



แนวคิดการจัดทำโครงการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ

(จาก สุรา ยาสูบ และ ยาเสพติด)

สำหรับพี่เลี้ยงและคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ
ท้องถิ่น ใน 12 เขตบริการสุขภาพ

ดร.ชอพิยะห์ นิมะ

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

แนวคิดการจัดทำแผนและโครงการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ

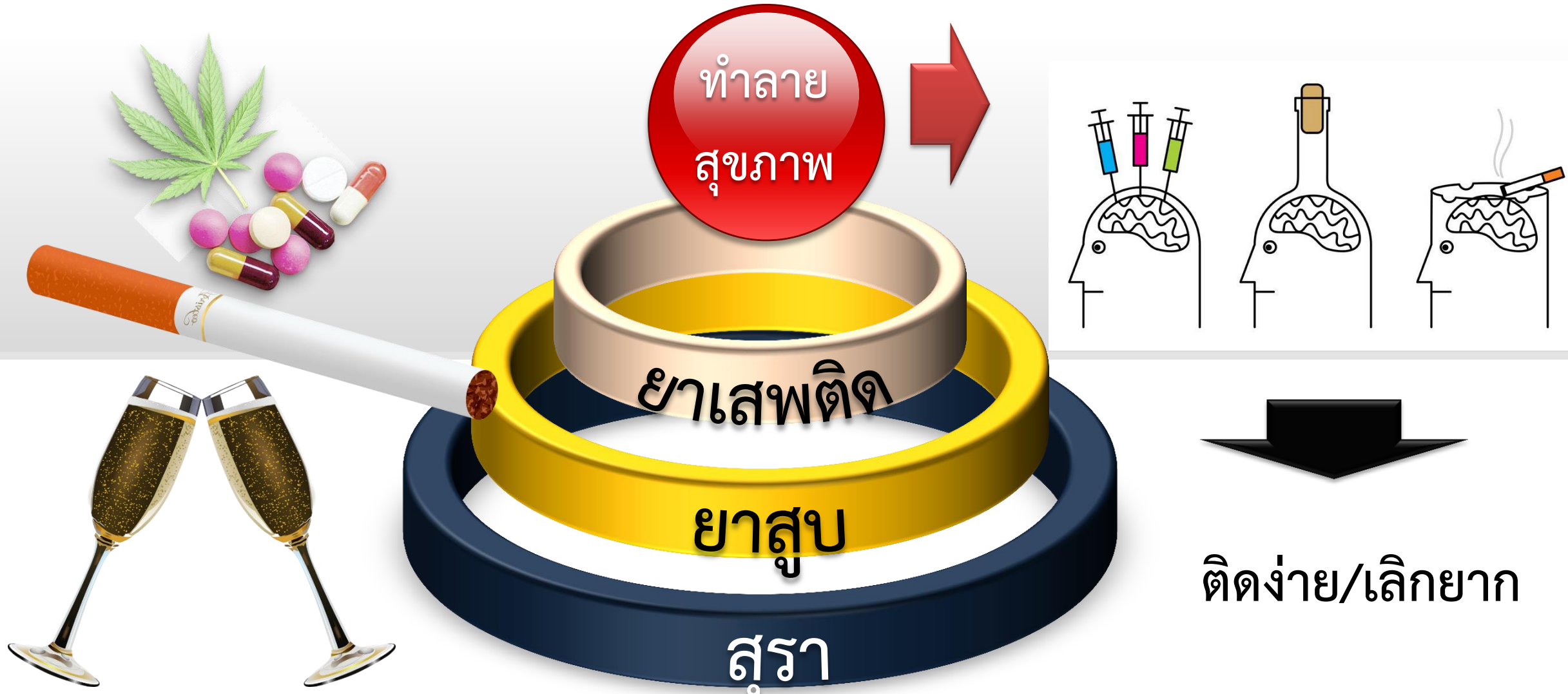
4. การทำแผน/โครงการผ่านเว็บ

3. แนวทางการแก้ปัญหาแต่ละประเด็น

2. กลุ่มเป้าหมายของโครงการ

1. การระบุสถานการณ์ (ขนาดปัญหา/ความเสี่ยง)

ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ: สุรา ยาสูบ และยาเสพติด



วันงดสูบบุหรี่โลก ในปี พ.ศ. 2560

องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดคำขวัญว่า

“Tobacco : a threat to development” “บุหรี่: ภัยคุกคามต่อการพัฒนา”



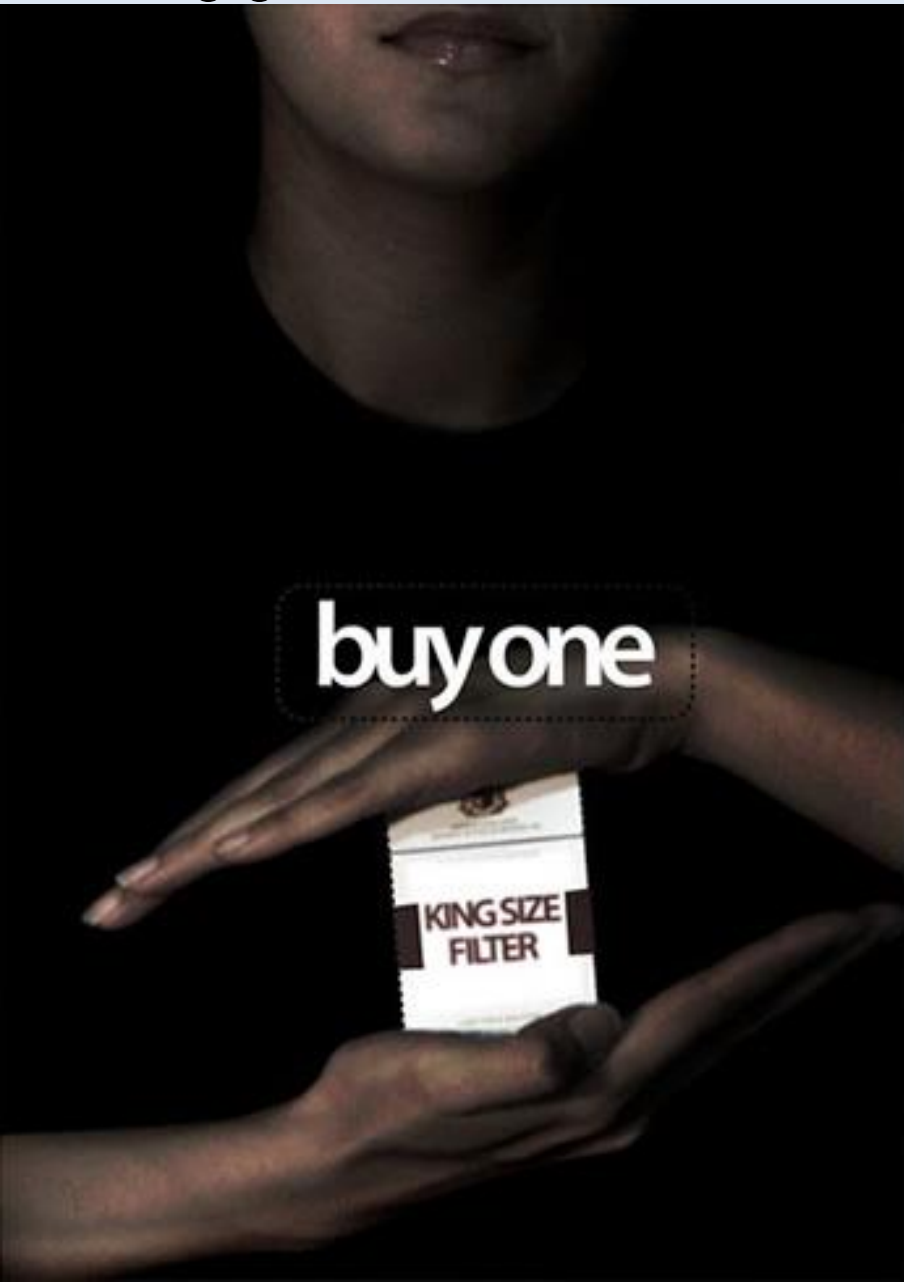
เป็นสินค้าเสพติดชนิดเดียวที่อนุญาตให้จำหน่ายอย่างถูกกฎหมาย



สถิติและความสูญเสีย จากการสูบบุหรี่ในประเทศไทย

- จำนวนประชากรกลุ่มที่จนที่สุดในประเทศไทยจำนวน 1,336,073 คน และจำนวนประชากรที่จนจำนวน 1,851,191 คนที่สูบบุหรี่
- รวมแล้วใช้เงินเป็นค่าซื้อบุหรี่เท่ากับ 7,674 ล้านบาทต่อปี (เงินจากรายได้คนจน)
- คนไทยเสียชีวิตปีละกว่า 50,000 คน จากโรคร้ายแรงที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคถุงลมปอดพอง หากไม่ตายก็ไร้คุณภาพชีวิต
- อายุสั้นลงโดยเฉลี่ย 12 ปี และร้อยละ 30 หรือ 15,213 คนเสียชีวิตก่อนอายุ 60 ปี
- (ยิ่งเพิ่มภาระแก่ผู้สูบบุหรี่ที่ยากจน แม้จะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา แต่ก็ต้องมีค่าใช้จ่ายอื่น ๆ และสูญเสียรายได้เพราะเจ็บป่วยทำงานไม่ได้ รวมถึงครอบครัวขาดรายได้เมื่อเสียชีวิตเป็นผู้ที่หาเลี้ยงครอบครัว)

ผู้สูบมีความจงรักภักดี--“รู้ว่าบุหรี่อันตราย แต่ก็ยอมตายเพื่อมัน”



คิดว่าการสูบบุหรี่เป็นสิทธิ์ส่วนบุคคล



ถ้าสูบและรับควันอยู่คนเดียว

ถ้าป่วยคนเดียว-ตายคนเดียว

ภาระโรค/ภาระค่ารักษา/ภาระให้ผู้อื่น

**THE
STANDARD**



การสูบบุหรี่ไม่เป็นสิทธิ์ส่วนบุคคลอีกต่อไป (เมื่อพ้นควันออกมารบกวนผู้อื่น)

ควันบุหรี่มือหนึ่ง

คือ ควันบุหรี่ที่ผู้สูบเข้าไปในร่างกายของตัวเอง



ควันบุหรี่มือสอง

คือ ควันที่คละคลุ้งจากบุหรี่ที่เผาไหม้
และควันที่ผู้สูบบ่นหรือหายใจออกมา



ควันบุหรี่มือสาม

คือ อนุภาคละอองไอสารเคมีที่เป็นพิษจากควันบุหรี่ที่ตกค้างเกาะติดอยู่ตามสิ่งต่างๆ ใน
สถานที่ที่มีการสูบบุหรี่ แม้บุหรี่จะดับไปแล้วก็ตาม
ซึ่งรู้สึกได้จากกลิ่นที่ยังอบอวลอยู่ในห้อง หรือกลิ่นควันที่ติดอยู่ตามร่างกายของผู้สูบบุหรี่เอง



