

โครงการ คนพิบูล ไม่ทอดทิ้งกัน : ผู้สูงอายุ
ปีงบประมาณ 2564-2566

พชอ.พิบูลมังสาหาร จ.อุบลฯ

อำเภอพิบูลมังสาหาร
จังหวัดอุบลราชธานี

คำนำ

เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารที่รวบรวมผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ เป็นการ รวบรวมรายงานเกี่ยวกับการดำเนินของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)พิบูลมังสาหาร ปีงบประมาณ 2566 เนื้อหาภายในเล่มประกอบด้วย การประเมินตนเอง ในประเด็น **“คนพิบูลไม่ทอดทิ้งกัน : ผู้สูงอายุ”** ตามหมวดทั้ง 7 ข้อ หมวดที่ ๑ ภาวะผู้นำ (LEADERSHIP) หมวด ๒ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic plan) หมวด ๓ การมุ่งเน้นประชาชน (People focus) หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ หมวด ๕ การมุ่งเน้นบุคลากร(Workforce focus) หมวด ๖ การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติ (Operation focus) และ หมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ (Results)

สำนักเลขานุการ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอพิบูลมังสาหาร (พชอ.) ขอขอบพระคุณ นายอำเภอพิบูลมังสาหาร คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอพิบูลมังสาหาร คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอพิบูลมังสาหาร รวมทั้งภาคีเครือข่ายสุขภาพ ภาคีรัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงานมาโดยตลอด คณะผู้จัดทำ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารฉบับนี้จะมีประโยชน์แก่ผู้สนใจทุกท่าน

สำนักเลขานุการ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ (พชอ.)

อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
ข้อมูลทั่วไป	1
เกณฑ์การประเมินตนเอง	
- หมวด ๑ ภาวะผู้นำ (LEADERSHIP)	3
- หมวด ๒ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic plan)	6
- หมวด ๓ การมุ่งเน้นประชาชน (People focus)	11
- หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้	14
- หมวด ๕ การมุ่งเน้นบุคลากร (Workforce focus)	21
- หมวด ๖ การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติ (Operation focus)	23
- หมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ (Results)	25

พชอ. พัฒนาองค์กร จ.อุบลราชธานี

ข้อมูลทั่วไป

ประวัติความเป็นมา

อำเภอพิบูลมังสาหารเดิมชื่อ "บ้านกว้างลำชะโด" พระพรหมราชาวงษา เจ้าเมืองอุบลราชธานี ขอตั้งเป็นเมืองพิบูลมังสาหาร เจ้าพระยากำแหงสงครามเห็นชอบ จึงกราบบังคมทูลพระกรุณาพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ตั้งเป็นเมืองพิบูลมังสาหารเมื่อวันอาทิตย์ แรม 11 ค่ำ เดือน 12 ปีฉุน พ.ศ. 2406 และตั้งทำวธรรมกิติยา (จุมมณี) เป็นพระยาบำรุงราษฏร์ เจ้าเมืองคนแรก เมื่อปี พ.ศ. 2443 ฐานะเป็นอำเภอขึ้นกับเมืองอุบลราชธานี และในปี พ.ศ. 2495 เปลี่ยนเมืองอุบลราชธานีเป็นจังหวัดอุบลราชธานี

ที่ตั้งและอาณาเขต

ที่ตั้ง : ถนนเทศบาล 2 ตำบลพิบูล อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

ห่างจากจังหวัดอุบลราชธานี 45 กิโลเมตร

ห่างจากกรุงเทพมหานคร 691 กิโลเมตร

อำเภอพิบูลมังสาหารตั้งอยู่ทางตอนกลาง ค่อนไปทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ มีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอข้างเคียง ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอตาลสุม อำเภอศรีเมืองใหม่ และอำเภอโขงเจียม

ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอสิริรินธร

ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอบุณฑริก อำเภอเดชอุดม และอำเภอนาเยีย

ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอนาเยียและอำเภอสว่างวีระวงศ์

การแบ่งเขตการปกครอง

การปกครองส่วนภูมิภาค อำเภอพิบูลมังสาหารแบ่งเขตการปกครองย่อยออกเป็น 14 ตำบล 185 หมู่บ้าน ได้แก่

1) พิบูล	เขตเทศบาลเมือง		
2) กุดขมภู		19	หมู่บ้าน
3) ดอนจิก		23	หมู่บ้าน
4) ทรายมูล		10	หมู่บ้าน
5) นาโพธิ์		11	หมู่บ้าน
6) โนนกลาง		12	หมู่บ้าน
7) โพธิ์ไทร		19	หมู่บ้าน
8) โพธิ์ศรี		14	หมู่บ้าน
9) ระเว		12	หมู่บ้าน
10) ไร่ไต้		15	หมู่บ้าน
11) หนองบัวฮี		16	หมู่บ้าน
12) อ่างศิลา		17	หมู่บ้าน
13) โนนกาหลง		9	หมู่บ้าน
14) บ้านเขม		8	หมู่บ้าน

การปกครองส่วนท้องถิ่น

ท้องที่อำเภอพิบูลมังสาหารประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 15 แห่ง ได้แก่

- เทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร ครอบคลุมพื้นที่ตำบลพิบูลทั้งตำบล
- เทศบาลตำบลอ่างศิลา ครอบคลุมพื้นที่บางส่วนของตำบลอ่างศิลา
- เทศบาลตำบลกุดชุมภู ครอบคลุมพื้นที่ตำบลกุดชุมพูทั้งตำบล
- เทศบาลตำบลโพธิ์ไทร ครอบคลุมพื้นที่ตำบลโพธิ์ไทรทั้งตำบล
- เทศบาลตำบลโพธิ์ศรี ครอบคลุมพื้นที่ตำบลโพธิ์ศรีทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลดอนจิก ครอบคลุมพื้นที่ตำบลดอนจิกทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลทรายมูล ครอบคลุมพื้นที่ตำบลทรายมูลทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลนาโพธิ์ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลนาโพธิ์ทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลโนนกลาง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลโนนกลางทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลระเว ครอบคลุมพื้นที่ตำบลระเวทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลไร่ใต้ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลไร่ใต้ทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัวฮี ครอบคลุมพื้นที่ตำบลหนองบัวฮีทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลอ่างศิลา ครอบคลุมพื้นที่ตำบลอ่างศิลา (เฉพาะนอกเขตเทศบาลตำบลอ่างศิลา)
- องค์การบริหารส่วนตำบลโนนกาหลง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลโนนกาหลงทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแหม ครอบคลุมพื้นที่ตำบลบ้านแหมทั้งตำบล

หมวด ๑ ภาวะผู้นำ (LEADERSHIP)

๑.๑ การสร้างเป้าหมายร่วมกัน

นายสมมาภรณ์ โปธิ นายอำเภอพิบูลมังสาหาร ในฐานะประธานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอพิบูลมังสาหาร (พขอ.) ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอของประชาชนในอำเภอพิบูลมังสาหาร โดยยกระดับข้อมูลผ่านระบบ Thai QM และ TPMAP จัด “เมนูแก้จน” ฟุ้งเป้าทุกมิติ

แก้ไขปัญหารายครัวเรือนแบบตรงเป้า และตรงตามสภาพปัญหาได้อย่างตรงจุด(ตัดเสื้อพอดีตัว) มุ่งสร้างชุมชน “แผ่นดินธรรม แผ่นดินทอง”

จากระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า (Thai People Map and Analytics Platform) หรือ TPMAP เป็นฐานข้อมูลในการขับเคลื่อน ในปี 2565 โดยผู้ว่าราชการจังหวัดต้องเน้นย้ำการแก้ไขปัญหาคความยากจนให้เสร็จสิ้นในระดับอำเภอ ซึ่งนายอำเภอต้องมีบทบาทสำคัญใน

การบูรณาการส่วนราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในอำเภอแก้ไขปัญหาด้วยการนำแนวทางจากเมนูแก้จน 5 ด้านจาก TPMAP ได้แก่ สุขภาพ ความเป็นอยู่ การศึกษา ด้านรายได้ และการเข้าถึงบริการภาครัฐ

“ฐานข้อมูลในระบบ Thai QM เป็นการดำเนินการจัดเก็บและบันทึกข้อมูลตามปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนที่ไม่ได้จำกัดแค่มิติใดมิติหนึ่ง แต่ครอบคลุมความเดือดร้อนทุกเรื่อง เพื่อนำมาขับเคลื่อนการแก้ปัญหาคความยากจนของประชาชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้านและ กรรมการหมู่บ้าน ในฐานะทีมปฏิบัติการ ทีมพี่เลี้ยง ไปขับเคลื่อนเพื่อหมู่บ้านของตนเอง เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ขจัดความยากจน และพัฒนาคนทุกช่วงวัย ให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุด อันเป็นที่มาของ “พิบูลโมเดล ขจัดความยากจน พัฒนาคนทุกช่วงวัย ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง”

“บ้านคู่อิ่ง” ตำบลหนองบัวฮี อำเภอพิบูลมังสาหาร ชุมชนตัวอย่างในขับเคลื่อนการแก้ปัญหาดโดยมี “วัด” เป็นศูนย์รวมจิตใจสร้างความเข้มแข็งให้หมู่บ้าน ตามหลัก “บวร” ล่าสุดได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 "แผ่นดินธรรม แผ่นดินทอง" ของจังหวัดอุบลราชธานี 1 ใน 10 นโยบายขับเคลื่อนโครงการสำคัญของกรมการปกครองปี 2565 (10 Flagships to DOPA All Smart 2022) โดยดำเนินการสร้างความเข้มแข็งระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ เพื่อความยั่งยืน

ในการดำเนินพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) พิบูลมังสาหารนายอำเภอพิบูลมังสาหารท่านได้มอบนโยบายฯ สำคัญคือ “พิบูลโมเดล ขจัดความยากจน พัฒนาคนทุกช่วงวัย ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” โดยให้ความสำคัญกับระบบข้อมูล ที่มีและใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยได้มอบหมายให้

นายวานิช สายเย็น สาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร เลขาธิการคณะกรรมการ พขอ. เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการเรื่อง การสำรวจข้อมูลกลุ่มเปราะบางด้านสุขภาพ ประจำปี 2566 ซึ่งประกอบด้วย

๑. ผู้สูงอายุ (ติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคม)
๒. ผู้พิการ
๓. Intermediate Care
๔. เด็ก 0-5 ปี ที่ต้องได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ

๕. ผู้ป่วยจิตเวช
๖. Palliative Care
๗. คุณแม่วัยใส
๘. เด็กหญิงแม่

รวมทั้งได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลแยกรายหมู่บ้าน ตำบล และศึกษาข้อมูลสถานะทางสุขภาพของอำเภอพิบูลมังสาหาร เป้าหมายการควบคุมโรคตามยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ประชุมและนำเสนอข้อมูลสถานการณ์ให้แก่คณะอนุกรรมการและคณะทำงาน พขอ. รับทราบ และพิจารณากำหนดเป้าหมายเบื้องต้นร่วมกัน

จากสถานทางสุขภาพะทางสุขภาพของอำเภอพิบูลมังสาหาร ฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบางในปี 2566 กอรปกับ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ ปี 2566 นี้เป็นปี “ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย” ซึ่งในอำเภอพิบูลมังสาหาร ได้ให้ความสำคัญและขับเคลื่อน Kick Off ในวันที่ 27 มกราคม 2566 ภายใต้ประเด็น

“คนพิบูล ไม่ทอดทิ้งกัน : ผู้สูงอายุ ” โดยมีเป้าหมายร่วมกัน ดังนี้

1. ร้อยละผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
2. ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
3. ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

ซึ่งขับเคลื่อนภายใต้ยุทธศาสตร์ร่วมกันทุกภาคส่วน ใช้วิธีการระดมทรัพยากรคน เงิน ของ ทุกภาคีเครือข่ายทำงานร่วมกัน จึงกำหนดยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ
2. ส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน Care Plan
3. พลังบรรพบุรุษ บำรุงสุข พัฒนาหมู่บ้านยั่งยืน

๑.๒ การมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ โดยการสร้างการมีส่วนร่วม ของบุคคลภายในและภายนอกพื้นที่ (Results based management)

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) พิบูลมังสาหาร ทั้ง ๒๑ ท่าน ซึ่งคณะกรรมการประกอบด้วยตัวแทนจากภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ที่มีความสามารถและเหมาะสมในการขับเคลื่อน ยกตัวอย่างเช่น ภาคประชาชน ประกอบด้วย ข้าราชการครูชำนาญที่เป็นประธานชมรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ประธานชมรมลีลาสผู้สูงอายุ ผู้อำนวยการหอกระจายเสียง(คลื่นวิทยุ) ประธานชมรมปั่นจักรยานของอำเภอ พิบูลมังสาหาร คณะกรรมการกลุ่มสตรีของอำเภอพิบูลมังสาหาร ผู้แทนคณะกรรมการภาคเอกชน มีตำแหน่งทางวิชาการ ผศ.ดร. ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีความสำคัญในการให้ข้อเสนอแนะ และองค์ความรู้ที่มีการวิจัยรับรอง กอปรกับการข้อเสนอแนะในการกำหนดทิศทางในการดำเนินนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิต

ซึ่งหลังจากได้เป้าหมายแล้วมีการนำไปปรึกษาหารือกับ ฝ่ายผู้รับผิดชอบแผนงานของผู้สูงอายุของทุกภาคส่วน ทั้งสาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร ท้องถิ่นอำเภอ ผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น เพื่อกำหนดเป้าหมายที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ที่เป็นรูปธรรม รวมถึงขอคำแนะนำเรื่องแนวทางปฏิบัติของกิจกรรมที่จะส่งผลให้บรรลุเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์

จากนั้นมีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ ให้ตรงกลุ่มเป้าหมายในแต่ละกิจกรรมเพื่อดำเนินงานในพื้นที่ โดยท่านนายอำเภอพิบูลมังสาหาร สื่อสารมอบนโยบายด้วยการสื่อสารในเวทีประชุมหัวหน้าส่วนราชการทุกเดือน เวทีประชุมหัวหน้าส่วนราชการสัญจร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร สื่อสารกับคณะกรรมการผู้บริหารในโรงพยาบาล และเวทีประชุมคณะเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล และท่านสาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร ได้ถ่ายทอดนโยบายแก่ผู้ปฏิบัติในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง เพื่อสื่อสารและสร้างความเข้าใจในทิศทางเดียวกับ นำสู่การประสานในเครือข่ายสุขภาพในชุมชน เช่น อบต. เทศบาลตำบล ผู้นำชุมชน วัด และใน ส่วนภาคประชาชน มีการสื่อสารผ่านหอกระจายเสียง(คลื่นวิทยุ) ในอำเภอพิบูลมังสาหารและอำเภอใกล้เคียงเพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ในระดับชุมชน มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้านอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงการสื่อสารกันผ่าน Social media ต่างๆ เช่น เพจเฟซบุ๊กสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร เพจเฟซบุ๊กโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร และLine Group ของกลุ่มงานต่างๆทั้งในและนอกพื้นที่

หมวด ๒ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic plan)

๒.๑ แผนปฏิบัติการของโครงการที่ขับเคลื่อนลงไปทุกภาคส่วน โดยผ่านเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก

อำเภอพิบูลมังสาหาร มีแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ โดยนายอำเภอพิบูลมังสาหาร ได้มอบหมายให้ คณะอนุกรรมการและคณะทำงาน พขอ. รวบรวมข้อมูลกลุ่มเปราะบาง โดยเฉพาะข้อมูลผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุ อ.พิบูลฯ 21,578 คน(16.66%) ติดสังคม 20,525 คน (95.12%) ติดบ้าน 819 คน (3.80%) ติดเตียง 234 คน (1.08%) ทางโรงพยาบาลพิบูลมังสาหารจัดตั้งให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ วันพฤหัสบดี เวลา 08.00-12.00 น. วันอาทิตย์ บริการคัดกรอง เวลา 08.00-12.00 น. มีชมรมผู้สูงอายุ ระดับอำเภอเป็นต้นแบบ จำนวน 2 ชมรม ชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองพิบูลมังสาหารและชมรมข้าราชการบำนาญมีโรงเรียนผู้สูงวัยต้นแบบ จำนวน 3 แห่งเทศบาลเมืองพิบูลมังสาหาร เทศบาลตำบลโพธิ์ไทร และเทศบาลตำบลอ่างศิลา มีชมรมผู้สูงอายุ ระดับตำบลครบทุกแห่ง มี CM,CG ครอบครัว /Care Plan ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงครบทุกคน รพ.สต.ทุกแห่งดำเนินการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน

จากสถานการณ์และบริบทของอำเภอพิบูลมังสาหารในปัจจุบัน กอปรกับการทบทวนผลงานดำเนินงาน จากปีที่ผ่านมาจากเอกสาร ได้แก่ สรุปผลงานประจำปี สรุปแผนพัฒนาคุณภาพ แผนกลยุทธ์ ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการความต้องการ/ความคาดหวัง ข้อร้องเรียน ข้อมูลอัตรากำลังบุคลากร การเงิน-วัสดุทางการแพทย์ ความพร้อมด้านทรัพยากรอื่น ๆ ความรู้ขององค์กร รวมถึงนโยบายของรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข/นโยบาย สปสช.นโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี นโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ข้อมูลด้านการเงิน-วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้รับบริการ ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศ นำมาวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และปัญหาอุปสรรค ของการดำเนินงาน และจัดทำร่างแผนการปฏิบัติการ เพื่อเตรียมนำเสนอคณะกรรมการ พขอ. โดย คณะอนุกรรมการฯ ได้จัดประชุมตัวแทนภาคีเครือข่าย และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงาน ได้แก่ ปลัดอำเภอ ท้องถิ่นอำเภอ ตัวแทนนายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลพิบูลมังสาหารเฉลิมพระเกียรติ สาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตัวแทนกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และ อสม. เพื่อร่วมกันระดมสมองแลกเปลี่ยนหาแนวทางในการดำเนินงาน โดยมีกรอบแนวคิดในการดำเนินงานภายใต้การบรรลุ เป้าหมายตามวัตถุประสงค์ คือ “คนพิบูล ไม่ทอดทิ้งกัน : ผู้สูงอายุ” โดยมีที่ปรึกษาการดำเนินงานจาก ผู้รับผิดชอบงานปฐมภูมิของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันโรค, , กลุ่มงานอนามัยและสิ่งแวดล้อม ให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะทางวิชาการ เพื่อออกแบบแนวทางการดำเนินงาน ขั้นตอนวิธีการ การใช้ทรัพยากรร่วมกัน การจัดการข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ สู่การจัดทำร่างแผนปฏิบัติการฯ และวิธีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติต่อไป โดยได้รับคำแนะนำ และข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ ในเรื่องการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในระดับตำบล หมู่บ้าน ได้แก่ กำนันผู้ใหญ่บ้าน เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล

ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในตำบล ฯลฯ ได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อการจัดทำร่างแผนปฏิบัติการดังกล่าวด้วยการจัดทำประชาคมตำบล/หมู่บ้าน ให้ครบทุกตำบล พิจารณาและได้เชิญประชุมคณะกรรมการ พขอ.อำเภอพิบูลมังสาหาร เพื่อพิจารณาร่างแผนฯ และเพิ่มเติมแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับทิศทางและนโยบายการดำเนินงาน เน้นการบริหารงานมุ่งผลสัมฤทธิ์

โดยคณะกรรมการฯ ได้จัดเป็นแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ซึ่งมีการระบุโครงการ เป้าหมาย รายละเอียดกิจกรรมช่วงเวลา ได้ทำหนังสือราชการส่งแผนปฏิบัติการ(Action Plan) ดังกล่าวให้ส่วนราชการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ และนำไปปฏิบัติตามภารกิจที่ปรากฏอยู่ในแผนฯ เพื่อให้เกิดการบูรณาการการทำงานตามแผนปฏิบัติการให้เป็นหนึ่งเดียวโดยมีผลลัพธ์ที่มุ่งผลสัมฤทธิ์เดียวกัน พขอ.พิบูลมังสาหาร ได้มุ่งเน้น ยุทธศาสตร์ 3 ด้าน ได้แก่

1. ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ
2. ส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนCare Plan
3. ขับเคลื่อน “พลังบรรพบุรุษ บำรุงสุข พัฒนาหมู่บ้านยั่งยืน”



