

องค์ความรู้

"การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน" ประจำปี พ.ศ. 2567



คำนำ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกำลังหลักที่สำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ โดยการดูแลสุขภาพทั้งของตนเอง บุคคลในครอบครัว ชุมชน สังคม และสิ่งแวดล้อม ถือเป็นแกนนำด้านสุขภาพที่ทำงานด้วยจิตอาสา และมุ่งมั่นเสียสละในการทำงานส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน ทำให้มีผลงานของ อสม. เป็นที่ประจักษ์และยอมรับของสังคม เกิดองค์ความรู้ นวัตกรรมที่มีคุณค่าและยังประโยชน์แก่ประเทศชาติอย่างยิ่ง

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ได้ดำเนินการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน หัวข้อ “การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่นในการจัดการสุขภาพชุมชน” โดยใช้วิธีการการถอดบทเรียนความรู้จากกระบวนการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน ของ อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1, 2, 3 ระดับภาคเหนือ และระดับชาติ ประจำปี 2567 ทั้ง 12 สาขา

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์สำหรับเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน และผู้ที่สนใจ ได้ใช้เป็นแนวทางการศึกษาและพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชนในระดับพื้นที่ ขอขอบคุณ อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1, 2, 3 ระดับภาคเหนือ และระดับชาติ ประจำปี 2567 ที่ให้เกียรติร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในการจัดการสุขภาพชุมชน รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องที่ให้ความร่วมมือ ช่วยให้การดำเนินงานจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี 2567 สำเร็จลุล่วงด้วยดี หากมีข้อเสนอแนะประการใด ผู้จัดทำขอน้อมรับไว้เพื่อพัฒนาต่อไป

คณะผู้จัดทำ

สิงหาคม 2567

สารบัญ

	หน้า
● คำนำ	ก
● สารบัญ	ข
● ส่วนที่ 1 บทนำ	1
● ส่วนที่ 2 แนวคิดที่เกี่ยวข้อง	3
● ส่วนที่ 3 วิธีการดำเนินงาน	14
● ส่วนที่ 4 องค์ความรู้การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น	
อสม.ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2567	18
➤ สาขา การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ	19
➤ สาขา การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	24
➤ สาขา ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	27
อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือและเขตสุขภาพ 1,2,3 ประจำปี 2567	31
1. สาขา การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	32
2. สาขา การส่งเสริมสุขภาพ	40
3. สาขา สุขภาพจิตชุมชน	53
4. สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน	63
5. สาขา การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ	71
6. สาขา การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	75
7. สาขา ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	81
8. สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน	87
9. สาขา การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม	99
10. สาขา นมแม่และอนามัยแม่และเด็ก	108
11. สาขา ทันตสุขภาพ	117
12. สาขา การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ	125
● เอกสารอ้างอิง	136
● ภาคผนวก	137

ส่วนที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

ตามพระราชกฤษฎีกากว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการ บ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มาตรา 11 ส่วนราชการมีหน้าที่พัฒนาความรู้ในส่วนราชการ เพื่อให้มีลักษณะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ โดยต้องรับรู้ข้อมูลข่าวสารและสามารถประมวลผลความรู้ในด้านต่าง ๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติราชการได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและเหมาะสมกับสถานการณ์ รวมทั้งต้องส่งเสริมและพัฒนาความรู้ความสามารถ สร้างวิสัยทัศน์และปรับเปลี่ยนทัศนคติของข้าราชการในสังกัดให้เป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและมีการเรียนรู้ร่วมกัน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้ความสำคัญกับการจัดการความรู้และได้อนุมัติกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 องค์กรประกอบประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดที่ 1.2.3 ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน กำหนดให้หน่วยงานดำเนินการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน เพื่อพัฒนางานให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น และพัฒนาคนให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ในฐานะหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่มีบทบาทสำคัญในดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขต 1, 2, 3 และภาคเหนือ และส่งเสริมสนับสนุนการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ 12 สาขา มาอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนงานการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย ประเมินผล และพัฒนารูปแบบการสาธารณสุขมูลฐานในระดับพื้นที่ เพื่อพัฒนางานและพัฒนาบุคลากรในองค์กร รวมทั้งภาคีเครือข่ายการทำงานสุขภาพภาคประชาชน มุ่งสู่องค์กรแห่งเรียนรู้ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ได้เล็งเห็นความสำคัญของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน อันนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้ดำเนินการจัดการความรู้หรือ Knowledge Management เรื่อง การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน ประจำปี พ.ศ. 2567 โดยรวบรวมองค์ความรู้ที่กระจุกกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสารมาพัฒนาให้เป็นระบบ เพื่อให้บุคลากรทั้งภายในและภายนอกเข้าถึงความรู้และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับกระบวนการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อให้เกิดประโยชน์กับภาคีเครือข่ายการทำงานสุขภาพภาคประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์การจัดการความรู้

เพื่อศึกษาและถอดบทเรียนการดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน

1.3 ขอบเขตการจัดการความรู้

การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนในครั้งนี้ เป็นการศึกษากิจการดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน ประจำปี พ.ศ. 2567 ซึ่งกลุ่มเป้าหมายครั้งนี้ คือ อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1, 2, 3 ระดับภาคเหนือ และระดับชาติ ประจำปี พ.ศ. 2567 ทั้ง 12 สาขา รวมทั้งสิ้น 36 คน

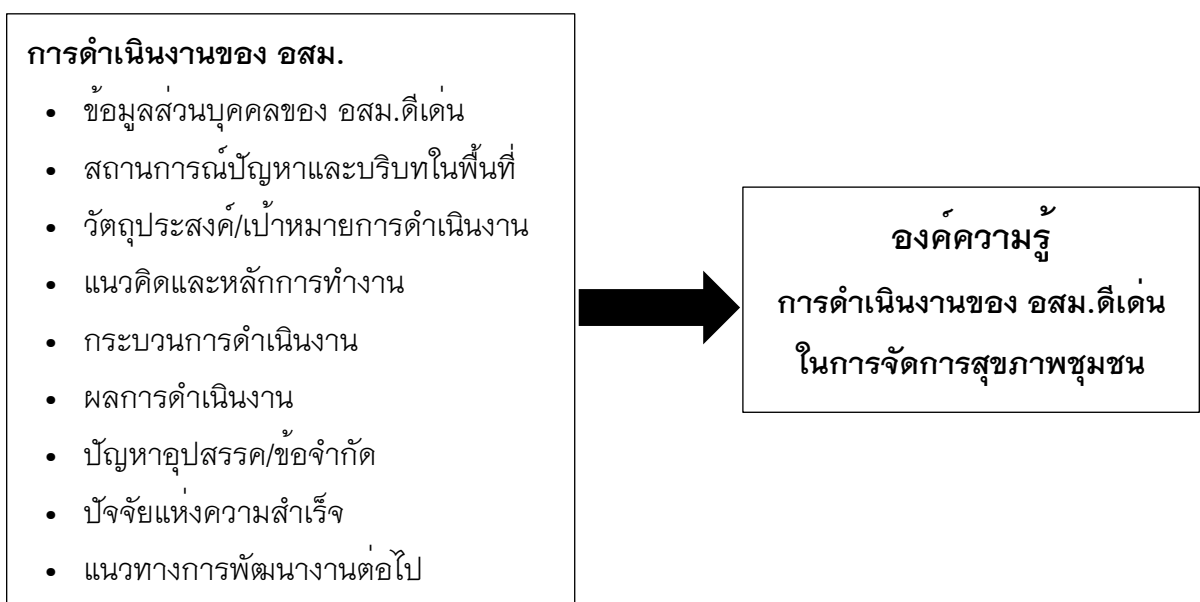
1.4 คำนิยาม

การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน หมายถึง กระบวนการรวบรวมความรู้ ความคิดรวบยอด หลักการ วิธีการ รูปแบบ หรือนวัตกรรมสุขภาพชุมชน จากการทำเนิงานของอสม. ดีเด่น งานสุขภาพภาคประชาชนและงานสาธารณสุขมูลฐานเชื่อมโยงกับระบบบริการปฐมภูมิอย่างเป็นระบบ โดยนำเครื่องมือการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม เพื่อพัฒนางานและพัฒนาคคนให้มีคุณภาพ

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน นำองค์ความรู้ การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน ประจำปี พ.ศ. 2567 ในครั้งนี้ ไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชนและสาธารณสุขมูลฐานในระดับพื้นที่ต่อไป

1.6 กรอบการศึกษา



ส่วนที่ 2

แนวคิดที่เกี่ยวข้อง

การจัดการความรู้สู่สุขภาพภาคประชาชน เรื่อง การดำเนินงานของ อสม. ดีเด่นระดับชาติ ในการจัดการสุขภาพชุมชน ประจำปี 2567 ได้ศึกษาบททวนและรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการความรู้
- 2.2 แนวทางการพัฒนาศักยภาพ อสม. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- 2.3 หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พ.ศ. 2562

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการความรู้

ความหมายของการจัดการความรู้

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

นายแพทย์วิจารณ์ พานิช นักวิชาการของไทย ได้ระบุว่า การจัดการความรู้เป็นกิจกรรมที่ซับซ้อนและกว้างขวาง ไม่สามารถนิยามด้วยถ้อยคำสั้นๆ ได้ ต้องให้นิยามหลายข้อจึงครอบคลุมความหมาย ดังนี้

- การจัดการความรู้ มีความหมายรวมถึง การรวบรวม การจัดระบบ การจัดเก็บ และการเข้าถึงข้อมูลเพื่อสร้างเป็นความรู้เทคโนโลยีด้านข้อมูลและคอมพิวเตอร์เป็นเครื่องมือช่วยเพิ่มพลังในการจัดการความรู้ แต่เทคโนโลยีด้านข้อมูลและคอมพิวเตอร์โดยตัวของมันเอง ไม่ใช่การจัดการความรู้
- การจัดการความรู้เกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ ถ้าไม่มีการแบ่งปันความรู้ความพยายามในการจัดการความรู้ก็ไม่ประสบผลสำเร็จ
- การจัดการความรู้ ต้องการผู้มีความรู้ความสามารถในที่ดีความ และประยุกต์ใช้ความรู้ในการสร้างนวัตกรรมและเป็นนำทางในองค์กร รวมทั้งต้องการผู้เชี่ยวชาญในสาขาใดสาขาหนึ่งสำหรับช่วยแนะนำวิธีการประยุกต์ใช้การจัดการความรู้
- การจัดการความรู้เป็นเรื่องของการเพิ่มประสิทธิผลขององค์การ การจัดการความรู้เกิดขึ้นเพราะมีความเชื่อว่าจะช่วยสร้างความมีชีวิตชีวา และความสำเร็จให้แก่องค์การ การประเมินต้นทุนทางปัญหา และผลสำเร็จของการประยุกต์ใช้การจัดการความรู้เป็นดัชนีบอกกว่าองค์การมีการจัดการความรู้ได้อย่างได้ผลหรือไม่

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 โดยนำเครื่องมือการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม เพื่อพัฒนางานและพัฒนาคนให้มีคุณภาพ โดยประเภทขององค์ความรู้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. ความรู้ที่ฝังอยู่ในคน (tacit knowledge) เป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ พรสวรรค์ หรือสัญชาตญาณของแต่ละบุคคลในการทำความเข้าใจในสิ่งต่าง 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 การใช้ประโยชน์จากความรู้มาเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานขององค์กร วัตถุประสงค์ทั่วไปของการจัดการความรู้ มีดังนี้

1. เพื่อปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานในปัจจุบัน
2. เพื่อพัฒนาบริการและผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ
3. เพื่อปรับปรุงเทคนิค กระบวนการ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์

ขั้นตอนหลักของกระบวนการความรู้มี 7 ขั้นตอน

1. การบ่งชี้ความรู้ (Knowledge Identification)

ขั้นตอนนี้เป็นการค้นหาว่าองค์กรมีความรู้อะไรบ้าง รูปแบบใด อยู่ที่ใคร และความรู้อะไรบ้างที่องค์กรจำเป็นต้องมี ทำให้องค์กรทราบว่าขาดความรู้อะไรบ้าง หรือการทำแผนที่ความรู้ (Knowledge Mapping) เพื่อหาว่าความรู้ใดมีความสำคัญสำหรับองค์กร แล้วจัดลำดับความสำคัญของความรู้เหล่านั้น เพื่อให้องค์กรวางแผนขอบเขตของการจัดการความรู้ และสามารถจัดสรรทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2. การสร้างและแสวงหาความรู้ (Knowledge Creation and Acquisition)

หาวิธีการในการดึงความรู้จากแหล่งต่างๆ ที่อาจอยู่กระจัดกระจายมารวมไว้ เพื่อจัดทำเนื้อหาให้เหมาะสมและตรงกับความต้องการของผู้ใช้ สำหรับความรู้ที่จำเป็นต้องมีแต่ยังไม่มีนั้น องค์กรอาจสร้างความรู้จากความรู้เดิมที่มีอยู่ หรือนำความรู้จากภายนอกองค์กรมาใช้ก็ได้ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ขั้นตอนนี้ประสบความสำเร็จคือ บรรยากาศและวัฒนธรรมขององค์กรที่เอื้อให้บุคลากรกระตือรือร้นในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เพื่อใช้ในการสร้างความรู้ใหม่ๆ ตลอดเวลา นอกจากนี้ระบบสารสนเทศก็มีส่วนช่วยให้บุคลากรสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกันได้อย่างรวดเร็วและการแสวงหาความรู้ใหม่ 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 โดยจัดทำคำอธิบายศัพท์ของคำจำกัดความ ความหมายของคำต่างๆที่แต่ละหน่วยงานใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน มีการปรับปรุงให้ทันสมัยตลอดเวลารวมทั้งต้องให้ผู้ใช้สามารถค้นหาและเปิดใช้ได้อย่างสะดวกรวดเร็ว
- การเรียบเรียง ตัดต่อ และการปรับปรุงเนื้อหาให้มีคุณภาพดีในแง่ต่างๆ เช่น ครบถ้วน เที่ยงตรง ทันสมัยสอดคล้องและตรงตามความต้องการของผู้ใช้

5. การเข้าถึงความรู้ (Knowledge Access)

องค์กรต้องมีวิธีการในการจัดเก็บและกระจายความรู้เพื่อให้ผู้อื่นใช้ประโยชน์ได้ โดยทั่วไปการกระจายความรู้ให้ผู้ใช้มี 2 ลักษณะคือ

1.“Push” (การป้อนความรู้) คือ การส่งข้อมูล/ความรู้ให้ผู้ใช้โดยผู้รับไม่ได้ร้องขอ เช่น การส่งหนังสือเวียนแจ้งให้ทราบเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ หรือข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือบริการขององค์กร

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

6. การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ (Knowledge Access)

การแบ่งปันความรู้ประเภท Explicit วิธีที่นิยม เช่น การจัดทำเอกสาร จัดทำฐานความรู้ หรือการจัดทำสมุดหน้าเหลืองโดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ทำให้สามารถเข้าถึงความรู้ได้ง่ายและรวดเร็วยิ่งขึ้น

การแบ่งปันความรู้ประเภท Tacit สามารถทำได้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับความต้องการและวัฒนธรรมองค์กร ส่วนใหญ่มักจะใช้วิธีผสมผสานเพื่อผู้ใช้ข้อมูลสามารถเลือกใช้ได้ตามสะดวก 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 “ความรู้คือความสามารถในการทำอะไรรู้ก็ตามอย่างมีประสิทธิภาพ ”

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. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย โดยมีแผนงาน/โครงการสำคัญ คือ การพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม. ซึ่งในปีงบประมาณ 2564 กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบาย “คนไทยทุกคนครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน” ได้แก่ หมอคนที่ 1 อสม. หมอประจำบ้าน หมอคนที่ 2 หมอสาธารณสุข และหมอคนที่ 3 หมอเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นของขวัญปีใหม่ประจำปี 2564 สำหรับประชาชน เพื่อสร้างหลักประกันให้คนไทยทุกคนครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน ได้รับการดูแล ให้คำปรึกษา และช่วยเหลือทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤติ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข สนับสนุนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ 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. มีบทบาทเป็นที่เลี้ยง อสค.

ต่อมาในปี 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ดำเนินการ พัฒนาศักยภาพ อสม. สู่อการเป็น สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน เพื่อสนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน โดยเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะในการใช้แอปพลิเคชันสมาร์ต 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. มีบทบาทเป็นที่เลี้ยง อสค.
- ส่งเสริม สนับสนุน อสม. และ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 (กลุ่มเป้าหมาย 607) และผู้ป่วยโควิด 19 ที่กักกันตัวที่บ้าน

ในปีงบประมาณ 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ยังคงมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้านให้เพิ่มมากขึ้นอีกตำบลละ 15 คน ครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศ โดยร่วมกับเครือข่าย อสม. หมอประจำบ้านที่มีอยู่แล้วหมู่บ้านละ 3 คน ทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยงในการสร้าง และพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว และร่วมกันดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย 607 ในครอบครัวและชุมชน เชื่อมโยงกับหมอคนที่ 2 และหมอคนที่ 3 ในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งในปี 2566 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้เป็นปีแห่งสุขภาพสูง

วัยไทย โดยดำเนินการขับเคลื่อนเป็นโครงการของขั้วภูมิภาคใหม่ 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 และจัดงานมอบรางวัลให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติ เสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วประเทศในทุกปี

2.3 หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พ.ศ. 2562

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดและประกาศหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พ.ศ. 2562 ขึ้น เพื่อให้การคัดเลือกและประเมินผลงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และสร้างขวัญกำลังใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้อย่างเหมาะสม โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่จะได้รับการเสนอชื่อเข้ารับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นต้องอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นที่ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2545 และปฏิบัติหน้าที่อย่างต่อเนื่องมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 7 ปี การนับระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง ให้นับปีถัดจากปีที่ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และให้นับถึงปีที่มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัด ซึ่งการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นให้คัดเลือกในสาขาหลักและสาขาพิเศษ ซึ่งสาขาหลักจำนวน 12 สาขา ประกอบด้วย

- 1) สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
- 2) สาขาการส่งเสริมสุขภาพ
- 3) สาขาสุขภาพจิตชุมชน
- 4) สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน
- 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 รายงาน สถานการณ์อย่างต่อเนื่องเป็นระบบ ทันเวลา สม่าเสมอ
- การวางแผน การดำเนินมาตรการควบคุมโรค การประเมินผล ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูล ใช้ข้อมูลเพื่อหยุดยั้งการเกิดโรค ลดอัตราการเกิดโรค การตายจากโรค ผ่านเครือข่าย เชื่อมโยงระบบทั้งในหมู่บ้านและระหว่างหมู่บ้านเพื่อสร้างความปลอดภัยให้กับประชาชนในหมู่บ้านตนเองและหมู่บ้านอื่น ๆ โดย การมีส่วนร่วมของชุมชน

สาขาที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพ

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

สาขาที่ 3 สุขภาพจิตชุมชน

การดำเนินงานของ อสม. ในการพัฒนางานสุขภาพจิตชุมชน เพื่อช่วยให้คนในชุมชนมีสุขภาพจิตดีและอยู่ร่วมกันอย่างมีสุข ผ่านบทบาทสำคัญ ได้แก่

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

สาขาที่ 4 การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

- การดำเนินงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง สอดส่อง ดูแล บำบัดฟื้นฟู และป้องกันการใช้และแพร่ระบาดของยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย โดยการให้ข้อมูลข่าวสารความรู้เรื่องยาเสพติด และสามารถวิเคราะห์ วางแผน แก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนอย่างเหมาะสม โดยความร่วมมือจากบุคคลในชุมชน สังคม และหน่วยงานพหุภาคีอย่างต่อเนื่อง ด้วยชุมชน จนทำให้ชุมชนสามารถดูแลและพึ่งพาตนเองได้ “ชุมชนเข้มแข็งปลอดภัยจากยาเสพติด”

- การติดตาม ช่วยเหลือ ผู้ป่วยหลังบำบัดไม่ให้อีกกลับเสพซ้ำ คืบคนดีสู่สังคม

สาขาที่ 5 การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

- การดำเนินงานของ อสม. เพื่อให้มีสถานที่ที่เหมาะสม ในการให้บริการสุขภาพเบื้องต้นแก่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชน 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 รวมทั้งการประยุกต์และพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบททางด้านสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรม
- มีการส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนมีบทบาทในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนด้วยตนเองและส่งเสริมบทบาทชุมชนในการดูแลสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของหมอพื้นบ้านในชุมชน

สาขาที่ 8 การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

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

สาขาที่ 9 การจัดการสุขภาพชุมชนและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

- การวิเคราะห์ปัญหา การค้นหาต้นเหตุทางสังคม นำไปสู่จัดทำแผน และดำเนินการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพซึ่งการนำไปสู่การมีสุขภาพที่แข็งแรงและมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน
- สร้างความเข้าใจและถ่ายทอดองค์ความรู้ สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการสุขภาพของชุมชน
- เป็นต้นแบบด้านการจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของตนเอง ตลอดจนครอบครัวและชุมชน

สาขาที่ 10 นมแม่และอนามัยแม่และเด็ก

- เน้นการทำงานเชิงรุก เตรียมความพร้อมหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนตั้งครรภ์
- การดูแลหญิงระยะตั้งครรภ์ให้การฝากครรภ์เร็วและสม่ำเสมอ
- ดูแลหญิงหลังคลอดเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย
- การดูแลส่งเสริมเด็กให้ได้กินนมแม่อย่างเต็มที่
- การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และดูแลเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี
- การส่งเสริมความพร้อมพ่อแม่ให้สามารถเลี้ยงดูเด็กได้อย่างมีคุณภาพในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

สาขาที่ 11 สาขาทันตสุขภาพ

- มีความรู้ สามารถบอกความผิดปกติและปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดปัญหาโรคในช่องปากได้
- มีความตระหนักในการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและผู้อื่น
- มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การทำความสะอาดช่องปากและใช้ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่เหมาะสม
- 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 (10 คะแนน)	หมายถึง การมีความประพฤติและการปฏิบัติส่วนตนประกอบด้วย คุณธรรมควรแก่การยกย่อง โดยพิจารณาจากค่านิยมพื้นฐาน 5 ประการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการดูแลสุขภาพตนเอง และเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพต่อสมาชิกในครอบครัวและชุมชน 2. มีจิตอาสา มีความเสียสละ 3. ชยันมั่นเพียร ประหยัดและเก็บออมตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง 4. มีทัศนคติที่ดีต่อการเป็น อสม. 5. พัฒนาตนเองเสมอ
ครองคน (10 คะแนน)	การมีความสามารถในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น สามารถจูงใจให้เกิดการยอมรับและให้ความร่วมมือ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความสามารถในการประสานสัมพันธ์ สร้างความสามัคคีและสร้างความเข้าใจ 2. มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมและเครือข่าย 3. การให้บริการแก่ประชาชนและผู้มาติดต่องานด้วยความเป็นธรรม เสมอภาค 4. สามารถจูงใจให้เกิดการยอมรับและให้การสนับสนุนและเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 5. มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ครองงาน (80 คะแนน)	ความสามารถปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ และงานที่ได้รับมอบหมายอย่างดี	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความรู้ที่จำเป็น เกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (10 คะแนน) 2. สามารถถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ในสาขาที่เข้ารับการคัดเลือกสู่ชุมชน (10 คะแนน) 3. มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการแผนสุขภาพชุมชนอย่างบูรณาการ (20 คะแนน) 4. กิจกรรมที่เกี่ยวกับสาขาที่เข้าคัดเลือก (10 คะแนน) 5. ผลงานความสำเร็จในสาขาที่คัดเลือก (20 คะแนน) 6. ผลงานเด่น / นวัตกรรม (10 คะแนน)

ส่วนที่ 3

วิธีการดำเนินงาน

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ได้ดำเนินการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน เรื่อง การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน ประจำปี 2567 โดยมีรายละเอียดการดำเนินงาน ดังนี้

3.1 กลุ่มเป้าหมาย

อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1, 2, 3 ระดับภาคเหนือ และระดับชาติ ประจำปี พ.ศ. 2567 ทั้ง 12 สาขา รวมทั้งสิ้น 36 คน ประกอบด้วย

สาขาที่ 1 สาขา การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1) นางไกรสรัง สุขนวล จังหวัดอุตรดิตถ์ | อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ |
| 2) นางกรรณิกา ชัดใจ จังหวัดเชียงใหม่ | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 |
| 3) นายจิรภาส รอดกสิกรรม จังหวัดกำแพงเพชร | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 |

สาขาที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพ

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1) นางรพีพรรณ ธัญญเจริญ จังหวัดชัยนาท | อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ |
| 2) นางรพีพรรณ สุรียานรากร จังหวัดเชียงใหม่ | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 |
| 3) นางอัญชนา กุลฤทธิชัย จังหวัดตาก | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 |

สาขาที่ 3 สุขภาพจิตชุมชน

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1) นายนเรษฐ์ เงินบำรุง จังหวัดนครสวรรค์ | อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ |
| 2) นางบุญยานุช หน่อไชย จังหวัดน่าน | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 |
| 3) นางกรรณิการ์ ขุนเกลี้ยง จังหวัดเพชรบูรณ์ | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 |

สาขาที่ 4 การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1) นางสาวสุพรรณณี มาเยอะ จังหวัดเชียงราย | อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ |
| 2) นางธิดารัตน์ พงษ์พานทอง จังหวัดพิษณุโลก | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 |
| 3) นายวินัย เทียนงาม จังหวัดชัยนาท | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 |

สาขาที่ 5 สาขา การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1) นายสมศักดิ์ พรหมินทร์ จังหวัดเชียงราย | อสม.ดีเด่น ระดับชาติ |
| 2) นางสาวสุวคนธ์ เรือนคำ จังหวัดอุตรดิตถ์ | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 |
| 3) นางสุภาภรณ์ จูแจ้ จังหวัดพิจิตร | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 |

สาขาที่ 6 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1) นางสาววรรณนิสา ใจเถิน จังหวัดตาก | อสม.ดีเด่น ระดับชาติ |
| 2) นางสาวกชวรรณ หาญยุทธ จังหวัดน่าน | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 |
| 3) นางสาวกรรณิกา สุวรรณทอง จังหวัดนครสวรรค์ | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 |

สาขาที่ 7 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1) นางศิริมาต เรือนอุ้น จังหวัดน่าน | อสม.ดีเด่น ระดับชาติ |
| 2) นายบุญส่ง ศิริโยธิน จังหวัดพิษณุโลก | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 |
| 3) นางซัชชญาน์รุ สหพันธ์เทศ จังหวัดกำแพงเพชร | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 |

สาขาที่ 8 การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1) นายคณาธิป ภักดี จังหวัดเพชรบูรณ์ | อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ |
| 2) นายทวีรัตน์ เครืออินทร์ จังหวัดพะเยา | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 |
| 3) นางสาวจันทร์นภา ทองสุข จังหวัดชัยนาท | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 |

สาขาที่ 9 การจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1) นางอรสา อ่อนชูศรี จังหวัดอุดรธานี | อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ |
| 2) นายศิลาศักดิ์ วินันต์ จังหวัดลำพูน | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 |
| 3) นายวิศวกรณ์ จันทร์คง จังหวัดกำแพงเพชร | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 |

สาขาที่ 10 นมแม่และอนามัยแม่และเด็ก

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1) นางสาวอรุณศรี นามกรณ์ จังหวัดสุโขทัย | อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ |
| 2) นางสาววัชรีย์ เชื้อนเพชร จังหวัดเชียงใหม่ | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 |
| 3) นางนฤดี สงวนศักดิ์ จังหวัดพิจิตร | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 |

สาขาที่ 11 ทันตสุขภาพ

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| 1) นางสาวนภาพร สุ่มทุม จังหวัดน่าน | อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ |
| 2) นางพัชรีญา ทิมแห้ว จังหวัดพิษณุโลก | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 |
| 3) นางวิเชียร นิมนวล จังหวัดพิจิตร | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 |

สาขาที่ 12 การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| 1) นางละเอียด เพ็ญรอด จังหวัดพิจิตร | อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ |
| 2) นางชิตชนก วงศ์วัง จังหวัดลำปาง | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 |
| 3) นางนภััสสร ทองแท้ จังหวัดเพชรบูรณ์ | อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 |

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการจัดการความรู้

เครื่องมือหลักที่นำมาใช้ในการจัดการความรู้ในครั้งนี้ คือ “การถอดบทเรียน (Lesson Learned)” โดยศึกษาเอกสารผลการดำเนินงานจากรายงานประกอบการนำเสนอผลงานของ อสม. การเก็บข้อมูลจากการติดตามติดตาม ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน และจัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมสุขภาพภาคประชาชนและคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นระดับภาคเหนือ ประจำปี 2567

3.3 แหล่งข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน ประจำปี 2567 โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ดังนี้

- 1) ไฟล์/เล่มเอกสารผลงาน
- 2) การนำเสนอผลงานในเวทีการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต/ภาค/ชาติ และชาติ ปี 2567
- 3) การลงพื้นที่ติดตาม ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน
- 4) การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมสุขภาพภาคประชาชนและคัดเลือกพื้นที่

ต้นแบบดีเด่นระดับภาคเหนือ ประจำปี 2567

3.4 ขั้นตอนการดำเนินงาน

การดำเนินการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี 2567 ของศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ มีขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินการ รายละเอียดตามตารางแผนปฏิบัติการฯ ด้านล่างนี้

แผนปฏิบัติการ การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ลำดับ ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	ระยะเวลาดำเนินโครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567												
		ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	
1	ทบทวนคำสั่งและแต่งตั้ง คณะทำงานจัดการความรู้สุขภาพ ภาคประชาชน		↔											
2	จัดประชุมคณะทำงานจัดการ ความรู้ เพื่อคัดเลือกหัวข้อการ จัดการความรู้สุขภาพภาค ประชาชนและเครื่องมือการ จัดการความรู้ ที่นำมาประยุกต์ใช้			↔	↔									
3	จัดทำแผนปฏิบัติการการจัดการ ความรู้สุขภาพภาคประชาชนตาม หัวข้อที่กำหนด				↔									
4	ดำเนินการตามแผนที่กำหนด					↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
5	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานรอบ 5 เดือน เสนอ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ					↔								
6	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานรอบ 5 เดือน ในระบบ Smart67					↔								
7	รวบรวมข้อมูลและจัดทำเลมการ จัดการความรู้สุขภาพภาค ประชาชน								↔	↔				
8	สื่อสารและเผยแพร่การจัดการ ความรู้สุขภาพภาคประชาชนผ่าน ช่องทางต่าง ๆ									↔	↔			
9	สรุปผลการดำเนินงาน เสนอ ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพ ภาคประชาชน											↔	↔	
10	รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานรอบ 11 เดือน ในระบบ Smart67											↔	↔	

**อสม.ดีเด่นระดับชาติ
ประจำปี พ.ศ. 2567**



สาขา การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (คสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

นายสมศักดิ์ พรหมมินทร์ จังหวัดเชียงราย
อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นายสมศักดิ์ พรหมมินทร์ เกิดวันที่ 17 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2521 อายุ 47 ปี
- ที่อยู่ 107/2 บ้านป่าเหมือดสุขสำราญ หมู่ 9 ตำบลเวียงพางคำ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย
- ระดับการศึกษา ปริญญาโท (รัฐศาสตรมหาบัณฑิต) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- อาชีพ เกษตรกร
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 18 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2549
- แรงบันดาลใจในการทำงาน

จากประสบการณ์ที่ตนเองต้องลาออกจากงาน เพื่อมาดูแล พ่อ แม่ และพี่สาว ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังร้ายแรงหลายชนิด พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยต้องศึกษา แสวงหาความรู้ ความเข้าใจในโรค อีกทั้งต้องเรียนรู้วิธีใช้เครื่องมือทางการแพทย์ เพื่อการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งในยามเจ็บป่วย และในระยะสุดท้ายของชีวิต เป็นแรงบันดาลใจ “ไม่ยอมให้มีใครป่วย ถ้าป่วยก็ต้องรู้เท่าทันโรคและสามารถดูแลตนเองได้อย่างดีที่สุด” จึงตั้งปณิธานที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยให้เข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง จึงขับเคลื่อนการดำเนินงานของ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (คสมช.) เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคอื่น ๆ ช่วยทำให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง และลดแออัดลดการรอคอย ในการไปรับบริการที่โรงพยาบาล ดังคำว่า “แม้เราเป็นชาวบ้าน เราก็สามารถดูแลสุขภาพพวกเรากันเองได้”

ความเป็นมาและผลงานเด่น

บ้านป่าเหมือดสุขสำราญ มีศูนย์กลางเพื่อจัดบริการสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้านมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2529 โดยจัดตั้งเป็นกองทุนอาสาสมัครประจำบ้าน กองทุนเกลือเสริมสารไอโอดีน ภายใต้อาคารขนาด 4X4 เมตร ต่อมาได้เพิ่มกิจกรรมด้านอนามัยแม่และเด็ก การจ่ายเม็ดคุมกำเนิด การจ่ายถุงยางอนามัย การหยอดวัคซีนโปลิโอ ซึ่งดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง จนปี พ.ศ. 2535 เป็นปีที่งานสาธารณสุขมูลฐานได้ส่งเสริมให้มีสถานที่ทำงานของ อสม.ในการจัดบริการงานสาธารณสุขมูลฐานทั้ง 14 องค์ประกอบในชุมชน ภายใต้ชื่อ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (คสมช.) สภาตำบลเวียงพางคำได้จัดสรรงบประมาณปรับปรุง

สถานที่ ขยายอาคารเดิมจาก 4x4 เมตร เป็น 6x9 เมตร มอบให้เป็นสถานที่ปฏิบัติงาน เพื่อดูแลสุขภาพของ
คนในชุมชน และได้รับงบประมาณปรับปรุงอาคารและบริการอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน



ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) บ้านป่าเหมือดสุขสำราญ ภายใต้การนำของ อสม.สมศักดิ์
พรหมมินทร์ และทีม อสม. 43 คน มีพื้นที่และประชากรรับผิดชอบ 2,658 ครัวเรือน 4,121 คน
ได้มีการพัฒนาศักยภาพทีม อสม. ให้มีความพร้อมในการจัดบริการ ทั้งการฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้ตาม
บริบทชุมชนที่เปลี่ยนไปและเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง โดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนหน้าที่และการสรุปบทเรียน
แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและหาวิธีการแก้ไขร่วมกัน หลังการจัดบริการอย่าง
สม่ำเสมอ สามารถบอกได้ว่า อสม.ทั้ง 43 คน เป็นทีมงานคุณภาพ นอกจากนี้ยังหากลวิธีการดำเนินงานให้
เหมาะสมกับบริบทชุมชน เช่น การจัดตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) เพื่อเป็นล่ามแปลภาษา
ทั้งพม่า ไทยใหญ่ ไทยลื้อ อาข่า และปรับเขตรับผิดชอบของ อสม.ไปในพื้นที่ขยาย มีการสำรวจจัดทำข้อมูล
เพื่อกำหนดแผนงานด้านสุขภาพชุมชนให้ครอบคลุมกับการขยายตัวของชุมชน พัฒนารูปแบบการให้บริการ
ของ ศสมช. ให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของชุมชนในบริบทที่เปลี่ยนไป ปัจจุบันศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
(ศสมช.) บ้านป่าเหมือดสุขสำราญได้จัดบริการสุขภาพ ออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1. **ศูนย์สุขภาพชุมชน** เป็นส่วนให้บริการด้านสุขภาพปฐมภูมิ ในทุกสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน ศสมช.
บ้านป่าเหมือด อสม.ได้ดำเนินงานบริการแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ตรวจสุขภาพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง รอบเอว
วัดความดัน เจาะตรวจน้ำตาลจากเส้นเลือดปลายนิ้ว สอบถามการทานยา นัยยาคุมเหลือ นัดหมายรับยา
ให้ความรู้ ชื่นชมเสริมพลัง แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย บันทึกรายชื่อ
ในสมุดบันทึกสุขภาพ และส่งต่อให้โรงพยาบาลแม่สาย เพื่อวินิจฉัยและจัดยาให้ผู้ป่วย ส่งมอบให้ อสม.นำไป

ส่งมอบให้กลุ่มเป้าหมายที่ ศสมช. ทำให้กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ไม่ต้องเดินทางไปโรงพยาบาล ทำให้ลดแออัด ลดการรอคอยได้อย่างแท้จริง นอกจากนี้ ศสมช.บ้านป่าเหมือด ยังมีกิจกรรมออกกำลังกายของคนในชุมชนทุกวัน



2. **โรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน** จากการจัดบริการศูนย์สุขภาพชุมชน อสม.สมศักดิ์ ได้ทบทวนรูปแบบการให้บริการ ค้นหาปัญหา และมองหาโอกาสในการพัฒนาทีม พัฒนาทำงานให้ได้ประโยชน์ร่วมกันและหนุนเสริมให้การบริการของ ศสมช.เข้มแข็งยิ่งขึ้น ในการจัดกิจกรรมให้บริการที่ ศสมช.ทุกครั้ง ได้จัดให้มีวงพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกันของกลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยง และ อสม. มองเห็นส่วนขาดที่ อสม. ต้องได้รับการพัฒนาในเรื่องการบริหารยาในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เทคนิคหรือวิธีการดูแลฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย เป็นต้น ส่วนขาดเหล่านี้ได้นำไปสู่การจัดทำหลักสูตรการคัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. และการนำนวัตกรรมด้านการดูแลสุขภาพมาให้บริการ ทำให้ ศสมช. เป็นโรงเรียนของ อสม.และเป็นที่เรียนรู้ในการดูแลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย ใน ศสมช. บ้านป่าเหมือดสุขภาพดีจึงมีนวัตกรรมสุขภาพทั้งสิ่งประดิษฐ์ กระบวนการ และองค์ความรู้ใหม่ ๆ ในการดูแลสุขภาพให้ อสม.และประชาชนได้เรียนรู้และนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองและคนในครอบครัวอยู่เสมอ

โรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน
บ้านป่าเหมือดสุขภาพดี หมู่ที่ ๔ ตำบลวังพางค์ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย

ทำเนียบคณะกรรมการ

<p>ได้รับ รางวัล ชม. 60 ปี โดยผู้ว่าราชการจังหวัด เชียงรายและ ผู้ว่าราชการจังหวัด เชียงราย ประจำปี ๒๕๖๒</p> <p>นายสมศักดิ์ หงษ์น้อย ผู้อำนวยการ</p>	<p>ผู้ช่วย ผู้อำนวยการ ผู้รับผิดชอบงาน ด้าน ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค</p> <p>นางสาววิภาดา หงษ์น้อย รองผู้อำนวยการ</p>	
<p>นางสาวสุภาวดี หงษ์น้อย รองผู้อำนวยการ</p>	<p>นางสาววิภาดา หงษ์น้อย รองผู้อำนวยการ</p>	<p>นางสาววิภาดา หงษ์น้อย รองผู้อำนวยการ</p>
<p>นางสาววิภาดา หงษ์น้อย รองผู้อำนวยการ</p>	<p>นางสาววิภาดา หงษ์น้อย รองผู้อำนวยการ</p>	<p>นางสาววิภาดา หงษ์น้อย รองผู้อำนวยการ</p>

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านป่าเหมือดสุขภาพดีทุกคน เป็นทีมจัดการและวิทยากร

“โรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน แห่งตำบลวังพางค์ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย”

3. ศูนย์กายอุปกรณ์ เริ่มดำเนินการปี พ.ศ. 2562 จากการรับมอบถังออกซิเจนพร้อมเกจ์ออกซิเจน จำนวน 5 ชุด จากนายอำเภอแม่สาย (ท่านสมศักดิ์ คณาคำ) เป็นรางวัลที่ อสม.สมศักดิ์ ได้เป็นอสม.ดีเด่นระดับภาค สาขาการให้บริการใน ศสมช. และการสร้างหลักประกันสุขภาพ ปี พ.ศ. 2561 หลังจากนั้น อสม.สมศักดิ์ ได้ขับเคลื่อนงานให้บริการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงและผู้ป่วยภาวะวิกฤตในชุมชน และได้ขอรับบริจาคกายอุปกรณ์ที่มีอยู่ในชุมชนที่ไม่ได้ใช้ประโยชน์นำมาไว้ที่ ศสมช. เพื่อให้ชุมชนได้ยืมไปใช้บริบาลผู้ป่วยที่บ้าน ลดภาระค่าใช้จ่าย โดย อสม.จะมีการติดตามเยี่ยมบ้าน ให้คำปรึกษาแนะนำญาติผู้ดูแลให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการใช้อุปกรณ์ดูแลผู้ป่วยที่บ้านร่วมกับทีมหมอครอบครัว ทำให้เกิดอศค. (อาสาสมัครประจำครอบครัว) ในชุมชน ขยายออกไปเรื่อย ๆ ปัจจุบันมีชุดกายอุปกรณ์ให้บริการยืมใช้ ดังนี้ เตียงผู้ป่วยปรับระดับได้พร้อมที่นอน 2 ชุด ที่นอนลม 2 ชุด ถังออกซิเจนพร้อมเกจ์ออกซิเจน 3 ชุด เครื่องกำเนิดออกซิเจนแบบใช้ไฟฟ้า 4 เครื่อง เครื่องดูดเสมหะ 2 เครื่อง รถเข็นวิลแชร์ 4 คัน เก้าอี้นั่งพับถ่าย 3 ชุด ไม้เท้าค้ำยัน 13 คู่ วอล์คเกอร์ 10 ชุด



พัฒนาการและรูปแบบการจัดบริการของ ศสมช.บ้านป่าเหมือดสุขสำราญ

จากกองทุนอาสาสมัครประจำบ้าน ปี พ.ศ. 2529 สู้จัดบริการ 14 องค์ประกอบ ในชื่อศูนย์สาธารณสุขมูลฐานของ ศสมช. เมื่อปี 2537 และมีพัฒนารูปแบบการจัดบริการและสถานที่มาอย่างต่อเนื่อง ปี พ.ศ. 2549 ได้จัดบริการ ศสมช.สัญจร ตรวจคัดกรองเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง สัญจรไปในชุมชนขยาย ที่พักสงฆ์ร่มโพธิ์ทอง ที่พักสงฆ์ร่มโพธิ์งาม และที่พักสงฆ์ทุ่งบัวทอง และบริการเชิงรุกระดับครัวเรือนทุกครอบครัว เพื่อนำกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบการดูแลรักษา ที่ ศสมช.และ สถานพยาบาลต่อไป นับได้ว่าการดำเนินงานของ ศสม.บ้านป่าเหมือดสุขสำราญ โดยการนำของ อสม.สมศักดิ์ พรหมมินทร์ ได้มีการปรับยุทธศาสตร์การทำงานอยู่ตลอดเวลาตามบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป ปัจจุบัน ได้ผุดแนวคิด “ศสมช.ที่บ้าน บริการ 24 ชั่วโมง” โดยในวันที่ ศสมช.ไม่ได้เปิดทำการประชาชนสามารถมารับบริการที่บ้าน อสม.อสม.สมศักดิ์ พรหมมินทร์ ได้ตลอด 24 ชั่วโมง บริการที่จัดให้มีดังนี้ บริการวัดความดันโลหิต เจาะน้ำตาลในเลือด จ่ายถุงยางอนามัย จ่ายทรายเคมีฟอส ตรวจ ATK การเก็บส่งตรวจเช่น ชุด Fittest ส่งตรวจหาเชื้อพยาธิ บริการตุ๋นารวม

การให้คำปรึกษา เป็นต้น และปัจจุบันเพื่อลดภาระการนำผู้ป่วยติดเตียงไปโรงพยาบาลเพื่อพบหมอ จึงได้ร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวโรงพยาบาลแม่สาย เริ่มดำเนินการ NCDs@Home ในชุมชนที่รับผิดชอบ

อสม.4.0 สมรรถนะที่ต้องการ ในปี พ.ศ. 2561 อสม.สมศักดิ์ พรหมินทร์ ได้สมัครเข้ารับการอบรมพัฒนาสมรรถนะ อสม.สู่อสม.4.0 จากศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ และได้นำความรู้ไปขยายผล อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.ในตำบล พร้อมจัดทำโครงการมีสื่อสื่ออาหาร ให้พ่อพันธุ์ปลาออกเบี่ยง 10 เดือนแก่ อสม. เพื่อส่งเสริมการมีและใช้สมาร์ทโฟนในการปฏิบัติงาน ปัจจุบัน อสม.บ้านป่าเหมือดฯ ใช้สมาร์ทโฟนในการสื่อสาร มอบหมายงาน ส่งงานผ่านแอปพลิเคชันต่าง ๆ เช่น กลุ่มไลน์ แอปพลิเคชัน อสม.ออนไลน์ ของ เอไอเอส และปรับมาใช้แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. ในปัจจุบัน นอกจากนี้ในการจัดบริการ NCDs@Home ในกลุ่มผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง อสม.ได้ใช้ระบบวีดีโอคอลตรวจผู้ป่วยและพูดคุยระหว่าง หมอ ผู้ป่วย ญาติ และ อสม. เมื่อมีการสั่งยา อสม.จะทำหน้าที่ไปรับยาที่โรงพยาบาลนำจ่ายให้ผู้ป่วยที่บ้าน นับได้ว่า อสม.สมศักดิ์ เป็น อสม.ไรด์เดอร์ ผู้ซึ่งมาก่อนกาล

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การจัดบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพของ อสม.สมศักดิ์ พรหมินทร์ และคณะ ที่มีการดำเนินงานและโดดเด่นมาอย่างต่อเนื่อง มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องสำคัญ ๆ ดังนี้

1. ภาวะความเป็นผู้นำ ของ อสม.สมศักดิ์ พรหมินทร์ ที่มีวิสัยทัศน์ ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ วางแผน การปรับวิธีการทำงาน เพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชนอย่างมีแบบแผนและลงมือทำต่อเนื่อง
2. มีสถานที่ที่เป็นศูนย์กลางในการดำเนินงาน ที่สามารถจัดกิจกรรมได้หลากหลาย ทั้งการให้บริการสุขภาพ ตรวจคัดกรองสุขภาพ เป็นสถานที่อบรม เป็นที่พบปะพูดคุยกัน เป็นแหล่งจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพ เช่น การปลูกผักปลอดสาร เป็นที่ออกกำลังกายส่งเสริมสุขภาพ และมีกิจกรรมต่อเนื่อง
3. ความสามารถในการประสานงาน ผสานพลังภาคีเครือข่าย ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมตามหลักธรรมาภิบาล และความพร้อมของ 4M ทั้ง คน เงิน ของ และการบริหารจัดการ
4. การพัฒนาทีมงานให้มีความรู้ ความสามารถไปพร้อม ๆ กัน ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง
5. การสนับสนุนและการเชื่อมโยงกับระบบบริการสุขภาพในการจัดบริการที่ ศสมช.กับโรงพยาบาลแม่สาย



สาขา การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

นางสาววรรณนิสา ใจเถิน จังหวัดตาก

อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางสาววรรณนิสา ใจเถิน เกิดวันที่ 17 เดือน เมษายน พ.ศ. 2504 อายุ 62 ปี
- ที่อยู่ บ้านเลขที่ 12 หมู่ 2 ตำบลแม่กาษา อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก
- ระดับการศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
- อาชีพ เกษตรกร ค้าขาย
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 35 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2531
- คติประจำใจ “เสียสละ มุ่งมั่นพัฒนา คิดดี ทำดี เพื่อส่วนรวม”
- ตำแหน่งอื่นในปัจจุบันที่เป็นอยู่ 18 ตำแหน่ง เช่น
 - ประธาน อสม.หมู่ 2 ตำบลแม่กาษา
 - สารวัตรกำนัน ปีที่ 13
 - คณะอนุกรรมการประกันสังคมมาตรา 40 ระดับจังหวัด
 - ประธานศูนย์ประสานงานองค์การชุมชนตำบลแม่กาษา
 - ประธานกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลแม่กาษา
 - คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการตำบลแม่กาษา ฯลฯ

ความเป็นมาและผลงานเด่น

อสม.วรรณนิสา ใจเถิน เป็นผู้นำและบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ ที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองตลอดเวลา ดังจะเห็นจากการมุ่งมั่นศึกษาจนจบระดับปริญญาตรี และการเข้ารับการอบรมเพิ่มพูนความรู้ทักษะ การทำงานในชุมชนอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งเป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ดังจะเห็นว่าส่งผลให้เป็นผู้ที่สุขภาพที่แข็งแรงทั้งกายและใจ แม้จะอยู่ในวัย 62 ปี เป็นผู้ที่พร้อมให้ความช่วยเหลือผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา โดยมีคติประจำใจว่า “เสียสละ มุ่งมั่นพัฒนา คิดดี ทำดี เพื่อส่วนรวม” ในการครองคน และครองงาน อสม.วรรณนิสา มีลักษณะความเป็นผู้นำ มุ่งมั่น เสียสละเพื่อส่วนรวม เป็นที่ประจักษ์ ส่งผลให้ได้รับตำแหน่งต่าง ๆ เช่น สารวัตรกำนันจนถึงปัจจุบัน ต่อเนื่องมา 13 ปี ประธานกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน รวมถึงได้ร่วมเป็นคณะกรรมการขององค์กรต่าง ๆ ทั้งในตำบลและนอกตำบลมากมายจนได้ฉายา “สาวน้อยร้อยตำแหน่ง” เช่น คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแม่กาษา ประธานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประธานกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลแม่กาษา คณะอนุกรรมการประกันสังคมมาตรา 40 เป็นต้น จากการ

ทำงานด้านอาสาศัมครมา 35 ปี ได้รับรางวัล อสม.ดีเด่น ทั้งในระดับตำบล อำเภอ จังหวัด มาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2546 (เขตชนบท), 2552, 2553 (สาขายาเสพติด), 2560 (สาขาส่งเสริมสุขภาพ) อสม.ดีเด่นระดับภาค สาขาคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ปี 2566 และรางวัล อสม.ดีเด่นระดับชาติ ในปี 2567



ผลงานเด่น การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ : จากการมีโอกาสได้ร่วมเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ของอำเภอแม่สอด ได้นำเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพชีวิต เรื่องอาหารปลอดภัย มาดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) นอกจากนี้ ยังได้เข้ารับการอบรมเป็น อสม.นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อเพิ่มพูนความรู้



ความสามารถในการคัดกรอง เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ การใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น การเฝ้าระวังและเตือนภัยสุขภาพในชุมชน โดยมีเครือข่ายในชุมชนเป็นกลไกการทำงาน ดังนี้ เครือข่ายทางการปกครอง เครือข่ายองค์กรบริหารส่วนตำบลแม่กาษา เครือข่ายโรงเรียน เครือข่ายวัด เครือข่ายพัฒนาชุมชน เครือข่าย อสม.แม่กาษา และเครือข่าย รพ.สต.แม่กาษา ในรูป อย.น้อยแก้ไขปัญหาคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน ร่วมกับเครือข่ายทีม อบต. ออกตรวจร้านค้า ตลาดนัด และขับเคลื่อนการดำเนินงานตามบริบทของพื้นที่แม่กาษา สร้างการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาด้วยการประชุมคณะกรรมการ พชต. วิเคราะห์ปัญหา วางแผนขับเคลื่อน จัดเวทีคืนข้อมูลให้ชุมชน จัดทำโครงการแก้ไขปัญหาและขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแม่กาษา โครงการที่ได้ดำเนินงานในช่วงปี 2566 ถึงปัจจุบัน มีดังนี้ โครงการอาหารปลอดภัย ตรวจเฝ้าระวังและรับรองมาตรฐานร้านอาหารปลอดภัย (Clean food good teste) การตรวจร้านอาหารของชำด้วยแอปพลิเคชัน อย.ตรวจเลข และชุดตรวจหาปนเปื้อน

เบื้องต้นร่วมกับเครือข่าย ไตรมาสละ 1 ครั้ง ตรวจเผ่าะวังสินค้าในตลาดนัดทุกสัปดาห์ ตรวจสอบคุณภาพ น้ำดื่มจากตู้หยอดเหรียญทุกสัปดาห์ ร่วมกับเครือข่ายพระตรวจสังฆทานทุกวันพระ โครงการสร้างแกนนำ ในโรงเรียน อย.น้อย คุ่มครองผู้บริโภครด้านสุขภาพ โครงการตรวจสารพิษตกค้างในเลือดของเกษตรกร สร้างความตระหนักเรื่องสารเคมีตกค้างและหาวิธีการแก้ไขปัญหา เกิดโครงการขยะแลกเมล็ดพันธุ์ผัก เพื่อ ส่งเสริมปลูกผักปลอดสารพิษไว้บริโภค และจำหน่ายในชุมชน ส่งเสริมการท่องเที่ยววิถีชุมชนให้ นักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการ Home stay ในชุมชนได้บริโภคอาหารปลอดภัย สร้างช่องทางสื่อสารผ่านทาง โซเชียล ได้แก่ กลุ่มไลน์ และ face book คุ่มครองผู้บริโภครตำบลแม่กาษา เป็นต้น ผลจากการดำเนินงาน คุ่มครองผู้บริโภคร ส่งผลให้ร้อยละของผู้มีสารเคมีตกค้างในกระแสเลือดในปี 2564, 2565 และ 2566 ลดลงจากร้อยละ 70.56, 67.22 และ 30.19 ตามลำดับ ร้านค้า ตลาดนัดจำหน่ายอาหารและสินค้า ที่ปลอดภัยกับผู้บริโภค ขยายผลโครงการขยะแลกเมล็ดพันธุ์ผักปลูกผักปลอดสารไป 14 หมู่บ้าน และในปี 2566 ได้รับรางวัล ชุมชนต้นแบบ (บวร.ร.) ที่มีผลงานโดดเด่น ด้านคุ่มครองผู้บริโภคร (Best Practice) ระดับจังหวัด จากองค์กรอาหารและยา





สาขา ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

นางศิริมาต เรือนอุ้น จังหวัดน่าน
อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางศิริมาต เรือนอุ้น เกิดวันที่ 9 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2505 อายุ 61 ปี
- ที่อยู่ บ้านสวกพัฒนา หมู่ 10 ตำบลสวก อำเภอเมือง จังหวัดน่าน
- ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย
- อาชีพ เกษตรกร
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 28 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2538
- แรงบันดาลใจในการทำงาน

อสม.ศิริมาต เรือนอุ้น เป็นบุตรสาวของหมอฟันบ้าน ตั้งแต่เล็กจนโตได้ซึมซับวิถี ประเพณี วัฒนธรรม ภูมิปัญญาพื้นบ้าน เห็นพ่อใช้วิชาความรู้ของหมอฟันบ้าน ทั้งด้านพิธีกรรม ทั้งการใช้สมุนไพร ให้การช่วยเหลือคนในชุมชนมาตั้งแต่เด็ก แม่แต่ตัว อสม.ศิริมาต เอง ซึ่งเป็นโรคภูมิแพ้ ก็ได้รับการรักษา ดูแลแบบหมอฟันบ้าน ทำให้มีความเชื่อมั่นและศรัทธาในวิถีภูมิปัญญาท้องถิ่น อยากให้ดำรงอยู่คู่สังคมไทย ตลอดไป

ความเป็นมาและผลงานเด่น

จากแรงบันดาลใจ สู่ความเป็นมาและผลงานเด่นด้วยความมีจิตอาสา เมื่อมีโอกาสเข้ามาเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงอยากนำความรู้ที่ได้รับจากการเป็น อสม.ไปดูแลญาติพี่น้อง และคนในหมู่บ้านให้มีสุขภาพดี และต้องการสืบสานต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ตนเองเคยเห็นและ เรียนรู้จากการกระทำของพ่อตั้งแต่เด็กไม่ให้สูญหาย จึงมีความสนใจศึกษานำองค์ความรู้หมอฟันบ้าน ที่ตนเองได้เรียนรู้มาแบบครูปักหลักจำ เนื่องจากการสืบทอดความรู้ของหมอฟันบ้านในอดีต จะไม่ให้ทายาท ผู้หญิงอ่าน “ป๊าบ” หรือตำราหมอฟันบ้าน จะให้เพียงทายาทผู้ชายเท่านั้นที่จะอ่านป๊าบสา “ตำรา” หมอ ฟันบ้านได้ ปัจจุบัน อสม.ศิริมาต ยังเก็บรักษาป๊าบสาของพ่อไว้อย่างดี คอยทายาทผู้ชายที่มีความสนใจนำไป ศึกษาต่อไป และเพิ่มพูนต่อยอดความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย โดยเข้ารับการอบรมด้านการนวดไทย 150 ชั่วโมง อบรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทย 60 ชั่วโมง อบรมการแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ และได้ร่วมก่อตั้งวิสาหกิจชุมชนในนาม “บ่อสวกเฮิร์บ” เชื่อมโยง กับเครือข่าย ร่วมกับชมรมส่งเสริมการท่องเที่ยว จัดทำเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตำบลบ่อสวก ด้วยการ ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในกิจกรรมท่องเที่ยว เช่น การแช่มือ แช่เท้าด้วยสมุนไพร สร้างแหล่งเรียนรู้ด้าน

สมุนไพรในหมู่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุ ผลิตต้นกล้าสมุนไพรกระจายสู่ชุมชน ร่วมส่งเสริมการปลูกและอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้านที่หายาก โดยจัดทำเป็นศูนย์สมุนไพรในชุมชน ตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้วยความมุ่งมั่น ใฝ่เรียนรู้ และปฏิบัติจนมีความเชี่ยวชาญ อสม.ศิริมาต เรือนอุ่น จึงมีความรู้ ความสามารถ เป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้การดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นและสมุนไพรพื้นบ้านให้แก่ประชาชน นักเรียน นักท่องเที่ยว คณะศึกษาดูงานจากที่ต่าง ๆ ชุมชนใกล้เคียง และได้ออกรายการสารคดีของโทรทัศน์ ซึ่งได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 5 ปี

กิจกรรมและผลงานด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

1. สำรวจ และจัดทำฐานข้อมูลพืชสมุนไพรในชุมชน
2. ส่งเสริมการปลูกและใช้พืชสมุนไพรในครัวเรือน เพื่อใช้ในชีวิตประจำวันและดูแลคนในครอบครัว เมื่อเจ็บป่วย อย่างน้อย 5 ชนิด ปลูกฝังแนวคิด “เจ็บป่วยคราใด ใช้สมุนไพร ก่อนไปหาหมอ”
3. ให้ความรู้เรื่องสมุนไพรและการใช้สมุนไพรรักษาเบื้องต้นด้วยตนเอง และการกินอาหารบำรุงธาตุเจ้าเรือน
4. สร้างค่านิยมการใช้ยาสมุนไพรในชุมชน ด้วยการเพิ่มการเข้าถึงสมุนไพรผ่าน “สมุนไพร 3 ต.” สำหรับประชาชน

ต. ที่ 1 ต้น : สมุนไพรต้นสด 10 ชนิด

ต. ที่ 2 ตู้ : สมุนไพรในตู้ยาประจำบ้าน

ต. ที่ 3 ตัว : สมุนไพรประจำตัว 4 รายการ

5. รณรงค์สร้างกระแสการส่งเสริมสุขภาพด้วยสมุนไพร เช่น น้ำสมุนไพรแทนน้ำหวาน และน้ำอัดลม เช่น น้ำแก่นฝาง น้ำสามเกลอ น้ำตะไคร้เตยหอมหญ้าหวาน จัดทำเมนูอาหารจากผักพื้นบ้าน อาหารพื้นเมือง ในงานบุญประเพณีของชุมชน เช่น แกงแคไก่ ไช้ป๋าม น้ำพริกปลาลาย่าง เมี่ยงคำ-ใบเมี่ยง (ชา) ซึ่งมีสารคาเทชิน ต้านอนุมูลอิสระ



6. พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรเชิงพาณิชย์ ในลักษณะวิสาหกิจชุมชนชมรมสมุนไพร ภายใต้ชื่อผลิตภัณฑ์สมุนไพร “บ่อสวกเฮิร์บ”

7. จัดทำแหล่งเรียนรู้สมุนไพรและภูมิปัญญาไทย เกิดชมรมสมุนไพรในหมู่บ้าน

8. จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น (สมุนไพรพอกเข้า บรรเทาปวด บำรุงสวกพัฒนา) โดยมีสูตรยาแก้ปวดเข้า จากภูมิปัญญาพื้นบ้าน ชื่อ ยาพอกเข้าสกัดคุณ พิษิตข้อเข้าเสื่อม มีส่วนประกอบและวิธีทำ ดังนี้ มะกรูดหมักกับเหล้าขาว นาน 1 เดือน กรองเอาน้ำ มาผสมกับสมุนไพรสด ประกอบด้วย ขมิ้น ชিংแก่ ไพล ข่า ใบหญ้านาง อย่างละ 100 กรัม แป้งข้าวเจ้า 500 ซ่อนโต๊ะ ดินสอพอง

500 กรัม ผสมให้เข้ากัน เพิ่มน้ำมันงาและน้ำมันโพล เพื่อลดอาการปวด อาการอักเสบ พอกไว้ 30 นาที แล้วเช็ดออก



9. เกิดการรวมกลุ่มผลิตและแปรรูปผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรในชุมชน เช่น ยาหม่องไพร ยาต้ม ยาหอม สบู่ แชมพู เพื่อใช้ในครัวเรือนและสร้างรายได้ให้แก่ชุมชน



10. ตำบลบ่อสวก ได้รับเลือกเป็นพื้นที่ต้นแบบด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรพื้นบ้านที่ได้มาตรฐานเกษตรอินทรีย์และการแปรรูปผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน

11. เป็นกลุ่มสมุนไพรแปลงใหญ่ เพื่อสนับสนุนวัตถุดิบสมุนไพรให้เพียงพอต่อการแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. วิสาหกิจชุมชนชมรมแพทย์แผนไทย ได้รับรางวัลแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ระดับดีเยี่ยม ปี 2566 - 2567 จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
2. ได้รับรางวัล หมู่บ้านท่องเที่ยวยอดเยี่ยม (Best Tourism Village) ประจำปี ค.ศ. 2021 ของ UNWTO ซึ่งเป็นการผลักดันจาก อพท. และกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ซึ่งรางวัลระดับสากลนี้ จะช่วยเพิ่มโอกาสทางการตลาดให้กับชุมชนต่อไป



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

เกิดจากการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาดูแลสุขภาพ ได้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และทำงานร่วมกับเครือข่ายวิสาหกิจชุมชน ร่วมส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพรร่วมกับชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ที่เข้ามาสนับสนุนการทำงานของชุมชน ทั้งในด้านองค์ความรู้ วิชาการ งบประมาณ การแปรรูป การพัฒนาบรรจุภัณฑ์ การเขียนแผนธุรกิจ การตลาด การเชื่อมโยงกับผู้ประกอบการใหญ่

**อสม.ดีเด่นระดับภาคเหนือ
และเขตสุขภาพที่ 1, 2, 3
ประจำปี พ.ศ. 2567**



สาขา การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

นางไกลรุ่ง สุขนวล จังหวัดอุตรดิตถ์
อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางไกลรุ่ง สุขนวล อายุ 55 ปี
- ที่อยู่ 54/1 หมู่ 8 บ้านนาใต้คลองโตงเตง ตำบลในเมือง อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์
- ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 6
- อาชีพ เกษตรกรรม
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 24 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2542
- คติประจำใจ “จงยินดีที่เป็นผู้ให้ มากกว่าจะเป็นผู้รับ”
- แร้งบันดาลใจ

จากการเป็นผู้รับในวันนั้น สู่การเป็นผู้ให้ในวันนี้ ด้วยสามีของ อสม.ไกลรุ่ง เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง และได้รับความรู้และการดูแลเป็นอย่างดีจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม. ทำให้ตนเองสามารถดูแลสามีที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งได้อย่างดี และโดยส่วนตัวเป็นคนที่ชอบศึกษาหาความรู้และมีความมั่นใจในศักยภาพ จึงได้เข้ามาทำงานเป็น อสม.

ความเป็นมาและผลงานเด่น

ในปี 2566 ตำบลในเมือง อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ มีประชาชนเจ็บป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงที่สุด จำนวน 53 ราย ซึ่งพบอัตราป่วยสูงในกลุ่มวัยเรียน อายุ 12-17 ปี รองลงมาคือโรคอุจจาระร่วง 45 ราย พบผู้ป่วยสูงที่สุดในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 และกลุ่มผู้สูงอายุ ข้อมูลเชิงลึกพบว่าผู้สูงอายุและเด็กที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอาศัยอยู่ร่วมกัน สาเหตุเกิดจากผู้สูงอายุมีการประกอบอาหารไม่ถูกสุขอนามัย และเกิดโรคมือเท้าปากในเด็กเล็ก 19 ราย ซึ่งจำเป็นต้องปิดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กชั่วคราว เพื่อควบคุมการระบาดจากปัญหาโรคติดต่อที่เกิดขึ้นในชุมชน อสม.ไกลรุ่งจึงร่วมมือกับ อสม. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญในชุมชน (โรคไข้เลือดออก โรคฉี่หนู และโรคพิษสุนัขบ้า) และโรคติดต่อตามสถานการณ์การระบาดในชุมชน (โรคไข้หวัดใหญ่ โรคโรคอุจจาระร่วง โรคมือเท้าปาก)

อสม. ไกล่รุ่ง ได้ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในชุมชน ตามประเด็นโรค ดังนี้

- **โรคไข้หวัดใหญ่** ร่วมกับ อสม. และผู้นำชุมชน ให้ความรู้กับประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ และลงพื้นที่เคาะประตูบ้านเชิญชวนให้ประชาชนมารับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ตลอดจนอำนวยความสะดวกให้เจ้าหน้าที่ในการลงพื้นที่เชิงรุกเพื่อฉีดวัคซีนให้กลุ่มผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง
- **โรคอุจจาระร่วง** ลงพื้นที่ให้ความรู้กับผู้สูงอายุเรื่องการประกอบอาหารให้ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร และร่วมสุ่มตรวจร้านอาหารในหมู่บ้าน
- **โรคมือเท้าปาก** ขอร่วมมือเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลมาให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง และร่วมทำความสะอาดศูนย์เด็กเล็กในช่วงที่มีการระบาด
- **โรคไข้เลือดออก** ไม่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในหมู่ 8 ทั้งนี้ อสม. ได้ลงสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์
- **โรควัณโรค** ในปี 2565 มีผู้ป่วยในชุมชน จำนวน 2 ราย อสม. ไกล่รุ่งได้นำนวัตกรรม อสม. ไกล่บ้าน ดูแลคุณได้ เข้ามาใช้ในการทำงานเพื่อติดตามดูแลผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน
- **โรคพิษสุนัขบ้า** เป็นอาสาศัตรูของหมู่บ้าน ดูแลป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยได้ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่เพื่อน อสม. และประชาชน รวมทั้งลงสำรวจสุนัขและแมว เพื่อส่งข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการฉีดวัคซีนให้กับสัตว์ในชุมชนต่อไป

นอกจากนี้ในชุมชนยังพบปัญหาผู้ป่วยวัณโรคที่เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งจำเป็นต้องมีคนดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อการดูแลรักษาและติดตามผลการควบคุมกำกับกับการกินยาอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิด **นวัตกรรม อสม. ไกล่บ้าน ดูแลคุณได้** ซึ่งนวัตกรรมนี้ประกอบด้วย

1. ความรู้สำหรับผู้สัมผัสวัณโรคเรื่องเจาะอิก้า
2. ความรู้เรื่องอาหารกับผู้ป่วยวัณโรค
3. ตารางคำนวณอาหารที่กินแต่ละวัน
4. การจดบันทึกอาการและอาหารที่กินแต่ละวัน
5. ช่องสำหรับใส่ยา 28 วัน

ซึ่งจากการใช้นวัตกรรม ทำให้ อสม. ตรวจสอบการกินยาของผู้ป่วยได้ง่ายและให้ความรู้ได้สะดวก ผู้ดูแลและผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อนวัตกรรม เนื่องจากเป็นนวัตกรรมที่ใช้ง่ายและสะดวก



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จากการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคติดต่อของ อสม. ไกล่รุ่ง และภาคีเครือข่าย ทำให้หยุดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในชุมชนได้ และไม่พบโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2566 จนถึงปัจจุบัน

ปัญหาอุปสรรค

1. ปัญหาโรคไข้เลือดออก ยังขาดแคลนกำลังคนในการพ่นทำลายยุงตัวแก่ ทำให้ควบคุมโรคได้ไม่ทันตามเวลา อสม. ไกล่รุ่ง จึงเขียนโครงการขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อดำเนินงานโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลในเมือง
2. ผู้ดูแลและผู้ป่วยโรคไม่มีความรู้เรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วย รวมทั้งการดำเนินงานของ อสม. ในการติดตามตรวจสอบยาต้องใช้เวลาาน จึงทำให้เกิดการคิดค้นนวัตกรรม “อสม. ไกล่บ้าน ดูแลคุณได้” ขึ้นมา

แนวทางการพัฒนาต่อไป

การขยายผลนวัตกรรม “อสม. ไกล่บ้าน ดูแลคุณได้” ไปยังหมู่บ้าน ตำบล และจังหวัดอื่น ๆ ที่มีผู้ป่วยโรค



สาขา การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

นางกรรณิกา ชัดใจ จังหวัดเชียงใหม่
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางกรรณิกา ชัดใจ อายุ 50 ปี
- ที่อยู่ 52/1 บ้านมอญ หมู่ 1 ตำบลสันกลาง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่
- ระดับการศึกษา อนุปริญญา สาขาการเงินและธนาคาร โรงเรียนศรีธนาพณิชยการ
- อาชีพ แม่บ้าน
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 19 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2547
- คติประจำใจ “ความพยายามครั้งที่ 100 ดีกว่าคิดท้อถอย ก่อนที่จะทำ”
- แร้งบันดาลใจ

อสม.กรรณิกา มีแรงบันดาลใจในการทำงานจิตอาสาเพื่อประชาชน เพราะมีต้นแบบที่ดี มีบิดาที่เป็น อสม. ปฏิบัติงานดูแลความครัวและชุมชน สิ่งที่ทำส่งผลให้คนในครอบครัวมีความรู้และทักษะดูแลสุขภาพได้ดี และทำให้ชาวบ้านมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพที่ดีขึ้น

ความเป็นมาและผลงานเด่น

ปัญหาโรคติดต่อที่สำคัญในชุมชนบ้านมอญ หมู่ที่ 1 ตำบลสันกลาง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ โรคโควิด-19 โรคไข้เลือดออก และโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งในปี 2564 มีผู้ป่วยโควิดในตำบลสันกลาง จำนวน 2,721 ราย เป็นผู้ป่วยโควิด ม.1 ตำบลสันกลาง จำนวน 309 ราย อสม.กรรณิกา ชัดใจ จึงร่วมกันดำเนินการให้ความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อแก่ประชาชน รวมทั้งสร้างเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคให้ครอบคลุมพื้นที่เทศบาลตำบลสันกลาง

ช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 อสม.กรรณิกาได้ร่วมคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ดูแลนำส่งอาหารไปให้กลุ่มเสี่ยงโควิด-19 ดูแลกลุ่มกักตัวที่ ศูนย์กักตัว รวมทั้งร่วมรณรงค์ให้ประชาชนฉีดวัคซีนป้องกันโรค นอกจากนี้ยังได้ตั้งจุดคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนช่วงระบาดของโรคโควิด-19 โดยให้บริการวัดความดันโลหิตและเจาะน้ำตาลปลายนิ้วผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และส่งข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่ ตลอดจนรับยาส่งให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง



ด้านการดำเนินงานการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน อสม.กรรณิการ่วมเป็นอาสาสมัครปศุสัตว์ เข้าอบรมทบทวนและเพิ่มพูนความรู้ในการทำงาน ลงพื้นที่สำรวจและขึ้นทะเบียนสุนัขและแมว รณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า รณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร่วมให้บริการทำหมันสุนัขและแมวจรจัดหรือไม่มีเจ้าของ ซึ่งในพื้นที่ตำบลสันกลางมีศูนย์พักพิงสุนัขและแมวที่ไม่มีเจ้าของ



ด้านการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ทีม อสม.ลงพื้นที่สำรวจลูกน้ำยุงลายตามพื้นที่รับผิดชอบ และนำข้อมูลจากการสำรวจมาพูดคุยหาแนวทางแก้ปัญหาาร่วมกัน โดยได้จัดอบรมให้ความรู้การป้องกันโรคไข้เลือดออกและการดูแลรักษาความสะอาดในชุมชน บ้านจัดสรร รวมทั้งแคมป์คนงานต่างด้าว กรณีมีผู้ป่วยไข้เลือดออกในชุมชน อสม.ประชุมวางแผนการทำงานร่วมกับทีมเครือข่าย ประสานศูนย์ควบคุมโรคขอสนับสนุนรถเครื่องพ่น ULV และได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช. เพื่อผลิตสเปรตตะไคร้หอมพ่นกันยุงแจกตามบ้านเรือน และจัดซื้อไฟฉายเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานสำรวจลูกน้ำยุงลาย นอกจากนี้ยังได้สร้าง อสต.น้อย ที่คอยดูแลสำรวจลูกน้ำในแคมป์คนงานต่างด้าว โดยลงพื้นที่สำรวจลูกน้ำยุงลายร่วมกับ อสม. และสร้างแกนนำนักเรียนในโรงเรียน โดยให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อและฝึกบันทึกผลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย



จากการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ศูนย์นวัตกรรม “บ้านมอญสุขใจ ปราบยุงลาย” ซึ่งเป็นนวัตกรรมกระบวนการ โดยเริ่มตั้งแต่การจัดตั้งทีม SRRT หมู่บ้าน อบรมให้ความรู้ ทีม SRRT ร่วมประชุมวางแผนและกำหนดพื้นที่รับผิดชอบ และลงพื้นที่ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยทีม SRRT ซึ่งนวัตกรรมนี้ขยายผลไปสู่ระดับตำบล



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จำนวนผู้ป่วยใช้เลือดออกลดลงทุกปี และตำบลสันกลางเป็นพื้นที่ปลอดพิษสุนัขบ้า เป็น เป็นตำบลต้นแบบปลอดพิษสุนัขบ้าและขยายไปสู่อำเภอ จนได้รับรางวัลอำเภอปลอดพิษสุนัขบ้า ในปี 2565 อำเภอเดียวในจังหวัดเชียงใหม่

ปัญหาอุปสรรค

ด้วยบริบทชุมชนที่มีความหลากหลายมากขึ้น เกิดเป็นชุมชนบ้านจัดสรร และชุมชนแคมป์คนงานต่างดาว ทำให้การเข้าถึงหรือการให้บริการแก่ประชาชนยากมากขึ้น



สาขา การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

นายจิรภาส รอดกสิกรรม จังหวัดกำแพงเพชร
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นายจิรภาส รอดกสิกรรม อายุ 53 ปี
- ที่อยู่ หมู่ 5 บ้านราษฎร์ขันธ์ ตำบลเขาศิรีสี อำเภอฟรังกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร
- ระดับการศึกษา ประถมศึกษาปีที่ 6
- อาชีพ เกษตรกรรม
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 12 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2554
- คดีประจำใจ “สร้างสรรค์พัฒนา ชุมชนปลอดภัย ห่างไกลโรค”

ความเป็นมาและผลงานเด่น

จากข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคที่เฝ้าระวัง พบว่า ในปี 2565 ชุมชนบ้านราษฎร์ขันธ์ หมู่ 5 ตำบลเขาศิรีสี อำเภอฟรังกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร มีผู้ป่วยโควิด 19 จำนวน 54 ราย ต่อมาในปี 2566 พบผู้ป่วยโรคท้องร่วงท้องเสีย 2 ราย โรคมือเท้าปาก 1 ราย และโรคอีสุกอีใส 1 ราย และจากสถิติ ในปี 2561-2566 มีผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวนทั้งหมด 4 ราย โรคฉี่หนูโรค 3 ราย โรคซุฮิส (หูดับ) 2 ราย และเสียชีวิต 1 ราย อสม.จิรภาส รอดกสิกรรม ได้ร่วมเป็นคณะกรรมการของทีม SRRT ตำบลเขาศิรีสี ซึ่งมีหน้าที่รับแจ้งข่าวและประสานงาน รวมทั้งลงพื้นที่สอบสวนและรายงานการสอบสวนโรค โดยทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่

จากปัญหาโรคติดต่อในชุมชน อสม.จิรภาส และภาคีเครือข่ายได้ร่วมจัดกระบวนการประชาคม ค้นหาปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ซึ่งผลการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา อันดับ 1 คือ โรคไข้เลือดออก รองลงมาคือ โรคหูดับ โรคโควิด-19 โรคฉี่หนูโรค และโรคมือเท้าปาก ตามลำดับ หลังจากนั้นได้จัดทำแผนงาน/โครงการของงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช.เทศบาลตำบลเขาศิรีสีและกองทุนกลางพัฒนาหมู่บ้าน เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในชุมชน ดังนี้



