐	๓,๕๐๐	สสอ.นาเยีย
๒๐	เดชอุดม	๓๖๐	๙,๐๐๐	สสอ.เดชอุดม
๒๑	ทุ่งศรีอุดม	๑๐๐	๒,๕๐๐	สสอ.ทุ่งศรีอุดม
๒๒	น้ำยืน	๒๗๖	๖,๙๐๐	สสอ.น้ำยืน
๒๓	น้ำขุ่น	๑๖๐	๔,๐๐๐	สสอ.น้ำขุ่น
๒๔	นาจะหลวย	๑๘๐	๔,๕๐๐	สสอ.นาจะหลวย
๒๕	บุญทรีย	๓๐๐	๗,๕๐๐	สสอ.บุญทรีย
รวมทั้งหมด		๕,๑๙๖	๑๒๙,๙๐๐	

(นางสาวกนกวรรณ เพ็ญวงศ์)
ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ที่ อบ ๐๐๓๓.๐๐๒ / ๑๐๓๕๕๔



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ถนนพรหมเทพ อบ ๓๔๐๐๐

๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การจัดสรรงบประมาณโครงการเสริมสร้างความรอบรู้การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม
ในกลุ่มเสี่ยง CKD Stage ๒ - ๓ เพื่อลดการเกิดโรคไตวายเรื้อรัง จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙
เรียน สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโครงการและรายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้รับการสนับสนุนงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด (PPA) งวดที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อดำเนินงานโครงการเสริมสร้างความรอบรู้การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ในกลุ่มเสี่ยง CKD Stage ๒ - ๓ เพื่อลดการเกิดโรคไตวายเรื้อรัง จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงขอแจ้งการจัดสรรงบประมาณให้หน่วยงานของท่าน เพื่อใช้ในการดำเนินกิจกรรมจัดอบรมเสริมสร้างความรอบรู้การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ในกลุ่มเสี่ยง CKD Stage ๒ - ๓ โดยขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดการดำเนินการและวางฎีกาเบิกจ่ายงบประมาณให้ถูกต้องตามระเบียบ ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทรแดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร ๐๔๕-๒๔๓๓๐๑ ต่อ ๑๑๑

โทรสาร ๐๔๕-๒๔๑๙๑๘, ๒๔๒๒๒๕

ผู้ประสานงาน นางศิริวรรณ อินทวิเชียรคชา โทรศัพท์ ๐๘๓ ๑๐๑๑๘๙๓

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ
ตามโครงการเสริมสร้างความรอบรู้การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ในกลุ่มเสี่ยง CKD stage ๒-๓
เพื่อลดการเกิดโรคไตวายเรื้อรัง จังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

กิจกรรม : จัดอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม
ในกลุ่มเสี่ยง CKD stage ๒-๓

งบประมาณ : เป็นค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑ มื้อ ๆ ละ ๒๕ บาท * ๓,๘๐๐ คน

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย(คน)	งบประมาณ (บาท)	หน่วยรับงบประมาณ
๑	เมืองอุบลราชธานี (๕๐ พรรษา มหาวชิราลง กรณ)	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.๕๐ พรรษา มหิราลงกรณ
๒	ม่วงสามสิบ	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.ม่วงสามสิบ
๓	เขื่องใน	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.เขื่องใน
๔	ดอนมดแดง	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.ดอนมดแดง
๕	ตาลชุม	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.ตาลชุม
๖	เหล่าเสือโก้ก	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.เหล่าเสือโก้ก
๗	ตระการพืชผล	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.ตระการพืชผล
๘	เขมราฐ	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.เขมราฐ
๙	นาตาล	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.นาตาล
๑๐	โพธิ์ไทร	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.โพธิ์ไทร
๑๑	กุดข้าวปุ้น	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.กุดข้าวปุ้น
๑๒	ศรีเมืองใหม่	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.ศรีเมืองใหม่
๑๓	วารินชำราบ	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.วารินชำราบ
๑๔	พิบูลมังสาหาร	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.พิบูลมังสาหาร
๑๕	โขงเจียม	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.โขงเจียม
๑๖	สิรินธร	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.สิรินธร
๑๗	สำโรง	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.สำโรง
๑๘	สว่างวีระวงศ์	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.สว่างวีระวงศ์
๑๙	นาเยีย	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.นาเยีย
๒๐	เดชอุดม	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.เดชอุดม
๒๑	ทุ่งศรีอุดม	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.ทุ่งศรีอุดม
๒๒	น้ำยืน	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.น้ำยืน
๒๓	น้ำขุ่น	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.น้ำขุ่น
๒๔	นาจะหลวย	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.นาจะหลวย
๒๕	บุญศรี	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.บุญศรี
รวมทั้งหมด		๓,๘๐๐	๙๕,๐๐๐	

นางอณัญญ์ เกติมี

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบสารสนเทศการสาธารณสุข

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ตรวจสอบแผนงาน / โครงการ

ชื่อโครงการ...เสริมสร้างองค์ความรู้โรคไตเรื้อรังในกลุ่มวัย 65 ปีขึ้นไป
 กลุ่มงาน... NCD...ใน ร.ด.ร.ร.ว. CKD Stage 2-3...เชิงส่งเสริมโรคไตเรื้อรัง
 งบประมาณ... 15,000...ระยะเวลาดำเนินการ... 2568-2569

- | | |
|---|---|
| ☒ มีในแผนปฏิบัติการ | ☐ ไม่มีในแผนปฏิบัติการ |
| ☐ ตอบนโยบายกระทรวง | ☐ ไม่ตอบนโยบายกระทรวง |
| ☐ ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด | ☐ ไม่ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด |
| ☐ งานประจำ | ☐ ไม่มีในงานประจำ |

อื่นๆ.....

งบประมาณ

- | | |
|--|--------------------------------------|
| ☐ ใช้งบผลิต รหัส..... | ☐ กองทุน..... |
| ☐ ใช้งบ UC | |
| ☒ ใช้เงินบำรุง ระบุ..... PPA 6% (๖๖๑2) | |

ผู้รับผิดชอบงานแผนงานได้ตรวจสอบโครงการแล้ว () เห็นควรเสนออนุมัติต่อไป

เพื่อโปรดพิจารณา


 8 6 63

(นางอุษณีย์ เกติมี)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

...../...../.....

การตรวจสอบระเบียบการเบิกจ่าย

ข้อระเบียบหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง

☒ เบิกจ่ายตามระเบียบ/หนังสือเวียน/มาตรการที่เกี่ยวข้อง ไม่ ☐ เกินอัตราที่กำหนด

☐ เบิกตามมาตรการ ที่ สนง.สสจ.อบ กำหนด

☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

ผู้รับผิดชอบงานการเงินได้ตรวจสอบโครงการแล้ว () เป็นไปตามระเบียบ เห็นควรเสนออนุมัติต่อไป

เพื่อโปรดพิจารณา


 (นางลักษณะวดี สุพรหม)

หัวหน้างานการเงิน

...../...../.....

ข้อสั่งการ.....

.....

สำเนาถูกต้อง

(นางสุภาภรณ์ เพ็ชรวงศ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โครงการเสริมสร้างความรอบรู้การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ในกลุ่มเสี่ยง CKD stage ๒ - ๓ เพื่อลดการเกิดโรคไตวายเรื้อรัง จังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

๑. หลักการและเหตุผล

โรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease: CKD) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในประชาชนที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และผู้ที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรสเค็มหรือมีปริมาณโซเดียมสูงเป็นประจำ ส่งผลให้การทำงานของไตเสื่อมลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป และอาจพัฒนาไปสู่ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ซึ่งต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต เช่น การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตผ่านทางช่องท้อง การปลูกถ่ายไต หรือการดูแลแบบประคับประคอง อันก่อให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นอย่างมาก

สถานการณ์โรคไตเรื้อรังในจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า มีประชาชนจำนวนมากอยู่ในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะเริ่มต้น โดยเฉพาะผู้ป่วยในระยะที่ ๒-๓ (CKD Stage ๒-๓) ซึ่งเป็นระยะที่ยังสามารถชะลอความเสื่อมของไตและป้องกันการเข้าสู่ระยะไตวายได้ หากได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม หนึ่งในปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่เร่งให้ไตเสื่อมเร็วขึ้น คือ การบริโภคเกลือและโซเดียมในปริมาณที่สูงเกินความจำเป็น ซึ่งพบได้บ่อยจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารแปรรูป อาหารสำเร็จรูป เครื่องปรุงรส และอาหารรสเค็มจัด ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในเรื่องการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม จึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยง CKD Stage ๒-๓ เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง เข้าใจหลักโภชนาการ ตระหนักถึงปริมาณโซเดียมที่แฝงอยู่ในอาหารและเครื่องปรุง สามารถอ่านฉลากโภชนาการ วิเคราะห์ และตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคในชีวิตประจำวันได้อย่างยั่งยืน จากการศึกษาปริมาณการบริโภคโซเดียมจากการประเมินปริมาณโซเดียมในปัสสาวะ ๒๔ ชั่วโมง ของจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า คนอุบลราชธานี มีการบริโภคโซเดียมเกินค่ามาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ที่ ไม่เกิน ๒,๐๐๐ มิลลิกรัมต่อวัน โดยมีการบริโภคโซเดียมเฉลี่ย ๓,๑๓๑.๓ มิลลิกรัมต่อวัน เพศชาย บริโภคโซเดียมเฉลี่ย ๓,๒๗๘.๗ มิลลิกรัมต่อวัน และเพศหญิง บริโภคโซเดียมเฉลี่ย ๒,๙๘๑.๐ มิลลิกรัมต่อวัน สอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๑๗๖,๔๙๑ คน และในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ เพิ่มเป็น ๒๐๕,๘๒๙ คน และพบภาวะไตเสื่อมจากโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๒๙.๒๐ ซึ่งเป็นภาวะที่เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายต่อระบบสุขภาพและลดคุณภาพชีวิตผู้ป่วยอย่างมาก

เพื่อเป็นการตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันและชะลอความรุนแรงของโรคไตเรื้อรังในระยะเริ่มต้น และสนับสนุนการดำเนินงานตามทศวรรษการป้องกันและชะลอภาวะไตเรื้อรัง (ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) ของกรมควบคุมโรค กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด จึงได้จัดทำ โครงการเสริมสร้างความรอบรู้การลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในกลุ่มเสี่ยง CKD Stage ๒-๓ เพื่อลดการเกิดโรคไตวายเรื้อรัง จังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ขึ้น

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในกลุ่มเสี่ยงโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๒-๓ (CKD Stage ๒-๓)

๒.๒ เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ลดการบริโภคเกลือและโซเดียมได้อย่างเหมาะสม

๒.๓ เพื่อชะลอความเสื่อมของไต และป้องกันการดำเนินโรคไปสู่ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย

๒.๔ เพื่อพัฒนาระบบการดูแล ติดตาม และเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง CKD Stage ๒-๓ อย่างต่อเนื่องในระดับพื้นที่

พื้นที่

สำเนาถูกต้อง
(นางสุกัญญา นามะวงศ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ ประชาชนที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงหรือผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๒-๓ (CKD Stage ๒-๓) ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

๓.๒ ผู้ป่วยในกลุ่มโรคเรื้อรังที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไต เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

๓.๓ บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ

๓.๔ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

จำนวน ๓,๘๐๐ คน

๔. วิธีดำเนินการ

๔.๑ การวางแผนและเตรียมการ

- ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนการดำเนินงาน
- คัดกรองและจัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง CKD Stage ๒-๓ จากหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่
- จัดทำแผนกิจกรรมและสื่อความรู้ด้านการป้องกันโรคเบาหวาน

๔.๒ การให้ความรู้และเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- จัดอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในกลุ่มเสี่ยง CKD stage ๒-๓ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรัง สาเหตุ อาการ และแนวทางการชะลอความเสื่อมของไต ให้ความรู้เรื่องปริมาณเกลือและโซเดียมที่เหมาะสมต่อวัน ฝึกทักษะการอ่านฉลากโภชนาการและการเลือกอาหารที่มีโซเดียมต่ำ และให้คำแนะนำด้านโภชนาการเฉพาะรายโดยนักโภชนาการหรือบุคลากรสาธารณสุข

๔.๓ การติดตามและประเมินผล

- ติดตามพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการลดเค็มเป็นระยะ
- ติดตามค่าทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง เช่น eGFR, Creatinine, ความดันโลหิต
- ประเมินความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการ
- สรุปผลและจัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร

๕. พื้นที่ดำเนินการ

โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์สุขภาพชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

๖. ระยะเวลาดำเนินการ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ (เดือนธันวาคม ๒๕๖๘ -เดือนมีนาคม ๒๕๖๙)

๗. สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมโรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุข/ศูนย์สุขภาพชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศาลาประชาคมในหมู่บ้าน

๘. งบประมาณดำเนินการ

งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด (P&P Area based) ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (งวดที่ ๒) ภายใต้โครงการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคไตวายเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยงไตวายเรื้อรัง (CKD stage ๒-๓) ด้วยรูปแบบ Buddy Kidney Care เขตสุขภาพที่ ๑๐ จำนวนเงิน ๙๕,๐๐๐ บาท (เก้าหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

***จัดอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในกลุ่มเสี่ยง CKD stage ๒-๓ ในพื้นที่ ๒๕ อำเภอ

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑ มื้อ ๆ ละ ๒๕ บาท * ๓,๘๐๐ คน เป็นเงิน ๙๕,๐๐๐ บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๙๕,๐๐๐ บาท (เก้าหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

สำเนาถูกต้อง
(นางสุกัญญาณี เพ็ญวงศ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ กลุ่มเสี่ยง CKD Stage ๒-๓ มีความรู้ ความเข้าใจ และความรอบรู้ด้านการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมเพิ่มขึ้น

๙.๒ กลุ่มเป้าหมายสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ลดรสเค็ม ลดการบริโภคโซเดียมได้อย่างเหมาะสม

๙.๓ ความเสื่อมของไตในกลุ่มเสี่ยงชะลอลง ลดโอกาสเข้าสู่ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย

๑๐. ผู้รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ลงชื่อ ผู้เขียนโครงการ
(นางสุภาภรณ์ เพ็ญวงศ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ ผู้เสนอโครงการ
(นางรัชนิพร เชื้อสระคู)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ ผู้เห็นชอบโครงการ
(นางแพทย์ชัยวัฒน์ ดาราสิขณน์)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ลงชื่อ ผู้อนุมัติโครงการ
(นายแพทย์พิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

สำเนาถูกต้อง

(นางสุภาภรณ์ เพ็ญวงศ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ

ตามโครงการเสริมสร้างความรอบรู้การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ในกลุ่มเสี่ยง CKD stage ๒-๓
เพื่อลดการเกิดโรคไตวายเรื้อรัง จังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

กิจกรรม : จัดอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม
ในกลุ่มเสี่ยง CKD stage ๒-๓

งบประมาณ : เป็นค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑ มื้อ ๆ ละ ๒๕ บาท * ๓,๘๐๐ คน

