

**การเปิดโอกาสให้เกิดการมีส่วนร่วม
ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖**

๑. ประเด็น / เรื่องในการมีส่วนร่วม

- การขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖

๒. สรุปข้อมูลของผู้มีส่วนร่วม

- ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๒๔ คน ประกอบด้วย

๒.๑ ผู้อำนวยการ และ เจ้าหน้าที่ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๕ คน

๒.๒. เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ เจ้าหน้าที่จาก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๑๙ คน

๓. ผลจากการมีส่วนร่วม

- ภาศึเครือข่ายงานสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ทราบถึง
แนวนโยบายการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน แนวทางการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาค
ประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

- ทราบถึงผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อให้เกิดการนำมาพัฒนาต่อยอดในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และ
แนวทางการขับเคลื่อนงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๔. การนำผลจากการมีส่วนร่วมไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน

จากการประชุมร่วมกัน ระหว่าง ภาศึเครือข่ายงานสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ และ เจ้าหน้าที่ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ ซึ่งผลลัพธ์จากการมีส่วน
ร่วมในครั้งนี้คือ การได้ทราบถึงแนวนโยบายการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน แนวทางการ
ขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ แนวทางการขับเคลื่อนงานสุขศึกษา
และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รวมไปถึงผลการดำเนินงานสุขภาพภาค
ประชาชน งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา ทำให้
สามารถนำการมีส่วนร่วมตรงนี้ไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์
และแนวทางการดำเนินงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รวมไปถึงภาพรวมในระดับกระทรวง
สาธารณสุขต่อไปได้

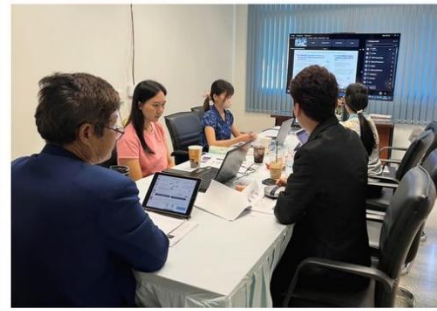
ข่าวประชาสัมพันธ์

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8

Department of Health Service Support



จัดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน
และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2566



ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2566
วันศุกร์ที่ 13 มกราคม 2566 เวลา 13.30 - 16.30 น.
ผ่านระบบการประชุมทางไกล (Webex)
ณ ห้องประชุมศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด



กลุ่มสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8



วันที่ 13 มกราคม 2565 เวลา 13.30 - 16.30 น. นายวิมล ยาทองไชย ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8 พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่กลุ่มสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จัดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2566 ผ่านระบบการประชุมทางไกล (Webex) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อม และวางแผนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ร่วมกับผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายในการประชุมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้ง 7 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8 เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดสกลนคร จังหวัดนครพนม ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

📍 ที่อยู่: 577 ม. 12 ต.สามพร้าว อ.เมือง จ.อุดรธานี

📞 042-217531

📧 do8hss.moph@gmail.com

🌐 <http://do8.new.hss.moph.go.th:8080>

📺 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8 1426 สายด่วนกรมสบส.

การประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

วันศุกร์ที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ผ่านระบบการประชุมทางไกล (Webex)

ณ ห้องประชุมศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--------------------------------|--|
| ๑. นายวิมล ยาทองไชย | ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ |
| ๒. นายทรงเดช ยศจำรัส | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ |
| ๓. นางสาวกัญญา แข่งดี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ |
| ๔. นางสาวกันตนา ไชยนนท์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ |
| ๕. นางสาวกัญญาลักษณ์ พิมพ์สุด | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ |
| ๖. นางสาวจารุตา ศรีแก่น | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสจ.บึงกาฬ |
| ๗. นางสาวอภิสรดา ดาดวง | นักวิชาการสาธารณสุข สสจ.บึงกาฬ |
| ๘. นายเอกวิทย์ เหลืองซาลี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.โพนนาแก้ว |
| ๙. นางสาวสุพัตรา ยันตะพันธ์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รพ.สต.โคกสี |
| ๑๐. นางสาววัชรินทร์ คัมยะราช | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รพ.สต.บ้านโคกก่องใหญ่ |
| ๑๑. นางสาวนิศารัตน์ ศรีสำราญ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.สต.พันทนา |
| ๑๒. นายสิริชัย ชำสมบัติ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย |
| ๑๓. นายภาณุเดช ทอนฮามแก้ว | นักวิชาการสาธารณสุข
หน่วยบริการปฐมภูมิ ศูนย์สุขภาพชุมชน
เมืองสุขเกษม |
| ๑๔. นางสาวลัดดา เหล่าหาโคตร | นว.สธ.ชำนาญการ
รพ.สต.โนนหอม |
| ๑๕. นางสาวนริสา จันทะบุตร | นักวิชาการสาธารณสุข
รพ.สต.บ้านชมภูพานเหนือ |
| ๑๖. นางสาวเนาวรัตน์ ไวยะ | นักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ |
| ๑๗. นางสาวคณิษฐา โคตรธรรม | นักวิชาการสาธารณสุข
รพ.สต.บ้านแมต |
| ๑๘. นายศุภกิจ นิสิตธิชัย | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รพ.สต.บ้านดอนปอ |
| ๑๙. นางสาวลัดดาวัลย์ จะตันพงษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รพ.สต.บ้านตาล ต.โคกสี |
| ๒๐. นางนลินภัทร์ เอกสุภาพันธ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
สกลนคร |
| ๒๑. นางสาวรัชนีกร ธนกุล | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รพ.สต.บ้านปลาไหล อบจ.สกลนคร |
| ๒๒. นายวิมลศักดิ์ กาสินพิลา | ผู้อำนวยการ รพ.สต
รพ.สต บ่อร้าง |
| ๒๓. นายเอกราช นารีจันทร์ | นักวิชาการสาธารณสุข
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านคำบิต |
| ๒๔. นางสาวอาทิตยา ชันประมาณ | เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน สสจ.นครพนม |

เริ่มประชุม.../

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ประธาน นายวิมล ยาทองไชย ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ กล่าวเปิดการประชุม และดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายวิมล ยาทองไชย ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ แจ้งที่ประชุมทราบ เรื่อง โครงการจัดงานของขวัญปีใหม่ อสม. ใส่ใจ ดูแล ผู้สูงอายุ

- จัดกิจกรรมในวันเสาร์ที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๖ สถานที่อยู่ระหว่างการประสานจังหวัด
- ประธานในพิธีเปิด คือ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
- กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ประธาน/แกนนำชมรม อสม. จำนวน ๑,๐๐๐ คน ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่ และคณะผู้บริหาร

- มอบนโยบายผ่าน VDO Conference โดยนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมที่ ๑ ดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุในพื้นที่ล่วงหน้า ๑ สัปดาห์ (ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖)

กิจกรรมที่ ๒ จัดงานพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้านในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ วันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๖

ที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๒.๑ นโยบายงานสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

นายทรงเดช ยศจำรัส หัวหน้ากลุ่มสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ แจ้งนโยบาย/โครงการสำคัญงานสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๒.๑.๑ โครงการสำคัญงานสุขภาพภาคประชาชนปีงบประมาณ ๒๕๖๖

(๑) โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น “สมาร์ท อสม.” และ “อสม. หมอประจำบ้าน” สนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนรอบครัว มีหมอประจำตัว ๓ คน

- พัฒนา “สมาร์ท อสม.” และ “อสม. หมอประจำบ้าน” (๑๐๘,๘๒๕ คน) (เขต ๘ จำนวน ๙,๖๖๐ คน)

- อสม.หมอประจำบ้าน เป็นพี่เลี้ยง อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย อย่างน้อยตำบลละ ๑๕ คน

- พัฒนากลไกเพื่อสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

ตัวชี้วัดโครงการที่ ๑ ได้แก่

- ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (ร้อยละ ๗๕)

- ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)

(๒) โครงการ...

(๒) โครงการคัดเลือก & จัดงานวัน อสม.แห่งชาติ

- คัดเลือกเป็น อสม. ดีเด่นระดับจังหวัด/ เขตสุขภาพ / ภาค / ชาติ (๙๔๑ คน)
(เขต ๘ เป้าหมาย ๑๐๕ คน)

- ประเมินผลงานเป็น อสม. ดีเยี่ยม ดีเยี่ยมอย่างยิ่ง (๔๕ คน)

(๓) โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม

- พัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดีและเครือข่าย ร่วมปฏิบัติงานติดตามผู้ป่วยยาเสพติดฯ (๓,๙๐๐ คน)

- พัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (๒๐ จังหวัด) (เขต ๘ จ.นครพนม) (๒๐๔ คน)

ตัวชี้วัดโครงการที่ ๓ ได้แก่

- จำนวนชุมชนกลุ่มเป้าหมายที่ อสม. บัดดี มีส่วนร่วมในกระบวนการติดตาม ดูแลให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับหรือผ่านการบำบัดรักษาเสพติดในระบบ สมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตามเกณฑ์ที่กำหนด (๓,๙๐๐ ชุมชน) (เขต ๘ จ.นครพนม) (๒๐๔ คน)

นโยบายงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑) สมาร์ท อสม. > รายงาน อสม. ๑

> ฐานข้อมูล อสม.เชิงรุก

๒) อสม. หมอคนที่ ๑ คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ๕ ล้านคนและประสานภาคีเครือข่ายดูแลผู้สูงอายุให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี

๓) การเพิ่มเงินค่าป่วยการ อสม.

