

ชื่อโครงการ **ประชารัฐร่วมใจ คนทรายทอง ห่างไกลโรคอ้วน**

ยุทธศาสตร์ Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)

แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทรายทองวัฒนา

หัวหน้าโครงการ นายแพทย์วัชรพงษ์ วิศาลศักดิ์
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทรายทองวัฒนา

นายสัญญา ไม้หอม
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอทรายทองวัฒนา

ผู้ประสานงานโครงการ นายสืบศักดิ์ ศรีสุวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ 081-5968107
นางสาวอ้อยใจ ปาละโค พยาบาลเทคนิคชำนาญงาน
โทรศัพท์ 062-2481749 โทรสาร 055 732125-126

ที่ปรึกษา ดร.ปริญญา สร้อยทอง อาจารย์ประจำภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

1. หลักการและเหตุผล

โรคอ้วน (Obesity) คือ ภาวะที่ร่างกายสะสมไขมันมากกว่าปกติ จากการได้รับพลังงานเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ ทำให้เกิดการสะสมพลังงานที่เหลือไว้ในรูปไขมันตามอวัยวะต่างๆ มีผลให้น้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ องค์การอนามัยโลกกล่าวว่า ในปี พ.ศ.2552 ประชากรวัยผู้ใหญ่มีภาวะน้ำหนักเกิน 1.5 พันล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10 (World Health Organization, 2004) จากผลการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกายในปี 2552 พบว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมากกว่า 1 ใน 3 อยู่ในภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนเพิ่มขึ้นสองเท่าตัว เมื่อเทียบกับในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมา (ปี 2534-2552) และจากข้อมูลเปรียบเทียบในระดับภูมิภาคพบว่า คนไทยอ้วนสูงสุดเป็นอันดับ 2 จากทั้งหมด 10 ประเทศอาเซียน รองจากประเทศมาเลเซีย (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557) โดยความชุกสูงสุดอยู่ในช่วงอายุ 45 - 59 ปี เป็นชาย ร้อยละ 28.4 และ หญิงร้อยละ 40.7 (ภิชฐ์จิรัชญ์ พัทธกุลธนา อ่างโน มนทร์รัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์, 2554) เกณฑ์วินิจฉัยโรคอ้วนที่นิยมใช้ ได้แก่ (Body mass index: BMI) โดยประเทศในทวีปเอเชียใช้เกณฑ์ตั้งแต่ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์, 2553)

สถานการณ์โรคอ้วนของประเทศไทย (ในปี พ.ศ.2552 - 2553) พบอัตราผู้ที่มีภาวะอ้วนในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวนร้อยละ 22.2 และ 36.5 ตามลำดับ (สถิติภาวะอ้วนลงพุง กรมอนามัย, 2560) และพบรายงานข้อมูลของเขตบริการสุขภาพที่ 3 พบอัตราผู้ที่มีภาวะอ้วนในปีดังกล่าว เท่ากับร้อยละ 20.9 และร้อยละ 41.1 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับจังหวัดกำแพงเพชร พบอัตราผู้ที่มีภาวะอ้วนในปี พ.ศ. 2557 - 2559 เท่ากับ ร้อยละ 24.90, 25.39 และ 26.04 ตามลำดับ ในขณะที่อำเภอทรายทองวัฒนาพบอัตราผู้ที่มีภาวะอ้วน ในปี พ.ศ.2557 - 2559 เท่ากับ ร้อยละ 27.93, 33.83 และ 35.87 ตามลำดับ จะเห็นว่า

ปัญหาดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในทุกๆปี และพบว่าอำเภอทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร มีอัตราผู้ที่มีภาวะอ้วนมากที่สุดที่สุดในจังหวัด ซึ่งเกิดจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมตามหลักโภชนาการ รับประทานอาหารมากกว่าที่ร่างกายใช้ การขาดการออกกำลังกาย และโรคอ้วนส่งผลกระทบต่อบุคคลมีความเสี่ยงต่อโรคต่างๆ ตามมา ได้แก่ กลุ่มอาการเมตาบอลิก โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ระดับไขมันในเลือดผิดปกติ ข้อกระดูกเสื่อม โรคเกี่ยวกับถุงน้ำดี เป็นต้น (ฉันทชา สิริจรูญ, 2556)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและส่งผลกระทบต่อหลายด้านคือ ด้านร่างกาย ได้แก่ การทำให้เกิดโรคอัมพฤกษ์อัมพาต ภาวะหัวใจขาดเลือด ผลกระทบด้านจิตใจ คือทำให้เกิดการซึมเศร้าจากการเป็นโรค ขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง ผลกระทบด้านสังคม คือทำให้เกิดการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ชุมชนได้น้อยลง ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ คือทำให้มีภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางเข้ารับการรักษา เสียเวลาจากการขาดงาน รายได้ในครอบครัวลดลง ตลอดจนยังเป็นภาระต่อรัฐบาลที่จะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลด้านเวชภัณฑ์อื่น

อำเภอทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร มีพื้นที่ครอบคลุมทั้งหมด 3 ตำบล คือตำบลทุ่งทราย ทุ่งทอง และถาวรวัฒนา มีประชากรทั้งหมด 16,473 คน แบ่งเป็นเพศชาย 8,224 คน เพศหญิง 8,249 คน เป็นชุมชนกึ่งเมืองและชนบท มีปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่คือ โรคอ้วน มีกลไกทำให้เกิดโรคที่เกี่ยวข้อง คือ โรคเบาหวานที่อ้วนลงพุง ทั้งนี้พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานปี พ.ศ. 2557 – 2559 อำเภอทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร เท่ากับ ร้อยละ 6.4, 7.5 และ 8.1 ตามลำดับ โดยสถานการณ์อัตราผู้ที่มีโรคเบาหวานอ้วนลงพุง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป อำเภอทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร ร้อยละ 9.23, 11.42 และ 12.20 ตามลำดับ ซึ่งมีอัตราสูงที่สุดในจังหวัดกำแพงเพชร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร, 2560)

ระบบสุขภาพอำเภอทรายทองวัฒนา บริหารจัดการโดยผ่านคณะกรรมการประสานงานสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.) โดยเป็นการทำงานของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขเป็นหลักในการแสดงบทบาทด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูโรค โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน สาธารณสุขอำเภอเป็นรองประธาน ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ และมีคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าฝ่ายงาน ตัวแทนผู้ปฏิบัติรับผิดชอบงาน และผู้เกี่ยวข้อง โดยที่ผ่านมามีปี 2558 อำเภอทรายทองวัฒนาประสบผลสำเร็จในเรื่องของการดำเนินงานในการลดภาวะอ้วนในเด็กประถมศึกษา โรงเรียนอนุบาลทรายทอง ปี 2559-2560 โดยได้รับการเผยแพร่รูปแบบการดำเนินงานในระดับชาติ ที่เรียกว่า “โซ่ป่า แอน ชายป่าเกมส์” และได้มีการขยายผลไปสู่โรงเรียนอื่นๆ โดยมีปัจจัยความสำเร็จคือ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทั้งในภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น ศึกษาธิการ ศาสนาและชุมชน

แต่อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าจะมีการขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพโรคอ้วนในเด็กแล้ว แต่ก็ยังเป็นการดำเนินงานโดยมีสาธารณสุขเป็นแกนนำหลัก ยังไม่เคยได้ทำการวางแผนกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหาที่บริเวณต้นน้ำร่วมกัน มีเพียงแต่ไปแก้ไขปัญหาที่บริเวณปลายน้ำ จึงต้องการหาแนวทางในการพัฒนารูปแบบการจัดการระบบสุขภาพ โดยมีปัญหาสุขภาพโรคอ้วนเป็นตัวนำเรื่องซึ่งเป็นสาเหตุที่จะทำให้เกิดโรคอื่นในประชาชนวัยทำงาน(15 ปีขึ้นไป) ประกอบกับปี พ.ศ.2559 – 2560 นโยบายกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงมหาดไทย ในการดำเนินการนำร่องคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (District Health Board) ประกอบด้วยฝ่ายปกครอง ท้องถิ่น วิชาการ ภาคเอกชนและประชาชน โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอเป็นรองประธาน และสาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำ เพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกันทุกภาคส่วน

