

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง
(เสนอ โดย นางลัดดา นครเขตต์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)

ส่วนที่๑ ข้อมูลทั่วไป

ลักษณะสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และประชากร

ลักษณะทางกายภาพ อำเภอบ้านฉางอยู่ห่างจากศาลากลางจังหวัดระยอง ประมาณ ๓๐ กิโลเมตร ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ ๑๙๐ กิโลเมตร มีเนื้อที่ทั้งหมด ประมาณ ๒๓๘ ตารางกิโลเมตร

ลักษณะภูมิประเทศ สภาพทั่วไปสภาพพื้นที่มีลักษณะเป็น ที่ราบ ส่วนหนึ่งติดชายทะเล

การประกอบอาชีพ ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม เกษตรกรรม และประมง พืชเศรษฐกิจที่สำคัญได้แก่ มะม่วง มันสำปะหลัง ยางพารา ปาล์มน้ำมันมีสินค้าหัตถกรรมและสินค้า OTOP คือ ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร และผลิตภัณฑ์กะปิ น้ำปลา

ลักษณะทางสังคม เมืองกิ่งอุตสาหกรรม และเป็นที่อยู่อาศัยของประชากรย้ายถิ่นมาทำงานในนิคม

อุตสาหกรรม ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น

มีสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ได้แก่ ชายหาดที่สวยงาม ๓ แห่ง และได้ชื่อว่าเป็นเมือง สามหาด

ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ๖๖,๐๔๑ คน (จังหวัดระยอง ๖๑๒,๗๗๕ คน)จำนวนประชากรวัยรุ่นและเยาวชนในความรับผิดชอบ ๑๓,๒๐๙ คน

๒.ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและระบบสาธารณสุขของอำเภอ

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่สำคัญและความต้องการ

กลุ่มผู้ป่วยที่สำคัญ	ความต้องการ
กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันสูง	- ดูแลตนเองได้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
กลุ่มผู้ป่วย Asthma, COPD	- ช่วยเหลือรวดเร็ว สิ่งแวดล้อมที่ดี
กลุ่มผู้ป่วย ACS	- วินิจฉัยเร็ว ส่งต่อเร็ว
กลุ่ม multiple trauma/สัมผัสสารเคมี	- ช่วยเหลือเบื้องต้นเร็ว ส่งต่อเร็ว
กลุ่มป่วยโรคตามฤดูกาล เช่น DHF	- วินิจฉัยได้เร็ว ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเมื่อ admit
กลุ่ม OSCC	- มิตรภาพ ความลับ
กลุ่ม เอดส์ วัณโรค	- ความลับ กำลังใจ
ผู้พิการ/สูงอายุ	- เข้าถึงบริการ เท่าเทียม
แม่และเด็ก (วัยรุ่นตั้งครรภ์)	- ดูแลสุขภาพตามเกณฑ์ สถาบันครอบครัว

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงสำคัญ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	๒๕๕๓	๒๕๕๔	๒๕๕๕	๒๕๕๖	๒๕๕๗
๑	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี	ลดลง	๒๕.๕๐	๒๖.๔๒	๒๒.๐๒	๒๘.๙๙	๒๗.๖๗
๒	อัตราการอดในมารดาวัยรุ่นต่อพันประชากรวัยรุ่น ๑๕-๑๙ ปี	<๕๐	NA	NA	๒๖.๐๓	๓๗.๔๙	๒๗.๓๔
๓	อัตราหญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า ๒๐	ลดลง	NA	๓๔.๐๙	๒๐.๒๙	๒๗.๖๓	๑๕.๔๕

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	๒๕๕๓	๒๕๕๔	๒๕๕๕	๒๕๕๖	๒๕๕๗
	ปี ตั้งครรภ์ มากกว่า ๑ ครั้ง						
๔	อัตราวัยรุ่นตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า ๑๗ ปี	ลดลง	NA	๖๑.๓๖	๕๖.๕๒	๔๗.๓๗	๒๕.๕๓
๕	อัตราวัยรุ่นตั้งครรภ์ในขณะกำลังศึกษา	ลดลง	NA	๓๖.๓๖	๓๓.๓๓	๓๕.๕๓	๑๐.๖๔
๖	อัตราการเกิด ทารกแรกเกิด น้ำหนักต่ำกว่า ๒๕๐๐ กรัมในหญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี	< ๗%	NA	๒.๐๔	๑.๕๐	๑.๑๘	๐
๗	อัตราการมีภาวะซีดในวัยรุ่นตั้งครรภ์ (รวมธาลัสซีเมีย)	ลดลง	NA	NA	๑๙.๘๕	๒๑.๕๘	๘.๙๘