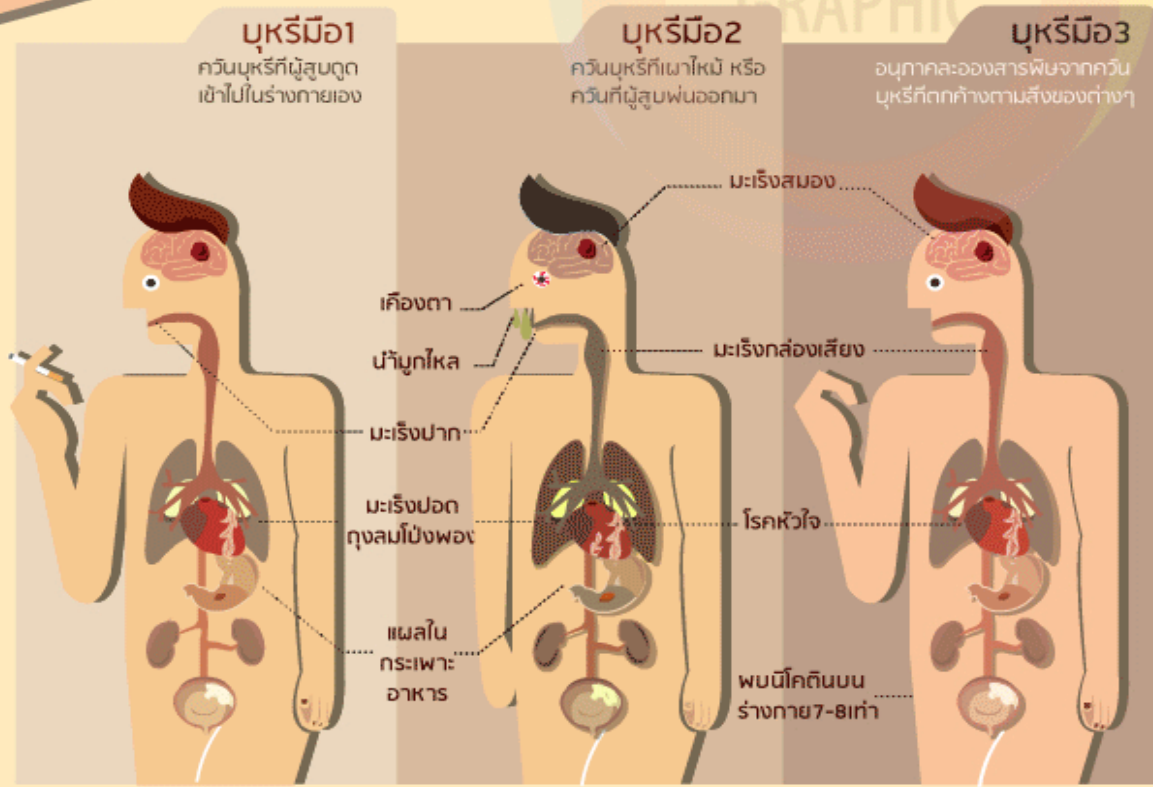


บุหรี่มือไหน
อันตรายกว่ากัน!



บุหรี่ร้าย อันตรายหลายมือ

โรคร้ายจากบุหรี่



ทุกปีจะมีคนเสียชีวิตจากบุหรี่
48,244 คน

เด็ก
25% เสียชีวิต
จากการได้รับ
ควินบุหรี่มือ2

รับควินบุหรี่มือสอง
เสี่ยงเป็นโรคมะเร็งมากกว่า

25-30%
20-30%

คุณล่ะ? ได้รับบุหรี่มือ 2 หรือ 3

Credit : <http://www.dailynews.co.th/Content/Article/9546/wu+12+จำนวน+ใน+บุหรี่+>
<http://kunchanapost.or.th/wp6/sub/book/book.php?book=28&chap=6&page=128-6-infodeta105.html>



สินค้าแห่งความตาย สูบแล้วได้อะไร



ได้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร/มีชีวิตอยู่อย่างทุกข์ทรมาน

I want to live not to die

want to live not to die

to live not to die

not to die

o die



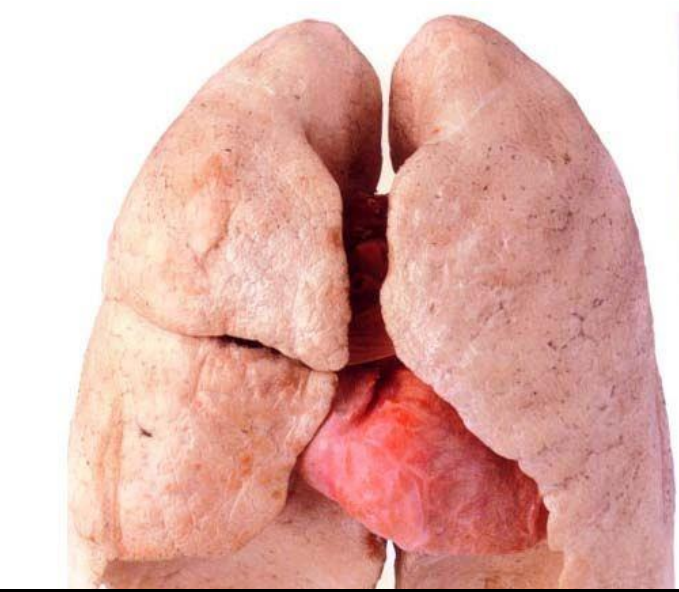
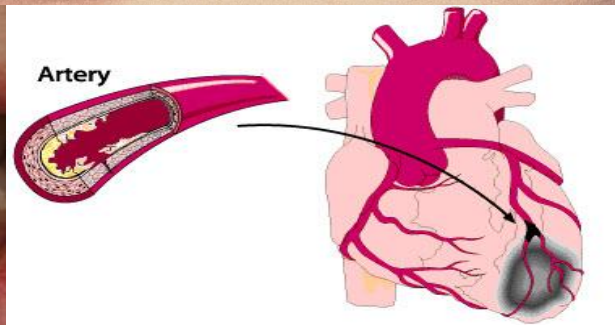
ในวันยาสูบ 1 มวนมีสารเคมีกว่า 7,000 ชนิด
สารพิษ 250 ชนิด สารก่อมะเร็งกว่า 70 ชนิด

Acetone
Ammonia
Arsenic
Benzopyrene
Carbonmonoxide
DDT
Formaldehyde
Hydrogen cyanide
Naphthalene
Nicotine
Toluene



องค์ประกอบของควันบุหรี่

- น้ำยาล้างเล็บ
- น้ำยาล้างห้องน้ำ
- ยาเบื่อหนู
- ควันจากเครื่องยนต์ดีเซล
- ก๊าซจากควันท่อไอเสีย
- ยาฆ่าแมลง
- น้ำยาดองศพ
- ก๊าซที่ใช้ในการประหารชีวิต
- ลูกเหม็น
- ยาฆ่าแมลง
- สารละลายที่ใช้ในโรงงาน

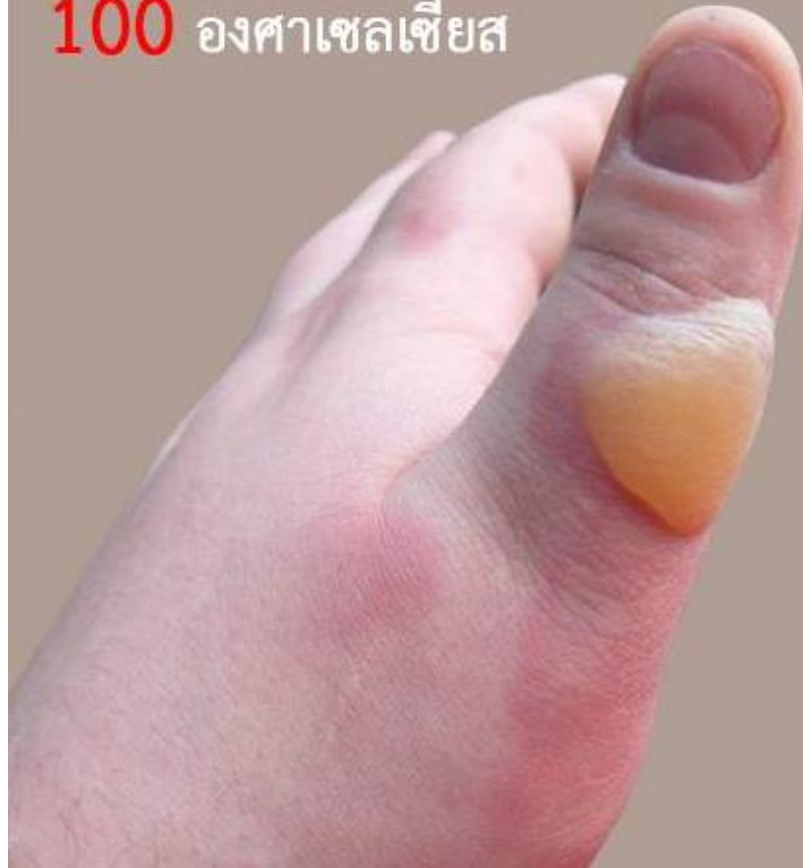


ผิวหนังปกป้อง

ถุงลมปอดปกป้อง

ได้ทำร้ายอวัยวะที่ช่วยหายใจ

อนุภาคมิกาน้ำเตี้อัด
100 องศาเซลเซียส



อนุกรมิปลายมวนบุหรี
900 องศาเซลเซียส



การจัดพื้นที่สูบบุหรี่/พื้นที่ห้ามสูบบุหรี่

**NO
SMOKING**



**SMOKING
AREA**

พื้นที่ปลอดบุหรี่ตาม พรบ.คุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่

1. พื้นที่ในอาคาร
2. พื้นที่เปิดโล่งแต่มีหลังคา: ร้านอาหาร
3. พื้นที่เปิดโล่งไม่มีหลังคา: สวนสาธารณะ สนามเด็กเล่น
4. ตลาด
5. ยานพาหนะสาธารณะทุกประเภท

การจัดพื้นที่สูบบุหรี่

1. ไม่อยู่ในบริเวณที่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ประชาชนบริเวณข้างเคียง
2. ไม่อยู่ในบริเวณทางเข้า-ออก ของสถานที่ที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่
3. ไม่อยู่ในบริเวณที่เปิดเผย หรือเห็นได้ชัดแก่ผู้มาใช้สถานที่นั้น







SMOKING ZONE





Risk reduction solutions: Smoking Cabins



Risk reduction solutions: Smoking Cabins





Air-Purification



พื้นที่ห้ามสูบบุหรี่
Non-Smoking Area
禁止吸烟

ฝ่าฝืนมีโทษปรับ 2,000 บาท
Violator shall be fined 2,000 Baht.
违者罚款 2,000 泰币



โรงแรมและท่าอากาศยานปลอดบุหรี่

ภาพคำเตือนและขอความร่วมมือเพื่อการไม่สูบบุหรี่



ร้านอาหาร และ โรงแรมปลอดบุหรี่ที่
เชียงใหม่



เมื่อไรที่ควรเลิกบุหรี่



พระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9
ทรงเลิกพระโอสถมวน(บุหรี่)ได้



พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ทรงมีพระราชดำรัสไว้ เมื่อวันที่ 4

ธันวาคม พ.ศ. 2547 ว่า....

