การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี พ.ศ. 2566

# กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม. ดีเด่นระดับชาติ

โดย : ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

ขอแสดงความยินดีกับ
อสม. ดีเด่น ระดับชาติ ประจำปี 2566
ธนากร โชคชัดชาญพัฒนา
จ.เชียงราย
สาขา การจัดการสุขภาพชุมชน และอนามัยสิ่งแวดล้อม
ดรุณี คีรีไพสิฐ
จ.ตาก
สาขา นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก
จุฬาลักษณ์ ใจแก้วทิ
จ.ตาก
สาขา ทันตสุขภาพ
ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ
ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๖
อสม. ทั่วไทย
ร่วมใจ คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ
๒๐ มีนาคม ๒๕๖๖
ณ แกรนด์บอลรูม โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ นนทบุรี

# คำนำ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ได้จัดทำเอกสารการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน เรื่อง กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม. ดีเด่นระดับชาติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมองค์ความรู้บทเรียนการพัฒนา อสม. สู่ อสม. ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2566 ซึ่งเนื้อหาในเอกสารฉบับบนี้ ประกอบด้วย บทนำ, ทบทวนวรรณกรรม, วิธีการดำเนินงาน, ผลการจัดการความรู้ และ สรุปผลและข้อเสนอแนะ

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนและผู้ที่สนใจ ได้ใช้เป็นแนวทางการศึกษาและพัฒนา อสม.ดีเด่น ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย อสม. ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2566 และเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง อสม.ดีเด่นระดับชาติ รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องที่ให้ความร่วมมือในการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี 2566 เรื่อง “กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ” ให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี หากมีข้อเสนอแนะประการใด ผู้จัดทำขอน้อมรับไว้เพื่อพัฒนาต่อไป

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

สิงหาคม 2566

# สารบัญ


| | หน้า |
|---|---|
| **คำนำ** | **I** |
| **สารบัญ** | **II** |
| **บทที่ 1 บทนำ** | |
| 1.1 ที่มาและความสำคัญ | 1 |
| 1.2 วัตถุประสงค์การจัดการความรู้ | 1 |
| 1.3 ขอบเขตการจัดการความรู้ | 1 |
| 1.4 คำนิยาม | 2 |
| 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ | 2 |
| 1.6 กรอบแนวคิดการดำเนินงาน | 3 |
| **บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม** | |
| 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดความรู้ | 4 |
| 2.2 แนวทางการพัฒนาศักยภาพ อสม. กรมสนับสนับสนุนบริการสุขภาพ | 8 |
| 2.3 บทเรียนกระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่น ระดับเขต ภาค และชาติ จังหวัดนครสวรรค์ | 13 |
| 2.4 บทเรียนการดำเนินงานของ อสม.ดีเด่นระดับภาค/ชาติ ประจำปี 2565 | 15 |
| **บทที่ 3 วิธีดำเนินงาน** | |
| 3.1 การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย | 16 |
| 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดความรู้ | 16 |
| 3.3 แหล่งข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูล | 17 |
| 3.4 ขั้นตอนการดำเนินงาน | 18 |
| **บทที่ 4 ผลการจัดการความรู้** | |
| 4.1 บทเรียน อสม.ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2566 | 20 |
| 4.2 นโยบายและแนวทางส่งเสริม สนันสนุน และพัฒนา อสม. | 27 |
| 4.3 บทเรียนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล | 29 |
| 4.4 การประเมินผลความพึงพอใจต่อกระบวนการจัดการความรู้และการนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ | 32 |

# สารบัญ (ต่อ)


| | หน้า |
|---|---|
| **บทที่ 5 สรุปและข้อเสนอแนะ** | |
| 5.1 สรุปผลการจัดการความรู้ | 33 |
| 5.2 บทเรียนการดำเนินงานจัดการความรู้ | 37 |
| 5.3 ข้อเสนอแนะ | 37 |
| **เอกสารอ้างอิง** | 38 |
| **ภาคผนวก** | |
| 1. คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน | 40 |
| 2. รายงานการประชุมคณะทำงานจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน | 42 |
| 3. ประเด็นคำถามการเสวนาถอดบทเรียน | 47 |
| 4. ภาพกิจกรรมการจัดการความรู้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 | 49 |
| **คณะผู้จัดทำ** | 55 |

# บทที่ 1
# บทนำ

## 1.1 ที่มาและความสำคัญ

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการ บ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มาตรา 11 ส่วนราชการมีหน้าที่พัฒนาความรู้ในส่วนราชการ เพื่อให้มีลักษณะเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ โดยต้องรับรู้ข้อมูลข่าวสารและสามารถประมวลผลความรู้ในด้านต่าง ๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติราชการได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและเหมาะสมกับสถานการณ์รวมทั้งต้องส่งเสริมและพัฒนาความรู้ความสามารถ สร้างวิสัยทัศน์และปรับเปลี่ยนทัศนคติของข้าราชการในสังกัดให้เป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและมีการเรียนรู้ร่วมกัน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพยังได้อนุมัติกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 องค์ประกอบการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดที่ 1.2.1 ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน กำหนดให้หน่วยงานดำเนินการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน เพื่อพัฒนางานให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น และพัฒนาคนให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น ดังนั้น ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ จึงได้ดำเนินการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยมุ่งหวังว่าองค์ความรู้จากการจัดการความรู้ในครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนต่อไป

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ในฐานะหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่มีบทบาทสำคัญในดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขต 1, 2, 3 และภาคเหนือ และส่งเสริมสนับสนุนการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ 12 สาขา มาอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ประเมินผล และพัฒนารูปแบบการสาธารณสุขมูลฐานในระดับพื้นที่ เพื่อพัฒนางานและพัฒนาบุคลากรในองค์กร รวมทั้งภาคีเครือข่ายการทำงานสุขภาพภาคประชาชน มุ่งสู่องค์การแห่งเรียนรู้ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ได้เล็งเห็นความสำคัญของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน อันนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้ดำเนินการจัดการความรู้หรือ Knowledge Management เรื่อง กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ โดยรวบรวมองค์ความรู้ที่กระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสารมา พัฒนาให้เป็นระบบ เพื่อให้บุคลากรทั้งภายในและภายนอกเข้าถึงความรู้และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาศักยภาพ อสม. เพื่อให้เกิดประโยชน์กับภาคีเครือข่ายการทำงานสุขภาพภาคประชาชนและผู้ที่สนใจต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์การจัดการความรู้

1. เพื่อศึกษากระบวนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับชาติ ประจำปี พ.ศ. 2566
2. เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับชาติ ประจำปี พ.ศ. 2566

### 1.3 ขอบเขตการจัดการความรู้

การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนในครั้งนี้ เป็นการศึกษากระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม. ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2566 ซึ่งกลุ่มเป้าหมายครั้งนี้ ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัดตากและจังหวัดเชียงราย ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย พี่เลี้ยงระดับ รพ.สต. จาก รพ.สต บ้านแม่เหว่ย ตำบลท่าสองยาง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก รพ.สต.บ้านห้วยบง ตำบลแม่จะเรา อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก และ รพ.สต. บ้านม่วงคำ ตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย รวมทั้ง อสม.ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2566 ในพื้นที่ภาคเหนือ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่

1. อสม.ธนกร โชคชัดชาญพัฒนา จังหวัดเชียงราย อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. อสม.ดรุณี คีรีไพสิฐ จังหวัดตาก อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขานมแม่และอนามัยแม่และเด็ก
3. อสม.จุฬาลักษณ์ ใจแก้วทิ จังหวัดตาก อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาทันตสุขภาพ

### 1.4 คำนิยาม

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

### 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน นำองค์ความรู้ เรื่อง กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2566 ในครั้งนี้ ไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนางานและพัฒนาศักยภาพของ อสม.ในระดับพื้นที่ต่อไป

## 1.6 กรอบแนวคิดการดำเนินงาน

**การส่งเสริมสนับสนุน อสม.ในระดับพื้นที่**

- นโยบายและแนวทางการพัฒนา อสม.
- แนวคิด หลักการดำเนินงานการพัฒนา อสม.
- การเสริมสร้างแรงจูงใจและขวัญกำลังใจ

**การดำเนินงานของ อสม.**

- ข้อมูล อสม.ดีเด่นระดับชาติ
- สถานการณ์ปัญหาและบริบทในพื้นที่
- เป้าหมายการดำเนินงาน
- แนวคิดและหลักการทำงาน
- กระบวนการดำเนินงาน
- ผลการดำเนินงาน

**บทเรียนจากการดำเนินงาน**

- ปัญอุปสรรค/ข้อจำกัดและวิธีการแก้ไข
- ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

→ **รางวัล อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ประจำปี 2566**

# บทที่ 2
# ทบทวนวรรณกรรม

การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน เรื่อง กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม. ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2566 ได้ศึกษาทบทวนและรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดความรู้
2.2 แนวทางการพัฒนาศักยภาพ อสม. กรมสนับสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
2.3 บทเรียนกระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่น ระดับเขต ภาค และชาติ จังหวัดนครสวรรค์
2.4 บทเรียนการดำเนินงานของ อสม.ดีเด่นระดับภาค/ ชาติ ประจำปี 2565

## 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดความรู้

**ความหมายของการจัดการความรู้**

มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า การจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) หมายถึง การรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กร ซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคล หรือเอกสาร มาพัฒนาให้เป็นระบบ เพื่อให้ทุกคนในองค์กร สามารถเข้าถึงความรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้องค์กรมีความสามารถเชิงแข่งขันสูงสุด

นายแพทย์วิจารณ์ พานิช นักวิชาการของไทย ได้ระบุว่า การจัดการความรู้เป็นกิจกรรมที่ซับซ้อนและกว้างขวาง ไม่สามารถนิยามด้วยถ้อยคำสั้นๆ ได้ ต้องให้นิยามหลายข้อจึงครอบคลุมความหมาย ดังนี้

- การจัดการความรู้ มีความหมายรวมถึง การรวบรวม การจัดระบบ การจัดเก็บ และการเข้าถึงข้อมูลเพื่อสร้างเป็นความรู้เทคโนโลยีด้านข้อมูลและคอมพิวเตอร์เป็นเครื่องมือช่วยเพิ่มพลังในการจัดการความรู้ แต่เทคโนโลยีด้านข้อมูลและคอมพิวเตอร์โดยตัวของมันเอง ไม่ใช่การจัดการความรู้
- การจัดการความรู้เกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ ถ้าไม่มีการแบ่งปันความรู้ความพยายามในการจัดการความรู้ก็ไม่ประสบผลสำเร็จ
- การจัดการความรู้ ต้องการผู้มีความรู้ความสามารถในการตีความ และประยุกต์ใช้ความรู้ในการสร้างนวัตกรรมและเป็นนำทางในองค์การ รวมทั้งต้องการผู้เชี่ยวชาญในสาขาใดสาขาหนึ่งสำหรับช่วยแนะนำวิธีการประยุกต์ใช้การจัดการความรู้
- การจัดการความรู้เป็นเรื่องของการเพิ่มประสิทธิผลขององค์การ การจัดการความรู้เกิดขึ้นเพราะมีความเชื่อว่าจะช่วยสร้างความมีชีวิตชีวา และความสำเร็จให้แก่องค์การ การประเมินต้นทุนทางปัญหา และผลสำเร็จของการประยุกต์ใช้การจัดการความรู้เป็นดัชนีบอกว่าองค์การมีการจัดการความรู้อย่างได้ผลหรือไม่

นอกจากนี้ได้ระบุว่า การจัดการความรู้สามารถใช้เป็นเครื่องมือ เพื่อการบรรลุเป้าหมายอย่างน้อย 4 ประการ ได้แก่ 1) บรรลุเป้าหมายของงาน 2) บรรลุเป้าหมายการพัฒนาคน 3) บรรลุเป้าหมายการพัฒนาองค์กรไปเป็นองค์กรเรียนรู้ 4) บรรลุความเป็นชุมชน เป็นหมู่คณะ ความเอื้ออาทรระหว่างกันในที่ทำงาน

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค ทั้ง 4 ภาค 5 แห่ง ได้ให้ความหมายของ ***การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน*** ไว้ว่าคือ กระบวนการรวบรวมความรู้ ความคิดรวบยอด หลักการ วิธีการ รูปแบบ หรือนวัตกรรมสุขภาพชุมชน จากการดำเนินงานของอสม. ดีเด่น งานสุขภาพภาคประชาชนและงานสาธารณสุขมูลฐานเชื่อมโยงกับระบบบริการปฐมภูมิอย่างเป็นระบบ โดยนำเครื่องมือการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสมเพื่อพัฒนางานและพัฒนาคนให้มีคุณภาพ โดยประเภทขององค์ความรู้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. ความรู้ที่ฝังอยู่ในคน (tacit knowledge) เป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ พรสวรรค์ หรือสัญชาติญาณของแต่ละบุคคลในการทำความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ เป็นความรู้ที่ไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดหรือลายลักษณ์อักษรได้โดยง่าย เช่น ทักษะในการทำงาน งานฝีมือ หรือการคิดเชิงวิเคราะห์ บางครั้ง จึงถูกเรียกว่าเป็นความรู้แบบนามธรรม
2. ความรู้ที่ชัดแจ้ง (explicit knowledge) เป็นความรู้ที่สามารถรวบรวม ถ่ายทอดได้ โดยผ่านวิธีต่าง ๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่าง ๆ และบางครั้งถูกเรียกว่าเป็นความรู้แบบรูปธรรม

**วัตถุประสงค์และประโยชน์ของการจัดการความรู้**

เป้าหมายหลักของการจัดการความรู้ คือ การใช้ประโยชน์จากความรู้มาเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานขององค์การ วัตถุประสงค์ทั่วไปของการจัดการความรู้ มีดังนี้

1. เพื่อปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานในปัจจุบัน
2. เพื่อพัฒนาบริการและผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ
3. เพื่อปรับปรุงเทคนิค กระบวนการ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์

**ขั้นตอนหลักของกระบวนการความรู้มี 7 ขั้นตอน**

**1. การบ่งชี้ความรู้ (Knowledge Identification)**

ขั้นตอนนี้เป็นการค้นหาว่าองค์กรมีความรู้อะไรบ้าง รูปแบบใด อยู่ที่ใคร และความรู้อะไรที่องค์กรจำเป็นต้องมี ทำให้องค์กรทราบว่าขาดความรู้อะไรบ้าง หรือการทำแผนที่ความรู้ (Knowledge Mapping) เพื่อหาว่าความรู้ใดมีความสำคัญสำหรับองค์กร แล้วจัดลำดับความสำคัญของความรู้เหล่านั้น เพื่อให้องค์กรวางขอบเขตของการจัดการความรู้และสามารถจัดสรรทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

**2. การสร้างและแสวงหาความรู้ (Knowledge Creation and Acquisition)**

หาวิธีการในการดึงความรู้จากแหล่งต่างๆ ที่อาจอยู่กระจัดกระจายมารวมไว้ เพื่อจัดทำเนื้อหาให้เหมาะสมและตรงกับความต้องการของผู้ใช้ สำหรับความรู้ที่จำเป็นต้องมีแต่ยังไม่มีนั้น องค์กรอาจสร้างความรู้จากความรู้เดิมที่มีอยู่ หรือนำความรู้จากภายนอกองค์กรมาใช้ก็ได้ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ขั้นตอนนี้ประสบความสำเร็จคือบรรยากาศและวัฒนธรรมขององค์กรที่เอื้อให้บุคลากรกระตือรือร้นในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เพื่อใช้ในการสร้างความรู้ใหม่ๆ ตลอดเวลา นอกจากนี้ระบบสารสนเทศก็มีส่วนช่วยให้บุคลากรสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกันได้รวดเร็วและการเสาะแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ จากภายนอกก็ทำได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

**3. การจัดความรู้ให้เป็นระบบ (Knowledge Organization)**

เมื่อมีเนื้อหาความรู้ที่ต้องการแล้ว องค์กรต้องจัดความรู้ให้เป็นระบบ เพื่อให้ผู้ใช้สามารถค้นหาและนำความรู้ดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ได้ การจัดความรู้ให้เป็นระบบหมายถึง การจัดทำสารบัญ และจัดเก็บความรู้ประเภทต่าง ๆ เพื่อให้เก็บรวบรวมการค้นหา การนำมาใช้ทำได้ง่ายและรวดเร็ว

**4. การประมวลและกลั่นกรองความรู้ (Knowledge Codification and Refinement)**

นอกจากการจัดทำสารบัญความรู้อย่างเป็นระบบแล้วองค์กรต้องประมวลความรู้ให้อยู่ในรูปแบบและภาษาที่เข้าใจง่าย และใช้ได้ง่าย ซึ่งอาจทำหลายลักษณะ คือ

- การจัดทำหรือปรับปรุงรูปแบบของเอกสารให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งองค์กร ทำให้การป้อนข้อมูล การจัดเก็บ การค้นหาและการใช้ข้อมูลทำได้สะดวกและรวดเร็ว
- การใช้ “ ภาษา ” เดียวกันทั่วทั้งองค์กร โดยจัดทำคำอภิธานศัพท์ของคำจำกัดความ ความหมายของคำต่างๆที่แต่ละหน่วยงานใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน มีการปรับปรุงให้ทันสมัยตลอดเวลา รวมทั้งต้องให้ผู้ใช้สามารถค้นหาและเปิดใช้ได้อย่างสะดวกรวดเร็ว
- การเรียบเรียง ตัดต่อ และการปรับปรุงเนื้อหาให้มีคุณภาพดีในแง่ต่างๆ เช่น ครบถ้วน เที่ยงตรง ทันสมัยสอดคล้องและตรงตามความต้องการของผู้ใช้

**5. การเข้าถึงความรู้ (Knowledge Access)**

องค์กรต้องมีวิธีการในการจัดเก็บและกระจายความรู้เพื่อให้ผู้อื่นใช้ประโยชน์ได้ โดยทั่วไปการกระจายความรู้ให้ผู้ใช้มี 2 ลักษณะคือ

