

สรุปการประชุมประชุมเตรียมการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ครั้งที่ ๒)

วันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมชั้น ๖ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



ประธานการประชุม : นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย : ผู้บริหารส่วนกลางและภูมิภาค ผู้เชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงาน

ผู้แทนศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค ๕ แห่ง

ผู้แทนศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑ - ๑๒

ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ความเป็นมา : สืบเนื่องจากการประชุมฯ ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๖-๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมชั้น ๖ กรม สบส.

วัตถุประสงค์ของการประชุม :

๑. เพื่อการถ่ายทอดภารกิจด้านสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้แก่

- ตัวชี้วัดสำคัญและถ่ายภารกิจงานสุขภาพภาคประชาชน ปี ๒๕๖๔ สู่ภูมิภาค
- แผนการจัดสรรงบประมาณงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
- Small Success งานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๒. เพื่อร่วมกำหนดแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนที่สำคัญ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓. เพื่อรับทราบงานนโยบายที่สำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข

๔. เพื่อเตรียมการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนในระดับเขตสุขภาพ

รูปแบบการประชุม : ระดมความคิดและพิจารณาแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ระยะเวลาในการจัดประชุม : ๑ วัน เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

สรุปประเด็นสำคัญการประชุม ได้ดังนี้

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้นโยบายการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนที่สำคัญ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สรุปประเด็นได้ดังนี้

๑. การขับเคลื่อนนโยบาย ๓ หมอ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบาย ๓ หมอ ซึ่งประกอบด้วย หมอคนที่ ๑ ได้แก่ อสม.หมอประจำบ้าน หมอคนที่ ๒ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ และ หมอคนที่ ๓ ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรม เป้าหมายในการจัดตั้งทีม ๓ หมอ จำนวน ๒,๕๐๐ ทีม ในแต่ละทีมรับผิดชอบประชากร จำนวน ๑๐,๐๐๐ คน ในส่วนของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจะพัฒนา อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน เพิ่มอีกอย่างน้อย จำนวน ๗๕,๐๓๒ คน (หมู่บ้านละ ๑ คน) เพื่อเตรียมความพร้อมต่อการเป็นหมอคนที่ ๑ ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน อย่างน้อยทีมละ ๒ คน/หมู่บ้าน และผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐) ซึ่งกรมฯ อยู่ระหว่างพัฒนา แอปพลิเคชัน เพื่อใช้ในการเชื่อมต่อข้อมูลระหว่าง ๓ หมอ และจะมีการจัดกิจกรรมขับเคลื่อนนโยบาย ๓ หมอ ในทุกเดือนหมุนเวียนไปทุกเขตสุขภาพ ในรูปแบบการณรงค์โดย อสม. แล้วเชิญผู้บริหารลงเยี่ยมประชาชนในพื้นที่

๒. การขับเคลื่อนตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด 19 โดยมีการประยุกต์มาจากตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เพื่อให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันซึ่งยังใช้หลักในการดำเนินงานคือ “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน” ให้รองรับกับนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุขคือ DMHT (Distancing Mask Wearing Hand Washing Testing) และจะมีการประเมินความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย รวมทั้งความเป็นอยู่ ซึ่งดูแลตั้งแต่ในครรภ์กระทั่งระยะสุดท้ายของชีวิต โดย อสม. แจกผ่านแอปพลิเคชันพื้นที่ เพื่อเข้าสู่ระบบการเยียวยา โดยจะดำเนินการให้ครบทั้ง ๗,๒๕๕ ตำบล และให้ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ร้อยละ ๗๐

๓. การพัฒนาศักยภาพ อสค. ในปี ๒๕๖๔ มีเป้าหมายการดำเนินงาน จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ คน และครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๐

๔. แผนงานบูรณาการ ประกอบด้วย ๒ โครงการ ได้แก่

๑) การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ เป้าหมาย ๑ ระบบ

๒) การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล และช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม มีเป้าหมายการดำเนินงาน ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ในแต่ละชุมชนจะต้องมีฐานข้อมูลผู้ที่เคยผ่านการบำบัดเพื่อแจกจ่ายให้ อสม. ช่วยติดตามผู้ที่เคยผ่านการบำบัด

๕. การจัดประชุมประชุมวิชาการ อสม. ๔ ภาค ให้ ศูนย์ สสม. เป็นเจ้าภาพในการจัดประชุม และ ศบส. เป็นผู้จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนให้แก่จังหวัด

๖. นโยบายการดำเนินงานให้เน้นหลัก อสม. “นำ หนึ่ง ก้าว ด้วย ๓ร ๑ต หมอประจำบ้าน” (อสม. นนท. ๕ ประการ)

๑) ๓ร เน้นที่ อสม.

