

แนวทางและหลักเกณฑ์การคัดเลือก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช 2559



แนวทางและหลักเกณฑ์การคัดเลือก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช 2559



กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



คำนำ

สืบเนื่องจากคณะกรรมการรัฐมนตรีได้มีมติให้วันที่ 20 มีนาคมของทุกปีเป็น “วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ” กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงได้จัดให้มีการประกวดผลงานดีเด่นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเป็นการเสริมสร้างขวัญ กำลังใจให้แก่ osis. ทั่วประเทศ พร้อมทั้งจัดพิธีประกาศเกียรติคุณ และมอบรางวัลให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นอย่าง ต่อเนื่องมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2537 และได้มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นทั้งสิ้น 10 สาขา ได้แก่ 1) สาขางานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ 2) สาขางานส่งเสริมสุขภาพ 3) สาขาระบบทุ่นชุมชน 4) สาขางานป้องกันและแก้ไขปัญหาฯ สภาพดิน 5) สาขางานบริการในศูนย์ และการสร้างหลักประกันสุขภาพ 6) สาขางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ 7) สาขากฎหมายปัญญา ห้องถันด้านสุขภาพ 8) สาขางานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอตโนชุมชน 9) สาขางานจัดการสุขภาพชุมชน และ 10) สาขานมแม่และอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งผู้ที่ได้รับคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับชาติ จะได้รับการเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่ง ดิเรกคุณภารณ์ ชั้นเหรียญเงินดิเรกคุณภารณ์ (ร.ง.ภ.) ทั้งนี้การได้มาซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นในแต่ละระดับ จะต้องมีเกณฑ์และกระบวนการในการคัดเลือกและประเมินผลงานที่ชัดเจน เป็นที่ยอมรับได้

ในปี 2559 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ได้กำหนด เป้าหมายการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นในพื้นที่ 76 จังหวัด ตั้งแต่ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ ระดับภาค และระดับชาติ การคัดเลือกอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นของกรุงเทพมหานคร 2 ระดับ ได้แก่ ระดับจังหวัด และระดับชาติ การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้ ซึ่งกำหนดให้คัดเลือกเป็นระดับชาติ พร้อมที่ได้จัดทำหนังสือ “แนวทางและหลักเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช 2559” ขึ้น เพื่อใช้เป็นคู่มือแนวทางในการคัดเลือก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น สำหรับหน่วยงาน/องค์กรที่รับผิดชอบการคัดเลือก ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

คณะกรรมการจัดทำหัวข้อเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือแนวทางและหลักเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช 2559 เล่มนี้ จะเกิดประโยชน์สำหรับคณะกรรมการ คัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ในการตัดสินผลงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านอย่างมีมาตรฐานต่อไป

คณะกรรมการจัดทำ
สิงหาคม 2558

สารบัญ

บทนำ	4
ขั้นตอนและแนวทางการคัดเลือก อสม. ตีเด่น ประจำปี 2559	6
การประเมินผลงานของ อสม. ตีเด่น	7
หลักเกณฑ์ในการคัดเลือก อสม. ตีเด่น	
● หลักเกณฑ์เบื้องต้นเกี่ยวกับคุณสมบัติเฉพาะตัวของ อสม.	
● เกณฑ์ความรู้ ความสามารถ และทักษะเฉพาะสาขา	
แบบประเมินตามเกณฑ์การคัดเลือก อสม. ตีเด่น ประจำปี 2559	10
● แบบประเมินหลักเกณฑ์เบื้องต้นเกี่ยวกับคุณสมบัติเฉพาะตัวของ อสม.	
● แบบประเมินตามเกณฑ์ความรู้ ความสามารถและทักษะเฉพาะสาขา	
สาขาที่ 1 การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ	15
สาขาที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพ	24
สาขาที่ 3 สุขภาพจิตชุมชน	31
สาขาที่ 4 การป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน	39
สาขาที่ 5 การบริการในศูนย์สาธารณสุขชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ	46
สาขาที่ 6 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	50
สาขาที่ 7 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	54
สาขาที่ 8 การป้องกันและแก้ไขปัญหาเออดเสื่อในชุมชน	60
สาขาที่ 9 การจัดการสุขภาพชุมชน	67
สาขาที่ 10 นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก	75
ความหมาย/คำจำกัดความ การคัดเลือก อสม. ตีเด่น 10 สาขา	82
ภาคผนวก	
● ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำบ้านตีเด่น ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙	85
● เฉลยข้อคำตอบความรู้	90



บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

หลักการและกลวิธีสาธารณะสุขมูลฐาน ได้นำมาใช้ในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณะสุขของประเทศไทยตั้งแต่ปี 2521 มาจนถึงปัจจุบัน โดยเน้นหลักการการมีส่วนร่วมและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชน มุ่งหมายให้ประชาชนมีความสามารถแสดงบทบาทในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและสิ่งแวดล้อม โดยชุมชนได้อ่าย่างยั่งยืน ด้วยจิตอาสา เต็มใจและจิตสำนึกที่ดี มีความศรัทธาและมุ่งมั่นในการพัฒนา และจากการดำเนินการที่ผ่านมานับว่าประสบผลสำเร็จในการร่วมมือแก้ไขปัญหาสาธารณะสุขในภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้เป็นอย่างดี ทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น และประชาชน และพบว่า กำลังหลักที่มีส่วนร่วม สำคัญและมีความใกล้ชิดกับชุมชนมากที่สุด คือ อาสาสมัครสาธารณะสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับความไว้วางใจจากสมาชิกครัวเรือน 10 - 15 หลังคาเรือน ในการเป็นตัวแทนเข้ารับการพัฒนาศักยภาพในครัวเรือน ให้มีความสอดคล้อง เหมาะสมกับ บริบทที่มีการเปลี่ยนแปลงไป สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับชุมชน ได้เป็นอย่างดียิ่ง และด้วยความต่อเนื่องยาวนานกว่า 35 ปี รวมทั้งความมุ่งมั่น เสียสละในการทำงาน ทำให้ผลงานของ อสม. เป็นที่ประจักษ์ และยอมรับของสังคมโดยทั่วไป เกิดองค์ความรู้ นวัตกรรมที่มีคุณค่าและยั่งยืนแก่ประเทศไทยต่อไป จำนวนมาก แม้กระทั่งสาธารณะสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณะสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 ซึ่งให้ความหมายของอาสาสมัครสาธารณะสุขประจำหมู่บ้านว่า คือ บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชนและผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณะสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนด ได้แก่

- อาสาสมัครสาธารณะสุขประจำหมู่บ้าน
- อาสาสมัครสาธารณะสุขกรุงเทพมหานครซึ่งปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร
- อาสาสมัครสาธารณะสุขอื่นตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณะสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับต่างๆ เป็นครั้งแรกในปีพุทธศักราช 2530 และจากการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณะสุขประจำหมู่บ้านที่ก่อให้เกิดประโยชน์อันเป็นที่ประจักษ์และได้รับการยอมรับจากสังคม จึงได้เสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณภารณ์ ขั้นเหรียญเงินดิเรกคุณภารณ์ให้แก่อาสาสมัครสาธารณะสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ดังนั้น เพื่อให้การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณะสุข ประจำหมู่บ้านดีเด่น เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีมาตรฐาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงได้จัดทำแนวทางและเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณะสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ประจำปี 2559 โดยมีวัตถุประสงค์ คือ

- 
- 1) เพื่อเป็นการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณะุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ/ภาค/ชาติ
 - 2) เพื่อจัดงานเชิดชูเกียรติอาสาสมัครสาธารณะุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ/ภาค/ชาติ โดยการมอบรางวัล
 - 3) เพื่อสัมมนาวิชาการ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพภาคประชาชน
 - 4) เพื่อเผยแพร่ผลงานอาสาสมัครสาธารณะุขประจำหมู่บ้านโดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดนิทรรศการและเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) สร้างขวัญและกำลังใจให้กับอาสาสมัครสาธารณะุขประจำหมู่บ้านในการมุ่งมั่นดำเนินแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพชุมชนและประชาชน
 - 2) เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนา ต่อยอดสิ่งดีๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน เพื่อการดูแลสุขภาพของ ชุมชน
 - 3) เกิดกระบวนการพัฒนาศักยภาพการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของอาสาสมัครสาธารณะุขประจำหมู่บ้านทุกรายดับอย่างต่อเนื่อง
- 



ขั้นตอนและแนวทางการคัดเลือก อสม.ดีเด่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปี 2559

สำนักงาน
สาธารณสุข
จังหวัด

- พิจารณาคุณสมบัติเบื้องต้น อสม.
 - ดำเนินการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด
 - ส่งผลการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับจังหวัดพร้อมเอกสารผลงาน ให้ สบส. เขต และส่งรายชื่อ อสม.ดีเด่นระดับจังหวัดให้กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน (ภายใต้เงื่อนพุศจิกายน ๒๕๕๘)
- หมายเหตุ** อสม.ดีเด่นระดับชาติ ขอให้เตรียมเอกสาร ดังนี้
1. รูปถ่ายหน้าตรง 2 นิ้ว จำนวน 5 ใบ
 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมรับรองสำเนา จำนวน 5 ใบ
 3. สำเนาทะเบียนบ้านพร้อมรับรองสำเนา จำนวน 5 ใบ

สบส.
เขต

- รวบรวมผลงาน อสม. ดีเด่นระดับจังหวัด
- แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขตสุขภาพ/ภาค
- ดำเนินการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับเขตสุขภาพ/ภาค
- ส่งผลการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับเขตสุขภาพ/ภาค พร้อมเอกสารผลงานให้กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน (ภายใต้เงื่อนอันวัคม 2558)

กองสนับสนุน
สุขภาพ
ภาคประชาชน

- รวบรวมผลงาน อสม. ดีเด่นระดับภาค
- แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ
- ดำเนินการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ
- สรุปผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ (ภายใต้เงื่อนกุมภาพันธ์ 2559)
- จัดทำเอกสารผลงานประกอบเพื่อเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ แก่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ (นร.1 และ นร.3)
- จัดการความรู้/ตอบบทเรียน/จัดการนิเทศอบรมผลงาน อสม.ดีเด่น

กองสนับสนุน
บริการสุขภาพ

- พิจารณาการเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ประจำปี 2559
- สรุปผลการพิจารณาเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ประจำปี 2559 เสนอกรุงเทพมหานครและสุขุมวิท (ภายในวันที่ 31 มีนาคม 2559)



การประเมินผลงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

- ในการประเมินผลงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น จะมีการคัดเลือกใน 10 สาขา คือ
- สาขาที่ 1** การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
 - สาขาที่ 2** การส่งเสริมสุขภาพ
 - สาขาที่ 3** สุขภาพจิตชุมชน
 - สาขาที่ 4** การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน
 - สาขาที่ 5** การบริการในศูนย์สาธารณสุขบุลถานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ
 - สาขาที่ 6** การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
 - สาขาที่ 7** ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
 - สาขาที่ 8** การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ ödล์ในชุมชน
 - สาขาที่ 9** การจัดการสุขภาพชุมชน
 - สาขาที่ 10** นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก

หลักเกณฑ์ในการคัดเลือก อสม. ดีเด่น โดยมีการประเมินใน 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 หลักเกณฑ์เบื้องต้นเกี่ยวกับคุณสมบัติเฉพาะตัวของ อสม. (100 คะแนน)

การครอบครองตน การเป็นผู้มีสุขภาพดี มีพฤติกรรมสุขภาพเป็นแบบอย่างที่ดี มีครอบครัว อบอุ่น ครอบครัวมีทัศนคติที่ดีต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีมนุษยสัมพันธ์และสัมพันธภาพที่ดี กับผู้อื่น เลี้ยงลูก เพื่อส่วนรวมและขยายหน้าที่พัฒนาตนเองอยู่เสมอ (30 คะแนน)

- การเป็นผู้มีสุขภาพดี (5 คะแนน)
- การเป็นแบบอย่างที่ดี (5 คะแนน)
- การพัฒนาตนเอง (5 คะแนน)
- ครอบครัวอบอุ่น (5 คะแนน)
- มนุษยสัมพันธ์และสัมพันธภาพที่ดี (5 คะแนน)
- ครอบครัวมีทัศนคติที่ดีต่อการเป็น อสม. และการเลี้ยงลูกเพื่อส่วนรวม (5 คะแนน)

การครอบครองคน เป็นแกนนำในการจัดกิจกรรมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนโดย ชักชวนเพื่อนบ้านให้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา มีความสามารถในการประสานงานเพื่อนบ้านให้การยอมรับ และยึดหลักการประชาอิปโตตัย (30 คะแนน)

- เป็นแกนนำจัดกิจกรรมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน (5 คะแนน)
- กระบวนการในการสร้างศรัทธา ชักชวนเพื่อนบ้านให้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข เพื่อนบ้านให้การยอมรับ เชื่อมั่นในตนเองและผู้อื่น กระตือรือร้นและเลี้ยงลูก (10 คะแนน)
- ความเป็นประชาอิปโตตัย (5 คะแนน)
- การประสานงาน (10 คะแนน)



การครองงาน เป็นผู้มีความสามารถในการจัดทำแผนสุขภาพตำบล หมู่บ้านผ่านเกณฑ์หมู่บ้าน จัดการสุขภาพ เป็นผู้ริเริ่มมาตรการทางสังคมที่จะจัดหรือลดปัญหาทางสุขภาพ สามารถนำศักยภาพชุมชน มาใช้ประโยชน์ในการพัฒนา มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ มีทักษะในการพัฒนา ชุมชนแบบผสมผสาน โดยสร้างและบริหารเครือข่าย การจัดการทุน เพื่อสนับสนุนงานสุขภาพชุมชน และมี ผลงานเป็นที่ยอมรับของชุมชน (40 คะแนน)

- มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน/แผนสุขภาพตำบล
- มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนหมู่บ้านผ่านเกณฑ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพ
- มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนหมู่บ้านผ่านเกณฑ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพ
- มีความสามารถและทักษะในการนำศักยภาพชุมชนมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาของชุมชน
- การขยายบทบาทของการเป็นผู้นำ การสร้างและการบริหารเครือข่าย
- มีความสามารถในการจัดการทุน เพื่อสนับสนุนงานสุขภาพในชุมชน
- มีผลงานเป็นที่ยอมรับของสังคม

ส่วนที่ 2 : เกณฑ์ความรู้ ความสามารถ และทักษะเฉพาะสาขา (100 คะแนน) (จำแนกตาม สาขา 10 สาขา) ประกอบด้วย 6 ข้อหลัก ดังนี้

1. ความรู้ที่จำเป็นของ อสม. 6 ระดับ (10 คะแนน)

ความรู้ (Knowledge)

ความเข้าใจ/ความคิดรวบยอด (Comprehension)

การนำไปปรับใช้ (Application)

การวิเคราะห์ (Analysis)

การสังเคราะห์/ทักษะความสามารถและทักษะที่สูงกว่าความเข้าใจ (Synthesis)

การประเมินผล (Evaluation)

2. การปฏิบัติตัวของ อสม. ในสาขาวิชาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

- ตนเอง
- ครอบครัว

โดยดูพฤติกรรม ณ ปัจจุบันหรือผลของพฤติกรรมในอดีตที่ส่งผลกระทบปัจจุบัน

3. ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิคและการบริหารจัดการของ อสม. (10 คะแนน)

3.1 การกำหนดเป้าหมายที่สะท้อนปัญหา

3.2 สื่อ อุปกรณ์ และจัดกระบวนการเรียนรู้ แบบฐานกิจกรรม

3.3 มีการวิเคราะห์ตนเอง

3.4 ใช้คำให้ตรงกับเป้าหมาย

3.5 จัดกิจกรรมให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย

4. ความสามารถการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (20 คะแนน)

4.1 มีแผนบริหารแบบบูรณาการ

4.2 ใช้ประโยชน์จากทุนในชุมชนอย่างคุ้มค่า และมีประสิทธิภาพ

4.3 การใช้เทคโนโลยีในการบริหารจัดการ

4.4 โครงสร้างองค์กรในการดำเนินงานในสาขาที่คัดเลือก

(การสร้างเครือข่าย การมีทีมงานที่หลากหลาย)

4.5 มีความเป็นพลวัตรการเติบโตของงาน

5. กิจกรรมของ อสม.เกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (20 คะแนน)

- 5.1 มีกิจกรรมเป็นรูปธรรม วัดผลได้ จำแนกและกำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 5.2 ดำเนินการตรงตามหลักวิชาการ และกำหนดบทบาทของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย
- 5.3 กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมและสร้างกิจกรรมเชื่อมโยงกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน
- 5.4 ติดตามช่วยเหลือให้ข้อแนะนำอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์สาเหตุ แก้ไขปัญหาที่สาเหตุ
- 5.5 ประเมินผล แล้วขยายผลการดำเนินงาน
- 5.6 บันทึกผลงานเป็นรูปธรรม

6. ผลงาน ความสำเร็จ และสิ่งที่ภาคภูมิใจในสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (30 คะแนน)

- 6.1 ปัญหาได้รับการแก้ไข
- 6.2 ชาวบ้านดำเนินงานต่อเนื่อง
- 6.3 ชุมชนมีสุขภาพดี สัมพันธ์กับการลดลงของโรค
- 6.4 ระบุสาเหตุและจัดการสาเหตุแห่งปัญหาได้บรรลุผล
- 6.5 นวัตกรรมในการจัดการแก้ไขปัญหา
- 6.6 มีการสืบทอด
- 6.7 การยอมรับและมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชนและสังคม รวมถึงการสนับสนุน
ชื่นชมยินดี



แบบประเมินตามเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช 2559

ส่วนที่ 1 หลักเกณฑ์เบื้องต้นเกี่ยวกับคุณสมบัติเฉพาะตัวของ อสม. (100 คะแนน)

การครอบคลุม (30 คะแนน)

เกณฑ์	แนวทางการคัดเลือก	เกณฑ์การพิจารณา
ข้อ		
1. การเป็นผู้มีสุขภาพดี (5 คะแนน)		มีการปฏิบัติในการส่งเสริมดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี เช่น มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ บริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ
2		เมื่อมีการเจ็บป่วยสามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง เหมาะสม
3		ได้รับการตรวจสุขภาพ (ตรวจขั้นพื้นฐานโดยสถานบริการ สาธารณสุข หรือสถานพยาบาลอื่น หรือตรวจตามโปรแกรม จะต้องมีสมุดบันทึก/หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพมาแสดง)
4		มีสุขภาพแข็งแรงทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ตลอดจน มีการจัดการส่งเสริม ดูแลสุขภาพตนเองให้มีสุขภาพดี

เกณฑ์	แนวทางการคัดเลือก	เกณฑ์การพิจารณา
ข้อ		
2. การเป็นแบบอย่างที่ดี (5 คะแนน)		ไม่เป็นผู้ติดสารเสพติด อาทิ การดื่มสุรา สูบบุหรี่
1		เป็นผู้มีดัชนีมวลกายปกติ ตามมาตรฐานคนไทย
2		มีการจัดการสภาวะแวดล้อมของบ้านเรือนให้สะอาด ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ
3		มีพฤติกรรมด้านสุขภาพและด้านสังคมที่ดี และเป็นแบบอย่าง ให้คนในชุมชน เช่น การปลูกผักสวนครัวปลอดสารพิษ
4		มีการส่งเสริมให้คนในครอบครัวดูแลสุขภาพตนเองที่ดีต่อการ ดูแลสุขภาพ
5		

เกณฑ์		แนวทางการคัดเลือก
ข้อ	เกณฑ์การพิจารณา	
3. การพัฒนาตนเอง (5 คะแนน)	1	มีการฝึกซ้อม ด้วยการแสดงความรู้หรือให้ได้มาซึ่งความรู้จากแหล่งอื่น ที่นอกเหนือจากหรือมากกว่าการที่เจ้าหน้าที่สามารถสุขุมของ
	2	นำความรู้ที่ได้มาใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน (จงยกตัวอย่างประกอบ)
	3	มีการจัดการความรู้ของตนเอง มีการบันทึก รวบรวมและเผยแพร่ (ดูหลักฐาน)
	4	มีการสร้างความรู้หรืออนวัตกรรมในการดำเนินงาน
	5	สามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการหรือประสบการณ์ (ได้ทำเอง ตกผลึกเป็นภูมิปัญญาหรือวิธีทำงาน) ด้านสร้างสุขภาพ การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้นและการนำความรู้ดังกล่าวไปปฏิบัติ

เกณฑ์		แนวทางการคัดเลือก
ข้อ	เกณฑ์การพิจารณา	
4. ครอบครัวอบอุ่น (5 คะแนน)	1	มีกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว เช่น กินข้าวร่วมกัน มีการร่วมประกอบศาสนกิจ
	2	ไม่มีความรุนแรงในครอบครัว
	3	สามารถช่วยเหลืองานบ้านสมำ่เสมอ
	4	คนในครอบครัวเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน



เกณฑ์

5. มนุษยสัมพันธ์และสัมพันธภาพที่ดี
(5 คะแนน)

แนวทางการคัดเลือก

ข้อ

เกณฑ์การพิจารณา

- 1** มีความเต็มใจในการบริการและช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ทั้งในการทำงานและการดำรงชีพ
- 2** มีสัจจะเชื่อถือได้ ทั้งในการทำงานและดำรงชีพ ตลอดจนสัมพันธภาพที่ดีต่อตนเอง ครอบครัว องค์กรและชุมชน
- 3** ยึดมั่นในหลักการทั้งในการทำงานร่วมกับผู้อื่นและดำรงชีพ ตลอดจนเข้าใจและให้บริการหรือความช่วยเหลือที่ตรงกับความต้องการที่แท้จริง (มีการทำงานเป็นทีม)
- 4** มีการให้บริการที่เป็นประโยชน์อย่างแท้จริง ยั่งยืนแก่บุคคลอื่น รวมทั้งสร้างความไว้วางใจแก่ผู้เกี่ยวข้อง
- 5** เป็นผู้ที่ได้รับความไว้วางใจจากบุคคลอื่นๆ ในลักษณะต่างๆ เป็นที่ปรึกษาในเรื่องต่างๆ ให้กับบุคคลในครอบครัว เพื่อบ้านและคนในชุมชนได้

เกณฑ์

6. ครอบครัวมีทัศนคติที่ดีต่อการเป็น อสม. และการเสียสละเพื่อส่วนรวม
(5 คะแนน)

แนวทางการคัดเลือก

ข้อ

เกณฑ์การพิจารณา

- 1** ครอบครัวสนับสนุนและมีทัศนคติที่ดีต่อการเป็น อสม. และการเสียสละ
- 2** มีหลักฐานการไม่ขัดขวางการทำางานอาสาสมัครของครอบครัว
- 3** สมาชิกส่วนใหญ่ของครอบครัวมีส่วนร่วมดำเนินงานของ อสม.
- 4** สมาชิกส่วนใหญ่ของครอบครัวมีความภาคภูมิใจในงานอาสาสมัคร
- 5** สมาชิกในครอบครัวทำงานอาสาสมัคร

การครอปคน (30 คะแนน)

แนวทางการคัดเลือก		เกณฑ์การพิจารณา
ข้อ	เกณฑ์	
1	เป็นแก่นนำจัดกิจกรรมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน (5 คะแนน)	
2	สามารถซักขวัญเพื่อนร่วมงาน ประชาชน ร่วมวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดเป้าหมายร่วมกัน	
3	ได้รับความร่วมมือกับเพื่อนร่วมงานและชุมชน เพื่อให้งานประสบความสำเร็จ	
4	ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาร่วมกัน	
5	สามารถนำทีมปฏิบัติภารกิจให้เกิดผลสำเร็จ	

แนวทางการคัดเลือก		เกณฑ์การพิจารณา
ข้อ	เกณฑ์	
1	กระบวนการในการสร้างสรรค์ท่า ข้อชี้ววนเพื่อบ้านให้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขเพื่อบ้านให้การยอมรับ เชื่อมั่นในตนเอง และผู้อื่น กระตือรือร้น และเสียสละ (10 คะแนน)	
2	ลงมือปฏิบัติ ร่วมกิจกรรมพัฒนาในทุกกิจกรรม จนเกิดผลลัมกทึ้ง	
3	เพื่อบ้านส่วนใหญ่ให้การยอมรับ และเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม	
4	ได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ จากกลุ่ม/องค์กรต่างๆ	
5	มีการดำเนินกิจกรรมสุขภาพภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	

แนวทางการคัดเลือก		เกณฑ์การพิจารณา
ข้อ	เกณฑ์	
1	ใช้สิทธิเลือกตั้งตามหลักประชาธิปไตยทุกครั้ง	
2	รับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการจัดกิจกรรม	
3	วางแผนเป็นกลางในกรณีที่มีความขัดแย้งทางความคิด	
4	มุ่งผลประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน	
5	ส่งเสริม สนับสนุนการปกครองในระบบประชาธิปไตยอันมีพระมหาปัชตริย์ทรงเป็นประมุข	



เกณฑ์

4. การประสานงาน
(10 คะแนน)

แนวทางการคัดเลือก

ข้อ

เกณฑ์การพิจารณา

- 1 มีมนุษยสัมพันธ์ในการประสานงานกับองค์กรต่างๆ
- 2 มีความสามารถในการประสานเครือข่ายทั้งในและนอกองค์กร
- 3 มีทักษะและกระบวนการในการสื่อสารที่ดี
- 4 มีความสามารถในการประสานแหล่งทุนต่างๆเพื่อการดำเนินการด้านสุขภาพ
- 5 จิตอาสา/ประนีประนอม

การครอบงา (40 คะแนน)

เกณฑ์

แนวทางการคัดเลือก

ข้อ

เกณฑ์การพิจารณา

- 1 มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน/แผนสุขภาพตำบล
- 2 มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนหมู่บ้านผ่านเกณฑ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพ
- 3 ริเริ่มมาตรการทางสังคมที่จะจัดหรือลดปัญหาทางสุขภาพ
- 4 มีความสามารถและทักษะในการนำศักยภาพชุมชนมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาของชุมชน
- 5 การขยายบทบาทของการเป็นผู้นำ การสร้างและการบริหารเครือข่าย
- 6 มีความสามารถในการจัดการทุน เพื่อสนับสนุนงานสุขภาพในชุมชน
- 7 มีผลงานเป็นที่ยอมรับของลังค์

แบบประเมินตามเกณฑ์ความรู้ ความสามารถและทักษะเฉพาะสาขา

1

สาขางานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

ส่วนที่ 2 การประเมินตามหลักเกณฑ์ความรู้ ความสามารถและทักษะเฉพาะสาขา 100 คะแนน

1. ความรู้ที่จำเป็นของ อสม. เกี่ยวกับสาขานี้ที่เข้ารับการคัดเลือก อสม.ดีเด่น (10 คะแนน)

รายละเอียด (คำถ้าม)	ใช่	ไม่ใช่
ความรู้พื้นฐาน/จำเป็น		
1. โรคติดต่อหมายถึง โรคที่สามารถถ่ายทอด ติดต่อถึงกันได้ระหว่างบุคคลโดยมีเชื้อจุลินทรีย์ต่างๆ เป็นสาเหตุของโรค แม้ว่าเชื้อโรคจะเป็นตัวก่อเหตุ แต่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของมนุษย์ก็เป็นปัจจัยร่วมที่สำคัญ		
2. วงจรการเกิดโรคติดต่อประกอบด้วย		
2.1 เชื้อโรคต้นเหตุและรังโรค		
2.2 ทางออกของเชื้อโรค นำคัดหลังจากตา จมูก เสmen หะ อุจจาระ ปัสสาวะ แผลที่ผิวนัง เชื้อโรคในเลือด ระบบสืบพันธุ์และทางราก		
2.3 วิธีการถ่ายทอดเชื้อโรคทางตรง ทางอ้อมทางเข้าสู่ร่างกายคน ทางผิวนัง เยื่อเมือก ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ		
2.4 บุคคลผู้มีภูมิไวรับ		
3. โรคต่อไปนี้เป็นโรคติดต่อ และเป็นโรคระบาดใช่หรือไม่		
3.1 โรคอุจจาระร่วง / โรคอาหารเป็นพิษ		
3.2 โรคมือเท้าปาก		
3.3 โรคไข้เลือดออก / โรคไข้ป่าด้วยไข้ลาย		
3.4 โรคไข้หวัดใหญ่		
3.5 โรคไข้ฉีดใหญ่		
3.6 โรคตาแดง		
4. โรคระบาดเป็นอันตรายและทำให้เกิดความเสียหายมากที่สุด		
5. โรคระบาดสามารถป้องกันได้ หรือลดความรุนแรงได้ด้วยวิธีการป้องกัน ควบคุม โรคอย่างเป็นระบบ ถูกวิธี รวดเร็ว และด้วยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน		
6. โรคระบาด คือ มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าจำนวนปกติที่เคยมี		
7. โรคระบาด คือ มีผู้ป่วยพร้อมกันจำนวนมาก (ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป)		



รายละเอียด (คำถาม)	ใช่	ไม่ใช่
8. มาตรการป้องกันการเกิดโรค เพื่อป้องกันไม่ให้เจ็บป่วยในคนแต่ละคน เช่น		
8.1 รับประทานอาหารและดื่มน้ำที่สะอาดป้องกันอุจาระร่วง		
8.2 นอนในมุ้งป้องกันโรคไข้เลือดออก		
8.3 สวมรองเท้าบู๊ท ป้องกันโรคไข้寨卡		
9. กลุ่มอาการผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร คือ มีอาการอาเจียนมาก ถ่ายเป็นน้ำหรือถ่ายเหลวตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไปใน 1 วัน		
10. อาการของโรคไข้ป่าด้วยไข้ คือ มีอาการไข้ ปวดข้อหรือข้อบวม มีผื่น ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา เป็นต้น		
11. กลุ่มอาการไข้ออกผื่น คือ มีอาการไข้ มีผื่นตามร่างกาย อาจมีไอ และมีน้ำมูกร่วมด้วย		
12. กลุ่มอาการไข้และมีอาการทางสมอง คือ มีอาการไข้สูงเฉียบพลัน ปวดศีรษะมาก การรับรู้ตัวเปลี่ยนแปลง (ลับสน ขัก ชีบ หมัดสติ) อาจมีอาการคอแข็งหรือพับงุจุดเลือดออกได้ ผิวนัง เป็นจ้ำเลือด บางรายเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว		
13. อาการโรคเมือเท้าปาก คือ มีอาการเจ็บปากไม่ยอมรับประทานอาหาร เนื่องจากมีตุ่มหรือแผลที่ลิ้น เหือก และกระพุ้งแก้ม พบตุ่นหรือผื่นที่ฝ่ามือ นิ้วมือ ฝ่าเท้า		
14. แบบทดสอบเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก ไข้เลือดออก เลปโตสไบริชิล ฯลฯ		
14.1 โรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่เกิดจากไก่อย่างเดียว		
14.2 คนที่มีอาการคล้ายไข้หวัดนก และมีประวัติสัมผัสใกล้กัน เป็นผู้ป่วยที่นำส่งสัยว่าอาจจะเป็นโรคไข้หวัดนก		
14.3 มูลสัตว์ปีกน้ำมูกหรือเลสดของสัตว์ปีก เป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคไข้หวัดนกมาสู่คนได้		
14.4 การแยกเขียงหันไก่สดจากอาหารอื่น จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้หวัดนก		
14.5 การกำจัดสัตว์ปีกที่ป่วยตาย ไม่จำเป็นต้องใส่ถุงมือยางหรือถุงพลาสติก		
14.6 การล้างมือบ่อยๆ และการใส่ผ้าปิดจมูกเป็นวิธีที่ดีที่ช่วยป้องกันเชื้อโรคไข้หวัดนกเข้าสู่ร่างกายได้		
14.7 การเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องและค้นหาโรคหรือสัตว์ปีกตายผิดปกติได้เร็ว เป็นหัวใจสำคัญของการควบคุมโรค ไข้หวัดนกที่ถูกต้องและดีที่สุด		
14.8 เมื่อพบสัตว์ปีกตายผิดปกติ ต้องรายงานทันที จึงจะทำให้การควบคุมโรคไข้หวัดนกได้ผล		
15. กลุ่มที่เลี้ยงป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 รุนแรง ได้แก่ หญิงมีครรภ์ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคปอด หอบหืด โรคหัวใจ คนอ้วนมาก คนที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ เด็กเล็ก และคนชรา		
16. อาการป่วยที่เป็นสัญญาณอันตรายต้องไปโรงพยาบาลทันที ได้แก่ ไข้ไม่ลดภายใน 2 วัน หายใจลำบากหนัก หอบเหนื่อย ไอมากจนเจ็บหน้าอก เพลียมาก นอนชنم ไม่กินอาหาร อาเจียนหรือท้องเสียมาก		