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย(คน)	งบประมาณ (บาท)	หน่วยรับงบประมาณ
๑	เมืองอุบลราชธานี (๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ)	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.๕๐ พรรษา มหิราลงกรณ
๒	ม่วงสามสิบ	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.ม่วงสามสิบ
๓	เขื่องใน	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.เขื่องใน
๔	ดอนมดแดง	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.ดอนมดแดง
๕	ตาลชุม	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.ตาลชุม
๖	เหล่าเสือโก้ก	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.เหล่าเสือโก้ก
๗	ตระการพืชผล	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.ตระการพืชผล
๘	เขมราฐ	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.เขมราฐ
๙	นาตาล	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.นาตาล
๑๐	โพธิ์ไทร	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.โพธิ์ไทร
๑๑	กุดข้าวปุ้น	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.กุดข้าวปุ้น
๑๒	ศรีเมืองใหม่	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.ศรีเมืองใหม่
๑๓	วารินชำราบ	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.วารินชำราบ
๑๔	พิบูลมังสาหาร	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.พิบูลมังสาหาร
๑๕	โขงเจียม	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.โขงเจียม
๑๖	สิรินธร	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.สิรินธร
๑๗	สำโรง	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.สำโรง
๑๘	สว่างวีระวงศ์	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.สว่างวีระวงศ์
๑๙	นาเยีย	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.นาเยีย
๒๐	เดชอุดม	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.เดชอุดม
๒๑	ทุ่งศรีอุดม	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.ทุ่งศรีอุดม
๒๒	น้ำยืน	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.น้ำยืน
๒๓	น้ำขุ่น	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.น้ำขุ่น
๒๔	นาจะหลวย	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.นาจะหลวย
๒๕	บุญทรีย	๑๕๒	๓,๘๐๐	รพ.บุญทรีย
	รวมทั้งหมด	๓,๘๐๐	๙๕,๐๐๐	



ที่ อบ ๐๐๓๓.๐๐๒ / ว ๖๒๙๔๒

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ถนนพรหมเทพ อบ ๓๔๐๐๐

๒ ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง จัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานโครงการควบคุมโรคหนองพยาธิตามแผนพัฒนาเด็กและ
เยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
เรียน สาธารณสุขอำเภอเขมราฐ, สาธารณสุขอำเภอศรีเมืองใหม่, สาธารณสุขอำเภอสิรินธร,
สาธารณสุขอำเภอบุณฑริก, สาธารณสุขอำเภอน้ำยืน และสาธารณสุขอำเภอน้ำขุ่น
สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโครงการ/รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้อนุมัติจัดสรรงบประมาณรายจ่าย
ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ งบเงินอุดหนุน รหัสผลผลิต ๒๑๐๐๒๓๔๐๐๑๘๐๐๔๑๐๐๐๐๘ รหัสกิจกรรม
๒๑๐๐๒๖๔๘๒๒๘๒๐๐๐๐๐ สนับสนุนการดำเนินงานโครงการควบคุมโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชน
ในถิ่นทุรกันดาร และพื้นที่แผนภูฟ้าพัฒนา ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพ
รัตนราชสุดาฯ จังหวัดอุบลราชธานี ปี ๒๕๖๘ โรงเรียนเป้าหมาย ๘ แห่งในพื้นที่ ๖ อำเภอ และหน่วยงาน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๘,๐๐๐ บาท (สองหมื่นแปดพันบาทถ้วน)
รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงขอให้หน่วยงานของท่านเร่งรัด
ดำเนินการและวางฎีกาเบิกจ่ายงบประมาณมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ภายในเดือน
มีนาคม ๒๕๖๙ ทั้งนี้ ขอให้บันทึกกิจกรรมและผลการดำเนินงานโครงการในระบบบริหารยุทธศาสตร์ กระทรวง
สาธารณสุข (SMS) ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทรแดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร ๐๔๕-๒๔๓๓๐๑ ต่อ ๑๑๑

โทรสาร ๐๔๕-๒๔๑๙๑๘, ๒๔๒๒๒๕

ผู้ประสานงาน นางศิริวรรณ อินทวิเชียรคชา โทรศัพท์ ๐๘๓ ๑๐๑๑๘๙๓

ตารางแสดงรายละเอียดการจัดสรรงบประมาณโครงการควบคุมโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชน
ในพื้นที่ถิ่นทุรกันดารและพื้นที่แผนภูฟ้าพัฒนา ตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระ
เทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ (งวด๑)

ที่	โรงเรียน	ตำบล	อำเภอ	จำนวนเงิน(บาท)
1.	ตชด.ศ.ดร.เนวินศศิธร	คอแลน	บุญพิริ	๓,๕๐๐
2.	ศกร.ตชด.บ้านหนองบัวพัฒนา	โดมประดิษฐ์	น้ำยืน	๓,๕๐๐
3.	ตชด.บ้านท่าแสนคุณ	โดมประดิษฐ์	น้ำยืน	๓,๕๐๐
4.	ศกร.ตชด. เอไอเอ ประเทศไทย (บ้านป่าอี)	หนองผือ	เขมราฐ	๓,๕๐๐
5.	ตชด.บ้านตาเอี่ยม	ตาเกา	น้ำขุ่น	๓,๕๐๐
6.	บ้านดงนา	หนามแท่ง	ศรีเมืองใหม่	๓,๕๐๐
7.	บ้านโพนงาม	หนามแท่ง	ศรีเมืองใหม่	๓,๕๐๐
8.	โรงเรียนตชด.บ้านแก่งสีโคตร	โนนก่อ	สิรินธร	๓,๕๐๐
รวมเป็นเงิน (สองหมื่นแปดพันบาทถ้วน)				๒๘,๐๐๐

ที่	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย (คน)	ผู้รับผิดชอบ	จำนวนเงิน (บาท)
๑.	ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการ ดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชน ในพื้นที่ทุรกันดาร(กพด.)จังหวัดอุบลราชธานี ปี ๒๕๖๙	๗๐	กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี	๑๒,๐๐๐
รวมเป็นเงิน (หนึ่งหมื่นสองพันบาทถ้วน)				๑๒,๐๐๐

ข้อมูล ณ วันที่ 27 พฤศจิกายน 2568



นางอุษณีย์ เกติมี

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข



(นายพิทักษ์พงษ์ จันทรแดง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ที่ อบ ๐๐๓๓.๐๐๒ / ๑๐๗๐๒๔



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ถนนพรหมเทพ อบ ๓๔๐๐๐

ผศ พศจิกายน ๒๕๖๘

เรื่อง แจ้งการจัดสรรงบประมาณการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

เรียน สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโครงการและรายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๙ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ จำนวน ๒๕ อำเภอๆ ละ ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงขอแจ้งการจัดสรรงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ ทั้งนี้ ขอให้ดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และวางฎีกาเบิกจ่ายงบประมาณมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ภายในเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๙ โดยให้บันทึกกิจกรรมและผลการดำเนินงานในโปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (SMS) ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร ๐๔๕-๒๔๓๓๐๑ ต่อ ๑๑๑

โทรสาร ๐๔๕-๒๔๑๙๑๘, ๒๔๒๒๒๕

ผู้ประสานงาน นางศิริวรรณ อินทรวีเชียรคชา โทรศัพท์ ๐๘๓ ๑๐๑๑๘๙๓

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙
เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ปี ๒๕๖๙

ลำดับ	สสอ.	จำนวนงบประมาณ (บาท)
๑	เมืองอุบลราชธานี	๑๐,๐๐๐
๒	ม่วงสามสิบ	๑๐,๐๐๐
๓	เซื่องโน	๑๐,๐๐๐
๔	ดอนมดแดง	๑๐,๐๐๐
๕	ตาลชุม	๑๐,๐๐๐
๖	เหล่าเสือโก้ก	๑๐,๐๐๐
๗	ตระการพืชผล	๑๐,๐๐๐
๘	เขมราฐ	๑๐,๐๐๐
๙	นาตาล	๑๐,๐๐๐
๑๐	โพธิ์ไทร	๑๐,๐๐๐
๑๑	กุดข้าวปุ้น	๑๐,๐๐๐
๑๒	ศรีเมืองใหม่	๑๐,๐๐๐
๑๓	วารินชำราบ	๑๐,๐๐๐
๑๔	พิบูลมังสาหาร	๑๐,๐๐๐
๑๕	โขงเจียม	๑๐,๐๐๐
๑๖	สิรินธร	๑๐,๐๐๐
๑๗	สำโรง	๑๐,๐๐๐
๑๘	สว่างวีระวงศ์	๑๐,๐๐๐
๑๙	นาเยีย	๑๐,๐๐๐
๒๐	เดชอุดม	๑๐,๐๐๐
๒๑	ทุ่งศรีอุดม	๑๐,๐๐๐
๒๒	น้ำยืน	๑๐,๐๐๐
๒๓	น้ำขุ่น	๑๐,๐๐๐
๒๔	นาจะหลวย	๑๐,๐๐๐
๒๕	บุญทรีก	๑๐,๐๐๐
รวมทั้งสิ้น		๒๕๐,๐๐๐



(นางอุษณีย์ เกติมี)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข



(นายพิทักษ์พงษ์ จันทรแดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ งบดำเนินงาน

โครงการ : โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงและได้รับบริการทุกที่ทั้งในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิและในชุมชน โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
๒. เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลตนเองและครอบครัวในเบื้องต้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม

การสนับสนุนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

พิจารณาจัดสรรตามวงเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ งบดำเนินงาน แผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)

แนวทาง หลักเกณฑ์เงื่อนไขการใช้จ่ายงบประมาณ

งบดำเนินงาน สำหรับโครงการ/กิจกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามนิยามระบบสุขภาพปฐมภูมิ “หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ” โดยโอนงบประมาณ ดังนี้

- ระดับจังหวัด : โอนงบประมาณให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ๗๖ จังหวัด
- ระดับเขตสุขภาพ : โอนงบประมาณให้สำนักงานเขตสุขภาพ ๑๒ เขต

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อการขับเคลื่อนพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
๒. เพื่อให้การคัดเลือกคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นไปตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ (สำหรับเขตสุขภาพ)

หลักเกณฑ์ เงื่อนไข

สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน รวมทั้งการบริหารจัดการ ประกอบด้วย

๑. การขับเคลื่อนงานปฐมภูมิระดับจังหวัด และระดับเขตสุขภาพ ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๒. พัฒนารูปแบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพ มาตรฐาน
๓. การตรวจประเมินเพื่อควบคุมคุณภาพมาตรฐาน ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๔. ถอดบทเรียนการดำเนินงานปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
๕. การติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพปฐมภูมิระดับจังหวัด และเขตสุขภาพ
๖. การทำงานเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิได้อย่างทั่วถึง
๗. การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
๘. สนับสนุนการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหา สาธารณสุขในระดับพื้นที่ โดยต้องสอดคล้องกับประเด็น พชอ. ที่กำหนด เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม
๙. สนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการส่งเสริมความรู้แก่ประชาชนให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ และสามารถจัดการสุขภาพตนเองและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๑๐. ดำเนินการคัดเลือกคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สำหรับเขตสุขภาพ)
๑๑. การยกระดับบริการ สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ

แนวทางการใช้จ่ายงบประมาณ

๑. เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในหมวดงบดำเนินงาน ประกอบด้วย
 - ค่าใช้สอย ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในเดินทางไปราชการในประเทศ ค่าจ้างเหมาบริการ ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม อบรม สัมมนา ค่าเบี้ยเลี้ยง เป็นต้น
 - ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ สำหรับการจัดประชุม อบรม หรือให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ
๒. สสจ. บริหารจัดการงบประมาณในภาพรวมของจังหวัดได้ โดยให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณของ สสจ.
๓. กรณีงบประมาณเหลือจ่ายจากการดำเนินงานที่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนงาน/โครงการเรียบร้อยแล้ว
 - กรณีมีความประสงค์ที่จะใช้งบประมาณเหลือจ่าย สามารถดำเนินการปรับแผนงาน/โครงการเพิ่มเติม ภายใต้วัตถุประสงค์เดิม และขออนุมัติใช้งบประมาณเหลือจ่าย โดยให้หัวหน้าส่วนราชการที่ได้รับมอบอำนาจเป็นผู้อนุมัติ
 - กรณีที่ไม่ประสงค์ใช้งบประมาณ ให้จัดทำหนังสือแจ้งกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อคืนงบประมาณทุกครั้ง
๔. ระยะเวลาการใช้งบประมาณ ให้แล้วเสร็จภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔ หรือเป็นไปตามที่ สสจ. กำหนด

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

รหัสพื้นที่	รหัสศูนย์ต้นทุน	เขตสุขภาพ/จังหวัด	รวมทั้งสิ้น	สถ.จ.		การพัฒนาคุณภาพชีวิต		การยกระดับ สอน. 92 แห่ง	
				ประชากร	งบม.	จำนวนอำเภอ	งบม.	จำนวนแห่ง	งบม.
รวมทั้งสิ้น									
เขตสุขภาพที่ 1									
P5700	2100200169	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย	19,880,000		9,260,000	878	8,780,000	92	1,840,000
P5000	2100200154	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	2,150,000	1,341,380		103	1,030,000	10	200,000
P5500	2100200164	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	360,000	1,844,682	140,000	18	180,000	2	40,000
P5600	2100200166	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	430,000	476,786	160,000	25	250,000	1	20,000
P5400	2100200162	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	270,000	464,710	100,000	15	150,000	1	20,000
P5800	2100200171	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน	230,000	434,016	100,000	9	90,000	2	40,000
P5200	2100200158	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง	200,000	308,521	100,000	8	80,000	1	20,000
P5100	2100200156	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน	190,000	721,241	120,000	7	70,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 2				390,936	100,000	13	130,000	1	20,000
			200,000		100,000	8	80,000	1	20,000
			1,210,000		600,000	47	470,000	7	140,000
P6700	2100200189	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์	310,000	1,002,711	140,000	11	110,000	3	60,000
P6400	2100200182	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย	230,000	598,966	120,000	9	90,000	1	20,000
P5300	2100200160	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์	210,000	455,221	100,000	9	90,000	1	20,000
P6500	2100200185	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก	230,000	878,732	120,000	9	90,000	1	20,000
P6300	2100200179	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก	230,000	745,024	120,000	9	90,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 3					580,000	54	540,000	5	100,000
P1800	2100200094	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท	200,000	323,093	100,000	8	80,000	1	20,000
P6000	2100200173	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	310,000	1,075,405	140,000	15	150,000	1	20,000
P6600	2100200187	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	260,000	540,342	120,000	12	120,000	1	20,000
P6100	2100200175	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	200,000	326,205	100,000	8	80,000	1	20,000
P6200	2100200177	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร	250,000	733,296	120,000	11	110,000	1	20,000

รหัสพื้นที่	รหัสศูนย์ต้นทุน	เขตสุขภาพ/จังหวัด	รวมทั้งสิ้น	สถ.จ.		การพัฒนาคุณภาพชีวิต		การยกระดับ สอน. 92 แห่ง	
				ประชากร	งปม.	จำนวนอำเภอ	งปม.	จำนวนแห่ง	งปม.
เขตสุขภาพที่ 4									
P2600	2100200111	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก	1,920,000		940,000	70	700,000	14	280,000
P1200	2100200078	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี	180,000	275,945	100,000	4	40,000	2	40,000
P1300	2100200081	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี	220,000	1,229,499	140,000	6	60,000	1	20,000
P1400	2100200083	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	310,000	1,114,412	140,000	7	70,000	5	100,000
P1600	2100200088	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	300,000	798,498	120,000	16	160,000	1	20,000
P1900	2100200096	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี	250,000	754,100	120,000	11	110,000	1	20,000
P1700	2100200091	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	270,000	654,254	120,000	13	130,000	1	20,000
P1500	2100200086	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	200,000	210,155	100,000	6	60,000	2	40,000
			190,000	274,695	100,000	7	70,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 5									
P7100	2100200196	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี	1,720,000		920,000	62	620,000	9	180,000
P7300	2100200202	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม	270,000	925,186	120,000	13	130,000	1	20,000
P7700	2100200221	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	210,000	914,343	120,000	7	70,000	1	20,000
P7600	2100200219	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี	220,000	549,283	120,000	8	80,000	1	20,000
P7000	2100200191	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี	200,000	484,980	100,000	8	80,000	1	20,000
P7200	2100200199	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี	240,000	891,757	120,000	10	100,000	1	20,000
P7500	2100200206	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม	260,000	850,900	120,000	10	100,000	2	40,000
P7400	2100200204	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร	150,000	190,270	100,000	3	30,000	1	20,000
			170,000	607,322	120,000	3	30,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 6									
P2200	2100200103	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	1,870,000		980,000	69	690,000	10	200,000
P2400	2100200107	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา	240,000	543,030	120,000	10	100,000	1	20,000
P2300	2100200105	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	250,000	720,626	120,000	11	110,000	1	20,000
P2100	2100200101	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง	190,000	234,065	100,000	7	70,000	1	20,000
P2700	2100200113	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	220,000	700,675	120,000	8	80,000	1	20,000
P1100	2100200076	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ	230,000	576,952	120,000	9	90,000	1	20,000
P2500	2100200109	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี	240,000	1,330,383	140,000	6	60,000	2	40,000
P2000	2100200099	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	190,000	490,362	100,000	7	70,000	1	20,000
			310,000	1,609,876	160,000	11	110,000	2	40,000