“เดี๋ยวนี้เด็ก ๆ เล็ก ๆ มีการสูบบุหรี่มากขึ้น เห็นมีการรณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่ แล้วก็

ห้ามขายบุหรี่แก่เด็กอายุ 18 ที่จริงอายุ

50 ก็ควรจะห้าม”



พระองค์ท่านได้รับการถวายโล่เพื่อเชิดชูพระเกียรติจากองค์การอนามัยโลก เมื่อ พ.ศ.

2543 ดังที่มีการจารึกว่า

“ในฐานะที่ทรงเป็นผู้นำทางจิตใจที่มุ่งมั่นและ
กอปรด้วยพลัง ทรงเป็นแบบอย่างทาง

สาธารณสุข ได้ทรงสร้างแนวทางตลอดจน

บริบททางวัฒนธรรม **ที่สนับสนุนกิจกรรม**

เพื่อการไม่สูบบุหรี่ที่โดดเด่นที่สุดใน

เอเชีย อีกทั้งได้พระราชทานแรงบันดาลใจอัน

ยิ่งใหญ่แก่ราษฎรของพระองค์ ประชาชนใน

ภูมิภาคและในโลก”

แก้ปัญหาบุหรี่ (สินค้าอันตรายที่ถูกกฎหมาย) ได้อย่างไร



- สินค้าแห่งความตาย
- ไม่ผิดกฎหมาย
- เข้าถึงง่าย
- ขายทุกเวลา
- ซื้อมาสะดวกทุกช่วง
- หลอกหลวงผู้บริโภค
(บุหรี่ ปรุงแต่ง กลิ่น รส)

การจัดการ

- เน้นให้เข้าถึงให้ยาก
- คนไม่อยากสูบบุหรี่
- ให้คนมีทางเลือกที่ดี
- กำหนดสถานที่สูบ (ที่คนอื่นไม่ได้รับควัน)

ผลิตภัณฑ์ยาสูบ

Cigar



Cigarettes



บุหรีมวนเอง



ใบจาก - ยาเส้น

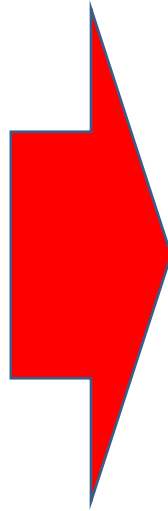


บุหรีไฟฟ้า

บาราอู๋



บุหรืชรส



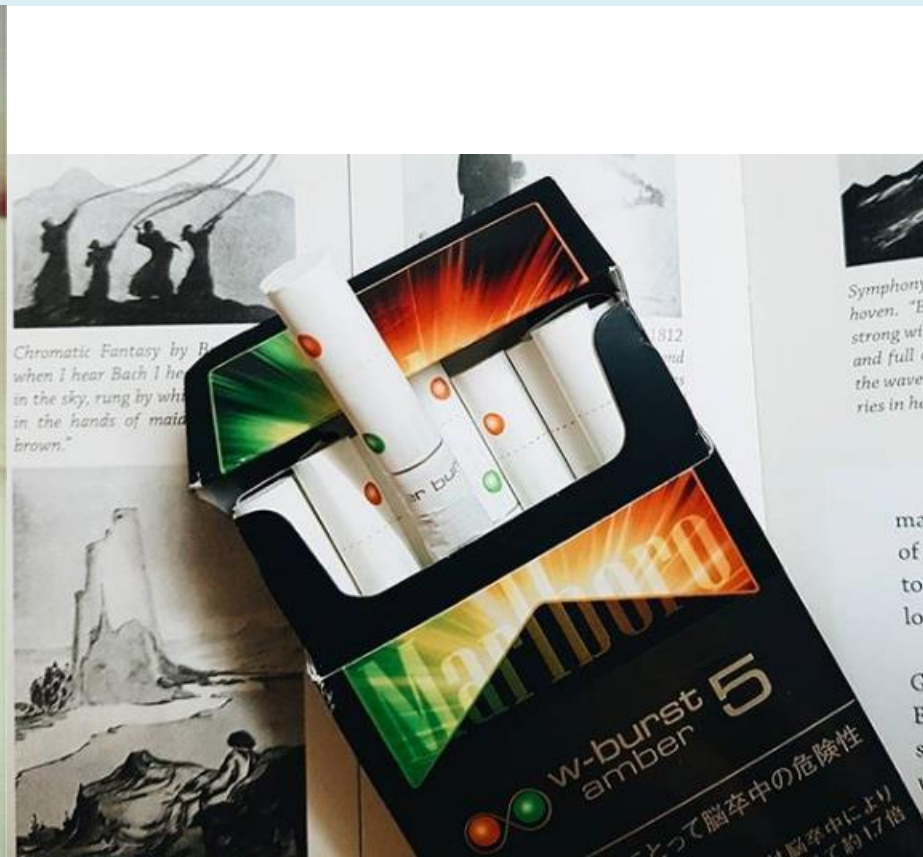
ผลิตภัณฑ์บุหรืใหม่ๆ ที่ผลิตออกมาดึงดูดให้เยาวชน วัยรุ่นโดยเฉพะเพศหญิง ให้สนใจอยากลอง
ด้วยแพคเกจสวยงาม เต็มกลิ่นรสผลไม้

บุหรี่ยาสูบ



การโฆษณาในโลกโซเชียล:

บุหรี "กลิ่นช็อคโกแลต" บุหรี "เย็น" รสมินต์ (มีเม็ดบ๊อบเพิ่มความเย็น)



“mild” “light” “extra” “ultra”

บุหรี่ไฟฟ้า หลังความสุข สนุกแต่อันตราย



บุหรี่ไฟฟ้า หรือ ยาสูบอิเล็กทรอนิกส์
มีแบตเตอรี่เพื่อตมน้ำยาและใส่สาร
นิโคตินให้เดือดแล้วสูบควันพ่น
ออกมา มีกลิ่นหอมและรสชาติหวาน

สารนิโคติน ทำให้
หลอดเลือดแข็งตัว
มากกว่าคนไม่สูบราว **สี่เท่า**

ชนิดสารหลัง
ความสุขชั่วคราว



สารโดพามีน
สารเซโรโทนิน
สารอีพิเนฟริน



รับสารในปริมาณมากเกินไป

ราคาแพง



โรคถุงลม
โป่งพอง

ปอดทำงาน
ผิดปกติ

กฎหมาย
ในประเทศไทย

บุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ.2557
ผู้ใดฝ่าฝืนมีโทษจำคุกไม่เกิน **สี่ปี** ปรับ **ห้า** เท่า
ของราคาสินค้า หรือทั้งจำทั้งปรับ



บุรีตองจ่อ (บุหรืตองจ่อ) หรือ บุหรืชี้โย (Banana leaf Cigarrate)

ใช้ใบตองแห้งรีดให้เรียบห่อกับยาสูบโรยด้วยชี้โยม้วนเป็นแท่งๆ



ชี้โยทำมาจากเปลือกมะขามบดหยาบ



- ซองบุหรีแบบเรียบ จะห้ามพิมพ์โลโก้ ลวดลายสีสัน เครื่องหมายการค้าและข้อความที่ส่งเสริมการขายบนซองบุหรี
- ให้พิมพ์ภาพ คำเตือนบนซองบุหรีตามที่กฎหมายกำหนดแล้ว อนุญาตให้พิมพ์ได้เฉพาะ ยี่ห้อบุหรีเป็นตัวอักษร ด้วยขนาดตัวหนังสือบนสีพื้นตามที่ตามกฎหมายกำหนด



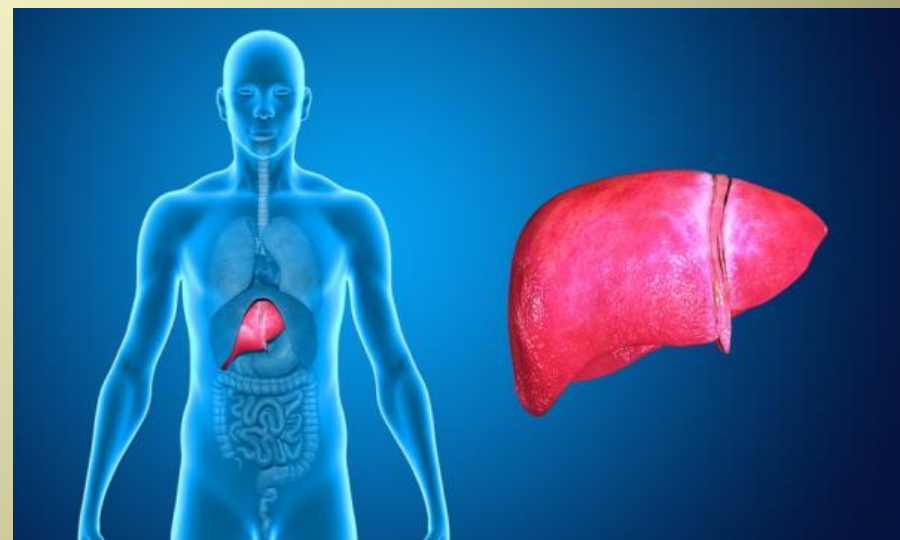
West

West

100% TOBACCO
100% TASTE
100% SMOOTHNESS

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์





โทษและผลเสียจากการดื่มสุรา

ผลกระทบ	เฉียบพลัน (Acute)	เรื้อรัง (Chronic)
กายภาพ (Physical)	<ul style="list-style-type: none">■ ตาย/บาดเจ็บ-อุบัติเหตุ■ ตาย/บาดเจ็บ-ทะเลาะวิวาท	<ul style="list-style-type: none">■ ความดันโลหิตสูง-โรคหัวใจ■ เส้นเลือดสมองแตก-ตีบ-ถูกทำลาย■ มะเร็งคอ-กระเพาะ-ตับ-เต้านม-ลำไส้■ ระบบภูมิคุ้มกันผิดปกติ
ประสาทและจิตใจ (Psychological)	<ul style="list-style-type: none">■ ปฏิกริยาตอบสนองช้าลง■ การควบคุมอารมณ์ผิดปกติ	<ul style="list-style-type: none">■ ความจำระยะสั้น/ยาว-บกพร่อง/เสื่อม■ ประสานหลอน■ ลงแดง-คลุ้มคลั่งจากพิษสุราเรื้อรัง
สังคม (Social)	<ul style="list-style-type: none">■ เมมาแล้วขับ■ อาชญากรรมความรุนแรง■ ปัญหาการทำงาน■ ความรุนแรงในครอบครัว	<ul style="list-style-type: none">■ หนีสิน■ สูญเสียหน้าที่การงาน■ ครอบครัวแตกแยก-สลาย■ จรจัด-ไร้ที่อยู่