รายละเอียด (คำอ่าน)	ใช่	ไม่ใช่
17. แบบทดสอบเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก		
17.1 โรคไข้เลือดออกเกิดจากยุงลายที่มีเชื้อไข้เลือดออกกัด		
17.2 ยุงที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกมักออกหากันเวลากลางคืน		
17.3 ผู้ป่วยที่มีไข้สูงติดต่อกันเกิน 2 วัน ให้สังสัยว่าจะเป็นโรคไข้เลือดออก ควรรีบไปพบแพทย์		
17.4 การกำจัดลูกน้ำลายที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก ทำเดือนละครั้งก็เพียงพอแล้ว		
17.5 ควรให้ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกกินยาแอสไพริน เพื่อลดไข้		
17.6 การปฐมพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทำได้โดยเบ็ดเตล็ดได้ แนะนำให้ผู้ป่วย ดื่มน้ำมาก ๆ		
17.7 การป้องกันโรคไข้เลือดออกที่สำคัญ คือ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่เป็นพาหะนำโรค		
17.8 การทำความสะอาดตัวเต็มวัยที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก รอบบ้านผู้ป่วย เป็นวิธีหนึ่ง ที่ช่วยตัวจริงการเกิดโรคไข้เลือดออกได้		
17.9 การป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุด คือ ประชาชนมีการทำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในบ้านตนเองเป็นประจำทุกวัน เช่น หมั่นเปลี่ยนน้ำในแจกลันดอกไม้		
17.10 การป้องกันตนเองไม่ให้ยุงเข้า จัดข้าวของในบ้านไม่ให้กองสูงกัน นอนในมุ้งหรือทายากันยุง		

ความรู้ตามบริบทของแต่ละพื้นที่/ความสนใจ



2. การปฏิบัติตัวของ อสม. ในสาขาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

รายละเอียด (คำถ้า)	ใช่	ไม่ใช่
การปฏิบัติตัว เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ		
● มีการปฏิบัติตัวเป็นผู้เฝ้าระวังตลอดเวลาโดยการดำเนินการค้นคว้าจากแหล่งอื่นๆนอกเหนือจากการรับรู้จากเจ้าหน้าที่		
● มีทัศนคติ แรงจูงใจของ อสม. เรื่อง การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ในชุมชน		
● มีการสำรวจ ค้นหาปัจจัยเสี่ยงและวิเคราะห์สถานการณ์ตามหลักระบาดวิทยา ชุมชน		
● มีการกำจัดแหล่งโรคและการตัดวงจรการเกิดโรคติดต่อ		
● มีการตรวจสอบประจำปี		
● มีโรคประจำตัว (โดยกำเนิด / การมีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง)		
● มีการส่งเสริมสุขภาพ		
● มีการป้องกันโรค		
● มีกิจกรรมที่ทำร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว		
ดำเนินกิจกรรมในครอบครัว เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ		
● กิจกรรมในครอบครัว		
● กิจกรรมตามนโยบายรัฐบาลในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (รวมทั้ง เรื่องวัคซีน)		
● กิจกรรมในการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อ เมื่อมีคนในครอบครัวป่วย/เสียชีวิต		

3. ความสามารถในการดำเนินการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิคและการบริหารจัดการของ อสม. (10 คะแนน) (วิธีการ/กระบวนการ/การจัดการความรู้/เทคนิคในการทำงาน)

รายละเอียด (คำถ้า)	ใช่	ไม่ใช่
แผนงาน/โครงการ มีแผนการถ่ายทอดความรู้ที่เข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายครอบคลุม กลุ่มได้บ้าง		
● ครอบคลุมกลุ่มทั่วไป		
● ครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วย		
● ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยง		
● ครอบคลุมกลุ่มเด็กและเยาวชน		
● ครอบคลุมกลุ่มผู้ขาดโอกาส		
● ครอบคลุมกลุ่ม อสม. และผู้นำชุมชน		

รายละเอียด (คำถ้า)	ใช่	ไม่ใช่
วิธีการและเครื่องมือในการถ่ายทอดความรู้ ข้อมูลข่าวสาร		
● การมี/แสวงหาช่องทาง/วาระ/โอกาสในการถ่ายทอด		
การใช้สื่อในการถ่ายทอด		
● สื่อชุมชน		
● สื่อบุคคล/ภูมิปัญญา		
● สื่อสิ่งพิมพ์		
● สื่อ IT		
● สื่อมวลชน		
● สื่อประสม		
ลักษณะวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้		
● การบอกกล่าวทั่วไปรายบุคคล / รายกลุ่ม		
● ผ่านสื่อ / เทคโนโลยีในชุมชน		
● เวทีประชุม / ประชาคม		
● การจัดกิจกรรมรณรงค์ตามปฏิทินสาธารณะ		
สร้างและพัฒนาศูนย์การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ เพื่อการเรียนรู้ของชุมชน		
ลักษณะการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรณรงค์		
● ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์		
● ดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณะ		
● ดำเนินการเองโดยบทบาทหน้าที่ของชุมชนฯ		
ประสิทธิภาพการถ่ายทอด		
● แสวงหาและใช้ข้อมูลทางวิชาการเชื่อมโยงกับสถานการณ์ในพื้นที่ เพื่อการถ่ายทอด		
● มีแฟ้มเอกสาร/ข้อมูล/ลือ เพื่อการถ่ายทอด/ปรับให้เป็นปัจจุบัน		
● เป็นแก่นนำ/สร้างพัฒนาทีมงานในการถ่ายทอด		
● มีแผนการถ่ายทอด/ปฏิทินถ่ายทอด		
● การถ่ายทอดเข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย		
● สามารถผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะและมาตรการทางสังคม		
● มีการทำงานเป็นทีม และเครือข่ายมีส่วนร่วม		
● มีการระดมทุน/งบประมาณ และบริหารจัดการที่ดี (มีแผน/มีกิจกรรม/มีการประเมินผล)		
● องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/องค์กรชุมชน ให้การสนับสนุน		
● ชุมชนรับรู้สถานการณ์/ปัญหาของตนเอง		
● ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมกันดำเนินการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา		
● มีการประเมินผล/สรุปบทเรียน ด้านการถ่ายทอด		



รายละเอียด (คำตาม)	ใช่	ไม่ใช่
ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิค สาระความรู้ที่ถ่ายทอดแก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ		
<ul style="list-style-type: none"> บอกกลาเสห์ อภิการของโรคและการรักษา ถ้าใช่ระบุชื่อเรื่อง/สาระที่ให้ การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค บทบาทของประชาชนและพฤษติกรรมที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัดในการป้องกันและควบคุมโรค ได้รูปแบบการพัฒนาการถ่ายทอดที่เหมาะสมกับพื้นที่ / สถานการณ์ / ปัญหา 		
มีการขยายผลรูปแบบการถ่ายทอดสู่การสร้างพลังชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง		
<ul style="list-style-type: none"> มีการสร้างมาตรฐานการทางสังคมโดยชุมชน ได้รับหรือมีการพัฒนาทักษะด้านการถ่ายทอดแก่ทีมงาน มีการผลิตสื่อชุมชน/ใช้สื่อชุมชน มีการประเมินผลสื่อชุมชน จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อเนื่อง 		
การดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และการใช้ทรัพยากร		
การติดตาม ตรวจสอบ กำกับและประเมินผล		
การปรับปรุง ต่อยอด และขยายผล		

4. ความสามารถการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (20 คะแนน)

รายละเอียด (คำตาม)	ใช่	ไม่ใช่
4.1 มีแผนการทำงาน/ปฏิทินการทำงานที่ร่วมกันของทุกภาคส่วนในชุมชน		
<ul style="list-style-type: none"> ชุมชนรับรู้สถานการณ์/ปัญหาของตนเอง และร่วมกันดำเนินงานแก้ไขปัญหา สามารถผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะและมาตรการทางสังคม มีการประเมินผล / สรุปบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้และขยายผลต่อไป 		
4.2 มีการทำงานเป็นทีม และสร้างเครือข่ายในระบบสาธารณสุขที่เอื้อต่อการทำงานร่วมกัน		
4.3 มีการระดมทุน/งบประมาณ และบริหารจัดการที่ดี (มีแผน/มีกรรมการ/มีการประเมินผล)		
4.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / องค์กรชุมชน ให้การสนับสนุน		
4.5 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมกันดำเนินการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาของชุมชน		
4.6 มีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานที่เหมาะสม		
<ul style="list-style-type: none"> มีการแสวงหาความรู้ ข้อมูลข่าวสารจากแหล่ง เว็บไซต์ สื่อเอกสาร ฯลฯ มีการเชื่อมต่อทีมงานเครือข่าย ทางเว็บไซต์ ช่วงที่เหมาะสม นำความรู้วิธีการมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการอย่างเหมาะสม 		

5. กิจกรรมของ อสม. เกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (20 คะแนน)

รายละเอียด (คำถ้า)	ใช่	ไม่ใช่
การเฝ่าระวัง คัดกรอง เช่น การตรวจส่อง เฝ่าระวัง		
<ul style="list-style-type: none"> ● รถเร่/ตลาดนัด/แผงลอย ● เฝ่าระวังการโฆษณาทางสื่อ ● ส่งเสริมการแสดงงบทบาทในการป้องกันควบคุมโรค 		
การให้ความรู้/การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เช่น อย. น้อยบอกพ่อ และ การให้ความรู้กับประชาชน		
<ul style="list-style-type: none"> ● ส่งเสริมศักยภาพของ เครือข่ายแกนนำสุขภาพของชุมชนให้มีส่วนร่วมในการเฝ่าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อทั่วไป ● อสม. แกนนำ กองทุนต่างๆ และประชาสังคม (วัด มัสยิด โรงเรียน บ้าน) ทั้งในและนอกพื้นที่ชุมชน มีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนให้สามารถตัดสินใจแสดง บทบาทสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนในการเฝ่าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อทั่วไปอย่างต่อเนื่อง ● ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความมีอื่นในการพัฒนาแกนนำสุขภาพของ ชุมชน ● มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย เพื่อสร้างความร่วมมือในการ ดำเนินงานฯ กำหนดช่องทางในการสื่อสาร ข้อกำหนดความร่วมมือ 		
มาตรการทางสังคม เช่น การกำหนดมาตรการชุมชน รักษาพยาบาล/จัดการเกี้ixaปัญหา		
<ul style="list-style-type: none"> ● ส่งเสริมการสร้างและสนับสนุนการเข้ามาตรากรทางสังคมเพื่อการป้องกันควบคุม โรคติดต่อ 		
จัดการสภาวะแวดล้อม เช่น การเปิดศูนย์รับเรื่องร้องเรียนในชุมชน ส่งเสริมให้ประชาชน รู้จักปกป้องสิทธิ		
จัดการทรัพยากร เช่น การจัดตั้งกลุ่ม สร้างและบริหารเครือข่ายความร่วมมือ		
<ul style="list-style-type: none"> ● เป็นแกนนำสุขภาพ คณะกรรมการกองทุนต่างๆ และมีส่วนร่วมในการเฝ่าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อทั่วไปในชุมชน ● พัฒนากระบวนการบริหารจัดการทรัพยากรในการดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ 		
สื่อสาร/สารสนเทศ		
<ul style="list-style-type: none"> ● เพยแพร่ความรู้ผ่านวิทยุชุมชน ● จัดกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสสำคัญ 		



รายละเอียด (คำถาม)	ใช่	ไม่ใช่
สถานการณ์โรคติดต่อในหมู่บ้านและชุมชน (ประเมินความสอดคล้องระหว่างปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน (มีข้อมูลและสถานการณ์สนับสนุน))		
● สามารถระบุปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน (มีข้อมูลและสถานการณ์สนับสนุน)		
● มีแผนงานโครงการแก้ไขปัญหา		
● การระดมทุนจากภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา		
● การใช้เทคโนโลยีชุมชน / ภูมิปัญญาภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา		
● กิจกรรมที่ดำเนินการที่เป็นรูปธรรมชัดเจนสามารถวัดผลได้		
● การประเมินผลการดำเนินงาน / การเผยแพร่ความรู้ / การจัดการความรู้		
กิจกรรมที่ อสม.ทำเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและโรคเฉพาะที่เข้ารับการคัดเลือก		
● ระบุกิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนพร้อมเอกสารอ้างอิงที่เป็นรูปธรรม		
● ระบุกิจกรรมในการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของประชาชน		
● ระบุกิจกรรมหรือวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมของประชาชน และลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการเกิดโรคติดต่อของชุมชน		

6. ผลงานเชิงประจักษ์ ความสำเร็จ นวัตกรรม ผลกระทบ (เชิงบวกที่เกิดขึ้นต่อชุมชน) และลิ่งที่ภาคภูมิใจในสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (30 คะแนน)

- ที่มาของปัญหา อ้างอิงข้อมูลและสถานการณ์
- จุดหมายปลายทางของการดำเนินกิจกรรม
- การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยให้ระบุบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย
- ผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

ผลงานการแก้ไขปัญหา ใน 3 ด้านเป็นอย่างน้อย ได้แก่

- การแก้ไขปัญหาของชุมชนและการเฝ้าระวังชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพ้ออมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--
- การแก้ไขปัญหาด้านผู้ป่วย ด้วยการไม่เพิ่มหรือลดจำนวนผู้ป่วย

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--
- การแก้ไขปัญหานอกกลุ่มเสี่ยง

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--

ผลงานเชิงประจักษ์ ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคตตามจุดหมายปลายทาง ตลอดจนการได้รับรางวัลจากหน่วยงาน องค์กรต่างๆ ทุกระดับ โปรดระบุ พร้อมแสดงหลักฐาน

- การสร้างระบบสื่อสารข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังของชุมชน
 - ไม่มี
 - มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
- แนวทางการอธิบายข้อเสนอของกิจกรรม
- แนวทางการอธิบายความยั่งยืนของกิจกรรม
- มีแผนงาน / โครงการที่จะดำเนินงานต่อไปในงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
 - ไม่มี
 - มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
- ระบบส่งต่อการพัฒนาหรือการสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ





สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 2 การประเมินตามหลักเกณฑ์ความรู้ความสามารถเฉพาะสาขา 100 คะแนน

1. ความรู้ที่จำเป็น การพัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาตนเองในสาขาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย หรือ หน้าข้อความต่อไปนี้ (ข้อละ 1 คะแนน)

- 1. การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคคลและชุมชนเพิ่มขีดความสามารถในการควบคุมและกำหนดสิ่งต่างๆ ที่จะมีผลต่อสุขภาพอันจะก่อให้เกิดการมีสุขภาพดีในอนาคต
- 2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มี 7 ขั้นตอน และอาหาร อารมณ์กับการออกกำลังกาย เป็นหัวใจสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ
- 3. ประชาชนทุกคน ควรมีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา อย่างน้อยลัปดาห์ละ 3-5 วันๆ และ 30 นาที จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้
- 4. เรากำกินผัก ผลไม้ ให้หลากหลาย อย่างน้อยวันละครึ่งกิโล (ผู้หญิงไทยทุกคนที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปควรได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกทุกปี)
- 5. โรคที่ป้องกันได้ซึ่งเกิดจากการเมพพุติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง
- 6. สิ่งหนึ่งที่เป็นตัวปัจจัยสำคัญในการดูแลและการจัดการสุขภาพของประชาชน คือ น้ำหนักตัวของแต่ละคน ตั้งนั้น อสม. ต้องส่งเสริมการเฝ้าระวังน้ำหนักของตนเองของประชาชน
- 7. การสร้างกระบวนการเรียนรู้ของประชาชนในชุมชนในการเลือกและการบริโภคอาหารที่เหมาะสมเป็นบทบาทหนึ่งที่ของ อสม. ที่ต้องดำเนินการร่วมกับภาคส่วนอื่นๆ ในชุมชน
- 8. วิถีชีวิตรับประทานอาหารใช้พลังงานอย่างสมดุลของประชาชน เป็นปัจจัยสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ซึ่งสามารถได้จากด้านนีมวลกายของแต่ละคนได้
- 9. การสร้างสุขภาพในเรื่องอารมณ์ ควรเน้นประชาชนให้รู้จัดแสดงอารมณ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ว่าชอบหรือไม่ชอบอย่างเปิดเผย
- 10. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน และหลังจากนั้นให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่กับอาหารที่เหมาะสมตามวัย

2. การปฏิบัติตัวของ อสม. ในสาขาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

2.1 การปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับตนเองและสมาชิกในครอบครัว (5 คะแนน)

● การตรวจสอบสุขภาพประจำปี

ไม่ได้ตรวจ ได้ตรวจ

● การมีโรคประจำตัว (โดยกำเนิด / การมีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง)

ไม่มีโรคประจำตัว แสดงหลักฐาน มีโรคประจำตัว ระบุ

● การส่งเสริมสุขภาพ

ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ

- การป้องกันโรค

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการระบุ
--	--
- กิจกรรมที่ทำร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการระบุ
--	--

2.2 กิจกรรมในครอบครัว เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (3 คะแนน)

- กิจกรรมในครอบครัว

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการระบุ
--	--
- ผ่านเกณฑ์การประเมินครอบครัวอยู่่ ตามแบบประเมินครอบครัวอยู่่ และสามารถอธิบายได้

<input type="checkbox"/> ไม่ผ่านเกณฑ์	<input type="checkbox"/> ผ่านเกณฑ์
---------------------------------------	------------------------------------
- กิจกรรมตามนโยบายรัฐบาล (วันที่ 14 เมษายนและทุกวันอาทิตย์)

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการระบุ
--	--

2.3 รอบเอว (น้ำ) / ดัชนีมวลกาย / การเจริญเติบโตของ อสม. และสมาชิกในครอบครัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ที่กำหนด (2 คะแนน : สมาชิกทุกคนได้มาตรฐาน = 2 สมาชิกบางคนไม่ได้มาตรฐาน = 1 สมาชิกทุกคนไม่ได้มาตรฐาน = 0)

- สมาชิกทุกคนได้มาตรฐาน

<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> ใช่
---------------------------------	------------------------------
- สมาชิกบางคนไม่ได้มาตรฐาน

<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> ใช่
---------------------------------	------------------------------
- สมาชิกทุกคนไม่ได้มาตรฐาน

<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> ใช่
---------------------------------	------------------------------

3. ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิคและการบริหารจัดการของ อสม.(10 คะแนน)

3.1 การกำหนดเป้าหมายที่สะท้อนปัญหา :

- กลุ่มที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้

<input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม	<input type="checkbox"/> ครอบคลุม
--------------------------------------	-----------------------------------
- กลุ่มปกติ/ทั่วไป

<input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม	<input type="checkbox"/> ครอบคลุม
--------------------------------------	-----------------------------------
- กลุ่มผู้ป่วย

<input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม	<input type="checkbox"/> ครอบคลุม
--------------------------------------	-----------------------------------
- กลุ่มเสียง

<input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม	<input type="checkbox"/> ครอบคลุม
--------------------------------------	-----------------------------------
- กลุ่มเด็กและเยาวชน

<input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม	<input type="checkbox"/> ครอบคลุม
--------------------------------------	-----------------------------------
- กลุ่มผู้ต้อຍ/ขาดโอกาส

<input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม	<input type="checkbox"/> ครอบคลุม
--------------------------------------	-----------------------------------
- กลุ่ม อสม.และผู้นำชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม	<input type="checkbox"/> ครอบคลุม
--------------------------------------	-----------------------------------
- แผนการถ่ายทอดความรู้ที่เข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--



3.2 สื่อ อุปกรณ์ การจัดกระบวนการเรียนรู้ แบบฐานกิจกรรม วิธีการและเครื่องมือในการถ่ายทอดความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร

3.2.1 การมี/แสวงหาช่องทาง/วาระ/โอกาสในการถ่ายทอด

- ไม่มี / แสวงหาช่องทาง / วาระ / โอกาส ในการถ่ายทอด
- มี / แสวงหาช่องทาง / วาระ / โอกาส ในการถ่ายทอด

3.2.2 สื่อ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการถ่ายทอด

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่ใช้ประโยชน์จากสื่อชุมชน | <input type="checkbox"/> ใช้ประโยชน์จากสื่อชุมชน ระบุ |
| <input type="checkbox"/> ใช้สื่อต่างๆ ระบุ | <input type="checkbox"/> สื่อบุคคล/ภูมิปัญญา |
| <input type="checkbox"/> สื่อลิงพิมพ์ | <input type="checkbox"/> สื่อ IT |
| <input type="checkbox"/> สื่อมวลชน | <input type="checkbox"/> สื่อประสม |

ลักษณะวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้

- การบอกกล่าวทั้งรายบุคคล / รายกลุ่ม
 - ไม่ใช้ ใช้ ระบบความถี่และจุดเด่นจุดเดียว.....
- ผ่านสื่อ / เทคโนโลยีในชุมชน
 - ไม่ใช้ ใช้ ระบบความถี่และจุดเด่น จุดเดียว.....
- เวทีประชุม / ประชาคม/ฐานกิจกรรม
 - ไม่ใช้ ใช้ ระบบความถี่และจุดเด่น จุดเดียว.....
- การจัดกิจกรรมรณรงค์ตามปฏิทินสาธารณะ
 - ไม่ใช้ ใช้ ระบบความถี่และจุดเด่น จุดเดียว.....

จัดกิจกรรมในการถ่ายทอดความรู้ให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย

- กลุ่มปกติ/ทั่วไป/กลุ่มผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเด็กและเยาวชน/กลุ่มผู้ด้อย/ขาดโอกาส/กลุ่ม อสม. และผู้นำชุมชน
 - จัดกิจกรรมในการถ่ายทอดความรู้ไม่ตรงกับเป้าหมาย ตรงกับเป้าหมาย

ลักษณะการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรณรงค์

- ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์
- ดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ดำเนินการเองโดยบทบาทหน้าที่ของบุคคล

3.3 การใช้คำให้ตรงกับเป้าหมายและสาระที่ถ่ายทอดความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

3.3.1 การใช้คำให้ตรงกับเป้าหมาย

- กลุ่มปกติ/ทั่วไป/กลุ่มผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเด็กและเยาวชน/กลุ่มผู้ด้อย/ขาดโอกาส/กลุ่ม อสม. และผู้นำชุมชน
 - ใช้คำไม่ตรงกับเป้าหมาย ตรงกับเป้าหมาย

3.3.2 สาระที่ถ่ายทอดความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ

- การส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 6 อ.

- ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุชื่อเรื่อง/สาระที่ให้

- การป้องกันโรค / ภาวะแทรกซ้อน

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการ ระบุ
--	---
- การพัฒนาศูนย์การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ เพื่อการเรียนรู้ของชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการ ระบุ
--	---
- บทบาทของประชาชนและพหุติกรรมที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัดในการส่งเสริมสุขภาพ

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการ ระบุ
--	---

3.4 สร้างและพัฒนาศูนย์การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ เพื่อการเรียนรู้ของชุมชน

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ | <input type="checkbox"/> ดำเนินการ ระบุ |
|--|---|

3.5 ประสิทธิภาพการถ่ายทอด

- 3.5.1 มีการวิเคราะห์ตนเอง

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการ ระบุ
--	---
- 3.5.2 แสวงหาและใช้ข้อมูลทางวิชาการเชื่อมโยงกับสถานการณ์ในพื้นที่ เพื่อการถ่ายทอด

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการ ระบุ
--	---
- 3.5.3 มีแฟ้มเอกสาร/ข้อมูล/สื่อ เพื่อการถ่ายทอด/ปรับให้เป็นปัจจุบัน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- 3.5.4 เป็นแกนนำ/สร้างพัฒนาทีมงานในการถ่ายทอด

<input type="checkbox"/> ไม่เป็นแกนนำ	<input type="checkbox"/> เป็น ระบุ
---------------------------------------	--
- 3.5.5 มีแผนการถ่ายทอด/ปฏิทินถ่ายทอด

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- 3.5.6 ถ่ายทอดได้สนับไว / ทันการณ์

<input type="checkbox"/> ไม่สนับไว/ทันการณ์	<input type="checkbox"/> สนับไว/ทันการณ์
---	--
- 3.5.7 การถ่ายทอดเข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

<input type="checkbox"/> ไม่เข้าถึง	<input type="checkbox"/> เข้าถึง
-------------------------------------	----------------------------------
- 3.5.8 สามารถผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะและนโยบายของท้องถิ่น

<input type="checkbox"/> ไม่สามารถผลักดันเป็นนโยบาย	<input type="checkbox"/> สามารถผลักดันเป็นนโยบายได้
---	---

3.6 ประสิทธิผลการถ่ายทอด

- 3.6.1 มีการทำงานเป็นทีม และเครือข่ายมีส่วนร่วม

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- 3.6.2 มีการระดมทุน/งบประมาณ และบริหารจัดการที่ดี (มีแผน / มีกรรมการ / มีการประเมินผล)

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- 3.6.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / องค์กรชุมชน ให้การสนับสนุน

<input type="checkbox"/> ไม่ให้การสนับสนุน เพาะ	<input type="checkbox"/> ให้การสนับสนุน ระบุ
---	--
- 3.6.4 ชุมชนรับรู้สถานการณ์/ปัญหาของตนเอง

<input type="checkbox"/> ไม่มีการรับรู้	<input type="checkbox"/> มีการรับรู้ ระบุ
---	---
- 3.6.5 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมกันดำเนินการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา

<input type="checkbox"/> ไม่มีส่วนร่วม	<input type="checkbox"/> มีส่วนร่วม ระบุ
--	--



3.6.6 มีการประเมินผล / สรุปบทเรียน ด้านการถ่ายทอด

ไม่มี มี ระบุ

3.7 ได้รับแบบการพัฒนาการถ่ายทอดที่เหมาะสมกับพื้นที่ / สถานการณ์ / ปัญหา

ไม่มี มี ระบุ

3.8 มีการขยายผลรูปแบบการถ่ายทอดสู่การสร้างพลังชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง

ไม่มี มี ระบุ

3.8.1 มีการสร้างมาตรการทางสังคมโดยชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.2 ได้รับหรือมีการพัฒนาทักษะด้านการถ่ายทอดแก่ทีมงาน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.3 มีการผลิตสื่อชุมชน / ใช้สื่อชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.4 มีการประเมินผลสื่อชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.5 จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อเนื่อง

ไม่มี มี ระบุ

4. ความสามารถในการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (20 คะแนน)

4.1 มีแผนบริหารแบบบูรณาการ

ไม่มี มี ระบุ

- สามารถระบุปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน (มีข้อมูลและสถานการณ์สนับสนุน)

ไม่สามารถระบุปัญหาได้ ระบุปัญหาได้

- มีแผนงานโครงการแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการ

ไม่มี มี ระบุ

4.2 ใช้ประโยชน์จากทุนในชุมชนอย่างคุ้มค่า และมีประสิทธิภาพ

ไม่มีการใช้ประโยชน์จากทุนในชุมชนอย่างคุ้มค่า และมีประสิทธิภาพ

มีการใช้ประโยชน์จากทุนในชุมชนอย่างคุ้มค่า และมีประสิทธิภาพ ระบุ

4.3 การระดมทุนจากภายนอกและภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา

ไม่มี มี ระบุ

4.4 การใช้เทคโนโลยีในการบริหารจัดการ

ไม่มี มี ระบุ

4.5 การใช้เทคโนโลยีชุมชน / ภูมิปัญญาภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา

ไม่มี มี ระบุ

4.6 โครงสร้างองค์กรในการดำเนินงานในสาขาที่ตัดเลือก (การสร้างเครือข่าย การมีทีมงานที่หลากหลาย)

.....
.....
.....

4.7 มีความเป็นผลลัพธ์การเติบโตของงาน โดยมีการต่อยอด ขยายผลการทำางานสู่พื้นที่อื่นหรือกว้างขวางขึ้น เพิ่มพื้นที่มากขึ้น หรือมีวัตกรรมในการทำงานที่สอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลาและการเติบโตของความเป็นเมือง

ไม่มี

มี ระบุ

ผลงานเชิงประจักษ์ ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคตตามจุดหมายปลายทาง ตลอดจนการ ได้รับ รางวัลจากหน่วยงาน องค์กรต่างๆทุกระดับ โปรดระบุพร้อมแสดงหลักฐาน.....