- ร๑ รอบรู้

- ร๒ เฝ้าระวังเป็นตาข่ายประรด เฝ้าระวังพื้นที่ชายแดน

- ร๓ รวดเร็ว อสม.ตอบสนองรวดเร็ว

๒) ต : ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยโควิด 19 ชุมชนเข้มแข็ง

๓) หมอประจำบ้าน ระบบปฐมภูมิ สาธารณสุขมูลฐาน

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมเตรียมการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ครั้งที่ ๑) เมื่อวันที่ ๒๖-๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมชั้น ๖ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

วาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

โดย นายจรัส รัชกุล รก.ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

การถ่ายทอดภารกิจด้านสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- สรุปตัวชี้วัดสำคัญและการถ่ายระดับงานสุขภาพภาคประชาชน ปี ๒๕๖๔ สู่ภูมิภาค
- แผนการจัดสรรงบประมาณงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
- Small Success งานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

แนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนที่สำคัญ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๔.๑ นายสุรกิต ฉัตรเจริญพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาการมีส่วนร่วม นำเสนอแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัด “ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐)”

มติที่ประชุม

(๑) ให้ปรับปรุงหลักสูตร คู่มือ แนวทาง และแบบประเมิน โดยเพิ่มบทบาท อสม.หมอบริการบ้านให้สอดคล้องกับนโยบายคนไทยมีหมอบริการตัว ๓ คน และการใช้เทคโนโลยี เช่น แอปพลิเคชัน เพื่อเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลต่างๆ ในการสนับสนุนการดำเนินงาน

(๒) กลุ่มเป้าหมาย

- อสม. กลุ่มเป้าหมาย หมู่บ้านละ ๑ คน (ไม่ซ้ำกับปี ๒๕๖๓) รวมทั้งสิ้น ๗๕,๐๓๒ คน ในส่วนของพื้นที่ชุมชน กอง สข. จะเสนอผู้บริหารเพื่อพิจารณาจัดสรรเป้าหมาย

- ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายของ อสม.หมอบริการบ้าน เป็นกลุ่มเป้าหมายเดียวกับ อสค. โดยเฉลี่ย อสม.หมอบริการบ้าน ๒ คน จะดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย อย่างน้อย ๗ คนต่อหมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น ๕๒๕,๒๒๔ คน (สะสม)

(๓) กำหนด Small success ดังนี้

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๑. ปรับปรุงแนวทาง แบบประเมิน ฐานข้อมูล	อบรม อสม. หมอบริการบ้าน ๗๕,๐๓๒ คน (รายใหม่)	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างน้อย ร้อยละ ๓๕	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างน้อย ร้อยละ ๗๐
๒. เตรียมความพร้อม ส่งเสริมสนับสนุน อสม. หมอบริการบ้าน แสดงบทบาทเป็นหมอบริการบ้าน ๑ (๘๓,๘๒๓ คน)			
๓. ชี้แจงแนวทางสู่การปฏิบัติ			

(๔) การประเมินผล แบ่งการประเมินเป็น ๒ ระดับ คือ

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม. ร่วมประเมินคุณภาพชีวิตผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายและรายงานข้อมูลในฐานข้อมูลบนเว็บไซต์ www.thaiphc.net (ตาม template กสธ.)

- ศูนย์ สสม. และ ศบส. สุ่มประเมินคุณภาพชีวิตผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายตามระเบียบวิธีทางสถิติ และสรุปรายงานให้ กองฯ

๔.๒ นายสุรกิต ฉัตรเจริญวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาการมีส่วนร่วม นำเสนอแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัด “ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๐)”

มติที่ประชุม

(๑) ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ให้ใช้กลุ่มเดิม ได้แก่ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุติดบ้าน (ADL ๕-๑๑ คะแนน) ติดเตียง (ADL ๐-๔ คะแนน) ผู้ป่วยโรคไตระยะที่ ๑ ๒ ๓ และ ๔ และผู้ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเพิ่มกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ โดยให้วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายจากฐานข้อมูล HDC ของกระทรวงสาธารณสุข เทียบกับ จำนวน อสค. ที่มีในฐานข้อมูล <http://fv.phc.hss.moph.go.th>

