

สรุปการประชุมชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน
งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ในระดับพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๙ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
วันอังคารที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ชั้น ๔ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙

การประชุมชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ในระดับพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๙ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ในวันอังคารที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมชั้น ๔ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙ มีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดนโยบายและชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ประธานการประชุม คือ นายอดุลย์ ขมิ้นเขียว ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนและงานสุขศึกษาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตสุขภาพที่ ๙ รวมจำนวนทั้งสิ้น ๓๓ คน (รายละเอียดตามเอกสารแนบ) สรุปประเด็นสำคัญการประชุม ได้ดังนี้

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

นายอดุลย์ ขมิ้นเขียว ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙ ให้นโยบายการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนที่สำคัญ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สรุปประเด็นได้ดังนี้

๑. การขับเคลื่อนนโยบาย ๓ หมอ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบาย ๓ หมอ ซึ่งประกอบด้วย หมอคนที่ ๑ ได้แก่ อสม.หมอประจำบ้าน หมอคนที่ ๒ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ และหมอคนที่ ๓ ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรม ในส่วนของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจะพัฒนา อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน ซึ่งในปี ๒๕๖๓ มีการพัฒนาศักยภาพ ประธาน อสม.หรือตัวแทน ในเขตสุขภาพที่ ๙ จำนวน ๑๐,๗๐๔ คน แล้วนั้น และในปี ๒๕๖๔ จะต้องพัฒนาศักยภาพ รองประธานหรือแกนนำอสม. ในเขตสุขภาพที่ ๙ อีกจำนวน ๑๐,๐๓๘ คน ซึ่งจะต้องมอรายชื่อ ๓ หมอ ให้กับทุกครัวเรือนเพื่อเป็นของขวัญปีใหม่ ทางกรมสนับสนุนบริการสุขภาพขอรายชื่อ อสม.หมอประจำบ้านที่จะพัฒนาศักยภาพในปี ๒๕๖๔ ภายในวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ จึงให้พื้นที่รวบรวมรายชื่อ อสม.ที่จะพัฒนาศักยภาพส่งให้ ศบส.๙ ภายในวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ (เนื่องจากนโยบายปลดกระทรวงสาธารณสุขวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ ในการประชุมทางไกลกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้ให้นโยบาย ๓ หมอ โดย อสม.ทุกคนเป็นหมอคนที่ ๑ ซึ่งระบบจะดึงข้อมูลรายชื่อ อสม.ทุกคน มาเป็นหมอคนที่ ๑ จึงยกเลิกการขอรายชื่อ อสม.หมอประจำบ้าน)

๒. การบูรณาการการดำเนินงานการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนร่วมกัน ๔ จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๙ จำนวน ๑ โครงการ ให้เป็นต้นแบบของเขตสุขภาพที่ ๙ ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙ ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๙ เป็นเขตสุขภาพนำร่องในหลายๆด้าน

๓. การบูรณาการการดำเนินงานภาคประชาชนร่วมกันระหว่าง ๓ ภาคส่วน ทั้งศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและภาคประชาชน (อสม.) หากมีเหตุการณ์เร่งด่วนฉุกเฉิน เช่น เหตุการณ์น้ำท่วม เสนอรูปแบบจัดตั้งเป็นคณะกรรมการดำเนินงาน รูปแบบการดำเนินงานหรือประเด็นหลักๆ ที่จะทำร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม (ไม่มี)

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

นางสาวมนัสสิริ ขอเหล็กกลาง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ นำเสนอนโยบาย ตัวชี้วัดสำคัญ กรอบการดำเนินงาน แผนการจัดสรรงบประมาณ งานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ นโยบายสำคัญ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง เชื่อมโยงนโยบายข้อที่ ๑ ระบบสุขภาพปฐมภูมิแข็งแรง

- ยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิ และ อสม. ให้คนไทยทุกคนครอบคลุมประจำตัวสามคน
- พัฒนาระบบบริการทุติยภูมิให้เป็นจุดเชื่อมต่อที่มีประสิทธิภาพ

นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ เชื่อมโยงนโยบายข้อที่ ๒ ระบบสุขภาพ

- มุ่งพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิและ อสม. คนไทยทุกคนต้องมีหมอประจำตัวสามคน
- ดูแลสุขภาพองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม

นโยบายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เชื่อมโยงนโยบายข้อที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (service excellence) แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย

นโยบายกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

- พัฒนาเครือข่ายกำลังคนมีความรู้ ตัดสินใจและปฏิบัติได้
- พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเชื่อมโยงเครือข่ายปฐมภูมิ (พชอ./PCC)
- พัฒนาวิชาการและนวัตกรรมสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน
- พัฒนาระบบบริหารจัดการงานสุขภาพภาคประชาชนด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

ภาพรวมงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. การพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม. หมอประจำบ้าน (หมอคอนที่ ๑ ตามนโยบาย ๓ หมอ)

- เตรียมความพร้อม ส่งเสริม สนับสนุน อสม. หมอประจำบ้าน ๑๐,๗๐๔ คน (ผลงานปี ๒๕๖๓)
- คัดเลือกและแจ้งรายชื่อ อสม. หมอประจำบ้านกลุ่มเป้าหมาย ในการอบรมพัฒนา อสม. หมอประจำบ้าน ๑๐,๐๓๘ คน (รายใหม่ หมู่บ้านละ ๑ คน)
- ส่งเสริมสนับสนุนให้ อสม. หมอประจำบ้าน มีบทบาทเป็นพี่เลี้ยง อสค. อย่างน้อยหมู่บ้านละ ๗ คน
- ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐) กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะฟังก้อง โรคไตเรื้อรัง (CKD) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

๒. เสริมสร้างศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองระดับครอบครัว

- พัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) อย่างน้อยหมู่บ้านละ ๗ คน กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ครอบครัวที่มี (๑) ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง (๒) ผู้ป่วยโรคไตระยะที่ ๑-๔ (๓) ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (๔) ผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ
- สุ่มประเมินผลครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๐)

๓. สนับสนุนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

- ร่วมกับศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดำเนินการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต่อยอดสู่ ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ (ร้อยละ ๗๐) พัฒนา อสม. นวัตกรรมสังคมและแกนนำตำบล (Gate Keeper) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนา ศสมช. คุณภาพ พัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (พื้นที่พัฒนาต่อเนื่องและพื้นที่ใหม่ จังหวัดละ ๘ แห่ง)

๔. ส่งเสริมความเป็นเลิศ เสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.

- คัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด/เขต/ภาค ประจำปี ๒๕๖๔
- จัดกิจกรรมรณรงค์วัน อสม. แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๔
- แจ่งยืนยัน ตรวจสอบคุณสมบัติ และรวบรวมเอกสารการประเมินผลงานของ อสม.ดีเยี่ยมและดีเยี่ยมอย่างยิ่ง
- เข้าร่วมงานวัน อสม. แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๔

๕. แผนงานบูรณาการยาเสพติด

- สนับสนุนการติดตาม ดูแล ผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา ในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (ร้อยละ ๕๐)

๖. แผนงานบูรณาการงานผู้สูงอายุ

- พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ (เฉพาะ ๗ พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ เพชรบูรณ์ ลพบุรี สระบุรี ระยอง นครราชสีมา ตรัง และสมุทรสงคราม)

๗. ติดตาม ประเมิน เยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่รับผิดชอบ และรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนใน www.thaiphc.net และฐานข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

๘. งานสุขภาพภาคประชาชนอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

- ส่งเสริม สนับสนุน องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อขอรับงบอุดหนุนฯ
- คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบ ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จังหวัดละ ๑ พื้นที่ รวม ๒๙ พื้นที่ (เขต ๑, ๖, ๗, ๘, ๙, และ ๑๐)
- งานนโยบายสำคัญอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

สรุปตัวชี้วัดสำคัญและการถ่ายระดับงานสุขภาพภาคประชาชน ปี ๒๕๖๔

๑. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (เป้าหมายร้อยละ ๗๐) ผู้รับผิดชอบ กองสช./ศบส./สสจ.

