



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

รายงานผลการดำเนินงาน

ประจำปี ๒๕๖๓

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี



คำนำ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี เป็นหน่วยงานภูมิภาค สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีภารกิจสำคัญในการขับเคลื่อนและประเมินผลการดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐาน การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการสาธารณสุขมูลฐาน การวิจัยและพัฒนารูปแบบการสาธารณสุขมูลฐานในพื้นที่ภาคกลาง โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการรวมถึงการดำเนินการควบคุม กำกับ ตามบทบาทภารกิจโดยมุ่งเน้นความมีประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการอย่างต่อเนื่อง ภายใต้พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.๒๕๓๔ และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารราชการจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๔๖ ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

เอกสารรายงานผลการดำเนินงานศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ได้จัดทำขึ้นเพื่อสรุปผลการดำเนินงานตามงบประมาณที่ได้รับจัดสรร การดำเนินงานตามตัวชี้วัดและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจขององค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายในเอกสารรายงานผลการดำเนินงาน ฯ ฉบับนี้ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปขององค์กร ผลการดำเนินงานตามงบประมาณที่ได้รับจัดสรรผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ขอขอบคุณภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนทุกระดับใน ๒๔ จังหวัดภาคกลาง ที่ได้ร่วมด้วยช่วยกันในการสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนภาคกลางให้สำเร็จลุล่วง ขอขอบคุณผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ในการสนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และขอขอบคุณบุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ที่ให้ความร่วมมือในการจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน ฯ หากมีข้อเสนอแนะในการจัดทำรายงาน ฯ คณะผู้จัดทำขอน้อมรับด้วยความยินดี

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	๗-ค
บทสรุปผู้บริหาร	ง-จ
ข้อมูลทั่วไปขององค์กร	๑
ผลการเบิกจ่ายงบประมาณและการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการปี ๒๕๖๓	๔
ผลการปฏิบัติราชการภายใต้งบประมาณที่ได้รับจัดสรรในปี ๒๕๖๓	
• โครงการพัฒนาและบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๖
• โครงการเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชน ภาคกลาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๑๕
• โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตสุขศาลาพระราชทานแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ภาคกลาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๑๘
• โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล ผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษา เพื่อคืนคนดีสู่สังคม พื้นที่ภาคกลาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๒๔
• โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๒๖
• โครงการบูรณาการการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในกลุ่มแรงงานต่างด้าว ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๒๘
• โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบริการบ้าน ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๓๔
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	
มิติภายนอก	
ประสิทธิผล (๕๐)	
๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน	๓๖
๑.๑ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลัก/แผนปฏิบัติการของหน่วยงานหรืองานประจำ รวมถึงงาน ตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย	๓๖
๑) ระดับความสำเร็จของการถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา	๓๖
๒) ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๐)	๓๙
๓) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ระดับ ๕)	๔๔

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมฯ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของ หน่วยงาน KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพฯ (PA/การประเมินผู้บริหารองค์กร/นโยบายสำคัญ เร่งด่วน/ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ) เป็นต้น	
๑) ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐)	๔๘
คุณภาพ (๑๐)	๕๗
๒) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการตามภารกิจหลักที่สำคัญของ หน่วยงาน (๑๐)	
๒.๑) กระบวนการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	
๒.๒) กระบวนการถอดบทเรียน ผลงาน อสม.ดีเด่น	
มิติภายใน	๕๙
ประสิทธิภาพ (๒๐)	
๓. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	๕๙
พัฒนาองค์กร (๒๐)	
๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลที่สำคัญตามภารกิจหลักของหน่วยงาน	๕๙
๕. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	๖๒
ผลการปฏิบัติงานตามภารกิจอื่น ๆ	
๑. โครงการตำบลจัดการสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต (งบ สสส.)	๖๖
๒. การสนับสนุนการดำเนินงานแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๖๙
๓. เยี่ยมเสริมพลัง ถอดบทเรียนการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.)	๗๓
ภาคผนวก	
- ทำเนียบบุคลากรศูนย์ สสม.ภาคกลาง	๘๒
- ทำเนียบผู้รับผิดชอบงาน สช.จังหวัดภาคกลาง	๘๓
- ทำเนียบประธานชมรม อสม.จังหวัดในภาคกลาง วาระ ๒๕๖๓-๒๕๖๖	๘๔
- ผลคัดเลือก อสม.ดีเด่น ภาคกลาง ประจำปี ๒๕๖๓	๘๕
- ผลงานเด่น ประจำปี ๒๕๖๓	๘๖

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี มีภารกิจในการขับเคลื่อนและประเมินผลการดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐานในระดับพื้นที่ การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการสาธารณสุขมูลฐาน การพัฒนา ส่งเสริม และสนับสนุนการมีส่วนร่วมด้านการสาธารณสุขมูลฐาน การเป็นศูนย์วิชาการด้านการสาธารณสุขมูลฐานในระดับภาค การศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ประเมินผล และพัฒนารูปแบบการสาธารณสุขมูลฐานในระดับพื้นที่ การปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานและสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องด้านการสาธารณสุขมูลฐานในระดับพื้นที่ และการปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย รับผิดชอบสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในพื้นที่ภาคกลาง ประกอบด้วย เขตสุขภาพที่ ๔-๕-๖ จำนวน ๒๔ จังหวัด ๒๐๑ อำเภอ ๑,๘๖๙ ตำบล

ในปี ๒๕๖๓ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ได้รับมอบหมายจากจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ รวมถึงการดำเนินการ ควบคุม กำกับ ตามบทบาทภารกิจโดยมุ่งเน้นความมีประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการอย่างต่อเนื่อง ภายใต้พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.๒๕๓๔ และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารราชการจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๔๖ ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อการบรรลุเป้าหมายการให้บริการที่จะส่งผลต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) ของกระทรวงสาธารณสุข มีการดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายไปในทิศทางเดียวกัน รับการถ่ายทอด นโยบายข้อที่ ๑ การขับเคลื่อนงานตามภารกิจงานสุขภาพภาคประชาชน ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย โดยมีเป้าหมายเพื่อประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ สามารถจัดการสุขภาพเพื่อการพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน สอดคล้องกับนโยบายชาติ ด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ผลการดำเนินงานสำคัญในปี ๒๕๖๓ ได้แก่

■ ผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและผลการดำเนินงานแผนงานโครงการ ปี ๒๕๖๓ :

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ได้รับการจัดสรรงบประมาณภายใต้งบดำเนินงาน งบลงทุน และงบอุดหนุน ในการดำเนินตามแผนงานโครงการ ปี ๒๕๖๓ รวมทั้งสิ้น ๔,๒๑๕,๔๗๐.- บาท มีการเบิกจ่าย ๔,๑๙๔,๔๗๐.-บาท คิดเป็น ร้อยละ ๙๙.๕๐

■ ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๖๓ : ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๖๓ ของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี แบ่งออกเป็น ๒ มิติ คือ มิติภายนอก น้ำหนัก ๖๐ (ด้านประสิทธิผล ๕๐ และด้านคุณภาพ ๑๐) และมิติภายใน น้ำหนัก ๔๐ (ด้านประสิทธิภาพ ๒๐ และด้านการพัฒนาองค์กร ๒๐) ผลประเมินผลการปฏิบัติราชการ (รอบ ๑๑ เดือน) คะแนนรวม ๔.๕๕๒๐ ซึ่งหน่วยงานได้ทบทวนและพัฒนาประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ ให้ดียิ่งขึ้นคือ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และระดับความสำเร็จของการถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา ดังรายละเอียด

ตัวชี้วัด	ผลการประเมิน
มิติภายนอก : การประเมินประสิทธิผล ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตามภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน ๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน งานตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายของกรม (ไม่น้อยกว่า ๓ ตัวชี้วัด)	
๑.ระดับความสำเร็จของการถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา (ระดับ ๕) น้ำหนักร้อยละ ๑๕	๔.๓๔๐๐
๒. ร้อยละครอบคลุมมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๐) น้ำหนักร้อยละ ๑๐	๔.๐๐๐๐
๓.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ระดับ ๕) น้ำหนักร้อยละ ๑๐	๓.๐๑๐๐
๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน (KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพ/PA/การประเมินผู้บริหารองค์กร/นโยบายสำคัญเร่งด่วน/ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ) (หากหน่วยงานไม่มี ตัวชี้วัดนี้ให้นำน้ำหนักไปรวมไว้ที่ตัวชี้วัดที่ ๑.๑)	
๑.ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐) น้ำหนักร้อยละ ๑๕	๕.๐๐๐๐
มิติภายนอก : การประเมินคุณภาพ ตัวชี้วัดที่ ๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการตามภารกิจหลักที่สำคัญของหน่วยงาน ๒.๑.กระบวนการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ๒.๒.กระบวนการถอดบทเรียน ผลงาน อสม.ดีเด่น น้ำหนักร้อยละ ๑๐	๕.๐๐๐๐
๖.๒ มิติภายใน : การประเมินประสิทธิภาพ ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ น้ำหนักร้อยละ ๒๐	๕.๐๐๐๐
มิติภายใน : การพัฒนาองค์กร	
ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลที่สำคัญตามภารกิจหลักของหน่วยงาน ๑) องค์กรความรู้ ๒) บุคคลต้นแบบ ๓) พื้นที่ต้นแบบ น้ำหนักร้อยละ ๑๐	๔.๙๐๐๐
ตัวชี้วัดที่ ๕ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข น้ำหนักร้อยละ ๑๐	๕.๐๐๐๐
น้ำหนักรวม (ร้อยละ ๑๐๐)	๔.๕๙๒๐

ข้อมูลทั่วไปขององค์กร

ความเป็นมา

ปี พ.ศ.	ชื่อหน่วยงาน	สังกัด
๒๘ เมษายน ๒๕๒๘	ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาศาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี (ศูนย์ สสม.ภาคกลาง)	สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๕๔๕	ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี (ศูนย์ สช.ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี)	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒๕๕๖	สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๖ จังหวัดชลบุรี (สส.เขต ๖ จังหวัดชลบุรี)	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒๕๖๐	สถาบันพัฒนานวัตกรรมด้านระบบบริการสุขภาพ ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี (พนส.ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี)	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ธันวาคม ๒๕๖๑	ศูนย์พัฒนาศาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี (ศูนย์ สสม.ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี)	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

วิสัยทัศน์

เป็นผู้นำการพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานในระดับอาเซียน ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

พันธกิจ

ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาสุขภาวะด้วยกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนและชุมชน

ภารกิจของศูนย์พัฒนาศาธารณสุขมูลฐาน

- ๑) ขับเคลื่อนและประเมินผลการดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐานในระดับพื้นที่
- ๒) พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการสาธารณสุขมูลฐาน
- ๓) พัฒนา ส่งเสริม และสนับสนุนการมีส่วนร่วมด้านการสาธารณสุขมูลฐาน
- ๔) เป็นศูนย์วิชาการด้านการสาธารณสุขมูลฐานในระดับภาค
- ๕) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ประเมินผล และพัฒนารูปแบบการสาธารณสุขมูลฐานในระดับพื้นที่
- ๖) ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานและสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องด้านการสาธารณสุขมูลฐานในระดับพื้นที่
- ๗) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

ที่ตั้ง

ศูนย์พัฒนาศาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี : ศูนย์ สสม.ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

๑๐๐ หมู่ ๑ ถนนพระยาสุริยง ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๐๐๐

Website : <http://phce.hss.moph.go.th>

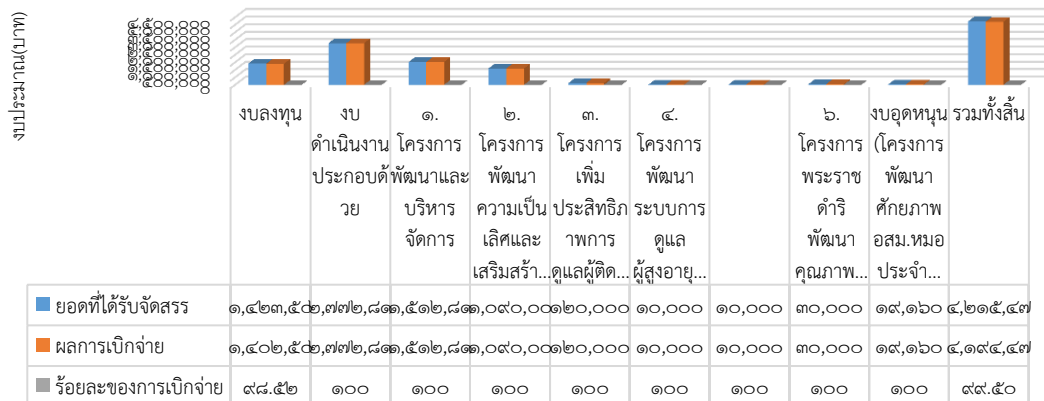
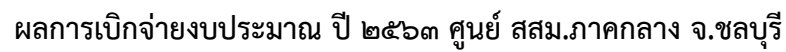
Facebook : ศูนย์พัฒนาศาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

ข้อมูลพื้นฐานพื้นที่ภาคกลาง

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	หลังคาเรือน	จำนวน อสม. ทั้งหมด	เฉลี่ยจำนวนหลังคา เรือนต่อจำนวนอ สม. ๑ คน
นครนายก	๔	๔๑	๔๐๙	๘๖,๙๑๙	๓,๙๕๙	๒๑.๙๕
นนทบุรี	๖	๕๒	๔๔๐	๖๖๗,๕๓๙	๘,๑๑๗	๘๒.๒๔
ปทุมธานี	๗	๖๐	๕๑๘	๕๘๕,๘๑๔	๙,๓๑๖	๖๒.๘๘
พระนครศรีอยุธยา	๑๖	๒๐๙	๑,๕๐๒	๒๘๓,๕๖๗	๑๑,๕๕๖	๒๔.๕๔
ลพบุรี	๑๑	๑๒๔	๑,๑๒๔	๒๖๗,๖๗๓	๑๒,๐๒๒	๒๒.๒๗
สระบุรี	๑๓	๑๑๑	๙๙๘	๒๓๕,๑๐๓	๑๐,๐๑๒	๒๓.๔๘
สิงห์บุรี	๖	๔๓	๓๖๔	๗๕,๗๖๙	๔,๕๙๑	๑๖.๕๐
อ่างทอง	๗	๗๓	๕๑๓	๙๐,๘๗๖	๕,๒๔๘	๑๗.๓๒
รวม เขต ๔	๗๐	๗๑๓	๕๘๖๘	๒,๒๙๓,๒๖๐	๖๔,๘๒๑	๓๕.๓๘
กาญจนบุรี	๑๓	๙๘	๙๕๙	๓๓๔,๘๔๑	๑๔,๒๐๐	๒๓.๕๘
นครปฐม	๗	๑๐๖	๙๔๑	๓๓๘,๐๑๙	๑๐,๓๖๐	๓๒.๖๓
ประจวบคีรีขันธ์	๘	๔๘	๔๓๕	๒๑๖,๕๒๔	๗,๒๐๐	๓๐.๐๗
เพชรบุรี	๘	๙๓	๖๙๗	๑๗๖,๑๙๐	๗,๘๓๕	๒๒.๔๙
ราชบุรี	๑๐	๑๐๔	๑,๐๐๕	๒๘๑,๗๕๘	๑๒,๓๒๙	๒๒.๘๕
สมุทรสงคราม	๓	๓๖	๓๐๘	๖๒,๕๓๘	๒,๒๓๖	๒๗.๙๗
สมุทรสาคร	๓	๔๐	๒๙๐	๒๕๕,๐๗๔	๓,๖๔๒	๖๗.๒๙
สุพรรณบุรี	๑๐	๑๑๐	๑,๐๐๘	๒๗๒,๖๕๓	๑๕,๑๓๗	๑๘.๐๑
รวม เขต ๕	๖๒	๖๓๕	๕๖๔๓	๑,๙๒๗,๕๙๗	๗๒,๙๓๙	๒๖.๔๓
จันทบุรี	๑๐	๗๖	๗๔๓	๒๐๗,๗๔๓	๙,๑๐๓	๒๒.๘๒
ฉะเชิงเทรา	๑๑	๙๓	๘๙๓	๒๔๘,๔๓๗	๑๐,๒๙๘	๒๔.๑๒
ชลบุรี	๑๑	๙๒	๗๓๒	๙๘๕,๔๖๙	๑๓,๕๙๖	๗๒.๔๘
ตราด	๗	๓๘	๒๖๑	๙๔,๗๕๔	๔,๓๕๖	๒๑.๗๕
ปราจีนบุรี	๗	๖๕	๗๒๕	๑๗๗,๐๑๐	๘,๗๕๕	๒๐.๒๒
ระยอง	๘	๕๘	๔๔๔	๓๕๕,๒๔๕	๙,๘๓๕	๓๖.๑๒
สมุทรปราการ	๖	๕๐	๕๐๔	๖๕๕,๖๓๑	๘,๑๑๑	๘๐.๘๓
สระแก้ว	๙	๕๙	๗๖๘	๑๘๓,๒๖๖	๘,๘๐๙	๒๐.๘๐
รวม เขต ๖	๖๙	๕๓๑	๕๐๗๐	๒,๙๐๗,๕๕๕	๗๒,๘๖๓	๓๙.๙๐
รวมภาคกลาง	๒๐๑	๑,๘๗๙	๑๖,๕๘๑	๗,๑๒๘,๔๑๒	๒๑๐,๖๒๓	๓๓.๘๔

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณและการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ ปี ๒๕๖๓

รายการ	งบที่ได้รับจัดสรร	ผลการเบิกจ่าย	ร้อยละของ การเบิกจ่าย
งบลงทุน	๑,๔๒๓,๕๐๐	๑,๔๐๒,๕๐๐	๙๘.๕๒%
งบดำเนินงาน ประกอบด้วย	๒,๗๗๒,๘๑๐.๐๐	๒,๗๗๒,๘๑๐.๐๐	๑๐๐%
๑. โครงการพัฒนาและบริหารจัดการของศูนย์ พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลางจังหวัดชลบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๑,๕๑๒,๘๑๐	๑,๕๑๒,๘๑๐	๑๐๐%
๓. โครงการพัฒนาความเป็นเลิศและเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.	๑,๐๙๐,๐๐๐	๑,๐๙๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐%
๔. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม	๑๒๐,๐๐๐	๑๒๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐%
๕. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบ ไร้รอยต่อ	๑๐,๐๐๐.๐๐	๑๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐%
๖. โครงการบูรณาการ การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในกลุ่ม แรงงานต่างด้าว ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๑๐,๐๐๐.๐๐	๑๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐%
๗. โครงการพระราชดำริ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขศาลาพระราชทานแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ภาคกลาง ปี ๒๕๖๓	๓๐,๐๐๐.๐๐	๓๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐%
งบอุดหนุน ๘. โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจำบ้าน ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๑๙,๑๖๐.๐๐	๑๙,๑๖๐.๐๐	๑๐๐%
รวมทั้งสิ้น	๔,๒๑๕,๔๗๐	๔,๑๙๔,๔๗๐	๙๙.๕๐



ผลการปฏิบัติราชการภายใต้งบประมาณที่ได้รับจัดสรรในปี ๒๕๖๓

● โครงการพัฒนาและบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการหน่วยงาน ส่งเสริมการปฏิบัติงานภารกิจหลักขององค์กรให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินงาน

๑) การพัฒนาองค์กรสร้างสุข องค์กรคุณธรรมและจริยธรรม

๑. การพัฒนาปรับปรุงภูมิทัศน์ สิ่งแวดล้อม สถานที่ทำงาน



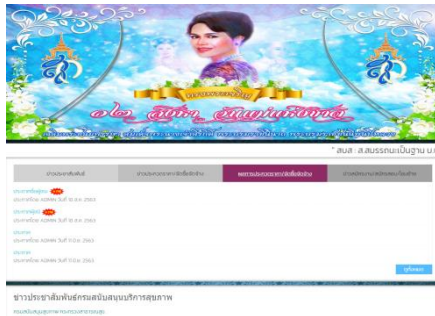
๒. กำหนดให้ข้าราชการและลูกจ้างประจำ เข้าร่วมงานพิธี งานราชพิธี และงานในวันสำคัญต่าง ๆ โดยจัดทำเป็นคำสั่งแต่งตั้งเป็นลายลักษณ์อักษร เป็นให้ปฏิบัติตามคำสั่งอย่างเคร่งครัด



๓. มีการจัดกิจกรรมประกาศเจตนางานสุจริต และนโยบายคุณธรรม หลังจากที่ได้เวียนประกาศให้รับทราบโดยทั่วกัน แล้วมีการจัดกิจกรรมประกาศพร้อมกัน นำโดยผู้อำนวยการฯ โดยมีเป้าหมายให้บุคลากรทุกคนเข้าร่วมอย่างน้อยร้อยละ ๙๐



๔. จัดให้มีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่ประชาชนต้องการรับทราบ ตรวจสอบได้ ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ Facebook การปิดประกาศหน้าสำนักงาน



๕. จัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมเศรษฐกิจพอเพียงต่าง ๆ เช่น การปลูกผักสวนครัว เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการครองชีพ และการฝึกอาชีพเสริม เพื่อใช้เวลาว่างหลังจากงานประจำให้เกิดประโยชน์และเกิดรายได้เสริม



๖. มีการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในองค์กร เช่น การแต่งกายผ้าไทย การทำบุญประจำปี การสรงน้ำพระ ฯลฯ



๗. จัดการส่งเสริมการใช้ธรรมะกับการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น การสวดมนต์ นั่งสมาธิ การบรรยายธรรมะ และปรัชญาการใช้ชีวิต ร่วมกับการประชุมประจำเดือนในแต่ละครั้ง



๘. ส่งเสริมการทำกิจกรรมจิตอาสาแบ่งปัน เช่น การร่วมปลูกป่า ช่วยเหลือผู้ประสบภัย การเข้าร่วมโครงการราชทัณฑ์ปันสุข การจัดทำอุปกรณ์ป้องกัน Covid-19 ตู้นักแบ่งปันความสุข



๙. อนุรักษ์การใช้มาตรการประหยัดพลังงาน น้ำ ไฟฟ้า น้ำมันเชื้อเพลิง และพลังงานสิ้นเปลืองอื่น ๆ รวมถึงกิจกรรมปันโตเมนูสุขภาพ ลดการใช้ถุงพลาสติก



๑๐. การจัดกิจกรรม ยกย่อง เชิดชูเกียรติบุคคลต้นแบบ “พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา”



๑๑. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างเสริมองค์กรแห่งความสุขและพัฒนาองค์กรคุณธรรม “สสม.ภาคกลาง สร้างคนดี มีความสุข” วันที่ ๑๓ - ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น จ.สระบุรี



๑๒. มีการจัดประชุมวางแผน ติดตาม รายงาน และสรุปผลการดำเนินการขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรม และมีการติดตามความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ



๑๓. การจัดประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน เพื่อวางแผน ขับเคลื่อน ติดตามความก้าวหน้าและ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ประจำเดือน จำนวน ๑๒ ครั้ง

ครั้งที่	วันที่	ครั้งที่	วันที่	ครั้งที่	วันที่
๑/๒๕๖๓	๓ ตุลาคม ๒๕๖๒	๒/๒๕๖๓	๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒	๓/๒๕๖๓	๓ ธันวาคม ๒๕๖๒
๔/๒๕๖๓	๗ มกราคม ๒๕๖๓	๕/๒๕๖๓	๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	๖/๒๕๖๓	๓ มีนาคม ๒๕๖๓
๗/๒๕๖๓	๗ เมษายน ๒๕๖๓	๘/๒๕๖๓	๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓	๙/๒๕๖๓	๒ มิถุนายน ๒๕๖๓
๑๐/๒๕๖๓	๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓	๑๑/๒๕๖๓	๓ สิงหาคม ๒๕๖๓	๑๒/๒๕๖๓	๒ กันยายน ๒๕๖๓

การพัฒนาเคหะบริการ

ศูนย์ สสม.ภาคกลาง มีผู้ขอใช้บริการอาคารสถานที่ ห้องประชุม ห้องพัก ห้องอาหาร ทั้งหน่วยงาน
ภายในและภายนอก ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ดังนี้

การให้บริการตามภารกิจหลักของหน่วยงาน

ลำดับ	วัน เดือน ปี	กิจกรรม	สถานที่	จำนวนกลุ่มเป้าหมาย(คน)		หมายเหตุ
				ห้องประชุม	ห้องพัก	
๑	๐๓ ตุลาคม ๒๕๖๒	ประชุมประจำเดือน	ห้องประชุม	๑๕		
๒	๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๒	ประชุมตรวจสอบภายใน	ห้องประชุม	๑๕		
๓	๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒	ประชุมเตรียมงานคัดเลือก อสม.ดีเด่น	ห้องประชุม	๑๕		
๔	๐๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒	ประชุมประจำเดือน	ห้องประชุม	๑๕		
๕	๑๖-๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๒	คัดเลือก อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓	ห้องประชุมห้องพัก	๔๐๐	๘๐	
๖	๐๗ มกราคม ๒๕๖๓	ประชุมประจำเดือน	ห้องประชุม	๑๕		
๗	๒๑ - ๒๒ มกราคม ๒๕๖๓	เทศบาลตำบลเสม็ด	ห้องประชุม	๘๐		
๘	๒๘ - ๒๙ มกราคม ๒๕๖๓	ประชุม อสม.ดีเด่น งานภาคประชาชน	ห้องประชุม	๗๐	๕๐	
๙	๓๐ มกราคม ๒๕๖๓	ประชุมมาตรฐาน ศบส. ๖	ห้องประชุม	๔๕		
๑๐	๓๑ มกราคม ๒๕๖๓	เทศบาลตำบลเสม็ด	ห้องประชุม	๑๐๐		
๑๑	๐๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	ประชุมประจำเดือน	ห้องประชุม	๑๗		
๑๒	๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	นักกีฬาฟุตบอลนักเรียน ชลบุรี	ห้องพัก		๓๐	
๑๓	๐๓ มีนาคม ๒๕๖๓	ประชุมประจำเดือน	ห้องประชุม	๑๗		
๑๔	๐๗ เมษายน ๒๕๖๓	ประชุมประจำเดือน	ห้องประชุม	๑๘		
๑๕	๐๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓	ประชุมประจำเดือน	ห้องประชุม	๑๙		
๑๖	๐๒ มิถุนายน ๒๕๖๓	ประชุมประจำเดือน	ห้องประชุม	๒๐		
๑๗	๐๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ประชุมประจำเดือน	ห้องประชุม	๒๑		
๑๘	๔-๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓	ติวสอบ กพ.	ห้องประชุม	๔๐		
๑๙	๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	มูลนิธิ นพ.ปรีชา ตีสวัสดิ์	ห้องประชุม	๕๐		
๑๙	๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓	มูลนิธิ นพ.ปรีชา ตีสวัสดิ์	ห้องประชุม	๕๐		
๒๐	๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓	เทศบาลตำบลเสม็ด	ห้องประชุม	๕๐		
๒๑	๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓	เทศบาลตำบลเสม็ด	ห้องประชุม	๕๐		
๒๒	๒๓-๒๔กรกฎาคม ๒๕๖๓	ประชุมชมรม อสม. ภาคกลาง	ห้องประชุม	๓๐		
๒๓	๐๓ สิงหาคม ๒๕๖๓	ประชุมประจำเดือน	ห้องประชุม	๑๗		
๒๔	๑๓-๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓	ศบส.๓ นครสวรรค์	ห้องพัก	๑๕		
๒๕	๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๓	กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม กรมสบส.	ห้องประชุม	๒๐		
๒๖	๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๓	เทศบาลตำบลเสม็ด	ห้องประชุม	๕๐		
๒๗	๐๒ กันยายน ๒๕๖๓	ประชุมประจำเดือน	ห้องประชุม	๑๗		
๒๘	๑๒-๑๓ กันยายน ๒๕๖๓	ติวสอบ กพ.	ห้องประชุม	๔๐		
๒๙	๒๒ กันยายน ๒๕๖๓	เทศบาลตำบลเสม็ด	ห้องประชุม	๖๐		

