

แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
 กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
 ท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย ประจำปี ๒๕๕๗



โดย

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
 องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย
 อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่

คำนำ

แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เล่มนี้เป็นผลจากการประชุมระดมความคิดเกี่ยวกับแผนที่ยุทธศาสตร์ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ เพื่อจัดทำโครงสร้าง และการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เป็นการสร้างเสริมสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย ที่กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อยได้จัดทำขึ้น ด้วยความร่วมมือภาคีเครือข่ายจากผู้นำชุมชน ภาครัฐต่างๆ คณะกรรมการกองทุนและเจ้าหน้าที่กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้ร่วมประชุม ระดมความคิด ทั้งนี้ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือบริหารจัดการการดำเนินการโครงการด้านสุขภาพของประชาชนใน ตำบลไทรน้อยให้มีประสิทธิภาพ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เล่มนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการบริหารงานด้านสุขภาพของ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย และเป็นคู่มือให้แก่ กองทุนอื่นๆ ใช้ศึกษาต่อไป ขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน และหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ ทางเดินยุทธศาสตร์ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหินแห่ โรงเรียน และในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการใน จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ครั้งนี้

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย
พฤศจิกายน ๒๕๕๖

สารบัญ

	หน้า
บทที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	๑
บทที่ ๒ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำไทรน้อย	๖
บทที่ ๓ การสร้าง และใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์	๑๔
ภาคผนวก	๒๒

บทที่ ๑

ข้อมูลพื้นฐานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ที่ตั้ง องค์การบริหารส่วนตำบลไทรย้อยอยู่ตั้งอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอเด่นชัย มาทางทิศใต้ ประมาณ ๗ กิโลเมตร และอยู่ห่างจากจังหวัดแพร่ มาทางทิศใต้ ประมาณ ๓๑ กิโลเมตร

๑.๒ เนื้อที่

ตำบลไทรย้อย มีเนื้อที่ทั้งหมดโดยประมาณ ๑๔๑,๔๓๗.๕ ไร่ หรือประมาณ ๒๒๖.๓๐ ตาราง กิโลเมตร

๑.๓ ภูมิประเทศ

พื้นที่ส่วนใหญ่ของตำบลไทรย้อย เป็นที่ราบและภูเขาสูงมีแม่น้ำยมไหลผ่านในพื้นที่ หมู่ที่ ๗ บ้านปากปาน

๑.๔ อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ ติดต่อกับบ้านห้วยกุด หมู่ที่ ๕ ตำบลเด่นชัย อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่

ทิศใต้ ติดต่อกับตำบลนาพูน อำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่ และจังหวัดอุตรดิตถ์

ทิศตะวันออก ติดต่อกับตำบลห้วยไร่ อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่

ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอลอง จังหวัดแพร่

๑.๕ จำนวนหมู่บ้าน

มีหมู่บ้านทั้งหมด ๑๒ หมู่บ้าน

หมู่ที่ ๑	บ้านปากปาน
หมู่ที่ ๒	บ้านไทรย้อย
หมู่ที่ ๓	บ้านปางเคาะ
หมู่ที่ ๔	บ้านบ่อแก้ว
หมู่ที่ ๕	บ้านป่าไผ่
หมู่ที่ ๖	บ้านน้ำพร้าว
หมู่ที่ ๗	บ้านปากปาน
หมู่ที่ ๘	บ้านบ่อแก้ว
หมู่ที่ ๙	บ้านปากปาน
หมู่ที่ ๑๐	บ้านบ่อแก้ว
หมู่ที่ ๑๑	บ้านปางเคาะ
หมู่ที่ ๑๒	บ้านไทรย้อย

๑.๖ จำนวนประชากร

- จำนวนประชากรทั้งสิ้น ๖,๔๔๓ คน แยกเป็นชาย ๓,๒๓๙ คน หญิง ๓,๒๐๔ คน
- ความหนาแน่นเฉลี่ย ๒๙ คน / ตารางกิโลเมตร
- จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น ๒,๔๔๘ ครัวเรือน

ตารางแสดงจำนวนประชากร

หมู่ที่	บ้าน	จำนวนประชากรชาย	จำนวนประชากรหญิง	รวม	จำนวนครัวเรือน
๑	ปากปาน	๓๒๑	๓๔๕	๖๖๖	๒๗๐
๒	ไทรย้อย	๒๕๘	๒๘๓	๕๔๑	๒๔๕
๓	ปางเคาะ	๘๒๙	๒๙๔	๕๔๓	๒๔๑
๔	บ่อแก้ว	๓๓๒	๓๒๐	๖๕๒	๓๔๓
๕	ป่าไผ่	๒๑๒	๒๒๓	๔๓๕	๑๘๗
๖	น้ำพร้าว	๒๓๐	๒๐๗	๔๓๗	๑๘๗
๗	ปากปาน	๒๔๗	๒๐๖	๔๕๓	๑๒๗
๘	บ่อแก้ว	๓๓๘	๓๑๔	๖๕๒	๒๑๔
๙	ปากปาน	๓๐๑	๒๙๐	๕๙๑	๑๖๕
๑๐	บ่อแก้ว	๑๙๔	๑๗๙	๓๗๓	๑๑๗
๑๑	ปางเคาะ	๒๕๔	๒๕๔	๕๐๘	๑๘๑
๑๒	ไทรย้อย	๒๖๓	๒๘๙	๕๕๒	๑๗๑
รวม		๓,๒๓๙	๓,๒๐๔	๖,๔๔๓	๒,๔๔๘

สภาพเศรษฐกิจ

ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลไทรย้อย ประชากรส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกรรมเช่น ทำไร่ข้าวโพด ไร่มันสำปะหลัง และทำนา เป็นอาชีพหลัก รองลงมาคืออาชีพค้าขาย และรับจ้างทั่วไป ตามลำดับ

