

แบบข้อเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่
(การร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ของ
องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส)

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส

1.1 ที่ตั้งสำนักงาน เลขที่ 232 ถนนศูนย์ราชการ ตำบลลำภู อำเภอเมืองนราธิวาส จังหวัดนราธิวาส
รหัสไปรษณีย์ 96000 โทรศัพท์ 0-7351-7950 ถึง 52 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ 0-3751-7960

1.2 ชื่อผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ชื่อ-สกุล นายกุเซ็ง ยาวอหะซัน

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส

โทรศัพท์เคลื่อนที่ 081-542-9332

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ -

1.3 ชื่อผู้รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่
รับผิดชอบในการดำเนินงานตามแบบข้อเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่)

ชื่อ-สกุล นายซัมซุดิน รอเซะ

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข

โทรศัพท์เคลื่อนที่ 093-8733076

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ deanreuw@gmail.com

2. ข้อมูลและสภาพโดยทั่วไปขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(1) ด้านภูมิประเทศ

พื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส ครอบคลุมทั่วทั้งจังหวัดนราธิวาส ซึ่งตั้งอยู่ทางตอนใต้สุดของประเทศไทย มีลักษณะภูมิประเทศที่หลากหลาย ประกอบด้วยพื้นที่ราบลุ่ม พื้นที่เนินเขา และภูเขาสูง โดยเฉพาะบริเวณทิศตะวันตกและทิศใต้ที่เป็นแนวเทือกเขาสันกาลาศรีซึ่งเป็นเขตแดนธรรมชาติระหว่างประเทศไทยกับประเทศมาเลเซีย ส่วนพื้นที่ตอนกลางและตะวันออกเป็นที่ราบลุ่ม เหมาะแก่การเพาะปลูกทางการเกษตร นอกจากนี้ จังหวัดนราธิวาวยังมีพื้นที่ติดชายฝั่งทะเลด้านตะวันออกที่ยาวตลอดแนวอ่าวไทย มีทรัพยากรธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์ เช่น ป่าพรุ ป่าชายเลน และแหล่งน้ำธรรมชาติที่สำคัญ อาทิ พรุโต๊ะแดง ซึ่งเป็นระบบนิเวศแบบชุ่มน้ำที่ใหญ่และสมบูรณ์ที่สุดแห่งหนึ่งของประเทศ เป็นแหล่งต้นน้ำลำธารและมีความสำคัญต่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ลักษณะภูมิประเทศที่หลากหลายนี้ส่งผลให้พื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาสมีความจำเป็นต้องพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและ

ระบบบริการสาธารณสุขให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในแต่ละพื้นที่อย่างทั่วถึงและยั่งยืน

(2) ด้านการปกครองและจำนวนประชากร

จังหวัดนราธิวาสแบ่งเขตการปกครองออกเป็น ๑๓ อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองนราธิวาส อำเภอบาเจาะ อำเภอเย็งอ อำเภอระแงะ อำเภอเรือเสาะ อำเภอศรีสาคร อำเภอแว้ง อำเภอสุคิริน อำเภอสุโหงปาตี อำเภอสุโหงโก-ลก อำเภอจะแนะ และอำเภอเจาะไอร้อง โดยมีการปกครองในระดับตำบลรวมทั้งสิ้น ๘๓ ตำบล และหมู่บ้านจำนวน ๕๙๖ หมู่บ้าน องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่งตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. ๒๕๔๐ มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบอย่างทั่วถึง โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมการศึกษา สาธารณสุข โครงสร้างพื้นฐาน สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมท้องถิ่น จำนวนประชากรของจังหวัดนราธิวาส ณ ปัจจุบัน (ข้อมูลประมาณปี ๒๕๖๓) มีประมาณ ๘๑๐,๐๐๐ คน โดยมีความหลากหลายทางชาติพันธุ์และวัฒนธรรม ส่วนใหญ่เป็นชาวไทยมุสลิม รองลงมาคือชาวไทยพุทธ ซึ่งอยู่ร่วมกันภายใต้ความเคารพในความแตกต่างทางศาสนาและวิถีชีวิต องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาสจึงให้ความสำคัญกับการส่งเสริมความสามัคคีและการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกกลุ่มในการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน

(3) ด้านเศรษฐกิจ

เศรษฐกิจของจังหวัดนราธิวาสโดยรวมยังคงพึ่งพิงภาคเกษตรกรรมเป็นหลัก ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางการเกษตร เช่น การทำนาข้าว ทำสวนยางพารา สวนผลไม้ สวนปาล์ม น้ำมัน และการเลี้ยงสัตว์ โดยเฉพาะยางพารา ถือเป็นพืชเศรษฐกิจที่สำคัญของจังหวัด ส่งออกทั้งในและต่างประเทศ นอกจากนี้ยังมีการเพาะปลูกพืชผักพื้นบ้านและพืชสมุนไพรที่มีความหลากหลายตามภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านการประมงจังหวัดนราธิวาสมีพื้นที่ชายฝั่งติดทะเลอ่าวไทยและแหล่งน้ำธรรมชาติจำนวนมาก ประชาชนในพื้นที่ชายฝั่งจึงมีรายได้จากการทำประมงชายฝั่งและการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ โดยเฉพาะการเลี้ยงกุ้ง หอย ปลา และการแปรรูปผลผลิตจากทะเลเพื่อเพิ่มมูลค่า ภาคการค้าชายแดนก็มีบทบาทสำคัญ โดยเฉพาะบริเวณอำเภอสุโหงโก-ลก ซึ่งเป็นจุดผ่านแดนถาวรระหว่างประเทศไทยกับประเทศมาเลเซีย มีการค้าขายสินค้านำเข้าและส่งออก รวมถึงการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและสุขภาพที่ได้รับความนิยมจากชาวต่างชาติ โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวจากประเทศมาเลเซีย อย่างไรก็ตาม เศรษฐกิจของจังหวัดยังมีข้อจำกัดจากปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน ความมั่นคงในพื้นที่บางส่วน และระดับการเข้าถึงทรัพยากรของประชาชน องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส จึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมอาชีพ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน สนับสนุนวิสาหกิจชุมชน และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน เพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานรากให้เข้มแข็งและยั่งยืน

(4) ด้านอาชีพ

ประชาชนในจังหวัดนราธิวาสส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรมเป็นหลัก โดยเฉพาะการทำสวนยางพารา ซึ่งเป็นพืชเศรษฐกิจที่สำคัญของจังหวัด รองลงมาคือการทำสวนปาล์ม น้ำมัน ทำนาข้าว ทำสวนผลไม้ และการเลี้ยงสัตว์ อาชีพเหล่านี้เป็นฐานรายได้ของครัวเรือนในพื้นที่ชนบทและชุมชนโดยรอบ ในพื้นที่ชายฝั่งทะเลและบริเวณใกล้แหล่งน้ำธรรมชาติ ประชาชนจำนวนหนึ่งประกอบอาชีพประมงพื้นบ้านและการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ เช่น การเลี้ยงกุ้ง หอย ปู ปลา รวมถึงการแปรรูปผลผลิตทางการประมงเพื่อจำหน่ายในท้องถิ่นและตลาดต่างประเทศ ด้านอาชีพค้าขาย มีความโดดเด่นในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่ชายแดน

โดยเฉพาะอำเภอสุโขทัย-ลก ซึ่งเป็นศูนย์กลางการค้าชายแดนระหว่างประเทศไทยและประเทศมาเลเซีย ทำให้มีการจ้างงานในภาคบริการ การพาณิชย์ และการท่องเที่ยวเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีประชาชนบางส่วนประกอบอาชีพอุตสาหกรรมในครัวเรือน วิสาหกิจชุมชน และการผลิตสินค้า OTOP ซึ่งมีการพัฒนาต่อยอดจากภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การทอผ้า การแปรรูปอาหารพื้นบ้าน และผลิตภัณฑ์จากไม้หรือจากยางพารา องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาสให้ความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพแรงงานในพื้นที่ ด้วยการส่งเสริมการฝึกอบรมอาชีพ พัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน ส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน และสนับสนุนการเข้าถึงแหล่งทุน เพื่อเพิ่มโอกาสในการมีงานทำและสร้างรายได้อย่างมั่นคงให้กับประชาชนในทุกกลุ่มวัยอย่างทั่วถึง

(5) ด้านการศึกษา

จังหวัดนราธิวาสมีระบบการศึกษาที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับปฐมวัยจนถึงระดับอุดมศึกษา โดยมีสถานศึกษาสังกัดหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) รวมถึงสถาบันอุดมศึกษาในพื้นที่ เช่น วิทยาลัยชุมชนนราธิวาส มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา (วิทยาเขตนราธิวาส) และสถาบันการศึกษาอิสลามเอกชน ประชากรในพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางศาสนาและวัฒนธรรม ทำให้มีทั้งโรงเรียนทั่วไป โรงเรียนตาดีกา โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม และโรงเรียนสอนศาสนาพุทธ ซึ่งทำหน้าที่ส่งเสริมความรู้ควบคู่คุณธรรมตามหลักศาสนา ส่งผลให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงการศึกษาที่หลากหลายและสอดคล้องกับวิถีชีวิต องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาสมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนด้านการศึกษาในพื้นที่ โดยจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนทุนการศึกษา พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของโรงเรียนในท้องถิ่น ส่งเสริมกิจกรรมเสริมทักษะทั้งด้านวิชาการและอาชีพ สนับสนุนการศึกษาตลอดชีวิต และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาการศึกษาท้องถิ่น อย่างไรก็ตาม ยังมีความท้าทายด้านคุณภาพการศึกษา ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงทรัพยากร และความจำเป็นในการส่งเสริมทักษะอาชีพที่สอดคล้องกับตลาดแรงงาน ซึ่งเป็นประเด็นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดให้ความสำคัญในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืน

(6) ด้านสาธารณสุข

ด้านสาธารณสุขของจังหวัดนราธิวาสมีการให้บริการผ่านหน่วยบริการสุขภาพของภาครัฐและภาคเอกชน โดยมีโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กระจายอยู่ครอบคลุมพื้นที่ทั้ง ๑๓ อำเภอ เพื่อให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาสให้ความสำคัญกับการส่งเสริมระบบสาธารณสุขในระดับท้องถิ่น โดยมีบทบาทสนับสนุนงบประมาณในการจัดหาอุปกรณ์การแพทย์ ยานพาหนะฉุกเฉิน การซ่อมแซมและพัฒนาสิ่งก่อสร้างในสถานบริการสุขภาพ รวมถึงการจัดกิจกรรมรณรงค์และส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เช่น การตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ การดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และกลุ่มเปราะบาง นอกจากนี้ ยังมีการดำเนินโครงการด้านสุขภาพจิต การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ และการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย โดยประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลในพื้นที่ และองค์กรชุมชน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม อย่างไรก็ตาม จังหวัดนราธิวาสยังคงเผชิญกับความท้าทายจากปัจจัยด้านภูมิประเทศ ความห่างไกล และข้อจำกัดด้านทรัพยากรบุคคลในระบบสาธารณสุข ซึ่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาสได้มุ่งมั่นพัฒนาและยกระดับระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในทุกพื้นที่อย่างทั่วถึงและยั่งยืน

(7) ด้านรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

7.1 รายได้ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ (ไม่นับรวมปีที่ยื่นแบบขอเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่)

| ปีงบประมาณ | รายได้ (อปท.จัดเก็บ เอง) | รายได้ (รัฐบาลจัดสรร) | เงินอุดหนุน | เงินกู้ | รวม |
|------------|--------------------------------|--------------------------|----------------|---------|----------------|
| 2567 | 17,416,862.47 | 255,905,359.65 | 315,082,809.45 | - | 588,405,031.57 |
| 2566 | 12,886,077.82 | 257,725,267.89 | 116,157,325.06 | - | 386,768,670.77 |
| 2565 | 10,695,752.04 | 250,202,032.26 | 129,898,348.88 | - | 390,796,133.18 |

7.2 การใช้รายได้ (รายรับ รายจ่าย และการจ่ายเงินสะสม ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ ไม่นับรวมปีที่ยื่นแบบขอเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่)

| ปีงบประมาณ | รายรับ | รายจ่าย | การจ่ายเงินสะสม |
|------------|----------------|----------------|-----------------|
| 2567 | 588,405,031.57 | 395,634,110.32 | 29,359,000 |
| 2566 | 386,768,670.77 | 143,680,468.91 | 36,094,643.90 |
| 2565 | 390,796,133.18 | 123,889,422.44 | 151,273,700 |

7.3 รายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ไม่รวมเงินอุดหนุนและเงินกู้) และรายจ่ายเพื่อการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ ไม่นับรวมปีที่ยื่นแบบขอเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่)

| ปีงบประมาณ | รายได้ (ไม่รวมเงินอุดหนุนและเงินกู้) | รายจ่ายเพื่อการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต |
|------------|---|--|
| 2567 | 273,332,222.12 | 38,577,283.67 |
| 2566 | 270,611,345.71 | - |
| 2565 | 260,897,784.30 | - |

3. สภาพปัญหาทางสุขภาพและสถานการณ์ที่มีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

1. ปัญหาแม่และเด็ก (มีความสำคัญสูงสุด เนื่องจากส่งผลกระทบต่อคุณภาพประชากรในระยะยาว) ข้อมูลสถานการณ์ในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส พบว่า