1.“Push” (การป้อนความรู้) คือ การส่งข้อมูล/ความรู้ให้ผู้รับโดยผู้รับไม่ได้ร้องขอ เช่น การส่งหนังสือเวียนแจ้งให้ทราบเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ หรือข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือปริการขององค์กร

2.“Pull” (การให้โอกาสเลือกใช้ความรู้) คือ การที่รับผู้รับสามารถเลือกรับหรือใช้แต่เฉพาะข้อมูล/ความรู้ที่ต้องการเท่านั้น ซึ่งช่วยลดปัญหาการได้รับข้อมูล/ความรู้ที่ไม่ต้องการมากเกินไปองค์กรควรทำให้เกิดความสมดุลระหว่างการกระจายความรู้แบบ “Push” และ “Pull” เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้ข้อมูล/ ความรู้

**6. การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ (Knowledge Access)**

การแบ่งปันความรู้ประเภท Explicit วิธีที่นิยม เช่น การจัดทำเอกสาร จัดทำฐานความรู้ หรือการจัดทำสมุดหน้าเหลืองโดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ทำสามารถเข้าถึงความรู้ได้ง่ายและรวดเร็วยิ่งขึ้น

การแบ่งปันความรู้ประเภท Tacit สามารถทำได้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับความต้องการและวัฒนธรรมองค์กร ส่วนใหญ่มักจะใช้วิธีผสมผสานเพื่อผู้ใช้ข้อมูลสามรถเลือกใช้ได้ตามสะดวก วิธีการหลักๆ มีดังนี้

- ทีมข้ามสายงาน
- Innovation & Quality Circles (IQCs)
- ชุมชนแห่งการเรียนรู้ Community of Practice หรือ CoP
- ระบบพี่เลี้ยง (Mentoring System)
- การสับเปลี่ยนสายงาน (Job Rotation) และการยืมตัวบุคลากรมาช่วยงาน (Secondment)
- เวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนความรู้ (Knowledge Forum)

**7. การเรียนรู้ (knowledge Access)**

วัตถุประสงค์ที่สำคัญที่สุดในการจัดการความรู้คือ การเรียนรู้ของบุคลากรและนำความรู้นั้นไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาและปรับปรุงองค์กร กล่าวคือหากองค์กรใดก็ตามถึงแม้จะมีวิธีการในการกำหนด รวบรวม คัดเลือกถ่ายทอดและแบ่งปันความรู้ที่ดีเพียงใดก็ตาม หากบุคลากรไม่ได้เรียนรู้และนำไปใช้ประโยชน์ก็เป็นการสูญเปล่าของเวลาและทรัพยากรที่ใช้ ดังคำกล่าวของ Peter Senge ที่ว่า “ ความรู้คือความสามารถในการทำอะไรก็ตามอย่างมีประสิทธิผล ”

**เครื่องมือต่าง ๆ ในการจัดการความรู้**

- การศึกษาดูงาน (Study tour)
- การทบทวนหลังปฏิบัติการหรือการถอดบทเรียน (AAR)
- การเรียนรู้ร่วมกันหลังงานสำเร็จ (Retrospect)
- เรื่องเล่าเร้าพลัง (Springboard Storytelling)
- การค้นหาสิ่งดีรอบตัว หรือสุนทรียสาธก
- เวทีเสวนา หรือสุนทรียสนทนา (Dialogue)
- เพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Assist)
- การเรียนรู้โดยการปฏิบัติ (Action Learning)
- มาตรฐานเปรียบเทียบ (Benchmarking)
- การสอนงาน (Coaching)
- การเป็นพี่เลี้ยง (Mentoring)
- ฟอรัม ถาม – ตอบ (Forum)
- บทเรียนจากความผิดพลาด (Lesson Learning)
- เวทีกลุ่มเฉพาะ (Focus Group)
- การจัดเก็บความรู้ใน Web board, Intranet
- R2R, การนำเสนอผลงานวิชาการในที่ประชุมวิชาการ
- คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP)
- การเล่าเรื่องพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น (Coffee meeting)

**2.2 แนวทางการพัฒนาศักยภาพ อสม. กรมสนับสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข**

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย โดยมีแผนงาน/โครงการสำคัญ คือ การพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม. ซึ่งในปีงบประมาณ 2564 กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบาย “คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน” ได้แก่ หมอคนที่ 1 อสม.หมอประจำบ้าน หมอคนที่ ๒ หมอสาธารณสุข และหมอคนที่ 3 หมอเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นของขวัญปีใหม่ประจำปี 2564 สำหรับประชาชน เพื่อสร้างหลักประกันให้คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน ได้รับการดูแล ให้คำปรึกษา และช่วยเหลือทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤติ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข สนับสนุนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและภัยสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ ภายใต้กระบวนการที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาบทบาทด้านสุขภาพภาคประชาชน ตามหลักการสาธารณสุขมูลฐาน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีกระบวนการดำเนินงานพัฒนาและยกระดับ อสม. เป็น อสม. หมอประจำบ้าน ในปี 2564 ดังนี้

- พัฒนา Platform อสม.
- ส่งเสริม สนับสนุน อสม. หมอประจำบ้าน 84,712 คน (ผลงานปี 2563)
- อบรม อสม. หมอประจำบ้าน 75,032 คน (รายใหม่)
- ส่งเสริม สนับสนุนให้ อสม. มีบทบาทเป็นพี่เลี้ยง อสค.

ต่อมาในปี 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ดำเนินการ พัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน เพื่อสนับสนุนนโยบายคนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน โดยเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะในการใช้แอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. และการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนเพิ่มขึ้นอีกหมู่บ้าน/ ชุมชนละ 1 คน ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน/ ชุมชนทั่วประเทศเพื่อเพิ่มกำลังคนหมอคนที่ 1 ในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน และพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันโรคและภัยคุกคามด้านสุขภาพ โดยมีกระบวนการดังนี้

- อบรม อสม. หมอประจำบ้าน 75,086 คน (รายใหม่) เป็นหมอคนที่ 1
- ส่งเสริม สนับสนุนให้ อสม. มีบทบาทเป็นพี่เลี้ยง อสค.
- ส่งเสริม สนับสนุน อสม. และ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด19 (กลุ่มเป้าหมาย 607) และผู้ป่วยโควิด19 ที่กักรักษาตัวที่บ้าน

ในปีงบประมาณ 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ยังคงมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้านให้เพิ่มมากขึ้นอีกตำบลละ 15 คน ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทั่วประเทศ โดยร่วมกับเครือข่าย อสม. หมอประจำบ้านที่มีอยู่แล้วหมู่บ้านละ 3 คน ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงในการสร้าง และพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว และร่วมกันดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย 607 ในครอบครัวและชุมชน เชื่อมโยงกับหมอคนที่ 2 และหมอคนที่ 3 ในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งในปี 2566 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้เป็นปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย โดยดำเนินการขับเคลื่อนเป็นโครงการของขวัญปีใหม่ ประจำปี พ.ศ. 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงได้เน้นการพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้าน ในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน และร่วมวางแผนในดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ร่วมกับหมอคนที่ 2 และหมอคนที่ 3 เป็นประเด็นสำคัญ เพื่อให้ผู้สูงอายุทุกคนมีสุขภาพที่ดีและมีอายุยืนอย่างมีคุณภาพ

นอกจากนี้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ยังได้จัดกิจกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด ระดับเขตสุขภาพ ระดับภาค และระดับชาติ รวม 12 สาขา และจัดงานมอบรางวัลให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นเพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติ เสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วประเทศในทุกปี

**หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พ.ศ. 2562**

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดและประกาศหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พ.ศ. 2562 ขึ้น เพื่อให้การคัดเลือกและประเมินผลงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และสร้างขวัญกำลังใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้อย่างเหมาะสม โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่จะได้รับการเสนอชื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นต้องอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นที่ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามระเบียบกระทรวง สาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2545 และปฏิบัติหน้าที่อย่างต่อเนื่องมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 7 ปี การนับระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง ให้นับปีถัดจากปีที่ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และให้นับถึงปีที่มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัด ซึ่งการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นให้คัดเลือกในสาขาหลักและสาขาพิเศษดังต่อไปนี้

- **สาขาหลักจำนวน 12 สาขา** ได้แก่

  1) สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
  2) สาขาการส่งเสริมสุขภาพ
  3) สาขาสุขภาพจิตชุมชน
  4) สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน
  5) สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ
  6) สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
  7) สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
  8) สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน
  9) สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม
  10) สาขานมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก
  11) สาขาทันตสุขภาพ
  12) สาขาการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

## ขอบเขตการดำเนินงานของ อสม. 12 สาขา

### สาขาที่ 1 การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

- การดำเนินงานของ อสม. เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากคนหรือสัตว์ ทั้งจากเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรคที่สามารถแพร่กระจายไปสู่คนหรือสัตว์อื่นได้ โดยการเฝ้าระวัง สำรวจ ค้นหา ประสานงาน รายงานสถานการณ์อย่างต่อเนื่องเป็นระบบ ทันเวลา สม่ำเสมอ

- การวางแผน การดำเนินมาตรการควบคุมโรค การประเมินผล ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูล ใช้ข้อมูลเพื่อหยุดยั้งการเกิดโรค ลดอัตราการเกิดโรค การตายจากโรค ผ่านเครือข่าย เชื่อมโยงระบบทั้งในหมู่บ้านและระหว่างหมู่บ้านเพื่อสร้างความปลอดภัยให้กับประชาชนในหมู่บ้านตนเองและหมู่บ้านอื่น ๆ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

**สาขาที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพ**

- การดำเนินงานของ อสม. ในการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตระหนักถึงการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลเหล่านั้น สามารถบ่งบอกความมุ่งมั่นปรารถนา ควบคุม หลีกเลี่ยง ลดปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุทำลายสุขภาพ เพิ่มปัจจัยบวก สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
- การเฝ้าระวัง ส่งเสริม ป้องกันโรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์

**สาขาที่ 3 สุขภาพจิตชุมชน**

การดำเนินงานของ อสม. ในการพัฒนางานสุขภาพจิตชุมชน เพื่อช่วยให้คนในชุมชนมีสุขภาพจิตดี และอยู่ร่วมกันอย่างมีสุข ผ่านบทบาทสำคัญ ได้แก่

1) สอดส่องมองหา การเข้าถึงผู้เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต
2) ใส่ใจรับฟัง การบรรเทาหรือแก้ไขปัญหา การส่งเสริมให้ความรู้
3) ส่งต่อเชื่อมโยง การช่วยให้ได้รับการรักษาต่อเนื่อง

**สาขาที่ 4 การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน**

- การดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง สอส่อง ดูแล บำบัด ฟื้นฟู และป้องกันการใช้และแพร่ระบาดของยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย โดยการให้ข้อมูลข่าวสารความรู้เรื่องยาเสพติด และสามารถวิเคราะห์ วางแผน แก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างเหมาะสม โดยความร่วมมือจากบุคคลในชุมชน สังคม และหน่วยงานพหุภาคี อย่างต่อเนื่อง ด้วยชุมชน จนทำให้ชุมชนสามารถดูแลและพึ่งพาตนเองได้ “ชุมชนเข้มแข็งปลอดภัยจากยาเสพติด”
- การติดตาม ช่วยเหลือ ผู้ป่วยหลังบำบัดไม่ให้กลับเสพซ้ำ คืนคนดีสู่สังคม

**สาขาที่ 5 การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ**

- การดำเนินงานของ อสม. เพื่อให้มีสถานที่ที่เหมาะสมในการให้บริการสุขภาพเบื้องต้นแก่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชน เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การช่วยเหลือรักษาพยาบาลขั้นต้น การตรวจคัดกรองโรค การส่งต่อผู้ป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ
- มีการจัดข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ เผยแพร่ข้อมูล ให้คำแนะนำ เป็นแหล่งเรียนรู้ ประชุมหารือของ อสม. ประชาชนในหมู่บ้าน
- การดูแลให้ประชาชนได้รับสิทธิหลักประกันถ้วนหน้า
- การจัดบริการเชื่อมต่อ ลดป่วย ลดแออัด ลดการรอคอยโดยชุมชน

**สาขาที่ 6 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ**

- การดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องและความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน มาวิเคราะห์ วางแผนและแก้ไขปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน เพื่อให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จำหน่ายในชุมชนมีคุณภาพและปลอดภัยต่อผู้บริโภค
- การให้ความรู้ ความเข้าใจ สร้างความรอบรู้ให้ประชาชน เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ การให้บริการด้านสุขภาพ สามารถเลือกซื้อและใช้บริการสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

**สาขาที่ 7 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ**

- การดำเนินงานของ อสม. เกี่ยวกับการส่งเสริมชุมชนในการอนุรักษ์ ฟื้นฟูและใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในชุมชน
- การส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพประชาชน รวมทั้งการประยุกต์และพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทางด้านสังคมเศรษฐกิจและวัฒนธรรม
- มีการส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนมีบทบาทในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนด้วยตนเองและส่งเสริมบทบาทชุมชนในการดูแลสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของหมอพื้นบ้านในชุมชน

**สาขาที่ 8 การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน**

- การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชุมชน
- การให้ความรู้ ข้อมูล ข่าวสารสร้างความตระหนักของคนในชุมชน ลดการตีตรา และเลือกปฏิบัติ
- การร่วมมือแก้ไขปัญหาเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- ความสามารถในการวิเคราะห์ วางแผน แก้ไขปัญหาเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชุมชนได้อย่างเหมาะสม

**สาขาที่ 9 การจัดการสุขภาพชุมชนและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม**

- การวิเคราะห์ปัญหา การค้นหาต้นทุนทางสังคม นำไปสู่จัดทำแผน และดำเนินการป้องกัน หรือแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพซึ่งการนำไปสู่การมีสุขภาพที่แข็งแรง และมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน
- สร้างความเข้าใจและถ่ายทอดองค์ความรู้ สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในจัดการสุขภาพของชุมชน
- เป็นต้นแบบด้านการจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของตนเอง ตลอดจนครอบครัวและชุมชน

**สาขาที่ 10 นมแม่และอนามัยแม่และเด็ก**

- เน้นการทำงานเชิงรุก เตรียมความพร้อมหญิงวัยเจริญพันธ์ก่อนตั้งครรภ์
- การดูแลหญิงระยะตั้งครรภ์ให้รับการฝากครรภ์เร็วและสม่ำเสมอ
- ดูแลหญิงหลังคลอดเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย
- การดูแลส่งเสริมเด็กให้ได้กินนมแม่อย่างเต็มที่
- การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และดูแลเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี
- การส่งเสริมความพร้อมพ่อแม่ให้สามารถเลี้ยงดูเด็กได้อย่างมีคุณภาพในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

**สาขาที่ 11 สาขาทันตสุขภาพ**

- มีความรู้ สามารถบอกความผิดปกติและปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดปัญหาโรคในช่องปากได้
- มีความตระหนักในการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและผู้อื่น
- มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การทำความสะอาดช่องปากและใช้ผลิตภัณฑ์ทันตะสุขภาพที่เหมาะสม
- สามารถสร้างการมีส่วนร่วม ในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพช่องปากได้
- จัดการสิ่งแวดล้อมที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดปัญหาในช่องปาก
- ให้คำปรึกษา แนะนำ และส่งต่อประชาชน เพื่อไปรับบริการป้องกัน แก้ไข รักษา ฟื้นฟู

**สาขาที่ 12 การป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ**

1. การดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อ 4 กลุ่มโรคหลัก ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง
2. สามารถวิเคราะห์ วางแผน แก้ไขปัญหาเพื่อป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยง ประสานความร่วมมือของชุมชน และหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
3. เป็นต้นแบบในการดูแลสุขภาพตนเอง BMI ไม่เกินเกณฑ์
4. ความสามารถในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง
5. สามารถระบุผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบได้
6. สามารถจัดการผู้ป่วยไปพบแพทย์ กินยาได้
7. เป้าหมายลดกลุ่มเสี่ยง เพิ่มการเข้าถึงบริการ เพิ่มอัตราผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้

## หลักเกณฑ์การให้คะแนนการคัดเลือก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

เกณฑ์การผ่านการคัดเลือกต้องมีคะแนนผ่านร้อยละ 80 จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน และเป็นผู้ที่ได้รับคะแนนสูงสุด

| ด้าน | หมายถึง | พิจารณาจากองค์ประกอบ |
|---|---|---|
| ครองตน<br>(10 คะแนน) | หมายถึง การมีความประพฤติและการปฏิบัติส่วนตนประกอบด้วยคุณธรรมควรแก่การยกย่อง โดยพิจารณาจากค่านิยมพื้นฐาน 5 ประการ | 1.มีการดูแลสุขภาพตนเอง และเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพต่อสมาชิกในครอบครัวและชุมชน<br>2. มีจิตอาสา มีความเสียสละ<br>3. ขยันมั่นเพียร ประหยัดและเก็บออมตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง<br>4. มีทัศนคติที่ดีต่อการเป็น อสม.<br>5.พัฒนาตนเองเสมอ |
| ครองคน<br>(10 คะแนน) | การมีความสามารถในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น สามารถจูงใจให้เกิดการยอมรับและให้ความร่วมมือ | 1.ความสามารถในการประสานสัมพันธ์ สร้างความสามัคคีและสร้างความเข้าใจ<br>2.มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมและเครือข่าย<br>3.การให้บริการแก่ประชาชนและผู้มาติดต่องานด้วยความเป็นธรรม เสมอภาค<br>4. สามารถจูงใจให้เกิดการยอมรับและให้การสนับสนุนและเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน<br>5. มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน |
| ครองงาน<br>(80 คะแนน) | ความสามารถปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ และงานที่ได้รับมอบหมายอย่างดี | 1.ความรู้ที่จำเป็น เกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (10 คะแนน)<br>2. สามารถถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ในสาขาที่เข้ารับการคัดเลือกสู่ชุมชน (10 คะแนน)<br>3. มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการแผนสุขภาพชุมชนอย่างบูรณาการ (20 คะแนน)<br>4. กิจกรรมที่เกี่ยวกับสาขาที่เข้าคัดเลือก (10 คะแนน)<br>5. ผลงานความสำเร็จในสาขาที่คัดเลือก (20 คะแนน)<br>6. ผลงานเด่น / นวัตกรรม (10 คะแนน) |