หน่วยธุรกิจในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลไทรย้อย

- ปิมน้ำมันหลอด	จำนวน	๓	แห่ง
- โรงสีขนาดเล็ก	จำนวน	๔	แห่ง
- ร้านค้า	จำนวน	๕๔	แห่ง
- ร้านค้าสหกรณ์	จำนวน	๑	แห่ง
- โรงงานอุตสาหกรรมแปรรูปไม้ไผ่	จำนวน	๑๕	แห่ง
- โรงงานอุตสาหกรรมแปรรูปไม้	จำนวน	๒๔	แห่ง
- ฟาร์มหมู	จำนวน	๔	แห่ง

สภาพทางสังคม

การศึกษา

- โรงเรียนประถมศึกษา	จำนวน	๓	แห่ง
- โรงเรียนขยายโอกาส	จำนวน	๒	แห่ง
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	จำนวน	๓	แห่ง
- ศูนย์การศึกษานอกระบบ	จำนวน	๑	แห่ง

โรงเรียนประถมศึกษา

โรงเรียน	จำนวนนักเรียน
๑. โรงเรียนบ้านปางเคาะ	๔๘
๒. โรงเรียนป่าไผ่	๓๙
๓. โรงเรียนบ้านปากป่าน	๖๖

โรงเรียนขยายโอกาส(มัธยมศึกษาตอนต้น)

โรงเรียน	จำนวนนักเรียน
๑. โรงเรียนบ้านบ่อแก้ว	๒๔๓
๒. โรงเรียนบ้านไทรย้อย	๕๕

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	จำนวนนักเรียน (คน)
๑ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านบ่อแก้ว	๔๗
๒ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านปางเคาะ	๑๒
๓. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านปากป่าน	๓๐
๔. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านป่าไผ่	๘

การศึกษานอกระบบโรงเรียน

ศูนย์การเรียนชุมชน	จำนวนนักเรียน (คน)
๑ ศูนย์การเรียนชุมชนตำบลไทรย้อย	๖๓

สถาบันและองค์กรทางศาสนา

- วัด / สำนักสงฆ์ จำนวน ๑๐ แห่ง

สาธารณสุข

- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๓ แห่ง และอัตรการมี/การใช้ส้วม ร้อยละ ๑๐๐

ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

- ที่ทำการตำรวจไทรย้อย ๑ แห่ง
- ที่ทำการตำรวจบ้านปากป่าน ๑ แห่ง

ทรัพยากรธรรมชาติในพื้นที่

- ทรัพยากรดิน

สภาพดินโดยทั่วไปเป็นดินลูกรังและดินทราย การเพาะปลูกส่วนใหญ่อาศัยน้ำฝน และน้ำจากอ่างเก็บน้ำเป็นหลัก

- ทรัพยากรน้ำ

มีแม่น้ำยมไหลผ่าน หมู่ที่ ๗ บ้านปากปาน ตำบลไทรย้อย อำเภอเด่นชัย มีลำห้วยแม่สูงไหลผ่านหมู่ที่ ๓,๖,๑๑ ลำห้วยแม่ปาน ไหลผ่าน หมู่ที่ ๒,๓,๗,๙,๑๒ ลำห้วยหมาแก่นและลำห้วยไพรแล้ง ไหลผ่านหมู่ที่ ๔,๘,๑๐ ลำห้วยน้ำพร้าว ไหลผ่าน หมู่ที่ ๖ ลำห้วยมะไฟ ไหลผ่าน หมู่ที่ ๙

- ทรัพยากรป่าไม้

มีพื้นที่ป่าสงวน จำนวน ๑ แห่ง คือ ป่าแม่ปาน

- ทรัพยากรการท่องเที่ยว

มีแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ ๔ แห่ง

๑. วัดถ้ำผาตั้ง
๒. น้ำตกตาดผามุง
๓. ลานอธิฐานม่อนเสาหินล้านปี
๔. แหล่งสาธิตพลอยไพลิน

ข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลไทรย้อย

๑. จำนวนบุคลากร

	จำนวน	๒๖	คน
ตำแหน่งในสังกัดสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลไทรย้อย	จำนวน	๑๕	คน
ตำแหน่งในส่วนการคลัง	จำนวน	๘	คน
ตำแหน่งในส่วนโยธา	จำนวน	๖	คน
ตำแหน่งในส่วนการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม	จำนวน	๗	คน

๒. รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลไทรย้อย

รายได้ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖	๒๑,๔๑๓,๗๐๐.๐๐	บาท
รายได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลจัดเก็บเอง	๔๕๔,๒๐๐.๐๐	บาท
รายได้จากภาษีจัดสรร	๑๒,๗๑๙,๕๐๐.๐๐	บาท
เงินอุดหนุนทั่วไป	๘,๒๔๐,๐๐๐.๐๐	บาท
รายได้อื่น ๆ	-	บาท

ศักยภาพด้านเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ

ครุภัณฑ์สำนักงาน

๑. เครื่องถ่ายเอกสาร	จำนวน	๒	เครื่อง
๒. เครื่องพิมพ์ดีด	จำนวน	๑	เครื่อง
๓. ตู้เก็บเอกสารต่าง ๆ	จำนวน	๔๖	หลัง
๔. พัดลมติดเพดาน,พัดลมโคจร,พัดลมตั้งพื้น	จำนวน	๒๕	เครื่อง
๕. ที่วี	จำนวน	๖	เครื่อง
๖. กล้องถ่ายรูป	จำนวน	๒	ตัว

๗. เครื่องขยายเสียง	จำนวน	๕	เครื่อง
๘. เครื่องปรับอากาศ	จำนวน	๑๒	เครื่อง
๙. จานรับสัญญาณดาวเทียมพร้อมอุปกรณ์	จำนวน	๔	เครื่อง

ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์

๑. อบท. จัดซื้อเอง	จำนวน	๒๐	เครื่อง
๒. อบท. ได้รับมอบจากกรมการปกครอง (อินเทอร์เน็ตตำบล)	จำนวน	๑	เครื่อง

ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว

๑. ตู้เย็น	จำนวน	๒	หลัง
๒. กระทะต้มน้ำร้อน	จำนวน	๑	กระทะ
๓. เครื่องตัดหญ้า	จำนวน	๑	เครื่อง

ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์ หรือการแพทย์

๑. เครื่องฟั่นหมอกควัน	จำนวน	๒	เครื่อง
------------------------	-------	---	---------

