



PRIMARY HEALTH CARE

แผนปฏิบัติการ 2565

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

คำนำ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ จัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ฉบับนี้ขึ้น เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ และสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานงานตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตลอดจนนโยบายที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 นี้สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการกำกับ ติดตามการดำเนินงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ฉบับนี้จะเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และนำไปสู่การบรรลุตามวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

สารบัญ

หน้า

● คำนำ	ก
● สารบัญ	ข
● แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	1
● นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	2
● นโยบายอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	4
● ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2562-2566)	5
● กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	7
● ยุทธศาสตร์การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์	8
● ความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์	10
● กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	11
● รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	12
● แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	13

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ปี 2565

4
EXCELLENCES

14
แผนงาน

38
โครงการ

ยุทธศาสตร์ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและ คุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PROMOTION PREVENTION & PROTECTION EXCELLENCE)

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

- 1) โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
- 2) โครงการความรู้ด้านสุขภาพของประชากร

แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

- 1) โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

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

แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- 1) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ ด้านบริการเป็นเลิศ (SERVICE EXCELLENCE)

แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบบริการแพทย์ปฐมภูมิ

- 1) โครงการพัฒนาระบบบริการแพทย์ปฐมภูมิ
- 2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (SERVICE PLAN)

- 1) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 2) โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ
- 3) โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้อย่างสมเหตุผล
- 4) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด
- 5) โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน
- 6) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย
- 7) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
- 8) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก
- 9) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ
- 10) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง
- 11) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต
- 12) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา
- 13) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ
- 14) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
- 15) โครงการบริหารพยาบาลขั้นสูงระยะกลาง (INTERMEDIATE CARE; IMC)
- 16) โครงการพัฒนาระบบบริการ ONE DAY SURGERY; ODS
- 17) โครงการกัญชาทางการแพทย์

แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

- 1) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

แผนงานที่ 8 : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ

- 1) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ

แผนงานที่ 9 : อุตสาหกรรมบริการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

- 1) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

ยุทธศาสตร์ ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (PEOPLE EXCELLENCE)

แผนงานที่ 10 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

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

ยุทธศาสตร์ ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (GOVERNANCE EXCELLENCE)

แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

- 1) โครงการประเมินคุณธรรมโปร่งใส
- 2) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

- 1) โครงการระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ
- 2) โครงการ SMART HOSPITAL

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

- 1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน
- 2) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

แผนงานที่ 14 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

- 1) โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์

ยุทธศาสตร์ แผนงาน และโครงการที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน ได้แก่ ยุทธศาสตร์ด้านการบริการเป็นเลิศ (SERVICE EXCELLENCE)

ในแผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบบริการแพทย์ปฐมภูมิ

- 1) โครงการพัฒนาระบบบริการแพทย์ปฐมภูมิ
- 2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



1. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

- ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน
- พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ sw.สต.



2. เศรษฐกิจสุขภาพ

เพิ่มมูลค่านวัตกรรมผลิตภัณฑ์/ บริการทางสุขภาพ มุ่งสู่การเป็น ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ



3. สมุนไพร ภัยชา ภัยชง

พัฒนาพืชสมุนไพร ภัยชา ภัยชง กระถ่อม และภูมิปัญญาไทย



4. สุขภาพดีวิถีใหม่

Living with COVID-19



นโยบายมุ่งเน้น กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2565



5. COVID-19

- Smart Control
- Vaccine Coverage



9. องค์กรแห่งความสุข

พัฒนาสู่องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ งานได้ผล คนเป็นสุข ปลอดภัย สร้างผู้นำรุ่นใหม่



8. ธรรมาภิบาล

- ยึดหลักธรรมาภิบาล สุจริต โปร่งใส ประโยชน์ของประชาชน
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT) เป็นศูนย์ข้อมูลกลางสุขภาพประชาชน



7. ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

- บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ครมด้าน BMTEC (Brain-Mental-Teeth -Eye&Ear -Cardio)
- พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิต



6. ระบบบริการก้าวหน้า

- ผลักดัน 30 บาทรักษาทุกที่ ให้ผู้ป่วยมะเร็ง รักษาได้ทุกที่
- พัฒนาศักยภาพรองรับผู้ป่วยโควิด และโรคทางเดินหายใจ
- Innovative Healthcare Management : EMS (Environment modernize Smart Service)



ประเด็นนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน มี 4 ประเด็นสำคัญ ได้แก่

1. ประเด็นที่ 1 ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง
 - ประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน
2. ประเด็นที่ 4 สุขภาพดีวิถีใหม่
 - **LIVING WITH COVID-19** พร้อมรองรับการเปิดประเทศ
3. ประเด็นที่ 5 COVID-19
 - การให้บริการวัคซีนป้องกัน COVID-19 ที่ครอบคลุม
4. ประเด็นที่ 7 การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม
 - การบูรณาการดูแลผู้สูงอายุครบด้าน **BMTEC (BRAIN-MENTAL & MUSCULOSKELETAL-TEETH-EYE & EAR-CARDIO)**



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

นโยบาย

นายแพทย์เรศ กรีษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ขับเคลื่อนงานตามภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

1

- โครงการพระราชดำริ
- ภารกิจงานสุขภาพภาคประชาชน
- ภารกิจงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ
- ภารกิจงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
- การพัฒนาองค์กร

2

การทำงานเป็นทีม ความสามัคคีของหมู่คณะ เพื่อร่วมกันพัฒนาองค์กรให้บรรลุเป้าหมายของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

3

ปรับระบบงานให้มีความเหมาะสม เพื่อการบริหารงานที่รวดเร็วและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

4

การสื่อสารภารกิจให้ทั่วถึงทุกระดับ

5

คนสำราญ งานสำเร็จ จัดระบบสวัสดิภาพ สวัสดิการที่เหมาะสมให้แก่บุคลากร

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

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนให้มีคุณภาพ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่ยั่งยืนแบบมีส่วนร่วม

เป้าประสงค์

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

ยุทธศาสตร์ที่ 1

พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร

ยุทธศาสตร์ที่ 2

พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย

ยุทธศาสตร์ที่ 3

พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล

พันธกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

1

พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพและกลไกการขับเคลื่อนให้สถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานสากล

2

พัฒนาและบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ

3

พัฒนาและขับเคลื่อนให้ประเทศไทยมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร

4

พัฒนาและขับเคลื่อนการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย

5

พัฒนาการวิจัย องค์ความรู้ นวัตกรรมและการถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพและการจัดการสุขภาพภาคประชาชน

6

พัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถของระบบบริหารจัดการองค์กร



1. กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
2. กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
3. กองกฎหมาย
4. กองสุขภาพระหว่างประเทศ



1. กองวิศวกรรมการแพทย์
2. กองแบบแผน
3. กองสุขศึกษา



1. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
2. กองสุขศึกษา

ผลสัมฤทธิ์

1. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการสุขภาพตนเองที่ถูกต้องได้
2. ประชาชนได้รับบริการจากสถานบริการสุขภาพ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย

กรอบแนวคิดการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

นโยบายรัฐบาล
นโยบายหลักข้อที่ ๔ 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 โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคน ด้านสุขภาพ และ อสม.

นโยบายอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
การขับเคลื่อนภารกิจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข
- ภารกิจงานสุขภาพภาคประชาชน

ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย



กระบวนการดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาเครือข่ายกำลังคนมีความรู้ เข้าถึงข้อมูล ตัดสินใจและปฏิบัติได้
๑. พัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน สนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนครอบคลุมมีหมอประจำตัว ๓ คน
-อบรม อสม. หมอประจำบ้าน ๗๕,๐๘๖ คน (รายใหม่) เป็นหมอกคนที่ ๑
- ส่งเสริม สนับสนุนให้ อสม. มีบทบาทเป็นพี่เลี้ยง อสค.
- ส่งเสริม สนับสนุน อสม. และ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 (กลุ่มเป้าหมาย ๖๐๗) และผู้ป่วยโควิด 19 ที่กักกันตัวที่บ้าน

๒. เสริมสร้างศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองระดับครอบครัว

๓. ส่งเสริมความเป็นเลิศและเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.
- คัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับจังหวัด เขต ภาค ชาติ อสม. ดีเยี่ยม ดีเยี่ยมอย่างยิ่ง
- จัดงานวัน อสม. แห่งชาติ (๒๐ มีนาคม)
- ขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์

