แบบรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม/เข้าร่วมสังเกตการณ์ (ทั้งในประเทศ/ต่างประเทศ)

๑. ชื่อ – สกุล นางสาวกันต์กมล อุดชิว
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ปฏิบัติการ
สังกัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควร กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา

๒. โครงการ/หลักสูตร โครงการฝึกอบรมของสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น
จัดโดย สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น

๓. ระยะเวลาในการเดินทางไปเข้ารับการฝึกอบรม/เข้าร่วมสังเกตการณ์
ระหว่างวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๘ เป็นเวลารวมทั้งสิ้น ๒๑ วัน

๔. สถานที่ฝึกอบรม
อบรมออนไลน์ ณ สถานที่ปฏิบัติราชการหรือที่พักอาศัยตามความเหมาะสม และ อบรม (on site) ณ สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น ตำบลคลองหนึ่ง
อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

๕. วัตถุประสงค์ในการเข้ารับการฝึกอบรม/เข้าร่วมสังเกตการณ์
๕.๑. เพื่อพัฒนาให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะที่เหมาะสมกับการดำรงตำแหน่ง
๕.๒. เพื่อพัฒนาให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีวิสัยทัศน์และทัศนคติที่ถูกต้องเหมาะสมในการปฏิบัติงานเพื่อประโยชน์ขององค์กรและประชาชน
๕.๓. เพื่อพัฒนาให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถในการบริหารทรัพยากรได้อย่างคุ้มค่า
๕.๔. เพื่อพัฒนาให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถนำประสบการณ์ที่ได้จากการฝึกอบรมร่วมกันไปปรับใช้กับการทำงานในองค์กรและประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๖. งบประมาณในการฝึกอบรมครั้งนี้ ใช้งบประมาณ ทั้งสิ้น ๔๐,๔๐๐ บาท

ค่าลงทะเบียนอบรม	จำนวน	๓๔,๐๐๐ บาท
ค่าเบี้ยเลี้ยง	จำนวน	๒๔๐ บาท
ค่าที่พัก	จำนวน	๘๐๐ บาท
ค่าพาหนะ	จำนวน	๕,๓๖๐ บาท

๗. สรุปเนื้อหาสาระที่ได้รับจากการฝึกอบรม
๗.๑ วิชา การใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานในดิจิทัล
การเข้าใจเทคโนโลยีเป็นพื้นฐานสำคัญในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์กร การศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับเทคโนโลยีที่สำคัญสำหรับองค์กร เช่น คลาวด์คอมพิวติ้ง, ปัญญาประดิษฐ์, ระบบการจัดการข้อมูล จะช่วยให้ผู้บริหารและพนักงานในองค์กรเข้าใจและใช้เทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษาแนวโน้มของเทคโนโลยี ที่สำคัญสำหรับองค์กรจึงเป็นสิ่งสำคัญในการก้าวไปสู่อนาคตที่เต็มไปด้วย ความสำเร็จ

และความเป็นเลิศในยุคดิจิทัล ที่เรียกว่า “สมัยสมาร์ท” โดยการที่องค์กรสามารถนำเทคโนโลยีที่ เป็นสากลมาใช้ให้เกิดประโยชน์และมีความเชื่อถือได้จะเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้องค์กรเติบโตและประสบ ความสำเร็จในอนาคต การออกแบบและปรับใช้เทคโนโลยีใหม่ในองค์กรเป็นขั้นตอนสำคัญในการพัฒนาองค์กร การใช้งานเทคโนโลยีอย่างเหมาะสมและสามารถปรับตัวต่อความต้องการของธุรกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาทักษะและความรู้ในการใช้งานเทคโนโลยีใหม่ๆ จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและเพิ่มมูลค่าให้กับองค์กร ความสำเร็จในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์กรขึ้นอยู่กับการวัดและประเมินผลการใช้เทคโนโลยี การสร้างวัฒนธรรมที่สนับสนุนการนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์กร และการสร้างยุทธศาสตร์เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพสำหรับองค์กร นอกจากนี้ยังต้องมีการจัดการข้อมูลและความปลอดภัยในการใช้เทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพ การจัดการข้อมูลและความปลอดภัยในการใช้เทคโนโลยีเป็นกระบวนการที่ต้องมีการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อปกป้องข้อมูลที่สำคัญและความเชื่อถือขององค์กรในยุคดิจิทัลที่เต็มไปด้วยความเสี่ยงและการละเมิดทางความปลอดภัยของข้อมูล

๗.๒ วิชา ทักษะและความสามารถด้านการใช้ Digital สำหรับข้าราชการและบุคลากรภาครัฐ

ทักษะด้านดิจิทัลของข้าราชการและบุคลากรภาครัฐเพื่อการปรับเปลี่ยนเป็นรัฐบาลดิจิทัล จำแนกตามความพร้อมและพัฒนาการของส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐในการปรับเปลี่ยนเป็นองค์กรดิจิทัล ๓ ระยะ ได้แก่ ระยะเริ่มต้น (Early Stage) ระยะกำลังพัฒนา (Developing Stage) และระยะพัฒนาแล้ว (Mature Stage) และตามกลุ่มข้าราชการและบุคลากรภาครัฐ ๕ กลุ่ม ได้แก่ผู้บริหารส่วนราชการ (Executive) ผู้อำนวยการ (Management) ผู้ทำงานด้านนโยบายและวิชาการ (Academic) ผู้ทำงานด้านบริการ (Service) ผู้ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยี (Technologist) และผู้ปฏิบัติงานกลุ่มอื่น (Others) ไม่ได้จำแนกตามประเภทและระดับตำแหน่ง ของข้าราชการ

ประโยชน์ของการพัฒนา Digital Literacy

๑. ประโยชน์สำหรับบุคลากร

- ทำงานได้รวดเร็วลดข้อผิดพลาดและมีความมั่นใจในการทำงานมากขึ้น
- มีความภาคภูมิใจในผลงานที่สามารถสร้างสรรค์ได้เอง
- สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- สามารถระบุทางเลือกและตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- สามารถบริหารจัดการงานและเวลาได้ดีมากขึ้นและช่วยสร้างสมดุลในชีวิตและการทำงาน
- มีเครื่องมือช่วยในการเรียนรู้และเติบโตอย่างเหมาะสม

๒. ประโยชน์สำหรับส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐ

- หน่วยงานได้รับการยอมรับว่ามีความทันสมัย เปิดกว้าง และเป็นที่ยอมรับ ซึ่งจะช่วยดึงดูดและรักษาคนรุ่นใหม่ที่มีศักยภาพสูง มาทำงานกับองค์กรด้วย
- หน่วยงานได้รับความเชื่อมั่นและไว้วางใจ จากประชาชนและผู้รับบริการมากขึ้น
- คนในองค์กรสามารถใช้ศักยภาพในการทำงานที่มีมูลค่าสูง (High Value Job) มากขึ้น
- กระบวนการทำงานและการสื่อสารขององค์กร กระชับขึ้น คล่องตัวมากขึ้น และมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๗.๓ วิชา ระบาดวิทยา การควบคุมและส่งเสริมป้องกันโรค

ปัจจัยสามทางระบาดวิทยา ได้แก่

๑. สิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Agent) ได้แก่ Physical Chemical Biological

๒. มนุษย์ (Host) ได้แก่ Age, Sex, Genotype,Health status, Behavior เป็นต้น

๓. สิ่งแวดล้อม (Environment) ได้แก่ Weather, Housing, Geography เป็นต้น

วงจรการเกิดโรคตามธรรมชาติ

๑. ระยะไวต่อการรับเชื้อ (Stage of Susceptibility) เป็นระยะที่ยังไม่ปรากฏอาการแต่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงที่จะเพิ่มโอกาสที่จะเกิดโรค

๒. ระยะก่อนเกิดอาการ (Stage of Presymptomatic Disease) ระยะนี้ยังไม่มีอาการแสดงของ โรคผ่านระยะปฏิกิริยาของการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิภาพแล้ว แต่ยังไม่มีอาการใด ๆ

๓. ระยะเกิดอาการ (Stage of Clinical Disease) เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงที่อวัยวะ และ พบว่ามีอาการ และอาการแสดง

๔. ระยะพิการ (Stage of Disability) เป็นระยะที่โรคได้ดำเนินการมาจนถึงระยะสุดท้าย โดยอาจจะฟื้นหมดหรือมีความพิการหลงเหลืออยู่

ระยะที่สำคัญของการเกิดโรค แพร่เชื้อได้ (latent)

๑.ระยะพัก (Latentperiod) ในกรณีโรคติดเชื้อหมายถึง ระยะที่เริ่มติดเชื้อ

๒. ระยะฟักตัว (Incubation period)

- กรณีโรคติดเชื้อ หมายถึง ระยะเวลาที่เริ่มติดเชื้อจนจนกระทั่งเริ่มมีอาการของโรค
- กรณีโรคไร้เชื้อ หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่ไม่มีอาการจนกระทั่งมีอาการนั้นคือตั้งแต่ระยะพัก

๓. ระยะติดต่อ (Infectious period) ระยะเวลาที่ผู้ป่วยสามารถแพร่โรคให้ กับคนอื่นได้

๗.๔ วิชา การสื่อสารยุคดิจิทัล

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเป็น "Digital-First Nation" อย่างเต็มรูปแบบ โดยข้อมูลอ้างอิงจากรายงานสถิติดิจิทัลระดับโลก (Digital ๒๐๒๕: Thailand โดย We Are Social และ Meltwater) ร่วมกับผลการสำรวจจากสถาบันชั้นนำ ซึ่งสามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

๑. ภาพรวมพฤติกรรมการใช้งานดิจิทัล (Digital Landscape)

- การเข้าถึงอินเทอร์เน็ต: ประชากรไทยเข้าถึงอินเทอร์เน็ตจำนวน ๖๕.๔ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๒ ของประชากรทั้งหมด
- ระยะเวลาการใช้งาน: ผู้ใช้งานใช้เวลาบนโลกอินเทอร์เน็ตเฉลี่ย ๗ ชั่วโมง ๕๔ นาทีต่อวัน โดยมีสัดส่วนการใช้งานผ่านอุปกรณ์เคลื่อนที่ (Smartphone) สูงเป็นอันดับต้นๆ ของโลก
- เครือข่ายสังคมออนไลน์: มีผู้ใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ประมาณ ๕๑ ล้านบัญชี (คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๑ ของประชากร) พร้อมการเติบโตอย่างมีนัยสำคัญของแพลตฟอร์มรุ่นใหม่

๒. การแข่งขันเชิงยุทธศาสตร์ของแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดีย

LINE Facebook TikTok Lemon๘ ฯลฯ

๓. พฤติกรรมการพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-commerce Trends)

- ผู้นำด้านการช้อปปิ้งออนไลน์: ประเทศไทยครองอันดับหนึ่งของโลกด้านความถี่ในการซื้อสินค้าออนไลน์รายสัปดาห์ (คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๒ ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ต)

- ปัจจัยกระตุ้นการตัดสินใจ: นโยบายการจัดส่งโดยไม่มีค่าใช้จ่าย (Free Shipping) ยังคงเป็นปัจจัยหลัก ตามด้วยบริการชำระเงินปลายทาง (COD) และการพิจารณาจากรีวิวของผู้ใช้งานจริง

- Live Commerce: การนำเสนอขายสินค้าผ่านการถ่ายทอดสด (Live Streaming) กลายเป็นมาตรฐานสำคัญในทุกแพลตฟอร์ม

๔. พัฒนาการทางเทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์ (AI & Technology)

๗.๕ วิชา การพัฒนาบุคลิกภาพและการสมาคม

การพัฒนาบุคลิกภาพและการสมาคม เพื่อการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน โดยมุ่งเน้นการเชื่อมโยงมิติด้านบุคลิกภาพเข้ากับสุขภาวะและมาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. หลักการพื้นฐานและจิตวิทยาบุคลิกภาพ บุคลิกภาพ (Personality) มีรากศัพท์มาจากคำว่า “Persona” ซึ่งหมายถึงหน้ากากที่ใช้แสดงบทบาท ในทางวิชาการหมายถึงลักษณะองค์รวมของบุคคลทั้งรูปลักษณ์ภายนอก จิตใจ อารมณ์ สังคม และพฤติกรรมที่แสดงออกต่อสิ่งแวดล้อม การมีบุคลิกภาพที่ดีถือเป็นปัจจัยความสำเร็จในชีวิต ๓ ประการ ได้แก่

๑) การครองตน (กินดีอยู่ดีและลิขิตชีวิตตนเองได้)

๒) การครองคน (ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ เป็นที่รักใคร่)

๓) การครองงาน (มีความรับผิดชอบและความคิดริเริ่มสร้างสรรค์) หากบุคคลขาดความสามารถในการปรับตัวและพัฒนาบุคลิกภาพ อาจส่งผลกระทบให้เกิดความเครียดและอาการเจ็บป่วยทางกายได้

๒. การส่งเสริมสุขภาพผ่านการจัดระเบียบร่างกาย (Ergonomics & Physical Activity) เอกสารได้ระบุแนวปฏิบัติที่สอดคล้องกับหลักการยศาสตร์และการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และลดอาการปวดเมื่อยจากการทำงาน

๓. มาตรฐานการแต่งกายและกาลเทศะทางสังคม การแต่งกายเป็นสื่ออวัจนภาษาที่บ่งบอกถึงอุปนิสัยและระดับการศึกษา

๔. การพัฒนาบุคลิกภาพสู่ความเป็นเลิศในวิชาชีพ การปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพต้องอาศัยความ "สง่างาม" (Smart) ซึ่งประกอบด้วยการรู้จักกาลเทศะและมารยาททางสังคม เทคนิคสำคัญได้แก่ การใช้วาจาที่สุภาพ ไม่เสียดสีหรือก้าวร้าว การมีการสื่อสารทางกายที่ดี เช่น การสบตาผู้สนทนา (Eye Contact) ไม่หลบสายตา และการยืนเดินที่ยืดตัวตรง

การพัฒนาบุคลิกภาพมิใช่เพียงการปรับปรุงรูปลักษณ์ภายนอก แต่เป็นการบูรณาการสุขภาพกาย (การจัดระเบียบร่างกาย) และสุขภาพจิต (การปรับตัวทางสังคม) เข้าด้วยกัน ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรมีความพร้อมในการให้บริการประชาชนและมีความสุขในการดำเนินชีวิต

๗.๖ วิชา สันทนาการเสริมสร้างความสัมพันธ์และความสามัคคี

นันทนาการ คือ กิจกรรมที่ช่วยให้ผู้เข้าร่วมผ่อนคลาย และได้รับความสุข ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาความสามารถทางสังคมและบุคลิกภาพ นันทนาการช่วยลดความเครียด และสร้างโอกาสในการมีปฏิสัมพันธ์ ทำให้ผู้เข้าร่วมได้รับความเพลิดเพลิน สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคล เสริมสร้างความสามัคคีในกลุ่ม นันทนาการช่วยทำให้คนที่มีบุคลิกภาพ และความคิดที่หลากหลายสามารถทำงานร่วมกันได้ ช่วยเสริมสร้างการทำงานร่วมกัน และลดความขัดแย้งภายในกลุ่ม โดยเฉพาะในกิจกรรมที่เน้นการทำงานเป็นทีมจะ

ทำงานเป็นทีมได้ ต้องรู้จักตัวเอง และเข้าใจความแตกต่างการค้นพบตัวเอง การค้นหาตัวเอง ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจ และทำให้รู้จักจุดแข็ง จุดอ่อนของตนเองซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการทำงานและการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ความแตกต่างระหว่างบุคคล แต่ละบุคคลย่อมมีความคิด และบุคลิกภาพที่แตกต่างกันการเรียนรู้และทำความเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล จะทำให้เข้าใจและอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข

เทคนิคในการนันทนาการ

๑. การสร้างภาพจำ

๒. การรับมือกับปัญหา

๓. การบริหารทีมงาน

- Encourage teamwork พยายามสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างกัน

- Focus on solutions ในสถานการณ์คับขัน อาจเกิดปัญหาในงานมากขึ้น จึงต้องอาศัยความรวดเร็ว เร่งรีบ เพื่อจัดการให้ทันสถานการณ์

- Always give feedback การให้ Feedback เป็นสิ่งสำคัญที่หัวหน้างานจำเป็นต้องทำอย่างสม่ำเสมอ เพื่อสะท้อนการทำงาน เป็นเครื่องมือหลักในการพัฒนา

- Build team confidence ในฐานะหัวหน้างานสิ่งสำคัญคือ การทำให้ทีมเห็นเป้าหมายและสื่อสารเพื่อเกิดความเข้าใจร่วมกัน และแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน พร้อมทั้งสร้างความมั่นใจว่าสิ่งที่กำลังดำเนินการอยู่นั้น จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีในอนาคต

- Rotate team functions เปิดโอกาสให้คนในทีมได้สลับหน้าที่ เพื่อฝึกทักษะใหม่ และเพิ่มความหลากหลายในงาน

๗.๗ วิชา ระเบียบและแนวทางในการจัดโครงการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และการเข้ารับการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๗ และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง

โดยมีประเด็นสำคัญ ดังนี้

๑. นิยามและประเภทการฝึกอบรม

การฝึกอบรม: หมายถึง การอบรม ประชุมทางวิชาการ สัมมนา บรรยายพิเศษ ดูงาน หรือฝึกงาน ที่มีโครงการหรือหลักสูตรแน่นอน เพื่อพัฒนาบุคคลโดยไม่มีการรับปริญญา

ประเภทการฝึกอบรม

ประเภท ก: ผู้เข้าอบรมเกินกึ่งหนึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นระดับ ๙ ขึ้นไป

ประเภท ข: ผู้เข้าอบรมเกินกึ่งหนึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นระดับ ๑ - ๘ หรือบุคคลภายนอก

๒. ค่าสมนาคุณวิทยากร (ข้อ ๑๗)

หลักเกณฑ์การจ่าย: บรรยายไม่เกิน ๑ คน, อภิปรายไม่เกิน ๕ คน และแบ่งกลุ่มกิจกรรมไม่เกิน ๒ คน

อัตราต่อชั่วโมง:

บุคคลของรัฐ: ประเภท ก (๘๐๐ บาท), ประเภท ข (๖๐๐ บาท)

บุคคลภายนอก (ไม่ใช่รัฐ): ประเภท ก (๑,๖๐๐ บาท), ประเภท ข (๑,๒๐๐ บาท)

๓. อัตราค่าอาหารและค่าเช่าที่พัก (บัญชี ๑ และ ๒)

ค่าอาหาร:

ประเภท ก: สถานที่รัฐไม่เกิน ๗๐๐ บาท/วัน, สถานที่เอกชนไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท/วัน

ประเภท ข: สถานที่รัฐไม่เกิน ๕๐๐ บาท/วัน, สถานที่เอกชนไม่เกิน ๘๐๐ บาท/วัน

ค่าเช่าที่พัก:

ประเภท ก: ห้องพักเดี่ยวไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท, ห้องพักคู่ไม่เกิน ๑,๑๐๐ บาท

ประเภท ข: ห้องพักเดี่ยวไม่เกิน ๑,๒๐๐ บาท, ห้องพักคู่ไม่เกิน ๗๕๐ บาท

๔. การจัดซื้อจัดจ้าง (ว ๑๑๙)

ตาราง ๑: วงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการไปก่อนแล้วรายงานขอความเห็นชอบภายใน ๕ วันทำการ (เช่น ค่าเช่าสถานที่, ค่าอุปกรณ์)

ตาราง ๒: รายการที่ ยกเว้น ไม่ต้องจัดซื้อจัดจ้าง ได้แก่ ค่าอาหาร, ค่าอาหารว่าง, ค่าสมนาคุณวิทยากร และค่าเช่าที่พัก

๕. การเบิกค่าลงทะเบียนและการยืมเงิน

ค่าลงทะเบียน: หากหน่วยงานอื่นจัด ให้เบิกได้ตามที่จ่ายจริง (ถ้าเป็นรัฐ) หรือตามเพดานที่กำหนดในบัญชี ๔ (ถ้าไม่ใช่รัฐ)

การยืมเงิน: ให้ถือตามระเบียบ มท. ว่าด้วยการรับเงินฯ พ.ศ. ๒๕๖๖ และต้องส่งหลักฐานการจ่ายภายใน ๓๐ วันหลังสิ้นสุดการอบรม

การรายงานผล: ผู้เข้ารับการอบรมต้องรายงานผลต่อผู้มีอำนาจอนุมัติภายใน ๖๐ วันนับแต่วันเดินทางกลับ

๗.๘ วิชา ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการรับเงิน การจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และการตรวจเงิน ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๖

ประเด็นสำคัญ

๑. การรับเงินและการออกใบเสร็จ

การออกใบเสร็จ: อปท. ต้องออกใบเสร็จรับเงินให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง ยกเว้นการรับเงินที่มีเอกสารอื่นระบุจำนวนเงินที่มีลักษณะควบคุมทำนองเดียวกับใบเสร็จ หรือการรับเงินตามฎีกาเบิกเงินจากคลัง

๒. การเก็บรักษาเงินและอำนาจสั่งจ่าย

คณะกรรมการเก็บรักษาเงิน: ผู้บริหารท้องถิ่นแต่งตั้งอย่างน้อย ๓ คน โดยมีหัวหน้าหน่วยงานคลังเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และพนักงานส่วนท้องถิ่น/ผู้ช่วยผู้บริหารอีกอย่างน้อย ๒ คน

การนำเงินฝากธนาคาร: เมื่อสิ้นเวลารับจ่ายเงิน ต้องนำเงินฝากธนาคารทั้งจำนวน หากไม่ทันให้นำส่งคณะกรรมการเก็บรักษาเงินเพื่อเก็บในตู้นิรภัย

ผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงิน: ต้องมีอย่างน้อย ๓ คน ประกอบด้วย ผู้บริหารท้องถิ่น ปลัด อปท. และผู้ช่วยผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยงานอีก ๑ คน

๓. การเบิกจ่ายเงินและการกันเงิน

แผนการใช้จ่ายเงิน: หน่วยงานผู้เบิกต้องยื่นแผนต่อหน่วยงานคลังทุก ๓ เดือน

ระยะเวลาการเบิกจ่าย: ต้องเบิกภายในปีงบประมาณนั้น เว้นแต่มีการอนุมัติให้กันเงินไว้

๔. การเงินสะสม

เงื่อนไขการใช้จ่าย: ต้องได้รับอนุมัติจากสภาท้องถิ่น เป็นภารกิจในอำนาจหน้าที่ (ค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง) และได้ส่งเงินสมทบกองทุนส่งเสริมกิจการ อปท. แล้ว

๕. การเบิกจ่ายเงินยืม

เงื่อนไข: ต้องทำสัญญาการยืมเงินและได้รับอนุมัติจากผู้บริหารท้องถิ่น โดยห้ามอนุมัติรายใหม่หากรายเก่ายังชำระไม่สิ้นสุด

การส่งคืน: เดินทางไปราชการต้องส่งใช้คืนภายใน ๑๕ วันนับจากวันกลับมาถึง ส่วนการยืมปฏิบัติราชการอื่นๆ ให้ส่งคืนภายใน ๓๐ วัน

๖. หนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง (ว ๑๑๙)

แนวทางปฏิบัติการจัดหาพัสดุเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายบริหารงาน/ฝึกอบรม/ประชุม วงเงินครั้งหนึ่งไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการไปก่อนแล้วรายงานขอความเห็นชอบต่อหัวหน้าหน่วยงานภายใน ๕ วันทำการถัดไป ซึ่งถือเป็นหลักฐานการตรวจรับโดยอนุโลม

๗.๙ วิชา ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชนของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) พ.ศ. ๒๕๖๖

"การช่วยเหลือประชาชน" หมายความว่า การให้ความช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนหรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการดำรงชีพ โดยอาจให้เป็นสิ่งของหรือจ่ายเป็นเงินหรือการจัดบริการสาธารณะเพื่อให้การช่วยเหลือประชาชนในระดับเขตพื้นที่หรือท้องถิ่น ตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

"องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น" หมายความว่า องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล

"ผู้บริหารท้องถิ่น" หมายความว่า นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรี และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการช่วยเหลือประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

"บุคลากร" หมายความว่า บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือประชาชนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมายให้ปฏิบัติงาน "สาธารณภัย" หมายความว่า สาธารณภัยตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย "การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต" หมายความว่า การส่งเสริมหรือช่วยเหลือบุคคลให้สามารถเข้าถึงปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขในสังคม หรือการส่งเสริมพัฒนาบุคคล ให้มีความรู้ สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น หรือผู้ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐตามมติคณะรัฐมนตรี

"โรคติดต่อ" หมายความว่า โรคติดต่อตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ

"โรคติดต่ออันตราย" หมายความว่า โรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ

"โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง" หมายความว่า โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ

"โรคระบาด" หมายความว่า โรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ และโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคระบาดสัตว์

"ยา" หมายความว่า ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา

"เกษตรกร" หมายความว่า ผู้ประกอบอาชีพ ปลูกพืช เลี้ยงปศุสัตว์ เลี้ยงสัตว์น้ำ และทำนาเกลือที่มีรายชื่อเป็นเกษตรกรรายย่อย และได้ขึ้นทะเบียนเกษตรกร หรือสมาชิกในครัวเรือนของผู้ที่อยู่ในทะเบียนเกษตรกรของกรมส่งเสริมการเกษตร หรือเป็นผู้มีรายชื่ออยู่ในทะเบียนผู้เลี้ยงสัตว์ของกรมปศุสัตว์หรือทะเบียนผู้เพาะเลี้ยงสัตว์น้ำของกรมประมง

"เกษตรกรผู้มีรายได้น้อย" หมายความว่า เกษตรกรผู้อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะยากจน มีรายได้ ไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงชีพ มีชีวิตอย่างยากลำบาก ขาดแคลนปัจจัยพื้นฐาน

"การช่วยเหลือประชาชนด้านอื่น ๆ" หมายความว่า กรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความจำเป็นเร่งด่วนต้องช่วยเหลือประชาชน ในด้านอื่น ๆ เพื่อการฟื้นฟู เยียวยา สงเคราะห์ และบรรเทาผลกระทบของประชาชน นอกเหนือจากด้านสาธารณภัย หรือด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตหรือ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ หรือด้านการช่วยเหลือเกษตรกรผู้มีรายได้น้อย

๗.๑๐ วิชา ความรู้ว่าด้วยกฎหมายสาธารณสุข

หลักการยกร่างข้อกำหนดท้องถิ่น

๑. ต้องมีกฎหมายแม่บทให้อำนาจ โดยอาศัยอำนาจแห่ง กฎหมายที่มีลำดับชั้นสูงกว่า

๒. อ้างอิงกฎหมายจัดตั้งก่อน ตามด้วยกฎหมายสาธารณสุข และ รธน. อ้างเอาเฉพาะที่ให้ อำนาจและที่ เกี่ยวข้อง

๓. ออกข้อกำหนดท้องถิ่นต้องไม่เกินกว่าอำนาจที่กฎหมายแม่บทให้ไว้ เช่น กำหนดอัตราค่าธรรมเนียม

๔. ต้องออกตามขั้นตอนที่กฎหมายกำหนด (ดู SOP)

๕. ใช้หลัก " ไม่มีกฎหมาย ไม่มีความผิด"

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

หมวด ๑ บททั่วไป	หมวด ๒ คณะกรรมการสาธารณสุข
หมวด ๓ การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย หมวด	หมวด๔ สุขลักษณะของอาคาร
๕ เหตุรำคาญ	หมวด ๖ การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์
หมวด ๗ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	หมวด ๘ ตลาด สถานที่จำหน่าย/สะสมอาหาร
หมวด ๙ การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ	หมวด ๑๐ อำนาจหน้าที่ของจพง.ท้องถิ่นและจพง.
สาธารณสุข	
หมวด ๑๑ หนังสือรับรองการแจ้ง	หมวด ๑๒ ใบอนุญาต
หมวด ๑๓ ค่าธรรมเนียมและค่าปรับ	หมวด ๑๔ การอุทธรณ์
หมวด ๑๕ บทกำหนดโทษ หมวด	หมวด ๑๖ บทเฉพาะกาล

๗.๑๑ วิชา การป้องกันและควบคุมโรคอุบัติใหม่หรือโรคติดต่อ

๑. โรคติดต่ออุบัติใหม่

โรคติดต่ออุบัติใหม่หมายถึงโรคที่เกิดจากเชื้อใหม่ เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ โรคอุบัติซ้ำ หรือโรคที่พบในพื้นที่ใหม่ ส่วนใหญ่เป็นโรคจากสัตว์สู่คน แพร่กระจายได้รวดเร็วและส่งผลกระทบรุนแรงต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม

๒. ปัจจัยการเกิดโรคอุบัติใหม่

ได้แก่ การทำลายระบบนิเวศ การล่าสัตว์ป่า การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในยุคโลกาภิวัตน์ และการเดินทางระหว่างประเทศที่สะดวกและรวดเร็ว

๓. แนวคิดระบาดวิทยา (Epidemiological Triad)

ประกอบด้วย Agent (เชื้อโรค) Host (มนุษย์) และ Environment/Vector (สิ่งแวดล้อมและพาหะ) ซึ่งสัมพันธ์กันในการก่อให้เกิดการระบาดของโรค

๔. การควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่

ใช้มาตรการแยกผู้ป่วย กักกัน และ เฝ้าระวังผู้สัมผัส การป้องกันการติดเชื้อในบุคลากร และ การสื่อสารความเสี่ยงที่ถูกต้องแก่ประชาชน

๕. โรคอุบัติใหม่ที่ต้องเฝ้าระวัง เช่น COVID-๑๙ , SARS , MERS , Ebola , Nipah , Zika และแนวคิด Disease X

๖. สถานการณ์และความเสี่ยงของประเทศไทยประเทศไทยมีความเสี่ยงจากการเดินทางระหว่างประเทศ การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ และการเคลื่อนย้ายสัตว์

๗. ผลกระทบของโรคอุบัติใหม่ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อระบบสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม เช่น การระบาดของ COVID-๑๙

๗.๑๒ วิชา การยึดมั่นในความถูกต้องคุณธรรม และจริยธรรมเพื่อการปฏิบัติงาน

การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสุจริต ไม่เลือกปฏิบัติ ถูกต้องตามกฎหมายและวินัยข้าราชการ การแสดงความคิดเห็นตามหลักวิชาชีพอย่างสุจริต การรักษาคำพูด มีสัจจะและเชื่อถือได้ การแสดงให้ปรากฏถึงความมีจิตสำนึกในความเป็นข้าราชการ การยึดมั่นในหลักการ จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพและจรรยาข้าราชการไม่เบี่ยงเบน ตัวยอคติหรือผลประโยชน์ กล้ารับผิดและรับผิดชอบ การเสียสละความสุขส่วนตน เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ทางราชการ การยืนหยัดเพื่อความถูกต้องโดยมุ่งพิทักษ์ผลประโยชน์ของทางราชการ แม้ตกอยู่ในสถานการณ์ที่อาจมีความยากลำบาก การกล้าตัดสินใจปฏิบัติหน้าที่ราชการด้วยความถูกต้อง เป็นธรรม แม้อาจก่อความไม่พึงพอใจให้แก่ผู้เสียประโยชน์ และการยืนหยัดพิทักษ์ผลประโยชน์และชื่อเสียงของประเทศชาติแม้ในสถานการณ์ที่อาจเสี่ยงต่อความมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่การงาน หรืออาจเสี่ยงภัยต่อชีวิต

๗.๑๓ วิชา การคุ้มครองบริโภคด้านสาธารณสุข อนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข อนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาล

เป็นภารกิจสำคัญของหน่วยงานภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อคุ้มครองสุขภาพ ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของประชาชน

๑. ด้านสาธารณสุข มุ่งคุ้มครองผู้บริโภคจากสินค้าและบริการที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ เช่น อาหาร ยา เครื่องสำอาง และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ควบคุม ตรวจสอบ และเฝ้าระวังคุณภาพสินค้าและบริการ ป้องกันโรคและอันตรายต่อสุขภาพ ให้ความรู้ประชาชนในการเลือกบริโภคอย่างปลอดภัย

๒. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เน้นการจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชน

- ควบคุมคุณภาพน้ำ อากาศ เสียง และมลพิษต่าง ๆ
- จัดการขยะมูลฝอย น้ำเสีย และสารเคมีอย่างเหมาะสม
- ลดความเสี่ยงจากปัจจัยแวดล้อมที่ก่อให้เกิดโรค

๓.ด้านสุขาภิบาล มุ่งดูแลสถานที่และกิจการให้ถูกสุขลักษณะ

- กำหนดมาตรฐานสถานที่จำหน่ายอาหาร ตลาด ร้านอาหาร และแผงลอย
- ดูแลความสะอาดของอาคาร ที่อยู่อาศัย และสถานประกอบการ
- ป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคและการปนเปื้อน

การคุ้มครองผู้บริโภคทั้งสามด้าน มีเป้าหมายร่วมกันคือ สร้างความปลอดภัย ลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน โดยอาศัยกฎหมาย มาตรการควบคุม การตรวจสอบ และการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๗.๑๔ วิชา การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

อธิบายประเภทกิจการที่เสี่ยงต่อสุขภาพ เน้นการขออนุญาตและการกำกับดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ลดความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชน ยกระดับมาตรฐานสุขาภิบาล

การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอาจก่อให้เกิด เหตุรำคาญ มลพิษ และผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน เช่น กลิ่น เสียง ฝุ่น น้ำเสีย สารเคมี จุลินทรีย์ก่อโรค ฯลฯ จึงจำเป็นต้องมีระบบควบคุมตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อป้องกัน คุ้มครอง และลดผลกระทบต่อชุมชน

กฎหมายและกรอบการควบคุม

หมวด ๗ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (มาตรา ๓๑)

ปัจจุบันกำหนด ๑๓ กลุ่ม รวม ๑๔๒ ประเภทกิจการ (มีการปรับปรุงประกาศหลายฉบับ)

กลไกสำคัญของ อปท. ตามกฎหมาย ได้แก่ การออกข้อบัญญัติท้องถิ่น/การอนุญาต/การสั่งแก้ไข ปรับปรุง หยุด หรือเพิกถอนใบอนุญาต (มาตรา ๓๒, ๓๓, ๔๕)

กระบวนการอนุญาตและกำกับดูแล

- รับคำขอ ⟶ ตรวจเอกสารและตรวจสุขลักษณะ
- ออกคำแนะนำให้ปรับปรุง (หากไม่ถูกสุขลักษณะ)
- ออก/ต่อใบอนุญาต เมื่อถูกต้องครบถ้วน

หากฝ่าฝืนมีอำนาจสั่งแก้ไข หยุดกิจการ พักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต

๗.๑๕ วิชา ระเบียบการเบิกจ่ายแนวทางที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข

การบริหารงบประมาณและการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยให้การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการควบคุมโรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และถูกต้องตามระเบียบของทางราชการ โดยหน่วยงานด้านสาธารณสุขต้องปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และแนวทางที่หน่วยงานกำกับกำหนดอย่างเคร่งครัด

๑. กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

การเบิกจ่ายงบประมาณด้านสาธารณสุขอาศัยระเบียบและกฎหมายที่สำคัญ ได้แก่

๑. พระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ ซึ่งกำหนดหลักเกณฑ์การใช้งบประมาณของภาครัฐ

๒. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินจากคลัง กำหนดขั้นตอน วิธีการ และเอกสารประกอบการเบิกจ่าย

๓. ระเบียบพัสดุภาครัฐ สำหรับการจัดซื้อจัดจ้างยา เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์ทางการแพทย์

๔. ระเบียบและประกาศของหน่วยงานเฉพาะ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวงสาธารณสุข หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๒. ประเภทค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข

ค่าใช้จ่ายที่สามารถเบิกจ่ายได้ในงานด้านสาธารณสุขโดยทั่วไป ประกอบด้วย

- ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค
- ค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อยา วัคซีน เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์

- ค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการด้านสาธารณสุข เช่น ค่าตอบแทนวิทยากร ค่าจัดประชุม ค่าฝึกอบรม
- ค่าใช้จ่ายด้านการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เช่น โรคติดต่อ โรคระบาด ภัยพิบัติด้านสาธารณสุข
- ค่าใช้จ่ายสนับสนุนการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ตามที่ระเบียบกำหนด

๓. หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการเบิกจ่าย

การเบิกจ่ายต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์สำคัญ ได้แก่

- ใช้งบประมาณให้ ถูกประเภท ถูกวัตถุประสงค์ และอยู่ในวงเงินที่ได้รับอนุมัติ
- มีเอกสารหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายครบถ้วน ถูกต้อง และตรวจสอบได้
- ดำเนินการตามแผนงานหรือโครงการที่ได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจ
- ปฏิบัติตามหลัก ความคุ้มค่า ความโปร่งใส และความรับผิดชอบ

๔. ขั้นตอนการเบิกจ่าย

ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณด้านสาธารณสุขโดยทั่วไป ได้แก่

๑. จัดทำแผนงานหรือโครงการ พร้อมประมาณการค่าใช้จ่าย

๒. ขออนุมัติจากผู้มีอำนาจตามระเบียบ

๓. ดำเนินกิจกรรมหรือจัดซื้อจัดจ้างตามแผน

๔. จัดทำเอกสารหลักฐานการใช้จ่าย เช่น ใบเสร็จรับเงิน สัญญา รายงานผลการดำเนินงาน

๕. เสนอเบิกจ่ายผ่านระบบการเงินการคลัง และจัดเก็บเอกสารไว้เพื่อตรวจสอบ

๕. แนวทางการควบคุมและตรวจสอบ

หน่วยงานด้านสาธารณสุขต้องมีการควบคุมและตรวจสอบการเบิกจ่ายอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันความผิดพลาดและการทุจริต โดยยึดหลัก

- การตรวจสอบภายใน
- การรายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณ
- การเปิดเผยข้อมูลอย่างโปร่งใส
- การรับการตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก เช่น สตง.

๖. ความสำคัญของการปฏิบัติตามระเบียบ

การปฏิบัติตามระเบียบการเบิกจ่ายอย่างเคร่งครัด ช่วยให้การใช้งบประมาณด้านสาธารณสุขเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน ลดความเสี่ยงด้านกฎหมาย และสร้างความเชื่อมั่นต่อระบบสาธารณสุขของประเทศ

๗.๑๖ วิชา การส่งเสริมภาวะโภชนาการ

โภชนาการสำหรับหญิงก่อนการตั้งครรภ์ ควรบริโภคอาหารให้ครบ ๕ กลุ่ม ได้แก่กลุ่มข้าว - แป้ง กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์ และกลุ่มนม และกินแร่ธาตุวิตามินหลากหลาย ได้แก่ ไอโอดีน เหล็ก แคลเซียม สังกะสี โฟเลต วิตามินเอ วิตามินบี ๑ วิตามินบี ๒ วิตามินบี ๕ วิตามินบี ๑๒ และวิตามินซี

โภชนาการสำหรับทารกและเด็กเล็ก นมแม่เป็นสารอาหารที่ดีที่สุด เพราะมีสารอาหารมากกว่า ๒๐๐ ชนิด มีสารช่วยสร้างเซลล์สมอง เส้นใยประสาท จอประสาทตา ทำให้มีระดับพัฒนาการและความฉลาดไอคิว ดีกว่าเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่ ช่วยสร้างภูมิต้านทานโรค ทำให้ลูกแข็งแรงไม่เจ็บป่วยบ่อย

โภชนาการสำหรับเด็กวัยเรียน - นม จัดนมสดรสจืด ให้เด็กทุกวัน วันละ ๓ ถุง/กล่อง (ถ้าได้รับจากโรงเรียนให้ลด จำนวนถุง/กล่อง) และควรให้ก่อนเวลา อาหารมื้อหลัก ๙๐ นาที - ๒ ชั่วโมง - ผลไม้ จัดให้มื้อละ ๑ ส่วน เป็นอาหารว่าง เช้า-บ่าย และสามารถจัดเพิ่มเติมหลังมื้ออาหารเช้าหรือ อาหารกลางวัน หรืออาหารเย็น

โภชนาการสำหรับวัยทำงาน ปฏิกิริยาไกลเคชัน เป็นปฏิกิริยาทางเคมีที่เกิดจากน้ำตาลกับโปรตีน (Glycation) ทำให้เกิดสารอะโรมาติกชนิดหนึ่งมีชื่อทางเคมีว่า Advanced Glycation End product หรือ AGES เนื่องจากผลจากปฏิกิริยาไกลเคชันส่งผลกระทบต่อร่างกาย ก่อให้เกิดความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ที่มีโปรตีน เป็นส่วนประกอบเป็นสาเหตุสำคัญของภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน และโรคที่ทำให้เกิดความเสื่อมและความแก่ชรา เป็นต้น

อาหารและโภชนาการในผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุยังมีความต้องการพลังงานและสารอาหารเหมือนบุคคลวัยอื่น ๆ เพียงแต่ต้องการในปริมาณที่ลดน้อยลง และต้องครบถ้วน ๕ หมู่ โดยมีโปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต วิตามิน และ เกลือแร่ในปริมาณที่พอเหมาะและครบถ้วนเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

๗.๑๗ วิชา การวางแผนครอบครัว

การคุมกำเนิด มี ๒ วิธี คือ

๑. การทำหมันชั่วคราว เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ยาฝังคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ถุงยาง

๒. ส่วนการทำหมันถาวร

- หญิง คือ การผูกและตัดท่อนำไข่
- ชาย โดยวิธีการผูกและตัดท่อน้ำเชื้อ ทั้ง ๒ ข้าง

ปัจจัยที่ควรพิจารณาในการเลือกวิธีคุมกำเนิด

- ประสิทธิภาพ: แต่ละวิธีมีอัตราการป้องกันการตั้งครรภ์แตกต่างกัน
- ความสะดวก: ความง่ายในการใช้และความต่อเนื่องในการใช้
- ผลข้างเคียง: แต่ละวิธีอาจมีผลข้างเคียงที่แตกต่างกัน
- ค่าใช้จ่าย: ค่าใช้จ่ายในการคุมกำเนิดแต่ละวิธีไม่เท่ากัน
- สุขภาพ: สุขภาพของแต่ละบุคคลมีผลต่อการเลือกวิธีคุมกำเนิด
- ความต้องการมีบุตรในอนาคต: หากต้องการมีบุตรในอนาคต ควรเลือกวิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว

๗.๑๘ วิชา ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ที่ดำเนินงานและบริหารจัดการโดยองค์กรปกครองท้องถิ่น

กองทุนนี้ไม่ได้มีไว้เพื่อการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเป็นหลัก แต่เน้นไปที่การ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีเป้าหมายคือ:

- ให้ประชาชนเข้าถึงบริการเชิงรุกในชุมชน
- สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมาย (เด็ก, ผู้สูงอายุ, คนพิการ, ผู้ประกอบอาชีพเสี่ยง) มีสุขภาวะที่ดีขึ้น
- สร้างการมีส่วนร่วมของคนในท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง

สรุปหัวใจสำคัญ

การบริหารกองทุนนี้ใช้หลักการ **"พื้นที่เป็นตัวตั้ง ประชาชนเป็นศูนย์กลาง"** โดยเน้นการดึงงบประมาณลงสู่หมู่บ้านเพื่อให้คนในพื้นที่ร่วมกันออกแบบวิธีดูแลสุขภาพของคนในชุมชนเอง

๗.๑๙ วิชา การบริหารงานบุคคล ความก้าวหน้า และสิทธิประโยชน์ข้าราชการท้องถิ่น

สิทธิประโยชน์และค่าตอบแทน (Benefits & Compensation)

- ค่าตอบแทน: ประกอบด้วยเงินเดือนพื้นฐานตามบัญชีอัตราเงินเดือน, เงินประจำตำแหน่ง, เงินวิทยฐานะสำหรับสายงานวิชาการ และเงินเพิ่มค่าครองชีพชั่วคราว

- สวัสดิการสุขภาพ: สิทธิเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเอง คู่สมรส บุตร และบิดามารดา

- การสนับสนุนครอบครัว: สิทธิการเบิกค่าเล่าเรียนบุตร และค่าเช่าบ้าน (กรณีเป็นไปตามเงื่อนไขการย้ายหรือแต่งตั้ง)

- ความมั่นคงหลังเกษียณ: สิทธิในการรับบำเหน็จบำนาญ และเงินทุนเลี้ยงชีพพนักงานส่วนท้องถิ่น (ก.ท.ล.) เพื่อความมั่นคงในระยะยาว

หลักเกณฑ์ความก้าวหน้าและการเลื่อนระดับตำแหน่ง (Career Progression)

ความก้าวหน้าในสายอาชีพของข้าราชการท้องถิ่นแบ่งออกเป็น ๒ รูปแบบหลัก ดังนี้:

๑. การเลื่อนระดับในสายงาน (ประเภททั่วไปและวิชาการ):

เกณฑ์ระยะเวลา: ต้องดำรงตำแหน่งตามระยะเวลาที่กำหนด (เช่น ปฏิบัติการไปชำนาญการ ๔-๖ ปี) โดยวุฒิการศึกษาที่สูงขึ้น (โท/เอก) สามารถนำมาลดระยะเวลาครองตำแหน่งได้ ๑-๒ ปี

เกณฑ์ผลงาน: พิจารณาจากผลสัมฤทธิ์ของงาน (KPIs) และการส่งผลงานทางวิชาการหรือรายงานการศึกษาพัฒนาทักษะ เพื่อขอรับการประเมินในระดับที่สูงขึ้น

๒. การเปลี่ยนสายงานสู่ตำแหน่งบริหาร (ประเภทอำนวยการและบริหารท้องถิ่น):

การสรรหา: ดำเนินการผ่านการสอบคัดเลือก (Competency Test) ซึ่งกำกับดูแลโดยคณะกรรมการกลาง

เกณฑ์สมรรถนะ: พิจารณาทั้ง สมรรถนะหลัก (Core Competency) เช่น การทำงานเป็นทีมและจริยธรรม และ สมรรถนะทางการบริหาร (Managerial Competency) เช่น ภาวะผู้นำและการคิดเชิงกลยุทธ์

การพัฒนาและวินัย (Development & Discipline)

การพัฒนา: ข้าราชการมีสิทธิและหน้าที่ในการรับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะ (Upskill/Reskill) อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

การประเมินผล: ดำเนินการปีละ ๒ รอบ เพื่อนำผลไปใช้ในการเลื่อนขั้นเงินเดือนและการแต่งตั้งตำแหน่ง

วินัยและการรักษาวินัย: การปฏิบัติหน้าที่ต้องเป็นไปตามประมวลจริยธรรม โดยมีบทลงโทษตั้งแต่ภาคทัณฑ์ไปจนถึงไล่ออกหากกระทำผิดวินัยร้ายแรง ทั้งนี้ข้าราชการยังมีสิทธิในการอุทธรณ์และร้องทุกข์ตามขั้นตอนทางกฎหมาย

๗.๒๐ วิชา การส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขอนามัยตามกลุ่มวัย

การส่งเสริมสุขภาพ: การสร้างเสริมพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา

การแก้ไขปัญหาสุขภาพ: การป้องกัน ควบคุม รักษา และฟื้นฟูปัญหาสุขภาพที่พบในแต่ละช่วงวัย

การส่งเสริมสุขภาพและการแก้ไขปัญหาตามกลุ่มวัย

๑) วัยทารก (แรกเกิด–๑ ปี)

ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย / การแก้ไข

- ขาดสารอาหาร ⟶ ติดตามการเจริญเติบโต
- การติดเชื้อ ⟶ สุขอนามัย วัคซีน

๒) วัยก่อนเรียน (๑–๕ ปี)

ปัญหา / การแก้ไข

- อุบัติเหตุ ⟶ ดูแลความปลอดภัย
- ฟันผุ ⟶ แปรงฟัน ตรวจฟัน

๓) วัยเรียน (๖–๑๒ ปี)

ปัญหา / การแก้ไข

- โรคอ้วน / ผอม ⟶ ควบคุมอาหารและกิจกรรม
- ปัญหาการเรียน ⟶ คัดกรองและให้การช่วยเหลือ

๔) วัยรุ่น (๑๓–๑๘ ปี)

ปัญหา / การแก้ไข

- การตั้งครรภ์ไม่พร้อม ⟶ เพศศึกษาที่ถูกต้อง
- ปัญหาสุขภาพจิต ⟶ การให้คำปรึกษา

๕) วัยผู้ใหญ่ (๑๙–๕๙ ปี)

ปัญหา / การแก้ไข

- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน ความดัน) ⟶ ควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย
- ความเครียด ⟶ จัดการเวลา พักผ่อน

๖) วัยสูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป)

ปัญหา / การแก้ไข

- โรคเรื้อรัง / หกล้ม ⟶ ปรับสภาพแวดล้อม ฟื้นฟูสมรรถภาพ
- ภาวะซึมเศร้า ⟶ ดูแลด้านจิตใจและสังคม

๗.๒๑ วิชา การวางแผนติดตาม และนิเทศงาน

การวางแผนงานอย่างเป็นระบบ เน้นการติดตามและประเมินผล ปรับปรุงการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย เพิ่มประสิทธิภาพการบริหาร และการสร้างผลงานที่มีคุณภาพ

๗.๒๒ วิชา แนวทางในการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

โรคไม่ติดต่อ ไม่เกิดจากเชื้อโรค ไม่แพร่กระจาย เป็นพฤติกรรมนิสัยการดำเนินชีวิต ดำเนินโรค ไปช้าๆ สะสมอาการต่อเนื่อง เมื่อมีอาการจะเรื้อรัง จึงจัดเป็นกลุ่มโรค NCD กลุ่มโรค NCD มีอัตราป่วยและเสียชีวิตสูงสุด ๗ โรค ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็ง โรคไขมันในเส้นเลือด

แนวทางการดำเนินงาน โครงการ DM Remission: มุ่งเน้นการปรับพฤติกรรมและลดน้ำหนักเพื่อให้อาการโรคสงบจนไม่ต้องใช้ยา โดยมีเป้าหมายในปี ๒๕๖๙ ครอบคลุมผู้ป่วย ๕,๒๐๐ คนในจังหวัดปทุมธานี

๗.๒๓ วิชา การขับเคลื่อนภารกิจถ่ายโอน "โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)"

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์การถ่ายโอนภารกิจ

จากรัฐธรรมนูญปี ๒๕๔๐ และ พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยการกระจายอำนาจ: คือการมอบหน้าที่ ความรับผิดชอบ และ

อำนาจให้ อปท. จัดการตนเองในพื้นที่ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างรวดเร็ว หลักการสำคัญ: ใช้หลัก "งานไป เงินไป ตำแหน่งไป" โดยเน้นประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก

สถานการณ์การถ่ายโอน

จำนวนที่ถ่ายโอนแล้ว: จนถึงปี ๒๕๖๘ มีการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อปท. (รวมเทศบาล, อบต. และ อบจ.) แล้วจำนวน ๔,๕๓๗ แห่ง จากทั้งหมด ๙,๗๗๕ แห่ง (คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๔๑) การโอนไปยัง อบจ.: ถือเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญ โดยในปี ๒๕๖๖ มีการถ่ายโอนไปยัง อบจ. มากถึง ๓,๒๖๓ แห่ง และมีแผนพิจารณาถ่ายโอนเพิ่มอีกในปีต่อๆ มา

ขั้นตอนและเกณฑ์การประเมินความพร้อม สำหรับ รพ.สต.ถ่ายโอนไป อบต. หรือ เทศบาล

กระบวนการ: อปท. ต้องยื่นใบสมัคร -> คณะอนุกรรมการระดับจังหวัดประเมินความพร้อม -> กระทรวงสาธารณสุขอนุมัติและแจ้งผลภายใน ๓๐ วัน

เกณฑ์การประเมิน: ครอบคลุม ๕ องค์ประกอบหลัก ได้แก่ แผนการเตรียมความพร้อม, ประสบการณ์ของ อปท., วิธีการบริหารจัดการ, งบประมาณ และความเห็นของประชาชน

ระดับความพร้อม: แบ่งเป็น ๓ ระดับ คือ สูง (๗๐% ขึ้นไป), กลาง (๕๐-๗๐%) และต่ำ (ไม่ถึง ๕๐%) โดยระดับสูงจะสามารถรับโอนภารกิจได้ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ

๗.๒๔ วิชา ภารกิจด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ภารกิจและแนวทางการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ๕ ภารกิจ คือ ภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ ภารกิจด้านการรักษาโรค ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค

การถ่ายโอนภารกิจ (Decentralization)

ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงสำคัญคือ การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)

วัตถุประสงค์: เพื่อให้การบริหารจัดการงบประมาณและบุคลากรคล่องตัวขึ้น และตอบโจทย์ปัญหาของคนในพื้นที่ได้ตรงจุด

กลไกสำคัญ: องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ทำหน้าที่สนับสนุนงบประมาณและนโยบายภาพรวม ขณะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ยังคงทำงานใกล้ชิดกับชุมชนและประสานงานทางวิชาการกับกระทรวงสาธารณสุข

๗.๒๕ วิชา กฎหมายรักษา ความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง

พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. ๒๕๓๕ (และที่แก้ไขเพิ่มเติม) ดังนี้

๑. วัตถุประสงค์หลัก

กฎหมายฉบับนี้มีไว้เพื่อควบคุมดูแลให้บ้านเมืองมีความสะอาด สะพาน ถนน ทางน้ำ และที่สาธารณะปราศจากขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และการกระทำใดๆ ที่ส่งผลกระทบต่อทัศนียภาพและความปลอดภัยของประชาชน

๒. ขอบเขตและหน้าที่ของเจ้าพนักงาน

- เจ้าพนักงานท้องถิ่น: นายกเทศมนตรี, นายก อบต., ผู้อำนวยการเขต (กทม.), หรือผู้บริหารท้องถิ่นอื่นๆ
- พนักงานเจ้าหน้าที่: เทศกิจ หรือข้าราชการที่ได้รับมอบหมาย มีอำนาจตรวจตรา สั่งให้แก้ไข หรือจับกุมผู้กระทำผิด

๓. ข้อห้ามและแนวทางปฏิบัติที่สำคัญ (แบ่งตามหมวดหมู่) การรักษาความสะอาดในที่สาธารณะและทางน้ำ

- ห้ามถ่มน้ำลาย : ห้ามบ้วนสั่งเสมหะ หรือถ่มน้ำลายลงบนถนนหรือพื้นรถสาธารณะ
- ห้ามทิ้งขยะ : ห้ามทิ้งสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยลงในที่สาธารณะ หรือลงในแม่น้ำ ลำคลอง และทางระบายน้ำ
- การดูแลสัตว์ : ห้ามปล่อยให้สัตว์ถ่ายมูลในที่สาธารณะ หากสัตว์ถ่ายไว้ เจ้าของต้องเก็บกวาดให้สะอาดทันที

การจัดระเบียบอาคารและสถานที่

- ห้ามขูดขีดเขียน: ห้ามเขียน พ่นสี หรือทำให้ปรากฏด้วยประการใดๆ บนกำแพง ผนังอาคาร หรือสะพาน (เว้นแต่จะได้รับอนุญาต)
- การตากผ้า: ห้ามตากวางหรือแขวนผ้า/สิ่งของใดๆ ในที่สาธารณะหรือในลักษณะที่มองเห็นได้จากที่สาธารณะจนดูไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย
- การดูแลหน้าบ้าน: เจ้าของอาคารมีหน้าที่ดูแลความสะอาดบริเวณทางเท้าที่ติดกับอาคารของตนการใช้รถและการขนส่ง
- ห้ามล้างรถในที่สาธารณะ: ห้ามซ่อมแซมหรือล้างรถในถนนหรือทางสาธารณะจนก่อให้เกิดความสกปรก
- การบรรทุกของ: รถที่บรรทุกหิน ดิน ทราย หรือขยะ ต้องมีสิ่งปกคลุมป้องกันไม่ให้ตกหล่นลงบนถนน

การโฆษณาและการค้าขาย

- การติดป้ายโฆษณา: ห้ามติดตั้งป้ายโฆษณาในที่สาธารณะโดยไม่ได้รับอนุญาต
- การขายสินค้า: ห้ามจำหน่ายสินค้าบนทางเท้า หรือนำรถยนต์/รถจักรยานยนต์มาจอดขายสินค้าบนถนน (เว้นแต่จุดที่ผ่อนผัน)

๔. บทกำหนดโทษที่ควรทราบ

กฎหมายนี้มีบทลงโทษเป็น "โทษปรับ" ซึ่งมีความเข้มงวด ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ลักษณะความผิด	อัตราโทษปรับสูงสุด
ทิ้งขยะลงบนถนน/ทางสาธารณะ	ปรับไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท
ทิ้งขยะลงในแม่น้ำ ลำคลอง	ปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท
ขูดขีดเขียนผนังอาคาร/กำแพง	ปรับไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท
ปล่อยสัตว์ถ่ายมูลในที่สาธารณะแล้วไม่เก็บ	ปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท
จอดรถหรือขับขี่บนทางเท้า	ปรับไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท

๕. มาตรการ "รางวัลนำจับ"

หนึ่งในกลไกสำคัญของ พ.ร.บ. นี้ คือการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วม โดยหากประชาชนพบเห็นผู้กระทำผิด (เช่น ทิ้งขยะลงคลอง หรือขับขี่รถบนทางเท้า) สามารถแจ้งเบาะแสแก่เจ้าหน้าที่ เมื่อมีการเปรียบเทียบปรับแล้ว ผู้แจ้งเบาะแสจะได้รับส่วนแบ่งเงินรางวัล ๕๐% ของค่าปรับ

๖. แนวทางปฏิบัติสำหรับภาคประชาชน

- จัดการขยะในครัวเรือน: คัดแยกและทิ้งขยะในจุดที่กำหนดตามเวลาที่ท้องถิ่นระบุ
- ไม่ต่อเติมรุกล้ำ: ไม่ตั้งวางกระถางต้นไม้ ม้านั่ง หรือสิ่งของใดๆ บนทางเท้าหน้าบ้าน
- ร่วมเป็นหูเป็นตา: หากพบการลักลอบทิ้งขยะชิ้นใหญ่หรือสารพิษในที่สาธารณะ ควรแจ้งสายด่วนของเขตหรือท้องถิ่นทันที

๗.๒๖ วิชา การส่งเสริมสุขภาพชุมชนและการมีส่วนร่วม

การส่งเสริมสุขภาพชุมชนและการมีส่วนร่วมของประชาชน เน้นย้ำไปที่การสร้างความเข้มแข็งจากภายใน เพื่อให้คนในชุมชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและคนรอบข้างได้อย่างยั่งยืน โดยมีประเด็นหลักดังนี้

๑. การส่งเสริมสุขภาพชุมชน (Community Health Promotion)

การส่งเสริมสุขภาพไม่ใช่เพียงการรักษาโรค แต่คือ กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถ ให้ประชาชนมีอำนาจในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง โดยอาศัยแนวคิดตามกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter)

๒. การมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation)

หัวใจสำคัญของงานสาธารณสุขชุมชนคือ "ประชาชนไม่ใช่ผู้รับบริการฝ่ายเดียว แต่เป็นเจ้าของสุขภาพ"

๓. ปัจจัยความสำเร็จ (Key Success Factors)

ชุมชนเข้มแข็งและมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

๔. ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (Expected Outcomes)

ชุมชนมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง ชุมชนมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพ เกิดความยั่งยืนเนื่องจากกิจกรรมต่าง ๆ

๗.๒๗ วิชา ปัญหาการปฏิบัติงานในพื้นที่ การแก้ไขปัญหาและพัฒนางานอย่างมืออาชีพ

การปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างมืออาชีพจำเป็นต้องตระหนักถึงปัญหาและอุปสรรคที่พบได้บ่อย เช่น ข้อจำกัดด้านทรัพยากร การสื่อสารไม่ชัดเจน ความขัดแย้งในทีม ขาดความรู้ทักษะ กฎระเบียบที่ซับซ้อน และการเปลี่ยนแปลงที่ไม่แน่นอน โดยเฉพาะในหน่วยงานภาครัฐและ อปท. ยังพบปัญหาความไม่โปร่งใส ระบบล่าช้า และการมีส่วนร่วมของประชาชนต่ำ

การแก้ไขปัญหาควรดำเนินการอย่างเป็นระบบ เริ่มจากการระบุและวิเคราะห์ปัญหา วางแผนแนวทางแก้ไข ดำเนินการตามแผน ติดตามประเมินผล สรุปบทเรียน และวางมาตรการป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ ควบคู่กับการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การทำงานเป็นทีม และการบริหารความเสี่ยง

หัวใจสำคัญของการพัฒนางาน คือ การพัฒนาบุคลากรและองค์กร ผ่านการฝึกอบรม การสอนงาน การเป็นพี่เลี้ยง การใช้เทคโนโลยี และการสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่ดี ยึดหลักธรรมาภิบาล ความรับผิดชอบ และการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ลดข้อผิดพลาด และสร้างความเชื่อมั่นต่อประชาชน

๗.๒๘ วิชา การจัดทำแผน/โครงการ และการบริหารโครงการ

องค์ประกอบการบริหารโครงการ

๑.Requirement คือ สิ่งที่เราต้องการจะดำเนินการ โดยมีขอบเขตในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ต้องระบุรายละเอียดอย่างชัดเจน (What)

๒. Cost คือ งบประมาณของโครงการ ซึ่งประกอบด้วย ๓ M (Man, Money,Material) (Who)

๓. Time คือ ระยะเวลาที่จะดำเนินโครงการ (When)

โครงสร้างของโครงการที่ดี ควรมีองค์ประกอบหลักที่สำคัญดังนี้ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

๗.๒๙ วิชา การบริการอนามัยแม่และเด็ก

การบริการอนามัยแม่และเด็กมุ่งเน้นการดูแลตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์–หลังคลอด–ปฐมวัย อย่างครบวงจร ลดการตายมารดาและทารก พัฒนาเด็กให้สมวัย แก้ปัญหาทุพโภชนาการ คุ้มครองสิทธิหญิงตั้งครรภ์และสร้างสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการเลี้ยงดูเด็ก โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนเชิงพื้นที่

๗.๓๐ วิชา การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นและประสานแผนพัฒนาท้องถิ่น

แผนพัฒนาท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปัจจุบัน

ฉบับที่ ๑ แผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕ (จบเรียบร้อยไปแล้ว)

ฉบับที่ ๒ แผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐ (ยังมีผลบังคับใช้อยู่)

ฉบับที่ ๓ แผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๗๑-๒๕๗๕ (ทำให้แล้วเสร็จในเดือน ตุลาคม ๒๕๖๙/พฤศจิกายน ๒๕๖๙)

ฉบับที่ ๔ แผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๗๖-๒๕๘๐ (ทำในปี ๒๕๗๔)

การแก้ไขแผนพัฒนาท้องถิ่น

การแก้ไขข้อผิดพลาดในแผนพัฒนาท้องถิ่นหรือแผนการดำเนินงานให้ถูกต้อง โดยไม่ทำให้วัตถุประสงค์และสาระสำคัญเดิมเปลี่ยนแปลงไป โดยเป็นอำนาจของผู้บริหารท้องถิ่น

ขั้นตอนการแก้ไขแผนพัฒนาท้องถิ่น

๑. หน่วยงานที่รับผิดชอบตรวจสอบแผน/โครงการ จัดทำรายละเอียดการแก้ไขแผน บันทึกเสนอผู้บริหารท้องถิ่น

๒. ผู้บริหารท้องถิ่นพิจารณาและอนุมัติแก้ไขแผน

๓. ประกาศใช้แผนพัฒนาท้องถิ่น แจ้งสภาท้องถิ่น อำเภอ จังหวัด

การเพิ่มเติมแผนพัฒนาท้องถิ่น

๑. คณะกรรมการสนับสนุนการจัดทำแผนรวบรวมประเมินผล จัดทำเหตุผลการเพิ่มแผน อธิบายความจำเป็นของโครงการที่เพิ่มแผน งบประมาณที่จะใช้ จัดทำร่างแผนเพิ่มเติม

๒. คณะกรรมการพัฒนาท้องถิ่นพิจารณาให้ความเห็นชอบร่างแผนพัฒนาท้องถิ่นที่เพิ่มเติม

๓. จัดประชาคมท้องถิ่นพิจารณาร่างแผน/แจ้งให้ทราบ

๔. สภาท้องถิ่น (กรณี อบต.) พิจารณาร่างแผนที่เพิ่มเติม

๕. นายกประกาศใช้แผน

การเปลี่ยนแปลงแผนพัฒนาท้องถิ่น

คือ โครงการพัฒนาท้องถิ่น มีอยู่ในแผนพัฒนาท้องถิ่นแล้ว แต่อาจมีข้อบกพร่องหรือมีลักษณะที่ไม่สมบูรณ์หรือประสงค์จะเปลี่ยนแปลงให้ดียิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงแผนพัฒนาท้องถิ่น

๗.๓๑ วิชา การบริหารจัดการโรคพิษสุนัขบ้าและการจัดการสวัสดิภาพสัตว์

โรคพิษสุนัขบ้า หรือโดยทั่ว ๆ ไปนิยมเรียกว่า “โรคกลัวน้ำ” (Hydrophobia) เป็นโรคติดเชื้อของระบบประสาทส่วนกลางที่มีอันตรายร้ายแรงถึงชีวิต พบในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด

การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า มีวิธีสังเกตสัตว์เลี้ยง ๓ ระยะ

๑. ระยะแรกเริ่ม (๒-๓ วันแรก) ลักษณะอาการ หงุดหงิด ม่านตาขยายไม่ตอบสนองต่อแสง

๒. ระยะตื่นเต้น (๑-๗วัน) ลักษณะอาการ กระวนกระวาย ดุร้าย เสียงเห่าหอนผอดปกติ

๓. ระยะอัมพาต ลักษณะอาการ ขาอ่อนเปลี้ย ลุกไม่ขึ้น เป็นอัมพาตทั้งตัว แล้วตาย

วิธีการฉีดวัคซีน

การจับบังคับสุนัข และการจับบังคับแมวแบบต่างๆ ตำแหน่งการฉีดวัคซีนใต้ผิวหนัง / กล้ามเนื้อ

นโยบาย แนวทางกรมปศุสัตว์ในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

-จัดทำโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า รณรงค์ฉีดวัคซีน ผ้าตัดทำหมันเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ขจัดทำแผนเชิงรุกมีการวางแผนฉีดวัคซีนทั่วประเทศตามเวลาที่กำหนดทุกปี เพื่อให้ครอบคลุม สุนัข แมว ในชุมชนและสัตว์จรจัด

การป้องกันและแก้ไขโรคกรมปศุสัตว์ กรณีพบโรค

สำรวจและขึ้นทะเบียน ฉีดวัคซีน มีระบบเฝ้าระวังโรค มีระบบควบคุมเคลื่อนย้าย ควบคุมประชากรสัตว์ การจำกัดการเคลื่อนย้ายสุนัข – แมว และสัตว์อื่นๆ ตาม พรบ. ในสุนัขบ้าน ที่สัมผัส

