



กรมสนับสนุนการบริการสุขภาพ
Department Of Health Service Support

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

คู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

รหัสกระบวนการ SOP-PHC-P-๐๔

ผู้รับผิดชอบ

ลิวินทรี อารยะวงศ์

(นางวิรุณศิริ อารยะวงศ์)

ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่ายปฐมภูมิ

ทบทวนโดย

นายนัตถะวุฒิ กิริมย์ไทย

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

อนุมัติโดย

กานต์ พันธุ์

(นายกานต์ พันธุ์)

ตำแหน่ง

รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ฉบับที่ ๑๙

แก้ไขครั้งที่ ๐๐

วันที่บังคับใช้.....

สถานะเอกสาร ควบคุม

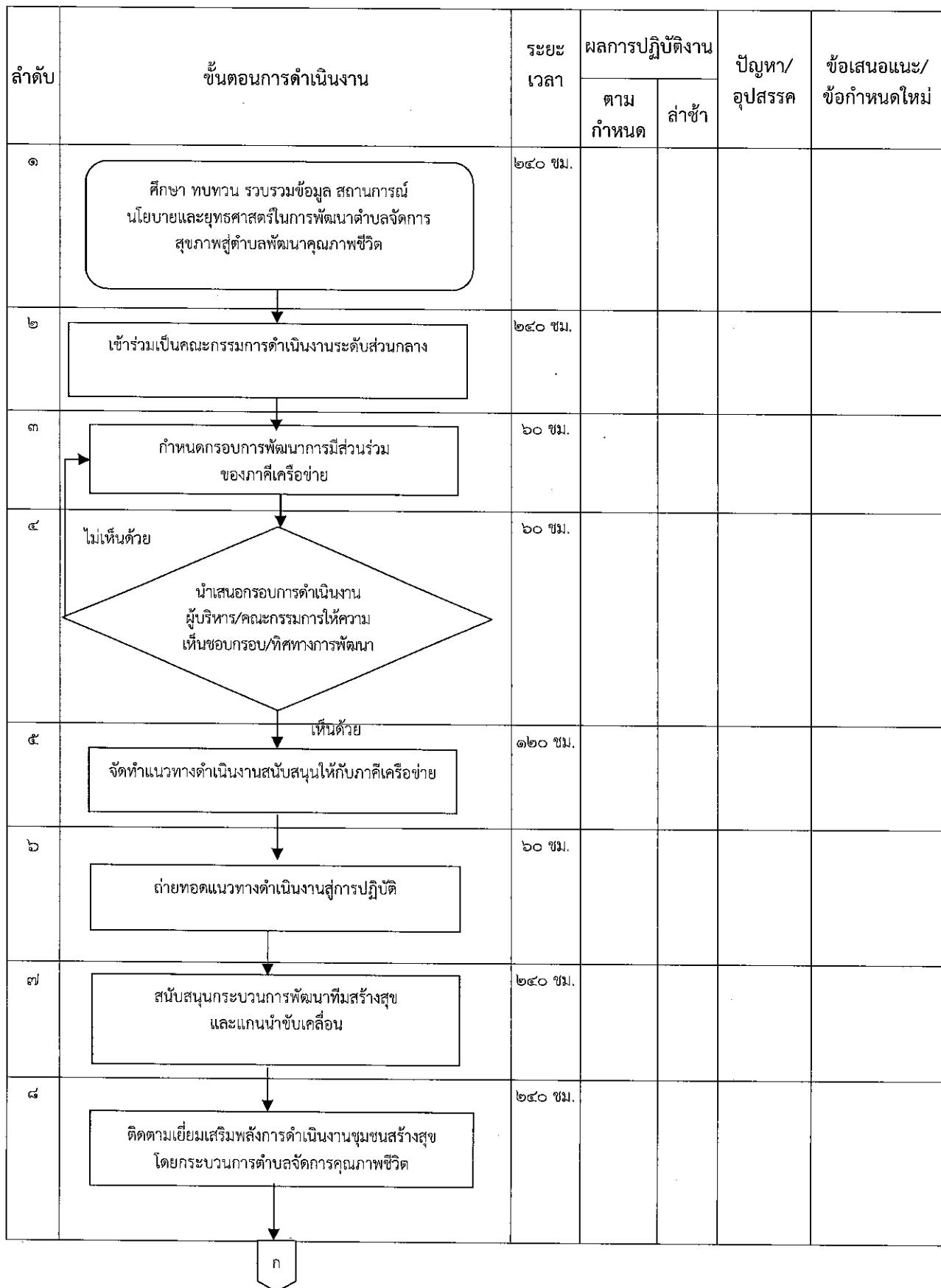
สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
๑ วัตถุประสงค์	๑
๒ ผังระบบงานทั่วไป	๑
๓ ขอบเขต	๒
๔ ความรับผิดชอบ	๒
๕ คำจำกัดความ	๓
๖ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๓
๗ กฏหมาย มาตรฐาน และเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง	๔
๘ การจัดเก็บและการเข้าถึงเอกสาร	๔
๙ ระบบการติดตามและประเมินผล	๕