แผนงาน คนพิบูล ไม่ทอดทิ้งกัน : ผู้สูงอายุ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> ร้อยละผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 		
สถานการณ์/ ข้อมูลพื้นฐาน	<ul style="list-style-type: none"> ผู้สูงอายุ อ.พิบูลฯ 21,578 คน(16.66%) - ดิตสังคม 20,525 คน (95.12%) - ดิตบ้าน 819 คน (3.80%) - ดิตเตียง 234 คน (1.08%) มีชมรมผู้สูงอายุ ระดับอำเภอเป็นต้นแบบ (2 ชมรม) - ชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองพิบูลฯ - ชมรมข้าราชการบำนาญบ้านญาติ มีโรงเรียนผู้สูงวัยต้นแบบ (3 แห่ง) เทศบาลเมือง.พิบูลฯ /เทศบาลตำบลโพธิ์ไทร/ เทศบาลตำบลอ่างศิลา รพ.สต.ทุกแห่งดำเนินการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน ยังไม่ครอบคลุม 		
ยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ	2. ส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน Care Plan	พลังบวร บำบัดทุกข์ บำรุงสุข พัฒนาหมู่บ้านยั่งยืน
มาตรการ	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 จัดบริการ ประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุให้ครอบคลุม (คัดกรอง 9 ด้าน) 1.2 จัดบริการ คลินิกผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาล 1.3 จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในชุมชน (ฒ ผู้เฒ่าไม่ล้ม) 1.4 ส่งเสริมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ 	<ol style="list-style-type: none"> 2.1 ท้องถิ่นสนับสนุนพัฒนาศักยภาพบุคลากร (CM,CG,CC) และอาสาสมัครบริบาทท้องถิ่น 2.2 สนับสนุนการ ขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุในชุมชน ให้มีคุณภาพ 2.3 สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 	จัดกิจกรรมถนนสายวัฒนธรรมในทุกตำบล ขยายลงสู่หมู่บ้าน โดยมีตักบาตร และนำมอบให้แก่กลุ่มเปราะบาง ผู้พิการ ผู้สูงอายุ เป็นการออกเยี่ยมให้กำลังใจคนทุกกลุ่ม ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง
โครงการ	<ol style="list-style-type: none"> 1.โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัย ห่างไกลพลัดตกหกล้ม ปี 2566 2.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ อำเภอพิบูลมังสาหาร ปีงบประมาณ 2566 	โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วย Intermediate Care, Long Term care และ Palliative Care แบบบูรณาการ (Phibun Role Model)	พลังบวร บำบัดทุกข์ บำรุงสุข พัฒนาหมู่บ้านยั่งยืน

แผนปฏิบัติการการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในอำเภอพิบูลมังสาหาร โดยการมีส่วนร่วมสนับสนุน
โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ตารางที่ 1 : แผนปฏิบัติการการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุในอำเภอพิบูลมังสาหาร ร่วมสนับสนุน
โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ที่	ชื่อโครงการ	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ
1	โครงการเฝ้าระวังการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ	20,500	กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลดอนจิก
	โครงการเฝ้าระวังการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (ไม่ล้ม ไม่ ล้ม ไม่ล้ม เสร้า กินข้าวอร่อย)	7,000	กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลดอนจิก
2		20,000	กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล นาโพธิ์
3	โครงการอบรมแกนนำผู้สูงอายุสุขภาพดี		
4	โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดี ซีวีมีสุข	5,000	กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโพธิ์ไทร
5	โครงการอบรมแกนนำผู้สูงอายุสุขภาพดี	8,000	กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบ้านแหม
		64,800	กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล
6	โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดีใจใกล้ธรรมะ		กุดชุมภู
	โครงการจัดหาและสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ สำหรับ ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะ พิ้งพิ้ง (โปรแกรม LTC)	15,000	กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล
7	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในเขตเทศบาล	10,000	กุดชุมภู
8	ตำบลกุดชุมภู		กุดชุมภู
9	โครงการผู้สูงอายุฟันดี มีสุข สมวัย ปี 2566	10,000	กองทุนตำบลฯ
	รวม	160,300	

ที่มา: แผนปฏิบัติการ คปสอ.พิบูลมังสาหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.๒ การติดตามผลของการบรรลุเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ (Targets) และการรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพ

พขอ.อำเภอพิบูลมังสาหาร มีแนวทางติดตามผลการดำเนินงานโครงการให้บรรลุเป้าหมาย โดย พขอ.
อำเภอพิบูลมังสาหาร จัดประชุมคณะกรรมการ เพื่อทบทวนและติดตามผลการดำเนินงานทุก 3 เดือน โดยนำ
หลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีและสังคมที่ดี มาใช้ได้แก่

(1) หลักความโปร่งใส (Transparency) คือ มีการสื่อสารแนวทางให้เข้าใจตรงกัน สร้างความไว้วางใจซึ่ง
กันและวางแผนการทำงานโดยปรับปรุงกลไกการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้อง

(2) หลักการมีส่วนร่วม (Participation) คือ เปิดโอกาสให้คณะกรรมการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และ
ประชาชนมีส่วนร่วมรับรู้และเสนอความเห็นในการตัดสินใจ

(3) หลักความรับผิดชอบ (Accountability) ประธาน พขอ. ได้สื่อสารเพื่อให้ส่วนราชการ หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง
ได้เข้าใจและตระหนักสิทธิ หน้าที่และความสำนึกในหน้าที่รับผิดชอบ รวมทั้งการเคารพในความคิดเห็นที่
แตกต่าง ตลอดจนความกล้าที่จะยอมรับผลดีและผลเสียจากการกระทำของตน

(4) หลักความคุ้มค่า (Utility) คือ การบริหารจัดการและใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ส่วนรวม

นายอำเภอพิบูลมังสาหาร ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานตามโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากภาครัฐและเอกชน ปลัดอำเภอพิบูลมังสาหาร หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง ท้องถิ่นอำเภอพิบูลมังสาหาร ตัวแทนนายองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร สาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตัวแทนกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชมรม อสม.อำเภอพิบูลมังสาหาร และผู้แทนจากภาคเอกชน/สถานประกอบการ

เมื่อคณะกรรมการติดตาม และประเมินผลการดำเนินการฯ ได้ออกติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ตามแนวทางดังกล่าวข้างต้นในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว คณะกรรมการฯ จึงได้มีการนำมาทบทวนผลการประเมินและสรุปผลการดำเนินงานฯ โดยปลัดอำเภอพิบูลมังสาหาร หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง ในฐานะประธานคณะกรรมการฯ ได้นำเสนอสรุปการติดตามการดำเนินงานทุกหมู่บ้าน ในที่ประชุมคณะกรรมการ พชอ. ได้ทราบถึงผลการดำเนินงาน เป็นระยะทุก 3 เดือน ซึ่งได้รับข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการ พชอ. คือ ควรปรับระยะเวลาการติดตามประเมินผลการดำเนินการฯ ทุกเดือน หากพบปัญหาอุปสรรค หรือประเด็นที่ต้องแก้ไขก็สามารถปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานได้ทันกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และหากมีประเด็นที่ทำแล้วเกิดเป็นนวัตกรรม หรือแนวทางที่เป็นต้นแบบให้กับอำเภอได้ก็จะสามารถถ่ายทอดให้ผู้อื่นปฏิบัติตามได้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

หมวด ๓ การมุ่งเน้นประชาชน (People focus)

๓.๑ ระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านการบริการประชาชนทันสมัย รวดเร็วและเข้าถึงในทุกระดับ

พขอ.อำเภอพิบูลมังสาหาร มีแนวทางรวบรวมข้อมูลตามความต้องการโดยประมวลผลจากโปรแกรม ข้อมูลผ่าน *TPMAP* สามารถระบุได้ว่า “คนจนเป้าหมาย” มีปัญหาอะไรบ้างในแต่ละมิติ จากข้อมูลจำนวนคนในครัวเรือนยากจนที่ตกตัวชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ในแต่ละมิติ โดยตัวชี้วัด จปฐ. ที่นำมาใช้ในการคำนวณดัชนีความยากจนหลายมิติ (MPI) มาพิจารณากำหนดกลุ่มความต้องการของประชาชน เพื่อวางแผนและจัดการปัญหาให้ตรงความต้องการของคนในชุมชน โดยแบ่งกลุ่มปัญหา ๕ ด้าน ประกอบด้วย

ด้านสุขภาพ

- เด็กแรกเกิดมีน้ำหนัก 2,500 กรัมขึ้นไป
- ครัวเรือนกินอาหารถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย และได้มาตรฐาน
- ครัวเรือนมีการใช้ยาเพื่อบำบัด บรรเทาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นอย่างเหมาะสม
- คนอายุ 6 ปีขึ้นไป ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที

ด้านความเป็นอยู่

- ครัวเรือนมีความมั่นคงในที่อยู่อาศัย และบ้านมีสภาพคงทนถาวร
- ครัวเรือนมีน้ำสะอาดสำหรับดื่มและบริโภคเพียงพอตลอดปี อย่างน้อยคนละ 5 ลิตรต่อวัน
- ครัวเรือนมีน้ำใช้เพียงพอตลอดปี อย่างน้อยคนละ 45 ลิตรต่อวัน
- ครัวเรือนมีการจัดการบ้านเรือนเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาด และถูกสุขลักษณะ

ด้านการศึกษา

- เด็กอายุ 3-5 ปี ได้รับการเลี้ยงดูเตรียมความพร้อมก่อนวัยเรียน
- เด็กอายุ 6-14 ปี ได้รับการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี
- เด็กจบชั้น ม.3 ได้เรียนต่อชั้น ม.4 หรือเทียบเท่า
- คนอายุ 15-59 ปี อ่าน เขียนภาษาไทย และคิดเลขอย่างง่ายได้

ด้านรายได้

- คนอายุ 15-59 ปี มีอาชีพและรายได้
- คนอายุ 60 ปีขึ้นไป มีอาชีพและรายได้
- รายได้เฉลี่ยของคนในครัวเรือนต่อปี

ด้านการเข้าถึงบริการรัฐ

- ผู้สูงอายุ ได้รับการดูแลจากครอบครัว ชุมชน ภาครัฐ หรือภาคเอกชน
- ผู้พิการ ได้รับการดูแลจากครอบครัว ชุมชน ภาครัฐ หรือภาคเอกชน

นอกจากนี้ TPMAP ยังสามารถเปรียบเทียบข้อมูลปีต่อปี ทำให้เห็นสภาพปัญหาว่ามีทิศทางปรับลดหรือรุนแรงมากขึ้นเพียงใด ซึ่งสามารถนำมาใช้ประเมินปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อปัญหาดังกล่าว หรือประเมินประสิทธิภาพของนโยบายที่เกิดขึ้นในช่วงเวลานั้นได้ ซึ่งจะช่วยให้การแก้ปัญหาตรงจุด และเลือกนโยบายได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

จากข้อมูลที่เป็น Big Data นี้ มีการรวบรวม วิเคราะห์ ประมวลผล และนำเสนอ เพื่อให้ได้รับทราบสถานการณ์ บริบท ของคนในอำเภอพิบูลมังสาหาร ในระดับอำเภอ จากนั้นนำเข้าสู่เวทีประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เวทีประชุมประจำเดือนหัวหน้าส่วนราชการ ที่มีกำนันผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล จากนั้น ผู้นำส่วนราชการนำไปถ่ายทอดลงสู่ระดับตำบลทุกแห่ง ซึ่งจะมีชุดคณะกรรมการแต่ละตำบลขับเคลื่อน และยังมีคณะกรรมการระดับชุมชนที่มีความใกล้ชิดในระดับ หมู่บ้าน ซึ่งในแต่ละหมู่บ้านจะมีการจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน เพื่อสำรวจปัญหาในชุมชน ให้คำแนะนำในการจัดการปัญหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหา เมื่อได้ปัญหาในชุมชนแล้วจึง จัดทำแผนพัฒนาชุมชนของตนเอง เพื่อให้พื้นที่แต่ละแห่งรู้สึกเป็นเจ้าของพื้นที่ เจ้าของปัญหา และเป็นแนวทางแก้ไขที่เกิดจากคนในชุมชน

คณะกรรมการ พขอ.อำเภอพิบูลมังสาหาร ได้ให้ความสำคัญในการสื่อสารความเสี่ยงกับประชาชน สร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีแนวทางในการรับฟังความคิดเห็น ความต้องการและความคาดหวังของประชาชน โดยนายอำเภอพิบูลมังสาหาร มอบหมายให้คณะกรรมการและคณะทำงาน พขอ. ดำเนินการกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติการรวบรวมข้อมูลความต้องการ หรือความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีกระบวนการ/แนวทางสำคัญ ได้แก่

- (๑) การจัดเวทีประชาคม โดยระดับตำบล ระดับหมู่บ้าน หน่วยงานภาครัฐ-เอกชน ผู้นำชุมชน อสม. ประชาชน
- (๒) แบบสำรวจความต้องการและแบบสำรวจความพึงพอใจออนไลน์ ด้วยระบบ Google Form (ความพึงพอใจผู้รับบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ)
- (๓.) สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, Line Group ฯลฯ.
- (4) การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระดับชุมชน
- (5) Call center รพ.พิบูลมังสาหาร,สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร และ รพ.สต.ทุกแห่ง

๓.๒ การประเมินผลความพึงพอใจ และความผูกพันของกลุ่ม ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

พขอ.อำเภอพิบูลมังสาหาร โดยคณะกรรมการ พขอ. มีแนวทางและวิธีการจัดเก็บข้อมูล ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อย่างเป็นระบบ โดยให้ส่วนราชการทุกแห่งรวบรวมข้อมูลเพื่อ การนำมาใช้พัฒนาระบบบริการของทุกหน่วยงานและฟังก์ชัน และแก้ไขปัญหาที่พบในชุมชนโดยใช้วิธีการแก้ไขแบบ มีส่วนร่วมของคนในชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาให้เป็นไปอย่างยั่งยืน

ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการและคณะทำงาน พขอ. ได้มีการทบทวน ประเมินการเก็บรวบรวมข้อมูล ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานในอำเภอพิบูลมังสาหาร เพื่อให้ทราบถึงวิธีการเก็บข้อมูลที่ได้ผลดี และวิธีการที่ จำเป็นต้องปรับให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนมากขึ้น ซึ่งสรุปบทเรียนได้ คือ ช่องทางที่จัดทำให้มันั้น มีความเหมาะสม ปัญหาที่พบเป็นปัญหาที่แก้ไขได้โดยง่าย และเกิดจากความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการสื่อสารระหว่างบุคคล หลังจากมีการรับเรื่อง ได้มีการประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และหารือในการแก้ไขปัญหาในแต่ละประเด็น และมี ผลลัพธ์ความพึงพอใจของผู้บริโภคหลังได้รับการดูแลที่พอใจ

ทั้งนี้ทางคณะอนุกรรมการและคณะทำงาน พขอ. ได้ให้ความสำคัญจึงต้องพัฒนารูปแบบ การสำรวจความพึงพอใจที่ทันสมัย เป็นที่นิยม เข้าถึงง่ายทุกกลุ่มวัย ซึ่งคาดว่าจะพัฒนาออกแบบเป็นการใช้ Google Apps โดยประเมินผ่าน Smart Phone ทำให้ พขอ.อำเภอพิบูลมังสาหาร ได้รับข้อมูลความพึงพอใจที่ รวดเร็ว และนำมาวิเคราะห์ เพื่อปรับปรุงแก้ไขกระบวนการและพัฒนาต่อยอดนวัตกรรม จนส่งผลให้บรรลุตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างดียิ่งต่อไป


หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

๔.๑ การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการแก้ปัญหา และตอบสนองทันเวลา อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการแก้ปัญหา และตอบสนองทันเวลา อย่างมีประสิทธิภาพ พชอ.อำเภอพิบูลมังสาหาร ดำเนินการโดยคณะกรรมการ พชอ. ได้มอบหมายให้สาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการ พชอ. ออกแบบวางแผนทางการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ในประเด็น “คนพิบูล ไม่ทอดทิ้งกัน ” โดยมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น ครอบคลุม ทัวถึง รวมถึงเป็นการให้บริการที่มีคุณภาพ และมีความปลอดภัย โดยใช้เทคนิคของ Kemmis และ McTaggart (Kemmis & McTaggart,1994) หรือวงจร PAOR ซึ่งประกอบไปด้วย การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Acting) การสังเกตการณ์ (Observing) และการสะท้อนปัญหา (Reflecting) ร่วมกับประเด็นสำคัญในการส่งเสริมและปกป้องภาวะสุขภาพ (How to promote good health)พ ของ John M. Last และ Six Building Blocks Plus One. เพื่อใช้พัฒนารูปแบบระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ดังนี้

ตารางที่ 2 : แผนการปฏิบัติงาน PAOR ของอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

P (Planning)	A (Acting)	O (Observing)	R (Reflecting)
วางแผนการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ โดยคณะกรรมการ พชอ.ออกแบบกิจกรรมร่วมกับประชาชน ให้สอดคล้องกับประเด็นสำคัญในการส่งเสริมและปกป้องภาวะสุขภาพ	กิจกรรม พชอ.ปี 2565 -คลินิกผู้สูงอายุ -การคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน -กิจกรรม ชม. ไม่ล้ม -Long Term Care -ระบบการส่งต่อ	แผน Action plan พชอ. ปี 2565	ประเมินตามหลักการ 1-7 AUN-QA



1. การวางแผน (Planning)

วางแผนการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2565 โดย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ร่วมกับผู้นำชุมชน ตัวแทนประชาชนแต่ละหมู่บ้านทุกตำบล ออกแบบงาน “คนพิบูลไม่ทอดทิ้งกัน” โดยมุ่งเน้นกลุ่มผู้สูงอายุ ให้สอดคล้องกับประเด็นสำคัญในการส่งเสริมและปกป้องภาวะสุขภาพ 5 ประเด็น ได้แก่

1. สิ่งแวดล้อมปลอดภัย (Safe environment)
2. เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน (enhance immunity)
3. พฤติกรรมเหมาะสม (sensible behavior)
4. ภาวะโภชนาการที่ดี (good nutrition)
5. บริการสุขภาพที่เหมาะสม รอบคอบ ไม่สิ้นเปลือง (prudent health care)

แต่ละกิจกรรมใช้ Six Building Blocks Plus One เป็นหลักสำคัญ ในการออกแบบงาน “คนพิบูลไม่ทอดทิ้งกัน : ผู้สูงอายุ ” ในทุกกิจกรรม ประกอบด้วย

1. ระบบบริการ (SERVICE DELIVERY)

วิเคราะห์ระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอพิบูลมังสาหาร ในปีที่ผ่านมา
 ทบทวนบริบททรัพยากรที่มีอยู่ในอำเภอ ที่สามารถนำมาพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
 ทบทวนวัฒนธรรม ประเพณี ในพื้นที่

2. กำลังคนด้านสุขภาพ (HEALTH WORKFORCE)

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ร่วมกับผู้นำชุมชน ตัวแทนประชาชนแต่ละหมู่บ้าน
 ทุกตำบล

3. ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (FINANCING)

กองทุนหลักประกันสุขภาพ สปสช./สสส

4. สื่อองค์ความรู้/เทคโนโลยีทางการแพทย์ (ASSESS TO ESSENTIAL MEDICINES)

หนังสือ : ศ.นพ.ศิริเกษม ศิริลักษณ์ (2564) ระบบสุขภาพอำเภอ หลักการและแนวทางใหม่ DHS

5. ระบบข้อมูลสารสนเทศ (HEALTH INFORMATION SYSTEM)

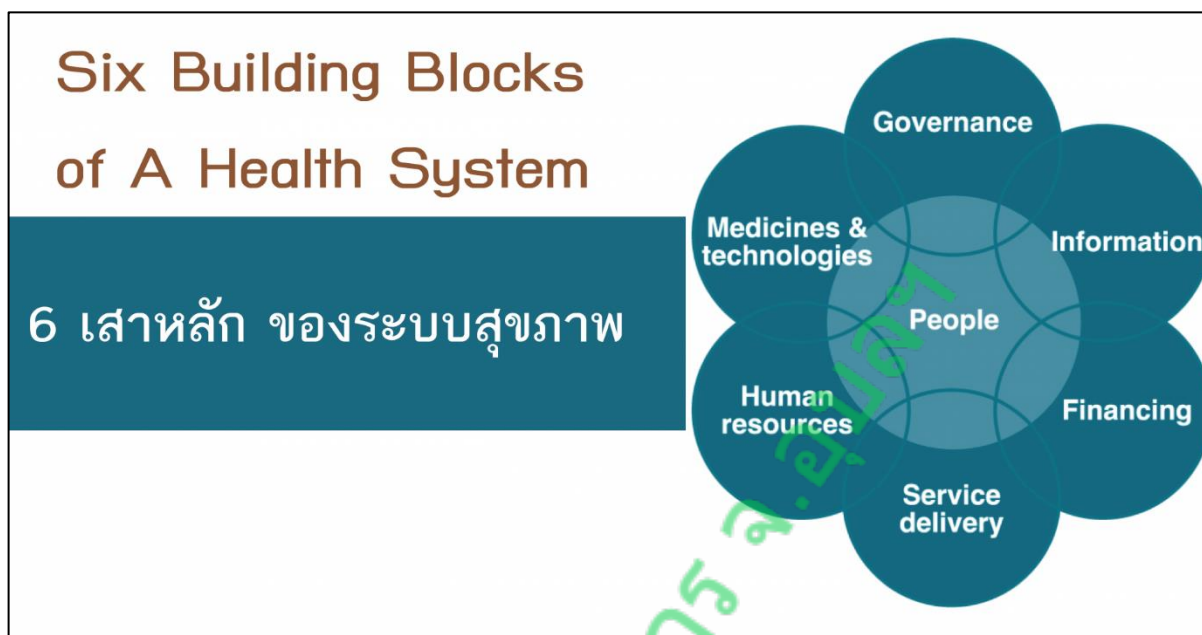
ข้อมูลผลการดำเนินงานของระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอพิบูลมังสาหาร ในปีที่ผ่านมา

6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล (LEADERSHIP/GOVERNMENT)

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนประเด็นผู้สูงอายุในภาพรวมของอำเภอ

7. ระบบสุขภาพชุมชน (COMMUNITY HEALTH SYSTEM) (+1)

ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพ โดยนางงาน “คนพิการไม่ทอดทิ้งกัน” โดยมุ่งเน้นกลุ่มผู้สูงอายุ จากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) สู่การดำเนินงานในชุมชน



2. การปฏิบัติ (Acting)

งานระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2565 “คนพิการไม่ทอดทิ้งกัน” โดยมุ่งเน้นกลุ่มผู้สูงอายุ ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้ **คลินิกผู้สูงอายุ** โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร ให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ ทุกวันพฤหัสบดี และวันอาทิตย์



2.1 การคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน

ประกอบด้วย ประกอบด้วย 1. ด้านความคิดความจำ 2. ด้านการเคลื่อนไหวของร่างกาย 3. ด้านการขาดสารอาหาร 4. ด้านการมองเห็น 5. ด้านการได้ยิน 6. ด้านภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 7. ด้านการกลั่นปัสสาวะ 8. ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และ 9. ด้านสุขภาพช่องปาก



๒.๒ กิจกรรม ชม. ไม่ล้ม ของ รพ.สต.นาโพธิ์ อำเภอพิบูลมังสาหาร

รพ.สต.นาโพธิ์ อำเภอพิบูลมังสาหาร มีรูปแบบกิจกรรมการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นต้นแบบของอำเภอพิบูลมังสาหาร คือ มีการดำเนินงาน ชม. ไม่ล้ม ซึ่งมีวัตถุประสงค์คือ ป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เป็นการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ทั้งท้องถิ่น ผู้นำชุมชน วัด ประชาชน ร่วมแรงร่วมใจกันจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ มีกิจกรรมดังนี้

- วิเคราะห์จุดเสี่ยง
- วางแผนการจัดการสิ่งแวดล้อม
- ทำราวจับไม้ไผ่ ระหว่างทางเดิน จุดเสี่ยงต่างๆ ในครัวเรือน และในชุมชน

การพัฒนาารูปแบบป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ อำเภอพิบูลมังสาหาร



๑.๑ Long Term Care

อำเภอบุหลม้งสาหรามีการจัดบริการสาธารณสุขและบริการสังคมเพื่อตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือของผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก อันเนื่องมาจากภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง การประสบอุบัติเหตุ ความพิการต่างๆ ตลอดจนผู้สูงอายุที่สุขภาพไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในชีวิตประจำวันโดยมีรูปแบบทั้งที่เป็นทางการ(ดูแลโดยบุคลากรด้านสาธารณสุขและสังคม) และไม่เป็นทางการ(ดูแลโดยครอบครัว อาสาสมัคร เพื่อนบ้าน)ซึ่งบริการทดแทนดังกล่าวมักเป็นบริการสังคม มุ่งเน้นในด้านการฟื้นฟูบำบัด รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพให้แก่กลุ่มคนเหล่านี้ระบบการส่งต่ออย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเพื่อให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถดำเนินชีวิตให้เป็นอิสระเท่าที่จะเป็นไปได้โดยอยู่บนพื้นฐานของการเคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

๓. สังเกตการณ์ (Observing)

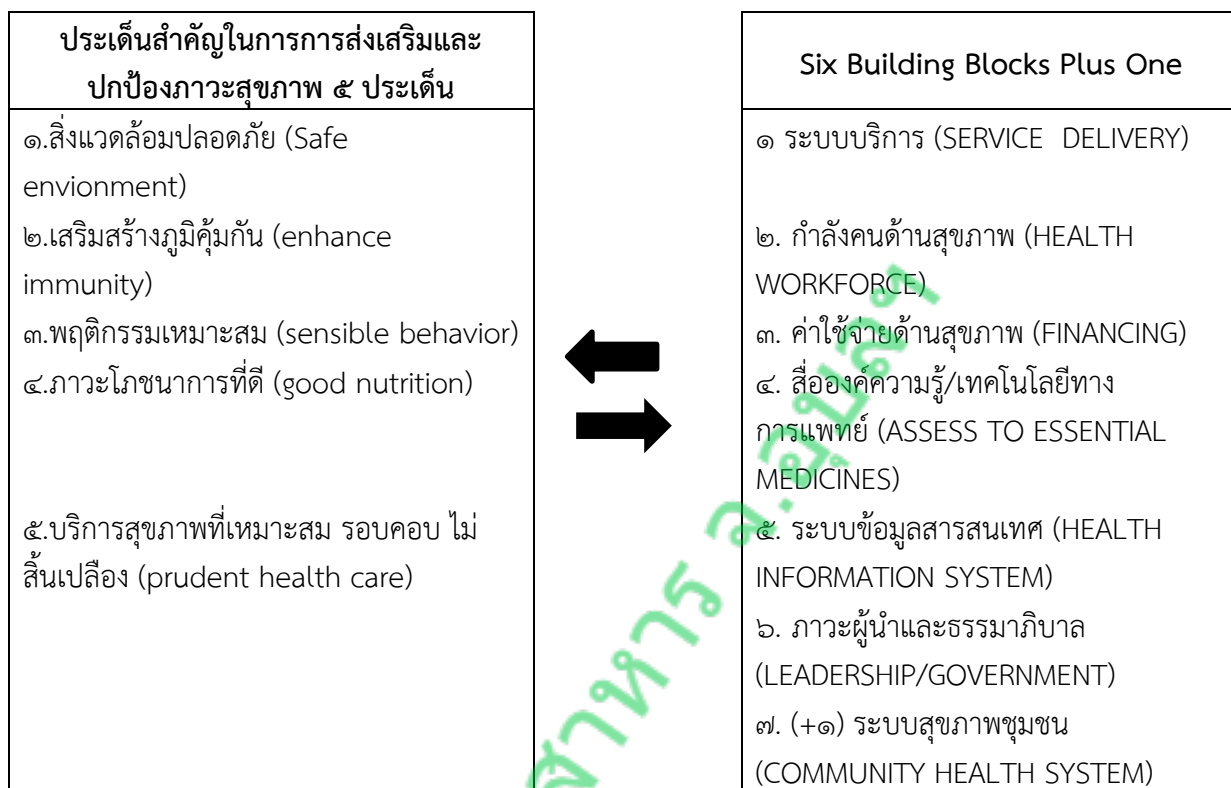
การขับเคลื่อนงานระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอบุหลม้งสาหร จังหวดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ “คนพิบูลไม่ทอดทิ้งกัน” โดยมุ่งเน้นกลุ่มผู้สูงอายุ มีการติดตามความคืบหน้ากิจกรรม ตามแผน Action plan พขอ. ปี ๒๕๖๕

๔. การสะท้อนปัญหา (Reflecting)

การประเมินผลเพื่อสะท้อนปัญหาของการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอบุหลม้งสาหร จังหวดอุบลราชธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ “คนพิบูลไม่ทอดทิ้งกัน” โดยมุ่งเน้นกลุ่มผู้สูงอายุ ใช้แบบประเมินตามหลักการ ๗ ระดับ (๗-point rating scale) ASEAN University Network – Quality Assurance (AUN-QA) Model for Programme Level ในประเด็นต่อไปนี้

๑. สรุปการดำเนินการและผลการดำเนินงาน (Evidences & Effectiveness) พร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้อง
๒. ให้คะแนนประเมิน ๗-point rating scale ตามเกณฑ์ AUN-QA
๓. ประเมินจุดแข็งของระบบสุขภาพอำเภอและสิ่งที่ดีควรได้รับการพัฒนา
๔. สรุปผลการประเมินตามหลัก AUN-QA

ภาพประกอบ การพัฒนารูปแบบระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้ประเด็นสำคัญในการส่งเสริมและปกป้องภาวะสุขภาพ (How to promote good health) ของ John M. Last และ Six Building Blocks Plus One



พชอ.พิบูลมังสาหาร

๔.๒ การจัดการความรู้และการสร้างองค์ความรู้ในการแก้ไข

ปัญหา

พขอ.อำเภอพิบูลมังสาหารมีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีประเด็นที่มีการดำเนินงานในกลุ่มเปราะบาง คือ กลุ่มผู้สูงอายุ และผู้พิการในการดำเนินงานในภาพอำเภอมีการถ่ายทอดนโยบายจากระดับผู้บริหารสู่ระดับผู้ปฏิบัติ โดยเน้นให้มีการดำเนินงานทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ตามพันธกิจหลักของหน่วยงาน ซึ่งในประเด็นนี้อำเภอพิบูลมังสาหารได้มีกิจกรรมร่วมกันของภาคีเครือข่ายสุขภาพ เป็นการดูแลคนในชุมชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ จนเกิดเป็นพื้นที่ต้นแบบ เป็นแหล่งเรียนรู้และศึกษาดูงานของพื้นที่ใกล้เคียง และบุคลากรด้านสุขภาพได้นำแนวปฏิบัติที่ดีนี้มาจัดการความรู้จนเกิดเป็นผลงานวิจัยได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติ คือ

ชื่อเรื่อง: ผลของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในเขตบ้านโนนยานาง ตำบลหนองบัวฮี อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

รางวัล: รางวัลชนะเลิศอันดับ1 ผลงานนวัตกรรมเชิงกระบวนการ/รูปแบบง ด้านการออกกำลังกายป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุระดับเขตสุขภาพที่ 10

จัดทำผลงานโดย : สิบเอกธีรพงษ์ เกษมบุตร พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

คณะกรรมการ พขอ. อำเภอพิบูลมังสาหาร ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ตลอดจนเก็บรวบรวมข้อมูลข้อเสนอแนะ ความต้องการ ความคาดหวังของประชาชน และความพึงพอใจของประชาชน มาวิเคราะห์และพัฒนาระบบสารสนเทศการบริหารจัดการข้อมูล และการถ่ายทอดความรู้สู่ประชาชน สู่การบริการประชาชนที่ดียิ่งขึ้นต่อไป นอกจากนี้ยังมีการใช้กระบวนการนิเทศติดตาม ผ่านการประชุมคณะกรรมการ พขอ. แจ้งผลการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงานทุกเดือน โดยหมุนเวียนไปแต่ละตำบลเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการจัดการความรู้และสร้างองค์ความรู้ในการแก้ไขปัญหาจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

หมวด ๕ การมุ่งเน้นบุคลากร (Workforce focus)

๕.๑ แผนพัฒนาบุคลากรและทีมงานเครือข่ายเพื่อสนับสนุนการ

ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

เครือข่ายของ คณะกรรมการ พขอ. อำเภอพิบูลมังสาหาร ได้มีการจัดทำแผนการพัฒนาบุคลากร และทีมงานเครือข่ายของอำเภอ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ ซึ่งศักยภาพบุคลากรเป็นสิ่งที่ทางคณะกรรมการได้ให้ความสำคัญ เพราะบุคลากรคือทีมงานที่ต้องดำเนินการในระดับพื้นที่ การให้บริการตามผังชั้นภารกิจขององค์กรที่ปฏิบัติงานร่วมกัน ซึ่งประกอบด้วย ปลัดอำเภอพิบูลมังสาหาร หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร, สาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร, ท้องถิ่นอำเภอพิบูลมังสาหาร, ตัวแทนกำนันผู้ใหญ่บ้าน, ตัวแทน อสม. และตัวแทนภาคเอกชน โดยมีแนวทางการจัดการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ๕ ขั้นตอน คือ (๑) ประเมินตัวเองและสำรวจความต้องการของบุคลากรในองค์กรและเครือข่ายในอำเภอ (๒) วิเคราะห์ตนเองและความต้องการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและเครือข่ายที่จำเป็นในการดำเนินงานด้านการคัดกรองผู้สูงอายุ การใช้ BLUE BOOK APPLICATION ,Smart อสม. ของอำเภอพิบูลมังสาหาร (๓) จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ที่สอดคล้องกับผลการประเมินตนเองและความต้องการของบุคลากร (๔) การขออนุมัติแผนฯ และนำแผนสู่การปฏิบัติ และ (๕) การประเมิน ทบทวน และปรับปรุงแผนฯ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาอุปสรรคหรือการพัฒนาต่อยอดการทำงานในชุมชนภายใต้ภาคีเครือข่ายสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การถ่ายทอดกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร คณะกรรมการ พขอ. ได้มอบหมายให้ คณะอนุกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากร นำเสนอผลการดำเนินงานตามกระบวนการ/แนวทางข้างต้น ในที่ประชุมคณะกรรมการ พขอ. จากนั้นให้ผู้บริหารของแต่ละหน่วยงานนำไปสื่อสารถ่ายทอดชี้แจงแผนการพัฒนาบุคลากรในที่ประชุมประจำเดือนของแต่ละหน่วยงาน รวมทั้งให้หน่วยงานที่รับผิดชอบได้นำไปปฏิบัติให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายตามแผนที่วางไว้

๕.๒ สร้างวัฒนธรรมการทำงานที่ดีและเกิดความร่วมมือในการ

ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

พขอ.อำเภอพิบูลมังสาหาร มีแนวทางในการสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่ดีและเกิดความร่วมมือของชุมชน ในอำเภอพิบูลมังสาหาร โดยมีนายอำเภอพิบูลมังสาหาร เป็นผู้บริหารที่เป็นต้นแบบที่ดี และได้มอบหมาย คณะอนุกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ได้มีการจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพองค์กร การสร้างวัฒนธรรมในการทำงานที่ดี และการร่วมมือกับเครือข่าย และได้มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนาการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่าง ๆ ในพื้นที่ โดยมีพัฒนาการอำเภอเป็นประธาน จากนั้นคณะอนุกรรมการฯ ได้มีการประชุมวางแผน ดำเนินการ ประกอบด้วย

(๑) แผนส่งเสริมจริยธรรมในการทำงาน

(๒) แผนส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนและเครือข่ายในการร่วมดำเนินกิจกรรม ๓ ไม่ล้ม ,การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ๙ ด้าน เพื่อทราบสถานการณ์บริบทของชุมชน และนำสู่การแก้ปัญหาให้ถูกต้อง เหมาะสม สามารถทำได้โดยเกิดจากการร่วมมือกันของคนในชุมชน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

จากนั้นมีการนำแผนไปสื่อสารถ่ายทอดชี้แจงต่อบุคลากร ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องในที่ประชุมระดับต่าง ๆ ของแต่ละหน่วยงาน และได้มีการดำเนินการตามแผนที่วางไว้

นอกจากนี้ พขอ.อำเภอพิบูลมังสาหาร ยังได้มีการสร้างวัฒนธรรม การนำเสนอผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อกระตุ้นให้คนในชุมชน และนอกชุมชน ได้เห็นกิจกรรมที่ดำเนินการเป็นการส่งเสริม และกระตุ้นกระแสดำเนินงานในภาพของอำเภอให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น สิ่งที่ได้รับการประชาสัมพันธ์ คือมีการพูดถึงกิจกรรมที่ดี ซึ่งชมบุคลากรในการทำงานจนเกิดเป็นคุณค่าในการทำงาน ทำให้บุคลากรและเครือข่ายเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของภาพในการดำเนินงานนั้น ๆ , มีการเชื่อมโยงประสานงานให้บุคลากรและเครือข่ายทำให้ได้สะดวก รวดเร็วมากขึ้น และมีการช่วยเหลือบุคลากรและเครือข่ายให้สามารถทำงานได้เต็มประสิทธิภาพของตนเอง และช่วยเหลือหากบุคลากรและเครือข่าย มีปัญหาอุปสรรค และต้องการพัฒนาตนเอง ทั้งนี้ทางคณะกรรมการ พขอ. ได้มีการถ่ายทอดแนวทางการสร้างวัฒนธรรมทีมเวิร์กดังกล่าว ในที่ประชุมฯ เพื่อให้หัวหน้าส่วนต่าง ๆ นำในถ่ายทอดแก่ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรของตนเองต่อไป

คณะกรรมการ พขอ. ได้มีการทบทวน และประเมินการดำเนินการตามแผนส่งเสริมจริยธรรมในการทำงาน แผนส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนและเครือข่าย โดยการประชุมคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้องและนำเสนอข้อมูลและความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน มีการอภิปรายและหาข้อสรุปว่า อะไรที่ทำได้ยังไม่ดี และที่จำเป็นต้องปรับให้ได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสรุปบทเรียนได้คือ ยังไม่มีการกำหนดที่ชัดเจนว่าจะให้เครือข่ายและประชาชนร่วมทำอะไรในเรื่องอะไรจึงได้มีการปรับแผนปฏิบัติการเพื่อการมีส่วนร่วมจากประชาชน และเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

พขอ. พิบูลมังสาหาร

หมวด ๖ การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติ (Operation focus)

๖.๑ กระบวนการทำงานที่เชื่อมโยงตั้งแต่ต้นจนจบ เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอพิบูลมังสาหาร ได้มีแนวทางการวิเคราะห์ขั้นตอนของกระบวนการทำงาน โดยวิเคราะห์เชื่อมโยงตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการทำงาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีด้าน ผู้สูงอายุ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ขจัดความยากจน และพัฒนาคนทุกช่วงวัย ให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุด อันเป็นที่มาของ “**พิบูลโมเดล ขจัดความยากจน พัฒนาคนทุกช่วงวัย ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง**” โดยนายอำเภอพิบูลมังสาหาร ในฐานะประธานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอพิบูลมังสาหาร ได้มอบหมายให้สาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร เลขานุการคณะและกรรมการฯ ร่วมกับภาคีเครือข่ายในอำเภอ ได้วิเคราะห์ขั้นตอนกระบวนการทำงานฯ และสื่อสาร ถ่ายทอด แนวทางการวิเคราะห์ขั้นตอนของกระบวนการทำงานในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ เพื่อให้คณะกรรมการฯ หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าองค์กรได้นำไปสื่อสารให้กับผู้ปฏิบัติงานองค์กรเกิดความเข้าใจ และปฏิบัติตามแนวทางกระบวนการทำงานดังกล่าวจนเกิดผลลัพธ์ตามที่ต้องการ

สาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอพิบูลมังสาหาร ได้มีการประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วน ฝ่ายสาธารณสุข มหาตไทย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำนันผู้ใหญ่บ้าน และ อสม. วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ทั้งก่อนการดำเนินงาน ขณะดำเนินงาน และหลังการดำเนินงานเพื่อให้มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน จากการประชุมคณะทำงานฯ เพื่อพัฒนาปรับปรุงกระบวนการทำงาน และกำหนดกระบวนการทำงาน ๔ กระบวนการ ดังนี้

- (๑) กระบวนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน
(ความรู้ด้านสุขภาพ, โครงการผู้สูงอายุไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย)
- (๒) กระบวนการคัดกรองสุขภาพ
- (๓) กระบวนการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ
- (๔) กระบวนการติดตาม ประเมินผล

เมื่อได้ร่างกระบวนการดังกล่าวแล้ว ได้มีการนำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งมีนายอำเภอเป็นประธานได้พิจารณาเห็นชอบ และนำไปปฏิบัติ สำหรับขั้นตอนก่อนนำไปปฏิบัตินั้นได้มีการประชุมชี้แจงสื่อสารถ่ายทอดชี้แจงต่อบุคลากร ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องทุกระดับให้เข้าใจ รับรู้ รับทราบ และมีความมั่นใจในการปฏิบัติ

๖.๒ การสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุงผลผลิตกระบวนการ และการบริการ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต พชอ. ประเด็นที่มีการดำเนินงานในกลุ่มเปราะบาง คือ กลุ่มผู้สูงอายุ และผู้พิการ มีแนวทางการสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุงการดำเนินงาน กล่าวคือให้การสนับสนุนการเสริมเสริมนวัตกรรม ในการดำเนินงานในภาพอำเภอมีการถ่ายทอดนโยบายจากระดับผู้บริหารสู่ระดับผู้ปฏิบัติ

โดยเน้นให้มีการดำเนินงานทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ตามฟังก์ชันภารกิจหลักของหน่วยงาน ซึ่งในประเด็นนี้อำเภอพิบูลมังสาหารได้มีกิจกรรมร่วมกันของภาคีเครือข่ายสุขภาพ เป็นการดูแลคนในชุมชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ จนเกิดเป็นพื้นที่ต้นแบบ เป็นแหล่งเรียนรู้และศึกษาดูงานของพื้นที่ใกล้เคียง และบุคลากรด้านสุขภาพได้นำแนวปฏิบัติที่ดีนี้มาจัดการความรู้จนเกิดเป็นผลงานวิจัยได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติ คือ

ชื่อเรื่อง: ผลของโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในเขตบ้านโนนยานาง ตำบลหนองบัวฮี อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี

รางวัล: รางวัลชนะเลิศอันดับ๑ ผลงานนวัตกรรมเชิงกระบวนการ/รูปแบบ ด้านการออกกำลังกายป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุระดับเขตสุขภาพที่ ๑๐

จัดทำผลงานโดย : สิบเอกธีรพงษ์ เกษมบุตร พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

คณะกรรมการ พชอ. ได้มอบหมายให้สาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร เป็นประธานมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ไปจัดทำแผนปรับปรุง หรือแผนพัฒนาแนวทางการประกวดนวัตกรรมชิ้นใหม่ และขยายผลต่อยอดให้กับเครือข่ายหรือประชาชนให้มีส่วนร่วมมากขึ้น

พชอ.พิบูลมังสาหาร จ.อุบลฯ

หมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ (Results)

๗.๑ ความสำเร็จของการเป็นต้นแบบ หรือแบบอย่างที่ดี

ความสำเร็จของการเป็นต้นแบบของอำเภอพิบูลมังสาหาร เคยได้คัดเลือกเป็นหน่วยงานต้นแบบในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ระดับจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๑๐ ณ วันที่ ๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร ได้มีส่วนร่วมสำคัญในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะของจังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้สมัชชาสุขภาพและธรรมนูญเป็นเครื่องมือ ในเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี ครั้งที่ ๕ พ.ศ.๒๕๖๒ “**ทุ่มโฮมคนอุบลฯ สร้างสังคมสุขภาวะ ...อยู่ดีมีสุข**” ในปี ๒๕๖๓ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอพิบูลมังสาหาร ได้ร่วมขับเคลื่อนโครงการ “**สร้างเสริมเครือข่ายชุมชนสุขภาวะสู้ โควิด - ๑๙ พื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ (สมัชชาพลเมืองตื่นรู้สู้โควิด-๑๙)**” และในปี ๒๕๖๔ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอพิบูลมังสาหารได้รับการประเมินเป็น “**องค์กรต้นแบบ ระดับจังหวัด**” ด้วยโครงการขับเคลื่อนแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรม จังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ภายใต้แผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (๒๕๕๙-๒๕๖๔) ในปีเดียวกันได้ร่วมขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลสู้โควิด-๑๙ อย่างต่อเนื่อง ได้รับรางวัลจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “**ปลอดภัย ปลอดภัยขะติดเชื้อ สร้างอาหารในภาวะวิกฤตสู้โควิด-๑๙**” และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การประกวดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอดีเด่น ระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๕



หน่วยงานต้นแบบในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ระดับจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๑๐ ณ วันที่ ๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑



รางวัลส่วนร่วมสำคัญในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะของจังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้สมัชชาสุขภาพและธรรมนูญเป็นเครื่องมือ ในเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี ครั้งที่ ๕ พ.ศ.๒๕๖๒ “ทุ่มโฮมคนอุบลฯ สร้างสังคมสุขภาวะ ...อยู่ดีมีสุข”



ปี ๒๕๖๓ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอพิบูลมังสาหาร ได้ร่วมขับเคลื่อนโครงการ
 “สร้างเสริมเครือข่ายชุมชนสุขภาพะสู่วิถีโควิด - ๑๙ พื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ (สมัชชาพลเมืองต้นรู้สู่วิถีโควิด-๑๙)”



ในปี ๒๕๖๔ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอพิบูลมังสาหารได้รับการประเมินเป็น
 “องค์กรต้นแบบ ระดับจังหวัด” ด้วยโครงการขับเคลื่อนแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรม จังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔



ร่วมขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลสุวี-19 อย่างต่อเนื่อง ได้รับรางวัลจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “ปลอดภัย ปลอดขยะติดเชื้อ สร้างอาหารในภาวะวิกฤตสุวี-19”



รางวัลรองชนะเลิศ การประกวดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอดีเด่น ระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๕

๗.๒ ความสำเร็จของการสร้างผลผลิต(Out puts)ของโครงการ เชื่อมโยงกับการลดโรค ลดภัยสุขภาพ

อำเภอพิบูลมังสาหาร มีแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ โดยนายอำเภอพิบูลมังสาหาร ได้มอบหมายให้คณะอนุกรรมการและคณะทำงาน พขอ. ดำเนินการตามพันธกิจหลักของหน่วยงาน โดยบูรณาการร่วมกันภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ เช่น การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้รับบริการ ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศ นำมาวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน และจัดทำร่างแผนการปฏิบัติการ เพื่อเตรียมนำเสนอคณะกรรมการ พขอ. โดยคณะอนุกรรมการฯ ได้จัดประชุมตัวแทนภาคีเครือข่าย เพื่อร่วมกันระดมสมองแลกเปลี่ยนหาแนวทางในการดำเนินงาน โดยมีกรอบแนวคิดในการดำเนินงานภายใต้การบรรลุเป้าหมาย คือ “คนพิบูล ไม่ทอดทิ้งกัน : ผู้สูงอายุ”

๗.๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่มี ทัศนคติ และความรู้สึกต่อโครงการ

เป้าหมายและแนวทางปฏิบัติการรวบรวมข้อมูลความต้องการ หรือความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีกระบวนการ/แนวทางสำคัญ มีความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ ๘๐ ได้แก่

- (๑) การจัดเวทีประชาคม โดย หน่วยงานภาครัฐ-เอกชน ผู้นำชุมชน อสม. ประชาชน
- (๒) แบบสำรวจความต้องการและแบบสำรวจความพึงพอใจออนไลน์ ด้วยระบบ Google Form
- (๓) สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, Line Group, Line official Account ฯลฯ
- (๔) การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระดับชุมชน
- (๕) Call Center รพ.พิบูลมังสาหาร ,สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพิบูลมังสาหาร และรพ.สต.ทุกแห่ง

ผลการดำเนินงานจากการสนทนากลุ่มในเวทีประชาคม พบว่า ประชาชนในเวทีประชาคม พบว่า ประชาชนอยากให้มามีกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากคนส่วนใหญ่ในชุมชนเป็นผู้สูงอายุที่ติดสังคม อาศัยในหมู่บ้าน อยากให้มีกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกัน และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น การคิดกรอง ๙ ด้าน จากการสำรวจความต้องการและแบบสำรวจความพึงพอใจออนไลน์ ด้วยระบบ Google Form พบว่าทุกเขตพื้นที่รับผิดชอบของรพ.สต. มีความพึงพอใจเกินร้อยละ ๘๐

๗.๔ ผลผลิต ผลลัพธ์ และความยั่งยืน บทเรียนที่ได้รับจากการดำเนินโครงการ

คณะกรรมการ พขอ. อำเภอดำเนินงานเป้าหมายการถอดบทเรียนตามดำเนินโครงการ ivo อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง และสรุปผลการดำเนินงานเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ๑ ครั้ง โดยคณะกรรมการ พขอ. ได้มีผลการถอดบทเรียนจากการดำเนินโครงการฯ ที่สำคัญ จนทำให้เกิดกระบวนการทำงาน และผลลัพธ์ที่ดีขึ้นจากเดิม

๗.๕ ความสำเร็จของการดำเนินงานด้านการพัฒนาบุคลากรของโครงการ เชื่อมโยงกับหมวด ๕ การมุ่งเน้นบุคลากร

คณะกรรมการ พขอ. อำเภอฟิวลิ่งสาธารณสุข ได้มีการจัดทำแผนการพัฒนาบุคลากร และทีมงานเครือข่ายของอำเภอ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยทางมหาดไทยมีการจัดอบรมฝึกสำรวจข้อมูลผ่านระบบ Thai QM และ TPMAP จัด “เมนูแก้จน” ฟุงเป้าทุกมิติ แก้ไขปัญหาทรายครีวเรือนแบบตรงเป้า และตรงตามสภาพปัญหาได้อย่างตรงจุด(ตัดเสื้อพอดีตัว) มุ่งสร้างชุมชน “แผ่นดินธรรม แผ่นดินทอง” และทางพัฒนาชุมชนมีการใช้ข้อมูล โดยประมวลผลและนำไปใช้ โดยมีกำลังสำคัญในการเก็บข้อมูลคือ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครชุมชน อสม. ในด้านของสุขภาพมีการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ เช่น จัดอบรมและฟื้นฟูการดูแลผู้สูงอายุ CM CG อสม. อสค. และจิตอาสา โดยมีภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชนเข้าร่วมรับฟังเพื่อการดูแลอย่างยั่งยืน

๗.๖ ความสำเร็จของการดำเนินงานที่สามารถลดขั้นตอนการดำเนินงาน สร้างนวัตกรรม เชื่อมโยงกับหมวด ๖ การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ

นายอำเภอฟิวลิ่งสาธารณสุข ได้มอบนโยบายในการดำเนินงานขับเคลื่อนภาพอำเภอ โดยให้หน่วยงาน องค์กร ดำเนินการตามภารกิจ โดยบูรณาการข้อมูล Big Data เช่น Thai QM และ TPMAP “เมนูแก้จน” และข้อมูลของทางด้านสาธารณสุข “สามหมอรู้จักคุณ , การคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน , blue book application” เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ วางแผนโครงการ ติดตามการดำเนินงาน ในระดับพื้นที่ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ภาพรวมคนจนในปี ๒๕๖๕ อ.พิบูลมังสาหาร อุบลราชธานี

