



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พ.ศ. ๒๕๖๒

เพื่อให้การคัดเลือกและประเมินผลงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และสร้างขวัญกำลังใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้อย่างเหมาะสม กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พ.ศ. ๒๕๖๒ ขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๖ และข้อ ๓๑ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“พื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้” หมายความว่า จังหวัดยะลา ปัตตานี นราธิวาส และจังหวัดสงขลา เฉพาะในส่วนของอำเภอเทพา อำเภोजะนะ อำเภอบันยอ และอำเภอนาทวี

ข้อ ๕ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่จะได้รับการเสนอชื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(๑) ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔ และปฏิบัติหน้าที่อย่างต่อเนื่องมาแล้วไม่น้อยกว่า ๗ ปี

(๒) ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และปฏิบัติหน้าที่อย่างต่อเนื่องมาแล้วไม่น้อยกว่า ๗ ปี

(๓) ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้ และปฏิบัติหน้าที่อย่างต่อเนื่องมาแล้วไม่น้อยกว่า ๗ ปี

(๔) ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย และปฏิบัติหน้าที่อย่างต่อเนื่องมาแล้วไม่น้อยกว่า ๗ ปี

การนับระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง ให้นับปีถัดจากปีที่ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้ หรืออาสาสมัครสาธารณสุขการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย แล้วแต่กรณี เป็นปีแรก และให้นับถึงปีที่มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัด

ข้อ ๖ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ที่มีสิทธิได้รับการเสนอชื่อ
ขอรับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ จะต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติตามกฎหมายว่าด้วยการขอพระราชทาน
เครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์

ข้อ ๗ การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ให้คัดเลือกในสาขาหลัก
และสาขาพิเศษ ดังต่อไปนี้

(๑) สาขาหลักจำนวน ๑๒ สาขา ได้แก่

(ก) สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

(ข) สาขาการส่งเสริมสุขภาพ

(ค) สาขาสุขภาพจิตชุมชน

(ง) สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน

(จ) สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

(ฉ) สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

(ช) สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

(ซ) สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

(ณ) สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม

(ญ) สาขานมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก

(ฎ) สาขาทันตสุขภาพ

(ฏ) สาขาการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

(๒) สาขาพิเศษ จำนวน ๓ สาขา ได้แก่

(ก) สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนในพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้

(ข) สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนในกรุงเทพมหานคร

(ค) สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนในการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย

รายละเอียดเกี่ยวกับสาขาหลัก และสาขาพิเศษตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามแนบท้าย
ประกาศนี้

ข้อ ๘ การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นในสาขาหลัก และสาขาพิเศษ
ตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(๑) สาขาหลัก

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ ๗๖ จังหวัด กำหนดการคัดเลือก
เป็น ๖ ระดับ ระดับละ ๑๒ สาขา สาขาละ ๑ คน ได้แก่ ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับเขต
สุขภาพ ระดับภาค และระดับชาติ

(๒) สาขาพิเศษ

(ก) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้
ให้คัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับชาติ จังหวัดละ ๑ คน

(ข) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กำหนดการคัดเลือกเป็น ๔ ระดับ ได้แก่
ระดับศูนย์บริการสาธารณสุข ระดับกลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุข ระดับกรุงเทพมหานคร และระดับชาติ

(ค) อาสาสมัครสาธารณสุขการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย กำหนดการคัดเลือก
เป็นระดับจังหวัด

ข้อ ๙ คณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นแต่ละระดับมีดังต่อไปนี้

(๑) ระดับตำบลและระดับอำเภอ ให้นายอำเภอ แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับตำบล และอำเภอ ประกอบด้วย หัวหน้าส่วนราชการ หรือผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน องค์กรเอกชน องค์กรชุมชน หรือเครือข่ายภาคประชาชนหรือตามความเหมาะสม

(๒) ระดับจังหวัด ให้ผู้ว่าราชการจังหวัด แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด

(๓) ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค

(๔) พื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นที่ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้ ระดับชาติ

(๕) กรุงเทพมหานคร ให้ผู้อำนวยการสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครดีเด่น ทั้งนี้โดยมีองค์ประกอบตามที่กรุงเทพมหานครกำหนด และมีผู้แทนจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขเป็นคณะกรรมการร่วม

