



กลุ่มที่ 4

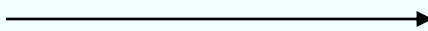
ภาคใต้

วิทยากรกลุ่ม: อาจารย์ ดร. จินตนา พันธุ์พงศธร



การวิเคราะห์สภาพปัญหา และปัจจัยความเสี่ยง

ประเด็นปัญหา

1. ยาเสพติด
2. โรคเรื้อรัง (NCDs) ✓ 
3. ความรุนแรงในครอบครัว
4. โรคระบาด (ไข้เลือดออก)

ปัญหาของโรคเรื้อรัง (NCDs)

- เจ็บป่วย
- อาการแทรกซ้อน
- ค่าใช้จ่ายเยอะ
- เป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ





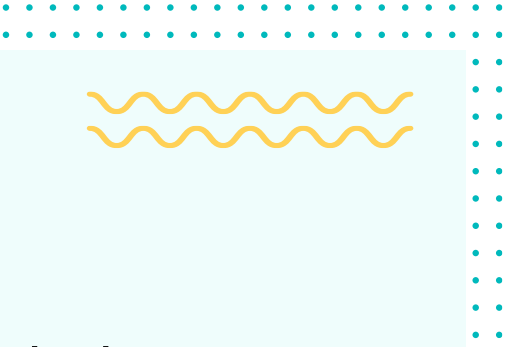


ชื่อ ครอบครัวยอมรับ ลดโรค ลดรายจ่าย

รู้ตัวตน ค้นหาความเสี่ยง ชวนกันปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรค ลดรายจ่าย

มาตรการดำเนินงาน

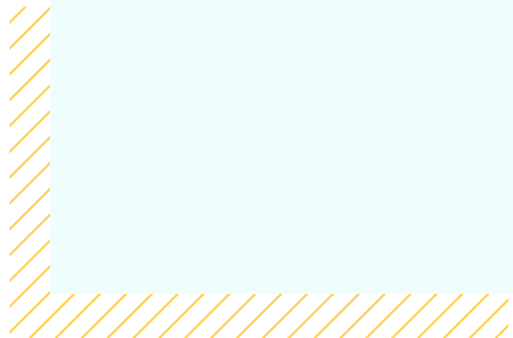
1. วิเคราะห์ สังเคราะห์สถานการณ์ และปัจจัยความเสี่ยง เพื่อการวางแผนงาน/โครงการเชิงระบบ
2. สร้างความรอบรู้ในระดับองค์กร และระดับบุคคล เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน
3. สร้างกระแสสังคม และการรณรงค์ สื่อสารประชาสัมพันธ์ และสร้างแรงจูงใจ
4. สร้างครอบครัวต้นแบบ เพื่อการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในครอบครัว
5. เร่งรัดกลไกการขับเคลื่อน เพื่อการดำเนินงานครอบครัวยอมรับ ลดโรค ลดรายจ่าย





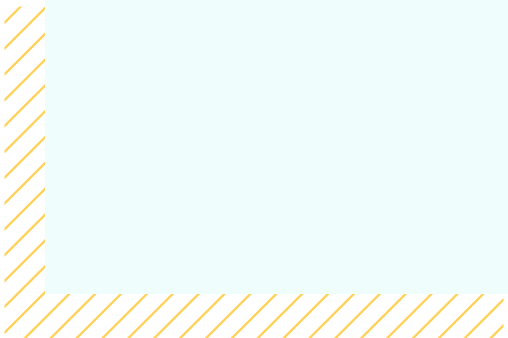

3.3 กระบวนการ/แนวทางการดำเนินงานบริหารการจัดการปัญหาครอบครัว ชุมชน (เช่น ด้านงบประมาณ/ด้านบุคลากร/ด้านอื่น ๆ ๆ)

- สร้างกลไก และคณะกรรมการขับเคลื่อน เพื่อสร้าง อสม. เป็นโค้ช
- กิจกรรมการสร้างแรงจูงใจ และรางวัล



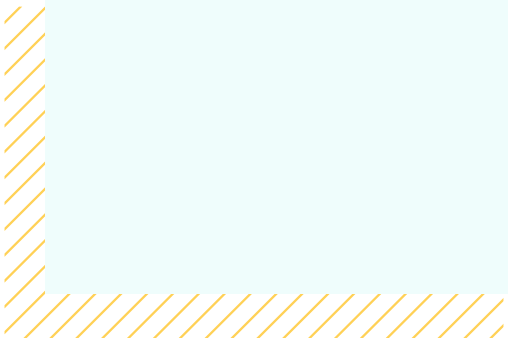



3.4 ผลลัพธ์

- ร้อยละของกลุ่มเสี่ยง กลับมาเป็นปกติ
 - ครอบครั้ว และบุคคลต้นแบบ (กลยุทธ์คู่บัดดี้)
 - มีนวัตกรรม สายวัดรอบเอว ซื่อสายวัดสักดพุง และคู่มือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- 
- 

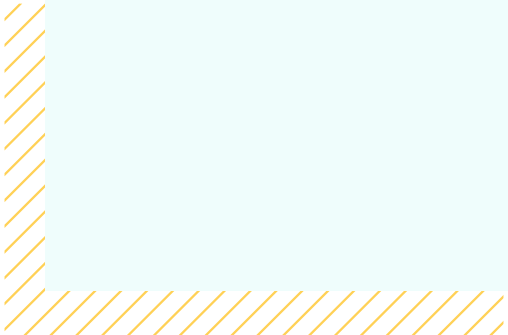


3.5 ความภาคภูมิใจของแต่ละพื้นที่

- มีครอบครัว และบุคคลต้นแบบ
 - กลุ่มเสียง กลับมาเป็นกลุ่มปกติ
 - มีเครื่องมือในการดำเนินงาน โดยใช้ สายวัดรอบเอว (ความสูงหาร 2) ซื่อสายวัดสกัดพุง ควบคู่กับ คู่มือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (7 Weeks ของกรมอนามัย)
 - มีข้อตกลงร่วมกันในชุมชน และภาคีเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง
- 
- 



3.6 โอกาส และแนวทางการขับเคลื่อนและขยายผล ในปี 2567

- การขยายผล โดยอาศัยฉันทามติร้อยละ 80 ของคนในชุมชน
 - การขยายผล ผ่าน พชอ. เป็นกลไกนําร่องระดับจังหวัด
 - ได้งบประมาณจาก สสส. สนับสนุนในการดำเนินงาน เป็นโมเดลนําร่อง
- 
- 