

กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐาน และพัฒนาคุณภาพ

ภารกิจ

1

งานบริหารจัดการการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย

2

งานเฝ้าระวังเตือนภัยด้านระบบสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

3

งานเสริมสร้าง สนับสนุน พัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ

4

งานส่งเสริม สนับสนุนกลไก รูปแบบ การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งนิเทศ กำกับ ติดตามและประเมินผล

5

งานประเมินรับรองมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

6

งานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ด้านสุขภาพภาคประชาชน

7

งานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

โครงสร้างกลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

นายกำพล ไหลมา

ผอ.ศบส.1

นายวีระศักดิ์ โสมโยธี

รอง ผอ.ศบส.1(ด้านวิชาการ)

นายสุวิจักขณ์ พรานพาน

รก.หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพภาคประชาชนฯ

น.ส.กุลชา กุณาพันธ์

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

น.ส.อรอุมา โพธิ์แลกู

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เจ้าหน้าที่กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ



นายสุวิจักขณ์ พรานพาน
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

- รักษาการหัวหน้ากลุ่มสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ



น.ส.กุลชา กุณาพิน
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

- งานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- งานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล(ด้านสุขศึกษา)



น.ส.อรอุมา โพธิ์แลกู
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

- งานสุขภาพภาคประชาชน
- งานธุรการ



ข้อมูลทั่วไป



ล้านนา 1
เชียงใหม่ ลำพูน แม่ฮ่องสอน

ล้านนา 2
ลำปาง แพร่ น่าน

ล้านนา 3
เชียงราย พะเยา

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	รพ.สต.	โรงเรียน	อสม.
เชียงใหม่	25	204	2,067	268	881	34,721
ลำพูน	8	51	577	71	231	10,880
แม่ฮ่องสอน	7	45	415	71	362	4,419
ลำปาง	13	100	972	141	389	18,847
แพร่	8	78	708	119	247	12,122
น่าน	15	99	893	121	368	11,430
เชียงราย	18	124	1,764	214	568	24,959
พะเยา	9	68	806	95	211	15,021
รวม	103	769	8,202	1,100	3,257	132,399

ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

(3) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

นโยบายรัฐบาล

(9.3) พัฒนาและยกระดับความรู้ด้านสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้านควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ฯ

กระทรวงสาธารณสุข

(1) PP&P Excellence และ (2) Service Excellence

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

(2) พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

(1) พัฒนาเครือข่าย
กำลังคนมีความรู้
ตัดสินใจและปฏิบัติได้

(2) พัฒนาระบบสุขภาพ
ชุมชนเชื่อมโยงเครือข่าย
ปฐมภูมิ (พชอ./PCC)

(3) พัฒนาวิชาการและ
นวัตกรรมสาธารณสุขมูล
ฐานและสุขภาพภาค
ประชาชน

(4) พัฒนาระบบบริหาร
จัดการงานสุขภาพภาค
ประชาชน
ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

เป้าประสงค์กองสุขศึกษา

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ประชาชนและชุมชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพ
เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

สถานบริการสุขภาพภาครัฐมีการดำเนินงานสุขศึกษา
และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่มีคุณภาพ