ประเด็นสำคัญ

๑.มารดาตั้งครรภ์อายุ < ๒๐ ปีมีแนวโน้มสูงขึ้น

๒.มารดาอายุ < ๒๐ ปี ตั้งครรภ์มากกว่า ๑ ครั้ง ร้อยละ ๒๗.๖๓ ในปี ๒๕๕๖

๓.อัตราการมีภาวะซีดในวัยรุ่นตั้งครรภ์ (รวมธาลัสซีเมีย) ร้อยละ ๒๑.๕๘ ในปี ๒๕๕๖

วิสัยทัศน์ เป็นผู้นำด้านการจัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์

พันธกิจ

๑. พัฒนาคณะความรู้และสร้างนวัตกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

๒. สนับสนุนให้มีช่องทางการเข้าถึงบริการคลินิกที่เป็นมิตรแก่วัยรุ่นและเยาวชน

๓. สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายด้านการสนับสนุนงบประมาณและพัฒนาระบบการค้นหาติดตามกลุ่มเป้าหมาย

๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

จุดเน้นในการพัฒนา

๑. ทบทวนและปรับปรุงระบบการบริการ

๒. พัฒนาศักยภาพและทักษะการให้บริการของบุคลากร

๓. พัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มแม่และเด็ก วัยรุ่นและเยาวชน

๓.วิเคราะห์การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเชื่อมระบบกับแม่ข่ายและเชื่อมชุมชน

การขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอบ้านฉาง(DHS-PCA)

ONE DISTRICT ONE PROJECT (ODOP) การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

๑.สถานการณ์เดิม สภาพปัญหา

อัตราวัยรุ่นตั้งครรภ์ในอำเภอบ้านฉางตั้งแต่ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๖ มีแนวโน้มสูงขึ้น คือร้อยละ ๒๕.๕๐ ๒๖.๔๒ ๒๒.๐๒ และ ๒๘.๙๙ ตามลำดับ ซึ่งในปี ๒๕๕๔ พบว่าตั้งครรภ์มากกว่า ๑ ครั้ง ร้อยละ ๓๔.๐๙ อายุน้อยกว่า ๑๗ ปี ตั้งครรภ์ร้อยละ ๖๑.๓๖ และตั้งครรรภ์ขณะกำลังศึกษาถึงร้อยละ ๓๖.๓๖ นอกจากนี้ยังพบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์มีภาวะซีดสูงในปี ๒๕๕๖ และ ๒๕๕๗ (๑๙.๘๕ ๒๑.๕๘) ซึ่งจากการศึกษาวัยรุ่นตั้งครรภ์ของ

โรงพยาบาลบ้านฉาง พบว่าสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจาก ตัววัยรุ่นเองขาดทักษะชีวิต ครอบครัวไม่อบอุ่นเพราะส่วนใหญ่บิดามารดามีการหย่าร้าง การให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับเพศศึกษารอบด้านในสถานศึกษายังมีน้อย และไม่สะดวกในการเข้าถึงบริการในสถานบริการสาธารณสุข เพราะมีขั้นตอนยุ่งยาก ความไม่พร้อมก่อนการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อการคลอด อีกทั้งยังเกิดปัญหาทางสังคมตามมาอีกด้วย ซึ่งปัญหาดังกล่าวสามารถป้องกันและแก้ไขได้โดยอาศัยความร่วมมืออย่างจริงจังจากทุกภาคส่วนโรงพยาบาลบ้านฉางจึงได้ดำเนินโครงการพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม เพื่อควบคุมปัญหาดังกล่าวและมีเป้าหมายในการดูแลคือ ลดอัตราการตั้งครรภ์ และการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

จุดหมายปลายทาง

- 1.วัยรุ่นในพื้นที่รับผิดชอบมีความรู้ มีทักษะชีวิต และมีพฤติกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ที่ถูกต้องเหมาะสม
- 2.ครอบครัวมีความอบอุ่น มีทักษะและมีความพร้อมในการดูแลลูกวัยรุ่น
- 3.ชุมชนมีระบบการเฝ้าระวังสุขภาพ