(๒) กำหนด Small success ดังนี้

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๑. มีแนวทางการดำเนินงาน ๒. มีเครื่องมือในการประเมินฯ ๓. มีฐานข้อมูลในเว็บไซต์ฐานข้อมูล อาสาสมัครประจำครอบครัว http://fv.phc.hss.moph.go.th ๔. มีการชี้แจงแนวทางสู่การปฏิบัติ	ส่งเสริม พัฒนา อสค.	ครอบครัวมีศักยภาพฯ อย่างน้อยร้อยละ ๑๐	ครอบครัวมีศักยภาพฯ อย่างน้อยร้อยละ ๗๐

(๓) การประเมินผล แบ่งการประเมินเป็น ๒ ระดับ คือ

(๓.๑) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกับ อสม. อสค. ประเมินศักยภาพครอบครัว และรายงานข้อมูลในฐานข้อมูลบนเว็บไซต์ <http://fv.phc.hss.moph.go.th/osk/> (ตาม template สงป.๖๔)

(๓.๒) ศูนย์ สสม. และ ศบส. สุ่มประเมินศักยภาพครอบครัวกลุ่มเป้าหมายตามระเบียบวิธีทางสถิติ และสรุปรายงานให้ กองฯ

(๓.๓) แบบประเมินประกอบด้วย ๒ ส่วน ใช้สำหรับประเมินคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน และอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยมีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

- การผ่านเกณฑ์คุณภาพชีวิต ต้องได้คะแนนรวมจากส่วนที่ ๒ ผ่านอย่างน้อย ๘ ข้อ จาก ๑๒ ข้อ และครอบคลุมทุกด้าน

- การผ่านเกณฑ์ครอบครัว : ต้องได้คะแนนรวมจากส่วนที่ ๑ และ ส่วนที่ ๒ รวมกันไม่น้อยกว่า ๑๓ คะแนน (อย่างน้อยร้อยละ ๗๒) ทั้งนี้ในส่วนที่ ๒ ต้องผ่านเกณฑ์คุณภาพชีวิตที่กำหนด

- การรายงาน : เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบันทึกผลการประเมินในฐานข้อมูล www.thaiaphc.net

๔.๓ นางวิรุณศิริ อารยวงศ์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่ายปฐมภูมิ นำเสนอแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัด “ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๐)”

มติที่ประชุม

(๑) การดำเนินงานในปี ๒๕๖๔ ให้เน้นเรื่องตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด 19 ในการประเมินและการรวมผลงานเชิงระบบสุขภาพชุมชน ในงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยดำเนินงานในพื้นที่ ๗,๒๕๕ ตำบล

(๒) กำหนด Small success ดังนี้

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๑. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน ๒. ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ	สนับสนุนชุดความรู้ แบบประเมิน ฐานข้อมูล	ตำบลผ่านเกณฑ์ตำบล จัดการคุณภาพชีวิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐	ตำบลผ่านเกณฑ์ตำบล จัดการคุณภาพชีวิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

(๓) ปัญหาอุปสรรค

- เนื่องจากในปี ๒๕๖๓ มีสถานการณ์เรื่อง โควิด 19 จึงทำให้ขาดการกำกับติดตามซึ่งในพื้นที่ได้ดำเนินงานเรื่องตำบลคุณภาพชีวิตอยู่แล้ว แต่ไม่ได้คีย์ข้อมูลลงในระบบ จึงทำให้ข้อมูลในบางเขตยังไม่ผ่านเกณฑ์

- ศบส. ไม่สามารถเข้าดูรายละเอียดหน้ารายงานตำบลฯ ได้ เนื่องจากโปรแกรมต้องใช้รหัส Login เข้าดูรายงานในระบบ ในฐานข้อมูล www.thai-phc.net จะมีรหัสสำหรับผู้รับผิดชอบงาน ศบส. ๑๒ แห่ง ให้ติดต่อรับ Username และ Password ที่ Admin กอง สช. ส่วนของฐานข้อมูล อสค. กอง สช. จะประสานกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กรม สบส. ต่อไป

๔.๔ นางสาวสุชาทิพย์ จันทักษ์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิชาการและนวัตกรรม นำเสนอแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัด “ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (ร้อยละ ๕๐)”

มติที่ประชุม

(๑) พื้นที่กรณีศึกษา ๔ จังหวัดคือ นครศรีธรรมราช ลำพูน ราชบุรี และ ร้อยเอ็ด โดยกรม สบส. จะสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน

(๒) กำหนด Small success ดังนี้

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๑. ประชุมเตรียมการจัดทำ แนวทาง การดำเนินงานยา เสพติดในชุมชน ปี ๒๕๖๔ ๒. มีการชี้แจง/ถ่ายทอด นโยบาย แนวทางการดำเนินงานด้าน ยาเสพติดในชุมชน	๑. ดำเนินการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ ติดยาเสพติด หลังการ บำบัดรักษา ในระบบสมัคร ใจบำบัด ๒. ติดตาม สนับสนุนทีม ปฏิบัติการในพื้นที่	๑. ดำเนินการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ ติดยาเสพติด หลังการ บำบัดรักษา ในระบบสมัคร ใจบำบัด ๒. ติดตาม สนับสนุนทีม ปฏิบัติการในพื้นที่	๑. ดำเนินการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ ติดยาเสพติด หลังการ บำบัดรักษา ในระบบสมัคร ใจบำบัด ร้อยละ ๕๐ ๒. ติดตาม สนับสนุนทีม ปฏิบัติการในพื้นที่ ๓. สรุปและรายงานผลการ ดำเนินงาน

(๓) ฐานข้อมูลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา ในระบบสมัครใจบำบัด กลุ่ม วน. จะประสานกับหน่วยงานเจ้าภาพเพื่อขอใช้ข้อมูลต่อไป

๔.๕ นายอำพล มุ่งคิด นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กลุ่มพัฒนาวิชาการและนวัตกรรม นำเสนอแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัด “จำนวนระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ (๑ ระบบ)”

มติที่ประชุม

(๑) พื้นที่ดำเนินงานในปี ๒๕๖๓ มี ๖ พื้นที่ ได้แก่ สระบุรี ลพบุรี เพชรบูรณ์ นครราชสีมา ระยอง และ ตรัง พื้นที่ดำเนินงานในปี ๒๕๖๔ เพิ่ม ๑ แห่ง คือ สมุทรสงคราม

(๒) กำหนด Small success ดังนี้

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๑. ประชุมเตรียมการจัดทำ แนวทาง /คู่มือ/หลักสูตร ๒. มีการชี้แจงถ่ายทอดนโยบาย แก่พื้นที่เป้าหมาย ๓. ประชุมจัดทำแนวทาง /คู่มือ/ หลักสูตร	๑. มีคู่มือ แนวทาง /คู่มือ/ หลักสูตร ๒. พัฒนาศักยภาพทีมงาน ระดับพื้นที่	สนับสนุนการติดตาม เสริมพลังการดำเนินงาน ในระดับพื้นที่	๑. สรุปผลการดำเนินงาน ๒. จำนวนระบบดูแล ผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้ รอยต่อ ๑ ระบบ

๔.๖ นางสาวชลกร ภูสกุลสุข ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน นำเสนอแนวทางการดำเนินงาน “การสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน (NGO)” และ “การดำเนินงานโครงการตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔”

มติที่ประชุม

๖.๑) การสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน (NGO) โครงการที่เสนอของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีทั้งหมด ๒๐ องค์กร ๒๗ โครงการ งบประมาณ ๑๖,๓๘๙,๙๐๕ บาท

(๑) การดำเนินงานจะผ่านคณะกรรมการและคณะอนุกรรมฯ ๓ คณะ ได้แก่ ๑.คณะกรรมการสนับสนุน ๒.คณะอนุกรรมการกลั่นกรอง และ ๓.คณะอนุกรรมการติดตามฯ

(๒) หลักเกณฑ์การพิจารณาสนับสนุนงบประมาณองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ จะพิจารณา ๓ ด้าน ได้แก่ ๑.ด้านคุณสมบัติองค์กร ๒.ด้านคุณลักษณะโครงการ ๓.ด้านขอบเขตงานที่สนับสนุน

(๓) แผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- ตุลาคม ๒๕๖๓ องค์กรฯ ส่งรายงานผลการดำเนินงาน/รายงานการเงินปี ๒๕๖๓ รวบรวมโครงการ ที่ขอรับการสนับสนุนปี ๖๔ พร้อมตรวจสอบคุณสมบัติ

- พฤศจิกายน ๒๕๖๓ อนุกรรมการฯ พิจารณากลั่นกรอง คกก.พิจารณาเห็นชอบ แจ้งผล/แก้ไขโครงการ และทำสัญญารับเงิน (๑๓ พ.ย. ๖๓)