5. กิจกรรมของ อสม.เกี่ยวกับสาขาระบบที่เข้ารับการคัดเลือก (20 คะแนน)

5.1 มีกิจกรรมเป็นรูปธรรม วัดผลได้ จำแนกและกำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ไม่มี

มี ระบุ

5.2 ดำเนินการตามหลักวิชาการ และกำหนดบทบาทของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

ไม่มี

มี ระบุ

- ระบุกิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนพร้อมเอกสารอ้างอิงที่เป็นรูปธรรม

ไม่มี มี ระบุ

- ระบุกิจกรรมในการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

- ระบุกิจกรรมหรือวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมของประชาชนและสร้างจิตสำนึก ของ ประชาชนและชุมชน ตลอดจนบรรยายการที่เอื้ออำนวยต่อการจัดการและการ ส่งเสริมสุขภาพของ ชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

5.3 กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมและสร้างกิจกรรมเขื่อมโยงกับวิธีชีวิตของคนในชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

- กิจกรรมที่ อสม.ทำมีการประสานงาน/การดำเนินกิจกรรมร่วมกับองค์กรอื่นๆ

ไม่มี มี ระบุ

- สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในชุมชนได้

ไม่มี มี ระบุ

- กิจกรรมมีความครอบคลุมทุกกลุ่มหรือไม่

ไม่มี มี ระบุ

- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับประโยชน์จากการที่ดำเนินการร่วมกับองค์กรอื่นๆ

ไม่มี มี ระบุ

5.4 ติดตามช่วยเหลือให้ข้อมูลน่าอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์สาเหตุ แก้ไขปัญหาที่สาเหตุ

ไม่มี มี ระบุ

5.5 ประเมินผล แล้วขยายผลการดำเนินงาน

ไม่มี มี ระบุ

5.6 บันทึกผลงานเป็นรูปธรรม

ไม่มี มี ระบุ



6. ผลงาน ความสำเร็จ และสิ่งที่ภาคภูมิใจในสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (30 คะแนน)

6.1 ปัญหาได้รับการแก้ไข ระบุสาเหตุและจัดการสาเหตุแห่งปัญหาได้บรรลุผล ให้ยกตัวอย่างให้ชัดเจนอย่างน้อย 1 กิจกรรม

- ที่มาของปัญหา อ้างอิงข้อมูลและสถานการณ์
- จุดหมายปลายทางของการดำเนินกิจกรรม
- การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยให้ระบุบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย
- ผลงานสำเร็จที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

ผลงานการแก้ไขปัญหา ใน 3 ด้านเป็นอย่างน้อย ได้แก่

- การแก้ไขปัญหาของชุมชนและการเฝ้าระวังชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--
- การแก้ไขปัญหาด้านผู้ป่วย ด้วยการไม่เพิ่มหรือลดจำนวนผู้ป่วย

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--
- การแก้ไขปัญหานอกกลุ่มเสี่ยง

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--
- การสร้างระบบสื่อสารข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังของชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--

6.2 ชาวบ้านดำเนินงานต่อเนื่อง

- แนวทางการดำเนินความยั่งยืนของกิจกรรม
- แผนงาน / โครงการที่จะดำเนินงานต่อไปในงานส่งเสริมสุขภาพ

6.3 ชุมชนมีสุขภาพดี สัมพันธ์กับการลดลงของโรค

- | | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน |
|--------------------------------|--|

6.4 นวัตกรรมในการจัดการแก้ไขปัญหา

- | | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน |
|--------------------------------|--|

6.5 มีการสืบทอดผลงาน

- | | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน |
|--------------------------------|--|
- ระบบส่งต่อการพัฒนาหรือการสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--

6.6 การยอมรับและมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชนและสังคม รวมถึงการสนับสนุน ชื่นชมยินดี

- | | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน |
|--------------------------------|--|



3

สาขาสุขภาพจิตชุมชน

ส่วนที่ 2 การประเมินตามหลักเกณฑ์ความรู้ความสามารถสามารถเฉพาะสาขา 100 คะแนน

1. ความรู้ที่จำเป็นในสาขาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย หน้าข้อความต่อไปนี้ที่เห็นว่าถูก หรือสาอิทธิวิธีการปฏิบัติตามที่กำหนด

1. สุขภาพจิต หมายถึง

- ก. สภาพจิตใจที่ดีและมีสมรรถภาพในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น คือ อยู่ร่วมกันกับผู้อื่นอย่างลงสุข ปรับตัว และปรับใจของตนเองในการดำเนินชีวิตให้มีความสุข มีความสามารถในการปรับตัว ปรับใจของตนเอง
- ข. การเป็นคนอารมณ์ดี
- ค. คนบ้า ที่ยังทำงานได้อยู่
- ง. การรู้จักทำตัวให้เป็นคนดีของสังคม
- จ. การรู้จักทำตัวให้เป็นคนเก่งในการดำเนินชีวิต

2. อารมณ์ คือ

- ก. ความรู้สึกของคนเรา ซึ่งไม่ได้ส่งผลเสียต่อร่างกาย จิตใจและความสัมพันธ์ของคนเรา
- ข. สิ่งที่มีผลต่อร่างกาย ทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น มีความสุขมากขึ้นและหายป่วยเร็วขึ้น
- ค. การที่คนเรายิ่ง และมีความสุข แม้จะเครียดในบางโอกาส
- ง. คือความรู้สึกกรดร กล้า ทุกข์ สุข เศร้า
- จ. ความรู้สึกของภาวะทางจิตใจที่มีการปรับเปลี่ยนตามสภาพแวดล้อมมีทั้งด้านดีและด้านไม่ดี เช่น ความรู้สึกกล้า กรดร ทุกข์ เศร้า เลียจ ซึ่งเราต้องมีการควบคุมและจัดการกับอารมณ์ เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพกาย จิตใจ และความสัมพันธ์

3. การปฐมพยาบาลด้านจิตใจ คือ

- ก. การให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจเบื้องต้นแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์รุนแรงให้มีความรู้สึกดีขึ้น และลดความเครียด
- ข. การช่วยเหลือประคับประคองที่ควรกระทำทันทีหลังเกิดเหตุการณ์
- ค. การสร้างความอุ่นใจ ให้ข้อมูลที่จำเป็น เน้นเครือข่ายที่ให้ความช่วยเหลือ
- ง. การช่วยเหลือโดยใช้ระยะเวลาสั้นๆ ผู้ให้ความช่วยเหลือมีบทบาทเป็นเพื่อนที่ให้ความเห็นอกเห็นใจ
- จ. ถูกทุกข้อ



4. ชุมชนสุขภาพจิตดี คือ

- ก. ชุมชนที่คนกินดี อ่ายดี ไม่มีคนบ้า
- ข. ชุมชนที่คนในชุมชนร่วมมือกันทำกิจกรรมพัฒนาชุมชน
- ค. ชุมชนที่คนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ร่วมมือกันทำกิจกรรมพัฒนาชุมชนให้ก้าวหน้า มีการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจอันดีต่อกัน มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและมีกิจกิจกรรมของชุมชนในการดำเนินชีวิต การแก้ปัญหาเพื่อความสงบสุขและปลอดภัย
- ง. ชุมชนที่คนในชุมชนมีกิจกิจการร่วมกันในการดำเนินชีวิตและแก้ไขปัญหา เพื่อความสงบสุขและปลอดภัยในการดำเนินชีวิต
- จ. ชุมชนที่คนในชุมชนมีการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจอันดีต่อกัน มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและมีกิจกิจกรรมของชุมชนในการดำเนินชีวิต

5. օสม. มีบทบาทในการสร้างชุมชนสุขภาพจิตได้อย่างไร

- ก. ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต ด้วยการให้ความรู้แก่คนในชุมชน ผ่านสื่อของชุมชน
- ข. ช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ด้วยการสังเกต สำรวจผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตต่างๆ ในชุมชน
- ค. ช่วยบรรเทาหรือแก้ไขปัญหา ด้วยการรับฟัง ให้คำแนะนำ ให้ข้อคิดเห็นใจแก่คนในชุมชนที่มีเรื่องทุกข์ใจ
- ง. ช่วยให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และช่วยปลอบโยน ให้กำลังใจ เยี่ยมเยียน ตามไถ่อาการผู้เจ็บป่วยหรือมีปัญหาทางใจ
- จ. ถูกทุกข้อ

6. ถ้าท่านอยากรู้ว่าชุมชนที่ท่านอยู่ เป็นชุมชนสุขภาพจิตดีหรือไม่ ท่านสามารถค้นในชุมชนด้วยคำถาม 5 ข้อนี้

1. ท่านอยู่ในชุมชนแล้วรู้สึกอบอุ่นใจ ปลอดภัย อุ่นสบายนหรือไม่
2. ท่านรู้จักและสนิทสนมกับคนในชุมชนส่วนใหญ่หรือไม่
3. ถ้าท่านมีปัญหาท่านสามารถพึงพาคนในชุมชนได้หรือไม่
4. ท่านรู้สึกภูมิใจและรักในถิ่นที่ท่านอยู่หรือไม่
5. ถ้าท่านจากชุมชนนี้ไป ท่านรู้สึกคิดถึงหรืออยากรักลับมาอยู่ในชุมชนนี้หรือไม่

จากคำถามข้างต้น เมื่อได้จึงจะแสดงว่าชุมชนของท่านเป็นชุมชนที่น่าอยู่ น่าอาศัย เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพจิตดีและมีความสุข

- ก. คนส่วนใหญ่ตอบว่าใช่ 3 ข้อ
- ข. คนส่วนใหญ่ตอบว่าใช่ทุกข้อ
- ค. คนส่วนใหญ่ตอบว่าใช่ น้อยกว่า 3 ข้อ
- ง. คนส่วนใหญ่ตอบว่าไม่ใช่ ทุกข้อ
- จ. คนส่วนใหญ่ตอบว่าใช่มากกว่า 3 ข้อแต่น้อยกว่า 5 ข้อ

7. ท่านสามารถค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะมีปัญหาสุขภาพในชุมชนได้โดย

- ก. ใช้แบบประเมินความเสี่ยงและแบบสำรวจสภาวะสุขภาพจิต สำรวจคนในชุมชน
- ข. พูดคุย และสังเกต
- ค. สำรวจสภาวะสุขภาพจิตของคนในครอบครัว
- ง. ให้กำลังใจ ติดตามเยี่ยม ปลอบโยนให้กำลังใจ
- จ. ให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าว หรือวิทยุชุมชน พร้อมทั้งให้เตือนและเยาวชนช่วยค้นหา

8. ให้ท่านสาอิศวารีการจัดการอารมณ์ ด้วยการฝึกกิจกรรมผ่อนคลายต่างๆ อย่างน้อย 1 ข้อ

- 8.1 การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
8.2 การฝึกหายใจอย่างผ่อนคลาย

9. หากพบผู้ที่มีความทุกข์ใจ ท่านจะช่วยบรรเทาการทุกข์ใจโดย

- ก. พาไปหาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 ข. พาไปเที่ยว
 ค. ชวนพูดคุยระบายความทุกข์
 ง. แนะนำให้ทำงานมาก ๆ
 จ. พาไปวัด

10. กิจกรรมของชุมชนที่จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ดี คือ

- ก. ให้เด็กได้กินอิ่มนอนหลับ
 ข. อบรมพ่อ-แม่ ผู้ปกครอง พี่เลี้ยงเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
 ค. ให้มีการคัดกรองอุทิสติก
 ง. ส่งเสริมอาชีพของพ่อแม่
 จ. ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการดูแลเด็ก

2. การปฏิบัติตัวของ อสม. ในงานสุขภาพจิตชุมชน (10 คะแนน)

2.1 การปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับตนเองและสมาชิกในครอบครัว

- การตรวจสอบประจำปี
 ไม่ได้ตรวจสอบ ได้ตรวจสอบ
- การมีโรคประจำตัว (โดยกำเนิด / การมีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง)
 ไม่มีโรคประจำตัว แสดงหลักฐาน มีโรคประจำตัว ระบุ
- การส่งเสริมสุขภาพและการประเมินความเสี่ยง/ภาวะสุขภาพจิต
 ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ
- การป้องกันโรค/การจัดการอารมณ์
 ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ
- กิจกรรมที่ทำร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว
 ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ
- ควรเป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดการแก้ไขปัญหาต่างๆ
 ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ

2.2 กิจกรรมในครอบครัว เพื่อการส่งเสริมสุขภาพจิต

- กิจกรรมในครอบครัว
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ
- ผ่านเกณฑ์การประเมินครอบครัวบ่ออุ่น ตามแบบประเมินครอบครัวบ่ออุ่น และสามารถอธิบายได้
 - ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์
- กิจกรรมตามนโยบายรัฐบาล (วันที่ 14 เมษายนและทุกวันอาทิตย์)
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ

แนวทางและหลักเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำบ้านดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช 2559



3. ความสามารถของ อสม. ในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิคและการบริหารจัดการของ อสม. เกี่ยวกับเรื่อง สุขภาพจิต ชุมชน (10 คะแนน)

ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิค

3.1 กลุ่มที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ ไม่ครอบคลุม ครอบคลุม

- | | | |
|----------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| ● กลุ่มปกติ | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่มผู้ป่วย | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่มเลี้ยง | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่มผู้สูงอายุ | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่มเด็กและเยาวชน | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่มผู้ด้อยโอกาส | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่ม อสม. และผู้นำชุมชน | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |

แผนการถ่ายทอดความรู้ที่เข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

ไม่มี มี ระบุ

3.2 สาระที่ถ่ายทอดความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ

- | | | |
|---|--|--|
| ● การส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชน ในทุกกลุ่มวัย | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ | <input type="checkbox"/> ดำเนินการ ระบุชื่อเรื่อง/สาระที่ให้ |
| ● การป้องกันโคง / การค้นหาและเฝ้าระวัง/ การสำรวจภาวะสุขภาพจิต | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ ระบุ |
| ● การรักษา พื้นฟู | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ | <input type="checkbox"/> ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ |
| ● บทบาทของประชาชนและพหุติกรนที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัดในการการจัดการอารมณ์และการปฐมพยาบาลด้านจิตใจและการประเมินภาวะเสี่ยง | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ | <input type="checkbox"/> ดำเนินการ ระบุ |
| ● การติดตามดูแล/เยี่ยมบ้าน | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ | <input type="checkbox"/> ดำเนินการ ระบุ |

3.3 วิธีการและเครื่องมือในการถ่ายทอดความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร

3.3.1 การมี/แสวงหาช่องทาง/วาระ/โอกาสในการถ่ายทอด

- ไม่มี / แสวงหาช่องทาง / วาระ / โอกาส ในการถ่ายทอด
 มี / แสวงหาช่องทาง / วาระ / โอกาส ในการถ่ายทอด

3.3.2 ใช้สื่อในการถ่ายทอด

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่ใช้ประโยชน์จากสื่อชุมชน | <input type="checkbox"/> ใช้ประโยชน์จากสื่อชุมชน ระบุ |
| <input type="checkbox"/> ใช้สื่อต่างๆ ระบุ | <input type="checkbox"/> สื่อบุคคล/ภูมิปัญญา |
| <input type="checkbox"/> สื่อสิ่งพิมพ์ | <input type="checkbox"/> สื่อ IT |
| <input type="checkbox"/> สื่อมวลชน | <input type="checkbox"/> สื่อประสม |

ลักษณะวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้

- การบอกกล่าวทั้งรายบุคคล / รายกลุ่ม
 - ไม่ใช่ ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
- ผ่านสื่อ / เทคโนโลยีในชุมชน
 - ไม่ใช่ ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
- เวทีประชุม / ประชาคม
 - ไม่ใช่ ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
- การจัดกิจกรรมรณรงค์ตามปฏิทินสาธารณะ
 - ไม่ใช่ ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....

ลักษณะการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรณรงค์

- ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์
- ดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณะสุข
- ดำเนินการเองโดยบทบาทหน้าที่ของชุมชน ฯ
- ดำเนินการร่วมกับเครือข่ายอื่นๆในท้องถิ่น

3.4 สร้างและพัฒนาศูนย์การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ เพื่อการเรียนรู้ของชุมชน

- ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ

3.5 ประสิทธิภาพการถ่ายทอด

3.5.1 แสวงหาและใช้ข้อมูลทางวิชาการเชื่อมโยงกับสถานการณ์ในพื้นที่ เพื่อการถ่ายทอด

- ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ

3.5.2 มีแฟ้มเอกสาร/ข้อมูล/สื่อ เพื่อการถ่ายทอด/ปรับให้เป็นปัจจุบัน

- ไม่มี มี ระบุ

3.5.3 เป็นแบบจำ/สร้างพัฒนาทีมงานในการถ่ายทอด

- ไม่เป็นแบบจำ เป็น ระบุ

3.5.4 มีแผนการถ่ายทอด/ปฏิทินถ่ายทอด

- ไม่มี มี ระบุ

3.5.5 ถ่ายทอดได้สนับไว / ทันการณ์

- ไม่จับไว/ทันการณ์ จับไว/ทันการณ์

3.5.6 การถ่ายทอดเข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

- ไม่เข้าถึง เข้าถึง

3.5.7 สามารถผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะและนโยบายของท้องถิ่น

- ไม่สามารถผลักดันเป็นนโยบาย สามารถผลักดันเป็นนโยบายได้

3.6 ประสิทธิผลการถ่ายทอด

3.6.1 มีการทำงานเป็นทีม และเครือข่ายมีส่วนร่วม

- ไม่มี มี ระบุ

3.6.2 มีการระดมทุน/งบประมาณ และบริหารจัดการที่ดี (มีแผน / มีกรรมการ / มีการประเมินผล)

- ไม่มี มี ระบุ



3.6.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / องค์กรชุมชน ให้การสนับสนุน

ไม่ให้การสนับสนุน เพราะ ให้การสนับสนุน ระบุ

3.6.4 ชุมชนรับรู้สถานการณ์/ปัญหาของตนเอง

ไม่มีการรับรู้ มีการรับรู้ ระบุ

3.6.5 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมกันดำเนินการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา

ไม่มีส่วนร่วม มีส่วนร่วม ระบุ

3.6.6 มีการประเมินผล / สรุปบทเรียน ด้านการถ่ายทอด

ไม่มี มี ระบุ

3.7 ได้รูปแบบการพัฒนาการถ่ายทอดที่เหมาะสมกับพื้นที่ / สถานการณ์ / ปัญหา

ไม่มี มี ระบุ

3.8 มีการขยายผลรูปแบบการถ่ายทอดสู่การสร้างพลังชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง

ไม่มี มี ระบุ

3.8.1 มีการสร้างมาตรฐานการทำงานสังคมโดยชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.2 ได้รับหรือมีการพัฒนาทักษะด้านการถ่ายทอดแก่ทีมงาน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.3 มีการผลิตสื่อชุมชน / ใช้สื่อชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.4 มีการประเมินผลสื่อชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.5 จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อเนื่อง

ไม่มี มี ระบุ

4. ความสามารถในด้านการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (20 คะแนน)

- ให้ระบุหรืออธิบายวิธีการที่จะทำให้ “ชุมชนมาเป็นเจ้าของงานสุขภาพชุมชน” ร่วมกันได้
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการสร้างให้คนในชุมชนหรือผู้เกี่ยวข้องได้เรียนรู้ว่า สุขภาพชุมชนเกิดขึ้นได้อย่างไร บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีความเสี่ยง อย่างไร
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการในการทำให้กลุ่มอื่นในชุมชน(มากกว่า อสม.) ได้เข้ามาร่วมคิด ร่วมทำ เรื่อง ปัญหางานสุขภาพชุมชนและสนับสนุนการดำเนินงานได้
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการในการบรรจุเรื่องสุขภาพชุมชนเข้าสู่การสนับสนุนงบประมาณจากองค์กร บริหารส่วนตำบลหรือองค์กรภายนอก

5. กิจกรรมของ อสม. เกี่ยวกับสุขภาพชุมชน (20 คะแนน)

5.1 สถานการณ์ด้านสุขภาพชุมชนในหมู่บ้านและชุมชน (ประเมินความสอดคล้องระหว่างปัญหา กับกิจกรรม การแก้ไขปัญหา)

- สามารถระบุปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน (มีข้อมูลและสถานการณ์สนับสนุน)

ไม่สามารถระบุปัญหาได้ ระบุปัญหาได้

- มีแผนงานโครงการแก้ไขปัญหา

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- การระดมทุนจากภายนอกและภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- การใช้เทคโนโลยีชุมชน / ภูมิปัญญาภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- กิจกรรมที่ดำเนินการที่เป็นรูปธรรมชัดเจนสามารถถวัตผลได้

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- การประเมินผลการดำเนินงาน/การเผยแพร่ความรู้/การจัดการความรู้/การเพิ่มเติมความรู้ใหม่ๆ

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี
--------------------------------	-----------------------------

5.2 กิจกรรมที่ օสม. ทำเพื่อการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน

- ระบุกิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนพร้อมเอกสารอ้างอิงที่เป็นรูปธรรม

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี
--------------------------------	-----------------------------
- ระบุกิจกรรมในการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- ระบุกิจกรรมหรือวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมของประชาชนและสร้างจิตสำนึกของประชาชนและชุมชน ตลอดจนบรรยายการที่เลือกอำนวยต่อการจัดการและการส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--

5.3 กิจกรรมที่ օสม. การประสานงาน/การดำเนินกิจกรรมร่วมกับองค์กรอื่นๆ

- สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในชุมชนได้

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- กิจกรรมมีความครอบคลุมทุกกลุ่มหรือไม่

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับประโยชน์จากการที่ดำเนินการร่วมกับองค์กรอื่นๆ

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--

6. ผลงาน ความสำเร็จและสิ่งที่ภาคภูมิใจที่เป็นรูปธรรมเด่นชัดในสาขาสุขภาพจิตชุมชน (30 คะแนน) ให้ยกตัวอย่างให้ชัดเจน อย่างน้อย 1 กิจกรรม

- ที่มายອงปัญหา อ้างอิงข้อมูลและสถานการณ์
- จุดหมายปลายทางของการดำเนินกิจกรรม
- การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยให้ระบุบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย
- ผลงานที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

ผลงานการแก้ไขปัญหา ใน 3 ด้านเป็นอย่างน้อย ได้แก่

- การแก้ไขปัญหาของชุมชนและการเฝ้าระวังชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--
- การแก้ไขปัญหาด้านผู้ป่วย ด้วยการไม่เพิ่มหรือลดจำนวนผู้ป่วย

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--



- การแก้ไขปัญหาในกลุ่มเลี้ยง

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--
- การสร้างระบบสื่อสารข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังของชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--

ผลงานเชิงประจักษ์ ทั้งในด้าน ปัจจุบันและอนาคตตามจุดหมายปลายทาง ตลอดจนการได้รับรางวัลจากหน่วยงาน องค์กรต่างๆ ทุกระดับ โปรดระบุพร้อมแสดงหลักฐาน

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- แนวทางการอธิบายความยังคงของกิจกรรม
- แผนงาน / โครงการที่จะดำเนินงานต่อไปในงานสุขภาพจิตชุมชน
- ระบบส่งต่อการพัฒนาหรือการสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในงานสุขภาพจิตในชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--
- ระบบการติดตามดูแล (เฝ้าระวังในกลุ่มต่างๆ)

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--



4

สาขาวิชาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

ส่วนที่ 2 การประเมินตามหลักเกณฑ์ความรู้ความสามารถเฉพาะสาขา 100 คะแนน

1. ความรู้ที่จำเป็นในสาขาที่คัดเลือก (ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน) (10 คะแนน)

1.1 ความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับยา และสารเสพติด

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามต่อไปนี้ โดยการอธิบายหรือระบุรายละเอียด ด้วยการเขียนหรือนำเสนอด้วย

1. ยาเสพติดหมายถึงอะไร
2. ยาเสพติดแบ่งเป็นกี่ประเภท ตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
3. ในฐานะที่ทำหน้าที่ ต้องมีแนวทางการค้นหา คัดกรองผู้ใช้ยาและสารเสพติดในชุมชนอย่างไร
4. ขั้นตอนในการบำบัดรักษาผู้ป่วยเสพติดมีกี่ขั้นตอน อะไรมีอะไรบ้าง (เป็นที่ยอมรับในวงการแพทย์)
5. บทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนคืออะไร

1.2 ความรู้ที่จำเป็นเฉพาะโรคที่เข้ารับการคัดเลือก

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ X หน้าข้อความต่อไปนี้

-1. เหล้า บุหรี่ เป็นพื้นฐานนำไปสู่ยาเสพติดชนิดอื่น ครอบครัวที่สมาชิกหรือผู้นำครอบครัวดีมีเหล้า เปียร์ จะมีแนวโน้มการเกิดความรุนแรงในครอบครัว
-2. การแก้ปัญหายาเสพติดสามารถใช้กระบวนการรักษาทางยาอย่างเดียว ก็ได้
-3. เมื่อคนในชุมชนไม่เสพยาเสพติดได้แล้ว ถือว่าชุมชนไม่มีปัญหาด้านยาเสพติด จึงไม่จำเป็นต้องจัดกิจกรรมป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดอีก
-4. การแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ดีที่สุด คือ การสร้างระบบเฝ้าระวัง โดยประชาชนทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดำเนินการร่วมคิด ร่วมทำ เป็นปัจจัยสำคัญ
-5. การให้โอกาสและการยอมรับของลังคอม เป็นแนวทางในการช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ดีที่สุด

คำชี้แจง การประเมินตามเกณฑ์ต่อไปนี้ ดำเนินการด้วยการสัมภาษณ์ อสม. เข้ารับการคัดเลือก และผู้ที่เกี่ยวข้อง สังเกตข้อมูลที่บันทึกไว้ หรือสอบถามขั้นตอนการปฏิบัติ

2. การปฏิบัติตัวของ อสม. ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน (10 คะแนน)

2.1 การปฏิบัติตัว เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

- การปฏิบัติตัวเป็นผู้เฝ้าอยู่ตลอดเวลา
 - ไม่เมigarดำเนินการค้นคว้าอื่น นอกจากรับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่
 - มีการดำเนินการค้นคว้าจากแหล่งอื่นนอกเหนือจากการรับรู้จากเจ้าหน้าที่ ระบุ
- ทัศนคติ แรงจูงใจของ อสม. เรื่อง ปัญหายาเสพติดทั่วไป และยาเสพติดในชุมชน
 - ทำตามหน้าที่ได้รับมอบหมาย
 - อื่นๆ ระบุ



- การสำรวจ ค้นหาปัจจัยเสี่ยง ประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนตามหลักธรรมาภิบาล
 ไม่มีการดำเนินการ มีการดำเนินการ ระบุ.....
- การบ่งชี้เหตุปัจจัย ความเสี่ยงของชุมชนในด้านยาเสพติดในชุมชน
 ไม่มีการดำเนินการ มีการดำเนินการ ระบุ.....
- การกำจัดแหล่งเสี่ยง แหล่งปัญหาและการตัดวงจรการเกิดยาเสพติดในชุมชน
 ไม่มีการดำเนินการ มีการดำเนินการ
- การตรวจสอบประจำปี
 ไม่ได้ตรวจสอบ ได้ตรวจสอบ
- การส่งเสริมสุขภาพ
 ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ.....
- การเเพสฟาราเสพติด
 ไม่มีพฤติกรรมการเสพสารเสพติดประเภทใดๆ
 มีพฤติกรรมเสพสารเสพติดประเภท.....

2.2 กิจกรรมในครอบครัว เพื่อการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชน

- กิจกรรมในครอบครัวที่ทำร่วมกันของสมาชิก เพื่อป้องกันยาเสพติดในชุมชน
 ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ.....
- สมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมเสพสารเสพติดประเภท.....จำนวน.....คน
- ครอบครัวมีส่วนร่วมในกิจกรรมตามนโยบายของรัฐบาลในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน
 ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ.....
- กิจกรรมในการควบคุม ป้องกันยาเสพติด เมื่อมีคนในครอบครัวติด/ป่วย/เสี่ยงต่อยาเสพติด
 ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ.....

3. ความสามารถของ อสม. ในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิคและการบริหารจัดการของ อสม. เกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก เรื่อง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน (10 คะแนน)

ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิค

3.1 กลุ่มที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้

- | | | |
|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| ● กลุ่มปกติ/ทั่วไป | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่มผู้ป่วย | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่มเสี่ยง | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่มเด็กและเยาวชน | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่ม อสม.และผู้นำชุมชน | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |

แผนการถ่ายทอดความรู้ที่เข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

- | | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี ระบุ |
|--------------------------------|--|

3.2 สาระที่ถ่ายทอดความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ

- สถานการณ์ เหตุปัจจัย ความเสี่ยงของชุมชน
 ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุชื่อเรื่อง/สาระที่ให้

- การเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันปัญหาฯลฯ เสพติดของชุมชน
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ
- วิธีการบำบัด รักษา ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ
- บทบาทของประชาชนและพนักงานที่ต้องปฏิบัติเฝ้าระวังควบคุมและป้องกันปัญหาฯลฯ เสพติดของชุมชน
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ

3.3 วิธีการและเครื่องมือในการถ่ายทอดความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร

3.3.1 การเมือง/ศาสนา/อุดหนาช่องทาง/วาระ/โอกาสในการถ่ายทอด

- ไม่มี/แสวงหาช่องทาง/วาระ/โอกาส ในการถ่ายทอด
- มี/แสวงหาช่องทาง/วาระ/โอกาส ในการถ่ายทอด

3.3.2 ใช้สื่อในการถ่ายทอด

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ประโยชน์จากสื่อชุมชน | <input type="checkbox"/> ใช่ประโยชน์จากสื่อชุมชน ระบุ |
| <input type="checkbox"/> ใช้สื่อต่างๆ ระบุ | <input type="checkbox"/> สื่อบุคคล/ภูมิปัญญา |
| <input type="checkbox"/> สื่อลิ้งพิมพ์ | <input type="checkbox"/> สื่อ IT |
| <input type="checkbox"/> สื่อมวลชน | <input type="checkbox"/> สื่อประสม |

ลักษณะวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้

- การบอกกล่าวทั้งรายบุคคล / รายกลุ่ม
 - ไม่ใช่ ใช่ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
- ผ่านสื่อ / เทคโนโลยีในชุมชน
 - ไม่ใช่ ใช่ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
- เวทีประชุม / ประชาคม
 - ไม่ใช่ ใช่ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
- การจัดกิจกรรมรณรงค์ตามปฏิทินสาธารณะสุข
 - ไม่ใช่ ใช่ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....

ลักษณะการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรณรงค์

- ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์
- ดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณะสุข
- ดำเนินการเองโดยทบทวนหน้าที่ของตนฯ

3.4 สร้างและพัฒนาศูนย์การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ เพื่อการเรียนรู้ของชุมชน

- ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ

การสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้กับชุมชน

- ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ

3.5 ประสิทธิภาพการถ่ายทอด

3.5.1 แสวงหาและใช้ข้อมูลทางวิชาการเขื่อมโยงกับสถานการณ์ในพื้นที่ เพื่อการถ่ายทอด

- ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ



3.5.2 มีแฟ้มเอกสาร/ข้อมูล/ลือ เพื่อการถ่ายทอด/ปรับให้เป็นปัจจุบัน

ไม่มี มี ระบุ

3.5.3 เป็นแกนนำ/สร้างพัฒนาทีมงานในการถ่ายทอด

ไม่เป็นแกนนำ เป็น ระบุ.....

3.5.4 มีแผนการถ่ายทอด/ปฏิทินถ่ายทอด

ไม่มี มี ระบุ.....

3.5.5 ถ่ายทอดได้ฉับไว / พัฒนารณ์

ไม่ฉับไว/พัฒนารณ์ ฉับไว/พัฒนารณ์

3.5.6 การถ่ายทอดเข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

ไม่เข้าถึง เข้าถึง

3.5.7 สามารถผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะและนโยบายของห้องถีน

ไม่สามารถผลักดันเป็นนโยบาย สามารถผลักดันเป็นนโยบายได้

3.6 ประสิทธิผลการถ่ายทอด

3.6.1 มีการทำงานเป็นทีม และเครือข่ายมีส่วนร่วม

ไม่มี มี ระบุ

3.6.2 มีการระดมทุน/งบประมาณ และบริหารจัดการที่ดี (มีแผน/มีกรรมการ/มีการประเมินผล)

ไม่มี มี ระบุ

3.6.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถีน / องค์กรชุมชน ให้การสนับสนุน

ไม่ให้การสนับสนุน เพราะ.....

ให้การสนับสนุน ระบุ.....

3.6.4 ชุมชนรับรู้สถานการณ์/ปัญหาของตนเอง

ไม่มีการรับรู้ มีการรับรู้ ระบุ.....

3.6.5 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมกันดำเนินการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา

ไม่มีส่วนร่วม มีส่วนร่วม ระบุ.....

3.6.6 มีการประเมินผล/สรุปบทเรียน ต้านการถ่ายทอด

ไม่มี มี ระบุ.....

3.7 ได้รูปแบบการพัฒนาการถ่ายทอดที่เหมาะสมกับพื้นที่ / สถานการณ์ / ปัญหา

ไม่มี มี ระบุ.....

3.8 มีการขยายผลรูปแบบการถ่ายทอดสู่การสร้างพลังชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง

ไม่มี มี ระบุ.....

3.8.1 มีการสร้างมาตรฐานทางสังคมโดยชุมชน

ไม่มี มี ระบุ.....

3.8.2 ได้รับหรือมีการพัฒนาทักษะด้านการถ่ายทอดแก่ทีมงาน

ไม่มี มี ระบุ.....

3.8.3 มีการผลิตสื่อชุมชน / ใช้สื่อชุมชน

ไม่มี มี ระบุ.....

3.8.4 มีการประเมินผลสื่อชุมชน

ไม่มี มี ระบุ.....

3.8.5 จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อเนื่อง

ไม่มี

มี ระบุ.....

การถ่ายทอดเทคนิค วิธีการดำเนินงานสู่เครือข่ายอื่นๆ

ไม่มี

มี ระบุ

นวัตกรรม

โครงการความคิดสร้างสรรค์

แนวปฏิบัติที่ดี จ อื่นๆ.....

4. ความสามารถในด้านการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (20 คะแนน)

- ให้ระบุหรืออธิบายวิธีการที่จะทำให้ “ประชาชนในชุมชนรู้สึกเป็นเจ้าของปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดในชุมชน” ร่วมกันได้
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการสร้างให้คนในชุมชนหรือผู้เกี่ยวข้องได้เรียนรู้ว่า ยาเสพติดในชุมชน เกิดขึ้นได้อย่างไร บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีความเสี่ยง อย่างไร
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการในการทำให้กลุ่มอื่นในชุมชน (มากกว่า อบม.) ได้เข้ามาร่วมคิด ร่วมทำ เรื่อง ปัญหายาเสพติดในชุมชนและสนับสนุนการดำเนินงานได้
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการในการบรรจุเรื่องยาเสพติดในชุมชนเข้าสู่การสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรบริหารส่วนตำบลเทศบาลหรือองค์กรภายนอก

5. กิจกรรมของ อบม. เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน (20 คะแนน)

5.1 สถานการณ์ยาเสพติดในหมู่บ้านและชุมชน (ประเมินความสอดคล้องระหว่างปัญหากับกิจกรรมการแก้ไขปัญหา)

- สามารถระบุปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน (มีข้อมูลและสถานการณ์สนับสนุน)
 - ไม่สามารถระบุปัญหาได้ ระบุปัญหาได้
- มีแผนงานโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน
 - ไม่มี มี ระบุ.....
- การระดมทุนจากการในและภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน
 - ไม่มี มี ระบุ.....
- การใช้เทคโนโลยีชุมชน/ภูมิปัญญาภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน
 - ไม่มี มี ระบุ.....
- กิจกรรมการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ชัดเจนและสามารถวัดผลได้
 - ไม่มี มี ระบุ.....
- การประเมินผลการดำเนินงานการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด/การเผยแพร่ความรู้/การจัดการความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
 - ไม่มี มี.....

5.2 กิจกรรมที่ อบม. ทำเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมยาเสพติดในชุมชน

- ระบุกิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนพร้อมเอกสารอ้างอิงที่เป็นรูปธรรม
 - ไม่มี มี ระบุ.....



- ระบุกิจกรรมในการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของประชาชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ.....
--------------------------------	---------------------------------------
- ระบุกิจกรรมหรือวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมของประชาชนและลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการเกิดปัญหายาเสพติดในชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ.....
--------------------------------	---------------------------------------
- ระบุกิจกรรมหรือวิธีในการเป็นผู้นำในการสร้างจิตสำนึกของคนในชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ.....
--------------------------------	---------------------------------------
- ระบุกิจกรรมหรือวิธีในการจัดระบบเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ.....
--------------------------------	---------------------------------------
- ระบุกิจกรรมหรือมาตรการทางสังคมที่ใช้ในการดำเนินงานยาเสพติดในชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ.....
--------------------------------	---------------------------------------
- ระบุกิจกรรมหรือวิธีในการสร้างและบริหารเครือข่าย เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ.....
--------------------------------	---------------------------------------

5.3 กิจกรรมที่ օสม. ส่งเสริมและดำเนินการร่วมกับชุมชน เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา รวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ที่มีปัญหาการเสพยาเสพติดในชุมชน

ไม่มี มี ระบุ.....

หากตอบว่ามีการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวในชุมชนโปรดตอบคำตามข้อ 1) – 3) หากตอบว่าไม่มี
ไม่ต้องตอบคำตามข้อ 1) – 3)

- 1) สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในชุมชนได้

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ.....
--------------------------------	---------------------------------------
- 2) กิจกรรมมีความครอบคลุมทุกกลุ่มผู้เสพติดหรือไม่ (การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ)

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ.....
--------------------------------	---------------------------------------
- 3) การบริหารงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ.....
--------------------------------	---------------------------------------

6. ผลงาน ความสำเร็จและลิสท์ภาคภูมิใจที่เป็นรูปธรรมเด่นชัดในสาขาวิชาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ให้ยกตัวอย่างให้ชัดเจนอย่างน้อย 1 กิจกรรม (30 คะแนน)

- ทีมของปัญหาอ้างอิงข้อมูลและสถานการณ์.....
- จุดหมายปลายทางของการดำเนินกิจกรรม.....
- การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยให้ระบุบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย.....
- ผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมชัดเจน.....

ผลงานการแก้ไขปัญหา ใน 3 ด้านเป็นอย่างน้อย ได้แก่

- การแก้ไขปัญหาของชุมชนและการเฝ้าระวังชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน.....
--------------------------------	---
- การแก้ไขปัญหาด้านผู้เสพ/ผู้ติด ด้วยการไม่เพิ่มหรือลดจำนวนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน.....
--------------------------------	---

- การแก้ไขปัญหาในกลุ่มเลี้ยง ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน.....
- การสร้างระบบสื่อสารข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังของชุมชน ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน.....

**ผลงานเชิงประจักษ์ ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคตตามจุดหมายปลายทาง ตลอดจนการได้รับรางวัลจากหน่วยงาน
องค์กรต่างๆทุกระดับ โปรดระบุพร้อมแสดงหลักฐาน**

.....
.....
.....
.....

- แนวทางการยกระดับความยั่งยืนของกิจกรรมหรือตัวชี้วัดที่แสดงความต่อเนื่องของการดำเนินงาน
ในอนาคต
- แผนงาน/โครงการที่จะดำเนินงานต่อไปในงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน
.....
.....
- ระบบส่งต่อการพัฒนาหรือการสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติดในชุมชน
 ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน.....





สาขาวิชาบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

ส่วนที่ 2 การประเมินตามหลักเกณฑ์ความรู้ ความสามารถและทักษะเฉพาะสาขา 100 คะแนน

ส่วนที่ 1 ความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับ ศสมช. และการสร้างหลักประกันสุขภาพ (10 คะแนน)

คำชี้แจง ในส่วนวัดความรู้ กรรมการ อาจใช้การซักถามหรือให้ อสม. อ่านและตอบเบื้องต้นได้
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อที่เห็นด้วย และ X ในที่ไม่เห็นด้วย

-1. กิจกรรมอย่างหนึ่งของ ศสมช.คือ ที่ทำงานของ อสม. ในการให้บริการสุขภาพพื้นฐานแก่ ชาวบ้าน
-2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนให้บริการประจำที่ ศสมช.
-3. การที่ ศสมช.ให้บริการชาวบ้านได้ย่อเป็นผลดี เพราะช่วยลดความแออัดของ โรงพยาบาล
-4. นอกจากให้บริการแล้ว ศสมช. นำจะมีระบบข้อมูลที่เกี่ยวกับสุขภาพของหมู่บ้านให้ครบถ้วน
-5. หมู่บ้านที่มีโรงพยาบาลลสังเสริมสุขภาพดำเนินแล้ว ไม่ต้องมี ศสมช. ก็ได้
-6. ศสมช. ความมีกิจกรรมบริการอย่างเดียวไม่ควรมีกิจกรรมอย่างอื่น
-7. อสม. จะเป็นผู้รับผิดชอบ และใช้ประโยชน์จาก ศสมช. แต่เพียงกลุ่มเดียว
-8. ศสมช. ทรุดโกร姆 ผู้พัฒนา ต้องได้รับการซ้อมชมด้วยเงินของรัฐบาลสนับสนุนเท่านั้น
-9. ชาวบ้านสามารถร่วมทำกิจกรรมพัฒนา ร่วมกับ อสม. ผู้นำชุมชน ที่ ศสมช. ได้
-10. เราสามารถพัฒนา ศสมช. ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ หรือ กิจกรรมของหมู่บ้านได้
-11. ท่านสามารถหาข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจากช่องทาง ดังนี้ 1.เวปไซต์ (web site)
2.แอปพลิเคชัน 1330 พลัส (Apprication 1330 plus) 3.ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน
-12. สายด่วน สปสช. คือ 1330
-13. บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้มีสิทธิ์หลักประกันสุขภาพ เด็กแรกเกิดที่ พ่อ/แม่ ไม่มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการ, บุตรข้าราชการ อายุ 20 ปีขึ้นไป, ภรรยาข้าราชการที่ไม่ได้จัดทะเบียนสมรสและไม่ได้ประกอบอาชีพ, ข้าราชการที่ลาออกแล้วรับบำเหน็จ, ผู้ประกันตนที่ขาดเงินสมทบทุนประกันสังคมเป็นเวลา 6 เดือน, คนไทยที่ไม่มีสิทธิประกันสังคมหรือสิทธิราชการ
-14. การติดต่อของลงทะเบียน กรณีอยู่ต่างจังหวัด สามารถลงทะเบียนสิทธิ์ได้ที่ รพ.สต. , รพ.ของรัฐ
-15. ประชาชน บัตรทอง สามารถเปลี่ยนหน่วยบริการปฐมภูมิตามสิทธิ ได้ปีละ 4 ครั้ง
-16. บริการที่ไม่อยู่ในความคุ้มครองของหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย การรักษาภาระณ์มีบุตรยาก, การผ่าตัด เสริมสวยตามที่ตนเองต้องการ, การรักษาโรคที่อยู่ระหว่างการทดลอง, การบำบัดรักษาฯลฯเพtidที่ไม่ใช่เรื่องการรับยา เมทัโนน, การเปลี่ยนอวัยวะ
-17. แรงงานต่างด้าว เช่น พม่า ลาว สามารถขอรับสิทธิตาม พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ที่หน่วยบริการสุขภาพ ใกล้บ้าน
-18. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) มีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดตั้งกองทุน กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
-19. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ไม่มี อสม. เป็นคณะกรรมการ
-20. หน้าที่สำคัญประการหนึ่ง ของ อสม. ในงานหลักประกันสุขภาพ คือ ร่วมสำรวจประชาชนไทยในกลุ่มที่ยังไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาลใดๆ จากวัยสูงให้ไปลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพ

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติตัวของ อสม.ในการให้บริการ ศสมช. และสร้างหลักประกันสุขภาพ (10 คะแนน)

2.1 มีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ด้านสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป
 ใช่ ไม่ใช่

2.2 มีการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของประชาชนที่มารับบริการใน ศสมช. และพัฒนาวิธีการจัดบริการเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีขึ้น
 ใช่ ไม่ใช่

2.3 มีการปฏิบัติตามเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัว

ใช่ ไม่ใช่

2.4 มีการปฏิบัติตามให้บริการที่ ศสมช. เป็นประจำ ต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ

ใช่ ไม่ใช่

2.5 มีการดำเนินการเพื่อถูกลดและพิทักษ์สิทธิให้ประชาชนเข้าถึงหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึง

ใช่ ไม่ใช่

ส่วนที่ 3 ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิคและการบริหารจัดการของ อสม.(10 คะแนน)

3.1 มีแผนหรือปฏิทินการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ

ใช่ ไม่ใช่

3.2 มีเนื้อหาความรู้ในการถ่ายทอดสอดคล้องกับสภาพปัญหาสาธารณสุขของชุมชนและกลุ่มเป้าหมาย

ใช่ ไม่ใช่

3.3 มีรูปแบบและวิธีการในการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ

ใช่ ไม่ใช่

3.4 มีการจัดกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้อย่างต่อเนื่อง และครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

ใช่ ไม่ใช่

3.5 มีการจัดทำ/จัดทำสื่อที่เหมาะสม น่าสนใจ และมีประสิทธิภาพในการถ่ายทอดความรู้

ใช่ ไม่ใช่

ส่วนที่ 4 ความสามารถในการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (20 คะแนน)

4.1 ความเหมาะสมของสถานที่ทั้ง ของ ศสมช. (เป็นศูนย์กลางของชุมชน ความเป็นสัดส่วน การใช้ประโยชน์)

เหมาะสม ไม่เหมาะสม ระบุ

4.2 มีป้ายชื่อ ศสมช. ติดไว้ชัดเจน และสามารถเห็นได้อย่างเด่นชัด

ใช่ ไม่ใช่

4.3 มีตารางการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างชัดเจนเป็นปัจจุบัน

ใช่ ไม่ใช่

4.4 มีข้อมูลพื้นฐานของหมู่บ้าน ข้อมูลสถานะสุขภาพ ข้อมูลการบริการให้บริการใน ศสมช. และข้อมูลอื่นๆ

ใช่ ไม่ใช่

4.5 มียา เวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นไว้ใน ศสมช. เพื่อให้บริการและสามารถใช้ได้ถูกต้อง

1) ยาพื้นฐาน หรือยาสามัญประจำบ้าน มี ไม่มี

2) ชุดปฐมพยาบาล มี ไม่มี



- | | | |
|---------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| 3) เครื่องชั้งน้ำหนัก | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 4) เครื่องวัดความดันโลหิต | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 5) ปစอทัสด้วย | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 6) ที่วัดส่วนสูง | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 7) ที่วัดสายตา | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 8) แบบตรวจน้ำตาลในปัสสาวะ | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 9) ไมเดลสำหรับสาธิการแปรรูปพื้น | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 10) อื่น ๆ ระบุ..... | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |

ส่วนที่ 5 กิจกรรมของ อสม.ในการให้บริการ ศสมช. และสร้างหลักประกันสุขภาพ (20 คะแนน)

5.1 การบริการสุขภาพเบื้องต้น

- | | | |
|--------------------------------|--|----------------------------------|
| ● จ่ายยาพื้นฐาน | <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี | จำนวนผู้มารับบริการ.....คน/เดือน |
| ● ทำแพลง/ปฐมพยาบาล | <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี | จำนวนผู้มารับบริการ.....คน/เดือน |
| ● ตัดกรองกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย | <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี | จำนวนผู้มารับบริการ.....คน/เดือน |
| ● วัดความดัน | <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี | จำนวนผู้มารับบริการ.....คน/เดือน |
| ● เจาะเลือด | <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี | จำนวนผู้มารับบริการ.....คน/เดือน |
| ● ใช้แบบประเมินความเครียด | <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี | จำนวนผู้มารับบริการ.....คน/เดือน |
| ● วัดสายตา | <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี | จำนวนผู้มารับบริการ.....คน/เดือน |
| ● การส่งต่อผู้ป่วย | <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี | จำนวนผู้มารับบริการ.....คน/เดือน |

5.2 เป็นแหล่งรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และการวางแผนสุขภาพชุมชน

- ไม่มี มี อธิบายรายละเอียดกิจกรรม.....

5.3 เป็นแหล่งถ่ายทอดความรู้

- ไม่มี มี อธิบายรายละเอียดกิจกรรม.....

5.4 เป็นที่ทำการกองทุนต่างๆ

- ไม่มี มี อธิบายรายละเอียดกิจกรรม.....

ส่วนที่ 6 ผลงาน ความสำเร็จ และสิ่งที่ภาคภูมิใจในสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (30 คะแนน)

6.1 ผลงานเด่น/นวัตกรรมด้านการจัดบริการใน ศสมช.และการสร้างหลักประกันสุขภาพชุมชน

6.2 ผลงานและความสำเร็จที่เกิดขึ้นกับชุมชน/ประชาชนอันเนื่องมาจากการจัดบริการใน ศสมช. และการสร้างหลักประกันสุขภาพ (เช่น การเกิดโรคในชุมชนลดลง ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น มีระบบการจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชน เป็นต้น)

6.3 ความสามารถในการนำรูปแบบของการพัฒนาไปขยายผลให้พื้นที่อื่น ๆ

6.4 ความยั่งยืนในการพัฒนา (มีการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างเป็นระบบ ๆ)



6

สาขากิจกรรมผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 2 การประเมินตามหลักเกณฑ์ความรู้ความสามารถเฉพาะสาขา 100 คะแนน

1. ความรู้ที่จำเป็นในสาขาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย หรือ หน้าข้อความต่อไปนี้

-1. การคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง การดูแลเฉพาะเรื่องอาหารการกินแต่เพียงอย่างเดียว
-2. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีสรรพคุณดีเหมือนยา ช่วยรักษาโรคได้
-3. ปัจจุบันสารปนเปื้อนในอาหารที่ยังตรวจสอบว่าเป็นปัญหาของพื้นที่ มีหรือไม่ ถ้ามีโปรดทางกลม สารบอร์แรกซ์ (ลงกรอบ) สารฟอร์มาลิน(น้ำยาดองศพ) สารฟอกขาว สารโพลาร์ในน้ำมันทอดช้า สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชอื่นๆ
-4. สารบอร์แรกซ์ หรือ ลงกรอบ นักตรวจพบในหมูปด ลูกชิ้น หัวทิมกรอบ เป็นพิษอาจทำให้ได้ดี ห้ามใช้ใส่ในอาหาร
-5. เพื่อความปลอดภัยของการบริโภคอาหารที่ปรุงสุกแล้ว เช่น แกงกะทิ ข้าวผัด ข้าวมันไก่ ลาบ ฯลฯ ไม่ควรทิ้งไว้ ณ อนุภูมิท้องเกิน 2 ชั่วโมง และต้องอุ่นให้ร้อนอย่างทั่วถึงก่อนนำมารับประทานทุกครั้ง
-6. วิธีล้างผัก/ผลไม้สดเพื่อลดปริมาณสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชที่ถูกต้อง คือ แข็งผักทั้งต้นในน้ำนาน 1 ชั่วโมง
-7. ลักษณะภายนอกของอาหารจะระปองที่ควรเลือกมาบริโภค มีเลขทะเบียน อย. กระปองไม่บุบ ไม่มีรอยลินาม ตรงขอบกระปอง
-8. วิธีการผลิตอาหารที่สะอาดและถูกสุขลักษณะเพื่อลดโรคอาหารเป็นพิษ มี 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1. ล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหารและปรุงอาหาร 2. แยกเขียงมื้อดอาหารสดออกจากอาหารปรุงสุก 3. ปรุงให้เดือดหรืออุ่นอาหารให้สุกทั่วถึง 4. เก็บอาหารในอุณหภูมิที่เหมาะสม 5. ใช้น้ำและวัตถุดิบที่สะอาดปลอดภัยในการปรุงอาหาร
-9. ขนมปังสดโล้ ขนมปังแพนวิช ที่มีข่ายตามร้านชำในชุมชนไม่จำเป็นต้องมีวันหมดอายุ ก็รับประทานได้
-10. ผ้าสีคล้ำธรรมชาติ เป็นลิ้งที่ดีมีประโยชน์ ช่วยปกป้องผิวจากแสงเจ็บผิวหนัง
-11. ในปัจจุบัน เครื่องสำอางทุกชนิดที่จำหน่ายในห้องตลาด เป็นเครื่องสำอางควบคุม ต้องแสดงเลขที่รับแจ้งเครื่องสำอางบนฉลาก แทนเครื่องหมาย อย.
-12. เครื่องสำอางที่ผลิตโดยคลินิกเสริมความงาม สามารถวางจำหน่ายทั่วไปในห้องตลาดและแสดงคุณประโยชน์ในการรักษาสิวฝ้า กระตุ้นการงอกของเส้นผม และกระชับthroat กอตได้
-13. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง มีวัตถุประสงค์เพื่อความสะอาดและสวยงาม เช่น ยาสีฟัน ผ้าเย็น ผ้าอนามัย น้ำยาบ้วนปาก สบู่ แชมพู ยาข้อมูน เป็นต้น
-14. ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน หรือโอทอป ต้องมีเครื่องหมายรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน (มพช.) หรือเครื่องหมายอย. อายุ่งโดย平均 หรือ จึงมันใจว่าปลอดภัย ได้มาตรฐาน และวางขายได้ทั่วไป
-15. หากมีอาการเป็นไข้ ไอ เจ็บคอ ควรซื้อยาปฏิชีวนะจากร้านขายยาใกล้บ้าน และรับประทานจนครบตามจำนวนที่บรรจุในของ เพื่อป้องกันเชื้อต้อหายา
-16. การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่ระบุสรรพคุณป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ลดไขมันในเลือด ต้องดูเลขทะเบียนยาบนฉลาก

-17. ลูกประคบสมุนไพร ทำจากพืชที่มีสรรพคุณยาหலายชนิด ชุนชนสามารถผลิตเพื่อใช้และขายได้ โดยไม่ต้องมีเลขทะเบียน
ยา หากไม่แสดงสรรพคุณยาบนฉลาก
-18. สถานีวิทยุชุมชนสามารถออกอากาศโฆษณาอาหาร และเครื่องมือแพทย์ได้โดยไม่ต้องขออนุญาต
-19. おすみ.และชุมชน สามารถเฝ้าระวังสถานที่ผลิตอาหารที่อยู่ในชุมชน ช่วยให้ผู้บริโภคปลอดภัยจากการบริโภคอาหารได้
-20. สายด่วน 1669 เป็นสายด่วน อย. ที่ให้ข้อมูลความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ เป็นช่องทางร้องเรียนอีกช่องทางหนึ่ง

คำชี้แจง การประเมินตามเกณฑ์ต่อไปนี้ ดำเนินการด้วยการสัมภาษณ์ おすみ.ผู้เข้ารับการคัดเลือก และผู้ที่เกี่ยวข้อง สังเกตข้อมูล ที่บันทึกไว้ หรือสาอิทธิขั้นตอนการปฏิบัติ

2. การปฏิบัติตัวของ おすみ. ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในชุมชน (10 คะแนน)

2.1 การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เช่น การเข้าร่วมประชุมอบรม การศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลความรู้ต่างๆ เป็นต้น

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

2.2 การเป็นแบบอย่างที่ดีในการเลือกซื้ออาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

2.3 ความตระหนักในสิทธิและการปกป้องสิทธิผู้บริโภค

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

2.4 มีการสำรวจปัญหาของพื้นที่และจัดทำข้อมูลพื้นฐานเพื่อประเมินและวางแผนการดำเนินการ

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

2.5 การให้ความสำคัญกับครอบครัวในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค เช่น ให้ความรู้และการมีส่วนร่วมช่วยคิด ช่วยทำ เป็นต้น

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

3. ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิคและการบริหารของ おすみ. (10 คะแนน)

3.1 การสร้างความตระหนักของปัญหาในชุมชน

3.1.1 ปัญหาของชุมชนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์) คือ

3.1.2 สาเหตุหรือที่มาของปัญหาและแนวทางแก้ไข คือ

3.1.3 การสร้างความตระหนักถึงปัญหาและแนวทางการแก้ไข สมาชิกในชุมชนทราบหรือไม่ ถ้าทราบวิธีใด

3.1.4 สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นกับแนวทางการแก้ไขปัญหาหรือไม่ ให้ระบุกระบวนการและหลักฐาน เช่น รายงานการประชุม แผนงาน โครงการ (ถ้ามี)

3.1.5 ทำการบรรจุเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรบริหารส่วนตำบลหรือองค์กร ภายนอก (ระบุ)

3.2 การถ่ายทอดความรู้

3.2.1 มีแผน/ปฏิทินการถ่ายทอดความรู้ มี ไม่มี

3.2.2 เนื้อหาในการถ่ายทอด

- ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของสารปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์สุขภาพ มี ไม่มี
- การเลือกซื้อ เลือกบริโภค มี ไม่มี
- ลักษณะของการโฆษณาที่อีกward เป็นเท็จ มี ไม่มี
- สิทธิผู้บริโภคและการรักษาสิทธิของตนเอง มี ไม่มี
- การมีส่วนร่วมในงานคุ้มครองผู้บริโภค มี ไม่มี



3.2.3 ช่องทาง/วิธีในการถ่ายทอดความรู้ (การเฉพาะที่ใช้)

- เวทีประชุม / ประชุมคน
 - การบอกกล่าวรายบุคคล / รายกลุ่ม
 - ผ่านสื่อ เช่น สื่อย่างต่างๆ วิทยุ ชุมชน
 - แจกเอกสาร หรือติดป้ายโฆษณา
 - จัด / ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์
- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> ใช้ ครั้ง/เดือน |

3.2.4 ประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินงาน

- การสืบค้นข้อมูลเพื่อใช้ในการถ่ายทอด
 - มีแฟ้มข้อมูล / บหความที่จัดเตรียม
 - มีการบรรจุในผังรายการของวิทยุชุมชน / สื่ออื่น
 - มีการพัฒนาทีมงานในการถ่ายทอดความรู้
 - มีการประเมินผลด้านการถ่ายทอด/สื่อ
- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> มี ระบุ..... |
| <input type="checkbox"/> มี ให้แสดงเอกสาร |
| <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| <input type="checkbox"/> มี ให้แสดงเอกสาร |

4. ความสามารถในการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (20 คะแนน)

4.1 กำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของเครือข่ายในพื้นที่ที่มีส่วนร่วมอย่างชัดเจน เน埠พลเพื่อให้ อสม.มีแหล่งที่มาความรู้ได้ เช่น เกษตรฯ เกอเร่อร์ ข้อมูลยາฝ่าแมลง หรือ สสอ. หรือ รพ.สต. ฯลฯ

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

4.2 มีแผนงาน/โครงการที่ชัดเจนในการจัดกิจกรรม รณรงค์ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ (ภาพกว้าง)

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

4.3 กำหนดมาตรฐานทางสังคมอย่างชัดเจน เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

4.4 แจ้งและส่งเสริมการรักษาสิทธิของผู้บริโภคให้ชุมชนรับทราบ โดยเฉพาะกรณีร้องเรียน เมื่อพบสิ่งที่ผิดสังเกต

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

4.5. ส่งเสริมเครือข่ายงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เช่น การสนับสนุนด้านต่างๆ หมายถึง เช่น เป็น ของ วิทยากร

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

5. กิจกรรมของ อสม.เกี่ยวกับสาขานี้ที่เข้ารับการคัดเลือก (20 คะแนน)

5.1 การบริหารงานในชุมชน (10 คะแนน ข้อละ 2 คะแนน)

5.1.1 การพัฒนาทีมงานในชุมชน เพื่อดำเนินกิจกรรม

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

5.1.2 แผนงาน/โครงการที่ชัดเจน

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

5.1.3 แหล่งที่มาของทุนในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

5.1.4 มีการประเมินผลการดำเนินการ

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

5.1.5 มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้กับประชาชนในพื้นที่รับทราบ

ไม่มี มี ให้ระบุ.....

5.2 กิจกรรมในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (10 คะแนน ข้อละ 2.5 คะแนน)

- 5.2.1 มีการเฝ้าระวังตรวจสอบสารปนเปื้อน ผลิตภัณฑ์ยา อาหาร เครื่องสำอาง รถเร่/ตลาดสด/ ตลาดนัด/ ร้านชำ
- ไม่มี มี ให้ระบุ.....
- 5.2.2 ให้คำแนะนำสถานที่ผลิต/จำหน่าย ผลิตภัณฑ์ยา อาหาร เครื่องสำอาง
- ไม่มี มี ให้ระบุ.....
- 5.2.3 สามารถใช้ชุดทดสอบเบื้องต้นในการตรวจสอบ ผลิตภัณฑ์ยา อาหาร เครื่องสำอาง
- ไม่มี มี ให้ระบุ.....
- 5.2.4 มีการเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยา อาหาร เครื่องสำอางทางสื่อในพื้นที่
- ไม่มี มี ให้ระบุ.....
- แนวทางการแก้ไขเมื่อพบปัญหา.....

6. ผลงาน และความสำเร็จ และลีบเที่ยวกูมิใจในสาขาวิชาที่ได้รับการคัดเลือก (30 คะแนน)

- 6.1 ผลงานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวกับการลดลงของปัญหานิ้มนิ้น
- ไม่มี มี ให้ระบุและแสดงหลักฐาน.....
- 6.2 ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมและเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ไม่มี มี ให้ระบุและแสดงหลักฐาน.....
- 6.3 พัฒนาวัตกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- ไม่มี มี ให้ระบุและแสดงหลักฐาน.....
- 6.4 อื่นๆ ระบุ





สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 2 การประเมินตามหลักเกณฑ์ความรู้ความสามารถเฉพาะสาขา 100 คะแนน

1. ความรู้ที่จำเป็นในสาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (10 คะแนน)

1.1 ความรู้ที่จำเป็นในสาขาที่คัดเลือก

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย หรือ หน้าข้อความต่อไปนี้

-1. เมื่อเจ็บป่วย การรักษาตนเองหรือการพึ่งแพทย์พื้นบ้านยังมีความสำคัญต่อคนไทย โดยเฉพาะในชนบทที่ห่างไกล สถานบริการของรัฐ
-2. ยาสมุนไพรที่ใช้ลดไข้ ปวดหัว ตัวร้อน ได้พอกฯ กับยาแผนปัจจุบันที่รู้จักกันดีอย่างแพรเวลลาย ได้แก่ สมุนไพร พাথาลาจิโร
-3. ข้อเลี้ยงของยาสมุนไพร คือ หมอยา擅หากไม่มีคุณธรรม มักจะผสมสเตียรอยด์ ทำให้เป็นโทษกับผู้ป่วยได้
-4. สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการแพ้ยาจากอาการออกไประจิดยาจากแมลง คือ ใบราชจีดเตาต้มน้ำดื่ม
-5. อาการท้องอืด ท้องเฟ้อในเด็กท่านสามารถนำไปกระเพราแต่งต้มน้ำดื่มรักษาอาการได้
-6. สมุนไพร ชุมเห็ดเทศ มะขามแขก ขี้เหล็ก แก้อาการท้องผูกใช้หรือไม่
-7. ประโยชน์จากการประคบสมุนไพร คือ ช่วยให้เนื้อเยื่อฟังผิดยิดตัวออก ลดอาการปวดบวม
-8. วิธีการนวดที่ถูกต้อง ควรระวังการนวดบริเวณข้างหู ไม่ควรนวดรุนแรง เพราะจะทำให้ต่อมน้ำเหลืองอักเสบ หรือปากเบี้ยวได้
-9. การดื่มน้ำมากๆ การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี การกินอาหารตามธาตุ กินอาหารที่ไม่แสงลงกับโรค การนั่งสมาธิ การพิงคนตี เพาะฯ อุยในแสงสว่างที่สบายตา เป็นวิธีดูแลสุขภาพแบบวิธีธรรมชาติบำบัด
-10. เมื่อลูกตัวร้อนจัด วิธีคลายความร้อนในตัวให้ลูกกระทำได้ก่อนไปพบหมอ คือ นำผ้าชุบน้ำเช็ดตัวให้ลูกเพื่อป้องกัน การชัก

1.2 ความสามารถด้าน

- นวด
- สมุนไพร
- หมอยาพื้นบ้าน
- หมอยาแผนไทย

กรณีความสามารถเฉพาะด้านของแต่ละพื้นที่ที่เสนอเข้ารับการคัดเลือก ให้คณะกรรมการในพื้นที่เป็นผู้จัดทำแบบทดสอบความรู้ที่จำเป็นเฉพาะโรคที่เข้ารับการคัดเลือก

2. การปฏิบัติตัวของ օสม. ในส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (10 คะแนน)

2.1 การปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับตนเองและสมาชิกในครอบครัว

- การตรวจสุขภาพประจำปี

ไม่ได้ตรวจ

ได้ตรวจ

- การมีโรคประจำตัว (โดยกำเนิด / การมีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง)
 - ไม่มีโรคประจำตัว แสดงหลักฐาน มีโรคประจำตัว ระบุ
- การส่งเสริมสุขภาพ
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ
- การป้องกันโรค
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ
- กิจกรรมที่ทำร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ

2.2 กิจกรรมในครอบครัว เพื่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

- กิจกรรมในครอบครัว
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ
- การผลิต / การปลูก
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการระบุ

3. ความสามารถของ อสม. ในการถ่ายทอดความรู้ทางเทคนิคและการบริหารจัดการ เรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (10 คะแนน)

ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ทางเทคนิค

- #### 3.1 กลุ่มที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ ไม่ครอบคลุม ครอบคลุม
- | | | |
|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| ● กลุ่มทั่วไป | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่มผู้ป่วย | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่มเลี้ยง | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่มเด็กและเยาวชน | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่มผู้ขาดโอกาส | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| ● กลุ่ม อสม.และผู้นำชุมชน | <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |

แผนการถ่ายทอดความรู้ที่เข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

- ไม่มี มี ระบุ

3.2 สาระที่ถ่ายทอดความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ

- การส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุชื่อเรื่อง/สารที่ให้
- การป้องกันโรค / ภาวะแทรกซ้อนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ
- การพัฒนาสุภาพในกลุ่มผู้ป่วยและผู้ด้อยโอกาส ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ
- บทบาทของประชาชนและพุทธิกรรมที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัดในการด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ



3.3 วิธีการและเครื่องมือในการถ่ายทอดรู้ ข้อมูล ข่าวสาร

3.3.1 การมี/แสวงหาช่องทาง/วาระ/โอกาสในการถ่ายทอด

- ไม่มี / แสวงหาช่องทาง / วาระ / โอกาส ในการถ่ายทอด
 มี / แสวงหาช่องทาง / วาระ / โอกาส ในการถ่ายทอด

3.3.2 ใช้สื่อในการถ่ายทอด

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่ใช้ประโยชน์จากสื่อชุมชน | <input type="checkbox"/> ใช้ประโยชน์จากสื่อชุมชน ระบุ |
| <input type="checkbox"/> ใช้สื่อต่างๆ ระบุ | <input type="checkbox"/> สื่อบุคคล/ภูมิปัญญา |
| <input type="checkbox"/> สื่อสิ่งพิมพ์ | <input type="checkbox"/> สื่อ IT |
| <input type="checkbox"/> สื่อมวลชน | <input type="checkbox"/> สื่อประเมิน |

ลักษณะวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้

- การบอกกล่าวทั้งรายบุคคล / รายกลุ่ม

<input type="checkbox"/> ไม่ใช้	<input type="checkbox"/> ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
---------------------------------	--
- ผ่านสื่อ / เทคโนโลยีในชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่ใช้	<input type="checkbox"/> ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
---------------------------------	--
- เวทีประชุม / ประชาคม

<input type="checkbox"/> ไม่ใช้	<input type="checkbox"/> ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
---------------------------------	--
- การจัดกิจกรรมรณรงค์ตามปฏิทินสาธารณะสุข

<input type="checkbox"/> ไม่ใช้	<input type="checkbox"/> ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
---------------------------------	--

ลักษณะการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรณรงค์

- ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์
 ดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณะสุข
 ดำเนินการเองโดยบทบาทหน้าที่ของชุมชนฯ

3.4 สร้างและพัฒนาศูนย์การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ เพื่อการเรียนรู้ของชุมชน

- ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ

3.5 ประสิทธิภาพการถ่ายทอด

3.5.1 แสวงหาและใช้ข้อมูลทางวิชาการเชื่อมโยงกับสถานการณ์ในพื้นที่ เพื่อการถ่ายทอด

- ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ

3.5.2 มีแพ้มเอกสาร/ข้อมูล/สื่อ เพื่อการถ่ายทอด/ปรับให้เป็นปัจจุบัน

- ไม่มี มี ระบุ

3.5.3 เป็นแกนนำ/สร้างพัฒนาทีมงานในการถ่ายทอด

- ไม่เป็นแกนนำ เป็น ระบุ

3.5.4 มีแผนการถ่ายทอด/ปฏิทินถ่ายทอด

- ไม่มี มี ระบุ

3.5.5 ถ่ายทอดได้ฉบับไว / พั้นการณ์

- ไม่ฉบับไว/พั้นการณ์ ฉบับไว/พั้นการณ์

3.5.6 การถ่ายทอดเข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

ไม่เข้าถึง เข้าถึง

3.5.7 สามารถผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะและนโยบายของห้องถิน

ไม่สามารถผลักดันเป็นนโยบาย สามารถผลักดันเป็นนโยบายได้

3.6 ประสิทธิผลการถ่ายทอด

3.6.1 มีการทำงานเป็นทีม และเครือข่ายมีส่วนร่วม

ไม่มี มี ระบุ

3.6.2 มีการระดมทุน/งบประมาณ และบริหารจัดการที่ดี (มีแผน / มีกรรมการ / มีการประเมินผล)

ไม่มี มี ระบุ

3.6.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิน / องค์กรชุมชน ให้การสนับสนุน

ไม่ให้การสนับสนุน เพราะ ให้การสนับสนุน ระบุ

3.6.4 ชุมชนรับรู้สถานการณ์/ปัญหาของตนเอง

ไม่มีการรับรู้ มีการรับรู้ ระบุ

3.6.5 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมกันดำเนินการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา

ไม่มีส่วนร่วม มีส่วนร่วม ระบุ

3.6.6 มีการประเมินผล / สรุปบทเรียน ด้านการถ่ายทอด

ไม่มี มี ระบุ

3.7 ได้รับแบบการพัฒนาการถ่ายทอดที่เหมาะสมกับพื้นที่ / สถานการณ์ / ปัญหา

ไม่มี มี ระบุ

3.8 มีการขยายผลรูปแบบการถ่ายทอดสู่การสร้างพลังชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง

ไม่มี มี ระบุ

3.8.1 มีการสร้างมาตรฐานทางสังคมโดยชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.2 ได้รับหรือมีการพัฒนาทักษะด้านการถ่ายทอดแก่ทีมงาน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.3 มีการผลิตสื่อชุมชน / ใช้สื่อชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.4 มีการประเมินผลสื่อชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.5 จัดให้มีเต็มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อเนื่อง

ไม่มี มี ระบุ

4. ความสำนักในด้านการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (20 คะแนน)

- ให้ระบุหรืออธิบายวิธีการที่จะทำให้ “ชุมชนมาเป็นเจ้าของเรื่องภูมิปัญญาท้องถินด้านสุขภาพ” ร่วมกันได้
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการสร้างให้คนในชุมชนหรือผู้เกี่ยวข้องได้เรียนรู้ว่าการส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถินด้านลุขภาพและการอนุรักษ์ฯ เกิดขึ้นได้อย่างไร บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีส่วนได้ ส่วนเสีย และมีความเสี่ยง อย่างไร



- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการในการทำให้กลุ่มอื่นในชุมชน (มากกว่า อสม.) ได้เข้ามาร่วมคิด ร่วมทำ เรื่องการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและสนับสนุนการทำเนินงานได้
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการในการบรรจุเรื่องการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเข้าสู่ การสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรบริหารส่วนตำบลหรือองค์กรภายนอก

5. กิจกรรมของ อสม. เกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (20 คะแนน)

5.1 สถานการณ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในหมู่บ้านและชุมชน (ประเมินความสอดคล้องระหว่างปัญหา กิจกรรมการแก้ไขปัญหา)

- สามารถระบุปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน (มีข้อมูลและสถานการณ์สนับสนุน)

<input type="checkbox"/> ไม่สามารถระบุปัญหาได้	<input type="checkbox"/> ระบุปัญหาได้
--	---------------------------------------
- มีแผนงานโครงการแก้ไขปัญหา

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- การระดมทุนจากการในและภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- ใช้เทคโนโลยีชุมชน / ภูมิปัญญาภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- กิจกรรมที่ดำเนินการที่เป็นรูปธรรมชัดเจนสามารถวัดผลได้

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- ประเมินผลการดำเนินงาน / การเผยแพร่ความรู้ / การจัดการความรู้

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี
--------------------------------	-----------------------------

5.2 กิจกรรมที่ อสม. ทำเพื่อการส่งเสริม สนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

- ระบุกิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนพร้อมเอกสารอ้างอิงที่เป็นรูปธรรม

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- ระบุกิจกรรมในการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- ระบุกิจกรรมหรือวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมของประชาชนและสร้างจิตสำนึก ของ ประชาชนและชุมชน ตลอดจนบรรยายที่เอื้ออำนวยต่อภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--

5.3 กิจกรรมในการให้บริการด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ระบุ

5.4 กิจกรรมในการพัฒนา / สร้างเครือข่ายการทำงาน ระบุ

5.5 การเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น

- ไม่เป็นศูนย์การเรียนรู้ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชน
- เป็นศูนย์การเรียนรู้ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น ระบุ
- อื่นๆ ระบุ

6. ผลงานความสำเร็จและสิ่งที่ภาคภูมิใจที่เป็นรูปธรรมเด่นชัดในสาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ให้ยกตัวอย่างให้ชัดเจน อย่างน้อย 1 กิจกรรม (30 คะแนน)

- ที่มาของปัญหา อ้างอิงข้อมูลและสถานการณ์
- จุดหมายปลายทางของการดำเนินกิจกรรม
- การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยให้ระบุบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย
- ผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

ผลงานการแก้ไขปัญหา ใน 3 ด้านเป็นอย่างน้อย ได้แก่

- การแก้ไขปัญหาของชุมชนและการเฝ้าระวังชุมชน
 - ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
- การแก้ไขปัญหาด้านผู้ป่วย ด้วยการไม่เพิ่มหรือลดจำนวนผู้ป่วย
 - ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
- การแก้ไขปัญหานอกกลุ่มเสี่ยง
 - ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
- การสร้างระบบสื่อสารข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังของชุมชน
 - ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน

ผลงานเชิงประจำตัว ที่ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคตตามจุดหมายปลายทาง ตลอดจนการ

ได้รับรางวัลจากหน่วยงาน องค์กรต่างๆ ระบุ โปรดระบุพร้อมแสดงหลักฐาน.....

- ผลงานดีเด่นที่ภาคภูมิใจ
- แนวทางการ�าร์งความยั่งยืนของกิจกรรม
- แผนงาน / โครงการที่จะดำเนินงานต่อไปในงานภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
- ระบบส่งต่อการพัฒนาหรือการสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น
ด้านสุขภาพ

ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน





สาขาวิชาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

ส่วนที่ 2 การประเมินตามหลักเกณฑ์ความรู้ ความสามารถและทักษะเฉพาะสาขา 100 คะแนน

1. ความรู้ที่จำเป็นของ อสม. เกี่ยวกับสาขานี้เข้ารับการตัดเลือก (10 คะแนน)

รายละเอียด (คำถ้า)	ใช่	ไม่ใช่
ความรู้พื้นฐาน/จำเป็น		
1. เอดส์เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เรื้อรัง สามารถป้องกันได้ รักษาได้แต่ไม่หายขาด ขึ้นอยู่กับการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายและการมีกำลังใจ		
2. ผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีในร่างกาย สามารถดูจากลักษณะภายนอกได้		
3. คนที่ติดเชื้อเอดส์แล้ว แม้ไม่มีอาการ สามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้		
4. พ่อแม่ควรให้ความรู้เรื่องเพศและการป้องกันการติดเชื้อว่า เอดส์ไม่ได้ติดง่ายๆ จาก กิจกรรมประจำวัน เช่น กินข้าว ใช้ห้องน้ำร่วมกับผู้ติดเชื้อ เพื่อสร้างความมั่นใจแก่สูงใน การอยู่ร่วมกันกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในครอบครัวหรือโรงเรียน		
5. ผู้หญิงหรือวัยรุ่นไทยติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้น เพราะขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผู้หญิงส่วนใหญ่จะวิตกกังวลกับการตั้งครรภ์มากกว่าติดเชื้อเอชไอวี และไม่กล้าซักขวนให้คุณเชิงบาก แต่ไวรัสบันทึกที่ปลอดภัย กินยาคุมฉุกเฉิน หรือร่วมรัก โดยเข้าไป ซึ่งวิธีเหล่านี้ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการโรคได้		
6. วัยรุ่นไทยมีเชื้อกซีโนวัยเรียนครึ่งแรกอายุ 14 – 18 ปี โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้วย ความเข้าใจอะไรใดๆ เนื่องจากความไม่รู้ และพบว่าวัยรุ่นไทยเป็นหนึ่งในมากขึ้น ซึ่งเลี่ยงต่อ การติดเชื้อเอชไอวี		
7. การสื่อสารเรื่องเพศที่รอบด้าน (sexuality) ระหว่างผู้ใหญ่กับเด็กและเยาวชน จะช่วย ป้องกันเอดส์และลดการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรหนุ่มสาว อายุ 15 – 24 ปี ทั้งใน และนอกสถานศึกษาตามพื้นที่ต่างๆได้		
8. การตรวจเลือดเอชไอวีเอดส์เป็นเพียงการตรวจดูดีต่อเมื่อ 3 เดือนที่แล้ว หากปัจจุบัน หรืออนาคต เรายังมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือใช้เข็ม ฉีดยาร่วมกัน เราก็ยังมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อได้		
9. การใช้เครื่องมือสักตามผิวหนัง การทำคิว ขึ้นของตากาคร หรือการเจาะหูโดยเครื่อง มือที่ไม่ได้ผ่านกรรมวิธีการฆ่าเชื้อ มีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้		
10. ปัจจุบันมียา.rักษาเอดส์ให้หายขาดได้		

2. การปฏิบัติตัวของ อสม. และการเป็นผู้นำในการพัฒนาในสาขาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

รายละเอียด (คำาน)	ใช่	ไม่ใช่
2.1 การปฏิบัติตัว เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมอุดลึ่งในชุมชน		
การปฏิบัติตัวเป็นผู้เฝ้าระวังอยู่ตลอดเวลา มีการดำเนินการค้นคว้าจากแหล่งอื่นๆ นอกเหนือจากการรับรู้จากเจ้าหน้าที่ (ใช่) ระบุ		
ทัศนคติ แรงจูงใจของ อสม. เรื่อง เอดส์ในชุมชน โดย		
<ul style="list-style-type: none"> ● ทำตามหน้าที่ที่มอบหมายให้ทำ ● อื่นๆ ระบุ 		
มีการสำรวจ ค้นหาปัจจัยเสี่ยง ประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์อุดลึ่งในชุมชนตามหลักระบบ วิทยาชุมชน		
มีการบ่งชี้เหตุปัจจัย ความเสี่ยงของชุมชนด้านอุดลึ่งในชุมชน		
มีการกำจัดแหล่งเสี่ยง แหล่งปัญหาและการติดตามการเกิดอุดลึ่งในชุมชน		
มีการตรวจสอบภาพประจำปี		
มีการสื่อสารที่สร้างสรรค์เรื่องเพศครอบด้านกับบุคคลในครอบครัว		
มีการส่งเสริมสุขภาพและการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย		
2.2 กิจกรรมในครอบครัว เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมอุดลึ่งในชุมชน		
มีการดำเนินกิจกรรมในครอบครัวที่ทำร่วมกันของสมาชิก เพื่อป้องกันอุดลึ่งในชุมชน		
มีการดำเนินกิจกรรมการสื่อสารที่สร้างสรรค์เรื่องเพศครอบด้านของบุคคลในครอบครัว		
มีการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยของบุคคลในครอบครัว		
มีการดำเนินกิจกรรมตามนโยบายรัฐบาลในการเฝ้าระวัง ป้องกันอุดลึ่งในชุมชน		
มีการดำเนินกิจกรรมในการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันอุดลึ่ง เมื่อมีคนในครอบครัวติด/ป่วย/ เสียงต่อเชื้อเชิญไว้		

3. ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิคและการบริหารจัดการของ อสม. (10 คะแนน)

รายละเอียด (คำาน)	ใช่	ไม่ใช่
แผนงาน/โครงการ มีแผนการถ่ายทอดความรู้ที่เข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายครอบคลุมกลุ่ม ได้ばかり		
<ul style="list-style-type: none"> ● ครอบคลุมกลุ่มทั่วไป ● ครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วย ● ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยง ● ครอบคลุมกลุ่มเด็กและเยาวชน ● ครอบคลุมกลุ่มผู้ขาดโอกาส ● ครอบคลุมกลุ่ม อสม. และผู้นำชุมชน 		



รายละเอียด (คำตาม)	ใช่	ไม่ใช่
วิธีการและเครื่องมือในการถ่ายทอดความรู้ ข้อมูลข่าวสาร		
● การมี/แสวงหาช่องทาง/วาระ/โอกาสในการถ่ายทอด		
การใช้สื่อในการถ่ายทอด		
● สื่อชุมชน		
● สื่อบุคคล/ภูมิปัญญา		
● สื่อลิงพิมพ์		
● สื่อ IT		
● สื่อมวลชน		
● สื่อประสม		
ลักษณะวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้		
● การบอกกล่าวทั้งรายบุคคล / รายกลุ่ม		
● ผ่านสื่อ / เทคโนโลยีในชุมชน		
● เวทีประชุม / ประชาคม		
● การจัดกิจกรรมรณรงค์ตามปฏิทินสาธารณะสุข		
สร้างและพัฒนาศูนย์การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ เพื่อการเรียนรู้ของชุมชน		
ลักษณะการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรณรงค์		
● ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์		
● ดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณะสุข		
● ดำเนินการเองโดยบทบาทหน้าที่ของชุมชนฯ		
ประสิทธิภาพการถ่ายทอด		
● แสวงหาและใช้ข้อมูลทางวิชาการเชื่อมโยงกับสถานการณ์ในพื้นที่ เพื่อการถ่ายทอด		
● มีแฟ้มเอกสาร / ข้อมูล / สื่อ เพื่อการถ่ายทอด / ปรับให้เป็นปัจจุบัน		
● เป็นแกนนำ / สร้างพัฒนาทีมงานในการถ่ายทอด		
● มีแผนการถ่ายทอด / ปฏิทินถ่ายทอด		
● ถ่ายทอดได้ฉับไว / พั้นการณ์		
● การถ่ายทอดเข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย		
● สามารถผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะและมาตรการทางสังคม		
● มีการทำงานเป็นทีม และเครือข่ายมีส่วนร่วม		
● มีการระดมทุน / งบประมาณ และบริหารจัดการที่ดี (มีแผน / มีกรรมการ / มีการประเมินผล)		
● องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น / องค์กรชุมชน ให้การสนับสนุน		
● ชุมชนรับรู้สถานการณ์ / ปัญหาของตนเอง		
● ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมกันดำเนินการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา		
● มีการประเมินผล / สรุปบทเรียน ด้านการถ่ายทอด		

รายละเอียด (คำถาม)	ใช่	ไม่ใช่
ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิค สาระความรู้ที่ถ่ายทอดแก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ		
<ul style="list-style-type: none"> บอกส่าเหตุ อาการของโรคและการรักษา <p>ถ้าไข้ระบุชื่อเรื่อง/สารที่ให้</p>		
<ul style="list-style-type: none"> การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค 		
<ul style="list-style-type: none"> บทบาทของประชาชนและพฤษติกรรมที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัดในการป้องกันและควบคุมโรค 		
<ul style="list-style-type: none"> ได้รูปแบบการพัฒนาการถ่ายทอดที่เหมาะสมกับพื้นที่ / สถานการณ์ / ปัญหา 		
มีการขยายผลรูปแบบการถ่ายทอดสู่การสร้างพลังชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง		
<ul style="list-style-type: none"> มีการสร้างมาตรฐานการทางสังคมโดยชุมชน 		
<ul style="list-style-type: none"> ได้รับหรือมีการพัฒนาทักษะด้านการถ่ายทอดแก่พื้นที่ 		
<ul style="list-style-type: none"> มีการผลิตสื่อชุมชน / ใช้สื่อชุมชน 		
<ul style="list-style-type: none"> มีการประเมินผลสื่อชุมชน 		
<ul style="list-style-type: none"> จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อเนื่อง 		
การดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และการใช้ทรัพยากร		
การติดตาม ตรวจสอบ กำกับและประเมินผล		
การปรับปรุง ต่อยอด และขยายผล		

4. ความสามารถในการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (20 คะแนน)

- ให้ระบุหรืออธิบายวิธีการที่จะทำให้ “ชุมชนมาเป็นเจ้าของปัญหาเอดส์ในชุมชน” ร่วมกันได้
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการสร้างให้คนในชุมชนหรือผู้เกี่ยวข้องได้เรียนรู้ว่า เอดส์ในชุมชนเกิดขึ้นได้อย่างไร บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีความเสี่ยงอย่างไร
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการในการทำให้กลุ่มอื่นในชุมชน(มากกว่า อสม.) ได้เข้ามาร่วมคิด ร่วมทำ เรื่อง ปัญหาเอดส์ในชุมชนและสนับสนุนการดำเนินงานได้
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการในการบรรจุเรื่อง เอดส์ในชุมชนเข้าสู่การสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือองค์กรภายนอก

5. กิจกรรมของ อสม. เกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (20 คะแนน)

รายละเอียด (คำถาม)	ใช่	ไม่ใช่
สถานการณ์เอดส์ในหมู่บ้านและชุมชน (ประเมินความสอดคล้องระหว่างปัญหากับกิจกรรมการแก้ไขปัญหา)		
<ul style="list-style-type: none"> สามารถระบุปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน (มีข้อมูลและสถานการณ์สนับสนุน) 		
<ul style="list-style-type: none"> มีการดำเนินการตามแผนงานโครงการแก้ไขปัญหา ระบุ 		



รายละเอียด (คำダメ)	ใช่	ไม่ใช่
● มีการระดมทุนจากภายในและภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา		
● มีการใช้เทคโนโลยีชุมชน / ภูมิปัญญาภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา ระบุ		
● มีกิจกรรมที่ดำเนินการที่เป็นรูปธรรมชัดเจนสามารถวัดผลได้ ระบุ		
● มีการประเมินผลการดำเนินงาน / การเผยแพร่ความรู้ / การจัดการความรู้ ระบุ		
กิจกรรมที่ օสม. ทำเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมเอ็ตส์ในชุมชน		
● ระบุกิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนพร้อมเอกสารอ้างอิงที่เป็นรูป ธรรม ระบุ		
● ระบุกิจกรรมในการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของประชาชน ระบุ		
● ระบุกิจกรรมหรือวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมของประชาชนและ ลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการเกิดปัญหาเอ็ตส์ในชุมชน ระบุ		
● ระบุกิจกรรมหรือวิธีในการเป็นผู้นำในการสร้างจิตสำนึกของคนในชุมชน ระบุ		
● ระบุกิจกรรมหรือวิธีในการจัดระบบเฝ้าระวังปัญหาเอ็ตส์ในชุมชน ระบุ		
● ระบุกิจกรรมหรือมาตรการทางลังค์ที่ใช้ในการดำเนินงานเอ็ตส์ในชุมชน ระบุ		
● ระบุกิจกรรมหรือวิธีในการสร้างและบริหารเครือข่าย เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและ ควบคุมเอ็ตส์ในชุมชน ระบุ		
มีกิจกรรมที่ օsm. ส่งเสริมและดำเนินการร่วมกับชุมชน เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และ การฟื้นฟู เรื่อง เอ็ตส์ในชุมชน		
สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในชุมชนได้ ระบุ		
กิจกรรมมีความครอบคลุมทุกกลุ่มหรือไม่ (การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และการฟื้นฟู) ระบุ		
การบริหารงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน ระบุ		

6. ผลงานเชิงประจักษ์ ความสำเร็จ นวัตกรรม ผลกระทบ (เชิงบวกที่เกิดขึ้นต่อชุมชน) และสิ่งที่ภาคภูมิใจในสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (30 คะแนน)

- ที่มาของปัญหา อ้างอิงข้อมูลและสถานการณ์
-
-
-
-

- จุดหมายปลายทางของการดำเนินกิจกรรม
- การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยให้ระบุบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย
- ผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

ผลงานการแก้ไขปัญหา ใน 3 ด้านเป็นอย่างน้อย ได้แก่

- การแก้ไขปัญหาของชุมชนและการเฝ้าระวังชุมชน
 - ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
- การแก้ไขปัญหาด้านผู้ป่วย ด้วยการไม่เพิ่มหรือลดจำนวนผู้ป่วย
 - ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
- การแก้ไขปัญหานอกกลุ่มเสี่ยง
 - ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
- การสร้างระบบสื่อสารข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังของชุมชน
 - ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน

ผลงานเชิงประจักษ์ ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคตตามจุดหมายปลายทาง ตลอดจนการ ได้รับรางวัลจากหน่วยงาน องค์กรต่างๆ ครับ โปรดระบุพร้อมแสดงหลักฐาน

- ผลงานตีเด่น นอกเหนือจากการนำเสนอเดลิเนชั่นพื้นฐาน ได้แก่
-
-
-
-



- การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชน ในงานเอดส์ชุมชน เพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะของชุมชน
 - ไม่มี
 - มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
- การสร้างอาชีพรายได้ให้กลุ่มผู้ติดเชื้อ/ครอบครัวผู้ติดเชื้อ/ผู้ได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อเชื้อโควิด
 - ไม่มี
 - มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
- แนวทางการดำเนินความยั่งยืนของกิจกรรมหรือตัวชี้วัดที่แสดงความต่อเนื่องของการดำเนินงานในอนาคต

- แผนงาน / โครงการที่จะดำเนินงานต่อไปในงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมเอดส์ในชุมชน

- ระบบส่งต่อการพัฒนาหรือการสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมเอดส์ในชุมชน
 - ไม่มี
 - มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน



สาขากิจกรรมสุขภาพชุมชน

ส่วนที่ 2 การประเมินตามหลักเกณฑ์ความรู้ความสามารถสามารถเฉพาะสาขา 100 คะแนน

1. ความรู้ที่จำเป็นในสาขาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย หรือ หน้าข้อความต่อไปนี้

-1. หมู่บ้านจัดการสุขภาพ หมายถึง หมู่บ้านที่คนในหมู่บ้านมีกระบวนการในการดำเนินงานร่วมกันในการวางแผนด้านสุขภาพ การจัดการงบประมาณเพื่อพัฒนาสุขภาพ จัดกิจกรรมสุขภาพและประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน
-2. การพัฒนาตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ การดำเนินงานพัฒนาเพื่อให้ได้ผลตอบแทนที่สูงสุดและแตกต่างกับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ
-3. การจัดทำแผนด้านสุขภาพของหมู่บ้าน ต้องให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้จัดทำให้กับหมู่บ้าน
-4. การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้าน สามารถจัดทำแผนเพื่อประสานขอรับการสนับสนุนจาก อปท./เทศบาล หน่วยงานอื่นๆ และการระดมทุนภายใต้ชุมชนเอง
-5. อสม. เป็นองค์กรเดียวที่ต้องดำเนินงานพัฒนาสุขภาพเพื่อให้เกิดการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ
-6. การถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ประชาชนและการจัดกิจกรรมเฝ้าระวังโรคในชุมชน เป็นบทบาทสำคัญของ อสม. ในการจัดการสุขภาพ
-7. แผนสุขภาพของหมู่บ้าน ต้องกำหนดจากการระดมความคิดร่วมกันของประชาชน โดยใช้ข้อมูลจากสภาพปัญหาและความต้องการของคนชุมชน
-8. ผู้ที่มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการใช้เงิน งบประมาณงานสาธารณสุขมูลฐาน 10,000 บาท ได้แก่ อสม./ อปท./ เทศบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนในชุมชน
-9. การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชน ควรดำเนินการตามรูปแบบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเท่านั้น
-10. การประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ต้องดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น

2. การปฏิบัติตัวของ อสม. ในการจัดการสุขภาพชุมชน (10 คะแนน)

2.1 การปฏิบัติตัว เพื่อการจัดการสุขภาพชุมชน

- การปฏิบัติตัวเป็นผู้ใฝรู้ยู้ตลอดเวลา
 - ไม่มีการดำเนินการค้นคว้าอื่น นอกจากรับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่
 - มีการดำเนินการค้นคว้าจากแหล่งอื่นๆนอกเหนือจากการรับรู้จากเจ้าหน้าที่ ระบุ
- ทัศนคติ แรงจูงใจของ อสม. เรื่องการจัดการสุขภาพชุมชน
 - ทำตามหน้าที่ที่มอบอภิให้ทำ อื่นๆ ระบุ
- ความตระหนักและปักป้อมสิทธิในฐานะสมาชิกของชุมชนและแกนนำด้านสุขภาพ
 - ไม่ตระหนัก มีความตระหนัก ระบุ
- การสำรวจ ข้อมูลพื้นฐาน ค้นหาปัจจัยเสี่ยง กลุ่มเป้าหมาย ประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการสุขภาพชุมชน
 - ไม่มีการดำเนินการ มีการดำเนินการ ระบุ



- การบ่งชี้เหตุปัจจัย ความเสี่ยงของชุมชนในด้านการจัดการสุขภาพชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มีการดำเนินการ	<input type="checkbox"/> มีการดำเนินการ ระบุ
--	--
- การกำจัดความเสี่ยง แหล่งปัญหาและการตัดสินใจการเกิดปัญหาด้านการจัดการสุขภาพชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มีการดำเนินการ	<input type="checkbox"/> มีการดำเนินการ ระบุ
--	--
- การส่งเสริมบุคคลหรือพื้นที่ที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดการสุขภาพชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มีการดำเนินการ	<input type="checkbox"/> มีการดำเนินการ ระบุ
--	--

2.2 เป็นผู้นำครอบครัวในการจัดการสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเอง

- ส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวร่วมกันจัดการสุขภาพ (ป้องกัน/ส่งเสริมและแก้ไขปัญหา)

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการระบุ
--	--
- ส่งเสริมการเป็นแบบอย่างที่ดีในการจัดการสุขภาพในระดับครอบครัว

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการระบุ
--	--
- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวร่วมจัดการสุขภาพชุมชน เมื่อมีคนในครอบครัวมีส่วนได้ส่วนเสีย หรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสาธารณสุขในชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ดำเนินการ	<input type="checkbox"/> ดำเนินการระบุ
--	--

2.3 เป็นผู้นำติดต่อประสานงานองค์กรอื่นๆ ในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพร่วมกัน

- | | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี ระบุ |
|--------------------------------|--|

3. ความสามารถของ อสม. ในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิคและการบริหารจัดการของ อสม. เกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก เรื่องการจัดการสุขภาพชุมชน (10 คะแนน)

ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิค

3.1 กลุ่มที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้

ไม่ครอบคลุม ครอบคลุม

- กลุ่มประชาชนทั่วไป
 - กลุ่มผู้พิการ
 - กลุ่มผู้ป่วย
 - กลุ่มเสี่ยง
 - กลุ่มสตรีและแม่บ้าน
 - กลุ่มเด็กและเยาวชน
 - กลุ่มผู้สูงอายุ
 - กลุ่มแรงงานในสถานประกอบการ
 - กลุ่มผู้ด้อยโอกาส
 - กลุ่ม อสม. และผู้นำชุมชน
- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |
| <input type="checkbox"/> ไม่ครอบคลุม | <input type="checkbox"/> ครอบคลุม |

แผนการถ่ายทอดความรู้ที่เข้าสิ่งพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

- | | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี ระบุ |
|--------------------------------|--|

3.2 สาระที่ถ่ายทอดความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ

- สถานการณ์ เหตุปัจจัย ความเสี่ยง ปัญหาและต้นทุนของชุมชน
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุชื่อเรื่อง/สาระที่ให้
- สิทธิ หน้าที่ และบทบาทของประชาชน ในการจัดการสุขภาพชุมชน
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุชื่อเรื่อง/สาระที่ให้
- องค์กรหรือภาคีที่เกี่ยวข้องหรือมีบทบาทหน้าที่ด้านการจัดการสุขภาพชุมชน
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ.....
- จัดทำชุดข้อมูลชุมชนและการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ.....