ตัวเองปลอดภัย/ผู้อื่น
ปลอดภัย

เสี่ยงต่อผลเสียหายตามมา
ทั้งต่อตัวผู้ดื่มเองหรือผู้อื่น

ดื่มจนเกิดผลเสียต่อสุขภาพกาย จิต
รวมถึงผลเสียทางสังคม

ดื่มซ้ำแล้วซ้ำอีก
จนเกิดปัญหาพฤติกรรม
สมองความจำ และร่างกาย

ไม่ดื่มเลย

ดื่มพอควร

พฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา

ลองดื่มแล้ว
เคยดื่มแล้ว

ดื่มตามมรรยาท
ยุติการดื่มก่อนมีเมามา
ดื่มตามประเพณี

01

ดื่มในระดับปกติ
(Normal drinking)

02

ดื่มแบบมีความเสี่ยง
(Hazardous drinking)-

03

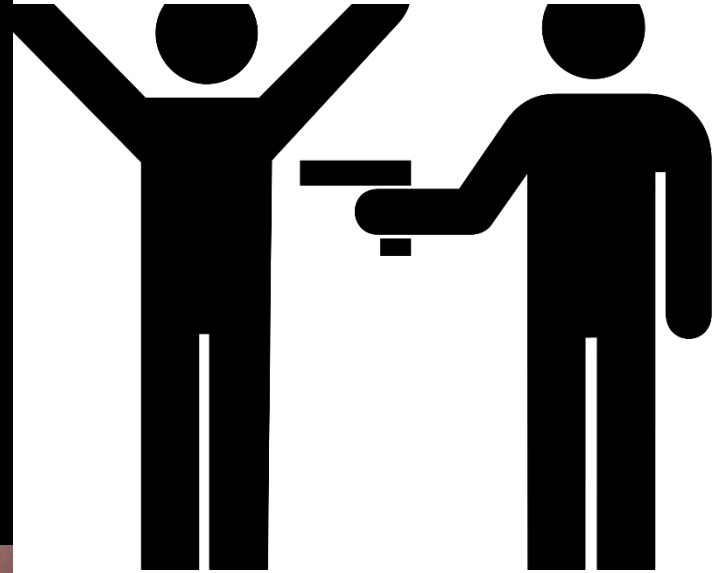
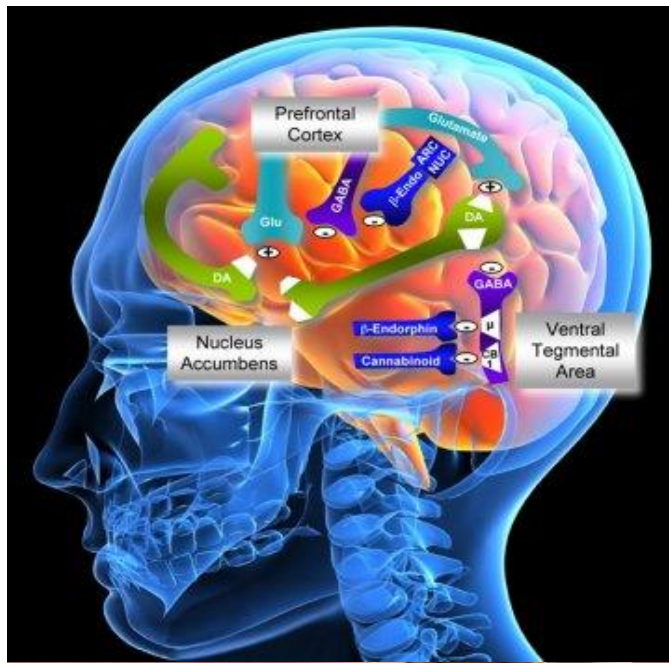
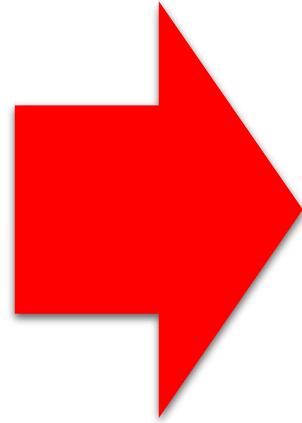
ดื่มแบบอันตราย
(Harmful use)

04

ดื่มแบบติด
(Alcohol dependence)--



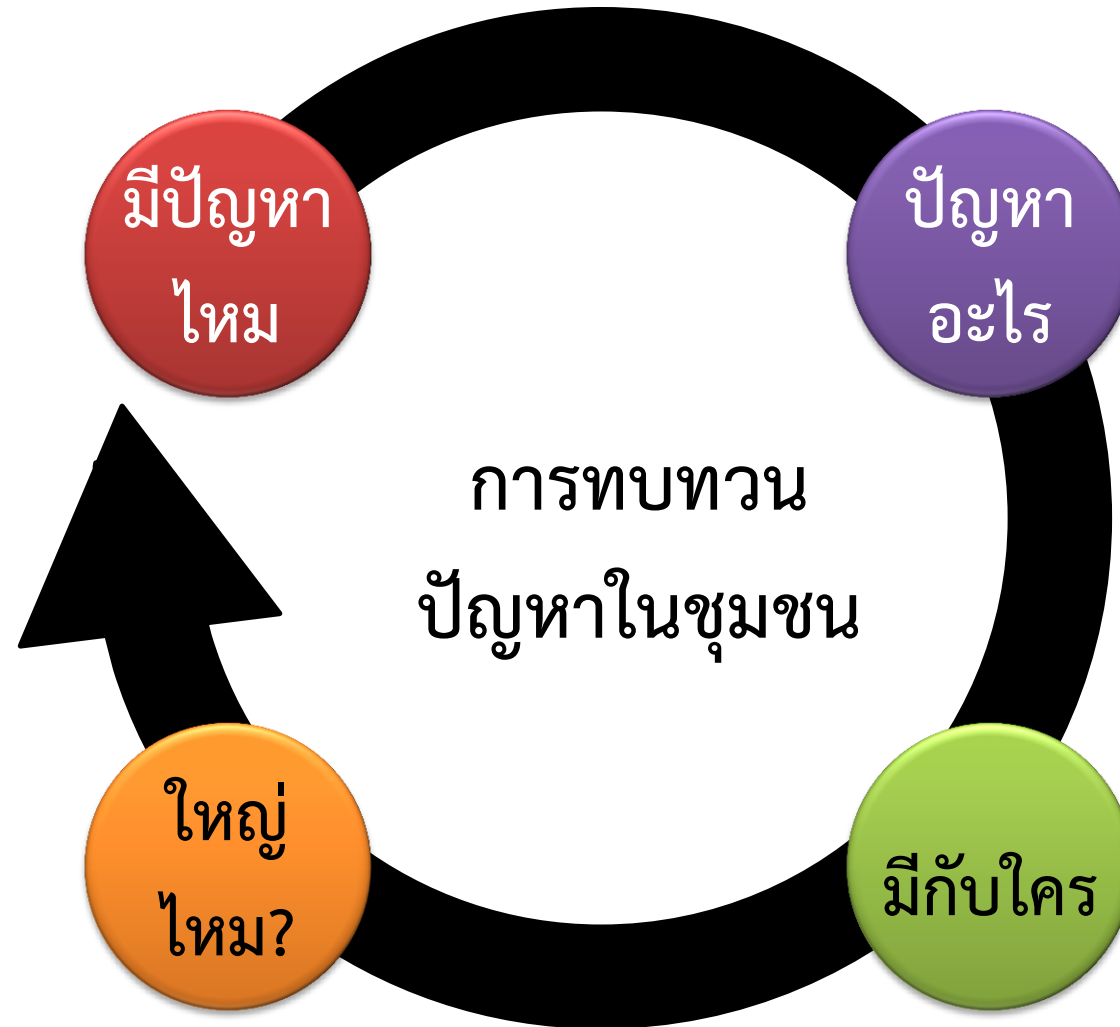
D
A **B** **U** **S** **E**
R
G



(1) สี่คำถามหลักในการทบทวนปัญหาปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพในชุมชน

- สุรา
- ยาสูบ
- ยาเสพติด

- ขนาดปัญหา
- ความรุนแรง



- การดื่ม สูบ เสพ
- การได้รับผลกระทบ
- การเข้าสู่ระบบ
บำบัด
- ปัจจัยต้นเหตุที่เอื้อ
- เด็กและเยาวชน
- สตรี
- ผู้ใหญ่-วัยทำงาน

1.1 การระบุสถานการณ์ (ขนาดปัญหา)

ค่า ทาง สถิติ

(1) จำนวน คือ ความถี่ที่ได้จากการแจกแจงนับในเหตุการณ์ที่เราสนใจ

- จำนวนร้านค้าที่จำหน่ายสุรา ยาสูบในชุมชน (ก๊ีร้าน)
- จำนวนหน่วยบริการช่วยเหลือสุรา ยาสูบ ยาเสพติด (ก๊ีแห่ง)
- จำนวนเงินที่ใช้จ่ายไปในการดื่ม สูบ เสพ/เดือน (ก๊ีบาท)

การเปรียบเทียบ: ก่อนและหลังดำเนินโครงการให้แจกแจงว่ามีเท่าไร (หน่วยเป็นจำนวนเต็ม) (เท่าเดิม ลดลง หรือเพิ่มขึ้น)

1.1 การระบุสถานการณ์ (ขนาดปัญหา)

ค่า ทาง สถิติ

(2) ค่าเฉลี่ย คือ ผลรวมของจำนวนที่ได้จากการแจกแจงนับในเหตุการณ์ที่เราสนใจ/จำนวนทั้งหมด ณ เวลาที่สำรวจ

- ยอดจำหน่ายยาสูบเฉลี่ยต่อเดือนของร้านค้าที่จำหน่ายในชุมชน
- จำนวนเงินที่ได้จากการขายยาสูบทุกร้านในหนึ่งเดือนหารด้วยจำนวนร้านทั้งหมดในชุมชน

การเปรียบเทียบ: ก่อนและหลังดำเนินโครงการ (เท่าเดิม ลดลง หรือ เพิ่มขึ้น)

การระบุสถานการณ์ (ขนาดปัญหา)

