แบบข้อเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่
(การร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่ของ
องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี)

---

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี.....

1.1 ที่ตั้งสำนักงาน เลขที่.....311.....หมู่ที่.....-.....ถนน.....-.....
ตำบล.....บางมัญ.....อำเภอ.....เมืองสิงห์บุรี.....จังหวัด.....สิงห์บุรี.....
รหัสไปรษณีย์.....16000.....โทรศัพท์.....036-520-030.....
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....healthsingpao@gmail.com.....

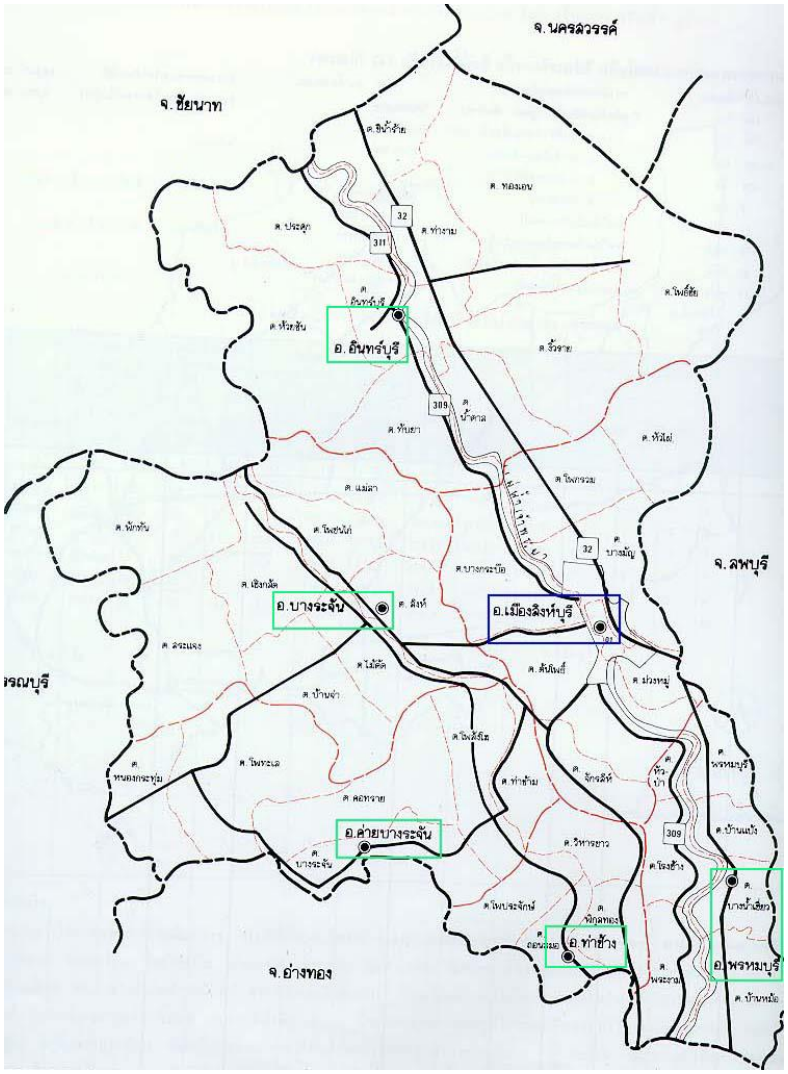
1.2 ชื่อผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ชื่อ-สกุล.....นายศุภวัฒน์ เทียนถาวร.....
ตำแหน่ง.....
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่.....081-8221128.....
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....-.....

1.3 ชื่อผู้รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบในการดำเนินงานตามแบบข้อเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่)
ชื่อ-สกุล.....นายภัทร ใจเอม.....
ตำแหน่ง.....ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี.....
โทรศัพท์เคลื่อนที่..... 082-5196463.....
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์.....Phattara9229@gmail.com.....

2. ข้อมูลและสภาพโดยทั่วไปขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(1) ด้านภูมิประเทศ

จังหวัดสิงห์บุรีมีพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่ม มีลักษณะเป็นลูกคลื่นลอนตื้นซึ่งเกิดจากการทับถมของตะกอน บริเวณแม่น้ำเจ้าพระยาเป็นเวลานาน มีความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรดิน เหมาะแก่การทำกสิกรรม พื้นที่กว่าร้อยละ 80 เป็นที่ราบเรียบกว้างขวาง มีความลาดเอียงของพื้นที่น้อยมาก จึงเกิดเป็นหนองบึงขนาดต่างๆ ทั่วไป พื้นที่มีระดับความสูงเฉลี่ยประมาณ 17 เมตร จากระดับน้ำทะเล ดังนั้นในฤดูน้ำหลากจึงมักมีน้ำท่วมขังเป็นเวลานานๆ พื้นที่ทางด้านทิศตะวันตกและด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้มีสภาพค่อนข้างราบ พื้นดินเป็นลูกคลื่นลอนลาดอันเกิดจากการกัดเซาะของน้ำบนผิวดินจนเกิดเป็นร่องกว้างทั่วไป และยังมีแม่น้ำที่สำคัญไหลผ่าน 3 สาย คือ แม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำน้อย และแม่น้ำลพบุรี นอกจากนี้ยังมีลำน้ำสายอื่นๆ อีก คือ ลำแม่ลา ลำการ้อง ลำเชียงราก และโพธิ์ชัย
ที่มา : สำนักงานจังหวัดสิงห์บุรี



จังหวัดสิงห์บุรีตั้งอยู่ทางภาคกลางตอนบน ระหว่างเส้นละติจูด 14 องศา 43 ลิปดา ถึง 15 องศา 6 ลิปดาเหนือ เส้นลองจิจูดที่ 100 องศา 11 ลิปดาตะวันออก อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 140 กิโลเมตร มีเนื้อที่ทั้งสิ้น 822.478 ตารางกิโลเมตร หรือ 514,049 ไร่ ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่ออำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท และอำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์

ทิศตะวันออก ติดต่ออำเภอบ้านหมี่ อำเภอท่าวุ้ง จังหวัดลพบุรี

ทิศใต้ ติดต่ออำเภอไชโย อำเภอโพธิ์ทอง อำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง

ทิศตะวันตก ติดต่ออำเภอสรรคบุรี จังหวัดชัยนาท และอำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

(2) ด้านการปกครองและจำนวนประชากร

จังหวัดสิงห์บุรีแบ่งการปกครองออกเป็น 6 อำเภอ 43 ตำบล 364 หมู่บ้าน การปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย 1 องค์การบริหารส่วนจังหวัด 2 เทศบาลเมือง 6 เทศบาลตำบล และ 33 องค์การบริหารส่วนตำบล ดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 1 แสดงเขตการปกครองรายอำเภอ

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	เทศบาลเมือง	เทศบาลตำบล	อบต.
เมืองสิงห์บุรี	8	58	1	-	7
บางระจัน	8	77	1	-	5
ค่ายบางระจัน	6	59	-	1	6
พรหมบุรี	7	42	-	2	4
ท่าช้าง	4	23	-	1	2
อินทร์บุรี	10	105	-	2	9
รวม	**43**	**364**	**2**	**6**	**33**

ที่มา : สำนักงานสถิติจังหวัดสิงห์บุรี

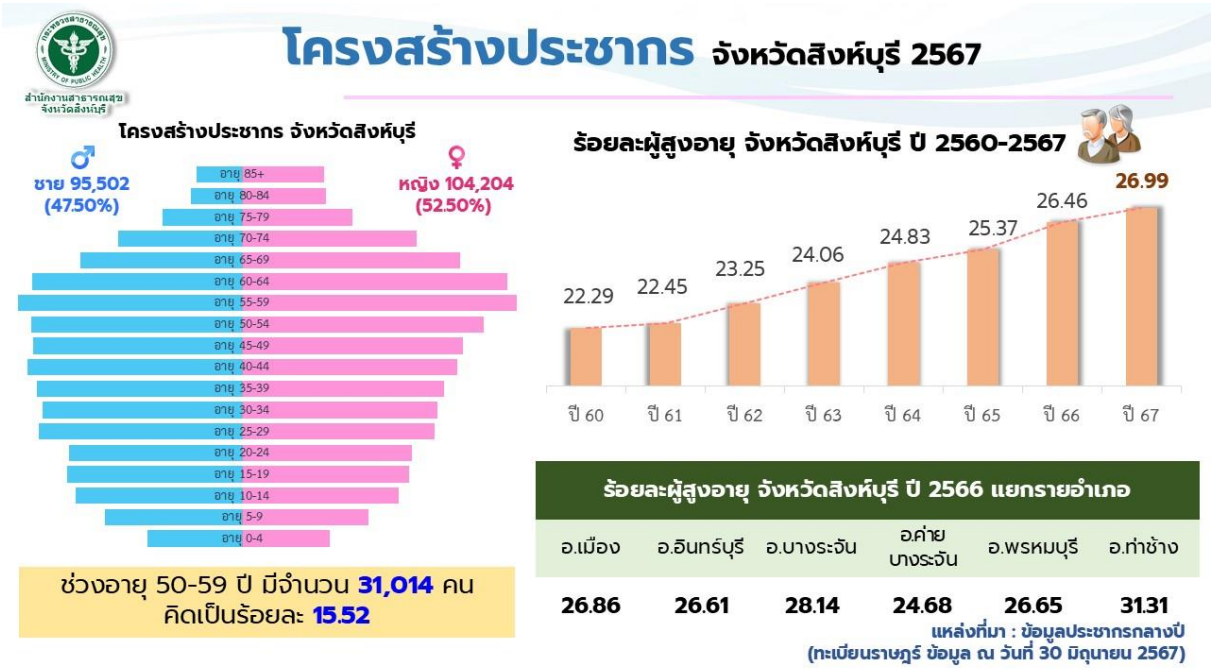
จำนวนประชากร จังหวัดสิงห์บุรีมีจำนวนประชากรในปี พ.ศ 2567 จำนวน 199,496 คน แบ่งเป็นเพศชาย จำนวน 94,731 คน คิดเป็นร้อยละ 47.49 และเพศหญิง จำนวน 104,765 คน คิดเป็นร้อยละ 52.51

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบประชากรจังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2560 และ 2567

กลุ่มอายุ	ปี 2560	ปี 2567	เพิ่มขึ้น/ลดลง
0-5 ปี	9,216	7,189	ลดลง 21%
6-14 ปี	19,520	17,523	ลดลง 10%
15-24 ปี	25,105	22,065	ลดลง 12%
25-59 ปี	106,348	98,768	ลดลง 7%
60-80 ปี	38,407	46,242	เพิ่มขึ้น 20 %
81 ปีขึ้นไป	6,729	7,709	เพิ่มขึ้น 15%
รวม	**205,325**	**199,496**	**ลดลง 3%**

ที่มา : สำนักงานบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง

แผนภูมิที่ 1 แสดงปิรามิดประชากรจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2567



ที่มา : ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 30 มิถุนายน 2567 (199,706 คน)

(3) ด้านเศรษฐกิจ

ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด ณ ราคาประจำปีของจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2565 มีมูลค่า 27,932 ล้านบาท ประกอบด้วย ภาคเกษตรมีมูลค่า 3,171 ล้านบาท (ร้อยละ 11.35) และภาคนอกเกษตรมีมูลค่า 24,762 ล้านบาท (ร้อยละ 88.65) โดยมีภาคนอกการเกษตร ในสาขาบริการเป็นหลักในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของจังหวัด คิดเป็นสัดส่วนร้อย ละ 55.39 สาขาอุตสาหกรรม คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 33.25 และสาขาเกษตรกรรม คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 11.35 ภาค โครงสร้างการผลิตของสาขาเกษตรกรรม ป่าไม้ และการประมง ของจังหวัดสิงห์บุรี ประกอบด้วย สาขาพืช สาขาปศุสัตว์ สาขาประมง และสาขาบริการทางการเกษตร มีพืชเศรษฐกิจที่สำคัญคือ ข้าว เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีความเหมาะสม สำหรับปลูกข้าวทั้งจังหวัด

ตารางที่ 3 แสดงพืชเศรษฐกิจที่สำคัญ ปี 2567/2568

ชนิดพืช	จำนวนครัวเรือนเกษตรกร	เนื้อที่เพาะปลูก (ไร่)	เนื้อที่เก็บเกี่ยว (ไร่)	ผลผลิตรวม (ตัน)	ผลผลิตเฉลี่ย กก./ไร่	ราคาขายเฉลี่ย บาท/กก.
ข้าว (นาปี) 67/68	15,632	341,640	336,140	238,996	711	9.72
ข้าว (นาปรัง) 67/68	11,457	244,870	235,059	157,490	670	7.28
อ้อยโรงงาน	1,528	28,568	26,560	371,512	13,945	1.15

หมายเหตุ : ข้าวนาปรัง 67/68 ข้อมูลยังไม่สิ้นสุด
ข้าวนาปี 68/69 อยู่ในช่วงเพาะปลูก

ที่มา : สำนักงานเกษตรจังหวัดสิงห์บุรี

ตารางที่ 4 แสดงการใช้ที่ดินเพื่อการเกษตรแยกตามรายอำเภอจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2568

อำเภอ			พื้นที่ทำการเกษตร (ไร่)					
	จำนวนเกษตรกร (ครัวเรือน)	พื้นที่ปกครอง (ไร่)	การเกษตร	นา	ไร่	พืชสวน	เลี้ยงสัตว์	ประมงเพาะเลี้ยง
เมืองสิงห์บุรี	3,939	70,237	42,806	46,915	674	2,610	91	768
บางระจัน	5,268	119,091	80,317	63,100	16,295	477	924	567
อินทร์บุรี	6,625	196,439	120,262	146,021	175	3,325	625	210
พรหมบุรี	4,652	61,666	24,250	24,149	486	628	158	517
ท่าช้าง	1,849	21,467	19,024	14,374	257	1,331	66	248
ค่ายบางระจัน	2,676	55,249	41,027	42,710	6,997	630	15	2,240
รวม	25,009	514,049	327,687	337,269	24,884	9,001	1,879	4,550

ที่มา : สำนักงานเกษตรจังหวัดสิงห์บุรี

จังหวัดสิงห์บุรีมีพื้นที่ทั้งหมด 514,049 ไร่ เป็นพื้นที่การเกษตร 399,280 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 77.67 เป็นพื้นที่ปลูกข้าว 326,954 ไร่ พืชไร่ 44,231 ไร่ พืชสวน 13,696 ไร่ เลี้ยงสัตว์ 2,078ไร่ พื้นที่ประมงเพาะเลี้ยง 1,298ไร่ และเป็นพื้นที่ในเขตชลประทานทั้งหมด (ที่มา : ระบบแผนที่เกษตรเพื่อการบริหารจัดการเชิงรุกออนไลน์)

(4) ด้านอาชีพ

ผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากรในจังหวัดสิงห์บุรี ไตรมาสที่ 4 (ตุลาคม – ธันวาคม 2562) พบว่า จังหวัดสิงห์บุรีมีจำนวนประชากรผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ทำงานรวมทั้งสิ้น 110,797 คน จำแนกอาชีพ และเพศ ได้ดังนี้

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน และร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีงานทำจำแนกตามอาชีพและเพศ

อาชีพ	เพศชาย		เพศหญิง		รวม	
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
ยอดรวม	**56,561**	**100**	**54,236**	**100**	**110,797**	**100**
1. ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการระดับอาวุโส และผู้จัดการ	1,848	3.3	1,969	3.6	3,817	3.5
2. ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่างๆ	2,227	3.9	4,195	7.7	6,422	5.8
3. ผู้ประกอบวิชาชีพด้านเทคนิคสาขาต่างๆ และอาชีพที่เกี่ยวข้อง	2,409	4.3	2,170	4.0	4,579	4.1

อาชีพ	เพศชาย		เพศหญิง		รวม	
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
4. เสมียน	1,424	2.5	2,874	5.3	4,298	3.9
5. พนักงานบริการและพนักงานในร้านค้าและตลาด	9,656	17.1	16,185	29.9	25,841	23.3
6. ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตรและการประมง	15,150	26.8	9,921	18.3	25,071	22.6
7. ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจอื่นๆที่เกี่ยวข้อง	9,909	17.5	3,746	6.9	13,655	12.3
8. ผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักรและผู้ปฏิบัติงานด้านการประกอบ	7,294	12.9	5,662	10.4	12,956	11.7
9. อาชีพขั้นพื้นฐานต่างๆ ในด้านการขายและการให้บริการ	6,644	11.7	7,514	13.9	14,158	12.8
10. คนงานซึ่งมิได้จำแนกไว้ในหมวดอื่น	-	-	-	-	-	-

ที่มา : สำนักงานสถิติจังหวัดสิงห์บุรี

(5) ด้านการศึกษา

สถานศึกษาในจังหวัดสิงห์บุรี มีทั้งภาครัฐและเอกชนจนถึงระดับปริญญาตรี และยังมีการศึกษานอกระบบให้แก่ประชาชนทั่วไป (ปีการศึกษา 2567) มีจำนวนโรงเรียน

	ระดับประถมศึกษา	จำนวน	101 แห่ง
	ระดับมัธยมศึกษา	จำนวน	17 แห่ง
	ระดับอาชีวศึกษา	จำนวน	5 แห่ง
จำนวนนักเรียน	ระดับอนุบาล	จำนวน	3,483 คน
	ระดับ ป.1 – ป.6	จำนวน	11,170 คน
	ระดับ ม.1 – ม.3	จำนวน	4,675 คน
	ระดับ ม.4 – ม.6	จำนวน	3,271 คน

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

(6) ด้านสาธารณสุข

(6.1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีมี 15 กลุ่มงาน

- กลุ่มงานบริหารทั่วไป
- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
- กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด
- กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- กลุ่มกฎหมาย
- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
- กลุ่มงานประกันสุขภาพ
- กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
- กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
- กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
- กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
- กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
- กลุ่มงานแผนแพทย์ไทยและการแพทย์ทางเลือก
- กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

(6.2) โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง

- โรงพยาบาลสิงห์บุรี ขนาด 313 เตียง
- โรงพยาบาลอินทร์บุรี ขนาด 176 เตียง

(6.3) โรงพยาบาลชุมชน 4 แห่ง

- โรงพยาบาลบางระจัน ขนาด 30 เตียง
- โรงพยาบาลท่าช้าง ขนาด 30 เตียง
- โรงพยาบาลค่ายบางระจัน ขนาด 30 เตียง
- โรงพยาบาลพรหมบุรี ขนาด 30 เตียง

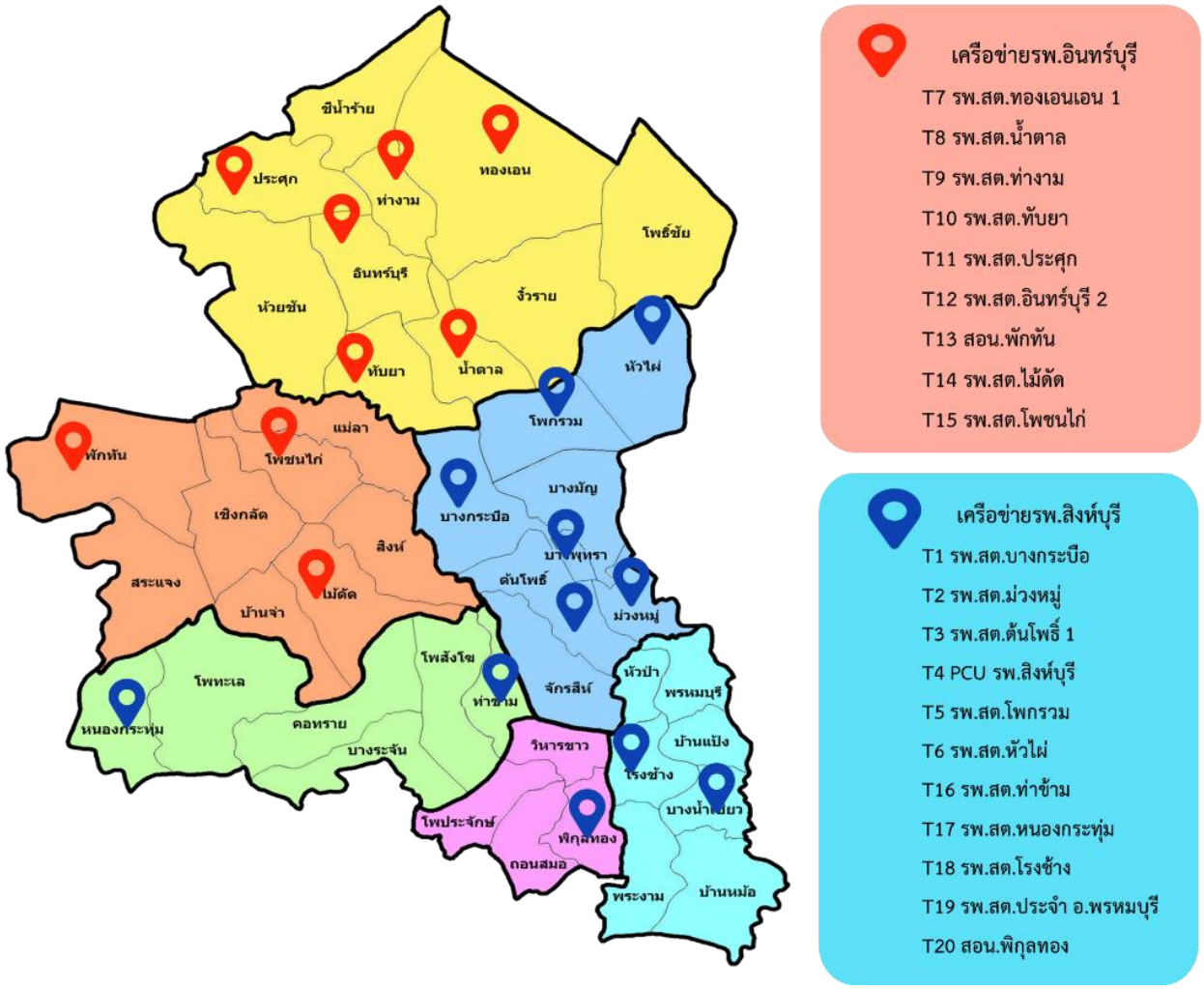
(6.4) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 6 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 47 แห่ง (ถ่ายโอน 11 แห่ง)

- สาธารณสุขอำเภอเมือง รับผิดชอบ 3 รพ.สต. (ถ่ายโอน 6 รพ.สต.)
- สาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี รับผิดชอบ 16 รพ.สต. (ถ่ายโอน 1 รพ.สต.)
- สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี รับผิดชอบ 4 รพ.สต. (ถ่ายโอน 2 รพ.สต.)
- สาธารณสุขอำเภอบางระจัน รับผิดชอบ 6 รพ.สต. (ถ่ายโอน 1 รพ.สต.)
- สาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน รับผิดชอบ 4 รพ.สต. (ถ่ายโอน 1 รพ.สต.)
- สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง รับผิดชอบ 3 รพ.สต.