Small Success

- ๓ เดือน พัฒนา Platform อสม. ปรับปรุงแนวทาง แบบประเมิน ฐานข้อมูล/ เตรียมความพร้อม ส่งเสริม สนับสนุน อสม.หมอบริการบ้าน ปี ๖๓/ ชี้แจงแนวทางสู่การปฏิบัติ/ อบรม อสม.หมอบริการบ้าน รายใหม่ ปี ๒๕๖๔

- ๖ เดือน ถ่ายทอดความรู้ อสม.ทุกคน/ ขึ้นทะเบียนประชาชนเขตพื้นที่ทุกครอบครัว

- ๙ เดือน ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างน้อยร้อยละ ๓๕

- ๑๒ เดือน ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ ๗๐

๒. ร้อยละครอบครัวเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (เป้าหมายร้อยละ ๗๐) ผู้รับผิดชอบ กองสช./ศบส./สสจ.

Small Success

- ๓ เดือน มีแนวทาง เครื่องมือในการประเมินฯฐานข้อมูล อสค. การชี้แจงแนวทางสู่การปฏิบัติ

- ๖ เดือน ส่งเสริมพัฒนา อสค.

- ๙ เดือน ครอบครัวมีศักยภาพอย่างน้อยร้อยละ ๑๐

- ๑๒ เดือน ครอบครัวมีศักยภาพฯ ร้อยละ ๗๐

๓. ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (เป้าหมายร้อยละ ๗๐) ผู้รับผิดชอบ กองสช./ศูนย์สสม./สสจ.

Small Success

- ๓ เดือน จัดทำแนวทางการดำเนินงาน/ชี้แจงแนวทางสู่การปฏิบัติ
- ๖ เดือน สนับสนุนชุดความรู้ แบบประเมิน ฐานข้อมูล
- ๙ เดือน ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตอย่างน้อยร้อยละ ๒๐
- ๑๒ เดือน ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตร้อยละ ๗๐

๔. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (เป้าหมายร้อยละ ๕๐) ผู้รับผิดชอบ กองสช./สสจ.

Small Success

- ๓ เดือน ประชุมเตรียมการจัดทำแนวทางการดำเนินงานยาเสพติดในชุมชน/ชี้แจงถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงานด้านยาเสพติดในชุมชน
- ๖ เดือน ดำเนินการติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด
- ๙ เดือน ติดตาม สนับสนุนทีมปฏิบัติการในพื้นที่
- ๑๒ เดือน ดำเนินการติดตาม ดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (ร้อยละ ๕๐) /สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน

๕. จำนวนระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ (เป้าหมาย ๑ ระบบ) ผู้รับผิดชอบ กองสช./สสจ.

Small Success

- ๓ เดือน ประชุม จัดทำ แนวทาง/คู่มือ/หลักสูตร ชี้แจงถ่ายทอดนโยบายพื้นที่เป้าหมาย
- ๖ เดือน มีคู่มือ/แนวทาง/หลักสูตร พัฒนาศักยภาพทีมงานระดับพื้นที่
- ๙ เดือน สนับสนุนการติดตามเสริมพลังการดำเนินงานในระดับพื้นที่
- ๑๒ เดือน สรุปผลการดำเนินงาน/จำนวนระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ ๑ ระบบ

การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙

๑. พัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม.หมอบริการบ้าน เป้าหมาย ๑๐,๐๓๘ คน จำนวน ๒,๔๐๙,๑๒๐ บาท (๒๔๐ บ./๑ คน/หมู่บ้าน)

๒. ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต่อเนื่องสู่ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ ๑๐,๐๐๐ บาท

๓. ติดตามและรายงานผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ๔๐,๐๐๐ บาท (๑๐,๐๐๐ บ./จังหวัด)

