

สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอหาดาล (พชอ.)

ประจำปีงบประมาณ 2567

อำเภอหาดาล จังหวัดอุบลราชธานี

1. สถานการณ์และสภาพปัญหาของพื้นที่

อำเภอหาดาล มีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภออย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี 2561 จนถึงปัจจุบัน การขับเคลื่อนงานอาศัยกลไกการทำงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอหาดาล ซึ่งใน ปี 2566 ได้มีการทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอหาดาล เนื่องจากมีคณะกรรมการบางท่านโยกย้ายไปปฏิบัติราชการยังพื้นที่อื่น และมีการทบทวนประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตที่จะขับเคลื่อนในปี 2567 จำนวน 4 ประเด็น คือ 1. การจัดการขยะ 2. การดำเนินงานควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (DM,HT) 3. การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (IQ & EQ) และ 4. การดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มผู้สูงอายุ (กลุ่มเปราะบาง) โดยได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนงานรายประเด็นทั้ง 4 ประเด็นดังกล่าว ซึ่งมีประธานคณะกรรมการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน หรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเป็นประธานอนุกรรมการรายประเด็นนั้นๆ เพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาประเด็นนั้นๆ นำแผนสู่การปฏิบัติ มีการกำกับ ติดตามประเมิน และรายงานผลการขับเคลื่อนงานให้คณะกรรมการ พชอ.หาดาลทราบเพื่อร่วมแก้ไขปัญหา เต็มเต็มจุดด้อย ชื่นชมและเสริมพลังให้กับคณะกรรมการฯ นอกจากนี้ยังมีการบูรณาการการขับเคลื่อนงานร่วมกับ “ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต” และ “ธรรมนูญตำบล”อย่างต่อเนื่องอันจะเป็นการส่งเสริมให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง เข้มแข็ง และยั่งยืน ตอบสนองการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ได้อย่างตรงจุดตามแนวทาง “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง”

2. มาตรการดำเนินงานในพื้นที่

1. ขับเคลื่อนตามแนวทางแผนยุทธศาสตร์ ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมอญนโยบาย และกำหนดเป็น ตัวชี้วัด Ranking ระดับอำเภอ
2. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ทุก 2 เดือน (ไม่รวมกับการประชุมหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ)
3. ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.), ทบทวนประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตตามบริบทของพื้นที่ และทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)
4. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) เพื่อวางแผนการขับเคลื่อนงาน และนำสู่การปฏิบัติ กำกับ ติดตาม และสรุปผลการขับเคลื่อนงานรายประเด็น อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
5. ประเมินตนเองตามองค์ประกอบ UCCARE รายประเด็น ก่อนดำเนินการ (ธันวาคม 2566) และหลังดำเนินงาน (กันยายน 2567)

6. ส่งทีมผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ นาดาล เข้าร่วมการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมผู้ช่วยเลขานุการ พชอ.

7. เยี่ยมเสริมพลังระดับอำเภอ โดยสาธารณสุขอำเภอบูรณาการร่วมกับการนิเทศงานอำเภอ

8. ประชุมสรุปผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณ และรายงานประธานคณะกรรมการ พร้อมทั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ นาดาล และผู้เกี่ยวข้องทราบ

3. ผลการดำเนินงาน

3.1. การพัฒนาฐานข้อมูล (Data Based)

3.1.1 อำเภอ นาดาล มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยเป็นการประชุมเพื่อทบทวนคณะกรรมการ พชอ. และทบทวน / คัดเลือกประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ. ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) ซึ่งผลการทบทวนประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตอำเภอ นาดาล มติที่ประชุมยังคงให้ขับเคลื่อนงานต่อไป 3 ประเด็นปัญหา เดิม คือ 1. การจัดการขยะ 2. การดำเนินงานควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (DM,HT) 3. การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (IQ & EQ) ซึ่งได้เพิ่มประเด็นที่ 4. เรื่องการดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มผู้สูงอายุ(กลุ่มเปราะบาง) และมีการประเมินตนเองตามองค์ประกอบ UCCARE ก่อนการดำเนินงาน

3.1.2 ข้อมูลกลุ่มเปราะบางอำเภอ นาดาล

ตารางข้อมูลกลุ่มเปราะบาง (ผู้สูงอายุ, ผู้พิการ) อำเภอ นาดาล จังหวัดอุบลราชธานี

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)							ผู้พิการ (คน)	
	ทั้งหมด	ติดเตียง	ติดบ้าน	รวม	ติดบ้านและติดเตียงที่ ได้รับการดูแล	ติดสังคม	ที่ได้รับการดูแล	ทั้งหมด	ที่ได้รับการดูแล
นาดาล	5,734	35	284	319	319	5,415	5,415	1,397	1,397