(๖) ระดับชาติ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ จำนวน ๑๒ สาขาหลัก

(๗) การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย ให้ผู้ว่าการการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยดีเด่น ทั้งนี้โดยมีองค์ประกอบตามที่การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยกำหนด

ให้คณะกรรมการตามวรรคหนึ่งมีอำนาจ หน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณาคุณลักษณะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ และดำเนินการคัดเลือกตามเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ

(๒) ประมวลผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ

(๓) รายงานปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินการคัดเลือก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทราบและพิจารณาวินิจฉัย

(๔) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๑๐ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น จากบุคคลคนที่มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ให้คณะกรรมการตามวรรคหนึ่งมีอำนาจ หน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบาย ขอบเขตและติดตามกำกับดูแลให้มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ

(๒) อำนวยการให้มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ๑๒ สาขา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกรุงเทพมหานคร ระดับชาติ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นที่ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้ ให้เป็นไปตามแนวทางและหลักเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ

(๓) วินิจฉัยผลการคัดเลือกและพิจารณารับรองผลงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ให้เป็นไปตามหลักการ “ธรรมาภิบาล” ด้วยความโปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้

(๔) ประกาศรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ

(๕) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๑๑ รูปแบบและวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

(๑) ระดับตำบล และระดับอำเภอ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการตามข้อ ๙ (๑) กำหนด

(๒) ระดับจังหวัด ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการตามข้อ ๙ (๒) กำหนด

(๓) ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการตามข้อ ๙ (๓) กำหนด

(๔) พื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการตามข้อ ๙ (๔) กำหนด

(๕) กรุงเทพมหานคร ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการตามข้อ ๙ (๕) กำหนด

(๖) ระดับชาติ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการตามข้อ ๙ (๖) กำหนด

ข้อ ๑๒ หลักเกณฑ์การให้คะแนนการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ให้เป็นไปตามแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๓ ให้คณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ ระดับภาค และระดับชาติ เสนอรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น เป็นหนังสือต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข และให้บันทึกผลการคัดเลือกในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์การคัดเลือก อสม. ดีเด่น ตามระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้

(๑) ระดับจังหวัด ภายในเดือนธันวาคม

(๒) ระดับเขตสุขภาพและระดับภาค ภายในเดือนมกราคม

(๓) ระดับชาติ ภายในเดือนกุมภาพันธ์

ข้อ ๑๔ ให้คณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ เสนอผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับชาติ ต่อคณะกรรมการอำนวยการคัดเลือก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พิจารณารับรอง ทั้งนี้ผลการพิจารณารับรองของคณะกรรมการ ดังกล่าวให้ถือเป็นที่สุด

ข้อ ๑๕ การประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ ระดับภาค และระดับชาติ มีดังต่อไปนี้

(๑) ให้จังหวัดประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับตำบล ระดับอำเภอ

(๒) ให้กระทรวงสาธารณสุข ประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ดังต่อไปนี้

(ก) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ ระดับภาค และระดับชาติ

(ข) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้ ให้คัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับชาติ จังหวัดละ ๑ คน

(ค) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครดีเด่น ระดับจังหวัด และระดับชาติ

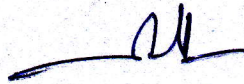
(ง) อาสาสมัครสาธารณสุขการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยดีเด่น

ข้อ ๑๖ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น มีสิทธิได้รับรางวัลสูงสุดระดับใดระดับหนึ่งเพียงระดับเดียว

ข้อ ๑๗ ให้กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการเสนอชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น เพื่อขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์ ชั้นเหรียญเงินดิเรกคุณาภรณ์ (ร.ง.ภ.) ตามกฎหมายว่าด้วยการขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์

ข้อ ๑๘ กรณีที่มีปัญหาในการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒



(นายสาธิต ปิตุเตชะ)

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รายละเอียดสาขาการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

เพื่อให้การคัดเลือก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น มีขอบเขตการดำเนินงานที่ชัดเจน และบรรลุตามวัตถุประสงค์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดรายละเอียดสาขา การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ไว้ดังต่อไปนี้