๑. วัตถุประสงค์

คู่มือปฏิบัติงานฉบับนี้จัดทำขึ้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ให้เป็นไปตามเป้าหมายในแนวทางเดียวกัน

๒. ผังกระบวนการทำงาน



ลำดับ	ขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะ เวลา	ผลการปฏิบัติงาน		ปัญหา/ อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ/ ข้อกำหนดใหม่
			ตาม กำหนด	ล่าช้า		
๙	<p style="text-align: center;">ก</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> ร่วมเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชุมชนสร้างสุข </div>	๑๖๐ ช.m.				
๑๐	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> สรุปบทเรียน ผลการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้กับเครือข่ายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และคลินิกหมอครอบครัว (PCC) และภาคีเครือข่ายอื่นๆ จากนั้นกำหนดกรอบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย นำเสนอกรอบการดำเนินงานเพื่อพิจารณาเห็นชอบ จัดทำแนวทางการดำเนินงาน ถ่ายทอดด้วยการดำเนินงานแนวทางกระบวนการพัฒนาในพื้นที่ เป้าหมายดำเนินงาน ๗,๒๕๕ ตำบล สนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่ในการสร้างสุขด้วยการ พัฒนาทีมสร้างสุข และแกนนำขึ้นเคลื่อนระดับตำบล เพื่อขับเคลื่อนชุมชนสร้างสุข จากนั้นพื้นที่ดำเนินงานสร้างสุข โดยการกำหนดเป้าหมายการสร้างสุข สื่อสารสร้างความเข้าใจในชุมชนจัดการชุมชนและวางแผนแบบมีส่วนร่วม จัดกิจกรรมสร้างสุขในชุมชนโดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม ระหว่างนี้ส่วนกลาง ภาค เขต ติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานจังหวัดพื้นที่ดำเนินการประเมินตนเองตามผลที่เกิดขึ้นกับประชาชน และสิ่งที่ประชาชนได้รับ ปัญหาลด สุขภาพ สุขใจ สุขเงิน ร่วมเรียนรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชุมชนสร้างสุข และท้ายสุดสรุปผลบทเรียนและผลการดำเนิน </div>	๑๖๐ ช.m.				
รวม		๑,๔๐๐ ช.m.				

๓. ขอบเขต

วิเคราะห์ ทบทวนสถานการณ์ตำบลจัดการสุขภาพ สู่ตำบลพัฒนาคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข สุขใจ สุขเงิน” เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานกับระดับส่วนกลาง เพื่อบูรณาการการทำงานร่วมกับเครือข่ายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และคลินิกหมอครอบครัว (PCC) และภาคีเครือข่ายอื่นๆ จากนั้นกำหนดกรอบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย นำเสนอกรอบการดำเนินงานเพื่อพิจารณาเห็นชอบ จัดทำแนวทางการดำเนินงาน ถ่ายทอดด้วยการดำเนินงานแนวทางกระบวนการพัฒนาในพื้นที่ เป้าหมายดำเนินงาน ๗,๒๕๕ ตำบล สนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่ในการสร้างสุขด้วยการ พัฒนาทีมสร้างสุข และแกนนำขึ้นเคลื่อนระดับตำบล เพื่อขับเคลื่อนชุมชนสร้างสุข จากนั้นพื้นที่ดำเนินงานสร้างสุข โดยการกำหนดเป้าหมายการสร้างสุข สื่อสารสร้างความเข้าใจในชุมชนจัดการชุมชนและวางแผนแบบมีส่วนร่วม จัดกิจกรรมสร้างสุขในชุมชนโดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม ระหว่างนี้ส่วนกลาง ภาค เขต ติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานจังหวัดพื้นที่ดำเนินการประเมินตนเองตามผลที่เกิดขึ้นกับประชาชน และสิ่งที่ประชาชนได้รับ ปัญหาลด สุขภาพ สุขใจ สุขเงิน ร่วมเรียนรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชุมชนสร้างสุข และท้ายสุดสรุปผลบทเรียนและผลการดำเนิน

๔. ความรับผิดชอบ

๔.๑ ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคราชathan มีหน้าที่

๔.๑.๑ เป็นที่ปรึกษาการดำเนินงาน

๔.๑.๒ ลงนามเห็นชอบในแผนการการดำเนินงาน

๔.๑.๓ อำนวยการ และควบคุมกำกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนงาน โครงการ