ครุภัณฑ์ยานพาหนะ

๑. รถยนต์	จำนวน	๑	คัน
๒. รถจักรยานยนต์	จำนวน	๒	คัน
๓. รถบรรทุกเทท้าย	จำนวน	๑	คัน
๔. รถบรรทุกขยะ	จำนวน	๑	คัน
๕. รถบรรทุกน้ำดับเพลิง	จำนวน	๒	คัน

บทที่ ๒ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบไลทราย้อย

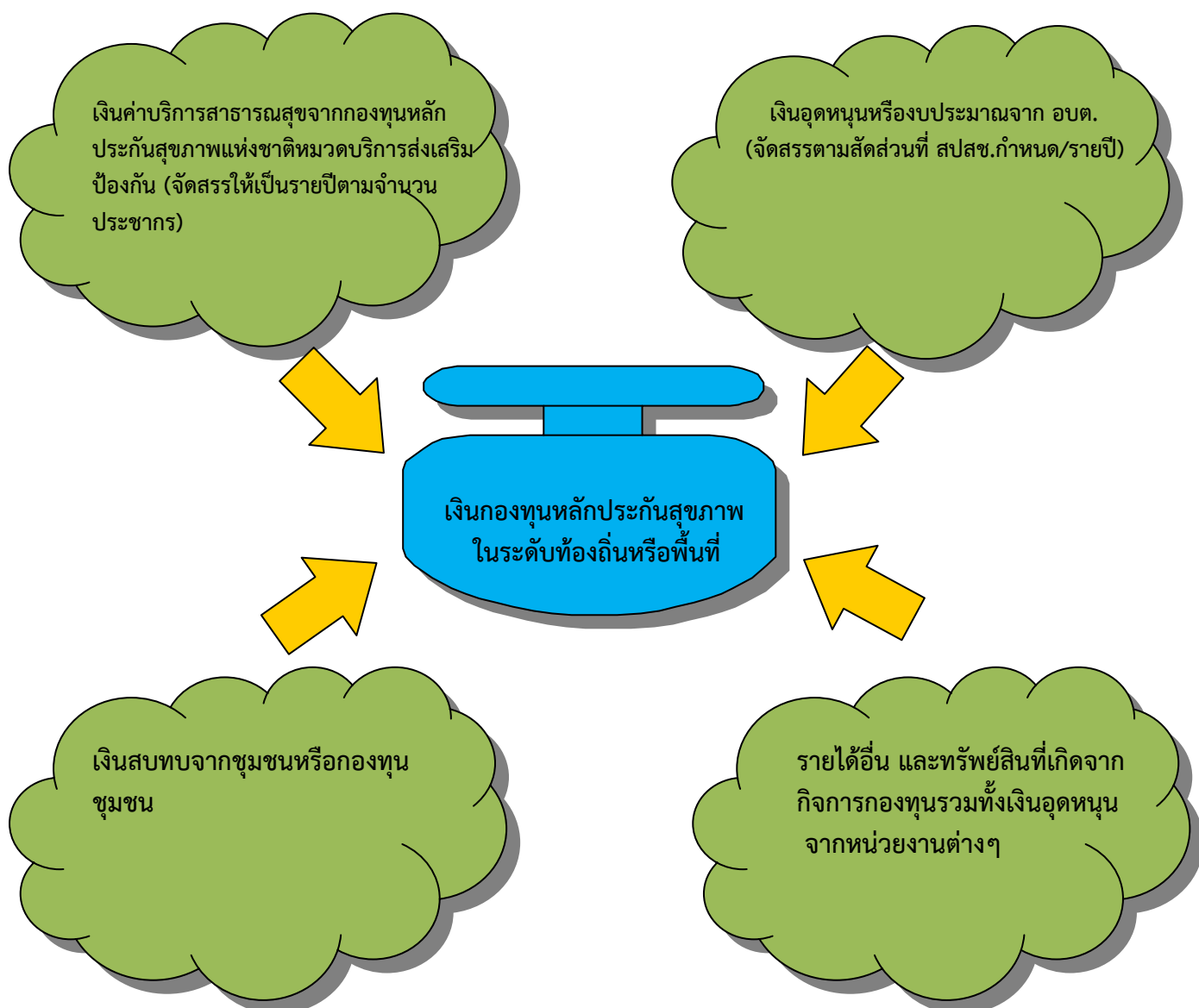
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทราย้อย ตั้งอยู่ เลขที่ ๒๐๗ หมู่ ๒ ตำบลทราย้อย อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ ๕๔๑๑๐ โทรศัพท์ ๐๕๔-๖๖๑๐๖๖ ลงนามข้อตกลงการดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ครั้งแรกเมื่อปี ๒๕๕๔

วัตถุประสงค์การจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

๑. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการอื่นรวมทั้งสถานบริการทางเลือกในพื้นที่โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต
๒. เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ และกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ตามประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด
๓. เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กลุ่มประชาชน หรือองค์กรประชาชนในพื้นที่จัดทำกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่
๔. เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๐ ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดของกองทุนหลักประกันสุขภาพในรอบปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่จำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อหน่วย

แหล่งที่มาของเงินหรือทรัพย์สินในกองทุน ประกอบด้วย

๑. เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด
๒. เงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลหรือปกครองเงินสมทบขององค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่หรือเทศบาล ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 - ๒.๑ เงินสมทบขององค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 - ๒.๒ เงินสมทบขององค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๓. เงินสมทบจากประชาชน ชุมชนหรือกองทุนอื่นๆ ในชุมชน อาทิ เช่น การทอดผ้าป่า การระดมทุนจากประชาชน
๔. รายได้อื่นๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



งบประมาณสนับสนุนกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลไทรย้อย ดังนี้