สาขาหลัก ๑๒ สาขา

สาขาที่ ๑ การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. ที่เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากคนหรือสัตว์ ทั้งจากเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรค และเมื่อเกิดขึ้นแล้วสามารถแพร่กระจายไปสู่คนหรือสัตว์อื่นได้ ทั้งทางตรงและทางอ้อม (เช่นผ่านสัตว์พาหะ) โดยมีการเฝ้าระวัง สำรวจ ค้นหา เก็บรวบรวมข้อมูล สังเกตพฤติกรรมต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวหรือรอบชุมชน และหมู่บ้านมีการตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูล รายงานอย่างต่อเนื่องเป็นระบบให้ผู้เกี่ยวข้องได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา สม่าเสมอ มีการประสานงานการเฝ้าระวัง การวางแผนการควบคุมโรค การดำเนินมาตรการควบคุมโรค ตลอดจน การประเมินผลการควบคุมป้องกันโรค และใช้ข้อมูลเพื่อหยุดยั้งการเกิดโรค ลดอัตราการเกิดและอัตราการตายจากโรค ผ่านเครือข่ายที่มีการเชื่อมโยงกันทั้งระบบภายในหมู่บ้านและระหว่างหมู่บ้านเพื่อสร้างความปลอดภัย ให้กับประชาชนในหมู่บ้านของตนเองและหมู่บ้านอื่น ๆ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

สาขาที่ ๒ การส่งเสริมสุขภาพ

หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. ในการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและตระหนักถึงการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองทั้งร่างกายและจิตใจโดยบุคคล หรือกลุ่มบุคคลเหล่านั้น ต้องสามารถบ่งบอกความมุ่งมั่นปรารถนาของตนเอง สามารถตอบสนองต่อปัญหาของตนเอง สามารถควบคุมปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อสุขภาพ สามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมหรือปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม หลีกเลี่ยง หรือลดปัจจัยลบที่เป็นสาเหตุทำลายสุขภาพ เช่น ลดปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรค การขาดจิตสำนึกในเรื่องของความปลอดภัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ ขณะเดียวกันให้ความสำคัญหรือเพิ่มปัจจัยบวกที่ทำให้มีสุขภาพดี เช่น การออกกำลังกายเพิ่มขึ้น รับประทานอาหารที่สะอาดปลอดภัยถูกหลักโภชนาการและมีคุณภาพ พักผ่อนนอนหลับเพียงพอ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รวมทั้งการเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์ เช่น ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น เพื่อการบรรลุซึ่งสุขภาพะอันสมบูรณ์ตลอดช่วงชีวิตสู่วัยสูงอายุที่สุขภาพดี และมีคุณภาพ

สาขาที่ ๓ สุขภาพจิตชุมชน

หมายถึง การดำเนินงานของอสม. ในการพัฒนางานสุขภาพจิตชุมชน เพื่อช่วยให้คนในชุมชนมีสุขภาพจิตดี และอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข เพื่อให้ชุมชนตนเองเป็นชุมชนสุขภาพจิตดีผ่านบทบาทสำคัญ ได้แก่ ๑) สอดส่องมองหา (Look) การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต โดยการมองหา สังเกต และเข้าถึงผู้ที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน เช่นกลุ่มวัยรุ่นที่ท้องไม่พร้อม กลุ่มวัยทำงานที่มีภาวะเครียด ซึมเศร้า กลุ่มวัยสูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้พิการที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ๒) ใส่ใจรับฟัง (Listen) การดูแลด้านจิตใจคน ในชุมชน ได้แก่ การบรรเทาหรือแก้ไขปัญหา และการส่งเสริมให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต ซึ่งการบรรเทาหรือแก้ไขปัญหา เช่น รับฟังให้คำปรึกษา แนะนำ ให้ข้อคิดเตือนใจแก่คนที่ทุกข์ใจ ปลอดภัยให้กำลังใจ เยี่ยมเยียนถามไถ่อาการ ส่วนการส่งเสริมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิตตนเอง ครอบครัว ชุมชน อาจสื่อสารผ่านหอกระจายข่าวหรือวิทยุชุมชน ๓) ส่งต่อเชื่อมโยง (Link) การช่วยให้ได้รับการรักษาต่อเนื่อง โดยการพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติให้เห็นความสำคัญของการกินยา หรือปฏิบัติตามหมอสั่ง การประสานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการส่งต่อ การติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การสื่อสารให้คนในชุมชนรับทราบ บริการสายด่วนกรมสุขภาพจิต ๑๓๒๓ บริการ ๒๔ ชั่วโมง