ในการที่จะประสบผลสำเร็จอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน จะต้องเกิดกระบวนการแบบมีส่วนร่วมจำเป็นต้องอาศัยข้อมูล และกลไกมีส่วนร่วมทุกอย่างเชื่อมกันเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอำเภอทรายทองวัฒนา โดยเน้นการประชาสัมพันธ์ ซึ่งจำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพทีมแกนนำระบบสุขภาพอำเภอให้มีความเข้าใจ รวมถึงการจัดการแบบเป็นระบบ เพราะการพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HRD) เป็นหัวใจหลักขององค์กรทุกองค์กร ที่ส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กรให้มีความรู้ความสามารถ เต็มใจปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ดังนั้น ระบบสุขภาพอำเภอทรายทองวัฒนา จึงได้จัดทำโครงการประชารัฐร่วมใจ คนทรายทอง ห่างไกลโรคอ้วนขึ้น เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน และสามารถกำหนดแผนยุทธศาสตร์เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพและจัดรูปแบบที่เหมาะสมกับพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติได้จริง โดยได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) และวิทยาลัยการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยนเรศวร

2.วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 1) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการระบบสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอำเภอทรายทองวัฒนา ในการจัดการโรคอ้วนและลดการเกิดโรคเรื้อรัง
- 2) เพื่อพัฒนาศักยภาพทีมแกนนำและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Capacity Building : CB)ในการจัดการโรคอ้วนและป้องกันโรคเรื้อรัง

3.กลุ่มเป้าหมาย

- 1) แกนนำหลักระบบสุขภาพอำเภอ จำนวน 25 คน ประกอบด้วย บุคลากรในโรงพยาบาลทรายทองวัฒนา (แพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข นักโภชนาการ พยาบาล) จำนวน 15 คน และบุคลากรสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาล ผู้รับผิดชอบงานและผู้เกี่ยวข้อง) จำนวน 10 คน ทำหน้าที่ขับเคลื่อนกลไกและสนับสนุนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอทรายทองวัฒนา
- 2) ภาคีเครือข่าย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอทรายทองวัฒนา จำนวน 21 คน ประกอบด้วย นายอำเภอทรายทองวัฒนา (ประธาน) พัฒนาการชุมชน ปกครอง เกษตรอำเภอ ศึกษาธิการ ผู้นำศาสนา นายกอบต. อสม. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอและทีมสหวิชาชีพ ทำหน้าที่ขับเคลื่อนกลไกการทำงานแก้ไขปัญหาสุขภาพ และร่างกำหนดนโยบายแผนยุทธศาสตร์
- 3) คณะทำงานจัดการระบบสุขภาพระดับหมู่บ้าน จำนวน 190 คน ประกอบด้วย ประชาชนชาวบ้าน แกนนำหมู่บ้าน/ชุมชน ตัวแทนชมรมประจำหมู่บ้าน หมู่ละ 5 คน จำนวน 38 หมู่บ้าน ทำหน้าที่ร่วมขับเคลื่อนวางแผนแก้ไขปัญหาในแต่ละพื้นที่

4. พื้นที่ดำเนินการ

อำเภอทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 3 ตำบล 38 หมู่บ้าน ได้แก่ ตำบลทุ่งทราย ตำบลทุ่งทอง และตำบลถาวรวัฒนา หน่วยบริการ 1 รพช. 4 รพ.สต. และ 1 สสอ.