3.3 วิธีการและเครื่องมือในการถ่ายทอดรู้ ข้อมูล ข่าวสาร

3.3.1 การมี/แสวงหาช่องทาง/วาระ/โอกาสในการถ่ายทอด

- ไม่มี / แสวงหาช่องทาง / วาระ / โอกาส ในการถ่ายทอด
- มี / แสวงหาช่องทาง / วาระ / โอกาส ในการถ่ายทอด

3.3.2 ใช้สื่อในการถ่ายทอด

- ไม่ใช้ประโยชน์จากสื่อชุมชน ใช้ประโยชน์จากสื่อชุมชน ระบุ
- ใช้สื่อต่างๆ ระบุ สื่อบุคคล/ภูมิปัญญา
- สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อ IT
- สื่อมวลชน สื่อประสม

ลักษณะวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้

- การบอกกล่าวทั้งรายบุคคล / รายกลุ่ม
 - ไม่ใช้ ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
- ผ่านสื่อ / ช่องทางที่เป็นวาระในชุมชน
 - ไม่ใช้ ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
- เวทีประชุม / ประชาคม
 - ไม่ใช้ ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
- การจัดกิจกรรมรณรงค์ตามปฏิทินสาธารณะหรือปฏิทินงานชุมชน
 - ไม่ใช้ ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....

ลักษณะการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรณรงค์

- ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์
- ดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณะสุข
- ดำเนินการเองโดยบทบาทหน้าที่ของชุมชน ฯ

3.4 สร้างและพัฒนาศูนย์การถ่ายทอดความรู้และนวัตกรรมสุขภาพ เพื่อการเรียนรู้ของชุมชน

- ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ
- สร้างและพัฒนาศูนย์เรียนรู้ให้สามารถนำไปใช้ในชุมชนได้เรียนรู้
 - ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ



3.5 ประสิทธิภาพการถ่ายทอด

- 3.5.1 แสวงหาและใช้ข้อมูลทางวิชาการเชื่อมโยงกับสถานการณ์ในพื้นที่ เพื่อการถ่ายทอด
- ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ
- 3.5.2 มีแฟ้มเอกสาร/ข้อมูล/ลือ เพื่อการถ่ายทอด/ปรับให้เป็นปัจจุบัน
- ไม่มี มี ระบุ
- 3.5.3 เป็นแกนนำ/สร้างพัฒนาทีมงานในการถ่ายทอด
- ไม่เป็นแกนนำ เป็น ระบุ
- 3.5.4 มีแผนการถ่ายทอด/ปฏิทินถ่ายทอด
- ไม่มี มี ระบุ
- 3.5.5 ถ่ายทอดได้ลับไว / พันธุกรรม
- ไม่ลับไว/พันธุกรรม ลับไว/พันธุกรรม
- 3.5.6 การถ่ายทอดเข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย
- ไม่เข้าถึง เข้าถึง
- 3.5.7 สามารถผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะและนโยบายของห้องถิน
- ไม่สามารถผลักดันเป็นนโยบาย สามารถผลักดันเป็นนโยบายได้

3.6 ประสิทธิผลการถ่ายทอด

- 3.6.1 มีการทำงานเป็นทีม และเครือข่ายมีส่วนร่วม
- ไม่มี มี ระบุ
- 3.6.2 มีการระดมทุน/งบประมาณ และบริหารจัดการที่ดี (มีแผน / มีกรรมการ / มีการประเมินผล)
- ไม่มี มี ระบุ
- 3.6.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิน / องค์กรชุมชน ให้การสนับสนุน
- ไม่มี มี ระบุ
- 3.6.4 ชุมชนรับรู้สถานการณ์/ปัญหาของตนเอง
- ไม่มี มี ระบุ
- 3.6.5 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมกันดำเนินการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา
- ไม่มี มี ระบุ
- 3.6.6 มีการประเมินผล / สรุปบทเรียน ด้านการถ่ายทอด
- ไม่มี มี ระบุ
- 3.7 มีรูปแบบการพัฒนาการถ่ายทอดที่เหมาะสมกับพื้นที่ / สถานการณ์ / ปัญหา
- ไม่มี มี ระบุ
- 3.8 มีการขยายผลรูปแบบการถ่ายทอดสู่การสร้างพลังชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง
- ไม่มี มี ระบุ
- 3.8.1 มีการสร้างมาตรฐานการทางสังคมโดยชุมชน
- ไม่มี มี ระบุ
- 3.8.2 ได้รับหรือมีการพัฒนาทักษะด้านการถ่ายทอดแก่ทีมงาน
- ไม่มี มี ระบุ

3.8.3 มีการผลิตสื่อชุมชน / ใช้สื่อชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.4 มีการประเมินผลสื่อชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.5 จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ต่อเนื่อง

ไม่มี มี ระบุ

3.9 มีการถ่ายทอดเทคนิค วิธีการดำเนินงานสู่เครือข่ายอื่นๆ (best practice)

ไม่มี มี ระบุ

4. ความสามารถในด้านการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (20 คะแนน)

- ให้ระบุหรืออธิบายวิธีการที่จะทำให้ “ชุมชนมาเป็นเจ้าของเรื่องการจัดการสุขภาพชุมชน” ร่วมกันได้
- ให้ระบุหรือแสดงงրะบวนการ วิธีการสร้างให้คนในชุมชนหรือผู้เกี่ยวข้อง **ได้เรียนรู้** ว่า การจัดการสุขภาพชุมชน เกิดขึ้นได้อย่างไร บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีส่วนร่วมได้อย่างไร
- ให้ระบุหรือแสดงงระบวนการ วิธีการในการทำให้กลุ่มอื่นหรือสมาชิกในชุมชน(มากกว่า ๐๘๘) **ร่วมทำ** เรื่องการจัดการสุขภาพชุมชนและสนับสนุนการดำเนินงานได้
- ให้ระบุหรือแสดงงระบวนการ วิธีการในการบรรจุเรื่องการจัดการสุขภาพชุมชนเข้าสู่นโยบายการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรบริหารส่วนตำบลหรือองค์กรภายนอก

การมีส่วนร่วมและความสามารถในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

คำชี้แจง การประเมินตามเกณฑ์ต่อไปนี้ ดำเนินการด้วยการสัมภาษณ์ ๐๘๘. ผู้เข้ารับการคัดเลือกและผู้ที่เกี่ยวข้อง สังเกตข้อมูลที่บันทึกไว้ หรือสารอิฐขั้นตอนการปฏิบัติ

4.1 ประสบการณ์และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาหมู่บ้าน

มีประสบการณ์ น้อยกว่า ๕ ปี โปรดระบุ (บทบาท / พฤติกรรมในการพัฒนาหมู่บ้าน)
 มีประสบการณ์ มากกว่า ๕ ปี โปรดระบุ (บทบาท / พฤติกรรมในการพัฒนาหมู่บ้าน)
 อื่นๆ โปรดระบุ

4.2 การสร้างและบริหารเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาหมู่บ้าน / ชุมชน

ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ โปรดระบุกระบวนการและผลผลิต.....
พร้อมให้ระบุหรืออธิบายวิธีการและบทบาทในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4.3 ด้านกระบวนการ จปส.

มีความรู้ ความเข้าใจแต่ไม่ได้ร่วมดำเนินการ
 มีบทบาทและมีส่วนร่วมดำเนินการ โปรดระบุ.....
 อื่นๆ โปรดระบุ.....

พร้อมให้ระบุหรืออธิบายวิธีการและบทบาทในการค้นหาปัญหา (การวิเคราะห์ชุมชน)



4.4 กระบวนการวางแผนพัฒนาสุขภาพชุมชนอย่างมีส่วนร่วม

- ไม่ได้ร่วมดำเนินการ
 มีบทบาทและมีส่วนร่วมดำเนินการ โปรดระบุ
 อื่นๆ โปรดระบุ.....

พร้อมให้ระบุหรืออธิบายวิธีการและบทบาทในการทำแผนชุมชน

4.5 การจัดกิจกรรมแก้ปัญหาและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

- ไม่ได้ร่วมดำเนินการ
 มีบทบาทและมีส่วนร่วมดำเนินการ โปรดระบุ
 อื่นๆ โปรดระบุ.....

4.6 การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในด้านพฤติกรรมสุขภาพ

- ไม่แสดงบทบาทชัดเจน
 มีบทบาทในการเป็นผู้นำขับเคลื่อนชุมชน โปรดระบุ
 อื่นๆ โปรดระบุ.....

พร้อมให้ระบุหรืออธิบายบทบาทของตนเองในการเป็นผู้นำในการจัดการสุขภาพชุมชนหรือแสดงภาวะผู้นำของตนเองให้ประจักษ์ต่อคณะกรรมการ

4.7 การพัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพให้เป็นแกนนำ/นักจัดการสุขภาพชุมชน

- ไม่ได้ร่วมดำเนินการ
 มีบทบาทและมีส่วนร่วมดำเนินการ โปรดระบุ
 อื่นๆ โปรดระบุ.....

พร้อมให้ระบุหรืออธิบายวิธีการการทำงานเป็นทีม

4.8 การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการจัดการสุขภาพชุมชน

- ไม่ได้ดำเนินการ
 มีบทบาทและมีส่วนร่วมดำเนินการ โปรดระบุ
 อื่นๆ โปรดระบุ.....

4.9 การบูรณาการแผนและกระบวนการจัดการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง

- ไม่ได้ร่วมดำเนินการ
 มีบทบาทและมีส่วนร่วมดำเนินการ โปรดระบุ
 อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. กิจกรรมของ อสม. เกี่ยวกับการจัดการสุขภาพชุมชน (20 คะแนน)

5.1 สถานการณ์การจัดการสุขภาพชุมชน (ประเมินความสอดคล้องระหว่างปัญหาทักษะกิจกรรมการแก้ไขปัญหา)

- สามารถระบุปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน (มีข้อมูลพื้นที่และสถานการณ์สนับสนุน)

ไม่สามารถระบุปัญหาได้ ระบุปัญหาได้

- แผนงานโครงการแก้ไขปัญหา

ไม่มี มี ระบุ

- การระดมทุนจากภายนอกห่วงงานในการแก้ไขปัญหา

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- การใช้เทคโนโลยีชุมชน / ภูมิปัญญาภายนอกห่วงงานในการแก้ไขปัญหา

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- กิจกรรมที่ดำเนินการที่เป็นรูปธรรมขั้นตอนสามารถวัดผลได้

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- การประเมินผลการดำเนินงาน / การเผยแพร่ความรู้ / การจัดการความรู้

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี
--------------------------------	-----------------------------------

5.2 กิจกรรมที่ อสม. ทำเพื่อการจัดการสุขภาพชุมชน

- ระบุแผนกิจกรรมที่สอดคล้องกับปัญหาซึ่งเกิดขึ้นในชุมชนหรือความต้องการของชุมชน พร้อมเอกสารอ้างอิงที่เป็นรูปธรรม

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- ระบุกลไกที่เป็นโครงสร้างการดำเนินงานในการจัดการสุขภาพชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- ระบุกิจกรรมการดำเนินงานกิจกรรมการจัดการสุขภาพชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มีการดำเนินการ	<input type="checkbox"/> มีการดำเนินการ ระบุ
--	--
- ระบุกิจกรรมในการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของประชาชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- ระบุรูปแบบหรือวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมของประชาชนและลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการเกิดปัญหาด้านการจัดการสุขภาพชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- ระบุบทบาทหรืออิทธิพลในการเป็นผู้นำในการสร้างจิตสำนึกของคนในชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- ระบุกิจกรรมหรือวิธีในการจัดระบบเฝ้าระวังปัญหาด้านการจัดการสุขภาพชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- ระบุเทคนิคหรือมาตรการทางสังคมที่ใช้ในการดำเนินงานการจัดการสุขภาพชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
- ระบุรูปแบบหรือวิธีการในการสร้างและบริหารเครือข่าย เพื่อการจัดการสุขภาพชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--

5.3 กิจกรรมที่ อสม. ได้มีการติดต่อประสานงานร่วมกับองค์กรอื่นในการดำเนินกิจกรรมการจัดการสุขภาพชุมชน

- | | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี ระบุ |
|--------------------------------|--|
- กิจกรรมภายใต้ความร่วมมือกับองค์กรอื่นฯ สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--
 - ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียได้รับประโยชน์จากการดำเนินกิจกรรมที่ได้ดำเนินการร่วมกับองค์กรอื่นๆ

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุ
--------------------------------	--



6. ผลงาน ความสำเร็จและสิ่งที่ภาคภูมิใจที่เป็นรูปธรรมเด่นชัดในสาขาวิชาการจัดการสุขภาพชุมชน

ยกตัวอย่างให้ชัดเจนอย่างน้อย 1 กิจกรรม (30 คะแนน)

- ที่มาของปัญหา อ้างอิงข้อมูลและสถานการณ์
- จุดหมายปลายทางของการดำเนินกิจกรรม/การจัดการสุขภาพชุมชน
- การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยให้ระบุบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย
- ผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

ผลงานการแก้ไขปัญหา ใน 3 ด้านเป็นอย่างน้อย ได้แก่

- การแก้ไขปัญหาของชุมชน การส่งเสริมสุขภาพและการเฝ้าระวังชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--
- การแก้ไขปัญหาด้านผู้ป่วย ด้วยการไม่เพิ่มหรือลดจำนวนผู้ป่วย

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--
- การแก้ไขปัญหานักลุ่มเสี่ยง

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--
- การสร้างระบบสื่อสารข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังของชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--

ผลงานเชิงประจักษ์ ทึ้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคตตามจุดหมายปลายทาง ตลอดจนการได้รับราชวัลจากหน่วยงาน องค์กรต่างๆ ทุกระดับ โปรดระบุพร้อมแสดงหลักฐาน

- ผลงานดีเด่น นอกเหนือจากการจัดการสุขภาพชุมชนพื้นฐาน ได้แก่

มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชน ในการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะของชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--

มีการสร้างอาชีวรายได้ให้กับกลุ่ม พร้อมกับ การจัดการสุขภาพชุมชน เช่น รวมกลุ่มดำเนินกิจกรรมวิชิตตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อสุขภาพพอเพียง

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--

- แนวทางการวิเคราะห์ความยั่งยืนของกิจกรรมหรือตัวชี้วัดที่แสดงความต่อเนื่องของการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง สู่ความยั่งยืนอนาคต
- แผนงาน / โครงการเพื่อการพัฒนา ที่จะดำเนินการต่อไปในการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

- นโยบายและแผนการสืบทอดเพื่อสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
--------------------------------	--

10

สานฝันม้ายแม่และอนาคตเด็ก

ส่วนที่ 2 การประเมินตามหลักเกณฑ์ความรู้ความสามารถสารสนเทศสาขา 100 คะแนน

1. ความรู้ที่จำเป็นในสาขาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ X หน้าข้อความต่อไปนี้

- 1. หญิงตั้งครรภ์ความฝ่ากครรภ์ทันทีที่รู้ว่าตั้งครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ โดยให้สามีพามาด้วย
..... 2. ภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องรับมาสถานบริการสาธารณสุขทันที ได้แก่อาการดังนี้ ลูกดันน้อยกว่า 10 ครั้งใน 1 วัน (เมื่อตั้งครรภ์ได้ 32 สัปดาห์ขึ้นไป) มีเลือดออกทางช่องคลอด
..... 3. แม่หลังคลอดควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว 6 เดือน และเลี้ยงควบคู่กับอาหารที่เหมาะสมตามวัยจนสูกอายุครบ 2 ปี หรือ มากกว่านั้น
..... 4. เด็กอายุ 3 เดือนไม่سبตา ไม่ยั้มตอบ ไม่ซูคอกในท่าครัว เด็กคนนี้มีพัฒนาการปกติ
..... 5. พ่อ - แม่ ของเด็กแรกเกิด - 5 ปี ควรเลี้ยงพาให้ลูกพึ่งทุกวันวันละ 10-15 นาที เวลาใดก็ได้และ พ่อ - แม่ ควรเล่นกับลูกด้วย
..... 6. เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียวและต้องกินน้ำล้างปากลูกด้วย
..... 7. การเฝ้าระวังการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง คือการให้ ข้อมูลแก่แม่และผู้เลี้ยงดูเด็ก ว่านมแม่ปั่งป้อมและความเสี่ยงต่อสุขภาพแม่และลูก
..... 8. การเฝ้าระวังภัยนาการ โดยการซั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเด็กแรกเกิดถึง 5 ปีทำให้ทราบว่าหากน้ำหนักน้อย แสดงว่าได้รับอาหารไม่เพียงพอเป็นเวลานาน
..... 9. งานอนามัยแม่และเด็กต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบอย่างสม่ำเสมอ โดยทางสื่อยังไงสายและ การเยี่ยมบ้าน
..... 10. สม. เป็นผู้นำในการจูงใจครอบครัวและผลักดันให้ชุมชนเพื่อส่งเสริมให้สามีพากครรภ์ไปฝากครรภ์ทันที เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งเสริมให้พ่อ - แม่ และผู้เลี้ยงดูเด็กเลี้ยงพาให้ลูก เล่นกับลูก เป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก

2. การปฏิบัติตัวของ օสม. ในด้านอนามัยแม่และเด็ก (10 คะแนน)

2.1 การปฏิบัติตัว เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กและสมาชิกในครอบครัว

- การตรวจสอบสุขภาพประจำปี
 ไม่ได้ตรวจ ได้ตรวจ
- การมีโรคประจำตัว (โดยกำเนิด / การมีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง)
 ไม่มีโรคประจำตัว แสดงหลักฐาน มีโรคประจำตัว ระบุ
- การส่งเสริมสุขภาพ
 ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ
- การป้องกันโรค
 ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ



● กิจกรรมที่ทำร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว

ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ

2.2 กิจกรรมในครอบครัว เพื่อการอนามัยแม่และเด็ก

● กิจกรรมในครอบครัว

ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ

● ผ่านเกณฑ์การประเมินครอบครัวอยู่ดี ตามแบบประเมินครอบครัวอยู่ดี และสามารถอธิบายได้

ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์

● กิจกรรมตามนโยบายรัฐบาล (วันที่ 14 เมษายนและทุกวันอาทิตย์)

ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุ

3. ความสามารถของ อสม. ใน การถ่ายทอดความรู้ทางเทคนิคและการบริหารจัดการ เรื่องอนามัยแม่และเด็ก (10 คะแนน)

ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ทางเทคนิค

3.1 กลุ่มที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้

● กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

ไม่ครอบคลุม

ครอบคลุม

● กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

ไม่ครอบคลุม

ครอบคลุม

● กลุ่มแม่รับประทานบุตร

ไม่ครอบคลุม

ครอบคลุม

● กลุ่มแม่หลังคลอด

ไม่ครอบคลุม

ครอบคลุม

● กลุ่มบุคคลในครอบครัว

ไม่ครอบคลุม

ครอบคลุม

● กลุ่มอื่นๆระบุ.....

ไม่ครอบคลุม

ครอบคลุม

แผนการถ่ายทอดความรู้ที่เข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

ไม่มี มี ระบุ

3.1.1 อสม. สามารถอธิบายท่านั่งให้นมลูกที่ถูกต้องและแม่ลูกรู้สึกสบาย

ไม่สามารถสาอิตได้ ทำได้ ไม่ถูกต้อง ถูกต้อง

3.1.2 อสม. สามารถสาอิตการบีบเก็บน้ำนมได้

ไม่สามารถสาอิตได้ ทำได้ ไม่ถูกต้อง ถูกต้อง

3.1.3 อสม. สามารถสาอิตการป้อนนมเด็กได้ถูกต้อง

ไม่สามารถสาอิตได้ ทำได้ ไม่ถูกต้อง ถูกต้อง

3.1.4 อสม. สามารถอธิบายและช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาการให้นมลูก เช่นหัวนมแตก นมคัดได้

ไม่สามารถสาอิตได้ ทำได้ ไม่ถูกต้อง ถูกต้อง

3.2 สาระที่ถ่ายทอดความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ

● การส่งเสริมสุขภาพมารดาในช่วงตั้งครรภ์ คลอดลูก และหลังคลอด

ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุชื่อเรื่อง/สาระที่ให้

● การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี และการให้วัคซีนแก่เด็ก

ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุชื่อเรื่อง/สาระที่ให้

● การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และอาหารเสริมตามวัย

ไม่ได้ดำเนินการ ดำเนินการ ระบุชื่อเรื่อง/สาระที่ให้

- บทบาทของประชาชนและพฤติกรรมที่ต้องปฏิบัติในการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก
 - ไม่ได้ดำเนินการ
 - ดำเนินการ ระบุชื่อเรื่อง/สาระที่ให้

3.3 วิธีการและเครื่องมือในการถ่ายทอดความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร

3.3.1 การมี/แสวงหาช่องทาง/วาระ/โอกาสในการถ่ายทอด

- ไม่มี / แสวงหาช่องทาง / วาระ / โอกาส ในการถ่ายทอด
- มี / แสวงหาช่องทาง / วาระ / โอกาส ในการถ่ายทอด

3.3.2 ใช้สื่อในการถ่ายทอด

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่ใช้ประโยชน์จากสื่อชุมชน | <input type="checkbox"/> ใช้ประโยชน์จากสื่อชุมชน ระบุ |
| <input type="checkbox"/> ใช้สื่อต่างๆ ระบุ | <input type="checkbox"/> สื่อบุคคล/ภูมิปัญญา |
| <input type="checkbox"/> สื่อสิ่งพิมพ์ | <input type="checkbox"/> สื่อ IT |
| <input type="checkbox"/> สื่อมวลชน | <input type="checkbox"/> สื่อประสม |

ลักษณะวิธีการที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้

- การบอกกล่าวทั่วราชบุคคล / รายกลุ่ม
 - ไม่ใช้
 - ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
- ผ่านสื่อ / เทคโนโลยีในชุมชน
 - ไม่ใช้
 - ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
- เวทีประชุม / ประชาคม
 - ไม่ใช้
 - ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....
- การจัดกิจกรรมรณรงค์ตามปฏิทินสาธารณะ
 - ไม่ใช้
 - ใช้ ระบุความถี่และจุดเด่นจุดด้อย.....

ลักษณะการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรณรงค์

- ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์
- ดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณะสุข
- ดำเนินการเองโดยบทบาทหน้าที่ของชุมชน ฯ

3.4 สร้างและพัฒนาศูนย์การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ เพื่อการเรียนรู้ของชุมชน

- ไม่ได้ดำเนินการ
- ดำเนินการ ระบุ

3.5 ประสิทธิภาพการถ่ายทอด

- 3.5.1 แสวงหาและใช้ข้อมูลทางวิชาการเชื่อมโยงกับสถานการณ์ในพื้นที่ เพื่อการถ่ายทอด
 - ไม่ได้ดำเนินการ
 - ดำเนินการ ระบุ
- 3.5.2 มีแฟ้มเอกสาร/ข้อมูล/สื่อ เพื่อการถ่ายทอด/ปรับให้เป็นปัจจุบัน
 - ไม่มี
 - มี ระบุ
- 3.5.3 เป็นแกนนำ/สร้างพัฒนาทีมงานในการถ่ายทอด
 - ไม่เป็นแกนนำ
 - เป็น ระบุ



3.5.4 มีแผนการถ่ายทอด/ปฏิทินถ่ายทอด

ไม่มี มี ระบุ

3.5.5 ถ่ายทอดได้ลับไว / พัฒการณ์

ไม่ลับไว/พัฒการณ์ ลับไว/พัฒการณ์

3.5.6 การถ่ายทอดเข้าถึงพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

ไม่เข้าถึง เข้าถึง

3.5.7 สามารถผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะและนโยบายของห้องถีน

ไม่สามารถผลักดันเป็นนโยบาย สามารถผลักดันเป็นนโยบายได้

3.6 ประสิทธิผลการถ่ายทอด

3.6.1 มีการทำงานเป็นทีม และเครือข่ายมีส่วนร่วม

ไม่มี มี ระบุ

3.6.2 มีการระดมทุน/งบประมาณ และบริหารจัดการที่ดี (มีแผน / มีกรรมการ / มีการประเมินผล)

ไม่มี มี ระบุ

3.6.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถีน / องค์กรชุมชน ให้การสนับสนุน

ไม่ให้การสนับสนุน เพราะ ให้การสนับสนุน ระบุ

3.6.4 ชุมชนรับรู้สถานการณ์/ปัญหาของตนเอง

ไม่มีการรับรู้ มีการรับรู้ ระบุ

3.6.5 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมกันดำเนินการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา

ไม่มีส่วนร่วม มีส่วนร่วม ระบุ

3.6.6 มีการประเมินผล / สรุปบทเรียน ด้านการถ่ายทอด

ไม่มี มี ระบุ

3.7 ได้รูปแบบการพัฒนาการถ่ายทอดที่เหมาะสมกับพื้นที่ / สถานการณ์ / ปัญหา

ไม่มี มี ระบุ

3.8 มีการขยายผลรูปแบบการถ่ายทอดสู่การสร้างพลังชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง

ไม่มี มี ระบุ

3.8.1 มีการสร้างมาตรฐานทางสังคมโดยชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.2 ได้รับหรือมีการพัฒนาทักษะด้านการถ่ายทอดแก่ทีมงาน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.3 มีการผลิตสื่อชุมชน / ใช้สื่อชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.4 มีการประเมินผลสื่อชุมชน

ไม่มี มี ระบุ

3.8.5 จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อเนื่อง

ไม่มี มี ระบุ

4. ความสามารถในด้านการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (20 คะแนน)

- ให้ระบุหรืออธิบายวิธีการที่จะทำให้ “ชุมชนมาเป็นเจ้าของเรื่องอนามัยแม่และเด็ก” ร่วมกันได้
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการสร้างให้คนในชุมชนหรือผู้เกี่ยวข้อง **ได้เรียนรู้** ว่าอนามัยแม่และเด็กมีความสำคัญอย่างไร บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีส่วนได้ ส่วนเสียและมีความเสี่ยงอย่างไร
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการในการทำให้กลุ่มอื่นในชุมชน(มากกว่า อสม.) **ได้เข้ามาร่วมคิด ร่วมทำ** เรื่องอนามัยแม่และเด็กและสนับสนุนการดำเนินงานได้
- ให้ระบุหรือแสดงกระบวนการ วิธีการในการบรรจุเรื่องอนามัยแม่และเด็กเข้าสู่การสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรบริหารส่วนตำบลหรือองค์กรภายนอก

5. กิจกรรมของ อสม. เกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก (20 คะแนน)

5.1 สถานการณ์การส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในหมู่บ้านและชุมชน (ประเมินความสอดคล้องระหว่างปัญหา กับกิจกรรมการแก้ไขปัญหา)

- สามารถระบุปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน (มีข้อมูลและสถานการณ์สนับสนุน)
 - ไม่สามารถระบุปัญหาได้ ระบุปัญหาได้
- มีแผนงานโครงการแก้ไขปัญหา
 - ไม่มี มี ระบุ
- การระดมทุนจากภายในและภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา
 - ไม่มี มี ระบุ
- การใช้เทคโนโลยีชุมชน / ภูมิปัญญาภายนอกหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา
 - ไม่มี มี ระบุ
- กิจกรรมที่ดำเนินการที่เป็นรูปธรรมชัดเจนสามารถวัดผลได้
 - ไม่มี มี ระบุ
- การประเมินผลการดำเนินงาน / การเผยแพร่ความรู้ / การจัดการความรู้
 - ไม่มี มี

5.2 กิจกรรมที่ อสม. ทำเพื่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

- ระบุกิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนพร้อมเอกสารอ้างอิงที่เป็นรูปธรรม
 - ไม่มี มี
- ระบุกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
 - ไม่มี มี
- ระบุกิจกรรมหรือวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมของประชาชนและสร้างจิตสำนึกของประชาชนและชุมชน ตลอดจนบรรยายการที่เอื้ออำนวยต่อการจัดการและการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กของชุมชน
 - ไม่มี มี ระบุ

5.3 กิจกรรมที่ อสม. การประสานงาน/การดำเนินกิจกรรมร่วมกับองค์กรอื่นๆ

- ไม่มี มี ระบุ
- สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในชุมชนได้
 - ไม่มี มี ระบุ



- กิจกรรมมีความครอบคลุมทุกกลุ่มหรือไม่
 ไม่มี มี ระบุ
- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับประโยชน์จากการที่ดำเนินการร่วมกับองค์กรอื่นๆ
 ไม่มี มี ระบุ

6. ผลงาน ความสำเร็จและลิ๊งที่ภาคภูมิใจที่เป็นรูปธรรมเด่นชัดในสายนมแม่สายใยรักแห่งครอบครัว (30 คะแนน)

ให้ยกตัวอย่างให้ชัดเจนอย่างน้อย 1 กิจกรรม

- ที่มาของปัญหา อ้างอิงข้อมูลและสถานการณ์
- จุดหมายปลายทางของการดำเนินกิจกรรม
- การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยให้ระบุบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่าย
- ผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

ผลงานการแก้ไขปัญหา ใน 3 ด้านเป็นอย่างน้อย ได้แก่

- การแก้ไขปัญหาของชุมชนและการเฝ้าระวังชุมชน (รวมถึงมีการเฝ้าระวังการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง)
 ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
- การแก้ไขปัญหาด้านแม่และเด็ก ด้วยการไม่เพิ่มหรือลดขนาดของปัญหามาและเด็ก
 ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
- การแก้ไขปัญหานอกกลุ่มเสี่ยง (รวมถึงสามารถเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ โดยการซั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ทุก 3 เดือน และนำเสนอข้อมูลต่อชุมชน)
 ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน
- การสร้างระบบสื่อสารข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังของชุมชน
 ไม่มี มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน

ผลงานด้านการเป็นผู้นำงานอนามัยแม่และเด็ก

- เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนชุมชนเพื่อการส่งเสริมให้สิ่งแวดล้อมสนับสนุนตั้งครรภ์ฝากครรภ์ทันทีเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์
.....
.....
- เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนชุมชนเพื่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
.....
.....
- เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนชุมชนเพื่อการส่งเสริมให้พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก เล่านิทาน เล่นกับลูก/เด็กเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก.....
.....