สาขาที่ ๔ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. โดยการเฝ้าระวัง สอดส่อง ดูแล บำบัดฟื้นฟู และป้องกันการใช้ และแพร่ระบาดของยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย เช่น ยาบ้า ยาไอซ์ ยาไอซ์ กัญชา ฝิ่น และอนุพันธ์ของฝิ่น เป็นต้น ยกเว้น สุรา และยาสูบ โดยการให้ข้อมูลข่าวสารความรู้เรื่องยาเสพติด และสามารถวิเคราะห์/วางแผน/แก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างเหมาะสม โดยความร่วมมือจากบุคคลในชุมชน สังคม และหน่วยงานพหุภาคีอย่างต่อเนื่องด้วยชุมชนจนทำให้ชุมชนสามารถดูแลและพึ่งพาตนเองได้ เรียกว่า “ชุมชนเข้มแข็งปลอดภัยจากยาเสพติด” (Society Free of Drug)

สาขาที่ ๕ การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. เพื่อให้มีสถานที่ที่เหมาะสมในการให้บริการสุขภาพเบื้องต้น แก่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชน เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การช่วยเหลือรักษาพยาบาล ขั้นต้น การตรวจ คัดกรองโรค การส่งต่อผู้ป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ มีการจัดข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ มีการเผยแพร่ข่าวสารสาธารณสุขและให้คำแนะนำ ด้านสุขภาพ เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมีการประชุมหารือระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ชุมชน ประชาชน และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไข ปัญหาสุขภาพ รวมทั้งการดูแลให้ประชาชนได้รับสิทธิให้ครอบคลุมและเข้าถึงสิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรประกันสุขภาพที่รัฐบาลออกให้กับผู้มีสัญชาติไทยที่ลงทะเบียนใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อเป็นหลักฐาน ในการเข้ารับบริการสาธารณสุขจากโรงพยาบาล สถานีอนามัย และสถานพยาบาลต่าง ๆ ในยามจำเป็น โดยประชาชนมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่กำหนด จึงจะสามารถใช้สิทธินี้ได้)

สาขาที่ ๖ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยอาศัย ความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน มาวิเคราะห์ วางแผนและแก้ไข ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนเพื่อให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จำหน่ายในชุมชนมีคุณภาพและปลอดภัย ต่อผู้บริโภค ตลอดจนให้ความรู้ สร้างความรอบรู้ ความเข้าใจให้กับประชาชน เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการให้บริการด้านสุขภาพและสามารถเลือกซื้อและใช้บริการสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

สาขาที่ ๗ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. เกี่ยวกับการส่งเสริมชุมชนในการอนุรักษ์ ฟื้นฟู และใช้ประโยชน์ จากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในชุมชนที่ครอบคลุมการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพประชาชน รวมทั้งการประยุกต์ และพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบททางด้านสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ที่เปลี่ยนแปลงไป มีการส่งเสริม สนับสนุนให้ชุมชนมีบทบาทในการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ด้วยตนเอง และส่งเสริมบทบาทชุมชนในการดูแลสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของหมอพื้นบ้านในชุมชน

สาขาที่ ๘ การป้องกันและแก้ไขปัญหาดเสในชุมชน

หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคเอดส์และโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ในชุมชน โดยการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สร้างความตระหนักของคนในชุมชน ลดการติตรา และเลือกปฏิบัติ การร่วมมือแก้ไขปัญหาดเสและโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสามารถวิเคราะห์/วางแผน/แก้ไขปัญหาดเส และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชุมชนได้อย่างเหมาะสม

สาขาที่ ๙ การจัดการสุขภาพชุมชนและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. ในการจัดการและเป็นต้นแบบด้านการจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของตนเอง ตลอดจนครอบครัวและชุมชน สามารถสร้างความเข้าใจและถ่ายทอดองค์ความรู้ จัดทำแผนการจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยกระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชน รวมถึงค้นหาต้นทุนทางสังคม หรือกลไก เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ในการป้องกัน หรือแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่แข็งแรง และมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

