กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

รายงานผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

คำนำ

รายงานผลการดำเนินงานศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้จัดทำขึ้นเพื่อสรุปผลการดำเนินงานและกิจกรรมที่สำคัญในการขับเคลื่อน การดำเนินงานของหน่วยงานและพื้นที่ในภาคกลางซึ่งร่วมสนับสนุนดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนตามนโยบายของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เนื้อหาภายในเล่มประกอบด้วย ข้อมูลขององค์กร ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ผลการปฏิบัติราชการตามแผนงาน โครงการ ผลการปฏิบัติงานตามภารกิจอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย และผลงานเด่น เป็นต้น

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ขอขอบพระคุณผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผู้บริหารทุกระดับในพื้นที่จังหวัดภาคกลาง ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน, ประธานชมรม อสม., อสม. และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่ร่วมสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนในภาคกลางจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข-ค
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ง
ข้อมูลทั่วไปขององค์กร	๑
ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	๔
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) (ร้อยละ ๖๐)	
๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน	
๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน (KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพ/PA/นโยบายสำคัญเร่งด่วน/งานตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย/ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ)	๔
๑.๑.๑ ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๐)	๔
๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน	๙
๑.๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ระดับ ๕)	๙
๑.๒.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน (ระดับ ๕)	๑๓
๑.๒.๓ ระดับความสำเร็จของการถอดบทเรียนผลงาน อสม. ดีเด่น (ระดับ ๕)	๑๕
๑.๒.๔ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ (ระดับ ๕)	๑๗
การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) (ร้อยละ ๔๐)	
๒.ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application	๑๙
๓.ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์	๒๐
๔. ร้อยละความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง	๒๒
ผลการปฏิบัติราชการภายใต้งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
● โครงการพัฒนาและบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลางจังหวัดชลบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๒๔
● โครงการเสริมสร้างแรงจูงใจการจัดการสุขภาพชุมชนภาคกลาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๓๐
● โครงการการจัดการสุขภาพชุมชนโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตภาคกลาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๓๔
● โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม	๔๓
● โครงการตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๔๖
● การพัฒนาสุขศาลาพระราชทานตามพระราชดาริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พื้นที่ภาคกลาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๔๘

สารบัญ(ต่อ)

หน้า

ผลการปฏิบัติงานตามภารกิจอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

- การสนับสนุนองค์กรสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน ๕๑
- แผนงานวิจัยการสังเคราะห์ทางเลือกและข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อสนับสนุนการปฏิรูปบทบาท อสม. และ อสส. เพื่อมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ๕๓
- ของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๔ ๕๕

ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการพัฒนา ๕๖

ผลงานเด่น ปี ๒๕๖๔ ๕๗

ภาคผนวก

- เอกสารวิชาการและสื่อสิ่งพิมพ์ ๖๐
- ทำเนียบบุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ๖๒
- ทำเนียบผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๔-๕- ๖ ๖๓
- ทำเนียบผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัดในภาคกลาง ๖๔
- ทำเนียบประธาน ชมรม. อสม.จังหวัดในภาคกลาง ๖๕

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี มีบทบาทสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่ ๒๔ จังหวัดภาคกลาง ได้มีการปรับกระบวนการทำงานในยุคโควิด ๑๙ รองรับชีวิตวิถีใหม่ (New normal) โดยมีผลการดำเนินงานเด่น ดังนี้

๑) การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขตและภาค ภาคกลางและการสนับสนุนการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับชาติ ระบบออนไลน์ จำนวน ๑๒ สาขา โดยผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ปี ๒๕๖๔ มีความครอบคลุมในทุกภาคๆละ ๓ สาขา สำหรับภาคกลาง ได้แก่ สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน: นายบุญยิ่ง ปิกตะหลก จังหวัดนครนายก, สาขาสุขภาพจิตชุมชน: นางปทิตตา ทรัพย์อบรม จังหวัดสุพรรณบุรี และสาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม: นายสมร สอนจันทร์ จังหวัดกาญจนบุรี ๒) การพัฒนาตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยโควิด ๑๙ ในทุกตำบล จำนวน ๑,๘๗๙ ตำบล และพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ๑๕ ตำบล/จังหวัด จำนวน ๓๖๐ ตำบล และสนับสนุน ส่งเสริมการพัฒนาแกนนำขับเคลื่อนตำบลวิถีชีวิตใหม่ผ่านระบบออนไลน์ในหลักสูตรแกนนำขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต, หลักสูตร นวัตกรสังคม, หลักสูตร อสม.นวัตสังคมสู้ภัยโควิด ๑๙ ๓) การพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม. (ชมรม อสม.ระดับอำเภอ/จังหวัด) ระบบออนไลน์ในหลักสูตรพัฒนาศักยภาพองค์กรองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ จัดโดยศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค ๕ แห่ง เป้าหมาย ๑ องค์กร/จังหวัด ให้สามารถเป็นต้นแบบในขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนได้ ๔) จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์และชุดความรู้สนับสนุนแก่พื้นที่ตำบลจัดการโควิด ๑๙ เพื่อรณรงค์เชิญชวนประชาชนในชุมชนฉีดวัคซีนป้องกันโควิด ๑๙, ชุดความรู้ เรื่องวัคซีนโควิด ๑๙ และการกักตัวที่บ้านในกลุ่มผู้ป่วยสีเขียว รวมทั้งการให้คำปรึกษาในประเด็นต่างๆ ผ่านระบบออนไลน์ ๕) จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "ชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต" ผ่านระบบออนไลน์ จัดรายเขตสุขภาพที่ ๔, ๕ และ ๖ ในช่วงเดือนสิงหาคม ๒๕๖๔ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้บทเรียนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนของพื้นที่ สนับสนุนช่องทางการเรียนรู้ในหลักสูตรต่างๆ ผ่านห้องเรียนออนไลน์ และการเตรียมความพร้อมเข้าประกวด อสม.ดีเด่น จนถึงระดับชาติโดยอสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี ๒๕๖๔ ในภาคกลาง จำนวน ๓ สาขา ประกอบด้วย โดยมีข้อเสนอแนะในประเด็นที่น่าสนใจ เช่น ควรมีการเตรียมความพร้อม อสม.และพี่เลี้ยงทุกระดับในการพัฒนาศักยภาพตัว อสม.ที่จะเข้าประกวด, การสั่งสมผลงานประสบการณ์ ทักษะด้านการสื่อสารโดยใช้เทคโนโลยีในยุค ๔.๐ , ผลงานเชิงประจักษ์ และนวัตกรรมเด่น ของ อสม. ควรเกิดจากการดำเนินงานจริงของอสม. เป็นต้น

ผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรในการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ปี ๒๕๖๔ ภายใต้งบดำเนินงาน งบลงทุน งบอุดหนุน งบบูรณาการ รวมทั้งสิ้น ๔,๐๕๑,๓๐๐.- บาท ผลการเบิกจ่าย ๔,๐๕๑,๓๐๐.-บาท คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐%

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๘ ตัวชี้วัด ประกอบด้วย การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) ร้อยละ ๖๐ จำนวน ๕ ตัวชี้วัด และการประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) ร้อยละ ๔๐ จำนวน ๓ ตัวชี้วัด โดยผลประเมินผลการปฏิบัติราชการ รอบ ๑๑ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๓-สิงหาคม ๒๕๖๔) น้ำหนักรวม ๑๐๐ ค่าคะแนนที่ได้ ๕.๐๐๐๐

ข้อมูลทั่วไปขององค์กร

ความเป็นมา

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

วิสัยทัศน์

เป็นผู้นำการพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานในระดับอาเซียน ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

พันธกิจ

ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาสุขภาวะด้วยกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนและชุมชน

อำนาจหน้าที่

๑. เป็นศูนย์วิชาการและประสานงานด้านการสาธารณสุขมูลฐานระดับประเทศ

๒. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการสาธารณสุขมูลฐาน และขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ

๓. พัฒนากำลังคนด้านการสาธารณสุขมูลฐาน

๔. วิจัยและพัฒนารูปแบบการสาธารณสุขมูลฐาน ที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพของทุกกลุ่มวัย

๕. พัฒนากลไก ความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขมูลฐานในระดับภูมิภาคและระดับประเทศ

๖. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานทุกภาคส่วน ทั้งระดับภูมิภาคและระดับประเทศ

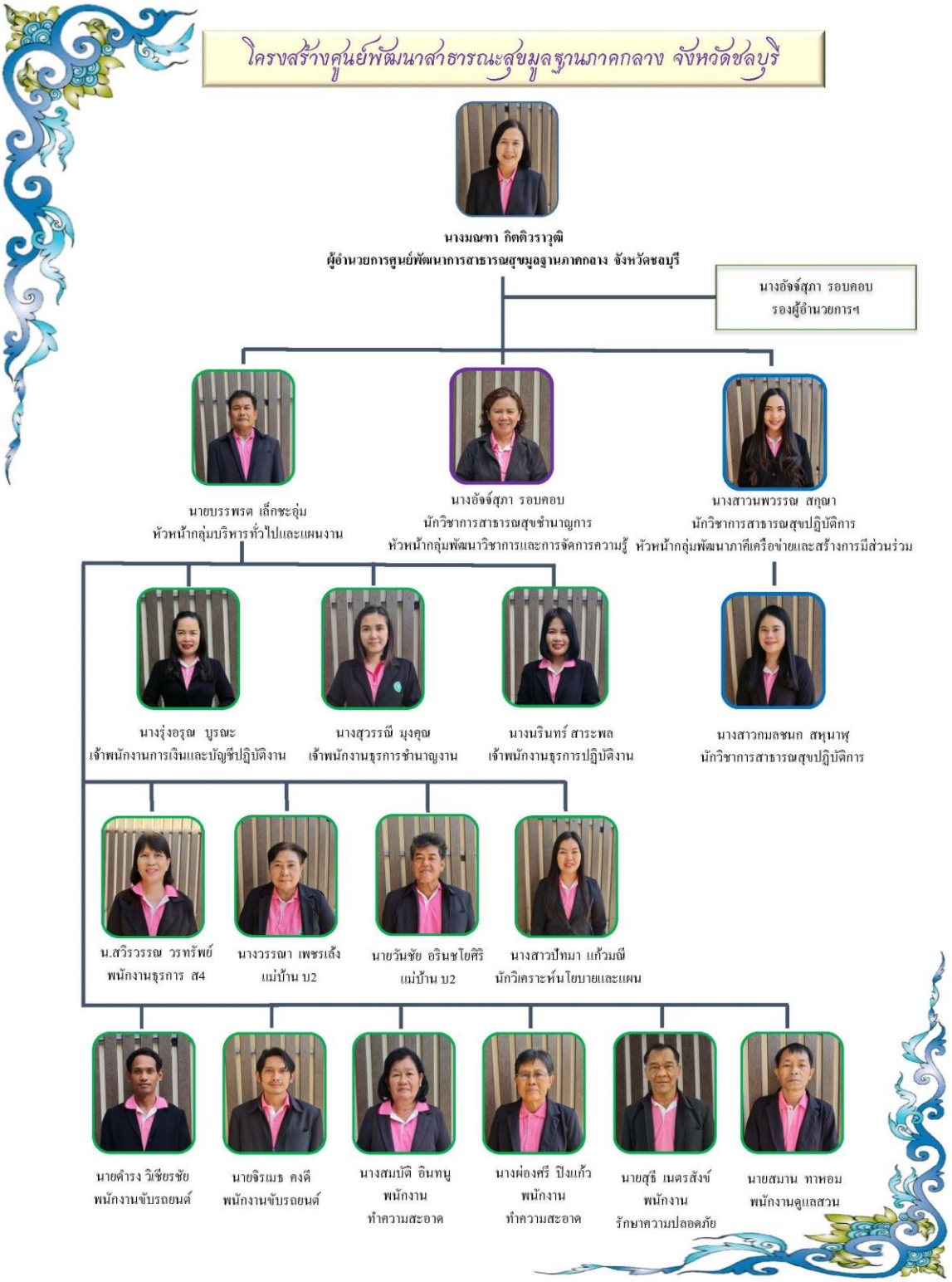
๗. พัฒนาข้อมูลด้านการสาธารณสุขมูลฐาน

๘. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ที่ตั้ง

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี
๑๐๐ หมู่ ๑ ถนนพระยาสัจจา ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๐๐๐
Facebook: ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี
Website: http://phce.hss.moph.go.th

โครงสร้างองค์กร



ข้อมูลพื้นฐานภาคกลาง

จังหวัด	จำนวน อำเภอ	จำนวน ตำบล	จำนวน หมู่บ้าน	จำนวน อสค.(คน)	จำนวน อสม.(คน)
นครนายก	๔	๔๑	๔๐๙	๒,๘๕๖	๔,๒๙๗
นนทบุรี	๖	๕๒	๔๔๐	๓,๙๘๓	๗,๘๘๕
ปทุมธานี	๗	๖๐	๕๑๘	๔,๒๖๖	๑๐,๐๘๑
พระนครศรีอยุธยา	๑๖	๒๐๙	๑,๕๐๒	๘,๑๘๘	๑๑,๗๑๗
ลพบุรี	๑๑	๑๒๔	๑,๑๒๔	๗,๙๐๓	๑๒,๖๓๑
สระบุรี	๑๓	๑๑๑	๙๙๘	๖,๗๑๙	๑๐,๔๖๐
สิงห์บุรี	๖	๔๓	๓๖๔	๓,๖๗๐	๔,๗๖๔
อ่างทอง	๗	๗๓	๕๑๓	๕,๑๘๙	๕,๔๗๙
รวมเขตสุขภาพที่ ๔	**๗๐**	**๗๑๓**	**๕,๘๖๘**	**๔๒,๗๗๔**	**๖๗,๓๑๔**
กาญจนบุรี	๑๓	๙๘	๙๕๙	๗,๐๐๐	๑๔,๓๙๖
นครปฐม	๗	๑๐๖	๙๔๑	๖,๕๑๐	๑๑,๑๖๔
ประจวบคีรีขันธ์	๘	๔๘	๔๓๕	๓,๖๐๙	๗,๒๐๐
เพชรบุรี	๘	๙๓	๖๙๗	๔,๙๔๐	๘,๕๘๐
ราชบุรี	๑๐	๑๐๔	๑,๐๐๕	๖,๘๓๙	๑๒,๗๘๔
สมุทรสงคราม	๓	๓๖	๓๐๘	๑,๙๓๖	๒,๒๕๔
สมุทรสาคร	๓	๔๐	๒๙๐	๒,๐๓๐	๓,๗๕๑
สุพรรณบุรี	๑๐	๑๑๐	๑.๐๐๘	๗,๐๕๖	๑๖,๔๗๙
รวมเขตสุขภาพที่ ๕	**๖๒**	**๖๓๕**	**๕,๖๔๓**	**๓๙,๙๒๐**	**๗๖,๖๐๘**
จันทบุรี	๑๐	๗๖	๗๓๑	๕,๒๑๔	๙,๑๗๔
ฉะเชิงเทรา	๑๑	๙๓	๘๙๓	๖,๙๖๗	๑๐,๒๖๙
ชลบุรี	๑๑	๙๒	๗๓๒	๔,๘๐๙	๑๔,๐๕๘
ตราด	๗	๓๘	๒๖๑	๒,๐๕๓	๔,๔๔๑
ปราจีนบุรี	๗	๖๕	๗๒๕	๔,๙๕๖	๘,๑๔๒
ระยอง	๘	๕๘	๔๔๑	๓,๖๗๒	๑๐,๒๖๗
สมุทรปราการ	๖	๕๐	๕๐๔	๒,๙๖๓	๘,๒๐๖
สระแก้ว	๙	๕๙	๗๖๘	๕,๑๑๖	๙,๖๙๐
รวมเขตสุขภาพที่ ๖	**๖๙**	**๕๓๑**	**๕,๐๕๕**	**๓๕,๗๕๐**	**๗๔,๒๔๗**
รวมภาคกลาง	**๒๐๑**	**๑๘๗๙**	**๑๖,๕๖๖**	**๑๑๘,๔๔๔**	**๒๑๘,๑๖๙**

ที่มา www.thaiphc.net ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณและการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

รายการ	งบที่ได้รับจัดสรร	ผลการเบิกจ่าย	ร้อยละของการเบิกจ่าย
งบลงทุน ประกอบด้วย	๑๐๙,๑๐๐.๐๐	๑๐๙,๑๐๐.๐๐	๑๐๐%
๑. ตู้เย็น จำนวน ๒๙,๐๐๐.- บาท			
๒. เครื่องมัลติมีเดียโปรเจคเตอร์ จำนวน ๕๕,๘๐๐.- บาท			
๓. จอรับภาพชนิดมอเตอร์ไฟฟ้า จำนวน ๒๔,๓๐๐.- บาท			
งบดำเนินงาน ประกอบด้วย			
๑. โครงการพัฒนาและบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลางจังหวัดชลบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ประกอบด้วย - บริหารจัดการ จำนวน ๔๐๐,๐๐๐.- บาท - สาธารณูปโภค จำนวน ๕๕๐,๐๐๐.- บาท - จ้างเหมาบริการ จำนวน ๘๐๒,๐๐๐.- บาท - บริหารจัดการ (เพิ่มเติม) จำนวน ๒๑๔,๒๐๐.- บาท	๑,๙๖๖,๒๐๐.๐๐	๑,๙๖๖,๒๐๐.๐๐	๑๐๐%
๒. โครงการพัฒนาความเป็นเลิศและเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม. และสนับสนุนการจัดทำวีดีทัศน์ผลงาน อสม. ดีเด่น ระดับชาติ	๙๙๖,๐๐๐.๐๐	๙๙๖,๐๐๐.๐๐	๑๐๐%
๓. โครงการเสริมสร้างแรงจูงใจการจัดการสุขภาพชุมชนภาคกลาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ - ขับเคลื่อนตำบลวิถีใหม่ ปลอดภัยโควิด ๑๙ จำนวน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท - ส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาขับเคลื่อนตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยโควิด ๑๙ จำนวน ๕๔๐,๐๐๐.- บาท - ติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน จำนวน ๒๔๐,๐๐๐.- บาท - แลกเปลี่ยนเรียนรู้พื้นที่ต้นแบบ (บูรณาการงานผู้สูงอายุ) จำนวน ๑๐,๐๐๐.- บาท	๘๙๐,๐๐๐.๐๐	๘๙๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐%
งบรายจ่ายอื่น ๑. การดำเนินงานการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลและช่วยเหลือ ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน	๘๐,๐๐๐.๐๐	๘๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐%
งบอุดหนุน ๑. การดำเนินงานโครงการตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	๑๐,๐๐๐.๐๐	๑๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐%

ภาพรวมผลการเบิกจ่าย
คิดเป็น ๑๐๐ %

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๘ ตัวชี้วัด ประกอบด้วย การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) ร้อยละ ๖๐ จำนวน ๕ ตัวชี้วัด และการประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) ร้อยละ ๔๐ จำนวน ๓ ตัวชี้วัด โดยผลประเมินผลการปฏิบัติราชการ รอบ ๑๑ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๓-สิงหาคม ๒๕๖๔) น้ำหนักรวม ๑๐๐ ค่าคะแนนที่ได้ ๕.๐๐๐๐ ดังรายละเอียด

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	
		ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๖๐		๓.๐๐๐๐
๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน (ไม่น้อยกว่า ๓-๕ ตัวชี้วัด)			
๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน (KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพฯ/PA/นโยบายสำคัญเร่งด่วน/งานตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย/ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ) (หากไม่มีตัวชี้วัดนี้ให้เสนอตัวชี้วัดที่ ๑.๒)			
๑.๑.๑ ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๐)	๑๕	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลัก/ของหน่วยงาน			
๑.๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ระดับ ๕)	๑๕	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
๑.๒.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน (ระดับ ๕)	๑๐	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
๑.๒.๓ ระดับความสำเร็จของการถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่น (ระดับ ๕)	๑๐	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
๑.๒.๔ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ (ระดับ ๕)	๑๐	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)	๔๐		๒.๐๐๐๐
๒. ระดับความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application	๑๐	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
๓. ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์	๑๕	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
๔. ร้อยละความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง	๑๕	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
น้ำหนักรวม	๑๐๐	**ค่าคะแนนที่ได้**	**๕.๐๐๐๐**

การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)

๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน

๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน (KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพ/PA/นโยบายสำคัญเร่งด่วน/งานตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย/ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ)

๑.๑.๑ ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๐)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้เกิดการเฝ้าระวัง และป้องกันการแพร่ระบาดโรคโควิด ๑๙ โดยการมีส่วนร่วมในชุมชน

เป้าหมาย จำนวน ๑,๘๗๙ ตำบล ใน ๒๔ จังหวัด, ๒๐๑ อำเภอ พื้นที่ภาคกลาง ประกอบด้วย เขตสุขภาพที่ ๔, ๕ และ ๖ จำนวน ๗๑๓, ๖๓๕ และ ๕๓๑ ตำบล ตามลำดับ

ผลการดำเนินงาน

๑. ทบทวนการดำเนินงาน และจัดทำแนวทางการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข

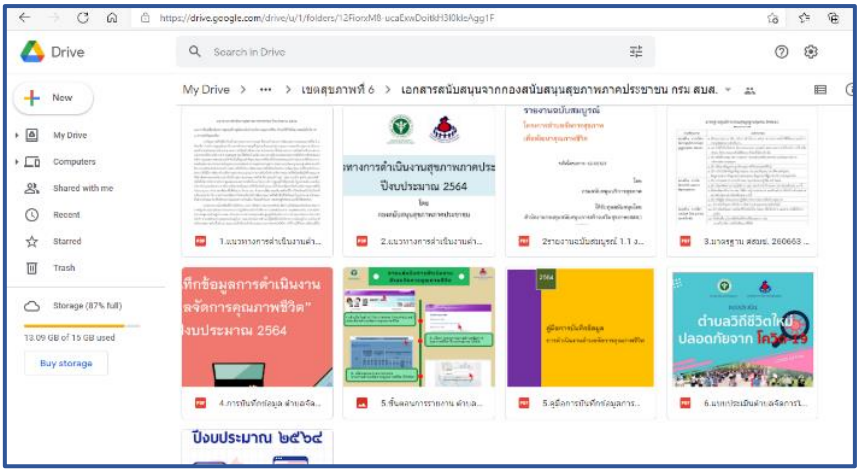
ส่วนกลาง	ศูนย์ สสม.	คบส.	สสจ.
1. บูรณาการระบบสุขภาพปฐมภูมิและนโยบายหมอประจำตัว 3 คน 2. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน และพัฒนาระบบรายงาน 3. ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน 4. กำกับ ติดตาม ช่วยเหลือแนะนำการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมาย 5. พัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยงเสริมพลัง 6. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนระดับประเทศ	1. บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับคพง.ปฐมภูมิเขตสุขภาพ และ สร้างความร่วมมือกับสถาบันการศึกษา 2. พัฒนาอสม. นวัตกรสังคม และแกนนำตำบล (Gate Keeper) ในทุกตำบล ตำบลละ 2 คน (ประเภทละ 1 คน) 3. สร้างและพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข ฯ 4. ส่งเสริม สนับสนุน ให้ทุกตำบลในพื้นที่รับผิดชอบดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลใน thaiphc.net 5. เยี่ยมเสริมพลัง 6. แลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน	1. ร่วมกับ สสม.ภาค ในการส่งเสริม สนับสนุน ให้ทุกตำบลในพื้นที่รับผิดชอบดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เชื่อมโยงกับ พชอ. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2. ตรวจติดตาม ผลการบันทึกข้อมูลของตำบลในเขตรับผิดชอบ ใน thaiphc.net 3. กระตุ้น ติดตาม ให้คำแนะนำ ให้ความช่วยเหลือ ทุกตำบลในการบันทึกข้อมูลการดำเนินงานใน thaiphc.net 4. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานตำบลการคุณภาพชีวิต	1. บูรณาการการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เชื่อมโยง พชอ. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2. แจ้งยืนยันรายชื่อพื้นที่ต้นแบบฯ ปี 64 จังหวัดละ 15 ตำบล 3. ส่งเสริม สนับสนุน กระตุ้น ทุกตำบลให้ดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ชุมชนสร้างสุข "ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19" (แกนนำตำบล อสม.นวัตกรสังคม พัฒนาศสมช. คุณภาพ ประเมินสุขภาพใจ ช่วยเหลือเยียวยากายจิตเศรษฐกิจสังคมคุณภาพชีวิต ปักหมุดกลุ่มเปราะในAppพันภัยสร้างบทบาทปช. ปฏิบัติวิถีใหม่) 4. พัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขฯ ในพื้นที่รับผิดชอบ 5. เสริมพลังการดำเนินงานระดับตำบล

๒. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน สื่อสาร สร้างความเข้าใจ การขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข โดยบูรณาการชี้แจงงานร่วมกับการประชุมชี้แจงงานของ ศบส.เขต กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด/อำเภอ และผู้เกี่ยวข้อง

- **เขตสุภาพที่ ๔** วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๔ ผู้เข้าร่วมจำนวน ๒๐ คน
- **เขตสุภาพที่ ๕** วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ผู้เข้าร่วมจำนวน ๒๔ คน
- **เขตสุภาพที่ ๖** วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๖ ผู้เข้าร่วมจำนวน ๒๒ คน

๓. มีฐานข้อมูล: มีระบบ www.thaiphc.net ที่เป็นฐานข้อมูลในเว็บไซต์ เพื่อใช้บันทึกการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตตามบริบท และบทบาท อสม. โควิด ๑๙

๔. สนับสนุนชุดความรู้ ในการดำเนินงานขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ เช่น คู่มือการบันทึกข้อมูลการดำเนินงานตำบลจัดการฯภาพชีวิต, ชุดความรู้ อสม.เคาะประตูบ้าน เป็นต้น ผ่านช่องทางต่าง ๆ ทั้งระบบออนไลน์ และออฟไลน์ เช่น สื่อโซเชียล การประชุมติดตาม, การติดตาม เยี่ยมเสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้, สุ่มประเมินพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้าง และถอดบทเรียนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน



๕. ติดตามความก้าวหน้าและสรุปผลการดำเนินงานร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต โดยมีผลการดำเนินงานฯ ดังนี้

ตาราง ๑ การดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตของตำบลเป้าหมายในภาคกลาง

เขตสุขภาพที่	จำนวนตำบลทั้งหมด (ตำบล)	จำนวนและร้อยละของตำบลที่บันทึกข้อมูล	
		การดำเนินงานตามบริบท	การดำเนินงานโควิด ๑๙ (วัคซีน)
๔	๗๑๓	๑๑๙ (๑๗%)	๖๓๕ (๘๙%)
๕	๖๓๕	๓๖๙ (๕๘%)	๕๔๕ (๘๖%)
๖	๕๓๑	๒๕๘ (๔๘%)	๔๒๖ (๘๐%)
รวม	๑,๘๗๙	๗๔๖ (๔๐%)	๑,๖๐๖ (๘๕%)

ข้อมูลจาก www.thaiphc.net ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๑ พบว่า การพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต่อยอดสู่ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ ของตำบลในภาคกลาง มีการบันทึกการดำเนินงาน "บทบาท อสม.ฯ วัคซีนโควิด ๑๙" จำนวน ๑,๖๐๖ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๘๕ ซึ่งสามารถดำเนินการได้ผ่านเกณฑ์ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๐) และผลการดำเนินงานตามบริบท จำนวน ๗๔๖ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๔๐

ตาราง ๒ การดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตของตำบลเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ ๔

จังหวัด	จำนวนตำบลทั้งหมด (ตำบล)	จำนวนและร้อยละของตำบลที่บันทึกข้อมูล	
		การดำเนินงานตามบริบท	การดำเนินงานโควิด ๑๙ (วัคซีน)
นนทบุรี	๕๒	๑๓ (๒๕%)	๕๒ (๑๐๐%)
ปทุมธานี	๖๐	๘ (๑๓%)	๔๐ (๖๕%)
พระนครศรีอยุธยา	๒๐๙	๑๐ (๕%)	๒๐๓ (๙๗%)
อ่างทอง	๗๓	๒๔ (๓๓%)	๗๓ (๑๐๐%)
ลพบุรี	๑๒๔	๓๑ (๒๕%)	๗๘ (๖๓%)
สิงห์บุรี	๔๓	๓ (๖%)	๔๓ (๑๐๐%)
สระบุรี	๑๑๑	๒๘ (๒๕%)	๑๐๕ (๙๔%)
นครนายก	๔๑	๒ (๕%)	๔๑ (๑๐๐%)
รวม	๗๑๓	๑๑๙ (๑๗%)	๖๓๕ (๘๙%)

ข้อมูลจาก www.thaiphc.net ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตาราง ๒ พบว่า ผลการบันทึกการดำเนินงานตามบริบทเขตสุขภาพที่ ๔ คิดเป็นร้อยละ ๑๗ โดยจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานอยู่ใน ๓ อันดับแรก ได้แก่ อ่างทอง ,นนทบุรี ,สระบุรี ,ลพบุรี และปทุมธานี ผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ ๓๓ ,๒๕ และ ๑๗ ตามลำดับ จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานน้อยที่สุด คือ พระนครศรีอยุธยา และนครนายก คิดเป็นร้อยละ ๕ และผลการดำเนินงานโควิด ๑๙ (วัคซีน) เขตสุขภาพที่ ๔ คิดเป็นร้อยละ ๘๙ โดยจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ได้แก่ นนทบุรี อ่างทอง สิงห์บุรี และนครนายก จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานน้อยที่สุด คือ ลพบุรี คิดเป็นร้อยละ ๖๓ ซึ่งผลการดำเนินงานตามบริบทและโควิด ๑๙ (วัคซีน) ในภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๔ ผ่านเกณฑ์ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๐)

ตาราง ๓ การดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตของตำบลเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ ๕

จังหวัด	จำนวนตำบลทั้งหมด (ตำบล)	จำนวนและร้อยละของตำบลที่บันทึกข้อมูล	
		การดำเนินงานตามบริบท	การดำเนินงานโควิด ๑๙ (วัคซีน)
ราชบุรี	๑๐๔	๑๐๔ (๑๐๐%)	๑๐๔ (๑๐๐%)
กาญจนบุรี	๙๘	๘๗ (๘๙%)	๙๘ (๑๐๐%)
สุพรรณบุรี	๑๑๐	๒๘ (๒๕%)	๔๖ (๔๒%)
นครปฐม	๑๐๖	๒ (๒%)	๑๐๖ (๑๐๐%)
สมุทรสาคร	๔๐	๔ (๑๐%)	๔๐ (๑๐๐%)
สมุทรสงคราม	๓๖	๓๑ (๘๖%)	๓๖ (๑๐๐%)
เพชรบุรี	๙๓	๖๘ (๗๒%)	๖๗ (๗๒%)
ประจวบคีรีขันธ์	๔๘	๔๕ (๙๔%)	๔๘ (๑๐๐%)
รวม	๖๓๕	๓๖๙ (๕๘%)	๕๔๕ (๘๖%)

ข้อมูลจาก www.thaiphc.net ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตาราง ๓ พบว่า ผลการบันทึกการดำเนินงานตามบริบทเขตสุขภาพที่ ๕ คิดเป็นร้อยละ ๕๘ โดยจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานอยู่ใน ๓ อันดับแรก ได้แก่ ราชบุรี ประจวบคีรีขันธ์ และกาญจนบุรี ผลการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ,๙๔ และ ๘๙ ตามลำดับ จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานน้อยที่สุด คือ นครปฐม คิดเป็นร้อยละ ๒ และผลการดำเนินงานโควิด ๑๙ (วัคซีน) เขตสุขภาพที่ ๕ คิดเป็นร้อยละ ๘๖ โดยจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ได้แก่ ราชบุรี กาญจนบุรี นครปฐม สมุทรสาคร สมุทรสงคราม และประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานน้อยที่สุด คือ สุพรรณบุรี คิดเป็นร้อยละ ๔๒ ซึ่งผลการดำเนินงานตามบริบท และโควิด ๑๙ (วัคซีน) ในภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๕ ผ่านเกณฑ์ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๐)

ตาราง ๔ การดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตของตำบลเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ ๖

จังหวัด	จำนวนตำบลทั้งหมด (ตำบล)	จำนวนและร้อยละของตำบลที่บันทึกข้อมูล	
		การดำเนินงานตามบริบท	การดำเนินงานโควิด ๑๙ (วัคซีน)
สมุทรปราการ	๕๐	๕๐ (๑๐๐%)	๕๐ (๑๐๐%)
ชลบุรี	๙๒	๑ (๑%)	๕๑ (๕๕%)
ระยอง	๕๘	๓๗ (๖๔%)	๕๘ (๑๐๐%)
จันทบุรี	๗๖	๔๓ (๕๖%)	๗๖ (๑๐๐%)
ตราด	๓๘	๖ (๑๖%)	๓๓ (๘๗%)
ฉะเชิงเทรา	๙๓	๗๗ (๘๓%)	๙๓ (๑๐๐%)
ปราจีนบุรี	๖๕	๑ (๑%)	๑๘ (๒๘%)
สระแก้ว	๕๙	๔๓ (๕๖%)	๔๗ (๘๐%)
รวม	๕๓๑	๒๕๘ (๔๘%)	๔๒๖ (๘๐%)

ข้อมูลจาก www.thaiphc.net ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตาราง ๔ พบว่า ผลการบันทึกการดำเนินงานตามบริบทเขตสุขภาพที่ ๖ คิดเป็นร้อยละ ๔๘ โดยจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานอยู่ใน ๓ อันดับแรก ได้แก่ สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา และระยอง ผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ,๘๓ และ ๖๔ ตามลำดับ จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานน้อยที่สุด คือ ชลบุรี และปราจีนบุรี คิดเป็นร้อยละ ๑ และผลการดำเนินงานโควิด ๑๙ (วัคซีน) เขตสุขภาพที่ ๖ คิดเป็นร้อยละ ๘๐ โดยจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ได้แก่ สมุทรปราการ ระยอง จันทบุรี และฉะเชิงเทรา จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานน้อยที่สุด คือ ปราจีนบุรี คิดเป็นร้อยละ ๒๘ ซึ่งผลการดำเนินงานตามบริบท และโควิด ๑๙ (วัคซีน) ในภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๖ ผ่านเกณฑ์ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๐)

๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน

๑.๒.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ระดับ ๕)

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขให้ดีขึ้น

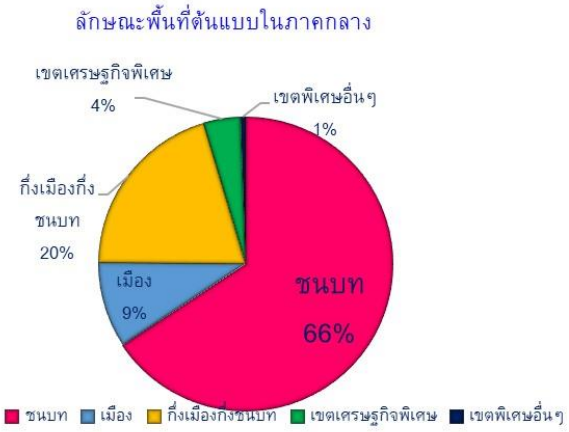
เป้าหมาย: พื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข ดำเนินงานต่อเนื่องตั้งแต่ ปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔
จำนวน ๑๕ ตำบล/จังหวัด ใน ๒๔ จังหวัดภาคกลาง รวม ๓๖๐ ตำบล

ผลการดำเนินงาน

๑. จัดทำแนวทางการดำเนินงานการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข

๒. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน สื่อสาร สร้างความเข้าใจ การขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข โดยบูรณาการชี้แจงงานร่วมกับการประชุมชี้แจงงานของ ศบส.เขต ๔, ๕ และ ๖

๓. รวบรวมรายชื่อพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข โดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในภาคกลาง และจำแนกตาม ๕ ลักษณะพื้นที่ โดยพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในภาคกลาง ดำเนินงานต่อเนื่องตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔ มีจำนวนพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข ทั้งหมดจำนวน ๓๗๐ ตำบล โดยเป็นพื้นที่ต้นแบบปี ๒๕๖๒ จำนวน ๔๘ ตำบล ,พื้นที่ต้นแบบปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๒๐ ตำบล และพื้นที่ต้นแบบใหม่ในปี ๒๕๖๔ จำนวน ๒๐๒ ตำบล ลักษณะพื้นที่ต้นแบบในภาคกลาง ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ชนบท คิดเป็นร้อยละ ๖๖



๔. สรุปผลการดำเนินงานชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เสนอผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

๕. ส่งเสริม สนับสนุนทีมแกนนำขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข โดยดำเนินการดังนี้

- ให้คำปรึกษา
- กำหนดช่องทางให้คำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษาที่ชัดเจน
- สนับสนุนทรัพยากรและช่องทางการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาแกนนำ และ อสม.นวัตกรตามบริบทของพื้นที่ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์,ชุดความรู้ อสม.เค้าประตูบ้าน เรื่อง วัคซีนโควิด ๑๙ และHome Isolation การแยกกักตัวที่บ้าน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต่อเนื่องสู่ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ ชุมชน “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี โดยบูรณาการร่วมกับการประชุม เยี่ยมเสริมพลัง สุ่มประเมินพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้าง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

๖. ติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข โดยการเยี่ยมเสริมพลังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งผลการดำเนินงานการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข มีดังนี้

กลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	ผลลัพธ์ที่เกิดจากการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้าง
๑.ด้านประเด็นเป้าหมายการสร้างสุขของตำบลที่คนในตำบลร่วมกันกำหนดเอง	การกำหนดประเด็นปัญหาหรือประเด็นพัฒนานั้นการกำหนดประเด็นพัฒนาตำบลโดยการวิเคราะห์ชุมชนอย่างมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ ใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการดำเนินงาน ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมติดตาม และร่วมประเมินผล ทั้งภาคประชาชน ภาครัฐ ภาคเอกชน กลุ่มต่างๆในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับตำบล โดยประเด็นปัญหาหรือประเด็นพัฒนาตำบลมีที่มาจากสถานการณ์สุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ประเด็นที่เชื่อมโยงกับนโยบายสำคัญ ประเด็นที่เชื่อมโยงกับประเด็น พชอ. และประเด็นอื่นๆตามความเหมาะสมของพื้นที่
๒.ด้านแกนนำขับเคลื่อน ทีมทำงาน และภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	แกนนำขับเคลื่อนตำบลส่วนใหญ่ในภาพรวมของภาคกลางเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ,เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น ,ผู้นำชุมชน ,อสม. และอื่น ๆ ตามที่พื้นที่เห็นเหมาะสม และการดำเนินงานของตำบลการมีทีมที่ดีมีความสำคัญเป็นอย่างมาก จากการศึกษาพบว่าการการมีทีมและเครือข่ายที่เป็นหน่วยงานตั้งแต่ระดับจังหวัด ,อำเภอ และตำบลสามารถอำนวยความสะดวก และส่งผลต่อการพัฒนาตำบล โดยผู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับตำบล ประกอบด้วย ภาคประชาชน ได้แก่ อสม. ,อสค. ,ผู้นำชุมชน ,ผู้นำทางด้านศาสนา ,กลุ่ม/ชมรมต่าง ๆ ในชุมชน และประชาชนทั่วไป ภาครัฐ ได้แก่ หน่วยงานสาธารณสุขระดับตำบล ,หน่วยงานท้องถิ่น ,โรงเรียน และหน่วยงานอื่นๆที่อยู่ในพื้นที่ และภาคเอกชน
๓.ด้านแผนการขับเคลื่อนงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตแบบมีส่วนร่วม	พื้นที่มีการกำหนดแผนในการดำเนินงานโดยการสนับสนุนงบประมาณจากงบกองทุนต่าง ๆ ที่มีในพื้นที่ โดยส่วนใหญ่จะเป็นงบประมาณจากกองทุน สปสช. ซึ่งคณะกรรมการก็คือเครือข่ายในระดับตำบล และบางพื้นที่มีงบประมาณจากการกองทุนอื่น ๆ เช่น กองทุนแม่ของแผ่นดิน หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่ให้การสนับสนุนการพัฒนาตำบล เชื่อมโยงการเฝ้าระวังโควิด ๑๙ ,บทบาท อสม.วัคซีน ,นโยบาย ๓ หมอ งานสุขภาพภาคประชาชน และงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
๔.ด้านการดำเนินกิจกรรมตามแผนการขับเคลื่อนงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	กิจกรรมที่พื้นที่ได้ดำเนินการก็จะสอดคลอดกับประเด็นปัญหาหรือประเด็นพัฒนา และแผนการขับเคลื่อนของพื้นที่ เช่น กิจกรรมในประเด็นตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๙
๕.ด้านผลลัพธ์การพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	ประชาชนได้รับการดูแล ช่วยเหลือทั้งร่างกายและจิตใจ ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มอายุอย่างทั่วถึงจากชุมชน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประชาชน ครอบครัว และชุมชนสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้นำไปสู่การเป็นชุมชนจัดการสุขภาพอย่างยั่งยืน ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นชุมชนสร้างสุข สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี

๗. ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน และสรุปผลลัพธ์ฯ เสนอผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนและผู้บริหารกรมฯ โดยการสุ่มประเมินพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี”รายเขตสุขภาพที่ ๔, ๕ และ ๖ เขตละ ๑ พื้นที่ รวม ๓ พื้นที่ ดังนี้

พื้นที่ต้นแบบ	ผลลัพธ์ “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี”
ตำบลบ้านแป้ง อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประเด็น : ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙	ประชาชนได้รับความรู้,มีความตระหนัก และให้ความร่วมมือในการป้องกันโรคโควิด ๑๙ **ปัจจัยแห่งความสำเร็จ** ๑.มีทีมภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานตำบลที่เข็มแข็ง ขับเคลื่อนการดำเนินงานไปสู่หน่วยงานย่อยเน้นการ บูรณาการทุกระดับ ๒.ตัว อสม.เป็นต้นแบบด้าน ศสมช. และขยายถ่ายทอดความรู้ไปยังเพื่อนร่วมงานพื้นที่ต้นแบบฯ -มีการบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานฯ ๓.ทีทุนงบประมาณ และความรู้
ตำบลปากแพรก อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประเด็น : ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙	๑.ไม่พบผู้ป่วยโรคโควิดในตำบลปากแพรก ๒.มีร้านอาหารที่ผ่านมาตรฐาน SHA ของตำบล ที่เป็นมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัยของนักท่องเที่ยว ปลอดภัยจากโรคโควิด ๑๙ ๓.ประชาชนในตำบล ที่ได้รับผลกระทบ ได้รับการดูแล ช่วยเหลือทั้งร่างกายและจิตใจจากชุมชน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างทั่วถึง ๔.ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มอายุอย่างทั่วถึง โดย อสม.หมอประจำบ้านส่งต่อดูแลอย่างทันท่วงที **ปัจจัยสู่ความสำเร็จ** ผู้บริหารท้องถิ่นให้ความสำคัญและสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอ ,อสม.เข้มแข็ง, ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็ง และที่สำคัญประชาชนให้ความร่วมมือ
ตำบลลาดตะเคียน อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ประเด็น : ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙	๑.มีบุคลากรที่ขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพ วิถีชีวิตใหม่ อย่างมืออาชีพ ๒.มีกิจกรรมแบบบูรณาการเพื่อจัดการสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน โดย- แผนกองทุนฯ - โครงการพระราชดำริฯ ๓. เกิดชุมชนสร้างสุข : สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี และมีขยายเครือข่ายชุมชนสร้างสุข : สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี **ปัจจัยสู่ความสำเร็จ** ๑.การมีเครือข่ายที่เข้มแข็ง ท้องถิ่น ท้องที่ ท้องทุ่ง(องค์กร/กลุ่มต่างๆ) และหน่วยงานต่าง ๆ ๒.มีงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน ๓.ทุกภาคส่วนมีความรัก สามัคคี เสียสละ ๔.มีอุดมการณ์ในการพัฒนาเพื่อให้เกิดชุมชนสร้างสุข

ศึกษาเพิ่มเติม

๑.๒.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน (ระดับ ๕)

วัตถุประสงค์ : เพื่อจัดการความรู้งานสุขภาพภาคประชาชนและการสาธารณสุขมูลฐาน

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ปฏิบัติงาน และเครือข่ายงานสุขภาพภาคประชาชนและสาธารณสุขมูลฐานทุกระดับ

ผลการดำเนินงาน

๑. มีทีมจัดการความรู้ มีการแต่งตั้งทีมผู้รับผิดชอบงานจัดการความรู้ โดยจัดทำคำสั่งตั้งคณะทำงานจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานฯ

๒. มีการทบทวนและคัดเลือกหัวข้อความรู้สุขภาพภาคประชาชนที่สำคัญที่ต้องจัดการความรู้ จำนวน ๓ เรื่อง ได้แก่

- องค์ความรู้ที่ ๑ ถอดบทเรียน อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี ๒๕๖๔ ภาคกลาง จำนวน ๓ สาขา ประกอบด้วย สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน, สาขาสาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัย และสาขาสุขภาพจิตชุมชน
- องค์ความรู้ที่ ๒ การดำเนินงานติดตาม ดูแลและช่วยเหลือ ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน พื้นที่ต้นแบบตำบลบ้านไร่ จังหวัดราชบุรี
- องค์ความรู้ที่ ๓ การดำเนินงานตำบลวิถีใหม่ ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีพื้นที่ต้นแบบตำบลเขาสามสิบ อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว

๓. จัดทำโครงการและแผนปฏิบัติการ ได้ดำเนินการประชุมคณะทำงานจัดการความรู้เพื่อทบทวนและคัดเลือกหัวข้อและแผนปฏิบัติการความรู้สุขภาพภาคประชาชน เสนอผู้บริหารรับทราบ

๔. ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด

องค์ความรู้ ที่ ๑ ถอดบทเรียน อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี ๒๕๖๔ ภาคกลาง จำนวน ๓ สาขา วิเคราะห์ ถอดบทเรียนจากเวทีคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต-ภาค-ชาติ จากเอกสาร และสื่อนำเสนอ PPT/VDO การนำเสนอของอสม. เครือข่ายและการถามตอบของคณะกรรมการระดับชาติ โดยเริ่มตั้งแต่ร่วมจัดกิจกรรม สนับสนุนการเตรียมความพร้อม อสม. ดีเด่นระดับภาค สู่ระดับชาติ ประชุมชี้แจงรูปแบบการคัดเลือกระดับชาติ ผ่านระบบออนไลน์ จัดประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ อสม.ดีเด่น ร่วมกับ สช.จังหวัด,พี่เลี้ยง อสม.ดีเด่นและผู้แทน ศบส.๔,๕,๖ และดำเนินการถอดบทเรียน อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ภาคกลาง

องค์ความรู้ ที่ ๒ การดำเนินงานติดตาม ดูแลและช่วยเหลือ ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน พื้นที่ต้นแบบตำบลบ้านไร่ จังหวัดราชบุรี ดำเนินการเยี่ยมเสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาพื้นที่ต้นแบบ, ติดตามการอบรมพัฒนาศักยภาพหลักสูตร อสม. Buddy การแก้ไขยาเสพติดในชุมชน รวมถึง ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ณ อบต.บ้านไร่ จัดทำวิดีทัศน์และเก็บข้อมูลมาสังเคราะห์ วิเคราะห์จัดทำวิจัยเชิงคุณภาพลงในวารสารสุขภาพภาคประชาชน ปีที่ ๑๖ ฉบับที่ ๔

องค์ความรู้ ที่ ๓ การดำเนินงานตำบลวิถีใหม่ ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พื้นที่ต้นแบบตำบลเขาสามสิบ อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว โดยถ่ายทอดแนวทางหลักเกณฑ์ สนับสนุนการคัดเลือกตำบลต้นแบบและพัฒนาศักยภาพ ติดตามแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเยี่ยมเสริมพลัง"ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี" ในพื้นที่ต้นแบบตำบลเขาสามสิบ

๕. สรุปผลการจัดการความรู้ โดยมีผลการการดำเนินงานการจัดการความรู้ ดังนี้

● องค์ความรู้ที่ ๑ ถอดบทเรียน อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี ๒๕๖๔

ศึกษาเพิ่มเติม

● องค์ความรู้ที่ ๒ การดำเนินงานติดตาม ดูแลและช่วยเหลือ ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยจัดทำวิดีทัศน์การดำเนินงานด้านยาเสพติดฯ ตำบลบ้านไร่ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี และบทความวิจัยลงวารสารสุขภาพภาคประชาชน ปีที่ ๑๖

ศึกษาเพิ่มเติม

● องค์ความรู้ที่ ๓ การดำเนินงานตำบลวิถีใหม่ ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สรุปการดำเนินงาน"ตำบลวิถีใหม่ ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อในพื้นที่ต้นแบบตำบลเขาสามสิบ อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว "และคลิปวิดีโอการดำเนินงานฯ

ศึกษาเพิ่มเติม

๕.สรุปภาพรวมการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนเสนอผู้บริหาร

ศึกษาเพิ่มเติม

๑.๒.๓ ระดับความสำเร็จของการถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่น (ระดับ ๕)

วัตถุประสงค์ : เพื่อถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น

กลุ่มเป้าหมาย : อสม.ดีเด่น ระดับภาค / ชาติ ภาคกลาง ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๖ สาขา

ผลการดำเนินงาน

๑. รวบรวม วิเคราะห์ผลงาน อสม. ดีเด่น ได้รวบรวมเล่มผลงานถอดบทเรียน และนวัตกรรมเด่นของ อสม.ดีเด่นระดับชาติ ภาค เขต ภาคกลาง ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๒ สาขา

ศึกษาเพิ่มเติม

ศึกษาเพิ่มเติม

๒. ถอดบทเรียนและจัดทำรูปเล่ม อสม.ดีเด่น ๓ สาขา ได้ดำเนินการถอดบทเรียนเชิงคุณภาพและจัดทำรูปเล่มผลงาน อสม.ดีเด่นระดับภาค ภาคกลาง จำนวน ๓ สาขา ประกอบด้วย สาขาการส่งเสริมสุขภาพ, สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และสาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

ศึกษาเพิ่มเติม

๓. ถอดบทเรียนและจัดทำรูปเล่ม อสม.ดีเด่น ๖ สาขา ได้ดำเนินการถอดบทเรียนเชิงคุณภาพเพิ่มเติม โดยถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่นระดับชาติ ภาคกลาง จำนวน ๓ สาขา ประกอบด้วย สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน, สาขาสาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัย และสาขาสุขภาพจิตชุมชน และถอดบทเรียนผลงานและนวัตกรรมเด่นของอสม.ดีเด่น ภาคกลาง ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๒ สาขา

ศึกษาเพิ่มเติม

ศึกษาเพิ่มเติม

๔. สื่อสาร เผยแพร่ผลการถอดบทเรียนฯ ผ่านช่องทางต่าง ๆ เมื่อจัดทำรูปเล่มถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่น ภาคกลาง ปี ๒๕๖๔ ได้มีการสื่อสาร เผยแพร่ผลการถอดบทเรียนฯ ผ่านช่องทางต่าง ๆ ดังนี้

๔.๑ Website หน่วยงานศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

๔.๒ หนังสือราชการ

๔.๓ Facebook หน่วยงาน ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี, กลุ่มไลน์ภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงาน และ Hss office

๕. สรุปผลและจัดทำข้อเสนอแนะเสนอผู้บริหารกรม สบส. ดำเนินการส่งสรุปผลและจัดทำข้อเสนอแนะเสนอผู้บริหารกรม สบส.การถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่น ภาคกลาง ปี ๒๕๖๔ ผ่านช่องทางต่อไปนี้

๕.๑ หน้า Website หน่วยงานศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

๕.๒ หนังสือราชการ

๑.๒.๔ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ (ระดับ ๕)

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ให้สามารถเป็นต้นแบบในการสร้างสุขภาพได้

กลุ่มเป้าหมาย : องค์กร อสม.ระดับอำเภอ หรือระดับจังหวัด จำนวน ๑ องค์กร/จังหวัด รวม ๒๔ องค์กร

ผลการดำเนินงาน

๑. จัดทำมาตรฐานการพัฒนาองค์กรอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ และหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ดำเนินการดังนี้

๑.๑ ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ การพัฒนาหลักสูตรพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ และกำหนดมาตรฐานการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ โดยทีมวิชาการ สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี เพื่อจัดทำร่างหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

๑.๒ จัดทำมาตรฐานและหลักสูตรองค์กรอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ร่วมกับศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค ๕ แห่ง ณ สสม.ภาคเหนือ จ.นครสวรรค์

ศึกษาเพิ่มเติม

ศึกษาเพิ่มเติม

๒. สื่อสารมาตรฐานการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมาย ผ่านช่องทางต่างๆ ดังนี้

๒.๑ หนังสือราชการ

๒.๒ กลุ่มไลน์เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๓. สรุปผลการดำเนินงานรอบ ๕ เดือน เสนอผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

๔. พัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพผ่านช่องทางออนไลน์ สสม.ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ร่วมกับสสม.ภาค ๕ แห่ง ได้พัฒนาศักยภาพ องค์กรอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพให้สามารถเป็นต้นแบบในการสร้างสุขภาพ ขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน ได้อย่างเป็นรูปธรรม มีผลงานเชิง ผ่านระบบออนไลน์ (ระหว่างเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม) โดยวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๖๔ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบฯ ๗๖ องค์กรทั้ง ๔ ภาค ซึ่งได้รับเกียรติจาก **นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ** เป็นประธานพิธีเปิดการประชุมฯ และกล่าวรายงานโดย นางมณฑา กิตติวราวุฒิ ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

ทั้งนี้ได้มีห้องเรียนออนไลน์ที่สามารถเข้าไปเรียนรู้ได้ตลอดเวลา

๕. จัดทำเครื่องมือหรือแบบฟอร์มเพื่อให้องค์กร อสม.ต้นแบบรายงานผลการดำเนินงานตามกิจกรรมสร้างสุขภาพในพื้นที่ สสม.ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ร่วมกับศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค ๕ แห่ง จัดทำแบบรายงานผลการดำเนินงานฯ แบ่งออกเป็น ๓ ส่วน คือ

- ข้อมูลทั่วไปขององค์กร อสม. ต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพ
- ข้อมูลด้านสถานะสุขภาพของสมาชิกองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพ
- การเป็นองค์กรต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพ

๖. ประเมินผล และสรุปผล พร้อมปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ การดำเนินงาน องค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ เสนอผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน และผู้บริหารกรมฯ

๖.๑ จัดทำผลการดำเนินงานการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ภาคกลาง ปี ๒๕๖๔ เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะเสนอในการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพภาคกลาง ปี ๒๕๖๔

ศึกษาเพิ่มเติม

๖.๒ ส่งสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนและผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)

๒. ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application

วัตถุประสงค์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application

การเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน หมายถึง การนำเอาเทคโนโลยี (Application) ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการพัฒนามาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็วมีประสิทธิภาพในการ ติดต่อสื่อสาร ลดต้นทุนในการปฏิบัติงาน เช่น กระดาษ หมึกพิมพ์ เวลา ฯลฯ

Application หมายถึง การพัฒนาระบบในการปฏิบัติงานโดยผู้ใช้งานสามารถติดต่อสื่อสาร ระหว่างหน่วยงานภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดย Application มีคุณสมบัติในการรับ–ส่งข้อมูล ด้วยภาพ เสียง ไฟล์ ส่งหนังสือเวียนและสามารถรองรับการขยายกลุ่มผู้ใช้ระบบและปรับให้เหมาะสมกับการใช้งานในอนาคต มีการจัดการข้อมูลของผู้ดูแลกลุ่ม (Admin) ใช้ดูข้อมูลและใช้งานบน Web Application และ Mobile Application ได้

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรทุกคนในหน่วยงาน ได้แก่
ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ จ้างเหมาบริการ

ผลการดำเนินงาน

๑. สื่อสาร สร้างความรู้ความเข้าใจประโยชน์ของ การใช้ Application ให้บุคลากรภายในหน่วยงาน

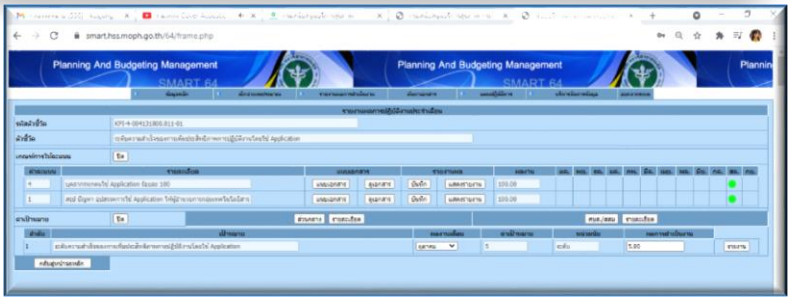
๒. จัดอบรมวิธีการใช้ Application ให้บุคลากรภายในหน่วยงาน

๓. บุคลากรหน่วยงานมีการใช้งาน Application ได้ร้อยละ ๑๐๐

๔. สรุป ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะการใช้ Application ให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อนำไปพัฒนาปรับปรุง

๕. ดำเนินการรายงานผลผ่านระบบ Smart ๖๔ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพรอบ ๕ เดือนและ ๑๑ เดือน ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

อบรมการการปฏิบัติงานใช้ HSS Application เพื่อตอบตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application ในวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๔ เพื่อสร้างความเข้าใจและสอนการเข้าใช้งานให้กับเจ้าหน้าที่ทุกคน พร้อมทั้งดำเนินการรายงานผ่านระบบ Smart ๖๔ ของ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพรอบ ๕ เดือน และ ๑๑ เดือน ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด



๓. ระดับความสำเร็จของนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์

วัตถุประสงค์ จัดทำนวัตกรรม“รายงานผลการประชุมผ่าน Google form”

๑. เพื่อส่งเสริมและพัฒนาความรู้ ความสามารถ มีการเรียนรู้ร่วมกัน เกิดการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน สามารถเก็บไว้เป็นคลังความรู้ของหน่วยงานได้

๒. อำนวยความสะดวกให้บุคลากรทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถ รายงานผลการประชุมของหน่วยงานทำงานสะดวก รวดเร็ว เพิ่มประสิทธิภาพ ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง สามารถเข้าถึงสาระการประชุมได้ง่าย

กลุ่มเป้าหมาย : บุคลากรในหน่วยงาน

ผลการดำเนินงาน

๑. วิเคราะห์ขั้นตอนการดำเนินงานตามภารกิจ แผนงาน และโครงการของหน่วยงานที่ผ่านมารวมทั้ง Strategic Gap และความต้องการของผู้รับบริการ (Consumer Need) เพื่อใช้ในการคัดเลือกหัวข้อการพัฒนานวัตกรรม

- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน
- คณะทำงานร่วมกันวิเคราะห์ขั้นตอน ภารกิจ แผนงาน และโครงการของหน่วยงานที่ผ่านมารวมทั้ง Strategic Gap และความต้องการของผู้รับบริการ (Consumer Need) เพื่อใช้ในการคัดเลือกหัวข้อการพัฒนานวัตกรรม “รายงานผลการประชุมผ่าน Google form”

๒. จัดทำแผนหรือขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนานวัตกรรมของหน่วยงาน เสนอผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

๓. ดำเนินการพัฒนานวัตกรรมของหน่วยงาน โดยคณะทำงานพัฒนานวัตกรรม ร่วมออกแบบและดำเนินงานพัฒนานวัตกรรม และรายงานผลให้คณะทำงานที่ประชุมรับทราบโดยมีลำดับการดำเนินการดังนี้

๓.๑ ขั้นตอน การออกแบบบันทึกการประชุมผ่าน Google form ประชุมคณะทำงานการประชุมประจำเดือน วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๔ณ ห้องประชุมฯ ได้มีการคัดเลือกหัวข้อการพัฒนานวัตกรรมของหน่วยงาน เป็นรายงานผลการประชุมผ่าน Google form และร่วมจัดทำแผนหรือขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อดำเนินการตามแผนหรือขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนานวัตกรรม โดยมอบหมายให้ทีมนักวิชาการสาธารณสุขร่วมออกแบบ ทดลอง/ใช้ และ ร่วมกันปรับปรุง “รายงานผลการประชุมผ่าน Google form”ก่อนในระยะแรก

๓.๒ ขั้นตอน ทดลองใช้รายงานผลการประชุมผ่าน Google form ปรับปรุง และใช้ปฏิบัติจริง ความก้าวหน้า ของการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในการประชุมประจำเดือน อย่างต่อเนื่อง

๓.๓ ประชาสัมพันธ์ โดยแจ้งให้กลุ่มข้าราชการทราบถึง แบบฟอร์มการรายงาน โดยบันทึก Link แบบบันทึกรายงานการประชุม และผลการรายงานไว้ใน Note ของกลุ่ม Line สสม.ภาคกลาง เพื่อให้บุคลากรเข้าถึงการรายงานได้ง่าย สามารถจัดทำรายงานได้อย่างสะดวก

๓.๔ ใช้ปฏิบัติจริง ข้าราชการผู้ใช้งานหลังจากที่เข้าร่วมประชุม หรือ อบรม เข้าทำรายงานตามแบบฟอร์ม โดยคณะทำงานทำหน้าที่รวบรวมข้อมูล พร้อมรายงานผลความก้าวหน้าการดำเนินงานตามระยะเวลาที่กำหนด โดยภายในองค์กรมีการรายงานผลการดำเนินงานเป็นลายลักษณ์อักษร ให้ผู้บริหารทราบความก้าวหน้า รอบ ๕ เดือน ๘ เดือน และ ๑๑ เดือน

๔. สรุปผลการดำเนินงานต้นแบบนวัตกรรม ดังนี้

๔.๑ รายงานสรุปผลการดำเนินงานพัฒนานวัตกรรม

๔.๒ ประเมินผลการใช้งานและความพึงพอใจ การดำเนินงานการพัฒนานวัตกรรม “รายงานผลการประชุม ผ่าน Google form” มีการใช้แบบประเมินความพึงพอใจ Google form ณ วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ ผู้เข้าถึงรายงานการประชุม จำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ผลการประเมินความพึงพอใจของ ผู้ใช้นวัตกรรม พึงพอใจระดับมาก จำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๔.๓ เผยแพร่นวัตกรรมช่องทางต่างๆ และระบบอิเล็กทรอนิกส์ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือกลุ่มเป้าหมาย ผู้ใช้ประโยชน์รับทราบ ผ่านช่องทางดังนี้

- กลุ่มไลน์เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง HSS Official Applications
- Facebookหน่วยงาน
- หนังสือราชการเสนอผู้บริหารกรม สบส. และลำเนาส่ง กพร.

๔. ร้อยละความสำเร็จของการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาการจัดวางระบบการควบคุมภายในของหน่วยงานตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง

ระบบการควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐจะบรรลุวัตถุประสงค์ ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านการดำเนินงาน (Operation) ด้านการรายงาน (Report) และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ (Compliance)

หลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง หมายถึง หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนมากที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว ๑๐๕ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑

ผลการดำเนินงาน

๑. หน่วยงานมีการดำเนินการวางแผนจัดวางระบบการควบคุมภายในตามที่กำหนด

โดย ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ได้ดำเนินการประชุมจัดวางระบบการควบคุมภายในประจำปี ๒๕๖๕ โดยมีการการแต่งตั้ง จำนวน ๒ คณะ คือ คณะกรรมการการจัดวางและคณะกรรมการติดตามประเมินผลการจัดวาง

คำสั่งจัดวางและติดตามประเมินผลการวางระบบควบคุมภายใน

๒. มีการแจ้งให้บุคลากรในหน่วยงานทราบถึงแผนการควบคุมภายในเพื่อร่วมกันปฏิบัติ

มีการจัดประชุมเพื่อแจ้งเวียนให้กับเจ้าหน้าที่ทุกคนรับทราบ พร้อมทั้งจัดทำแผนควบคุมความเสี่ยง โดย ผลการประจำได้มีการกำหนดเพื่อจัดทำแผนควบคุมทั้งสิ้น ๔ ตัว ดังนี้

- การป้องกันดูแลรักษาสารสนเทศการกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่รับผิดชอบด้านความปลอดภัยของระบบสารสนเทศ เพื่อให้การปฏิบัติงานด้านดูแลระบบสารเทศ มีประสิทธิภาพ และผู้ดูแลมีความรู้ความชำนาญ
- การจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อต้องการให้การจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามระเบียบ และหนังสือที่เกี่ยวข้อง
- การเบิกจ่าย เพื่อให้การเบิกจ่ายเงินเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ และหนังสือที่เกี่ยวข้อง
- การพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เพื่อให้การประสานงานกับผู้รับผิดชอบในพื้นที่ตำบล เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. หน่วยงานมีการดำเนินการตามแผนที่จัดวางระบบควบคุมภายในไว้

๔. ดำเนินการรายงานผลผ่านระบบ Smart ๖๔ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพรอบ ๕ เดือนและ ๑๑ เดือน ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ในวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๔ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ได้ดำเนินการจัดประชุมติดตามผลการดำเนินงานแผนการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์

ผลการปฏิบัติราชการภายใต้งบประมาณที่ได้รับจัดสรร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

- **โครงการพัฒนาและบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔**

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาและบริหารจัดการหน่วยงานให้สอดคล้องกับภารกิจที่ได้รับมอบหมาย

๒. เพื่อขับเคลื่อนภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพและสุขภาพภาคประชาชน ให้มีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินงาน

- **การขับเคลื่อนและติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานของหน่วยงาน** ผ่านการประชุมประจำเดือน

ประชุมประจำเดือน		ประชุมติดตามตัวชี้วัดตามคำรับรอง	
ครั้งที่	วัน เดือน ปี	ครั้งที่	วัน เดือน ปี
๑/๒๕๖๔	วันอังคารที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓	๑/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓
๒/๒๕๖๔	วันอังคารที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓	๒/๒๕๖๔	วันอังคารที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๔
๓/๒๕๖๔	วันอังคารที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๔	๓/๒๕๖๑	วันจันทร์ที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๔
๔/๒๕๖๔	วันพุธที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	๔/๒๕๖๔	วันศุกร์ที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔
๕/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๔	**ประชุมขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรม**	
๖/๒๕๖๔	วันศุกร์ที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔	๑/๒๕๖๔	วันพฤหัสบดีที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔
๗/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔	๒/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๔
๘/๒๕๖๔	วันอังคารที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	**ประชุมปรับแผนการดำเนินงาน**	
๙/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔	๑/๒๕๖๔	วันพฤหัสบดีที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๔
๑๐/๒๕๖๔	วันอังคารที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔	๒/๒๕๖๔	วันอังคารที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

ประชุมติดตามคำรับรองตัวชี้วัดประจำปี และการประชุมต่างๆ โดยมีบุคลากรของหน่วยงานเข้าร่วม ดังนี้

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือนและ 12 เดือน เพื่อใช้ในการปรับแผนการดำเนินงานของหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และสอดคล้อง ทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน

● **การเข้าร่วมประชุมผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและประชุมผู้บริหารส่วนกลาง**

โดยผู้อำนวยการ/ผู้แทนของศูนย์ สสม.ภาคกลาง

ครั้งที่	การประชุมผู้บริหารส่วนกลาง	ครั้งที่	การประชุมผู้บริหารกรม สบส.
๑/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๓	๑/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๓
๒/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓	๒/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
๓/๒๕๖๔	วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ *วันหยุดชดเชย วันอังคารที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓	๓/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓
๔/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔	๔/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔
๕/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	๕/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
๖/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔	๖/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔
๗/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๔	๗/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๔
๘/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔	๘/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔
๙/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔	๙/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๔
๑๐/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔	๑๐/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔ *วันหยุดชดเชย วันอังคารที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔
๑๑/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๔	๑๑/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๔
๑๒/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๔	๑๒/๒๕๖๔	วันจันทร์ที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔

การพัฒนาองค์กรคุณธรรม จริยธรรม และองค์กรแห่งความสุข

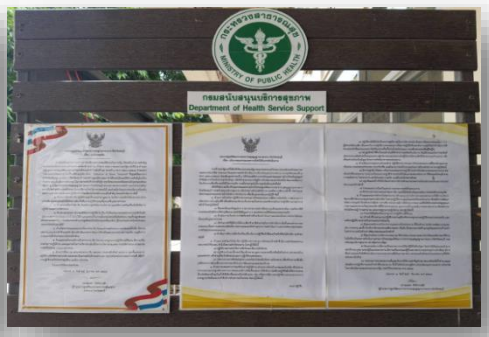
แผนงานที่ ๑ การพัฒนาระบบ เครื่องมือ และกลไกการส่งเสริมคุณธรรม

๑. การจัดทำแผนงานด้านคุณธรรม จริยธรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๒. การถ่ายทอดงานคุณธรรม จริยธรรมสู่การปฏิบัติ

๒.๑ การประกาศเจตจำนงสุจริต และประกาศนโยบายคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน

๒.๒ จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานด้านคุณธรรมจริยธรรม



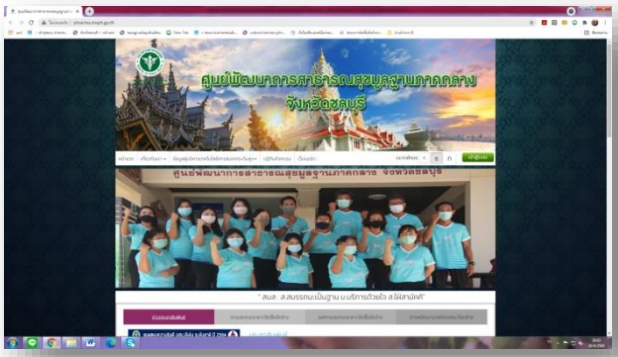
๕ มกราคม ๒๕๖๔ จัดกิจกรรมประกาศเจตจำนงสุจริต และประกาศนโยบายคุณธรรมฯ และจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานฯ โดยมีบคลากรศนย์ สสม.ภาคกลาง จ.ชลบรี เข้าร่วมร้อยละ ๑๐๐

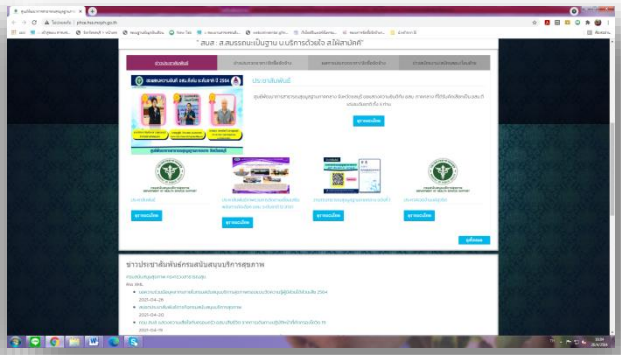
๓. การจัดการความรู้และสร้างเครือข่ายด้านคุณธรรม จริยธรรม

๓.๑ การประชาสัมพันธ์ การดำเนินงานด้านคุณธรรมจริยธรรม ผ่านเว็บไซต์ และผ่านสื่อโซเชียลมีเดียของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

๓.๒ การจัดการความรู้และสร้างเครือข่ายงานด้านคุณธรรม จริยธรรม ภายในหน่วยงาน

๓.๓ การเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่ประชาชนสามารถเข้าถึง และตรวจสอบได้ ผ่านช่องทางต่างๆ





๔. การจัดการข้อร้องเรียนเรื่องการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๔.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๔.๒ เผยแพร่ช่องทาง และผังกระบวนงานการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบให้แก่บุคคลภายนอกได้ทราบถึงขั้นตอนและวิธีการ

แผนงานที่ ๒ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านคุณธรรม

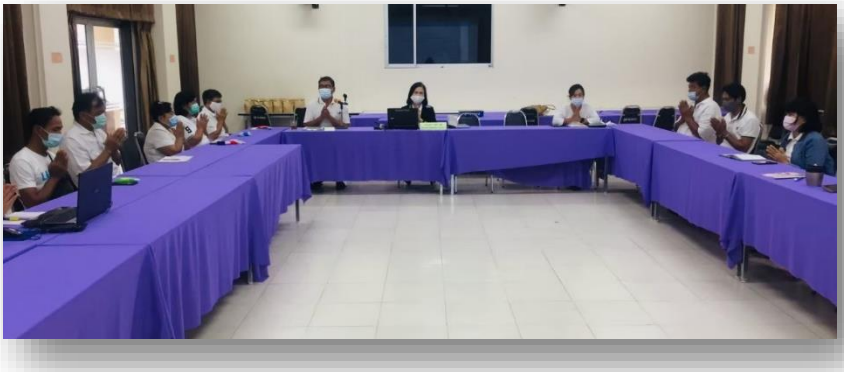
ปลูกฝังวิธีคิด ปลุกจิตสำนึกบุคลากรให้มีวัฒนธรรม ค่านิยมสุจริต มีทัศนคติ และพฤติกรรมซื่อสัตย์ สุจริต

๑. ส่งบุคลากรเข้าอบรมวิทยากรผู้นำการเปลี่ยนแปลงสู่สังคมไม่ทนต่อการทุจริตและประพฤติมิชอบของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๒. การปลูกฝังวิธีคิด ปลุกจิตสำนึก สร้างวัฒนธรรม ค่านิยมสุจริต ทัศนคติ และพฤติกรรมต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๒.๑ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์การปลูกฝังวิธีคิด ปลุกจิตสำนึก สร้างวัฒนธรรม ค่านิยมสุจริต ทัศนคติ และพฤติกรรมต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

๒.๒ จัดกิจกรรมการส่งเสริมการใช้ธรรมะกับการใช้ชีวิต เช่น การสวดมนต์ นั่งสมาธิ โดยบูรณาการร่วมกับการประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน



๓. จัดกิจกรรมอาสา กิจกรรมตามหลักศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี หรือปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

๓.๑ จัดให้บุคลากรในหน่วยงานเข้าร่วมงานพิธี งานราชพิธี และกิจกรรมอาสาในงานหรือวันสำคัญต่างๆ

๓.๒ จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมวัฒนธรรมประเพณี เช่น การแต่งกายผ้าไทยทุกวันอังคาร

เจ้าหน้าที่ ศูนย์ สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี ร่วมรณรงค์การแต่งกายผ้าไทยทุกวันอังคาร เพื่อสืบสานวัฒนธรรมไทย

๓.๓ จัดกิจกรรมส่งเสริมปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เช่น การปลูกผักสวนครัวปลอดสารเคมีเพื่อใช้บริโภคในครัวเรือน การฝึกอาชีพเสริม ฝึกทำอาหารเพื่อสุขภาพ

วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรม เพื่อส่งเสริมบุคลากรในหน่วยงานให้มีทัศนคติ วิธีคิด การประพฤติปฏิบัติที่ดี โดยการปลูกฝังให้มีการดำเนินชีวิตและการทำงานตามแนวคิดหลักเศรษฐกิจพอเพียง ณ ศูนย์กสิกรรมธรรมชาติมาบเอื้อง

๓.๔ รณรงค์การใช้มาตรการประหยัดพลังงาน ไฟฟ้า น้ำ น้ำมันเชื้อเพลิง และพลังงานสิ้นเปลืองอื่นๆ เช่นการส่งเสริมการใช้ปิ่นโตเมนูสุขภาพ การลดการใช้ถุงพลาสติก

๓.๕ จัดกิจกรรมการพัฒนาปรับปรุงภูมิทัศน์ สิ่งแวดล้อม สถานที่ทำงาน ทุกสัปดาห์ และกิจกรรมร่วมกัน Big Cleaning, ๕ส ทุกเดือน

๔. การยกย่องเชิดชูเกียรติบุคคลดีเด่นด้านคุณธรรม จริยธรรม ประกอบด้วย ข้าราชการพลเรือนดีเด่น คนดีศรีสาธารณสุข และคนดีศรี สบส.

๔.๑ ส่งบุคคลดีเด่นด้านคุณธรรม จริยธรรม เข้าคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่น คนดีศรีสาธารณสุข และคนดีศรี สบส.

แผนงานที่ ๓ การพัฒนาหน่วยงานองค์กรคุณธรรมสู่องค์กรต้นแบบ

๑. องค์กรมีผลสำเร็จการดำเนินงานขององค์กรตาม “ปัญหาที่อยากแก้” และ “ความดีที่อยากทำ” ตามคุณธรรมพอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา เพิ่มมากขึ้นจากปี ๒๕๖๓

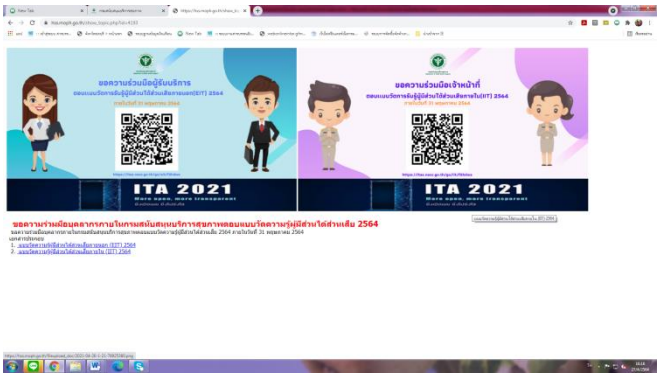
๒. องค์กรมีการเพิ่มประเด็นคุณธรรมเป้าหมายและกิจกรรม ใน ๓ มิติ คือ การยึดมั่นในหลักธรรมทางศาสนา หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และวิถีวัฒนธรรมที่เพิ่มเติมจากเรื่องที่ดำเนินการไปแล้ว

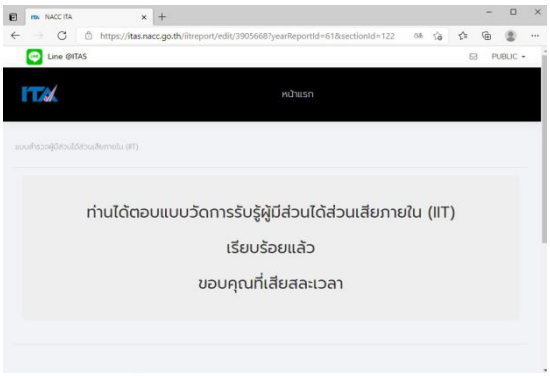
๓. องค์กรมีองค์ความรู้จากการดำเนินงานองค์กรคุณธรรม สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้และถ่ายทอดขยายผลไปสู่องค์กรอื่นได้

แผนงานที่ ๔ การพัฒนาและยกระดับคะแนนการประเมิน ITA

๑. การมีส่วนร่วมในการตอบแบบวัด ITA ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในและภายนอก

๒. การเปิดข้อมูลสาธารณะและการป้องกันการทุจริต บน web site





ภาพข่าวประชาสัมพันธ์กิจกรรม

การจัดทำวารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง

ในปี ๒๕๖๔ วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง ปรับชื่อจากวารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคกลาง จัดพิมพ์และเผยแพร่โดยศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

เพื่อเป็นแหล่งรวบรวมและเผยแพร่ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ รวมทั้งเป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้ด้านการสาธารณสุขมูลฐาน ด้านการสาธารณสุข และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ของหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคท้องถิ่น และภาคประชาชนในพื้นที่ภาคกลางและภูมิภาคต่างๆ

ประเภทของผลงานที่รับเผยแพร่ ได้แก่ บทความวิจัย (Research Article) และบทความวิชาการ (Academic Article) กำหนดจัดพิมพ์ปีละ ๓ ฉบับ ฉบับที่ ๑ (เดือนตุลาคม - มกราคม) ฉบับที่ ๒ (เดือนกุมภาพันธ์-พฤษภาคม) และฉบับที่ ๓ (เดือนมิถุนายน-กันยายน) โดยการเผยแพร่ออนไลน์ มีเป้าหมายยกระดับวารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง ให้เข้าสู่การประเมินคุณภาพตามเกณฑ์ของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai – Journal Citation Index Centre : TCI) โดยกองบรรณาธิการจะนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาบทความตามสาขาวิชา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนด้านวิชาการก่อนการตีพิมพ์และเผยแพร่ เนื้อหาภายใน ประกอบด้วย บทความพิเศษ และผลงานวิจัยที่น่าสนใจหลายเรื่อง

ผู้สนใจส่งบทความที่ยังไม่เคยตีพิมพ์ในวารสารอื่นใดมาก่อน เพื่อลงตีพิมพ์เผยแพร่ในฉบับถัดไป ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ http://phce.hss.moph.go.th/ หรือ Facebook ของหน่วยงาน หรือ โทรศัพท์ ๐ ๓๘๔๖ ๗๒๕๑

ศึกษาเพิ่มเติม

- **โครงการเสริมสร้างแรงจูงใจการจัดการสุขภาพชุมชนภาคกลาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔**

วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อเสริมสร้างขวัญกำลังใจ และเชิดชูเกียรติ อสม. ภาคกลาง
๒. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการสุขภาพชุมชน และถอดบทเรียนการดำเนินงานของ อสม.

กลุ่มเป้าหมาย: อสม.ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ ๔,๕,๖ และระดับภาคกลางปี ๒๕๖๔

ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

๑. การคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ ๔,๕,๖ และระดับภาคกลางปี ๒๕๖๔

๑.๑ ประชุมเตรียมความพร้อมการประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่นฯ ปี ๒๕๖๔

วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ ศูนย์ สสม.ภาคกลาง ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๒๐ คน ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน สสม.ภาคกลาง, ศบส. ๔-๕-๖ และ กอง สช. โดยร่วมกำหนดรูปแบบการคัดเลือกฯในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙), พิจารณาร่างคณะกรรมการคัดเลือกอสม.ดีเด่น ภาคกลาง ปี ๒๕๖๔ เสนอ กรม สบส.

๑.๒ ประชุมคณะกรรมการการคัดเลือก อสม.ดีเด่นฯ ปี ๒๕๖๔

วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๖๐ คน ประกอบด้วย คณะกรรมการประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่น ภาคกลาง จำนวน ๑๒ สาขา เพื่อชี้แจงหลักเกณฑ์, รูปแบบการคัดเลือก อสม.ดีเด่นฯ, บทบาทของคณะกรรมการและเลขาฯ สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) ได้เน้นย้ำขอจำกัดการเข้าห้องคัดเลือกไม่เกินสาขาละ ๒๐ คน, สวมหน้ากากอนามัยตลอดการร่วมคัดเลือก อสม.ดีเด่นฯ

๑.๓ ประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่นฯ ปี ๒๕๖๔

ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์ สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี ผู้ร่วมงานประกอบด้วย อสม.ดีเด่นฯ, คณะกรรมการฯ และแขกผู้มีเกียรติ จำนวน ๔๐๐ คน/วัน ในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ ได้รับเกียรติจากนพ.อภิชาติ รอดสม สาธารณสุขนิเทศ เขตสุขภาพที่ ๖ เป็นประธานพิธีเปิด และกล่าวรายงานโดย นางมณฑา กิตติวราวุฒิ ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี นายจรัส รัชกุล รักษาการผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กล่าวแสดงความยินดีกับ อสม.ดีเด่น เนื่องจากสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) เพื่อเป็นการป้องกัน และลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาด ได้ขอความร่วมมือผู้ร่วมงาน ดังนี้

๑. คัดกรองอุณหภูมิร่างกายและสแกน QR Code ไทยชนะก่อนเข้าออกสถานที่คัดเลือก

๒. สวมหน้ากากอนามัยตลอดการร่วมคัดเลือก อสม.ดีเด่น

๓. จำกัดการเข้าห้องคัดเลือกไม่เกินสาขาละ ๒๐ คน และ ๔.ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด – ๑๙)

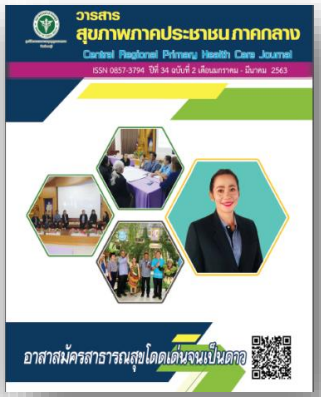
วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๓

ศูนย์ สสม. ภาคกลาง
ขอแสดงความยินดีกับ อสม.ดีเด่นภาคกลาง
ประจำปี 2564

๒. สนับสนุนการการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับชาติ ปี ๒๕๖๔

๒.๑ รวบรวมข้อมูลมุมมองและข้อเสนอแนะ จากคณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่นฯ, ผลการถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่นภาคกลาง ปี ๒๕๖๓, ผลงานและนวัตกรรมเด่น ของ อสม.ดีเด่นภาคกลาง ปี ๒๕๖๓ (จัดเก็บไว้ในฐานข้อมูลหลักของ website ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี (http://phce.hss.moph.go.th/) และสนับสนุนข้อมูลต่าง ๆ ให้กับพี่เลี้ยงและ อสม.ดีเด่น เพื่อเตรียมความพร้อมประกวด อสม.ดีเด่นระดับชาติ การคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติรูปแบบเดิมลงพื้นที่ สำหรับในช่วงการระบาดของ โควิด ๑๙ แนวทางการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี ๒๕๖๔ พื้นที่ควรเตรียมการรูปนแบบ New Normal ด้วย เช่น การนำเสนอ อสม. และสื่อประกอบออนไลน์ เป็นต้น



๒.๒ ประชุมชี้แจงรูปแบบการคัดเลือกระดับชาติ ผ่านระบบออนไลน์ WebEx

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ณ สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี ได้จัดประชุมแลกเปลี่ยนการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ ผ่านระบบออนไลน์ WebEx โดยวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อม, และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา ผู้เข้ารวมประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด,พี่เลี้ยง อสม.ดีเด่น และผู้แทน ศบส.๔,๕,๖

๒.๓ สนับสนุนการจัดทำวีดีทัศน์ ประกอบการนำเสนอ อสม.ดีเด่นระดับชาติ ๑๒ สาขา

https://drive.google.com/drive/folders/1Ss_P2nGZq5B8HLnSM8MjVpfUdKWSbGxi?usp=sharing

ศึกษาเพิ่มเติม

๓. ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเยี่ยมเสริมพลัง อสม. ดีเด่นฯ ปี ๒๕๖๔

๓.๑ ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้และเยี่ยมเสริมพลังการประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๒ สาขา ระหว่างวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ – ๑ มีนาคม ๒๕๖๔

One page เยี่ยมเสริมพลัง อสม. ดีเด่น 12 สาขา

๓.๒ ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้และเยี่ยมเสริมพลัง อสม.ดีเด่นระดับชาติ ภาคกลาง ปี ๒๕๖๔

สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี ได้จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่นระดับชาติ จำนวน ๓ สาขา โดยมีรายละเอียดดังนี้

สาขา	วัน/เดือน/ปี	สถานที่	หมายเหตุ
สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน	๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก	ลงพื้นที่
สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี	ลงพื้นที่
สาขาสุขภาพจิตชุมชน	๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางประม้า จังหวัดสุพรรณบุรี	ผ่านระบบออนไลน์

๓.๓ จัดทำรูปเล่มถอดบทเรียนฯ, สรุปผลและจัดทำข้อเสนอแนะเสนอผู้บริหารกรม สบส.

●โครงการการจัดการสุขภาพชุมชนโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตภาคกลาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อขับเคลื่อน ส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาขับเคลื่อนตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัย โควิด ๑๙

๒. เพื่อบูรณาการ สนับสนุนการสร้างและพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และองค์กร อสม.ให้สามารถเป็นต้นแบบในการสร้างสุขภาพได้

๓. เพื่อติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน เยี่ยมเสริมพลังงานสุขภาพภาคประชาชน

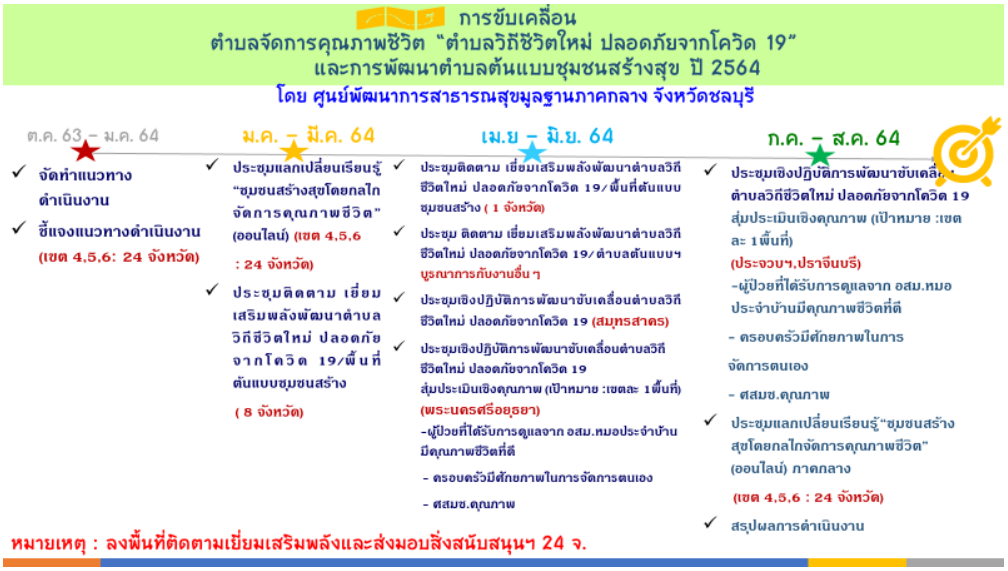
กิจกรรมที่ ๑ ขับเคลื่อนการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข

พื้นที่เป้าหมาย

ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ๑,๘๗๙ ตำบล , **พื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข** ๓๖๐ ตำบล

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบลจัดการ	ตำบลต้นแบบชุมชนสร้างสุข
๔	๘	๗๐	๗๑๓	๑๒๐
๕	๘	๖๒	๖๓๕	๑๒๐
๖	๘	๖๙	๕๓๑	๑๒๐
ภาคกลาง	๒๔	๒๐๑	๑,๘๗๙	๓๖๐

ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน



ผลการดำเนินงาน

๑. จัดทำแนวทาง และชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนปี ๒๕๖๔ ในประเด็นแนวทางการดำเนินงานตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ,แนวทางการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขต ภาค ภาคกลาง ,แนวทางการดำเนินงานบูรณาการยาเสพติดและผู้สูงอายุ ,การพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ,แนวทางการดำเนินงานองค์กรสาธารณประโยชน์ (NGO) ,แนวทางงานวารสารสาธารสุขมูลฐานภาคกลาง (เข้าระบบ TCI เป็นปีแรก) และงานนโยบายสำคัญอื่นๆเป็นต้น โดยบูรณาการใน

เวทีประชุมถ่ายทอดนโยบายของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๔-๕-๖ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด ,ระดับอำเภอ และผู้เกี่ยวข้อง ดังนี้

- **เขตสุภาพที่ ๔** วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๔ ผู้เข้าร่วมจำนวน ๒๐ คน
- **เขตสุภาพที่ ๕** วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ผู้เข้าร่วมจำนวน ๒๔ คน
- **เขตสุภาพที่ ๖** วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๖ ผู้เข้าร่วมจำนวน ๒๒ คน

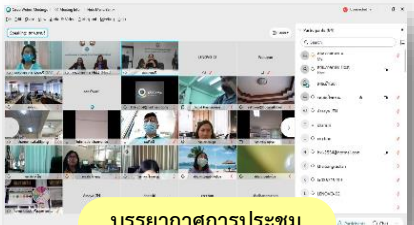
เขตสุภาพที่ ๔

เขตสุภาพที่ ๕

เขตสุภาพที่ ๖

๒. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “ชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต” ผ่านระบบออนไลน์ (WebEx กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) เพื่อส่งเสริมสนับสนุนตำบลจัดการคุณภาพชีวิตดำเนินการต่อเนื่อง สู่ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ ชุมชน “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี” สนับสนุนการสร้างและพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกจัดการคุณภาพชีวิต เสริมศักยภาพ ทีมพี่เลี้ยง แกนนำขับเคลื่อนตำบล และชุมชุมในการสร้างกระบวนการเรียนรู้และปฏิบัติวิถีชีวิตใหม่ โดยจัดเป็นรายเขตสุขภาพที่ ๔ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔, เขตสุขภาพที่ ๕ วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ และเขตสุขภาพที่ ๖ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ, ผู้รับผิดชอบงานระดับตำบล/แกนนำขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และภาคีเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง รวมทั้งหมด ๒๔ จังหวัด

คณะผู้จัดประชุม


บรรยากาศการประชุม

๓. ประชุมติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน บูรณาการ สนับสนุนการสร้าง พัฒนา และขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ต่อเนื่องสู่ ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ ชุมชน “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี” และพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข สนับสนุนการพัฒนาแกนนำขับเคลื่อนตำบล/นวัตกรสังคม สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในระบบ www.thaiphc.net ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด/อำเภอ, ผู้รับผิดชอบงานระดับตำบลแกนนำขับเคลื่อนตำบลต้นแบบ จำนวน ๑๕ ตำบล/จังหวัด, ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ และผู้แทนศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๔ ,๕ และ ๖ ในพื้นที่ภาคกลาง ๙ จังหวัด ดังนี้

จังหวัด	วัน/เดือน/ปี	สถานที่	รายละเอียด
๑.สิงห์บุรี	๑๒ มีนาคม ๒๕๖๔	สสจ.สิงห์บุรี	จำนวนผู้เข้าร่วมจำนวน ๕๐ คน
๒.เพชรบุรี	๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔	รพ.พระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี	ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด ,ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ จำนวน ๘ อำเภอ, ผู้รับผิดชอบงานระดับตำบล/แกนนำขับเคลื่อนตำบลต้นแบบ จำนวน ๙๓ ตำบล
๓.สมุทรสงคราม	๑๗ มีนาคม ๒๕๖๔	สสจ. สมุทรสงคราม	ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด ,ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ จำนวน ๓ อำเภอ, ผู้รับผิดชอบงานระดับตำบล/แกนนำขับเคลื่อนตำบลต้นแบบ จำนวน ๓๖ ตำบล
๔.สระบุรี	๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔	รพ.สต.ตะกุด อ.เมือง จ.สระบุรี	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข ได้แก่ ตำบลแสลงพัน, ตำบลหนองโรง และตำบลตลาดน้อย ผู้เข้าร่วมจำนวน ๔๗ คน
๕.ลพบุรี	๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔	สสจ.ลพบุรี	ผู้เข้าร่วมจำนวนจำนวน ๔๗ คน
๖.สุพรรณบุรี	๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔	สสจ.สุพรรณบุรี	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพื้นที่ต้นแบบ ได้แก่ ตำบลวังน้ำเย็น ตำบลบ้านแหลม ผู้เข้าร่วมจำนวน ๔๕ คน
๗.สระแก้ว	๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔	สสจ.สระแก้ว	ผู้เข้าร่วมทั้งหมดจำนวน ๔๘ คน
๘.ระยอง	๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔	สสจ.ระยอง	ผู้เข้าร่วมทั้งหมดจำนวน ๗๕ คน
๙.ปทุมธานี	๙ เมษายน ๒๕๖๔	สสจ.ปทุมธานี	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพื้นที่ต้นแบบ ได้แก่ ตำบลบึงคอไห อำเภอลำลูกกา ,ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง ,ตำบลนพรัตน์ อำเภอหนองเสือ ผู้เข้าร่วมทั้งหมด จำนวน ๕๐ คน

ภาพกิจกรรมประชุมติดตามเยี่ยมเสริมพลัง
การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน
ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ภาพกิจกรรมติดตามเยี่ยมเสริมพลัง
การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน
ณ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

๔. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาขับเคลื่อนตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต่อเนื่องสู่ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ ชุมชน “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี” และพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข สนับสนุนการพัฒนาแกนนำขับเคลื่อนตำบล/นวัตกรสังคม สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในระบบ www.thaiphc.net และสุ่มประเมินพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข และถอดบทเรียนการดำเนินงานในพื้นที่ภาคกลาง ผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด/อำเภอ, ผู้รับผิดชอบงานระดับตำบล/แกนนำขับเคลื่อนตำบลต้นแบบ, ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ชื่อประชุม	วัน/เดือน/ปี	สถานที่	รายละเอียด
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาขับเคลื่อนตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๙	๙ มิถุนายน ๒๕๖๔	รพ.สต.บ้านแป้ง ๒ ต.บ้านแป้ง อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา	ผู้เข้าร่วม ๓๕ คน
	๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔	สสจ.สมุทรสงคราม	ผู้เข้าร่วม ๓๑ คน
	๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔	(ผ่านระบบออนไลน์) รพ.บางสะพานน้อย	ผู้เข้าร่วม ๓๐ คน

๕. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "ชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต" ภาคกลาง (ผ่านระบบออนไลน์) รายเขตสุขภาพที่ ๔, ๕ และ ๖ วันที่ ๙ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ โดยมี ทันตแพทย์อาคม ประดิษฐสุวรรณ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นประธานเปิดประชุม เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบูรณาการงานสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่ภาคกลาง มีการสนับสนุนช่องทางการเรียนรู้หลักสูตรแกนนำขับเคลื่อนตำบลและ อสม.นวัตกรสังคม (ผ่านห้องเรียนออนไลน์) การใช้งาน LINE OFFICIAL ACCOUNT แบบประเมิน“ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลดภัยจากโควิด ๑๙” และการอภิปรายเรื่องการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานและ อสม.ดีเด่น รูปแบบวิถีชีวิตใหม่

วัน/เดือน/ปี	รายละเอียด
๙ สิงหาคม ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๔	ผู้อภิปรายประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบสุขภาพภาคประชาชนจังหวัดลพบุรี ,แกนนำขับเคลื่อนตำบลแสลงพัน จ.สระบุรี ,อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี ๒๕๖๔ สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน และประธาน อสม.จังหวัดสระแก้ว และนำการอภิปรายโดย ผศ.ดร.อภิชัย คุณีพงษ์ สถาบันวิทยาการประกอบการแห่งโยรยา ผู้เข้าประชุม ประกอบด้วย หัวหน้างานสุขภาพภาค ประชาชนระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล ,ประธานชมรม อสม.. อสม.ดีเด่น , ศบส. ๔-๕-๖ และสสม.ภาค ๔ แห่ง จำนวน ๗๑ username
๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๕	ผู้อภิปรายประกอบด้วย ประธาน อสม.จังหวัดกาญจนบุรี ,อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี ๒๕๖๔ สาขาสุขภาพจิตชุมชน จ.สุพรรณบุรี ,ผู้รับผิดชอบสุขภาพภาคประชาชน จ.สุพรรณบุรี ,แกนนำขับเคลื่อน ต.ปากแพรก จ.ประจวบคีรีขันธ์ และนำการอภิปรายโดย รศ.ดร.วสุธร ตันวัฒนกุล รองอธิบดีการสถาบันพระบรมราชนก ผู้เข้าประชุม ประกอบด้วย หัวหน้างานสุขภาพภาคประชาชนระดับจ./อ./ต. , ประธานชมรม อสม, อสม.ดีเด่น, ศบส. ๕-๖ และสสม.ภาค จำนวน ๖๘ username
๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๖	ผู้อภิปรายประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบสุขภาพภาคประชาชน จ.จันทบุรี ,แกนนำขับเคลื่อน ต.ลาดตะเคียน จ.ปราจีนบุรี ,อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี ๒๕๖๔ สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม จ.กาญจนบุรี ,ประธาน อสม.จังหวัดชลบุรี และนำการอภิปรายโดย ผศ.ดร.อภิชัย คุณีพงษ์ สถาบันวิทยาการประกอบการแห่งอโยธยา ผู้เข้าประชุม ประกอบด้วย หัวหน้างานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล ,ประธานชมรม อสม., อสม.ดีเด่น ,ผู้แทนศบส. ๖ และผู้แทนกอง สช. จำนวน ๖๒ username

๖. สนับสนุนการสนับสนุนการดำเนินงาน อสม. เฝ้าระวังโควิด ๑๙ ในตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙

- สนับสนุนประชาสัมพันธ์ ผู้นำ อสม. ในพื้นที่ภาคกลางที่ได้รับวัคซีน เพื่อเป็นบุคคลต้นแบบและเชิญชวนฉีดวัคซีนโควิด-๑๙ ผ่านช่องทางต่าง ๆ
- สนับสนุนป้ายประชาสัมพันธ์ และชุดความรู้ อสม.เคาะประตูบ้านเรื่อง วัคซีนโควิด ๑๙ เพื่อรณรงค์ให้ความรู้, เชิญชวนประชาชนในตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตภาคกลางฉีดวัคซีนโควิด ๑๙

- สนับสนุนชุดความรู้ อสม.เคาะประตูบ้านเรื่อง เรื่อง Home Isolation การแยกกักตัวที่บ้าน เพื่อส่งเสริม สนับสนุน ความรู้แก่ อสม.และประชาชนในการแยกกักตัวที่บ้าน ร่วมเฝ้าระวัง ป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในพื้นที่ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตทุกตำบล
- มอบประกาศนียบัตรให้กับพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตภาคกลาง

สิ่งสนับสนุนการดำเนินงานฯ

๗. สรุปผลการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขต่อยอดสู่ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๖ โดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ปี ๒๕๖๔

ศึกษาเพิ่มเติม

กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

เป้าหมาย : ชมรม อสม.ระดับอำเภอ หรือระดับจังหวัด จำนวน ๑ องค์กร/จังหวัด (ภาคกลาง ๒๔ องค์กร)

ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน

ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔
๑.ประชุมจัดทำแนวทางการดำเนินงานมาตรฐาน และหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ๒.สื่อสารสร้างความเข้าใจและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานองค์กรอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ	๑.พัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ	๑.แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบ สร้างสุขภาพ	๑.สรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน และผู้บริหารกรมฯ

ผลการดำเนินงาน

๑. ประชุมจัดทำแนวทางการดำเนินงานมาตรฐานการพัฒนาองค์กรอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ และหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ดำเนินการดังนี้

๑.๑ ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ การพัฒนาหลักสูตรพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ และกำหนดมาตรฐานการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ โดยทีมวิชาการ สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี เพื่อจัดทำร่างหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

๑.๒ จัดทำมาตรฐานและหลักสูตรองค์กรอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

ศึกษาเพิ่มเติม

ศึกษาเพิ่มเติม

๒. สื่อสารสร้างความเข้าใจและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานองค์กรอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานองค์กรอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ โดยบูรณาการร่วมกับงานตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัย โควิด ๑๙ แก่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๓. พัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ สสม.ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ร่วมกับสสม.ภาค ๕ แห่ง ได้พัฒนาศักยภาพ องค์กร อสม.(ชมรม อสม.ระดับอำเภอ หรือชมรม อสม.ระดับจังหวัด) ให้สามารถเป็นต้นแบบในการสร้างสุขภาพ ขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน ได้อย่างเป็นรูปธรรม มีผลงานเชิงประจักษ์ เป้าหมาย ๑ องค์กร/จังหวัด (ภาคกลาง ๒๔ องค์กร) เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ จึงได้มีการพัฒนาศักยภาพและแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพแบบNew Normal ผ่านระบบออนไลน์ โดยได้ดำเนินการระหว่าง (มิถุนายน ๒๕๖๔ – กรกฎาคม ๒๕๖๔) และสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ให้สามารถเป็นต้นแบบในการสร้างสุขภาพได้ ดังนี้

- คู่มือหลักสูตรพัฒนาศักยภาพองค์กรอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- หนังสือ สมุดพก อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ เพื่อให้แกนนำ อสม. ใช้เป็นเครื่องมือบันทึกสถานะสุขภาพสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ใบประกาศเกียรติบัตรให้กับผู้ผ่านการพัฒนาศักยภาพ และองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพในพื้นที่ภาคกลางจำนวน ๒๔ องค์กร เพื่อเชิดชูเกียรติและสร้างขวัญกำลังใจในการเป็นองค์กรอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

ภาพบรรยากาศ การพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ ผ่านระบบออนไลน์

สิ่งสนับสนุนการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

๔. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบ สร้างสุขภาพ

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาองค์กรอสม.ต้นแบบ สร้างสุขภาพ โดยการสุ่มเขตสุขภาพละ ๑ จังหวัด ทั้งแบบออนไลน์ และลงพื้นที่ **ดังนี้**

ตาราง สุ่มติดตามการดำเนินงานเยี่ยมเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ผ่านระบบออนไลน์

วัน/เดือน/ปี	จังหวัด	องค์กรอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (เช้า)	อ่างทอง	อำเภอป่าโมก
๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (บ่าย)	ประจวบคีรีขันธ์	อำเภอปราณบุรี
๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔	จันทบุรี	อำเภอแหลมสิงห์

ตาราง สุ่มติดตามการดำเนินงานเยี่ยมเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ลงพื้นที่

วัน/เดือน/ปี	จังหวัด	องค์กรอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔	สระบุรี	จังหวัดสระบุรี
๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔	กาญจนบุรี	อำเภอท่าม่วง
๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔	ฉะเชิงเทรา	อำเภอบางคล้า

๕. สรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน และผู้บริหาร กรม สบส.

กิจกรรมที่ ๓ พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ

พื้นที่ต้นแบบ : พื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ ในภาคกลาง มีดังนี้

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
ลพบุรี	อำเภอท่าวุ้ง	ตำบลท่าวุ้ง, ตำบลโพธิ์ตลาดแก้ว,ตำบลบางงา
สระบุรี	อำเภอวิหารแดง	ตำบลคลองเรือ, ตำบลหนองหมู ,ตำบลหนองสรวง, ตำบลเจริญธรรม ,ตำบลวิหารแดง, ตำบลบ้านแร้ง
ระยอง	อำเภอเมือง	ตำบลเชิงเนิน,ตำบลท่าประดู่
สมุทรสงคราม	อำเภออัมพวา	ตำบลเหมืองใหม่

ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน

ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔
๑.ร่วมประชุมรับนโยบายการดำเนินงาน ๒.สื่อสารสร้างความเข้าใจและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ	๑.ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในพื้นที่	๑.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในพื้นที่ต้นแบบ ๒.ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในพื้นที่ต้นแบบ ๔ ภาค	๑.สรุปผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

๑. ร่วมประชุมรับนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน ณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายคนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว ๓ คน วันที่ ๖-๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กทม. (จังหวัด นำร่อง ๘ จังหวัด ในภาคกลาง คือจังหวัดสระบุรี)

๒. สื่อสารสร้างความเข้าใจและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อให้กับพื้นที่ต้นแบบ โดยบูรณาการร่วมกับงานตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัย โควิด ๑๙ แก่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๓. ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในพื้นที่ โดยบูรณาการกับงานตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัย โควิด ๑๙ ดังนี้

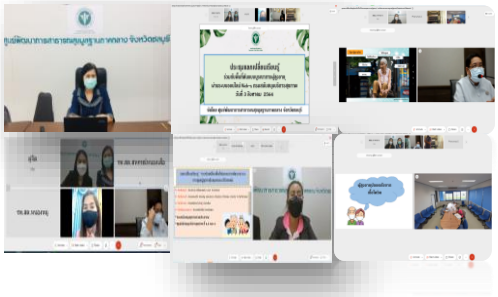
- วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ รพ.สต.ตะกุด อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี
- วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔ ณ สสจ.สมุทรสงคราม

จังหวัดสระบุรี

จังหวัดสมุทรสงคราม

๔. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานกับพื้นที่ต้นแบบผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อผ่านระบบออนไลน์ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนขับเคลื่อน แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน และติดตามเยี่ยมเสริมพลัง การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ ดังนี้

● วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อในพื้นที่ต้นแบบ,ผู้แทนกอง สช. และผู้แทน ศบส.ที่ ๔,๕,๖ ผู้เข้าร่วมจำนวน ๒๐ User **พบว่า** พื้นที่ต้นแบบมีการดำเนินงานขับเคลื่อน และพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุไร้รอยต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแล แก้ไขปัญหาสุขภาพ และลดภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุได้โดยการดำเนินงานเชื่อมต่อของระบบ ๓ หมอ



● วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๔ พื้นที่ ต.ไม้รูด อ.คลองใหญ่ จ.ตราด เนื่องจากเป็นพื้นที่ต้นแบบการดำเนินตำบลจัดการคุณภาพชีวิตปี ๒๕๖๔ และประเด็นพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขเป็นผู้สูงอายุไร้รอยต่อ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานดูแลผู้สูงอายุไร้รอยต่อระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ,ผู้แทน ศบส.๖ จำนวน ๓๐ คน **พบว่า** มีการบูรณาการงาน พชอ.เชื่อมโยง กับพชต. เน้นการ เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) การดูแลสุขภาพระยะยาว (Long Team Care ของผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง ใช้แอปพลิเคชัน “พ้นภัย” มีระบบ ๓ หมอ, บูรณาการทรัพยากรทุกภาคส่วน มีแกนนำพระสงฆ์ใน การดูแล ส่งเสริม สุขภาพ พระสงฆ์ และชุมชน, อปท. ร่วม Long Term Care มี CM CG น ครอบคลุมทุกตำบล, มีนวัตกรรมด้านการดูแลผู้สูงอายุครบทุกอำเภอ เช่น HOME WARD, ธนาคารกายอุปกรณ์

๕. ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในพื้นที่ต้นแบบ ๔ ภาค ผ่านระบบออนไลน์ Web-x ในวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๔

๖. สรุปผลการดำเนินงาน ตามแบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ส่งกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

● โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษา เพื่อคืนคนดี สู่สังคม

วัตถุประสงค์ : เพื่อติดตามการพัฒนาศักยภาพ อสม. และเครือข่ายในการติดตาม ดูแล และช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาคืน เพื่อคืนคนดี สู่สังคม

เป้าหมาย : พื้นที่ต้นแบบตำบลบ้านไร่ อำเภอเมืองราชบุรี จังหวัดราชบุรี และพื้นที่ในภาคกลาง

ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน

ไตรมาส๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔
๑. ร่วมประชุมเตรียมการทำแนวทางการดำเนินงานยาเสพติดในชุมชน ปี ๒๕๖๔ ๒.ชี้แจงถ่ายทอดนโยบาย แนวทางการดำเนินงานด้าน ยาเสพติดในชุมชน	๑.ร่วมติดตาม เยี่ยมเสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาพื้นที่ต้นแบบ	๑.แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับพื้นที่ต้นแบบบูรณาการยาเสพติด	๑.ติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัดในพื้นที่ต้นแบบ ร้อยละ ๕๐ ๒.ติดตามสนับสนุนทีมปฏิบัติการในพื้นที่ ๓.สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

๑. ชี้แจงถ่ายทอดนโยบาย แนวทางการดำเนินงานด้านยาเสพติดในชุมชน โดยบูรณาการร่วมกับงานตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัย โควิด ๑๙ แก่ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๒. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาพื้นที่ต้นแบบตำบลบ้านไร่ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี วันที่ ๖ มีนาคม ณ อบต.บ้านไร่ ตำบลบ้านไร่ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือ อสม. Buddy ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตรการติดตามยาเสพติดในชุมชน มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมรวม ๔๐ คน

๓. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับพื้นที่ต้นแบบบูรณาการยาเสพติด ได้เยี่ยมเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับพื้นที่ต้นแบบบูรณาการยาเสพติด กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล,พชอ.,ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน,กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน โดยดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ดังนี้

๓.๑ พื้นที่ตำบลคลองพระยาบันลือ อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา: นางรัตนา หอมทรัพย์ อสม.ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ ๔ สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ปี ๒๕๖๔ ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ที่กองทุนแม่ของแผ่นดิน ม.๗ บ้านมาลาอี พบว่า ชุมชนนี้ มีผู้เสพและผู้ขายจำนวนมาก จึงมีการบำบัดรักษาผู้ติดยาขึ้น ตั้งแต่พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยมีผู้ใหญ่บ้าน,อสม.และภาคีเครือข่ายเป็นคณะทำงาน อสม. มีหน้าที่ตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น ร่วมทำกลุ่มบำบัด ให้ความรู้ปัญหาสุขภาพ และใช้นวัตกรรม”เส้นทางเลิกยาโดย นำมาใช้กับผู้บำบัดให้เกิดความเข้าใจและเตรียมความพร้อมร่างกาย จิตใจในการเลิกยาเสพติด เยี่ยมบ้าน ให้กำลังใจคนในครอบครัว และขยายสู่โรงเรียน ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ผู้บำบัดสามารถเลิกเสพติดได้ ๔ รายและ มีผู้สนใจเข้ารับการบำบัดเพิ่มขึ้น ผู้ผ่านการบำบัดที่เลิกยาเสพติดได้เป็นบุคคลต้นแบบช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในการบำบัดให้แก่ผู้ป่วยยาเสพติดคนอื่นต่อไป

๓.๒ พื้นที่ตำบลชากไทย อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี : นางอักษรศรี จันทร์แดง อสม.ดีเด่นระดับภาค ภาคกลาง สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ปี ๒๕๖๔ ในวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ รพ.สต.มูซู พบว่า มีเส้นทางคมนาคมเชื่อมต่อกันหลายตำบล เป็นเส้นทางลำเลียงค้ายาเสพติด เป็นผู้ประสานงานกองทุนแม่ของแผ่นดินจังหวัดจันทบุรี ผลงานเด่นและนวัตกรรม: การสร้างบุคคลต้นแบบผู้ผ่านการบำบัด มีการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง/ผู้ผ่านการบำบัด อย่างต่อเนื่อง, การส่งเสริมอาชีพ,“นวัตกรรมห้องเรียนยาเสพติด”, กล่องต่อชีวิต: รับเรื่องราวร้องเรียน แจ้งเบาะแสผู้เสพ ผู้ค้าและกลุ่มเสี่ยง ตั้งทีมลงเยี่ยมบ้าน เพื่อค้นหาข้อเท็จจริง แยกประเภท แล้วนำมาบำบัด ติดตามอย่างใกล้ชิด จนสามารถเลิกได้และไม่กลับไปเสพซ้ำ เน้นกิจกรรมครอบครัวอบอุ่น โดยมีความเชื่อว่า“เด็กดีชุมชนดี”, ยึดหลัก “ครอบครัวเป็นหัวใจหลักในการแก้ไขปัญหายาเสพติด”

๓.๓ พื้นที่ต้นแบบตำบลบ้านไร่ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับพื้นที่ต้นแบบบูรณาการยาเสพติด ตำบลบ้านไร่ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ณ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่ ในวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ พบว่า พื้นที่มีปัญหายาเสพติด เนื่องจากเป็นชุมชนกึ่งเมือง มีจุดเสี่ยงทางเข้าออกหลายทาง ผู้เสพส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น คณะกรรมการตำบล เห็นความสำคัญของปัญหายาเสพติดต้องร่วมมือกัน หากผู้เสพสมัครใจบำบัด ต้องช่วยเหลือ โดยไม่ลงประวัติอาชญากรรม นำมาบำบัด ติดตามอย่างใกล้ชิด จนสามารถเลิกได้และไม่กลับไปเสพซ้ำ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ขับเคลื่อนการแก้ไข โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and Rehabilitation: CBTx)

นำโครงการประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้าน ชุมชนมั่นคงปลอดภัยยาเสพติด ประยุกต์ใช้เป็น“บ้านไร่ โมเดล” นำหลัก ๕ รั้ว ล้อมไทยพ้นภัยยาเสพติดเป็นแนวทาง เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ภาครัฐ ทั้งนายอำเภอ, สสอ., ตำรวจ, รพสต. และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง มีการแจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชน

๔. จัดทำวิดีทัศน์พื้นที่ต้นแบบ เพื่อถอดบทเรียนและเผยแพร่การดำเนินงาน

ถอดบทเรียนและเผยแพร่การดำเนินงานยาเสพติดตำบลบ้านไร่ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ผ่านสื่อวิดีทัศน์ และประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์ต่าง ๆ เพื่อเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแนวทางการดำเนินงาน

ศึกษาเพิ่มเติม

๕.สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน เสนอผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

● โครงการตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี ๒๕๖๔

วัตถุประสงค์ : เพื่อสนับสนุนดำเนินการแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และเผยแพร่ผลงาน องค์ความรู้ นวัตกรรม บทเรียน ประเด็น "ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากพยาธิใบไม้ดับและมะเร็งท่อน้ำดี”

กลุ่มเป้าหมาย : พื้นที่จังหวัดสระแก้ว ๘ อำเภอ ๕๙ ตำบล

ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน

ไตรมาส๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔
๑.รับนโยบาย ๒.ชี้แจงถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน	๑. สนับสนุนการคัดเลือกตำบลต้นแบบและพัฒนาศักยภาพพื้นที่ต้นแบบ"ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี" ๓.ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาศักยภาพพื้นที่ต้นแบบ	๑.ติดตามและประเมินผล ๒.สนับสนุนการคัดเลือกตำบลต้นแบบดีเด่นระดับประเทศ	๑.สรุปผลการดำเนินงานและนำเสนอผู้บริหารกรมสบส.

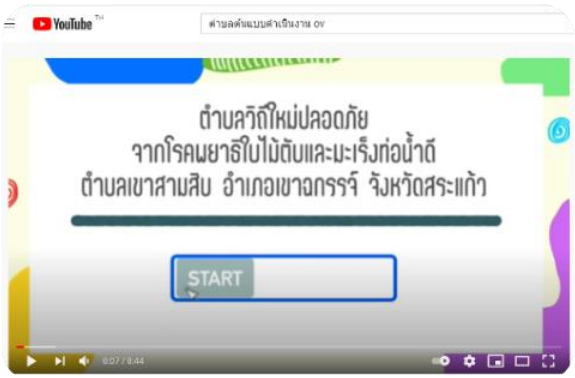
ผลการดำเนินงาน

๑. รับนโยบาย และชี้แจงถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานหลักเกณฑ์การคัดเลือกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตประเด็น "ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี" แก่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๖ ใน วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์สนับสนุน-บริการสุขภาพที่ ๖

๒. ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง โดยการบูรณาการงานร่วมกับงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตพื้นที่ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล, แกนนำขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบฯ และผู้แทน ศบส.๖ รวม ๘ อำเภอ ๕๙ ตำบล ในวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ สสจ.สระแก้ว

๓. จัดประชุมติดตามการพัฒนาตำบลต้นแบบตำบลเขาสามสิบ อำเภอเขาฉกรรจ์ และเยี่ยมเสริมพลัง"ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี" ในวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาสามสิบ ตำบลเขาสามสิบ อำเภอ เขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว เพื่อพัฒนาและสร้างความเข้าใจตำบลต้นแบบฯ, บันทึกผลการดำเนินงานในระบบ www.thaiphc.net และสรุปผลลัพธ์การดำเนินงานด้วยวิดีทัศน์ โดยมีผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล,ผู้แทนกองสช. กรมสบส, ผู้แทน ศบส.๖ และสคร.๖ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๓๐ คน

๔. สนับสนุนการจัดทำเอกสารวิชาการและคลิปวิดีโอ พื้นที่ต้นแบบ ประเด็น "ตำบลวิถีใหม่ ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อคัดเลือกระดับประเทศจัดส่งผลงานผ่านกองสช.และประกาศเกียรติคุณตำบลต้นแบบที่มีบทเรียน หรือนวัตกรรมชุมชนในพื้นที่ต้นแบบตำบลเขาสามสิบ อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว



ศึกษาเพิ่มเติม

ผลการดำเนินงาน ความรู้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในพื้นที่ต้นแบบเขาสามสิบ อ.เขาฉกรรจ์ จ.สระแก้ว ไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจ แก้ปัญหาและปรับปรุง พัฒนางาน การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในชุมชน ของ อสม.และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ สู่การปฏิบัติงาน นำองค์ความรู้การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาทีม วางแผนการดำเนินงาน ดำเนินกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง มีการเผยแพร่ผลงานสู่สาธารณชนผ่านเว็บไซต์/social media เช่น FB, line Applications เป็นการสร้างการมีส่วนร่วม แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนางาน แบ่งปันความรู้และการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) และนวัตกรรมสู่การปฏิบัติเพื่อผลลัพธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในพื้นที่ จังหวัดสระแก้ว สู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน

๕. สรุปผลการดำเนินงานและนำเสนอผู้บริหารกรม สบส.

● การพัฒนาสุขศาลาพระราชทานตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทานให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด และร่วมรับรองมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทาน

กลุ่มเป้าหมาย : สุขศาลาพระราชทาน ในภาคกลาง พื้นที่ ๓ จังหวัด ได้แก่ ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี และกาญจนบุรี จำนวน ๖ แห่ง เพิ่มใหม่ อีก ๒ แห่ง รวม ๘ แห่ง ดังนี้

จังหวัด	อำเภอ	ชื่อ สุขศาลาพระราชทาน	หมู่บ้าน/ตำบล
ประจวบคีรีขันธ์ จำนวน ๒ แห่ง	หัวหิน	ร.ร.ตชด.บ้านแพรกตะคร้อ	หมู่ที่ ๑๑ ตำบลบึงนคร
	สามร้อยยอด	ร.ร.ตชด.บ้านป่าหมาก	หมู่ที่ ๘ บ้านป่าหมาก ตำบลศาลาลัย
เพชรบุรีจำนวน ๑ แห่ง เพิ่มใหม่ อีก๑ แห่ง	แก่งกระจาน	ร.ร.ตชด.บ้านโป่งลึก	หมู่ที่ ๒ ตำบลห้วยแม่เพรียง
		ศกร.ตชด.อินทรีอาสา (ใหม่)	หมู่ที่ ๑๐ ตำบลป่าเด็ง
กาญจนบุรี จำนวน ๓ แห่ง เพิ่มใหม่ อีก๑ แห่ง	สังขละบุรี	ร.ร.ตชอ.บ้านทิไล่ป้า	หมู่ที่ ๕ ตำบลไล่โว่
		ร.ร.ตชอ.บ้านปางสนุก	หมู่ที่ ๖ ตำบลไล่โว่
	ทองผาภูมิ	ร.ร.ตชด.บ้านปิล๊อคคี่	หมู่ที่ ๔ ตำบลปิล๊อก
		ศกร.ตชด.หลวงประกอบนิติสารและท่านผู้หญิงถวิล (ใหม่)	หมู่ที่ ๑๐ ตำบลคลิตี้

ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน

ไตรมาส๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔
๑.ร่วมประชุม อบรม การรับรองมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทาน เกณฑ์การประเมิน /ทบทวนเกณฑ์การประเมินสุขศาลาพระราชทาน	๑.ส่งเสริม สนับสนุน สุขศาลาพระราชทาน ได้รับการคุณภาพมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขทั้ง ๖ หมวด ในพื้นที่ภาคกลาง ๖ แห่ง และ เยี่ยมเยี่ยมสำรวจ ประชุมเตรียมการจัดตั้งสุขศาลาพระราชทานแห่งใหม่อีก ๒ แห่ง	๑.ร่วมลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมสำรวจเพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข ในพื้นที่ภาคกลาง	๑.ร่วมสุขศาลาพระราชทานได้รับการรับรองมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ระดับคุณภาพ ๒.สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาสุขศาลาพระราชทานแก่หน่วยงานในภูมิภาค โดยศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ร่วมกับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาที่ ๕ ได้สนับสนุน ส่งเสริม และร่วมเยี่ยมสำรวจ ประเมินคุณภาพสุขศาลาพระราชทานผ่านการประเมินคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุข และการรับรองโดยร่วมเป็นคณะทำงานรับรองคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทาน ดังนี้

๑ ร่วมประชุมอบรมการรับรองมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทาน เกณฑ์การประเมินสุขศาลาพระราชทานในพื้นที่ คุณภาพมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทาน ๖ หมวด และร่วมประชุมสรุปผลการดำเนินงาน

๑.๑ ร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพผู้เยี่ยมสำรวจ (Surveyor) วันที่ ๒๒-๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ และมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเยี่ยมสำรวจและรับรองคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทาน

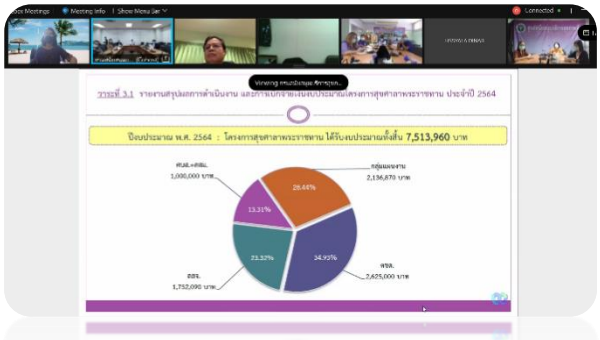
๑.๒ ร่วมประชุมคณะกรรมการอำนวยการสุขศาลาพระราชทาน

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๔

ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔ ประชุมเตรียมการเยี่ยมสำรวจเตรียมการรับรองมาตรฐาน (ผ่านระบบ Online Web-X)

๑.๓ ร่วมประชุมกรรมการอำนวยการสุขศาลาพระราชทาน และคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินโครงการสุขศาลาพระราชทาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานร่วมกับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔



๒ เยี่ยมเสริมพลัง ติดตาม สนับสนุน ส่งเสริม ทบทวนเกณฑ์การประเมินสุขศาลาพระราชทานในพื้นที่ภาคกลาง คุณภาพมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทาน ๖ หมวด

๒.๑ ร่วมจัดประชุมส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ การให้บริการสาธารณสุขในศาลาพระราชทาน ณ ร.ร.ตชด.บ้านปิล๊อกคี่ อ.ทองผาภูมิ จ.กาญจนบุรี ในวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

๒.๒ ร่วมจัดประชุมส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุข สุขศาลาพระราชทาน ร.ร.ตชด.ทิไล่ป้า และ ร.ร.ตชด.ปางสนุก ณ สสอ.สังขละบุรี จ.กาญจนบุรี ในวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔

๒.๓ ร่วมจัดประชุมส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทาน ร.ร.ตชด.แพรกตะคร้อ ณ สสอ.หัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์ ในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๒.๔ ร่วมจัดประชุมส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาแพรกตะคร้อ ณ สสอ.สามร้อยยอด จ.ประจวบคีรีขันธ์ ในวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๓ ประเมินผลการดำเนินงานตามเกณฑ์การรับรองมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ติดตาม ประเมินผล เยี่ยมเสริมพลังและสรุปผลการดำเนินงานสุขศาลาพระราชทาน ในพื้นที่ภาคกลางคณะกรรมการเยี่ยมสำรวจและรับรองคุณภาพการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในพื้นที่สุขศาลาพระราชทานสุขศาลาพระราชทาน ร.ร.ตชด.บ้านป่าหมาก อ.สามร้อยยอด จ.ประจวบคีรีขันธ์ ในวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔ และ สุขศาลาพระราชทาน ร.ร.ตชด.บ้านแพรกตะคร้อ อ.หัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์ ใน วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๔ เยี่ยมสำรวจ ประชุมเตรียมการจัดตั้งสุขศาลาพระราชทานแห่งใหม่

๔.๑ วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔ ประชุมเตรียมการจัดตั้งสุขศาลาพระราชทานแห่งใหม่ ณ กองร้อย ตชด.ที่๑๓๕ และ วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๔ ลงเยี่ยมสุขศาลาพระราชทาน ศกร.ตชด.หลวงประกอบนิติสารและท่านผู้หญิงถวิล

๔.๒ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ ร่วมประชุมเตรียมการจัดตั้งสุขศาลาพระราชทานแห่งใหม่เยี่ยมสุขศาลาพระราชทาน ณ ศกร.ตชด.อินทรีอาสา ตำบลป่าเด็ง อำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี

๕. สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน เสนอผู้บริหารกรม สบส.

ผลการปฏิบัติงานตามภารกิจอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

● การสนับสนุนองค์กรสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน

วัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุน เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามการดำเนินงานองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์

เป้าหมาย : องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในภาคกลาง ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในปี ๒๕๖๔

ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน

ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔
- ร่วมประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองและคณะกรรมการสนับสนุน /คณะอนุกรรมการติดตามประเมินผลองค์กรสาธารณประโยชน์	- ร่วมอบรมพัฒนาทักษะการติดตามประเมินผลการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน	- ร่วมติดตามประเมินผลการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชนในพื้นที่ภาคกลางตามการติดต่อประสานงานของคณะอนุกรรมการติดตามประเมินผล	- สรุปผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

๑. สุ่มติดตามเยี่ยมเสริมพลังและประเมินผลการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน รายเขตสุขภาพ ที่ ๔, ๕ และ ๖ ดังนี้

๑.๑ ชมรม อสม.บางเลน จังหวัดนครปฐม กิจกรรมการอบรมตามโครงการพัฒนาขยายเครือข่ายการจัดการสุขภาพระดับชมรม อสม.บางเลน จังหวัดนครปฐม ระหว่างวันที่ ๓๐-๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ เลคเฮฟเว่น รีสอร์ท แอนด์ ปาร์ค ต.ท่ากระดาน อ.ศรีสวัสดิ์ จ.กาญจนบุรี โดยมีผู้เข้าร่วมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่, อสม. จำนวน ๑๔๙ คน

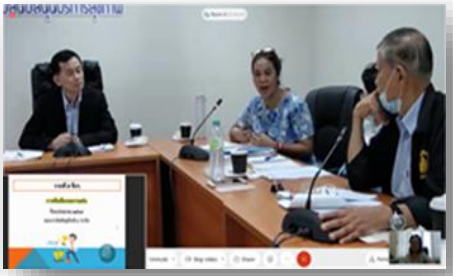
๑.๒ กิจกรรมตามโครงการพัฒนาศักยภาพเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยใช้ศักยภาพของกลุ่มเปราะบางเป็นแกนหลัก เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต ๒๕๖๔ ของมูลนิธิส่งเสริมอาชีพคนตาบอด ณ มูลนิธิส่งเสริมอาชีพคนตาบอด อำเภอสนามชัย จังหวัดฉะเชิงเทรา ในวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๑.๓ โครงการเสริมพลังเครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนาเพื่อสังคมควบคุมปัจจัยเสี่ยง จังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ของสมาคมสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี ในวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๒. ร่วมประชุม

๒.๑ วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๓ ชั้น ๙ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองและคณะกรรมการสนับสนุนองค์กรสาธารณประโยชน์

๒.๒ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ร่วมประชุมคณะอนุกรรมการติดตามประเมินผลการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ ผ่านระบบ online



๒.๓ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ชั้น ๙ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้เข้าร่วมอบรมพัฒนาทักษะการติดตามประเมินผลการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน ผู้ข้าร่วมประชุมประกอบด้วย บุคลากรจากคณะประเมินกองสุขภาพภาคประชาชน, ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๑๒ แห่ง และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาค ๕ แห่ง

๒.๔ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔ ร่วมประชุมการนำเสนอความก้าวหน้าและถอดบทเรียนผลการดำเนินงานโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ในการจัดการสุขภาพชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ผ่านระบบ web ex On line จัดโดยสมาคมประสานงานองค์กรเอกชนเพื่อการสาธารณสุข ร่วมกับคณะประเมินองค์กรสาธารณประโยชน์ กองสุขภาพภาคประชาชน เพื่อคัดเลือกผลงานเด่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และมอบรางวัลเชิดชูเกียรติ ๓ รางวัล

๓. สรุปผลการดำเนินงาน

● แผนงานวิจัยการสังเคราะห์ทางเลือกและข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อสนับสนุนการปฏิรูปบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) เพื่อมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

ความเป็นมา สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักอนามัย กทม ได้ร่วมดำเนินการวิจัยตามแผนงานวิจัยการสังเคราะห์ทางเลือกและข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อสนับสนุนการปฏิรูปบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) เพื่อมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

วัตถุประสงค์ : เพื่อถอดบทเรียนการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ (Best Practices) ปฏิรูปบทบาท อสม.และ อสส. มุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

พื้นที่ศึกษาในภาคกลาง : จังหวัดกาญจนบุรี และจันทบุรี

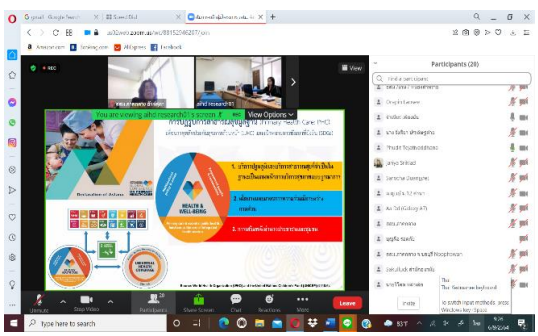
ผลการดำเนินงาน

๑. ร่วมประชุม กับสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดลผ่านระบบ online วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔ สาระสำคัญคือ ประชุม วางกรอบวิจัย แนวทางการดำเนินงาน แนวทาง บทบาท อสม. โครงร่วมสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดลและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แผนลงพื้นที่วิจัยจังหวัดละ ๓ วัน วันที่ ๑ โครงการที่ ๒ วันที่ ๒ วิเคราะห์ข้อมูล และวันที่ ๓ โครงการที่ ๓ รายละเอียดเพิ่มเติม กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน จะประสานศูนย์ สสม.เพื่อดำเนินการต่อไป

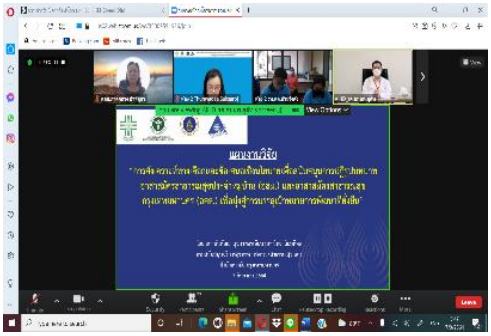
๒. สนับสนุนการประสานระหว่างสถาบันอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล กับ สสจ.กาญจนบุรีและ สสจ.จันทบุรี เพื่อดำเนิน โครงการย่อยที่ ๒ (๑. อสม. (เมือง,กึ่งเมือง,ชนบท) ๒.ผู้เกี่ยวข้องกับระบบบริการโดย อสม.ทั้งผู้รับบริการและผู้บริหาร) และ โครงการย่อยที่ ๓ (๑. อสม. ผลการดำเนินงานดีเยี่ยม (Best Practice) ๒. อสม. ที่อยู่ในเขตเดียวกันกับ กลุ่มที่ ๑ และ๓. ผู้เกี่ยวข้องกับกลุ่มที่ ๑

๓. ร่วมสังเกตการณ์การประชุม

๓.๑ กิจกรรมที่ ๑ (โครงการย่อยที่ ๒) จังหวัดกาญจนบุรี วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๔ สัมภาษณ์ผ่าน Zoom Meeting กลุ่ม อสม. กลุ่มผู้รับบริการ กลุ่มผู้บริหาร



๓.๒ กิจกรรมที่ ๒ โครงการย่อยที่ ๓ จังหวัดกาญจนบุรี วันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๔ สัมภาษณ์ผ่าน Zoom Meeting ใน ๓ กลุ่มคือกลุ่มที่ ๑. อสม. ผลการดำเนินงานดีเยี่ยม (Best Practice) กลุ่มที่ ๒. อสม. ที่อยู่ในเขตเดียวกันกับ กลุ่มที่ ๑ และ กลุ่มที่๓. ผู้เกี่ยวข้องกับกลุ่มที่ ๑



ผลการร่วมสังเกตการณ์กิจกรรมการวิจัยถอดบทเรียน พบว่า

โครงการย่อยที่ ๒ มี อสม.เข้าร่วมให้ข้อมูลข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อสนับสนุนการปฏิรูปบทบาท อสม. มีตัวแทนทั้ง อสม.ในบริบทเขตเมือง,กึ่งเมือง,ชนบท ครบทั้ง ๓ รูปแบบ และมีการสนับสนุนข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้องกับระบบบริการโดย อสม. ทั้งผู้รับบริการ และผู้บริหาร และโครงการย่อยที่ ๓ อสม. ผลการดำเนินงานดีเยี่ยม (Best Practice) ส่วนใหญ่เป็น อสม.ดีเด่นทั้งระดับชาติ ระดับภาค ภาคกลาง โดยมี อสม. ที่อยู่ในเขตเดียวกันกับ กลุ่มที่ ๑ เป็นกลุ่ม อสม.ที่ร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่ ผู้เกี่ยวข้องกับกลุ่ม อสม.ดีเด่นเป็นผู้บริหารระดับ สสอ.หรือผู้ช่วย สสอ.รวมถึงผอ.รพสต.

จุดเด่นของจังหวัดกาญจนบุรี มีการวางระบบการพัฒนา อสม.อย่างเป็นระบบ สู่ระดับอำเภอ ตำบล และชมรม อสม. มีความเข้มแข็ง มีทีม มีแผนการดำเนินงาน มีและใช้ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน มีกิจกรรมการดำเนิน การดำเนินงาน วิเคราะห์ ปรับปรุง พัฒนางาน อย่างต่อเนื่อง และมีความสนใจ พร้อมรับสิ่งใหม่ในการปฏิบัติงาน เช่นการใช้ IT ในการเรียนรู้ต่างๆ

● ของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๔

วัตถุประสงค์ : เพื่อเป็นของขวัญปีใหม่แก่คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว ๓ คน เน้นการดูแลที่บ้านและชุมชน “ดูแลใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ”

เป้าหมาย : พื้นที่จังหวัดในภาคกลาง

ผลการดำเนินงาน

จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์นโยบาย ๓ หมอ คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว ๓ คน ติดตั้งที่หน่วยงาน และนำไปใช้ประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ขณะติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่ภาคกลาง

ร่วมกิจกรรม Kick off คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว ๓ คน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพร่วมขับเคลื่อนนโยบาย ๓ หมอ หมอใกล้ตัว-ใกล้บ้าน-ใกล้ใจ และมอบของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๔ ให้กับประชาชน เพื่อขับเคลื่อนให้เกิดการบูรณาการงานสาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพปฐมภูมิให้สอดคล้องกับนโยบายและการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศ มุ่งเน้นการสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพภาคประชาชน โดยเฉพาะ อสม. และพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มุ่งสู่การมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวประจำตัวประชาชนครอบคลุมและมีคุณภาพ

- วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ จังหวัดชลบุรี โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และคณะ ได้ร่วมขับเคลื่อนนโยบาย ๓ หมอ และมอบของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๔ แก่ผู้สูงอายุติดบ้าน ๒ ราย ในพื้นที่ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี โดยมีนางมณฑา กิตติวราวุฒิ ผู้อำนวยการศูนย์ สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี และคณะเข้าร่วม

-วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ จังหวัดระยอง นำโดยนายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจเขตสุขภาพที่ ๖ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และคณะ ได้ร่วมขับเคลื่อนนโยบาย ๓ หมอ และมอบของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๔ แก่ผู้สูงอายุติดเตียง ๔ ราย ในพื้นที่ตำบลเพ อำเภอเมืองจังหวัดระยอง โดยมีนางอัจจ์สุภา รอบคอบ รองผู้อำนวยการศูนย์ สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี และคณะเข้าร่วม

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน และแนวทางการพัฒนา

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน

๑. เนื่องจากสถานการณ์โควิด-๑๙ พื้นที่ภาคกลางเป็นพื้นที่สีแดงและสีแดงเข้ม มีผลกระทบต่อการดำเนินงาน ส่งผลให้ไม่สามารถลงพื้นที่ หรือจัดประชุมที่มีการรวมกลุ่มคนได้จำนวนมาก

๒. พื้นที่รับผิดชอบภาคกลางมี จำนวน ๒๔ จังหวัด มีความหลากหลายในภารกิจ และอัตรากำลังนักวิชาการสาธารณสุขมีจำกัด

แนวทางการพัฒนา

ปรับรูปแบบการดำเนินงานแบบ New Normal เช่น การติดตาม เสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานผ่านระบบออนไลน์ การสนับสนุนสื่อ สิ่งพิมพ์ ชุดความรู้ในการดำเนินงานในรูปแบบต่างๆ เป็นต้น

ผลงานเด่น

การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน แบบ New Normal

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี ได้มีการปรับกระบวนการดำเนินงานแบบ New Normal ให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคระบาดโควิด-๑๙ ดังนี้

๑. สื่อสารสร้างความเข้าใจ/ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับบุคลากรและเครือข่ายการดำเนินงาน ๒๔ จังหวัด

๒. เตรียมความพร้อมสถานที่หน่วยงาน รองรับกลุ่มเสี่ยง โควิด-๑๙ และจัดทำแบบประเมิน" ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ " ร่วมกับ สสม.ภาค ๕ แห่ง

๓. ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และสนับสนุนการดำเนินงาน "ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๙"

- สนับสนุน Face Shield ในการดำเนินงาน "อสม. เคาะประตูบ้าน ต้านโควิดค้นให้พบ จบใน ๑๔ วัน"
- ร่วมออกแบบประเมิน "ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด-๑๙"กับ สสม.๕ แห่งและกองสช. เพื่อประเมินความพร้อมของตนเอง (Self-Assessment) ในการเปิดพื้นที่สู่การเป็นตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด -๑๙

๔. ถอดบทเรียนการดำเนินงาน อสม.เคาะประตูบ้านต้านโควิด-๑๙ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์วารสารสุขภาคภาคประชาชน ปีที่ ๓๔ (ผ่านระบบออนไลน์)

๕. ติดตามเยี่ยมเสริมพลังโดยบูรณาการในงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต, งานอสม.ดีเด่น และงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

๖. จัดทำวารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง และเผยแพร่การดำเนินงาน "ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙" ในวารสารฯ (ผ่านระบบออนไลน์)

๗. จัดทำและประชาสัมพันธ์ผู้นำ อสม.พื้นที่ภาคกลางเชิญชวนฉีดวัคซีนโควิด-๑๙ และเป็นบุคลตนแบบ, แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานผ่านระบบออนไลน์

๘. สนับสนุนอุปกรณ์การดำเนินงาน

- ป้ายประชาสัมพันธ์เชิญชวนฉีดวัคซีนโควิด-๑๙
- ชุดป้ายถือรณรงค์เชิญชวนฉีดวัคซีนโควิด-๑๙
- ชุดความรู้ อสม.เคาะประตูบ้าน (วัคซีนโควิด-๑๙,Home Isolation การแยกกักตัวที่บ้าน)

๙. ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานผ่านระบบออนไลน์ โดยบูรณาการต่างๆร่วมด้วย

การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่ภาคกลาง มีผลงาน และนวัตกรรมเด่น ดังนี้

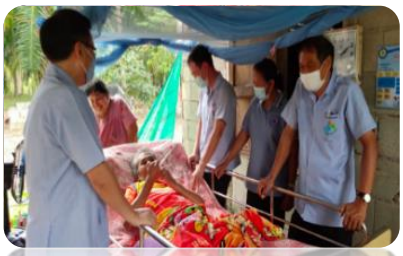
การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข : ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลดอดภัยโควิด ๑๙ ต.ปากแพรก อ.บางสะพานน้อย จ.ประจวบคีรีขันธ์

การขับเคลื่อนตำบลคุณภาพชีวิต โดยแกนนำพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขได้นำหลัก TPAR มาใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

กิจกรรมเด่น : ให้ความรู้แก่ชาวบ้านในที่ประชุมหมู่บ้านทุกเดือน, ทีมงานระดับตำบล ปฏิบัติงานเชิงรุก ให้คำแนะนำ และสุ่มตรวจหาเชื้อโควิด ๑๙ เชิงรุก ในสถานประกอบการ โรงงาน โรงแรม รีสอร์ท ร้านอาหาร ตลาดเปิดท้าย ตลาดนัด แผงลอยจำหน่ายอาหารของตำบล คณะครู เตรียมความพร้อมก่อนโรงเรียนเปิด และ อสม.ร่วมกับครูคัดกรองเด็กนักเรียนในโรงเรียนตามมาตรการการเฝ้าระวังโรคโควิด ๑๙, อสม.เคาะประตูบ้าน ต้านโรคโควิด ๑๙: สำรวจ เฝ้าระวังคนต่างถิ่น ให้ความรู้ ประเมินสุขภาพจิต แนะนำ,

ตรวจคัดกรอง เฝ้าระวังผู้เดินทางมาจากต่างจังหวัด และรายงานตัวทุกราย คุมสังเกตอาการ ๑๔ วันที่บ้าน อสม.ติดตามเฝ้าระวังตามเขตรับผิดชอบของตนเอง,คัดกรองด่านชุมชน และคัดกรองงานศพ/งานบุญ/งานบวช/งานที่มีการรวมกลุ่ม, เยี่ยมผู้ป่วยเรื้อรัง จ่ายยาที่บ้าน เยี่ยมดูแลผู้ป่วยติดเตียง โดย ๓ หมอ, อสม. ลงสำรวจกลุ่มเปราะบาง กลุ่มเสี่ยงสูงโควิด ที่ถูกกักตัว บันทึกใน แอปฯพ้นภัย และนำส่งถุงยังชีพในการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางที่ได้รับจากสภากาชาดไทย,ติดตามเยี่ยม/ช่วยเหลือ/ดูแลจิตใจกลุ่มเปราะบาง, กลุ่มเสี่ยงสูงโควิด ๑๙ , ผู้ที่สัมผัสผู้ป่วยนอกพื้นที่ที่ถูกกักตัว, พัฒนา ศสมช. คุณภาพ ทุกหมู่บ้าน ในการดูแลสุขภาพ เชื่อมต่อระบบบริการปฐมภูมิ ในสถานการณ์โควิด ๑๙, ฉีดพ่นฆ่าเชื้อตามสถานที่เสี่ยง สถานที่ท่องเที่ยว ชายทะเลหาดแหลมสน มัสยิด วัด สำนักสงฆ์ สถานที่สาธารณะ เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาด, อสม.ตำบลปากแพรก ฉีดวัคซีนโควิดครอบคลุม ๑๐๐% เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีให้ประชาชนในพื้นที่ เชิญชวน ประชาชนกลุ่ม ๖๐๘: ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย ๗ โรค/หญิงตั้งครรภ์ ลงทะเบียนเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙

ผลลัพธ์ ไม่พบผู้ป่วยโรคโควิดใน ต.ปากแพรก มีร้านอาหารที่ผ่านมาตรฐาน SHA ที่เป็นมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย ปลอดภัยจากโรคโควิด๑๙ ประชาชนในตำบล ได้รับการดูแล ช่วยเหลือทั้งร่างกายและจิตใจ จากชุมชน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มอายุ โดย อสม. หมอประจำบ้านส่งต่อดูแลอย่างอย่างทั่วถึง และทันท่วงที

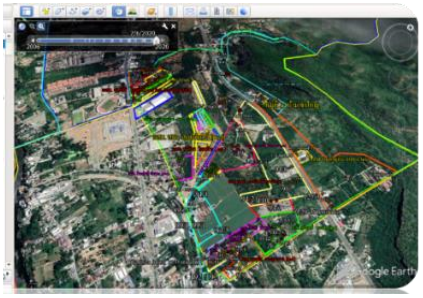


นวัตกรรมเด่น อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ปี ๒๕๖๔

๑. แอพพลิเคชั่น ใจถึงใจ (H๒H) สาขาสุขภาพจิตชุมชน นางปทิตตา ทรัพย์อบรม เกิดจากมีจำนวนผู้ป่วยจิตเวชมากที่สุดในตำบลบ้านแหลม โดยผู้ป่วยบางคนลืมไปพบแพทย์ตามนัด บางคนกินยาไม่ถูกต้อง เพื่อให้ อสม. สามารถติดตามดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ต่อเนื่อง ผู้ป่วยได้พบแพทย์ตามนัด และไม่ขาดยา

แอพพลิเคชั่นใจถึงใจ (H๒H)

๒. นวัตกรรม“Google Earth Program” สาขา การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม นายสมร สอนจันทร์ เพื่อใช้ในการทำแผนที่สำรวจและจัดเก็บข้อมูล สำรวจและบันทึกข้อมูลหลังคาเรือน กลุ่มเป้าหมาย และจุดจัดการขยะในชุมชน



นวัตกรรม “Google Earth Program”

Best Practice: การดูแลผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ (Seamless Care) ปี ๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

จังหวัดสระบุรี มีแผนตอบสนองนโยบายปฏิรูปด้านสาธารณสุข Big Rock (BR) ระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ (Seamless care) โดยเน้นชุมชนเป็นฐาน (Community Base) และการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม โดยมีการแบบบูรณาการโดยใช้ กิจกรรม พัฒนาศักยภาพหมอคนที่ ๑,๒ และ๓ โดยจัดการอบรมการใช้เครื่องมือคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน Community Screening)

ผลการดำเนินงาน

๑. คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน Community Screening) เครื่องมือที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล Community screening ๙ ด้านTUG/Mini Cog (กลุ่มติดสังคม ๖๓,๓๒๘ คน จากประชากร ๑๐๕,๕๔๗ คน) พื้นที่ ๓ อำเภอคือ อำเภอหนองแค (๑ อำเภอ ๑ ตำบล Aging ๑,๒๐๐ คน), อำเภอวิหารแดง (๖ ตำบล: Aging ๕,๗๘๔ คน และ Pre-aging ๗๕๒ คน) ส่งต่อข้อมูลผ่าน Sabaidee Application และตำบลดอนพุด อำเภอดอนพุด (๑ ตำบลนำร่อง): Aging ๒๕๐ คน

๒. จัดโครงการพัฒนาศักยภาพ ๓ หมอ จำนวน ๓ อำเภอ โดยการบูรณาการ Family Care Team ทีมหมอครอบครัวร่วมกับนโยบาย ๓ หมอ เพื่อให้เป็นโค้ชให้ผู้สูงอายุ มีความรอบรู้ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเอง โดยยึดปัญหาและความต้องการ (Health Need Assessment) ของผู้สูงอายุที่มีภาวะถดถอย (Decline)ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี (Healthy) และเกิดภูมิต้านทานโรคที่แข็งแรงตามมา

๓. มีการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุที่มีความถดถอย ๓ ด้าน ได้แก่ ๑. ด้านการเคลื่อนไหว (Mobility) ๒. ปัญหาการพลัดตกหกล้ม (Falls) ๓. ด้านการขาดสารอาหาร (Malnutrition)

๔. พบว่า Bright spot จากเล่าสู่กันฟัง ของผู้สูงอายุกลุ่มเล็กๆ (Active Aging Hub)ที่ดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในอดีต ทำให้เกิดรูปแบบการเล่าเรื่อง (Story telling) และสร้างอารมณ์ร่วมให้คนอื่นสนใจ เกิดพลังในการเปลี่ยนแปลงตนเอง (passion) และมี อสม.และญาติ ช่วยถ่ายคลิปวีดีโอสั้นๆ (Clip VDO Maker) และเผยแพร่ ใน Line group เพื่อแบ่งปันประสบการณ์กับผู้สูงอายุคนอื่นๆ ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีของคนในชุมชน และกระตุ้นให้เกิด ความต่อเนื่องในการส่งเสริมสุขภาพและประเมินตนเอง **สามารถสรุปกระบวนการดำเนินงาน และผลลัพธ์การดำเนินการ ดังนี้**

ภาคผนวก

เอกสารวิชาการ

สื่อสิ่งพิมพ์ (ชุดความรู้ ๒ เรื่อง)

วิดีทัศน์

สนับสนุนการจัดทำโดย ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

อสม.ดีเด่นภาค ๑๒ สาขา

การดำเนินงานยาเสพติด ต.บ้านไร่ อ.เมืองราชบุรี จ.ราชบุรี

การดำเนินงานพยาธิ ต.เขาสามสิบ อ.เขาฉกรรก์ จ.จันทบุรี

ภาพข่าวการดำเนินงานปี ๒๕๖๔
ของ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

ทำเนียบบุคลากรศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หมายเลขโทรศัพท์	E-mail
นางมณฑา กิตติวราวุฒิ	ผู้อำนวยการ	๐๘๖๓๕๘๑๘๐๙	montha๓๓@gmail.com
• **กลุ่มงานบริหารงานทั่วไปและแผนงาน**			
นายบรรพรต เล็กชะอุ่ม	หัวหน้ากลุ่มงาน	๐๘๙๖๗๒๓๑๓๑	prot๓๑๓๑@gmail.com
นางรุ่งอรุณ บูรณะ	จพง.ธุรการชำนาญงาน	๐๘๔๕๙๙๐๐๑๑	kusjun๐๑@gmail.com
นางสุวรรณี มุงคุณ	จพง.ธุรการชำนาญงาน	๐๘๒๑๑๗๙๕๙๑	Waew_๒๕๓๓@hotmail.com
นางนรินทร์ สาระพล	จพง.ธุรการปฏิบัติงาน	๐๘๙๙๒๔๖๗๒๙	Saraphol๕๖@gmail.com
นางสาวปัทมา แก้วมณี	วิเคราะห์นโยบายและแผนงาน	๐๘๓๕๕๐๔๙๑๐	gamermuss@gmail.com
นางวรรณา เพชรเส้ง	แม่บ้าน บ๒	๐๘๖๘๔๑๔๕๙๐	
นายวันชัย อรินชโยศิริ	แม่บ้าน บ๒	๐๙๔๔๐๔๙๕๒๒	
นายดำรง วิเชียรไชย	พนักงานขับรถยนต์	๐๖๑๖๖๗๙๗๘๓	
นายจิรเมธ คงดี	พนักงานขับรถยนต์	๐๘๒๔๗๓๖๐๖๙	
นางผ่องศรี ปิงแก้ว	แม่บ้าน	๐๖๔๕๐๒๔๘๕๐	
นางสมบัติ อินทนู	แม่บ้าน	๐๘๕๐๘๕๒๘๔๘	
นายสมาน ทาหอม	ยามรักษาความปลอดภัย	๐๙๒๘๙๘๘๑๓๕	
นายสุธีร์ เนตรสังข์	ยามรักษาความปลอดภัย	๐๘๕๓๙๒๘๕๐๘	
• **กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม**			
นางสาว.นพวรรณ สกุณา	หัวหน้ากลุ่มงาน/ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙๕๑๔๑๔๒๘๕	pupa-rakna@hotmail.co.th
นางสาวกมลชนก สหุนาพุ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘๒๑๒๗๒๒๗๙	kamonchanoksahunalu๒๒@gmail.com
• **กลุ่มพัฒนาวิชาการและการจัดการความรู้**			
นางอัจจ์สุภา รอบคอบ	รองผู้อำนวยการ/หัวหน้ากลุ่มงาน/ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘๙๙๓๒๔๓๔๕	ajsupha@gmail.com

ทำเนียบผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4 -5- 6

เขตสุขภาพ	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	E-mail
๔	นายประวิทย์ สัพพะเลข (ผู้อำนวยการ) นางสาวธนัตถ์นันท์ โตประมาณ นางสุกัญญา จันทร์อ้วน	๐๘๑-๘๒๖-๒๔๓๖ ๐๙๙-๐๙๕-๔๕๖๗ ๐๙๓-๓๒๓-๔๑๕๗	Vit๑๙๖๔@windowslive.com topramanj@yahoo.com Qc.bkhos@gmail.com
๕	นายศรีสกุล แสงประเสริฐ (ผู้อำนวยการ) นายภานุวัฒน์ พิทักษ์ธรรมมากุล	๐๘๑-๗๓๖-๐๓๔๓ ๐๙๕-๒๔๖-๕๗๒๘	Srisakul๕๐@hotmail.com hss๕.phc@gmail.com
๖	นายบุญชัย พุทธนิมิตกุล (ผู้อำนวยการ) นายจรุญ ไตรวุฒิ นางสาวเพ็ญวิภา แก้วพิภพ นายอภิชาติ สบายใจ	๐๙๒-๒๔๙-๕๓๗๔ ๐๘๕-๑๔๓-๙๗๑๙ ๐๘๓-๓๒๖-๓๕๖๒ ๐๘๕-๓๙๕-๓๓๐๙	Bnimitl@gmail.com reroon_๐๐๙@hotmail.com sky_fahhh@ hotmail.com

ทำเนียบผู้รับผิดชอบงานสช. ระดับจังหวัดในภาคกลาง

เขตสุขภาพ	ลำดับ	จังหวัด	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	E-mail
๔	๑	พระนครศรีอยุธยา	นายวสุนัยน์ มีสมศักดิ	๐๙๒-๗๐๑-๕๑๘๑	Popayutthaya@hotmail.com
	๒	ปทุมธานี	นางสาวสุพิษา เนียมโพล้ง	๐๙๕-๕๔๑๖๖๔๔	prieaw๒๔@hotmail.com
	๓	นนทบุรี	นางสาวสุธิดา เหล่าประดิษฐ์ นางจุฬารัตน์ มีศร	๐๘๑-๙๒๐-๑๑๙๓ ๐๙๕-๑๒๙-๘๔๔๒	jieab@hotmail.com (หน.) Ms.Jurarat๐๑@gmail.com (สช.)
	๔	สระบุรี	นางนุชนภางค์ ภูวสันติ นางณาตยา ดีประสิทธิ์	๐๘๔-๓๓๙-๙๕๗๒ ๐๘๑ ๘๕๓ ๖๔๑๗	nuchsaraburi@hotmail.com nattaya_๔๓.๓๖@hotmail.com
	๕	ลพบุรี	นางสาวภัทรธีรา บุญฉ่ำ	๐๙๖ ๘๗๘ ๕๐๗๔	sugarcan๙@gmail.com
	๖	สิงห์บุรี	นางนรารักษ์ ดิษฐวิเศษ	๐๘๙-๙๐๑-๖๘๒๕	madamped@gmail.com
	๗	อ่างทอง	นายอำนาจ สีสุวรรณ์ นางสาวเฉลิมศรี ใยบัว	๐๘๑-๓๗๒-๖๙๐๑ ๐๖๔-๙๒๕๒๕๖๒	
	๘	นครนายก	นางรำพึง นุ่มสารพัดนึก (หน.กลุ่มงาน) นางอัญชลี งามผิว	๐๘๙-๗๕๑-๗๕๓๒ ๐๘๑-๓๔๗-๙๐๕๔	rumpueng_n@hotmail.com eve_ink@hotmail.com
๕	๙	ราชบุรี	นางจิรนาถ บวรธรรมรัตน์ (หน.กลุ่มงาน) นางสุรีย์มาศ คำพุฒ	๐๘๑-๗๒๐-๙๗๗๒ ๐๘๓-๐๓๒-๔๕๔๒	jbovorn@gmail.com K๑sureemas@gmail.com
	๑๐	กาญจนบุรี	นางเอมอร บุตรแสงดี (หน.กลุ่มงาน) 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 (หน.กลุ่มงาน) นางสาวปัตมา สังจุ้ย	๐๙๕-๘๗๖-๐๓๔๗ ๐๖๓-๒๒๓-๖๒๖๔	sunipol@hotmail.com patzy-hi@hotmail.com
	๑๒	สุพรรณบุรี	นางประนอม กาญจนวณิชย์ (หน.กลุ่มงาน) นางสาววิชิตร อินทร์ลำพันธ์	๐๘๑-๘๓๔-๑๒๓๗ ๐๘๑-๓๑๘-๖๑๐๓	
	๑๓	เพชรบุรี	นางเพ็ญศรี หว่านล้อม (หน.กลุ่มงาน) นางศิริพร เทพสูตร นางสาวกิตติยา รัตนโชติพานิช	๐๘๙-๐๑๘-๓๖๑๓ ๐๘๖-๓๕๘-๔๕๗๓ ๐๙๘-๒๗๔-๗๔๗๗	 siripornthe@gmail.com
	๑๔	ประจวบคีรีขันธ์	นางเพ็ชรัตน์ ตั้งตระกูลพงศ์ (หน.กลุ่มงาน) นางปริศนา เทพประดิษฐ์	๐๘๑-๙๔๓-๔๐๓๔ ๐๙๘๘๒๘๔๖๕๙	
	๑๕	สมุทรสาคร	นายสรชัย หลำสาคร นางสาวเกษมศรี สุภาพันธ์	๐๙๖-๙๕๐-๙๓๖๓ ๐๙๑-๘๒๙-๘๔๖๕	mrsorachai@hotmail.com puyfai_zato@hotmail.com
	๑๖	สมุทรสงคราม	นางสาวจุฑามาส มาฆะลักษณ์ (หน.กลุ่มงาน) นางจำปี ยังวัฒนา	๐๘๑-๖๙๗-๗๔๘๐ ๐๘๖-๐๗๑-๐๙๙๐	 jumpeeyoung@gmail.com
๖	๑๗	ฉะเชิงเทรา	นางจงกล ศรีสุข นายนพดล สุวประดับ	๐๘๙-๗๕๒-๓๗๗๕ ๐๘๑-๘๖๒-๒๘๑๒	jongkolsrisuk@gmail.com
	๑๘	ปราจีนบุรี	น.ส.ศศิธร วันชัย นางนัยณา สิทธิประเสริฐ	๐๘๖-๓๘๙๓๒๒๔ ๐๘๑-๙๔๙๔๙๓๒	numint๗๒@yahoo.com
	๑๙	สมุทรปราการ	นางจุฑามาศ เถาว์ชาลี	๐๘๙-๑๒๗-๓๖๓๕	ag_giju@hotmail.com
	๒๐	สระแก้ว	นายอาทิตย์ นางสาวรำไพร คำฉัตร	 ๐๘๖-๑๓๘-๙๑๘๕	
	๒๑	จันทบุรี	นายทิวา แสงเพ็ชร	๐๙ ๖๘๗๖ ๔๐๖๘	pattana.chan๓๐๘@gmail.com
	๒๒	ชลบุรี	น.ส.เบญจมาศ กล้าหาญ นายอักษร เชษฐขุนทด	๐๙๐ ๑๒๖๙๒๓๓ ๐๙๘-๘๕๗๐๐๑๔	qspchon@gmail.com
	๒๓	ตราด	นายจิรยุทธ์ ประสิทธินาวา	๐๘๑-๖๘๓๙๐๗๒	
	๒๔	ระยอง	นางกิดาการ อินทร์ตา	๐๘๐-๐๑๖-๔๑๖๔	banlang@hotmail.com

ทำเนียบประธานชมรม อสม.ระดับจังหวัด ภาคกลาง วาระ 2563-2566

เขตสุขภาพ	ชื่อ – สกุล	โทรศัพท์	จังหวัด	ID-line
๔	นายประสิทธิ์ มหิธิธรรมธร	๐๘๖๔๔๔๗๖๑๕	นครนายก	๐๘๖๔๔๔๗๖๑๕
	นางอารี ณรงค์น้อย	๐๖๓๒๖๕๓๙๓๖	นนทบุรี	๒๖๕๓๙๓๖
	นางทองใบ ใจมั่น	๐๘๑๘๔๘๕๙๘๙	ปทุมธานี	๐๘๑๘๔๘๕๙๘๙
	นายสมศักดิ์ การีพัฒน์	๐๘๖๐๓๓๖๑๒๒	พระนครศรีอยุธยา	ไม่มี
	นาย ไพฑูรย์ บุญอารักษ์	๐๙๒๖๕๐๙๓๘๑	ลพบุรี	๐๙๒๖๕๐๙๓๘๑
	นายถนัด นวลแดง	-	สระบุรี	-
	นายกฤษณะ เถื่อนจุ้ย	๐๘๑๗๕๖-๒๐๔๕	สิงห์บุรี	๐๘๑-๗๕๖-๒๐๔๕
	นาง สาลี ลอยเลื่อน	๐๙๕๒๕๔๓๓๙๘	อ่างทอง	๐๙๕๒๕๔๓๓๙๘
๕	นายศิวโรฒ จิตนิยม	๐๘๑-๗๖๓-๗๓๔๑	กาญจนบุรี	๐๘๑-๗๖๓-๗๓๔๑
	นายวิสิทธิ์ วันสีแก้ว	๐๙๘๓๑๔๗๕๘๑	นครปฐม	-
	นางภณิตา ประกอบชาติ	-	ประจวบคีรีขันธ์	๐๘๙๒๓๕๙๑๔๑
	นายสำราญ กาลศิริศิลป์	๐๘๑๘๕๗๓๒๒๐	เพชรบุรี	๐๘๑๘๕๗๓๒๒๐
	นางสาววิญญา สอยเหลือง	๐๘๙๘๓๖๑๗๖๔	ราชบุรี	๐๘๙๘๓๖๑๗๖๔
	นายธนัย พ้นภัย	๐๘๕๑๘๓๘๘๑๘	สมุทรสงคราม	ID ๐๒๐๓๐๔
	น.ส.รัชต์ญาณ์ เกตุแก้ว	๐๙๔๓๕๑๘๖๙๘	สมุทรสาคร	๐๙๔๓๕๑๘๖๙๘
	นางศิริณี วัธนินทร	๐๘๑๖๑๗๕๒๐๙	สุพรรณบุรี	๐๘๑๖๑๗๕๒๐๙
๖	พ.อ.อ.ณรงค์ พร้อมพวก	๐๙๗๐๒๐๑๓๐๖	จันทบุรี	-
	นายจำรัส คำรอด	๐๙๗๔๒๖๕๖๙๖	ฉะเชิงเทรา	จำรัส คำรอด
	นายอมรินทร์ นิ่มนวล	๐๘๑๘๖๕๗๙๐๙	ชลบุรี	๐๘๑๘๖๕๗๙๐๙
	นางอังคณา ทองโชติ	๐๘๖๕๓๔๔๒๐๑	ตราด	๐๘๖๕๓๔๔๒๐๑
	นายประเสริฐ นรินทร์วงษ์	๐๖๒๕๙๐๐๖๔๒	ปราจีนบุรี	๐๖๒๕๙๐๐๖๔๒
	นายกฤษฎิภาส เฉลาฉายแสง	๐๘๗๑๔๙๒๘๕๕	ระยอง	d.๒๔๙๙
	นายชวลิต คำสอน	๐๙๔๔๘๓๓๖๓๒	สมุทรปราการ	๐๙๔๔๘๓๓๖๓๒
	นายพัฒนา พรมเผ่า	๐๘๗๐๘๗๑๐๕๙	สระแก้ว	๐๘๗๐๘๗๑๐๕๙

ทำเนียบผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ

จังหวัด	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	อีเมล์
สระบุรี	ดร.เปรมวดี สาริชีวิน	๐๙๕๙๕๗๙๖๒	Dr.Premwadee@gmail.com
ลพบุรี	นางสาวทรงลักษณ์ กล่ำเพ็ชร	๐๘๖-๓๖๓๘๙๑๖	
สมุทรสงคราม	น.ส.พัชรา พยัคเวช	๐๘๑๒๙๙๕๐๙๔	pp-patch@hotmail.com
ระยอง	น.ส.ชัชฎาภรณ์ มหาคีตะ	๐๙๔ ๕๕๙๕๑๔๔	songserm๐๑๑rayong@gmail.com

ทำเนียบผู้รับผิดชอบงานสุขศาลาพระราชทาน

จังหวัด	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	อีเมล์
กาญจนบุรี	นายทศพร คงวิวัฒน์	๐๘๖-๑๖๕-๕๑๖๙	tp๑๖๕๕๑๖๙@gmail.com
เพชรบุรี	นายฉัตรชัย สมานมิตร	๐๘๙-๑๗๐๙๗๖๑	
ประจวบคีรีขันธ์	นายฉลาด คงลา	๐๘๗-๘๒๐๐๘๐๑	Kwankoloha@gmail.com

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี
๑๐๐ หมู่ ๑ ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
โทรศัพท์ ๐๓๘-๔๖๗๒๕๑ http://phce.hss.moph.go.th/