ปีงบประมาณ	งบประมาณได้รับสนับสนุนจาก			หมายเหตุ
	ชุมชน	สปสช.	อบต.ไทรย้อย	
๒๕๕๒	๐๐.๐๐	๑๙๙,๗๖๒.๐๐	๑๙,๙๗๖.๐๐	
๒๕๕๓	๐๐.๐๐	๒๒๙,๐๔๐.๐๐	๖๔,๔๑๗.๐๐	
๒๕๕๔	๐๐.๐๐	๒๓๐,๕๖๐.๐๐	๖๙,๑๖๘.๐๐	
๒๕๕๕	๐๐.๐๐	๒๒๙,๒๐๐.๐๐	๘๐,๐๐๐.๐๐	
๒๕๕๖	๑,๐๓๐.๐๐	๒๒๘,๐๐๐.๐๐	๘๐,๐๐๐.๐๐	
รวม	๑,๐๓๐.๐๐	๑,๑๑๖,๕๖๒.๐๐	๓๑๓,๕๖๑.๐๐	

เป้าหมายการดำเนินงานโครงการสร้างการบริหาร กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล

เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนทุกคนในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น จึงสมควรกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

คณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๑	นายเน้ย สมบูรณ์เถกิง	นายก อบต. / ประธานคณะกรรมการ
๒	นายอำนวย คำเกตุ	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ ๑ / รองประธาน
๓	นายประสิทธิ์ นวลสุภาภรณ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ ๒ / รองประธาน
๔	นายบุญเลย โปรงใจ	ส.อบต. / กรรมการ
๕	นายสามารถ ยาท่วม	ส.อบต. / กรรมการ
๖	นายเอกชัย อุดคำเที่ยง	หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ / กรรมการ
๗	นางสมจิตต์ ตั้งตรง	หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ / กรรมการ
๘	นายพงษ์เทพ นามวงศ์	หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ / กรรมการ
๙	นางทองใบ แก้ววงศา	อสม. / กรรมการ
๑๐	นางบัวผัด เงินหีบ	อสม. / กรรมการ
๑๑	นางเปมิกา จันทะวงศ์	ผู้แทนหมู่บ้าน / กรรมการ
๑๒	นายพัสกร เชื้อนพันธ์	ผู้แทนหมู่บ้าน / กรรมการ
๑๓	นางไพรวรรณ คำเหลือง	ผู้แทนหมู่บ้าน / กรรมการ
๑๔	นางศรีนวล กักไม้	ผู้แทนหมู่บ้าน / กรรมการ
๑๕	นางลำดวน แสนสมบัติ	ผู้แทนหมู่บ้าน / กรรมการ
๑๖	นางสาวดวงสมร ตั้งประเสริฐ	ปลัด อบต. / กรรมการและเลขานุการ
๑๗	นายสุทัศน์ สมร	ที่ปรึกษา

คณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพ มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. จัดทำข้อมูลและแผนดำเนินการที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุข กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
๒. ดำเนินการให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในความรับผิดชอบสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้านในชุมชนหรือหน่วยบริการได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ
๓. บริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลให้มีประสิทธิภาพโปร่งใสและจัดทำสรุปผลการดำเนินงานหรืองบดุลเมื่อสิ้นปีงบประมาณ เพื่อเสนอสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและองค์การบริหารส่วนตำบล ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี
๔. รับผิดชอบการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงิน หรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล ให้เป็นไปตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด
๕. จัดตั้งคณะกรรมการ หรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานตามความจำเป็น

แนวทางการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

บริการการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นบริการที่รัฐบาล จัดให้กับประชาชนคนไทยทุกคน ไม่ใช่ สำหรับบริการเฉพาะกลุ่มผู้มีสิทธิในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเท่านั้น แต่เป็นบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพที่มุ่งสำหรับประชาชนทุกคนโดยแบ่งกลุ่มเป้าหมายออกเป็น ๕ กลุ่ม ได้แก่

๑. กลุ่มหญิงมีครรภ์
๒. กลุ่มเด็กเล็กตั้งแต่แรกเกิดถึงต่ำกว่า ๖ ปี
๓. กลุ่มเด็กโต และเยาวชน อายุตั้งแต่ ๖ ปี ถึงต่ำกว่า ๒๕ ปี
๔. กลุ่มผู้ใหญ่ คือ อายุตั้งแต่ ๒๕ ปีขึ้นไป
๕. กลุ่มผู้พิการหรือทุพพลภาพ

ซึ่งบริการเหล่านี้ควรเป็นไปตามกรอบแนวคิดการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพของชุมชนโดยสามารถจำแนกตามชุดสิทธิประโยชน์ ๕ กลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

๑. การจัดบริการชุดสิทธิประโยชน์สำหรับหญิงมีครรภ์

เน้นการจัดหาบริการฝากครรภ์ ๔ ครั้ง เฉพาะการตั้งครรภ์ปกติตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก พ.ศ.๒๕๔๕ ซึ่งกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล อาจตกลงให้หน่วยบริการสาธารณสุข ในพื้นที่ เช่น สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น ดูแลกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนทุกคนเพิ่มเติมจากการให้บริการตามปกติ เช่น การเยี่ยมบ้าน การฝากครรภ์ในชุมชน โดยการชำระค่าบริการเพิ่มเติมตามอัตราที่ตกลงกัน (การบริการฝากครรภ์ตามปกติ หน่วยบริการได้รับค่าใช้จ่ายเหมาจ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแล้ว) โดยมีเป้าหมายที่การลดอัตราการเสียชีวิตของมารดา และลดอัตราการเกิดทารกน้ำหนักน้อย

๒. การจัดบริการชุดสิทธิประโยชน์สำหรับเด็กเล็ก (แรกเกิดถึงต่ำกว่า ๖ ปี)

สำหรับกลุ่มเด็กเล็กทั้งหมดในพื้นที่ที่รับผิดชอบ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล สามารถเจรจาตกลงกับหน่วยบริการทั้งรัฐและเอกชน เพื่อจัดบริการสุขภาพสำหรับเด็กเล็กแบบเหมารวมหรือเป็นรายๆ เพิ่มเติม เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงการบริการได้ง่ายหรือสะดวกขึ้นในราคาเพิ่มเติมจากราคาค่าบริการมาตรฐาน

๒.๑ มีบริการการชักประวัติ การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ และการตรวจร่างกาย

๑) ประวัติสุขภาพเด็กเมื่อแรกเกิด ประวัติการเจ็บป่วยของเด็กชนิดของนม และการรับภูมิคุ้มกัน พร้อมทั้งจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพ

๒) วัดความดันโลหิต และตรวจร่างกายระบบต่างๆ รวมทั้งประเมินพัฒนาการเด็กตามวัย และพฤติกรรม

๓) ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และประเมินการเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการ

๔) ตรวจสุขภาพช่องปาก เพื่อตรวจความสะอาดของลิ้น เหงือกและฟัน

๕) วัดเส้นรอบศีรษะ

๖) ประเมินความเสี่ยงต่อการได้รับสารตะกั่ว

๗) ประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ด้วยแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก ๓-๕

ปี ชุดพ่อแม่/ผู้ปกครอง

มีการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน (EPI) การใช้ยา และการทำหัตถการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วย

๑) ยาเสริมธาตุเหล็ก และวิตามินรวม

๒) ฟลูออไรด์เสริม

๓) แปรงสีฟันพร้อมฝึกรการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก

มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำและการให้ความรู้แก่พ่อแม่และผู้ดูแลเด็ก

๑) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

๒) บทบาทของพ่อแม่ และการเลี้ยงดูเด็ก

๓) การใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

๔) การให้ความรู้และการแนะนำปรึกษาในเรื่องทั่วไป

๕) การส่งเสริมโภชนาการ และการพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี

๖) พัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก อายุ ๓-๕ ปี

๗) การเล่นิทาน การอ่านหนังสือให้เด็กฟัง

๘) ของเล่นตามวัย เพื่อส่งเสริมพัฒนาการ

๙) การป้องกันอุบัติเหตุ

๑๐) การป้องกัน การปฐมพยาบาล และการดูแลความเจ็บป่วยเล็กน้อย

๑๑) การดูแลเด็กหลังให้วัคซีน

๑๒) การดูแลสุขภาพ และฝึกการทำความสะอาดช่องปากของเด็ก

๓. การจัดบริการชุดสิทธิประโยชน์สำหรับเด็กโต (อายุ ๖ ปี ถึงต่ำกว่า ๒๕ ปี)

สำหรับกลุ่มเด็กโตทุกคนในพื้นที่รับผิดชอบกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบล สามารถเจรจาตกลงจัดบริการสุขภาพสำหรับเด็กโตแบบเหมารวมเป็นกลุ่มๆ หรือแบบเป็นรายๆ เพิ่มเติมจากการบริการปกติก็ได้ในราคาค่าบริการเพิ่มเติมจากราคามาตรฐานของหน่วยบริการหรือตามที่ตกลงกัน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น

๓.๑ มีบริการการชักประวัติ การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ และการตรวจร่างกาย

๑) ประวัติสุขภาพและตรวจร่างกาย รวมทั้งประวัติการเจ็บป่วย ชนิดของอาหาร การเลี้ยงดู และการรับภูมิคุ้มกันโรค พร้อมทั้งจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพ

- ๒) ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ
 - ๓) ชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง
 - ๔) วัดความดันโลหิต
 - ๕) ประเมินการเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการ
 - ๖) ตรวจร่างกายทุกระบบ
 - ๗) วัดสายตาด้วยแผนภูมิสนลเลน (Snellen, s chart)
 - ๘) ประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ด้วยแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ด้วยชุดพ่อแม่/ผู้ปกครอง (อายุ ๖ – ๑๑ ปี) หรือด้วยชุดประเมินตนเอง (อายุ ๑๒ ปีขึ้นไป) รวมทั้งประเมินการเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
 - ๙) ประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจากลักษณะงานที่ทำ/เรียน
 - ๑๐) ตรวจสุขภาพช่องปาก แนะนำ และวางแผนรักษา
- มีบริการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การใช้ยา และการทำหัตถการ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วย
- ๑) ยาเสริมธาตุเหล็ก
 - ๒) ยาและอุปกรณ์ป้องกันการตั้งครรภ์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

มีบริการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทำให้คำปรึกษาแนะนำและการให้ความรู้ (รวมทั้งแก่พ่อแม่และผู้ปกครอง)

- ๑) การปฏิบัติตนตามสุขบัญญัติ
- ๒) การป้องกันการบาดเจ็บ
- ๓) โภชนาการ โดยเฉพาะโภชนาบัญญัติ
- ๔) การออกกำลังกาย
- ๕) สุขภาพช่องปาก
- ๖) การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก อายุ ๖-๑๑ ปี
- ๗) ให้ความรู้ด้านพัฒนาการวัยรุ่นและวิธีการสอนเพศศึกษาแก่ครูพ่อแม่ และผู้ปกครอง
- ๘) เพศศึกษา และอนามัยการเจริญพันธุ์
- ๙) การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- (๑๐) การป้องกันการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์
- (๑๑) การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์วัยรุ่น (๑๒ ปีขึ้นไป)

๔. การจัดการบริการชุดสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ใหญ่ (อายุตั้งแต่ ๒๕ ปีขึ้นไป)

สำหรับกลุ่มผู้ใหญ่ทั้งหมดในพื้นที่รับผิดชอบกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล สามารถเจรจาตกลงจัดการบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้ใหญ่แบบเหมารวมเป็นกลุ่มๆ หรือแบบเป็นรายๆ เพิ่มเติมจากที่หน่วยบริการให้บริการตามปกติ เช่น จัดบริการเชิงรุกในชุมชนหรือจัดการบริการในวันหยุดเป็นต้น โดยการตกลงราคาค่าบริการเพิ่มเติมจากราคามาตรฐานของหน่วยบริการ

๔.๑ มีบริการการซักประวัติ การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ และการตรวจร่างกาย