สาขาที่ ๑๐ นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก

หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. เกี่ยวกับงานอนามัยแม่และเด็กของชุมชนในการดูแลหญิงตั้งแต่ระยะก่อนตั้งครรภ์ ระยะตั้งครรภ์ จนถึงระยะหลังคลอด และดูแลเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเน้นการทำงานเชิงรุกตั้งแต่การเตรียมความพร้อมหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ควบคู่กับการฝากครรภ์เร็วและสม่ำเสมอ การเฝ้าระวังความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย การดูแลแม่หลังคลอดเพื่อฟื้นฟูสุขภาพให้แข็งแรง การดูแลและส่งเสริมเด็กให้ได้กินนมแม่อย่างเต็มที่ การส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย รวมทั้งการส่งเสริมความพร้อมในการเป็นพ่อแม่ที่สามารถเลี้ยงดูเด็กได้อย่างคุณภาพในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

สาขาที่ ๑๑ ทันทสุขภาพ

หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. ในการดูแลทันตสุขภาพของตนเองและประชาชน โดย

๑. มีความรู้และสามารถบอกถึงสาเหตุของโรคในช่องปาก ความผิดปกติที่เกิดขึ้นและปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดปัญหาของโรคในช่องปากได้
๒. มีความตระหนักในการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง และส่งเสริมให้ประชาชนมีทันตสุขภาพที่ดีโดยมีพฤติกรรมบริโภคอาหาร การทำความสะอาดช่องปากและใช้ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่เหมาะสม ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชน
๓. สามารถสร้างความรู้ความเข้าใจ การมีส่วนร่วม เพื่อผลักดันและสนับสนุนควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อสุขภาพช่องปากได้
๔. จัดการสิ่งแวดล้อมที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดปัญหาและก่อให้เกิดความผิดปกติในการเกิดโรคในช่องปาก ได้แก่ โรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ และโรคปริทันต์ เช่น ลดปัจจัยเสี่ยงในการบริโภคอาหารหวาน การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ ฯลฯ
๕. สามารถตรวจเฝ้าระวังเบื้องต้น ประเมินกลุ่มเสี่ยง ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และผลิตภัณฑ์ด้านทันตสุขภาพ โดยมีส่วนร่วมผลักดันให้มีผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่เหมาะสม
๖. ให้คำปรึกษาเบื้องต้น แนะนำ และส่งต่อประชาชนเพื่อไปรับบริการป้องกัน แก้ไข รักษา และฟื้นฟูทางทันตกรรม ต่อไป

สาขาที่ ๑๒ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ

หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ ๔ กลุ่มโรคหลัก ประกอบด้วย โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด (โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง) โรคมะเร็ง และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง รวมทั้งปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ สุรา ยาสูบ

การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม (หวานมัน เค็มเกิน หรือขาดผักผลไม้) และการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ โดยสามารถวิเคราะห์/วางแผน/แก้ไขปัญหาเพื่อการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยง ประสานความร่วมมือของชุมชน สังคม และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่สำคัญ อสม.ควรเป็นต้นแบบในการดูแลสุขภาพตนเอง มีกิจกรรมทางกายอย่างเพียงพอ บริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม อย่างเหมาะสม ไม่บริโภคสุรา/ยาสูบ และ BMI ไม่เกินเกณฑ์ ซึ่งสามารถให้ความรู้และสื่อสารกับคนในชุมชน เพื่อสร้างแรงจูงใจและเกิดความตระหนัก ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย ได้แก่ เลิกบุหรี่ เลิกสุรา ลดการบริโภคอาหารหวาน มันเค็ม เพิ่มกิจกรรมทางกายในการลดโรคไม่ติดต่อ รวมถึงสามารถคัดกรองกลุ่มเสี่ยงด้วยการใช้เครื่องวัดความดันโลหิต ใช้แอปพลิเคชันประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk Score) การส่งข้อมูล ตลอดจนสามารถระบุผู้ป่วยและผู้ที่มีความเสี่ยงในเขตรับผิดชอบ และสามารถจัดการให้ผู้ป่วยไปพบแพทย์ตามนัดและรับประทานยาตามแพทย์สั่ง โดยมีเป้าหมายในการลดกลุ่มเสี่ยง เพิ่มการเข้าถึงบริการ และเพิ่มอัตราผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้