1) **โรคมือเท้าปาก** รณรงค์ให้ความรู้เรื่องการทำความสะอาดบ้าน โรงเรียน การกินร้อนช้อนกลาง การล้างมือ

2) **โรควัณโรค** ร่วมกับเจ้าหน้าที่ออกคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และออกติดตามการกินยาในผู้ป่วยวัณโรค

3) **โรคหูดับ** รณรงค์ให้ความรู้ในการปรุงอาหารให้ถูกหลักสุขาภิบาล

4) **โรคโควิด-19** การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ตรวจวัดอุณหภูมิ บริการเจลแอลกอฮอล์

5) **โรคไข้เลือดออก** รณรงค์ให้ความรู้การป้องกันโรคไข้เลือดออก

ตามมาตรการ 3 เก็บ 3 โรค เก็บน้ำ เก็บบ้าน เก็บขยะ ป้องกันโรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้ปวดข้อยุลงลาย และลงพื้นที่สอบสวนโรคและพ่นยาฆ่ายุลงลาย กรณีมีผู้ป่วยไข้เลือดออก รวมทั้งใช้มะกรูดลอยน้ำ ซึ่งเป็นภูมิปัญญาไทยพื้นบ้านมาใช้ในการทำลายลูกน้ำยุลงลาย



จากปัญหาการทำงานลงพื้นที่สำรวจลูกน้ำยุลงลาย มักจะพบว่า อสม.มักมองไม่ค่อยเห็นลูกน้ำยุลงลายในน้ำขุ่น อสม.จิรภาสจึงได้คิดค้นนวัตกรรม “**ค้นอง ส่องลูกน้ำยุลงลาย**” ขึ้นมา โดยทำมาจากวัสดุที่เหลือใช้/ทิ้งเป็นขยะ ได้แก่ แผ่นซีดี ฝาขวดน้ำ ไม้ไผ่ ซึ่งนวัตกรรมนี้เป็นเครื่องมือส่องลูกน้ำยุลงลายได้อย่างละเอียดและเร็วยิ่งขึ้น



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน พบว่า ประชาชนมีความรู้การป้องกันโรคติดต่อในชุมชน เกิดทีมเครือข่ายในการปฏิบัติงานการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ รวมทั้งผู้ป่วยวัณโรคได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพและมีการกินยาอย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยความสำเร็จ

ร่วมคิด ร่วมทำ การทำงานเป็นเครือข่ายในการดำเนินงานการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดต่อ

แนวทางการพัฒนาต่อไป

ต่อยอดการทำงาน และเผยแพร่ความรู้ในการประดิษฐ์ไปยังตำบลอื่น



สาขา การส่งเสริมสุขภาพ

นางรพีพรรณ ธีญญเจริญ จังหวัดชัยนาท
อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางรพีพรรณ ธีญญเจริญ อายุ 53 ปี
- ที่อยู่ 113 หมู่ 7 บ้านบางกระบวย ตำบลบางซุด อำเภอสรรคบุรี จังหวัดชัยนาท
- ระดับการศึกษา ประถมศึกษาปีที่ 6
- อาชีพ จักสาน
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 20 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2546
- คติประจำใจ “เสียสละ มุ่งมั่น สร้างโอกาส ลงมือทำ”
- แกร่งบันดาลใจ

อสม.รพีพรรณ ถูกชักชวนให้สมัครเป็น อสม. และเป็นแกนนำหลักในการทำงานต่าง ๆ เนื่องจากเป็นคนที่มีความเสียสละ เป็นมิตร มีอัธยาศัยดี ชอบช่วยเหลือผู้อื่น เมื่อเข้ามาเป็น อสม. ได้เข้ารับอบรมต่างๆ เพื่อพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอและนำความรู้จากการอบรมที่เป็นประโยชน์ มาเผยแพร่ให้กับเพื่อน อสม. และคนในชุมชน นำทักษะความสามารถการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ ทักษะผู้นำ ออกกำลังกาย ทักษะการสร้างอาชีพ ทักษะการใช้ชีวิตกินอยู่อย่างพอเพียง เพื่อสร้างความเข้มแข็งทางร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจให้แก่คนในชุมชน

ความเป็นมาและผลงานเด่น

บ้านบางกระบวย หมู่ 7 ตำบลบางซุด อำเภอสรรคบุรี จังหวัดชัยนาท เป็นพื้นที่ราบลุ่ม ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีประชากรทั้งหมด 602 คน มี 161 หลังคาเรือน ประชาชนส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน ร้อยละ 47 รองลงมาเป็นกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ร้อยละ 22.42 ในชุมชนมีกลุ่มแม่บ้านเกษตรกร จักสานผักตบชวาบ้านบางกรวย ซึ่งสร้างรายได้เสริมให้แก่คนในชุมชน

จากการคัดกรองสุขภาพประชาชนกลุ่มเป้าหมาย อายุ 15 – 59 ปี ในพื้นที่ พบว่า ประชาชนมีปัญหาโภชนาการเกิน (BMI) และมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และยังพบปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพ คือ ขาดการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีรสจัด ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ส่วนผลการคัดกรอง 10 เรื่อง ในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพด้านภาวะโภชนาการ โรคความดันโลหิตสูง ข้อเข่าเสื่อม โรคเบาหวาน และโรคหลอดเลือดสมอง

การดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

จากการรวบรวมข้อมูลการคัดกรองสุขภาพคนในชุมชน ทำให้เห็นปัญหาสุขภาพชุมชน อสม.รพีพรรณ จึงได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ดังนี้

แม่และเด็ก ติดตามภาวะโภชนาการในเด็กและการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ และติดตามเยี่ยมแม่หลังคลอด ให้คำแนะนำเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เด็กวัยเรียน ส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ มีทักษะอาชีพเสริม จัดกิจกรรมวันเด็กทุก ๆ ปี

วัยทำงาน มีกิจกรรมอบรมให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3อ 2ส สร้างทีมแกนนำการออกกำลังกาย เพื่อสร้างผู้นำการออกกำลังกายในชุมชนเพิ่มขึ้นและเสริมทักษะความรู้การออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสมเพื่อให้เกิดความยั่งยืน และมีการคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงร่วมกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.บางซุด และส่งเสริมการคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง จัดกิจกรรมการออกกำลังกายทั้งในหมู่บ้านและร่วมกันทั้ง 8 หมู่บ้าน รวมทั้งจัดตั้งกลุ่มไลน์ชื่อกลุ่ม “สาวสวย” เพื่อพูดคุย แลกเปลี่ยนนัดหมายส่งภาพ และวิดีโอ ขณะออกกำลังกาย ส่งความสุข เรื่องราวข่าวสารภายในชุมชน ความรู้ทั่วไปความรู้ด้านสุขภาพ ทำให้กลุ่มมีสัมพันธภาพที่ดี เป็นความสุขทางจิตใจ ตลอดจนการส่งเสริมคนในชุมชนปลูกผักปลอดสารพิษเพื่อรับประทานเอง เป็น “ตู้เย็นข้างรั้ว”

วัยผู้สูงอายุ จากปัญหาผู้สูงอายุมี BMI เกิน เสี่ยงต่อเกิดโรคและการพลัดตกหกล้ม จึงมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ดังนี้

1. ให้ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3อ. 2ส. โดยเชิญเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางซุด เป็นผู้ให้ความรู้และคำแนะนำเพื่อให้ประชาชนได้เข้าใจและรู้ถึงวิธีปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม พร้อมติดตามผล
2. จัดตั้งชมรมออกกำลังกายในหมู่บ้าน โดยเน้นกิจกรรมการรำไม้พลอง จั๊ง และแอโรบิคออกกำลังกายโดยใช้ผ้าขาวม้า เน้นจังหวะให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
3. สร้างนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์นำวัสดุจากการประกอบอาชีพมาใช้บริหารกล้ามเนื้อ เพื่อสร้างความคลายกล้ามเนื้อและข้อต่อ ให้มีความยืดหยุ่น แก้อาการปวด
4. จัดกิจกรรมทำยาหม่องสมุนไพรบรรเทาอาการปวด
5. การติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียง

นอกจากนี้ยังได้คิดค้น นวัตกรรม “เชือกเปียผักตบชวา คลายปวด เมื่อย ตึง” โดยนำมาใช้ในหมู่บ้านเกษตรกรจักสานผักตบชวา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ จากการพูดคุยกันพบว่ากลุ่มแม่บ้านจักสานเริ่มมีปัญหาสุขภาพ เช่น ปวดหลัง ปวดมือ ปวดขา จากการนั่งทำงานนาน ๆ จึงมีแนวคิดจัดการความเสี่ยงและส่งเสริมสุขภาพ โดยนำผักตบชวามาถักเปียแทนผ้าขาวม้า มาใช้ประกอบท่ากายบริหาร



เพื่อช่วยคลายอาการปวดของร่างกาย โดยได้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำในการใช้อุปกรณ์และท่ากายบริหารที่เหมาะสม



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้รับการดูแลติดตามและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
2. กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรจักสานผักตบชวา ร้อยละ 91 มีอาการปวดเมื่อยตามร่างกายลดลง หลังจากใช้นวัตกรรม เชือกเปียผักตบชวา คลายปวด เมื่อย ตึง
3. ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 100
4. ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ รวมถึงการออกกำลังกาย
5. มีบุคคลต้นแบบในการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย

ปัญหาอุปสรรค

1. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายไม่มาคัดกรองสุขภาพตามวันนัดหมาย เนื่องจากต้องไปทำงานหารายได้เลี้ยงครอบครัว ดังนั้น อสม.จึงช่วยลงพื้นที่ติดตามและคัดกรองสุขภาพ และใช้บริเวณกลุ่มเกษตรจักสานบ้านบางกระบวนเป็นจุดรับบริการการคัดกรองเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่คนในชุมชน
2. การใช้นวัตกรรม เชือกเปียผักตบชวา คลายปวด เมื่อย ตึง ต้องทำควบคู่กับท่ากายบริหาร และทำต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ จึงจะเห็นผล ซึ่งสมาชิกบางท่านไม่สามารถทำได้ครบตามกำหนด

แนวทางการพัฒนาต่อไป

สร้างเครือข่ายถ่ายทอดนวัตกรรม เชือกเปียผักตบชวา คลายปวด เมื่อย ตึง ควบคู่กับท่ากายบริหารให้แก่ชุมชนอื่น ๆ และในกลุ่มประกอบอาชีพที่มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน



สาขา การส่งเสริมสุขภาพ

นางรพีพรรณ สุริยานรากร จังหวัดเชียงใหม่
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางรพีพรรณ สุริยานรากร อายุ 64 ปี
- ที่อยู่ 8 หมู่ 1 บ้านช่างกระดาศ ตำบลทุ่งต้อม อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
- ระดับการศึกษา ปริญญาตรี
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 16 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2550
- คติประจำใจ “สร้าง นำ ซ่อม”
- แร่งบ้นตาลใจ

จากปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรควิถีชีวิต 5 โรค โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ หลอดเลือดสมอง มะเร็ง รวมถึงโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น หอบหืด ถุงลมโป่งพอง โรคอ้วน ของประชาชนในชุมชน อสม.รพีพรรณ จึงต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองและครอบครัวเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีและเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพให้กับชุมชนและสังคม

ความเป็นมาและผลงานเด่น

ชุมชนช่างกระดาศเป็นชุมชนลักษณะสังคมเมือง อยู่ใกล้ตลาดและร้านสะดวกซื้อ การคมนาคมสะดวก มีหลังคาเรือน 431 หลังคาเรือน ประชากรทั้งหมด 803 คน แบ่งเป็นเพศชาย 359 คน เพศหญิง 444 คน แบ่งตามกลุ่มวัย ดังนี้ ก่อนวัยเรียน 20 คน วัยเรียน 29 คน วัยรุ่น 55 คน วัยทำงาน 433 คน และวัยสูงอายุ 256 คน ปัจจุบันมีบ้านจัดสรรหลายโครงการในพื้นที่ ทำให้ประชาชนต่างถิ่นย้ายเข้ามาอาศัยมากขึ้น ประชาชนมีการปรับตัวเข้ากับสังคมเมือง ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่กระทบต่อด้านสุขภาพอนามัย นอกจากนี้มีการแข่งขันด้านเศรษฐกิจและเร่งรีบแข่งกับเวลา ประกอบกับมีร้านสะดวกซื้อเกิดขึ้นในชุมชน ทำให้มีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อและบริโภคมากขึ้น และมีผลต่อสุขภาพของประชาชน

จากข้อมูลสุขภาพของหมู่บ้านช่างกระดาศ พบว่า มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 200 คน ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 77 คน โรคอ้วน (BMI สูง) จำนวน 30 ราย ด้านพฤติกรรมพบว่า มีผู้สูบบุหรี่จำนวน 70 คน ผู้ดื่มสุรา จำนวน 256 คน นอกจากนี้ยังพบปัญหาชุมชนมีการจัดการขยะที่ไม่ถูกต้อง

การดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

อสม.รพีพรรณได้ขับเคลื่อนและดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ, มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนำไปสู่ประชาชนมีสุขภาพที่ดีชีวิตปลอดภัยและมีความสุข โดยใช้กระบวนการการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนบ้านช่างกระดาษและภาคีเครือข่าย โดยนำข้อมูลจากการสำรวจและคัดกรองสุขภาพของคนในชุมชนมาประชุมวางแผนร่วมกันระหว่าง อสม.และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และนำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มาใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชน ซึ่งนำมาสู่กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ดังนี้

1. ส่งเสริมความรอบรู้ทั้ง 6 ด้าน ทุกกลุ่มวัย
2. ส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ2ส ทุกกลุ่มวัย โดยอบรมความรู้การบริโภคอาหารที่เหมาะสม "ลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม" ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และการปรับพฤติกรรมสุขภาพ "บุญปลอดเหล้า งานเคร่าปลอดควัน"
3. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีในประชาสัมพันธ์ แจงข่าวสารด้านสุขภาพ
4. การเฝ้าระวังป้องกันโรคไม่ติดต่อและโรคติดต่อในชุมชน โดยการรณรงค์/ อบรมให้ความรู้การป้องกันโรค ดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงร่วมกับ รพ.สต. ส่งเสริมให้มีการตรวจคัดกรองมะเร็งในกลุ่มเสี่ยงติดตามให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส ตลอดจนรณรงค์ส่งเสริมการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
5. ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยประเมินสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา รวมทั้งมีกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ร่วมกับภาคีเครือข่าย
6. พัฒนาระบบสุขภาพีบาลและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและชุมชน โดยรณรงค์การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเพื่อควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก การคัดแยกขยะให้ถูกวิธี การทำปุ๋ยชีวภาพ รวมทั้งส่งเสริมการปลูกผักสวนครัว



นอกจากนี้ชุมชนยังมีข้อตกลงข้อปฏิบัติของชุมชนที่เกิดขึ้น

- 1) ไม่มีการเลี้ยงน้ำหวาน/น้ำอัดลม ในกิจกรรมสำคัญ ๆ ในหมู่บ้าน
- 2) มีคัดแยกขยะก่อนทิ้ง
- 2) งดจุดธูปในงานศพและวันสำคัญทางศาสนา
- 3) งด/ลดการเติมเครื่องปรุงรสในอาหารเลี้ยงอาหารถวายพระสงฆ์

มีการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานนวัตกรรม “ขยะลดหวาน” และทำข้อตกลงกับชุมชนในการรับบริจาคขยะ “ผู้ให้ได้อบุญ ผู้รับได้สุขภาพ” โดยนำเงินรายได้ส่วนที่ขายขยะเข้ากองทุนขยะและร่วมกับกองทุนน้ำเปล่าหมู่บ้านช่วงกระต่าย เพื่อสนับสนุนการต้มน้ำเปล่าในงานสำคัญต่าง ๆ ในชุมชน เปิดจุดรับซื้อขยะบริเวณวัดช่วงกระต่ายและมีรถเก็บขยะ เพื่อที่จะนำไปขาย ณ จุดรับซื้อบริเวณวัดช่วงกระต่าย และนำรายได้ทั้งจากการขายขยะเข้ากองทุนขยะและร่วมบูรณาการร่วมกับกองทุนน้ำเปล่าหมู่บ้านช่วงกระต่าย ทำข้อตกลงกับชุมชนต่อไปกรณีมีกิจกรรมงานสำคัญทางศาสนาหรืองานต่าง ๆ ในชุมชนจะไม่มี การเลี้ยงน้ำหวานหรือน้ำอัดลมในงานให้ใช้น้ำเปล่าแทน ซึ่งมีกองทุนขยะร่วมกับกองทุนน้ำเปล่าบ้านช่วงกระต่ายสนับสนุนและบริการ เพื่อลดปัญหาการเกิดโรคเรื้อรังในอนาคตเพราะ “น้ำเปล่าเป็นน้ำที่ดีมีประโยชน์ ช่วยลดพุง ลดไขมัน เพื่อภูมิคุ้มกันตลอดชีวิต”



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. ชุมชน ภาคีเครือข่าย ร่วมกัน ขับเคลื่อนและผลักดันงานส่งเสริมสุขภาพบ้านข้างกระต่าย กำหนดเป็นนโยบาย บรรจุเข้าแผนชุมชน แผนเทศบาล และบรรจุในเทศบัญญัติของเทศบาลตำบลสันป่าตอง (ปี 2566- ปี 2570)
2. ชุมชนมีบุคคลต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลิกบุหรี่, เลิกสุรา
3. ชุมชนมีโรงเรียนต้นแบบเป็นศูนย์การเรียนรู้ โรงเรียนปลอดบุหรี่
4. เป็นหมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและหมู่บ้านต้นแบบการจัดการสุขภาพระดับดีเยี่ยมของจังหวัดเชียงใหม่
5. มีนวัตกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ “ชยะลดหวาน”

ปัญหาอุปสรรค

ประชากรในชุมชนบ้านข้างกระต่าย มีหมู่บ้านจัดสรรทำให้ประชากรมีการย้ายเข้า-ออก ส่งผลให้จัดเก็บข้อมูลได้ล่าช้า นอกจากนี้ยังมีปัญหาสภาพภูมิอากาศ ที่ไม่เอื้อต่อการดำเนินงาน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. การทำงานเป็นทีม
2. ความร่วมมือจากผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่าย
3. การใช้สื่อเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการทำงาน

แนวทางการพัฒนาต่อไป

ในปัจจุบันข้อตกลงข้อปฏิบัติของชุมชนที่เกิดขึ้น จะทำเฉพาะในบางกลุ่ม บางสถานที่ และบางเวลา จึงมีแผนขยายผลดำเนินการให้ครอบคลุมทุกครัวเรือน และขยายผลไปยังชุมชนอื่นในอำเภอสันป่าตอง เพื่อให้มีสุขภาพดี ชีวีปลอดภัยและมีความสุข



สาขา การส่งเสริมสุขภาพ

นางอัญชณา กุลฤทธิชัย จังหวัดตาก
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางอัญชณา กุลฤทธิชัย อายุ 57 ปี
- ที่อยู่ 94 หมู่ 1 ตำบลแม่กาษา อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก
- ระดับการศึกษา อนุปริญญาสังคมศาสตร์ และอนุปริญญาการแพทย์แผนไทย
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 22 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2544
- คติประจำใจ “ทำวันนี้ให้ดีที่สุด”
- แร้งบันดาลใจ

อสม.อัญชณา เป็นคนขยันหมั่นเพียร ประหยัด มีจิตอาสา เสียสละและมีทัศนคติที่ดีต่อการเป็น อสม. อีกทั้งคนในครอบครัวคอยสนับสนุนและเป็นกำลังใจในการทำงาน อสม.อัญชณาต้องการให้คนในชุมชนมีสุขภาพดี จัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพและแต่งตั้งคณะกรรมการชมรมสร้างสุขภาพแม่กีดหลวง กำหนดกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้บ้านของตนเองเป็นที่ตั้งชมรมสร้างสุขภาพและลานออกกำลังกาย

- ตำแหน่งอื่นในชุมชน
 1. ประธานประธาน ชมรมสร้างสุขภาพ
 2. กรรมการ สมัชชาสุขภาพ จ.ตาก
 3. กรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอแม่สอด (พชอ.แม่สอด)
 4. กรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแม่กาษา
 5. เลขานุการ กรรมการป่าชุมชนแม่กีดหลวง 5,250 ไร่
 6. ประธานอาสาพัฒนาชุมชนระดับตำบล ฯลฯ

ความเป็นมาและผลงานเด่น

บ้านกีดหลวง หมู่ 1 ตำบลแม่กาษา อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก มีจำนวนครัวเรือน 157 ครัวเรือน มีประชากร 782 คน แบ่งเป็นชาย 385 คน หญิง 397 คน มี อสม. 25 คน เฉลี่ย 1 คนต่อ 7 หลังคาเรือน ประชาชนประกอบอาชีพ เกษตรกรรม ทำไร่นา 90% รับราชการ 5% ค้าขาย 5% และมีการทำหัตถกรรมเป็นอาชีพเสริม ได้แก่ การเจียรไนพลอยและต้นไม้หายาก, จักสาน และผลิตภัณฑ์จากกล้วย

ชุมชนบ้านกึ่งดหลวงมีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ ดังนี้ โรคความดันเลือดสูง จำนวน 57 คน โรคเบาหวาน จำนวน 16 คน โรคหัวใจ จำนวน 7 คน และไขมันอีกจำนวน 9 คน โรคมะเร็ง จำนวน 4 คน โรคถุงลมโป่งพอง จำนวน 1 คน และโรคระบบทางเดินหายใจ จำนวน 520 คน และยังมีโรคติดต่อเกิดขึ้น ดังนี้ โรคไข้เลือดออก จำนวน 1 คน โรคโควิด-19 จำนวน 12 คน และจากการที่ทีมงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้มีการคัดกรองประชาชนที่อายุ 15 ปีขึ้นไป เช่น วัดความดัน เจาะน้ำตาลในเลือด ออกสำรวจคนในชุมชนทั้งหมด จำนวน 413 คน ผลการคัดกรอง พบว่า กลุ่มปกติ 116 คน พบกลุ่มเสี่ยง ความดัน จำนวน 35 คน เบาหวาน จำนวน 11 คน รวมทั้งหมด 46 คน จากข้อมูลการเจ็บป่วยของคนในชุมชน ทำให้ อสม. ัญญาต้องการให้คนในชุมชนมีสุขภาพ จึงร่วมกับทีมทำงานดำเนินงานส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและโรคหลอดเลือดลดลง เพื่อให้ “ประชาชนสุขภาพดีถ้วนหน้า สุขกาย สบายใจ คนในหมู่บ้านมีศักยภาพ น้อมรับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สิ่งแวดล้อมยั่งยืน” ตามวิสัยทัศน์ของชุมชน

การดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

อสม. ัญญา ได้มีกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 เริ่มต้นที่ตนเองและครอบครัว ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพและทำให้คนในครอบครัวเป็นแบบอย่างที่ดี ระยะที่ 2 เรียนรู้/พัฒนาชุมชน พัฒนาเป็นหมู่บ้านต้นแบบ และระยะที่ 3 ขยายผลการดำเนินงานไปสู่ระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด จนเกิดเป็นตำบลจัดการสุขภาพดีเด่นระดับเขต



รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ “แม่กึ่งดหลวงโมเดล” โดยเริ่มจากการคัดกรองสุขภาพในชุมชน ค้นหาปัญหาในชุมชน และนำไปสู่กระบวนการแก้ไขปัญหา 7 ขั้นตอน ได้แก่

1. การสร้างทีมงาน/เครือข่าย 3 กลุ่ม 3 วัย 4 เสาหลัก
2. การศึกษาข้อมูลบริบทชุมชนและข้อมูลสุขภาพ
3. การคืนข้อมูลให้ชุมชน
4. การจัดทำแผนสุขภาพ (แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์) ร่วมสร้างมาตรการทางสังคม
5. การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแผนพัฒนาสุขภาพชุมชน
6. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสพการณ์การทำงาน
7. การประเมินผล

โดยใช้กลยุทธ์การพัฒนา 3 กลุ่ม 3 วัย 4 เสาหลัก คือ ให้ความสำคัญ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มเด็กเยาวชน กลุ่มพ่อแม่บ้านแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ และเชื่อมต่อ 4 องค์การหลัก คือ อบต. รพ.สต. วัด และโรงเรียน เพื่อส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย โดยเน้นการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ 3อ2ส ร่วมกับการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งจุดเด่นในการดำเนินงานการพัฒนา 3 กลุ่ม 3 วัย 4 เสาหลัก คือการนำแนวทางกฎบัตรรอดตายมาใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน โดยมีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญ ดังนี้

1. **สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ** โดยร่วมจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบล และธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์
2. **การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ** โดยรณรงค์ลดการใช้โฟมและถุงพลาสติกในชุมชนและตลาด โครงการขยะกินได้ (ขยะเป็นปุ๋ย ขยะเป็นทุนซื้อเมล็ดผัก) ผักปลอดสารพิษ ทำให้หมู่บ้านเป็นหมู่บ้านน่าอยู่สะอาด มีอาหารปลอดภัย
3. **ส่งเสริมความเข้มแข็งให้กับชุมชน** ตามแนวทางศาสตร์พระราชา “เศรษฐกิจพอเพียง” ส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษอาหารปลอดภัย ลดการใช้สารเคมี และการใช้ปุ๋ยอินทรีย์จากขยะ
4. **พัฒนาทักษะส่วนบุคคล** จัดกิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน เพื่อสุขภาพ กิจกรรมงดจุดธูปในงานศพ โครงการก้าวสู่ธรรม โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมะเร็งปอด โครงการร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่ โดยมีกิจกรรมปลูกผักปลอดสารพิษ ปลูกป่า ปลูกจิตสำนึก โครงการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย นอกจากนี้ยังได้ร่วมจัดทำบทเพลง “หมอหัวใจนักเพลง” เป็นบทเพลงเพื่อกระตุ้นประชาชนดูแลสุขภาพป้องกันโรค เรือร้าง เบาหวาน/ความดัน/ไขมัน
5. **ปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข** ร่วมจัดทำศูนย์ต่อลมหายใจแม่กึ่งดหลวง เพื่อสนับสนุนกายอุปกรณ์ เตียง ถังออกซิเจน และอื่นๆ ที่จำเป็น สำหรับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ และผู้พิการ



กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญ แยกตามกลุ่มวัย ดังนี้

1. **กลุ่มมารดาและเด็กปฐมวัย** การดำเนินงานขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 การส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
2. **กลุ่มเด็กวัยเรียน** อบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพ สร้างแกนนำสุขภาพในเด็กวัยเรียน ไม้ว่า เป็น อย.น้อย ดีเจน้อยจัดรายการให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน
3. **กลุ่มวัยรุ่น** กิจกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาเสพติดและการตั้งครรกก่อนวัยอันควร ส่งเสริมการออกกำลังกาย การอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม เช่น การตีกลองสะบัดชัย นาฏศิลป์พื้นบ้าน
4. **กลุ่มวัยทำงาน** การคัดกรองสุขภาพ ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ และการส่งเสริมการออกกำลังกายในกลุ่มวัยทำงาน
5. **กลุ่มสูงอายุ** กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชมรมผู้สูงอายุ ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ การเยี่ยมดูแลส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจผู้สูงอายุติดบ้าน



นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพชุมชนแม่กีดหลวง

1. แท่นหมุนลดเอว
2. วงล้อลดอ้วนพื้นบ้าน
3. นาฬิกา NCD เชื่อมชีสุขภาพ
4. แผนที่เดินดินใช้ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
5. การพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบสร้างสุขภาพดี ด้วยภูมิปัญญาคนแม่กีดหลวง
6. ศูนย์ต่อลมหายใจแม่กีดหลวง
7. ธรรมเนียมสุขภาพตำบลแม่กาษา และธรรมเนียมสุขภาพพระสงฆ์ตำบลแม่กาษา
8. ผ้าป่าขยะ ในการกำจัดขยะในชุมชน
9. สายประคตพิชิตพุง



แผนที่เดินดินใช้ในการดูแล กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ กลุ่มเสี่ยง

การใช้แผนที่เดินดิน
ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (เบาหวาน ความดันโลหิต ไขมันในเลือด) แบ่งบ้านแต่ละหลังคา

สีส้ม คือ บ้านที่มีผู้ป่วย DM
สีชมพู คือ บ้านที่มีผู้ป่วย HT
สีน้ำเงิน คือ บ้านที่มีผู้ป่วย ไขมันในเลือด
สีเขียว คือ บ้านที่มีผู้ป่วย TB
สีแดง คือ บ้านที่มีผู้ป่วย TB
สีแสดกับสีเหลือง คือ บ้านที่มีผู้ป่วยโรคหัวใจ
สีเขียวกับสีเหลือง คือ บ้านที่มีผู้ป่วย โรคปอด

สีน้ำเงินกับสีเหลือง คือ บ้านที่มีผู้ป่วยลมชัก

(ประสานงาน ความร่วมมือ ประธานคุ้มและ อสม.)

นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพชุมชนแม่กีดหลวง

ภูมิปัญญาคนแม่กีดหลวง
สร้างสุขภาพคนแม่กีดหลวง 5 กิจกรรมแบบมีส่วนร่วม
บ้านกีดหลวง หมู่ 1 ตำบลแม่กาษา อำเภอเมือง จังหวัดตาก

1. การพัฒนาสุขภาพ
2. การออกกำลังกาย
3. การลดปัจจัยเสี่ยง
4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ศูนย์ต่อลมหายใจแม่กีดหลวง

นวัตกรรม : ศูนย์ต่อลมหายใจแม่กีดหลวง

ปัญหา PI COPD 30 ราย และ PI ระยะสุดท้าย

การตรวจหาปัจจัยเสี่ยง จัดตั้งแผนรณรงค์ จัดตั้งกองทุน วันแม่กาษา จังหวัดตาก

ศูนย์ต่อลมหายใจแม่กีดหลวง

การมีส่วนร่วมของชุมชน

1. การพัฒนาสุขภาพ
2. การออกกำลังกาย
3. การลดปัจจัยเสี่ยง
4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กองทุนสุขภาพ

การประเมินผล



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้น เป็นหมู่บ้านต้นแบบสร้างสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย บ้านแม่กี้ดหลวง เป็นหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจและหลอดเลือด และเป็นหมู่บ้านปลอดยาเสพติด

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน (ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหา ร่วมประเมินผล)
2. การสนับสนุนทรัพยากร วัสดุ ครุภัณฑ์ที่พร้อมในการทำงาน และมีแผนงาน
3. ทีม อสม.มีความเข้มแข็ง มีจิตสาธารณะในการปฏิบัติงาน มีการประสานงานและสร้างเครือข่ายในชุมชน
4. ทีมสุขภาพให้ความสำคัญและสนับสนุนอย่างเต็มที่

แนวคิดการขยายผลการดำเนินงาน

1. สร้าง อสม.น้อยในชุมชน เป็นแกนนำรุ่นใหม่ ที่มีจิตอาสาด้านสาธารณสุขและดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายชุมชนต่อไป
2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถคิดค้นวิธีการทำงานแบบใหม่ ๆ ในชุมชนและนวัตกรรมใหม่ตามบริบทและภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เหมาะสมกับวิถีชีวิต
3. การพัฒนาหมู่บ้านให้เข้มแข็ง ด้วยนำหลักการ “บวร” (ในรูปแบบแม่กี้ดหลวงโมเดล 3 กลุ่ม 3 วัย 4 เสาหลัก)
4. การสร้างจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมของชุมชน



สาขา สุขภาพจิตชุมชน

นายณเรษฐ์ เงินบำรุง จังหวัดนครสวรรค์
อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นายณเรษฐ์ เงินบำรุง อายุ 61 ปี
- ที่อยู่ หมู่ 1 บ้านท่ามะขามเอน ตำบลมหาโพธิ อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัดนครสวรรค์
- ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 6
- อาชีพ ผู้ใหญ่บ้าน
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 27 ปี
- คติประจำใจ “ความสุขใจ อยู่ในหัวใจที่เป็นสุข”
- แร้งบันดาลใจ

จากการทำงานในบทบาท อสม. พบว่าปัญหาสุขภาพสำคัญของคนในหมู่บ้าน นอกจากโรคทางกายแล้ว ปัญหาทางด้านจิตใจก็เป็นปัญหาที่สำคัญ ถึงแม้จะมีการคัดกรองเชิงรุก โดยใช้เครื่องมือต่าง ๆ รวมถึง การดูแล กำกับ ติดตามการกินยาของผู้ป่วยจิตเวช แต่ก็ยังพบเห็นเหตุการณ์ผู้ป่วยจิตเวชทำร้ายร่างกายญาติ ทำร้ายร่างกายตนเอง เกิดความรุนแรงซ้ำ ประชาชนในชุมชนต้องอยู่ในความหวาดระแวง หวาดกลัว ไม่ปลอดภัย จึงเป็นแรงบันดาลใจให้ตนลุกขึ้นมาต่อสู้กับปัญหาทางด้านจิตใจให้กับคนในชุมชน

ความเป็นมาและผลงานเด่น

ปัญหาด้านสุขภาพของบ้านท่ามะขามเอน จากการประชาคมหมู่บ้าน เพื่อค้นหาปัญหา วิเคราะห์ ปัญหาในพื้นที่ โดยพิจารณาจากขนาดของปัญหา ความรุนแรงของปัญหา ความยากง่ายในการแก้ไขปัญหา และความตระหนักของชุมชนที่มีต่อปัญหา พบว่า ปัญหาของบ้านท่ามะขามเอน หมู่ 1 ตำบลมหาโพธิ อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัดนครสวรรค์ ที่ชุมชนต้องร่วมกันแก้ไขปัญหาคือ อันดับ 1 ผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน อันดับ 2 อุบัติเหตุ และ อันดับ 3 โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยมีสาเหตุของปัญหา คือ ปัญหาผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ได้แก่ ความเครียดสะสม ขาดการรักษาต่อเนื่อง ขาดยา ไม่มีญาติหรือ ผู้ดูแลช่วยเหลือ การใช้สารเสพติด ปัญหาอุบัติเหตุ ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงอุบัติเหตุ เมา-โทร-ง่วง ไม่สวมหมวกกันน็อค ขับขี่เร็ว และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขณะขับขี่ และปัญหาโรคไม่ติดต่อ โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การรับประทานอาหารไม่เหมาะสม บริโภคหวาน มัน เค็มมากเกินไป การเข้าถึงแหล่งซื้ออาหารได้ตลอดเวลา และขาดการออกกำลังกาย

วัตถุประสงค์/ เป้าหมาย

เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยจิตเวช ได้รับการรักษาต่อเนื่อง ไม่ขาดยา มีคุณภาพชีวิตที่ดี เครือข่ายในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช สร้างชุมชนปลอดภัย และผู้ป่วยใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

การดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

โรคจิตเวช เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพของประชาชน หมู่ที่ 1 บ้านท่ามะขามเอน โดยระดับความรุนแรงของอาการป่วยทำให้ผู้ป่วย ญาติ และประชาชน เกิดการบาดเจ็บ เสียทรัพย์สินและเสียชีวิตได้ ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมของชาติ จำเป็นที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากภาครัฐ และชุมชนต้องร่วมมือร่วมใจผนึกกำลังเป็นหนึ่งเดียวกันเพื่อป้องกันภัย ชุมชนจึงได้รวมกำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาจิตเวชในชุมชน ดังนี้

1. คนในครอบครัว ต้องร่วมกันดูแลผู้ป่วยจิตเวช มีทัศนคติที่ดีเห็นเขาเป็นคนในครอบครัว
2. ผู้ป่วยจิตเวชทุกราย ต้องมีรายชื่อทีม 5 กัลยาณมิตร ดูแลอย่างจริงจังและต่อเนื่องในเรื่องกำกับการกินยาทุกวัน การพาไปฉีดยา และพาผู้ป่วยไปพบแพทย์ตามนัด เพื่อให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะปกติทางจิต
3. ห้ามร้านค้าในชุมชน ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ แก่ผู้ป่วย
4. ห้ามคนในชุมชน ล้อเลียน ชักชวน ชี้นำผู้ป่วยไปในทางที่ไม่ดี เช่น ไม่ชวนดื่มสุรา ไม่ชวนสูบบุหรี่ ไม่ชวนเสพยาเสพติด
5. คนในชุมชนต้องช่วยเป็นหูเป็นตา ในเรื่องดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยและคนในชุมชนจากพฤติกรรมของผู้ป่วย
6. ภาคเครือข่าย ร่วมช่วยกันให้ผู้ป่วยมีศักยภาพทำงานได้ หรือสนับสนุนให้ญาติ หรือผู้ดูแลผู้ป่วยมีอาชีพและสร้างรายได้



นวัตกรรม : 5 กัลยาณมิตร พิชิตใจ องค์ประกอบของทีม การจัดตั้งทีม 5 กัลยาณมิตรในชุมชน เพื่อเฝ้าระวัง ดูแลผู้ป่วยจิตเวช ประกอบด้วย

- 1) ปกครองท้องถิ่น : ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน และแพทย์ประจำตำบล
- 2) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น : ได้แก่ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล พัฒนาชุมชน
- 3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) : ครั้วเรือนที่อยู่ในความดูแลของ อสม.
- 4) ญาติ : ญาติตามกฎหมาย หรือผู้ดูแลที่ผู้ป่วยยินยอม
- 5) ชั่วใจ : เป็นบุคคลที่ผู้ป่วยให้ความไว้วางใจ เชื่อใจ ไปมาหาสู่ พูดคุยด้วยเป็นประจำ

การทำงานของทีม 5 กัลยาณมิตร เป็นการทำงานที่มาจาก 5 ส่วน ร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน บ้านท่ามะขามเอน หมู่ 1 ตำบลมหาโพธิ์ โดยทีม 5 กัลยาณมิตรมีความสำคัญในการเฝ้าระวังในระดับชุมชน ในกลุ่มประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง เพื่อควบคุมกำกับการส่งเสริมและป้องกันการเกิดภาวะสุขภาพจิตผิดปกติได้ ทั้งนี้ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังต้องได้รับการรักษาดูแลเป็นเวลานาน ต้องอาศัยความอดทน ในการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วย ผู้ป่วยจิตเวชต้องให้การดูแลที่ซับซ้อน เป็นโรคที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลและครอบครัวในประเด็นการป้องกันอาการกำเริบและกลับป่วยซ้ำ ต้องติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ประเมินความเสี่ยงป่วยซ้ำและอีกประเด็น คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย เพื่อป้องกันความพิการ ด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคม โดยแบ่งบทบาทการทำงานของทีม 5 กัลยาณมิตร ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ



ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยจิตเวชทุกรายได้รับดูแลในชุมชน ด้วยทีม 5 กัลยาณมิตร อย่างจริงจังและต่อเนื่องในการกำกับการกินยาทุกวัน การพาไปฉีดยาและพาผู้ป่วยไปพบแพทย์ตามนัด ทำให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะปกติทางจิต
2. ชุมชนมีความปลอดภัยจากพฤติกรรมของผู้ป่วย
3. ภาครัฐเครือข่ายมีศักยภาพทำงานด้านสุขภาพจิตในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ
4. ผู้ป่วยและญาติ มีชีวิตความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตที่ดี

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

อสม. นเรษฐ์ เงินบำรุง เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นแบบอย่างของคนประกอบสัมมาชีพ และประสบความสำเร็จในชีวิต มีครอบครัวที่อบอุ่น มีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีพ จึงมีความพร้อมที่จะเสียสละเวลาและเงินทองบางส่วน ในการช่วยเหลือสังคมอย่างเต็มที่ อีกทั้งครอบครัวอันประกอบด้วย พ่อ แม่ ภรรยา บุตรชายและบุตรสาวทั้ง 2 คน ให้การสนับสนุน การดำเนินงานของ อสม.นเรษฐ์ พร้อมเป็นกำลังใจและร่วมมือปฏิบัติกิจกรรมสาธารณะอย่างเต็มที่และเต็มแรง

ชุมชนบ้านท่ามะขามเอน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่เติบโตมา ให้การสนับสนุนกิจกรรมที่ อสม.นเรษฐ์ เป็นอย่างดี เหตุเพราะเห็นการทำงานของ อสม.นเรษฐ์ ที่ทุ่มเทเสียสละใช้ร่างกาย ใช้แรงใจ อย่างเต็มความรู้ เต็มความสามารถในทุกงานที่รับผิดชอบอย่างจริงจังและตั้งใจ



สาขา สุขภาพจิตชุมชน

นางบุญยานุช หน่อไชย จังหวัดน่าน
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางบุญยานุช หน่อไชย อายุ 52 ปี
- ที่อยู่ หมู่ 5 บ้านกอก ตำบลอวน อำเภอปัว จังหวัดน่าน
- ระดับการศึกษา อนุปริญญา สาขาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยชุมชนน่าน
- อาชีพ รับจ้าง
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 16 ปี
- คติประจำตัว “ดูแลใส่ใจทุกคนเหมือนกับคนในครอบครัวของตนเอง”
- แกรงบันดาลใจ

รักในงานอาสา รักในการพัฒนาชุมชน อยากให้คนในชุมชนมีสุขภาพจิตที่ดี โดยได้แรงบันดาลใจจากตนเอง ซึ่งแต่งงานกับผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่ทราบมาแต่ต้นว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่ขาดการรักษาและขาดการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง หลังอยู่ด้วยกันได้ 2 เดือน ตนเองเกิดตั้งท้อง หลังจากนั้นก็โดนทำร้ายร่างกายมาโดยตลอด หนักเข้าถึงขั้นเอามีดไปซ่อนไว้ใต้ที่นอน เพื่อที่จะเอาไว้ทำร้ายร่างกายตน ทำให้พอทราบเบื้องต้นว่าเป็นคนอารมณ์รุนแรงจึงคอยระวังตัว จนกระทั่งคลอดลูกได้ 21 วัน อาการของสามีหนักขึ้น สภาพร่างกายและจิตใจของตนเองก็ไม่ไหว จึงพาลูกกลับมารักษาสภาพจิตใจที่จังหวัดน่าน ใช้เวลา 3 เดือนก็สามารถปรับจิตใจตนเองได้ โดยไม่ได้ไปปรึกษาแพทย์หรือรับประทานยา จึงอยากแชร์ประสบการณ์ให้กับผู้ที่ยังไม่ป่วยและผู้ป่วยจิตเวชรายอื่น ๆ ได้รับทราบ ขอให้ใจเราสู้ ใจเราเข้มแข็งก็สามารถดูแลรักษาตัวเองได้

ความเป็นมาและผลงานเด่น

ตำบลอวน มีปัญหาทางด้านสุขภาพ โดยจำแนกได้ 3 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคจิตเวช จำนวน 953 คน ปัญหาผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 35 คน ปัญหาทางด้านอบายมุข เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และการใช้สารเสพติด ข้อมูลกลุ่มอายุที่ป่วยเป็นจิตเวช และเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองและฆ่าตัวตายได้สำเร็จมากที่สุด คือ กลุ่ม อายุ 20 - 59 ปี เป็นวัยทำงาน ซึ่งเป็นปัญหาเกี่ยวกับภาวะเครียด มีการจัดการกับปัญหาที่ไม่เหมาะสม และมีความสัมพันธ์กับสุรา สารเสพติด ซึ่งเป็นปัญหาในพื้นที่ และรองลงมาเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับโรคเรื้อรังและขาดคนดูแล จากสถิติผู้ป่วยจิตเวชในตำบลมีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงสุด

การดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

ด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจของ อสม.บุญยานุช ที่จะสร้างชุมชนปลอดภัย ดูแลช่วยเหลือกันแบบมีส่วนร่วม และผู้ป่วยจิตเวชใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข จึงได้ดำเนินงานจิตเวชในชุมชน จำแนกตามกลุ่มวัย

1. เด็กแรกเกิด – 6 ปี ดูแลในด้านโภชนาการเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ โดยแนะนำให้ผู้ปกครองให้เด็กทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ติดตามชั่งน้ำหนักทุก ๆ 1 เดือน และ โภชนาการกรณีเด็กอ้วน แนะนำผู้ปกครองให้เด็กออกกำลังกายโดยการเดินแทนการใช้จักรยาน การไปซื้อของและให้วิ่งกับผู้ปกครองในตอนเย็น

2. วัยเรียน – วัยรุ่น โดยการค้นหาปัญหาในชุมชนเจอกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นที่ข้องเกี่ยวกับยาเสพติด ให้ความรู้ความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นผู้ปกครองของเด็กในวัยเรียน นักเรียน และวัยรุ่นในหมู่บ้าน เพื่อให้ได้รับรู้และรับทราบถึงปัญหาและพิษภัยของยาเสพติด และสร้างผู้นำเยาวชนในการต่อต้าน ป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดในโรงเรียนและชุมชน ส่วนผู้ปกครองให้ดูแลบุตรหลานของตัวเองในเรื่องของยาเสพติด นอกจากนี้มีการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการวิ่งและปั่นจักรยาน โดยประสานไปยังผู้อำนวยการโรงเรียนให้ประชาสัมพันธ์ในโรงเรียนให้ทราบถึงโทษของยาเสพติด เพื่อให้เด็กนักเรียนได้มีการออกกำลังกาย เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงและห่างไกลยาเสพติด และลดการมั่วสุมของเด็กในชุมชนได้

3. วัยทำงานและวัยสูงอายุ มีกิจกรรมการดำเนินงาน คือ คัดกรองปัญหาด้านสุขภาพจิต เฝ้าระวัง สัญญาณฆ่าตัวตายในประชาชน (การพูด-การเขียน-การแสดง) เฝ้าระวังการดูแลจิตใจเมื่อเกิดภาวะวิกฤติ โดยใช้หลักการปฐมพยาบาลทางใจด้วยวิธี 3 ส (ดูแล สอดส่องมองหา-ใส่ใจรับฟัง-ส่งต่อ เชื่อมโยง) สํารวจคัดกรองผู้ป่วย ภาวะซึมเศร้า โดยใช้แบบประเมิน 2Q 9Q



● **นวัตกรรม : ธงสีนำทางสุขภาพจิต**

สีเขียว หมายถึง บ้านผู้ป่วยจิตเวชรักษาด้วยการทานยาอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง และควบคุมอาการได้ ติดตามเยี่ยมบ้านทุกๆ 3 เดือน

สีเหลือง หมายถึง บ้านผู้ป่วยจิตเวชรักษาด้วยวิธีการฉีดยา โดยผู้ป่วยไม่สามารถทานยาหรือใช้ยาทานได้ ติดตามเยี่ยมบ้านทุกๆ 1 เดือน

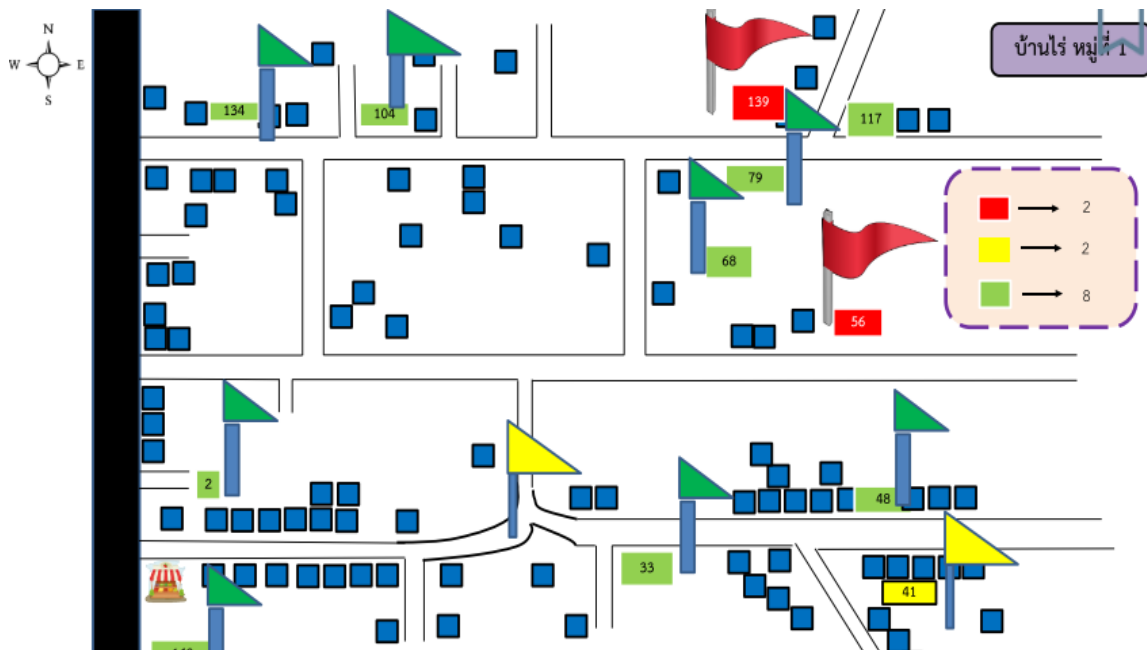
สีแดง หมายถึง บ้านผู้ป่วยจิตเวชรักษาด้วยการทานยาหรือฉีดยา มีโอกาสเสี่ยงฆ่าตัวตายโดยประเมินจาก แบบประเมิน 2Q 9Q ติดตามเยี่ยมบ้านทุก ๆ 2 สัปดาห์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินและติดตามผู้ป่วยสุขภาพจิตให้ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสมและรวดเร็ว เพื่อให้ลดการสูญเสียได้มากที่สุด
2. เพื่อสร้างภาคีเครือข่ายเข้ามาดูแลแบบองค์รวมและครอบคลุม

ประโยชน์และความสำคัญของนวัตกรรม

1. ทำให้ทราบจำนวนผู้ป่วยจิตเวชในแต่ละหมู่บ้านโดยจำแนกตามสี
2. สามารถติดตามอาการผู้ป่วยจิตเวชร่วมกับภาคีเครือข่ายได้ง่ายขึ้น ภาคีเครือข่าย ได้แก่ อบต. ตำรวจ ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ทีมแพทย์ พยาบาล และรพ.สต.
3. ทำให้เห็นกลุ่มเป้าหมายที่จะทำงานต่อได้อย่างครอบคลุมทั่วถึง



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จากปัญหาที่พบ จึงได้แก้ไขปัญหาร่วมกับภาคีเครือข่ายและการใช้นวัตกรรมที่เด่นชัดที่เห็นเป็นรูปธรรม ทำให้ได้ผลดีกับผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่ตำบลฉนวน ทำให้สถิติการฆ่าตัวตายสำเร็จลดลง และจากการนำนวัตกรรมธงสีนำทางและปฏิทินยาไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ทำให้อัตราผู้ป่วยจิตเวชตำบลฉนวนในกลุ่มที่พยายามฆ่าตัวตายและกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลง และสามารถควบคุมตนเองได้ ทานยาอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง ร้อยละ 91.30

ความภาคภูมิใจ คือ ทำให้กลุ่มผู้ป่วยที่มีอารมณ์รุนแรง ซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตายใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ทำงานหาเลี้ยงครอบครัว เป็นเสาหลักให้ครอบครัวได้ สามารถอยู่ร่วมกับคนในครอบครัว ชุมชน และสังคมได้อย่างปกติสุข

แนวทางขยายผลการดำเนินงาน

ใช้ความสำเร็จจากการใช้นวัตกรรมธงสีนำทาง และการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแบบแยกกลุ่มเข้าเสนอที่ประชุมเวทีเสวนา นำเสนอถอดบทเรียนการดำเนินงานการฆ่าตัวตายที่ รพ.บัว เมื่อวันที่ 11 ก.ย. 2566 ผลปรากฏว่า ตำบลฉนวนได้รับเลือกให้เป็นตำบลนำร่องในการนำนวัตกรรมไปใช้เป็นต้นแบบในพื้นที่ตำบลอื่น ๆ ของอำเภอบัว



สาขา สุขภาพจิตชุมชน

นางกรรณิการ์ ชุนเกลี้ยง จังหวัดเพชรบูรณ์
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางกรรณิการ์ ชุนเกลี้ยง อายุ 39 ปี
- ที่อยู่ หมู่ 8 ตำบลศาลาลาย อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์
- ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 6
- อาชีพ แม่บ้าน
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 12 ปี เป็นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555
- แร่งบันดาลใจ

จากการเป็น อสม. ที่ปฏิบัติงานมาต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ด้วยความเสียสละและทุ่มเทเพื่อส่วนรวม เพื่อให้พี่น้องประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพที่ดี ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ ตลอดจนถึงสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ปรับให้มีความเหมาะสมกับบริบทความเป็นอยู่ของประชาชน มุ่งมั่นปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของ อสม. ที่เกี่ยวกับงานสุขภาพจิต เป็นแกนนำในการปฏิบัติงาน ประสานงานภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันภัยสุขภาพ และมีการจัดตั้งเครือข่าย บูรณาการหน่วยงานองค์กรต่าง ๆ ทั้งในและนอกชุมชน

การดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

อสม.นางกรรณิการ์ ชุนเกลี้ยง ได้ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด มีการดำเนินการค้นหาหญิงตั้งครรภ์ให้มีการฝากครรภ์เร็ว ก่อน 12 สัปดาห์ แนะนำความสำคัญของการฝากครรภ์ให้ครบ 5 ครั้ง การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การพบแพทย์ตามนัด การดูแลสุขภาพจิตในระหว่างตั้งครรภ์ และ เยี่ยมหญิงตั้งครรภ์รายใหม่
2. กลุ่มวัยเด็ก โดยการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี มีการฝึกทักษะการใช้ชุดตรวจพัฒนาการเด็กแก่ อสม. และครูพี่เลี้ยง มีเครื่องมือคือคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM
3. กลุ่มเด็กวัยเรียน เน้นการเฝ้าระวังและดูแลช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ ประเมินความเสี่ยงเด็กและนำเด็กที่มีความเสี่ยงจะหลุดจากระบบการศึกษากลับมาเข้าระบบ มีกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อเด็กและสตรี ให้ผู้ปกครองเข้าร่วมค้นหาสาเหตุและวิธีแก้ไขปัญหาความรุนแรงที่มีผลกระทบต่อจิตใจเด็ก

4. กลุ่มวัยทำงาน สอดส่องมองหากลุ่มเสี่ยงต่อความเครียดและภาวะซึมเศร้า เน้นให้คำปรึกษา ลดการขัดแย้งในครอบครัว คัดกรองกลุ่มเสี่ยงการฆ่าตัวตาย ภาวะซึมเศร้า ติดสุราและยาเสพติด

5. กลุ่มวัยผู้สูงอายุ ดำเนินการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ส่งต่อเมื่อพบว่ามีผิดปกติ ส่งเสริมสุขภาพจิต ผู้สูงอายุและป้องกันภาวะสมองเสื่อมด้วยกิจกรรม “ความสุข 5 มิติ” (สุขสบาย กิจกรรมออกกำลังกายใน ผู้สูงอายุ สุขสนุก กิจกรรมดนตรี เต็มร่างกายอ่อนโยนในชุมชน สุขสง่า มีปราชญ์ชาวบ้านผู้สูงอายุ สุขสว่าง กิจกรรมบริหารสมอง และ สุขสงบ กิจกรรมเข้าวัดฟังธรรมะ)

6. กลุ่มป่วย กิจกรรมติดตามอาการผู้ป่วย ส่งเสริมกิจกรรมสร้างอาชีพ ทำความเข้าใจกับคนใน ชุมชน ประชาคมก่อนคืนสู่สังคม





สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

นางสาวสุพรรณิ มาเยอะ จังหวัดเชียงราย
อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางสาวสุพรรณิ มาเยอะ อายุ 39 ปี
- ที่อยู่ 12 หมู่ 2 บ้านอาแหละ ต.แม่สลองนอก อ.แม่ฟ้าหลวง จ.เชียงราย
- ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 6
- อาชีพ เกษตรกร, รับจ้าง
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 17 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2550
- แร้งบันดาลใจ

จากการเติบโตในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทำให้เกิดเหตุการณ์คนรอบข้างใช้สารเสพติด เกิดปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชน จึงเกิดแรงบันดาลใจในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนและเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีของคนในชุมชน

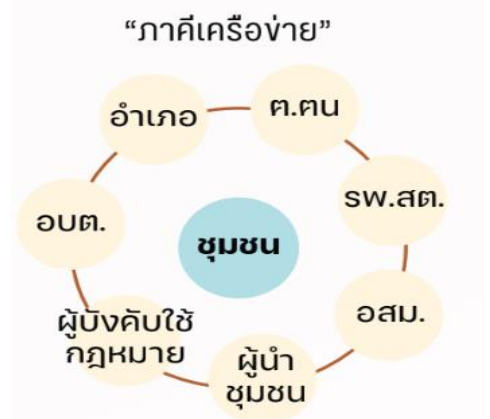
ความเป็นมาและผลงานเด่น

บ้านอาแหละ หมู่ที่ 2 ต.แม่สลองนอก อ.แม่ฟ้าหลวง จ.เชียงราย เป็นพื้นที่ชายแดน ลักษณะภูมิประเทศเป็นภูเขาสลับซับซ้อน เป็นเส้นทางลำเลียงทางผ่านของยาเสพติด มีประชากรหลากหลายชาติพันธุ์ จำนวนผู้ใช้สารเสพติดในหมู่บ้าน มีจำนวน 40 ราย อยู่ในช่วงอายุ 25 - 27 ปี แบ่งออกเป็นเพศชาย 27 ราย เพศหญิง 13 ราย ในจำนวนผู้ใช้สารเสพติดได้รับการช่วยเหลือติดตาม จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 40

อสม.สุพรรณิ มาเยอะ มุ่งมั่นปฏิบัติงานในบทบาทของ อสม. เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีของคนในชุมชน

บทบาทของ อสม. ร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

▪ ด้านการป้องกัน ค้นหาผู้ใช้สารเสพติด โดยใช้ภาคีเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ ทีมอำเภอ อบต. ผู้บังคับใช้กฎหมาย รพ. สต. ผู้นำชุมชน ทีม ค.คน และ อสม. ทำหน้าที่สอดส่อง ค้นหา คัดกรอง ผู้ใช้ยา และสารเสพติด จัดกิจกรรมเพื่อต่อต้านยาเสพติด และจัดเวรยามด้านชุมชน



- ด้านการบำบัดรักษา ทำความเข้าใจชักชวนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยความสมัครใจ ชักชวนให้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในชุมชน สร้างคุณค่าในตนเอง ส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษา และติดตามหลังได้รับการบำบัด
- การป้องกันการเสพติด ปรับทัศนคติและทำความเข้าใจให้กับผู้ผ่านการบำบัด ติดตามดูแล โดยให้ความรู้ความเข้าใจกับครอบครัวและคนในชุมชนมีส่วนร่วมในการติดตามดูแล สอดส่องป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยง เสริมสร้างทักษะในการใช้ชีวิตโดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติด



กลยุทธ์วิธีการดำเนินงาน

- คืบข้อมูลสถานการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดให้กับคนในชุมชนรับรู้ และประชาคมร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา สร้างกฎหมู่บ้าน สร้างมาตรการทางสังคม ในเวทีประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน
- วางแผนในการลงพื้นที่เชิงรุก ค้นหาต้นเหตุของปัญหา ค้นหาคัดกรองอีกทั้งคัดแยกผู้ใช้ยาเสพติดและสารเสพติด
- ลงพื้นที่เคาะประตูบ้านผู้ใช้ยาและสารเสพติดรายครัวเรือน เพื่อพูดคุยให้กำลังใจ ขอความร่วมมือกับครอบครัว เชิญชวนให้ผู้ป่วยเข้าร่วมการบำบัดรักษาด้วยความสมัครใจ ร่วมกับทีมเจ้าหน้าที่ภาคีเครือข่าย
- กำกับติดตามดูแลผู้ป่วยหลังการบำบัดรักษา เดือนละ 1 ครั้ง และประเมินผลในทุก ๆ 1 ปี
- ช่วยเหลือฝึกอาชีพ สร้างรายได้

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จากการดำเนินงานในชุมชน ทำให้ไม่พบผู้ใช้สารเสพติดรายใหม่ ส่งผลให้ประชาชนในชุมชนสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุข



สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

นางฉัตรรัตน์ พงษ์พานทอง จังหวัดพิษณุโลก
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางฉัตรรัตน์ พงษ์พานทอง อายุ 51 ปี
- ที่อยู่ บ้านนาจาน หมู่ 5 ต.นาบัว อ.นครไทย จ.พิษณุโลก
- ระดับการศึกษาปริญญาตรี สาขาบริหารธุรกิจบัณฑิต
- อาชีพ รับจ้างทั่วไป / ผู้ใหญ่บ้าน
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 22 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2545
- คดีประจำใจ
“มีทุกข์ มีปัญหา ขาดกำลังใจ เราช่วยได้ ให้มาหาหรือปรึกษาพวกเรา อสม.บ้านนาจาน”
- แรงบันดาลใจ
ด้วยความมุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติด ต้องการให้หมู่บ้านมีความเป็นอยู่ที่ดี และได้รับการคัดเลือกให้เป็นแกนนำในการประกาศทำสงครามกับยาเสพติด

ความเป็นมาและผลงานเด่น

จากการระบอดหนักของยาเสพติดในชุมชน เกิดปัญหาการลักขโมย มีการใช้สารเสพติดในทางที่ผิด เช่น ใช้ยาเสพติดเป็นแรงจูงใจในการทำงาน ใช้ยาบ้าผสมน้ำให้คนทำงานเกษตรเต็ม จึงสังเกตเห็นปัญหาและได้เข้ามาเป็น อสม. เมื่อปี 2545 จึงรวมทีมพูดคุยกับแกนนำชุมชน อบต. และเจ้าหน้าที่ในการวางแผนแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น โดยเน้นการให้ความรู้ให้กับเยาวชนในโรงเรียน ด้วยความมุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติด ต้องการให้หมู่บ้านมีความเป็นอยู่ที่ดี และเป็นผู้นำในการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้ยั่งยืน ตนเองจึงได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้ใหญ่บ้านในปี 2561 จึงได้เป็นแกนนำในการประกาศทำสงครามกับยาเสพติด



การดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

- สร้างความร่วมมือและให้คนในหมู่บ้านตระหนักถึงปัญหายาเสพติด และมีส่วนร่วมในการดำเนินการ โดยมีการดำเนินการ หาแนวร่วมการทำงานโดยใช้คณะกรรมการหมู่บ้าน เข้าร่วมประชุมประจำเดือน ให้ความรู้ รายงานสถานการณ์เรื่องยาเสพติดให้ประชาชน อีกทั้งแกนนำในชุมชนเองได้ตระหนักถึงความรุนแรงของพิษภัยยาเสพติด
- สร้างการมีส่วนร่วมในชุมชนโดยการให้คนในชุมชนเป็นเจ้าของและร่วมแก้ไขปัญหา พูดคุยถึงกระบวนการที่จะเกิดขึ้น ทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา จุดอ่อน จุดแข็ง และแสวงหาวิธีในการดำเนินการ ร่วมกับการใช้แนวทางของรัฐ ปรับให้เหมาะสมกับชุมชน คัดสรรผู้นำตามธรรมชาติ กำหนดแผนในการแก้ไขปัญหา มีการแต่งตั้งหัวหน้าคุ้มในการสอดส่องดูแลคนในคุ้มของตน จัดทำแผนที่เดินดินในการเฝ้าระวังยาเสพติด
- สร้างกลไกการทำงานโดยจัดตั้งคณะกรรมการหมู่บ้าน
- ออกแบบกระบวนการดำเนินงานเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง โดยจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด และกองทุนแม่ของแผ่นดิน เพื่อเป็นองค์กรหลักในการดำเนินงาน ได้แก่ การสืบสภาพครัวเรือนในหมู่บ้าน ออกพบปะพูดคุยกับกลุ่มเสี่ยง ประกาศกฎของหมู่บ้านในการแก้ไขปัญหายาเสพติด จัดเวรยามตรวจสอบการค้ายาเสพติด



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

มีเครือข่ายเฝ้าระวังการแพร่กระจายยาเสพติดในหมู่บ้าน เด็กและเยาวชนมีพื้นที่ในการทำกิจกรรม เกิดความสามัคคีของคนในชุมชน เกิดการยอมรับผู้ที่เคยหลงผิดให้ได้เริ่มต้นชีวิตใหม่

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ความตั้งใจ เสียสละ และอดทนโดยมุ่งหวังให้ชุมชนมีความสามัคคี มีความเข้มแข็ง การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน มีการประสานงานในทุกระดับเกิดการแก้ไขปัญหาอย่างรวดเร็ว ใช้ระบบเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ดูแลตรวจสอบร่วมกัน ผู้นำเป็นแบบอย่าง

ปัญหาและอุปสรรค

การเข้าถึงสื่อออนไลน์ในรูปแบบต่าง ๆ ได้ง่ายและมีราคาถูกลง ความเชื่อในการใช้สารเสพติดในกลุ่มแรงงาน

โอกาสพัฒนา

ผลักดันให้มีการสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกันยาเสพติดให้แพร่กระจายไปยังชุมชนอื่น ๆ สร้างการมีส่วนร่วม เกิดความเข้มแข็งในชุมชน เน้นการสร้างแกนนำและปลูกฝังระดับต้นกล้า มีกิจกรรมที่หลากหลาย เสริมสร้างให้เป็นเยาวชนชนที่ดีของชาติต่อไป



สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

นายวินัย เทียนงาม จังหวัดชัยนาท
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นายวินัย เทียนงาม อายุ 43 ปี
- ที่อยู่ หมู่ที่ 2 ต.แพรคศรีราชา อ.สรรคบุรี จ.ชัยนาท
- ระดับการศึกษา ปริญญาตรี
- อาชีพ ค้าขาย
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 16 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2551
- แรغب้นดลใจ

เนื่องจากตนเป็นผู้นำที่ปฏิบัติหน้าที่เฝ้าระวังและป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด (เป็นผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 2 ตำบลแพรคศรีราชา) มีแรغب้นดลใจจากจำนวนผู้เสพและผู้ค้ำจำนวนมากในชุมชน อยกให้มีจำนวนลดลงและผู้ค้ำหมดไป ซึ่งขณะนั้นมีผู้เสพจำนวน 45 คน ผู้ค้ำจำนวน 3 ราย เป็นการป้องกันและลดปัญหอาชญากรรมที่เกิดจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด



ความเป็นมาและผลงานเด่น

หมู่ 2 ตำบลแพรคศรีราชา เป็นหมู่บ้านนำร่อง กองทุนแม่ของแผ่นดิน ปี 2557 มีผู้เสพยา จำนวน 48 คน ผู้ค้ำจำนวน 3 ราย เข้าร่วมดำเนินโครงการชุดปฏิบัติการชุมชนบำบัดอย่างยั่งยืนในตำบลแพรคศรีราชาเสพติสูงสุด 100 ตำบล ตามนโยบายของรัฐบาล จึงเกิดการป้องกันและลดปัญหจากยาเสพติในชุมชนได้ ดังนั้น อสม.วินัย ร่วมกับทีมเครือข่ายการทำงาน จึงได้ร่วมกันวางแผนและดำเนินงานเพื่อลดจำนวนผู้เสพยาและผู้ค้ำยาเสพติในชุมชน และป้องกันและลดปัญหอาชญากรรมที่เกิดขึ้นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติ

การดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

- **ขั้นตอนที่ 1** ทำความเข้าใจโครงการกองทุนแม่ของแผ่นดินให้ประชาชนเกิดความเข้าใจ ความเป็นมาของกองทุนแม่ของแผ่นดิน
- **ขั้นตอนที่ 2** จัดตั้งคณะกรรมการกองทุนแม่ของแผ่นดิน โดยมีมติให้ อสม.เป็นคณะกรรมการกองทุนแม่ของแผ่นดินและรับผิดชอบครัวเรือน ระหว่าง 5 ถึง 10 ครัวเรือน ต่อคณะกรรมการ 1 คน
- **ขั้นตอนที่ 3** รับสมัครครัวเรือนเข้าเป็นสมาชิกด้วยความสมัครใจ
- **ขั้นตอนที่ 4** จัดตั้งกลุ่มชนเข้มแข็ง โดยเรียกคณะกรรมการกองทุนแม่ของแผ่นดินประชุมและร่างกฎกติกาหมู่บ้านที่บังคับใช้ และเสนอร่างให้ที่ประชุมให้ความเห็นชอบปรับปรุงแก้ไขและขอมติให้ประกาศบังคับใช้
- **ขั้นตอนที่ 5** ให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องยาเสพติด ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในทุกวันที่ 25 ของเดือนในการประชุมประจำเดือน ประกาศทางเสียงตามสายอย่างต่อเนื่อง และจัดทำแผ่นพับประชาสัมพันธ์
- **ขั้นตอนที่ 6** จัดตั้งกองทุนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ 1) กองทุนศักดิ์สิทธิ์ โดยได้รับเงินพระราชทานจากสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ 2) ทุนศรัทธา โดยได้รับการบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธาและสมาชิก นอกจากนี้ยังมีการมอบผลกำไรจากกองทุนหมู่บ้านมอบให้กองทุนแม่ของแผ่นดินทุกปี มีการมอบเงินบริจาคสมทบกองทุนแม่เมื่อมีงานฌาปนกิจแล้วแต่กำลังศรัทธา และ 3) ทุนปัญญา ในรอบปีที่ผ่านมา มีการจัดกิจกรรมของกองทุนแม่ของแผ่นดิน เช่น การทอดผ้าป่าประจำปี ชาวบ้านมอบเงินในงานฌาปนกิจศพอยู่เป็นประจำ
- **ขั้นตอนที่ 7** ประชาคมคัดแยกโดยสันติวิธี โดยการเรียกประชุมประชาคมหมู่บ้าน และชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ของกองทุนแม่ของแผ่นดินว่าจะต้องคัดแยกครัวเรือนที่ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และครัวเรือนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดออกจากกัน โดยการยอมรับซึ่งกันและกันในหมู่บ้านไม่มีหลักกฎหมายเข้ามาเกี่ยวข้อง และพร้อมที่จะให้โอกาสและให้ความช่วยเหลือกับครอบครัวที่ยังหลงผิด



■ **ขั้นตอนที่ 8** กิจกรรมป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ 1) ใช้กีฬาพื้นบ้าน แก้ไขปัญหายาเสพติด ทุกปีโดยจัดกิจกรรมให้เด็กและเยาวชน ประชาชน 2) ประธานเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองอำเภอ พร้อมด้วยขอกำลัง อส. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านหมู่ต่าง ๆ สลับสับเปลี่ยนกันเพื่อออกตรวจเวรยาม เพื่อเฝ้าระวังยาเสพติด ทั้งในหมู่บ้านและหมู่บ้านใกล้เคียง โดยแต่ละครั้งมีผู้เข้าร่วมตรวจเวรยาม 3) การตรวจปัสสาวะผู้ต้องสงสัย โดยบูรณาการทั้งส่วนราชการ ประชาชนในการตั้งด่านตรวจสอบ และป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง เดือนละ 1 ครั้ง และ 4) ด้านความปลอดภัย ใช้กำลัง อปพร. ช่วยตรวจตราเฝ้าระวังป้องกันยาเสพติด และป้องกันเหตุจลกรกรรมที่อาจเกิดขึ้นในหมู่บ้าน ชุมชน และเขตเทศบาล



■ **ขั้นตอนที่ 9** การรับรองครัวเรือนปลอดภัย คณะกรรมการกองทุนแม่ของแผ่นดินได้จัดทำพิธีมอบธงครัวเรือนปลอดภัยยาเสพติด โดยมอบธงครัวเรือนปลอดภัยยาเสพติด



■ **ขั้นตอนที่ 10** การรักษาสถานะของชุมชนเข้มแข็ง คณะกรรมการกองทุนแม่ของแผ่นดินได้ประชุมทุกวันที่ 25 ของเดือน เพื่อตรวจสอบความเคลื่อนไหวของสมาชิกไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และเป็นการเปิดโอกาสสมาชิกที่ยังไม่ได้รับการรับรอง ถ้ามีความพร้อมสามารถสมัครเป็นสมาชิกได้ตลอดเวลาและต้องผ่านการรับรองด้วยมาตรฐานเดียวกัน





สาขา การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

นางสาวสุวนธ์ เรือนคำ จังหวัดอุตรดิตถ์
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางสาวสุวนธ์ เรือนคำ อายุ 44 ปี
- ที่อยู่ บ้านเลขที่ 23/3 บ้านป่ายาง หมู่ที่ 1 ตำบลวังกะพือ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์
- ระดับการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย การศึกษานอกระบบและตามอัธยาศัย
- อาชีพ รับจ้างทั่วไป
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 10 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2557
- คติประจำใจ “ไม่เห็นแก่ตัว ไม่กลัวลำบาก ช่วยคนทุกข์ยาก ลำบากก็ยอม”
- รางวัลที่เคยได้รับ
 - อสม.ดีเด่นระดับตำบล สาขานมแม่และอนามัยแม่และเด็ก ปี 2565
 - อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ ปี 2566

ความเป็นมาและผลงานเด่น

อสม.สุวนธ์ เรือนคำ เป็น อสม.ที่มีจิตอาสา ทุ่มเท เสียสละทั้งร่างกาย แรงทรัพย์ มีภาวะผู้นำ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีทักษะในการสื่อสาร การประสานงานกับ หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายนอกและภายในชุมชน ยึดหลักการมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมตรวจสอบ ร่วมแก้ไขปัญหา และร่วมรับผิดชอบ ในการทำงาน โดยใช้กระบวนการเวทีประชาคมหมู่บ้าน และใช้การทำงานเป็นทีม ในการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้วยการมีลักษณะความเป็นผู้นำ และเป็นคนใฝ่รู้มั่นพัฒนาตนเองด้วยการเข้ารับการอบรมและลงมือปฏิบัติจริง ตลอดเวลา ทำให้มีทักษะในการทำงานในหลายด้าน จึงได้รับตำแหน่งเป็นกรรมการหมู่บ้าน ทำให้เกิดการบูรณาการพัฒนาสุขภาพประชาชนในพื้นที่ได้อย่างบูรณาการ ผสมผสานกับทุกภาคส่วน

การจัดบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ได้มีการดำเนินงานตามกิจกรรมงานสาธารณสุขมูลฐาน 14 องค์ประกอบ ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้งระดับครอบครัว และระดับบุคคล โดยได้จัดกิจกรรมทั้งเชิงรุกและเชิงรับ มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาประกอบการจัดบริการด้านสุขภาพทางไกล

ในกลุ่มเปราะบาง กลุ่มผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ด้วยการนำเอาแอปพลิเคชันไลน์ มาใช้ในการตรวจทางไกล กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังกะพี้ ทำให้กลุ่มเปราะบาง กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ได้รับการดูแลเข้าถึงบริการอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังได้จัดกิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุด้วยยางยืด บรรเทาอาการปวดเมื่อยป้องกันภาวะข้อติดในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งถือเป็นนวัตกรรมสุขภาพของ ศสมช.บ้านป่ายาง

กิจกรรมการจัดบริการใน ศสมช.