๔. โครงการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจริญ
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเชื่อมโยงเครือข่ายปฐมภูมิ (พขอ./PCC)
๑. พื้นฟูสุขภาพชุมชนสร้างตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19
- ขับเคลื่อนการดำเนินงาน “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยโควิด 19” มุ่งสู่ “ตำบลสีเขียว” และตำบลจัดการโควิด 19 เข้มแข็ง ด้วย ๕ มาตรการ SCMA
- พัฒนาศักยภาพ อสม. นวัตกรรมสังคม แกนนำขับเคลื่อนและทีมบูรณาการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
- พัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ๑,๕๐๐ ตำบล (พัฒนาต่อเนื่อง ๑,๑๔๐ ตำบล และพื้นที่ใหม่ ๓๖๐ ตำบล)

๒. สนับสนุนองค์กรสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาราชการ และนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน
๑. ดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงผู้สูงอายุโดยชุมชน (บูรณาการ)
๒. ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่องโดย อสม. บัดดี้ (บูรณาการ)
๓. ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้านวิชาการและนวัตกรรมผ่านวารสารสุขภาพภาคประชาชน
๔. โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพวิถีชีวิตใหม่ของ อสม. หมอประจำบ้าน ในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ยุคดิจิทัล

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการงานสุขภาพภาคประชาชน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
๑. พัฒนาและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ
- ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ - จัดทำแนวทางการดำเนินงาน - สนับสนุนงบประมาณ
- พัฒนารูปแบบข้อมูล 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. ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)

๓. ร้อยละของตำบลเป้าหมายที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๕)

๔. จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน (๑๐,๐๐๐ คน)

๕. ร้อยละของ อสม. บัดดี้ที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ ๕๐)

แผนยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

วิสัยทัศน์

เป็นผู้นำการพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานในระดับอาเซียน
ภายในปี พ.ศ. 2573

ภารกิจ

- 1) ขับเคลื่อนและประเมินผลการดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐานในระดับพื้นที่
- 2) พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการสาธารณสุขมูลฐาน
- 3) พัฒนา ส่งเสริม และสนับสนุนการมีส่วนร่วมด้านการสาธารณสุขมูลฐานในระดับภาค
- 4) เป็นศูนย์วิชาการด้านการสาธารณสุขมูลฐานในระดับภาค
- 5) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ประเมินผล และพัฒนารูปแบบการสาธารณสุขมูลฐานในระดับพื้นที่
- 6) ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานและสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องด้านการสาธารณสุขมูลฐานในพื้นที่
- 7) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

พันธกิจ

ส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาสุขภาวะด้วยกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพของชุมชนและประชาชน

คำนิยาม

PHC/ SPIRIT

- P** : Professional Excellent (ร่วมมุ่งสู่ความเป็นเลิศ)
- H** : Harmony (ความสามัคคีกลมเกลียว)
- C** : Challenge (เปิดรับสิ่งใหม่ เรียนรู้ตลอดเวลา)
- S** : Synergy (เสริมพลังทุกภาคส่วนสู่พลังที่ยิ่งใหญ่)
- P** : People Participation (ประชาชนมีส่วนร่วม)
- I** : Innovation (นวัตกรรม)
- R** : Responsibility (ความรับผิดชอบ)
- I** : Integrated (บูรณาการ)
- T** : Trust (ความเชื่อมั่น วางใจ)

ยุทธศาสตร์ การดำเนินงาน

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การบริหารจัดการนวัตกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาศักยภาพกำลังคนและเครือข่ายการสาธารณสุขมูลฐาน
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 : ขับเคลื่อนงานสาธารณสุขมูลฐานร่วมกับภาคีเครือข่าย
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ

ความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.	ยุทธศาสตร์ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	ยุทธศาสตร์ ศูนย์ฯ สสม. ภาคเหนือ
ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร	-	-
ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน	ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาเครือข่ายกำลังคนมีความรู้เข้าถึงข้อมูล ตัดสินใจและปฏิบัติได้	ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาศักยภาพกำลังคนและเครือข่ายการสาธารณสุขมูลฐาน
	ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเชื่อมโยงเครือข่ายปฐมภูมิ (พชอ./PCC)	ยุทธศาสตร์ที่ 3 : ขับเคลื่อนงานสาธารณสุขมูลฐานร่วมกับภาคีเครือข่าย
	ยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนาวิชาการและนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน	ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การบริหารจัดการนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐาน
	ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาระบบบริหารจัดการงานสุขภาพภาคประชาชน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล	
ยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนาองค์ให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล	-	ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ

กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน 5 แห่ง

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก %	หน่วยงานเจ้าภาพ
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) (ไม่น้อยกว่า 3 - 4 ตัวชี้วัด)		(60)	
	1. ตัวชี้วัดตามภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน 1.1 ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน		สสม./ สช
	1.1.1 จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแลส่งเสริมคุณภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน (10,000 คน)	15	
	1.1.2 ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ 75)	15	
	1.1.3 ร้อยละของ อสม. บัณฑิต ที่ติดตาม ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 50)	10	
	1.2 ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน		
	1.2.1 ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน (ระดับ 5)	10	สสม.
	1.2.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ (ระดับ 5)	10	
การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)		(40)	
	2. ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน	15	สสม./ กพร.
	3. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.	15	สสม./ สลก./ กทส.
	4. ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น	10	สสม./ กบค.
	รวม	100	

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ

.....

กิจกรรม/โครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)		
	งวด 1	งวด 2	รวมงบ (งวด 1+2)
โครงการพัฒนาความเป็นเลิศและเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการชุมชนของ อสม.	288,000	500,000	788,000
โครงการฟื้นฟูสุขภาพะชุมชนสร้างตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด19	50,000	30,000	80,000
ส่งเสริมสนับสนุน อสม. บัดดี้ร่วมปฏิบัติงานกับชุมชนติดตามผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง	150,000	107,300	275,300
โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	100,000	50,000	150,000
การตรวจราชการนิเทศงาน	27,000	27,000	54,000
โครงการพัฒนาและบริหารจัดการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์	746,710	626,710	1,373,420
โครงการจัดซื้อครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	81,000	-	81,000
รวมงบประมาณ	1,442,710	1,341,010	2,783,720

แผนปฏิบัติการ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

รหัสโครงการ

ชื่อโครงการ : โครงการส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนากิจการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน และการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. หลักการและความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ตามนโยบายการปฏิรูปประเทศไทยของรัฐบาล ภายใต้ วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชน สุขภาพดี “ โดยมีเป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ด้วยพันธกิจ พัฒนา และอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน ซึ่งในปี ๒๕๖๑ ได้กำหนดยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) ๒) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ๔) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) จำนวน ๑๕ แผนงาน ๔๕ โครงการ (กองยุทธศาสตร์ และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๐) ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้กำหนดพันธกิจ ที่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาของกระทรวง โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ และ ๓) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (การพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ) ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมพัฒนาและเพิ่มศักยภาพการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ

ระบบสุขภาพภาคประชาชน เป็นการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนา เพิ่มศักยภาพการมีส่วนร่วมของประชาชน และภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพตนเอง ใช้หลักการและกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน อันประกอบด้วย สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน เชื่อมประสานบูรณาการภาคีเครือข่าย ใช้เทคโนโลยีองค์ความรู้ที่เหมาะสมตามบริบทของชุมชน เชื่อมโยงพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงอย่างเท่าเทียม ทั้งนี้ ได้มุ่งส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพความเข้มแข็งของชุมชน ให้สามารถจัดการสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ด้วยการส่งเสริมผลักดันให้ประชาชนตระหนักในการดูแลสุขภาพ และถือเป็นหน้าที่ของตนเอง มีใช้หลักการให้กับคนอื่น ประชาชนจึงต้องมีความรู้และทักษะที่จำเป็น ในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกลไกสำคัญของระบบสุขภาพภาคประชาชนที่ประเทศไทยได้พัฒนาศักยภาพของประชาชนให้มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพด้วยตนเอง มาร่วม ๔๐ ปี ถือเป็นแกนนำด้านสุขภาพ ที่มีอยู่กว่า ๑,๐๔๐,๐๐๐ คน มีโครงสร้างเป็นองค์กรตั้งแตระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด เขต ภาค และประเทศในลักษณะของชมรม อสม.