๔) การบริหารสิทธิประโยชน์ อสม.

๒.๑.๒ โครงการขับเคลื่อนชุมชนสุขภาพดี

๑. การพัฒนาศักยภาพประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

- ส่งเสริมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (HL) และพฤติกรรมสุขภาพ (HB) ในประชาชน ๒ กลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มวัยเด็ก ตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ และกลุ่มวัยทำงาน ตามแนวทาง ๓๐.๒ส. เพื่อป้องกันการเกิดกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และโรคอุบัติใหม่

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง : ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละของประชาชนวัยเด็ก วัยทำงาน มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง (ร้อยละ ๘๗)

๒. การพัฒนาศักยภาพแกนนำ

- ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ ในกลุ่มวัยเด็ก ตำบลละ ๑๐ คน (๖,๔๔๐ คน) และในกลุ่มวัยทำงาน บูรณาการร่วมกับการพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้าน ตำบลละ ๑๕ คน (๙,๖๖๐ คน)

- ยกระดับแกนนำสุขภาพ ในกลุ่มวัยเด็ก ให้เป็นยุวอาสาสมัครสาธารณสุข (ยุว อสม.) ร้อยละ ๒๐

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง : ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)

๓. การพัฒนาศักยภาพชุมชน

- ส่งเสริมให้ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน จำนวน ๗,๔๕๔ แห่ง

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง : ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน (ร้อยละ ๗๕)

- ยกระดับ...

- ยกระดับการพัฒนาชุมชนให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีผลการดำเนินงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านสุขศึกษา อยู่ในระดับพัฒนาขึ้นไป หมู่บ้านมีผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และโรงเรียนมีผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ อยู่ในระดับดีขึ้นไป จำนวน ๖๔๔ ตำบล

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง : ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละของชุมชนกลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)

- ส่งเสริมพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต อำเภอละ ๑ ตำบล จำนวน ๘๗ แห่ง บูรณาการการดำเนินการร่วมกับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ เพื่อพัฒนาการจัดการคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ตามแนวคิด TPAR (Team / Plan / Action / Result)

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง : ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๕)

ที่ประชุม : รับทราบ

๒.๒ ผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

นายทรงเดช ยศจำรัส หัวหน้ากลุ่มสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ สรุปผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘ ประจำปี ๒๕๖๕ โดยได้สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ดังนี้

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	หมายเหตุ
๑	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ ๗๕	๙๕.๒๘	/
๒	อสม.ลงทะเบียนแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.	ร้อยละ ๔๐	๗๘.๗๙	/
๓	อสม.ใช้งานแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.	ร้อยละ ๕๐	๖๑.๖๓	/
๔	ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๗๕	๙๘.๕๐	/
๕	ร้อยละชุมชนเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๗๕	๗๕.๔๗	/
๖	ร้อยละประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๗๕	๗๙.๓๖	/

สำหรับรายละเอียด...

สำหรับรายละเอียดแยกตามตัวชี้วัดรายจังหวัด ดังนี้

๑. ตัวชี้วัด ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี
ร้อยละ ๗๕

ลำดับ	จังหวัด	ผลการดำเนินงาน ปี ๖๕
๑	หนองบัวลำภู	๙๙.๘๘
๒	อุดรธานี	๙๖.๓๒
๓	เลย	๙๑.๖๒
๔	หนองคาย	๑๐๐
๕	สกลนคร	๙๒.๘๑
๖	นครพนม	๑๐๐
๗	บึงกาฬ	๙๔.๔๗
รวม เขต ๘		๙๕.๒๘

ที่มา : thaiphc.net วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๒. ตัวชี้วัด ร้อยละ อสม. ลงทะเบียนแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. (ร้อยละ ๔๐)

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน อสม. ทั้งหมด	จำนวน อสม. ลงทะเบียน	ร้อยละ
๑	นครพนม	๑๓,๓๖๔	๑๓,๖๒๖	๑๐๑.๙๖
๒	บึงกาฬ	๗๘๖๑	๔,๘๒๔	๖๑.๓๗
๓	เลย	๑๓๗๗๕	๑๐,๒๑๒	๗๔.๑๓
๔	สกลนคร	๒๒๙๔๘	๒๒,๓๓๗	๙๗.๓๔
๕	หนองคาย	๑๐๓๘๗	๗,๓๗๑	๗๐.๙๖
๖	หนองบัวลำภู	๙๗๙๗	๔,๒๓๒	๔๓.๒๐
๗	อุดรธานี	๒๘,๐๓๕	๒๑,๐๔๔	๗๕.๐๖

ที่มา : <https://smart-osm.com/dashboard/#/main-menu> วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. ร้อยละ อสม. ใช้งานแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. (ร้อยละ ๕๐)

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน อสม. ลงทะเบียน	จำนวน อสม. ใช้งาน	ร้อยละ
๑	นครพนม	๑๓,๖๒๖	๑๑,๖๗๖	๘๕.๖๙
๒	บึงกาฬ	๔,๘๒๔	๒,๔๖๖	๕๑.๑๒
๓	เลย	๑๐,๒๑๒	๕,๓๐๒	๕๑.๙๒
๔	สกลนคร	๒๒,๓๓๗	๑๘,๔๓๐	๘๒.๕๑
๕	หนองคาย	๗,๓๗๑	๒,๕๘๒	๓๕.๐๓
๖	หนองบัวลำภู	๔,๒๓๒	๖๔๗	๑๕.๒๙
๗	อุดรธานี	๒๑,๐๔๔	๑๐,๔๔๔	๔๙.๖๓
รวม เขต ๘		๘๓,๖๔๖	๕๑,๕๔๗	๖๑.๖๓

ที่มา : <https://smart-osm.com/dashboard/#/main-menu> วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๔. ร้อยละครอบครัว...

๔. ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)
จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว
เป้าหมาย ๕๒,๑๗๘ คน ผลงาน ๔๕,๙๗๒ คน แยกรายจังหวัด ดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	คิดเป็น %
๑	นครพนม	๗,๙๑๗	๘,๘๘๗	๑๑๒.๒๕
๒	บึงกาฬ	๔,๓๑๙	๕,๗๓๖	๑๓๒.๘๑
๓	เลย	๖,๔๒๖	๑๓๒	๒.๐๕
๔	สกลนคร	๑๐,๖๔๗	๓๙๗	๓.๗๓
๕	หนองคาย	๔,๘๑๖	๓๘๒	๗.๙๓
๖	หนองบัวลำภู	๔,๘๑๖	๖,๖๗๕	๑๓๘.๖๐
๗	อุดรธานี	๑๓,๒๓๗	๒๓,๗๖๓	๑๗๙.๕๒
รวม		๕๒,๑๗๘	๔๕,๙๗๒	๘๘.๑๑

ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด
เป้าหมายร้อยละ ๗๕ ผลงานร้อยละ ๙๘.๕๐ แยกรายจังหวัด ดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนครอบครัวที่ ได้รับการประเมิน	จำนวนครอบครัวที่ ผ่านการประเมิน	ร้อยละของครอบครัว ที่ผ่านการประเมิน
๑	นครพนม	๘,๔๓๕	๘,๔๓๕	๑๐๐
๒	บึงกาฬ	๔,๕๖๗	๔,๕๖๗	๑๐๐
๓	เลย	๓๕๕	๓๕๕	๑๐๐
๔	สกลนคร	๓๐๙	๓๐๙	๑๐๐
๕	หนองคาย	๔๙๐	๓๗๑	๗๕.๗๑
๖	หนองบัวลำภู	๗๖๖	๗๖๖	๑๐๐
๗	อุดรธานี	๑๓,๑๑๓	๑๒,๘๑๑	๙๗.๗๐
รวม		๒๘,๐๓๕	๒๗,๖๑๔	๙๘.๕๐

๕. ร้อยละชุมชนเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)

จังหวัด	ชุมชนเป้าหมายทั้งหมด (ตำบล)	ชุมชนเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพ ตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)	
		ชุมชนมีศักยภาพฯ (แห่ง)	ร้อยละ
อุดรธานี	๑๕๖	๑๓๑	๘๓.๙๗
สกลนคร	๑๒๕	๙๒	๗๓.๖๐
นครพนม	๙๙	๑๒๘	๑๒๙.๒๙
เลย	๙๐	๔๗	๕๒.๒๒
หนองคาย	๖๒	๔๓	๖๙.๓๕
หนองบัวลำภู	๕๙	๒๒	๓๗.๒๙
บึงกาฬ	๕๓	๒๓	๔๓.๔๐
ภาพรวมเขต ๘	๖๔๔	๔๘๖	๗๕.๔๗

๖. ร้อยละประชาชน...

๖. ร้อยละประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)

จังหวัด	ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง		
		วัยทำงาน (ร้อยละ)	วัยเรียน (ร้อยละ)	ทั้ง ๒ กลุ่มวัย (ร้อยละ)
อุดรธานี	๓,๑๒๐	๘๑.๕๐	๘๓.๐๐	๘๒.๒๕
สกลนคร	๒,๕๐๐	๘๑.๕๐	๗๕.๐๐	๗๘.๒๕
นครพนม	๑,๙๘๐	๙๐.๐๐	๘๑.๐๐	๘๕.๕๐
เลย	๑,๘๐๐	๗๖.๐๐	๖๔.๐๐	๗๐.๐๐
หนองคาย	๑,๒๔๐	๙๐.๐๐	๙๑.๐๐	๙๐.๕๐
หนองบัวลำภู	๑,๑๘๐	๘๗.๐๐	๕๘.๕๐	๗๒.๗๕
บึงกาฬ	๑,๐๖๐	๘๐.๐๐	๗๒.๕๐	๗๖.๒๕
ภาพรวมเขต ๘	๑๒,๘๘๐	๘๓.๗๑	๗๕.๐๐	๗๙.๓๖

ที่ประชุม : รับทราบ

๒.๓ ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการตรวจราชการ ประเด็นที่ ๒ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตัวชี้วัด จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน โดยหัวหน้ากลุ่มสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘

นายทรงเดช ยศจำรัส หัวหน้ากลุ่มสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ แจ้งตัวชี้วัด ตรวจราชการระบบปฐมภูมิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ประเด็น ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน ซึ่ง อสม. หมอคนที่ ๑ ต้องคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ๑๐ ล้านคน

ตัวชี้วัด : จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพโดย อสม.

ค่าเป้าหมาย : ผู้สูงอายุ จำนวน ๑๐ ล้านคน (อสม. ๑ คน : ผู้สูงอายุ ๑๐ คน)

ประเด็นตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ ๑

เป้าหมาย อสม.มีทักษะในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ

มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
๑. จังหวัด/อำเภอ/ตำบล มีแผนบูรณาการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ	๑. มีแผนการพัฒนา ศักยภาพ อสม. ในการคัด กรองสุขภาพผู้สูงอายุ	๑. อสม.ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ ในการคัดกรอง ผู้สูงอายุ
๒. จังหวัด/อำเภอ/ตำบล มีการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการคัดกรอง สุขภาพผู้สูงอายุและบันทึกข้อมูลใน สมาร์ท อสม.	๒. จำนวนอสม.ที่ได้รับการ พัฒนา ศักยภาพในการคัด กรองผู้สูงอายุ	๒.อสม. ที่มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไปทุกคนได้รับการคัด กรองสุขภาพ
๓. อสม.ในพื้นที่ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองสุขภาพ	๓.จำนวน อสม. ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง สุขภาพ	๓.จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับ การคัด กรองสุขภาพจาก อสม.หมอคนที่ ๑ (อย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ของเป้าหมายผู้สูงอายุ ตามเขตตรวจราชการ กำหนด)
๔.จังหวัด/อำเภอ/ตำบล มีการรณรงค์ ให้ผู้สูงอายุเข้ารับการคัดกรองสุขภาพ	๔.มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ คัด กรองสุขภาพผู้สูงอายุ	
	๕.จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับ การคัด กรองสุขภาพจาก อสม. หมอคนที่ ๑	

๕. อสม.คัดกรอง...

มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
๕. อสม. คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ใน พื้นที่รับผิดชอบ อสม. ๑ คน/ ผู้สูงอายุ ๑๐ คน ๖. จังหวัด/อำเภอ/ตำบล รายงาน ผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการคัดกรองสุขภาพ ผู้สูงอายุ ๗. จังหวัด/อำเภอ/ตำบล รายงาน ผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ โดย อสม. หมอคนที่ ๑	๖. มีสรุปรายงานผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพ อสม. ๗. มีสรุปรายงานผลการคัด กรอง สุขภาพผู้สูงอายุใน แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.	

ประเด็นตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ ๑

เป้าหมาย ผู้สูงอายุได้รับ การคัดกรอง สุขภาพ

มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
๑. จังหวัด/อำเภอ/ตำบล มี แผนการจัด กิจกรรมคัดกรอง สุขภาพผู้สูงอายุโดย อสม. หมอคนที่ ๑ ๒. อสม. หมอคนที่ ๑ คัดกรอง สุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ อสม. ๑ คน/ผู้สูงอายุ ๑๐ คน ๓. อสม. หมอคนที่ ๑ รายงานผล การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุใน แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.	๑. จังหวัด/อำเภอ/ตำบลมี แผน ในการกำกับติดตาม การคัดกรอง สุขภาพสูงอายุ โดย อสม. หมอคนที่ ๑ ๒. จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัด กรองสุขภาพจาก อสม. หมอคนที่ ๑ ๓. รายงานสรุปรผลการคัดกรอง สุขภาพผู้สูงอายุใน dashboard สมาร์ท อสม.	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับ การคัด กรองสุขภาพจาก อสม. หมอคนที่ ๑ (อย่างน้อยร้อยละ ๘๕ ของ เป้าหมายผู้สูงอายุตามเขต ตรวจ ราชการกำหนด

ที่ประชุม : รับทราบ

๒.๔ ประเด็นติดตาม (PA ปลัดกระทรวงสาธารณสุข) : ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน

นางสาวกัญญา แข่งดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แจ้งประเด็นติดตาม (PA ปลัดกระทรวงสาธารณสุข) ตัวชี้วัด : ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน

ชุมชน หมายถึง พื้นที่ระดับหมู่บ้าน ทั้งในเขตเมืองและชนบท

การจัดการสุขภาพ หมายถึง การดำเนินกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยใช้หลัก TPAR ดังนี้

- กระบวนการสร้างทีมแกนนำสุขภาพ เครือข่ายสุขภาพและประชาชน (Team)
- มีแผนการดำเนินการสร้างเสริมความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ และการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี (Plan)

- ดำเนินการ...

- ดำเนินการโดยกระบวนการมีส่วนร่วม (Action)
- มีการประเมินผล (Result)

บูรณาการกับการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

มีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสม หมายถึง มีผลการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในระดับพัฒนาขึ้นไป

วิธีการประเมินผล : ประเมินโดยใช้แบบประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในโปรแกรม Health Gate โดยแบ่งระดับการพัฒนา แบ่งออกเป็น ๔ ระดับ ดังนี้

ระดับการพัฒนา	รายละเอียด
ระดับพัฒนา	มีทีม ข้อมูล การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
ระดับดี	มีทีม ข้อมูล การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มีแผนงาน มีการจัดกิจกรรมฯ
ระดับดีมาก	มีทีม ข้อมูล การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มีแผนงาน มีการจัดกิจกรรมฯ มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน มีผลการดำเนินงาน
ระดับดีเยี่ยม	มีทีม ข้อมูล การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มีแผนงาน มีการจัดกิจกรรมฯ มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน มีผลการดำเนินงาน เป็นแหล่งเรียนรู้ชุมชน ประชาชนในชุมชนมีภาวะสุขภาพที่ดี

พื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน : ครอบคลุมหมู่บ้านในเขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๗,๔๕๔ แห่ง

เป้าหมายการพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพ : ระยะเวลาดำเนินการ มกราคม ถึง กรกฎาคม ๒๕๖๖

จังหวัด	จำนวนหมู่บ้าน	ชุมชน (หมู่บ้าน) ที่มีการดำเนินการจัดการสุขภาพ
นครพนม	๑,๑๓๑	๘๔๘
บึงกาฬ	๖๑๗	๔๖๓
สกลนคร	๑,๕๒๑	๑,๑๔๑
หนองคาย	๖๘๘	๕๑๖
หนองบัวลำภู	๖๘๘	๕๑๖
อุดรธานี	๑,๘๙๑	๑,๔๑๘
เลย	๙๑๘	๖๘๙
รวม	๗,๔๕๔	๕,๕๙๑

Small Success

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๑. มีเครื่องมือการดำเนินงาน (คู่มือแนวทาง ชุดการเรียนรู้ สื่อสุขศึกษาที่เกี่ยวข้อง/ เครื่องมือประเมิน) ๒. เครือข่ายได้รับการถ่ายทอด แนวทางการ	๑. แกนนำสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพในการจัดการสุขภาพ ๒. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน และมีการ	ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน และมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๖๐	ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน และมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๕

ดำเนินงาน...

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
ดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนา HL&HB ๓. มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่	ประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๔๕		

ที่ประชุม : รับทราบ

๒.๕ แนวทางการขับเคลื่อนงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

นางสาวกัญญา แซ่ดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แจ้งแนวทางการขับเคลื่อนงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

การพัฒนาศักยภาพแกนนำในพื้นที่ : แกนนำนักเรียน / ยุว อสม. / อสม.

ตัวชี้วัด ๒.๑ ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)

กลุ่มเด็กวัยเรียน พัฒนาศักยภาพตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ

แกนนำนักเรียน ตำบลละ ๑๐ คน

- คัดเลือกโดยครู

- พัฒนาศักยภาพโดยการอบรม หรือ มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริม

สุขบัญญัติแห่งชาติ

- บันทึก “จำนวนแกนนำนักเรียน” ที่ผ่านการพัฒนาศักยภาพในโปรแกรม Health Gate

พัฒนาระดับแกนนำนักเรียน ให้เป็น ยุว อสม. ตำบลละ ๒ คน (ร้อยละ ๒๐ ของแกนนำนักเรียน)

- พัฒนาศักยภาพผ่านระบบอบรม E-Learning ในระบบ Gen-H Health Hero

- ลงทะเบียน ยุว อสม. ในระบบลงทะเบียนยุวอาสาสมัครสาธารณสุข Gen-H

- สสจ. / สสอ. รับรองการเป็น ยุว อสม. ในระบบลงทะเบียนยุวอาสาสมัครสาธารณสุข

ประเมิน HL&HB ในกลุ่มแกนนำนักเรียนและ ยุว อสม. ช่วงเดือนมิถุนายน ถึง กรกฎาคม ๒๕๖๖ ผ่านระบบประเมินความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีค่าเป้าหมายให้มี HL&HB ในระดับดีขึ้น ร้อยละ ๗๕

กลุ่มวัยทำงาน ส่งเสริมพัฒนา HL&HB เพื่อป้องกันการเกิดโรค NCDs และโรคอุบัติใหม่

อสม. ตำบลละ ๑๕ คน

- บูรณาการกับการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจำบ้าน ของงานสุขภาพภาคประชาชน

- ศึกษาด้วยตนเอง ผ่านแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม.

- รายงานผลการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจำบ้าน ของงานสุขภาพภาคประชาชน

ประเมิน HL&HB ในกลุ่ม อสม. ช่วงเดือนมิถุนายน ถึง กรกฎาคม ๒๕๖๖ ผ่านระบบประเมินความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีค่าเป้าหมายให้มี HL&HB ในระดับดีขึ้น ร้อยละ ๗๕

การเก็บข้อมูลเพื่อประเมิน HL&HB

- รวบรวมข้อมูลผ่านแบบประเมิน HL&HB (QR Code)

- แกนนำนักเรียน / ยุว อสม. จำนวนอย่างน้อย ๒๐๐ คน ต่อ จังหวัด

- อสม. จำนวนอย่างน้อย ๒๐๐ คน ต่อ จังหวัด

เป้าหมายการ...

เป้าหมายการพัฒนาศัภยภาพแกนนำ : ระยะเวลาดำเนินการ มกราคม ถึง มีนาคม ๒๕๖๖

จังหวัด	จำนวนตำบล	การพัฒนาศัภยภาพแกนนำในพื้นที่		
		อสม. ตำบลละ ๑๕ คน	แกนนำนักเรียน ตำบลละ ๑๐ คน	ยุว อสม. ๒๐% ของแกนนำนักเรียน
นครพนม	๙๙	๑,๔๘๕	๙๙๐	๑๙๘
บึงกาฬ	๕๓	๗๙๕	๕๓๐	๑๐๖
สกลนคร	๑๒๕	๑,๘๗๕	๑,๒๕๐	๒๕๐
หนองคาย	๖๒	๙๓๐	๖๒๐	๑๒๔
หนองบัวลำภู	๕๙	๘๘๕	๕๙๐	๑๑๘
อุดรธานี	๑๕๖	๒,๓๔๐	๑,๕๖๐	๓๑๒
เลย	๙๐	๑,๓๕๐	๙๐๐	๑๘๐
รวม	๖๔๔	๙,๖๖๐	๖,๔๔๐	๑,๒๘๘

การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

ตัวชี้วัด ๓ ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน (ร้อยละ ๗๕)

ตัวชี้วัด ๒.๒ ร้อยละของชุมชนกลุ่มเป้าหมายมีศัภยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)

ส่งเสริมพัฒนาให้ชุมชน (หมู่บ้าน) มีการจัดการสุขภาพ เพื่อให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี และยกระดับการพัฒนาให้เป็นชุมชน (ตำบล) รอบรู้ด้านสุขภาพ

ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง กลุ่มหรือองค์กรที่อยู่ในตำบลเดียวกัน อย่างน้อยประกอบด้วย รพ.สต. หมู่บ้าน และโรงเรียน ที่มีการดำเนินงานพัฒนาให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เพียงพอ เพื่อให้ประชาชนศัภยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีผลการพัฒนา ดังนี้

รพ.สต. มีการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา อยู่ในระดับพัฒนา

หมู่บ้าน มีการดำเนินงานตามกระบวนการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับดีขึ้นไป

โรงเรียน มีการดำเนินงานตามกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ อยู่ในระดับดีขึ้นไป

เป้าหมายการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ : ระยะเวลาดำเนินการ มกราคม ถึง กรกฎาคม ๒๕๖๖

จังหวัด	จำนวนตำบล	ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ
นครพนม	๙๙	๗๕
บึงกาฬ	๕๓	๔๐
สกลนคร	๑๒๕	๙๓
หนองคาย	๖๒	๔๖
หนองบัวลำภู	๕๙	๔๔
อุดรธานี	๑๕๖	๑๑๗
เลย	๙๐	๖๘
รวม	๖๔๔	๔๘๓

การเก็บข้อมูลและประเมินผล โดยใช้แบบประเมินการพัฒนา รพ.สต., หมู่บ้านฯ และโรงเรียนฯ ผ่านโปรแกรม Health Gate

ตัวชี้วัด ๑ ร้อยละของประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง (ร้อยละ ๘๗)
 กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชนกลุ่มเด็กวัยเรียน อายุ ๗-๑๔ ปี ในโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ
 ประชาชนกลุ่มวัยทำงาน อายุ ๑๕-๕๙ ปี ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
 การเก็บข้อมูลเพื่อประเมิน HL&HB ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการตามตัวชี้วัด ตัวชี้วัด ๓

และ ๒.๒

- รวบรวมข้อมูลผ่านแบบประเมิน HL&HB (QR Code)
- แคนนำนักเรียน / ยูว อสม. จำนวนอย่างน้อย ๒๐๐ คน ต่อ จังหวัด
- อสม. จำนวนอย่างน้อย ๒๐๐ คน ต่อ จังหวัด
- ช่วงเดือนมิถุนายน ถึง กรกฎาคม ๒๕๖๖ ผ่านระบบประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ

การพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

ตัวชี้วัด ๔ ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๕)

ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต หมายถึง ตำบลที่มีการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตามปัญหาและบริบทของพื้นที่ รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพ ภาครัฐเครือข่ายและประชาชนในชุมชน โดยในตำบลมีการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเด็ก ด้วยการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นพี่เลี้ยงการดำเนินงานด้วยกระบวนการตามมาตรฐานงานสุขศึกษา

เกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต หมายถึง ตำบลที่มีการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพครอบคลุมทุกพื้นที่

กิจกรรม

- จังหวัดส่งเสริมตำบลเป้าหมายดำเนินงานพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ๘๗ ตำบล
- พัฒนาตำบลให้ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ๖๖ ตำบล

เป้าหมายการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต : ระยะเวลาดำเนินการ มกราคม ถึง กรกฎาคม ๒๕๖๖

จังหวัด	จำนวนอำเภอ	ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต อำเภอละ ๑ ตำบล
นครพนม	๑๒	๙
บึงกาฬ	๘	๖
สกลนคร	๑๘	๑๔
หนองคาย	๙	๗
หนองบัวลำภู	๖	๔
อุดรธานี	๒๐	๑๕
เลย	๑๔	๑๑
รวม	๘๗	๖๖

การเก็บข้อมูลและประเมินผล ประเมินโดยใช้แบบประเมินการพัฒนาหมู่บ้านฯ ผ่านโปรแกรม Health Gate

การพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลภาครัฐ
ตัวชี้วัด ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้าน
สุขศึกษา (ร้อยละ ๘๐)

สถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง สถานพยาบาลภาครัฐที่มีผลการประเมินมาตรฐานฯ
 งบประมาณ ๒๕๖๕ ในระดับพื้นฐาน

ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านสุขศึกษา หมายถึง สถานพยาบาลภาครัฐที่มีผลการประเมิน
 มาตรฐานฯ ระดับพัฒนาขึ้นไป

กิจกรรม

- จังหวัดส่งเสริมสถานพยาบาลภาครัฐดำเนินงานพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านสุขศึกษา
 ๘๘ โรงพยาบาล

- พัฒนาสถานพยาบาลให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านสุขศึกษา ๒๙ โรงพยาบาล
 เป้าหมายการพัฒนามาตรฐานฯ : ระยะเวลาดำเนินการ มกราคม ถึง กรกฎาคม ๒๕๖๖

จังหวัด	สถานพยาบาลภาครัฐ ทั้งหมด	สถานพยาบาลภาครัฐ เป้าหมาย	สถานพยาบาลภาครัฐ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ
นครพนม	๑๔	๑๒	๙
บึงกาฬ	๘	๓	๓
สกลนคร	๒๐	๗	๖
หนองคาย	๙	๓	๓
หนองบัวลำภู	๖	๑	๑
อุดรธานี	๒๕	๑๓	๑๐
เลย	๑๖	๙	๗
รวม	๘๗	๔๘	๓๙

การเก็บข้อมูลและประเมินผล ประเมินผลการพัฒนามาตรฐานฯ ผ่านระบบ HS๔

ระยะเวลาดำเนินการ ดังนี้

- ส่งเสริมพัฒนาการดำเนินงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านสุขศึกษา (ม.ค. - ก.พ. ๒๕๖๖)
 - สถานพยาบาลประเมินตนเองในระบบ HS๔ (ม.ค. - ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๖)
 - คณะกรรมการประเมินมาตรฐานฯ เขตสุขภาพที่ ๘ ลงพื้นที่ส่งเสริมและตรวจประเมินมาตรฐานฯ ใน
 สถานพยาบาลเป้าหมาย (มี.ค. - เม.ย. ๒๕๖๖)

- คณะกรรมการประเมินมาตรฐานฯ เขตสุขภาพที่ ๘ ตรวจประเมินมาตรฐานฯ ในระบบ HS๔ (ม.ค. -
 ก.ค. ๒๕๖๖)

- คณะกรรมการส่วนกลางตรวจประเมินมาตรฐานฯ เพื่อรับรองผลการพัฒนา ในระบบ HS๔ (ม.ค. -
 ก.ค. ๒๕๖๖)

- รับรองและสรุปผลการพัฒนามาตรฐานฯ (ก.ค. ๒๕๖๖)

สำหรับแนวทางการดำเนินงานโดยละเอียด เครือข่ายงานสุขศึกษาทุกระดับ สามารถศึกษาได้จากคู่มือ
 การดำเนินงานที่กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้จัดทำขึ้น ได้แก่

๑. คู่มือการดำเนินงานมาตรฐานสุขศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๒. คู่มือการ...

๒. คู่มือการดำเนินงานสุขศึกษาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
 ๓. คู่มือการดำเนินงานสุขศึกษาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ
 ๔. คู่มือการดำเนินงานสุขศึกษาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ
 ๕. คู่มือการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาในสถานบริการสุขภาพ
 ๖. คู่มือการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข (ยุว อสม.)
 ๗. คู่มือการดูแลสุขภาพตามหลัก ๓อ.๒ส. สำหรับแกนนำสุขภาพ
- ซึ่งสามารถ Download เอกสารดังกล่าว ได้ทาง Website กองสุศึกษา ผ่าน Link :

<http://hed.go.th/linkHed/index/๔๕๔>



ที่ประชุม : รับทราบ

๒.๖ แนวทางการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.๖.๑ แนวทางการพัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น “สมาร์ท อสม.” และ “อสม. หมอ ประจำบ้าน” สนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนรอบครัว มีหมอประจำตัว ๓ คน

นางสาวกัญตนา ไชยพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ แจ้งแนวทางการพัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น “สมาร์ท อสม.” และ “อสม. หมอ ประจำบ้าน” สนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนรอบครัว มีหมอประจำตัว ๓ คน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ตัวชี้วัด ๑. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๕)

ค่าเป้าหมาย

๑. เป้าหมาย การฝึกอบรม อสม.หมอประจำบ้าน จำนวน ๙,๖๖๐ คน (ตำบลละ ๑๕ คน)
๒. เป้าหมาย การประเมินครอบครัวฯ และผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๕)
๓. อสม. ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปทุกคน ได้รับการคัดกรองสุขภาพ
๔. จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพจาก อสม.หมอคนที่ ๑ อย่างน้อยร้อยละ ๘๕ ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในพื้นที่

๑. มีการถ่ายทอด...

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๑. มีการถ่ายทอด แนวทางสู่การปฏิบัติ ๒. มีแผนการ พัฒนา ศักยภาพ อสม.หมอ ประจำบ้าน	๑. มีฐานข้อมูล อสม. หมอ ประจำ ในเว็บไซต์ www.thaiphc.net ๒. มี อสม. ที่ผ่านการอบรม หลักสูตร อสม. ประจำบ้าน จำนวน ๙,๖๖๐ คน	อสม. หมอประจำบ้าน ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายให้มี คุณภาพชีวิตที่ดี อย่าง น้อยร้อยละ ๑๐	อสม. หมอประจำบ้าน ร่วมกับ อสค. ดูแล ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างน้อยร้อยละ ๗๕

ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง กลุ่มเป้าหมาย ๖๐๗ ซึ่งประกอบด้วย ผู้สูงอายุอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป
ผู้ป่วย ๗ กลุ่มโรค ได้แก่ ผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือด
สมอง มะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน

เป้าหมายการพัฒนาศักยภาพ อสม.ประจำบ้าน และการดูแลกลุ่มเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

จังหวัด	จำนวนตำบล	จำนวน อสม.ได้รับการ พัฒนาศักยภาพ (คน)	จำนวนผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับ การดูแลมีคุณภาพชีวิตที่ดี
หนองบัวลำภู	๕๗	๘๘๕	๘๘๕
อุดรธานี	๑๕๖	๒,๓๔๐	๒,๓๔๐
เลย	๙๐	๑,๓๕๐	๑,๓๕๐
หนองคาย	๖๒	๙๓๐	๙๓๐
สกลนคร	๑๒๕	๑,๘๗๕	๑,๘๗๕
นครพนม	๙๙	๑,๔๘๕	๑,๔๘๕
บึงกาฬ	๕๓	๗๙๕	๗๙๕
รวม	๖๔๔	๙,๖๖๐	๙,๖๖๐

วิธีการพัฒนา : Self Study จากการศึกษาเนื้อหา คู่มือ และคลิป VDO ที่ส่วนกลางเป็นผู้จัดทำ หรือ
บูรณาการกับการประชุมประจำเดือน อสม.

บทบาทของ สสจ.

กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน
๑. ประชุม วางแผนการฝึกอบรม อสม. หมอประจำบ้านในพื้นที่ ๒. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกับ อสม.หมอประจำบ้านที่ผ่านการ อบรมในระดับเขต จัดอบรม อสม.หมอประจำบ้านในการคัดกรอง สุขภาพผู้สูงอายุผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. และการดูแลส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ ๓. สนับสนุนให้ อสม. ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ดำเนินการคัดกรอง สุขภาพด้วยตนเอง ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม.	๑. มีแผนการฝึกอบรม อสม. หมอ ประจำบ้าน ๒. มี อสม. หมอประจำบ้าน ที่ ผ่านการอบรมตามเป้าหมายที่ กำหนด

กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน
<p>๔. อสม. หมอคนที่ ๑ ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จัดอบรมรงค์และดำเนินการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. ตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป</p> <p>๕. หมอคนที่ ๒ ตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากการคัดกรองโดย อสม. ผ่าน Dashboard Smart อสม.</p> <p>๖. หมอคนที่ ๒ ส่งต่อข้อมูลผู้สูงอายุที่ยืนยันแล้ว พบความผิดปกติให้กับหมอคนที่ ๓</p> <p>๗. อสม. หมอคนที่ ๑ ร่วมกับหมอคนที่ ๒ และหมอคนที่ ๓ วางแผนการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน</p> <p>๘. อสม. หมอคนที่ ๑ ร่วมกับทีม ๓ หมอ ดูแลผู้สูงอายุตามแผนการดูแลสุขภาพ</p> <p>๙. สนับสนุน อสม. หมอคนที่ ๑ ทำหน้าที่ถ่ายทอดความรู้และเป็นพี่เลี้ยงให้กับ อสค. ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายในครอบครัวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี</p> <p>๑๐. ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงานของพื้นที่ ผ่าน Dashboard Smart อสม.</p>	<p>๓. มีรายงานผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม.</p> <p>๔. มีรายงานผลการปฏิบัติงาน อสม. หมอประจำบ้าน ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี</p>

นโยบายการลงทะเบียนใช้งานแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.

- การลงทะเบียนแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. (ร้อยละ ๘๐)
- การรายงาน อสม.๑ (จังหวัดตั้งเป้าหมาย)
- อสม. หมอคนที่ ๑ คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (ร้อยละ ๘๕)

ลำดับ	จังหวัด	โคต้า อสม. ที่รับค่าป่วยการ	อสม. ลงทะเบียนแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. (คน)	ร้อยละการลงทะเบียน (ร้อยละ ๘๐)	อสม. ใช้งานแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.	ร้อยละการรายงานเทียบกับอสม. ที่ลงทะเบียน
๑	นครพนม	๑๓,๓๖๔	๑๓,๗๔๙	๑๐๒.๘๘	๑๑,๙๓๙	๘๖.๘๔
๒	บึงกาฬ	๗,๘๖๑	๕,๑๖๙	๖๕.๗๕	๒,๘๐๙	๕๔.๓๔
๓	เลย	๑๓,๗๗๕	๑๒,๕๙๓	๙๑.๔๒	๗,๙๗๕	๖๓.๓๓
๔	สกลนคร	๒๒,๙๔๘	๒๓,๓๙๐	๑๐๑.๙๓	๒๐,๖๔๖	๘๘.๒๗
๕	หนองคาย	๑๐,๓๘๗	๗,๕๗๗	๗๒.๙๕	๒,๖๕๐	๓๔.๙๗
๖	หนองบัวลำภู	๙,๗๙๗	๔,๗๖๐	๔๘.๕๙	๗๙๓	๑๖.๖๖
๗	อุดรธานี	๒๘,๐๓๕	๒๓,๒๙๑	๘๓.๐๘	๑๑,๓๓๑	๔๘.๖๕
รวม เขต ๘		๑๐๖,๑๖๗	๙๐,๕๒๙	๘๕.๒๗	๕๘,๑๔๓	๖๔.๒๓

ขั้นตอน อสม...

ขั้นตอน อสม.หมอคคนที่ ๑ คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (ร้อยละ ๘๕)

๑. จนท.ทำการบันทึกข้อมูลใน <https://mdoctor.hss.moph.go.th/main/>
๒. อสม.เข้าสู่ระบบในแอปพลิเคชันสมาร์ต อสม.
๓. เลือก เมนู แบบคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน
๔. คลิกเลือก “เริ่มการคัดกรอง”
๕. คลิกเลือก “รอประเมิน” หลังชื่อผู้สูงอายุที่จะคัดกรอง
๖. คลิกเลือก ตกลง
๗. ใส่รายละเอียดข้อมูลทั่วไปคลิกประเมินข้อมูลเชิงสังคม
๘. คลิกประเมินผู้สูงอายุรายชื่อให้ครบ ๙ ด้าน จากนั้นบันทึก
๙. คลิก ตกลง
๑๐. ส่งแบบประเมินเรียบร้อย ๑ ราย

สำหรับคู่มือการคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน อสม.สามารถเรียนรู้ได้ที่แอปพลิเคชัน สมาร์ต อสม. หน้าข่าวประชาสัมพันธ์ หรือ ตาม QR Code ที่แนบ

ที่ประชุม : รับทราบ

๒.๖.๒ แนวทางการดำเนินงานครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง

ตัวชี้วัด : ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดร้อยละ ๗๕

เกณฑ์การประเมิน

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
๑. มีแนวทางการดำเนินงานสำหรับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน/อสม. ๒. มีการถ่ายทอดแนวทางสู่การปฏิบัติ	๑. มีเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินได้รับการพัฒนา ๒. มีฐานข้อมูล และมีระบบรายงาน	ครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการ สุขภาพตนเอง ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด อย่างน้อยร้อยละ ๑๐	ครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการ สุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างน้อยร้อยละ ๗๕

แนวทางการดำเนินงานครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง

แนวทางสำหรับ ศบส.เขต

๑. ประชุมวางแผนการพัฒนา อสม. ร่วมกับจังหวัด
๒. ส่งเสริม สนับสนุนจังหวัดในการพัฒนา อสม.
๓. ส่งเสริม สนับสนุนจังหวัดในการประเมินครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด
๔. ติดตามความก้าวหน้า ประเมินผล และจัดทำรายงาน

แนวทางสำหรับจังหวัด

๑. ประชุมวางแผนการพัฒนา อสม. ร่วมกับ สสอ. และรพ.สต.
๒. สนับสนุนสถานบริการสุขภาพ ในการพัฒนา อสม.
๓. ร่วมกับสถานบริการสุขภาพ สนับสนุนให้ อสม.ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
๔. ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงาน

จำนวนประชาชน...

จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว
เป้าหมาย ๙,๖๖๐ คน แยกรายจังหวัด ดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	เป้าหมาย (คน)
๑	นครพนม	๑,๔๘๕
๒	บึงกาฬ	๗๙๕
๓	เลย	๑,๓๕๐

จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว (ต่อ)
เป้าหมาย ๙,๖๖๐ คน แยกรายจังหวัด ดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	เป้าหมาย
๔	สกลนคร	๑,๘๗๕
๕	หนองคาย	๙๓๐
๖	หนองบัวลำภู	๘๘๕
๗	อุดรธานี	๒,๓๔๐
รวม		๙,๖๖๐

ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด
เป้าหมายร้อยละ ๗๕ แยกรายจังหวัด ดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนครอบครัว เป้าหมายในการพัฒนา ศักยภาพ	เป้าหมายครอบครัว มีศักยภาพในการ จัดการสุขภาพตนเองได้
๑	นครพนม	๑,๔๘๕	๑,๑๑๔
๒	บึงกาฬ	๗๙๕	๕๙๗
๓	เลย	๑,๓๕๐	๑,๐๑๓
๔	สกลนคร	๑,๘๗๕	๑,๔๐๗
๕	หนองคาย	๙๓๐	๖๙๘
๖	หนองบัวลำภู	๘๘๕	๖๖๔
๗	อุดรธานี	๒,๓๔๐	๑,๗๕๕
รวม		๙,๖๖๐	๗,๒๔๘

๒.๖.๓ ชุมชนเป้าหมายที่ อสม. บัดดี มีส่วนร่วมในกระบวนการติดตาม ดูแลให้ความช่วยเหลือ
ผู้เข้ารับ หรือผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
ตัวชี้วัด : จำนวนชุมชนเป้าหมายที่ อสม. บัดดี มีส่วนร่วมในกระบวนการติดตาม ดูแลให้ความช่วยเหลือผู้เข้า
รับ หรือผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตามเกณฑ์ที่กำหนด
จำนวน ๓,๙๐๐ ชุมชน

เกณฑ์การประเมิน...

เกณฑ์การประเมิน

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
<p>๑. ได้แนวทางการดำเนินงาน</p> <p>- มีแผนปฏิบัติการ การดำเนินงานยาเสพติด</p> <p>- มีรายชื่อชุมชน/หมู่บ้านเป้าหมาย</p> <p>- มีคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับ อสม. บัดดี</p> <p>- มีการถ่ายทอดแนวทางสู่การปฏิบัติ</p>	<p>- มีการพัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดี ติดตามดูแลผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจ เพื่อคืนคนดีสู่สังคม จำนวน ๓,๙๐๐ ชุมชน/คน</p> <p>- มีฐานข้อมูล ชุมชนเป้าหมายและ อสม. บัดดี ในเว็บไซต์ www.thaiphc.net</p>	<p>ชุมชนเป้าหมายที่ อสม. บัดดีมีส่วนร่วมในกระบวนการติดตามดูแลให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับหรือผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน ๑,๙๕๐ ชุมชน/คน</p>	<p>จำนวนชุมชนเป้าหมายที่ อสม. บัดดี มีส่วนร่วมในกระบวนการติดตามดูแลให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับหรือผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน ๓,๙๐๐ ชุมชน/คน</p>

แนวทางการดำเนินงาน อสม. บัดดี มีส่วนร่วมในกระบวนการติดตาม ดูแลให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับ หรือผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

แนวทางสำหรับ ศบส.เขต

๑. มีการจัดเตรียมรายชื่อชุมชน และข้อมูล อสม. ในพื้นที่ชุมชนเป้าหมาย
๒. มีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและวางแผนการพัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดี ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่เป้าหมาย
๓. ดำเนินการพัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดี
๔. สนับสนุน อสม. บัดดี ชุมชน และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการติดตาม ดูแลผู้ป่วยหลังการบำบัดรักษา
๕. ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของ อสม. บัดดี และชุมชน ในการติดตาม ดูแล ผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดในระบบสมัครใจ ในพื้นที่รับผิดชอบ
๖. สรุปบทเรียน ผลการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบ

แนวทางสำหรับจังหวัด

๑. วางแผนการพัฒนา อสม. ร่วมกับพื้นที่เป้าหมาย
๒. ดำเนินการร่วมกับ อสม. บัดดี ชุมชน และภาคีเครือข่าย ในการติดตาม ดูแลผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด และรายงานผลการดำเนินงาน

จำนวนชุมชน...

จำนวนชุมชนเป้าหมายที่ อสม. บัดดีติดตามผู้ป่วย (หมู่บ้านละ ๑ คน)

เป้าหมายจำนวนชุมชนที่ อสม. บัดดีติดตามผู้ป่วย (หมู่บ้านละ ๑ คน) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เขตสุขภาพที่ ๘ พื้นที่เป้าหมาย ได้แก่ จังหวัดนครพนม จำนวนชุมชนเป้าหมาย ๒๐๔ ชุมชน/หมู่บ้าน ตามพื้นที่แพร่ระบาดของยาเสพติด ตามกำหนด ของ ป.ป.ส.

จังหวัดเป้าหมาย	จำนวนพื้นที่เป้าหมาย พื้นที่แพร่ระบาดของยาเสพติด ตามกำหนด ของ ป.ป.ส. (ชุมชน/หมู่บ้าน)	จำนวนชุมชนเป้าหมาย ที่ อสม. บัดดีติดตามผู้ป่วย (หมู่บ้านละ ๑ คน)
จังหวัดนครพนม	๒๐๔	๒๐๔

โดยเป้าหมายที่ อสม. พัฒนาศักยภาพเป็น อสม. บัดดี เพื่อติดตามผู้ป่วยในชุมชนเป้าหมาย แยกเป็นรายอำเภอได้ดังนี้

จังหวัด	เป้าหมายพัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดี (คน)
อำเภอเมืองนครพนม	๒๓
อำเภอเรณูนคร	๒๔
อำเภอโพนสวรรค์	๙
อำเภอท่าอุเทน	๒๐
อำเภอธาตุพนม	๑๐
อำเภอนาแก	๒๙
อำเภอนาทม	๑๕
อำเภอนาหว้า	๒๘
อำเภอบ้านแพง	๑๕
อำเภอปลาปาก	๑๔
อำเภอวังยาง	๖
อำเภอศรีสงคราม	๑๑
รวมเป้าหมาย	๒๐๔

ในส่วนการดำเนินงานที่ชัดเจนจะดำเนินการจัดประชุมชี้แจงกับจังหวัดนครพนม และพื้นที่เป้าหมาย ภายหลัง และขอความร่วมมือให้จังหวัดนครพนมจัดเตรียมรายชื่อ อสม. ที่จะดำเนินการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม. บัดดี ตามเป้าหมาย

ที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระ...

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ แผนการดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณสุขภาพภาคประชาชน เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

นางสาวกัญตนา ไชยนนท์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ เสนอแผนการดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณสุขภาพภาคประชาชน เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ให้ที่ประชุมพิจารณา โดยมีรายละเอียดดังนี้

- (๑๓ ม.ค.๖๖) ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงาน สช. เขต ๘ ผ่านระบบออนไลน์
- (๑๗ ม.ค.๖๖) ศบส.๘ ร่วมกับ ศสม.คัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขต/ภาค
- (ม.ค., มี.ค.๖๖) ศบส.๘ สนับสนุนการส่งเสริมทักษะจิตอาสาด้านสุขภาพยกระดับการเป็น อสม.ดีเด่น การคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับจังหวัดและสัปดาห์วันรณรงค์วัน อสม. (จ. ๗,๐๐๐) (๔๙,๐๐๐ บ.)
- (ก.พ.๖๖) พัฒนาศักยภาพ บุคลากรที่รับผิดชอบการใช้แอปพลิเคชัน "สมาร์ท อสม." ของ สสจ. สสอ. รพ.สต. รวมทั้ง อสม. ผ่านระบบออนไลน์ (๕,๔๐๐ บ.)
- (มี.ค.๖๖) คัดเลือก อสม.ดีเยี่ยม (นายสมยา รัตนพลธิ์) (๓,๒๓๐ บ.)
- (ม.ค.-มี.ค.๖๖) พื้นที่รายงานผลการพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้าน ในฐานข้อมูล thaiphc.net
- (ม.ค.-มี.ค.๖๖) สนับสนุนพื้นที่ในการพัฒนา อสค. และรายงานผลการปฏิบัติงานสุขภาพภาคประชาชน (สสจ.) (จ.๕,๐๐๐) (๓๕,๐๐๐)
- (ก.พ - มี.ค.๖๖) ศบส.๘ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง การพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจำบ้าน อสค. และการประชาสัมพันธ์การใช้แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. (๑๓,๙๒๐ บ.)
- (ก.พ - มี.ค.๖๖) ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงาน อสม บัดดี จ.นครพนม
- (มี.ค. ๖๖) สนับสนุนงบประมาณเข้าร่วมวัน อสม.แห่งชาติ จ. ๑๕ คน (๒๙๙,๑๐๐ บ.)
- (มี.ค. - เม.ย.๖๖) พัฒนาศักยภาพ อสม บัดดี จ.นครพนม
- (พ.ค.๖๖) ประชุมติดตามการดำเนินงาน สช. เขต ๘ ผ่านระบบออนไลน์
- (พ.ค. - มิ.ย.๖๖) ประชุมติดตามการดำเนิน อสม บัดดี จ.นครพนม
- (พ.ค. - มิ.ย.๖๖) สนับสนุนพื้นที่ในการติดตาม รายงานผลการพัฒนา อสค. และการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน (อำเภอ) (๑,๕๐๐) (๔๓,๕๐๐ บ.) (งวด ๒)
- (ก.ย.๖๖) สรุปผลการดำเนินงาน

- มติที่ประชุม :**
๑. เสนอให้ตัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ บุคลากรที่รับผิดชอบการใช้แอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.” ของ สสจ. สสอ. รพ.สต. รวมทั้ง อสม. ผ่านระบบออนไลน์ ให้เปลี่ยนเป็นทำคลิปหรือคู่มือการใช้งานเมนูที่เพิ่มเติมในแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. ส่งให้พื้นที่แทน แล้วนำงบประมาณส่วนนี้ไปใช้ในการจัดกิจกรรมประชุมติดตามการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ แบบ On site โดยให้เบิกค่าพาหนะและที่พักและค่าเบี้ยเลี้ยงจากหน่วยงานต้นสังกัด
 ๒. ให้พิจารณาจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการส่งเสริมทักษะจิตอาสาด้านสุขภาพยกระดับการเป็น อสม.ดีเด่น การคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับจังหวัดและสัปดาห์วันรณรงค์วัน อสม. (จ. ๗,๐๐๐) (๔๙,๐๐๐ บ.) ใหม่ เนื่องจากทุกจังหวัดมีการดำเนินการจัดกิจกรรมการคัดเลือกเสร็จเรียบร้อยแล้ว

๓.๒ แผนการดำเนินงานสุศึกษาเพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

นางสาวกัญญา แซ่เตี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ เสนอแผนการดำเนินงานสุศึกษาเพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ลำดับ	กิจกรรม	ผลผลิต/เป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑.	ประชุมชี้แจงแนวทางและวางแผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานสุศึกษา ระดับจังหวัด จำนวน ๑ ครั้ง (๑ วัน)	๑๓ ม.ค. ๒๕๖๖	-	ศบส.๘
๒.	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายงานสุศึกษาในการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล	กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาฯ ใน - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - องค์การบริหารส่วนจังหวัด - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาล - รพ.สต. จำนวน ๑ ครั้ง (๑ วัน)	ก.พ. ๒๕๖๖	๒,๔๐๐	ศบส.๘
๓.	พัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ (อสม./ แกนนำนักเรียน/ ยูว อสม.)	กลุ่มเป้าหมาย - อสม. ๘,๖๖๐ คน - แกนนำนักเรียน ๖,๔๔๐ คน - ยูว อสม. ๑,๒๘๘ คน	ก.พ.-มี.ย. ๒๕๖๖ (๑๐ ก.พ.- ๓๐ มี.ย.๖๖)	-	สสจ./อบจ./ สสอ./รพ./ รพ.สต./รร.
๔.	ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน (ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ)	กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนกลุ่มวัยเด็กใน รร. และกลุ่มวัยทำงานในหมู่บ้านครอบคลุม ๗ จังหวัด ในเขต ๘	ก.พ.-มี.ย. ๒๕๖๖	๙๐,๐๐๐	ศบส.๘/ สสจ./อบจ./ สสอ./รพ./ รพ.สต./รร.
๕.	ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย	- ประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง ร้อยละ ๘๗ - ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๕	มี.ย.-ก.ค. ๒๕๖๖	-	ศบส.๘/ สสจ./อบจ./ สสอ./รพ./ รพ.สต./รร.

ลำดับ	กิจกรรม	ผลผลิต/เป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๖.	ประเมินผลการพัฒนา ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ในระบบ Health Gate - หมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ - โรงเรียนสุขบัญญัติฯ - มาตรฐานสุขศึกษาใน รพ.สต.	- ชุมชนมีการดำเนินการ จัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับ ประชาชน ร้อยละ ๗๕ - ชุมชนกลุ่มเป้าหมาย มี ศักยภาพในการจัดการสุขภาพ ตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๕	มิ.ย.-ก.ค. ๒๕๖๖	-	ศบส.๘/ สสจ./อบจ./ สสอ./รพ./ รพ.สต./รร.
๗.	ประเมินผลการพัฒนา มาตรฐานฯ สุขศึกษา ในสถานพยาบาล	สถานพยาบาลภาครัฐ กลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์ มาตรฐานฯ ด้านสุขศึกษา ร้อยละ ๘๐	มิ.ย.-ก.ค. ๒๕๖๖	-	ศบส.๘/ สสจ./รพ.
๘.	ติดตามงานสุขศึกษาฯ ผ่านระบบออนไลน์	จำนวน ๓ ครั้ง	มี.ค./มิ.ย./ ส.ค. ๒๕๖๖	-	ศบส.๘/ สสจ.
๙.	คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบ ระดับเขตสุขภาพที่ ๘	พื้นที่ต้นแบบ ระดับเขต เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๑ แห่ง	ส.ค. ๒๕๖๖	๒๐,๐๐๐	ศบส.๘
๑๐.	ประชุมสรุปผลการ ดำเนินงานสุขศึกษาฯ	จำนวน ๑ ครั้ง	ก.ย. ๒๕๖๖	-	ศบส.๘/ สสจ./อบจ.

การจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุขศึกษา ได้จัดสรรงบประมาณในการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพมายังศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ เพื่อสนับสนุนงบประมาณดังกล่าวให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน ๙๐,๐๐๐ บาท รายละเอียดดังนี้

- จังหวัดที่มี ๑-๙ อำเภอ จังหวัดละ ๑๐,๐๐๐ บาท
- จังหวัดที่มี ๑๐-๒๐ อำเภอ จังหวัดละ ๑๕,๐๐๐ บาท

จังหวัด	งบประมาณ (บาท)
หนองบัวลำภู	๑๐,๐๐๐
บึงกาฬ	๑๐,๐๐๐
หนองคาย	๑๐,๐๐๐
อุดรธานี	๑๕,๐๐๐
สกลนคร	๑๕,๐๐๐
นครพนม	๑๕,๐๐๐
เลย	๑๕,๐๐๐
รวม	๙๐,๐๐๐

รูปแบบกิจกรรม

- ประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพฯ
- พัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ

- ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพฯ
- เยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่
- อื่นๆ

การเบิกจ่ายงบประมาณ

- จังหวัดจัดทำแผนการดำเนินงานร่วมกับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ
- ดำเนินกิจกรรมตามแผนการดำเนินงาน
- เบิกจ่ายผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ ช่วงไตรมาส ๒ - ๓

มติที่ประชุม : เห็นด้วย

๓.๓ การกำหนดเป้าหมายการใช้งานแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. รวมถึงการส่งเสริมสนับสนุนการใช้แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. แยกรายจังหวัด

นางสาวกัญตนา ไชยพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ เสนอ ให้ที่ประชุมพิจารณาเป้าหมายการใช้งานแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. รวมถึงการส่งเสริมสนับสนุนการใช้แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. แยกรายจังหวัด โดยมีรายละเอียดดังนี้

ลำดับ	จังหวัด	โคต้า อสม. ที่รับ ค่าป่วยการ	อสม. ลงทะเบียน แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. (คน)	ร้อยละการ ลงทะเบียน	เป้าหมาย ปี ๖๖	อสม. ใช้งาน แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.	ร้อยละการ รายงาน เทียบกับ อสม. ที่ ลงทะเบียน	เป้าหมาย ปี ๖๖
๑	นครพนม	๑๓,๓๖๔	๑๓,๗๔๙	๑๐๒.๘๘		๑๑,๙๓๙	๘๖.๘๔	
๒	บึงกาฬ	๗๘๖๑	๕,๑๖๙	๖๕.๗๕		๒,๘๐๙	๕๔.๓๔	
๓	เลย	๑๓๗๗๕	๑๒,๕๙๓	๙๑.๔๒		๗,๙๗๕	๖๓.๓๓	
๔	สกลนคร	๒๒๙๔๘	๒๓,๓๙๐	๑๐๑.๙๓		๒๐,๖๔๖	๘๘.๒๗	
๕	หนองคาย	๑๐๓๘๗	๗,๕๗๗	๗๒.๙๕		๒,๖๕๐	๓๔.๙๗	
๖	หนองบัวลำภู	๙๗๙๗	๔,๗๖๐	๔๘.๕๙		๗๙๓	๑๖.๖๖	
๗	อุดรธานี	๒๘,๐๓๕	๒๓,๒๙๑	๘๓.๐๘		๑๑,๓๓๑	๔๘.๖๕	
รวม เขต ๘		๑๐๖,๑๖๗	๙๐,๕๒๙	๘๕.๒๗		๕๘,๑๔๓	๖๔.๒๓	

มติที่ประชุม : ที่ประชุมมีมติตั้งเป้าหมายในการลงทะเบียนและใช้งานแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. ดังนี้

๑. จังหวัดนครพนม ลงทะเบียนร้อยละ ๑๐๐ ใช้งานร้อยละ ๙๕
๒. จังหวัดสกลนคร ลงทะเบียนร้อยละ ๑๐๐ ใช้งานร้อยละ ๑๐๐
๓. จังหวัดบึงกาฬ ลงทะเบียนร้อยละ ๙๐ ใช้งานร้อยละ ๘๕

๔. จังหวัดหนอง...

๔. จังหวัดหนองบัวลำภู	ลงทะเบียนร้อยละ ๘๐	ใช้งานร้อยละ ๘๐
๕. จังหวัดหนองคาย	ลงทะเบียนร้อยละ ๘๐	ใช้งานร้อยละ ๘๐
๖. จังหวัดอุดรธานี	ลงทะเบียนร้อยละ ๙๐	ใช้งานร้อยละ ๑๐๐
๗. จังหวัดเลย	ลงทะเบียนร้อยละ ๙๙	ใช้งานร้อยละ ๙๙

๓.๔ เกณฑ์การให้คะแนนผลการดำเนินงานตาม Service Plan สาขาเครือข่ายภาคประชาชนและงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

นางสาวฉมามาส สัตถาผล หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย (เลขานุการ Service Plan สาขาเครือข่ายภาคประชาชนและงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ) แจ้งที่ประชุมพิจารณาเกณฑ์การให้คะแนน เนื่องจากมีการปรับตัวชีวิตในการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

มติที่ประชุม : มอบหมายเลขานุการ Service Plan สาขาเครือข่ายภาคประชาชนและงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ประสานศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ ในการจัดทำเกณฑ์ให้คะแนนใหม่

๓.๕ การประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขาเครือข่ายภาคประชาชนและงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘

นางสาวฉมามาส สัตถาผล หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย (เลขานุการ Service Plan สาขาเครือข่ายภาคประชาชนและงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ) แจ้งที่ประชุมพิจารณาการจัดประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขาเครือข่ายภาคประชาชนและงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากต้นปีงบประมาณ เลขานุการได้ขอขบประมาณในการประชุมคณะทำงานฯ ดังกล่าว ซึ่งได้รับการประสานจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ว่ามีงบประมาณสนับสนุนค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ไม่มีงบประมาณในการสนับสนุนค่าอาหารกลางวัน ค่าเดินทาง และค่าที่พัก จึงแจ้งให้พี่ประชุมทราบและพิจารณาว่าจะมีการจัดประชุมหรือไม่

มติที่ประชุม : ให้ใช้งบประมาณของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ จัดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงาน ซึ่งมีงบประมาณในการจัดประชุม ๑ ครั้ง โดยเบิกค่าที่พัก ค่าหาหนะ ค่าเบี้ยเลี้ยงจากหน่วยงานต้นสังกัด

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

ที่ประชุม : รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวกัญญา แซ่ดี	ผู้สรุปรายงานการประชุม
นางสาวกัญญา แซ่ดี	ผู้สรุปรายงานการประชุม
นางสาวกัญญา ลักษณ์ พิมพสุต	ผู้สรุปรายงานการประชุม
นายทรงเดช ยศจำรัส	ผู้ตรวจรายงานการประชุม
นายวิมล ยาทองไชย	ผู้รับรองรายงานการประชุม