ค่า ทาง สถิติ

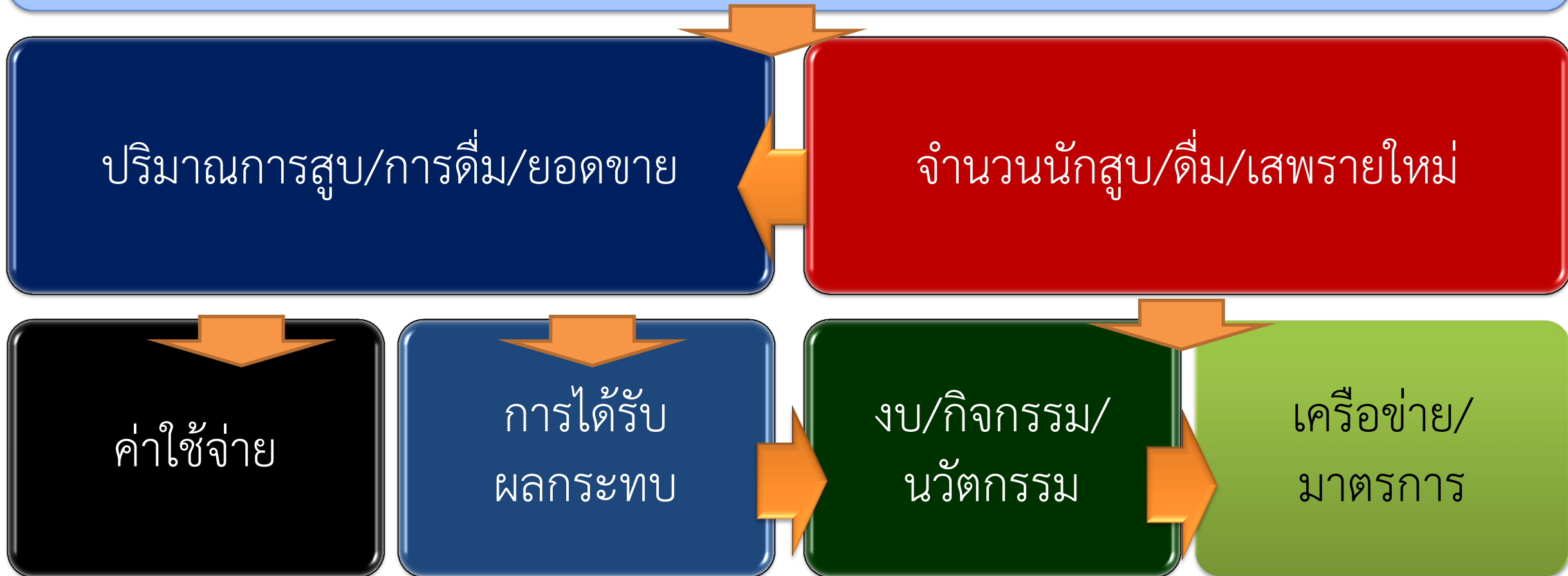
(3) อัตรา = $\frac{\text{จำนวนความถี่ของเหตุการณ์ที่เราสนใจจะสำรวจ}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมดที่สำรวจ ณ เวลานั้น}}$
(สมมุติคำนวณได้ค่า เท่ากับ A)

- อัตราการสูญ/ดื่ม/เสพ ในประชากรเด็กและเยาวชน/ผู้ใหญ่
- อัตราการเลิกได้สำเร็จ อัตราการสัมผัสควันมือสอง อัตราการบำบัด

ค่าที่ได้เป็นทศนิยม ถ้าต้องการนำเสนออย่างง่าย คือร้อยละ = $AX100$
การแปลผล: ในประชากร 100 คน เกิดเหตุการณ์ที่สนใจกี่คน

ตัวอย่างการระบุสถานการณ์ปัญหา (เยาวชน/ผู้ใหญ่/สตรี)

อัตราการสูบ การดื่ม การเสพ/เลิกได้สำเร็จ/การสัมผัสควันบุหรี่มือสอง/เข้าสู่ระบบบริการช่วยเหลือ หรือ บำบัด





ผู้คัดกรอง

กลุ่มเป้าหมาย: ปกติ/เสี่ยง/สูง-ต่ำ-เสพ



(1) กลุ่มปกติ (ไม่ดื่ม ไม่สูบ ไม่เสพ) → เสี่ยงที่จะดื่ม สูบ และเสพ (รายใหม่) → เน้นการป้องกัน



(2) กลุ่มดื่ม กลุ่มสูบ กลุ่มเสพ/ติด ปัจจุบัน → เน้นการช่วยเหลือ

กลุ่มเป้าหมาย: ผู้ได้รับผลกระทบ



ผู้คัดกรอง



(3) กลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการตี๋ม สูบ และเสฟ →
เน้นการคุ้มครองสุขภาพ และ ป้องกันความเดือดร้อน

กลุ่มเป้าหมาย: ผู้ผ่านการบำบัด



ผู้คัดกรอง



(4) ผู้ผ่านการบำบัดที่คืนกลับสู่ชุมชน → เน้นการกลับมาดื่ม
สุบ หรือ เสพซ้ำ

กลุ่มเป้าหมาย: ร้านค้าชุมชน/แหล่งจำหน่าย

ผู้คัดกรอง



จำนวนร้านค้าที่ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบในชุมชนที่ปฏิบัติตามกฎหมาย—การละเมิดข้อใดข้อหนึ่งถือว่าไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย คือ

- (1) ไม่แบ่งซองขายเป็นรายมวน
- (2) ไม่ให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีเป็นผู้ขาย
- (3) ไม่ขายให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี
- (4) ไม่แสดงสินค้าของผลิตภัณฑ์ยาสูบ ณ จุดขาย

จำนวนร้านค้าชุมชนที่ปฏิบัติตามกฎหมายในการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- (1) การจำหน่ายเป็นเวลา ตั้งแต่เวลา 11.00.-14.00 น. และตั้งแต่เวลา 17.00-24.00 น.
- (2) ไม่ขายให้ผู้ซื้อที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี
- (3) ไม่ขายในศาสนสถาน สถานพยาบาล รอบสถานศึกษา ร้านขายยา และสถานที่ราชการ



การสำรวจร้านโชห่วย 1,337 ร้าน ใน 10 จังหวัด



เฉลี่ยขายบุหรี่ซีกาแรตต่อร้าน
261 ซองต่อเดือน

กำไรการขาย

4 บาทต่อซอง

กำไรรวมต่อร้าน

1,044 บาทต่อเดือน



ถ้ายอดขายลดลง 5 %

เฉลี่ยโชห่วยจะขายบุหรี่ยี่ลดลง

13 ซองต่อร้านต่อเดือน

กำไรจะลดลง 52 บาท



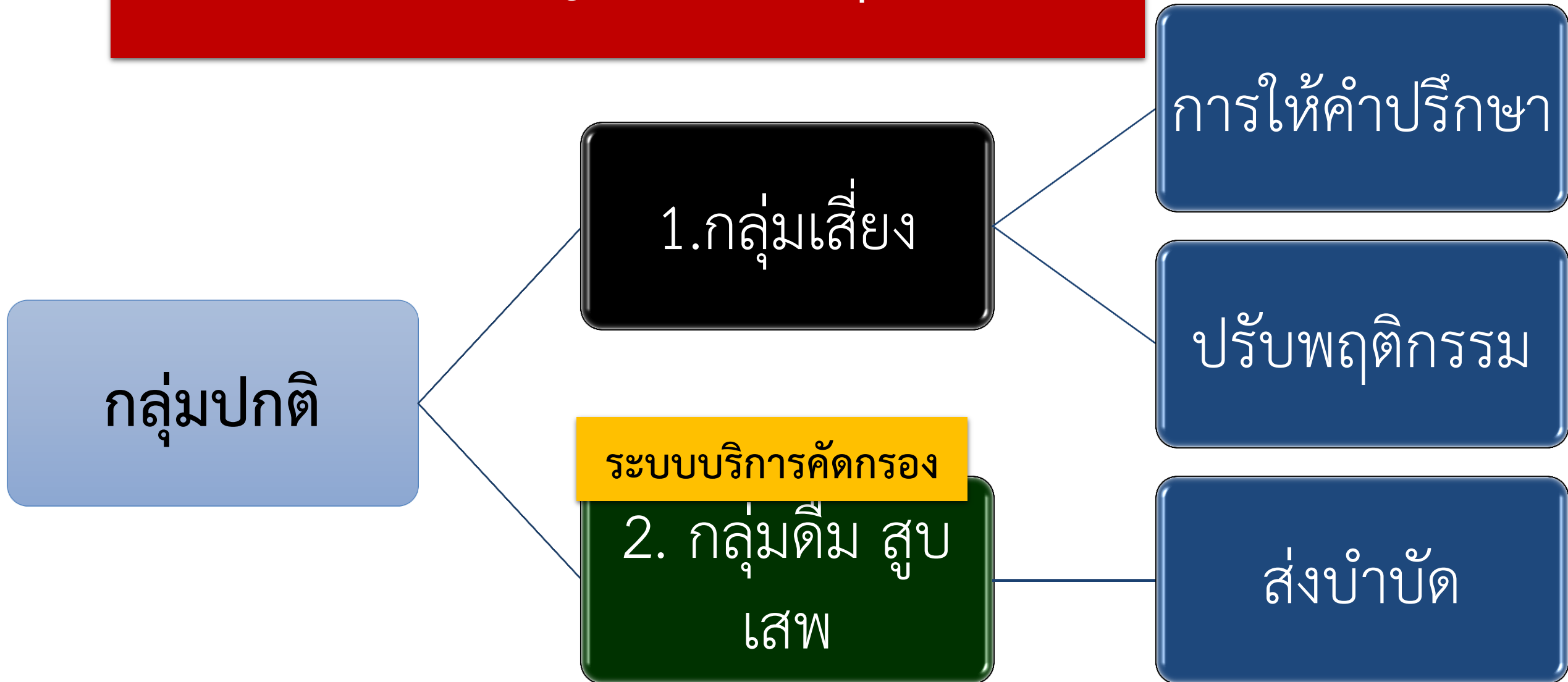
ถ้ายอดขายลดลง 10 %

เฉลี่ยโชห่วยจะขายบุหรี่ยี่ลดลง

26 ซองต่อร้านต่อเดือน

กำไรจะลดลง 104 บาท

3.แนวทางการแก้ปัญหาแยกตามกลุ่มเป้าหมาย



3.แนวทางการแก้ปัญหา

3. กลุ่มที่ผ่านการบำบัด
ที่คืนกลับสู่ชุมชน

การกลับไปดื่ม สูบ เสพ
ซ้ำ

ประเมิน ฝ้าระวัง

ส่งต่อระบบบำบัด

ระบบติดตาม

เลิกดื่ม สูบ เสพได้สำเร็จ

เสริมพลัง

3.แนวทางการแก้ปัญหา



4. กลุ่มที่ได้รับผลกระทบ

การสัมผัสดังวันมือสอง

สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

มาตรการชุมชน

ระบบคุ้มครองสุขภาพ
การก่อเหตุ คุกคาม อาชญากรรม

เครือข่ายเฝ้าระวัง

**(5) แนวทางและวิธีดำเนินงาน
ที่เกี่ยวข้องกับการทำแผนการจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ**

- การทำงานเชิงรุก
- การให้รางวัลเชิงรุก
เกียรติ
- สร้างเครือข่ายที่ทำงาน
ร่วม
- การติดตามประเมินผล
- การจัดการความรู้ที่
เกิดขึ้น