ตัวชี้วัด

ลำดับ ที่	วัตถุประสงค์	ผลผลิต	ผลลัพธ์	ผลกระทบ
1	เพื่อพัฒนารูปแบบ การจัดการระบบ สุขภาพโดยการมีส่วน ร่วมของภาคีเครือข่าย อำเภอ ทรายทองวัฒนา ใน การจัดการโรคอ้วน และป้องกันโรคเรื้อรัง	<u>เชิงปริมาณ</u> 1) จำนวนแกนนำและ คณะกรรมการพขอ.เข้า ร่วมโครงการตามที่กำหนด 2) จำนวนครั้งที่เข้าร่วม โครงการและกิจกรรม ที่กำหนด 3) ดำเนินงานได้ตามเวลา ที่กำหนด 4) เกิดยุทธศาสตร์การ จัดการระบบสุขภาพอำเภอ ในการจัดการโรคอ้วนเพื่อ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรค <u>เชิงคุณภาพ</u> 1) ความพึงพอใจของแกน นำและคณะกรรมการพขอ. ในการเข้าร่วมกิจกรรม	<u>เชิงปริมาณ</u> 1) มีการนำวิธีการไปใช้ ปฏิบัติได้จริง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 2) มีการต่อยอดภาคี เครือข่ายในการจัดการ ระบบสุขภาพ 3) เกิดรูปแบบการจัดการ ระบบสุขภาพ 1 ชุด 4) มียุทธศาสตร์แต่ละ ตำบล ตำบลละ 1 ชุดใน การแก้ไขปัญหาสุขภาพ <u>เชิงคุณภาพ</u> 1) ความพึงพอใจของแกน นำหลัก ภาคีเครือข่ายที่เข้า ร่วมโครงการ	1)เกิดการเปลี่ยนแปลง รูปแบบการจัดการโรคอ้วน 2)เกิดชุดความรู้และ สามารถนำไปขยายผลไป ยังพื้นที่อื่นได้
2	เพื่อพัฒนาศักยภาพ ทีมแกนนำและผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง (capacity building : CB)ในการ จัดการโรคอ้วนและ ป้องกันโรคเรื้อรัง	<u>เชิงปริมาณ</u> 1) จำนวนผู้เข้าร่วม ประชุมในการจัดการระบบ สุขภาพระดับอำเภอ 2) จำนวนชุดความรู้ใน การพัฒนาศักยภาพทีม แกนนำ <u>เชิงคุณภาพ</u> 1) ข้อเสนอแนะและความ พึงพอใจของทีมแกนนำ	<u>เชิงปริมาณ</u> 1) ผลการประเมิน สมรรถนะแกนนำ 2) มียุทธศาสตร์แต่ละ ตำบล ตำบลละ 1 ชุดใน การแก้ไขปัญหาสุขภาพ	<u>เชิงปริมาณ</u> 1) เกิดรูปแบบการจัดการ ระบบสุขภาพแบบมีส่วน ร่วม 2) เกิดการขยายผลไปสู่ ชุมชนอื่นๆ

5. ระยะเวลาดำเนินการ

1 ตุลาคม 2560 ถึง 31 กันยายน 2561 (รวม 1 ปี)

6. แนวทาง/แผนการดำเนินงานโครงการ

วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ไตรมาส			
		1	2	3	4
1. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการระบบสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอำเภอทรายทองวัฒนา ในการจัดการโรคอ้วนและป้องกันโรคเรื้อรัง	1.1 กำหนดโครงสร้างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	/			
	1.2 จัดลำดับความสำคัญของปัญหาในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยรวบรวมข้อมูลจากพื้นที่และประชาชน	/			
	1.3 กำหนดและจัดทำยุทธศาสตร์ของอำเภอในการจัดการโรคอ้วนและป้องกันโรคเรื้อรัง		/		
	1.4 กำหนดตัวชี้วัด (KPI) และการทำพันธะสัญญาร่วมกัน		/		
	1.5 ถอดบทเรียนและนำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้		/		
	1.6 นำไปปฏิบัติจริง			/	/
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพทีมแกนนำและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (capacity building : CB) ในการจัดการโรคอ้วนและป้องกันโรคเรื้อรัง	2.1 กำหนดโครงสร้างและแต่งตั้งคณะทำงานแกนนำในการจัดการโรคอ้วนและป้องกันโรคเรื้อรัง	/			
	2.2 พัฒนาศักยภาพโดยจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับ ความสำคัญของปัญหา การเขียนโครงการ เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และการจัดทำยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการป้องกันโรคอ้วนและป้องกันโรคเรื้อรัง	/			
	2.3 สนับสนุนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และนโยบายระดับอำเภอ		/		
	2.4 พัฒนาภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ตำบล หมู่บ้าน โดยให้ออกแบบการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคอ้วนและโรคเรื้อรัง ในแต่ละพื้นที่ เอง		/		/
	2.4 สรุปผลการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้			/	/

วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ไตรมาส			
		1	2	3	4
	2.5 ติดตามและกระตุ้นการดำเนินงาน 2.6 ประเมินความพึงพอใจ			/	/