กระบวนการสุขศึกษา

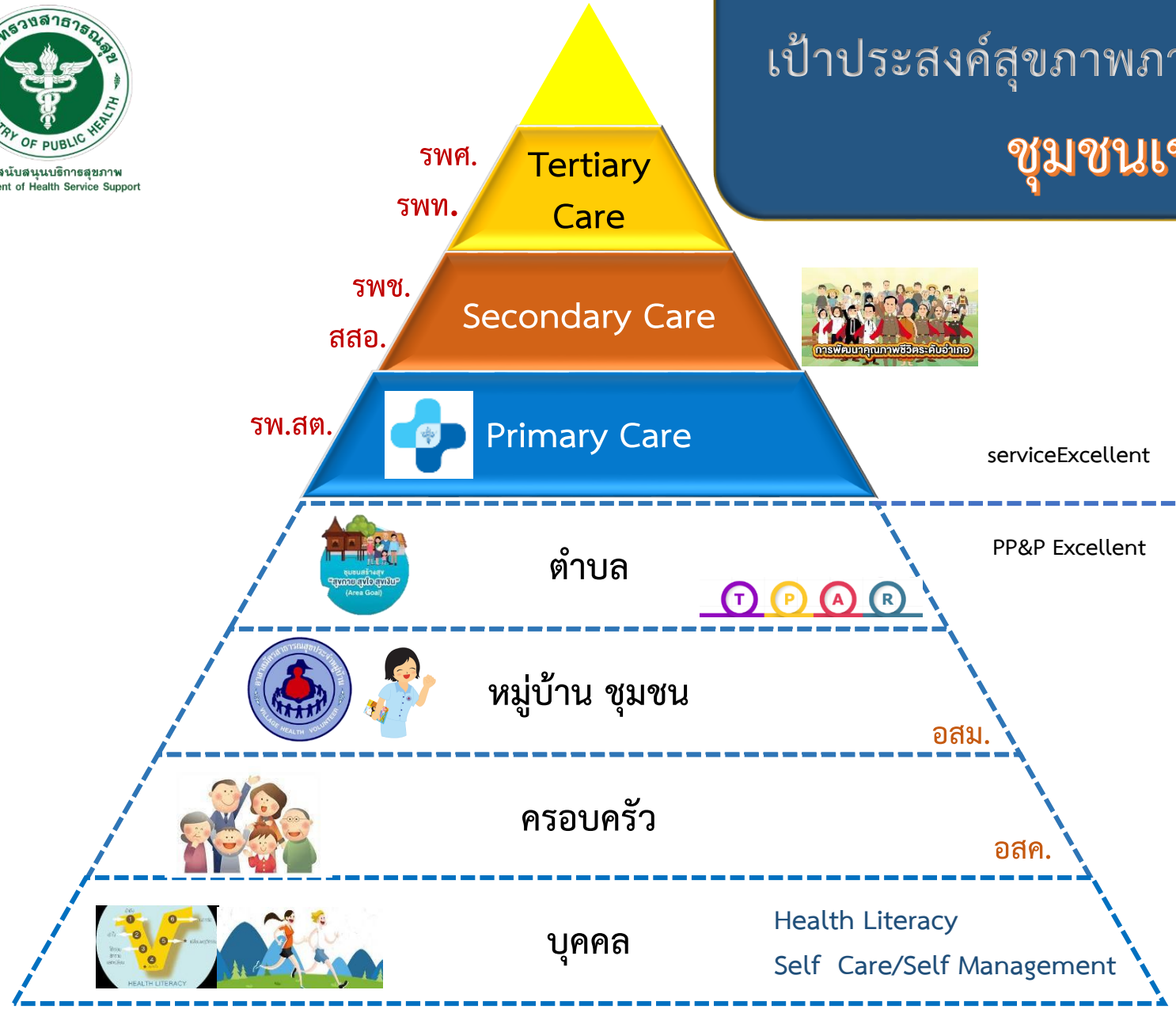




กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

เป้าประสงค์สุขภาพภาคประชาชน/การสาธารณสุขมูลฐาน

ชุมชนเข้มแข็ง พึ่งตนเองได้



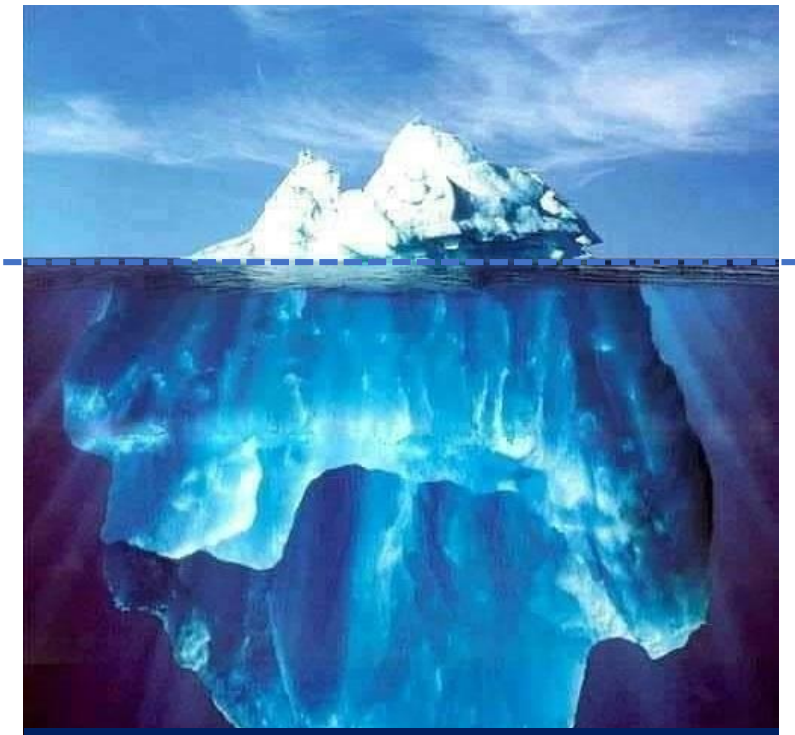
serviceExcellent

PP&P Excellent



อสม.

อสค.



บริการระดับต้นที่ประชาชน ชุมชน ครอบครัว และท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้

กรอบการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

เป้าประสงค์

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) และพฤติกรรมสุขภาพ (HB) ที่พึงประสงค์

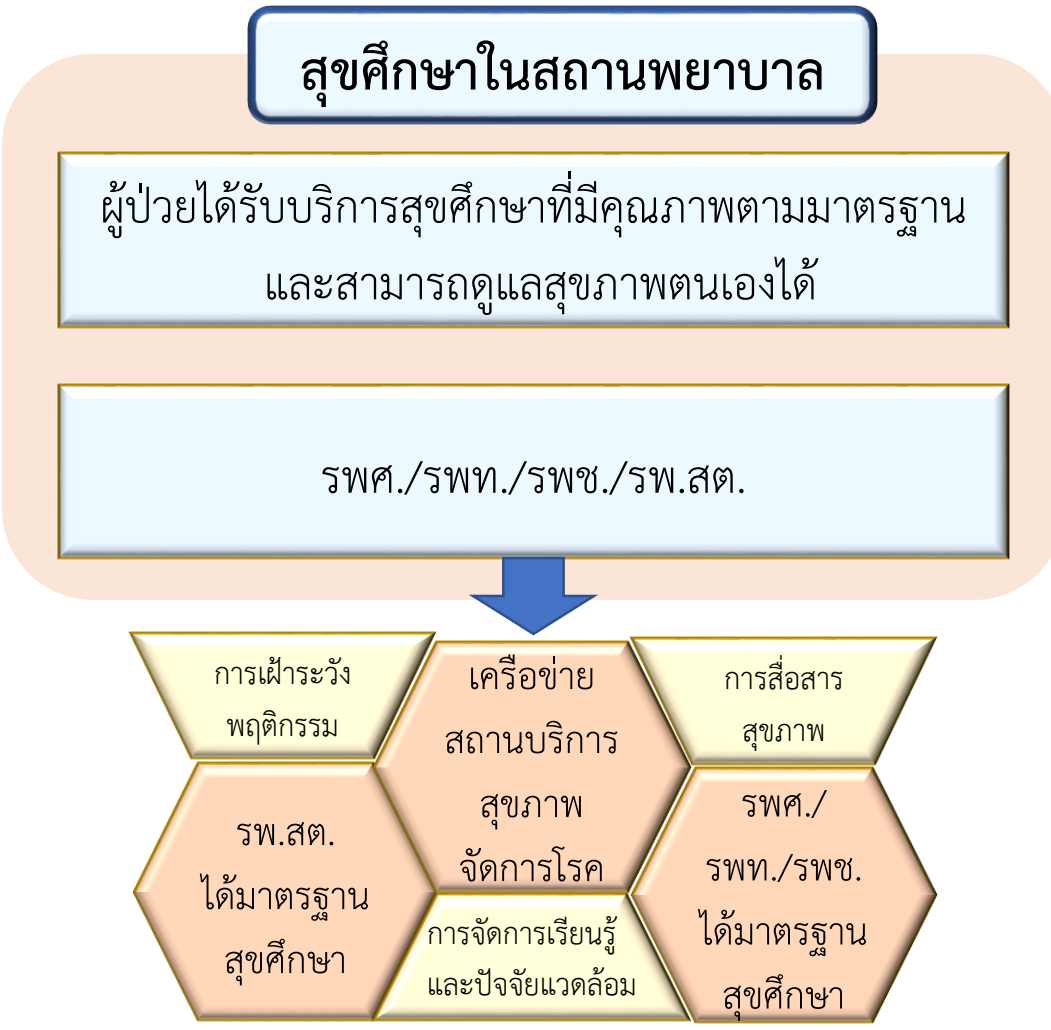
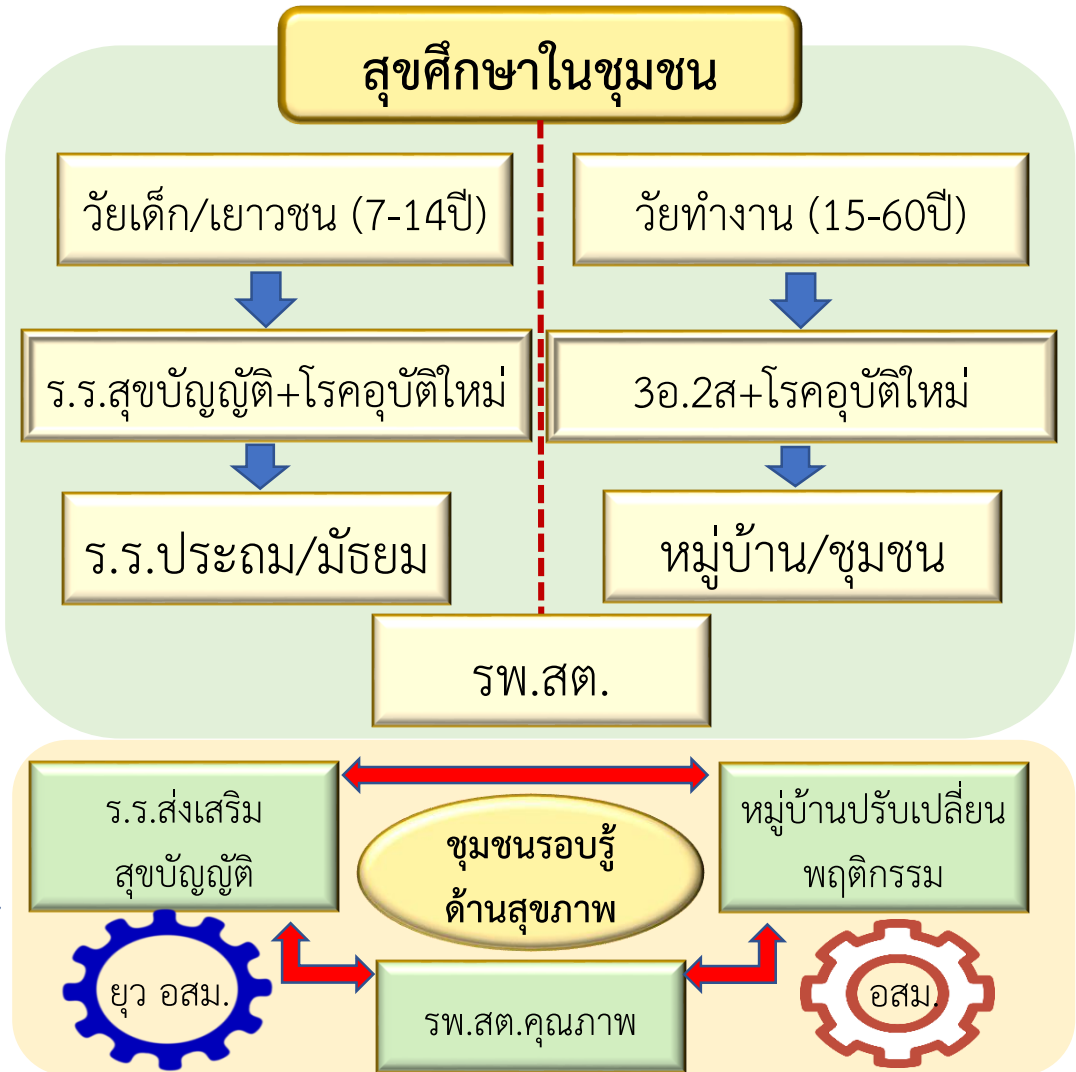
เป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย

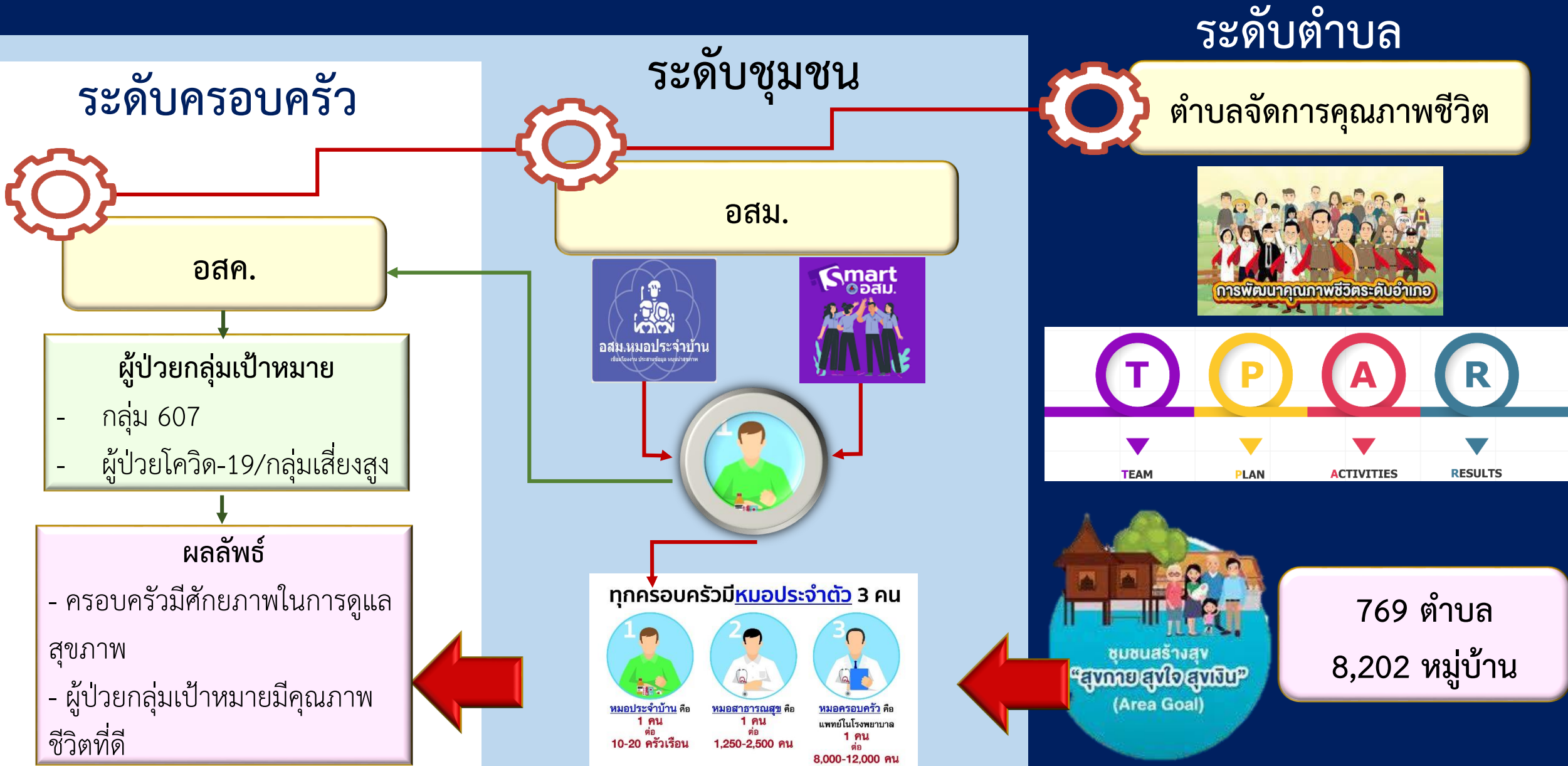
กระบวนการ

พื้นที่

ผลผลิต/ผลลัพธ์



กรอบการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน



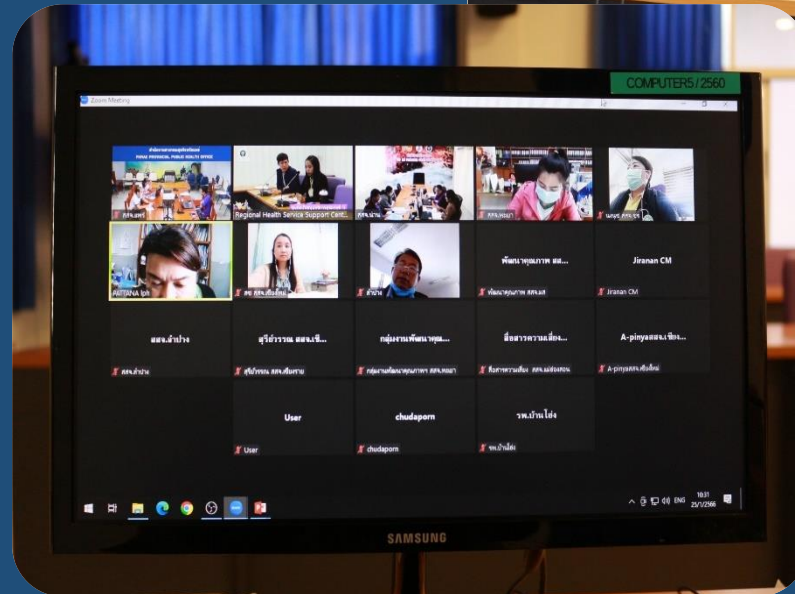
ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (รอบ 5 เดือน)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
ร้อยละประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง	ร้อยละ 75	(อยู่ในช่วงดำเนินการ ส่งเสริม ฯ)
ตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	ร้อยละ 75	ร้อยละ 3.64
ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ 75	รอกการประเมินในไตรมาสถที่ 3-4)
ชุมชนเป้าหมายที่ อสม.บัตตี้ มีส่วนร่วมในกระบวนการติดตามดูแลให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับ หรือผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตามเกณฑ์ที่กำหนด	212 ชุมชน	(อยู่ในช่วงดำเนินการ ส่งเสริม ฯ)
ระดับความสำเร็จของการพัฒนา Smart อสม.	ร้อยละ 80	124,085 คน (ร้อยละ 93.72)

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน)

การพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบริการบ้าน / การคัดกรองภาวะถดถอย 9 ด้านในผู้สูงอายุ

1. ถ่ายทอดแนวทางและวางแผนการดำเนินงานพัฒนา
ศักยภาพ อสม. หมอบริการบ้าน ผ่านระบบออนไลน์
ในวันที่ 25 มกราคม 2566 ร่วมกับจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 1



ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน)

การพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจําบ้าน /การคัดกรองภาวะถดถอย 9 ด้านในผู้สูงอายุ

จังหวัด	ระยะเวลาดำเนินการ	เป้าหมาย (คน)	ผลการอบรม (คน)	ร้อยละ	หมายเหตุ
เชียงใหม่	ก.พ. – มี.ค. 66	3,060	14,387	470.16	
เชียงราย	ก.พ. – มี.ค. 66	1,860	2,033	109.30	
ลำพูน	ก.พ. – มี.ค. 66	765	1,411	184.44	
ลำปาง	ก.พ. – มี.ค. 66	1,500	199	13.27	
พะเยา	ก.พ. – มี.ค. 66	1,020	5,460	512.68	
แพร่	ก.พ. – มี.ค. 66	1,170	9,471	809.49	
น่าน	ก.พ. – มี.ค. 66	1,485	1,500	101.01	
แม่ฮ่องสอน	ก.พ. – มี.ค. 66	675	328	48.59	
รวม		11,535	34,789	301.59	

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน)

การพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจำบ้าน /การคัดกรองภาวะถดถอย 9 ด้านในผู้สูงอายุ

รายงานผลการดำเนินงานของ อสม. หมอประจำบ้าน ปี 2566 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1

จังหวัด	เป้าหมาย (คน)	การอบรม อสม. หมอประจำบ้าน		จำนวน อสค. ที่ได้รับการพัฒนา	ผู้ช่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี		ครอบครัวมีศักยภาพ	
		ผ่านเกณฑ์ (คน)	ร้อยละ		ผ่านเกณฑ์ (คน)	ร้อยละ	ผ่านเกณฑ์ (คน)	ร้อยละ
เชียงใหม่	3,060	19,617	641.08 %	5,511	5,160	100 %	5,157	100 %
ลำพูน	765	2,524	329.93 %	728	681	89.02 %	681	89.02 %
ลำปาง	1,500	352	23.47 %	313	301	20.07 %	301	20.07 %
แพร่	1,170	9,637	823.68 %	2,194	2,073	100 %	2,072	100 %
น่าน	1,485	2,168	145.99 %	729	706	47.54 %	706	47.54 %
พะเยา	1,065	6,667	626.01 %	1,393	1,313	100 %	1,312	100 %
เชียงราย	1,860	3,445	185.22 %	1,078	994	53.44 %	993	53.39 %
แม่ฮ่องสอน	675	578	85.63 %	1,119	1,047	100 %	1,046	100 %
รวม	11,580	44,988	100.00 %	13,065	12,275	100.00 %	12,268	100.00 %

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน)

การพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบริการบ้าน / การคัดกรองภาวะถดถอย 9 ด้านในผู้สูงอายุ

รายงานผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน

ผู้สูงอายุทั้งหมด

10,662,482 ราย

ผลการคัดกรองทั้งหมด

4,264,729 ราย

LWศ

ชาย 4,814,965 คน

หญิง 5,845,199 คน

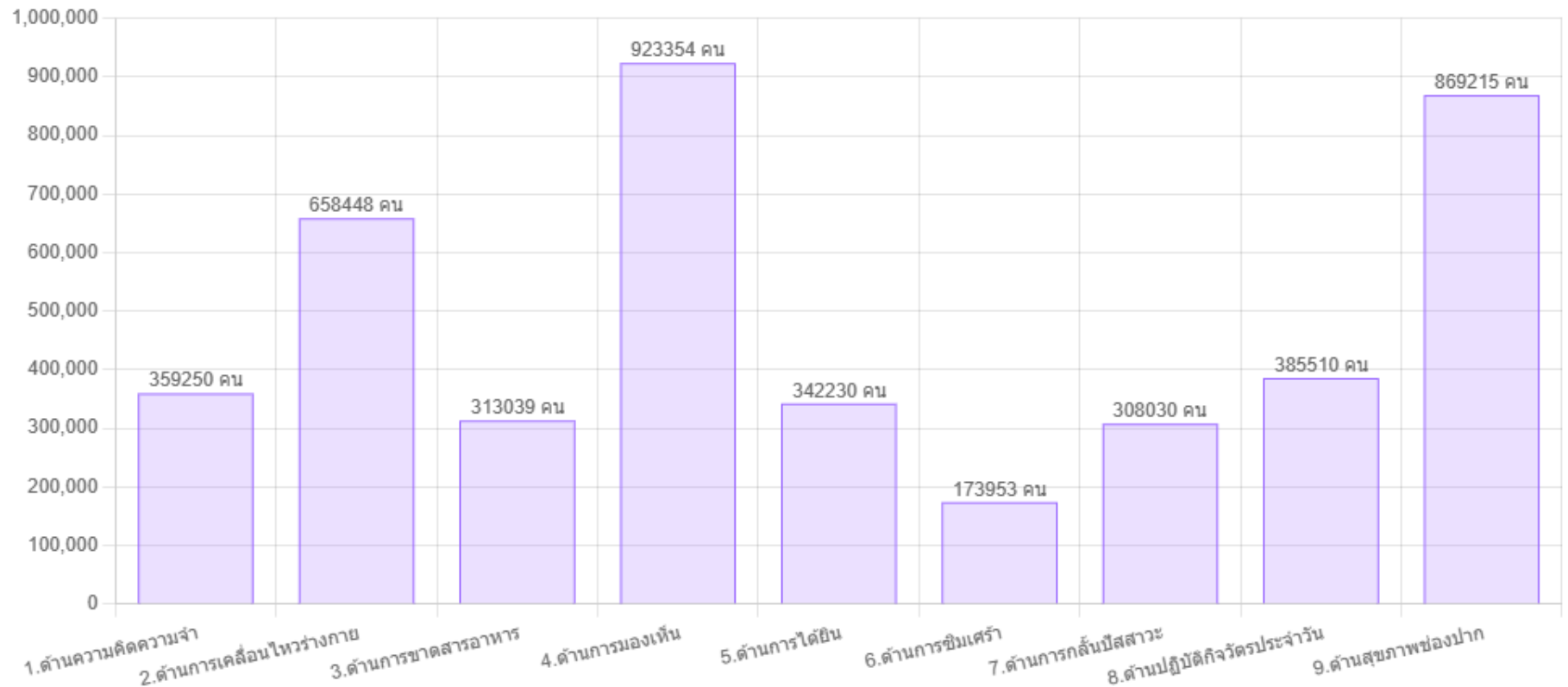
กลุ่มผู้สูงอายุ

กลุ่มติดสังคม 5,961,505 คน

กลุ่มติดบ้าน 690,730 คน

กลุ่มเตียง 68,563 คน

ผลการคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ด้าน (พบความเสี่ยง)



ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน)

การพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจําบ้าน / การคัดกรองภาวะถดถอย 9 ด้านในผู้สูงอายุ

รายงานข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1

[สบส. 1]

[หน่วย : คน]

จังหวัด	ผู้สูงอายุ	คัดกรอง	จสม.	ข้อมูลผลการคัดกรองผู้สูงอายุ																	
				ด้านที่ 1		ด้านที่ 2		ด้านที่ 3		ด้านที่ 4		ด้านที่ 5		ด้านที่ 6		ด้านที่ 7		ด้านที่ 8		ด้านที่ 9	
				ปกติ	เสี่ยง	ปกติ	เสี่ยง	ปกติ	เสี่ยง	ปกติ	เสี่ยง	ปกติ	เสี่ยง	ปกติ	เสี่ยง	ปกติ	เสี่ยง	ปกติ	เสี่ยง	ปกติ	เสี่ยง
เชียงใหม่	336,023	182,404	22,026	167,776	14,628	155,984	26,420	169,693	12,711	143,354	39,050	167,905	14,499	175,292	7,112	172,408	9,996	166,956	15,448	146,374	36,030
ลำพูน	105,736	24,230	2,782	22,265	1,965	20,483	3,747	22,375	1,855	18,744	5,486	22,408	1,822	23,349	881	22,810	1,420	22,303	1,927	18,861	5,369
ลำปาง	237,330	1,892	359	1,768	124	1,596	296	1,783	109	1,518	374	1,758	134	1,843	49	1,789	103	1,729	163	1,552	340
แพร่	105,617	91,141	10,881	83,373	7,768	76,883	14,258	85,019	6,122	68,755	22,386	84,267	6,874	88,198	2,943	85,694	5,447	83,725	7,416	71,878	19,263
น่าน	102,367	27,583	2,597	24,626	2,957	23,603	3,980	26,035	1,548	21,642	5,941	24,855	2,728	26,645	938	26,263	1,320	25,260	2,323	21,833	5,750
พะเยา	122,423	51,295	7,453	47,554	3,741	44,257	7,038	47,761	3,534	40,072	11,223	47,512	3,783	49,433	1,862	48,447	2,848	47,212	4,083	40,135	11,160
เชียงราย	297,471	32,273	3,920	29,740	2,533	27,863	4,410	30,029	2,244	25,569	6,704	29,825	2,448	31,098	1,175	30,647	1,626	29,795	2,478	24,848	7,425
แม่ฮ่องสอน	38,521	8,325	656	7,477	848	7,029	1,296	7,889	436	6,333	1,992	7,548	777	7,973	352	7,887	438	7,613	712	6,815	1,510
รวม	1,345,488	419,143	50,674	384,579	34,564	357,698	61,445	390,584	28,559	325,987	93,156	386,078	33,065	403,831	15,312	395,945	23,198	384,593	34,550	332,296	86,847

หมายเหตุ:

1. **คัดกรอง** คือ จำนวนผลการคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน (smart อสม. / 3 หมอรู้จักคุณ)
2. **จสม.** คือ จำนวน อสม. ที่ได้รับการส่งผลคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน ในแต่ละพื้นที่

อัปเดตข้อมูล ณ วันที่ 24 มี.ค. 2566 เวลา 03:16:49 น.

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน) การพัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดี

1. จัดประชุมและวางแผนพัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดี ร่วมกับพี่เลี้ยงจังหวัดลำพูน แม่ฮ่องสอน และภาคีเครือข่าย ผ่านระบบออนไลน์ ในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566
2. มีแผนการจัดกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดี ในระหว่างวันที่ 27 มีนาคม 2566 ถึงวันที่ 10 เมษายน 2566

พื้นที่เป้าหมาย	จำนวนชุมชนเป้าหมาย	จำนวนรายชื่อ อสม. ที่ผ่านการพัฒนาศักยภาพรุ่นที่ 1	จำนวน อสม. บัดดี ติดตามดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 50	หมายเหตุ
จังหวัดลำพูน	172	-	-	มีแผนการอบรมพัฒนา ศักยภาพ อสม. บัดดี แบบ On site เดือน มี.ค. 66 ถึง เม.ย. 66
จังหวัด แม่ฮ่องสอน	40	-	-	
รวม	212	-	-	