- ๑) สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัว
- ๒) ประวัติครอบครัว และโรคทางพันธุกรรม
- ๓) ประวัติการเจ็บป่วย
- ๔) ความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บจากการจราจร และอื่นๆ
- ๕) การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และ/หรือการใช้สารเสพติด
- ๖) ความเสี่ยงต่อการบริโภคอาหาร
- ๗) การมีเพศสัมพันธ์ความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์
- ๘) ประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจากลักษณะงานที่ทำ
- ๙) อาการเตือนของโรคมะเร็ง
- ๑๐) ประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ของบุคคล
- ๑๑) ประเมินความเครียด
- ๑๒) วัดดัชนีมวลกาย และวัดเส้นรอบวงเอว
- ๑๓) วัดความดันโลหิต
- ๑๔) ตรวจสุขภาพช่องปาก
- ๑๕) วัดสายตาด้วยแผนภูมิสนลเลน (Snellen, s chart)
- ๑๖) ประเมินภาวะซีมเศร้า และสมองเสื่อม
- ๑๗) ตรวจคัดกรองเต้านมโดยเวชบุคลากร
- ๑๘) อาการที่เกี่ยวข้องกับภาวะพร่องฮัยรอย

๔.๒ มีบริการการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ๑) ตรวจระดับกลูโคสในพลาสมาหลังอาหาร ๒ ชั่วโมง (Postprandial Plasma Glucose)
- ๒) ตรวจอุจจาระ

๔.๓ มีบริการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำ และการให้ความรู้

- ๑) การปฏิบัติตนตามสุขบัญญัติ
- ๒) ความปลอดภัย และการป้องกันการบาดเจ็บจากการบริโภคอาหารให้ถูกสุขลักษณะ
- ๓) การเลือก การทำความสะอาด และการปรุงอาหารให้ปลอดภัยจากสารพิษและเชื้อโรค
- ๔) การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- ๕) การป้องกันอาการปวดหลัง และการปวดกล้ามเนื้อ
- ๖) การงดสูบบุหรี่ และเสพสารเสพติด รวมทั้งการจำกัดการดื่มสุรา
- ๗) การดูแลสุขภาพช่องปาก รวมทั้งการใช้ไหมขัดฟัน

๕. การจัดการบริการชุดสิทธิประโยชน์สำหรับกลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพ

สำหรับกลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพทุกคน(ถ้ามี) ในพื้นที่รับผิดชอบกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล สามารถเจรจาตกลงเจรจาจัดการบริการสุขภาพ สำหรับผู้พิการ และทุพพลภาพแบบเหมารวมหรือเป็นรายๆ เพิ่มเติมจากให้บริการตามปกติ เช่น การจัดหน่วยแพทย์หรือนักกายภาพบำบัดให้บริการตามปกติ เช่น การจัดหน่วยแพทย์หรือนักกายภาพบำบัดให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือให้ความรู้แก่ผู้พิการหรือผู้ดูแลผู้พิการเชิงรุกในชุมชน ในราคาค่าบริการเพิ่มเติมจากราคามาตรฐานของหน่วยบริการหรือตามที่ตกลงกัน

- มีบริการในด้านเยี่ยมบ้าน การทำกายภาพบำบัด การฝึกสอนญาติในการดูแล และการอาชีวะบำบัด ฯลฯ
- มีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- มีการแนะนำปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้พิการ

บทที่ ๓ การสร้าง และใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

ขั้นตอนการสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

ขั้นตอนที่ ๑ การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานสถานการณ์ของพื้นที่

การวิเคราะห์สถานการณ์ เป็นขั้นตอนเริ่มต้นของการสร้าง และใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญเป็นการระดมความคิดเห็นให้ได้มาซึ่งข้อมูลหรือข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสถานการณ์ และสภาพแวดล้อมของพื้นที่ตำบลหนองไทร้อย เพื่อนำไปใช้ในการสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในขั้นตอนต่อไป ข้อมูลที่มีความเพียงพอ เป็นปัจจุบัน และเชื่อถือได้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ก็จะตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาของพื้นที่ได้มากที่สุด

ในการวิเคราะห์สถานการณ์ แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมการประชุม ร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ตำบลไทร้อย แล้วแบ่งระดับมุมมองการมีส่วนร่วมเป็น ๔ ระดับ ประกอบด้วย

ระดับที่ ๑ ประชาชน ตั้งประเด็นคำถาม ๓ ข้อ ดังนี้

๑. สภาพปัญหาในพื้นที่ของตำบลไทร้อยเป็นอย่างไร มีจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรค อย่างไรบ้าง

๒. ความต้องการที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในตำบลไทร้อยมีอะไรบ้าง

๓. ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมใดบ้าง ต้องการทำอะไรบ้าง

ระดับที่ ๒ ภาคี ภาคีเครือข่าย คือ กลุ่ม องค์กร ชุมชน กำหนดภาคีที่จะเข้ามามีร่วมทำงานกับกองทุนหลักประกันสุขภาพจะต้องทำงานร่วมกับใครบ้าง ต้องการให้ภาคีเครือข่ายแสดงบทบาทอย่างไร ตั้งประเด็นคำถาม ๒ ข้อ ดังนี้

๑. ภาคีที่จะมามีส่วนร่วมในการทำงานกับกองทุนฯ มีใครบ้าง

๒. สิ่งที่ต้องการให้ภาคีมีส่วนร่วม มีบทบาทอย่างไรบ้าง

ระดับที่ ๓ รากฐาน มีการวิเคราะห์การทำงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ และคณะกรรมการกองทุนเป็นอย่างไร มีความรู้ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความเสียสละ มีเป้าหมายที่ต้องการให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นอย่างไร ต้องอาศัยอะไรเป็นรากฐานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีข้อมูลที่จำเป็นในการทำงานเป็นอย่างไรบ้าง แหล่งข้อมูลมาจากไหนและนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไร ตั้งประเด็นคำถาม ๓ ข้อ ดังนี้

๑. ศักยภาพของบุคลากรของกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีความพร้อม ความรู้และความสามารถในการทำงานอย่างไร

๒. ต้องการข้อมูลที่ใช้ในการทำงานอะไรบ้าง

๓. มีการสร้างวัฒนธรรมองค์กรในการทำงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ และของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ระดับที่ ๔ กระบวนการ

กำหนดวิธีการทำงาน การบริหารจัดการอย่างไรที่ให้มีบรรลุเป้าหมาย วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เช่น การสร้างเครือข่ายชุมชน ระบบการสื่อสารที่ดี การสร้างขวัญกำลังใจ แรงจูงใจในการทำงาน การติดตามประเมินผลที่ดี มีกระบวนการทำงานอย่างไรบ้างที่จะร่วมทำงานกับภาคีต่างๆ สร้างความเข้มแข็งให้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะส่งเสริมสนับสนุนให้ภาคีแสดงบทบาทร่วมกับกองทุนอย่างไร

ขั้นตอนที่ ๒ การกำหนดจุดหมายปลายทางการพัฒนา

ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมกันระดมความคิดเพื่อกำหนดจุดหมายปลายทางของกองทุนหลักประกันสุขภาพทั้ง ๔ ระดับ คือ ระดับประชาชน, ระดับภาคี, ระดับกระบวนการ และระดับรากฐาน ว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพจะมีเป้าหมายอย่างไร โดยประเมินจากสถานการณ์สภาพพื้นที่ของตำบลไทรย้อยที่วิเคราะห์มาแล้วในขั้นตอนที่ ๑ นำมารวมเป็นประเด็นเดียวกัน แต่ละกลุ่มนำกระดาษปรีฟมาแบ่งเป็น ๔ ระดับ คือ ประชาชน, ภาคี, กระบวนการ และพื้นฐาน และนำข้อความจากแผนที่ความคิด ในขั้นตอนที่ ๑ มาเขียนลงในแต่ละช่อง จากการวิเคราะห์สถานการณ์ในขั้นตอนที่ ๑ ของแต่ละกลุ่มย่อย นำมาเขียนในผังจุดหมายปลายทางตำบลไทรย้อยได้ ดังต่อไปนี้

**ผังจุดหมายปลายทางกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
องค์การบริหารส่วนตำบลไทรย้อย**

<p style="text-align: center;">ประชาชน</p> <ul style="list-style-type: none"> • มีสุขภาพดี ดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง • มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม แผนงาน/โครงการ <p>ด้านสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> • มีการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค • มีการออกกำลังกายต่อเนื่องทุกหมู่บ้าน • มีการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรค • มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และห่วงใย <p>ดูแลสุขภาพ</p>	<p style="text-align: center;">กระบวนการ</p> <ul style="list-style-type: none"> • สร้างเครือข่ายชุมชน บ้าน, วัด, อบต., สถานีนอนามัย โรงเรียน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เวทีสัญจร มีการอบรม ศึกษาดูงาน • พัฒนาการบริหารจัดการ,พัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพ ,พัฒนากระบวนการดำเนินงานด้านสุขภาพ • สร้างขวัญกำลังใจ สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน • มีการติดตามประเมินผลที่ดี • มีการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตามหลักธรรมาภิบาล
<p style="text-align: center;">ภาคี / เครือข่าย</p> <ul style="list-style-type: none"> • อบต./อบจ./กองทุนหลักประกันสุขภาพ <p>สนับสนุนงบประมาณ</p> <ul style="list-style-type: none"> • สถานีนอนามัย, อสม., โรงเรียน ให้ความรู้ด้านสุขภาพ และการเฝ้าระวังควบคุมโรค • วัดส่งเสริมด้านคุณธรรมจริยธรรม ประเพณี การปฏิบัติธรรม ส่งเสริมด้านสุขภาพจิต • มีทีมงานหน่วยบริการฉุกเฉิน • ผู้นำชุมชน, อสม. มีสุขภาพดี เป็นแบบอย่าง มี <p>การประสานงาน เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร</p>	<p style="text-align: center;">รากฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> • บุคลากรมีเพียงพอ ทำงานเป็นทีม มีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน • มีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ สุขภาพดีเป็นแบบอย่างที่ดี • ผู้นำมีคุณธรรมจริยธรรม ซื่อสัตย์ เสียสละ เป็นธรรม สร้างความสามัคคีในชุมชน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ • ข้อมูลมีความเชื่อถือได้ เป็นปัจจุบัน มีเครื่องมือการจัดเก็บที่ทันสมัย นำระบบอินเตอร์เน็ตมาใช้ในการปฏิบัติงาน และมีการปรับปรุงพัฒนาระบบข้อมูลอยู่เสมอ

ขั้นตอนที่ ๓ การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ตำบลไทรย้อย

ขั้นตอนที่ ๓ นี้ผู้เข้าร่วมประชุมจะต้องนำข้อมูลที่อยู่ในผังจุดหมายปลายทางในขั้นตอนที่ ๒ มากำหนดเป้าประสงค์หรือกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์ (Strategic Objective) หรือสิ่งที่กองทุนต้องการให้เกิดขึ้นมาในอนาคต ซึ่งในขั้นตอนนี้วิทยากรจะแบ่งผู้เข้าร่วมประชุมตามระดับ / มุมมอง ร่วมกันระดมความคิดว่า เป้าประสงค์หรือจุดหมายปลายทางที่ร่วมกันกำหนดไว้ขั้นตอนที่ ๑ และ ๒ ระดับภาคีเครือข่ายมีวิธีการที่จะทำหรือกลยุทธ์ (Strategic) อย่างไรที่จะทำให้จุดหมายปลายทางที่กำหนดไว้เกิดขึ้นจริงได้ ซึ่งแต่ละกลุ่มเมื่อระดมความคิดหาวิธีการที่จะทำหรือกลยุทธ์(Strategic) ได้ดังนี้

เมื่อกำหนดวิธีการที่จะดำเนินการให้ไปสู่จุดหมายปลายทางที่ตั้งไว้ในแต่ละ คือ ประชาชน , ภาคี , กระบวนการ และพื้นฐานได้แล้ว จึงดำเนินการ ดังนี้

๑. วิทยากรจะนำกระดาษปรีฟ มาแบ่งพื้นที่ ออกเป็น ๔ ระดับ โดยเริ่มจากบนสุดลงล่างสุด เรียงตามระดับ ดังนี้