5. กำหนดรูปแบบ
การทำงาน

1. กำหนด
กลุ่มบุคคล
แกนนำใน
ชุมชน

จัดตั้งคณะกรรมการชุมชน
จัดตั้งทีมทำงานในชุมชน ทีมอาสา

ความ
พร้อมของ
ชุมชน

2 กำหนดบทบาท
หน้าที่

ทำหน้าที่เฝ้าระวัง
สำรวจ และค้นหา
กลุ่มเสี่ยง/พื้นที่เสี่ยง
ในชุมชน

เครื่องมือสำรวจ/คัด
กรอง/การบำบัดอย่าง
ย่อ: ASSIST

4. กำหนด
เครื่องมือ

3.กำหนด
ยุทธศาสตร์

ตามกฎหมายอัตรา
(สร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล
ชุมชน สร้างสิ่งแวดล้อม นโยบาย
สาธารณะ และระบบบริการ)

การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากสุรา ยาสูบ และยาเสพติด ตามกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter)

- ช่วยเลิกเชิงรุก/คลินิกเคลื่อนที่/คลินิกชุมชน/เพิ่มทางเลือกในการให้บริการ
- มีกิจกรรมและการบริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชน

- ประกาศมาตรการชุมชน
- สมัชชาสุขภาพเชิงประเด็น/พื้นที่

- กำหนดสถานที่ปลอดบุหรี่ ปลอดเหล้า
- จัดโซนนิ่งพื้นที่สร้างสรรค์ พื้นที่เสี่ยง

- สร้างกระแสนรณรงค์
- พัฒนารูปแบบการสื่อสาร/การสร้างสื่อชุมชน
- สร้างกระบวนการกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน

- พัฒนาทักษะการใช้ชีวิต/การตื่นรู้ด้านสุขภาพ
- พัฒนาแกนนำ/เครือข่ายครอบครัวในชุมชน
- สร้างแกนนำและเครือข่ายเยาวชนต้นแบบ

ผลงาน
ชุมชน—มี
กลไก
ขับเคลื่อน —
เชื่อมโยงด้วย
ภาคีเครือข่าย

การปรับเปลี่ยนการบริการสุขภาพ
(Reorient health service system)

การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
(Build healthy public policy)

การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
(Create supportive environment)

การส่งเสริมกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง
(Strengthen community action)

การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skills)



การกรอกแผนงาน/โครงการผ่านเว็บไซต์
<http://localfund.happynetwork.org/>

1. กดเลือก



กองทุนสุขภาพตำบล

โดยความร่วมมือกับ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ

กองทุนฯ (ของฉัน)

ภาพรวมกองทุนฯ

ข่าวประชาสัมพันธ์

คู่มือ แบบฟอร์ม

ตรวจสอบการโอนเงินจาก สปสช.

ตัวอย่าง แผนกองทุน ตัวอย่าง

ตัวอย่างโครงการ

DEMO - ทดลองใช้งาน ระบบบริหารกองทุนฯ

แจ้งการโอนเงินกองทุนสุขภาพตำบล เขต 12 งวด 1 -61



@December,04 2017 14.23

คลิกเลือกเมนู “กองทุนของฉัน”

2. เข้าสู่ระบบ

เป็นสมาชิกเว็บอยู่แล้ว

ชื่อสมาชิก หรือ อีเมล:

sophie nima

รหัสผ่าน:

.....

ตลอดกาล

เข้าสู่ระบบ

ลืมรหัสผ่าน?

ยังไม่เคยเป็นสมาชิกเว็บ

เว็บไซต์นี้ไม่ได้เปิดให้ผู้สนใจสมัครสมาชิกด้วยตนเอง หากท่านต้องการสมัครเป็นสมาชิก กรุณาติดต่อผู้ดูแลระบบ.

กรอกข้อมูลตนเอง “เข้าสู่ระบบ”

คำแนะนำในการเข้าสู่ระบบ

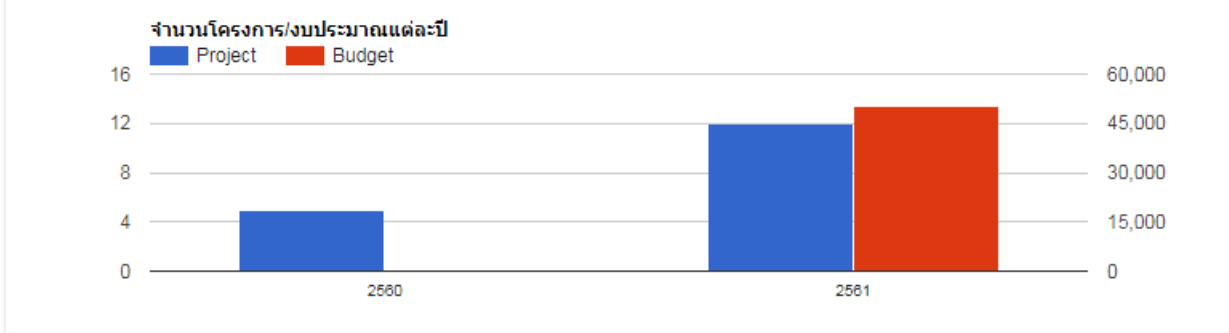
- ป้อน บัญชีผู้ใช้ (username) หรืออีเมล (email) ที่ลงทะเบียนไว้กับเว็บไซต์
- ป้อน รหัสผ่าน (password)
- คลิกที่ปุ่ม เข้าสู่ระบบ (Sign In)
- กรณีลืมรหัสผ่านคลิกที่ ลืมรหัสผ่าน?
- กรณีที่ยังไม่มีบัญชีผู้ใช้ กรุณา สมัครสมาชิก ก่อน

3. คลิกเลือกเมนู “แผนงาน”

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ตัวอย่าง

- ข้อมูลกองทุน
- แผนงาน
- การเงิน
- พัฒนาโครงการ
- ติดตามโครงการ
- แบบประเมิน

โครงการ		16/16 โครงการ
งบประมาณ		50,665.00/50,665.00 บาท
งบคงเหลือ		xxx,xxx/xxxxx,xxx บาท



พื้นที่ดำเนินงาน

องค์กรบริหารส่วนตำบล/เทศบาล : ทดสอบ
 ที่อยู่ : 0 ม.0 ต.คองหงส์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110
 โทรศัพท์ : 074-000000,085-0000000 (เปิดเผย) โทรสาร: 074-111111
 อีเมล : twoseadj@gmail.com (เปิดเผย)
 เขต : สงขลา
 ประเภท : อบต.ขนาดกลาง

โครงการ/กิจกรรม			
ปี	ชื่อโครงการ	งบประมาณ	งบคงเหลือ
2561	โครงการส่งเสริมและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี 61	3.00	1.00
2561	โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมเชิงรุกโดยชุมชน	30.00	30.00
2561	โครงการคัดกรองสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้สูงอายุ	30.00	30.00
2561	โครงการคัดกรองและผ่าตัด ต้อกระจกเฉลิมพระเกียรติ อบต.....	30.00	25.00
2561	โครงการลดอุบัติเหตุในชุมชน	50.00	50.00
2561	โครงการรณรงค์นันทนาการด้านยาเสพติด	30.00	30.00
2561	โครงการเด็กไทยแกล้มใส ใส่ใจสุขภาพ	10.00	0.00
2561	โครงการคัดกรองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดภาวะโรคเรื้อรัง	20.00	20.00
2561	โครงการแก้ปัญหาสุขภาพจากภาวะอุทกภัย	50,000.00	49,960.00
2561	โครงการยืมเงินยืมรายครัวเรือน	67.00	67.00

แผนงานกองทุน - กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ตัวอย่าง

ป้อนชื่อกองทุนหรือรหัสกองทุน ค้นหากองทุน

ข้อมูลกองทุน แผนงาน การเงิน พัฒนาโครงการ ติดตามโครงการ แบบประเมิน

ปี พ.ศ.	ชื่อแผนงาน	หน่วยงาน	วันที่สร้าง
2561	แผนงานการเคลื่อนไหวกาย ปี 2561 กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ตัวอย่าง	กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ตัวอย่าง	2017-12-05 10:10:08

+ สร้างแผนงานประจำปี 2561



4. คลิกเลือกเมนู “สร้างแผนงานประจำปี 2561”

5. คลิกเลือกเมนู “แผนงานเหล่า บุหรี่ และสารเสพติด” เลือกทำที่ละแผน (ทำทั้งสามแผน)

หน้าแรก กองทุนฯ โครงการ ปฏิทิน สปสช. วิเคราะห์ คลังข้อมูล เกี่ยวกับเรา Sawpheeyah Nima

แผนงานกองทุน - กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ตัวอย่าง

ข้อมูลกองทุน แผนงาน การเงิน พัฒนาโครงการ ติดตามโครงการ แบบประเมิน

แผนงานกองทุนประจำปี 2561

แผนงานเหล่า

+

แผนงานบุหรี่

+



แผนงานสารเสพติด

+

แผนงานอาหารและโภชนาการ

+

แผนงานการเคลื่อนไหวทางกาย

แผนงานการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพตำบล

+

แผนงานอื่น ๆ

== เลือกแผนงาน ==

+

localfund.happynetwork.org says:

ต้องการสร้างแผนงานใหม่ กรุณายืนยัน?

6. กดยืนยันสร้างแผนงานใหม่



สถานการณ์ด้านยาสูบ

สถานการณ์ปัญหายาสูบในชุมชน

การระบุขนาด ปัญหา

1. อัตราการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 25 ปีในชุมชน

ร้อยละ

2. อัตราการสูบบุหรี่ของผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไปในชุมชน

ร้อยละ

3. จำนวนผู้สูบบุหรี่รายใหม่ในกลุ่มเด็ก-เยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 25 ปี
ในชุมชน

คน

4. จำนวนผู้สูบบุหรี่รายใหม่ที่เป็นสตรี (ทั้งวัยเด็ก เยาวชน และ
ผู้ใหญ่) ในชุมชน

คน

5. ปริมาณการสูบบุหรี่เฉลี่ยต่อวันของประชาชนในชุมชนตั้งแต่อายุ
15 ปีขึ้นไป

มวน

สถานการณ์ปัญหายาสูบในชุมชน

การระบุขนาด ปัญหา

6. อัตราการเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ ติดต่อกันนานเกิน 6 เดือนของ
ประชาชนในชุมชนโดยไม่กลับไปสูบบุหรี่ซ้ำ

ร้อยละ

7. อัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองที่บ้านของประชาชนในชุมชน

ร้อยละ

8. อัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองในสถานที่สาธารณะ ของ
ประชาชนในชุมชน

ร้อยละ

9. อัตราการเข้าสู่ระบบบริการช่วยเลิกยาสูบในสถานพยาบาลของ
รัฐ

ร้อยละ

10. ค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่เฉลี่ยต่อเดือนของผู้สูบบุหรี่ในชุมชน