กระบวนการพัฒนาที่สำคัญ

๑.ดำเนินงานโดยต่อยอดแนวคิดแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของจังหวัดระยองและใช้หลักการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ให้ผู้มีส่วนได้เสียต่อปัญหาเข้าร่วมในกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยประเมินสถานการณ์จริงในชุมชนด้วยเทคนิค การสนทนากลุ่ม สัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์องค์ประกอบของปัจจัยเชิงสังคมและวัฒนธรรม จิตวิทยาวัยรุ่น และระบบการศึกษา รวมถึงวิเคราะห์คำร้อยละจากสถิติการฝากครรภ์ในวัยรุ่นของโรงพยาบาลบ้านฉาง จัดเวทีนำเสนอข้อมูลให้ชุมชนและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเพื่อรับทราบและยืนยันความถูกต้องของข้อมูล นำประเด็นเชิงองค์ประกอบสำคัญของปัญหาที่พบมากำหนดขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนาระบบการบริการของโรงพยาบาล รวมทั้งจัดกิจกรรมในโรงเรียนและชุมชนเพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการตามข้อเสนอของผู้ร่วมกระบวนการศึกษา

๒.พัฒนาระบบข้อมูลวัยรุ่นตั้งครรภ์และส่งต่อข้อมูลให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้แก่ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอบ้านฉาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียนทั้งภาครัฐและเอกชน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เชื่อมโยงข้อมูล และสร้างระบบการส่งต่ออย่างมีมาตรฐาน

๓.พัฒนาระบบบริการคลินิกฝากครรภ์ ห้องคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดีผ่านเกณฑ์คุณภาพของกระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งคลินิกให้บริการที่เป็นมิตรแก่วัยรุ่นและเยาวชนเป็นแห่งแรกของจังหวัดระยอง ที่ได้รับการรับรองจากกรมอนามัยและขยายคลินิกบริการสู่ รพ.สต.ทุกแห่งในอำเภอบ้านฉาง เร่งรัดการคุมกำเนิดวัณระยะการตั้งครรภ์ตั้งแต่หลังคลอดพร้อมทั้งให้คำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัวตลอด ๒๔ ชั่วโมง งานอนามัยแม่และเด็กได้รับการประเมินซ้ำและผ่านเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลสายใยรักระดับทอง ปี ๒๕๕๗ เน้นให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ หนึ่งจุดเดียว คลินิกให้บริการที่เป็นมิตรแก่วัยรุ่นและเยาวชนสามารถเป็นต้นแบบให้โรงพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียง ซึ่งในปี ๒๕๕๖ อำเภอบ้านฉางได้รับการรับรองเป็นอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์แห่งเดียวของจังหวัดระยอง

๔.จัดกิจกรรมที่โรงเรียน มีคลินิกวัยรุ่น ในโรงเรียนมัธยม ประสานกับครูเพื่อติดตามเฝ้าระวังนักเรียนเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง สร้างแกนนำและจิตอาสาในวัยรุ่น จัดอบรมพัฒนาศักยภาพครู แกนนำชุมชนและแกนนำนักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทุกแห่งในหัวข้อกิจกรรม การวางแผนครอบครัว เพศศึกษารอบด้าน และดูแลวัยใสใสใจวัยรุ่นอย่างต่อเนื่องทุกปี

๕.ในชุมชน สร้างการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและชุมชน เพื่อเผยแพร่ข้อมูลโดยสร้างกระแสสังคม มุ่งสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย แก่นนำชุมชนช่วยค้นหาหญิงตั้งครรภ์ให้ฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ สร้างแรงจูงใจฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ ภาศีเครือข่ายเช่น เทศบาลเมืองบ้านฉาง ระดมทรัพยากรจัดทำโครงการ “หนุ่มสาวสดใสนั่นใจไม่มีพลาด” อบรมหลักสูตร “อดเปรี้ยวไว้กินหวาน” ในเด็กนักเรียน ทั้งภาครัฐและเอกชน หลักสูตร ๑ วันเพื่อลูก กิจกรรมพัฒนาศักยภาพครอบครัวเข้มแข็ง เยาวชนไทยแข็งแรง ในกลุ่มแกนนำและผู้ปกครอง งบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง จัดอบรมเพศศึกษารอบด้าน(ล้อมรั้วรอบด้านดูแล้วยใส่ใจวัยรุ่น) งบประมาณจากพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดระยองและจัดกิจกรรมรักได้แต่ให้ปลอดภัยในเทศกาลวันวาเลนไทน์(Safety Valentine Safe Sex) อย่างต่อเนื่องทุกปีซึ่งในการจัดกิจกรรมได้สะท้อนภาพของ UCARE อย่างชัดเจน เริ่มต้นจากการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ และคณะทำงานจากทุกภาคส่วนที่มีเป้าหมายเดียวกันคือลดอัตราการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เกิดกระบวนสร้างคุณค่าโดยทุกภาคส่วนร่วมคิดร่วมทำจนเห็นภาพความสำเร็จในงานที่สร้างขึ้น วัยรุ่นและเยาวชนมีโอกาสการเข้าถึงบริการและมีเวทีให้วัยรุ่นได้สะท้อนความคิดสร้างสรรค์ซึ่งมีการแบ่งปันทรัพยากรจากทุกภาคส่วนเช่นรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนเทศบาลเมือง เทศบาลตำบล นอกจากนี้ยังมีการแบ่งปันความรู้ความสามารถ และประสบการณ์จากผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนอีกด้วย