๔. ติดตามและรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนา อสค. ๘๘,๐๐๐ บาท (๑,๐๐๐ บ./อำเภอ)

๕. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับพื้นที่ต้นแบบฯ ๑๐,๐๐๐ บาท

การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๑. คัดเลือก อสม.ดีเด่นและสัปดาห์วันรณรงค์ ๒๐,๐๐๐ บาท/จังหวัด

๒. สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการเดินทางเข้าร่วมงาน วัน อสม.แห่งชาติ (ชัยภูมิ ๒๔,๕๐๐ บ./นครราชสีมา ๒๐,๔๐๐ บ./บุรีรัมย์ ๒๖,๐๐๐ บ./สุรินทร์ ๒๘,๑๐๐ บ.)

๓. ติดตามผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ๑,๐๐๐ บาท/อำเภอ

๔. พัฒนาด้านแบบฯ งบบูรณาการผู้สูงอายุ พื้นที่จังหวัดนครราชสีมา ๑๐๐,๐๐๐ บาท

นโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. เป้าหมายการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๔ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง (วัยทำงาน ๑๕-๖๐ ปี /วัยเรียน เด็ก เยาวชน ๗-๑๔ ปี) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (HB) ระดับดีขึ้นไปร้อยละ ๖๐ มีแกนนำสุขภาพ อำเภอละ ๔ โรงเรียนๆ ละ ๑๐ คน
๒. ชุมชนจัดการสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน ชุมชนมีการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ชุมชนมีการดำเนินงานร้อยละ ๖๐ (หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ/โรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ/รพ.สต.คุณภาพ) ชุมชนมีการส่งเสริมให้มีการดำเนินงานพัฒนา HL&HB ทุกแห่ง มีชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพทุกอำเภอๆละ ๔ ชุมชน ระดับดีมากถึงดีเยี่ยม มีต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพระดับจังหวัด/ระดับเขต
๓. สถานบริการสุขภาพภาครัฐ รพศ./รพท./รพช.มีการดำเนินงานได้ตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา ผ่านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพระดับพื้นฐาน ร้อยละ ๘๐ รพ.สต.ได้มาตรฐานงานสุขศึกษา ผ่านเกณฑ์ระดับพัฒนาขึ้นไป ร้อยละ ๖๐ ระดับคุณภาพทุกอำเภอๆละ ๔ แห่ง

การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ

ระดับเขตสุขภาพ

๑. ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
๒. พัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาระดับจังหวัด
๓. ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษา (วิทยากร/ให้คำปรึกษา/องค์ความรู้)
๔. นิเทศ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานสุขศึกษา
๕. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับเขต (ต้นแบบ)
๖. ประเมินผลการดำเนินงานและประเมินผล HL&HB ระดับจังหวัด

๑. สร้างทีม/ขับเคลื่อนงานสุขศึกษาระดับจังหวัด/อำเภอ ถ่ายทอดและทำความเข้าใจแนวทางการพัฒนาและการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
๒. สร้างความเข้าใจและพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาของสถานบริการสุขภาพ/มาตรฐานสุขศึกษาของ รพ.สต.
๓. ส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาในพื้นที่
๔. ส่งเสริมการดำเนินงานสุขศึกษาผ่านรูปแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯและโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ
๕. ติดตาม เสริมพลัง ควบคุมกำกับการทำงานโดยใช้โปรแกรมประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ
๖. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับจังหวัด (ต้นแบบ)
๗. ประเมินผลการดำเนินงานและประเมิน HL&HB

ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละของประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ (ร้อยละ ๖๐ ระดับดีขึ้นไป/ร้อยละ ๘๐ ระดับพอใช้ขึ้นไป)
๒. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน (ร้อยละ ๖๐)

การดำเนินงานสุขศึกษาในสถานบริการสุขภาพภาครัฐ (มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านที่ ๘ ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ)

๑. แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาสุขศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ จัดทำแผนยกระดับคุณภาพงานสุขศึกษา
๒. ถ่ายทอดสร้างความเข้าใจ แนวทางการดำเนินงานสุขศึกษาของเครือข่าย
๓. ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา
๔. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน
๕. ตรวจสอบผลการประเมินตามมาตรฐาน (HS๔)

ตัวชี้วัด ร้อยละของสถานบริการสุขภาพภาครัฐมีมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพระดับพื้นฐาน (ร้อยละ๘๐)

การจัดสรรงบประมาณขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ระดับเขตสุขภาพ อำเภอละ ๑,๕๐๐ บาท

ระดับจังหวัด จังหวัดที่มี ๒๐ อำเภอขึ้นไป ๔๐,๐๐๐ บาท/จังหวัดที่มี ๑๐-๑๙ อำเภอ ๓๐,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

แนวทางการดำเนินงาน การสนับสนุนติดตามและแผนการอบรม อสม.หมอประจำบ้าน เขตสุขภาพที่ ๙

มติที่ประชุม

- แผนการอบรม อสม.หมอประจำบ้าน อบรมให้แล้วเสร็จภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๔
- คุณสมบัติของ อสม.หมอประจำบ้าน เป็นรองประธาน อสม.ระดับหมู่บ้าน หรือแกนนำ อสม.ในหมู่บ้าน และมีทักษะในการใช้เทคโนโลยี กลุ่มเป้าหมายไม่ซ้ำกับปี ๒๕๖๓
- รายวิชาบังคับ จำนวน ๖ รายวิชา (๑. วิชาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว อสค. และบทบาทของ อสม.หมอประจำบ้าน ๒. วิชาการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมไม่ให้เกิดโรคในพื้นที่ ๓. วิชาการส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ๔. วิชาภูมิปัญญาไทย สมุนไพร และการใช้กัญชาทางการแพทย์ ๕. วิชาเทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ โทรเวชกรรม Telemedicine และแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ ๖. วิชาผู้นำการสร้างสุขภาพแบบมีส่วนร่วม) สามารถเพิ่มรายวิชาอื่นๆให้เหมาะสมกับบริบทการดำเนินงานของ อสม.ในพื้นที่
- การอบรมมีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเรียนรู้เพิ่มเติมในพื้นที่แต่ให้ครบ จำนวน ๓ วัน ๑๘ ชั่วโมง
- เอกสารการเบิกจ่าย หนังสือแจ้งแผนและแจ้งจัดอบรม/แผนการอบรม/กำหนดการอบรม/แบบลงทะเบียน/แบบ บก .๑๑๑ /สำเนาบัตรประชาชน/รูปภาพกิจกรรม
- การติดตามผลการดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณ ศบส.๙ ลงพื้นที่ ๓ จังหวัด ชัยภูมิ, บุรีรัมย์, สุรินทร์ โดยแบ่งเป็นโซนพื้นที่ใกล้เคียง ๓-๕ อำเภอ เพื่อจ่ายงบประมาณให้พื้นที่และเก็บเอกสารการเบิกจ่าย พร้อมทั้งติดตามเยี่ยมเสริมพลังการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจำบ้าน ส่วนจังหวัดนครราชสีมา ชมรมอสม. แต่ละพื้นที่สำรองค่าใช้จ่ายการอบรมพัฒนาศักยภาพฯ เมื่ออบรมแล้วเสร็จให้เจ้าหน้าที่รวบรวมเอกสารส่ง ศบส.๙ เพื่อเบิกจ่ายงบประมาณ

วาระที่ ๕ วาระอื่นๆ

- การบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันของภาคีเครือข่าย ได้แก่ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและภาคประชาชน (อสม.) เช่น การพัฒนาศักยภาพ อสม. ๑๒ สาขาระดับจังหวัด สู่ อสม. ระดับชาติ เสนอให้มีการบูรณาการร่วมกันทั้งองค์ความรู้ การพัฒนาศักยภาพ การเป็นพี่เลี้ยงจากจังหวัดที่เคยประกวดระดับชาติ แต่ติดขัดในเรื่องไม่มีงบประมาณในการดำเนินงาน อาจต้องมีการปรึกษาหารือในการใช้งบประมาณจากชมรม อสม. ต่อไป
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาได้จัดตั้งกลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