### 2.3 บทเรียนกระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่น ระดับเขต ภาค และชาติ จังหวัดนครสวรรค์

จากผลงานเชิงประจักษ์ของจังหวัดนครสวรรค์ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ในฐานะศูนย์วิชาการที่มีบทบาทหน้าที่ในการศึกษาและจัดการความรู้ด้านสาธารณสุข เพื่อรวบรวมข้อมูลและองค์ความรู้อันเป็นประโยชน์ นำไปสู่การพัฒนาและขยายผลการดำเนินงานต่อไป จึงได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดการความรู้ “กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับเขต ภาค และชาติ จังหวัดนครสวรรค์” ขึ้น เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2564 ณ ห้องประชุม ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ เพื่อถอดบทเรียนกระบวนการดำเนินงานพัฒนา อสม. โดยมีผู้ร่วมถอดบทเรียน คือ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับตำบล และระดับจังหวัด รวมทั้ง อสม.ดีเด่นระดับภาคเหนือ ปี 2564 จากการถอดบทเรียนกระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับเขต ภาค และชาติ จังหวัดนครสวรรค์” เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและขยายผลการดำเนินงานในพื้นที่ต่อไป พบว่า จังหวัดนครสวรรค์ได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาและมีกระบวนการพัฒนา อสม. ดังนี้

จังหวัดนครสวรรค์ได้กำหนดเป้าหมายในการพัฒนา อสม. ไว้อย่างชัดเจนว่า ***"จะเป็นเมือง อสม. ที่มี อสม. ระดับชาติ ครบทั้ง 12 สาขา ภายในปี 2566 และเป็นศูนย์เรียนรู้ของ อสม.ทั่วประเทศ”*** ซึ่งในปัจจุบัน จังหวัดนครสวรรค์ มี อสม.ดีเด่นระดับชาติ แล้ว จำนวน 2 สาขา คือ 1. อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี 2563 สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน และ 2. อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี 2564 สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ นอกจากนี้จังหวัดนครสวรรค์ยังได้วางแผนการสร้างหอเกียรติยศให้ อสม. เพื่อเชิดชูเกียรติ อสม. โดยจะจารึกชื่อ อสม.ทั้ง 12 สาขา และชื่อผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะคณะกรรมการที่ตัดสิน ในหอเกียรติยศดังกล่าวด้วย

จังหวัดนครสวรรค์มีดำเนินการพัฒนา อสม. มาอย่างต่อเนื่อง และเริ่มมีการพัฒนาอย่างเข้มข้นมากขึ้นในช่วงปลายปี 2563 หลังจากที่นายปรีชา เดชพันธุ์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ ได้รับมอบหมายจากผู้ว่าราชการจังหวัดให้เป็นตัวแทนเข้าร่วมและต้อนรับคณะกรรมการการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ ปี 2563 สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน เมื่อช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2563 ณ อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งทำให้ท่านรองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ได้เห็นกระบวนการทำงานและปัญหาอุปสรรคในการทำงานของบุคลากรด้านสาธารณสุข และ อสม. ในพื้นที่ ซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญในในพัฒนางานด้านสาธารณสุขของประเทศ ดังนั้นบุคลากรด้านสาธารณสุข และ อสม. จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด โดยมุ่งเน้นไปที่การพัฒนา อสม. จังหวัดนครสวรรค์ เข้าสู่เวทีคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับเขต ภาค และชาติ ซึ่งเวทีนี้ถือเป็นโอกาสการพัฒนาคน ทั้ง อสม.และเจ้าหน้าที่ ให้มีประสบการณ์และเกิดแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานร่วมกับพื้นที่ มีเครือข่ายในการทำงานมากขึ้น และเป็นการพัฒนางาน โดยการสร้างผลงานที่ดีมีคุณภาพ นำไปสู่การแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของชุมชนได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้จังหวัดนครสวรรค์มีกระบวนการพัฒนา อสม. จังหวัดนครสวรรค์ เข้าสู่เวทีคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต ภาค และชาติ ดังนี้

1. **การคัดเลือก อสม.ในพื้นที่ระดับตำบล/อำเภอ**

เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงระดับ รพ.สต. จะดำเนินการคัดเลือก อสม. ในหมู่บ้าน เพื่อเข้าสู่การคัดเลือกเป็น อสม.ดีเด่นระดับอำเภอ ทั้งนี้ อสม. คัดเลือกมานั้น จะต้องมีคุณสมบัติเบื้องต้นตรงตามเกณฑ์การคัดเลือก อสม. และสมัครใจเข้าร่วมการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ทั้งนี้เจ้าหน้าที่มองว่า อสม. ดีเด่น ควรมีคุณสมบัติต่างๆ หรือพร้อมที่จะพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ดังนี้

- มีภาวะผู้นำ และเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ
- มีการปฏิบัติงานและสร้างผลงานเป็นที่รู้จักและยอมรับของชุมชน
- สร้างแรงจูงใจหรือชักจูงให้ชุมชนร่วมกันทำงาน
- มีความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ
- มีทักษะการอ่าน การเขียน และการพูด

- มีทักษะการบริหารงาน เช่น การวางแผนและพัฒนาการทำงานในชุมชน
- มีการสร้างนวัตกรรมสุขภาพ
- ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการทำงาน

**2. การจัดหาทุน สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพและจัดสวัสดิการให้กับ อสม. จังหวัดนครสวรรค์**

จังหวัดนครสวรรค์ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพของ อสม. และมองว่า การขับเคลื่อนการดำเนินทุกงาน จำเป็นต้องใช้งบประมาณ ดังนั้นจังหวัดนครสวรรค์ โดย สมาคมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ (อสม.) จังหวัดนครสวรรค์ จึงได้จัดหาทุน โดยจัดสร้าง เหรียญ หลวงพ่อพัฒน์ วัดห้วยด้วน อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ รุ่น " นครสวรรค์ เมือง อสม." ซึ่งหลวงพ่อพัฒน์ เป็นพระเกจิอาจารย์ชื่อดังนครสวรรค์ ซึ่งมีญาติโยมที่เคารพศรัทธาจำนวนมาก ท่านได้เมตตาอนุญาตให้ดำเนินการจัดสร้างเหรียญได้ตามเจตนาที่พิจารณาแล้วว่าทำไปด้วย เจตนาอันเป็นกุศล เพื่อนำปัจจัยรายได้ไปพัฒนาศักยภาพ อสม. นครสวรรค์ ให้เป็นต้นแบบดีเด่นระดับชาติและจัดสวัสดิการให้ อสม. นครสวรรค์ และยังทำให้ประชาชนผู้มีจิตศรัทธาและเคารพนับถือในพระเดชพระคุณของหลวงพ่อพัฒน์ ได้ร่วมบูชาเหรียญไว้สักการบูชา เพื่อความเป็นสิริมงคลแก่ตนเองและครอบครัวต่อไป

**3. การสร้างความรู้ความเข้าใจการทำงานในแต่ละสาขา**

หลังจากที่มีการจัดหาทุนและพื้นที่ดำเนินการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับอำเภอ ได้แล้ว ทางสมาคม อสม. จังหวัดนครสวรรค์ ร่วมกับกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้ดำเนินการจัดประชุมอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.ดีเด่นระดับอำเภอ เพื่อคัดเลือกเป็น อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัดนครสวรรค์ ปี 2563 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้การประกวด เป็นกลไกกระตุ้นการพัฒนาการดำเนินงานด้านสุขภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยการเป็นแบบอย่างที่ดี ในการอุทิศตนสร้างผลงานดีเด่นด้านสุขภาพในการช่วยเหลือประชาชนทุกหมู่บ้าน/ชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ โดยมีกิจกรรมนำเสนอผลงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ให้พี่เลี้ยงแต่ละศูนย์วิชาการ ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล เข้าไปร่วมพูดคุยและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับลักษณะงานในแต่ละสาขา และการพัฒนางานและพัฒนาตนเองในสาขานั้นๆ เพื่อให้เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง และ อสม. ระดับอำเภอ มีความเข้าใจในงานแต่ละสาขา และสามารถพัฒนาต่อยอดการทำงานให้ตรงกับสาขาที่เลือก เพื่อเข้าสู่เวทีการนำเสนอผลงานและคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติต่อไป ซึ่งในการประชุมครั้งนั้น มีผู้บริหารระดับจังหวัด ได้แก่ นายปรีชา เดชพันธุ์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ (ประธานการประชุม) และนายแพทย์อำนาจ น้อยขำ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ให้เกียรติเข้าร่วมประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และให้ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะในการประชุมครั้งนั้นด้วย

**2.4 บทเรียนการดำเนินงานของ อสม.ดีเด่นระดับภาค/ชาติ ประจำปี 2565**

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ได้ดำเนินการจัดการความรู้การดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับภาคเหนือ/ ระดับชาติ ประจำปี พ.ศ. ทั้ง 12 สาขา เพื่อศึกษากระบวนการทำงานและสังเคราะห์องค์ความรู้ในการจัดการด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับภาคเหนือ/ ระดับชาติ 12 สาขา ประจำปี พ.ศ. 2565 ซึ่งผลการจัดการความรู้สรุปบทเรียนได้ว่าปัจจัยที่เกื้อหนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประสบความสำเร็จ มีดังนี้

- **ปัจจัยส่วนบุคคล**

  - ความพร้อมของ อสม. ทั้งด้านร่างกายและจิตใจในการทำงานเพื่อส่วนรวม
  - อสม.ได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน สามารถวางแผน เขียนโครงการและจัดกิจกรรมแบบมีส่วนร่วม เพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชนได้
  - อสม. ปฏิบัติตัวเป็นตัวอย่างที่ดี และได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน

- **ปัจจัยระหว่างบุคคล**

  บุคคลในครอบครัวมีความเข้าใจ พร้อมสนับสนุนและให้กำลังใจในการทำงานของ อสม.

- **ปัจจัยด้านชุมชน**

  - ทีม อสม.เข้มแข็งและมีความสามัคคีในการทำงาน
  - คนในชุมชนให้ความร่วมมือในการทำงานและให้การยอมรับในตัวของ อสม.
  - ผู้นำชุมชนให้การสนับสนุนการทำงาน
  - การประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในชุมชน

- **ปัจจัยด้านสังคม**

  - เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงให้การสนับสนุนด้านข้อมูล ความรู้ และให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน
  - การประสานงานและทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายนอกชุมชน
  - การสนับสนุนด้านวิชาการและงบประมาณในการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

# บทที่ 3
# วิธีดำเนินงาน

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ได้ดำเนินงานการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน เรื่อง กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ โดยมีรายละเอียดการดำเนินงาน ดังนี้

## 3.1 การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดการความรู้ เรื่องกระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. ผู้บริหารระดับจังหวัด ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
2. เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง อสม. ระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัดตากและจังหวัดเชียงราย ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย พี่เลี้ยงระดับ รพ.สต. จาก รพ.สต บ้านแม่เหว่ย ตำบลท่าสองยาง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก รพ.สต.บ้านห้วยบง ตำบลแม่จะเรา อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก และ รพ.สต.บ้านม่วงคำ ตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
3. อสม.ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2566 ในพื้นที่ภาคเหนือ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่
    - อสม.ธนกร โชคชัดชาญพัฒนา จังหวัดเชียงราย อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม
    - อสม.ดรุณี คีรีไพสิฐ จังหวัดตาก อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขานมแม่และอนามัยแม่และเด็ก
    - อสม.จุฑาลักษณ์ ใจแก้วทิ จังหวัดตาก อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาทันตสุขภาพ

## 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการความรู้

เครื่องมือหลักที่นำมาใช้ในการจัดการความรู้ในครั้งนี้ คือ “การถอดบทเรียน (Lesson Learned)” โดยมีกำหนดประเด็นการถอดบทเรียนเป็น 3 ประเด็นใหญ่ ได้แก่

**1. การดำเนินงานของ อสม.**
- ข้อมูล อสม.ดีเด่นระดับชาติ
- สถานการณ์ปัญหาและบริบทในพื้นที่
- เป้าหมายการดำเนินงาน
- แนวคิดและหลักการทำงาน
- กระบวนการดำเนินงาน
- ผลการดำเนินงาน

**2. การส่งเสริมสนับสนุน อสม.ในระดับพื้นที่**
- นโยบายและแนวทางการพัฒนา อสม.
- แนวคิด หลักการดำเนินงานการพัฒนา อสม.
- การเสริมสร้างแรงจูงใจและขวัญกำลังใจ

**3. บทเรียนจากการดำเนินงาน**

- ปัญอุปสรรค/ข้อจำกัดและวิธีการแก้ไข
- ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

**3.3 แหล่งข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูล**

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ดังนี้

1) ไฟล์/เล่มเอกสารผลงาน
2) การนำเสนอผลงานในเวทีการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต/ภาค/ชาติ และชาติ ปี 2565
3) การลงพื้นที่ติดตาม ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน
4) การจัดประชุมสัมมนาถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้

### 3.4 ขั้นตอนการดำเนินงาน

การดำเนินงานการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี 2566 ของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ มีขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินการ รายละเอียดตามตารางแผนปฏิบัติการฯ ด้านล่างนี้

**แผนปฏิบัติการ การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖**

| ลำดับที่ | กิจกรรม/ขั้นตอน | ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ตค. | พย. | ธค. | มค. | กพ. | มีค. | เมย. | พค. | มิย. | กค. | สค | กย. |
| 1 | ทบทวนคำสั่งและแต่งตั้งคณะทำงานจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน | | ↔ | | | | | | | | | | |
| 2 | จัดประชุมคณะทำงานจัดการความรู้เพื่อคัดเลือกหัวข้อการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนและเครื่องมือการจัดการความรู้ ที่นำมาประยุกต์ใช้ | | | ↔ | ↔ | | | | | | | | |
| 3 | จัดทำแผนปฏิบัติการการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนตามหัวข้อที่กำหนด | | | | ↔ | | | | | | | | |
| 4 | ดำเนินการตามแผนที่กำหนด | | | | | ↔ | ↔ | ↔ | ↔ | ↔ | ↔ | ↔ | |
| 5 | รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานรอบ 5 เดือน เสนอผู้อำนวยการศูนย์ฯ | | | | | ↔ | | | | | | | |
| 6 | รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานรอบ 5 เดือน ในระบบ Smart66 | | | | | ↔ | | | | | | | |
| 7 | รวบรวมข้อมูลและจัดทำเล่มการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน | | | | | | | | ↔ | ↔ | | | |
| 8 | สื่อสารและเผยแพร่การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนผ่านช่องทางต่าง ๆ | | | | | | | | | ↔ | ↔ | | |
| 9 | ประเมินผลการนำไปใช้ประโยชน์ | | | | | | | | | ↔ | ↔ | | |
| 10 | สรุปผลการดำเนินงาน เสนอผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน | | | | | | | | | | | ↔ | |
| 11 | รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานรอบ 11 เดือน ในระบบ Smart66 | | | | | | | | | | | ↔ | |

# บทที่ 4
# ผลการจัดการความรู้

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ได้ดำเนินการจัดการความรู้โดยจัดสัมมนา เรื่อง “กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ” เพื่อถอดบทเรียนการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนา อสม.สู่การเป็น อสม.ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2566 เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ 2566 ในรูปแบบการสัมมนา ณ สถานที่ (onsite) และ ออนไลน์ ผ่านระบบ zoom และถ่ายทอดสดผ่านเว็บเพจ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ ผู้เข้าร่วมสัมมนา ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัดตากและจังหวัดเชียงราย ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย พี่เลี้ยงระดับ รพ.สต. จาก รพ.สต บ้านแม่เหว่ย ตำบลท่าสองยาง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก รพ.สต.บ้านห้วยบง ตำบลแม่จะเรา อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก และ รพ.สต.บ้านม่วงคำ ตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย รวมทั้ง อสม.ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2566 ในพื้นที่ภาคเหนือ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่

1. อสม.ธนกร โชคชัดชาญพัฒนา จังหวัดเชียงราย อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. อสม.ดรุณี คีรีไพสิฐ จังหวัดตาก อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขานมแม่และอนามัยแม่และเด็ก
3. อสม.จุฑาลักษณ์ ใจแก้วทิ จังหวัดตาก อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาทันตสุขภาพ

## นโยบายและแนวทางการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนา อสม.

### นโยบายและแนวทางการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนา อสม. ในระดับจังหวัดตาก

นายแพทย์วิทยา พลสีลา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตากได้ให้ความสำคัญในบทบาทของ อสม.ที่ช่วยทำให้คนในพื้นที่จังหวัดตากมีสุขภาพที่ดี มีอายุขัยที่ยืนยาว จึงได้กำหนดนโยบายที่สำคัญ คือ **การพัฒนาศักยภาพ อสม.** โดยยกระดับศักยภาพของ อสม. ในพื้นที่ให้มีความสามารถในการใช้ Social Media และพัฒนาทักษะการสื่อสารข้อมูล ซึ่งมีทีมงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอร่วมเป็นพี่เลี้ยงของ อสม. และพัฒนาศักยภาพของ อสม.ให้เป็นบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพตามนโยบาย 5 อ. คือ

1) ต้นแบบด้านการออกกำลังกาย
2) ต้นแบบด้านการปลอดอบายมุข
3) ต้นแบบด้านการห่างไกลจากยาเสพติด
4) ต้นแบบด้านอารมณ์ดีแจ่มใสเบิกบาน
5) ต้นแบบด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