(6.5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (4,601 คน)

- อำเภอเมือง 1,044 คน
- อำเภออินทร์บุรี 1,373 คน
- อำเภอบางระจัน 832 คน
- อำเภอพรหมบุรี 469 คน
- อำเภอท่าช้าง 357 คน
- อำเภอค่ายบางระจัน 526 คน

แผนภูมิที่ 2 แสดงข้อมูลทรัพยากรหน่วยบริการด้านสาธารณสุข จังหวัดสิงห์บุรี ปี 2567



ที่มา : สำนักงานสาธารณจังหวัดสิงห์บุรี

(6.6) สถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนสถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	โรงพยาบาล		คลินิกเอกชน							ร้านขายยา		
	เตียง	แห่ง	สาขาแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์	สาขาเวชกรรมแผนปัจจุบัน	สาขาทันตกรรมชั้นหนึ่ง	สาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์	กายภาพบำบัดและเทคนิคการแพทย์	สาขาการประกอบโรคศิลปะ (แผนจีน)	สหคลินิก	แผนปัจจุบัน	แผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ	แผนโบราณ
เมือง	30	1	2	37	9	1	5	3	3	21	3	5
อินทร์บุรี	-	-	2	9	2	5	2	-	-	7	4	4
พรหมบุรี	-	-	1	1	-	4	-	-	-	2	1	2
ท่าช้าง	-	-	1	2	1	1	-	-	-	2	3	-
บางระจัน	-	-	4	4	1	6	-	-	1	8	-	-
ค่ายบางระจัน	-	-	-	2	1	8	-	-	-	6	5	-
รวม	**30**	**1**	**10**	**55**	**14**	**25**	**7**	**3**	**4**	**47**	**16**	**11**

ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 9 ธันวาคม 2567

(6.7) บุคลากรสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี มีทั้งสิ้น 2,231 คน ปฏิบัติงานในระดับหน่วยบริหาร จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 6.27 และปฏิบัติงานในหน่วยบริการ จำนวน 2,091 คน คิดเป็นร้อยละ 93.73 จำแนกเป็นระดับโรงพยาบาลทั่วไปร้อยละ 63.56 โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 21.39 และในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 8.79 ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี มีนโยบาย การบริหารทรัพยากร กล่าวคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สมควรมีพื้นฐาน 5 คน ประกอบด้วย 1.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2.นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3.พยาบาลวิชาชีพ 4.ลูกจ้างงานคอมพิวเตอร์ 5.ลูกจ้างทั่วไป เพื่อการขับเคลื่อนและพัฒนางานสาธารณสุขในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและอัตราส่วนต่อประชากร บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (หน่วยบริการ)

ตำแหน่ง	กรอบตามโครงสร้างฯ	มีจริง	ขาด-/เกิน+	อัตราส่วน : ประชากรกลางปี
แพทย์	100	99	-1	1 : 2,017
ทันตแพทย์	40	33	-7	1 : 6,052
เภสัชกร	66	63	-3	1 : 3,170
พยาบาลวิชาชีพ	860	646	-214	1 : 309
นักเทคนิค/นักวิทย์/จพ.วิทย์ (BB)	51	39	-12	1 : 5,120
นักวิทย์/จพ.วิทย์ (เซล)	8	6	-2	1 : 33,284
นักกายภาพบำบัด	37	24	-13	1 : 8,321
นักรังสี/จพ.รังสี	22	19	-3	1 : 10,511
แพทย์แผนไทย	48	18	-30	1 : 11,095

หมายเหตุ 1. ข้อมูลที่ปฏิบัติงานจริง ณ ธันวาคม 2567 (ไม่รวม ผอ.รพ.แพทย์เพิ่มพูนทักษะและผู้ลาศึกษาต่อ)
2. ข้อมูลประชากรกลางปี (ตามทะเบียนราษฎร์ฯ) ณ 30 มิถุนายน 2567 (199,706 คน)
ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ตารางที่ 8 แสดงข้อมูลทรัพยากรด้านสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2568

หน่วยงาน	**จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานจริง (คน)**							**คิดเป็น**
	ขรก.	**พรก.**	**พกส.**	**ลจป.**	**ลจช. (เงินบำรุง)**	**อื่น ๆ**	**รวม**	
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	69	16	0	6	0	4	95	4.26
โรงพยาบาลสิงห์บุรี	448	39	235	17	5	149	893	40.03
โรงพยาบาลอินทร์บุรี	273	33	164	7	0	48	525	23.53
โรงพยาบาลบางระจัน	73	2	27	3	0	26	131	5.87
โรงพยาบาลค่ายบางระจัน	69	4	15	5	2	19	114	5.11
โรงพยาบาลพรหมบุรี	64	3	29	0	0	19	115	5.15
โรงพยาบาลท่าช้าง	71	4	18	2	2	20	117	5.24
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	37	0	0	0	0	8	45	2.02
รพ.สต./สอน.	142	1	10	2	0	41	196	8.79
รวม	**1,246**	**102**	**498**	**42**	**9**	**334**	**2,231**	**100.00**

หมายเหตุ : ตำแหน่งแพทย์ไม่รวมผู้อำนวยการโรงพยาบาล และแพทย์ฝึกเพิ่มพูนทักษะ

: ประชากรกลางปี (30 มิถุนายน 2567) จำนวน 202,200 คน

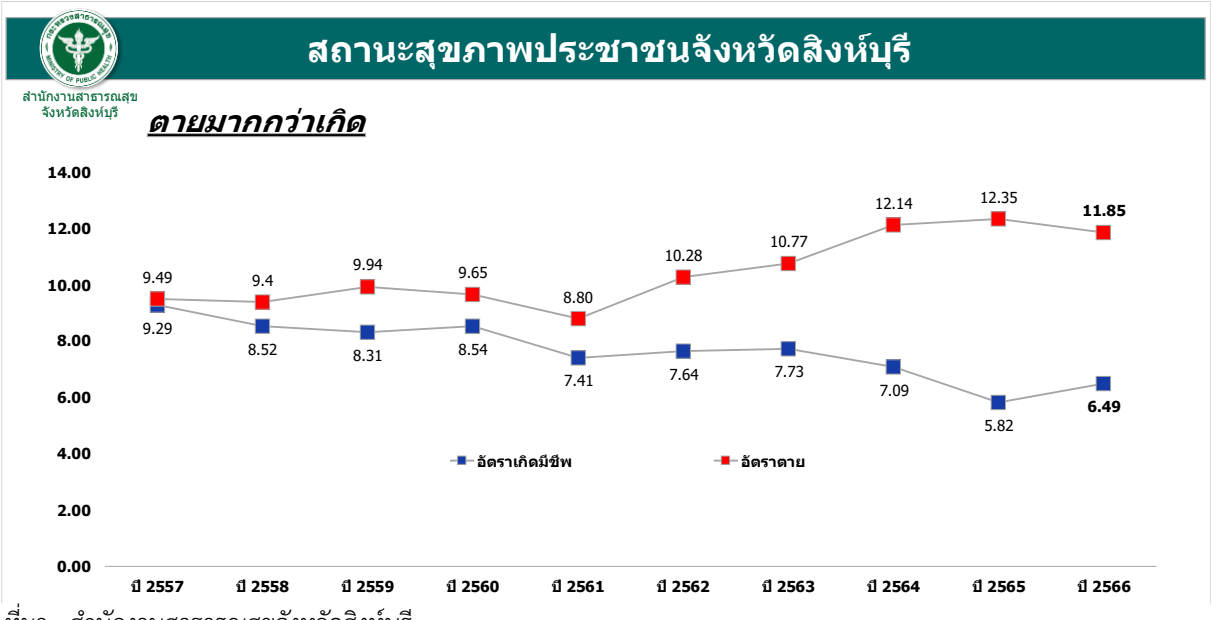
คปสอ.เมืองสิงห์บุรี 53,127 คน	คปสอ.อินทร์บุรี 52,954 คน
คปสอ.บางระจัน 31,950 คน	คปสอ.ค่ายบางระจัน 27,477 คน
คปสอ.พรหมบุรี 22,420 คน	คปสอ.ท่าช้าง 14,272 คน

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

(6.8) ข้อมูลสถานะสุขภาพของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี

จากการรายงานเกิด-ตาย ของสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี รอบ 10 ปี (ปี 2557-2566) พบว่า แนวโน้มการเกิดค่อยๆ ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในระยะ 10 ปีหลัง (ปี 2557-2566) อัตราการเกิด ต่ำกว่าการตาย โดยในปี 2566 อัตราเกิดมีชีพ เท่ากับ 6.49 ต่อประชากรพันคน อัตราตาย เท่ากับ 11.85 ต่อประชากรพันคน การตายของทารก เท่ากับ 3.85 และไม่มีมารดาที่เสียชีวิตจากการคลอดบุตร

แผนภูมิที่ 3 แสดงอัตราเกิดมีชีพ อัตราตาย ของจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2557-2566

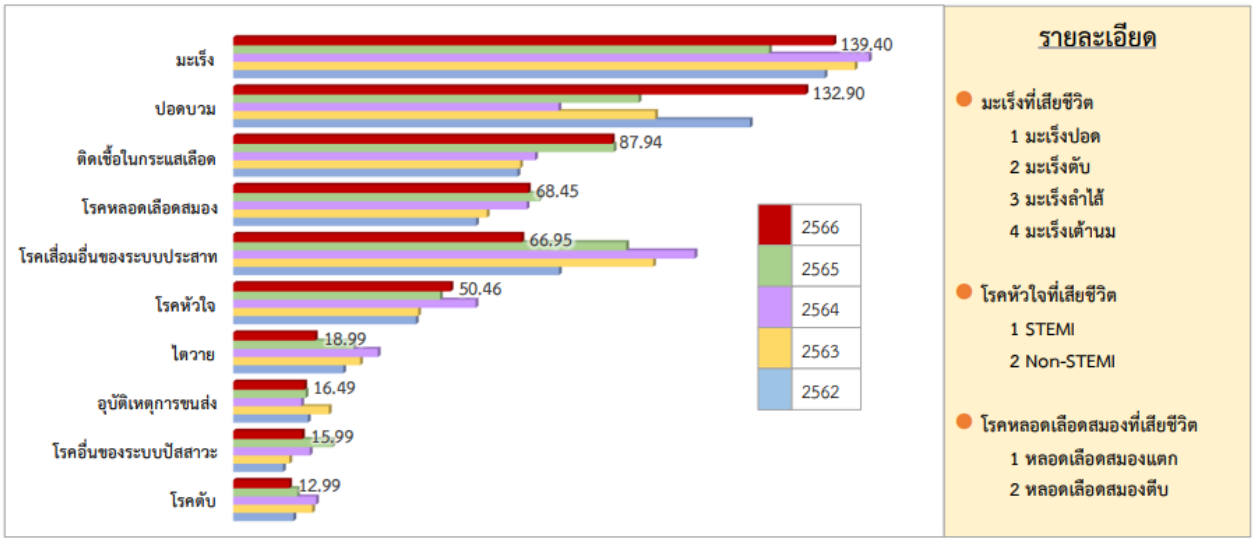


ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

สาเหตุการตายของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2562-2566 พบว่าโรคที่เป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ได้แก่ มะเร็ง รองลงมาคือ ปอดบวม และติดเชื้อในกระแสเลือด อัตราเท่ากับ 139.40, 132.90 และ 87.94 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ในปี 2564-2565 พบโรคอุบัติใหม่ที่เป็นสาเหตุการตาย คือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคที่มีความสำคัญ ได้แก่ เบาหวานและความดันโลหิตสูง (โรคที่เป็นภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ โรคหัวใจไตวาย) เป็นปัญหาทางสังคมที่มีความสำคัญและมีผลกระทบต่อชุมชน เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่ากลุ่มอายุที่มีอัตราตายสูง ได้แก่ กลุ่มอายุมากกว่า 85 ปี อัตราตายเท่ากับ 14,394.84 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ 80-84 ปี และ 75-79 ปีอัตราเท่ากับ 6,447.28 และ 4,413.18 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เมื่อจำแนกรายอำเภอพบว่าอัตราตายสูงที่อำเภออินทร์บุรี รองลงมาคือ อำเภอท่าช้าง และอำเภอค่ายบางระจัน เท่ากับ 1,276.55 ต่อประชากรแสนคน 1,264.94 และ 1,177.46 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

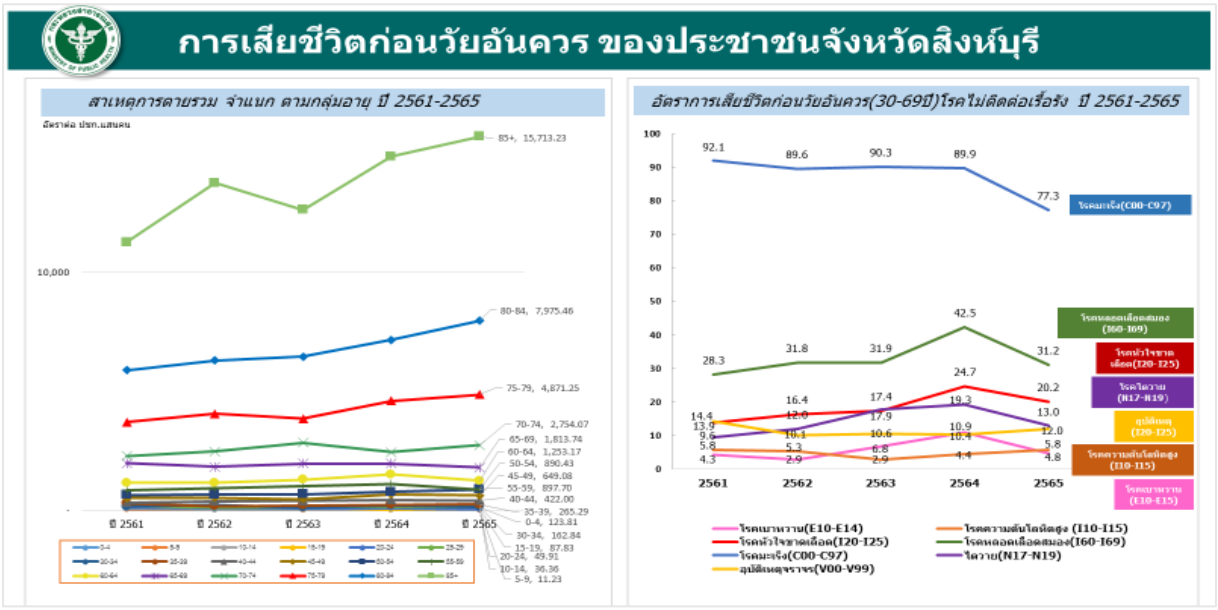
จากการวิเคราะห์รายละเอียดของสาเหตุการตาย ปี 2562-2566 ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 60 ปี พบว่าสาเหตุการตายก่อนวัยอันควรที่สำคัญ ได้แก่ มะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคไตวาย ทั้งนี้โรคที่เป็นสาเหตุการตายล้วนเป็นภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเป็นสำคัญ

แผนภูมิที่ 4 แสดงสาเหตุการตายของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2562-2566



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

แผนภูมิที่ 5 แสดงสาเหตุการตายก่อนวัยอันควรของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2561-2565



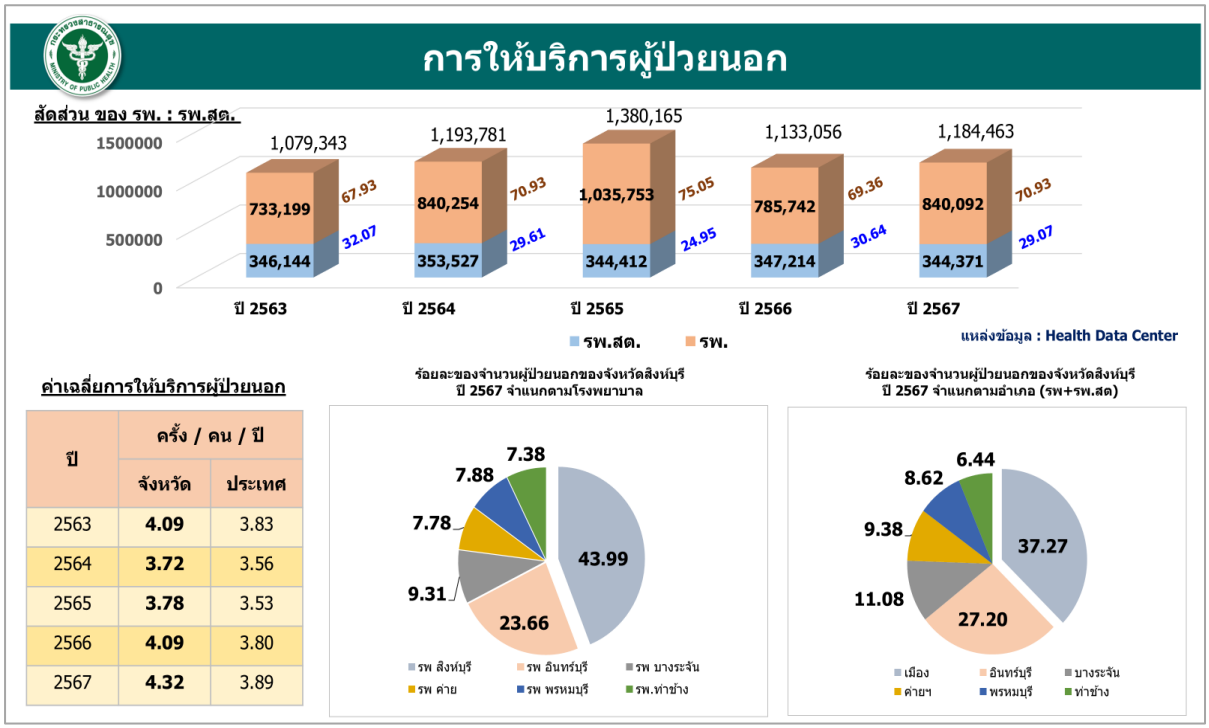
ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

(6.9) การให้บริการสุขภาพ

การให้บริการด้านสุขภาพของหน่วยบริการสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2563-2567 พบว่า ในปี 2565 มีการให้บริการผู้ป่วยนอกมีแนวโน้มการใช้บริการเพิ่มขึ้น โดยในปี 2567 มีผู้ป่วยรับการรักษา 1,184,463 ครั้ง สัดส่วนการใช้บริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เท่ากับร้อยละ 70.93 ต่อ 29.07 โดยโรคที่พบอัตราป่วยสูง ได้แก่ 1.โรคความดันโลหิตสูง 2.เบาหวาน 3.เนื้อเยื่อผิดปกติ

สาเหตุการป่วยของประชาชนประเภทผู้ป่วยใน มีการใช้บริการเพิ่มขึ้นในปี 2565 เนื่องจากมีโรคอุบัติใหม่คือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และลดลงในปี 2566-2567 โดยในปี 2567 มีผู้ป่วยจำนวน 29,206 ราย ส่วนใหญ่เป็นการรับบริการที่โรงพยาบาลทั่วไปถึงร้อยละ 79 โดยโรคที่เป็นสาเหตุ ได้แก่ 1.ปอดบวม 2.ต้อกระจกและความผิดปกติของเลนส์ 3.หัวใจล้มเหลว

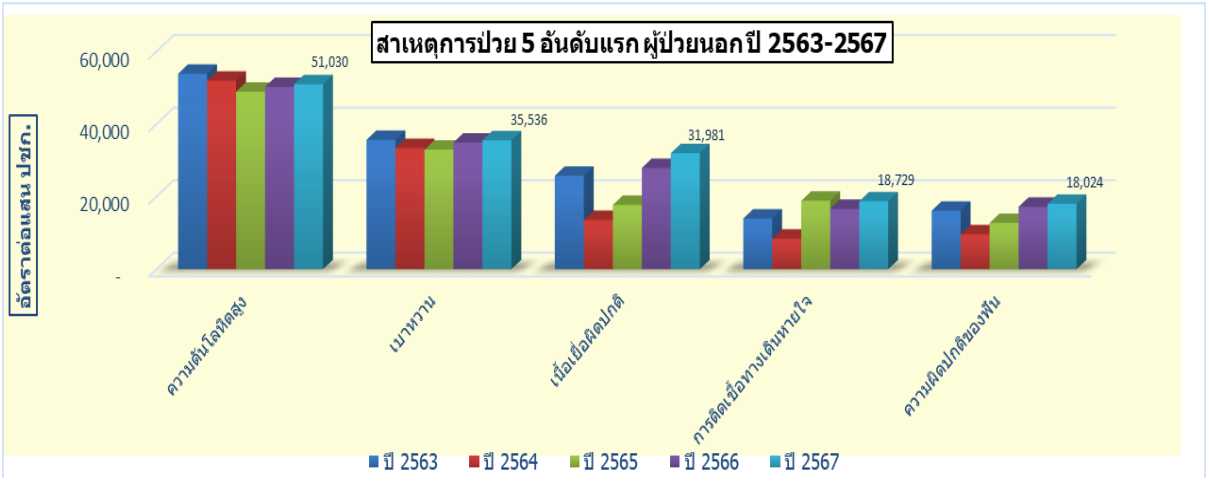
แผนภูมิที่ 6 แสดงสาเหตุการป่วย (ผู้ป่วยนอก) ของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2563-2567



ปี	ครั้ง / คน / ปี	
	จังหวัด	ประเทศ
2563	**4.09**	3.83
2564	**3.72**	3.56
2565	**3.78**	3.53
2566	**4.09**	3.80
2567	**4.32**	3.89

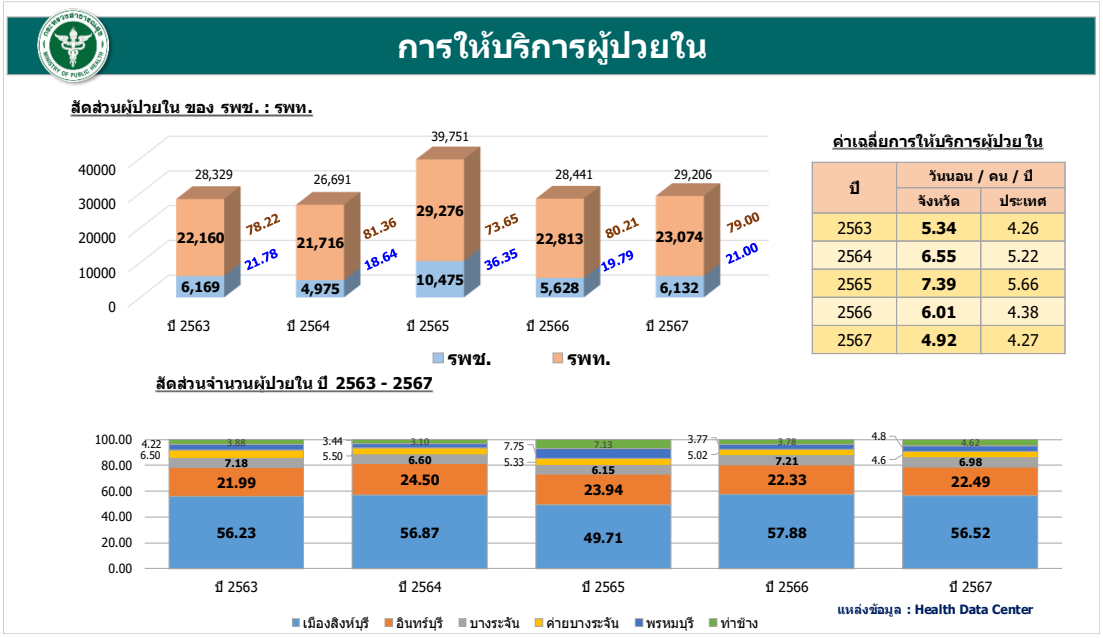
ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

แผนภูมิที่ 7 แสดงสาเหตุการป่วย (ผู้ป่วยนอก) ของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2563-2567



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

แผนภูมิที่ 8 แสดงสาเหตุการป่วย (ผู้ป่วยใน) ของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2563-2567



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ตารางที่ 9 แสดงโรคติดต่อที่สำคัญ 10 อันดับ ช่วงเดือนมกราคม – กรกฎาคม 2568

สถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญ 10 อันดับ จังหวัดสิงห์บุรี เปรียบเทียบระดับเขตสุขภาพที่ 4 - ประเทศไทย ช่วงเดือนมกราคม - กรกฎาคม 2568

ลำดับ	ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย จังหวัดสิงห์บุรี	อัตราป่วยต่อแสนประชากร			ผู้เสียชีวิต		การรักษา			
			จังหวัดสิงห์บุรี	เขต 4	ประเทศไทย	จำนวนผู้เสียชีวิต	อัตราป่วยตาย (%)	OPD	%	IPD	%
1	COVID-19	3,204	1,595.94 ↓	1479.13	906.51	6	0.19%	3,067	95.7%	137	4.3%
2	อุจจาระร่วง	1,396	695.36 ↑	734.34	726.22	0	0.00%	1,264	90.5%	132	9.5%
3	ไข้หวัดใหญ่	1,297	646.05 ↓	650.45	755.48	0	0.00%	1,145	88.3%	152	11.7%
4	ปอดอักเสบ	781	389.02 ↓	346.10	396.19	27	3.46%	371	47.5%	410	52.5%
5	อาหารเป็นพิษ	210	104.60 ↓	101.01	139.20	0	0.00%	197	93.8%	13	6.2%
6	มือเท้าปาก	123	61.27 ↑	65.74	36.93	0	0.00%	112	91.1%	11	8.9%
7	สุกใส	58	28.89 ↓	43.33	46.31	0	0.00%	58	100.0%	0	0.0%
8	ซิฟิลิส	47	23.41 ↓	28.22	29.01	0	0.00%	46	97.9%	1	2.1%
9	บิดจากเชื้ออะมีบา	27	13.45	0.8	2.19	0	0.00%	23	85.2%	4	14.8%
10	ไวรัสตับอักเสบ บี	24	11.95 ↑	16.64	17.07	0	0.00%	23	95.8%	1	4.2%

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

(7) ด้านรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

7.1 รายได้ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ (ไม่นับรวมปีที่ยื่นแบบข้อเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่)

ปีงบประมาณ	รายได้ (อปท.จัดเก็บเอง)	รายได้ (รัฐบาลจัดสรร)	เงินอุดหนุน	เงินกู้	รวม
2565	20,642,651.83	187,954,623.28	53,459,100	-	262,056,375.11
2566	27,298,169.90	195,444,989.03	59,400,400	-	282,143,558.93
2567	29,939,121	194,545,558.53	57,844,600	-	282,329,279.53

7.2 การใช้รายได้ (รายรับ รายจ่าย และการจ่ายเงินสะสม ย้อนหลัง 3 ปีงบประมาณ ไม่นับรวมปีที่ยื่นแบบข้อเสนอเข้าร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่)

ปีงบประมาณ	รายรับ	รายจ่าย	การจ่ายเงินสะสม
2565	262,056,375.11	145,337,497.57	-
2566	282,143,558.93	164,914,588.20	-
2567	282,329,279.53	192,231,058.18	-

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

ปีงบประมาณ	รายได้ (ไม่รวมเงินอุดหนุนและเงินกู้)	รายจ่ายเพื่อการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิต
2565	194,730,871.68	14,316,890.52
2566	208,597,275.11	11,897,660.00
2567	222,743,158.93	14,598,946.19

3. สภาพปัญหาทางสุขภาพและสถานการณ์ที่มีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

ด้วยนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ได้แถลงนโยบายต่อสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2568 ได้กำหนดนโยบายการบริหารราชการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 นโยบายรัฐบาล และแผนพัฒนาจังหวัดเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การให้บริการและการบริหารจัดการเมืองให้เป็นเมืองน่าอยู่ พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี โดยเน้นนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิติเป็นสำคัญ ซึ่งได้กำหนดไว้ในนโยบายด้านที่ 3 นโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพคนและสังคม

จากนโยบายดังกล่าวจะสอดคล้องกับแผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ.2566-2570) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตในยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต ได้กำหนดกลยุทธ์ที่สำคัญ ได้แก่ (1) กลยุทธ์ส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง เน้นในเรื่องของการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การให้ประชาชน เยาวชน กลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจคัดกรองค้นหาผู้ได้รับสารเสพติด (2) กลยุทธ์สนับสนุนด้านสังคมสงเคราะห์แก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส โดยให้ประชาชนทุกวัย ทุกระดับ ได้รับการสังคมสงเคราะห์อย่างเท่าเทียม

เมื่อนำนโยบายของท่านนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ที่แถลงไว้ต่อสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ประกอบกับยุทธศาสตร์ตามแผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ.2566-2570) ซึ่งเน้นในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ จะสอดคล้องกับแผนพัฒนาจังหวัดสิงห์บุรี พ.ศ.2566-2570 (ฉบับทบทวน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568) ในประเด็นที่การพัฒนาที่ 3 พัฒนาคน คุณภาพชีวิตและสังคมแห่งการเรียนรู้ เพื่อความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน โดยมีแนวทางการพัฒนาที่เกี่ยวข้องได้แก่

1. พัฒนาสังคมผู้สูงอายุคุณภาพ พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกมิติ เป็นต้นแบบเมือง 5 ดี ที่เอื้อต่อการอยู่อย่างมีความสุขของผู้สูงอายุของประเทศ (สุขภาพดี ปัญญาดี สิ่งแวดล้อมดี รายได้ดี สังคมดี) และการพัฒนาความรอบรู้ ทางสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อการพึ่งพาตนเองทางสุขภาพได้

2. พัฒนาระบบการรักษาความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินในระดับชุมชนทันสมัย ประชาชนมีส่วนร่วมมุ่งสู่ชุมชนที่จัดการยาเสพติด และอาชญากรรมได้อย่างเป็นรูปธรรม

ดังนั้นองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ได้วิเคราะห์ความเชื่อมโยงและสอดคล้องของนโยบายท่านนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ตามแผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ.2566-2570) และแผนพัฒนาจังหวัดสิงห์บุรี พ.ศ.2566-2570 (ฉบับทบทวน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568) ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และประเด็นผู้สูงอายุ จึงมีความสนใจดำเนินการร่วมกับ สสส. ในลักษณะการสนับสนุนร่วมที่มีการสบทบงบประมาณดำเนินงานร่วมกันในสถานการณ์ปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญ 2 ประเด็น ดังนี้

1. ประเด็นยาเสพติด

1) สถานการณ์การค้ายาเสพติดในพื้นที่ ปปส.ภาคที่ 1 (การจับกุม) ในห้วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2568 (ต.ค. 67 - มิ.ย. 68) มีรายละเอียดดังนี้

ปีงบฯ 2565	จำนวน 823 คดี
ปีงบฯ 2566	จำนวน 918 คดี
ปีงบฯ 2567	จำนวน 1,093 คดี
ปีงบฯ 2568 (ต.ค. 67 - มิ.ย. 68)	จำนวน 866 คดี

(ที่มา : ระบบ CRIMES ณ 14 ก.ค. 68)

2) ผลการสำรวจสภาพปัญหายาเสพติดในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน ปีงบฯ 2568 (ต.ค. 67 - มี.ค. 68) มีผู้เสพจำนวน 157 คน (ที่มา : ระบบ NISPA ณ 8 ส.ค. 68)

3) ผลการดำเนินการของ ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี ในห้วงเดือนกรกฎาคม 2568 โดยมีการตั้งจุดตรวจจราจรรวม 34 จุด และดำเนินการตั้งด่านตรวจหรือออกตลาดตระเวน 9 ครั้ง ตรวจสอบพื้นที่เสี่ยงทั้งหมด 26 พื้นที่ จากการประชาคมและการทำ Re X-ray พบผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดรวม 51 คน และพบผู้ค้ายาเสพติด 1 คน โดยอำเภอบางระจันมีจำนวนผู้เสพ/ผู้ติดสูงที่สุด คือ 36 คน และอำเภออินทร์บุรีเป็นพื้นที่ที่มีจำนวนพื้นที่เสี่ยงสูงสุด คือ 10 จุด ทั้งนี้การปฏิบัติการครอบคลุมทั้งการตั้งจุดตรวจ การตรวจสถานประกอบการ และการเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยง เพื่อป้องกันและลดปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรีอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 10 แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานด้านการป้องกัน

ด้านการป้องกัน					
ผลการดำเนินการ ศอ.ปส.จ.สห. และ ศป.ปส.อ.ทุกอำเภอ ในห้วงเดือน กรกฎาคม 2568					
อำเภอ	**จัดระเบียบสังคม /ตั้งจุดตรวจ /ลาดตระเวน (ครั้ง)**			**ประชาคม /Re X-ray (คน)**	
	จุดตรวจ จุดสกัด	**สถานบริการ /สถานประกอบการคล้าย สถานบริการ/ร้านคาราโอเกะ /ร้านเกมส์**	**พื้นที่เสี่ยง**	**ผู้เสพฯ /ผู้ติดฯ**	**ผู้ค้าฯ**
เมืองสิงห์บุรี	7	1	3	-	-
อินทร์บุรี	11	3	10	-	-
บางระจัน	5	2	5	36	1
ค่ายบางระจัน	2	1	1	-	-
พรหมบุรี	7	1	4	5	-
ท่าช้าง	2	1	3	-	-
รวม	34	9	26	51	1

ที่มา : สำนักงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

ด้านการปราบปราม โดยสามารถจับกุมผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดได้ 68 ราย และผู้ค้ายาเสพติด 7 ราย รวมของกลางยาบ้า 1,186 เม็ด และยาไอซ์ 4.56 กรัม อำเภอบางระจันมีผู้เสพ/ผู้ติดสูงสุด 34 ราย และอำเภออินทร์บุรีตรวจยึดยาบ้าได้มากที่สุดถึง 446 เม็ด รองลงมาคืออำเภอค่ายบางระจัน 247 เม็ด

ตารางที่ 11 แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานด้านการปราบปราม

ด้านการปราบปราม					
ผลการดำเนินการ ศอ.ปส.จ.สห. และ ศป.ปส.อ.ทุกอำเภอ ในห้วงเดือน กรกฎาคม 2568					
อำเภอ	**การจับกุม (ราย)**		**จำนวนยาเสพติด**		
	ผู้เสพฯ /ผู้ติดฯ	**ผู้ค้าฯ**	**ยาบ้า (เม็ด)**	**ยาไอซ์ (กรัม)**	**อื่นๆ**
เมืองสิงห์บุรี	3	-	5	-	-
อินทร์บุรี	9	3	446	1.8	-
บางระจัน	34	1	256	1.66	-
ค่ายบางระจัน	13	1	247	1.10	-
พรหมบุรี	7	1 (รายย่อย)	215	-	-
ท่าช้าง	2	1	17	-	-
รวม	68	7	1,186	4.56	-

ที่มา : สำนักงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

ด้านการบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดรวม 85 รายที่สมัครใจเข้ารับการบำบัด และ 53 รายเข้ารับการบำบัดแบบ CBTx รวมถึงติดตามให้การช่วยเหลือผู้เข้าบำบัดในชุมชนอีก 53 ราย ยังมีผู้ป่วยทางจิตที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดซึ่งต้องนำส่งโรงพยาบาล 12 ราย และผู้ที่ต้องฉีดยารักษา 21 ราย อำเภอที่มีผู้สมัครใจเข้าบำบัดมากที่สุดคือ **เมืองสิงห์บุรี** (32 ราย) และอำเภอที่มีการนำส่งโรงพยาบาลมากที่สุดคือ **ท่าช้าง** (4 ราย) โดยการดำเนินงานครอบคลุมทั้งการบำบัด การติดตาม และการดูแลด้านสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 12 แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษา

ด้านการบำบัดรักษา					
ผลการดำเนินการ ศอ.ปส.จ.สห. และ ศป.ปส.อ.ทุกอำเภอ ในห้วงเดือน กรกฎาคม 2568					
อำเภอ	**การบำบัดรักษาผู้เสพฯ ผู้ติดฯ**			**ผู้มีอาการทางจิตที่เกิดจากการใช้ยา**	
	สมัครใจ (ราย)	**CBTx (ราย)**	**ติดตามให้การช่วยเหลือผู้เข้าศูนย์ฟื้นฟูฯ (ราย)**	**นำส่งโรงพยาบาล (ราย)**	**ฉีดยา (ราย)**
เมืองสิงห์บุรี	32	32	-	1	1
อินทร์บุรี	2	1	20	-	-
บางระจัน	26	-	20	-	-
ค่ายบางระจัน	22	18	-	4	4
พรหมบุรี	3	2	13	3	7
ท่าช้าง	-	-	-	4	9
รวม	85	53	53	12	21

ที่มา : สำนักงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

ในเดือนกรกฎาคม 2568 ภายใต้โครงการพิทักษ์ ถิ่นวีรชน คนเมืองสิงห์ ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับจังหวัดและอำเภอ ได้ดำเนินการคัดกรองยาเสพติดในปัสสาวะของประชาชนอายุ 12–65 ปี ผลการตรวจพบสารเสพติดในปัสสาวะ 195 คน (ร้อยละ 1.4) โดยทั้งหมดเข้าสู่กระบวนการบำบัดเรียบร้อยแล้ว พบว่ามีผู้ที่มีอาการทางจิต 4 คน ตำบลที่มีการตรวจคัดกรองครอบคลุมสูงสุดคือ **สระแจง** (ร้อยละ 83) และตำบลที่พบสารเสพติดมากที่สุดคือ **บางมัญ** (ร้อยละ 3)

ตารางที่ 13 แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษา

โครงการพิทักษ์ ถิ่นวีรชน คนเมืองสิงห์ ประจำปี 2568									
ผลการดำเนินการ ศอ.ปส.จ.สห. และ ศป.ปส.อ.ทุกอำเภอ ในห้วงเดือน กรกฎาคม 2568									
ตำบล	**เป้าหมายประชากร (อายุ 12-65 ปี)**	**การดำเนินการคัดกรองยาเสพติดในปัสสาวะ**	**ร้อยละ (%)**	**พบสารเสพติดในปัสสาวะ**	**ร้อยละ (%)**	**การนำสู่กระบวนการบำบัด**	**ไม่มีอาการทางจิต**	**มีอาการทางจิต**	**ร้อยละ (%)**
บางมัญ	3,272	2,200	67	33	1.5	33	31	2	100
ประศุก	4,293	2,206	51	31	1.4	31	31	-	100
สระแจง	2,890	2,400	83	40	1.7	40	40	-	100
คอทราย	2,275	1,400	62	29	2.6	29	29	-	100
บ้านหม้อ	4,261	3,459	81	27	1	27	25	2	100
โพประจักษ์	2,472	1,800	73	35	2	35	35	-	100
รวม	19,463	13,465	69%	195	1.4%	195	191	4	100

ที่มา : สำนักงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

มีการจับกุมผู้ต้องหา 96 ราย (วันที่ 26 มิถุนายน ถึง 24 กรกฎาคม 2568) พร้อมของกลางยาบ้า 1,368 เม็ด, ยาบ้าแบบป่น, ยาไอซ์ 5.18 กรัม และคีตามีน 0.37 กรัม ข้อหาที่พบมากที่สุดคือ **ครอบครอง** จำนวน 48 ราย รองลงมาคือ **เสพ** 40 ราย ข้อหาอื่น ๆ ได้แก่ ครอบครองเพื่อการค้า 4 ราย, ครอบครองเพื่อเสพ 2 ราย, จำหน่าย 1 ราย และสมคบ 1 ราย

ตารางที่ 14 แสดงยุทธศาสตร์การควบคุมตัวยา และการค้ายาเสพติด วันที่ 26 มิ.ย – 24 ก.ค 68

สรุปยุทธศาสตร์การควบคุมตัวยา และการค้ายาเสพติด ตั้งแต่วันที่ 26 มิ.ย. – 24 ก.ค. 68		
จับกุม 96 ราย ผู้ต้องหา 96 คน ของกลาง ยาบ้า 1,368 เม็ด, ยาบ้าแบบป่น - กรัม ยาไอซ์ 5.18 กรัม และคีตามีน 0.37 กรัม, ยาอี – กรัม		
ข้อหา “ผลิต”	**: จับกุม - ราย**	**ผู้ต้องหา - คน**
ข้อหา “จำหน่าย”	**: จับกุม 1 ราย**	**ผู้ต้องหา 1 คน**
ข้อหา “ครอบครองเพื่อการค้า”	**: จับกุม 4 ราย**	**ผู้ต้องหา 4 คน**
ข้อหา “ครอบครอง”	**: จับกุม 48 ราย**	**ผู้ต้องหา 48 คน**
ข้อหา “สมคบ”	**: จับกุม 1 ราย**	**ผู้ต้องหา 1 คน**
ข้อหา “ครอบครองเพื่อเสพ”	**: จับกุม 2 ราย**	**ผู้ต้องหา 2 คน**
ข้อหา “เสพ”	**: จับกุม 40 ราย**	**ผู้ต้องหา 40 คน**

ที่มา : สำนักงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

การดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 ถึง 24 กรกฎาคม 2568 จับกุมคดียาเสพติดรายสำคัญได้ 575 ราย คิดเป็นร้อยละ 154.14 ของเป้าหมาย ออกหมายจับตามคดียาเสพติดและมาตรการตาม พ.ร.บ. มาตรการฯ ได้ 19 หมาย (ร้อยละ 95 ของเป้าหมาย) ดำเนินการขออนุมัติสมคบ 8 ราย (ร้อยละ 88.89) และยึดทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมูลค่า 47,674,045.54 บาท สูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ 44,000,000 บาท

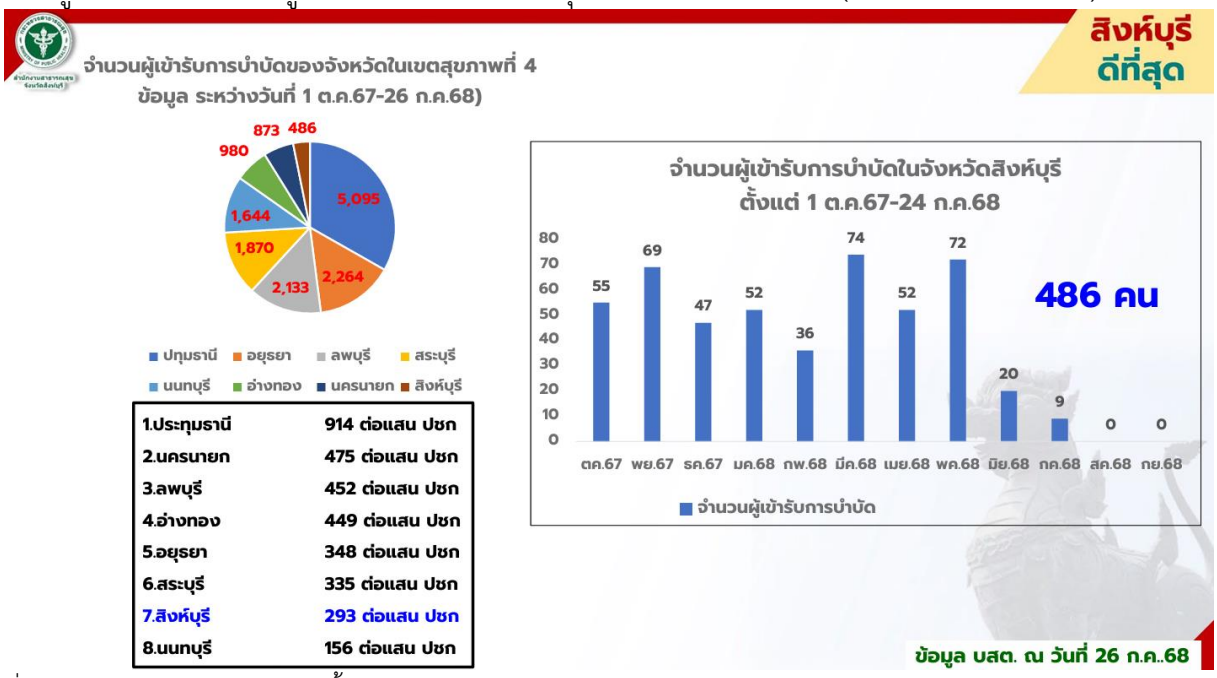
ตารางที่ 15 แสดงเป้าหมายและผลการดำเนินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ 2568

เป้าหมายและผลการดำเนินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ 2568				
ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 67 ถึง 24 ก.ค. 68				
เป้าหมาย	เป้าหมายคดียาเสพติดรายสำคัญทั้งหมด	เป้าหมายจับกุมหมายจับคดียาเสพติด และ พ.ร.บ. มาตรการ พ.ศ.2534	เป้าหมายขออนุมัติสมคบ	เป้าหมายมูลค่าทรัพย์สิน ที่ขอเลขาธิการ ป.ป.ส.อนุมัติให้ยึด/อายัด
ผลการปฏิบัติ ตั้งแต่ 1 ต.ค.67 – 24 ก.ค.68	373 ราย	20 หมาย	9 ราย	44,000,000 บาท
	575	19	8	47,674,045.54
ร้อยละ	154.14	95	88.89	108.35

ที่มา : สำนักงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

4) ผลการบำบัดรักษาและการติดตามผู้เข้ารับการบำบัด ระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 2567 – 26 ก.ค. 2568 ข้อมูลจากระบบ บสต. โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดรวม 486 คน คิดเป็นอัตรา 293 ต่อแสนประชากร ซึ่งอยู่ในลำดับที่ 7 ของเขตสุขภาพที่ 4 พบว่ามีผู้เข้าบำบัดสูงสุดในเดือนมีนาคม 2568 จำนวน 74 คน รองลงมาคือเดือนพฤษภาคม 72 คน และต่ำสุดในเดือนสิงหาคม–กันยายน 2568

แผนภูมิที่ 9 แสดงจำนวนผู้เข้ารับการบำบัด ในเขตสุขภาพที่ 4 ระหว่างวันที่ (1 ต.ค67 – 26 ก.ค68)



ที่มา : ข้อมูลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ

ข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบบำบัดทั้งหมด 384 คน (คิดเป็น 79.18% ของผู้เข้าบำบัดทั้งหมด) พบว่าเพศชายมีสัดส่วนมากที่สุด 323 คน ร้อยละ 84.11 ขณะที่เพศหญิงมี 61 คน ร้อยละ 15.89 ช่วงอายุที่เข้ารับการบำบัดมากที่สุดคือ 31–35 ปี จำนวน 65 คน (ร้อยละ 16.93) รองลงมาคือ 36–40 ปี จำนวน 62 คน (ร้อยละ 16.15) และ 41–45 ปี จำนวน 60 คน (ร้อยละ 15.63)

ตารางที่ 15 แสดงข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบบำบัดทั้งหมด 384 คน (เพศ, อายุผู้เข้ารับการบำบัด)

แบบบำบัดทั้งหมด 384 คน (79.18%)		
1. เพศ		
รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	323 คน	84.11
หญิง	61 คน	15.89
2.1 อายุผู้เข้ารับการบำบัด		
รายการ	จำนวน	ร้อยละ
15 ปี	1 คน	0.26
16-20 ปี	7 คน	1.82
21-25 ปี	36 คน	9.37
26-30 ปี	56 คน	14.58
31-35 ปี	65 คน	16.93

2.1 อายุผู้เข้ารับการบำบัด (ต่อ)		
รายการ	จำนวน	ร้อยละ
36-40 ปี	62 คน	16.15
41-45 ปี	60 คน	15.63
46-50 ปี	51 คน	13.28
51-55 ปี	20 คน	5.2
56-60 ปี	14 คน	3.65
61-65 ปี	9 คน	2.34
66-70 ปี	2 คน	0.52
71 ปี	1 คน	0.26

ที่มา : สำนักงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบบำบัด จำนวน 384 คน (ร้อยละ 79.18) พบว่า อายุที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกมากที่สุดคือ 16–20 ปี จำนวน 163 คน (ร้อยละ 42.45) รองลงมาคือ 11–15 ปี จำนวน 108 คน (ร้อยละ 28.13) และ 21–25 ปี จำนวน 46 คน (ร้อยละ 11.98) ส่วนกลุ่มที่เริ่มใช้ครั้งแรกอายุน้อยสุดคือ 7 ปี และสูงสุด 71 ปี ซึ่งมีเพียงกลุ่มละ 1 คน (ร้อยละ 0.26)

ตารางที่ 16 แสดงข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบบำบัดทั้งหมด 384 คน (อายุที่ใช้ยาเสพติดครั้งแรก)

แบบบำบัดทั้งหมด 384 คน (79.18%)					
2.2 อายุที่ใช้ยาเสพติดครั้งแรก			2.2 อายุที่ใช้ยาเสพติดครั้งแรก (ต่อ)		
รายการ	จำนวน	ร้อยละ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ
7 ปี	1 คน	0.26	41-45 ปี	6 คน	1.56
11-15 ปี	108 คน	28.13	46-50 ปี	4 คน	1.04
16-20 ปี	163 คน	42.45	51-55 ปี	3 คน	0.78
21-25 ปี	46 คน	11.98	56-60 ปี	5 คน	1.3
26-30 ปี	29 คน	7.55	61-65 ปี	1 คน	0.26
31-35 ปี	10 คน	2.6	66-70 ปี	1 คน	0.26
36-40 ปี	7 คน	1.82	71 ปี	1 คน	0.26

ที่มา : สำนักงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดจำนวน 384 คน ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอาชีพรับจ้าง 253 คน (ร้อยละ 65.88) รองลงมาคือว่างงาน 76 คน (ร้อยละ 19.79) และพนักงาน/ลูกจ้างเอกชน 22 คน (ร้อยละ 5.73) อาชีพอื่น ๆ เช่น ค้าขาย เกษตรและประมง ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และพนักงานขับยานพาหนะ มีสัดส่วนน้อยกว่า 3% แต่ละกลุ่ม

ตารางที่ 17 แสดงข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบบำบัดทั้งหมด 384 คน (อาชีพ)

แบบบำบัดทั้งหมด 384 คน (79.18%)		
3.อาชีพ		
รายการ	จำนวน	ร้อยละ
- รับจ้าง	256 คน	65.88
- ว่างงาน	76 คน	19.79
- พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	22 คน	5.73
- ค้าขาย	11 คน	2.86
- เกษตรและประมง	7 คน	1.82
- ข้าราชการ/เจ้าหน้าที่รัฐ/ลูกจ้างภาครัฐ	2 คน	0.52
- พนักงาน/ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ	1 คน	0.26
- พนักงานขับยานพาหนะ	1 คน	0.26
- อื่นๆ	11 คน	2.86

ที่มา : สำนักงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

ในกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัด 384 คน พบว่า ยาบ้าเป็นสารเสพติดที่ใช้มากที่สุด 365 คน (ร้อยละ 95.05) รองลงมาคือกัญชา 9 คน (ร้อยละ 2.34) และสารระเหย 3 คน (ร้อยละ 0.78)

ตารางที่ 18 แสดงข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบบำบัดทั้งหมด 384 คน (ยาเสพติดหลักที่ใช้,ยาเสพติดหลักที่ใช้ปัจจุบัน,ประวัติการบำบัด)

4.1 ยาเสพติดหลักที่ใช้		
รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ยาบ้า	365 คน	95.05
กัญชา	98 คน	2.34
สารระเหย	3 คน	0.78

4.4 ยาเสพติดหลักที่ใช้ปัจจุบัน		
รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ยาบ้า	346 คน	90.1
ยาบ้า,ยาไอซ์	9 คน	2.34
ยาบ้า,กัญชา	4 คน	1.04

4.4 ยาเสพติดหลักที่ใช้ปัจจุบัน (ต่อ)		
รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ยาบ้า, กระท่อม, ไอซ์	2 คน	0.52
กัญชา, กระท่อม	1 คน	0.26
ยาบ้า, กัญชา, กระท่อม	1 คน	0.26
ยาบ้า, ยาไอซ์, กัญชา	1 คน	0.26

5. ประวัติการบำบัด		
รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคย	214 คน	55.73
เคย	170 คน	44.27

ที่มา : สำนักงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

จังหวัดสิงห์บุรีมีผู้ป่วยยาเสพติดเข้าบำบัดรวม 485 คน มีภาวะทางจิตไม่หลับไม่นอน หงุดหงิดฉุนเฉียว หวาดระแวง (ร้อยละ 15.67) และกลุ่มสีเหลืองมีปัญหาทางจิตแต่อยู่ในระยะอาการสงบ (ร้อยละ 5.77) ขณะที่กลุ่มสีแดงซึ่งมีความเสี่ยงสูง (ร้อยละ 2.48) ด้านพฤติกรรมการเสพ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.25) อยู่ในกลุ่มผู้ใช้ รองลงมาเป็นผู้เสพ (ร้อยละ 25.57) และผู้ติด (ร้อยละ 4.74)

ตารางที่ 19 แสดงผลการดำเนินงาน บำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี (1 ต.ค 67 - 24 ก.ค 68)

ผลการดำเนินงาน บำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติด
จังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ 2568
(ยอดสะสมตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 – 24 กรกฎาคม 2568)

อำเภอ	บำบัด (คน)	+/-	จำแนกภาวะทางจิต										จำแนกพฤติกรรมการเสพ							
			เขียว	+/-	เหลือง	+/-	ส้ม	+/-	แดง	+/-	ไม่ระบุ	+/-	ผู้ใช้	+/-	ผู้เสพ	+/-	ผู้ติด	+/-	ไม่ระบุ	+/-
อ.เมืองสิงห์บุรี	123	+1	112	+1	3	0	2	0	4	0	2	0	1	0	102	+1	18	0	2	0
อ.อินทร์บุรี	103	0	76	0	10	0	6	0	0	0	11	0	2	0	76	0	14	0	11	0
อ.บางระจัน	95	+21	82	+16	6	+3	5	+1	0	0	2	+1	0	0	78	+20	15	0	2	+1
อ.ค่ายบางระจัน	37	+9	30	+9	0	0	3	0	0	0	4	0	1	0	27	+9	5	0	4	0
อ.ท่าช้าง	83	+1	10	0	8	0	57	+1	8	0	0	0	3	0	14	0	66	+1	0	0
อ.พรหมบุรี	44	+5	36	+3	1	0	3	0	0	0	4	+2	0	0	34	+4	6	+1	4	0
รวม	485	+37	346	+29	28	+3	76	+2	12	0	23	+3	7	0	331	+34	124	+2	23	+1
		ร้อยละ	71.34		5.77		15.67		2.48		4.74		1.44		68.25		25.57		4.74	

การจำแนกภาวะทางจิต
เขียว ปกติ ไม่มีอาการทางจิต
เหลือง มีอาการทางจิต แต่อยู่ในระยะอาการสงบ
ส้ม ไม่หลับไม่นอน เดินไปเดินมา พูดจาคนเดียว หงุดหงิดฉุนเฉียว เที่ยวหวานระแวง
แดง คลุ้มคลั่ง อาละวาด

การจำแนกพฤติกรรมการเสพ
คะแนน 2-3 ผู้ใช้
คะแนน 4-26 ผู้เสพ
คะแนน > 27 ผู้ติด

ที่มา : สำนักงานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

5) สถิติผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 24 กรกฎาคม 2568 โดยเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรีผู้ต้องขังทั้งหมด 1,208 คน ส่วนใหญ่เป็นคดียาเสพติด 783 คน (ร้อยละ 64.82)

ตารางที่ 20 แสดงสถิติผู้ต้องขัง แยกตามประเภทคดี

ผู้ต้องขังทั้งหมด	1208	100 %
ยาเสพติด	**783**	**64.28 %**
ความผิดเกี่ยวกับทรัพย์	314	25.99 %
ความผิดต่อชีวิต-ร่างกาย	60	4.97 %
ความผิดเกี่ยวกับเพศ	31	2.57 %
ทั่วไป	20	1.66 %

ที่มา : ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี

จังหวัดสิงห์บุรีแม้จะเป็นจังหวัดขนาดเล็ก แต่ยังพบผู้เสพยาเสพติด และมีการค้าขายยาเสพติดในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งจังหวัดสิงห์บุรีได้ดำเนินมาตรการดังนี้

1) ด้านการป้องกัน โดยการตั้งจุดตรวจจุดสกัด ในพื้นที่เสี่ยง

2) ด้านการปราบปราม โดยมีการจับกุม ผู้เสพยาเสพติด ผู้ค้ายาเสพติด และยึดของกลาง ได้แก่ ยาบ้า และยาไอซ์

3) ด้านการบำบัดรักษา มีโครงการพิทักษ์ ถิ่นวีรชน คนเมืองสิงห์ ประจำปี 2568 โดยดำเนินการ re X-ray คัดกรองยาเสพติด ในกลุ่มเป้าหมายประชากรอายุ 12 – 65 ปี เพื่อค้นหาผู้เสพยาเสพติด ตัดวงจรผู้ค้า รักษาผู้เสพยาเสพติดคืนสู่ชุมชนของจังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งจังหวัดสิงห์บุรีมีผู้เข้ารับการบำบัดส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงอายุ 26 – 50 ปี ประกอบอาชีพรับจ้าง ว่างงาน และพนักงานหรือลูกจ้างเอกชน โดยอายุที่ใช้ยาเสพติดครั้งแรก อยู่ในช่วงอายุ 11 – 20 ปี อีกทั้งยังพบผู้เสพยาเสพติดที่มีอาการทางจิต ไม่หลับไม่นอน หงุดหงิดฉุนเฉียว เที่ยวหวาดระแวง และคลุ้มคลั่ง อาละวาด

สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหายาเสพติด

1) มิติด้านบุคคล : การอยากรู้อยากลองในกลุ่มวัยรุ่น ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษและผลกระทบของยาเสพติด ขาดทักษะในการปฏิเสธ

2) มิติด้านเศรษฐกิจ : ปัญหาการว่างงาน ความยากจน

3) มิติด้านครอบครัว : ความสัมพันธ์ในครอบครัว

4) มิติด้านสังคม/ชุมชน : สภาพแวดล้อม ชุมชนมีแหล่งมั่วสุมหรือมีการแพร่ระบาดของยาเสพติด การเพิกเฉยไม่ตระหนักถึงปัญหา

จากข้อมูลสภาพทั่วไปรวมทั้งข้อมูลเฉพาะแต่ละด้าน ตลอดจนแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่กำลังเผชิญอยู่ ทางการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ได้มีการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมขององค์ประกอบภายในและองค์ประกอบภายนอกและกำหนดเป็นจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภัยคุกคาม ดังนี้

จุดแข็ง (Strengths)	**จุดอ่อน (Weaknesses)**
S1. ชุมชนตะหนักถึงปัญหาและร่วมมือป้องกัน S2. มีการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐ และมีกฎและนโยบายที่รองรับ	W1. ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน W2. ขาดบุคลากรที่เชี่ยวชาญด้านการบำบัดและฟื้นฟู
โอกาส (Opportunities)	**ภัยคุกคาม (Threats)**
O1. เทคโนโลยีสามารถช่วยติดตามและเผยแพร่ความรู้ O2. ความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ในการให้ทุนหรือสนับสนุนกิจกรรม	T1. ยาเสพติดชนิดใหม่มีรูปแบบที่เปลี่ยนแปลงเร็ว T2. ค่านิยมในกลุ่มวัยรุ่น เช่น การอยากลองหรืออยากเป็นที่ยอมรับ T3. ความยากจนและสภาพครอบครัวที่เปราะบาง

จากการประเมิน วิเคราะห์ จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรค (SWOT-Analysis) พบว่า ชุมชนตะหนักถึงปัญหาและร่วมมือกันป้องกัน มีการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐ และยังพบปัญหาขาดบุคลากรที่เชี่ยวชาญด้านการบำบัดและฟื้นฟู ยาเสพติดมีรูปแบบใหม่ ความยากจนและสภาพครอบครัวที่เปราะบาง ทางองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี มีแนวคิดดำเนินโครงการในประเด็นยาเสพติด ภายใต้การร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2. ประเด็นผู้สูงอายุ

จากข้อมูลของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พบว่า โครงสร้างประชากรในปี พ.ศ.2567 ประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” อย่างเป็นทางการ ด้วยประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปกว่า 13.73 ล้านคน คิดเป็น 20.83% ของประชากรทั้งประเทศและเมื่อพิจารณาในระดับจังหวัด พบว่า จังหวัดสิงห์บุรีได้เข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” ที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 54,352 คน คิดเป็นร้อยละ 27.07 ของจำนวนประชากรในจังหวัดสิงห์บุรี และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

ตารางที่ 21 แสดงจำนวนประชากรและร้อยละผู้สูงอายุ จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567

จำนวนประชากรและร้อยละผู้สูงอายุ จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567					
พ.ศ 2565		พ.ศ 2566		พ.ศ 2567	
จำนวน	ร้อยละของประชากรทั้งหมด	จำนวน	ร้อยละของประชากรทั้งหมด	จำนวน	ร้อยละของประชากรทั้งหมด
51,491	25.39	52,994	26.30	54,352	27.07

ที่มา: กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ วันที่ 4 กันยายน 2567

กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบ

สังคมผู้สูงอายุ เป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามกลุ่มช่วงวัยในจังหวัดสิงห์บุรี โดยทั่วไปแล้วสามารถแบ่งกลุ่มอายุของผู้สูงอายุออกเป็น 3 ช่วง ดังนี้

1. ผู้สูงอายุช่วงต้น (Young Old)
   - อายุ: 60–69 ปี
   - ลักษณะ: ช่วงนี้มักจะมีสุขภาพดีและยังคงทำงานได้ การปรับตัวเข้าสู่การเกษียณอาจไม่รุนแรงนัก
   - ลักษณะทางสังคม: มักจะยังมีความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรมต่าง ๆ และบางคนยังคงทำงานต่อไปในตำแหน่งที่ไม่ต้องใช้แรงงานหนัก
2. ผู้สูงอายุช่วงกลาง (Middle Old)
   - อายุ: 70–79 ปี
   - ลักษณะ: เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพมากขึ้น แต่ยังคงสามารถทำกิจกรรมบางอย่างได้ตามปกติ
   - ลักษณะทางสังคม: บางคนอาจจะต้องปรับตัวกับการมีเวลาว่างมากขึ้น หรือมีการหันมาดูแลสุขภาพมากขึ้น อาจจะเริ่มมีการเข้ารับการรักษาหรือทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับอายุ
3. ผู้สูงอายุช่วงปลาย (Old Old)
   - อายุ: 80 ปีขึ้นไป
   - ลักษณะ: กลุ่มนี้มักจะมีปัญหาสุขภาพมากขึ้น มีโอกาสเกิดโรคเรื้อรังและความทุพพลภาพสูงขึ้น
   - ลักษณะทางสังคม: มักจะต้องการการดูแลเป็นพิเศษ หรืออาศัยการช่วยเหลือจากผู้ดูแลหรือครอบครัวในการทำกิจวัตรประจำวัน

ตารางที่ 22 แสดงข้อมูลผู้สูงอายุตามกลุ่มช่วงวัย จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567

ข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุตามกลุ่มช่วงวัย จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567							
ปี พ.ศ.	ผู้สูงอายุช่วงต้น (60–69 ปี)		ผู้สูงอายุช่วงกลาง (70–79 ปี)		ผู้สูงอายุช่วงปลาย (80 ปีขึ้นไป)		ผู้สูงอายุทั้งหมด
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
2565	27,161	52.74	15,668	30.42	8,662	16.82	51,491
2566	28,040	52.91	16,346	30.84	8,608	16.24	52,994
2567	28,646	52.70	17,119	31.49	8,587	15.79	54,352

ที่มา: กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ข้อมูล ณ วันที่ 4 กันยายน 2567

สาเหตุที่เกิดปัญหากับกลุ่มผู้สูงอายุ

1. ปัญหาด้านสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ

เมื่ออายุมากขึ้น การทำงานของระบบต่างๆในร่างกายเกิดความเสื่อมถอย เช่น การมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหวของระบบต่างๆ และความสามารถของร่างกายในการทำกิจกรรมต่างๆลดลง ทำให้เกิดปัญหาในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ร่วมถึงการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคข้อเสื่อม โรคหลอดเลือดสมอง

1.1 ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ปัญหาเหล่านี้อาจเกิดจากความเสื่อมถอยของร่างกาย สุขภาพจิต หรือการเจ็บป่วยต่างๆ

การประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 8 ด้าน (ADL) ประกอบด้วย

1) มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน/ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาที/สัปดาห์

2) กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6-7 วันต่อสัปดาห์)

3) ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว

4) ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบยาเส้น

5) ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาดองเหล้า)

6) การตรวจสุขภาพประจำปีหรือพบแพทย์/บุคลากรทางการแพทย์

7) มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง

8) การดูแลสุขภาพช่องปาก/มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน

การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุตามระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุเป็นกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง เพื่อวางแผนการดูแลที่เหมาะสม

- ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 (กลุ่มติดสังคม) ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเอง ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 12 - 20

- ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 (กลุ่มติดบ้าน) ผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้ ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ต้องการรับความช่วยเหลือบางส่วน มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 5 - 11

- ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 (กลุ่มติดเตียง) ผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิการหรือทุพพลภาพ ต้องพึ่งพาผู้อื่นอย่างมาก มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 0 – 4

ตารางที่ 23 แสดงข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุตามความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน (ADL) ปี พ.ศ. 2565-2568

ข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุตามความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน (ADL) จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2568									
ปี พ.ศ.	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองทั้งหมด	กลุ่มติดสังคม		กลุ่มติดบ้าน		กลุ่มติดเตียง		ผู้สูงอายุที่พึงพิง	ร้อยละผู้สูงอายุที่พึงพิง
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
2565	42,936	41,404	96.43	1,143	2.66	389	0.91	1,532	3.57
2566	44,730	43,312	96.83	1,057	2.36	361	0.81	1,418	3.17
2567	45,829	42,286	92.27	3,019	6.59	524	1.14	3,543	7.73
2568	54,779	42,142	96.36	1,164	2.76	430	1.02	1,594	3.78

ที่มา : ระบบคลังข้อมูล ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2567

: สสจ.สิงห์บุรี ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

ตารางที่ 24 แสดงข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567

ข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567					
ปี พ.ศ.	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองทั้งหมด	ข้อเข่าเสื่อม			
		ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
2565	37,264	34,497	92.57	2,767	7.43
2566	41,986	39,959	95.17	2,027	4.83
2567	118,99	11,353	95.41	546	4.59

ที่มา : ระบบคลังข้อมูล ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2567

ตารางที่ 25 แสดงข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุด้านภาวะหกล้ม จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567

ข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุด้านภาวะหกล้ม จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567					
ปี พ.ศ.	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองทั้งหมด	ภาวะหกล้ม			
		ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
2565	43,402	40,917	94.27	2,485	5.73
2566	44,659	40,707	91.15	3,952	8.85
2567	42,744	39,115	91.51	3,589	8.40

ที่มา : ระบบคลังข้อมูล ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2567

ตารางที่ 26 แสดงข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุโรคจอประสาทตาเสื่อม จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2566

ข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุโรคจอประสาทตาเสื่อม จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2566					
ปี พ.ศ.	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองทั้งหมด	โรคจอประสาทตาเสื่อม			
		ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
2565	25,889	23,016	88.90	2,873	11.10
2566	39,242	38,834	98.96	408	1.04

ที่มา : ระบบคลังข้อมูล ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 10 มีนาคม 2566

ตารางที่ 27 แสดงข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุด้านการได้ยิน (หูตึง) จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2566

ข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุด้านการได้ยิน (หูตึง) จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2566					
ปี พ.ศ.	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองทั้งหมด	ด้านการได้ยิน (หูตึง)			
		ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
2565	100,867	56,286	55.80	44,581	44.20
2566	40,443	1	0.01	40,442	99.99

ที่มา : ระบบคลังข้อมูล ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 10 มีนาคม 2566

1.2 กลุ่มโรค NCDs หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือ กลุ่มโรคที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ ไม่สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ โรคเหล่านี้มักเกิดจากปัจจัยหลายอย่างร่วมกัน เช่น พฤติกรรมการใช้ชีวิต ปัจจัยทางพันธุกรรม และสิ่งแวดล้อม กลุ่มโรค NCDs ที่พบบ่อย เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น ที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 28 แสดงข้อมูลผลการคัดกรองผู้สูงอายุโรค NCDs (ความดันโลหิตสูง) จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567

ข้อมูลผลการคัดกรองผู้สูงอายุโรค NCDs (ความดันโลหิตสูง) จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567							
ปี พ.ศ.	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองทั้งหมด	ความดันโลหิตสูง					
		ปกติ	ร้อยละ	เสี่ยง	ร้อยละ	เสี่ยงสูง	ร้อยละ
2565	19,853	17,268	86.98	1,835	9.24	750	3.78
2566	19,956	16,672	83.54	2,339	11.72	945	4.74
2567	14,610	11,558	79.11	2,137	14.63	915	6.26

ที่มา : ระบบคลังข้อมูล ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2567

ตารางที่ 29 แสดงข้อมูลผลการคัดกรองผู้สูงอายุโรค NCDs (เบาหวาน) จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567

ข้อมูลผลการคัดกรองผู้สูงอายุโรค NCDs (เบาหวาน) จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567							
ปี พ.ศ.	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองทั้งหมด	เบาหวาน					
		ปกติ	ร้อยละ	เสี่ยง	ร้อยละ	เสี่ยงสูง	ร้อยละ
2565	32,358	28,281	87.40	3,777	11.67	300	0.93
2566	31,682	27,340	86.30	3,941	12.44	401	1.27
2567	23,256	19,350	83.20	3,648	15.69	258	1.11

ที่มา : ระบบคลังข้อมูล ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2567

ตารางที่ 30 แสดงข้อมูลผลการคัดกรองผู้สูงอายุโรค NCDs (ดัชนีมวลกาย) จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567

ข้อมูลผลการคัดกรองผู้สูงอายุโรค NCDs (ดัชนีมวลกาย) จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567											
ปี พ.ศ.	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองทั้งหมด	ดัชนีมวลกาย									
		ผอม	ร้อยละ	สมส่วน	ร้อยละ	เริ่มอ้วน	ร้อยละ	อ้วน	ร้อยละ	อ้วนมาก	ร้อยละ
2565	44268	3,785	8.55	24,715	55.83	11,638	26.29	3,551	8.02	266	0.60
2566	43548	3,807	8.74	24,183	55.53	11,673	26.80	3,462	7.95	283	0.65
2567	39,361	3,167	8.05	21,580	54.83	10,869	27.61	3,417	8.68	258	0.66

ที่มา : ระบบคลังข้อมูล ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2567

2. ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุ จะมีอาการซึมเศร้า หงุดหงิด ขี้ระแวง วิตกกังวล โกรธง่าย เอาแต่ใจ รู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย เกิดขึ้นจากความเสื่อมของสมองและระดับฮอร์โมนในร่างกายไม่สมดุลเหมือนเดิม และการเผชิญกับความสูญเสียและการพลัดพรากของคู่ชีวิต ญาติสนิทหรือเพื่อนฝูง เกิดความเหงา ขาดที่พึ่งทางใจ สำหรับปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุที่สามารถพบได้ ดังนี้

2.1 ปัญหาระบบประสาทและสมอง สมองจะฝ่อลงตามอายุที่มากขึ้น ซึ่งแสดงอาการได้หลายอย่าง เช่น ความจำไม่ดี อารมณ์แปรปรวน ภาวะซึมเศร้า นิสัยเปลี่ยนไป เป็นต้น

ตารางที่ 31 แสดงข้อมูลผลการคัดกรองผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อม จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567

ข้อมูลผลการคัดกรองผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อม จังหวัดสิงห์บุรี ปี พ.ศ. 2565-2567					
ปี พ.ศ.	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองทั้งหมด	โรคสมองเสื่อม			
		ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
2565	35,331	34,707	98.23	624	1.77
2566	38,505	36,862	95.73	1,643	4.27
2567	42,403	40,727	96.05	1,676	3.95

ที่มา : ระบบคลังข้อมูล ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2567

ตารางที่ 32 แสดงข้อมูลผลการคัดกรองผู้สูงอายุภาวะซึมเศร้า จังหวัดสิงห์บุรี 2565-2567

ข้อมูลผลการคัดกรองผู้สูงอายุภาวะซึมเศร้า จังหวัดสิงห์บุรี 2565-2567					
ปี พ.ศ.	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองทั้งหมด	ภาวะซึมเศร้า			
		ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ
2565	42,115	41,951	99.61	164	0.39
2566	45,233	44,653	98.72	580	1.28
2567	42,857	42,209	98.49	648	1.51

ที่มา : ระบบคลังข้อมูล ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2567

3. ปัญหาด้านครอบครัวและสังคมของผู้สูงอายุ การมีบทบาททางสังคมลดลง ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียความมั่นคงในชีวิต รู้สึกว่าหมดความสำคัญในสังคม อยู่ในสภาวะที่ไร้คุณค่า สูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองกำลังเริ่มเป็นภาระของครอบครัว รวมไปถึงการสูญเสียการสมาคมกับเพื่อนฝูง เมื่อเกษียณอายุ หรือไม่สะดวกเดินทางเพราะปัญหาทางสุขภาพ

ข้อมูลเครือข่ายศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงวัย "๓ แข็งแรง" ปี พ.ศ. 2568

- อำเภอเมืองสิงห์บุรี จำนวน 8 เครือข่าย
- อำเภออินทร์บุรี จำนวน 18 เครือข่าย
- อำเภอบางระจัน จำนวน 9 เครือข่าย
- อำเภอค่ายบางระจัน จำนวน 10 เครือข่าย
- อำเภอพรหมบุรี จำนวน 8 เครือข่าย
- อำเภอท่าช้าง จำนวน 4 เครือข่าย
- คลังปัญญา (โรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดสิงห์บุรี)

รวม จำนวน 58 เครือข่าย

ที่มา: องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี สำนักปลัดฯ ฝ่ายสวัสดิการ

สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาวะในประเด็นผู้สูงอายุ

1) มิติด้านร่างกาย

- ADL : ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living) เป็นความสามารถของบุคคลในการทำกิจกรรมพื้นฐานในชีวิตประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การอาบน้ำ การแต่งตัว การเข้าห้องน้ำ การเคลื่อนไหว และการควบคุมการขับถ่าย

- NCDs : โรคเหล่านี้มักมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ การไม่ออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และการดื่มแอลกอฮอล์ โรค NCDs ที่พบบ่อย ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง ซึ่งปัจจัยเสี่ยงของโรค NCDs มาจากการพฤติกรรมการบริโภค การขาดการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ ความเครียด และการพักผ่อนไม่เพียงพอ

2) มิติด้านอารมณ์และจิตใจ : จากความเสื่อมของสมองและระดับฮอร์โมนในร่างกายไม่สมดุลเหมือนเดิม และการเผชิญกับความสูญเสียและการพลัดพรากของคู่ชีวิต ญาติสนิทหรือเพื่อนฝูง เกิดความเหงา ขาดที่พึ่งทางใจ ซึ่งในจังหวัดสิงห์บุรีได้มีการคัดกรองปัญหาระบบประสาท ในปี พ.ศ.2567 พบว่า จากผู้คัดกรองระบบทั้งหมด 42,403 คน พบความผิดปกติ 1,676 คน คิดเป็นร้อยละ 3.95 และการคัดกรองปัญหาภาวะซึมเศร้า พบว่า จากผู้คัดกรองระบบทั้งหมด 42,857 คน พบความผิดปกติ 648 คน คิดเป็นร้อยละ 1.51

3) มิติด้านครอบครัวและสังคม : ผู้สูงอายุควรมีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในสังคม ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม หรือกิจกรรมเพื่อสังคม เพื่อสร้างความรู้สึกมีคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ซึ่งจังหวัดสิงห์บุรี มีเครือข่ายศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงวัย "๓ แข็งแรง" ปี พ.ศ. 2568 จำนวน 58 เครือข่าย และกระจายอยู่ทั่วทั้ง 6 อำเภอของจังหวัดสิงห์บุรี

จากข้อมูลสภาพทั่วไปรวมทั้งข้อมูลเฉพาะแต่ละด้าน ตลอดจนแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่กำลังเผชิญอยู่ ทางการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ได้มีการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมขององค์ประกอบภายในและองค์ประกอบภายนอกและกำหนดเป็นจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภัยคุกคาม ดังนี้

จุดแข็ง (Strengths)	**จุดอ่อน (Weaknesses)**
S1. ผู้สูงอายุมีความรู้ความสามารถ และเกิดการรวมกลุ่มเป็นเครือข่ายที่มีบทบาทในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ S2. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสามารถในการปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงและสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี	W1. ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเผชิญกับปัญหาสุขภาพที่หลากหลาย เช่น โรคเรื้อรัง ภาวะทุพโภชนาการ การเสื่อมของระบบต่างๆ ในร่างกาย W2. การเสื่อมถอยของสุขภาพตามวัย เช่น โรคภัยไข้เจ็บต่างๆ หรือการเคลื่อนไหวร่างกายที่ลำบาก อาจเป็นข้อจำกัด
โอกาส (Opportunities)	**ภัยคุกคาม (Threats)**
O1. มีเครือข่ายการจัดกิจกรรมจาก หน่วยงานภายในและภายนอก ชุมชนที่แข็งแรง O2. มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนมากขึ้น	T1. การแพร่ระบาดของโรคต่างๆ อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ T2. สังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ

จากการประเมิน วิเคราะห์ จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรค (SWOT-Analysis) พบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้ความสามารถ และการปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงและสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี แต่ยังคงพบปัญหาด้านการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเผชิญกับปัญหาสุขภาพ การเสื่อมของระบบต่างๆ ในร่างกาย ซึ่งในจังหวัดสิงห์บุรีมีเครือข่ายผู้สูงอายุอยู่มากมาย แต่ยังขาดงบประมาณในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ทางองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี จึงมีแนวคิดดำเนินโครงการในประเด็นผู้สูงอายุ ภายใต้การร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

4. ผลงานที่ผ่านมาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพหรือการพัฒนาปัจจัยที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

4.1 ผลการดำเนินงานสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา

การดำเนินงานที่ผ่านมาขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีได้มีการขับเคลื่อนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการสร้างเสริมสุขภาพหลายประการ โดยมีตัวอย่างผลการดำเนินงานสำคัญดังนี้

ผลการดำเนินงานด้านยาเสพติด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี (ศอ.ปส.อบจ.สห.) เพื่อดำเนินการตามนโยบายและแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีการบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาพรวมของจังหวัดสิงห์บุรีให้เกิดอย่างเป็นรูปธรรม โดยให้ความรู้แก่ประชาชนให้ตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติด ความสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สร้างภูมิคุ้มกันทางด้านจิตใจ ให้สามารถใช้ชีวิตได้โดยปราศจากยาเสพติด ผลการดำเนินงานที่สำคัญประกอบด้วย

1. โครงการตรวจ คัดกรองค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ 2568 เพื่อจัดหาชุดตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ ให้กับศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี (ศอ.ปส.จ.สห.) จำนวน 15,000 ชุด อย่างต่อเนื่องทุกปี

2. โครงการวันต่อต้านยาเสพติดโลกจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อสร้างความรับรู้ความเข้าใจให้กับกลุ่มเป้าหมายถึงนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลที่ต้องการลดความเดือดร้อน ความทุกข์ยากของประชาชน และเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจถึงโทษพิษภัยจากยาเสพติด สามารถป้องกันตนเอง ครอบครัว สังคม ตลอดจนประเทศชาติ ให้ปลอดภัยจากยาเสพติด

ดำเนินงานภายใต้การร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในประเด็นการป้องกันด้านยาเสพติด มีจำนวน 9 โครงการ อาทิเช่น โครงการการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชจากการใช้ยาเสพติดในชุมชน, โครงการพัฒนาศักยภาพวิทยากรกระบวนการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยกองทุนแม่ของแผ่นดินระดับจังหวัด, โครงการโพประจักษ์ล้อมรักษ์ รวมใจ ต้านภัยยาเสพติด เป็นต้น

ผลการดำเนินด้านผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีให้ความสำคัญต่อการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมให้มีการพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ และส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์นำไปถ่ายทอดเพื่อพัฒนาท้องถิ่น เป็นบุคคลที่มีคุณค่าในสังคม และศักยภาพที่มีให้เกิดประโยชน์ ซึ่งจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องทุกเดือน ดังนี้

1. โครงการสร้าง ฒ แข็งแรง สุขภาพดี ต้นแบบจังหวัดสิงห์บุรี มีการจัดตั้งกลุ่มผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งมีเครือข่ายผู้สูงอายุมากกว่า 70 เครือข่าย เรียกว่า สมาชิกเครือข่าย “ฒ แข็งแรง” ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี มีสมาชิกประมาณ 19,000 คน ครอบคลุมทั้ง 6 อำเภอในจังหวัดสิงห์บุรี

2. โครงการส่งเสริมสุขภาพและเสริมสร้างคุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุ จังหวัดสิงห์บุรี ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและประธานชมรมผู้สูงอายุ ได้จัดกิจกรรมให้ความรู้ เรื่อง ยาสามัญประจำบ้าน, การเช็ดตัวลดไข้ที่ถูกวิธี และหลักการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ 10 อ. โดยครอบคลุมทั้ง 53 หน่วยบริการสุขภาพในจังหวัดสิงห์บุรี

3. โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับประชาชนในจังหวัดสิงห์บุรี จัดกิจกรรมออกกำลังกายให้กับประชาชนทุกกลุ่มวัยที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อให้ประชาชนเห็นความสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและป้องกันโรค

4. โครงการปรับปรุงฟื้นฟูสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยสำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น และป้องกันความพิการซ้ำซ้อน และดำเนินการปรับสภาพบ้านและที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

5. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตและศักยภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสิงห์บุรี พัฒนาคุณภาพชีวิตและศักยภาพผู้สูงอายุจังหวัดสิงห์บุรี

6. โครงการพัฒนาศักยภาพภูมิปัญญาผู้สูงวัยเพื่อเป็นผู้นำชุมชน (โรงเรียนผู้สูงอายุ) สร้างเครือข่ายคลังปัญญาพัฒนาโรงเรียนผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็ง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ประสบการณ์พัฒนาตนเอง ชุมชน และสังคม

ดำเนินงานโครงการย่อยภายใต้การร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ มีจำนวน 20 โครงการ อาทิเช่น โครงการเสริมสร้างการออกกำลังกายหลากหลายมิติเพื่อสุขภาพสำหรับชุมชนผู้สูงอายุวัดเสาธงทอง, โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุวัดสว่างอารมณ์ทั้งพลังกาย พลังใจ และพลังปัญญาอย่างยั่งยืน, โครงการพัฒนาทักษะการใช้สมาร์ทแอปเพื่อดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นต้น

ผลการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัย องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ตระหนักถึงความสำคัญของ “อาหารปลอดภัย” ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตและเป็นองค์ประกอบสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน ทั้งในด้านการป้องกันโรค การยกระดับคุณภาพชีวิต และการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้บริโภค ภายใต้บริบทของจังหวัดสิงห์บุรีที่มีทั้งพื้นที่เกษตรกรรมและการจำหน่ายสินค้าเกษตร ผลการดำเนินงานที่สำคัญประกอบด้วย

1. โครงการลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย จัดกิจกรรมส่งเสริมภาวะโภชนาการแม่และเด็กและกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพแม่และเด็กหลังคลอด

2. เทศกาลถนนคนเดิน (ร.ศ.130) การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้บริโภคอาหารจากร้านค้าที่ได้รับมาตรฐาน Clean Food Good Taste จำหน่ายอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัยจากสารปนเปื้อนในการจำหน่ายอาหารของร้านอาหารปลอดภัย

ดำเนินงานภายใต้การร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในประเด็นอาหารปลอดภัย มีจำนวน 2 โครงการ ได้แก่ โครงการส่งเสริมเกษตรอินทรีย์ สร้างภูมิคุ้มกันสุขภาพอนามัยชุมชนตำบลบ้านหม้อ ส่งเสริมเกษตรอินทรีย์ทำปุ๋ยหมักเพื่อลดการใช้สารเคมีที่ตกค้างในผลผลิตทางการเกษตร และโครงการอาหารสะอาดตลาดสดท่าข้าม มีมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร : SAN “สถานที่จำหน่ายอาหาร” และอบรมตามหลักสูตรผู้สัมผัสอาหารซึ่งเป็นเกณฑ์ของกรมอนามัย

ผลการดำเนินงานด้านเด็กและเยาวชน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี มีภารกิจในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนซึ่งถือเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าและเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนสังคมในอนาคต การพัฒนาเด็กและเยาวชนให้มีความรู้ ความสามารถและคุณธรรมจริยธรรม ผ่านการจัดกิจกรรมและโครงการที่หลากหลาย ครอบคลุมทั้งด้านการศึกษา กีฬา วัฒนธรรม สุขภาพ และทักษะชีวิต ในช่วงปีงบประมาณที่ผ่านมา องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ได้ดำเนินโครงการที่มุ่งสร้างเสริมศักยภาพของเด็กและเยาวชน ผลการดำเนินงานที่สำคัญประกอบด้วย

1. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดสิงห์บุรี
2. โครงการแข่งขันฟุตซอล อบจ.สิงห์บุรี คัพ ต่อต้านยาเสพติด
3. โครงการแข่งขันบาสเกตบอล อบจ.สิงห์บุรี คัพ
4. โครงการแข่งขันตะกร้อ อบจ.สิงห์บุรี คัพ
5. โครงการฝึกสอนกีฬาเทควันโดและศิลปะป้องกันตัว
6. โครงการแข่งขันชกมวย

ดำเนินงานภายใต้การร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในประเด็นการสร้างเสริมสุขภาวะในกลุ่มเด็กและเยาวชน มีจำนวน 6 โครงการ อาทิเช่น โครงการอบรมเยาวชนเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายและห่างไกลยาเสพติด, โครงการปราสาทฟุตบอลคลับแอนด์ศิลปะนำเด็กสู่สุขภาพดีไม่มีว้าวุ่น, อบรมค่ายทักษะชีวิตรวมพลังเด็กและเยาวชน เป็นต้น

4.2 ผลการดำเนินงานสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกิดขึ้นภายใต้ข้อตกลงร่วมสมทบทุน] กับกองทุนในปีที่ผ่านมา

(1) <u>ผลสำเร็จที่เกิดขึ้น</u>

(1.1) <u>กลไกการดำเนินงานแผนงานร่วมทุน</u> จำนวน 5 กลไก ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 11 คน มีบทบาทหน้าที่พิจารณาแผนการดำเนินงาน แผนการใช้จ่ายเงินของแผนงานร่วมทุน อนุมัติโครงการ กำหนดหลักเกณฑ์ และแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ/คณะทำงานที่จำเป็น

2. คณะทำงานฝ่ายเลขานุการและทีมบริหารแผนงาน จำนวน 11 คน มีบทบาทหน้าที่ กำหนดหลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติต่างๆ ภายใต้แผนงานร่วมทุนฯ ประชาสัมพันธ์แผนงานและประสานภาคีเครือข่าย รวบรวมแผนงานร่วมทุนก่อนเข้าสู่การเสนอเพื่ออนุมัติโครงการจากคณะกรรมการ รายงานการจัดประชุมรายงานให้กับคณะกรรมการแผนงานร่วมทุนฯรับทราบ พร้อมนำไปสู่การปฏิบัติ จัดทำสรุปรายงานด้านการดำเนินงาน การเงิน/การคลัง จัดให้มีการตรวจสอบรายงานการใช้จ่ายเงินในระหว่างงวดและหลังสิ้นสุดการดำเนินงานรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงาน

3. คณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการ จำนวน 14 คน มีบทบาทหน้าที่ พิจารณากลั่นกรองโครงการที่มีความเหมาะสม ตามขอบเขตการดำเนินงานของแผนงานร่วมทุน และกลั่นกรองข้อเสนอโครงการให้ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะทางวิชาการ เพื่อประกอบการพิจารณาโครงการ

4. คณะอนุกรรมการติดตามและประเมินผล จำนวน 7 คน มีบทบาทหน้าที่ ให้คำปรึกษาด้านการทำงานและให้ข้อเสนอแนะกับทีมพี่เลี้ยง ทีมบริหารแผนงาน และโครงการย่อย กำกับดูแลเนื้อหาและกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับผลลัพธ์โครงการ สนับสนุนการดำเนินงานของกลไกบูรณาการการทำงานเชิงเนื้อหากับหน่วยงานภาครัฐและท้องถิ่น ลงพื้นที่ติดตามประเมินผลการทำงานของโครงการ ในความดูแลรับผิดชอบของตนเอง อย่างน้อย 2 ครั้งต่อโครงการ

5. คณะอนุกรรมการด้านการเงินและบัญชี จำนวน 5 คน มีบทบาทหน้าที่ จัดทำงบการเงินและบัญชี และการดำเนินงานตามข้อตกลงและการประเมินผลของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจัดสรุปผลการดำเนินงานรายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือ

(1.2) <u>การกระจายโอกาสการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ</u> มีการกระจายงบประมาณสนับสนุนโครงการย่อย 37 โครงการ จำนวน 4 ประเด็น ประกอบด้วย ประเด็นสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ประเด็นส่งเสริมสุขภาวะในกลุ่มเด็กและเยาวชน ประเด็นอาหารปลอดภัย ประเด็นการป้องกันด้านยาเสพติด ครอบคลุมทั้ง 6 อำเภอของจังหวัดสิงห์บุรี และมีกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย ทั้งกลุ่มเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ

(1.3) <u>เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล</u> โดยมีจำนวนกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 4,022 คน มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังนี้

1. ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายที่หลากหลาย เช่น รำวง, รำไม้พลอง, แอโรบิก, บาสโลบ, อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 40-60 นาที จำนวน 1,146 คน

2. กลุ่มเด็กและเยาวชน มีกิจกรรมร่วมกันในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การออกกำลังกาย, แข่งขันฟุตบอล/ฟุตซอล, กีฬามวยไทย, จำนวน 8-12 ครั้ง/ปี โดยผู้เข้าร่วมจำนวน 270 คน

3. กลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เห็นเป็นรูปธรรม มีผู้เข้ารับการบำบัด 25 คน เว้นระยะการใช้ยาเสพติด 22 คน เข้ารับการรักษาในมินิธัญญารักษ์ 3 คน สามารถเลิกยาเสพติดได้ 1 คน สามารถเป็นต้นแบบให้กับผู้ใช้ยาเสพติดที่ได้รับการรักษาครบการกระบวนการได้

(1.4) <u>เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพหรือทางสังคม</u> ทั้ง 4 ประเด็น ดังนี้

1. ประเด็นสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

1.1 เกิดผู้สูงอายุต้นแบบในการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ของผู้สูงอายุที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวน 746 คน โดยใช้เกณฑ์ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรง มีส่วนร่วมในสังคมอย่างต่อเนื่อง โดยสามารถถ่ายทอดความรู้และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับผู้สูงอายุคนอื่นๆได้

2. ประเด็นส่งเสริมสุขภาวะในกลุ่มเด็กและเยาวชน

2.1 เกิดแกนนำกลุ่มเด็กและเยาวชน ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาเด็กในวัยรุ่น และสามารถถ่ายทอดให้แก่เด็กและเยาวชนในกลุ่มเครือข่ายได้อย่างถูกต้องจำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 353 คน

2.2 กลุ่มเด็กและเยาวชน มีกิจกรรมร่วมกันในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การออกกำลังกาย, แข่งขันฟุตบอล/ฟุตซอล, กีฬามวยไทย, จำนวน 8-12 ครั้ง/ปี โดยผู้เข้าร่วม 270 คน คิดเป็นร้อยละ 76 ของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 353 คน

3. ประเด็นอาหารปลอดภัย เกิดตลาดถูกหลักสุขาภิบาลมีการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ ที่มีกติการ่วมกันดังนี้

3.1 มีเกณฑ์มาตรฐาน ร้านอาหารปลอดภัย เพื่อกำหนดให้ผู้จำหน่ายอาหารปฏิบัติตาม หลักเกณฑ์ที่มีมาตรฐานตามกรมอนามัย

3.2 เกิดแกนนำผู้ประกอบการร้านอาหาร ที่มีความรู้เกี่ยวกับอาหารปลอดภัยและนำไปใช้ กับร้านของตนเองเพื่อเป็นแบบอย่างให้ผู้ประกอบการรายอื่นได้

3.3 ร้านอาหารที่เข้าร่วมผ่านเกณฑ์มาตราฐานไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วม โครงการ

3.4 มีแผนปฏิบัติงานการดำเนินโครงการใช้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร : SAN “สถานที่จำหน่ายอาหาร” และอบรมตามหลักสูตรผู้สัมผัสอาหารซึ่งเป็นเกณฑ์ของกรมอนามัย จำนวน 102 ร้านค้าในตลาดสดท่าข้าม

4. ประเด็นการป้องกันด้านยาเสพติด

4.1 เกิดแกนนำของหมู่บ้าน/ชุมชน จำนวน 2 ชุมชน ได้แก่ โครงการการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดและผู้ป่วยจิตเวชจากการใช้ยาเสพติดในชุมชน เกิดแกนนำจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 19 ของจำนวนกลุ่มเป้าหมายในโครงการจำนวน 80 คน และโครงการโพประจักษ์ล้อมรักษ์ รวมใจ ต้านภัยยาเสพติด เกิดแกนนำ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 33 ของจำนวนกลุ่มเป้าหมายในโครงการโพประจักษ์ล้อมรักษ์ฯ จำนวน 75 คน

4.2 มีห้องเรียนสีขาว จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนวัดข่อย และโรงเรียนหัวไผ่วิทยาคม

4.3 มีการติดตามผู้ติดยาเสพติด รวมถึงผู้ป่วยจิตเวชภายในชุมชน โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด มากกว่า 2 ครั้ง/เดือน โดยแบ่งเป็นผู้ป่วย SMIV ได้รับการส่งต่อเข้ากระบวนการบำบัดรักษามินิธัญญารักษ์ จำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 56 ของผู้ใช้ยาเสพติดในตำบลโพประจักษ์จำนวน 25 คน และกลุ่มไม่มีอาการทางจิต จำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 44 ผู้ใช้ยาเสพติดในตำบลโพประจักษ์จำนวน 25 คน

(1.5) <u>เกิดแกนนำสร้างเสริมสุขภาพ</u>

โครงการย่อย ทั้ง 4 ประเด็น เกิดแกนนำที่มีความรู้ ความสามารถ มีศักยภาพในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของโครงการย่อยให้บรรลุตามเป้าหมาย สามารถชี้นำโน้มน้าวผลักดันการเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย และเป็นแบบอย่างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้

1. ประเด็นสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 300 คน คิดเป็นร้อยละ 13 ของจำนวนผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ 2,353 คน

2. ประเด็นส่งเสริมสุขภาวะในกลุ่มเด็กและเยาวชน จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ 353 คน

3. อาหารปลอดภัย จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 15 ของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ 201 คน

4. ประเด็นการป้องกันด้านยาเสพติด จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 15 ของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ 1,115 คน

(2)<u>บทเรียนและข้อเรียนรู้สำคัญ</u>

(2.1) <u>การจัดโครงสร้างบริหารจัดการแผนงานร่วมทุน</u>

จุดแข็ง มีคณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนที่มีโครงสร้างการบริหารงานตามองค์ประกอบที่กำหนด โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีการกำหนดโครงสร้างการบริหารจัดการแผนงานร่วมทุนที่ชัดเจน และครอบคลุมกระบวนการที่สำคัญ นอกจากนี้ยังมีคณะอนุกรรมการฝ่ายต่างๆที่จะนำไปสู่กระบวนการสนับสนุนทุนและกำกับติดตามโครงการภายใต้แผนงานร่วมทุนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุตามวัตถุประสงค์ รวมทั้งมีการประชุมคณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนอย่างสม่ำเสมอ

ข้อจำกัดและปัญหาอุปสรรค การจัดตั้งคณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน เป็นบุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งมีภารกิจหน้าที่งานประจำที่ต้องรับผิดชอบอยู่แล้ว ทำให้มีเวลาในการขับเคลื่อนการปฏิบัติงานของโครงการภายใต้แผนงานร่วมทุนจำกัด

(2.2) <u>สมรรถนะและศักยภาพของฝ่ายเลขานุการและกลไกพี่เลี้ยง</u>

จุดแข็ง สสส. มีการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมที่พัฒนาศักยภาพของคณะทำงานฝ่ายคณะทำงานฝ่ายเลขานุการฯ และกลไกพี่เลี้ยงในช่วงแรก ไม่มีการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพให้มีความสอดคล้องกับระยะเวลาการดำเนินงานของโครงการภายใต้แผนงานร่วมทุนอย่างต่อเนื่อง

ข้อจำกัดและปัญหาอุปสรรค แผนงานร่วมทุน มีกระบวนการพัฒนาศักยภาพของคณะทำงานฝ่ายเลขานุการฯ และกลไกพี่เลี้ยงในช่วงแรก ไม่มีการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพให้มีความสอดคล้องกับระยะเวลาการดำเนินงานของโครงการภายใต้แผนงานร่วมทุนอย่างต่อเนื่อง

กลไกพี่เลี้ยง มีการแต่งตั้งพี่เลี้ยงก่อนที่โครงการย่อยจะยื่นข้อเสนอขอรับงบประมาณ ซึ่งพี่เลี้ยงบางส่วนมีงานประจำ และไม่ใช่บุคคลในพื้นที่ทำให้ไม่สามารถพัฒนาหนุนเสริมและติดตามโครงการย่อยได้เต็มที่

สมรรถนะและศักยภาพของฝ่ายเลขานุการ การดำเนินงานในปีแรกฝ่ายเลขานุการยังไม่มีความเข้าใจและประสบการณ์เกี่ยวข้องกับแผนงานร่วมทุน และในระยะที่ 2 จะนำบทเรียนและข้อเรียนรู้ในการดำเนินงานที่ผ่านมาใช้ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานดังนี้ จัดทำแผนการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ภายใต้แผนงานร่วมทุนและปฏิบัติตามแผนในสอดคล้องกันตลอดระยะเวลาที่ร่วมดำเนินการของแผนงานร่วมทุน นอกจากนี้จะเข้ารับการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานกับแผนงานร่วมทุนอย่างสม่ำเสมอ

สมรรถนะและศักยภาพของพี่เลี้ยง มีการคัดเลือกบุคคลที่อยู่ในพื้นที่ที่มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ มีการวางกรอบการทำงานและวางแผนการติดตามประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน พร้อมทั้งจัดอบรมพัฒนาศักยภาพของพี่เลี้ยงให้มีความเข้าใจในหัวข้อที่จำเป็นต่อการดำเนินงาน เช่น การบริหารจัดการโครงการและการเขียนโครงการ เพื่อให้บุคลากรมีความเข้าใจในหลักการบริหารโครงการตั้งแต่เริ่มต้นจนจบ, การใช้เครื่องมือวางแผน เพื่อให้บุคลากรสามารถใช้เครื่องมือต่างๆ ในการวางแผนและติดตามความก้าวหน้าของโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ, การจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน เพื่อให้บุคลากรจัดทำรายงานที่สะท้อนถึงผลลัพธ์และตัวชี้วัดของโครงการได้อย่างถูกต้องและสอดคล้องกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทำให้สามารถประเมินผลและปรับปรุงการทำงานได้อย่างต่อเนื่อง

(2.3) <u>การกำหนดประเด็นสุขภาวะและแนวทางการสนับสนุนทุน</u>

จุดแข็ง แผนงานร่วมทุนสามารถดำเนินการได้ 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประเด็นส่งเสริมสุขภาวะในกลุ่มเด็กและเยาวชน ประเด็นการป้องกันด้านยาเสพติด และประเด็นอาหารปลอดภัย มีการดำเนินงานบรรลุตามตัวชี้วัดที่ได้กำหนดไว้

ข้อจำกัดและปัญหาอุปสรรค การกำหนดประเด็นสุขภาพเป็นขั้นตอนที่มีระยะเวลาจำกัด จึงไม่ได้ข้อมูลประเด็นสุขภาพที่เป็นความต้องการที่ประชาชนจะแก้ไข ทำให้ในประเด็นความปลอดภัยบนท้องถนนไม่สามารถหาผู้รับผิดชอบโครงการหรือกลุ่มประชาชนมาเป็นเจ้าภาพในการขับเคลื่อนกิจกรรมได้

(2.4) <u>การค้นหาและพัฒนาโครงการ</u>

จุดแข็ง แผนงานร่วมทุนมีหนังสือประชาสัมพันธ์และมีการเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพมารับฟังข้อมูลการดำเนินงานของแผนงานร่วมทุน ชี้แจงหลักเกณฑ์และแนวทางในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นทั้ง 5 ประเด็น รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์ผ่านทางช่องทางเพจเฟสบุ๊คขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

ข้อจำกัดและปัญหาอุปสรรค ขาดบุคลากรที่มีทักษะในการวางแผน และข้อจำกัดด้านเวลาในการดำเนินการวางแผนโครงการ

(2.5) <u>การกำกับติดตามประเมินผล</u>

จุดแข็ง แผนงานร่วมทุนมีการตั้งคณะอนุกรรมการติดตามและประเมินผล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อติดตามการดำเนินงานโครงการภายใต้แผนงานร่วมทุนพร้อมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำ โดยมีการติดตามผ่านทางโทรศัพท์ และสุ่มลงพื้นที่สำรวจโครงการภายใต้แผนงานร่วมทุน

ข้อจำกัดและปัญหาอุปสรรค การติดตามโดยพี่เลี้ยงมีความสำคัญต่อความสำเร็จของโครงการภายใต้แผนงานร่วมทุน หากพี่เลี้ยงรู้บริบทของแต่ละพื้นที่ และมีความรู้ความเข้าใจในประเด็นสุขภาพนั้นๆ เป็นอย่างดี จึงจะทำให้โครงการภายใต้แผนงานร่วมทุนสามารถดำเนินการสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่ของแผนงานร่วมทุน มีการติดตามโดยตรงกับผู้รับผิดชอบโครงการโดยไม่ผ่านพี่เลี้ยงจึงทำให้ภาระงานมาอยู่ที่เจ้าหน้าที่ของแผนงานร่วมทุนมากเกินไป

(2.6) <u>การสื่อสาธารณะ</u>

จุดแข็ง มีการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานโครงการภายใต้แผนงานร่วมทุนผ่านช่องทางเว็บไซต์องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี และมีการจ้างประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ เพจไทม์ไท หนังสือพิมพ์มติชน เพจสิงห์บุรีทันข่าว และมีช่องทางไลน์ทำให้รับรู้การดำเนินงานของโครงการภายใต้แผนงานร่วมทุนอย่างสม่ำเสมอ

ข้อจำกัดและปัญหาอุปสรรค ประชาชนยังขาดความตระหนักรู้เกี่ยวกับบทบาทและคุณค่าของสื่อสาธารณะ ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางและเนื้อหา

(2.7) <u>การบริหารจัดการโครงการย่อย</u>

จุดแข็ง แผนงานร่วมทุนมีการจัดเวทีปฐมนิเทศโครงการภายใต้แผนงานร่วมทุน เพื่อทำความเข้าใจกับคณะทำงานโครงการย่อยเกี่ยวกับการดำเนินโครงการฯ เริ่มจากวัตถุประสงค์ ผลลัพธ์ กิจกรรม รวมถึงการบริหารจัดการโครงการและงบประมาณ

ข้อจำกัดและปัญหาอุปสรรค การเขียนแผนงานกิจกรรมไม่สอดคล้องกับแผนงบประมาณ ทำให้โครงการภายใต้แผนงานร่วมทุนไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้ตามแผนงานที่เขียนไว้

(2.8) <u>การจัดการข้อมูลผลลัพธ์และวิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์</u>

จุดแข็ง แผนงานร่วมทุนมีการจัดทำคู่มือปฏิบัติสำหรับโครงการรับทุนสนับสนุนจากแผนงานร่วมทุน เกี่ยวกับการบริหารจัดการโครงการ การใช้จ่ายงบประมาณและการรายงานกิจกรรม

ข้อจำกัดและปัญหาอุปสรรค โครงการภายใต้แผนงานร่วมทุนมีรายงานผลลัพธ์ที่แตกต่างกันทำให้ทีมคณะทำงานฝ่ายเลขานุการฯ ต้องใช้เวลาในการวิเคราะห์ข้อมูล

5. การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อท้าทาย และโอกาสขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

(1) ด้านนโยบายและวิสัยทัศน์

วิสัยทัศน์ “สิงห์บุรี เมืองน่าอยู่ อย่างยั่งยืน”

นโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพคนและสังคม มีเป้าหมายที่จะพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของคนให้เป็นคนดี มีคุณธรรม มีระเบียบวินัย มีจิตสำนึกที่รับผิดชอบต่อตนเองและส่วนรวม มีสุขภาพพลานามัยที่ดี เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการให้เป็นเมืองน่าอยู่ ประชาชนอยู่ดีมีสุขอย่างยั่งยืน สอดคล้องกับนโยบายที่ได้รับจากกระทรวงมหาดไทย 3 ไร้ทุกข์ 5 สร้างสุข ประกอบด้วย

3 ไร้ทุกข์

- เร่งปฏิบัติการกวาดล้างยาเสพติดเชิงรุกทุกพื้นที่
- เร่งจัดระเบียบสังคมและปราบปรามผู้มีอิทธิพล
- สร้างพื้นที่ทั่วประเทศให้ปลอดภัยสำหรับทุกคน

5 สร้างสุข

- เร่งแก้ปัญหาหนี้ครัวเรือน อย่างเป็นระบบ คืนรอยยิ้มให้ครอบครัว
- เร่งสร้างเสริมสุขภาวะและการศึกษาชุมชน/หมู่บ้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี
- เร่งสร้างเมืองคึกคัก เน้น Soft Power รักษ์ศิลปะวัฒนธรรม สร้างนวัตกรรมและยกระดับเศรษฐกิจฐานรากให้เข้มแข็ง
- เร่งปรับปรุงบริการภาครัฐ ให้สะดวก รวดเร็ว ตรงใจ ทันสมัย ทันโลก
- เร่งปรับปรุงระบบรับเรื่องร้องทุกข์ ให้เข้าถึงและแก้ปัญหาเบ็ดเสร็จ เร็วขึ้น

ซึ่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาที่สอดคล้องกับนโยบายที่ได้รับจากกระทรวงมหาดไทย ในยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิตโดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยกองสาธารณสุของค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ได้วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อท้าทาย และโอกาสการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมาย ดังนี้

จุดแข็ง ผู้บริหารให้ความสำคัญในด้านสุขภาพของประชาชนและคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความเปิดกว้างในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกมิติ รวมทั้งเสริมสร้างสุขภาวะให้คนมีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาสุขภาพอย่างครบวงจร เน้นการดูแลเชิงป้องกัน การเฝ้าระวังและการจัดการกับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำให้ทันต่อสถานการณ์ สนับสนุนการสร้างระบบแพทย์ฉุกเฉิน และส่งเสริมบทบาทและเพิ่มขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นนักจัดการสุขภาพชุมชน ให้สามารถเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน

จุดอ่อน มีข้อจำกัดด้านงบประมาณไม่เพียงพอสำหรับการดำเนินงาน รวมทั้งมีขั้นตอนการดำเนินงานที่ซับซ้อน ทำให้การดำเนินงานล่าช้า

ข้อท้าทาย ยาเสพติดเป็นปัญหาที่ซับซ้อนและส่งผลกระทบในวงกว้าง ทั้งต่อตัวบุคคล ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ โดยการแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นงานที่ต้องใช้เวลาความร่วมมือ และความอดทนในการสร้างสังคมที่ปลอดภัยและยั่งยืน โดยต้องมุ่งเน้นการป้องกัน บำบัดฟื้นฟูและปราบปรามคู่กันไป ในขณะเดียวกัน การเข้าสู่ สังคมผู้สูงอายุ ก็สร้างความท้าทายอย่างยิ่ง ซึ่งทำให้การเตรียมความพร้อมและการรับมือกับสังคมสูงอายุจึงเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญ ทั้งในด้านนโยบายรัฐ การปรับตัว และการวางแผนชีวิตของประชาชนเอง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี

โอกาสการดำเนินงาน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี สามารถบูรณาการร่วมกับหน่วยงานหลายภาคส่วนได้ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชนและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ (สสส.)

(2) ด้านโครงสร้างองค์กรและบุคลากรด้านสาธารณสุข

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี มีกองสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่ดูแลด้านสุขภาพ มีบุคลากรทั้งสิ้น 22 คน โดยมีผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเป็นผู้บังคับบัญชา ซึ่งแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบเป็น 4 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายป้องกันและควบคุมโรค ฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข ฝ่ายจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

จุดแข็ง กองสาธารณสุขได้มีการกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างชัดเจน การดำเนินงานของการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี โดยบุคลากรในฝ่ายบริหารงานสาธารณสุขและบุคลากรของการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

จุดอ่อน บุคลากรยังมีข้อจำกัดด้านความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานตามการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ส่งผลให้การปฏิบัติงานและการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่เป็นไปตามประสิทธิภาพ

ข้อท้าทาย ด้วยสัญญาจ้าง ทำให้เกิดการเปลี่ยนงาน เปลี่ยนองค์กร หรือไม่สามารถรักษาบุคลากรไว้ได้

โอกาสการดำเนินงาน การพัฒนาบุคลากร เช่น การฝึกอบรม การพัฒนาศักยภาพ และการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

(3) ด้านการเงินและทรัพยากร

1) แผนบริหารงบประมาณด้านการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต โดยมีเป้าประสงค์ 1. เพื่อให้คนในท้องถิ่นอยู่อย่างสงบสุขมีคุณภาพชีวิตที่ดี 2. เป็นแหล่งการผลิตสินค้าเกษตรและอาหารที่ปลอดภัยของประเทศ 3. รักษามรดกทางประวัติศาสตร์ ศาสนา วัฒนธรรม วิถีชีวิต และธรรมชาติ 4. สร้างงานสร้างอาชีพ และเพิ่มรายได้ให้กับประชาชนในท้องถิ่น 5. พัฒนาให้เป็นเมืองน่าอยู่ ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา

2) แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมด้านการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ที่ปรากฏในแผนพัฒนาระยะ ๕ ปี ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กองสาธารณสุข ประกอบด้วยโครงการ

1. อุดหนุน สสจ. ในโครงการเสริมสร้างศักยภาพกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีในโรงพยาบาล จังหวัดสิงห์บุรี
2. โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำอาสาสมัครธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสิงห์บุรี
3. โครงการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โรคระบาด โรคอุบัติซ้ำ
4. โครงการจัดซื้อเพื่อสนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อนำโดยยุงลายจังหวัดสิงห์บุรี
5. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดสิงห์บุรี
6. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
7. โครงการดำเนินงานการขอรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี
8. โครงการวันต่อต้านยาเสพติดโลกจังหวัดสิงห์บุรี
9. โครงการตรวจคัดกรองค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด
10. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
11. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE

12. สมทบสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพของคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู

สำนักปลัดฯ (ฝ่ายสวัสดิการ) ประกอบด้วย

1. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตและศักยภาพของผู้สูงอายุจังหวัดสิงห์บุรี
2. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตและศักยภาพคนพิการและผู้ด้อยโอกาสจังหวัดสิงห์บุรี
3. โครงการพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งของกลุ่มสตรีจังหวัดสิงห์บุรี
4. โครงการพัฒนาศักยภาพภูมิปัญญาผู้สูงวัยเพื่อเป็นผู้นำในชุมชน (โรงเรียนผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี)
5. โครงการจัดตั้งศูนย์ ฒ แข็งแรง เพื่อผู้สูงวัยจังหวัดสิงห์บุรี

3) การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ข้อท้าทาย และโอกาสการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จุดแข็ง องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีมีนโยบายและโครงการในการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตที่หลากหลายและครอบคลุมทั้งจังหวัด

จุดอ่อน ด้วยระเบียบราชการในการใช้จ่ายงบประมาณฯ จึงทำให้มีข้อจำกัดในการดำเนินกิจกรรม/โครงการ

ข้อท้าทาย ขาดการมีส่วนร่วมจากประชาชน เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาและอาชีพ ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในเวลาที่กำหนด

โอกาสการดำเนินงาน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี มีความมุ่งมั่นที่จะให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ไม่ใช่เพียงในฐานะ ผู้รับบริการแต่เป็นเจ้าของโครงการ เป็นผู้คิดริเริ่มและดำเนินโครงการ ตลอดจนโครงการเกิดความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานของ สสส.

(4) ด้านระบบบริการสุขภาพ

<u>งานป้องกันโรค</u>

- โครงการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โรคระบาด โรคอุบัติซ้ำ
- โครงการจัดซื้อเพื่อสนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อนำโดยยุงลายจังหวัดสิงห์บุรี
- โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- โครงการวันต่อต้านยาเสพติดโลกจังหวัดสิงห์บุรี
- โครงการตรวจคัดกรองค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด
- โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE

<u>งานรักษา</u>

- อุดหนุน สสจ. ในโครงการเสริมสร้างศักยภาพกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีในโรงพยาบาล จังหวัดสิงห์บุรี

<u>งานฟื้นฟูสภาพ</u>

- สมทบสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพของคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู

<u>งานสร้างเสริมสุขภาพ</u>

- โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำอาสาสมัครธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) จังหวัดสิงห์บุรี
- โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดสิงห์บุรี

อีกทั้ง องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีได้ดำเนินโครงการดำเนินงานการขอรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี และได้รับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 11 แห่ง

จุดแข็ง องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีมีการดำเนินงานที่ครอบคลุมทั้งงานป้องกัน งานรักษา งานฟื้นฟูสภาพ และงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในจังหวัดอย่างทั่วถึง

จุดอ่อน งบประมาณด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี มีอย่างจำกัด ทำให้การดำเนินโครงการอาจมีข้อจำกัดในความต่อเนื่อง ไม่มีแพทย์ ไม่มีทันตแพทย์ อีกทั้งทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพอื่นๆ เช่น นักกายภาพบำบัด พยาบาล ยังมีจำนวนไม่เพียงพอ

ข้อท้าทาย ในแต่พื้นที่แต่ละอำเภอ/ตำบลอาจมีปัญหาสุขภาพและความต้องการไม่เหมือนกัน ซึ่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีดูแลสุขภาพของประชาชนทั้งจังหวัด อาจทำให้เกิดความไม่สอดคล้องกับความต้องการแท้จริงในบางพื้นที่

โอกาสการดำเนินงาน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีได้สมทบงบประมาณร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยดำเนินการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งเป็นกลไกที่เปิดโอกาสให้ภาคประชาชน ชมรม องค์กรชุมชน หรือกลุ่มเครือข่ายในพื้นที่สามารถเข้าถึงงบประมาณและทรัพยากรได้โดยตรง เพื่อนำไปสู่การดำเนินโครงการที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของพื้นที่อย่างแท้จริง

6. การวิเคราะห์ความเข้มแข็งของภาคประชาชนและภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่ในการขับเคลื่อนงานด้านสร้างเสริมสุขภาพหรือพัฒนาคุณภาพชีวิต

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี รวมถึงภาคประชาชนและภาคส่วนต่าง ๆ ที่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานด้านการสาธารณสุข การสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่มหลัก ดังนี้

(1) ภาคีเครือข่ายภาครัฐ

ประเภท	หน่วยงาน	จำนวน	บทบาท
หน่วยงานสาธารณสุข	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	4 แห่ง	ให้การสนับสนุน ให้คำปรึกษา และทำหน้าที่เป็นวิทยากรในการถ่ายทอดองค์ความรู้/ประสบการณ์แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
หน่วยงานด้านการศึกษา	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาสิงห์บุรี อ่างทอง, โรงเรียนในพื้นที่, วิทยาลัยการอาชีพ	5 แห่ง	ดำเนินโครงการ และให้คำปรึกษาดำเนินงานโครงการภายใต้การร่วมสมทบทุนฯ ให้บรรลุเป้าหมาย
หน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น	เทศบาลตำบล, องค์การบริหารส่วนตำบล	3 แห่ง	ช่วยเหลือและให้คำปรึกษา ดำเนินงานโครงการภายใต้การร่วมสมทบทุนฯ ให้บรรลุเป้าหมาย
ฝ่ายปกครองระดับพื้นที่/ท้องถิ่น	กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	2 แห่ง	ช่วยเหลือและให้คำปรึกษา ดำเนินงานโครงการภายใต้การร่วมสมทบทุนฯ ให้บรรลุเป้าหมาย
หน่วยงานอื่น	เกษตรอำเภอ	1 แห่ง	ช่วยเหลือและให้คำปรึกษา ดำเนินงานโครงการภายใต้การร่วมสมทบทุนฯ ให้บรรลุเป้าหมาย

(2) ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน

ประเภท	หน่วยงาน	จำนวน	บทบาท
องค์กรชุมชน	ชมรมผู้สูงอายุ, กองทุนสวัสดิการชุมชนฯ, ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต, ชมรมอื่นๆ, กองทุนแม่ของแผ่นดิน	19 แห่ง	ช่วยเหลือและให้คำปรึกษาดำเนินงานโครงการภายใต้การร่วมสมทบทุนฯ ให้บรรลุเป้าหมาย

(3) ภาคีเครือข่ายภาคเอกชน

ประเภท	หน่วยงาน	จำนวน	บทบาท
เอกชนในพื้นที่	ตลาดท่าข้าม	2 แห่ง	ช่วยเหลือและให้คำปรึกษาดำเนินงานโครงการภายใต้การร่วมสมทบทุนฯ ให้บรรลุเป้าหมาย

เป้าหมายหลักของ สสส. (ตามยุทธศาสตร์สุขภาวะแห่งชาติ) คือ ประชาชนมีสุขภาวะที่ดี 4 มิติ ได้แก่ มิติร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ด้วยระบบสนับสนุนและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ดังนั้น การขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพทั้ง 2 ประเด็น ที่มีการบูรณาการทำงานกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ในจังหวัดสิงห์บุรี ทำให้เกิดพลังในการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพที่เข้มแข็งและครอบคลุมยิ่งขึ้น เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการอบรมพัฒนาโครงการหลายๆเวทีที่การร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ได้จัดขึ้นจะทำให้ภาคีเครือข่ายได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้และแนวคิดใหม่ๆในการทำงาน และสร้างความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีในการสร้างสังคมในวงกว้างรวมไปถึงการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมทางสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อีกด้วย

ในการวิเคราะห์ช่องว่างการดำเนินงานกับภาคส่วนต่างๆ พบว่า หน่วยงานภาครัฐแต่ละแห่ง อาจมีกระบวนการทำงานที่แตกต่างกัน หรืออาจมีเป้าหมายที่ซ้ำซ้อนกัน ซึ่งอาจส่งผลทำให้เกิดความล่าช้าในการทำงานร่วมกัน มีการสื่อสารที่ไม่ชัดเจน และขาดการประสานงานที่เพียงพอระหว่างหน่วยงานต่างๆ ซึ่งอาจนำไปสู่ความเข้าใจผิด และการทำงานที่ไม่สอดคล้องกัน โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. การร่วมมือกันระหว่างภาคส่วนต่างๆ โดยมีการขับเคลื่อนงานหรือแก้ไขปัญหาใดปัญหาหนึ่งร่วมกัน โดยใช้ทรัพยากร ความรู้ และบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่ายอย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

2. การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ สร้างช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายและครอบคลุมทุกระดับของบุคลากร เพื่อให้ทุกคนรับทราบข้อมูลข่าวสาร และสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างทั่วถึง

3. การประสานงานอย่างมีระบบ นำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ เพื่อลดขั้นตอนที่ซับซ้อน และเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูล

7. สรุปแนวคิด ทิศทาง วัตถุประสงค์ และเป้าหมายการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใต้การจัดสรรเงินเข้าร่วมสมทบทุนกับกองทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่

7.1 สรุปประเด็นปัญหาทางสุขภาพและสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ในปัจจุบัน

จากประสบการณ์การขับเคลื่อนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ผ่านมา ทางองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี จึงมีความสนใจที่จะเข้าร่วมดำเนินงานกับ สสส. ตามแนวทางการสนับสนุนทุนร่วมกับภาคี โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี จะจัดสรรเงินสมทบเข้ากองทุนดังกล่าว

ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของวงเงินที่ได้รับการจัดสรรจาก สสส .และจะมีการพัฒนากลไกการบริหารจัดการงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ เพื่อให้งบประมาณดังกล่าวสามารถกระจายโอกาสให้แก่ประชาชนได้อย่างกว้างขวางและครอบคลุมตามโจทย์หรือปัญหาของแต่ละพื้นที่

ทั้งนี้จากประเด็นปัญหาสุขภาพของจังหวัดสิงห์บุรี ได้มีการเรียงลำดับตามความสำคัญหรือความเร่งด่วนของปัญหาที่ควรแก้ไขที่จะดำเนินภายใต้การสมทบงบประมาณร่วมกับ สสส. จำนวน 2 ประเด็น ดังนี้

1) ประเด็นยาเสพติด
2) ประเด็นผู้สูงอายุ

โดยกำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ ดังนี้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่สอดคล้องกับประเด็นยาเสพติดไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของปัญหาแต่ละพื้นที่ และประเด็นผู้สูงอายุไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของปัญหาแต่ละพื้นที่

การดำเนินงานในประเด็นดังกล่าวข้างต้น ได้มีการสนับสนุนทุนร่วมกันระหว่าง สสส. และองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ในครั้งนี้ เชื่อว่าจะทำให้เกิดการแก้ปัญหาสุขภาวะแบบมีส่วนร่วม และขยายความร่วมมือและผนึกกำลังร่วมกันเพื่อเพิ่มทรัพยากรทั้งทุนงบประมาณ ทุนทางสังคม ทุนคนและความรู้ ซึ่งจะช่วยเพิ่มการกระจายโอกาสและการเข้าถึงทรัพยากรแก่ประชาชนในพื้นที่ เพื่อนำมาขับเคลื่อนงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรีให้กว้างขวางยิ่งขึ้น โดยกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมายและผลลัพธ์ดังนี้

1. วัตถุประสงค์

(1) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของกลไกการดำเนินงานร่วมทุนสำหรับการหนุนเสริมการดำเนินงานสร้างสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี

(2) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ที่ต้องการสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรีในประเด็นยาเสพติด และประเด็นผู้สูงอายุ

(3) เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่ที่สอดคล้องกับประเด็นสุขภาวะที่ดำเนินงาน

(4) เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆ ในการเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในประเด็นยาเสพติด และประเด็นผู้สูงอายุ

2. ภารกิจ

(1) สนับสนุนบุคคล องค์กร หรือเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี

(2) พัฒนาศักยภาพบุคคล องค์กร หรือเครือข่าย ให้มีส่วนร่วมและมีขีดความสามารถดำเนินงานสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี

(3) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี

(4) สื่อสารให้เกิดการรับรู้ ตระหนัก และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี

(5) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานร่วมทุนในการสร้างสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี

3. เป้าหมาย

(1) เกิดกลไกการบริหารที่มีขีดความสามารถสนับสนุนการขับเคลื่อนงาน ประเด็นยาเสพติด และประเด็นผู้สูงอายุ ให้บรรลุตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใสและตรวจสอบได้

(2) เกิดการกระจายโอกาสการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยสามารถเพิ่มการเข้าถึงของบุคคล กลุ่มบุคคล องค์กรรายใหม่ในการดำเนินงานขับเคลื่อนงานแก้ปัญหาสุขภาวะในประเด็นยาเสพติด และประเด็นผู้สูงอายุ

(3) ชุมชนและประชาชนกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นยาเสพติด และประเด็นผู้สูงอายุ

(4) เกิดความร่วมมือของภาคียุทธศาสตร์ระดับจังหวัดและภาคีปฏิบัติการในระดับพื้นที่ในการสนับสนุนการดำเนินงานในประเด็นยาเสพติด และประเด็นผู้สูงอายุให้บรรลุตามเป้าหมาย