๑.ให้จำกัดพื้นที่ เพื่อดูอาการ(ให้น้ำและอาหารปกติ)

๒.ฉีดวัคซีนในสัตว์สัมผัสโรค แบบ ๔x๔ ครบ ๑๐ วัน ไม่เสียชีวิต ให้กัดดูอาการ ๖ เดือน ครบ ๖ เดือน ฉีดวัคซีน กระตุ้นภูมิ

๗.๓๒ วิชา สัมมนาประชากรศาสตร์เพื่อส่งเสริมการสาธารณสุขชุมชน

ประชากรศาสตร์ หมายถึง การทำความเข้าใจเกี่ยวกับมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับ ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และปัจจัยอื่น ๆ ลักษณะทางประชากรศาสตร์ประกอบไปด้วย เพศ เชื้อชาติ ศาสนา ภูมิลำเนา ภาษาษา ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร สถานภาพการ ทำงาน อาชีพ และรายได้

ลักษณะทางประชากรศาสตร์เป็นศาสตร์ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับขนาด องค์ประกอบ การกระจาย และ การเปลี่ยนแปลงของประชากร โดยลักษณะทางประชากรศาสตร์ประกอบไปด้วยเพศ อายุ สถานภาพทางการ สมรส การศึกษา ศาสนา เชื้อชาติ และอาชีพ

๗.๓๓ วิชา แนวทางการขับเคลื่อนอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

การขับเคลื่อน **"อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น"** เป็นกลไกสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) โดยมีสรุปสาระสำคัญของแนวทางการดำเนินงานดังนี้

วัตถุประสงค์หลัก

- เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง) ได้รับการดูแลทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างทั่วถึง
- เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวในการจ้างคนดูแล
- เพื่อสร้างงานสร้างอาชีพให้กับประชาชนในท้องถิ่นที่มีจิตอาสา

บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น

อาสาสมัครเหล่านี้ไม่ใช่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยตรง แต่เป็น **"ผู้ช่วย"** ที่ผ่านการอบรม โดยมีหน้าที่หลักคือ:

- **การดูแลกิจวัตรประจำวัน (ADLs):** ช่วยเหลือการอาบน้ำ แต่งตัว ป้อนอาหาร และการเคลื่อนไหว

- **การดูแลสุขภาพเบื้องต้น:** พยุงเดิน ทำกายภาพบำบัดเบื้องต้นตามคำแนะนำของพยาบาล และดูแลเรื่องการกินยา
- **การเฝ้าระวัง:** สังเกตอาการผิดปกติและประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์หรือ Care Manager (CM) ในพื้นที่
- **การเป็นเพื่อนทางใจ:** พูดคุย ให้กำลังใจ เพื่อลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

๗.๓๔ วิชา พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘

ให้ความรู้กฎหมายอำนวยความสะดวก ลดขั้นตอนและระยะเวลา เพิ่มความโปร่งใสในการอนุญาต อำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ยกระดับการบริการภาครัฐ

๗.๓๕ วิชา การบริหารศูนย์ฟื้นฟูและบำบัดยาเสพติด

๑ รู้จัก สบยช. และบทบาทหน้าที่

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) หรือเดิมคือ "โรงพยาบาลธัญญารักษ์" เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านยาเสพติดแห่งแรกของไทย มีหน้าที่หลักในการศึกษาวิจัย พัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ ถ่ายทอดเทคโนโลยี และกำหนดเกณฑ์มาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติดทั่วประเทศ ปัจจุบันมีเครือข่ายโรงพยาบาลธัญญารักษ์ในส่วนภูมิภาคครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ รวมจำนวน ๑,๗๗๐ เตียง

๒. ความรู้เรื่อง "โรคสมองติดยา" และประเภทของยาเสพติด

การติดยาเสพติดคือ "โรคสมองติดยา" สารเสพติดจะเข้าไปทำลายความสมดุลของสมองส่วนคิด (ควบคุมตัวเอง) และกระตุ้นสมองส่วนอยาก (หลั่งโดปามีน) ทำให้ผู้เสพสูญเสียการควบคุมตนเอง

๓. กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูโดยชุมชนเป็นฐาน (CBTx) เน้นแนวคิด "ผู้เสพคือ**ผู้ป่วย**" โดยมีขั้นตอนสำคัญ:

- การประเมินประเภทสี: แบ่งกลุ่มผู้ป่วยตามความรุนแรง (เขียว, เหลือง, ส้ม, แดง) เพื่อเลือกวิธีรักษาที่เหมาะสม เช่น Matrix Program (ผู้ป่วยนอก) หรือ Fast Model (ผู้ป่วยในระยะยาว)
- Intermediate Care: รูปแบบ "มินิธัญญารักษ์" ในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้เข้าถึงการรักษาใกล้บ้าน
- Home Ward: การดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ซึ่งบรรจุเป็นสิทธิประโยชน์ของ สปสช. ตั้งแต่ปี ๒๕๖๖

๗.๓๖ วิชา ฝึกปฏิบัติการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

๑. การปฐมพยาบาลเบื้องต้นตามอาการ

- อาการเป็นลมหน้ามืด: เกิดจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอชั่วคราว สาเหตุจากร่างกายเพลีย อยู่ในที่แออัด อากาศร้อน หรือตื่นเต้นตกใจ
- อาการลมชัก (ลมบ้าหมู): จะมีอาการเกร็ง กระตุกทั้งตัว และหมดสติ มักหยุดชักได้เองภายใน ๑.๕ - ๒.๕ นาที ข้อควรระวัง: ห้ามนำช้อนหรือสิ่งของงัดปากผู้ป่วย และหากชักนานกว่า ๕ นาทีต้องรีบส่งโรงพยาบาล
- ไฟไหม้/น้ำร้อนลวก: แบ่งเป็น ๓ ระดับตามความลึกของแผล

- ระดับ ๑: ผิวหนังแดง ปวดแสบร้อน (ชั้นหนังกำพร้า)
- ระดับ ๒: บาดเจ็บถึงชั้นหนังแท้ มีโอกาสเกิดแผลเป็น
- ระดับ ๓: ผิวหนังทุกชั้นถูกทำลาย มีโอกาสติดเชื้อและแผลหดรั้งสูง
- ข้อห้าม: ห้ามทายาสีฟันหรือน้ำปลา เพราะจะทำให้ระคายเคืองและติดเชื้อง่ายขึ้น

- ไฟฟ้าช็อต: รีบเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากจุดสัมผัสไฟฟ้า และใช้ผ้าแห้งห่อหุ้มบริเวณที่ถูกดูดก่อนส่งโรงพยาบาล
- แผลฟกช้ำ (บาดแผลปิด): ใน ๒๔ ชั่วโมงแรกให้ประคบเย็นเพื่อลดปวดและห้ามเลือด หลังจากนั้นค่อยประคบอุ่น
- กระดูกหัก/ข้อเคลื่อน: ให้อวัยวะส่วนนั้นอยู่นิ่งๆ ห้ามดึงข้อหรือจัดกระดูกเอง และให้เข้าเฝือกชั่วคราวด้วยวัสดุที่หาได้

๒. การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) และการใช้ AED

ใช้สำหรับผู้ที่หมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ หรือหายใจเฮือก

๑. ประเมินความปลอดภัย: ตรวจดูสถานที่ก่อนเข้าช่วยเหลือ
๒. ปลุกและเรียก: ตบไหล่เรียกผู้ป่วย หากไม่ตอบสนองและไม่หายใจ ให้โทร ๑๖๖๙ และขอเครื่อง AED
๓. กดหน้าอก (CPR): กดลึกอย่างน้อย ๕ ซม. ด้วยความเร็ว ๑๐๐-๑๒๐ ครั้งต่อนาที
๔. ใช้เครื่อง AED: เปิดเครื่อง ติดแผ่นนำไฟฟ้าตามตำแหน่ง (ใต้กระดูกไหปลาร้าขวาและชายโครงซ้าย) และปฏิบัติตามคำแนะนำของเครื่อง
๕. ทำต่อเนื่อง: ทำ CPR จนกว่าทีมกู้ชีพจะมาถึง

ข้อควรระวังสำคัญ: อย่าทำ CPR กับคนที่มีสติหรือยังหายใจปกติ เพราะอาจทำให้หัวใจเต้นผิดจังหวะหรือบาดเจ็บได้

๗.๓๗ ศึกษาดูงานนอกสถานที่

การบริหารด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการขับเคลื่อนอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แบบมืออาชีพ ณ เทศบาลเมืองบึงยี่โถ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

ศูนย์การแพทย์และฟื้นฟู บึงยี่โถ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองบึงยี่โถ
วันจันทร์ที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

จากการเข้าศึกษาดูงานศูนย์การแพทย์และฟื้นฟู บึงยี่โถ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองบึงยี่โถ นำโดยนายกรังสรรค์ นันทกาวงศ์ ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของประชาชนในชุมชน โดยศูนย์มีการจัดบริการด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมการตรวจสุขภาพเบื้องต้น การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ การดูแลผู้สูงอายุ และการรณรงค์ด้านสุขภาพในชุมชน โดยเน้นการเข้าถึงบริการของประชาชนทุกช่วงวัย

โดยใช้ STRONG MODEL ประกอบไปด้วย S-Socialization มีปฏิสัมพันธ์กับทุกคน T – Treatment มีการบำบัดที่ดี R – Recreation มีกิจกรรมนันทนาการ O-Opportunity มีโอกาสในการเรียนรู้และมีประโยชน์เพื่อผู้อื่นและส่วนรวม N-Nutrition มีการดูแลอาหารและด้านโภชนาการ และ G-Group มีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมดูแลซึ่งกันและกัน กล่าวคือ STRONG ความถึงผู้สูงวัย หัวใจสตรอง ที่มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ มีความสามารถทำประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการขับเคลื่อนการยกระดับการจัดบริการผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีมาตราฐาน มีประสิทธิภาพทัดเทียมในระดับสากล ให้ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีขีดความสามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคม สิ่งนี้จึงเป็นการริเริ่มจากแนวคิดที่จะขยายผลความสำเร็จจากบทเรียน STRONG MODEL ไปยังพื้นที่อื่นในประเทศไทย

นอกจากนี้ ยังได้เรียนรู้การทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่เทศบาล และอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งช่วยให้การดูแลสุขภาพประชาชนเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ รวมถึงการสร้างความรู้ความเข้าใจให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง

การจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุที่ผ่านมาของเทศบาลเมืองบึงยี่โถ เน้นที่การพัฒนา และถ่ายทอดแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ให้ผู้สูงอายุในกลุ่มมีศักยภาพเข้มแข็ง ควบคู่ไปกับการฟื้นฟูแบบองค์รวม เน้นการดูแลทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ทั้งผู้สูงอายุทั่วไป ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง กลุ่มภาวะพึ่งพิง และช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ โดยมีทีมแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ นักบริบาลและอาสาสมัครที่ทุ่มเทกำลังในการดูแลผู้สูงอายุ

ด้านการบริการของศูนย์สันทนาการและฟื้นฟูผู้สูงอายุบึงยี่โถนั้น เน้นการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย หรือมีปัญหาด้านความจำ ที่ต้องได้รับการดูแลตลอดเวลา โดยมีเงื่อนไขดังนี้ ๑. ผู้เข้ารับบริการต้องมีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป หรือน้อยกว่า ๖๐ ปีแต่มีภาวะพร่องกิจวัตรประจำวัน ๒.ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ๓. มีปัญหาเรื่องความจำหรือมีภาวะสมองเสื่อม ๔.ไม่เป็นโรคติดต่อ หรือไม่มีอาการทางจิต ๕. ไม่มีภาวะป่วยเฉียบพลันหรือเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย

การนำไปปรับใช้

ความรู้ที่ได้รับสามารถนำไปปรับใช้ในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ชุมชน หรือหน่วยงานของตนเอง โดยนำแนวคิดการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การทำงานแบบมีส่วนร่วม และการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ไปประยุกต์ใช้เพื่อสร้างความตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพ ลดความเสี่ยงในการเกิดโรค และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

การผลิตยาสมุนไพรพื้นบ้านตามภูมิปัญญาท้องถิ่นการรวมกลุ่มอาชีพตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงรัชกาลที่ ๙ และสืบสานต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่น

นายเขมชาติ ลิโมทัย นางสายฝน เลี่ยมทอง กลุ่มอาชีพชุมชนสายใยรักต้นกล้า จังหวัดกาญจนบุรี
วันอังคารที่ ๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

กลุ่มอาชีพชุมชนสายใยรักต้นกล้า จังหวัดกาญจนบุรี วิสาหกิจชุมชนแชมชาติเป็นแหล่งรวมกลุ่มของชุมชนในพื้นที่ตำบลแก่งเสี้ยน อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี จัดตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริมการรวมกลุ่มของประชาชนในชุมชนในการประกอบอาชีพ สร้างรายได้ และพัฒนาศักยภาพของคนในชุมชน โดยอาศัยทรัพยากรและภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นฐาน เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการรวมกลุ่มของประชาชนในชุมชนในการประกอบอาชีพ เพื่อเพิ่มรายได้และยกระดับคุณภาพชีวิตของสมาชิกในชุมชน เพื่อพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งของวิสาหกิจชุมชน เพื่อส่งเสริมการใช้ทรัพยากรและภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างคุ้มค่าและยั่งยืน

มีการจัดแสดงและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของชุมชนหลากหลายประเภท ได้แก่

๑. ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพร เช่น ยาหม่อง น้ำมันสมุนไพร ยาดม และผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพจากสมุนไพรพื้นบ้าน

๒. ผลิตภัณฑ์แปรรูปเพื่อสุขภาพ เช่น เครื่องดื่มสมุนไพร สเปรย์สมุนไพร และผลิตภัณฑ์เพื่อการดูแลร่างกาย

๓. ผลิตภัณฑ์จากภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น ผลิตภัณฑ์ที่ใช้วัตถุดิบจากชุมชน บรรจุภัณฑ์ที่สะท้อนอัตลักษณ์ของวิสาหกิจชุมชน

๔. การจัดแสดงรูปแบบการบริหารจัดการกลุ่ม มีการจัดพื้นที่แสดงข้อมูลของวิสาหกิจชุมชน กระบวนการผลิต การพัฒนาผลิตภัณฑ์ และการตลาด

ผู้เข้าร่วมศึกษาดูงานได้เรียนรู้รูปแบบการบริหารจัดการวิสาหกิจชุมชน การรวมกลุ่มของประชาชนในชุมชน การดำเนินกิจกรรมเพื่อสร้างรายได้ และการใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นอย่างเหมาะสมและคุ้มค่า อีกทั้งยังได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ แนวคิด และแนวทางการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานและการพัฒนาชุมชนในพื้นที่

การนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการดูงานในครั้งนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ โดยเฉพาะการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน การส่งเสริมอาชีพและการสร้างรายได้ให้กับชุมชน ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มและการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ อันจะส่งผลให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

ประวัติศาสตร์ความเป็นมาของชาติไทย การสร้างจิตสำนึกของการรักชาติ

นางสาวนริศรา ไทยเจริญ โครงการทหารพันธุ์ดี มณฑลทหารบกที่ ๑๗ ค่ายสุรสีห์ จังหวัดกาญจนบุรี
วันอังคารที่ ๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.

การศึกษาดูงานโครงการทหารพันธุ์ดี ณ ค่ายสุรสีห์ จังหวัดกาญจนบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อเรียนรู้แนวคิด หลักการดำเนินงาน และผลสำเร็จของโครงการตามแนวพระราชดำริ ที่มุ่งพัฒนาศักยภาพกำลังพลและเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการเกษตรอย่างยั่งยืน

๑. แนวคิดและวัตถุประสงค์ของโครงการ โครงการทหารพันธุ์ดีเป็นโครงการตามแนวพระราชดำริที่มุ่งส่งเสริมให้กำลังพลมีความรู้ด้านการเกษตร การพึ่งพาตนเอง และการดำรงชีวิตตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ควบคู่กับการเป็นศูนย์เรียนรู้ให้แก่ประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ

๒. รูปแบบการดำเนินงาน

- การปลูกพืชผักสวนครัว สมุนไพรและพืชเศรษฐกิจแบบปลอดภัย
- การเลี้ยงสัตว์ เช่น ไก่ เป็ด และปลา เพื่อเป็นแหล่งอาหารและสร้างรายได้เสริม
- การจัดการทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ใช้พื้นที่อย่างเหมาะสม และลดต้นทุนการผลิต
- การถ่ายทอดองค์ความรู้แก่กำลังพลและผู้มาศึกษาดูงาน
- นวัตกรรม

๓.จักรยานตะบันน้ำ คือสิ่งประดิษฐ์ที่ใช้แรงปั่นจักรยานเป็นพลังงานเพื่อสูบน้ำโดยไม่ต้องใช้ไฟฟ้าหรือน้ำมัน โดยอาศัยหลักการทำงานของ "ปั๊มน้ำแบบลูกสูบ" (Reciprocating Pump) ที่ต่อกับจักรยานเก่าหรือเครื่องปั๊มชัก โดยใช้แรงปั่นมาหมุนผ่านสายพานหรือโซ่เพื่อสูบน้ำจากแหล่งน้ำต่ำขึ้นที่สูง ช่วยประหยัดพลังงาน ลดโลกร้อน และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เหมาะสำหรับพื้นที่เกษตรกรรมหรือบ้านเรือนที่ไม่มีไฟฟ้าเข้าถึง และมีแหล่งน้ำไหล เช่น ลำธาร แต่ต้องใช้กับพื้นที่ที่เหมาะสมที่มีน้ำไหลต่อเนื่อง

๔.เตาแก๊สชีวมวล คือ เตาหุงต้มที่ใช้เชื้อเพลิงชีวมวล เช่น แกลบ, ซังข้าวโพด, เศษไม้ มาเผาไหม้ให้เกิดแก๊สร้อนเพื่อใช้หุงต้ม ซึ่งมีความร้อนแรงเท่าเตาแก๊สทั่วไป, ประหยัดค่าใช้จ่ายเพราะเชื้อเพลิงหาง่ายในท้องถิ่น, ควันน้อย, ไม่ทำให้ภาชนะดำ และกากที่เหลือใช้ทำปุ๋ยได้ดี เป็นทางเลือกพลังงานสะอาดและประหยัดสำหรับครัวเรือน

๕. ผลที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ

- กำลังพลมีทักษะด้านการเกษตร สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน
- ลดค่าใช้จ่ายด้านอาหาร และเพิ่มความมั่นคงทางอาหาร
- เป็นแหล่งเรียนรู้ต้นแบบด้านเกษตรพอเพียงและการพัฒนาที่ยั่งยืน
- สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างหน่วยทหารกับชุมชน

๖. ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาดูงาน

ผู้เข้าศึกษาดูงานได้รับความรู้ แนวคิด และแรงบันดาลใจในการนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงไปประยุกต์ใช้ สามารถนำรูปแบบการดำเนินงานไปปรับใช้ในหน่วยงาน สถานศึกษา หรือชุมชนของตนเองได้อย่างเหมาะสม

โครงการทหารพันธุ์ดี ค่ายสุรสีห์ จังหวัดกาญจนบุรี เป็นตัวอย่างที่ชัดเจนของการพัฒนาคนและองค์กรควบคู่กับการพัฒนาที่ยั่งยืน สามารถสร้างประโยชน์ทั้งต่อกำลังพล กองทัพ และสังคมโดยรวมอย่างเป็นรูปธรรม

๘. ประโยชน์ที่ทางราชการ/ประชาชนได้รับจากการฝึกอบรม/เข้าร่วมสังเกตการณ์

๘.๑. ประโยชน์ที่ทางราชการได้รับ

๘.๑.๑ ทำให้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะด้านสาธารณสุขที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๘.๑.๒ ส่งเสริมศักยภาพนักวิชาการสาธารณสุขให้สามารถวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพ วางแผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุข การควบคุมป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขได้อย่างเป็นระบบ

๘.๑.๓ เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข แผนพัฒนาท้องถิ่น และยุทธศาสตร์ชาติ

๘.๑.๔ พัฒนาบุคลากรให้มีทักษะด้านการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย การสื่อสารสาธารณะ และการมีส่วนร่วมของชุมชน อันจะช่วยลดปัญหาสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน

๘.๑.๕ ช่วยให้หน่วยงานมีบุคลากรที่มีคุณภาพ สามารถรองรับภารกิจด้านสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้นและเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่

๘.๒. ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ

๘.๒.๑ ประชาชนได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และครอบคลุมมากยิ่งขึ้นจากบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน

๘.๒.๒ ได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและการแพร่กระจายของโรค

๘.๒.๓ มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพมากขึ้น ทั้งด้านสุขาภิบาลอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ ที่อยู่อาศัย และการจัดการขยะมูลฝอยในชุมชน

๘.๒.๔ ได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้อง ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้น

๘.๒.๕ ชุมชนมีความเข้มแข็ง สามารถมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐได้อย่างยั่งยืน

๙. ข้อเสนอแนะ แนวคิดที่นำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานหรือพัฒนางานที่สอดคล้องกับข้อ ๘

๙.๑ นำความรู้จากการฝึกอบรมไปใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของพื้นที่ และจัดทำแผนงาน/โครงการด้านสาธารณสุขให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในชุมชน

๙.๒ พัฒนาการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ให้เป็นไปตามหลักวิชาการ กฎหมาย และนโยบายของภาครัฐ

๙.๓ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข เพื่อให้การแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

๙.๔ นำองค์ความรู้ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและการจัดการสิ่งแวดล้อมไปปรับใช้ เพื่อพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อมและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในชุมชน

๙.๕ ถ่ายทอดและขยายผลความรู้ที่ได้รับแก่บุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเพิ่มศักยภาพการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑๐. รูปภาพประกอบ





ลงชื่อ.....

(นางสาวกันต์กมล อุดชิว)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น

ให้ประกาศนียบัตรฉบับนี้ไว้เพื่อแสดงว่า

นางสาวกันต์กมล อุดชิว

ได้สำเร็จการศึกษาอบรมหลักสูตร

นักวิชาการสาธารณสุข รุ่นที่ ๒๒

ขอให้มีความสุข ความเจริญ เป็นกำลังสำคัญในการปฏิบัติหน้าที่

เพื่อจรรโลงประเทศชาติให้มีความเจริญก้าวหน้าสืบไป

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๖ เดือน ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๖๘

(นายธีรุตม์ ศุภวิบูลย์ผล)
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

(นายประเสริฐ สุภัครพงษ์กุล)
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น