จังหวัดตากให้ความสำคัญกับการพัฒนายกระดับศักยภาพ อสม. โดย อสม.ด้วยกันเอง โดยส่งเสริมสนับสนุนให้ตัวแทน อสม.ในสาขาต่าง ๆ ทั้งในระดับเขต ภาค และชาติ เข้ามาเป็นพี่เลี้ยงผ่านเวทีแลกเปลี่ยนในระดับอำเภอครอบคลุมทั้ง 9 อำเภอในจังหวัดตาก และเป็นพี่เลี้ยงให้กับ อสม.รุ่นน้อง ที่จะเข้าสู่กระบวนการคัดเลือก อสม.ดีเด่นในระดับต่าง ๆ เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้กับ อสม.ดีเด่น และทีม อสม.รุ่นน้อง

สำหรับการสร้างขวัญกำลังในให้กับผู้ปฏิบัติงาน จังหวัดตากมีการพิจารณาความดีความชอบให้กับเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง ของ อสม.ดีเด่น เพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้กับทีมงานในการพัฒนางานให้มีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้นไป

**ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา**

1. เนื่องจากบริบทพื้นที่จังหวัดตากเป็นพื้นที่ชายแดนที่ติดกับประเทศเพื่อนบ้าน รวมทั้งมีประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์หลากหลายกลุ่ม ซึ่งก็มีข้อจำกัดเรื่องการสื่อสารและการเดินทาง ซึ่งอาจจะไม่มีความโดดเด่นเฉพาะสาขา ดังนั้นควรมีการเพิ่มสาขาที่ไม่มีการระบุสาขาเฉพาะเป็นสาขาด้านสาธารณสุขชายแดนหรือเขตพื้นที่พิเศษ
2. จังหวัดตากในเขตพื้นที่ชายแดนมีประชากรแฝงจำนวนมาก นอกจากจะมีอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นพี่น้องคนไทย ยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ดังนั้นจึงควรสร้างขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรกลุ่มนี้ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
3. การคัดเลือก อสม.ในทุกระดับ ควรมีตัวแทนเครือข่ายของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการคัดเลือกและสนับสนุนการดำเนินงานของ อสม. เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน

## นโยบายและแนวทางการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนา อสม. ในระดับจังหวัดเชียงราย

**นายแพทย์วัชรพงษ์ คำหล้า**
**นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ได้กำหนดนโยบายภาพรวมของจังหวัด เพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข นั่นก็คือ นโยบาย คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน โดยมีนโยบายภาพรวมของจังหวัด ทั้ง 4 เรื่อง ได้แก่

1. **การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ** โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อเพิ่มความสามารถในการจัดการสุขภาพตัวเอง ทั้งนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับและทีม อสม. จำเป็นต้องมีแนวคิดการทำงานที่เหมือนกัน
2. **การส่งเสริม อสม.หมอคนที่ 1 ให้เป็นต้นแบบทางด้านสุขภาพของคนในชุมชน** เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ มีร่างกายที่แข็งแรงปลอดภัยเจ็บป่วยในโรคเรื้อรัง ปลอดจากความเสี่ยงทางด้านสุขภาพต่างๆ
3. **การส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ อสม.** โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อสม.ดีเด่น ทั้ง 12 สาขา พัฒนาต่อยอดผลงานของ อสม.ที่เกิดขึ้นในชุมชน
4. **การเชิดชูเกียรติ ประกาศเกียรติคุณ อสม.ดีเด่น** เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้กับ อสม. ที่มุ่งมั่นตั้งใจดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน การให้รางวัล ถึงแม้ว่าจะเป็นเพียงใบประกาศเกียรติคุณหรือโล่รางวัล เหล่านี้ล้วนสร้างความภาคภูมิใจให้กับคนทำงาน รวมถึงการดูแลเรื่องสวัสดิการต่าง ๆ โดยเฉพาะเรื่องของฌาปนกิจสงเคราะห์ และสวัสดิการด้านอื่น ๆ

กระบวนการคัดเลือก อสม.ดีเด่น เป็นกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพ อสม. สำหรับ อสม.ที่ได้รับรางวัลเป็น อสม.ดีเด่น ถือว่าเป็นต้นแบบด้านสุขภาพและผู้นำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในด้านสุขภาพ ซึ่งมีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือสนับสนุนทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งยังเป็นศูนย์เรียนรู้ระดับประเทศ ซึ่งจังหวัดเชียงรายมีจำนวน 2 ศูนย์ ได้แก่ ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และอนามัยแม่และเด็ก ของ อสม.จรรยพร คำดี อสม.ดีเด่นระดับชาติสาขานมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก ประจำปี 2562 และศูนย์การเรียนรู้เกษตรอินทรีย์วิถี อสม.เป็นแหล่งเรียนรู้อาหารปลอดภัยส่งเสริมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ของ อสม.ธนกร โชคชัดชาญพัฒนา สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี 2566 ขยายผลการดำเนินงานไปสู่ อสม.จังหวัดเชียงราย และพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

**ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา**

1. กระบวนการพัฒนากระบวนคัดเลือก อสม.ดีเด่น. ควรเป็นรูปแบบการคัดเลือกและนำเสนอแบบออนไซต์ เพื่อเปิดโอกาสให้ อสม. นำเสนอพร้อมอุปกรณ์ และก็สามารถสาธิตนวัตกรรมได้ให้เห็นได้จริง ซึ่งทางคณะกรรมการจะได้สัมผัสเห็นท่าทาง แววตา รอยยิ้ม ความมุ่งมั่นตั้งใจ และความภาคภูมิใจของพี่น้อง อสม. รวมทั้งความมุ่งมั่นของทีมเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงของ อสม. ด้วย
2. จากกระบวนการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ทำให้มี อสม.ดีเด่นในระดับจังหวัด เขต ภาค และชาติ เป็นจำนวนมาก จึงควรพัฒนาเครือข่าย อสม.ดีเด่นแต่ละสาขา เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้และขยายองค์ความรู้สู่ อสม.
3. ด้วยทางจังหวัดมีภาระงานที่รับผิดชอบที่หลากหลาย บางครั้งอาจจะไม่สามารถขับเคลื่อนงานได้เต็มที่เท่าที่ควร ดังนั้น ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ต้องเป็นพี่เลี้ยงใหญ่ที่สุดในการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนและการสาธารณสุขมูลฐาน

## บทเรียนการดำเนินงาน
## เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล

### แนวคิด หลักการดำเนินงาน การพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่น จังหวัดตาก

ด้วยบริบทพื้นที่ของจังหวัดตาก มีพื้นที่ใหญ่เป็นอันดับ 4 ของประเทศ ประมาณ 16,408 ตารางกิโลเมตร ลักษณะยาวตามแนวเทือกเขา ชายแดนไทย-พม่า ยังมีความทุรกันดารเข้าถึงยาก ด้านประชากร มีชนเผาและต่างด้าว หลากหลายเชื้อชาติ ภาษา ขนบธรรมเนียมประเพณี ในการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในพื้นที่ การสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพจากทุกภาคส่วนจึงเป็นสิ่งสำคัญ กลุ่มงานสุขศึกษาประชาสัมพันธ์และสุขภาพภาคประชาชน จังหวัดตาก จึงกำหนดวิสัยทัศน์ของกลุ่มงานไว้ว่า “พัฒนาภาคีเครือข่ายอย่างเป็นรูปธรรม” ดังนั้น ในการจัดทำแผนงานประจำปี จึงได้มีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาภาคีเครือข่ายงานสุขภาพภาคประชาชนของระดับจังหวัด ส่งผลให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอดมา และเป็นการสานต่อรูปแบบ กระบวนการดำเนินงานที่รุ่นพี่ได้วางไว้รุ่นต่อรุ่นสืบเนื่องมา

กระบวนการดำเนินงานพัฒนา อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด สู่ระดับชาติ เจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดมีการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับอำเภอและตำบล ในรูปแบบของคณะกรรมการ ทำให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับเห็นเป้าหมายการพัฒนาร่วมกัน เริ่มจากกระบวนการค้นหา อสม. โดยให้เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง อสม.ในพื้นที่ ทำหน้าที่เป็นแมวมองค้นหา อสม. เพื่อส่งเข้ามาเรียนรู้ในเวทีคัดเลือก อสม. และจะใช้เวลาในการพัฒนา อสม ประมาณ 1 - 2 ปี ให้มีศักยภาพด้านการสื่อสาร การพูด การนำเสนอในสิ่งที่ทำ และสร้างสรรค์เกิดผลงานให้เด่นชัด เป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น ทั้งนี้การพัฒนา อสม. จะพัฒนาภายใต้ศักยภาพและงานที่ อสม.ทำอยู่โดยเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงจะช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการต่อยอดสิ่งที่ อสม.ทำ พี่เลี้ยงระดับ รพ.สต.จะทำงานร่วม อสม และชุมชน ในการค้นหาปัญหาในชุมชน สื่อสารให้ข้อมูล และคอยช่วยเหลือสนับสนุนการทำงานของ อสม. รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่น แรงบันดาลใจ ให้กับ อสม ด้วยการสร้างโอกาสให้ อสม.ได้มีเวทีในการนำเสนอแสดงผลงาน ในโอกาสต่างๆ อย่างต่อเนื่อง “เวทีนำเสอนผลงาน เพื่อคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต ภาค ไม่ใช่เวทีแรกของ อสม."

ผลลัพธ์เกิดขึ้น เจ้าหน้าที่ พี่เลี้ยงทุกระดับ มองว่า กระบวนการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ทุกระดับ ถือเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปแบบ กระบวนการดำเนินงานของ อสม.ที่มีความหลากหลาย สิ่งที่ อสม.จะได้รับจากเวทีคัดเลือก อสม.ดีเด่น คือ แนวคิด มุมมอง องค์ความรู้ที่นำไปปรับประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานของตนเองซึ่งเป็นประโยชน์กับชุมชน การคัดเลือก อสม.ดีเด่น เป็นกระบวนการพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้มีความรู้ ความสามารถในการจัดการกับปัญหาสุขภาพในชุมชน เป็นนักสื่อสารที่ดี ซึ่งผลการคัดเลือก กระบวนการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ ทำให้ชุมชนมีการตื่นตัว สร้างการรับรู้ของประชาชน และหน่วยงานอื่น ๆ ให้การยอมรับกับตัว อสม. มากขึ้น และส่งผลต่อทีมเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง นอกจากช่วยลดภาระงานด้านสุขภาพในชุมชนแล้ว ยังได้รับการพิจารณาความดีความชอบในการดำเนินงานเป็นขวัญกำลังใจให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับตามนโยบายผู้บริหารระดับจังหวัดอีกด้วย

**ปัจจัยความสำเร็จ**

- ทีมพี่เลี้ยง และเครือข่าย
  - การตั้งเป้าหมายสร้างการมีส่วนร่วมในการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่าย
  - ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกระดับ
  - การมีเครือข่าย ผู้มีประสบการณ์ในการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ คอยให้คำชี้แนะ
- อสม.
  - การสร้างเวทีและโอกาส ให้ อสม.ได้นำเสนอผลงาน ฝึกการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง
  - อสม มีความมุ่งมั่นตั้งใจ เข็มแข็ง และใฝ่เรียนรู้
- มีกระบวนการพัฒนา อสม. อย่างต่อเนื่อง

**ปัญหาอุปสรรคและข้อจำกัด**

1. อสม.ในพื้นที่สูงและอยู่ห่างไกล เป็นชนเผ่า มีปัญหาการสื่อสารในการนำเสนอผลงาน อสม.ดีเด่นระดับเขต ภาค
2. สภาพพื้นที่เป็นปัญหาการเดินทาง และการสื่อสาร

**ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา**

1. อสม.หลายท่านที่มีศักยภาพการทำงานสูง แต่ยังขาดทักษะการคิดรวบรวม ไม่สามารถนำเสนอหรือสื่อสารได้ ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาอบรมเรื่องเหล่านี้ให้กับ อสม.
2. ในบางพื้นที่ของจังหวัดตาก ยังมีข้อจำกัดเรื่องการใช้เทคโนโลยี ทั้งเรื่องระบบและความพร้อมของ อสม. ดังนั้นทางเจ้าหน้าที่ต้องมีการปรับการทำงานในส่วนนี้ให้เหมาะสมกับบริบท เพื่อไม่สร้างแรงแรงกดดันให้กับ อสม.
3. หัวใจสำคัญของการทำงานร่วมกัน คือ การตั้งเป้าหมายให้ตรงกัน เพื่อการทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
4. การสร้างเครือข่ายการทำงาน โดยเชิญเจ้าหน้าที่ที่เป็นรุ่นพี่ที่เกษียณราชการไปแล้ว เข้ามาร่วมเป็นเครือข่ายการขับเคลื่อนงาน จะช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## แนวคิด หลักการดำเนินงานการพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่น จังหวัดเชียงราย

จังหวัดเชียงราย มีกระบวนการพัฒนา อสม.ดีเด่น ในทุกระดับ โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมีนโยบายและให้ความสำคัญกับการคัดเลือก อสม ดีเด่น เพราะถือเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นเวทีแห่งความภาคภูมิในของ อสม เป็นการนำเสนอผลงานที่ อสม.ได้ทำมาตลอดปี หลายปี หรือบางท่านเกือบครึ่งชีวิตมานำเสนอด้วยความภาคภูมิใจ โดยทางจังหวัดไม่มีการจำกัดจำนวน อสม.ที่เข้าร่วมเวทีคัดเลือกฯ และให้อิสระ อสม.ในการนำเสนอผลงานอย่างเต็มที่ ทั้งเนื้อหา วิธีการและสื่อที่ใช้ เพื่อให้ อสม ได้สร้างแรงบันดาลให้กับเพื่อน ๆ อสม ด้วยกัน และให้ อสม.ที่ร่วมรับฟังเกิดการเรียนรู้และนำองค์ความรู้ไปปรับใช้ในการทำงานของตัวเอง ในส่วนของบทบาทเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดต้องแนะนำข้อมูลวิชาการ เอื้ออำนวยความสะดวกให้กับพี่เลี้ยงระดับพื้นที่ ในการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่น ตามบทบาทและสถานการณ์

บทบาทของเจ้าหน้าที่ พี่เลี้ยง อสม.ดีเด่น ระดับอำเภอ อำเภอแม่จัน ซึ่งเป็นอำเภอที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ มาแล้ว 2 คน ได้กล่าวถึงสถานการณ์การถ่ายโอน รพ.สต. ไปสู่ อปท. แต่ในระดับอำเภอยังมีการประสานงานเรื่องการพัฒนาศักยภาพ อสม กับ รพ.สต. เหมือนเดิม ในการพัฒนา อสม. ได้ให้ อสม.ดีเด่นระดับชาติ เข้ามาเป็นพี่เลี้ยง ถ่ายทอดความรู้และแนวทางการดำเนินงานกับเพื่อน อสม. ได้ทำให้เกิดแรงบันดาลใจให้แก่เพื่อน อสม สำหรับกระบวนการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับอำเภอ จะมีคณะกรรมการจากหลายฝ่ายทั้งระดับอำเภอและระดับตำบลร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานให้แก่ อสม. และพี่เลี้ยง อสม. ทำให้อำเภอแม่จันมี อสม ดีเด่น ระดับชาติ ซึ่งเป็นต้นแบบและสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่ชุมชนได้

สำหรับพี่เลี้ยงระดับ รพ.สต. ที่อยู่ใกล้ชิดกับ อสม.มากที่สุด ทำหน้าที่คอยชี้แนะ ส่งเสริม สนับสนุนข้อมูลวิชาการ ให้แก่ อสม โดยจะเน้นย้ำให้ อสม.เป็นตัวของตัวเองมากที่สุด

**ปัจจัยความสำเร็จ**

1) อสม.มีผลงานเชิงประจักษ์ ที่ดำเนินงานและพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง
2) อสม. มีความมุ่งมั่นตั้งใจ มานะ พากเพียร และมีทักษะการสื่อสารที่ดี สามารถนำเสนอได้ชัดเจน
3) ครอบครัวให้การสนับสนุน และช่วยเหลือในงานอย่างเต็มที่ เข้าใจในงาน
4) การเป็นต้นแบบที่ดี และขยายผลไปสู่ชุมชน
5) การสนับสนุนจากพี่เลี้ยงภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วน

**ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา**

เพื่อให้คณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ได้เห็นท่าทาง แววตา รอยยิ้ม ความภาคภูมิใจ ความมุ่งมั่นตั้งใจของ อสม และเจ้าหน้าที่เลี้ยง จึงควรจัดกระบวนการคัดเลือก อสม. ดีเด่น แบบออนไซต์

# บทเรียน อสม.ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2566

**อสม.ดรุณี คีรีไพสิฐ**
**อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขานมแม่และอนามัยแม่และเด็ก**

อสม.ดรุณี คีรีไพสิฐ อายุ 36 ปี ระยะเวลาเป็น อสม. 12 ปี อาศัยอยู่ที่หมู่บ้านบอเลโค๊ะ ตำบลท่าสองยาง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ซึ่งเป็นพื้นที่สูงห่างไกลทุรกันดาร ติดชายแดนไทยเมียนมาร์ ประชากรส่วนใหญ่เป็นชนเผ่าปกาเกอะญอ ไม่เข้าใจภาษาไทย ไม่มีสัญญาณโทรศัพท์ และไฟฟ้า การเดินทางมารับบริการของประชาชนและการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่เป็นไปด้วยความยากลำบาก ในช่วงฤดูฝนไม่สามารถเดินทางโดยรถยนต์ได้ เนื่องจากถนนตัดขาดจากน้ำป่า ดินถล่มปิดถนน ต้องใช้รถจักรยานยนต์ล้อพันโซ่เป็นยานพาหนะหรือเดินเท้าเข้าไป การเดินทางของแม่ที่ต้องไปฝากครรภ์ หรือหากเกิดเหตุการณ์เจ็บท้องคลอดค่อนข้างลำบาก โดยเฉพาะปัญหาดินถล่มปิดถนน เนื่องจากพื้นที่เป็นภูเขาสูงชันมีฝนตกชุก อากาศชื้น