บาท

สถานการณ์ปัญหายาสูบในชุมชน

การระบุขนาด ปัญหา

11. จำนวนร้านค้าที่ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบในชุมชนที่ปฏิบัติตาม
กฎหมาย—การละเมิดข้อใดข้อหนึ่งถือว่าไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย คือ

- (1) ไม่แบ่งซองขายเป็นรายมวน
- (2) ไม่ให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีเป็นผู้ขาย
- (3) ไม่ขายให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี
- (4) ไม่แสดงสินค้าของผลิตภัณฑ์ยาสูบ ณ จุดขาย

ร้าน

12. ยอดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบทั้งหมดเฉลี่ยต่อเดือนของร้านค้าใน
ชุมชน

บาท

สถานการณ์ปัญหายาสูบในชุมชน

การระบุขนาด ปัญหา

13. จำนวนอาสาสมัครและเครือข่ายคนทำงาน เพื่อการจัดการควบคุมยาสูบในชุมชน

คน

14. งบประมาณต่อปีที่ใช้ไปในการจัดการควบคุมยาสูบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

บาท

15. กิจกรรมและนวัตกรรม ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการควบคุมยาสูบในชุมชน

จำนวน

16. มาตรการของชุมชนชุมชนที่ประกาศใช้เพื่อการจัดการควบคุมยาสูบในชุมชน

จำนวน

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
--------------	------------------	------------------

1. เพื่อลดอัตราการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 25 ปีในชุมชน	ร้อยละ	อัตราการสูบบุหรี่ของเด็กและเยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 25 ปีในชุมชนลดลงเหลือร้อยละ.....
--	--------	--

2. เพื่อลดอัตราการสูบบุหรี่ของผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไปในชุมชน	ร้อยละ	อัตราการสูบบุหรี่ของผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไปในชุมชนลดลงเหลือร้อยละ.....
--	--------	--

3. เพื่อลดจำนวนผู้สูบบุหรี่รายใหม่ในกลุ่มเด็ก-เยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 25 ปีในชุมชน	คน	จำนวนผู้สูบบุหรี่รายใหม่ในกลุ่มเด็ก-เยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 25 ปี ในชุมชนลดลงเหลือ.....
---	----	--

4. เพื่อลดจำนวนการเกิดผู้สูบบุหรี่รายใหม่ที่เป็นสตรีในชุมชน	คน	จำนวนผู้สูบบุหรี่รายใหม่ที่เป็นสตรีในชุมชนลดลงเหลือ.....
---	----	--

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
5. เพื่อลดปริมาณการสูบบุหรี่เฉลี่ยต่อวันของประชาชนในชุมชนตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไป	มวน	ปริมาณการสูบบุหรี่เฉลี่ยต่อวันของประชาชนในชุมชนตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไปลดลงเหลือ.....
6. เพื่อเพิ่มอัตราการเลิกบุหรี่ได้สำเร็จติดต่อกันนานเกิน 6 เดือนของประชาชนในชุมชน โดยไม่กลับไปสูบบุหรี่	ร้อยละ	อัตราการเลิกบุหรี่ได้สำเร็จติดต่อกันนานเกิน 6 เดือนโดยไม่กลับไปสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ.....
7. เพื่อลดอัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองที่บ้านของประชาชนในชุมชน	ร้อยละ	อัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองที่บ้านของตนเองลดลงเหลือร้อยละ.....
8. เพื่อลดอัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองในสถานที่สาธารณะ ของประชาชนในชุมชน	ร้อยละ	อัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองในสถานที่สาธารณะลดลงเหลือร้อยละ.....

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
9. เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าสู่ระบบบริการช่วย เลิกยาสูบในสถานพยาบาลของรัฐ	ร้อยละ	อัตราการเข้าสู่ระบบบริการช่วยเลิก ยาสูบในสถานพยาบาลของรัฐเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ.....
10. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่เฉลี่ยต่อ เดือนของผู้สูบบุหรี่ในชุมชน	บาท	ค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่เฉลี่ยต่อวันของผู้ สูบบุหรี่ในชุมชนลดลงเหลือ.....
11. เพื่อเพิ่มจำนวนร้านค้าที่ขายผลิตภัณฑ์ ยาสูบในชุมชนที่ปฏิบัติตามกฎหมาย	ร้าน	จำนวนร้านค้าที่ขายผลิตภัณฑ์ยาสูบใน ชุมชนที่ปฏิบัติตามกฎหมายเพิ่มขึ้น เป็น.....
12. เพื่อลดยอดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบ ทั้งหมดเฉลี่ยต่อวันของร้านค้าในชุมชน	บาท	ยอดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบทั้งหมดเฉลี่ย ต่อวันของร้านค้าในชุมชนลดลงเหลือ.....

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
13. เพื่อเพิ่มจำนวนอาสาสมัครและเครือข่าย คนทำงานเพื่อการจัดการควบคุมยาสูบในชุมชน	คน	จำนวนอาสาสมัครและเครือข่ายคนทำงานเพื่อ การจัดการควบคุมยาสูบในชุมชนเพิ่มขึ้นเป็น....
14. เพื่อเพิ่มงบประมาณต่อปีที่ใช้ไปในการ จัดการควบคุมยาสูบขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น	บาท	งบประมาณต่อปีที่ใช้ไปในการจัดการควบคุม ยาสูบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพิ่มขึ้น เป็น.....
15. เพื่อเพิ่มกิจกรรมและนวัตกรรม ที่เกี่ยวข้อง กับการจัดการควบคุมยาสูบในชุมชน	จำนวน	จำนวนกิจกรรมและนวัตกรรม ที่เกี่ยวข้องกับ การจัดการควบคุมยาสูบในชุมชนเพิ่มขึ้นเป็น.....
16. เพื่อเพิ่มมาตรการของชุมชนชุมชนที่ ประกาศใช้เพื่อการจัดการควบคุมยาสูบในชุมชน	จำนวน	จำนวนมาตรการของชุมชนชุมชนที่ประกาศใช้เพื่อ การจัดการควบคุมยาสูบในชุมชนเพิ่มขึ้นเป็น.....



สถานการณ์ด้านสุรา

สถานการณ์ปัญหาสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน	การระบุขนาดปัญหา
1. อัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ <u>เด็กและเยาวชน</u> ที่มีอายุไม่เกิน 25 ปีในชุมชน	ร้อยละ
2. อัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ <u>ผู้ใหญ่</u> ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไปในชุมชน	ร้อยละ
3. จำนวนผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายใหม่ใน <u>กลุ่มเด็ก-เยาวชน</u> ที่มีอายุไม่เกิน 25 ปีในชุมชน	คน
4. จำนวนผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายใหม่ที่เป็น <u>สตรี</u> ในชุมชน	คน
5. ปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยต่อวันของประชาชนในชุมชนตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไป	มิลลิลิตร

สถานการณ์ปัญหาสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน	การระบุขนาดปัญหา
6. จำนวนผู้ที่ต้องการลด ละ และเลิก ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	คน
7. อัตราการได้รับการบริการคัดกรองและการบำบัดรักษา ของผู้ที่มีปัญหาจากสุราในชุมชน	ร้อยละ
8. อัตราการป่วยด้วยโรคอันเนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ตับแข็ง มะเร็งหลอดอาหาร	ร้อยละ
9. การเกิดอุบัติเหตุในชุมชนต่อปีอันเนื่องมาจากการดื่มสุรา (อุบัติเหตุจากรถจมน้ำ)	ครั้ง
10. การเกิดเหตุความรุนแรงในชุมชนต่อปี เช่น ทะเลาะวิวาท การทำร้ายร่างกาย และการคุกคามทางเพศ ที่เป็นผลมาจากการดื่มเครื่องดื่มสุรา	ครั้ง

สถานการณ์ปัญหาสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

การระบุขนาด ปัญหา

11. การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในชุมชนต่อปี ที่เป็นผลมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คน

12. ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาบริโภคของประชาชนในชุมชน

บาท

13. จำนวนร้านค้าชุมชนที่ปฏิบัติตามกฎหมายในการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(1) การจำหน่ายเป็นเวลา ตั้งแต่เวลา 11.00.-14.00 น. และตั้งแต่เวลา 17.00-24.00 น.

(2) ไม่ขายให้ผู้ซื้อที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี

(3) ไม่ขายในศาสนสถาน สถานพยาบาล รอบสถานศึกษา ร้านขายยา และสถานที่ราชการ

ร้าน

สถานการณ์ปัญหาสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน	การระบุขนาดปัญหา
14. ยอดขายเฉลี่ยต่อเดือนของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนทั้งในช่วงปกติและในช่วงเทศกาล	บาท
15. จำนวนอาสาสมัครและเครือข่ายที่ทำงานเรื่องการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน	คน
16. งบประมาณที่ใช้ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	บาท
17. กิจกรรมและนวัตกรรม ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน	จำนวน
18. มาตรการชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน	จำนวน

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
1. เพื่อลดอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กและเยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 25 ปีในชุมชน	ร้อยละ	อัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กและเยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 25 ปีในชุมชนลดลงเหลือร้อยละ.....
2. เพื่อลดอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไปในชุมชน	ร้อยละ	อัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไปในชุมชนลดลงเหลือร้อยละ.....
3. เพื่อลดจำนวนผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายใหม่ในกลุ่มเด็ก-เยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 25 ปีในชุมชน	คน	จำนวนผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายใหม่ในกลุ่มเด็ก-เยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 25 ปีในชุมชน ลดลงเหลือ.....

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
4. เพื่อลดจำนวนผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายใหม่ที่เป็นสตรีในชุมชน	คน	จำนวนผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายใหม่ที่เป็นสตรีในชุมชน ลดลงเหลือ.....
5. เพื่อลดปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยต่อวันของประชาชนในชุมชนตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไป	มิลลิลิตร	ปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยต่อวันของประชาชนในชุมชนตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไป ลดลงเหลือ.....
6. เพื่อเพิ่มจำนวนผู้ที่ต้องการลด ละ และเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	คน	จำนวนผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปัจจุบัน ทั้งดื่มประจำและครั้งคราว ที่ต้องการลด ละ และเลิกดื่ม เพิ่มขึ้นเป็น.....

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
7. เพื่อเพิ่มอัตราการได้รับการบริการคัดกรองและการบำบัดรักษา ของผู้ที่มีปัญหาจากสุราในชุมชน	ร้อยละ	อัตราการได้รับการบริการคัดกรองและการบำบัดรักษา ของผู้ที่มีปัญหาจากสุราในชุมชนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ.....
8. เพื่อลดอัตราการป่วยด้วยโรคอันเนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ตับแข็ง มะเร็งหลอดอาหาร	ร้อยละ	อัตราการป่วยด้วยโรคอันเนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ตับแข็ง มะเร็งหลอดอาหาร ลดลงเหลือร้อยละ.....
9. เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุในชุมชนต่อปีอันเนื่องมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ครั้ง	การเกิดอุบัติเหตุในชุมชนต่อปีอันเนื่องมาจากเมาแล้วขับลดลงเหลือ....

