



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลเขาค่าย

เรื่อง ประกาศใช้แผนสุขภาพตำบล กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเขาค่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วน ตำบลเขาค่าย อำเภอสวี จังหวัดชุมพร ได้ดำเนินการจัดทำแผนสุขภาพตำบลเขาค่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อเป็นกรอบและทิศทางในการจัดทำแผนงาน/โครงการพัฒนา ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลเขาค่าย อำเภอสวี จังหวัดชุมพร ไปแล้ว

อาศัยอำนาจตามประกาศคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ ได้กำหนดในข้อ ๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการและบริหารจัดการกองทุนฯ ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ โดยให้ดำเนินการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน องค์การบริหารส่วนตำบลเขาค่าย จึงขอประกาศใช้แผนสุขภาพตำบลกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนากองทุนฯ ต่อไป ปรากฏตามเอกสารที่แนบนี้

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายเติดศักดิ์ ชนอม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาค่าย



แผนสุขภาพตำบลเขาก่าย

ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

กองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลเขาก่าย
ตำบลเขาก่าย อำเภอสวี จังหวัดชุมพร



แผนสุขภาพตำบลเขาค่าย

ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

กองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลเขาค่าย
ตำบลเขาค่าย อําเภอสวี จังหวัดชุมพร

บทที่ ๑

บทนำ

๑. หลักการและเหตุผล

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ได้กำหนดให้ประชาชนและท้องถิ่นมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในหลายรูปแบบ ทั้งในส่วนของการเป็นผู้มีสิทธิในการเข้ารับการบริการ การบริหารจัดการ การตรวจสอบ และรับรองคุณภาพเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบสิทธิ ได้ร่วมกระบวนการเรียนรู้และเพื่อให้มีความพร้อมในการเข้าไปมีส่วนร่วม ในระบบหลักประกันสุขภาพมากขึ้นในอนาคต โดยทั้งนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๕ ด้าน คือ

- ๑) การมีส่วนร่วมในด้านนโยบาย/บริหาร
- ๒) การมีส่วนร่วมในด้านการเงินและงบประมาณ
- ๓) การมีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพในชุมชนและท้องถิ่น
- ๔) การมีส่วนร่วมในการตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานบริการ

ทั้งนี้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ การมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระดับพื้นที่นั้น จะทำให้ระบบสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องถิ่นได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางการกระจายอำนาจของประเทศไทย โดยหลักการสำคัญของการมีหลักประกันสุขภาพนั้น เป็นเรื่องของการเเครพในเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เป็นสิ่งที่สร้างความอุ่นใจแก่ประชาชนและเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและต่อเนื่อง การมีสุขภาพที่ดีเป็นสิทธิประโยชน์ที่มีมนุษย์พึงมี การให้หลักประกันสุขภาพแก่ประชาชนเป็นความจำเป็นทั้งสังคมที่แสดงให้เห็นถึงพัฒนาการทางสังคมของประเทศไทยในการเเครพศักดิ์ศรีของมนุษย์ซึ่งเป็นสมาชิกในสังคม การเข้าใช้บริการสาธารณสุขไม่ควรเป็นเรื่องของการร้องขอและไม่ใช่การซื้อขายแบบธุรกิจ แต่เป็นการที่ประชาชนมารับบริการอันพึงมีพึงได้จากผู้ให้บริการและเรื่องของการเฉลี่ยสุขเฉลี่ยทุกข์กันของสมาชิกในสังคม

จากหลักการสำคัญของการมีหลักประกันสุขภาพและความจำเป็นของการให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมในหลักประกันสุขภาพ ทั้งในส่วนของการเป็นผู้มีสิทธิในการเข้ารับการบริการ การบริหารจัดการ การตรวจสอบและรับรองคุณภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาย อำเภอสวี จังหวัดชุมพร จึงได้ดำเนินการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเขายขึ้น เพื่อให้ประชาชนในตำบลได้รับทราบสิทธิและกระบวนการเรียนรู้ในการเข้ามามีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพที่ดี

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเขาย จัดตั้งมาเพื่อสนับสนุนให้ประชาชนได้รับทราบสิทธิและกระบวนการเรียนรู้ในการเข้ามามีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพที่ดี ยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามายึดบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่แล้ว

ฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพัฒนาระบบสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง และสร้างกลไก ในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุกค่า

ดังนั้น เพื่อให้การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ จึงต้องมีระบบการจัดข้อมูล การจัดทำแผนงานที่ใช้เป็นแนวทางการแก้ไขปัญหากำหนดพิธีทางการดำเนินงานในการสนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยบริการ ประชาชน และภาคีที่เกี่ยวข้อง โดยนำแผนสุขภาพชุมชน และแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มาใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการกองทุน เพื่อพัฒนาให้เกิดสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่าย มีส่วนร่วมรับผิดชอบทั้งในด้านความเป็นเจ้าของ การควบคุมกำกับและร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในระดับที่สมเหตุสมผล
๒. เพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่างเต็มที่และมีกลไกในการคุ้มครองสิทธิที่เป็นจริง
๓. เพื่อสนับสนุนให้หน่วยบริการระดับปฐมภูมิจัดหน่วยบริการร่วมกันในลักษณะเครือข่ายและให้บริการได้อย่างครอบคลุมกว้างขวาง
๔. เพื่อให้สิทธิประโยชน์หลักและรูปแบบหรือกลไกการจ่ายเงินแก่ผู้ให้บริการจะต้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน
๕. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
๖. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการบริหารจัดการสาธารณสุขในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการพัฒนาสุขภาพของหน่วยบริการหรือสถานที่บริการอื่นๆ หรือสถานบริการทางเลือกต่างๆ
๗. เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพอย่างน้อยตามมาตรฐานสากลที่ต้องการ
๘. เพื่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพของคนในท้องถิ่นโดยการบริหารจัดการของท้องถิ่น
๙. เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๓. ขั้นตอนการจัดทำแผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ขั้นตอนที่ ๑ การเตรียมการจัดทำแผนงาน

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย เป็นคณะกรรมการที่รับผิดชอบในการจัดทำแผน มีหน้าที่ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ ความสำคัญ และแนวทางในการจัดทำแผนงานให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อจัดทำโครงสร้างการจัดทำแผนสุขภาพตำบลเข้าค่าย ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ขั้นตอนที่ ๒ การคัดเลือกยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนา

(๑) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย จัดประชุมระหว่างคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง และผู้ที่มีส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันพิจารณาโครงสร้างการหรือกิจกรรมที่จะนำมาใช้เป็นกรอบการจัดทำแผนงานรวมทั้งกำหนดโครงการ/กิจกรรม ที่จะนำมาเพิ่มเติมหรือตัดถอนลงได้

(๒) คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย จัดประชุมร่วมกันเพื่อพิจารณาว่ามีโครงการ/ กิจกรรมอะไรบ้างที่จะต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของแนวทางการพัฒนาสุขภาพ

ขั้นตอนที่ ๓ การเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

๑) การเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดแผนงาน คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย ดำเนินการสำรวจและเก็บรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นต่อการจัดทำแผน ซึ่งนอกจากจะต้องเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทั่วไปแล้ว ยังจะต้องวิเคราะห์ข้อมูลตลอดจนให้ความเห็น ซึ่งข้อมูลที่จัดทำได้แก่ ข้อมูลประชากร อายุพ การศึกษา เศรษฐกิจ การคมนาคม การสาธารณูปโภค สุขภาพ ได้อย่างถูกต้อง เพื่อสามารถนำมายเคราะห์ SWOT (การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค) ได้เพื่อตอบสนองปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่

๒) การวิเคราะห์ข้อมูล คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วน ตำบลเข้าค่าย จัดทำแผนงาน รวมทั้งจัดลำดับความสำคัญและแนวทางการพัฒนาสุขภาพเพื่อให้บรรลุ วัตถุประสงค์ของแผน

ขั้นตอนที่ ๔ การกำหนดวัตถุประสงค์ของแนวทางการพัฒนาของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

หลังจากได้แนวทางแผนงานที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาการดำเนินการหลังจาก ทราบภารกิจ แนวทางการพัฒนาที่กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่ายที่ จะต้องทำ

ขั้นตอนที่ ๕ การจัดทำรายละเอียดโครงการ/กิจกรรมการพัฒนา

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพพิจารณาดัดเลือกโครงการที่สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาสุขภาพตำบล มาจัดทำรายละเอียดโครงการ ในด้านเป้าหมาย ผลผลิต ผลลัพธ์ งบประมาณ ระยะเวลา ผู้รับผิดชอบ และตัวชี้วัดความสำเร็จ โดยเน้นการศึกษารายละเอียดของกิจกรรม ที่จะดำเนินการ เพื่อให้สามารถนำไปจัดทำงบประมาณรายจ่ายได้ต่อไป

ขั้นตอนที่ ๖ การจัดทำร่างแผนสุขภาพตำบลเข้าค่าย

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ จัดทำร่างแผนสุขภาพตำบลเข้าค่าย โดยมีเด็ก โครงประกอบด้วย ๗ ขั้นตอน เพื่อเสนอร่างร่างแผนสุขภาพตำบลเข้าค่าย และรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และนำไปปรับปรุงแผนงานให้สมบูรณ์ต่อไป

ขั้นตอนที่ ๗ การอนุมัติและการประกาศใช้แผนสุขภาพตำบลเข้าค่าย

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย พิจารณา อนุมัติ ประกาศใช้ และรายงานแผนสุขภาพตำบลเข้าค่าย ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบต่อไป

บทที่ ๒

บริบทตำบลเข้าค่ายเพื่อการจัดการสุขภาพ

สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑. ข้อมูลเกี่ยวกับที่ตั้ง อาณาเขต เขตการปกครอง ประชากร การศึกษา ฯลฯ ที่ตั้งและอาณาเขต