- อัตราการตายของมารดาหลังคลอด อยู่ที่ 63.93 ต่อแสนการเกิดมีชีพ ซึ่งสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ที่ 15 ต่อแสน มากกว่า 4 เท่า
- ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ พบสูงถึง 17.2% (มาตรฐานไม่เกิน 10%)

- ทารกน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่าเกณฑ์ (< 2,500 กรัม) อยู่ที่ 7.4% ใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยประเทศ
- เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีมีภาวะเตี้ยแคระ (stunting) สูงถึง 23% สูงกว่าค่าเฉลี่ยประเทศที่ 13%
- ภาวะผอมแห้ง (wasting) สูงสุดในกลุ่มจังหวัดชายแดนใต้ อยู่ที่ 16% เทียบกับค่าเฉลี่ยประเทศไม่ถึง 8%
- การได้รับวัคซีนครบถ้วนในเด็กอายุ 1 ปี ต่ำกว่า 50% ขณะที่ระดับประเทศอยู่ที่ 82%
- พื้นที่ที่พบปัญหาด้านอนามัยแม่และเด็ก 5 อันดับแรก คือ อำเภอเมือง อำเภอเวียง อำเภอศรีสาคร อำเภอเรือเสาะ และอำเภอสุโหงปาตี

สาเหตุสำคัญ : เข้าถึงบริการล่าช้า ความรู้ด้านสุขภาพของมารดายังไม่ทั่วถึง ความยากจน และข้อจำกัดด้านความมั่นคง

ผลกระทบ: ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กในระยะยาว เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขของรัฐ

2. โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน (กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบมากในผู้ใหญ่)

- ความดันโลหิตสูง: จากเป้าหมายคัดกรองประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปจำนวน 259,191 ราย ได้รับการคัดกรองเพียง 91,693 ราย (35.37%) พบกลุ่มเสี่ยง 6,512 ราย และสงสัยป่วย 3,803 ราย (ร้อยละ 58.40)
- เบาหวาน: ได้รับการคัดกรองเพียง 112,171 ราย (43.28%)
- จากการคัดกรอง พบกลุ่มเสี่ยง ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 58.40พบกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน ร้อยละ 44.79อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง 463.05 / ประชากรแสนคนอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน 444.85 / ประชากรแสนคนอัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง 943.67 /ประชากรแสนคน
- พื้นที่ที่พบปัญหาโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน รวมถึงโรคหลอดเลือดหัวใจ 5 อันดับแรก คือ อำเภอสุคริน อำเภอระแงะ อำเภอจะนะ อำเภอสุโหงปาตี และอำเภอตากใบ

สาเหตุสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย ขาดการตรวจคัดกรอง และติดตามอย่างต่อเนื่อง

ผลกระทบ: เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน เช่น ไตวาย เส้นเลือดสมองตีบ ภาวะทุพพลภาพ

3. ปัญหาการสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า (โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นชาย)

- การใช้บุหรี่เถื่อนมีแนวโน้มสูงในกลุ่มชายวัยรุ่นอายุ 19–24 ปี โดยมีอัตราการสูบบุหรี่ถึง 66.5%
- เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อย (ประมาณ 10 ปี)
- บุหรี่เถื่อนมีราคาถูกกว่าบุหรี่ถูกกฎหมาย (โดยเฉลี่ย 33 บาท/ซอง ต่ำกว่าปกติ 7 บาท)
- ส่วนใหญ่มีความรู้สึก “ติดนิโคติน” ระดับปานกลางถึงมาก
- สถานการณ์อัตราการสูบบุหรี่ของคนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ร้อยละ 20.08 /ระดับภาคใต้ อยู่ที่ร้อยละ 22.87 และในระดับประเทศอยู่ที่ร้อยละ 18
- สถานการณ์การสูบบุหรี่ของประชากรในพื้นที่โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน อยู่ในอัตราที่สูง

- การเข้าถึงบุหรีเถื่อนที่ง่าย / นำเข้าจากประเทศเพื่อนบ้าน
- อัตราการเลิกบุหรีที่น้อย / การจัดกิจกรรมเพื่อการลดเลิกบุหรียาก
- พื้นที่ที่พบปัญหาพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรีและบุหรีไฟฟ้า 5 อันดับแรก คือ อำเภอรະแงะ อำเภอสู่หงโลก อำเภอเว้ง อำเภอสู่คริน และอำเภอบาเจาะ

สาเหตุสำคัญ: เข้าถึงบุหรีราคาถูกง่าย ขาดมาตรการควบคุมการจำหน่ายซึ่งเกิลยูนิต การรับรู้ความเสี่ยงทางสุขภาพต่ำ

ผลกระทบ: เพิ่มความเสี่ยงโรคทางเดินหายใจ มะเร็งปอด และเสพติดสารอื่นในอนาคต

4. ปัญหาผู้สูงอายุ

- ประชากรผู้สูงอายุมีประมาณ 12.3–12.95% (ประมาณ 105,955 คน ปี 2566)
- ประชากรผู้สูงอายุ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 82,715 คน คิดเป็นร้อยละ 12.77 ภาวะพึ่งพิงของประชากรผู้สูงอายุ

- ปัญหาภาวะ ซึมเศร้า และ ภาวะสมองเสื่อม
- ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 7.62
- ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ร้อยละ 3.89
- พื้นที่ที่พบปัญหาผู้สูงอายุ 5 อันดับแรก คือ อำเภอรือเสาะ อำเภอเว้ง อำเภอตากใบ อำเภอสรีสาคร และอำเภอเจาะไอร้อง

สาเหตุสำคัญ: การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร สถาบันครอบครัวอ่อนแอ ขาดบริการฟื้นฟูในระดับชุมชน

ผลกระทบ: คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่ำ ภาระดูแลตกอยู่กับภาครัฐและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

5. ปัญหาขยะและการจัดการสิ่งแวดล้อม

- ขยะมูลฝอยเฉลี่ยวันละ 725 ตัน (ข้อมูล ณ วันที่ 15 มีนาคม 2566)
- มีทั้งขยะชุมชนทั่วไป ขยะตกค้าง ขยะอันตราย/ติดเชื้อ และกากอุตสาหกรรม
- จังหวัดนราธิวาส พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 2,024 ราย อัตราผู้ป่วยที่เสียชีวิต 11 ราย ซึ่งเป็นอัตราที่สูงอย่างต่อเนื่อง

• การระบาดของโรคไอกรน พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 198 ราย คิดเป็น 24.77 ต่อประชากรแสนคน และร้อยละ 53.20 ไม่ได้รับวัคซีน

- การระบาดของโรคหัด พบผู้ป่วยยืนยัน 1,110 ราย คิดเป็น 162.97 ต่อประชากรแสนคน
- พื้นที่ที่พบปัญหาขยะและการจัดการสิ่งแวดล้อม 5 อันดับแรก คือ อำเภอเมือง อำเภอตากใบ อำเภอสรีสาคร อำเภอจะนะ และอำเภอรະแงะ

สาเหตุสำคัญ: ระบบจัดการขยะยังไม่ทั่วถึง ขาดการคัดแยกต้นทาง ประชาชนขาดจิตสำนึกในการจัดการขยะ

ผลกระทบ: ส่งผลต่อสุขภาพ เช่น การปนเปื้อนแหล่งน้ำ การแพร่โรคจากขยะติดเชื้อ และมลภาวะในชุมชน

ทั้งนี้จากปัญหาทางสุขภาพดังกล่าวข้างต้น สามารถจุดแข็ง จุดอ่อน ข้อท้าทาย และโอกาสการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการแก้ปัญหา ดังนี้

| หัวข้อ | การวิเคราะห์ |
|-----------|--|
| จุดแข็ง | <ul style="list-style-type: none"> - มีฐานข้อมูลสุขภาพที่สะท้อนปัญหาชัดเจน - ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพอย่างรอบด้าน - มีโครงสร้างหน่วยบริการปฐมภูมิที่ครอบคลุมระดับตำบล |
| จุดอ่อน | <ul style="list-style-type: none"> - การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในหลายประเด็นยังต่ำ เช่น การคัดกรองโรคไม่ติดต่อ วัคซีนเด็กแรกเกิด - ขาดทรัพยากรบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุและติดบ้านติดเตียง - ขาดกลไกในการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่น เช่น บุหรี่ |
| ข้อท้าทาย | <ul style="list-style-type: none"> - ความมั่นคงในพื้นที่ที่มีผลต่อการให้บริการและการเข้าถึง - พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเปลี่ยนแปลงช้า - โครงสร้างครอบครัวไม่เอื้อต่อการดูแลผู้เปราะบาง |
| โอกาส | <ul style="list-style-type: none"> - สามารถบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย อสม. โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ - การใช้เทคโนโลยี เช่น Mobile Health และ Telemedicine เพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย - มีนโยบายจากภาครัฐสนับสนุนการจัดการขยะ การดูแลผู้สูงอายุและพัฒนาสุขภาพแม่และเด็ก |

4. ผลงานที่ผ่านมาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพหรือการพัฒนาปัจจัยที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

ผลการดำเนินงานสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยดำเนินงานอย่างบูรณาการ ครอบคลุมด้านสุขภาพและปัจจัยที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ผลการดำเนินงานในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา มีดังนี้

องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้พัฒนา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็น Smart รพ.สต. โดยสนับสนุนเครื่องมือแพทย์ ระบบสารสนเทศ และโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ สะดวก รวดเร็ว และมีคุณภาพ พร้อมส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง ด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดสนับสนุน การคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในชุมชน จัดกิจกรรมเชิงรุกให้ความรู้เรื่องโภชนาการและการออกกำลังกาย ติดตามกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพเพื่อควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนิน โครงการ

รณรงค์ดสูบบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า ในสถานศึกษา ศาสนสถาน และพื้นที่สาธารณะ สนับสนุนการให้ความรู้แก่เยาวชน และร่วมบังคับใช้กฎหมายควบคุมยาสูบ สำหรับผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดบ้าน-ติดเตียง องค์การบริหารส่วนจังหวัดสนับสนุนกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ อุปกรณ์ช่วยเหลือ พร้อมอบรม อสม. และ Caregiver พัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระดับตำบล และคลินิกผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ในส่วนของ คุณภาพชีวิตแม่และเด็ก มีการส่งเสริมการฝากครรภ์เร็ว ตรวจคัดกรองภาวะเสี่ยง แก้ปัญหาโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์และเด็กแรกเกิดน้ำหนักต่ำ รวมถึงสนับสนุนการให้วัคซีนเด็กครบถ้วนผ่านโรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก และศูนย์สุขภาพชุมชน

องค์การบริหารส่วนจังหวัดยังให้ความสำคัญกับ การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม โดยสนับสนุนงบประมาณและระบบบริหารจัดการขยะมูลฝอยตามหลักสุขาภิบาล การคัดแยกขยะต้นทาง การจัดการขยะอันตราย ลดการใช้พลาสติก และให้ความรู้แก่ประชาชนในการจัดการขยะติดเชื้อในครัวเรือน ผลงานทั้งหมดสะท้อนถึงการบริหารจัดการเชิงบูรณาการขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส ที่มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนอย่างรอบด้าน ทั้งด้านสุขภาพ ปลอดภัยสิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมเสี่ยง สร้างชุมชนที่เข้มแข็งและมีสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืน

5. การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อท้าทาย และโอกาสขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

(1) ด้านนโยบายและวิสัยทัศน์

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส ได้กำหนดวิสัยทัศน์และนโยบายของผู้บริหารในวาระปัจจุบันภายใต้แนวคิด “ชาวนราธิวาสอยู่เย็นเป็นสุข มาแล้วต้องดีกว่าเดิม” โดยมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างรอบด้าน ทั้งในมิติของสาธารณสุข การศึกษา เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะในด้านการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน การสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก การเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนกลุ่มเปราะบาง และการสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาชนในการดูแลสุขภาวะของตนเองและชุมชน

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาสได้บูรณาการแผนงานและโครงการต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ตลอดจนดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่และภาคีเครือข่ายทุกระดับ

การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อท้าทายและโอกาส “ด้านนโยบายและวิสัยทัศน์”

| หัวข้อ | รายละเอียด |
|---------------------|---|
| จุดแข็ง (Strengths) | <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์กว้างไกล มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืน โดยให้ความสำคัญกับสุขภาวะในทุกมิติ - มีความยืดหยุ่นในการบริหารงบประมาณและการกำหนดแนวทางการดำเนินงานตามบริบทของพื้นที่ - มีการสนับสนุนเชิงนโยบายอย่างชัดเจนในเรื่องของการพัฒนาสุขภาพชุมชน การป้องกันโรค และการลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพ |

| | |
|----------------------------------|---|
| จุดอ่อน (Weaknesses) | <ul style="list-style-type: none"> - ขาดบุคลากรเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสาธารณสุขในองค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งจำเป็นต้องพึ่งพิงหน่วยงานอื่นเป็นหลัก - การจัดสรรงบประมาณในบางช่วงปีมีข้อจำกัด ส่งผลต่อความต่อเนื่องของการดำเนินโครงการตามแผนยุทธศาสตร์ - ยังไม่มีแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพที่ครอบคลุมทุกมิติแบบบูรณาการอย่างเป็นทางการ |
| ข้อท้าทาย (Challenges) | <ul style="list-style-type: none"> - การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากร เช่น สังคมสูงวัย และการเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประชาชนกลุ่มวัยทำงาน - ความเปราะบางของพื้นที่ชายแดน ทั้งในด้านความมั่นคงและสังคม ทำให้เกิดข้อจำกัดในการลงพื้นที่และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายบางส่วน - ความหลากหลายทางศาสนาและวัฒนธรรมที่ต้องออกแบบกิจกรรมอย่างรอบคอบเพื่อให้เกิดการยอมรับจากทุกภาคส่วน |
| โอกาส (Opportunities) | <ul style="list-style-type: none"> - มีภาคีเครือข่ายที่พร้อมสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น หน่วยงานรัฐ องค์กรศาสนา ชุมชนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม - มีช่องทางในการบูรณาการโครงการด้านสุขภาพเข้ากับนโยบายด้านอื่น เช่น การศึกษา ท้องถิ่น หรือความมั่นคง เพื่อให้เกิดผลกระทบในวงกว้าง - ความสนใจของประชาชนต่อสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะหลังสถานการณ์โควิด-19 ซึ่งสามารถนำไปต่อยอดสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน |

(2) ด้านโครงสร้างองค์กรและบุคลากรด้านสาธารณสุข

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส มีโครงสร้างองค์กรที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข งานสร้างเสริมสุขภาพ และงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยประกอบด้วยบุคลากรหลัก ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าพยาบาล เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ และบุคลากรสนับสนุนที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) รวมถึงเจ้าหน้าที่ในศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชน โดยจำนวนบุคลากรทั้งหมดมีประมาณ 600คน ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการด้านสุขภาพทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างครบถ้วน ทั้งนี้ บุคลากรดังกล่าวได้รับการจัดสรรอย่างเหมาะสมตามจำนวนประชากรในแต่ละพื้นที่ เพื่อให้การบริการมีความครอบคลุมและตอบสนองความต้องการของประชาชนในทุกกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง

การวิเคราะห์การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อท้าทายและโอกาส “ด้านโครงสร้างองค์กรและบุคลากรด้านสาธารณสุข”

จุดแข็ง (Strengths)

- โครงสร้างองค์กรมีการจัดสรรบุคลากรที่ชัดเจนในแต่ละหน่วยงาน รวมถึงมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพประจำชุมชนจำนวนเพียงพอในระดับตำบล เพื่อรองรับการให้บริการแบบองค์รวม
- บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้ความสามารถ และได้รับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องในงานด้านสาธารณสุข และงานส่งเสริมสุขภาพ
- มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคมอย่างใกล้ชิด เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน
- การกระจายบุคลากรเข้าสู่พื้นที่อย่างเหมาะสมช่วยให้ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดารสามารถเข้าถึงบริการได้

จุดอ่อน (Weaknesses)

- จำนวนบุคลากรในบางพื้นที่ยังไม่เพียงพอ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความซับซ้อนทางภูมิศาสตร์และมีประชากรจำนวนมาก ส่งผลให้ความครอบคลุมของบริการสุขภาพไม่ทั่วถึง
- บุคลากรบางส่วนยังขาดทักษะและความเชี่ยวชาญในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบ Smart Health ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการพัฒนาระบบสุขภาพยุคใหม่
- ขาดการวางแผนพัฒนาบุคลากรในระยะยาวและระบบสนับสนุนที่ตอบโจทย์การทำงานในสถานการณ์ฉุกเฉินหรือโรคระบาด
- การบริหารจัดการบุคลากรอาจเผชิญกับข้อจำกัดทางด้านงบประมาณและสวัสดิการที่ส่งผลต่อแรงจูงใจและความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร

ข้อท้าทาย (Challenges)

- การรักษาและพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่ห่างไกลซึ่งมักมีข้อจำกัดด้านสภาพความเป็นอยู่และโอกาสในการเข้าถึงการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง
- การปรับตัวของบุคลากรเข้าสู่ระบบ Smart รพ.สต. และการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการทำงานอย่างเต็มรูปแบบ
- การบริหารจัดการบุคลากรให้มีความยืดหยุ่นและมีประสิทธิภาพในสถานการณ์วิกฤตสุขภาพ เช่น การระบาดของโรคติดเชื้อ
- การประสานงานและบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อใช้ทรัพยากรบุคคลอย่างคุ้มค่าและเหมาะสม

โอกาส (Opportunities)

- มีโอกาสในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผ่านการฝึกอบรมและแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกับสถาบันการศึกษาและหน่วยงานภายนอกที่มีความเชี่ยวชาญ
- การนำเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบดิจิทัลมาใช้ในระบบบริหารงานบุคลากรและงานบริการสุขภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดภาระงานที่ซ้ำซ้อน

- สามารถขยายความร่วมมือกับองค์กรภายนอกทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการบุคลากรและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน
- แนวโน้มการพัฒนาทางด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิและระบบ Smart Health เป็นโอกาสในการสร้างแรงจูงใจและพัฒนาทักษะของบุคลากรให้ทันสมัยและตอบโจทยยุคดิจิทัล

(3) ด้านการเงินและทรัพยากร

ในการจัดทำแผนพัฒนาระยะ 5 ปี ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส ได้กำหนดกรอบแนวทางในการบริหารงบประมาณด้านการสาธารณสุขอย่างชัดเจน โดยมุ่งเน้นการจัดสรรงบประมาณให้มีความครอบคลุมและสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยติดเตียง แผนงบประมาณประจำปีที่ยื่นข้อเสนอดังกล่าวได้จัดสรรงบประมาณในลักษณะบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และตอบสนองต่อสถานการณ์ด้านสุขภาพในแต่ละท้องถิ่น โดยงบประมาณส่วนใหญ่จะถูกจัดสรรให้แก่โครงการที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ การยกระดับ รพ.สต. เป็น Smart รพ.สต. และการพัฒนาเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินให้มีความพร้อมและคล่องตัวในการช่วยเหลือประชาชนในภาวะเร่งด่วน

ในแผนพัฒนาระยะ 5 ปี ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส ได้ระบุแผนงานและโครงการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพของประชาชนอย่างหลากหลาย อาทิ

- โครงการพัฒนา รพ.สต. ให้เป็น Smart รพ.สต. โดยเน้นการพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ การบริหารจัดการ และการยกระดับศักยภาพของบุคลากร
- โครงการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น การรณรงค์ควบคุมโรคติดต่อ การเฝ้าระวังโรคในชุมชน การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (เด็กเล็ก วัยทำงาน ผู้สูงอายุ)
- โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ โดยจัดบริการเชิงรุกถึงบ้าน ส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพ และพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครดูแลสุขภาพในชุมชน
- โครงการพัฒนาเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการฉุกเฉินได้ทันที
- กิจกรรมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน เช่น การอบรมแกนนำสุขภาพในชุมชน การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการบูรณาการกิจกรรมสุขภาพร่วมกับองค์กรภาคีเครือข่ายในพื้นที่

การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อท้าทาย และโอกาสขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงาน “ด้านการเงินและทรัพยากร”

จุดแข็ง (Strengths)

- องค์กรมีแผนการจัดสรรงบประมาณที่มีความชัดเจน เป็นระบบ และสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
- มีแนวทางในการบูรณาการงบประมาณร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการ
- ได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมในการร่วมลงทุนทรัพยากร เพื่อพัฒนางานด้านสุขภาพ

จุดอ่อน (Weaknesses)

- งบประมาณที่ได้รับจัดสรรยังมีข้อจำกัดเมื่อเทียบกับปริมาณความต้องการและปัญหาด้านสุขภาพที่มีความหลากหลายในพื้นที่
- การจัดทำแผนงบประมาณในบางช่วงเวลาอาจไม่สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้อย่างทันท่วงที
- บางโครงการหรือกิจกรรมยังขาดกลไกในการติดตาม ประเมินผล และปรับแผนการใช้งบประมาณอย่างต่อเนื่อง

ข้อท้าทาย (Challenges)

- ความผันผวนของสถานการณ์สุขภาพ เช่น การระบาดของโรคใหม่ หรือภัยพิบัติทางธรรมชาติ อาจส่งผลต่อการใช้งบประมาณที่วางแผนไว้
- ข้อจำกัดด้านบุคลากรที่มีหน้าที่บริหารงบประมาณโดยตรง อาจส่งผลให้การจัดสรรทรัพยากรขาดความยืดหยุ่น
- กระบวนการอนุมัติงบประมาณในระบบราชการมีหลายขั้นตอน อาจทำให้การดำเนินงานบางโครงการล่าช้า

โอกาส (Opportunities)

- นโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขส่งเสริมการจัดสรรงบประมาณด้านสุขภาพแบบบูรณาการและมีความยืดหยุ่นมากขึ้น
- มีช่องทางในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งทุนภายนอก เช่น กองทุนสุขภาพตำบล กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือความร่วมมือกับหน่วยงานต่างประเทศ
- แนวโน้มการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในระบบงบประมาณและการติดตามผล ช่วยให้สามารถบริหารงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใสมากยิ่งขึ้น

(4) ด้านระบบบริการสุขภาพ

องค์กรบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาสได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างรอบด้าน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ครอบคลุมทั้งในด้านการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งสามารถสรุปรายละเอียดได้ดังนี้

1. งานป้องกันโรค องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนการดำเนินงานด้านการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง โดยมีการร่วมมือกับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/จังหวัด เพื่อจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อและไม่ติดต่อ การฉีดวัคซีนตามช่วงวัย การตรวจคัดกรองโรคในกลุ่มเสี่ยง และการเฝ้าระวังโรคระบาด ทั้งนี้ยังมีการส่งเสริมการจัดทำแผนสุขภาพตำบลและกลไกเฝ้าระวังโรคระดับชุมชนอย่างเป็นระบบ

2. งานรักษาพยาบาล หน่วยงานท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการให้บริการรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลผ่าน รพ.สต. ที่มีอยู่ในทุกตำบล ซึ่งให้บริการทั้งการตรวจ วินิจฉัยโรคเบื้องต้น การให้ยา การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลระดับสูงขึ้นเมื่อจำเป็น นอกจากนี้ ยังมี การร่วมมือกับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และศูนย์แพทย์ในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง

3. งานฟื้นฟูสมรรถภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ และผู้พิการอย่างเป็นระบบ โดยการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขและภาคประชาชนผ่านกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด มีการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือ การส่งเสริมการดูแลระยะยาวที่บ้าน และ พัฒนาศักยภาพของครอบครัวและอาสาสมัครให้สามารถดูแลผู้ป่วยในชุมชนได้อย่างเหมาะสม

4. งานสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพเป็นแนวทางสำคัญในการลดภาระโรคในระยะยาว องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น การจัดกิจกรรมออกกำลังกาย การให้ความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการ การจัดเวทีสุขภาพชุมชน การรณรงค์ลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรครวมทั้งการสนับสนุนบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และผู้นำชุมชนในฐานะกลไกขับเคลื่อนสุขภาพระดับพื้นที่

การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อท้าทาย และโอกาสขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงาน “ด้านระบบบริการสุขภาพ”

จุดแข็ง (Strengths)

- มีเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (รพ.สต.) ครอบคลุมทุกตำบล ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ใกล้บ้าน
- ผู้บริหารท้องถิ่นมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพชัดเจนและมีความมุ่งมั่นในการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน
- มีเครือข่าย อสม. ที่เข้มแข็งและมีบทบาทในการเชื่อมโยงประชาชนกับระบบบริการสุขภาพ
- มีการจัดสรรงบประมาณและกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

จุดอ่อน (Weaknesses)

- หน่วยบริการบางแห่งยังขาดบุคลากรทางสุขภาพที่เพียงพอ และมีความเชี่ยวชาญจำกัด
- โครงสร้างพื้นฐานและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศยังไม่สมบูรณ์ ทำให้การเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานไม่สะดวก
- บางชุมชนขาดความเข้าใจในแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ทำให้การมีส่วนร่วมยังไม่เต็มที่
- การติดตามและประเมินผลโครงการด้านสุขภาพยังไม่มีระบบที่ชัดเจนและต่อเนื่องในทุกระดับ

ข้อท้าทาย (Challenges)

- พื้นที่บางส่วนของจังหวัดนครราชสีมาสภาพภูมิประเทศที่ห่างไกล ทุรกันดาร หรือเป็นพื้นที่เสี่ยงภัย ทำให้เข้าถึงบริการได้ยาก
- ความหลากหลายทางศาสนา ภาษา และวัฒนธรรม อาจเป็นอุปสรรคในการสื่อสารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ
- แนวโน้มของสังคมสูงวัยและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น ต้องการงบประมาณและทรัพยากรบุคคลจำนวนมาก
- การเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ เช่น การระบาดของโรคใหม่ หรือภัยพิบัติ อาจทำให้ต้องปรับแผนงานอยู่เสมอ

โอกาส (Opportunities)

- แนวโน้มของนโยบายระดับชาติที่สนับสนุนการกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นมีบทบาทด้านสุขภาพมากขึ้น
- ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสามารถนำมาใช้พัฒนา Smart รพ.สต. และระบบ Telehealth ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- การสร้างความร่วมมือกับมหาวิทยาลัย หน่วยงานวิชาการ และองค์กรพัฒนาเอกชน เพื่อเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพในพื้นที่
- ความตื่นตัวของประชาชนในเรื่องสุขภาพ ภายหลังวิกฤต COVID-19 ช่วยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนมากขึ้น