รหัสพื้นที่	รหัสศูนย์ต้นทุน	เขตสุขภาพ/จังหวัด	รวมทั้งสิ้น	สถ.จ.		การพัฒนาคุณภาพชีวิต		การยกระดับ สอน. 92 แห่ง	
				ประชากร	งบม.	จำนวนอำเภอ	งบม.	จำนวนแห่ง	งบม.
เขตสุขภาพที่ 7									
P4600	2100200146	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์	1,390,000		540,000	77	770,000	4	80,000
P4000	2100200133	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	320,000	982,581	120,000	18	180,000	1	20,000
			440,000	1,828,495	160,000	26	260,000	1	20,000
P4400	2100200142	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	270,000	956,373	120,000	13	130,000	1	20,000
P4500	2100200144	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	360,000	1,305,933	140,000	20	200,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 8									
P4800	2100200150	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	1,890,000		880,000	87	870,000	7	140,000
P3800	2100200264	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	260,000	722,989	120,000	12	120,000	1	20,000
			180,000	423,987	100,000	8	80,000	-	-
P4700	2100200148	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	360,000	1,182,266	140,000	18	180,000	2	40,000
P4300	2100200140	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	230,000	532,475	120,000	9	90,000	1	20,000
P3900	2100200131	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	200,000	516,625	120,000	6	60,000	1	20,000
P4100	2100200136	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	380,000	1,603,326	160,000	20	200,000	1	20,000
P4200	2100200138	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	280,000	647,099	120,000	14	140,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 9									
P3600	2100200127	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ	1,600,000		620,000	88	880,000	5	100,000
P3000	2100200115	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา	320,000	1,123,223	140,000	16	160,000	1	20,000
P3100	2100200117	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์	520,000	2,681,484	180,000	32	320,000	1	20,000
P3200	2100200119	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์	430,000	1,605,396	160,000	23	230,000	2	40,000
			330,000	1,422,055	140,000	17	170,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 10									
P4900	2100200152	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร	1,460,000		620,000	70	700,000	7	140,000
P3500	2100200125	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร	210,000	359,035	100,000	7	70,000	2	40,000
P3700	2100200129	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ	230,000	534,667	120,000	9	90,000	1	20,000
			190,000	380,485	100,000	7	70,000	1	20,000
P3400	2100200123	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	450,000	1,918,653	160,000	25	250,000	2	40,000
P3300	2100200121	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	380,000	1,492,394	140,000	22	220,000	1	20,000

รหัสพื้นที่	รหัสศูนย์ต้นทุน	เขตสุขภาพ/จังหวัด	รวมทั้งสิ้น	สลจ.		การพัฒนาคุณภาพชีวิต		การยกระดับ สอน. 92 แห่ง	
				ประชากร	งปม.	จำนวนอำเภอ	งปม.	จำนวนแห่ง	งปม.
เขตสุขภาพที่ 11									
P8100	2100200225	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่	1,700,000		820,000	74	740,000	7	140,000
P8000	2100200223	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช	200,000	485,971	100,000	8	80,000	1	20,000
P8200	2100200227	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา	410,000	1,604,759	160,000	23	230,000	1	20,000
P8400	2100200232	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	200,000	265,262	100,000	8	80,000	1	20,000
P8300	2100200230	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต	350,000	1,099,692	140,000	19	190,000	1	20,000
P8600	2100200237	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร	150,000	427,231	100,000	3	30,000	1	20,000
P8500	2100200235	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง	220,000	518,169	120,000	8	80,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 12									
P9200	2100200244	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	1,750,000		840,000	77	770,000	7	140,000
P9600	2100200253	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	240,000	655,228	120,000	10	100,000	1	20,000
P9300	2100200246	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง	270,000	853,443	120,000	13	130,000	1	20,000
P9500	2100200250	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา	250,000	534,298	120,000	11	110,000	1	20,000
P9100	2100200242	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล	220,000	590,078	120,000	8	80,000	1	20,000
P9000	2100200239	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา	190,000	326,623	100,000	7	70,000	1	20,000
P9400	2100200248	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	320,000	1,480,184	140,000	16	160,000	1	20,000
			260,000	761,793	120,000	12	120,000	1	20,000

ตรวจสอบแผนงาน / โครงการ

ชื่อโครงการ ขับเคลื่อน การพัฒนาชุมชน ท้องถิ่น จังหวัด สุพรรณบุรี
 กลุ่มงาน ประมง จังหวัด สุพรรณบุรี
 งบประมาณ 250,000 บาท ถ้วน รวม 25 ปี

- | | |
|--|---|
| ☐ มีในแผนปฏิบัติการ | ☐ ไม่มีในแผนปฏิบัติการ |
| ☐ ตอบนโยบายกระทรวง | ☐ ไม่ตอบนโยบายกระทรวง |
| ☐ ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด | ☐ ไม่ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด |
| ☐ งานประจำ | ☐ ไม่มีในงานประจำ |
- อื่นๆ ๗๖๑ บาท ถ้วน รวม 10,000

งบประมาณ

- | | |
|---|---|
| ☒ ใช้งบผลิต รหัส <u>๖๖๘๒ 2100 204 201๖๐๐ 2 000000</u> | ☐ กองทุน <u>21002๓๑๐๐๐๑0๐๐00</u> |
| ☐ ใช้งบ UC | |
| ☐ ใช้เงินบำรุง ระบุ..... | |

ผู้รับผิดชอบงานแผนงานได้ตรวจสอบโครงการแล้ว (☒) เห็นควรเสนออนุมัติต่อไป

เพื่อโปรดพิจารณา

25๖๕

(นางชัชฌิยา เกิดมี)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การตรวจสอบระเบียบการเบิกจ่าย

ข้อระเบียบหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง

- ☒ เบิกจ่ายตามระเบียบ/หนังสือเวียน/มาตรการที่เกี่ยวข้อง ไม่ ☐ เกินอัตราที่กำหนด

- ☐ เบิกตามมาตรการ ที่ สนง.สสจ.อบ กำหนด
- ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

ผู้รับผิดชอบงานการเงิน ได้ตรวจสอบโครงการแล้ว () เป็นไปตามระเบียบ เห็นควรเสนออนุมัติต่อไป

เพื่อโปรดพิจารณา

(นางลักษณาวะดี สุพรรณ)

หัวหน้างานการเงิน

ข้อสั่งการ.....

โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต และยกระดับสุขภาวะประชาชน
ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

หลักการและเหตุผล

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) เป็นกลไกที่เกิดจากการปฏิรูปประเทศให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืนในการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในแต่ละอำเภอ เป็นกลไกการประสานงานบูรณาการ และการสร้างภาวะการนำเป็นการรวมพลัง แบ่งปัน และร่วมดำเนินการทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน เป็นกลไกการแก้ปัญหาหรือการพัฒนาของแต่ละอำเภอ ตามแนวทางประชารัฐ ด้วยความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานต่าง ๆ ในการบริหารราชการส่วนกลาง ซึ่งจังหวัดอุบลราชธานีมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอทุกอำเภอ จำนวน ๒๕ อำเภอ ที่ประกอบด้วยบุคลากรภาครัฐจากทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ภาคเอกชน และภาคประชาชน บูรณาการทรัพยากรและภารกิจของแต่ละหน่วยงาน ผสมผสานการดูแลความเป็นอยู่ และการดูแลสุขภาพของประชาชน ทำงานโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง สนับสนุนให้ภาคประชาชนทำงานร่วมกับภาครัฐและเอกชน ในการดูแลประชาชนให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะกลุ่มประชาชนผู้เปราะบางทางสังคม ผู้ยากไร้ ด้อยโอกาส และลดความเหลื่อมล้ำ ตามหลักการและแนวทางที่กำหนดในระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอทั้ง ๒๕ อำเภอนั้น มีหลายอำเภอที่มีความเข้มแข็ง สามารถร่วมกันแก้ไขปัญหาในแต่ละอำเภอได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ก็ยังมีอีกบางอำเภอที่มีผลการดำเนินการที่ไม่ชัดเจน ต้องมีการพัฒนา กระตุ้น ติดตามอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ให้เป็นกลไกที่ยั่งยืนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในแต่ละอำเภอ ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนา เสริมพลังให้แก่ พขอ.เป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมและการทำงานแบบบูรณาการกับหน่วยงาน และภาคส่วนต่าง ๆ เกิดภาวะการนำร่วมของ พขอ.อย่างชัดเจน ซึ่งจะส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในแต่ละอำเภออย่างครอบคลุมทั้ง ๒๕ อำเภอ

กลุ่มงานปฐมนุญและเครือข่ายสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงได้จัดทำโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต และยกระดับสุขภาวะประชาชนด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ โดยใช้กิจกรรมการประชุมถอดบทเรียน และสรุปผลการขับเคลื่อนงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพในส่วนขาด เพิ่มเติมศักยภาพที่จำเป็น และเสริมพลังให้ กับ พขอ. เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เกิดผลการดำเนินการที่เป็นรูปธรรม อย่างมั่นคงและยั่งยืน ประชาชนในแต่ละอำเภอมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้นไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพ พชอ. และเสริมพลังในการให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ทั้ง ๒๕ อำเภอในการขับเคลื่อนและดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
๒. เพื่อให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ทั้ง ๒๕ อำเภอ มีการประชุมการถอดบทเรียน, แลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปผลการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับอำเภอ ซึ่งจะนำมาสู่การต่อยอดและพัฒนาการขับเคลื่อนงานในแต่ละอำเภอได้อย่างเต็มศักยภาพมากขึ้น
๓. เพื่อให้ประชาชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในแต่ละอำเภอตระหนักรู้ถึงสุขภาวะของชุมชน และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน

กลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ, คณะอนุกรรมการ/คณะทำงานรายประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิต, ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (ภาครัฐ, ภาคเอกชน, ภาคประชาชน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไรต่างๆ) ทั้ง ๒๕ อำเภอ

กลวิธีดำเนินการ (แยกดำเนินการเป็นรายอำเภอ)

๑. เสนอโครงการเพื่อขอรับการอนุมัติดำเนินการ
๒. จัดการประชุมถอดบทเรียน, แลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปผลการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับอำเภอทั้งภาพของการขับเคลื่อนงานรายอำเภอ และรายประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตตามที่แต่ละอำเภอได้กำหนดไว้
๓. สรุปผลการประชุมถอดบทเรียน, และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ส่งให้กลุ่มงานปฐมนุญและเครือข่ายสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ดังนี้
 - ๓.๑ รูปเล่มเอกสาร ประกอบ ๕ ส่วน ได้แก่
 - ๑) ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ให้เห็นบริบทของอำเภอ
 - ๒) ผลการวิเคราะห์ปัญหาและระบบสาธารณสุขของอำเภอ
 - ๓) วิเคราะห์การจัดบริการสุขภาพที่เชื่อมกับแม่ข่ายและเชื่อมกับชุมชน
 - ๔) ประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (UCCARE) และแนวทางที่จะพัฒนาต่อไป
 - ๕) ผลงานเด่นและสิ่งที่ภาคภูมิใจ
 - ๓.๒ คลิปวีดีโอ (Clip VDO) สรุปผลความสำเร็จของการขับเคลื่อนงาน(ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างวันที่ ธันวาคม ๒๕๖๘ - สิงหาคม ๒๕๖๙

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เกิดการพัฒนาศักยภาพ พชอ. และเสริมพลังในการให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในการขับเคลื่อนและดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอต่อเนื่อง และยั่งยืน
๒. นำข้อมูลที่ได้จากการถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ, คณะอนุกรรมการ/คณะทำงานรายประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิต, ภาควิชาที่ไปใช้พัฒนาต่อยอดขับเคลื่อนงานได้อย่างเต็มศักยภาพมากขึ้น

งบประมาณ

จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)
จำนวน ๒๕ อำเภอ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๕๐,๐๐๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

๑. ค่าใช้จ่ายในการประชุม / ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปผลการขับเคลื่อนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ไม่เกินมื้อละ ๒๕ บาท : คน : ครั้ง

-ค่าอาหารกลางวันไม่เกิน มื้อละ ๗๐ บาท : คน : ครั้ง

๒. เบี้ยประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

๓. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (เบี้ยเลี้ยงคณะกรรมการเยี่ยมพลัง)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๕๐,๐๐๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)

*หมายเหตุ: สามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้ทุกรายการ

ลงชื่อ.....ผู้เขียนโครงการ

(นางสาวกชวรรณ พวงพันธ์)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

(นายวิจิต พุ่มจันทร์)

หัวหน้ากลุ่มงานปฐมนุรักษ์และเครือข่ายสุขภาพ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายวราวุธ เกตุศิริ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ตำแหน่ง.....

รายละเอียดงบประมาณโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต และยกระดับสุขภาวะประชาชน
ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ลำดับ	สสอ.	จำนวนงบประมาณ
๑	เมืองอุบลราชธานี	๑๐,๐๐๐
๒	ม่วงสามสิบ	๑๐,๐๐๐
๓	เขื่องใน	๑๐,๐๐๐
๔	ดอนมดแดง	๑๐,๐๐๐
๕	ตาลชุม	๑๐,๐๐๐
๖	เหล่าเสือโก้ก	๑๐,๐๐๐
๗	ตระการพืชผล	๑๐,๐๐๐
๘	เขมราฐ	๑๐,๐๐๐
๙	นาตาล	๑๐,๐๐๐
๑๐	โพธิ์ไทร	๑๐,๐๐๐
๑๑	กุดข้าวปุ้น	๑๐,๐๐๐
๑๒	ศรีเมืองใหม่	๑๐,๐๐๐
๑๓	วารินชำราบ	๑๐,๐๐๐
๑๔	พิบูลมังสาหาร	๑๐,๐๐๐
๑๕	โขงเจียม	๑๐,๐๐๐
๑๖	สิรินธร	๑๐,๐๐๐
๑๗	สำโรง	๑๐,๐๐๐
๑๘	สว่างวีระวงศ์	๑๐,๐๐๐
๑๙	นาเยีย	๑๐,๐๐๐
๒๐	เดชอุดม	๑๐,๐๐๐
๒๑	ทุ่งศรีอุดม	๑๐,๐๐๐
๒๒	น้ำยืน	๑๐,๐๐๐
๒๓	น้ำขุ่น	๑๐,๐๐๐
๒๔	นาจะหลวย	๑๐,๐๐๐
๒๕	บุญทรีย	๑๐,๐๐๐
รวมทั้งสิ้น		๒๕๐,๐๐๐

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

b6
b7C
b7D

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

รหัสพื้นที่	รหัสศูนย์ต้นทุน	เขตสุขภาพ/จังหวัด	รวมทั้งสิ้น	สถ.จ.		การพัฒนาคุณภาพชีวิต		การยกระดับ สอน. 92 แห่ง	
				ประชากร	งบม.	จำนวนอำเภอ	งบม.	จำนวนแห่ง	งบม.
รวมทั้งสิ้น			19,880,000		9,260,000	878	8,780,000	92	1,840,000
เขตสุขภาพที่ 1			2,150,000		920,000	103	1,030,000	10	200,000
P5700	2100200169	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	360,000	1,341,380	140,000	18	180,000	2	40,000
P5000	2100200154	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	430,000	1,844,682	160,000	25	250,000	1	20,000
P5500	2100200164	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	270,000	476,786	100,000	15	150,000	1	20,000
P5600	2100200166	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	230,000	464,710	100,000	9	90,000	2	40,000
P5400	2100200162	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	200,000	434,016	100,000	8	80,000	1	20,000
P5800	2100200171	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน	190,000	308,521	100,000	7	70,000	1	20,000
P5200	2100200158	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง	270,000	721,241	120,000	13	130,000	1	20,000
P5100	2100200156	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน	200,000	390,936	100,000	8	80,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 2			1,210,000		600,000	47	470,000	7	140,000
P6700	2100200189	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์	310,000	1,002,711	140,000	11	110,000	3	60,000
P6400	2100200182	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย	230,000	598,966	120,000	9	90,000	1	20,000
P5300	2100200160	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	210,000	455,221	100,000	9	90,000	1	20,000
P6500	2100200185	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก	230,000	878,732	120,000	9	90,000	1	20,000
P6300	2100200179	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก	230,000	745,024	120,000	9	90,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 3			1,220,000		580,000	54	540,000	5	100,000
P1800	2100200094	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท	200,000	323,093	100,000	8	80,000	1	20,000
P6000	2100200173	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	310,000	1,075,405	140,000	15	150,000	1	20,000
P6600	2100200187	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	260,000	540,342	120,000	12	120,000	1	20,000
P6100	2100200175	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	200,000	326,205	100,000	8	80,000	1	20,000
P6200	2100200177	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร	250,000	733,296	120,000	11	110,000	1	20,000

รหัสพื้นที่	รหัสศูนย์ตำบล	เขตสุขภาพ/จังหวัด	รวมทั้งสิ้น	สถ.จ.		การพัฒนาคุณภาพชีวิต		การยกระดับ สอน. 92 แห่ง	
				ประชากร	งบม.	จำนวนอำเภอ	งบม.	จำนวนแห่ง	งบม.
เขตสุขภาพที่ 4			1,920,000		940,000	70	700,000	14	280,000
P2600	2100200111	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก	180,000	275,945	100,000	4	40,000	2	40,000
P1200	2100200078	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี	220,000	1,229,499	140,000	6	60,000	1	20,000
P1300	2100200081	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี	310,000	1,114,412	140,000	7	70,000	5	100,000
P1400	2100200083	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	300,000	798,498	120,000	16	160,000	1	20,000
P1600	2100200088	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	250,000	754,100	120,000	11	110,000	1	20,000
P1900	2100200096	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี	270,000	654,254	120,000	13	130,000	1	20,000
P1700	2100200091	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	200,000	210,155	100,000	6	60,000	2	40,000
P1500	2100200086	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	190,000	274,695	100,000	7	70,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 5			1,720,000		920,000	62	620,000	9	180,000
P7100	2100200196	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี	270,000	925,186	120,000	13	130,000	1	20,000
P7300	2100200202	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม	210,000	914,343	120,000	7	70,000	1	20,000
P7700	2100200221	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	220,000	549,283	120,000	8	80,000	1	20,000
P7600	2100200219	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี	200,000	484,980	100,000	8	80,000	1	20,000
P7000	2100200191	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี	240,000	891,757	120,000	10	100,000	1	20,000
P7200	2100200199	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี	260,000	850,900	120,000	10	100,000	2	40,000
P7500	2100200206	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม	150,000	190,270	100,000	3	30,000	1	20,000
P7400	2100200204	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร	170,000	607,322	120,000	3	30,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 6			1,870,000		980,000	69	690,000	10	200,000
P2200	2100200103	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	240,000	543,030	120,000	10	100,000	1	20,000
P2400	2100200107	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา	250,000	720,626	120,000	11	110,000	1	20,000
P2300	2100200105	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	190,000	234,065	100,000	7	70,000	1	20,000
P2100	2100200101	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง	220,000	700,675	120,000	8	80,000	1	20,000
P2700	2100200113	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	230,000	576,952	120,000	9	90,000	1	20,000
P1100	2100200076	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ	240,000	1,330,383	140,000	6	60,000	2	40,000
P2500	2100200109	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี	190,000	490,362	100,000	7	70,000	1	20,000
P2000	2100200099	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	310,000	1,609,876	160,000	11	110,000	2	40,000

รหัสพื้นที่ รหัสพื้นที่	รหัสศูนย์ต้นทุน	เขตสุขภาพ/จังหวัด	รวมทั้งสิ้น	สถ.จ.		การพัฒนาคุณภาพชีวิต		การยกระดับ สอน. 92 แห่ง	
				ประชากร	งบม.	จำนวนอำเภอ	งบม.	จำนวนแห่ง	งบม.
เขตสุขภาพที่ 7			1,390,000		540,000	77	770,000	4	80,000
P4600	2100200146	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์	320,000	982,581	120,000	18	180,000	1	20,000
P4000	2100200133	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	440,000	1,828,495	160,000	26	260,000	1	20,000
P4400	2100200142	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	270,000	956,373	120,000	13	130,000	1	20,000
P4500	2100200144	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	360,000	1,305,933	140,000	20	200,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 8			1,890,000		880,000	87	870,000	7	140,000
P4800	2100200150	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	260,000	722,989	120,000	12	120,000	1	20,000
P3800	2100200264	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	180,000	423,987	100,000	8	80,000	-	-
P4700	2100200148	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	360,000	1,182,266	140,000	18	180,000	2	40,000
P4300	2100200140	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	230,000	532,475	120,000	9	90,000	1	20,000
P3900	2100200131	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	200,000	516,625	120,000	6	60,000	1	20,000
P4100	2100200136	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	380,000	1,603,326	160,000	20	200,000	1	20,000
P4200	2100200138	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	280,000	647,099	120,000	14	140,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 9			1,600,000		620,000	88	880,000	5	100,000
P3600	2100200127	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ	320,000	1,123,223	140,000	16	160,000	1	20,000
P3000	2100200115	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา	520,000	2,681,484	180,000	32	320,000	1	20,000
P3100	2100200117	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์	430,000	1,605,396	160,000	23	230,000	2	40,000
P3200	2100200119	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์	330,000	1,422,055	140,000	17	170,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 10			1,460,000		620,000	70	700,000	7	140,000
P4900	2100200152	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร	210,000	359,035	100,000	7	70,000	2	40,000
P3500	2100200125	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร	230,000	534,667	120,000	9	90,000	1	20,000
P3700	2100200129	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ	190,000	380,485	100,000	7	70,000	1	20,000
*P3400	2100200123	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	450,000	1,918,653	160,000	25	250,000	2	40,000
P3300	2100200121	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	380,000	1,492,394	140,000	22	220,000	1	20,000

รหัสพื้นที่	รหัสศูนย์ต้นทุน	เขตสุขภาพ/จังหวัด	รวมทั้งสิ้น	สถ.จ.		การพัฒนาคุณภาพชีวิต		การยกระดับ สอน. 9.2 แห่ง	
				ประชากร	งบม.	จำนวนอำเภอ	งบม.	จำนวนแห่ง	งบม.
เขตสุขภาพที่ 11			1,700,000		820,000	74	740,000	7	140,000
P8100	2100200225	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่	200,000	485,971	100,000	8	80,000	1	20,000
P8000	2100200223	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช	410,000	1,604,759	160,000	23	230,000	1	20,000
P8200	2100200227	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา	200,000	265,262	100,000	8	80,000	1	20,000
P8400	2100200232	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	350,000	1,099,692	140,000	19	190,000	1	20,000
P8300	2100200230	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต	150,000	427,231	100,000	3	30,000	1	20,000
P8600	2100200237	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร	220,000	518,169	120,000	8	80,000	1	20,000
P8500	2100200235	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง	170,000	216,006	100,000	5	50,000	1	20,000
เขตสุขภาพที่ 12			1,750,000		840,000	77	770,000	7	140,000
P9200	2100200244	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	240,000	655,228	120,000	10	100,000	1	20,000
P9600	2100200253	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	270,000	853,443	120,000	13	130,000	1	20,000
P9300	2100200246	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง	250,000	534,298	120,000	11	110,000	1	20,000
P9500	2100200250	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา	220,000	590,078	120,000	8	80,000	1	20,000
P9100	2100200242	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล	190,000	326,623	100,000	7	70,000	1	20,000
P9000	2100200239	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา	320,000	1,480,184	140,000	16	160,000	1	20,000
P9400	2100200248	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	260,000	761,793	120,000	12	120,000	1	20,000

หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
งบดำเนินงาน

โครงการ : โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ

กิจกรรมหลัก : พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงและได้รับบริการทุกที่ทั้งในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิและในชุมชน โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
๒. เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลตนเองและครอบครัวในเบื้องต้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม

การสนับสนุนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

พิจารณาจัดสรรตามวงเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ งบดำเนินงาน แผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)

แนวทาง หลักเกณฑ์เงื่อนไขการใช้จ่ายงบประมาณ

งบดำเนินงาน สำหรับโครงการ/กิจกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามนิยามระบบสุขภาพปฐมภูมิ “หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ” โดยโอนงบประมาณ ดังนี้

- ระดับจังหวัด : โอนงบประมาณให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ๗๖ จังหวัด
- ระดับเขตสุขภาพ : โอนงบประมาณให้สำนักงานเขตสุขภาพ ๑๒ เขต

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อการขับเคลื่อนพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
๒. เพื่อให้การคัดเลือกคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นไปตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ (สำหรับเขตสุขภาพ)

หลักเกณฑ์ เงื่อนไข

สนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน รวมทั้งการบริหารจัดการ ประกอบด้วย

๑. การขับเคลื่อนงานปฐมภูมิระดับจังหวัด และระดับเขตสุขภาพ ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๒. พัฒนารูปแบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพ มาตรฐาน
๓. การตรวจประเมินเพื่อควบคุมคุณภาพมาตรฐาน ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๔. ถอดบทเรียนการดำเนินงานปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
๕. การติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพปฐมภูมิระดับจังหวัด และเขตสุขภาพ
๖. การทำงานเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิได้อย่างทั่วถึง
๗. การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
๘. สนับสนุนการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหา สาธารณสุขในระดับพื้นที่ โดยต้องสอดคล้องกับประเด็น พชอ. ที่กำหนด เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม
๙. สนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการส่งเสริมความรู้แก่ประชาชนให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ และสามารถจัดการสุขภาพตนเองและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๑๐. ดำเนินการคัดเลือกคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สำหรับเขตสุขภาพ)
๑๑. การยกระดับบริการ สถานีนอมนัยเฉลิมพระเกียรติฯ

แนวทางการใช้จ่ายงบประมาณ

๑. เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในหมวดงบดำเนินงาน ประกอบด้วย
 - ค่าใช้สอย ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในเดินทางไปราชการในประเทศ ค่าจ้างเหมาบริการ ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม อบรม สัมมนา ค่าเบี้ยเลี้ยง เป็นต้น
 - ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ สำหรับการจัดประชุม อบรม หรือให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ
๒. สสจ. บริหารจัดการงบประมาณในภาพรวมของจังหวัดได้ โดยให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณของ สสจ.
๓. กรณีงบประมาณเหลือจ่ายจากการดำเนินงานที่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนงาน/โครงการเรียบร้อยแล้ว
 - กรณีมีความประสงค์ที่จะใช้งบประมาณเหลือจ่าย สามารถดำเนินการปรับแผนงาน/โครงการเพิ่มเติม ภายใต้วัตถุประสงค์เดิม และขออนุมัติใช้งบประมาณเหลือจ่าย โดยให้หัวหน้าส่วนราชการที่ได้รับมอบอำนาจเป็นผู้อนุมัติ
 - กรณีที่ไม่ประสงค์ใช้งบประมาณ ให้จัดทำหนังสือแจ้งกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อดึงงบประมาณทุกครั้ง
๔. ระยะเวลาการใช้งบประมาณ ให้แล้วเสร็จภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔ หรือเป็นไปตามที่ สสจ. กำหนด

รายชื่อ สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ

ลำดับ	เขตสุขภาพ	จังหวัด	รายชื่อ
1	1	เชียงราย	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ดอยตุง
2	1	เชียงราย	สถานื่อนามัยพระราชทาน ต.ป่าซาง
3	1	เชียงใหม่	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านปางมะโอ
4	1	น่าน	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลสถาน
5	1	พะเยา	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ แม่ป๋ม
6	1	พะเยา	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ อนุาลัย
7	1	แพร่	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลแม่จัวะ
8	1	แม่ฮ่องสอน	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านโป่งสา
9	1	ลำปาง	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านทุ่งกล้วย
10	1	ลำพูน	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ป่าซาง
11	2	เพชรบูรณ์	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านวังงาม
12	2	เพชรบูรณ์	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี
13	2	เพชรบูรณ์	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๒๕๓๐ น้ำลัด
14	2	สุโขทัย	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ เมืองเก่า
15	2	อุดรดิตถ์	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ จ้างาม
16	2	พิษณุโลก	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านกลาง
17	2	ตาก	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลแม่จะรา
18	3	ชัยนาท	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลห้วยกรด
19	3	นครสวรรค์	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านหนองเบน
20	3	พิจิตร	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สำนักขุนเณร
21	3	อุทัยธานี	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านประตู่เย็น
22	3	กำแพงเพชร	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านไตรตรึงษ์
23	4	นครนายก	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลสาริกา
24	4	นครนายก	สถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ร.๙ ตำบลทรายมูล

ลำดับ	เขตสุขภาพ	จังหวัด	รายชื่อ
25	4	นนทบุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ คลองมะสง
26	4	ปทุมธานี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านกลาง
27	4	ปทุมธานี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ป่อเงิน
28	4	ปทุมธานี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบ พระชนมพรรษา (วัดประยูร)
29	4	ปทุมธานี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ (ลาดสวาย)
30	4	ปทุมธานี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเจ้า 84
31	4	พระนครศรีอยุธยา	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลนครหลวง
32	4	ลพบุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ โคกสลุง
33	4	สระบุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ลำพูนกลาง
34	4	สิงห์บุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านทุ่งกล้วยน้อย
35	4	สิงห์บุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลพิบูลทอง
36	4	อ่างทอง	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านยางซ้าย
37	5	กาญจนบุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลวังศาลา
38	5	นครปฐม	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลห้วยม่วง
39	5	ประจวบคีรีขันธ์	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านนิคม กม.๕
40	5	เพชรบุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านร่วมใจพัฒนา
41	5	ราชบุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลคูบัว
42	5	สุพรรณบุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลป่อสุพรรณ
43	5	สุพรรณบุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านดอนไร่
44	5	สมุทรสงคราม	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลบางขันแตก
45	5	สมุทรสาคร	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ คอกระบือ
46	6	จันทบุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านคลองพลู
47	6	ฉะเชิงเทรา	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลดอนฉิมพลี
48	6	ตราด	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลหนองบอน
49	6	ระยอง	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านน้ำใส