4. ผลลัพธ์และตัวชี้วัด

ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของกลไกการดำเนินงานร่วมทุนสำหรับการหนุนเสริมการดำเนินงานสร้างสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี	
1. เกิดกลไกการดำเนินงานร่วมทุนที่มีขีดความสามารถในการดำเนินงานสร้างสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี ที่มีประสิทธิภาพและดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่กำหนด	1.1 เกิดกลไกการดำเนินงานร่วมทุน ที่มีโครงสร้างการทำงานและกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน จำนวน 5 ชุด ได้แก่ (1) คณะกรรมการบริหาร (2) คณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการ (3) คณะอนุกรรมการด้านการเงินและบัญชี (4) คณะทำงานฝ่ายเลขานุการ (5) คณะทำงานติดตามประเมินผล (ทีมพี่เลี้ยง) (6) คณะอนุกรรมการวิชาการและติดตามประเมินผล 1.2 บุคลากรในแต่ละกลไก มีความเข้าใจเป้าหมายผลลัพธ์การดำเนินงานการร่วมสมทบทุนฯ มีความรู้และขีดความสามารถในการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย 1.3 มีคู่มือ เครื่องมือและระบบสนับสนุนการดำเนินงานร่วมทุนให้บรรลุตามเป้าหมาย
วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ที่ต้องการสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาวะหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี ในประเด็นยาเสพติด และประเด็นผู้สูงอายุ	
2. เกิดการกระจายโอกาสการดำเนินงานสร้างสุขภาพในระดับพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรีเพื่อดำเนินงานแก้ปัญหาใน ประเด็นยาเสพติด ประเด็นผู้สูงอายุ	- เกิดการสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่มีผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายและปัจจัยสภาพแวดล้อม/ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 60 โครงการ ครอบคลุม จำนวน 2 ประเด็น ดังนี้ ● ประเด็นยาเสพติด 35 โครงการ ● ประเด็นผู้สูงอายุ 25 โครงการ ทั้งนี้จำนวนโครงการแต่ละประเด็น จะมีการปรับ/ลดตามความต้องการในการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ในการสมัครเข้าร่วม

ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่ที่สอดคล้องกับประเด็นสุขภาวะที่ดำเนินงาน	
3. เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่สอดคล้องกับประเด็น ปัจจัยเสี่ยงทางภาวะที่เป็นปัญหาของพื้นที่	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่สอดคล้องกับประเด็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาวะที่เป็นปัญหาของพื้นที่ **- ประเด็นยาเสพติด** 1. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจเรื่องยาเสพติด มีทักษะในการปฏิเสธ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 2. กลุ่มเป้าหมายมีระดับสัมพันธภาพของครอบครัว/ชุมชน ในระดับปกติและระดับดีมาก ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60 3. กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสรรค์อย่างสม่ำเสมอ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 4. ชุมชนมีความเข้มแข็งในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านและชุมชน เช่น มีกฎร่วมกัน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 **- ประเด็นผู้สูงอายุ** 1. กลุ่มเป้าหมายมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอสัปดาห์ละ 3ครั้งๆละ 30 นาที 2. กลุ่มเป้าหมายได้รับการประเมินและคัดกรองกิจวัตรประจำวัน (ADL ระดับความสามารถในการทำกิจกรรมได้เท่ากับหรือมากกว่า 12 คะแนน) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 3. กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสรรค์อย่างสม่ำเสมอ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 4. กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ 8 ด้าน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70
4. เกิดการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นยาเสพติด และประเด็นผู้สูงอายุ	4.1 การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพหรือทางสังคมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของโครงการที่ได้รับการสนับสนุน โดยมีรายละเอียดการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม ดังนี้ **- ประเด็นยาเสพติด** 1. มีพื้นที่สร้างสรรค์ สำหรับกลุ่มเป้าหมายทั้ง 2 ประเด็นไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 2. เกิดกลไกสนับสนุนการป้องกันยาเสพติด อย่างน้อย 10 กลไก **- ประเด็นผู้สูงอายุ** 1. เกิดพื้นที่ออกกำลังกายสำหรับกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อย 10 แห่ง 2. หมู่บ้าน/ชุมชน มีสถานที่จัดกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด
5. เกิดแกนนำสร้างเสริมสุขภาพที่มีขีดความสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน	5.1 แกนนำขับเคลื่อนงาน ซึ่งมีบทบาทในดำเนินกิจกรรมและร่วมดำเนินงานโครงการให้บรรลุตามเป้าหมายในการแก้ปัญหาประเด็นยาเสพติด โครงการละ 10 คน และประเด็นผู้สูงอายุ โครงการละ 10 คน 5.2 บุคคลต้นแบบ ซึ่งเป็นบุคคลที่เป็นแบบอย่างของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ หรือเป็นแบบอย่างจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเองซึ่งเป็นผลมาจากการดำเนินงานโครงการ จำนวน 1 คน (ประเด็นละ 1 คน)
6. เกิดพื้นที่ต้นแบบที่สามารถนำไปทำซ้ำหรือขยายผลในพื้นที่อื่นได้	- พื้นที่ต้นแบบ ประเด็นละไม่น้อยกว่า 10 พื้นที่ โดยเป็นพื้นที่ที่เกิดผลสำเร็จในการแก้ปัญหาสุขภาวะ และมีแนวทางสำหรับการเรียนรู้และขยายผลไปยังพื้นที่
วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆ ในการเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในในประเด็นยาเสพติด และประเด็นผู้สูงอายุ	
7. เกิดความร่วมมือของภาคีในพื้นที่ ในการสนับสนุนการดำเนินงานในประเด็นยาเสพติด และประเด็นผู้สูงอายุ	-ประเด็นยาเสพติด มีภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม ได้แก่ สำนักงานพัฒนาชุมชน, สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 1 และท้องถิ่นจังหวัดสิงห์บุรี ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, ผู้นำชุมชนและชมรมต่างๆ และเกิดความพึงพอใจไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 -ประเด็นผู้สูงอายุ มีภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานความมั่นคงของมนุษย์, องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, ผู้นำชุมชนและชมรมต่างๆ และเกิดความพึงพอใจไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

5. นิยามเชิงปฏิบัติการ

(1) การกระจายโอกาส หมายถึง การกระจายทุนและความรู้ในการสนับสนุนโครงการเพื่อพัฒนาหนุนเสริมความเข้มแข็งให้แก่หมู่บ้าน ชุมชน หรือกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพหรือพัฒนาคุณภาพชีวิต

(2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่ส่งผลต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการกระทำโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม

(3) สภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง นโยบาย มาตรการ กฎกติกาและข้อตกลง ข้อกำหนด วิธีการปฏิบัติ หรือแนวทางปฏิบัติ ที่มีการนำไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงการสร้างกลไกการจัดการชุมชน บุคคลต้นแบบและการจัดการต่อปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

(4) สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อสุขภาพ หมายถึง พื้นที่ทางกายภาพที่ส่งผลต่อการสร้างสุขภาวะหรือปรับเปลี่ยมพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เช่น พื้นที่ปลอดบุหรี่ งานบุญปลอดเหล้า พื้นที่ออกกำลังกาย พื้นที่ต้นแบบหรือพื้นที่เรียนรู้ พื้นที่สร้างสรรค์ส่งเสริมการเรียนรู้ เป็นต้น

(5) แกนนำขับเคลื่อนงาน หมายถึง บุคคลที่ร่วมดำเนินงานในโครงการ และมีบทบาทในการทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่เพื่อให้โครงการบรรลุตามเป้าหมาย

(6) บุคคลต้นแบบ หมายถึง บุคคลที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอันเป็นผลมาจากการเข้าร่วมโครงการ โดยมีการปฏิบัติเป็นประจำอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาโครงการ สามารถเป็นตัวอย่างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง

(7) พื้นที่ต้นแบบ หมายถึง พื้นที่ที่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพซึ่งสามารถแสดงผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการเรียนรู้และขยายผลในวงกว้าง หรือเพื่อสร้างผลสำเร็จซ้ำในลักษณะเดียวกันหรือคล้ายคลึงกัน โดยมีการวิเคราะห์ให้เห็นองค์ประกอบภายใน กระบวนการและขั้นตอน ปัจจัย เงื่อนไข และบริบทที่ส่งผลต่อความสำเร็จ

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

(1) มีกลไกการบริหารที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ และสามารถกระจายโอกาสการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง

(2) เกิดการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ทางสุขภาพในประเด็นยาเสพติด และประเด็นผู้สูงอายุ ในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี

(3) เกิดความร่วมมือของภาคีที่หลากหลายในจังหวัดและในระดับพื้นที่เพื่อร่วมขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี

7.2 สรุปแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายและผลลัพธ์

1. ยุทธศาสตร์

(1) กระจายและสร้างโอกาสให้บุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ สามารถเข้าถึงการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี

(2) พัฒนาศักยภาพบุคคล องค์กร หรือเครือข่าย ให้มีขีดความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ หรือพัฒนาคุณภาพชีวิตตามประเด็นปัญหาของพื้นที่ที่สามารถสร้างผลลัพธ์ทางสุขภาวะได้

(3) สานความร่วมมือกับองค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้มีส่วนร่วมและสนับสนุนการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สร้างการเปลี่ยนแปลงให้ประชาชนในจังหวัดสิงห์บุรีมีสุขภาวะที่ดี

(4) พัฒนากลไกการดำเนินงานและระบบสนับสนุนที่ช่วยสนับสนุนบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ให้สามารถดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาสุขภาวะได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. แผนดำเนินงาน

(1) แผนงานสนับสนุนพื้นที่ปฏิบัติการ

1.1 จัดทำข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลสำคัญต่างๆ และต้นทุนการดำเนินงานในประเด็นปัญหาสุขภาวะในประเด็นยาเสพติด และประเด็นผู้สูงอายุเพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงาน และนำมาจัดทำแนวทางการสนับสนุนทุน โดยเน้นการสนับสนุนที่ไปเติมเต็มส่วนที่ยังขาดหรือหนุนเสริมการดำเนินงานที่มีอยู่แล้วร่วมกับภาคส่วนอื่นๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

1.2 จัดทำแนวทางการสนับสนุนทุนและเสนอให้คณะกรรมการบริหารเห็นชอบ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.2.1 ประเด็นสุขภาวะที่เปิดรับข้อเสนอโครงการ พร้อมทั้งระบุวงเงินสนับสนุนและผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงของประเด็นสุขภาวะที่จะต้องเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ

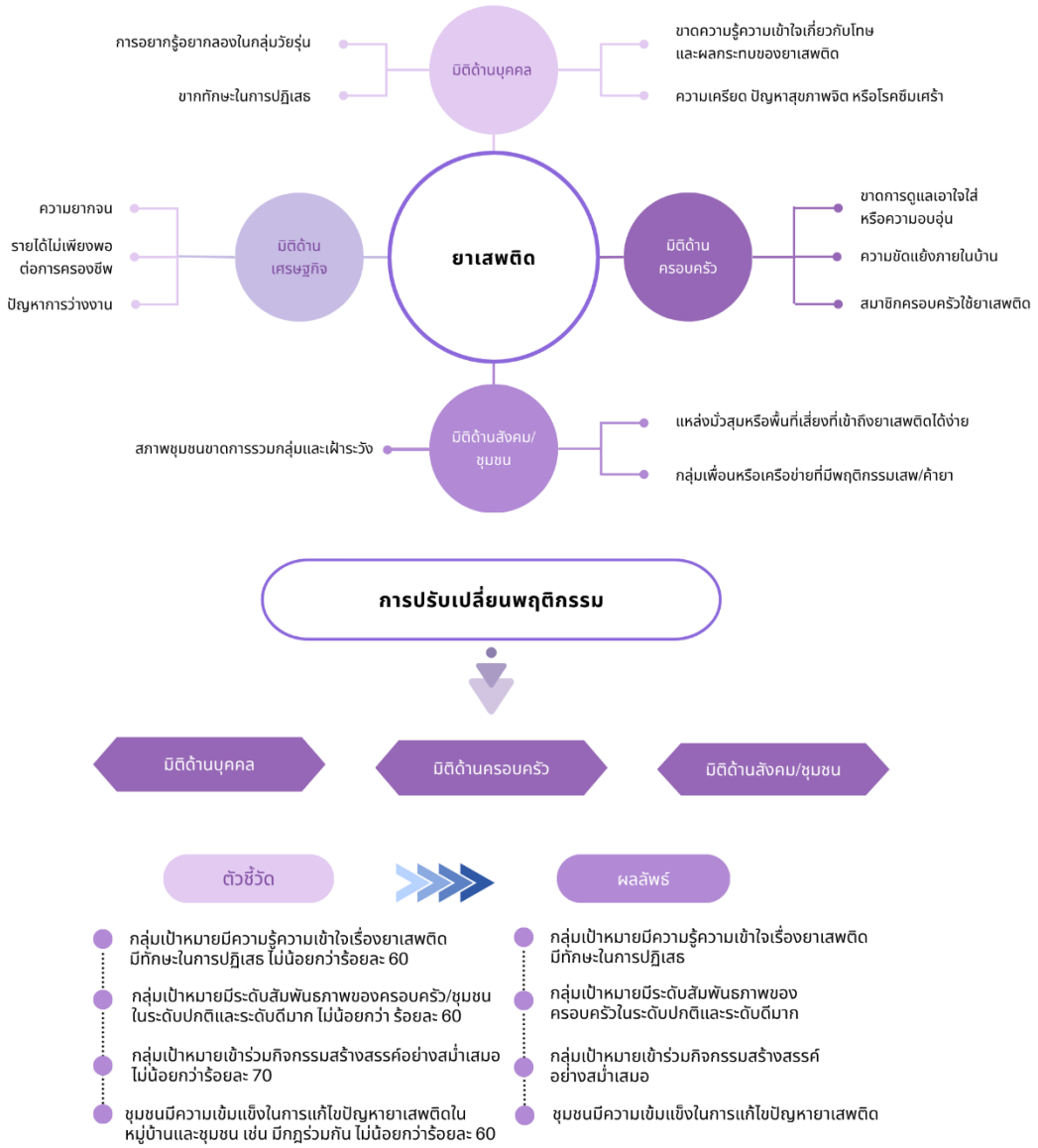
ประเด็นยาเสพติด ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

(1) มิติด้านบุคคล : กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจเรื่องยาเสพติด มีทักษะในการปฏิเสธ

(2) มิติด้านครอบครัว : กลุ่มเป้าหมายมีระดับสัมพันธภาพของครอบครัวในระดับปกติและระดับดีมาก

(3) มิติด้านสังคม/ชุมชน : กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสรรค์อย่างสม่ำเสมอ

กรอบแนวคิดการกำหนดผลลัพธ์ประเด็นยาเสพติด



ประเด็นผู้สูงอายุ ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

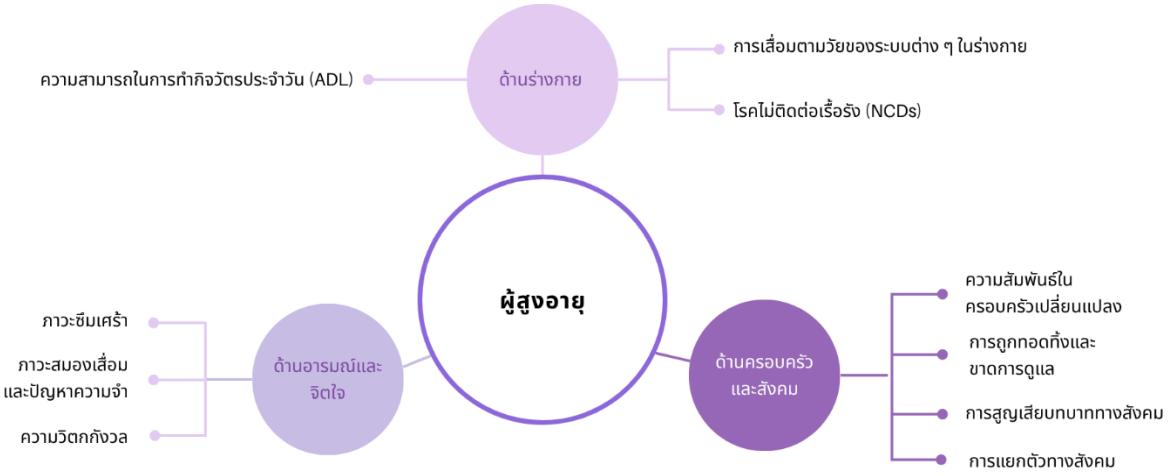
(1) มิติด้านร่างกาย : กลุ่มเป้าหมายมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

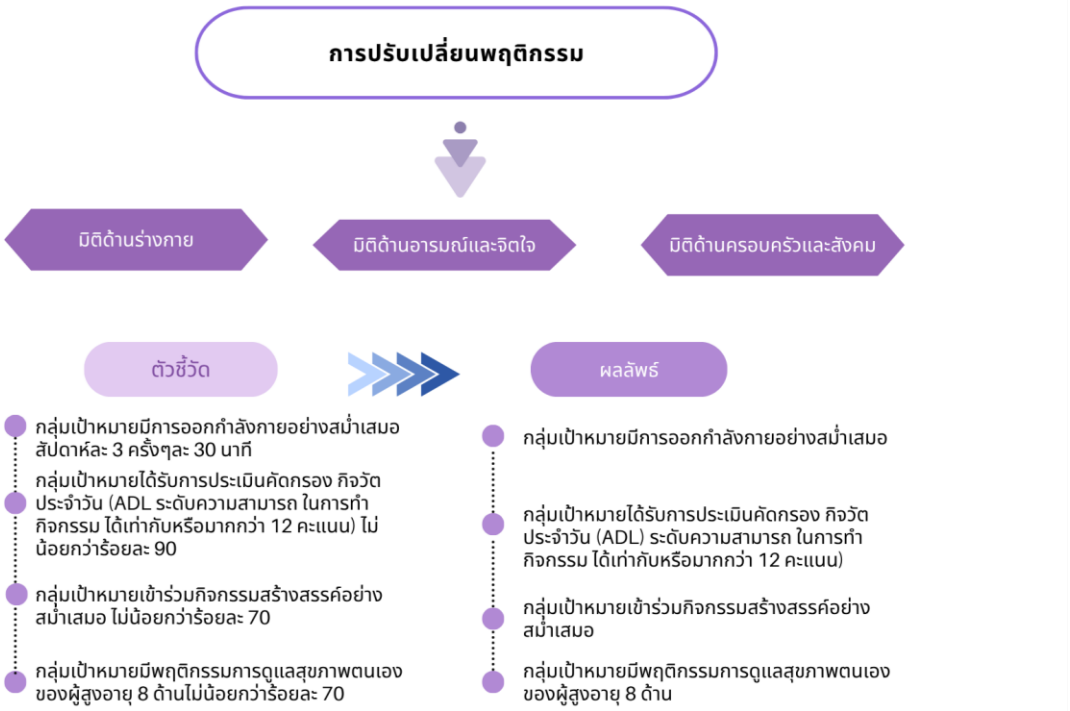
(2) มิติด้านร่างกาย : กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรอง กิจวัตประจำวัน (ADL)

(3) มิติด้านร่างกาย : กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุ 8 ด้าน

(4) มิติด้านครอบครัวและสังคม : กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมอย่างสร้างสรรค์อย่างสม่ำเสมอ

กรอบแนวคิดการกำหนดผลลัพธ์ประเด็นยาเสพติด





1.2.2 ข้อเสนอโครงการที่เข้าข่ายและไม่เข้าข่ายการสนับสนุนโครงการ มีความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการ, การมีส่วนร่วมของชุมชน มีความยั่งยืนของโครงการและความโปร่งใสในการบริหารจัดการงบประมาณของโครงการ

หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกโครงการ

1. ต้องเป็นโครงการที่ไม่เคยไม่รับทุนจากแหล่งอื่นมาก่อน

2. ต้องเป็นโครงการที่แก้ไขปัญหาของพื้นที่หรือกลุ่มเป้าหมาย และเป็นปัญหาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาวะของกลุ่มเป้าหมาย

3. ลักษณะของกิจกรรมที่เสนอในโครงการจะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดของการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ในประเด็นที่กำหนด

4. พื้นที่ดำเนินการจะต้องอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของ อปท. ที่ร่วมทุนกับ สสส.

1.2.3 คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ขอรับทุน

1.2.4 กำหนดระยะเวลาการเปิดรับข้อเสนอโครงการ

1.2.5 แบบข้อเสนอโครงการ และวิธีการจัดส่งข้อเสนอโครงการ

1.2.6 เงื่อนไขการใช้จ่ายเงินทุนสนับสนุนโครงการ

1.3 ประชาสัมพันธ์แนวทางการสนับสนุนทุนและค้นหากลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่มีความพร้อมรับทุนสนับสนุนโครงการตามแนวทางและเงื่อนไขที่กำหนด โดยใช้รูปแบบหรือวิธีการสื่อสารที่หลากหลาย เช่น สื่อสารช่องทางออนไลน์ เพจ เฟสบุ๊ค วิทยุชุมชน รวมทั้งการสื่อสารผ่านทางส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำท้องที่/ท้องถิ่น ภาคประชาสังคม เป็นต้น เพื่อให้ผู้สนใจยื่นข้อเสนอโครงการตามแนวทางการสนับสนุนทุน

1.4 จัดเวทีเพื่อชี้แจงแนวทางการสนับสนุนทุนโครงการและพัฒนาโครงการให้ผู้สนใจเสนอโครงการเพื่อให้ได้โครงการที่สอดคล้องกับแนวทางการสนับสนุนทุนที่กำหนดไว้

1.5 แต่งตั้งคณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการ โดยจะต้องเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเข้าใจและมีประสบการณ์การทำงานตามประเด็นสุขภาพของพื้นที่ และไม่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการย่อย เพื่อพิจารณากลั่นกรองโครงการที่มีความเหมาะสมตามขอบเขตการดำเนินงานของงานร่วมทุน

1.6 คณะทำงานฝ่ายเลขานุการและทีมบริหารงานร่วมทุน จัดประชุมเพื่อพิจารณากลั่นกรองโครงการและนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารฯ พิจารณาอนุมัติโครงการ เมื่อพิจารณาแล้วเสร็จ คณะทำงานฝ่ายเลขานุการและทีมบริหารงานร่วมทุน ทำการสรุปผลการพิจารณาแจ้งกับโครงการย่อยเพื่อปรับปรุงแก้ไข ก่อนทำข้อตกลงสนับสนุนทุนโครงการ

1.7 จัดทำข้อตกลงสนับสนุนงบประมาณดำเนินงาน จำแนกเป็น (1) ประเด็นยาเสพติด (2) ประเด็นผู้สูงอายุ

(2) แผนงานพัฒนาศักยภาพ ติดตามการดำเนินงาน และสานความร่วมมือภาคีเครือข่าย

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

2.2 สนับสนุนให้มีการพัฒนาศักยภาพคณะทำงานฝ่ายเลขานุการฯ และพี่เลี้ยงที่ทำหน้าที่ติดตามโครงการ เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ตามบทบาทที่กำหนดไว้ให้มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การพัฒนาโครงการ การติดตามประเมินผลลัพธ์ และการถอดบทเรียน โดยมีวิธีการพัฒนาศักยภาพที่หลากหลาย ทั้งการบรรยายให้ความรู้ การอบรมเชิงปฏิบัติการ การโค้ชชิ่ง ทั้งนี้จะจัดอบรมในหัวข้อที่จำเป็นต่อการดำเนินงาน เช่น การบริหารจัดการโครงการ

การเขียนโครงการ, การใช้เครื่องมือวางแผน และการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานที่สอดคล้องกับเป้าหมาย ผลลัพธ์ ตัวชี้วัด เพื่อให้บุคลากรได้ลงมือปฏิบัติจริง

2.3 จัดให้มีกระบวนการติดตาม ให้คำแนะนำสำหรับโครงการที่ได้รับการสนับสนุนทุนเพื่อให้การทำงานของโครงการบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ อย่างน้อย 3 ครั้งต่อโครงการ โดยเป็นการติดตามโดยกลไกพี่เลี้ยงและกลไกติดตามอื่นๆ ที่ทางการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีได้กำหนดไว้

2.4 สนับสนุนให้มีการจัดการความรู้หรือถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบ เพื่อใช้สำหรับเป็นตัวอย่างหรือขยายผลการดำเนินงานไปยังพื้นที่ และสื่อสารผลการดำเนินงานเพื่อสร้างการรับรู้ในวงกว้าง

2.5 ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการเชื่อมโยงภาคีหลักที่เกี่ยวข้อง เพื่อประสานความร่วมมือและทรัพยากรในพื้นที่ เช่น บุคลากร ความรู้ งบประมาณ นโยบาย เป็นต้น ในการนำมาสนับสนุนการดำเนินงานหรือกิจกรรมของชุมชนให้บรรลุตามเป้าหมายในการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาและความต้องการของพื้นที่

(3) แผนงานบริหารจัดการ

3.1 จัดทำแผนบริหารจัดการการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ภายใต้การกำกับของคณะกรรมการบริหาร ทั้งแผนการดำเนินงาน แผนการใช้จ่ายงบประมาณ โครงสร้างการดำเนินงาน แนวปฏิบัติ และคู่มือการดำเนินงาน

3.2 จัดทำระบบการดำเนินงาน/เครื่องมือ/คู่มือการดำเนินงานที่สนับสนุนการดำเนินงานของการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