ภาพข่าวประชาสัมพันธ์กิจกรรม

องค์การสร้างสุข สสม.ภาคกลาง









ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี
จัดกิจกรรมในการดำเนินการขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข
เมื่อวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๓ นำโดย นางณพชา กิตติวราวุฒิ
ผู้อำนวยการ และผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วยบุคลากร
ศูนย์ สสม.ภาคกลาง เพื่อสร้างความสัมพันธ์และสร้าง
ความสุข สุขใจ สุขกาย สุขเงิน สุขสามัคคี

ศูนย์ สสม. ภาคกลาง 100 หมู่ 1 ต.เสม็ด อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี 20000
โทรศัพท์ / โทรสาร 038 467 251

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

สสม.ภาคกลาง
ร่วมกันขับเคลื่อน
นโยบายองค์กร
สร้างสุขด้วยการ
ออกกำลังกายและ
อาหารสุขภาพ
เฝ้าระวัง covid19







“เมืองกายแข็งแรงชลบุรี”

วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๓ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุข
มูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี จัดประชุมประจำเดือน และ
ขับเคลื่อนนโยบายองค์กรสร้างสุข กรม สบส. ด้วยการ
ออกกำลังกาย และอาหารสุขภาพ รวมทั้งเน้นย้ำการ
เฝ้าระวัง covid19 นำโดย นางณพชา กิตติวราวุฒิ
ผู้อำนวยการศูนย์ สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี

ศูนย์ สสม. ภาคกลาง 100 หมู่ 1 ต.เสม็ด อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี 20000
โทรศัพท์ / โทรสาร 038 467 251

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

“Big Cleaning Day”
ศูนย์ สสม.ภาคกลาง ต้าน Covid19







วันที่ 6 มีนาคม 2563 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี จัดกิจกรรม
“Big Cleaning Day” โดยร่วมแรงร่วมใจทำความสะอาด สถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้
สำนักงาน โดยใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรค เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือ Covid19 และขับเคลื่อนองค์กร
แห่งความสุข (Happy Workplace) นำโดย นางณพชา กิตติวราวุฒิ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ

ศูนย์ สสม. ภาคกลาง 100 หมู่ 1 ต.เสม็ด อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี 20000
โทรศัพท์ / โทรสาร 038 467 251

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

องค์กรแห่งความสุข สสม. ภาคกลาง









วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี นำโดย
นางณพชา กิตติวราวุฒิ ผู้อำนวยการ จัดกิจกรรมขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา
คุณภาพชีวิตบุคลากรศูนย์ สสม. ภาคกลาง ให้มีความสุขกาย สุขใจ สุขเงิน ห่างไกลไวรัส Covid-๑๙ ประกอบด้วย
กิจกรรม “ปลูกผักสวนครัว รื่นไร้น้ำความสุข” เพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย และไม่ใช้สารเคมี รวมทั้งกิจกรรมฝึก
อาชีพเสริม เพื่อสร้างรายได้เสริมหลังจากงานประจำ เช่น การทำเค้กโฮมเมด การเพาะถั่วงอกตะกร้า และ
การทำน้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพ สรุปผลจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมซึ่งเป็นบุคลากรทุกคน มีความพึงพอใจ เห็นไปด้วย
รอยยิ้ม และสามัคคี

ศูนย์ สสม. ภาคกลาง 100 หมู่ 1 ต.เสม็ด อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี 20000
โทรศัพท์ / โทรสาร 038 467 251

ภาพข่าวประชาสัมพันธ์กิจกรรม (ต่อ)

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

พัฒนาองค์กรคุณธรรมและจริยธรรม






นางมณฑา กิตติวราวุฒิ ผู้อำนวยการศูนย์ สสม.ภาคกลาง เป็นประธานการประชุมขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรม จริยธรรม และปรับแผนการดำเนินงาน ช่วงครึ่งหลังของปี 2563 ของศูนย์ สสม.ภาคกลาง ในวันที่ 20 พฤษภาคม 2563 ณ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน และขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรม จริยธรรม องค์กรสร้างสุข กิจกรรมประกอบด้วย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สวดมนต์ นั่งสมาธิ แบ่งปันประสบการณ์ มุมมองข้อคิดของผู้เข้าร่วมเกี่ยวกับความก้าวหน้าดีพอเพียง รวมทั้งเตรียมความพร้อมบุคลากรปรับตัวในยุค "New Normal" หรือ "ความปกติในรูปแบบใหม่"

ศูนย์ สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี
100 หมู่ 1 ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

ขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรม และจริยธรรม






นางมณฑา กิตติวราวุฒิ ผู้อำนวยการศูนย์ สสม.ภาคกลาง เป็นประธานการประชุมขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรม และจริยธรรม ครั้งที่ 2/2563 ในวันที่ 10 มิถุนายน 2563 ณ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี เพื่อขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรม จริยธรรม พร้อมสรุปผลการดำเนินงานในการพัฒนาองค์กรคุณธรรม รอบ 6 เดือน และ จัดกิจกรรมยกย่องเชิดชูเกียรติบุคคลต้นแบบด้านพอเพียง, วินัย, สุจริต, จิตอาสา โดยก่อนการประชุมได้ทำกิจกรรมสวดมนต์ นั่งสมาธิ และประกาศเจตนารมณ์ร่วมกัน

ร่วมสร้างสังคมคุณธรรม
พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา
ความหมายของสังคมคุณธรรมมีดังนี้ ๑. ป่าช้า มีคน ยั้งคิด ยั้งใจ

1426 สายด่วน 190 AOD

Facebook phce.hss.moph.go.th

ศูนย์ สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี 100 ม.1 ต.เสม็ด อ.เมือง จ.ชลบุรี 20000

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างเสริมองค์กรแห่งความสุข และพัฒนาองค์กรคุณธรรม








ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างเสริมองค์กรแห่งความสุข และพัฒนาองค์กรคุณธรรม

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างเสริมองค์กรแห่งความสุขและพัฒนาองค์กรคุณธรรม "สสม.ภาคกลาง สร้างคนดี มีความสุข" วันที่ 13-14 สิงหาคม 2563 ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเมืองจันทร์ จ.สระบุรี การประชุมประกอบด้วยกิจกรรมไปรณกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยอาหารสุขภาพ ออกกำลังกาย การฝึกสมาธิ ธรรมะคำสอน สวดมนต์ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข และองค์กรคุณธรรม ประจำปี 2563 นำโดย นางมณฑา กิตติวราวุฒิ ผู้อำนวยการศูนย์ และบุคลากรศูนย์ฯ ทุกคนเข้าร่วม

1426 สายด่วน 190 AOD

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี
100 หมู่ 1 ต.เสม็ด อ.เมือง จ.ชลบุรี 20000 โทร. 038-467251

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

ประชุมส่งเสริม พัฒนา และติดตามกำกับการพัฒนาองค์กรคุณธรรม










วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี จัดประชุมส่งเสริม พัฒนา และติดตามกำกับการพัฒนาองค์กรคุณธรรม ณ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี โดยได้รับเกียรติจาก นายประวิทย์ เกตุทอง รองหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม และคณะ ในการติดตามประเมินผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินการพัฒนาองค์กรคุณธรรม และมี นางมณฑา กิตติวราวุฒิ ผู้อำนวยการศูนย์ สสม.ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี และบุคลากรให้การต้อนรับและเข้าร่วมการประชุม

1426 สายด่วน 190 AOD

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี
100 หมู่ 1 ต.เสม็ด อ.เมือง จ.ชลบุรี 20000 โทร. 038-467251

การจัดทำวารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคกลาง

ในปี ๒๕๖๓ ศูนย์ สสม.ภาคกลาง ได้จัดทำวารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคกลาง เป็นปีที่ ๓๔ วารสารออนไลน์ จำนวน ๔ ฉบับ/ ปี รายสามเดือน เพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข่าวสารความรู้ ผลงานวิจัย บทความวิชาการด้านสุขภาพภาคประชาชน และนวัตกรรมด้านระบบบริการสุขภาพ แก่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข อสม.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และศูนย์วิชาการในจังหวัดภาคกลาง ผ่านเฟสบุ๊คของหน่วยงาน หรือดาวน์โหลดข้อมูลโดยสแกน QR Code พร้อมจัดทำรณรงค์วารสาร จำนวน ๔ ฉบับ ดังนี้



วารสารสุขภาพภาคประชาชน
ฉบับที่ ๑ ต.ค.-ธ.ค.๖๒



วารสารสุขภาพภาคประชาชน
ฉบับที่ ๒ ม.ค.-มี.ค.๖๓



วารสารสุขภาพภาคประชาชน
ฉบับที่ ๓ เม.ย.-มิ.ย.๖๓



วารสารสุขภาพภาคประชาชน
ฉบับที่ ๔ ก.ค.-ก.ย.๖๓

ศึกษาเพิ่มเติม



● **โครงการเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชน ภาคกลาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓**
วัตถุประสงค์

เพื่อเสริมสร้างขวัญกำลังใจ และเชิดชูเกียรติ อสม. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการสุขภาพและนวัตกรรมสุขภาพในการจัดการสุขภาพ และติดตาม ประเมิน เยี่ยมเสริมพลังในการจัดการสุขภาพชุมชนในภาคกลาง

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ ๑ การเสริมสร้างขวัญกำลังใจและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการสุขภาพของ อสม./องค์กร

อสม. คัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับเขต/ภาค ภาคกลาง

๑.๑ จัดประชุมพิจารณาแผนการดำเนินงานสร้างเสริมการมีส่วนร่วมภาคประชาชน และเตรียมการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ภาคกลาง ปี ๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ศูนย์ สสม.ภาคกลาง ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๒๐ คน ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน สสม.ภาคกลาง และ ศบส.๔,๕,๖ โดยร่วมกันกำหนดการรูปแบบการคัดเลือกฯ, พิจารณาร่างคณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ภาคกลาง ปี ๒๕๖๓ เสนอกรม สบส.



๑.๒ จัดประชุมชี้แจงคณะกรรมการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับเขต ภาค ภาคกลาง เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ สสม.ภาคกลาง ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๖๐ คน ประกอบด้วย คณะกรรมการ จำนวน ๑๒ สาขาๆ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และรูปแบบ/เกณฑ์การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓



๑.๓ การจัดงานประกวดคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับเขต ภาค ภาคกลาง ระหว่างวันที่ ๑๗-๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ ศูนย์ สสม.ภาคกลาง และศูนย์เทคโนโลยีฯ ชลบุรี ผู้ร่วมงาน ประกอบด้วย อสม. ดีเด่น ๑๒ จังหวัด/วัน คณะกรรมการฯ และแขกผู้มีเกียรติ รวม ๓๐๐ คน/วัน โดยวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ ได้รับเกียรติจาก นพ. ไพจิตร วราชิต ประธานที่ปรึกษา รมช.กระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิดงาน และมอบนโยบายเสริมสร้างขวัญกำลังใจ อสม., กล่าวรายงาน โดย นายเสรี เจตสุคนธร รอง นพ.สสจ. ชลบุรี

ผู้แทนผู้ตรวจฯเขตสุขภาพที่ ๖, กล่าวแสดงความยินดีกับ อสม. ดีเด่น โดย นพ. ธีระศ รัชนีกรวิวงศ์ อธิบดี กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อสนับสนุนนโยบายการสร้างสุขภาพ จึงได้จัดให้มีการออกกำลังกายร่วมกัน ในช่วงก่อนการคัดเลือก อสม.ดีเด่น รูปแบบการคัดเลือก ให้ อสม.นำเสนอผลงานด้วยวาจา พร้อมสื่อประกอบ อื่นๆ นำเสนอ ๑๕ นาที ชักถาม ๕ นาที ใช้เกณฑ์การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ตามหลักเกณฑ์ของกระทรวง สาธารณสุขโดยกรม สบส. ประกอบด้วย การครองตน (๑๐ คะแนน), การครองคน (๑๐ คะแนน) และการ ครองงาน (๘๐ คะแนน) รวม ๑๐๐ คะแนน โดยมีผลการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับเขต ภาค ภาคกลาง ประจำปี ๒๕๖๓ และเผยแพร่ผลงานเด่น และนวัตกรรม อสม.ดีเด่น ภาคกลางในวารสารสุขภาพภาค ประชาชน ฉบับที่ ๑ โดยสแกน QR Code ด้านล่างนี้



กิจกรรมที่ ๒ การติดตาม ประเมิน เที่ยมเสริมพลัง

๒.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายปฐมนิเทศในการจัดการสุขภาพชุมชน ภาคกลาง ระหว่าง วันที่ ๒๘-๒๙ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์ สสม. ภาคกลาง ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๗๐ คน ประกอบ พี่เลี้ยงในพื้นที่ ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงาน สข.จังหวัด/อำเภอ/ตำบล จาก ๒๔ จังหวัด, อสม.ดีเด่น ได้แก่ อสม.ดีเด่น ระดับ ภาค ปี ๒๕๖๓, อสม. ดีเด่น ระดับภาค ชาติ ภาคกลาง ในปีที่ผ่านมา, บุคลากร กรม สบส. ได้แก่ กองสข. , ศบส.๔, ๕, ๖ และศูนย์ สสม.



๒.๒ การเยี่ยมเสริมพลังการจัดการสุขภาพชุมชน ในพื้นที่ภาคกลาง สสม. ภาคกลางได้เยี่ยมเสริมพลัง เตรียมความพร้อม และให้กำลังใจ อสม.ดีเด่นภาคกลาง ในการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๒ สาขา พร้อมถอดบทเรียนการดำเนินงาน ระหว่างวันที่ ๔-๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ได้จัดทำเล่มกระบวนการถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่น เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนบทเรียนจากประสบการณ์การดำเนินงาน อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา ปี ๒๕๖๓



เยี่ยมเสริมพลังฯ และเตรียมความพร้อม



ให้กำลังใจในการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ



๒.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาเครือข่ายปฐมภูมิในการจัดการสุขภาพชุมชน ภาคกลาง
พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารชมรม อสม.ภาคกลางในการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานการดำเนินงานตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ และเสริมสร้างความเข้มแข็งชมรม อสม.ภาคกลาง ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๓๐ คนประกอบด้วย ประธานชมรม อสม.แห่งประเทศไทย, ประธาน อสม.ระดับภาค, ระดับเขต, ระดับจังหวัดภาคกลาง และ ศบส. ๔,๕,๖ ระหว่างวันที่ ๒๓-๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์ สสม. ภาคกลาง



• โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตสุศาลาพระราชทานแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ภาคกลาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพ ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการจัดการสุขภาพ

เป้าหมาย พื้นที่ดำเนินการสุศาลาพระราชทานในพื้นที่ภาคกลาง จำนวน ๖ แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ ๓ จังหวัด ได้แก่ ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี และกาญจนบุรี ดังนี้

จังหวัด	อำเภอ	ชื่อ สุศาลาพระราชทาน	หมู่บ้าน/ตำบล
ประจวบคีรีขันธ์ จำนวน ๒ แห่ง	หัวหิน สามร้อยยอด	ร.ร.ตชด.บ้านแพรงตะคร้อ ร.ร.ตชด.บ้านป่าหมาก	หมู่ที่ ๑๑ ตำบลบึงนคร หมู่ที่ ๘ บ้านป่าหมาก ตำบลศาลาลัย
เพชรบุรีจำนวน ๑ แห่ง	แก่งกระจาน	ร.ร.ตชด.บ้านโป่งลึก	หมู่ที่ ๒ ตำบลห้วยแม่เพรียง
กาญจนบุรี จำนวน ๓ แห่ง	ทองผาภูมิ สังขละบุรี	ร.ร.ตชด.บ้านปิล็อกคี ร.ร.ตชอ.บ้านทีไ่ป่า ร.ร.ตชอ.บ้านปางสนุก	หมู่ที่ ๔ ตำบลปิล็อก หมู่ที่ ๕ ตำบลไถ่ไ้ว หมู่ที่ ๖ ตำบลไถ่ไ้ว

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรม เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพ ตัวชี้วัดที่กำหนด และการใช้งบประมาณสุศาลาพระราชทานพื้นที่ ดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังสุศาลาพระราชทาน สุศาลา ๖ แห่ง ในพื้นที่ภาคกลาง การกิจ เตรียมพื้นที่รับเสด็จ หรือภาวะฉุกเฉินอื่น ดังนี้

- ติดตามลงพื้นที่ สสจ. เพชรบุรี สนับสนุนข้อมูลการพัฒนาพื้นที่สุศาลาพระราชทาน เพื่อเตรียมการรับเสด็จฯ โดยได้รับเกียรติจาก นายทวีศักดิ์ วัฒนอดม รอง นพ.สสจ. และคณะ ร่วมให้การต้อนรับ และหารือเตรียมการดำเนินงาน ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๓ นาง มณฑา กิตติวรารุณี ผู้อำนวยการ ศูนย์ สสม. ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี และคณะ ร่วมกับผู้อำนวยการศูนย์ สนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๕ จังหวัดราชบุรี และ วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓ นางมณฑา กิตติวรารุณี ผู้อำนวยการ ศูนย์ สสม. ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี และคณะ ร่วมกับคณะผู้บริหารของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพนำโดยอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมรับเสด็จสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สุศาลาพระราชทาน ร.ร.ตชด.บ้านโป่งลึก อำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี



- นางมณฑา กิตติวรารุณี ผู้อำนวยการ ศูนย์ สสม. ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี และคณะ ร่วมกับ คณะผู้บริหารของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพนำโดยอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมรับเสด็จสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สุขศาลาพระราชทาน ร.ร. ตชด.บ้านโป่งลึก อำเภอกำแพงกระเจาน จังหวัดเพชรบุรี ในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓



- ร่วมรับเสด็จสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงปฏิบัติพระราชกรณียกิจ ติดตามการดำเนินงาน ในโครงการพระราชดำริฯ ร.ร.ตชด.บ้านปิล็อกคี อำเภอดงหลวง จังหวัดกาญจนบุรี ในวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๓



กิจกรรมที่ ๒ การประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ติดตาม ประเมินผล เยี่ยมเสริมพลังและสรุปผลการดำเนินงานสุขศาลาพระราชทาน ในพื้นที่ภาคกลาง

- จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เยี่ยมเสริมพลัง และสรุปผลการดำเนินงานสุขศาลาพระราชทาน จังหวัดกาญจนบุรี สุขศาลา ๓ แห่ง ในพื้นที่จังหวัดกาญจนบุรี คือ สุขศาลา ร.ร.ตชด.บ้านปิล็อกคี ตำบลปิล็อก อำเภอดงมะดาง จังหวัดกาญจนบุรี, ร.ร.ตชด.ทีไ่ป่า และ ร.ร.ตชด.ท่านผู้หญิงมณีรัตน์ (ปางสนุก) อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี ในวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสังขละบุรี โดยมีผู้แทนของทุกสุขศาลาพระราชทานเข้าร่วมทุกแห่ง กลุ่มเป้าหมาย ๒๕ คน ผู้เข้าร่วมประชุม รวม ๓๒ คน โดยมีกิจกรรม คือ การเล่าประสบการณ์การพัฒนาสุขศาลาพระราชทานในพื้นที่จังหวัดน่าน และ แนวทางการพัฒนาสุขศาลาพระราชทานในพื้นที่จังหวัดกาญจนบุรี โดย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุมและแนวทางการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานสุขศาลาพระราชทาน ๖ หมวด ปี ๖๓ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทาน ปี ๒๕๖๓ รายนาม ๑ - ๖ โดยผู้แทน เจ้าหน้าที่สุขศาลา/รพสต.ในพื้นที่รับผิดชอบสุขศาลาจังหวัดกาญจนบุรี ร.ร.ตชด.บ้านปางสนุก อำเภอสังขละ, ร.ร.ตชด.บ้านทีไ่ป่า อำเภอสังขละบุรี และ ร.ร.ตชด.บ้านปิล็อกคี อำเภอดงมะดาง และ สรุปการประเมินเกณฑ์มาตรฐานสุขศาลาพระราชทาน ราย นาม ๑ - ๖ ตามเกณฑ์มาตรฐานสุขศาลาพระราชทาน ๖ หมวด ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และแนวทางการพัฒนาส่วนขาดรายนาม



- เยี่ยมเสริมพลัง และสรุปประเมินผลการดำเนินงานสุขศาลาพระราชทาน ในระหว่าง วันที่ ๑๖ - ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ พื้นที่สุขศาลาพระราชทาน ร.ร.ตชด.บ้านป่าหมาก อำเภอสามร้อยยอด , ร.ร.ตชด.บ้านแพรกตะคร้อ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และพื้นที่ศาลาพระราชทาน ร.ร.ตชด.บ้านโป่งลึก อำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี โดยมีผู้แทน จาก กองกำกับการ ตชด.ที่๑๔ ครูใหญ่ ครู ตชด. เจ้าหน้าที่สุขศาลาพระราชทาน บุคลากรสาธารณสุขจาก สสจ. สสอ. รพสต. โดยผู้แทนกรมสนับสนุนบริการ ประกอบด้วย ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๕ จังหวัดราชบุรี กองสุขศึกษา และ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง เข้าร่วมประชุม ในพื้นที่ดังนี้

- พื้นที่สุสานพระราชทาน ร.ร.ตชด.บ้านป่าหมาก อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ ร.ร.ตชด.บ้านป่าหมาก



- พื้นที่สุสานพระราชทานร.ร.ตชด.บ้านแพรงตะคร้อ อำเภห้วยหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
วันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ ร.ร.ตชด.บ้านแพรงตะคร้อ



- พื้นที่สุขศาลาพระราชทานร.ร.ตชด.ร.ร.ตชด.บ้านโป่งลึก อำเภอกำแพงกระเจาน จังหวัดเพชรบุรี วันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ ร.ร.ตชด.ร.ร.ตชด.บ้านโป่งลึก



- ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การต่อยอดการพัฒนาสุขศาลาพระราชทาน ระหว่างวันที่ ๗-๙ กันยายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมรอยัล พลาคิลิพีช รีสอร์ท ตำบลพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง มีกิจกรรม ชมนิทรรศการ “พัฒนาการสุขศาลาพระราชทานสู่ความเป็นมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข โดยคณะผู้บริหาร มีการนำเสนอผลการดำเนินงานในการพัฒนาสุขศาลาแบบมีส่วนร่วม จาก กก.ตชด.ที่ดูแลพื้นที่สุขศาลาพระราชทาน การบรรยายการสนองงานตามพระราชดำริ “สุขศาลาพระราชทาน” โดยผู้แทน กองบัญชาการ ตชด. บทบาทของ วปอ.๒๕๔๖ กับการพัฒนางานสุขศาลาพระราชทาน การบรรยาย “การพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทาน” การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของสุขศาลาพระราชทาน การมอบนโยบาย โดย รมช.กระทรวงสาธารณสุข ดร.สาธิต ปิตุเตชะ เวทีการถอดบทเรียน “สุขศาลาพระราชทาน พัฒนาสุขภาพ สู่ความมั่นคง กับ ตชด.” และการบรรยาย ทศวรรษที่ ๒ การพัฒนาสุขศาลาพระราชทาน เพื่อสร้างสุขภาพในถิ่นทุรกันดาร พื้นที่ชายแดน และพื้นที่พิเศษด้านความมั่นคง



กิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

- ร่วมประชุม Video Conference คณะทำงานและประสานงานโครงการสุศาลาพระราชทาน สถานการณ์ในภาพรวม กรอบการดำเนินงานและการ จัดสรรงบประมาณ ปี๒๕๖๓ แนวทางการจัดสรร งบประมาณ ปี ๒๕๖๔ วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
- ร่วมประชุมทางไกลผ่าน Zoom ของ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๕ จังหวัดราชบุรี วันที่ กับพื้นที่สุศาลาพระราชทานกับพื้นที่สุศาลาพระราชทานในพื้นที่ภาคกลาง จำนวน ๖ แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ ๓ จังหวัด ได้แก่ ร.ร.ตชด.บ้านแพรกตะคร้อ ร.ร.ตชด.บ้านป่าหมาก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ร.ร.ตชด.บ้านโป่ง ลึก จังหวัดเพชรบุรี และ ร.ร.ตชด.บ้านปิล็อกคี ร.ร.ตชด.บ้านทีไ่ป่า ร.ร.ตชด.บ้านปางสนุก จังหวัดกาญจนบุรี
- ร่วมประชุมคณะทำงาน และจัดทำหลักสูตรสุศาลาพระราชทาน ณ กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพวันที่ ๑๑-๑๒ มีนาคม ๒๕๖

Best Practice

● จากปัญหาพฤติกรรมในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ชุมชนในพื้นที่สุศาลาพระราชทานมีปัญหา เรื่องไม่มีและไม่ใช่ส้วม ในปี ๒๕๖๓ ในพื้นที่รับผิดชอบสุศาลาร.ร.ตชด.บ้านแพรกตะคร้อ อ.หัวหิน, ร.ร.ตชด. บ้านป่าหมาก อ.สามร้อยยอด จ.ประจวบคีรีขันธ์ ร.ร.ตชด.บ้านโป่งลึก จ.เพชรบุรี และ ร.ร.ตชด.บ้านปิล็อกคี อ.ทองผาภูมิ จ.กาญจนบุรี มีและใช้ส้วมร้อยละ ๘๐ ยกเว้น พื้นที่ชุมชน ในเขต ร.ร.ตชด.บ้านปางสนุก อ.สังขละ,ร.ร.ตชด.บ้านทีไ่ป่า อ.สังขละบุรี จ.กาญจนบุรีไม่ได้ติดตามเยี่ยมสำรวจในพื้นที่ เนื่องจากสถานการณ์ปิด เมืองในช่วงไวรัสโคโรนาระบาด และในฤดูฝน ไม่สามารถเยี่ยมเสริมพลัง และประเมินด้วยตนเองได้ ต้องใช้วิธีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เยี่ยม เสริมพลัง และสรุปผลการดำเนินงานสุศาลาพระราชทาน จังหวัด กาญจนบุรี สุศาลา ๓ แห่ง ในพื้นที่จังหวัดกาญจนบุรี คือ สุศาลา ร.ร. ตชด.บ้านปิล็อกคี ตำบล ปิล็อก อำเภทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี, ร.ร.ตชด.ทีไ่ป่า และร.ร.ตชด.ท่าน ผู้หญิงมณีรัตน์ (ปางสนุก) อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี และติดตามจากการนำเสนอของสุศาลาใน ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การต่อยอดการพัฒนาสุศาลาพระราชทาน ณ โรงแรมรอยัล พลาคลิฟบีช รีสอร์ท ตำบลพลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง



● สำรวจ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาขยะแบบมีส่วนร่วม พบมีนวัตกรรม ร.ร.ไร่ถึงขยะ ร.ร. ตชด.บ้านป่าหมาก อ.สามร้อยยอด จ.ประจวบคีรีขันธ์ มีการแยกขยะ และนำขยะที่ย่อยสลายยากมาบรรจุ ขวดและใช้ทำแปลงผัก และชุมชนร.ร.ตชด.บ้านแพรกตะคร้อ อ.หัวหินมีนวัตกรรมถึงเจาะกันใส่เศษอาหารเพื่อ ใช้เป็นปุ๋ย ศึกษาดูได้ใน <https://youtu.be/YSR-aFmyQfE> “คุยสนุกเรื่องสุขภาพ ”

