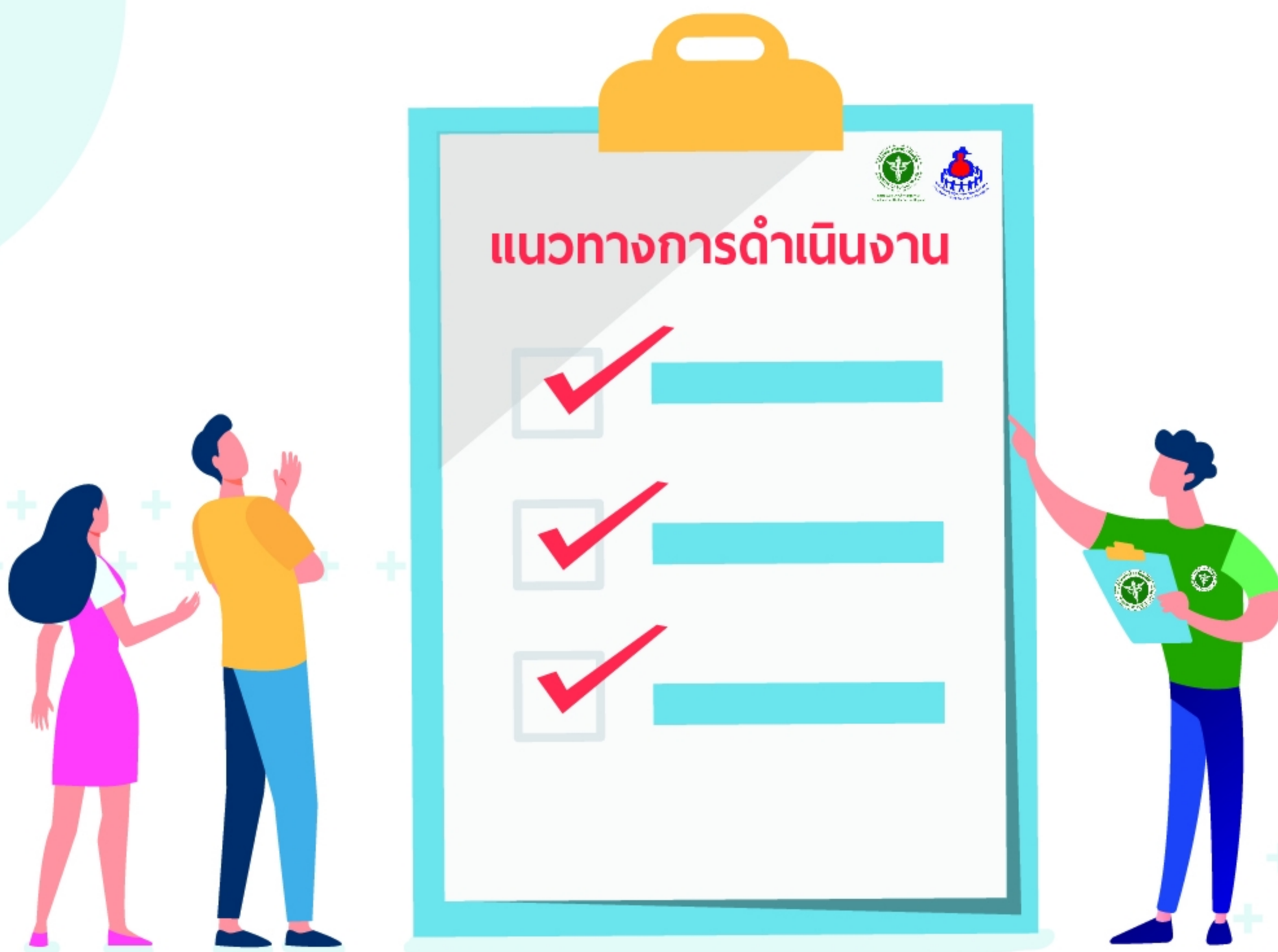




กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



แนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕



สารบัญ

หน้า

ส่วนที่ ๑ นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	
๑.๑ คำแถลงนโยบายคณะรัฐมนตรี	๒
๑.๒ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	๔
๑.๓ นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๖
๑.๔ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข	๗
๑.๕ นโยบายอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๘
๑.๖ ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๖)	๙
๑.๗ ยุทธศาสตร์กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	๑๔
๑.๘ กรอบแนวคิดการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๑๖
ส่วนที่ ๒ ข้อมูลพื้นฐานงานสุขภาพภาคประชาชน	
๒.๑ ฐานข้อมูลจำนวนอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน อสม. อสค. และ ศสมช.	๑๘
๒.๒ ภาพรวมงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๒๑
ส่วนที่ ๓ แนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาเครือข่ายกำลังคนมีความรู้ เข้าถึงข้อมูล ตัดสินใจและปฏิบัติได้	
๑. การพัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน เพื่อสนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนรอบคร้วมีหมอประจำตัว ๓ คน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๒๓
๒. การส่งเสริมความเป็นเลิศและเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.	๒๗
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเชื่อมโยงเครือข่ายปฐมภูมิ (พขอ./PCC)	
๑. การขับเคลื่อนโครงการชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยโควิด 19”	๓๑
๒. การเสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการจัดการสุขภาพภาคประชาชน	๔๓
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาวิชาการ และนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน	
๑. การพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	๔๗
๒. การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลและช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม	๕๑
๓. การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้านวิชาการและนวัตกรรมผ่านวารสารสุขภาพภาคประชาชน	๕๕
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการงานสุขภาพภาคประชาชน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล	
๑. การพัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ	๕๘
งานอื่นตามนโยบายที่ได้รับมอบหมาย	
๑. การดำเนินงานโครงการตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	๖๑
ส่วนที่ ๔ เป้าหมายการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน (Small Success)	๖๔
เอกสารภาคผนวก	
๑. ตัวชี้วัดสำคัญงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)	๖๘
๒. เป้าหมายการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำแนกรายจังหวัด/เขต	๖๙
๓. หนังสือแจ้งแนวทางและหลักเกณฑ์การคัดเลือกและประเมินผลงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดีเด่น ดีเยี่ยม และดีเยี่ยมอย่างยิ่ง ประจำปี ๒๕๖๕	๗๓

สารบัญ (ต่อ)

๔. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดีเด่น ดีเยี่ยม และดีเยี่ยมอย่างยิ่ง	๗๔
๕. แบบรายงาน อสม.๑	๗๕
๖. การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๗๗
๗. แบบประเมินคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน และอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๗๘
๘. ทำเนียบบุคลากรกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๗๙
๙. ทำเนียบเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค ๕ แห่ง	๘๑
๑๐. ทำเนียบเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒	๘๒
๑๑. ทำเนียบเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ระดับจังหวัด	๘๓
๑๒. ทำเนียบประธานชมรม อสม. ระดับจังหวัด	๘๙

ส่วนที่ ๑

นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
ที่สำคัญ สรุปได้ดังนี้

- ๑.๑ คำแถลงนโยบายคณะรัฐมนตรี
- ๑.๒ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
 - ๑.๒.๑ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
 - ๑.๒.๒ นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- ๑.๓ นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
- ๑.๔ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
- ๑.๕ นโยบายอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
- ๑.๖ ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๖)
- ๑.๗ ยุทธศาสตร์กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
- ๑.๘ กรอบแนวคิดการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑.๑ คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี
พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี
แถลงต่อรัฐสภา วันพฤหัสบดีที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒

ประกอบด้วย

๑. นโยบายหลัก ๑๒ ด้าน

๑. การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์
๒. การสร้างความมั่นคงและความปลอดภัยของประเทศและความสงบสุขของประเทศ
๓. การทำนุบำรุงศาสนา ศิลปะ และวัฒนธรรม
๔. การสร้างบทบาทของไทยในเวทีโลก
๕. การพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถในการแข่งขันของไทย
๖. การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจและการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค
๗. การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งจากฐานราก
๘. การปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกช่วงวัย
๙. การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม
๑๐. การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและการรักษาสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน
๑๑. การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ
๑๒. การป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบและกระบวนการยุติธรรม

๒. นโยบายเร่งด่วน ๑๒ เรื่อง

๑. การแก้ไขปัญหาในการดำรงชีวิตของประชาชน
๒. การปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน
๓. มาตรการเศรษฐกิจเพื่อรองรับความผันผวนของเศรษฐกิจโลก
๔. การให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนานวัตกรรม
๕. การยกระดับศักยภาพของแรงงาน
๖. การวางรากฐานระบบเศรษฐกิจของประเทศสู่อนาคต
๗. การเตรียมคนไทยสู่ศตวรรษที่ ๒๑
๘. การแก้ไขปัญหาทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการทั้งฝ่ายการเมืองและฝ่ายราชการประจำ
๙. การแก้ไขปัญหาเสียดินแดนและสร้างความสงบสุขในพื้นที่ชายแดนภาคใต้
๑๐. การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชน
๑๑. การจัดเตรียมมาตรการรองรับภัยแล้งและอุทกภัย
๑๒. การสนับสนุนให้มีการศึกษาการรับฟังความเห็นของประชาชนและการดำเนินการเพื่อแก้ไข

เพิ่มเติมรัฐธรรมนูญ

นโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน

นโยบายหลักข้อที่ ๙ การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม

ข้อที่ ๙.๓ พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้าน ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ เร่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงและครอบคลุมประชากรทุกภาคส่วน ลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชน ผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล ควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการยกระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนในทุกครัวเรือนทุกพื้นที่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

นโยบายเร่งด่วน ข้อที่ ๒ การปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

ปรับปรุงระบบบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและเบี้ยยังชีพของประชาชน อาทิ ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีรายได้น้อย ผู้ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส และพิจารณาขยายความครอบคลุมไปยังกลุ่มมารดาตั้งครรภ์ เด็กแรกเกิด และเด็กวัยเรียน ที่ครอบครัวมีปัญหาทางเศรษฐกิจ และเร่งรัดการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ ลดภาระการเดินทางไปสถานพยาบาลของประชาชน และลดความแออัดในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระบบการแพทย์ทางไกล และภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงรวดเร็ว และได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ

๑.๒ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑.๒.๑ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประชุมมอบนโยบายการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ แก่ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและภูมิภาคผ่านระบบออนไลน์ในวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ ณ กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

สนองโครงการพระราชดำริทางด้านสาธารณสุขในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และพระบรมวงศานุวงศ์ ทุกพระองค์ เป็นภารกิจลำดับแรก ส่วนการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เข้มแข็ง นำองค์ความรู้ด้านสาธารณสุขสร้างชาติ ฟันฟูเศรษฐกิจของประเทศด้วยสาธารณสุขวิถีใหม่ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง” มี ๙ ประเด็นสำคัญ ได้แก่

๑. การใช้มาตรการสาธารณสุขขับเคลื่อนและฟันฟูเศรษฐกิจของประเทศไทยทุกมิติ เพื่อเตรียมการเปิดประเทศรับนักท่องเที่ยวจากต่างประเทศ โดยยึดความปลอดภัยของคนไทยเป็นสำคัญ

๒. การพัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลของรัฐ ให้รองรับสถานการณ์วิกฤตโรคระบาด โรคอุบัติใหม่ และการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ

๓. พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิด้วย ๓ หมอ ทั้งเขตชุมชนและเขตเมือง จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ๓,๐๐๐ ทีม จังหวัดละ ๑ อำเภอ สนับสนุนให้คนไทยทุกคนครอบครัวมีหมอประจำตัวครบ ๓ คน ๓๐ ล้านคน (อสม. หมอประจำบ้าน หมออนามัย และหมอครอบครัว)

๔. พัฒนาและเสริมศักยภาพ รพ.สต. เป็นศูนย์กลางสาธารณสุขประจำตำบล “ชุมชนสุขภาพดี ฟังตนเองได้” ให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟู และคุ้มครองผู้บริโภค

๕. พัฒนาและบูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมครบด้าน ทั้งสมอง จิตใจ ฟัน ตา หู และหัวใจ ให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๖. พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพงานบริการ ด้วยการต่อยอด ๓๐ บาทรักษาทุกที่ เข้ารับบริการโดยไม่ต้องมีใบส่งตัว เพื่ออำนวยความสะดวก ลดความยุ่งยากด้านเอกสารและรายจ่ายของประชาชน

๗. พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการรักษามะเร็งทุกที่ ทั้งการผ่าตัด เคมีบำบัด และรังสีรักษา

๘. พัฒนาพืชสมุนไพร กัญชา กัญชง กระท่อม และภูมิปัญญาไทย เพื่อเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ สร้างงาน สร้างอาชีพ และสร้างรายได้แก่ประชาชน

๙. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT) เป็นศูนย์กลางข้อมูลสุขภาพประชาชน เพื่อเข้าถึงบริการสาธารณสุขส่วนบุคคลอย่างรวดเร็ว

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน

ข้อที่ ๓ พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิด้วย ๓ หมอ : อสม. หมอประจำบ้าน หมออนามัย และครอบครัว

๑.๒ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ต่อ)

๑.๒.๒ นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข : สุขภาพประชาชนเป็นสิ่งสำคัญในการขับเคลื่อนสังคมและเศรษฐกิจประเทศ โดยเฉพาะการอยู่ร่วมกับโควิด 19 อย่างปลอดภัย พร้อมต่อการเปิดประเทศ ตามนโยบายรัฐบาล ขอให้มุ่งเน้นใน ๔ ประเด็น คือ

๑. ดูแลสุขภาพประชาชนให้เข้าสู่สภาพวิถีชีวิตปกติใหม่ (Living with COVID – 19) ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว องค์กร และชุมชน ยกกระดับมาตรฐานป้องกันควบคุมโรค COVID Free Setting เพื่อรองรับการเปิดประเทศ เช่น สตรีทฟู้ด โรงเรียน โรงแรม ร้านอาหาร สถานประกอบการ เป็นต้น ส่งเสริมการมีสมรรถภาพประจำตัวออนไลน์ ในเด็กแรกเกิด ๒-๕ ปี และอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป (Health Book Online) การจัดการข้อมูลสุขภาพ เพื่อส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพ และส่งเสริมการออกกำลังกายในกลุ่มเยาวชน โรคอ้วนมากขึ้น มีอาหารคุณภาพปลอดภัยเพื่อลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๒. ยกกระดับการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร และภูมิปัญญาไทย เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ บริการ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพิ่มเศรษฐกิจฐานรากและเศรษฐกิจของประเทศ ต่อยอดโปรดักต์แชมเปียน โควิด “ฟ้าทะลายโจร” พัฒนานองค์ความรู้แพทย์แผนไทยฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยภาวะลองโควิด ส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทยทั้งในและต่างประเทศเพื่อสร้างรายได้ครบห่วงโซ่ ทั้งต้นทาง ยกกระดับคุณภาพวัตถุดิบกลางทางต่อยอดวิจัยนวัตกรรม ปรับปรุงกฎระเบียบและระบบการขึ้นทะเบียน ให้คำปรึกษาเชิงรุกผู้ประกอบการ และปลายทาง สร้างความเชื่อมั่นส่งเสริมการตลาด เพิ่มมูลค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

๓. สนับสนุน ดูแล และเพิ่มศักยภาพ อสม. ซึ่งเป็นหมอกคนแรกที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด ตามนโยบาย ๓ หมอ ให้เป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เป็นแกนหลัก ๓ หมอให้ความรู้วัคซีน ทำงานด้วยจิตอาสา

๔. เสริมสร้างศักยภาพด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ของภาครัฐและภาคีเครือข่ายให้ทันสมัย ประชาชนเข้าถึงได้ เฝ้าระวังเชื้อโควิดกลายพันธุ์ ตั้งศูนย์ทรัพยากรชีวภาพแห่งชาติ จัดเก็บเชื้อโรค ควบคุมคุณภาพวัคซีนเน้นการแพทย์แม่นยำจัดทำฐานพันธุกรรมมนุษย์ นำร่องพื้นที่อีอีซี ๕ หมื่นตัวอย่าง คุ้มครองผู้บริโภคพัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้มาตรฐานและวิธีตรวจใหม่ๆ ทั้งยา วัตถุเสพติด อาหาร สมุนไพร กัญชา ตำรับยาไทย

๕. พัฒนาระบบการกำกับดูแลอาหารและยาเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ เป้าหมายผู้บริโภคปลอดภัย ผู้ประกอบการก้าวไกล ระบบคุ้มครองสุขภาพไทยยั่งยืน เน้นรวดเร็ว ลดขั้นตอนการให้บริการ อนุมัติรวดเร็ว ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สร้างความรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ ผิดกฎหมาย ทำงานโปร่งใสตรวจสอบได้ เพิ่มขีดความสามารถภาคธุรกิจในการแข่งขัน และสร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉิน

นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน

ข้อที่ ๓ สนับสนุน ดูแล และเพิ่มศักยภาพ อสม. เป็นหมอกคนที่ ๑ ในนโยบาย ๓ หมอ ให้เป็น อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

๑.๓ นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕



นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข : ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ นอกจากการร่วมกันพาประเทศผ่านพ้นวิกฤตโควิด 19 แล้ว ยังต้องพัฒนาสาธารณสุขไทยให้สามารถก้าวต่อไปข้างหน้า นโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุขขับเคลื่อนให้เกิดเป็นรูปธรรม ๙ ประเด็น ได้แก่

๑. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง ให้ประชาชนคนไทยทุกคนครอบครัวมีหมอประจำตัว ๓ คน จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายเต็มพื้นที่อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ อำเภอ และพัฒนาศักยภาพ รพ.สต. ให้ได้ตามมาตรฐาน
๒. เศรษฐกิจสุขภาพโดยสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรม การแพทย์ครบวงจรเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐
๓. ยกระดับสมุนไพร กัญชา กัญชงทางการแพทย์ และภูมิปัญญาไทย เพิ่มมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศ ร้อยละ ๕ จากปีที่ผ่านมา
๔. ส่งเสริมสุขภาพวิถีใหม่ Living With COVID 19 พร้อมรองรับการเปิดประเทศ
๕. การจัดการวิกฤตโควิด 19 ตั้งเป้าให้ทุกจังหวัดควบคุมสถานการณ์โรคโควิด 19 ให้สงบได้ภายใน ๒๑ - ๒๘ วัน ลดความรุนแรง และอัตราป่วยตายให้ต่ำกว่าร้อยละ ๑.๕๕
๖. พัฒนาระบบบริการก้าวหน้า โดยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมะเร็งรักษาได้ทุกที่ พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาล ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย รองรับผู้ป่วยโควิด 19 และโรคติดต่อทางเดินหายใจพัฒนาโรงพยาบาลทุกระดับให้มีสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความทันสมัย และบริการที่ดี ตามนโยบาย (EMS : Environment, Modernization and Smart Service)
๗. การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมผู้สูงอายุและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตเชิงรุกให้คนไทยมีปัญหา อารมณ์ดี มีความสุข และมีความเข้มแข็งทางใจ ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิต
๘. การบริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล สุจริต ยึดประโยชน์ของประชาชน โปร่งใส ตรวจสอบได้ ทุกจังหวัด พัฒนาระบบ ICT เป็นศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประชาชน
๙. ผู้นำทุกระดับต้องใส่ใจดูแลสุขภาพคนให้มีความสุขและปลอดภัยในการทำงาน

นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน

ข้อที่ ๑ ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน

๑.๔ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ยุทธศาสตร์ ความเป็นเลิศ ปี 2565

ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)

แผนงานที่ 1 :
การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

- 1) โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพนักสุขภาพกลุ่มวัย
- 2) โครงการพัฒนาครอบครัวด้านสุขภาพของประชากร

แผนงานที่ 2 :
การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

- 1) โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

แผนงานที่ 3 :
การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
- 2) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- 3) โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

แผนงานที่ 4 :
การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- 1) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงานที่ 5 :
การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

- 1) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- 2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

แผนงานที่ 6 :
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

- 1) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 2) โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ
- 3) โครงการป้องกันและควบคุมโรคภัยอันตรายและภัยสุขภาพอย่างครอบคลุม
- 4) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการรณรงค์
- 5) โครงการการดูแลผู้ป่วยที่ย้ายระบบระดับรองและ การดูแลผู้ป่วยที่ย้ายกลับ
- 6) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ
- 7) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
- 8) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพเด็ก
- 9) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ
- 10) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง
- 11) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต
- 12) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจิตเวช
- 13) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ
- 14) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
- 15) โครงการกรณีศึกษาพิเศษ (Intermediate Care; IMC)
- 16) โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery: DDS
- 17) โครงการรักษาทางทันตกรรม

ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงานที่ 8 :
การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ

โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ:

- 1) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ

แผนงานที่ 9 :
อุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

- 1) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

แผนงานที่ 10 :
การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

- 1) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
- 2) โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข

ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงานที่ 11 :
การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

- 1) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส
- 2) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

แผนงานที่ 12 :
การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารกรมอนามัยสุขภาพแห่งชาติ
- 2) โครงการ Smart Hospital

แผนงานที่ 13 :
การบริหารจัดการด้านการนิเทศสุขภาพ

- 1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน
- 2) โครงการบริหารจัดการด้านการนิเทศสุขภาพ

แผนงานที่ 14 :
การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนงาน โครงการที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน ได้แก่ ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ในแผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพและ อสม.

**ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ
(Service Excellence)**

แผนงานที่ 5 :
การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

- 1) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- 2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

๑.๕ นโยบายอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

นโยบาย

นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ขับเคลื่อนงานตามภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

- 1

 - โครงการพระราชดำริ
 - ภารกิจงานสุขภาพภาคประชาชน
 - ภารกิจงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ
 - ภารกิจงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
 - การพัฒนาองค์กร
- 2

การทำงานเป็นทีม ความสามัคคีของหมู่คณะเพื่อร่วมกันพัฒนาองค์กรให้บรรลุเป้าหมายของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- 3

ปรับระบบงานให้มีความเหมาะสม เพื่อการบริหารงานที่รวดเร็ว และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด
- 4

การสื่อสารภารกิจให้ทั่วถึงทุกระดับ
- 5

คนสำราญ งานสำเร็จ จัดระบบสวัสดิภาพ สวัสดิการที่เหมาะสม ให้แก่บุคลากร

๑.๖ ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๒-๒๕๖๖)

ยุทธศาสตร์

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2562-2566

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชน ให้มีคุณภาพ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่ยั่งยืนแบบมีส่วนร่วม

เป้าประสงค์

1. ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน คุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์
2. ประชาชนทุกคนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้และชุมชนจัดการสุขภาพ เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน
3. ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมการแพทย์ในระดับนานาชาติ

ยุทธศาสตร์

พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่มาตรฐานสากล และพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร

1

ยุทธศาสตร์

พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย

2

ยุทธศาสตร์

พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล

3

พันธกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

- 1 พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพและกลไกการขับเคลื่อนให้สถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานสากล
- 2 พัฒนาและบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ
- 3 พัฒนาและขับเคลื่อนให้ประเทศไทยมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร
- 4 พัฒนาและขับเคลื่อนการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย
- 5 พัฒนาการวิจัย องค์ความรู้ นวัตกรรมและการถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพ และการจัดการสุขภาพภาคประชาชน
- 6 พัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถของระบบบริหารจัดการองค์กร



- ด้านคุ้มครองผู้บริโภค**
1. กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
 2. กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
 3. กองกฎหมาย
 4. กองสุขภาพระหว่างประเทศ



- ด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ**
1. กองวิศวกรรมทางการแพทย์
 2. กองแบบแผน
 3. กองสุขศึกษา



- ด้านการมีส่วนร่วมภาคประชาชน**
1. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
 2. กองสุขศึกษา

ผลสัมฤทธิ์

1. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการสุขภาพตนเองที่ถูกต้องได้
2. ประชาชนได้รับบริการจากสถานบริการสุขภาพ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ ภาคเอกชน และสถานประกอบการ
เพื่อสุขภาพสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ ครบวงจร

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	KPI เป้าประสงค์	กลยุทธ์
๑. สถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ มีคุณภาพไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด	๑. ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด	๑. พัฒนาและยกระดับเกณฑ์มาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพให้เป็นมาตรฐานหลักของประเทศไทย และเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ๒. พัฒนาและยกระดับสถานพยาบาล ภาครัฐ เอกชนและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด
๒. ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่ปลอดภัย	๒. ร้อยละของข้อร้องเรียนและการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ที่ได้รับการเฝ้าระวัง สุ่มตรวจ และแก้ไข	๓. พัฒนากฎหมาย เพิ่มกลไกและการบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพและทันสมัย ๔. พัฒนารฐานข้อมูลให้ประชาชนเข้าถึงสถานพยาบาลข้อมูลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้การรับรองคุณภาพและความปลอดภัย ๕. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและสุ่มตรวจสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
๓. อุตสาหกรรมการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไทย มีศักยภาพในการแข่งขันในระดับนานาชาติ	๓. จำนวนผลงานที่แสดงว่าอุตสาหกรรมการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ๔. อันดับความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไทยในระดับนานาชาติ	๖. พัฒนาและส่งเสริมศักยภาพในการแข่งขันนานาชาติของอุตสาหกรรมการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพครบวงจร

**ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชน
โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย**

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	KPI เป้าประสงค์	กลยุทธ์
๑. ประชาชน ครอบครัว และ ชุมชนพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้	๑. อัตราของประชาชนมีศักยภาพ ในการจัดการสุขภาพตนเองได้	๑. เสริมสร้างและพัฒนาประชาชน ให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพ ตนเอง
	๒. ร้อยละของครอบครัวมีศักยภาพ ในการจัดการสุขภาพ	๒. พัฒนาและเสริมสร้างให้ ครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการ สุขภาพ
	๓. ร้อยละของชุมชน/ตำบลจัดการ คุณภาพชีวิตที่มีศักยภาพในการ จัดการและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ อย่างยั่งยืน	๓. เสริมสร้างความเข้มแข็ง ของชุมชนในการจัดการสุขภาพ แบบการมีส่วนร่วมของประชาชน และภาคีเครือข่าย
	๔. อัตราของประชาชนในพื้นที่ ชายแดน พื้นที่ห่างไกล ถิ่น ทุรกันดารและพื้นที่พิเศษด้านความ มั่นคงเข้าถึงบริการสุขภาพที่มี คุณภาพ	๔. พัฒนาและยกระดับคุณภาพ การให้บริการสาธารณสุขในสุซศาลา พระราชทาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามหลักธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	KPI เป้าประสงค์	กลยุทธ์
<p>๑. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ตามหลักธรรมาภิบาล</p>	<p>๑. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ</p>	<p>๑. พัฒนาและยกระดับศักยภาพการบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพองค์กร</p>
		<p>๒. ส่งเสริม พัฒนาระบบการบริหาร อัตรากำลัง และศักยภาพบุคลากรสู่ ความเป็นเลิศ</p>
		<p>๓. พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้</p>
		<p>๔. ส่งเสริมและสนับสนุนการนำ หลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการบริหารจัดการองค์กร</p>
		<p>๕. พัฒนาคุณภาพชีวิตและจัด สวัสดิการที่เหมาะสมให้แก่บุคลากร</p>

๑.๗ ยุทธศาสตร์กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

วิสัยทัศน์ (Vision)

ภายในทศวรรษต่อไป ทุกชุมชนจัดการระบบสุขภาพและพิทักษ์สิทธิ ได้ตามมาตรฐานเพื่อการพึ่งตนเอง
ของประชาชนด้านสุขภาพ

คำอธิบายวิสัยทัศน์

๑. ทศวรรษต่อไป หมายถึง หลังปี ๒๕๖๖
๒. ทุกชุมชน หมายถึง ทุกหมู่บ้าน/ชุมชนเขตเมือง/ตำบล
๓. จัดการระบบสุขภาพ หมายถึง คนในชุมชนมาร่วมช่วยกันทำแผน จัดการงบประมาณมีกิจกรรมแก้ไข
ปัญหาและพัฒนาด้านสุขภาพ มีการประเมินผลร่วมกัน
๔. พิชัยสิทธิ หมายถึง คนในชุมชนมีความรู้เกี่ยวกับสิทธิและสามารถใช้สิทธิด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม
รวมทั้งมีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพตนเอง และเข้ามามีส่วนร่วมในการ เฝ้าระวังการละเมิดสิทธิ
๕. ได้ตามมาตรฐาน หมายถึง เกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้ประเมินคุณภาพการจัดการระบบสุขภาพและ
พิทักษ์สิทธิด้านสุขภาพ ได้แก่ หมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลจัดการสุขภาพ มาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐาน
๖. พึ่งตนเองของประชาชนด้านสุขภาพ (Self Reliance) หมายถึง ประชาชนสามารถดูแลด้านสุขภาพ
ตนเอง ครอบครัว และชุมชน

พันธกิจ (Mission)

๑. พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านระบบสุขภาพภาคประชาชน
๒. พัฒนามาตรฐาน รูปแบบ กลไก การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน
และคุ้มครองสิทธิของประชาชนด้านสุขภาพ
๓. เสริมสร้างศักยภาพ อสม. อสค. อาสาสมัครสาธารณสุขอื่น ในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และ
ชุมชนได้ตามมาตรฐาน
๔. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพชุมชนและคุ้มครองสิทธิของประชาชน
ด้านสุขภาพ
๕. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา ถ่ายทอดและประเมินเทคโนโลยีระบบสุขภาพภาคประชาชน

ค่านิยม (Value)

“สามารถเรื่องงาน สมานสามัคคี มวลภาคีสัมพันธ์” ตัวย่อ สสม. หรือ PHC ย่อมาจาก

ส: สามารถเรื่องงาน ส: สมานสามัคคี ม: มวลภาคีสัมพันธ์
P: Professional H: Harmony C: Communication

เป้าหมาย

๑. ประชาชนทุกคนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้
๒. ชุมชนจัดการด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองอย่างยั่งยืน

อำนาจหน้าที่

๑. พัฒนารูปแบบและการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน
๒. ส่งเสริม และสนับสนุนการมีส่วนร่วมการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. พัฒนา กลไกการคุ้มครองและเฝ้าระวัง การได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานในการดูแลสุขภาพ
๔. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

ยุทธศาสตร์กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ประกอบด้วย

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาเครือข่ายกำลังคนมีความรู้ เข้าถึงข้อมูล ตัดสินใจและปฏิบัติได้
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเชื่อมโยงเครือข่ายปฐมภูมิ (พชอ./PCC)
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบวิชาการ และนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน
- ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการงานสุขภาพภาคประชาชน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

๑.๘ กรอบแนวคิดการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

นโยบายรัฐบาล

นโยบายหลักข้อที่ ๙ การพัฒนาระบบสาธารณสุข และหลักประกันทางสังคม

นโยบายเร่งด่วน ข้อที่ ๒ การปรับปรุงระบบสวัสดิการ และพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ข้อที่ ๓ พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิด้วย ๓ หมอ : อสม. หมอประจำบ้าน หมออนามัย และครอบครัว

นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ข้อที่ ๓ สนับสนุน ดูแล และเพิ่มศักยภาพ อสม. เป็น หมอคนที่ ๑ ในนโยบาย ๓ หมอ ให้เป็น อสม.

วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อที่ ๑ ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน

ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

Service Excellence

แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
โครงการที่ ๒ โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

นโยบายอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

การขับเคลื่อนภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเพื่อตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

- ภารกิจงานสุขภาพภาคประชาชน

ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย

กระบวนการดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาเครือข่ายกำลังคนมีความรู้ เข้าถึงข้อมูล ตัดสินใจและปฏิบัติได้

๑. พัฒนาศักยภาพ อสม. สูการเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน

สนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนควรมีหมอประจำตัว ๓ คน

- อบรม อสม. หมอประจำบ้าน ๗๕,๐๘๖ คน (รายใหม่) เป็นหมอคนที่ ๑

- ส่งเสริม สนับสนุนให้ อสม. มีบทบาทเป็นพี่เลี้ยง อสค.

- ส่งเสริม สนับสนุน อสม. และ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางที่มีความ

เสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 (กลุ่มเป้าหมาย ๖๐๗) และผู้ป่วยโควิด 19 ที่กักขังตัวที่บ้าน

๒. เสริมสร้างศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองระดับครอบครัว

๓. ส่งเสริมความเป็นเลิศและเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.

- คัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับจังหวัด เขต ภาค ชาติ อสม. ดีเยี่ยม ดีเยี่ยมอย่างยิ่ง

- จัดงานวัน อสม. แห่งชาติ (๒๐ มีนาคม)

- ขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์

๔. โครงการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชิงรุก

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเชื่อมโยงเครือข่ายปฐมภูมิ (พขอ./PCC)

๑. พื้นฟูสุขภาพชุมชนสร้างตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19

- ขับเคลื่อนการดำเนินงาน “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยโควิด 19” มุ่งสู่ “ตำบลสีเขียว” และตำบล

จัดการโควิด 19 เข้มแข็ง ด้วย ๕ มาตรการ SCMA

- พัฒนาศักยภาพ อสม. นวัตกรรมสังคม แกนนำขับเคลื่อนและทีมบูรณาการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

- พัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ๑,๙๐๐ ตำบล

(พัฒนาต่อเนื่อง ๑,๑๔๐ ตำบล และพื้นที่ใหม่ ๗๖๐ ตำบล)

๒. สนับสนุนองค์กรสาธารณสุขประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบวิชาการ และนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน

๑. ดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงผู้สูงอายุโดยชุมชน (บูรณาการ)

๒. ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่องโดย อสม. บัดดี (บูรณาการ)

๓. ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้านวิชาการและนวัตกรรมผ่านวารสารสุขภาพภาคประชาชน

๔. โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพวิถีชีวิตใหม่ของ อสม. หมอประจำบ้าน ในศูนย์สาธารณสุข

มูลฐานชุมชน (ศสมช.) ยุคดิจิทัล

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการงานสุขภาพภาคประชาชน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

๑. พัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ

- ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ - จัดทำแนวทางการดำเนินงาน - สนับสนุนงบประมาณ

- พัฒนาฐานข้อมูล งาน สช. - ติดตามประเมินผล (M&E)

๒. พัฒนาแอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.”

ผลผลิต/ผลลัพธ์/ตัวชี้วัดการดำเนินงาน

สุขภาพภาคประชาชน

๑. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน

มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๕)

(อบรม อสม. หมอประจำบ้านรายใหม่

๗๕,๐๘๖ คน)

๒. ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการ

สุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

(ร้อยละ ๗๕)

๓. ร้อยละของตำบลเป้าหมายที่ผ่านเกณฑ์

ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๕)

๔. จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแล

ส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดย

ชุมชน (๑๐,๐๐๐ คน)

๕. ร้อยละของ อสม. บัดดีที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยา

เสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง

(ร้อยละ ๕๐)

ส่วนที่ ๒

ข้อมูลพื้นฐานงานสุขภาพภาคประชาชน

ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า (Input) ในการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ สรุปได้ดังนี้

๒.๑ ฐานข้อมูลจำนวนอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน อสม. อสค. และ ศสมช.

๒.๒ ภาพรวมงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๒.๑ จำนวนอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน ศสมช. อสค. และ อสม.

เขต สุขภาพ ที่	ลำดับ	จังหวัด	จำนวน อำเภอ	จำนวน ตำบล	จำนวน หมู่บ้าน *	จำนวน ชุมชน** (ชุมชน)	จำนวน ศสมช.** (แห่ง)	จำนวน อสค.*** (คน)	จำนวน อสม.**** (คน)
๑	๑	เชียงราย	๑๘	๑๒๔	๑,๗๖๔	๖๔	๔๓๑	๓๔,๘๘๙	๒๔,๙๕๙
	๒	เชียงใหม่	๒๕	๒๐๔	๒,๐๖๗	๙๗	๕๑๓	๓๖,๗๒๔	๓๔,๗๒๑
	๓	น่าน	๑๕	๙๙	๘๙๓	๒๘	๕๘๒	๒๐,๒๗๓	๑๑,๔๓๐
	๔	พะเยา	๙	๖๘	๘๐๖	๑๔	๑๓๐	๔๑,๑๓๙	๑๕,๐๒๑
	๕	แพร่	๘	๗๘	๗๐๘	๑๘	๒๖๒	๙,๑๘๘	๑๒,๑๒๒
	๖	แม่ฮ่องสอน	๗	๔๕	๔๑๕	๖	๔๘	๙,๓๑๐	๔,๔๑๙
	๗	ลำปาง	๑๓	๑๐๐	๙๗๒	๔๑	๓๖๘	๒๑,๔๗๕	๑๘,๘๔๗
	๘	ลำพูน	๘	๕๑	๕๗๗	๑๗	๓๕๒	๑๒,๒๑๗	๑๐,๘๘๐
รวม			๑๐๓	๗๖๙	๘,๒๐๒	๒๘๕	๒,๖๘๖	๑๘๕,๒๑๕	๑๓๒,๓๙๙
๒	๑	ตาก	๙	๖๓	๕๖๓	๒๑	๔๔	๒๐,๓๖๖	๑๒,๐๐๕
	๒	พิษณุโลก	๙	๙๓	๑,๐๔๘	๒๕	๓๓๗	๒๘,๕๐๑	๑๗,๔๘๗
	๓	เพชรบูรณ์	๑๑	๑๑๗	๑,๔๓๙	๕๙	๓๓๑	๒๖,๔๓๓	๑๗,๖๗๕
	๔	สุโขทัย	๙	๘๖	๘๔๓	๔๒	๓๒๓	๘๐,๗๕๐	๑๒,๘๓๕
	๕	อุตรดิตถ์	๙	๖๗	๖๑๓	๓๔	๙๔	๒๐,๑๑๐	๑๐,๗๒๓
รวม			๔๗	๔๒๖	๔,๕๐๖	๑๘๑	๑,๑๒๙	๑๗๖,๑๖๐	๗๐,๗๒๕
๓	๑	กำแพงเพชร	๑๑	๗๘	๙๖๓	๒๗	๑๖๒	๔๓,๓๓๖	๑๑,๘๗๔
	๒	ชัยนาท	๘	๕๓	๕๐๕	๓๑	๑๐๔	๒๕,๒๙๖	๙,๖๐๐
	๓	นครสวรรค์	๑๕	๑๓๐	๑,๔๓๔	๑๕๒	๓๑๔	๔๕,๑๕๒	๑๘,๕๖๗
	๔	พิจิตร	๑๒	๘๙	๘๘๙	๔๗	๑๑๘	๓๐,๘๒๕	๑๓,๓๕๔
	๕	อุทัยธานี	๘	๗๐	๖๔๒	๑๕	๑๐๒	๒๒,๐๖๖	๖,๗๔๕
รวม			๕๔	๔๒๐	๔,๔๓๓	๒๗๒	๘๐๐	๑๖๖,๖๗๕	๖๐,๑๔๐
๔	๑	นครนายก	๔	๔๑	๔๐๘	๓๖	๕๒	๘,๐๗๔	๓,๙๕๙
	๒	นนทบุรี	๖	๕๒	๓๒๙	๒๖๑	๓๐	๑๒,๒๘๕	๘,๑๑๗
	๓	ปทุมธานี	๗	๖๐	๔๙๔	๔๕๓	๙๒	๑๔,๕๗๘	๙,๓๑๖
	๔	อยุธยา	๑๖	๒๐๙	๑,๔๕๒	๖	๑๒๒	๑๖,๖๖๕	๑๑,๕๕๖
	๕	ลพบุรี	๑๑	๑๒๔	๑,๑๒๙	๒๗	๒๖๕	๑๗,๕๐๗	๑๒,๐๒๒
	๖	สระบุรี	๑๓	๑๑๑	๙๗๓	๔๕	๙๕	๑๑,๐๗๙	๑๐,๐๒๒
	๗	สิงห์บุรี	๖	๔๓	๓๖๔	๑๔	๔๗	๑๐,๓๗๘	๔,๕๙๑
	๘	อ่างทอง	๗	๗๓	๕๑๓	๓๔	๕๙	๑๘,๐๑๘	๕,๒๔๘
รวม			๗๐	๗๑๓	๕,๖๖๒	๘๗๖	๗๖๒	๑๐๘,๕๘๔	๖๔,๘๒๑

เขต สุขภาพ ที่	ลำดับ	จังหวัด	จำนวน อำเภอ	จำนวน ตำบล	จำนวน หมู่บ้าน *	จำนวน ชุมชน** (ชุมชน)	จำนวน ศสมช.** (แห่ง)	จำนวน อสค.*** (คน)	จำนวน อสม.**** (คน)
๕	๑	กาญจนบุรี	๑๓	๙๘	๙๕๙	๑๑๙	๒๔๑	๓๕,๕๓๖	๑๔,๒๐๐
	๒	นครปฐม	๗	๑๐๖	๙๓๐	-	๑๙๗	๒๖,๐๓๒	๑๐,๓๖๐
	๓	ประจวบคีรีขันธ์	๘	๔๘	๔๓๕	๕๐	๒๖๓	๑๖,๕๗๗	๗,๒๐๐
	๔	เพชรบุรี	๘	๙๓	๖๙๘	๔๘	๔๓	๑๗,๗๗๖	๗,๘๓๕
	๕	ราชบุรี	๑๐	๑๐๔	๙๗๘	๘๔	๖๒	๒๕,๔๘๖	๑๒,๓๒๙
	๖	สมุทรสงคราม	๓	๓๖	๒๘๔	๓๘	๓๘	๙,๔๙๔	๒,๒๓๖
	๗	สมุทรสาคร	๓	๔๐	๒๙๐	๖๘	๓๙	๙,๙๒๑	๓,๖๔๒
	๘	สุพรรณบุรี	๑๐	๑๑๐	๑,๐๐๘	๒๕๘	๑๑๒	๒๐,๐๓๗	๑๕,๑๓๗
รวม			๖๒	๖๓๕	๕,๕๘๒	๖๖๕	๙๙๕	๑๖๐,๘๕๕	๗๒,๙๓๙
๖	๑	จันทบุรี	๑๐	๗๖	๗๓๑	๒๕	๑๔๕	๑๐,๒๗๔	๙,๑๐๓
	๒	ฉะเชิงเทรา	๑๑	๙๓	๘๙๒	๑๑๔	๑๘๔	๓๑,๙๗๓	๑๐,๒๙๘
	๓	ชลบุรี	๑๑	๙๒	๖๘๗	๖๐	๕๙	๒๓,๗๕๒	๑๓,๕๕๖
	๔	ตราด	๗	๓๘	๒๖๑	๗	๑๓	๑๑,๘๖๔	๔,๓๕๖
	๕	ปราจีนบุรี	๗	๖๕	๗๐๘	๒๓	๕๐	๑๑,๙๙๑	๘,๗๕๕
	๖	ระยอง	๘	๕๘	๔๔๑	๖๗	๖๙	๑๑,๕๖๓	๙,๘๓๕
	๗	สมุทรปราการ	๖	๕๐	๓๙๙	๑๔๘	๒	๑๕,๙๓๘	๘,๑๑๑
	๘	สระแก้ว	๙	๕๙	๗๓๑	๔๘	๔๙	๑๒,๘๕๓	๘,๘๐๙
รวม			๖๙	๕๓๑	๔,๘๕๐	๔๙๒	๕๗๑	๑๓๐,๒๐	๗๒,๘๖๓
๗	๑	กาฬสินธุ์	๑๘	๑๓๕	๑,๕๘๔	๓๖	๘๙๘	๕๕,๘๔๙	๑๘,๔๑๖
	๒	ขอนแก่น	๒๖	๑๙๙	๒,๓๓๔	๓๘๙	๑,๑๙๕	๖๘,๓๘๓	๓๓,๓๕๕
	๓	มหาสารคาม	๑๓	๑๓๓	๑,๙๔๔	๓๖	๑,๔๖๗	๔๖,๖๐๔	๑๙,๓๘๗
	๔	ร้อยเอ็ด	๒๐	๑๙๓	๒,๔๔๗	๒๐	๑,๘๔๖	๖๙,๖๓๗	๓๓,๖๔๐
รวม			๗๗	๖๖๐	๘,๓๐๖	๔๘๑	๕,๔๐๖	๒๓๙,๔๗	๑๐๔,๗๙๘
๘	๑	นครพนม	๑๒	๙๙	๑,๑๓๑	๒๕	๖๔๗	๓๔,๓๖๖	๑๓,๓๖๔
	๒	บึงกาฬ	๘	๕๓	๖๑๗	๖๑๕	๙๒	๑๕,๓๓๐	๗,๘๖๑
	๓	เลย	๑๔	๙๐	๙๑๘	๒๐	๙๑	๑๙,๕๕๗	๑๓,๗๗๕
	๔	สกลนคร	๑๘	๑๒๕	๑,๕๒๑	๒๕	๔๑๘	๑๘,๓๑๘	๒๒,๙๔๘
	๕	หนองคาย	๙	๖๒	๖๘๘	๓๕	๑๐๖	๑๗,๕๘๐	๑๐,๓๘๗
	๖	หนองบัวลำภู	๖	๕๙	๖๘๘	๓๓	๒๔	๕,๗๘๓	๙,๗๙๗
	๗	อุดรธานี	๒๐	๑๕๖	๑,๘๙๑	๔๑๖	๓๗๑	๔๙,๓๘๔	๒๘,๐๓๕
รวม			๘๗	๖๔๔	๗,๕๕๔	๑,๑๖๙	๑,๗๔๙	๑๖๐,๓๑	๑๐๖,๑๖๗

เขต สุขภาพที่	ลำดับ	จังหวัด	จำนวน อำเภอ	จำนวน ตำบล	จำนวน หมู่บ้าน*	จำนวน ชุมชน** (ชุมชน)	จำนวน ศสมช.** (แห่ง)	จำนวน อสค.*** (คน)	จำนวน อสม.**** (คน)
๙	๑	ชัยภูมิ	๑๖	๑๒๔	๑,๖๒๐	๒๕	๒๐๑	๔๑,๘๐๖	๒๔,๒๔๗
	๒	นครราชสีมา	๓๒	๒๘๙	๓,๗๕๖	๒๙๒	๖๕๐	๒๐๘,๙๘๕	๕๒,๖๕๒
	๓	บุรีรัมย์	๒๓	๑๘๙	๒,๕๔๙	๔๐	๕๙๘	๑๔๙,๐๓๖	๒๗,๘๓๔
	๔	สุรินทร์	๑๗	๑๕๙	๒,๑๒๘	๓๒	๒๘๒	๓๑,๓๖๒	๒๔,๕๘๗
รวม			๘๘	๗๖๑	๑๐,๐๕๓	๓๘๙	๑,๗๓๑	๔๓๑,๑๘๙	๑๒๙,๓๒๐
๑๐	๑	มุกดาหาร	๗	๕๓	๕๒๖	๓๔	๑๐๓	๑๓,๗๘๑	๖,๗๖๘
	๒	ยโสธร	๙	๗๙	๘๘๕	๒๙	๔๔๖	๑๖,๔๕๕	๑๐,๗๔๗
	๓	ศรีสะเกษ	๒๒	๒๐๖	๒,๖๓๓	๑๙๓	๕๐๗	๕๕,๘๔๐	๒๗,๒๐๙
	๔	อำนาจเจริญ	๗	๕๖	๖๐๗	๓๑	๙๔	๑๘,๙๙๔	๗,๒๔๙
	๕	อุบลราชธานี	๒๕	๒๑๙	๒,๗๐๔	๑๖๔	๑,๒๓๓	๖๑,๗๒๕	๓๔,๖๘๑
รวม			๗๐	๖๑๓	๗,๓๕๕	๔๕๑	๒,๓๘๓	๑๖๖,๗๙๕	๘๖,๖๕๔
๑๑	๑	กระบี่	๘	๕๓	๓๘๙	๖๐	๕๒	๑๒,๑๗๓	๗,๔๗๗
	๒	ชุมพร	๘	๗๐	๗๔๔	๖๒	๑๒๐	๑๒,๑๒๓	๑๑,๔๓๑
	๓	นครศรีธรรมราช	๒๓	๑๖๙	๑,๕๕๓	๘๑	๒๔	๔๗,๑๒๐	๒๗,๒๒๗
	๔	พังงา	๘	๔๘	๓๒๑	๒๐	๖๕	๖,๙๔๐	๕,๒๓๙
	๕	ภูเก็ต	๓	๑๗	๑๐๓	๔๓	๒๔	๔,๓๓๙	๒,๒๐๓
	๖	ระนอง	๕	๓๐	๑๗๘	๑๙	๑๘	๑๓,๐๙๖	๒,๙๔๓
	๗	สุราษฎร์ธานี	๑๙	๑๓๑	๑,๐๗๕	๙๓	๙๐	๓๙,๑๔๘	๑๙,๑๒๔
รวม			๗๔	๕๑๘	๔,๓๖๓	๓๗๘	๓๙๓	๑๓๔,๙๓๙	๗๕,๖๔๔
๑๒	๑	ตรัง	๑๐	๘๗	๗๒๓	๙๙	๑๑๓	๑๘,๖๙๒	๑๐,๐๔๑
	๒	นราธิวาส	๑๓	๗๗	๕๙๕	๑๕๖	๓๒	๑๐,๘๕๙	๘,๐๐๐
	๓	ปัตตานี	๑๒	๑๑๕	๖๔๕	๕๗	๑๖๖	๓๔,๙๓๒	๖,๕๙๖
	๔	พัทลุง	๑๑	๖๕	๖๗๐	๗๒	๕๗	๒๒,๘๘๐	๑๐,๕๖๙
	๕	ยะลา	๘	๕๘	๓๘๑	๖๗	๕๘	๙,๖๐๒	๖,๙๗๒
	๖	สงขลา	๑๖	๑๒๗	๑,๐๒๓	๒๕๐	๓๐๑	๓๘,๙๓๒	๑๗,๗๐๗
	๗	สตูล	๗	๓๖	๒๘๐	๕๕	๗๔	๑๐,๘๓๐	๕,๐๘๕
รวม			๗๗	๕๖๕	๔,๓๑๗	๗๕๖	๘๐๑	๑๔๖,๗๒๗	๖๓,๒๕๙
รวมทั้งหมด			๘๗๘	๗,๒๕๕	๗๕,๐๘๖	๖,๓๓๕	๑๙,๔๐๖	๒,๒๑๐,๗๕๗	๑,๐๓๙,๗๒๙

ที่มา * ข้อมูลจากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ ๒๖ ส.ค. ๒๕๖๔

** ข้อมูลจากสำรวจของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน พ.ศ. ๒๕๖๓

*** ข้อมูล อสค. ที่พัฒนาแล้วตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๔ จาก <http://fv.phc.hss.moph.go.th/> ณ วันที่ ๙ พ.ย. ๖๔

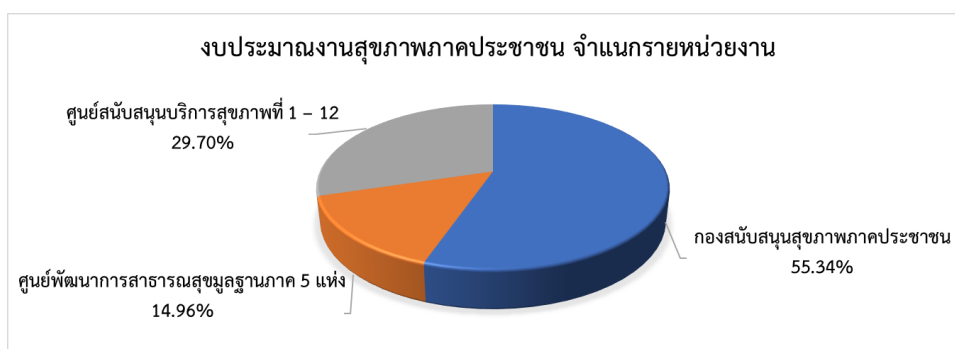
**** จำนวน อสม. ที่มีสิทธิ์ได้รับค่าป่วยการตามกรอบวงเงินงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๒.๒ ภาพรวมงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ส่วนที่ ๑ งบประมาณงานสุขภาพภาคประชาชน จำแนกรายหน่วยงาน

ลำดับ	หน่วยงาน	งวด ๑	งวด ๒	รวมทั้งปี	ร้อยละ
๑	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	๖,๕๒๗,๐๘๐	๑๔,๒๓๑,๗๘๐	๒๐,๗๕๘,๘๖๐	๕๕.๓๔
๒	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค ๕ แห่ง	๒,๕๖๖,๐๐๐	๓,๐๔๕,๑๐๐	๕,๖๑๑,๑๐๐	๑๔.๙๖
๓	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒	๙,๖๖๑,๘๐๐	๑,๔๗๘,๐๐๐	๑๑,๑๓๙,๘๐๐	๒๙.๗๐
รวม		๑๘,๗๕๔,๘๘๐	๑๘,๗๕๔,๘๘๐	๓๗,๕๐๙,๗๖๐	๑๐๐.๐๐

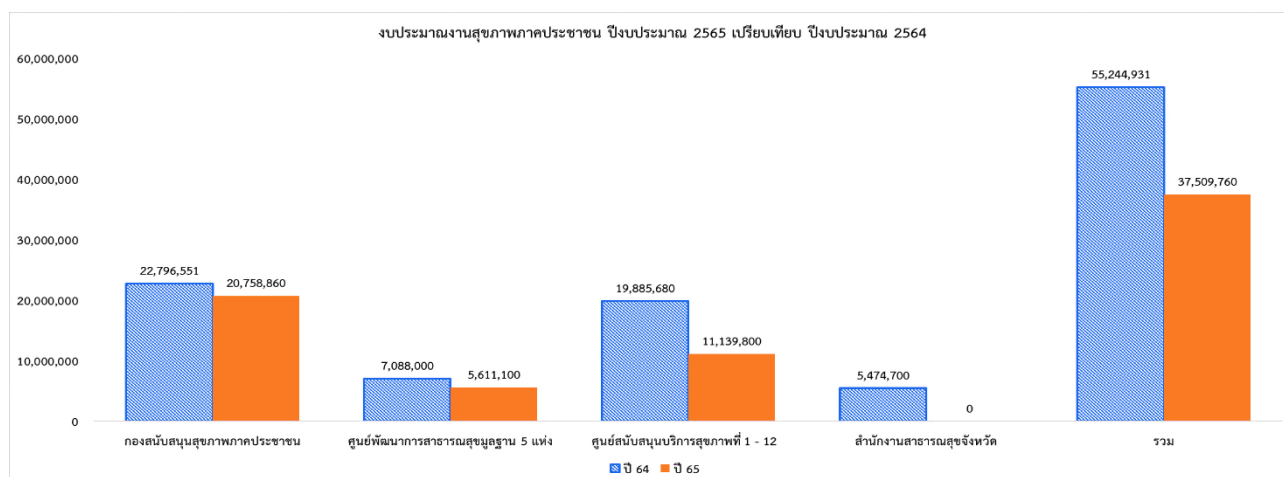
หมายเหตุ : ตามหนังสือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ สธ ๐๗๐๑.๗.๒/๗๕๓ ลงวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๔



ส่วนที่ ๒ งบประมาณงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เปรียบเทียบ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ลำดับ	หน่วยงาน	ปี ๖๔ (บาท)	ปี ๖๕* (บาท)	เปรียบเทียบ งบประมาณ ปี ๖๕ กับ ๖๔	ร้อยละ เพิ่ม/ลด
๑	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	๒๒,๗๙๖,๕๕๑	๒๐,๗๕๘,๘๖๐	-๒,๐๓๗,๖๙๑	-๘.๙๔
๒	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง	๗,๐๘๘,๐๐๐	๕,๖๑๑,๑๐๐	-๑,๔๗๖,๙๐๐	-๒๐.๘๔
๓	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒	๑๙,๘๘๕,๖๘๐	๑๑,๑๓๙,๘๐๐	-๘,๗๔๕,๘๘๐	-๔๓.๙๘
๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๕,๔๗๔,๗๐๐	๐	-๕,๔๗๔,๗๐๐	-๑๐๐.๐๐
รวม		๕๕,๒๓๔,๙๓๑	๓๗,๕๐๙,๗๖๐	-๑๗,๗๒๕,๑๗๑	-๓๒.๑๐

หมายเหตุ : *งบประมาณดำเนินงาน ปี ๖๕ สำหรับ สสจ. รวมอยู่ในงบที่จัดสรรให้ ศบส. และ สสม. เพื่อบูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน



ส่วนที่ ๓

แนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

แนวทางในการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ สรุปได้ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาเครือข่ายกำลังคนมีความรู้ เข้าถึงข้อมูล ตัดสินใจและปฏิบัติได้

๑. โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน เพื่อสนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว ๓ คน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
๒. การส่งเสริมความเป็นเลิศและเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเชื่อมโยงเครือข่ายปฐมภูมิ (พชอ./PCC)

๑. การขับเคลื่อนโครงการชุมชนสร้างสุขโยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยโควิด 19”
๒. การเสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการจัดการสุขภาพภาคประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาวิชาการ และนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน

๑. การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ
๒. การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลและช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา เพื่อคืนคนดีสู่สังคม
๓. การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้านวิชาการและนวัตกรรมผ่านวารสารสุขภาพภาคประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการงานสุขภาพภาคประชาชน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

๑. การพัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ

งานอื่นตามนโยบายที่ได้รับมอบหมาย

๑. การดำเนินงานโครงการตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาเครือข่ายกำลังคนมีความรู้ เข้าถึงข้อมูล ตัดสินใจและปฏิบัติได้

๑. การพัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน เพื่อสนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว ๓ คน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑) ความสำคัญและที่มา

สืบเนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายด้านสาธารณสุข ในการพัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็น อสม. หมอประจำบ้าน ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และการสื่อสารทางการแพทย์ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของ อสม. เพื่อลดโรคและปัญหาสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ และสามารถลดความแออัดของโรงพยาบาล ลดการพึ่งพาโรงพยาบาลได้ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ ที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพและยกระดับ อสม. ให้เป็น อสม. หมอประจำบ้าน จำนวน ๑๖๗,๙๗๕ คน ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศ เพื่อดูแลสุขภาพผู้ป่วยและคนในชุมชนให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบาย “คนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว ๓ คน” ได้แก่ หมอคนที่ ๑ อสม. หมอประจำบ้าน หมอคนที่ ๒ หมอสาธารณสุข และหมอคนที่ ๓ หมอเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นของขวัญปีใหม่ประจำปี ๒๕๖๔ สำหรับประชาชน เพื่อสร้างหลักประกันให้คนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว ๓ คน ได้รับการดูแล ให้คำปรึกษา และช่วยเหลือทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤติ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข สนับสนุนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และภัยสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ ภายใต้กระบวนการที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาบทบาทด้านสุขภาพภาคประชาชน ตามหลักการสาธารณสุขมูลฐาน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

และในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ นี้ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ในฐานะหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และชุมชนมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน โดยให้ความสำคัญในการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพ อสม. และระบบกลไก อสม. ในการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพคนในชุมชนอย่างเข้มแข็ง ให้สามารถทำงานเชื่อมโยงกับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และภาคีเครือข่าย หนุนเสริมการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้านสนับสนุนโดยคนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว ๓ คน ขึ้นมา เพื่อพัฒนาและยกระดับ อสม. ให้เป็น อสม. หมอประจำบ้านเพิ่มขึ้นอีกหมู่บ้าน/ชุมชนละ ๑ คน ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศ เพื่อเพิ่มกำลังคนหมอคนที่ ๑ ในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน และพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันโรคและภัยคุกคามด้านสุขภาพ อันจะส่งผลให้ประชาชนในชุมชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และยั่งยืนต่อไป

๒) วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพและยกระดับ อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน และ อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) มีคุณภาพชีวิตที่ดี
๓. เพื่อพัฒนาพื้นที่เป้าหมายในการจัดการสุขภาพโดย อสม. หมอประจำบ้าน และ อสค. เชื่อมโยงกลไก ๓ หมอ
๔. เพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนกลไก อสม. ทุกระดับในการจัดการสุขภาพชุมชน

ก) ขอบเขตการดำเนินงาน/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

ก.๑ พื้นที่เป้าหมาย

๗๖ จังหวัด และกรุงเทพมหานคร ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศ

ก.๒ กลุ่มเป้าหมาย

- ประธาน รองประธาน อสม. ระดับหมู่บ้าน/ชุมชน หรือ อสม. ที่มีภาวะผู้นำ เป็นที่ยอมรับ และมีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital skill) หมู่บ้านละ ๑ คน (ไม่ซ้ำกับปี ๒๕๖๓ และ ๒๕๖๔) จำนวน ๗๕,๐๘๖ คน

- ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มเป้าหมาย ๖๐๗ ซึ่งประกอบด้วย ผู้สูงอายุอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปผู้ป่วย ๗ กลุ่มโรค ได้แก่ ผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคอ้วน มะเร็ง โรคเบาหวาน กลุ่มเสี่ยงโรคโควิด 19 และผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่กักกันตัวที่บ้าน อย่างน้อยหมู่บ้านละ ๗ คน

- ชมรม/องค์กร อสม. ในพื้นที่ ๗๖ จังหวัด

๔) ผลผลิต/ ผลลัพธ์

๔.๑ ผลผลิตของโครงการ

๑. อสม. ที่ได้รับการยกระดับเป็น อสม. หมอประจำบ้าน จำนวน ๗๕,๐๘๖ คน
๒. อสม. หมอประจำบ้าน เป็นพี่เลี้ยง อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย อย่างน้อยหมู่บ้านละ ๗ คน
๓. ชมรม/องค์กร อสม. ทั้ง ๗๖ จังหวัด และกรุงเทพมหานคร มีการจัดการสุขภาพชุมชนในพื้นที่

๔.๒ ผลลัพธ์ของโครงการ

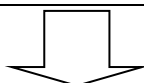
๑. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ ๗๕
๒. ครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๕


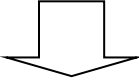

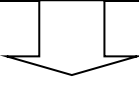
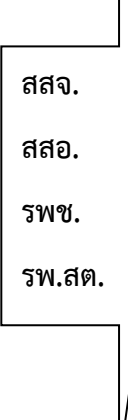
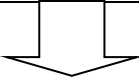
๕) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๕)
๒. ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)

๖) บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน (ส่วนกลาง/สสม./ศบส./จังหวัด/อื่นๆ)

หน่วยงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา
กอง สช.	๑. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ	ต.ค. - พ.ย. ๖๔
	๒. พัฒนาแนวทาง หลักสูตรการอบรม และสื่อความรู้	ไตรมาสที่ ๑
	๓. พัฒนาครูฝึก สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน ผ่านระบบทางไกล	ธ.ค. ๖๔
	๔. สนับสนุนงบประมาณในการอบรม อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน	ไตรมาสที่ ๑ - ๒
	๕. สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนา อสค. และรายงานผลการปฏิบัติงาน	ไตรมาสที่ ๑ - ๒
	๖. ปรับปรุง/พัฒนาฐานข้อมูลงานสุขภาพภาคประชาชน	ไตรมาสที่ ๑ - ๒
	๗. ติดตาม สนับสนุนการสร้างพื้นที่เป้าหมาย (Sand Box) อสม. ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้กลไก ๓ หมอ	ไตรมาสที่ ๒ - ๔
	๘. พัฒนาและขับเคลื่อนกลไก อสม.	ไตรมาสที่ ๒ - ๔
	๘. ติดตามความก้าวหน้า และประเมินผลการปฏิบัติงานในพื้นที่	ไตรมาสที่ ๓ - ๔
๙. สรุปผลการดำเนินงาน	ไตรมาสที่ ๔	



 <p>สสม.</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ร่วมพัฒนาครูฝึก สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน ผ่านระบบทางไกล ๒. ร่วมกับ ศบส. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน ๓. สร้างพื้นที่เป้าหมาย (Sand Box) อสม. ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ช่วยกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้กลไก ๓ หมอ เขตละ ๑ จังหวัด ๔. ร่วมพัฒนาและขับเคลื่อนกลไก อสม. ๕. ติดตามความก้าวหน้า และประเมินผลการปฏิบัติงานในพื้นที่ ๖. สรุปผลการดำเนินงาน 	<p>จ.ค. ๖๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๑ - ๒</p> <p>ไตรมาสที่ ๒ - ๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๑ - ๒</p> <p>ไตรมาสที่ ๓ - ๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๔</p>
		
 <p>ศบส.</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ร่วมพัฒนาครูฝึก สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน ผ่านระบบทางไกล ๒. สนับสนุนงบประมาณการพัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน ๓. สนับสนุนจังหวัดในการพัฒนา อสค. และรายงานผลการปฏิบัติงาน ๔. สร้างพื้นที่เป้าหมาย (Sand Box) อสม. ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ช่วยกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้กลไก ๓ หมอ เขตละ ๑ จังหวัด ๕. ร่วมพัฒนาและขับเคลื่อนกลไก อสม. ๕. ติดตามความก้าวหน้า และประเมินผลการปฏิบัติงานในพื้นที่ ๖. สรุปผลการดำเนินงาน 	<p>จ.ค. ๖๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๑ - ๒</p> <p>ไตรมาสที่ ๒ - ๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๒ - ๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๒ - ๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๓ - ๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๔</p>
		
 <p>สสจ. สสอ. รพช. รพ.สต.</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ร่วมเข้ารับการอบรมหลักสูตร ครูฝึก สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน ผ่านระบบทางไกล ๒. คัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย (Sand Box) อสม. ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ช่วยกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้กลไก ๓ หมอ เขตละ ๑ จังหวัด ๓. พัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน (๗๘,๐๘๖ คน) ๔. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ อสม. หมอประจำบ้าน เป็นพี่เลี้ยงพัฒนา อสค. อย่างน้อยหมู่บ้านละ ๗ คน และรายงานผลใน www.thaiphc.net ๕. ร่วมพัฒนาพื้นที่เป้าหมาย (Sand Box) อสม. ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ช่วยกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้กลไก ๓ หมอ สำหรับจังหวัดที่เป็นพื้นที่เป้าหมาย เขตละ ๑ จังหวัด ๖. ร่วมพัฒนาและขับเคลื่อนกลไก อสม. ร่วมกับ อสม. ๗. ประเมินผล อสค. ในการดูแลครอบครัวให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด ๘. ร่วมกับ อสม. ประเมินผู้ช่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. และ อสค. ในพื้นที่ มีคุณภาพชีวิตที่ดี รายงานผลใน www.thaiphc.net ๙. ติดตามความก้าวหน้า และประเมินผลการปฏิบัติงานในพื้นที่ และรายงานผลการดำเนินงานใน www.thaiphc.net ๑๐. สรุปผลการดำเนินงาน 	<p>จ.ค. ๖๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๑</p> <p>ไตรมาสที่ ๑ - ๒</p> <p>ไตรมาสที่ ๒ - ๓</p> <p>ไตรมาสที่ ๒ - ๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๒ - ๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๒ - ๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๒ - ๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๒ - ๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๓ - ๔</p> <p>ไตรมาสที่ ๔</p>
		

อสม./ องค์กร อสม.	๑. กลุ่มเป้าหมายเข้ารับการอบรมหลักสูตร ครูฝึก สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน ผ่านระบบทางไกล	จ.ค. ๖๔
	๒. กลุ่มเป้าหมายเข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ผู้การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน (๗๘,๐๘๖ คน) และใช้แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. เป็นเครื่องมือเป้าหมายในการปฏิบัติงาน	ไตรมาสที่ ๑ - ๒
	๓. อสม. หมอประจำบ้าน เป็นพี่เลี้ยงพัฒนา อสค. อย่างน้อยหมู่บ้านละ ๗ คน รายงานใน แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.	ไตรมาสที่ ๒ - ๓
	๔. ร่วมพัฒนาพื้นที่เป้าหมาย (Sand Box) อสม. อสม.หมอคนที่ ๑ ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมาย โดยใช้กลไก ๓ หมอ สำหรับจังหวัดที่เป็นพื้นที่เป้าหมาย เขตละ ๑ จังหวัด	ไตรมาสที่ ๒ - ๔
	๕. ร่วมพัฒนาและขับเคลื่อนกลไก อสม.	ไตรมาสที่ ๒ - ๔
	๖. ร่วมกับ อสค. ประเมินผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. และ อสค. ในพื้นที่ มีคุณภาพชีวิตที่ดี	ไตรมาสที่ ๒ - ๔
	๗. ร่วมประเมินผล อสค. ในการดูแลครอบครัวให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด	ไตรมาสที่ ๒ - ๔
	๘. ร่วมติดตามความก้าวหน้า และประเมินผลการปฏิบัติงานในพื้นที่	ไตรมาสที่ ๓ - ๔
	๙. สรุปผลการดำเนินงาน	ไตรมาสที่ ๔

๗) ระยะเวลาในการดำเนินการ

ต.ค. ๖๔ - ก.ย. ๖๕

๘) ผู้รับผิดชอบ

กลุ่มพัฒนาการมีส่วนร่วม กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

๙) ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประชาชนได้รับบริการที่สะดวก ประหยัดค่าใช้จ่าย และลดความแออัดของโรงพยาบาล
๒. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ การใช้สมุนไพร การแพทย์พื้นบ้านและภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพ ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งของประชาชนและประเทศ และความรู้ในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล
๓. เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ลดความเหลื่อมล้ำของประชาชน
๔. ลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย
๕. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและโรงพยาบาล
๖. องค์กร อสม. มีความพร้อมและศักยภาพดียิ่งขึ้น

๒. การส่งเสริมความเป็นเลิศและเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.

๑) ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้นำหลักการและกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน มาใช้ในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ โดยเน้นหลักการการมีส่วนร่วมและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชน โดยมีความมุ่งหมายให้ประชาชนสามารถแสดงบทบาทในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยชุมชนเพื่อชุมชนได้อย่างยั่งยืน ซึ่งนับว่าประสบผลสำเร็จในการร่วมมือแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ท้องถิ่นและประชาชนได้เป็นอย่างดี และกำลังหลักที่มีส่วนร่วมสำคัญและมีความใกล้ชิดกับชุมชนมากที่สุดคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับความไว้วางใจ จากสมาชิกครัวเรือน ๑๐ - ๑๕ หลังคาเรือนในการเป็นตัวแทนเข้ารับการพัฒนาศักยภาพความรู้ในการดูแลสุขภาพทั้งของตนเอง บุคคลในครอบครัว ชุมชน ปัจจุบันมี อสม. ที่ได้รับการพัฒนาและขึ้นทะเบียนแล้วถึง ๑,๐๕๐,๐๐๐ คน พร้อมทั้งมีการปรับปรุงรูปแบบ วิธีการดำเนินงานการดูแลสุขภาพให้มีความสอดคล้อง เหมาะสมกับบริบทที่มีการเปลี่ยนแปลงไป สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับชุมชนได้เป็นอย่างดี และด้วยการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องยาวนานกว่า ๔๐ ปี ของ อสม. ทำให้เกิดผลงานเป็นที่ประจักษ์และยอมรับของสังคมโดยทั่วไป เกิดองค์ความรู้ นวัตกรรมที่มีคุณค่าและยังประโยชน์แก่ประเทศชาติอย่างมากมาย กระทรวงสาธารณสุขได้เห็นคุณค่าความสำคัญของ อสม. ต่อการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานชุมชนเป็นอย่างยิ่ง จึงได้มีการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของ อสม. อย่างต่อเนื่องคณะรัฐมนตรีได้มีมติให้วันที่ ๒๐ มีนาคมของทุกปี เป็นวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านดีเด่น ตั้งแต่ปีพุทธศักราช ๒๕๓๗ เพื่อยกย่องเชิดชูเกียรติ เสริมสร้างขวัญกำลังใจ รวมถึงการประกาศเกียรติคุณแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้อุทิศตนเข้าร่วมดำเนินงานด้านสาธารณสุข สร้างผลงานดีเด่นด้านสุขภาพ และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน

ในปีพุทธศักราช ๒๕๖๕ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 กลุ่มเสี่ยงกระจายทั่วทุกจังหวัด จากสถานการณ์ดังกล่าวเพื่อไม่ให้เกิดการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น และเป็นการเสริมสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ อสม. ในการปฏิบัติงาน จึงมีกำหนดรูปแบบและวิธีการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๕ ผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งรูปแบบการคัดเลือกดังกล่าวเป็นการเสริมสร้างศักยภาพด้านการใช้เทคโนโลยีของ อสม. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันโดยเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกรับฟังผลงานของ อสม. ที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนางานต่อไป

๒) วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ/ภาค/ชาติ
๒. เพื่อประเมินผลงานต่อเนื่องของ อสม.ดีเยี่ยมและดีเยี่ยมอย่างยิ่ง

๓) ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ การคัดเลือก อสม.ดีเด่น และประเมินผลงานอสม.ดีเยี่ยม และอสม. ดีเยี่ยมอย่างยิ่ง

๑.๑ อสม.ดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๕	จำนวน ๙๔๑ คน
๑.๑.๑ ระดับจังหวัด ๆ ละ ๑๒ สาขา	จำนวน ๗๘๐ คน
๑.๑.๒ ระดับเขตสุขภาพ ๑๒ เขตๆ ละ ๑๒ สาขา	จำนวน ๙๖ คน
๑.๑.๓ ระดับภาคๆ ละ ๑๒ สาขา ปี ๒๕๖๕	จำนวน ๓๖ คน
๑.๑.๔ ระดับชาติ	
๑) อสม.ดีเด่นระดับชาติ ๑๒ สาขา	จำนวน ๑๒ คน
๒) อสม.ดีเด่นระดับชาติ พื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้	จำนวน ๔ คน
๓) อสม. ดีเด่นกรุงเทพมหานครระดับชาติ	จำนวน ๑ คน
๑.๑.๕ อสม.ดีเด่นการไฟฟ้าฝ่ายผลิต (ระดับจังหวัด)	จำนวน ๑ คน
๑.๑.๖ อสม.ดีเด่นกรุงเทพมหานคร (ระดับจังหวัด)	จำนวน ๑๑ คน
๑.๒ อสม. ดีเยี่ยมและดีเยี่ยมอย่างยิ่ง	จำนวน ๕ คน

๔) ผลผลิต/ผลลัพธ์

อสม.ที่ได้รับการคัดเลือกเป็น อสม. ดีเด่นระดับจังหวัด/ เขตสุขภาพ / ภาค / ชาติ จำนวน ๙๔๑ คน
 อสม. ที่ได้รับประเมินผลงานเป็น อสม. ดีเยี่ยม ดีเยี่ยมอย่างยิ่ง จำนวน ๕ คน

๕) ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมาย

ระดับความสำเร็จของการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับจังหวัด /เขตสุขภาพ/ ภาค /ชาติ/ อสม. ดีเยี่ยม และ อสม. ดีเยี่ยมอย่างยิ่ง

๖) บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน (ส่วนกลาง/สสม./ศบส./จังหวัด/อื่นๆ)

หน่วยงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา
สช.	๑. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ	ต.ค. - พ.ย. ๖๔
	๒. แจกแนวทางการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ประเมินผลงาน อสม.ดีเยี่ยมดีเยี่ยมอย่างยิ่ง	ต.ค. ๖๔
	๓. จัดทำประกาศคณะกรรมการและคณะกรรมการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับชาติ	พ.ย. ๖๔
	๔. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับเขต ภาค ชาติ และคณะกรรมการประเมินผลงาน อสม. ดีเยี่ยม อสม. ดีเยี่ยมอย่างยิ่ง	พ.ย. ๖๔
	๕. จัดประชุมคณะกรรมการฯ ดำเนินการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับชาติ และวางแผนการคัดเลือกผ่านระบบออนไลน์	ม.ค. ๖๕
	๖. จัดทำคำสั่งคณะทำงานจัดงานวัน อสม. แห่งชาติ	ม.ค. ๖๕
	๗. เตรียมความพร้อมระบบออนไลน์ สำหรับการนำเสนอผลงานของ อสม.	ม.ค.-ก.พ. ๖๕
	๘. เลขาฯกรรฯ แต่ละสาขา ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดวัน เวลา และ สถานที่ในการดำเนินการคัดเลือก	ม.ค. ๖๕
	๙. คณะกรรมการฯ ระดับชาติ ดำเนินการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับชาติ ผ่านระบบออนไลน์	ก.พ. - มี.ค. ๖๕
	๑๐. ประชุมคณะกรรมการอำนาจการและคณะกรรมการคัดเลือกเพื่อรับรองผล การคัดเลือก อสม. ดีเด่น ดีเยี่ยม และดีเยี่ยมอย่างยิ่งระดับชาติ	ก.พ. - มี.ค. ๖๕

หน่วยงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา
	<p>๑๑. สรุปและจัดทำประกาศรายชื่อ อสม. ดีเด่นระดับชาติ</p> <p>๑๐. จัดงานวัน อสม. แห่งชาติ</p> <p>๑๑. ประเมินความพึงพอใจ การคัดเลือกและการจัดงานฯ</p> <p>๑๒. จัดทำเอกสารผลงานเพื่อประกอบการเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ (นร.๑ และ นร.๓) (เหรียญเงิน เหรียญทอง เบญจมาภรณ์)</p> <p>๑๓. ดำเนินการขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ดีแรกคุณาภรณ์ (เหรียญเงิน เหรียญทอง เบญจมาภรณ์) ประจำปี ๒๕๖๕ ส่งเอกสารให้สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และติดตามผลการพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์</p> <p>๑๔. สรุปและจัดทำรายงานผลงาน อสม. ดีเด่นระดับชาติ อสม. ดีเยี่ยม และ อสม. ดีเยี่ยมอย่างยิ่ง</p>	<p>มี.ค. ๖๕</p> <p>๒๐ มี.ค. ๖๕</p> <p>มี.ค. ๖๕</p> <p>ส.ค.-พ.ย ๖๕</p> <p>ม.ค. ๖๖</p> <p>พ.ย. ๖๕</p>
<p>สสม.</p>	<p>๑. พิจารณาและเสนอรายชื่อคณะกรรมการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับภาค ๑๒ สาขา ส่งให้ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน เพื่อเสนอให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ลงนามแต่งตั้ง</p> <p>๒. ดำเนินการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับเขตและภาค ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ภาคกลาง (ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง ชลบุรี) - ภาคเหนือ (ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ นครสวรรค์) - ภาคใต้ (ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ นครศรีธรรมราช) - ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จขอนแก่น) <p>๓. รวบรวมผลการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับจังหวัด เขตสุขภาพ และภาค พร้อมจัดทำ รูปเล่มผลงาน อสม. ดีเด่นระดับภาค ส่งให้กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน</p> <p>๔. ส่งรายชื่อเจ้าหน้าที่เพื่อจัดทำคำสั่งคณะกรรมการจัดงานวัน อสม.</p> <p>๕. ร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่จัดทำวีดิทัศน์ผลงาน อสม. เพื่อประกอบการนำเสนอ ผลงานของ อสม. และส่งให้ กอง สข. หรือส่งเป็นลิ้งค์ กรณีที่ไม่สามารถส่งเป็นรูปแบบไฟล์ วีดิโอได้ โดยมีสาระสำคัญโดยสังเขป ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> (๑) สภาพชุมชนและบริบทของพื้นที่ (๒) สภาพปัญหาของพื้นที่ (๓) โครงการ/กิจกรรมและผลการดำเนินงาน (๔) ผลลัพธ์การดำเนินงาน (๕) อื่น ๆ เช่น สภาพที่อยู่อาศัย และครอบครัวของ อสม. เป็นต้น <p>ทั้งนี้ต้องรวบรวมข้อมูลในพื้นที่เพิ่มเติมและส่งให้ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ในกรณีมีกรรมการร้องขอ</p> <p>๖. สสม. จัดส่งเอกสารผลงานของ อสม. ให้ถึงกอง สข.</p> <p>๗. ถอดบทเรียน อสม.ดีเด่นระดับชาติ</p>	<p>พ.ย. ๖๔</p> <p>ธ.ค. ๖๔ - ม.ค. ๖๕</p> <p>ม.ค. ๖๕</p> <p>ธ.ค. ๖๔</p> <p>ม.ค. ๖๕</p> <p>ม.ค. ๖๕</p> <p>ม.ค. ๖๕</p> <p>ม.ค. ๖๕</p>
<p>ศบส.</p>	<p>๑. รวบรวมรายชื่อและรูปเล่มผลงาน อสม. ดีเด่นระดับจังหวัด ดีเยี่ยม และดีเยี่ยมอย่างยิ่ง</p> <p>๒. ร่วมกับ สสม. ในการแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับเขต /ภาค และจัดส่งให้กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน เพื่อจัดทำหนังสือเสนอขอลงนาม โดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓. ส่งรายชื่อคณะกรรมการคัดเลือก อสม. ดีเยี่ยม และดีเยี่ยมอย่างยิ่ง และจัดส่งให้ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนเพื่อจัดทำหนังสือเสนอขอลงนามโดย ปลัดกระทรวง</p>	<p>พ.ย. ๖๔</p> <p>พ.ย. ๖๔</p> <p>พ.ย. ๖๔</p>

หน่วยงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา
	สาธารณสุข ๔. ประเมินและรับรองผลงาน อสม. ดีเยี่ยม และดีเยี่ยมอย่างยิ่ง ๕. ร่วมกับ สสม. ดำเนินการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับเขต/ภาค ๖. ส่งเอกสารประกอบการประเมินผลงาน ของ อสม.ดีเยี่ยม ดีเยี่ยมอย่างยิ่ง ให้กองสนับสนุน สุขภาพภาคประชาชน ๗. ส่งรายชื่อเจ้าหน้าที่เพื่อจัดทำคำสั่งคณะทำงานจัดงานวัน อสม. แห่งชาติ	๖.ค. ๖๔ - ก.พ. ๖๕ ๖.ค.๖๔- ม.ค. ๖๕ ๖.ค. ๖๔ -ม.ค. ๖๕ ม.ค. ๖๕
สสจ.	๑. ดำเนินการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับจังหวัด ๒. ส่งผลการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับจังหวัด พร้อมเอกสารผลงานให้ ศบส. ๓. ตรวจสอบคุณสมบัติ และรวบรวมเอกสารประกอบการประเมินผลงานของ อสม. ดีเยี่ยม ดีเยี่ยมอย่างยิ่ง ประจำปี ๒๕๖๕ (ประกอบด้วย สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๕ ชุด/ สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๕ ชุด และรูปเล่มเอกสาร) ส่งให้กอง สช.	๓.ค. - พ.ย. ๖๔ ๓.ค.-พ.ย. ๖๔ พ.ย.-ธ.ค. ๖๔

๗) ผู้รับผิดชอบ

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กลุ่มพัฒนาการมีส่วนร่วม

๘) ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๔- กันยายน ๒๕๖๕

๙) ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ

๑. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
๒. สำนัก / กอง ภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๓. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค ๕ แห่ง
๔. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ที่ ๑-๑๒
๕. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับต่างๆ
๖. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๖ จังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๗. กรมวิชาการต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข

๑๐) ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. มี อสม. ดีเด่น เป็นต้นแบบที่เป็นเลิศด้านการดูแลสุขภาพ และการจัดการด้านสุขภาพ ของครอบครัว
 ชุมชนและประชาชนทั่วไปได้
๒. มีนวัตกรรมด้านการจัดการสุขภาพ ของชุมชน ซึ่งสามารถนำมารวบรวม และต่อยอด ผลการ
 ดำเนินงาน เพื่อเป็นพื้นที่ศึกษาดูงาน
๓. สร้างกระแสการพัฒนาตนเองและชุมชนในการมีบทบาทและมีส่วนร่วมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ
 ของคนในชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเชื่อมโยงเครือข่ายปฐมภูมิ (พชอ./PCC)

๑. การขับเคลื่อนโครงการชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยโควิด 19”

๑) ที่มาและความสำคัญ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต โดยใช้ความสุขของชุมชนเป็นตัวตั้ง ให้อิสระในการคิดและการกำหนด เป้าหมาย ประเด็นดำเนินการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา กลยุทธ์ วิธีการดำเนินงาน ผลผลิต ผลลัพธ์ และตัวชี้วัดของด้วยตนเอง โดยใช้หลักการสาธารณสุขมูลฐาน แนวคิดการส่งเสริมเสริมสุขภาพ และเศรษฐกิจพอเพียง ในการสร้างสุขภาพมูลฐานและการดำเนินวิถีชีวิต ทั้งด้านสุขภาพ จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม โดยการเสริมพลังเพิ่มศักยภาพ สร้างความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมของคนในตำบล ให้เกิดชุมชนเข้มแข็งพึ่งพาตนเองได้ด้วยเครื่องมือ ๓ อย่าง คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ความรอบรู้ด้านดิจิทัล (Digital Literacy) ความรอบรู้ด้านการเงิน (Financial Literacy) ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนที่ยั่งยืน โดยการบูรณาการเชิงกำลังคนและเชิงระบบ ในการดำเนินการ ๓ ระบบย่อย คือ ระบบการดูแลตนเองและช่วยเหลือกันเอง ระบบบริการปฐมภูมิโดยชุมชน เชื่อมโยงกับ รัฐ และเอกชนจัด ตลอดจนระบบจัดการเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต ภายใต้การพัฒนาตามยุทธศาสตร์ชาติ ในประเด็น ตำบลมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ซึ่งเป็นหนึ่งใน ๑๕ ประเด็นเร่งด่วน ในช่วงระยะ ๕ ปีแรกของยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บท (๑๓) ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี โดยบูรณาการ เชื่อมโยงกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และหน่วยงานภาคี ทั้งภาครัฐและเอกชน ทำให้เกิดการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิที่เข้มแข็ง อันจะส่งผลต่อผลลัพธ์สุขภาพ สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี ตามการดำเนินงานที่มุ่งเน้นไปให้ถึงการเกิดผลลัพธ์ตามนโยบาย ได้แก่ การเข้าถึงบริการสุขภาพ (Health Accessibility) ความมั่นคงด้านสุขภาพ (Health Security) และความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) โดยตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เป็นการดำเนินงานบูรณาการภายใต้ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ไม่ว่าจะเป็น นโยบายคนไทยทุกคนรอบคอบ มีหมอประจำตัว ๓ คน การพัฒนา อสม.หมอบริการบ้าน การพัฒนา อสค. ระบบบริการปฐมภูมิ และ พชอ. เป็นต้น ในการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต นับเป็นการทำงานภายใต้พื้นฐานทุนเดิมและองค์ความรู้ใหม่ของตำบล เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพของประชาชนด้วยประชาชนเอง ไม่ว่าจะเป็นการดูแลส่งเสริมสุขภาพตามวิถีบริบท หรือการดูแลสุขภาพภายใต้สถานการณ์ของโรคโควิด 19 ซึ่งการดำเนินงานของตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ในประเด็น “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยโควิด 19” ในปี ๒๕๖๕ นั้น จะมีการประเมินตามเกณฑ์ ๕ มาตรการ SCMA และประเมินการคัดเลือก ตำบลสีเขียว โดยจะต้องดำเนินงานมาตั้งแต่หมู่บ้าน ชุมชน และประเด็นตามบริบท ไม่ว่าจะเป็นเรื่องผู้สูงอายุ ยาเสพติด สิ่งแวดล้อม ขยะ โรคพยาธิใบไม้ในตับ และอื่นๆ ตามบริบทของพื้นที่ เพื่อมุ่งหวังให้เกิดผลลัพธ์เชิงรูปธรรมที่เหมาะสมต่อวิถีชีวิตของประชาชนในแต่ละพื้นที่ ที่มีความแตกต่างกัน เกิดการดูแลและจัดการสุขภาพอย่างทั่วถึงและครอบคลุม ภายใต้แนวความคิดของการทำงานในระบบสุขภาพชุมชน การตั้งศักยภาพของชุมชนมาพัฒนาต่อยอดเชิงวิชาการสู่การจัดการคุณภาพชีวิตได้ด้วยตัวเอง

จากสถานการณ์ของโรคโควิด 19 ที่ยังคงต่อเนื่องมาสู่ปัจจุบัน ทำให้เห็นถึงความบอบช้ำต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน แม้ว่าจะมีการป้องกันและควบคุมโรคในด้านต่างๆ ที่เป็นปัจจัยคุกคามต่อสุขภาพของชีวิตแล้วก็ตาม การฟื้นฟู จึงเป็นงานสาธารณสุขที่สำคัญ ที่จะทำให้เกิดการดำรงชีวิตได้ ในภาวะปกติใหม่ ภายใต้สถานการณ์โรคโควิด 19 ลดการสูญเสีย ลดการเจ็บป่วย เพิ่มสมรรถนะในการดูแลตนเองและคนในชุมชน ด้วยการส่งเสริมและป้องกันโรคในชุมชน ให้เกิดระบบการจัดการ การเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น การฟื้นฟูสุขภาพชุมชน หลังจากสถานการณ์โควิด 19 ที่ยังคงมีความต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันจึงมีความสำคัญยิ่ง ต่อการมุ่งหวังในการสร้างตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 เพื่อเกิดผลลัพธ์เชิงคุณภาพชีวิต ต่อประชาชนมากยิ่งขึ้น ด้วยการยึดหลักการดำเนินงานตำบลจัดการโควิด 19 เข้มแข็ง จนนำไปสู่ตำบลสีเขียว ตำบลที่ปราศจากผู้ติดเชื้อรายใหม่อย่างน้อย ๑๔ วัน หรือตำบลที่ไม่มีผู้ติดเชื้อเลย เกิดการยกระดับสุขภาพของคนในชุมชนได้อย่างเข้มแข็ง ประชาชนสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข และเกิดความตระหนักในพฤติกรรมสุขภาพ ที่ไม่ประพฤติดตนที่จะเสี่ยงภัยต่อตนเองและผู้อื่น ให้ชุมชนกลับมาสงบสุขด้วยการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี ดังนั้น การอาศัยความร่วมมือของประชาชนจึงเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้เกิดการฟื้นฟูสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว และความร่วมมือของผู้ที่มีบทบาทสำคัญ จะทำให้การขับเคลื่อนและเกิดการฟื้นฟูสุขภาพตำบล ให้ดำเนินการไปได้ด้วยความคล่อง อย่างมีคุณภาพ

๒) วัตถุประสงค์

เพื่อให้เกิดการจัดการคุณภาพชีวิต การฟื้นฟูสุขภาพชุมชน การจัดระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการสร้างตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 สู่อารมณ์ดีอย่างยั่งยืน

๓) ขอบเขตการดำเนินงาน/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

ขอบเขตการดำเนินงาน

เชิงพื้นที่

ดำเนินการใน ๕ ลักษณะพื้นที่ ได้แก่ ๑) เขตชนบท ๒) เขตเมืองและความเป็นเมือง ๓) กิ่งเมือง กิ่งชนบท ๔) พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ๕) พื้นที่พิเศษอื่น เช่น พื้นที่เกาะ พื้นที่ชายแดน พื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร พื้นที่ที่มีแรงงานข้ามชาติมาก

เชิงประเด็น

๑. ประเด็นโควิด 19 ดำเนินการ “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยโควิด 19” มุ่งสู่ “ตำบลสีเขียว” และตำบลจัดการโควิดเข้มแข็ง ด้วย ๕ มาตรการ SCMA

๒. ประเด็นตามบริบท เช่น ผู้สูงอายุ อุบัติเหตุ กลุ่มเปราะบาง ยาเสพติด สิ่งแวดล้อม และอื่นๆ เป็นต้น

พื้นที่เป้าหมาย

ตำบลทั้งหมด ๗,๒๕๕ ตำบล พื้นที่ต้นแบบ ๑,๙๐๐ ตำบล (ตำบลใหม่ปี ๒๕๖๕ จังหวัดละ ๑๐ ตำบล รวม ๗๖๐ ตำบล และตำบลพื้นที่ต้นแบบเดิม (ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๔๗๘ ตำบล (จากเป้าหมาย ๑,๑๔๐ ตำบล))

กลุ่มเป้าหมาย

ประชาชนในตำบลทั้งหมด ๗,๒๕๕ ตำบล โดยมุ่งเน้นดูแลประชาชนกลุ่มเป้าหมายอย่างมีคุณภาพ เป็นรูปธรรม ประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยติดเตียง กลุ่มผู้พิการ กลุ่ม IMC (Intermediate Care) ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID 19

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์

ผลผลิต

เชิงปริมาณ

๑. ตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ไม่น้อยกว่า ๕,๔๔๒ ตำบล (ร้อยละ ๗๕)

- ๑.๑ ตำบลสี่เขียว
- ๑.๒ ตำบลจัดการโควิด 19 เข้มแข็ง
- ๑.๓ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตตามบริบท

เชิงคุณภาพ

๑. องค์ความรู้ปัญญาปฏิบัติของตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข โดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยโควิด 19” ด้วยการวิเคราะห์ระดับกิจกรรม ยกระดับสู่การเป็นความรู้ระดับชาติแบบพหุวิทยาการ ประกอบด้วย ๔ วิชา คือ

(๑) วิชาป้องกัน ควบคุม และการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นวิชาที่ว่าด้วยการใช้ข้อมูล การออกแบบ การใช้บทบาทผู้นำในเชิงการป้องกันโรคโควิด 19

(๒) วิชาบริหารการมีส่วนร่วม เป็นวิชาที่ว่าการนำปัญญาปฏิบัติที่มี ให้เรื่องสุขภาพเป็น ความเข้มแข็ง เป็นผู้นำในการปฏิบัติ

(๓) วิชาการบริหารจัดการมิติสุขภาพ สู่การปฏิรูป เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม เป็น วิชาที่เน้นผลผลิตคนเพื่อดำเนินการวิชาชีพ

(๔) วิชาสุนทรียพละนามัย เป็นวิชาที่เอาปัญญามากำกับ

๒. ผลลัพธ์ของการบูรณาการงานสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชนเชิงระบบ ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเป้าหมายที่มุ่งเน้น ในด้านการดูแล การรักษา ป้องกัน การสร้างเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และคุณภาพชีวิต “ความสบาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี” ในประเด็นตามบริบท และการจัดการ โควิด 19 โดยชุมชนดำเนินการพัฒนาการจัดการระบบสุขภาพชุมชนและการพัฒนาคุณภาพชีวิต จาก ๓ ระบบย่อย คือ ระบบการดูแลตนเองและช่วยเหลือกันเอง ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยชุมชนเชื่อมโยงภาครัฐและระบบจัดการ ยกระดับคุณภาพชีวิต ภายใต้กลไก ๓ หมอ องค์ประกอบ TPAR ด้วยกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน แนวคิดการส่งเสริม สุขภาพ และปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อหนุนเสริมการสร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบสุขภาพปฐมภูมิ ที่มุ่งสู่ ผลลัพธ์การเข้าถึงบริการสุขภาพ ความมั่นคงทางสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (พื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ปี ๒๕๖๕ ๑,๙๐๐ ตำบล)

ผลลัพธ์

ประชาชนในตำบลทั้งหมด ๗,๒๕๕ ตำบล โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายมุ่งเน้น ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วย ติดเดียว กลุ่มผู้พิการ กลุ่ม IMC (Intermediate Care) ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID 19 มีการเข้าถึงบริการสุขภาพ (Health Accessibility) มีความมั่นคงด้านสุขภาพ (Health Security) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) มีความสบาย สุขใจ สุขเงิน และสุขสามัคคี จากการมีการจัดการคุณภาพชีวิต การฟื้นฟูสุขภาพชุมชน เกิดระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค อย่างต่อเนื่อง ชุมชนมีส่วนร่วม เกิดการพึ่งตนเองอย่างยั่งยืน

หน่วยงานหลัก: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.)
 หน่วยงานร่วม: สสว., สสป.