๔.ประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาและแนวทางการพัฒนาต่อเนื่อง

(ผลงานตามตัวชี้วัดส่วนใหญ่เป็นไปตามเป้าหมาย)

จากการศึกษาวิจัยรูปแบบการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร พบว่าหลังการพัฒนาอัตราคลอดในมารดาวัยรุ่น(ต่อพันประชากรวัยรุ่น) ปี ๒๕๕๕ และ๒๕๕๖ มีแนวโน้มลดลง คือ ๒๖.๐๓ และ ๑๙.๐๕ วัยรุ่นตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า ๑๗ ปี ก็น้อยลง โดยพบร้อยละ ๔๗.๓๗ ในปี ๒๕๕๖ และร้อยละ๒๕.๕๓ในปี ๒๕๕๗ อัตราวัยรุ่นตั้งครรภ์มากกว่า๑ ครั้ง และตั้งครรภ์ขณะกำลังศึกษาก็น้อยลงเช่นเดียวกัน พร้อมกับ เกิดนโยบายสาธารณะของ ทางสถานศึกษาว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ขณะกำลังศึกษาไม่ต้องออกจากโรงเรียน มีกิจกรรมเชิงรุก และจัดตั้งคลินิกวัยรุ่น มีคลินิกเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์คัดกรองโรคทางพันธุกรรม ส่งผลให้ภาวะซีดในวัยรุ่นตั้งครรภ์ก็ลดลง และได้จัดตั้งชมรมคุณแม่อุ่นรักในวัยรุ่นหลังคลอดเพื่อให้เกิดการดูแลทางสังคมอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่งผลให้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๑.ใช้หลักการมีส่วนร่วม ๕ ระดับ ได้แก่ ๑)ภาศีเครือข่ายร่วมวิเคราะห์ปัญหา ๒)ร่วมเลือกกลวิธีในการแก้ไขปัญหา ๓)ร่วมดำเนินการ ๔)ร่วมรับผลประโยชน์โครงการ และ ๕)ร่วมประเมินผล
- ๒.สร้างกระบวนการรับรู้ปัญหาร่วมกันโดยใช้กระบวนการ CBL และใช้กรอบแนวคิด DHS-PCA สร้างความสัมพันธ์ในชุมชนให้เห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน
- ๓.ผู้มีส่วนได้เสียต่อปัญหาร่วมวิเคราะห์ปัญหาและรับทราบความรุนแรงของปัญหาด้วยตัวเอง ทำให้เกิดความรู้สึก “เป็นเจ้าของปัญหา” และเลือกกลวิธีแก้ไขปัญหาด้วยตัวเองอย่างตรงประเด็น
- ๔.ความรับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุข และความร่วมมือของภาศีเครือข่าย ที่มีความมุ่งมั่นที่จะมีส่วนร่วมในกระบวนการแก้ไขปัญหา
- ๕.การสนับสนุนเชิงนโยบายจากจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง โรงพยาบาลบ้านฉาง องค์กาปกครองส่วนท้องถิ่นที่พร้อมอำนวยความสะดวกและเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการดำเนินงาน

แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

- พัฒนาคลินิกเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์คัดกรองโรคทางพันธุกรรมเช่น ธาลัสซีเมีย
- จัดประกวดคลินิกการฝากครรภ์คุณภาพ และคลินิกวัยรุ่นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีมาตรฐานเช่นเดียวกับโรงพยาบาล
- สร้างเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหมู่บ้าน โดยใช้กระบวนการการจัดการความรู้(KM)
- จัดตั้งชมรม/เครือข่ายการเฝ้าระวังในชุมชน เพื่อนำไปสู่สภาพแวดล้อมทางสังคมที่ปลอดภัย
- เน้นการวางแผนครอบครัวในกลุ่มวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาและจัดกิจกรรมรณรงค์ รักได้แต่ให้ปลอดภัย ในเทศกาลวันวาเลนไทน์ Safety Valentine safety sex ในเทศกาลเดือนแห่งความรัก โดยภาคีเครือข่ายอำเภอบ้านฉางอย่างต่อเนื่องทุกปี