- ธันวาคม ๒๕๖๓ ประชุมอนุกรรมการติดตามฯ

- มกราคม ๒๕๖๔ องค์กรฯ รับเช็ค/ดำเนินงานตามโครงการ และรายงานความก้าวหน้า ไตรมาส ๑ ผ่านระบบฯ ออนไลน์

- กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงาน

- เมษายน ๒๕๖๔ องค์กรฯ รายงานความก้าวหน้าไตรมาส ๒ ผ่านระบบฯ ออนไลน์

- มิถุนายน ๒๕๖๔ องค์กรฯ รายงานความก้าวหน้าไตรมาส ๓ ผ่านระบบฯ ออนไลน์
- กันยายน ๒๕๖๔ ประชุมอนุกรรมการติดตามและประเมินผล

(๔) การติดตามและการประเมินผลโครงการ

- ในระดับพื้นที่ งาน สข. จังหวัด/ ศูนย์ สสม. และ ศบส. รายงานตามแบบที่การติดตามและรายงานผลโครงการ

- ทีมงานส่วนกลาง กำกับติดตามผ่านเว็บไซต์ <http://ngo.hss.moph.go.th>

๖.๒) โครงการตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

(๑) พื้นที่ดำเนินการในพื้นที่เสี่ยง ๒๙ จังหวัด

- ภาคเหนือ ๘ จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน น่าน ลำปาง ลำพูน แพร่ พะเยา
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๒๐ จังหวัด ได้แก่ หนองบัวลำพู เลย หนองคาย บึงกาฬ

อุดรธานี สกลนคร นครพนม มุกดาหาร กาฬสินธุ์ มหาสารคาม ขอนแก่น ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ ศรีสะเกษ ร้อยเอ็ด ยโสธร อำนาจเจริญ อุบลราชธานี

- ภาคกลาง ๑ จังหวัด ได้แก่ สระแก้ว

(๒) สนับสนุนงบประมาณให้พื้นที่ ศูนย์ สสม. และ ศบส. ในการดำเนินงาน ดังนี้

- ชี้แจงหลักเกณฑ์การคัดเลือกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตประเด็น “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” แก่ผู้รับผิดชอบงาน สข. จังหวัด และ ศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง

- คัดเลือกตำบลต้นแบบตามเกณฑ์การคัดเลือกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ประเด็น “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” จังหวัดละ ๑ พื้นที่

- รวบรวมผลงานวิชาการ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตประเด็น “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” พื้นที่ต้นแบบ พื้นที่ละ ๑ เล่ม พร้อมจัดทำคลิปวิดีโอ ความยาวไม่เกิน ๑๕ นาที ส่งมายังกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๔

- ติดตาม สนับสนุน เยี่ยมเสริมพลังพื้นที่ในการสร้างนวัตกรรมตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ประเด็น ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตประเด็น “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” ในเขตพื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่องร่วมกับศูนย์วิชาการ

(๓) แผนดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- ตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๓ จัดทำโครงการ และขออนุมัติโครงการ จัดทำคำสั่งคณะกรรมการคัดเลือก จัดประชุมชี้แจงโครงการ / เกณฑ์การคัดเลือก (บูรณาการ)

- มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๔ พัฒนาพื้นที่ต้นแบบ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง

- เมษายน ๒๕๖๔ รวบรวมผลงานวิชาการพื้นที่ต้นแบบ “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” พื้นที่ละ ๑ เล่ม พร้อมคลิปวิดีโอ ความยาวไม่เกิน ๑๕ นาที

- พฤษภาคม ๒๕๖๔ คัดเลือกผลงาน คลิปวิดีโอ ประกาศผลการคัดเลือกและมอบรางวัล

- มิถุนายน ๒๕๖๔ มอบโล่และเงินรางวัล ดังนี้ ๑.รางวัลชนะเลิศ โล่พร้อมเงินรางวัล ๒๐,๐๐๐ บาท ๒. รางวัลรองชนะเลิศลำดับที่ ๑ โล่พร้อมเงินรางวัล ๑๐,๐๐๐ บาท ๓. รางวัลรองชนะเลิศลำดับที่ ๒ (๔ รางวัล) โล่พร้อมเงินรางวัล ๕,๐๐๐ บาท ๔. รางวัลชมเชย ๒๓ รางวัล ๕ ละ ๒,๐๐๐ บาท

- กรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๖๔ สรุปโครงการ

มติที่ประชุม รับทราบ

กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน ผู้สรุปรายงานการประชุม

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมเตรียมการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ครั้งที่ ๒)

วันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมชั้น ๖ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	น.พ.ภาณุวัฒน์	ปานเขต	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒.	นายจรัส	รัชกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
๓.	นายชาติชาย	สุวรรณนิตย์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน)
๔.	นางวรารัตน์	กิจพจน์	รองผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
๕.	นางวิรุณศิริ	อารยวงศ์	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่ายปทุมธานี
๖.	นางสาวสุธาทิพย์	จันทร์รักษ์	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิชาการและนวัตกรรม
๗.	นางจีรวรรณ	หัสโรค์	หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน
๘.	นางสาวชลกร	ภูสกุลสุข	ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
๙.	จำตรีหญิงสนทญา	ปรางงามเปล่ง	หัวหน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไป
๑๐.	นางสุดาพร	สุภาพ	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
๑๑.	นางพนิดา	ภูกาญจนพร้อย	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๑๒.	นางสาวสุชาดา	บุตรดี	นักจัดการงานทั่วไป
๑๓.	นางสาวนพวรรณ	อัศวรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๔.	นายประสิทธิ์	พิริยะไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๕.	นางสาวณัฐนนท	บริสุทธิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๖.	นายชัชวาลย์	น้อยวังฆัง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๗.	นางสาวไศภิสดา	วิบูลย์พันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๘.	นางสาววิไลพร	นามศรี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๑๙.	นายพิริยะชัย	พิริยะภิญโญ	ปฏิบัติงานด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
๒๐.	นายสุรกิต	ฉัตรเจริญวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒๑.	นางพวงเพชร	ฉัตรพันธ์พิพัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๒.	นางสาวชिरาพรรณ	มุสิก	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๓.	นายปิยะณัฐ	นามชู	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๔.	นางสาวปาริชาติ	ทองเรืองสุกใส	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๒๕.	นางสาวรตี	สงวนรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๖.	นายเกษม	ผาผิง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๗.	นายอำพล	มั่งคิด	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๘.	นางสาวศุภิสรา	ใจดี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๒๙.	นางสาววารุณี	ทิศสุขใส	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓๐.	นางสาวมนสิชา	มีวาสนา	นักจัดการงานทั่วไป

๓๑.	นางสาวรัตนภรณ์	มณีพันธ์	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
๓๒.	นางสาวพัชรี	พิมานรัตน์	ปฏิบัติงานด้านบริหารงานทั่วไป
๓๓.	นายวุฒิการ	เขมะวิชานรัตน์	รองผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑
๓๔.	นายสุวิจักขณ์	พรานพาน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓๕.	นางสาวนาตยา	สุดจ้อย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓๖.	นายธีร์ปนกรณ์	ศุภกิจโยธิน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓๗.	นางสุกัญญา	จันทร์อ้วน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓๘.	นางสาวสิริวิภา	พรหมศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓๙.	นายภาณุวัฒน์	พิทักษ์ธรรมากุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔๐.	นายพนมพันธ์	จันทร์สูง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔๑.	นางเพ็ญวิภา	นิลเนตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔๒.	นายถวิล	เล็กชัยภูมิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๓.	นางสาวกัณฑนา	ไชยนนท์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔๔.	นางสาวมนัสสิริ	ขอเหล็กกลาง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔๕.	นายชาติ	สร้างดี	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการที่ ๑๐
๔๖.	นางวันวิสาข์	อรพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔๗.	นางสาวนาถยา	ขุนแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔๘.	นางสาวทิพย์วัลย์	ชูประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๙.	นางสาวพลอยไพลิน	จันทร์มณี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๕๐.	นายอาหมัด	หมัดอะด้า	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๕๑.	นางเพ็ญศรี	โตเทศ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕๒.	นางมณฑา	กิตติวารุฒิ	ผอ.ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จ.ชลบุรี
๕๓.	นางอัจฉัญญา	รอบคอบ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕๔.	นายมงคล	ปิยปัญญา	ผอ.ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จ.ขอนแก่น
๕๕.	นายธนะวัฒน์	ภูมิเจริญวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๕๖.	นางวีณาพร	สำอางศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๕๗.	นายสุนทร	สีทองแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๕๘.	ดร.วิชิต	พุ่มจันทร์	สสจ.อุบลราชธานี
๕๙.	นางพัชรา	ชมภูวิเศษ	สสจ.ร้อยเอ็ด
๖๐.	นางกรกมล	เต๋บำรุง	สสจ.กระบี่
๖๑.	นางเอมอร	บุตรดี	สสจ.กาญจนบุรี
๖๒.	นายพัฒนา	อินทะชัย	สสจ.ลำพูน
