

สรุปผลการดำเนินงานเพื่อปิดโครงการ

ชื่อแผนงานโครงการ สานพลังเครือข่ายและพัฒนาต้นแบบการลด ละ เลิกสุรา อำเภอสวี จังหวัดชุมพร

ข้อตกลงฯ เลขที่ 61-00-1661 รหัสโครงการ 61-02084

ระยะเวลาโครงการ 26 กรกฎาคม 2561 ถึง 25 กุมภาพันธ์ 2562

โดย

นายจิรวุฒิ แก่นกุล

(ผู้รับผิดชอบโครงการ)

นายจิรวุฒิ แก่นกุล

(ผู้รับทุน)

(องค์กรรับทุน)

ได้รับทุนจาก

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สรุปผลการดำเนินงานเพื่อปิดโครงการ

ชื่อ แผนงาน/โครงการ สานพลังเครือข่ายและพัฒนาต้นแบบการลด ละ เลิกสุรา อำเภอสวี จังหวัดชุมพร

ข้อตกลงฯ เลขที่ 61-00-1661 รหัสโครงการ 61-02084

ระยะเวลาโครงการ 26 กรกฎาคม 2561 ถึง 25 กุมภาพันธ์ 2562

บทคัดย่อ

โครงการสานพลังเครือข่ายและพัฒนาต้นแบบการลด ละ เลิกสุรา อำเภอสวี จังหวัดชุมพร ได้ดำเนินการตามแผนงานโครงการฯ ภายใต้แนวคิด 3 ขยาย คือ ขยายพื้นที่ ขยายกลุ่มเป้าหมาย และ ขยายเวลา โดยอาศัยการขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) พัฒนาและขยายพื้นที่ดำเนินการของ เครือข่ายระดับชุมชน ส่งผลให้ เกิดการขยายเครือข่ายในเชิงพื้นที่ จำนวน 17 เครือข่ายจากเดิม 1 เครือข่าย ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ทุกตำบลทั้งอำเภอ จำนวนผู้สมัครกิจกรรมงดเหล้าเข้าพรรษา มีจำนวนเพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 80 จาก 1378 คน เป็น 2481 คน ในปี 2561 จำนวนผู้งดดื่มสุรตลอดพรรษาเพิ่มขึ้น ร้อยละ 26.20 คือ จาก 1059 คน เป็น 2312 คนในปี 2561 จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดด้วยกระบวนการสติบำบัด ทั้งสิ้น จำนวน 30 คน งดดื่มได้ 1 เดือน จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 93.33 งดดื่มได้ 3 เดือน จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.33 อัตราค่าตัวตายลดลงจากปีที่ผ่านมา 4.65 ต่อแสนประชากร คือจาก 17.03 เป็น 12.38 ต่อแสนประชากร ในปี 2561 เกิดบุคคลต้นแบบในการลดละเลิกสุรา จำนวน 76 คนในปี 2561 และสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นได้เฉลี่ยถึง 3000 บาทต่อคนต่อเดือน

กิตติกรรมประกาศ

การดำเนินโครงการสานพลังเครือข่ายและพัฒนาต้นแบบการลด ละ เลิกสุรา อำเภอสวี จังหวัดชุมพร ในครั้งนี้ สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือ จากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ท่านนายอำเภอสวี นายปกาสิทธิ์ พรประสิทธิ์ ท่านสาธารณสุขอำเภอสวี นางเดือนเพ็ญ เคียนบุ้น ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ตลอดจน เครือข่ายกำนันผู้ใหญ่บ้าน ครูนักเรียน อาสาสมัครสาธารณสุข ชมรมผู้สูงอายุ และเครือข่ายภายนอกต่างๆ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 11 สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพภาคใต้ เครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัดชุมพร และอื่นๆ ซึ่งมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ จึงขอขอบพระคุณไว้ในโอกาสนี้

คำนำ

การดำเนินการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนอย่างยั่งยืนนั้น ต้องอาศัยความร่วมมืออย่างจริงจังจากทุกภาคส่วน อำเภอสวี ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ภายใต้แนวคิด 3 ขยาย คือ ขยายพื้นที่ ขยายกลุ่มเป้าหมาย และ ขยายเวลาเน้นการทำงานเป็นทีม สร้างและพัฒนาบุคลากรในพื้นที่ชุมชนให้มีความรู้ความสามารถ เป็นบุคคลต้นแบบ มีแผนการดำเนินงาน และ ยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม บูรณาการการทำงานและทรัพยากรร่วมกันจากทุกภาคส่วน มีกระบวนการสร้างและพัฒนาเครือข่าย โดยใช้พื้นที่เป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลาง สู่เป้าหมายการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยชุมชน เพื่อชุมชน อย่างยั่งยืน

หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์และเป็นแนวทางในการเรียนรู้และพัฒนากระบวนการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนได้อย่างยั่งยืนต่อไป

สารบัญ

กิตกรรมประกาศ	1
คำนำ	1
ความเป็นมา หลักการและเหตุผล	2
กรอบแนวคิด และยุทธศาสตร์หลัก	4
วัตถุประสงค์โครงการ	4
กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ในการดำเนินการ	4
ระยะเวลาดำเนินงาน	4
ผลการดำเนินการ (กิจกรรม)	5
ตัวชี้วัด	8
ผลลัพธ์(Outcome/Impact) ระยะสั้น	9
ผลลัพธ์(Outcome/Impact) ระยะกลาง	9
ผลลัพธ์(Outcome/Impact) ระยะยาว	10
ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา	13
องค์การภาคีเครือข่ายที่สนับสนุนกิจกรรม	13
แหล่งเรียนรู้/พื้นที่เรียนรู้ที่เกิดขึ้นตามตัวชี้วัด	-
สื่อพร้อมใช้	13
ไฟล์แนบ	14