๔.๒ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่ายปฐมภูมิ มีหน้าที่

๔.๒.๑ เป็นผู้รับผิดชอบแผนงาน โครงการ สนับสนุนการดำเนินงาน ควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงาน

๔.๒.๒ เป็นที่มีอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินการเรียนรู้ในชุมชนสร้างสุข

๔.๓ เจ้าหน้าที่ในกลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่ายปฐมภูมิ มีหน้าที่

๔.๓.๑ เป็นผู้ร่วมรับผิดชอบการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ

๔.๓.๒ เป็นผู้รับผิดชอบ ควบคุม กำกับ ติดตามสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนงาน / โครงการ

๔.๓.๓ ร่วมเป็นที่มีอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินการเรียนรู้ในชุมชนสร้างสุข

๕. คำจำกัดความ

ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต คือ กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนาตามปรับบทและหรือประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ทั้งด้านการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิต โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้

- (๑) ทีมนำ (Team) และเครือข่ายขับเคลื่อนงาน
- (๒) แผนการดำเนินงานของชุมชน (Plan)
- (๓) กิจกรรมดำเนินการที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา (Activity) และ
- (๔) มีการมุ่งสู่เป้าหมายผลลัพธ์ (Result) ที่ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต

ชุมชนสร้างสุข หมายถึง พื้นที่การดำเนินงานในระดับตำบล ที่มีผลที่เกิดจากการที่ผู้นำการพัฒนา กลุ่มประชาชน และภาคีเครือข่ายร่วมกัน ทำให้ชุมชนเกิดความฉลาดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ด้านดิจิทัล (Digital Literacy) ด้านการเงิน (Financial Literacy) และเกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเอง ทำให้สถานภาพของคนในชุมชน เปลี่ยนแปลงไปเป็นผู้มีความสุขภาย สรุจ สรุเงิน โดยกระบวนการดำเนิน จัดการคุณภาพชีวิต

สุขภาพ หมายถึง มีสุขภาพดีตามวัย หากเป็นผู้ป่วยการเจ็บป่วยหรือปัญหาสุขภาพต้องลดลง หรือคุณได้ และมีพัฒนาระบบที่พึงประสงค์ด้าน ออกร่างกาย กิจกรรมทางกาย อาหาร กินเป็น อยู่เป็น งดเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ บุหรี่ สารเสพติด

- มีพัฒนาระบบที่พึงประสงค์ ๓ ด้าน ดังนี้
- (๑) ละ เลิก บุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ : การสูบบุหรี่/การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลดลง หรือเลิกได้
 - (๒) รู้จักกิน : รู้จักประกอบอาหาร หรือรู้จักเลือกอาหารที่มีประโยชน์ มีคุณภาพ และปลอดภัยต่อตนเอง
 - (๓) รู้จักออกกำลังกาย : ออกร่างกายสม่ำเสมอ เหมาะสมตามวัย

สรุจ หมายถึง อารมณ์เอื้ออาหาร จิตอาสา ไม่อ่อนนอน

มีพัฒนาระบบที่พึงประสงค์ ๓ ด้าน (๓ อ) ดังนี้

- (๑) อารมณ์ดี : รู้ต้น รู้เท่าทันความคิดความรู้สึก รู้จักฝึกสติ มีความเอื้ออาหาร
- (๒) (ไม่) อ่อนนอน : ต้องไม่อ่อนนอน ในผู้สูงอายุต้องมีลูกหลานดี มีคนดูแล
- (๓) (จิต) อาสา : มีความเป็นจิตอาสา และจิตสำนึกดี

สรุเงิน หมายถึง รู้หา รู้ใช้ รู้เก็บออม การบริหารจัดการเงิน

มีพัฒนาระบบที่พึงประสงค์ ๓ ด้าน ดังนี้

- (๑) รู้หา : มีงานทำ
- (๒) รู้ใช้ : รู้จักใช้เงินจ่ายในสิ่งที่จำเป็นและเกิดประโยชน์
- (๓) รู้ออม/รู้เก็บ : มีเงินเก็บไว้ใช้เมื่อยามฉุกเฉินหรือในคราวจำเป็น

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๖.๑ ศึกษา ทบทวน รวบรวมข้อมูล สถานการณ์ นโยบายและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาตำบลจัดการ สุขภาพสู่ตำบลพัฒนาคุณภาพชีวิต