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีนโยบายสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ด้วยการขับเคลื่อนการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยโควิด ๑๙ การพัฒนา อสม.หมอบริการบ้าน (หมอคนที่๑) และอาสาสมัครประจำครอบครัว เพื่อให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพ โดยมีเป้าหมาย ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ ๗๕ ผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมด้านสุขภาพ ผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดได้รับการดูแลจาก อสม.บัดดี้องค์กร อสม.สามารถเป็นแกนนำด้านสุขภาพได้ ตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ร้อยละ ๗๕ มีพื้นที่ต้นแบบ (sandbox) ระบบสุขภาพภาคประชาชนวิถีใหม่ เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพปฐมภูมิที่สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ขยายผล ต่อไป

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีบทบาทหน้าที่หลัก ในการพัฒนาศักยภาพกำลังคนและภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ ทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชนและภาค ประชาชน รวมถึงเป็นศูนย์กลางการศึกษาและพัฒนาการจัดการความรู้วิถีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) และนวัตกรรมด้านระบบบริการสุขภาพ เพื่อเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนภารกิจของกรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ เชื่อมโยงและบูรณาการกับภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข ในระดับกลุ่มจังหวัด และภูมิภาค เพื่อให้ ระบบสุขภาพมีความมั่นคง มั่งคั่ง นำไปสู่ชุมชนมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเอง (Self Care) ได้อย่างยั่งยืน

เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายตัวชี้วัดปี ๒๕๖๕ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสนับสนุนพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชนและการ สาธารณสุขมูลฐาน ภาคเหนือ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ขึ้น เพื่อขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขสู่ การปฏิบัติ ด้วยกระบวนการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ปลอดภัยโควิด ๑๙ การพัฒนาพื้นที่ตัวอย่าง sandbox ระบบสุขภาพภาคประชาชนในมิติต่างๆ เช่น การดูแลผู้สูงอายุ การเฝ้า ระวังป้องกันการยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ การจัดการความรู้ ถอดบทเรียน และติดตามประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑,๒,๓ จำนวน ๑๘ จังหวัด เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ต่อไป

๒. วัตถุประสงค์โครงการ

- ๒.๑ เพื่อเสริมสร้างขวัญกำลังใจ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
- ๒.๒ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ปลอดภัยจาก โรคโควิด ๑๙ ภาคเหนือ
- ๒.๓ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนเครือข่ายชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงผู้สูงอายุใน พื้นที่เป้าหมาย
- ๒.๔ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนระบบการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดโดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชนด้วยกลไก อสม.บัดดี
- ๒.๕ เพื่อศึกษาและพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (sandbox) อสม.หมอบริการบ้านกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ๒.๖ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพภาคเหนือ
- ๒.๗ เพื่อจัดการความรู้และถอดบทเรียนงานสุขภาพภาคประชาชน ในพื้นที่ภาคเหนือ
- ๒.๘ เพื่อติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน สุขภาพภาคประชาชน ภาคเหนือ ปี ๒๕๖๕

๓. ขอบเขตโครงการ

๓.๑ พื้นที่ดำเนินการ : จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑, ๒ และ ๓ จำนวน ๑๘ จังหวัดภาคเหนือ ๒๐๔ อำเภอ ๑,๖๑๕ ตำบล ชมรม อสม.๓๖ ชมรม

เขตสุขภาพ ที่	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	ตำบล จัดการฯ	พื้นที่ต้นแบบ ชุมชนสร้างสุข	อสม.บัดดี	ผู้สูงอายุได้รับ การดูแล	องค์กร อสม.
๑	๘	๑๐๒	๗๖๙	๗๖๙	๒๐๐	๙๖	๕๐๐	๑๖
๒	๕	๔๗	๔๒๖	๔๒๖	๑๒๕	๖๔	๕๐๐	๑๐
๓	๕	๕๔	๔๒๐	๔๒๐	๑๒๕	๘๒	๑๐๐๐	๑๐
ภาคเหนือ	๑๘	๒๐๔	๑,๖๑๕	๑,๖๑๕	๔๕๐	๒๕๒	๒๐๐๐	๓๖

๓.๒. กิจกรรมและกลุ่มเป้าหมาย

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย						รวม
	จนท. สธ	อสม./ แกนนำ ชุมชน	อปท.	สบส/ ศูนย์ วิชาการ	วิทยาการ	สสม/ คณะ ทำงาน	
กิจกรรมที่ ๑ การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขต ๑,๒,๓ และภาคเหนือ (P๓)							
๑.๑ ประชุมคณะทำงานเตรียมการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ภาคเหนือ ๒ วัน				๙		๑๖	๒๕
๑.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการ และคณะทำงาน การคัดเลือก อสม.ดีเด่นภาคเหนือ	๕๒	๑๒		๕			๖๙
๑.๓ ประชุมคณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขต ภาค (ออนไลน์)							๘๐
๑.๔ ประชุมนำเสนอผลงาน เพื่อคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับ เขต ๑,๒,๓ และภาคเหนือ ๑๒ สาขา (๓ วัน)	๓๖	๒๑๖		๗๐		๑๔	๓๓๖
๑.๕ ถอดบทเรียน สักดองค์ความรู้ อสม. ดีเด่นระดับเขต ภาค ชาติ ประจำปี ๒๕๖๕		๑๒ สาขา					๑๒
๑.๖ ส่งเสริม สนับสนุนเตรียมความพร้อม อสม.ดีเด่นระดับภาค สู่การประเมิน อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ๑๒ สาขา		๑๒ สาขา				๔	๑๖
กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยโควิด ๑๙							
๒.๑ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินตำบล จัดการคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยโควิด ๑๙ แก่เครือข่าย ๑๘ จังหวัดภาคเหนือ รายเขตสุขภาพ (ออนไลน์) ๓ ครั้ง	๑๘			๗		๕	๓๐
๒.๒ ประชุมพัฒนาแกนนำขับเคลื่อนตำบล จัดการคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยโรค โควิด ๑๙ พื้นที่ต้นแบบ ๑๘๐ ตำบล (ออนไลน์)	๑๙ ๘			๓	๓	๕	๒๐๘
๒.๓ ส่งเสริม สนับสนุนสื่อ เครื่องมือการ ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีใหม่ ปลอดภัยโควิด และอื่นๆ	ตามสถานการณ์ และบริบทเชิงประเด็นการพัฒนา						
๒.๔ ประชุมติดตามความก้าวหน้าการ ดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ปี ๒๕๖๕ (ออนไลน์)	๑๙ ๘			๖		๕	๒๐๘
๒.๕ ประชุมนำเสนอผลงานและคัดเลือก ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตดีเด่น ระดับเขต และ ภาค ปี ๒๕๖๕ (ออนไลน์)	๑๘	๙	๓	๗	๓	๕	๔๕

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย						
	จนท. สร	อสม./ แกนนำ ชุมชน	อปท.	สบส./ ศูนย์ วิชาการ	วิทยาการ	สสม./ คณะ ทำงาน	รวม
กิจกรรมที่ ๓ การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (sandbox) ระบบสุขภาพภาคประชาชนวิถีใหม่							
๓.๑ ประชุมจัดทำแนวทางการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) ระบบสุขภาพภาคประชาชนวิถีใหม่ ๒ วัน	๑๐		๓	๓	๓	๕	๒๔
๓.๒ ประชุมขับเคลื่อนการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) ระบบสุขภาพภาคประชาชนวิถีใหม่ ในพื้นที่เป้าหมาย ๓ พื้นที่ๆ ละ ๓ ครั้งๆ ๑ วัน	๑๕	๓๐	๙	๑๑		๕	๗๐
๓.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนปัญหาปฏิบัติพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) ระบบสุขภาพภาคประชาชนวิถีใหม่ ๓ วัน	๓๐	๖	๓	๓	๓	๕	๕๐
กิจกรรมที่ ๔ การพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ภาคเหนือ ปี ๒๕๖๕							
๔.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุภาคเหนือ ประจำปี ๒๕๖๕	๑๒		๔		๓	๖	๒๕
๔.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพอสม.กับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ		๘๐			๒	๘	๙๐
๔.๓ ติดตาม ส่งเสริม สนับสนุน การดำเนินงาน						๕	๕
๔.๔ ประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์และถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุโดยชุมชน (ออนไลน์)	๒๐	๒๐	๔	๓	๑	๗	๕๕
กิจกรรมที่ ๕ การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาโดยชุมชนมีส่วนร่วม							
๕.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมและสร้างการรับรู้ เพื่อกำหนดรูปแบบและวางแผนการเฝ้าระวังป้องกันยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) พื้นที่ต้นแบบ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๑๒	๖	๓		๓	๘	๓๒
๕.๒ ฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดี ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดในพื้นที่ตำบลต้นแบบ (สนับสนุนงบประมาณให้พื้นที่)							
- ต.หนองล่อง อ.เวียงหนองล่อง จ.ลำพูน	๒	๑๐๐			๓	๓	๑๐๕
- ต.ทุ่งสมอ อ.เขาค้อ จ.เพชรบูรณ์	๒	๖๔			๓	๓	๗๒
- ต.วังข่าน อ.แม่वंก จ.นครสวรรค์	๒	๙๐			๓	๓	๙๘