ปัญหาอุปสรรคข้อจำกัด

๑.สถานการณ์ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และ ฤดูฝนไม่สามารถดำเนินการเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ได้ทำให้ การดำเนินงานตามภารกิจตามแผนล่าช้า

๒. ยังขาดความรู้การสื่อสารภาษาถิ่นเนื่องจากการจัดการสุขภาพชุมชน ต้องมีการสื่อสาร สร้างความ เข้าใจ สร้างการมีส่วนร่วม ต้องและเกี่ยวกับความคิดความเชื่อ ขนบธรรมเนียมของชุมชน

- โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล ผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. และเครือข่ายในการติดตามและช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดในชุมชน พัฒนาระบบติดตามดูแล ผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษา ลดผลกระทบจากประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีต่อสังคม ให้สังคมไทยปลอดภัยจากยาเสพติด และเพื่อให้เกิด อสม. บัณฑิต จำนวน ๒ คน/ตำบล ในการดำเนินงานดูแล ผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม ร่วมกับเครือข่าย

๑. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับพื้นที่ต้นแบบด้านการดำเนินงานยาเสพติดในชุมชน รายเขตสุขภาพที่ ๔, ๕ และ ๖

กิจกรรมประกอบด้วย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพื้นที่ต้นแบบ กิจกรรมกลุ่มระดมความคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานในพื้นที่ ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ,ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดระดับจังหวัด/อำเภอ และผู้รับผิดชอบงาน ศบส. มีผู้เข้าร่วมทั้งสิ้นจำนวน ๑๖๓ คน

เขตสุขภาพที่ ๖ จัดการประชุมวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ,ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดระดับจังหวัด/อำเภอ และผู้รับผิดชอบงาน ศบส. ๖ จำนวนผู้เข้าร่วมทั้งหมด ๖๗ คน



เขตสุขภาพที่ ๔ จัดการประชุมวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ,ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดระดับจังหวัด/อำเภอ และผู้รับผิดชอบงาน ศบส. ๔ จำนวนผู้เข้าร่วมทั้งหมด ๔๔ คน





เขตสุขภาพที่ ๕ จัดการประชุมวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ จังหวัดราชบุรี ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ,ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดระดับจังหวัด/อำเภอ และผู้รับผิดชอบงานศบส. ๕ จำนวนผู้เข้าร่วมทั้งหมด ๕๒ คน



๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล ผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม วันที่ ๒๑ - ๒๒ กันยายน ๒๕๖๓ ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล ผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม ณ โรงแรมบัดดี้ โอเรียนทอล ริเวอร์ไซด์

• โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ

วัตถุประสงค์ โครงการ :

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุเป้าหมายในพื้นที่ต้นแบบ ๕ แห่งเข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพตลอดจนได้รับการส่งเสริม สุขภาพ และลดพฤติกรรม เสี่ยงสุขภาพ
๒. เพื่อพัฒนากลไกการสนับสนุนระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนเกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ภาครัฐ เอกชน และประชาชน เป็นไปอย่างต่อเนื่อง

พื้นที่เป้าหมาย : จังหวัดเพชรบูรณ์, สระบุรี, ลพบุรี อยุธยา, นครราชสีมา, และตรัง สำหรับพื้นที่จังหวัดในภาคกลาง จำนวน ๓ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสระบุรี, ลพบุรี และอยุธยา

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ลพบุรี ได้รับมอบหมายจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในการเยี่ยมเสริมพลัง,ติดตาม,สนับสนุนการดำเนินงานพื้นที่เป้าหมายในเขตที่รับผิดชอบ

ผลการดำเนินงาน ดังนี้

๑.เยี่ยมเสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พื้นที่ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ

วันที่ ๑๑ ส.ค.๖๓ เยี่ยมเสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พื้นที่ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ ณ เทศบาลตำบลเชิงเนิน อ.เมือง จ.ระยอง

■ **กลุ่มเป้าหมาย:** จำนวน ๓๕ คน ประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ต้นแบบจ.ระยอง ,ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุฯ จ.สระบุรี และลพบุรี

■ สถานการณ์ทั่วไป

การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อในพื้นที่นำร่อง จังหวัดระยอง พื้นที่ในการดำเนินงานระดับตำบลในพื้นที่นำร่อง จังหวัดระยอง ผู้สูงอายุพื้นที่อำเภอเมืองระยอง (ตำบลเชิงเนิน และตำบลท่าประดู่ เป้าหมาย จำนวน ๔,๕๐๐ คน) ทีมดำเนินงานในพื้นที่ ประกอบด้วย ต.เชิงเนิน (ในเขต) , ต.ท่าประดู่ จำนวน ๑,๐๓๐ คน และ ต.เชิงเนิน (นอกเขต) จำนวน ๑,๒๐๘ คน รวมทั้งสิ้น ๒,๒๓๘ คน

■ กระบวนการทำงาน

กระบวนการดำเนินงานจ.ระยอง ดำเนินการดังนี้

๑. การประชุมชี้แจง วางแผนการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๓ ณ เทศบาลตำบลเชิงเนิน อ.เมือง จ.ระยอง

๒. ลงพื้นที่เก็บข้อมูลในชุมชน ตำบลเชิงเนิน ในเขตเทศบาล

๓. คัดกรองข้อมูลคัดกรองสุขภาพ พื้นที่ “ชุมชนดินเนินเกาะหวาย” ตำบลเชิงเนิน อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

๔. สรุปผลการเก็บข้อมูลแบบคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน ผู้สูงอายุ ชุมชนดินเนินเกาะหวาย จำนวน ๘๙ คน

■ **ผลลัพธ์** จากการคัดกรองสรุปผลการเก็บข้อมูลแบบคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน ผู้สูงอายุชุมชนดินเนินเกาะหวาย จำนวน ๘๙ คน มีผลดังนี้

- ด้านความคิดความจำ ผิดปกติ จำนวน ๖ คน - ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ผิดปกติ จำนวน ๙ คน
- ด้านการกลืนปัสสาวะ ผิดปกติ จำนวน ๖ คน - ด้านการขาดสารอาหาร ผิดปกติ จำนวน ๒ คน
- ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ผิดปกติ จำนวน ๐ คน - ด้านการมองเห็น ผิดปกติ จำนวน ๔๖ คน
- ด้านสุขภาพช่องปาก ผิดปกติ จำนวน ๓๓ คน - ด้านการได้ยิน ผิดปกติ จำนวน ๗ คน

■ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๑. การมีเป้าหมายร่วมกันคือผู้สูงอายุต้องมีสุขภาพดี ดูแลไร้รอยต่อโดยดูแลตั้งแต่ไม่ป่วย, มีภาวะเสี่ยง, ป่วย, ภาวะพึ่งพิง โดยดูแลไป พร้อม ๆ กัน
๒. มีทรัพยากรที่เป็นทุนในพื้นที่ ๓. มีผู้นำที่ให้ความสำคัญเรื่องผู้สูงอายุ
๔. การมีส่วนร่วมและได้ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

■ ข้อจำกัด

๑. ประชากรอยู่จริงกับทะเบียนราษฎรไม่ตรงกัน
๒. การเข้าถึงผู้สูงอายุในหมู่บ้านจัดสรรในชุมชนค่อนข้างยาก
๓. จำนวน อสม. น้อยกว่าการดูแลประชากร

- ## ■ ข้อเสนอแนะ
- ควรเพิ่มจำนวน อสม. ให้มีความเหมาะสมกับการดูแลประชาชนในพื้นที่ เพื่อสามารถดูแลประชาชนได้อย่าง ครอบคลุม



สสม. ภาคกลาง จ.ชลบุรี เยี่ยมเสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้
วันที่ 11 ส.ค. 63 ณ เทศบาลตำบลเชิงเนิน อ.เมือง จ.ระยอง

๒. ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบ

วันที่ ๘-๙ ก.ย. ๖๓ ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ ณ ห้องประชุมไม้ด้า ๑ โรงแรมไม้ด้า ดอนเมือง แอร์พอร์ต



● **โครงการบูรณาการการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในกลุ่มแรงงานต่างด้าว**

วัตถุประสงค์ โครงการ:

๑. เพื่อจัดระบบเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในจังหวัดที่มีแรงงานต่างด้าวสูง

๒. เพื่อพัฒนากลไกความร่วมมือแบบบูรณาการในการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในกลุ่มแรงงานต่างด้าว

พื้นที่เป้าหมาย: กรุงเทพฯ, สมุทรสาคร, นครปฐม, ปทุมธานี, นนทบุรี, สมุทรปราการ, ชลบุรี และตาก ซึ่งอยู่ในพื้นที่ สสจ.ภาคกลาง รับผิดชอบ จำนวน ๖ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสมุทรสาคร, นครปฐม, ปทุมธานี, นนทบุรี, สมุทรปราการ และชลบุรี

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี ได้รับมอบหมายจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในการเยี่ยมเสริมพลังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในกลุ่มแรงงานต่าง

ผลการดำเนินงาน ดังนี้

๑. เยี่ยมเสริมพลังพื้นที่มีแรงงานต่างด้าวสูงและเป็นพื้นที่เสี่ยง

วันที่ ๔ ส.ค.๖๓ เยี่ยมเสริมพลังพื้นที่มีแรงงานต่างด้าวสูงและเป็นพื้นที่เสี่ยง ณ สสจ.สมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

■ **กลุ่มเป้าหมาย:** จำนวน ๓๕ คน ประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ต้นแบบจ.สมุทรสาคร, ผู้รับผิดชอบงานอสต. จ.ปทุมธานี และนครปฐม

■ **สถานการณ์ทั่วไป (จ.สมุทรสาคร)**

ปัญหาสาธารณสุขในแรงงานต่างด้าว ได้แก่ ปัญหาในกลุ่มเด็ก (๐-๕ปี) ปัญหาความครอบคลุมการได้รับวัคซีน เช่น ไม่มีเป้าหมายเด็กต่างด้าวที่ชัดเจน, ขาดข้อมูลเด็กต่างด้าว, เด็กถูกส่งกลับบ้าน, ผู้ปกครองขาดความรู้และการตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพเด็ก, เด็กต่างด้าวป่วยด้วยโรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิด ปัญหาในหญิงวัยเจริญพันธุ์(การตั้งครรภ์และการคลอด เช่น อัตราการตั้งครรภ์/คลอดสูงขึ้น, การฝากครรภ์ล่าช้า เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ไม่ตระหนักในการฝากครรภ์) ปัญหาโรคติดต่อในแรงงานต่างด้าว เช่น โรคอุจจาระร่วง : ยังมีการแพร่ระบาดเป็นบางปี , โรคฉี่หนู : การติดตามรักษา การรักษาหายขาด , โรคซึ่งนำโดยแมลงโรคไข้เลือดออก , โรคมาลาเรีย , โรคเท้าช้าง เป็นต้น

■ **กระบวนการดำเนินงานจ.สมุทรสาคร ดำเนินการดังนี้**

๑. เตรียมความพร้อม อสต.

- ประสานการทำงานร่วมกับทีมพี่เลี้ยง อสม./จนท.
- ประเมินสุขภาพ อสต.
- ให้ความรู้ และวิธีป้องกันโรคโควิด-๑๙
- เตรียมวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือปฏิบัติงาน

เน้นให้ความรู้และสร้างความตระหนักในการป้องกันโรคติดเชื้อ COVID-๑๙ ในแรงงานต่างด้าว การสวมหน้ากากอนามัย การพัฒนาความสะอาดส่วนบุคคล ชุมชน และที่พักอาศัย การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) และการล้างมือ บ่อยๆ

๒. สร้างครูฝึกโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสร้าง อสต. ครูฝึกจำนวน ๖ คน และอบรมอสต. ต่อเนื่อง ๓ ปี มีจำนวน อสต.๕๕๐ คน และแผนที่จะทำต่อในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ อบรม อสต.หลักสูตร ๒ วัน จำนวน ๑,๕๐๐ คน

- ผลลัพธ์ จากการดำเนินงาน อสต.ในการค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยง และ Sentinel Surveillance แรงงานต่างด้าว รวม ๓ รอบ รวม ๒,๐๖๗ คน ผลเป็น Negative ทั้งหมด

▪ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๑. ผู้บริหารในทุกระดับให้ความสำคัญ และมีนโยบายรัฐบาลที่ชัดเจน รวดเร็วทำให้เกิดมาตรการการควบคุมและป้องกัน

๒. บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความพร้อมทั้งปริมาณและองค์ความรู้ ความพร้อมในการให้บริการ

๓. การมีส่วนร่วม/สนับสนุนจากภาคีเครือข่ายต่างๆ เช่น อสม.,อสต.

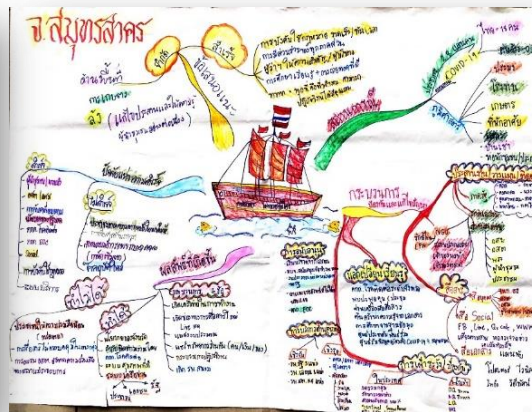
๔. การบริหารจัดการที่ดี รู้และเข้าใจในบทบาททำให้การทำงานมีความคล่องตัว และรวดเร็ว ปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ การใช้เทคโนโลยีเข้ามาเป็นเครื่องมือ,การทำงานเป็นทีม/เครือข่าย มีศูนย์ EOC ที่มีประสิทธิภาพ ,ทรัพยากรที่พอเพียงในระดับของการปฏิบัติงาน

▪ ข้อจำกัด

๑. ประชาชนขาดความตระหนักในการป้องกันโรค

๒. การสื่อสารด้านภาษา

- ข้อเสนอแนะ ความร่วมมืออบรม อสต.ของสถานประกอบการ และการลงพื้นที่ ด้านพื้นที่การเกษตร



สสม. ภาคกลาง จ.ชลบุรี เยี่ยมเสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้
วันที่ 4 ส.ค. 63 ณ สสจ.สมุทรสาคร

๒.ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน อสต.

ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๖ ส.ค.๖๓ ร่วมประชุมเชิงประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน อสต. ณ รร. โกลเด้น ซี หัวหิน จ.ประจวบฯ จัดโดยกอง สช. : ผลการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบอีก ๕ พื้นที่ดังนี้

จังหวัดนครปฐม

■ **สถานการณ์ทั่วไป** ประชาชนมีอาชีพเกษตร ทำฟาร์มสัตว์และสวนกล้วยไม้ และเป็นแหล่งชุมชนเมือง, อุตสาหกรรมโดยมีแรงงานพม่า ร้อยละ ๘๐,แรงงานลาวและกัมพูชา ร้อยละ๑๐ สถานการณ์โควิด-๑๙ มีผู้ป่วยยืนยัน จำนวน ๒๘ ราย ไม่พบในผู้ป่วยต่างด้าว มีสถานที่ Local Quarantine จำนวน ๒ แห่ง และ state Quarantine จำนวน ๑ แห่ง และค้นหาเชื้อโควิด-๑๙ ในกลุ่มเสี่ยง น้ำลาย ๑,๗๕๕ คนและ swab ๑,๐๐๐ คน

■ กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหา

๑.การเฝ้าระวังและป้องกันฯ ในการทำงานเครือข่าย อสม./อสต./SRRT/ชุมชน
๒.การสื่อสาร โดยสื่อสารผ่านช่องทาง เช่น สื่อประชาสัมพันธ์ ๓ ภาษา/Line/Facebook/Appพันภัย และสายด่วน๑๔๒๒

๓. การประสานงานวางแผนและกำกับติดตาม ได้แก่ EOC โควิด-๑๙ จ.นครปฐม/ติดตามทั้ง๗ อำเภอโดยหน่วยงานราชการ

๔. การบริการด้านสุขภาพ บริการNew normal/การตรวจคัดกรอง/กักกันและแยกกัก/ไทยชนะ

๕. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ AAR ระยอง โควิด-๑๙

- **ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น** สามารถควบคุมและป้องกันโรคโควิด-๑๙ ได้
- **ปัจจัยแห่งความสำเร็จ** การได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน
- **ข้อเสนอแนะ** ควรมีมาตรการที่เป็นมาตรฐานของจังหวัดและบังคับใช้อย่างต่อเนื่อง/พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

จังหวัดสมุทรปราการ

■ **สถานการณ์ทั่วไป** จังหวัดสมุทรปราการมีจำนวนประชากรหนาแน่น เป็นเมืองอุตสาหกรรม มีจำนวนประชากรต่างด้าว ๑.๗ แสนคน สถานการณ์ฯโควิด-๑๙ ไม่พบผู้ติดเชื้อมา ๑๓๓ วัน (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ ส.ค.๖๓)

■ กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหา

๑. การเฝ้าระวังและป้องกันฯ ในการทำงานเครือข่าย อสม./อสต. /ชุมชน
๒. การสื่อสาร โดยสื่อสารผ่านช่องทาง เช่น สื่อประชาสัมพันธ์ /Line/สื่อสารผ่านนายจ้างและล้าม/อสม.ในพื้นที่

๓.การประสานงานวางแผนและกำกับติดตาม ได้แก่ EOC โควิด-๑๙ /กำหนดพื้นที่รับผิดชอบและลงพื้นที่

๔.การบริการด้านสุขภาพและสนับสนุน ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์และบุคลากรอย่างเพียงพอ

๕.การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยอบรมให้ความรู้ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวและสอนการใช้ App พันภัย

- **ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น** สามารถควบคุมและป้องกันโรคโควิด-๑๙ ได้
- **ปัจจัยแห่งความสำเร็จ** การได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน/
- **ข้อเสนอแนะ** ควรจัดที่อยู่อาศัยของแรงงานต่างด้าวให้เป็นระเบียบ/การสื่อสารและผลิตสื่อแรงงานต่างด้าวและการบูรณาการกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

จังหวัดชลบุรี

■ **สถานการณ์ทั่วไป** จังหวัดชลบุรีเป็นแหล่งท่องเที่ยว มีอาชีพเกษตรกรรมและประมง ลักษณะประชากร มีการเคลื่อนย้ายของประชากร /กลุ่มแรงงานละกลุ่มนักท่องเที่ยว

■ กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหา

๑. การเฝ้าระวังและป้องกันฯ จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการ/ตั้งทีมปฏิบัติงาน/มีชุดปฏิบัติการเมื่อพบเคส และมีทีมปฏิบัติการระดับอำเภอติดตาม

๒. การสื่อสาร โดยสื่อสารผ่านช่องทาง เช่น สื่อประชาสัมพันธ์หลายภาษา/ล่ามจาก NGO /อสม.และผู้นำในชุมชน ติดตามและรายงานผล

๓. การประสานงานวางแผนและกำกับติดตาม ได้แก่ EOC โควิด-๑๙ /กำหนดพื้นที่รับผิดชอบและลงพื้นที่

๔. การบริการด้านสุขภาพและสนับสนุน ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์และบุคลากรอย่างเพียงพอ

๕. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีการประชุมติดตามผลการดำเนินงานพร้อมมอบนโยบายทุกเดือนผ่าน VDO Con หรือส่งตัวแทนเข้าร่วมประชุมในทุกระดับ

■ **ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น** สามารถควบคุมและป้องกันโรคโควิด-๑๙ ได้

■ **ปัจจัยแห่งความสำเร็จ** การได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน

■ **ข้อเสนอแนะ** ควรพัฒนาภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนให้เกิดความยั่งยืนและพัฒนา อสต.อย่างต่อเนื่อง

จังหวัดนนทบุรี

■ **สถานการณ์ทั่วไป** จังหวัดนนทบุรีมีจำนวนประชากร ๑.๕ ล้านคน ต่างด้าวจำนวน ๑๖๖,๐๐๕ คน ผู้ป่วยโควิด-๑๙ ยืนยัน ๑๑๖ คน ,ผู้ป่วย PUI ๘,๓๕๙ คน และผู้ป่วยเสียชีวิตจำนวน ๒ คน และไม่พบผู้ป่วยจำนวน ๑๐๖ วัน (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ ส.ค.๖๓)

■ กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหา

๑. การเฝ้าระวังและป้องกันฯ จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการ/ตั้งทีมปฏิบัติงาน/มีการดำเนินงานตามมาตรการของรัฐบาล มีสถานที่ state Quarantine ๓ แห่ง

๒. การสื่อสาร โดยสื่อสารผ่านช่องทาง เช่น สื่อประชาสัมพันธ์ /การสื่อสารออนไลน์ เช่น Zoom Conference

๓. การประสานงานวางแผนและกำกับติดตาม ได้แก่ EOC โควิด-๑๙ /มีการประสานและวางแผนติดตามอย่างต่อเนื่อง

๔. การบริการด้านสุขภาพและสนับสนุน ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์และบุคลากรอย่างเพียงพอ

๕. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีการประชุมติดตามผลการดำเนินงานพร้อมมอบนโยบายอย่างต่อเนื่อง

■ **ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น** สามารถควบคุมและป้องกันโรคโควิด-๑๙ ได้

■ **ปัจจัยแห่งความสำเร็จ** การได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน/มีนิตยบายระดับจังหวัด/มีผู้นำที่เข้มแข็ง

■ **ข้อเสนอแนะ** ควรพัฒนา อสต.อย่างต่อเนื่อง และมีนโยบายสาธารณะในระดับจังหวัดอย่างต่อเนื่องและเข้มแข็ง

จังหวัดปทุมธานี

- สถานการณ์ทั่วไป จ.ปทุมธานีมีจำนวนประชากร ๑ล้าน๓แสนคน ต่างด้าวจำนวน ๑แสน ๔หมื่น คน

■ กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหา

๑. การเฝ้าระวังและป้องกันฯ จัดตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจ.ปทุมธานี

๒. การสื่อสาร โดยสื่อสารผ่านช่องทาง เช่น สื่อประชาสัมพันธ์ /การสื่อสารออนไลน์ /ไลน์

๓. การประสานงานวางแผนและกำกับติดตาม ได้แก่ ประสานและวางแผนติดตามอย่างต่อเนื่องและจัดตั้งทีม CDCU ป้องกันโรค

๔. การบริการด้านสุขภาพและสนับสนุน ออกคัดกรองและตรวจน้ำลายในกลุ่มเสี่ยงและแรงงานต่างด้าว

๕. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีการประชุมติดตามผลการดำเนินงานพร้อมมอบนโยบายอย่างต่อเนื่อง

- ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น สามารถควบคุมและป้องกันโรคโควิด-๑๙ ได้

- ปัจจัยแห่งความสำเร็จ การได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน

- ข้อเสนอแนะ ควรพัฒนา อสต.อย่างต่อเนื่อง และบูรณาการฐานข้อมูลประชากรในพื้นที่

จากผลการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบ จำนวน ๖ พื้นที่ สามารถสรุปผลแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน

การเฝ้าระวัง ป้องกันโรคโควิด๑๙ ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวได้ดังนี้

๑. กระบวนการทำงานป้องกันและเฝ้าระวังโควิด -๑๙

๑.๑ การประสานงาน/การวางแผน/การกำกับติดตามงาน

- รูปแบบคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด บูรณาการร่วมภาคีภาครัฐและเอกชน (คณะกรรมการ EOC -COVID COVID /ทีม SRRT) SRRT)

- มีการกำหนดขอบเขตการรับผิดชอบที่มีความชัดเจน

- มีการประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน

- มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน

๑.๒ การสื่อสาร

- เทคโนโลยีการสื่อสาร เช่น การใช้ GROUP LINE ,Social Media GROUP LINE ,Social Media GROUP LINE ,Social Media GROUP LINE ,Social Media GROUP LINE ,Social Media อื่นๆ

- การสื่อสารผ่านบุคคล เช่น อสต.,นายจ้าง,จป.,ล่าม,อสม. - หอกระจายข่าวสารประจำหมู่บ้าน

- เอกสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ อินโฟกราฟฟิก - สายด่วน ๑๔๒๒ - สถานีวิทยุ

๑.๓ การเฝ้าระวัง/ป้องกัน

- จัดให้ระบบการคัดกรอง เช่น ด่านคัดกรองประจำตำบล

- ใช้ระบบเครือข่ายในพื้นที่ อสม. / อสต./SRRT/ SRRT/ ชุมชน/CDCU

๑.๔ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับเครือข่าย หลากหลายช่องทางทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

- การสร้างและพัฒนาศักยภาพ อสต.

- ระบบการจัดการความรู้ เช่น การ AAR, ถอดบทเรียน

๑.๕ การสนับสนุน

- เงินบริจาค - วัสดุ/อุปกรณ์ป้องกันจากภาครัฐและเอกชน

๑.๖ การบริการด้านสุขภาพ

- เชิงรับโดยสถานบริการของภาครัฐและ เชิงรุกโดย อสม.,อสต.
- ระบบการส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุ
- ระบบการตรวจคัดกรองน้ำลายในต่างด้าว
- ระบบสถานกักกัน

๒. ปัจจัยเอื้อต่อการดำเนินงาน

- ผู้บริหารในทุกระดับ
- นโยบายรัฐบาลที่ชัดเจน รวดเร็วทำให้เกิดมาตรการการควบคุมและป้องกัน
- บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความพร้อมทั้งปริมาณและองค์ความรู้ ความพร้อมในการให้บริการ
- การมีส่วนร่วม/สนับสนุนจากภาคีเครือข่ายต่างๆ เช่น อสม., อสต.
- การบริหารจัดการที่ดี รู้และเข้าใจในบทบาททำให้การทำงานมีความคล่องตัวและรวดเร็ว

ปัจจัยเอื้อด้านอื่นๆ ได้แก่การใช้เทคโนโลยีเข้ามาเป็นเครื่องมือ,การทำงานเป็นทีม/เครือข่าย มีศูนย์ EOC ที่มีประสิทธิภาพ ,ทรัพยากรที่พอเพียงในระดับของการปฏิบัติงาน การรับรู้ข่าวสารของประชาชนเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ

๓. ข้อเสนอแนะ

- มีระบบการทำงานเชิงบูรณาการและขยายเครือข่ายการดำเนินงานร่วมแบบพหุภาคี
- การพัฒนาระบบข้อมูล(บูรณาการ) และสร้างการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ
- มีระบบการสร้างขวัญกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน
- นำเทคโนโลยีมาสนับสนุนและประยุกต์ใช้การดำเนินงานในทุกรูปแบบ
- มีระบบการบริหารจัดการที่ดี สนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรให้เพียงพอในการดำเนินงาน
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ รวมถึงการสร้าง อสต.ให้ครอบคลุม
- มีการจัดการความรู้ การถอดบทเรียน

ข้อเสนอแนะด้าน อื่นๆ ได้แก่การพัฒนาสื่อและการผลิตสื่อสำหรับกลุ่มเฉพาะ การบังคับใช้กฎหมายมีมาตรการที่เป็นมาตรฐานของจังหวัด โดย ผวจ.และการบังคับมาตรการอย่างเข้มงวดและต่อเนื่อง,มีศูนย์กักกันเพิ่ม,จัดระเบียบที่อยู่อาศัยให้แรงงานต่างด้าว (๑อำเภอ ๑โซน)



● **โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบประจำบ้าน ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓**

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบประจำบ้าน ในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๑. จัดอบรมและติดตามการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบประจำบ้าน ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ได้รับมอบหมายจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในการจัดอบรม อสม.หมอบประจำบ้าน ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ภาคกลาง ซึ่งกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ภาคกลาง คือ อสม.หมอบประจำบ้าน จำนวน ๕๙ ตำบล ๆ ละ ๑ คน ในจังหวัดสระแก้ว รวมมีผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน ๕๙ คน จัดประชุม ณ โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว การจัดอบรมในครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนทีมวิทยากรจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวัฒนานคร และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว โดยการประสานงานผ่านผู้รับผิดชอบงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว และศูนย์ฯได้มีการติดตามการดำเนินงานร่วมกับผู้รับผิดชอบงานจากกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



➤ **กิจกรรมอบรม อสม.หมอบประจำบ้าน**



- กิจกรรมระดมสมอง บาทหน้าที่ อสม.หมอบประจำบ้าน ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี



- กิจกรรมนำเสนอผลการระดมสมองของ อสม.หมอบประจำบ้าน



จากผลการจัดอบรมพบว่า อสม.หมอบประจำบ้าน จำนวน ๕๙ คน มีความรู้ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จากแบบทดสอบความรู้ตามคู่มือ อสม.หมอบประจำบ้าน ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคความรู้ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน ๑๕ ข้อ ก่อนอบรมมีผู้ตอบได้คะแนนเต็ม ๑๕ คะแนน มีจำนวน ๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๑๗ และเมื่อทดสอบความรู้หลังการอบรมพบว่า มีผู้ตอบได้คะแนนเต็ม ๑๕ คะแนน มีจำนวน ๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๔๒ จะเห็นได้ว่าหลังจากอบรมทำให้ อสม.หมอบประจำบ้านมีความรู้เพิ่มขึ้น สามารถทำแบบทดสอบความรู้ได้คะแนนดีขึ้น และนอกจากมีการทดสอบความรู้ในการฝึกอบรมก็ยังมี อสม.หมอบประจำบ้าน ฝึกปฏิบัติในการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๒. ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบประจำบ้าน ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ วันที่ ๒๘ - ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓ ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบประจำบ้าน ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ณ โรงแรมไมด้าจามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี



ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัด

มิตินายนอก

ประสิทธิผล (๕๐)

๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน

๑.๑ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลัก/แผนปฏิบัติราชการของหน่วยงานหรืองานประจำ รวมถึงงาน ตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย

๑ ระดับความสำเร็จของการถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา

คำอธิบาย :

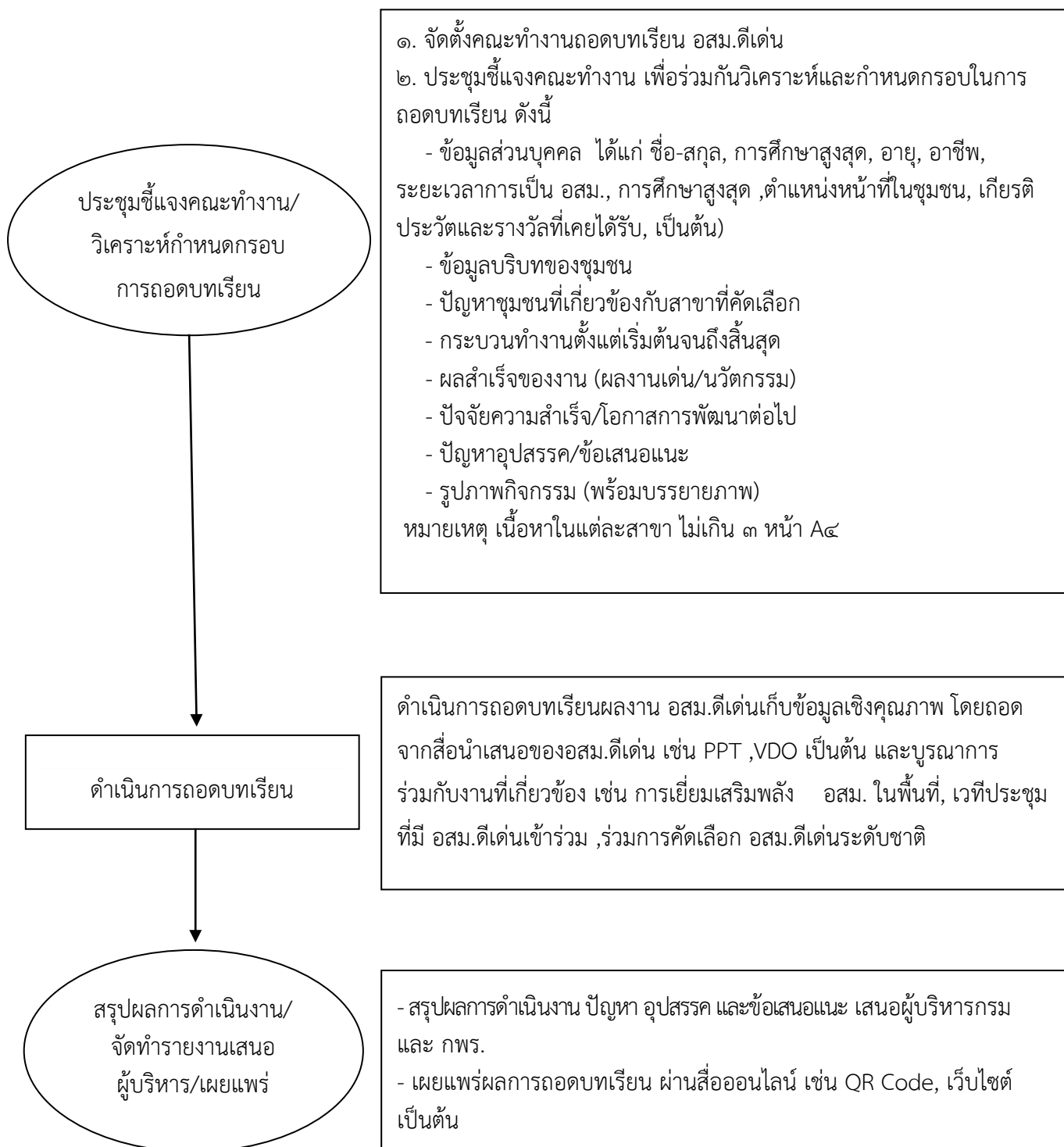
การถอดบทเรียนผลงาน อสม. ดีเด่น : กระบวนการดึงเอาความรู้จากประสบการณ์การทำงานของ อสม. ดีเด่นระดับภาคและชาติ (Tacit Knowledge) ออกมาเป็นบทเรียน/ความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge) ทำให้ได้บทเรียนในรูปแบบชุดความรู้ (ที่เป็นรูปธรรม) มีการแบ่งปันความรู้ (Knowledge Sharing) และเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

อสม.ดีเด่น : อสม. ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็น อสม. ดีเด่น ใน ๑๒ สาขา โดยดำเนินการคัดเลือกตั้งแต่ระดับภาค และระดับชาติ ได้แก่ สาขาที่ ๑ การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ สาขาที่ ๒ การส่งเสริมสุขภาพ สาขาที่ ๓ สุขภาพจิตชุมชน สาขาที่ ๔ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน สาขาที่ ๕ การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ สาขาที่ ๖ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สาขาที่ ๗ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ สาขาที่ ๘ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน สาขาที่ ๙ การจัดการสุขภาพชุมชน สาขาที่ ๑๐ นมแม่ อนามัยแม่และเด็ก สาขาที่ ๑๑ ทันทสุขภาพ และสาขาที่ ๑๒ การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

แนวทางการประเมินผล :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑ (ขั้นตอนที่ ๑)	รวบรวม วิเคราะห์ผลงาน อสม. ดีเด่น ๑๒ สาขา	เล่มรายงาน อสม. ดีเด่น ๑๒ สาขา
๒ (ขั้นตอนที่ ๒)	ถอดบทเรียนและจัดทำรูปเล่ม อสม.ดีเด่น ๑ - ๖ สาขา	รูปเล่มผลการถอดบทเรียน อสม.ดีเด่น ๑ - ๖ สาขา
๓ (ขั้นตอนที่ ๓)	ถอดบทเรียนและจัดทำรูปเล่ม อสม.ดีเด่น ๗ - ๑๒ สาขา	รูปเล่มผลการถอดบทเรียน อสม.ดีเด่น ๗ - ๑๒ สาขา
๔ (ขั้นตอนที่ ๔)	สื่อสาร เผยแพร่ผลการถอดบทเรียนฯ ผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยเฉพาะ Website หน่วยงาน	หลักฐานการสื่อสาร เผยแพร่ฯ เช่น หน้า Website หนังสือราชการ
๕ (ขั้นตอนที่ ๕)	สรุปผลและจัดทำข้อเสนอแนะเสนอผู้บริหารกรม สบส.	หลักฐานการส่งสรุปผลและข้อเสนอแนะฯ เช่น หน้า Website หนังสือราชการ

๑. กระบวนการ ถอดบทเรียน ผลงาน อสม. ดีเด่น



๒. ผลการดำเนินงาน

ได้ระดับคะแนนที่ ๕ โดยผลการดำเนินงานดังนี้

๒.๑ รวบรวม วิเคราะห์ผลงาน อสม. ดีเด่น เป็นรูปเล่มผลการถอดบทเรียน อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา



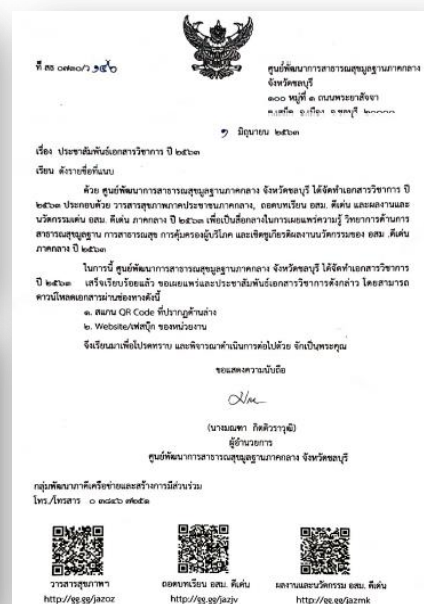
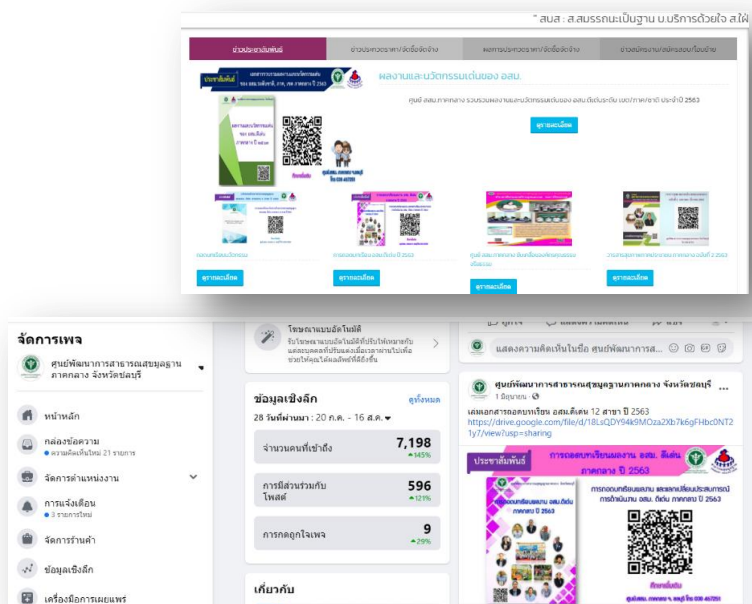
๒.๒ สื่อสาร เผยแพร่ผลการถอดบทเรียนฯ โดยเผยแพร่ผลถอดบทเรียนฯ ผ่านช่องทางต่าง ๆ ดังนี้

- ประชาสัมพันธ์ผ่าน Website หน่วยงานศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

<http://phce.hss.moph.go.th/>

- ประชาสัมพันธ์หนังสือราชการ

- ประชาสัมพันธ์หนังสือ Facebook หน่วยงาน และกลุ่ม Line ในเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง



๒.๓ ส่งสรุปผลและข้อเสนอแนะฯเสนอผู้บริหารกรม สบส.

- บทสรุปผู้บริหาร,สรุปผลและข้อเสนอแนะฯได้รวบรวมอยู่ในรูปเล่มถอดบทเรียนอสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา ปี ๒๕๖๓
- ส่งสรุปผลและข้อเสนอแนะฯ ผ่าน Website หน่วยงานศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ. ชลบุรี <http://phce.hss.moph.go.th/>
- ส่งสรุปผลและข้อเสนอแนะฯ ร่วมกับประชาสัมพันธ์ผ่านหนังสือราชการ



๓.ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานต่อไป -

๒. ร้อยละครอบครัวยุติภัยในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๐) ได้ดำเนินการดังนี้

ครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนดหมายถึงครอบครัวที่มี อสค. ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ประกอบไปด้วย ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไต เป็นต้น ซึ่งกำหนดให้ดูแล ดังนี้

- (๑) คุมอาหารอย่างเป็นรูปธรรม เช่น กินแบบลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม ดื่มน้ำเปล่า
- (๒) ดูแลการกินยาให้ตรงเวลา และไปพบแพทย์ตามนัด
- (๓) ออกกำลังกายที่เหมาะสม
- (๔) บำรุงรักษาจิตใจ
- (๕) การดูแลสุขภาพช่องปาก
- (๖) จัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม

อาสาสมัครประจำครอบครัว หรือ อสค. หมายถึง สมาชิกคนใดคนหนึ่งของแต่ละครอบครัวที่ได้รับการคัดเลือกและได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อทำหน้าที่ดูแลสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมายในครอบครัว กรณี ครอบครัวที่มีผู้ป่วยอยู่คนเดียวหรืออยู่ในภาวะพึ่งพิง อาจคัดเลือกเพื่อนบ้านที่สมัครใจให้เป็น อสค. ได้

กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ๑) ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ๒) ผู้ป่วยโรคไทรอยด์ที่ ๒ ๓ และ ๔ ๓) ผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และ ๔) กลุ่มเสี่ยงโรคโควิด-๑๙ (ผู้ที่เดินทางมาจากกรุงเทพฯ/ปริมณฑล ต่างประเทศ และ/หรือผู้ที่ไปร่วม/ใกล้ชิดกับกลุ่มคนในพื้นที่เสี่ยง)

แต่เนื่องด้วยปีนี้ทั่วโลกรวมถึงประเทศไทยเกิดภาวะวิกฤติโรคระบาดครั้งใหญ่ คือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงได้เพิ่มกลุ่มเป้าหมายในการดูแลสุขภาพตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) ระดับครอบครัวไปด้วย

ในปี ๒๕๖๓ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี ได้ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าว เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ตั้งเป้าหมายทั้งประเทศให้มีการพัฒนาศักยภาพ อสค. จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ คน เป้าหมายภาคกลาง ๑๑๔,๔๖๖ คน

กระบวนการดำเนินงาน

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ได้มีการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ โดย

๑. ถ่ายระดับนโยบายลงสู่พื้นที่เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานในระดับพื้นที่
๒. สนับสนุนการดำเนินงานระดับพื้นที่
๓. สุ่มประเมินผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพในระดับพื้นที่
๔. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และประเมินผล

ผลการดำเนินงาน

๑. การดำเนินงาน อสค.เชิงปริมาณ

ผลการดำเนินงาน อสค.เชิงปริมาณ ในพื้นที่ภาคกลาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เขตสุขภาพที่ ๔ ,๕ และ ๖ ที่บันทึกข้อมูลในระบบการ รายงานบนฐานข้อมูล www.thaiphc.net ณ วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ พบว่า

ตารางที่ ๑ ผลการดำเนินงาน อสค.ในภาคกลาง

พื้นที่	CKD	LTC	NCDs	จำนวนอสค.
เขต ๔	๑,๔๒๒	๒,๓๙๗	๔,๘๑๐	๗,๐๙๐
เขต ๕	๗,๓๕๑	๑,๑๖๘	๑๒,๒๗๖	๑๙,๙๓๕
เขต ๖	๒,๐๒๐	๑,๓๕๘	๑๐,๖๗๓	๑๓,๘๕๑
รวมภาคกลาง	๑๐,๗๙๓	๔,๙๒๓	๒๗,๗๕๙	๔๓,๔๗๕

พบว่า ผลการดำเนินงาน เฝ้าระวังไวรัสโคโรนา ในพื้นที่ภาคกลาง เขตสุขภาพที่ ๔ ,๕ และ ๖ อสม.ได้ดำเนินงานเฝ้าระวังคัดกรองกลุ่มเสี่ยง และติดตามกลุ่มเสี่ยงที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ ๒๕๙.๗๗ การดำเนินงานเฝ้าระวังไวรัสโคโรนา เชิงปริมาณ ในภาคกลาง เขตสุขภาพที่ ๔ ,๕ และ ๖ ที่บันทึกข้อมูลในระบบการ รายงานบนฐานข้อมูล www.thaiphc.net ณ วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓

ตารางที่ ๒ ผลการดำเนินงาน เฝ้าระวังไวรัสโคโรนา เขตสุขภาพที่ ๔

จังหวัด	เฝ้าระวัง คัดกรองกลุ่มเสี่ยง (คน)			เยี่ยมติดตามกลุ่มเสี่ยงที่บ้าน (สะสม)		
	เดินทางมาจากต่างประเทศ	เดินทางมาจากกรุงเทพ/ปริมณฑล	ไปร่วม/ใกล้ชิดกับกลุ่มคนในพื้นที่เสี่ยง	อยู่ในระยะติดตาม\ (ยังไม่ครบ ๑๔ วัน)	ติดตามครบ ๑๔ วัน	มีอาการสำคัญและส่งต่อเจ้าหน้าที่
นนทบุรี	๑๘๕	๒๙๓	๗๗๐	๐	๑,๒๖๗	๑
ปทุมธานี	๑๗๕	๔๘๓	๔๘๕	๐	๑,๑๓๔	๒
พระนครศรีอยุธยา	๒๒๔	๗,๑๙๖	๘๗๒	๑๐๕	๘,๐๑๒	๑๗
อ่างทอง	๑๒๑	๕,๘๑๘	๑,๒๑๐	๒๖๘	๖,๗๒๕	๘
ลพบุรี	๒๖๕	๘,๕๑๘	๒,๑๓๑	๘	๙,๙๘๗	๔๑
สิงห์บุรี	๘๕	๓,๔๕๓	๒๒๖	๘๒	๓,๖๑๐	๙
สระบุรี	๒๘๙	๒,๕๒๓	๓๑๔	๐	๒,๙๑๐	๑๒
นครนายก	๑๕๘	๖,๑๐๒	๐	๔๕๙	๕,๗๙๙	๒
รวม	๑,๕๐๒	๓๔,๓๘๖	๖,๐๐๘	๙๒๒	๓๙,๔๔๔	๙๒

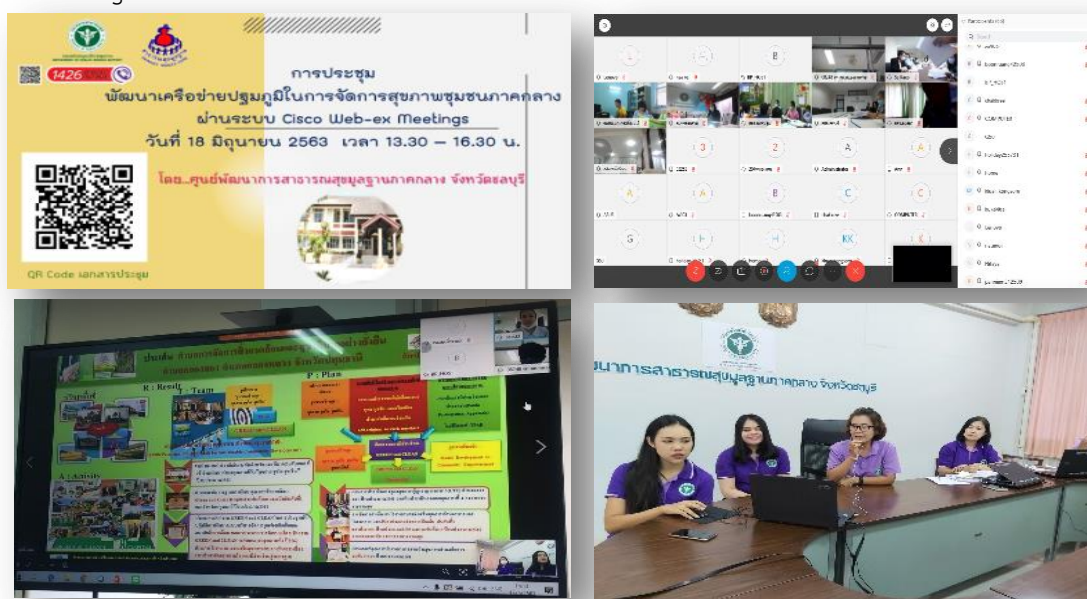
ตารางที่ ๓ ผลการดำเนินงาน เฝ้าระวังไวรัสโคโรนา เขตสุขภาพที่ ๕

จังหวัด	เฝ้าระวัง คัดกรองกลุ่มเสี่ยง (คน)			เยี่ยมติดตามกลุ่มเสี่ยงที่บ้าน (สะสม)		
	เดินทางมาจากต่างประเทศ	เดินทางมาจากกรุงเทพ/ปริมณฑล	ไปร่วม/ใกล้ชิดกับกลุ่มคนในพื้นที่เสี่ยง	อยู่ในระยะติดตาม\ (ยังไม่ครบ ๑๔ วัน)	ติดตามครบ ๑๔ วัน	มีอาการสำคัญและส่งต่อเจ้าหน้าที่
ราชบุรี	๒๘๖	๖,๑๖๗	๑,๓๖๑	๘๔๒	๖,๖๐๘	๑๒
กาญจนบุรี	๒๖๘	๑๓,๓๙๖	๖,๔๕๖	๒,๒๕๘	๑๖,๕๗๓	๒๘
สุพรรณบุรี	๒๓๐	๗,๙๓๓	๓,๒๘๓	๓,๑๕๓	๖,๓๗๔	๑๒
นครปฐม	๓๔๙	๑,๖๓๑	๔๑๙	๐	๒,๓๙๙	๘
สมุทรสาคร	๒๕	๑,๐๒๕	๗๖	๖๗	๓๕๔	๑
สมุทรสงคราม	๖๒	๓,๖๘๐	๓๙๐	๐	๔,๑๓๒	๓๓
เพชรบุรี	๘๕	๔,๑๒๕	๑,๕๑๒	๔	๕,๖๙๗	๕๙
ประจวบคีรีขันธ์	๘๙	๓,๐๓๔	๑,๗๐๗	๔๒๓	๕,๓๑๔	๒๑
รวม	๑,๓๙๔	๔๐,๙๙๑	๑๕,๒๐๔	๖,๗๔๗	๔๗,๔๕๑	๑๗๔

ตารางที่ ๔ ผลการดำเนินงาน เฝ้าระวังไวรัสโคโรนา เขตสุขภาพที่ ๖

จังหวัด	เฝ้าระวัง คัดกรองกลุ่มเสี่ยง (คน)			เฝ้าติดตามกลุ่มเสี่ยงที่บ้าน (สะสม)		
	เดินทางมาจากต่างประเทศ	เดินทางมาจากกรุงเทพ/ปริมณฑล	ไปร่วม/ใกล้ชิดกับกลุ่มคนในพื้นที่เสี่ยง	อยู่ในระยะติดตาม\ (ยังไม่ครบ ๑๔ วัน)	ติดตามครบ ๑๔ วัน	มีอาการสำคัญและส่งต่อเจ้าหน้าที่
สมุทรปราการ	๗๐๐	๒๙๑	๑,๐๗๑	๘๓๔	๙๐๐	๑๘
ชลบุรี	๒๘๗	๑,๗๙๒	๑,๓๑๘	๕๑๔	๒,๒๘๖	๑๔
ระยอง	๒๒๘	๒,๔๐๗	๕๕๘	๔๒	๓,๑๔๘	๑๓
จันทบุรี	๒๔๑	๔,๔๐๔	๒,๔๘๓	๑,๒๔๑	๔,๘๕๔	๕
ตราด	๖๙	๑,๖๔๔	๗,๔๔๕	๓๓๕	๑๒,๒๐๖	๐
ฉะเชิงเทรา	๒๑๓	๓,๓๙๖	๙๑๔	๗๔๗	๓,๗๔๒	๓
ปราจีนบุรี	๑๔๕	๓,๒๕๗	๑,๖๑๖	๑,๔๒๒	๓,๒๗๑	๒๙
สระแก้ว	๒,๘๒๓	๗,๙๙๑	๔,๕๗๓	๓,๐๖๕	๑๔,๘๒๗	๗๒
รวม	๔,๗๐๖	๒๕,๑๘๒	๑๙,๙๗๘	๘,๒๐๐	๔๕,๒๓๔	๑๕๔

๒.กิจกรรมจัดประชุมพัฒนาเครือข่ายปฐมนุญในการจัดการสุขภาพชุมชนภาคกลาง ผ่านระบบ Cisco WebEx Meetings



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี จัดประชุมพัฒนาเครือข่ายปฐมนุญในการจัดการสุขภาพชุมชนภาคกลาง ผ่านระบบ Cisco WebEx Meetings และได้ดำเนินการติดตาม สุ่มประเมินเชิงคุณภาพร้อยละครอบคลุมมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด จากการนำเสนอผลการดำเนินงานของพื้นที่ต้นแบบในจังหวัดปทุมธานี จังหวัดกาญจนบุรี และจังหวัดตราด ผ่านระบบออนไลน์ โดยมีผู้เข้าร่วมเป็นผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล รวมประมาณ ๑๒๕ คน จากการนำเสนอของพื้นที่ที่สามารถสรุปได้ว่า พื้นที่ได้การดำเนินงานตามนโยบายของกรมสนับสนุนบริการ

สุขภาพและผลการดำเนินงานของ อสม.เคาะประตูบ้านการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙

๓. กิจกรรมลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังเครือข่าย ตำบลต้นแบบ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต จ.ปราจีนบุรี



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงาน
สุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่ ณ รพ.สต.ลาดตะเคียน อ.กบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี และได้ดำเนินงานสุ่ม
ประเมินเชิงคุณภาพ อสม. ในส่วนของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และการเคาะประตูบ้าน เพื่อเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา ๒๐๑๙ ของ อสม.ในพื้นที่



เยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการดูแลจาก อสม. และอสม. ซึ่งผู้ป่วยป่วยเป็นโรคเบาหวานต้องตัดขาข้าง
ขวา และมีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย แต่จากการได้รับการดูแลจาก เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. และอสม. ทำให้การ
เจ็บป่วยของผู้ป่วยได้รับการเยียวยา และกลับมาใช้ชีวิตตามปกติได้ดีกว่าตอนเริ่มป่วย



ทีมเจ้าหน้าที่ และ อสม. ต.ลาดตะเคียน เผื่อระวังไวรัสโคโรนา ในพื้นที่ภาคกลาง เขตสุขภาพที่ ๔, ๕ และ ๖ อสม.ได้ดำเนินงานเฝ้าระวังคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (เดินทางมาจากต่างประเทศ, เดินทางมาจากกรุงเทพ/ปริมณฑล, ไปร่วม/ใกล้ชิดกับกลุ่มคนในพื้นที่เสี่ยง) และติดตามกลุ่มเสี่ยงที่บ้าน (อยู่ในระยะติดตาม\ยังไม่ครบ ๑๔ วัน), ติดตามครบ ๑๔ วัน, มีอาการสำคัญและส่งต่อเจ้าหน้าที่)

๔. พัฒนาเครือข่ายปฐมนิเทศในการจัดการสุขภาพชุมชนภาคกลาง



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี จัดประชุมปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายปฐมนิเทศในการจัดการสุขภาพชุมชนภาคกลาง และได้ติดตามการดำเนินงาน อสม.หมอบระจำบ้าน และ อสค.พบว่าได้มีการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบระจำบ้าน และ อสค.ในทุกพื้นที่จนครบจำนวนกลุ่มเป้าหมายและได้ดำเนินงานดูแลประชาชนกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และในช่วงที่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ จากการที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีนโยบายให้ อสม.เคาะประตูบ้านต้านโควิด-๑๙ อสม.ก็ได้มีการดำเนินงานตามนโยบายและผลการดำเนินงานของ อสม. ในการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ดังตารางที่ ๒, ๓ และ ๔

ปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดความสำเร็จ

๑. ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
๒. มีการวางแผนการดำเนินงานที่เป็นระบบ และสนับสนุนการดำเนินงาน จากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. ความร่วมมือจากอสม. และประชาชน

๓. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ระดับ ๕)

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาพื้นที่การดำเนินงานในระดับตำบล ที่มีผลที่เกิดจากการที่ผู้นำการพัฒนา กลุ่มประชาชน และภาคีเครือข่ายร่วมกัน ทำให้เกิดความฉลาดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ด้านดิจิทัล (Digital Literacy) ด้านการเงิน (Financial Literacy) และเกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเอง ทำให้สถานภาพของคนในชุมชน เปลี่ยนแปลงไปเป็นผู้มีความสุขกาย สุขใจ สุขเงิน โดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิตด้วยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ที่มี องค์ประกอบ กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเพื่อ

แก้ปัญหาหรือพัฒนาตามบริบทหรือประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ทั้งด้านการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิต โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้ คือ

๑. ประเด็นเป้าหมายการสร้างสุขของตำบลที่คนในตำบลร่วมกันกำหนดเอง
๒. แกนนำขับเคลื่อน (Gate Keeper) ทีมทำงาน และภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
๓. แผนการขับเคลื่อนงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตแบบมีส่วนร่วม
๔. การดำเนินกิจกรรมตามแผนการขับเคลื่อนงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
๕. ผลลัพธ์ของการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในประเด็นเป้าหมายของตำบลที่คนในตำบลมีอิสระในการกำหนดเกณฑ์ วัดและประเมินผลเองอย่างน้อย ๓ ใน ๕ ข้อ

เป้าหมาย

จำนวนตำบลเป้าหมาย จำแนกรายศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง รวม ๓๘๐ ตำบล ซึ่งศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง ๒๔ จังหวัดๆละ ๗ ตำบล ทั้งพื้นที่ต้นแบบเดิมปี ๒๕๖๒ จังหวัดละ ๒ ตำบล รวม ๔๘ ตำบล และพื้นที่ใหม่ ปี๒๕๖๒ จังหวัดละ ๕ ตำบลรวม ๑๒๐ ตำบล

ผลการดำเนินงาน ๒๕๖๓

๑. การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนชุมชนสร้างสุขภาคกลาง ณ โรงแรมริเจนท์ชะอำ ปีช รีゾート จังหวัดเพชรบุรี ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ โดยมีกิจกรรมดังนี้

- แลกเปลี่ยนตัวอย่างประสบการณ์ “ความสำเร็จของการดำเนินงานและการสร้างพลัง มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการสร้างชุมชนสร้างสุข” โดย ผู้แทนพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข ปี ๒๕๖๒ : พื้นที่ชนบท โดย รพ.สต.วังทอง อ.วังสมบูรณ์ จ.สระแก้ว ๒) พื้นที่เมือง โดย รพ.สต.บ้านหนองไม้แดง อ.เมือง จ.ชลบุรี ๓) พื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท โดย รพ.สต.บึงกาสาม อ.หนองเสือ จ.ปทุมธานี ๔) พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ โดย รพ.สต.ตำบลไม้รูด อ.คลองใหญ่ จ.ตราด ดำเนินการโดย ดร.จตุพร วิศิษฐ์โชติอังกูร

- ถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบร่วมสังเคราะห์องค์ความรู้การขับเคลื่อนงานชุมชนสร้างสุข “บทเรียนการเรียนรู้จากพื้นที่ชุมชนสร้างสุข ปี ๒๕๖๒ และ นำเสนอ “บทเรียนการเรียนรู้จากพื้นที่ชุมชนสร้างสุข ปี ๒๕๖๒” และออกแบบการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข”ปี ๒๕๖๓ นำเสนอแผนจากการออกแบบและขับเคลื่อนชุมชน และสรุป อภิปรายทั่วไป และปิดประชุม

- กิจกรรมอื่น ๆ สัศจรรย์เครือข่าย Hello Aloha Party การขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต พื้นที่ภาคกลาง โดยผอ. ศูนย์ สสม.ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้เข้าร่วมประชุมรวม ๒๕๐ คน ประกอบด้วยผู้เข้าร่วมประชุมจาก ๒๔ จังหวัด ๆ ละ ๑๐ คน รวม ๒๔๐ คน ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด จำนวน ๑ คน, ผู้รับผิดชอบงานและแกนนำขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข ปี ๒๕๖๒ จังหวัดละ ๒ ตำบล ๆ ละ ๒ คน รวม ๔ คน และผู้รับผิดชอบงานพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข ปี ๒๕๖๓ ตำบลใหม่ จากต่างอำเภอจังหวัดละ ๕ ตำบลๆ ละ ๑ คน รวม ๕ คน และ ผู้แทน ศบส. ๔,๕,๖ กอง สุข วิทยาการ. และ ผู้จัด

ผลการดำเนินงาน

- เป้าหมาย ๒๔ จังหวัด : เข้าร่วมประชุมครบ ๒๔ จังหวัด และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครบ

จำนวน ๒๔ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

■ เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๒๕๐ คน: การเข้าร่วมประชุม ๒๖๕ คน ร้อยละ ๑๐๖ พื้นที่เป้าหมายทั้ง ๔ ตำบล ผลการดำเนินงาน : เข้าร่วมประชุม จำนวน ๔๖ ตำบล ขาดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๒ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๘ และเครือข่ายพื้นที่ตำบลขยายผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๓ เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างน้อยร้อยละ ๙๐ ของตำบลขยายผล จังหวัดละ ๕ ตำบล ภาคกลาง ๒๔ จังหวัดๆละ ๕ ตำบล รวม ๑๒๐ ตำบล ผลการดำเนินงาน : จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเข้าร่วมได้ ๓ ตำบล ขาด ๒ ตำบล คิดเป็นตำบลที่เข้าร่วมร้อยละ ๙๘.๘

ผลลัพธ์

○ ผลการประเมินความพึงพอใจการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในเรื่องเนื้อหาและกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อยู่ในระดับดีถึงดีมาก ,ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนแนวคิด ความรู้ ประสบการณ์ และสามารถนำไปปรับ ประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานพัฒนาชุมชนสร้างสุข ตามบริบทของพื้นที่ตนเอง นำสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนและ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพื้นที่เดิม จังหวัดละ ๒ ตำบล และพื้นที่ขยายผล จังหวัด ละ ๕ ตำบล ได้ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตลอดหลักสูตร ๒ วัน

ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)

○ พื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง มีผลงานเชิงประจักษ์ และคัดเลือกจากความสมัครใจ มีความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และ gate keeper ในพื้นที่ และมีงบประมาณสนับสนุนจากแหล่งงบประมาณกระทรวงสาธารณสุข เช่น อปท. สสส.

ปัญหาอุปสรรค

○ พื้นที่บางแห่งติดภารกิจไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ อาจต้องมีการติดตามลงพื้นที่ และการเบิกจ่ายล่าช้า เนื่องจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมไม่ส่งเอกสารตามกำหนดเวลา

ภาพการดำเนินงาน

เขตสุขภาพที่ ๔



เขตสุขภาพที่ ๕



เขตสุขภาพที่ ๖



๒. ร่วมประชุมคณะกรรมการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิตครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๒ และครั้งที่ ๔ วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมชั้น ๖ อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

๓. ร่วมประชุมกับกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

๓.๑ ปฏิบัติการพื้นที่ต้นแบบพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “พัฒนาศักยภาพทีมเยี่ยมเสริมพลังและเวทีแบ่งปันความสุข : เรียน แลก เล่น” วันที่ ๒๒ - ๒๓ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์ กรุงเทพฯ

๓.๒ ปฏิบัติการพื้นที่ต้นแบบพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “พัฒนาศักยภาพทีมเยี่ยมเสริมพลังและเวทีแบ่งปันความสุขในพื้นที่ตำบลแม่กิ๊ อ.ขุนยวม จ.แม่ฮ่องสอน” วันที่ ๑๑ - ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๔. ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง สนับสนุนการขับเคลื่อนงานพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต้นแบบในพื้นที่เป้าหมาย แบบบูรณาการไปกับงานอื่น ๆ เช่น การติดตามเยี่ยมเสริมพลัง อสม.หมอบริการบ้าน และใช้เครื่องมือเสริมในการติดตาม เช่น กลุ่ม Line, โทรศัพท์ เป็นต้น พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เติบโตกระบวนการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต



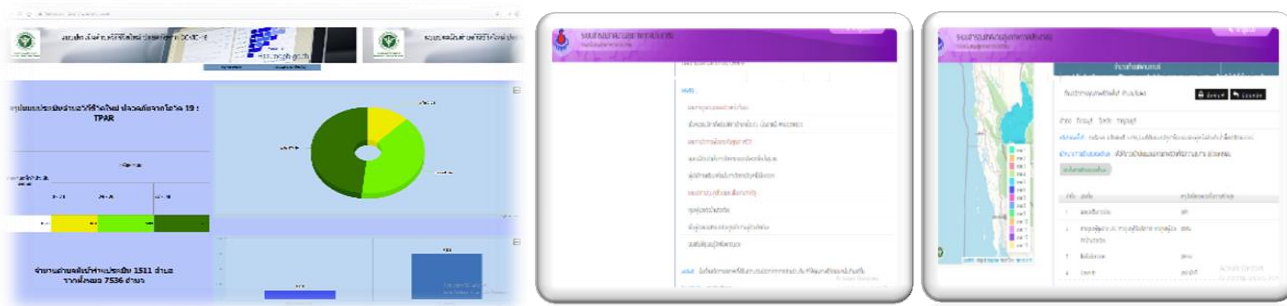
๕. ประชุม ณ ศูนย์ สสม. ภาค ผ่านการประชุม Online เช่น Zoom Web X, line Applications, Facebook live รวมถึงการใช้โทรศัพท์สื่อสาร เพื่อวิเคราะห์ส่วนขาดและออกแบบการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่ (เนื้อหาและกระบวนการ) และถอดบทเรียนการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

๖. ประสานพื้นที่เป้าหมาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่ ประสาน สถานที่จัดประชุมวิทยากร และเอกสารประกอบการประชุม และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียนของพื้นที่ต้นแบบฯ โดยมีกลุ่มเป้าหมายได้แก่ พื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตปี ๒๕๖๒ และปี ๒๕๖๓ ในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ ได้ดำเนินการเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ตำบลต้นแบบ ทั้ง ๗ แห่ง โดยให้พื้นที่ต้นแบบตำบลลาดตะเคียน อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรีเป็นพื้นที่ต้นแบบในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมีการ



บูรณาการสู่เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ อสม.หมอบะจ๊ะบ้าน อสค. อสม. ๔.๐ ในพื้นที่

๗. สรุปผลการดำเนินงาน และจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน เผยแพร่ผลการดำเนินงาน ผ่านสื่อออนไลน์ QR Code, E-book , เว็บไซต์ และ คลิปวิดีโอ ของพื้นที่ สรุปรูปแบบสรุปผลการดำเนินงาน การบันทึกข้อมูลพื้นที่ต้นแบบ ผ่าน Thai phc.net เช่นการประเมินสรุปแบบประเมินตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ : TPAR http://๒๐๓.๑๕๗.๗.๕๒/phc_covid/ และ ยละเอียดในพื้นที่ต้นแบบ เช่น http://www.thaiphc.net/new๒๐๒๐/tambon_manage/map_view_tambon/TH๗๑/TH๗๑๐๘



ผลการดำเนินการ โครงการสรุปได้ดังนี้

■ เนื่องจากพบสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาทั่วโลกรวมถึงในประเทศไทยทำให้พื้นที่ต้นแบบภาคกลาง ๒๔ จังหวัดละ ๗ ตำบล ทั้งพื้นที่ต้นแบบเดิมปี ๒๕๖๒ จังหวัดละ ๒ ตำบล รวม ๔๘ ตำบล และพื้นที่ใหม่ ปี๒๕๖๒ จังหวัดละ ๕ ตำบลรวม ๑๒๐ ตำบล รวมภาคกลาง ๑๖๘ ตำบล ดำเนินการและใช้งบประมาณในการป้องกัน ควบคุมโรคไวรัสโคโรนาในพื้นที่อย่างเต็มที่ จนทำให้สถานการณ์แพร่ระบาดคลี่คลาย สามารถควบคุมโรคได้ จนเป็นที่ชื่นชมของนานาชาติทั่วโลก

สรุปผลการประเมินความพึงพอใจโดยสรุปเป็นภาพรวมและบอกเพียงคาเฉลี่ย หรือร้อยละ

■ ผลการประเมินความพึงพอใจการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร้อยละ ๘๕

ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโครงการต่อไป

■ ในการดำเนินงานแม้มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา แต่สามารถดำเนินการได้โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศผ่านการประชุมทางไกล ผ่านการประชุม Online เช่น Zoom Web X ใช้ line Applications ใช้ Facebook live รวมถึงการใช้โทรศัพท์สื่อสาร เพื่อวิเคราะห์ส่วนขาดและออกแบบการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่ (เนื้อหาและกระบวนการ) และถอดบทเรียนการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เป็นการประหยัดงบประมาณของทางราชการ และลดความเสี่ยงในการติดต่อของโรคไวรัส โคโรนา แต่ยังคงได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง ๒๔ จังหวัดในภาคกลาง และผู้รับผิดชอบในกองสนับสนุนสุขภาพ ภาคประชาชน มีการเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่

๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมฯ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพฯ (PA/การประเมินผู้บริหารองค์กร/นโยบายสำคัญเร่งด่วน/ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ) เป็นต้น

๑. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอบะจ๊ะบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐) รอบ ๕ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ – ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓) ได้ดำเนินการดังนี้

๑. ร่วมเป็นทีมวิจัย อสม.หมอบะจ๊ะบ้าน เอกสารแนบท้าย

๒. ร่วมประชุมระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกับ สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล (AIHD) เพื่อเตรียมวางแผนทางการประเมิน อสม.หมอประจำบ้าน จำนวน ๔ ครั้ง ดังนี้
- ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๗-๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ในการประชุมชี้แจงนโยบายกรมสนับสนุน ณ โรงแรม ทีเค พาเลซ กรุงเทพฯ



- ครั้งที่ ๒ ประชุมชี้แจงแบบบูรณาการในการประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขระดับภาค ภาคกลาง ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ โรงแรมริเจนท์ ซะอ่า

๑. พื้นที่เป้าหมายทั้ง ๔๘ ตำบล ภาคกลาง ๒๔ จังหวัดละ ๒ ตำบล เข้าร่วมประชุมไม่ครบขาดพื้นที่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๒. เครือข่ายบุคลากรพื้นที่ตำบลขยายผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๓ เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างน้อยร้อยละ ๙๐ ของตำบลขยายผล (จังหวัดละ ๕ ตำบล) ผู้เข้าร่วมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพื้นที่เดิม (จังหวัดละ ๒ ตำบล) และพื้นที่ขยายผล (จังหวัดละ ๕ ตำบล) ได้ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตลอดหลักสูตร(๒ วัน) รวม ๒๕๐ คน

ผล ประชุม และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครบ ๒๔ จังหวัด และเป้าหมาย ๒๕๐ คน การเข้าร่วมประชุม ๒๖๕ คน

- ครั้งที่ ๓ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ กองสนับสนุนบริการสุขภาพ



- ครั้งที่ ๔ ประชุมกลุ่มผู้รับผิดชอบงาน สช.ระดับจังหวัด ในช่วงบ่ายในการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ๒ วัน คือ ๑๗-๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๒

วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ (เขตสุขภาพที่ ๕ :
สมุทรสงคราม สมุทรสาคร เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ กาญจนบุรี
ราชบุรี สุพรรณบุรี และนครปฐมและ เขตสุขภาพที่ ๖ : ชลบุรี
ระยอง จันทบุรี และตราด)

วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๒ (เขตสุขภาพที่ ๔ :
นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี
อ่างทอง นครนายก และ เขตสุขภาพที่ ๖ : ฉะเชิงเทรา
สมุทรปราการ ปราจีนบุรี และสระแก้ว)

- ครั้งที่ ๕ ประชุมวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๓ ณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



ผลลัพธ์

๑. มีคำสั่ง ตามเอกสารที่แนบ
๒. ได้แนวทางการประเมิน
๓. แบบประเมินคุณภาพชีวิตผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน ประจำปี ๒๕๖๓
๔. จัดเตรียมแบบประเมิน ออนไลน์ (google from)
๕. ผลการดำเนินงานเชิงปริมาณ ตามฐานข้อมูลใน thaiphc.net ณ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓ ซึ่งได้นำมาเป็นไฟล์ excel ตามที่แนบ

[illegible][illegible]

มติที่ ๘ แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตเวชที่ สำนักร อสม. นครประจวบฯ	
คำชี้แจง : อสม. นครประจวบฯ จัดให้เป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาทางจิตเวชที่ สำนักร อสม. นครประจวบฯ และมติของคณะกรรมการสุขภาพอำเภอประจวบฯ เป็นที่ยึดถือและปฏิบัติตาม	
๑. ส่วนราชการ (๑.1.1. แผนพัฒนาสุขภาพการให้หมายและสนับสนุนการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สนับสนุน ส่งเสริม ไม่ได้ระบุค่าตัว (๑.1.2. แผนดูแลสุขภาพการให้ยาแก่ผู้ป่วยจิตเวช (นายแพทย์วราวุธ) สนับสนุนให้บุคลากรดูแลตามหลักเกณฑ์ (๑.1.3. แผนบริการให้ยารักษาการให้หมายและสนับสนุนการดูแล และ ร่วมมือกับ สถานีอนามัยที่ปรึกษากรมการแพทย์ให้ยารักษาผู้ป่วยจิตเวช	๒. ศาสนิกชน (๒.1. แผนบาทาเหล้าการให้ยารักษาและสนับสนุนการดูแลสุขภาพ สนับสนุน ส่งเสริม ไม่ได้ระบุค่าตัว (๒.2.2. ชุมชน ให้คำปรึกษาให้ผู้ป่วยจิตเวชและภาคภูมิใจในตัวเอง (๒.3. แผนบาทาเหล้าการการให้ยารักษาและสนับสนุนการดูแลสุขภาพ สนับสนุน ส่งเสริม ไม่ได้ระบุค่าตัว
๓. ศักยภาพของพื้นที่/ทางศาสนา (๓.1.1. สนับสนุนสุขภาพจิตให้ผู้ป่วยจิตเวช สนับสนุน ส่งเสริม สนับสนุน ส่งเสริม ไม่ได้ระบุค่าตัว (๓.1.2. สนับสนุนสุขภาพจิตให้ผู้ป่วยจิตเวช สนับสนุน ส่งเสริม สนับสนุน ส่งเสริม ไม่ได้ระบุค่าตัว (๓.1.3. สนับสนุนสุขภาพจิตให้ผู้ป่วยจิตเวช สนับสนุน ส่งเสริม สนับสนุน ส่งเสริม ไม่ได้ระบุค่าตัว	๔. ศักยภาพในเขตชุมชน (๔.1.1. สนับสนุนสุขภาพจิตให้ผู้ป่วยจิตเวช สนับสนุน ส่งเสริม สนับสนุน ส่งเสริม ไม่ได้ระบุค่าตัว (๔.1.2. สนับสนุนสุขภาพจิตให้ผู้ป่วยจิตเวช สนับสนุน ส่งเสริม สนับสนุน ส่งเสริม ไม่ได้ระบุค่าตัว (๔.1.3. สนับสนุนสุขภาพจิตให้ผู้ป่วยจิตเวช สนับสนุน ส่งเสริม สนับสนุน ส่งเสริม ไม่ได้ระบุค่าตัว

[illegible]

รายงาน อสม.หมอบริการบ้าน ปีงบประมาณ 2563													
เขตสุขภาพ	จำนวน อสม.ทั้งหมด	หลักสูตร อสม.หมอบริการบ้าน			อสม.มีศักยภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด			หลักสูตรเพิ่มพูนความรู้ทักษะ			ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิต		
		(80,000 คน)			(ร้อยละ 70)			(10,000 คน)			(ร้อยละ 70)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เขตสุขภาพที่ 1	132,399	8,733	7,829	89.65	8,733	7,035	80.56	1,008	0	0	26,199	21,052	80.35
เขตสุขภาพที่ 2	70,725	4,803	4,829	100.54	4,803	4,664	97.11	1,013	0	0	14,409	14,301	99.25
เขตสุขภาพที่ 3	60,140	4,720	4,822	102.16	4,720	4,326	91.65	993	0	0	14,160	26,869	189.75
เขตสุขภาพที่ 4	64,821	6,037	6,171	102.22	6,037	4,938	81.8	765	0	0	18,111	13,018	71.88
เขตสุขภาพที่ 5	72,939	5,952	6,028	101.28	5,952	4,828	81.12	842	0	0	17,856	30,161	168.91
เขตสุขภาพที่ 6	72,863	5,169	5,245	101.47	5,169	4,863	94.08	1,199	0	0	15,507	13,741	88.61
เขตสุขภาพที่ 7	104,798	8,856	8,641	97.57	8,856	8,811	99.49	1,379	0	0	26,568	17,828	67.1
เขตสุขภาพที่ 8	106,167	7,936	7,880	99.29	7,936	7,879	99.28	1,577	0	0	23,808	63,438	266.46
เขตสุขภาพที่ 9	129,320	10,704	10,734	100.28	10,704	10,931	102.12	2,360	0	0	32,112	59,483	185.24
เขตสุขภาพที่ 10	86,654	7,843	5,932	75.63	7,843	5,812	74.1	1,565	0	0	23,529	58,509	248.67
เขตสุขภาพที่ 11	75,644	4,652	4,326	92.99	4,652	3,376	72.57	547	0	0	13,956	12,902	92.45
เขตสุขภาพที่ 12	63,259	4,595	3,822	83.18	4,595	3,099	67.44	762	0	0	13,785	16,284	118.13
รวม	1,039,729	80,000	76,259	95.32	80,000	70,562	88.2	14,011	0	0	240,000	347,586	146.45
ที่มา: http://www.thaiphc.net/new2020/medico_save													
2-มี.ค.-63													
รวม ภาคกลาง	210,623	17,158	17,444	101.67	17,158	14,629	85.26	2,806	-	0	51,474	56,920	110.58

๒. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอบริการบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐) รอบ ๑๑ เดือน (๑ มีนาคม ๒๕๖๓ – ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๓) ได้ดำเนินการดังนี้

การส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดูแล สุขภาพตนเองได้ และชุมชนมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน โดยให้ความสำคัญในการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแล สุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้ อสม. ดังนั้น เพื่อให้การนำนโยบายสุขภาพภาคประชาชน บรรลุตามวัตถุประสงค์ ลดความแออัดของโรงพยาบาล ลดการพึ่งพาโรงพยาบาลแต่พึ่งตนเองเพิ่มขึ้น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสนับสนุนสุขภาพ ภาคประชาชน จึงจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการพัฒนากระดับ อสม. เป็น อสม. หมอบริการบ้าน

ในปี ๒๕๖๓ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี ได้ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าว เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ตั้งเป้าหมายทั้งประเทศให้มีการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบริการบ้าน จำนวน ๘๐,๐๐๐ คน เป้าหมายภาคกลาง ๑๗,๑๕๘ คน

กระบวนการดำเนินงานและเป้าหมาย

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ได้มีการดำเนินงานเพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ โดย

๑. ถ่ายระดับนโยบายลงสู่พื้นที่เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานในระดับพื้นที่
๒. สนับสนุนการดำเนินงานระดับพื้นที่
๓. สุ่มประเมินผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพในระดับพื้นที่
๔. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และประเมินผล

ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน อสม.หมอประจำบ้าน เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ในพื้นที่ภาคกลาง เขตสุขภาพที่ ๔, ๕ และ ๖ ที่บันทึกข้อมูลในระบบการ รายงานบนฐานข้อมูล www.thaiphc.net ณ วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ พบว่า

เขตสุขภาพที่ ๔

จังหวัด	จำนวน อสม. ทั้งหมด	หลักสูตร อสม.หมอประจำบ้าน (๘๐,๐๐๐ คน)			อสม.มีศักยภาพตามเกณฑ์ที่ กำหนดอสม. (ร้อยละ ๗๐)			ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
นครนายก	๓,๙๕๙	๔๓๕	๔๓๕	๑๐๐	๔๓๕	๔๓๕	๑๐๐	๑,๓๐๕	๑,๓๐๕	๑๐๐
นนทบุรี	๘,๑๑๗	๓๕๑	๓๕๑	๑๐๐	๓๕๑	๓๔๙	๙๙.๔๓	๑,๐๕๓	๒,๑๙๐	๒๐๗.๙๘
ปทุมธานี	๙,๓๑๖	๕๒๗	๖๐๗	๑๑๕.๑๘	๕๒๗	๖๐๖	๑๑๔.๙๙	๑,๕๘๑	๔,๒๔๑	๒๖๘.๒๕
พระนครศรีอยุธยา	๑๑,๕๕๖	๑,๕๔๘	๑,๕๕๘	๑๐๐.๖๕	๑,๕๔๘	๑,๕๖๓	๑๐๐.๙๗	๔,๖๔๔	๘,๖๑๑	๑๘๕.๔๒
ลพบุรี	๑๒,๐๒๒	๑,๒๐๔	๑,๒๐๕	๑๐๐.๐๘	๑,๒๐๔	๑,๒๐๕	๑๐๐.๐๘	๓,๖๑๒	๔,๖๖๙	๑๒๙.๒๖
สระบุรี	๑๐,๐๑๒	๑,๐๓๗	๑,๒๘๙	๑๒๔.๓	๑,๐๓๗	๑,๒๗๕	๑๒๒.๙๕	๓,๑๑๑	๑๑,๔๒๐	๓๖๗.๐๘
สิงห์บุรี	๔,๕๙๑	๓๘๘	๓๙๒	๑๐๑.๐๓	๓๘๘	๓๙๓	๑๐๑.๒๙	๑,๑๖๔	๑,๑๙๔	๑๐๒.๕๘
อ่างทอง	๕,๒๔๘	๕๔๗	๖๐๗	๑๑๐.๙๗	๕๔๗	๘๑๘	๑๔๙.๕๔	๑,๖๔๑	๔,๓๘๗	๒๖๗.๓๔
รวม	๖๔,๘๒๑	๖,๐๓๗	๖,๔๔๔	๑๐๖.๗๔	๖,๐๓๗	๖,๖๔๔	๑๑๐.๐๕	๑๘,๑๑๑	๓๘,๐๑๗	๒๐๙.๙๑

สรุปผลการดำเนินงานร้อยละผู้ป่วยได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีในพื้นที่ภาคกลาง เขตสุขภาพที่ ๔ คิดเป็นร้อยละ ๒๐๙.๙๑

เขตสุขภาพที่ ๕

จังหวัด	จำนวน อสม. ทั้งหมด	หลักสูตร อสม.หมอประจำบ้าน (๘๐,๐๐๐ คน)			อสม.มีศักยภาพตามเกณฑ์ที่ กำหนดอสม. (ร้อยละ ๗๐)			ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
กาญจนบุรี	๑๔,๒๐๐	๑,๐๒๓	๑,๑๘๔	๑๑๕.๗๔	๑,๐๒๓	๑,๒๑๐	๑๑๘.๒๘	๓,๐๖๙	๓,๕๑๒	๑๑๔.๔๓
นครปฐม	๑๐,๓๖๐	๙๙๒	๑,๐๒๙	๑๐๓.๗๓	๙๙๒	๑,๐๒๘	๑๐๓.๖๓	๒,๙๗๖	๓,๑๖๐	๑๐๖.๑๘
ประจวบคีรีขันธ์	๗,๒๐๐	๔๖๔	๔๖๕	๑๐๐.๒๒	๔๖๔	๔๖๔	๑๐๐	๑,๓๙๒	๑,๔๓๓	๑๐๒.๙๕
เพชรบุรี	๗,๘๓๕	๗๔๔	๗๔๔	๑๐๐	๗๔๔	๗๔๔	๑๐๐	๒,๒๓๒	๒,๓๒๔	๑๐๔.๑๒
ราชบุรี	๑๒,๓๒๙	๑,๐๔๒	๑,๐๗๓	๑๐๒.๙๘	๑,๐๔๒	๑,๐๗๓	๑๐๒.๙๘	๓,๑๒๖	๓,๙๓๔	๑๒๕.๘๕
สมุทรสงคราม	๒,๒๓๖	๓๐๓	๓๘๓	๑๒๖.๔	๓๐๓	๓๗๐	๑๒๒.๑๑	๙๐๙	๘๓๐	๙๑.๓๑
สมุทรสาคร	๓,๖๔๒	๓๐๙	๓๑๙	๑๐๓.๒๔	๓๐๙	๓๑๙	๑๐๓.๒๔	๙๒๗	๙๘๗	๑๐๖.๔๗
สุพรรณบุรี	๑๕,๑๓๗	๑,๐๗๕	๑,๐๗๕	๑๐๐	๑,๐๗๕	๑,๐๔๕	๙๗.๒๑	๓,๒๒๕	๔,๖๘๕	๑๔๕.๒๗
รวม	๗๒,๙๓๙	๕,๙๕๒	๖,๒๗๒	๑๐๕.๓๘	๕,๙๕๒	๖,๒๕๓	๑๐๕.๐๖	๑๗,๘๕๖	๒๐,๘๖๕	๑๑๖.๘๕

สรุปผลการดำเนินงานร้อยละผู้ป่วยได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีในพื้นที่ภาคกลาง เขตสุขภาพที่ ๕ คิดเป็นร้อยละ ๑๑๖.๘๕

เขตสุขภาพที่ ๖

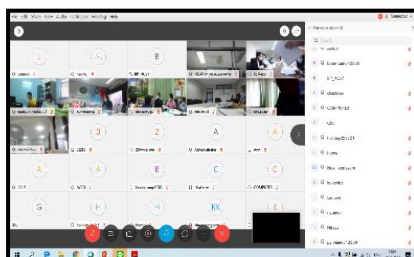
จังหวัด	จำนวน อสม. ทั้งหมด	หลักสูตร อสม.หมอประจำบ้าน (๘๐,๐๐๐ คน)			อสม.มีศักยภาพตามเกณฑ์ที่ กำหนดอสม. (ร้อยละ ๗๐)			ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
จันทบุรี	๙,๑๐๓	๗๗๙	๗๘๑	๑๐๐.๒๖	๗๗๙	๗๘๑	๑๐๐.๒๖	๒,๓๓๗	๒,๔๒๕	๑๐๓.๗๗
ฉะเชิงเทรา	๑๐,๒๙๘	๙๕๑	๙๕๗	๑๐๐.๖๓	๙๕๑	๙๕๔	๑๐๐.๓๒	๒,๘๕๓	๓,๑๒๐	๑๐๙.๓๖
ชลบุรี	๑๓,๕๙๖	๗๓๒	๘๑๘	๑๑๑.๗๕	๗๓๒	๗๓๖	๑๐๐.๕๕	๒,๑๙๖	๒,๒๐๔	๑๐๐.๓๖
ตราด	๔,๓๕๖	๒๗๘	๒๗๘	๑๐๐	๒๗๘	๒๗๘	๑๐๐	๘๓๔	๘๕๖	๑๐๒.๖๔
ปราจีนบุรี	๘,๗๕๕	๗๕๕	๗๕๕	๑๐๐	๗๕๕	๗๕๕	๑๐๐	๒,๒๖๕	๑๐,๘๓๑	๔๗๘.๑๙
ระยอง	๙,๘๓๕	๔๗๐	๔๘๕	๑๐๓.๑๙	๔๗๐	๔๘๕	๑๐๓.๑๙	๑,๔๑๐	๑,๔๕๕	๑๐๓.๑๙
สมุทรปราการ	๘,๑๑๑	๔๒๕	๔๒๕	๑๐๐	๔๒๕	๔๒๕	๑๐๐	๑,๒๗๕	๑,๒๗๔	๙๙.๙๒
สระแก้ว	๘,๘๐๙	๗๗๙	๘๒๘	๑๐๖.๒๙	๗๗๙	๘๒๑	๑๐๕.๓๙	๒,๓๓๗	๕,๗๖๖	๒๔๖.๗๓
รวม	๗๒,๘๖๓	๕,๑๖๙	๕,๓๒๗	๑๐๓.๐๖	๕,๑๖๙	๕,๒๓๕	๑๐๑.๒๘	๑๕,๕๐๗	๒๗,๙๓๑	๑๘๐.๑๒

สรุปผลการดำเนินงานร้อยละผู้ป่วยได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีในพื้นที่ภาคกลาง เขตสุขภาพที่ ๖ คิดเป็นร้อยละ ๑๘๐.๑๒

สรุปผลการดำเนินงานร้อยละผู้ป่วยได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีในพื้นที่ภาคกลาง คิดเป็นร้อยละ ๑๖๘.๖๕

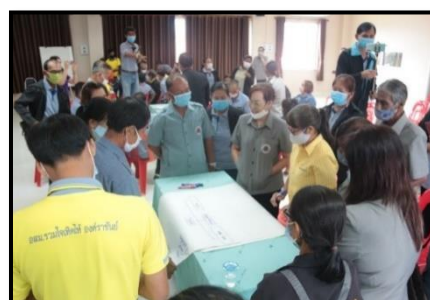
จากการดำเนินงานติดตาม ประเมินผล และเยี่ยมเสริมพลัง ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี สามารถถ่ายทอดผลการดำเนินงานได้ ดังนี้
ผลการดำเนินงาน

๑. กิจกรรมจัดประชุมพัฒนาเครือข่ายปฐมภูมิในการจัดการสุขภาพชุมชนภาคกลาง ผ่านระบบ Cisco WebEx Meetings



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี จัดประชุมเครือข่ายปฐมนิเทศในการจัดการสุขภาพชุมชนภาคกลาง และได้ดำเนินการติดตาม สุ่มประเมินเชิงคุณภาพร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี จากการนำเสนอผลการดำเนินงานของพื้นที่ต้นแบบในจังหวัดปทุมธานี จังหวัดกาญจนบุรี และจังหวัดตราด ผ่านระบบออนไลน์ โดยมีผู้เข้าร่วมเป็นผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล รวมประมาณ ๑๒๕ คน จากการนำเสนอของพื้นที่ที่สามารถสรุปได้ว่า พื้นที่ได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้าน ตามจำนวนกลุ่มเป้าหมายของพื้นที่ และ อสม.หมอประจำบ้านได้ปฏิบัติงานในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง ส่งผลให้ประชาชนได้รับการดูแล ส่งเสริม ป้องกันสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

๒. จัดอบรม อสม.หมอประจำบ้านในการเฝ้าระวังโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี จ.สระแก้ว



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี ร่วมกับผู้รับผิดชอบงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว จัดอบรม อสม.หมอประจำบ้านในการเฝ้าระวังโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี จ.สระแก้ว โดยกลุ่มเป้าหมายในการอบรม ประกอบด้วย อสม.หมอประจำบ้านระดับตำบลทุกตำบลของ จ.สระแก้ว จำนวน ๕๔ ตำบล ๆ ละ ๑ คน รวมผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน ๕๔ คน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจำบ้าน ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี มีการประเมินความรู้ ก่อน – หลัง การอบรม และฝึกปฏิบัติการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วย

๓. กิจกรรมลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังเครือข่าย ตำบลต้นแบบ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
จ.ปราจีนบุรี



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงาน
สุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่ ณ รพ.สต.ลาดตะเคียน อ.กบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี และได้ดำเนินงานส่งเสริม
ประเมินเชิงคุณภาพ อสม.หมอบริการบ้านในการดูแลประชาชนกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนี้
การดำเนินงานของ อสม.ในตำบลลาดตะเคียน



อสม.ร่วมดำเนินโครงการป้องกัน เอดส์ เพศศึกษา รู้ให้ทันไม่ตั้งครกในวัยเรียน ในสถานศึกษาและชุมชน
ต.ลาดตะเคียน



อสม.ร่วมดำเนินงานส่งเสริมการคัดแยกขยะต้นทาง



อสม.ร่วมทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดูแล ติดตาม เยี่ยมบ้าน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ



อสม.ส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชน



อสม. รณรงค์ป้องกันยาเสพติดในชุมชน

๔. พัฒนาเครือข่ายปฐมภูมิในการจัดการสุขภาพชุมชนภาคกลาง



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี จัดประชุมปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายปฐมภูมิในการจัดการสุขภาพชุมชนภาคกลาง และได้ติดตามการดำเนินงาน อสม.หมอบระจำบ้าน พบว่า ได้มีการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบระจำบ้านในทุกพื้นที่จนครบจำนวนกลุ่มเป้าหมายและ อสม. ได้ดำเนินงานดูแลประชาชนกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดความสำเร็จ

๑. ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
๒. มีการวางแผนการดำเนินงานที่เป็นระบบ และสนับสนุนการดำเนินงาน จากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. ความร่วมมือจากอสม.และประชาชน

คุณภาพ (๑๐)

๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการตามภารกิจหลักที่สำคัญของหน่วยงาน คุณภาพ (๑๐)

คำอธิบาย :

- **กระบวนการ** หมายถึง กระบวนการหลักที่สำคัญในการปฏิบัติตามภารกิจ และสร้างคุณค่าให้แก่ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกหน่วยงาน

- **การพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการ** หมายถึง การปรับเปลี่ยนกระบวนการหรือวิธีการทำงาน ที่เชื่อมโยงตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ (End to End) รวมถึงวิธีการของการพัฒนากระบวนการ เพื่อให้ผลการดำเนินการดีขึ้น มีคุณภาพ รวดเร็ว ประหยัดเวลา ลดต้นทุนและทรัพยากรที่ใช้ และป้องกันมิให้เกิดข้อผิดพลาด การทำงานซ้ำ และความสูญเสียจากการดำเนินการ โดยมีการลดขั้นตอน ระยะเวลา บุคลากรการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและเน้นการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาปรับปรุงเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว คล่องตัวมีขีดสมรรถนะสูงขึ้น

- **กระบวนการหลักของหน่วยงาน** ประกอบด้วยกระบวนการพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบล จัดการคุณภาพชีวิต และกระบวนการถอดบทเรียนผลงาน อสม. ดีเด่น

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	วิเคราะห์และหาโอกาสการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการหลักของหน่วยงาน ๒ กระบวนการ
๒	ดำเนินการปรับปรุง (ลดขั้นตอน ระยะเวลา ปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ ลดต้นทุน โดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น)
๓	สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข รอบ ๑๑ เดือนเสนอผู้บริหารกรมฯ และ สำเนาให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๔	ผลการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการหลักของหน่วยงานลดลง ≤ ๑๔ %
๕	ผลการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการหลักของหน่วยงานลดลง ๑๕ %

๑. กระบวนการดำเนินงาน

๑.๑ วิเคราะห์และหาโอกาสการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการหลักของหน่วยงาน ๒ กระบวนการและดำเนินการปรับปรุง (ลดขั้นตอน ระยะเวลา ปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ ลดต้นทุน โดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น)

๑.๒ สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข รอบ ๑๑ เดือนเสนอผู้บริหารกรมฯ และ สำเนาให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

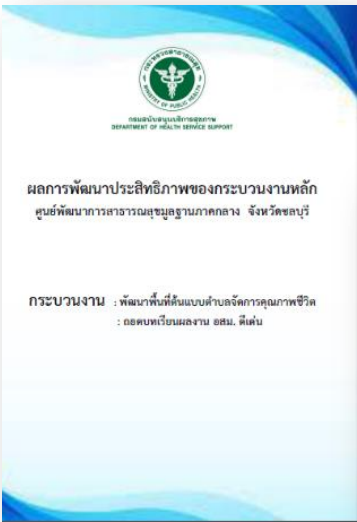
๒. ผลการดำเนินงาน

ได้ระดับคะแนนที่ ๕ (การพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการหลักของหน่วยงานลดลง ๑๕ %) มีรายละเอียดดังนี้

๒.๑ วิเคราะห์และหาโอกาสการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการหลักของหน่วยงาน ๒ กระบวนการและดำเนินการปรับปรุง(ลดขั้นตอน ระยะเวลา ปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ ลดต้นทุน โดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น) โดยศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้ในเล่มฯ

๒.๒ สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข รอบ ๑๑ เดือน เสนอผู้บริหาร กรมฯ และ สำเนาให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

- สสม. ภาคกลาง ได้มีการสรุปผลการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการหลักตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ (End to End) เป็นรูปเล่ม และทำหนังสือส่งไปยังกลุ่มพัฒนาระบบบริหารเรียบร้อยแล้ว ตามหนังสือที่ สธ ๐๗๓๐/๒๗๐ ลงวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๓ เรื่องข้อมูลผลการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการตามภารกิจหลัก ตามตัวชี้วัดที่ ๒ มิติภายนอก คำรับรองปฏิบัติราชการของหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๓ และรายงานผลรอบ ๑๑ เดือน ที่มีการปรับปรุงกระบวนการโดยใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการลดขั้นตอนและ/หรือระยะเวลา พร้อมหนังสือส่งผู้บริหารกรมฯ และกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ตามหนังสือที่ สธ ๐๗๓๐/ว ๒๗๑ ลงวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๓ เรื่องส่งผลการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการหลัก รอบ ๑๑ เดือน



เล่มผลการพัฒนา

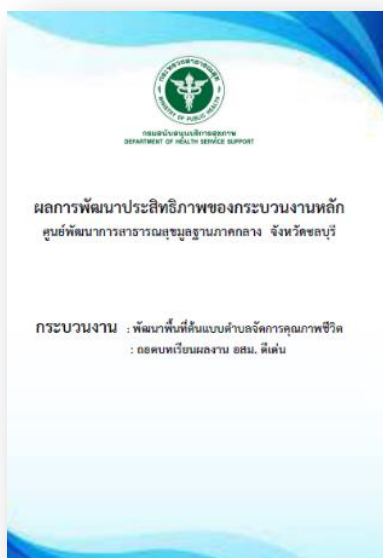
■ รายงานผลรอบ ๑๑ เดือน

- กระบวนการพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต หน้า ๙-๑๔
- กระบวนการถอดบทเรียนผลงาน อสม. ดีเด่น หน้า ๑๙-๒๕



หนังสือส่งข้อมูลฯ

๒.๓. สสม.ภาคกลาง ได้จัดทำมาตรฐานการให้บริการของกระบวนการเปรียบเทียบระหว่างก่อน-หลังการปรับปรุงกระบวนการ (โดยใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการลดขั้นตอนและ/หรือระยะเวลา) ลดลง ๑๕ % ประกอบด้วย กระบวนการพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และกระบวนการถอดบทเรียนผลงานอสม. ดีเด่น ในเล่มผลการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการหลัก



เล่มผลการพัฒนาฯ

- กระบวนการพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
 - ผังกระบวนการฯ หน้า ๒-๖
 - ผลการพัฒนาฯ หน้า ๑๓
- กระบวนการถอดบทเรียนผลงาน อสม. ดีเด่น
 - ผังกระบวนการฯ หน้า ๖-๘
 - ผลการพัฒนาฯ หน้า ๒๔

๓. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานต่อไป -

มิติภายใน ประสิทธิภาพ(๒๐)

๓. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

พัฒนาองค์กร (๒๐)

๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลที่สำคัญตามภารกิจหลักของหน่วยงาน
ตามภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

• ด้านข้อมูล ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ได้มีการประชุมเพื่อกำหนดข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงานที่มีความเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดย ศูนย์ สสม.ภาคกลาง ได้กำหนดข้อมูลเพื่อทำเป็นฐานข้อมูลแบ่งออกเป็น ๓ ด้าน ดังนี้

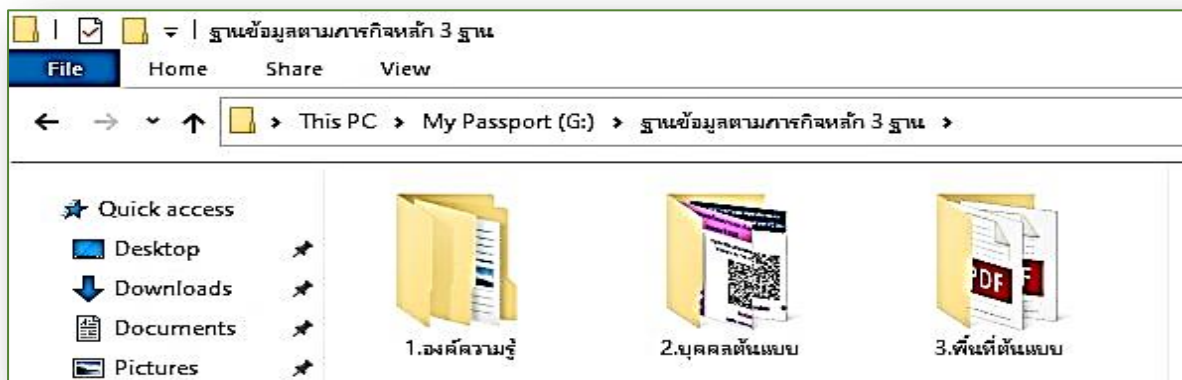
- ด้านองค์ความรู้
- ด้านบุคคลต้นแบบ
- ด้านพื้นที่ต้นแบบ



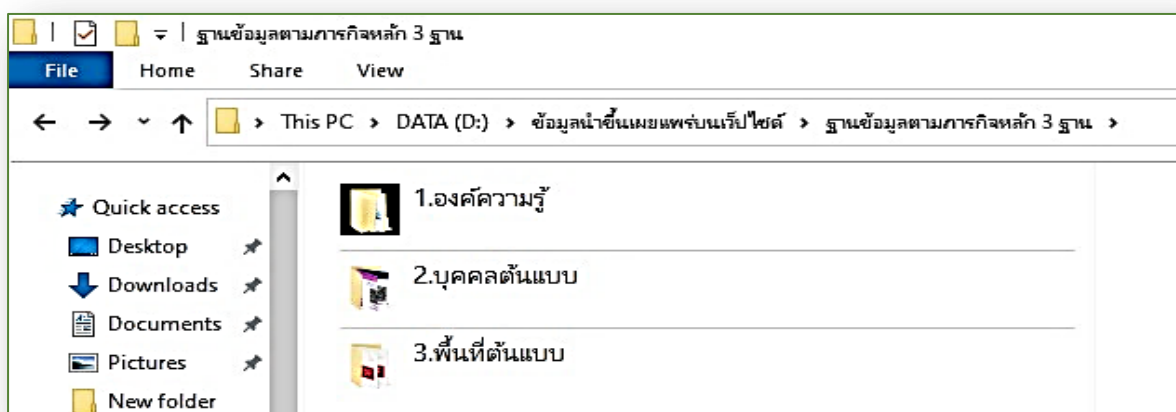
ระบบการสำรองข้อมูล

หน่วยงานมีการกำหนดให้มีการสำรองฐานข้อมูล

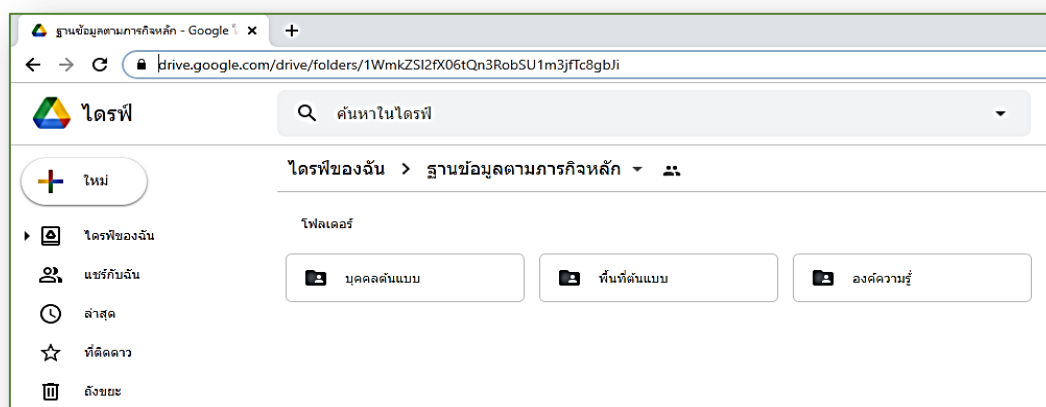
๑. External Hard disk



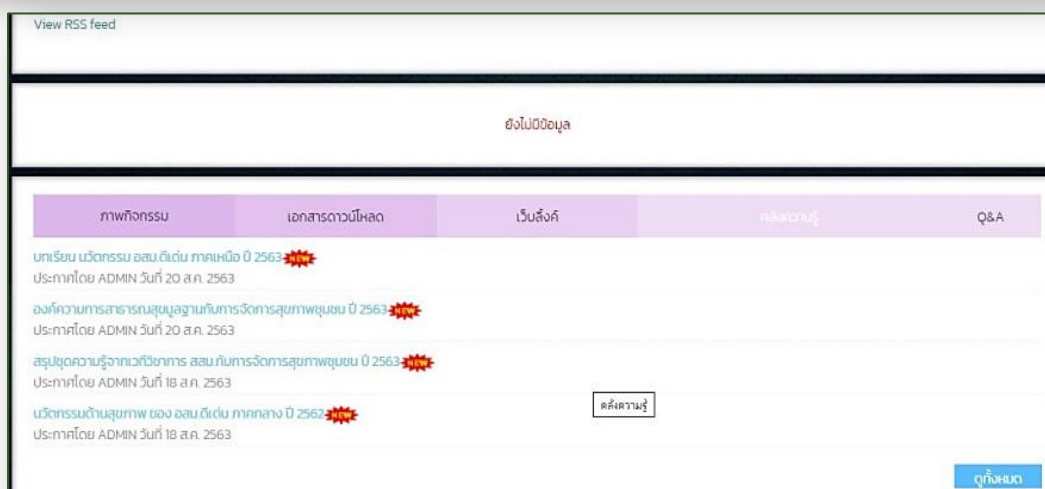
๒. ไดรฟ์ D เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน ของผู้ดูแลระบบ



๓. ในระบบปฏิบัติการ Google Drive



๔. มีการเผยแพร่ข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูลของหน่วยงานกับหน่วยงานอื่นๆผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ เช่น line Facebook และเว็บไซต์ของหน่วยงาน
- โดยระดับความสำเร็จของการดำเนินงานในตัวชี้วัดที่ได้รับการประเมิน คะแนนที่ได้รับคือ ๔.๙๐



๕. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข

❖ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมีขวัญกำลังใจและแรงจูงใจในการสร้างสรรค์ และส่งมอบผลงานที่มีคุณภาพแก่ประชาชนและเป็นแรงขับเคลื่อนที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ
๒. เพื่อให้บุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง มีความสุขมีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว
๓. เพื่อให้บุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ทุกระดับมีความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดีต่อกันมีความสามัคคีมีความรัก และความภาคภูมิใจในองค์กร
๔. เพื่อให้บุคลากรทุกระดับมีความมั่นคงด้านเศรษฐกิจ และดำเนินชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง

❖ เปาหมาย

๑. ปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานให้เหมาะสมเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน และอำนวยความสะดวกให้บุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
๒. ส่งเสริมการบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ ตามหลักคุณธรรมเพื่อสร้างขวัญกำลังใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี
๓. ส่งเสริมให้ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ดำเนินการสร้างสุขภาพเพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดี
๔. เสริมสร้างให้บุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี มีชีวิตครอบครัวที่อบอุ่นและเข้มแข็ง มีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว
๕. ส่งเสริมศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี สร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เหมาะสมกับลักษณะงานเพื่อให้บุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี มีความเชื่อถือและไว้วางใจในการทำงานร่วมกัน
๖. ส่งเสริมบุคลากรกรมสนับสนุนให้มีจิตสาธารณะ มีความรัก และความสามัคคีภายในองค์กร
๗. เสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับการออมและการบริหารจัดการด้านการเงินให้กับบุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี
๘. จัดสวัสดิการเพิ่มเติมนอกเหนือจากที่กฎหมายกำหนดเพื่อบรรเทาความเดือดร้อน และสร้างความสุข สร้างขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

❖ แผนการดำเนินการ

๑. จัดระเบียบสถานที่ทำงาน เช่น ทำความสะอาดทุกวันศุกร์, จัดจุดคัดกรอง Covid-๑๙ และปรับปรุงภูมิทัศน์ และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมบริเวณรอบศูนย์ฯ
๒. จัดหาหรือซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้วัสดุสำนักงาน ให้เพียงพอและทันสมัยประจำปี
๓. เพิ่มจุดสัญญาณ Wi-Fi
๔. การมอบหมายให้มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา ต่าง ๆ ที่กรมฯ และหน่วยงานอื่นจัดขึ้น
๕. การจัดประชุม, ประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ภายในหน่วยงาน
๖. กิจกรรมสร้างความผูกพันในเดือนเกิดของบุคลากร
๗. กิจกรรมการคัดเลือกบุคคลต้นแบบด้านคุณธรรม ๔ ประการ พร้อมการยกย่องเชิดชูเกียรติ

๘. นิตหมายการตรวจสุขภาพประจำปีและติดตามผลการตรวจ
๙. การส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
๑๐. สวดมนต์,นั่งสมาธิและฟังธรรมะเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากร
๑๑. การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใส
๑๒. การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกัน Covid-๑๙ ให้บุคลากร
๑๓. เสริมสร้างคุณภาพชีวิตด้วยสมดุลการทำงานและชีวิตส่วนตัว ให้กับบุคลากร
๑๔. การแต่งกายด้วยชุดผ้าไทยในวันอังคาร
๑๕. การสร้างและรักษาความสัมพันธ์ในองค์กร/หน่วยงาน
๑๖. กิจกรรมจิตอาสาแบ่งปันความสุขสู่สังคม
๑๗. กิจกรรมสานสัมพันธ์ (สร้างสุขที่ สสม.ภาคกลาง)
๑๘. จัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันพุธของสัปดาห์
๑๙. การให้ความรู้แก่บุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรีในด้านการวางแผน และการบริหารจัดการด้านการเงินส่วนบุคคล
๒๐. ส่งเสริมการดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เช่น กิจกรรมปลูกผักสวนครัว
๒๑. การให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับการประกอบอาชีพเสริมนอกเวลาราชการ เช่น สอนทำเบเกอรี่, ไม้ทอดหัดใหญ่, ก๋วยเตี๋ยวเมี่ยงชลบุรี
๒๒. การส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่ม เพื่อจัดกิจกรรมช่วยเหลือบุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ที่ได้รับความเดือดร้อนในกรณีต่าง ๆ เช่น อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย และอุบัติเหตุ

❖ สรุปผลการดำเนินการ

๑. จัดระเบียบสถานที่ทำงาน มีการทำความสะอาดใหญ่ทุกวันศุกร์ จัดทำจุดคัดกรอง Covid-๑๙ ปรับปรุงภูมิทัศน์ และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมบริเวณรอบศูนย์ฯ



๒. จัดหาหรือซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้วัสดุสำนักงาน ให้เพียงพอและทันสมัยประจำปี โดยได้ทำแผนบำรุงรักษาครุภัณฑ์และดำเนินการดูแลรักษาตามแผน
๓. เพิ่มจุดสัญญาณ Wi-Fi ศูนย์ฯ ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งปัจจุบันมีสัญญาณทุกจุดสำคัญอย่างทั่วถึง



๔. การมอบหมายให้มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา ต่าง ๆ ที่กรมฯ และหน่วยงานจัดขึ้น

๕. การจัดประชุม, ประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ภายในหน่วยงาน



๖. กิจกรรมสร้างความผูกพันในเดือนเกิดของบุคลากร

๗. กิจกรรมการคัดเลือกบุคคลต้นแบบด้านคุณธรรม ๔ ประการ พร้อมการยกย่อง เชิดชูเกียรติ



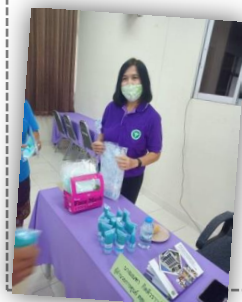
๘. นัดหมายการตรวจสุขภาพประจำปีและติดตามผลการตรวจ

๙. การส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

๑๐. สวดมนต์,นั่งสมาธิและฟังธรรมะเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากร

๑๑. การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใส

๑๒. การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกัน Covid-๑๙ ให้บุคลากร



๑๓. เสริมสร้างคุณภาพชีวิตด้วยสมดุลการทำงานและชีวิตส่วนตัว ให้กับบุคลากร

๑๔. การแต่งกายด้วยชุดผ้าไทยในวันอังคาร



๑๕. การสร้างและรักษาความสัมพันธ์ในองค์กร/หน่วยงาน

๑๖. กิจกรรมจิตอาสาแบ่งปันความสุขสู่สังคม



๑๗. กิจกรรมสานสัมพันธ์ (สร้างสุขที่ สสม.ภาคกลาง)



๑๘. จัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันพุธของสัปดาห์



๑๙. การให้ความรู้แก่บุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรีในด้านการวางแผน และการบริหารจัดการด้านการเงินส่วนบุคคล

๒๐. ส่งเสริมการดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เช่น กิจกรรมปลูกผักสวนครัว

๒๑. การให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับการประกอบอาชีพเสริมนอกเวลาราชการ เช่น สอนทำเบเกอรี่, ไม้ทอหาดใหญ่, ก่วยเตี๋ยเวียงชลบุรี



๒๒. การส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่ม เพื่อจัดกิจกรรมช่วยเหลือบุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ที่ได้รับความเดือดร้อนในกรณีต่าง ๆ เช่น อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย และอุบัติเหตุ



ผลการปฏิบัติงานตามภารกิจอื่น ๆ

๑. โครงการตำบลจัดการสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต (งบ สสส.โครงการพัฒนาและปฏิบัติการ) เลขที่ข้อเสนอโครงการ:๐๐๐๗๙๑/๖๒, รหัสโครงการ: ๖๒-๐๐๓๒๗

วัตถุประสงค์โครงการ

เพื่อสร้างพื้นที่ต้นแบบ (Model) ชุมชนสร้างสุข “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน” โดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ,เพื่อหารูปแบบที่ควรจะเป็นในการพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิตเชื่อมโยงการทำงานกับ พชอ. และ เพื่อพัฒนากลไกความร่วมมือแบบบูรณาการในการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตที่มีเป้าหมายเดียวของงานปฐมนิเทศ

ขั้นตอนการทำงาน/ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology) ที่ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง เกี่ยวข้อง

๑. กำหนดพื้นที่ดำเนินงาน โดยจังหวัดคัดเลือกพื้นที่ที่มีผลดำเนินงานเด่นในด้าน สุขกาย สุขใจ สุขเงิน จังหวัดละ ๒ ตำบล จากต่างอำเภอจัดกลุ่มพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข โดยจัดกลุ่ม ๕ กลุ่ม ดังนี้๑) ชนบท ๒) เมือง ๓) กึ่งเมืองกึ่งชนบท ๔) เขตเศรษฐกิจพิเศษ ๕) พื้นที่พิเศษอื่นๆ

๒. การดำเนินงานของพื้นที่เป้าหมาย ชุมชนดำเนินการชุมชนสร้างสุขโดยตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
๓. การสร้างพื้นที่ต้นแบบ (Model) ชุมชนสร้างสุข “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน” โดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
๔. การหารูปแบบที่ควรจะเป็นในการพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
- ๕ พัฒนากลไกความร่วมมือแบบบูรณาการในการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตที่มีเป้าหมายเดียวของงานปฐมนิเทศ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี จึงขออนุมัติปรับกิจกรรมประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนชุมชนสร้างสุขระดับภาค จัดระหว่างวันที่ ๒๕-๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ โรงแรมรีเจนท์ชะอำบีช รีสอร์ท อำเภอลำลูกเกด จังหวัดเพชรบุรี

รายละเอียดของกิจกรรม

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนชุมชนสร้างสุขภาคกลาง ณ โรงแรมรีเจนท์ชะอำบีช รีสอร์ท จังหวัดเพชรบุรี

■ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

○ พิธีเปิด ประธานโดย นางวิรุณศิริ อารยวงศ์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่ายปฐมนิเทศ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พร้อมบรรยายนโยบายการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข”

○ แลกเปลี่ยนตัวอย่างประสบการณ์ “ความสำเร็จของการดำเนินงานและการสร้างพลังการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการสร้างชุมชนสร้างสุข” โดย ผู้แทนพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข ปี ๒๕๖๒

๑) พื้นที่ชนบท : รพ.สต.วังทอง อ.วังสมบูรณ์ จ.สระแก้ว

๒) พื้นที่เมือง : รพ.สต.บ้านหนองไม้แดง อ.เมือง จ.ชลบุรี

๓) พื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท : รพ.สต.บึงกาสาม อ.หนองเสือ จ.ปทุมธานี

๔) พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ : รพ.สต.ตำบลไม้รูด อ.คลองใหญ่ จ.ตราด

โดย ดร.จตุพร วิศิษฐ์โชติอังกูร Senior consultant The ultimate Leader

○ ถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบร่วมสังเคราะห์องค์ความรู้การขับเคลื่อนงานชุมชนสร้างสุข “บทเรียนการเรียนรู้จากพื้นที่ชุมชนสร้างสุข ปี ๒๕๖๒” ดำเนินการโดย ดร.จตุพร วิศิษฐ์โชติอังกูร

○ กิจกรรมสังสรรค์เครือข่าย Hello Aloha Party

■ วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

○ นำเสนอ “บทเรียนการเรียนรู้จากพื้นที่ชุมชนสร้างสุข ปี ๒๕๖๒” และออกแบบการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข” ปี ๒๕๖๓ ดำเนินการโดย ดร.จตุพร วิศิษฐ์โชติอังกูร

○ การขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิตพื้นที่ภาคกลาง โดย ผอ.ศูนย์ สสม.ภาคกลางจังหวัดชลบุรีนำเสนอแผนจากการออกแบบและขับเคลื่อนชุมชน และสรุป อภิปรายทั่วไป และปิดประชุม

กลุ่มเป้าหมาย ผู้เข้าร่วมประชุมรวม ๒๕๐ คน ประกอบด้วย

ผู้เข้าร่วมประชุมจาก ๒๔ จังหวัด ๆ ละ ๑๐ คน รวม ๒๔๐ คน ประกอบด้วย ๑. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด จำนวน ๑ คน ๒. ผู้รับผิดชอบงานและแกนนำขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข ปี ๒๕๖๒ จังหวัดละ ๒ ตำบล ๆ ละ ๒ คน รวม ๔ คน ๓. ผู้รับผิดชอบงานพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข ปี ๒๕๖๓ ตำบลใหม่ จากต่างอำเภอจังหวัดละ ๕ ตำบล ๆ ละ ๑ คน รวม ๕ คน และผู้แทน ศบส. ๔,๕,๖ กอง สุข วิทยาการ.รวม ผู้จัด รวม ๒๖๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๖

ผลลัพธ์หรือผลกระทบ

- ผลการประเมินความพึงพอใจการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในเรื่องเนื้อหาและกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อยู่ในระดับดีถึงดีมาก
- ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนแนวคิด ความรู้ ประสบการณ์ และสามารถนำไปปรับ ประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานพัฒนาชุมชนสร้างสุข ตามบริบทของพื้นที่ตนเอง นำสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน
- ผู้เข้าร่วมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพื้นที่เดิม จังหวัดละ ๒ ตำบล และพื้นที่ขยายผล จังหวัด ละ ๕ ตำบล ได้ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตลอดหลักสูตร ๒ วัน

ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)

- พื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง มีผลงานเชิงประจักษ์ และคัดเลือกจากความสมัครใจ
- ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และ gate keeper ในพื้นที่
- มีงบประมาณสนับสนุนจากแหล่งบ่นอกกระทรวงสาธารณสุข เช่น อปท. สสส.

ปัญหาอุปสรรค

- พื้นที่บางแห่งติดภารกิจไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ อาจต้องมีการติดตามลงพื้นที่ และพบปัญหาเอกสารการเบิกจ่ายล่าช้า เนื่องจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมไม่ส่งเอกสารตามกำหนดเวลา

ภาพกิจกรรม



๒. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี เตรียมความพร้อมรองรับกลุ่มเสี่ยง COVID-๑๙

วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๓ นพ.อภิชาติ รอดสม สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖ พร้อมด้วย นพ.อภิรัตน์ ฤทธิฤตตานนท์ นพ.สสจ.ชลบุรี ตรวจเยี่ยมหน่วยงานรองรับผู้เดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยง COVID-๑๙



๓. เยี่ยมเสริมพลังและสนับสนุน Face Shield ในการดำเนินงาน “อสม. เคาะประตูบ้าน ต้านโควิด คั่นให้พบ จบใน ๑๔ วัน”

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานผลิต Face Shield และสนับสนุน Face Shield ในการดำเนินงาน “อสม. เคาะประตูบ้าน ต้านโควิด คั่นให้พบ จบใน ๑๔ วัน” ณ รพ.สต.เสม็ด อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี ในวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๓



๕. ส่งต่อแอลกอฮอล์เจล จากกรม สบส. ที่ได้รับบริจาคจาก บริษัท ไทยเบฟเวอเรจ จำกัด (มหาชน) และ GC Group จำนวน ๒๑,๗๐๗ ขวด ให้ อสม. จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัด ชลบุรี ระหว่างวันที่ ๒๘-๒๙ เมษายน ๒๕๖๓



๕. ถอดบทเรียน การดำเนินงาน อสม.เคาะประตูบ้าน ด้าน Covid - ๑๙ ของพื้นที่ภาคกลาง ๒๔ จังหวัด จัดทำเป็นบทความและเผยแพร่ใน วารสารสุขภาพประชาชนภาคกลาง ปีที่ ๓๔ ฉบับที่ ๓ เดือนเมษายน - มิถุนายน ๒๕๖๓



๖. สื่อสาร สร้างความเข้าใจ ติดตาม สนับสนุน การขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโรคโควิด-๑๙” ชุมชนสุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี ในพื้นที่ ๒๔ จังหวัดภาคกลาง เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนจริงในพื้นที่และเป็นรูปธรรม

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ได้จัดประชุมพัฒนาเครือข่ายปฐมภูมิในการจัดการสุขภาพชุมชนภาคกลาง ผ่านระบบ Cisco WebEx Meetings ในวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๓



ขอเรียนเชิญ...ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน
ระดับจังหวัดและแกนนำพัฒนาตำบลในพื้นที่ภาคกลาง
เข้าร่วมการประชุม
พัฒนาเครือข่ายปฐมภูมิในการจัดการสุขภาพชุมชนภาคกลาง
ผ่านระบบ Cisco Webex Meetings
วันที่ 18 มิถุนายน 2563 เวลา 13.30 – 16.30 น.
จัดโดย ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี
หมายเหตุ : ทดสอบระบบได้ตั้งแต่วันที่ 13.00 น.

QR Code เข้าระบบ
Web-Ex ภูมิ สบส.

QR Code เลขาฯและ
อีเมลประกอบการประชุม

๗. ร่วมออกแบบประเมิน “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโรคโควิด-๑๙” กับ สสม.๕ แห่งและกองสช. เพื่อให้คณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล ประเมินความพร้อมของตนเอง (Self-Assessment) ในการเปิดพื้นที่สู่การเป็นตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ และจัดระดับความพร้อมตำบลวิถีชีวิตใหม่ฯ สามารถยกระดับความพร้อมที่เข้มแข็งขึ้นได้ด้วยตนเอง



- ชุดที่ 1 แบบประเมินความพร้อมตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 (19 ข้อ)
- ➡ แกนนำระดับตำบล ประกอบด้วย ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ รพ.สต. และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคในตำบล
- ชุดที่ 2 แบบประเมินความพร้อมการเปิดพื้นที่สถานประกอบการและสถานที่สาธารณะ (10 ข้อ)
- ➡ เช่นเดียวกับชุดที่ 1 หรือ คณะทำงานหรือคณะกรรมการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อโควิด-19 ระดับตำบล
- ชุดที่ 3 แบบประเมินความพร้อมของประชาชนในการเปิดเมืองให้ปลอดภัยโรคติดเชื้อโควิด19 (10 ข้อ)
- ➡ ประชาชน(ตัวแทนครอบครัว 20-30 ครอบครัวต่อหมู่บ้าน/ชุมชน)
- ชุดที่ 4 แบบประเมินความพร้อม อสม.หมอบริการบ้านกับการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อโควิด 19 (10 ข้อ)
- ➡ อสม.หมอบริการบ้าน

๓. เยี่ยมเสริมพลัง ถอดบทเรียนการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.)

นิยาม

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) หมายถึง สถานที่ที่เป็นจุดศูนย์กลางของอาสาสมัครสาธารณสุขและเครือข่ายสุขภาพอื่น เพื่อจัดบริการสุขภาพเบื้องต้นตามหลักการสาธารณสุขมูลฐานให้แก่ประชาชนหรือบุคคล รวมทั้งจัดกิจกรรมด้านสุขภาพและเป็นสถานที่ประชุม ปรึกษาหารือ ถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นศูนย์ ศสมช.นักวิทย์

วัตถุประสงค์

เพื่อเยี่ยมเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนและ ผลงานอันเป็นเลิศ (Best Practice) การดำเนินงานของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) เชื่อมต่องานปฐมนิเทศการพัฒนาคุณภาพชีวิตสู่เป้าหมาย ลดป่วย ลดแออัด และลดการรอคอย

เพื่อศึกษารูปแบบการดำเนินงานของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) เชื่อมต่องานปฐมนิเทศสู่เป้าหมาย ลดป่วย ลดแออัด และลดการรอคอย

พื้นที่ศึกษา/เป้าหมาย

- ศสมช. ในพื้นที่ อสม.ดีเด่น สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน(ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ ระดับชาติ/ภาค

- ศสมช.จำนวน ๑ แห่ง/ศูนย์ ศสม.ภาค รวมเป็น ๕ แห่ง

วิธีการศึกษา

ขั้นเตรียมการ

- ประชุมคณะทำงานร่วมกันวิเคราะห์/กำหนดกรอบประเด็นการศึกษา (รายละเอียดแนบท้าย)
- จัดทำเครื่องมือในการเก็บข้อมูล
- ประสานพื้นที่และผู้เกี่ยวข้องในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นดำเนินการ

- ดำเนินการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล ศสมช. พื้นที่เป้าหมายรายภาค
- ประชุมคณะทำงานร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล ศสมช. พื้นที่เป้าหมาย ๕ แห่ง

ขั้นสรุปผลการศึกษา

- สรุปผลการศึกษาและจัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ

ผลการดำเนินงาน

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และผลงานอันเป็นเลิศ (Best Practice) การดำเนินงานของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) บ้านทับกระดาน หมู่ ๑๗ ตำบลบ่อสุพรรณ อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ อสม.ได้รับรางวัล อสม.ดีเด่น สาขาสาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ ระดับชาติ จากการลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง มีผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และผลงานอัน

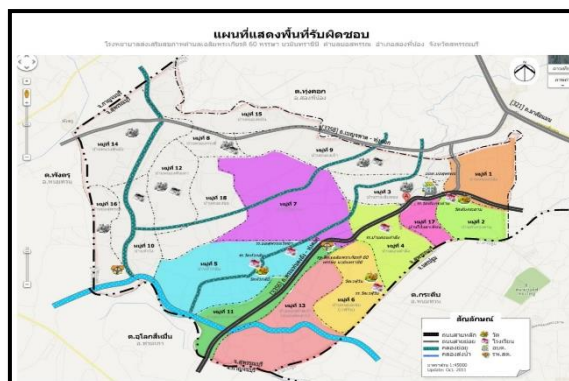
เป็นเลิศ (Best Practice) จำนวน ๔๕ คน ประกอบไปด้วย ประชาชนในพื้นที่ คณะ อสม. ผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ รพ.สต. สสอ. สสจ. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง



ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และผลงานอันเป็นเลิศ (Best Practice)

๑. ข้อมูลทั่วไปของ ศสมช.

ข้อมูลทั่วไป หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน



บ้านทับกระดาน ตั้งอยู่ หมู่ที่ ๑๗ ตำบลบ่อสุพรรณ อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นหมู่บ้านที่ตั้งขององค์การบริหารส่วนตำบลบ่อสุพรรณ มีศูนย์เด็กเล็ก ๑ แห่ง มีประปาหมู่บ้าน จำนวน ๑

แห่ง อยู่ห่างจากสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯตำบลบ่อสุพรรณ ประมาณ ๗ กิโลเมตร อยู่ห่างจาก
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ ๑๗ ประมาณ ๒๐ กิโลเมตร มีถนนสายทุ่งคอก-พระแท่นดงรังผ่าน
(ทางหลวงสาย ๓๓๓๖)

ประชากรหมู่ ๑๗ บ้านทับกระดาน ตำบลบ่อสุพรรณ

ประชากรรวมทั้งหมด ๑,๕๒๗ คน แยกเป็น ชาย ๗๖๑ คน หญิง ๗๖๖ คน

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	๑๕ คน
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	๖๒ คน
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน+ความดันโลหิตสูง	๓๖ คน
ผู้พิการ	๑๕ คน
ผู้สูงอายุ	๑๘๖ คน
หญิงตั้งครรภ์	๑๔ คน
หญิงหลังคลอด	๑๔ คน
เด็ก ๐-๕ ปี	๙๒ คน
ผู้ป่วยติดเตียง	๔ คน
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	๑๒ คน

๒. องค์ประกอบศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ๔ ด้าน

๒.๑ การจัดบริการสุขภาพเบื้องต้นของชุมชน ที่เชื่อมต่องานปฐมภูมิ ลดป่วย ลดแออัด และ
ลดการ รอคอย

งานด้านที่ ๑ การพัฒนาจัดบริการพื้นฐานให้ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ
การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ ให้แก่ประชาชน ๕ กลุ่มวัย
กำหนดรูปแบบบริการที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา เศรษฐกิจ สังคม ยึดหลักประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตาม
องค์ประกอบของงานสาธารณสุข มูลฐาน จำนวน ๑๔ องค์ประกอบ

ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนผลการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ของหมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒

กิจกรรม	พ.ศ. ๒๕๖๐		พ.ศ. ๒๕๖๑		พ.ศ. ๒๕๖๒		หมายเหตุ
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	
ซั้่งน้ำเด็ก ๐-๕ ปี	๕๐	๑๙๖	๔๘	๑๘๖	๕๒	๑๙๒	
จัดกิจกรรมอาหารเสริมสำหรับเด็ก ๐-๕ ปี	๓๕	๑	๓๖	๑	-	-	
กระตุ้นพัฒนาการเด็กส่งใส่พัฒนาการล่าช้า	๒	๒	๓	๓	๓	๓	
ติดตามเด็กขาดน้ดรับวัคซีนเด็ก ๐-๕ ปี	๓	๓	๒	๒	๔	๔	
ฟื้นฟูเด็กพิการทางสติปัญญา	๒	๔๘	๒	๔๘	๓	๔๒	
การรักษาพยาบาลเบื้องต้น	๑๒	๑๒	๑๘	๒๒	๒๒	๒๒	
ทำแผล	๑๓	๒๔	๑๔	๒๐	๑๒	๒๒	
จัดอบรมการการใช้สารเคมีในเกษตรกร	๖๒	๑	๔๘	๑	๔๒	๑	
ถอนฟัน	๔๒	๕๘	๔๘	๖๐	๔๒	๕๒	
หาฟูลอไรด์วานิช	๑๒๖	๑๒๖	๑๔๒	๑๔๒	๑๓๘	๑๓๘	
ทันตสุขศึกษา(รายกลุ่ม)	๒๒๖	๑๒	๔๘๐	๑๒	๕๕๐	๑๒	
กิจกรรมร่ววงกลองยาว	๔๐	๑๒	๔๘	๑๒	๕๐	๑๒	
อบรมสมาธิบำบัด(SKT)	๒๒๒	๑	๑๘๐	๑	๒๖๐	๑	
นวดแผนไทย	๓๖	๓๖	๔๒	๔๒	๔๖	๔๖	
พอกข้อเข่าด้วยสมุนไพร	๒๒๒	๑๒	๓๒๐	๑๒	๔๒๐	๑๒	
ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	๑๒		๑๐		๑๐		
ส่งเสริมการฝากครรภ์๕ ครั้งตามเกณฑ์	๑๒		๑๒		๑๒		
ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร เครื่องสำอาง		๒๒		๓๒		๒๘	
อบรมคุ้มครองผู้บริโภค	๑๐๐	๑	๑๐๙	๑	๑๑๑	๑	
อบรมให้ความรู้โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๘๐	๑	๑๒๐	๑	๑๑๒	๑	
การอบรมโรคติดต่อ	๑๐๐	๑	๑๐๙	๑	๑๑๑	๑	
การตรวจคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	๔๕๖	๔๕๖	๔๒๐	๔๒๐	๕๒๐	๕๒๐	
จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	๘๒	๑	๗๖	๑	๘๘	๑	
ตัดผมผู้สูงอายุ	๔๖		๖๒		๙๖		
ส่งต่อผู้ป่วย	๑๖	๑๖	๒๒	๒๒	๑๖	๑๖	
ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง	๕	๔๘	๔	๖๖	๔	๕๒	

งานด้านที่ ๒ การส่งเสริมและพัฒนางานวิชาการและนวัตกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน เปิดให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย โดยมี นักการแพทย์แผนไทยจากโรงพยาบาล สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลบ่อสุพรรณ และอสม.ที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ๓๓๐ ชม. มาให้บริการนวด อบ ประคบ ให้กับประชาชน และผู้สูงอายุ

ที่มีอาการเจ็บป่วยเฉพาะส่วน เช่น การประคบด้วยลูกประคบ การพอกเข้าด้วยเจลสมุนไพร การพอกตาด้วยสมุนไพร ส่งเสริมให้ประชาชนใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ ศูนย์ศสมช.หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน ให้บริการนวดทุกวันพุธ โดยอสม.และจิตอาสา ที่ผ่านการอบรมนวดแผนไทยจากการศึกษานอกระบบ การศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสองพี่น้อง(กศน.) โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและมีเป้าหมายในการลดการใช้ยาชุด นอกจากนั้นศูนย์ศสมช.หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน ยังส่งเสริมการใช้การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้าน มาช่วยบำบัดรักษาประชาชนที่เจ็บป่วย

ตารางที่ ๒ แสดงผลการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย ที่ศูนย์ ศสมช.หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๒

กิจกรรม	พ.ศ. ๒๕๖๐		พ.ศ. ๒๕๖๑		พ.ศ. ๒๕๖๒	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
อบรมสมาธิบำบัด(SKT)	๒๒๒	๑	๑๘๐	๑	๒๖๐	๑
นวดแผนไทย	๓๖	๓๖	๔๒	๔๒	๔๖	๔๖
พอกเข้าด้วยสมุนไพรฤทธิ์เย็น	๒๒๒	๑๒	๓๒๐	๑๒	๔๒๐	๑๒
พอกเข้าด้วยแผ่นเจลสมุนไพร	-	-	-	-	๖๖	๔

งานด้านที่ ๓ การส่งเสริมและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยพลังทางสังคม

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน มีจำนวนผู้สูงอายุและผู้พิการประมาณ ๑,๐๑๔ คน ผู้สูงอายุและผู้พิการบางรายมีสภาพติดบ้านติดเตียง และมีกิจกรรมส่งเสริมและฟื้นฟูผู้สูงอายุและผู้พิการ ดังนี้

- จัดให้มีการฟื้นฟูโดยเจ้าหน้าที่จากการศึกษาพิเศษเขต ๕ สุพรรณบุรีและนักการแพทย์แผนไทย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลบ่อสุพรรณ มาจัดบริการให้ทุกวันพุธของสัปดาห์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขมาให้บริการทางทันตกรรมที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน เดือนละ ๑ ครั้ง มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการฟื้นฟูสำหรับผู้พิการ จัดทำขึ้นจากวัสดุที่มีอยู่ในชุมชนภายใต้ข้อแนะนำของเจ้าหน้าที่การศึกษาพิเศษเขต ๕ สุพรรณบุรี สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯตำบลบ่อสุพรรณ และโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชของคหี ๑๗

- จัดทำกายอุปกรณ์ฟื้นฟูสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ โดยได้นำวัสดุในชุมชนได้แก่ ไม้ไผ่ กะลามะพร้าวมาทำเป็นราวเดินกะลา เตียงกะลาลูกแก้ว วงล้อกันไหลตืด ยางยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้มาออกกำลังกายและฟื้นฟู ชะลอความเสื่อมของกล้ามเนื้อ ลดการใช้ยาเพื่อรักษาการปวดกล้ามเนื้อ

- จัดให้มีการให้มีครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้ผู้ป่วยได้ยืมไปใช้เมื่อมีเวลาเจ็บป่วย ศูนย์มีเตียงผู้ป่วยจำนวน ๖ เตียง ไม่เท่าสามขา ๒๐ อัน ไม่เท่า ๔ ขา จำนวน ๑๕ อัน เครื่องดูดเสมหะ จำนวน ๒ เครื่อง เครื่องผลิตออกซิเจน ๒ เครื่องให้ผู้ป่วยยืม เมื่อผู้ป่วยหายหรือเสียชีวิตก็นำมาคืนที่ ศูนย์ ศสมช.

- ได้สร้างกลุ่ม “หมอใหญ่ในบ้าน” จำนวน ๑๖ คนวัตถุประสงค์เพื่อสร้างผู้ดูแลผู้ป่วยประจำครอบครัว ในการให้ยาผู้ป่วยรับประทานตามเวลาอย่างถูกต้อง สามารถเจาะเลือดวัดระดับน้ำตาลในเลือด วัดความดันโลหิต เช็ดตัวและทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วย ให้อาหารทางสายอาหาร นวดและการทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อป้องกันข้อติด เท้าตก ทำแผล พลิกตัวผู้ป่วย ปฐมพยาบาลเบื้องต้น หลักสูตรอบรม ๕ วัน ภาคทฤษฎี ๔ วัน ภาคปฏิบัติ ๑ วัน

- ศูนย์พัฒนาคนทั้งด้านอาชีพโดยได้จัดให้มีการอบรมทำผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่งเสริมอาชีพปลูกใบมะพร้าว การสานตะกร้าพลาสติก สาธิตการทำอาหารเพื่อสุขภาพ สนับสนุนอาชีพการปลูกผักปลอดสารพิษ

ส่งจำหน่ายที่มูลนิธิเพื่อนพึ่งพาฯ เพื่อให้คนในชุมชนได้มีอาชีพมีรายได้ และมีอาหารที่ปลอดภัยรับประทาน นอกจากนั้นยังสนับสนุนให้ประชาชนนำผลิตภัณฑ์งานฝีมือและผลิตภัณฑ์เกษตรอินทรีย์มาจำหน่ายที่ศูนย์ ศสมช.เดือนละ ๑ ครั้ง

งานด้านที่ ๔ การส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนมีหลักประกันสุขภาพในการรักษาพยาบาล

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน เป็นศูนย์ให้บริการหลักประกันสุขภาพ ตั้งแต่พ.ศ. ๒๕๕๔ เป็นต้นมา อสม.ได้ดำเนินการส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนมีสิทธิการรักษา ดังนี้

๑. สำรวจสิทธิการรักษาพยาบาลประชาชนในหมู่บ้านทุกปี และพร้อมทั้งจัดทำทะเบียนเก็บไว้ที่ ศสมช. หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน ส่งข้อมูลที่ทำการสำรวจมายังสถานีอนามัยและผู้ใหญ่บ้าน เพื่อแจ้งให้ประชาชนทราบ

๒. ศสมช.หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน เป็นศูนย์ให้คำปรึกษาการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ รับตรวจสอบสิทธิการรักษาให้แก่ประชาชน และประชาสัมพันธ์การขึ้นทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพประเภทต่าง ๆ ทั้งผู้พิการ ผู้สูงอายุ ข้าราชการที่เกษียณอายุแล้วไม่รับบำนาญ

๓. การขึ้นทะเบียนสิทธิการรักษาในประชาชนที่ยังไม่มีการขึ้นทะเบียน หรือมีความประสงค์ขอย้ายสิทธิมารับบริการในเขตพื้นที่ บัตรประกันสุขภาพหมดหรือบัตรผู้พิการอายุ โดยศสมช.จะรับเอกสารการขอขึ้นทะเบียนสิทธิการรักษาพยาบาล และส่งข้อมูลผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ให้เจ้าหน้าที่ของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติตำบลบ่อสุพรรณให้ตรวจสอบสิทธิและขึ้นทะเบียนสิทธิ หลังจากที่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ที่ยื่นขอขึ้นทะเบียนสิทธิได้รับการอนุมัติจาก สปสช. ทางเจ้าหน้าที่จะแจ้งผลตอบกลับทางแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อให้อสม.ได้นำไปแจ้งให้กับประชาชนได้รับทราบ สำหรับเอกสารจะส่งตามมาทีหลัง เพื่อความสะดวกแก่ประชาชน และมีช่องทางการสอบถามข้อมูลสายด่วน ๑๓๓๐ ในการสอบถามข้อมูล การใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพดีถ้วนหน้าจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

๔. ศสมช.หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน ได้เปิดให้บริการฟรีอินเทอร์เน็ต ประชาชนสามารถใช้ในการเชื่อมต่อระบบอินเทอร์เน็ต เพื่อค้นหาข้อมูลหรือส่งข้อมูลได้ตั้งแต่ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๐๐ น.

๒.๒ การบริหารจัดการและการมีส่วนร่วม

ศสมช.หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน (ศสมช.หมู่ที่ ๑๗) ได้รับการสนับสนุนเงินงบประมาณ ในการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพให้กับประชาชน ทุกปีจะได้รับงบประมาณ มาอย่างต่อเนื่องได้แก่

- เงินจากกฐินวัดทับกระดาน
- เงินบริจาคโรงงานทอผ้า+กลุ่มฟาร์มเลี้ยงไก่เนื้อ
- กองทุนหลักประกันสุขภาพฯสนับสนุนโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ จากหน่วยงานส่วนท้องถิ่น
- เงินสนับสนุนจากชมรมผู้สูงอายุ
- การสนับสนุนของการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)
- การสนับสนุนของการศึกษาพิเศษเขต ๕ จังหวัดสุพรรณบุรี
- การสนับสนุนขององค์การบริหารส่วนตำบลบ่อสุพรรณ
- เงินทอดผ้าป่าสามัคคี
- เงินสนับสนุนโครงการต่าง ๆ หมู่ ๑๗

๒.๓ การจัดการข้อมูลสารสนเทศสุขภาพของชุมชน

คณะกรรมการมีหน้าที่กำหนดทิศทาง/แผนงานการดำเนินงาน การพัฒนา การจัดการบริการของศูนย์ ศสมช.ประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในการผสมผสานความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน หมู่ที่ ๑๗ ตำบลบ่อสุพรรณและจัดหางบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการจะมีการประชุม

ปีละ ๔ ครั้ง นอกจากนั้นได้นำปัญหาสุขภาพของประชาชนไปเสนอที่เวทีประชาคมหมู่บ้าน เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลปัญหาสุขภาพของชุมชน ระดมความคิดเห็นในการกำหนดแผนการจัดการปัญหา ร่วมใจเป็นหนึ่งในการเสียสละ มุ่งมั่นแก้ปัญหา และทุกคนร่วมลงมือกันแก้ไขปัญหาตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน มีแผนชุมชนในการแก้ไขปัญหา ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จำนวน ๑๕ แผน โดยแผนด้านสุขภาพได้บรรจุในแผนที่ ๗ - ๑๑ ดังนี้

แผนชุมชนหมู่ 17 บ้านทับกระดาน		
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ ได้นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ในการกำหนดแผน ตามมติชุมชนบ่อน้ำเค็มและใช้จัดการด้านความพึงพอใจอย่างยั่งยืนและเกิดชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การมีสุขภาพดีชีวิต จำนวน 15 แผนงาน		
แผนที่ ๕ แผนย่อย ๑๖-๑๘ 15-19 ปีและแผนย่อย 16-18 แผนงาน -สร้างองค์ความรู้เรื่องเขตสุขภาพ -พัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาดังกล่าว -ส่งเสริมการดำเนินงาน -สร้างภาคีเครือข่ายในท้องถิ่น	แผนที่ ๖ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพ ได้นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ในการกำหนดแผน ตามมติชุมชนบ่อน้ำเค็มและใช้จัดการด้านความพึงพอใจอย่างยั่งยืนและเกิดชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การมีสุขภาพดีชีวิต จำนวน 15 แผนงาน	แผนที่ ๗ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพ ได้นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ในการกำหนดแผน ตามมติชุมชนบ่อน้ำเค็มและใช้จัดการด้านความพึงพอใจอย่างยั่งยืนและเกิดชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การมีสุขภาพดีชีวิต จำนวน 15 แผนงาน

แผนชุมชนหมู่ 17 บ้านทับกระดาน		
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ ได้นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ในการกำหนดแผน ตามมติชุมชนบ่อน้ำเค็มและใช้จัดการด้านความพึงพอใจอย่างยั่งยืนและเกิดชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การมีสุขภาพดีชีวิต จำนวน 15 แผนงาน		
แผนที่ ๘ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพ ได้นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ในการกำหนดแผน ตามมติชุมชนบ่อน้ำเค็มและใช้จัดการด้านความพึงพอใจอย่างยั่งยืนและเกิดชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การมีสุขภาพดีชีวิต จำนวน 15 แผนงาน	แผนที่ ๙ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพ ได้นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ในการกำหนดแผน ตามมติชุมชนบ่อน้ำเค็มและใช้จัดการด้านความพึงพอใจอย่างยั่งยืนและเกิดชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การมีสุขภาพดีชีวิต จำนวน 15 แผนงาน	แผนที่ ๑๐ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพ ได้นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ในการกำหนดแผน ตามมติชุมชนบ่อน้ำเค็มและใช้จัดการด้านความพึงพอใจอย่างยั่งยืนและเกิดชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การมีสุขภาพดีชีวิต จำนวน 15 แผนงาน



๒.๔ อาคารสถานที่ และสภาพแวดล้อม

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.)บ้านทับกระดาน หมู่ ๑๗ ตำบลบ่อสุพรรณ อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี





๒.๕ ผู้ให้บริการใน คสมช.

ทีมงาน อสม. หมู่ ๑๗ ตำบลบ่อสุพรรณ อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี

- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| ๑. นายประดิษฐ์ รอดเพชร | ๖. นางประนอม ยังเจริญ |
| ๒. นายสามารถ รอดเพชร | ๗. นางสาวทัศนีย์ คงธาร |
| ๓. นางสมนึก สีนสอน | ๘. นางบาง หนูแดง |
| ๔. นางเยื่อไม้ ทองเมืองหลวง | ๙. นางเจริญ คุ่มพงษ์ |
| ๕. นายวิฑูร สีนสอน | ๑๐. นางรจนา หนูอิน |

โครงสร้างการบริหารจัดการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน



๓. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (ผลงานเด่น/นวัตกรรม)

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน (คสมช.) หมู่ที่ ๑๗ บ้านทับกระดาน ได้ร่วมคิดค้นนวัตกรรมแผ่นเจลสมุนไพร ร่วมกับสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติตำบลบ่อสุพรรณ ฝ่ายแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗ ซึ่งมีประสิทธิภาพในการบำบัดรักษา สะดวกต่อการใช้ ไม่เปราะเปื้อนเสื้อผ้า ได้รับรางวัลงานวิจัยดีเด่นเขตบริการสุขภาพที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๐ ชนะเลิศการประกวดนวัตกรรมดีเด่นระดับจังหวัด พ.ศ. ๒๕๖๐ และมีการเผยแพร่ให้แก่คณะศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ



๔. ปัจจัยความสำเร็จ

- ได้ความร่วมมือจากประชาชน
- ภาครัฐช่วยให้ความสำคัญกับการพัฒนา ศสมช. ในชุมชน
- ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหลายแหล่ง
- มีการประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึงให้ประชาชนรับรู้ข่าวสาร กิจกรรม และสิทธิประโยชน์ของประชาชน
- มีปราชญ์ชาวบ้านที่มีความชำนาญเรื่องสุขภาพ เช่น หมอน้ำมัน หมอสมุนไพร หมอพื้นบ้าน เป็นต้น

๕. ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา

- ระเบียบของการขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพมีรายละเอียดค่อนข้างมาก และมีการตรวจสอบอย่างเคร่งครัด
- ขาดเงินสนับสนุนในการพัฒนา ศสมช.
- ขาดความชัดเจนระดับนโยบาย และความล่าช้าของนโยบายบางนโยบาย

ภาคผนวก

ทำเนียบบุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์	E-mail
นางมณฑา กิตติวรารุณี	ผู้อำนวยการ	๐๘๖๓๕๘๑๘๐๙	montham๓๓@gmail.com
● กลุ่มงานบริหารงานทั่วไปและแผนงาน			
นายบรรพต เล็กชะอุ่ม	หัวหน้ากลุ่มงาน	๐๘๙๖๗๒๓๑๓๑	prot๓๑๓๑@gmail.com
น.ส.จิรัชยา สารสุวรรณ	จพง.ธุรการชำนาญงาน	๐๙๘๕๑๐๗๒๙๔	tuenjang@hotmail.com
นางรุ่งอรุณ บุรณะ	จพง.การเงินและบัญชีปฏิบัติการ	๐๘๔๕๙๙๐๐๑๑	kusjuno๑๑@gmail.com
นางนรินทร์ สาระพล	จพง.ธุรการปฏิบัติงาน	๐๘๙๙๒๔๖๗๒๙	Saraphol๕๖@gmail.com
น.ส.วิรวรรณ วรทรัพย์	พนักงานธุรการ ส๔	๐๙๒๒๖๐๕๑๒๔	rrrrrr_๑๙๖๔@hotmail.com
นางวรรณภา เพชรแสง	แม่บ้าน บ๒	๐๘๖๘๔๑๔๕๙๐	
นายวันชัย อรินชโยศิริ	แม่บ้าน บ๒	๐๙๔๔๐๔๙๕๒๒	
นายขวัญชัย โข้วสวัสดิ์	แม่บ้าน บ๒	๐๘๖๙๙๕๓๙๑๗	
นายประจวบ แก้วมณี	พนักงานขับรถยนต์ ส๒	๐๘๖๐๔๓๐๖๑๒	
นายดำรง วิเชียรไชย	พนักงานขับรถยนต์	๐๖๑๖๖๗๙๗๘๓	
นางผ่องศรี ปิงแก้ว	แม่บ้าน	๐๖๔๕๐๒๔๘๕๐	
นางสมบัติ อินทนู	แม่บ้าน	๐๘๕๐๘๕๒๘๔๘	
นายสมาน ทาหอม	ยามรักษาความปลอดภัย	๐๙๒๘๙๘๘๑๓๕	
นายสุธีร์ เนตรสังข์	ยามรักษาความปลอดภัย	๐๘๕๓๙๒๘๕๐๘	
● กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม			
น.ส.นพวรรณ สกุนา	หัวหน้ากลุ่มงาน/นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙๕๑๔๑๔๒๘๕	pupa-rakna@hotmail.co.th
น.ส.กมลชนก สหุนาฟู	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘๒๑๒๗๒๒๗๙	kamonchanoksahunulub๒๒@gmail.com
● กลุ่มพัฒนาวิชาการและการจัดการความรู้			
นางอัจฉรสภา รอบคอบ	รองผู้อำนวยการและหัวหน้ากลุ่มงาน	๐๘๙๙๓๒๔๓๔๕	ajsupha@gmail.com

ทำเนียบผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัดในภาคกลาง

เขตสุขภาพ	ลำดับ	จังหวัด	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	อีเมล
๔	๑	พระนครศรีอยุธยา	นายวสุนัน มีสมศักดิ์	๐๙๒-๗๐๑-๕๑๘๑	Popayutthaya@hotmail.com
	๒	ปทุมธานี	นางสาวธณัตถ์นันท์ โตประมาณ	๐๙๙-๐๙๕-๔๕๖๗	topramanj@yahoo.com
	๓	นนทบุรี	นางสาวสุธิดา เหล่าประดิษฐ์ นางจุฬารัตน์ มีศรี	๐๘๑-๙๒๐-๑๑๙๓ ๐๙๕-๑๒๙-๘๔๔๒	jieab@hotmail.com (ทน.) Ms.Jurarat๐๑@gmail.com (สข.)
	๔	สระบุรี	นางเบญจวรรณ ดอนเส นางนุชนางค์ ภูวสันติ นางณัตยา ดีประสิทธิ์	๐๘๐-๘๙๓-๙๖๙๓ ๐๘๔-๓๓๙-๙๕๗๒ ๐๘๑ ๘๕๓ ๖๔๑๗	Benjavan๖๗๙๑@gmail.com nuchsaraburi@hotmail.com nattaya_๔๓.๓๖@hotmail.com
	๕	ลพบุรี	นางสาวภัทรธีรา บุญฉ่ำ	๐๙๖ ๘๗๘ ๕๐๗๔	sugarcan๙@gmail.com
	๖	สิงห์บุรี	นางนรารักษ์ ดิษฐวิเศษ	๐๙๙-๙๐๑-๖๘๒๕	madamped@gmail.com
	๗	อ่างทอง	นายอภิชาติ มุขประดับ นายอำนาจ ชำสุวรรณ	๐๘๙-๙๐๐-๗๘๖๔ ๐๙๘-๘๙๕-๔๔๕๙	angthong_health@yahoo.co.th angthong_health@yahoo.co.th
	๘	นครนายก	นางร าฟิง นุ่มสารพัดนึก (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ) นางอัญชลี งามผิว ผู้รับผิดชอบงานสข.	๐๘๙-๗๕๑-๗๕๓๒ ๐๘๑-๓๔๗-๙๐๕๔	rumpueng_n@hotmail.com eve_ink@hotmail.com
๕	๙	ราชบุรี	นางสุรีย์มาศ คำพุด นางจิรนาถ บวรธรรมรัตน์	๐๘๓-๐๓๒-๔๕๔๒ ๐๘๑-๗๒๐-๙๗๗๒	Kdsureemas@gmail.com jbovoran@gmail.com
	๑๐	กาญจนบุรี	นางเอมอร บุตรแสงดี นายจรุง วรบุตร นายรามมินทร์ ราศี	๐๘๙-๙๐๒-๑๙๓๑ ๐๘๗-๑๕๒-๐๙๑๐ ๐๙๗-๙๕๔-๐๙๗๔	butsangdee@gmail.com seniorkan@gmail.com ramminthai@gmail.com
	๑๑	นครปฐม	นายสุนิพล โพธิ์งาม นางสาวปัทมา สังข์ชัย	๐๙๕-๘๗๖-๐๓๔๗ ๐๖๓-๒๒๓-๖๒๖๔	sunipol@hotmail.com patzy-hi@hotmail.com
	๑๒	สุพรรณบุรี	นายสุนทร อุทรวทการ ณ อยุธยา	๐๙๕-๕๓๐-๕๙๕๓	Suntron๐๔@gmail.com
	๑๓	เพชรบุรี	นางสาวอรุณรัตน์ เจนพานิชชีพ นางศิริพร เทพสุตร	๐๘๙-๘๓๖-๕๑๙๙ ๐๘๖-๓๕๘-๔๕๗๓	jenaroonrat@gmail.com siripornthe@gmail.com
	๑๔	ประจวบคีรีขันธ์	นางเพ็ชรรัตน์ ตั้งตระกูลพงศ์ นางสาวเขมจิรา ปรีชาณพคุณ	๐๘๑-๙๔๓๔๐๓๔ ๐๙๐-๔๔๒๕๕๔๔	ptangtrakulpong@yahoo.com mussaka๑๓@gmail.com
	๑๕	สมุทรสาคร	นายสรชัย หล้าสาคร นางสาวดุจดาว เงินซึ้ง นางสาวอัฐธนากาญจน์ มิตรจันทริต นางสาวเกษมศรี สุภาพันธ์	๐๙๖-๙๕๐-๙๓๖๓ ๐๖๓-๒๙๔-๖๙๗๘ ๐๙๔-๔๙๗-๔๔๔๕ ๐๘๐-๙๕๕-๖๐๘๐ ๐๘๑-๑๔๐-๑๓๖๐ ๐๙๑-๘๒๙-๘๔๖๕	mrsorachai@hotmail.com jum-dujdaw@hotmail.com Oatthanakan_pom@hotmail.co.th puyfai_zato@hotmail.com
	๑๖	สมุทรสงคราม	นางจ านี ยิ่งวัฒนา	๐๘๖-๐๗๑-๐๙๙๐	jumpeeeyoung@gmail.com
๖	๑๗	ฉะเชิงเทรา	นางจกมล ศรีสุข นายนพดล สุวประดับ	๐๘๙-๗๕๒-๓๗๗๕ ๐๘๑-๘๖๒-๒๘๑๒	jongkolsrisuk@gmail.com
	๑๘	ปราจีนบุรี	น.ส.ศศิธร วันชัย นางนัยนา สิทธิประเสริฐ	๐๘๖-๓๘๙๓๒๒๔ ๐๘๑-๙๔๙๔๙๓๒	numint๗๒@yahoo.com
	๑๙	สมุทรปราการ	นางจุฑามาศ เถาว์ชาติ	๐๘๙-๑๒๗-๓๖๓๕	ag_giju@hotmail.com

เขต สุขภาพ	ลำดับ	จังหวัด	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	อีเมล
	๒๐	สระแก้ว	นายเชาวลิต นาคสวัสดิ์ นางสาวราวีพร คำฉัตร	๐๘๖-๑๔๙-๑๒๓๔ ๐๘๖-๑๓๘-๙๑๘๕	nark_sawat@hotmail.com
	๒๑	จันทบุรี	นายทิวา แสงเพชร	๐๙ ๖๘๗๖ ๔๐๖๘	pattana.chan๓๐๘@gmail.com
	๒๒	ชลบุรี	นางสาวคัทคณา บำรุงสุข นายอักษร เชษฐขุนทด	๐๘๕๑๑๕๕๔๔๔ ๐๙๘-๘๕๗๐๐๑๔	k.katkana@gmail.com qspchon@gmail.com
	๒๓	ตราด	นางประไพพรรณ นาชัย	๐๙๙-๓๔๗-๐๘๕๐	Mul๗๐๖๑๔๔@gmail.com
	๒๔	ระยอง	นางกิตาการ อินทร์ตา	๐๘๐-๐๑๖-๔๑๖๔	banlang@hotmail.com

ทำเนียบประธานชมรม อสม.ระดับจังหวัด ภาคกลาง วาระ ๒๕๖๓-๒๕๖๖

เขต สุขภาพ	ชื่อ - นามสกุล	โทรศัพท์	จังหวัด	ID:Line	ชื่อไลน์
4	นายประสิทธิ์ มหิทธิธรรมธร	0864447615	นครนายก	0864447615	ประสิทธิ์ มหิทธิธรรมธร
	นางอารี ณรงค์น้อย	0632653936	นนทบุรี	2653936	Aree Narongnoi
	นางทองใบ ใจมั่น	0818485989	ปทุมธานี	0818485989	ทองใบ
	นายสมศักดิ์ การิพัฒน์	0860336122	พระนครศรีอยุธยา	ไม่มี	somsak
	นาย ไพฑูรย์ บุญอารักษ์	0926509381	ลพบุรี	0926509381	ไพฑูรย์
	นายถนัด นวลแดง		สระบุรี	-	
	นายกฤษณะ เกื้อนจ้อย	081756-2045	สิงบุรี	081-756-2045	กฤษณะ เกื้อนจ้อย
	นาง สาลี ลอยเลื่อน	0952543398	อ่างทอง	0952543398	ช่อแก้ว
5	นายศิวโรฒ จิตนิยม	081-763-7341	กาญจนบุรี	081-763-7341	ศิวโรฒ
	นายวิสิทธิ์ วันสีแก้ว	0983147581	นครปฐม	-	วิสิทธิ์
	นางภณิดา ประกอบชาติ		ประจวบคีรีขันธ์	0892359141	P2/5ภณิดา ประกอบชาติ
	นายสำราญ กาลศิริศิลป์	0818573220	เพชรบุรี	0818573220	สำราญ
	นางสาววิญญา สอยเหลือ	0898361764	ราชบุรี	0898361764	วิญญา
	นายธนิย พันภัย	0851838818	สมุทรสงคราม	ID 020304	Kai Thanai
	น.ส.รัชต์ญาณ์ เกตุแก้ว	0943518698	สมุทรสาคร	0943518698	รัชต์ญาณ์ เกตุแก้ว
	นางศิริณี วอนินทร	0816175209	สุพรรณบุรี	ไ้เบอร์0816175209	ศิริณี
6	พ.อ.อ.ณรงค์ พร้อมพวก	0970201306	จันทบุรี	-	พ.อ.อ.ณรงค์
	นายจรัส คำรอด	0974265696	ฉะเชิงเทรา	จรัส คำรอด	จรัส คำรอด
	นายอมรินทร์ นิ่มนวล	0818657909	ชลบุรี	0818657909	อมรินทร์ นิ่มนวล
	นางอังคณา ทองโชติ	0865344201	ตราด	0865344201	อังคณา
	นายประเสริฐ นรินทร์วงษ์	0625900642	ปราจีนบุรี	0625900642	ผู้ใหญ่ประเสริฐ
	นายกฤษฎีกาส เลาฉายแสง	0871492855	ระยอง	d.2499	กฤษฎีกาส
	นายชวลิต คำสอน	0944833632	สมุทรปราการ	0944833632	ชวลิต คำสอน
	นายพัฒนา พรมเผ่า	0870871059	สระแก้ว	0870871059	พัฒนา พรมเผ่า

ขอแสดงความยินดี อสม. ดีเด่น

อสม. ดีเด่นระดับชาติ ปี 2563



นางสาวทศนีย์ คงธาร จ.สุพรรณบุรี สาขาการบริการ (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

อสม.ดีเด่นระดับภาค ภาคกลาง ปี 2563



นางสาวรติ เจริญพล จ.สมุทรสงคราม
สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ



นายสอาด ป้องหนู จ.จันทบุรี
สาขาการส่งเสริมสุขภาพ



นายบุญธรรม ศรีสุข จ.สุพรรณบุรี
สาขาสุขภาพจิตในชุมชน



นายอิทธิพงษ์ ทิพย์วรรณ จ.สระแก้ว
สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน



นางไพเราะ เมตตา จ.นครนายก
สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ



นายสัจด์ เกตุศิริ จ.สระบุรี
สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ



นางณัฐธรมณ์ แก้วสมศักดิ์ จ.สมุทรสงคราม
สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ็ดสในชุมชน



นายมานพ ทองมา จ.ประจวบคีรีขันธ์
สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม



นางสาวกชกร รัตนสินต์ จ.อ่างทอง
สาขานมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก



นายฮาโรน วงศ์มะเข้ จ.ฉะเชิงเทรา
สาขาทันตสุขภาพ



นายวีระวุฒิ กลมเกลี้ยง จ.ประจวบคีรีขันธ์
สาขาการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี Central regional For Primary Health care Development

ผลงานเด่นประจำปี 2563

ถอดบทเรียนผลงาน อสม. ดีเด่น ปี 2563 จำนวน 12 สาขา โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ KM HSS

1. การได้มาขององค์ความรู้ ประชุมชี้แจง คณะทำงานร่วมกำหนดประเด็นและเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยถอดบทเรียนจากสื่อแนะนำของ อสม. ดีเด่น เช่น PPT, VDO เป็นต้น รวมทั้งบูรณาการร่วมกับงานที่เกี่ยวข้อง เช่น การเยี่ยมเสริมพลัง อสม. ในพื้นที่, เวทีประชุมที่มี อสม. ดีเด่นเข้าร่วม และร่วมการคัดเลือก อสม. ดีเด่น



2. การจัดเก็บความรู้

2.1 จัดทำเป็นเล่มผลงานและจัดเก็บไว้ในฐานข้อมูลหลักของ website ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี (<http://phce.hss.moph.go.th/>)



เล่มการถอดบทเรียนผลงาน
อสม. ดีเด่น ภาคกลาง ปี 2563



เล่มผลงาน
นวัตกรรมฯ

2.2 จัดทำบทความผลงานและนวัตกรรมเด่นของ อสม. ดีเด่น ภาคกลาง ปี 2563 ในวารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคกลาง ปีที่ 34 ฉบับที่ 2 (ม.ค.-มี.ค. 63)



วารสารสุขภาพภาคประชาชนฉบับ
ที่ 2 ม.ค.-มี.ค. 63

3. การเผยแพร่ เผยแพร่ผลงานการถอดบทเรียน อสม.ฯ โดยประชาสัมพันธ์ หนังสือราชการ, website / Facebook หน่วยงาน และกลุ่ม Line ในเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง



4. การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์

4.1 เป็นต้นแบบและพัฒนาศักยภาพตัว อสม. การสั่งสมผลงาน, ประสบการณ์, ทักษะด้านการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยียุค 4.0 เพื่อพัฒนาสู่อสม. ดีเด่นระดับที่สูงขึ้น
4.2 เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพของประชาชนและต่อยอดการดำเนินงานด้านสาธารณสุข



www.
ศสม.ภาคกลาง



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี



1426 สายด่วน
กรม สสส



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

๑๐๐ หมู่ ๑ ต.เสม็ด อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๐๐๐

โทร. ๐๓๘-๔๖๗-๒๕๑ <http://phce.hss.moph.go.th>



1426 สายด่วน
กรม สบส.