ความเป็นมา หลักการ และเหตุผล

ในปัจจุบันอำเภอสวี พื้นที่ประมาณ 898 ตารางกิโลเมตร ตั้งอยู่บนที่ราบริมฝั่งทะเลด้านตะวันออกของประเทศไทยพื้นที่เป็นที่ราบสูงทางทิศตะวันตกและลาดต่ำไปทางทิศตะวันออกจนกระทั่งจดทะเล สภาพพื้นดินโดยทั่วไปเป็นดินร่วนและดินเหนียวปนทราย มีภูเขาและป่าไม้เบญจพรรณมากมายหลายชนิด ทางด้านตะวันตกมีภูเขาสลับซับซ้อนเรียงรายยาวจากเหนือไปได้ เรียกว่าทิวเขาตะนาวศรี ส่วนด้านตะวันออกส่วนใหญ่เป็นทุ่งราบริมฝั่งทะเลทั่วไป อยู่ห่างจากตัวอำเภอเมือง 30 กิโลเมตร แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 11 ตำบล 116 หมู่บ้าน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 11 องค์กร เทศบาล 2 แห่ง อบต. 9 แห่ง ประชากร 64,014 คน ชาย 31,704 คน หญิง 32,310 คน อาชีพหลัก คือ การเกษตร การประมง ปศุสัตว์ ค้าขาย

สถานการณ์ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอำเภอสวีพบว่า มีความเสี่ยงสูงต่อปัญหาสุรา เนื่องจาก พื้นที่มีประเพณี และวัฒนธรรมที่นิยมดื่มสุราในงานบุญและงานประเพณีต่าง ๆ และ จากการศึกษาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการสำรวจข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี พบว่า อำเภอสวี มีแนวโน้มการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น โดย พบว่า กลุ่มผู้ดื่มสุราทั่วไป เป็นชายร้อยละ 76 หญิง ร้อยละ 36 ในปี พ.ศ.2560 กลุ่มอายุ 15-59 ปี มีผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2559 ร้อยละ 0.09 โดยในปี พ.ศ.2559 พบว่ามีผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คิดเป็น ร้อยละ 68.36 และในปี พ.ศ. 2560 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 68.45 ในกลุ่มอายุ 15-19 ปี มีผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปี พ.ศ 2560 คิดเป็นร้อยละ 34.04 ซึ่งเพิ่มขึ้นจาก ปี พ.ศ 2559 ถึง

ร้อยละ 4.04 และที่สำคัญคือในกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากถึง ร้อยละ 36.80 และเป็นผู้ติดยาเสพติดรุนแรง ถึงร้อยละ 4.23 อัตราการฆ่าตัวตายในพื้นที่สูงโดยในปี พ.ศ. 2559 อัตราการฆ่าตัวตายคิดเป็น 10.93 ต่อประชากรแสนคน และในปี พ.ศ. 2560 เพิ่มขึ้นเป็น 12.49 ต่อประชากรแสนคนโดย ในจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายมีสาเหตุการฆ่าตัวตายมาจากสุราในลำดับต้น ๆ คือ ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ดื่มสุรา และผิดหวังดื่มสุรา รวมร้อยละ 62.50

การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของอำเภอที่ผ่านมาเป็นแบบมุ่งเน้นการทำกิจกรรม (Activity based) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) กระทรวงสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการโครงการ กิจกรรม ในรูปแบบต่างๆ ตามความเชี่ยวชาญ ความสนใจ ในพื้นที่เป้าหมายที่มีความร่วมมือในการดำเนินงานกับแต่ละหน่วยงานนั้น ๆ การดำเนินงานต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมีกรอบในการทำงาน 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) การรณรงค์ เช่น รณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา งดเหล้าตลอดพรรษา และงดเหล้าตลอดชีวิต มีข้อตกลงใจของบุคคล การจัดกิจกรรมทั้งก่อน ระหว่างและหลังออกพรรษา 2) การพัฒนาจิตใจโดยการใช้แนวทางการสนับสนุนทางจิตใจ เช่น แนวทางพุทธ แนวทางการแพทย์แผนไทยและแนวทางจิตวิทยา และ 3) การสร้างเครือข่าย เช่น เครือข่ายคนหัวใจหิน ชมรมคนหัวใจเพชร ซึ่งมุ่งเน้นการดำเนินงานในระดับชุมชน

การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของอำเภอในปีที่ผ่านมา ได้เริ่มการพัฒนาและทดสอบรูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเป็นระบบโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (District Health Board: DHB) และหรือระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System :DHS) เป็นกลไกขับเคลื่อนหลักร่วมกับภาคสาธารณสุข ท้องถิ่น ท้องที่และภาคประชาสังคมต่างๆเช่น สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) แผนงานการพัฒนากระบวนการดูแลผู้มีปัญหาการดื่มสุรา (ผรส.) และตำบลสุขภาพะ สสส.ได้ขยายพื้นที่ให้ครอบคลุมเขตชนบทห่างไกล และขยายเวลาให้มีการลด ละ เลิกต่อเนื่องตลอดปีตลอดไป จากการดำเนินงานขับเคลื่อนกิจกรรมการรณรงค์งดเหล้าของอำเภอสวี โดยอาศัยการขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) โดยการรณรงค์ ควบคู่ไปกับการสร้างกลุ่มแกนนำในระดับชุมชนโดยการสร้างชุมชนต้นแบบ และตำบลต้นแบบในการดำเนินกิจกรรมงดเหล้า ส่งผลให้เกิดกระแสการงดเหล้า และในปี 2560 มีผู้ที่สามารถงดเหล้าได้ในระยะเวลา 1 เดือนจำนวนถึง 1,059 ราย งดสุราได้ครบพรรษา จำนวน 220 ราย ทำให้ผู้เสพ ลดได้ต่อเนื่อง 6 เดือน 32 ราย สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายได้เฉลี่ยประมาณ 2,000 บาทต่อคนต่อเดือน มีชุมชนต้นแบบและตำบลต้นแบบในการดำเนินงานงดเหล้าอย่างเป็นรูปธรรม

เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของอำเภอในปีนี้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้นและพัฒนาจนเป็นอำเภอต้นแบบ จึงได้เสนอโครงการให้เพิ่มการขยายกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมการช่วยเหลือบำบัดผู้ดื่มหนักจนเกิดอันตรายเดือดร้อนที่ต้องการเลิก อันจะทำให้แนวทาง 3 ขยายครบถ้วนสมบูรณ์ คือ ขยายกลุ่มเป้าหมาย ขยายเวลา และขยายพื้นที่จากเดิมที่มีการดำเนินงานในพื้นที่เป็นชุมชนหมู่บ้าน ให้ขยายการดำเนินงานเชิงพื้นที่เป็นระดับตำบลโดยทำครบทุกตำบล หรือทำอย่างน้อย 1 ตำบลหรือ 1 ชุมชนในอำเภอ ในแง่กลไกการดำเนินงานจะใช้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (District Health Board :DHB) เป็นองค์กรนำตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561 โดยมีการบูรณาการร่วมกันระหว่าง หน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม รวมทั้งมุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วนในพื้นที่ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง เสริมสร้างความเป็นผู้นำและความเป็นเจ้าของปัญหาาร่วมกัน ในการพัฒนาแนวทางใหม่ๆในการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในอำเภอโดยมีหน่วยงานหลักคือ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข สปสช.และ สสส. ในการบำบัดทุกข์ บำรุงสุข ดูแลประชาชน

กรอบแนวคิดและยุทธศาสตร์

แนวคิดของการดำเนินงาน : 3 ขยาย

- 1) ขยายพื้นที่ จากเดิมที่มีมีการดำเนินงานในพื้นที่เป็นชุมชนหมู่บ้าน ให้ขยายการดำเนินงานเชิงพื้นที่เป็นระดับตำบลโดยทำครบทุกตำบล หรือทำเพิ่มอย่างน้อย 1 ตำบลหรือ 1 ชุมชนในอำเภอ
 - 2) ขยายกลุ่มเป้าหมาย จากเดิมกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ที่มาร่วมโครงการงดเหล้าเข้าพรรษาคือกลุ่มผู้ดื่มทั่วไป ให้ขยายโอกาสบริการบำบัดรักษาผู้เสพและผู้ติดด้วย
 - 3) ขยายเวลา เดิมช่วงระยะเวลาที่ดำเนินงานคือช่วงเข้าพรรษา ซึ่งเป็นระยะเวลา 3 เดือน หลังออกพรรษากิจกรรมต่าง ๆ จะหยุดลงด้วยเช่นกัน แนวคิดการดำเนินงาน 3 ขยาย จึงเพิ่มเติมเรื่องการขยายช่วงระยะเวลาการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้มากกว่า 3 เดือน เพื่อสนับสนุนให้มีการลด ละ และหยุดดื่มที่ต่อเนื่องหลังออกพรรษา
- พัฒนาและขยายพื้นที่ดำเนินการของ เครือข่ายระดับชุมชนในการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

วัตถุประสงค์โครงการ

1. ส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการทำงานร่วมกันเชิงบูรณาการของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน เครือข่ายภาคประชาสังคมและประชาชนเจ้าของปัญหาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ระดับอำเภอและชุมชน
2. รมรงค์สร้างความรู้ ความเข้าใจและตระหนักเกี่ยวกับการลดอันตรายจากการดื่มแอลกอฮอล์แก่ ผู้ดื่มและชุมชน
3. ขยายโอกาสให้ผู้ติดสุราเข้าถึงบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพโดยง่าย สะดวกและใกล้บ้าน ให้มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพการประกอบอาชีพ รายได้ สัมพันธภาพในครอบครัวและชุมชนที่ดีขึ้น
4. พัฒนาองค์ความรู้เรื่องรูปแบบการทำงานเชิงบูรณาการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ระดับอำเภอ
5. พัฒนาและขยายพื้นที่ดำเนินการของ เครือข่ายระดับชุมชนในการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ความก้าวหน้าในการดำเนินงาน

ตามแผน ไม่ตามแผน ปรับเปลี่ยนแผน

กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินงาน

กลุ่มเป้าหมาย (ตามเอกสารแนบ 3)	จำนวน
ประชาชนในพื้นที่	1500
ประเภทสถานที่ (ตามเอกสารแนบ 2)	
ไม่จำกัดหน่วยภารกิจ	
ชุมชน (วัด, หมู่บ้าน)	
อื่นๆ	

ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาโครงการ 26 กรกฎาคม 2561 ถึง 25 กุมภาพันธ์ 2562