ลำดับ	เขตสุขภาพ	จังหวัด	รายชื่อ
50	6	สระแก้ว	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ วัดสมบูรณ์
51	6	สมุทรปราการ	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านคลองบางปิ้ง
52	6	สมุทรปราการ	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สาขาวัดบางปิ้ง
53	6	ปราจีนบุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านระบะไผ่
54	6	ชลบุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ เขาคันทรง
55	6	ชลบุรี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฉลองสิริราชสมบัติครบ ๕๐ ปี บ้านมาบตาบิต
56	7	กาฬสินธุ์	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านโพนงาม
57	7	ขอนแก่น	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านเมืองใหม่
58	7	มหาสารคาม	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านกระบาก
59	7	ร้อยเอ็ด	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านสีแก้ว
60	8	นครพนม	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านนาทม
61	8	สกลนคร	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านขาม
62	8	สกลนคร	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านโคกแสง
63	8	หนองคาย	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ฝั่ไร่
64	8	หนองบัวลำภู	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านทุ่งโป่ง
65	8	อุดรธานี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ นาม่วง
66	8	เลย	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ หนองหิน
67	9	ชัยภูมิ	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ หนองบัวโคก
68	9	นครราชสีมา	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ นิคมลำตะคอง
69	9	บุรีรัมย์	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านหนองใหญ่
70	9	บุรีรัมย์	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลเมืองฝาง
71	9	สุรินทร์	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านร่น
72	10	มุกดาหาร	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านนาโสก
73	10	มุกดาหาร	สถานีอนามัยบ้านห้วยตาเปอะเฉลิมพระเกียรติ
74	10	ยโสธร	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านแดง

			รายชื่อ
ลำดับ	เขตสุขภาพ	จังหวัด	
75	10	อำนาจเจริญ	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ปลาข้าว
76	10	อุบลราชธานี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ไช้ใต้
77	10	อุบลราชธานี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ บ้านยางน้อย
78	10	ศรีสะเกษ	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านภูมิซรอล
79	11	กระบี่	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ คลองพน
80	11	นครศรีธรรมราช	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านหัวคลองแหลม
81	11	พังงา	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บางม่วง
82	11	สุราษฎร์ธานี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านควนยูง
83	11	ภูเก็ต	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลคลอง
84	11	ชุมพร	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านหาดยาย
85	11	ระนอง	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ กำพวน
86	12	ตรัง	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลควนเมา
87	12	นราธิวาส	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ไอบาโจ
88	12	พัทลุง	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านควนปอม
89	12	ยะลา	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านโฉลง
90	12	สตูล	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ นิคมพัฒนา
91	12	สงขลา	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลพะตง
92	12	ปัตตานี	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลปยุต



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สนง.สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ

ที่ อบ ๐๐๓๓.๐๑๖/๕๖๕

วันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง โปรดลงนามอนุมัติโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้รับการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิสำหรับส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นไปอย่างต่อเนื่องและเกิดประสิทธิภาพ ซึ่งจะทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรมรวมทั้งสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ และนำไปสู่การจัดระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ จึงได้จัดทำโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต และยกระดับสุขภาวะประชาชนด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เพื่อขอรับการอนุมัติดำเนินการในส่วนของงบประมาณสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) จำนวน ๒๕ อำเภอ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๕๐,๐๐๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียดตามโครงการฯ และเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามอนุมัติโครงการ

(นายวิจิต พุ่มจันทร์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ

นางอุษณีย์ เกตุมี

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

(นายวรุฒม์ เกตุสิริ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)

อนุมัติ

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

๕ ธ.ค. ๒๕๖๘

ที่ อบ ๐๐๓๓.๐๐๒ / ว. ๑๗๐ ๕๖



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ถนนพรหมเทพ อบ ๓๔๐๐๐

๔

ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง จัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานโครงการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ และสร้างเสริม
ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จังหวัด
อุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

เรียน สาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโครงการ/รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ

จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้อนุมัติจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี
พ.ศ.๒๕๖๙ สนับสนุนการดำเนินงานโครงการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ และสร้างเสริมความรู้
ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จังหวัดอุบลราชธานี
ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ โดยจัดสรรให้กับพื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๒๕ อำเภอ รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๑๘๗,๕๐๐ บาท
(หนึ่งแสนแปดหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงขอแจ้งจัดสรรงบประมาณภายใต้
โครงการดังกล่าว และขอให้หน่วยงานของท่านเร่งรัดการวางฎีกายืมเงินงบประมาณมายังสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อดำเนินงานตามกิจกรรม ภายในวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ และเร่งรัด
การดำเนินงานตามกิจกรรม ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๙ ทั้งนี้ ขอให้บันทึกกิจกรรมและ
ผลการดำเนินงานโครงการในระบบบริหารยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (SMS) รายละเอียด
ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทรแดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร ๐๔๕-๒๔๓๓๐๑ ต่อ ๑๑๑

โทรสาร ๐๔๕-๒๔๑๙๑๘, ๒๔๒๒๒๕

ผู้ประสานงาน นางศิริวรรณ อินทรวิเชียรครุฑ โทรศัพท ๐๘๓ ๑๐๑๑๘๙๓

ตารางแสดงจัดสรรงบประมาณโครงการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ และสร้างเสริมความรู้
ด้านสุขภาพ(Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	งบฯ จัดสรร (บาท)	กิจกรรม
๑	กุดข้าวปุ้น	๑๐๐	๗,๕๐๐	ดำเนินการตามกิจกรรมดังนี้ ๑.คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย (จำนวน ๑๐๐ คน) กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ประชาชนที่เคยติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับจากการตรวจด้วยวิธีตรวจอุจจาระ (Stool Kato's thick smear) จากปี ๒๕๕๙-๒๕๖๘ ในพื้นที่เป้าหมาย ๒.ทำ Verbal Screening กับเป้าหมายทุกราย ด้วยแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับสำหรับประชาชน ๓.ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ จำนวน ๑๐๐ คน ด้วยอุจจาระโดยวิธี Stool Kato's thick smear ๔.นำกลุ่มเป้าหมายทุกคนเข้าสู่โปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ใช้โปรแกรมเดิมปี ๖๘ หรือประยุกต์ใช้ได้ ขอให้ครบตามกระบวนการ HL ทุกขั้นตอน) ๕.ให้การรักษาผู้ที่ผลตรวจติดเชื้อ OV ด้วยยา Praziquantel ๖๐๐ mg (เบิกจากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.อุบลฯ) ๖.บันทึกผลการตรวจคัดกรอง ในฐานข้อมูลที่จังหวัดกำหนด (Exel file) ๗.จัดกิจกรรมรณรงค์และสร้างกระแสลด ละ เลิก การบริโภคเมนูปลาน้ำจืดดิบ และสื่อสารสาธารณะตามบริบทของชุมชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
๒	เขมราฐ	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๓	เขื่องใน	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๔	โขงเจียม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๕	ดอนมดแดง	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๖	เดชอุดม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๗	ตระการพืชผล	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๘	ตาลชุม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๙	ทุ่งศรีอุดม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๐	นาจะหลวย	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๑	นาตาล	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๒	นาเยีย	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๓	น้ำขุ่น	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๔	น้ำยืน	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๕	บุญศรี	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๖	พิบูลมังสาหาร	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๗	โพธิ์ไทร	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๘	ม่วงสามสิบ	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๙	เมือง	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๐	วารินชำราบ	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๑	ศรีเมืองใหม่	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๒	สว่างวีระวงศ์	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๓	สำโรง	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๔	สิรินธร	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๕	เหล่าเสือโก้ก	๑๐๐	๗,๕๐๐	
รวมทั้งสิ้น		๒,๕๐๐	๑๘๗,๕๐๐	หนึ่งแสนแปดหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน

รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ ดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม อัตราไม่เกิน ๒๕ บาท/มื้อ/คน
- ค่าอาหารกลางวัน อัตราไม่เกิน ๕๐ บาท/มื้อ/คน

นางอุษณีย์ เกิดมี

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทรแดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

๓๐ ธ.ค. ๒๕๖๘

ตราจสอบแผนงาน / โครงการ

ಶುಭದೀಪನಗಾರ... ಇವನ ದೈವಗುರುಕೃಪದಿಂದ ೧೮೭೪ರಲ್ಲಿ
ಫೆಬ್ರವರಿ ೧೯ರಲ್ಲಿ ಜನಿಸಿದನು.

ကန့်သတ်ချက်..... ၁၃

[illegible]

ผู้แทนฝ่ายนิติบัญญัติ

ตอบนโยบายกระทรวง
ไม่ต้องไปเกรงเกรงกลัว

ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด	๒๕๖๐
ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด	๒๕๖๑
ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด	๒๕๖๒
ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด	๒๕๖๓
ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด	๒๕๖๔
ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด	๒๕๖๕
ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด	๒๕๖๖
ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด	๒๕๖๗
ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด	๒๕๖๘
ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด	๒๕๖๙
ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด	๒๕๗๐

☐ ๖. ผลประโยชน์
☐ ๗. ผลประโยชน์

อนึ่ง

အမည်

☒ ใช้งบประมาณสิทธิ์ รหัส..... 2100 234 202 000 200000/

2100269007500000

ថ្លៃសម្រាប់ កន្លែង (៩០ ម៉ែត្រ 25 ម៉ែត្រ 7,500 រៀល)

ผู้รับผิดชอบงานแผนงานได้ตรวจสอบโครงการแล้ว (✓) เห็นควรเสนออนุมัติต่อไป

အပူပူလောင်လောင်

OTG

25668

(นางอุบลมัย เกตุมัย)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาวิทยุโทรทัศน์สารธารณสุข

การตรวจประเมินผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงาน

ข้อระเบียบหนังสือการที่เกี่ยวของ

เบิกจ่ายตามระเบียบ/หนังสือเวียน/มาตรการที่เกี่ยวข้อง

.....

๑๖
ใบกิตติคุณที่มอบให้แก่นักเรียน

ผู้ถูกต้อง เนื่องจาก

ผู้รับผิดชอบงานการเงิน ตรวจสอบใบเสร็จรับเงิน () เป็นไปตามระเบียบ เห็นควรเสนออนุมัติต่อไปเพื่อโปรดพิจารณา

2

(นางสาวณิศา ตันพรม)

หน้า ๑๖๖

પ્રોફેસર

๑. โครงการ : โครงการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ และสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีจังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๒. หน่วยงานรับผิดชอบ : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

๓. ผู้รับผิดชอบ : นางจรรุวรรณ ศรีสูงเนิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๔. หลักการและเหตุผล

โรคพยาธิใบไม้ตับที่เกิดจากการติดเชื้อพยาธิ *Opisthorchis viverrini*, *Opisthorchis felinus* และ *Clonorchis sinensis* ยังเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ยุโรปตอนกลางและตะวันออก พยาธิใบไม้ตับเป็นโรคติดเชื้อเรื้อรังทำให้เกิดพยาธิสภาพของตับและท่อน้ำดีหลายอย่างรวมทั้งมีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งท่อน้ำดีหลายอย่างรวมทั้งมีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งท่อน้ำดีด้วย โดยเฉพาะพยาธิใบไม้ตับชนิด *Opisthorchis viverrini* ซึ่งพบระบาดมากในประเทศไทยและประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มพยาธิก่อมะเร็ง (Group ๑, carcinogenic to human) พยาธิใบไม้ตับทำให้เกิดพยาธิสภาพในตับและท่อน้ำดีด้วยหลายกลไก เช่น จากการกัด-ดูดของ sucker พยาธิ และสารที่คัดหลั่งจากตัวพยาธิ มีหลักฐานชัดเจนว่าสารที่หลั่งจากตัวพยาธิทำให้น้ำไปสู่การเหนี่ยวนำให้มีเซลล์อักเสบมาตอบสนองในบริเวณที่มีพยาธิหรือโมเลกุลของพยาธิ นอกจากนี้ยังพบว่าสารที่คัดหลั่งจากตัวพยาธิยังสามารถกระตุ้นทำให้เซลล์เยื่อท่อน้ำดี แบ่งตัวเพิ่มจำนวนได้มากขึ้น ในขณะที่มีการอักเสบจากการติดเชื้อนี้ก็พบมีการสร้างสารอนุมูลอิสระจากเซลล์อักเสบออกมาจากทั้งชนิดออกซิเจนและไนโตรเจน ซึ่งนำไปสู่การทำลายสารพันธุกรรมของเซลล์เยื่อท่อน้ำดีที่เรียกว่า oxidative and nitrative DNA damage มีข้อมูลที่น่าสนใจคือยังได้รับการติดเชื้อซ้ำบ่อยๆยังทำให้มีการทำลายสารพันธุกรรมมากขึ้น สารพันธุกรรมของร่างกายที่ถูกทำลายไปนี้ตามปกติร่างกายจะมีการซ่อมแซมให้กลับมาดีได้ใหม่ได้ หรือหากซ่อมแซมไม่ได้ร่างกายก็จะมีระบบกำจัดออกด้วยการตายแบบ apoptosis แต่ในกรณีของการทำลายสารพันธุกรรมจากการอักเสบนี้จะมีสารอนุมูลอิสระชนิดหนึ่ง คือ ไนตริกออกไซด์ ซึ่งจะไปยับยั้งการซ่อมแซมสารพันธุกรรม นอกจากนี้ยังมีรายงานว่ากรดน้ำดี ซึ่งพบสูงขึ้นในโรคติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ และสารคัดหลั่งจากตัวพยาธิ มีฤทธิ์ต่อต้าน apoptosis ด้วย ดังนั้นเมื่อเซลล์เยื่อท่อน้ำดีมีสารพันธุกรรมถูกทำลายและไม่สามารถซ่อมแซมตัวเองหรือเกิด apoptosis ได้ แล้วยังถูกกระตุ้นให้แบ่งตัวต่อได้ด้วยสารคัดหลั่งจากพยาธิ เซลล์นี้ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงของสารพันธุกรรมผิดปกติแบบถาวร และนำไปสู่การเกิดมะเร็งท่อน้ำดีในที่สุด

จังหวัดอุบลราชธานีเป็นหนึ่งในพื้นที่ดำเนินการจากทั้งหมด ๓๐ จังหวัดทั่วประเทศและได้มีการดำเนินโครงการมาตั้งแต่ ปีพ.ศ. ๒๕๕๔ เป็นต้นมา โดยใช้ยุทธศาสตร์ตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวังป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็นตัวขับเคลื่อนกิจกรรมของโครงการ และวัดผลสำเร็จของโครงการโดยใช้ ๕ มาตรการ ได้แก่ (๑) การสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการสิ่งแวดล้อม, (๒)การตรวจคัดกรองพยาธิ, การรักษา และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, (๓)การตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี, (๔)การผ่าตัดและการดูแลแบบประคับประคอง และ(๕)การสื่อสารสาธารณะ การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (*Opisthorchis viverrini*) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของพยาธิใบไม้ตับสูง และเป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี จากรายงานสถานการณ์โรคหนอนพยาธิและโปรโตซัวของประเทศไทยปีล่าสุด พ.ศ.๒๕๕๒ พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับสูงที่สุด ร้อยละ ๑๖.๖ รองลงมาเป็นภาคเหนือ ร้อยละ ๑๐.๐ ภาคกลาง ร้อยละ ๑.๓ และภาคใต้ ร้อยละ ๐.๑ ตามลำดับ สำหรับจังหวัดอุบลราชธานี

พบอัตราความชุกการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ในปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๘ ร้อยละ ๑๓.๐๑, ๘.๐๖, ๖.๑๖, ๔.๖๕, ๕.๑๙, ๓.๒๒, ๒.๘๓, ๓.๐๖, ๓.๘๓ และ ๒.๐๓ ตามลำดับ ซึ่งมีการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับสูงกว่าค่าเป้าหมายของประเทศ ๒ - ๑๒ เท่า (เป้าหมายน้อยกว่า ร้อยละ ๑) และพบอัตราการติดเชื้อซ้ำ ร้อยละ ๔.๙๗ ผลการคัดกรองมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีการตรวจอัลตราซาวด์ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ดำเนินงานคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการอัลตราซาวด์ ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๗,๐๔๓ ราย พบผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่ง จำนวน ๗,๗๐๖ ราย (ร้อยละ ๔๕.๒๒) พบเป็นมะเร็ง จำนวน ๔ ราย และเสียชีวิตด้วยมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี อัตรา ๑๓.๑๖/ประชากรแสนคน และโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีในดับเป็นสาเหตุการตายอันดับ ๑ ของจังหวัดอุบลราชธานี อัตราตาย เท่ากับ ๓.๙ ต่อประชากรแสนคน