ผลงานเบิงประจักษ์ ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคตตามจุดหมายปลายทาง ตลอดจนการ ได้รับรางวัลจาก
หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ทุกระดับ โปรดระบุพร้อมแสดงหลักฐาน

- แนวทางการบริหารความยั่งยืนของกิจกรรม
- แผนงาน / โครงการที่จะดำเนินงานต่อไปในงานอนามัยแม่และเด็ก
- ระบบส่งต่อการพัฒนาหรือการสร้างโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้ามีส่วนร่วมในงานอนามัยแม่และเด็ก
 - ไม่มี
 - มี ระบุพร้อมแสดงหลักฐาน





ความหมาย/คำจำกัดความ การคัดเลือก อสม.ดีเด่น 10 สาขา

สาขาที่ 1 การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

หมายถึง การกระทำหรือการดำเนินการของ อสม. เกี่ยวกับโรคที่เกิดขึ้นกับคนหรือสัตว์ โดยเกิดจากเชื้อโรคที่เป็นลิงนีไวท์หรือพิษของเชื้อโรค และเมื่อเกิดขึ้นแล้วสามารถแพร่กระจายจากคนหรือสัตว์ที่ป่วยเป็นโรคนั้น ไปสู่คนหรือสัตว์อีกด้วย การเฝ้าระวังจากโรคนั้น ซึ่งอาจเป็นได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยการสำรวจ เฝ้าดูแล ค้นหา เก็บรวบรวมข้อมูล สังเกตการณ์สิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวหรือรอบชุมชนและหมู่บ้าน มีการวิเคราะห์ข้อมูล แปรผล รายงานอย่างต่อเนื่องเป็นระบบให้ผู้เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว ทันเวลา สามารถมีการประสานงานการเฝ้าระวัง การวางแผนการควบคุมโรค การดำเนินมาตรการควบคุมโรคและการประเมินผลการควบคุม ป้องกันโรคโดยผ่านเครือข่ายที่มีการเชื่อมโยงกันทั้งระบบภายในหมู่บ้านและระหว่างหมู่บ้าน ในการสร้างความปลอดภัยให้กับประชาชนในหมู่บ้านของตนเองและหมู่บ้านอื่นๆ และใช้ประโยชน์ข้อมูล เพื่อยุดยังการเกิดโรค ลดอัตราการเกิดและอัตราการตายจากโรคต่างๆ ที่กำหนดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

สาขาที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพ

หมายถึง การกระทำหรือการดำเนินการของ อสม. ใน การส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะและสร้างหน้าที่ในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลเหล่านั้นต้องสามารถบ่มอกความมุ่งมัตติปรารถนาของตนเอง สามารถตอบสนองต่อปัญหาของตนเอง สามารถควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ สามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมหรือปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม หรือหลีกเลี่ยงจากสิ่งแวดล้อมเป็นพิษที่เป็นสาเหตุทำลายสุขภาพ เช่น ลดปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง การขาดการออกกำลังกาย การขาดจิตสำนึกในเรื่องของความปลอดภัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ ขณะเดียวกันก็ให้ความสำคัญหรือเน้นให้เพิ่มปัจจัยส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายมากขึ้น รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี รวมทั้งการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต เป็นต้น เพื่อการบรรลุชีวสุขภาวะอันสมบูรณ์

สาขาที่ 3 สุขภาพจิตชุมชน

หมายถึง การกระทำหรือการดำเนินการของ อสม. ใน การส่งเสริมและสร้างความร่วมมือของคนในชุมชน เพื่อให้ชุมชนที่อยู่อาศัยมีสุขภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างความสุข มีการแสดงออกของพฤติกรรมที่ดีต่อกันและกันอย่างเหมาะสม และสามารถให้การยอมรับ สร้างการช่วยเหลือเพื่อนในชุมชนที่ประสบปัญหาทั้งด้านร่างกายและจิตใจโดยสามารถสื่อถึงจิตใจความเป็นมนุษย์ เคราะห์คอกดีศรีอย่างเสมอภาค และมีวิถีชีวิตการดำเนินอยู่ที่ผสมผสานกับวัฒนธรรมชุมชนที่ดี

สาขาที่ 4 การป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน

หมายถึง การกระทำหรือการดำเนินการของ อสม. ใน การเฝ้าระวัง สอดส่อง ดูแลและป้องกัน การรับสารเคมี หรือวัตถุนิยมใดๆ ซึ่งเมื่อเผยแพร่เข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มน้ำดื่มเพื่อเยียวยา มีอาการถอนยาเนื่องจากยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง โดยการให้ข้อมูลช่วยสร้างความรู้เรื่องยาเสพติด และสามารถติดตามพิเคราะห์/วางแผน/แก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชนอย่างเหมาะสม โดยความร่วมมือจากบุคคลในชุมชน สังคม รวมถึงหน่วยงานพหุภาคีอย่างต่อเนื่องด้วยชุมชน จนทำให้ชุมชนสามารถดูแลและพึ่งพาตนเองได้ เรียกว่าทำให้ชุมชนเข้มแข็งปลอดภัยเสพติด

สาขาที่ 5 การบริการในศูนย์สาธารณสุขชุมชน (ศสบช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

หมายถึง การกระทำหรือการดำเนินการของ อสม. ใน การจัดบริการสุขภาพเบื้องต้นโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ชุมชน ให้แก่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชน โดยสถานที่ตั้งอาจจัดสร้างเป็นอาคารเฉพาะ หรือ ใช้บ้านใดบ้านหนึ่งของสถานที่ที่มีอยู่แล้วในชุมชน หรือที่ๆ ชุมชนให้ความเห็นชอบ เช่น บ้านของผู้นำชุมชนหรือบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ชุมชน วัด ศาลาประชาคม เช่น การช่วยเหลือรักษาพยาบาลขั้นต้น การตรวจ คัดกรองโรค การส่งต่อผู้ป่วย การเผยแพร่ข่าวสารสาธารณสุขและให้คำแนะนำด้านสุขภาพ การสร้างความเครือคุลมในการเข้าถึงสิทธิ หลักประกันสุขภาพ (บัตรประกันสุขภาพที่รัฐบาลออกให้กับผู้มี สัญชาติไทยที่ลงทะเบียนใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพไว้ หน้าเพื่อเป็นหลักฐานในการเข้ารับบริการสาธารณสุขจากโรงพยาบาล สถานีอนามัย และสถานพยาบาลต่างๆ ในนามจำเป็น โดยประชาชนมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายที่กำหนด จึงจะ สามารถใช้สิทธินี้ได้) รวมถึงการพบปะปรึกษาหารือระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ชุมชนกับประชาชน

สาขาที่ 6 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

หมายถึง การกระทำหรือการดำเนินการของ อสม. เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของประชาชนในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ด้านยา อาหาร เครื่องสำอางอย่างถูกต้องและปลอดภัย สามารถติดตามและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่อย่างเหมาะสม การให้ข้อมูลช่วยสร้างความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนสนับสนุนการดำเนินงานตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้

สาขาที่ 7 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

หมายถึง การกระทำหรือการดำเนินการของ อสม. เกี่ยวกับการส่งเสริมชุมชนในการพัฒนา สืบสานและใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในชุมชน รวมทั้งการประยุกต์และ พัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบททางด้านสังคมเศรษฐกิจและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งเสริม สนับสนุน ให้ชุมชนมีบทบาทในจัดการระบบสุขภาพของ ชุมชนด้วยตนเอง และส่งเสริมบทบาทชุมชนในการสนับสนุนเสริมสร้างสถานภาพและใช้ประโยชน์จากหมู่บ้านในชุมชน



สาขาที่ 8 การป้องกันและแก้ไขปัญหาเออดสีในชุมชน

หมายถึง การกระทำหรือการดำเนินการของ อสม. ในกรณีผู้ป่วย ป้องกันการติดต่อโรคเออดสีในชุมชน โดยการ ให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเออดสี สร้างความตระหนักรองคนในชุมชนในการร่วมมือแก้ไขปัญหา และสามารถ วิเคราะห์/วางแผน/แก้ไขปัญหาเออดสีในชุมชนได้อย่างเหมาะสม โดยความร่วมมือจากบุคคลในชุมชน สังคม รวมถึง หน่วยงานพหุภาคี

สาขาที่ 9 การจัดการสุขภาพชุมชน

หมายถึง การกระทำหรือการดำเนินการของ อสม. ในการร่วมดำเนินการ ลั่นการ ควบคุมกำกับ ให้คำชี้แนะ ใน กระบวนการจัดการสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ การจัดทำแผนด้านสุขภาพ การจัดทำงบประมาณ การจัดกิจกรรมด้าน สุขภาพ และ การประเมินผลการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง ป้องกันและ ควบคุมโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน นำไปสู่การพัฒนา การตูดแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชนที่เพื่อนบ้านได้

สาขาที่ 10 น้ำแม่ และอ่านมัยแม่และเด็ก

หมายถึง การกระทำหรือการดำเนินการของ อสม. เกี่ยวกับงานอนามัยแม่และเด็กในงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยการสำรวจและวิเคราะห์ปัญหาแม่และเด็กของชุมชน การสร้างความรู้ความเข้าใจ สร้างการมีส่วนร่วม การสนับสนุน งานอนามัยแม่และเด็กของชุมชนในการตูดแลสุขภาพของหญิงตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด และดูแลสุขภาพ เด็กแรกเกิดจนถึงสองปี และมีความต่อเนื่องอย่างเป็นรูปธรรม



**ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น
ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙**

เพื่อให้การคัดเลือกและประเมินผลงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และสามารถสร้างขวัญกำลังใจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙ ดังต่อไปนี้

อาศัยอำนาจตามในข้อ ๖ และข้อ ๗ แห่งพระราชบัญญัติประกอบ邦คุณธรรม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขฯ จึงออกประกาศ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙”

ข้อ ๒ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหน่วยงานหรือชุมชน และผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขฯ ดังนี้

ข้อ ๓ ประกาศและคุณสมบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ที่จะได้รับการเสนอชื่อเข้ารับการคัดเลือก มีดังต่อไปนี้

(๑) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือก และผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขฯ ดังนี้ (นับถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘)

(๒) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือก และผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือหลักสูตรของกรุงเทพมหานคร ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขฯ ดังนี้ (นับถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘)

(๓) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข และปฏิบัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส และพื้นที่ยุทธศาสตร์ ๔ อำเภอของจังหวัดสงขลา ประกอบด้วย อำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอสะบ้าย้อย และอำเภอหาดใหญ่ ติดต่อกันเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๗ ปี (นับถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘)



(๔) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอีนฯ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับการอบรมตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข หรือหลักสูตรของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔ และปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในหน่วยงานของ การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย และหรือหน่วยงานหรือชุมชนบริเวณใกล้เคียงกับสถานทำงานของตนเอง หรือที่การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยมอบหมายให้ปฏิบัติงานติดต่อกันตามระยะที่การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยกำหนด

ข้อ ๔ สาขาวิชาการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙ มีดังต่อไปนี้

- (๑) สาขาวิชาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
- (๒) สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ
- (๓) สาขาวิชาสุขภาพจิตชุมชน
- (๔) สาขาวิชาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน
- (๕) สาขาวิชาการบริการในศูนย์สาธารณสุขบูรณาชุมชน (ศสบช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ
- (๖) สาขาวิชาคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- (๗) สาขาวิชามิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
- (๘) สาขาวิชาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเออดลในชุมชน
- (๙) สาขาวิชาการจัดการสุขภาพชุมชน
- (๑๐) สาขานมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก

ข้อ ๕ เป้าหมายการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

(๑) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ ๗๖ จังหวัด กำหนดการคัดเลือกเป็น ๖ ระดับฯ ละ ๑๐ สาขาฯ ละ ๑ คน ได้แก่ ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ ระดับภาค และระดับชาติ

(๒) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กำหนดการคัดเลือกเป็น ๒ ระดับ ได้แก่ ระดับจังหวัด จำนวน ๑๐ สาขาฯ ละ ๑ คน และระดับชาติ ให้คัดเลือกมาจากระดับจังหวัด จำนวน ๑ คน

(๓) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้กำหนดการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับชาติ จังหวัดละ ๑ คน

(๔) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอีนฯ กำหนดการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัด จำนวน ๑๐ สาขาฯ ละ ๑ คน

ข้อ ๖ เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

ผู้ที่จะได้รับการประกาศเกียรติคุณเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙ ในแต่ละระดับ แต่ละสาขา จะต้องมีคะแนนรวมผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๔๐ และเป็นผู้ได้รับคะแนนสูงสุดดังต่อไปนี้

- (๑) หลักเกณฑ์เบื้องต้น : เกี่ยวกับคุณสมบัติเฉพาะตัวของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน

๑๐๐ คะแนน

(ก) การครอบครองตน : การเป็นผู้มีสุขภาพดี มีพฤติกรรมสุขภาพเป็นแบบอย่างที่ดี มีครอบครัวอบอุ่น ครอบครัวมีทัศนคติที่ดีต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีมนุษยสัมพันธ์และสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น เสียงกระซิบเพื่อส่วนรวม และชั้นหมั่นพัฒนาตนเองอยู่เสมอ (๓๐ คะแนน)

(ข) การครอบครองคน : การเป็นแกนนำในการจัดกิจกรรมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ของชุมชนโดยชักชวนเพื่อนบ้านให้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา มีความสามารถในการประสานงานเพื่อนบ้านให้การยอมรับและชี้ดليلักษณะการประชาธิปไตย (๓๐ คะแนน)

(ค) การครองงาน : การเป็นผู้มีความสามารถในการจัดทำแผนสุขภาพหมู่บ้าน/ตำบล ผ่านเกณฑ์ หมู่บ้านจัดการสุขภาพ เป็นผู้ริเริ่มมาตรการทางสังคมที่จะชัดหรือลดปัญหาทางสุขภาพ สามารถนำศักยภาพชุมชนมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนา มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ มีทักษะในการพัฒนาชุมชนแบบผสมผสาน โดยสร้างและบริหารเครือข่าย การจัดการทุน เพื่อสนับสนุนงานสุขภาพชุมชนและมีผลงานเป็นที่ยอมรับของชุมชน (๔๐ คะแนน)

(๒) หลักเกณฑ์ความรู้ความสามารถเฉพาะสาขา ๑๐๐ คะแนน มีรายละเอียด ดังนี้

(ก) ความรู้ที่จำเป็นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (๑๐ คะแนน)

(ข) การปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสาขาที่คัดเลือก (๑๐ คะแนน)

(ค) ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เชิงเทคนิคและการบริหารจัดการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (๑๐ คะแนน)

(ง) ความสามารถในการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ (๒๐ คะแนน)

(จ) กิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (๒๐ คะแนน)

(ฉ) ผลงาน ความสำเร็จ และลิ่งที่ภาคภูมิใจในสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก โดยเป็นผลงานเชิงประจักษ์ เชื่อมโยงจากอดีต ปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตตามจุดหมายปลายทาง ตลอดจนการได้รับรางวัลจากหน่วยงาน องค์กรต่างๆ ทุกระดับ (๗๐ คะแนน)

ข้อ ๗ เครื่องมือการคัดเลือกให้เข้าแบบประเมินตามเกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙

กรณีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นกรุงเทพมหานคร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นที่ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดน ภาคใต้ ให้ใช้หลักเกณฑ์การคัดเลือกตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ประกอบกับหลักเกณฑ์อื่นตามความเหมาะสมของแต่ละประเภท

ข้อ ๘ คณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

(๑) คณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นในแต่ละระดับมีดังต่อไปนี้
(ก) การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับตำบล/อำเภอ

นายอำเภอ แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับตำบล/อำเภอ แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตฯ หัวหน้าส่วนราชการหรือผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประธานชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุข องค์กรเอกชน องค์กรชุมชนหรือเครือข่ายภาคประชาชนหรือตามความเหมาะสม

(ข) การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด
ผู้ว่าราชการจังหวัด แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

ดีเด่น ระดับจังหวัด

(ค) การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค

ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ระดับเขตสุขภาพและระดับภาค

(ง) การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ๑๐ สาขา



(จ) การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นกรุงเทพมหานคร

ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นกรุงเทพมหานคร โดยมีองค์ประกอบตามที่กรุงเทพมหานครกำหนด และมีผู้แทนจากการสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นคณะกรรมการร่วมด้วย

(ฉ) การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย

ผู้อำนวยการฝ่ายการไฟฟ้าฝ่ายผลิตและอนามัย การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยโดยมีองค์ประกอบตามที่การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยกำหนด

ข้อ ๙ รูปแบบและวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

(๑) รูปแบบและวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับตำบล ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด ให้เป็นไปตามวิธีการที่จังหวัดหรืออำเภอกำหนดตามความเหมาะสม สม

(๒) วิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพและระดับภาค มีดังต่อไปนี้

(ก) ให้นำเสนอผลงานในห้องประชุม ณ สถานที่กำหนด โดยคณะกรรมการอาจอนุญาตให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอยู่ในห้องประชุมหรือไม่อนุญาตก็ได้ และหากการนำเสนอข้อมูลยังเป็นที่สงสัยหรือมีข้อมูลไม่ครบถ้วน คณะกรรมการสามารถดำเนินการประเมินผลงานในพื้นที่ได้ หรือ

(ข) ใช้รูปแบบและวิธีการอื่นๆตามที่คณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ หรือระดับภาคกำหนด

(๓) รูปแบบและวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ

ให้คณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ดำเนินการคัดเลือก และประเมินผลงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นในพื้นที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้นๆ หรือใช้รูปแบบและวิธีการอื่นๆตามที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๑๐ ระยะเวลาการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

คณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น เสนอข้อพร้อมรายละเอียดผลงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้

ระดับจังหวัด ภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๘

ระดับเขตสุขภาพ ภายในเดือนันวาคม ๒๕๕๘

ระดับภาค ภายในเดือนันวาคม ๒๕๕๘

ระดับชาติ ภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

ข้อ ๑๑ การรับรองอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ

ให้คณะกรรมการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติทุกคนเสนอผลการดำเนินการคัดเลือกและประเมินผลงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับชาติให้คณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติพิจารณาปรับปรุง และประกาศให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติต่อไป

ข้อ ๑๒ การประกาศเกียรติคุณ

(๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประกาศเกียรติคุณ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับตำบลและระดับอำเภอ

- (๒) กระทรวงสาธารณสุขประกาศเกี่ยวด้วยคุณ ดังนี้
- (ก) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ ระดับภาคและ
ระดับชาติ ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙
- (ข) ทีมเครือข่ายสุขภาพ ระดับหมู่บ้านหรือตำบล ผู้ให้การสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙
- (ค) ทีมเครือข่ายสุขภาพ ระดับจังหวัด ผู้ให้การสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดี
เด่น ระดับชาติ ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙
- (ง) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นมีสิทธิ์ได้รับการประกาศเกียรติคุณสูงสุดเพียงรางวัลเดียว
- (จ) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ มีสิทธิ์ได้รับการเสนอชื่อขอรับพระราชทาน
เครื่องราชอิสริยาภรณ์ จะต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตามพระราชบัญญัติฯ ด้วยการขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็น^๑
ที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณภารณ์ พ.ศ. ๒๕๗๔ และพ.ศ. ๒๕๕๙
- (ฉ) การประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙
เนื่องในวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ เป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๑๓ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตามประกาศฉบับนี้ ให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีอำนาจ
วินิจฉัยและให้ความเห็นการปฏิบัติ เพื่อให้การดำเนินการสำเร็จลุล่วงต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ เดือน

พ.ศ. ๒๕๕๙



เฉลยข้อคำตอบความรู้

สาขาที่ 1 การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

1. ความรู้ที่จำเป็นของ อสม. เกี่ยวกับสาขานี้เข้ารับการคัดเลือก อสม.ดีเด่น (10 คะแนน)

รายละเอียด (คำถาม)	ใช่	ไม่ใช่
ความรู้พื้นฐาน/จำเป็น	✓	
1. โรคติดต่อหมายถึง โรคที่สามารถถ่ายทอด ติดต่อถึงกันได้ระหว่างบุคคลโดยมีเชื้อจุลินทรีย์ต่างๆ เป็นสาเหตุของโรค แม้ว่าเชื้อโรคจะเป็นตัวก่อเหตุ แต่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของมนุษย์ก็เป็นปัจจัยร่วมที่สำคัญ		
2. วิธีการเกิดโรคติดต่อประกอบด้วย		
1.1 เชื้อโรคตันเหตุและรังโรค	✓	
1.2 ทางออกของเชื้อโรค น้ำคัดหลังจากตา จมูก เสmen หะ อุจจาระ ปัสสาวะ แผลที่ผิวนัง เชื้อโรคในเลือด ระบบสืบพันธุ์และทางเพศ	✓	
1.3 วิธีการถ่ายทอดเชื้อโรคทางตรง ทางอ้อมทางเข้าสู่ร่างกายคน ทางผิวนัง เยื่อเมือก ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ	✓	
1.4 บุคคลผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ	✓	
3. โรคต่อไปนี้เป็นโรคติดต่อ และเป็นโรคระบาดไปหรือไม่		
1.1 โรคอุจจาระร่วง / โรคอาหารเป็นพิษ	✓	
1.2 โรคมือเท้าปาก	✓	
1.3 โรคไข้เลือดออก / โรคไข้ป่าดับข้อมูลราย	✓	
1.4 โรคไข้หวัดใหญ่	✓	
1.5 โรคไข้ดีทุน	✓	
1.6 โรคตาแดง	✓	
4. โรคระบาดเป็นอันตรายและทำให้เกิดความเสียหายมากที่สุด	✓	
5. โรคระบาดสามารถป้องกันได้ หรือลดความรุนแรงได้ด้วยวิธีการป้องกัน ควบคุม โรคอย่างเป็นระบบ ถูกวิธี รวดเร็ว และด้วยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน	✓	
6. โรคระบาด คือ มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าจำนวนปกติที่เคยมี	✓	
7. โรคระบาด คือ มีผู้ป่วยพร้อมกันจำนวนมาก (ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป)	✓	
8. มาตรการป้องกันการเกิดโรค เพื่อป้องกันไม่ให้เจ็บป่วยในคนแต่ละคน เช่น		
1.1 รับประทานอาหารและดื่มน้ำที่สะอาดป้องกันอุจจาระร่วง	✓	
1.2 นอนในมุ้งป้องกันโรคไข้เลือดออก	✓	
1.3 สวมรองเท้าบู๊ฟ ป้องกันโรคไข้ดีทุน	✓	

รายละเอียด (คำตาม)	ใช่	ไม่ใช่
9. กลุ่มอาการผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร คือ มีอาการอาเจียนมาก ถ่ายเป็นน้ำหรือถ่ายเหลวตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไปใน 1 วัน	✓	
10. อาการของโรคไข้ปอดข้อยุงลาย คือ มีอาการไข้ ปอดข้อหรือข้อบวม มีผื่น ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา เป็นต้น	✓	
11. กลุ่มอาการไข้ออกผื่น คือ มีอาการไข้ มีผื่นตามร่างกาย อาจมีไอ และมีน้ำมูกร่วมด้วย	✓	
12. กลุ่มอาการไข้และมีอาการทางสมอง คือ มีอาการไข้สูงเฉียบพลัน ปวดศีรษะมาก การรับรู้ตัวเปลี่ยนแปลง (สับสน ข้าม ขึ้น หมัดสติ) อาจมีอาการคอบแข็งหรือพบจุดเลือดออกใต้ผิวนหนัง เป็นจ้ำเลือด บางรายเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว	✓	
13. อาการโรคเมือเท้าปาก คือ มีอาการเจ็บปากไม่ยอมรับประทานอาหาร เนื่องจากมีตุ่มหรือแผลที่ลิ้น เหงือก และกระพุ้งแก้ม พบตุ่นหรือพื่นที่ฝ่ามือ นิ้วมือ ฝ่าเท้า	✓	
14. แบบทดสอบเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก ไข้เลือดออก เลบโตสໄปโรซิล ฯลฯ		
14.1 โรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่เกิดจากไก่อย่างเดียว		✓
14.2 คนที่มีอาการคล้ายไข้หวัดนก และมีประวัติสัมผัสใกล้ เป็นผู้ป่วยที่น่าสงสัยว่าอาจจะเป็นโรคไข้หวัดนก	✓	
14.3 มูลสัตว์ปีกน้ำมูกหรือเสลดของสัตว์ปีก เป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคไข้หวัดนกมาสู่คนได้	✓	
14.4 การแยกเขียงหันไก่สดจากอาหารอื่น จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้หวัดนก	✓	
14.5 การกำจัดสัตว์ปีกที่ป่วยตาย ไม่จำเป็นต้องใส่ถุงมือยางหรือถุงพลาสติก		✓
14.6 การล้างมือบ่อยๆ และการใส่ผ้าปิดจมูกเป็นวิธีที่ดีที่ช่วยป้องกันเชื้อโรคไข้หวัดนกเข้าสู่ร่างกายได้	✓	
14.7 การเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องและค้นหาโรคหรือสัตว์ปีกตายผิดปกติได้เร็ว เป็นหัวใจสำคัญของการควบคุมโรค ไข้หวัดนกที่ถูกต้องและดีที่สุด	✓	
14.8 เมื่อพบสัตว์ปีกตายผิดปกติ ต้องรายงานทันที จึงจะทำให้การควบคุมโรคไข้หวัดนกได้ผล	✓	
15. กลุ่มที่เสี่ยงป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 รุนแรง ได้แก่ หญิงมีครรภ์ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคปอด หอบหืด โรคหัวใจ คนอ้วนมาก คนที่มีภูมิคุ้มกันต้านทานต่ำ เด็กเล็ก และคนชรา	✓	
16. อาการป่วยที่เป็นลักษณะยันตรายต้องไปโรงพยาบาลทันที ได้แก่ ไข้ไม่ลดภายใน 2 วัน หายใจลำบาก หอบเหนื่อย ไอมากจนเจ็บหน้าอก เพลียมาก นอนชื้น ไม่กินอาหาร อาเจียนหรือท้องเสียมาก	✓	
17. แบบทดสอบเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก		
17.1 โรคไข้เลือดออกเกิดจากยุงลายที่มีเชื้อไข้เลือดออกกัด	✓	
17.2 ยุงที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกมากอูกากหินเวลาลากลากคืน		✓
17.3 ผู้ป่วยที่มีไข้สูงติดต่อกันเกิน 2 วัน ให้ส่งสัญญาณจะเป็นโรคไข้เลือดออก ควรรีบไปพบแพทย์	✓	



รายละเอียด (คำตาม)	ใช่	ไม่ใช่
17.4 การกำจัดลูกน้ำยุงที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก ทำเดือนละครั้งกีเพียงพอแล้ว		✓
17.5 ควรให้ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกกินยาแอสไพริน เพื่อลดไข้		✓
17.6 การปฐมพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทำได้โดยเบ็ดตัวลดไข้ และให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมาก ๆ	✓	
17.7 การป้องกันโรคไข้เลือดออกที่สำคัญ คือ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่เป็นพาหะนำโรค	✓	
17.8 การทำลายยุงตัวเต็มวัยที่เป็นพาหะโรคไข้เลือดออก รอบบ้านผู้ป่วย เป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยตัดวงจรการเกิดโรคไข้เลือดออกได้	✓	
17.9 การป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุด คือ ประชาชนมีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านตนเองเป็นประจำทุกสัปดาห์ เช่น หมั่นเปลี่ยนน้ำในแจกลูกดอกไม้	✓	
17.10 การป้องกันตนเองให้ยุงลายกัด ประชาชนสามารถทำได้โดยการดูแลหน้าต่าง ประตู ช่องลมไม่ให้ยุงเข้า จัดข้าวของในบ้านไม่ให้กองสุมกัน นอนในมุ้งหรือทายากันยุง	✓	

สาขาที่ 2 การส่งเสริมสุขภาพ

1. ความรู้ที่จำเป็น การพัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาตนเองในสาขาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ ✗ หน้าข้อความต่อไปนี้ (ข้อละ 1 คะแนน)

- 1. การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคคลและชุมชนเพิ่มขีดความสามารถในการควบคุมและกำหนดสิ่งต่างๆ ที่จะมีผลต่อสุขภาพอันจะนำไปให้เกิดการมีสุขภาพดีในอนาคต
- 2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มี 7 ขั้นตอน และอาหาร ารมณ์กับการออกกำลังกาย เป็นหัวใจสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ
- 3. ประชาชนทุกคน ควรมีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 วันๆ และ 30 นาที จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้
- 4. เราชารกินผัก ผลไม้ ให้หลากหลาย อย่างน้อยวันละครึ่งกilo (ผู้หญิงไทยทุกคนที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปควรได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกทุกปี)
- 5. โรคที่ป้องกันได้เชิงเกิดจากการมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง
- 6. สิ่งหนึ่งที่เป็นตัวบ่งชี้สำคัญในการดูแลและการจัดการสุขภาพของประชาชน คือ น้ำหนักตัวของแต่ละคน ตั้งนั่น อสม. ต้องส่งเสริมการเฝ้าระวังน้ำหนักของตนเองของประชาชน
- 7. การสร้างกระบวนการเรียนรู้ของประชาชนในชุมชนในการเลือกและการบริโภคอาหารที่เหมาะสมเป็นทบทวน หน้าที่ของ อสม. ที่ต้องดำเนินการร่วมกับภาคส่วนอื่นๆ ในชุมชน
- 8. วิธีชีวิตรับรู้และ การใช้พลังงานอย่างสมดุลของประชาชน เป็นปัจจัยสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ซึ่งสามารถได้จากการดูแลนิเวศทางกายของแต่ละคนได้
- 9. การสร้างสุขภาพในเรื่องอาหารนั้น ควรเน้นประชาชนให้รู้จักแสดงอารมณ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ว่าชอบหรือไม่ชอบอย่างเปิดเผย
- 10. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน และหลังจากนั้นให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่กับอาหารที่เหมาะสมตามวัย

สาขาที่ 3 สุขภาพจิตชุมชน

1. ความรู้ที่จำเป็นในสาขาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย หน้าข้อความต่อไปนี้ที่เห็นว่าถูก หรือสาอิทวิธีการปฏิบัติตามที่กำหนด

1. สุขภาพจิต หมายถึง

- ก. สุขภาพจิตใจที่ดีและมีสมรรถภาพในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น คือ อยู่ร่วมกันกับผู้อื่นอย่างสงบสุข ปรับตัว และปรับใช้ของตนเองในการดำเนินชีวิตให้มีความสุข มีความสามารถในการปรับตัว ปรับใช้ของตนเอง
- ข. การเป็นคนอารมณ์ดี
- ค. คนบ้า ที่ยังทำงานได้อยู่
- ง. การรู้จักทำตัวให้เป็นคนดีของสังคม
- จ. การรู้จักทำตัวให้เป็นคนเก่งในการดำเนินชีวิต