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สนง.สสอ.นาดาล

ตารางข้อมูลกลุ่มเปราะบาง เด็ก 0 - 5 ปี , ผู้ป่วยจิตเวช, Palliative Care , คุณแม่วัยใส , เด็กหญิงแม่ อำเภอ นาดาล จังหวัดอุบลราชธานี

อำเภอ	0 - 5 ปี ที่ต้องส่งเสริม IQ&EQ		ผู้ป่วยจิตเวช (คน)		Palliative Care (คน)		คุณแม่วัยใส		เด็กหญิงแม่	
	ทั้งหมด	ที่ได้รับการดูแล	ทั้งหมด	ที่ได้รับการดูแล	ทั้งหมด	ที่ได้รับการดูแล	ทั้งหมด	ที่ได้รับการดูแล	ทั้งหมด	ที่ได้รับการดูแล
นาดาล	144	144	207	207	21	21	2	2	0	0

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สนง.สสอ.นาดาล

3.2 การพัฒนาระบบบริการ (System)

3.2.1 บูรณาการความร่วมมือจากภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการดูแล และส่งเสริมสุขภาพประชาชน สร้างความเข้มแข็งให้พื้นที่ด้วยการนำกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและธรรมนูญตำบล มาใช้ในการขับเคลื่อนงาน และมี “ธรรมนูญสู้โควิดพิชิตไข้เลือดออก” ในทุก ตำบลของอำเภอหาดาล มีการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนโดยบุคลากรด้านสาธารณสุข และ อสม. ในพื้นที่

3.2.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง อำเภอหาดาล (จำนวน 6 แห่ง) มีศูนย์กาย ุปรกรณ์ให้ประชาชนในพื้นที่หมุนเวียนเพื่อยืมใช้จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอยู่ที่องค์การบริหารส่วนตำบลพังเคน สำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฟั้งฟั้ง / ผู้ป่วยติด เติ้ยง

3.3 ด้านการพัฒนาคุณภาพ (Quality)

3.3.1 อำเภอหาดาลมีผลการประเมินตนเอง (Self-Assessment) ตามเกณฑ์ UCCARE รายประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิต 4 ประเด็น ดังตาราง ตารางผลการประเมินตนเอง (Self-Assessment) ตามเกณฑ์ UCCARE

เกณฑ์ UCCARE	ประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิต (รอบที่ 1 /2567)
--------------	--

	การจัดการขยะ	การดำเนินงานควบคุมโรค (DM & HT)	การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	การดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มผู้สูงอายุ
Unity Team	4	4	4	4
Customer Focus	3.5	3.5	3.5	3.5
Community Participation	3.5	3.5	3.5	3.5
Appreciation	3.5	3.5	3.5	3.5
Resources Sharing and Human Development	3.5	3.5	3.5	3.5
Essential Care	3.5	3.5	3.5	3.5
สรุปผลการพัฒนา	3.5	3.5	3.5	3.5

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สนง.สสอ.นาตาล

ข้อมูล จากแบบรายงานผลการประเมินตนเองตามองค์ประกอบ UCCARE อำเภอนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี รอบที่ 1/2567 ข้อมูล ณ วันที่ 22 ธันวาคม 2566

3.4 การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRD / HRM)

อำเภอนาตาล มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอนาตาลและคณะทำงานเครือข่ายสุขภาพพระดัดอำเภอ คำสั่งอำเภอนาตาล ที่ 301/2566 ลงวันที่ 21 ธันวาคม 2566 ทบพวนคำสั่งและแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ.2561 ประกอบด้วย ภาครัฐ 6 คน ภาคเอกชน 6 คน และภาคประชาชน 7 คน โดยมี นายอำเภอเป็นประธาน สาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ และนายอำเภอลงนาม แต่งตั้งคณะกรรมการ ประกอบด้วย ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ที่

เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมทำหน้าที่รับผิดชอบประเด็นปัญหาที่คัดเลือก ร่วมดำเนินงาน ร่วมติดตามอย่างต่อเนื่อง ทำงานร่วมกันเป็นทีม ร่วมประชุมและร่วมติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานในชุมชน โดยอาศัยภาคีเครือข่าย และมีการจัดตั้งเป็นคณะกรรมการที่เรียกว่า “คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)” มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน สาธารณสุขอำเภอเป็นรองประธาน โดยมีตัวแทนจากโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และตัวแทนหน่วยบริการปฐมภูมิร่วมเป็นคณะกรรมการ ยังมีส่วนร่วมอื่นร่วมเป็นคณะกรรมการ การบริหารจัดการที่มุ่งเน้นการทำงานร่วมกัน วางกรอบแนวคิดและการดำเนินงาน และเป้าหมายการพัฒนาบริการสุขภาพที่เหมาะสม วางแผนและกำหนดทิศทางนโยบายในการจัดบริการสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน

ปีงบประมาณ 2567 อำเภอหาดาล จังหวัดอุบลราชธานี ได้ขับเคลื่อนนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากการทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีการประชุมคณะกรรมการ พชอ.และกำหนดประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิต โดยให้พิจารณาประเด็นปัญหาที่ต่อเนื่องจากปี 2566 โดยได้แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนประเด็นและมีการจัดทำแผนปฏิบัติการตามประเด็นพัฒนาและขับเคลื่อนในพื้นที่ร่วมกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีแผนงาน/โครงการเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาตามบริบทของพื้นที่อำเภอ พบว่าผลการดำเนินงานขับเคลื่อนประเด็นคุณภาพชีวิต ปี 2566 มีผลการประเมิน UCCARE ได้คะแนน 3.75 คะแนน

ปีงบประมาณ 2567 อำเภอหาดาล จังหวัดอุบลราชธานี ได้ดำเนินงานตามนโยบายเน้นหนักในการขับเคลื่อนประเด็นคุณภาพชีวิตตามบริบทของพื้นที่รวมถึงการดูแลประชากรในกลุ่มเปราะบาง การดูแลประชากรในกลุ่มเปราะบางคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต(พชอ.)อำเภอ หาดาล มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบบูรณาการและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดูแลคุณภาพชีวิตประชากรกลุ่มเปราะบาง ได้รับการสนับสนุนงบประมาณทั้งภาครัฐ เช่น กองทุน Long term care องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอำเภอหาดาลในพื้นที่ให้ดีขึ้น “คนหาดาล ไม่ทอดทิ้งกัน” จำนวน 4 ประเด็น ดังนี้

(1.) ประเด็นที่ 1 การจัดการขยะ

กลยุทธ์ การจัดการขยะ

1. คณะกรรมการ พชอ.ประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลการดำเนินงานและผลกระทบปัญหาขยะและสิ่ง
ปฏิกูล

2. อบต.กำหนดข้อบัญญัติ และธรรมนูญสุขภาพการกำจัดขยะ,และกำจัดสิ่งปฏิกูล
3. การศึกษาดูงานบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล เพื่อนำมาพัฒนางาน
4. การประเมินหมู่บ้านกำจัดขยะแบบยั่งยืนโดยหลัก 4 R

ผลลัพธ์/ตัวชี้วัด การจัดการขยะ

ผลลัพธ์ ลดอัตราการป่วยด้วยโรคพยาธิใบไม้ตับ

- ตัวชี้วัด 1 ประชาชนรับรู้และมีพฤติกรรมบริโภคปลาปรุงสุก

ผลลัพธ์ ท้องถิ่นและชุมชนมีการดำเนินการกำจัดขยะและกำจัดสิ่งปฏิกูลถูกสุขลักษณะ

- ตัวชี้วัด 2 อบต.มีการดำเนินงานกำจัดขยะและมีบ่อกำจัดสิ่งปฏิกูล อย่างน้อย 2 แห่ง

(2.) ประเด็นที่ 2 การดำเนินงานควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (DM,HT)

กลยุทธ์ การดำเนินงานควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (DM,HT)

1. พัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้การดำรงชีวิตของผู้ป่วยโรคไตระยะ 3-4 เพื่อการปรับเปลี่ยนวิถี
ชีวิต

2. พัฒนาสื่อในการให้ความรู้ในคลินิกบริการ
3. พัฒนาเครื่องมือการติดตามประเมินการดูแลผู้ป่วยในชุมชนโดย อสม.
4. คณะกรรมการ พชต.เยี่ยมเสริมพลังใจ และแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิต

ผลลัพธ์/ตัวชี้วัด การดำเนินงานควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (DM,HT)

1. ห้องเรียนมือใหม่ กลุ่มเบาหวานรายใหม่ : จัดในคลินิก NCD สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง
2. ห้องเรียน อ่อนหวาน อ่อนเค็ม สำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิต
ได้ไม่ดี : จัดที่คลินิก NCD สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง
3. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารพื้นถิ่นอีสานโดยใช้อาหารแลกเปลี่ยน จัดให้
ความรู้และปรับพฤติกรรมผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาล/ความดันโลหิตไม่ได้ใน รพ.สต. ทุกเดือน

(3.) ประเด็นที่ 3 การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (IQ & EQ)

กลยุทธ์ การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (IQ & EQ)

1. คณะกรรมการ CFCT ตำบล/หมู่บ้าน จัดกิจกรรม ตักบาตรนมจืด,ผูกแขนรับขวัญลูก
นายอำเภอ ลูกสาธารณสุขอำเภอ ลูกนายก อบต.

2. จัดอบรมครู ศพด./อนุบาล ทุกแห่ง ให้ความรู้การเรียนการสอนฝึกทักษะสมองส่วนหน้า EF /
กิจกรรม Tripple P Plus และติดตามผลงานดำเนินงานในทุก ศพด./ชั้น อนุบาล ทุกโรงเรียน

ผลลัพธ์/ตัวชี้วัด การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (IQ & EQ)

ผลลัพธ์ที่ 1 เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักผ่านเกณฑ์

- ตัวชี้วัด หญิงตั้งครรภ์ได้รับนม 90 วัน 90 กล้องทุกราย

ผลลัพธ์ที่ 2 หมู่บ้านมีกระบวนการดำเนินงาน CFCT อย่างยั่งยืน

- ตัวชี้วัด หมู่บ้านผ่านการประเมินตำบล/หมู่บ้าน CFCT

- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนชั้นอนุบาล มีชั่วโมงการเรียนรู้โดยใช้กิจกรรม EF / Tripple P อย่างน้อยวันละ 1 ชั่วโมง ทุกโรงเรียน

(4.) ประเด็นที่ 4 การดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มผู้สูงอายุ

กลยุทธ์ การดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มผู้สูงอายุ

1. ประชุมคณะกรรมการการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวระดับอำเภอ
2. สำรวจข้อมูล ADL / Geriatric Syndromes /สภาพแวดล้อม
3. คณะกรรมการกองทุนดูแลผู้สูงอายุระยะยาวตำบล/ พชต. ดำเนินงานประชากรผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ผลลัพธ์/ตัวชี้วัด การดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มผู้สูงอายุ

ระยะเวลา 3 ปี

- ตัวชี้วัด จำนวนหลังคาเรือนที่มีการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำรงชีวิตและป้องกันอุบัติเหตุจากการพลัดตกหกล้มห้องน้ำ

การดูแลประชากรในกลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2567 ร้อยละ 16.65 ของประชากรอำเภอหาดใหญ่ และได้รับการคัดกรองประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุทั้งหมดในเขตอำเภอหาดใหญ่ ซึ่งแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ ได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ติดสังคม (ADL \geq 12) จำนวน 5,415 คน ร้อยละ 94.43

กลุ่มที่ 2 ติดบ้าน (ADL = 5-11) จำนวน 284 คน ร้อยละ 4.95

กลุ่มที่ 3 ติดเตียง (ADL = 0-4) จำนวน 35 คน ร้อยละ 0.61

ดำเนินการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) อำเภอหาดใหญ่ เพื่อคัดเลือกประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต หรือแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตที่สำคัญ และจัดทำแผนตามสถานการณ์บริบทของพื้นที่ โดยแต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่อขับเคลื่อนงานตามประเด็น ดังนี้

แต่งตั้งคณะกรรมการตามประเด็นบริบทของพื้นที่ ในการกำหนดตัวชี้วัดในการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนอำเภอหาดใหญ่ ทั้ง 4 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ 1 การจัดการขยะ

- ประธานอนุกรรมการ คือ ปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง
- เลขานุการ คือ บุคลากรสาธารณสุขฝ่ายผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

ประเด็นที่ 2 การดำเนินงานควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (DM,HT)

- ประธานอนุกรรมการ คือ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
- เลขานุการ คือ บุคลากรสาธารณสุขฝ่ายผู้รับผิดชอบงาน NCD

ประเด็นที่ 3 การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (IQ & EQ)

- ประธานอนุกรรมการ คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่
- เลขานุการ คือ บุคลากรสาธารณสุขฝ่ายผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็ก

ประเด็นที่ 4 การดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มผู้สูงอายุ

- ประธานอนุกรรมการ คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่

- เลขานุการ คือ บุคลากรสาธารณสุขฝ่ายผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ

ภาคผนวก

รูปภาพประกอบ

1. กิจกรรมการจัดการขยะและสิ่งปฏิกูล อ.นาตาล จ.อุบลราชธานี
ปอ่อกำจัดสิ่งปฏิกูล ณ บ้านด่านหมวน ต.พังโคน อ.นาตาล





2. กิจกรรมการดำเนินงานควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อ.นาตาล จ.อุบลราชธานี
ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อพิชิต NCDs





3. กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก อ.นาตาล จ.อุบลราชธานี



4. กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ อ.นาตาล จ.อุบลราชธานี