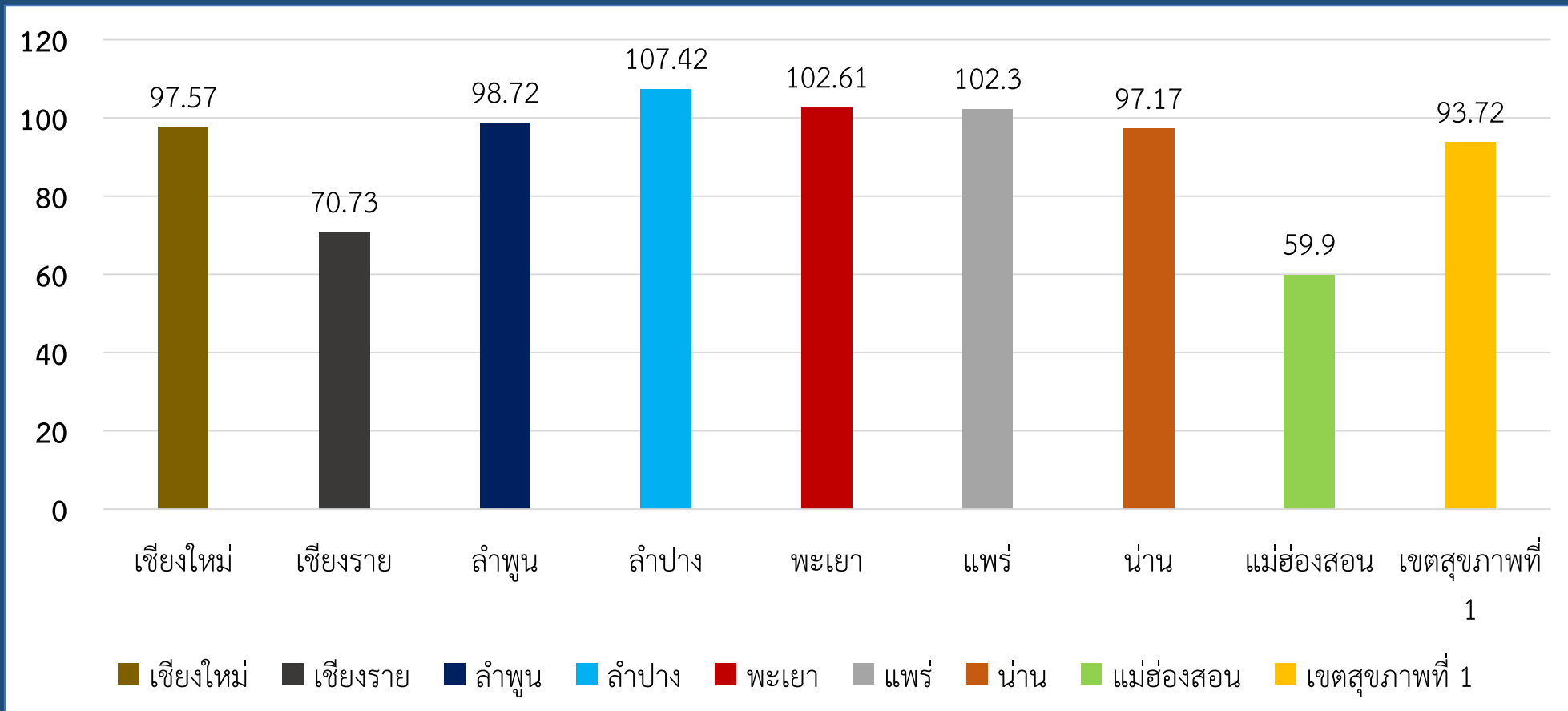
ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน)

การพัฒนา SMART อสม.

จังหวัด	จำนวน อสม. (คน)	จำนวนเป้าหมายผู้สมัคร ใช้งาน สมาร์ท อสม. ร้อยละ 80	จำนวนการ สมัครใช้งาน สมาร์ท อสม.	ร้อยละ	หมายเหตุ
เชียงใหม่	34,721	27,777	33,877	97.57	
เชียงราย	24,959	19,967	17,654	70.73	
ลำพูน	10,880	8,704	10,741	98.72	
ลำปาง	18,847	15,077	20,246	107.42	
พะเยา	15,021	12,017	15,413	102.61	
แพร่	12,122	9,698	12,401	102.30	
น่าน	11,430	9,144	11,106	97.17	
แม่ฮ่องสอน	4,419	3,535	2,647	59.90	
รวม	132,399	105,919	124,085	93.72	

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน) การพัฒนา SMART อสม.

ร้อยละการลงทะเบียนการใช้แอปพลิเคชัน " สمارท อสม." เขตสุขภาพที่ ๑



ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน)

การประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

ได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ถ่ายทอดแนวทางและวางแผนการดำเนินงานด้านสุขศึกษา ในวันที่ 6 มกราคม 2566 พร้อมพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงระดับจังหวัด/สสอ./รพ.สต./รพ. ในเขตสุขภาพที่ 1 เพื่อถ่ายทอดนโยบายและการปฏิบัติงานสุขศึกษา ลงไปยังพื้นที่เป้าหมาย ส่งเสริมแกนนำสุขภาพ (อสม.และแกนนำสุขภาพ นักเรียนและยุวอสม.)

2. กำหนดช่วงเวลาในการประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ HL&HB

รอบที่ 1 ธ.ค. 65 – 30 เม.ย. 66 รอบที่ 2 เดือน พ.ค. – ก.ค. 66

(ช่วงวัดผลการดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการ)

3. ติดตามผลการดำเนินการทุกไตรมาส



ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน)

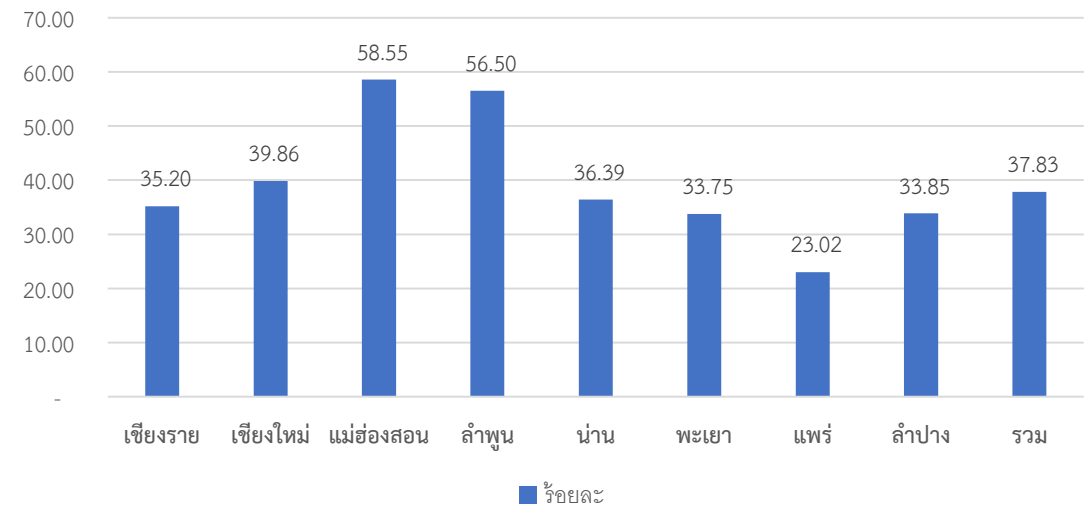
การส่งเสริมและประเมินผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ถ่ายทอดแนวทางและวางแผนการดำเนินงานด้านสุขศึกษา ในวันที่ 6 มกราคม 2566 พร้อมพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงระดับจังหวัด/สสอ./รพ.สต./รพ. ในเขตสุขภาพที่ 1 เพื่อถ่ายทอดนโยบายและการปฏิบัติงานสุขศึกษา ลงไปยังพื้นที่เป้าหมาย ส่งเสริมแกนนำสุขภาพ (อสม. **จากการอบรม อสม. หมอประจำบ้าน ปี 66 (จากคัดกรอง 9 ด้าน)**)
2. กำหนดช่วงเวลาในการประเมินผลการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ **ตั้งแต่ เดือน ธ.ค. 65 – ก.ย. 66** ประเมินผ่านระบบ **Health gate** (สามารถดูรายงานผลจาก Health gate) ผ่านร้อยละ 75
3. ติดตามผลการดำเนินการทุกไตรมาส



ผลการประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ

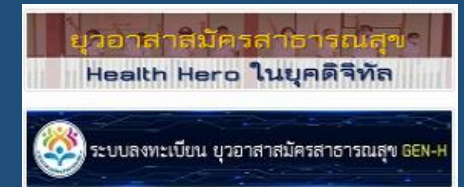


ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน)

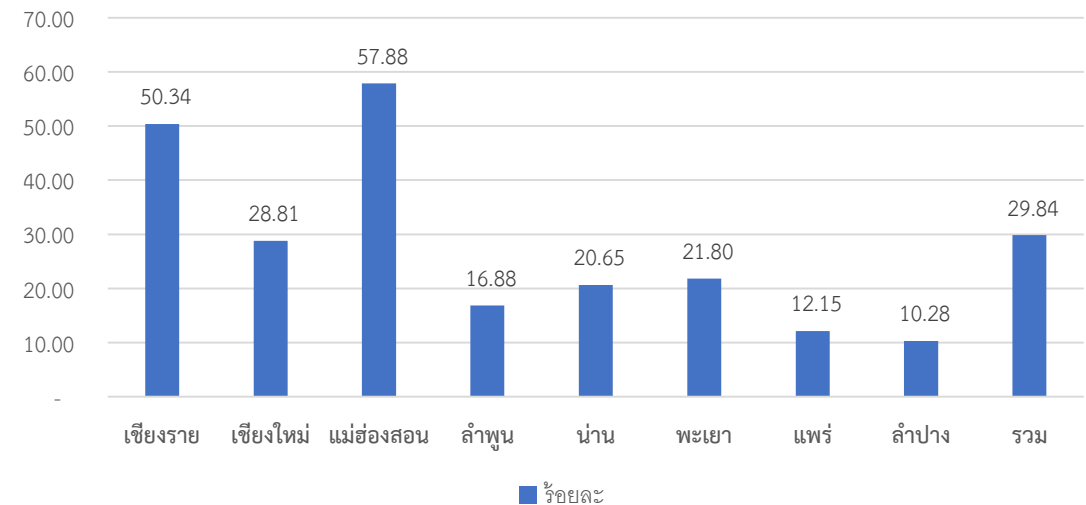
การส่งเสริมและประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ

ได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ถ่ายทอดแนวทางและวางแผนการดำเนินงานด้านสุขศึกษา ในวันที่ 6 มกราคม 2566 พร้อมพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงระดับจังหวัด/สอ./รพ.สต./รพ. ในเขตสุขภาพที่ 1 เพื่อถ่ายทอดนโยบายและการปฏิบัติงานสุขศึกษา ลงไปยังพื้นที่เป้าหมาย ส่งเสริมแกนนำสุขภาพ (แกนนำสุขภาพนักเรียน และยุว อสม. **จากการอบรม on-site หรือ online**)
2. กำหนดช่วงเวลาในการประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ **ตั้งแต่ เดือน ธ.ค.65 – ก.ย. 66 ประเมินผ่านระบบ Health gate** (สามารถดูรายงานผลจาก Health gate) ผ่านร้อยละ 75
3. ติดตามผลการดำเนินการทุกไตรมาส



ผลการประเมินโรงเรียนส่งเสริมฯ

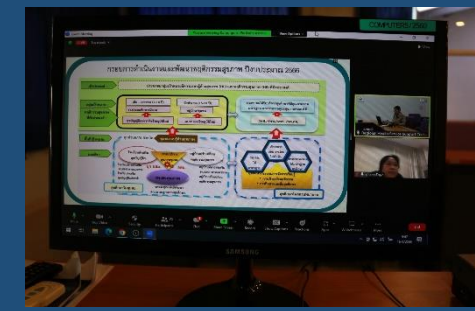


ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน)

การส่งเสริมและประเมินผลการดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ถ่ายทอดแนวทางและวางแผนการดำเนินงานด้านสุขศึกษา ในวันที่ 6 มกราคม 2566 พร้อมพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงระดับจังหวัด/สสอ./รพ.สต./รพ. ในเขตสุขภาพที่ 1 เพื่อถ่ายทอดนโยบายและการปฏิบัติงานสุขศึกษา ลงไปยังพื้นที่เป้าหมาย ส่งเสริมชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (ภายใต้ตำบลเดียวกัน) ที่ประกอบด้วย รพ.สต (คุณภาพ)+หมู่บ้านฯ (ระดับดีเยี่ยม)/ โรงเรียนฯ (ระดับดีเยี่ยม)
2. กำหนดช่วงเวลาในการประเมินผลการดำเนินงาน ตั้งแต่ เดือน ธ.ค.65 – ก.ย. 66 ประเมินผ่านระบบ Health gate (สามารถดูรายงานผลจาก Health gate) ผ่านร้อยละ 75
3. ติดตามผลการดำเนินการทุกไตรมาส



ข้อมูลจากโปรแกรม Health Gate กองสุขภาพ ณ วันที่ 5 มกราคม 2566

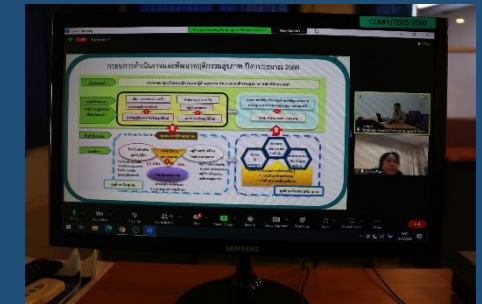
จังหวัด	โรงเรียน <small>(ระดับดี 1 ตำบล - ระดับดี 4 ตำบล)</small>	หมู่บ้าน <small>(ระดับดี 1 ตำบล - ระดับดี 4 ตำบล)</small>	ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต <small>(วัฒนธรรมอำเภอละ 1 ตำบล ใน ตำบลเดิมที่หมู่บ้านที่ทำทุกหมู่บ้าน)</small>	ชุมชนรอบรู้ ด้านสุขภาพ <small>(รพ.สต. ที่มอบพื้นที่ไม่รวม ที่ตั้งป. + รร. (ตั้งใหม่) ร้อยละ 75 ของชม.)</small>
น่าน	76 / 20.65	256 / 28.67	ได้ 5 ตำบล 6	ได้ 27 ตำบล 47
พะเยา	46 / 21.80	237 / 29.40	ได้ 3 ตำบล 4	ได้ 8 ตำบล 43
ลำปาง	40 / 10.28	313 / 32.20	ได้ 3 ตำบล 7	ได้ 4 ตำบล 71
ลำพูน	39 / 16.88	312 / 54.07	ได้ 1 ตำบล 5	ได้ 6 ตำบล 32
เชียงราย	296 / 50.34	602 / 34.13	ได้ 6 ตำบล 8	ได้ 41 ตำบล 52
เชียงใหม่	206 / 28.81	719 / 34.78	ได้ 8 ตำบล 11	ได้ 62 ตำบล 91
แพร่	30 / 12.15	121 / 17.09	ได้ 1 ตำบล 5	ได้ 3 ตำบล 56
แม่ฮ่องสอน	180 / 57.88	215 / 51.81	ได้ 1 ตำบล 4	ได้ 26 ตำบล 8
รวม	913 / 29.84	2,775 / 33.83	28 ตำบล 50	177 ตำบล 400