กิจกรรมที่ต้องดำเนินการตามวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์	กิจกรรมที่ตั้งไว้	ผลการดำเนินงาน	ผลผลิตที่ตั้งไว้ทั้งโครงการ	ค่าเป้าหมาย	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง (Output)	จำนวนที่เกิดจริง	หน่วย
1	ประชุมคณะกรรมการร่วมกับเครือข่ายหลักทุกภาคส่วน ครั้งที่ 1	มีการประชุมร่วมกันของคณะกรรมการ ร่วมกันแก้ไขปัญหาวางแผนการทำงานร่วมกัน จำนวน 2 ครั้ง	คณะกรรมการได้มีการประชุมวางแผนร่วมกัน	0	มีคณะกรรมการ และคณะกรรมการมีการประชุมวางแผนร่วมกัน โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ประเด็นเล้าบู่หรี และพขอ.		
1	ประชุมคณะกรรมการร่วมกับเครือข่ายหลักทุกภาคส่วน ครั้งที่ 1	มีการประชุมร่วมกันของคณะกรรมการ ร่วมกันแก้ไขปัญหาวางแผนการทำงานร่วมกัน จำนวน 2 ครั้ง	มีคณะรับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตีมีเครื่องตีมี แอลกอฮอล์ในระดับอำเภอเกิดขึ้นและยั่งยืน	0	มีคณะรับผิดชอบหลักระดับอำเภอ คือ คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอประเด็นเล้าบู่หรี		
1	ประชุมทำแผนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายหลักทุกภาคส่วน	มีการประชุม และ ร่วมกันกำหนดแผนงานร่วมกันทุกภาคส่วน	มีแผนการดำเนินงานร่วมกันกับเครือข่ายทุกภาคส่วน	0	มีแผนดำเนินการประเด็นเล้าและบู่หรี โดย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ		
1	ประชุมติดตามประเมินผลวางแผนการดำเนินงานหลังออกพรรษา ครั้งที่ 2 ประชุมสรุปผลและวางแผนการดำเนินงานหลังออกพรรษา	มีการประชุม และ จัดทำแผนการดำเนินงานหลังออกพรรษา	มีแผนการดำเนินงานหลังเข้าพรรษา	1	มีแผนปฏิบัติการดำเนินงานหลังเข้าพรรษา จำนวน 1 แผนโดยคณะกรรมการระดับอำเภอ	1	แผนงาน
2	ประชุมพัฒนาเครือข่ายระดับชุมชนเพื่อการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง หลังออกพรรษา	มีกลุ่มเครือข่ายในการดำเนินการแก้ไขปัญหา รณรงค์ป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ในพื้นที่ จำนวน 17 ชุมชนครอบคลุมทุกตำบล	มีกลุ่มเครือข่ายในการดำเนินงานแก้ไขปัญหา รณรงค์ป้องกัน การตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ในพื้นที่	17	กลุ่มเครือข่ายในการดำเนินงานแก้ไข ปัญหา รณรงค์ป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ในพื้นที่ จำนวน 17 เครือข่าย	17	กลุ่ม

กิจกรรมที่ต้องดำเนินการตามวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์	กิจกรรมที่ตั้งไว้	ผลการดำเนินงาน	ผลผลิตที่ตั้งไว้ทั้งโครงการ	ค่าเป้าหมาย	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง (Output)	จำนวนที่เกิดขึ้นจริง	หน่วย
3	ให้บริการและขยายบริการ (ด้วยโปรแกรมสติบำบัด)	ดำเนินการจัดทำกระบวนการสติบำบัด มีผู้เข้าร่วมจำนวน 30 คน สามารถจดหลักได้สำเร็จจำนวน 22 คน และจำนวนผู้ติตสุราที่ได้รับการบำบัดเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวน ร้อยละ 125 คือเพิ่มขึ้นจาก 23 คน ในปี 2560 เป็น 225 คน ในปี 2561	จำนวนผู้ติตสุราที่ได้รับการบำบัดด้วยวิธี สติบำบัด ไม่น้อยกว่า	30	จำนวนผู้ติตสุราที่ได้รับการบำบัดด้วยวิธี สติบำบัด	30	ราย
3	ให้บริการและขยายบริการ (ด้วยโปรแกรมสติบำบัด)	ดำเนินการจัดทำกระบวนการสติบำบัด มีผู้เข้าร่วมจำนวน 30 คน สามารถจดหลักได้สำเร็จจำนวน 22 คน และจำนวนผู้ติตสุราที่ได้รับการบำบัดเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวน ร้อยละ 125 คือเพิ่มขึ้นจาก 23 คน ในปี 2560 เป็น 225 คน ในปี 2561	จำนวนผู้ติตสุราที่ได้รับการบำบัด เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวนไม่น้อยกว่า	5	จำนวนผู้ติตสุราที่ได้รับการบำบัด เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา คือจากปี 2560 23 คน เป็น 225 คน ในปี 2561	125	ร้อยละ
4	ประชุมคณะทำงานร่วมกับเครือข่ายหลักทุกภาคส่วนครั้งที่ 2 สรุปผลการดำเนินงาน	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์การทำงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหา การดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในระดับอำเภอ จำนวน 4 ครั้ง	มีการสรุปและประเมินผลโครงการและคืนข้อมูลแก่ภาคีเครือข่าย	0	มีการสรุปและประเมินผลโครงการและคืนข้อมูลแก่ภาคีเครือข่าย ผ่านช่องทางต่างๆ		