จากข้อมูลดังกล่าวมาข้างต้น แสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดียังคงเป็นปัญหาของจังหวัดอุบลราชธานี ที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง และควรขยายพื้นที่ตรวจคัดกรองอุจจาระเพื่อหาการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับให้ครอบคลุมประชาชนกลุ่มเสี่ยงทั้งจังหวัด เพื่อให้ประชาชนได้รับการตรวจและรักษาอย่างรวดเร็ว ทันเวลา รวมทั้งสร้างกระแสในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่เหมาะสม ลด ละ เลิก การรับประทานปลาดิบ เพื่อลดความชุกและอุบัติการณ์ของโรคพยาธิใบไม้ตับ และลดอัตราตายจากโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีในจังหวัดอุบลราชธานีต่อไป

๕. วัตถุประสงค์

เพื่อหาอัตราการติดเชื้อซ้ำจากโรคพยาธิใบไม้ตับในประชาชนที่เคยตรวจด้วยวิธีอุจจาระ (Stool Kato's thick smear) จากปี ๒๕๕๙-๒๕๖๘

๖. เป้าหมายการดำเนินการ

ประชาชนที่เคยติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับจากการตรวจด้วยวิธีตรวจอุจจาระ (Stool Kato's thick smear) จากปี ๒๕๕๙-๒๕๖๘ ในพื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๒๕ อำเภอ ๆ ละ ๑๐๐ คน รวมทั้งสิ้น ๒,๕๐๐ คน

๗. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของประชาชนตามกลุ่มเป้าหมาย (เป้าหมายอำเภอละ ๔๕๐ คน) ได้รับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับโดยการตรวจอุจจาระ (Stool Kato's thick smear)

๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป (ตามข้อที่ ๑) ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้กระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ใช้โปรแกรมเดิมปี ๖๘ หรือประยุกต์ใช้ก็ได้ ขอให้ครบตามกระบวนการ HL ทุกขั้นตอน)

๓. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับจากการคัดกรอง (ตามข้อ ๑) ได้รับการรักษาด้วยยา Praziquantel และ ได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจคัดกรองโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยวิธีการอัลตราซาวด์

๔. ร้อยละ ๑๐๐ ของเป้าหมายมีการบันทึกข้อมูลในแบบฟอร์ม Excel ที่ทางจังหวัดกำหนด ได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

๘. กลวิธีดำเนินงาน

๑. จัดสรรงบประมาณให้พื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๒๕ อำเภอ โดยให้ดำเนินการตามยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการที่กำหนด ดังนี้

๑.๑ คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย (จำนวนอำเภอละ ๑๐๐ คน)

กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ประชาชนที่เคยติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับจากการตรวจด้วยวิธีตรวจอุจจาระ (Stool Kato's thick smear) จากปี ๒๕๕๙-๒๕๖๘ ในพื้นที่เป้าหมาย

๑.๒ ทำ Verbal Screening กับเป้าหมายทุกราย ด้วยแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับสำหรับประชาชน

๑.๓ ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ จำนวน ๑๐๐ คน ด้วยอุจจาระ โดยวิธี Stool Kato's thick smear
 ๑.๔ นำกลุ่มเป้าหมายทุกคนเข้าสู่โปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ใช้โปรแกรมเดิมปี ๖๘ หรือประยุกต์ใช้ก็ได้ ขอให้ครบตามกระบวนการ HL ทุกขั้นตอน)

๑.๕ ให้การรักษาผู้ที่ผลตรวจติดเชื้อ OV ด้วยยา Praziquantel ๖๐๐ mg (เบิกจากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.อุบลฯ)

๑.๖ บันทึกผลการตรวจคัดกรอง ในฐานะข้อมูลที่มีข้อมูลในแบบฟอร์ม Excel ที่ทางจังหวัดกำหนด

๑.๗ จัดกิจกรรมรณรงค์และสร้างกระแสลด ละ เลิก การบริโภคเมนูปลาน้ำจืดดิบ และสื่อสารสาธารณะตามบริบทของชุมชน ในเรื่องการป้องกันตนเองจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๙. ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๘ – กันยายน ๒๕๖๙

๑๐. งบประมาณ: จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(งบดำเนินงาน แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี)

รหัสงบประมาณ.....

๑๑. แผนปฏิบัติงาน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑. จัดสรรงบประมาณให้พื้นที่เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ (๒๕ อำเภอ)			/	/	/							
๒. พื้นที่เป้าหมายดำเนินงานตามกิจกรรมแผนงาน/โครงการที่กำหนด				/	/	/	/	/	/			
๓. พื้นที่เป้าหมายลงบันทึกผลการตรวจคัดกรอง ในฐานะข้อมูลจังหวัดกำหนด (Exel file)				/	/	/	/	/	/			

๑๒. กิจกรรมการดำเนินงานในโครงการ/ งบประมาณการค่าใช้จ่าย

๑. จัดสรรงบประมาณให้พื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๒๕ อำเภอ โดยให้ดำเนินการตามมาตรการสำคัญ รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ ดังนี้

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	งบฯ จัดสรร (บาท)	กิจกรรม
๑	กุดข้าวปุ้น	๑๐๐	๗,๕๐๐	ดำเนินการตามกิจกรรมดังนี้ ๑.คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย (จำนวน ๑๐๐ คน) กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ประชาชนที่เคยติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับจากการตรวจด้วยวิธีตรวจอุจจาระ (Stool Kato's thick smear) จากปี ๒๕๕๙-๒๕๖๘ ในพื้นที่เป้าหมาย ๒. ทำ Verbal Screening กับเป้าหมายทุกราย ด้วยแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับสำหรับประชาชน ๓.ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ จำนวน ๑๐๐ คน ด้วยอุจจาระ โดยวิธี Stool Kato's thick smear
๒	เขมราฐ	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๓	เขื่องใน	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๔	โขงเจียม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๕	ดอนมดแดง	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๖	เดชอุดม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๗	ตระการพืชผล	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๘	ตาลชุม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๙	ทุ่งศรีอุดม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๐	นาจะหลวย	๑๐๐	๗,๕๐๐	

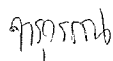
๑๑	นาตาล	๑๐๐	๗,๕๐๐	๔.นำกลุ่มเป้าหมายทุกคนเข้าสู่โปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ใช้โปรแกรมเดิมปี ๖๘ หรือประยุกต์ใช้ก็ได้ ขอให้ครบตามกระบวนการ HL ทุกขั้นตอน) ๕.ให้การรักษาผู้ที่ผลตรวจติดเชื้อ OV ด้วยยา Praziquantel ๖๐๐ mg (เบิกจากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.อุบลฯ) ๖.บันทึกผลการตรวจคัดกรอง ในฐานข้อมูลที่จังหวัดกำหนด (Exel file) ๗.จัดกิจกรรมรณรงค์และสร้างกระแสลด ละ เลิก การบริโภคเมนูปลาน้ำจืดดิบ และสื่อสารสาธารณะตามบริบทของชุมชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
๑๒	นาเยี่ย	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๓	น้ำขุ่น	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๔	น้ำเย็น	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๕	บุญพริก	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๖	พิบูลมังสาหาร	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๗	โพธิ์ไทร	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๘	ม่วงสามสิบ	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๙	เมือง	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๐	วารินชำราบ	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๑	ศรีเมืองใหม่	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๒	สว่างวีระวงศ์	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๓	สำโรง	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๔	สิรินธร	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๕	เหล่าเสือโก้ก	๑๐๐	๗,๕๐๐	
รวมทั้งสิ้น		๒,๕๐๐	๑๘๗,๕๐๐	หนึ่งแสนแปดหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน

งบประมาณให้พื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๒๕ อำเภอ ๆ ละ ๗,๕๐๐ บาท รวม ๑๘๗,๕๐๐ บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ ดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม อัตราไม่เกิน ๒๕ บาท/มื้อ/คน
- ค่าอาหารกลางวัน อัตราไม่เกิน ๕๐ บาท/มื้อ/คน

รวมเป็นเงินทั้งหมด ๑๘๗,๕๐๐ บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยกันได้ทุกรายการ

(ลงชื่อ) 
(นางจารุวรรณ ศรีสูงเนิน)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

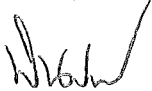
ผู้เขียนโครงการ

(ลงชื่อ) 
(นายประพนธ์ บุญไชย)
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ผู้เสนอโครงการ

(ลงชื่อ) 
(นายวิโรจน์ เขมรัมย์)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

ผู้เห็นชอบโครงการ

(ลงชื่อ) 
(นายพิทักษ์พงษ์ จันทรแดง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ผู้อนุมัติโครงการ



ที่ อบ ๐๐๓๓.๐๐๒ / ๖๖๓๔๔๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ถนนพรหมเทพ อบ ๓๔๐๐๐

วันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การจัดสรรงบประมาณบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (ชุมชนล้อมรั้ว)

Community Base Treatment and Care : CBTx จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน สาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้อนุมัติจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๘ งบดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (ชุมชนล้อมรั้ว) Community Base Treatment and Care : CBTx จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ โดยจัดสรรให้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๒๕ อำเภอ รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๔๖๘,๗๕๐ บาท (สี่แสนหกหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อสนับสนุนและช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้เข้าถึงบริการสุขภาพทั้งทางกาย จิต และสังคม รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงขอให้หน่วยงานของท่าน ดำเนินการวางแผนเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (ชุมชนล้อมรั้ว) Community Base Treatment and Care : CBTx จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ให้แล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ ตามหลักเกณฑ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทรแดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

โทร ๐๔๕-๒๔๓๓๐๑ ต่อ ๑๑๑

โทรสาร ๐๔๕-๒๔๑๙๑๘, ๒๔๒๒๒๕

ผู้ประสานงาน นางศิริวรรณ อินทวิเชียรชชา โทรศัพท์ ๐๘๓ ๑๐๑๑๘๙๓

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณแนบท้ายโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง
(ชุมชนลือมรักษ์) Community Based Treatment and Care : CBTx จังหวัดอุบลราชธานี
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน (บาท)	หมายเหตุ
๑	เมืองอุบลราชธานี	๑๘,๗๕๐	
๒	ม่วงสามสิบ	๑๘,๗๕๐	
๓	เขื่องใน	๑๘,๗๕๐	
๔	ดอนมดแดง	๑๘,๗๕๐	
๕	ตาลชุม	๑๘,๗๕๐	
๖	เหล่าเสือโก้ก	๑๘,๗๕๐	
๗	ตระการพืชผล	๑๘,๗๕๐	
๘	เขมราฐ	๑๘,๗๕๐	
๙	นาตาล	๑๘,๗๕๐	
๑๐	โพธิ์ไทร	๑๘,๗๕๐	
๑๑	กุดข้าวปุ้น	๑๘,๗๕๐	
๑๒	ศรีเมืองใหม่	๑๘,๗๕๐	
๑๓	วารินชำราบ	๑๘,๗๕๐	
๑๔	พิบูลมังสาหาร	๑๘,๗๕๐	
๑๕	โขงเจียม	๑๘,๗๕๐	
๑๖	สิรินธร	๑๘,๗๕๐	
๑๗	สำโรง	๑๘,๗๕๐	
๑๘	สว่างวีระวงศ์	๑๘,๗๕๐	
๑๙	นาเยีย	๑๘,๗๕๐	
๒๐	เดชอุดม	๑๘,๗๕๐	
๒๑	ทุ่งศรีอุดม	๑๘,๗๕๐	
๒๒	น้ำยืน	๑๘,๗๕๐	
๒๓	น้ำขุ่น	๑๘,๗๕๐	
๒๔	นาจะหลวย	๑๘,๗๕๐	
๒๕	บุญพิริย	๑๘,๗๕๐	
รวม		๔๖๘,๗๕๐	

(สี่แสนหกหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)



นางอุษณีย์ เกติมี
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนากฎหมายและมาตรฐานการปฏิบัติราชการ



(นายพิทักษ์พงษ์ จันทรแดง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๘

ตรวจสอบแผนงาน / โครงการ

ชื่อโครงการ... งบฯ ปี ๒๕๖๑ โครงการพัฒนาบุคลากร (โครงการอำนวยการ)

กลุ่มงาน... ก.อ. CBTx จ.ล.ม.ค. ๒๕๖๑

งบประมาณ... 480,750 ระยะเวลาดำเนินการ... ๖๑๖๖-๖๖๖๖

- | | |
|---|---|
| ☒ มีในแผนปฏิบัติการ | ☐ ไม่มีในแผนปฏิบัติการ |
| ☐ ตอบนโยบายกระทรวง | ☐ ไม่ตอบนโยบายกระทรวง |
| ☐ ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด | ☐ ไม่ตอบนโยบาย/ยุทธศาสตร์จังหวัด |
| ☐ งานประจำ | ☐ ไม่มีในงานประจำ |

อื่นๆ.....

งบประมาณ

- | | |
|---|--------------------------------------|
| ☒ ใช้งบผลผลิต รหัส... 27002062007002000000 / 210026912642000000 | ☐ กองทุน..... |
| ☐ ใช้งบ UC | |
| ☐ ใช้เงินบำรุง ระบุ..... | |

ผู้รับผิดชอบงานแผนงานได้ตรวจสอบโครงการแล้ว (✓) เห็นควรเสนออนุมัติต่อไป
เพื่อโปรดพิจารณา



(นางอณัญญ์ เกิดมี)

ท. ๐๐๖

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การตรวจสอบระเบียบการเบิกจ่าย

ข้อระเบียบหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง

- | | |
|--|---|
| ☒ เบิกจ่ายตามระเบียบ/หนังสือเวียน/มาตรการที่เกี่ยวข้อง | ☐ ไม่เกินอัตราที่กำหนด |
|--|---|

☐ เบิกตามมาตรการ ที่ สนง.สสจ.อบ กำหนด

☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก.....

ผู้รับผิดชอบงานการเงินได้ตรวจสอบโครงการแล้ว () เป็นไปตามระเบียบ เห็นควรเสนออนุมัติต่อไป
เพื่อโปรดพิจารณา



(นางลักษณะวดี สุพรหม)

หัวหน้างานการเงิน

ข้อสั่งการ.....

โครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง(ชุมชนล้อมรั้ว)
Community Based Treatment and Care : CBTx จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. หลักการและเหตุผล

ตามที่รัฐบาลได้มีนโยบายและให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเจ้าภาพหลักในด้านการบำบัดรักษา ได้มีการปรับมุมมอง ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด คือ “ผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการดูแลรักษาการใช้กระบวนการชุมชนเป็นฐาน ในการค้นหา ชักชวน และร่วมดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นอยู่และบริบทของพื้นที่ การลดปัญหาหรือภาวะเสี่ยงอันตราย ลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ในขณะที่ยังไม่สามารถหยุดยาเสพติดได้ เป็นการยืดหยุ่นวิธีการรักษา ที่ยึดความพร้อมของผู้ป่วยเป็นฐาน โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และให้มีการพัฒนารูปแบบการบำบัดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (Community Based Treatment and Care : CBTx) ซึ่งเป็นการดูแลผู้ติดยาเสพติดให้เกิดการบำบัดฟื้นฟูที่บ้านหรือภายในชุมชนอย่างต่อเนื่องมีกระบวนการ ตั้งแต่การค้นหา คัดกรอง บำบัดฟื้นฟู การลดอันตรายจากยาเสพติด และการติดตามช่วยเหลือทางสังคม

ดังนั้น กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี จึงได้จัดทำโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (ชุมชนล้อมรั้ว) Community Based Treatment and Care : CBTx จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ขึ้น เพื่อให้ผู้ใช้/ผู้เสพยาเสพติดได้รับการพัฒนาในทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ตลอดจนได้รับการติดตาม ดูแล และช่วยเหลือในด้านต่างๆ อย่างเหมาะสมจนสามารถปรับพฤติกรรมให้สามารถ ลด ละ เลิก ยาเสพติด ได้ และคืนคนดีกลับสู่สังคมต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสนับสนุนและช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้เข้าถึงบริการสุขภาพ ทั้งทางกาย จิต และสังคม
๒. เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการคัดกรอง บำบัด ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดมีการติดตามเยี่ยมและมีระบบส่งต่อข้อมูลผู้ติดยาเสพติดในชุมชน
๓. เพื่อให้เกิดรูปแบบและแนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (ชุมชนล้อมรั้ว) Community Based Treatment and Care : CBTx จังหวัดอุบลราชธานี

๓. กลวิธีในการดำเนินงาน

๑. จัดทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมในหมู่บ้านที่ดำเนินการในการพัฒนารูปแบบการบำบัดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง
๒. จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. ดำเนินกิจกรรมโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง ในพื้นที่เป้าหมาย ๒๕ หมู่บ้าน ใน ๒๕ อำเภอ
๔. เบิกจ่ายงบประมาณตามระยะเวลาที่กำหนด
๕. สรุปผลการดำเนินงาน

๔. กลุ่มเป้าหมาย

- ๑ ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ตำบลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑๐๐ คน
- ๒ หมู่บ้านเป้าหมาย อำเภอละ ๑ หมู่บ้าน รวม ๒๕ หมู่บ้าน

๒/๕ ระยะเวลา...

๕. ระยะเวลาดำเนินงาน

เดือน ธันวาคม ๒๕๖๗ - กันยายน ๒๕๖๘

กิจกรรม	ห้วงเวลาดำเนินการ			
	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔
๑. จัดสรรงบประมาณลงพื้นที่	ธ.ค. ๖๘			
๒. จัดประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้อง ระดับจังหวัด	ม.ค. ๖๙			
๓. ระดับอำเภอวางฎีกายืมเงิน		ม.ค. ๖๙		
๔. อำเภอจัดประชุมบูรณาการ/ประชาคมหมู่บ้าน		ม.ค. - ก.พ. ๖๙		
๕. อำเภอจัดกิจกรรมรณรงค์/ประชาสัมพันธ์เชิงบวก		ก.พ. - มี.ค. ๖๙		
๖. จัดสรุปผลการดำเนินงานระดับจังหวัด				ส.ค. ๖๙

๕. สถานที่ดำเนินการ

หมู่บ้านในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๒๕ หมู่บ้าน

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ใช้ยาเสพติดได้รับบริการสุขภาพ บริการทางจิต และบริการทางสังคม และชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลางจังหวัดอุบลราชธานี

๒. ประชาชนและผู้เสพ/ผู้ติดสารเสพติดมีความรู้ ความเข้าใจ มีการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม นำไปสู่การเลิกใช้ยาเสพติดและไม่กลับมาเสพยาซ้ำ สามารถดำเนินการดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

๓. เกิดรูปแบบและแนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง จังหวัดอุบลราชธานี ในการดูแลรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในชุมชน

๗. งบประมาณ

งบประมาณจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๔๘๐,๗๕๐ บาท (สี่แสนแปดหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รหัสงบ ประมาณ ๒๑๐๐๒๐๖๒๐๐๗๐๐๒๐๐๐๐๐๐/๒๑๐๐๒๐๖๑๒๐๖๑๒๐๐๐๐๐๐ รายละเอียดดังนี้

๑. จังหวัดจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานชุมชนบำบัดให้แก่ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ (บูรณาการประชุมผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดและปัจจัยเสี่ยง)

๒. จัดสรรให้อำเภอ จำนวน ๒๕ อำเภอๆ ละ ๑๘,๗๕๐ บาท เป็นเงิน ๔๖๘,๗๕๐ บาท (สี่แสนหกหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รายละเอียดตามภาคผนวกท้ายโครงการ โดยเครือข่ายบริการสุขภาพ (โรงพยาบาล หรือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ) วางฎีกาเพื่อเบิกจ่ายงบประมาณดำเนินงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี สำหรับใช้ดำเนินการ ๔ กิจกรรมที่สำคัญดังนี้

๑) กิจกรรมการประชุมทีมบูรณาการ/ประชาคมหมู่บ้าน

๒) กิจกรรมรณรงค์/ประชาสัมพันธ์เชิงบวก

๓) กิจกรรมพัฒนาหน่วยงานภาคีเครือข่าย แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ผู้ดูแลช่วยเหลือ

๓/๔ กิจกรรม...

๔) กิจกรรมช่วยเหลือภายในอำเภอ ด้านการฝึกอาชีพและทักษะต่าง ๆ

๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีจัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานชุมชนบำบัดระดับจังหวัด จำนวน ๑๒,๐๐๐ บาท

๓.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุม ๒ มื้อ ๑๐๐ x ๒๕ x ๒ เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท ✓

๓.๒ ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมประชุม ๑๐๐ x ๗๐ เป็นเงิน ๗,๐๐๐ บาท ✓

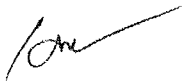
รวมงบประมาณเป็นเงินทั้งสิ้น ๔๘๐,๗๕๐ บาท (สี่แสนแปดหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายนี้สามารถถัวเฉลี่ยได้ทุกรายการ

๔. ผู้รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ลงชื่อ



ผู้เขียนโครงการ

(นางเยาวลักษณ์ โกละทวีพงศ์)

หัวหน้างานยาเสพติดและปัจจัยเสี่ยง

เสพติด

ลงชื่อ



ผู้เสนอโครงการ

(นางรัชนิพร เชื้อสระคู)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยา

ลงชื่อ

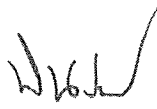


ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายชัยวัฒน์ ดาราสิขณณ์)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ลงชื่อ



ผู้อนุมัติโครงการ

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทรแดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ภาคผนวกแนบท้ายโครงการ

แนวทางการดำเนินงาน บำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (ชุมชนล้อมรั้ว)
Community Based Treatment and Care :CBTx ดังนี้

๑. จัดตั้งทีมงานหรือชุดปฏิบัติการประจำตำบล เพื่อจัดทำแผนแนวทางการดำเนินงาน รวมถึงให้คำปรึกษา/คำแนะนำ พร้อมชักชวนให้ผู้เสพสารเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือสถานพยาบาลใกล้บ้าน หรือการดูแลในชุมชน

๒. ทีมงานหรือชุดปฏิบัติการประจำตำบล ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/สถานพยาบาล ให้การดูแลฟื้นฟูภายในชุมชนตามแนวทางที่สาธารณสุขกำหนด เช่น การทำกิจกรรมกลุ่ม การให้ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดและการดูแลตนเอง การเสริมสร้างกระบวนการในการปรับพฤติกรรมและพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของพื้นที่ รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม

๓. ทีมงานหรือชุดปฏิบัติการประจำตำบล ร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้ความช่วยเหลือเชิงสังคม เช่น การจัดหาสถานที่ในการฝึกอาชีพ การสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ การศึกษาต่อ เป็นต้น

๔. รายงานผลการดำเนินงานในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ของกระทรวงสาธารณสุข

กระบวนการจัดกิจกรรม บำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (ชุมชนล้อมรั้ว)
Community Based Treatment and Care : CBTx ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

๑. สัมภาษณ์เบื้องต้นผู้เข้ารับการฟื้นฟู

๒. ชักประวัติ ตรวจสุขภาพเบื้องต้น

๓. กิจกรรมพัฒนาสัมพันธ์

๔. สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโทษ พิษภัยของสารเสพติด

๕. แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน

๖. ปรับทัศนคติ

๗. ติดตามผลการบำบัดรักษา

๘. คำปรึกษา แนวทางการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม และการประกอบอาชีพ

** รูปแบบและกระบวนการสามารถปรับ/ลด/เพิ่ม ได้ตามความเหมาะสมของพื้นที่ **

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณแนบท้ายโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง
(ชุมชนลุ่มรั้ง) Community Based Treatment and Care : CBTx จังหวัดอุบลราชธานี
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน (บาท)	หมายเหตุ
๑	เมืองอุบลราชธานี	๑๘,๗๕๐	
๒	ม่วงสามสิบ	๑๘,๗๕๐	
๓	เขื่องใน	๑๘,๗๕๐	
๔	ดอนมดแดง	๑๘,๗๕๐	
๕	ตาลชุม	๑๘,๗๕๐	
๖	เหล่าเสือโก้ก	๑๘,๗๕๐	
๗	ตระการพืชผล	๑๘,๗๕๐	
๘	เขมราฐ	๑๘,๗๕๐	
๙	นาตาล	๑๘,๗๕๐	
๑๐	โพธิ์ไทร	๑๘,๗๕๐	
๑๑	กุดข้าวปุ้น	๑๘,๗๕๐	
๑๒	ศรีเมืองใหม่	๑๘,๗๕๐	
๑๓	วารินชำราบ	๑๘,๗๕๐	
๑๔	พิบูลมังสาหาร	๑๘,๗๕๐	
๑๕	โขงเจียม	๑๘,๗๕๐	
๑๖	สิรินธร	๑๘,๗๕๐	
๑๗	สำโรง	๑๘,๗๕๐	
๑๘	สว่างวีระวงศ์	๑๘,๗๕๐	
๑๙	นาเยีย	๑๘,๗๕๐	
๒๐	เดชอุดม	๑๘,๗๕๐	
๒๑	ทุ่งศรีอุดม	๑๘,๗๕๐	
๒๒	น้ำยืน	๑๘,๗๕๐	
๒๓	น้ำขุ่น	๑๘,๗๕๐	
๒๔	นาจะหลวย	๑๘,๗๕๐	
๒๕	บุญศรี	๑๘,๗๕๐	
รวม		๔๖๘,๗๕๐	

(สี่แสนหกหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

กำหนดการประชุมโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (Community Based Treatment and Care : CBTx) จังหวัดอุบลราชธานี
ในวันที่ เดือน ๒๕๖๙
ณ ห้องประชุม ๓ ชั้น ๔ อาคาร ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

เวลา	เรื่อง
๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน
๐๙.๐๐-๐๙.๓๐ น.	พิธีเปิดการประชุม โดย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๐๙.๓๐-๑๐.๐๐ น.	ผลการดำเนินงาน การบำบัดผู้ใช้ ผู้ติดยาเสพติด จังหวัด อุบลราชธานี โดย นางรัชนีพร เชื้อสระคู
๑๐.๐๐-๑๐.๓๐ น.	ผลการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชน เป็นศูนย์กลาง Community Based Treatment and Care (CBTx) จังหวัดอุบลราชธานี โดย นางเยาวลักษณ์ โกละทวีพงศ์
๑๐.๔๕ - ๑๒.๐๐ น.	นำเสนอผลการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชน เป็นศูนย์กลาง Community Based Treatment and Care (CBTx) พื้นที่อำเภอ ในเขตพัฒนาสาธารณสุขที่ ๑,๒ โดย ทีมอำเภอในเขตพัฒนาสาธารณสุขที่ ๑,๒
๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น.	นำเสนอผลการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชน เป็นศูนย์กลาง Community Based Treatment and Care (CBTx) พื้นที่อำเภอ ในเขตพัฒนาสาธารณสุขที่ ๓,๔ โดย ทีมอำเภอในเขตพัฒนาสาธารณสุขที่ ๓,๔
๑๖.๐๐-๑๖.๓๐ น.	ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะจากพื้นที่ ปิดการประชุม

หมายเหตุ

พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. และ ๑๔.๓๐ - ๑๔.๔๕ น.
วัน เวลา อาจมีการเปลี่ยนแปลง

ที่ อบ ๐๐๓๓.๐๐๒ / ก.๖ ท๕๗๖



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
ถนนพรหมเทพ อบ ๓๔๐๐๐

๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๘

เรื่อง จัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานโครงการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ และสร้างเสริม
ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จังหวัด
อุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

เรียน สาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโครงการ/รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ

จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้อนุมัติจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี
พ.ศ.๒๕๖๙ สนับสนุนการดำเนินงานโครงการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ และสร้างเสริมความรู้
ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จังหวัดอุบลราชธานี
ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ โดยจัดสรรให้กับพื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๒๕ อำเภอ รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๑๘๗,๕๐๐ บาท
(หนึ่งแสนแปดหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงขอแจ้งจัดสรรงบประมาณภายใต้
โครงการดังกล่าว และขอให้หน่วยงานของท่านเร่งรัดการวางฎีกายืมเงินงบประมาณมายังสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อดำเนินงานตามกิจกรรม ภายในวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ และเร่งรัด
การดำเนินงานตามกิจกรรม ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๙ ทั้งนี้ ขอให้บันทึกกิจกรรมและ
ผลการดำเนินงานโครงการในระบบบริหารยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (SMS) รายละเอียด
ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทรแดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร ๐๔๕-๒๔๓๓๐๑ ต่อ ๑๑๑

โทรสาร ๐๔๕-๒๔๑๙๑๘, ๒๔๒๒๒๕

ผู้ประสานงาน นางศิริวรรณ อินทวิเชียรคชา โทรศัพท์ ๐๘๓ ๑๐๑๑๘๙๓

ตารางแสดงจัดสรรงบประมาณโครงการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ และสร้างเสริมความรู้
ด้านสุขภาพ(Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	งบฯ จัดสรร (บาท)	กิจกรรม
๑	กุดข้าวปุ้น	๑๐๐	๗,๕๐๐	ดำเนินการตามกิจกรรมดังนี้ ๑.คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย (จำนวน ๑๐๐ คน) กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ประชาชนที่เคยติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับจากการตรวจด้วยวิธีตรวจอุจจาระ (Stool Kato's thick smear) จากปี ๒๕๕๙-๒๕๖๘ ในพื้นที่เป้าหมาย ๒.ทำ Verbal Screening กับเป้าหมายทุกราย ด้วยแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับสำหรับประชาชน ๓.ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ จำนวน ๑๐๐ คน ด้วยอุจจาระโดยวิธี Stool Kato's thick smear ๔.นำกลุ่มเป้าหมายทุกคนเข้าสู่โปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ใช้โปรแกรมเดิมปี ๖๘ หรือประยุกต์ใช้ได้ ขอให้ครบตามกระบวนการ HL ทุกขั้นตอน) ๕.ให้การรักษาผู้ที่ผลตรวจติดเชื้อ OV ด้วยยา Praziquantel ๖๐๐ mg (เบิกจากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.อุบลฯ) ๖.บันทึกผลการตรวจคัดกรอง ในฐานข้อมูลที่จังหวัดกำหนด (Exel file) ๗.จัดกิจกรรมรณรงค์และสร้างกระแสลด ละ เลิก การบริโภคเมนูปลาน้ำจืดดิบ และสื่อสารสาธารณะตามบริบทของชุมชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
๒	เขมราฐ	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๓	เขื่องใน	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๔	โขงเจียม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๕	ดอนมดแดง	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๖	เดชอุดม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๗	ตระการพืชผล	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๘	ตาลชุม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๙	ทุ่งศรีอุดม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๐	นาจะหลวย	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๑	นาตาล	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๒	นาเยีย	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๓	น้ำขุ่น	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๔	น้ำยืน	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๕	บุญศรี	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๖	พิบูลมังสาหาร	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๗	โพธิ์ไทร	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๘	ม่วงสามสิบ	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๙	เมือง	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๐	วารินชำราบ	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๑	ศรีเมืองใหม่	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๒	สว่างวีระวงศ์	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๓	สำโรง	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๔	สิรินธร	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๕	เหล่าเสือโก้ก	๑๐๐	๗,๕๐๐	
รวมทั้งสิ้น		๒,๕๐๐	๑๘๗,๕๐๐	หนึ่งแสนแปดหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน

รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ ดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม อัตราไม่เกิน ๒๕ บาท/มื้อ/คน
- ค่าอาหารกลางวัน อัตราไม่เกิน ๕๐ บาท/มื้อ/คน

นางอุษณีย์ เกติมี

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานจัดการบริหารการสาธารณสุข

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

๑. โครงการ : โครงการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ และสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีจังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๒. หน่วยงานรับผิดชอบ : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

๓. ผู้รับผิดชอบ : นางจารุวรรณ ศรีสูงเนิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๔. หลักการและเหตุผล

โรคพยาธิใบไม้ตับที่เกิดจากการติดเชื้อพยาธิ *Opisthorchis viverrini*, *Opisthorchis felinus* และ *Clonorchis sinensis* ยังเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เอเชียตะวันออก ยุโรปตอนกลางและตะวันออก พยาธิใบไม้ตับเป็นโรคติดเชื้อเรื้อรังทำให้เกิดพยาธิสภาพของตับและท่อน้ำดีหลายอย่างรวมทั้งมีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งท่อน้ำดีหลายอย่างรวมทั้งมีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งท่อน้ำดีด้วย โดยเฉพาะพยาธิใบไม้ตับชนิด *Opisthorchis viverrini* ซึ่งพบระบาดมากในประเทศไทยและประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มพยาธิก่อมะเร็ง (Group ๑, carcinogenic to human) พยาธิใบไม้ตับทำให้เกิดพยาธิสภาพในตับและท่อน้ำดีด้วยหลายกลไก เช่น จากการกัด-ดูดของ sucker พยาธิ และสารที่คัดหลั่งจากตัวพยาธิ มีหลักฐานชัดเจนว่าสารที่หลั่งจากตัวพยาธิทำให้นำไปสู่การเหนี่ยวนำให้มีเซลล์อักเสบมาตอบสนองในบริเวณที่มีพยาธิหรือโมเลกุลของพยาธิ นอกจากนี้ยังพบว่าสารที่คัดหลั่งจากตัวพยาธิยังสามารถกระตุ้นทำให้เซลล์เยื่อท่อน้ำดี แบ่งตัวเพิ่มจำนวนได้มากขึ้น ในขณะที่มีการอักเสบจากการติดเชื้อนี้ก็จะมีกระบวนการสร้างสารอนุมูลอิสระจากเซลล์อักเสบออกมาทั้งชนิดออกซิเจนและไนโตรเจน ซึ่งนำไปสู่การทำลายสารพันธุกรรมของเซลล์เยื่อท่อน้ำดีที่เรียกว่า oxidative and nitrative DNA damage มีข้อมูลที่น่าสนใจคือยิ่งได้รับการติดเชื้อซ้ำบ่อยๆยิ่งทำให้มีการทำลายสารพันธุกรรมมากขึ้น สารพันธุกรรมของร่างกายที่ถูกทำลายไปนี้ตามปกติร่างกายจะมีการซ่อมแซมให้กลับมาดีเดิมได้ หรือหากซ่อมแซมไม่ได้ร่างกายก็จะมีระบบกำจัดออกด้วยการตายแบบ apoptosis แต่ในกรณีของการทำลายสารพันธุกรรมจากการอักเสบนี้จะมีสารอนุมูลอิสระชนิดหนึ่ง คือ ไนตริกออกไซด์ ซึ่งจะไปยับยั้งการซ่อมแซมสารพันธุกรรม นอกจากนี้ยังมีรายงานว่ากรดน้ำดี ซึ่งพบสูงขึ้นในโรคติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ และสารคัดหลั่งจากตัวพยาธิ มีฤทธิ์ต่อต้าน apoptosis ด้วย ดังนั้นเมื่อเซลล์เยื่อท่อน้ำดีมีสารพันธุกรรมถูกทำลายและไม่สามารถซ่อมแซมตัวเองหรือเกิด apoptosis ได้ แล้วยังถูกกระตุ้นให้แบ่งตัวต่อได้ด้วยสารคัดหลั่งจากพยาธิ เซลล์นี้ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงของสารพันธุกรรมผิดปกติแบบถาวร และนำไปสู่การเกิดมะเร็งท่อน้ำดีในที่สุด

จังหวัดอุบลราชธานีเป็นหนึ่งในพื้นที่ดำเนินการจากทั้งหมด ๓๐ จังหวัดทั่วประเทศและได้มีการดำเนินโครงการมาตั้งแต่ ปีพ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นต้นมา โดยใช้ยุทธศาสตร์ตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวังป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็นตัวขับเคลื่อนกิจกรรมของโครงการ และวัดผลสำเร็จของโครงการโดยใช้ ๕ มาตรการ ได้แก่ (๑) การสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการสิ่งแวดล้อม, (๒)การตรวจคัดกรองพยาธิ, การรักษา และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, (๓)การตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี, (๔)การผ่าตัดและการดูแลแบบประคับประคอง และ(๕)การสื่อสารสาธารณะ การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (*Opisthorchis viverrini*) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของพยาธิใบไม้ตับสูง และเป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี จากรายงานสถานการณ์โรคหนอนพยาธิและโปรโตซัวของประเทศไทยปีล่าสุด พ.ศ.๒๕๕๒ พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับสูงที่สุด ร้อยละ ๑๖.๖ รองลงมาเป็นภาคเหนือ ร้อยละ ๑๐.๐ ภาคกลาง ร้อยละ ๑.๓ และภาคใต้ ร้อยละ ๐.๑ ตามลำดับ สำหรับจังหวัดอุบลราชธานี

พบอัตราความชุกการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ในปี ๒๕๕๙ – ๒๕๖๘ ร้อยละ ๑๓.๐๑, ๘.๐๖, ๖.๑๖, ๔.๖๕, ๕.๑๙, ๓.๒๒, ๒.๘๓, ๓.๐๖, ๓.๘๓ และ ๒.๐๓ ตามลำดับ ซึ่งมีการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับสูงกว่าค่าเป้าหมายของประเทศ ๒ - ๑๒ เท่า (เป้าหมายน้อยกว่า ร้อยละ ๑) และพบอัตราการติดเชื้อซ้ำ ร้อยละ ๔.๙๗ ผลการคัดกรองมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีการตรวจอัลตราซาวด์ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ดำเนินงานคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยการอัลตราซาวด์ ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๗,๐๔๓ ราย พบผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่ง จำนวน ๗,๗๐๖ ราย (ร้อยละ ๔๕.๒๒) พบเป็นมะเร็ง จำนวน ๔ ราย และเสียชีวิตด้วยมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี อัตรา ๑๓.๑๖/ประชากรแสนคน และโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีในตับเป็นสาเหตุการตายอันดับ ๑ ของจังหวัดอุบลราชธานี อัตราตาย เท่ากับ ๓.๙ ต่อประชากรแสนคน

จากข้อมูลดังกล่าวมาข้างต้น แสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดียังคงเป็นปัญหาของจังหวัดอุบลราชธานี ที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง และควรขยายพื้นที่ตรวจคัดกรองอุจจาระเพื่อหาการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับให้ครอบคลุมประชาชนกลุ่มเสี่ยงทั้งจังหวัด เพื่อให้ประชาชนได้รับการตรวจและรักษาอย่างรวดเร็ว ทันเวลา รวมทั้งสร้างกระแสในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม ลด ละ เลิก การรับประทานปลาดิบ เพื่อลดความชุกและอุบัติการณ์ของโรคพยาธิใบไม้ตับ และลดอัตราการตายจากโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีในจังหวัดอุบลราชธานีต่อไป

๕. วัตถุประสงค์

เพื่อหาอัตราการติดเชื้อซ้ำจากโรคพยาธิใบไม้ตับในประชาชนที่เคยตรวจด้วยวิธีอุจจาระ (Stool Kato's thick smear) จากปี ๒๕๕๙-๒๕๖๘

๖. เป้าหมายการดำเนินการ

ประชาชนที่เคยติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับจากการตรวจด้วยวิธีตรวจอุจจาระ (Stool Kato's thick smear) จากปี ๒๕๕๙-๒๕๖๘ ในพื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๒๕ อำเภอ ๆ ละ ๑๐๐ คน รวมทั้งสิ้น ๒,๕๐๐ คน

๗. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของประชาชนตามกลุ่มเป้าหมาย (เป้าหมายอำเภอละ ๔๕๐ คน) ได้รับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับโดยการตรวจอุจจาระ (Stool Kato's thick smear)

๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป (ตามข้อที่ ๑) ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้กระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ใช้โปรแกรมเดิมปี ๖๘ หรือประยุกต์ใช้ก็ได้ ขอให้ครบตามกระบวนการ HL ทุกขั้นตอน)

๓. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับจากการคัดกรอง (ตามข้อ ๑) ได้รับการรักษาด้วยยา Praziquantel และ ได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจคัดกรองโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยวิธีการอัลตราซาวด์

๔. ร้อยละ ๑๐๐ ของเป้าหมายมีการบันทึกข้อมูลในแบบฟอร์ม Excel ที่ทางจังหวัดกำหนด ได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

๘. กลวิธีดำเนินงาน

๑. จัดสรรงบประมาณให้พื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๒๕ อำเภอ โดยให้ดำเนินการตามยุทธศาสตร์ แผนงานโครงการที่กำหนด ดังนี้

๑.๑ คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย (จำนวนอำเภอละ ๑๐๐ คน)

กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ประชาชนที่เคยติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับจากการตรวจด้วยวิธีตรวจอุจจาระ (Stool Kato's thick smear) จากปี ๒๕๕๙-๒๕๖๘ ในพื้นที่เป้าหมาย

๑.๒ ทำ Verbal Screening กับเป้าหมายทุกราย ด้วยแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับสำหรับประชาชน

๑.๓ ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ จำนวน ๑๐๐ คน ด้วยอุจจาระ โดยวิธี Stool Kato's thick smear
 ๑.๔ นำกลุ่มเป้าหมายทุกคนเข้าสู่โปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ใช้โปรแกรมเดิมปี ๖๘ หรือประยุกต์ใช้ก็ได้ ขอให้ครบตามกระบวนการ HL ทุกขั้นตอน)

๑.๕ ให้การรักษาผู้ที่ผลตรวจติดเชื้อ OV ด้วยยา Praziquantel ๖๐๐ mg (เบิกจากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.อุบลฯ)

๑.๖ บันทึกผลการตรวจคัดกรอง ในฐานข้อมูลที่มีข้อมูลในแบบฟอร์ม Excel ที่ทางจังหวัดกำหนด

๑.๗ จัดกิจกรรมรณรงค์และสร้างกระแสลด ละ เลิก การบริโภคเมนูปลาน้ำจืดดิบ และสื่อสารสาธารณะตามบริบทของชุมชน ในเรื่องการป้องกันตนเองจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๙. ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๘ – กันยายน ๒๕๖๙

๑๐. งบประมาณ: จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(งบดำเนินงาน แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี)

รหัสงบประมาณ.....

๑๑. แผนปฏิบัติงาน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑. จัดสรรงบประมาณให้พื้นที่เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ (๒๕ อำเภอ)			/	/	/							
๒. พื้นที่เป้าหมายดำเนินงานตามกิจกรรมแผนงาน/โครงการที่กำหนด				/	/	/	/	/	/			
๓. พื้นที่เป้าหมายลงบันทึกผลการตรวจคัดกรอง ในฐานข้อมูลที่จังหวัดกำหนด (Excel file)				/	/	/	/	/	/			

๑๒. กิจกรรมการดำเนินงานในโครงการ/ งบประมาณการค่าใช้จ่าย

๑.จัดสรรงบประมาณให้พื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๒๕ อำเภอ โดยให้ดำเนินการตามมาตรการสำคัญ รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ ดังนี้

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	งบฯ จัดสรร (บาท)	กิจกรรม
๑	กุดข้าวปุ้น	๑๐๐	๗,๕๐๐	ดำเนินการตามกิจกรรมดังนี้ ๑.คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย (จำนวน ๑๐๐ คน) กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ประชาชนที่เคยติดเชื้โรคพยาธิใบไม้ตับจากการตรวจด้วยวิธีตรวจอุจจาระ (Stool Kato's thick smear) จากปี ๒๕๕๙-๒๕๖๘ ในพื้นที่เป้าหมาย ๒.ทำ Verbal Screening กับเป้าหมายทุกราย ด้วยแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับสำหรับประชาชน ๓.ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ จำนวน ๑๐๐ คน ด้วยอุจจาระ โดยวิธี Stool Kato's thick smear
๒	เขมราฐ	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๓	เขื่องใน	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๔	โขงเจียม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๕	ดอนมดแดง	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๖	เดชอุดม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๗	ตระการพืชผล	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๘	ตาลชุม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๙	ทุ่งศรีอุดม	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๐	นาจะหลวย	๑๐๐	๗,๕๐๐	

๑๑	น้ำตาล	๑๐๐	๗,๕๐๐	๔.นำกลุ่มเป้าหมายทุกคนเข้าสู่โปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ใช้โปรแกรมเดิมปี ๖๘ หรือประยุกต์ใช้ได้) ขอให้ครบตามกระบวนการ HL ทุกขั้นตอน) ๕.ให้การรักษาผู้ที่ผลตรวจติดเชื้อ OV ด้วยยา Praziquantel ๖๐๐ mg (เบิกจากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.อุบลฯ) ๖.บันทึกผลการตรวจคัดกรอง ในฐานข้อมูลที่จังหวัดกำหนด (Exel file) ๗.จัดกิจกรรมรณรงค์และสร้างกระแสลด ละ เลิก การบริโภคเมนูปลาน้ำจืดดิบ และสื่อสารสาธารณะตามบริบทของชุมชนในเรื่องการป้องกันตนเองจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
๑๒	นาเยี่ย	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๓	น้ำขุ่น	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๔	น้ำเย็น	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๕	บุณทริก	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๖	พิบูลมังสาหาร	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๗	โพธิ์ไทร	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๘	ม่วงสามสิบ	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๑๙	เมือง	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๐	วารินชำราบ	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๑	ศรีเมืองใหม่	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๒	สว่างวีระวงศ์	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๓	สำโรง	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๔	สิรินธร	๑๐๐	๗,๕๐๐	
๒๕	เหล่าเสือโก้ก	๑๐๐	๗,๕๐๐	
รวมทั้งสิ้น		๒,๕๐๐	๑๘๗,๕๐๐	หนึ่งแสนแปดหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน

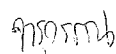
งบประมาณให้พื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๒๕ อำเภอ ๆ ละ ๗,๕๐๐ บาท รวม ๑๘๗,๕๐๐ บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ ดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม อัตราไม่เกิน ๒๕ บาท/มื้อ/คน
- ค่าอาหารกลางวัน อัตราไม่เกิน ๕๐ บาท/มื้อ/คน

รวมเป็นเงินทั้งหมด ๑๘๗,๕๐๐ บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยกันได้ทุกรายการ

(ลงชื่อ)



ผู้เขียนโครงการ

(นางจรรวณ ศรีสูงเนิน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ)



ผู้เสนอโครงการ

(นายประพนธ์ บุญไชย)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

(ลงชื่อ)



ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายวิโรจน์ เชมรัมย์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

(ลงชื่อ)



ผู้อนุมัติโครงการ

(นายพิทักษ์พงษ์ จันทร์แดง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี