

# การพัฒนาศักยภาพ องค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 12



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ



ปีงบประมาณ 2566

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

# บทสรุปผู้บริหาร

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา มีบทบาทในการดำเนินงานพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน และส่งเสริมสนับสนุนให้ องค์กร อสม.สามารถเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินงานภาคประชาชน ให้ชุมชนสามารถจัดการและดูแลสุขภาพตนเองได้ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 12 ซึ่งครอบคลุม 7 จังหวัด ประกอบไปด้วย ตรัง สตูล พัทลุง สงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส โดยในปีงบประมาณ 2566 ได้ดำเนินการพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพเขตสุขภาพที่ 12 ตามตัวชี้วัดการปฏิบัติการปฏิรูปราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตัวชี้วัดที่ 1.2.2 ระบุความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ให้สามารถเป็นต้นแบบในการสร้างสุขภาพ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา ได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้ 1) ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2) รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ขององค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ 3) ประชุมวางแผนการดำเนินงานพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ 4) ชี้แจงส่งเสริม สนับสนุนพัฒนา องค์กร อสม. 5) ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ 6) ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ 7) แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ 8) ประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ และ 9) สรุปผลการดำเนินงานและเสนอผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา ได้ประชุมคณะทำงาน เพื่อกำหนดแนวทางในการพัฒนาศักยภาพ องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ โดยมีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน สื่อสาร สร้างความเข้าใจการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ผ่านทางช่องทางต่างๆ ได้แก่ หนังสือราชการ และการประชุมให้กับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ประธานชมรม อสม. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในปี 2566 มีเป้าหมายองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 12 ทั้งหมด 7 องค์กร ได้แก่ 1) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอควนโดน จังหวัดสตูล 2) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอสิเกา จังหวัดตรัง 3) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง 4) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 5) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขเทศบาลเมือง จังหวัดปัตตานี 6) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอแว้ง จังหวัดนราธิวาส และ 7) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอรามัน จังหวัดยะลา

การส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ศักยภาพแกนนำองค์กร อสม.มีการสนับสนุนคู่มือการดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพในทุกจังหวัด เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ในช่วงไตรมาสที่ 3 มีการลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ โดยใช้แบบประเมินผลการดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566 และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพผ่านระบบออนไลน์

จากการประเมินองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2566 จำนวน 7 ชมรม พบว่า ชมรม อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ทั้ง 7 ชมรม คิดเป็นร้อยละ 100 อยู่ในเกณฑ์ ระดับดีมาก ซึ่งทุกชมรมมีโครงสร้างองค์กร รายชื่อทีมคณะกรรมการองค์กร อสม. ที่ชัดเจน มีการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยมหรือข้อตกลงที่แสดงเจตนารมณ์ที่มุ่งมั่นในการสร้างสุขภาพขององค์กร ให้เป็นองค์กรสร้างสุขภาพร่วมกัน มีการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ สถานะสุขภาพ พฤติกรรมเสี่ยง ของ อสม. ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน มีการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการสร้างสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีการติดตามกำกับ ดูแลการดำเนินกิจกรรมให้เป็นไปตามแผน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ มีการระดม จัดหา จัดการทรัพยากรที่จำเป็น (คน เงิน ของ) และเครือข่ายในชุมชน หรือภาคีเครือข่ายอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม สมาชิกในองค์กร อสม.ได้รับการฝึกอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ อสม.ทุกคนในองค์กรได้รับการตรวจประเมินสุขภาพ และมีการจำแนกกลุ่มตามสถานะสุขภาพ มีการแสดงถึงความเป็นต้นแบบด้านการใช้

เทคโนโลยี เช่น การใช้แอปพลิเคชัน SMART อสม. หรือ อื่นๆ มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ หรือเผยแพร่ กิจกรรมไปสู่ประชาชนในชุมชน ชมรม อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ จำนวน 1 ชมรม คิดเป็นร้อยละ 14.29 มีการเปรียบเทียบข้อมูลสถานการณ์ สถานะสุขภาพ หรือพฤติกรรมเสี่ยง ของ อสม. ก่อนและหลังดำเนิน กิจกรรมมีผลลัพธ์หลังการจากการทำกิจกรรมหรือโครงการที่ดีขึ้น

จากการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566 ในครั้งนี้สรุปได้ว่า องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 12 เป็นต้นแบบในการดูแลสุขภาพ ของคนในชุมชน มีกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของสมาชิกในชมรมและสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ เผยแพร่กิจกรรมไปสู่ประชาชนในชุมชนได้เป็นอย่างดี ทุกชมรมมีความเข้มแข็งที่เกิดจากความร่วมมือของ สมาชิกในชมรม นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุน และสร้างการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย ทำให้ การดำเนินงานประสบความสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

### **ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน**

- 1) องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพส่วนใหญ่ยังขาดการประเมินผลลัพธ์ก่อนและหลังดำเนิน กิจกรรมหรือโครงการ
- 2) อสม.มีความหลากหลายของช่วงอายุ เช่น บางพื้นที่ อสม.ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ทำให้ การพัฒนาศักยภาพของ อสม.เกิดการเรียนรู้ที่ไม่เท่ากัน
- 3) ขาดการสร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงาน เช่น การมอบรางวัลการเป็นองค์กร อสม.ต้นแบบ สร้างสุขภาพ

### **ข้อเสนอแนะ**

#### **ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย**

- 1) ควรมีการสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพ องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ให้มีความหลากหลาย รูปแบบ เหมาะสมกับบริบทของ อสม.ในแต่ละพื้นที่
- 2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสร้างเกณฑ์มาตรฐานขององค์กร อสม.สร้างสุขภาพ เพื่อเป็น การยกระดับองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพให้มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) ควรมีการเชิดชูเกียรติ องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ในระดับภาคและประเทศต่อไป เพื่อสร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงาน

#### **ข้อเสนอแนะเชิงการพัฒนา**

- 1) ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับตำบล อำเภอ หรือจังหวัด ควรเป็นพี่เลี้ยงของ องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ในการวัดผลการดำเนินงาน ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมหรือโครงการ เพื่อเป็นการประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของกิจกรรมหรือโครงการ
- 2) ควรมีการจัดประกวดองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ในระดับภาคและประเทศต่อไป

## คำนำ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา มีบทบาทในการดำเนินงานพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน และส่งเสริมสนับสนุนให้ อังคิธร อสม.สามารถเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินงานภาคประชาชน ให้ชุมชนสามารถจัดการและดูแลสุขภาพตนเองได้ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 12 ซึ่งครอบคลุม 7 จังหวัด ประกอบไปด้วย ตรัง สตูล พัทลุง สงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส โดยในปีงบประมาณ 2566 ได้การดำเนินการพัฒนาอังคิธร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพเขตสุขภาพที่ 12 ตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตัวชี้วัดที่ 1.2.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาอังคิธร อสม.สร้างสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพอังคิธร อสม.ให้สามารถเป็นต้นแบบในการสร้างสุขภาพ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานการพัฒนาอังคิธร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ จะเป็นประโยชน์กับผู้สนใจในการนำแนวทางการดำเนินงานพัฒนาให้แก่อังคิธร อสม.ในทุกระดับ สามารถสร้างสุขภาพของตนเอง และเป็นต้นแบบในการสร้างสุขภาพให้กับคนในชุมชนได้

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา  
2566



# สารบัญ

	หน้า
<b>บทสรุปผู้บริหาร</b>	
<b>สารบัญ</b>	ก
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	
1.1 ที่มาและความสำคัญ	1
1.2 วัตถุประสงค์	1
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	1
1.4 ขอบเขตการดำเนินงาน	1
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ	2
<b>บทที่ 2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง</b>	
2.1 ความเป็นมาของ อสม.	3
2.2 บทบาทและหน้าที่ของ อสม.	3
2.3 หลักสูตร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ	4
2.4 นโยบายที่เกี่ยวข้อง	6
2.5 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ อสม.	12
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	14
<b>บทที่ 3 วิธีการดำเนินงาน</b>	
3.1 กรอบแนวคิดในการดำเนินงาน	16
3.2 การกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงาน	16
3.3 ขั้นตอนการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ	17
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	17
<b>บทที่ 4 ผลการดำเนินงาน</b>	
4.1 ข้อมูลสถานการณ์ขององค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพเขตสุขภาพที่ 12 ปี 2566	18
4.2 ประชุมวางแผนการดำเนินงานพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปี 2566	20
4.3 ชี้แจง สื่อสาร สร้างความเข้าใจ แนวทางการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ	23
4.4 ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ	24
4.5 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ	26
4.6 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ	31
4.7 ประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ	32
<b>บทที่ 5 สรุปผลการดำเนินงาน</b>	
5.1 สรุปผลการดำเนินงาน	57
5.2 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน	58
5.3 ข้อเสนอแนะ	58
<b>บรรณานุกรม</b>	59
<b>ภาคผนวก</b>	60

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ที่มาและความสำคัญ

องค์กร อสม. เป็นองค์กรอาสาสมัครภาคประชาชนที่มีจำนวนมากที่สุดในประเทศ ปัจจุบันมีถึง 1,050,000 คน มีความเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายที่เข้มแข็งในรูปแบบของชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งมีตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด ภาค และประเทศ มีบทบาทเป็นแกนกลางในการเชื่อมประสานกับหน่วยงานสาธารณสุขทั้งในภูมิภาคและส่วนกลาง เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ให้เกิดเป็นรูปธรรม และดูแลสมาชิก อสม.ทั้งในด้านการปฏิบัติงาน การจัดกิจกรรม ไปจนถึงดูแลเรื่องสวัสดิการของอสม. ซึ่งที่ผ่านมา ชมรม อสม. ได้มีการพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนปัจจุบันหลายชมรมได้มีการจดทะเบียนเป็นรูปแบบสมาคม ซึ่งตลอดระยะเวลาที่ 30 ปี อสม.ได้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเข้มแข็งมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ และได้รับการยอมรับจากประชาชนว่าเป็นอาสาสมัครที่ประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีนโยบายให้ มี อสม.กระจายอยู่ทุกหมู่บ้าน และชุมชน ทั่วประเทศ โดยเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของชุมชนอย่างเข้มแข็ง โดยเฉพาะ การดูแลแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน ตลอดจนการเฝ้าระวังโรคในชุมชน ด้วยบทบาทที่ท้าทายความสามารถของ อสม.อันได้แก่ผู้นำการขับเคลื่อนและจัดการสุขภาพของชุมชน การจัดทำแผนสุขภาพชุมชน และการเชื่อมประสานงานระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้และเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554)

องค์กร อสม. เป็นองค์กรที่เป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน เป็นแบบอย่างในการสร้างเสริมสุขภาพ ของคนในชุมชน เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จนนำไปสู่การเกิดความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ซึ่ง อสม. ส่วนใหญ่เป็นประชากรในกลุ่มวัยทำงาน มักจะมีการเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหาร การเคลื่อนไหวร่างกาย การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ หรือแม้กระทั่งมีความเครียดจากการทำงาน พฤติกรรมเหล่านี้อาจจะนำไปสู่การเจ็บป่วยได้

การปฏิบัติงานของ อสม.จะต้องมีองค์ความรู้ความเข้าใจในปัญหาเบื้องต้นของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และสามารถเชื่อมโยงปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งค้นหาสาเหตุของปัญหาที่ และกำหนดแนวทางหรือวิธีการที่จะแก้ไข ปัญหาหรือป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น ดังนั้น เพื่อให้การพัฒนาศักยภาพของ องค์กร อสม. ให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพ จึงได้มีการส่งเสริม พัฒนาการของ อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพขึ้นบนพื้นฐานที่องค์กร อสม. องค์กรต้นแบบที่จะสร้างสุขภาพที่ดี องค์กร อสม. ต้องเป็นองค์กรต้นแบบสร้างสุขภาพ และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization: HLO) ที่เป็นแบบอย่างในการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) ของคนในชุมชน อันจะนำไปสู่ชุมชนสุขภาพดีเป็นแบบอย่างให้กับคนในชุมชนต่อไป

### 1.2 วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนา ส่งเสริมการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 12

### 1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

มีองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ เป็นองค์กรที่สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย อสม.ในการเป็นต้นแบบการสร้างสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 12

### 1.4 ขอบเขตการดำเนินงาน

ขอบเขตด้านพื้นที่ : เขตสุขภาพที่ 12 ประกอบไปด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ พัทลุง ตรัง สงขลา สตูลปัตตานี ยะลา นราธิวาส

ขอบเขตด้านเนื้อหา : การดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

ขอบเขตด้านประชากร : อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านขององค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 12

ขอบเขตด้านเวลา : เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565 ถึง กันยายน พ.ศ. 2566

### 1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

องค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ หมายถึง ชมรม อสม.ระดับตำบล, อำเภอ หรือจังหวัด ที่ได้รับการส่งเสริม สนับสนุน ให้เป็นองค์กรต้นแบบสร้างสุขภาพ และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization: HLO) ที่เป็นแบบอย่างในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) ของคนในชุมชน อันจะนำไปสู่ชุมชนสุขภาพดี

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ พิจารณาความสำเร็จในการดำเนินการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้้องค์กร อสม. ยกกระบัตรการทำงานสู่การเป็นหมออนามัย 1 เชื่อมโยงกลไก 3 หมอ ให้ สามารถจัดการสุขภาพ และพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

# บทที่ 2

## แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ในการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566 ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมจากทฤษฎี เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน ซึ่งมีรายละเอียดในการทบทวนวรรณกรรมตามหัวข้อดังต่อไปนี้

- 2.1 ความเป็น อสม.
- 2.2 บทบาทและหน้าที่ของ อสม.
- 2.3 หลักสูตร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- 2.4 นโยบายที่เกี่ยวข้อง
- 2.5 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ อสม.
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.1 ความเป็นมาของ อสม.

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านไม่น้อยกว่า 10 หลังคาเรือนในแต่ละคุ้มหรือละแวกบ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) การทำหน้าที่เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (พสส.) การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สำหรับการรับผิดชอบดูแลครัวเรือนในหมู่บ้าน/ชุมชน กำหนดจำนวน อสม.ในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยเฉลี่ย 1 คน รับผิดชอบ 10-15 หลังคาเรือน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2554)

คุณสมบัติของ อสม.

- 1) อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี บริบูรณ์
- 2) มีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นประจำในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประสงค์จะเป็น อสม. ไม่น้อยกว่า 6 เดือน
- 3) มีความรู้สามารถอ่านออกเขียนได้
- 4) สมจริตใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข
- 5) ประสงค์จะเข้าร่วมหรือเคยเข้าร่วมการดำเนินงานสาธารณสุขและต้องการพัฒนาชุมชนของตนเอง
- 6) มีความประพฤติอยู่ในกรอบศีลธรรมอันดี ได้รับความไว้วางใจและยกย่องจากประชาชน
- 7) มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เป็นแบบอย่าง
- 8) มีเวลาให้กับการทำงานในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### 2.2 บทบาทและหน้าที่ของ อสม.

ตามมาตรฐานการสาธารณสุขมูลฐาน อสม.มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1. เป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน
2. เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเรื่องต่างๆ 14 องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน
3. เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ฯลฯ
4. หมุนเวียนกันปฏิบัติงานที่ สสมช. ในการจัดทำศูนย์ข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน ถ่ายทอดความรู้และจัดกิจกรรมตามปัญหาของหมู่บ้าน ชุมชน ให้บริการที่จำเป็นใน 14 กิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน
5. เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น ในเรื่องโภชนาการขาดสารอาหารและขาดธาตุไอโอดีน เรื่องอนามัยแม่และเด็ก โดยติดตามหญิงมีครรภ์ให้มาฝากครรภ์ตามกำหนด การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค ติดตามให้มารดาพาลูกไปรับวัคซีนตามกำหนด และการเฝ้าระวังเรื่องโรคประจำถิ่น เป็นต้น
6. เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาหมู่บ้าน/ชุมชน โดยใช้งบประมาณที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลหรือจากแหล่งอื่นๆ



- 7. เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กระบวนการความจำเป็นพื้นฐาน จปฐ. และรวมกลุ่มในการพัฒนาสังคมบ้านต่างๆ
- 8. คุณเลขาธิการศูนย์พัฒนาสาธารณสุขของประชาชนในหมู่บ้าน โดยเป็นแกนนำในการประสานงานกับกลุ่มผู้นำชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงานสาธารณสุขของหมู่บ้าน

ตามมาตรฐานสมรรถนะ อสม.มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1. สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ เพื่อการพัฒนาการและแก้ปัญหาที่สอดคล้องกับพื้นที่
2. สามารถเป็นผู้นำในวงส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้น ฟื้นฟูสมรรถภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค
3. สามารถสร้างและบริหารเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาพแบบหุ้นส่วน
4. สามารถรณรงค์ขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้ตื่นตัว และรับผิดชอบต่อตนเอง ชุมชนและสิ่งแวดล้อมของชุมชน
5. สามารถเตรียมและริเริ่มมาตรการทางสังคมใหม่ๆ ที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพ
6. สามารถสร้างจิตสำนึกเรื่องจิตอาสาในการร่วมจัดการสุขภาพชุมชน
7. สามารถสร้างโอกาสให้เด็ก เยาวชน แก่นนำอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน

ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (เชิงรุก) มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1. ดูแลสุขภาพอนามัยเชิงรุกในกลุ่มแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน
2. เสริมสร้างสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน โดยแผนสุขภาพตำบล ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่างๆในชุมชน เพื่อลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง หัวใจและหลอดเลือด อัมพฤกษ์ อัมพาต และหนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน รพ.สต.
3. เป็นกูทูไอโอคิน ในการให้ความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีน ตรวจสอบสารไอโอดีนในเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรส และแนะนำหญิงตั้งครรภ์บริโภคเกลือไอโอดีน

### 2.3 หลักสูตร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ มีทั้งหมด 2 ฉบับ ได้แก่ ฉบับปี 2564 และฉบับปรับปรุงปี 2565 โดยความร่วมมือจากศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคทั้ง 5 แห่ง ร่วมกันพัฒนาหลักสูตรนี้ขึ้นมา



ภาพที่ 2.1 รูปเล่มคู่มือหลักสูตรพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ฉบับปรับปรุง

ซึ่งในรายละเอียดของหลักสูตรมีการปรับปรุงเนื้อหาและเพิ่มเติมเรื่อง การตรวจสุขภาพ อสม. และการเป็นจิตอาสา

2.3.1 โครงสร้างหลักสูตร ประกอบด้วย

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เวลา 3 ชั่วโมง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงค่านิยมสุขภาพ เวลา 3 ชั่วโมง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การสร้างองค์การต้นแบบในการสร้างสุขภาพ เวลา 6 ชั่วโมง

ตารางที่ 2.1 โครงสร้างหลักสูตร

หน่วยการเรียนรู้	เนื้อหา	วิธีการสอน	ระยะเวลา
การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	1) การสำรวจเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และการตรวจสุขภาพ อสม. 2) การสื่อสารโดยการใช้เทคโนโลยี และการรู้เท่าทันสื่อ 3) เทคโนโลยีและแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ	บรรยาย และฝึกปฏิบัติ	3 ชั่วโมง
การเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงค่านิยมสุขภาพ	1) ภาวะผู้นำและการเป็นจิตอาสา 2) การสร้างการมีส่วนร่วมในการทำงาน 3) การบริหารจัดการองค์กร โดยใช้ 7S	บรรยาย และฝึกปฏิบัติ	3 ชั่วโมง
การสร้างองค์การต้นแบบในการสร้างสุขภาพ	1) การวิเคราะห์องค์กร.....โดยใช้ 7S 2) การวางแผนเป้าหมายร่วมกัน 3) การสร้างกิจกรรม 4) การประเมินผล	บรรยาย และฝึกปฏิบัติ	6 ชั่วโมง

ระยะเวลาในการเรียนรู้ 2 วัน (12 ชั่วโมง)

การประเมินผล : แบบทดสอบ ก่อน และ หลังเรียน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ : เมื่อสำเร็จหลักสูตรแล้ว องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ สามารถเป็นองค์กรที่สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย อสม. ในการเป็นต้นแบบการสร้างสุขภาพ โดยมีการวิเคราะห์ปัญหา วางแผน ออกแบบ และจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพในพื้นที่ระดับอำเภอ หรือจังหวัดได้

2.3.2 รายละเอียดของแต่ละหน่วยการเรียนรู้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

วัตถุประสงค์ของหน่วยการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้ผ่านการอบรม มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

ระยะเวลาในการเรียน 3 ชั่วโมง

เนื้อหาประจำหน่วยการเรียนรู้

1. การสำรวจเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และการตรวจสุขภาพ อสม.
2. การสื่อสารโดยการใช้เทคโนโลยี และการรู้เท่าทันสื่อ
3. เทคโนโลยีและแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ
4. ในวานที่ 1 เรื่องการเฝ้าระวังสุขภาพของจีน
5. ในวานที่ 2 เรื่องแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงค่านิยมสุขภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ผ่านหลักสูตรสามารถบอกถึงคุณลักษณะของภาวะผู้นำได้
2. เพื่อให้ผู้ผ่านหลักสูตรมีทักษะการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น
3. เพื่อให้ผู้ผ่านหลักสูตรรู้ถึงความสำคัญของการบริหารอย่างมีส่วนร่วม
4. เพื่อให้ผู้ผ่านหลักสูตรรู้และเข้าใจการบริหารจัดการองค์กรด้วยหลัก 7s

ระยะเวลาในการเรียน 3 ชั่วโมง

กรอบเนื้อหาวิชา

1. ภาวะผู้นำและการเป็นจิตอาสา
2. การสร้างการมีส่วนร่วม
3. การบริหารจัดการองค์กรด้วยหลัก 7S

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การสร้างองค์กระตุ้นแบบในการสร้างสุขภาพ  
วัตถุประสงค์

1. ผู้ผ่านหลักสูตรสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ขององค์กระตุ้นได้
  2. สมาชิกของชมรมฯ มีทักษะในการจัดทำแผนพัฒนาแบบมีส่วนร่วม
- ระยะเวลาในการเรียน 6 ชั่วโมง

เนื้อหาวิชา

1. การวิเคราะห์องค์กระตุ้น.....โดยใช้ 7S
2. การวางแผนเป้าหมายร่วมกัน
3. การสร้างกิจกรรม
4. การประเมินผล

### 2.4 นโยบายที่เกี่ยวข้อง

นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ 2566 ที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

2.4.1 นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน

**นโยบายมุ่งเน้น ปี 2566**  
นายอนุทิน ชาญวีรกูล  
รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

**คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจมั่งคั่ง (Health for Wealth)**  
สู่เป้าหมาย

**"ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง"**

- 1 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น**
  - เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย 3 หมอ และการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
  - สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐ อย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว
  - โรงพยาบาลของประชาชน • บริการสุขภาพไร้รอยต่อ • ดูแลองค์รวมทั้งกายและจิต
  - เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาล
- 2 ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง**
  - ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย กับสมัยชุมชนเข้มแข็งร่วมพลังสร้างสุขภาพดี
  - สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ทั้งกายและใจ
- 3 ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง**
  - ส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรง
  - บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกาย จิตใจ ภาวะสมองเสื่อม
  - สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกยิ่งขึ้น
- 4 นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ**
  - ส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สนุนไพรและภูมิปัญญาไทยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
  - ขยายสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลก
- 5 ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชน**
  - พัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาล เชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ
  - ให้ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง

ภาพที่ 2.2 นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ข้อที่ 1 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น

1.1 เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย "3 หมอ" คนไทยทุกคนรอบตัวมีหมอประจำตัวดูแลสุขภาพ เมื่อเจ็บป่วย ได้รับความรักษา ส่งต่อ เพิ่มสวัสดิการและศักยภาพ อสม. สนับสนุนทรัพยากรและพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชนให้เข้มแข็ง เชื่อมต่อการรักษาโดยใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพื่อดูแลประชาชนที่บ้านและชุมชนอย่างใกล้ชิด ลดภาระและค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเดินทางมาโรงพยาบาล ในการนี้ระบบหลักประกันสุขภาพต้องเอื้อให้การดูแลในชุมชนเป็นไปอย่างเข้มแข็งและครอบคลุมกรณีการเจ็บป่วยเรื้อรัง การเยี่ยมบ้านและให้การรับยาเป็นไปอย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นโรคทางกายหรือทางจิตเวช

1.2 สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐอย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว จัดตั้งกองทุนพัฒนาบริการทางการแพทย์ พร้อมกับ "พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพไร้รอยต่อ" เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับ



ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิเข้าด้วยกันทั้งภาครัฐทุกสังกัด เพื่อลดแออัด เวลารอคอย และอัตราการเสียชีวิต เน้นการดูแลแบบองค์รวม

ข้อที่ 2 ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

2.1 ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย รับรู้ และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมให้แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

2.2 ชุมชนเข้มแข็งรวมพลังสร้างสุขภาพดี ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวให้แข็งแรง สร้างแรงจูงใจ เปลี่ยนค่าใช้จ่ายในการรักษาค้นมูลค่าให้กับประชาชน เพิ่มสิทธิพิเศษทางภาษี สิทธิประโยชน์และสวัสดิการด้านสาธารณสุข พัฒนากฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติที่จะส่งเสริมสนับสนุนภาคเอกชน ชุมชน ท้องถิ่น ในการร่วมสร้างสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยให้แข็งแรง ได้ออกกำลังกาย ได้รับอาหารที่ปลอดภัย อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะที่ดี สามารถลดการเจ็บป่วยได้

2.4.2 นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน

**นโยบายมุ่งเน้น ปี 2566**  
 ดร.สาธิต ปิตุเตชะ  
 รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

**“ดูแลกาย รักษาใจ สร้างภูมิคนไทย ก้าวต่อไปแข็งแรง”**

**ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกช่วงวัยให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี**

- ส่งเสริมและดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ทุกช่วงวัย เริ่มตั้งแต่มารดาและทารก เด็กปฐมวัย วัยเรียนวัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ
- ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองได้ (Self-care)
- ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ

**สร้างเสริมสุขภาพเชิงป้องกันให้กับประชาชน**

- ส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายและการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน โดยการใช้หลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์)
- สนับสนุนการบริโภคอาหารเป็นยา เน้นการบริโภคอาหารและสมุนไพรที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายและยกระดับและสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย
- ส่งเสริมให้ประชาชนทุกช่วงวัยได้รับการออกกำลังกาย (โครงการก้าวหัวใจ) เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง
- ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเชิงป้องกัน

**ผลักดันการใช้ทรัพยากรสาธารณสุขเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจ**

- ส่งเสริมและสนับสนุนการบริโภคผักพื้นบ้านและสมุนไพรไทยตามนโยบายอาหารเป็นยา
- ส่งเสริมการใช้และพัฒนาสมุนไพรภายในประเทศและผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทย เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและสนับสนุนการส่งออกเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ
- ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและยกระดับให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (medical hub)

**พัฒนาระบบการให้บริการสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจ**

- ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้สามารถลงทุนและดำเนินธุรกิจสุขภาพในประเทศ โดยมีมาตรการลดขั้นตอน Fast Track
- ส่งเสริมการให้บริการและอำนวยความสะดวกนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการระบบสุขภาพในประเทศ
- ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้มาลงทุนในพื้นที่ EEC โดยสร้างความเชื่อมั่นด้านระบบบริการสาธารณสุข
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีเพื่อลดระยะเวลาและขั้นตอนการขออนุญาตของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ประกอบการแต่คงไว้ซึ่งความปลอดภัย คุณภาพและประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์

ภาพที่ 2.3 นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ข้อที่ 1 ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกช่วงวัยให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองได้ (Self-care) และยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ

ข้อที่ 2 สร้างเสริมสุขภาพเชิงป้องกันให้กับประชาชน

ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเชิงป้องกัน



2.4.3 นโยบายปลั๊กกระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน



ภาพที่ 2.4 นโยบายปลั๊กกระทรวงสาธารณสุข

ข้อที่ 1 เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยุกระดับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว เพื่อพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัยให้สามารถดูแลสุขภาพกาย - ใจของตนเอง ครอบคลุมและชุมชนให้แข็งแรง

ข้อที่ 2 ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราตายโรคสำคัญ สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ โดยพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญของการดูแลสุขภาพชุมชนสู่โรงพยาบาล ใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยง ให้ประชาชนได้รับการดูแลแบบ "ใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ" ได้อย่างเป็นรูปธรรม

2.4.4 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน



ภาพที่ 2.5 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์  
 ประเด็น การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี ครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม โดย  
 (1) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (2) การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ (3) การสร้าง  
 สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี (4) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุข  
 ภาวะที่ดีและ (5) การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาพที่ดีในทุกพื้นที่

2.4.5 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้าง  
 ให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี



ภาพที่ 2.6 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

การพัฒนาและการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีครอบคลุมทั้งด้าน กาย ใจ สติปัญญา และสังคม  
 มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาพในทุกรูปแบบที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพที่ดีได้ด้วย  
 ตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีและมีทักษะด้านสุข  
 ภาวะที่เหมาะสม ประเด็นที่ 17 ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม การสร้างโอกาสและความเสมอภาค  
 ทางสังคม โดยการสร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับทุกช่วงวัย คนไทยทุกคนโดยเฉพาะ  
 กลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบางได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมเพิ่มขึ้น

2.4.6 ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566

## ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ปี 2566

4

14

37

ด้าน Excellences แผนงาน โครงการ

**1** ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (Promotion Prevention & Protection Excellence)

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาสุขภาพวิถีชีวิตในชุมชน (ด้านสุขภาพ)  
 1) โครงการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพในชุมชน  
 2) โครงการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพของประชากร

แผนงานที่ 2 : การพัฒนาสุขภาพวิถีชีวิตในอำเภอ (PHO)  
 1) โครงการพัฒนาสุขภาพวิถีชีวิตในอำเภอ (PHO)

แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ  
 1) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสุขภาพ  
 2) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ  
 3) โครงการบูรณาการป้องกันและควบคุมโรคสุขภาพและบริการสุขภาพ

แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม  
 1) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

**2** ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ  
 1) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ  
 2) โครงการพัฒนาระบบบริการทันตกรรมและ อสม.

แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)  
 1) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง  
 2) โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ  
 3) โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสุขภาพ  
 4) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการตรวจวินิจฉัย  
 5) โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้สูงอายุ  
 6) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน  
 7) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช  
 8) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต  
 9) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ  
 10) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง  
 11) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคตา  
 12) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทันตวิทยา  
 13) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาผู้สูงอายุ  
 14) โครงการพัฒนาระบบบริการนำร่องผู้ป่วยระยะยาว  
 15) โครงการบริการสนับสนุนผู้ป่วย (Intermediate Care, IMC)  
 16) โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery, ODS  
 17) โครงการทันตกรรมทันตกรรม

**3** ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

แผนงานที่ 10 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ  
 1) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ  
 2) โครงการ Happy MOPH ครอบคลุมสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

**4** ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)

แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลขององค์กรสุขภาพ  
 1) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส  
 2) โครงการพัฒนาองค์กรสุขภาพ

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ  
 1) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ  
 2) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินด้านสุขภาพ  
 1) โครงการความยั่งยืนด้านสุขภาพ 3 กองทุน  
 2) โครงการบริหารจัดการด้านทุนด้านการเงิน

แผนงานที่ 14 : การพัฒนาแบบจำลองนวัตกรรมด้านสุขภาพ  
 1) โครงการพัฒนาแบบจำลองนวัตกรรมด้านสุขภาพภาคเทคโนโลยีการแพทย์

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ภาพที่ 2.7 ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566



แผนงาน โครงการที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน ได้แก่ ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ในแผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ 2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพและ อสม.

2.4.7 นโยบายอริบคิกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปี 2566



ภาพที่ 2.8 นโยบายอริบคิกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

นโยบายอริบคิกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน  
ข้อที่ 2 สื่อสาร สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน – ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ให้สามารถดูแล และจัดการด้านสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้อย่างเหมาะสม – ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้อง รวดเร็ว และเป็นปัจจุบัน

ข้อที่ 3 เสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิ พัฒนาศักยภาพ อสม. หมอคนที่ 1 ให้เป็น Smart Aor Sor Mor. รองรับการดูแล และให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนอย่างเป็นระบบ อันนำไปสู่การเป็นชุมชนสุขภาพดี

2.4.8 ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2562 – 2566)

วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนให้มีคุณภาพ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่ยั่งยืนแบบมีส่วนร่วม

พันธกิจ (Mission)

1. พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพและกลไกการขับเคลื่อนให้สถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานสากล
  2. พัฒนาและบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ
  3. พัฒนาและขับเคลื่อนให้ประเทศไทยมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร
  4. พัฒนาและขับเคลื่อนการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน และ ภาคีเครือข่าย
  5. พัฒนาการวิจัย องค์ความรู้ นวัตกรรม และการถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพและการจัดการสุขภาพภาคประชาชน
  6. พัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถของระบบบริหารจัดการองค์กร
- เป้าประสงค์สูงสุด
1. ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน คุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์
  2. ประชาชนทุกคนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้และชุมชนจัดการสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน
  3. ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมทางการแพทย์ในระดับนานาชาติ

อัตลักษณ์กรมฯ เป็นผู้บริหารจัดการให้สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพ และเป็นผู้บริหารจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน

ค่านิยม (Value)

- ส. บ. ส.
- สมรรถนะเป็นฐาน บริการด้วยใจ ใฝ่สามัคคี

- ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประกอบด้วย
  - ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ ภาคเอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ ครบวงจร
  - ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย
  - ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาการให้บริการให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามหลักธรรมาภิบาล

#### 2.4.6 ยุทธศาสตร์ที่ 6 สนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

##### วิสัยทัศน์ (Vision)

ภายในทศวรรษต่อไป ทุกชุมชนจัดการระบบสุขภาพและพิทักษ์สิทธิได้ตามมาตรฐานเพื่อการพึ่งตนเองของประชาชนด้านสุขภาพ

##### คำอธิบายวิสัยทัศน์

1. ทศวรรษต่อไป หมายถึง หลังปี 2566
2. ทุกชุมชน หมายถึง ทุกหมู่บ้าน/ชุมชนเขตเมือง/ตำบล
3. จัดการระบบสุขภาพ หมายถึง คนในชุมชนมาร่วมช่วยกันทำแผน จัดการงบประมาณกิจกรรมแก้ไขปัญหาและพัฒนาด้านสุขภาพ มีการประเมินผลร่วมกัน
4. พินิจพิเคราะห์ หมายถึง คนในชุมชนมีความรู้เกี่ยวกับสิทธิและสามารถใช้สิทธิด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสมรวมทั้งมีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพตนเอง และเข้ามามีส่วนร่วมในการ เฝ้าระวังการละเมิดสิทธิ
5. ได้ตามมาตรฐาน หมายถึง เกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้ประเมินคุณภาพการจัดการระบบสุขภาพและพิทักษ์สิทธิด้านสุขภาพ ได้แก่ หมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลจัดการสุขภาพ มาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน
6. พึ่งตนเองของประชาชนด้านสุขภาพ (Self Reliance) หมายถึง ประชาชนสามารถดูแลด้านสุขภาพตนเองครอบครัว และชุมชน

##### พันธกิจ (Mission)

1. พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านระบบสุขภาพภาคประชาชน
2. พัฒนามาตรฐาน รูปแบบ กลไก การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนและคุ้มครองสิทธิของประชาชนด้านสุขภาพ
3. เสริมสร้างศักยภาพ อสม. อสค. อาสาสมัครสาธารณสุขอื่น ในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ตามมาตรฐาน
4. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพชุมชนและคุ้มครองสิทธิของประชาชนด้านสุขภาพ
5. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา ถ่ายทอดและประเมินเทคโนโลยีระบบสุขภาพภาคประชาชน

##### ค่านิยม (Value)

"สามารถ เรื่องงาน สมานสามัคคี มวลภาคีสัมพันธ์" ตัวย่อ สสม. หรือ PHC ย่อมาจาก ส: สามารถ เรื่องงาน ส: สมานสามัคคี ม: มวลภาคีสัมพันธ์ P: Professional H: Harmony C: Communication

##### เป้าหมาย

1. ประชาชนทุกคนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้
  2. ชุมชนจัดการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองอย่างยั่งยืน
- อำนาจหน้าที่
1. พัฒนารูปแบบและการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน
  2. ส่งเสริม และสนับสนุนการมีส่วนร่วมการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
  3. พัฒนา กลไกการคุ้มครองและเฝ้าระวัง การได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพ
  4. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

##### ยุทธศาสตร์ที่ 7 สนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ประกอบด้วย

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาเครือข่ายกำลังคนมีความรู้ เข้าถึงข้อมูล ตัดสินใจและปฏิบัติได้
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเชื่อมโยงเครือข่ายปฐมภูมิ (พชอ./PCC)
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาวินิจฉัย และนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการงานสุขภาพภาคประชาชน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล



2.4.9 ตัวชี้วัด ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพปีงบประมาณ 2566  
ตัวชี้วัด ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

คำนิยาม

องค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ หมายถึง ชมรม อสม.ระดับตำบล, อำเภอ หรือจังหวัด ที่ได้รับการส่งเสริม สนับสนุน ให้เป็นองค์กรต้นแบบสร้างสุขภาพ และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization: HLO) ที่เป็นแบบอย่างในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) ของคนในชุมชน อันจะนำไปสู่ชุมชนสุขภาพดี

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ พิจารณาความสำเร็จในการดำเนินการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์กร อสม. ยกระดับการทำงานสู่การเป็นหมอนกที่ 1 เชื่อมโยงกลไก 3 หมอ ให้ สามารถจัดการสุขภาพ และพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ขององค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
2. ประชุมวางแผนการดำเนินงานพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปี 2566
3. ชี้แจง สื่อสาร สร้างความเข้าใจ แนวทางการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
4. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
5. รายงานผลการดำเนินงานรอบ 5 เดือน
6. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
7. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ
8. ประเมินผลการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- 9.สรุปผลการดำเนินงานรอบ 11 เดือน
10. สรุปผลการดำเนินงานและเสนอผู้อำนวยความสะดวกกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

## 2.5 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ อสม.

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ อสม. ได้แก่ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 โดยที่เป็นการสมควรกำหนดระเบียบสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อคุ้มครองประชาชน ตลอดจนส่งเสริม สนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชน ตามหลักการการสาธารณสุขมูลฐานของกระทรวงสาธารณสุข อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

"อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน" หมายความว่า บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชนและผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนด ได้แก่

- (1) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- (2) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครซึ่งปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร
- (3) อาสาสมัครสาธารณสุขอื่นตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใช้ชื่อย่อว่า "อสม." มีชื่อเรียกภาษาอังกฤษว่า Village Health Volunteer และใช้ชื่อย่อภาษาอังกฤษว่า "VHV"

"องค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน" หมายความว่า การรวมกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ชมรม สมาคม หรือมูลนิธิ ทั้งนี้การรวมกลุ่มดังกล่าวให้เป็นไปตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนด

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ 17 บุคคลที่อาจได้รับคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องมีคุณสมบัติ

ดังนี้

- (1) อายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์
- (2) มีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นการประจำในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่น้อยกว่าหกเดือน
- (3) มีความรู้สามารถอ่านออกเขียนได้
- (4) สมัครใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข
- (5) ประสงค์จะเข้าร่วมหรือเคยเข้าร่วมการดำเนินงานสาธารณสุขและต้องการพัฒนาชุมชนของตนเอง
- (6) มีความประพฤติอยู่ในกรอบศีลธรรมอันดี ได้รับความไว้วางใจและยกย่องจากประชาชน

(7) มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ และมีพฤติกรรมทางค่านิยมสุขภาพที่เป็นแบบอย่าง

(8) มีเวลาให้กับการทำงานในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

**การคัดเลือกบุคคลตามข้อ 17 ให้ระกาคังนี้**

(1) ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแต่ละท้องที่ในสัดส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างน้อยหนึ่งคนต่อหลังคาเรือนไม่น้อยกว่าสิบหลังคาเรือน

(2) ให้หมู่บ้านหรือชุมชนคัดเลือกบุคคลผู้มีคุณสมบัติตามข้อ 17 และแสดงเจตนาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยความเห็นชอบของหัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทนจนวนไม่น้อยกว่าสิบหลังคาเรือนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านหรือชุมชนที่บุคคลตามข้อ 17 นั้นมีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นการประจำไม่น้อยกว่าหกเดือน

(3) ให้สถานบริการสุขภาพที่รับผิดชอบชุมชนนั้นเสนอรายชื่อบุคคลตาม (2) ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักงานมัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี เพื่อเข้ารับการฝึกอบรม

ข้อ 19 หากบุคคลที่ได้รับคัดเลือกตามข้อ 18 เคยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาก่อน และเว้นการปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านติดต่อกันเกินห้าปีบุคคลนั้นต้องเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใหม่

ข้อ 20 ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สนับสนุนการจัดการให้ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนด ณ สถาบันฝึกอบรมและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ 21 ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือในกรณีอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและผู้อำนวยการสำนักงานมัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ออกใบประกาศนียบัตรให้แก่ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมตามข้อ 20 และผ่านการประเมินความรู้ความสามารถตามหลักสูตร

ข้อ 22 ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักงานมัยกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี ดำเนินการขึ้นทะเบียนบุคคลตามข้อ 21 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพร้อมออกบัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามประกาศที่รัฐมนตรีกำหนด

ข้อ 23 ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสนับสนุนการจัดการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือการอบรมความรู้ความชำนาญเฉพาะทางให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งปี เพื่อยกระดับความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามมาตรฐานสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนด ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักงานมัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณีดำเนินการออกหนังสือรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทางให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านการฝึกอบรม

ข้อ 24 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสิ้นสุดสภาพเมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออก

(3) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(4) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักงานมัยกรุงเทพมหานคร

แล้วแต่กรณี มีคำสั่งให้พ้นสภาพตามข้อ 26

ข้อ 25 ในกรณีที่หัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทนจนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามหลังคาเรือนร่วมกันลงลายมือชื่อร้องเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบดูแลครัวเรือนของตน ให้ยื่นหนังสือร้องเรียนนั้นต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักงานมัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณีให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักงานมัยกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณีส่งหนังสือร้องเรียนตามวรรคหนึ่งให้คณะกรรมการระดับจังหวัดเพื่อพิจารณาตรวจสอบข้อเท็จจริงต่อไป

ข้อ 26 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักงานมัยกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี อาจมีคำสั่งให้พ้นสภาพการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หากปรากฏข้อเท็จจริงตามรายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริงของคณะกรรมการระดับจังหวัดอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

(1) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้นั้นไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมค่านิยมสุขภาพที่กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานของรัฐจัดขึ้นโดยไม่มีเหตุผลหรือความจำเป็น

(2) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้นั้นไม่รักษาจรรยาบรรณของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือมีความประพฤติเสียหายที่อาจนำมาซึ่งความเสื่อมเสียศักดิ์ศรีของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ 28 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิที่จะได้รับสวัสดิการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล ค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษ จากโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามประกาศที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยให้เบิกจ่ายจากเงินรายได้ของหน่วยบริการสาธารณสุขนั้น ๆ

ข้อ 29 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบได้ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของกรมบัญชีกลาง

ข้อ 30 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ 31 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิได้รับการประกาศเกียรติคุณตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังต่อไปนี้

(1) ได้รับการประกาศเกียรติคุณ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น

(2) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผลการปฏิบัติงานดีเด่นมีสิทธิจะได้รับการเสนอชื่อเพื่อขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ตามหลักเกณฑ์การขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์ตามกฎหมายว่าด้วยเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์

ข้อ 32 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและบุตรมีสิทธิได้รับโควตาศึกษาในสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ 33 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิที่จะได้รับสิทธิประโยชน์อื่น ๆ รวมทั้งกองทุนต่างๆ ที่เป็นสิทธิประโยชน์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นจะไดกำหนด

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรปฏิบัติหน้าที่โดยรักษาจรรยาบรรณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังต่อไปนี้

(1) ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความขยัน อุตถน เต็มใจ ตั้งใจ เชื่อมมั่น ศรีธรา เสียสละ ซื่อสัตย์สุจริต ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนด

(2) ไม่เรียกร้องหรือแสวงหาประโยชน์ส่วนตนโดยอาศัยตำแหน่งหรือบทบาทหน้าที่

(3) ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม และเมตตาธรรมในการดำเนินงานและรักษาความสัมพันธ์ในหมู่คณะ

(4) ดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่ระบียบนี้กำหนดโดยเคารพต่อกฎหมายและเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

(5) มีพฤติกรรมสุภาพที่ดีเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่นได้

ข้อ 40 ในระยะเริ่มแรกที่ยังไม่มีองค์การอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามระเบียบนี้ให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

(1) ให้ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งประเทศไทย เป็นผู้แทนองค์การอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับประเทศ ในคณะกรรมการกลาง

(2) ให้ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง

ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร เป็นผู้แทนองค์การอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับภาคในคณะกรรมการกลาง

(3) ให้ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด เป็นผู้แทนองค์การอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด ในคณะกรรมการระดับจังหวัด

(4) ให้ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอ เป็นผู้แทนองค์การอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับอำเภอ ในคณะกรรมการระดับจังหวัด

## 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กุลชญา ลอยหาและคณะ (2560) ศึกษาเรื่อง การเสริมสร้างศักยภาพบทบาทของนักจัดการสุขภาพชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลบุเปือย อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของแนวทางการเสริมสร้างศักยภาพต่อบทบาทของการเป็นนักจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เขตตำบลบุเปือย อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 40 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขภาพที่ประกอบด้วยกิจกรรมการประชุมกลุ่ม การเข้าค่ายเพื่อกระตุ้นการแสดงศักยภาพในบทบาทของการเป็นนักจัดการสุขภาพการให้ความรู้เกี่ยวกับบทบาทการเป็นนักจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การใช้ตัวแบบ พาวเวอร์พอยท์และวีดิทัศน์ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้ตามรูปแบบปกติของกระทรวงสาธารณสุขรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และแบบบันทึก การสังเกต การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติค่าร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด สำหรับข้อมูลทั่วไป ส่วนสถิติอนุมาน คือ student's-t-test และ Paired sample t-test สำหรับการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มและภายในกลุ่มและสถิติ Pearson's product moment correlation coefficient สำหรับหาความสัมพันธ์ของความรู้ความเข้าใจบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเป็นนักจัดการสุขภาพการรับรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังในชุมชน และทัศนคติต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3 อ 2 ส กับการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้าน/ตำบลจัดการสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนน ความรู้ความเข้าใจ

บทบาทนักจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ความรู้โรคเรื้อรังในชุมชน ทักษะการปฏิบัติกรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้าน/ตำบลจัดการสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และความสัมพันธ์ของความรู้ความเข้าใจบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการเป็นนักจัดการสุขภาพ การรับรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังในชุมชนและทักษะต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3 อ 2 ส กับการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้าน/ตำบลจัดการสุขภาพ พบว่าด้านความรู้ความเข้าใจบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการเป็นนักจัดการสุขภาพ ในประเด็นการเป็นนักจัดการสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส และการถ่ายทอดองค์ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้าน/ตำบลจัดการสุขภาพ ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรังในชุมชน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้าน/ตำบลจัดการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value}<0.05$ ) และในส่วนทักษะต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3 อ 2 ส นั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้าน/ตำบลจัดการสุขภาพ

ประภาส อนันตาและจรัญญา ทงอเนก (2555) ศึกษาเรื่อง ผลของการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านตำบลลพบุรี อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ปี พ.ศ. 2555 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลก่อนและหลังการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเยี่ยมบ้าน ประชากรในการศึกษาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลลพบุรี อำเภอเสลภูมิจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 125 คน โดยจัดอบรมให้ความรู้ในการเยี่ยมบ้าน และวัดความรู้ก่อนและหลังการจัดการอบรม โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 16 พฤษภาคม 2555 ถึง 30 มิถุนายน 2555 ข้อมูลทั่วไป ความรู้ในการปฏิบัติตัวใช้สถิติความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ทักษะการเยี่ยมบ้านก่อนและหลังการฝึกอบรมใช้สถิติ Paired-t-test จากผลการวิจัยพบว่าความรู้และทักษะการปฏิบัติงานในการเยี่ยมบ้านของอสม. มีความรู้เพิ่มมากขึ้นหลังจากได้รับการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.001$ ) ดังนั้นหากจะให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดในการเยี่ยมบ้านของ อสม. จึงควรเพิ่มหลักสูตรการให้ความรู้และทักษะการปฏิบัติงานในการเยี่ยมบ้านแก่ อสม. ก่อนที่จะให้อสม.ออกปฏิบัติงานเยี่ยมบ้านจริง นอกจากนั้นควรพัฒนาศักยภาพของ อสม. ให้มีความรู้ด้านโรคต่างๆ บุคลิกภาพ ความน่าเชื่อถืออย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนมีการวางแผนล่วงหน้าก่อนลงเยี่ยมบ้าน มีขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจนก็จะช่วยให้การเยี่ยมบ้านมีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้น

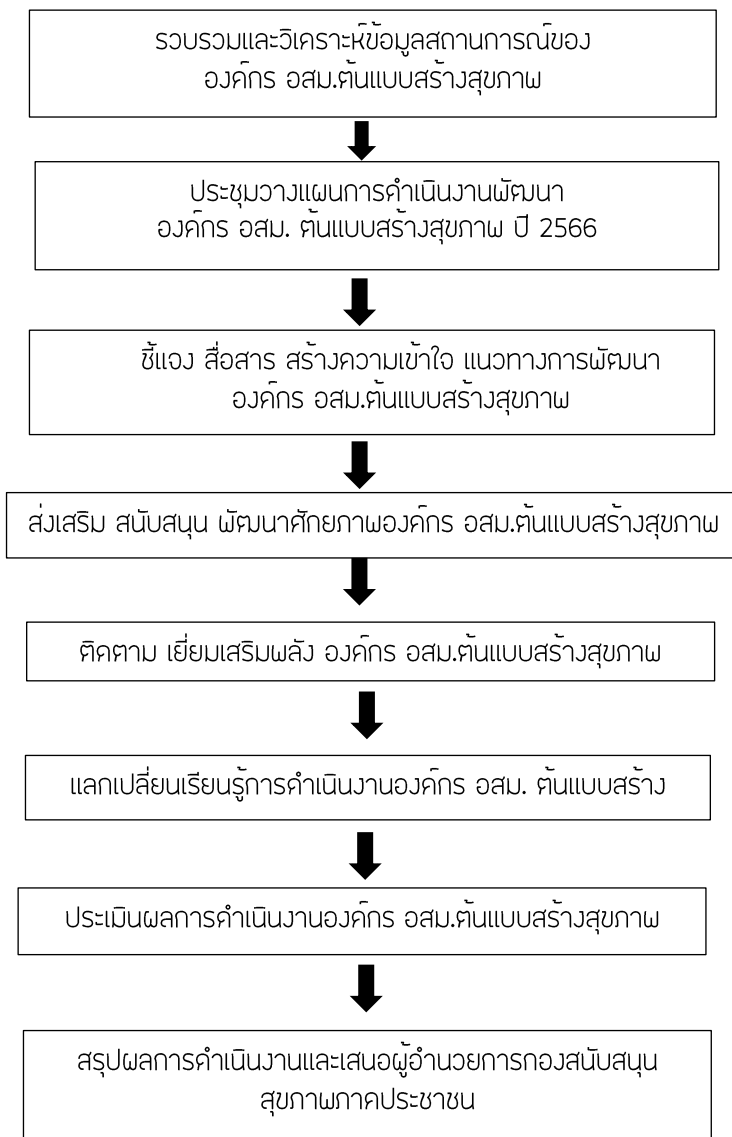
บุไรฮัน ฮะ (2562) ศึกษาเรื่องความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต และศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต แยกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแวดล้อม ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ จำนวน 290 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศชาย 29 คน และเพศหญิง 261 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ปวช.-ม.6 และระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว มีรายได้ต่อเดือน 15,001 - 20,000 บาท โดยส่วนใหญ่มีอายุงาน (ช่วงเวลาที่ เป็นสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) 1 - 5 ปี และมีพื้นที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่อยู่ในเขตพื้นที่ตำบลตลาดใหญ่จากการศึกษาพบว่า ความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความต้องการ ตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้คือ ด้านความสามารถ/คุณลักษณะ ด้านทักษะ และด้านความรู้ ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต แยกตามปัจจัยส่วนบุคคลที่มีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้และพื้นที่ปฏิบัติงานและปัจจัยที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ อายุงาน



# บทที่ 3 วิธีการดำเนินงาน

ในการดำเนินงานพัฒนา ส่งเสริมองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566 ได้ทำการทบทวน วรรณกรรมจากทฤษฎี เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ของการดำเนินงาน ซึ่งมีรายละเอียดในการดำเนินงานดังต่อไปนี้

## 3.1 กรอบแนวคิดในการดำเนินงาน



ภาพที่ 3.1 กรอบแนวคิดในการดำเนินงาน

## 3.2 การกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงาน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการดำเนินงานครั้งนี้เป็น อสม.ขององค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 12 จังหวัดละ 1 องค์กร ได้แก่ พัทลุง ตรัง สงขลา สตูล ปัตตานี ยะลา นราธิวาส ซึ่งได้มาโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)

### 3.3 ขั้นตอนการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

ขั้นตอนการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ 2566 ได้ดำเนินขั้นตอนกระบวนการการพัฒนา โดยมีขั้นตอนดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1 ทบทวนวรรณกรรม** เป็นการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ทบทวน และวิเคราะห์สถานการณ์ การหลักสูตรพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปี 2565 พร้อมทั้งศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

**ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ขององค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ** ที่มีการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา และปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น

**ขั้นตอนที่ 3 ประชุมวางแผนการดำเนินงานพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปี 2566** ร่วมกับศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคทั้ง 5 แห่ง และประชุมคณะทำงานตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปี 2566 ของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

**ขั้นตอนที่ 4 ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน สื่อสาร สร้างความเข้าใจการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ** ผ่านทางช่องทางต่างๆให้กับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ประธานชมรม อสม. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยมีการลงพื้นที่บูรณาการร่วมกับการชี้แจงงานสุขภาพภาคประชาชนในเขตสุขภาพที่ 12

**ขั้นตอนที่ 5 ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ศักยภาพแกนนำ องค์กร อสม.** มีการสนับสนุนคู่มือการดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพในทุกจังหวัด เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน

**ขั้นตอนที่ 6 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ** โดยมีการลงพื้นที่บูรณาการร่วมกับการติดตามงานสุขภาพภาคประชาชนในช่วงไตรมาสที่ 3

**ขั้นตอนที่ 7 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ** โดยการประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางช่องทางออนไลน์ และลงพื้นที่

**ขั้นตอนที่ 8 ประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ** ใช้แบบประเมินผลการดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566 และให้องค์กร อสม.ประเมินตนเองด้วย

**ขั้นตอนที่ 9 สรุปผลการดำเนินงานและเสนอผู้อำนวยการทวงสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน** โดยการสรุปเป็นรูปเล่มรายงาน

### 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการแสดงความคิดเห็นในแบบวัดความพึงพอใจ และข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) (เอ็ดมุนด์ คลินเจอร์, 2555 : 26-28) และวิเคราะห์สรุปดังนี้

1) ทำการตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล โดยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation Method) ในการดำเนินงานนี้ เลือกใช้การตรวจสอบข้อมูลสามเส้าค่านวิธีการรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) ซึ่งเป็นการตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากวิธีการเก็บข้อมูล 3 วิธีที่ต่างกัน ซึ่งการตรวจสอบข้อมูลจะทำให้เกิดความเชื่อถือได้ (Reliability) ของข้อมูล ทำให้ข้อมูลที่ได้นั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์มากที่สุด โดยมีการนำข้อมูลที่ได้อีกมาทั้งหมดมาประมวลเข้ากับแนวความคิดโดยปราศจากอคติ ในสถานการณ์ และระยะเวลา ช่วงเวลาที่ทำการศึกษา เพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงของข้อมูลให้มากที่สุด ซึ่งในงานนี้ ได้ประยุกต์ใช้วิธีการสังเกต การสัมภาษณ์ และการใช้เอกสาร เป็นต้น ซึ่งการตรวจสอบข้อมูลจะทำให้เกิดความเชื่อถือได้ (Reliability) ของข้อมูล ทำให้ข้อมูลที่ได้นั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์มากที่สุด หลังจากนั้นจัดหมวดหมู่ของข้อมูลตามประเด็น จัดลำดับความสำคัญตามลำดับก่อนหลัง เพื่อให้เห็นองค์ประกอบต่างๆ และแยกแยะประเด็นอย่างชัดเจน

2) นำข้อมูลซึ่งเป็นข้อความบรรยายมาวิเคราะห์ตามกรอบแนวคิด จะทำการวิเคราะห์โดยการรวบรวมข้อมูลที่ได้นำมาจัดหมวดหมู่ จำแนกประเด็น และทำการวิเคราะห์ และสังเคราะห์รายละเอียดและหัวข้อต่างๆ ในแต่ละประเด็น รวมถึงปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาสรุปให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของงานต่อไป

3) การวิเคราะห์หาแนวทางการพัฒนาปรับปรุงที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยการสรุปความคิดเห็นแต่ละประเด็นและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาเชื่อมโยงกับแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องภายใต้กรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์

# บทที่ 4

## ผลการดำเนินงาน

จากคำเนิงานการพัฒนา ส่งเสริมองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566 ได้ทำการทบทวน วรรณกรรมจากทุกขงฎี เอกสารทางวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีรายละเอียดในการดำเนินงาน โดยแบ่งออกเป็น 7 ส่วน ประกอบไปด้วย

- 4.1 ข้อมูลสถานการณ์ขององค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพเขตสุขภาพที่ 12 ปี 2566
- 4.2 ประชุมวางแผนการดำเนินงานพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปี 2566
- 4.3 การชี้แจง ส่งเสริม สนับสนุนพัฒนา องค์กร อสม.
- 4.4 ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- 4.5 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ
- 4.6 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- 4.7 ประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ

โดยมีรายละเอียดดังนี้

### 4.1 ข้อมูลสถานการณ์ขององค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพเขตสุขภาพที่ 12 ปี 2566

องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566 เขตสุขภาพที่ 12 มีชมรม อสม. 7 องค์กร รายละเอียดดังนี้

- ชมรม อสม.ตำบลไม้ฝาค อำเภอสีเกา จังหวัดศรีวัง
- ชมรม อสม.ตำบลวังประจัน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล
- ชมรม อสม.อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง
- ชมรม อสม.ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
- ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
- ชมรม อสม.อำเภอแว้งจังหวัดนราธิวาส
- ชมรม อสม.อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

ข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพเบื้องต้นขององค์กร อสม. สร้างสุขภาพ ปี 2566 เขตสุขภาพที่ 12

- 1) สมาชิกขององค์กร/ชมรม ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี
  - ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 382 คน (คิดเป็นร้อยละ 99.74 )
  - ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 คน (คิดเป็นร้อยละ 0.26)
- 2) สถานะสุขภาพของสมาชิกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจสุขภาพ

#### 2.1 ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

ค่าดัชนีมวลกาย	ก่อนดำเนินการ	
	จำนวน	ร้อยละ
ระดับผอม (BMI น้อยกว่า 18.5)	24	6.28
ระดับปกติ (BMI 18.5 - 22.9)	215	56.28
น้ำหนักเกิน (BMI 23.0 - 24.9)	142	37.17
อ้วนระดับ 1 (BMI 25.0 - 29.9)	100	26.18
อ้วนระดับ 2 (BMI มากกว่า 30.0 ขึ้นไป)	33	8.64

#### 2.2 รอบเอว

เพศ	ค่ารอบเอว	ก่อนดำเนินการ	
		จำนวน	ร้อยละ
ชาย	ไม่เกิน 90 เซนติเมตร	54	14.14
	เกิน 90 เซนติเมตร	23	6.02
หญิง	ไม่เกิน 80 เซนติเมตร	255	66.75
	เกิน 80 เซนติเมตร	183	47.91

2.3 ระดับค่าความดันโลหิต

ระดับความดันโลหิตจำนวน (คน) (คิดเป็นร้อยละ)	สีขาว กลุ่มปกติ < 120/80 mmHg	สีเขียวอ่อน กลุ่มเสี่ยง 120-139/80-89 mmHg	สีเขียว กลุ่มพ.ระดับ 0 < 140/90 mmHg	สีเหลือง กลุ่มพ.ระดับ 1 140-159/90-99 mmHg	สีส้ม กลุ่มพ.ระดับ 2 160-179/100-109 mmHg	สีแดง กลุ่มพ.ระดับ 3 ≥ 180-110 mmHg	สีค่า กลุ่ม พ.รุนแรงมีโรคแทรกซ้อน
ก่อนดำเนินการ	จำนวน 197 คน	จำนวน 126 คน	จำนวน 40 คน	จำนวน 11 คน	จำนวน 4 คน	จำนวน 0 คน	จำนวน 1 คน
	ร้อยละ 51.98	ร้อยละ 33.24	ร้อยละ 10.55	ร้อยละ 2.90	ร้อยละ 1.06	ร้อยละ 0.00	ร้อยละ 0.26

2.4 ระดับน้ำตาลในเลือด

ปิงปองจรรยา	สีขาว กลุ่มปกติ < 100 mg/dL	สีเขียวอ่อน < 126 mg/dL	สีเขียว กลุ่มเสี่ยง 100-125 mg/dL	สีเหลือง กลุ่มพ.ระดับ 1 126-154 mg/dL	สีส้ม กลุ่มพ.ระดับ 2 155-182 mg/dL	สีแดง กลุ่มพ.ระดับ 3 ≥ 183 mg/dL	สีค่า กลุ่มพ.รุนแรงมีโรคแทรกซ้อน
ก่อนดำเนินการ	จำนวน 245 คน	จำนวน 92 คน	จำนวน 29 คน	จำนวน 10 คน	จำนวน 2 คน	จำนวน 1 คน	จำนวน 1 คน
	ร้อยละ 64.47	ร้อยละ 24.21	ร้อยละ 7.63	ร้อยละ 2.63	ร้อยละ 0.53	ร้อยละ 0.26	ร้อยละ 0.26

3) จำนวนสมาชิกที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด - 19

- ได้รับแล้ว 1 เข็ม จำนวน 15 คน (คิดเป็นร้อยละ 3.92 )
- ได้รับแล้ว 2 เข็ม จำนวน 141 คน (คิดเป็นร้อยละ 36.81 )
- ได้รับแล้ว 3 เข็ม จำนวน 181 คน (คิดเป็นร้อยละ 47.26 )
- ได้รับแล้ว 4 เข็ม จำนวน 36 คน (คิดเป็นร้อยละ 9.40)
- ผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีน จำนวน 10 คน (คิดเป็นร้อยละ 2.61)

4) จำนวนสมาชิกก้าวเท้าใจ จำนวน 347 คน (คิดเป็นร้อยละ 90.60)

5) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

จำนวน อสม. ที่มีการใช้งานสมาร์ต อสม. 376 คน คิดเป็นร้อยละ 98.17

6) ปัญหา อุปสรรค

(1) อสม.ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ไม่ถนัดการใช้เทคโนโลยี ทำให้การปฏิบัติงานในยุคใหม่ที่ต้องอาศัยเทคโนโลยีมาสนับสนุนการปฏิบัติงาน ค่อนข้างลำบาก ขาด ไม่คล่องตัว รวมถึงขาดแคลน เครื่องมือที่ต้องใช้ (ไม่มีสมาร์ตโฟน และอสม. ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ในบางครั้งอาจใช้เวลาในการเรียนรู้ และบางครั้งในการเรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์ในบางกิจกรรม ไม่เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพมากนัก ต้องปรับปรุงการเรียนรู้เป็นเฉพาะกลุ่มย่อยจะทำให้ได้ผลการเรียนรู้ดีขึ้น

(2) การเข้าถึงและรวบรวมข้อมูลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของ อสม. ในการตรวจ สุขภาพยังไม่ครอบคลุมครบถ้วน โดยเฉพาะการ บันทึกผ่านระบบโปรแกรม Smart อสม.

(3) อสม.ทำงานสอหมวกหลายใบ มีการหน้าที่หลายตำแหน่ง ทำให้บางครั้งอาจจะดำเนินกิจกรรมได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ

(4) ปัญหาในด้านการลงผลข้อมูลสุขภาพและผลข้อมูลการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ที่ยังลงผลไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร

(5) ศักยภาพการเรียนรู้ของ อสม.แต่ละคนไม่เท่ากัน

(6) ในบางพื้นที่เป็นทิวเขื่อน ทำให้การลงพื้นที่เข้าถึงได้ยาก การรวมตัวกันทำกิจกรรมทำได้ยาก

(7) แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.ยังไม่เสถียรมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทำให้เกิดปัญหาการใช้แอปพลิเคชัน นอกจากนี้ยังมีแอปพลิเคชันต่างๆในการช่วยปฏิบัติงานของ อสม.ซึ่งมีอยู่หลายแอปพลิเคชันทำให้ อสม.เกิดความสับสนในการใช้งานและการจดจำรหัสผ่านต่างๆ รวมทั้งปัญหาในเรื่องการใช้สัญญาณอินเทอร์เน็ตซึ่งมีค่าใช้จ่าย

#### 4.2 ประชุมวางแผนการดำเนินงานพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปี 2566

การประชุมวางแผนการดำเนินงานพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปี 2566 มีการจัดประชุม 2 ครั้ง ดังนี้

1.ประชุมคณะทำงานตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา วันที่ 16 ธันวาคม 2565 เวลา 13.30 – 16.30 น. ณ ห้องประชุม 3 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา มีรายละเอียดดังนี้

นายสุนทร สีทองแก้ว ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา กล่าวต้อนรับและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุมฯ คือ 1) เพื่อร่วมวางแผนการดำเนินงานการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566 2) เพื่อหาแนวทางการดำเนินงาน โดยตัวชี้วัดนี้ผู้รับผิดชอบ คือ นางสาวสุภารัตน์ เหมธินี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มพัฒนากาภิบาลเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม

นางสาวสุภารัตน์ เหมธินี ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด แจงรายละเอียดการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการในปีงบประมาณ 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้กำหนดให้ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือพัฒนาการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566 เพื่อพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชนและงานสาธารณสุขมูลฐานให้มีคุณภาพ เชื่อมโยงกับระบบบริการปฐมภูมิอย่างเป็นระบบ และพัฒนาองค์กร อสม.ให้มีความศักยภาพในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น โยได้อนุมัติกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปี 2566 องค์ประกอบการประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

องค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ หมายถึง ชมรม อสม.ระดับตำบล, อำเภอ หรือจังหวัด ที่ได้รับการส่งเสริมสนับสนุน ให้เป็นองค์กรต้นแบบสร้างสุขภาพ และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization: HLO) เป็นแบบอย่างในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) ของคนในชุมชน อันจะนำไปสู่ชุมชนสุขภาพดี

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ พิจารณาความสำเร็จในการดำเนินการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์กร อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. สามารถจัดการสุขภาพ และพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

เกณฑ์/เป้าหมายความการประเมินผล (Small Success)

เกณฑ์การประเมิน รอบ 5 เดือน	คะแนน (5 คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
1. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ขององค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ	1	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ขององค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
2. ประชุมวางแผนการดำเนินงานพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปี 2566	1	1. รายงานการประชุม/แผนการดำเนินงาน 2. แนวทางการดำเนินงานการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566
3. ชี้แจง สื่อสาร สร้างความเข้าใจแนวทางการพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ	1	หลักฐานการชี้แจง สื่อสาร สร้างความเข้าใจ แนวทางการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
4. ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ	1	หลักฐานการส่งเสริม พัฒนาความรู้ ทักษะองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ สู่การเป็น สมาร์ท อสม. เพื่อการจัดการสุขภาพชุมชน
5. รายงานผลการดำเนินงานรอบ 5 เดือน	1	เอกสารส่งรายงานผลการดำเนินงานรอบ 5 เดือน เสนอผู้อำนวยการศูนย์ สสม.ภาค



เกณฑ์การประเมิน รอบ 11 เดือน	คะแนน (5 คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
ติดตาม เชื่อมเสริมพลัง องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ	1.5	1.แผนการติดตามเชื่อมเสริมพลัง 2.ผลการติดตาม เชื่อมเสริมพลัง องค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน องค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ	1.5	หลักฐานการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน องค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ
ประเมินผลการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ	1.5	รายงานผลการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบ สร้างสุขภาพ
สรุปผลการดำเนินงาน รอบ 11 เดือน	0.5	หลักฐานการสรุปผลการดำเนินงานเสนอ ผู้อำนวยการกอง สช.

วางแผนการดำเนินงานการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566  
แผนการดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566

กิจกรรม	เดือน											
	ต.ค. 65	พ.ย. 65	ธ.ค. 65	ม.ค. 66	ก.พ. 66	มี.ค. 66	เม.ย. 66	พ.ค. 66	มิ.ย. 66	ก.ค. 66	ส.ค. 66	ก.ย. 66
1.ทบทวน กระบวนการ												
2. แต่งตั้ง คณะทำงาน												
3. รวบรวมและ วิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ของ องค์กร อสม. ต้นแบบสร้าง สุขภาพ												
4.ประชุมวางแผน การดำเนินงาน พัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้าง สุขภาพ ปี 2566												
5. ชี้แจง สื่อสาร สร้างความเข้าใจ แนวทางการ พัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้าง สุขภาพแก่พื้นที่												
6. ส่งเสริม พัฒนา ศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้าง สุขภาพ												

กิจกรรม	เดือน											
	ต.ค. 65	พ.ย. 65	ธ.ค. 65	ม.ค. 66	ก.พ. 66	มี.ค. 66	เม.ย. 66	พ.ค. 66	มิ.ย. 66	ก.ค. 66	ส.ค. 66	ก.ย. 66
7. สรุปผลการ ดำเนินงานเสนอ ผู้บริหาร												
8. ติดตาม เยี่ยม เสริมพลัง องค์กร อสม.ต้นแบบสร้าง สุขภาพ												
9. แลกเปลี่ยน เรียนรู้การ ดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบ สร้างสุขภาพ												
10. ประเมินผลการ ดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้าง สุขภาพ												

**แนวทางการดำเนินงาน**

แนวทางการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566 มีดังนี้  
บทบาทของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

- 1) จัดทำแนวทางการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566
- 2) จัดทำแผนการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566
- 3) ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานไปยังผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด (สสจ.) ระดับอำเภอ (สสอ.) ในช่วงไตรมาสที่ 1
- 4) ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- 5) ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- 6) แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- 7) ประเมินผลการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- 8) รายงานสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร

บทบาทของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12

- 1) ร่วมส่งเสริม พัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- 2) ร่วมติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- 3) ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ

บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ

- 1) ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานไปยังองค์กร อสม. สร้างสุขภาพที่ได้รับการคัดเลือก ปี 2566
- 2) เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- 3) ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- 4) ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
- 5) ประเมินผลการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพในพื้นที่
- 6) รายงานผลการดำเนินงานมายังศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

วิธีการดำเนินงานขององค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566

- 1) องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566 คือ องค์กร อสม.ที่ได้รับการคัดเลือกในปี 2565 แล้วพัฒนาต่อเนืองมาอีกปี 2566
- 2) ดำเนินกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจาก สสส. 10,000 บาท
- 3) จัดทำแบบประเมินตนเองขององค์กร อสม. สร้างสุขภาพ ตามแบบฟอร์มเกณฑ์การประเมิน (แบบฟอร์มที่ 1)
- 4) รายงานผลการดำเนินงาน ตามแบบรายงานการดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566 (แบบฟอร์มที่ 2)

การเรียนรู้หลักสูตรออนไลน์ด้วยตนเองขององค์กร อสม.สร้างสุขภาพ

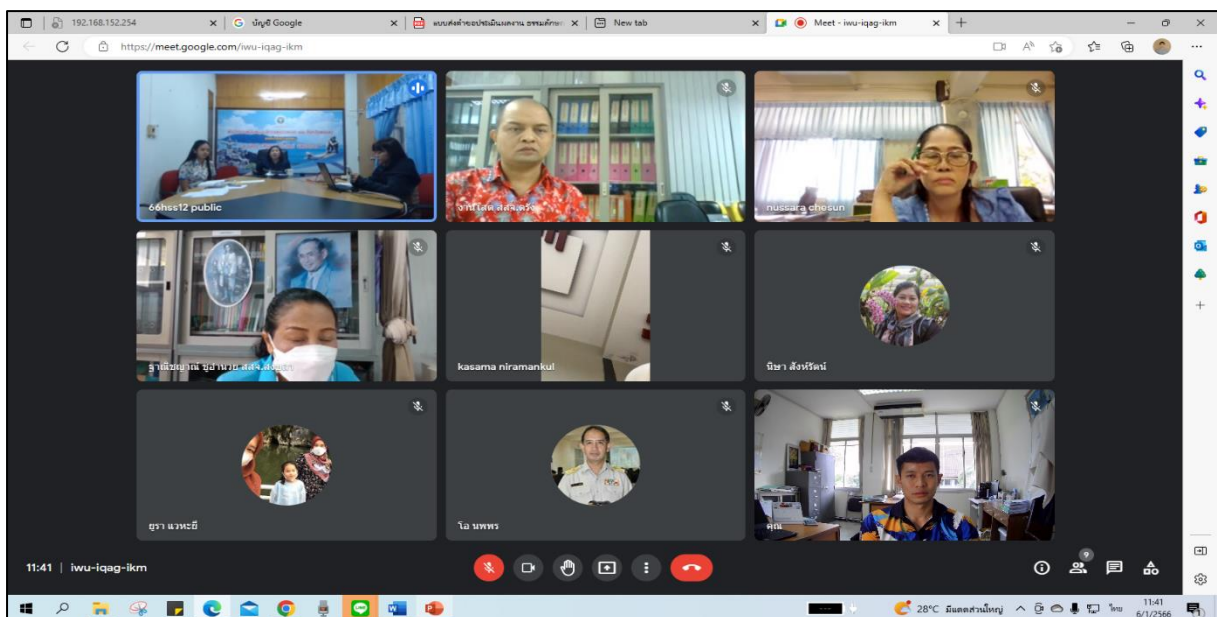
- 1) การเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสมาร์ทโฟน โดยคลิปวิดีโอสื่อประกอบการเรียนรู้ในหลักสูตร ผ่านโปรแกรมย้อนหลังทางลิงค์ <https://sites.google.com/view/vhvorg/home?outhuser=0>
- 2) เรียนรู้โดยเอกสารความรู้ประกอบเนื้อหาตามรายละเอียดเนื้อหารายวิชาในการจัดการเรียนรู้ตามหลักสูตร
- 3) มีคู่มือสนับสนุนการดำเนินงานได้แก่ 1) คู่มือหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ องค์กร อสม.สร้างเสริมสุขภาพ 2) สมุดปกองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

2. ประชุมผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคทั้ง 5 แห่ง

**4.3 ชี้แจง สื่อสาร สร้างความเข้าใจ แนวทางการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ**

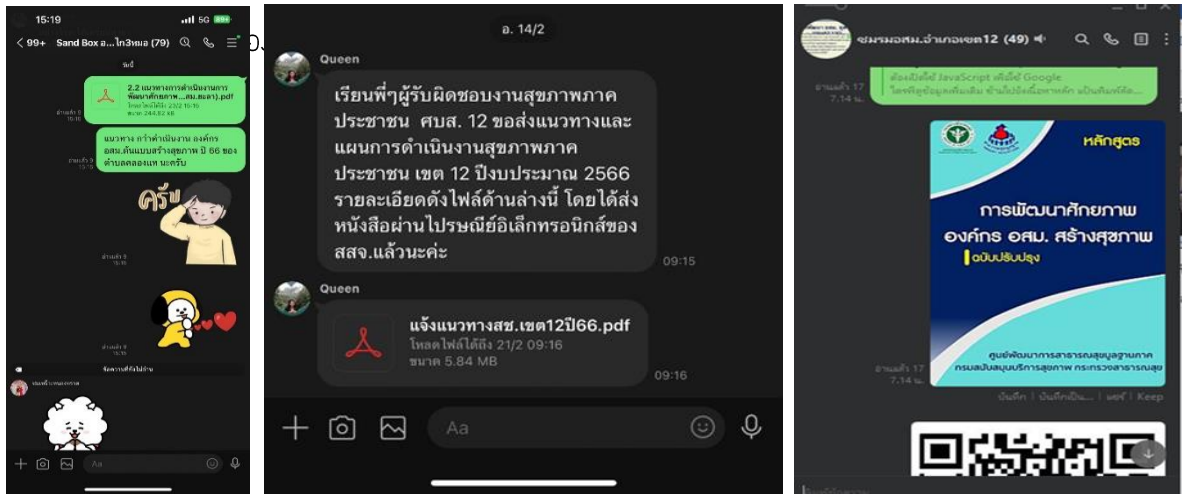
การชี้แจง สื่อสาร สร้างความเข้าใจ แนวทางการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายผ่านทางช่องทางต่างๆ ให้กับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ประธานชมรม อสม. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ผ่าน 2 ช่องทาง ดังนี้

1. การประชุมผ่านระบบออนไลน์ ในวันที่ 6 มกราคม 2566 โดยมีการลงพื้นที่บูรณาการร่วมกับการชี้แจงงานสุขภาพภาคประชาชนในเขตสุขภาพที่ 12



ภาพที่ 4.1 การชี้แจงแนวทางการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

2. สื่อสาร แนวทางการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปี 2566 (ผ่านกลุ่มไลน์ภาคประชาชนเขต 12 กลุ่มไลน์ชมรม อสม.เขต 12 และกลุ่มไลน์พื้นที่ต้นแบบฯ เขตสุขภาพที่ 12 )



ภาพที่ 4.2 การชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผ่านไลน์กลุ่ม

#### 4.4 ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

สนับสนุน องค์กร อสม. เขตสุขภาพที่ 12 ในการเป็นต้นแบบ ใช้ แอปพลิเคชัน Smart อสม. คัดกรองผู้สูงอายุ ในชุมชน เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2566 ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัลพลาซ่าวิภาวดีใหญ่ อำเภอหลักสี่ จังหวัดสงขลา และถ่ายทอดผ่านระบบ Facebook Live ให้กับ องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 12







ภาพที่ 4.3 การส่งเสริม พัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

### 4.5 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ

การติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม.สร้างสุขภาพมีผลการดำเนินงานดังนี้

#### 4.5.1 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. ตำบลไม้ฝาค อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง

วันที่ 31 พฤษภาคม 2566 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา นำโดยนางสาวสุภารัตน์ เหมธินี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม และทีมวิชาการ ได้ลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. ตำบลไม้ฝาค อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง โดยมีหัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพและรูปแบบการบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสิเกา และตัวแทนชมรม อสม.จำนวน 19 คน เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ติดตามการดำเนินงาน โดยมีผลลัพธ์ ดังนี้

1. มีการใช้แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. ร้อยละ 100
2. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกในชมรม โดยการเต้นบาสโลป และขยายต่อไปยังชุมชน ต่อยอดระดับตำบล
3. สมาชิกในชมรมเป็นบุคคลต้นแบบด้านการออกกำลังกาย



ภาพที่ 4.4 การติดตามเยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. ตำบลไม้ฝาค

#### 4.5.2 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. ตำบลวังประจัน อำเภอกวนโดน จังหวัดสตูล

วันที่ 1 มิถุนายน 2566 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา นำโดยนางสาวสุภารัตน์ เหมธินี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม และทีมวิชาการ ได้ลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. ตำบลวังประจัน อำเภอกวนโดน จังหวัดสตูล โดยมีหัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพและรูปแบบการบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกวนโดน และตัวแทนชมรม อสม.จำนวน 20 คน เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ติดตามการดำเนินงาน โดยมีผลลัพธ์ ดังนี้

1. มีการใช้แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. ร้อยละ 100
2. คัดกรองผู้สูงอายุในแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. ร้อยละ 87.79
3. สมาชิกในชมรมเป็นบุคคลต้นแบบด้านการออกกำลังกาย ,กCD, การเลิกสูบบุหรี่
4. มีการจัดตั้งศูนย์กายอุปกรณ์ โดยการบริหารงานของชมรม อสม.
5. มีกิจกรรมการจัดการขยะในชุมชนและแหล่งท่องเที่ยว





ภาพที่ 4.5 การติดตามเยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. ตำบลวังประจัน

**4.5.3 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. อำเภอแวง จังหวัดนครราชสีมา**

วันที่ 7 มิถุนายน 2566 นายสุนทร สีทองแก้ว ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ชมรม อสม.อำเภอแวง จังหวัดนครราชสีมา ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแวง โดยการต้อนรับจากสาธารณสุขอำเภอแวง ตัวแทนชมรม อสม. และนำเสนอผลการดำเนินงานภายใต้ วัตถุประสงค์ที่เข้มแข็ง เป็นผู้นำด้านสุขภาพ มีผลงานเด่น ดังนี้

1. การจัดกิจกรรม วัน อสม
2. การจัดกิจกรรมอบรมฟื้นฟูศักยภาพสมาชิกในชมรมอย่างต่อเนื่อง
3. การจัดกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน สวัสดิการป่วยและเสียชีวิต
4. มอบทุนการศึกษาให้กับบุตร อสม. ที่เรียนชั้นอนุบาลจน
5. การใช้ Smart อสม.ในการดำเนินงาน คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ



ภาพที่ 4.6 การติดตามเยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. อำเภอแวง

#### 4.5.4 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. เทศบาลเมืองปัตตานี อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

วันที่ 8 มิถุนายน 2566 นายสุนทร สีทองแก้ว ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ชมรม อสม. เทศบาลเมืองปัตตานี อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ณ ที่ทำการชมรม อสม. โดยมีนางสาวรุสนี มะกานักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน โรงพยาบาลปัตตานี นางแวรอฮ์ค๊ะกรูตามา ประธานชมรม และคณะกรรมการชมรมให้การต้อนรับ มีการการดำเนินงานภายใต้วิสัยทัศน์ เป็นเครือข่ายสุขภาพที่บริหารแบบธรรมาภิบาล บริการแบบองค์รวม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายกิจกรรมและผลงานเด่น มีดังนี้

1. ส่งเสริมให้สมาชิกในชมรมใช้แอปพลิเคชันสมาร์ท อสม.ได้ทุกคน
2. รณรงค์ให้ทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
3. จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ อสม.คุณภาพ
4. พัฒนาให้แก่ผู้นำ อสม.ในแต่ละชุมชนรู้จักการเขียนโครงการและเสนอของบประมาณได้
5. โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนตลาดโต๊ะรู้ง
6. จัดตั้งสถานีสุขภาพ (Health Station)
7. แปลงตัวอย่างการปลูกผักปลอดสารพิษในชุมชน



ภาพที่ 4.7 การติดตามเยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. เทศบาลเมืองปัตตานี

#### 4.5.5 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

วันที่ 12 มิถุนายน 2566 นางสาวสุภารัตน์ เหมธินี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ชมรม อสม.ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองแห โดยมีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนของ สสอ. สสอ. รพ.สต. ประธานชมรม และคณะกรรมการชมรมให้การต้อนรับ มีการการดำเนินงานภายใต้วิสัยทัศน์ เป็นองค์กร อสม.ต้นแบบ นำเทคโนโลยี ร่วมดูแลสุขภาพชุมชนสร้างสังคมเอื้ออาทร ภายในปี 2569 มีกิจกรรมและผลงานเด่น มีดังนี้

1. สมาชิกในชมรมใช้แอปพลิเคชันสมาร์ท อสม.ได้ทุกคน
2. โครงการ smart อสม.ต้นแบบ มุ่งสู่ความเป็นเลิศในการดูแลสุขภาพ
3. กิจกรรมเช็กสุขภาพ อสม.ที่เสียชีวิต
4. ชมรมเดินเพื่อสุขภาพ



- 5. มหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคicolongแห
- 6. สร้างบุคคลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพ



ภาพที่ 4.8 การติดตามเยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. ตำบลคลองแห

**4.5.6 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง**

วันที่ 13 มิถุนายน 2566 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา นำโดยนางสาวสุภารัตน์ เหมธินี หัวหน้ากลุ่มพัฒนากาติเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วมพร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ชมรม อสม.อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ณ ที่ทำการชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอควนขนุน โดยตัวแทนชมรม อสม. นำเสนอผลการดำเนินงานภายใต้ วิสัยทัศน์ "องค์กรต้นแบบอาสาภาคประชาชน ดำรงตนอย่างมีคุณค่า ร่วมนำพาสุขภาวะ ไปสู่ความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน" และคำนิยม HAPPY มีผลงานเด่น ดังนี้

1. พลังอสม. ปลุกพลังลดสารพิษ เพื่อชีวิตปลอดภัย สร้างกำไรสู่ชุมชน
2. การจัดกิจกรรมอบรมฟื้นฟูศักยภาพสมาชิกในชมรมอย่างต่อเนื่อง
3. การจัดกิจกรรมประกวดบ้าน อสม.
4. การตรวจสอบสุขภาพประจำปี อสม.
5. การใช้ Smart อสม.ในการดำเนินงาน และแอปพลิเคชันอื่นๆ



ภาพที่ 4.9 การติดตามเยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. อำเภอควนขนุน

#### 4.5.7 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

วันที่ 14 มิถุนายน 2566 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา นำโดย นางสาวสุภารัตน์ เหมธินี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม และทีมนักวิชาการ ได้ลงเยี่ยมติดตามการดำเนินงาน องค์กร อสม.อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โดยมีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา สาธารณสุขอำเภอรามัน ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอรามัน ประธานชมรม อสม.อำเภอรามัน และตัวแทนสมาชิกชมรม อสม.รามัน รวมทั้งสิ้น 23 คน เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงาน องค์กร อสม. สร้างสุขภาพ ซึ่งผลลัพธ์การลงเยี่ยมติดตาม มีดังนี้

1. ติดตามการดำเนินงานองค์กร อสม.รามัน สร้างสุขภาพ ปี 2565-2566 และติดตามการใช้งบประมาณ จาก สสส.
2. ชมรม อสม. ได้ดำเนินการใช้แอปพลิเคชัน Smart อสม. ร้อยละ100 และส่งเสริมการใช้แอปพลิเคชันหมอพร้อมDID และThaiD
3. มีผลงานเด่น คือ การบริหารจัดการของชมรม อสม.แกนนำด้านสุขภาพ ตั้งแต่ชมรมระดับอำเภอ ขยายผลไปสู่ระดับตำบล เพื่อชุมชนสุขภาพดี
4. มีการดำเนินงานกิจกรรมสุขภาพสมาชิกชมรม และจัดกิจกรรมที่เหมาะสมตามบริบท
5. เกิด อสม.ต้นแบบด้านต่างๆ เช่น อสม.เลิกบุหรี่ อสม.ต้นแบบในการเลี้ยงบุตร 4 ดี (พัฒนาการดี ฟื้นดี โภชนาการดี วัคซีนดี) ทางชมรม อสม. มีข้อเสนอแนะ อยากรให้มีในการประกวดชมรม อสม.ระดับอำเภอ ภายในจังหวัดต่อไป



ภาพที่ 4.10 การติดตามเยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม. อำเภอรามัน



### 4.6 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ

วันที่ 6 กรกฎาคม 2566 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา โดยกลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม ดำเนินการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ผ่านระบบออนไลน์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ผลงานเด่นของแต่ละองค์กร และนำไปปรับใช้แต่ละองค์กร โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปี 2566 จำนวน 7 ชมรม เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ผ่านทางระบบออนไลน์ Zoom และ Facebook live



ภาพที่ 4.11 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานผ่านทางระบบออนไลน์ Zoom



ภาพที่ 4.12 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานผ่านทางระบบ Facebook Live

### 4.7 ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ

#### 1) ชมรม อสม.ตำบลไม้ฝาค อำเภอสีเกา จังหวัดศรี



**ตั้งอยู่** หมู่ที่ 3 ตำบลไม้ฝาค อำเภอสีเกา จังหวัดศรี มีจำนวนสมาชิกชมรม 40 คน จำนวน 1 ตำบล จำนวน 1 รพ.สต.

**วิสัยทัศน์ของชมรม** เป็นชมรมที่ส่งเสริมการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆเพื่อประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรง

ภาพที่ 4.13 ชมรม อสม.ตำบลไม้ฝาค

**ประกาศเจตนารมณ์สร้างเสริมสุขภาพของชมรม** คือประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดีขึ้น คนในชุมชนมีปฏิสัมพันธ์การอยู่ร่วมกันที่ดีขึ้น

- ประธานชมรม นางสาวเวียน ยอดแก้ว เบอร์โทร 089-8739949
- รองประธาน นางโชติกา ะฉวี เบอร์โทร 083-3839224
- เลขฯ นางพรทิพย์ พงษ์แพทย เบอร์โทร 083-1757032

#### กิจกรรมสำคัญชมรม อสม.

1. มีการออกกำลังกายประจำทุกวันในหมู่บ้าน
2. เข้าร่วมการแข่งขันในกิจกรรมสุขภาพในวงต่างๆ



ภาพที่ 4.14 การเข้าร่วมการแข่งขันในกิจกรรมสุขภาพของชมรม อสม.ตำบลไม้ฝาค

3. มีผู้นำชมรมเป็นวิทยากรร่วมกับชมรมอื่นๆ
4. สมาชิกชมรมได้รับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ สมาชิกของชมรมได้รับการตรวจสุขภาพร้อยละ 100



ภาพที่ 4.15 การเข้าร่วมการแข่งขันในกิจกรรมสุขภาพของชมรม อสม.ตำบลไม้ฝาค

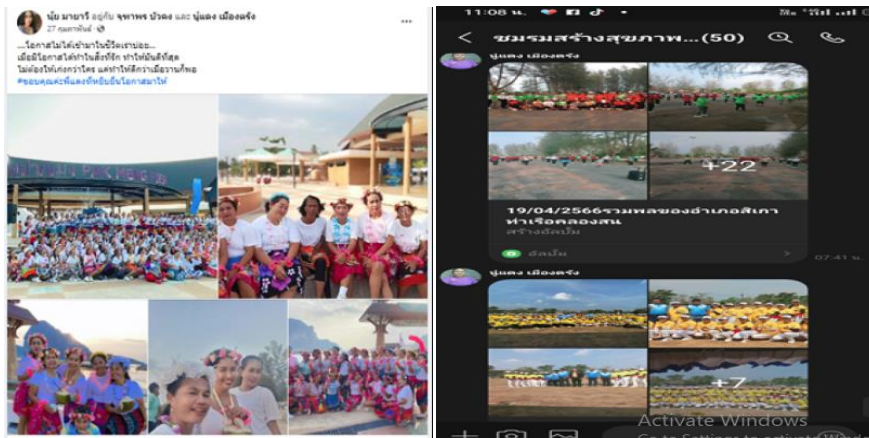


5.มีการอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพให้สมาชิกในชมรม



ภาพที่ 4.16 การอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพให้สมาชิกในชมรม อสม.ตำบลไม้ฝาค

6. มีการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการขับเคลื่อนชมรม เช่น การประชาสัมพันธ์กิจกรรมชมรมผ่านทาง Facebook หรือช่องทาง Line



ภาพที่ 4.17 การประชาสัมพันธ์กิจกรรมของชมรม อสม.ตำบลไม้ฝาค

**การเป็นต้นแบบด้านเทคโนโลยี**

1. อสม.มีการใช้แอปสมาร์ท อสม. 100 %
2. การใช้แอปพลิเคชัน อื่นๆ ได้แก่ การประชุมออนไลน์ผ่านระบบ Zoom การใช้ Facebook ประชาสัมพันธ์กิจกรรม การใช้พิกัด GPS ในการปักหมุดผู้ป่วย

**ผลงานเด่นของชมรม**

1. ได้รับรางวัลรองชนะเลิศการแข่งขันบาสโลบ มหกรรมรวมพลัง บ้านแหลมสอม อำเภอประเหลียน จังหวัดตรัง
2. ได้รับรางวัลรองชนะเลิศการแข่งขันบาสโลบ มหกรรมสร้างสุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง
3. ได้รับรางวัลชมเชย การแข่งขันบาสโลบ งานเฉลิมพระชนมพรรษาและกาชาด จังหวัดตรัง
4. ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ งานมหกรรมสร้างสุขภาพ อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง
5. เข้าร่วมกิจกรรมไหว้การเต้นบาสโลบ งานเฉลิมพระชนมพรรษาและกาชาด จังหวัดตรัง
6. มีการอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพให้สมาชิกในชมรม

7. เข้าร่วมกิจกรรมด้านการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆร่วมกับชุมชนอื่นๆเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้



ภาพที่ 4.18 เข้าร่วมกิจกรรมด้านการออกกำลังกายของชมรม อสม.ตำบลไม้ฝาค

**ปัญหาและอุปสรรค**

1. กลุ่มออกกำลังกายของแต่ละหมู่บ้านขาดอุปกรณ์เครื่องเสียงในการทำกิจกรรม
2. การออกกำลังกายบางชนิดไม่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน ต้องมีการปรับรูปแบบเป็นอย่างอื่นแทน

## 2) ชมรม อสม.ตำบลวังประจัน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล

ตั้งอยู่ รพ.สต.วังประจัน ตำบลวังประจัน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล จัดตั้งชมรม ปี พ.ศ. 2530 มีจำนวนสมาชิกชมรม 59 คน จำนวน 1 ตำบล จำนวน 1 รพ.สต. 1 รพช. มีคณะกรรมการชมรม จำนวน 13 คน สมาชิกของชมรม ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 100



ภาพที่ 4.19 ชมรม อสม.ตำบลวังประจัน

**วิสัยทัศน์ของชมรม** "องค์กรที่เข้มแข็ง เก่ง และดี เป็นผู้นำการจัดการสุขภาพชุมชน มีวัฒนธรรมและจิตอาสา"

### คณะกรรมการบริหารชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลวังประจัน



นางอาชีวะ ละไมโคย

#### ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลวังประจัน



นางนัฐณา รุชามา  
ประธานชมรม อสม. หมู่ที่ ๑  
บ้านทุ่งมะพร้าว  
โครงการรพช. อสม.ตำบลวังประจัน  
สมาชิก อสม. 15 คน



นางกอกานี เหมสลาหมาด  
ประธานชมรม อสม. หมู่ที่ ๒  
บ้านเขาญ้อ  
สมาชิก อสม. 14 คน



นางนัฐณา รุชามา  
ประธานชมรม อสม. หมู่ที่ ๑  
บ้านวังประจัน  
สมาชิก อสม. 15 คน



นางอาชีวะ ละไมโคย  
ประธานชมรม อสม. หมู่ที่ ๔  
บ้านวังประจันใต้  
สมาชิก อสม. 15 คน

ภาพที่ 4.20 โครงสร้าง ชมรม อสม.ตำบลวังประจัน

ประธานชมรม	นางอาชีวะ ละไมโคย	เบอร์โทร 084-8043675
รองประธาน	นางนัฐณา รุชามา	เบอร์โทร 084--9692019
รองประธาน	นางกอกานี เหมสลาหมาด	เบอร์โทร 086-2956436
เลขานุการ	นายนิรันทวัฒน์ เทีสะมัน	เบอร์โทร 086-2861896

### กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2566

1. โครงการอาสาสมัครท้องถิ่นรักโลก กิจกรรมการจัดการขยะเพื่อสุขภาพะที่คชของชุมชนทังขยะให้ถูกที่จัดการขยะให้ถูกทาง



ภาพที่ 4.21 กิจกรรมการจัดการขยะของชมรม อสม.ตำบลวังประจัน



2. โครงการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ตำบลวังประจัน อำเภอกวนโดน จังหวัดสตูล



ภาพที่ 4.22 การคัดกรองโรค NCD ของชมรม อสม.ตำบลวังประจัน

3. โครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กตำบลวังประจัน 2566



ภาพที่ 4.23 การส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กของชมรม อสม.ตำบลวังประจัน

4. ครอบครัวยุคใหม่รู้เท่าทันการใช้ยาเสพติด/กระท่อม



ภาพที่ 4.24 กิจกรรมครอบครัวยุคใหม่ของชมรม อสม.ตำบลวังประจัน



5. โครงการครอบครัวสุขสันต์สานสัมพันธ์ชุมชน



ภาพที่ 4.25 กิจกรรมครอบครัวสุขสันต์สานสัมพันธ์ชุมชนของชมรม อสม.ตำบลวังประจัน

6. โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำ สุวีริเฌอเพียงเพื่อสร้างสุข



ภาพที่ 4.26 การพัฒนาศักยภาพแกนนำ สุวีริเฌอเพียงเพื่อสร้างสุขของชมรม อสม.ตำบลวังประจัน

7. โครงการดูแลผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียงในระยะยาวอย่างยั่งยืน (Long Term Care) โดยมี การจัดตั้งศูนย์กายอุปกรณ์ให้ผู้ที่ต้องการยืมใช้ในชุมชน



ภาพที่ 4.27 โครงการดูแลผู้พิการ ผู้สูงอายุ ของชมรม อสม.ตำบลวังประจัน

**การเป็นต้นแบบด้านเทคโนโลยี**

1. อสม.มีการใช้แอปสมาร์ทิ อสม. 100 %
2. การใช้แอปพลิเคชัน อื่นๆ ได้แก่ ใช้ Line กลุ่มในการติดต่อประสานงาน

### การเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ



อสม.ต้นแบบ  
ด้านการเล็ญหรี

อสม.ต้นแบบ  
ด้านจิตอาสา

อสม.ต้นแบบ  
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ภาพที่ 4.28 ต้นแบบด้านสุขภาพของชมรม อสม.ตำบลวังประจัน

### ผลงานเด่นของชมรม



ภาพที่ 4.29 การรับรางวัลของชมรม อสม.ตำบลวังประจัน

1. ได้รับรางวัลการใช้งาน แอป อสม. ออนไลน์ ดีเด่นระดับประเทศ ปี พ.ศ. 2561 –2563
2. ได้รับรางวัลการใช้งาน แอป อสม.ออนไลน์ ดีเด่นระดับจังหวัด ปี พ.ศ.2563
3. ได้รับรางวัลชนะเลิศหมู่บ้านปรับเปลี่ยน
4. ได้รับรางวัลตำบลจิตอาสาดีเด่นระดับจังหวัด ปี 2565
5. ได้รับรางวัลตำบลสาธารณสุขดีเด่นระดับจังหวัด ปี 2565
6. เป็นตัวแทนระดับจังหวัดในการประกวดอสม.ดีเด่น สาขานมแม่อนามัยแม่และเด็ก ปี 2566

### 3) ชมรม อสม.อำเภอแฉัง จังหวัดนราธิวาส

**ที่อยู่** ที่ทำการชั่วคราวสำนักงานสาธารณสุข อำเภอแฉัง มีจำนวนสมาชิกชมรม 552 คน จำนวน 6 ตำบล . คณะกรรมการชมรม มีจำนวน 28 คนสมาชิกของชมรม ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 96.42



ภาพที่ 4.30 ชมรม อสม.อำเภอแฉัง

ประธานชมรม นายเวยูโซ๊ะ แวมะ เบอร์โทร 0872973749  
รองประธาน นางอรุณี เจ๊ะโซ๊ะ เบอร์โทร 0984696099  
เลขานุการ นางนิโซเฟีย นิแม เบอร์โทร 0801369730

#### กิจกรรมสำคัญของชมรม อสม.

- 1.การจัดกิจกรรม วัน อสม.
- 2.การจัดกิจกรรมอบรมฟื้นฟู



ภาพที่ 4.31 กิจกรรมอบรมฟื้นฟูของชมรม อสม.อำเภอแฉัง

#### 3. การจัดกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน สวัสดิการป่วยและเสียชีวิต



ภาพที่ 4.32 กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนของชมรม อสม.อำเภอแฉัง

#### 4.มอบทุนการศึกษาให้กับบุตร อสม ที่เรียนคี่ฐานะยากจน



ภาพที่ 4.33 กิจกรรมมอบทุนการศึกษาให้กับบุตร อสม ของชมรม อสม.อำเภอแฉัง

#### การเป็นต้นแบบด้านเทคโนโลยี

อสม.มีการใช้แอปสมาร์ท อสม. 98.7 %

#### ผลงานเด่นของชมรม

1. ชมรม อสม.อำเภอแฉังมีผลงานที่โดดเด่นคือระบบการดูแล สมาชิก ทางชมรมมีการดูแลเป็นอย่างดี โดยมีการเก็บค่าชมรมปีละ 300 บาท ต่อคน ต่อปี โดยทางชมรมจะมีการจ่ายสวัสดิการดูแลสมาชิกตั้งแต่เกิด เจ็บป่วย พิการและเสียชีวิต
- 2.ชมรมมีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจจะจัดโดยจังหวัด และอำเภอ เพื่อที่จะให้ทางสมาชิกมีการพัฒนาความรู้ใหม่ๆ ได้แก่ การอบรม อสม.หมอบริการบ้าน,การอบรมการใช้งาน Smart อสม

#### ปัญหาและอุปสรรค

1. ขาดงบประมาณในการพัฒนาศักยภาพ อสม.
2. อสม.ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และไม่สามารถใช้มาร์ทโฟนในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ



#### 4) ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี



ตั้งอยู่ที่ ศูนย์แพทยชุมชนบ้านปากน้ำ  
โรงพยาบาลปัตตานี จัดตั้งชมรมเมื่อปี 2552 มี  
จำนวนสมาชิกชมรม 158 คน มีจำนวน 2  
ตำบล สมาชิกของชมรม ได้รับการตรวจสุขภาพ  
ประจำปี ร้อยละ 93.67คณะกรรมการชมรม มี  
20 คน

ภาพที่ 4.34 ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี

ประธานชมรม นางแวรอซ๊ะหะนีย์ กุรุตามา เบอร์โทร 081-3887746  
รองประธานนาง วันอารีนา สะหมะเบอร์โทร 085-5860521  
เลขาฯ นาง อาชีซะหะนีย์ เจะสะแม เบอร์โทร 093-5784717

**วิสัยทัศน์ของชมรม** เป็นเครือข่ายสุขภาพที่บริหารแบบธรรมาภิบาล บริการแบบองค์รวม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

#### ค่านิยมของชมรม

1. การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงานด้านสุขภาพตามความพร้อมและศักยภาพของพื้นที่
2. พัฒนาแกนนำ อสม.ให้มีศักยภาพและพร้อมเรียนรู้ทุกเมื่อเพื่อให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน
3. ป้องกัน ควบคุมโรคของประชาชน ทุกกลุ่มวัย ให้เฝ้าต่อการมีสุขภาพดี

#### ประกาศเจตนารมณ์สร้างเสริมสุขภาพของชมรม

1. การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงานด้านสุขภาพตามความพร้อมและศักยภาพของพื้นที่
2. พัฒนาแกนนำ อสม.ให้มีศักยภาพและพร้อมเรียนรู้ทุกเมื่อเพื่อให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน
3. ป้องกัน ควบคุมโรคของประชาชน ทุกกลุ่มวัย ให้เฝ้าต่อการมีสุขภาพดี

#### กิจกรรมสำคัญชมรม อสม.

1. เน้น อสม. สามารถใช้ smart ได้ทุกคน
2. รณรงค์ให้ อสม. ทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
3. รณรงค์ให้ อสม.จัดตั้งชมรม อสม สูงอายุมีคุณภาพ
4. พัฒนาแกนนำ อสม ในแต่ละชุมชนรู้จักการเขียนโครงการและพร้อมในการนำเสนอของประมาณได้

#### การเป็นต้นแบบด้านเทคโนโลยี

1. อสม. มีการใช้แอปสมาร์ท อสม. 100 %
2. การใช้แอปพลิเคชันอื่นๆ ได้แก่ H4U พันภัย หมอพร้อม สมุดผู้สูงอายุ อสม.ออนไลน์

### กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

กิจกรรมส่งเสริมให้กลุ่ม อสม.ทุกคน ออกกำลังกายวันละ 30 นาที อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ โดยมีการ สละระยะทางในแอมก้าวทำใจ หรือแอฟอื่นๆที่สามารถเก็บสะสมแต้มได้

การกินอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ การระมัดระวังเรื่องอาหารการกิน ไม่มีสารพิษปนเปื้อน เพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น

การสร้างเสริมสุขภาพจิต การจัดการกับความเครียดด้วยตนเอง โดยการมีส่วนร่วมในการวางแผน โดย สมาชิกของชมรม อสม.ร่วมกันคิดและเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อสร้างบรรยากาศในการทำงานและการลดภาวะพึ่งพิงเครียด จากสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอก

### การพัฒนาศักยภาพของสมาชิกในองค์กร อสม.

1. อสม. ร่วมกลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษ
2. อสม. ได้ผ่านการอบรม อสม.หมอบประจำบ้านแล้วจำนวน 3 รุ่น รวม 53 คน
3. อสม. ผ่านการอบรมเป็น CG แล้ว 18 คน และมีเคสในการดูแลทุกคน
4. อสม. เข้าอบรมเป็นวิทยากร สอน อาชีพ ของ กศน. สามารถสร้างรายได้จากสอนกลุ่มต่างๆได้ 5 คน

### ผลงานเด่นของชมรม

#### สถานีสุขภาพ

- กิจกรรมปลูกผักปลอดสารพิษ เพื่อสร้างบุคคลต้นแบบด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ,เพื่อสร้างสวน เศรษฐกิจพอเพียงให้ อสม.ได้มาเรียนรู้และนำต้นกล้าไปเพาะปลูกได้ต่อบ้าน ,เพื่อสร้างเป็นสถานีสุขภาพ ต้นแบบของตำบล สามารถสร้างรายได้ขององค์กร ในการนำไปต่อยอดในกิจกรรมถัดไป



ภาพที่ 4.35 กิจกรรมปลูกผักปลอดสารพิษ ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี

- กิจกรรมเมนูสุขภาพ ใน 1 ครั้งของแต่ละเดือน จะนัดแกนนำมากินข้าวและทำกับข้าวร่วมกัน เพื่อสอดแทรก เมนูสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยได้รับคำแนะนำจากนักโภชนาการของ รพ.



ภาพที่ 4.36 กิจกรรมเมนูสุขภาพ ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี

- กิจกรรม อสม.มัดดี การให้แกนนำกลุ่มป่วยและกลุ่มเสี่ยง ทำแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม เพื่อเป็นรับรู้และเฝ้าระวังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารให้เหมาะสมจะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคต่างๆ ได้ โดยพบว่า แกนนำอยู่ในช่วงระดับคะแนน 10-13 คะแนน ที่มีความเสี่ยงสูงในแม่ของพฤติกรรมกรรมการบริโภคหวาน มัน เค็ม จึงจัดกิจกรรมนี้ เพื่อให้อสม.มีคู่มือและคอนเสกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการร่วมกัน พอถึงวันที่นัดเจอกันในกิจกรรมเมนูสุขภาพ จะมีการวัดสุขภาพทุกครั้ง เพื่อดูการเปลี่ยนแปลง เช่น ค่าความดันโลหิต ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ค่า BMI ค่ารอบเอว น้ำหนัก



ภาพที่ 4.37 กิจกรรม อสม.มัดดี ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี

- กิจกรรมขยับวันละนิด จิตแจ่มใส กลุ่มแกนนำมีการออกกำลังกายในช่วงเวลาเย็น ในทุกๆวัน มีการวิ่งออกกำลังกาย การเต้นแอโรบิก การปั่นจักรยาน เพื่อเป้าหมายที่ตั้งไว้คือลดเอว ลดน้ำหนัก ลดโรค และเพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี ผ่อนคลายกับอารมณ์ดีเครียด



ภาพที่ 4.38 กิจกรรมขยับวันละนิด จิตแจ่มใส ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี

- Health Station แบบคงที่และแบบ Delivery ครอบคลุมชุมชน จากการสอบถามความเห็นของผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานความดัน มีความต้องการและสะดวกในการให้อส.สร้างจุด Health Station ในชุมชน จึงมีคิคริเริ่มให้แกนนำอส.ที่เป็นกลุ่มป่วยและกลุ่มเสี่ยง เป็นต้นแบบในการปรับเปลี่ยนค่าความดันโลหิตสูงและระดับน้ำตาลให้ดีขึ้น โดยมีการติดตามในทุกๆเดือน การจัดทำโครงการตรวจคัดกรองเชิงรุกและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้มีภาวะเสี่ยงโรคความดันโลหิต เบาหวาน และโรคหลอดเลือดสมอง โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปี 2566 (อยู่ระหว่างดำเนินการ)



ภาพที่ 4.39 Health Station ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี

**ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา**

1. เนื่องจากยังเป็นชุมชนเมือง ทำให้ประชากรมีการย้ายเข้าออกบ่อย จึงทำให้การติดตามดูแลเรื่องสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่มีความท้าทาย
2. เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ เครื่องวัดความดันโลหิตและที่เจาะน้ำตาล มีไม่เพียงพอ จึงเกิดความล่าช้าในการตรวจวัดค่าน้ำตาลในเลือด ในแต่ละชุมชน
3. อสม.รับผิดชอบหลังคาเรือน เฉลี่ย 1: 50 หลังคาเรือน



### 5) ชมรม อสม.ตำบลคลองแห อำเภอกาบังใหญ่ จังหวัดสงขลา

ตั้งอยู่ที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองแห อำเภอกาบังใหญ่ จังหวัดสงขลา มีคณะกรรมการชมรม จำนวน 40 คน ประกอบไปด้วย

- 1. ประธานกรรมการ 1 คน
- 2. รองประธานกรรมการ 2 คน
- 3. กรรมการ 34 คน
- 4. เภรียนุฎิก 1 คน
- 5. นายทะเบียน 1 คน
- 6. เลขานุการ 1 คน



ภาพที่ 4.40 ชมรม อสม.ตำบลคลองแห

ประธานชมรม นางสาวนิชชานันท์ นวลแก้ว  
เบอร์โทร 081-5404044

**วิสัยทัศน์** องค์กร อสม.ต้นแบบ นำเทคโนโลยี ร่วมดูแลสุขภาพชุมชน สร้างสังคมเอื้ออาทร ภายในปี 2569

**พันธกิจ**

- 1. พัฒนาสมาชิกชมรมให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพชุมชน
- 2. ส่งเสริมสุขภาพตามวิถีชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีแบบยั่งยืน
- 3. สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชน

**ค่านิยม** จิตอาสา สามัคคี มีความรับผิดชอบ

เป้าหมาย	กลยุทธ์
1.การเป็นองค์กรต้นแบบ	1.1 พัฒนาโครงสร้างองค์กร อสม.และระบบบริหารขององค์กร
	1.2 วางแผนการดำเนินงาน
	1.3 พัฒนาศักยภาพสมาชิกภายในองค์กร
	1.4 สร้างการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
2.การนำเทคโนโลยีมาพัฒนาในการดูแลสุขภาพ	ส่งเสริมการใช้ Smart อสม.และ Where am I at เพื่อให้ อสม.ทุกคนสามารถใช้งานได้
3. การดูแลสุขภาพชุมชน	3.1 ส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้านติดเตียง
	3.2 ส่งเสริมการเล่นกีฬาในชุมชน สร้างความสามัคคี ความเข้มแข็งในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของผู้นำ
	3.3 ส่งเสริมให้มีกิจกรรมรวมกลุ่มพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ
	3.4 ส่งเสริมสุขภาพประชาชน
4.การสร้างสังคมเอื้ออาทร	4.1 สร้างเครือข่าย อสค. และพัฒนาความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพครอบครัว
	4.2 สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ เครือข่ายกรรมการชุมชน,กลุ่มสตรี ,ชมรมผู้สูงอายุ,ชมรมพุทธศาสตร์ ,ชมรมคนรักคลองแห,ชมรมผู้ประกอบการตลาดน้ำ ,กองทุน สปสช.,ชมรมคนรักสุขภาพบาสโลบคลองแห,ชมรมสานฝันปันรัก

**กิจกรรมสำคัญชมรม อสม.**

1. พัฒนาศักยภาพอสม./แกนนำ พัฒนาโครงสร้างองค์กรและระบบบริหารงาน
  - มีการประชุม เพื่อจัดตั้งคณะกรรมการ/กำหนดบทบาทหน้าที่/ระเบียบชมรม
  - จัดประชุมทำแผนงานโครงการ



ภาพที่ 4.41 การพัฒนาศักยภาพ อสม.ชมรม อสม.ตำบลคลองแห

2. พัฒนาศักยภาพอสม.ดีเด่นและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรอสม.เชิงประจักษ์
  - เวทีอสม.ระดับอำเภอ
  - เชิญเกียรติ อสม.และจัดพิธีไว้อาลัย อสม.ที่เสียชีวิต



ภาพที่ 4.42 การพัฒนาศักยภาพอสม.ดีเด่น ชมรม อสม.ตำบลคลองแห

3. สร้างการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รวิงานสุขภาพในพื้นที่
  - เพจอสม.คลองแห
  - กลุ่มไลน์ในชุมชน
  - Facebook / one page sw.สศ.



ภาพที่ 4.43 การสร้างการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ชมรม อสม.ตำบลคลองแห

4. พัฒนาศักยภาพอสม./แกนนำ อบรมให้ความรู้ในงานต่างๆ



ภาพที่ 4.44 การพัฒนาศักยภาพอสม./แกนนำ ชมรม อสม.ตำบลคลองแห

การเป็นต้นแบบด้านเทคโนโลยี

1. อสม. มีการใช้แอปสมาร์ท อสม. 100 %
2. การใช้แอปพลิเคชันอื่นๆ ได้แก่ พันภัย หมอพร้อม Where am I at ใช้ในการดูแลกลุ่มประสาบวในชุมชน , Blue Book, ThaiD

ผลงานเด่นของชมรม

โครงการ Smart อสม.ต้นแบบ มุ่งสู่ความเป็นเลิศในการดูแลสุขภาพ โดยมีการขับเคลื่อนกิจกรรม ดังนี้

- พัฒนาศักยภาพอสม.การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง/ ผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง และการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์เบื้องต้น(โรงเรียนอสม.)
- พัฒนาศักยภาพอสม.ให้เชี่ยวชาญเทคโนโลยี สุ่วิตสุขภาพดีของคนคลองแห
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนสุขภาพคนคลองแห เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่





ภาพที่ 4.45 โครงการ Smart อสม.ต้นแบบชมรม อสม.ตำบลคลองแห

#### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานของ ชมรมอสม.ตำบลคลองแห
2. มีประธานอสม.แต่ละชุมชนเป็นแกนนำหลักในการประสานงานพื้นที่
3. เครือข่ายและพันธมิตรสุขภาพในพื้นที่ให้ความร่วมมือ

#### ปัญหา/และข้อเสนอแนะ

1. ความหลากหลายของประชากร ทำให้การสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง
2. ต้องมีการจัดทำแผนการควบคุมกำกับการทำงานอย่างชัดเจนและติดตามอย่างสม่ำเสมอ



### 6) ชมรม อสม. อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

**ตั้งอยู่ที่** ที่ทำการชมรม อสม. ในสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ก่อตั้งปี 2524 มีสมาชิกปัจจุบัน 1,515 คน มีคณะกรรมการชมรม จำนวน 33 คน

**วิสัยทัศน์** องค์การต้นแบบอาสาภาค ประชาชนดำรงตนอย่างมีคุณค่า ร่วมนำพาสุข ภาวะ ไปสู่ความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน



ภาพที่ 4.46 ชมรม อสม. อำเภอควนขนุน

#### ค่านิยม HAPPY

- Heart                   ทำงานด้วยจิตอาสา
- Appreciation       ชื่นชมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
- People                 ตัวแทนภาคประชาชน ทำโดยประชาชน เพื่อประชาชน
- Participation       ทำงานแบบมีส่วนร่วม
- Yes, we can do      เชื่อมั่นพวกเราสามารถทำได้

#### โครงสร้างคณะกรรมการ

ประธาน	รองประธาน คนที่ 1	ฝ่ายบัญชี	นายทะเบียน	เหรัญญิก	สวัสดิการ	เลขานุการ

ภาพที่ 4.47 โครงสร้างชมรม อสม. อำเภอควนขนุน

ประธาน               นายมิตร รักจัญ               เบอร์โทร 090-219-9577  
 รองประธาน       นายบุญศักดิ์ ฟูนวนล  
 เลขฯ               นางจุฑาพร วัฒนเสน เบอร์โทร 095-415-3932  
 ผู้ช่วยเลขฯ       นางโสกา ขวัญแก้ว       เบอร์โทร 061-841-3534

**กิจกรรมสำคัญชมรม อสม.**

1. คัดเลือก อสม.ดีเด่น ประจำปี
2. ประกวดบ้าน อสม. ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง
3. ขับขี่ปลอดภัย
4. ส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษ
5. จัดทำแผนประจำปี



ภาพที่ 4.48 การจัดทำแผนประจำปีชมรม อสม. อำเภอควนขนุน

**6.เชิดชูเกียรติวัน อสม.แห่งชาติ**



ภาพที่ 4.49 การเชิดชูเกียรติวัน อสม.แห่งชาติ ชมรม อสม. อำเภอควนขนุน

**7. ศึกษาคุณงานการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน**

**การเป็นต้นแบบด้านเทคโนโลยี**

1. อสม. มีการใช้แอปสมาร์ท อสม. 100 %
2. การใช้แอปพลิเคชันอื่นๆ ได้แก่ พันภัย หมอพร้อม , Blue Book, ThaiD



### ผลงานเด่นของชมรม

1. โครงการสนับสนุนต้นกล้า ปลูกผักปลอดสารพิษ ปลอดภัย. ปลูกผักปลอดสารพิษ เพื่อชีวิตปลอดภัย สร้างกำไรสู่ชุมชน เพื่อให้ อสม.มีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักในการปลูกและบริโภคผักที่ปลอดภัย ให้ชุมชนมีกลไกสนับสนุน การปลูก การจำหน่าย การบริโภค ผักที่ปลอดภัย และให้คนในชุมชนได้บริโภคผักที่ปลอดภัยอย่างเพียงพอ



ภาพที่ 4.50 โครงการสนับสนุนต้นกล้า ปลูกผักปลอดสารพิษชมรม อสม. อำเภอควนขนุน

2. กองทุนหมวกกันน็อค



ภาพที่ 4.51 กองทุนหมวกกันน็อค ชมรม อสม. อำเภอควนขนุน

3. ประกวดบ้าน อสม. ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง



ภาพที่ 4.52 ประกวดบ้าน อสม. ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงชมรม อสม. อำเภอควนขนุน

4. รางวัลชนะเลิศ องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ รู้ทัน ลดเสี่ยง ลดโรค ปรับพฤติกรรมดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๒

### 7) ชมรม อสม. อำเภอรามัน จังหวัดยะลา



ตั้งอยู่ที่ 1/2 ถนนปรีชาวิถี อำเภอรามัน จังหวัดยะลา จัดตั้งชมรม ปี 2547จำนวนสมาชิกชมรม 950 คน จำนวน 16 ตำบล คณะกรรมการชมรม มี จำนวน 25 คน

**วิสัยทัศน์ของชมรม** ทำงานเป็นทีม บุคลากรมี ศักยภาพ ประสานภาคีเครือข่าย มุ่งชุมชนสุขภาพดี

**ค่านิยม** เป็นชมรมที่ดี บรรยาภาคีที่อบอุ่น เชื้อถือไว้วางใจ รู้รักสามัคคีจงรักภักดีต่อองค์กร

ภาพที่ 4.53 ชมรม อสม. อำเภอรามัน

**เป้าหมาย** เป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ ประชาชนมีสุขภาพดี

#### ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

1. การพัฒนางานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข
2. ยกระดับศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข
3. การขับเคลื่อนงานชุมชนให้เป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้
4. การดำเนินงานส่งเสริมและพัฒนาบ้านสุขภาพดี

#### โครงสร้างชมรม

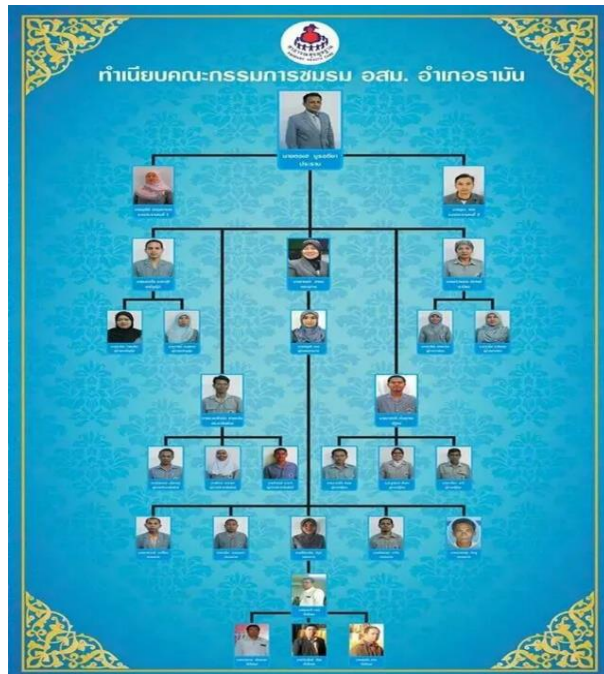
ประธานชมรม นายคอเฮ บูรอศิยา 084-3978654  
รองประธาน นางนุชรีย์ อับดุลคานาน 089-2966646  
เลขานุการนางซาเร้า สาและ 096-9739488

#### แนวคิดการทำงาน

"ครอบครัว อสม.รามัน ครอบครัวเดียวกัน"

#### รูปแบบการประเมินผลและการติดตามงาน

1. การประชุมสัญจร
2. การนิเทศงานแบ่งเป็นโซน
3. การจัดนิทรรศการ
4. ประกวด อสม.ดีเด่น
5. ประชุมสามัญประจำปี
6. ติดตามผ่านระบบสารสนเทศ เช่น Line
7. การประกวด ชมรม อสม.ต้นแบบ
8. การประกวดเรื่องเล่า
9. การประกวดนวัตกรรมสุขภาพ



ภาพที่ 4.54 ชมรม อสม. อำเภอรามัน



**กิจกรรมสำคัญชมรม อสม.**

1. การตรวจสุขภาพประจำปีทุกคน คิดเป็นร้อยละ 10
2. การจัดงานวัน อสม. แห่งชาติระดับอำเภอ
3. การติดตามเยี่ยม ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง
4. การติดตามการค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาในชุมชน
5. การพัฒนาศักยภาพ อสม. และองค์กร อสม.สร้างสุข

**การเป็นต้นแบบด้านเทคโนโลยี**

1. อสม. มีการใช้แอปสมาร์ท อสม. 100 %
2. การใช้แอปพลิเคชันอื่นๆ ได้แก่ พันกัย หมอพร้อม , ThoiD

**กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ**

1. ส่งเสริมการออกกำลังกาย ดังนี้
  - อสม.รามัน ชวนวิ่ง
  - การเดิน วิ่ง เพื่อสุขภาพในวัน อสม.
  - การปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพ
  - การออกกำลังกายทุกวันพุธ ที่ รพ.สศ. และหลังประชุมประจำเดือนทุกเดือน (อังคารที่ 2 ของเดือน)



ภาพที่ 4.55 กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ชมรม อสม. อำเภอรามัน

2. มีการโครงการลดโรคหลอดเลือดหัวใจ พื้นที่นำร่องตำบลทอต่อธารี โดยแกนนำ อสม.ที่มีโรค และประชาชน กลุ่มเสี่ยงประมาณ 70 คน สามารถช่วยยาได้ทั้งหมด 3 คน มีกิจกรรม การขยับกาย ให้ความรู้โภชนาการ ลดรอบเอวได้ 2 นิ้ว และมีน้ำหนักตัวลดลง และโครงการต่อเนื่องลดพฤติกรรมเสี่ยงลดโรคเรื้อรัง โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน กลุ่มเป้าหมาย 120 คน (อสม./ประชาชนกลุ่มเสี่ยง) งบ สสส. และ งบ สปสช.จัดกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภค และโครงการเยาวชนใส่ใจสุขภาพ โดยการปรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโดยการวิเคราะห์ตนเองรับของกลุ่มเป้าหมายและจัดกิจกรรมตามปัญหา
3. พื้นที่ตำบลบาโงย สนับสนุนจัดสรรงบประมาณไปให้ชมรมเพื่อจัดการปัญหาสุขภาพในชมรม และการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ มีอสม.เป็นแกนนำ จัดกิจกรรมไตรกีฬา "บาโงยช้อญาตี"
4. ตำบลกาลูมึง นำร่อง อสม.บักคี
5. ตำบลโกตาบารู นำร่อง ลคอบุติเหตุและตั้งพรรคก๊วนวัยรุ่น
6. ตำบลเนินงาม นำร่องเหยี่ยวยาผู้ป่วยจิตเวช
7. ตำบลกาลอ ศูนย์ต้นแบบมาลาเรีย
8. ตำบลทะเลหะลอ ศูนย์เรียนรู้หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
9. ตำบลยะตะะ ศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง
10. ตำบลป้อมมิ่ง อสม.ติดตามตรวจ คควบคุมไข้เลือดออก

### ผลงานเด่นของชมรม

1. การจัดงานมหกรรมรวมพลัง อสม.เนื่องในวัน อสม.แห่งชาติ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง จากการพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้การจัดงานมหกรรมวัน อสม.แห่งชาติ อำเภอรามัน สามารถดำเนินการภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอย่างเป็นรูปธรรม โดยอภคการบริหารส่วนตำบลเข้ามา ร่วมในการเป็นเจ้าภาพในการจัดงาน ดังนี้

- ประชุมคณะกรรมการในการจัดงานและลุ่มศีกคัดเลือกโซนพื้นที่/ตำบล เจ้าภาพ
- ในการหาเจ้าภาพจะเวียนเป็นโซน เมื่อลุ่มศีกโตโซนไหน ภายในโซนจะมีการพิจารณาเป็นเจ้าภาพ หมุนเวียนกันไปในแต่ละตำบล ในแต่ละปี
- เมื่อได้ตำบลเจ้าภาพ ชมรมอำเภอจะมีหนังสือแจ้งมติการประชุมของชมรมในการหาพื้นที่พร้อมทั้งนัด วันเวลาเพื่อปรึกษาหารือและเตรียมการจัดงาน
- กำหนดประชุมภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ซึ่งจะเชิญองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมประชุมในการวางแผนการจัดงานในฐานะเจ้าภาพของปีนั้นๆ โดยชมรมจะจัดประชุมในพื้นที่พร้อมกับลุ่มศีกโซนที่จะเป็น เจ้าภาพในปีถัดไป
- โซนที่เป็นเจ้าภาพในปีถัดไปจะลุ่มศีกหาตำบลภายในโซนเพื่อเป็นเจ้าภาพและรับรองเจ้าภาพในปีถัดไป



ภาพที่ 4.56 กิจกรรมวัน อสม.แห่งชาติ ชมรม อสม. อำเภอรามัน

2. รางวัลโล่เกียรติคุณชมรม อสม.ดีเด่นระดับภาค ประจำปี 2557 โดยอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็น ประธานในพิธีมอบ



ภาพที่ 4.57 รางวัลโล่เกียรติคุณชมรม อสม.ดีเด่นระดับภาคชมรม อสม. อำเภอรามัน

3. มอบทุนการศึกษาแก่บุตร อสม.



ภาพที่ 4.58 การมอบทุนการศึกษาแก่บุตร อสม.ชมรม อสม. อำเภอรามัน

**ผลลัพธ์แห่งความสำเร็จ**

1. องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพในการจัดงานทุกครั้ง
2. ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดงาน
3. ภาคิเครือข่ายให้ความสำคัญในการจัดงาน
4. อสม.มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน
5. ประชาชนมีสุขภาพดี

**การจัดการงบประมาณ**

1. องค์กรบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง
2. สนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดยะลา
3. สนับสนุนจากภาคิเครือข่ายในพื้นที่ ประกอบด้วย โรงพยาบาลรามัน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรามัน ที่ว่าการอำเภอรามันโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง หน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่

ผลการประเมิน องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2566

เกณฑ์การประเมิน	ผ่านเกณฑ์ (n=7)	
	จำนวน (ชมรม)	ร้อยละ
1. มีโครงสร้างองค์กร /รายชื่อทีมคณะกรรมการ องค์กร อสม. ที่ชัดเจน	7	100
2. มีการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยมหรือข้อตกลงที่แสดงเจตนารมณ์ที่มุ่งมั่นในการสร้างสุขภาพขององค์กร ให้เป็นองค์กรสร้างสุขภาพพร้อมกัน	7	100
3. มีการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์/สถานะสุขภาพ /พฤติกรรมเสี่ยง ของ อสม. ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน	7	100
4. การดำเนินกิจกรรมหรือโครงการสร้างสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	7	100
5. การติดตาม กำกับ ดูแลการดำเนินกิจกรรมให้เป็นไปตามแผน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์	7	100
6. มีการเปรียบเทียบข้อมูลสถานการณ์/สถานะสุขภาพ /พฤติกรรมเสี่ยง ของ อสม. ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม	1	14.29
7. มีการระดม /จัดหา /จัดการทรัพยากรที่จำเป็น (คน เงิน ของ) และเครือข่ายในชุมชน หรือภาคีเครือข่ายอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม	7	100
8. สมาชิกในองค์กร อสม.ได้รับการฝึกอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ	7	100
9. อสม.ทุกคนในองค์กรได้รับการตรวจประเมินสุขภาพ และมีการจำแนกกลุ่มตามสถานะสุขภาพ	7	100
10. อสม.ในองค์กร มีแสดงถึงความเป็นต้นแบบด้านการใช้เทคโนโลยี เช่น การใช้แอปพลิเคชัน SMART อสม. หรือ อื่นๆ	7	100
11. มีผลลัพธ์หลังการจากการทำกิจกรรมหรือโครงการที่ดีขึ้น เช่น สถานะสุขภาพดีขึ้น (น้ำหนัก รอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต) พฤติกรรมดีขึ้น (การกินอาหาร หวาน มัน เค็ม การออกกำลังกาย สูบบุหรี่)	1	14.29
12. มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ หรือเผยแพร่กิจกรรมไปสู่ประชาชนในชุมชน	7	100
ผลการประเมิน ระดับ ดีมาก (ค่าคะแนนรวมเท่ากับ 25-30 คะแนน)	7	100
ผลการประเมิน ระดับ ดี (ค่าคะแนนรวมเท่ากับ 17-24 คะแนน)	0	0.00
ผลการประเมิน ระดับ พอใช้ (ค่าคะแนนรวมเท่ากับ 9-16 คะแนน)	0	0.00
ผลการประเมิน ระดับ ปรับปรุง (ค่าคะแนนรวมเท่ากับ 1-8 คะแนน)	0	0.00

จากการประเมินองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2566 จำนวน 7 ชมรม พบว่า ชมรม อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ ทั้ง 7 ชมรม คิดเป็นร้อยละ 100 อยู่ในเกณฑ์ **ระดับดีมาก** ซึ่งทุกชมรมมีโครงสร้างองค์กร /รายชื่อทีมคณะกรรมการ องค์กร อสม. ที่ชัดเจน มีการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยมหรือข้อตกลงที่แสดงเจตนารมณ์ที่มุ่งมั่นในการสร้างสุขภาพขององค์กร ให้เป็นองค์กรสร้างสุขภาพพร้อมกัน มีการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์/สถานะสุขภาพ /พฤติกรรมเสี่ยง ของ อสม. ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน มีการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการสร้างสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีการติดตาม กำกับ ดูแลการดำเนินกิจกรรมให้เป็นไปตามแผน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ มีการระดม /จัดหา /จัดการทรัพยากรที่จำเป็น (คน เงิน ของ) และเครือข่ายในชุมชน หรือภาคีเครือข่ายอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม สมาชิกในองค์กร อสม.ได้รับการฝึกอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ อสม.ทุกคนในองค์กรได้รับการตรวจประเมินสุขภาพ และมีการจำแนกกลุ่มตามสถานะสุขภาพ มีการแสดงถึงความเป็นต้นแบบด้านการใช้เทคโนโลยี เช่น การใช้แอปพลิเคชัน SMART อสม. หรือ อื่นๆ มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ หรือเผยแพร่กิจกรรมไปสู่ประชาชนในชุมชน

ชมรม อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ จำนวน 1 ชมรม คิดเป็นร้อยละ 14.29 มีการเปรียบเทียบข้อมูลสถานการณ์/สถานะสุขภาพ /พฤติกรรมเสี่ยง ของ อสม. ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมมีผลลัพธ์หลังการจากการทำกิจกรรมหรือโครงการที่ดีขึ้น เช่น สถานะสุขภาพดีขึ้น (น้ำหนัก รอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต) พฤติกรรมดีขึ้น (การกินอาหาร หวาน มัน เค็ม การออกกำลังกาย สูบบุหรี่)



# บทที่ 5

## สรุปผลการดำเนินงาน

จากผลการดำเนินงานการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566 ได้ทำการวิเคราะห์การดำเนินงานดังกล่าว ให้ทราบถึงข้อเสนอนะ เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงาน ได้สรุปผลดำเนินงานซึ่งสามารถสรุป รวมทั้งนำเสนอข้อเสนอนะ ได้ดังนี้

### 5.1 สรุปผลการดำเนินงาน

การพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ 2566 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา ได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้ 1) ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2) รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ขององค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ 3) ประชุมวางแผนการดำเนินงานพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ 4) ชี้แจง ส่งเสริม สนับสนุนพัฒนา องค์กร อสม. 5) ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพ องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ 6) ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ 7) แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ 8) ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ และ 9) สรุปผลการดำเนินงานและเสนอผู้อำนวยความสะดวกสนับสนุนสุขภาพภาพประชาชน

จากการดำเนินงานฯ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา ได้ดำเนินการประชุมคณะทำงาน เพื่อกำหนดแนวทางในการพัฒนาศักยภาพ องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ โดยมีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน สื่อสาร สร้างความเข้าใจการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพผ่านทางช่องทางต่างๆ ได้แก่ หนังสือราชการ และการประชุมให้กับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ประธานชมรม อสม. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในปี 2566 มีเป้าหมายองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 12 ทั้งหมด 7 องค์กร ได้แก่ 1) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอควนโดน จังหวัดสตูล 2) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอสิเกา จังหวัดตรัง 3) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง 4) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 5) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขเทศบาลเมือง จังหวัดปัตตานี 6) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอแว้ง จังหวัดนราธิวาส และ 7) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอรามัน จังหวัดยะลา

การส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ศักยภาพแกนนำองค์กร อสม.มีการสนับสนุนคู่มือการดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพในทุกจังหวัด เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ในช่วงไตรมาสที่ 3 มีการลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ เพื่อประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ โดยใช้แบบประเมินผลการดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566 และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพผ่านระบบออนไลน์

จากการประเมินองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2566 จำนวน 7 ชมรม พบว่า ชมรม อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ทั้ง 7 ชมรม คิดเป็นร้อยละ 100 อยู่ในเกณฑ์ ระดับดีมาก ซึ่งทุกชมรมมีโครงสร้างองค์กร รายชื่อทีมคณะกรรมการ องค์กร อสม. ที่ชัดเจน มีการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยมหรือข้อตกลงที่แสดงเจตนารมณ์ที่มุ่งมั่นในการสร้างสุขภาพขององค์กรให้เป็นองค์กรสร้างสุขภาพร่วมกัน มี การเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ สถานะสุขภาพ พฤติกรรมเสี่ยงของ อสม. อย่างครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน มีการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการสร้างสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีการติดตาม กำกับ ดูแลการดำเนินกิจกรรมให้เป็นไปตามแผน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ มีการระดม จัดหา จัดการทรัพยากรที่จำเป็น (คน เงิน ของ) และเครือข่ายในชุมชน หรือภาคีเครือข่ายอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม สมาชิกในองค์กร อสม.ได้รับการฝึกอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ อสม.ทุกคนในองค์กรได้รับการตรวจประเมินสุขภาพ และมีการจำแนกกลุ่มตามสถานะสุขภาพ มีการแสดงถึงความเป็นต้นแบบด้านการใช้เทคโนโลยี เช่น การใช้แอปพลิเคชัน SMART อสม. หรือ อื่นๆ มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ หรือเผยแพร่กิจกรรมไปสู่ประชาชนในชุมชน ชมรม อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ จำนวน 1 ชมรม คิดเป็นร้อยละ 14.29 มีการเปรียบเทียบข้อมูลสถานการณ์ สถานะสุขภาพ หรือพฤติกรรมเสี่ยง ของ อสม. ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม โดยมีผลลัพธ์หลังการจากการทำกิจกรรมหรือโครงการที่ดีขึ้น

จากการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566 ในครั้งนี้สรุปได้ว่า องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 12 เป็นต้นแบบในการดูแลสุขภาพของชุมชน มีกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของสมาชิกในชมรมและสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ เผยแพร่กิจกรรมไปสู่ประชาชนในชุมชนได้เป็นอย่างดี ทุกชมรมมีความเข้มแข็งที่เกิดจากความร่วมมือของสมาชิกในชมรม นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุน และสร้างการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

## 5.2 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

- 1) องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพส่วนใหญ่ยังขาดการประเมินผลสัมฤทธิ์ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมหรือโครงการ
- 2) อสม.มีความหลากหลายของช่วงอายุ เช่น บางพื้นที่ อสม.ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ทำให้การพัฒนาศักยภาพของ อสม.เกิดการเรียนรู้ที่ไม่เท่ากัน
- 3) ขาดการสร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงาน เช่น การมอบรางวัลการเป็นองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

## 5.3 ข้อเสนอแนะ

### 5.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- 1) ควรมีการสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพ องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ให้มีความหลากหลายรูปแบบ เหมาะสมกับบริบทของ อสม.ในแต่ละพื้นที่
- 2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสร้างเกณฑ์มาตรฐานขององค์กร อสม.สร้างสุขภาพ เพื่อเป็นการยกระดับองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพให้มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) ควรมีการเชิดชูเกียรติ องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ในระดับภาคและประเทศต่อไป เพื่อสร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินงาน

### 5.3.2 ข้อเสนอแนะเชิงการพัฒนา

- 1) ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับตำบล อำเภอ หรือจังหวัด ควรเป็นพี่เลี้ยงของ องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ในการวัดผลการดำเนินงาน ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมหรือโครงการ เพื่อเป็นการประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของกิจกรรมหรือโครงการ
- 2) ควรมีการจัดประกวดองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ในระดับภาคและประเทศต่อไป

## บรรณานุกรม

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2554. **คู่มือ อสม.ยุคใหม่**. กรุงเทพฯ.ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย: 11-18
- กุลชญา ลอยหาและคณะ .2560. **การเสริมสร้างศักยภาพบทบาทของนักจัดการสุขภาพชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลบุเปือย อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี** สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น.ปีที่ 24 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2560
- ประภาส อนันตาและจรัญญู ทองอเนก (2555).**ผลของการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านตำบลขวาว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ปี พ.ศ. 2555** .สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น.ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 ตุลาคม 2555 - มีนาคม 2556
- บุไรฮัน ฮะ.2562.**ความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองภูเก็ท จังหวัดภูเก็ต**.สารนิพนธ์.มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

# ภาคผนวก



**รายละเอียดตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ**  
**ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง**  
**กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖**

หน่วยงาน	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง																									
ชื่อตัวชี้วัด	๑.๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ																									
ค่าน้ำหนัก	ร้อยละ ๒๐																									
หน่วยวัด	ระดับ																									
เป้าหมาย ปี ๒๕๖๖	ระดับ ๕ (สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ)																									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>หน่วยงาน</th> <th>องค์กรเป้าหมาย</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>สสม.ภาคเหนือ</td> <td>๑๘ องค์กร</td> </tr> <tr> <td>สสม.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</td> <td>๒๐ องค์กร</td> </tr> <tr> <td>สสม.ภาคกลาง</td> <td>๒๔ องค์กร</td> </tr> <tr> <td>สสม.ภาคใต้</td> <td>๗ องค์กร</td> </tr> <tr> <td>สสม.ชายแดนใต้</td> <td>๗ องค์กร</td> </tr> <tr> <td>ภาพรวม</td> <td>๗๖ องค์กร</td> </tr> </tbody> </table>	หน่วยงาน	องค์กรเป้าหมาย	สสม.ภาคเหนือ	๑๘ องค์กร	สสม.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๒๐ องค์กร	สสม.ภาคกลาง	๒๔ องค์กร	สสม.ภาคใต้	๗ องค์กร	สสม.ชายแดนใต้	๗ องค์กร	ภาพรวม	๗๖ องค์กร											
หน่วยงาน	องค์กรเป้าหมาย																									
สสม.ภาคเหนือ	๑๘ องค์กร																									
สสม.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๒๐ องค์กร																									
สสม.ภาคกลาง	๒๔ องค์กร																									
สสม.ภาคใต้	๗ องค์กร																									
สสม.ชายแดนใต้	๗ องค์กร																									
ภาพรวม	๗๖ องค์กร																									
คำอธิบาย	<p>องค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ หมายถึง ชมรม อสม.ระดับตำบล, อำเภอ หรือจังหวัด ที่ได้รับการส่งเสริม สนับสนุน ให้เป็นองค์กรต้นแบบสร้างสุขภาพ และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization: HLO) เป็นแบบอย่างในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ของคนในชุมชน อันจะนำไปสู่ชุมชนสุขภาพดี</p> <p>ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ พิจารณาความสำเร็จในการดำเนินการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้้องค์กร อสม.สู่การเป็น สมาร์ท อสม. สามารถจัดการสุขภาพ และพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้</p>																									
ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">หน่วยงาน</th> <th colspan="2">Base line</th> </tr> <tr> <th>ปี ๒๕๖๔</th> <th>ปี ๒๕๖๕</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>สสม.ภาคเหนือ</td> <td>๑๘ องค์กร</td> <td>๓๖ องค์กร</td> </tr> <tr> <td>สสม.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</td> <td>๒๐ องค์กร</td> <td>๔๐ องค์กร</td> </tr> <tr> <td>สสม.ภาคกลาง</td> <td>๒๔ องค์กร</td> <td>๔๘ องค์กร</td> </tr> <tr> <td>สสม.ภาคใต้</td> <td>๗ องค์กร</td> <td>๑๔ องค์กร</td> </tr> <tr> <td>สสม.ชายแดนใต้</td> <td>๗ องค์กร</td> <td>๑๔ องค์กร</td> </tr> <tr> <td>ภาพรวม</td> <td>๗๖ องค์กร</td> <td>๑๕๒ องค์กร</td> </tr> </tbody> </table>			หน่วยงาน	Base line		ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕	สสม.ภาคเหนือ	๑๘ องค์กร	๓๖ องค์กร	สสม.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๒๐ องค์กร	๔๐ องค์กร	สสม.ภาคกลาง	๒๔ องค์กร	๔๘ องค์กร	สสม.ภาคใต้	๗ องค์กร	๑๔ องค์กร	สสม.ชายแดนใต้	๗ องค์กร	๑๔ องค์กร	ภาพรวม	๗๖ องค์กร	๑๕๒ องค์กร
หน่วยงาน	Base line																									
	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕																								
สสม.ภาคเหนือ	๑๘ องค์กร	๓๖ องค์กร																								
สสม.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๒๐ องค์กร	๔๐ องค์กร																								
สสม.ภาคกลาง	๒๔ องค์กร	๔๘ องค์กร																								
สสม.ภาคใต้	๗ องค์กร	๑๔ องค์กร																								
สสม.ชายแดนใต้	๗ องค์กร	๑๔ องค์กร																								
ภาพรวม	๗๖ องค์กร	๑๕๒ องค์กร																								
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ปี ๒๕๖๕ ตัวชี้วัด: ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ (ระดับ ๕) ดำเนินการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ พื้นที่ต่อเนื่อง ๑ แห่ง และพื้นที่ใหม่ ๑ แห่ง รวมจำนวน ๑๕๒ องค์กร																									



<p>รายชื่อผู้จัดเก็บ ตัวชี้วัด/ เบอร์โทรศัพท์</p>	<p>๑. นางเพ็ญศรี โตเทศ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ ๐๙๓ - ๑๓๐ ๑๗๕๔ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์</p> <p>๒. นายพิพัฒน์พล พินิจดี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ ๐๙๗ - ๑๙๕ ๔๕๙๔ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น</p> <p>๓. นางสาวกมลชนก สหุณาฬุ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ ๐๘๒ ๑๒๗ ๒๒๗๙ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี</p> <p>๔. นายศุภกานต์ สุภวิบูลาสน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ ๐๙๒ - ๒๖๗ ๒๓๑๗ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช</p> <p>๕. นางสาวสุดารัตน์ เหมรินี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ ๐๙๕ - ๕๑๔ ๕๓๑๗ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา</p>
---	--





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายฯ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

ที่ สธ ๐๗๓๒.๐๒/ ๑๕๒ วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะทำงานตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

ตามที่ กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม โดยนางสาวสุดารัตน์ เหมรินี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ นั้น

ฉะนั้น เพื่อให้งานดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอเชิญที่มิวิชาการเข้าร่วมประชุมชี้แจง วางแผนการดำเนินงานการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๖ ในวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๓ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและเข้าร่วมประชุม

(นางสาวสุดารัตน์ เหมรินี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

- คน

- นอช.ทุกต.สร้างสุขภาพ

(นายสุนทร สีทองแก้ว)

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน

ชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

151261

ระเบียบวาระการประชุมคณะทำงานตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ

วันที่ 16 ธันวาคม 2565 เวลา 13.30 - 16.30 น.

ณ ห้องประชุม 3 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

1.1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

1.2 เรื่องผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 วางแผนการดำเนินงานการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566

4.2 แนวทางการดำเนินงาน

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

**รายงานการประชุมคณะทำงาน**  
**ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ**  
**วันที่ 16 ธันวาคม 2565 เวลา 13.30 - 16.30 น.**

**ณ ห้องประชุม 3 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา**  
**ผู้เข้าร่วมประชุมฯ**

1. นายสุนทร	สีทองแก้ว	ผู้อำนวยการ
2. นายอนนท์	รักดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
3. นางสาวสุดารัตน์	เหมรินี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
4. นางสาวนภาพร	ทัศนะพยัคฆ์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
5. นางสาววิภากร	ชัยวรากรณ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
6. นางสาววลัยลักษณ์	ทะบุตร	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน
7. นายธรรมลักษณ์	กล้าหาญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
8. นางสาวหาसानะห์	แวงสามะ	เจ้าพนักงานพัสดุ
9. นายนิคม	แล้วด้วยบุญ	พนักงานขับรถยนต์ ส.2

**เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.**

**ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

**1.1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

นายสุนทร สีทองแก้ว ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา กล่าวต้อนรับและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุมฯ คือ 1) เพื่อร่วมวางแผนการดำเนินงานการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566 2) เพื่อหาแนวทางการดำเนินงาน โดยตัวชี้วัดนี้ผู้รับผิดชอบ คือ นางสาวสุดารัตน์ เหมรินี ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม

**1.2 เรื่องผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

นางสาวสุดารัตน์ เหมรินี ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด แจ้งรายละเอียดการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการในปีงบประมาณ 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้กำหนดให้ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ดำเนินงานการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566 เพื่อพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชนและงานสาธารณสุขมูลฐานให้มีคุณภาพ เชื่อมโยงกับระบบบริการปฐมภูมิอย่างเป็นระบบ และพัฒนาองค์กร อสม.ให้มีความศักยภาพในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น โยได้อนุมัติกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปี 2566 องค์กรประกอบการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

องค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ หมายถึง ชมรม อสม.ระดับตำบล, อำเภอ หรือจังหวัด ที่ได้รับการส่งเสริม สนับสนุน ให้เป็นองค์กรต้นแบบสร้างสุขภาพ และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization: HLO) เป็นแบบอย่างในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) ของคนในชุมชน อันจะนำไปสู่ชุมชนสุขภาพดี

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ พิจารณาความสำเร็จในการดำเนินการ ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์กร อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. สามารถจัดการสุขภาพ และพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

**เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success)**

เกณฑ์การประเมิน รอบ ๕ เดือน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
๑. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ขององค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ	๑	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ขององค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
๒. ประชุมวางแผนการ ดำเนินงานพัฒนาองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปี ๒๕๖๖	๑	๑. รายงานการประชุม/แผนการดำเนินงาน ๒. แนวทางการดำเนินงานการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี ๒๕๖๖
๓. ชี้แจง สื่อสาร สร้างความ เข้าใจ แนวทางการพัฒนา องค์กร อสม.ต้นแบบสร้าง สุขภาพ	๑	หลักฐานการชี้แจง สื่อสาร สร้างความเข้าใจ แนวทางการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้าง สุขภาพ
๔. ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพ องค์กร อสม.ต้นแบบสร้าง สุขภาพ	๑	หลักฐานการส่งเสริม พัฒนาความรู้ ทักษะ องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ สู่การเป็น สมาร์ท อสม. เพื่อการจัดการสุขภาพชุมชน
๕. รายงานผลการดำเนินงาน รอบ ๕ เดือน	๑	เอกสารส่งรายงานผลการดำเนินงานรอบ ๕ เดือน เสนอผู้อำนวยการศูนย์ สสม.ภาค
เกณฑ์การประเมิน รอบ ๑๑ เดือน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ	๑.๕	๑.แผนการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง ๒.ผลการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ	๑.๕	หลักฐานการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน องค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ
ประเมินผลการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ	๑.๕	รายงานผลการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบ สร้างสุขภาพ
สรุปผลการดำเนินงาน รอบ ๑๑ เดือน	๐.๕	หลักฐานการส่งสรุปผลการดำเนินงานเสนอ ผู้อำนวยการกอง สุข.

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี





กิจกรรม	เดือน											
	ต.ค. 65	พ.ย. 65	ธ.ค. 65	ม.ค. 66	ก.พ. 66	มี.ค. 66	เม.ย. 66	พ.ค. 66	มิ.ย. 66	ก.ค. 66	ส.ค. 66	ก.ย. 66
6. ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพ องค์กร อสม. ต้นแบบสร้าง สุขภาพ				/	/							
7. สรุปผลการ ดำเนินงานเสนอ ผู้บริหาร					/						/	
8. ติดตาม เยี่ยม เสริมพลัง องค์กร อสม.ต้นแบบ สร้างสุขภาพ						/	/	/				
9. แลกเปลี่ยน เรียนรู้การ ดำเนินงาน องค์กร อสม. ต้นแบบสร้าง สุขภาพ									/	/		
10. ประเมินผล การดำเนินงาน องค์กร อสม. ต้นแบบสร้าง สุขภาพ										/		

#### 4.2 แนวทางการดำเนินงาน

แนวทางการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566 มีดังนี้

บทบาทของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

1. จัดทำแนวทางการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566
2. จัดทำแผนการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566

3. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานไปยังผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด (สสจ.) ระดับอำเภอ (สสอ.) ในช่วงไตรมาสที่ 1
4. ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
5. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
6. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ
7. ประเมินผลการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
8. รายงานสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร

#### บทบาทของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12

1. ร่วมส่งเสริม พัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
2. ร่วมติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
3. ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ

#### บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ

1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานไปยังองค์กร อสม. สร้างสุขภาพที่ได้รับการคัดเลือก ปี 2566
2. เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
3. ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
4. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ
5. ประเมินผลการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพในพื้นที่
6. รายงานผลการดำเนินงานมายังศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

#### วิธีการดำเนินขององค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566


1. องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566 คือ องค์กร อสม.ที่ได้รับการคัดเลือกในปี 2565 แล้วพัฒนาต่อเนื่องมายังปี 2566
2. ดำเนินกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจาก สสส. 10,000 บาท
3. จัดทำแบบประเมินตนเองขององค์กร อสม. สร้างสุขภาพ ตามแบบฟอร์มเกณฑ์การประเมิน (แบบฟอร์มที่ 1)
4. รายงานผลการดำเนินงาน ตามแบบรายงานการดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี 2566 (แบบฟอร์มที่ 2)

#### การเรียนรู้หลักสูตรออนไลน์ด้วยตนเองขององค์กร อสม.สร้างสุขภาพ

1. การเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสมาร์ทโฟน โดยคลิปปวีดีโอสื่อประกอบการเรียนรู้ในหลักสูตร ผ่านโปรแกรมย้อนหลังทางลิงค์ <https://sites.google.com/view/vhvorg/home?authuser=0>
2. เรียนรู้โดยเอกสารความรู้ประกอบเนื้อหาตามรายละเอียดเนื้อหาทฤษฎีวิชาการในการจัดการเรียนรู้ตามหลักสูตร
3. มีคู่มือสนับสนุนการดำเนินงานได้แก่ 1) คู่มือหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ องค์กร อสม.สร้างเสริมสุขภาพ 2) สมุดปกองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ  
ไม่มี

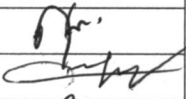
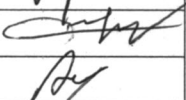

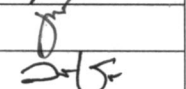
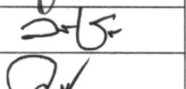
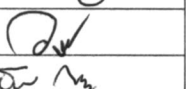
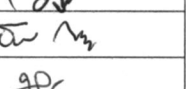
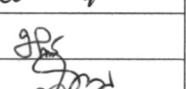
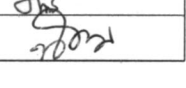
ปิดการประชุม 16.30 น.

  
นางสาวสุดารัตน์ เหมรินี  
ผู้จัดบันทึกการประชุม



ใบลงทะเบียนการประชุมคณะทำงาน  
ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ  
วันที่ 16 ธันวาคม 2565 เวลา 13.30 - 16.30 น.

ณ ห้องประชุม 3 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
1.	นายสุนทร สีทองแก้ว	ผู้อำนวยการ	
2.	นายอนนท์ รักดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
3.	นางสาวสุดารัตน์ เหมรีณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
4.	นางสาวนภาพร ทศนะพยัคฆ์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	
5.	นางสาววิภากร ชัยวรากรณ์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	
6.	นางสาววลัยลักษณ์ ทะบุตร	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	
7.	นายธรรมลักษณ์ กล้าหาญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
8.	นางสาวหาसानะห์ แวสามะ	เจ้าพนักงานพัสดุ	
7.	นายนิคม แล้วด้วยบุญ	พนักงานขับรถยนต์ ส.2	



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายฯ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

ที่ สธ ๐๗๓๒.๐๒/๑๑ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ขอรายงานผลการดำเนินงานระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ (รอบ๕เดือน)

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

ตามที่ กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ นั้น

ฉะนั้น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ตามขั้นตอนเกณฑ์การประเมินผล ข้าพเจ้าจึงขอส่งรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๖ รอบ ๕ เดือน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ณ น

(นายธรรมลักษณ์ กล้าหาญ)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

- ขณ

- สรุป/เอกสารประกอบเอกสารต้นแบบอสม. KSP!  
ขอรับทราบ

ศ

(นายสุนทร สีทองแก้ว)

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน

ชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายฯ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

ที่ สธ ๐๗๓๒.๐๒/๒๕๖

วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติแผนลงพื้นที่เยี่ยม ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

### ๑. เรื่องเดิม

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา มีบทบาทในการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายภาคประชาชน และส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขให้สามารถเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินงานภาคประชาชน ให้ชุมชนสามารถจัดการและดูแลสุขภาพตนเองได้ และสอดคล้องกับตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ และตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการส่งเสริมสนับสนุน การขับเคลื่อนการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย ตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

### ๒. ข้อเท็จจริง

กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม รับผิดชอบตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตัวที่ ๑.๒.๒ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ และตัวที่ ๑.๒.๓ ระดับความสำเร็จของการส่งเสริม สนับสนุน การขับเคลื่อนการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย จึงได้กำหนดแผนลงพื้นที่เยี่ยม ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในระหว่างเดือนพฤษภาคม - เดือนมิถุนายน ๒๕๖๖

### ๓. ข้อพิจารณา

๓.๑ ขออนุมัติแผนลงพื้นที่เยี่ยม ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๑

๓.๒ ขออนุมัติใช้งบประมาณวิชาการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

### ๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ ข้อ ๓.๑ และ ข้อ ๓.๒

(นางสาวสุดารัตน์ เหมรินี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(นายสุนทร สีทองแก้ว)

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน  
ชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

แผนการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี ๒๕๖๖ เขตสุขภาพที่ ๑๒

ลำดับ	จังหวัด	องค์กร อสม. สร้างเสริมสุขภาพ ปี ๒๕๖๕	แผนการติดตาม
๑	ตรัง	ชมรม อสม.ตำบลไม้ฝาด อำเภอสิเกา	๓๐ พ.ค.๒๕๖๖
๒	พัทลุง	ชมรม อสม.อำเภอควนขนุน	๓๑ พ.ค.๒๕๖๖
๓	สตูล	ชมรม อสม.ตำบลวังประจัน อำเภอควนโดน	๑ มิ.ย.๒๕๖๖
๔	สงขลา	ชมรม อสม.ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่	๒ มิ.ย.๒๕๖๖
๕	นราธิวาส	ชมรม อสม.อำเภอแว้ง	๗ มิ.ย.๒๕๖๖
๖	ปัตตานี	ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี	๘ มิ.ย.๒๕๖๖
๗	ยะลา	ชมรม อสม.อำเภอรามัน	๙ มิ.ย.๒๕๖๖

หมายเหตุ กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

ประเด็นการติดตาม

๑. ข้อมูลด้านสถานะสุขภาพของสมาชิกองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพ
๒. การใช้งานสมาร์ท อสม.
๓. กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและผลงานจากงบประมาณสนับสนุนของ สสส.
๔. ผลงานเด่นของ ชมรม อสม.ตำบลต้นแบบ
๕. ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา



(นายสุนทร สิทธิงแก้ว)  
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน  
ชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา



แบบรายงานการดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี ๒๕๖๖

อำเภอ..... จังหวัด.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. ชื่อ ชมรม.....
๒. สถานที่ตั้งชมรม .....
๓. ปีที่จัดตั้งชมรม .....
๔. จำนวนสมาชิกชมรม ..... คน จำนวน..... ตำบล จำนวน ..... รพ.สต./รพช.
๕. โครงสร้างคณะกรรมการชมรม (แนบผังโครงสร้างองค์กร)
๖. จำนวนคณะกรรมการชมรม มี ..... คน  
ชื่อประธานชมรม ..... เบอร์โทร .....
- ชื่อรองประธาน ..... เบอร์โทร .....
- ชื่อ เลขานุการ .....เบอร์โทร .....
๗. วัตถุประสงค์ของชมรม .....
๘. ประกาศเจตนารมณ์สร้างเสริมสุขภาพของชมรม.....
๘. กิจกรรมสำคัญชมรม อสม  
.....

ส่วนที่ ๒. ข้อมูลด้านสถานะสุขภาพของสมาชิกองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพ

๒.๑ สมาชิกขององค์กร/ชมรม ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี

- ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน.....คน (คิดเป็นร้อยละ.....)
- ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน.....คน (คิดเป็นร้อยละ.....)

๒.๒ สถานะสุขภาพของสมาชิกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน.....๒๓.....คน

๒.๒.๑ ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

ค่าดัชนีมวลกาย	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับผอม (BMI น้อยกว่า ๑๘.๕)				
ระดับปกติ (BMI ๑๘.๕ - ๒๒.๙)				
น้ำหนักเกิน (BMI ๒๓.๐ - ๒๔.๙)				
อ้วนระดับ ๑ (BMI ๒๕.๐ - ๒๙.๙)				
อ้วนระดับ ๒ (BMI มากกว่า ๓๐.๐ ขึ้นไป)				

๒.๒.๒ รอบเอว

เพศ	ค่ารอบเอว	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	ไม่เกิน ๙๐ เซนติเมตร				
	เกิน ๙๐ เซนติเมตร				
หญิง	ไม่เกิน ๘๐ เซนติเมตร				
	เกิน ๘๐ เซนติเมตร				

๒.๒.๓ ระดับค่าความดันโลหิต

ระดับความดันโลหิต จำนวน (คน) (คิดเป็นร้อยละ)	สีขาว กลุ่มปกติ < ๑๒๐/๘๐ mmHg	สีเขียวอ่อน กลุ่มเสี่ยง ๑๒๐- ๑๓๙/๘๐-๘๙ mmHg	สีเขียว กลุ่มผ.ระดับ ๐ < ๑๔๐/๙๐ mmHg	สีเหลือง กลุ่มผ.ระดับ ๑ ๑๔๐-๑๕๙/ ๙๐-๙๙ mmHg	สีส้ม กลุ่มผ.ระดับ ๒ ๑๖๐-๑๗๙/ ๑๐๐- ๑๐๙ mmHg	สีแดง กลุ่มผ.ระดับ ๓ ≥ ๑๘๐-๑๑๐ mmHg	สีดำ กลุ่ม ผ.รุนแรงมีโรค แทรกซ้อน
ก่อนดำเนินการ	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน.....คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....
หลังดำเนินการ	จำนวน ..... คน ร้อยละ .....	จำนวน.....คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....

๒.๒.๔ ระดับน้ำตาลในเลือด

ป้องกันจรรยา	สีขาว กลุ่มปกติ < ๑๐๐ mg/dL	สีเขียวอ่อน < ๑๒๖ mg/dL	สีเขียว กลุ่มเสี่ยง ๑๐๐-๑๒๕ mg/dL	สีเหลือง กลุ่มผ.ระดับ ๑ ๑๒๖-๑๕๔ mg/dL	สีส้ม กลุ่มผ.ระดับ ๒ ๑๕๕-๑๘๒ mg/dL	สีแดง กลุ่มผ.ระดับ ๓ ≥ ๑๘๓ mg/dL	สีดำ กลุ่มผ.รุนแรงมีโรค แทรกซ้อน
ก่อนดำเนินการ	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน.....คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....
หลังดำเนินการ	จำนวน ..... คน ร้อยละ .....	จำนวน.....คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....	จำนวน..... คน ร้อยละ .....

๒.๓ จำนวนสมาชิกที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด - ๑๙

- ๒.๓.๑ ได้รับแล้ว ๑ เข็ม จำนวน.....คน (คิดเป็นร้อยละ.....)
- ๒.๓.๒ ได้รับแล้ว ๒ เข็ม จำนวน.....คน (คิดเป็นร้อยละ.....)
- ๒.๓.๓ ได้รับแล้ว ๓ เข็ม จำนวน.....คน (คิดเป็นร้อยละ.....)
- ๒.๓.๔ ได้รับแล้ว ๔ เข็ม จำนวน.....คน (คิดเป็นร้อยละ.....)
- ๒.๓.๕ ผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีน จำนวน.....คน (คิดเป็นร้อยละ.....)

๒.๔ จำนวนสมาชิกก้าวเท้าใจ จำนวน.....คน (คิดเป็นร้อยละ.....)

ส่วนที่ ๓ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

๓.๑ จำนวน อสม. ที่มีการใช้งานสมาร์ท อสม..... คน คิดเป็นร้อยละ.....

ส่วนที่ ๔ กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและผลงาน

กิจกรรม	ผลงาน

ส่วนที่ ๕ เรื่องเล่า /บทเรียนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลด ละ เลิก ของ อสม.บุคคลต้นแบบ หรือผลงานเด่นของ ชมรม อสม.ตำบลต้นแบบ

ส่วนที่ ๖ ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

เกณฑ์การประเมิน องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2566

โดย ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

เกณฑ์การประเมิน	การประเมิน	
	มี/ ดำเนินการ	ไม่มี/ไม่ได้ ดำเนินการ
1.มีโครงสร้างองค์กร /รายชื่อทีมคณะกรรมการ องค์กร อสม. ที่ชัดเจน (2 คะแนน)		
2. มีการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยมหรือข้อตกลงที่แสดงเจตนารมณ์ที่ มุ่งมั่นในการสร้างสุขภาพขององค์กร ให้เป็นองค์กรสร้างสุขภาพร่วมกัน (2 คะแนน)		
3.มีการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์/สถานะสุขภาพ /พฤติกรรมเสี่ยง ของ อสม. ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน (3 คะแนน)		
4.การดำเนินกิจกรรมหรือโครงการสร้างสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (3 คะแนน)		
5. การติดตาม กำกับ ดูแลการดำเนินกิจกรรมให้เป็นไปตามแผน เพื่อให้บรรลุ วัตถุประสงค์ (2 คะแนน)		
6. มีการเปรียบเทียบข้อมูลสถานการณ์/สถานะสุขภาพ /พฤติกรรมเสี่ยง ของ อสม. ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรม (3 คะแนน)		
7. มีการระดม /จัดหา /จัดการทรัพยากรที่จำเป็น (คน เงิน ของ) และเครือข่าย ในชุมชน หรือภาคีเครือข่ายอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม (2 คะแนน)		
8. สมาชิกในองค์กร อสม.ได้รับการฝึกอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ (2 คะแนน)		
9.อสม.ทุกคนในองค์กรได้รับการตรวจประเมินสุขภาพ และมีการจำแนกกลุ่ม ตามสถานะสุขภาพ (3 คะแนน)		
10. อสม.ในองค์กร มีแสดงถึงความเป็นต้นแบบด้านการใช้เทคโนโลยี เช่นการ ใช้แอปพลิเคชัน SMART อสม. หรือ อื่นๆ (2 คะแนน)		
11. มีผลลัพธ์หลังการจากการทำกิจกรรมหรือโครงการที่ดีขึ้น เช่น สถานะ สุขภาพดีขึ้น (น้ำหนัก รอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต) พฤติกรรมดีขึ้น (การกินอาหาร หวาน มัน เค็ม การออกกำลังกาย สูบบุหรี่) (4 คะแนน)		
12. มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ หรือเผยแพร่กิจกรรมไปสู่ประชาชนในชุมชน (2 คะแนน)		
รวมคะแนนทั้งสิ้น (เต็ม 30 คะแนน)		

ผลการประเมิน ผลรวมของคะแนน 30 คะแนน แบ่งระดับได้ดังนี้

- ระดับ ดีมาก มีค่าคะแนนรวมเท่ากับ 25-30 คะแนน
- ระดับ ดี มีค่าคะแนนรวมเท่ากับ 17-24 คะแนน
- ระดับ พอใช้ มีค่าคะแนนรวมเท่ากับ 9-16 คะแนน
- ระดับ ปรับปรุง มีค่าคะแนนรวมเท่ากับ 1-8 คะแนน



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายฯ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

ที่ สธ ๐๗๓๒.๐๒/๓๔ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติปรับแผนลงพื้นที่เยี่ยม ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

## ๑. เรื่องเดิม

ตามหนังสือที่ สธ ๐๗๓๒.๐๒/๒๙ ลงวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เรื่อง ขออนุมัติแผนลงพื้นที่เยี่ยม ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา โดยกลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม ได้กำหนดวันลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขให้สามารถเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินงานภาคประชาชน และสอดคล้องกับตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ และตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการส่งเสริม สนับสนุน การขับเคลื่อนการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย ตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ นั้น

## ๒. ข้อเท็จจริง

เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายองค์กร อสม. และผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ติดภารกิจงานเร่งด่วน จึงไม่สามารถรับการเยี่ยม ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพตามวันเวลาที่กำหนดได้

## ๓. ข้อพิจารณา

ขออนุมัติปรับแผนลงพื้นที่เยี่ยม ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๑

## ๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ ข้อ ๓

(นางสาวสุดารัตน์ เหมรีณี)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(นายอนนท์ รักดี)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่แทน  
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน  
ชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา



แผนการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ปี ๒๕๖๖ เขตสุขภาพที่ ๑๒

ลำดับ	จังหวัด	องค์กร อสม. สร้างเสริมสุขภาพ ปี ๒๕๖๕	แผนการติดตาม
๑	ตรัง	ชมรม อสม.ตำบลไม้ฝาด อำเภอสิเกา	๓๑ พ.ค.๒๕๖๖
๒	สตูล	ชมรม อสม.ตำบลวังประจัน อำเภอควนโดน	๑ มิ.ย.๒๕๖๖
๓	นราธิวาส	ชมรม อสม.อำเภอแว้ง	๗ มิ.ย.๒๕๖๖
๔	ปัตตานี	ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี	๘ มิ.ย.๒๕๖๖
๕	ยะลา	ชมรม อสม.อำเภอรามัน	๙ มิ.ย.๒๕๖๖
๖	สงขลา	ชมรม อสม.ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่	๑๒ มิ.ย.๒๕๖๖
๗	พัทลุง	ชมรม อสม.อำเภอควนขนุน	๑๓ มิ.ย.๒๕๖๖

หมายเหตุ กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

ประเด็นการติดตาม

๑. ข้อมูลด้านสถานะสุขภาพของสมาชิกองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพ
๒. การใช้งานสมาร์ท อสม.
๓. กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและผลงานจากงบประมาณสนับสนุนของ สสส.
๔. การส่งเสริม อสม.เป็น อสม.นวัตกรรมสังคม
๕. ผลงานเด่นของ ชมรม อสม.ตำบลต้นแบบ
๖. ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

กระบวนการติดตาม

- รูปแบบ Focus Group เพื่อเก็บข้อมูลการดำเนินงาน
- กลุ่มเป้าหมาย แกนนำองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ/ผู้รับผิดชอบงาน สช. จำนวน ๕-๘ คน
- สถานที่ รพ.สต./สสอ./ศาลาอเนกประสงค์/ที่ทำการชมรม อสม.



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายฯ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

ที่ สธ ๐๗๓๒.๐๒/ ๓๗

วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอลื่อนวันลงพื้นที่เยี่ยม ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

### ๑. เรื่องเดิม

ตามหนังสือที่ สธ ๐๗๓๒.๐๒/๒๙ ลงวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เรื่อง ขออนุมัติแผนลงพื้นที่เยี่ยม ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ และหนังสือที่ สธ ๐๗๓๒.๐๒/๓๔ ลงวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เรื่อง ขออนุมัติปรับแผนลงพื้นที่เยี่ยม ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา โดยกลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม ได้กำหนดวันลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ของชมรม อสม.อำเภอรามัน เป็นวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๖ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขให้สามารถเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินงานภาคประชาชน นั้น

### ๒. ข้อเท็จจริง

เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายองค์กร อสม. ของอำเภอรามัน จังหวัดยะลาและผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ติดภารกิจงานเร่งด่วน จึงไม่สามารถรับการเยี่ยม ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพตามวันเวลาที่กำหนดได้

### ๓. ข้อพิจารณา

ขอลื่อนวันลงพื้นที่เยี่ยม ติดตามองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ของชมรม อสม.อำเภอรามัน จังหวัดยะลา จากวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๖ เป็นวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๖

### ๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบตาม ข้อ ๓

(นางสาวสุดารัตน์ เหมรินี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

- คน  
- อสม

๑ เม ๖๖

(นายสุนทร สีทองแก้ว)

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน  
ชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

31 พฤษภาคม 2566

# สสม.ยะลา



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support



ครบสับสิบบริการสุขภาพ

## ลงพื้นที่ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม. ตำบลไม้ฝาด



เฟสบุ๊ค สสม.ยะลา

### ณ รพ.สต.ไม้ฝาด อ.สิเกา จ.ตรัง



วันที่ 31 พฤษภาคม 2566 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา นำโดยนางสาวสุดารัตน์ เหมรณี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม และนักวิชาการฯ ได้ลงเยี่ยมติดตามการดำเนินงาน องค์กร อสม. ตำบลไม้ฝาด อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง โดยมีหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ตรัง เจ้าหน้าที่ งาน สข. สสจ.ตรัง ตัวแทนจาก สสอ.สิเกา ผอ.รพ.สต. พร้อมเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ฝาด และชมรม อสม.ตำบลไม้ฝาด อ.สิเกา จ.ตรัง รวม 19 คน เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ผลลัพธ์การลงเยี่ยมติดตาม มีดังนี้ 1.)ติดตามการดำเนินงานองค์กร อสม. ไม้ฝาด สร้างสุขภาพ ปี 2565-2566 และติดตามการใช้งบประมาณ จาก สสส. 2.)ชมรม อสม. ได้ดำเนินการใช้แอปพลิเคชัน Smart อสม. ร้อยละ100 3.)ผลงานเด่น คือ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ “บาสโลป”ระดับชุมชน ต่อยอดระดับตำบล และมีบุคคลต้นแบบการออกกำลังกายด้วยบาสโลป 4.)เสริมพลังในการพัฒนาเพื่อเป็น อสม.ดีเด่นในปี 2567 และ5.)แนะนำ ชักชวนเรียนออนไลน์หลักสูตร อสม. นวัตกรรมสังคม





# ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา ลงเยี่ยม ติดตาม องค์กร อสม.วังประจัน สร้างสุขภาพ ปี2566 ณ รพ.สต.วังประจัน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล



วันที่ 1 มิถุนายน 2566 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา นำโดยนางสาวสุภารัตน์ เหมรินทร์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม และนักวิชาการฯ ได้ลงเยี่ยมติดตามการดำเนินงาน องค์กร อสม. ตำบลวังประจัน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล โดยมีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน สสจ.สตูล ตัวแทนจาก สสอ.ควนโดน เจ้าหน้าที่ รพ.สต.วังประจัน ประธาน อสม.อำเภอควนโดน และ สมาชิกชมรม อสม.ตำบลวังประจัน รวม 20 คน เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ผลลัพธ์การลงเยี่ยมติดตาม มีดังนี้ 1.)ติดตามการดำเนินงานองค์กร อสม. วังประจัน สร้างสุขภาพ ปี 2565-2566 และติดตามการใช้งบประมาณ จาก สสส. 2.)ชมรม อสม. ได้ดำเนินการใช้ แอปพลิเคชัน Smart อสม. ร้อยละ 100 และคัดกรองผู้สูงอายุในพื้นที่ ได้ร้อยละ 87.79 3.)ผลงานเด่น คือ การจัดขยะในชุมชนและแหล่งท่องเที่ยววังประจัน และศูนย์กายอุปกรณ์ชุมชนวังประจัน 4.)เสริมพลังในการพัฒนาเพื่อเป็น อสม.ดีเด่นในปี 2567 5.) ลงเยี่ยมศูนย์เรียนรู้ และศูนย์กายอุปกรณ์ชุมชน 6.)แนะนำ ชักชวน เรียนออนไลน์หลักสูตร อสม. นวัตกรรมสังคม





7 มิถุนายน 2566

# สสม.ยะลา



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support



## ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง

## ชมรม อสม.อำเภอเวียง จ.นราธิวาส



นายสุนทร สิกองแก้ว ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ชมรม อสม.อำเภอเวียง จ.นราธิวาส ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียง โดยการต้อนรับจากสาธารณสุขอำเภอเวียง ตัวแทนชมรม อสม. และนำเสนอผลการดำเนินงานภายใต้ วิสัยทัศน์ องค์การที่เข้มแข็ง เป็นผู้นำด้านสุขภาพ มีผลงานเด่น ดังนี้

- 1) การจัดกิจกรรม วัน อสม
- 2) การจัดกิจกรรมอบรมฟื้นฟูศักยภาพสมาชิกในชมรมอย่างต่อเนื่อง
- 3) การจัดกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน สวัสดิการป่วยและเสียชีวิต
- 4) มอบทุนการศึกษาให้กับบุตร อสม ที่เรียนดีฐานะยากจน
- 5) การใช้ Smart อสม.ในการดำเนินงาน คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ

12 ถ.สีโรรส ต.สะเตง อ.เมือง จ.ยะลา 95000 โทร. 073-361145  
FB: สสม.ชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

1426 สายด่วน กรม สบส.





# ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม. สร้างสุขภาพ



**วันที่ 8 มิ.ย. 2566**



**ณ ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี**

นายสุนทร สีกองแก้ว ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานจังหวัดชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา พร้อมด้วยทีมวิชาการ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี โดยมีนางสาวรุสนี มะทา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน โรงพยาบาลปัตตานี นางแวนอชดีหิ์ กรูตามา ประธานชมรม และ คณะกรรมการชมรมฯ ให้การต้อนรับและนำเสนอผลการดำเนินงาน องค์กร อสม.สร้างสุขภาพสรุปดังนี้

วิสัยทัศน์ เป็นเครือข่ายสุขภาพที่บริหารแบบธรรมาภิบาล บริการแบบองค์รวม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

กิจกรรมในชมรม 1) ส่งเสริมสมาชิกในชมรมให้สามารถใช้ แอป smart อสม. ได้ทุกคน 2) รณรงค์ให้ อสม ทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3) จัดตั้ง ชมรม อสม สูงอายุมีคุณภาพ 4) พัฒนาแกนนำ อสม ในแต่ละชุมชน รู้จักการเขียนโครงการและพร้อมในการนำเสนอของงบประมาณได้

ผลงานเด่น โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนตลาดโต้รุ่ง งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองปัตตานี จัดตั้งสถานีสุขภาพในชุมชน (Digital Health Station) และแปลงตัวอย่างการปลูกผักปลอดสารพิษในชุมชน







# สสม.ยะลา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



## ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม. สร้างสุขภาพ



### วันที่ 12 มิ.ย. 2556

นายสุนทร สีกองแก้ว ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานจังหวัดชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา มอบหมายให้นางสาวสุดารัตน์ เหมรีณี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วมพร้อมคณะ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ณ ชมรม อสม. ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โดยมีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน สสจ.สงขลา สสอ.หาดใหญ่ พอ.รพ.สต.คลองแห ประธานชมรมและ คณะกรรมการชมรมฯ ให้การต้อนรับและนำเสนอผลการดำเนินงาน องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ สรุปดังนี้

วิสัยทัศน์ เป็นองค์กร อสม.ต้นแบบ นำเทคโนโลยี ร่วมดูแลสุขภาพชุมชน สร้างสังคมเอื้ออาทร ภายในปี 2569

ผลงานเด่น โครงการ SMART อสม.ต้นแบบ มุ่งสู่ความเป็นเลิศ ในการดูแลสุขภาพ มีกิจกรรมเชิดชูเกียรติ อสม.ที่เสียชีวิตโดยการร้องเพลงมาร์ช อสม. มีชมรมเดินเพื่อสุขภาพ ชักชวน อสม.และประชาชนที่สนใจ ร่วมกิจกรรมทุกวันตอนเช้า สร้างบุคคลต้นแบบด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา  
12 ถ.สีโรรส ต.สะเตง อ.เมือง จ.ยะลา 95000 โทร 073 361145

1426 สายด่วน  
กรม สบส.







# ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ชมรม อสม.อำเภอควนขนุน จ.พัทลุง

13 มิถุนายน 2566

ที่ทำการชมรมสาธารณสุขมูลฐาน  
อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา นำโดย นางสาวสุดารัตน์ เหมริณี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วมพร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ชมรม อสม.อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ณ ที่ทำการชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอควนขนุน โดยตัวแทนชมรม อสม. นำเสนอผลการดำเนินงานภายใต้ วิสัยทัศน์ “องค์กรต้นแบบอาสาภาคประชาชน ดำรงตนอย่างมีคุณค่า ร่วมนำพาสุขภาวะ ไปสู่ความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน” และคำนิยาม HAPPY มีผลงานเด่น ดังนี้

- 1) พลังอสม. ปลุกผักปลอดสารพิษ เพื่อชีวิตปลอดภัย สร้างกำไรสู่ชุมชน
- 2) การจัดกิจกรรมอบรมฟื้นฟูศักยภาพสมาชิกในชมรมอย่างต่อเนื่อง
- 3) การจัดกิจกรรมประกวดบ้าน อสม.
- 4) การตรวจสุขภาพประจำปี อสม.
- 5) การใช้ Smart อสม.ในการดำเนินงาน และแอปพลิเคชันอื่นๆ



วันที่ 14 มิถุนายน 2566

## ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา ลงเยี่ยม ติดตาม องค์กร อสม.อำเภอรามัน สร้างสุขภาพ ปี2566 ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรามัน จังหวัดยะลา



เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2566 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา นำโดยนางสาวสุดารัตน์ เหมรินี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม และทีมนักวิชาการ ได้ลงเยี่ยมติดตามการดำเนินงาน องค์กร อสม.อำเภอรามัน จังหวัดยะลา โดยมีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน สสจ. ยะลา สาธารณสุขอำเภอรามัน ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอรามัน ประธานชมรม อสม.อำเภอรามัน และตัวแทนสมาชิกชมรม อสม.รามัน รวมทั้งสิ้น 23 คน เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน องค์กร อสม. สร้างสุขภาพ ซึ่งผลลัพธ์การลงเยี่ยมติดตาม มีดังนี้ 1.)ติดตามการดำเนินงานองค์กร อสม.รามัน สร้างสุขภาพ ปี 2565-2566 และติดตามการใช้งบประมาณ จาก สสจ. 2.)ชมรม อสม. ได้ดำเนินการใช้แอปพลิเคชัน Smart อสม. ร้อยละ100 และส่งเสริมการใช้แอปพลิเคชันหมอพร้อมDID และThaiD 3.)มีผลงานเด่น คือ การบริหารจัดการของชมรม อสม. แกนนำด้านสุขภาพ ตั้งแต่ชมรมระดับอำเภอ ขยายผลไปสู่ระดับตำบล เพื่อชุมชนสุขภาพดี 4.)มีการดำเนินงานคัดกรองสุขภาพสมาชิกชมรม และจัดกิจกรรมที่เหมาะสมตามบริบท 5.) เกิด อสม.ต้นแบบด้านต่างๆ เช่น อสม.เล็ก บูหรี อสม.ต้นแบบในการเลี้ยงบุตร 4 ดี (พัฒนาการดี พันธุ์ โภชนาการดี วัคซีนดี) 6.) ทางชมรม อสม. มีข้อเสนอแนะ อยากให้มีในการประกวดชมรม อสม.ระดับอำเภอ ภายในจังหวัด ต่อไป





กำหนดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ  
วันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ -๑๖.๐๐ น.  
ผ่านทางระบบออนไลน์ Zoom และ Facebook live

- เวลา ๐๘.๔๕ – ๐๙.๐๐ น. เปิดระบบการประชุม
- เวลา ๐๙.๐๐ – ๐๙.๑๕ น. กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยน  
โดย นายสุนทร สีทองแก้ว ผอ. สสม.ยะลา
- เวลา ๐๙.๑๕ – ๑๕.๓๐ น. นำเสนอผลการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- ๑.ชมรม อสม.ตำบลไม้ฝาด อำเภอสิเกา
  - ๒.ชมรม อสม.ตำบลวังประจัน อำเภอควนโดน
  - ๓.ชมรม อสม.อำเภอเวียง
  - ๔.ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี
  - ๕.ชมรม อสม.ตำบลคลองแห อำเภอหาดใหญ่
  - ๖.ชมรม อสม.อำเภอควนขนุน
  - ๗.ชมรม อสม.อำเภอรามัน
- เวลา ๑๕.๓๐ – ๑๖.๐๐ น. ปิดการประชุม

ประเด็นการแลกเปลี่ยน

๑. ข้อมูลทั่วไปของชมรม
๒. ข้อมูลด้านสถานะสุขภาพของสมาชิกองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพ
๓. การใช้งานสมาร์ท ของชมรมอสม.
๔. กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ
๕. ผลงานเด่นของ ชมรม อสม.ต้นแบบ
๖. ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา



ลิ้งค์ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้  
Meeting ID: ๘๒๙ ๕๗๙๓ ๐๓๘๖  
Passcode: U๙Wfx๐





วันที่  
**6 ก.ค.**  
**2566**



ออนไลน์ผ่านระบบ Zoom Meeting สสม.ยะลา

**ประชุมแลกเปลี่ยนการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ**

เวลา 09.00 น. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา จัดประชุมแลกเปลี่ยนการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เขตสุขภาพที่ 12 โดยมี พอ.สสม.ยะลา ทีมวิชาการ สสจ. สสอ. รพ.สต. ในเขตสุขภาพที่ 12 และชมรม อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ 7 ชมรม ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ออนไลน์ ผ่านระบบ Zoom Meeting วัตถุประสงค์เพื่อให้ ชมรม อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ นำเสนอผลการดำเนินงานของชมรม และเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น นำไปปรับใช้ในองค์กร





หนังสือเรียนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด  
ที่ สร 0732/ว5 ลงวันที่ 16 พฤษภาคม 2566  
เรื่อง ขอลงพื้นที่ติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ



หนังสือเรียนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด  
ที่ สร 0732/ว12 ลงวันที่ 27 มิถุนายน 2566  
เรื่อง ขอเชิญแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ  
ผ่านระบบออนไลน์





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา โทร.๐ ๗๓๓๖๐๑๑๔๕

ที่ สธ ๐๗๓๒/๑๖๒

วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบ  
สร้างสุขภาพ (รอบ ๑๑ เดือน)

เรียน ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

ตามที่ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา ได้ดำเนินงานตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ ตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ นั้น

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา จึงขอรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ (รอบ ๑๑ เดือน) รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายสุนทร สีทองแก้ว)

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

# คณะผู้จัดทำ

## ที่ปรึกษา

นายสุนทร สีกองแก้ว ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา

## คณะทำงานตัวชี้วัด

นายอนันท์ รัตติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นางสาวสุภารัตน์ เหมรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด)
นายธรรมลักษณ์ กล้าหาญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายอัครกุลการิม คาซิง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาววิภากร ชัยวราภรณ์	เจ้าพนักงานการเฝ้าและบัญชีชำนาญงาน
นางสาวนงนุชพร ทักษะพยัคฆ์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
นางสาววลัยลักษณ์ ทะบุตร	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน
นางสาวหาสนะณี แวสามะ	เจ้าพนักงานพัสดุ
นายนิคม แล้วควยบุญ	พนักงานขับรถยนต์ ส.2



**วันที่ 8 มิ.ย. 2556** ณ ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี

นายสุนทร สักทองแก้ว ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานจังหวัดชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา พร้อมด้วยทีมวิชาการ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ชมรม อสม.เทศบาลเมืองปัตตานี โดยมีนางสาวรุสดี มะทา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษชำนาญงานสุขภาพภาคประชาชน โรงพยาบาลปัตตานี นางเวรณีย์ดีศรี ทรูตนา ประธานชมรมกิจกรรมการชมรมฯ ให้การต้อนรับและนำเสนอผลการดำเนินงาน องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ดังนี้

วิสัยทัศน์ เป็นเครือข่ายสุขภาพที่บริหารแบบธรรมาภิบาล บริการแบบองค์รวม โดยเน้นความของภาคีเครือข่าย

กิจกรรมในชมรม 1) ส่งเสริมสมาชิกในชมรมให้สามารถใช้ แอป smart อสม. 2) ให้ อสม. ทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3) จัดตั้ง (ภาพ 4) พัฒนาแผนนำ อสม. ในแต่ละชุมชน รู้จักการเขียนโครงการและประเมินผล

เป็น โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนตลาดใต้รุ่ง งบประมาณเทศบาลเมืองปัตตานี จัดตั้งสถานีสุขภาพในชุมชน (Digital Health Status Assessment) ปลูกผักปลอดสารพิษในชุมชน

สาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้  
เมือง ยะลา 95000