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย						
	จนท. สธ	อสม./ แกนนำ ชุมชน	อปท.	สบส./ ศูนย์ วิชาการ	วิทยากร	สสม./ คณะ ทำงาน	รวม
๕.๓ ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานการเฝ้าระวังป้องกันยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) พื้นที่ต้นแบบ และการดำเนินงานของ อสม. บัดดี ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดในพื้นที่ตำบลต้นแบบ ๓ พื้นที่ พื้นที่ละ ๑ ครั้ง	๑๕	๒๑	๒			๕	๔๓
๕.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการเฝ้าระวังป้องกันยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) พื้นที่ต้นแบบ และการดำเนินงานของ อสม. บัดดี ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดในพื้นที่ตำบลต้นแบบ (ผ่านระบบออนไลน์)	๔๑	๑๕	๓	๓	๑	๗	๗๐
กิจกรรมที่ ๖ การพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ							
๖.๑ ประชุมทบทวนทบทวน ปรับปรุงหลักสูตรฯ และกำหนดแนวทางประเด็นในการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ (ออนไลน์)				๑๒		๕	๑๕
๖.๒ ประชุมคณะกรรมการชมรม อสม. ภาคเหนือ ๒ ครั้ง (ออนไลน์)		๓๖				๕	๔๑
๖.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาองค์กร อสม. สร้างสุขภาพ		๙๐			๕	๕	๑๐๐
๖.๔ ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง	๑๘	๙๐		๓		๕	๑๑๖
กิจกรรมที่ ๗ ส่งเสริม สนับสนุน และติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน							
๗.๑ ประชุมคณะทำงานบูรณาการพัฒนาหลักสูตร อสม.หมอประจำบ้าน และเครื่องมือการประเมินผลลัพธ์การพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ปี ๒๕๖๕ (๓ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน)				๑๕		๕	๒๐
๗.๒ ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ต้นแบบ (sandbox) ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ในพื้นที่ ๑๘ จังหวัด						๖	
กิจกรรมที่ ๘ การจัดทำสื่อ เอกสาร เผยแพร่ และสรุปผลการดำเนินงาน							

๔. ผลผลิต/ผลลัพธ์

ผลผลิต

๑. มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดีเด่น ระดับเขต ๑,๒,๓ และภาคเหนือ ปี ๒๕๖๔
๒. มีแนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ปลอดภัยโควิด ๑๙
๓. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัดได้รับการส่งเสริม สนับสนุน ทั้ง ๑๘ จังหวัด
๔. พื้นที่เป้าหมายตำบลจัดการคุณภาพชีวิตได้รับการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน ๑,๖๑๕ ตำบล
๕. มีพื้นที่ต้นแบบงานสุขภาพภาคประชาชนในประเด็นการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน
๖. มีพื้นที่ต้นแบบงานสุขภาพภาคประชาชนในประเด็นระบบการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชน
๗. มีพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อสม. บัณฑิต
๘. มีพื้นที่ต้นแบบ (sandbox) อสม. หมอประจำบ้านกับระบบสุขภาพชุมชน
๙. ได้องค์ความรู้ แนวทางปฏิบัติ และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา
๑๐. องค์กร อสม. ได้รับการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพด้านการสร้างสุขภาพ

ผลลัพธ์

๑. เกิดชุมชนวิถีใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙
๒. ประชาชน มีคุณภาพชีวิตที่ดี จากกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
๓. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน อสม. บัณฑิต มีคุณภาพชีวิตที่ดี
๔. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน
๕. มีองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ/เป้าหมายของโครงการ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เชื่อมโยง		
		สสม.	กอง สช.	กรม สบส.
๑	จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงในชุมชน (๑๐,๐๐๐ คน)	/	/	/
๒	ร้อยละของ อสม. บัณฑิต ที่ติดตาม ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (ร้อยละ ๕๐)	/	/	/
๓	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต(ร้อยละ ๗๕)	/	/	/
๔	ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน (ระดับ ๕)	/	/	/
๕	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม. สร้างสุขภาพ (ระดับ ๕)	/	/	/
๖	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๕)	/	/	/
๗	ร้อยละของครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)	/	/	/
๘	ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการ ของหน่วยงาน	/	/	/
๙	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.	/	/	/
๑๐	ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น	/	/	/

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เชื่อมโยง		
		สสม.	กอง สช.	กรม สบส.
๑๑	ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายองค์กรเอกชนที่ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาองค์กรในการพิทักษ์สิทธิ์ด้านสุขภาพของประชาชนและการมีส่วนร่วม		/	/

๖. ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์

๑. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ด้านความมั่นคง ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม
๒. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์จัดสรรงบประมาณ ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างทรัพยากรมนุษย์
๓. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่ายและ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล
๔. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาเครือข่ายกำลังคนมีความรู้เข้าถึงข้อมูล ตัดสินใจและปฏิบัติได้ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเชื่อมโยงเครือข่ายปฐมภูมิ (พชอ./PCC)

๗. ผู้รับผิดชอบ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

๘. ทรัพยากรที่ต้องใช้

๑. บุคลากร ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์
๒. งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน
๓. แนวทางการดำเนินงาน หลักสูตร สื่อชุดความรู้ คู่มือการบันทึกข้อมูล ฐานข้อมูล

๙. งบประมาณดำเนินงาน

ใช้งบประมาณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๑,๒๗๕,๓๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนเจ็ดหมื่นห้าพันสามร้อยบาทถ้วน) เชื่อมโยงกิจกรรมและรหัสแหล่งงบประมาณ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ดังนี้

กิจกรรม	เป้าหมาย	จำนวนเงิน (บาท)	รหัสแผนงาน กอง สช.
๑. การคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต และภาค	๖๐๐ คน	๒๘๘,๐๐๐	พื้นที่ฐาน (P๓)
๒. ขับเคลื่อนตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัย โควิด ๑๙	๑,๖๑๕ ตำบล	๘๐,๐๐๐	ยุทธศาสตร์ (P๕๒)
๓. ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (sandbox) กลไก ๓ หมอ อสม.หมอประจำบ้าน กับการดูแลสุขภาพชุมชน	๓ พื้นที่ ต้นแบบ	๕๐๐,๐๐๐	ยุทธศาสตร์ (P๕๑)
๔. ส่งเสริมสนับสนุนภาคีเครือข่ายชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงในผู้สูงอายุ	๔ พื้นที่ตำบล เป้าหมาย ๒,๐๐๐ คน	๑๕๐,๐๐๐	บูรณาการ (P๔)

กิจกรรม	เป้าหมาย	จำนวนเงิน (บาท)	รหัสแผนงาน กอง สข.
๕. ส่งเสริมสนับสนุน อสม. บัณฑิตร่วมปฏิบัติงานกับ ชุมชนติดตามผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดรักษา โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง	๓ พื้นที่ เป้าหมาย	๒๕๗,๓๐๐	บูรณาการ (Post)
รวมงบประมาณ		๑,๒๗๕,๓๐๐ บาท	

รายละเอียดงบประมาณดำเนินการ (เฉพาะกิจกรรมที่ใช้งบประมาณ)

กิจกรรมที่ ๑ การคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับเขต และภาค ภาคเหนือ

๑.๑ ประชุมเตรียมการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ๑ ครั้ง ๒ วัน จำนวน ๒๐ คน (สถานที่ราชการ)

กลุ่มเป้าหมาย ๑. เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ (๑๔ คน)

๒. เจ้าหน้าที่ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑,๒,๓ (๖ คน)

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๒๐ คน ๆ ละ ๑ มื้อ ๆ ละ ๑๒๐ บาท ๒ วัน	=	๔,๘๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน ๒๐ คน ๆ ละ ๒ มื้อ ๆ ละ ๓๕ บาท	=	๒,๘๐๐ บาท
๓. ค่าเบี้ยเลี้ยง ๑๐ คน ๆ ละ ๒๔๐ บาท จำนวน ๒ วัน	=	๔,๘๐๐ บาท
๔ ค่าพาหนะเดินทาง ๑๐ คนละ ๓๐๐ บาท	=	๓๐๐๐ บาท
๕ ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๕,๐๐๐ บาท
รวมงบประมาณ	=	๒๐,๔๐๐ บาท

๑.๒ การจัดงานประกวดผลงาน อสม. ดีเด่น ระดับเขต ๑,๒,๓ และระดับภาค ภาคเหนือ

(คณะกรรมการ ประชุม onsite ผู้นำเสนอผลงานผ่าน online)

ค่าใช้จ่ายคณะกรรมการคัดเลือกประชุมที่ศูนย์ฯ สสม. ภาคเหนือ

๑. ค่าอาหารไม่ครบทุกมื้อ ๘๐ คน x ๓๐๐ บาท	=	๒๔,๐๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๘๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ	=	๕,๗๕๐ บาท
๓ ค่าเบี้ยเลี้ยง ๖๐ คน x ๒๔๐ บาท	=	๑๔,๔๐๐ บาท
๔. ค่าที่พัก ๒๐ คน x ๔๐๐ บาท x ๑ คืน	=	๘,๐๐๐ บาท
๕. ค่าพาหนะ ๖๐ คน x ๑,๐๐๐ บาท	=	๖๐,๐๐๐ บาท
๖. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๑๐,๐๐๐ บาท
๗. ค่าสมนาคุณคณะกรรมการคัดเลือก ๖๑ คน ๆ ๕๐๐ บาท	=	๓๐,๕๐๐ บาท
๘. ค่าวัสดุอุปกรณ์	=	๖,๙๖๐ บาท
รวมงบประมาณ	=	๑๕๙,๖๐๐ บาท

ค่าใช้จ่ายการประชุมนำเสนอผลงาน ของ อสม. ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๑. ค่าอาหารไม่ครบทุกมื้อ ๒๒๗ คน x ๑๒๐ บาท	=	๒๗,๒๔๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๒๘ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ	=	๑๕,๙๖๐ บาท
๓. ค่าพาหนะ ๒๑๖ คน x ๓๐๐ บาท	=	๖๔,๘๐๐ บาท
รวมงบประมาณ	=	๑๐๘,๐๐๐ บาท

รวมเป็นงบประมาณกิจกรรมที่ ๑ เป็นเงิน ๒๘๘,๐๐๐.- บาท (สองแสนแปดหมื่นแปดพันบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยโควิด ๑๙

๒.๑ ประชุมนำเสนอผลงานและคัดเลือก ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตดีเด่น ระดับเขต และภาค ปี ๒๕๖๕ (๒ วัน) (ออนไลน์)

กลุ่มเป้าหมาย ๑. เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ (๘ คน)
๒. วิทยากร (๓ คน)

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารครบมือ (๑๐ คน x ๑๕๐ บาท x ๑ วัน)	=	๑,๕๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๑๐ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท x ๑ วัน)	=	๗๐๐ บาท
๓. ค่าพาหนะเดินทาง (๓ คน x ๑,๕๐๐ บาท)	=	๔,๕๐๐ บาท
๔. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๓,๐๐๐ บาท
๕. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๓ คน x ๒๔๐ บาท x ๑ วัน)	=	๗๒๐ บาท
๖. ค่าตอบแทนวิทยากร (๓ คน x ๔ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท)	=	๗,๒๐๐ บาท
๗. ค่าถ่ายเอกสาร ค่าพิมพ์เอกสารและสิ่งพิมพ์	=	๑,๐๐๐ บาท
๘. ค่ารางวัล	=	๓๒,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	=	๓๐,๖๒๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๒ เป็นเงิน ๓๐,๖๒๐ บาท (สามหมื่นหกร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๓ การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (sandbox) ระบบสุขภาพภาคประชาชนวิถีใหม่

๓.๑ ประชุมจัดทำแนวทางการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) ระบบสุขภาพภาคประชาชนวิถีใหม่ ๒ วัน

กลุ่มเป้าหมาย ๑. เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ (๖ คน)
๒. เจ้าหน้าที่ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑,๒,๓ (๓ คน)
๓. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล (๑๐ คน)
๔. ผู้รับผิดชอบงานกองสุขภาพภาคประชาชน (๓ คน)
๕. วิทยากร (๒ คน)

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารครบ ๓ มื้อ (๒๔ คน x ๕๐๐ บาท x ๒ วัน)	=	๒๔,๐๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๒๔ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท x ๒ วัน)	=	๓,๓๖๐ บาท
๓. ค่าพาหนะเดินทาง (๑๐ คน x ๑,๕๐๐ บาท)	=	๑๕,๐๐๐ บาท
๔. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๓,๐๐๐ บาท
๕. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๑๐ คน x ๒๔๐ บาท x ๑ วัน)	=	๒,๔๐๐ บาท
๖. ค่าตอบแทนวิทยากร (๑ คน x ๒ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท)	=	๑,๒๐๐ บาท
๗. ค่าตอบแทนวิทยากร (๑ คน x ๘ ชั่วโมง x ๑,๒๐๐ บาท)	=	๙,๖๐๐ บาท
๗. ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์	=	๒,๔๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	=	๖๐,๙๖๐ บาท

๓.๒ ประชุมขับเคลื่อนการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) ระบบสุขภาพภาคประชาชนวิถีใหม่ ในพื้นที่

เป้าหมาย ๓ พื้นที่ๆ ละ ๓ ครั้งๆ ๑ วัน

กลุ่มเป้าหมาย ๑. เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ (๕ คน)

๒. เจ้าหน้าที่ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑,๒,๓ (๓ คน)
๓. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล (๑๐ คน)
๔. ผู้รับผิดชอบงานกองสุขภาพภาคประชาชน (๒ คน)
๕. อสม. และเครือข่ายภาคประชาชน (๑๐ คน)

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารไม่ครบมื้อ (๓๐ คน x ๑๕๐ บาท x ๓ พื้นที่ x ๓ ครั้ง)	=	๔๐,๕๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๓๐คนx๒ มื้อ x ๓๕ บาท x ๓ พื้นที่ x ๓ ครั้ง)	=	๑๘,๙๐๐ บาท
๓. ค่าพาหนะเดินทาง (๑๘ คน x ๒๐๐ บาท x ๓ ครั้ง x ๓ พื้นที่)	=	๓๒,๔๐๐ บาท
๔. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ๓ จังหวัดๆ ละ ๓ ครั้ง	=	๒๗,๐๐๐ บาท
๕. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๕ คน x ๒๔๐ บาท x ๙ วัน)	=	๑๐,๘๐๐ บาท
๖. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๕ คน x ๑๖๐ บาท x ๙ วัน)	=	๗,๒๐๐ บาท
๗. ค่าที่พัก (๕ คน x ๙ วันๆ x ๘๐๐ บาท)	=	๓๖,๐๐๐ บาท
๘. ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์	=	๕,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	=	๑๗๗,๘๐๐ บาท

๓.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนปัญหาปฏิบัติพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) ระบบสุขภาพภาคประชาชน
วิธีใหม่ (๓ วัน)

- กลุ่มเป้าหมาย
๑. เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ (๕ คน)
 ๒. เจ้าหน้าที่ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑,๒,๓ (๓ คน)
 ๓. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล (๒๘ คน)
 ๔. ผู้รับผิดชอบงานกองสุขภาพภาคประชาชน (๒ คน)
 ๕. อสม. และเครือข่ายภาคประชาชน (๖ คน)
 ๕. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (๓ คน)
 ๕. วิทยากร ๓ คน

รายละเอียดงบประมาณ

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารครบ ๓ มื้อ (๕๐ คน x ๕๐๐ บาท x ๓ วัน)	=	๗๕,๐๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๕๐คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท x ๓ วัน)	=	๒๑,๐๐๐ บาท
๓. ค่าพาหนะเดินทาง (๓๙ คน x ๑,๕๐๐ บาท)	=	๕๘,๕๐๐ บาท
๔. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๓,๐๐๐ บาท
๕. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๓๙ คน x ๒๔๐ บาท x ๑ วัน)	=	๙,๓๖๐ บาท
๖. ค่าตอบแทนวิทยากรกลุ่ม (๓ คน x ๔ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท)	=	๗,๒๐๐ บาท
๗ ค่าตอบแทนวิทยากร (๑ คน x ๑๕ ชั่วโมง x ๑,๒๐๐ บาท)	=	๑๘,๐๐๐ บาท
๗. ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์	=	๕,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	=	๑๙๗,๐๖๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๓ เป็นเงิน ๔๓๕,๘๖๐ บาท (สี่แสนสามหมื่นห้าพันแปดร้อยยี่สิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๔ การสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ภาคเหนือ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๔.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ภาคเหนือ ประจำปี ๒๕๖๕

- กลุ่มเป้าหมาย ๑. ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด (๔ คน)
 ๒. ผู้รับผิดชอบงานอำเภอ (สสอ. หรือ รพ.ชุมชน) (๔ คน)
 ๓. ผู้รับผิดชอบงานระดับตำบล (รพ.สต. และ อบต.) (๘ คน)
 ๔. วิทยากร (๓ คน)
 ๕. คณะทำงาน สสม.ภาคเหนือ (๖ คน)

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารครบ ๓ มื้อ (๒๕ คน x ๔๐๐ บาท x ๒ วัน)	=	๒๐,๐๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๒๕ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท x ๒ วัน)	=	๓,๕๐๐ บาท
๓. ค่าพาหนะเดินทาง (๒๐ คน x ๑,๐๐๐ บาท)	=	๒๐,๐๐๐ บาท
๔. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๓,๐๐๐ บาท
๕. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๒๐ คน x ๒๔๐ บาท x ๑ วัน)	=	๔,๘๐๐ บาท
๖. ค่าตอบแทนวิทยากร (๓ คน x ๒ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท)	=	๓,๖๐๐ บาท
๗. ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์	=	๑,๑๐๐ บาท
๘. ค่าถ่ายเอกสาร ค่าพิมพ์เอกสารและสิ่งพิมพ์	=	๑,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	=	๕๗,๐๐๐ บาท

๔.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ อสม.กับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (ในพื้นที่เป้าหมาย ๔ พื้นที่)

- กลุ่มเป้าหมาย ๑. อสม. แกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน/ ชุมชน (พื้นที่ละ ๒๐ คน)
 ๒. วิทยากร (๒ คน)
 ๓. คณะทำงาน (๘ คน)

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารไม่ครบ ๓ มื้อ (๓๐ คน x ๑๕๐ บาท)	=	๔,๕๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท)	=	๒,๑๐๐ บาท
๓. ค่าพาหนะเดินทาง (๒๒ คน x ๑๐๐ บาท)	=	๒,๒๐๐ บาท
๔. ค่าตอบแทนวิทยากร (๒ คน x ๑ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท)	=	๑,๒๐๐ บาท
รวม	=	๑๐,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน (จังหวัดละ ๑๐,๐๐๐ บาท x ๔ พื้นที่)	=	๔๐,๐๐๐ บาท

๔.๓ ติดตามติดตาม ส่งเสริม สนับสนุน การดำเนินงานพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ภาคเหนือ ประจำปี ๒๕๖๕

- กลุ่มเป้าหมาย คณะทำงาน สสม.ภาคเหนือ (๕ คน)

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๕ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ วัน x ๖ ครั้ง)	=	๑๔,๔๐๐ บาท
๒. ค่าพาหนะเดินทาง (๑ คน x ๒๐๐ บาท x ๖ ครั้ง)	=	๑,๒๐๐ บาท
๓. ค่าที่พัก (๕ คน x ๘๐๐ บาท x ๑ คืน x ๔ ครั้ง)	=	๑๖,๐๐๐ บาท
๔. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๑๐,๔๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	=	๔๒,๐๐๐ บาท

๔.๔ ประชุมถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัย ผู้สูงอายุ ภาคเหนือ ประจำปี ๒๕๖๕ (ผ่านระบบออนไลน์)

- กลุ่มเป้าหมาย ๑. ตัวแทนจากพื้นที่นำร่อง ทั้ง ๔ พื้นที่ (นำเสนอผ่านทางระบบออนไลน์)
 ๒. ผู้ที่สนใจเข้าร่วมฯ (เข้าร่วมทางออนไลน์)
 ๓. วิทยากร (๑ คน)
 ๔. คณะทำงาน สสม.ภาคเหนือ (๗ คน)

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารไม่ครบ ๓ มื้อ (๘ คน x ๑๕๐ บาท x ๑ วัน)	=	๑,๒๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๘ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท x ๑ วัน)	=	๕๖๐ บาท
๓. ค่าตอบแทนวิทยากร (๑ คน x ๑,๒๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง)	=	๗,๒๐๐ บาท
๔. ค่าพาหนะเดินทาง	=	๑,๐๐๐ บาท
๕. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๑,๐๔๐ บาท
รวมเป็นเงิน	=	๑๑,๐๐๐ บาท

๔.๕ สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานเสนอส่วนกลาง พร้อมทั้งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
 รวมงบกิจกรรมที่ ๔ เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๕๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๕ การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาโดยชุมชนมีส่วนร่วม

๕.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมและสร้างการรับรู้ เพื่อกำหนดรูปแบบและวางแผนการเฝ้าระวัง ป้องกันยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) พื้นที่ต้นแบบ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

กลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งสิ้น ๓๒ คน

- ๑) ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดละ ๑ คน รวม ๓ คน
- ๒) ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดละ ๑ คน รวม ๓ คน
- ๓) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อำเภอละ ๑ คน รวม ๓ คน
- ๔) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ พื้นที่ละ ๑ คน รวม ๓ คน
- ๕) แกนนำชุมชน ชุมชนละ ๑ คน รวม ๓ คน
- ๖) อสม.บัดดี้ ตำบลต้นแบบ ตำบลละ ๒ คน รวม ๖ คน
- ๗) วิทยากร ๓ คน
- ๘) คณะทำงาน สสม.ภาคเหนือ ๘ คน

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารครบ ๓ มื้อ (๓๒ คน x ๔๐๐ บาท x ๒ วัน)	=	๒๕,๖๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๓๒ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท x ๒ วัน)	=	๔,๔๘๐ บาท
๓. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๒๑ คน x ๒๔๐ บาท)	=	๕,๐๔๐ บาท
๔. ค่าพาหนะเดินทาง (๒๑ คน x ๑,๕๐๐ บาท)	=	๓๑,๕๐๐ บาท
๕. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๑๒,๓๑๐ บาท
๖. ค่าตอบแทนวิทยากร (๓ คน x ๒ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท)	=	๓,๖๐๐ บาท
๗. ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์	=	๑,๐๐๐ บาท
๘. ค่าถ่ายเอกสาร ค่าพิมพ์เอกสารและสิ่งพิมพ์	=	๑,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	=	๘๔,๕๓๐ บาท

๕.๒ **ฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพ อสม.บัตตี้** ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด
ในพื้นที่ตำบลต้นแบบ (สนับสนุนงบประมาณให้พื้นที่)

กลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น ๓ พื้นที่ ได้แก่

พื้นที่ ต.หนองล่อง อ.เวียงหนองล่อง จ.ลำพูน จำนวน ๑๓๕ คน

- ๑) อสม.บัตตี้ ๑๐๐ คน
- ๒) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๒๕ คน
- ๒) วิทยากร ๕ คน
- ๓) คณะทำงาน ศสม.ภาคเหนือ ๕ คน

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารกลางวัน (๑๓๕ คน x ๑๒๐ บาท)	=	๑๖,๒๐๐	บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๑๓๕ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท)	=	๙,๔๕๐	บาท
๓. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๕ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ วัน)	=	๒,๔๐๐	บาท
๔. ค่าที่พัก (๕ คน x ๘๐๐ บาท)	=	๔,๐๐๐	บาท
๕. ค่าพาหนะเดินทาง (๑๐๐ คน x ๑๐๐ บาท)	=	๑๐,๐๐๐	บาท
๖. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๔,๐๐๐	บาท
๗. ค่าตอบแทนวิทยากร (๕ คน x ๑ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท)	=	๓,๐๐๐	บาท
๘. ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์	=	๑,๐๐๐	บาท
๙. ค่าถ่ายเอกสาร ค่าพิมพ์เอกสารและสิ่งพิมพ์	=	๑,๐๐๐	บาท
รวมเป็นเงิน	=	๕๑,๐๕๐	บาท

พื้นที่ ต.ทุ่งสมอ อ.เขาค้อ จ.เพชรบูรณ์ จำนวน ๗๒ คน

- ๑) อสม.บัตตี้ ๖๔ คน
- ๒) วิทยากร ๓ คน
- ๓) คณะทำงาน ศสม.ภาคเหนือ ๕ คน

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารกลางวัน (๗๒ คน x ๑๒๐ บาท)	=	๘,๖๔๐	บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๗๒ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท)	=	๕,๐๔๐	บาท
๓. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๕ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ วัน)	=	๒,๔๐๐	บาท
๔. ค่าที่พัก (๕ คน x ๘๐๐ บาท)	=	๔,๐๐๐	บาท
๕. ค่าพาหนะเดินทาง (๖๔ คน x ๑๐๐ บาท)	=	๖,๔๐๐	บาท
๖. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๔,๐๐๐	บาท
๗. ค่าตอบแทนวิทยากร (๕ คน x ๑ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท)	=	๓,๐๐๐	บาท
๘. ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์	=	๑,๐๐๐	บาท
๙. ค่าถ่ายเอกสาร ค่าพิมพ์เอกสารและสิ่งพิมพ์	=	๑,๐๐๐	บาท
รวมเป็นเงิน	=	๓๕,๔๘๐	บาท

พื้นที่ ต.วังข่าน อ.แม่वंงก์ จ.นครสวรรค์ จำนวน ๙๘ คน

- ๑) อสม.บัตตี้ ๙๐ คน
- ๒) วิทยากร ๓ คน
- ๓) คณะทำงาน ศสม.ภาคเหนือ ๕ คน

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารกลางวัน (๙๘ คน x ๑๒๐ บาท)	=	๑๑,๗๖๐	บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๙๘ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท)	=	๖,๘๖๐	บาท
๓. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๕ คน x ๒๔๐ บาท)	=	๑,๒๐๐	บาท
๔. ค่าพาหนะเดินทาง (๙๐ คน x ๑๐๐ บาท)	=	๙,๐๐๐	บาท
๕. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๔,๐๐๐	บาท
๖. ค่าตอบแทนวิทยากร (๕ คน x ๑ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท)	=	๓,๐๐๐	บาท
๗. ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์	=	๑,๐๐๐	บาท
๘. ค่าถ่ายเอกสาร ค่าพิมพ์เอกสารและสิ่งพิมพ์	=	๑,๐๐๐	บาท
รวมเป็นเงิน	=	๓๗,๘๒๐	บาท

กิจกรรมที่ ๕.๒ รวมเป็นเงิน = ๑๒๔,๓๕๐ บาท

๕.๓ ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานการเฝ้าระวังป้องกันยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) พื้นที่ต้นแบบ และการดำเนินงานของ อสม.บัตตี้ ในการติดตามดูแลผู้ช่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดในพื้นที่ตำบลต้นแบบ ๓ พื้นที่ พื้นที่ละ ๑ ครั้ง

กลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งสิ้น ๑๘ คน แบ่งเป็น

- ๑) ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๑ คน
- ๒) ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๑ คน
- ๓) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๑ คน
- ๔) โรงพยาบาลเครือข่ายในอำเภอ ๑ คน
- ๕) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ๑ คน
- ๖) แกนนำชุมชน ๑ คน
- ๗) อสม.บัตตี้ ตำบลต้นแบบ ๕ คน
- ๘) ผู้ช่วยยาเสพติดที่ได้รับการดูแลจาก อสม.บัตตี้ ๑ คน
- ๙) บุคลากรส่วนท้องถิ่น ๑ คน
- ๑๐) คณะทำงาน ศสม.ภาคเหนือ ๕ คน

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารกลางวัน (๑๘ คน x ๑๒๐ บาท x ๓ พื้นที่)	=	๖,๔๘๐	บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๑๘ คน x ๒ มื้อ x ๓๐ บาท x ๓ พื้นที่)	=	๓,๗๘๐	บาท
๓. ค่าเบี้ยเลี้ยง			
- (๕ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ วัน x ๒ พื้นที่)	=	๔,๘๐๐	บาท
- (๕ คน x ๒๔๐ บาท)	=	๑,๒๐๐	บาท
๔. ค่าที่พัก (๕ คน x ๘๐๐ บาท x ๒ พื้นที่)	=	๘,๐๐๐	บาท
๕. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (๔,๐๐๐ บาท X ๓ พื้นที่)	=	๑๒,๐๐๐	บาท
รวมเป็นเงิน	=	๓๖,๒๖๐	บาท

๕.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการเฝ้าระวังป้องกันยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) พื้นที่ต้นแบบ และการดำเนินงานของ อสม.บัตตี้ ในการติดตาม ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดในพื้นที่ตำบลต้นแบบ (ผ่านระบบออนไลน์)

กลุ่มเป้าหมาย

- ๑) ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ๒) ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ๓) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- ๔) โรงพยาบาลเครือข่ายในอำเภอ
- ๕) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ตำบลต้นแบบ
- ๖) แกนนำชุมชน
- ๗) อสม.บัตตี้ ตำบลต้นแบบ
- ๘) ผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการดูแลจาก อสม.บัตตี้
- ๙) บุคลากรส่วนท้องถิ่น
- ๑๐) วิทยากร ๑ คน
- ๑๒) คณะทำงาน ศสม.ภาคเหนือ ๗ คน

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารไม่ครบ ๓ มื้อ (๘ คน x ๒๐๐ บาท x ๑ วัน)	=	๑,๖๐๐	บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๘ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท x ๑ วัน)	=	๕๖๐	บาท
๓. ค่าตอบแทนวิทยากร (๑ คน x ๑,๒๐๐ บาท x ๕ ชั่วโมง)	=	๖,๐๐๐	บาท
๔. ค่าพาหนะเดินทาง	=	๑,๐๐๐	บาท
๕. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๑,๐๐๐	บาท
๖. ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์	=	๑,๐๐๐	บาท
๗. ค่าถ่ายเอกสาร ค่าพิมพ์เอกสารและสิ่งพิมพ์	=	๑,๐๐๐	บาท
รวมเป็นเงิน	=	๑๒,๑๖๐	บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๕ เป็นเงินทั้งสิ้น ๒๕๗,๓๐๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นเจ็ดพันสามร้อยบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๖ การพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ

๖.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาองค์กร อสม. สร้างสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย ๑. นักวิชาการสาธารณสุขศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ (๑๐ คน)

๒. วิทยากร ๑ คน

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารไม่ครบ ๓ มื้อ (๑๐ คน x ๑๕๐ บาท x ๓วัน)	=	๔,๕๐๐	บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๑๐ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท x ๓ วัน)	=	๒,๑๐๐	บาท
๓. ค่าตอบแทนวิทยากร (๑ คน x ๑๘ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท)	=	๑๐,๘๐๐	บาท
๔. ค่าจัดพิมพ์เกียรติบัตร ๙๐ ใบๆ ๓๐ บาท	=	๒,๗๐๐	บาท
รวมเป็นเงิน	=	๒๐,๑๐๐	บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๖ เป็นเงิน ๒๐,๑๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๗ ส่งเสริม สนับสนุน และติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

๗.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร อสม.หมอบริการบ้าน และเครื่องมือการประเมินผลลัพธ์ การพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ปี ๒๕๖๕ (๓ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน)

กลุ่มเป้าหมาย ๑. เจ้าหน้าที่ศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๓ (๑๕ คน)

๒. นักวิชาการสาธารณสุขศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ (๕ คน)

รายละเอียดงบประมาณ

๑. ค่าอาหารไม่ครบมื้อ (๒๐ คน x ๑๕๐ บาท x ๓ วัน) = ๙,๐๐๐ บาท

๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บาท x ๓ วัน) = ๔,๒๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน = ๑๓,๒๐๐ บาท

๗.๒ ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ต้นแบบ (sandbox) ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต อังคร อสม.สร้างสุขภาพ ในพื้นที่ ๑๘ จังหวัด

๑. ค่าเบี้ยเลี้ยง (๖ คน x ๒๔๐ บาท x ๑๐ วัน) = ๑๔,๔๐๐ บาท

๒. ค่าที่พัก (๖ คน x ๘๐๐ บาท x ๘ วัน) = ๒๘,๘๐๐ บาท

๓. ค่าพาหนะ (๑ คน x ๒๐๐ บาท x ๑๘ วัน) = ๓,๖๐๐ บาท

๔. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง = ๒๘,๔๖๐ บาท

รวมเป็นเงิน = ๗๕,๒๖๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๗ เป็นเงิน ๘๘,๔๖๐ บาท (แปดหมื่นแปดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๘ จัดทำสื่อ เอกสาร เผยแพร่ และสรุปผลการดำเนินงาน

= ๕,๐๐๐ บาท

รวมเป็นงบประมาณกิจกรรมโครงการทั้งสิ้น ๑,๒๗๕,๓๐๐ บาท

(หนึ่งล้านสองแสนเจ็ดหมื่นห้าพันสามร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายสามารถจ่ายได้ทุกกิจกรรม ทุกรายการ

๑๐. ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ

๑. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ และ ภาคอื่น รวม ๕ แห่ง

๒. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

๓. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๑,๒,๓

๔. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สสอ./รพสต.ในเขตสุขภาพที่๑,๒ และ๓

๕. ชมรม อสม. ภาคเหนือ

๑๑. ระยะเวลาดำเนินงาน ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง กันยายน ๒๕๖๕

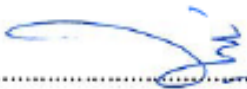
๑๔. ประโยชน์ที่จะได้รับ


ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน บนฐานทรัพยากร วัฒนธรรม และทุนชุมชน มีการสร้างระบบเฝ้าระวังป้องกันโรคและภัยสุขภาพในชุมชนและเกิดกระบวนการเรียนรู้จากปัญญาปฏิบัติของชุมชน และขยายผล ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพอย่างยั่งยืนต่อไป

๑๓. โครงการอื่นที่เกี่ยวข้อง

๑๔. ความเสี่ยงที่สำคัญ และแนวทางในการลดความเสี่ยง

ความเสี่ยง	แนวทางในการลดความเสี่ยง
๑. ความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของปัญหาไวรัสโคโรนา ๑๙ ระลอกใหม่	๑. การใช้รูปแบบวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) สนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนในระดับพื้นที่แทนการประชุมในสถานที่ๆ จัดให้ ๒. การปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานโดยใช้การสื่อสาร Online ๓. มีการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการประเมินความพึงพอใจ ไม่พึงพอใจ ข้อร้องเรียนต่าง ๆ
๒. ประสิทธิภาพของการจัดประชุมออนไลน์	๑.จัดทำเอกสารสรุปผลการประชุม เอกสารประกอบการประชุม ส่งให้กลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นทางการ ๒.สร้างเครือข่ายสื่อสารออนไลน์ ให้คำปรึกษา แนะนำ ติดตาม ต่อเนื่อง

ลงชื่อ.......... ผู้เสนอโครงการ
(นางเพ็ญศรี โตเทศ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายอุทิศ จิตเงิน)
ผู้อำนวยการ
ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติโครงการ
(นายอาคม ประดิษฐ์สุวรรณ)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ขั้นตอน/แผนการดำเนินงาน คำนวณร้อยละความสำเร็จ ร้อยละ ๑๐๐

ลำดับ	กิจกรรม/ขั้นตอน	ต.ค.๖๓	พ.ย.๖๓	ธ.ค.๖๓	ม.ค.๖๔	ก.พ.๖๔	มี.ค.๖๔	เม.ย.๖๔	พ.ค.๖๔	มิ.ย.๖๔	ก.ค.๖๔	ส.ค.๖๔	ก.ย.๖๔	ค่าน้ำหนัก
๑.	จัดทำโครงการ ฯ ขออนุมัติ		●											
๒.	กิจกรรมที่ ๑ การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขต ๑,๒,๓ และภาคเหนือ (P๓)													๑๕
	๑.๑ ประชุมคณะกรรมการเตรียมการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ภาคเหนือ ๒ วัน			●										
	๑.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการ และคณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่นภาคเหนือ		●											
	๑.๓ ประชุมคณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต ภาค (ออนไลน์)			●										
	๑.๔ ประชุมนำเสนอผลงาน เพื่อคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับ เขต ๑,๒,๓ และภาคเหนือ ๑๒ สาขา				●									
	๑.๕ ถอดบทเรียน สกัดองค์ความรู้ อสม.ดีเด่นระดับเขต ภาค ชาติ ประจำปี ๒๕๖๕					●								
	๑.๖ ส่งเสริม สนับสนุนเตรียมความพร้อม อสม.ดีเด่นระดับภาค สู่การประเมิน อสม.ดีเด่นระดับชาติ ๑๒ สาขา					●								
๓.	กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยโควิด ๑๙													๑๕
	๒.๑ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยโควิด ๑๙ แก่เครือข่าย ๑๘ จังหวัดภาคเหนือ รายเขตสุขภาพ (ออนไลน์) ๓ ครั้ง		●	●										
	๒.๒ ประชุมพัฒนาแกนนำขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยโรคโควิด ๑๙ พื้นที่ต้นแบบ ๑๘๐ ตำบล (ออนไลน์)				●									
	๒.๓ ส่งเสริม สนับสนุนสื่อ เครื่องมือการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยโควิด และอื่นๆ				●	●	●	●						
	๒.๔ ประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ปี ๒๕๖๕ (ออนไลน์)							●						
	๒.๕ ประชุมนำเสนอผลงานและคัดเลือก ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตดีเด่น ระดับเขต และภาค ปี ๒๕๖๕ (ออนไลน์)										●			

ลำดับ	กิจกรรม/ขั้นตอน	ต.ค.๖๓	พ.ย.๖๓	ธ.ค.๖๓	ม.ค.๖๔	ก.พ.๖๔	มี.ค.๖๔	เม.ย.๖๔	พ.ค.๖๔	มิ.ย.๖๔	ก.ค.๖๔	ส.ค.๖๔	ก.ย.๖๔	ค่าน้ำหนัก
๔.	กิจกรรมที่ ๓ การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (sandbox) ระบบสุขภาพภาคประชาชนวิถีใหม่													๑๕
	๓.๑ ประชุมจัดทำแนวทางการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) ระบบสุขภาพภาคประชาชนวิถีใหม่ ๒ วัน					●								
	๓.๒ ประชุมขับเคลื่อนการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) ระบบสุขภาพภาคประชาชนวิถีใหม่ ในพื้นที่เป้าหมาย ๓ พื้นที่ๆ ละ ๓ ครั้งๆ ๑ วัน						●	●	●					
	๓.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนปัญญาปฏิบัติพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) ระบบสุขภาพภาคประชาชนวิถีใหม่ ๓ วัน											●		
๕	กิจกรรมที่ ๔ การพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ภาคเหนือ ปี ๒๕๖๕													๑๕
	๔.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ภาคเหนือ ประจำปี ๒๕๖๕		●											
	๔.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ อสม.กับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ				●									
	๔.๓ ติดตาม ส่งเสริม สนับสนุน การดำเนินงาน						●	●						
	๔.๔ ประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์และถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุโดยชุมชน (ออนไลน์)								●					
๖	กิจกรรมที่ ๕ การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาโดยชุมชนมีส่วนร่วม													๑๕
	๕.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมและสร้างการรับรู้ เพื่อกำหนดรูปแบบและวางแผนการเฝ้าระวังป้องกันยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) พื้นที่ต้นแบบ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕			●										
	๕.๒ พื้นที่และพัฒนาศักยภาพ อสม.บัดดี ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดในพื้นที่ตำบลต้นแบบ (สนับสนุนงบประมาณให้พื้นที่)				●	●								
	๕.๓ ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานการเฝ้าระวังป้องกันยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) พื้นที่ต้นแบบ และการดำเนินงานของ อสม.บัดดี ในการติดตาม						●							

ลำดับ	กิจกรรม/ขั้นตอน	ต.ค.๖๓	พ.ย.๖๓	ธ.ค.๖๓	ม.ค.๖๔	ก.พ.๖๔	มี.ค.๖๔	เม.ย.๖๔	พ.ค.๖๔	มิ.ย.๖๔	ก.ค.๖๔	ส.ค.๖๔	ก.ย.๖๔	จำนวนหน้า
	ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดในพื้นที่ตำบลต้นแบบ ๓ พื้นที่ พื้นที่ละ ๑ ครั้ง													
	๕.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการเฝ้าระวังป้องกันยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) พื้นที่ต้นแบบ และการดำเนินงานของ อสม.บัตตี้ ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดในพื้นที่ตำบลต้นแบบ (ผ่านระบบออนไลน์)								●					
๗	กิจกรรมที่ ๕ การพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ													๑๐
	๕.๑ ประชุมทบทวนทบทวน ปรับปรุง หลักสูตรฯ และกำหนดแนวทางประเด็นในการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ (ออนไลน์)		●											
	๕.๒ ประชุมคณะกรรมการชมรม อสม.ภาคเหนือ ๒ ครั้ง (ออนไลน์)			●			●							
	๕.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาองค์กร อสม. สร้างสุขภาพ					●								
	๕.๔ ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง							●						
๘	กิจกรรมที่ ๗ ส่งเสริม สนับสนุน และติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน													๑๐
	๗.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร อสม.หมอบริการบ้าน และเครื่องมือการประเมินผลลัพธ์การพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ปี ๒๕๖๕ (๓ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน)	●	●											
	๗.๒ ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ต้นแบบ (sandbox) ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ในพื้นที่ ๑๘ จังหวัด						●	●	●	●	●	●		
๙	กิจกรรมที่ ๘ การจัดทำสื่อ เอกสาร เผยแพร่ และสรุปผลการดำเนินงาน				●			●			●		●	๕

แผนจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
 หน่วยงาน ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

ลำดับ	รายละเอียดโครงการ	รวมงบประมาณ	จำนวน	หน่วยนับ	วิธีการ				ออกแบบ/กำหนด คุณลักษณะเฉพาะ		วัน เดือน ปี		
					เฉพาะเจาะจง	คัดเลือก	ประกาศ เชิญชวน	E-bidding	มี	ไม่มี	ประกาศสอบราคา/ ประกวดราคา	ลงนามสัญญา	ส่งมอบ
1	โครงการจัดซื้อครุภัณฑ์โฆษณาและ เผยแพร่	80,100	2	รายการ	✓				✓		พฤศจิกายน 2564	ตุลาคม 2564	ตุลาคม 2564

“ การสาธารณสุขมูลฐาน
เป็นรากฐานของระบบสุขภาพที่ยั่งยืน ”



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

เลขที่ 516/41 หมู่ 10 ถนนพหลโยธิน ตำบลนครสวรรค์ตก
อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 60000
โทร 056-222375, 056-222381 fax : 056-222384
อีเมลติดต่อ : nihd60000@gmail.com