**เหตุผลที่สนใจในงานสาขานมแม่และอนามัยแม่และเด็ก** เนื่องจากในปี พ.ศ. 2558 ในพื้นที่มีเหตุการณ์แม่และทารกเสียชีวิต ซึ่งเป็นภาพเหตุการณ์ที่สะเทือนใจมาก ทำให้ อสม.ดรุณี มีแรงผลักดันอยากเข้าไปมีส่วนหนึ่งในการป้องกันไม่ให้ปัญหานี้เกิดขึ้นอีก โดยมี**เป้าหมายคือ ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย** และได้ปฏิญาณตนว่า จะเข้าไปช่วยเหลืองานเจ้าหน้าที่ ดูแลประชาชนโดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ให้ได้รับการบริการอย่างทั่วถึง และที่สำคัญคือ การทำให้หญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่สามารถดูแลตัวเองและเข้ามาฝากครรภ์เพิ่มมากขึ้น

**กระบวนการทำงานในสาขานมแม่และอนามัยแม่และเด็ก** อสม.ดรุณี ร่วมกับภาคีเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ทั้งครูตามศูนย์การเรียนรู้ต่าง ๆ ผู้นำในท้องที่ท้องถิ่น อสม. ผดุงครรภ์โบราณ รวมไปถึงเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ประชุมวางแผนการดำเนินงานผ่านเวทีประชาคมหมู่บ้าน ซึ่งจากการประชุมร่วมกัน ทำให้เกิดความร่วมมือกันของเครือข่าย อสม. ผดุงครรภ์โบราณ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และภาคีเครือข่าย และมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยมีกระบวนการพัฒนาศักยภาพทีมในชุมชน ซึ่งโรงพยาบาลท่าสองยาง (โรงพยาบาลแม่ข่าย) ได้จัดทีมวิชาชีพลงพื้นที่ให้ความรู้แก่ภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะผดุงครรภ์โบราณ เกี่ยวกับการทำคลอดฉุกเฉิน พร้อมมอบอุปกรณ์ทำคลอดฉุกเฉินให้กับผดุงครรภ์ที่ผ่านการอบรม เพื่อนำไปใช้ทำคลอดฉุกเฉินในพื้นที่

ทั้งนี้เจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพยังได้อบรมให้ความรู้แก่ อสม. หลังจากได้รับการอบรมแล้ว อสม.ดรุณีได้ลงพื้นที่สำรวจหญิงวัยเจริญพันธุ์ พร้อมให้คำแนะนำการคุมกำเนิดด้วยวิธีวิธีหนึ่งในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้วแต่อายุยังไม่พร้อมที่จะมีบุตรเอง แนะนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้วและอายุพร้อมที่จะมีบุตร ให้ไปเจาะเลือดกับเจ้าหน้าที่ที่ออกมาให้บริการในพื้นที่ เพื่อเตรียมวางแผนครอบครัว ในส่วนหญิงตั้งครรภ์จะแนะนำให้ไปฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่ทันทีก่อนอายุครรภ์ถึง 12 สัปดาห์ และฝากอย่างต่อเนื่องทุกครั้งที่เจ้าหน้าที่ได้นัดหมายไว้ โดยจะเน้นให้ได้ 5 - 8 ครั้งตามเกณฑ์ ทั้งนี้หญิงตั้งครรภ์จะได้การคัดกรองประเมินความเสี่ยงทุกครั้งที่ไปฝากครรภ์ ซึ่งทาง อสม.ดรุณี จะมีหน้าที่ดูแลติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ (โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน) รวมถึงครรภ์แฝด สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีความเสี่ยงจะได้รับแนะนำให้ไปคลอดที่โรงพยาบาล และหากมีกรณีคลอดฉุกเฉินในพื้นที่ จะได้รับการทำคลอดจากผดุงครรภ์ที่ผ่านการอบรม โดยมี อสม.ทำงานควบคู่กับผดุงครรภ์ ทำหน้าที่ในการย้ำเตือนผดุงครรภ์เรื่องความปลอดภัยและความสะอาดในการทำคลอดฉุกเฉิน รวมทั้งมีหน้าที่บันทึกข้อมูลเด็กแรกเกิด วัน เดือน ปีเกิด น้ำหนัก ส่วนสูง รอบอก เพื่อส่งให้เจ้าหน้าที่วางแผนในการติดตามเยี่ยมบ้านได้ทันเวลา และ อสม.จะลงพื้นที่ติดตามเยี่ยมบ้านหญิงหลังคลอดร่วมกับเจ้าหน้าที่ทุกครั้ง เพื่อติดตามให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของหญิงหลังคลอด ติดตามโภชนาการ การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการตามวัยของเด็ก โดยการคัดกรองและตรวจพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและติดตามการรับวัคซีนตามเกณฑ์ เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตลอดจนคัดกรองความเสี่ยงและประเมินการเตรียมความพร้อมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้นวัตกรรม “กระบอกไม้ไผ่วัดหัวนม” เพื่อใช้ตรวจสอบความผิดปกติของหัวนม ที่อาจส่งผลต่อการให้นมลูกได้ อีกทั้งยังมีการนำสมุนไพรพื้นบ้านที่มีสรรพคุณในการกระตุ้นน้ำนมแม่ ส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน

นอกจากนี้ยังออกพื้นที่ทำงานเชิงรุกร่วมกับเจ้าหน้าที่ใน**รูปแบบคาราวานผสมผสานส่งเสริมและรักษา** และได้นำนวัตกรรม **“ภาพพลิกมหัศจรรย์ ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์”**เป็นสื่อให้ความรู้ที่หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับ และลงเยี่ยมเครือข่ายผดุงครรภ์โบราณ ภายใต้โครงการ 1 อสม. 1 ผดุงครรภ์โบราณ 1 หญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้แม่รอด ลูกปลอดภัย มีร่างกายสติปัญญาที่สมบูรณ์แข็งแรง ทั้งนี้ยังมีการจัดตั้งบ้านพักผู้ป่วยบ้านไกลและสนามเฮลิคอปเตอร์รองรับผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับชุมชน และอีกหนึ่งบทบาทของ อสม. คือ ล่ามแปลภาษา เนื่องจากชุมชนเป็นชนเผ่าปกาเกอะญอ การสื่อสารข้อมูลระหว่างเจ้าหน้าที่และคนในชุมชนค่อนข้างลำบาก จึงจำเป็นต้องมีผู้ช่วยแปลภาษา เพื่อให้คนในชุมชนได้เข้าใจและยอมรับปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่

**ผลการดำเนินงาน** นอกเหนือจากรางวัลดีเด่นระดับชาติ คือ การได้เห็นคนในชุมชน โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ทุกคนให้ความสนใจเรื่องการฝากครรภ์คุณภาพ ทำให้ไม่มีเหตุการณ์แม่และทารกเสียชีวิตเกิดขึ้นอีก และทำให้แนวโน้มงานอนามัยแม่และเด็กเป็นไปในทางทิศทางที่ดี เช่น การฝากคุณภาพ การดูแลแม่หลังคลอด รวมไปถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน และหญิงตั้งครรภ์ที่ไปคลอดที่สถานพยาบาล

**ปัจจัยทำให้ประสบความสำเร็จ** คือ การมีเครือข่ายทั้ง ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ผดุงครรภ์โบราณ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในพื้นที่ การสร้างความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และมีระบบการส่งต่อมีความรวดเร็ว และที่สำคัญการมีพี่เลี้ยงที่ดี ที่คอยช่วยสนับสนุน ช่วยเหลือให้คำแนะนำ ถ้าไม่มีพี่เลี้ยง อสม.คงไม่สามารถทำงานให้ประสบความสำเร็จได้

## อสม.จุฑาลักษณ์ ใจแก้วทิ
## อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาทันตสุขภาพ

อสม.จุฑาลักษณ์ ใจแก้วทิ อายุ 42 ปี ระยะเวลาเป็น อสม. 11 ปี อาศัยอยู่ที่บ้านห้วยบง ตำบลแม่จะเรา อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก บ้านห้วยบงเป็นชุมชนชนบทขนาดใหญ่ มีความหลากหลายทางเชื้อชาติ ภาษาและวัฒนธรรม มีการเคลื่อนย้ายของประชากรชายแดน ประชาชนส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบบ่อย คือ เหงือกอักเสบ ฟันโยก ใส่ฟันปลอมจากหมอชาวบ้าน ซื้ออุปกรณ์จากช่องทางออนไลน์มาซ่อมฟันปลอมด้วยตนเอง การใช้ยาแก้ปวดฟัน M16 ในปริมาณมากเกินความจำเป็นทำให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปากตามมา และไม่ได้เข้ารับการรักษาที่เหมาะสม

**เหตุผลที่สนในในงานสาขาทันตสุขภาพ** เนื่องจากว่าคนในครอบครัว (ลูก) มีปัญหาฟันผุ ทำให้เกิดความรู้สึกสงสารลูกเป็นอย่างมาก และไม่อยากให้ปัญหานี้เกิดขึ้นกับคนในชุมชน โดยมีเป้าหมายการทำงานคือ ประชาชนเข้าถึงและได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างเท่าเทียม พัฒนารูปแบบการจัดบริการการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมในชุมชน สร้างนวัตกรรมการส่งเสริมทันตสุขภาพในชุมชน และสร้างเครือข่ายในการทำงานด้านทันตสุขภาพในชุมชน

การดำเนินงานให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพฟันครอบคลุมทั้ง 5 กลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มเด็กเล็ก 0 - 5 ปี กลุ่มเด็กวัยเรียน กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการ และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ โดยชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่จัดรูปแบบการทำงานโดยใช้หลัก 2 รู้ สู่สุขภาพฟันดี = รู้ก่อน รู้ทัน

- **รู้ก่อน** คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง จากการตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง/ อสม. /เจ้าหน้าที่
- **รู้ทัน** คือ รู้วิธีการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธีและได้รับการรักษาที่เหมาะสม

โดยมีเครือข่าย อสม.พิทักษ์ฟัน ทำหน้าที่ ดังนี้

- ให้ทันตสุขศึกษาในชุมชนแต่ละกลุ่มวัย
- ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากคนในชุมชน โดยใช้**“นวัตกรรมแบบบันทึกฟันดีติดดาว”**
- ออกเยี่ยมบ้านค้นหาสาเหตุของปัญหา ร่วมสร้างนโยบายชุมชนด้านทันตสุขภาพ
- ส่งต่อข้อมูลให้ รพ.สต. / ร่วมกันวิเคราะห์ผล

**นวัตกรรมแบบบันทึกฟันดีติดดาว** เป็นเครื่องมือในการคัดกรอง แบ่งเป็น 3 สี คือ

- **สีแดง** คือ ควรได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน
- **สีเหลือง** คือ ยังรักษาได้
- **สีเขียว** คือ มีสุขภาพช่องปากดี

โดยกำหนดนัดหมายส่งงานทุกวันที่ 20 ของทุกเดือน สรุปปัญหาที่พบ วิเคราะห์ปัญหา และร่วมกันหาแนวทางการแก้ไข เกิดเป็นกิจกรรม เครือข่าย กองทุนต่าง ๆ เพื่อการดูแลส่งเสริมทันตสุขภาพในชุมชน ดังนี้

1. กิจกรรม แชะ & แชร์ กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพออนไลน์ ให้ความรู้ คำปรึกษาก่อนเข้ารับบริการ ติดตามข้อมูลสุขภาพ รวมถึงการส่งต่อและนัดหมายคิวการเข้ารับบริการของคนในชุมชน
2. เครือข่ายวินสุขภาพ (HB Health delivery) เครือข่ายจิตอาสา รับ-ส่ง ผู้ที่ต้องการรับการรักษา ที่มีการขับเคลื่อนโดยผู้นำชุมชน และ อสม.จิตอาสาพิทักษ์ฟันดี
3. เครือข่ายร้านนี้พี่ขอ เพื่อสร้างนโยบายส่งเสริมทันตสุขภาพในชุมชน สร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน และสร้างเครือข่ายร้านค้าส่งเสริมทันตสุขภาพ
4. เครือข่ายผู้ปกครองคนชายขอบเป็นเครือข่ายที่มีจุดเริ่มต้นตัวแทนผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด). เข้ามาเป็นจิตอาสาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ใน ศพด. รวมถึงเป็นล่ามแปลภาษาในการจัดกิจกรรมอบรมเด็กน้อยฟันดีใน ศพด. เพื่อสื่อสารกับผู้ปกครองเด็กชาวเมียนมาร์ที่พาลูกหลานมาเรียนใน ศพด. พัฒนามาสู่การทำงานด้านส่งเสริมทันตสุขภาพในชุมชนภายใต้ชื่อ เครือข่ายผู้ปกครองคนชายขอบ
5. กองทุนหมู่บ้านรักษ์ฟันจัดตั้งเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2562 จากการสะท้อนปัญหาด้านสุขภาพช่องปากและฟันของคนในชุมชน โดยการแบ่งเงินจากค่าปรับบ้านที่พบลูกน้ำยุงลายของชุมชนหมู่บ้านละ 500 บาท รวมเป็นเงิน 1,000 บาท เพื่อจัดซื้อยาสีฟันและแปรงสีฟันจำหน่ายให้กับคนในชุมชน ซึ่งมีราคาถูกกว่าร้านค้า รวมทั้งได้รับการสนับสนุนชุดอุปกรณ์ดูแลสุขภาพช่องปากตามกลุ่มวัย จากกลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลแม่ระมาด ประชานที่เข้ามาซื้อยาสีฟันและแปรงสีฟันจะได้รับการประเมินและการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน พร้อมทั้งได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้กำไรที่ได้จะนำมาบริหารจัดการภายในเครือข่าย HB health delivery และการทำกิจกรรมการส่งเสริมทันตสุขภาพในชุมชน

**ผลการดำเนินงาน** คือ มีรูปแบบการทำงานด้านทันตสุขภาพในชุมชนที่ชัดเจนและมีการจัดการโดยเครือข่ายสุขภาพในชุมชน เกิดเครือข่ายทันตสุขภาพในชุมชนที่ชัดเจน (เครือข่าย อสม.พิทักษ์ฟัน เครือข่าย HB Health delivery เครือข่ายร้านนี้พี่ขอ) และมีการสร้างความยั่งยืนในการดูแลทันตสุขภาพโดยการขับเคลื่อนของชุมชน (กองทุนห้วยบงรักษ์ฟัน) และความภาคภูมิใจของ อสม.จุฬาลักษณ์ คือ การได้เห็นคนในชุมชน เด็ก ผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์ หรือแม้กระทั่งผู้ป่วยติดเตียง ในชุมชน มีสุขภาพฟันที่ดีขึ้น มีการดูแลสุขภาพฟันของตนเองดีขึ้น และกล้าที่พูดคุยขอคำแนะนำกับเจ้าหน้าที่มากขึ้น

**ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ** คือ ความร่วมมือกันระหว่างชุมชน ภาครัฐ และเอกชน ในการให้ความสำคัญ การสนับสนุนการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

## อสม.ธนกร โชคชัดชาญพัฒนา
## อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม

อสม.ธนกร โชคชัดชาญพัฒนา อายุ 48 ปี ระยะเวลาการเป็น อสม. 25 ปี อาศัยอยู่ที่หมู่บ้านสันธาตุ ตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย อาชีพหลักของประชาชนหมู่บ้านสันธาตุ คือ อาชีพเกษตรกรรม มีการใช้สารเคมีทางการเกษตร และการเผาวัสดุที่เหลือใช้ในพื้นที่ทางการเกษตรเป็นประจำ จนก่อให้เกิดปัญหามลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในชุมชน เพราะมีการใช้สารเคมีในปริมาณสูง ดังนั้นเกษตรกรจึงมีการสัมผัสกับสารเคมีตลอดระยะเวลาการทำนา อีกทั้งในอดีตประชาชนไม่นิยมประกอบอาหารรับประทานเอง นิยมซื้ออาหารปรุงพร้อมทานจากตลาด ซึ่งมีวัสดุที่ประกอบอาหารมีสารเคมีปนเปื้อน จึงทำให้มีสารเคมีตกค้างในกระแสเลือดของเกษตรกรในพื้นที่มีภาวะเสี่ยงในระดับสูง และเกิดปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ตามมา

**เหตุผลที่สนใจในงานสาขาสาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม** จากการที่เห็นคนในชุมชนเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตและโรคเบาหวาน ซึ่งมีสาเหตุมาจากการบริโภคอาหารที่ปนเปื้อนสารเคมี และในชุมชนมีการเผาวัสดุเหลือใช้ในพื้นที่การเกษตร ซึ่งตลอดระยะเวลา 20 กว่าปี ที่ทำหน้าที่เป็น อสม. ทำให้เห็นว่าการมีสิ่งแวดล้อมที่ดี ทั้งดิน น้ำ ป่า อากาศ จะส่งผลให้คนในครอบครัวและชุมชนมีสุขภาพที่ดี ซึ่งสุขภาพเป็นเรื่องที่เชื่อมโยงกับเรื่องสิ่งแวดล้อม ดังนั้นถ้าเราดำเนินการฟื้นฟูระบบนิเวศให้กลับมาอุดมสมบูรณ์ และทำงานความมุ่งมั่นตั้งใจทำงานในสาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม จะทำให้คนในชุมชนมีสุขภาพกายสุขภาพใจที่ดี พร้อมกับคืนทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม ทั้งทรัพยากรดิน น้ำ ป่า และอากาศ ให้กลับมาเป็นที่พึ่งของคนในชุมชน จึงเห็นว่าสาขานี้มีความสำคัญอย่างมาก และเป็นที่มาของแนวคิดและวิธีการดำเนินงาน**เกษตรอินทรีย์วิถี อสม.** คือ **4 มี 3 ไม่ 2 ให้ 1 ห้าม** โดยได้น้อมนำเอาหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นแนวทางการทำเกษตรด้วยหลักธรรมชาติ ไม่ทำลาย ไม่ทำร้ายสิ่งแวดล้อม ทั้งทางดิน น้ำ และอากาศ ซึ่งผลที่ได้คือ ความมั่นคงทางอาหารที่ปลอดภัยไม่มีสารพิษตกค้าง โดยเริ่มต้นจากพื้นที่เล็กๆ ในครอบครัว และกลาย เป็นครัวเรือนต้นแบบอาหารปลอดภัย และนำไปสู่การขยายผลสู่ชุมชน โดยจัดตั้งศูนย์เรียนรู้เกษตรอินทรีย์วิถี อสม. ตามแนวทางหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีฐานการเรียนรู้สู่ความเป็นเกษตรอินทรีย์วิถี อสม. ทั้งหมด 6 ฐาน ได้แก่