5. สรุปผลวิเคราะห์ความเข้มแข็งของภาคประชาชนและภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่ในการขับเคลื่อนงานด้านสร้างเสริมสุขภาพหรือพัฒนาคุณภาพชีวิต

ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา มีภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วนที่มีศักยภาพและความพร้อมในการร่วมขับเคลื่อนงานด้านการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยสามารถจำแนกประเภทและบทบาทขององค์กรภาคีเครือข่ายได้ ดังนี้ :

1. ประเภทและจำนวนองค์กรภาคีเครือข่าย

| ประเภทองค์กรภาคี | จำนวนโดยประมาณ | ตัวอย่างบทบาท |
|---------------------------------|--------------------------------|---|
| องค์กรภาคประชาชน | มากกว่า 200 กลุ่ม | กลุ่ม อสม., ชมรมผู้สูงอายุ, กลุ่มอาสาสมัครเยาวชน, กลุ่มสตรี, กลุ่มเกษตรกร |
| องค์กรศาสนาและผู้นำชุมชน | มากกว่า 100 แห่ง | เป็นกลไกกลางของชุมชนในการสื่อสาร ธรรมรงค์ และสร้างค่านิยมด้านสุขภาวะ |
| สถานศึกษา | 50 โรงเรียนและศูนย์การเรียนรู้ | จัดกิจกรรมป้องกันยาเสพติด ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพนักเรียน |
| หน่วยบริการสุขภาพ | 13 โรงพยาบาล, 97 รพ.สต. | เป็นแนวทางในการให้บริการสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูผู้ป่วย |
| องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) | 90 แห่ง | สนับสนุนงบประมาณและเป็นเจ้าภาพโครงการสุขภาพระดับพื้นที่ |
| ภาคธุรกิจ/เอกชน | มากกว่า 30 แห่ง | สนับสนุนทุน อุปกรณ์สุขภาพ จัดกิจกรรม CSR ด้านสุขภาพ |

2. บทบาทขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาสในการสนับสนุนองค์กรภาคีเครือข่าย

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาสได้ดำเนินบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงภาคีเครือข่ายและสนับสนุนทรัพยากรในการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต อาทิ:

- สนับสนุนงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ แก่องค์กรเครือข่าย เช่น กลุ่ม อสม., ศูนย์ผู้สูงอายุ, โรงเรียน สุขภาวะ
- จัดกิจกรรมฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เพื่อเสริมองค์ความรู้ด้านสุขภาพ เช่น โครงการอบรม อสม. ครูสุขภาพ ผู้นำศาสนา
- จัดเวทีประชาคมระดับตำบล/อำเภอ เพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากภาคประชาชน นำไปสู่การปรับแผนงานสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่
- ส่งเสริมบทบาทภาคประชาชน ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ และคณะกรรมการเครือข่ายสุขภาพต่างๆ
- บูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในรูปแบบ "แผนงานร่วมทุน" โดยเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนร่วมเสนอโครงการหรือเป็นเจ้าภาพดำเนินกิจกรรมในชุมชน

3. การเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนและภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วม

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาสให้ความสำคัญกับแนวทาง "การพัฒนาโดยประชาชนมีส่วนร่วม" โดยได้เปิดโอกาสให้ภาคประชาชนและภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมผ่านกลไกต่าง ๆ ดังนี้:

- กลไกคณะกรรมการพัฒนาองค์กรรวมในพื้นที่ เช่น คณะกรรมการพัฒนาเด็กและเยาวชน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- การจัดเวทีสาธารณะและเวทีเสวนา เช่น เวทีถอดบทเรียนด้านสุขภาวะ เวทีจัดทำแผนสุขภาพระดับตำบล
- การสนับสนุนโครงการที่ริเริ่มโดยภาคประชาชน (Bottom-up approach) เช่น โครงการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเกษตรกร โครงการรณรงค์ยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนที่จัดโดยเครือข่ายผู้นำศาสนา

7. สรุปแนวคิด ทิศทาง วัตถุประสงค์ และเป้าหมายการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใต้การจัดสรรเงินเข้าร่วมสมทบทุนกับกองทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่

7.1 สรุปประเด็นปัญหาทางสุขภาพและสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ในปัจจุบัน

จากประสบการณ์การขับเคลื่อนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ผ่านมา ทางองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส จึงมีความสนใจที่จะเข้าร่วมดำเนินงานกับ สสส. ตามแนวทางการสนับสนุนทุนร่วมกับภาคี โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส จะจัดสรรเงินสมทบเข้ากองทุนดังกล่าวไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของวงเงินที่ได้รับการจัดสรรจาก สสส. และจะมีการพัฒนากลไกการบริหารจัดการงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ เพื่อให้งบประมาณดังกล่าวสามารถกระจายโอกาสให้แก่ประชาชนได้อย่างกว้างขวางและครอบคลุมตามโจทย์หรือปัญหาของแต่ละพื้นที่

ทั้งนี้จากประเด็นปัญหาสุขภาพของจังหวัดนราธิวาส ได้มีการเรียงลำดับตามความสำคัญหรือความเร่งด่วนของปัญหาที่ควรแก้ไขที่จะดำเนินการภายใต้การสมทบงบประมาณร่วมกับ สสส. จำนวน 2 ประเด็น ดังนี้

- 1) **ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง** โดยกำหนดเป้าหมายในการลดอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม พร้อมขับเคลื่อนกิจกรรมเพื่อให้กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 2) **ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ** โดยตั้งเป้าหมายในการส่งเสริมการมีสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุ ที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ สร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมทุกมิติ และสร้างกลไกระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานในประเด็นดังกล่าวข้างต้น ได้มีหน่วยงานที่ขับเคลื่อนงานและสนับสนุนทรัพยากรในด้านต่างๆ และงบประมาณการดำเนินงาน ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งทางองค์การบริหารจังหวัดนราธิวาส จะมีการประสานความร่วมมือเพื่อมาร่วมขับเคลื่อนงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งการสนับสนุนทุนร่วมกันระหว่าง สสส. และองค์การบริหารจังหวัดนราธิวาส ในครั้งนี้ เชื่อว่าจะทำให้เกิดการแก้ปัญหาสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และขยายความร่วมมือและผนึกกำลังร่วมกันเพื่อเพิ่มทรัพยากรทั้งทุนงบประมาณ ทุนทางสังคม ทุนคนและความรู้ ซึ่งจะช่วยเพิ่มการกระจายโอกาสและการเข้าถึงทรัพยากรแก่ประชาชนในพื้นที่ เพื่อนำมาขับเคลื่อนงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น โดยกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมายและผลลัพธ์ดังนี้

1. วัตถุประสงค์

- (1) เพื่อพัฒนากลไกการดำเนินงานร่วมทุนที่มีขีดความสามารถในการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส
- (2) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ที่ต้องการสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีประสิทธิภาพ
- (3) เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นสำคัญ ทั้งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
- (4) เพื่อส่งเสริมการบูรณาการทรัพยากรระหว่างหน่วยงาน องค์กร และเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งในด้านงบประมาณ บุคลากร องค์กรความรู้ และทุนทางสังคม เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาและส่งเสริมสุขภาวะของประชาชนอย่างยั่งยืน
- (5) เพื่อสร้างต้นแบบพื้นที่สุขภาวะในระดับตำบลหรือชุมชน โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาศักยภาพคนในพื้นที่ และการต่อยอดการดำเนินงานสู่การเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายในระดับท้องถิ่น

2. ภารกิจ

- (1) สนับสนุนบุคคล องค์กร หรือเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส
- (2) พัฒนาศักยภาพบุคคล องค์กร หรือเครือข่าย ให้มีส่วนร่วมและมีขีดความสามารถดำเนินงานสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส
- (3) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส
- (4) สื่อสารให้เกิดการรับรู้ ตระหนัก และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส

(5) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการดำเนินงานร่วมทุนในการสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส

3. เป้าหมาย

(1) เกิดกลไกการบริหารที่มีขีดความสามารถสนับสนุนการขับเคลื่อนงานประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้บรรลุตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม มีการกำหนดแผนการดำเนินงานโครงการในระดับพื้นที่อย่างชัดเจน

(2) เกิดการกระจายโอกาสการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยสามารถเพิ่มการเข้าถึงของบุคคล กลุ่มบุคคล องค์กรรายใหม่ในการดำเนินงานขับเคลื่อนงานแก้ปัญหาสุขภาวะในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

(3) ชุมชนและประชาชนกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

(4) เกิดความร่วมมือของภาคียุทธศาสตร์ระดับจังหวัดและภาคีปฏิบัติการในระดับพื้นที่ในการสนับสนุนการดำเนินงานในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

(5) เกิดองค์ความรู้ นวัตกรรม หรือแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practices) จากการดำเนินงานในพื้นที่ซึ่งสามารถนำไปต่อยอด ขยายผล หรือใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนา

(6) ดำเนินการและแก้ไขปัญหาสุขภาวะในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

(7) เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ทั้งในด้านองค์ความรู้ ทักษะและบทบาทในการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

4. ผลลัพธ์และตัวชี้วัด

| ผลลัพธ์ | ตัวชี้วัด |
|---|---|
| วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อพัฒนากลไกการดำเนินงานร่วมทุนที่มีขีดความสามารถในการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส | |
| 1. เกิดกลไกการดำเนินงานร่วมทุนที่มีขีดความสามารถในการดำเนินงานสร้างสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสที่มีประสิทธิภาพและดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่กำหนด | 1.1 เกิดกลไกการดำเนินงานร่วมทุน ที่มีโครงสร้างการทำงาน และกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน จำนวน 1 ชุด ได้แก่ (1) คณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุน (2) คณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการ (3) คณะอนุกรรมการคลัง (4) คณะอนุกรรมการติดตามและประเมินผล (5) คณะทำงานบริหารและขับเคลื่อนโครงการแผนงานร่วมทุนฯ (6) สำนักงานเลขานุการแผนงานร่วมทุนฯ |

| | |
|--|---|
| | <p>1.2 บุคลากรในแต่ละกลไก มีความเข้าใจเป้าหมายผลลัพธ์การดำเนินงานแผนงานร่วมทุน มีความรู้และขีดความสามารถในการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย</p> <p>1.3 มีคู่มือ เครื่องมือและระบบสนับสนุนการดำเนินงานร่วมทุนให้บรรลุตามเป้าหมาย</p> |
| <p>วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ที่ต้องการสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีประสิทธิภาพ</p> | |
| <p>1. เกิดการกระจายโอกาสการดำเนินงานสร้างสุขภาพในระดับพื้นที่จังหวัดนราธิวาสเพื่อดำเนินงานแก้ปัญหาในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p> | <p>2.1 เกิดการสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่มีผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายและปัจจัยสภาพแวดล้อม/ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 โครงการ ครอบคลุม จำนวน 2 ประเด็นสุขภาพ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> • ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 20 โครงการ • ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจำนวน 10 โครงการ |
| <p>วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p> | |
| <p>1. เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่สอดคล้องกับประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และประเด็นผู้สูงอายุ</p> | <p>3.1 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่สอดคล้องกับประเด็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่ โดยมีรายละเอียดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้</p> <p>1. ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> • ความสำเร็จของการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและเบาหวาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 • ความสำเร็จของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมระดับความดันโลหิต และกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 • อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ ลดลง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 |
| | <p>2. ประเด็นผู้สูงอายุ โดยเกิดกระบวนการดูแลและการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุครอบคลุมทุกมิติ โดยมีรายละเอียดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน และได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 |
| วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อส่งเสริมการบูรณาการทรัพยากรระหว่างหน่วยงาน องค์กร และเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งในด้านงบประมาณ บุคลากร องค์ความรู้ และทุนทางสังคม เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืน | |
| 1.เกิดคณะทำงานจัดการโครงการประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม | 4.1 เกิดคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการฯ โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงาน ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำชุมชน - ผู้นำศาสนา - ผู้นำท้องถิ่น - กลุ่มองค์กรภาคประชาชนในพื้นที่ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล - อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) - อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน (อศช.) |
| | 4.2 เกิดแผนงานระดับพื้นที่ ที่กำหนดตัวกิจกรรมการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ มีเป้าหมายการดำเนินงานที่ชัดเจนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีแนวทางในการขับเคลื่อนกิจกรรม ฝังการดำเนินงานกิจกรรม และการประเมินผลความสำเร็จในการขับเคลื่อนกิจกรรมและแผนงานฯ |
| | 4.3 เกิดผลงานที่เป็นองค์ความรู้ที่สำคัญ ผลงานเป็นที่ประจักษ์ The Best Practice R2R หรือผลงานวิจัยเพื่อเป็นต้นแบบในการต่อยอดกิจกรรมโครงการ การขยายพื้นที่การดำเนินงาน |
| วัตถุประสงค์ข้อที่ 5 เพื่อสร้างต้นแบบพื้นที่สุขภาวะในระดับตำบลหรือชุมชน โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาศักยภาพคนในพื้นที่ และการต่อยอดการดำเนินงานสู่การเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายในระดับท้องถิ่น | |
| 1. เกิดพื้นที่ต้นแบบประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ | 5.1 เกิดพื้นที่ต้นแบบในการขับเคลื่อนกิจกรรมโครงการที่สามารถเป็นแบบอย่างให้กับพื้นที่อื่นๆในการเรียนรู้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของโครงการที่ได้รับทุนฯ <ul style="list-style-type: none"> - ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 10 พื้นที่ - การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 5 พื้นที่ |