ตำบลเข้าค่ายมีพื้นที่ประมาณ ๙๕.๖๗ ตารางกิโลเมตร หรือ ๔๘,๗๙๓ ไร่ โดยแยกการปกครองออกจากตำบลเข้าคลุสภพพื้นป่าทุ่งรยะนาสัก เป็นที่ราบสูงมีภูเขาล้อมรอบเป็นแนวกำบังเสื่อม่อนค่ายเลยเรียกว่า “เข้าค่าย” อยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอสวี ประมาณ ๔๐ กิโลเมตร โดยมีอาณาเขตดังต่อไปนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	ตำบลเข้าคลุ อำเภอสวี
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอหุ่งหะโภ จังหวัดชุมพร
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

เขตการปกครอง

มีจำนวน ๑๒ หมู่บ้าน ซึ่งอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย ได้แก่

หมู่ที่ ๑	บ้านทุ่งคานด
หมู่ที่ ๒	บ้านคลองหินคำ
หมู่ที่ ๓	บ้านเข้าค่าย
หมู่ที่ ๔	บ้านคลองเรียน
หมู่ที่ ๕	บ้านเข้าหลัก
หมู่ที่ ๖	บ้านโดยห้อย
หมู่ที่ ๗	บ้านถ้ำตาทอง
หมู่ที่ ๘	บ้านชุมไกร
หมู่ที่ ๙	บ้านหนองกี่
หมู่ที่ ๑๐	บ้านวังประดิษฐ์
หมู่ที่ ๑๑	บ้านประชาเสรี
หมู่ที่ ๑๒	บ้านหน้าศาลช้างเล่น

ประชากร

ตารางแสดงข้อมูลประชากรตำบลเขาค่าย

หมู่ที่	บ้าน	จำนวนครัวเรือน	จำนวนประชากร		รวม	หมายเหตุ
			ชาย	หญิง		
๑	บ้านทุ่งคานโคนด	๒๓๘	๑๗๔	๑๕๑	๓๒๕	
๒	บ้านคลองหินคำ	๒๒๔	๑๖๔	๑๖๔	๓๒๘	
๓	บ้านเขาค่าย	๓๙๔	๑๕๖	๑๓๘	๓๙๔	
๔	บ้านคลองเรียน	๔๕๔	๑๘๗	๑๖๓	๔๕๔	
๕	บ้านเขาหลัก	๓๙๘	๑๖๔	๑๓๐	๓๙๘	
๖	บ้านโคห้อย	๔๗๐	๑๗๗	๑๙๖	๔๖๖	
๗	บ้านถ้ำทาง	๒๙๓	๑๔๒	๑๕๓	๓๐๖	
๘	บ้านชุมไกร	๓๙๖	๑๗๘	๑๑๘	๓๙๖	
๙	บ้านหนองกี่	๒๑๐	๑๖๖	๑๔๖	๒๑๖	
๑๐	บ้านวังประดิษฐ์	๒๕๔	๑๐๕	๑๕๖	๔๖๖	
๑๑	บ้านประชาเสรี	๑๕๘	๑๑๐	๒๖๖	๓๗๔	
๑๒	บ้านหน้าศาลข้างเล่น	๒๑๖	๑๐๘	๑๐๘	๔๑๔	
รวม		๓,๖๙๐	๑,๐๒๖	๑,๖๖๖	๕,๗๙๒	

(ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๗)

ผลิตภัณฑ์

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม พืชเศรษฐกิจที่สำคัญ เช่น ยางพารา ปาล์มน้ำมัน ทุเรียน ลองกอง หมาก และมะพร้าว

การสาธารณสุข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
อัตราการมีและใช้ส้วมราดน้ำ ๑๐๐ %

๑

แห่ง

การศึกษาและศาสนา

โรงเรียนระดับประถม

๓

โรง

โรงเรียนขยายโอกาส

-

โรง

โรงเรียนระดับมัธยม

-

โรง

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

๒

ศูนย์

ศูนย์การเรียนชุมชน

๑

แห่ง

วัด

-

วัด

สำนักสงฆ์

๓

แห่ง

ที่พักสงฆ์

๖

แห่ง

-

แห่ง

ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

องค์กรบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย ได้ดำเนินการติดกล้องวงจรปิดในจุดที่เป็นที่สาธารณะ ติดตั้ง สัญญาณไฟกระพริบทางร่วมทางแยก และลูกศรบอกทาง รวมทั้งได้จัดตั้งจุดตรวจ จุดสกัด จุดบริการ ในช่างเทศบาลที่มีวันหยุดหลายวันเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ชาวบ้านให้กับประชาชน

ที่พักสายตรวจ

๑

แห่ง

ศูนย์ อปพร.

๑

ศูนย์

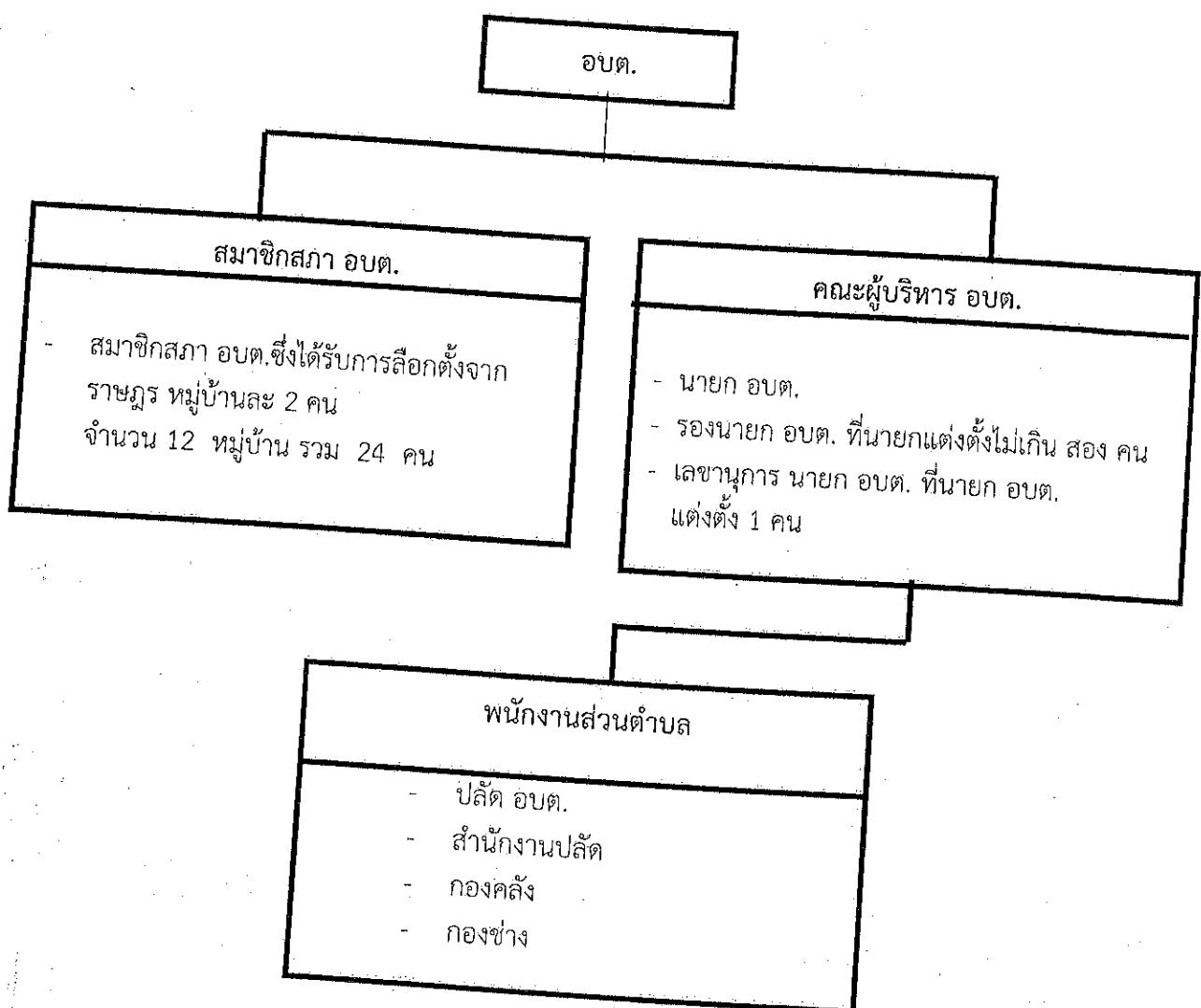
สมาชิก อปพร.

๑๙๗

คน

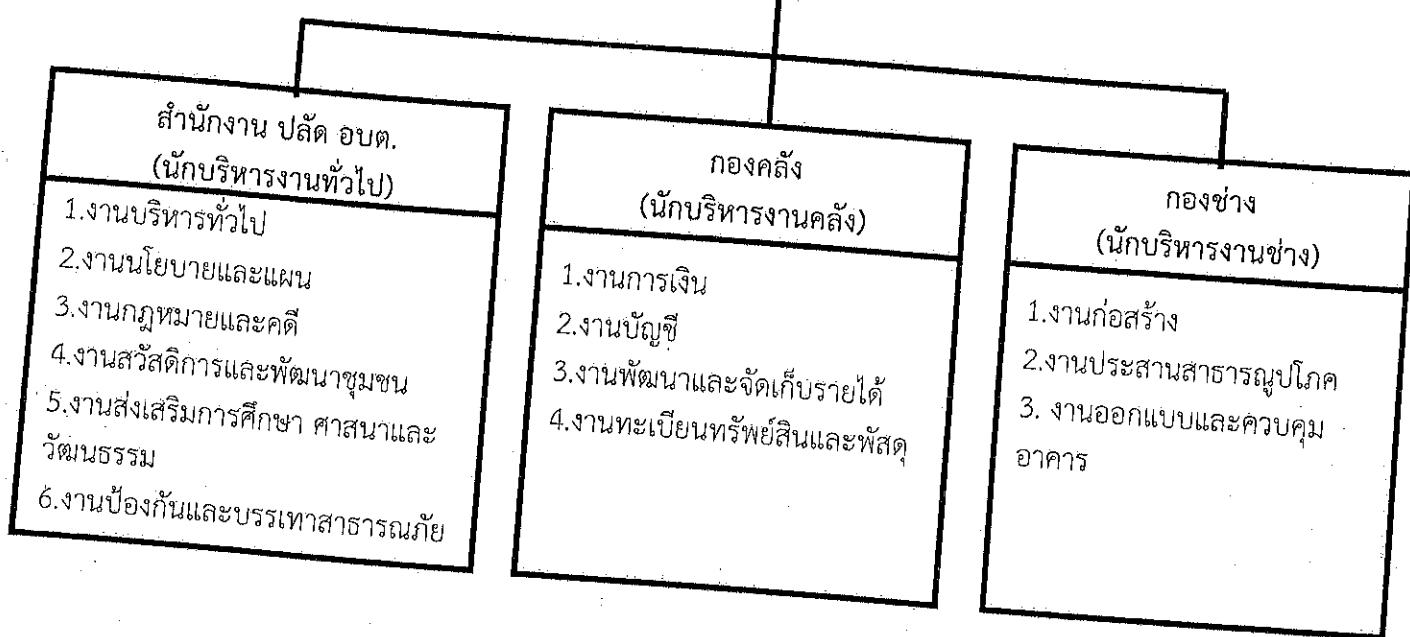
๒. ข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพของห้องถีน