1. ฐานคนรักษ์แม่ธรณี
2. ฐานคนรักษ์แม่โพสภ
3. ฐานน้ำหมักรักษ์โลก
4. ฐานปุ๋ยหมักรักษ์ดิน
5. ฐานหาอยู่หากินบนถิ่นเกิด

<u>แนวคิดเกษตรอินทรีย์วิถี อสม. คือ 4 มี 3 ไม่ 2 ให้ 1 ห้าม</u>

### 4 มี คือ

มีน้ำ (น้ำคือชีวิต)
มีนา (นา คือ ข้าวปลาอาหาร)
มียา (สมุนไพรท้องถิ่น)
มีผัก (ผักปัญญาดี - ผักปัญญาอ่อน)

### 3 ไม่ คือ

ไม่เผา (วัสดุเหลือใช้จากการเกษตร)
ไม่ฆ่า (วัชพืช หรือ แมลงต่าง ๆ)
ไม่ใช้สารเคมี (ยาฆ่าแมลง ยากำจัดวัชพืช หรือปุ๋ยเคมี)

### 2 ให้ คือ

1. ให้สุขภาพดีต่อคนในครอบครัว
2. ให้สุขภาพดีต่อคนในชุมชน

### 1 ห้าม คือ ห้ามผิดสัจจะ

***“ความขาดแคลนไม่ใช่ปัญหา ขอแค่มีปัญญาและความอดทน”***

กว่าที่ อสม. ทั้ง 3 ท่านจะก้าวเข้าสู่การเป็น อสม.ดีเด่นระดับชาตินั้น ต้องผ่านเรื่องราวและความท้าทายต่าง ๆ มากมาย ซึ่งได้พิสูจน์ให้ชุมชม/สังคมเห็นเชิงประจักษ์แล้วว่า อสม.ทั้ง 3 ท่าน เหมาะสมกับรางวัล อสม.ดีเด่นระดับชาติ อย่างแท้จริง เรื่องราวการดำเนินงานของ อสม.ดีเด่นระดับชาตินั้น มีความโดดเด่นและแตกต่างกันไปในแต่ละสาขาและบริบทพื้นที่ นอกจากนี้แล้วนโยบายและแนวทางการพัฒนา อสม. ในระดับจังหวัด ที่ถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติในระดับอำเภอและตำบล ตลอดจนการส่งเสริมสนับสนุนของเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงในระดับต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยผลักดันให้ อสม. สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดผลสำเร็จที่ชัดเจนก้าวสู่การเป็น อสม.ดีเด่นระดับชาติ

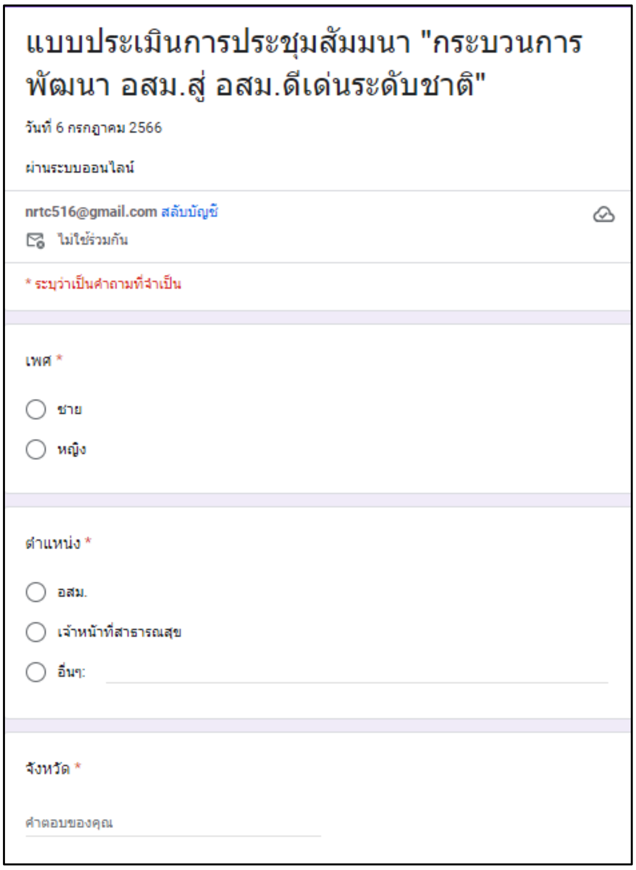
## การประเมินผลความพึงพอใจต่อกระบวนการจัดการความรู้ และการนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ได้ออกแบบประเมินความพึงพอใจต่อการจากการประชุมสัมมนา “กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ” เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม 2566 ณ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ และ ผ่านระบบออนไลน์ โดยใช้ Google Form ในการสร้างแบบสอบถามออนไลน์และได้ประชาสัมพันธ์ให้ผู้เข้าร่วมตอบแบบสำรวจความพึงพอใจหลังจบการประชุมสัมมนาฯ

ผลการประเมินความพึงพอใจในภาพรวมและการนำไปใช้ประโยชน์ พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจมีความพึงพอใจในภาพรวม อยู่ในระดับดีมากและมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40 และ 60 ตามลำดับ ส่วนผลการประเมินการนำไปใช้ประโยชน์ ***พบว่า ร้อยละ 100 มีความเห็นว่าองค์ความรู้จากเวทีสัมมนา "กระบวนการคัดเลือก อสม.สู่ อสม.ดีเด่นชาติ" ในครั้งนี้ มีประโยชน์มาก และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้แน่นอน***

**ข้อเสนอแนะอื่นๆ**

1. ควรจัดเวทีสัมมนาแบบนี้บ่อยๆ จะได้กระตุ้นให้ อสม.มีแนวทางในการทำงาน ถือว่าเป็นการแนะแนวในการทำงานของ อสม.ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ควรมีการจัดสัมมนาออนไซต์ และเชิญชวนเป็นมหกรรม จะได้ประโยชน์มาก


แบบประเมินการประชุมสัมมนา "กระบวนการพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ"

วันที่ 6 กรกฎาคม 2566

ผ่านระบบออนไลน์

nrtc516@gmail.com สลับบัญชี

ไม่ใช้ร่วมกัน

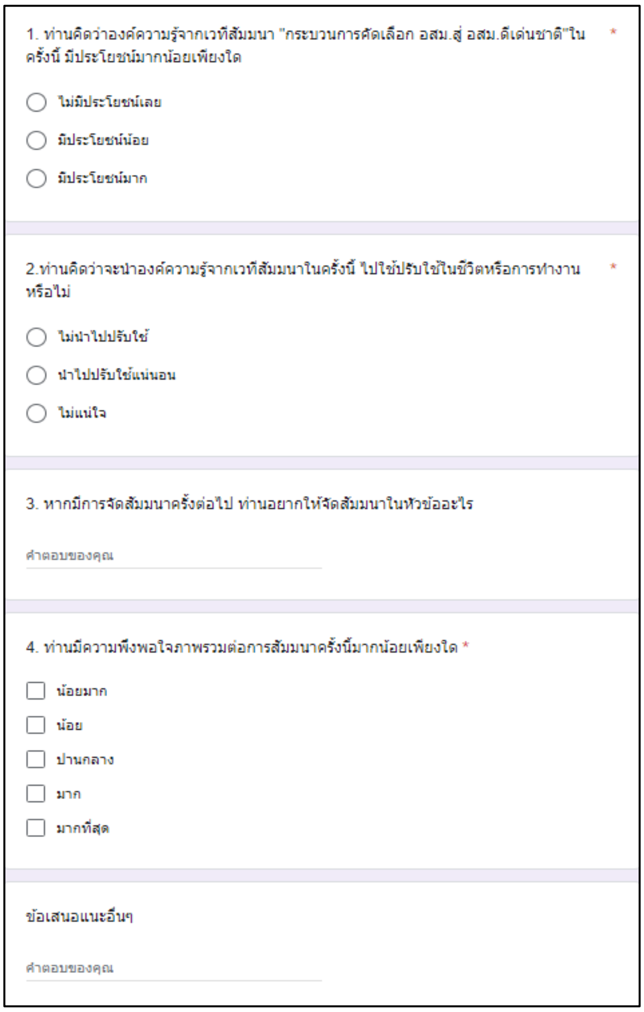
* ระบุว่าเป็นคำถามที่จำเป็น

เพศ *
- ชาย
- หญิง

ตำแหน่ง *
- อสม.
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- อื่นๆ:

จังหวัด *

คำตอบของคุณ


1. ท่านคิดว่าองค์ความรู้จากเวทีสัมมนา "กระบวนการคัดเลือก อสม.สู่ อสม.ดีเด่นชาติ"ในครั้งนี้ มีประโยชน์มากน้อยเพียงใด *
- ไม่มีประโยชน์เลย
- มีประโยชน์น้อย
- มีประโยชน์มาก

2.ท่านคิดว่าจะนำองค์ความรู้จากเวทีสัมมนาในครั้งนี้ ไปใช้ปรับใช้ในชีวิตหรือการทำงานหรือไม่ *
- ไม่นำไปปรับใช้
- นำไปปรับใช้แน่นอน
- ไม่แน่ใจ

3. หากมีการจัดสัมมนาครั้งต่อไป ท่านอยากให้จัดสัมมนาในหัวข้ออะไร

คำตอบของคุณ

4. ท่านมีความพึงพอใจภาพรวมต่อการสัมมนาครั้งนี้มากน้อยเพียงใด *
- น้อยมาก
- น้อย
- ปานกลาง
- มาก
- มากที่สุด

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

คำตอบของคุณ

# บทที่ 5
# สรุปและข้อเสนอแนะ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ได้ดำเนินการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน เรื่อง “กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่น” ประจำปี 2566” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับชาติ ประจำปี พ.ศ. 2566 และศึกษากระบวนการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับชาติ ประจำปี พ.ศ. 2566 โดยกลุ่มเป้าหมายในการจัดการความรู้ครั้งนี้ ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัดตากและจังหวัดเชียงราย ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย พี่เลี้ยงระดับ รพ.สต. จาก รพ.สต บ้านแม่เหว่ย ตำบลท่าสองยาง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก รพ.สต.บ้านห้วยบง ตำบลแม่จะเรา อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก และ รพ.สต. บ้านม่วงคำ ตำบลแม่คำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย รวมทั้ง อสม.ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2566 ในพื้นที่ภาคเหนือ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่

1. อสม.ธนกร โชคชัดชาญพัฒนา จังหวัดเชียงราย อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. อสม.ดรุณี คีรีไพสิฐ จังหวัดตาก อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขานมแม่และอนามัยแม่และเด็ก
3. อสม.จุฬาลักษณ์ ใจแก้วทิ จังหวัดตาก อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาทันตสุขภาพ

และเครื่องมือหลักที่นำมาใช้ในการจัดการความรู้ในครั้งนี้ คือ “การถอดบทเรียน (Lesson Learned)” เก็บรวบรวมข้อมูลกระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่ ไฟล์/เล่มเอกสารผลงาน การนำเสนอผลงานในเวทีการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต/ภาค/ชาติ และชาติ ปี 2565 การลงพื้นที่ติดตาม ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน รวมทั้งการจัดเวทีประชุมสัมมนาถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนฯ มีรายละเอียดดังนี้

## 5.1 สรุปผลการจัดการความรู้

### 5.1.1 นโยบายและแนวทางการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนา อสม.

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตากและจังหวัดเชียงรายให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพ อสม. ผ่านเวทีการคัดเลือก อสม.ดีเด่นทุกระดับ โดยมีทีมเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล เป็นพี่เลี้ยงคอยส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนา อสม. และยังให้ความสำคัญกับการพัฒนายกระดับศักยภาพ อสม. โดย อสม.ด้วยกันเอง โดยส่งเสริมสนับสนุนให้ อสม.รุ่นพี่ ที่เป็น อสม.ดีเด่นระดับเขต ภาค และชาติ เข้ามาเป็นพี่เลี้ยงให้กับ อสม. รุ่นน้อง ที่จะเข้าสู่กระบวนการคัดเลือก อสม.ดีเด่นในระดับต่าง ๆ เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้ทั้ง อสม.ดีเด่นและ อสม.รุ่นน้อง

### 5.1.2 การสร้างขวัญและกำลังใจ

จังหวัดตากและจังหวัดเชียงรายมีการเชิดชูเกียรติ ประกาศเกียรติคุณ อสม.ดีเด่น เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้กับ อสม. ที่มุ่งมั่นตั้งใจดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน การให้รางวัล ถึงแม้ว่าจะเป็นเพียงใบประกาศเกียรติคุณ หรือโล่รางวัล เหล่านี้ล้วนสร้างความภาคภูมิใจให้กับคนทำงาน นอกจากนี้ทางจังหวัดตากได้มีการพิจารณาความดีความชอบให้กับเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงของ อสม. ที่ได้รับรางวัล อสม.ดีเด่น เพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้กับทีมงานในการพัฒนางานให้มีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้นไป

### 5.1.3 แนวคิด หลักการดำเนินงานการพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่น

การพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่น ต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในพื้นที่ กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานให้ตรงกัน และมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดต้องทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับอำเภอและตำบล มีการประสานงานสื่อสารเป้าหมายการพัฒนาร่วมกัน คอยแนะนำข้อมูลวิชาการเอื้ออำนวยความสะดวกให้กับพี่เลี้ยงระดับพื้นที่ ในการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่น ตามบทบาทและสถานการณ์ ทั้งนี้การพัฒนา อสม. จะพัฒนาภายใต้ศักยภาพและงานที่ อสม.ทำอยู่ โดยเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงจะช่วยส่งเสริมสนับสนุนนให้เกิดการต่อยอดสิ่งที่ทำ สร้างสรรค์เกิดผลงานให้เด่นชัด เป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น

ส่วนเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอจะทำหน้าที่ประสานงานการพัฒนาศักยภาพ อสม. กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. สำหรับพี่เลี้ยงระดับ รพ.สต. ที่อยู่ใกล้ชิดกับ อสม.มากที่สุด จะทำงานร่วม อสม และชุมชน ทำหน้าที่คอยชี้แนะ ส่งเสริม สนับสนุนข้อมูลวิชาการ ให้แก่ อสม รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่น แรงบันดาลใจ ให้กับ อสม ด้วยการสร้างโอกาสให้ อสม.ได้มีเวทีในการนำเสนอแสดงผลงาน ในโอกาสต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมสนับสนุนให้ อสม.ดีเด่นระดับเขต ภาค และชาติ เข้ามาเป็นพี่เลี้ยงถ่ายทอดความรู้และแนวทางการดำเนินงานให้แก่เพื่อนๆ อสม.ด้วยกัน

เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงทุกระดับมองว่า กระบวนการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ทุกระดับ เป็นกระบวนการพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้มีความรู้ ความสามารถในการจัดการกับปัญหาสุขภาพในชุมชน เป็นนักสื่อสารที่ดี เป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปแบบกระบวนการดำเนินงานของ อสม.ที่มีความหลากหลาย เป็นเวทีแห่งความภาคภูมิและสร้างแรงบันดาลให้แก่ อสม และทำให้ อสม.เกิดการเรียนรู้และนำองค์ความรู้ไปปรับใช้ในชีวิตและการทำงาน ซึ่งผลการคัดเลือก กระบวนการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ ทำให้ชุมชนมีการตื่นตัว สร้างการรับรู้ของประชาชน และหน่วยงานอื่น ๆ ให้การยอมรับกับตัว อสม.มากขึ้น และส่งผลต่อทีมเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงนอกจากช่วยลดภาระงานด้านสุขภาพในชุมชนแล้ว ยังได้รับการพิจารณาความดีความชอบในการดำเนินงานเป็นขวัญกำลังใจให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับตามนโยบายผู้บริหารระดับจังหวัดอีกด้วย

**ปัญหาอุปสรรคและข้อจำกัด**

อสม.ในพื้นที่สูงและอยู่ห่างไกล เป็นชนเผ่า มีปัญหาการสื่อสารในการนำเสนอผลงาน อสม.ดีเด่น ระดับเขต ภาค นอกจากนี้สภาพพื้นที่เป็นปัญหาการเดินทางและการสื่อสาร

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

**จังหวัดตาก**

- ทีมพี่เลี้ยง และเครือข่าย
  - การตั้งเป้าหมายสร้างการมีส่วนร่วมในการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่าย
  - การมีพี่เลี้ยงที่ดี ที่คอยช่วยสนับสนุน ช่วยเหลือให้คำแนะนำ
  - ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกระดับ
  - การมีเครือข่าย ผู้มีประสบการณ์ในการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ คอยให้คำชี้แนะ
- อสม.
  - การสร้างเวทีและโอกาส ให้ อสม.ได้นำเสนอผลงาน ฝึกการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง
  - อสม มีความมุ่งมั่นตั้งใจ เข็มแข็ง และใฝ่เรียนรู้
- มีกระบวนการพัฒนา อสม. อย่างต่อเนื่อง

**จังหวัดเชียงราย**

1) อสม.มีผลงานเชิงประจักษ์ ที่ดำเนินงานและพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง
2) อสม. มีความมุ่งมั่นตั้งใจ มานะ พากเพียร และมีทักษะการสื่อสารที่ดี สามารถนำเสนอได้ชัดเจน
3) ครอบครัวให้การสนับสนุน และช่วยเหลือในงานอย่างเต็มที่ เข้าใจในงาน
4) การเป็นต้นแบบที่ดี และขยายผลไปสู่ชุมชน
5) ผู้บริหารระดับจังหวัดมีนโยบายและให้ความสำคัญกับการคัดเลือก อสม ดีเด่น เพราะถือเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างภาคภูมิใจให้กับ อสม.และเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง
6) การสนับสนุนจากพี่เลี้ยงภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วน

**ข้อเสนอแนะจากพื้นที่**

- **จังหวัดตาก**

1. จังหวัดตากเป็นพื้นที่ชายแดนที่ติดกับประเทศเพื่อนบ้าน รวมทั้งมีประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์หลากหลายกลุ่ม ซึ่งก็มีข้อจำกัดเรื่องการสื่อสารและการเดินทาง ซึ่งอาจจะไม่มีความโดดเด่นเฉพาะสาขา ดังนั้นควรมีการเพิ่มสาขาที่ไม่มีการระบุสาขาเฉพาะเป็นสาขาด้านสาธารณสุขชายแดนหรือเขตพื้นที่พิเศษ
2. จังหวัดตากในเขตพื้นที่ชายแดนมีประชากรแฝงจำนวนมาก นอกจากจะมีอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นพี่น้องคนไทย ยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ดังนั้นจึงควรสร้างขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรกลุ่มนี้ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
3. การคัดเลือก อสม.ในทุกระดับ ควรมีตัวแทนเครือข่ายของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการคัดเลือกและสนับสนุนการดำเนินงานของ อสม. เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน
4. อสม.หลายท่านที่มีศักยภาพการทำงานสูง แต่ยังขาดทักษะการคิดรวบรวม ไม่สามารถนำเสนอหรือสื่อสารได้ ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาอบรมเรื่องเหล่านี้ให้กับ อสม.

5. ในบางพื้นที่ของจังหวัดตาก ยังมีข้อจำกัดเรื่องการใช้เทคโนโลยี ทั้งเรื่องระบบและความพร้อมของ อสม. ดังนั้นทางเจ้าหน้าที่ต้องมีการปรับการทำงานในส่วนนี้ให้เหมาะสมกับบริบท เพื่อไม่สร้างแรงแรงกดดันให้กับ อสม.

6. หัวใจสำคัญของการทำงานร่วมกัน คือ การตั้งเป้าหมายให้ตรงกัน เพื่อการทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

7. การสร้างเครือข่ายการทำงาน โดยเชิญเจ้าหน้าที่ที่เป็นรุ่นพี่ที่เกษียณราชการไปแล้ว เข้ามาร่วมเป็นเครือข่ายการขับเคลื่อนงาน จะช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

- **จังหวัดเชียงราย**

1. ควรจัดกระบวนการพัฒนากระบวนคัดเลือก อสม.ดีเด่น. ในรูปแบบแบบออนไซต์ เพื่อเปิดโอกาสให้ อสม. นำเสนอพร้อมอุปกรณ์ และก็สามารถสาธิตนวัตกรรมได้ให้เห็นได้จริง ซึ่งทางคณะกรรมการจะได้สัมผัสเห็นท่าทาง แววตา รอยยิ้ม ความมุ่งมั่นตั้งใจ และความภาคภูมิใจของพี่น้อง อสม. และทีมเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงของ อสม. ด้วย

2. จากกระบวนการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ทำให้มี อสม.ดีเด่นในระดับจังหวัด เขต ภาค และชาติ เป็นจำนวนมาก จึงควรพัฒนาเครือข่าย อสม.ดีเด่นแต่ละสาขา เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้และขยายองค์ความรู้สู่ อสม.

3. ด้วยทางจังหวัดมีภาระงานที่รับผิดชอบที่หลากหลาย บางครั้งอาจจะไม่สามารถขับเคลื่อนงานได้เต็มที่เท่าที่ควร ดังนั้น ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ต้องเป็นพี่เลี้ยงใหญ่ในการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนและการสาธารณสุขมูลฐาน

**การสื่อสารและเผยแพร่การจัดการความรู้**

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ดำเนินการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ "กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม. ดีเด่นระดับชาติ" ผ่านเวทีการประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม 2566 ณ ห้องประชุม สสม.1 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ และถ่ายทอดสดการประชุมสัมมนาฯ ผ่านช่องออนไลน์ ทั้ง Zoom meeting และ Facebook live ทั้งนี้ยังได้ตัดต่อและนำคลิปวิดีโอบันทึกการประชุมสัมมนาฯ ดังกล่าวไปเผยแพร่ผ่านช่องทาง YOUTUBE ของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

นอกจากนี้ ยังได้รวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ องค์ความรู้ "กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม. ดีเด่นระดับชาติ" และจัดทำเป็นเอกสารเผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์ศูนย์ฯ ไลน์กลุ่มเครือข่าย และจัดทำหนังสือแจ้งเวียนเผยแพร่ประชาสัมพันธ์องค์ความรู้สุขภาพภาคประชาชน เพื่อให้เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนและผู้ที่สนใจ ได้เข้ามาศึกษาเรียนรู้กระบวนการพัฒนา อสม.ดีเด่น สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ ของจังหวัดเชียงราย และจังหวัดตาก และ นำองค์ความรู้ไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนางานและพัฒนาศักยภาพของ อสม.ในระดับพื้นที่ต่อไป

**5.2 บทเรียนการดำเนินงานจัดการความรู้**

- **ปัญหาและอุปสรรค**

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ มีบุคลากรทำงานด้านวิชาการและการจัดการความรู้จำนวนน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับภาระงานที่ได้รับมอบหมายและพื้นที่ที่รับผิดชอบทั้ง 18 จังหวัดภาคเหนือ ทำให้ไม่สามารถดำเนินการจัดการความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ซึ่งศูนย์ฯ สสม.ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ได้มีการปรับแผนการดำเนินงานจัดการความรู้ เนื่องจากไม่สามารถจัดกิจกรรมบางอย่างได้ตามเวลาที่วางแผนไว้ได้ แต่อย่างไรก็ตามศูนย์ฯ สสม.ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ สามารถจัดการความรู้และสรุปรายงานผลการดำเนินงานจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี 2566

- **ปัจจัยความสำเร็จ**

- การทำงานเป็นทีม แม้ว่าบุคลากรในการทำงานน้อย แต่บุคลากรได้ร่วมคิด ร่วมวางแผนและร่วมดำเนินงาน โดยแบ่งบทบาทหน้าที่การดำเนินงานกันอย่างชัดเจน
- การบูรณาการงบประมาณ การจัดการความรู้ในครั้งนี้ ได้บูรณาการงบประมาณจากโครงการวิชาการ ปี 2566 เพื่อสร้างเวทีถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานสุขภาพภาคประชาชน รวมทั้งเผยแพร่องค์ความรู้ให้กับเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนและผู้ที่สนใจเข้ามาร่วมเรียนรู้

**5.3 ข้อเสนอแนะ**

1. แม้ว่าจะมีการบูรณาการงบประมาณโครงการวิชาการฯ ปี 2566 เพื่อจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ แต่ทั้งนี้หากได้รับการสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอ จะทำให้การดำเนินงานการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
2. ควรมีการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดเวทีถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานสุขภาพภาคประชาชนให้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนให้ความสำคัญการจัดเวทีถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ช่วยกระตุ้นให้ อสม และเจ้าหน้าที่ มีแรงผลักดันในการสร้างและพัฒนาผลงาน

# เอกสารอ้างอิง


1. พรธิดา วิเชียรปัญญา.(2547). การจัดการความรู้ : พื้นฐานและการประยุกต์ใช้. กรุงเทพมหานคร : ธรรกมลการพิมพ์

2. งานนโยบายและพัฒนาคุณภาพ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.(2566). การจัดการความรู้ (KM) ค้นเมื่อ 1 มิถุนายน 2566, จาก https://quality.sc.mahidol.ac.th/plan_and_policy/km/

3. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. การจัดการความรู้. ค้นเมื่อ 24 มิถุนายน 2566, จาก https://www.dla.go.th/work/km/home/kmstory/kmstory4.htm

4. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.(2564). แนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564. ค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2566, จาก http://phc.moph.go.th/www_hss/data_center/ifm_mod/nw/ways_paper_64.pdf

5. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.(2565). แนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. ค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2566, จาก http://phc.moph.go.th/www_hss/data_center/ifm_mod/nw/way_paper_sch_2565.pdf

6. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.(2566). แนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. ค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2566, จาก http://phc.moph.go.th/www_hss/data_center/ifm_mod/nw/way_paper_sch_2566.pdf

7. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(2563). หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พ.ศ. 2562. ค้นเมื่อ 3 มกราคม 2566, จาก https://hss.moph.go.th/fileupload_doc/2019-10-07-1-19-50163292.pdf

8. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์.(2564). การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี 2564

9. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์.(2564). การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี 2565

10. เอกสารรูปเล่มนำเสนอประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับภาคเหนือ และชาติ ประจำปี 2566

# ภาคผนวก

**ภาคผนวก ๑**

**คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน**

# สำเนาคู่ฉบับ

คำสั่งศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์
ที่ ๗๐ / ๒๕๖๕
เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน

---

ตามคำสั่งศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ที่ ๔๗/ ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ได้แต่งตั้งคำสั่งคณะทำงานจัดการความรู้ เพื่อขับเคลื่อนภารกิจด้านการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ประเมินผล และพัฒนารูปแบบการสาธารณสุขมูลฐาน การจัดการความรู้ และบริหารจัดการนวัตกรรมด้านการสาธารสุขมูลฐาน เพื่อสร้างองค์ความรู้ แก้ปัญหา สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายด้านการสาธารณสุขมูลฐาน

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสอดคล้องกับโครงสร้างและบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในปัจจุบัน จึงขอยกเลิกคำสั่งดังกล่าวข้างต้น และแต่งตั้งคณะทำงานจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

**องค์ประกอบ**

| | | |
|---|---|---|
| ๑. นางเพ็ญศรี โตเทศ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | ประธานคณะทำงาน |
| ๒. นายมฤคราช ไชยภาพ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | คณะทำงาน |
| ๓. นางสาวสุภัทรา ฝอฝน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | คณะทำงาน และเลขานุการ |

**หน้าที่และอำนาจ** ให้คณะทำงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. พิจารณาทบทวนและกำหนดองค์ความรู้ที่สำคัญต่อการดำเนินงานขององค์กร
๒. จัดทำแผนและดำเนินการตามแผนปฏิบัติการจัดการความรู้ในหัวข้อที่กำหนด
๓. กำกับติดตามให้มีการดำเนินการตามแผนให้ครบถ้วนตามที่กำหนด
๔. สรุปบทเรียนและผลการดำเนินการจัดการความรู้
๕. ส่งเสริมสนับสนุนเพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำองค์ความรู้ไปใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป หรือจนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลง

สั่ง ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายอุทิศ จิตเงิน)
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

**ภาคผนวก ๒**

**รายงานการประชุมคณะทำงานจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน**

**รายงานการประชุมคณะทำงานจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน**
**เมื่อวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.**
**ณ ห้องประชุม สสม.๓ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์**

**ผู้มาประชุม**

**ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์**

| | | | |
|---|---|---|---|
| ๑. | นางเพ็ญศรี | โตเทศ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ประธานการประชุม) |
| ๒. | นางสาวสุภัทรา | ฝอฝน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

**ผู้ไม่มาประชุม**

| | | | |
|---|---|---|---|
| ๓. | นายมฤคราช | ไชยภาพ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ (ติดภารกิจงาน พชอ.) |

**เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.**

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

นางเพ็ญศรี โตเทศ ประธานการประชุมฯ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุมฯ ในครั้งนี้ คือ ทบทวนกระบวนการทำงาน กำหนดประเด็น/หัวข้อการจัดการความรู้ วางแผนการดำเนินงาน และพัฒนาเครื่องมือการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

**ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุม ฯ**

- ไม่มี เนื่องจากเป็นการประชุมคณะทำงานฯ ครั้งแรก

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ**

**๓.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์**

นางสาวสุภัทรา ฝอฝน คณะทำงานและเลขานุการฯ นำเสนอคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งมีองค์ประกอบ ดังนี้

| | | |
|---|---|---|
| ๑. นางเพ็ญศรี โตเทศ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | ประธานคณะทำงาน |
| ๒. นายมฤคราช ไชยภาพ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | คณะทำงาน |
| ๓. นางสาวสุภัทรา ฝอฝน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | คณะทำงานและเลขานุการ |

โดยคณะทำงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. พิจารณาทบทวนและกำหนดองค์ความรู้ที่สำคัญต่อการดำเนินงานขององค์กร
๒. จัดทำแผนและดำเนินการตามแผนปฏิบัติการจัดการความรู้ในหัวข้อที่กำหนด
๓. กำกับติดตามให้มีการดำเนินการตามแผนให้ครบถ้วนตามที่กำหนด
๔. สรุปบทเรียนและผลการดำเนินการจัดการความรู้
๕. ส่งเสริมสนับสนุนเพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำองค์ความรู้ไปใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา**

**๔.๑ การกำหนดหัวข้อการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖**

นางสาวสุภัทรา ฝอฝน คณะทำงานและเลขานุการฯ นำเสนอและชี้แจงในที่ประชุมฯ ว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ได้จัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน จำนวน ๔ หัวข้อ ได้แก่

๑. การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสุขศาลาพระราชทาน

๒. กว่าจะเป็น อสม.ดีเด่น ระดับชาติ

๓. กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่น ระดับเขต ภาค และชาติ จังหวัดนครสวรรค์

๔. บทเรียนการดำเนินงานของพื้นที่ต้นแบบ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในพื้นที่ต้นแบบ ปี ๒๕๖๔

๕. การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ต.บางมะฝ่อ อ.โกรกพระ จ.นครสวรรค์

๖. การเฝ้าระวังป้องกันยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) พื้นที่ต้นแบบ

และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา ได้จัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ในหัวข้อ "องค์ความรู้การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่นระดับภาคและระดับชาติ ๑๒ สาขา" ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ทางผู้เชี่ยวชาญ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ให้ข้อเสนอแนะในการจัดการความรู้ฯ ว่า องค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ควรนำไปสู่การพัฒนาการทำงานของหน่วยงานและในระดับพื้นที่ได้ และหากเป็นไปได้ควรมีกระบวนการจัดการความรู้ที่เต็มรูปแบบตามหลักการการจัดการความรู้

ดังนั้น ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ทางเลขานุการฯ จึงได้ร่างหัวข้อการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ไว้ ๒ ประเด็น เพื่อให้คณะทำงานจัดการความรู้ฯ ได้พิจารณาร่วมกัน คือ กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับภาคและชาติ และกระบวนการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในพื้นที่ต้นแบบ ภาคเหนือ

ทั้งนี้ คณะทำงานการจัดการความรู้ สนใจการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนใน ๓ หัวข้อ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณและระยะเวลา จึงจำเป็นต้องพิจารณาลำดับความสำคัญของการดำเนินงาน ดังนั้นคณะทำงานจึงได้จัดลำดับความสำคัญ หัวข้อที่จะดำเนินการก่อน-หลัง โดยผลการจัดลำดับความสำคัญ ดังนี้

ลำดับที่ ๑ คือ กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับภาคและชาติ

ลำดับที่ ๒ คือ กระบวนการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในพื้นที่ต้นแบบ ภาคเหนือ

ลำดับที่ ๓ คือ การพัฒนาองค์กร อสม.ต้นแบบสุขภาพ ภาคเหนือ

**มติที่ประชุม** ที่ประชุมรับทราบและมีมติให้ดำเนินการจัดการความรู้ตามหัวข้อที่ได้จัดลำดับ

**๔.๒ เครื่องมือการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน**

สำหรับเครื่องมือหลักที่จะนำมาใช้ในการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน เพื่อเก็บรวบรวมองค์ความรู้ "กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับภาคและชาติ คือ **"การถอดบทเรียน (Lesson Learned)"** ทั้งนี้องค์ความรู้จากการถอดบทเรียน สามารถศึกษาและรวบรวมได้จาก

- ไฟล์/เล่มเอกสารผลงานของ อสม.
- การนำเสนอผลงานในเวทีการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต/ภาค และชาติ ปี ๒๕๖๖
- การลงพื้นที่ติดตาม ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน
- การสอบถามและสัมภาษณ์
- การจัดเวทีถอดบทเรียนกระบวนการพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่นระดับภาคและชาติ ปี ๒๕๖๖

ทั้งนี้ ประเด็นหรือแนวคำถามการถอดบทเรียน "กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับภาค และระดับชาติ " จะแบ่ง ๒ ส่วน คือ ๑. แนวคำถามสำหรับ อสม.ดีเด่นระดับภาค/ชาติ ปี ๒๕๖๖ และ ๒. แนวคำถามสำหรับทีมสนับสนุน อสม. ดีเด่นระดับภาค/ชาติ โดยรายละเอียดเบื้องต้น ตามเอกสารแนบท้าย

**มติที่ประชุม** ที่ประชุมรับทราบและมีมติให้ดำเนินการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน โดยใช้เครื่องมือดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้ประธานที่ประชุมได้มอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการฯ ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานรอบ ๕ เดือน เสนอผู้อำนวยการศูนย์ฯ สสม.ภาคเหนือ พร้อมทั้งรายงานผลในระบบ Smart๖๖ ให้เรียบร้อย ภายในระยะเวลาที่กำหนด

**เลิกประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.**

นางสาวสุภัทรา ฝอฝน
ผู้จดบันทึกการประชุม

นางเพ็ญศรี โตเทศ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

เอกสารแนบท้าย

# แนวคำถามการถอดบทเรียน

## “กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับภาค และระดับชาติ ”

**ผู้ให้ข้อมูล : อสม.ดีเด่นระดับภาค/ชาติ ปี ๒๕๖๖**

**ประเด็นคำถาม**

▪ ข้อมูลทั่วไป (เพศ, อายุ, ระยะเวลาเป็น อสม., การศึกษาสูงสุด, อาชีพ, ตำแหน่งหน้าที่ในชุมชน)