กิจกรรมที่ต้องดำเนินการตามวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์	กิจกรรมที่ตั้งไว้	ผลการดำเนินงาน	ผลผลิตที่ตั้งไว้ทั้งโครงการ	ค่าเป้าหมาย	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง (Output)	จำนวนที่เกิดจริง	หน่วย
4	ประชุมติดตามประเมินผลวางแผนการดำเนินงานหลังออกพรรษา ครั้งที่ 1 การประชุมติดตามประเมินผลหลังออกพรรษา	มีการประชุมติดตาม และจัดตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาคาร์ดิโอเครื่อติ่ม แอลกอฮอล์ในระดับอำเภอ คือ คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ประเด็นเหล้าบุหรี่ ซึ่งเกิดจากการมีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วน และมีการประชุมร่วมกัน	มีการประเมินผลการดำเนินงาน และคืนข้อมูลแก่ทุกภาคส่วน	0	มีการประชุมประเมินผลการดำเนินงาน และมีการคืนข้อมูลให้แก่ทุกภาคส่วน ผ่านการประชุมและสื่อออนไลน์ต่างๆ		

ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง
1	1	1) มีคณะทำงานชุดปฏิบัติการรับผิดชอบดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตีตมเครื่องตีตมแอลกอฮอล์ จำนวน 1 ชุด 2) คณะทำงานชุดปฏิบัติการฯ มีการประชุมร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	1) มีคณะทำงาน คือ คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จำนวน 1 คณะ 2) คณะกรรมการมีการประชุมร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
2	2	2) จำนวนผู้ตีตมสุราที่เข้าร่วมโครงการฯ มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 2) จำนวนผู้ตีตมสุราที่หยุดตีตมในช่วง 1 เดือน เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 3) จำนวนผู้ตีตมสุราที่หยุดตีตมได้ต่อเนื่อง 6 เดือน เพิ่มขึ้น เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 20	1) จำนวนผู้ตีตมสุราที่เข้าร่วมโครงการฯ มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวน ร้อยละ 80 คือเพิ่มขึ้นจากปี 2560 ซึ่งมีผู้เข้าร่วมจำนวน 1378 คน เป็น 2481 คน ในปี 2561 2) จำนวนผู้ตีตมสุราที่หยุดตีตมในช่วง 1 เดือน เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวน ร้อยละ 16.33 คือเพิ่มขึ้นจากปี 2560 ซึ่งมีจำนวนผู้ตีตมสุราที่หยุดตีตมในช่วง 1 เดือน จำนวน 1059 คน จากผู้เข้าร่วม 1378 คน คิดเป็น ร้อยละ 76.86 และเพิ่มเป็น ร้อยละ 93.18 ในปี 2561 จากจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ 2481 คน และสามารถหยุดตีตมได้ถึง 2312 คน 3) จำนวนผู้ตีตมสุราที่หยุดตีตมได้ต่อเนื่อง 6 เดือน เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวน ร้อยละ 13.11 คือเพิ่มขึ้นจากปี 2560 ซึ่งมีจำนวนผู้ตีตมสุราที่หยุดตีตมได้ต่อเนื่อง 6 เดือน จำนวน 81 คน จากผู้เข้าร่วม 1378 คน คิดเป็น ร้อยละ 5.87 และเพิ่มเป็น ร้อยละ 18.98 ในปี 2561 จากจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ 2481 คน และสามารถหยุดตีตมได้ถึง 471 คน
3	3	3) จำนวนผู้ตีตมสุราที่ได้รับการบำบัดด้วยวิธี สติบำบัด จำนวนไม่น้อยกว่า 30 ราย 2) จำนวนผู้ตีตมสุราที่ได้รับการบำบัด เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 5	1) จำนวนผู้ตีตมสุราที่ได้รับการบำบัดด้วยวิธี สติบำบัด จำนวน 30 ราย 2) จำนวนผู้ตีตมสุราที่ได้รับการบำบัด เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวน ร้อยละ 125 คือเพิ่มขึ้นจาก 23 คน ในปี 2560 เป็น 225 คน ในปี 2561
4	4	4) มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตีตมเครื่องตีตม แอลกอฮอล์ในระดับอำเภอ อย่างน้อย 2 ครั้ง	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตีตมเครื่องตีตม แอลกอฮอล์ในระดับอำเภอ จำนวน 4 ครั้ง
5	5	5) มีเครือข่ายในการขับเคลื่อนกิจกรรมงดเหล้าในชุมชน ครอบคลุมพื้นที่อย่างน้อย 17 เครือข่าย และมีกิจกรรมในการรณรงค์แก้ไขปัญหาการตีตมเครื่องตีตมแอลกอฮอล์ เพิ่มขึ้น	มีเครือข่ายในการขับเคลื่อนกิจกรรมงดเหล้าในชุมชน ครอบคลุมพื้นที่จำนวน 17 เครือข่าย และมีกิจกรรมในการรณรงค์แก้ไขปัญหาการตีตมเครื่องตีตมแอลกอฮอล์ เพิ่มขึ้น