๒.๑ โครงสร้างของ อบต. เข้าค่าย



โครงสร้างส่วนราชการ อปต.เข้าค่าย

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
(นักบริหารงาน ท้องถิ่นระดับกลาง)



การปกครอง

ตำบลเข้าค่าย อำเภอสวี จังหวัดชุมพร แบ่งเขตการปกครองเป็น ๑๒ หมู่บ้าน ซึ่งอยู่ในเขตรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย โดยมีผู้นำหมู่บ้าน ดังนี้

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ชื่อกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	ชื่อสมาชิกสภาอปต.เข้าค่าย
๑	บ้านหุ่งคาดโนด	นายประภาส บุญประกอบ	๑. นางศิริวรรณ คงทอง ๒. นายชัยวัฒน์ ผิ่วงงาม
๒	บ้านคลองหินคำ	นายโชคชัย เกตุแก้ว	๓. นายเรืองโรจน์ ขอนอม ๔. นายสนั่น นุ้ยน้อย
๓	บ้านเข้าค่าย	นายสุธรรม สุขไสย	๕. นายวิถี กลินธุ์ ๖. นายสุนทร วรดิษฐ์
๔	บ้านคลองเรียน	นายสมศักดิ์ คงจันทร์	๗. นายนิพัต ทะวิลา ๘. นายสมยศ กระจั่งศรี
๕	บ้านเข้าหลัก	นายเจษฎา จำเรญนุสิทธิ	๙. นางวัฒนรัม แก้วพระคงคาน ๑๐. นายสุพรรณ ศิริกันต์

๖	บ้านโคห้อย	นายสายชล บริษุทธิ์	๑. นายอุทัย หาสุนเม ^{๒. -}
๗	บ้านถ้ำตาทอง	นางสุมารี ศรีรุ่งเรือง	๑. นายวิเชียร ครุฑหมาก ^{๒. -}
๘	บ้านขุนไกร	นายชัยจุฑ์ เช่งปุ่น	๑. นายนิพนธ์ นิรัตน์ ๒. นายภิญโญ วัฒนา
๙	บ้านกนองกี่	นายบุญช่วย ประทุมเมฆ	๑. นางไฟบูลย์ สุธรรมา ^{๒. -}
๑๐	บ้านวังประดิษฐ์	นายไพบูลย์ ลิลา	๑. นายภูริพงศ์ ศรีทอง ๒. นางปรีดา ศิลปศร
๑๑	บ้านประชาเสรี	นายสายทอง น้อยบท	๑. นายน้อย สวิรัมย์ ๒. นายอภิพล ปิตาบัง
๑๒	บ้านหน้าศาลช้าง เล่น	นายสุนทร คงทอง	๑. นายโกวี คงทอง ๒. นายธนพล คงทอง

ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง
๑	นายเดชศักดิ์ ขนำม	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย
๒	นายหวีศักดิ์ ชูประเสริฐ	รองนายก อบต.เข้าค่าย
๓	นายสุวรรณ์ ชาติธรรม	รองนายก อบต.เข้าค่าย
๔	นายปรีชา เพชรทอง	เลขานุการนายก อบต.เข้าค่าย
๕	นายราวุธ ชูประยูร	ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย

สถานที่ทางสังคม

(๑) การศึกษา ตำบลเข้าค่ายมีโรงเรียนในสังกัด สพฐ. ในพื้นที่ อบต. จำนวน ๓ แห่ง โรงเรียนขยายโอกาส – แห่ง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัดองค์การบริหารส่วน ตำบลเข้าค่าย จำนวน ๒ แห่ง รวมทั้งหมด ๕ แห่ง ดังนี้

ชื่อสถานการศึกษา	สถานที่ตั้ง	จำนวนนักเรียน (คน)	หมายเหตุ
โรงเรียนบ้านทุ่งค่าโนนด	ม.๑ บ้านทุ่งค่าโนนด	๒๔๐	
โรงเรียนบ้านเข้าค่าย	ม.๓ บ้านเข้าค่าย	๕๓๑	
โรงเรียนบ้านในหุบ	ม.๔ บ้านในหุบ	๑๕๔	
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโคห้อย	ม.๖ บ้านโคห้อย	๔๗	
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านถ้ำตาทอง	ม.๗ บ้านถ้ำตาทอง	๔๑	

(๒) สถานสถาน และโบราณวัตถุ
ตำบลเขาค่าย มีสถานสถานทางพุทธศาสนา จำนวน ๙ แห่ง คือ

วัด	สถานที่ตั้ง
วัดเขาค่ายเจริญธรรม	ม.๓ ตำบลเขาค่าย
วัดโกรน์คำวิ	ม.๔ ตำบลเขาค่าย
วัดหน้าศาลช้างเล่น(ถ้ำทิพย์ปรีดา)	ม.๑๒ ตำบลเขาค่าย
สำนักสงฆ์คลองเรียน	ม.๕ ตำบลเขาค่าย
สำนักสงฆ์คลองดินแดง	ม.๖ ตำบลเขาค่าย
สำนักสงฆ์ถ้าประกายเพชร	ม.๗ ตำบลเขาค่าย
สำนักสงฆ์ศรีวงศ์	ม.๘ ตำบลเขาค่าย
สำนักสงฆ์สว่างอารมณ์	ม.๙ ตำบลเขาค่าย
สำนักสงฆ์น้ำตกพระยืน	ม.๑๐ ตำบลเขาค่าย

(๓) สถานบริการสาธารณสุข

ตำบลเขาค่าย มีสถานบริการสาธารณสุข ดังนี้

1. รพ.สต. เขาค่าย รับผิดชอบพื้นที่

- 1.1 หมู่ที่ 1 (บ้านทุ่งคาดโนด)
- 1.2 หมู่ที่ 2 (บ้านคลองหินดำ)
- 1.3 หมู่ที่ 3 (บ้านเขาค่าย)
- 1.4 หมู่ที่ 4 (บ้านคลองเรียน)
- 1.5 หมู่ที่ 5 (บ้านเขาหลัก)
- 1.6 หมู่ที่ 6 (บ้านโคเตห้อย)
- 1.7 หมู่ที่ 7 (บ้านถ้ำตาห้อง)
- 1.8 หมู่ที่ 8 (บ้านชุมไกร)
- 1.9 หมู่ที่ 9 (บ้านหนองกี่)
- 1.10 หมู่ที่ 10 (บ้านวังประดิษฐ์)
- 1.11 หมู่ที่ 11 (บ้านประชาเสรี)
- 1.12 หมู่ที่ 12 (บ้านหน้าศาลช้างเล่น)

(๕) การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

องค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย มืออาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน จำนวน ๑๙๙ คน ดังนี้

หมู่ที่ / ชื่อบ้าน	สมาชิกอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน		
	จำนวน อบพร.(คน)	ชาย (คน)	หญิง (คน)
บ้านทุ่งค่าไตนด	๑๐	๑๐	-
บ้านคลองหินดำ	๗๓	๘	๖๕
บ้านเข้าค่าย	๑๖	๑๔	๒
บ้านคลองเรียน	๑๗	๑๖	๑
บ้านเข้าหลัก	๒๑	๑๔	๗
บ้านโคห้อย	๑๕	๑๔	๑
บ้านถ้ำทาทอง	๒๓	๑๕	๘
บ้านชุม่ำกร	๑๗	๑๖	๑
บ้านหนองกี่	๑๖	๑๔	๒
บ้านวังประดิษฐ์	๑๖	๑๔	๒
บ้านประชาเสรี	๑๐	๙	๑
บ้านหนองศานต์ช้างเล่น	๑๕	๑๑	๔
รวม	๑๙๙	๑๕๖	๓๓

๖. ข้อมูลด้านสังคมสงเคราะห์และสาธารณสุข

องค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย ดำเนินการด้านสังคมสงเคราะห์ ดังนี้

- (๑) ดำเนินการจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์
- (๒) รับลงทะเบียนและประสานโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
- (๓) ประสานการทำบัตรผู้พิการ
- (๔) ตั้งโครงการจ้างนักเรียน/นักศึกษาทำงานช่วงปิดภาคเรียน
- (๕) ตั้งโครงการช่วยเหลือผู้ยากจน ยากไร้ รายได้น้อย และผู้ด้อยโอกาสไร้ที่พึ่ง
- (๖) ตั้งโครงการปรับปรุงซ่อมแซมบ้านคนจน

* ข้อมูลผู้สูงอายุ ตำบลเข้าค่ายมีจำนวนผู้สูงอายุ

รวมทั้งสิ้น

๑,๑๗๑ คน

* ข้อมูลคนพิการ ตำบลเข้าค่ายมีจำนวนผู้พิการ

รวมทั้งสิ้น

๑๗๘ คน

* ข้อมูลผู้ป่วยเอดส์ ตำบลเข้าค่ายมีจำนวนผู้ป่วยเอดส์

รวมทั้งสิ้น

๑๑ คน

(ที่มา: ข้อมูล ณ เดือนตุลาคม ๒๕๖๓)

การวิเคราะห์ศักยภาพพัฒนาท้องถิ่น นโยบายด้านสาธารณสุข

การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของประชาชน

ที่	ชื่อปัญหา	สภาพปัญหา
๑.	ปัญหาด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	- มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตรายใหม่มาก เพิ่มสูงทุกปี เมื่อเทียบกับเกณฑ์ระดับประเทศ และมีแนวโน้มผู้เสียชีวิตจากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเฉียด เพิ่มขึ้นทุกปี
๒.	วัณโรค	- เป็นโรคที่ส่งผลกระแทกต่อสุขภาพและค่าใช้จ่ายเป็นอย่างมาก และมีรายใหม่ที่เพิ่มขึ้นในทุกปี จึงมีการค้นหากลุ่มเสี่ยงวัณโรคภายในชุมชนเพื่อลดปัญหาดังกล่าว
๓.	อุบัติเหตุ	- อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บบนท้องถนนของ交通事故 มีแนวโน้มที่สูงขึ้น

ที่	ชื่อปัญหา	สภาพปัญหา
๔.	การระบาดของโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่	- พบรุบัติโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ทุกปี และมีแนวโน้มที่สูงขึ้นจากสถิติการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก
๕.	การระบาดของโรคตาแดง	- พบรการระบาดของโรคตาแดงซึ่งเกิดการระบาดตามฤดูกาล
๖.	การระบาดของโรคเมือ เห้า ปาก	- พบรเด็กป่วยด้วยโรค เมือ เห้า ปาก ในพื้นที่ทุกปี และเกิดการระบาดตามฤดูกาล
๗.	ปัญหาด้านสุขภาพกายอารมณ์ สังคมและสุขภาพจิต เด็กเล็ก/ก่อนวัยเรียน	- เด็กเล็ก/ก่อนวัยเรียน ไม่ได้กินนมแม่ ขาดความอบอุ่นเนื่องจากพ่อแม่หย่าร้างหรือต้องไปทำงาน - เด็กเล็ก/เด็กก่อนวัยเรียน มีปัญหาสุขภาพในช่องปาก เนื่องจากการรับประทานขนมกรุบกรอบ และชาดวินัยในการแปรงฟัน และขาดความรู้ในการรักษาความสะอาดให้ถูกวิธีแก่เด็ก
๘.	ปัญหาด้านสุขภาพกายอารมณ์ สังคมและสุขภาพจิต วัยเรียน/เยาวชน	- พบรการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เนื่องจาก เด็กเยาวชนไม่มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ถูกต้อง/ผู้ปกครองฝากรบุตรหลานไว้กับตายาย ไม่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด/ สภาพแวดล้อม สังคม การศึกษา
๙.	ปัญหาด้านสุขภาพกายอารมณ์ สังคมและสุขภาพจิต วัยทำงาน	- พบรพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคติดต่อและไม่ติดต่อ -ไม่ใส่ใจด้านสุขภาพ/ไม่คัดกรองสุขภาพ -สุขภาพเสื่อมโทรม -โรคพิษสุรำเรွ้ง -โรคอ้วน -โรคขาดสารอาหาร -ไม่กล้าตรวจสอบเรื่องปากมดลูก -อ้วน รอบเอว เกินมาตรฐาน เนื่องจากขาดความตระหนักรและขาดการใส่ใจด้านสุขภาพ

ที่	ชื่อปัญหา	สภาพปัญหา
๑๐.	ปัญหาด้านสุขภาพกายอารมณ์ สังคมและสุขภาพจิต วัยผู้สูงอายุ	<ul style="list-style-type: none"> - ปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต - สุขภาพเริ่มเสื่อม เข้าสีลม - ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยไม่มีคนดูแล - ดื้มสร่า - สายตาฟ้าฟัง - ผู้ป่วยติดเตียง - ผู้ป่วยเรื้อรัง เบาหวานความดัน และความดันโลหิตสูง - ใช้ยาผิดประเภท/ทานยาซุด - สุขภาพจิต - รักษาไม่ต่อเนื่อง - สุขภาพจิต/จิตเวช - ช่องปาก <p>เนื่องจากพิการแต่กำเนิด พิการจากอุบัติเหตุ ป่วยเรื้อรัง</p>
๑๑.	ปัญหาด้านสุขภาพกายอารมณ์ สังคมและสุขภาพจิต กลุ่มผู้พิการและเรื้อรัง	<ul style="list-style-type: none"> - พื้นที่ตำบลเขายับบัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร - ฝากห้องช้า - การเลี้ยงดูไม่เหมาะสม - เด็กขาดความอบอุ่น <p>เนื่องจากสภาพปัญหานิครอบครัว ถึงแวดล้อม /ขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติหน้าทีู่กต้อง/ สือต่างๆ เข้าถึงได้ยาก และขาดการควบคุม</p>
๑๒.	ปัญหาเรื่องสิ่งสเปตติค (เหล้า บุหรี่)	<ul style="list-style-type: none"> - พบรประชาชนในพื้นที่ตำบลเขายับบัญชีตั้งแต่ อายุ ๑๕ ปีขึ้นไปติดสิ่งสเปตติค ดื่มเหล้า บุหรี่ และมีแนวโน้มที่จะมีปริมาณที่สูงขึ้นกว่าเดิม - เนื่องจากในพื้นที่ตำบลเขายับบัญชีมีการณรงค์เรื่องการลดใช้ถุงพลาสติก และลดการใช้ไฟฟ้าในพื้นที่ แต่ยังมีร้านสะดวกซื้อและร้านจำหน่ายอาหารบางร้านยังใช้ไฟฟ้าอยู่ - พบรการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ซึ่งเกิดการระบาดทั่วโลก
๑๓.	ปัญหาเรื่องการใช้ถุงและไฟฟ้าในร้านสะดวกซื้อ และร้านอาหาร	
๑๔.	การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	
๑๕.	ปัญหาอาหารปลดล็อกภัยและผักปลดสารพิษ	
๑๖.	ปัญหาเด็กแวน	
๑๗.	ปัญหาสุขภาพสารเคมีตกค้างในเลือด ในวัยทำงาน	<ul style="list-style-type: none"> - เนื่องจากในพื้นที่มีวัยรุ่นชอบบูรณาเร็วและเสียงดัง - พื้นที่ตำบลเขายับบัญชีมีเกษตรกรที่ปลูกทุเรียนจำนวนมากและสัมผัสกับสารเคมีบ่อยครั้ง
๑๘.	การบริโภคน้ำดื่มจากตู้	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อตรวจน้ำดื่มว่ามีความสะอาดถูกหลักสุขอนามัย

บทที่ ๓
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องถินหรือพื้นที่
องค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย

ความเป็นมา

องค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย ได้ลงนามบันทึกข้อตกลงการดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องถินหรือพื้นที่ กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งได้ จัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่ายขึ้น โดยใช้องค์การบริหารส่วนตำบล เข้าค่าย เป็นที่ตั้งสำนักงาน

คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ประกอบด้วย

๑. ที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพประกอบด้วย

- (๑) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวี
- (๒) สาธารณสุขอำเภอสวี
- (๓) ห้องถินอำเภอสวี

มีหน้าที่ ให้คำปรึกษา แนะนำ เสนอแนะ เพื่อให้การดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนของคณะกรรมการกองทุน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและชوبด้วยประการ ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๒. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

(๑)	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย	เป็นประธานกรรมการ
(๒)	นายวิถี กลินนุย	ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ ๑ กรรมการ
(๓)	นายสุธรรม สุไสเย	ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ ๒ กรรมการ
(๔)	นายภิญโญ วัฒนา	สมาชิกสภา อบต.หมู่ที่ ๘ กรรมการ
(๕)	นางปรีดา ศิลปคร	สมาชิกสภา อบต.หมู่ที่ ๑๐ กรรมการ
(๖)	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าค่าย	กรรมการ
(๗)	นางดวงรัตน์กานต์ ประทิรัมย์	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กรรมการ
(๘)	นางสุมิต พุดดี	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กรรมการ
(๙)	นายสมัย ธรรมเกษ	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน กรรมการ
(๑๐)	นายสายทอง น้อยนาท	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน กรรมการ
(๑๑)	นายไพบูลย์ ลิค้า	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน กรรมการ
(๑๒)	นายบุญช่วย ประทุมเมฆ	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน กรรมการ
(๑๓)	นายสมจิตร พรพล	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน กรรมการ
(๑๔)	นายน้อย ล่วงรัมย์	ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน กรรมการ
(๑๕)	ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย	กรรมการและเลขานุการ
(๑๖)	นางสาวจุวรรณ คงแก้ว	เจ้าพนักงานธุรการ กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
(๑๗)	ผู้อำนวยการกองคลังองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าค่าย	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

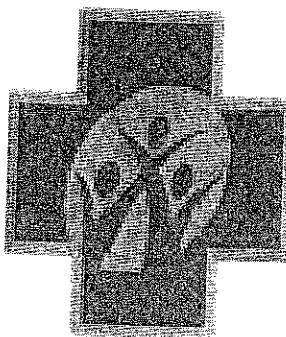
มีหน้าที่ ปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ วาระการดำรงตำแหน่ง การพั้นจากตำแหน่ง การปฏิบัติในเรื่องเป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

งบประมาณของกองทุนฯ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓)

บัญชีเงินฝากประจำ ออมทรัพย์ ธนาคารเพื่อการการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
สาขา เชียงใหม่ ชื่อบัญชี กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เชาค่าย เลขที่บัญชี ๐๑๘๖๙๒๗๓๒๖๔๒

หน่วยงานที่สมบท/ผู้สมบท		รายรับ : บาท	รายจ่าย : บาท	คงเหลือ : บาท
๑	เงินเบ็ดบัญชี	-	-	-
๒.	ยอดยกมาจากรปี ๒๕๖๓	๕๓,๐๖๙.๗๒	-	๕๓,๐๖๙.๗๒
๓	อบต.เชาคายสะสม	๑๓๐,๑๔๐.๐๐	-	๑๓๐,๑๔๐.๐๐
๔	สง.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๓๒๕,๓๕๐.๐๐	-	๓๒๕,๓๕๐.๐๐
๕	ดอกเบี้ย	-	-	-
๖	เงินรายได้อื่นๆ	๓๐,๕๐๐.๐๐	-	๓๗๕,๐๕๐.๐๒
๗	ค่าใช้จ่ายจากการสนับสนุนและส่งเสริม การจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยงานหรือ สถานบริการ หรือ หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่	-	-	-
๘	ค่าใช้จ่ายจากการสนับสนุนให้กับคุณหรือ องค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่นใน พื้นที่	-	-	-
๙	ค่าใช้จ่ายจากการสนับสนุนและส่งเสริม กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การ ป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการ รักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก	-	-	-
๑๐	ค่าใช้จ่ายจากการสนับสนุนค่าใช้จ่ายใน การบริหารหรือพัฒนากองทุน หลักประกันสุขภาพ	-	-	-
๑๑	ค่าใช้จ่ายจากการกรณีเกิดโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่	-	-	-
คงเหลือ		๓๗๕,๐๕๐.๐๒	-	๓๗๕,๐๕๐.๐๒

ตราสัญลักษณ์



วิสัยทัศน์ (Vision)

กองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฯ คือ
เป็นกองทุนที่ดูแลสุขภาพประชาชนชาวบ้านตำบลบ่อไร่
พงพาวัดด้วย ประจำสถานใจภัยภาคทิศภาคตะวันออก
โดยใช้งบประมาณอป่อง เป็นระบบ ไปรษณีย์ ตรวจสอบได้

พั้นธกิจ

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลฯ ค่าย มีภารกิจหรือกิจกรรมที่กองทุนจะสนับสนุนสามารถแยกได้เป็น ๕ ประเภท คือ

ประเภทที่ ๑ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข

ประเภทที่ ๒ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชัชน หรือหน่วยงานอื่น

ประเภทที่ ๓ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

ประเภทที่ ๔ เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนาองค์กรทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ได้รับเงินเพิ่มตามข้อ ๗ วรรคสอง อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มได้อีกไม่เกินร้อยละ ๕ และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น

ประเภทที่ ๕ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหماะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

กรณีโครงการหรือกิจกรรมที่ขอรับการสนับสนุนตาม (๑) (๒) (๔) และ (๕) มีความจำเป็นต้องจัดหาครุภัณฑ์เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขให้กับบุคคล ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาสนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น เว้นแต่กรณี (๒) ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ต่อโครงการ และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชัชน ที่ได้รับการสนับสนุน

จุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนา

- (๑) สร้างหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนในตำบลเข้าค่ายทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้ ตามสิทธิอันพึงมีพึงได้
- (๒) ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี
- (๓) ส่งเสริมให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพได้มากขึ้น
- (๔) ส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมดูแลบริหารจัดการระบบสุขภาพได้โดยถือว่าสุขภาพ เป็นเรื่องของประชาชนทุกคน
- (๕) ส่งเสริมให้ระบบหลักประกันสุขภาพมีความยั่งยืน ซึ่งจำเป็นต้องเป็นระบบที่มุ่งเน้นการ สร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ

บทที่ ๔

ยุทธศาสตร์การพัฒนา กองทุนหลักประกันสุขภาพ อปต.เข้าค่าย

ความสัมพันธ์ระหว่างแผนพัฒนาระดับมหาภาคที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข

นโยบายของรัฐบาล พล.อ. ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ที่จะแต่งต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

๑. การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์

๒. การรักษาความมั่นคงของรัฐและการต่างประเทศ

๓. การลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ

๔. การศึกษาและเรียนรู้ การอนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม

๕. การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน

๖. การเพิ่มศักยภาพทางเศรษฐกิจของประเทศไทย

๗. การส่งเสริมบทบาทและการใช้โภคสมบัติในภาคอาเซียน

๘. การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัย และพัฒนา และนวัตกรรม

๙. การรักษาความมั่นคงของฐานทรัพยากร และการสร้างสมดุลระหว่างการอนุรักษ์ กับการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน

๑๐. การส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาล และการป้องกันปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบในภาครัฐ

๑๑. การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม

ในการแต่งต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ(สนช.) จากนโยบายทั้งหมด

๑๑ ข้อ มีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข คือ การเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในด้านคุณภาพชีวิต ตั้งแต่จัดระบบการดูแล ไปจนถึงการพัฒนาระบบการเงินการคลัง ซึ่งประเด็นนี้แฟงอยู่ในนโยบายข้อ ๓ การลดความเหลื่อมล้ำและการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ

ขณะที่นโยบายในด้านสาธารณสุขทั้งหมดอยู่ในข้อ ๔ เริ่มที่ วางแผนฐานระบบประกันสุขภาพครอบคลุมประชากร โดยไม่มีความเหลื่อมล้ำ และบูรณาการข้อมูลทุกกองทุนสุขภาพร่วมกัน เน้นป้องกันโรคมากกว่ารอป่วย สร้างกลไกจัดการสุขภาพในระดับเขตแทนการกระจายตัวที่ส่วนกลาง สร้างความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังโรคระบาด แก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจร ส่งเสริมกิจหายาเพื่อสุขภาพ แก้ปัญหาตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กำกับควบคุมการอุ้มบุญ การปลูกถ่ายอวัยวะ และสเต็มเซลล์ พัฒนาชีดความสามารถวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์

โดยมีรายละเอียดทั้งหมด ดังนี้

ข้อ ๓ การลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ โดยระบุว่า เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพัฟฟ์น และโรงพยาบาล ที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงินการคลังสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ

ข้อ ๔ การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน รัฐบาลจะ วางฐานการพัฒนา และเสริมความเข้มแข็งให้แก่การให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพโดยเน้นความทั่วถึง ความมีคุณภาพ และประสิทธิภาพดังนี้

๕.๑ วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพ โดยไม่มีความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในแต่ละระบบ และบูรณาการข้อมูลระหว่างทุกระบบ หลักประกันสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ

๕.๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโรคมากกว่ารอให้เจ็บป่วยแล้วจึงมารักษา สร้างกลไกการจัดการสุขภาพในระดับเขตแทนการกระจายตัวอยู่ที่ส่วนกลาง ปรับระบบการจ้างงาน การกระจายบุคลากรและทรัพยากรสาธารณสุขให้เหมาะสมกับท้องถิ่น และให้ภาคเอกชนสามารถมีส่วนร่วม ในการจ้างบุคลากร เพื่อจัดบริการสาธารณสุขโดยรัฐเป็นผู้กำหนดบัญชีและสนับสนุนความร่วมมือระหว่างรัฐ และเอกชนในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมลงทุน และการใช้ทรัพยากรและบุคลากรร่วมกัน โดยมีข้อตกลงที่รัดกุมและเป็นประโยชน์แก่ทุกฝ่าย

๕.๓ เสริมความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระบาด โดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีเครือข่ายหน่วยเฝ้าระวัง หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค และหน่วยที่สามารถติดต่อสื่อสารกันได้เชิงนโยบายในการสกัดกันการแพร่กระจายได้อย่างทันท่วงที

๕.๔ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในการจราจรอันนำไปสู่การบาดเจ็บและเสียชีวิต โดยการร่วมมือระหว่างฝ่ายต่างๆ ในการตรวจสอบเพื่อป้องกัน การรายงานและการดูแลผู้บาดเจ็บ

๕.๕ ส่งเสริมการกีฬาเพื่อสุขภาพ ใช้กีฬาเป็นสื่อในการพัฒนาลักษณะนิสัยเยาวชนให้มีน้ำใจ นักกีฬา มีวินัย ปฏิบัติตามกฎติกามารยาท และมีความสามัคคี อีกทั้งพัฒนานักกีฬาให้มีศักยภาพ สามารถแข่งขันในระดับนานาชาติจนสร้างชื่อเสียงให้แก่ประเทศไทย

๕.๖ ประสานการทำงานระหว่างภาครัฐและสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น และปัญหาด้านการแพทย์และจريعธรรมของการอุ้มบุญ การปลูกถ่ายอวัยวะและสหเมเซลล์ โดยจัดให้มีมาตรการและกฎหมายที่รัดกุม เน茫สมกับประเด็นปัญหาใหม่ของสังคม

๕.๗ พัฒนาศักยภาพในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข โดยจัดให้มี บุคลากรและเครื่องมือที่ทันสมัย และให้มีความร่วมมือทั้งระหว่างหน่วยงานภายในประเทศและ หน่วยงานต่างประเทศ โดยในเฉพาะในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ

กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๘๙)

ยุทธศาสตร์ชาติกำหนดให้มีขึ้นเพื่อเป็นยุทธศาสตร์ในการพัฒนาประเทศไทยระยะยาว พร้อมกับการปฏิรูปและการพัฒนาระบบและกลไกการบริหารราชการแผ่นดินในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจังจะช่วยยกระดับคุณภาพของประเทศไทยในทุกภาคส่วนและนำพาประเทศไทยให้หดตื้นหรือบรรเทาความรุนแรงของสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ทั้งปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาความเหลื่อมล้ำ ปัญหาการทุจริตคอร์รัปชั่น และปัญหาความขัดแย้งในสังคม รวมถึงสามารถรับมือ กับภัยคุกคามและบริหารจัดการกับความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และสามารถเปลี่ยนผ่านประเทศไทยไปพร้อมๆ กับการเปลี่ยนแปลงภูมิทัศน์ใหม่ของโลกได้ซึ่งจะทำให้ประเทศไทยยังคงรักษาบทบาท สำคัญในเวทีโลก สามารถดำรงรักษาความเป็นชาติที่มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม และคนไทยในประเทศมีความมั่นคง มีสุขอย่างถาวรหน้ากับสาธารณะสำคัญของยุทธศาสตร์ชาติซึ่ง คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติกำลังดำเนินการยกร่างอยู่ในขณะนี้จะประกอบด้วยวิสัยทัศน์และ เป้าหมายของชาติที่คนไทยทุกคนต้องการบรรลุร่วมกันรวมทั้งนโยบายแห่งชาติและมาตรการเฉพาะ ซึ่ง เป็นแนวทาง ทิศทางและวิธีการที่ทุกองค์กรและคนไทยทุกคนต้องมุ่งดำเนินการไปพร้อมกันอย่าง

ประสานสอดคล้อง เพื่อให้บรรลุซึ่งสิ่งที่คนไทยทุกคนต้องการ คือประเทศไทยมั่นคง มั่นคง และยั่งยืน ในทุกสาขาของกำลังอำนาจแห่งชาติ อันได้แก่ การเมืองภายในประเทศ การเมืองต่างประเทศเศรษฐกิจ สังคมวิทยา การทหาร วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการผลิตงาน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

วิสัยทัศน์

ประเทศไทยมีความประเทศไทยมีความมั่นคง มั่นคง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

หรือเป็นคติพจน์ประจำชาติว่า “มั่นคง มั่นคง ยั่งยืน” ทั้งนี้วิสัยทัศน์ดังกล่าวจะต้องสนองตอบต่อผลประโยชน์แห่งชาติ อันได้แก่การมีเอกสาร สถาบัน ฯลฯ และบูรณาภิเษกแห่งเขตอำนาจเจ้าที่ การดำรงอยู่ทุกรูปแบบ การอยู่ร่วมกันในชาติอย่างสันติสุขเป็นปึกแผ่นมีความมั่นคงทางสังคมท่ามกลางพหุสังคมและการเมืองติดต่อ ความเชื่อมโยงความเป็นมนุษย์ ความเจริญเติบโตของชาติความเป็นธรรมและความอยู่ดีมีสุขของประชาชน ความยั่งยืนของฐานทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม ความมั่นคงทางพลังงานและอาหารความสามารถในการรักษาผลประโยชน์ของชาติภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อม ระหว่างประเทศและการอยู่ร่วมกันอย่างสันติประسانสอดคล้องกัน ด้านความมั่นคงในประเทศ อาเซียนและประชาคมโลกอย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรีไม่เป็นภาระของโลกและสามารถเกือกุลประเทศไทยที่มีศักยภาพทางเศรษฐกิจที่ด้อยกว่า

กรอบแนวทางการพัฒนาในระยะ ๒๐ ปีต่อจากนี้ไป จะประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

สาระสำคัญของแต่ละยุทธศาสตร์ ที่มีความเกี่ยวข้องด้านสาธารณสุข

๑. ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน

เพื่อพัฒนาคนและสังคมไทยให้เป็นฐานที่แข็งแกร่งของประเทศไทยมีความพร้อมทางกาย ใจ

สติปัญญา มีความเป็นสากล มีทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล มีระเบียบวินัย เคราะห์ภูมิฯ มีคุณธรรมจริยธรรม รู้คุณค่าความเป็นไทย มีครอบครัวที่มั่นคง กรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญ อาทิ

- การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศไทย

- การยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ให้มีคุณภาพ เท่าเทียม และทั่วถึง

- การปลูกฝังระเบียบวินัย คุณธรรม จริยธรรมค่านิยมที่พึงประสงค์

- การสร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี

- การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยเสริมสร้างบทบาทของสถาบันครอบครัว

ในการบ่มเพาะจิตใจให้เข้มแข็ง

๒. ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม เพื่อเร่งกระจายโอกาสการพัฒนาและสร้างความมั่นคงให้ทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำไปสู่สังคมที่เสมอภาคและเป็นธรรม กรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญ อาทิ

- การสร้างความมั่นคงและการลดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจและสังคม
- การพัฒนาระบบบริการและระบบบริหารจัดการสุขภาพ
- การสร้างสภาพแวดล้อมและนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตในสังคมสูงวัย
- การสร้างความเข้มแข็งของสถาบันทางสังคมทุนทางวัฒนธรรมและความเข้มแข็งของชุมชน
- การพัฒนาการต่อสาธารณชนให้เป็นกลไกในการสนับสนุนการพัฒนา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๗ วิสัยทัศน์

“ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” หรือเป็นคติพจน์ประจำตัวว่า “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน

เป้าหมายการพัฒนาประเทศไทย

เป้าหมายและแนวทางการพัฒนาในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๗

กำหนดเป้าหมายในด้านต่างๆ ในช่วงเวลา ๕ ปีโดยคำนึงถึงการดำเนินการต่อไปดังนี้
๑. ต่อไปแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ ๑๔ และ ๑๕ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และในขณะเดียวกันแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้จัดทำเป้าหมายและตัวชี้วัดในรายละเอียดมากกว่าในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ผ่านมาเพื่อให้กำกับและเชื่อมโยงกับการกำหนดเป้าหมายในแผนระยะต่อรองและแผนปฏิบัติการต่างๆ ได้ชัดเจนขึ้น โดยการจัดสรรงบประมาณและแผนปฏิบัติการต่างๆ ต้องแสดงให้เห็นถึงการเชื่อมโยงจากเป้าหมายที่เป็นผลสัมฤทธิ์ ผลลัพธ์หลักๆ กับผลลัพธ์ในระดับแผนงานและโครงการได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแต่ละกลุ่มบูรณาการของกรุงเทพมหานคร รวมถึงความเชื่อมโยงถึงตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของภาครัฐ ทั้งนี้ แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๗ ได้ตั้งเป้าหมายในมิติหลักๆ ประกอบด้วย

(๑) คนไทยที่มีคุณลักษณะเป็นคนไทยที่สมบูรณ์มีวินัย มีทัศนคติและพฤติกรรมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีความเป็นพลเมืองตื่นรู้ มีความสามารถในการปรับตัวได้อย่างรู้เท่าทัน สถานการณ์ มีความรับผิดชอบและทำประโยชน์ต่อส่วนร่วม มีสุขภาพกายและใจที่ดี มีความเจริญของงานทางจิตวิญญาณ มีวิชีวิทยาที่พอเพียงมีความเป็นไทย

(๒) การลดความเหลื่อมล้ำทางด้านรายได้และความยากจน การเข้าถึงบริการทางสังคม ที่มี คุณภาพอย่างทั่วถึง กลุ่มที่มีรายได้ต่ำสุดร้อยละ ๔๐ มีรายได้เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๑๕

(๓) ระบบเศรษฐกิจมีความเข้มแข็งและแข็งแกร่งได้โครงสร้างเศรษฐกิจปรับสู่เศรษฐกิจฐานบริการและดิจิทัล มีผู้ประกอบการรุ่นใหม่และเป็นสังคมผู้ประกอบการ และมีผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็กที่เข้มแข็งสามารถใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลในการสร้างสรรค์คุณค่าสินค้าและบริการ รวมทั้งมีระบบการผลิตและให้บริการจากฐานรายได้เดิมที่มีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น และเศรษฐกิจไทยมีเสถียรภาพและมีอัตราการขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ ๕ ต่อปีเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการเป็นประเทศที่มีรายได้สูงภายในปี ๒๕๗๕

(๔) ทุนทางธรรมชาติและคุณภาพสิ่งแวดล้อมสามารถสนับสนุนการเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีความมั่นคงอาหาร พลังงาน และน้ำโดยเพิ่มพื้นที่ป่าไม้ให้ครอบคลุม ๔๐ ของพื้นที่ประเทศไทย เพื่อรักษาความสมดุลของระบบภูมิศาสตร์ ลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกในภาคพลังงานและขนส่งไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗ ภายในปี ๒๕๖๓ เทียบกับการปล่อยในกรณีปกติ มีปริมาณหรือสัดส่วนของขยะมูลฝอยที่ได้รับการจัดการอย่างถูกหลักสุขภาพเพิ่มขึ้น และรักษาคุณภาพน้ำและคุณภาพอากาศในพื้นที่วิกฤตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

(๕) มีความมั่นคงในเอกสารและอธิปไตย สังคมปลอดภัย สามัคคี สร้างภาพลักษณ์ดี และเพิ่มความเชื่อมั่นของนานาชาติต่อประเทศไทย ความชัดเจ้งทางอุดมการณ์และความคิดในสังคม ลดลง ปัญหาอาชญากรรมลดลงประเทศไทยมีส่วนร่วมในการกำหนดบรรทัดฐานระหว่างประเทศ เป็นต้น

(๖) มีระบบบริหารจัดการภาครัฐที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัย โปร่งใส ตรวจสอบได้ กระจายอำนาจและมีส่วนร่วมจากประชาชนทบทวนภาครัฐในการให้บริการซึ่งภาคเอกชนดำเนินการแทนได้ดีกว่าลดลง เพิ่มการใช้ระบบดิจิทัลในการให้บริการ ปัญหาคอร์รัปชั่นลดลง และการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิสระขึ้น เป้าหมายทั้ง ๖ กลุ่มหลักภายใต้แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒ สะท้อนถึงเป้าหมายการขับเคลื่อนการพัฒนาตามวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) และเป้าหมายในระยะยาวภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติที่ต้องปรับรุกภายในระยะเวลา ๒๐ ปี

ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒

ประกอบด้วย ๑๐ ยุทธศาสตร์หลัก ดังนี้

๑. ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์
๒. ยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมลดความเหลื่อมล้ำในสังคม
๓. ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข็งขันได้อย่างยั่งยืน
๔. ยุทธศาสตร์ด้านการเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน
๕. ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง
๖. ยุทธศาสตร์ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพและธรรมาภิบาลในภาครัฐ
๗. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์
๘. ยุทธศาสตร์ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัย และนวัตกรรม
๙. ยุทธศาสตร์การพัฒนาภาคเมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ
๑๐. ยุทธศาสตร์ด้านการต่างประเทศ ประเทศไทยเพื่อบ้าน และภูมิภาค

สารสำคัญของแต่ละยุทธศาสตร์ ที่มีความเกี่ยวข้องด้านสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม

สำหรับยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในช่วง ๕ ปีต่อจากนี้เดิมที่ ความสำคัญกับการดำเนินการยกระดับคุณภาพบริการทางสังคมให้ทั่วถึงโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการศึกษาและ สาธารณสุข รวมทั้งการปิดช่องว่างการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทยซึ่งเป็นการดำเนินงานต่อเนื่องจากที่ได้ขับเคลื่อนและผลักดันในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๑ และมุ่งเน้นมากขึ้นในเรื่องการเพิ่มทักษะแรงงานและการใช้ประโยชน์จากการเรียนรู้ การสนับสนุนการเพิ่มผลิตภาพแรงงานและเสริมสร้างรายได้สูงขึ้น และการสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนใน

เรื่องการสร้างอาชีพ รายได้ และให้ความช่วยเหลือ ที่เชื่อมโยงการเพิ่มผลิตภาพสำหรับประชากรกลุ่มร้อยละ ๔๐ รายได้ต่ำสุด ผู้ด้อยโอกาส สตรี และผู้สูงอายุ อาที การสนับสนุนธุรกิจขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดย่อม วิสาหกิจชุมชนและวิสาหกิจเพื่อสังคม การพัฒนาองค์กรการเงินฐานรากและการเข้าถึงเงินทุนเพื่อสร้างอาชีพ และการสนับสนุนการเข้าถึง ปัจจัย การผลิตคุณภาพดีที่ราคาเป็นธรรม เป็นต้น และในขณะเดียวกันก็ต้องเพิ่มประสิทธิภาพการใช้งบประมาณเชิง พื้นที่และบูรณาการเพื่อการลดความเหลื่อมล้ำ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อขยายโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมให้แก่กลุ่มประชากรร้อยละ ๔๐ ที่มีรายได้ต่ำสุด
๒. เพื่อให้คนไทยทุกคนเข้าถึงบริการทางสังคมที่มีคุณภาพได้อย่างทั่วถึง
๓. เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน

เป้าหมาย

๑. ลดปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ของกลุ่มคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสังคม ที่แตกต่างกัน และแก้ไขปัญหาความยากจน
๒. เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการพื้นฐานทางสังคมของภาครัฐ
๓. เพิ่มศักยภาพชุมชนและเศรษฐกิจฐานรากให้มีความเข้มแข็ง เพื่อให้ชุมชนพึ่งพา ตนเองและได้รับส่วนแบ่งผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจมากขึ้น

โดยในทางสาธารณสุขได้จัดบริการด้านสุขภาพให้กับประชากรกลุ่มเป้าหมายฯ ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล โดยรัฐจัดให้มีกลไกช่วยเหลือและสนับสนุนสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมการให้ความช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่าย ที่จำเป็นเพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายฯ เข้าถึงบริการจากสถานพยาบาลของรัฐในพื้นที่ได้อาที ค่าใช้จ่ายการเดินทางไปสถานพยาบาล รวมทั้งจัดให้มีบริการด้านสุขภาพเชิงรุกทั้งในด้านการให้คำปรึกษา การควบคุม และป้องกันกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดปัญหารือรังต่อสุขภาพ และการส่งเสริมด้านสุขอนามัย

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) วิสัยทัศน์

ให้ความสำคัญกับการกำหนดทิศทางตามแนวทางการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข และ เป้าหมายของ MOPH ที่มุ่งให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน จึงกำหนดทิศทางการพัฒนามุ่งสู่การเปลี่ยนผ่านของระบบสุขภาพ ดังนี้

“ระบบสุขภาพไทยเข้มแข็ง เป็นเอกภาพ เพื่อคนไทยสุขภาพดี สร้างประเทศให้มั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน”

พันธกิจ:

เสริมสร้าง สนับสนุนและประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทั้ง ภาครัฐ เอกชน นักวิชาการ และภาคประชาชนสังคม ในการอภิบาลและพัฒนาระบบสุขภาพไทยให้เข้มแข็ง รองรับกับบริบทของการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

เป้าประสงค์

- ๑) ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย มี ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง
- ๒) คนไทยทุกกลุ่มวัยมีสุขภาวะที่ดี ลดการตายก่อนวัยอันควร

- ๓) เพิ่มขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพทุก ระดับ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่าง สะดวก เหมาะสม
- ๔) มีบุคลากรด้านสุขภาพที่ดูแลประชาชน ในสัดส่วน ที่เหมาะสม
- ๕) มีกลไกการอภิการระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ตัวชี้วัดภาพรวม

๑. อัตราตายจากโรคที่สำคัญ
๒. ความพึงพอใจของผู้รับบริการสุขภาพ
๓. ความพึงพอใจของผู้ให้บริการสุขภาพ
๔. รายจ่ายด้านสุขภาพต่อผลิตภัณฑ์มวลรวม ของประเทศ
๕. ความเป็นเอกภาพและธรรมาภิบาลของ กลไกอภิการระบบ

ยุทธศาสตร์การพัฒนา

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการ สุขภาพ (Service Excellence)
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหาร จัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (People Excellence)
- ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งในการอภิการระบบสุขภาพ (Governance Excellence)

ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๕๕ – ๒๕๖๗

ผ่านคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘
ความสำคัญ

- เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการพัฒนา ระยะ ๕ ปีต่อไป (๒๕๕๕-๒๕๖๗) เนื่องจากแผน ยุทธศาสตร์ที่ช้อปปิ้งในปัจจุบัน เป็นแผนฯ ปี ๒๕๕๑-๒๕๕๔
- คณะกรรมการฯ มีมติมอบคณะกรรมการประสานยุทธศาสตร์เป็นที่ปรึกษาการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์ตั้งแต่วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๕๗

วิสัยทัศน์

- “ทุกคนที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทยได้รับความคุ้มครองหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้าด้วย ความมั่นใจ”

สนับสนุนการกำหนดวิสัยทัศน์

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๑๖ ระบุว่า หลักประกันและความคุ้มครองให้ เกิดสุขภาพ จะต้องครอบคลุมประชาชนทุกคนที่อยู่บนแผ่นดินไทย โดยไม่มีการแบ่งแยกตามฐานะ ทางเศรษฐกิจ สังคม สภาพทางกาย ความพิการ เพศ อายุ ถิ่นที่อยู่อาศัย เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา วัฒนธรรม ความเชื้อและอุดมการณ์ทางการเมือง

ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ยกร่าง กลั่นกรองเป็นลำดับ มาตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ ผ่านความเห็นชอบ จาก ค.ร.ม. เมื่อ ๓๐ มิถุนายน ๕๒ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๖๖ ตอน ๓๗๔ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๗

เป้าประสงค์

- ทุกคนที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทยมีหลักประกันสุขภาพ
- สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น ได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม (Equity)
- ได้รับบริการที่มีคุณภาพ (Quality) มีประสิทธิภาพ (Efficiency) และประสิทธิผล (Effectiveness)
- สามารถตอบสนองต่อสังคม (social accountability)
- ประชาชนไม่เกิดการล้มละลายจากค่าใช้จ่ายจากการเจ็บป่วย (Catastrophic illnesses)

พันธกิจ

๑. สนับสนุนให้มีระบบหลักประกันสุขภาพที่ครอบคลุมทุกคนที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทย
๒. ดำเนินการให้ทุกภาคส่วนมีความเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพอย่างถาวรหน้า
๓. พัฒนาการบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ทุกคนเข้าถึงได้ เป็นที่พึงพอใจของประชาชนและผู้ให้บริการ
๔. สนับสนุนการพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการโดยมุ่งเน้นการเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน
๕. บริหารเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพ
๖. เสริมสร้างความท่า夷มกันระหว่างกองทุนอื่นๆ ทั้งด้านสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน และการให้บริการ

ยุทธศาสตร์

๑. เสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกและมาตรการคุ้มครองด้านประกันสุขภาพสำหรับทุกคนที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทย
๒. พัฒนาระบวนการทำงานร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ และปราศจากช่องว่างกับองค์กรด้านสุขภาพ/ภาครัฐภาคส่วนเพื่อนำไปสู่ความเป็นเจ้าของระบบร่วมกัน (ownership)
๓. สร้างความเข้มแข็งของระบบบริการโดยเฉพาะระบบบริการปฐมภูมิที่เหมาะสมในทุกมิติและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ (primary care strengthening)
๔. หนุนเสริมระบบหลักประกันสุขภาพทุกรูปแบบของประเทศ ให้เกิดการบริการที่เชื่อมโยง สอดคล้อง และกลมกลืนกัน (harmonization)
๕. เสริมสร้างและพัฒนารูปแบบกิจกรรม ของการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพ (good governance)

**แผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบคุณภาพชีวิต และระบบสุขภาพอำเภอสีวิจังหัวดซุมพร
เครือข่ายสุขภาพอำเภอสีวิจังหัวดซุมพร ปี ๒๕๖๐ ถึง ๒๕๖๔**
วิสัยทัศน์(Vision)

เครือข่ายบริการสุขภาพคุณภาพ รวมพลังทุกภาคส่วน สู่สีเมืองสุขภาวะ ๒๕๖๔
พันธกิจ(Mission)

- ๑.บริการสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยครอบคลุมทุกมิติ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย
- ๒.บริหารจัดการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการของเครือข่าย
- ๓.พัฒนาระบบที่อุปทานสุขภาพครอบคลุมทั้งเครือข่าย
- ๔.บริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
- ๕.พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

เป้าประสงค์ (Goals)