การสอนใช้นวัตกรรมยางยืด





สาขา การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

นางสุภาภรณ์ จูแจ้ จังหวัดพิจิตร

อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางสุภาภรณ์ จูแจ้ อายุ 57 ปี
- ที่อยู่ บ้านเลขที่ 138 บ้านใหม่ หมู่ที่ 6 ตำบลวัดขวาง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
- ระดับการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย กศน.
- อาชีพ เกษตรกร
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 20 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2546

ความเป็นมาและผลงานเด่น

อสม.สุภาภรณ์ จูแจ้ เป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ทั้งด้านครองตน ครองคน ครองงาน ดังจะเห็นได้จาก การต้นแบบในการดูแลสุขภาพ มีผลการตรวจสุขภาพประจำปีอยู่ในเกณฑ์ปกติ เป็นคนใฝ่รู้ มั่นพัฒนาความรู้ ทักษะการทำงานด้านสุขภาพอยู่ตลอดเวลาด้วยการเข้ารับการอบรมหลักสูตรเพื่อพัฒนา ศักยภาพของ อสม.อย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เกิดภาวะความเป็นผู้นำ สามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่นได้อย่างดี ดังจะเห็นจากการเป็นคณะกรรมการกลุ่มต่าง ๆ ของหมู่บ้าน เป็นวิทยากร แกนนำขับเคลื่อนกิจกรรมด้านสุขภาพในพื้นที่ระดับตำบล จากความมุ่งมั่นในการทำงาน ทำให้ ศสมช.หมู่ 6 ได้รับรางวัล ดีเด่นระดับเขต ปี 2560 และได้รับรางวัลชมเชยอสม.ระดับเขต ปี 2566 มีหน่วยงานภายนอกสนใจเข้าถอดบทเรียน ในด้านการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพของประชาชนพบว่า เข้าถึงร้อยละ 100



กิจกรรมและผลงาน

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) บ้านใหม่ หมู่ 6 ใช้พื้นที่ ศาลาเอนกประสงค์หมู่บ้านเป็นที่ทำการ เปิดดำเนินงานมาตั้งแต่ปี 2540 จัดบริการด้านสุขภาพทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 8.00 – 12.00 น. โดย อสม. 16 คน จัดเวรมาคอยให้บริการที่ ศสมช. ครั้งละ 2 คน นอกจากนี้ ศสมช.บ้านใหม่ หมู่ 6 ยังเป็น สถานที่ออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพของชุมชน เป็นศูนย์ข้อมูลสุขภาพและศูนย์การสื่อสารในชุมชน เป็นสถานที่ตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปีในหมู่บ้าน เป็นสถานที่จัดประชุมสร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ในการจัดการแก้ไขปัญหาของชุมชน เป็นที่ทำการของกองทุนหมู่บ้าน เป็นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน ของ อสม. และเป็นที่ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของคนในชุมชนทุกกลุ่มวัย โดยมีสื่อ อุปกรณ์ ความรู้ด้านสุขภาพ ให้บริการ และยังเป็นที่ยุทธศาสตร์กองทุนต่าง ๆ ของชุมชน เช่น กองทุนเงินล้าน กองทุนกลุ่มออมทรัพย์ กองทุนสวัสดิการ เป็นที่ฝึกปฏิบัติงานของนิสิตฝึกงานจากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ จึงถือได้ว่า ศสมช. หมู่ 6 แห่งนี้เป็นศูนย์รวมกิจกรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนทุก ๆ ด้าน



การดำเนินงานด้านสุขภาพ อสม. สุภาพรณี จุแจ้ง ได้ใช้แผนที่สุขภาพ เป็นเครื่องมือในคืนข้อมูล ด้านสุขภาพให้แก่ชุมชน นำไปสู่การสร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง นอกจากนี้ ยังได้สร้างนวัตกรรม “วงล้อบอกระดับความเสี่ยงความดันโลหิตสูง” เป็นสื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ ให้กับคนในชุมชน นำไปสู่การสร้างความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อ เรื้อรังในหมู่บ้าน ซึ่งการใช้นวัตกรรมดังกล่าวได้นำไปสู่การเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ในปี 2566 และ ได้มีการขยายผลการดำเนินงานไปยังหมู่บ้านอื่น ๆ ทั้งในและนอกพื้นที่



นวัตกรรมวงล้อความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง



วัดความดันโลหิตความดันโลหิตสูง

ตารางที่ 1. การประเมินความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง (n=316)

Category	BP (mm.Hg)	BP (mm.Hg)	BP (mm.Hg)
Optimal	< 120	mm	< 80
Normal	120-129	mmHg	80-89
Hypertension ระดับ 1	130-139	mmHg	90-99
Hypertension ระดับ 2	140-179	mmHg	100-149
Hypertension ระดับ 3	≥ 180	mmHg	≥ 110
ค่าเฉลี่ยความดันโลหิตสูง	≥ 140	mm	≥ 90

ที่มา: แผนทางการศึกษาโรคความดันโลหิตสูง ในวาระปฏิวัติไป พ.ศ.2562





สาขา การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

นางสาวกชวรรณ หาญยุทธ จังหวัดน่าน
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางสาวกชวรรณ หาญยุทธ อายุ 48 ปี
- ที่อยู่ บ้านเลขที่ 29 หมู่ที่ 8 ตำบลอวน อำเภอปัว จังหวัดน่าน
- ระดับการศึกษา อนุปริญญา
- อาชีพ เกษตรกร ค้าขาย
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 8 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2558
- คติประจำใจ “จงทำวันนี้ให้ดีที่สุด”
- ตำแหน่งอื่นในปัจจุบัน
 1. เลขานุการของชมรม อสม.ตำบลอวน
 2. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลอวน
 3. คณะกรรมการบทบาทสตรีตำบลอวน
 4. คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านหลักกลาย
 5. ประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเส้นสายลายดอกบ้านห้วยหาด-บ้านหลักกลาย ฯลฯ
- แร้งบันดาลใจ
ตำบลอวนมีแหล่งท่องเที่ยวสำคัญของจังหวัด ที่มีนักท่องเที่ยวเดินทางเข้าออกทั้งปีและยังไม่มี
การดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคมาก่อน

ความเป็นมาและผลงานเด่น

อสม.กชวรรณ หาญยุทธ เป็นแกนนำจัดกิจกรรมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน ได้รับการยกย่องให้เป็น อสม.ตัวอย่างของชุมชน ในการสร้างสุขภาพ เป็น อสม. ที่มีทักษะในการบริหารจัดการ การจัดบริการ ถ่ายทอดความรู้ และการประสานกับภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข เป็นผู้นำในการจัดการสุขภาพของชุมชน ทำการค้นหาค้นหาปัญหา วิเคราะห์ และจัดทำแผนงานโครงการ ขอรับสนับสนุนงบประมาณดำเนินการจากหน่วยงานต่าง ๆ

ผลงานเด่น ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ : จากการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพชุมชนพบว่า ปัญหาเรื่องอาหารปลอดภัยและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มีความสำคัญอันดับ 2 รองจากโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน แต่เนื่องจากพื้นที่ตำบลลวอน มีแหล่งท่องเที่ยวสำคัญที่มีนักท่องเที่ยวเดินทางเข้าออกทั้งปี อสม.กชวรรณ หาญยุทธ และคณะ ตระหนักถึงความสำคัญของการคุ้มครองผู้บริโภค ที่ต้องได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพจากสถานประกอบการในพื้นที่ จึงได้จัดทำโครงการคุ้มครองผู้บริโภค ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลลวอน มาขับเคลื่อนกิจกรรมโดยมีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลวอนเป็นพี่เลี้ยง โดยมีกิจกรรมสำคัญดังนี้

1. สร้างการรับรู้และตระหนักในประเด็นปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนให้กับทีม อสม. และผู้นำ ท้องที่ ท้องถิ่น ด้วยการประชุมวิเคราะห์ปัญหา และกำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน
2. ตรวจประเมินร้านค้า ร้านชำ ร้านอาหารและสถานประกอบการ และคืนข้อมูลผลการตรวจประเมินให้แก่ร้านค้า พร้อมเสนอแนะแนวทางแก้ไขปรับปรุงให้ได้มาตรฐาน
3. ประชุมทีมแกนนำ อสม.ตำบลลวอน สรุปวิเคราะห์ปัญหาจากการตรวจประเมินร้านค้า สถานประกอบการ แลกเปลี่ยนข้อเสนอการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่
4. ประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาที่พบจากการตรวจประเมิน
5. จัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน ร้านค้า ร้านชำ สถานประกอบการ
6. ประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าว ให้ความรู้ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ได้มาตรฐาน ข่าวสารการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่องและใช้ช่องทางสื่อออนไลน์ กลุ่มไลน์ ในการเผยแพร่ความรู้ ข่าวสาร
7. สร้างเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคไปยังเครือข่ายต่าง ๆ เช่น เครือข่าย อย.น้อยในโรงเรียน เครือข่ายพระสงฆ์
8. ตรวจประเมินร้านค้า ร้านชำ ผู้ประกอบการซ้ำหลังจากการคืนข้อมูล และให้ความรู้ คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไข
9. สร้างแรงจูงใจและสร้างการมีส่วนร่วมในการคุ้มครองผู้บริโภค ด้วยนวัตกรรม **“ดาวเพื่อสุขภาพ”** โดยร้านจำหน่ายอาหารและสถานประกอบการ จะได้รับมาตรฐานสูงสุด 5 ดาว เมื่อได้รับการประเมินมาตรฐานจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 5 ส่วน ได้แก่ การประเมินตนเองของร้านค้า การประเมินโดย อสม. การประเมินโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การประเมินโดยเจ้าหน้าที่ อบต. และการประเมินโดยผู้บริโภค
10. จัดมหกรรมสุขภาพชมรม อสม.ตำบลลวอน เพื่อคืนข้อมูลและสรุปผลการดำเนินงานแก่ผู้นำชุมชน ประชาชน ผู้ประกอบการ ร้านค้า พร้อมมอบใบประกาศเกียรติคุณ สร้างขวัญและกำลังใจกับผู้ประกอบการร้านค้าที่ได้รับการประเมินมาตรฐาน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่ายในพื้นที่ตำบลลวอน และพี่เลี้ยงระดับตำบล อำเภอ และ จังหวัดในการดำเนินงาน
2. ชมรม อสม. ตำบลลวอนมีความสามัคคีและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำให้การดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในชุมชนประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และได้รับการสนับสนุนพัฒนาต่อยอดเพื่อความยั่งยืนต่อไป
3. อสม. ได้ทำในสิ่งที่ท้าทาย ผลักดันตัวเองให้เกิดความรักในงาน เกิดความภาคภูมิใจในตัวเอง รู้สึกถึงการมีคุณค่าในตัวเอง ทำให้ไม่ย่อท้อต่อความยากลำบากต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้นขณะดำเนินงาน ความสำเร็จที่เกิดขึ้นสร้างชื่อเสียงให้กับตนเองและชุมชนบ้านเกิด





สาขา การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

นางสาวกรรณิกา สุวรรณทอง จังหวัดนครสวรรค์
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางสาวกรรณิกา สุวรรณทอง อายุ 34 ปี
- ที่อยู่ บ้านเลขที่ 10/1 หมู่ 12 ตำบลหนองกระโดน อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
- ระดับการศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
- อาชีพ ประกอบธุรกิจส่วนตัว
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 10 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2556
- คติประจำใจ “ทำความดีแล้วมีความสุข”
- ตำแหน่งอื่นในปัจจุบัน
 1. คณะกรรมการกลุ่มงานกองทุนหมู่บ้าน
 2. จิตอาสา หมู่ 12
 3. คณะเป็นกรรมการและเลขานุการชมรม อสม.คุ้มครองผู้บริโภค สอน.บ้านหนองเบน 7 ปี
- แร้งบันดาลใจ

มีธุรกิจเปิดร้านถ่ายเอกสารในโรงเรียน ได้เห็นพฤติกรรมเด็กนักเรียนนิยมซื้อครีมหน้าขาวทางออนไลน์มาใช้ จึงใช้ความรู้ที่อบรมมาดำเนินการในโรงเรียน

ความเป็นมาและผลงานเด่น

อสม.กรรณิกา สุวรรณทอง ได้เข้าอบรมการพัฒนาศักยภาพหลักสูตรต่าง ๆ ทั้งจากกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอื่น ๆ ดังนี้ ปี พ.ศ. 2559 อบรมหลักสูตร อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ 3 นครสวรรค์ และสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ชุมชนต้นแบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค จ.เชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2561 อบรมฟื้นฟูงานคุ้มครองผู้บริโภค ปี พ.ศ. 2562 อบรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) ปี พ.ศ. 2564 อบรมการใช้ชุดตรวจ ATK

การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

1. ตรวจร้านค้า ร้านอาหาร และแผงลอยจำหน่ายอาหาร จำนวน 8 ร้าน ทุก 3 เดือน เพื่อเฝ้าระวังมาตรฐานสินค้า ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร เฝ้าระวังการโฆษณาชวนเชื่อ และตรวจสอบการใช้กฎหมายควบคุมการจำหน่ายบุหรี และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมการแนะนำการสืบค้นข้อมูลจากแอปพลิเคชัน “กรมกิตภัย with you และ Oryor Smart Application จากการดำเนินงานสร้างการตื่นตัวให้กับประชาชน ได้นำตัวอย่างมาขอตรวจ และพบสงสัยมีสารปนเปื้อน จึงส่งตรวจสอบต่อที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เขต 3 ยืนยันพบสารสเตียรอยด์

2. ส่งเสริมความรู้งานคุ้มครองผู้บริโภค/ อย.น้อยในโรงเรียนร่วมกับเจ้าหน้าที่ และสอนการใช้แอปพลิเคชันสืบค้นข้อมูลแก่นักเรียน

3. ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารของตลาดโรงสี ต.หนองกระโดน อ.เมือง จ.นครสวรรค์ และตลาดนัดเอื้ออาวี ต.หนองกระโดน อ.เมือง จ.นครสวรรค์ กับสมาชิกของชมรม อสม.คุ้มครองผู้บริโภค สอนบ้านหนองเบน เมื่อพบสารปนเปื้อนจะแจ้งให้แม่ค้าและเจ้าของตลาดทราบและให้คำแนะนำ



4. สํารวจและจัดทำทะเบียนรถเร่ในชุมชนที่เข้ามาจำหน่ายอาหารในเขตรับผิดชอบ ของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านหนองเบน โดยชมรม อสม.คุ้มครองผู้บริโภค ปีละ 1 ครั้ง ถ้าพบมีรถเร่นอกเหนือที่ขึ้นทะเบียนไว้เข้ามาในพื้นที่ ทีม อสม.คุ้มครองผู้บริโภคจะลงสำรวจพร้อมผู้นำชุมชนทันที



ความเป็นมาและผลงานเด่น“คลินิกหน้าใส ขวัญใจวัยรุ่น”

ผลงานเด่นนี้เกิดจากแรงบันดาลใจ ที่ อสม.กรรณิกา ได้เปิดร้านถ่ายเอกสารในโรงเรียน ได้เห็นพฤติกรรมเด็กนักเรียนที่นิยมสั่งซื้อครีมหน้าใสทางออนไลน์มาใช้ จากความรู้ที่ได้รับการอบรมมา จึงได้พูดคุยกับนักเรียนแลกเปลี่ยนประสบการณ์การใช้ครีมหน้าใสกับนักเรียน และร่วมกับโรงเรียนจัดตั้งเป็นคลินิกหน้าใส ขวัญใจวัยรุ่น ขึ้นโดยใช้สถานที่ในโรงเรียนติดป้ายจัดมุมพูดคุย ให้คำปรึกษากับนักเรียน ให้ความรู้ แนะนำการสืบค้นข้อมูล และสาธิตการตรวจเครื่องสำอางด้วยตนเอง การทดสอบด้วยตนเอง

แบบง่าย ๆ เช่น เอาครีมทาบริเวณท้องแขน แล้วเอาพลาสติกปิดแผลทับไว้ ทิ้งไว้ 6 ชั่วโมง ถ้าชาวซีตกว่า
 ตรงอื่นแสดงว่ามีสารอันตรายปนเปื้อน การทดสอบโดยใช้ผงซักฟอก โดยนำผงซักฟอกละลายน้ำแบบเข้มข้น
 จากนั้นเอาไปหยดในครีมที่ป้ายบนกระดาษ ทิชชู หรือแผ่นสำลี ทิ้งไว้ 1 ชั่วโมง ถ้าเปลี่ยนเป็นสีน้ำตาลไหม้
 แสดงว่ามีสารไฮโดรควิโนน (หน้าขาว) จากการดำเนินงานมีนักเรียนมาใช้บริการ 55 คน มีการตรวจ
 เครื่องสำอางประเภทครีมบำรุงผิวหน้า 15 ตัวอย่าง ทดสอบด้วยผงซักฟอกส่งยสารไฮโดรควิโนนจำนวน
 1 ตัวอย่าง ตรวจด้วยชุดทดสอบสารปรอทพบ 3 ตัวอย่าง นักเรียนมีความพึงพอใจร้อยละ 95



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ความเข้มแข็งและความสามัคคีของ อสม. คู่มัครองผู้บริโภครของ สอน.บ้านหนองเบน
2. ความร่วมมือของโรงเรียน และชุมชน และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ
3. การทำงานแบบมีระบบและจุดมุ่งหมาย



ปัญหาอุปสรรค

มีข้อจำกัดในการตรวจหาสารปนเปื้อนในเครื่องสำอาง เช่น ครีมทาหน้าอาจจะผสมสารอันตราย
 ชนิดอื่นที่ไม่ใช่สารปรอทหรือไฮโดรควิโนนจึงทำให้ผู้ใช้อาจเกิดผลกระทบตามมาภายหลัง



สาขา ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

นายบุญส่ง คิริโยติน จังหวัดพิษณุโลก
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นายบุญส่ง คิริโยติน อายุ 58 ปี
- ที่อยู่ 135/1 บ้านแม่ระกาพัฒนา หมู่ที่ 15 ตำบลแม่ระกา อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก
- ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย กศน.
- อาชีพ เกษตรกร
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 12 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2554
- หลักการทำงาน

สร้างการมีส่วนร่วมการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน รู้เท่าทันเหตุการณ์ ینگพาเศรษฐกิจพอเพียง ทำประโยชน์ต่อสังคม และประเทศชาติ

- **แรงบันดาลใจ**

ด้วยความคาดหวังให้คนในชุมชนรักสุขภาพ รู้จักการดูแลสุขภาพตนเอง เชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง ینگพาตนเองได้ มีพลังในการนำตนเองไปสู่การมีคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดี

ความเป็นมาและผลงานเด่น

อสม.บุญส่ง คิริโยติน นับเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ เชื่อและศรัทธาทงภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ มาตั้งแต่ยังไม่ได้เป็น อสม. ดังจะเห็นได้จากการได้รับแต่งตั้งให้เป็นปราชญ์ชาวบ้าน ตั้งแต่ปี 2541 และปี 2548 ได้เป็นตัวแทนประเทศไทยเป็นวิทยากรเรื่องเศรษฐกิจพอเพียงที่ประเทศลาว เป็นเวลา 2 เดือน ได้เป็นประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชนพืชผักปลอดภัยตำบลแม่ระกา ในปี 2552 และทำงานอาสาอีกหลายด้าน จนกระทั่งได้รับคัดเลือกให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปี 2554 ด้วยความสามารถและลักษณะของการเป็นผู้นำ จึงได้รับคัดเลือกให้เป็นประธาน อสม.ตำบลแม่ระกา และรับการแต่งตั้งให้เป็นสารวัตรกำนัน ในปี 2564 อสม.บุญส่ง มีการพัฒนาตนเอง โดยการเข้ารับการอบรมในหลักสูตรต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง เช่น อาสาดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อสม.เชี่ยวชาญสาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ อบรมปฏิบัติการปฐมพยาบาล การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การช่วยฟื้นคืนชีพ อบรมเป็นอาสาสมัครดูแลสุขภาพ (Caregiver) ตำบลแม่ระกา ได้รับการคัดเลือกและแต่งตั้งให้เป็นประธานอาสาสมัครดูแลสุขภาพระดับตำบล เป็น “พ่อครูภูมิปัญญาท้องถิ่นตำบลแม่ระกา” และได้รับการรับรองเป็นหมอนวดพื้นบ้าน ในปี 2566

ความคาดหวังให้ประชาชนตำบลแม่ระกา มีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกกลุ่มวัย รู้จักใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ เข้าถึงสิทธิและโอกาสที่พึงได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียม คือ แรงแปลกดันให้ อสม.บุญส่ง ศิริโยธิน มุ่งมั่นทุ่มเทสร้างทีมและเครือข่ายการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ด้วยยึดหลักการ “ทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี ดีกว่าคำสอน” เป็นหลักการสร้างทีมและทำงานมาอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมและผลงานด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

อสม.บุญส่ง ศิริโยธิน เป็นผู้สืบทอด เรียนรู้และใช้ประโยชน์ โดยสืบทอดองค์ความรู้หมอพั้นบ้าน จากบิดา เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงจากปราชญ์ชาวบ้านผู้รู้ในชุมชน จากการเข้ารับการอบรมและเรียนรู้ การปฏิบัติด้วยตนเอง จนเกิดความเชี่ยวชาญและเกิดองค์ความรู้ใหม่ อันเป็นที่มาของตำแหน่ง “พ่อครูภูมิปัญญาท้องถิ่นตำบลแม่ระกา” ตัวอย่าง นวัตกรรม องค์ความรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อสุขภาพ ที่มีการพัฒนาและนำไปใช้ประโยชน์ โดย อสม.บุญส่ง ศิริโยธิน มีดังนี้ การทำปุ๋ยหมักชีวภาพ การอบแห้ง ด้วยพลังงานแสงอาทิตย์ การทำเตาเผาถ่าน 200 ลิตร การใช้น้ำส้มควันไม้ ในแปลงนาข้าว การทำนา ชีวภาพ ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีของ อสม.บุญส่ง ซึ่งได้มีการถ่ายทอด ความรู้เหล่านี้ไปยังประชาชนที่สนใจ โดยเปิดบ้านเป็นแหล่งเรียนรู้ “พลังงานกับวิถีชีวิต” เพื่อถ่ายทอด ความรู้สู่บุตรหลาน และเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ให้พื้นที่อื่น ๆ ที่สนใจนำองค์ความรู้ นวัตกรรมภูมิปัญญา ท้องถิ่นเพื่อสุขภาพไปใช้ นอกจากนี้ยังได้ใช้ความรู้ความสามารถในการเป็นหมอนวดพื้นบ้านมาใช้ประโยชน์ ในการส่งเสริมสุขภาพคนในชุมชน จัดทำโครงการของบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพทำกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ซึ่งก่อนให้เกิดการเรียนรู้และ จัดการความรู้ของคนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. เกิดศูนย์การถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์เพื่อการเรียนรู้ในชุมชน ที่สามารถนำความรู้มาถ่ายทอดให้ประชาชน เกิดการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง
2. ประชาชนที่มีรับบริการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ มีความพึงพอใจ



แนวทางการพัฒนาและขยายผล

1. พัฒนาเครือข่ายสุขภาพในหมู่บ้าน โดยอาศัยความร่วมมือของ อสม. ผู้นำชุมชนและคนในชุมชน
2. อบรมเสริมความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ และสร้างความใส่ใจในการดูแลซึ่งกันและกันของสมาชิกเครือข่ายและประชาชน
3. จัดทำศูนย์ข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพโดยรวบรวมข้อมูล จัดทำทะเบียน เชื่อมโยงข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ และเพิ่มช่องทางการติดต่อ เสนอผลงานโครงการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในชุมชน เพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่อง





สาขา ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

นางชัชชัญญาณัฐ สหพันธ์ธเนศ จังหวัดกำแพงเพชร
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางชัชชัญญาณัฐ สหพันธ์ธเนศ อายุ 49 ปี <
- ที่อยู่ บ้านดงเย็น หมู่ 10 ตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร 62150
- ระดับการศึกษา ปริญญาโท สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ศศ.ม.) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
- อาชีพ เกษตรกร
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 32 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2534
- แร้งบันดาลใจ

จากข้อมูลการคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบที่พบว่า ร้อยละ 69.76 เป็นโรคข้อเข่า และเกษตรกรที่ได้รับการตรวจคัดกรองหาสารเคมีในกระแสเลือดพบว่าไม่ปลอดภัย ร้อยละ 26 และมีความเสี่ยงสูง ร้อยละ 44

ความเป็นมาและผลงานเด่น

อสม.ชัชชัญญาณัฐ สหพันธ์ธเนศ เริ่มเป็น อสม.ตั้งแต่อายุ 18 ปี จนถึงปัจจุบัน รวม 32 ปี นอกจากนี้ยังมีตำแหน่งต่าง ๆ ในชุมชนอีกมากมาย เช่น แพทย์ประจำตำบล ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายปกครอง คณะกรรมการกองทุนสวัสดิการชุมชน นับเป็นบุคคลที่มีความสามารถและจิตอาสา คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อป.สข.) เขต 3 นครสวรรค์ ประธานชมรมอาสาพัฒนาชุมชน จังหวัดกำแพงเพชร เลขาธิการชมรม อสม.อำเภอไทรงาม และคณะกรรมการชมรม อสม.จังหวัดกำแพงเพชร เป็นต้น เคยได้รับรางวัลแพทย์ประจำตำบลยอดเยี่ยมขั้นที่ 1 จังหวัดกำแพงเพชร ประจำปี 2566 จากกรมการปกครอง อสม.ชัชชัญญาณัฐ สหพันธ์ธเนศ เป็นผู้มีความอุสาหะในการพัฒนาตนเองตลอดเวลา ในด้านการศึกษา สำเร็จปริญญาตรีสาขาพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร และ สำเร็จรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และสำเร็จปริญญาโทสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร นอกจากนี้ยังเข้ารับการฝึกอบรม และศึกษาดูงานพัฒนาตนเอง พัฒนางานในชุมชนด้านต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ

กิจกรรมและผลงานด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ



อสม.ซัชชัญญาณัฐ สหพันธ์ทอเนศ เป็นแกนนำในการวางแผนการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพคนในหมู่บ้าน โดยจัดให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ ค้นหาปัญหาด้านสุขภาพและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน ในรูปแบบการทำประชาคมหมู่บ้าน ที่ลงลึกถึงการวิเคราะห์ถึงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนจากปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นในชุมชนจากการประกอบอาชีพ ได้แก่ การปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปัญหาสารเคมีตกค้างในกระแสดื่อก บัญชาขอเข้าใน

ผู้สูงอายุ ซึ่งได้นำไปสู่การคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหาโดยการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการใช้สมุนไพรเข้ามาส่งเสริมให้ประชาชนได้รู้จักและใช้ โดยได้จัดให้มีกิจกรรมสำคัญดังนี้

1. จัดทำโครงการของงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ
2. อบรมประชาชนในหมู่บ้านและตำบลในการทำลูกประคบจากสมุนไพรในท้องถิ่น โดยผสมผสานความรู้กับปราชญ์ชาวบ้านที่มีอยู่ในชุมชน มีผู้เข้าอบรม จำนวน 60 คน
3. อบรม สาธิตการแช่เท้าลดอาการปวดเมื่อย คลายกล้ามเนื้อด้วยสมุนไพร ให้กับประชาชนและผู้สูงอายุในหมู่บ้าน
4. อบรมการนวดแผนโบราณ การนวดคลายเส้น การประคบด้วยลูกประคบสมุนไพร
5. อบรมการทำน้ำหมักชีวภาพจากสมุนไพรลดต้นทุนการเกษตรและลดสารเคมี
6. อบรมการปลูกสมุนไพร การขยายพันธุ์สมุนไพรไว้ในครัวเรือน
7. เป็นวิทยากรให้ความรู้แพทย์ประจำตำบลเรื่องการนำสมุนไพรพื้นบ้านมาใช้ในการรักษาสุขภาพประชาชน ให้อีก 7 ตำบลในอำเภอไทรงาม



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

เกิดการอนุรักษ์สมุนไพร สืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่ ประชาชนมีและใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถทำลูกประคบไว้ใช้ในครัวเรือน เกิดแกนนำนวัตกรรมโบราณ นวัตกรรมเส้นนวดประคบสมุนไพรหมู่บ้าน ซึ่งนำไปสู่การพึ่งตนเองด้านสุขภาพของคนในชุมชน ลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษา และประชาชนสามารถมีรายได้จากการทำลูกประคบจากสมุนไพรที่ปลูกส่งโรงพยาบาลไทรงาม

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การดำเนินงานต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกคนในชุมชน โดยเริ่มจากที่ตนเอง ทำให้เขาเห็น ทำให้เขารู้เหมือนกับตนเองรู้โดยนำความรู้ที่ตนเองไปรับการอบรมมาถ่ายทอดบอกต่อคนอื่นอยู่เสมอ ทำให้เกิดการขยายผล ด้วยการบอกต่อในเวทีต่าง ๆ ที่มีโอกาส



สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

นายคณาธิป ภัคดี จังหวัดเพชรบูรณ์
อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นายคณาธิป ภัคดี อายุ 53 ปี
- ที่อยู่ 119/3 ถ.พิทักษ์ ตำบลหล่มสัก อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์
- ระดับการศึกษา ปริญญาตรี สาขาวิชาการพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์
- อาชีพ ค้าขาย รับจ้าง
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 21 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2545
- แร้งบันดาลใจ

เกิดเหตุการณ์ในชุมชน ศพเพื่อนที่เป็นสาวประเภทสองเสียชีวิต เพื่อนบ้านไม่ให้เอาศพเคลื่อนผ่านหน้าบ้าน เพื่อนำไปเผาที่วัด เลยอยากทำงานนี้ เพื่อให้ทุกคนมีความรู้และสามารถอยู่ร่วมกันได้ โดยไม่ตีตราด้วยความรัก ความเมตตา ศรัทธา ซึ่งกันและกัน

ความเป็นมาและผลงานเด่น

ชุมชนเข้าสู่กระบวนการหมู่บ้านจัดการสุขภาพ และทำแผนแก้ไขปัญห โดยมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย ทั้งภายในชุมชนและนอกชุมชน ด้วยความต้องการของคนในชุมชนใช้การร่วมคิด ร่วมทำ โดยผ่านเวทีประชาคมของชุมชน วิเคราะห์ ค้นหาปัญหา สาเหตุ และวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน บรรจุอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ เทศบาลเมืองหล่มสัก รวมไปถึงการหาแนวร่วมภาคีเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาร่วมทำแผนงานโครงการ ดำเนินงานตามแผน จัดทางงบประมาณ ติดตามประเมินผล และมีการทบทวน ขยายผล แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สถานการณ์การของโรคเอดส์และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในชุมชน มีผู้ป่วยในตำบล จำนวน 29 ราย

ปัญหาจากผลกระทบของโรคเอดส์ในชุมชน ในปี 2561 – 2566

1. ครอบครัวและผู้ติดเชื้อ HIV ได้รับผลกระทบจากชุมชนและสังคม
2. ครอบครัวผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ติดเชื้อถูกตีตราจากสังคมและตีตราตัวเอง
3. เยาวชนในกลุ่ม MSMWG มีอัตราเสี่ยงในการติดเชื้อ HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น
4. เยาวชน นักเรียน นักศึกษา และประชาชนทั่วไป ขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

5. ไม่มีคนทำงานจิตอาสาด้านการรณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์เพิ่มขึ้น
6. กลุ่ม LGBTQ+ ไม่กล้าตรวจเลือดและกลัวถูกตีตราจากคนแปลกหน้า

วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

1. เพื่อให้เยาวชน ประชาชน ตระหนักถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ส่งเสริม ควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์
2. เพื่อสร้างแกนนำหรือจิตอาสาทำงานรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่ม MSM/TG
3. เพื่อสร้างภาคีเครือข่าย ประสานงานและขยายการทำงานกิจกรรมการป้องกันเอดส์ไปใน แนวทางเดียวกันแบบบูรณาการ
4. เพื่อให้ชีวิตคู่ของกลุ่ม MSM/TG เข้าถึงการตรวจเลือดและได้รับความรู้เรื่องโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์และโรคเอดส์
5. เพื่อฟื้นฟูสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อ HIV ให้ปลอดภัยจากโรคฉวยโอกาส
6. ผู้ติดเชื้อในกลุ่ม MSM/TG ไม่เสียชีวิตจากโรคฉวยโอกาส ภายใน 5 ปี
7. ลดการตีตราในกลุ่ม MSM/TG และประชาชนทั่วไปในชุมชน
8. ออกแบบสื่อรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แบบง่าย



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. มีการออกรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชน ในกลุ่มเป้าหมายหลักและทั่วไป เดือนละ 1 ครั้ง ตลอดเวลา 6 ปี ที่ผ่านมา และ ออกสื่อประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เดือนละ 1 – 2 ครั้ง อย่างต่อเนื่อง
2. มีสมาชิกชมรมกามเทพวิชี สัมครมาช่วยงานในชุมชน และช่วยกิจกรรมของ อสม. ในการรณรงค์ และปรับเปลี่ยนสุขภาพของกลุ่ม MSM/TG ด้วยความสมัครใจ เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนสามารถตั้งเป็นชมรม มีสมาชิกชมรม จำนวน 80 คน และมีสมาชิกกระจายอยู่อีกหลายจังหวัด เช่น เชียงใหม่ สุโขทัย พิษณุโลก กรุงเทพมหานคร ลำปาง อุตรดิตถ์ เป็นต้น

3. สมาชิกกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ กลุ่ม MSM/TG ได้รับการตรวจเลือด สามารถเข้าถึงการบริหารแบบเป็นมิตรตามความต้องการตามหลักการทำงานของทีม อสม. คือ TRRTTR หรือ 3T3R ลดการตีตราสำเร็จ 3 คู่ ในเวลา 3 ปี และ 1 ครอบครัว และมีจิตอาสาทำงานช่วย 3 ราย (กลุ่มผู้ติดเชื้อ)
4. ตลอดระยะเวลา 6 ปี ที่ผ่านมา คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ HIV ดีขึ้น สามารถมาใช้ชีวิตร่วมกับกลุ่มได้ลดการตีตราจากเพื่อน ๆ สิ่งที่น่าสนใจสูงสุด ตลอดการทำงาน คือ “เรื่องเล่าจากเตาปิ้ง”
5. สามารถช่วยให้ครอบครัวได้กลับมาอยู่ด้วยกันและสามารถเข้ารับการรักษาสร้างอาชีพ รับผิดชอบสำเร็จ 1 ครอบครัว
6. สามารถสร้างสื่อรณรงค์ที่ใช้งานง่าย เข้าใจง่าย ในการออกบูธ
7. สามารถติดต่อประสานงานออกรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสำเร็จในสถานที่ดื่มเตอร์หรือสถานเรียนพิเศษในชุมชน 100% โดยใช้ตัวตลกเป็นขุนพลนำทัพ
8. สามารถสร้างการมีส่วนร่วมของ 11 ชุมชน จัดมหกรรม อสม.รวมพลังพิชิตเอดส์ ตอนคุยเรื่องเพศให้เป็นเรื่องสนุกโดยการร่วมลงขัน จัดกิจกรรมสร้างการขยายผลสู่ความยั่งยืนของการทำงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. อสม. มีการเตรียมความพร้อมเสมอ ศึกษาหาความรู้โดยเข้ารับการอบรม จากหน่วยงานภาครัฐ และกลุ่ม NGO ตลอดเวลาที่ได้รับโอกาส ศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองด้วยการอ่านหนังสือและสื่อเทคโนโลยี ที่หน่วยงานต่าง ๆ สนับสนุนมาที่ทันสมัย และน่าสนใจ อีกทั้งการพูดคุยกับแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์และทีมงาน

2. มีการสร้างแรงบันดาลใจของตัว อสม. เอง และรักในงานที่ทำ

3. ได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และชุมชน

4. มีเครือข่ายภาคีต่าง ๆ ที่ให้การสนับสนุน เช่น ฟาสีรุ่ง และ M Plus

5. อสม. เป็นคนในชุมชน มีความรักในบ้านเกิด มีความมุ่งมั่นที่อยากเห็นชุมชนอยู่ดีกินดี สังคมดี

6. ใช้คนให้ถูกกับงาน ซึ่งเป็นหัวใจหลักในการทำงานในชุมชน (Put the right man on the right job)

และที่สำคัญของการทำงานทั้งหมด คือ “ศรัทธา”

เคล็ดลับความสำเร็จ

- ทีมงาน และภาคีต่าง ๆ ที่ให้ความร่วมมือ
- ความศรัทธาต่อทีม อสม. ของประชาชน
- ใช้คนให้ตรงกับงาน
- ประชาชนเห็นความสำคัญของสุขภาพตนเอง

ปัญหาอุปสรรค

การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน ทีมอาสาสมัครสาธารณสุขมีอายุมากขึ้นเรื่อย ๆ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรม ทั้งจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน และสังคมมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และขาดงบประมาณสนับสนุน

แนวทางการขยายผลสู่ความยั่งยืน

ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลุกขึ้นมาดูแลสุขภาพ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ส่งเสริม ควบคุมโรคของคนในชุมชนอย่างจริงจัง สู่ความยั่งยืน ต้นทุนต่ำ และที่สำคัญมีทีมงาน อสม. ในเขตเทศบาลมีส่วนร่วมทำงาน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน 100% 187 คน 11 ชุมชน โดยมีทีมภาคีเครือข่ายให้การสนับสนุน



สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

นายทวีรัตน์ เครืออินทร์ จังหวัดพะเยา
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นายทวีรัตน์ เครืออินทร์ อายุ 45 ปี
- ที่อยู่ 63 หมู่ 5 บ้านสันป่าหนาดเหนือ ตำบลดอกคำใต้ อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา
- ระดับการศึกษา ปวส.
- อาชีพ Care Giver
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 15 ปี
- แร่งบันดาลใจ

เมื่อปี พ.ศ. 2539 ในชุมชนเข้าสู่ยุคที่เรียกกันว่า “ยุคใบไม้ร่วง” มีการเสียชีวิตจำนวนมาก เข้าถึงการรักษาได้ยากต้องจับฉลากในการรับยา ในปี พ.ศ.2537 เรียกยุคนั้นว่า “ยุคตกเขี้ยว” อำเภอดอกคำใต้ ถูกตีตราในสังคม เรื่องการค้าประเวณี จึงเห็นความสำคัญ เข้าร่วมอบรมและเป็นคณะกรรมการกลุ่มชมรม “เพื่อนใจ” และ “เรนโบลูม” ปัญหาที่พบเจอในชุมชนตำบลดอกคำใต้ ดังนี้

1. การขาดความรู้ ความเข้าใจของโรคฉวยโอกาสและโรคภูมิคุ้มกันพร่องของคนในชุมชน
2. การไม่เข้าถึงระบบสิทธิ การรักษา และยาต้าน
3. มีการถูกตีตราจากชุมชนและสังคม

จึงอยากให้ชุมชนของตนเอง “Getting to ZERO” ไม่ติด ไม่ตาย ไม่ตีตรา

ความเป็นมาและผลงานเด่น

ตำบลดอกคำใต้ มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อทั้งหมด 32 ราย แบ่งออกเป็น กลุ่มประชาชนทั่วไป 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 81.25 กลุ่ม MSM & TG 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.25 และกลุ่มเด็กและเยาวชน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.5 ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด เด็กและเยาวชนที่เข้าถึงการบริการซึ่งอยู่ในการติดตามดูแล 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 ยังมีผู้ป่วยขาดการเข้าถึงบริการอีกร้อยละ 18.75 ซึ่งในชุมชนมีจุดกระจายถุงยางและสารหล่อลื่นจำนวนน้อย ปัจจุบันมีเฉพาะที่ รพ.สต. แลร้านค้า 2 แห่ง และบางสถานที่เก็บรักษาถุงยางและสารหล่อลื่นไม่ถูกต้อง ที่ตากแดดตากฝนกล่องมีสีซีดหรือมีความชื้น ทำให้คุณภาพของถุงยางและสารหล่อลื่นลดลง

- **วัตถุประสงค์/เป้าหมาย**

1. เพิ่มการกระจายถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น
2. เพิ่มผู้มารับบริการให้คำปรึกษา VCT
3. เพิ่มผู้มารับบริการ VCT แบบสมัครใจ
4. ลดผู้ติดเชื้อรายใหม่
5. ลดการถูกตีตราจากชุมชนและสังคม

การดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน เน้นเชิงรุก โดยใช้กระบวนการ “ RRTTR ”

- **R : REACH** การเข้าถึง กระบวนการเข้าถึงกลุ่ม MSM & TG ตำบลดอกคำใต้

1. ตามหากกลุ่มแกนนำในชุมชน
2. เพิ่มศักยภาพกลุ่มแกนนำโดยการจัดอบรมให้มีความรู้ความเข้าใจการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนอย่างถูกต้อง
3. กลุ่มแกนนำร่วมค้นหาจุดเซ็นเตอร์ คือ บุคคลหรือสถานที่กลุ่ม MSM & TG รู้จักและเข้ามาร่วมตัวกันอยู่เป็นประจำ เช่น ร้านเสริมสวย สนามกีฬา และร้านค้า ร้านกาแฟ เป็นต้น
4. สร้างความเข้าใจและขอความร่วมมือจากจุดเซ็นเตอร์ชักชวนให้กลุ่ม MSM & TG มาพูดคุยสร้างความเชื่อใจแบบเป็นกันเอง เพื่อการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้ได้มากที่สุดและเพิ่มจำนวนกลุ่มแกนนำ
5. จัดกิจกรรมเสริมสร้างศักยภาพแกนนำใหม่และเพิ่มการเข้าถึงกลุ่ม MSM & TG กิจกรรม เช่น การแข่งขันกีฬา การประกวดนางงาม จัดให้ความรู้โครงการในชุมชน และจัดนิทรรศการวันสำคัญต่าง ๆ ในชุมชน เป็นต้น

- **R : RECRUIT** การเข้าสู่บริการ ชุมชนตำบลดอกคำใต้ กิจกรรมอบรมให้ความรู้กลุ่มประชาชนและเยาวชน การกระจายถุงยางอนามัยพร้อมสารหล่อลื่นในหมู่บ้าน จัดกิจกรรมในงานวัด งานบุญต่างๆ โดยประสานงานกับผู้ใหญ่บ้านและทีมชุมชน

- **T : TEST** การตรวจ จัดกิจกรรม Mobile VCT จัดกิจกรรมเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนอำเภอดอกคำใต้ จัดงานวันเอดส์โลก จัดงานกีฬาวอลเลย์บอลในกลุ่ม MSM สร้างความสามัคคี ความมีคุณค่าในตัวเอง จัดเวทีให้ความรู้ร่วมกับ รพ.ดอกคำใต้ ในกลุ่ม MSM โดยใช้สื่อแผ่นพับ ภาพพลิก และการสาธิต

- **T : TREAT** การรักษา ประสานงานส่งต่อ วางแผนร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดอกคำใต้

- **R : RETAIN** การกลับมาให้ปรึกษา /ตรวจ /รักษา /ติดตาม ในโรงพยาบาลดอกคำใต้



นวัตกรรม “ลิ้นชักแห่งความสุข”

จากสถานการณ์ผู้ติดเชื้อในชุมชน ตนได้เห็นถึงความสำคัญของปัญหา จึงได้จัดทำนวัตกรรมลิ้นชักแห่งความสุข เพื่อเพิ่มการเข้าถึงจุดกระจายถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นในตำบล ประชาชนสามารถเข้าถึงถุงยางอนามัยได้ง่ายและสะดวก อีกทั้งเก็บรักษาคุณภาพถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น โดยกลุ่มเป้าหมายเป็นประชาชนในตำบลดอกคำใต้ และมีการดำเนินงาน ดังนี้

1. รับสมัครแกนนำในชุมชนอบรมให้ความรู้สร้างความเข้าใจ เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยอย่างไรให้ถูกต้อง
2. จัดทำลิ้นชักแห่งความสุข (เพื่อความปลอดภัย) ลิ้นชักสำหรับใส่ถุงยางอนามัยเรียงตามขนาดเบอร์และสารหล่อลื่น ด้านบนมีรหัสระบุจุดกระจายถุงยางที่นำไปไว้
3. กระจายลิ้นชักแห่งความสุข (เพื่อความปลอดภัย) สู่ว้านค้าร้านชำ ผู้นำชุมชน และแกนนำ
4. บันทึกจำนวนการใช้ถุงยางอนามัยเดือนละ 1 ครั้ง
5. สรุปผลการดำเนินงาน



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน ปี พ.ศ. 2563–2566 มีการกระจายถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นเพิ่มขึ้น ตำบลดอกคำใต้มีจุดกระจายถุงยางและสารหล่อลื่น จำนวน 19 จุด กระจายไปยังร้านค้าร้านชำ บ้านผู้นำชุมชน และสถานที่สำคัญของชุมชน การตรวจพบผู้ป่วย HIV จากผู้มารับบริการให้คำปรึกษาลดลง อีกทั้งผู้ติดเชื้อสามารถทำงานและเข้าร่วมกิจกรรมสาธารณะได้ การตีตราจากชุมชนและสังคมลดลง มีการยอมรับผู้ป่วยเพิ่มขึ้น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. การที่ได้มองเห็นปัญหา มีความตั้งใจ และพยายามที่จะแก้ปัญหา
2. สร้างกลุ่มเครือข่ายและแกนนำที่เข้มแข็ง โดยมีแบบแผนการดำเนินงานที่เป็นระบบและมีเป้าหมายชัดเจน
3. ความสามัคคี ความตั้งใจ และความเสียสละของคณะทำงาน
4. การได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนจากชุมชนและองค์กรต่าง ๆ

แนวทางการขยายผลสู่ความยั่งยืน

1. ติดตามดูแลกลุ่มผู้ติดเชื้อจากแม่สู่ลูกและปัญหาขาดคนดูแลผู้ติดเชื้อ
2. เพิ่มความรู้เกี่ยวกับโรคฉวยโอกาส
3. ถ่ายทอดความรู้จากรุ่นสู่รุ่น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง
4. สร้างกลุ่มเครือข่ายและแกนนำเพิ่มขึ้น



สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

นางสาวจันทรรักษา ทองสุข จังหวัดชัยนาท
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางสาวจันทรรักษา ทองสุข อายุ 38 ปี
- ที่อยู่ 8/2 หมู่ 8 ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท
- ระดับการศึกษา ปริญญาตรี สาขาวิทยาการจัดการ มสธ.
- อาชีพ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 8 ปี
- คติประจำใจ

“ไม่มีอะไรที่เราทำไม่ได้ นอกจากเราไม่ได้ทำ สิ่งที่เกิดขึ้นแล้วยอมดีเสมอ ทุกสิ่งอย่างมีทั้งดีและไม่ดีในตัวเอง เลือкмองมุมที่ดีและนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์”

- **แรงบันดาลใจ**

เนื่องจากตั้งแต่วัยเด็ก ตนมีความฝันว่าอยากเป็นคุณหมอ เหมือนกับเด็กผู้หญิงคนอื่น ๆ ทั่วไปอยากทำแผล อยากฉีดยา อยากสวมชุดขาว ในวัยเรียน เมื่อมีเวลาว่างเว้นจากการเรียนและกิจกรรมของโรงเรียน ตนมักใช้เวลาว่างในการขออาสาสมัครดูแลเพื่อนนักเรียนที่เจ็บป่วย ไม่สบาย ในห้องพยาบาลร่วมกับครูพยาบาล เมื่อเพื่อนอาการทุเลาดีขึ้น จะรู้สึกดีใจและภูมิใจทุกครั้งที่ได้เห็นผู้อื่นสุขสบายดี เมื่อแต่งงานก็ได้ย้ายเข้ามาอยู่กับครอบครัวของสามี ซึ่งมีแม่สามีเป็น อ.ส.ม. ในช่วงแรก เมื่อแม่สามีติดภารกิจไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ก็ให้ตนเป็นตัวแทนไปร่วมปฏิบัติหน้าที่แทน ซึ่งในการร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของ อสม. ทุกครั้ง จะเต็มทีเสมอและสิ่งที่ได้กลับมาคือความสุขใจ จึงค้นพบว่านี่แหละความฝันที่ดีฉันต้องการมาตั้งแต่วัยเด็ก จึงขอสมัครเป็น อสม. ครอบครัวและคนรอบข้างของดิฉันก็ยินดีและให้การสนับสนุนในการสมัคร อ.ส.ม. มาก ๆ ด้วย จึงเริ่มเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข เมื่อ พ.ศ. 2556 เป็นต้นมา การดูแลสุขภาพของตนเองไม่ได้เน้นแต่ทางด้านร่างกาย แต่ยังคงดูแลด้านจิตใจควบคู่ไปด้วย เพราะคิดว่าคนเราต้องสุขทั้งกายและใจ จึงจะเป็นความสุขที่ยั่งยืนอย่างแท้จริง แต่ทุกสิ่งล้วนต้องยึดหลักความถูกต้องและความสมเหตุสมผล

ความเป็นมาและผลงานเด่น

ประเทศไทยซึ่งมีความชุกของโรคเอดส์ อยู่ที่ร้อยละ 20 จะเห็นได้ว่าในประเทศเราเมื่อเทียบกับประเทศเพื่อนบ้าน เช่น ประเทศลาว เรายังคงมีความชุกของ HIV ที่มากกว่าถึง 4 เท่า ในกลุ่มของประชากรเหล่านี้ เมื่อสอบถามไปยังปัญหาข้อมูล พบว่า กลุ่มคนเหล่านี้เผชิญปัญหาในการเข้าถึงการรักษาอย่างต่อเนื่อง ขาดความรู้ในการรับมือ การตีตรา และการเลือกปฏิบัติ ทำให้เกิดความยากลำบากในการใช้ชีวิต ต่อให้โลกใบนี้มีแสงสว่างมากเท่าไร แต่พวกเขายังคงอยู่ได้แค่มุมที่มืด ๆ เล็ก ๆ ที่คนปกติเป็นผู้ขีดเส้นให้ได้เท่านั้น เรื่องของการรับประทานยาตรงเวลาและต่อเนื่อง เช่น เมื่อถึงเวลารับประทานยาแต่มีผู้อื่นอยู่ด้วยที่ไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อ HIV มักจะถามว่ากินยาอะไร ทำให้รู้สึกไม่สบายใจที่ต้องตอบว่าวิตามินบำรุงบ้างปวดท้องบ้างบางครั้ง ถึงขนาดต้องเลื่อนยาออกไป เพื่อหลบเลี่ยงกับคำถามเหล่านั้น ทำให้ประสิทธิภาพการออกฤทธิ์ของยาลดลง ส่งผลต่อการดำเนินของโรค มีความเห็นใจและเข้าใจความรู้สึก จึงมีความคิดมาโดยตลอดว่าต้องการสร้างองค์กร/ กลุ่มคน ที่มีนโยบายความคิดเดียวกัน คือ ให้ความช่วยเหลือกลุ่มเหล่านี้ โดยเฉพาะในกลุ่มที่เปราะบาง ให้เข้าถึงการรับบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ใช้ชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างเหมาะสม มีความสุขแบบยั่งยืน และต้องการใช้ความรู้ ประสบการณ์ที่สั่งสมมาเผยแพร่ให้ความรู้ในกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันและลดการติดเชื้อเอดส์

วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

1. เพื่อเสริมสร้างสุขภาพอนามัย การเข้าถึงการตรวจเลือด การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี และลดการตีตราในกลุ่มหลากหลายทางเพศทั้งต่อตนเองและจากชุมชน
2. เพื่อดูแล ประคับประคองกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ ให้เข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ และเพื่อสร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไป
3. เพื่อสร้างความสามัคคีในหมู่สมาชิกหลากหลายทางเพศ วัยรุ่น และประชาชนทั่วไป
4. เพื่อรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมอันเป็นสาธารณกุศล
5. เพื่อเป็นการช่วยเหลือเกื้อกูลต่อกลุ่มเยาวชน กลุ่มหลากหลายทางเพศและกลุ่มวัยอื่น ๆ
6. เพื่อเป็นศูนย์กระจายถุงยางอนามัยสู้นักแกนนำของชมรมและสมาชิกหลากหลายทางเพศและวัยรุ่นในชุมชน
7. เพื่อสร้างความเข้าใจป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
8. เพื่อให้สมาชิกช่วยกันป้องกันยาเสพติดและปัญหาจากพฤติกรรมของวัยรุ่น

การดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

1. การประเมินปัญหา จากการวิเคราะห์ชุมชนเกี่ยวกับปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่ากลุ่มที่ยังคงเป็นปัญหาและต้องการรับการช่วยเหลือ จำแนกออกเป็น กลุ่มผู้ป่วย คือ ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ กลุ่มเสี่ยง คือ กลุ่มหลากหลายทางเพศ กลุ่มเยาวชน กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติด กลุ่มวัยทำงาน รวมถึงพื้นที่เสี่ยง

คือ สถานที่บริการ รีสอร์ท ห้องเช่า โรงงาน โรงเรียน เป็นต้น ในการดำเนินการต้องดำเนินการแบบเชิงรุก เพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

2. ค้นหากลุ่มบุคคลที่ต้องการจัดตั้งองค์กร เพื่อช่วยเหลือแก้ปัญหา เรื่องการป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคเอดส์ในชุมชน

3. นำปัญหาที่ได้ค้นพบมา ไปปรึกษา เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน ว่า วัตถุประสงค์ คือ ต้องการช่วยเหลือและแก้ปัญห เรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในชุมชน ซึ่งทาง เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก็รับเป็นที่ปรึกษา

4. ศึกษา ค้นหาข้อมูล และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ เรื่องระเบียบการจัดตั้งองค์กร

5. ตั้งคณะกรรมการบริหารองค์กร บอกเล่า ถึงเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในชุมชน เช่น ที่ประชุม อ.ส.ม. ประชุมผู้นำชุมชน การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆทั้งนอกและในพื้นที่ หรือ แม้กระทั่งใน กลุ่มเพื่อนรวมทั้งครอบครัว เพื่อค้นหาผู้ที่สนใจและมีความคิดนโยบายที่ต้องการช่วยเหลือแก้ปัญหา เรื่อง การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในชุมชน

6. ตั้งชื่อองค์กร “The family CHAINAT” เครื่องหมายขององค์กร เป็น โลโก้คนจับมือกัน ด้านล่างมีตัวหนังสือภาษาอังกฤษ “The family CHAINAT” เป็นรูปคนจับมือกันเป็นวงกลม เป็นสัญลักษณ์ของความร่วมมือกันของกลุ่ม คนที่มีจิตอาสาในอำเภอในการยุติปัญหาเอดส์ ลดการตีตราในชุมชน และลด พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น กลุ่มเสี่ยงต่างๆ ในชุมชน



7. กำหนดวัตถุประสงค์ขององค์กร “The family CHAINAT” และระเบียบข้อบังคับ



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. การติดตามและการรังเกียจผู้ป่วยเอดส์หรือผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชนลดลง
2. ในชุมชนไม่มีการติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้น การติดต่อของโรคทางเพศสัมพันธ์ลดลง
3. ผู้ติดตามและเพื่อนในเพจ FB และ แอปพลิเคชัน Line เพิ่มจำนวนมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงที่เข้ามาพูดคุยและติดต่อขอรับคำปรึกษาทาง inbox
4. จากการประเมินจุดกระจายถุงยางอนามัย พบว่า มีผู้มาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง เฉลี่ย 25 คน/เดือน ถุงยางถูกจ่ายออกไปเฉลี่ย 32 ชิ้น/เดือน
5. แบบประเมินความพึงพอใจพบว่า 46 คน ที่เข้าไปประเมินความเสี่ยง 12 คน/เดือน สำหรับคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงจำนวน 5 คน/เดือน ให้คำแนะนำในการส่งต่อเข้ารับบริการที่คลินิกให้การศึกษา รพ. สรรพยา ประสานงานกับทีมงานเจ้าหน้าที่
6. เครือข่ายการดำเนินงานในชุมชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในส่วนของเทศบาลหาดอาษา/โรงเรียน/ เครือข่าย อสม.แกนนำชุมชน/ เครือข่ายร้านอาหาร รีสอร์ท ห้องเช่า/ โรงงาน

ข้อเสนอแนะ

ในด้านการค้นหาผู้ติดเชื้อ ผู้ปฏิบัติต้องมีความจริงจัง เข้าใจ และเห็นใจผู้ติดเชื้อ รวมทั้งชุมชนต้องมีความรู้และความเข้าใจผู้ติดเชื้อและครอบครัว จึงจะส่งผลให้ผู้ติดเชื้อยอมเปิดเผยตัว เพื่อเข้ารับการรักษา โดยไม่แพร่กระจายเชื้อ และหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานในด้านต่างๆอย่างจริงจังและต่อเนื่องขององค์กร เพื่อให้สามารถแก้ไข ป้องกันปัญหาเอดส์ในชุมชนได้อย่างยั่งยืน

ปัญหาอุปสรรค

การดำเนินงานที่ผ่านมา ยังขาดปัจจัยในการสนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานขององค์กร เช่น ถุงยางอนามัย ยังไม่เพียงพอต่อผู้ใช้บริการในบางเดือน ต้องติดต่อประสานงานในหลายๆหน่วยงาน ซึ่งบางครั้งระยะเวลาในการส่งมอบถุงยางอนามัยล่าช้า และในส่วนของผู้ติดเชื้อเอดส์ ในชุมชนบางส่วนยังไม่เปิดเผยข้อมูล



สาขา การจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

นางอรสา อ่อนชูศรี จังหวัดอุตรดิตถ์
อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางอรสา อ่อนชูศรี อายุ 56 ปี
- ที่อยู่ 76/35 หมู่ 2 ตำบลบ้านแก่ง อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์
- ระดับการศึกษา ประกาศวิชาชีพชั้นสูง
- อาชีพ ลูกจ้างประจำ บ.คริสเตียนีและนิลเสน (ไทย) จำกัด (มหาชน)
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 13 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2553
- คดีประจำใจ หรือหลักการทำงาน

การทำความดี ถึงแม้ไม่มีใครรับรู้ แต่ความดีนั้นจะแบ่งปันในหัวใจของเราและทุกครั้งที่เราถึงมันจะผลิบานเหมือนดั่งแสงอาทิตย์สะท้อนผืนน้ำ

- **แรงบันดาลใจ**

ครอบครัวมีความรัก ความอบอุ่น มีความเกื้อกูลและมีทัศนคติที่ดีต่อการบำเพ็ญประโยชน์ให้แก่ส่วนรวม

ความเป็นมาและผลงานเด่น

จากการสำรวจข้อมูลด้วยแบบสำรวจครัวเรือน พบว่า คนในชุมชนมีผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง มีอาชีพหลักคือ อาชีพรับจ้าง ประชาชนส่วนใหญ่จึงไม่มีเวลาตัดแยกขยะ และด้วยงบประมาณที่ค่อนข้างสูงในการกำจัดขยะในชุมชน จึงไม่สามารถกำจัดขยะในชุมชนได้ทั้งหมด ชุมชนบ้านแก่งจึงทำประชาคม วิเคราะห์ปัญหาในหมู่บ้าน ด้วยการจำลองต้นไม้ปัญหาให้ชุมชนเรียงลำดับความสำคัญ ในการแก้ไขปัญหา พบว่า ชาวบ้านขาดความรู้ในการปลูกผักปลอดสารเพื่อบริโภค คิดว่าการทำงาน คือการออกกำลังกาย ขาดความรู้ในการคัดแยกขยะอย่างถูกวิธี คิดว่าเป็นหน้าที่ของเทศบาล จากการประชาคมจึงได้ข้อสรุปคือ 1. แก้ไขปัญหาขยะล้น 2. ลดละการใช้สารเคมีในการเพาะปลูก และ 3. การออกกำลังกาย

ด้านการจัดการขยะในชุมชน

เนื่องจาก หมู่ 2 ตำบลบ้านแก่ง พบปัญหาขยะที่เพิ่มมากขึ้นทุกวัน มีการจัดการขยะในรูปแบบเผาทิ้ง โดยไม่มีการคัดแยก จนขยะล้น อสม.อรสา จึงมีแนวความคิดในการแก้ไขปัญหาขยะให้ลดลงโดยการส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมครัวเรือนให้มีการคัดแยกขยะที่ถูกวิธี จากการเก็บรวบรวมข้อมูล

พบปัญหาต่างมากส่วนใหญ่เป็นขยะเปียก ส่งผลกระทบต่ออย่างต่อเนื่องเกิดภาระค่าใช้จ่ายในการกำจัด จึงร่วมกันวางแผนเพื่อลดปริมาณขยะในชุมชน โดยมีกิจกรรมการดำเนินการดังนี้

1. มีการจัดตั้งสภาชุมชน และจัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพให้มีความสามารถในการขับเคลื่อนชุมชน
2. ประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนมีการคัดแยกขยะ โดยจัดอบรมการคัดแยกขยะ แจกอุปกรณ์ในการคัดแยกขยะแห้ง/ขยะเปียก ชาวบ้านให้ความสนใจเข้าร่วม 190 ครัวเรือน จุดเปลี่ยนอยู่ที่ประชาชน จัดถึงขยะแยกประเภท จัดวางตามจุดที่เหมาะสม ส่วนถังสีฟ้ามีทุกบ้าน คัดแยกแล้วมัดใส่ถุงรอรถมารับตามวัน
3. เกิดธนาคารขยะ จัดตั้งกองทุน โดยมีสภาเป็นผู้บริหารจัดการ มีการรับซื้อขยะเดือนละ 1 ครั้ง มีกฎกติการ่วมกัน สามารถนำขยะมาแลกเปลี่ยนเป็นสิ่งของ ในราคาต้นทุนได้ และรีไซเคิลขยะ ใช้ซ้ำ/นำกลับมาใช้ใหม่
4. เกิดศูนย์เรียนรู้ขยะเปียกในชุมชน โดยนำขยะเปียกมาทำปุ๋ยน้ำ สารชีวภาพ นำยาอเนกประสงค์ ขยายไปศูนย์ที่ 2 การจัดการขยะเปียก ปุ๋ยอินทรีย์เพื่อใช้ในชุมชน ทั้งเศษอาหาร เพื่อสร้าง ส่งเสริมแกนนำที่มีพื้นที่บนดิน ด้วยการ “ใช้ถักรักโลก”
5. เปลี่ยนขยะเป็นทองคำคุ้มครองครอบครัว จากการรับซื้อขยะในทุกเดือนพบว่า ขยะที่นำมาขายส่วนใหญ่คือ ขวดน้ำพลาสติก ประกอบกับพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นชุมชนกึ่งเมือง มีพื้นที่ในการเพาะปลูกบนดินน้อย และไม่มีเวลารดน้ำ จึงคิดค้นนวัตกรรมจากขยะรีไซเคิล ปลูกผักแบบ ไฮโดร โปนิคส์ ด้วยกลไก “กาลักน้ำ” ไม่ต้องรดน้ำทุกวัน แต่ปลูกผักได้ตลอดทั้งปี
6. เปลี่ยนขยะเป็นปุ๋ย สูตรปุ๋ยน้ำที่คิดค้นโดย อสม.อรสา นอกจากจะเป็นปุ๋ยชั้นดีแล้ว ยังทำหน้าที่ คลายลือกดิน ทำให้ราก ต้น ใบ ผล แข็งแรง และนำมาผสมในน้ำยาล้างจานสามารถฉีดพ่นทางใบและ รดรอบต้น สามารถไล่แมลงไม่ให้มารบกวนได้ สำหรับสารชีวภาพ สามารถนำไปทำความสะอาดคอก สัตว์เลี้ยงได้ เทในแหล่งน้ำขังป้องกันการเกิดน้ำเสียได้ น้ำยาอเนกประสงค์ ผสมในน้ำ ถูพื้นป้องกันมดและแมลงได้ นำไปล้างห้องน้ำกำจัดกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ได้



การแก้ไขปัญหาการใช้สารเคมีในการปลูกผัก

หมู่ 2 ตำบลบ้านแก่ง มีพื้นที่ปลูกผักบนดินน้อย ซึ่งส่วนมากจะใช้สารเคมีในการเพาะปลูก และบริโภคผักน้อย จึงได้ส่งเสริมให้ชุมชนบริโภคผักปลอดสารพิษ โดยมีกิจกรรมการดำเนินการดังนี้

1. จัดเวทีสร้างความเข้าใจร่วมกับชาวบ้าน เรื่องการใช้สารเคมีทางเกษตรอย่างถูกต้อง แนะนำทำเกษตรอินทรีย์
 2. ศูนย์เรียนรู้ในชุมชน ให้ความรู้ในการปลูกผักปลอดสาร มีคู่มือปฏิทินปลูกผัก
- จากการส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษเพื่อบริโภคในครัวเรือน ปัจจุบันมีครอบครัวที่เข้าร่วมกิจกรรมปลูกผักปลอดสารเคมี 190 ครัวเรือน



การจัดการสุขภาพชุมชน

ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิต อสม. ได้ให้คำแนะนำในการดูแลตนเองและติดตามให้มารับยาตามนัด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรค และในกลุ่มควบคุมน้ำตาล ความดันได้ดี สามารถตรวจผ่านระบบ Telemedicine ได้โดยใช้กลไกล 3 หมอ ลดแออัดในโรงพยาบาลได้



การส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางกาย

เป็นแกนนำในการกระตุ้นสร้างแรงจูงใจ และส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายในชุมชน โดยจัดตั้งเป็นชมรมออกกำลังกายในชุมชน 5 กลุ่มวัย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางกาย จากการออกกำลังกายสู่การแสดง กลุ่มสตรี สูงอายุ ออกกำลังกายด้วย บาสโลบ รำไทย มังคละ โคนเฉพาะรำไทย มังคละ ได้รับการสนับสนุนจาก สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดอุตรดิตถ์เพื่อ สืบสานศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้าน “ดนตรีมังคละบ้านแก่ง”

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ชุมชนเข้าใจในการแก้ไขปัญหาขยะ ทำให้บ้านเรือนสะอาด ขยะลดลง มีรายได้จากการขายขยะ เป็นหมู่บ้านต้นแบบเรื่องการจัดการขยะ ในการศึกษาดูงานของหมู่บ้านข้างเคียง และมีการขยายผล ครอบครัว ทั้ง 47 หมู่บ้านในเขตพื้นที่ อ.ตรอน ในปี 2567 และหลังจากการดำเนินกิจกรรม ปริมาณขยะในชุมชนลดลงร้อยละ 50ครัวเรือนมีการคัดแยกขยะเปียกร้อยละ 100 แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายนอกบ้านลดลง มีความเสี่ยงต่ำที่จะเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านเป็นพื้นที่ศึกษางานหมู่บ้านต้นแบบจากการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมที่เข้มแข็งในชุมชน นำไปสู่การเป็นหมู่บ้านต้นแบบ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับภาคีเครือข่าย โดยสร้างเป้าหมายร่วมกันของทุกหมู่บ้านในการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมร่วมกับคณะทำงานตำบล/อำเภอ

ผลลัพธ์ด้านสุขภาพ จากผลการดำเนินงานส่งเสริมการบริโภคผักปลอดสารพิษและส่งเสริมการออกกำลังกาย ทำให้จำนวนผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง

ความภาคภูมิใจ อสม.ภูมิใจที่ได้นำความรู้ มาดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน ให้มีสุขภาพดี ได้ทำหน้าที่ตอบแทนคุณแผ่นดินด้วยการปฏิบัติหน้าที่ อสม.อย่างเต็มกำลัง และได้เป็นส่วนหนึ่งในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมที่ดีในชุมชน เป็นผู้ประสานงาน เชื่อมมิตรภาพกับภาคีเครือข่าย ช่วยคิดวิเคราะห์หาสาเหตุช่วยกันพัฒนาต่อยอด เพื่ออนุรักษ์สิ่งแวดล้อมที่ดีในชุมชน ให้ดำรงอยู่อย่างยั่งยืน “เปรียบเสมือนรากแก้วพัฒนาสู่การเป็นรากหลายแขนง สิ่งเหล่านั้นจะกลายเป็นนวัตกรรม ที่ไม่มีวันสิ้นสุด” ตั้งสโลแกนชุมชนร่วมใจ ห่างไกล อดโรค บริโภคสุขภาพ มิตรภาพภาคี สุขภาพดี ทุกกลุ่มวัย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม



สาขา การจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายศิลาศักดิ์ วินันต์ จังหวัดลำพูน

อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นายศิลาศักดิ์ วินันต์ อายุ 48 ปี
- ที่อยู่ 30 บ้านป่าดำ หมู่ที่ 13 ตำบล บ้านโฮ้ง อำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน
- ระดับการศึกษา ปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน
- อาชีพ เกษตรกร
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 9 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2555
- แร่งบันดาลใจ

ด้วยการทำงานด้านจิตอาสาภาคประชาชน ที่ขับเคลื่อนงานในทุกๆด้าน มองปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนในชุมชน ด้านสุขภาพ ปากท้องที่ต้องดิ้นรน สังคมผู้สูงอายุ ครอบครัวแตกแยก และปัญหาของเด็กเยาวชน ปัญหาที่สำคัญมากคือปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะปัญหาขยะ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน เป็นแหล่งก่อโรค ส่งกลิ่นเหม็นรบกวน ปัญหาแหล่งน้ำปนเปื้อน เป็นต้น กระผมเป็นคนหนึ่งที่รักชุมชนบ้านเกิดของตัวเองมาตั้งแต่เล็ก เพราะความผูกพันกับคนในครอบครัวและชุมชน จึงอยากเห็นความสุขและยั่งยืนเกิดขึ้นกับชุมชน หลังจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ไม่ได้ไปสมัครทำงานประจำที่ไหน แต่เลือกที่จะมาดูแลพ่อแม่และทำงานในชุมชนบ้านเกิดด้วยแนวคิดในการพัฒนาชุมชนที่ว่า “ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนรักสามัคคี อยู่ดีตามวิถีพอเพียง หลีกเลี้ยงอบายมุข สุขภาพคนในชุมชนดีเลิศ สืบสาน ภูมิปัญญา การศึกษาดี มีคุณธรรม น้อมใจจิตอาสา รักษาสิ่งแวดล้อม”

ความเป็นมาและผลงานเด่น

การดำเนินงานการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นจะระดมความคิดเห็นผ่านเวทีประชาคมหมู่บ้านเพื่อหาทางออกร่วมกัน ยึดหลัก 3 ก คือ กรรมการ กองทุน และกิจกรรม พบปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน 3 ปัญหาหลัก คือ 1.ปัญหาด้านขยะ 2.ปัญหาด้านไฟฟ้าหมอกควัน 3.พื้นที่โรงเรียนร้างในชุมชน บ้านป่าดำสร้างธรรมนูญภายใต้แนวคิด “ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนรักสามัคคี อยู่ดีตามวิถีพอเพียง หลีกเลี้ยงอบายมุข สุขภาพคนในชุมชนดีเลิศ สืบสานงานภูมิปัญญา การศึกษาดี มีคุณธรรม น้อมใจจิตอาสา รักษาสิ่งแวดล้อม” ภายใต้การขับเคลื่อนผ่านนวัตกรรม ป่าดำนำ 5 ส

ส.1 สิ่งแวดล้อมดี คัดแยกขยะในครัวเรือน ลดการสร้างขยะ ด้วยแนวคิด 3R รับบริจาคขยะรีไซเคิล จากครัวเรือน จนเกิดเป็นกองทุนขยะ บ้านป่าดำ โดยอสม.บ้านป่าดำ จากรายได้เปลี่ยนขยะให้เป็นบุญ นำไปซื้อเครื่องวัดความดันให้กำบอสม.เพื่อตรวจสุขภาพคนในชุมชน การแก้ไขปัญหาหมอกควันด้วยการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยการปลูกฝังให้คนในชุมชนอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ บวชป่า ปลูกป่า อนุรักษ์ป่าต้นน้ำ พืชสมุนไพร และลดการเผาป่าชุมชน ทำปุ๋ยหมักอินทรีย์ชีวภาพทดแทนการใช้สารเคมี



ส.2 สร้างอาหารดี สร้างครัวชุมชน (พื้นที่โรงเรียนร้างเก่า) ให้กลายเป็นพื้นที่ว่างสร้างอาหาร ปลูกพืชผักตามฤดูกาล เพื่อรักษาความมั่นคงทางอาหาร



ส.3 สุขภาพดี ส่งเสริมสุขภาพกายและช่องปาก มีการเปิดเส้นทางสร้างสุขภาพกลางทุ่งนา สามารถให้คนในชุมชนเดินวิ่งปั่นได้



ส.4 สังคมดี การแบ่งปันพืชผักจากครัวชุมชนสู่ชุมชน และส่งต่อให้กับชุมชนอื่น

ส.5 สร้างเครือข่ายดี ขับเคลื่อนงานด้วยระบบของภาคีเครือข่าย



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ชุมชนบ้านป่าดำ เป็นพื้นที่ต้นแบบของจังหวัดลำพูน ในโครงการที่วางสร้างอาหารและรักษาสิ่งแวดล้อม จนนำไปสู่แหล่งเรียนรู้ธนาคารอาหารชุมชน ในแนวทางการขยายผล ชุมชนบ้านป่าดำ ชุมชนต้นแบบสร้างสรรค์ใช้ประโยชน์จากป่า จนเกิดเป็นผลิตภัณฑ์ชุมชนเพื่อนำมาดูแลสุขภาพเบื้องต้นและก่อให้เกิดรายได้ขึ้นมา ส่งผลให้

1. หมู่บ้านมีความสะอาด หน้าบ้านน่ามอง สิ่งแวดล้อมดี
2. ชุมชนเกิดความยั่งยืน ในการจัดการสุขภาพด้วยตนเอง



สาขา การจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายวิศวกรณ จันทรคง จังหวัดกำแพงเพชร
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นายวิศวกรณ จันทรคง อายุ 31 ปี
- ที่อยู่ 27 หมู่ 6 ตำบลโนนพลวง อำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร
- ระดับการศึกษา ปริญญาตรี ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาศังคม มหาวิทยาลัยพะเยา
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 8 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2559
- แรغبันดาลใจ

ทำงานในชุมชนด้วยจิตอาสา เสียสละ และรักชุมชน เพื่อพัฒนาชุมชนในมิติต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสาธารณสุข สิ่งแวดล้อม สังคม และเศรษฐกิจ จนมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ของชุมชน ทำงานได้อย่างเต็มที่ ตามบทบาท ความรับผิดชอบในการขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขของชุมชนสืบไป

ความเป็นมาและผลงานเด่น

จากการวิเคราะห์ปัญหา โอกาส อุปสรรค ที่มีอยู่ในชุมชนผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ที่มีความหลากหลายไม่ว่าจะเป็นผู้นำ อสม. เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ และคณะกรรมการกองทุนต่าง ๆ ในชุมชน ทำให้ทราบถึงทุนทางสังคมที่มีอยู่และสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหา ซึ่งเป็นกลไกสำคัญ ในการร่วมมือ ป้องกัน แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม นำไปสู่การมีสุขภาพที่แข็งแรง และมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน จากการวิเคราะห์ปัญหาพบว่า สิ่งแวดล้อม ในครัวเรือนมีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของลูกน้ำยุงลาย ครัวเรือนมีการทิ้งขยะไม่ถูก ที่จัดการขยะ ไม่ถูกวิธี หน้าบ้านหลังบ้านไม่สะอาดเป็นที่เพราะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายเป็นอย่างดี จึงได้จัดทำโครงการหน้า บ้านหน้ามอง โครงการคัดแยกขยะในครัวเรือนขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาจนเกิดผลสำเร็จมาจนถึงปัจจุบัน ผ่านนวัตกรรมการจัดการขยะมูลฝอยของชุมชน 1.นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์เครื่องมือตัดขวดแก้ว เครื่องมือ กิ่งเศษไม้ เครื่องอัดพลาสติก 2.นวัตกรรมการแปรรูปขยะมูลฝอย แปรรูปจากเศษไม้ เศษซีเมนต์ 3.นวัตกรรมการดำเนินกิจกรรมเพื่อสังคม ลูกมะม่วงพันธ์ดี โดยเด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมเกิดเป็น ลูกมะม่วงพันธ์ดี เพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมทั้งในและนอกชุมชนได้เป็นอย่างดี 4.นวัตกรรมเชิงรูปแบบวิธีการ จัดการด้วย ธงสีแยกขยะ และครัวเรือน 4 G จนเกิดเป็นศูนย์เรียนรู้ในชุมชน เกิดความภาคภูมิใจ สุขใจ ที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของงานสาธารณสุข สร้างสุขภาพที่ดีให้กับคนในชุมชน



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ผลลัพธ์จากการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ด้วยวิธีการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมติดตามผล ทำให้ อสม.วิศวรรณ์ เป็นครัวเรือนต้นแบบในการจัดการสิ่งแวดล้อมในครัวเรือน ปลูกผักปลอดสาร คัดแยกขยะมีส่วนร่วมดี หน้าบ้านน่ามองสะอาดน่าอยู่ ขยายผลสู่ชุมชนจนเกิดเป็นศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ปลอดภัยบ้านสุขะมะม่วง และรางวัลหมู่บ้านต้นแบบมากมายด้านการจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม



แนวคิดการขยายผลหรือความยั่งยืนของการดำเนินงาน

1. มีคณะทำงานด้านการบริหารจัดการขยะมูลฝอยที่เป็นแกนนำชุมชนดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง
2. ชุมชนมีกิจกรรมการจัดการขยะที่ดำเนินการร่วมกันจนเป็นวิถีชีวิตประจำวัน เป็นหนึ่งในวัฒนธรรมของชุมชน และเกิดค่านิยมการลด คัดแยกขยะ
3. ชุมชนมีศักยภาพที่จะสามารถดำเนินกิจกรรมการจัดการขยะต่อไปได้ แม้มีการเปลี่ยนแปลงแกนนำในชุมชน
 - แกนนำในการขับเคลื่อนการจัดการขยะของหมู่บ้าน ได้แก่ คณะกรรมการศูนย์วัศดุรีไซเคิล
 - ลูกมะม่วงพันธุ์ดี



สาขา นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก

นางสาวอรุณศรี นามกรณ์ จังหวัดสุโขทัย
อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางสาวอรุณศรี นามกรณ์ อายุ 45 ปี
- ที่อยู่ 202 หมู่ 3 ตำบลป่าจ้าว อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย
- ระดับการศึกษา ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) สาขาบัญชี
- อาชีพ เกษตรกร
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 11 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2554
- คติประจำใจ “ความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่น”
- แรغب้นดาลใจ