7. ตารางกิจกรรมแผนการดำเนินงาน

เป้าหมายที่ 1 เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการระบบสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอำเภอ
ทรายทองวัฒนา ในการจัดการโรคอ้วนและป้องกันโรคเรื้อรัง

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	หมายเหตุ
1. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยรวบรวมข้อมูลจากพื้นที่และประชาชน กำหนดและจัดทำยุทธศาสตร์ของอำเภอในการจัดการโรคอ้วนและป้องกันโรคเรื้อรัง	เพื่อหาสาเหตุและความต้องการของพื้นที่ เพื่อหามาตรการและนโยบายของพื้นที่ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของอำเภอ และรับรู้ร่วมกัน	รายงานสรุปการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพอำเภอ แผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ 1 แผน	
กำหนดตัวชี้วัด (KPI) และการทำพันธะสัญญาร่วมกันและนำสู่การปฏิบัติจริง	เพื่อหาตัวชี้วัดความสำเร็จในการกระตุ้นการดำเนินงาน		

เป้าหมายที่ 2 เพื่อพัฒนาศักยภาพทีมแกนนำและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (capacity building : CB) ในการจัดการโรคอ้วนและป้องกันโรคเรื้อรัง

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	หมายเหตุ
<p>1 กำหนดโครงสร้างและแต่งตั้งคณะกรรมการแกนนำในการจัดการโรคอ้วนและป้องกันโรคเรื้อรัง</p> <p>2. พัฒนาศักยภาพโดยจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับ ความสำคัญของปัญหา การเขียนโครงการ เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และการจัดทำยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการป้องกันโรคอ้วนและป้องกันโรคเรื้อรัง</p> <p>3. พัฒนาภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ตำบล หมู่บ้าน โดยให้ออกแบบการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วนและโรคเรื้อรังในแต่ละพื้นที่เอง</p> <p>4. สรุปผลการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ติดตามและกระตุ้นการดำเนินงาน</p> <p>5. ประเมินความพึงพอใจของแกนนำและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งภาคีเครือข่าย ทุกภาคส่วนตลอดจนถึงระดับประชาชน</p>	<p>เพื่อจัดการทำงานให้เป็นระบบ แบ่งบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน</p> <p>เพื่อให้แกนนำมีความรู้ ทักษะที่จำเป็นในการสนับสนุนและนำไปปฏิบัติ จัดทำแผนยุทธศาสตร์ของพื้นที่และอำเภอได้</p> <p>เพื่อให้เกิดแผนยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับพื้นที่ และนำไปใช้ได้จริง</p> <p>เพื่อสรุปผลการดำเนินงานให้เกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงได้ และเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง</p> <p>เพื่อประเมินและทราบความรู้สึก ข้อคิดเห็น ในการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาคือต่อไป</p>	<p>ผังโครงสร้างคณะกรรมการแกนนำ 1 ผัง</p> <p>จำนวนแกนนำที่มาร่วมโครงการไม่น้อยกว่าร้อยละ 80</p> <p>จำนวนแผนยุทธศาสตร์</p> <p>จำนวนชุดความรู้และนวัตกรรม</p> <p>มีคะแนนความพึงพอใจในระดับดีขึ้นไปร้อยละ 80</p>	

9. หน่วยงานร่วมดำเนินการ

- 1) เครือข่ายสุขภาพทรายทองวัฒนา
- 2) แกนนำหมู่บ้าน หมู่ละ 5 คน
- 3) ผู้นำชุมชน/หมู่บ้าน
- 4) หน่วยงานราชการอื่น ๆ ได้แก่ อาสาสมัครชุมชน ท้องถิ่น ปกครอง พัฒนาชุมชน เกษตรอำเภอ
ศึกษาธิการ การศึกษานอกระบบ เป็นต้น
- 5) ภาควิชาเครือข่ายต่าง ๆ ในพื้นที่

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) เกิดรูปแบบการจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และนำไปขยายผลสู่พื้นที่อื่น
- 2) ทีมแกนนำและภาคีเครือข่ายอำเภอทรายทองวัฒนา มีศักยภาพมากขึ้น
- 3) ภาคีเครือข่ายตลอดจนประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของตนเอง
- 4) เกิดแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ของอำเภอทรายทองวัฒนา
- 5) นำรูปแบบไปใช้ในการดำเนินงานอื่นได้