5. นิยามเชิงปฏิบัติการ

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

(2) **การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ** หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่ส่งผลต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม

(3) **สภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ** หมายถึง นโยบาย มาตรการ กฎกติกาและ ข้อตกลง ข้อกำหนด วิธีการปฏิบัติ หรือแนวทางปฏิบัติ ที่มีการนำไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการสร้างกลไกการจัดการชุมชน บุคคลต้นแบบและการจัดการต่อปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

(4) **สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อสุขภาพ** หมายถึง พื้นที่ทางกายภาพที่ส่งผลต่อการ สร้างสุขภาวะหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เช่น พื้นที่ปลอดบุหรี่ งานบุญปลอดเหล้า พื้นที่ ออกกำลังกาย พื้นที่ต้นแบบหรือพื้นที่เรียนรู้ พื้นที่สร้างสรรค์ส่งเสริมการเรียนรู้ เป็นต้น

(5) **แกนนำขับเคลื่อนงาน** หมายถึง บุคคลที่ร่วมดำเนินงานในโครงการ และมีบทบาทในการ ทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่เพื่อให้โครงการบรรลุตามเป้าหมาย

(6) **บุคคลต้นแบบ** หมายถึง บุคคลที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอันเป็นผลมาจากการเข้าร่วมโครงการ โดยมีการปฏิบัติเป็นประจำอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาโครงการ สามารถเป็นตัวอย่างการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง

(7) **พื้นที่ต้นแบบ** หมายถึง พื้นที่ที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพซึ่งสามารถแสดงผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการเรียนรู้และขยายผลในวงกว้าง หรือเพื่อ สร้างผลสำเร็จซ้ำในลักษณะเดียวกันหรือคล้ายคลึงกัน โดยมีการวิเคราะห์ให้เห็นองค์ประกอบภายใน กระบวนการและขั้นตอน ปัจจัย เงื่อนไข และบริบทที่ส่งผลต่อความสำเร็จ

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

(1) มีกลไกการบริหารที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ และสามารถกระจายโอกาส การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง

(2) เกิดการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ทางสุขภาพในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และยา เสพติด บุหรี่ สุรา ในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส

(3) เกิดความร่วมมือของภาคีที่หลากหลายในจังหวัดและในระดับพื้นที่เพื่อร่วมขับเคลื่อนงาน สร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนจังหวัดนราธิวาส

(4) เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ให้มีขีด ความสามารถในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และยาเสพติด บุหรี่ สุรา ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

(5) เกิดต้นแบบแนวทางการดำเนินงานหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่สามารถถอดบทเรียน และขยายผลไปยังพื้นที่อื่นในจังหวัดนราธิวาสหรือพื้นที่ใกล้เคียงได้

(6) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่มีความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ ตนเอง และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพิ่มขึ้น ส่งผลให้คุณภาพชีวิตโดยรวมของประชาชนในพื้นที่ดีขึ้น อย่างเป็นรูปธรรม

7.2 สรุปแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายและผลลัพธ์

1. ยุทธศาสตร์

- (1) กระจายและสร้างโอกาสให้บุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ สามารถเข้าถึงการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนจังหวัดนราธิวาส
- (2) พัฒนาศักยภาพบุคคล องค์กร หรือเครือข่าย ให้มีขีดความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ หรือพัฒนาคุณภาพชีวิตตามประเด็นปัญหาของพื้นที่ที่สามารถสร้างผลลัพธ์ทางสุขภาพได้
- (3) สานความร่วมมือกับองค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้มีส่วนร่วมและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สร้างการเปลี่ยนแปลงให้ประชาชนในจังหวัดนราธิวาสมีสุขภาพที่ดี
- (4) พัฒนากลไกการดำเนินงานและระบบสนับสนุนที่ช่วยสนับสนุนบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ให้สามารถดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- (5) พัฒนาและจัดการองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตให้มีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และสามารถขยายผลได้
- (6) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีทุกภาคส่วนในกระบวนการตัดสินใจวางแผน และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความเป็นเจ้าของร่วมของการแก้ไขปัญหาสุขภาพในระดับพื้นที่

2. แผนดำเนินงาน

(1) แผนงานสนับสนุนพื้นที่ปฏิบัติการ

- 1.1 คัดเลือกพี่เลี้ยงในระดับพื้นที่ เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจในการขับเคลื่อนกิจกรรมโครงการ พัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยง และประชุมเตรียมความพร้อมในการพิจารณาสนับสนุนโครงการในพื้นที่ต่างๆ ตลอดจนแนวทางในการประชาสัมพันธ์
- 1.2 จัดทำข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลสำคัญต่างๆ และต้นทุนการดำเนินงานในประเด็นปัญหาสุขภาพะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงาน และนำมาจัดทำแนวทางการสนับสนุนทุน โดยเน้นการสนับสนุนที่ไปเติมเต็มส่วนที่ยังขาด หรือหนุนเสริมการดำเนินงานที่มีอยู่แล้วร่วมกับภาคส่วนอื่นๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
- 1.3 จัดทำแนวทางการสนับสนุนทุนและเสนอให้คณะกรรมการบริหารฯ เห็นชอบ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (1) ประเด็นสุขภาพที่เปิดรับข้อเสนอโครงการ พร้อมทั้งระบุงบเงินสนับสนุนและผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงของประเด็นสุขภาพที่จะต้องเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ (2) ข้อเสนอโครงการที่เข้าข่ายและไม่เข้าข่ายการสนับสนุนโครงการ (3) คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ขอรับทุน (4) กำหนดระยะเวลาการเปิดรับข้อเสนอโครงการ (5) แบบข้อเสนอโครงการ และวิธีการจัดส่งข้อเสนอโครงการ และ (6) เงื่อนไขการใช้จ่ายเงินทุนสนับสนุนโครงการ

1.4 ประชาสัมพันธ์แนวทางการสนับสนุนทุนและค้นหากลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่มีความชุกของปัญหาโดยดูจากข้อมูลสถานการณ์ของพื้นที่ เพื่อมุ่งเป้ากลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับทุนสนับสนุน ตลอดจนพิจารณาเรื่องความพร้อมรับทุนสนับสนุนโครงการตามแนวทางและเงื่อนไขที่กำหนด โดยใช้รูปแบบหรือวิธีการสื่อสารที่หลากหลาย เช่น การประชุมชี้แจงในพื้นที่ การเผยแพร่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อให้ผู้สนใจยื่นข้อเสนอโครงการตามแนวทางการสนับสนุนทุน

1.5 จัดเวทีเพื่อชี้แจงแนวทางการสนับสนุนทุนโครงการและพัฒนาโครงการให้พื้นที่ที่สนใจเสนอโครงการ เพื่อให้ได้โครงการที่สอดคล้องกับแนวทางการสนับสนุนทุนที่กำหนดไว้ และสามารถขับเคลื่อนกิจกรรมโครงการให้ประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อห่างไกลจากโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน และการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

1.6 แต่งตั้งคณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการ โดยจะต้องเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเข้าใจและมีประสบการณ์การทำงานตามประเด็นสุขภาพของพื้นที่ และไม่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการย่อย เพื่อพิจารณากลั่นกรองโครงการที่มีความเหมาะสมตามขอบเขตการดำเนินงานของแผนงานร่วมทุน

1.7 ฝ่ายเลขานุการและทีมงานร่วมทุนจัดประชุมเพื่อพิจารณากลั่นกรองโครงการ และนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารฯ พิจารณานุมัติโครงการ เมื่อพิจารณาแล้วเสร็จฝ่ายเลขานุการและทีมบริหารแผนงานร่วมทุนทำการสรุปผลการพิจารณาแจ้งกับโครงการย่อยเพื่อปรับปรุงแก้ไข ก่อนทำข้อตกลงสนับสนุนทุนโครงการ

1.8 จัดทำข้อตกลงสนับสนุนงบประมาณดำเนินงาน จำนวน 30 โครงการ จำแนกเป็น (1) ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 20 โครงการ (2) ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 10 โครงการ

(2) แผนงานพัฒนาศักยภาพ ติดตามการดำเนินงาน และสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย

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

2.2 สนับสนุนให้มีการพัฒนาศักยภาพฝ่ายเลขานุการและพี่เลี้ยงที่ทำหน้าที่ติดตามโครงการ เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ตามบทบาทที่กำหนดไว้ให้มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การพัฒนาโครงการ การติดตามประเมินผลลัพธ์ และการถอดบทเรียน โดยมีวิธีการพัฒนาศักยภาพที่หลากหลาย ทั้งการบรรยายให้ความรู้ การอบรมเชิงปฏิบัติการ การโค้ชชิ่ง

2.3 จัดให้มีกระบวนการติดตาม ให้คำแนะนำสำหรับโครงการที่ได้รับการสนับสนุนทุน เพื่อให้การทำงานของโครงการบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ อย่างน้อย 3 ครั้งต่อโครงการ โดยเป็นการติดตาม โดยกลไกพี่เลี้ยงและกลไกติดตามอื่นๆ ที่ทางแผนงานร่วมทุนได้กำหนดไว้

2.4 สนับสนุนให้มีการจัดการความรู้หรือถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบ เพื่อใช้สำหรับเป็น ตัวอย่างหรือขยายผลการดำเนินงานไปยังพื้นที่ และสื่อสารผลการดำเนินงานเพื่อสร้างการรับรู้ในวงกว้าง

2.5 ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการเชื่อมโยงภาคีหลักที่เกี่ยวข้อง เพื่อประสานความร่วมมือและทรัพยากรในพื้นที่ เช่น บุคลากร ความรู้ งบประมาณ นโยบาย เป็นต้น ในการนำมาสนับสนุนการดำเนินงานหรือกิจกรรมของชุมชนให้บรรลุตามเป้าหมายในการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับ ประเด็นปัญหาและความต้องการของพื้นที่

2.6 ส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อติดตามความก้าวหน้าของ โครงการ การสะท้อนปัญหาอุปสรรคตลอดการดำเนินงาน ทำให้สามารถติดตามการดำเนินงานเป็นระยะ และ พัฒนากิจกรรมโครงการให้ดีขึ้นในทุกๆขั้นตอนการดำเนินงาน

2.7 พัฒนาศักยภาพในกลุ่มทีมงานและบุคลากร อบจ. และพี่เลี้ยง ในเรื่อง การเงิน และความรู้เชิงประเด็นสุขภาวะที่รับผิดชอบ เพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาข้อเสนอโครงการ และการ แนะนำการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ รวมถึงการวิเคราะห์ ข้อมูลผลลัพธ์และการใช้ประโยชน์ของข้อมูลในการสร้าง การเรียนรู้กับแกนนำโครงการย่อย

(3) แผนงานบริหารจัดการ

3.1 จัดทำแผนบริหารจัดการงานร่วมทุนที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ภายใต้การกำกับของ คณะกรรมการบริหารฯ ทั้งแผนการดำเนินงาน แผนการใช้จ่ายงบประมาณ โครงสร้างการดำเนินงาน แนว ปฏิบัติ และคู่มือการดำเนินงาน

3.2 จัดทำระบบการดำเนินงาน/เครื่องมือ/คู่มือการดำเนินงานที่สนับสนุนการ ดำเนินงานร่วมทุนให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

3.3 จัดทำแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลผลลัพธ์ของการดำเนินงานทั้งในระดับโครงการย่อย และระดับภาพรวมงานร่วมทุน และทำการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง แกนนำโครงการ และทีมบริหาร จัดการในการใช้เครื่องมือติดตามประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานโครงการ

3.4 จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการบริหารเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพใน พื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส เป็นประจำสม่ำเสมอ (อย่างน้อย 4 - 6 ครั้ง)

3.5 จัดให้มีการกำกับติดตามความก้าวหน้ารวมถึงปัญหาอุปสรรคในระหว่าง การดำเนินงานของงานร่วมทุน เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.6 จัดทำรายงานผลการดำเนินงานและรายงานใช้จ่ายเงิน รวมถึงจัดให้มีการ ตรวจสอบรายงานการใช้จ่ายเงินในระหว่างงวดและหลังสิ้นสุดการดำเนินงานของงานร่วมทุน

3.7 การสื่อสารสาธารณะ เพื่อสร้างการรับรู้ผลการดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้องผ่านช่องทางต่างๆ รวมถึงเสริมพลังโครงการย่อยผ่านช่องทางต่างๆ ดังนี้ การเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน เฟซบุ๊กแฟนเพจของแผนงาน ร่วมกับการนำเสนอผ่านเวทีสาธารณะ เวทีเสวนา เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือการจัดนิทรรศการสื่อสารผลลัพธ์การดำเนินงาน

3. พื้นที่เป้าหมาย

(1) พื้นที่เป้าหมายที่จะดำเนินงาน

พื้นที่ที่มีปัญหาสุขภาพในประเด็น โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อย่างชัดเจนหรือมีข้อมูลสนับสนุน เช่น พื้นที่ที่มีอัตราการป่วยด้วยโรคเรื้อรังสูง พื้นที่ที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น หรือพื้นที่ที่มีปัญหาการใช้สารเสพติดในระดับชุมชน โดยให้ความสำคัญกับ พื้นที่ระดับอำเภอ ตำบล หรือหมู่บ้านในจังหวัดนราธิวาส ที่มีศักยภาพในการขับเคลื่อนงานและพร้อมรับการสนับสนุน