คนจน ๒,๓๖๔ คน

จำนวนคนจนใน อ.พิบูลมังสาหาร อุบลราชธานี

"คนจนเป้าหมาย" ใน อ.พิบูลมังสาหาร อุบลราชธานี คือ คนจนที่ต้องการความช่วยเหลือเร่งด่วน เนื่องจากเป็นคนที่ได้รับการสำรวจจาก (survey-based) จาก ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย และยังมีมาลงทะเบียนว่าจนอีกด้วย (register-based) จาก ข้อมูลผู้ลงทะเบียนสวัสดิการแห่งรัฐ กระทรวงการคลัง อ่านเพิ่มเติม สำหรับข้อมูลปี ๒๕๖๖ เป็นการบูรณาการข้อมูลระหว่าง จปฐ ๒๕๖๕ และ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ปี ๒๕๖๕

จากประชากรสำรวจ ๗๕,๒๓๙ คน

ครัวเรือนที่ได้รับการสำรวจ (จปฐ.)	๒๗,๒๗๓
ครัวเรือนยากจน (จปฐ.)	๒,๓๖๔
คนที่ได้รับการสำรวจ (จปฐ.)	๗๕,๒๓๙
คนยากจน (จปฐ.)	๗,๗๕๒
"คนจนเป้าหมาย" คือคนจน (จปฐ.) ที่ไปลงทะเบียนสวัสดิการแห่งรัฐ	๒,๓๖๔

สัดส่วนคนจนเป้าหมายใน อ.พิบูลมังสาหาร อุบลราชธานี

สัดส่วน"คนจนเป้าหมาย" คือ จำนวน"คนจนเป้าหมาย" หรือ จำนวนคนจน (จปฐ.) ที่ไปลงทะเบียนสวัสดิการแห่งรัฐ เทียบร้อยละกับจำนวนคนที่ได้รับการสำรวจ จปฐ. ทั้งหมด อ่านเพิ่มเติม สัดส่วนคนจนเป้าหมาย ๓.๑๔%

ความยากจนสามารถวัดได้ ๕ มิติ

ความยากจนสามารถวัดได้จากดัชนีความยากจนหลายมิติ หรือ ดัชนี MPI (Multidimensional Poverty Index) ที่พิจารณาจาก ๕ มิติ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านความเป็นอยู่ ด้านการศึกษา ด้านรายได้ และด้านการเข้าถึงบริการภาครัฐ โดยที่คนจน ๑ คน มีปัญหาได้มากกว่า ๑ ด้าน



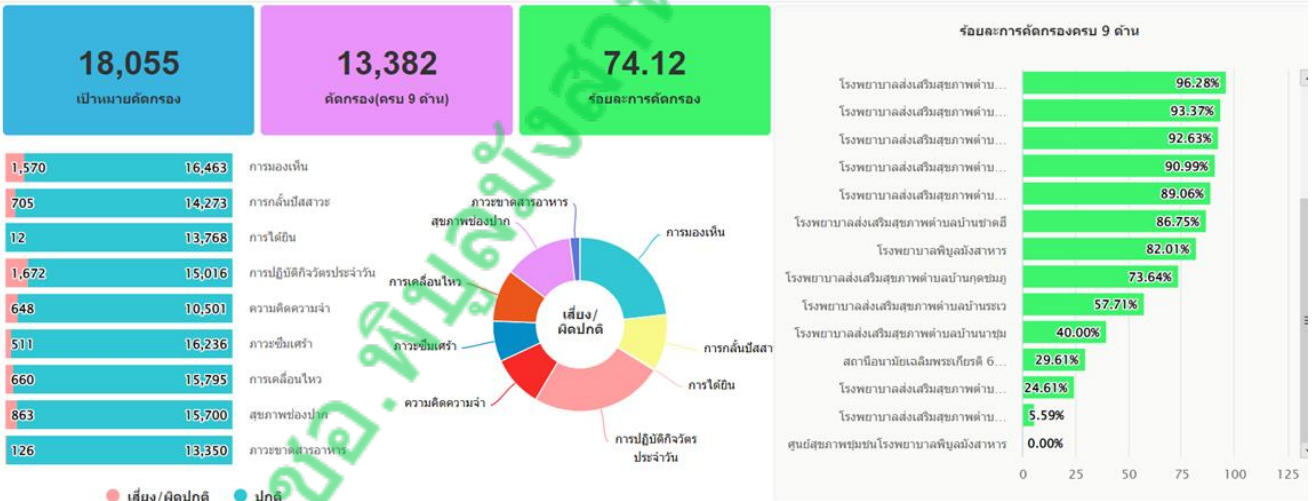
เมื่อเปรียบเทียบกับปีต่อปีแล้ว มีพื้นที่ไหนที่มีพัฒนาการไปในทิศทางที่ดีขึ้น และพื้นที่ไหนที่ต่ำลง โดยพื้นที่ที่มีพัฒนาการสูงสุด คือ พื้นที่ที่มีสัดส่วนคนจนลดลงมากที่สุด และพื้นที่เป้าหมาย คือ พื้นที่ที่มีสัดส่วนคนจนลดลงน้อยที่สุด



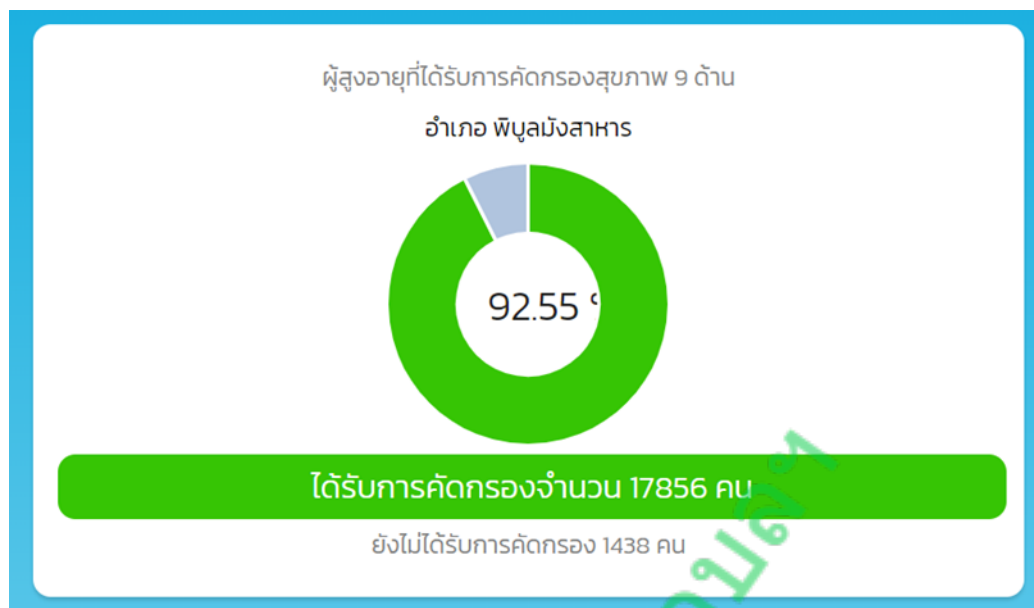
ที่มา: โปรแกรม TPMAP กำจัด “เมนูแก๊ง”

ผลการคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน

การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน (Basic/Community Screen STEP1) จังหวัดอุบลราชธานี อำเภอพิบูลย์รักษ์ ینگประมาณ 2566



ที่มา: โปรแกรม HDC อุบลราชธานี วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๖



ที่มา: blue book application วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๖

๗.๗ ความสำเร็จของโครงการฯ ที่บรรลุผลลัพธ์ (Outcomes) ที่ต้องการซึ่งสะท้อนถึงสิ่งที่ชุมชนได้รับจากการแก้ปัญหาต่อโรคและภัยสุขภาพ

พขอ.พิบูลมังสาหาร ในปีประมาณ ๒๕๖๖ มีการดำเนินการโครงการในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ทั้งในภาคส่วนของมหาดไทย พัฒนาสังคม เอกชน สาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชน ชมรมผู้สูงอายุต่างๆ เห็นได้จาก ปี ๒๕๖๕ มีการดำเนินงาน ถนนสายวัฒนธรรมในทุกตำบล มีทุกภาคส่วนเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งในโครงการ เป็นโครงการร่วมใหญ่ในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนอำเภอพิบูลมังสาหาร ในทุกตำบล และขยายลงสู่ทุกหมู่บ้าน โดยภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรม kick off การขับเคลื่อนบทบาทเกื้อหนุนระหว่างวัดและชุมชนให้มีความสุขอย่างยั่งยืน อ.พิบูลมังสาหาร จ.อุบลราชธานี โดยน้อมนำแนวพระดำริการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้านให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ลดความเหลื่อมล้ำ พร้อมทั้งขับเคลื่อนสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน(SDGs)ด้วยการน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ ภายใต้เป้าหมายการสร้างที่ยั่งยืนในทุกมิติ ทั้งสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้หมู่บ้านยั่งยืน "เกื้อกูล เปี่ยมสุข นวัตกรรม ดังนี้"

๑.จัดกิจกรรมถนนสายวัฒนธรรมทุ่งผ้าไทยใส่บาตร เพื่อส่งเสริม อนุรักษ์และเผยแพร่ วัฒนธรรมการแต่งกายภูมิปัญญาท้องถิ่น

๒.นำข้าวกันบาตร ข้าวสาร อาหารแห้ง สิ่งของที่ได้เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนจากการ ตักบาตร แบ่งปันแก่ผู้ยากไร้ พิกุล ผู้ด้อยโอกาส

๓. นำนมจืดที่ได้จากการตัดบาตร มอบแก่สตรีมีครรภ์และเด็ก เพื่อส่งเสริมโภชนาการ
อนามัยแม่และเด็ก

๔. ปลุกพืชผักสวนครัว หรือสมุนไพร ตามแนวพระราชดำริฯ เพื่อสร้างความมั่นคงทาง
อาหาร สู้ชุมชนเข้มแข็งและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

๕. จัดทำถังขยะเปียกในหมู่บ้าน เพื่อลดภาวะโลกร้อน

๖. แก้ไขปัญหาความยากจนและพัฒนาคนทุกช่วงวัยตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
ด้วยระบบ TPMAP Thai QM ในแต่ละหมู่บ้าน และในปี ๒๕๖๖ ได้ขับเคลื่อนโครงการ"อำเภอบำบัดทุกข์ บำรุง
สุข"และ"๑ตำบล ๑หมู่บ้านยั่งยืน"เพื่อแก้ไขปัญหาความเดือดร้อน พัฒนาคุณภาพชีวิตของพี่น้องชาวพิบูลมังสาหาร
ให้มีความสุขยิ่งขึ้น

พชอ.พิบูลมังสาหาร จ.อุบลราชธานี