3.3 จัดทำแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลผลลัพธ์ของการดำเนินงานทั้งในระดับโครงการย่อยและระดับแผนงาน และทำการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง แกนนำโครงการ และทีมบริหารจัดการในการใช้เครื่องมือติดตามประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานโครงการ

3.4 จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการบริหารเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี เป็นประจำสม่ำเสมอ

3.5 จัดให้มีการกำกับติดตามความก้าวหน้ารวมถึงปัญหาอุปสรรคในระหว่างการดำเนินงานของการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.6 จัดทำรายงานผลการดำเนินงานและรายงานใช้จ่ายเงิน รวมถึงจัดให้มีการตรวจสอบรายงานการใช้จ่ายเงินในระหว่างงวดและหลังสิ้นสุดการดำเนินงานของงานร่วมทุน

3.7 การสื่อสารสาธารณะ เพื่อสร้างการรับรู้ผลการดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้องผ่านช่องทางต่างๆ รวมถึงเสริมพลังโครงการย่อยผ่านช่องทางต่างๆ

3. พื้นที่เป้าหมาย

(1) พื้นที่เป้าหมายที่จะดำเนินงาน พื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี ครอบคลุมทั้ง 6 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองสิงห์บุรี อำเภออินทร์บุรี อำเภอพรหมบุรี อำเภอบางระจัน อำเภอท่าช้าง และอำเภอค่ายบางระจัน

(2) เกณฑ์การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายเพื่อดำเนินโครงการ

2.1 เป็นพื้นที่ที่มีความพร้อมในการจัดโครงการภายใต้การร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

- ประเด็นยาเสพติด : พื้นที่มีปัญหาเรื่องยาเสพติด เช่น มีผู้เสพยาเสพติดหรือผู้ป่วย, ผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด, และพื้นที่ที่มีความตระหนักถึงปัญหายาเสพติด ในรายละเอียดของโครงการ

สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและมีความยั่งยืนรายละเอียดของโครงการจะต้องมีความครบถ้วน เช่น ระบุปัญหาในพื้นที่ มีแผนการดำเนินงานให้ชัดเจน และระบุตัวชี้วัดที่คาดว่าจะเกิดขึ้น แผนงานดำเนินงานต้องมีความเป็นไปได้จริงในทางปฏิบัติและมีทรัพยากรที่เพียงพอมีการวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณอย่างโปร่งใส นอกจากนี้อาจพิจารณาถึงความเชื่อถือของผู้เสนอโครงการมีความตั้งใจในการแก้ไขปัญหาและความสามารถในการบริหารจัดการโครงการได้

- ประเด็นผู้สูงอายุ : ในรายละเอียดของโครงการสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุได้ สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและมีความยั่งยืนรายละเอียดของโครงการจะต้องมีความครบถ้วน เช่น ระบุปัญหาในพื้นที่มีแผนการดำเนินงานให้ชัดเจน และระบุตัวชี้วัดที่คาดว่าจะเกิดขึ้น แผนงานดำเนินงานต้องมีความเป็นไปได้จริงในทางปฏิบัติและมีทรัพยากรที่เพียงพอมีการวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณอย่างโปร่งใส นอกจากนี้อาจพิจารณาถึงความเชื่อถือของผู้เสนอโครงการมีความตั้งใจในการแก้ไขปัญหาและความสามารถในการบริหารจัดการโครงการได้

2.2 เป็นพื้นที่ที่มีความสมัครใจเข้าร่วมดำเนินงานโดยมีศักยภาพในการทำหน้าที่พัฒนาศักยภาพคน พัฒนากลไก และพัฒนาระบบข้อมูล

2.3 เป็นพื้นที่ที่มีทีมงาน/ทีมขับเคลื่อน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ทีมวิชาการ และทรัพยากรในพื้นที่ เช่นบุคลากร ความรู้ งบประมาณ นโยบาย เป็นต้น ในการดำเนินงานหรือกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายในการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาและความต้องการของพื้นที่

4. ภาคีร่วมดำเนินงาน

ชื่อภาคีร่วมดำเนินงาน	บทบาท
1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี	ช่วยสนับสนุนโครงการภายใต้งานร่วมทุนในเรื่องของการดำเนินกิจกรรม เช่น วิทยากร
2.ชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี	ช่วยเหลือในการจัดตั้งกลุ่ม ดำเนินงานโครงการภายใต้งานร่วมทุนให้บรรลุเป้าหมาย
3.คลังปัญญาจังหวัดสิงห์บุรี	ช่วยเหลือในการจัดตั้งกลุ่ม ดำเนินงานโครงการภายใต้งานร่วมทุนให้บรรลุเป้าหมาย
4.กองทุนสวัสดิการชุมชนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี	ช่วยเหลือในการจัดตั้งกลุ่ม ดำเนินงานโครงการภายใต้งานร่วมทุนให้บรรลุเป้าหมาย
5.สภาเด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี	ช่วยเหลือในการจัดตั้งกลุ่ม ดำเนินงานโครงการภายใต้งานร่วมทุนให้บรรลุเป้าหมาย
6.กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี	ช่วยเหลือในการจัดตั้งกลุ่ม ดำเนินงานโครงการภายใต้งานร่วมทุนให้บรรลุเป้าหมาย
7.กองทุนแม่ของแผ่นดิน	ช่วยเหลือในการจัดตั้งกลุ่ม ดำเนินงานโครงการภายใต้งานร่วมทุนให้บรรลุเป้าหมาย
8.องค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสุขภาวะ	ช่วยเหลือในการจัดตั้งกลุ่ม ดำเนินงานโครงการภายใต้งานร่วมทุนให้บรรลุเป้าหมาย

5. โครงสร้างและกลไกการบริหารจัดการ

การสนับสนุนทุนร่วมระหว่าง สสส. และ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี จะมีกลไกการบริหารร่วมกันระหว่าง สสส. และ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี โดยใช้ชื่อว่า “คณะกรรมการบริหารเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี” ซึ่งมีตัวแทนจาก สสส. องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี องค์กรและภาคีเครือข่ายในจังหวัดหลากหลายภาคส่วน นอกจากกลไกคณะกรรมการบริหารดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังได้มีการจัดให้มีกลไกการบริหารจัดการ ดังนี้

1) คณะอนุกรรมการกลั่นกรองโครงการ

ดำเนินการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการบริหารฯ มีบทบาทหน้าที่พิจารณากลั่นกรองโครงการที่มีความเหมาะสมตามวัตถุประสงค์และขอบเขตการดำเนินงานของงานร่วมทุนก่อนเข้าสู่การพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารฯ โดยแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเข้าใจ มีประสบการณ์ในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นยาเสพติด ประเด็นผู้สูงอายุ และไม่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการย่อย

โดยมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1. พิจารณากลั่นกรองโครงการที่มีความเหมาะสมตามวัตถุประสงค์และขอบเขตการดำเนินงานของงานร่วมทุนฯก่อนเข้าสู่การพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารฯ

2. ตรวจสอบข้อมูลเสนอแนะความถูกต้อง วัตถุประสงค์โครงการ ผลลัพธ์และตัวชี้วัดความสอดคล้อง เรื่องงบประมาณ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง กิจกรรมและแนวทางการดำเนินงานโครงการ เป้าหมายของโครงการ หลักเกณฑ์และเงื่อนไขของการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

3. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาศักยภาพ ของผู้รับทุนโครงการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

2) คณะอนุกรรมการติดตามและประเมินผล

โดยจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ ตามประเด็นต่างๆ ได้แก่ ระบบบริการสุขภาพ อาหารปลอดภัยและโภชนาการ เกษตรกรรมยั่งยืน นโยบายสาธารณะ เป็นต้น มีบทบาทในการให้คำปรึกษาด้านการทำงานและให้ข้อเสนอแนะกับทีมพี่เลี้ยง และโครงการย่อย กำกับดูแลเนื้อหาและกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับผลลัพธ์ของโครงการ รวมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานของกลไกการบูรณาการการทำงานเชิงเนื้อหากับหน่วยงานภาครัฐและท้องถิ่น และผลักดันนโยบายสาธารณะ และสนับสนุนกลไกการขยายผลด้วยการสร้างการมีส่วนร่วม

โดยมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1. กำหนดกลไกการกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีและบริหารจัดการติดตามและประเมินผล พร้อมรายงานผลการติดตามโครงการ

2. ออกแบบระบบการจัดทำรายงานความก้าวหน้าสำหรับโครงการภายใต้แผนงานเป็นรายเดือน รายงวด และรายงานปิดโครงการ

3. พัฒนาศักยภาพของทีมพี่เลี้ยง

4. ติดตามการประเมินโครงการรับทุนของทีมพี่เลี้ยง

5. รวบรวมรายงานการติดตามประเมินผลของทีมพี่เลี้ยง แนะนำเสนอรายงานต่อคณะกรรมการบริหาร

3) คณะอนุกรรมการการเงินและบัญชี เพื่อให้การจัดทำงบการเงินและบัญชี และการดำเนินงานตามข้อตกลงและการประเมินผลของการร่วมสมทบทุนฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและจัดส่งสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

โดยมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1. บันทึกข้อมูลการเงินของการร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี และจัดทำบัญชีตามรูปแบบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

2. จัดเก็บหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการใช้จ่ายเงินไว้เพื่อรองรับการติดตามและตรวจสอบต่อไป

3. การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงานด้านการเงินของการร่วมสมทบทุนฯ

4. ดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้าง ให้เป็นไปตามระเบียบฯ ที่เกี่ยวข้อง

5. ดำเนินงานทะเบียน พัสดุ และทรัพย์สิน ให้เป็นไปตามระเบียบฯ ที่เกี่ยวข้อง

6. งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

4) คณะทำงานติดตามประเมินผล (ทีมพี่เลี้ยง)

โดยพิจารณาจากคุณสมบัติด้านความเข้าใจประเด็นปัญหาของพื้นที่ มีความรู้ด้านสุขภาพ มีประสบการณ์ในการติดตามประเมินผล และมีบุคลิกที่ดีสามารถเข้าถึงพื้นที่โครงการได้ มีบทบาทหน้าที่คือ

- การลงพื้นที่ติดตามโครงการ อย่างน้อยโครงการละ 3 ครั้ง (ร่วมกับทีมองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีและคณะทำงาน) นอกจากนี้อาจมีการติดตามผ่านช่องทางการสื่อสารอื่นๆ

- ให้คำแนะนำ สะท้อนผลลัพธ์ หนุนเสริม ประสานงานและบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อให้การทำงานของโครงการสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

- จัดทำรายงานการติดตามประเมินผลเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานในปีต่อไป

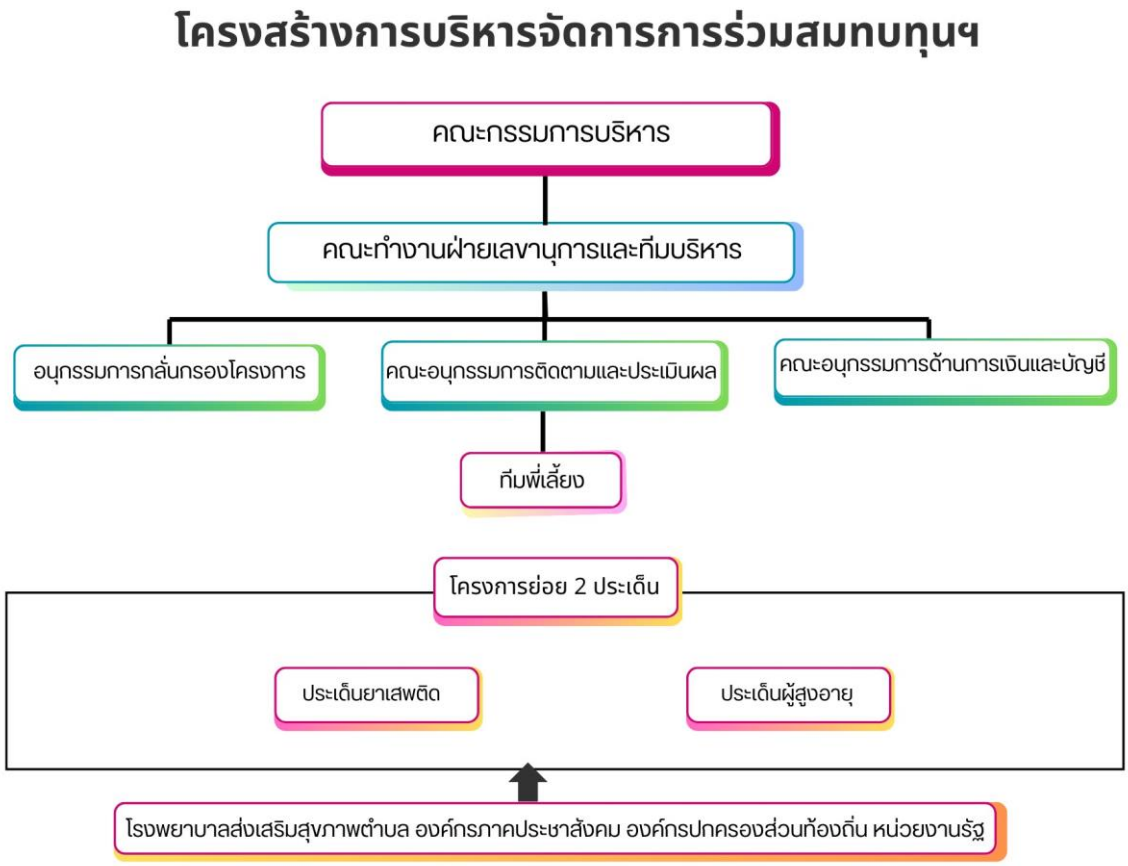
ที่มา ได้มาจากผู้ซึ่งที่มีคุณสมบัติที่กำหนดไว้ซึ่งต้องเป็นคนที่อยู่ในพื้นที่ เครือข่ายที่เป็นกลุ่มเป้าหมายการขอรับงบประมาณ มีการเดินทาง เข้าถึงพื้นที่เป้าหมายได้สะดวก มีได้หลายวิธี เช่น การสัมภาษณ์ การทาบทาม การคัดเลือก เป็นต้น

5) คณะทำงานฝ่ายเลขานุการและทีมบริหารงาน

ดำเนินการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการบริหารฯ เพื่อบริหารจัดการโครงการในภาพรวมให้เป็นไปตามแผนงานและข้อตกลง บริหารจัดการงบประมาณ จัดทำระบบบัญชีและการเงินของโครงการ วางแผนการดำเนินงาน กำกับติดตามการดำเนินงานของโครงการย่อย และจัดประชุมต่างๆ รวมทั้ง จัดทำรายงานการประชุม รายงานความก้าวหน้าเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการชุดต่างๆ โดยพิจารณาแต่งตั้งจากประสบการณ์การทำงานด้านการบริหารจัดการ ความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์ด้านประเด็นปัญหาสุขภาพ ประสบการณ์ด้านการทำงานในการประสานงานพื้นที่ เป็นต้น

<u>โดยมีบทบาทหน้าที่</u> ดังนี้

1. กำหนดหลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติต่างๆ ภายใต้งานร่วมทุน
2. ประชาสัมพันธ์งานร่วมทุนและประสานภาคีเครือข่าย
3. เก็บรวบรวมผลงานร่วมทุนก่อนเข้าสู่การเสนอเพื่ออนุมัติโครงการจากคณะกรรมการ
4. จัดเตรียมเอกสารต่างๆเพื่อเข้าสู่วาระการประชุม
5. จัดเตรียมสถานที่และประสานงานคณะอนุกรรมการเพื่อเข้าประชุม
6. จดบันทึกข้อมูล/บันทึกข้อมูลการประชุม พร้อมสรุปรายงานการจัดประชุมรายงานให้กับคณะกรรมการบริหารฯรับทราบ พร้อมนำไปสู่การปฏิบัติ
7. จัดทำสรุปรายงานด้านการดำเนินงาน การเงิน/การคลัง จัดให้มีการตรวจสอบรายงานการใช้จ่ายเงินในระหว่างงวดและหลังสิ้นสุดการดำเนินงาน รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงาน
8. จัดการประชุมคณะกรรมการบริหารฯ เป็นประจำสม่ำเสมอ
9. จัดให้มีการปฐมนิเทศผู้ที่ได้รับการผ่านข้อเสนอโครงการ
10. จัดให้มีการจัดการความรู้หรือถอดบทเรียนจากการดำเนินงาน
11. ติดตามและประเมินผล
12. หน้าที่อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย



6. กลไกการพัฒนาและสนับสนุนทุนให้แก่โครงการภายใต้การร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

การร่วมสมทบทุนเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ได้ออกแบบกระบวนการและกลไกการพัฒนาและสนับสนุนโครงการไว้ดังนี้

1) <u>การพัฒนาโครงการ</u> มีดังนี้
   - 1.1) จัดทำแนวทางการสนับสนุนทุน และมีการประชาสัมพันธ์เปิดรับข้อเสนอโครงการในวงกว้าง
   - 1.2) คัดกรองข้อเสนอโครงการที่สอดคล้องตามแนวทางการสนับสนุนทุน
   - 1.3) พัฒนาโครงการร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้ได้โครงการที่มีคุณภาพ
2) <u>การกลั่นกรองโครงการ</u> มีดังนี้
   - 2.1) จัดทำรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อกลั่นกรองโครงการ โดยอยู่ในรูปแบบของคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน
   - 2.2) จัดกระบวนการกลั่นกรองข้อเสนอโครงการ
3) <u>การพิจารณาอนุมัติและการจัดทำข้อตกลง</u> มีดังนี้
   - 3.1) เลขานุการคณะกรรมการบริหารฯ เสนอโครงการที่ผ่านกระบวนการกลั่นกรองให้คณะกรรมการบริหารฯ พิจารณาอนุมัติโครงการ
   - 3.2) จัดทำข้อตกลงการดำเนินงานตามงบประมาณโครงการที่ได้รับอนุมัติ
4) <u>การติดตามและสนับสนุนโครงการ</u> มีดังนี้
   - 4.1) บริหารข้อตกลงให้มีการดำเนินงานเป็นไปตามที่กำหนดไว้
   - 4.2) จัดให้มีการลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานโครงการและพัฒนาศักยภาพ หนุนเสริมโครงการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้
   - 4.3) ติดตามและสนับสนุนให้โครงการรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการใช้จ่ายเงินตามแนวทางที่กำหนดไว้

7. กลไกการกำกับติดตามการดำเนินงาน

1) ระดับโครงการ

1.1 การติดตามโครงการ โดยบุคลากรที่คณะกรรมการบริหารฯ มอบหมาย (ซึ่งอาจจะเรียกว่าพี่เลี้ยง) โดยการลงพื้นที่ติดตามโครงการ อย่างน้อยโครงการละ 3 ครั้ง นอกจากนี้อาจมีการติดตามผ่านช่องทางการสื่อสารอื่นๆ เช่น โทรศัพท์ Facebook, Line, Zoom ตามความเหมาะสม โดยการติดตามจะเน้นบทบาทการให้คำแนะนำ สะท้อนผลลัพธ์ หนุนเสริม ประสานงานและบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อให้การทำงานของโครงการสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.2 การติดตามโครงการ โดยการจัดเวทีเพื่อติดตามความก้าวหน้าและผลลัพธ์การดำเนินงาน รวมทั้งเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บทเรียน ข้อค้นพบ เงื่อนไขและข้อจำกัดของการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงการดำเนินงานของโครงการให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

2) ระดับภาพรวมงานร่วมทุน

2.1 การกำกับติดตามโดยคณะกรรมการบริหารฯ โดยจัดให้มีการประชุมสม่ำเสมอ เพื่อกำกับติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานให้เป็นตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ รวมถึงให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน

2.2 การกำกับติดตามโดยเลขานุการงานร่วมทุนฯ เป็นการกำกับติดตามงานและงบประมาณให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติงาน (ทั้งในส่วนของการกำกับติดตามให้เป็นไปตามระยะเวลาและการเกิดผลลัพธ์หรือผลผลิตตามที่กำหนดไว้) ทั้งนี้อาจมีการปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยจะจัดให้มีการประชุมทีมงานสำนักงานเป็นประจำสม่ำเสมอเพื่อกำกับติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน

8. การประเมินและบริหารความเสี่ยงจากการดำเนินงาน

งานร่วมทุน ได้มีการประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางการบริหารจัดการไว้ดังนี้

1) ความเสี่ยงที่เกิดจากภายในองค์กร ได้แก่

1.1 กฎระเบียบข้อบังคับในการดำเนินงานสำหรับผู้ขอรับทุนเพื่อจัดทำโครงการ โดยกำหนดแนวทางบริหารจัดการความเสี่ยง ไว้ดังนี้

- จัดทำระเบียบหรือแนวปฏิบัติในการรับทุนสำหรับผู้สนใจขอรับทุน พร้อมแบบฟอร์มเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
- มีคณะทำงานที่สามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติมแก่ผู้สนใจได้

1.2 ระบบการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กร โดยกำหนดแนวทางบริหารจัดการความเสี่ยง ไว้ดังนี้

- มีการจัดทำแผนปฏิบัติงานร่วมกันระหว่าง สสส. และ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี 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. เพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ได้ในแต่ละปีงบประมาณ จำนวน 3 ปีงบประมาณ

ปีงบประมาณ	จำนวนเงินที่คาดว่าจะสมทบทุนกับกองทุน
ปีงบประมาณ 2569	1,200,000
ปีงบประมาณ 2570	1,200,000
ปีงบประมาณ 2571	1,200,000

7.4 เงินสมทบทุนคงเหลือ พร้อมกับดอกเบี้ยที่เกิดขึ้นจากการฝากเงินสมทบทุนดังกล่าว และครุภัณฑ์หรือทรัพย์สินที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานในระยะที่ผ่านมา มาสมทบเพื่อการดำเนินงานตามแบบเสนอเข้าร่วมดำเนินงานปีนี้

(1) เงินสมทบทุนคงเหลือและดอกเบี้ย

รายการ	จำนวนเงิน
เงินคงเหลือจากการดำเนินงานปีที่ผ่านมา	1,071,234.00
ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคารจากการดำเนินงานปีที่ผ่านมา	28,229.79
รวม	**1,099,463.79**

(2) ครุภัณฑ์หรือทรัพย์สินที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานในระยะที่ผ่านมา

รายการ	จำนวน
1. คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ	3
2. คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ค	1
3. เครื่องสำรองไฟ	3
4. เครื่องพิมพ์แบบฉีดหมึกพร้อมติดตั้งถึงหมึกพิมพ์	2

8. ข้อมูลอื่นใดที่เป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาความพร้อมในด้านต่างๆ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

แผนประมาณการค่าใช้จ่ายการดำเนินงาน

ระยะเวลาดำเนินงาน วันที่ 1 กันยายน 2568 – 28 กุมภาพันธ์ 2570

ที่มาของงบประมาณ	จำนวนเงิน
เงินอุดหนุนจาก สสส.	4,000,000.00
เงินอุดหนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี	1,200,000.00
เงินคงเหลือจากการดำเนินงานปีที่ผ่านมา	1,071,234.00
ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคารจากการดำเนินงานปีที่ผ่านมา	28,229.79
รวม	**6,299,463.79**

9. แผนปฏิบัติการสำหรับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ภายในระยะเวลา 18 เดือน ตามเอกสารแนบท้ายแผนการดำเนินงานฉบับนี้

ลงชื่อ.....

(นายศุภวัฒน์ เทียนถาวร)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

แผนปฏิบัติการสำหรับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ภายในระยะเวลา 18 เดือน

แผนงาน/กิจกรรม	กำหนดเวลา (เดือนที่)																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1. ประชาสัมพันธ์โครงการ และประชุมชี้แจงรายละเอียดให้กับผู้เสนอ เปิดรับข้อเสนอโครงการ																		
2. ปิดรับข้อเสนอโครงการ																		
3. พิจารณากลั่นกรองโครงการ																		
4. การพิจารณาอนุมัติข้อเสนอโครงการ																		
5. โครงการย่อยทำข้อตกลง																		
6. โอนเงินงวดที่ 1																		
7. ปฐมนิเทศโครงการ																		
8. ลงพื้นที่ติดตามโครงการย่อยครั้งที่ 1																		
9. การพัฒนาศักยภาพคณะทำงานโครงการที่ได้รับทุน																		
10. การพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงติดตามโครงการ																		
11. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการ (ช่วงครึ่งทางโครงการ)																		
12. โอนเงินงวดที่ 2																		
13. เวทีสรุปผลลัพธ์และบทเรียนการดำเนินโครงการ (ช่วงท้ายโครงการ)																		
14. โครงการย่อยส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ (โอนเงินงวดที่ 3)																		
15. กิจกรรมสรุปผลและถอดบทเรียนความสำเร็จของโครงการ																		