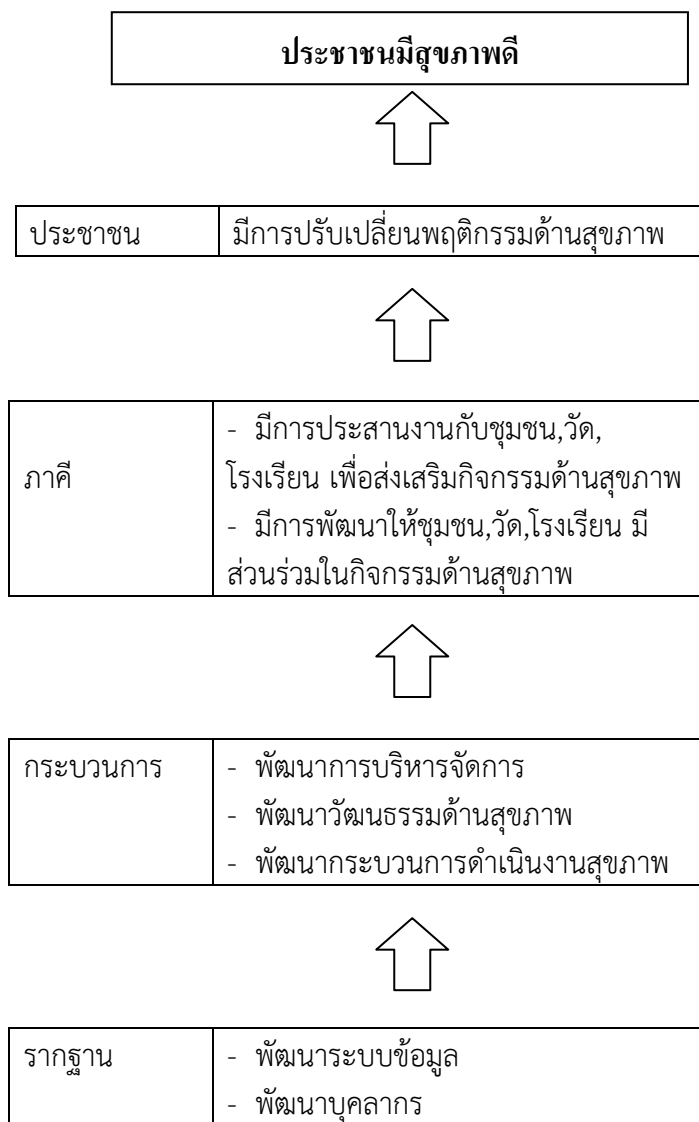
- ๑) ระดับประชาชน
- ๒) ระดับภาคี
- ๓) ระดับกระบวนการ
- ๔) ระดับรากฐาน

๒. ต่อจากนั้น วิทยากรให้แต่ละกลุ่มนำกระดาษ A ๔ มาเขียนข้อความที่เขียนไว้ในผังจุดหมายปลายทาง มาเขียนเป็นเป้าประสงค์ ลงในจุดที่ ๑ ของแต่ละระดับ คือ ประชาชน , ภาคี , กระบวนการ , พื้นฐาน

๓. เขียนหัวข้อย่อยในกล่องเป้าประสงค์ อย่างน้อย ๓ กลยุทธ์

๔. แสดงความเชื่อมโยง เชิงเหตุและผล มีการเชื่อมโยงหลายจุด อาจทั้งระดับ หรือระดับที่เหนือขึ้นไป

แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์กองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลไทรย้อย อำเภอด่านซ้าย จังหวัดแพร่



ขั้นตอนการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

ขั้นตอนที่ ๔ การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ

การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อยปี พ.ศ. ๒๕๕๗ จะเป็นแผนที่ที่ผู้บริหาร พิจารณาดัดสินใจเลือกทางเดินของแผนที่ เฉพาะในส่วนที่จะสามารถทำได้จริงในระยะเวลา ๑ ปี จากการประชุม จะได้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อยจะดำเนินการ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ดังนี้

แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย



ขั้นตอนที่ ๕ การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการย่อยหรือแผนปฏิบัติการ

ซึ่งจากการประชุม ผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมกันทำแผนกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการและการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย มีดังนี้

๑. บุคลากรมีเพียงพอ ทำงานเป็นทีม มีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน มีความรู้ความสามารถ สุขภาพดีเป็นแบบอย่างที่ดี
๒. ผู้นำมีคุณธรรมจริยธรรม ซื่อสัตย์ เสียสละ เป็นธรรม สร้างความสามัคคีในชุมชน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
๓. ข้อมูลมีความเชื่อถือได้ เป็นปัจจุบัน มีเครื่องมือการจัดเก็บที่ทันสมัย นำระบบอินเตอร์เน็ตมาใช้ในการปฏิบัติงาน
๔. สร้างเครือข่ายชุมชน บ้าน, วัด, อบต., สถานีอนามัย โรงเรียน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เวทีสังเคราะห์ มีการอบรม ศึกษาดูงาน
๕. ระบบการสื่อสารที่ดี โทรศัพท์ วิทยุติดต่อสื่อสาร วิทยุชุมชน เสียงตามสาย อินเทอร์เน็ต เพื่อติดต่อสื่อสาร เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารได้รวดเร็ว
๖. สร้างขวัญกำลังใจ สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
๗. มีการติดตามประเมินผลที่ดี
๘. การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพตามหลักธรรมาภิบาล
๙. อบต./อบจ./กองทุนหลักประกันสุขภาพ สนับสนุนงบประมาณ
๑๐. สถานีอนามัย, อสม., โรงเรียน ให้ความรู้ด้านสุขภาพ และการเฝ้าระวังควบคุมโรค
๑๑. วัดส่งเสริมด้านคุณธรรมจริยธรรม ประเพณี การปฏิบัติธรรม ส่งเสริมด้านสุขภาพจิต
๑๒. มีทีมงานหน่วยบริการฉุกเฉิน
๑๓. ผู้นำชุมชน, อสม. มีสุขภาพดี เป็นแบบอย่าง มีการประสานงาน เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร
๑๔. ประชาชนมีสุขภาพดี ดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง
๑๕. ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม แผนงาน/โครงการด้านสุขภาพ
๑๖. ประชาชนมีการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค
๑๗. ประชาชนมีการออกกำลังกายต่อเนื่องทุกหมู่บ้าน
๑๘. ประชาชนมีการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรค
๑๙. ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และห่วงใยดูแลสุขภาพ

ภาคผนวก

รูปกิจกรรมการดำเนินงานจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์
วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๖
ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย
อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่





