



Best Practice

ประจำปี ๒๕๖๓

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

เสนอโดย

นายราตรี บุญมาก

ผู้ตรวจราชการกรมการปกครอง เขต ๑๗

ที่ทำการปกครองอำเภอศรีสัชนาลัย
จังหวัดสุโขทัย



โครงการ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

จัดทำโดย

ที่ทำการปกครองอำเภอศรีษะนาถ จังหวัดสุโขทัย

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับพื้นที่ เป็นไปในทิศทาง ยุทธศาสตร์ และเป้าหมาย อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยมีการบูรณาการร่วมกันระหว่าง หน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม รวมทั้งมุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วนในพื้นที่ ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง เสริมสร้างความเป็นผู้นำและเจ้าของร่วมกัน ในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ตลอดจนสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีสุขภาวะทางกาย จิต และสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี และเกิดความยั่งยืนสืบไป มีการกิจที่สอดคล้องกับกรมการปกครอง เกี่ยวกับการรักษาความสงบเรียบร้อย และความมั่นคงภายในประเทศ การอำนวยความสะดวก การปกครองท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนมีความมั่นคงปลอดภัย ได้รับการที่สะดวก รวดเร็ว และให้เกิดความสงบสุขในสังคมอย่างยั่งยืน

กระบวนการความคิด “ปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน เราจะไม่ผลักภาระให้เป็นหน้าที่ของ หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง แต่เราจะร่วมบูรณาการแก้ปัญหาไปด้วยกัน” โดยในระยะแรก คณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

๑. การดำเนินงานเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนศรีสะเกษ ภายใต้การดำเนินงานของ คณะกรรมการ พขอ. ได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการมาจากหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐ (๗ คน) เอกชน (๗ คน) ประชาชน (๗ คน) โดย ประธานกรรมการ (นายอำเภอ) มีความใส่ใจ ให้ความสำคัญ และทำเพื่อประโยชน์สุข ของคนศรีสะเกษ (เข้าใจ เข้าถึง และพัฒนา)

๒. ค้นหาปัญหาความต้องการของพี่น้องประชาชน โดยใช้เวทีไทยนิยมยั่งยืนจำนวน ๑๓๔ หมู่บ้าน หมู่บ้านละ ๔ เวที เวทีที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ ที่ได้นำปัญหาของแต่ละภาคส่วนมาวิเคราะห์ จัดลำดับปัญหา และความสำคัญเร่งด่วน ซึ่งจากการสรุปของคณะทำงานพบว่าพี่น้องประชาชนชาวอำเภอศรีสะเกษ มีปัญหา เรื่องปากท้อง การต้องการทางด้านสาธารณสุข ปัญหาการใช้จ่ายภาคการเกษตรที่สูง มีปัญหาภาวะบริโภคเกิน จำเป็น ทำให้เกิดโรคอ้วน โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไขมันและหลอดเลือด ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน อัตราการตาย ๓๕ ต่อแสนประชากร ปัญหาจากการใช้สารเคมี และการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย (พบว่า มี ค่าสารเคมีตกค้างในกระแสดูดอยู่ในระดับที่ไม่ปลอดภัยสูงถึงร้อยละ ๓๐ และปัญหาที่เกิดจากประชากรส่วน ใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ประมาณ ร้อยละ ๒๓ เช่น ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ และปัญหาทาง สังคม เป็นต้น ปัญหาต่างๆเหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาใหญ่ของอำเภอศรีสะเกษ มีผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ ความสุข ความเจริญ และคุณภาพชีวิตที่ดีของคนศรีสะเกษ โดยจัดลำดับความสำคัญของปัญหาจำนวน ๔ เรื่อง เพื่อขับเคลื่อนตามกลไก พขอ. ภายใต้แนวคิด “ลดรายจ่าย สร้างรายได้ กระจายการเข้าถึงบริการสาธารณะ” และ แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนทั้ง ๔ เรื่อง ได้แก่

๑. การดูแลผู้สูงอายุ
๒. การป้องกันการบาดเจ็บทางถนน (D-RTI)
๓. เกษตรปลอดสารอาหารปลอดภัย
๔. Smart life project

ประเด็นที่ ๑ การกิจที่สำคัญประการหนึ่งของกรมการปกครองในการบำบัดทุกข์ บำรุงสุข คือ การดูแลผู้ป่วย ผู้ยากไร้ และด้อยโอกาส ในพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง และจากสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุของ อำเภอศรีสะเกษ ที่คิดเป็นจำนวนประมาณ ร้อยละ ๒๓ ของประชากรทั้งหมด จากจำนวนผู้สูงอายุ ประมาณ ๑๘,๐๐๐ คน แบ่งเป็น กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง โดยแนวคิดการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในสังคม ผู้สูงอายุ เพื่อให้กลุ่มผู้สูงอายุสามารถดำเนินกิจกรรมพึ่งพาตนเองให้นานที่สุด กลุ่มติดบ้านสามารถพัฒนา

/ ตนเอง ...

ตนเองให้สามารถกลับไปอยู่ในกลุ่มติดสังคม และยืดระยะเวลาในการเป็นกลุ่มติดเตียง เพื่อให้เป้าหมายการมีชีพของคนไทย มีอายุมากกว่า ๘๕ ปี เพื่อที่จะนำศักยภาพของผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ ทั้งความรู้ เป็นปราชญ์ชาวบ้าน เป็นศูนย์กลางของครอบครัว ซึ่งแนวทางในการบริหารงาน จะใช้หลัก ๔ M คือ

M ๑ คือ คน มีการสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการในการพัฒนาศักยภาพ ของเจ้าหน้าที่ในการประเมินระดับของผู้สูงอายุ ร่วมมือผลิต Care Giver (CG.) เพื่อให้สามารถให้สามารถดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง Care Manager (CM.) ที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้เป็นที่เลี้ยง ให้ Care Giver ดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐาน ซึ่งทำให้อำเภอศรีสัชชนาลัย มี Care Giver ผ่านการอบรมกว่า ๑๐๐ คน คิดเป็น ๑๐๐% ครอบคลุมทั้งพื้นที่ และ Care Manager อบรมครบทุกพื้นที่

M ๒ Material คือเครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ คู่มือที่ใช้ดำเนินการเพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีการประชุมหารือเพื่อสร้างแนวทางการดำเนินงาน มีการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวครบ ๑๐๐ % ในทุก องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นอำเภอแรกของจังหวัด

M ๓ ในด้านของงบประมาณ ผลักดันให้ทุกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมัครเข้าร่วมกับ สปสช. เพื่อที่จะได้รับการจัดสรรงบประมาณจาก สปสช.มาขับเคลื่อนงานในพื้นที่ อีกทั้งสนับสนุนงบประมาณให้กับ Care Giver การบริหารจัดการในระบบ

M ๔ ในด้านการบริหาร นายอำเภอจะต้องลงมือเอง (นั่งหัวโต๊ะ) และสนับสนุน ให้มีกลไกการดำเนินงานที่มีส่วนร่วมของหน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการนโยบายและกำกับทิศทาง มีหน้าที่ กำหนดทิศทางการพัฒนา จัดทำแนวทางการดำเนินงานและการประเมินผล ประสานงานด้านงบประมาณ สนับสนุนวิชาการ ควบคุม กำกับ ประเมินผลโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

และตัวนายอำเภอจะต้องสร้างแรงบันดาลใจ หรือสิ่งเร้าในการทำงานเช่น การจัดกิจกรรม นายอำเภอปั่นจักรยาน ร่วมกับผู้นำชุมชน เยี่ยมผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้ยากไร้ ทำให้เข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ เป็นเสริมสร้างศักยภาพผู้นำชุมชนให้สามารถประเมินปัญหาและความต้องการ เพื่อที่จะหาแนวร่วมในการแก้ไขปัญหาจากบริบทที่ต่างกัน



ประเด็นที่ ๒ ภารกิจยุทธศาสตร์ หรือนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล ในทุกยุค ทุกสมัย คือ การป้องกันการบาดเจ็บทางถนน เพราะประชาชนสูญเสียชีวิต และรัฐเสียงบประมาณจากกรณีนี้มาก ในการนี้ อำเภอศรีสัชชนาลัย ได้มีการพัฒนาการป้องกันการบาดเจ็บทางถนนอย่างต่อเนื่อง แต่ยังพบปัญหาว่ารูปแบบการดำเนินงาน ยังเป็นเพียงภาควิชาการไม่กี่แห่งที่ขับเคลื่อนและมีการทำงานในเฉพาะด้านของตนเอง จากสถานการณ์การบาดเจ็บที่มีมากกว่า ๑,๐๐๐ ต่อแสนประชากร และอัตราการตายมากกว่า ๓๐ ต่อแสนประชากร การใช้กลไก พชอ.จึงได้ขับเคลื่อนประเด็นนี้ โดยใช้ข้อมูลทางระบาดวิทยา ชี้เป้าปัญหา ในประเด็นของคน

/ ยานพาหนะ ...

ยานพาหนะ และสิ่งแวดลอม ซึ่งพบว่ากลุ่มผู้บาดเจ็บ สูงสุดในกลุ่ม ๑๐-๑๙ ปี และเสียชีวิตมากในกลุ่มผู้สูงอายุ ยานพาหนะที่เป็นรถจักรยานยนต์ และพบว่ามีจุดเสี่ยงที่เกิดเหตุซ้ำซ้อน แนวทางการแก้ไขปัญหาคือการคืนข้อมูลให้กับชุมชน และให้ชุมชนร่วมคิด ร่วมให้ข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหา จึงทำให้เกิดกิจกรรม “นายอำเภอศรีสัชชาลัย พบนักเรียน นักศึกษา” โดยจะเวียนไปทุกสถานศึกษาในระดับอาชีวศึกษา มัธยม และโรงเรียนขยายโอกาสกว่า ๑๕ สถานศึกษา เพื่อปลูกฝังแนวความคิดการป้องกันอุบัติเหตุ ยาเสพติด และรู้หน้าที่ทางสังคม การมอบหมายให้ผู้นำชุมชนไปให้ความรู้ด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ประเด็นผู้สูงอายุเสียชีวิตมาก เสนอให้มีการให้ความรู้ป้องกันอุบัติเหตุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เพื่อสร้างความตระหนักในเรื่องของความสูญเสีย และการเพิ่มการใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างเข้มข้น ในส่วนของสถานที่เกิดเหตุที่เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ ได้รวบรวมข้อมูลจากข้อมูลการบาดเจ็บของโรงพยาบาลศรีสัชชาลัย และสถิติของสถานีตำรวจภูธรทั้ง ๒ แห่ง ซึ่งพบว่าเป็นทางโค้ง ทางแยกและทางร่วม จึงได้นำข้อมูลดังกล่าวร่วมกับการลงชื่อของผู้ได้รับผลกระทบเพื่อประสานไปยัง ปลัดกระทรวงคมนาคม อธิบดีกรมทางหลวง และผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อแก้ไข จึงได้มาซึ่งสี่แยกไฟแดง สัญญาณจราจรที่ได้มาตรฐาน การขยายช่องทางจราจร และอุปกรณ์ตรวจจับความเร็ว และจากข้อมูลพบว่าเกิดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลสงกรานต์และปีใหม่สูง จึงมีแนวคิดในเรื่องของกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งภาคส่วนราชการที่รับผิดชอบ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเรื่องของโครงสร้างพื้นฐาน การอำนวยความสะดวกปลอดภัย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ให้จัดตั้งด้านชุมชน ๓๖๕ วัน เพื่อให้ประชาชนคุ้นเคยกันการตั้งด้านชุมชน ผู้นำชุมชนมีความเข้าใจและเรียนรู้ในการแก้ปัญหา ใน ๓๖๕ วันจะเวียนกันตั้งด้านชุมชนในทุกๆ ชุมชน ซึ่งสามารถช่วยลดสถิติอาชญากรรม คดียาเสพติด และสถิติการเกิดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลลดลงอย่างต่อเนื่อง



ประเด็นที่ ๓ เกษตรปลอด สารอาหารปลอดภัย เป็นปัญหาที่ทุกรัฐบาลประสบ เพราะเป็นเรื่องปากท้องของประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ ที่มีอาชีพเกษตรกรรม มักประสบปัญหาราคาตกต่ำ ต้นทุนสูง ซึ่งในพื้นที่ของอำเภอศรีสัชชาลัย จากสภาพภูมิศาสตร์ที่เป็นที่ราบลุ่มภูเขาและมีแม่น้ำยมไหลผ่าน ทำให้อำเภอศรีสัชชาลัยเหมาะแก่การทำการเกษตร ได้แก่ ข้าว ส้ม อ้อย ทูเรียน ลางสาด ลองกอง จึงเป็นพื้นที่ที่ทำการเกษตรตลอดทั้งปี ส่งผลให้มีการใช้สารเคมีทางการเกษตรตลอดทั้งปี จึงมีผลทำให้กลุ่มเกษตรกรที่ใช้สารเคมีมีผลระดับสารเคมีตกค้างในกระแสดูดอยู่ในระดับที่ไม่ปลอดภัย สูงถึงร้อยละ ๓๐ และนายอำเภอได้ทดสอบเจาะเพื่อหาสารพิษตกค้างในกระแสดูด ก็พบว่าอยู่ในระดับที่ไม่ปลอดภัยจริงเนื่องจากการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีการฉีดพ่นสารเคมีและการบริโภคผักที่มีสารพิษ ประกอบกับข้อมูลทางด้านสาธารณสุขพบว่าผู้ป่วยมะเร็งที่มีความเชื่อมโยงกับการบริโภคที่ไม่ปลอดภัยจำนวนมาก และข้อมูลทางด้านหนี้สินทางการเกษตรในแต่ละฤดูกาลผลิตมีจำนวนมาก เนื่องจากต้องลงทุนไปกับค่ายา ค่าปุ๋ยเคมี ทำให้เกิดสภาวะยิ่งทำยิ่งจน ยิ่งทำยิ่งเป็นหนี้ จึงเกิดแนวทางการดำเนินงานด้านเกษตรปลอดสารอาหารปลอดภัย “ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ”

/ ต้นน้ำ ...

ต้นน้ำ : มุ่งให้เกษตรกร ผลิตสินค้าและบริการ ที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ ทั้งตนเอง และผู้อื่น สร้างแปลงสาธิต ได้แก่เกษตรแปลงเล็กได้แก่การปลูกกินเองในชุมชน กลุ่มเกษตรแปลงกลางข้าวปลอดภัย กลุ่มเกษตรแปลงใหญ่ ได้แก่ส้มสีทอง

กลางน้ำ : หน่วยงานต่างๆ ตรวจสอบ วิเคราะห์ ผลผลิต และรับรองมาตรฐาน หาดตลาด เพื่อรองรับ ผลผลิตทางการเกษตรที่ไม่ใช้สารเคมี

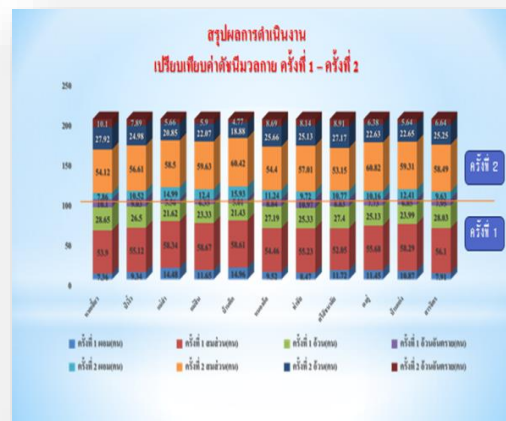
ปลายน้ำ : ประชาชนและผู้บริโภค เลือกสินค้าและบริการที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ จากกิจกรรมที่ได้ขับเคลื่อน ทำให้ประชาชนรู้จักเลือกซื้ออาหารที่ได้มาตรฐานมากยิ่งขึ้นเกิดกลุ่มเกษตรกรแปลงเล็ก แปลงกลาง แปลงใหญ่ ที่สามารถเป็นต้นแบบ และสร้างมูลค่าทางการตลาดให้สูงขึ้น เช่นมีการรวมกลุ่มกันเพื่อทำ MOU เพื่อผลิตส้มปลอดภัยเพื่อป้อนเข้ายังโรงงานน้ำส้มมาลี เกษตรกรมีเงินเหลือมากยิ่งขึ้น การใช้สารเคมีลดลง ผลการตรวจสอบสารเคมีตกค้างในเลือดลดลง



ประเด็นที่ ๔ โครงการ Smart life project คือโครงการที่จะแก้ไขปัญหาสุขภาพ ของประชาชน ให้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง ในอนาคต เพราะประชากรศรีสะเกษจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ และ ประกอบกับจากที่นายอำเภอ ได้ไปศึกษาดูงานในช่วง อบรมหลักสูตรนักปกครองระดับสูง (นปส.) ที่ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งพบว่ามีประเด็นในเรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างไร ให้มีอายุยืนยาว เมื่อหันมาดูบริบททางด้านสังคมผู้สูงอายุ ของอำเภอศรีสะเกษที่มีความใกล้เคียงกัน พบว่า ผู้สูงอายุของอำเภอศรีสะเกษ เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ หรือหลัง เกษียณอายุราชการ ก็มักจะมีโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ความดัน และแทรกซ้อนมาด้วยโรคไต

/ หัวใจ ...

หัวใจ หลอดเลือดสมอง ซึ่งทำให้เกิดความพิการ ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษามาก ต้องจ่ายเบี้ยยังชีพผู้พิการมากขึ้น คนในครอบครัว ต้องมาดูแลคนป่วย ๑ คน ทำให้ขาดรายได้ เศรษฐกิจทางบ้านก็จะแย่ตามไปด้วยมีผลกระทบหลายด้าน เมื่อมองย้อนกลับไปยังวัยทำงานในตอนปลายพบว่าประชาชนตั้งแต่อายุ ๓๕-๕๙ ปี เริ่มมีโรคไร้เชื้อสาเหตุที่สำคัญมาจากภาวะเนื้องอก ไม่ออกกำลังกาย กินอาหารไม่ถูกส่วนประกอบกับสภาวะความเครียด เพื่อให้ประชาชนในวัยทำงาน เตรียมความพร้อมในการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอย่าง Smart จึงจัดทำโครงการ Smart life project โดยมีวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายเป็น กลุ่มวัยทำงาน โดยให้ส่วนราชการผู้นำชุมชนเป็นต้นแบบ กิจกรรมที่ขับเคลื่อนงาน ได้ประสานงานกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ ศูนย์อนามัยที่ ๒ จัดกิจกรรมวัดสมรรถนะทางร่างกาย การรู้ตนเพื่อลดเสี่ยงโรค และเมื่อทราบความเสี่ยงของตนเอง จึงนำมาปรับพฤติกรรมด้วยหลัก ๓ อ. ๒ ส. โดยนายอำเภอ ได้เป็นแบบอย่างและเป็นผู้นำการออกกำลังกายในตอนเช้าจะตื่นมาในเวลาประมาณ ๐๕.๐๐ น. ตื่นน้ำอุ่น ๒ แก้ว แล้วขี่จักรยานวัน ๑ ชั่วโมง กินอาหารที่มีประโยชน์ ไม่ดื่ม ไม่สูบบุหรี่ และจัดให้มีกิจกรรม Smart life project สัญจรไปยังส่วนราชการ อปท. ต่างๆ เพื่อสร้างกระแสการออกกำลังกายทุกวันพุธ ตามนโยบายรัฐบาล จากนั้นได้มีสถานประกอบการเอกชน บริษัทบ้านทองสมสมัย เข้าร่วมโครงการ และดำเนินกิจกรรมจนได้รับรางวัลสถานประกอบการต้นแบบด้านสุขภาพ และอีกส่วนหนึ่งคือการขยายไปยังชุมชน คือหมู่ที่ ๙ บ้านหนองวัวเฒ่า ซึ่งได้ดำเนินการโดยใช้หลักการ การรู้ตน เพื่อลดเสี่ยงโรค มีการทำข้อตกลงกันในหมู่บ้าน มีการออกแบบการดำเนินกิจกรรมในชุมชน และประเมินผล ส่งผลให้ได้รับรางวัลชุมชนต้นแบบด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและขยายพื้นที่ดำเนินการต่อไปให้ครบทั้งอำเภอ ก็จะเป็นการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี



บทสรุป

ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พชอ.) ของอำเภอศรีสัชนาลัย เกิดจากปัญหาและความต้องการของประชาชน โดยมีตัวแทนจากองค์กรทุกภาคส่วนเข้ามาทำบทบาทในการกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบาย และกลวิธีดำเนินงานแก้ไขปัญหา จากการนำที่ติเยี่ยมของประธานกรรมการ (นายอำเภอ) มองจุดหมายร่วมกันของทุกภาคส่วน และร่วมวางแผนงาน การดำเนินงาน การกำกับประเมินผลอย่างต่อเนื่อง จนถึงร่วมชื่นชมทีมงานและผลการดำเนินงาน จนทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของคนศรีสัชนาลัย

ผลงานของความสำเ็จ

๑. องค์กรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดีเด่นระดับเขต/รางวัลดีเด่น
๒. สถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจ เป็นสุข (โรงงานน้ำตาลทิพย์สุโขทัย)
๓. รางวัลตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุนะยาวดีเด่นระดับเขต
๔. DHS RTI ดีเยี่ยมระดับทอง ระดับประเทศ ๒ ปีติดต่อกัน
๕. สำนักงานสาธารณสุขดีเด่นระดับประเทศ
๖. ผ่านการรับรองมาตรฐาน DHSA จากสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ๑ ใน ๕ อำเภอแรก ของประเทศ
๗. รางวัลอำเภอที่มีการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอดีเด่นระดับเขต
๘. รางวัลที่ผ่านเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติด้านการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