๖.๒ เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานระดับส่วนกลาง

๖.๓ กำหนดกรอบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

๖.๔ นำเสนอกรอบการดำเนินงานผู้บริหาร/คณะกรรมการให้ความเห็นชอบรอบ/ทิศทางการพัฒนา

- ๖.๕ จัดทำแนวทางดำเนินงานสนับสนุนให้กับภาคีเครือข่าย
- ๖.๖ ถ่ายทอดแนวทางดำเนินงานสู่การปฏิบัติ
- ๖.๗ สนับสนุนกระบวนการพัฒนาทีมสร้างสุขและแกนนำขับเคลื่อน
- เป้าหมายทีมสร้างสุข : ส่วนกลาง / สม.ภาค / สบส.เขต/จังหวัด
 - เป้าหมายแกนนำขับเคลื่อน (Gate keeper) : แกนนำขับเคลื่อนระดับตำบล
- ๖.๘ ติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานชุมชนสร้างสุข โดยกระบวนการจัดการคุณภาพชีวิต
- ๖.๙ ร่วมเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชุมชนสร้างสุข
- ๖.๑๐ สรุปบทเรียน ผลการดำเนินงานตามจัดการสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต และจัดทำข้อเสนอใช้งานโดยบาย

๗. เอกสารที่เกี่ยวข้อง (กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ มาตรฐาน ฯลฯ)

ข้อมูลด้านนโยบาย

- (๑) ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ด้านความมั่นคง ประเด็นความมั่นคง ประเด็นเร่งด่วน : แผนตำบลมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน และแผนการแก้ไขปัญหาความมั่นคงเร่งด่วน โครงการภายใต้แผนงานตำบล มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ๑๕ ประเด็นเร่งด่วนใน ๕ ปีแรก (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕) อนุมัติประเด็นโดยคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ
- (๒) รายละเอียดตัวชี้วัด สง. ปี ๒๕๖๒ (KB ๑๑) ร้อยละภาคีเครือข่ายระดับตำบลจัดการสุขภาพที่ได้รับการส่งเสริม พัฒนา สนับสนุน และสามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเอง
- (๓) แนวทางการดำเนินงาน : แนวทางสร้างสุขของชุมชน “ชุมชนสร้างสุข สุขกาย สุขใจ สุขเงิน”

๘. การจัดเก็บและเข้าถึงเอกสาร

๘.๑ การจัดเก็บ

ชื่อเอกสาร/โปรแกรม	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ (รูปแบบเอกสาร/ ไฟล์)	ระยะเวลา จัดเก็บ
๑. ฐานข้อมูลตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	ในเว็บไซต์ www.thaiiphc.net	กลุ่ม พชป. และ กลุ่ม ยผ.	ฐานข้อมูลกรมฯ	๕ ปี
๒. แนวทางการสร้างสุขของชุมชน “ชุมชนสร้างสุข สุขกาย สุขใจ สุขเงิน”	ในเว็บไซต์ กอง สนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	กลุ่ม พชป.	ไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ (ดาวน์โหลด)	๓ ปี
๓. ข้อมูลพื้นที่ด้านแบบชุมชนสร้างสุข	กลุ่ม พชป.	กลุ่ม พชป.	ไฟล์อิเล็กทรอนิกส์	๓ ปี
๔. รายงานสรุปผลการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	กลุ่ม พชป.	กลุ่ม พชป.	ไฟล์อิเล็กทรอนิกส์	๒ ปี

๔.๒ ผู้มีสิทธิเข้าถึง

เอกสารเลขที่ ๑-๒ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ และผู้ที่สนใจ
เอกสารเลขที่ ๓-๔ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน

๕. ระบบการติดตามและประเมินผล/ตัวชี้วัด (ระดับกิจกรรม/ระดับผลผลิต/ระดับผลลัพธ์)

- ร้อยละภาคีเครือข่ายระดับตำบลจัดการสุขภาพที่ได้รับการส่งเสริม พัฒนา สนับสนุน และสามารถ
จัดการสุขภาพด้วยตนเอง (KB ๓๓)

ผลผลิต ปี ๒๕๖๒

๑. มีประเด็นการพัฒนาเพื่อนำไปสู่การพัฒนา แก้ไขปัญหาโดยกระบวนการจัดการคุณภาพชีวิต
ร้อยละ ๘๐

๒. ชุมชนสร้างสุขโดยกระบวนการจัดการคุณภาพชีวิต ๑๐๐ แห่ง (พื้นที่ต้นแบบ)

กล่าววิธีในการติดตาม

๑. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและประเมินผล

๒. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง สนับสนุนการขับเคลื่อนงานในระดับพื้นที่

๓. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับพื้นที่

๔. ระบบฐานข้อมูลตำบลพัฒนาคุณภาพชีวิต