ดิฉันเป็นแม่คนหนึ่งที่ตั้งครรภ์ลูกแฝด ทำให้การดูแล และการเตรียมพร้อมทุกอย่างต้องเป็น 2 เท่าของคนตั้งครรภ์ปกติ แต่ก็พยายามที่จะดูแลลูกแฝด ให้ได้รับนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนและมีพัฒนาการสมวัย จนทุกวันนี้ ลูกชายฝาแฝดทั้ง 2 คน ก็เป็นเด็กที่เรียนดี มีวินัย และดิฉันมั่นใจว่าจะใช้ประสบการณ์ การเลี้ยงลูกแฝด และการเป็น อสม. มา 11 ปี มาช่วยแนะนำหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดและการดูแลเด็ก 0-5 ปี ได้เป็นอย่างดี

ความเป็นมาและผลงานเด่น

ปัญหาสุขภาพด้านนมแม่และอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ตำบลป่าจ้าว คือ ปัญหาสุขภาพแม่ช่วงตั้งครรภ์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนลดลง ภาวะโภชนาการผอม อ้วน เตี้ย และพัฒนาการล่าช้า ทำให้เกิดการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโดยใช้นวัตกรรมหนุน 5G พัฒนาการดีสมวัย เริ่มต้นจากการตั้ง line official “นมแม่ตำบล ป่าจ้าว” อสม.แนะนำกลุ่มเป้าหมายแชร์พิกัด เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปักหมุดข้อมูลลง GIS Health ใช้สัญลักษณ์เพื่อติดตามกลุ่มเป้าหมาย มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยจัดตั้งชมรมอาสาสมัครสร้าง เด็กไทยคุณภาพ เป็นแกนนำในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมทำ MOU งานนมแม่ อนามัยแม่และเด็ก กับผู้นำท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายสุขภาพในตำบลป่าจ้าว เชื่อมโยงนโยบาย 3 หมอ ส่งต่อข้อมูลระหว่าง อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ โดยมีโรงพยาบาลศรีสัชนาลัยเป็นแม่ข่าย จนเกิดการใช้นวัตกรรมหนุน 5G พัฒนาการดีสมวัย ที่มีแรงบันดาลใจมาจากมหัศจรรย์ 1000 วัน Plus สู่ 2500 วัน โดยมีขั้นตอน คือ

1. เตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์และส่งเสริมการมีบุตรตามนโยบายของภาครัฐ อสม.จะค้นหา กลุ่มเสี่ยงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในชุมชน ให้ความรู้วางแผนครอบครัว แจกถุงยางอนามัย และช่องทาง ให้คำปรึกษาทาง line official

2. การดูแลครรภ์ อสม.ค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ในชุมชนและเก็บรวบรวมส่งต่อข้อมูลให้กับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยทันที รวมทั้งแชร์พิกัดที่อยู่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปักหมุดเป็นข้อมูล GIS Health และมีการติดตามรวมถึงให้คำแนะนำเพื่อให้มารดาได้รับการฝากครรภ์ตามมาตรฐาน

3. การดูแลหลังคลอด เฝ้าระวังปัญหาแม่หลังคลอดและทารก และกระตุ้นการสร้างน้ำนมด้วยเทคนิค 4 ค. คือ ดูดเร็ว ดูดบ่อย ดูดถูกวิธี และดูดเกลี้ยงเต้า จนเกิดนวัตกรรมเป็นนวัตกรรมต่าง ๆ นวัตกรรมไซริงค์ ดูดใจ สายใยดูดรัก ดูแลหญิงหลังคลอดที่มีหัวนมบอด นวัตกรรมผ้าขาวม้าเชื่อมใจ สายใยแม่ลูกผูกพัน มีการส่งเสริมการกระตุ้นการสร้างน้ำนมแม่ด้วยนวัตกรรมน้ำสมุนไพร ชาหัวปลีกลิ่นใบเตย รวมถึงการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือน กระตุ้นบทบาทความเป็นพ่อแม่ ผ่านกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า ผ้าดูพัน และแชร์พิกัดให้เจ้าหน้าที่ปักหมุด GIS Health เพื่อเฝ้าระวัง ติดตาม และประเมินผลมารดา และ ทารกหลังคลอด

4. การเสริมสร้างพัฒนาการและสติปัญญาเด็ก 0-5 ปี ส่งเสริมกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า คู่มือ DSPM แชร์พิกัดให้เจ้าหน้าที่ปักหมุด GIS Health ในการเฝ้าระวังและติดตามเด็ก0-5 ปี และให้ความรู้เรื่องอาหาร และโภชนาการในสถานศึกษา



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน ปี 2562-2565 พบว่า มีแนวโน้มดีขึ้นและ เนื่องจากประชาชนเริ่มให้ความสนใจและตระหนักในการดูแลสุขภาพที่ดี เช่น การเข้าถึงการบริการ ปรึกษาปัญหาทางไลน์ มีกระบวนการ 3 หมอเข้ามาช่วยในคำแนะนำได้อย่างทั่วถึง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. การทำงานเป็นทีมของชมรม อสม. ร่วมกับชมรมอาสาสมัครสร้างเด็กไทยคุณภาพและภาคีเครือข่าย
2. การประสานงานขอคำปรึกษาจากทีมหมอครอบครัวเมื่อพบปัญหาสามารถส่งต่อข้อมูล เพื่อรับคำปรึกษาได้หลายช่องทางและรวดเร็ว (ทางโทรศัพท์/ไลน์กลุ่ม)
3. ครอบครัวเข้าใจและสนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นงานจิตอาสาในชุมชนอย่างต่อเนื่อง
4. ผู้นำชุมชนเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก
5. คัดข้อมูลปัญหาสุขภาพให้ผู้นำชุมชนและประชาชนรับทราบ เพื่อร่วมกันวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา

แนวทางการพัฒนาต่อไป

1. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชมรมอาสาสมัครสร้างเด็กไทยคุณภาพ ในระดับหมู่บ้าน ตำบล
2. มีพี่เลี้ยงนมแม่ครบทุกหมู่บ้าน
3. มีการใช้บันทึก GIS Health ในการติดตามสุขภาพเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ทุกหมู่บ้าน
4. สมาชิกกลุ่มไลน์ นมแม่ ตำบลป่าจิว เพิ่มขึ้น โดยเป้าหมายคือหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด ทั้งตำบลป่าจิว

นวัตกรรม หนูน้อย 5G พัฒนาการดีสมวัย

ชมรม 1000 2500

มหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

1. การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ ส่งเสริมการมีบุตร



2. การดูแลครรภ์



4. การเสริมสร้างพัฒนาการและสติปัญญา เด็ก 0-5 ปี



3. การดูแลหลังคลอด



สาขา นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก

นางสาววัชรีย์ เชื้อนเพชร จังหวัดเชียงใหม่
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางสาววัชรีย์ เชื้อนเพชร อายุ 46 ปี
- ที่อยู่ 266 หมู่ที่ 1 ตำบลเมืองงาย อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่
- ระดับการศึกษา ปริญญาตรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช มนุษยนิเวศศาสตร์ สาขา พัฒนาการเด็กและครอบครัว
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 22 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2544
- หลักการทำงาน

น้อมนำหลักเศรษฐกิจพอเพียง ตามแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 เป็นแนวทางการใช้ชีวิตที่เน้นเรื่องความพอประมาณ คือ ความพอดีที่ไม่น้อยและไม่มากเกินไป ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น ความมีเหตุผล คือ การตัดสินใจเกี่ยวกับระดับความพอเพียงต้องเป็นไปอย่างมีเหตุผล และมีภูมิคุ้มกัน คือ เตรียมพร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น

- **แรงบันดาลใจ**

เนื่องจากเป็นคุณแม่เลี้ยงเดี่ยว มีความเชื่อและศรัทธาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนประสบความสำเร็จ จากแรงบันดาลใจสู่ความคาดหวังและเป้าหมาย ที่อยากให้ชุมชนขับเคลื่อนในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้เด็กในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย วิถีพอเพียง ผสมผสานสายใยรักโดยให้ครอบครัวเป็นฐาน ชุมชนเป็นหลัก เพื่อความสำเร็จสู่ความยั่งยืน

ความเป็นมาและผลงานเด่น

ประเด็นแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตตำบลเมืองงาย ปี 2566-2567 กำหนดให้มีประเด็นการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กในการขับเคลื่อนการพัฒนา จากปัญหาชุมชนตำบลเมืองงาย ด้านอนามัยแม่และเด็ก พบปัญหาฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม การสื่อสารทางการใช้ภาษา ฯลฯ จึงร่วมกันวางแผนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม จนเกิดกระบวนการ การดำเนินงานขับเคลื่อนโดยใช้ โมเดล SMART อสม. คือ

S=Structure โครงสร้าง เครือข่ายการทำงาน คณะกรรมการ ชมรมอสม. 3 หมอ ภาควิชาเครือข่าย โครงสร้างการดำเนินงานผ่านแกนนำ อสม.นมแม่ตำบลเมืองงาย ในการประสานงานดูแล จัดเก็บข้อมูล ทั้งหมดเพื่อส่งต่อให้เจ้าหน้าที่ โดยมีการวางแผนการดูแลในระดับชุมชนโดย อสม. นมแม่ 3 โซน แยกเป็น

โซนเหนือ โซนกลาง โซนใต้และ พื้นที่พิเศษโดยมีอสม.นมแม่ประจำชนเผ่าลาหู่ ลีซูเพื่อดูแลพื้นที่ชนเผ่า
ขับเคลื่อนผ่านกรรมการ

M = Method กระบวนการการทำงาน เจ้าหน้าที่ รพ.สต.บ้านเมืองาย จะถ่ายทอดมาสู่กรรมการ
อสม. และพัฒนารูปแบบการทำงานอย่างต่อเนื่อง ให้มีความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่โดยการใช้
นวัตกรรมแก้ไขปัญหา เช่น กะหล่ำปลีลดคัดตั้งแต่นม โดนต์คลายใจ สมุดช่วยจำลดปัญหาการไม่ทราบวัน
นัดฝากครรภ์ การนัดวัคซีน เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ

A = Agreement ข้อตกลง สร้างข้อตกลงในการทำงานร่วมกัน กำหนดแนวทาง บทบาท หน้าที่ให้
ชัดเจนและร่วมปฏิบัติ ให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปีละ 4 ครั้ง

T = Technology ใช้เทคโนโลยีเพื่อเอื้อต่อการทำงานการใช้สื่อออนไลน์ SMART อสม./ ไลน์กลุ่ม
ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแจ้งข่าวสาร

H = Health Literacy ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ให้ความรู้ แนะนำ และมีระบบให้คำปรึกษา
สำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

อสม.ตำบลเมืองงายร่วมกันทำงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแบบเชิงรุก รณรงค์ประชาสัมพันธ์แบบเข้าถึง เข้าใจ เดินเคาะประตูบ้านค้นหา ประชาสัมพันธ์การฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ การฝากครรภ์ 8 ครั้ง คุณภาพ ในพื้นที่ตำบลงายครอบคลุมทุกหลังคาเรือน แนะนำติดตามเข้าโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อเตรียมความพร้อมในการดูแลลูกในอนาคต และเพิ่มการดูแลในพื้นที่ชนเผ่า ด้วย อสม.นมแม่ ชนเผ่าลาหู่ ลีซู ส่งข้อมูลผ่านระบบ telemedicine ติดตามเยี่ยมหลังคลอด ติดตามการกินยาเสริมไอโอดีน ประเมินซีมีเคร้า และส่งข้อมูลให้ รพ.สต. เพื่อวางแผนการดำเนินงานต่อร่วมกัน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ชุมชนตระหนักถึงปัญหา และร่วมกันวางแผนดำเนินงาน เพื่อเป็นหมู่บ้านจัดการสุขภาพสู่ตำบลพัฒนาเด็กดีเริ่มที่นมแม่
2. ได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย ได้แก่ คณะกรรมการตำบลนมแม่ กลุ่ม อสม.แกนนำ อสค. กลุ่มเยาวชน รพ.สต. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก ผู้นำชุมชน และภาคเอกชนต่าง ๆ ในตำบลเมืองงาย
3. กระบวนการทำงานแบบ SMATH อสม. นมแม่และอนามัยแม่และเด็ก ที่ทำให้เกิดความยั่งยืน และเป็นต้นแบบการทำงานในเรื่องต่าง ๆ โดยใช้วิถีชีวิตของโรคระบาด ความถนัดในเรื่องการใช้แอปพลิเคชันในการสื่อสาร การเข้าถึงคลังความรู้ และโครงสร้างการทำงาน ของอสม.นมแม่ ตำบลเมืองงาย ที่เข้มแข็ง



สาขา นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก

นางนฤดี สงวนศักดิ์ จังหวัดพิจิตร
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางนฤดี สงวนศักดิ์ อายุ 43 ปี
- ที่อยู่ 35/5 หมู่ที่ 6 ตำบลท่าบัว อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
- ระดับการศึกษา ปริญญาตรี สาขา บริหารธุรกิจบัณฑิต (บัญชี)
- อาชีพ เกษตรกร
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 20 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2546

ความเป็นมาและผลงานเด่น

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กตำบลท่าบัว อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร ภายใต้ นโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เน้นการให้ความรู้ความเข้าใจแก่หญิงวัยเจริญพันธุ์แม่และเด็ก เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจัดทำแผนวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ แม่และเด็ก คืบข้อมูลให้ชุมชนในเวทีการประชุมคณะกรรมการแม่และเด็ก พร้อมทั้งถอดบทเรียนการ ดำเนินงานที่ผ่านมาผ่านกิจกรรมขับเคลื่อนการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1.สร้างภาคีเครือข่ายในชุมชน มีการ จัดตั้งคณะกรรมการแม่และเด็กในตำบลท่าบัว เสนอนโยบายท่า บัวตำบลนมแม่เพื่อเด็กสุขภาพดีเพื่อให้ชุมชนรับทราบร่วมกัน มี การขับเคลื่อน พรบ.นมผง พร้อมทั้งคืบข้อมูลงานแม่และเด็ก ให้กับชุมชนในเวทีประชุมแกนนำแม่และเด็ก



กิจกรรมที่ 2.พัฒนาศักยภาพแกนนำแม่และเด็ก โดยอ สม. หมู่ละ 2 คน เพื่อดูแลหญิงตั้งครรภ์และเด็กได้อย่างทั่วถึง และมีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านแม่และเด็ก มีคู่มือ การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก มีกลุ่มไลน์ในการติดตาม งาน และกลุ่มไลน์แม่และเด็กในการติดตามงาน จัดทีมแกน นำเยี่ยมหญิงหลังคลอดและมีกองทุนแม่เพื่อดูแลแนะนำให้

ความช่วยเหลือ เปรียบเสมือนแม่คนที่ 2 เดิมความมั่นใจให้คุณแม่เรื่องนมแม่และคนรอบข้าง นอกจากนั้น
แกนนำแม่และเด็กยังแนะนำการใช้คู่มือ DSPM ในการกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

กิจกรรมที่ 3.เตรียมความพร้อมเป็นพ่อแม่คุณภาพ หญิงตั้งครรภ์พร้อมสามี หรือผู้ดูแลทุกคน
ต้องผ่านการอบรมเพื่อเตรียมตัวในการให้นมแม่และเลี้ยงดูทารก และการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยทำแบบ
ประเมินความพร้อมในการให้นมแม่ เพื่อประเมินดูแนวโน้มความสำเร็จของการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่และ
ส่งเสริมภาวะโภชนาการให้กับหญิงตั้งครรภ์ โดยมีเป้าหมายหญิงตั้งครรภ์ต้องไม่มีภาวะซีด เด็กทารกหลังคลอด
น้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม และมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กิจกรรมที่ 4.จัดกิจกรรมกิน กอด เล่น เล่า นอน
เฝ้าดูแลฟันและพัฒนาการ และกิจกรรมแก้ไขปัญหา
โภชนาการในเด็กปฐมวัย ทั้งเชิงรับและเชิงรุก แจกกระเป๋า
นิทานพร้อมชุดแปรงสีฟันให้กับเด็ก มีการเยี่ยมกระตุ้น
พัฒนาการ ส่งเสริมภาวะโภชนาการ ทันตสุขภาพในชุมชน มีการ
ประเมินภาวะโภชนาการทุก 3 เดือน พร้อมทั้งแนะนำเรื่อง
โภชนาการที่เหมาะสมตามวัย ตรวจประเมินพัฒนาการ โดยใช้
สมุดคู่มือ DSPM จัดทำนวัตกรรมดอกไม้พัฒนาการเพื่อให้ผู้ปกครองใช้ในการกระตุ้นพัฒนาการแต่ละด้าน
แกนนำจะเป็นผู้แนะนำการใช้ ผักทักษะการแปรงฟันให้ลูกแบบถูกวิธี และส่งเสริมการใช้หนังสือนิทานกับ
ลูกเพื่อสร้างความรักความผูกพันในครอบครัว เน้นมาตรการห้ามให้ลูกดูทีวีหรือเล่นโทรศัพท์ก่อนอายุ 2 ปี
โดยมีเป้าหมายเด็ก 0-5 ปี ตำบลท่าบัวพัฒนาการดี สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ



กิจกรรมที่ 5.จัดมุมส่งเสริมการเรียนรู้ในศูนย์สุขภาพ
ชุมชนหมู่ที่ 6 ตำบลท่าบัว เผยแพร่ประชาสัมพันธ์นมแม่ ผ่านหอ
กระจายข่าวและเชิญชวนผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมตามกิจกรรม
ต่าง ๆ จัดมุมส่งเสริมการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้ปกครองเข้าถึงสื่อและ
อุปกรณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในหมู่บ้าน มีมุมนมแม่และ
คลินิกให้คำปรึกษานมแม่ เพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
พร้อมทั้งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านหอ
กระจายข่าว เชิญชวนให้ผู้ปกครองพบุตรหลานเข้าร่วมกิจกรรม
กิน กอด เล่น เล่า นอน ดูแลฟันและเฝ้าระวังพัฒนาการ



กิจกรรมที่ 6.หนุนอยนมแม่ และหนุนอยพัฒนาการดี
สูงดี สมส่วน ฟันไม่ผุ มอบเกียรติบัตรแก่แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวอย่างน้อย 6 เดือน และ
ครอบครัวที่ส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการและทันตสุขภาพในเด็ก 0-2 ปี และมีการขยายกิจกรรมลงสู่
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

- 1) ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนางานแม่และเด็กตำบลท่าบัว
- 2) มีนวัตกรรมแบบประเมินความเสี่ยงนมแม่ นวัตกรรมใช้ประคบเต้า และนวัตกรรมดอกไม้บาน

พัฒนาการสมวัย

- 3) มีครอบครัวต้นแบบนมแม่และพัฒนาการสมวัย สูงดี สมส่วนฟันไม่ผุ
- 4) มีแกนนำแม่และเด็กที่เข้มแข็งและมีความเชี่ยวชาญ
- 5) มีสื่อในการให้ความรู้ด้านแม่และเด็ก
- 6) มีช่องทางการติดต่อ เข้าถึงง่าย สะดวกรวดเร็ว แก้ปัญหาได้ทันที
- 7) ขยายกิจกรรมลงสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก



สาขา กัมตสุขภาพ

นางสาวนภาพร สุธุม จังหวัดน่าน
อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางสาวนภาพร สุธุม อายุ 32 ปี
- ที่อยู่ 142 บ้านสกาดใต้ หมู่ 3 ตำบลสกาด อำเภอบัว จังหวัดน่าน 55120
- ระดับการศึกษา ระดับอนุปริญญา วิทยาลัยชุมชนน่าน (สาขาสาธารณสุขชุมชน)
- อาชีพ รับจ้าง
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 12 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2554

ความเป็นมาและผลงานเด่น

ตำบลสกาด ตั้งอยู่ในอำเภอบัว พื้นที่ทั้งหมดเป็นพื้นที่ภูเขาสูงชัน ตั้งอยู่บนเทือกเขาตอยภูคา ส่วนมากเป็นชนเผ่าลื้อ ก่อนจะมีแกนนำต้านทันตสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้บริการประชาชนตามกลุ่มวัยต่างๆ

กลุ่มเด็ก : เยี่ยมบ้านเด็กแรกเกิด ให้คำแนะนำผู้ปกครองเรื่องการดูแลเด็ก/โภชนาการ ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ตรวจฟันเด็ก อบรมให้ความรู้จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้ปกครองและเด็ก



กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด : เยี่ยมบ้านให้คำแนะนำการดูแลตนเอง และการให้นมบุตร



กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ ตัดบ้านติดเตียง : เยี่ยมบ้านเพื่อให้บริการสุขภาพ พร้อมทั้งให้คำแนะนำ การดูแลตนเองแก่ญาติและผู้ป่วย

จากการดำเนินงานร่วมกับเจ้าหน้าที่และอสม. ทำให้ทราบถึงสถานการณ์ปัญหาต่าง ๆ ปัญหาที่พบ ทุกกลุ่มวัยคือ ปัญหาโรคฟันผุ พบได้ตั้งแต่เด็กอายุ 0-2 ปี เนื่องจากบุตรหลานอาศัยอยู่กับปู่ย่าตายายที่มีการตามใจ ไม่ตระหนักเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก ทำให้อสม.ตำบลสกาดมีแรง จูงใจในการดำเนินงาน คือ 1.สร้างเครือข่าย หรือแกนนำที่คอยช่วยเหลือเจ้าหน้าที่เรื่องทันตสุขภาพ 2.เด็ก ๆ ในชุมชนต้องมีความสุขช่องปากที่ดี และ 3.ผู้ปกครองมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง ซึ่งเริ่มมีการขับเคลื่อน การดำเนินงานตั้งแต่ปี 2563 ประชุมภาคีเครือข่ายเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช. จัดทำ โครงการฟันสวยยิ้มใสใส่ใจสุขภาพช่องปาก เด็ก 0-2 ปี (2563 - 2564) กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ปกครองเด็ก และแกนนำ อสม. ผ่านกิจกรรมให้ความรู้ ฝึกทักษะการแปรงฟัน และการตรวจฟันเบื้องต้น และเพื่อขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาหลังจัดโครงการ จึงเกิดกิจกรรมต่าง ๆ ตามมา คือ กิจกรรมตรวจสุขภาพ ช่องปากเด็ก 0 - 5 ปี ทุก 3 เดือน บันทึกผ่านคู่มือฟันสวยยิ้มใส และกิจกรรมเยี่ยมบ้านเด็ก ติดตาม การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองในเด็ก แรกเกิด และเด็กที่มีปัญหาโรคฟันผุ หลังจากดำเนิน กิจกรรมมาอย่างต่อเนื่อง ชมรม อสม. ตำบลสกาดได้รับการสนับสนุนกล่องส่องฟันจากคณะทันตแพทย์ ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นำไปใช้กับทุกกลุ่มวัย เกิดแกนนำทันตสุขภาพ จำนวน 40 คน จัดตั้ง กลุ่มไลน์แกนนำทันตสุขภาพประจำตำบลสกาด เพื่อให้คำปรึกษา นัดคิวการรับการรักษาจากเจ้าหน้าที่ และให้ความรู้ระหว่างเจ้าหน้าที่และแกนนำทันตสุขภาพ ขยายผลไปสู่กิจกรรมเด็กนักเรียน (สกาดใต้) ฟันสวย ด้วยแกนนำ อสม. ด้วยกิจกรรมแปรงฟัน/ ย้อมสีฟัน/ คู่บัดดี้ที่ดูแลน้อง ตั้งกลุ่มไลน์เด็กฟันสวย และ กิจกรรมขอความร่วมมือร้านค้าไม่จำหน่ายลูกอมให้กับเด็กต่ำกว่า 12 ปี



ปัจจัยความสำเร็จ

1. องค์กรต่าง ๆ เห็นความสำคัญในเรื่องเกี่ยวกับโรคพันธุและสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์เพื่อดำเนินกิจกรรม
2. ชุมชนมีความตระหนักและให้ความร่วมมือ
3. มีแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขทุกหมู่บ้านและยังมีกิจกรรมการดำเนินงานเกี่ยวกับพันธุสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

ปัญหาอุปสรรค

1. ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ (ตามใจบุตรหลาน)
2. เด็กบางคนไม่มาตามนัดและไม่ให้ความร่วมมือ
3. การออกให้บริการค่อนข้างลำบากในช่วงฤดูฝน ในชุมชนบางพื้นที่ไม่ค่อยมีสัญญาณ

แนวทางการพัฒนาต่อไป

จัดกิจกรรมโครงการอย่างต่อเนื่อง โดยติดตามผลและคืนข้อมูลให้ชุมชน โดย อสม.ตำบลสภาทุกคน ต้องผ่านการอบรมแกนนำพันธุสุขภาพขยายแกนนำไปยังกลุ่มต่าง ๆ พร้อมทั้งให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อสร้างมาตรการชุมชนสู่การนำไปใช้ต่อไป



สาขา ก้นตสุขภาพ

นางพัชรีญา ทิมแห้ว จังหวัดพิษณุโลก
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางพัชรีญา ทิมแห้ว อายุ 35 ปี
- ที่อยู่ 75 หมู่ 3 บ้านนาเมือง ตำบลนครชุม อำเภอ นครไทย จังหวัดพิษณุโลก
- ระดับการศึกษา ปวส. สาขาวิชา การบัญชีจากวิทยาลัยการอาชีพนครไทย
- อาชีพ ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง ตำแหน่ง ผู้ช่วยทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนครชุม
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 12 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2554
- คติประจำใจ “ร่วมคิด ร่วมทำ โดยประชาชน เพื่อประชาชน”
- แร่งบันดาลใจ

มองเห็นความเดือดร้อนของคนในชุมชน โดยเฉพาะเรื่องการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ซึ่งการสาธารณสุขในสมัยนั้นยังไม่เจริญก้าวหน้า และคนในชุมชนยังไม่เข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ประกอบกับความอยากช่วยเหลือประชาชนในหมู่บ้านที่ได้รับความเดือดร้อน จึงได้ครุ่นคิดอย่างหนักว่า ชุมชนของพวกเรา โดยเฉพาะระบบสุขภาพของชุมชน จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความจริงจังทุ่มเท เสียสละ ลูกขึ้นมา นำพี่น้องประชาชน ออกมาแสดงบทบาทของเราเอง

ความเป็นมาและผลงานเด่น

ตำบลนครชุม เป็นตำบลที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอ นครไทย ห่างจากตัวอำเภอเป็นระยะทาง 30 กิโลเมตร ท่ามกลางบริบททางเศรษฐกิจและสังคม การเข้าถึงการรับบริการรักษาทางทันตกรรมก็เป็นไปได้ยาก ทำให้ประชาชนมีความเชื่อในการดูแลสุขภาพช่องปากแบบผิดวิธีและมีการรักษาเบื้องต้นด้วยตนเอง เด็กมีฟันน้ำนมผุส่งผลถึงภาวะโภชนาการ ใส่ฟันปลอมเถื่อน ผู้สูงอายุ ไม่มีฟัน ทำให้ไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ จึงทำให้ประชาชนตำบลนครชุมมีปัญหาสุขภาพช่องปากค่อนข้างมาก ทำให้เกิดการดำเนินงานด้านสุขภาพช่องปากฟันดีทุกกลุ่มวัย ด้วยแนวทางฟันดี ทุกกลุ่มวัยใส่ใจด้วย 3 นวัตกรรม 2 ป เป้าหมายคือคนนครชุมฟันดี มีความสุข นวัตกรรมที่ 1 ตะกร้า ฟันสวย ยิ้มใส เป็นสื่อเคลื่อนที่ในการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันอย่างถูกวิธีในทุกกลุ่มวัย เข้าถึงง่าย



ทุกที่ ทุกเวลา **นวัตกรรมที่ 2 อสม.อ่อนหวาน** โมเดลแสดงปริมาณน้ำตาล เรื่องการบริโภคอาหาร ประเภทเครื่องดื่ม ผลิตภัณฑ์นมปรุงแต่ง มักเสี่ยงต่อการบริโภคน้ำตาลมากเกินไปเป็นต้นเหตุของฟันผุ



นวัตกรรมที่ 3 บัตรคิวออนไลน์ อสม.4.0 โดยใช้หลักการนำเทคโนโลยีทางการสื่อสารไร้พรมแดน มาใช้ในการดำเนินงานด้านสุขภาพ โดยการจัดตั้งกลุ่มไลน์ชมรม อสม.เพื่อเป็นช่องทางการจองคิวเข้ารับบริการ การส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลชุมชน หรือขอรับคำปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปากในเบื้องต้น

นวัตกรรมที่ 4 รหัสลับ เลขเด็ดฟันดี 2-2-2 และ 6-6-6-6 เป็นการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลช่องปากให้กับตัวเอง คนรอบข้าง และการแปรงฟันอย่างถูกวิธี ทำให้เข้าใจและจำได้ง่ายขึ้น ใช้หลักการแปรงฟัน 2 ครั้งต่อวันอย่างน้อย 2 นาที ไม่กินอาหารหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง และ 6-6-6-6 ฝ้าดูฟัน ฟันน้ำนมซี่ แรกขึ้น 6 เดือน ฟันแท้ 6 ปี กินหวานพอดี ไม่เกิน 6 ช้อนชา ตรวจฟันทุก 6 เดือนเป็น ที่มาของรหัสลับฟันดี

นอกจากนี้ยังมีมาตรการ 2 ป คือ **ป1 ปลอดภัยหมดนมในศูนย์พัฒนาเด็ก**

เล็ก เป็นมาตรการการทำข้อตกลงร่วมกันของครูผู้ดูแลเด็กใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลนครชุมทั้ง 2 แห่ง คือ 1.ห้าม เด็กนำขวดนมมารับประทานตั้งแต่เริ่มเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2. ห้ามเด็กนำนมเปรี้ยว/นมหวานมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 3. ห้ามเด็กนำขนมกรุบกรอบมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ถ้าเด็กนำมา ครูผู้ดูแลเด็กจะทำการเก็บขนมไว้ แล้วคืนให้ผู้ปกครองเวลากลับบ้าน **ป2 ปราบ**

ฟันปลอมเถื่อน เป็นมาตรการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนตำบลนครชุม สร้าง เครื่องขยายฝ้าระวางเริ่มตั้ง จอบ จด แจ้ง จัดการ เพื่อไม่ให้ชาวบ้านถูกหลอกให้ทำฟันปลอมเถื่อน ซึ่งมีผลต่อ สุขภาพเป็นอย่างมาก หากฝ่าฝืนจะแจ้งให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนครชุม อสม. ผู้ใหญ่บ้าน ทราบเพื่อให้ดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป



จากการดำเนินงานด้วย 4 นวัตกรรม 2 ปี ยังไม่สามารถแก้ปัญหาที่พบได้แบบครอบคลุมและทั่วถึง จึงนำปัญหาเข้าสู่แผนพัฒนาสุขภาพของบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินการแก้ไขปัญหา ด้านสุขภาพช่องปาก ซึ่งเป็นการดำเนินงานของทีม อสม.ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับตำบล เกิดโครงการ ด้านทันตสุขภาพที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย ตามสโลแกน คนนครชุม พันดีมีความสุข

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. การส่งเสริมดูแลสุขภาพช่องปาก ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย (ตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์, เด็กอายุ 0 – 12 ปี วัยรุ่นวัยทำงาน ผู้สูงอายุผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ และพระสงฆ์)
2. เกิดโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในระดับตำบล โดยประชาชน/ ผู้เกี่ยวข้องเกิดการแก้ไขปัญหาในพื้นที่เอง
3. มีการคิดค้นนวัตกรรมนำมาแก้ไข้ปัญหาและสร้างสุขภาพช่องปาก และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ต่อยอดให้เกิดคุณค่ามากขึ้น
4. ช่องทางนัดออนไลน์ อสม 4.0/ ระบบติดตามผู้ป่วยเข้ารับการรักษา/ ระบบส่งต่อผู้ป่วย (กลุ่มไลน์ของอสม.แจ้/ ติดตามการทำฟัน โดยให้ อสม.ในหมู่บ้านช่วยติดต่อคนไข้)
5. โรงเรียนผ่านการประเมินตามโครงการ No caries school เป็นโครงการของทางสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 3 โรงเรียน
6. โรงเรียนผ่านการประเมินตามโครงการ “ฟันแท้อยู่จนจบป.6” เป็นโครงการของศูนย์สุขภาพเขตที่ 2 มีทั้งหมด 1 โรงเรียน (ปีนี้คงสภาพโรงเรียน)



สาขา กทันตสุขภาพ

นางวิเชียร นิ่มนวล จังหวัดพิจิตร
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 3 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางวิเชียร นิ่มนวล อายุ 61 ปี
- ที่อยู่ 40 ชุมชนสันติพิลาราม เทศบาลเมืองตะพานหิน อ.ตะพานหิน จ.พิจิตร
- ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 3
- อาชีพ พนักงานช่วยเหลือคนไข้ (ทันตกรรม) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน
- ระยะเวลาการเป็น อสม. ครั้งที่ 1 22 ปี ครั้งที่ 2 16 ปี จนถึงปัจจุบัน ปี 2567
- คติประจำใจ “การได้ช่วยเหลือผู้อื่น ถือว่าเป็นเกียรติ มีความสุขเสมือนได้สร้างบุญ”
- แกร่งบันดาลใจ

การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือผู้ที่มีความเสียสละ ปฏิบัติตน ต่อผู้อื่นเสมือนเป็นญาติของตน เป็นผู้ซึ่งพัฒนาความรู้ความสามารถของตนอยู่เสมอ และให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมโลก ด้วยความเสมอภาค โดยไม่ต้องการสิ่งตอบแทน ตามคติประจำใจ ในการทำงานที่ว่า “การได้ช่วยเหลือผู้อื่น ถือว่าเป็นเกียรติ มีความสุขเสมือนได้สร้างบุญ”

ความเป็นมาและผลงานเด่น

สถานการณ์สุขภาพช่องปากของประชาชน ในเขตชุมชนสันติพิลาราม อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนสันติพิลาราม และเจ้าหน้าที่ทันตบุคลากร รพร.ตะพานหิน ร่วมทำแบบสอบถามเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพช่องปาก เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ ทำให้ทราบถึงปัญหาในชุมชน และตลอดระยะเวลา 4 ปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข จัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพ โดยการขอสนับสนุนงบประมาณจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองตะพานหิน ตั้งแต่ปี 2563 เป็นต้นมา เกิดเป็นนวัตกรรมกระบวนการเพื่อส่งเสริม และแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก ด้วยนวัตกรรมกระบวนการดูแลสุขภาพช่องปาก สูตร 2222+1 คือ

- 2 นวัตกรรม เสื้อเกาะทันตสุขศึกษา...น้ำรู้ และตระกร้าขนมจีนพื้นดี



- 2 สื่อทันตสุขศึกษา คือ สื่อบอกสุขภาพช่องปาก และตุ๊กตาสอนแปรงฟัน



- 2 แนวทาง คือ แนวทางการตรวจคัดกรองมะเร็งและรอยโรคในช่องปากแนวทางการเข้าถึงบริการทันตกรรมผู้พิการ ตัดบ้าน ตัดเตียง เด็กพิเศษ



- 2 เครื่องช่วย คือ พัฒนาเครื่องช่วยโรงเรียนเด็กไทยฟันดี (เขตเทศบาลเมืองตะพานหิน)พัฒนาเครื่องช่วยชุมชนวัดสันติพลาราม (ฟันดี)

- +1 บทเพลง คือ เพลงคุณฟองนักแปรงฟัน พร้อมภาษามือ





สาขา การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

นางละเอียด เพ็ญรอด จังหวัดพิจิตร
อสม.ดีเด่น ระดับภาคเหนือ ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางละเอียด เพ็ญรอด อายุ 54 ปี
- ที่อยู่ 197 หมู่ที่ 6 บ้านใหม่ ตำบลวัดขวาง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร
- ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 3
- อาชีพ เกษตรกรรม
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 24 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2542
- ตำแหน่งอื่นในชุมชน
 - คณะกรรมการบริหารกองทุนสปสข.ตำบลวัดขวาง
 - ประธานชมรมออกกำลังกายชกมวยสบายชีวี ตำบลวัดขวาง
 - ประธานชมรมนักร้องตำบลวัดขวาง
 - คณะกรรมการแผนกทางเดินยุทธศาสตร์ตำบลวัดขวาง
 - คณะกรรมการทีมควบคุมโรคตำบลวัดขวาง ฯลฯ

ความเป็นมาและผลงานเด่น

บ้านใหม่ หมู่ที่ 6 ตำบลวัดขวาง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร มีหลังคาเรือนทั้งหมด 196 หลังคาเรือน ประชากรทั้งหมด 683 คน ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เป็นประชากรวัยแรงงาน ร้อยละ 57.10 วัยผู้สูงอายุ ร้อยละ 33 จากข้อมูลสุขภาพชุมชนในปี 2562 – 2563 พบจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ que เพิ่มขึ้นในชุมชน จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ จำนวน 4 คน จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ จำนวน 6 คน จำนวนผู้ป่วยฟอกไตทางหน้าท้องในหมู่บ้าน จำนวน 2 คน และยังพบว่า คนในชุมชน มีพฤติกรรมรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม ซึ่งส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

อสม.ละเอียด เพ็ญรอด เป็นบุคคลต้นแบบสร้างสุขภาพ รักในงานจิตอาสา และได้รับความไว้วางใจจากชุมชนให้เป็นแกนนำออกกำลังกาย ประธานหรือแกนนำกลุ่มต่าง ๆ ทั้งนี้ในปี 2559 อสม.ละเอียด ได้เข้ารับอบรมเป็น อสม.เชี่ยวชาญโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และมีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงาน และได้การดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อในชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

กระบวนการดำเนินงาน เริ่มจากการคัดกรองสุขภาพเชิงรุกในชุมชน โดยเลือกเวลาที่คนในชุมชนส่วนใหญ่สะดวก เช่น ช่วงเช้ามีดัก่อนไปทำงาน และมีการคัดกรองถึงที่บ้าน และสอนการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อความรู้ และสอนคัดกรองมะเร็งลำไส้ หลังจากนั้นทาง อสม.ละเลียดและทีมได้รวบรวมข้อมูลการคัดกรองและใช้สถิติเกอร์ลีแบ่งกลุ่มประชากรกลุ่มดี เสี่ยง และป่วย โดยติดไว้บนแผนที่สุขภาพ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการคืนข้อมูลให้ชุมชนรับรู้ โดยในเวทีการคืนข้อมูล ได้ร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและกำหนดกติกาข้อตกลงชุมชนร่วมกัน ผลการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาพบว่า อันดับ 1 คือ โรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือ โรคเบาหวาน และโรคไข้เลือดออก และได้ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและผลกระทบของสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ตลอดจนการเขียนแผนงานโครงการเพื่อขอรับสนับสนุนงบประมาณจาก อบต. ในการแก้ไขปัญหา และนำมาสู่การจัดกิจกรรมเพื่อดูแลสุขภาพเสริมสุขภาพในชุมชน ได้แก่