(2) เกณฑ์การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายเพื่อดำเนินโครงการ

- เป็นพื้นที่ที่ประสบปัญหาด้านสุขภาพในประเด็นที่กำหนดอย่างชัดเจน โดยมีข้อมูลสถิติหรือข้อเท็จจริงที่สามารถอ้างอิงได้
- เป็นพื้นที่ที่มีหน่วยงาน องค์กร หรือเครือข่ายในพื้นที่แสดงเจตจำนงและความพร้อมในการร่วมดำเนินโครงการอย่างเป็นรูปธรรม
- เป็นพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งของกลไกชุมชน หรือมีภาคีเครือข่ายในพื้นที่ที่สามารถร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง
- เป็นพื้นที่ที่ยังไม่ได้รับการสนับสนุนหรือได้รับการสนับสนุนในระดับที่ไม่เพียงพอจากหน่วยงานหรือแหล่งทุนอื่นในประเด็นสุขภาพดังกล่าว
- เป็นพื้นที่ที่มีความมุ่งมั่นตั้งใจของชุมชนหรือผู้นำท้องถิ่นในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ และ มีศักยภาพในการพัฒนาเป็นพื้นที่ต้นแบบหรือขยายผลในระดับพื้นที่ใกล้เคียง
- เป็นพื้นที่ที่มีระบบการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ที่เอื้อต่อการดำเนินโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างเป็นระบบ
- เป็นพื้นที่ที่สามารถบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม และ ภาคเอกชนในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสมและเกิดผลเป็นรูปธรรม

4. ภาคร่วมดำเนินงาน

| ชื่อภาคร่วมดำเนินงาน | บทบาท |
|---|--|
| 1.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส | สนับสนุนข้อมูลสถานการณ์สุขภาพ กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ และบุคลากรทางวิชาการในการให้คำปรึกษาทางเทคนิคในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ |
| 2.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เช่น อบต. เทศบาล) | ให้การสนับสนุนงบประมาณ ทรัพยากรในพื้นที่ และร่วมขับเคลื่อนกิจกรรมระดับชุมชน รวมถึงการบูรณาการแผนงานในระดับท้องถิ่น |

| | |
|--|--|
| 3.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชน ให้ความรู้ ติดตามผล และประสานงานกับกลุ่มเป้าหมายโดยตรง โดยเฉพาะในประเด็นผู้สูงอายุและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง |
| 4.โรงเรียน/สถานศึกษาในพื้นที่ | เป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของเด็กและเยาวชน และจัดกิจกรรมสร้างภูมิคุ้มกันจากสารเสพติด บุหรี่ สุรา |
| 5.มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ | สนับสนุนองค์ความรู้ วิจัยพื้นที่ และถ่ายทอดนวัตกรรมสุขภาพสู่ชุมชน |

5. โครงสร้างและกลไกการบริหารจัดการ

การสนับสนุนทุนร่วมระหว่าง สสส. และ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส จะมีกลไกการบริหารร่วมกันระหว่าง สสส. และ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส โดยใช้ชื่อว่า “คณะกรรมการบริหารเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส” ซึ่งมีตัวแทนจาก สสส. องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส องค์การและภาคีเครือข่ายในจังหวัดหลากหลายภาคส่วน นอกจากนี้กลไกคณะกรรมการบริหารดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังได้มีการจัดให้มีกลไกการบริหารจัดการ ดังนี้

1. คณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการ

ดำเนินการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการบริหารฯ มีบทบาทหน้าที่พิจารณาถ้อยแถลงโครงการที่มีความเหมาะสมตามวัตถุประสงค์และขอบเขตการดำเนินงานของงานร่วมทุนก่อนเข้าสู่การพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารฯ โดยแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเข้าใจ มีประสบการณ์ในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และยาเสพติด บุหรี่ สุรา และไม่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการย่อย

2. คณะอนุกรรมการคลัง

คณะทำงานมีหน้าที่ดำเนินการเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารในนามของงานร่วมทุนฯ และบริหารจัดการบัญชีดังกล่าวให้เป็นไปตามข้อกำหนดของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยรักษาความถูกต้องและความโปร่งใสของการดำเนินการทางการเงินตลอดระยะเวลาของแผนงานร่วมพิจารณาคัดกรองกิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้โครงการย่อยให้สอดคล้องกับระเบียบและหลักเกณฑ์ทางการเงินและบัญชี ตลอดจนตรวจสอบความถูกต้องของรายการและเสนอแนะเชิงวิชาการเกี่ยวกับการจัดทำบัญชีแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รับผิดชอบในการบันทึกข้อมูลทางการเงินอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน จัดทำบัญชีและรายงานทางบัญชีตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด ดำเนินการจัดเก็บเอกสาร หลักฐาน และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้จ่ายงบประมาณอย่างเป็นระบบเพื่อการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการเงินและบัญชีตามที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้การบริหารจัดการทางการเงินของแผนงานดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้

3. คณะอนุกรรมการติดตามและประเมินผล

คณะทำงานมีหน้าที่วางแผนและดำเนินการกำกับติดตามการดำเนินงานของงานร่วมทุนฯ อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อประเมินความก้าวหน้าและประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการให้เป็นไปตามเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และแผนที่ได้รับอนุมัติ โดยลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลอย่างน้อย 2 ครั้ง

ต่อโครงการ พร้อมทั้งเก็บข้อมูลเชิงประจักษ์ ประเมินผลกิจกรรม ตรวจสอบความสอดคล้องกับแผนงาน ประสานงานกับผู้รับทุนเพื่อรับฟังปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ รวมถึงติดตามผ่านช่องทางสื่อสารอื่น ๆ ดำเนินการให้คำแนะนำด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง วิเคราะห์และสะท้อนผลลัพธ์ ปัญหา และความเสี่ยงที่อาจกระทบต่อความสำเร็จของโครงการ จัดทำรายงานผลการติดตามและวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อนำเสนอ คณะกรรมการบริหารแผนงานฯ ใช้ประกอบการวางแผนบริหารจัดการและปรับปรุงแนวทางดำเนินงาน รวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลข้อจำกัดและจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อเสนอคณะกรรมการฯ ประกอบการ ตัดสินใจเชิงนโยบาย ตลอดจนปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้การดำเนินงานของ แผนงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ และเป็นไปตามระเบียบ ข้อบังคับ และแนวทางที่ สสส. และคณะกรรมการกำหนด

4. คณะทำงานบริหารและขับเคลื่อนโครงการงานร่วมทุนฯ

คณะทำงานมีหน้าที่จัดทำร่างแผนดำเนินงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณของ งานร่วมทุนฯ ให้สอดคล้องกับนโยบายและเสนอคณะกรรมการบริหารพิจารณา รวมทั้งคัดกรองโครงการ เบื้องต้น จัดทำรายงานสรุปผล พิจารณาร่างระเบียบหรือแนวทางที่เกี่ยวข้อง ติดตามและประเมินผลการ ดำเนินงานตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ตลอดจนดำเนินการประชาสัมพันธ์ รับข้อเสนอโครงการ จัดเวทีชี้แจง แนวทางการขอทุน คัดกรองและตรวจสอบคุณสมบัติผู้ขอรับทุน ส่งเสริมการพัฒนาข้อเสนอโครงการผ่านการ จัดเวที เสริมสร้างศักยภาพ ให้คำปรึกษาทางวิชาการ กลั่นกรองเอกสาร และจัดทำข้อมูลเสนอต่อ คณะกรรมการ พร้อมทั้งจัดกิจกรรมปฐมนิเทศ อบรมเชิงปฏิบัติการ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้าง เครือข่ายความร่วมมือ และพัฒนาโครงการให้ยั่งยืน รวมถึงติดตามความก้าวหน้าของแต่ละโครงการ จัดเวที แลกเปลี่ยนบทเรียน ตรวจสอบและส่งเสริมการจัดทำรายงานผลและรายงานการเงิน ตรวจสอบความถูกต้อง และสมเหตุสมผลของรายงาน และบันทึกข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในอนาคต

5. สำนักงานเลขานุการงานร่วมทุนฯ

คณะทำงานมีหน้าที่ติดต่อประสานงานและจัดทำร่างแผนงาน โครงการดำเนินงาน และแผนการใช้จ่ายงบประมาณให้สอดคล้องกับนโยบายและกรอบงบประมาณที่กำหนด เพื่อนำเสนอ คณะอนุกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนพิจารณา พร้อมทั้งจัดทำร่างระเบียบ หลักเกณฑ์ หรือแนวทางที่ เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการแผนงาน รวมถึงรวบรวมข้อเสนอโครงการจากหน่วยงานหรือภาคี จัดทำสรุป รายละเอียดโครงการ วงเงินงบประมาณ และแผนการใช้งบประมาณเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการบริหารฯ ดำเนินงานด้านการประสานงาน ชุมชน เอกสาร และเบิกจ่ายงบประมาณให้แก่ผู้ได้รับการสนับสนุน พร้อมทั้ง ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงาน การใช้จ่ายรายไตรมาส และรายงานผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ตามแบบที่ สสส. กำหนด เพื่อนำเสนอ คณะกรรมการบริหารฯ และส่งให้ สสส. ภายในระยะเวลาที่กำหนด ตลอดจนปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือ ได้รับมอบหมาย เพื่อให้การดำเนินงานของแผนงานร่วมทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาวะเป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพ โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้

แผนผังโครงสร้างการบริหารจัดการแผนงานร่วมทุน



6. กลไกการพัฒนาและสนับสนุนทุนให้แก่โครงการภายใต้แผนงานร่วมทุน

การร่วมทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ได้ออกแบบกระบวนการ และกลไกการพัฒนาและสนับสนุนโครงการไว้ดังนี้

1) การพัฒนาโครงการ มีดังนี้

- 1.1) จัดทำแนวทางการสนับสนุนทุน และมีการประชาสัมพันธ์เปิดรับข้อเสนอโครงการ ในวงกว้าง
- 1.2) คัดกรองข้อเสนอโครงการที่สอดคล้องตามแนวทางการสนับสนุนทุน
- 1.3) พัฒนาโครงการร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้ได้โครงการที่มีคุณภาพ

2) การกลั่นกรองโครงการ มีดังนี้

- 2.1) จัดทำรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อกลั่นกรองโครงการ โดยอยู่ในรูปแบบของ คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน
- 2.2) จัดกระบวนการกลั่นกรองข้อเสนอโครงการ

3) การพิจารณาอนุมัติและการจัดทำข้อตกลง มีดังนี้

- 3.1) เลขานุการคณะกรรมการบริหารฯ เสนอโครงการที่ผ่านกระบวนการกลั่นกรองให้ คณะกรรมการบริหารเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส พิจารณาอนุมัติโครงการ
- 3.2) จัดทำข้อตกลงการดำเนินงานตามงบประมาณโครงการที่ได้รับอนุมัติ

4) การติดตามและสนับสนุนโครงการ มีดังนี้

- 4.1) บริหารข้อตกลงให้มีการดำเนินงานเป็นไปตามที่กำหนดไว้
- 4.2) จัดให้มีการลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานโครงการและพัฒนาศักยภาพ หนุนเสริม โครงการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้
- 4.3) ติดตามและสนับสนุนให้โครงการรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการใช้จ่ายเงินตามแนวทางที่กำหนดไว้

7. กลไกการกำกับติดตามการดำเนินงาน

1) ระดับโครงการ

1.1 การติดตามโครงการ โดยบุคลากรที่คณะกรรมการบริหารฯ มอบหมาย (ซึ่งอาจจะเรียกว่าพี่เลี้ยง) โดยการลงพื้นที่ติดตามโครงการ อย่างน้อยโครงการละ 3 ครั้ง นอกจากนี้อาจมีการติดตามผ่าน ช่องทางการสื่อสารอื่นๆ เช่น โทรศัพท์ Facebook, Line, Zoom ตามความเหมาะสม โดยการติดตามจะเน้น บทบาทการให้คำแนะนำ สะท้อนผลลัพธ์ หนุนเสริม ประสานงานและบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อให้การทำงานของโครงการสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.2 การติดตามโครงการ โดยการจัดเวทีเพื่อติดตามความก้าวหน้าและผลลัพธ์การดำเนินงาน รวมทั้งเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บทเรียน ข้อค้นพบ เงื่อนไขและข้อจำกัดของการดำเนินงานที่ ผ่านมา เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงการดำเนินงานของโครงการให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

2) ระดับภาพรวมการร่วมทุน

2.1 การกำกับติดตามโดยคณะกรรมการบริหารฯ โดยจัดให้มีการประชุมสม่ำเสมอ เพื่อกำกับติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ รวมถึงให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน

2.2 การกำกับติดตามโดยเลขานุการงานร่วมทุนฯ เป็นการกำกับติดตามงานและงบประมาณให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติงาน (ทั้งในส่วนของ การกำกับติดตามให้เป็นไปตามระยะเวลาและการเกิดผลลัพธ์หรือผลผลิตตามที่กำหนดไว้) ทั้งนี้อาจมีการปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยจะจัดให้มีการประชุมทีมงานสำนักงานเป็นประจำสม่ำเสมอเพื่อกำกับติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน

8. การประเมินและบริหารความเสี่ยงจากการดำเนินงาน

การร่วมทุนฯ ได้มีการประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางการบริหารจัดการไว้ดังนี้