ผลลัพธ์ (Outcome/Impact) ระยะสั้นที่เกิดขึ้นจริง

วัตถุประสงค์	ลำดับ	ผลลัพธ์ที่ตั้งไว้ (Outcome)	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง
1	1	จำนวนผู้ดื่มสุราที่หยุดดื่มในช่วง 3 เดือนตลอดพรรษา เพิ่มขึ้นเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 20	จำนวนผู้ดื่มสุราที่งดดื่มในช่วง 3 เดือนตลอดพรรษา เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวน ร้อยละ 26.20 คือเพิ่มขึ้นจากปี 2560 ซึ่งมีผู้ดื่มสุราที่งดดื่มในช่วง 3 เดือนตลอดพรรษาได้จำนวน 220 คน จากผู้เข้าร่วมโครงการ 1378 คน คิดเป็น ร้อยละ 15.96 และเพิ่มเป็น ร้อยละ 42.16 ในปี 2561 จากจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ 2481 คน และมีผู้ดื่มสุราที่งดดื่มในช่วง 3 เดือนตลอดพรรษาได้ถึง 1046 คน
2	2	มีการสนับสนุนต่าง ๆ อาทิ ทรัพยากร ความรู้ ฯลฯ จากหน่วยงาน/เครือข่ายในพื้นที่เพื่อให้เกิดการดำเนินงานและผลลัพธ์ตามที่กำหนดไว้ในแผน	มีการสนับสนุน งบประมาณ จาก 11 กองทุน หลักประกันสุขภาพ และ ความรู้จากทีม วิทยากรของเครือข่าย
3	3	มีคณะรับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในระดับ อำเภอเกิดขึ้นและยั่งยืน	มีคณะรับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนระดับ อำเภอ
4	4	มีเครือข่ายในการขับเคลื่อนกิจกรรม รณรงค์แก้ไข ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชุมชน อย่างต่อเนื่อง	มีเครือข่ายในการขับเคลื่อนกิจกรรม รณรงค์ แก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน ระดับชุมชนอย่างต่อเนื่อง จำนวน 17 เครือข่าย จากเดิมในปี 2560 ที่มี จำนวน 1 เครือข่าย

ผลลัพธ์ (Outcome/Impact) ระยะกลางที่เกิดขึ้นจริง

วัตถุประสงค์	ลำดับ	ผลลัพธ์ที่ตั้งไว้ (Outcome)	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง
1	1	จำนวนผู้ติดสุราที่หยุดดื่มได้ต่อเนื่อง 6 เดือน เพิ่มขึ้น เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 20	จำนวนผู้ติดสุราที่งดดื่มได้ต่อเนื่อง 6 เดือน เพิ่มขึ้น จากปีที่ผ่านมาจำนวน ร้อยละ 13.11 คือเพิ่มขึ้นจากปี 2560 ซึ่งมีจำนวนผู้ติดสุราที่งดดื่มได้ ต่อเนื่อง 6 เดือน จำนวน 81 คน จากผู้เข้าร่วม 1378 คน คิดเป็น ร้อยละ 5.87 และเพิ่มเป็น ร้อยละ 18.98 ในปี 2561 จากจำนวนผู้เข้าร่วม โครงการ 2481 คน และสามารถงดดื่มได้ถึง 471 คน

ผลลัพธ์ (Outcome/Impact) ระยะยาวที่เกิดขึ้นจริง

วัตถุประสงค์	ลำดับ	ผลลัพธ์ที่ตั้งไว้ (Outcome)	ผลผลิตที่เกิดขึ้นจริง
1	1	ผลกระทบทางลบลดลง อาทิ การเจ็บป่วย ค่าใช้จ่ายเรื่องเหล่านี้ อุบัติเหตุ ทะเลาะวิวาทความรุนแรงในครอบครัวและชุมชน และการฆ่าตัวตาย	ผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ ร้อยละ 22 อัตราค่าตัวตายลดลงจากปีที่ผ่านมา 4.65 ต่อแสนประชากร
2	2	ผลกระทบทางบวกเพิ่มขึ้น อาทิ ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านครอบครัว ด้านชุมชน/สังคม	ผู้ที่เคยติดสุรา ได้รับการยอมรับจากสังคม มีอาชีพ และรายได้เพิ่มขึ้น ประหยัดค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นได้เฉลี่ย 3000 บาทต่อคนต่อเดือน

ผลลัพธ์หรือแนวทาง/วิธีการในการขยายผล/ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผลลัพธ์ที่ตั้งไว้

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcome)

ผู้ดื่มสุราทั่วไป

1. จำนวนผู้ดื่มสุราที่หยุดดื่มในช่วง 3 เดือนตลอดพรรษา(นับจากวันที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการฯ)

ผู้ติดสุรา

1. จำนวนผู้ติดสุราที่หยุดดื่มได้ต่อเนื่อง 6 เดือน

ด้านกลไกและกระบวนการทำงาน

1. มีการสนับสนุนต่าง ๆ อาทิ ทรัพยากร ความรู้ ฯลฯ จากหน่วยงาน/เครือข่ายในพื้นที่เพื่อให้เกิดการดำเนินงานและผลลัพธ์ตามที่กำหนดไว้ในแผน

2. มีคณะรับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับอำเภอเกิดขึ้นและยั่งยืน

แอลกอฮอล์ในระดับอำเภอเกิดขึ้นและยั่งยืน

3. มีเครือข่ายในการขับเคลื่อนกิจกรรมงดเหล้าในชุมชน

ตัวชี้วัดผลกระทบ (Impact)

1. ผลกระทบทางลบลดลง อาทิ การเจ็บป่วย ค่าใช้จ่ายเรื่องเหล้า อุบัติเหตุ ทะเลาะวิวาทความรุนแรงในครอบครัวและชุมชน และการฆ่าตัวตาย

2. ผลกระทบทางบวกเพิ่มขึ้น อาทิ

2.1 ด้านสุขภาพ กรณีผู้ที่โรคประจำตัวสามารถควบคุมอาการของโรคประจำตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ เช่น ความดันอยู่ในเกณฑ์ปกติ ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ กรณีผู้ไม่มีโรคประจำตัวมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น (เช่น อารมณ์สดชื่นแจ่มใส นอนหลับง่าย/ดีขึ้น มีเรี่ยวแรงในการทำงานมากขึ้น)

2.2 ด้านเศรษฐกิจ มีเงินเหลือเก็บ จากการลด ละ เลิกสุรา และมีรายได้เพิ่มมากขึ้นจากการทำงานได้มากขึ้น

2.3 ด้านครอบครัว การพูดคุยประภาพท บ่น ตำหนิ กล่าวโทษของสมาชิกในครอบครัวลดน้อยลง

2.4 ด้านชุมชน/สังคม การจัดงานเลี้ยง /งานบุญของในชุมชนปลอดเหล้าเพิ่มมากขึ้น

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcome)

ผู้ดื่มสุราทั่วไป

1. จำนวนผู้ดื่มสุราที่งดดื่มในช่วง 3 เดือนตลอดพรรษา เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวน ร้อยละ 26.20 คือเพิ่มขึ้นจากปี 2560 ซึ่งมีผู้ดื่มสุราที่งดดื่มในช่วง 3 เดือนตลอดพรรษาได้จำนวน 220 คน จากผู้เข้าร่วมโครงการ 1378 คน คิดเป็นร้อยละ 15.96 และเพิ่มเป็น ร้อยละ 42.16 ในปี 2561 จากจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ 2481 คน และมีผู้ดื่มสุราที่งดดื่มในช่วง 3 เดือนตลอดพรรษาได้ถึง 1046 คน

ผู้ติดสุรา

1. จำนวนผู้ติดสุราที่งดดื่มได้ต่อเนื่อง 6 เดือน เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาจำนวน ร้อยละ 13.11 คือเพิ่มขึ้นจากปี 2560 ซึ่งมีจำนวนผู้ติดสุราที่งดดื่มได้ต่อเนื่อง 6 เดือน จำนวน 81 คน จากผู้เข้าร่วม 1378 คน คิดเป็น ร้อยละ 5.87 และเพิ่มเป็น ร้อยละ 18.98 ในปี 2561 จากจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ 2481 คน และสามารถงดดื่มได้ถึง 471 คน

ด้านกลไกและกระบวนการทำงาน

1. มีการสนับสนุนงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล จาก 11 กองทุน เพื่อให้เครือข่ายชุมชนในพื้นที่จัดทำโครงการและกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน นอกจากนี้ยังได้รับสนับสนุน งบประมาณ บุคลากร จากหน่วยงานอื่นๆในพื้นที่ จากการบูรณาการจัดทำแผนปฏิบัติการในระดับอำเภอจากทุกภาคส่วนร่วมกัน และมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกันตามแผนปฏิบัติการ โดยมีการติดตามอย่างต่อเนื่องผ่าน พชอ.

2. มีคณะรับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกิดขึ้นในระดับอำเภอ คือ คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ประเด็นหลัก บูหรี เป็นคณะกรรมการหลักในการขับเคลื่อน โดยมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ช่วยสนับสนุนในการดำเนินงาน นอกจากนี้ยังมีคณะกรรมการเครือข่ายในระดับตำบล ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน อีก 17 เครือข่าย ครอบคลุมทุกตำบล ซึ่งก่อให้เกิดการขับเคลื่อนทั้งในระดับอำเภอ และในพื้นที่ชุมชนอย่างยั่งยืน

3. เกิดเครือข่ายในการขับเคลื่อนกิจกรรมงดเหล้าในชุมชน จำนวน 17 เครือข่ายครอบคลุมทุกตำบล ซึ่งแต่ละเครือข่ายมีสมาชิก คณะกรรมการ ที่เป็นรูปธรรม สามารถหา งบประมาณจากแหล่งต่างๆ เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล มาขับเคลื่อนกิจกรรมโครงการในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ชุมชนของตนเองได้

ตัวชี้วัดผลกระทบ (Impact)

1. จากการดำเนินงานพบว่า ผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนลดลงจากปีที่ผ่านมาถึง ร้อยละ 22 คือจากปี 2560 ที่มีผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 1209 ราย ลดลงเหลือ 933 ราย ในปี 2561 และ อัตราค่าตัวตายลดลงจากปีที่ผ่านมาถึง 4.65 ต่อแสนประชากร คือจากปี 2560 อัตราตาย 17.30 ต่อแสนประชากร เหลือเพียง 12.38 ต่อแสนประชากร

2. ผลกระทบทางบวกเพิ่มขึ้น อาทิ

2.1 ด้านสุขภาพ พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการที่สามารถ ลด ละ เลิก เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ได้ มีระดับ ความดันโลหิตอยู่ในระดับดี เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 60 และมีระดับน้ำตาล อยู่ในระดับปกติเพิ่มขึ้น ร้อยละ 46.66

2.2 ด้านเศรษฐกิจ มีเงินเหลือเก็บ จากการลด ละ เลิกสุรา และมีรายได้เพิ่มมากขึ้น โดยพบว่า ผู้ที่ดื่มสุราที่เข้าร่วมโครงการและสามารถงดดื่มได้ประหยัดค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นได้เฉลี่ย 3000 บาทต่อคนต่อเดือน

2.3 ด้านครอบครัว พบว่า ผู้ที่เข้าร่วมโครงการ มีปัญหาทะเลาะกับบุคคลในครอบครัวลดลงถึง ร้อยละ 96.66

2.4 ด้านชุมชน/สังคม การจัดงานเลี้ยง /งานบุญของในชุมชนปลอดภัย จากการดำเนินการพบว่ามีการจัดงานแต่งปลอดภัยสำเร็จ จำนวน 2 งานในปีที่ผ่านมา งานบุญประเพณีหลักของอำเภอ คืองานแห่ผ้าห่มพระบรมธาตุ อำเภอศรี สามารถปลอดภัยได้ 100 เปอร์เซ็นต์ มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังใน 3 งานประเพณีหลัก คือ สงกรานต์ ลอยกระทง และงานปีใหม่ งานประเพณีที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานท้องถิ่น จะต้องมีการมาตรการในการควบคุมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกงาน

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. ควรมีการดำเนินกิจกรรมในการรณรงค์ เพื่อให้เกิดกระแสอย่างต่อเนื่อง
2. การมีรางวัลแก่ผู้ที่เป็นต้นแบบ หรือมีความมุ่งมั่นในการดำเนินการ อย่างต่อเนื่องจะเป็นการเสริมแรงที่สำคัญ
3. การเยี่ยม และเสริมพลัง ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยหน่วยงานระดับสูงกว่าหรือองค์กรภายนอก จะทำให้เกิดพลังการขับเคลื่อนในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง
4. การสนับสนุนการเข้าถึงแหล่งงบประมาณ ที่สะดวกเข้าถึงง่าย ทำให้ชุมชน โดยประชาชนในพื้นที่ สามารถขับเคลื่อนกิจกรรมได้ด้วยชุมชนเองมากขึ้นด้วย

องค์กรภาคีเครือข่ายสนับสนุนกิจกรรม

ชื่อเครือข่าย (องค์กร)	ที่อยู่	เบอร์ติดต่อ	ผู้ติดต่อ	เบอร์โทรผู้ติดต่อ	e-mail ผู้ติดต่อ
เครือข่ายองค์กรงดเหล้า จังหวัดชุมพร					
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร					
สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขตที่ 11					
สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ (สวรส.ภาคใต้ มอ.)					

สื่อพร้อมใช้

ชื่อเรื่อง (Title)	ลักษณะ (ข้อความบรรยายเนื้อหา)	วัน เดือน ปี (Release date)	รูปแบบ (Word, PDF, PPT)	แหล่งที่มา (Source เช่น link, url, โครงการ)	ภาษา	ประเด็น	ประเภทสถานที่	กลุ่มเป้าหมาย
เรื่องเล่า คนทำงานงดเหล้า	รวมเรื่องเล่า คนทำงานงดเหล้า อ.สวี จ.ชุมพร	1 มีนาคม 2562	rar	โครงการสานพลังเครือข่ายและพัฒนาต้นแบบการลด ละ เลิกสุรา อำเภอสวี จังหวัดชุมพร	ไทย (Thai)	แอลกอฮอล์	ชุมชน	ประชาชนทั่วไป

เว็บไซต์ เครือข่ายงด เหล้า อำเภอ สวี จังหวัด ชุมพร	เว็บไซต์ เครือข่าย งดเหล้า อำเภอสวี จังหวัด ชุมพร ใช้ ในการ จัดการ ความรู้ แลกเปลี่ยน เผยแพร่ การดำเนิน งานของ เครือข่าย	1 มีนาคม 2562			ไทย (Thai)	แอลกอฮอล์	ชุมชน	กลุ่มที่มี โอกาสจะเป็น ผู้นำการ เปลี่ยน แปลง,ภาคี สสส.,วัยทำ งาน
นายทองรัมย์ ไหมแก้ว บุคคลต้น แบบงดเหล้า ด้วยสติ บำบัด อำเภอสวี จังหวัด ชุมพร	VDO บุคคลต้น แบบงด เหล้าด้วย สติบำบัด อำเภอสวี จังหวัด ชุมพร	1 มีนาคม 2562			ไทย (Thai)	แอลกอฮอล์	ชุมชน	กลุ่มที่มี โอกาสจะเป็น ผู้นำการ เปลี่ยนแปลง
นายสุไกร สูงทางหัว บุคคลต้น แบบงดเหล้า ด้วยสติ บำบัด อำเภอสวี จังหวัด ชุมพร	VDO บุคคลต้น แบบงด เหล้าด้วย กระบวน การสติ บำบัด อำเภอสวี จังหวัด ชุมพร	1 มีนาคม 2562		โครงการสานพลัง เครือข่ายและ พัฒนาต้นแบบ การลด ละ เลิก สุรา อำเภอสวี จังหวัดชุมพร	ไทย (Thai)	แอลกอฮอล์	ชุมชน	กลุ่มที่มี โอกาสจะเป็น ผู้นำการ เปลี่ยนแปลง

รายงานเอกสารแนบ

1. เรื่องเล่า คนทำงานงดเหล้า ชื่อไฟล์ เรื่องเล่า คนทำงานงดเหล้า.rar <https://dol.thaihealth.or.th/Media/3c1f7bcc-093c-e911-80e6-00155d93ef00>
2. เว็บไซต์ เครือข่ายงดเหล้า อำเภอเสวี จังหวัดชุมพร ลิงค์ที่ <http://sasuksawi.go.th/alcohol/>
<https://dol.thaihealth.or.th/Media/8e58c91d-083c-e911-80e6-00155d93ef00>
3. นายทองริม ไหมแก้ว บุคคลต้นแบบงดเหล้าด้วยสติบำบัด อำเภอเสวี จังหวัดชุมพร วิดีโอที่ <https://youtu.be/sJkzFcwx81M>
<https://dol.thaihealth.or.th/Media/ff5a420a-073c-e911-80e6-00155d93ef00>
4. นายสุไกร สูงทางหว่า บุคคลต้นแบบงดเหล้าด้วยสติบำบัด อำเภอเสวี จังหวัดชุมพร วิดีโอที่ <https://youtu.be/SLijLMWk5pc>
<https://dol.thaihealth.or.th/Media/5944cd96-033c-e911-80e6-00155d93ef00>