1. ให้ความรู้เรื่องการเลือกบริโภคอาหาร
2. ติดตั้งป้ายชุมชนอ่อนหวานในชุมชนและลดใช้เครื่องปรุงรส เพื่อสร้างความตระหนักในชุมชน
3. ส่งเสริมการปลูกผักสมุนไพร
4. รณรงค์เชิญชวนลดเหล้า บุหรี่ กิจกรรมงดเหล้าเข้าพรรษาทุกปี
5. การติดตามเยี่ยมบ้านและตรวจวัดความเค็มอาหารในครัวเรือน
6. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีประชาคม โลกกลุ่ม หอกระจายข่าว เฟสบุ๊ก
7. จัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการออกกำลังกายและจัดกิจกรรมออกกำลังกายที่หลากหลาย

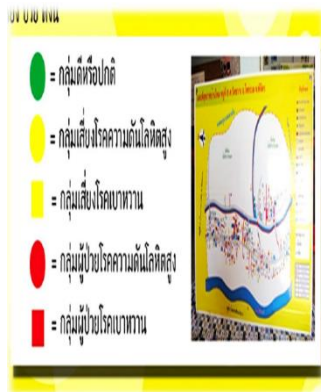
ทั้งต้นแอโรบิก รำไม้พอง ตาราง 9 ช่อง

8. การติดตามและประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
9. ถอดบทเรียนการดำเนินงานของพื้นที่ เพื่อหาแนวทางการพัฒนาต่อไป

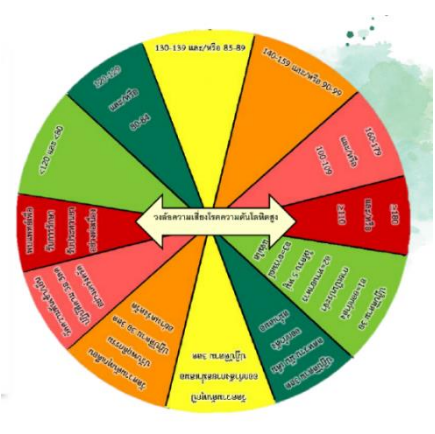
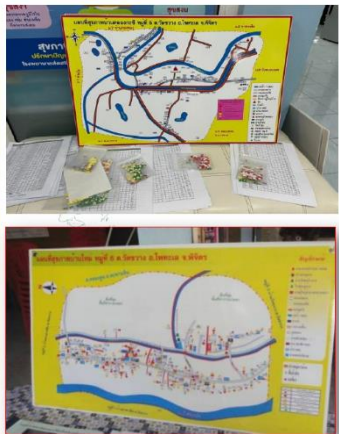


จากการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ทำให้เกิดนวัตกรรมสุขภาพต่าง ๆ ดังนี้

- 1) นวัตกรรม “แผนที่สุขภาพกลุ่มดี เสี่ยง ป่วย” ใช้สำหรับคืนข้อมูลให้กับชุมชน เพื่อให้ประชาชนเห็นสถานะสุขภาพของตนเองและคนในชุมชน
- 2) นวัตกรรม “วงล้อความเสี่ยงความดันโลหิตสูง” ใช้ในการระบุความเสี่ยงหลังจากการคัดกรองความดันได้ เป็นเครื่องมือสื่อสารให้กลุ่มเสี่ยงเข้าใจค่าตัวเลขความเสี่ยง
- 3) นวัตกรรม “ยางยืดยืดชีวิต” เป็นอุปกรณ์สำหรับออกกำลังกายยืดเหยียด เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง
- 4) นวัตกรรม “ถั่วเขียว” เป็นเครื่องมือสื่อสารให้กลุ่มป่วยเข้าใจค่าไต ระยะเสื่อมของไตเสื่อม ทั้งนี้ นวัตกรรมแผนที่สุขภาพกลุ่มดี เสี่ยง ป่วย และวงล้อความเสี่ยงความดันโลหิตสูง ได้ถูกขยายผลครอบคลุมทั้ง 8 หมู่บ้าน



แผนที่สุขภาพกลุ่มดี เสี่ยง ป่วย



วงล้อความเสี่ยงความดันโลหิตสูง



ยางยืดยืดชีวิต

ไตกับเป็นเบาหวาน		
ไตระยะที่ 6 ☹️	ไตระยะสุดท้าย ไตกรองได้ น้อยกว่า 1% ต้องฟอกไต หรือปลูก ไต	กลุ่มเสี่ยงสูง เช่น เบาหวาน หรือไตเสื่อม ระยะยาว
ไตระยะที่ 4 😞	ไตกรองได้ 15-29% ลดลงมาก	ไม่อาจ ทำงาน
ไตระยะที่ 3 😓	ไตกรองได้ 30-59% ลดลงปานกลาง	ไม่อาจ ทำงาน
ไตระยะที่ 2 😐	ไตกรองได้ 60-89% ลดลงเล็กน้อย	ไม่อาจ ทำงาน หรือปกติ
ไตระยะที่ 1 😊	ไตกรองได้ปกติ	ไม่อาจ หรือปกติ

ถั่วเขียว

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

จากสถิติข้อมูลปี 2564 – 2566 หลังจากที่มีการดำเนินกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพพบว่า ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก ประชาชนกลุ่มปกติมีจำนวนเพิ่มขึ้น ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยรายใหม่ (โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน) มีแนวโน้มลดลงทุกปี ทั้งนี้ยังพบว่า มีผู้ป่วยที่ปรับพฤติกรรมและควบคุมโรคได้ดี จนสามารถลดจำนวนการเข้ายาได้ จากการทำนงงานจัดการสุขภาพชุมชน ทำให้มีบุคคลและครัวเรือนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพชุมชน เป็นแหล่งเรียนรู้และที่ศึกษาดูงาน และได้รับรางวัล “ชุมชนรอบรู้จัดการสุขภาพ ระดับเขตสุขภาพที่ 3 ปี 2566”

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ทีม อสม.มีความเข้มแข็ง ทำงานร่วมกันมาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน การสนับสนุนการดำเนินงานด้านคน เงิน ของ จากภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกชุมชน



สาขา การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

นางชิตชนก วงศ์วัง จังหวัดลำปาง

อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 1 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางชิตชนก วงศ์วัง อายุ 31 ปี
- ที่อยู่ 15 บ้านดอนมูล หมู่ที่ 3 ตำบลหัวเสือ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง
- ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 6
- อาชีพ แม่บ้าน
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 8 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2558
- คติประจำใจ “เสียสละ พัฒนา ประชาชนคือคนในครอบครัว”
- แกร่งบันดาลใจ

พ่อแม่ของ อสม.ชิตชนก เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ซึ่งพ่อได้เสียชีวิตจากโรคไตวาย ส่วนแม่ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และเป็นไตวายระยะที่ 3 อีกทั้งตนเองและสามีมีรูปร่างค่อนข้างอ้วน จึงเป็นแรงบันดาลใจให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองและคนในครอบครัว และตั้งใจนำความรู้และประสบการณ์ไปถ่ายทอดให้แก่คนในชุมชนให้หันมาตระหนักและดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น

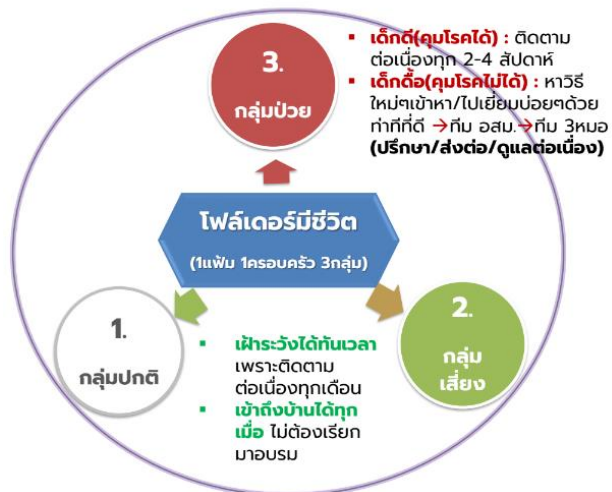
ความเป็นมาและผลงานเด่น

บ้านดอนมูล หมู่ที่ 3 ตำบลหัวเสือ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง มีจำนวน 157 หลังคาเรือน มีวัด 1 แห่ง มี 399 คน มี อสม. 15 คน ประชาชนส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยแรงงาน รองลงมาคือ กลุ่มวัยผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม หาของป่า ในชุมชนมีร้านค้าจำหน่าย น้ำหวาน น้ำอัดลม เครื่องปรุงรส ทำให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย ซึ่งจากข้อมูลสุขภาพชุมชน พบว่า ประชาชนเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังจำนวนมาก โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงมากถึง 86 คน โรคเบาหวาน 23 คน เป็นทั้งโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน 44 คน ทั้งนี้ยังมีกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง 90 คน อสม.ชิตชนก จึงต้องการให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี หันมาดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น

การดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

ชุมชนร่วมกันจัดทำแผนที่เดินดิน เพื่อเป็นเครื่องมือในการค้นหาจุดเสี่ยงของโรค มีการประชุมประชาคมทุกเดือน เพื่อคืนข้อมูลให้ชุมชน รับฟังปัญหา และช่วยกันค้นหาสาเหตุและแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ทำให้เกิดมาตรการในชุมชน และมีกิจกรรมการดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยยึดหลัก 3อ 2ส จากปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน จึงมีกิจกรรมคัดกรองสุขภาพทุกปี โดยเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว วัดความดัน ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และส่งเสริมการคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มเสี่ยง และมีการสร้างหมอน้อย โดยการอบรมให้ความรู้การใช้ยาที่ถูกต้อง การเลือกรับประทานอาหาร และปลูกฝังการเป็นจิตอาสาในกลุ่มเด็กวัยเรียน

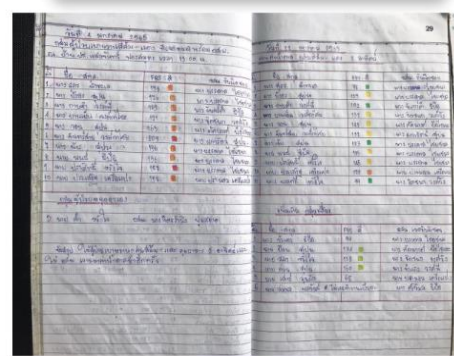
จากการวิเคราะห์ดำเนินงานที่ผ่านมาพบเครื่องมือที่ใช้โดนใจ จึงได้เป็นนวัตกรรม นวัตกรรม “โพลีเตอร์มีชีวิต” ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สื่อสารพูดคุยกับคนในครอบครัว ให้เกิดการรับรู้ข้อมูลด้วยตนเอง นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดย อสม.แต่ละคนจะช่วยกันออกแบบโพลีเตอร์เพื่อดูแลครอบครัวตนเอง และครัวเรือนที่รับผิดชอบ ส่งผลให้ดูแลประชาชนได้ครอบคลุม ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มป่วย และกลุ่มเสี่ยง



นอกจากนี้ยังมีนวัตกรรม “สี่สี่ข้อความหมาย” โดยใช้สี่ในการแยกความรุนแรงของโรคและแบ่งสี่แยกแพทย์ โดยใช้ป้องกัน 7 สี และใช้สี่แยกเม็ดยา “เข้าแดง แลงดำ” เพื่อแก้ปัญหาผู้สูงอายุอยู่ลำพังอ่านหนังสือไม่ออกมักทานยาผิด



สีทำให้ทราบความรุนแรงของโรคมามากกว่าตัวเลข เพราะส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ อยู่ลำพัง อ่านหนังสือไม่ออก



ออกแบบสมุดเก็บข้อมูลเตรียมแยกกลุ่มก่อนกับ 3หมออกหน่วยจ่ายยาโรคเรื้อรัง
***สี/แดง พบแพทย์ *เหลือง/เขียว พบพยาบาล SW.ส.**
***มีปัญหา พบเภสัชกร**
***อสม.ร่วมเรียนรู้ เพื่อดูแลต่อเนื่องที่บ้าน**



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. ครอบครัวที่ใช้แฟ้มไฟล์เดอร์ ร้อยละ 58.33 มีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น
2. มีเครือข่ายการทำงานในชุมชน

ปัญหาอุปสรรค

ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เนื่องจากยังไม่เชื่อมั่นในตัวของ อสม. ดังนั้น อสม. ชิตชนกจึงได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดน้ำหนัก ทำตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ครอบครัวและคนในชุมชน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. เปิดโอกาสให้ อสม. ได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่
2. อสม. มีความมุ่งมั่นพัฒนาตนเอง มีความสามัคคี และมีการทำงานเป็นทีม



สาขา การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

นางนภััสสร ทองแท้ จังหวัดเพชรบูรณ์
อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 ประจำปี 2567

ข้อมูลส่วนบุคคล

- นางนภััสสร ทองแท้ อายุ 44 ปี
- ที่อยู่ เลขที่ 4 บ้านลำป่าสักเหนือ หมู่ที่ 9 ตำบลดงมูลเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์
- อาชีพ เกษตรกรรม
- ระยะเวลาการเป็น อสม. 15 ปี ปีที่เป็น อสม. พ.ศ. 2551
- คติประจำใจ “จงยินดีที่เป็นผู้ให้ มากกว่าผู้รับ”
- แร้งบันดาลใจ

เนื่องจากคนในชุมชนเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังสูงและมีพฤติกรรมการกินหวาน มัน เค็ม อสม.นภััสสร ซึ่งเป็นคนรักในงานอาสา รักในการพัฒนาชุมชน อีกทั้งครอบครัวมีทัศนคติที่ดีและสนับสนุนการทำงานเป็น อสม. จึงมีแรงบันดาลใจในการทำงานเป็น อสม. เพราะอยากให้ทุกคนในหมู่บ้านมีความเป็นอยู่ที่ดี

ความเป็นมาและผลงานเด่น

บ้านลำป่าสักเหนือ หมู่ที่ 9 ตำบลดงมูลเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่สำหรับการเกษตร ประชาชนส่วนใหญ่อพยพมาจากอำเภอหล่มสักมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังสูง จากข้อมูลงานโรคไม่ติดต่อ รพ.สต.บ้านดงมูลเหล็ก พบว่าในชุมชนบ้านลำป่าสักเหนือ หมู่ที่ 9 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ ทั้งหมด 96 คน แบ่งเป็นโรคเบาหวาน 53 คน โรคความดันโลหิตสูง 14 คน เป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 29 คน

การดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย

จากการคืนข้อมูลด้านสุขภาพแก่ชุมชน ทำให้ประชาชนได้รับรู้การเจ็บป่วยโรคไม่ติดต่อในชุมชน ซึ่งมีอัตราการเจ็บป่วยสูงขึ้นในทุก ๆ ปี จึงได้มีการประชุมเพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และนำมาสู่การแก้ปัญหาโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเป็นอันดับแรก โดยมีการดำเนินการตั้งแต่กำหนดมาตรการชุมชนร่วมกัน การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพหลายรูปแบบ เช่น การเคาะประตูบ้าน แผ่นพับ ไลน์ โดยได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนงบประมาณจากเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็น อบต. วัด โรงเรียน โรงพยาบาล รพ.สต. โดยมีกลยุทธ์การดำเนินงาน ดังนี้

1. การสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพชุมชน โดยมีการจัดตั้งชมรมต่าง ๆ เช่น ชมรมการออกกำลังกาย ชมรมธรรมะเยียวยาใจ
2. การสร้างระบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงในชุมชน โดยมีกิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ อสม.
3. การส่งเสริมกิจกรรมให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานความดันโลหิตสูงดูแลกันเอง โดยมีการลงเยี่ยมบ้านให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ

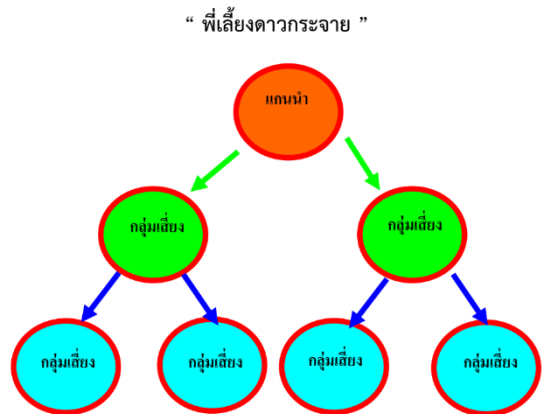
4. การกำหนดผู้รับผิดชอบหลักอย่างเป็นรูปธรรมในการขับเคลื่อนกิจกรรมในชุมชน

หลังจากนั้นได้จัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคนในชุมชน หมู่ที่ 9 โดยมีกลุ่มเป้าหมายอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 296 คน เริ่มจากการกิจกรรมคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน ผลการคัดกรองพบว่า มีกลุ่มปกติ 240 คน กลุ่มเสี่ยง 52 คน (กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน 17 คน และกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง 35 คน) และจัดกิจกรรมให้ความรู้และเฝ้าระวังกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยง นำนวัตกรรมที่เสี่ยงดาวกระจายในการทำงานดูแลกลุ่มเสี่ยง สำหรับกลุ่มป่วย จะดำเนินการส่งต่อ รพ.สต.ต่อไป



นวัตกรรมสุขภาพ

นวัตกรรม “**พีเลี้ยงดาวกระจาย**” โดยเริ่มต้นจาก อสม.นภัสสร ได้เข้ารับอบรมความรู้และนำไปถ่ายทอดให้เพื่อน อสม. หลังจากนั้น อสม.จะดำเนินการให้ความรู้และดูแลกลุ่มเสี่ยงต่อไป โดยจะแนะนำให้กลุ่มเสี่ยงป่วยจับคู่ดูแลกันในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน ชักชวนกันออกกำลังกาย และตั้งกลุ่มไลน์แชร์เมนูอาหารเพื่อสุขภาพ อีกทั้ง อสม.พีเลี้ยงดาวกระจายลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน ให้ความรู้และสอบถามให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นกิจกรรมที่เรียกว่า ยุทธการตีท้ายครัว จากความสำเร็จในการดำเนินงานโดยใช้ นวัตกรรม “พีเลี้ยงดาวกระจาย” จึงได้ขยายนวัตกรรมสู่ไปหมู่บ้านอื่น ๆ



ผลลัพธ์การดำเนินงาน

กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง 35 คน กลับมาเป็นกลุ่มปกติ ร้อยละ 74 และกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน 17 คน กลับมาเป็นกลุ่มปกติ ร้อยละ 100

ปัจจัยความสำเร็จ

1. การใช้กลยุทธ์การสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพชุมชน
2. การสร้างระบบการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง
3. ส่งเสริมกิจกรรมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานดูแลกันเอง
4. การกำหนดผู้รับผิดชอบหลักอย่างรูปธรรมในการขับเคลื่อนกิจกรรมในชุมชน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน ปัจจัยดังกล่าวนี้ส่งผลให้เกิดการพัฒนากระบวนการควบคุมและป้องกันโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงในชุมชนให้บรรลุตามเป้าหมายในที่สุด

คณะผู้จัดทำ

ปรึกษา

นายอุทิศ จิตเงิน ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

คณะทำงาน

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

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

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์. (2566). การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี พ.ศ. 2566 กระบวนการพัฒนา อสม. สู่อสม.ดีเด่น
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(2563). หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พ.ศ. 2562. ค้นเมื่อ 4 มกราคม 2567, จาก https://hss.moph.go.th/fileupload_doc/2019-10-07-1-19-50163292.pdf
3. เอกสารประกอบการนำเสนอผลงานการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 1, 2, 3 ระดับภาคเหนือ และระดับชาติ ประจำปี 2567

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความรู้สุขภาพภาคประชาชน



คำสั่งศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

ที่ ๗/๕ / ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน

ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้อนุมัติกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ องค์ประกอบการประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๓ ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน โดยมีมอบหมายภารกิจให้หน่วยงานดำเนินการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน เพื่อพัฒนางานให้มีคุณภาพและพัฒนาคนให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสอดคล้องกับโครงสร้างและบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในปัจจุบัน จึงขอยกเลิกคำสั่งศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ที่ ๓๐/ ๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ลงวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ และแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

องค์ประกอบ

- | | | |
|----------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| ๑. นางเพ็ญศรี โตเทศ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. นายมฤตราช ไชยภาพ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | คณะกรรมการ |
| ๓. นางสาวรัชชิสดา ช่อรักษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | คณะกรรมการ |
| ๔. นางสาวสุภัทรา ฝ่อฝน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | คณะกรรมการ
และเลขานุการ |

หน้าที่และอำนาจ ให้คณะกรรมการมีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

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

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป หรือจนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลง

สั่ง ณ วันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายอุทิศ จิตเงิน)

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

ภาคผนวก 2

รายงานการประชุมคณะทำงานจัดการความรู้สู่สภาพภาคประชาชน

รายงานการประชุมคณะกรรมการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน
เพื่อกำหนดหัวข้อการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
เมื่อวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗
ณ ห้องประชุม สสม.๓ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

ผู้มาประชุม

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

๑. นายอุทิศ	จิตเงิน	ผู้อำนวยการ (ที่ปรึกษา)
๒. นางเพ็ญศรี	โตเทศ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ประธานคณะกรรมการ)
๓. นางสาวสุภัทรา	ฝอฝน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นายมฤคราช	ไชยภาพ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นางสาวรัชนีสุดา	ช่อรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นางเพ็ญศรี โตเทศ ประธานคณะกรรมการจัดการความรู้ฯ ชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุมฯ ในครั้งนี้ เพื่อทบทวนกระบวนการทำงาน กำหนดหัวข้อการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน และวางแผนการดำเนินการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุม ฯ

- ไม่มี เนื่องจากเป็นการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งแรกในปี ๒๕๖๗

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง (ไม่มี)

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

นางสาวสุภัทรา ฝอฝน คณะทำงานและเลขานุการฯ นำเสนอคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งมีองค์ประกอบ ดังนี้

๑. นางเพ็ญศรี โตเทศ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ประธานคณะกรรมการ
๒. นายมฤคราช ไชยภาพ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน (ปัจจุบันตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)
๓. นางสาวรัชนีสุดา ช่อรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๔. นางสาวสุภัทรา ฝอฝน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ

โดยคณะทำงาน...

โดยคณะกรรมการมีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

- ๑) การพิจารณาทบทวนและกำหนดองค์ความรู้ที่สำคัญต่อการดำเนินงานขององค์กร
- ๒) จัดทำแผนและดำเนินการตามแผนปฏิบัติการจัดการความรู้ในหัวข้อที่กำหนด
- ๓) กำกับติดตามให้มีการดำเนินการตามแผนให้ครบถ้วนตามที่กำหนด
- ๔) สรุปบทเรียนและผลการดำเนินการจัดการความรู้
- ๕) ส่งเสริมสนับสนุนเพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำองค์ความรู้ไปใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๖) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ การกำหนดหัวข้อการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

นางสาวสุภัทรา ฝอยฝน ฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอประเด็นการพิจารณาหัวข้อการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยการพิจารณาเลือกขอบเขตการจัดการความรู้ของหน่วยงานในปีนี้จะพิจารณาจากเกณฑ์การกำหนดขอบเขต ดังนี้

๑. ประโยชน์ที่จะได้รับจาก KM
๒. สอดคล้องกับทิศทางและยุทธศาสตร์
๓. มีโอกาสทำได้สำเร็จสูง
๔. คนในองค์กรหรือผู้รับบริการต้องการให้ทำ
๕. เป็นความรู้ที่ต้องการจัดการเร่งด่วน
๖. ผู้บริหารให้การสนับสนุน
๗. งบประมาณ

จากการพิจารณาร่วมกันของคณะกรรมการ มีความเห็นตรงกันว่า ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ มีบทบาทภารกิจดำเนินงานส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนางานด้านสุขภาพภาคประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่ง อสม. ที่ได้รับการคัดเลือกเป็น อสม. ดีเด่นระดับเขต ภาค และชาติ เป็นแกนนำสุขภาพที่มีผลงานเชิงประจักษ์ เป็นที่ยอมรับของชุมชน สังคม และมีองค์ความรู้ในการจัดการสุขภาพชุมชนที่จะนำไปสู่การขยายผลสู่พื้นที่อื่นๆ เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ อันเป็นประโยชน์ต่อชุมชน สังคม ดังนั้น คณะทำงานจึงได้กำหนดหัวข้อการจัดการความรู้ “การดำเนินงานของ อสม. ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน” โดยกลุ่มเป้าหมายที่จะร่วมถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหัวข้อการจัดการความรู้นี้ได้แก่ อสม.ดีเด่นระดับภาค/ชาติ ประจำปี ๒๕๖๗ และเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง/ผู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานของ อสม.ดีเด่นภาค/ชาติ

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ และมีมติที่ประชุม กำหนดหัวข้อ “การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน” เป็นหัวข้อการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ทั้งนี้ ประธานที่ประชุมได้มอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการฯ ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อเสนอผู้อำนวยการพิจารณาเห็นชอบ และจัดทำร่างเครื่องมือการจัดการความรู้ในหัวข้อดังกล่าว โดยให้นำเข้าพิจารณาในการประชุมคณะกรรมการครั้งถัดไป

ระเบียบวาระที่ ๖...

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

นัดหมายการประชุมคณะทำงานครั้งถัดไป ในวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุม สสม.๓
ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๑.๐๐ น.



นางสาวสุภัทรา ฝอฝน
ผู้จัดบันทึกการประชุม



นางเพ็ญศรี โตเทศ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน
เพื่อพัฒนาเครื่องมือการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน
เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุม สสม.๓ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

ผู้มาประชุม

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

๖. นางเพ็ญศรี	โตเทศ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ประธานการประชุม)
๗. นางสาวสุภัทรา	ฝอฝน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นายมฤคธราช	ไชยภาพ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. นางสาวรัชชสุตา	ช่อรัชช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นางเพ็ญศรี โตเทศ ประธานการประชุมฯ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุมฯ ในครั้งนี้ เพื่อร่วมกันจัดทำเครื่องมือการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี ๒๕๖๗ ซึ่งทางฝ่ายเลขานุการฯ ได้กร่างเครื่องมือบางส่วนมาให้คณะกรรมการได้ร่วมกันพิจารณาในการประชุมครั้งนี้

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุม ฯ

- รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน เพื่อกำหนดหัวข้อการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุม สสม.๓ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ แผนปฏิบัติการการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี ๒๕๖๗ เอกสารหมายเลข ๑
ฝ่ายเลขานุการฯ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ได้เสนอแผนปฏิบัติการการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี ๒๕๖๗ และได้รับการอนุมัติเห็นชอบจากผู้อำนวยการไปเรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑

๓.๒ (ร่าง) เครื่องมือการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปี ๒๕๖๗ เอกสารหมายเลข ๒
ฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอ (ร่าง) เครื่องมือการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปี ๒๕๖๗ เพื่อให้คณะกรรมการได้ร่วมกันพิจารณาให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงพัฒนาเครื่องมือให้มีคุณภาพ รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๒

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

ประธานที่ประชุม แจ้งคณะทำงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด ให้ดำเนินการรายงานตัวชี้วัดในระบบ Smart๖๗ ภายในวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การพิจารณา (ร่าง) เครื่องมือการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ปี ๒๕๖๗

ตามที่ฝ่ายเลขานุการ ได้นำเสนอ (ร่าง) เครื่องมือการจัดการความรู้ฯ ให้ที่ประชุมให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเครื่องมือการจัดการความรู้ให้มีคุณภาพ ทั้งนี้ ที่ประชุมได้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

- หัวข้อการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนในครั้งนี้ คือ การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน ดังนั้นจะแตกต่างจากหัวข้อที่แล้วที่เป็นเรื่อง กระบวนการพัฒนา อสม. สู่อสม.ดีเด่น ระดับภาค/ชาติ ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลในแบบสัมภาษณ์ ไม่จำเป็นต้องเป็นผู้บริหารในพื้นที่ (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) แต่เห็นควรให้มีการสัมภาษณ์ทีมพี่เลี้ยง อสม.ที่สนับสนุนการดำเนินงานของ อสม.

- เมื่อปีที่ผ่านมา ทางกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนได้ส่งแบบฟอร์มให้ทางศูนย์ฯ แบบเก็บรวบรวมข้อมูลนวัตกรรมของ อสม.ดีเด่น สามารถใช้แบบฟอร์มนั้นมาเป็นปรับใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมผลงานเด่น/นวัตกรรมเด่น ในครั้งนี้ได้

สรุปโดยภาพรวม ทางที่ประชุมเห็นด้วยกับ (ร่าง) เครื่องมือการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปี ๒๕๖๗

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบและให้ฝ่ายเลขานุการ ดำเนินการแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามข้อเสนอแนะในที่ประชุม

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.



นางสาวสุภัทรา ฝอฝน

ผู้จัดบันทึกการประชุม



นางเพ็ญศรี โตเทศ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

แผนปฏิบัติการ การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
หน่วยงาน ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน

ค่าเป้าหมาย : ระดับ ๕ (ดำเนินการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน จำนวน ๑ เรื่อง)

ที่	กิจกรรม/ขั้นตอน	ระยะเวลาดำเนินการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗											
		ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.
๑	ทบทวนคำสั่งและแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน			●									
๒	จัดทำแผนปฏิบัติการการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนตามหัวข้อที่กำหนด				●								
๓	จัดประชุมคณะกรรมการจัดการความรู้ เพื่อกำหนดหัวข้อการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน			●	●								
๔	จัดประชุมคณะกรรมการจัดการความรู้ เพื่อพัฒนาเครื่องมือการจัดการความรู้				●	●							
๕	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน รอบ ๕ เดือน เสนอผู้อำนวยการศูนย์ฯ					●							
๖	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน รอบ ๕ เดือน ในระบบ Smart๖๗					●							
๗	รวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล						●	●	●	●			
๘	สื่อสารและเผยแพร่การจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชนผ่านช่องทางต่าง ๆ									●	●		
๙	สรุปผลการดำเนินงาน เสนอผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน											●	
๑๐	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน รอบ ๑๑ เดือน ในระบบ Smart๖๗											●	

เครื่องมือการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประกอบด้วย ๓ ส่วน

- ๑) แบบเก็บรวบรวมข้อมูล “การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน”
- ๒) แบบสัมภาษณ์ “การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน”
- ๓) แบบเก็บรวบรวมข้อมูล “ผลงานเด่น/นวัตกรรมของ อสม.”

๑. แบบเก็บรวบรวมข้อมูล

“การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน”

ประเด็นการเก็บรวบรวม

๑. ข้อมูลทั่วไป ของ อสม.

ชื่อ-สกุล, เพศ, อายุ, ระยะเวลาเป็น อสม., การศึกษา, อาชีพ, ตำแหน่งหน้าที่ในชุมชน

๒. บริบท สถานการณ์ สภาพปัญหา

- ๑) สภาพความเป็นอยู่ของชุมชน
- ๒) สภาพปัญหาในชุมชนตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน และผลกระทบต่อชุมชน

๓. แนวคิดหลักการในการทำงาน

- ๑) แรงบันดาลใจในการทำงาน
- ๒) ความคิดเห็นต่อสิ่งที่ทำอยู่
- ๓) แนวคิดหรือหลักการในการทำงาน

๔. วัตถุประสงค์ เป้าหมาย

- ๑) ทำไปเพื่ออะไรทำไมถึงทำประเด็นนี้
- ๒) ประเด็นที่ทำสอดคล้องกับสภาพปัญหาอย่างไร
- ๓) เป้าหมายการพัฒนา อยู่ที่ไหน (คน ชุมชน)
- ๔) ระดับ หรือ ภาพความสำเร็จตั้งไว้อย่างไร

๕. วิธีปฏิบัติ กระบวนการ

- ๑) มีวิธีการ/ กระบวนการ ในการพัฒนา
- ๒) ทำงานร่วมกับใครบ้าง
- ๓) เครื่องมือในการทำงาน
- ๔) การวางแผนในการพัฒนา

๖. ผลที่เกิดขึ้น ผลลัพธ์ ผลกระทบ

- ๑) ความภาคภูมิใจจากงานที่ทำ
- ๒) ผลงานอะไรที่ทำให้ได้รางวัล
- ๓) มีอะไรในชุมชนเปลี่ยนแปลงบ้าง จากงานที่ท่านทำ ผู้ที่ได้รับประโยชน์จากผลงานของท่าน
- ๔) ใครบ้างมีส่วนสนับสนุนในการพัฒนาจนทำให้ได้รับรางวัล
- ๕) การเป็น อสม. มีผลต่อตนเอง ครอบครัวอย่างไร

๗. บทเรียนที่ได้จากการพัฒนา

- ๑) อะไรคือสิ่งดีที่ทำแล้วเกิดประโยชน์ต่อตนเอง สังคม ชุมชน
- ๒) สิ่งที่ทำให้คุณภาพชีวิตของคนในชุมชนเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี มีอะไรบ้าง
- ๓) อะไรที่ทำให้เกิดความสำเร็จ
- ๔) ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดหรือก่อให้เกิดความล้มเหลวคืออะไร
- ๕) บทเรียนอะไรที่สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดได้

๒. แบบสัมภาษณ์

“การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน”

ผู้ให้ข้อมูล : อสม.ดีเด่นระดับภาค/ชาติ ปี ๒๕๖๗

● ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุล..... เพศ.....อายุ.....ปี
ระยะเวลาเป็น อสม.....ปี การศึกษา.....
เป็น อสม.ดีเด่นระดับภาค/ชาติ สาขา.....
อาชีพ.....ตำแหน่งหน้าที่ในชุมชน.....

● มุมมองปัจจัยการสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

๑. จุดเริ่มต้นของการเข้ามาเป็น อสม. ท่านมีแรงบันดาลใจมาจากอะไรบ้าง

.....

๒. สิ่งที่ท่านภูมิใจที่สุดตลอดระยะเวลาการเป็น อสม. คืออะไร, เพราะอะไร

.....

๓. ลักษณะเด่นหรือจุดเด่นของท่านคืออะไร

.....

๔. กระบวนการในการทำงานของท่านตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุด เป็นอย่างไร

.....

๕. รางวัล อสม.ดีเด่น มีความสำคัญกับท่านมากแค่ไหน

.....

๖. ครอบครัวมีส่วนในการสนับสนุนการทำงานเป็น อสม.และคัดเลือก อสม.ดีเด่นอย่างไรบ้าง

.....

๗. เครือข่ายการทำงานมีส่วนในการสนับสนุนการทำงานของ อสม.อย่างไร

.....

● มุมมองของกระบวนการพัฒนา

๑. แรงบันดาลใจในการเข้าประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่นคืออะไร

.....

๒. การเตรียมความพร้อมเข้าประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่น ท่านมีวิธีการเตรียมตนเองอย่างไรบ้าง

.....

๓. ท่านมีวิธีการพัฒนาตนเองอย่างไรบ้าง

.....

๔. ท่านเป็น อสม.ดีเด่นระดับชาติ จะขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างไรเพื่อให้ยั่งยืนและขยายผลไปยัง

พื้นที่ใกล้เคียง

.....

● มุมมองปัญหาอุปสรรคและวิธีการแก้ไขปัญหา

อุปสรรคและปัญหาที่พบในการทำงานมีอะไรบ้าง และท่านมีวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างไร

.....

● ข้อเสนอแนะ

.....

๒. แบบสัมภาษณ์

“การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน”

ผู้ให้ข้อมูล : ทีมพี่เลี้ยง/ผู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานกับ อสม. ดีเด่น

- ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....

- มุมมองปัจจัยการสร้างความแรงใจให้สมฤทธิ์

๑. การรับผิดชอบงาน อสม. ท่านมีแรงจูงใจอะไรบ้างในการดำเนินงานอย่างไร

.....

๒. ท่านมีวิธีการสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานของ อสม.ดีเด่นอย่างไร

.....

๓. บริบทจังหวัดของท่าน มีปัจจัยใดบ้างที่เอื้อต่อการได้ อสม.ดีเด่น

.....

- มุมมองของกระบวนการพัฒนาการสร้างความแรงใจให้สมฤทธิ์

๑. กระบวนการดำเนินงานในการเตรียม อสม.ดีเด่น เข้าสู่การนำเสนอผลงานคัดเลือก อสม.ดีเด่น

.....

๒. บทบาท, การสนับสนุนและพัฒนา อสม.ดีเด่น เข้าสู่การนำเสนอผลงานคัดเลือก อสม.ดีเด่น

.....

๓. ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่ได้ อสม.ดีเด่นระดับภาค/ชาติ

.....

๔. การขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อไป จะดำเนินการอย่างไร

.....

- มุมมองปัญหาอุปสรรคและวิธีการแก้ไขปัญหา

อุปสรรคและปัญหาที่พบในการทำงานมีอะไรบ้าง และท่านมีวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างไร

.....

- ข้อเสนอแนะ

.....

๓. แบบเก็บรวบรวมข้อมูล “ผลงานเด่น/นวัตกรรมของ อสม.”
“การดำเนินงานของ อสม.ดีเด่น ในการจัดการสุขภาพชุมชน”

ชื่อ-สกุล ของ อสม.

ชื่อผลงานเด่น/นวัตกรรม

๑. ที่มา/เหตุผลการดำเนินงาน

.....
.....

๒. วัตถุประสงค์

.....
.....

๓. กลุ่มเป้าหมาย/ผู้เข้าร่วมดำเนินการ

.....
.....

๔. วิธีการดำเนินงาน

.....
.....

๕. ผลการดำเนินงาน

.....
.....

๖. การใช้ประโยชน์

.....
.....

๗. ผลการประเมินการใช้ประโยชน์ / ความพึงพอใจ

.....
.....

๘. การเผยแพร่ข้อมูลตามช่องทางต่างๆ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ประโยชน์.

.....
.....

๙. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

.....
.....

๑๐. ปัญหา/อุปสรรค

.....
.....

๑๑. ข้อเสนอแนะ

.....
.....

“แม้เราเป็นชาวบ้าน เราก็สามารถ
ดูแลสุขภาพของพวกเรากันเองได้”



ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์

เลขที่ 516/41 หมู่ 10 ถนนพหลโยธิน

ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 60000

โทร 056-222375, 056-222381 fax : 056-222384

อีเมลติดต่อ : nihd60000@gmail.com