สาขาพิเศษ ๓ สาขา

การจัดการสุขภาพชุมชนในพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้

หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนใต้ในการร่วมงานแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ สามารถจัดกิจกรรมคัดกรอง เฝ้าระวังสุขภาพ และการป้องกันปัญหาสาธารณสุข ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ ตลอดจนการให้บริการด้านสุขภาพในชุมชน นำไปสู่การดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนที่พึ่งตนเองได้ ตลอดจนการให้บริการด้านสุขภาพในชุมชน

การจัดการสุขภาพชุมชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

หมายถึง การดำเนินงานในการจัดการสุขภาพชุมชนได้แก่ การจัดทำแผนด้านสุขภาพ การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ และการประเมินผลการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ตลอดจนการให้บริการด้านสุขภาพในชุมชน นำไปสู่การดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนที่พึ่งตนเองได้ ตลอดจนการให้บริการด้านสุขภาพในชุมชน

การจัดการสุขภาพชุมชนการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย

หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. กฟผ. ในการร่วมงานแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้อย่างสอดคล้องกับนโยบายการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย สามารถจัดกิจกรรม คัดกรอง เฝ้าระวังสุขภาพ และการป้องกันปัญหาสาธารณสุข ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ สามารถสร้าง และบริหารเครือข่ายในการดำเนินงานด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

หลักเกณฑ์การให้คะแนนการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

ข้อ ๑ ผู้ที่จะได้รับการประกาศเกียรติคุณเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นในแต่ละปี แต่ละระดับ และแต่ละสาขาต้องมีคะแนนผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐ จาก ๑๐๐ คะแนนเต็มและเป็นผู้ได้รับคะแนนสูงสุด ดังต่อไปนี้

(๑) การครองตน หมายถึงการมีความประพฤติและการปฏิบัติส่วนตนประกอบไปด้วยคุณธรรมควรแก่การยกย่อง โดยพิจารณาจากองค์ประกอบค่านิยมพื้นฐาน ๕ ประการ (๑๐ คะแนน) ดังต่อไปนี้

(ก) มีการดูแลสุขภาพตนเอง และเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ ต่อสมาชิกในครอบครัว และชุมชน

(ข) มีจิตอาสา มีความเสียสละ

(ค) ขยันหมั่นเพียร ประหยัดและเก็บออมตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง

(ง) มีทัศนคติที่ดีต่อการเป็น อสม.

(จ) พัฒนาตนเองเสมอ

(๒) การครองคน หมายถึงการมีความสามารถในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น สามารถจูงใจให้เกิดการยอมรับและให้ความร่วมมือ โดยพิจารณาจากองค์ประกอบ (๑๐ คะแนน) ดังต่อไปนี้

(ก) มีความสามารถในการประสานสัมพันธ์ สร้างความสามัคคีและสร้างความเข้าใจ

(ข) มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม และช่วยเหลือ

(ค) การให้บริการแก่ประชาชนและผู้มาติดต่องานด้วยความเป็นธรรม เสมอภาค

(ง) สามารถจูงใจให้เกิดการยอมรับและให้การสนับสนุนและเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

(จ) มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(๓) การครองงาน หมายถึงการมีความสามารถปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ และงานที่ได้รับมอบหมายอย่างดี โดยพิจารณาจากองค์ประกอบ (๘๐ คะแนน) ดังต่อไปนี้

(ก) ความรู้ที่จำเป็นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (๑๐ คะแนน)

(ข) สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในสาขาที่เข้ารับการคัดเลือกสู่ชุมชน (๑๐ คะแนน)

(ค) มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการแผนสุขภาพชุมชนอย่างบูรณาการ (๒๐ คะแนน)

(ง) กิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (๑๐ คะแนน)

(จ) ผลงานความสำเร็จในสาขาที่คัดเลือก (๒๐ คะแนน)

(ฉ) ผลงานเด่น/นวัตกรรม (๑๐ คะแนน)

ข้อ ๒ กรณีอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครดีเด่น อาสาสมัครสาธารณสุขการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยดีเด่น และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นที่ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษ ชายแดนภาคใต้ ให้ใช้หลักเกณฑ์การคัดเลือกตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ประกอบกับหลักเกณฑ์อื่นตามความเหมาะสมของแต่ละประเภท

ข้อ ๓ การคัดเลือกให้ใช้แบบประเมินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนด