



รายงานประจำปี 2565

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้
จังหวัดนครศรีธรรมราช

คำนำ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูลพื้นฐานและสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ประกอบด้วยประวัติการก่อตั้งศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช นโยบาย ยุทธศาสตร์ พันธกิจ โครงสร้างบทบาทและภารกิจของหน่วยงานผ่านแผนงานโครงการ และกิจกรรมทั้งในด้านการพัฒนาวิชาการ องค์ความรู้ งานส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11 โดยมุ่งเน้นประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการอย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ไม่อาจสำเร็จลุล่วงได้ หากไม่ได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบทั้ง 7 จังหวัด ได้แก่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนของจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. อสม. แกนนำชุมชน อบต. และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในพื้นที่รับผิดชอบ ที่ร่วมขับเคลื่อนงานเพื่อเป้าหมายเดียวกันคือ ประชาชนมีสุขภาพดี

คณะผู้จัดทำรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ สร้างการเรียนรู้ และปรับใช้ ในการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ของพื้นที่ และเครือข่ายคนทำงานได้ รวมถึงการพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

คณะผู้จัดทำ

พฤศจิกายน 2565

สารบัญ

หน้า

ส่วนที่ 1 ข้อมูลหน่วยงาน

- ประวัติและการก่อตั้งศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้
จังหวัดนครศรีธรรมราช 1
- ยุทธศาสตร์ พันธกิจ นโยบายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 3
- บทบาท หน้าที่ และภารกิจศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้
จังหวัดนครศรีธรรมราช 5
- โครงสร้างองค์กร อัตรากำลัง 6
- ข้อมูลฐานฐานและพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัด ภาคใต้ตอนบน 7

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานตามโครงการ

- สรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปี 2565 10
- ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปี 2565 11

ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการและกิจกรรมอื่นๆ

- โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 12
- โครงการขับเคลื่อนและพัฒนากิจการสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ 2565 19

ส่วนที่ 3 ภาคผนวก

- รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ปี 2565 รอบ 11 เดือน 60

ส่วนที่ 1

ข้อมูลหน่วยงาน

ประวัติและการก่อตั้งศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้

จังหวัดนครศรีธรรมราช



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT



เมื่อปี พ.ศ. 2524 นายกรัฐมนตรีชูกิจของประเทศญี่ปุ่น และนายกรัฐมนตรีของกลุ่มประเทศอาเซียนได้ประชุมกันที่กรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย ทางรัฐบาลญี่ปุ่นได้ประกาศเจตนารมณ์ที่จะสนับสนุนโครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แห่งอาเซียน (Asean Human Resource Development Project) ให้แต่ละประเทศเสนอจัดตั้งศูนย์เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามความสนใจของแต่ละประเทศ โดยประเทศญี่ปุ่นจัดตั้งศูนย์สำหรับประสานงานที่โอกินาวา 1 แห่ง ในโอกาสนี้กระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยมหิดลจึงได้ร่วมกันเสนอ "โครงการศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานแห่งอาเซียน" มาขอรับการสนับสนุนผ่านสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และได้เสนอโครงการต่อ ฯพณฯ นายกรัฐมนตรีพลเอกเปรม ติณสูลานนท์ ให้ความเห็นชอบเพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนจากรัฐบาลญี่ปุ่น เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2524 ซึ่งรัฐบาลญี่ปุ่นเห็นชอบด้วยและตกลงให้ความช่วยเหลือแบบให้เปล่า ในโครงการศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานแห่งอาเซียน ซึ่งในส่วน of กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรี ดังนี้

1. ขออนุมัติให้โครงการศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขแห่งอาเซียนเป็นโครงการหนึ่งภายใต้แผนงานการสาธารณสุขมูลฐาน ตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525 - 2529)

2. ขออนุมัติจัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานแห่งอาเซียนในภูมิภาค รวม 4 แห่ง คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่จังหวัดขอนแก่น ภาคกลางที่จังหวัดชลบุรี ภาคเหนือที่จังหวัดนครสวรรค์ และภาคใต้ที่จังหวัดนครศรีธรรมราช

ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งอยู่ในพื้นที่ 2,305.46 ตารางเมตร บริเวณที่ดินหลังโรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช ถนนพัฒนาการคูขวาง ตำบล ในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชได้ทำการก่อสร้างเมื่อวันที่ 25 มกราคม 2527 เสร็จเรียบร้อย เมื่อวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2528 และได้เปิดทำการเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2528

ภายหลังมีการปฏิรูประบบราชการ ตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 กระทรวงสาธารณสุขแบ่งส่วนราชการเป็น 10 กรม ซึ่งศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภายใต้สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานเดิม เปลี่ยนชื่อเป็น ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช สังกัดกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และในปีพ.ศ. 2557 ได้มีการจัดตั้งโครงสร้างภายใน ได้เปลี่ยนชื่อเป็น สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช ในปี 2560 ได้เปลี่ยนชื่อเป็น สถาบันพัฒนานวัตกรรมด้านระบบบริการสุขภาพภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ต่อมาในปี 2561 ได้เปลี่ยนชื่อเป็น ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช



ยุทธศาสตร์

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2562-2566

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนให้มีคุณภาพ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่ยั่งยืนแบบมีส่วนร่วม

เป้าประสงค์

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

ยุทธศาสตร์

พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร

1

ยุทธศาสตร์

พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย

2

ยุทธศาสตร์

พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล

3

พันธกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

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



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



1. กองวิศวกรรมทางการแพทย์
2. กองแบบแผน
3. กองสุขศึกษา



1. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
2. กองสุขศึกษา

ผลสัมฤทธิ์

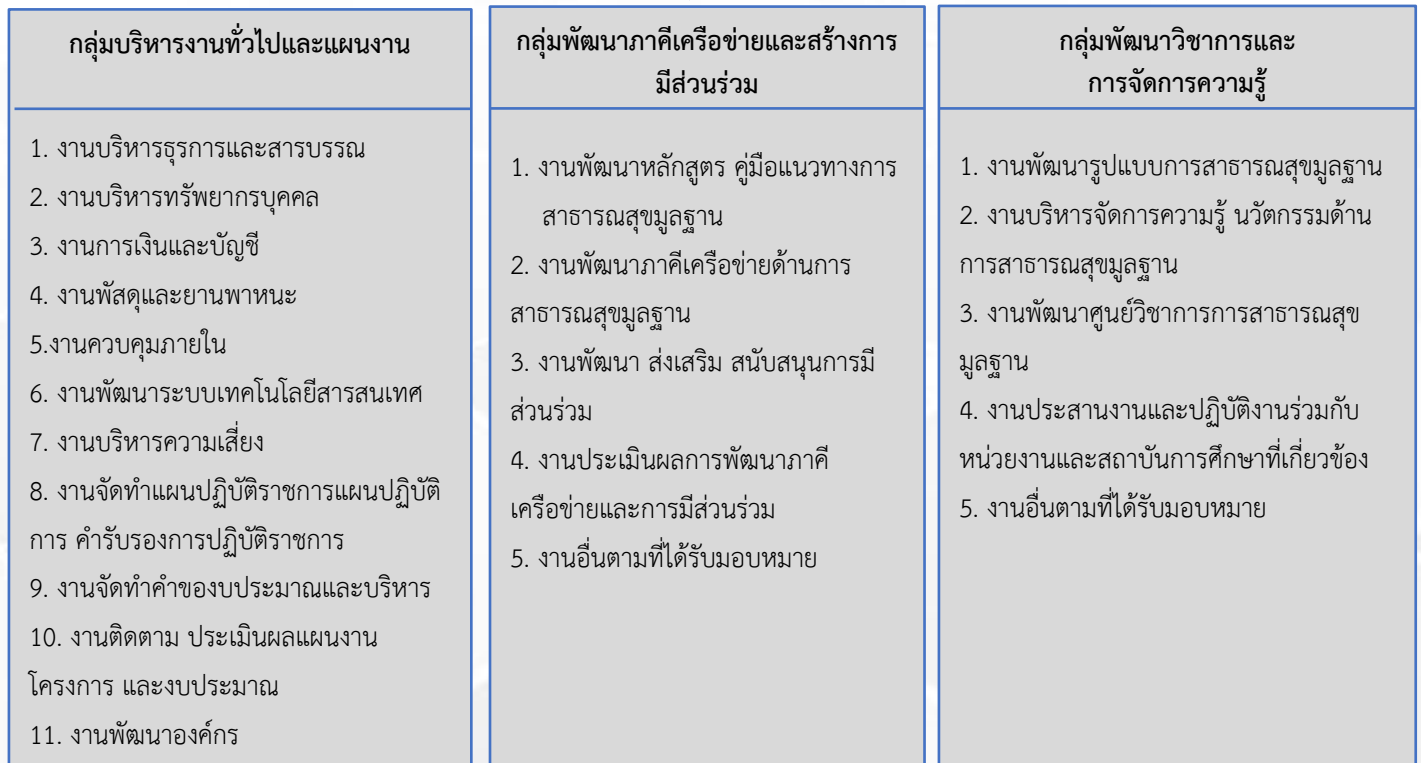
1. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการสุขภาพตนเองที่ถูกต้องได้
2. ประชาชนได้รับบริการจากสถานบริการสุขภาพ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย

บทบาทหน้าที่และภารกิจ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ภารกิจหลัก

1. ขับเคลื่อนและประเมินผลการดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในระดับพื้นที่
2. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการสาธารณสุขมูลฐานในระดับภาค
3. พัฒนา ส่งเสริม และสนับสนุนการมีส่วนร่วมด้านการสาธารณสุขมูลฐานในระดับภาค
4. เป็นศูนย์วิชาการด้านการสาธารณสุขมูลฐานในระดับภาค
5. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ประเมินผล และพัฒนารูปแบบการสาธารณสุขมูลฐานในระดับพื้นที่
6. ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานและสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องด้านการสาธารณสุขมูลฐานในพื้นที่
7. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช



โครงสร้างศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้จังหวัดนครศรีธรรมราช

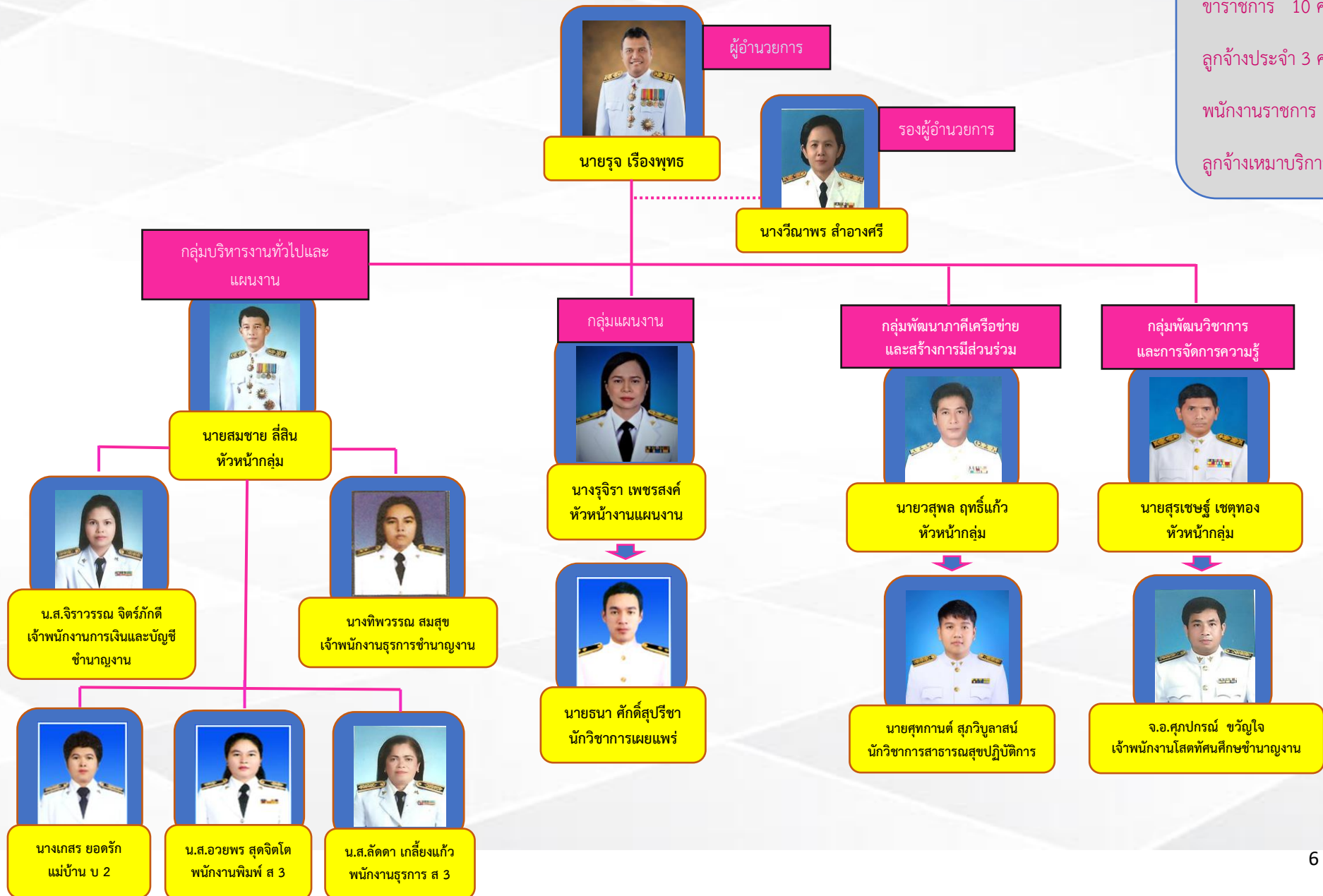
อัตรากำลังปัจจุบัน

ข้าราชการ 10 คน

ลูกจ้างประจำ 3 คน

พนักงานราชการ 1 คน

ลูกจ้างเหมาบริการ 7 คน



พื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัด ภาคใต้ตอนบน



ฐานข้อมูลจำนวนครัวเรือน/ประชากร

จังหวัด	จำนวนครัวเรือน	จำนวนประชากร (คน)
นakhon Si Thammarat	590,976	1,549,344
กระบี่	197,381	479,351
พังงา	120,551	268,016
ภูเก็ต	277,112	418,785
สุราษฎร์ธานี	521,265	1,072,464
ระนอง	94,295	194,573
ชุมพร	244,176	509,479
รวม	2,045,756	4,492,012

ที่มา : สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร(รายปี) สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง

ณ เดือนธันวาคม 2564

<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/mainpage>

ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป เขตสุขภาพที่ 11

ข้อมูลทางการปกครอง				ข้อมูลทางกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น				ข้อมูลด้านการสาธารณสุข (ภาครัฐ)				อสม.ทั้งหมดในฐานข้อมูล ปี 2564 (จำนวนคน)
จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	ทศ.นคร	ทศ.เมือง	ทศ.ตำบล	อบต.	รพศ.	รพท.	รพช.	รพ.สต.	
ชุมพร	8	70	747	0	2	25	51	0	1	10	94	12,830
สุราษฎร์ธานี	19	131	1,086	2	3	35	97	1	1	19	166	20,681
นครศรีธรรมราช	23	170	1,552	1	3	50	130	1	2	20	251	28,736
กระบี่	8	53	389	0	1	12	48	0	1	7	72	8,289
พังงา	8	48	321	0	2	13	36	0	2	7	64	5,214
ระนอง	5	30	178	0	2	10	18	0	1	4	46	3,145
ภูเก็ต	3	17	103	1	2	9	6	1	0	3	21	2,428
รวม	74	519	4,376	4	15	154	386	3	8	71	714	81,481

ที่มาข้อมูล

<https://www.amphoe.com/dods/front/base/html/center.php>

สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง

ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2565

<https://www.thaiphc.net/new2020/>

เอกสารตรวจนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ 2565

ส่วนที่ 2

ผลการดำเนินงาน ปี 2565

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้

จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ผลการดำเนินงาน ตามแผนงาน/โครงการฯ

สรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณ รอบ 12 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช รอบ 12 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 ภาพรวมการเบิกจ่ายงบประมาณ อยู่ที่ ร้อยละ 100 โดยสามารถเบิกจ่ายได้ ร้อยละ 100 ในทุกประเภทงบประมาณ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการเบิกจ่ายงบประมาณ รอบ 12 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเภทงบประมาณ/โครงการ	ได้รับจัดสรร (บาท)			คงเหลือ (บาท)	เบิกจ่าย (บาท)	หมายเหตุ
	งวดที่ 1-2	งวดที่ 3-4	รวม			
ภาพรวม	1,198,100	1,389,680	2,587,780	0.00	2,587,780	ร้อยละ 100
กิจกรรมโครงการตามผลผลิต	494,800	710,180	1,204,980	0.00	1,204,980.00	ร้อยละ 100
1. โครงการยกระดับพัฒนาการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	10,000	5,000	15,000	0.00	15,000	
2. การตรวจราชการนิเทศงาน	10,800	10,800	21,600	0.00	21,600	
3. โครงการส่งเสริมความเป็นเลิศและเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.	224,000	0.00	224,000	0.00	224,000	
4. โครงการฟื้นฟูสุขภาพชุมชนสร้างตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด19	50,000	30,000	80,000	0.00	80,000	
5. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	100,000	50,000	150,000	0.00	150,000	
6. โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น “สมาร์ท อสม.” และ “อสม. หมอประจำบ้าน” สนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน	0.00	554,000	554,000	0.00	554,000	
7. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม	100,000	60,380	160,380	0.00	160,380	
ค่าใช้จ่ายในการบริหาร	647,500	647,500	1,295,000	0.00	1,295,000	ร้อยละ 100
1. ค่าจ้างเหมาบริการ	282,000	282,000	564,000	0.00	564,000	
2. ค่าเช่าบ้าน	36,000	36,000	72,000	0.00	720,000	
3. งบบริหารจัดการ	200,000	200,000	400,000	0.00	400,000	
4. ค่าสาธารณูปโภค	125,000	125,000	250,000	0.00	250,000	
5. ค่าประกันสังคม	4,500	4,500	9,000	0.00	9,000	
งบลงทุน (โครงการตามผลผลิต)	55,800	32,000	87,800.00	0.00	87,800.00	ร้อยละ 100
1. เครื่องมัลติมีเดียโปรเจคเตอร์XGA ขนาด 5000 ANSIlumens	55,800	0.00	55,800	0.00	55,800	
2. เครื่องสำรองไฟฟ้าขนาด 3KVA	0.00	32,000	32,000	0.00	32,000	

หมายเหตุ : ที่มา ข้อมูลจากระบบ SMART65 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (วันที่ 30 กันยายน 2565)

**สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
ของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช รอบ 11 เดือน**

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รอบ 11 เดือน ค่าคะแนนที่ได้ เท่ากับ **4.7690** คะแนน รายละเอียดดังตาราง 2

ตารางที่ 2 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
ของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช รอบ 11 เดือน

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	
		ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	60		2.9250
1. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน			
1.1 ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน			
1.1.1 จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน	15	5.0000	0.7500
1.1.2 ร้อยละตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	15	4.5000	0.6750
1.1.3 ร้อยละของ อสม. บัณฑิต ที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจอย่างต่อเนื่อง	10	5.0000	0.5000
1.2 ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน			
1.2.1 ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน	10	5.0000	0.5000
1.2.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม. สร้างสุขภาพ	10	5.0000	0.5000
การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)	40		1.8440
๒. ร้อยละความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน	15	5.0000	0.7500
๓. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	15	3.9600	0.5940
๔. ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น	10	5.0000	0.5000
น้ำหนักรวม	100	ค่าคะแนนที่ได้	4.7690

สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการที่สำคัญ ประจำปีงบประมาณ 2565
ของ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช

1. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

กิจกรรมที่ 1 : การยกระดับพัฒนาการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ
หน่วยงานภาครัฐ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานองค์กรคุณธรรม ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561 - 2564 ในปีงบประมาณ 2565 ได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อยกระดับพัฒนาการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้หน่วยงานมีการขับเคลื่อนพัฒนาและยกระดับหน่วยงานให้เป็นองค์กรต้นแบบคุณธรรม มีความโปร่งใสในการดำเนินงาน และการบริหารจัดการให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในการออกแบบข้อตกลง กติกา แนวปฏิบัติขององค์กร และร่วมขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานในการพัฒนาไปสู่องค์กรต้นแบบคุณธรรม

ผลการดำเนินงาน

1. ประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันที่จะขับเคลื่อนหน่วยงานให้เป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ โดยมีผู้บริหารและสมาชิกทุกคนในองค์กรลงนามประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันเป็นลายลักษณ์อักษร มีการจัดทำคำสั่งคณะทำงานขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานขององค์กรสู่การเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ

2. จัดประชุมส่งเสริม พัฒนา และยกระดับองค์กรคุณธรรม เพื่อร่วมกำหนดคุณธรรมเป้าหมาย และกำหนด “ปัญหาที่อยากแก้” และ “ความดีที่อยากทำ” ที่สอดคล้องกับคุณธรรม 4 ประการ (พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา) จัดทำแผนการส่งเสริมคุณธรรม และร่วมออกแบบ/กำหนดกิจกรรมการส่งเสริมคุณธรรมเป้าหมายของหน่วยงานร่วมกัน ในวันที่ 19 เมษายน 2565 โดยคุณธรรมเป้าหมายของหน่วยงาน มีดังนี้

- 1) ปัญหาที่อยากแก้ ได้แก่ การตรงต่อเวลาในการประชุมและการปฏิบัติงาน ลดขั้นตอนระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และการใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่า (คน เงิน ของ)
- 2) ความดีที่อยากทำ ได้แก่ ลดการใช้พลังงาน (น้ำ ไฟ น้ำมัน) มีจิตอาสาบริการประชาชนและทำความดีเพื่อแผ่นดิน มีวินัยและปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับของกฎหมาย
- 3) ปัญหาคุณธรรมของหน่วยงาน ได้แก่ การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ /เมตตา กรุณา
- 4) ประเด็นคุณธรรมเป้าหมายและกิจกรรมใน 3 มิติ ได้แก่ การยึดมั่นในหลักธรรมทางศาสนา หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และวิถีวัฒนธรรม

3. มีการดำเนินการตามแผนส่งเสริมคุณธรรมที่กำหนดไว้ จำนวน 6 กิจกรรม จากกิจกรรมทั้งหมด 8 กิจกรรม คิดเป็น ร้อยละ 75 ของกิจกรรมที่กำหนด มีการรายงานผู้บริหารทราบและมีแผนในการประชุมเพื่อทบทวนและปรับปรุงแผนส่งเสริมคุณธรรมของหน่วยงานต่อไป

4. มีการติดตามประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงานตามกิจกรรม เพื่อทบทวน ปรับปรุง แผนส่งเสริมคุณธรรมขององค์กรให้มีคุณภาพและบรรลุคุณธรรมเป้าหมายที่กำหนด โดยมีการประเมินและรายงานผลสำเร็จของแผนเสนอผู้บริหารทราบ และจัดทำข้อเสนอให้มีการทบทวน ปรับปรุงแผนส่งเสริมคุณธรรมขององค์กรที่มีคุณภาพ

5. มีการยกย่อง เชิดชูบุคลากรที่ทำความดีจนเป็นแบบอย่างได้ มาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 โดยมีการกำหนดเกณฑ์การประเมินร่วมกัน และให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีสิทธิในการเสนอชื่อผู้ที่ควรรับรางวัลผลการพิจารณา รางวัล “คนดีศรี สสม.ภาคใต้” ประจำปี 2564 ได้แก่

- ข้าราชการ ได้แก่ น.ส.จิราวรรณ จิตรภักดี ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินชำนาญงาน
- ลูกจ้าง/พนักงานราชการ ได้แก่ น.ส.อวยพร สุตจิตโต ตำแหน่ง พนักงานพิมพ์ ส.3

มีการมอบใบประกาศ และรางวัลในวันที่ 19 เมษายน 2565

6. มีการดำเนินงานตามแผนการส่งเสริม พัฒนา และยกระดับองค์กรคุณธรรม ที่กำหนดไว้ จำนวน 6 กิจกรรม จากทั้งหมด 8 กิจกรรม คิดเป็น ร้อยละ 75 แต่ในรายละเอียดของกิจกรรมยังไม่สามารถดำเนินการให้ครบและครอบคลุมกิจกรรมย่อยทั้งหมดที่กำหนดไว้ตั้งแต่ต้น เนื่องจากสถานการณ์โรค Covid-19 และข้อจำกัดด้านงบประมาณ ซึ่งปัญหาดังกล่าวได้มีการรายงานผู้บริหารทราบและในการประชุม เพื่อทบทวนและปรับปรุงแผนการส่งเสริม พัฒนา และยกระดับองค์กรคุณธรรมของหน่วยงานแล้ว เมื่อวันที่ 1 เดือนมิถุนายน 2565

7. มีการจัดกิจกรรมใน 3 มิติ ได้แก่ การยึดมั่นในหลักธรรมทางศาสนา หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และวิถีวัฒนธรรมที่เพิ่มเติมจากแผนส่งเสริมคุณธรรมที่กำหนด แต่ในรายละเอียดของกิจกรรมยังไม่สามารถดำเนินการให้ครบและครอบคลุมกิจกรรมย่อยทั้งหมดที่กำหนดไว้ตั้งแต่ต้น ดังนี้

- 1) **การยึดมั่นในหลักธรรมทางศาสนา** จัดกิจกรรมทำบุญเนื่องในวันสงกรานต์ และวันครบรอบการก่อตั้งศูนย์ฯ ทุกปี มีการเข้าร่วมพิธีในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา และแต่งกายด้วยชุดผ้าไทย/ผ้าพื้นเมืองในวันอังคารและวันพฤหัสบดีตามนโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัด
- 2) **หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง** มีการปลูกผัก ผลไม้ บริเวณศูนย์ฯ มีรวมกลุ่มสาธิตวิธีการทำปุ๋ยหมักเพื่อเป็นตัวอย่างแก่เจ้าหน้าที่ นำไปปฏิบัติที่บ้านของตนเองเพื่อลดรายจ่ายในการซื้อผัก ผลไม้ และปุ๋ยเคมี นำผลผลิตที่ได้มีขายเพื่อเพิ่มรายได้
- 3) **วิถีวัฒนธรรม** ร่วมทำบุญ ไหว้พระ และร่วมประเพณีแห่ผ้าขึ้นธาตุ ตามวิถีวัฒนธรรมของชาวจังหวัดนครศรีธรรมราช ณ วัดพระมหาธาตุวรมหาวิหาร

8. มีการสรุปองค์ความรู้จากการดำเนินงานองค์กรคุณธรรม แต่ยังไม่สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ถ่ายทอดขยายผลไปสู่องค์กรอื่นๆ ได้

ภาพกิจกรรม



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช สฎิปขาว

(สสม.ภาคใต้ จ.นครศรีฯ) <http://phcsn.hss.moph.go.th/>

ร่วมกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา 28 กรกฎาคม 2565





นายรุจ เรืองพุทธ ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช พร้อมข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ "ร่วมกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา 28 กรกฎาคม 2565" ณ ศาลาประชามคม โรงละครองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช (ภาพกิจกรรม 28 กรกฎาคม 2565)



1426 สายด่วน
กรมสสส.



<http://phcsn.hss.moph.go.th>
13 อ.พัฒนาการสุขภาพ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครศรีฯ 80000
โทรศัพท์ 0-7544-6354 โทรสาร 0-7544-6291



ประเพณีแห่ผ้าขึ้นธาตุ



แต่งกายชุดผ้าไทย/ผ้าพื้นเมือง



กิจกรรมจิตอาสาเนื่องในวันสำคัญ



บริจาคเงินและสิ่งของ



กิจกรรมปลูกผักสวนครัว



มาตรการประหยัดพลังงาน

บทสรุป

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานองค์กรคุณธรรมตามแผนงานและกิจกรรมที่กำหนด ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์การประเมินองค์กรคุณธรรม ปีงบประมาณ 2565 พบว่า มีคะแนนรวมผลการดำเนินงาน เท่ากับ 14 คะแนน อยู่ที่ ระดับที่ 2 องค์กรคุณธรรม ยังไม่สามารถขับเคลื่อนพัฒนาสู่ระดับที่ 3 องค์กรคุณธรรมต้นแบบ เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 และข้อจำกัดในด้านงบประมาณ ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานกิจกรรมตามแผนการส่งเสริม พัฒนา และยกระดับองค์กรคุณธรรมได้ครบถ้วน รวมทั้ง มีการสรุปองค์ความรู้จากการดำเนินงานองค์กรคุณธรรม แต่ยังไม่สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ถ่ายทอดขยายผลไปสู่องค์กรอื่นๆ ได้ ทั้งนี้ ศูนย์ฯ ได้มีการทบทวนและปรับปรุงแผนการส่งเสริม พัฒนา และยกระดับองค์กรคุณธรรมของหน่วยงานโดยมีเป้าหมายจะดำเนินการยกระดับหน่วยงานให้เป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบให้ได้ภายในปีงบประมาณ 2567

กิจกรรมที่ 2 : การจัดวางระบบควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีการดำเนินการเพื่อจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวเป็นกระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากร ของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงาน ของหน่วยงานของรัฐจะบรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุม ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด รายงานทางการเงินถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐาน ดำเนินการแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด

ผลการดำเนินงาน

1. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดวางระบบการควบคุมภายใน คณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน และจัดการประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
2. ผู้รับผิดชอบงานจัดทำ Flow chart การปฏิบัติงานตามระบบการควบคุมภายใน ซึ่งประกอบด้วย ชื่อกระบวนการ ชื่อหน่วยงาน วัตถุประสงค์ โดยมีการจัดทำครบถ้วนในทุกกระบวนการ มีการรวบรวม Flow chart การปฏิบัติงานไว้อย่างเป็นระบบ และร่วมกันจัดทำและประเมินผลแบบสอบถามการควบคุมภายใน
3. ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในและสรุปเป็นแบบ ปค. 4 ส่วนงานย่อย โดยบุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน ทั้ง 5 องค์ประกอบ

4. นำความเสี่ยงที่มีความจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขจาก Flow Chart การประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน และแบบสอบถามการควบคุมภายในเข้าตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง และนำความเสี่ยงที่อยู่ในระดับสูงและสูงมากเข้าสู่รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๕ ส่วนงานย่อย)
5. สรุปผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในเพื่อจัดทำรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๔)
6. จัดการประชุมติดตามการปฏิบัติตามระบบควบคุมภายใน และขอสั่งการจากผู้บริหารให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง กำหนดมาตรการหากไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด และสรุปรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในภาพรวมหน่วยงานของรัฐ (แบบ ปค. ๕)
7. จัดทำรายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.5 ส่วนงานย่อย) เสนอเลขานุการกรม รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน
8. สรุปผลการดำเนินงานและรายงานผู้บริหารทราบ

ภาพกิจกรรม



**#องค์กรคุณธรรมจริยธรรม #การบริหารความเสี่ยง
#การควบคุมภายใน**



นายสุเจียงเพ็ญ ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นประธานการประชุมองค์กรคุณธรรมจริยธรรม การบริหารความเสี่ยง และการควบคุมภายใน เพื่อติดตามแผนการดำเนินงาน/กิจกรรมที่กำหนด ประจำปีงบประมาณ 2565 เพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพตามแนวทางของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ณ ห้องประชุมพวงชมพู (ภาพกิจกรรม 31 มีนาคม 2565)



**1426 สายด่วน
กรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ**

13 ถ.พัฒนาการสุขาภิบาลในเมือง อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช 80000
โทรศัพท์ 0-7544-6354 โทรสาร 0-7544-6291

<http://phcsn.hss.moph.go.th>



บทสรุป

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีการดำเนินการเพื่อจัดวางระบบการควบคุมภายในตามขั้นตอนและหลักเกณฑ์ที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 – 2565 ได้รับการประเมินผลการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561 ในระดับดีมาก ติดต่อกัน 2 ปี

กิจกรรมที่ 3 : การประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2565

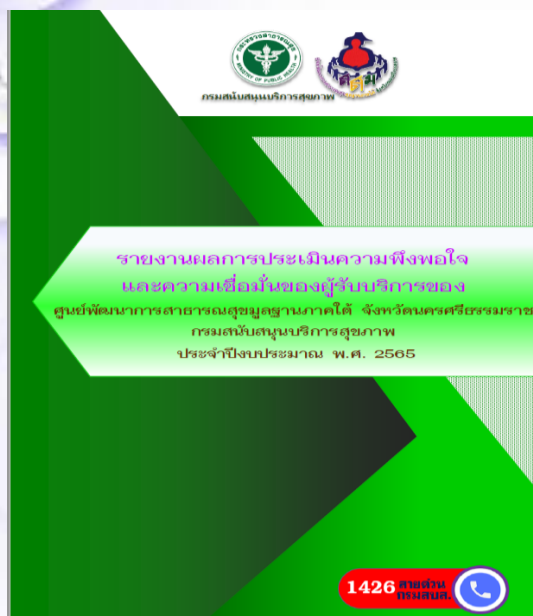
วัตถุประสงค์

เพื่อสอบถามความพึงพอใจ ไม่พึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการที่มีต่อบริการของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อนำผลการประเมินมาปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ และยกระดับคุณภาพการดำเนินงานของหน่วยงาน

ผลการดำเนินงาน

1. ร่วมวิเคราะห์กระบวนการหลัก ผู้รับบริการในกระบวนการตามภารกิจหลัก และทบทวนแบบสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นตามภารกิจ กระบวนการ บริการ และผู้รับบริการ ของศูนย์ฯ สสม.ภาค
2. สำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการ รอบ 5 เดือนแรก ผ่านระบบออนไลน์หรือออฟไลน์ ได้แก่ หน้าเว็บไซต์ หนังสือราชการ และกลุ่มไลน์ของเครือข่าย ผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจและความเชื่อมั่นฯ ผลการวิเคราะห์ พบว่า ความพึงพอใจฯ อยู่ในกลุ่มระดับมาก ร้อยละ 87.90 และภาพรวมคะแนนความพึงพอใจและความเชื่อมั่นมีค่าเฉลี่ยที่ 4.15 คะแนน ดำเนินการวิเคราะห์หาสาเหตุและจัดทำแนวทางการพัฒนา
3. ดำเนินการพัฒนา ปรับปรุงการให้บริการตามแนวทางการพัฒนาฯ และข้อเสนอแนะ รอบ 5 เดือนแรก
5. สำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการ โดยในรอบ 11 เดือน ผ่านระบบออนไลน์หรือออฟไลน์ ได้แก่ หน้าเว็บไซต์ หนังสือราชการ และกลุ่มไลน์ของเครือข่าย
6. ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ รอบ 11 เดือน พบว่า ผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นในภาพรวมต่อการให้บริการของศูนย์ฯ สสม.ภาคใต้อยู่ในระดับมาก เท่ากับ 4.00 คิดเป็นร้อยละ 82.50 พร้อมนี้ได้มีการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาและจัดทำแนวทางการพัฒนา
7. จัดทำรูปเล่มสรุปผลการประเมินความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการของหน่วยงาน เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนางานในปีถัดไป เสนอผู้บริหารรับทราบ

ภาพกิจกรรม



บทสรุป

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อนำผลการประเมินมาปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ และยกระดับคุณภาพการดำเนินงานของหน่วยงาน จากการประเมิน รอบ 5 เดือน มีข้อเสนอแนะเรื่องของการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีทักษะการใช้เทคโนโลยีสำหรับการนำเสนอผลงานอย่างถูกต้อง เหมาะสม การควบคุมกำกับเวลาการนำเสนอ และการพัฒนารูปแบบการประเมินความรู้ อสม. เฉพาะสาขาในรูปแบบออนไลน์ ศูนย์ฯ ได้ดำเนินการพัฒนาปรับปรุงไปแล้ว ส่วนประเด็นข้อเสนอเกี่ยวกับกระบวนการประกวดฯ มีการสรุปและจะนำเสนอในเวทีคณะกรรมการฯ ปี 2566 ต่อไปผลการประเมิน รอบ 11 เดือน มีข้อเสนอแนะในการพัฒนางานเรื่องการจัดกิจกรรมผ่านระบบออนไลน์เรื่องปัญหาสัญญาณอินเทอร์เน็ต การคัดเลือกคณะกรรมการประกวด อสม.ดีเด่น ที่มีความรู้ความชำนาญในสาขานั้นๆ และมีบุคคลสาขา/วิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นกรรมการ และให้มีการเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่ทุกปีทางศูนย์ฯ มีการรวบรวมและมีแผนการที่จะปรับปรุงการดำเนินงานในปี 2566 ต่อไป

ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

แบบสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการที่ กพร. จัดทำขึ้น เหมาะสำหรับการสอบถามกลุ่มผู้รับบริการ ณ จุดบริการที่มีการให้บริการทั่วไป เช่น การออกใบอนุญาต หรือการตรวจประเมินมาตรฐานด้านต่างๆ แต่บริการที่ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราชดำเนินการเป็นการบริการด้านวิชาการ ได้แก่ การอบรมให้ความรู้/การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย การประกวด อสม.ดีเด่นระดับภาค เป็นต้น ดังนั้น บางประเด็นคำถามในแบบสอบถามฯ จึงไม่เหมาะกับกลุ่มผู้รับบริการของหน่วยงาน จึงควรมีการปรับปรุงแบบสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการให้เหมาะสมกับรูปแบบบริการและกลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ

2. โครงการขับเคลื่อนและพัฒนากิจการสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ 2565

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายระดับพื้นที่จังหวัด อำเภอ และตำบล ให้มีศักยภาพในการขับเคลื่อนงานที่เป็นภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เชื่อมโยงและบูรณาการกับภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าวข้างต้น ภายใต้โครงการจึงได้จัดทำโครงการขับเคลื่อนและพัฒนากิจการสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ 2565 ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพ ส่งเสริม สนับสนุนและขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ของภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน ระดับจังหวัด อำเภอและตำบลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11 ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการบูรณาการกลไก 3 หมอในพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตสู่ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 และสนับสนุนการเรียนรู้ผ่านการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11 ประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 : การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขต /ระดับภาคใต้

วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนการจัดกิจกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาสุขภาพ และนำเสนอผลสำเร็จในการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น และเผยแพร่ผลงานการพัฒนาสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น และภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

1. ประสานสรรหาคณะกรรมการและเสนอแต่งตั้งกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขตและระดับภาคใต้ ปี 2565
2. ประชุมคณะทำงาน สสม. นครศรีธรรมราช สสม.ยะลา สบส.11 และ สบส.12 เพื่อกำหนดรูปแบบและเตรียมการจัดงานคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขตและระดับภาคใต้ ปี 2565 ในวันที่ 26 ตุลาคม 2565
3. ประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานจังหวัด ของพื้นที่ 14 จังหวัดภาคใต้ชี้แจงแนวทางการจัดงานนำเสนอผลงานคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขตและระดับภาคใต้ ปี 2565 ผ่านระบบออนไลน์ ในวันที่ 14 ธันวาคม 2565
4. จัดประชุมพิธีการพิธีเปิดงานคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ร่วมกันทั้ง 4 ภาค ผ่านระบบออนไลน์ และประชุมคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการคัดเลือก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขตและระดับภาคใต้ โดยการประชุมผ่านระบบออนไลน์ ในวันที่ 4 มกราคม 2565

5. จัดประชุมคณะกรรมการอำนวยการรับรองผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ดีเด่นระดับเขต และระดับภาคของพื้นที่ภาคใต้ ในวันที่ 14 มกราคม 2565

รายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับภาค ภาคใต้ ประจำปี 2565

สาขา	จังหวัด	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่
1. สาขาการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ	ระนอง	นางสาวกรวรรณ วิจิตรโสภา	174/1 ม.4 ต.บางแก้ว อ.ละอุ่น จ.ระนอง
2. สาขาการส่งเสริมสุขภาพ	ตรัง	นางอารีวรรณ ไช้เขียว	113 ม.3 ต.หนองบัว อ.รัษฎา จ.ตรัง
3. สาขาสุขภาพจิตชุมชน	สุราษฎร์ธานี	นางอรอนงค์ เจริญรักษ์	94/5 ม.3 ต.ตะปาน อ.พุนพิน จ.สุราษฎร์ธานี
4. สาขาการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในชุมชน	นครศรีธรรมราช	นางสาวจุฑาทิพย์ บริเพชร	99 ม.1 ต.เขาพระบาท อ.เชียรใหญ่ จ.นครศรีธรรมราช
5. สาขาการบริการในศูนย์ สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ	สุราษฎร์ธานี	นางบุญช่วย สีหาวุฒิ	65/5 ม.5 ต.ตะเคียนทอง อ.กาญจนดิษฐ์ จ.สุราษฎร์ธานี
6. สาขาการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ	สุราษฎร์ธานี	นางขวัญตา บุญช่วย	90 ม.9 ต.ชัยบุรี อ.ชัยบุรี จ.สุราษฎร์ธานี
7. สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพ	สุราษฎร์ธานี	นายชัยสิทธิ์ หมวดทอง	รพ.สต.โมถ่าย อ.ไชยา จ.สุราษฎร์ธานี
8. สาขาการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ในชุมชน	ปัตตานี	นายเจษฎา เจอะอามะห์	28/2 ม.2 ต.บานา อ.เมือง จ.ปัตตานี
9. สาขาการจัดการสุขภาพ ชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม	นราธิวาส	นายปึกฐ์เต็น มิง	174/1 ม.4 บ้านโคกมือบา ต.โฆสิต อ.ตากใบ จ.นราธิวาส
10. สาขานมแม่ และอนามัยแม่ และเด็ก	ปัตตานี	นางกุชง ยามีลูดิน	80 ม.4 ต.ปะนาละ อ.ปะนาละ จ.ปัตตานี
11. สาขาทันตสุขภาพ	ตรัง	นางวาสนา สังข์สุวรรณ	15 ม.1 ต.คลองปาง อ.รัษฎา จ.ตรัง
12. สาขาการป้องกันและ ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	สุราษฎร์ธานี	นางสำเนา นุรักษ์	35/4 ม.9 ต.ปากแพรก อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี

ภาพกิจกรรม



บทสรุป

การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขต/ภาคใต้ ประจำปีงบประมาณ 2565 ดำเนินการผ่านระบบออนไลน์ เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 มี อสม. จาก 14 จังหวัดภาคใต้ เข้าร่วมนำเสนอผลงาน เป้าหมายหลักสำคัญของกิจกรรมคือการสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาสุขภาพ และนำเสนอผลสำเร็จในการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น และเผยแพร่ผลงานการพัฒนาสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น และภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด -19 ทำให้ต้องใช้ระบบออนไลน์ทำให้มีปัญหาเรื่องระบบสัญญาณและความเชี่ยวชาญในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ทางศูนย์ฯ ได้มีการรวบรวมประเด็นปัญหาจัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงรูปแบบการดำเนินงานแล้ว

กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขภาคใต้ (เขตสุขภาพที่ 11)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2562 เป็นต้นมา โดยปี 2562 กำหนดให้มีพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตจังหวัดละ 2 พื้นที่ ปี 2563 กำหนดให้มีการขยายพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นจังหวัดละ 5 พื้นที่ และในปี 2564 ได้กำหนดให้มีการขยายพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตอีก 8 พื้นที่ รวมในปัจจุบันมีพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตจังหวัดละ 15 พื้นที่ โดยเขตสุขภาพที่ 11 มีจำนวนพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิต 105 พื้นที่ จาก 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชุมพร ระนอง พังงา กระบี่ ภูเก็ต นครศรีธรรมราช และสุราษฎร์ธานี ซึ่งได้ดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง

จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในปี 2563 ถึงปัจจุบัน เป็นเครื่องพิสูจน์ความเข้มแข็งของพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ในการใช้ศักยภาพของพื้นที่ในการรับมือสถานการณ์การระบาดในพื้นที่ ทั้งในมิติการทำงานเชิงรับและเชิงรุก ตลอดจนการดูแลคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ในช่วงที่มีการระบาด นอกจากนี้จากสถานการณ์ดังกล่าวยังทำให้พื้นที่ได้เรียนรู้การบริหารจัดการ การใช้ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) การทำงานบนสภาวะวิกฤติของชุมชน ความร่วมมือร่วมใจของชุมชนในการลุกขึ้นมาปกป้องลูกหลานและคนในชุมชนของตนเอง

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม พัฒนาการขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในเขตสุขภาพที่ 11 ได้ดำเนินการส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม พัฒนาพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่องตามบริบทและสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 และพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) อสม.ร่วมกับ อสค.ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไก 3 หมอ เพื่อสนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสนับสนุนการสร้างและพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
2. เพื่อเสริมศักยภาพ ทีมพี่เลี้ยง เครือข่ายอสม.แกนนำขับเคลื่อนตำบล และชุมชนในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ และปฏิบัติชีวิตวิถีใหม่
3. เพื่อเตรียมความพร้อมการเปิดประเทศหลังการระบาดของโรคโควิด 19

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. สร้างความเข้าถึง ความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วม ของพื้นที่ต้นแบบชุมชน สร้างสุข “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี” จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโควิด 19” ในวันที่ 21 – 22 กุมภาพันธ์ 2565 ณ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. แกนนำตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ในเขตสุขภาพที่ 11 โดยจัดทั้ง Online และ Onsite

2. การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายในการสร้างสุขของชุมชน การพัฒนาอสม. นวัตกรรมสังคม แกนนำ ทีมนำขับเคลื่อนชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต กลุ่มพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและ เครือข่ายปฐมภูมิ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ร่วมกับศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคทุกแห่ง ดำเนินการพัฒนาบทเรียนออนไลน์ หลักสูตร อสม.นวัตกรรมสังคม โดยมีคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1767/2565 ลงวันที่ 11 สิงหาคม 2565 เรื่องแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาหลักสูตร อสม.นวัตกรรมสังคม สำหรับการ เรียนออนไลน์ โดยมีการประชุมหารือพัฒนาหลักสูตรฯ รูปแบบการเรียนออนไลน์ อย่างต่อเนื่องตั้งแต่เดือน เมษายน 2565 จนถึงปัจจุบัน

3. การสร้างและพัฒนาเครือข่าย (การสร้าง พัฒนา รักษา ต่อยอด สานพลังเครือข่าย พขอ. ในการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข) กระบวนการในการสร้างและพัฒนาเครือข่าย ในการสร้าง พัฒนา รักษา ต่อยอด สานพลังเครือข่าย ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้มีการบูรณาการกิจกรรมที่ใช้ฐานของพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในการพัฒนา รักษา ต่อยอด สานพลังเครือข่าย เพื่อก่อให้เกิดการทำงานร่วมกันของเครือข่ายในพื้นที่อย่างบูรณาการ เกื้อกูล และสอดรับซึ่งกันและกัน

4. การขยายผลการใช้ระบบปฏิบัติการตัดตอนวงจรโควิด 19 ในชุมชนแบบพึ่งตนเอง เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2565 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้จัดอบรมการใช้ระบบปฏิบัติการตัดตอนโควิด - 19 ในชุมชนแบบพึ่งตนเอง ให้กลับพื้นที่เป้าหมาย เพื่อนำไปขยายผลในพื้นที่ต่อไป ทั้งนี้ได้รับความอนุเคราะห์วิทยากรจากกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน โดยมีผู้แทนจากพื้นที่ต้นแบบเข้าร่วมอบรมจำนวน 69 คน

5. ติดตามและลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน มีกลุ่มเป้าหมายเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อสม. แกนนำตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เป็นต้น โดยจัด ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร ระนอง กระบี่ ภูเก็ต นครศรีธรรมราช และ พังงา ระยะเวลาดำเนินการระหว่างวันที่ 11 กรกฎาคม ถึง 5 สิงหาคม 2565

ผลการดำเนินงาน

1. กระบวนการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขให้สามารถจัดการและขับเคลื่อนชุมชนสร้างสุขในพื้นที่แบบมีส่วนร่วม สิ่งที่จะสะท้อนถึงกระบวนการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข ให้สามารถจัดการและขับเคลื่อนชุมชนสร้างสุขในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมได้ชัดเจนที่สุด คือ การรับมือกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงที่ผ่านมา ซึ่งที่เป็นบทเรียนสำคัญกับทุกพื้นที่ในการจัดการสถานการณ์ในภาวะวิกฤติฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่กระทบผู้คนทุกคนในชุมชน ทำให้เกิดกระบวนการในการจัดการภาวะวิกฤติทางสาธารณสุขโดยคณะกรรมการ/คณะทำงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เนื่องจากมีความพร้อมด้านโครงสร้างของคณะกรรมการที่ครอบคลุมในทุกภาคส่วนของตำบล มีการประชุม จัดทำแผนทั้งเชิงรับ เชิงรุก และการฟื้นฟูหลังการระบาด โดยมีการแบ่งบทบาทหน้าที่ และภารกิจร่วมดำเนินการเพื่อให้สามารถผ่านพ้นวิกฤติไปได้ด้วยกัน ตัวอย่างภารกิจที่เห็นได้ชัด เช่น ด้านคัดกรอง ศูนย์ LQ ศูนย์ CI โรงพยาบาลสนาม เป็นต้น

โดยศูนย์ฯ ได้ดำเนินการส่งเสริมพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ ผ่านทั้งการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโควิด - 19” ในวันที่ 21 – 22 กุมภาพันธ์ 2565 เพื่อพัฒนาศักยภาพพื้นที่ต้นแบบทั้งเก่าและพื้นที่ใหม่ในแนวคิด กระบวนการทำงานภายใต้กลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต อีกทั้งจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่ต้นแบบทำให้ พื้นที่ต้นแบบได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และแสวงหาแนวทางใหม่ๆ ในการขับเคลื่อนชุมชนสร้างสุขแบบมีส่วนร่วมต่อไป

2. กระบวนการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ถอดบทเรียนและประเมินผล ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้มีการลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และถอดบทเรียนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในทุกจังหวัดที่เป็นพื้นที่รับผิดชอบ โดยมีกระบวนการติดตาม การเยี่ยมเสริมพลัง และถอดบทเรียน ในประเด็นที่อยู่ภายใต้การดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ได้แก่ การพัฒนาพื้นที่ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต การบันทึกข้อมูลตำบลสีเขียว การบันทึกข้อมูลตำบลจัดการคุณภาพชีวิต การบันทึกและปึกหมุดกลุ่มเปราะบางผ่าน App.พันธุ์ การพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอกคนที่ 1 การใช้ Smart อสม การพัฒนาชมรม อสม. การพัฒนา อสม. งานยาเสพติด (อสม.บัดดี) และ งานผู้สูงอายุ เป็นต้น มีการเชิญตัวแทนกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องตามประเด็นต่างๆ ร่วมประชุม นอกจากนี้ยังลงพื้นที่ต้นแบบเพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานในช่วงปีที่ผ่านมาอีกด้วย โดยมีการติดตามผลการบันทึกข้อมูลผ่าน thaiphc.net อย่างต่อเนื่อง

3. ผลลัพธ์เชิงระบบภาพรวมของการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข ให้กระตุ้นให้ทุกภาคส่วนในชุมชนเห็นความสำคัญของคุณภาพชีวิต ซึ่งถือเป็นประเด็นร่วมของทุกภาคส่วนในการมาทำงานร่วมกัน โดยในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด - 19 ที่ผ่านมา เป็นสิ่งที่พิสูจน์ให้เห็นได้ชัดเจนว่าชุมชนสามารถรับมือกับสถานการณ์ได้อย่างไร ซึ่งถือเป็นสิ่งสะท้อนความเข้มแข็งของชุมชนจากการดำเนินงานโดยใช้กลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด- 19 ที่ผ่านมาพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตของเขตสุขภาพที่ 11 ในแต่ละลักษณะพื้นที่ สามารถรับมือสถานการณ์ได้เป็นอย่างดี มีผลงานที่เป็นแบบอย่างให้กับพื้นที่อื่นๆ ได้ เช่น พื้นที่ตำบลกำพวน อำเภอสุขสำราญ จังหวัดระนอง ที่มีการดำเนินงานในภาพของตำบล อำเภอ และจังหวัดที่มีความชัดเจน สอดคล้อง และมีประสิทธิภาพ และให้ผลลัพธ์ในการป้องกันการระบาดได้เป็นอย่างดี โดยมีการทำงานร่วมกันอย่างกลมกลืนของทุกภาคส่วนทั้งระดับตำบล ระดับอำเภอ (คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ) และในระดับจังหวัด อีกทั้งยังมีภาคเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชนต่างๆ ให้การสนับสนุนอีกด้วย

4. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับชุมชน จากวิกฤติการระบาดของโรคโควิด - 19 ที่ผ่านมา ทำให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล ไม่ว่าจะเป็นการล้างมือ การใส่หน้ากากอนามัยมากขึ้น ซึ่งเหล่านี้จะนำไปสู่การใช้ชีวิตวิถีใหม่ นอกจากนี้ยังค้นพบศักยภาพของชุมชนในการจัดการปัญหาวิกฤติ เช่น ศักยภาพของผู้นำ เครือข่าย การประสานงาน ศักยภาพคนในชุมชน ทูตทางสังคม และความมั่นคงทางอาหาร ที่มีลักษณะต่างกันระหว่างพื้นที่ชนบท กับพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท และพื้นที่เกาะ โดยพบความว่าความมั่นคงทางอาหารในพื้นที่ชนบทสูงกว่าในพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท และพื้นที่เกาะ นอกจากนี้จากสถานการณ์ดังกล่าวทำให้สังคมรู้ว่าการในสังคมรักกันมากขึ้น และต้องดูแลพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน จึงจะทำให้ชุมชนผ่านพ้นทุกวิกฤติไปได้ด้วยดี

ภาพกิจกรรม

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้
จังหวัดนครศรีธรรมราช สกูปข่าว

ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการคุณภาพชีวิต
"ตำบลวิถีใหม่ ปศุศกษจากโควิด-19"



นายรุ่ง เมืองพุด ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นประธานการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการคุณภาพชีวิต "ตำบลวิถีใหม่ ปศุศกษจากโควิด-19" ระหว่างวันที่ 21-22 กุมภาพันธ์ 2565 ซึ่งมีผู้ได้รับเชิญจากภาคประชาชนจาก สสจ./สสอ./พ.ส.ด. ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11 โดยมีการประชุมควบคู่ในระบบออนไลน์ Zoom-Facebook เพื่อประชุมพร้อมกัน (ภาพกิจกรรม 22 กุมภาพันธ์ 2565)

1426 สายด่วนกรมส่งเสริมสุขภาพ

13 อ.พัฒนาการสุขภาพ จ.นครศรีฯ โทรสาร 0-7544-6291

<http://phcsn.hss.moph.go.th>

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้
จังหวัดนครศรีธรรมราช สกูปข่าว

(สนม.ภาคใต้ จ.นครศรีฯ) <http://phcsn.hss.moph.go.th/>

เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานตามจัดการสุขภาพปี 2565
@จังหวัดนครศรีธรรมราช



นางวิมลพร เตชะเวชชี รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช พร้อมด้วยรองเลขาธิการสำนักงานส่งเสริมการดำเนินงานด้านจัดการ ปี 2565 จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนของ สสจ./สสอ./พ.ส.ด. ร่วมแลกเปลี่ยนการทำงานในพื้นที่และร่วมเรียนรู้ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช (ภาพกิจกรรม 25 กรกฎาคม 2565)

1426 สายด่วนกรมส่งเสริมสุขภาพ

13 อ.พัฒนาการสุขภาพ จ.นครศรีฯ โทรสาร 0-7544-6291

<http://phcsn.hss.moph.go.th>

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้
จังหวัดนครศรีธรรมราช สกูปข่าว

(สนม.ภาคใต้ จ.นครศรีฯ) www.nakhonphc.go.th

"ลวพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานตามจัดการสุขภาพปี 2565"
#จังหวัดสุราษฎร์ธานี



วันที่ 11 กรกฎาคม 2565 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยนางวิมลพร เตชะเวชชี รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ พร้อมคณะเจ้าหน้าที่ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานตามจัดการสุขภาพปี 2565 โดยมีนายบัญชา เทวกุล นายกเทศมนตรีตำบลท่าอิฐ เป็นประธานพิธีเปิด ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร ปลัดเทศบาลตำบลท่าอิฐ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แกนนำชุมชน ตัวแทนผู้ดำเนินการโรงเรียน เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ท่าอิฐ และเจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เข้าร่วมการประชุม ณ ห้องประชุมรพ.สต.ท่าอิฐ ตำบลบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันที่ 12 กรกฎาคม 2565 จัดประชุมติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน พื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานตามจัดการสุขภาพ ปี 2565 โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนของสาธารณสุขอำเภอ พื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

1426 สายด่วนกรมส่งเสริมสุขภาพ

13 อ.พัฒนาการสุขภาพ จ.นครศรีฯ โทรสาร 0-7544-6291

<http://phcsn.hss.moph.go.th>

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้
จังหวัดนครศรีธรรมราช สกูปข่าว

(สนม.ภาคใต้ จ.นครศรีฯ) <http://phcsn.hss.moph.go.th>

เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานตามจัดการสุขภาพปี 2565
พื้นที่จังหวัดระนอง



นายสุเทพ สุทธิรักษ์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการเชิงรุกและการสร้างเสริมสุขภาพ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช พร้อมด้วยคณะเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานตามจัดการ ปี 2565 จังหวัดระนอง โดยมีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนของ สสจ./สสอ./พ.ส.ด. ร่วมแลกเปลี่ยนการทำงานในพื้นที่และร่วมเรียนรู้ ณ ห้องประชุม สสจ.ระนอง และห้องประชุมสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี อำเภอเมือง จ.ระนอง ในวันที่ 3-4 สิงหาคม 2565

สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี อำเภอเมือง จ.สุราษฎร์ธานี

1426 สายด่วนกรมส่งเสริมสุขภาพ

13 อ.พัฒนาการสุขภาพ จ.นครศรีฯ โทรสาร 0-7544-6291

<http://phcsn.hss.moph.go.th>

กิจกรรมที่ 3 การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) อสม.ร่วมกับ อสค.ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้กลไก 3 หมอ

การพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสค.มีคุณภาพชีวิต ซึ่ง อสค.ได้รับการพัฒนาศักยภาพจาก อสม.หมอคนที่ 1 อีกต่อหนึ่ง เป็นการพัฒนาที่สนับสนุนนโยบาย 3 หมอของกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้กลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในการขับเคลื่อนงาน มีพื้นที่เป้าหมาย 1 พื้นที่/1 เขตสุขภาพ สำหรับศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11 เป็นพื้นที่รับผิดชอบ ได้เลือกตำบลสามตำบล อำเภอจุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นพื้นที่พัฒนา

วัตถุประสงค์

เพื่อขยายผลส่งเสริมสนับสนุนและบูรณาการกลไก 3 หมอในพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ที่ดำเนินการต่อเนื่องสู่ ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด 19 ชุมชน “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี”

กิจกรรมดำเนินการ

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมทีมพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) อสม.ร่วมกับ อสค.ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไก 3 หมอ ในวันที่ 27 พฤษภาคม 2565 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามตำบล อำเภอจุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีเป้าหมายประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุข แกนนำตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในพื้นที่ตำบลบ้านสามตำบล จำนวน 20 คน

2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) อสม.ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไก 3 หมอ ในวันที่ 24 มิถุนายน 2565 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามตำบล อำเภอจุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีเป้าหมายประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุข อสม. อสค. ผู้สูงอายุ แกนนำตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในพื้นที่ตำบลบ้านสามตำบล จำนวน 40 คน

3. อบรมแกนนำ อสม./อสค. (การจัดการคุณภาพชีวิต ด้วยกลไก 3 หมอ ภายใต้กรอบการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต) ในวันที่ 11 -12 สิงหาคม 2565 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามตำบล โดยมีเป้าหมาย ประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุข อสม. อสค. ผู้สูงอายุ แกนนำตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในพื้นที่ตำบลบ้านสามตำบล จำนวน 118 คน

4. การประเมินคุณภาพชีวิตผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย พบว่ากลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีผ่านเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ 91.66 โดยพื้นที่จะยังคงติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานของ อสม. และ อสค.อย่างต่อเนื่อง โดยตั้งเป้าหมายให้กลุ่มเป้าหมายทุกคนได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ทุกคน

ผลการดำเนินงาน

ตำบลสามตำบล อำเภอจุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ดำเนินการพัฒนาพื้นที่ ตามแนวทางการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต โดยมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลและภาคีเครือข่าย เป็นผู้ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงาน เริ่มจากการเตรียมทีมพัฒนาที่เป็นแกนนำตำบล มีการพัฒนาการใช้งาน App.Smart อสม.และการผลิตสื่อดิจิทัลเพิ่มเติม เพื่อเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ให้กับ อสม.ร่วมกับ อสค. ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไก 3 หมอแล้ว และทีมงานในพื้นที่ได้เสนอให้มีการขยายผลการพัฒนาสู่อสม. หมอคนที่ 1 ทุกคนเพื่อเป็นเครื่องมือในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ให้ครอบคลุมและทั่วถึง หลังจาก อสม.หมอคนที่ 1 ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามความต้องการของพื้นที่แล้ว มีการติดตามประเมินผลโดยแบบประเมินคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน และอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ดังนี้

ศักยภาพตามบทบาทของ อสค. ในการดูแลสุขภาพของตนเอง	การดำเนินงาน	
	ทำได้ (ร้อยละ)	ทำไม่ได้ (ร้อยละ)
1. สามารถควบคุมอาหาร เช่น ลดหวาน มัน เค็ม	100%	0
2. สามารถดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย เช่น กินยาให้ตรงเวลา และไปพบแพทย์ตามนัด	95.83	4.17
3. สามารถแนะนำให้กลุ่มเป้าหมายในครอบครัวได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 อย่างน้อย 1 เข็มและปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT และการป้องกันการติดเชื้อโควิด19 แบบครอบจักรวาล	100	0
3. สามารถแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสม	95.83	4.17
4. สามารถดูแลสุขภาพจิต (ความเครียด ซึมเศร้า เสี่ยงฆ่าตัวตาย)	95.83	4.17
5. สามารถจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม	95.83	4.17
6. สามารถปฏิบัติงานร่วมกับ อสม. หมอประจำบ้าน ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี	100	0

ประเด็นที่กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีใน 4 ด้าน

องค์ประกอบ	ประเด็นที่กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี	ได้รับ (ร้อยละ)	ไม่ได้รับ (ร้อยละ)
1) ด้านร่างกาย (Physical domain)	1.1 ได้รับอาหารที่เหมาะสม (ลดหวาน มัน เค็ม)	95.83	4.17
	1.2 ได้รับยาที่ถูกต้อง เช่น ตรงตามผู้ป่วย ชนิด ขนาด วิธีการ และเวลาที่แพทย์สั่ง	100	0
	1.3 มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย	95.83	4.17
	1.4 มีการดูแลสุขภาพอนามัยในช่องปาก	100	0
	1.5 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 อย่างน้อย 1 เข็ม	95.83	4.17

องค์ประกอบ	ประเด็นที่กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี	ได้รับ (ร้อยละ)	ไม่ได้รับ (ร้อยละ)
	1.6 มีการปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันการติดเชื้อโควิดแบบครบวงจร	91.66	8.30
2) ด้านจิตใจ (Psychological domain)	2.1 มีการประเมินสุขภาพจิตโดยแบบประเมินความเครียด (ST5)	100	0
	2.2 มีการดูแลสุขภาพใจ ให้คำแนะนำ พุดคุย ให้กำลังใจให้รู้สึกมีคุณค่า และภาคภูมิใจในตัวเอง	100	0
	2.3 ได้รับคำปรึกษา แนะนำช่องทาง หรือเครื่องมือในการดูแลสุขภาพจิต เช่น สายด่วนสุขภาพจิต 1323 งานอดิเรก ดูหนัง ฟังเพลง การใช้กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพร ฯลฯ	95.83	4.17
3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships)	3.1 มีเครือข่ายสุขภาพ เช่น ทีมหมอครอบครัว อสม. หรือมี อสค. เยี่ยมติดตามดูแลและตรวจสุขภาพเป็นประจำ	95.83	4.17
	3.2 ได้รับโอกาสทางสังคม และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมที่เท่าเทียมกับคนในชุมชน ที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย	95.83	4.17
	3.3 สามารถดำรงชีวิตตามความจำเป็นขั้นพื้นฐาน และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ได้อย่างปกติสุข	100	0
4) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)	4.1 มีการจัดสภาพแวดล้อมด้านกายภาพให้เหมาะสมกับผู้ป่วย ได้แก่ ราวจับ ทางลาด ห้องนอน ห้องน้ำ ฯลฯ	87.5	12.5
	4.2 มีการกำจัดของเสียจากการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (ขยะอันตราย, ขยะติดเชื้อ)	95.83	4.17
	4.3 มีการดูแลความสะอาดที่อยู่อาศัย ไม่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์โรค	100	0

ผลการประเมิน พบว่า กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ผ่านเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ 91.66 โดยพื้นที่ที่ยังคงติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานของ อสม. และ อสค.อย่างต่อเนื่อง โดยตั้งเป้าหมายให้กลุ่มเป้าหมายทุกคนได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ทุกคน

ภาพกิจกรรม

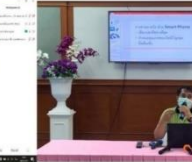




ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้
จังหวัดนครศรีธรรมราช สุกัลยา
 (สส.ภาคใต้ จ.นครศรีฯ) <http://phcsn.hss.moph.go.th/>

**ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศูนย์พัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand box) อสม.ร่วมกับ
 อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไก 3 หมอ**








ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยกลุ่มพัฒนาวิชาการและการจัดการความรู้ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศูนย์พัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand box) อสม. ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไก 3 หมอ โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมเป็น บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ อสม. อสค. ผู้สูงอายุ แกนนำตำบลจัดการคุณภาพชีวิต พื้นที่ตำบล บ้านสามตำบล จำนวน 40 คน ซึ่งได้รับเกียรติจาก นายวิชัย ขุนทอง ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอจุฬาภรณ์ กล่าวต้อนรับและเปิดการประชุม โดยการประชุมดังกล่าวมีกิจกรรม การบรรยายและฝึกปฏิบัติการใช้ Application Smart อสม. โดยนายชนันท์ ห่านระกูล นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ จากกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน และการบรรยายและฝึกปฏิบัติการผลิตสื่อเพื่อสนับสนุนกลไก 3 หมอ โดย จ.อ.ศุภาภรณ์ ขวัญใจ เจ้าหน้าที่งานโสตทัศนศึกษา สำนักงาน ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นวิทยากรและคณะ ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านสามตำบล อำเภอจุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช (ภาพกิจกรรม 24 มิถุนายน 2565)

1426 สายด่วน
กรมสุขภาพ

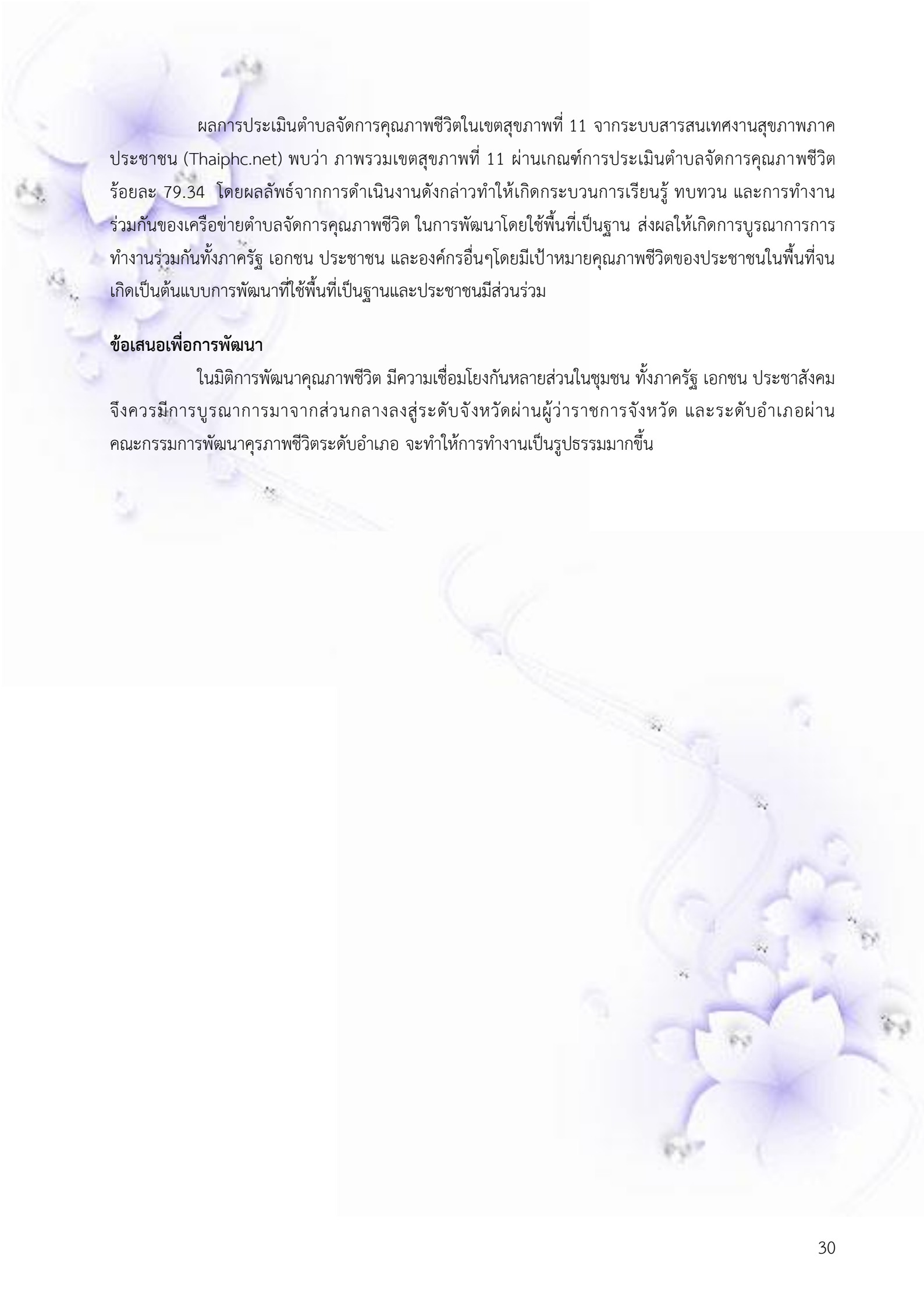




<http://phcsn.hss.moph.go.th>
 13 อ.พัฒนาการสุขภาพ ค.ในเมือง อ.เมือง จ.นครศรีฯ 80000
 โทรศัพท์ 0-7544-6354 โทรสาร 0-7544-6291

บทสรุป

การดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและพื้นที่ต้นแบบ ในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด - 19 นับเป็นความท้าทายและเป็นบทพิสูจน์ความเข้มแข็งของตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในสถานการณ์ฉุกเฉิน ซึ่งเกิดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานหลายประการ และนอกจากนี้ยังมีความซับซ้อนทั้งในมิติของโรค ลักษณะ การเกิดและแพร่ระบาดของโรค มิติทางสังคม วัฒนธรรม วิถีชีวิตของคนท้องถิ่น มิติของรัฐและการใช้อำนาจของ ภาครัฐกับสิทธิเสรีภาพของประชาชน เป็นต้น ซึ่งล้วนมีความท้าทายต่อการจัดการของทีมขับเคลื่อนตำบล ซึ่งต้อง ดำเนินการเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ปลอดภัยจากโรคโควิด - 19 และกลับมาใช้ชีวิตได้ในเร็ววัน พื้นที่ต้นแบบ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในเขตสุขภาพที่ 11 ได้พิสูจน์ให้เห็นแล้วว่า กระบวนการทำงานโดยใช้กลไกตำบลจัดการ คุณภาพชีวิต สามารถรับมือสถานการณ์วิกฤติลักษณะเช่นนี้ได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังสามารถตอบโต้สถานการณ์และ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและตรงจุดอีกด้วย ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัด นครศรีธรรมราช เห็นว่า กระบวนการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบโดยใช้กลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต มีผลลัพธ์ที่ดี สร้าง ความเข้มแข็งให้กับชุมชน สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการสาธารณสุขมูลฐานที่ควรได้รับการส่งเสริมและ ขยายผลไปทุกพื้นที่ต่อไป



ผลการประเมินตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในเขตสุขภาพที่ 11 จากระบบสารสนเทศสุขภาพภาคประชาชน (Thaiphc.net) พบว่า ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 11 ผ่านเกณฑ์การประเมินตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ร้อยละ 79.34 โดยผลลัพธ์จากการดำเนินงานดังกล่าวทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ ทบทวน และการทำงานร่วมกันของเครือข่ายตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ในการพัฒนาโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ส่งผลให้เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน และองค์กรอื่นๆ โดยมีเป้าหมายคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จนเกิดเป็นต้นแบบการพัฒนาที่ใช้พื้นที่เป็นฐานและประชาชนมีส่วนร่วม

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

ในมิติการพัฒนาคุณภาพชีวิต มีความเชื่อมโยงกันหลายส่วนในชุมชน ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม จึงควรมีการบูรณาการมาจากส่วนกลางลงสู่ระดับจังหวัดผ่านผู้ว่าราชการจังหวัด และระดับอำเภอผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จะทำให้การทำงานเป็นรูปธรรมมากขึ้น

กิจกรรมที่ 4 โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ได้มีการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งเป็นการสร้างเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนให้เกิดการพึ่งพาตนเองหรือการดูแลสุขภาพของตนเอง และชุมชน อีกทั้ง ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างพลังทางสังคม ในประเด็นแผนงานย่อยการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ในการส่งเสริมการเตรียมการก่อนสูงอายุ เพื่อให้สูงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่มบทบาททางเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ รวมถึงส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทย จึงจัดทำโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ นำร่องในพื้นที่ 4 ภูมิภาค 20 อำเภอ เพื่อพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชน เข้าถึงระบบบริการสุขภาพและที่สำคัญยิ่งกว่าคือการดูแลสุขภาพในมิติการส่งเสริมสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพของผู้สูงอายุได้ โดยศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีพื้นที่ขอบเขตการดำเนินงานโครงการ ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 4 พื้นที่ ได้แก่ อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี อ.ทับปุด จ.พังงา อ.สีชล และ อ.จุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายได้รับการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงในชุมชน
3. เพื่อให้เกิดพื้นที่ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุระดับชุมชนในรูปแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

เป้าหมายการดำเนินงานโครงการ

1. แยกนำผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน ได้รับการพัฒนาศักยภาพ (200 คน/พื้นที่)
2. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพโดยชุมชน (500 คน/พื้นที่)
3. ผู้สูงอายุเป้าหมายได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน (500 คน/พื้นที่)

แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาในการดำเนินงาน
1. จัดทำแนวทางการขับเคลื่อนงานและแนวทางการส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายชุมชน ในการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มผู้สูงอายุ	กอง สช.	ศูนย์ สสม.ภาค	ต.ค.-ธ.ค.64
2. สื่อสารนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนงานและแนวทางการส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายชุมชน ในการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มผู้สูงอายุ	กอง สช./ศูนย์ฯ สสม.ภาคใต้	ผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ต้นแบบ (สสจ. สสอ. รพ.สต.)	มค.-กพ.65

กิจกรรม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาในการดำเนินงาน
3. ประชุมเตรียมความพร้อมเพื่อกำหนดรูปแบบและวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงในผู้สูงอายุโดยชุมชน	ศูนย์ฯ สสม.ภาคใต้	ผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ต้นแบบ (สสจ. สสอ. รพ.สต.)	กพ.-มี.ค.65
4. สนับสนุนคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน	กอง สุข.	สสอ./รพ.สต./อสม.	กพ.65
5. ประชุมปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน (อสม. อสค. CG) ในพื้นที่ต้นแบบ	ศูนย์ฯ สสม.ภาคใต้/ สสอ./รพ.สต.	อสม. อสค. CG (50 คน/พท.)	มี.ค.-เม.ย.65
6. อสม.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพฯ สื่อสารข้อมูลไปยังเครือข่ายผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน (อสม. อสค. CG) ในพื้นที่ต้นแบบ	สสอ./รพ.สต./อสม. ที่ได้รับการพัฒนาฯ	อสม. อสค. CG (จำนวน 150 คน/พื้นที่)	เม.ย. - พ.ค.65
7. คัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน (ตามแบบคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน) และจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ	สสอ./รพ.สต./ อสม.ที่ได้รับการพัฒนาฯ	ผู้สูงอายุในพื้นที่ต้นแบบ (จำนวน 500 คน/พท.)	พ.ค.-มิ.ย. 65
8. ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ	สสอ./รพ.สต./ สม.ที่ได้รับการพัฒนาฯ	ผู้สูงอายุในพื้นที่ต้นแบบ (500 คน/พท.)	มิ.ย.- กค. 65
9. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงานของพื้นที่ต้นแบบ และประเมินผลการดำเนินงาน ค้นข้อมูลแก่พื้นที่ และจัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร	ศูนย์ฯ สสม./พื้นที่เป้าหมาย	สสอ./รพ.สต./อสม.	มิ.ย. - สค. 65
10. ค้นข้อมูลแก่พื้นที่ และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน	กอง สุข./ศูนย์ฯ สสม.	สสอ./รพ.สต./อสม.	ก.ย. 65

ผลการดำเนินงาน

1. ร่วมจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนงานและแนวทางการส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มผู้สูงอายุ วันที่ 29 พฤศจิกายน 2564 โดยมีนายแพทย์ภาณุวัฒน์ ปานเกตุ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นประธานการประชุม

2. ร่วมการประชุมปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการระดับพื้นที่ ภายใต้โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยสูงอายุ ผ่านระบบการประชุมทางไกล (Web Ex) ในวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2565 และได้มีการประสานผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด อำเภอ และรพ.สต.ในพื้นที่เป้าหมายทั้ง 4 พื้นที่ เข้าร่วมการประชุมฯ เนื้อหาการประชุมประกอบด้วยนโยบาย/แนวทางการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2565 การบูรณาการระบบสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ การดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ โดยใช้กลไก 3 หมอ และการอภิปรายการขับเคลื่อนการพัฒนารูปแบบบริการสำหรับผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อในพื้นที่ต้นแบบ

3. จัดการประชุมปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมงานในระดับพื้นที่เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้

- พื้นที่อำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565
- พื้นที่อำเภอบ้านพุด จังหวัดพังงา อำเภอลิขิต และอำเภอจุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2565

กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด อำเภอ รพ.สต. และ อสม.ที่อยู่ในพื้นที่ เนื้อหาของการประชุมประกอบด้วย การชี้แจงแนวทาง นโยบาย และเป้าหมายของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ รูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่ต้นแบบและการใช้เครื่องมือ ได้แก่ แบบคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน (Community Screening) การออกแบบกิจกรรมที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ได้มีการจัดทำแผนการปฏิบัติการในพื้นที่ ร่วมกำหนดรูปแบบ/กิจกรรม และกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาศักยภาพแกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน (อสม. อสค. CG) ในพื้นที่ต้นแบบร่วมกัน

4. สนับสนุนคู่มือการเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุ แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ และคู่มือบันทึกกิจกรรม ดูแลใส่ใจ ผู้สูงวัยแข็งแรง แก่พื้นที่ต้นแบบทั้ง 4 พื้นที่ เพื่อใช้เป็นแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ นอกจากนี้ ยังมีการจัดตั้งกลุ่มไลน์งานบูรณาการงานผู้สูงอายุ สข. ภาคใต้ตอนบน เพื่อใช้ในการประสานงานกับทีมปฏิบัติการในระดับพื้นที่ โดยสมาชิกในกลุ่มไลน์จะประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด อำเภอ และรพ.สต. ของทั้ง 4 พื้นที่

5. พัฒนาศักยภาพแกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน (อสม./อสค.CG) ในพื้นที่ต้นแบบ ทั้ง 4 พื้นที่ โดยศูนย์ฯ ได้มีการสนับสนุนวิทยากรและงบประมาณในการจัดอบรม

รายละเอียดพื้นที่เป้าหมาย

วันที่จัดกิจกรรม	พื้นที่	จำนวนผู้เข้าร่วมฯ
วันที่ 21 เมษายน 2565	อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี	67 คน
วันที่ 8 เมษายน 2565	อ.บ้านพุด จ.พังงา	67 คน
วันที่ 28 มีนาคม 2565	อ.จุฬาภรณ์ จ.นครศรีธรรมราช	60 คน
วันที่ 11 เมษายน 2565	อ.ลิขิต จ.นครศรีธรรมราช	60 คน

โครงสร้างหลักสูตรการอบรม ประกอบด้วย เนื้อหาวิชา 6 ชั่วโมง (1 วัน) ดังนี้

ชื่อวิชา	ระยะเวลา
1. การดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อโดยใช้กลไก ๓ หมอ	1 ชั่วโมง
2. การคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน (Community Screening) โดยแบบคัดกรองความถดถอย 9 ด้าน	2 ชั่วโมง
3. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ	2 ชั่วโมง
4. ฝึกทักษะการคัดกรอง และแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ	1 ชั่วโมง

6. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่ต้นแบบ โดยการจัดประชุม ติดตามการดำเนินงานของแกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุและเครือข่าย เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่ต้นแบบ ดังนี้

ลำดับ	วันที่จัดกิจกรรม	พื้นที่
1	วันที่ 24 มิถุนายน 2565	อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี
2	วันที่ 29 มิถุนายน 2565	อ.ทับปุด จ.พังงา
3	วันที่ 23 พฤษภาคม 2565	อ.จุฬาภรณ์ จ.นครศรีธรรมราช
4	วันที่ 16 มิถุนายน 2565	อ.สีชล จ.นครศรีธรรมราช

ประเด็นการติดตามการดำเนินงานของพื้นที่ต้นแบบ ประกอบด้วย ผลการพัฒนาศักยภาพแกนนำ ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน (อสม./อสค./FCG) ผลการคัดกรองผู้สูงอายุตามแบบคัดกรอง 9 ด้าน ความก้าวหน้า การจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 4 ด้าน และผลการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 4 ด้าน โดยศูนย์ฯมีการ คู่มือ/แนวทางการรายงานผลในระบบ Thaiphc.net และงบประมาณในการจัดการประชุมฯ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จัดการประชุมติดตามและเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน สุขภาพภาคประชาชน ในพื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน เพื่อติดตามผลการดำเนินงานตามภารกิจของศูนย์ฯ ในช่วงเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2565 โดยจังหวัดที่มีพื้นที่ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช และพังงา มีการนำเสนอผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงานของพื้นที่ และร่วม หาแนวทางในการแก้ไข/พัฒนางานร่วมกัน

ผลการดำเนินงานของพื้นที่ต้นแบบ 4 พื้นที่

- 1) แกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน ได้รับการพัฒนาศักยภาพ จำนวน 200 คน/พื้นที่ รวม 800 คน ดังนี้
 - ผ่านการอบรม พื้นที่ละ 50 คน รวม 200 คน
 - ผ่านการสื่อสารข้อมูล 150 คน/พื้นที่ รวม 800 คน
- 2) ผู้สูงอายุในพื้นที่ต้นแบบได้รับการคัดกรองสุขภาพโดยชุมชน จากข้อมูลในระบบคลังข้อมูล สุขภาพ Health Data Center (HDC) ณ วันที่ 23 มิถุนายน 2565 มีผลการดำเนินงาน ตามเป้าหมายที่กำหนด คือพื้นที่ละอย่างน้อย 500 คน รวมทั้งสิ้น 2,000 คน
- 3) ผู้สูงอายุเป้าหมายได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน (500 คน/พื้นที่) ข้อมูลจากระบบสารสนเทศสุขภาพภาคประชาชน (Thaiphc.net) ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2565 พบว่า ทั้ง 4 พื้นที่ มีผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ดังนี้

อำเภอจุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตำบล	จำนวนผู้สูงอายุ เป้าหมาย (คน)	ได้รับการ ส่งเสริมสุขภาพ (คน)	ประเภทการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยง			
			ด้านพลัดตก หกล้ม	ด้านสุขภาพ ช่องปาก	ด้าน โภชนาการ	ด้านสมอง เสื่อม
บ้านควนมุด	38	36	15	12	5	4
บ้านชะอวด	40	40	5	8	20	7
ควนหนองหว่า	60	60	15	12	17	16
ทุ่งโพธิ์	168	168	35	83	20	30
นาหมอบุญ	121	121	35	64	13	9
สามตำบล	80	80	27	41	6	6
รวม	505	505	132	220	81	72

อำเภอลิขล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตำบล	จำนวนผู้สูงอายุ เป้าหมาย (คน)	ได้รับการ ส่งเสริมสุขภาพ (คน)	ประเภทการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยง			
			ด้านพลัดตก หกล้ม	ด้านสุขภาพ ช่องปาก	ด้าน โภชนาการ	ด้านสมอง เสื่อม
ลิขล	70	70	13	26	20	11
ทุ่งปรัง	60	60	13	22	17	8
ฉลอง	45	45	9	16	13	7
เสาเภา	60	60	14	23	17	6
เปลียน	57	57	13	15	22	7
สี่ขีด	58	58	11	16	24	7
เทพราช	45	45	9	17	14	5
เขาน้อย	45	45	7	11	20	7
ทุ่งไส	60	60	16	18	20	6
รวม	500	500	105	134	167	64

อำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตำบล	จำนวนผู้สูงอายุ เป้าหมาย (คน)	ได้รับการ ส่งเสริมสุขภาพ (คน)	ประเภทการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยง			
			ด้านพลัดตก หกล้ม	ด้านสุขภาพ ช่องปาก	ด้าน โภชนาการ	ด้านสมอง เสื่อม
ดอนสัก	180	180	41	44	44	36
ชลคราม	80	80	166	15	15	17
ไชยคราม	60	60	16	14	14	12
ปากแพรก	180	180	42	38	38	42
รวม	500	500	115	111	111	107

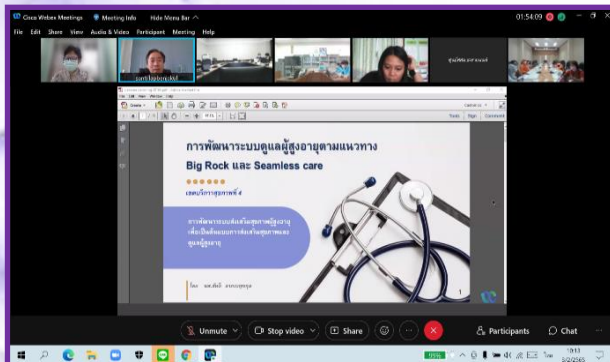
อำเภอทับปุด จังหวัดพังงา

ตำบล	จำนวนผู้สูงอายุ เป้าหมาย (คน)	ได้รับการ ส่งเสริมสุขภาพ (คน)	ประเภทการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยง			
			ด้านพลัดตก หกล้ม	ด้านสุขภาพ ช่องปาก	ด้าน โภชนาการ	ด้านสมอง เสื่อม
ทับปุด	100	100	15	35	40	10
มะรุ่ย	100	100	22	36	38	4
บ่อแสน	100	100	20	30	40	10
ถ้ำทองหลาง	40	40	12	10	16	2
โคกเจริญ	80	80	14	30	33	3
บางเหริยง	80	80	12	32	31	5
รวม	500	500	95	173	198	34

ที่มา : ข้อมูลจากระบบสารสนเทศสุขภาพภาคประชาชน (Thaiphc.net)

7. จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11 ประจำปีงบประมาณ 2565 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11 ได้นำเสนอผลการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของพื้นที่ รวมทั้งร่วมกันวางแผนทางการขับเคลื่อนและพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชนของพื้นที่ ซึ่งมีพื้นที่ต้นแบบทั้ง 4 พื้นที่ที่ดำเนินโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุเข้าร่วมแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงาน นอกจากนี้ ในวันที่ 26 – 27 กันยายน 2565 กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งพื้นที่ต้นแบบของเขตสุขภาพที่ 11 ได้เข้าร่วมฯ จำนวน 2 พื้นที่ ได้แก่ อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี และ อ.สิชล จ.นครศรีธรรมราช

ภาพกิจกรรม



บทสรุป

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ในพื้นที่ต้นแบบ 4 พื้นที่ ได้แก่ พื้นที่ ได้แก่ อำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี อำเภอบ้านนา จังหวัดพิจิตร อำเภอสิชล และอำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพและที่สำคัญยิ่งกว่าคือการดูแลสุขภาพในมิติการส่งเสริมสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพของผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณ 2565 มีกิจกรรมที่สำคัญคือ **การพัฒนาศักยภาพแกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน (อสม. อสค. CG) ในพื้นที่ต้นแบบ** เพื่อให้กลุ่มแกนนำดังกล่าวได้นำความรู้และทักษะที่ได้ไปสื่อสารต่อยังเครือข่ายผู้ดูแลผู้สูงอายุ ร่วมกันคัดกรองผู้สูงอายุในพื้นที่ตามแบบคัดกรอง 9 ด้าน และดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน จากการประเมินผลการดำเนินงาน พบว่า ผู้สูงอายุเป้าหมายในพื้นที่ต้นแบบได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน (500 คน/พื้นที่) ตามเป้าหมายที่กำหนด (ข้อมูลจากระบบสารสนเทศสุขภาพภาคประชาชน (Thaiphc.net) ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2565) อย่างไรก็ตามเพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวเกิดประโยชน์เพิ่มมากขึ้น จึงควรมีการขยายพื้นที่ดำเนินงานโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ให้มีความครอบคลุมเพิ่มมากขึ้น และประเมินศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) และผู้ดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมาย ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนร่วมกับทีมหมอครอบครัว

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

1. ความชัดเจนของกรอบแนวทางการดำเนินงาน กิจกรรมที่พื้นที่จะต้องขับเคลื่อนการดำเนินงาน รวมถึงการสนับสนุนจากกอง สช. และ ศูนย์ สสม. จะต้องมีความชัดเจนตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ เพื่อให้พื้นที่ได้นำไปจัดทำแผนการดำเนินงาน
2. การประชุมผ่านระบบสื่อสารทางไกล ทั้งในส่วนของระบบ WEB EX และระบบ ZOOM บางช่วงเวลามีปัญหาเรื่องความเสถียรของสัญญาณ internet ทักษะการใช้งานอุปกรณ์ยังไม่ถูกต้องเหมาะสม รวมถึงยังขาดเครื่องมือ เทคโนโลยีที่มีความทันสมัยต่อการใช้โปรแกรมในระบบออนไลน์
3. สถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid-19 เป็นข้อจำกัดในการขับเคลื่อนกิจกรรมในบางช่วงเวลา

กิจกรรมที่ 5 การดำเนินงานด้านยาเสพติดในชุมชนภายใต้โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข โดยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน มีนโยบายการดำเนินงานแก้ปัญาปฏิบัติงานขับเคลื่อนงานในพื้นที่เป้าหมาย ภายใต้ “โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดรักษา เพื่อคืนคนดีสู่สังคม ปีงบประมาณ 2565” ดังนั้นศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช จึงได้ดำเนินการทำแผนงานการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบด้านยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ภายใต้โครงการ “การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล และช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา เพื่อคืนคนดีสู่สังคม ในพื้นที่ตำบลนาร่อง 2 จังหวัด คือ ตำบลปากแพรก อำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี และตำบลเขาพระบาท อำเภอเชียรใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช

วัตถุประสงค์

1. เพื่อร่วมสนับสนุนการพัฒนาพื้นที่ระดับตำบลในการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม ผ่านกลไก อสม.บัดดี
2. เพื่อถอดบทเรียนรูปแบบการดำเนินการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล และช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา เพื่อคืนคนดีสู่สังคม และนำสู่การขยายผล

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. จัดประชุมพื้นที่นาร่องเพื่อจัดทำแนวทางการดำเนินงานของพื้นที่ภายใต้บริบทของพื้นที่เองผ่านระบบออนไลน์ ในระหว่างวันที่ 1,15 กุมภาพันธ์ 2565
2. พื้นที่นาร่องนำเสนอแผนการพัฒนา อสม.บัดดี และกระบวนการที่ออกแบบโดยชุมชน
3. สนับสนุนการพัฒนา อสม.บัดดีตามแผนงานฯ ที่พื้นที่นาร่องเสนอ
4. ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานและประเมินผลการดำเนินงาน
5. สรุป รายงานผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน การดำเนินงานตามแผนของพื้นที่นาร่อง มีดังนี้

พื้นที่ตำบลเขาพระบาท อำเภอเชียรใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช

เป็นการดำเนินงานพัฒนา อสม.บัดดี ต่อเนื่อง และมีการเชื่อมโยงกับกิจกรรมที่ชุมชนดำเนินการอยู่ โดยดำเนินการ พัฒนา อสม.บัดดี จำนวน 60 คน และมีกิจกรรมหนุนเสริมคือ

1. สนับสนุนให้ทุกหมู่บ้านมี การพัฒนาศักยภาพชุมชนโดยใช้กระบวนการ “ชุมชนนำอยู่” เพื่อพัฒนาให้ทุกหมู่บ้านมีความเข้มแข็ง มีการกำหนดภาคร่วมขับเคลื่อนงานในพื้นที่ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาพระบาทได้ร่วมกับองค์การบริหาร ส่วนตำบลเขาพระบาท และสภาองค์กรชุมชนตำบลเขาพระบาท เป็นกลไกในการขับเคลื่อนกิจกรรมการพัฒนา พื้นที่ตำบลเขาพระบาท และภายใต้ความร่วมมือของชมรม อสม.ตำบลเขาพระบาท

2. ประยุกต์แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อนำมาใช้ในการขับเคลื่อนงานกิจกรรมตามการพัฒนา ศักยภาพประชาชน เพราะคนไทยศรัทธาและเชื่อมั่นต่อทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียง ภายใต้หลักคิด 6 ประเด็น คือ 1) การลดรายจ่ายครัวเรือน 2) การเพิ่มรายได้ครัวเรือน 3) การเพิ่มการออมของครัวเรือน 4) การส่งเสริมการเรียนรู้ 5) การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและธรรมชาติ และ 6) การเอื้ออาทรและช่วยเหลือเกื้อกูล

3. นำกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) มาใช้ในการพัฒนาโดยการเพิ่มพื้นที่ให้เกิดความปลอดภัยมากขึ้น ซึ่งมี 5 ประเด็นได้แก่

3.1 การสร้างนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพ เมื่อปี 2562 ตำบลเขาพระบาท ได้ร่วมกับทุกหมู่บ้าน ได้จัดทำมาตรการตำบลเขาพระบาท 5 เรื่อง ได้แก่ เรื่องที่ 1 ส่งเสริมการปลูกผักและบริโภคผักวันละ 400 กรัม เรื่องที่ 2 ส่งเสริมการออกกำลังกาย 150 นาทีต่อสัปดาห์ เรื่องที่ 3 ลดอุบัติเหตุในชุมชนโดยการสวมหมวกกันน็อกและคาดเข็มขัดนิรภัย เรื่องที่ 4 สุขุตนเองที่เดินตามรอยพ่อหลวง เรื่องที่ 5 ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนลดยาเสพติด และจากเรื่องที่ 5 จึงเป็นแนวทางที่จะพัฒนาความเข้มแข็งให้เกิดขึ้นในระดับ ครอบครัว ชุมชนด้านการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในชุมชน

3.2 สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ จากสังคมที่มีความซับซ้อนมากขึ้นในปัจจุบันและเป็นครอบครัวเดี่ยว ทำให้ประชาชนในพื้นที่ขาดความสัมพันธ์แบบเครือญาติ ไม่ให้การช่วยเหลือ เกิดภาวะแล้งน้ำใจ ขาดความสามัคคี สิ่งแวดล้อมรอบตัวเกิดภาวะตึงเครียด เมื่อเข้าสู่กระบวนการ “ชุมชนน่าอยู่” ได้มีการปรับสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสม โดยใช้กลยุทธ์ “มาตรการทางสังคม 5 เรื่อง มาเป็นกลไกในการขับเคลื่อน โดยการส่งเสริมให้ประชาชนได้ปลูกผักร่วมกันในครัวเรือน ส่งเสริมการทำอาหารและกินข้าวร่วมกันในครอบครัว ส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมเดิน-วิ่ง-ปั่นเพื่อสุขภาพ เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระดับครอบครัว ระดับหมู่บ้านและระดับตำบล โดยมีกิจกรรมต่อเนื่องทุกเดือน ตั้งแต่พฤศจิกายน 2563 – มีนาคม 2564 (เว้นช่วงที่โควิด-19 ระบาด ตั้งแต่เมษายน 2564) และใช้กิจกรรมกลุ่มในชุมชน เพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายที่ป่วยเป็นโรคสมองต้อตียา หรือ กลุ่มที่เข้ารับการบำบัด ได้เข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มในชุมชน โดยนำแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงนำมาร่วมพัฒนา เช่น การเสริมอาชีพ การสร้างรายได้ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์โดยการทำกิจกรรมในสังคม รวมทั้งมีการเดินรณรงค์เก็บขยะในชุมชนเป็นประจำทุกเดือน กิจกรรมทุกครั้งที่เกิดขึ้นในชุมชนจะนำกลุ่มเป้าหมายของโครงการฯ เข้ามาร่วมกิจกรรม เพื่อให้รับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เพื่อป้องกันภาวะแตกแยกทางสังคม

3.3 การพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน โดย รพ.สต.เขาพระบาทและ อบต.เขาพระบาท ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงในการเสริมพลังชุมชน ผลักดันจนเกิดกลไกการจัดการชุมชนกันเองหรือที่เรียกว่า "สภาผู้นำชุมชนทุก หมู่บ้าน" สร้างการมีส่วนร่วมกับทุกครัวเรือน สร้างความเข้มแข็งในชุมชน มีการทำแผนชุมชนพึ่งตนเอง และ นำไปสู่การพัฒนาแก้ไขปัญหาชุมชนตามบริบททุกหมู่บ้าน เกิดแกนนำด้านสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ เกิดกฎหรือกติการ่วมพัฒนาและเกิดมาตรการชุมชนที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม ทุกหมู่บ้าน เกิดพื้นที่เรียนรู้ระดับครอบครัวและระดับชุมชน เกิดคนต้นแบบและพื้นที่ต้นแบบที่สามารถสอนกันเองได้ในหมู่บ้านและตำบล พื้นที่ตำบลเขาพระบาท มีกลไกสภาผู้นำชุมชนทั้ง 9 หมู่บ้าน และมีกลไกสภาตำบลเขาพระบาท ทำให้เกิดกลไกใหม่เข้ามาพัฒนาตำบลเขาพระบาทคือ “สภาองค์กรชุมชนตำบล เขาพระบาท” ซึ่งจัดตั้งตามพระราชบัญญัติสภาองค์กรชุมชน พ.ศ.2551 เป็นการส่งเสริมสนับสนุนให้สมาชิกองค์กรชุมชนร่วมกับองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานของรัฐ ในการสนับสนุนให้มีการจัดการแก้ปัญหาในพื้นที่อย่างยั่งยืน เพื่อประโยชน์ที่จะเกิดกับชุมชน อย่างสูงสุดและยั่งยืน สภาองค์กรชุมชนตำบลเขาพระบาท ร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาพระบาทและองค์การบริหารส่วนตำบลเขาพระบาท ร่วมกันจัดทำข้อมูล วิเคราะห์สภาพปัญหา และสรุปร่วมกันว่าปัญหาเรื่องยาเสพติดเป็นภัยที่ร้ายแรงส่งผลกระทบต่อเยาวชนที่ต้องเร่งแก้ไข

3.4 การพัฒนาทักษะบุคคลและครัวเรือน จากข้อมูลปัญหายาเสพติดของประเทศไทย ข้อมูลระดับจังหวัดและในพื้นที่อำเภอเชียรใหญ่ พบว่า ทุกพื้นที่ประสบปัญหาเรื่องยาเสพติด และจากประสบการณ์ของพื้นที่ตำบลเขาพระบาท ที่มีการดำเนินงานโดยภาคประชาชนร่วมมือกับรัฐในการแก้ปัญหาและพัฒนาพื้นที่ ตั้งแต่ปี 2559 - 2563 ขับเคลื่อนโดยใช้กลไก “สภาผู้นำชุมชนทุกหมู่บ้าน” ทำให้เกิดความร่วมมือ และเกิดความเข้มแข็งในการดำเนินงาน จึงใช้กลไกสภาผู้นำชุมชนเข้ามาพัฒนาและแก้ปัญหายาเสพติด โดยเน้นที่ระดับบุคคล และเริ่มต้นที่ฐานรากที่สำคัญคือระดับครอบครัว โดยรณรงค์ให้ทุกครอบครัวมีความอบอุ่น ซ่อมจุดที่เป็นช่องว่างของครอบครัว และร่วมกันนำบุตรหลานที่หลงผิดติดยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษายาเสพติด มีการให้ความรู้และเพิ่มทักษะบุคคล และรณรงค์เพื่อเปลี่ยนทัศนคติของทุกคนให้เข้าใจตรงกันว่า “คนที่ติดยาเสพติดคือคนป่วยที่ป่วยเป็นโรคสมองติดยา” และจัดทำโครงการ “ครอบครัวอบอุ่น ลด ละ ยาเสพติด” ตำบลเขาพระบาท อำเภอเชียรใหญ่ จังหวัด นครศรีธรรมราช โดยมุ่งหวังให้เกิดความเข้มแข็งระดับครอบครัว เป็นครอบครัวที่อบอุ่น นำพาบุตรหลานให้รอดพ้นจากยาเสพติด เกิดอาชีพ มีรายได้ที่จะดูแลตนเองและครอบครัวให้เข้มแข็ง ทำให้เกิดชุมชนน่าอยู่ ชุมชนอบอุ่นและชุมชนปลอดยาเสพติดในที่สุด สิ่งที่สำคัญในการดำเนินงานคือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนให้มีคุณภาพและคุณค่าอย่างสูงสุด มีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

3.5 การปรับระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ดังกล่าว ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาพระบาท ได้อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำให้มีความรู้ ในการดำเนินงาน จนเกิดทีม 39 อรหันต์ ที่มีความรู้ในการดูแลกลุ่มเป้าหมาย ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง มีการทำงานแบบคู่บัดดี้และสร้างความไว้วางใจกับครอบครัวในการนำบุตรหลานเข้ารับการบำบัดโรคสมองติดยา

พื้นที่ตำบลปากแพรก อำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอดอนสักซึ่งเป็นหน่วยงานหลัก ที่มีบทบาทหน้าที่ในการป้องกันบำบัด พื้นฟู และติดตามผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจแบบผู้ป่วยนอก ได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพเยาวชนเพื่อป้องกันภัยจากยาเสพติด และพัฒนาเครือข่ายด้านการบำบัดฟื้นฟู จึงได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดี้ป้องกันยาเสพติด และพัฒนาเครือข่ายด้านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดขึ้นในปี 2565 โดยมีวัตถุประสงค์การดำเนินการ เพื่อให้เยาวชนมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะในการป้องกันยาเสพติด และระบบบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ในระดับดี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 กลุ่มเป้าหมายแกนนำเยาวชนในโรงเรียนปากแพรกวิทยาคม จำนวน 70 คน

วิธีการดำเนินงาน

1. จัดกิจกรรมค่ายเยาวชนต้นกล้าป้องกันยาเสพติด ระยะเวลา 3 วัน/รุ่น (3รุ่น)
2. พัฒนาเครือข่ายด้านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
3. ติดตามผู้ป่วยในระบบสมัครใจ 3 เดือน (3 month remission rate)
4. พัฒนา อสม. แกนนำดูแลผู้ป่วยสารเสพติด ผลการดำเนินงาน กลุ่มเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการเสริมเสริมความรู้เพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดร้อยละ 50 ผู้ใช้ยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน (3 month Remission Rate) ไม่น้อย ร้อยละ 40

ผลการดำเนินงาน (ภาพรวมพื้นที่นำร่อง)

การดำเนินการของพื้นที่ตำบลเขาพระบาท อำเภอเชียรใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช และตำบลปากแพรก อำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการหลังจากการพัฒนาศักยภาพแก่อสม. บัดดีและเครือข่ายไปแล้ว มีการจัดทำแผนในการดำเนินการร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ต่อเนื่องโดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ การดำเนินงาน คือ เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของชุมชนและครอบครัว ในพื้นที่ตำบลเขาพระบาท ร่วมกันจัดทำครอบครัวอบอุ่นในการป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชนครอบครัว มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมองติยา และนำบุตรหลานเข้าสู่กระบวนการ บำบัดยาเสพติด และคืนคนดีสู่สังคมได้ และสร้างแกนนำระดับครัวเรือน แกนนำระดับหมู่บ้าน และแกนนำระดับตำบล ให้เกิดทักษะในการ ค้นหาเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง และนำกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยโรคมองติยาเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม มีกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานของพื้นที่ ได้แก่ทีม อสม. บัดดีและเครือข่ายขับเคลื่อนงานในชุมชน ประกอบด้วย ระดับครอบครัว ให้ความรู้กับครัวเรือนเกี่ยวกับโรคมองติยา จำนวน 1,328 หลังคาเรือน คิดเป็นร้อยละ 100 กลุ่มเสี่ยง ดำเนินการติดตามครัวเรือนกลุ่มเสี่ยง จำนวน 115 หลังคาเรือน เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการ บำบัดแบบสมัครใจ กำหนดเป้าหมาย 10 คน กลุ่มป่วยโรคมองติยา ติดตามเยี่ยมครัวเรือนที่มีผู้ป่วยโรคมองติยา จำนวน 39 ครัวเรือน เพื่อนำ เข้าสู่กระบวนการบำบัด กำหนดเป้าหมาย 5 คน กลุ่มเป้าหมายเดิม ติดตามกลุ่มเป้าหมายที่สมัครใจบำบัดในปี 2564 อย่างต่อเนื่อง 14 ราย และกำหนดดูแลอย่างต่อเนื่องจนเข้าสู่ภาวะบุคคลปกติ จำนวน 8 คน กลุ่มเยาวชน อบรม ให้ความรู้แก่เยาวชนเพื่อเป็นแกนนำหมู่บ้านบอร์วัน หมู่บ้านละ 10 คน จำนวน 9 หมู่บ้าน รวม 90 คน

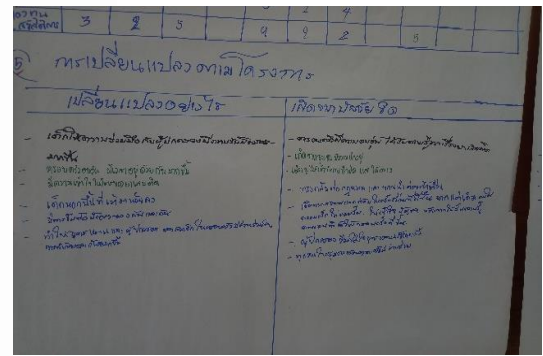
ภาพกิจกรรม

สส. นครศรีฯ สักุปขาว
ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้
วันศุกร์ ที่ 25 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2565 (สสม.สบส.) จังหวัดนครศรีธรรมราช

“โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม ปีงบประมาณ 2565”

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช จัดกิจกรรม -โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม ปีงบประมาณ 2565- ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. และเครือข่ายในการติดตามและช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติด ในพื้นที่ต้นแบบ อ.คอนสาร จ.สุราษฎร์ธานี ในระหว่างวันที่ 24-25 มีนาคม 2565 มีอสม.เข้าร่วม 140 คน โดยมีการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด กฎหมายระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการเสพติด และ “แนวทางการปฏิบัติงานของ อสม.ที่ดี” จากพื้นที่ต้นแบบตำบล เขาพระบาท อ.เชียรใหญ่ จ.นครศรีธรรมราช (ภาคกิจกรรม 24-25 มีนาคม 2565)

13 อ.สำนักงานสาธารณสุข 2 ในเมือง อ.เมือง จ.นครศรีฯ 80000 โทรศัพท์ 0-7544-6354 โทรสาร 0-7544-6291



44 ข้อมูลสุขภาพ อสม.ที่ 1424 ตำบลเขาพระบาท อำเภอเชียรใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช

พื้นที่	อสม.ที่ 1424 ตำบลเขาพระบาท			อสม.ที่ 1424 ตำบลเขาพระบาท (รวม)			รวมทั้งหมด (รวม)
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
1424/1	2	0	2 (0.00%)	0	0	0 (0.00%)	2
1424/2	2	0	2 (0.00%)	0	0	0 (0.00%)	2
1424/3	0	2	2 (0.00%)	0	0	0 (0.00%)	2
1424/4	0	0	0 (0.00%)	0	0	0 (0.00%)	0
รวม	4	2	6 (0.00%)	0	0	0 (0.00%)	6

45 ข้อมูลสุขภาพ อสม.ที่ 1424 ตำบลเขาพระบาท อำเภอเชียรใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช

พื้นที่	อสม.ที่ 1424 ตำบลเขาพระบาท			อสม.ที่ 1424 ตำบลเขาพระบาท (รวม)			รวมทั้งหมด (รวม)
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
1424/1	2	0	2 (0.00%)	0	0	0 (0.00%)	2
1424/2	2	0	2 (0.00%)	0	0	0 (0.00%)	2
1424/3	0	2	2 (0.00%)	0	0	0 (0.00%)	2
1424/4	0	0	0 (0.00%)	0	0	0 (0.00%)	0
รวม	4	2	6 (0.00%)	0	0	0 (0.00%)	6

บทสรุป

ข้อมูลทั่วไปของส.บัตติในการประสิทธิภาพการดูแลและการช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา เพื่อคืนคนดีสู่สังคม ทั้ง 2 พื้นที่ (ต.ปากแพรก ต.เขาพระบาท) จำนวน 211 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 90.5 มีอายุในช่วง 20-50 ปี จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 50.8 ระยะเวลาการเป็น อสม. ส่วนใหญ่ 11 ปีขึ้นไป จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 59.7 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษา จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 67.3

ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อน - หลังในการประเมินศักยภาพ อสม.บดดีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลและการช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา พบว่า ก่อนเรียน ส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในระดับ ผ่านเกณฑ์ จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 67.4 รองลงมาเป็นระดับดีเยี่ยม 37 คน คิดเป็นร้อยละ 17.4 น้อยที่ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 15.2 หลังเรียน ส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในระดับ ดีเยี่ยม จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 61.0 รองลงมาเป็นระดับผ่านเกณฑ์ 82 คน คิดเป็นร้อยละ 39.0

ผลการดำเนินกิจกรรมการลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ต้นแบบด้านยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ของพื้นที่ตำบลต้นแบบทั้ง 2 พื้นที่ พบว่า 1) ครั้วเรือนที่ได้รับความรู้กับครั้วเรือนเกี่ยวกับโรคสมองติดยา ต.เขาพระบาท มีผลการดำเนินงาน 1,328 หลังคาเรือน คิดเป็นร้อยละ 100 ต.ปากแพรก มีผลการดำเนินงาน 1,686 หลังคาเรือน คิดเป็นร้อยละ 100 2) ครั้วเรือนกลุ่มเสี่ยง ต่อการเสพยาเสพติดได้รับดำเนินการติดตาม ครั้วเรือนกลุ่มเสี่ยงนำเข้าสู่กระบวนการ บำบัดแบบสมัครใจ ต.เขาพระบาท มีผลการดำเนินงาน 65 หลังคาเรือน คิดเป็นร้อยละ 100 ต.ปากแพรก มีผลการดำเนินงาน 73 หลังคาเรือน คิดเป็นร้อยละ 100 3) ผู้ป่วยโรคสมองติดยาได้รับติดตามเยี่ยมต่อเนื่องจากอสม.บดดี จนเข้าสู่ภาวะบุคคลปกติ ต.เขาพระบาท มีผลการดำเนินงานจากผู้ป่วย 14 ราย สามารถดูแลอย่างต่อเนื่องจนเข้าสู่ภาวะบุคคลปกติ จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 57.2 ต.ปากแพรก มีผลการดำเนินงานจากผู้ป่วย 73 ราย สามารถดูแลอย่างต่อเนื่องจนเข้าสู่ภาวะบุคคลปกติ จำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.5 4) เยาวชน อบรมให้ความรู้แก่เยาวชนเพื่อเป็นแกนนำหมู่บ้านนิมเบอร์วัน ต.เขาพระบาท มีผลการดำเนินงาน 90 คน ต.ปากแพรก มีผลการดำเนินงาน 100 คน

ผลการดำเนินงาน อสม.บดดีติดตามดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่องได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด อย่างน้อย 4 ครั้ง เป็นระยะเวลา 1 ปี พบว่าตำบลเขาพระบาท อสม.บดดีติดตามดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง ในระยะเวลา 1 ปี ในช่วง 1 – 3 ครั้ง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 16.4 และ ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด อย่างน้อย 4 ครั้ง จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 83.3 ตำบลเขาพระบาท อสม.บดดีติดตามดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง ในระยะเวลา 1 ปี ในช่วง 1 – 3 ครั้ง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 16.4 และ ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด อย่างน้อย 4 ครั้ง จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 89.6 (ทั้ง 2 พื้นที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ อสม.บดดี ที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง ในตำบลต้นแบบ ร้อยละ 50 ขึ้นไป)

ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน

1. มีคณะทำงานที่ชัดเจน ตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล และภาคีร่วมทำงาน และสนับสนุนการดำเนินงาน
2. มีการวางแผนการทำงานที่ชัดเจน จัดทำแนวทางการปฏิบัติทุกระดับ ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายสำคัญเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้

3. การสร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน มีการประชุมทุกเดือนในระดับหมู่บ้าน โดยสภาผู้นำชุมชน และประชุมทุกเดือนในระดับตำบลโดยสภา องค์กระชุมชนตำบล มีการบูรณาการแบบมีส่วนร่วมคือ “บวร” (บ้าน วัด โรงเรียน)

4. มีกระบวนการติดตามงานในเวทีการประเมินผลลัพธ์เพื่อการเรียนรู้และพัฒนาเป็นเครื่องมือ ที่ใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงงานทุก 3 เดือน ทำให้เกิดแนวทางการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

5. ผู้บริหารระดับอำเภอ คือนายอำเภอ มีนโยบายที่ชัดเจน และร่วมขับเคลื่อนกิจกรรม

6. มีภาคร่วมสนับสนุนการทำงานทุกขั้นตอน และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทั้งการสนับสนุนด้านวิทยากร งบประมาณ และสถานที่

7. มีพี่เลี้ยงในการจัดกระบวนการขับเคลื่อนด้วยชุดความรู้ นำเพื่อพัฒนาคน พัฒนางาน โดยพี่เลี้ยงร่วมกันออกแบบแนวทางและกลไกในการขับเคลื่อนกิจกรรม ตลอดจนมีการติดตามและเกิดผลสำเร็จ

8. แกนนำชุมชนและประชาชนในพื้นที่ มีการปรับทัศนคติให้คิดบวก มีการเรียนรู้คนดีดียว คือผู้ป่วยและเขาป่วยเป็นโรคสมองตื้อดียว ไม่ใช่คนตื้อดียวเสพตื้อดียว เมื่อเขาป่วยก็นำเข้ามาบำบับดื้อรักษา

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

1. การใช้ฐานเรียนรู้ระดับครอบครัวและฐานเรียนรู้ใน ชุมชน จะทำให้กลุ่มเป้าหมายได้พื้นตัวเร็วกว่าปกติ เพราะได้รับความรัก และการเอาใจใส่ดูแล

2. ผู้ปกครองต้องมีความไว้วางใจ และเชื่อมั่นใน กระบวนการบำบัด แม้จะต้องบำบัดก็รอบ ก็ครั้งก็ตาม แต่เป้าหมายสุดท้ายคือ ต้องการนำลูกกลับคืนมา

3. ผู้ที่เป็นแกนนำต้องเก็บความลับได้ ต้องเชื่อมั่น หนักแน่นในกระบวนการทำงาน และต้องไม่กลัวภัยที่จะ เกิดขึ้น และมีเป้าหมายเดียวคือ ชุมชนปลอดยาเสพตื้อดียว

4. ทีมงานต้องมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และไม่ทิ้งภาระงานระหว่างทาง เพราะเมื่อนำกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการ บำบัดแล้ว จะมีปัญหาเกิดขึ้น

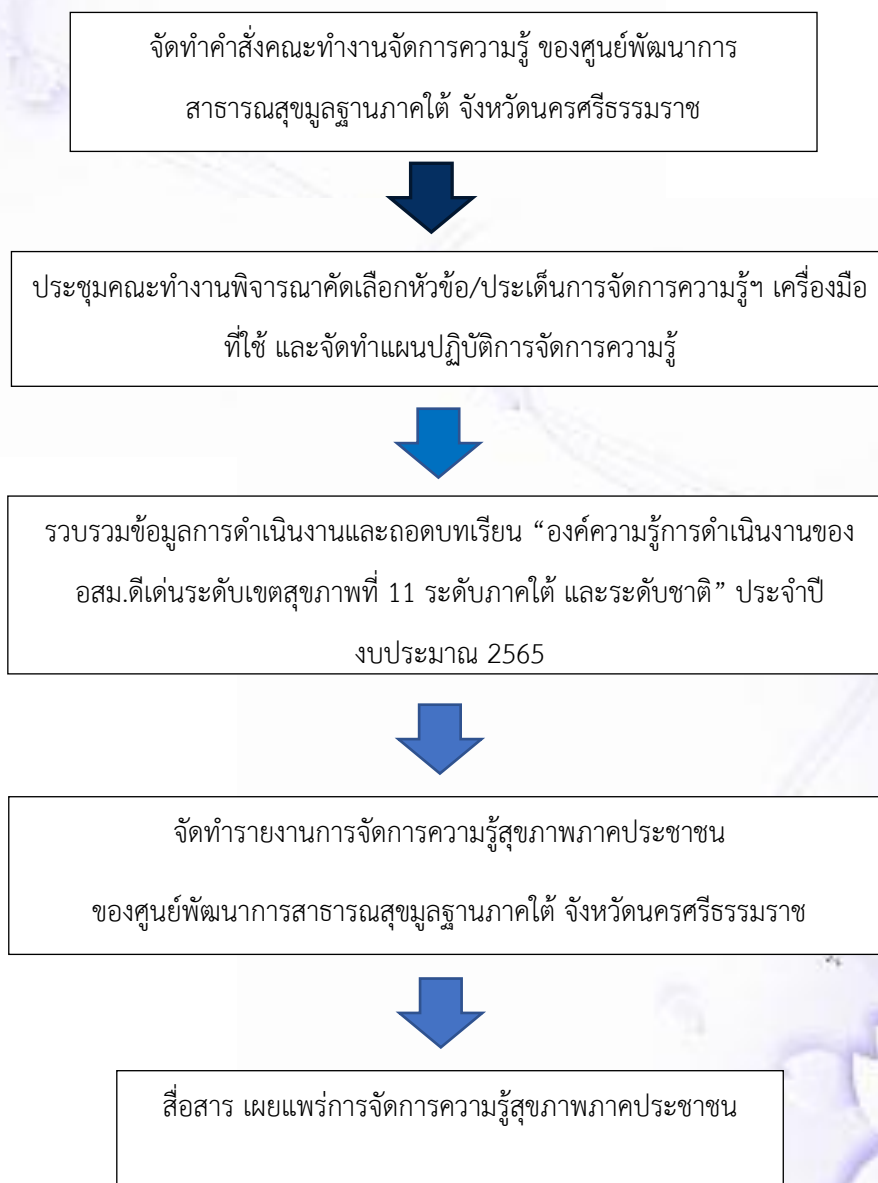
กิจกรรมที่ 6 การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชนและงานสาธารณสุขมูลฐานให้มีคุณภาพ เชื่อมโยงกับระบบบริการปฐมภูมิอย่างเป็นระบบ และพัฒนาคนให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

แผนการดำเนินงาน/กิจกรรมการดำเนินงาน

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้กำหนดกรอบกระบวนการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ 2565 ดังนี้



ผลการดำเนินงาน

1. จัดทำคำสั่งศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ 18/2564 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ลงวันที่ 22 ธันวาคม 2564 โดยมีผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นประธานคณะกรรมการ เพื่อขับเคลื่อนและพัฒนางานด้านการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนขององค์กร ให้มีความสอดคล้องกับทิศทางและนโยบายของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ส่งผลให้เกิดการจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชนอย่างเป็นระบบ โดยกำหนดบทบาทของคณะกรรมการฯ ไว้ ดังนี้

- 1) วิเคราะห์ ทบทวน และคัดเลือกหัวข้อองค์ความรู้สุขภาพภาคประชาชนที่สำคัญ
- 2) จัดทำโครงการและแผนปฏิบัติการการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน
- 3) ดำเนินการจัดการความรู้ของหน่วยงานตามแผนที่กำหนด
- 4) รายงานผลการดำเนินงานตามระยะเวลาที่กำหนด
- 5) สรุปผลการดำเนินงานและเผยแพร่องค์ความรู้ผ่านช่องทางต่างๆ และระบบอิเล็กทรอนิกส์ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ประโยชน์

2. ประชุมร่วมกับศูนย์ สสม.ภาค 5 แห่ง ในวันที่ 19 มกราคม 2565 เพื่อร่วมกันพิจารณาคัดเลือกหัวข้อ/ประเด็นการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน รวมถึงเครื่องมือที่จะนำมาประยุกต์ใช้ ผลการประชุมคณะกรรมการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนในครั้งนี้ สามารถสรุปประเด็น ได้ดังนี้

- หัวข้อ/ประเด็นการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ของศูนย์ สสม.ภาค ทั้ง 5 แห่ง คือ “องค์ความรู้การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่นระดับชาติ ภาค ทั้ง 12 สาขา”
- เครื่องมือหลักที่จะนำมาใช้ในการจัดการความรู้ของ อสม.ดีเด่นระดับภาค/ชาติ ทั้ง 12 สาขา คือ “การถอดบทเรียน (Lesson Learned)”

ทั้งนี้ การได้มาซึ่งองค์ความรู้ของ อสม.ดีเด่นระดับภาค/ชาติ ทั้ง 12 สาขา ศึกษาและรวบรวมได้จากไฟล์/เล่มเอกสารผลงาน การนำเสนอผลงานในเวทีการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต/ภาค และชาติ ปี 2565 การประชุมสรุปผลของคณะกรรมการฯ การลงพื้นที่ติดตาม ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ อสม.ระดับภาคและชาติ ปี 2565

3. จัดประชุมคณะกรรมการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ 2565 ของศูนย์ สสม.ภาคใต้ จ.นครศรีธรรมราช ในวันที่ 21 มกราคม 2565 เพื่อชี้แจงกรอบแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัด พิจารณาหัวข้อ/ประเด็นการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน

เครื่องมือการจัดการความรู้ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการความรู้ของ อสม.ดีเด่นระดับภาค/ชาติ ทั้ง 12 สาขา คือ **“การถอดบทเรียน (Lesson Learned)”** ทั้งนี้ การได้มาซึ่งองค์ความรู้ของ อสม.ดีเด่นระดับภาค/ชาติ ทั้ง 12 สาขา สามารถศึกษาและรวบรวมได้จากไฟล์/เล่มเอกสารผลงาน การนำเสนอผลงานในเวทีการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต/ภาค และชาติ ปี 2565 การประชุมสรุปผลของคณะกรรมการฯ การลงพื้นที่ติดตาม ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงาน เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ อสม.ระดับภาคและชาติ ปี 2565 โดยเครื่องมือที่นำมา ประยุกต์ใช้อาจจะปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ โดยอาจจะมีการนำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยนำมาปรับใช้ในการ ดำเนินงานเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เนื่องจากปัจจุบันมีปัญหาการระบาดของโรคโควิด-19 และร่วมจัดทำ แผนปฏิบัติการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัด นครศรีธรรมราช ปี 2565

4. สนับสนุนการดำเนินงาน และเยี่ยมเสริมพลัง อสม.ดีเด่นระดับภาคใต้ ในการประกวดคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2565 รวมทั้ง เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบในการจัดการความรู้ของ อสม.ดีเด่น ระดับภาค/ชาติ ในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช และระนอง

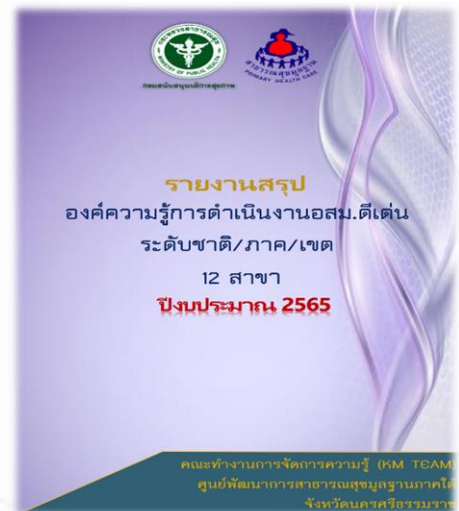
5. จัดการประชุมคณะทำงานจัดการความรู้ฯ ของศูนย์ สสม.ภาคใต้ ขึ้น ในวันที่ 6 มิถุนายน 2565 เพื่อทบทวนองค์ความรู้ การถอดบทเรียน (Lesson Learned) และแจ้งแผนการประชุมถอดบทเรียน “องค์ความรู้การ ดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น

6. ประสานพื้นที่และจัดประชุมถอดบทเรียน “องค์ความรู้การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่นระดับเขต สุขภาพที่ 11 ระดับภาคใต้ และระดับชาติ” ประจำปีงบประมาณ 2565 ตามกรอบประเด็นที่ได้กำหนดร่วมกัน ได้แก่ สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่ แนวคิดการทำงาน เป้าหมาย กระบวนการดำเนินงาน ผลที่เกิดขึ้น ปัญหา/ อุปสรรค และ “บทเรียน” ที่ได้เรียนรู้จากการทำงาน โดยแบ่งการดำเนินงานเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 ในระหว่าง วันที่ 7 – 9 มิถุนายน 2565 และช่วงที่ 2 วันที่ 13 – 15 มิถุนายน 2565 ผ่านระบบออนไลน์ (Zoom Meeting)

7. รวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน โดยนำข้อมูลจากการ ประชุมถอดบทเรียน “องค์ความรู้การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 11 ระดับภาคใต้ และระดับชาติ” ประจำปีงบประมาณ 2565 จากการนำเสนอผลงานในเวทีการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต/ภาค และชาติ ปี 2565 การประชุมสรุปผลของคณะกรรมการฯ การลงพื้นที่ติดตาม ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน และเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ อสม.ระดับภาคและชาติ ปี 2565 ประกอบการจัดทำรายงาน

8. สื่อสาร เผยแพร่การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ เว็บไซต์ของ หน่วยงาน บันทึกข้อความเสนอผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มไลน์ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

ภาพกิจกรรม



บทสรุป

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครราชสีมา ได้ดำเนินการจัดการความรู้ งานสุขภาพภาคประชาชน ในประเด็น “องค์ความรู้การดำเนินงาน อสม.ดีเด่น ระดับชาติ/ภาค/เขต 12 สาขา” ปีงบประมาณ 2565 โดยเครื่องมือหลักที่นำมาใช้ในการจัดการความรู้ของ อสม.ดีเด่นระดับภาค/ชาติ ทั้ง 12 สาขา คือ “การถอดบทเรียน (Lesson Learned)” มีการดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนด โดยมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนา งานสุขภาพภาคประชาชนและงานสาธารณสุขมูลฐานให้มีคุณภาพ เชื่อมโยงกับระบบบริการปฐมภูมิอย่างเป็นระบบ และพัฒนาคนให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

ควรให้ความสำคัญกับจัดการความรู้ในงานสุขภาพภาคประชาชนและงานด้านอื่นๆ เนื่องการจัดการ ความรู้สามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ป้องกันการสูญหายของภูมิปัญญา ในกรณีที่บุคคลากร เกษียณอายุ ลาออก หรือเสียชีวิต เป็นการพัฒนาความสามารถของบุคคลที่จะแบ่งปันความรู้ที่ได้เรียนรู้มาให้กับ บุคคลอื่นๆ เพื่อนำความรู้ไปปรับใช้กับงานที่ทำอยู่ให้เกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยให้เกิดการพัฒนาคคน และพัฒนาองค์กรได้

กิจกรรมที่ 7 การพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราชร่วมกับศูนย์ สสม. ภาค 4 แห่ง ได้ร่วมกันจัดทำหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ องค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้นำองค์กร อสม.ให้มีความรู้และทักษะที่เหมาะสมสามารถบริหารจัดการนำองค์กรชมรม อสม. ในการประสานสนับสนุนนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน ของกระทรวงสาธารณสุข ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองและชุมชนได้อย่างเหมาะสม และในปี 2565 ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ อสม.ให้เหมาะสม และมีการกำหนดเป้าหมายเพิ่มอีกจำนวน 1 อำเภอ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ เป็นองค์กรที่สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย อสม. ในการเป็นต้นแบบการสร้างสุขภาพ โดยมีการวิเคราะห์ปัญหา วางแผน ออกแบบ และจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพในพื้นที่ระดับอำเภอ หรือจังหวัดได้

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. จัดทำหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ (สสมช.) จังหวัดนครศรีธรรมราชร่วมกับศูนย์สสมช. อีก 4 แห่ง ร่วมดำเนินการ
 - 1.1 ทบทวน และวิเคราะห์สถานการณ์การพัฒนาหลักสูตร พัฒนางค์กร อสมต้นแบบสร้างสุขภาพ ตั้งแต่ปี 2564 – 2565
 - 1.2 กำหนดมาตรฐานการพัฒนางค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ และเตรียมความพร้อมเพื่อจัดทำร่างโครงสร้าง และเนื้อหาหลักสูตร คู่มือพัฒนางค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพเพิ่มเติมจากข้อเสนอแนะของปี 2564
 - 1.3 ผู้รับผิดชอบจัดทำร่างโครงสร้าง และเนื้อหาหลักสูตรฯ เสนอคณะผู้บริหารฯ พิจารณายกร่างหลักสูตรฯ ปรับปรุงโครงสร้างและเนื้อหาหลักสูตรหากมีข้อเสนอแนะให้แก้ไข
 - 1.4 ทดลองใช้หลักสูตรฯ/เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญวิพากษ์ และปรับปรุงโครงสร้าง และเนื้อหาหลักสูตรฯ ตามข้อเสนอแนะ
 - 1.5 เสนอคณะผู้บริหารฯพิจารณา ปรับปรุงร่างหลักสูตร (หากมีข้อเสนอแนะให้แก้ไข)
 - 1.6 ประกาศ และเผยแพร่หลักสูตรฯ
2. ประสาน สื่อสารการนำใช้หลักสูตร และจัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ และติดตามการดำเนินงานของ องค์กรชมรม อสม. ปี 2565 ในระหว่างวันที่ 24 – 25 พฤษภาคม 2565 ณ ห้องประชุมศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน สช. ประธานชมรม อสม.ระดับจังหวัด และอำเภอเป้าหมายปี 2565
3. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ 7 จังหวัด ภาคใต้ตอนบน

ผลการดำเนินงาน

1. ผลการประเมินความพึงพอใจในหลักสูตรพัฒนาศักยภาพองค์กรชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้นแบบสร้างสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ปี 2565 รายนามบุคคล (n = 35 คน) พบว่า ทุกคนมีความพึงพอใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100

สรุปผลการดำเนินการพัฒนาศักยภาพองค์กรชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้นแบบสร้างสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ปี 2565 ดังตาราง

รายการ	เป้าหมาย	ผลงาน		การแปลความ
		จำนวน	ร้อยละ	
1. อสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพที่เข้าร่วมการอบรมตามหลักสูตรฯ	อย่างน้อย 5 คน ต่อ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน รวมเป็น 35 คน	35 คน	100.0	ผ่านเกณฑ์
2. การวิเคราะห์สุขภาพตนเองเบื้องต้นของคณะกรรมการอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ	35 คน	35 คน	100.0	ผ่านเกณฑ์
3. การวิเคราะห์องค์กรชมรมอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพของตนเอง	7 ชมรม	7 ชมรม	100.0	ผ่านเกณฑ์
4. การวิเคราะห์การสร้างกิจกรรม/แผนงานโครงการองค์กรชมรมอสม.ต้นแบบสร้างสุขภาพ	1 โครงการ/ชมรม (รวมทั้งสิ้น 7 โครงการ)	9 โครงการ	> 100.0	ผ่านเกณฑ์
5. ความพึงพอใจ	ความพึงพอใจระดับมากไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90	-	100.0	ผ่านเกณฑ์

2. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราชได้ดำเนินกิจกรรม ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง องค์กรชมรม อสม.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพสร้างสุขภาพ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ชมรมอำเภอบ้านนาเดิม จังหวัดชุมพร อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดระนอง ชมรมอำเภอกะเปอร์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ชมรมอำเภอพรหมคีรี จังหวัดภูเก็ต อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดพังงา ชมรมอำเภอกระบุรี และจังหวัดกระบี่ ชมรมอำเภอเหนือคลอง กลุ่มเป้าหมาย ที่เข้าร่วมเวทีเยี่ยมเสริมพลัง ประกอบด้วย จนท.สข.ระดับจังหวัด 1 คน จนท.สข.ระดับอำเภอ 1 คน ประธาน ชมรม อสม.ระดับจังหวัด 1 คน ประธาน ชมรม อสม. ระดับอำเภอ 1 คน รองประธาน ชมรม อสม. ระดับอำเภอ 1 คน เลขานุการ ชมรมอสม. ระดับอำเภอ 1 คน และกรรมการ ชมรม อสม.ระดับอำเภอ 1 คน โดยแต่ละจังหวัดมีการนำเสนอกระบวนการดำเนินงานของชมรม อสม.ที่ดำเนินงานในปี 2564 – 2565 ภายใต้กิจกรรม มีการซักถามและแลกเปลี่ยนข้อมูล รวมถึงข้อเสนอแนะของพื้นที่ร่วมกัน

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราชได้ดำเนินกิจกรรมโครงการพัฒนา ศักยภาพ องค์กร อสม.เข้มแข็งสร้างสุขภาพ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ได้แก่ 1) จังหวัด สุราษฎร์ธานี ชมรม อสม.อำเภอบ้านนาเดิม 2) จังหวัดชุมพร อำเภอเมืองชุมพร 3) จังหวัดระนอง ชมรมอำเภอ กะเปอร์ 4) จังหวัดนครศรีธรรมราช ชมรมอำเภอพรหมคีรี 5) จังหวัดภูเก็ต อำเภอเมืองภูเก็ต 6) จังหวัดพังงา ชมรมอำเภอกระบุรี 7) จังหวัดกระบี่ ชมรมอำเภอเหนือคลอง กลุ่มเป้าหมาย/จังหวัด ได้แก่ 1) จนท.สช.ระดับ จังหวัด 1 คน 2) จนท.สช.ระดับอำเภอ 1 คน 3) ประธานชมรม อสม.ระดับจังหวัด 1 คน 4) ประธานชมรม อสม. ระดับอำเภอ 1 คน 5) รองประธานชมรม อสม. ระดับอำเภอ 1 คน 6) เลขาฯ ชมรม อสม. ระดับอำเภอ 1 คน 7) คณะกรรมการ ชมรม อสม.ระดับอำเภอ 1 คน ซึ่งมีกิจกรรมในโครงการได้แก่ 1) การแต่งตั้งคณะทำงาน และ จัดประชุม ทบทวน ปรับปรุง หลักสูตรฯ และกำหนดแนวทาง ประเด็นในการพัฒนาศักยภาพองค์กร อสม.สร้าง สุขภาพ 2) ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน สื่อสาร สร้างความเข้าใจ การพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพผ่าน ช่องทางต่างๆ ให้กับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ประธานชมรม อสม. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 3) ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาศักยภาพ แกนนำ องค์กร อสม. 4) ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ และ 5) ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ

กลุ่ม อสม. เป้าหมายที่เข้าร่วมเรียนรู้ตามหลักสูตร 5 คน ต่อ 1 อำเภอ ของ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน มีชมรมอำเภอรวมทั้งสิ้น 7 อำเภอ (ระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา และภูเก็ต) รวม กลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น 35 คน มีผลการวิเคราะห์การสำรวจสุขภาพตนเองเบื้องต้นของคณะกรรมการอสม.ต้นแบบสร้าง สุขภาพ ปี2565 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 62.4 มีอายุในช่วง 39 – 50 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 51.4 มีน้ำหนักในช่วง 61 – 80 กิโลกรัม จำนวน 20 คนคิดเป็นร้อยละ 57.1 ส่วนสูงเฉลี่ยที่ 161.7 เซนติเมตร รอบเอวไม่เกิน 80 เซนติเมตร จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 51.4 ค่าดัชนีมวล กาย ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม ระดับปกติ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 31.4 ค่าความดันโลหิต ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มสี ขาว จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 34.2 และ ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มสีขาว จำนวน 35 คิดเป็นร้อยละ 51.4

ค่าคะแนนระดับกิจกรรม /แผนงานโครงการองค์กรชมรมอสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ 7 จังหวัดภาคใต้ ตอนบน พบว่า จังหวัด ชุมพร นครศรีธรรมราช พังงา ภูเก็ต ระนอง ทุกโครงการอยู่ในระดับดีเยี่ยมร้อยละ 100 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 22.7, 22.5, 21.2, 22.2 และ 21.7 คะแนน ตามลำดับ สำหรับจังหวัด สุราษฎร์ธานี อยู่ใน ระดับดีเยี่ยม 5 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 83.3 มีคะแนนรวมเฉลี่ยที่ 20.1 คะแนน และจังหวัดกระบี่ครึ่งหนึ่งอยู่ใน ระดับดีเยี่ยม 2 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 50.0 มีคะแนนรวมเฉลี่ยที่ 19.2 คะแนน การประเมินความพึงพอใจใน หลักสูตรพัฒนาศักยภาพองค์กรชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้นแบบสร้างสุขภาพ ประจำปี บพประมาณ ปี 2565 พบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ด้านความพึงพอใจในภาพรวมที่ 3.20 คะแนน รองลงมาที่ ด้านเนื้อหา และด้านการจัดการเรียนการสอนเท่ากันที่ 3.04 คะแนน น้อยที่สุดได้แก่ด้านเทคโนโลยีมี คะแนน 2.99 คะแนน

ภาพกิจกรรม

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช สกูปขาว

การพัฒนาสุขภาพชุมชน อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ ปีงบประมาณ 2565

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ร่วมกับศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ 5 แห่ง ร่วมกันจัดทำหลักสูตรพัฒนาสุขภาพของ อสม. สร้างสุขภาพ ซึ่งมีกระบวนการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้นำองค์กร อสม. ต้นแบบระดับอำเภอ ไปแล้วจำนวน 7 ชุมชน ระดับอำเภอ คือ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ในปีงบประมาณ 2564 จากนั้นได้พัฒนาปรับปรุงเนื้อหาหลักสูตรในการพัฒนาศักยภาพผู้นำองค์กร อสม. ในปีงบประมาณ 2565 โดยมีกลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติมจากปีก่อนอีกจำนวน 7 ชุมชนระดับอำเภอ คือ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช จึงได้จัดกิจกรรมปฐมนิเทศชี้แจงหลักสูตรปรับปรุง ฉบับปี 2565 และจัดอบรมหน่วยการเรียนรู้เรื่อง "การบริหารจัดการองค์กรชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุข" ในวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2565 โดยมี นางวิภาพร ลำอาจศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ และนายสุพจน์ สุทธิกุลานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ เป็นวิทยากรอบรมให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมทั้งระบบ On site และ on line โดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจากประชาชน ระดับจังหวัด อำเภอ และ รพ.สต. สมาชิก ชุมชน อสม. รวมทั้งสิ้น 45 คน

13 ก.พัฒนาการสาธารณสุขในเมือง อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช 80000
โทรศัพท์ 0-7544-6354 โทรสาร 0-7544-6291

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช สกูปขาว
(สม.ภาคใต้ จ.นครศรีฯ) <http://phcsn.hss.moph.go.th/>

...ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กรชุมชน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพสร้างสุขภาพ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน...

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ดำเนินกิจกรรม ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังองค์กรชุมชน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพสร้างสุขภาพ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ได้แก่ 1) จังหวัดสุราษฎร์ธานี ชมรมอำเภอบ้านนาเดิม 2) จังหวัดชุมพร อำเภอเมืองชุมพร 3) จังหวัดระนอง ชมรมอำเภอเกาะเปอร์ 4) จังหวัดนครศรีธรรมราช ชมรมอำเภอพรหมคีรี 5) จังหวัดภูเก็ต อำเภอเมืองภูเก็ต 6) จังหวัดพังงา ชมรมอำเภอศรีบุรี 7) จังหวัดกระบี่ ชมรมอำเภอเหนือคลอง ในช่วงระหว่างเดือน กรกฎาคมถึงสิงหาคม 2565 ผลการดำเนินงาน พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น 45 คน การวิเคราะห์ระดับกิจกรรม/แผนงานโครงการองค์กรชุมชนอสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน พบว่า จังหวัด ชุมพร นครศรีธรรมราช พังงา ภูเก็ต ระนอง ทุกโครงการอยู่ในระดับดีเยี่ยม ร้อยละ 100 ทั้งนี้ อสม. ให้ความรู้และทักษะที่เหมาะสมสามารถบริหารจัดการนำองค์กรชุมชนในระดับดีร้อยละ 100

1426 สายด่วน 1426 โทรสาร 0-7544-6354 โทรสาร 0-7544-6291

<http://phcsn.hss.moph.go.th>
13 ก.พัฒนาการสาธารณสุขในเมือง อ.เมือง จ.นครศรีฯ 80000
โทรศัพท์ 0-7544-6354 โทรสาร 0-7544-6291

บทสรุป

จากการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช จะเห็นว่าองค์กร อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพสามารถวิเคราะห์สุขภาพตนเองเบื้องต้นได้ และเป็นองค์กรที่สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย อสม. ในการเป็นต้นแบบการสร้างสุขภาพ โดยมีการวิเคราะห์ปัญหา วางแผน ออกแบบ และจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพในพื้นที่ระดับอำเภอ หรือจังหวัดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม มีศักยภาพผู้นำองค์กร อสม. ให้ความรู้และทักษะที่เหมาะสมสามารถบริหารจัดการนำองค์กรชุมชน อสม. ในการประสานสนับสนุนนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน ของกระทรวงสาธารณสุข ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองและชุมชนได้อย่างเหมาะสม

ปัจจัยความสำเร็จ

การพัฒนาศักยภาพองค์กรชมรม อสม. ต้นแบบสร้างสุขภาพ ประจำปี 2565 มีรูปแบบการรู้ในรูปแบบผสมผสานระหว่างระบบ ออนไลน์และออนไลน์ โดยสามารถนำใช้โปรแกรม แอปพลิเคชัน การสื่อสารในการอบรมมาประยุกต์ใช้ให้ทันสมัยต่อสถานการณ์ด้านสุขภาพ และสามารถเป็นแพลตฟอร์ม เว็บไซต์เพื่อการต่อยอดโดยการนำประเด็นการอบรม หรือหลักสูตร หัวข้ออื่นๆ เข้าร่วมเป็นชุดความรู้ ทำให้กลุ่มเป้าหมายสะดวกในการเรียนรู้ย้อนหลังได้ด้วยตนเอง การเข้าถึงเนื้อหาจึงทำได้ง่าย และมีช่องทางการสื่อสารต่อคณะผู้จัดทำได้รวดเร็ว ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาที่พบได้รวดเร็วและทันเวลาต่อการใช้งานจริง

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาต่อ

1. จัดการอบรมพัฒนาศักยภาพเป็นกลุ่มเล็กย่อยแยก 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน หรือจัดเป็นรุ่นเพื่อความสะดวกในการเรียนรู้ บริหารจัดการ แบ่งงานที่ได้รับมอบหมาย
2. การเพิ่มรายวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ ได้แก่ การปฐมพยาบาลเบื้องต้นสุขภาพจิตโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ 2019 สิทธิของ อสม. การสื่อสาร การใช้เทคโนโลยี และโรคติดต่อ เช่น ไข้หวัด ไข้เลือดออก เป็นต้น
3. การส่งข้อมูลสื่อสารเรียนการสอนทั้งหมด ได้แก่ รูปเล่มหลักสูตร แผ่นภาพความรู้ วิซีดี วิดีโอ เพื่อกลุ่มให้อสม.ที่ไม่สามารถเข้าถึงระบบการเรียนรู้ออนไลน์ หรือไม่สามารถใช้อินเตอร์เน็ต

กิจกรรมที่ 8 นิเทศงานร่วมกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11

วัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ หัวข้อ ๓.๑ จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน
2. เพื่อรับทราบปัญหา ข้อจำกัดในการดำเนินงานของจังหวัดและนำเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการสนับสนุนแก้ไข

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. ร่วมประชุมรับทราบนโยบาย การตรวจราชการและนิเทศงานของเขตสุขภาพที่ 11 ตามการได้รับการแต่งตั้งและมอบหมาย
2. ดำเนินการนิเทศงานตามกำหนดการที่เขตสุขภาพ กำหนดแบบออนไลน์ รอบที่ 1 และ 2
3. สรุปผลการนิเทศงานในระดับจังหวัดและเขต เสนอต่อคณะทำงานและนำขึ้นระบบ e-inspection ของกระทรวงสาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน

เขตสุขภาพที่ 11 มี จำนวนจังหวัดรวม 7 จังหวัด 74 อำเภอ 518 ตำบล 4,803 หมู่บ้าน 7 องค์การบริหารส่วนจังหวัด 15 เทศบาลเมือง 154 เทศบาลตำบล และ 386 องค์การบริหารส่วนตำบล มีประชากรตามทะเบียนราษฎร์ (2564) รวมทั้งสิ้น 4,518,217 คน ซึ่งมีกระบวนการการขับเคลื่อนนโยบายเรื่อง 3 หมอในภาพรวมระดับเขต ดังนี้

1. ประชุมชี้แจงนโยบาย เพื่อกำหนด ทิศทาง ติดตามการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกณฑ์การประเมินและ การบันทึกข้อมูลในระบบ (<https://3doctor.hss.moph.go.th>) ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดของ สสจ.ทุกแห่ง
2. ทุกจังหวัดมีการดำเนินการ จัดทำแผนการสื่อสาร ในหลายช่องทางเพื่อสร้างการรับรู้เรื่อง 3 หมอให้ ประชาชนทราบ รวมถึงแนวทางการพัฒนา หมอทั้ง 3 คน ตามแนวทางที่กระทรวงกำหนด โดยการพัฒนาหมอคนที่ 1 ดำเนินการตามแนวทางที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ชี้แจงและสนับสนุนงบประมาณและ เป้าหมายเชิงปริมาณ ดำเนินการแล้วเสร็จทุกจังหวัด
3. ทุกจังหวัดมีการชี้แจงแนวทางในการจัดการข้อมูลในระบบ 3 หมอรู้จักคุณ และมีการเร่งรัดให้พื้นที่ดำเนินการและมีความก้าวหน้าของการดำเนินงานทำให้ภาพรวมมีผลการดำเนินการได้ในระดับดีมาก (86.73%)
4. ทีมพัฒนา / ประเมินระดับจังหวัดดำเนินการตรวจเยี่ยม/ นิเทศติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ตามแผนของจังหวัด และมีผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายมุ่งเน้นในภาพรวม และรายจังหวัดผ่านเกณฑ์ (95.25 %)

ตารางที่ แสดงผลการดำเนินงาน 3 หมอรู้จักคุณ เขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (ภาพรวม)

(ข้อมูล ณ 15 สิงหาคม 2565)

จังหวัด	ประชากรทั้งหมด	ข้อมูล 3 หมอ			ข้อมูลครอบครัว (ปี 64)	ประชากรที่มีหมอ 3 คน	ข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุ				ร้อยละ (%)
		หมอประจำบ้าน	หมอสาธารณสุข	หมอบริเวณ			กลุ่มติดสังคม	กลุ่มติดบ้าน	กลุ่มติดเตียง	ไม่ระบุ	
นครศรีธรรมราช	1,183,421	27,313	1,073	161	181,520	694,341	114,087	17,289	2,019	40,263	74.01%
กระบี่	392,175	7,769	441	52	112,414	298,960	28,100	2,807	309	20,001	100 %
พังงา	216,523	5,201	310	35	37,349	147,750	26,206	2,102	253	7,263	85.49%
ภูเก็ต	232,210	2,211	211	31	11,345	162,730	21,695	4,324	411	4,564	74.96%
สุราษฎร์ธานี	809,061	19,415	1,072	112	178,479	591,707	94,929	15,952	1,672	16,135	95.20%
ระนอง	121,120	2,999	286	26	32,798	100,319	17,984	2,876	234	2,371	100 %
ชุมพร	404,099	11,672	412	58	96,222	267,109	42,043	5,384	769	17,489	89.91%
รวม	3,358,609	76,580	3,805	475	650,127	2,262,916	345,044	50,734	5,666	108,086291	86.73%

ที่มา : <https://3.doctor.hss.moph.go.th> ข้อมูล ณ วันที่ 15 สิงหาคม 2565

ตารางที่ แสดงผลการดำเนินงานของ อสม. หมอประจำบ้าน ปี 2565

จังหวัด	อบรมหลักสูตร อสม. หมอประจำบ้าน			อสม.มีศักยภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 70)			ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี								
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป		ผู้ป่วย 7 กลุ่มโรค		กลุ่มเสี่ยงหรือผู้ป่วยโควิดที่กักตัวหรือกักกันที่บ้าน (HQ/Hi)		รวม		
							เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
นครศรีธรรมราช	1,553	1,830	117.84 %	1,553	1,827	117.64 %	15,476	15,008	8,236	7,585	8,313	8,222	32,025	30,815	96.22 %
กระบี่	389	423	108.74 %	389	424	109.00 %	1,799	1,632	1,637	1,529	1,430	1,360	4,866	4,521	92.91 %
พังงา	321	323	100.62 %	321	323	100.62 %	2,110	2,088	1,514	1,486	1,804	1,792	5,428	5,366	98.86 %
ภูเก็ต	103	122	118.45 %	103	122	118.45 %	926	860	816	772	325	283	2,067	1,915	92.65 %
สุราษฎร์ธานี	1,075	1,085	100.93 %	1,075	1,289	119.91 %	13,006	11,370	7,659	7,173	12,541	12,308	33,206	30,851	92.91 %
ระนอง	178	201	112.92 %	178	201	112.92 %	790	760	757	746	624	613	2,171	2,119	97.60 %
ชุมพร	744	759	102.02 %	744	829	111.42 %	4,350	4,294	2,679	2,659	3,106	3,090	10,135	10,043	99.09 %
รวม	4,363	4,743	108.71 %	4,363	5,015	114.94 %	38,457	36,012	23,298	21,950	28,143	27,668	89,898	85,630	95.25 %

ที่มา : <https://www.thaiphc.net> ณ วันที่ 15 สิงหาคม 2565

บทสรุป

ความต่อเนื่องในการควบคุม กำกับให้มีการจัดการระบบฐานข้อมูลในบางพื้นที่ (ระดับตำบล) ให้มีความครบถ้วน ครอบคลุมประชาชนที่ต้องได้รับการดูแลตามกลไกของ 3 หมอ เพื่อเป็นฐานข้อมูลสำหรับการกำหนดกลุ่มเป้าหมายการขับเคลื่อนงานปฐมนุญทั้งระบบ ดังนั้นจังหวัดควรสื่อสารให้พื้นที่ให้ความสำคัญของการมีข้อมูล 3 หมอ เพื่อการส่งมอบบริการด้านสุขภาพให้กับประชาชน ที่เชื่อมโยงและต่อเนื่องตามนโยบายของกระทรวงได้เป็นอย่างดีเป็นรูปธรรม โดยมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายมุ่งเน้นในภาพรวม เชื่อมโยงกับกลุ่มเป้าหมายการดูแลโดย อสม.หมอประจำบ้านที่ผ่านการอบรมฯในปี 2565 ที่เน้นกลุ่ม 607 และกลุ่มเสี่ยงโควิดที่กักตัวที่บ้าน รวมถึงการประเมินผลลัพธ์ของการดูแลกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด โดยใช้เครื่องมือแบบประเมินคุณภาพชีวิตปี 2565 ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อสะท้อนให้เห็นกลไกเชิงระบบของระบบบริการปฐมนุญ

กิจกรรมที่ 9 การจัดทำวารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคใต้ (SOUTHERN REGIONAL PRIMARY HEALTH CARE JOURNAL)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจด้านนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุข
2. เพื่อเผยแพร่บทความวิชาการและผลงานความก้าวหน้าของงานสุขภาพภาคประชาชน และระบบบริการสุขภาพ ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท
3. เพื่อเป็นสื่อในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในด้านต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน การพัฒนาชนบท และระบบบริการสุขภาพ
4. เพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชนของศูนย์วิชาการสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ
5. เพื่อเป็นสื่อสัมพันธ์สร้างความร่วมมือ และความเข้าใจระหว่างศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราชกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

กิจกรรมการดำเนินงาน

วารสารวารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคใต้ ประจำปี 2565 มี 4 ฉบับ

ฉบับที่ 1 ประจำเดือน ตุลาคม – ธันวาคม

ฉบับที่ 2 ประจำเดือน มกราคม – มีนาคม

ฉบับที่ 3 ประจำเดือน เมษายน – มิถุนายน

ฉบับที่ 4 ประจำเดือน กรกฎาคม – กันยายน

รูปแบบ ขั้นตอนของกิจกรรม

1. ประสานติดต่อกับผู้ประสงค์ลงผลงาน ตามเงื่อนไขของการส่งผลงานของวารสารฯ ตามมติที่ประชุม
2. รับผลงานจากผู้ประสงค์ลงผลงานฯ ทางเมล Southern.phc@gmail.com
3. ตรวจสอบผลงานฯ เบื้องต้น
4. จัดส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิอ่าน (Peer Review) จำนวน 2 ท่าน
5. ประสานทีมวิชาการฯ ติดตามผลงานฯ แก่ไขจากผู้ทรงคุณวุฒิอ่าน (Peer Review) ทางกลุ่ม Line “งานสื่อสารวารสาร สสม.”
6. รวบรวมและตรวจความถูกต้องของบทความ
7. จัดประชุมกองบรรณาธิการฯ เพื่อสรุปการจัดเล่มวารสารในทุกฉบับ
8. จัดส่งโรงพิมพ์เพื่อออกแบบทำรูป
9. ตรวจพิสูจน์อักษรรูป 1 และ รูป 2
10. ส่งพิมพ์
11. จัดส่งเล่มให้กับผู้ลงผลงานทางไปรษณีย์
12. สรุป ปัญหา อุปสรรคในการจัดวารสาร

ผลการดำเนินงาน

- | | |
|--|----------------------------|
| ฉบับที่ 1 ประจำเดือน ตุลาคม – ธันวาคม | เผยแพร่เล่มต้นเดือนมกราคม |
| ฉบับที่ 2 ประจำเดือน มกราคม – มีนาคม | เผยแพร่เล่มต้นเดือนเมษายน |
| ฉบับที่ 3 ประจำเดือน เมษายน – มิถุนายน | เผยแพร่เล่มต้นเดือนกรกฎาคม |
| ฉบับที่ 4 ประจำเดือน กรกฎาคม – กันยายน | เผยแพร่เล่มต้นเดือนตุลาคม |
- และเผยแพร่ทาง Website <http://phcsn.hss.moph.go.th/>

ภาพประกอบ



บทสรุป

1. พื้นที่ได้รับข้อมูลความเข้าใจด้านนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุข
2. พื้นที่ที่มีพื้นที่ในการเผยแพร่บทความวิชาการและผลงานความก้าวหน้าของงานสุขภาพภาคประชาชน และระบบบริการสุขภาพ ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท
3. เพื่อเป็นสื่อในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในด้านต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน การพัฒนาชนบท และระบบบริการสุขภาพ
4. วารสารเป็นสื่อสัมพันธ์สร้างความร่วมมือ และความเข้าใจระหว่างศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราชกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 3

ภาคผนวก



รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๖๕

รอบ ...๑๑..เดือน...

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๑ : จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน
น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๕

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายรุจ เรืองพุทธ
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นางวิณาพร ลำอาจศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางรุจิรา เพชรสงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นายธนา ศักดิ์สุปรีชา นักวิชาการเผยแพร่

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

คำอธิบาย :

ผู้สูงอายุเป้าหมาย หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่อยู่ในพื้นที่เป้าหมาย ๔ ภาค ๕ แห่ง
แห่งละ ๒,๐๐๐ คน รวม ๑๐,๐๐๐ คน

การส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน หมายถึง การส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกระบวนการ
ดูแลตนเองในผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม และหลีกเลี่ยงหรือลดการกระทำที่อาจ
เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมทั้งสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว และ
ชุมชน

ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน หมายถึง มีกระบวนการสะท้อนให้เห็น
การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชนในการดูแล ส่งเสริม และสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมการคัดกรองสุขภาพและดูแล
สุขภาพของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งหลีกเลี่ยงหรือลดการกระทำที่อาจเป็น
อันตรายต่อสุขภาพ

ภาคีเครือข่ายชุมชน หมายถึง ภาคีเครือข่ายที่เป็นแกนนำสุขภาพชุมชน เช่น เจ้าหน้าที่รพ.สต. ท้องถิ่น
อสม. อสค. อบต. ผู้นำชุมชน กลุ่มจิตอาสา ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

เกณฑ์เป้าหมายภาพรวม เป็นดังนี้

หน่วยงาน	เป้าหมาย (ปี ๒๕๖๕)
สสม.ภาคเหนือ	๒,๐๐๐ คน
สสม.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๒,๐๐๐ คน
สสม.ภาคกลาง	๒,๐๐๐ คน
สสม.ภาคใต้	๒,๐๐๐ คน
สสม.ชายแดนใต้	๒,๐๐๐ คน
ภาพรวม	๑๐,๐๐๐ คน



แหล่งข้อมูล

๑. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
๓. โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๔. ฐานข้อมูล ผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข/พม.

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รายงานผลการดำเนินงานตามระบบรายงานที่กำหนด
๒. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค และ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ประสานงาน ติดตาม และ รายงานผลการดำเนินงานตามระบบรายงานที่กำหนด
๓. ฐานข้อมูลฐานข้อมูลผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน
<http://www.thaiphc.net>

แนวทางการประเมินผล :

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success)

รอบ ๑๑ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
๑. จำนวนผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพโดยชุมชนตามไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ คน	๑	รายงานผลการดำเนินงาน
๒. จำนวนผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพโดยชุมชนไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ คน	๑	รายงานผลการดำเนินงาน
๓. มีจำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน ไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ คน	๑	รายงานผลการดำเนินงาน
๔. มีจำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ คน	๑	รายงานผลการดำเนินงาน
๕. มีการประเมิน และจัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร	๑	เอกสารรายงานการประเมินผลการดำเนินงานฯ เสนอผู้อำนวยการกอง สุข.

หมายเหตุ : การเฉลี่ยคะแนนให้คำนึงถึงความยากง่ายของการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม

หน่วยงานเจ้าภาพ : กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน โทร ๐๒ - ๑๙๓๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๗๑๕



การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	ค่าคะแนนถ่วง น้ำหนัก
จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแล ส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยง โดยชุมชน	๑๕	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ผลการดำเนินงาน รอบ ๑๑ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. สนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงแก่ผู้สูงอายุโดยชุมชน และเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่ต้นแบบทั้ง ๔ พื้นที่ ได้แก่ อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี อ.ทับปุด จ.พังงา อ.จุฬาภรณ์ และ อ.สิชล จ.นครศรีธรรมราช

๒. ประสานงานและขอความร่วมมือให้มีการรายงานผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ๙ ด้าน ในระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) และรายงานผลการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงแก่ผู้สูงอายุโดยชุมชนในระบบสารสนเทศสุขภาพภาคประชาชน (Thaiphc.net) ตามระยะเวลาที่กำหนด

๓. รวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพโดยชุมชน ในพื้นที่ต้นแบบทั้ง ๔ พื้นที่ จากข้อมูลในระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) ณ วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่า **ทั้ง ๔ พื้นที่มีจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพโดยชุมชนได้ตามเป้าหมายที่กำหนดคือ ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ คน (ไม่น้อยกว่า ๕๐๐ คน/พื้นที่) รายละเอียดตามเอกสารแนบ**

๔. ผู้สูงอายุเป้าหมายได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชนในพื้นที่ต้นแบบทั้ง ๔ พื้นที่ ข้อมูลจากระบบสารสนเทศสุขภาพภาคประชาชน (Thaiphc.net) ณ วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ พบว่า **ทั้ง ๔ พื้นที่ มีผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด คือมีผู้สูงอายุเป้าหมายได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ คน (ไม่น้อยกว่า ๕๐๐ คน/พื้นที่) รายละเอียดตามเอกสารแนบ**

๕. รวบรวมข้อมูลและการประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ในพื้นที่ต้นแบบ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๖. จัดทำรายงานเสนอผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนทราบ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

พื้นที่ต้นแบบทั้ง ๔ พื้นที่ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน



อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในพื้นที่ ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่มีเวลาดำเนินการงานผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่

หลักฐานอ้างอิง :

๑. รายงานผลจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพโดยชุมชน ในพื้นที่ต้นแบบทั้ง ๔ พื้นที่ จากข้อมูลในระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC)

๒. รายงานผลจำนวนอายุเป้าหมายได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชนในพื้นที่ต้นแบบทั้ง ๔ พื้นที่ ข้อมูลจากระบบสารสนเทศสุขภาพภาคประชาชน (Thaiphc.net)

๓. รายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ในพื้นที่ต้นแบบ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช

๔. บันทึกข้อความที่ สธ ๐๗๓๑/๒๕๐ ลว ๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ เรียน ผอ.กอง สุข. เรื่องรายงานผลการดำเนินงาน



รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๖๕

รอบ ...๑๑..เดือน...

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๒ : ร้อยละตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๕

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายรุจ เรืองพุทธ
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นายสุรเชษฐ์ เขตทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

คำอธิบาย :

ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต หมายถึง ตำบลที่มีกระบวนการการดำเนินงานของ อสม. กลไก ๓ หมอ ทีมขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่นและภาครัฐ เพื่อจัดการโควิด 19 เข้มแข็ง และสุขภาวะของชุมชนแบบบูรณาการในประเด็นตามบริบทของชุมชน โดยใช้ทรัพยากร ภูมิปัญญา และนวัตกรรมของชุมชน ภายใต้แผนการขับเคลื่อนชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยมุ่งเน้นดูแลประชาชนกลุ่มเปราะบางอย่างมีคุณภาพ เป็นรูปธรรม นำไปสู่เป้าหมาย ชุมชนสร้างสุข สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี

เกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต หมายถึง ตำบลที่ดำเนินกิจกรรมตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ในประเด็นการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคโควิด19 และหรือประเด็นการสร้างสุขภาวะชุมชนตามบริบทตามเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตที่กำหนด (Team Plan Action Result: TPAR)

ข้อมูลพื้นฐาน

หน่วยงาน	ร้อยละตำบลผ่านเกณฑ์ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ปี ๒๕๖๔) ร้อยละ ๗๐	พื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข(ปี ๒๕๖๔)
สสม.ภาคเหนือ	๑,๔๓๓ ตำบล (ร้อยละ ๘๘.๗๓)	๓๑๔ ตำบล
สสม.ภาคกลาง	๑,๖๐๖ ตำบล (ร้อยละ ๘๕.๔๗)	๕๙๘ ตำบล
สสม.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๒,๕๓๘ ตำบล (ร้อยละ ๙๔.๗๗)	๓๖๘ ตำบล
สสม.ภาคใต้	๓๗๖ ตำบล (ร้อยละ ๗๒.๕๙)	๘๒ ตำบล
สสม.ชายแดนใต้	๔๖๑ ตำบล (ร้อยละ ๘๑.๕๙)	๑๑๖ ตำบล
ภาพรวม	๖,๔๑๔	๑,๔๗๘ ตำบล



เป้าหมายภาพรวม เป็นดังนี้

หน่วยงาน	ร้อยละตำบลผ่านเกณฑ์ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ปี ๒๕๖๕) ร้อยละ ๗๕	พื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข (ปี ๒๕๖๕)
สสม.ภาคเหนือ	๑,๒๑๑ ตำบล	๔๕๐ ตำบล
สสม.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๒,๐๐๙ ตำบล	๕๐๐ ตำบล
สสม.ภาคกลาง	๑,๔๐๙ ตำบล	๖๐๐ ตำบล
สสม.ภาคใต้	๓๘๙ ตำบล	๑๗๕ ตำบล
สสม.ชายแดนใต้	๔๒๔ ตำบล	๑๗๕ ตำบล
ภาพรวม	๕,๔๔๑ ตำบล	๑,๙๐๐ ตำบล

แหล่งข้อมูล

๑. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
๓. โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๔. <http://www.thaiphc.net>

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รายงานผลการดำเนินงานตามระบบรายงานที่กำหนด
๒. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค และ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ประสานงาน ติดตาม และ รายงานผลการดำเนินงานตามระบบรายงานที่กำหนด
๓. ฐานข้อมูลฐานข้อมูลตำบลจัดการคุณภาพชีวิต <http://www.thaiphc.net>



แนวทางการประเมินผล :

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success)

รอบ ๑๑ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
๑. มีการติดตาม เสริมพลังการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และการบันทึกข้อมูลการดำเนินงานในระบบ thaiphc.net	๑	- เอกสารหรือภาพกิจกรรมการติดตาม เสริมพลังการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต - เอกสาร/หลักฐานที่แสดงให้เห็นการบันทึกข้อมูลในระบบ thaiphc.net ของพื้นที่ในเขตรับผิดชอบ
๒. มีการพัฒนา อสม.นวัตกรสังสม แกนนำขับเคลื่อนตำบล ประเภทละจำนวน ๗,๒๕๕ คน	๑	- รายชื่อ อสม.นวัตกรสังสม และ แกนนำขับเคลื่อน - รายงานความก้าวหน้าของการพัฒนา อสม.นวัตกรสังสม และแกนนำขับเคลื่อนตำบล
๓. มีการพัฒนาศักยภาพพระบพสุขภาพชุมชนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	๑	- เอกสาร/หลักฐาน หรือภาพกิจกรรมในการพัฒนาศักยภาพพระบพสุขภาพชุมชน เช่น (๑) การขยายผลการใช้ระบบปฏิบัติการตัดตอนวงจรโควิด 19 ในชุมชนแบบพึ่งตนเอง (๒) การพัฒนา ศสมช. คุณภาพ (๓) การพัฒนาสร้างกระบวนการเรียนรู้ และทักษะปฏิบัติให้กับประชาชน
๔. มีการวิเคราะห์ สังเคราะห์องค์ความรู้ใหม่จากปัญญาปฏิบัติของตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข	๑	เอกสารองค์ความรู้จากปัญญาปฏิบัติของตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข เตรียมพร้อมสู่การวิเคราะห์ระดับกิจกรรมยกระดับสู่การเป็นความรู้แบบพหุวิทยาการ
๕. มีการประเมินผลลัพธ์ของการบูรณาการงานสาธารณสุขมูลฐานและงานสุขภาพภาคประชาชนเชิงระบบที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเป้าหมายมุ่งเน้น และตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการ	๑	- รายงานการประเมินผลลัพธ์ของการบูรณาการงานสาธารณสุขมูลฐานและงานสุขภาพภาคประชาชนเชิงระบบ ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเป้าหมายมุ่งเน้นตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตำบล

หมายเหตุ : การเฉลี่ยคะแนนให้คำนึงถึงความยากง่ายของการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม

หน่วยงานเจ้าภาพ : กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน โทร ๐๒ – ๑๙๓๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๗๑๕



การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	ค่าคะแนนถ่วง น้ำหนัก
ร้อยละตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการ คุณภาพชีวิต	๑๕	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ผลการดำเนินงาน รอบ ๑๑ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนได้ชี้แจงแนวทาง/แผนงานกิจกรรมปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ผ่านการประชุมทางไกล โดยมีศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานและสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพร่วมประชุม

๒. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ประสานงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อรับสมัครพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตเข้าร่วมการทดสอบระบบปฏิบัติการคัดกรองโควิด ๑๙ ในชุมชนแบบพึ่งตนเองโดยเสนอพื้นที่ตำบลเสาเกา อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีการร่วมกิจกรรม ประชุม และฝึกการใช้ระบบปฏิบัติการ มีการติดตามความคืบหน้าการดำเนินงาน ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและให้คำปรึกษาการดำเนินงาน

๓. ประสานงานเป็นหนังสือเพื่อขอความร่วมมือในการอัปเดตรายชื่อพร้อมประเด็น รายชื่อคสมช.และข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตปี ๒๕๖๕ จังหวัดละ ๒๕ ตำบล โดยมีการติดตามข้อมูลทั้งผ่านหนังสือราชการ กลุ่มไลน์ โทรศัพท์

๔. มีการถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตผ่านการถ่ายทอดแนวทางระดับเขตระดับจังหวัดและการจัดประชุมทั้งระบบ onsite และ online

๕. มีการทำหนังสือขอความร่วมมือในการประเมินตำบลสีเขียวและตำบลจัดการโควิดเข้มแข็ง ตลอดจนการติดตามผลการประเมินและแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประสานข้อมูล ให้คำปรึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมิน

๖. จัดส่งคู่มือตำบลจัดการคุณภาพชีวิต จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙” ทั้งระบบ onsite และ online โดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานตามบริบทของพื้นที่

๗. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙” โดยกิจกรรมดังกล่าวเป็นการทบทวนการดำเนินงาน แนวคิด หลักการทำงานและแนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในปี ๒๕๖๕ ให้กับพื้นที่เดิมและพื้นที่ใหม่ปี ๒๕๖๕ ผ่านทั้งระบบ Onsite และออนไลน์

๘. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมทีมพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) อสม.ร่วมกับ อสค.ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไก ๓ หมอ ในวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามตำบล อำเภอจุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีเป้าหมายประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุข แกนนำตำบล



จัดการคุณภาพชีวิตในพื้นที่ตำบลบ้านสามตำบล เข้าร่วมประชุม โดยมีการทำความเข้าใจแนวคิด หลักการพัฒนาพื้นที่ Sand Box ที่สนับสนุนนโยบาย ๓ หมอ โดยใช้กลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

๙. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box) อสม.ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไก ๓ หมอ ในวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามตำบล อำเภอจุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีเป้าหมายประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุข อสม. อสค. ผู้สูงอายุ แกนนำตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในพื้นที่ตำบลบ้านสามตำบล จำนวน ๔๐ คน โดยมีการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอคนที่ ๑ ในการใช้ระบบ smart อสม. และทักษะในการติดต่อและบันทึกวิถีโอ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีวิทยากรจากกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ถ่ายทอดความรู้ และทักษะการทำงาน

๑๐. พัฒนาศักยภาพ อสม./อสค. (การจัดการคุณภาพชีวิต ด้วยกลไก ๓ หมอภายใต้กรอบการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต)

๑๑. ประเมินคุณภาพชีวิตผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสค.ในพื้นที่ต้นแบบ (Sand Box)

๑๒. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช จัดประชุมติดตามและลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ในพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๗ จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๑ โดยมีการติดตามและเสริมพลังการดำเนินงานในประเด็นต่างๆที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพรับผิดชอบ เช่น นโยบาย ๓ หมอ การพัฒนาศักยภาพหมอคนที่ ๑ การพัฒนา อสค. การพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต การพัฒนาศักยภาพ อสม./ชมรม อสม. การใช้ Smart อสม. การพัฒนาศักยภาพแกนนำดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลและช่วยเหลือยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม การพัฒนาศูนย์ ศสมช. เป็นต้น

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

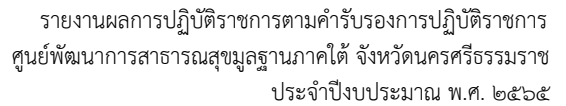
๑. แนวทาง คู่มือ การดำเนินงาน
๒. การมีผู้ประสานงานทั้งระดับพื้นที่ จังหวัด และส่วนกลางที่ชัดเจน

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : งบประมาณที่ได้รับไม่สอดคล้องกับกิจกรรมที่ต้องดำเนินการ



หลักฐานอ้างอิง :

๑. เอกสารและภาพกิจกรรมการติดตาม เสริมพลังการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๑
๒. หลักฐานที่แสดงให้เห็นการบันทึกข้อมูลในระบบ thaiphc.net ของพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ ๑๑
๓. รายชื่อ อสม. นวัตกรรมสังคม และแกนนำขับเคลื่อน และรายงานความก้าวหน้าของการพัฒนา อสม. นวัตกรรมสังคม และแกนนำขับเคลื่อนตำบล
๔. เอกสาร/หลักฐาน หรือภาพกิจกรรมในการพัฒนาศักยภาพระบบสุขภาพชุมชน ได้แก่
 - (๑) การขยายผลการใช้ระบบปฏิบัติการตัดตอนวงจรโควิด 19 ในชุมชนแบบพึ่งตนเอง
 - (๒) การพัฒนา ศสมช. คุณภาพ
 - (๓) การพัฒนาสร้างกระบวนการเรียนรู้ และทักษะปฏิบัติให้กับประชาชน
๕. เอกสารองค์ความรู้จากปัญญาปฏิบัติของตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขเตรียมพร้อมสู่การวิเคราะห์ระดับกิจกรรมยกระดับสู่การเป็นความรู้แบบพหุวิทยาการ
๖. รายงานการประเมินผลลัพธ์ของการบูรณาการงานสาธารณสุขมูลฐานและงานสุขภาพภาคประชาชนเชิงระบบ ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเป้าหมายมุ่งเน้นตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตำบล



รอบ ...๑๑..เดือน...

ชื่อตัวชีวิตที่ ๑.๑.๓ : ร้อยละของ อสม.ที่ดี ที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง
 น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นางวิณาพร ลำอางศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒. นายวสุพล ฤทธิ์แก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๓. นายศุภกานต์ สุกวิบูลาสน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

การพัฒนา อสม.บัตตี้ หมายถึง การพัฒนาศักยภาพ อสม.บัตตี้ ตามแนวทาง/หลักสูตรการดำเนินงานด้าน
ยาเสพติดในชุมชน ในพื้นที่ต้นแบบ จำนวน ๘๘๕ คน

จำนวน อสม. บัณฑิต^๑ ที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ ๕๐) ในตำบลต้นแบบ

[illegible]



แหล่งข้อมูล

๑. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
๓. โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๔. ฐานข้อมูล บสต. กระทรวงสาธารณสุข

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รายงานผลการดำเนินงานตามระบบรายงานที่กำหนด
๒. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค และ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ประสานงาน ติดตาม และ รายงานผลการดำเนินงานตามระบบรายงานที่กำหนด
๓. ฐานข้อมูลการพัฒนาศักยภาพ การติดตาม ดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา (ระบบสมัครใจ) <http://www.thaiphc.net>

แนวทางการประเมินผล :

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success)

รอบ ๑๑ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
๑. ดำเนินการตามแผนฯ (ต่อ) ๑.๑ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่เป้าหมาย ๑.๒ ติดตามประเมินผล อสม.บัดดี้ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจอย่างต่อเนื่อง	๑ ๑	-รายงานการลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่เป้าหมาย -รายงานผลการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจอย่างต่อเนื่อง
๒. สรุปผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเสนอ กอง สช. และผู้บริหารกรม	๑	- รายงานผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะ - หนังสือราชการเสนอ กอง สช. และผู้บริหารกรม
๓. ร้อยละ อสม.บัดดี้ ที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจอย่างต่อเนื่อง ในตำบลต้นแบบ น้อยกว่าร้อยละ ๒๕	๑	หน้ารายงานในฐานข้อมูล Thaiphc.net
๔. ร้อยละ อสม.บัดดี้ ที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจอย่างต่อเนื่อง ในตำบลต้นแบบ ระหว่างร้อยละ ๒๕ - ๔๙.๙๙	๑	หน้ารายงานในฐานข้อมูล Thaiphc.net
๕. ร้อยละ อสม.บัดดี้ ที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจอย่างต่อเนื่อง ในตำบลต้นแบบ ร้อยละ ๕๐ ขึ้นไป	๑	หน้ารายงานในฐานข้อมูล Thaiphc.net



หน่วยงานเจ้าภาพ : กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	ค่าคะแนนถ่วง น้ำหนัก
ร้อยละของ อสม.ที่ดี ที่ติดตามดูแล ผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด อย่างต่อเนื่อง	๑๐	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ผลการดำเนินงาน รอบ ๑๑ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่เป้าหมายทั้ง ๒ พื้นที่ ได้แก่ ต.ปากแพรก อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี และ ต.เขาพระบาท อ.เชียรใหญ่ จ.นครศรีธรรมราช รวมทั้ง ประสานพื้นที่เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงาน อสม.ที่ดี ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง รวมทั้ง การรายงานผลการดำเนินงานในระบบ Thaiphc.net มีการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานเสนอ ผอ.ศูนย์ สสม.ภาคใต้ ทราบ

๒. จัดทำสรุปผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเสนอผู้อำนวยการกอง สุข. และผู้บริหารกรม สบส.ทราบ

๓. ผลการดำเนินงาน ร้อยละของอสม.ที่ดี ที่ติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง ในตำบลต้นแบบ พบว่าทั้ง ๒ พื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ ๕๐) ดังนี้

- ต.ปากแพรก อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี ผลงาน ร้อยละ ๕๙.๖๐
- ต.เขาพระบาท อ.เชียรใหญ่ จ.นครศรีธรรมราช ผลงาน ร้อยละ ๘๓.๓๓

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

พื้นที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ไม่มี

หลักฐานอ้างอิง :

๑. รายงานผลการติดตามเยี่ยมเสริมพลังฯ และบันทึกข้อความที่ สธ ๐๗๓๑.๔/๑๒ ลว. ๑๑ สค. ๒๕๖
๒. รายงานสรุปผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเสนอผู้อำนวยการกอง สุข. และผู้บริหารกรม สบส. ทราบ ตามบันทึกข้อความที่ สธ ๐๗๓๑/๓๐๕ ลว. ๑๕ สค. ๒๕๖๕ และสธ ๐๗๓๑/๓๐๓ ลว. ๑๕ สค. ๒๕๖๕



รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี 2565

รอบ ...๑๑..เดือน...

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ : ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายรุจ เรืองพุทธ

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นางวิณาวรรณ ลำอานศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นายวสุพล ฤทธิ์แก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นางรุจิรา เพชรสงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นายสุรเชษฐ์ เขตทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นายศุภกานต์ สุภวิบูลาสันต์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๖. จอ.ศุภปรกรณ์ ขวัญใจ เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาชำนาญงาน
๗. นายธนา ศักดิ์สุปรีชา นักวิชาการเผยแพร่

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

คำอธิบาย :

การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน หมายถึง กระบวนการรวบรวมความรู้ ความคิดรวบยอด หลักการ วิธีการ รูปแบบ หรือนวัตกรรมสุขภาพชุมชน จากการดำเนินงานของอสม. ดีเด่น งานสุขภาพภาคประชาชนและงานสาธารณสุขมูลฐานเชื่อมโยงกับระบบบริการปฐมภูมิอย่างเป็นระบบ โดยนำเครื่องมือการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม เพื่อพัฒนางานและพัฒนาคนให้มีคุณภาพ

อสม.ดีเด่น หมายถึง อสม.ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็น อสม. ดีเด่นระดับภาค ระดับชาติ ใน ๑๒ สาขา ได้แก่ สาขาที่ ๑ การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ สาขาที่ ๒ การส่งเสริมสุขภาพ สาขาที่ ๓ สุขภาพจิตชุมชน สาขาที่ ๔ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน สาขาที่ ๕ การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ สาขาที่ ๖ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สาขาที่ ๗ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ สาขาที่ ๘ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน สาขาที่ ๙ การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม สาขาที่ ๑๐ นมแม่ อนามัยแม่และเด็ก สาขาที่ ๑๑ ทันทสุขภาพ และสาขาที่ ๑๒ การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ



เกณฑ์เป้าหมายภาพรวม เป็นดังนี้

หน่วยงาน	เป้าหมาย (ปี ๒๕๖๕)
สสม.ภาคเหนือ	๑ เรื่อง
สสม.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๑ เรื่อง
สสม.ภาคกลาง	๑ เรื่อง
สสม.ภาคใต้	๑ เรื่อง
สสม.ชายแดนใต้	๑ เรื่อง
ภาพรวม	๕ เรื่อง

แหล่งข้อมูล

๑. อสม.
๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๓. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
๔. สถานบริการสุขภาพทุกระดับ
๕. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

จัดเก็บข้อมูลโดยเครื่องมือการจัดการความรู้ เช่น การถอดบทเรียน การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชุมชนนักปฏิบัติ หรือการเป็นพี่เลี้ยงตาม กิจกรรมที่ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานได้ดำเนินการ

แนวทางการประเมินผล :

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success)

รอบ ๑๑ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
๑. ดำเนินการตามแผนการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน	๓.๐๐	ผลการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน
๒. สื่อสาร เผยแพร่การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนผ่านช่องทางต่างๆ	๑.๐๐	หลักฐานการสื่อสาร เผยแพร่องค์ความรู้
๓. สรุปผลการดำเนินงานการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน	๑.๐๐	หลักฐานการส่งสรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน



หน่วยงานเจ้าภาพ : ศูนย์ สสม.ภาค ๕ แห่ง

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	ค่าคะแนนถ่วง น้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ สุขภาพภาคประชาชน	๑๐	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ผลการดำเนินงาน รอบ ๑๑ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. ประสานพื้นที่และกำหนดแผนการจัดประชุมถอดบทเรียน “องค์ความรู้การดำเนินงานของ อสม. ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ระดับภาคใต้ และระดับชาติ” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยแบ่งการดำเนินงานเป็น ๒ ช่วง คือ ช่วงที่ ๑ ในระหว่างวันที่ ๗ - ๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ และช่วงที่ ๒ วันที่ ๑๓ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ ผ่านระบบออนไลน์ (Zoom Meeting)
๒. จัดการประชุมคณะทำงานจัดการความรู้ฯ ของศูนย์ สสม.ภาคใต้ ขึ้น ในวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๔ เพื่อทบทวนองค์ความรู้ การถอดบทเรียน (Lesson Learned) และแจ้งแผนการประชุมถอดบทเรียน “องค์ความรู้การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ระดับภาคใต้ และระดับชาติ” ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
๓. ดำเนินการประชุมถอดบทเรียน “องค์ความรู้การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ระดับภาคใต้ และระดับชาติ” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ตามแผนที่กำหนด
๔. รวบรวมข้อมูลและจัดทำเล่ม รายงานสรุป “องค์ความรู้การดำเนินงาน อสม.ดีเด่นระดับชาติ/ภาค/เขต ๑๒ สาขา ปีงบประมาณ ๒๕๖๕”
๕. สื่อสาร เผยแพร่การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ เว็บไซต์ของหน่วยงาน บันทึกรายการเสนอผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มไลน์ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
๖. จัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินงานเสนอ ผอ.ศูนย์ กอง สช. ทราบ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ไม่มี

หลักฐานอ้างอิง :

๑. หนังสือแจ้ง สสจ. ๗ จังหวัดเรื่องการประชุมถอดบทเรียน “องค์ความรู้การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ระดับภาคใต้ และระดับชาติ” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕
๒. ภาพ One Page การประชุม วันที่ ๗ - ๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ และ วันที่ ๑๓ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕
๓. ภาพ One Page การประชุมคณะทำงานจัดการความรู้ฯ ของศูนย์ฯวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๔



๔. เล่ม รายงานสรุป “องค์ความรู้การดำเนินงาน อสม.ดีเด่นระดับชาติ/ภาค/เขต ๑๒ สาขา ปีงบประมาณ ๒๕๖๕”
๕. ภาพการสื่อสาร เผยแพร่การจัดการความรู้ฯ ผ่านช่องทางต่างๆ
๖. บันทึกข้อความที่ สธ ๐๗๓๑/๓๑๖ ลว. ๑๗ สค.๒๕๖๕ รายงานผลการดำเนินงาน เสนอ ผอ.กอง สช.ทราบ



รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๖๕

รอบ ...๑๑..เดือน...

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ : ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายรุจ เรืองพุทธ

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นางวิณาพร สำอางศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒. นายวสุพล ฤทธิ์แก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๓. นายสุรเชษฐ์ เขตทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๔. นายศุภกานต์ สุภาวิบูลาสน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

คำอธิบาย :

องค์กร อสม. หมายถึง ชมรม อสม.ระดับตำบล ,อำเภอ หรือจังหวัด

ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ พิจารณาความสำเร็จในการดำเนินการส่งเสริม
พัฒนาศักยภาพ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์กร อสม. ให้สามารถจัดการสุขภาพ และพึ่งตนเองด้าน
สุขภาพได้

เกณฑ์เป้าหมายภาพรวม เป็นดังนี้

หน่วยงาน	เป้าหมาย (ปี ๒๕๖๕) (พื้นที่ต่อเนื่อง ๑ แห่ง และพื้นที่ใหม่ ๑ แห่ง)
สสม.ภาคเหนือ	๓๖ องค์กร
สสม.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๔๐ องค์กร
สสม.ภาคกลาง	๔๘ องค์กร
สสม.ภาคใต้	๑๔ องค์กร
สสม.ชายแดนใต้	๑๔ องค์กร
ภาพรวม	๑๕๒ องค์กร

แหล่งข้อมูล

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๓. สถานบริการปฐมภูมิ (รพ.สต. ,ศูนย์บริการสาธารณสุข)

๔. ชมรม อสม.ระดับตำบล /ชมรม อสม.ระดับจังหวัด / ชมรม อสม.ระดับอำเภอ



วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากการติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพตามแบบรายงานฯ

แนวทางการประเมินผล :

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success)

รอบ ๑๑ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
๑. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ	๒.๐๐	ผลการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ
๒. ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ	๒.๐๐	ผลลัพธ์การดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ
๓. สรุปผลการดำเนินงานและเสนอ ผู้อำนวยการกอง สช.	๑.๐๐	หลักฐานการส่งสรุปผลการดำเนินงานเสนอ ผู้อำนวยการกอง สช.

หน่วยงานเจ้าภาพ : ศูนย์ สสม.ภาค ๕ แห่ง

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	ค่าคะแนนถ่วง น้ำหนัก
ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ	๑๐	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ผลการดำเนินงาน รอบ ๑๑ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. ดำเนินการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑
๒. ดำเนินการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ จากการผลการประเมิน พบว่า
 - อสม.สามารถวิเคราะห์สุขภาพตนเองเบื้องต้นของตนเองและสมาชิกในองค์กรชมรมได้ทั้งสิ้น ๓๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
 - องค์กรชมรม อสม. ๗ จังหวัด สามารถวิเคราะห์องค์กรชมรม อสม.ของตนเองได้ ร้อยละ ๑๐๐
 - องค์กรชมรมทั้ง ๗ ชมรม สามารถวิเคราะห์แผนงานโครงการได้ ๙ โครงการ คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐
 - ผู้เข้าร่วมฯ มีความพึงพอใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
๓. จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานและเสนอผู้อำนวยการกอง สช.ทราบ



ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

๑. ศูนย์ สสม.ภาค ๕ แห่ง มีการทำงานเป็นทีม
๒. ชมรม อสม.ในพื้นที่ให้ความร่วมมือ เห็นความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพองค์กร

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ไม่มี

หลักฐานอ้างอิง :

๑. รายงานการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง องค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑
๒. One Page ภาพกิจกรรมการเยี่ยมเสริมพลัง
๓. รายงานการประเมินผลลัพท์การดำเนินงานองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ
๔. บันทึกข้อความที่ สธ ๐๗๓๑/๓๐๒ ลว ๑๕ สค. ๒๕๖๕ เสนอผู้อำนวยการกอง สช.ทราบ



รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๖๕

รอบ ...๑๑..เดือน...

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน
น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๕

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายรุจ เรืองพุทธ

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นางวิณาพร สำอางศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางรุจิรา เพชรสงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นายศุภกานต์ สุภิวิบูลาสัน นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔. นายธนา ศักดิ์สุปรีชา นักวิชาการเผยแพร่

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

คำอธิบาย :

ภารกิจหลักของหน่วยงาน หมายถึง บทบาทหน้าที่ตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่ปรากฏอยู่ใน
กฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการหรือคำสั่งกรมฯ

กระบวนการหลัก หมายถึง กระบวนการจากภารกิจหลักของหน่วยงาน ตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่
ปรากฏอยู่ในกฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการหรือคำสั่งกรมฯ ที่หน่วยงานนั้นส่งมอบผลผลิตหรือบริการให้กับผู้รับบริการ
ภายนอกหน่วยงาน

ผู้รับบริการที่มารับบริการจากหน่วยงาน ได้แก่

๑) ผู้รับบริการของหน่วยงานหลัก ได้แก่ สถานพยาบาลภาครัฐ/เอกชน ผู้ประกอบการ/ผู้ดำเนินการสถาน
ประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบโรคศิลปะ ภาควิชาหรือหน่วยสุขภาพภาคประชาชน เป็นต้น

๒) ผู้รับบริการของหน่วยงานสนับสนุน ได้แก่ ผู้บริหารกรม บุคลากรภายในกรม บุคคลภายนอก เป็นต้น

ประเด็นในการสำรวจประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ๆ ดังนี้

๑) ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และ
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

๒) ความเชื่อมั่นต่อการให้บริการ

แหล่งข้อมูล

๑. ผู้บริหารกรม

๒. ผู้รับบริการภายนอกกรม เช่น สสจ. สสอ. รพ.สต. อสม. อปท.

วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

แบบสอบถามความพึงพอใจจากกลุ่มผู้รับบริการของหน่วยงาน



แนวทางการประเมินผล : เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success)

รอบ ๑๑ เดือน

กำหนดเป็นขั้นตอนแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละขั้นตอน ดังนี้

๑๑ เดือน	เอกสาร/หลักฐาน										
๑. ดำเนินการพัฒนา ปรับปรุงการให้บริการตามแนวทางการพัฒนาฯ รอบ ๖ เดือนหลังต่อไป (๑ คะแนน)	๑. ผลการวิเคราะห์ผลการสำรวจความพึงพอใจ และความเชื่อมั่น และหลักฐานกิจกรรมตามแนวทางการพัฒนางานรอบ ๖ เดือนหลัง										
๒. สำรวจความพึงพอใจทุกกระบวนการหลัก และทุกกลุ่มผู้รับบริการผ่านช่องทางต่างๆ แบบออฟไลน์หรือออนไลน์ (๑ คะแนน)	๒. หลักฐานการสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการตามช่องทางแบบออฟไลน์ หรือออนไลน์										
๓. วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ รอบ ๑๑ เดือน พร้อมทั้งวิเคราะห์หาสาเหตุและจัดทำแนวทางการพัฒนา (๑ คะแนน)	๓.๑ รายงานสรุปผลวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของ แบบสำรวจ ๓.๒ แนวทางการพัฒนา รอบ ๑๑ เดือน										
๔. ผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๒.๐๑ – ๙๐.๐๐ (๑ คะแนน)	๔.ร้อยละความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของ ผู้รับบริการของ หน่วยงานไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๒.๐๑ – ๙๐.๐๑ (๑ คะแนน) <table><tr><td>๐.๒๐</td><td>๐.๔๐</td><td>๐.๖๐</td><td>๐.๘๐</td><td>๑.๐๐</td></tr><tr><td>๘๒.๐๑</td><td>๘๔.๐๑</td><td>๘๖.๐๑</td><td>๘๘.๐๑</td><td>๙๐.๐๑</td></tr></table>	๐.๒๐	๐.๔๐	๐.๖๐	๐.๘๐	๑.๐๐	๘๒.๐๑	๘๔.๐๑	๘๖.๐๑	๘๘.๐๑	๙๐.๐๑
๐.๒๐	๐.๔๐	๐.๖๐	๐.๘๐	๑.๐๐							
๘๒.๐๑	๘๔.๐๑	๘๖.๐๑	๘๘.๐๑	๙๐.๐๑							
๕. จัดทำรูปแบบสรุปผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการของหน่วยงาน เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนางานในปีถัดไป พร้อมทั้งแนบหลักฐานในระบบ SMART ๖๕ (๑ คะแนน)	๕.๑ รายงานสรุปผลการประเมินความพึงพอใจและ ความเชื่อมั่นของผู้รับบริการและแนวทางการ พัฒนางานของ หน่วยงานต่อไป ๕.๒ เสนอผู้บริหารกรมฯ ที่กำกับดูแล (อธิบดี หรือ รองอธิบดี) และส่งสำเนาหนังสือรับทราบหรือ สั่งการให้ กพร.ส่งสำเนาให้ กพร. พร้อมทั้ง แนบหลักฐานในระบบ SMART ๖๕ ภายใน วันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕										

หน่วยงานเจ้าภาพ : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร



การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	ค่าคะแนนถ่วง น้ำหนัก
ร้อยละความพึงพอใจและความเชื่อมั่น ของผู้รับบริการต่องานบริการของ หน่วยงาน	๑๕	ขั้นตอนที่ ๕	๔.๐๒๐๐	๐.๖๐๓๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ผลการดำเนินงาน รอบ ๑๑ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. ดำเนินการพัฒนา ปรับปรุงการให้บริการตามแนวทางการพัฒนาฯ รอบ ๖ เดือนหลัง และจัดทำ
รายงานเสนอผู้บริหารศูนย์ฯทราบ

๒. ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจทุกกระบวนการงานหลักและทุกกลุ่มผู้รับบริการ รอบ ๑๑ เดือน ผ่าน
ช่องทางต่างๆ ได้แก่ จัดทำบันทึกข้อความ ขอความอนุเคราะห์หน่วยงานภายในกรม จัดทำหนังสือราชการขอความ
อนุเคราะห์ สสจ.๗ จังหวัด แววนหน้าเว็บไซต์หน่วยงาน ส่งในไลน์กลุ่มที่เกี่ยวข้อง และขอความร่วมมือตอบฯขณะที่
ลงดำเนินงานในพื้นที่

๓. ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ
รอบ ๑๑ เดือน พบว่า ผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นในภาพรวมต่อการให้บริการของ ศูนย์ สสม.
ภาคใต้อยู่ในระดับมาก เท่ากับ ๔.๐๐ คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๕๐ พร้อมนี้ได้มีการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาและ
จัดทำแนวทางการพัฒนา

๔. ผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นในภาพรวมต่อการให้บริการของ ศูนย์ สสม.ภาคใต้
อยู่ในระดับมาก เท่ากับ ๔.๐๐ คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๕๐ เท่ากับ ๐.๒๐ คะแนน

๕. จัดทำรูปเล่มสรุปผลการประเมินความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการของหน่วยงาน
เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนางานในปีถัดไป พร้อมทั้งแนบหลักฐานในระบบ SMART ๖๕ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม
๒๕๖๕

๖. จัดทำบันทึกข้อความเสนอรองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (นายแพทย์สามารถ ธีระศักดิ์)
และส่งสำเนาหนังสือรับทราบ/ ส่งการให้ กพร.ส่งสำเนาให้ กพร.

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

ไม่มี

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

แบบสอบถามที่กรมกำหนดไม่เหมาะสมกับหน่วยงานที่ให้บริการด้านวิชาการ ประเด็นคำถามที่กำหนด
เหมาะสมกับการถามหน่วยงานที่ให้บริการประชาชน เช่น ศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น



หลักฐานอ้างอิง :

๑. รายงานผลการดำเนินการพัฒนา ปรับปรุงการให้บริการตามแนวทางการพัฒนาฯ รอบ ๖ เดือนหลัง และบันทึกข้อความเสนอผู้บริหารศูนย์ฯทราบ
๒. หลักฐานการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจ รอบ ๑๑ เดือน
๓. รายงานสรุปผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นฯ รอบ ๑๑ เดือน
๔. รูปเล่มสรุปผลการประเมินความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการฯ
๕. บันทึกข้อความที่ สธ ๐๗๓๑/๓๐๑ ลว. ๑๑ สค. ๒๕๖๕ เสนอรองอธิบดี กรม สบส.ทราบผลการประเมินฯ



รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๖๕

รอบ ๑๑ เดือน

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๕

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายรุจ เรืองพุทธ

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้
จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นายสมชาย ลีสิน นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
๒. นางทิพวรรณ สมสุข เจ้าหน้าที่งานธุรการชำนาญงาน
๓. นางสาวลัดดา เกลี้ยงแก้ว พนักงานธุรการ ส.๓
๔. นางสาวอวยพร สุกจิตโต พนักงานพิมพ์ ส.๓

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

คำอธิบาย :

ระดับความสำเร็จ หมายถึง การที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้นำระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์มาช่วยในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และช่วยลดต้นทุนในการปฏิบัติงาน เช่น ลดปริมาณการใช้กระดาษ หมึกพิมพ์ เวลา ฯลฯ

ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) หมายถึง การรับส่งและเก็บรักษาข้อมูลข่าวสารหรือหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยรวมถึงการรับส่งโดยใช้ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ของส่วนราชการ หรือระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์อื่นใดตามที่หน่วยงานกำหนด

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง หนังสือราชการที่จัดทำและได้รับส่งหรือเก็บรักษาด้วยระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์

ขอบเขต ดำเนินการรับส่งหนังสือราชการทุกชนิดทั้งภายในและภายนอก โดยใช้ช่องทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์หรือไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) เว้นแต่กรณี ดังนี้

๑. การส่งหนังสือที่ต้องส่งมอบเป็นหนังสือลับตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการรักษาความปลอดภัย

๒. หนังสือขออนุมัติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่าย (ที่ต้องใช้เป็นหลักฐานตัวจริง) เช่น หนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการ เอกสารโครงการและงบประมาณ เอกสารการจัดซื้อจัดจ้าง ฯลฯ



สูตรการคำนวณ :

ขั้นตอนที่ ๓ - ๔ คำนวณโดยใช้สูตร ดังนี้

$$\frac{\text{จำนวนหนังสือที่มีการรับ - ส่ง ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) x ๑๐๐}}{\text{จำนวนหนังสือที่มีการรับ - ส่งมายังหน่วยงานทั้งหมด}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ โดยพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงาน

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓



แนวทางการประเมินผล :

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success)

รอบ ๑๑ เดือน

เกณฑ์การให้คะแนน (๑๑ เดือน)	แนวทางการประเมินผล												
๑. มีการดำเนินการรับ-ส่งหนังสือผ่าน ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) อย่างน้อย ร้อยละ ๑๐๐ (๒ คะแนน)	รายงานสรุปผลสถิติการรับ-ส่งหนังสือด้วยระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ที่แสดงถึงจำนวนการรับ-ส่งเอกสารหรือหนังสือรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และหนังสือรูปแบบกระดาษ ตั้งแต่วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ - ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๕ ตามแบบฟอร์ม ที่กำหนด ส่งให้กับสำนักงานเลขานุการกรม ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ <table><tr><td>คะแนน</td><td>๐.๔</td><td>๐.๘</td><td>๑.๒</td><td>๑.๖</td><td>๒.๐</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>๘๐ - ๘๔.๙๙</td><td>๘๕ - ๘๙.๙๙</td><td>๙๐ - ๙๔.๙๙</td><td>๙๕ - ๙๙.๙๙</td><td>๑๐๐</td></tr></table> **หากส่งล่าช้าเกินระยะเวลาที่กำหนด จะปรับลดคะแนนลงวันละ ๐.๐๒ คะแนน	คะแนน	๐.๔	๐.๘	๑.๒	๑.๖	๒.๐	ร้อยละ	๘๐ - ๘๔.๙๙	๘๕ - ๘๙.๙๙	๙๐ - ๙๔.๙๙	๙๕ - ๙๙.๙๙	๑๐๐
คะแนน	๐.๔	๐.๘	๑.๒	๑.๖	๒.๐								
ร้อยละ	๘๐ - ๘๔.๙๙	๘๕ - ๘๙.๙๙	๙๐ - ๙๔.๙๙	๙๕ - ๙๙.๙๙	๑๐๐								
๒. สรุปปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ การดำเนินงานด้านระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ให้ กับ เลขานุการกรม เพื่อนำไปพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานและระบบ e-saraban (๓ คะแนน)	บันทึกสรุปปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ส่งให้กับ สำนักงานเลขานุการกรม พร้อมสำเนาส่งให้กับ กพร. ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ *หากส่งล่าช้าเกินระยะเวลาที่กำหนด จะปรับลดคะแนนลง วันละ ๐.๐๒ คะแนน												

ข้อมูลผลการดำเนินงาน

จำนวนหนังสือที่มีการรับ ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban)	=	๑,๓๓๕	เรื่อง
จำนวนหนังสือที่มีการส่ง ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban)	=	๓๒๖	เรื่อง
จำนวนหนังสือที่มีการรับ - ส่งมายังหน่วยงานทั้งหมด	=	๑,๓๓๕	เรื่อง
คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐			



การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	ค่าคะแนนถ่วง น้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสาร บรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๑๕	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ผลการดำเนินงาน รอบ ๑๑ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. จัดทำรายงานสรุปผลสถิติการรับ-ส่งหนังสือด้วยระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ตั้งแต่วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ - ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๕ ตามแบบฟอร์ม ที่กำหนด ส่งให้กับสำนักงานเลขานุการกรม
๒. สรุปปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ การดำเนินงานด้านระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ให้ กับ เลขานุการกรม เพื่อนำไปพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานและ ระบบ e-saraban พร้อมสำเนาส่งให้กับ กพร. เมื่อวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ไม่มี

หลักฐานอ้างอิง :

๑. สรุปผลสถิติการรับ - ส่งหนังสือด้วยระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ตั้งแต่เดือนวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ - ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๕
๒. บันทึกข้อความสรุปปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เสนอเลขานุการกรม และสำเนาส่งให้กับ กพร.



รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๖๕

รอบ ...๑๑...เดือน...

ชื่อตัวชี้วัดที่ ๔ : ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายรุจ เรืองพุทธ

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้จัดเก็บข้อมูล :

๑. นายสมชาย ลีสิน นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

๒. นางจิราวรรณ จิตรภักดี เจ้าพนักงานการเงินชำนาญงาน

๓. นางทิพวรรณ สมสุข เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

โทรศัพท์ : ๐๗๕-๔๔๖๓๕๔

คำอธิบาย :

แผนพัฒนากำลังคน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (แผนพัฒนาบุคลากร กรมฯ) หมายถึง การกำหนดรายละเอียดโครงการ/กิจกรรม/หลักสูตรในการพัฒนาบุคลากรกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่จัดทำโดยกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อให้เกิดการเพิ่มพูนหรือฟื้นฟู ทักษะ สมรรถนะ และความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานตามภารกิจและยุทธศาสตร์ของกรมฯ รวมทั้งเกิดการแลกเปลี่ยนและการเสริมสร้างประสบการณ์ระหว่างบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาร่วมกัน

แผนพัฒนากำลังคน ระดับหน่วยงาน (แผนพัฒนาบุคลากร ระดับหน่วยงาน) หมายถึง การกำหนดรายละเอียดโครงการ/กิจกรรม/หลักสูตรในการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงาน ภายใต้ภาพรวมแผนพัฒนากำลังคน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

บุคลากรกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำทุกคนในหน่วยงาน

บุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น หมายถึง บุคลากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาตามแผนของหน่วยงาน ซึ่งมีการกำหนดรูปแบบ วิธีการ หลักสูตร ในการพัฒนาที่เหมาะสมกับภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ความรู้ ทักษะ สมรรถนะที่ต้องได้รับการพัฒนาของบุคลากรแต่ละประเภท แต่ละระดับ ตามสายงาน โดยบุคลากร ๑ ราย ต้องได้รับการพัฒนา ไม่น้อยกว่า ๒ หลักสูตร/เรื่อง ต่อปี ทั้งที่เป็นทางการและ/หรือไม่เป็นทางการ (formal/Informal)

การพัฒนาที่เป็นทางการ (formal) หมายถึง การพัฒนาบุคลากรผ่านการอบรมหลักสูตรต่างๆ ที่สำคัญตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ความรู้ ทักษะ สมรรถนะที่ต้องได้รับการพัฒนา ทั้งที่หน่วยงานเป็นผู้จัดอบรมเอง การส่งบุคลากรไปอบรมกับหน่วยงานภายนอก การอบรมผ่านระบบออนไลน์ หรือ Platform ต่างๆ และอื่นๆ ทั้งนี้ การพัฒนาผ่านโครงการอบรม โครงการ/กิจกรรมที่พัฒนาภายในหน่วยงาน ให้เป็นไปตามเงื่อนไขการพัฒนาบุคลากร หรือตามหลักเกณฑ์ประกันคุณภาพการฝึกอบรม กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยที่

๑. กรณี อบรมภายในหน่วยงาน

๑.๑ มีการประเมินผล ก่อน-หลัง หรือการติดตามผลการพัฒนาตามภารกิจประจำโครงการ หรือรูปแบบการติดตาม ประเมินผลที่แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเป้าหมายได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะตามสายงาน

๑.๒ ผลการปฏิบัติตามภารกิจประจำโครงการ/หลักสูตร (งานที่ได้รับมอบหมายระหว่างโครงการ/หลังโครงการ) เช่น งานที่พี่เลี้ยงมอบหมายในระหว่างรอบการประเมินผล และมีผลการประเมินไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐ หรือมีผลการพัฒนา/ฝึกอบรม เป็นที่ประจักษ์ เช่น ได้รับการนำเสนอในเวทีต่างๆ (ประชุมกรม /ประชุมผู้บริหาร/ประชุมประจำหน่วยงาน /เวทีแลกเปลี่ยนรู้ ฯลฯ)



๒. กรณี อบรมภายนอกหน่วยงาน ต้องมีผลการฝึกอบรมตามหลักสูตร (Post Test) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๐ หรือได้รับใบประกาศการพัฒนาที่ไม่เป็นทางการ (Informal) หมายถึง การพัฒนาบุคลากรผ่านการสอนงาน (Coaching) ระบบพี่เลี้ยง (Mentoring system) การเพิ่มคุณค่าในงาน (Job Enrichment) การหมุนเวียนงาน (Job Rotation) การเป็นวิทยากรภายใน (Internal Trainer) การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self- Learning) การมอบหมายงาน (On the job training) ฯลฯ

แนวทางการประเมินผล : เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success)

ร้อยละ ๑๐๐

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
ร้อยละที่เพิ่มขึ้น	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐

สูตรการคำนวณ

$$\frac{\text{จำนวนบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนบุคลากรกลุ่มเป้าหมายของหน่วยงาน}}$$

แนวทางการประเมินผล

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑	บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาตามแผน มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๖๐	ผลการพัฒนา เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๖๐
๒	บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาตามแผน มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๗๐	ผลการพัฒนา เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๗๐
๓	บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาตามแผน มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๐	ผลการพัฒนา เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๐
๔	บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาตามแผน มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๙๐	ผลการพัฒนา เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๙๐
๕	บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาตามแผน มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐	ผลการพัฒนา เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐



รอบ ๑๑ เดือน

๑๑ เดือน	แนวทางประเมินผล					
หน่วยงานพัฒนาบุคลากรตามแผน และมี ผลการพัฒนาศักยภาพที่เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐ (๕ คะแนน)	ผลการประเมินบุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาตามแผนมี ศักยภาพเพิ่มขึ้น (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด)และแนบเอกสารผ่านระบบ ตรวจประเมินผลฯ					
	ระดับคะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
	ร้อยละที่เพิ่มขึ้น	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐

หน่วยงานเจ้าภาพ : กลุ่มพัฒนาทรัพยากรบุคคล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ ได้	ค่าคะแนนถ่วง น้ำหนัก
ร้อยละความสำเร็จของบุคลากรได้รับการ พัฒนาตามแผนมีศักยภาพเพิ่มขึ้น	๑๐	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ผลการดำเนินงาน รอบ ๑๑ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ผลการพัฒนาบุคลากร ประจำปี ๒๕๖๕ รอบ ๑๑ เดือน ของศูนย์ สสม.ภาคใต้ บุคลากรทั้งหมด ๑๔ คน
(ข้าราชการ ๑๐ คน/ลูกจ้างประจำ ๓ คน/พนักงานราชการ ๑ คน) ผ่านการพัฒนาตามแผน จำนวน ๑๔ คน คิดเป็น
ร้อยละ ๑๐๐

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

บุคลากรให้ความร่วมมือ

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

ไม่มี

หลักฐานอ้างอิง :

- รายงานสรุปผลการพัฒนาฯ รอบ ๑๑ เดือน สสม.ภาคใต้
- เอกสารบุคลากรที่ได้รับการพัฒนารายบุคคล



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

รายงานประจำปี 2565



13 ถ.พัฒนาการคูขวาง ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช 80000
โทรศัพท์ 0-7544-6354 โทรสาร 0-7544-629

WWW.NAKHONPHC.GO.TH