๕.ผลงานและสิ่งภาคภูมิใจ

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ๑การประกวด Best Practice ระดับจังหวัด เรื่อง CUP บ้านฉางยุคใหม่ใส่ใจแม่และเด็ก(๒๕๕๐)

รางวัลการประกวดชนะเลิศ Best Practice จังหวัดระยองเรื่อง การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (๒๕๕๔)

นวัตกรรม รูปแบบการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้รับคัดเลือกเป็น Good Practice for MCH จากกรมอนามัยในการประชุมประกาศเกียรติคุณโรงพยาบาลสายใยรักระดับทองแห่งชาติ (๒๔ กพ.๒๕๕๕) ได้รับการคัดเลือกจากกรมอนามัยให้ถวายผลงานแด่ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ ในการประชุมเวทีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับชาติ(๔ – ๖ กรกฎาคม ๒๕๕๕)

รางวัลคลินิกวัยรุ่นผ่านเกณฑ์มาตรฐานจากกรมอนามัย (๑๑กค.๕๖)

รางวัลอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์จากกรมอนามัย(๕กย.๕๖)

รางวัลเอดส์ในแม่และเด็กดีเด่นระดับเขต (พศ. ๒๕๕๗)

ตัวอย่างกิจกรรมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

กิจกรรมวันรณรงค์เทศกาลวันวาเลนไทน์อำเภอบ้านฉาง ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘รักได้แต่ให้ปลอดภัยในเทศกาลวันวาเลนไทน์“Safety Valentine Safe Sex”

เวลา	กิจกรรม
๐๗.๓๐ น.	ตั้งขบวนรณรงค์ที่ซอยร้านอาหารงามประเสริฐศูนย์การค้าบ้านฉาง
๐๘.๐๐น.	เริ่มเคลื่อนขบวนรณรงค์ (ผู้ร่วมขบวน จำนวน ๑๐๐๐ คน)
๐๘.๓๐น.	ถึงที่ว่าการอำเภอบ้านฉาง
๐๘.๓๐-๐๙.๓๐ น.	ลงทะเบียน ณ สนามที่ว่าการอำเภอบ้านฉาง -ผู้ร่วมงานร่วมกิจกรรมตามฐานวิชาการ ๑๔ ฐาน ๑.โรงพยาบาลบ้านฉาง ๒.สาธารณสุขอำเภอบ้านฉาง ๓.เทศบาลเมืองบ้านฉาง ๔.เทศบาลตำบลบ้านฉาง ๕.เทศบาลตำบลพลา ๖.อบต.สำนักท้อน ๗.วิทยาลัยเทคโนโลยีพัฒนาเวช ๘.โรงเรียนวัดบ้านฉาง ๙.วัฒนธรรมอำเภอบ้านฉาง ๑๐.มูลนิธิก้าวหน้า ๑๑.กศน.อำเภอบ้านฉาง ๑๒.เกษตรอำเภอบ้านฉางและรร.วัดชากหมาก

เวลา	กิจกรรม
	๑๓.พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดระยอง ๑๔.บริษัทดาวเคมีคอล ประเทศไทย จำกัด ๑๕.ชมรมโรคไตระยอง
๐๙.๓๐-๐๙.๔๕ น.	พิธีเปิดโดยผู้ว่าราชการจังหวัดระยอง
๐๙.๔๕-๑๒.๐๐ น.	<ul style="list-style-type: none"> - การแสดงบนเวทีจำนวน ๖ ชุดจาก ๑.การแสดงเทิดพระเกียรติจากโรงเรียนวัดบ้านฉาง ๒.การแสดงเปิดงานจากวิทยาลัยเทคโนโลยีพัฒนเวช ๓.การแสดงจากโรงพยาบาลบ้านฉาง ๔.โรงเรียนวัดชากหมาก ๕.โรงเรียนบ้านฉางกาญจนกุลวิทยา ๖.วิทยาลัยเทคโนโลยีพัฒนเวช - การแสดงสลับการประกวดเรื่องเล่ากิจกรรมสร้างสรรค์วันวาเลนไทน์ - ประกาศผลการประกวด คำขวัญ-ริ้วขบวน-เรื่องเล่ากิจกรรมสร้างสรรค์วันวาเลนไทน์ และ ฐานวิชาการถูกใจให้เลย
๑๒.๐๐น.	รับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐น.-๑๖.๓๐ น.	กิจกรรมการแสดงสินค้า OTOP /รัฐวิสาหกิจชุมชน (๑๗ แห่ง) ฐานวิชาการ (๑๕ ฐาน)