2. อารมณ์ คือ

- ก. ความรู้สึกของคนเรา ซึ่งไม่ได้ส่งผลเสียต่อร่างกาย จิตใจและความสัมพันธ์ของคนเรา
- ข. สิ่งที่มีผลต่อร่างกาย ทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น มีความสุขมากขึ้นและหายป่วยเร็วขึ้น
- ค. การที่คนเรายิ้ม และมีความสุข แม้จะเครียดในบางโอกาส
- ง. คือความรู้สึกกรดร้อน ทุกข์ สุข เศร้า
- จ. ความรู้สึกของภาวะทางจิตใจที่มีการปรับเปลี่ยนตามสภาพแวดล้อมมีทั้งด้านดีและด้านไม่ดี เช่น ความรู้สึกกรด ทุกข์ เศร้า เลี้ยว左 ซึ่งเราต้องมีการควบคุมและจัดการกับอารมณ์ เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพกาย จิตใจ และความสัมพันธ์

3. การปฐมพยาบาลด้านจิตใจ คือ

- ก. การให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจเบื้องต้นแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์รุนแรงให้มีความรู้สึกดีขึ้น และลดความเครียด
- ข. การช่วยเหลือประคับประครองที่ควรกระทำทันทีหลังเกิดเหตุการณ์
- ค. การสร้างความอุ่นใจ ให้ข้อมูลที่จำเป็น แนะนำเครื่องข่ายที่ให้ความช่วยเหลือ
- ง. การช่วยเหลือโดยใช้ระยะเวลาสั้นๆ ผู้ให้ความช่วยเหลือมีบทบาทเป็นเพื่อนที่ให้ความเห็นอกเห็นใจ
- จ. ถูกทุกข์

4. ชุมชนสุขภาพจิตดี คือ

- ก. ชุมชนที่คนกินดี อยู่ดี ไม่มีคนบ้า
- ข. ชุมชนที่คนในชุมชนร่วมมือกันทำกิจกรรมพัฒนาชุมชน
- ค. ชุมชนที่คนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ร่วมมือกันทำกิจกรรมพัฒนาชุมชนให้ก้าวหน้า มีการสื่อสารเพื่อ เลริมสร้างความเข้าใจอันดีต่อกัน มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและมีกิจกा�ของชุมชนในการดำเนินชีวิต การแก้ปัญหา เพื่อความสงบสุขและปลอดภัย
- ง. ชุมชนที่คนในชุมชนมีกิจกิจการร่วมกันในการดำเนินชีวิตและแก้ไขปัญหา เพื่อความสงบสุขและปลอดภัยในการ ดำเนินชีวิต
- จ. ชุมชนที่คนในชุมชนมีการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจอันดีต่อกัน มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและมีกิจกิจกิจการของ ชุมชนในการดำเนินชีวิต

5. อสม. มีบทบาทในการสร้างชุมชนสุขภาพจิตดีอย่างไร

- ก. ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต ด้วยการให้ความรู้แก่คนในชุมชน ผ่านสื่อของชุมชน
- ข. ช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ด้วยการสังเกต สำรวจผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตต่างๆ ในชุมชน



- ค. ช่วยบรรเทาหรือแก้ไขปัญหา ด้วยการรับฟัง ให้คำแนะนำ ให้ข้อคิดเห็นใจแก่คนในชุมชนที่มีเรื่องทุกข์ใจ
- ง. ช่วยให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และช่วยปลอดภัย ให้กำลังใจ เยี่ยมเยียน ตามไถ่อาการผู้เจ็บป่วยหรือมีปัญหาทางใจ

จ. ถูกทุกข์

6. ถ้าท่านอยากรู้ว่าชุมชนที่ท่านอยู่ เป็นชุมชนสุขภาพจิตดีหรือไม่ ท่านสามารถในชุมชนด้วยคำถาม 5 ข้อนี้

1. ท่านอยู่ในชุมชนแล้วรู้สึกอบอุ่นใจ ปลอดภัย อยู่สบายหรือไม่
2. ท่านรู้จักและสนิทสนมกับคนในชุมชนส่วนใหญ่หรือไม่
3. ถ้าท่านมีปัญหาท่านสามารถพึงพาคนในชุมชนได้หรือไม่
4. ท่านรู้สึกภำเพ็ญใจและรักในสิ่งที่ท่านอยู่หรือไม่
5. ถ้าท่านจากชุมชนนี้ไป ท่านรู้สึกตึงเครียดหรืออยากกลับมาอยู่ในชุมชนนี้หรือไม่

จากคำถามข้างต้น เมื่อได้จึงจะแสดงว่าชุมชนของท่านเป็นชุมชนที่น่าอยู่ น่าอาศัย เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพจิตดีและ

มีความสุข

- ก. คนส่วนใหญ่ตอบว่าใช่ 3 ข้อ
- ข. คนส่วนใหญ่ตอบว่าใช่ทุกข้อ
- ค. คนส่วนใหญ่ตอบว่าใช่ น้อยกว่า 3 ข้อ
- ง. คนส่วนใหญ่ตอบว่าไม่ใช่ ทุกข้อ
- จ. คนส่วนใหญ่ตอบว่าไม่มากกว่า 3 ข้อแต่น้อยกว่า 5 ข้อ

7. ท่านสามารถกันหาผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะมีปัญหาสุขภาพในชุมชนได้โดย

- ก. ใช้แบบประเมินความเสี่ยงและแบบสำรวจสภาวะสุขภาพจิต สำรวจคนในชุมชน
- ข. พูดคุย และสังเกต
- ค. สำรวจสภาวะสุขภาพจิตของคนในครอบครัว
- ง. ให้กำลังใจ ติดตามเยี่ยม ปลอดภัยให้กำลังใจ
- จ. ให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าว หรือวิทยุชุมชน พร้อมทั้งให้เตือนและเฝ้าระวังช่วยค้นหา

8. ให้ท่านสาเร็จการจัดการอารมณ์ ด้วยการฝึกกิจกรรมผ่อนคลายต่างๆ อย่างน้อย 1 ข้อ

8.1 การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

8.2 การฝึกหายใจอย่างผ่อนคลาย

9. หากพบผู้ที่มีความทุกข์ใจ ท่านจะช่วยบรรเทาการทุกข์ใจโดย

- ก. พาไปหาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ข. พาไปเที่ยว
- ค. ชวนพูดคุยระบายความทุกข์
- ง. แนะนำให้ทำงานมาก ๆ
- จ. พาไปวัด

10. กิจกรรมของชุมชนที่จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ดี คือ

- ก. ให้เด็กได้กินอิ่มนอนหลับ
- ข. อบรมพ่อ-แม่ ผู้ปกครอง พี่เลี้ยงเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
- ค. ให้มีการคัดกรองออทิสติก
- ง. ส่งเสริมอาชีพของพ่อแม่
- จ. ส่งเสริมให้อบกปรึกษาของส่วนท้องถิ่นเข้ามาร่วมบทบาทในการดูแลเด็ก

สาขาที่ 4 การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

1. ความรู้ที่จำเป็นในสาขาที่คัดเลือก (ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน) (10 คะแนน)

1.1 ความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับยา และสารเสพติด

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามต่อไปนี้ โดยการอธิบายหรือระบุรายละเอียด ด้วยการเขียนหรือนำเสนอ

- ยาเสพติดหมายถึงอะไร
- ยาเสพติดแบ่งเป็นกี่ประเภท ตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
- ในฐานะที่ทำเป็น օสม. ท่านมีแนวทางการค้นหา คัดกรองผู้ใช้ยาและสารเสพติดในชุมชนอย่างไร
- ขั้นตอนในการบำบัดรักษาผู้ป่วยเสพติดมีกี่ขั้นตอน อะไรมาก (เป็นที่ยอมรับในวงการแพทย์)
- บทบาทของ օสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนคืออะไร

1.2 ความรู้ที่จำเป็นเฉพาะโรคที่เข้ารับการคัดเลือก

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ ✗ หน้าข้อความต่อไปนี้

1. เหล้า บุหรี่ เป็นพื้นฐานนำไปสู่ยาเสพติดชนิดอื่น ครอบครัวที่สมาชิกหรือผู้นำครอบครัวติดเหล้า เปียร์ จะมีแนวโน้มการเกิดความรุนแรงในครอบครัว
2. การแก้ปัญหายาเสพติดสามารถใช้กระบวนการรักษาทางยาอย่างเดียว ก็เพียงพอแล้ว
3. เมื่อคนในชุมชนไม่เสพยาเสพติดใดๆแล้ว ถือว่าชุมชนไม่มีปัญหาด้านยาเสพติด จึงไม่จำเป็นต้องจัดกิจกรรมป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดอื่นใดอีก
4. การแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ดีที่สุด คือ การสร้างระบบเฝ้าระวัง โดยประชาชนทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดำเนินการร่วมคิด ร่วมทำ เป็นปัจจัยสำคัญ
5. การให้โอกาสและการยอมรับของลังค์คุณ เป็นแนวทางในการช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ดีที่สุด

สาขาที่ 5 การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับ ศสมช. และการสร้างหลักประกันสุขภาพ (10 คะแนน)

คำชี้แจง ในส่วนวัดความรู้ กรรมการ อาจใช้การซักถามหรือให้ օsm. อ่านและตอบเบื้องต้นได้

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อที่เห็นด้วย และ ✗ ในที่ไม่เห็นด้วย

1. กิจกรรมอย่างหนึ่งของ ศสมช. คือ ที่ทำงานของ օsm. ในการให้บริการสุขภาพพื้นฐานแก่ชาวบ้าน
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนให้บริการประจำที่ ศสมช.
3. การที่ ศสมช. ให้บริการชาวบ้านได้ย่อ渑เป็นผลตี เพาะช่วยลดความแออัดของ โรงพยาบาล
4. นอกจากให้บริการแล้ว ศสมช. น่าจะมีระบบข้อมูลที่เกี่ยวกับสุขภาพของหมู่บ้านให้ครบถ้วน
5. หมู่บ้านที่มีโรงพยาบาลลสังເສດວິມສຸຂພາພົບຕຳບລແລ້ວ ໄມ້ຕອນນີ້ ศสมช. กິດ
6. ศสมช. គຽມກິຈกรรมບັງຄານຍ່າງເດືອນໄມ້ຄວາມກິຈกรรมຍ່າງເຊື້ອນ
7. օsm. จะเป็นผู้รับผิดชอบ และใช้ประโยชน์จาก ศสมช. แต่เพียงกຸ່ມຸນເດີຍ
8. ศสมช. ទຽດໂທຣນ ຜູ້ພັ້ງ ต้องได้รับการชອນແນນດ້າຍເປັນຂອງຮັບປະລັດສັນນັບສູນເທົ່ານັ້ນ
9. ชาวบ้านสามารถร่วมทำกิจกรรมพัฒนา ร่วมกับ օsm. ผู้นำชุมชน ที่ ศสมช. ໄດ້
10. เราสามารถพัฒนา ศสมช. ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ หรือ กิจกรรมของหมู่บ้านได้



- 11 ท่านสามารถหาข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจากช่องทาง ดังนี้ 1.เวปไซต์ (web site) 2.แอปพลิเคชัน 1330 พลัส (Apprication 1330 plus) 3.ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน
- 12 สายด่วน สปสช. คือ 1330
- 13 บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ เด็กแรกเกิดที่ พ่อ/แม่ ไม่มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการ, บุตรข้าราชการ อายุ 20 ปีขึ้นไป, ภาระข้าราชการที่ไม่ได้จัดทะเบียนสมรสและไม่ได้ประกอบอาชีพ, ข้าราชการที่ลาออกแล้วรับบำเหน็จ, ผู้ประกันตนที่ขาดเงินสมทบกองทุนประกันสังคมเป็นเวลา 6 เดือน, คนไทยที่ไม่มีสิทธิประกันสังคมหรือสิทธิราชการ
- 14 การติดต่อของลงทะเบียน กรณีอยู่ต่างจังหวัด สามารถขอลงทะเบียนสิทธิได้ที่ รพ.สต. , รพ.ของรัฐ
- 15 ประชาชน บัตรทอง สามารถเปลี่ยนหน่วยบริการปฐมภูมิตามสิทธิ ได้ปีละ 4 ครั้ง
- 16 บริการที่ไม่อยู่ในความคุ้มครองของหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย การรักษาภาวะการเมืองบุตรยาก, การผ่าตัด เสริมสวยตามที่ตนเองต้องการ, การรักษาโรคที่อยู่ระหว่างการทดลอง, การบำบัดรักษาฯลฯติดที่ไม่ใช่เรื่องการ รับยา เมทาโคน, การเปลี่ยนอวัยวะ
- 17 แรงงานต่างด้าว เช่น พม่า ลาว สามารถขอรับสิทธิตาม พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ที่หน่วยบริการสุขภาพ ใกล้บ้าน
- 18 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) มีส่วนร่วมในการสมทบงบประมาณเพื่อจัดตั้งกองทุน กองทุนหลักประกัน สุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- 19 กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ไม่มี อสม. เป็นคณะกรรมการ
- 20 หน้าที่สำคัญประการหนึ่ง ของ อสม. ในงานหลักประกันสุขภาพ คือ ร่วมสำรวจประชาชนไทยในกลุ่มที่ยังไม่มีสิทธิการ รักษาพยาบาลได้ฯ จากรัฐให้ไปลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพ

สาขานี้ 6 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

1. ความรู้ที่จำเป็นในสาขาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

- คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย หรือ หน้าข้อความต่อไปนี้
1. การคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง การดูแลเฉพาะเรื่องอาหารการกินแต่เพียงอย่างเดียว
2. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมีสารพูนตีเหมือนยา ช่วยรักษาโรคได้
3. ปัจจุบันสารบันเบ็ดในอาหารที่ยังตรวจสอบว่าเป็นปัจจัยของพื้นที่ มีหรือไม่ ถ้ามีโปรดลงกลุ่ม สารบอร์แรกซ์ (ผงกรอบ) สารฟอร์มาลิน(น้ำยาดองศพ) สารฟอกขาว สารโพลาร์ในน้ำมันทอดชำ สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชอื่นๆ
4. สารบอร์แรกซ์ หรือ ผงกรอบ มักตรวจพบในหมูบด ลูกชิ้น หัวทิมกรอบ เป็นพิษอาจทำให้ตาย ห้ามใช้ในอาหาร
5. เพื่อความปลอดภัยของการบริโภคอาหารที่ปรุงสุกแล้ว เช่น แกงกะทิ ข้าวผัด ข้าวมันไก่ ลາบฯ ไม่ควรตึงไว ณ อุณหภูมิห้องเกิน 2 ชั่วโมง และต้องอุ่นให้ร้อนอย่างถูกต้องก่อนนำมารับประทานทุกครั้ง
6. วิธีล้างผัก/ผลไม้สดเพื่อลดปริมาณสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชที่ถูกต้อง คือ แข็งผักทึบตันในน้ำนาน 1 ชั่วโมง
7. ลักษณะภายนอกของอาหารกระป๋องที่ควรเลือกมาบริโภค มีเลขทะเบียน อย. กระป๋องไม่นุ่น ไม่มีรอยสินนิม ตรงขอบกระป๋อง
8. วิธีการผลิตอาหารที่สะอาดและถูกสุขลักษณะเพื่อลดโรคอาหารเป็นพิษ มี 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1. ล้างมือทุกครั้งก่อน รับประทานอาหารและปรุงอาหาร 2. แยกເຫັນມີດອາຫາດສດຍອກຈາກອາຫາດປຽບສຸກ 3. ປຽບໃຫ້ເອົາຫຼືອົ່ວ້າອຸ່ນຫາໄດ້ 4. ເກີບອາຫາດໃນອຸ່ນຫຼົມທີ່ແທມະສນ 5. ໃຫ້ນໍາແລະວັດຄຸດີບທີ່สะอาดປລອດດໍາຍໃນການປຽບອາຫາດ
9. ขนมปังสดตัวเดียว ขนมปังแซนวิช ที่มีขายตามร้านชำในชุมชนไม่จำเป็นต้องมีวันหมดอายุ กັບປະກາດໄດ້
10. ผิวสีคล้ำหรือมชาติ เป็นสีที่มีประโยชน์ ช่วยปกป้องผิวจากแสงเรืองผิวหนัง
11. ในปัจจุบัน เครื่องสำอางทุกชนิดที่จำหน่ายในท้องตลาด เป็นเครื่องสำอางควบคุม ต้องแสดงเลขที่รับ แจ้งเครื่องสำอางบนฉลาก แทนเครื่องหมาย อย.
12. เครื่องสำอางที่ผลิตโดยคลินิกเสริมความงาม สามารถวางจำหน่ายทั่วไปในท้องตลาดและแสดงคุณประโยชน์ในการ รักษาสิวฝ้า กระตุนการอักขระน้ำนม และกระชับทรวงอกได้

13. ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง มีวัตถุประสงค์เพื่อความสะอาดและสวยงาม เช่น ยาสีฟัน ผ้าเย็น ผ้าอนามัย น้ำยาบ้วนปาก สบู่ แซมพู ยาข้อมุม เป็นต้น
14. ผลิตภัณฑ์สุขภาพมนุษย์ หรือโอทอป ต้องมีเครื่องหมายรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน (มพช.) หรือเครื่องหมายอย. อายุ่งได้อย่างหนึ่ง จึงมั่นใจว่าปลอดภัย ได้มาตรฐาน และวางขายได้ทั่วไป
15. หากมีอาการเป็นไข้ ไอ เจ็บคอ ควรซื้อยาปฎิชีวนะจากร้านชำใกล้บ้าน และรับประทานจนครบตามจำนวนที่บรรจุในของ เพื่อป้องกันเข้อดื้อยา
16. การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่ระบุสรรพคุณป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ลดไขมันในเลือด ต้องดูเลขทะเบียนยานนலาก
17. ลูกประคบสมุนไพร ทำจากพืชที่มีสรรพคุณยาหล่ายนิด ชุมชนสามารถผลิตเพื่อใช้และขายได้ โดยไม่ต้องมีเลขทะเบียนยา หากไม่แสดงสรรพคุณยานนลาก
18. สถานีวิทยุชุมชนสามารถออกอากาศโฆษณาอาหาร และเครื่องมือแพทย์ได้โดยไม่ต้องขออนุญาต
19. สมุน.และชุมชน สามารถเฝ้าระวังสถานที่ผลิตอาหารที่อยู่ในชุมชน ช่วยให้ผู้บริโภคปลอดภัยจากการบริโภคอาหารได้
20. สายตัวน 1669 เป็นสายตัวน อย. ที่ให้ข้อมูลความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ เป็นช่องทางร้องเรียนอีกช่องทางหนึ่ง

สาขที่ 7 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

1. ความรู้ที่จำเป็นในสาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (10 คะแนน)

1.1 ความรู้ที่จำเป็นในสาขาที่คัดเลือก

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย หรือ หน้าข้อความต่อไปนี้

1. เมื่อเจ็บป่วย การรักษาคนเองหรือการพึ่งแพทย์พื้นบ้านยังมีความสำคัญต่อกันไทย โดยเฉพาะในชนบทที่ห่างไกล สถานบริการของรัฐ
2. ยาสมุนไพรที่ใช้ลดไข้ ปวดหัว ตัวร้อน ได้พอๆ กับยาแผนปัจจุบันที่รักษาภัยเดียวได้ แต่แก่ สมุนไพร พื้นเมืองเจริญ
3. ข้อเลี้ยงของยาสมุนไพร คือ หมอยิบราหนากไม้มีคุณธรรม มักจะผสมสมุนไพรอยู่ด้วย ทำให้เป็นยาที่กับผู้ป่วยได้
4. สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการแพ้ยาจากภัยเดียวได้ คือ ใบราชเจ้าต้มน้ำดื่ม
5. อาการท้องอืด ท้องเฟ้อในเด็กท่านสามารถนำไปกระเพราแดงต้มน้ำดื่มรักษาอาการได้
6. สมุนไพร ชุมชนเดิม เช่น ขี้เหล็ก แก้อาการท้องผูกใช้หรือไม่
7. ประโยชน์จากการประกอบสมุนไพร คือ ช่วยให้เนื้อเยื่อพังผืดดีตัวออก ลดอาการปวดบวม
8. วิธีการนวดที่ถูกต้อง ควรระวังการนวดบริเวณข้างหู ไม่ควรนวดรุนแรง เพราะจะทำให้ต่อมน้ำเหลืองอักเสบ หรือปากเบี้ยวได้
9. การดีมัน้ำมากๆ การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี การกินอาหารตามอัตโนมัติ กินอาหารที่ไม่แสงกับโรค การนั่งสมาธิ การพัฒนาศรีษะ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สบายน้ำ เป็นวิธีดูแลสุขภาพแบบบวิธีธรรมชาติบำบัด
10. เมื่อลูกตัวร้อนจัด วิธีคลายความร้อนในตัวให้ลูกกระทำได้ก่อนไปพบหมอ คือ นำผ้าชุบน้ำแข็งตัวให้ลูกเพื่อป้องกันการชัก



สาขาที่ 8 การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

ส่วนที่ 2 การประเมินตามหลักเกณฑ์ความรู้ ความสามารถและทักษะเฉพาะสาขา 100 คะแนน

1. ความรู้ที่จำเป็นของ อสม. เกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการคัดเลือก (10 คะแนน)

รายละเอียด (คำถ้า)	ใช่	ไม่ใช่
ความรู้พื้นฐาน/จำเป็น		
1. เอดส์เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เรื้อรัง สามารถป้องกันได้ รักษาได้แต่ไม่หายขาด ขึ้นอยู่กับการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายและการมีกำลังใจ	✓	
2. ผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีในร่างกาย สามารถดูแลกษณะภัยนอกได้		✗
3. คนที่ติดเชื้อเอดส์แล้ว แม้ไม่มีอาการก็สามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้	✓	
4. พ่อแม่ควรให้ความรู้เรื่องเพศและการป้องกันการติดเชื้อว่า เอดส์ไม่ได้ติดง่ายๆจาก กิจวัตรประจำวัน เช่น กินข้าว ใชห้องน้ำร่วมกับผู้ติดเชื้อ เพื่อสร้างความมั่นใจแก่ลูกใน การอยู่ร่วมกันกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในครอบครัวหรือโรงเรียน	✓	
5. ผู้หญิงหรือวัยรุ่นไทยติดเชื้อเอชไอวีมากขึ้น เพราะขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ผู้หญิงส่วนใหญ่จะติดกังวลกับการตั้งครรภ์มากกว่าติดเชื้อ เอชไอวี และไม่กล้าซักขวัญให้ถูกใจถูกย่าง แต่ใช้วิธีบันทึกที่ปลอดภัย กินยาคุมฉุกเฉิน หรือ ร่วมรักโดยใช้ปาก ซึ่งวิธีเหล่านี้ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการโกรดได้	✓	
6. วัยรุ่นไทยมีเชื้อกวนในนัยเรียนครั้งแรกอายุ 14 – 18 ปี โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ด้วย ความเข้าใจอะไรใดๆ เนื่องจากความไม่รู้ และพบว่าวัยรุ่นไทยเป็นหนึ่งในมากขึ้น ซึ่งเลี่ยงต่อ การติดเชื้อเอชไอวี	✓	
7. การสื่อสารเรื่องเพศที่รอด้าน (sexuality) ระหว่างผู้ใหญ่กับเด็กและเยาวชน จะช่วย ป้องกันเอดส์และลดการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชากรหนุ่มสาว อายุ 15 – 24 ปี ทั้งใน และนอกสถานศึกษาตามพื้นที่ต่างๆได้	✓	
8. การตรวจเลือดเชื้อเอชไอวีเอดส์เป็นเพียงการตรวจดูดีต้มือ 3 เดือนที่แล้ว หากปัจจุบัน หรืออนาคต เรายังมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือใช้เข็ม ฉีดยาร่วมกัน เราก็ยังมีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้อได้	✓	
9. การใช้เครื่องมือสักตามผิวหนัง การทำคิ้ว เขียนขอบตาขาว หรือการเจาะหูโดยเครื่อง มือที่ไม่ได้ผ่านกรรมวิธีการฆ่าเชื้อ มีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้	✓	
10. ปัจจุบันมียารักษาเอดส์ให้หายขาดได้		✗

สาขาที่ 9 การจัดการสุขภาพชุมชน

1. ความรู้ที่จำเป็นในสาขาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ X หน้าข้อความต่อไปนี้

- 1. หมู่บ้านจัดการสุขภาพ หมายถึง หมู่บ้านที่คนในหมู่บ้านมีกระบวนการในการดำเนินงานร่วมกันในการวางแผนด้านสุขภาพ การจัดการงบประมาณเพื่อพัฒนาสุขภาพ จัดกิจกรรมสุขภาพและประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน
- 2. การพัฒนาตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ การดำเนินงานพัฒนาเพื่อให้ได้ผลตอบแทนที่สูงสุดและแตกต่างกับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ
- 3. การจัดทำแผนด้านสุขภาพของหมู่บ้าน ต้องให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้จัดทำให้กับหมู่บ้าน
- 4. การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้าน สามารถจัดทำแผนเพื่อประสานขอรับการสนับสนุนจาก อบต./เทศบาล หน่วยงานอื่นๆ และการระดมทุนภายใต้ชุมชนเอง
- 5. おすม. เป็นองค์กรเดียวที่ต้องดำเนินงานพัฒนาสุขภาพเพื่อให้เกิดการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ
- 6. การถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ประชาชนและการจัดกิจกรรมเฝ้าระวังโรคในชุมชน เป็นบทบาทสำคัญของ おすม. ในการจัดการสุขภาพ
- 7. แผนสุขภาพของหมู่บ้าน ต้องกำหนดจากการระดมความคิดร่วมกันของประชาชน โดยใช้ข้อมูลจากสภาพปัจจุบันและความต้องการของคนชุมชน
- 8. ผู้ที่มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการใช้เงิน งบประมาณงานสาธารณสุขมูลฐาน 10,000 บาท ได้แก่ おすม./ อบต./ เทศบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนในชุมชน
- 9. การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชน ควรดำเนินการตามรูปแบบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเท่านั้น
- 10. การประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ต้องดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น



สาขาที่ 10 นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก

1. ความรู้ที่จำเป็นในสาขาที่คัดเลือก (10 คะแนน)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ ✗ หน้าข้อความต่อไปนี้

- 1. หญิงตั้งครรภ์ควรมาฝากครรภ์ทันทีที่รู้ว่าตั้งครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ โดยให้สาวีพามาด้วย
- 2. ภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องรับมาสถานบริการสาธารณสุขทันที ได้แก่อาการดังนี้ ลูกติดน้อยกว่า 10 ครั้งใน 1 วัน (เมื่อตั้งครรภ์ได้ 32 สัปดาห์ขึ้นไป) มีเลือดออกทางช่องคลอด
- 3. แม่หลังคลอดควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว 6 เดือน และเลี้ยงควบคู่กับอาหารที่เหมาะสมตามวัยจนลูกอายุครบ 2 ปี หรือ มากกว่านั้น
- 4. เด็กอายุ 3 เดือนไม่ลบตา ไม่มืดตอบ ไม่ชักในท่าค่าว่า เด็กคนนี้มีพัฒนาการปกติ
- 5. พ่อ - แม่ ของเด็กแรกเกิด - 5 ปี ควรเล่นท่านให้ลูกพังทุกวันวันละ 10-15 นาที เวลาใดก็ได้และ พ่อ - แม่ ควรเล่นกับลูกด้วย
- 6. เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียวและต้องกินน้ำล้างปากลูกด้วย
- 7. การเฝ้าระวังการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง คือการให้ ข้อมูลแก่แม่และผู้เลี้ยงดูเด็ก ว่านมแม่ปีกปองและลดความเสี่ยงต่อสุขภาพแม่และลูก
- 8. การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ โดยการซั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเด็กแรกเกิดถึง 5 ปีทำให้ทราบว่าหากน้ำหนักน้อย แสดงว่าได้รับอาหารไม่พอหากเต็ยกว่าปกติแสดงว่าได้รับอาหารไม่พอเป็นเวลานาน
- 9. งานอนามัยแม่และเด็กต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบอย่างสม่ำเสมอ โดยทางเสียงหรือสายและ การเยี่ยมบ้าน
- 10. おす. เป็นผู้นำในการจูงใจครอบครัวและผลักดันให้ชุมชนเพื่อส่งเสริมให้สาวีพามาปฏิบัติงานให้สำเร็จ โดยให้ความสำคัญตั้งครรภ์ไปฝากครรภ์ทันที เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งเสริมให้พ่อ - แม่ และผู้เลี้ยงดูเด็กเล่นท่าน เล่นกับลูก เป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก



แผนงานและหลักเกณฑ์การพัฒนาสุขภาพ
สาธารณะและการอนุรักษ์ประเพณีไทยเดิมดั้งเดิม
ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๘

คณะกรรมการ

- นางสาวกานต์ศรี นายแพทย์บุญเรือง ไตรเรืองวรรษณ์
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- นายแพทย์ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล
ผู้ช่วยอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- นางอัญอิกา ขี้ขาวลยางค์
ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

คณะกรรมการผู้จัดทำ : กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

- นางอมราศรี ยอดคำ
- นางสาววนิดา ประกายรุ่งทอง
- ดร.วีรวิจันน์ เล่งรักษา
- นางสาวยุติสุชาดา แนวกุล
- นางเอื้องไฟร อัครศรีอันันต์

เลขานุการคณะกรรมการหัวหอดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เด่น ระดับชาติ

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| ● นายชาติชาย อุวรรณนิตย์ | กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน |
| ● นางวิรุณศรี อาวยวงศ์ | กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน |
| ● นางสาวสุราtipย์ จันทรักษ์ | กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน |
| ● นางศุภกัญญา ภวังคงรัตน์ | กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน |
| ● นางย่อเพ็ญ นวลข่าว | กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน |
| ● ดร.วรรษณ์ กิจพจน์ | กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน |
| ● นางอมราศรี ยอดคำ | กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน |
| ● นางพาณิพันธุ์ ฉัตรอ่าไฟวงศ์ | กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน |
| ● ดร.อภิชัย คุณเมฆช์ | กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน |
| ● นางสาวณัฐอรภา ตั้งวงศ์ไทย | กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน |

ผู้แทนสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต 1-12

ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ขบวนอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งประเทศไทย

กรมวิชาการ

- | | |
|---|---|
| ● ล้านักโรคไม่ติดต่อ | กรมควบคุมโรค |
| ● ล้านักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ | กรมควบคุมโรค |
| ● ล้านักส่งเสริมสุขภาพ | กรมอนามัย |
| ● ล้านักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต | กรมสุขภาพจิต |
| ● สถาบันยาเสพติดอัญญารักษ์ | กรมการแพทย์ |
| ● ล้านักคุณภาพและความปลอดภัยของอาหาร | กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ |
| ● กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์อุปกรณ์ | ล้านักงานคณะกรรมการอาหารและยาในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น |
| ● ล้านักการแพทย์พื้นบ้าน | กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| ● แผนงานสนับสนุนบริการปฐมภูมิ | ล้านักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |

ผลิตโดย : กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรุงเทพมหานคร
ต.ดิวนันท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

ปีที่พิมพ์ : ธันวาคม 2558

พิมพ์ที่ : บริษัท สามเจริญพานิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด

จำนวนพิมพ์ : 1,000 เล่ม



กองสนับสนุนสุขภาพภาครัฐฯ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