▪ **มุมมองปัจจัยการสร้างแรงจูงใฝ่สัมฤทธิ์**

๑. จุดเริ่มต้นของการเข้ามาเป็น อสม. ท่านมีแรงบันดาลใจมาจากอะไรบ้าง

๒. สิ่งที่ท่านภูมิใจที่สุดตลอดระยะเวลาการเป็น อสม. คืออะไร,เพราะอะไร

๓. ลักษณะเด่นหรือจุดเด่นของท่านคืออะไร

๔. กระบวนการในการทำงานของท่านตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุด เป็นอย่างไร

๕. รางวัล อสม.ดีเด่นระดับชาติ มีความสำคัญกับท่านมากแค่ไหน

๖. ครอบครัวมีส่วนในการสนับสนุนการทำงานเป็น อสม.และคัดเลือก อสม.ดีเด่นอย่างไร

๗. เครือข่ายการทำงานมีส่วนในการสนับสนุนการทำงานเป็น อสม.และคัดเลือก อสม.ดีเด่นอย่างไร

▪ **มุมมองของกระบวนการพัฒนาการสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์**

๑. แรงบันดาลใจในการเข้าประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่นคืออะไร

๒. การเตรียมความพร้อมเข้าประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่น ท่านมีวิธีการเตรียมตนเองอย่างไรบ้าง

๓. ท่านมีวิธีการพัฒนาตนเองอย่างไรบ้าง

๔. ท่านเป็น อสม.ดีเด่นระดับชาติ จะขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างไรเพื่อให้ยั่งยืนและขยายผลไปยังพื้นที่ใกล้เคียง

▪ **มุมมองปัญหาอุปสรรคและวิธีการแก้ไขปัญหา**

อุปสรรคและปัญหาที่พบในการทำงานมีอะไรบ้าง และท่านมีวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างไร

▪ **ข้อเสนอแนะ**

**ผู้ให้ข้อมูล : ทีมสนับสนุน อสม. ดีเด่นระดับภาค/ชาติ**

**ประเด็นคำถาม**

▪ **ข้อมูลทั่วไป** (บริบทของจังหวัด, โครงสร้างของหน่วยงาน, นโยบายของผู้บริหารเกี่ยวกับ อสม. ฯลฯ)

▪ **มุมมองปัจจัยการสร้างแรงจูงใฝ่สัมฤทธิ์**

๑. การรับผิดชอบงาน อสม. ท่านมีแรงจูงใจอะไรบ้างในการดำเนินงานอย่างไร

๒. ท่านมีวิธีการสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานของ อสม.ดีเด่นอย่างไร

๓. บริบทจังหวัดของท่าน มีปัจจัยใดบ้างที่เอื้อต่อการได้ อสม.ดีเด่นระดับชาติ

▪ **มุมมองของกระบวนการพัฒนาการสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์**

๑. กระบวนการดำเนินงานในการเตรียม อสม.ดีเด่นเข้าประกวด อสม.ดีเด่นจนถึงระดับชาติ

๒. บทบาท, การสนับสนุนและพัฒนา อสม.ดีเด่นเข้าประกวด อสม.ดีเด่นระดับชาติ

๓. ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่ได้ อสม.ดีเด่นระดับชาติ

๔. การขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อไป จะดำเนินการอย่างไร

▪ **มุมมองปัญหาอุปสรรคและวิธีการแก้ไขปัญหา**

อุปสรรคและปัญหาที่พบในการทำงานมีอะไรบ้าง และท่านมีวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างไร

▪ **ข้อเสนอแนะ**

# ภาคผนวก ๓

# ประเด็นคำถามการเสวนาถอดบทเรียน

# ประเด็นคำถาม

## การประชุมสัมมนา “กระบวนการพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ

**ในวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์**

**และผ่านระบบออนไลน์ Join Zoom Meeting Meeting ID: ๓๓๐ ๖๕๖ ๕๖๑๐ Passcode: nphc**

**วัตถุประสงค์ของการถอดบทเรียน**

1. เพื่อถอดกระบวนการพัฒนา อสม. สู่การเป็น อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ
2. เพื่อรับฟังข้อคิดเห็นต่อกระบวนการคัดเลือก อสม.ดีเด่น

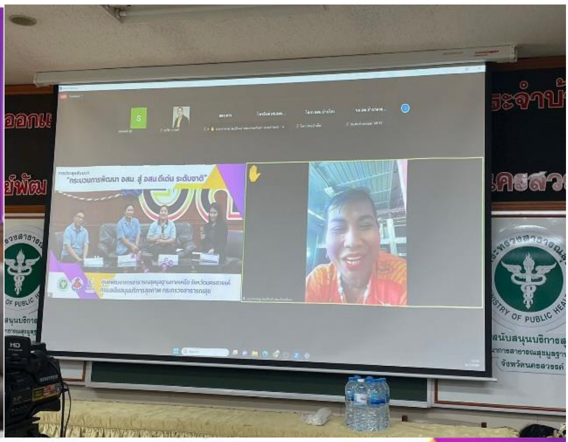
| กลุ่ม | กลุ่มเป้าหมาย | ประเด็น |
|---|---|---|
| ผู้บริหารระดับพื้นที่ | **นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด**<br>1. นายแพทย์วิทยา พลสีลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก<br>2. นายแพทย์วัชรพงษ์ คำหล้า นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย | 1. นโยบาย แนวทางการส่งเสริมและพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่น<br>2. กระบวนการคัดเลือก อสม.ดีเด่นให้อะไรกับระบบสุขภาพ<br>3. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนากระบวนคัดเลือก อสม.ดีเด่น. |
| เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง อสม. | **เจ้าหน้าที่งาน สช.ระดับจังหวัด**<br>- จังหวัดตาก<br>- จังหวัดเชียงราย | 1. กระบวนการส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่นของจังหวัด<br>2. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนากระบวนคัดเลือก อสม.ดีเด่น. |
| | **เจ้าหน้าที่งาน สช.ระดับอำเภอ**<br>- สาธารณสุขอำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย | 1. บทบาทพี่เลี้ยง อสม.ดีเด่น ในการส่งเสริม สนับสนุนสู่ความสำเร็จ อสม.ดีเด่นระดับชาติ<br>2. การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ส่งผลต่อการพัฒนา อสม.อย่างไร<br>3. ปัจจัยความสำเร็จ บทเรียนที่เป็นอยากบอก |
| | **พี่เลี้ยงระดับตำบล/ รพ.สต.**<br>1. รพ.สต.บ้านแม่เหว่ย ต.ท่าสองยาง อ.ท่าสองยาง จ.ตาก<br>2. รพ.สต.บ้านห้วยบง ต.แม่จะเรา อ.แม่ระมาด จ.ตาก<br>3. รพ.สต.บ้านม่วงคำ ต.แม่คำ อ.แม่จัน จ.เชียงราย | 1. บทบาทพี่เลี้ยง อสม.ดีเด่น ในการส่งเสริม สนับสนุนสู่ความสำเร็จ อสม.ดีเด่นระดับชาติ<br>2. การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ส่งผลต่อการพัฒนา อสม.อย่างไร<br>3. ปัจจัยความสำเร็จ บทเรียนที่เป็นอยากบอก |
| อสม.ดีเด่นระดับชาติ | **อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ปี 2566**<br>1. อสม.ดรุณี คีรีไพสิฐ จังหวัดตาก สาขา นมแม่และอนามัยแม่และเด็ก<br>2. อสม.จุฬาลักษณ์ ใจแก้วทิ จังหวัดตาก สาขา ทันตสุขภาพ<br>3. อสม.ธนกร โชคชัดชาญพัฒนา จังหวัดเชียงราย สาขา การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม | 1. ทำไมถึงสนใจในงาน สาขาที่ได้รับการคัดเลือกเป็น อสม.ดีเด่น<br>2. มีวิธีการ ดำเนินงานอย่างไร<br>3. ผลงานเด่นที่ภาคภูมิใจ จนได้รับการคัดเลือกให้เป็น อสม.ดีเด่นระดับชาติ<br>4. ปัจจัยความสำเร็จของการขึ้นสู่การเป็น อสม.ดีเด่นระดับชาติ<br>5.ความคิดเห็นต่อการเชิดชูเกียรติ อสม. ด้วยกระบวนการคัดเลือก อสม.ดีเด่น<br>6.สิ่งที่อยากบอกกับเพื่อนๆ อสม.ที่ฟังอยู่ |

# ภาคผนวก ๔

## ภาพกิจกรรมการจัดการความรู้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
## “กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่นระดับภาค และระดับชาติ ”

การนำเสนอผลงานเพื่อคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต/ภาค ภาคเหนือ ประจำปี 2566
ระหว่างวันที่ 10 - 12 มกราคม 2566 ณ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ
จังหวัดนครสวรรค์ และผ่านระบบออนไลน์

## การประชุมสัมมนา “กระบวนการพัฒนา อสม.สู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ
## เมื่อวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์
## และผ่านระบบออนไลน์



# (ตัวอย่าง) ภาพข่าวประชาสัมพันธ์

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 27 มีนาคม 2566

ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

## ร่วมงานวัน อสม. แห่งชาติ จังหวัดนครสวรรค์ ประจำปี 2566

นายอุทิศ จิตเงิน ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ พร้อมคณะ ร่วมงานวัน อสม. แห่งชาติ จังหวัดนครสวรรค์ ประจำปี 2566 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ โดยมีกิจกรรมในงาน ได้แก่ การมอบนโยบาย ชื่นชม ให้กำลังใจการดำเนินงานของ อสม. โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ อีกทั้ง การเชิดชูเกียรติและมอบรางวัลแก่ อสม. ดีเด่น ระดับ จังหวัด เขตสุขภาพ และภาค ประจำปี 2566 อีกด้วย

" แม้เราเป็นชาวบ้าน เราก็สามารถดูแลสุขภาพของพวกเรากันเองได้ "
0 5622 2375 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ศูนย์ สสม ภาคเหนือ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 20 มิถุนายน 2566

ณ มหาวิทยาลัยรามคำแหง สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดอุทัยธานี

## ร่วมเป็นเกียรติและเสริมพลัง อสม. ในการนำเสนอผลงาน เพื่อคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด จ.อุทัยธานี

นางเพ็ญศรี โตเทศ รองผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์และคณะ **ร่วมเป็นเกียรติพิธีเปิดการประชุมนำเสนอผลงานการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับจังหวัด จ.อุทัยธานี และเสริมพลัง อสม.** ณ ห้องประชุมมหาวิทยาลัยรามคำแหง สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดอุทัยธานี กิจกรรมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อคัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับอำเภอ 8 อำเภอ ของจังหวัดอุทัยธานี จำนวน 12 สาขา เพื่อเป็นตัวแทนจังหวัด ในการนำเนอผลงานเพื่อคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และภาคเหนือ ประจำปี พ.ศ. 2567 อีกทั้งเป็นการเชิดชูเกียรติ สร้างขวัญกำลังใจ แก่ อสม. ที่ทำงานจิตอาสาด้วยความเสียสละ และเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของ อสม. ภายในจังหวัดอุทัยธานีอีกด้วย

" แม้เราเป็นชาวบ้าน เราก็สามารถดูแลสุขภาพของพวกเรากันเองได้ "
0 5622 2375 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ศูนย์ สสม ภาคเหนือ

วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566

ณ องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยน้ำหอม อ.ลาดยาว จ.นครสวรรค์

## ร่วมยินดี ชื่นชม ให้กำลังใจ อสม.พชรกมล พิลึก ในการนำเสนอผลงานเพื่อคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2566 สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

นายอุทิศ จิตเงิน ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ พร้อมคณะ ร่วมยินดี ชื่นชม กับ อสม. พชรกมล พิลึก อสม.ดีเด่นภาคเหนือ ในการนำเสนอผลงานเพื่อคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ประจำปี 2566 สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน โดยมีคณะผู้บริหาร เจ้าหน้าที่จากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และ อสม. ร่วมให้การต้อนรับคณะกรรมการคัดเลือกฯ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยน้ำหอม อำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์

" แม้เราเป็นชาวบ้าน เราก็สามารถดูแลสุขภาพของพวกเรากันเองได้ "
0 5622 2375 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ศูนย์ สสม ภาคเหนือ

วันที่ 6 กรกฎาคม 2566

ณ ห้องประชุม สสม.1 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

## ประชุมสัมมนา "กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ปี 2566"

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ **จัดประชุมสัมมนา "กระบวนการพัฒนา อสม. สู่ อสม.ดีเด่น ระดับชาติ" ประจำปี 2566** เพื่อถอดบทเรียนกระบวนการพัฒนา อสม. สู่การเป็น อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ และ รับฟังข้อคิดเห็นต่อกระบวนการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ประจำปี 2566 โดยมีผู้เข้าร่วมอภิปราย คือ นพ.สสจ.เชียงรายและตาก เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงของ อสม. ดีเด่น ระดับชาติ และ อสม. ดีเด่น ระดับชาติ ประจำปี 2566 ได้แก่ อสม.ดรุณี คีรีไพสิฐ จ.ตาก สาขานมแม่และอนามัยแม่และเด็ก อสม.จุฬาลักษณ์ ใจแก้วทิ จ.ตาก สาขา ทันตสุขภาพ และ อสม.ธนกร โชคชัดชาญพัฒนา จ.เชียงราย สาขา การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม

" แม้เราเป็นชาวบ้าน เราก็สามารถดูแลสุขภาพของพวกเรากันเองได้ "
0 5622 2375 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ศูนย์ สสม ภาคเหนือ

อสม. ดีเด่น
ระดับเขตสุขภาพที่ 1 ,2 ,3
และภาคเหนือ ประจำปี 2566
การนำเสนอผลงานและการคัดเลือก
อสม.
ดีเด่น ภาคเหนือ
ประจำปี 2566
ผ่านระบบออนไลน์
(Zoom และ Webex)
ถ่ายทอดสดผ่านทาง LIVE
สาขา
การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
ระดับภาคเหนือ
แสงดาว จันทบ
จ.ลำปาง
เขต 2 อมร นันตา จ.ตาก
เขต 3 อัมพิกา ยิ้มแย้ม จ.นครสวรรค์
สาขา
การส่งเสริมสุขภาพ
ระดับภาคเหนือ
อัญชนา กุลฤทธิชัย
จ.ตาก
เขต 1 ชลดา กำกาศ จ.ลำพูน
เขต 3 มานะ เพ็ญเข็ม จ.พิจิตร
สาขา
สุขภาพจิตชุมชน
ระดับภาคเหนือ
ไพฑูรย์ แดนดิน
จ.สุโขทัย
เขต 1 รวินท์นิภา ฤาชัย จ.เชียงใหม่
เขต 3 ลักขณา แจ่มมณี จ.นครสวรรค์
สาขา
การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน
ระดับภาคเหนือ
จำนงค์ มาลา
จ.เชียงใหม่
เขต 2 สุทัศน์ คงศรีคีรี จ.ตาก
เขต 3 นภดล พรหมแก้ว จ.ชัยนาท
สาขา
การให้บริการใน ศสมช. และการสร้างหลักประกันสุขภาพ
ระดับภาคเหนือ
มาลัย ทะนะ
จ.ลำปาง
เขต 2 วัลลภา คบสระน้อย จ.ตาก
เขต 3 กชภัท นุชทรัพย์ จ.นครสวรรค์
สาขา
การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
ระดับภาคเหนือ
วรรณิสา ใจเถิน
จ.ตาก
เขต 1 อัญชิรา จงรักษ์ จ.ลำพูน
เขต 3 วรินทร กุละคำแสง จ.อุทัยธานี
สาขา
ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
ระดับภาคเหนือ
วาสนา วงษ์เจริญไพบูลย์
จ.ตาก
เขต 1 เจี้ยวโฟ่ง เต็มสิริมงคล จ.พะเยา
เขต 3 ชื่นจิตร พันธ์ทอง จ.นครสวรรค์
สาขา
การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน
ระดับภาคเหนือ
พชรกมล พิลึก
จ.นครสวรรค์
เขต 1 จริยา ถาจันทร์ติ๊บ จ.พะเยา
เขต 2 คณาธิป ภักดี จ.เพชรบูรณ์
สาขา
การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ระดับภาคเหนือ
ธนากร โชคชัดชาญพัฒนา
จ.เชียงราย
เขต 2 อำนวย ชังเภา จ.พิษณุโลก
เขต 3 แสน ผิวลออ จ.กำแพงเพชร
สาขา
นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก
ระดับภาคเหนือ
ดรุณี คีรีไพสิฐ
จ.ตาก
เขต 1 ยุภาวรรณ ฉัตรแก้ว จ.ลำปาง
เขต 3 สุพรรณี มั่นเขตกิจ จ.พิจิตร
สาขา
ทันตสุขภาพ
ระดับภาคเหนือ
จุฬาลักษณ์ ใจแก้วทิ
จ.ตาก
เขต 1 เยาวลักษณ์ ใบบัว จ.แพร่
เขต 3 ณัชชา โพธิคามบำรุง จ.พิจิตร
สาขา
การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
ระดับภาคเหนือ
สุพจน์ ป้อมชัย
จ.ลำพูน
เขต 2 บรรจง มีใจมั่น จ.พิษณุโลก
เขต 3 ยุพา คำแก้ว จ.พิจิตร
ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

# คณะผู้จัดทำ

**ปรึกษา**

นายอุทิศ จิตเงิน ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

**คณะทำงาน**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1) | นางเพ็ญศรี | โตเทศ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 2) | นางสาวสุภัทรา | ฝอฝน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 3) | นายมฤคราช | ไชยภาพ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 4) | นางสาวรักษ์สุด | ช่อรักษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

# การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี พ.ศ. 2566


ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

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