มติที่ประชุม รับทราบ

กลุ่มสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
ผู้สรุปรายงานการประชุม

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน
งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๙ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
วันอังคารที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙

- | | |
|-------------------------------|---|
| ๑. นายอดุลย์ ขมิ้นเขียว | ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙ |
| ๒. นายชูชาติ ทองสุข | นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ |
| ๓. นางสาวมนัสสิริ ขอเหล็กกลาง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๔. นายสมยศ บุรีรักษ์ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ |
| ๕. นายสรสิน วันทาเขียว | ช่างฝีมือโรงงาน ช.๔ |
| ๖. นางสาวยุรนันท์ อะปะมายา | นักวิชาการเงินและบัญชี |
| ๗. นางสาวนาถดา ศรีไกรเพชร | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

- | | |
|----------------------------------|---|
| ๘. นายกุศล เชื้อมกลาง | หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ |
| ๙. ว่าที่ร้อยตรีอดิเทพ วงศ์พิกุล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๑๐. นางมนัสรา อัจฉริยะเมธากุล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๑๑. นางสาวรัตนาวี วริยะกุล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๑๒. นายสิทธิศักดิ์ ปาละนันท์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๑๓. นายมงคล รัตนพร | นักวิชาการสาธารณสุข |

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| ๑๔. นางเปรมจันทร์ หมวดเมืองกลาง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๑๕. นางสาวสมพิศ นันทกุล | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติงาน |

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| ๑๖. นายชนะชน แสนแก้ว | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๑๗. นางณัฐหทัย สิงห์คง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

คณะกรรมการชมรม อสม.เขตสุขภาพที่ ๙

๑๘. นางสาววิไลวัลย์ ธงสันเทียะ
๑๙. นายสมบัติ ดุงกลาง
๒๐. นางอรุณ อ่อนประทุม
๒๑. นางรัชนีกร เกษเมธีการุณ
๒๒. นายสุรศักดิ์ บัวผาง
๒๓. นายกิตตินนท์ โพธิ์นอก
๒๔. นายสมศักดิ์ ตรีตรอง
๒๕. นายอุเทน วิเศษบุบผา
๒๖. นายสมพร คำกลาง
๒๗. นายสมัย ทาเงิน
๒๘. นายโกสุม มนัสศิลา
๒๙. นายธีรพงษ์ ปันมาชัยวัฒน์
๓๐. นายสังข์ เหลลาอุดม
๓๑. นายฉลอม ประดับสุข
๓๒. นายสมพงษ์ แคนเหนือ
๓๓. นายสมบุญ ทรงสุวรรณ

ภาพกิจกรรม การประชุมชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน
งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๙ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔



ภาพกิจกรรม การประชุมชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน
งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๙ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔



ภาพกิจกรรม การประชุมชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน
งานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๙ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔





ข่าวประชาสัมพันธ์ **ศบส.9** ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 9

ประชุมชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนงานสุขภาพ
ภาคประชาชน งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ในระดับพื้นที่
เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



วันที่ 1 ธันวาคม 2563 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 9
นำโดยนายอดุลย์ ขมิ้นเขียว ผู้อำนวยการฯ พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
งานสุขภาพภาคประชาชน เป็นประธานเปิดการประชุมชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายและแนวทาง
การขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
ในระดับพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4 จังหวัด
คณะกรรมการชมรม อสม. นครชัยบุรินทร์ และคณะทำงาน ศบส.9 รวมทั้งสิ้น 35 คน
ณ ห้องประชุมวิษณุ ชั้น 4 อาคารศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 9

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



กลุ่มบริหารงานทั่วไปและแผนงาน
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 9

ศบส. 9. Call Center
โทร 044-212179