โครงการฟื้นฟูสุขภาพชุมชนสร้างตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19

Key Result	ร้อยละตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๕) - จำนวนตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 “ชุมชนสร้างสุข สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี” - จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม.หมอบริการบ้าน (บูรณาการกับการพัฒนาหมอบริการบ้าน ๑)			
Impact of Policy	การเสริมสร้างสุขภาพเพื่อตำบลเข้มแข็ง “แผนตำบลมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ ลดเวลารอคอย ลดค่าใช้จ่าย สามารถดูแลตนเองและครอบครัวเบื้องต้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม			
Value chain	ส่งเสริม สนับสนุนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19”	พัฒนากำลังคนในระบบสุขภาพชุมชน ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	พัฒนาศักยภาพระบบสุขภาพชุมชน เชื่อมโยงระบบบริการภาครัฐ	สร้างและสนับสนุนการมีส่วนร่วม
Key Activity	<ul style="list-style-type: none"> บูรณาการการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ เข้มแข็ง มีคุณภาพ ทั้งเชิง และยั่งยืน ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลฯ เชื่อมโยง พชอ. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ประเมินผล และถอดบทเรียน พัฒนาฐานข้อมูลตำบลจัดการคุณภาพชีวิต 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพ อสม.วัดการสังฆม แกนนำขับเคลื่อน และทีมบูรณาการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงงาน สถานประกอบการและชุมชน พัฒนาครูฝึกอบรมมาตรฐานการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขในโรงงาน สถานประกอบการและชุมชน พัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง (ทีม สสม., ศบส.) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนา อสม.หมอบริการบ้าน 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาวิชาการเพื่อสนับสนุนระบบสุขภาพชุมชน เชื่อมโยงระบบบริการภาครัฐ ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนา ศสมข. คุณภาพ ส่งเสริม สนับสนุน การสร้างกระบวนการเรียนรู้ ทักษะปฏิบัติ ให้ประชาชนสามารถบริหารจัดการ สุขภาพวิถีชีวิตที่ดี แบบมีส่วนร่วม และพึ่งตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> สร้างเครือข่ายความร่วมมือในการสนับสนุนการพัฒนาชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพปฐมภูมิ สื่อสาร ร่วมสร้าง และพัฒนาสุขภาพชุมชน พื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19”
ผู้รับผิดชอบ	กองสข.ส่วนกลาง, สสป., สสว., สสนย., ศสม., ศบส., สสจ.			
Quick Win	ไตรมาส ๑ (๓ เดือน) - ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19” - มีรายชื่อตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 จำนวน ๗๖๐ ตำบล	ไตรมาส ๒ (๖ เดือน) - สนับสนุนชุดความรู้ แบบประเมิน ฐานข้อมูล “รายชื่อตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19” จำนวน ๑,๙๐๐ ตำบล	ไตรมาส ๓ (๙ เดือน) ตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐	ไตรมาส ๔ (๑๒ เดือน) ตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕

หน่วยงานหลัก: สป. (สสป.)
 หน่วยงานร่วม: สบส./กบรล/กรมคร./กรม อ/สสสข./สทร./สขช./สสส.
 กอง กม/ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

ประเด็น ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

Key Result	1. จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอบริการตัว ๓ คน (๓๐ ล้านคน) 2. การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตาม พรบ .ฯ (๓,๐๐๐ ทีม) 3. จำนวนผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ ๗๕) 4. รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว ระดับ 5 ดาว ๗๕% (สะสม)			
Impact of Policy	พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ ลดเวลารอคอย ลดค่าใช้จ่าย สามารถดูแลตนเองและครอบครัวเบื้องต้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม			
Value chain	พัฒนาบุคลากรดำเนินงานปฐมภูมิ	พัฒนากำลังคนในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ	สร้างและสนับสนุนการมีส่วนร่วม
Key Activity	<ul style="list-style-type: none"> ขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ / กรมลูกอื่น ๆ/สื่อสารนโยบายแก่บุคลากรทุกระดับชั้น พัฒนาบุคลากรดำเนินงานปฐมภูมิ ขยายผลและพัฒนาระบบข้อมูลปฐมภูมิในแพทย์คู่ประชาชน HIE/ระบบให้คำปรึกษา PHIS ประเมินผลสัมฤทธิ์การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ขับเคลื่อน พชอ.ตามระเบียบ ๗ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต พัฒนาระบบข้อมูล พชอ. 	<ul style="list-style-type: none"> สนับสนุนการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว สนับสนุนการพัฒนาแพทย์/คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว เพิ่มสถาบันวิชาการเพื่อสนับสนุนการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พัฒนาระบบสร้างแรงจูงใจ พัฒนาศักยภาพ อสม. หมอบริการบ้านอาสาสมัครประจำครอบครัว อสม. พัฒนาศักยภาพทีมเลขา พชอ พัฒนาศักยภาพบุคลากรของรพ.สต.ทั้งการบริหารจัดการและวิชาการ 	<ul style="list-style-type: none"> ขยายผลรูปแบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พัฒนาหลักเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ประสานเชื่อมโยงระบบส่งต่อ พัฒนาวิชาการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ พัฒนาและเพิ่มศักยภาพ รพ.สต. พัฒนารพ.สต. ให้ผ่าน เกณฑ์ รพ.สต.ดีดดาว พัฒนาวิชาการเพื่อสนับสนุนระบบสุขภาพชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในระบบสุขภาพ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและจัดการระบบข้อมูลองค์ความรู้สำหรับประชาชน สื่อสารช่องทางทางติดต่อ หมอบริการตัว และสร้างการรับรู้กับประชาชน ๒๐ ล้านคน
Quick Win	ไตรมาส ๑ (๓ เดือน) -แผนพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ระดับ จ./เขตฯ -รูปแบบการติดตาม ประเมิน ผลการพัฒนาสุขภาพปฐมภูมิ -คัดเลือกประเด็นสำคัญ ประเด็น+ COVID 19 -กำหนดกลุ่มเป้าหมายการดูแลกลุ่มประชาชน (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ MC ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID)	ไตรมาส ๒ (๖ เดือน) -คนไทย ๒๗ ล้านคน มีหมอบริการตัว ๓ คน -จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ๒,๕๐๐ ทีม - มีการบริหารจัดการทรัพยากรของทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม	ไตรมาส ๓ (๙ เดือน) -คนไทย ๒๘ ล้านคน มีหมอบริการตัว ๓ คน -จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ๒,๘๐๐ ทีม -ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง ระดับจังหวัด/เขต	ไตรมาส ๔ (๑๒ เดือน) -คนไทย ๓๐ ล้านคน มีหมอบริการตัว ๓ คน -จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ๓,๐๐๐ ทีม มีทีมพี่เลี้ยง ทีมเยี่ยม ๑ ล้านคน - อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ๗๗% -พชอ. ดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มประชาชนร่วมกัน ๒๕ หมอบริการบ้าน - รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว ระดับ ๕ ดาว ๗๕% (สะสม)

แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ปีงบประมาณ ๒๕๖๕



ต.ค-พ.ย.๖๔

ส่วนกลาง: ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ สสม. ศบส. สสจ. และพัฒนาฐานข้อมูล

เป้าหมาย ๗,๒๕๕ ตำบล

ต.ค ๖๔-ก.ย ๖๕

ศบส. : ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลฯ ๑. สื่อสาร สร้างความเข้าใจ ๒. ประเมินหมู่บ้าน และตำบลวิถีชีวิตใหม่ “ตำบลสีเขียว” “ตำบลจัดการโควิดเข้มแข็ง” ๓. ค้นหา พื้นที่ต้นแบบ ปี ๒๕๖๕ (๓ เดือนแรก ๗๖๐ ตำบล, ๖ เดือน ๑,๙๐๐ ตำบล) ๔. กระตุ้น ติดตามประเมินผล

จำแนกประเด็น วิเคราะห์ องค์ความรู้และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19”
๑. ประเด็นโควิด 19
๒. ประเด็นตามบริบท

ต.ค ๖๔-ก.ย ๖๕

สสม. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19” สระดับพื้นที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

พัฒนา ศสมช.

พัฒนาศักยภาพระบบสุขภาพชุมชน
เชื่อมโยงระบบบริการภาครัฐ

(พัฒนาวิชาการ, ค้นหาองค์ความรู้ ปัญหา
ปฏิบัติ พัฒนา ศสมช.คุณภาพ, สร้าง
กระบวนการเรียนรู้ของประชาชน

พัฒนากำลังคนในระบบสุขภาพชุมชน

- พัฒนาศักยภาพ อสม. ,แกนนำขับเคลื่อนตำบล
อาสาสมัครสาธารณสุข และอื่น ๆ
- พัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง
- ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนา อสม.หมอบริการบ้าน
- พัฒนาคู่มือและอาสาสมัครฯในโรงงานสถาน
ประกอบการ

ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงาน
และสร้าง สนับสนุนการมีส่วนร่วม
ของเครือข่าย ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ๆ

- ขับเคลื่อนเชื่อมตงพชอ.สร้าง
เครือข่ายฯ
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เยี่ยม
เสริมพลัง

ต.ค ๖๔-ก.ย ๖๕

จังหวัด และ อำเภอ :

๑. บูรณาการการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตร่วมกับพชอ. และ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๒. ส่งเสริม สนับสนุน กระตุ้น ทุกตำบล ให้ดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต "ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19"
๓. สื่อสาร ร่วมสร้าง และพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน พื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข

เริ่มประเมิน ต.ค ๖๕

ตำบล: ดำเนินงานตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19





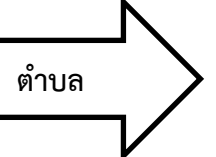
๑. ประเมินหมู่บ้านและตำบลวิถีชีวิตใหม่ “ตำบลสีเขียว” “ตำบลจัดการ
โควิดเข้มแข็ง” ๒. กำหนดประเด็นการพัฒนาตามบริบท ๓. ดำเนินการ
ขับเคลื่อนงานฯ โดยกลไก ๓ หมอ TPAR เชื่อมโยงระบบสุขภาพปฐมภูมิ





๕) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ร้อยละ ๗๕ ตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (จำนวน ๕,๔๔๒ ตำบล)

 <p>จังหวัด</p>	<p>๑. บูรณาการการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตร่วมกับพขอ. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ</p> <p>๒. แจ้งยืนยันรายชื่อพื้นที่ต้นแบบฯ ปี ๖๕ จังหวัดละ ๒๕ ตำบล</p> <p>๓. ส่งเสริม สนับสนุน กระตุ้น ทุกตำบล ให้ดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต "ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19"</p> <ul style="list-style-type: none"> - แคนนำขับเคลื่อนตำบล อสม.นวัตกรรมสังคม - พัฒนาฯสมช. คุณภาพ - ปักหมุดกลุ่มเปราะบาง ใน App พันภัย - สร้างบทบาทประชาชนในการป้องกันการติดเชื้อ Covid-19 ขั้นสูงสุด <p>๔. พัฒนาพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิต "ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19" ในพื้นที่รับผิดชอบ</p> <p>๕. สื่อสาร ร่วมสร้าง และพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน พื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข</p> <p>๖. ติดตาม กระตุ้น เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานระดับตำบลภาพแบบบูรณาการ ทุกกิจกรรมของงานสุขภาพภาคประชาชน</p>	<p>ต.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕</p> <p>พ.ย. ๖๔ – ม.ค. ๖๕</p> <p>ต.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕</p> <p>ม.ค. ๖๕ – ก.ย. ๖๕</p> <p>ต.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕</p> <p>เม.ย ๖๕ – มิ.ย. ๖๕</p>
		
 <p>อำเภอ</p>	<p>๑. บูรณาการการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตร่วมกับพขอ. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ดำเนินงานฟื้นฟูสุขภาพะชุมชน จัดระบบเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรค อย่างต่อเนื่อง เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการสร้างตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 สู่การพึ่งตนเองอย่างยั่งยืน รวมถึงการช่วยเหลือ เยียวยา ผู้ได้รับความเดือดร้อนร่วมกับสภาภาคชาติไทย (แอปพันภัย) และการดูแลแรงงานนอกระบบ</p> <p>๒. ส่งเสริม สนับสนุน กระตุ้น ทุกตำบล ให้ดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต "ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19"</p> <ul style="list-style-type: none"> - แคนนำขับเคลื่อนตำบล อสม.นวัตกรรมสังคม - พัฒนาฯสมช. คุณภาพ - ปักหมุดกลุ่มเปราะบาง ใน App พันภัย - สร้างบทบาทประชาชนในการป้องกันการติดเชื้อ Covid-19 ขั้นสูงสุด <p>๓. ร่วมพัฒนาพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิต "ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19" ในพื้นที่รับผิดชอบ</p> <p>๔. สื่อสาร ร่วมสร้าง และพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน พื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข</p> <p>๕. เสริมพลังการดำเนินงานระดับตำบลร่วมกับหน่วยงานระดับจังหวัด</p>	<p>ต.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕</p> <p>ต.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕</p> <p>ม.ค. ๖๕ – ก.ย. ๖๕</p> <p>ต.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕</p> <p>เม.ย ๖๕ – มิ.ย. ๖๕</p>
		
 <p>ตำบล</p>	<p>๑. บูรณาการการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตร่วมกับพขอ. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ดำเนินงานฟื้นฟูสุขภาพะชุมชน จัดระบบเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรค อย่างต่อเนื่อง เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการสร้างตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 สู่การพึ่งตนเองอย่างยั่งยืน รวมถึงการช่วยเหลือ เยียวยา ผู้ได้รับความเดือดร้อนร่วมกับสภาภาคชาติไทย (แอปพันภัย) และการดูแลแรงงานนอกระบบ</p> <p>๒. ตำบลทบทวนตนเอง ประเมินตนเองเพื่อพัฒนาเต็มเต็มส่วนชาติสู่การคุณภาพ ชีวิตและการจัดการเฝ้าระวังและป้องกันโรคโควิด 19 ให้มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้นได้ ด้วยทีมหรือคณะทำงานชุมชนสร้างสุข/พัฒนา</p>	<p>ต.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕</p> <p>ต.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕</p>

	<p>คุณภาพชีวิตระดับตำบลตนเอง โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 “ตำบลสีเขียว” “หมู่บ้านสีเขียว” “ตำบลจัดการโควิด 19 เข้มแข็ง” โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือก และเครื่องมือประเมินตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 แบบประเมินระดับหมู่บ้านและแบบประเมินระดับตำบล ก่อนการวางแผนพัฒนา รักษา ต่อยอด ให้เกิดรูปธรรมต่อเนื่องต่อไป - ประเมินความพร้อมของตำบลในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันโควิด 19 แบบตาสับปะรดและใช้วิถีชีวิตใหม่ (new normal) ใน ๔ องค์ประกอบ <ul style="list-style-type: none"> (๑) ความพร้อมตำบลเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดเชื้อโควิด 19 (ทีม การวางแผน การปฏิบัติการ และผลลัพธ์) (๒) ความพร้อมการเปิดพื้นที่ของสถานที่สาธารณะและสถานประกอบการ (๓) ความพร้อมของประชาชนในการเปิดเมืองให้ปลอดภัยโควิด 19 (๔) ความพร้อมของอสม. หมอประจำบ้านกับการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อโควิด 19 โดยใช้แบบประเมินตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 - ประเมินคัดกรองสุขภาพจิตเบื้องต้นโดย อสม.ตามแต่กรณีของกลุ่มเป้าหมาย ด้วยการ <ul style="list-style-type: none"> (๑) ประเมินความเครียด ST – ๕ (๒) คัดกรองโรคซึมเศร้า ๒Q (๓) คัดกรองเสี่ยงฆ่าตัวตาย ๙Q - ลงพื้นที่อยู่กลุ่มเปราะบาง ในแอปพลิเคชัน พันภัย โดย อสม.ทุกคนของตำบล หมายเหตุ กลุ่มเปราะบาง ได้แก่ ผู้สูงอายุ เด็ก ผู้พิการ ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ผู้มีภาวะพึ่งพิง ผู้ด้อยโอกาสที่ต้องการความช่วยเหลือ - ประเมินความพร้อมของ ศสมช. ในการจัดบริการคัดกรองโควิด 19 คุณภาพ ด้วยแบบประเมินมาตรฐาน ศสมช. - กำหนดประเด็นการพัฒนา ๒ กลุ่มหลัก คือ ๑) ประเด็นโควิด 19 และ ๒) ประเด็นตามบริบท พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการพัฒนาของตำบล และกลุ่มเป้าหมายมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตตามประเด็นที่กำหนด ในกลุ่มเปราะบาง ๓. สร้าง พัฒนาทีม และขยายทีมแกนนำขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต "ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19" ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ๓.๑ ทีมและเครือข่ายระบบการดูแลตนเองและช่วยเหลือกันเอง ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนา อสม. นวัตกรรมสังคม, อสม. หมอประจำบ้าน, อสม. ต้นกล้า อสม. รุ่นใหม่ สร้างแกนนำสุขภาพในโรงเรียน, อสม. บัดดี้ยาเสพติด - การสร้างแกนนำขับเคลื่อนตำบล (Gate keeper) แกนนำครัวเรือน (ในครัวเรือน / อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ๓.๒ ทีมและเครือข่ายระบบบริการปฐมภูมิทั้งการจัดบริการปฐมภูมิโดยชุมชน โดยภาครัฐ ภาคเอกชน ที่เชื่อมต่อกันและรับ-ส่งต่อกัน <ul style="list-style-type: none"> - การจัดบริการปฐมภูมิโดยชุมชนด้านสุขภาพ: พัฒนา ศสมช. คุณภาพ - การสร้างความเชื่อมโยง รับ-ส่งต่อกับ รพ.สต. คลินิกหมอครอบครัว ทีม 	<p>ม.ค. – ก.ย. ๖๕</p> <p>ธ.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕</p>
--	---	--

	<p>หมอครอบครัว โรงพยาบาลรัฐ สถานพยาบาลเอกชน และเครือข่ายอื่น ตามนโยบายทุกครอบครัวมีหมอ ๓ คน</p> <p>๓.๓ ทีมและเครือข่ายระบบการจัดการยกระดับคุณภาพชีวิต: อปท. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แกนนำชุมชน ประชาชน กองทุน กลุ่มเศรษฐกิจ บ้านวัด โรงเรียน และ เครือข่ายทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและ การเมือง ฯลฯ</p> <p>๔. กำหนดเป้าหมาย / ผลลัพธ์การพัฒนาตามประเด็นคุณภาพชีวิตให้ชัดเจน ที่ครอบคลุมมิติทางด้าน เศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ วิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัย จาก โควิด 19 และสิ่งแวดล้อม</p> <p>๕. จัดทำแผนงาน กลยุทธ์และกิจกรรมขับเคลื่อนรายประเด็นแบบมีส่วนร่วม ในการจัดการชุมชนและขับเคลื่อน ชุมชน เพื่อฟื้นฟูสุขภาวะชุมชน การ จัดระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค อย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วม ของชุมชน ในการสร้างตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 สู่การ พึ่งตนเองอย่างยั่งยืน</p> <p>๖. ดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัย จากโควิด 19 ชุมชนสร้างสุข: สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี ตามแผนงาน รายประเด็นที่กำหนด</p> <p>๖.๑ ส่งเสริม สนับสนุน สร้างบทบาท อาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำ ขับเคลื่อนตำบล ได้แก่ อสม.นวัตกรสังคม อสม.หมอประจำบ้าน หมอ คนที่ ๑ อสม.ต้นกล้า อสม.รุ่นใหม่ อสม.บัดดี้ยาเสพติด อสค. แกนนำ ตำบล แกนนำสุขภาพในโรงเรียน ให้ มีความพร้อมในการทำงาน ร่วมกันดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19</p> <p>๖.๒ พัฒนา ศสมช.คุณภาพ หรือศูนย์สร้างสุขตำบล ในการดูแล เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 การดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตทุก กลุ่มวัย เชื่อมต่อกับระบบบริการปฐมภูมิ</p> <p>๖.๓ ดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัย โควิด 19 ตามประเด็น</p> <p>๖.๓.๑ ประเด็นโควิด 19 ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19</p> <p>ชุมชนสุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี โดยมุ่งเน้นดูแลประชาชน กลุ่มเป้าหมาย อย่างมีคุณภาพ เป็นรูปธรรม ประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่ม ผู้ป่วยติดเตียง กลุ่มผู้พิการ กลุ่ม IMC (Intermediate Care) ผู้ได้รับ ผลกระทบจาก COVID-19 ซึ่งในระดับ เขต จังหวัด อำเภอและตำบล มีทีม ๓ หมอ ดูแลครอบคลุมประชาชน อย่างน้อย ๕๐% โดยประเมินผลลัพธ์ที่เกิด ขึ้นกับประชาชน ๓ ด้าน ได้แก่</p> <p>๑) Accessibility ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ดีขึ้นกว่าเดิม ๒) Health security เกิดความมั่นใจ ได้รับคำปรึกษา ๓) Health Literacy มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>สร้างระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคโควิด 19 อย่างต่อเนื่องในชุมชน เพื่อ เตรียมเตรียมความพร้อมสู่การเปิดประเทศ เปิดตำบลสู่การดำเนินชีวิตในวิถี ปกติใหม่</p>	<p>ม.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕</p> <p>ม.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕</p> <p>ม.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕</p>
--	---	--

แบ่งเป็น ๒ ระดับ ได้แก่

ระดับพัฒนา ตำบลจัดการโควิด 19 เข้มแข็ง (ดำเนินการตาม ๕ มาตรการ SCMA)

- (๑) เคาะประตูบ้านรณรงค์ป้องกันตนเองสูงสุด ทุกคน ทุกที่ ทุกเวลา
- (๒) เฝ้าระวังคัดกรองกลุ่มเสี่ยง แนะนำประชาชนใช้ชุดตรวจ ATK หากผลเป็นบวก ให้ส่งต่อเจ้าหน้าที่เพื่อเข้าสู่ระบบและรักษาตามอาการ ทั้งในโรงพยาบาล, การทำ CI และการทำ HI
- (๓) จัดการให้ประชาชนได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 ครอบคลุม ทั้งกลุ่มเป้าหมายประชากร ๖๐๘ และกลุ่มประชากรทั่วไป
- (๔) จัดการสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ “ไม่แออัด ไม่ใกล้ชิด ไม่ปิดอับ” เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโควิด 19
- (๕) จัดทำระบบบริหารจัดการและเฝ้าระวังควบคุมโรคโควิด 19 ในพื้นที่

ระดับเป้าหมายคุณภาพ ตำบลสีเขียว

- (๑) ไม่มีผู้ติดเชื้อโควิด 19 รายใหม่ ในตำบล หรือมีผู้ติดเชื้อแต่รักษาหายแล้ว
- (๒) มีการดำเนินกิจกรรมตาม ๕ มาตรการ SCMA
- (๓) ได้รับประกาศตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 มีเป้าหมายเปิดพื้นที่/Sand Boxให้ประชาชน และนักท่องเที่ยวสามารถเดินทางเข้าออกได้
- (๔) สถานประกอบการ ร้านค้า ร้านอาหาร ทุกแห่งในตำบลปฏิบัติตามมาตรฐาน Universal Prevention ร้อยละ ๘๐ ของหมู่บ้าน/ชุมชน ในตำบล ผ่านเกณฑ์การประเมิน

๖.๓.๒ ประเด็นตามบริบทของพื้นที่ เช่น ผู้สูงอายุ ยาเสพติด โรคพยาธิ ไบโม่ดับ สิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ

- (๑) ออกแบบกิจกรรมและจัดกระบวนการเรียนรู้ / จัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต
- (๒) ผลักดันโครงการ/กิจกรรม/แผนงาน เข้าสู่กองทุนและภาคีเครือข่าย
- (๓) ดำเนินการตามแผนงาน โครงการ
- (๔) ร่วมสร้างมาตรการของชุมชน นวัตกรรม เวทีความร่วมมือในตำบล เชื่อมโยงกับ พชอ.
- (๕) สร้างกระบวนการเรียนรู้และปฏิบัติแก่แรงงานนอกระบบและแรงงาน ในระบบ ในความปกติใหม่ (new normal) แก่ประชาชน และสร้างบทบาท ของประชาชนในการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิต เข้าถึงบริการสุขภาพโดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

๖.๔ บริหารจัดการดูแลการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 พื้นฟูสุขภาวะชุมชน ให้บรรลุเป้าหมาย

๗. ประเมินผลการพัฒนา และปรับแผนการพัฒนาเป็นระยะ ตามบริบท
ถอดบทเรียน สังเคราะห์บทเรียนติดตาม ประเมินผลลัพธ์

๘. บันทึกการผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตตำบลจัดการคุณภาพชีวิต "ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19" ต่อเนื่องสู่ตำบลจัดการโควิด 19 เข้มแข็ง ในระบบฐานข้อมูล www.thaiphc.net

๗) ระยะเวลาดำเนินการ

ตุลาคม ๒๕๖๔-กันยายน ๒๕๖๕

๘) ผู้รับผิดชอบ

๑. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
๒. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค ๕ แห่ง
๓. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๑ - ๑๒
๔. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๕. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร่วมกับ พชอ. และหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
๖. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/หน่วยบริการสุขภาพระดับตำบล/ทีมสร้างสุขตำบล

๙) ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประชาชนมีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี
๒. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ ลดการเข้านอนโรงพยาบาลด้วยจากเหตุที่ไม่จำเป็น
๓. ชุมชน ประชาชน มีกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของตนเอง
๔. ชุมชน มีการจัดสภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพ ปัจจัยทางสังคม ด้านเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง
๕. เกิดการยกระดับสุขภาพด้วยการเทคโนโลยีและนวัตกรรมของชุมชน
๖. เกิดระบบการจัดการสุขภาพตนเอง ภายใต้สถานการณ์โรคโควิด 19

๒. การเสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการจัดการสุขภาพภาคประชาชน

๑) ความสำคัญและที่มา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข เพื่อให้มีการดำเนินงานอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง จึงได้สนับสนุนงบประมาณให้กับองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ต่างๆ เพื่อให้มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับพันธกิจและยุทธศาสตร์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงได้มอบหมายให้กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนเป็นผู้รับผิดชอบงานดังกล่าว ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๔๖ เป็นต้นมา โดยกำหนดแนวทางการสนับสนุนงบประมาณการพิจารณาโครงการต่างๆ ที่เหมาะสมและมีผลการดำเนินงานตอบสนองกับผลผลิตของกรมสนับสนุน

ดังนั้น กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ซึ่งมีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนองค์กรภาคีเครือข่ายสุขภาพ ให้มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ โดยการสนับสนุนงบประมาณในแต่ละปีให้กับองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ที่ดำเนินกิจกรรมตามแผนงานโครงการและสามารถตอบสนองผลผลิตของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงได้จัดทำโครงการการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ขึ้น เพื่อส่งเสริม สนับสนุน และสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน ให้เกิดการดำเนินงานที่ตอบสนองต่อผลผลิตของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๒) วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริม สนับสนุน และการพัฒนาศักยภาพการมีส่วนร่วมขององค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน

๓) ขอบเขตการดำเนินงาน/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๔) ผลผลิต/ผลลัพธ์

ผลผลิต

องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ได้รับการสนับสนุนงบประมาณปี ๒๕๖๕

ผลลัพธ์

๑. ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง

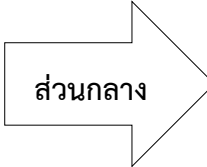
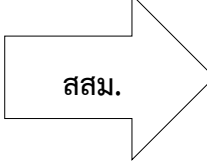
๒. ชุมชนเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพ พัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อการพึ่งตนเอง

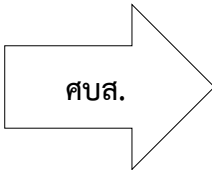
๓. คนไทยทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี ลดการตายก่อนวัยอันควร

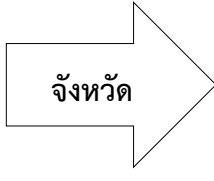
๕) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ภาคีเครือข่ายองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณประจำปี ๒๕๖๕ ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้อย่างครบถ้วน

๖) บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน (ส่วนกลาง/สสม./ศบส./จังหวัด/อื่นๆ)

	บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลา
	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ทบทวนและจัดทำหลักเกณฑ์และแนวทางการสนับสนุน ๒. ประชาสัมพันธ์หลักเกณฑ์และแนวทางการสนับสนุนงบประมาณ ๓. รวบรวมโครงการพร้อมตรวจสอบคุณสมบัติขององค์กร ๔. จัดประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อพิจารณากลับกรองโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ๕. จัดประชุมคณะกรรมการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อพิจารณารับรองและให้ความเห็นชอบโครงการจากองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ๕. แจ้งผลการพิจารณาและข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการและคณะกรรมการฯ แก่องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ผู้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบให้ได้รับการสนับสนุนฯ ๖. ทำสัญญารับเงินพร้อมตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง ๗. จัดประชุมคณะกรรมการติดตามประเมินผลฯ ครั้งที่ ๑ เพื่อวางแผนการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณฯ ๘. ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานผ่านระบบติดตามการดำเนินงานออนไลน์ รายไตรมาส ๙. ลงพื้นที่ติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ๑๐. รวบรวมรายงานผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์และรายงานหลักฐานเอกสารการเบิกจ่ายฉบับจริง ๑๑. จัดประชุมคณะกรรมการติดตามประเมินผลฯ ครั้งที่ ๒ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพ ๑๒. รายงานผลการดำเนินงานสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพแก่ผู้บริหาร ๑๓. การเผยแพร่ผลงานและใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน/ การพัฒนานโยบาย 	<p>ต.ค. ๖๔</p> <p>ก.ค. - ก.ย. ๖๔</p> <p>ก.ย. - ต.ค. ๖๔</p> <p>พ.ย. ๖๔</p> <p>พ.ย. ๖๔</p> <p>พ.ย. ๖๔</p> <p>พ.ย. ๖๔</p> <p>พ.ย. ๖๔</p> <p>ธ.ค. ๖๔</p> <p>ธ.ค. ๖๔</p> <p>ม.ค. - ก.ย. ๖๕</p> <p>ก.พ. - ส.ค. ๖๕</p> <p>ต.ค. ๖๕</p> <p>ก.ย. ๖๕</p> <p>พ.ย. ๖๕</p> <p>ธ.ค. ๖๕</p>
	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ประชาสัมพันธ์หลักเกณฑ์และแนวทางการสนับสนุนงบประมาณ ๒. รวบรวมโครงการในพื้นที่รับผิดชอบตามพื้นที่ดำเนินโครงการฯ และส่งมายังกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ๓. พิจารณากลับกรองโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณตามคำสั่งคณะกรรมการกลั่นกรองการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน 	<p>ก.ค. - ก.ย. ๖๔</p> <p>ก.ค. - ก.ย. ๖๔</p> <p>พ.ย. ๖๔</p>

	บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลา
	<p>๔. พิจารณาเพื่อรับรองและให้ความเห็นชอบโครงการจากองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณตามคำสั่งคณะกรรมการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน</p> <p>๕. ประชุมคณะอนุกรรมการติดตามประเมินผลฯ ครั้งที่ ๑ เพื่อวางแผนการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณฯ</p> <p>๖. กำกับ ติดตามการดำเนินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนโดยยึดตามพื้นที่ดำเนินโครงการ</p> <p>๗. กำกับ ติดตามการรายงานความก้าวหน้าและการดำเนินงานรายไตรมาสผ่านระบบการติดตามองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน website http://ngo.hss.moph.go.th</p> <p>๘. วิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินโครงการ และตรวจสอบความถูกต้องของรายละเอียดงบประมาณโครงการให้ถูกต้อง เป็นไปตามระเบียบราชการ</p> <p>๙. ประชุมคณะอนุกรรมการติดตามประเมินผลฯ ครั้งที่ ๒ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ในการจัดการสุขภาพ</p>	<p>พ.ย. ๖๔</p> <p>ธ.ค. ๖๔</p> <p>ม.ค. - ก.ย. ๖๕</p> <p>ม.ค. - ก.ย. ๖๕</p> <p>ก.ย. - พ.ย. ๖๕</p> <p>ก.ย. ๖๕</p>
<p style="text-align: center;">  ศบส. </p>	<p>๑. ประชาสัมพันธ์หลักเกณฑ์และแนวทางการสนับสนุนงบประมาณ</p> <p>๒. รวบรวมโครงการในพื้นที่รับผิดชอบตามพื้นที่ดำเนินโครงการฯ และส่งมายังกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน</p> <p>๓. พิจารณากลับกรองโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณตามคำสั่งคณะกรรมการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน</p> <p>๔. พิจารณาเพื่อรับรองและให้ความเห็นชอบโครงการจากองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณตามคำสั่งคณะกรรมการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ในการจัดการสุขภาพชุมชน</p> <p>๕. ประชุมคณะอนุกรรมการติดตามประเมินผลฯ ครั้งที่ ๑ เพื่อวางแผนการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณฯ</p> <p>๖. กำกับ ติดตามการดำเนินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนโดยยึดตามพื้นที่ดำเนินโครงการ</p> <p>๗. กำกับ ติดตามการรายงานความก้าวหน้าและการดำเนินงานรายไตรมาสผ่านระบบการติดตามองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน website http://ngo.hss.moph.go.th</p> <p>๘. วิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินโครงการ และตรวจสอบความถูกต้องของรายละเอียดงบประมาณโครงการให้ถูกต้อง เป็นไปตามระเบียบราชการ</p>	<p>ก.ค. - ก.ย. ๖๔</p> <p>ก.ค. - ก.ย. ๖๔</p> <p>พ.ย. ๖๔</p> <p>พ.ย. ๖๔</p> <p>ธ.ค. ๖๔</p> <p>ม.ค. - ก.ย. ๖๕</p> <p>ม.ค. - ก.ย. ๖๕</p> <p>ก.ย. - พ.ย. ๖๕</p>

	บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลา
	๙. ประชุมคณะอนุกรรมการติดตามประเมินผลฯ ครั้งที่ ๒ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการจัดการสุขภาพ	ก.ย. ๖๕
	๑. ประชาสัมพันธ์หลักเกณฑ์และแนวทางการสนับสนุนงบประมาณ ๒. กำกับ ติดตามการดำเนินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนโดยยึดตามพื้นที่ดำเนินโครงการ	ก.ค. - ก.ย. ๖๔ ม.ค. - ก.ย. ๖๔

๗) ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕

๘) ผู้รับผิดชอบ

นางสาวชลกร ภูสกุลสุข หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิชาการและนวัตกรรม
 นายเจษฎา ผาผง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 นางสาววารุณี ทิศสุใส นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๙) ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ได้รับการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาศักยภาพให้มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน ส่งผลให้ระบบสุขภาพภาคประชาชนมีความเข้มแข็ง สามารถตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

๒. องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีผลการดำเนินงานที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ในเรื่องการเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการจัดการระบบสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาวิชาการ และนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน

๑. การพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

๑) ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

ในปี ๒๕๖๓ ประเทศไทยมีประชากรรวม ๖๖.๕ ล้านคน ประชากรสูงอายุของประเทศไทยได้เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็วมาก กล่าวคือ เมื่อ ๕๐ ปีก่อน ผู้สูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป) มีจำนวนไม่ถึง ๒ ล้านคน แต่ในปี ๒๕๖๓ ผู้สูงอายุได้เพิ่มจำนวนเป็น ๑๒ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๘ ของประชากรทั้งหมดประเทศไทยกำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ภายในปี ๒๕๖๕ นี้ “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” ที่เกิดระหว่างปี ๒๕๐๖-๒๕๒๖ ซึ่งเป็นสิ้นนามิประชากรของ ประเทศไทยกำลังจะกลายเป็น กลุ่มประชากรสูงอายุกลุ่มใหญ่มากในอีก ๒๐ ปีข้างหน้า ประชากรรวมของประเทศไทยจะเพิ่มเข้ามา อัตราเพิ่มจะลดต่ำลงจนถึงขั้นติดลบ แต่ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุ(๖๐ ปีขึ้นไป) จะเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ ๔ ต่อปี ผู้สูงอายุวัยปลาย (๘๐ ปีขึ้นไป) จะเพิ่มด้วยอัตราเฉลี่ยร้อยละ ๗ ต่อปี จากจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเป็นลำดับทำให้ผู้สูงอายุเกิด ปัญหาด้านสุขภาพ ความเจ็บป่วยและความบกพร่องในการทำงานของร่างกายในทุกๆด้าน รวมถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับสภาพจิตใจ ซึ่งจะก่อให้เกิดรายจ่ายมหาศาลของประเทศ ดังนั้นเพื่อป้องกันและรับมือแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงจำเป็นต้องมีการวางแผนในการป้องกันการเจ็บป่วย การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและการเตรียมความพร้อมของผู้สูงวัยเพื่อเข้าสู่ วัยสูงอายุอย่างมีศักยภาพและมีสุขภาวะที่ดี การดูแลและการรองรับสังคมผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับสถานการณ์และ ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้ หากไม่มีการเตรียมการรองรับหรือการวางแผนที่ดีจะนำมาสู่ การเกิดปัญหาหรือวิกฤติในการดูแลผู้สูงอายุได้

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ได้ดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ ในพื้นที่นำร่อง ๗ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ลพบุรี สระบุรี ระยอง นครราชสีมา ตรัง และ สมุทรสงคราม จากการทำงานคัดกรอง ผู้สูงอายุในชุมชน ในพื้นที่ ๗ จังหวัดข้างต้นดังกล่าว พบว่า มีผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองทั้งหมดจำนวน ๑๗,๖๔๑ คน ผลการคัดกรองภาวะความเสื่อมถอยของผู้สูงอายุ พบว่า มีปัญหาด้านการมองเห็น ร้อยละ ๒๖.๒๙ มีปัญหาด้านความคิดความจำ ร้อยละ ๒๕.๔๑ มีปัญหาด้านช่องปาก ร้อยละ ๒๔.๔๐ มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ร้อยละ ๑๗.๗๔ มีปัญหาด้านการได้ยิน ร้อยละ ๑๐.๓๙ มีปัญหาด้านขาดสารอาหาร ร้อยละ ๘๐.๘๙ มีปัญหาด้าน การกลืนปัสสาวะ ร้อยละ ๗.๕๗ มีปัญหาภาวะซึมเศร้า ร้อยละ ๗.๕๔ และมีปัญหาด้านการปฏิบัติกิจวัตร ประจำวัน ร้อยละ ๔.๐๙

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ได้มีการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งเป็นการสร้างเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ให้เกิดการพึ่งพาตนเอง หรือการดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน อีกทั้งยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างพลังทางสังคม ในประเด็นแผนย่อยการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ในการส่งเสริมการเตรียมการก่อนสูงวัยเพื่อให้สูงวัยอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มบทบาททาง เศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ รวมถึงส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อรองรับสังคมสูงวัยของ ประเทศไทยในอนาคตอันใกล้นี้ จึงได้จัดทำ **พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ** นำร่องในพื้นที่ ๔ ภูมิภาค ๒๐ อำเภอ เพื่อพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุ อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชนเข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพ ตลอดจนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพได้

๒) วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้
๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงในชุมชน
๓. เพื่อให้เกิดพื้นที่ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุระดับชุมชนในรูปแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๓) ขอบเขตการดำเนินงาน/ พื้นที่เป้าหมาย/ กลุ่มเป้าหมาย

๑. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค ๕ แห่ง
๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เป้าหมาย
๓. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมาย
๔. เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
๕. เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล/อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน
๖. ภาศึเครือข่ายภาครัฐ และเอกชน

๔) ผลผลิต/ ผลลัพธ์

๑. ผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงในชุมชน
๒. มีพื้นที่ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุในระดับชุมชน
๓. มีกิจกรรม / โครงการที่ดำเนินการโดยชุมชน / ท้องถิ่น
๔. จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายในพื้นที่ต้นแบบ เข้าถึงบริการสุขภาพและพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้
๕. มีคู่มือ/แนวทาง/การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคสำหรับผู้สูงอายุ
๖. ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
๗. มีสรุปบทเรียนและค้นหาพื้นที่เด่นในการดำเนินงานผู้สูงอายุ ๒๐ อำเภอ

๕) ตัวชี้วัดความสำเร็จ/ เป้าหมาย

จำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงในชุมชน (๑๐,๐๐๐ คน)

๖) บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นตอน	ระยะเวลา
๑. ทบทวนวรรณกรรม ศึกษาสถานการณ์ ปัญหา ความต้องการรูปแบบ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และเขียนโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติ	ต.ค. ๖๔
๒. สนับสนุนงบประมาณ องค์กรความรู้ทางวิชาการ	ต.ค. ๖๔
๓. ประชุมคณะทำงานเตรียมการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนงานและ จัดทำแนวทางการส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายชุมชน ในการ ส่งเสริมสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มผู้สูงอายุ	พ.ย. ๖๔
๔. พัฒนาศักยภาพทีมบุคลากรสาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้อง	ธ.ค. ๖๔

กอง
สช.

<p>๕. ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และติดตามผลการดำเนินงานส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายชุมชน ในการส่งเสริมสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยงในผู้สูงอายุ</p>	<p>พ.ค. – ก.ย. ๖๕</p>
<p>๖. ประชุมเชิงปฏิบัติการนำเสนอ/แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน</p>	<p>ส.ค. ๖๕</p>
<p>๗. ติดตามประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน และสรุปผลการดำเนินงาน</p>	<p>ส.ค. -ก.ย.๖๕</p>



<p>สสม.</p>	<p>๑. รับนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน</p> <p>๒. ชักซ้อม ความเข้าใจในบทบาทที่ทีมงาน และวางแผนการดำเนินงาน</p> <p>๓. ประชุมเตรียมทีมเพื่อกำหนดรูปแบบและการวางแผนการดำเนินงานระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล</p> <p>๔. พัฒนาศักยภาพแกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน (อสม./อสค./FCG)</p> <p>๕. ส่งเสริมสนับสนุนให้แกนนำผู้สูงอายุปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชนร่วมกับทีมหมอครอบครัว</p> <p>๖. ประเมินผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจร่วมกับ อปท.</p> <p>๗. พัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุระดับชุมชนในรูปแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน ๔ แห่ง (๔ อำเภอ)</p> <p>๘. เยี่ยมเสริมพลัง สนับสนุนการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่รับผิดชอบ</p> <p>๙. รวบรวมข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานให้ส่วนกลาง</p>	<p>ต. ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕</p>
-------------	---	---------------------------



<p>สสจ.</p>	<p>๑. รับทราบนโยบายและแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ</p> <p>๒. ชักซ้อม ความเข้าใจในบทบาทที่ทีมงาน และวางแผนการดำเนินงาน</p> <p>๓. พัฒนาศักยภาพทีมบุคลากรสาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่รับผิดชอบ</p> <p>๔. ดำเนินการสร้างและพัฒนารูปแบบ/ระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนตามแนวทางจากส่วนกลาง</p> <p>๕. จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่เป้าหมาย</p> <p>๖. รวบรวมองค์ความรู้การพัฒนารูปแบบ/ระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อในพื้นที่รับผิดชอบ</p> <p>๗. ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานในพื้นที่รับผิดชอบ</p>	<p>ต.ค. ๖๔ - ก.ย. ๖๕</p>
-------------	---	--------------------------

๗) ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕

๘) หน่วยงานรับผิดชอบ

กลุ่มพัฒนาวิชาการและนวัตกรรม กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๙) ประโยชน์ที่จะได้รับ

๑. คนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพเพื่อ
และพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้

๒. ผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงในชุมชน

๓. เกิดพื้นที่ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุระดับชุมชนในรูปแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๒. การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลและช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา

เพื่อคืนคนดีสู่สังคม

๑) ความสำคัญและที่มา

ตามยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การเสริมสร้างความมั่นคงของชาติ) และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ ด้านมาตรการบำบัดรักษายาเสพติด กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุข พัฒนาทักษะ อสม. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของชุดปฏิบัติการตำบล ในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้แต่งตั้งคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน การป้องกันและแก้ไขปัญหา ผู้เสพผู้ติดยาเสพติด เพื่อดำเนินงานพัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานป้องกันและ แก้ไขปัญหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด อันเป็นการบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชน ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และ ปลายทาง ให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างชัดเจน โดยแต่งตั้งให้ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นคณะกรรมการ พัฒนาระบบป้องกัน บำบัด พื้นฟู ยาเสพติด และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการ มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภาคประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จึงได้สนับสนุนบทบาท อสม.Buddy ในทีมปฏิบัติการยาเสพติดระดับตำบล และพัฒนาศักยภาพ อสม.และ เครือข่ายในการติดตาม ดูแลผู้ป่วยยาเสพติด ในระบบสมัครใจบำบัดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

ดังนั้น กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ซึ่งมีบทบาทในการพัฒนาศักยภาพ อสม. และภาคีเครือข่าย จึงได้จัดทำโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ขึ้น เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. และเครือข่ายในการติดตาม ดูแล และช่วยเหลือผู้ผ่านการ บำบัดยาเสพติดในชุมชน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการติดตาม ดูแล และช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาและเพื่อลดผลกระทบประชากรกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ที่เกิดจากผู้ป่วยยาเสพติด

๒) วัตถุประสงค์

๑) เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. และเครือข่ายในการติดตาม ดูแล และช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด ในชุมชน

๒) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการติดตาม ดูแล และช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดหลังการ บำบัดรักษา

๓) เพื่อลดผลกระทบประชากรกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ที่เกิดจากผู้ป่วยยาเสพติด

๓) ขอบเขตการดำเนินงาน/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ กลุ่มเป้าหมายคือ อสม. ในพื้นที่ต้นแบบที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม. บัณฑิต

๓.๒ พื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) ๑๒ พื้นที่ ดังนี้

ภาคเหนือ

ต.หนองล่อง อ.เวียงหนองล่อง จ.ลำพูน

ต.เขาค้อ อ.เขาค้อ จ.เพชรบูรณ์

ต.วังข่าน อ.แม่वंก จ.นครสวรรค์

ภาคกลาง

ต.บ้านไร่ อ.เมือง จ.ราชบุรี

ต.หนองไม้แดง อ.เมือง จ.ชลบุรี

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ต.ชวาว อ.เสลภูมิ จ.ร้อยเอ็ด
 ต.นาถ่อน อ.ธาตุพนม จ.นครพนม
 ต.นาศรีนวน อ.เมือง จ.มุกดาหาร
ภาคใต้
 ต.เขาพระบาท อ.เชียรใหญ่ จ.นครศรีธรรมราช
 ต.ปากแพรก อ. ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี
ชายแดนภาคใต้
 ต.บาโลย อ.ยะหริ่ง จ.ปัตตานี
 ต.กาลูปัง อ.รามัน จ.ยะลา

๔) ผลผลิต/ผลลัพธ์

ผลผลิต

อสม.บัดดี ที่ได้รับการพัฒนาฟื้นฟูศักยภาพในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด

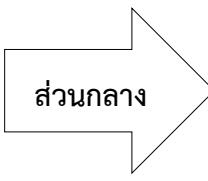
ผลลัพธ์

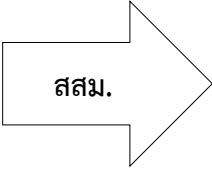
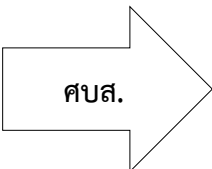
ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในพื้นที่ต้นแบบ ๑๒ พื้นที่


๕) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

อสม.บัดดี ที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ ๕๐)

๖) บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน (ส่วนกลาง/สสม./ศบส./จังหวัด/อื่นๆ)

	บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลา
	๑) ศึกษา/ทบทวนสถานการณ์ ปัญหาการติดตาม ดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา และพื้นที่เป้าหมาย ๒) กำหนดกรอบการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา ๓) จัดการประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานแก่ทีมปฏิบัติงาน/ คณะทำงาน ขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดในชุมชนในตำบลต้นแบบ ๔) สนับสนุนงบประมาณ และองค์ความรู้ทางวิชาการแก่ศูนย์ พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค และพื้นที่ต้นแบบ ๕) จัดการประชุมจัดทำคู่มือปฏิบัติงานสำหรับ อสม.บัดดี และแบบ ประเมินศักยภาพ อสม.บัดดี ในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม ๕) จัดพิมพ์คู่มือปฏิบัติงานสำหรับ อสม.บัดดี และสนับสนุนให้กับพื้นที่ ๖) จัดทำแบบประเมินศักยภาพ อสม.บัดดี ในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม ๗) จัดทำระบบฐานข้อมูลการฟื้นฟูและประเมินศักยภาพ อสม.บัดดี ในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม ๘) กำกับ ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค และพื้นที่เป้าหมาย	ส.ค. – ก.ย. ๒๕๖๔ ก.ย. – ต.ค. ๒๕๖๔ พ.ย. ๒๕๖๔ พ.ย. ๒๕๖๔ พ.ย. ๒๕๖๔ พ.ย. ๒๕๖๔ พ.ย. ๒๕๖๔ พ.ย. – ธ.ค. ๒๕๖๔ พ.ย. ๒๕๖๔ – ก.ย. ๒๕๖๕

	บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลา
	๙) ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสนับสนุนการปฏิบัติงานของพื้นที่ ๑๐) จัดการประชุมสรุปรูปแบบและเตรียมการวางแผน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (๑๒ พื้นที่) ๑๑) สรุปรูปแบบ บทเรียน ผลการดำเนินงาน และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเตรียมการวางแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๖	พ.ค. ๒๕๖๕ ส.ค. ๒๕๖๕ ก.ย. ๒๕๖๕
	๑) ศึกษา/ทบทวนสถานการณ์ ปัญหาการติดตาม ดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา และกำหนดพื้นที่ดำเนินการ ๒) ร่วมกำหนดกรอบการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา ๓) เข้าร่วมการประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานแก่ทีมปฏิบัติงาน/คณะทำงาน ขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดในชุมชน ในตำบลต้นแบบ ๔) กำหนดแนวทาง กิจกรรม และแผนการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาในพื้นที่รับผิดชอบ ๕) จัดการประชุมเตรียมทีมระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ๖) จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดี ร่วมกับชุมชนในการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดรักษา เพื่อคืนคนดีสู่สังคมในระบบสมัครใจในพื้นที่ตำบลในพื้นที่เป้าหมาย ๗) จัดอบรมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายระดับตำบล/ชุมชน ในพื้นที่ต้นแบบ ตามพื้นที่รับผิดชอบ ๘) สนับสนุน อสม. บัดดี และภาคีเครือข่ายในการปฏิบัติงานติดตามผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดรักษา โดยชุมชนเป็นศูนย์กลางในพื้นที่ต้นแบบ ตามพื้นที่รับผิดชอบ ๙) พัฒนาศักยภาพและประเมินผล อสม. บัดดี ในการติดตาม ดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม ในพื้นที่รับผิดชอบ ๑๐) กำกับ ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่ต้นแบบตามพื้นที่รับผิดชอบ ๑๑) สรุปรูปแบบ บทเรียน ผลการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบ ที่รับผิดชอบ และเตรียมการวางแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๖	ส.ค. – ก.ย. ๒๕๖๔ ก.ย. – ต.ค. ๒๕๖๔ พ.ย. ๒๕๖๔ ต.ค. – พ.ย. ๒๕๖๔ ธ.ค. ๒๕๖๔ ม.ค. ๒๕๖๕ ม.ค. ๒๕๖๕ พ.ค. – ก.ย. ๒๕๖๕ พ.ค. ๒๕๖๕ ม.ค. – ก.ย. ๒๕๖๕ ก.ย. ๒๕๖๕
	๑) เข้าร่วมการประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานแก่ทีมปฏิบัติงาน/คณะทำงาน ขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดในชุมชน ในตำบลต้นแบบ ๒) เข้าร่วมการประชุมเตรียมทีมระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ๓) ร่วมกับศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายระดับตำบล/ชุมชนในพื้นที่ต้นแบบ ตามพื้นที่รับผิดชอบ ๔) ร่วมกับศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคพัฒนาศักยภาพและประเมินผล อสม. บัดดี ในการติดตาม ดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม ในพื้นที่รับผิดชอบ	พ.ย. ๒๕๖๔ ธ.ค. ๒๕๖๔ ม.ค. ๒๕๖๕ พ.ค. ๒๕๖๕

	บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลา
	๑) ศึกษา/ทบทวนสถานการณ์ ปัญหาการติดตาม ดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา และกำหนดพื้นที่ดำเนินการ	ส.ค. – ก.ย. ๒๕๖๔
	๒) เข้าร่วมการประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานแก่ทีมปฏิบัติงาน/คณะทำงาน ขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดในชุมชน ในตำบลต้นแบบ	พ.ย. ๒๕๖๔
	๓) เข้าร่วมการประชุมเตรียมทีมระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล	ธ.ค. ๒๕๖๔
	๔) เข้ารับการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายระดับตำบล/ชุมชน	ม.ค. ๒๕๖๕
	๕) ดำเนินการร่วมกับ อสม. บัดดี และภาคีเครือข่ายในการปฏิบัติงาน ติดตามผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดรักษา โดยชุมชนเป็นศูนย์กลางในพื้นที่ต้นแบบ ตามพื้นที่รับผิดชอบ	ม.ค. – ก.ย. ๒๕๖๕
	๖) เข้ารับการฟื้นฟูศักยภาพและประเมินผล อสม. บัดดี ในการติดตาม ดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม ในพื้นที่รับผิดชอบ	พ.ค. ๒๕๖๕
	๗) สรุปรูปแบบ บทเรียน ผลการดำเนินงานในพื้นที่	ก.ย. ๒๕๖๕

๗) ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕

๘) ผู้รับผิดชอบ

นางสาวชลกร ภูสกุลสุข หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิชาการและนวัตกรรม

นางสาววารุณี ทิศสุขใส นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๙) ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑) อสม. บัดดีที่ได้รับการพัฒนาฟื้นฟูศักยภาพในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดร่วมกับชุดปฏิบัติการระดับตำบล

๒) พื้นที่ต้นแบบ (sanbox) รวม ๑๒ พื้นที่

๓) พื้นที่บริการ (ชุมชน) ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

๔) ผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดได้รับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง

๕) เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขยายผล

๖) เกิดนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

๗) การบริหารจัดการ ระบบฐานข้อมูล thaiphc.net

๓. การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้านวิชาการและนวัตกรรมผ่านวารสารสุขภาพภาคประชาชน

๑) ความสำคัญและที่มา

ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปदानสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) กำหนดวิสัยทัศน์ให้กระทรวงสาธารณสุข “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี” ขับเคลื่อนสู่การบรรลุเป้าหมายเพื่อให้ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ภายใต้พันธกิจแห่งการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน ประกอบกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีวิสัยทัศน์เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนให้มีคุณภาพเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่ยั่งยืนแบบมีส่วนร่วม มีพันธกิจ มุ่งมั่นส่งเสริม พัฒนา และอภิบาล ระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานสากล โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่องซึ่งประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงกำหนดนโยบายเพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการให้ระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนควบคู่ไปกับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐภาคประชาชนและองค์กรภาคีเครือข่ายสุขภาพ โดยอาศัยกลไกชุมชนที่เชื่อมต่อกับกลไกภาครัฐในการประสานระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วยแกนนำสุขภาพในชุมชน อสม. และภาคีเครือข่ายหลักได้แก่ ผู้นำท้องถิ่น ท้องที่ ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน จึงได้เสริมสร้างศักยภาพการมีส่วนร่วมในการจัดการด้านระบบบริการสุขภาพของประชาชนและชุมชนในหลากหลายรูปแบบซึ่งการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ผ่านสื่อต่างๆ ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อถ่ายทอดทั้งนโยบายยุทธศาสตร์แผนงานโครงการรวมถึงองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการพัฒนาสุขภาพให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วประเทศจึงเป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่ได้เน้นการมาอย่างต่อเนื่อง และพบว่าสามารถสร้างการเรียนรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายทั้ง อสม. และประชาชนในชุมชนได้เป็นอย่างดี โดยการนำไปใช้ประโยชน์ ในการให้ข้อมูลข่าวสารผ่านการประชุม ผ่านหอกระจายข่าวของชุมชน ผ่านการฝึกอบรม ผ่านการเรียนรู้ร่วมกันได้เป็นอย่างดี ดังนั้นการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องสอดคล้องกันจึงเป็นเรื่องที่ต้องมีการสื่อสารอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์วารสารสุขภาพภาคประชาชนขึ้น เพื่อถ่ายทอดและสื่อสารแนวคิด นโยบาย กฎหมาย กฎระเบียบ ความรู้และทักษะด้านสุขภาพไปยังเครือข่ายความรู้ทางวิชาการ ผลงานจากการศึกษาวิจัย ที่เกี่ยวกับการจัดการระบบบริการสุขภาพการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนส่งเสริมและเผยแพร่การนำเสนอผลงานนวัตกรรมเด่นจากพื้นที่ชุมชนตัวอย่างเพื่อเสริมสร้างศักยภาพของภาคีเครือข่ายที่เกิดจากการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชนในหมู่บ้านและตำบลอันจะส่งผล ให้ชุมชนเข้มแข็ง พร้อมเผชิญการเปลี่ยนแปลงของสังคมและอยู่กับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม

๒) วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบาย แนวคิดและแนวทางการดำเนินงานด้านระบบบริการสุขภาพและสุขภาพภาคประชาชนให้กับภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน

๒.๒ เพื่อเป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานผลงานความสำเร็จในการจัดการสุขภาพชุมชน ให้กับ ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน

๒.๓ เพื่อสร้างเครือข่ายและเผยแพร่ผลงาน องค์ความรู้ งานวิจัยและนวัตกรรมด้านระบบบริการสุขภาพ และสุขภาพภาคประชาชนและถ่ายทอดผลงานผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

๓) ขอบเขตการดำเนินงาน/ พื้นที่เป้าหมาย/ กลุ่มเป้าหมาย

- ๓.๑ ภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน
- ๓.๒ สาธารณสุขระดับจังหวัด, อำเภอ, ตำบล
- ๓.๓ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
- ๓.๔ หน่วยงานการศึกษา
- ๓.๕ กรม / กอง ส่วนกลางและหน่วยงานส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้อง

๔) ผลผลิต/ ผลลัพธ์

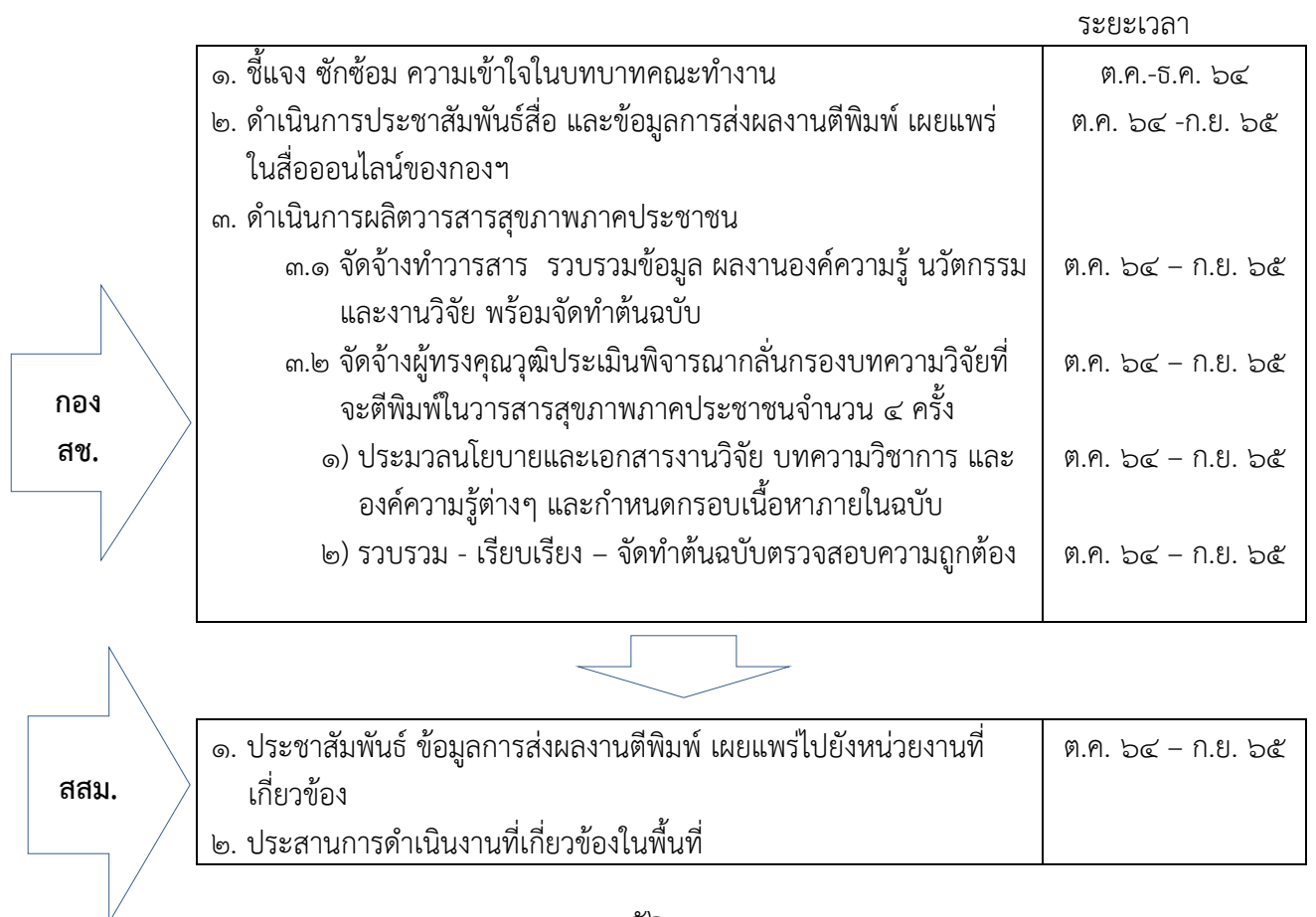
ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการถ่ายทอดความรู้ที่เป็นด้านระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนผ่านสื่อที่กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนผลิตและมีการนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนและสามารถนำไปให้ประชาชน ชุมชนมีศักยภาพในการดูแลตนเอง และคุ้มครองสิทธิของตนเองได้

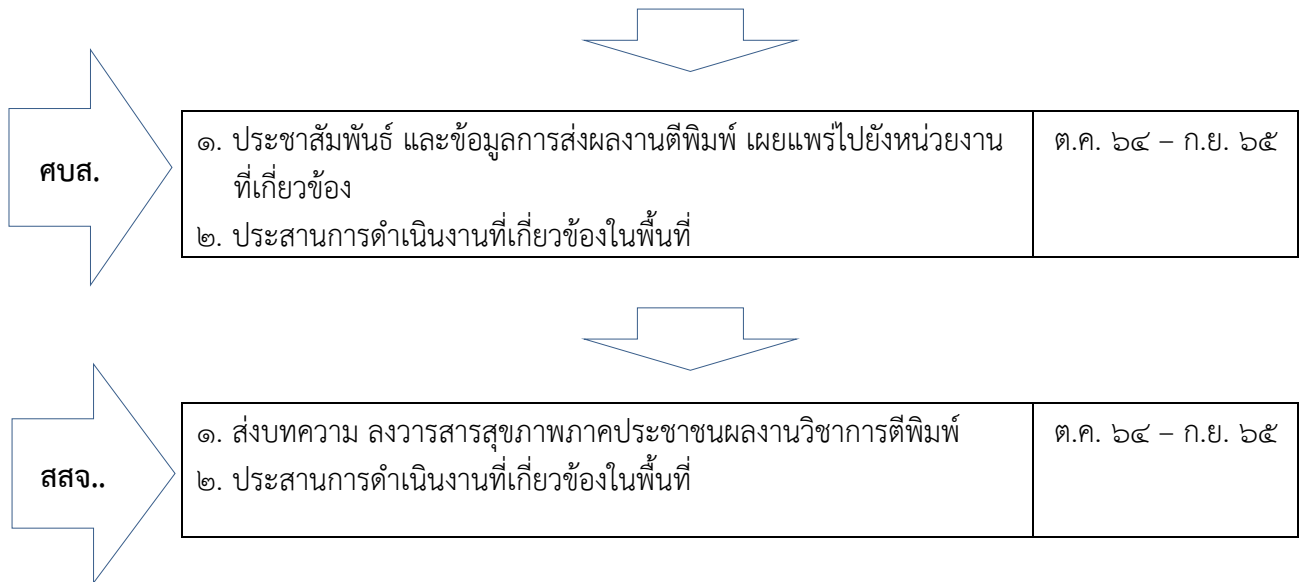
๕) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ตัวชี้วัด: ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้านวิชาการและนวัตกรรมผ่านวารสารสุขภาพภาคประชาชน

- ๕.๑ กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงวารสารสุขภาพภาคประชาชน
- ๕.๒ กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพผ่านวารสารสุขภาพภาคประชาชนมีการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพและจัดการสุขภาพในชุมชนได้

๖) บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน (ส่วนกลาง/สสม./คปส./จังหวัด/อื่น ๆ)





๗) ระยะเวลาในการดำเนินการ

ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕

๘) หน่วยงานรับผิดชอบ

กลุ่มพัฒนาวิชาการและนวัตกรรม กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๙) ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานผลงานความสำเร็จในการจัดการสุขภาพชุมชน ผ่านวารสารสุขภาพภาคประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการงานสุขภาพภาคประชาชน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

๑. การพัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ

๑) ความสำคัญและที่มา

ตามที่รัฐบาลได้กำหนดนโยบายหลักข้อที่ ๙ พัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม ช้อย่อยที่ ๙.๓ พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้าน ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ เร่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงและครอบคลุมประชากรทุกภาคส่วน ลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชน ผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการยกระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนในทุกครัวเรือนทุกพื้นที่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

กระทรวงสาธารณสุข โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กำหนดนโยบายการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อสอดรับการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของรัฐบาล ในการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาธารณสุขสร้างชาติ พื้นฟูเศรษฐกิจ สาธารณสุขวิถีชีวิตใหม่ที่ดีกว่าเดิม พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิ ด้วย ๓ หมอ (อสม. หมอประจำบ้าน หมออนามัย และหมอครอบครัว) และรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดทิศทางการพัฒนาสู่ระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง สนับสนุน ดูแล และเพิ่มศักยภาพ อสม. เป็นหมอคนที่ ๑ ในนโยบาย ๓ หมอ สู่การเป็น อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน และเพื่อเป็นการถ่ายระดับตามนโยบายในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดนโยบายมุ่งเน้นยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน ๓๐ ล้านคน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ นำนโยบายมาขับเคลื่อนและกำหนดนโยบายเพื่อให้การดำเนินงานมีความสอดคล้องกับนโยบาย เพื่อการดำเนินงานมีเป้าหมายและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ภายใต้การขับเคลื่อนงานตามภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองนโยบายกระทรวงตามภารกิจงานสุขภาพภาคประชาชนและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพในยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย และเป้าหมายการให้บริการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) ภายใต้ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กำหนดยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายและทิศทางการพัฒนาสู่ระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง ประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาเครือข่ายกำลังคนมีความรู้ เข้าถึงข้อมูล ตัดสินใจและปฏิบัติได้ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเชื่อมโยงเครือข่ายปฐมภูมิ (พขอ./PCC) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบวิชาการ และนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐาน และสุขภาพภาคประชาชน และยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการงานสุขภาพภาคประชาชน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล และมีภารกิจหลักในการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายให้เกิดการจัดการระบบสุขภาพชุมชนนำไปสู่การพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพของประชาชน เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายของนโยบาย และยุทธศาสตร์ในส่วนที่กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนรับผิดชอบ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และระบบสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๒) วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ

๒.๒ เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน

๒.๓ เพื่อติดตาม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

๓) ขอบเขตการดำเนินงาน/ พื้นที่เป้าหมาย/ กลุ่มเป้าหมาย

โครงการนี้ประกอบด้วยกิจกรรมในการพัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และระบบสุขภาพภาคประชาชน ดังนี้

๓.๑ ทบทวนยุทธศาสตร์ จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี การจัดทำแนวทางการดำเนินงาน การถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ

๓.๒ การบริหารจัดการงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในระดับส่วนกลาง ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตลอดจนการจัดทำคำของบประมาณประจำปี

๓.๓ การจัดทำคำรับรองปฏิบัติราชการ ติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

๓.๔ การพัฒนาระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน เช่น เว็บไซต์ ฐานข้อมูล แอปพลิเคชัน เป็นต้น

๔) ผลผลิต/ ผลลัพธ์

๔.๑ มีการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นระบบ

๔.๒ ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

๔.๓ เกิดระบบสุขภาพชุมชนเพื่อการพึ่งตนเอง

๔.๔ ระบบข้อมูลสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชนที่มีประสิทธิภาพสามารถรองรับการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพภาคประชาชน

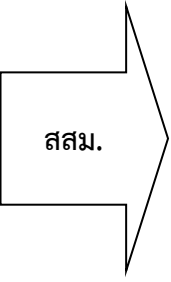
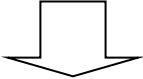
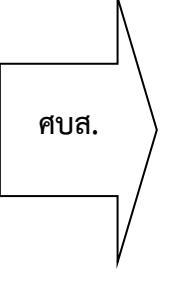
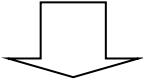

๕) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๕.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ (ระดับ ๕)

๕.๒ ร้อยละความสำเร็จของการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานโดยใช้ Application (ระดับ ๕)

๖) บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน (ส่วนกลาง/ สสม./ ศบส./ จังหวัด/ อื่นๆ)

หน่วยงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา
กอง สช.	- รวบรวม วิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินงาน และจัดทำรายงานประจำปี ๒๕๖๔	ต.ค.-พ.ย.๖๔
	- เชื่อมโยงนโยบาย และยุทธศาสตร์ระดับกระทรวงฯ และกรมฯ	ต.ค.-พ.ย.๖๔
	- จัดทำแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	ต.ค.-พ.ย.๖๔
	- รวบรวม วิเคราะห์และจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๕ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	ต.ค.-ธ.ค.๖๔
	- วิเคราะห์ความต้องการใช้งานระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน	ต.ค.-พ.ย.๖๔
	- พัฒนาระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน	ต.ค.๖๔-ม.ค.๖๕
	- ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ	ต.ค.-พ.ย.๖๔
	- จัดทำแนวทางการใช้งานระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน	พ.ย.-ธ.ค.๖๔
	- ทบทวนยุทธศาสตร์และจัดทำคำของบประมาณประจำปี ๒๕๖๖	พ.ย.-ธ.ค.๖๔
	- ติดตามและประเมินผล	ธ.ค.๖๔-ก.ย.๖๕
	- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่	เม.ย.-ก.ย.๖๕
	- วิเคราะห์ข้อมูลและรายงานสรุปผลการดำเนินงาน	ส.ค.-ก.ย.๖๕

หน่วยงาน	กิจกรรม	ระยะเวลา
 สสม.	- รับนโยบาย และแนวทางการดำเนินงานจากกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	ต.ค.-พ.ย.๖๔
	- จัดทำแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ของ สสม.	พ.ย.-ธ.ค.๖๔
	- จัดทำแผนปฏิบัติการงานสุขภาพภาคประชาชน ของ สสม.	พ.ย.-ธ.ค.๖๔
	- ติดตามความก้าวหน้า และรายงานผลการดำเนินงาน	ธ.ค.๖๔-ก.ย.๖๕
	- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่	เม.ย.-ก.ย.๖๕
	- สรุปรประเมินผล และจัดทำรายงาน	ส.ค.-ก.ย.๖๕
		
 ศปส.	- รับนโยบายและแนวทางการดำเนินงานจากกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	ต.ค.-พ.ย.๖๔
	- จัดทำแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ของ ศปส.	พ.ย.-ธ.ค.๖๔
	- จัดทำแผนปฏิบัติการงานสุขภาพภาคประชาชน ของ ศปส.	พ.ย.-ธ.ค.๖๔
	- ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานให้ระดับจังหวัด และอำเภอ	พ.ย.-ธ.ค.๖๔
	- สนับสนุนการทำงานกับจังหวัดในการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน	พ.ย.๖๔-ก.ย.๖๕
	- ติดตามความก้าวหน้า และรายงานผลการดำเนินงาน	ธ.ค.๖๔-ก.ย.๖๕
	- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่	เม.ย.-ก.ย.๖๕
	- สรุปรประเมินผล และจัดทำรายงาน	ส.ค.-ก.ย.๖๕
		
 สสจ.	- รับนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน	พ.ย.-ธ.ค.๖๔
	- จัดทำยุทธศาสตร์ และแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนของจังหวัด	พ.ย.-ธ.ค.๖๔
	- จัดทำโครงการ/ แผนปฏิบัติการงานสุขภาพภาคประชาชนของจังหวัด	พ.ย.๖๔-ม.ค.๖๕
	- ขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนของจังหวัด	พ.ย.๖๔-ก.ย.๖๕
	- ติดตามความก้าวหน้า และรายงานผลการดำเนินงาน	ธ.ค.๖๔-ก.ย.๖๕
	- สรุปรประเมินผล และจัดทำรายงาน	ส.ค.-ก.ย.๖๕

๓) ระยะเวลาในการดำเนินงาน

เดือน ตุลาคม ๒๕๖๔ – กันยายน ๒๕๖๕

๔) ผู้รับผิดชอบ

กลุ่มแผนงานและประเมินผล กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

๕) ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๕.๑ ผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องมีการขับเคลื่อนนโยบาย และแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนให้เป็นไปตามยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้

๕.๒ การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนเป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้

๕.๓ เพิ่มศักยภาพการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดระบบสุขภาพชุมชนให้สอดคล้องกับนโยบาย และบรรลุตามเป้าประสงค์และตัวชี้วัดที่กำหนดไว้

งานอื่นตามนโยบายที่ได้รับมอบหมาย

๑. การดำเนินงานโครงการตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๑) ความสำคัญและที่มา

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินงานโครงการกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จขึ้นครองราชย์ครบ ๗๐ ปีในปีพุทธศักราช ๒๕๕๙ พร้อมทั้งสมเด็จพระนางเจ้า ฯ พระบรมราชินีนาถทรงเจริญพระชนมพรรษา ๘๔ พรรษา พร้อมนี้ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ “ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๘” ที่ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๙ และตั้งเป้าหมายไว้ใน ๑๐ ปีข้างหน้าคนไทยจะติดเชื้อพยาธิใบไม้ในตับน้อยกว่าร้อยละ ๑ หรือ ๖ แสนราย กลุ่มเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีได้รับการคัดกรองและรักษา ลดอัตราการเสียชีวิตลงร้อยละ ๕๐ ชุมชนมีความตระหนักมีส่วนร่วมแก้ปัญหาอย่างยั่งยืนมีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่เสี่ยง

ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี หมายถึงตำบลจัดการคุณภาพชีวิตที่มีกระบวนการ จัดการเฝ้าระวัง ป้องกันโรค ควบคุม และการเสริมสร้างสุขภาพในทุกกลุ่มวัยและปลอดภัยจากพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยมีภาคประชาชน อบต. และภาครัฐเป็นกลไกการจัดการ เสริมพลังร่วมกันนำไปสู่ความปลอดภัยจากพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ประชาชนสุขภาพ สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคีด้วยวิถีชีวิตใหม่

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขตามนโยบายรัฐบาลในการพัฒนาและยกระดับความรู้ อสม.ให้เป็น อสม.หมอประจำบ้าน ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาท อสม.เพื่อลดโรคและปัญหาสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ จึงได้จัดทำโครงการตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เสี่ยงที่มีอัตราการติดเชื้อสูง โดยใช้กระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต่อยอดสู่เป้าหมาย “ตำบลวิถีชีวิตใหม่” สร้างต้นแบบชุมชนที่ประชาชนมีความรู้ มีความตระหนัก มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและลดพฤติกรรมเสี่ยง ส่งผลให้ประชาชนสุขภาพ สุขเงิน สุขสามัคคี ด้วยวิถีชีวิตใหม่

๒) วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสนับสนุนกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในพื้นที่เสี่ยงที่มีอัตราการติดเชื้อสูง ต่อยอดสู่เป้าหมายตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ให้ดำเนินการแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๒. เพื่อประกาศเกียรติคุณตำบลต้นแบบ ที่มีบทเรียน หรือนวัตกรรมชุมชนประเด็นตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๓) ขอบเขตการดำเนินงาน/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

ดำเนินการในพื้นที่เสี่ยงและอัตราการติดเชื้อสูง ๙๖๒ ตำบล ใน ๒๙ จังหวัด ประกอบด้วย

ภาคเหนือ เชียงใหม่ เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง และลำพูน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาพลัทธิ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด อุรธานี นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ ยโสธร อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ และมุกดาหาร

ภาคกลาง สระแก้ว

๔) ผลผลิต/ผลลัพธ์

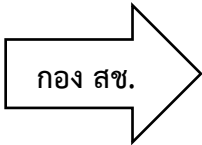

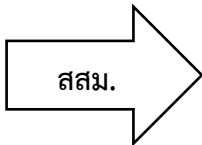

๑. มีตำบลต้นแบบ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตประเด็น “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี”

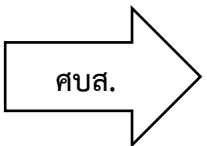

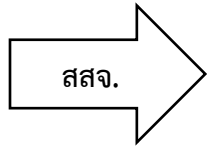
๒. มีบทเรียนหรือนวัตกรรมชุมชนประเด็น “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี”

๕) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

จำนวนตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๖) บทบาทและขั้นตอน

	บทบาทและขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลา
 กอง สช.	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำโครงการและขออนุมัติโครงการ - จัดทำหลักเกณฑ์การคัดเลือกตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี - จัดประชุมชี้แจงและถ่ายทอดนโยบายแก่คณะทำงานศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง - ติดตามการพัฒนาตำบลต้นแบบและเยี่ยมเสริมพลัง - จัดการประกวดคัดเลือก และมอบรางวัล - สรุป และรายงานผล 	<p>ต.ค. - พ.ย. ๖๔</p> <p>พ.ย. ๖๔</p> <p>พ.ย. - ธ.ค. ๖๔</p> <p>ม.ค. - พ.ค. ๖๕</p> <p>มิ.ย. - ก.ค. ๖๕</p> <p>ส.ค. - ก.ย. ๖๕</p>
		
 สสม.	<ul style="list-style-type: none"> - คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี - พัฒนาศักยภาพตำบลต้นแบบตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี - รวบรวมผลงานวิชาการตำบลจัดการคุณภาพชีวิตประเด็น “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” - ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง - สรุปผล รายงานผล 	<p>พ.ย. - ธ.ค. ๖๔</p> <p>ธ.ค. ๖๔ - ก.พ. ๖๕</p> <p>มี.ค. - พ.ค. ๖๕</p> <p>มี.ค. - พ.ค. ๖๕</p> <p>ส.ค. - ก.ย. ๖๕</p>
		

	<ul style="list-style-type: none"> - ร่วมคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี - ร่วมพัฒนาศักยภาพตำบลต้นแบบตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี - ร่วมติดตามเยี่ยมเสริมพลัง - สรุป และรายงานผล 	<p>พ.ย. - ธ.ค. ๖๔</p> <p>ธ.ค. ๖๔ - ก.พ. ๖๕</p> <p>มี.ค. - พ.ค. ๖๕</p> <p>ส.ค. - ก.ย. ๖๕</p>
		
	<ul style="list-style-type: none"> - คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี - พัฒนาศักยภาพตำบลต้นแบบตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี - รวบรวมผลงานวิชาการตำบลจัดการคุณภาพชีวิตประเด็น “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” - ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง - สรุปผล รายงานผล 	<p>พ.ย. - ธ.ค. ๖๔</p> <p>ธ.ค. ๖๔ - ก.พ. ๖๕</p> <p>มี.ค. - พ.ค. ๖๕</p> <p>มี.ค. - พ.ค. ๖๕</p> <p>ส.ค. - ก.ย. ๖๕</p>

๗) ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕)

๘) ผู้รับผิดชอบ

กลุ่มพัฒนาวิชาการและนวัตกรรม กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๙) ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ชุมชนมีความตระหนักรู้ มีส่วนร่วมแก้ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่อย่างยั่งยืน
๒. ประชาชนมีพฤติกรรมแบบวิถีชีวิตใหม่ และมีความรอบรู้ด้านการบริโภคที่ถูกต้อง
๓. เพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุม ป้องกัน คัดกรองโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี
๔. ลดภาระแทรกซ้อนผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี
๕. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและโรงพยาบาล

ส่วนที่ ๔

เป้าหมายการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน (Small Success)

ประกอบด้วย เป้าหมายการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน (Small Success) แบ่งตามไตรมาส ระยะ ๓ เดือน, ๖ เดือน, และ ๑ ปี ดังนี้

- ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
- จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน (แผนบูรณาการ)
- ร้อยละของ อสม.ที่ดีที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง (แผนบูรณาการ)

เป้าหมายขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ๓ เดือน	เป้าหมาย ๖ เดือน	เป้าหมาย ๙ เดือน	เป้าหมาย ๑๒ เดือน
๑.	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	๑. มีหลักสูตรในการอบรมที่ได้รับการปรับปรุง/พัฒนา ๒. มีคู่มือ และสื่อความรู้ที่ได้รับการปรับปรุง/พัฒนา ๓. มีเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน ได้รับการพัฒนา ๔. มีแนวทางการดำเนินงานสำหรับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ๕. มีการถ่ายทอดแนวทางสู่การปฏิบัติ	๑. มีฐานข้อมูล อสม. หมอบริการบ้าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในเว็บไซต์ www.thaiphc.net ๒. มี อสม. ที่ได้รับการยกระดับเป็น อสม. หมอบริการบ้าน จำนวน ๗๕,๐๘๖ คน	อสม. หมอบริการบ้าน ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างน้อย ร้อยละ ๑๐	อสม. หมอบริการบ้าน ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างน้อยร้อยละ ๗๕
๒.	ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	๑. มีหลักสูตรในการอบรมที่ได้รับการปรับปรุง/พัฒนา ๒. มีคู่มือ และสื่อความรู้ที่ได้รับการปรับปรุง/พัฒนา ๓. มีเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน ได้รับการพัฒนา ๔. มีแนวทางการดำเนินงานสำหรับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ๕. มีการถ่ายทอดแนวทางสู่การปฏิบัติ	มีฐานข้อมูล อสค. และระบบรายงานปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในเว็บไซต์Thaiphc.net	ครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างน้อย ร้อยละ ๑๐	ครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างน้อย ร้อยละ ๗๕

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ๓ เดือน	เป้าหมาย ๖ เดือน	เป้าหมาย ๙ เดือน	เป้าหมาย ๑๒ เดือน
๓.	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	๑. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน ๒. ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ	สนับสนุนแนวทาง คู่มือ และฐานข้อมูล	ตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐	ตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕
๔.	จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน (แผนบูรณาการ)	๑. มีการประชุมคณะทำงานเตรียมการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนงาน ๒. มีการจัดทำแนวทางการส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายชุมชน ในการส่งเสริมสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มผู้สูงอายุ ๓. มีการชี้แจงถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงานแก่พื้นที่เป้าหมาย	มีการส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายชุมชน ในการส่งเสริมสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยงในผู้สูงอายุ	จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน จำนวน ๕,๐๐๐ คน	จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน จำนวน ๑๐,๐๐๐ คน
๕.	ร้อยละของ อสม. บัณฑิตที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง (แผนบูรณาการ)	๑. จัดทำคู่มือปฏิบัติงานสำหรับ อสม. บัณฑิต ๒. ชี้แจงนโยบายการดำเนินงานแก่ทีมปฏิบัติงาน/คณะทำงานขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดในชุมชนในตำบลต้นแบบ	ดำเนินการพัฒนา อสม. บัณฑิตติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในตำบลต้นแบบ	ร้อยละ อสม. บัณฑิต ที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ อสม. บัณฑิต ที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่องร้อยละ ๕๐

ภาคผนวก

๑. ตัวชี้วัดสำคัญงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

และรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ความสำคัญ				
			นโยบาย/ ยุทธศาสตร์ กสธ.	PA อธิบดี	มาตรการฯ กรม	สงป.	ภารกิจ หลัก
๑	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ ๗๕	/	/	/	/	/
๒	ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๗๕				/	/
๓	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	ร้อยละ ๗๕				/	/
๔	จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน	๑๐,๐๐๐ คน		/	/	/	/
๕	ร้อยละของ อสม.บัณฑิต ที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจ บำบัดอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ ๕๐				/	/



รายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)

เป้าหมายการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ 2565 จำแนกรายจังหวัด / รายเขต

ข้อมูล ณ วันที่ 10 พ.ย. 64

ข้อมูลพื้นฐาน					ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต			อสม.หมอประจําบ้าน		อาสาสมัครประจําครอบครัว (อสค.)		เป้าหมายผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายได้รับการ ดูแล* (หมู่บ้านละ 7 คน)
เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน*	เป้าหมาย ตำบลจัดการ คุณภาพชีวิต	เป้าหมาย พื้นที่ต้นแบบ ชุมชนสร้างสุข (จังหวัดละ 10 ตำบล)		ผลงาน อสม. หมอประจําบ้าน ปี 2564 ¹ (คน)	เป้าหมาย อสม.หมอ ประจําบ้าน ปี 2565 (หมู่บ้านละ 1 คน)	ผลงาน อสค. ปี 2559-2564 ² (คน)	เป้าหมาย อสค. ปี 2565 (หมู่บ้านละ 7 คน)	
						(ตำบล)	พื้นที่เดิม					
1	เชียงราย	18	124	1,764	124	15	10	1,854	1,764	34,889	12,348	12,348
1	เชียงใหม่	25	204	2,067	204	15	10	2,155	2,067	36,724	14,469	14,469
1	น่าน	15	99	893	99	15	10	1,119	893	20,273	6,251	6,251
1	พะเยา	9	68	806	68	15	10	823	806	41,139	5,642	5,642
1	แพร่	8	78	708	78	15	10	733	708	9,188	4,956	4,956
1	แม่ฮ่องสอน	7	45	415	45	15	10	425	415	9,310	2,905	2,905
1	ลำปาง	13	100	972	100	15	10	1,356	972	21,475	6,804	6,804
1	ลำพูน	8	51	577	51	15	10	579	577	12,217	4,039	4,039
	รวมเขต 1	103	769	8,202	769	120	80	9,044	8,202	185,215	57,414	57,414
2	ตาก	9	63	563	63	15	10	616	563	20,366	3,941	3,941
2	พิษณุโลก	9	93	1,048	93	15	10	1,229	1,048	28,501	7,336	7,336
2	เพชรบูรณ์	11	117	1,439	117	15	10	3,523	1,439	26,433	10,073	10,073
2	สุโขทัย	9	86	843	86	15	10	982	843	80,750	5,901	5,901
2	อุตรดิตถ์	9	67	613	67	15	10	640	613	20,110	4,291	4,291
	รวมเขต 2	47	426	4,506	426	75	50	6,990	4,506	176,160	31,542	31,542
3	กำแพงเพชร	11	78	963	78	15	10	993	963	43,336	6,741	6,741
3	ชัยนาท	8	53	505	53	15	10	622	505	25,296	3,535	3,535
3	นครสวรรค์	15	130	1,434	130	15	10	1,558	1,434	45,152	10,038	10,038
3	พิจิตร	12	89	889	89	15	10	921	889	30,825	6,223	6,223
3	อุทัยธานี	8	70	642	70	15	10	736	642	22,066	4,494	4,494
	รวมเขต 3	54	420	4,433	420	75	50	4,830	4,433	166,675	31,031	31,031

เป้าหมายการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ 2565 จำแนกรายจังหวัด / รายเขต

ข้อมูล ณ วันที่ 10 พ.ย. 64

ข้อมูลพื้นฐาน					ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต			อสม.หมอบริการบ้าน		อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)		เป้าหมายผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายได้รับการ ดูแล* (หมู่บ้านละ 7 คน)
เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน*	เป้าหมาย ตำบลจัดการ คุณภาพชีวิต	เป้าหมาย พื้นที่ต้นแบบ ชุมชนสร้างสุข (จังหวัดละ 10 ตำบล)		ผลงาน อสม. หมอบริการบ้าน ปี 2564 ¹ (คน)	เป้าหมาย อสม.หมอบ ริการบ้าน ปี 2565 (หมู่บ้านละ 1 คน)	ผลงาน อสค. ปี 2559-2564 ² (คน)	เป้าหมาย อสค. ปี 2565 (หมู่บ้านละ 7 คน)	
						(ตำบล)	พื้นที่เดิม					
4	นครนายก	4	41	408	41	15	10	408	408	8,074	2,856	2,856
4	นนทบุรี	6	52	329	52	15	10	329	329	12,285	2,303	2,303
4	ปทุมธานี	7	60	494	60	15	10	527	494	14,578	3,458	3,458
4	พระนครศรีอยุธยา	16	209	1,452	209	15	10	1,522	1,452	16,665	10,164	10,164
4	ลพบุรี	11	124	1,129	124	15	10	1,168	1,129	17,507	7,903	7,903
4	สระบุรี	13	111	973	111	15	10	1,075	973	11,079	6,811	6,811
4	สิงห์บุรี	6	43	364	43	15	10	365	364	10,378	2,548	2,548
4	อ่างทอง	7	73	513	73	15	10	613	513	18,018	3,591	3,591
	รวมเขต 4	70	713	5,662	713	120	80	6,007	5,662	108,584	39,634	39,634
5	กาญจนบุรี	13	98	959	98	15	10	1,012	959	35,536	6,713	6,713
5	นครปฐม	7	106	930	106	15	10	1,014	930	26,032	6,510	6,510
5	ประจวบคีรีขันธ์	8	48	435	48	15	10	512	435	16,577	3,045	3,045
5	เพชรบุรี	8	93	698	93	15	10	707	698	17,776	4,886	4,886
5	ราชบุรี	10	104	978	104	15	10	1,116	978	25,486	6,846	6,846
5	สมุทรสงคราม	3	36	284	36	15	10	313	284	9,494	1,988	1,988
5	สมุทรสาคร	3	40	290	40	15	10	293	290	9,921	2,030	2,030
5	สุพรรณบุรี	10	110	1,008	110	15	10	1,041	1,008	20,037	7,056	7,056
	รวมเขต 5	62	635	5,582	635	120	80	6,008	5,582	160,859	39,074	39,074
6	จันทบุรี	10	76	731	76	15	10	811	731	10,274	5,117	5,117
6	ฉะเชิงเทรา	11	93	892	93	15	10	968	892	31,973	6,244	6,244
6	ชลบุรี	11	92	687	92	15	10	795	687	23,752	4,809	4,809
6	ตราด	7	38	261	38	15	10	381	261	11,864	1,827	1,827
6	ปราจีนบุรี	7	65	708	65	15	10	348	708	11,991	4,956	4,956
6	ระยอง	8	58	441	58	15	10	665	441	11,563	3,087	3,087
6	สมุทรปราการ	6	50	399	50	15	10	416	399	15,938	2,793	2,793
6	สระแก้ว	9	59	731	59	15	10	772	731	12,853	5,117	5,117
	รวมเขต 6	69	531	4,850	531	120	80	5,156	4,850	130,208	33,950	33,950

เป้าหมายการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ 2565 จำแนกรายจังหวัด / รายเขต

ข้อมูล ณ วันที่ 10 พ.ย. 64

ข้อมูลพื้นฐาน					ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต			อสม.หมอประจำบ้าน		อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)		เป้าหมายผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายได้รับการ ดูแล ^๓ (หมู่บ้านละ 7 คน)
เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน*	เป้าหมาย ตำบลจัดการ คุณภาพชีวิต	เป้าหมาย พื้นที่ต้นแบบ ชุมชนสร้างสุข (จังหวัดละ 10 ตำบล)		ผลงาน อสม. หมอประจำบ้าน ปี 2564 ¹ (คน)	เป้าหมาย อสม.หมอ ประจำบ้าน ปี 2565 (หมู่บ้านละ 1 คน)	ผลงาน อสค. ปี 2559-2564 ² (คน)	เป้าหมาย อสค. ปี 2565 (หมู่บ้านละ 7 คน)	
						(ตำบล)	พื้นที่เดิม					
7	กาฬสินธุ์	18	135	1,584	135	15	10	1,621	1,584	54,849	11,088	11,088
7	ขอนแก่น	26	199	2,334	199	15	10	2,698	2,334	68,383	16,338	16,338
7	มหาสารคาม	13	133	1,944	133	15	10	1,967	1,944	46,604	13,608	13,608
7	ร้อยเอ็ด	20	193	2,447	193	15	10	3,403	2,447	69,637	17,129	17,129
	รวมเขต 7	77	660	8,309	660	60	40	9,689	8,309	239,473	58,163	58,163
8	นครพนม	12	99	1,131	99	15	10	1,201	1,131	34,366	7,917	7,917
8	บึงกาฬ	8	53	617	53	15	10	638	617	15,330	4,319	4,319
8	เลย	14	90	918	90	15	10	971	918	19,557	6,426	6,426
8	สกลนคร	18	125	1,521	125	15	10	1,755	1,521	18,318	10,647	10,647
8	หนองคาย	9	62	688	62	15	10	687	688	17,580	4,816	4,816
8	หนองบัวลำภู	6	59	688	59	15	10	690	688	5,783	4,816	4,816
8	อุดรธานี	20	156	1,891	156	15	10	1,891	1,891	49,384	13,237	13,237
	รวมเขต 8	87	644	7,454	644	105	70	7,833	7,454	160,318	52,178	52,178
9	ชัยภูมิ	16	124	1,620	124	15	10	1,240	1,620	41,806	11,340	11,340
9	นครราชสีมา	32	289	3,756	289	15	10	3,903	3,756	208,985	26,292	26,292
9	บุรีรัมย์	23	159	2,549	159	15	10	2,629	2,549	149,036	17,843	17,843
9	สุรินทร์	17	159	2,128	159	15	10	2,457	2,128	31,362	14,896	14,896
	รวมเขต 9	88	761	10,053	731	60	40	10,229	10,053	431,189	70,371	70,371
10	มุกดาหาร	7	53	526	53	15	10	574	526	13,781	3,682	3,682
10	ยโสธร	9	79	885	79	15	10	988	885	16,455	6,195	6,195
10	ศรีสะเกษ	22	206	2,633	206	15	10	2,640	2,633	55,840	18,431	18,431
10	อำนาจเจริญ	7	56	607	56	15	10	674	607	18,994	4,249	4,249
10	อุบลราชธานี	25	219	2,704	219	15	10	2,757	2,704	61,725	18,928	18,928
	รวมเขต 10	70	613	7,355	613	75	50	7,633	7,355	166,795	51,485	51,485

เป้าหมายการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ 2565 จำแนกรายจังหวัด / รายเขต

ข้อมูล ณ วันที่ 10 พ.ย. 64

ข้อมูลพื้นฐาน					ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต			อสม.หมอบริการบ้าน		อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)		เป้าหมายผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายได้รับการ ดูแล* (หมู่บ้านละ 7 คน)
เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน*	เป้าหมาย ตำบลจัดการ คุณภาพชีวิต	เป้าหมาย พื้นที่ต้นแบบ ชุมชนสร้างสุข (จังหวัดละ 10 ตำบล)		ผลงาน อสม. หมอบริการบ้าน ปี 2564 ¹ (คน)	เป้าหมาย อสม.หมอบริการบ้าน ปี 2565 (หมู่บ้านละ 1 คน)	ผลงาน อสค. ปี 2559-2564 ² (คน)	เป้าหมาย อสค. ปี 2565 (หมู่บ้านละ 7 คน)	
					(ตำบล)	พื้นที่เดิม	พื้นที่ใหม่					
11	กระบี่	8	53	389	53	15	10	449	389	12,173	2,723	2,723
11	ชุมพร	8	70	744	70	15	10	951	744	12,123	5,208	5,208
11	นครศรีธรรมราช	23	169	1,553	169	15	10	1,372	1,553	47,120	10,871	10,871
11	พังงา	8	48	321	48	15	10	345	321	6,940	2,247	2,247
11	ภูเก็ต	3	17	103	17	15	10	248	103	4,339	721	721
11	ระนอง	5	30	178	30	15	10	185	178	13,096	1,246	1,246
11	สุราษฎร์ธานี	19	131	1,075	131	15	10	1,374	1,075	39,148	7,525	7,525
	รวมเขต 11	74	518	4,363	518	105	70	4,924	4,363	134,939	30,541	30,541
12	ตรัง	10	87	723	87	15	10	778	723	18,692	5,061	5,061
12	นราธิวาส	13	77	595	77	15	10	507	595	10,859	4,165	4,165
12	ปัตตานี	12	115	645	115	15	10	818	645	34,932	4,515	4,515
12	พัทลุง	11	65	670	65	15	10	1,073	670	22,880	4,690	4,690
12	ยะลา	8	58	381	58	15	10	224	381	9,602	2,667	2,667
12	สงขลา	16	127	1,023	127	15	10	1,045	1,023	38,932	7,161	7,161
12	สตูล	7	36	280	36	15	10	512	280	10,830	1,960	1,960
	รวมเขต 12	77	565	4,317	565	105	70	4,957	4,317	146,727	30,219	30,219
	ภาพรวม	878	7,255	75,086	7,225	1,140	760	83,223	75,086	2,210,757	525,602	525,602

อ้างอิงจาก: 1. จำนวน อสม.หมอบริการบ้าน ปี 2563 จากฐานข้อมูล www.thaiphc.net ณ วันที่ 30 ก.ย. 64

2. จำนวน อสค. ปี 2559 - 2564 จากฐานข้อมูล http://fv.phc.hss.moph.go.th/ ณ วันที่ 9 พ.ย. 64

3. จำนวนหมู่บ้านจากข้อมูลจากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 26 ส.ค. 2564

3. หนังสือแจ้งแนวทางและหลักเกณฑ์การคัดเลือกและประเมินผลงานอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ตีเด่น ตีเยี่ยม และตีเยี่ยมอย่างยิ่ง ประจำปี 2565



shorturl.at/zMORX

4. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ดิเด่น ดิเยี่ยม และดิเยี่ยมอย่างยิ่ง



shorturl.at/gnD17

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของ อสม.

แบบ อสม.๑ (หน้า ๑)

ประจำเดือน.....พ.ศ.....ชื่อ - สกุล อสม.....

ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ลำดับ	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ	ผลงาน	
๑	การส่งเสริมสุขภาพ			
	๑.๑ อสม. เยี่ยมให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ (รายใหม่)	คน		
	- อสม. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี (รายใหม่)	คน		
	๑.๒ อสม.บริการเยี่ยมให้คำแนะนำหญิงหลังคลอด (รายใหม่)	คน		
	- มารดาที่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวนครบ 6 เดือน (รายใหม่)	คน		
	๑.๓ อสม.เยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำผู้สูงอายุด้านการดูแลสุขภาพ	คน		
	- ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังและถูกทอดทิ้งอยู่เพียงลำพัง (รายใหม่)	คน		
๑.๔ อสม.เยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำผู้พิการด้านการดูแลสุขภาพ	คน			
๒	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค			
	๒.๑ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก (ปิด เปลี่ยน ปล่าย ปรับปรุง ปฏิบัติเป็นนิสัย)	ครัวเรือน		
	๒.๒ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ (ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด)	ครัวเรือน		
	๒.๓ เฝ้าระวัง คัดกรอง และให้คำแนะนำกลุ่มเสี่ยงโรค (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง)	คน		
	๒.๔ ให้คำแนะนำประชาชนบริโภคผลิตภัณฑ์/อาหาร/เกลือที่ผสมไอโอดีน	ครัวเรือน		
	๒.๕ ให้คำแนะนำประชาชนลดกิน หวาน อาหารมันและเค็ม	ครัวเรือน		
๓	การฟื้นฟูสุขภาพ			
	๓.๑ เยี่ยมบ้าน ให้คำแนะนำการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิต มะเร็ง หัวใจ ฯลฯ	ครั้ง		
๔	การคุ้มครองผู้บริโภค			
	๔.๑ เฝ้าระวังและให้คำแนะนำการบริโภคอาหารปลอดภัย	ครั้ง		
๕	การจัดการสุขภาพชุมชนและการมีส่วนร่วมในแผนสุขภาพตำบล			
	๕.๑ อสม.ร่วมกิจกรรมจิตอาสากับเครือข่ายอื่น	ครั้ง		
	๕.๒ จัดทำแผนสุขภาพ จัดหางบประมาณ จัดกิจกรรมสุขภาพ และประเมินผล	ครั้ง		
๖	กิจกรรมอื่นๆได้แก่ รายชื่อผู้สูบบุหรี่เข้าร่วมโครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ เทิดไท้องค์ราชัน			
	(การบันทึกผล ไม่สูบ หากเลิกได้ ๖ เดือน ให้ ✓ ทั้ง ๒ ช่อง คือ ไม่สูบและเลิกได้ ๖ เดือน)	สูบ	ไม่สูบ	เลิกได้
	๑.บ้านเลขที่.....โทร.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="checkbox"/>
	๒.บ้านเลขที่.....โทร.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="checkbox"/>
	๓.บ้านเลขที่.....โทร.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="checkbox"/>
๔.บ้านเลขที่.....โทร.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ <input type="checkbox"/>	

ลงชื่อ.....ผู้รวบรวมและตรวจสอบ

(.....)

ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขระดับหมู่บ้าน/ชุมชน

วัน.....เดือน.....ปี

ลงชื่อเจ้าหน้าที่.....ผู้ตรวจสอบและรับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน.....เดือน.....ปี

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของ อสม

แบบ อสม.๑ (หน้า ๒)

ประจำเดือน.....พ.ศ.....ชื่อ - สกุล อสม.....

ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

คำแนะนำ : การบันทึกผลงานข้อ ๗ ถึงข้อ ๙ ให้นำผลงานเป็นจำนวนครอบครัว / จำนวนคน / จำนวนครั้ง ที่ดำเนินการในแต่ละเดือนว่าเป็นเท่าไร (รวมรายใหม่และรายเก่าทั้งหมด)

ลำดับ	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	หน่วยนับ	ผลงาน
๗	การสนับสนุนอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) - ติดตามให้คำแนะนำ อสค. ในการดูแล อาหาร/ออกกำลังกาย/วิธีปฏิบัติ การดูแล การพยาบาล / การส่งต่อ ผู้ป่วยในครัวเรือน	<input type="checkbox"/> ไม่มีกลุ่มในความดูแล รับผิดชอบทั้ง ๓ กลุ่ม	
	(๑) กลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีปัญหา ติดบ้านติดเตียง	คน	
	(๒) กลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	คน	
	(๓) กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคไต	คน	
๘	การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล / การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
	(๑) ให้ความรู้พื้นฐานการใช้ยาปฏิชีวนะ หรือข้อควรระวังการซื้อยากินเองสำหรับโรค หวัด/ ท้องเสีย และการใช้สมุนไพรที่เสี่ยงต่อการผสมสาร สเตียรอยด์	ครอบครัว	
	(๒) เผื่อระวังและให้คำแนะนำการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ และร่วมสำรวจร้านชำใน ชุมชน เพื่อปลอดภัยยาปฏิชีวนะ ยาชุด	ครั้ง	
๙	การเข้าร่วมกับทีมหมอครอบครัว - ร่วมเป็นทีมหมอครอบครัว ในการช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วย และครอบครัวในชุมชน	<input type="checkbox"/> ยังไม่มีการกำหนดทีม ครั้ง	
	กรณีเข้าร่วมทีมหมอครอบครัว อสม.ให้ความช่วยเหลือในเรื่องใด/กี่ครอบครัว		
	(๑) ช่วยปรับปรุงที่อยู่อาศัย และสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแล การพยาบาล	ครอบครัว	
	(๒) เสริมพลังและกำลังใจ และเทคนิคการดูแล การพยาบาลตามปัญหา สุขภาพ ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการดำรงชีวิต	ครอบครัว	
๑๐	กิจกรรมอื่นๆตามนโยบาย หรือสภาพปัญหาของชุมชน		

ลงชื่อ.....ผู้รวบรวมและตรวจสอบ

ลงชื่อเจ้าหน้าที่.....ผู้ตรวจสอบและรับรอง

(.....)

(.....)

ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขระดับหมู่บ้าน/ชุมชน

ตำแหน่ง.....

วัน.....เดือน.....ปี

วัน.....เดือน.....ปี

หมายเหตุ ๑. การลงชื่อผู้รวบรวมและตรวจสอบ ต้องรับรองชื่อทั้ง ๒ หน้า

๒. การลงนามตรวจและรับรองผลการปฏิบัติงาน มีผลผูกพันกับผู้ตรวจและผู้รับรองทางกฎหมาย

๓. แบบ อสม.๑ (เพิ่มเติม) ดำเนินการเก็บเป็นหลักฐานไว้ที่สถานบริการตั้งแต่ ธันวาคม ๒๕๖๑

เป็นต้นไป

6. การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ปีงบประมาณ 2565



shorturl.at/pJNQ2

7. แบบประเมินคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน
และอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ปีงบประมาณ 2565



shorturl.at/gSBP8

8. ทำเนียบบุคลากรกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ประจำปีงบประมาณ 2565

ณ วันที่ 12 พ.ย. 64

ลำดับ	รายชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	เบอร์สำนักงาน	อีเมล
1	นายจรัส รัชกุล ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	086 287 8204	18724	charuch.r@hss.mail.go.th
2	นายชาติชาย สุวรรณินต์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน) รองผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	081 868 1042	18716	khunchaik@gmail.com
3	นางศุภกชญา ภาวังคะรัต นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุขมูลฐาน) รองผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	084 361 4662	18740	cherryphc@gmail.com
4	นางวรารัตน์ กิจพจน์ รองผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	090 197 6188	18527	wararutkij@yahoo.com
5	นางสาวสุธาทิพย์ จันทริกซ์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	081 927 6778		sutatipc2@hotmail.com
01 กลุ่มบริหารงานทั่วไป (บร.)				
6	นางพนิดา ภูกาญจนพร้อย (หัวหน้ากลุ่ม)	083 117 3587	18714	panida_proy@hotmail.co.th
7	นางสุดาพร สุภาพ (งานการเงิน)	084 124 3650	18723	sudaporn@hss.moph.go.th
8	นางเอื้องไพร อัครศรีอนันต์ (งานธุรการ)	086 077 7078	18714	aunpainum@hotmail.com
9	นางสาวรัตนาภรณ์ มณีพันธ์	080 412 8460	18714	maneephun.may@gmail.com
10	นางสาวมนสิชา มีวาสนา	080 087 0456	18723	joyjajoe@hotmail.com
11	นางสาววรรณิสยา ย้อยนวล	064 117 8855	18714	wannisa.yoy58@gmail.com
12	นางลักขณา ศิริบุตรวงษ์	081 257 7422	18723	luckana_nana@hotmail.com
13	นางสาวสุษาดา บุตรดี	099 234 8552	18723	jum_fortron@hotmail.com
14	นายนิวัฒน์ มีบำรุง	086 082 1399	-	-
15	นายสมบุรณ์ สิงห์ตุ้ย	094 787 5954	-	-
16	นายสินชัย วอกลาง	086 007 2000	-	-
17	นางสาวปารีชาต พิมสุด	089 476 2922	18714	nampimsud2839@gmail.com
18	นางสาวแคทลียา สวยรูป	098 826 6336	18717	cattaleeya.nan@outlook.com
02 กลุ่มแผนงานและประเมินผล (ผป.)				
19	นางจิรวรรณ หัสโรค์ (หัวหน้ากลุ่ม)	090 197 6186	18716	ge_haslo@yahoo.com
20	นางสาวนพวรรณ อัครรัตน์	081 667 3671	18716	asawarat_1@hotmail.com
21	นายประสิทธิ์ พิริยะไพบูลย์	083 990 6472	18716	prasit_ph48@hotmail.com
22	นางสาวณฐนนท บริสุทธิ์	064 659 5147	18716	nathanon1987@gmail.com
23	นายชัชวาลย์ น้อยวังช้าง	081 825 4902	18716	chachjen@gmail.com
24	นางสาวโคกิสุดา วิบูลย์พันธุ์	087 930 9295	18716	sophisuda@hotmail.co.th
25	นางสาววิไลพร นามศรี	081 663 3324	18716	apple_2403@hotmail.com
26	นายชินนทร์ ห่านตระกูล	088 290 0669	18716	monkiiee@gmail.com
27	นายพิริยะชัย พิริยะภิญโญ	096 786 9900	18716	Piriyachai.m@gmail.com
28	นางสาวมาริสมา มากไมตรี	098 451 6564	18716	marisaammt@gmail.com

8. ทำเนียบบุคลากรกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ประจำปีงบประมาณ 2565

ณ วันที่ 12 พ.ย. 64

ลำดับ	รายชื่อ	เบอร์โทรศัพท์	เบอร์สำนักงาน	อีเมล
03 กลุ่มพัฒนาการมีส่วนร่วม (พล.)				
29	นายสมภพ อาจชนะศึก (หัวหน้ากลุ่ม)	080 013 6477	18712	sompop1968@gmail.com
30	นายสุรakit ฉัตรเจริญวัฒน์	081 688 2323	18712	csurakit1968@gmail.com
31	นางพวงเพชร เถิดฉันทพิพัฒน์	081 927 1671	18712	Puangpet1est@gmail.com
32	นางสาวณัฐธภา ดำรงไทย	089 206 8850	18740	natthapa09@gmail.com
33	นายเขวลิต นาคสวัสดิ์	086 149 1234	18711	nark_sawat@hotmail.com
34	นางสาวปาริชาติ ทองเรืองสุขใส	086 527 6170	18711	parichart.hss@gmail.com
35	นางสาวชिरาพรรณ มูลิกา	090 192 1706	18711	musika33@hotmail.com
36	นายปิยะณัฐ นามชู	080 161 4383	18740	piyanut.nmc@gmail.com
37	นายกิตติพงษ์ ศุภสิริธนรักษ์	097 456 7392	18711	kittipong.supasiri@gmail.com
38	นางสาวณิชกร ผุดเพชรแก้ว	085 821 3985	18740	nichakorn9987@gmail.com
39	นางสาวจิรวดี นวนพรัตน์สกุล			
04 กลุ่มพัฒนาวิชาการและนวัตกรรม (วน.)				
40	นางสาวชลกร ภูสกุลสุข (หัวหน้ากลุ่ม)	093 575 4420	18527	chuk.chon@gmail.com
41	นายดิเรก นาคอ่อน	092 526 6799	18710	kittiwisuth@gmail.com
42	นางสาวรติ สวงรัตน์	081 398 4188	18710	antich147@hotmail.com
43	นายเจษฎา ผาผาง	081586 8334	18710	aeeey.jes@gmail.com
44	นางญาณินษา ก้อนทองดี	083 260 6694	18710	yaninsa.n@gmail.com
45	นางสาววารุณี ทิศสุขใส	087 660 1614	18710	ann_jethead@hotmail.com
46	นายอำพล มุ่งคิด	089 853 9818	18710	boyamphol@hotmail.com
47	นางสาวจิรัชญา ทองคำพานิช		18710	-
05 กลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่ายปทุมภูมิ (พชป.)				
48	นางวิรุณศิริ อารยวงศ์ (หัวหน้ากลุ่ม)	089 776 4055	18715	viroonsiria1@gmail.com
49	นางสาวรัชนิกร เครือขารี	086 455 2598	18715	minkkeldfon@gmail.com
50	นายณพวิทย์ ธรรมสีหา	091 006 6622	18715	Noppawitw25@gmail.com
51	นางสาวศุภิสรา ใจดี	083 480 0804	18715	s_chaiti@hotmail.com
52	นางสาวพิชาภัค ศุภคร	089 958 2602	18715	hattaya123am@hotmail.com

9. ทำเนียบเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค 5 แห่ง

ประจำปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน	งานสุขภาพภาคประชาชน	โทรศัพท์	อีเมล
1	ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์	นายอุทิศ จิตเงิน โทรศัพท์ 095-709-5942	นางเพ็ญศรี โตเทศ นางสาวสุภัทรา ผอฝน นายมฤคราช ไชยภาพ นางสาวนวิยา ต๊ะตี๋	093-130-1754 086-401-6822 095-709-5942 082-183-2568	pensritotet@yahoo.com supattra.fofon@gmail.com boemmaruekarat@gmail.com nitan_tukky@hotmail.com
2	ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี	นางมณฑา กิตติวารุณี โทรศัพท์ 086-358-1809 montha33@gmail.com	นางอัจฉิสุภา รอบคอบ นางสาวกมลชนก สหุนาหุ นางสาวนพวรรณ สกุนา	089-932-4345 082-127-2279 095-141-4285	ajsupha@gmail.com kamonchanoksahunalu22@gmail.com pupa-rakna@hotmail.co.th
3	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น	นายมงคล ปิยปัญญา โทรศัพท์ 083-508-2439	นายธนะวัฒน์ ภูมิเจริญวัฒน์ นายกฤษณชัย กิมชัย นางสาวนิตินา คุ่มโพธิ์ นายพิพัฒน์พล พิณิจดี นายภูรินทร์ สีสุต	081-260-9702 081-873-3917 099-619-2425 097-195-4594 094-789-6853	tnw08@hotmail.com esanmaster@gmail.com mod_nitiya@hotmail.com pinitdee.p@gmail.com s.poonarin@gmail.com
4	ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช	นายรุจ เรืองพุทธ โทรศัพท์ 081-479-3670	นางวิณาพร สำอางศรี นายวุฒ ฤทธิแก้ว นายวิเชียร ไทยเจริญ นายสุรเชษฐ์ เขตทอง	081-891-2904 082-278-1538 062-593-6519 089-595-5452	Jsum2008@gmail.com wasupo_srtc@hotmail.com vi.chain@hotmail.com chetph@gmail.com
5	ชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา	นายสุนทร สีทองแก้ว โทรศัพท์ 081-540-9731	นายอนนท์ รักดี นางสาวสุดารัตน์ เหมรีนีย์ นายธรรมลักษณ์ กล้าหาญ	086-961-2512 095-5145317 065-515-2963	Rakdee.anon99@gmail.com u5208077@gmail.com Thamma_namo@hotmail.com

10. ทำเนียบเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 1 – 12 ประจำปี 2565

ลำดับ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ	ผู้อำนวยการศูนย์	งานสุขภาพภาคประชาชน	โทรศัพท์	อีเมล
1	ที่ 1 เชียงใหม่	นายกำพล ไหลมา แทน ผอ.คบส.1 โทรศัพท์ 081-960-6260	นายสุวิจักขณ์ พรานพาน นายวรัญญา วงศ์อรยสกุล นางสาวกุลชา กุณาพันธ์	086-197-6674 081-166-6140 095-246-6196	zooz_art_zooz@hotmail.com the_mangkang@hotmail.com kulachakunafan@gmail.com
2	ที่ 2 พิษณุโลก	นายนฤตล อ่วมสุข โทรศัพท์ 087-843-3656	นางพัชราภรณ์ ปิ่นมณี นางสาวนาตยา สุดจ้อย นางสาวไพลิน เปรมสุโข	090-693-7074 087-314-4184 089-432-9937	peebeeboyy@gmail.com nattaya3630@gmail.com Phailin.rainny@gmail.com
3	ที่ 3 นครสวรรค์	-	นายธีร์ปนกรณ์ ศุภกิจโยธิน นางสาวศิริพร งงวย นายธนกร แสนบ้าน นางสาวกฤษณา กันกลิ่น	062-309-4445 085-734-0470 090-452-9455 082-8861787	terapanakorn@gmail.com 5019siri@gmail.com b_bbang@hotmail.com Pattharapa7@gmail.com
4	ที่ 4 นนทบุรี	นายประวิทย์ สัพพะเลข โทรศัพท์ 063-2274476	นางสุกัญญา จันทร์อ้วน	081-967-9532	Qc.bkhos@gmail.com
5	ที่ 5 ราชบุรี	นายศรีสกุล แสงประเสริฐ โทรศัพท์ 081-736-0343	นายภาณุวัฒน์ พิทักษ์ธรรมากุล	095-246-5728	hss5.phc@gmail.com
6	ที่ 6 ชลบุรี	นายบุญชัย พุทธนิมิตกุล โทรศัพท์ 092-249-5374	นางเพ็ญวิภา นิลเนตร นายอภิชาติ สบายใจ นางสาววาริศา บุญประเสริฐ	083-326-3562 085-395-3309 087-5387371	sky_fahhh@hotmail.com note_ziro@hotmail.com varisa.min24@gmail.com
7	ที่ 7 ขอนแก่น	นายบุญเพ็ง ยอดบุญมา โทรศัพท์ 081-661-6220	นายถวิล เลิกชัยภูมิ นางสาวณัฐธิดา สุวรรณ	081-369-3000 064-829-5174	thawinha@gmail.com puinatthida2535@gmail.com
8	ที่ 8 อุดรธานี	นายวิมล ยาทองไชย โทรศัพท์ 089-942-4734	นายทรงเดช ยศจำรัส นางสาวกัญญา แข่งดี นางสาวกันตนา ไชยนนท์ นางสาวกัญญาลักษณ์ พิมพสุต	064-142-9198 095-959-3502 ๐๙๕-๑๙๐-๑๕๓๖ 083-667-0538	songdet_yo@yahoo.com Kanja092@gmail.com Nidnoi.25998@gmail.com Kanyalak.mooham@gmail.com
9	ที่ 9 นครราชสีมา	นายอดุลย์ ขมิ้นเขียว โทรศัพท์ ๐๘๖-๒๔๕๒๘๘๒	นายสิทธิศักดิ์ ปาละนันท์ นางสาวมนัสสิริ ขอเหล็กกลาง นางสาวศิริรักษ์ โกกิ นายสรสิน วันทาเขียว	089-8493034 094-8328749 089-2739644 080-149-1958	Akeo261975@gmail.com sirikhorlek@gmail.com siripak1997@gmail.com sorasin_b@hotmail.co.th
10	ที่ 10 อุบลราชธานี	นายขาลี สร้างดี โทรศัพท์ 088-107-4581	นางวันวิสาข์ อรพันธ์ นางนินสา ปัญญา นางสาวนาถยา ขุนแก้ว นายสุกฤต ฤณ พิชัย	083-147-2438 085-490-4960 095-619-8461 082-877-8328	Wanwisa_b.benz@hotmail.com kukkik60@hotmail.com nattaya_09092529@hotmail.com mizumaohm@hotmail.co.th
11	ที่ 11 สุราษฎร์ธานี	นายวันชัย มั่นสัมฤทธิ์ โทรศัพท์ 081-737-0152	นางสาวทิพวัลย์ ชูประเสริฐ นางสาวพลอยไพลิน จันทร์มณี นายจตุพร จันทร์สว่าง	089-598-3164 087-200-9006 086-287-7390	Tippychu1@gmail.com rainbow.p_z@hotmail.com Jatuporn7390@gmail.com
12	ที่ 12 สงขลา	นายการุญ สุขสุทธิ โทรศัพท์ 086-9692339	นางสาวชลธิชา หมวดเมือง นางปิยมาภรณ์ แจ่มศรี	082-2812107 092-9057921	chonticha401@hotmail.com hss.12public@gmail.com

11. ทำเนียบเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2565

เขตสุขภาพ	ลำดับ	จังหวัด	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	อีเมล
1	1	เชียงใหม่	นายสาคร ไชยอำมาตย์ นางสาวอภิญา เมธาสุข	089-700-5888 084-171-8100	- phc.osm.cm@gmail.com
	2	แม่ฮ่องสอน	นพ. พิทยา หล้าวงศ์ นางกาญจนา อินต๊ะมา นางสาวอชิรญาณ์ ศิริ	- 086-115-3232 095-146-9187	- - Peer.achiraya@hotmail.com
	3	ลำปาง	นางสมพร กิจสุวรรณรัตน์ นายประยุทธ ศรีกระจ่าง นายพทายวุธ นวลอนงค์ นางสาวศุภานุช ประดุงแก้วกุล	086-428-7037 096-713-7762 064-289-8652	- - -
	4	ลำพูน	นางพวงผกา สุริวรรณ นายพัฒนา อินทะชัย นางบุญทริกา สุภานันท์ นางกุหลาบทิพย์ พิทักษ์รัตนานุกูล	086-189-8675 081-992-8734 064-994-2229 089-633-1645	Puang8878@hotmail.com Pattana.inn@gmail.com jclub_bar@hotmail.com Kularbtip2@gmail.com
	5	น่าน	นายวิชัย นิลคง นางกมลฉัตร จันทร์ดี	085-030-8642 085-1061517	- -
	6	แพร่	นายสิทธิศักดิ์ สิริภัทรชัย นางพิมพ์ใจ สีขวา นายปิยะ จัตูรภัทร นางกัญญาลักษณ์ คักดีสิทธิ์	062-264-4165 097-353-2963 095-823-3787 088-596-2656	Vikanyababy@gmail.com po_pimchai@hotmail.co.th piyanamcham4@gmail.com- Vikanyababy@gmail.com--
	7	เชียงราย	นางเสาวณีย์ เปลี่ยนพานิช นางรุ่งนภา มลารัตน์ นางนงนุช บุญธรรม	- 091-069-9284 093-136-1034	- fharung@gmail.com nuchboontham2517@gmail.com
	8	พะเยา	นางสาวสุทธิพร ชมภูศรี นางพัชรชิตา บัวอินทร์	084-608-5265 061-803-9063	- patchita.m@gmail.com
2	9	พิษณุโลก	นายอนนท์ ยุติ	086-935-0330	Anonthailand2006@gmail.com
	10	อุตรดิตถ์	นายธีรชัย คำสมาน นางสาวปวีณา กุมาร	097-924-7552 086-215-0450	Kteerachai.k@hotmail.com -
	11	เพชรบูรณ์	นายศิริชัย แก้วพวงคำ นางยศวดี บุญแจ้ง นายธนดล ยศเทศ	087-309-1830 - -	jac_ky_1982@hotmail.com - -
	12	สุโขทัย	นางสุดใจ สีนวล ว่าที่ ร.ต.ยุทธนา แยกคาย	063-313-2029 083-578-6234	- Amu-nra@hotmail.com
	13	ตาก	นางภัทรวดี ปานขาว นางสาวโชษิตา ปิงเมือง	088-0138867 081-6727660	bpankoa@gmail.com -

11. ทำเนียบเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2565

เขต สุขภาพ	ลำดับ	จังหวัด	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	อีเมล
3	14	นครสวรรค์	นางสาวปาริฉัตร พงษ์ประดิษฐ์ นายอดุลย์ คงเพชร นายไตรภพ ดิษสาคร	086-934-1498 084-777-8183 061-772-3551	Madameparis1589@gmail.com Akung2270@gmail.com Nackna4@gmail.com
	15	พิจิตร	นางสาวบุญช่วย จุลบุตร	081-040-1225	boonhelp2555@hotmail.com
	16	กำแพงเพชร	นางสาวอังศุมาลี ศรีวิใจ นางสาวสุนิชา ทาวงศ์	086-938-0942 094269-1916	Aungsumalee_1988@hotmail.com bitchy_charming@hotmail.com
	17	อุทัยธานี	นายภาณุพันธ์ โทมณีนพิทักษ์	089-640-4051	uthaihealth@gmail.com
	18	ชัยนาท	นางสาวณภักษ์ แก้วจันทิก นางสาวรัชนก อวยชัย	086-935-9653 064 -247-6042	kammam.dent@gmail.com ouychai0936@gmail.com
4	19	พระนครศรีอยุธยา	นายวสุนันท์ มีสมศักดิ์	092-701-5181	Popayutthaya@hotmail.com
	20	ปทุมธานี	นางสาวสุพิชา เนียมโพล้ง นางสาวจินดาภา โคตรปัญญา	094-541-6644 080-051-8445	prieaw24@hotmail.com Pungpondchindapa@gmail.com
	21	นนทบุรี	นางวรรณพรณ อรไชย นางจุฬารัตน์ มีศรี	099-078-8282 095-129-8442	oworapun@gmail.com Ms.Jurarat01@gmail.com
	22	สระบุรี	นางณาดยา ดีประสิทธิ์	081-853-6417	nattaya_43.36@hotmail.com
	23	ลพบุรี	นางสาวภัทรธีรา บุญฉ่ำ	096-878-5074	sugarcan9@gmail.com
	24	สิงห์บุรี	นางนรรักษ์ ดิษฐวิเศษ นางสาวดวงนภา ฤกษ์ประสิทธิ์	089-801-4208 089-901-6825	madamped@gmail.com -
	25	อ่างทอง	นายอำนาจ สีสุวรรณ	081-372-6901	wasa_amn@yahoo.com
	26	นครนายก	นางรำพึง นุ่มสารพัฒน์ (หน.) นางอัญชลี งามผิว	089-751-7532 081-347-9054	rumpueng_n@hotmail.com eve_ink@hotmail.com
5	27	ราชบุรี	นางสุรีย์มาศ คำพุดม นางจิรนาถ บวรธรรมรัตน์	062-351-9882 081-720-9772	K1sureemas@gmail.com jbovom@gmail.com
	28	กาญจนบุรี	นางเอมอร บุตรแสงดี นายจรุง วรบุตร นายรามินทร์ ราศรี	089-902-1931 087-152-0910 065-782-4193	butsangdee@gmail.com seniorkan@gmail.com ramminthai@gmail.com
	29	นครปฐม	นายสุนิพล โพธิ์งาม นางสาวปัทมา สังข์จ้อย	095-876-0347 063-223-6264	sunipol@hotmail.com patzy-hi@hotmail.com
	30	สุพรรณบุรี	นางสาววิจิต อินทร์ลำพันธ์	081-318-6103	vichit2509@gmail.com
	31	เพชรบุรี	นางเพ็ญศรี หวานล้อม นางศิริพร เทพสุตร	089-018-3613 086-358-4573	sri.vanlom@gmail.com siripornthe@gmail.com
	32	ประจวบคีรีขันธ์	นางเพ็ชรรัตน์ ตั้งตระกูลพงศ์ นางปรีศนา เทพประดิษฐ์	081-9434034 098-828-4659	- prisanatt@hotmail.com
	33	สมุทรสาคร	นายสรชัย หล้าสาคร นางสาวเกษมศรี สุภาพันธ์	096-950-9363 091-829-8465	mrsorachai@hotmail.com puyfai_zato@hotmail.com
	34	สมุทรสงคราม	นางสาวจุฑามาศ มาฆะลักษณ์ นางจำปี ยังวัฒนา	081-697-7480 086-071-0990	- jumpeeyoung@gmail.com

11. ทำเนียบเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2565

เขต สุขภาพ	ลำดับ	จังหวัด	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	อีเมล
6	35	ฉะเชิงเทรา	นางจกมล ศรีสุข นางสาววิริศรา คงน้อม	089-752-3775 063-792-3519	jongkolsrisuk@gmail.com par_varis@hotmail.com
	36	ปราจีนบุรี	นางสาวศศิธร วันชัย นางสาวอุไรวรรณ ตาฉาว	086-389-3224 085-136-2589	numint72@yahoo.com qaprachin@gmail.com
	37	สมุทรปราการ	นางจุฑามาศ เกาว์ขาลี นางสาวพรพิรุณ พิมพ์พันธ์ุ์	089-127-3635 097-248-2108	ag_giju@hotmail.com pornpiroon61@gmail.com
	38	สระแก้ว	นายอาทิตย์ คำเจริญ นางสาวรำไพร คำฉัตร	080-091-5702 086-138-9185	paya_phai@hotmail.com paya_phai@hotmail.com
	39	จันทบุรี	นายทิวา แสงเพ็ชร	09-6876-4068	pattana.chan308@gmail.com
	40	ชลบุรี	นายอักษร เชษฐขุนทด นางสาวเบญจมาศ กล้าหาญ	098-857-0014 090-126-5233	qspchon@gmail.com
	41	ตราด	นายวินัย. จันทร์แสง นายจิรยุทธ ประสิทธิโนวา	089-449-6812 081-683-9072	wjunsang@yahoo.com pqqrhc.trat@gmail.com
	42	ระยอง	นางกิตติกา อินทร์ตา นายบุญโชค เกาะแก้ว นางสาวสราวลี หมื่นจันทร์	098-293-4946 096-164-5597 083-322-6654	banlang@hotmail.com chokekohkaew@hotmail.com mindjung13@hotmail.com
7	43	ขอนแก่น	นางบัวบุญ อุดมทรัพย์ นางอนุรักษ์ สะตะ นางสาวปทุมณา โพธิ์สิงห์ นางลัดดาวัลย์ เทียมกลาง	081-592-5220 089-617-6378 089-712-7552 094-289-5424	buabun@gmail.com anuraksata@gmail.com public00032@gmail.com laddawan6633@gmail.com
	44	มหาสารคาม	นางสุมาลี ใหม่คามิ นางสาวอรกัญญา สิงห์คำ นางมาฆนุช ภูมิสายดร นางวารภรณ์ สาวีสทธิ์	086-864-4164 088-568-1038 096-947-9942 080-404-9285	sumalee_91206@hotmail.com - - fruk2546@hotmail.com
	45	ร้อยเอ็ด	นางพัชรา ชมพูวิเศษ นายรักษุ อุ่นพิกุล นายพงษ์สันต์ ฮามวงค์ นางบุญนิตา มูลสติ นายทวีศักดิ์ ลุนนี นางประภาศรี ทุมะลา	062-916-3955 081-878-7446 085-853-6452 093-253-8659 081-055-7081 089-577-1891	pat_coffee@hotmail.com - pongsonh@gmail.com - tawesak57081@gmail.com nidsuta@hotmail.com
	46	กาฬสินธุ์	นายวรชาติ จำเริญพัฒน์ นายเอกรินทร์ สังข์ศิลา นายสมพงษ์ หามวงค์ นางสาวอุไรวรรณ พงษ์คำผาย นางสาวเพชรลัดดา วังภูสิทธิ์ นางสาวทิวาพรรณ สำราญบุญ นางสาวนงนุช ติตย์ประเดิม	094-296-4635 088-548-7515 091-862-3407 061-018-3430 062-356-5562 095-193-4165 061-695-5335	Worachat.j@hotmail.com Gooky123@hotmail.com Phonpham17@gmail.com Uraivan.mai@gmail.com Wangphusit272@gmail.com tivaphan@gmail.com noot_noot55@hotmail.com

11. ทำเนียบเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2565

เขตสุขภาพ	ลำดับ	จังหวัด	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	อีเมล
8	47	อุดรธานี	นายเรวัฒน์ ศิรินิกร นายบรรพต อนุศรี นายสราวุฒิ ริดเชียว นางประภัสสร งานรุ่งเรือง นางสาวธัญลักษณ์ กิตติธัญพัชร นางสาวมะลิ สิงห์เสนา	087-238-4897 089-711-1205 081-380-0382 086-852-0796 086-201-8620 084-814-5487	- - sarawuti@hotmail.com nuaor09@gmail.com - mali.sing@hotmail.com
	48	หนองบัวลำภู	นายวัชรินทร์ วรรณมา นางจิรวดี ยิ่งจำเริญ นางสาววิญรัตน์ แสงคำ	095-664-6196 097-301-6253 097-692-4914	wanna01poom@yahoo.co.th - Win.200331@gmail.com
	49	หนองคาย	นายสมพร เจือจันทิก นายพรชัย ตั้งสุวรรณชัย นางสาวสุภาพรณ คะนองเดช นางอุไรรัตน์ ศรีสม	089-571-1175 081-954-7617 085-536-3597 088-571-3729	hotfish2021@hotmail.com ptungsuwanchai@gmail.com plearn3704@gmail.com urairat44@gmail.com
	50	เลย	นางสาวฉมา มาศ สัตถาผล นางสาวเพ็ญประภา อุ้นแก้ว นางสุจินดา นันท์ นางสาวธัญญารัตน์ รามศิริ	088-563-3266 091-867-2162 098-615-5424 098-146-6552	Daliwan3@hotmail.com Frame.penprapa@gmail.com Sujinda717nuntee@gmail.com Ramsiri2539@gmail.com
	51	บึงกาฬ	นายประเสริฐ ด้วงพันลำ นางสาวจารุตา ศรีแก่น	064-319-5885 093-067-9943	doungpanlum@gmail.com Jaruta_ka@hotmail.com
	52	สกลนคร	นางนลินภัทร์ เอกสุภาพันธุ์ นางสุภาดา ตามัย	092-469-5199 061-453-6598	phc47sakon@gmail.com Supada.tuy@gmail.com
	53	นครพนม	นายสุทธิชัย วงศ์ชาญศรี นางสาวลัดดาวัลย์ ฮตบุญเรือง นางสาวอาทิตยา ชันประมาณ นางสาวศุภมาส ไชยรงค์	097-059-4655 093-545-2884 095-191-9647	nookao_gao@yahoo.co.th laddawan28nkp@gmail.com clubza007auto@gmail.com -
9	54	นครราชสีมา	ว่าที่ร้อยตรีอดิเทพ วงศ์พิกุล นางมนัสศรา อัจฉริยะเมธากุล นายชำนาญ อินโคกสูง	093-067-9943 081-977-3538 093-648-6348	wongphikun@hotmail.com manasaranaka@gmail.com -
	55	ชัยภูมิ	นางสาวอภิวรรณ ดวงมณี นางสาวสมพิศ นันทกุล	087-253-6417 080-790-9264	a_aphiwan@yahoo.com sompis.s1969@gmail.com
	56	บุรีรัมย์	นายธาดา วรรณปิยกุล นางสาวเบญญา ลวกไธสง นายชนะชน แสนแก้ว	0819775095 081-876-4980 086-249-2466	bluakthaisong@yahoo.com pcu.br@hotmail.com
	57	สุรินทร์	นายสมชาย วงษ์พิริยะไพฑูรย์ นางสาวรุ่งทิวา นาหนองขาม นางสาวสุนิสา เครือวัลย์	083-367-4646 097-934-9715 090-191-2717	drsama.w67@gmail.com hnusweedlove@gmail.com Sunisarmaimai@gmail.com

11. ทำเนียบเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2565

เขตสุขภาพ	ลำดับ	จังหวัด	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	อีเมล
10	58	อุบลราชธานี	นายวิจิต พุ่มจันทร์ นายสมบัติ ชัดโพธิ์ นางอัจฉรา มหาวนากุล นางสาวกชวรรณ พวงพันธ์	086-468-6514 083-429-4293 086-468-4646 095-615-1414	theppum@gmail.com sombatkudpho32@gmail.com autcharamaha@hotmail.com N_atta00@hotmail.com
	59	อำนาจเจริญ	นายทองศักดิ์ พลออาษา นายสุขประสิทธิ์ ไชยสงคราม นายจักรพันธ์ ทำชอบ	081-076-1153 084-607-4211 094-305-2233	hrdamnat1@gmail.com sukpasit@gmail.com -
	60	ศรีสะเกษ	ดร.สมัย ลาประวัตติ นางสาวจุฑาภรณ์ งามวิสัย นางเสาวคนธ์ สุจินพรหม นายคณาวุฒิ มั่นอยู่ นางอินทุภา ทองพันธ์	084-477-1486 087-653-8612 090-258-4235 096-919-2541 081-877-5713	samailaprawat@gmail.com namcha_@hotmail.com - - -
	61	ยโสธร	นางสุวรรณี แสนสุข นางละอองดาว ไชยนา นางสาวสวีนีย์ ทองแก้ว	089-624-1145 089-629-2295 080-484-2479	suwannee2069@yahoo.co.th laongdow07@gmail.com naty_lovely5555@hotmail.com
	62	มุกดาหาร	นายนาถิอ มะโนพันธ์ นางสาวชลธิชา นิลภา นางสาววารุณี เปรมสิงห์ นางสาวอุษณี จันทร์เทพ	085-011-1020 083-144-2082 064-874-1551 080-766-8249	nathue1@hotmail.com - - -
	11	63	ชุมพร	นายสำราญ ไชยชนะ	080-536-7018
64		สุราษฎร์ธานี	นายวิสุทธิ์ สุขศรี นางกษมา หนูสุข พชร บุญพา	081-691-0506 094-146-1591 089-724-8975	- kasama_lak2@hotmail.com Morchat_25@hotmail.com
65		นครศรีธรรมราช	นายกฤษฎา โยธารักษ์	080-146-2569	krisda2525@Gmail.com
66		ระนอง	นางสาวกชมล นิตีโสภณ	089-594-9135	sp.suksumran@gmail.com
67		กระบี่	นางกรกมล เต็มบำรุง วันทิตา คงพัฒน์	081-691-2240 083-866-6710	pan_kornkamol@hotmail.com k.wanthita@gmail.com
68		พังงา	นายศรชตรา เกตุแก้ว	081-979-9291	-
69		ภูเก็ต	นางวิภาณรัตน์ รัตนศิริเนตร	061-516-1553	Wipanurat_ra@hotmail.com

11. ทำเนียบเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2565

เขตสุขภาพ	ลำดับ	จังหวัด	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	อีเมล
12	70	สงขลา	นางมะลิสา บุญรัตน์ นางบุญศรีศรี สุวรรณพรรค	086-597-2898 081-0934569	malisab44@gmail.com mchsk@hotmail.com
	71	สตูล	นางสาวอนุสรุา เจ๊ะสัน นางสาวต่วนปรีณี ดาราหมานเศษ	063-081-0293 098-013-7602	chesun.anussara@gmail.com nootuan1@gmail.com
	72	นราธิวาส	นางวรรณมา เหมือนกู่ นางสาวนาดา การีอุมา	081-690-7960 061-191-3232	wanna2557@hotmail.co.th tualek1989@gmail.com
	73	ปัตตานี	นางปรีชาติ แก้วทองประคำ	081-587-4136	N09925@hotmail.com
	74	ยะลา	นางวรรณมา ทองกาวแก้ว นางสาวคอลลีเยาะ ตือราแม	062-239-4658 089-965-8796	wanna95000@gmail.com nun-14-colly@hotmail.com
	75	ตรัง	นายธนาวุฒิ ชัยเดช นางน้ำฝน นະสม	081-891-5228 084-841-7532	than_chaidech@hotmail.com Namfonnasom@gmail.com
	76	พัทลุง	นางอาภรณ์ อรุณรัตน์ นางกรรณิกา นาคะวิโรจน์	081-738-0484 080-545-9348	aporn19012009@gmail.com ssmpt4@gmail.com

12.ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ระดับจังหวัด วาระ 2563 - 2566

เขต สุขภาพ	ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	โทรศัพท์	จังหวัด	Mail	หมายเหตุ
1	1	นายบุญปั้น ตู่แก้ว	0877288699	เชียงราย	boonpun1052506@gmail.com	
	2	นายกิ่งก้าน ลือชา	0819932681	เชียงใหม่	-	ประธานภาคเหนือ
	3	นางยุพิน สิตะสาร	0813867780	น่าน	y_pin@hotmail.com	เขต 1
	4	นายฐาปนพงศ์ มังคลาด	0931390196	พะเยา	sapaokham@gmail.com	
	5	นางสาวภิรมณ์พร ถือพลอย	0817589316	แพร่	Phrae.01@hotmail.com	
	6	นายธีระเดช ปันนะ	0993706370	แม่ฮ่องสอน	Trd2500@gmail.com	
	7	นางจันทร์ฉาย สุภาภาวี	0861804776	ลำปาง		
	8	นายอุดม ปิงคะยอม	0815300059	ลำพูน		
2	9	นางบิ่งอร แก่นเขียว	0882813991	ตาก	banaon001@gmail.com	
	10	นายสันต์ กล่ำสี	0881595129	พิษณุโลก		
	11	นายบุญธรรม บานเย็นงาม	0899608209	เพชรบูรณ์	ban.yen@hotmail	
	12	นางพองนภา เนียมน่วม	0931392325	สุโขทัย	Phongnapa Niamnuam	เขต 2
	13	นายสันต์ อยู่เจริญกิจ	0817859639	อุดรดิตถ์		
3	14	นายอนันต์ ทองอินเดือน	0892727072	กำแพงเพชร		
	15	นางนงนุช ใจเอี่ยม	0872045715	ชัยนาท		
	16	นาย อติศักดิ์ กองทรง	0814743417	นครสวรรค์	0814743417	
	17	นายมานพ ก้อนเพชร	0812808771	พิจิตร	manop_konpet.gmail.com	เขต 3
4	18	นาง ธันยพัทธ์ ตีวัน	0991905549	อุทัยธานี	deewan61140@gmail.com	
	19	นายประสิทธิ์ มหิทธิธรรมธร	0864447615	นครนายก	psprasit402@gmail.com	
	20	นางอารี ณรงค์น้อย	0632653936	นนทบุรี	Areenarongnoi@hotmail.com	
	21	นางทองใบ ใจมั่น	0818485989	ปทุมธานี	topramanj@yahoo.com	
	22	นายสมศักดิ์ การีพัฒน์	0860336122	พระนครศรีอยุธยา		
	23	นาย ไพฑูรย์ บุญอารักษ์	0926509381	ลพบุรี		
	24	นายถนัด นวลแดง	085-135-6839	สระบุรี		
	25	นายกฤษณะ เกื้อนจ้อย	081756-2045	สิงบุรี		
5	26	นาง สาลี ลอยเลื่อน	0952543398	อ่างทอง	Salae 2310231 @ gmail com	
	27	นายศิวโรฒ จิตนิยม	081-763-7341	กาญจนบุรี	sjitnityom@gmail.com	
	28	นายวิสิทธิ์ วันสีแก้ว	0983147581	นครปฐม		
	29	นางภณิตา ประกอบชาติ		ประจวบคีรีขันธ์	vhv pranburi @ gmail.com	
	30	นายสำราญ กาลศิริศิลป์	0818573220	เพชรบุรี		
	31	นางสาววิญญา สอยเหลือง	0898361764	ราชบุรี	Winya61764@gmail.com	
	32	นายธัญ พันธ์ภัย	0851838818	สมุทรสงคราม		
	33	น.ส.รัชต์ญาณ เกตุแก้ว	0943518698	สมุทรสาคร		
6	34	นางศิริณี วัชรินทร์	0816175209	สุพรรณบุรี	hiso2494@gmail.com	
	35	พ.อ.ณรงค์ พร้อมพวก	0970201306	จันทบุรี		
	36	นายจรัส คำรอด	0974265696	ฉะเชิงเทรา		
	37	นายอมรินทร์ นิมนวล	0818657909	ชลบุรี	amarintransport@hotmail.co.th	
	38	นางอังคณา ทองโชติ	0865344201	ตราด		
	39	นายประเสริฐ นรินทร์วงษ์	0625900642	ปราจีนบุรี		
	40	นายกฤษฏีภาส เฉลลาฉายแสง	0871492855	ระยอง	Nickmobile...gmail.com	
	41	นายชวลิต คำสอน	0944833632	สมุทรปราการ		
42	นายพัฒนา พรหมเผ่า	0870871059	สระแก้ว	nark_sawat@hotmail.com		

12.ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ระดับจังหวัด วาระ 2563 - 2566

เขต สุขภาพ	ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	โทรศัพท์	จังหวัด	Mail	หมายเหตุ
7	43	นายวิเศษ วงศ์พรหมเมฆ	0828449272	กาฬสินธุ์		
	44	นาย สวัสดิ์ โพธิ์พันธ์ราช	0851493264	ขอนแก่น	สวัสดิ์ โพธิ์พันธ์ราช	
	45	นายไสว แก้วทะชาติ	0807414839	มหาสารคาม		
	46	นายโสภณ แสนหล้า	0811461051	ร้อยเอ็ด	ไม่มี	
8	47	นาย ปรีชา วงศ์วิวงศ์	0801976591	นครพนม		
	48	นายบุญล้อม กางศรี	0800101472	บึงกาฬ		
	49	นายอำนาจ เจริญอินทร์	0898617282	เลย	amnat7282@ g-mail.com	
	50	นายสงบ คณะพล	085-739-5688	สกลนคร		
	51	นาย อภินันท์ อุดมมะ	0868528204	หนองคาย	apinan1244@gmai.com	
	52	นายคงศักดิ์ สวัสดิภาพ	081-708-2814	หนองบัวลำภู		
	53	นายเสถียร คำชมภู	0951804612	อุดรธานี		
9	54	นายบุญกอง หล้าเพชร	0849177180	ชัยภูมิ	boonkong1968@gmail.com	
	55	นางสาววิไลวัลย์ ธงสันเทียะ	083-387-3757	นครราชสีมา	Wilaiwan_tong@hotmail.com	
	56	นายสมศักดิ์ ตรีตรอง	0862576502	บุรีรัมย์		
	57	นายธีรพงษ์ ปิษมาชัยวัฒน์	0956135292	สุรินทร์		
10	58	นายศักดิ์ อาจวิชัย	0910617247	มุกดาหาร		
	59	นายกลม บุญเนตร	0890399812	ยโสธร		
	60	นายแพทย์ ภัทรหนองบัว	0872547891	ศรีสะเกษ		
	61	นาง นารี ทองมี	0897173055	อำนาจเจริญ	nang 002513@gmail.com	
	62	นายอุทัย งามสาย	0945156151	อุบลราชธานี		
11	63	นายนพดล เวลาดี	0867450940	กระบี่	Nobphadon250101@gmail.com	
	64	นายประกอบ ช่วยบำรุง	0861765286	ชุมพร		
	65	นายวิเชียร บุญชูเกียรติ	0899154972	นครศรีธรรมราช		
	66	นายโกวิทย์ กุลสวรรค์	0800206020	พังงา	skskbingc85@gmail.com	
	67	นางสาวนัฐริกา มานะบุตร	0629218958	ภูเก็ต	nattarika.m85@gmail.com	
	68	นางระพี น้ำจันทร์	0936093211	ระนอง		
	69	นายสมหวัง ชูชาติ	0650539446	สุราษฎร์ธานี	ksomwang1207@gmail.com	
12	70	นายภมร กลิ่นหอม	0950182506	ตรัง		ประธานภาคใต้
	71	นายมะรอนิง ยูนู	0899749821	นราธิวาส	yunuh2504@gmail.com	
	72	นายอารง สตาปอ	0872884418	ปัตตานี	Arongstapo@gmai.com	
	73	นางอุไร ด้วงเสน	0810964645	พัทลุง	urai64645@gmail.com	
	74	นาย ต่อเฮ บูรอดิยา	0987142564	ยะลา		
	75	นางพจณี สุวรรณเวหา	0894625255	สงขลา	Phojanee5255@gmail.com	
	76	นายคล่อง ชื่นอารมณ์	089-596-6194	สตูล		
13	77	นางวิศัลย์สิริ ตันตระกุล	089-822-3861	กรุงเทพมหานคร		
	78	นางกัญญา พลยุทธ	0818250032	นนทบุรี	ฝ่ายการแพทย์และอนามัย	



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