1) ความเสี่ยงที่เกิดจากภายในองค์กร ได้แก่

1.1 กฎระเบียบข้อบังคับในการดำเนินงานสำหรับผู้ถือหุ้นเพื่อจัดทำโครงการ โดยกำหนดแนวทางบริหารจัดการความเสี่ยง ไว้ดังนี้

- จัดทำระเบียบหรือแนวปฏิบัติในการรับทุนสำหรับผู้สนใจรับทุน พร้อมแบบฟอร์มเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
- มีคณะทำงานที่สามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติมแก่ผู้สนใจได้

1.2 ระบบการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กร โดยกำหนดแนวทางบริหารจัดการความเสี่ยง ไว้ดังนี้

- มีการจัดทำแผนปฏิบัติงานร่วมกันระหว่าง สสส. และ องค์กรบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส เพื่อให้การดำเนินงานต่างๆ เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

2) ความเสี่ยงที่เกิดจากภายนอกหน่วยงาน เช่น ภัยพิบัติต่างๆ เป็นต้น โดยกำหนดแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยง ไว้ดังนี้

- ผู้รับทุนต้องมีการปรับกิจกรรมหรือวิธีการดำเนินงานของโครงการต่างๆ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และทำเอกสารแจ้งข้อมูลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อผู้ให้ทุนรับทราบ ก่อนเริ่มดำเนินการอย่างน้อย 15 วัน
- ผู้ให้ทุนต้องมีแนวปฏิบัติในการพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะต่อแนวทางการดำเนินงานของโครงการต่างๆ ที่มีความจำเป็นต้องปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

9. ระยะเวลาดำเนินงาน

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

7.3 จำนวนเงินที่คาดว่าจะสามารถจัดสรรเข้าร่วมสมทบทุนกับ สสส. เพื่อดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ได้ในแต่ละปีงบประมาณ จำนวน 3 ปีงบประมาณ

| ปีงบประมาณ | จำนวนเงินที่คาดว่าจะสมทบทุนกับกองทุน |
|-----------------|--------------------------------------|
| ปีงบประมาณ 2569 | 1,200,000 บาท |
| ปีงบประมาณ 2570 | 1,200,000 บาท |
| ปีงบประมาณ 2571 | 1,200,000 บาท |

8. ข้อมูลอื่นใดที่เป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาความพร้อมในด้านต่างๆ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

แผนปฏิบัติการสำหรับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส ภายในระยะเวลา 18 เดือน

| แผนงาน/กิจกรรม | งบประมาณ | ก.ย 68 | ต.ค 68 | พ.ย 68 | ธ.ค 68 | ม.ค 69 | ก.พ 69 | มี.ค 69 | เม.ย 69 | พ.ค 69 | มิ.ย 69 | ก.ค 69 | ส.ค 69 | ก.ย 69 | ต.ค 69 | พ.ย 69 | ธ.ค 69 | ม.ค 70 | ก.พ 70 | มี.ค 70 |
|---|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1. แผนงานสนับสนุนพื้นที่ปฏิบัติการ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1. งวด 1 | | | | | | | √ | | | | | | | | | | | | | |
| 1.2. งวด 2 | | | | | | | | | | | √ | | | | | | | | | |
| 1.3. งวด 3 | | | | | | | | | | | | | | | √ | | | | | |
| รวม | 3,120,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. แผนงานพัฒนาศักยภาพ ติดตามการดำเนินงานและสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1. การประชุมชี้แจงแนวทาง (ประชาสมพันธ์) | 33,800 | √ | √ | √ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.2. พัฒนาศักยภาพคณะทำงาน | 38,650 | | √ | √ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.3 พัฒนาข้อเสนอโครงการ | 44,000 | | | | √ | √ | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.4 กลั่นกรองโครงการ | 44,000 | | | | | √ | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.5 การปฐมนิเทศโครงการ | 75,000 | | | | | √ | √ | | | | | | | | | | | | | |
| 2.6 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2 ครั้ง | 55,000 | | | | | | | | | √ | √ | | | | | √ | √ | | | |
| 2.7 เวทีสรุปผลลัพธ์และบทเรียน การดำเนินโครงการ | 100,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | √ | √ |
| 2.8 เข้าร่วมประชุมกับ สสส. | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.9 การสื่อสารสาธารณะ | 30,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| แผนงาน/กิจกรรม | งบประมาณ | ก.ย 68 | ต.ค 68 | พ.ย 68 | ธ.ค 68 | ม.ค 69 | ก.พ 69 | มี.ค 69 | เม.ย 69 | พ.ค 69 | มิ.ย 69 | ก.ค 69 | ส.ค 69 | ก.ย 69 | ต.ค 69 | พ.ย 69 | ธ.ค 69 | ม.ค 70 | ก.พ 70 | มี.ค 70 |
|---|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 2.10 ประชุมคณะกรรมการบริหารและ ขับเคลื่อนฯ (พี่เลี้ยง) 2 เดือน/ครั้ง | 65,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.11 การติดตามและสรุปผลการ ดำเนินงาน(ค่าตอบแทนพี่เลี้ยงลงพื้นที่) | 270,000 | | | | | | | √ | √ | | | √ | √ | √ | √ | | | | | |
| 2.12 ค่าใช้จ่ายอื่นๆ | 19,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| รวม | 1,040,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. แผนงานบริหารจัดการ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.1 ค่าตอบแทนบุคลากรของแผนงานร่วมทุน 3.1.1 ตำแหน่งนักวิชาการโครงการ 3.1.2 ตำแหน่งนักวิชาการโครงการ 3.1.3 ตำแหน่งเจ้าหน้าที่การเงินและ บัญชี | 756,000 | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ |
| 3.2 ค่าวัสดุสำนักงาน/วัสดุคอมพิวเตอร์ | 30,000 | √ | | | | | | √ | | | | | | √ | | | | | | |
| 3.3. ค่าครุภัณฑ์สำหรับการปฏิบัติงาน | 5,000 | √ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.4. ค่าจ้างผู้ตรวจสอบและรับรองรายงานการ ใช้จ่ายเงินของแผนงานร่วมทุน 2 ครั้ง | 30,000 | | | | | | | √ | | | | | | | | | | | | √ |
| 3.5. ค่าประชุม | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.5.1. ประชุมคณะกรรมการบริหารแผน ร่วมทุนฯ | 122,800 | √ | | | | √ | | | | | √ | | | √ | | | √ | | | √ |
| 3.5.2. ประชุมคณะอนุติดตามฯ | 27,520 | | | | | | | √ | √ | | | | √ | √ | | | | | | |

| แผนงาน/กิจกรรม | งบประมาณ | ก.ย 68 | ต.ค 68 | พ.ย 68 | ธ.ค 68 | ม.ค 69 | ก.พ 69 | มี.ค 69 | เม.ย 69 | พ.ค 69 | มิ.ย 69 | ก.ค 69 | ส.ค 69 | ก.ย 69 | ต.ค 69 | พ.ย 69 | ธ.ค 69 | ม.ค 70 | ก.พ 70 | มี.ค 70 |
|--|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 3.5.3. ประชุมคณะอนุกรรมการคลัง | 27,520 | | | | | | | | | √ | √ | | | | | √ | √ | | | |
| 3.5.4. ประชุมคณะทำงาน กลั่นกรองข้อเสนอโครงการ | 7,950 | | | | √ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.6. ลงพื้นที่ติดตามภาพรวมของ แผนงาน/คณะกรรมการบริหาร (อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง) | 33,210 | | | | | | | √ | √ | | | | √ | √ | | | | | | |
| -ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง คณะกรรมการ บริหารฯ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย | 21,600 | | | | | | | √ | √ | | | | | √ | √ | | | | | |
| -ค่าพาหนะเดินทาง | 11,610 | | | | | | | √ | √ | | | | | √ | √ | | | | | |
| รวม | 1,040,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| รวมงบแผนงานร่วมทุนฯ | 5,200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

แผนประมาณการค่าใช้จ่ายการดำเนินงาน

ระยะเวลาดำเนินงาน วันที่ 1 กันยายน 2568 – 28 กุมภาพันธ์ 2570

| ที่มาของงบประมาณ | จำนวนเงิน |
|--|----------------------|
| เงินอุดหนุนจาก สสส. | 4,000,000 บาท |
| เงินอุดหนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส | 1,200,000 บาท |
| รวม | 5,200,000 บาท |

ประมาณการค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของแผนงานร่วมทุน

| แผนงาน | จำนวนเงิน |
|---|------------------|
| 1. แผนงานสนับสนุนพื้นที่ปฏิบัติการ <i>(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของงบร่วมทุนทั้งหมด)</i> | |
| 1.1 สนับสนุนโครงการประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง | |
| 1.2 สนับสนุนโครงการประเด็นผู้สูงอายุ | |
| รวมงบประมาณแผนงานสนับสนุนพื้นที่ปฏิบัติการ | 3,120,000 |
| 2. แผนงานพัฒนาศักยภาพ ติดตามการดำเนินงาน และสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย | |
| 2.1 การประชุมชี้แจงแนวทางการสนับสนุนทุนและพัฒนาศักยภาพเรื่องการจัดทำข้อเสนอโครงการให้แก่ผู้สนใจ | 33,800 |
| 2.2 การพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน | 38,650 |
| 2.3 การพัฒนาศักยภาพเขียนโครงการ | 44,000 |
| 2.4 การกลั่นกรองข้อเสนอโครงการ | 44,000 |
| 2.5 เวทีปฐมนิเทศโครงการ | 55,000 |
| 2.6 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการ | 100,000 |
| 2.7 เวทีสรุปผลลัพธ์และบทเรียนการดำเนินโครงการ | 100,000 |
| 2.8 การเข้าร่วมเวทีหรือกิจกรรมที่ทาง สสส. จัดขึ้น | 240,000 |
| 2.9 การสื่อสารสาธารณะผลการดำเนินงาน | 30,000 |
| 2.10 การติดตามและสรุปผลการดำเนินงาน | 270,000 |
| 2.11 ประชุมคณะทำงานบริหารและขับเคลื่อนโครงการแผนงานร่วมทุนฯ | 65,250 |
| 2.12 ค่าใช้จ่ายกิจกรรมอื่นๆตามวัตถุประสงค์ | 19,300 |
| รวมงบประมาณแผนงานพัฒนาศักยภาพ ติดตามการดำเนินงาน และสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย | 1,040,000 |
| 3. แผนงานบริหารจัดการ <i>(ไม่เกินร้อยละ 20 ของงบร่วมทุนทั้งหมด)</i> | |
| 3.1 ค่าตอบแทนบุคลากรประจำ 18 เดือน 3 คน ราคาต่อหน่วย ดังนี้ | 756,000 |
| - นักวิชาการโครงการ 15,000 บาท 18 เดือน 270,000 | |
| - นักวิชาการโครงการ 15,000 บาท 18 เดือน 270,000 | |

| แผนงาน | จำนวนเงิน |
|--|------------------|
| - เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี 12,000 บาท 18 เดือน 216,000 | |
| 3.2 ค่าวัสดุสำนักงาน | 30,000 |
| 3.3 ค่าครุภัณฑ์สำหรับการปฏิบัติงาน | 5,000 |
| 3.4 ค่าจ้างผู้ตรวจสอบและรับรองรายงานการใช้จ่ายเงินของแผนงานร่วมทุน | 30,000 |
| 3.5 ค่าประชุม | |
| 3.5.1. ประชุมคณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุน | 122,800 |
| 3.5.2. ประชุมคณะอนุติดตาม | 27,520 |
| 3.5.3. ประชุมคณะอนุการคลัง | 27,520 |
| 3.5.4. ประชุมคณะทำงานกลั่นกรองข้อเสนอโครงการ | 7,950 |
| 3.6 ลงพื้นที่ติดตามภาพรวมของแผนงาน/คณะกรรมการบริหาร | 33,210 |
| รวมงบประมาณแผนงานบริหารจัดการ | 1,040,000 |
| รวมงบประมาณทั้งหมด | 5,200,000 |

แผนงานและแผนการใช้จ่ายเงิน

| ส่วนที่ 1 แผนงานสนับสนุนพื้นที่ปฏิบัติการ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของงบรวมทุนทั้งหมด) | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------|--------------|--------------|
| การสนับสนุน | ประกอบด้วยประเด็น | จำนวน/โครงการ | งบประมาณ | เป็นเงิน |
| โครงการใน 2 | | 30/80,000-100,000 | 3,120,000.00 | 3,120,000.00 |
| ประเด็นปัญหา | 1. ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง | | | |
| | 2. ประเด็นผู้สูงอายุ | | | |

| ส่วนที่ 2 แผนงานพัฒนาศักยภาพ ติดตามการดำเนินงาน และสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย (ไม่เกินร้อยละ 20 ของงบรวมทุนทั้งหมด) 1,040,000 บาท/ถ้วนเฉลี่ยได้ทุกรายการ | | | |
|---|---|---------------------|---------------|
| กิจกรรมที่ 1 การประชุมชี้แจงแนวทางการสนับสนุนทุนและพัฒนาศักยภาพเรื่องการจัดทำข้อเสนอโครงการให้แก่ผู้สนใจ | | | |
| รายละเอียด/ เป้าหมาย | ค่าใช้จ่าย | รายการ/จำนวน | จำนวนเงิน |
| | ค่าอาหารหลัก/ว่าง | 150คนx170บาท | 25,500 |
| | ค่าวิทยากรหลัก | 1คนx3ชมx600บาท | 1,800 |
| | ค่าถ่ายเอกสาร | 150 ชุด X 10 บาท | 1,500 |
| | ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่น ค่าใช้จ่ายในพิธีเปิด/ไวเนล | | 5,000 |
| | ค่าสื่อประชาสัมพันธ์สปอตวิทยุ | 1 ชิ้น | 7,000 |
| รวม | | | 33,800 |
| กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ | | | |
| รายละเอียด/ เป้าหมาย | ค่าใช้จ่าย | รายการ/จำนวน | จำนวนเงิน |
| สถานที่ นราธิวาส | ค่าอาหารหลัก/ว่าง | 35 X 170 บาท X2 วัน | 11,900 |
| กลุ่มเป้าหมาย พี่เลี้ยง 15 คน และ คณะกรรมการ 20 คน | ค่าถ่ายเอกสาร | 35ชุด x0บาท | 350 |
| วิทยากรหลัก 1 คน และวิทยากรกลุ่ม 4 คน x 2 วัน | ค่าวิทยากรหลัก | 1คนx3ชมx600บาทx2วัน | 3,600 |
| รวมกลุ่มเป้าหมาย 35 คน | ค่าวิทยากรกลุ่ม | 3คนx800บาทx2วัน | 4,800 |
| | ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่น ค่าห้องประชุม/ไวเนล | | 8,000 |
| | ค่าวัสดุอุปกรณ์อื่นที่เกี่ยวข้อง | | 10,000 |
| รวม | | | 38,650 |
| กิจกรรมที่ 3 พัฒนาศักยภาพเขียนโครงการ | | | |

| รายละเอียด/ เป้าหมาย | ค่าใช้จ่าย | รายการ/จำนวน | จำนวนเงิน |
|--|---|-----------------------|---------------|
| สถานที่ นราธิวาส | ค่าเดินทาง | 30คนx500บาท | 15,000 |
| วิทยากรหลัก 1 คน | ค่าอาหารหลัก/ว่าง | 120คนx170บาท | 20,400 |
| วิทยากรกลุ่ม 5 คน | ค่าถ่ายเอกสาร | 30ชุดx20บาท | 600 |
| กลุ่มเป้าหมาย คณะทำงานโครงการ ละไม่น้อยกว่า 3 คน | ค่าวิทยากรหลัก | 1คนx3ชม.x600บาท | 1,800 |
| | ค่าวิทยากรกลุ่ม | 5คนx800บาท | 4,000 |
| | ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ห้องประชุม/ ไวเนล | | 2,200 |
| รวม | | | 44,000 |
| กิจกรรมที่ 4 การกลั่นกรองข้อเสนอโครงการ | | | |
| รายละเอียด/ เป้าหมาย | ค่าใช้จ่าย | รายการ/จำนวน | จำนวนเงิน |
| กลุ่มเป้าหมาย 55 คน | ค่าเดินทาง | 30คนx500บาท | 15,000 |
| ผู้รับทุน 30 คน | ค่าอาหารหลัก/ว่าง | 60 คนx170บาท | 10,200 |
| พี่เลี้ยง 15 คน | ค่าถ่ายเอกสาร | 30ชุดx30บาท | 900 |
| ทีม อบจ. 10 คน | ค่าตอบแทนกลั่นกรองโครงการ | 30โครงการx500บาท | 15,000 |
| | ค่าที่พักผู้ทรง 1 คีน | 1 คีนx1500บาทx 1 คน | 1,500 |
| | ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ห้อง ประชุม/ไวเนล | | 1,400 |
| รวม | | | 44,000 |
| กิจกรรมที่ 5 เวทีปฐมนิเทศโครงการ | | | |
| รายละเอียด/ เป้าหมาย | ค่าใช้จ่าย | รายการ/จำนวน | จำนวนเงิน |
| กลุ่มเป้าหมาย 150 คน | ค่าเดินทาง | 30 คน x 500 บาท | 15,000 |
| ผู้รับทุนและ คณะทำงาน 100 คน | ค่าอาหารว่าง | 150 คน x 170 บาท | 25,500 |
| พี่เลี้ยงโครงการ 15 คน และคณะทำงาน ทุกคณะ 35 คน | ค่าถ่ายเอกสาร | 30 ชุด x 40 บาท | 1,200 |
| | ค่าวิทยากรหลัก | 1 คน x 3 ชม x 600 บาท | 1,800 |

| | | | |
|------------|--|-----------------|---------------|
| | ค่าวิทยากรกลุ่ม | 4 คน x 800 บาท | 3,200 |
| | ค่าวัสดุอุปกรณ์อื่นที่เกี่ยวข้องกระเป๋าหรือสิ่งที่ใช้บรรจุเอกสาร | 30 ใบ X 120 บาท | 3,600 |
| | ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่น ค่าห้องประชุม/ไวเนล | | 4,700 |
| รวม | | | 55,000 |

กิจกรรมที่ 6 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการ

| รายละเอียด/ เป้าหมาย | ค่าใช้จ่าย | รายการ/จำนวน | จำนวนเงิน |
|---|--|------------------------------------|----------------|
| กลุ่มเป้าหมาย 200 คน | ค่าเดินทาง พี่เลี้ยง | 15 คน x 500 บาท X 2 ครั้ง | 15,000 |
| โครงการย่อย โครงการละ 2 คน (ผู้รับทุนและ คณะกรรมการ 120 คน) | ค่าอาหารหลัก/ว่าง | 120 คน x 170 บาท X 2 ครั้ง | 40,800 |
| พี่เลี้ยงโครงการ 15 คน และ คณะกรรมการทุก คณะ | ค่าถ่ายเอกสาร | 30 ชุด x 10 บาท X 2 ครั้ง | 600 |
| วิทยากรหลัก 1 คน วิทยากรกลุ่ม 6 คน | ค่าวิทยากรหลัก | 1 คน x 3 ชม x 600 บาท X 2 ครั้ง | 3,600 |
| | ค่าวิทยากรกลุ่ม | 6 คน x 800 บาท X 2 ครั้ง | 9,600 |
| | ค่าวัสดุอุปกรณ์อื่นที่เกี่ยวข้อง | | 10,000 |
| | ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่น ค่าห้องประชุม/ไวเนล | | 20,400 |
| รวม | | | 100,000 |

กิจกรรมที่ 7 เวทีสรุปผลลัพธ์และบทเรียนการดำเนินโครงการ

| รายละเอียด/ เป้าหมาย | ค่าใช้จ่าย | รายการ/จำนวน | จำนวนเงิน |
|-------------------------|------------------------------|-----------------|----------------|
| | ค่าอาหารหลัก/ว่าง | 200 คน x 170 | 34,000 |
| | ค่าวิทยากรเสวนา | 6คนx 1ชมx600บาท | 3,600 |
| | ค่าจัดบูธ | 30 บูธx1200 บาท | 36,000 |
| | ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (ห้องประชุม) | | 26,400 |
| รวม | | | 100,000 |

| กิจกรรมที่ 8 การเข้าร่วมเวทีหรือกิจกรรมที่ทาง สสส. จัดขึ้น | | | |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| รายละเอียด/ เป้าหมาย | ค่าใช้จ่าย | รายการ/จำนวน | ค่าอาหาร/ค่าตอบแทน/ใช้สอย |
| | ค่าเดินทาง ที่พัก เบี้ยเลี้ยง | 5คนx12000บาท/ครั้งx4 ครั้ง | 240,000 |
| รวม | | | 240,000 |
| กิจกรรมที่ 9 การสื่อสารสาธารณะและผลการดำเนินงาน | | | |
| | ค่าเช่าพื้นที่เว็บไซต์ | 30,000บาท | 30,000 |
| รวม | | | 30,000 |
| กิจกรรมที่ 10 การติดตามและสรุปผลการดำเนินงาน | | | |
| รายละเอียด/ เป้าหมาย | ค่าใช้จ่าย | รายการ/จำนวน | จำนวนเงิน |
| โครงการย่อย 30 โครงการ (ติดตาม จำนวน 3 ครั้ง) | ค่าตอบแทนติดตามโครงการของพี่เลี้ยง | 30 โครงการ x 3,000 บาท X 3 ครั้ง | 270,000.00 |
| รวม | | | 270,000.00 |
| กิจกรรมที่ 11 การประชุมคณะทำงานบริหารและขับเคลื่อนโครงการแผนงานร่วมทุนฯ (ประชุมพี่เลี้ยง) | | | |
| รายละเอียด/ เป้าหมาย | ค่าใช้จ่าย | รายการ/จำนวน | จำนวนเงิน |
| | ค่าตอบแทน | 25 คนx300บาทx6ครั้ง | 45,000 |
| | ค่าอาหารว่าง | 40 คนx35บาทx6ครั้ง | 5,250 |
| | ค่าเดินทาง | | 15,000 |
| รวม | | | 65,250 |
| รวมงบประมาณ | | | 1,040,000 |

| ส่วนที่ 3 แผนงานบริหารจัดการ (ไม่เกินร้อยละ 20 ของงบร่วมทุนทั้งหมด) | | | | |
|---|--|--|--------------------------------------|-------------------|
| 1 | ค่าตอบแทนบุคลากรของแผนงานร่วมทุนปฏิบัติงานประจำให้แก่แผนงานร่วมทุน | รายละเอียด | รายการ | จำนวนเงิน |
| | | ป.ตรี (นักวิชาการโครงการ) 1 ตำแหน่ง/15,000 /เดือน | 18 เดือน | 270,000.00 |
| | | ป.ตรี (นักวิชาการโครงการ) 1 ตำแหน่ง/15,000 /เดือน | 18 เดือน | 270,000.00 |
| | | ป.ตรี (นักวิชาการเงินและบัญชี) 1 ตำแหน่ง/12,000 /เดือน | 18 เดือน | 216,000.00 |
| | | | รวม | 756,000.00 |
| 2 | ค่าวัสดุสำนักงาน/วัสดุในการปฏิบัติงาน | เช่น กระดาษ หมึกปรี้น | | 30,000.00 |
| 3 | ค่าครุภัณฑ์สำหรับการปฏิบัติงาน | ครุภัณฑ์/ลำโพง/อุปกรณ์ ZOOM | | 5,000.00 |
| 4 | ค่าจ้างผู้ตรวจสอบและรับรองรายงานการใช้จ่ายเงิน | ตรวจสอบและรับรองรายงานการใช้จ่ายเงินของแผนงานร่วมทุน 2 ครั้ง | 15,000*2 | 30,000.00 |
| 5 | 5.1 ประชุม คกก.บริหารแผนร่วมทุนฯ จำนวนไม่น้อยกว่า 6 ครั้ง | ค่าตอบแทนประธานกรรมการฯ(1 คน) | 1,500*1*6 | 9,000.00 |
| | | ค่าตอบแทนรองประธานกรรมการฯ/กรรมการฯ (8 คน) | 1,200*8*6 | 57,600.00 |
| | | ค่าเดินทาง | 7,000*6 | 30,000.00 |
| | | ค่าที่พัก | 3000*6 | 10,000.00 |
| | | ค่าอาหาร/อาหารว่าง | 20*135*6 | 16,200.00 |
| | | รวม | | 122,800.00 |
| | 5.2 ประชุมคณะอนุติดตามฯ จำนวนไม่น้อยกว่า 3 ครั้ง | ค่าตอบแทนประธานคณะอนุกรรมการฯ (1 คน) | 1000*1*4 | 4,000.00 |
| | | ค่าตอบแทนอนุกรรมการ (6 คน) | 800*6*4 | 19,200.00 |
| | | ค่าอาหาร/อาหารว่าง (8 คน รวมจ้างเหมา) | 8*135*4 | 4,320.00 |
| | รวม | | 27,520.00 | |
| | 7 | 5.3 ประชุมคณะอนุการคลัง จำนวนไม่น้อยกว่า 4 ครั้ง | ค่าตอบแทนประธานคณะอนุกรรมการฯ (1 คน) | 1000*1*4 |
| ค่าตอบแทนอนุกรรมการ (6 คน) | | | 800*6*4 | 19,200.00 |
| ค่าอาหาร/อาหารว่าง (8 คนรวมจ้างเหมา) | | | 8*135*4 | 4,320.00 |
| รวม | | | | 27,520.00 |

| | | | |
|--|---|-------------------|------------------|
| 5.4 ประชุมคณะกรรมการกลั่นกรอง ข้อเสนอโครงการ จำนวน 1 ครั้ง | ค่าตอบแทนประธานคณะกรรมการฯ (1 คน) | 1000*1*1 | 1,000.00 |
| | ค่าตอบแทนกรรมการ (7 คน) | 800*7*1 | 5,600.00 |
| | ค่าอาหาร/อาหารว่าง | 10*135*1 | 1,350.00 |
| | รวม | | 7,950.00 |
| ลงพื้นที่ติดตามภาพรวมของแผนงาน/ คณะกรรมการบริหาร (อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง) | ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง คณะกรรมการบริหารฯหรือผู้ที่ ได้รับมอบหมาย | 120*2*18*5 วัน | 21,600.00 |
| | ค่าพาหนะเดินทาง | | 11,610.00 |
| ลงพื้นที่ติดตามภาพรวมของแผนงาน/ คณะกรรมการบริหาร (อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง) | รวม | | 33,210.00 |
| | รวมงบประมาณ | | 1,040,000 |

ลงชื่อ.....

(นายภูเข็ง ยาวอหะซัน)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส

วันที่ 28 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2568