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน)

การส่งเสริมและประเมินผลการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

ได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ถ่ายทอดแนวทางและวางแผนการดำเนินงานด้านสุขศึกษา ในวันที่ 6 มกราคม 2566 พร้อมพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงระดับจังหวัด/สสอ./รพ.สต./รพ. ในเขตสุขภาพที่ 1 เพื่อถ่ายทอดนโยบายและการปฏิบัติงานสุขศึกษา ลงไปยังพื้นที่เป้าหมาย ส่งเสริมชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (ภายใต้ตำบลเดียวกัน ที่ประกอบด้วย รพ.สต (ระดับใดก็ได้)+หมู่บ้านฯ ทุกหมู่บ้านต้องมีการประเมิน (ระดับที่ 1 พัฒนา - ระดับที่ 4 ดีเยี่ยม)
2. กำหนดช่วงเวลาในการประเมินผลการดำเนินงาน ตั้งแต่ เดือน ธ.ค.65 - ก.ย. 66 ประเมินผ่านระบบ Health gate (สามารถดูรายงานผลจาก Health gate) ผ่านร้อยละ 75
3. ติดตามผลการดำเนินการทุกไตรมาส



ข้อมูลจากโปรแกรม Health Gate กองสุขศึกษา ณ วันที่ 5 มกราคม 2566

จังหวัด	โรงเรียน <small>(ระดับที่ 1 - 4) / (ระดับที่ 1 - 4) / (ระดับที่ 1 - 4) / (ระดับที่ 1 - 4)</small>	หมู่บ้าน <small>(ระดับที่ 1 - 4) / (ระดับที่ 1 - 4) / (ระดับที่ 1 - 4) / (ระดับที่ 1 - 4)</small>	ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต <small>(ความก้าวหน้าของ 1 ตำบล ใน อันดับที่มีหมู่บ้านที่ทำทุกหมู่บ้าน)</small>	ชุมชนรอบรู้ ด้านสุขภาพ <small>(รพ.สต. ที่ผ่านทั้ง 10 มิ.ย. - เดือน ก.ย. 66) (ซึ่งมี ร้อยละ 75 ของชน)</small>
น่าน	76 / 20.65	256 / 28.67	ได้ 5 ตำบล 6	ได้ 27 ตำบล 47
พะเยา	46 / 21.80	237 / 29.40	ได้ 3 ตำบล 4	ได้ 8 ตำบล 43
ลำปาง	40 / 10.28	313 / 32.20	ได้ 3 ตำบล 7	ได้ 4 ตำบล 71
ลำพูน	39 / 16.88	312 / 54.07	ได้ 1 ตำบล 5	ได้ 6 ตำบล 32
เชียงราย	296 / 50.34	602 / 34.13	ได้ 6 ตำบล 8	ได้ 41 ตำบล 52
เชียงใหม่	206 / 28.81	719 / 34.78	ได้ 8 ตำบล 11	ได้ 62 ตำบล 91
แพร่	30 / 12.15	121 / 17.09	ได้ 1 ตำบล 5	ได้ 3 ตำบล 56
แม่ฮ่องสอน	180 / 57.88	215 / 51.81	ได้ 1 ตำบล 4	ได้ 26 ตำบล 8
รวม	913 / 29.84	2,775 / 33.83	28 ตำบล 50	177 ตำบล 400

ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม (รอบ 5 เดือน)

การส่งเสริมและประเมินผลการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต(ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโรคร้ายไข้ไม่ในตำบลและมะเร็งในท้องถิ่น)

ได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ถ่ายทอดแนวทางและวางแผนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต(ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโรคร้ายไข้ไม่ในตำบล) ในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2566 พร้อมพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงระดับจังหวัดที่ในเขตสุขภาพที่ 1 เพื่อถ่ายทอดนโยบายและการปฏิบัติงานสู่ศึกษาลงไปยังพื้นที่เป้าหมาย ส่งเสริมชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (ภายใต้ตำบลเดียวกันที่ประกอบด้วย รพ.สต (คุณภาพ)+หมู่บ้านฯ (ระดับดีเยี่ยม)/ โรงเรียนฯ (ระดับดีเยี่ยม) พื้นที่เป้าหมายตามกรมควบคุมโรค
2. กำหนดช่วงเวลาในการประเมินผลการดำเนินงาน ตั้งแต่ เดือน ธ.ค.65 – ก.ย. 66 ประเมินผ่านระบบ Health gate และวัดความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ (HL&HB) ทั้งรอบ 1 รอบที่ 2 ผ่านร้อยละ 75
3. ให้พัฒนาแกนนำเชิงปฏิบัติการโรคร้ายไข้ไม่ตำบลและมะเร็งท้องถิ่น ในเดือนเมษายน 2566 จังหวัดละ 1 ตำบล จังหวัดละไม่เกิน 5,000 บาท
3. ติดตามผลการดำเนินการทุกไตรมาส

การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิตระดับตำบลปลอดภัยโรคร้ายไข้ไม่และมะเร็งท้องถิ่น

ในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2566 นายโดยนายวิระศักดิ์ โสภณิธี รองผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 และเจ้าหน้าที่กลุ่มบริหารสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิตระดับตำบลปลอดภัยโรคร้ายไข้ไม่และมะเร็งท้องถิ่น เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานกับผู้จัดการคุณภาพชีวิต (โรคร้ายไข้ไม่และมะเร็งท้องถิ่น) และพัฒนาทีมแกนนำในพื้นที่ ณ ห้องประชุมสำนักงานฯ ชั้น 3 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1 และผ่านระบบออนไลน์

Call Center: 053 112 220
Email: saraban-hs1@hs.moi.go.th
Web: http://oc1.new.hs.moph.go.th/8080
Facebook: https://www.facebook.com/OfficialHs1
Line Official Account: @281myytk

“ต้องเชื่อว่า ชาวบ้านเขาทำได้
อันนี้สำคัญมาก อย่าดูถูกเขา
เป็นอันขาด อย่าไปนึกว่า
เราใหญ่กว่าเขา เรามีความรู้
เยอะแยะ อะไรแบบนี้
จะไปไม่รอด ถ้าทำงานกับสังคม
อย่าไปถือว่า ตัวเองเหนือกว่า
ชาวบ้าน
เขาก็เป็นครูเราได้”

ดร.นพ.อมร นนทสฤต

จบการนำเสนอ

THANK
YOU