- ๑.ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับบริการสุขภาพครอบคลุมทุกมิติ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย
- ๒.มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ(DHS/DHB)ที่มีมาตรฐาน
ตามระบบโซ่อุปทานสุขภาพที่มีประสิทธิภาพครอบคลุมทั้งเครือข่าย
๓.มีระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ(เจ้าหน้าที่ เจ้าตัว มีสุข)
๔.มีการพัฒนาCQI/นวัตกรรม/วิจัย/KM ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

๑. พัฒนาสุขภาพคนกลุ่มวัยและระบบคุณภาพโรค
(Prevention & Promotion Excellence)
๒. พัฒนาระบบบริการ มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามรถเข้าถึงได้ (Service Excellence)
๓. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (People Excellence)
๔. พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ยุทธศาสตร์การพัฒนา กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์กรบริหารส่วนตำบลเขาก่าย กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเขาก่าย ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาจำนวน ๕ ยุทธศาสตร์ ดังนี้
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการหน่วยงานสภาราษฎรสุข ในพื้นที่ แนวทางการพัฒนา ๑) สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการหน่วยงานสภาราษฎรสุขในพื้นที่
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น/หน่วยงานอื่น แนวทางการพัฒนา ๑) สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น/หน่วยงานอื่น
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การคุ้มครองเด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเรื้อรัง แนวทางการพัฒนา ๑) สนับสนุนการคุ้มครองเด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเรื้อรัง

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ด้านการบริหารจัดการกองทุน

แนวทางการพัฒนา ๑) การบริหารกองทุน การพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการ และการพัฒนาระบบบริหารจัดการ

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ด้านการป้องกันและแก้ไขกรณีเกิดโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่ แนวทางการพัฒนา ๑) การป้องกันและแก้ไขกรณีเกิดโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่

บทที่ ๕

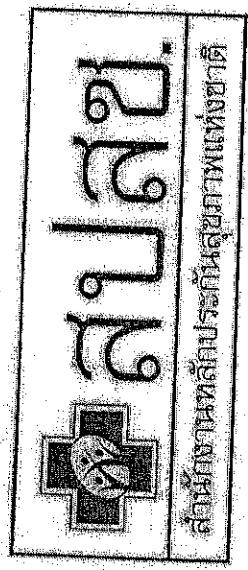
บัญชีสรุปโครงการ/แผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลเขาก่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

សាខាលេខ ៩២ ផ្លូវលេខ ៩៣ បីមុន ភ្នំពេញ

ក្រសួង សាធារណការ នគរបាល ជាតិ នគរបាល ជាតិ

ក្រសួង សាធារណការ នគរបាល ជាតិ នគរបាល ជាតិ

អនុបាល/តួនាទី



กิจกรรมประเภท ๑

สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ
หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่

กิจกรรมประเภท ๒

สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริม
สุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน
หรือหน่วยงานอื่น

กิจกรรมประเภท ๓

สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือการพัฒนาและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

กิจกรรมประเภท ๔

เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุน

หลักประกันสุขภาพ

ก่อสร้างหมู่บ้านปรัชญาพ้องร่วมกับการบริหารส่วนตำบลเขากาด อำเภอสารคาม จังหวัดเชียงใหม่

กิจกรรมประเพณีที่ เด็กวอนนับบันทึกไว้จ่ายในการบริหารห้องเรียนมากกว่า ทุกห้องที่ประทับใจที่สุด

รายละเอียดหมายเหตุ/โครงการ กิจกรรมบูรณาการ

หมายเหตุ/โครงการกิจกรรมที่ต้องการนำเสนอคุณภาพสำหรับเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน ให้กับผู้อื่น ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านนี้ ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงๆ

* **** * **** * **** * **** * **** * **** * **** * **** * **** * **** * **** * **** * **** * **** *

กิจกรรมบูรณาการ คือ การนำความรู้ที่ได้จากการเรียนมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น การคำนวณ การอ่าน การเขียน การคิด การสื่อสาร การแก้ไขปัญหา เป็นต้น

รายละเอียดหมายเหตุ/โครงการ	รายละเอียดหมายเหตุ/โครงการ	รายละเอียดหมายเหตุ/โครงการ	รายละเอียดหมายเหตุ/โครงการ	รายละเอียดหมายเหตุ/โครงการ	รายละเอียดหมายเหตุ/โครงการ	รายละเอียดหมายเหตุ/โครงการ
๑.) ค่าจัดซื้ออุปกรณ์สื่อการสอน/อุปกรณ์ฯ	๑. เนื้อหาเรียนรู้ที่ต้องการนำเสนอ คือ ความต้องการของเด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน ที่ต้องการใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น การคำนวณ การอ่าน การเขียน การคิด การสื่อสาร การแก้ไขปัญหา เป็นต้น	๒. จำนวนเด็กที่ต้องการนำเสนอ คือ ๕๐๐ คน	๓. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง	๔. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง	๕. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง	๖. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง
๒.) ค่าเดินทาง	๒. จำนวนเด็กที่ต้องการนำเสนอ คือ ๕๐๐ คน	๓. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง	๔. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง	๕. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง	๖. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง	๗. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง
๓.) ค่าอาหาร	๓. จำนวนเด็กที่ต้องการนำเสนอ คือ ๕๐๐ คน	๔. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง	๕. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง	๖. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง	๗. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง	๘. จำนวนครั้งที่ต้องการนำเสนอ คือ ๑๐๐๐ ครั้ง

กิจกรรมประเภท ๕

สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโกรธปาดหรือภัยพิบัติใน
พื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข

แผนงาน/โครงการ

กิจกรรมประจำเดือน ก่อนหน้าที่จะมีการประเมินค่าธรรมเนียมที่ได้รับและต้องจัดการดูแลให้ดีที่สุด ให้กับบุคลากรและนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการฯ อย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอเสนอรายละเอียดของโครงการฯ ดังนี้

กิจกรรมประจำเดือน ก่อนหน้าที่จะมีการประเมินค่าธรรมเนียมที่ได้รับและต้องจัดการดูแลให้ดีที่สุด ให้กับบุคลากรและนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการฯ อย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอเสนอรายละเอียดของโครงการฯ ดังนี้

แผนงาน/โครงการ	วัสดุ/器械	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑) โครงการสำรวจและประเมินค่าธรรมเนียมที่ได้รับและต้องจัดการดูแลให้ดีที่สุด ให้กับบุคลากรและนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการฯ อย่างมีประสิทธิภาพ	๑. เพื่อยกเว้นและลดภาระให้กับบุคลากรในครรภ์ ให้กับบุตรหลานที่ต้องดูแลในครรภ์ หรือแม่พิบูลในเด็ก ในกรณีที่ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการฯ ได้ตามกำหนดเวลา	ประจำเดือน มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๘	๑๐,๐๐๐	๑. เงินประมาณ ๓๐๐๐ บาท ที่ได้รับจากบุคคลภายนอก นำไปเป็นค่าตอบแทนสำหรับบุคลากรที่ต้องดูแลในเด็ก ในกรณีที่ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการฯ ได้ตามกำหนดเวลา	คณิตครุภัณฑ์ บริหารงานอุทกษา สถาบันฯ

บทที่ ๖

การติดตาม และการประเมินการบริหารจัดการกองทุนฯ

การติดตามประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ การบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการกองทุน หลักประกันสุขภาพจะประสบ ความสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่องานต่อประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ต้องมีการติดตามประเมินผล การดำเนินงานของตนเองอย่างต่อเนื่องและมีองค์กรภายนอกมาประเมิน สปสช. จึง กำหนดแนวทางการ ประเมินผล ซึ่งคณะกรรมการกองทุนและทีมประเมินจะได้ยึดถือรูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็น ขั้นพื้นฐาน โดยมี วัตถุประสงค์ให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป การประเมินการบริหาร จัดการกองทุน เป็นการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการ เพื่อให้กองทุนประเมินต้นอ่องและ ผู้เกี่ยวข้องประเมินกองทุน ซึ่งจะช่วยตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และควรจะพัฒนางาน ด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ ๕ ด้าน คือ

๑. ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ ๓๐ คะแนน
๒. ด้านประสิทธิภาพการบริหารเงินกองทุนฯ ๒๐ คะแนน
๓. ด้านประสิทธิผลการสนับสนุนโครงการ ๒๕ คะแนน
๔. ด้านประสิทธิผลการได้รับประโยชน์เชิงรูปธรรม (ทางสุขภาพ) ๒๕ คะแนน

คะแนนรวม ๑๐๐ คะแนน ทั้งนี้ได้แบ่งระดับการประเมินเป็น ๔ ระดับ ได้แก่

ระดับ A+	๗๐ - ๑๐๐ คะแนน	เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและสามารถเป็นศูนย์เรียนรู้
ระดับ A	๗๐ - ๘๙ คะแนน	เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี
ระดับ B	๕๐ - ๖๙ คะแนน	เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง
ระดับ C	น้อยกว่า ๕๐ คะแนน	เป็นกองทุนที่ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนา

มิติการประเมินและองค์ประกอบของผู้ประเมิน

๑. การประเมินตนเอง ประเมินโดยคณะกรรมการกองทุน
๒. การประเมินจากทีมประเมิน ประเมินโดยทีมประเมิน (ภายนอก)

วัตถุประสงค์ของการติดตามประเมินผล

๑. เพื่อให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์กรบริหารส่วนตำบล เข้าค่าย ให้มีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อทราบถึงความก้าวหน้าในการดำเนินงานที่ทำไปแล้วนั้นได้ผลมากน้อยเพียงใด โดยเฉพาะอย่าง ยิ่งสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่
๓. เพื่อทราบถึงปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินงาน เช่น ปัญหาทางด้านการเงิน ปัญหา ทางด้านการบริหารจัดการ เป็นต้น

วิธีการและกระบวนการติดตามประเมินผล

๑. การติดตามประเมินผลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๗ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยใช้แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุน

C

()