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
10. เพื่อลดการเกิดเหตุความรุนแรงในชุมชนต่อปี ที่เป็นผลมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ครั้ง	การเกิดเหตุความรุนแรงในชุมชนต่อปี ที่เป็นผลมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลดลงเหลือ....
11. เพื่อลดการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในชุมชนต่อปี ที่เป็นผลมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	คน	การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในชุมชนต่อปี ที่เป็นผลมาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลดลงเหลือ....
12. เพื่อลดค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อวันในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาบริโภคของประชาชนในชุมชน	บาท	ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อวันในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาบริโภคของประชาชนในชุมชน ลดลงเหลือ....

วัตถุประสงค์

เป้าหมาย 1 ปี

ตัวชี้วัดโครงการ

13. เพื่อเพิ่มจำนวนร้านค้าชุมชนที่ปฏิบัติตามกฎหมายในการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ร้าน

จำนวนร้านค้าชุมชนที่ปฏิบัติตามกฎหมายในการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นเป็น...

14. เพื่อลดยอดขายเฉลี่ยต่อวันของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนทั้งในช่วงปกติและในช่วงเทศกาล

บาท

ยอดขายเฉลี่ยต่อวันของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนทั้งในช่วงปกติและในช่วงเทศกาลลดลงเหลือ....

15. เพื่อเพิ่มจำนวนอาสาสมัครและเครือข่ายที่ทำงานเรื่องการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

คน

จำนวนอาสาสมัครและเครือข่ายที่ทำงานเรื่องการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนเพิ่มขึ้นเป็น....

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
<p>16. เพื่อเพิ่มงบประมาณที่ใช้ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p>	<p>บาท</p>	<p>งบประมาณที่ใช้ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพิ่มขึ้นเป็น....</p>
<p>17. เพื่อเพิ่มกิจกรรมและนวัตกรรม ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน</p>	<p>จำนวน</p>	<p>กิจกรรมและนวัตกรรม ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนเพิ่มขึ้นเป็น....</p>
<p>18. เพื่อเพิ่มมาตรการชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน</p>	<p>จำนวน</p>	<p>มาตรการชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนเพิ่มขึ้นเป็น....</p>



สถานการณ์ด้านยาเสพติด

สถานการณ์ปัญหาเสาพิศดในชุมชน

ขนาด

1. จำนวนผู้เสพรายใหม่วัยเด็กและเยาวชนอายุไม่เกิน 25 ปี

คน

2. จำนวนผู้เสพยาเป็นครั้งคราวในชุมชน

คน

3. จำนวนผู้ติดยาเสพพิศดที่ใช้ยาอย่างต่อเนืองจนมีความบกพร่องต่อหน้าที่ในชุมชน

คน

4. จำนวนผู้ที่ได้รับการการตรวจคัดกรอง การประเมิน การวินิจฉัยและการวางแผนให้ความช่วยเหลือ

คน

5. อัตราการเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาของผู้เสพและผู้ติคทั้งภาครัฐและเอกชน

ร้อยละ

สถานการณ์ปัญหาเสพติดในชุมชน	ขนาด
6. จำนวนผู้ที่ผ่านการบำบัดและกลับมาใช้ชีวิตเป็นปกติในชุมชน	คน
7. อัตราการกลับมาเสพซ้ำของผู้ผ่านการบำบัดเมื่อคืนกลับชุมชน	ร้อยละ
8. จำนวนสถานที่ในชุมชนที่มีแหล่งจำหน่ายและสถานที่มั่วสุม	แห่ง
9. จำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับผลกระทบ จากปัญหาเสพติดในชุมชน เช่น การเกิดอาชญากรรม การเกิดลักเล็กขโมยน้อยที่เกิดขึ้นใน 1 ปี	ครั้ง
10. จำนวนคดี การจับกุม และการปราบปรามที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชนที่เกิดขึ้นใน 1 ปี	ครั้ง

สถานการณ์ปัญหาياهาสเพติดในชุมชน	ขนาด
11. ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนจากการเสพ การติด และการบำบัดรักษา	บาท
12. งบประมาณต่อปีที่ใช้ในการควบคุมปัญหาياهาสเพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	บาท
13. กำลังคนและเครือข่ายเพื่อการเฝ้าระวังياهาสเพติดในชุมชน	คน
14. มาตรการทางสังคม หรือแนวทางปฏิบัติในเชิงนโยบายของชุมชน หรือการสร้างข้อตกลงร่วมในการเฝ้าระวังياهาสเพติดในชุมชน	จำนวน
15. กิจกรรมที่ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมياهาสเพติด ทั้งด้านการป้องกัน การรักษาในระยะเริ่มต้น ถึงการรักษาแบบการถอนพิษยา และการดูแลไม่ให้เกิดกลับไปเสพซ้ำ	จำนวน

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
1. เพื่อลดจำนวนผู้เสพยาใหม่วัยเด็กและเยาวชนอายุไม่เกิน 25 ปี	คน	จำนวนผู้เสพยาใหม่วัยเด็กและเยาวชนอายุไม่เกิน 25 ปี ลดลงเหลือ...
2. เพื่อลดจำนวนผู้เสพยาเป็นครั้งคราวในชุมชน	คน	จำนวนผู้เสพยาเป็นครั้งคราวในชุมชน ลดลงเหลือ...
3. เพื่อลดจำนวนผู้ติดยาเสพติดที่เสพยาอย่างต่อเนื่องจนมีความบกพร่องต่อหน้าทีในชุมชน	คน	จำนวนผู้ติดยาเสพติดที่เสพยาอย่างต่อเนื่องจนมีความบกพร่องต่อหน้าทีในชุมชน ลดลงเหลือ...

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
4. เพื่อเพิ่มจำนวนผู้ที่ได้รับการการตรวจคัดกรอง การประเมิน การวินิจฉัยและการวางแผนให้ความช่วยเหลือ	คน	จำนวนผู้ที่ได้รับการการตรวจคัดกรอง การประเมิน การวินิจฉัยและการวางแผนให้ความช่วยเหลือ เพิ่มขึ้นเป็น...
5. เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาของผู้เสพและผู้ติดยาทั้งภาครัฐและเอกชน	ร้อยละ	อัตราการเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาของผู้เสพและผู้ติดยาทั้งภาครัฐและเอกชน เพิ่มขึ้นเป็น...
6. เพื่อเพิ่มจำนวนผู้ที่ผ่านการบำบัดและกลับมาใช้ชีวิตเป็นปกติในชุมชน	คน	จำนวนผู้ที่ผ่านการบำบัดและกลับมาใช้ชีวิตเป็นปกติในชุมชน เพิ่มขึ้นเป็น...

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
7. เพื่อลดอัตราการกลับมาเสพซ้ำของผู้ผ่านการบำบัดเมื่อคืนกลับชุมชน	ร้อยละ	อัตราการกลับมาเสพซ้ำของผู้ผ่านการบำบัดเมื่อคืนกลับชุมชนลดลงเหลือ...
8. เพื่อลดจำนวนสถานที่ในชุมชนที่มีแหล่งจำหน่ายและสถานที่มั่วสุ่ม	แห่ง	จำนวนสถานที่ในชุมชนที่มีแหล่งจำหน่ายและสถานที่มั่วสุ่มลดลงเหลือ...
9. เพื่อลดจำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเสพติดในชุมชน เช่น การเกิดอาชญากรรม การเกิดลักเล็กขโมยน้อย	ครั้ง	จำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเสพติดในชุมชน เช่น การเกิดอาชญากรรม การเกิดลักเล็กขโมยน้อยลดลงเหลือ...

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
10. เพื่อลดจำนวนคดี การจับกุม และการปราบปรามที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน	ครั้ง	จำนวนคดี การจับกุม และการปราบปรามที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชนลดลงเหลือ...
11. เพื่อลดค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนจากการเสพ การติด และการบำบัดรักษา	บาท	ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนจากการเสพ การติด และการบำบัดรักษาลดลงเหลือ...
12. เพื่อเพิ่มงบประมาณโดยรวมที่ใช้ในการควบคุมปัญหายาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	บาท	งบประมาณโดยรวมที่ใช้ในการควบคุมปัญหายาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพิ่มขึ้นเป็น...

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย 1 ปี	ตัวชี้วัดโครงการ
13. เพื่อเพิ่มกำลังคนและเครือข่ายเพื่อการเฝ้าระวังยาเสพติดในชุมชน	คน	กำลังคนและเครือข่ายเพื่อการเฝ้าระวังยาเสพติดในชุมชน เพิ่มขึ้นเป็น...
14. เพื่อเพิ่มมาตรการทางสังคม หรือแนวทางปฏิบัติในเชิงนโยบายของชุมชน หรือการสร้างข้อตกลงร่วมในการเฝ้าระวังยาเสพติดในชุมชน	จำนวน	มาตรการทางสังคม หรือแนวทางปฏิบัติในเชิงนโยบายของชุมชน หรือการสร้างข้อตกลงร่วมในการเฝ้าระวังยาเสพติดในชุมชนเพิ่มขึ้นเป็น...
15. เพื่อเพิ่มกิจกรรมที่ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมยาเสพติด ทั้งด้านการป้องกันการรักษาในระยะเริ่มต้น ถึงการรักษาแบบการถอนพิษยาและการดูแลไม่ให้กลับไปเสพซ้ำ	จำนวน	กิจกรรมที่ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการควบคุมยาเสพติด ทั้งด้านการป้องกัน การรักษาในระยะเริ่มต้น ถึงการรักษาแบบการถอนพิษยาและการดูแลไม่ให้กลับไปเสพซ้ำเพิ่มขึ้นเป็น...

รายนามคณะกรรมการที่มิวิชาการ 4 ภาค

- | | |
|---------------------------------|---------------------|
| 1. ผศ.ดร.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ | ที่ปรึกษา |
| 2. ดร.ชอเฟียะห์ นิมะ | ผู้รับผิดชอบโครงการ |
| 3. ผศ.ดร.นัยนา หนูนิล | คณะกรรมการ |
| 4. ผศ.ดร.อัจฉรา จินวงษ์ | คณะกรรมการ |
| 5. อ. โรจน์ศีล ยาสุข | คณะกรรมการ |
| 6. อ. เกียรติทงศ์ศักดิ์ จินะศรี | คณะกรรมการ |
| 7. อ. ธนากร ขำสินธุ์ | คณะกรรมการ |
| 8. อ. นฤมล จันทร์มา | คณะกรรมการ |
| 9. ดร.ศักดิ์ชาย เพ็ชรตรา | คณะกรรมการ |
| 10.อ. ธวัชชัย เคหะบาล | คณะกรรมการ |
| 11.ดร. อารี บุตรสอน | คณะกรรมการ |
| 12.อ. เพชรรุ่ง เขาภรณ์วัชร | คณะกรรมการ |





ขอบคุณค่ะ

