

สรุป กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน
และอสม. ใหม่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ตามโครงการพัฒนางานการสร้างสุขภาพของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพภาคประชาชน
อำเภอรัษฎา จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๗.๓๐ – ๑๗.๐๐ น. ณ ที่ทำการชมรม อสม. อำเภอรัษฎา จังหวัดสงขลา

เวลา ๐๘.๑๕ – ๐๘.๓๐ น. พิธีเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพศักยภาพเป็น อสม. หมอ
ประจำบ้าน และอสม. ใหม่ โดยนายเสรี โต๊ะเต็น ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอรัษฎา

เวลา ๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น. นางพจณี สุวรรณเวหา ประธานชมรม อสม. อำเภอรัษฎา และคณะ
ร่วมพบปะ พูดคุย และจัดกิจกรรมละลายพฤติกรรม อสม. ใหม่

เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. วิทยากรโดย นางบุญศรี สุวรรณพรรค ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข-
ชำนาญงาน กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา บรรยายในหัวข้อ
ต่างๆ ได้แก่ การสาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพภาคประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
(อสม.) สุขภาพดี มีสุข และการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

การสาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพภาคประชาชน

๑. กลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้ประชาชนสามารถแก้ปัญหาด้วยตนเอง และพึ่งตนเองได้

๒. องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน ๑๔ ประการ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

๑. ข้อมูลทั่วไปของ อสม.

๒. บทบาทของอสม. ในระบบสาธารณสุขมูลฐาน

๓. บทบาทของ อสม.

๔. อาสาสมัครสาธารณสุข คือ?

๕. บทบาทหน้าที่ของ อสม. ตาม ๑๔ องค์ประกอบ

ระเบียบ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ อสม. ดังนี้

๑. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔

๒. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบัตร อสม.

๓. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๖๖

๔. ประกาศคณะกรรมการส่งเสริม และสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง เรื่อง
หลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และการรายงานผลการปฏิบัติงาน
ตามแบบ (อสม.๑) พ.ศ. ๒๕๖๖

๕. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๖๒

๖. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน (อสม.) ดีเด่น พ.ศ. ๒๕๖๒

การสาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพภาคประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

นางบุญศรี สุวรรณพรหม
เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขอำเภอ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

กลวิธีการสาธารณสุขมูลฐาน



“เพื่อให้ประชาชนสามารถแก้ปัญหาด้วยตนเองและพึ่งตนเองได้”

องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน (Essential Element PHC)

1. งานโภชนาการ (Nutrition: N) มุ่งส่งเสริมภาวะโภชนาการของประชาชน ป้องกันภาวะขาดสารอาหารและเกลือแร่
2. งานสุขศึกษา (Education: E) เป็นกระบวนการถ่ายทอดความรู้และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน
3. การจัดหาน้ำสะอาดและสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม (Water Supply and Sanitation: W) เป็นมาตรการในการป้องกันโรคหรือลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออันเนื่องมาจากการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมหรือโรคที่เกิดจากน้ำและอาหารเป็นสื่อ

องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน (Essential Element PHC)

4. การเฝ้าระวังโรคประจำถิ่น (Surveillance for Local Disease Control: S) เป็นงานควบคุมและป้องกันโรคติดต่อและไม่ติดต่อที่พบได้และเกิดขึ้นประจำในพื้นที่
5. งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Immunization: I) มุ่งเน้นที่กลุ่มเด็กแรกเกิด ถึง 5 ปี เด็กวัยเรียน หญิงมีครรภ์ และหญิงวัยเจริญพันธุ์ ให้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อ เช่น วัณโรค คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก ตับอักเสบ ไข้ หัด หัดเยอรมัน

องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน (Essential Element PHC)

6. งานรักษาพยาบาลเบื้องต้น (Treatment: T) เป็นการคัดกรองอาการเจ็บป่วยของประชาชน ให้การปฐมพยาบาลหรือรักษาโรคง่าย ๆ
7. งานจัดหาที่จำเป็นไว้ใช้ในชุมชน (Essential Drugs: E) ซึ่งเป็นยาสามัญประจำบ้าน ทั้งแผนปัจจุบันและแผนโบราณตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข
8. การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว (Maternal and Child Health and Family Planning: M) ดูแลก่อนคลอด การทำคลอด การดูแลหลังคลอด การดูแลเด็กแรกเกิด ถึง 5 ปี และการวางแผนครอบครัว

องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน (Essential Element PHC)

9. งานสุขภาพจิต (Mental Health: M) ดูแลความสมบูรณ์ของจิตใจประชาชน ส่งเสริมให้สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้
10. งานทันตสาธารณสุข (Dental Health: D) การให้ความรู้เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่ถูกต้องด้านการดูแลสุขภาพในช่องปาก เพื่อลดปัญหาโรคฟันผุและโรคเหงือก
11. งานอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health: E)
12. การคุ้มครองผู้บริโภค (Consumer Protection: C) เป็นการคุ้มครองความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยการป้องกัน ลด ขจัดปัญหาเกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์ต่างๆ

องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน (Essential Element PHC)

13. การป้องกันอุบัติเหตุและฟื้นฟูสภาพคนพิการ (Accident and Rehabilitation: A)
14. งานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ (AIDS: A) เป็นการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวัง และป้องกันการแพร่กระจายของโรคเอดส์ รวมทั้งการสร้างเสริมทัศนคติให้แก่ประชาชนในการลดพฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน

อาสาสมัครสาธารณสุข



<http://www.doh.go.th/infographic/94000/>

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

- ▶ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
- ▶ บุคคลที่ได้รับการคัดเลือก
- ▶ ได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change Agents)
- ▶ แต่ละหมู่บ้านจะมีจำนวน อสม. ไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับจำนวนหลังคาเรือนของหมู่บ้านนั้นๆ
- ▶ โดยทั่วไปจะมี อสม. เฉลี่ยประมาณ 10-20 คนต่อหมู่บ้าน
- ▶ โดย อสม. 1 คน จะรับผิดชอบการดูแลสุขภาพบ้าน 8-15 หลังคาเรือน

บทบาทของ อสม.ในการสาธารณสุขมูลฐาน

- ▶ 1. แจ้งข่าวสารสาธารณสุข และแนะนำ เผยแพร่ความรู้ แก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ
- ▶ 2. ประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับประชาชน
- ▶ 3. ให้การช่วยเหลือรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ประชาชน
- ▶ 4. ติดตามการรักษาและจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการสาธารณสุข
- ▶ 5. ทำตนเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ประชาชน เช่น การใช้ส้วม การรักษาความสะอาดบ้านเรือน และบรรลุตามเกณฑ์ จปฐ.

บทบาทของ อสม.ในการสาธารณสุขมูลฐาน

- ▶ 6. ปฏิบัติการสาธารณสุขมูลฐาน 14 องค์ประกอบได้ครอบคลุมทั้งด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ
- ▶ 7. เป็นแกนกลางประสานงานในการดำเนินงานสาธารณสุขของหมู่บ้าน โดยกระตุ้นให้มีการจัดประชุมวางแผนและร่วมดำเนินงาน

อาสาสมัครสาธารณสุข คือ



<http://www.xn--y3cri.com/infographics/view/244>

- ▶ ประชาชนทั่วไปที่ได้รับการคัดเลือก หรือสมัคร เข้าร่วมรับการอบรมในหลักสูตรอบรมปฐมนิเทศอาสาสมัครสาธารณสุข และได้รับการสอนต่อเนื่องผ่านการทดสอบตามหลักสูตรที่กำหนด เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ ในการพัฒนาและจัดกิจกรรมสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในชุมชน

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
พ.ศ. ๒๕๕๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดระเบียบสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อคุ้มครองประชาชน ตลอดจนส่งเสริม สนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เข้ามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชน ตามหลักการสาธารณสุขมูลฐานของกระทรวงสาธารณสุข

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับในวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หมายความว่า บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชนและผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนด ได้แก่

(๑) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(๒) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครซึ่งปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร

(๓) อาสาสมัครสาธารณสุขอื่นตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใช้ชื่อว่า “อสม.” มีชื่อเรียกภาษาอังกฤษว่า Village Health Volunteer และใช้ชื่อย่อภาษาอังกฤษว่า “VHV”

“องค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หมายความว่า การรวมกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ชมรม สมาคม หรือมูลนิธิ ทั้งนี้การรวมกลุ่มดังกล่าวให้เป็นไปตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนด

“สถาบันฝึกอบรมและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หมายความว่า หน่วยงานของรัฐซึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการกลางให้ดำเนินการจัดการฝึกอบรมและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยครูฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

“ครูฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการฝึกอบรมและประเมินผลตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานครูฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนด

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า กระทรวง ทบวง กรมหรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่น และมีฐานะเป็นกรม ราชการส่วนภูมิภาค องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจที่ตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติหรือพระราชกฤษฎีกา และองค์การมหาชน

“คณะกรรมการกลาง” หมายความว่า คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง

“คณะกรรมการระดับจังหวัด” หมายความว่า คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด หรือคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามระเบียบนี้

ข้อ ๔ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถแต่งเครื่องแบบอาสาสมัครสาธารณสุขและประดับเครื่องหมาย หรือตราสัญลักษณ์ ตามแบบที่กระทรวงนี้

ข้อ ๕ การดำเนินการเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขอื่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการคัดเลือก การฝึกอบรมความรู้ความชำนาญ ประกันภัย การขึ้นทะเบียน การออกบัตรประจำตัว และการสิ้นสุดสภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขอื่นตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนด

ข้อ ๖ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามระเบียบนี้ และมีอำนาจออกประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามระเบียบนี้

ประกาศ เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

ข้อ ๗ ในกรณีมีปัญหาในการปฏิบัติงานระเบียบนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้มีอำนาจพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาด

หมวด ๑

คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ ๘ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง ประกอบด้วย

(๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

เป็นที่ปรึกษา

(๒) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เป็นประธานกรรมการ

(๓) อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

เป็นรองประธานกรรมการ

(๔) อธิบดีกรมควบคุมโรค

เป็นกรรมการ

(๕) อธิบดีกรมการแพทย์

เป็นกรรมการ

(๖) อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป็นกรรมการ

(๗) อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เป็นกรรมการ

(๘) อธิบดีกรมสุขภาพจิต

เป็นกรรมการ

(๙) อธิบดีกรมอนามัย

เป็นกรรมการ

(๑๐) เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

เป็นกรรมการ

(๑๑) เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เป็นกรรมการ

(๑๒) อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

เป็นกรรมการ

(๑๓) ผู้แทนกรมบัญชีกลาง

เป็นกรรมการ

(๑๔) ผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยการแพทย์แผนโบราณ

เป็นกรรมการ

(๑๕) หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

เป็นกรรมการ

(๑๖) ผู้แทนกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

เป็นกรรมการ

(๑๗) ผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับประเทศ

เป็นกรรมการ

(๑๘) ผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับภาค

ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง

ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร แห่งละหนึ่งคน

เป็นกรรมการ

ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งจำนวนไม่เกินสามคน

เป็นกรรมการ

ให้รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ดูแลกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

เป็นกรรมการและเลขานุการ ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๙ ให้คณะกรรมการกลางมีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบายการส่งเสริมศักยภาพ การกำหนดบทบาท และการสนับสนุนสวัสดิการให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อรัฐมนตรี

(๒) ให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีในการออกประกาศ เรื่องงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามระเบียบนี้

(๓) ให้คำแนะนำแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการตามระเบียบนี้

(๔) กำหนดหลักสูตร และประเมินมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนด

(๕) ส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนกิจกรรม ตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข

(๖) ส่งเสริม พัฒนาและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรวมกลุ่มในการทำงานเป็นเครือข่ายองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(๗) แต่งตั้งอนุกรรมการเพื่อปฏิบัติการตามระเบียบนี้

(๘) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่ระเบียบนี้กำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการกลาง

(๙) พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย

ข้อ ๑๐ ให้มีคณะกรรมการแต่ละจังหวัดเรียกว่า คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด ประกอบด้วย

(๑) ผู้ว่าราชการจังหวัด

เป็นที่ปรึกษา

(๒) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

เป็นประธานกรรมการ

(๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป

จำนวนหนึ่งคน

เป็นกรรมการ

(๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวนหนึ่งคน

เป็นกรรมการ

(๕) สาธารณสุขอำเภอ จำนวนหนึ่งคน

เป็นกรรมการ

(๖) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

หรือหัวหน้าสถานีอนามัย จำนวนหนึ่งคน

เป็นกรรมการ

(๗) ท้องถิ่นจังหวัด

เป็นกรรมการ

(๘) หัวหน้ากลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

จำนวนไม่เกินสามคน

เป็นกรรมการ

(๙) ผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ระดับจังหวัด จำนวนหนึ่งคน

เป็นกรรมการ

(๑๐) ผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ระดับอำเภอ อำเภอละหนึ่งคน

เป็นกรรมการ

ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้ง จำนวนไม่เกินสามคน

เป็นกรรมการ

ให้นิติวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญที่ได้รับมอบหมายจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาสาสมัครสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๑๑ ให้มีคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ ตามคำสั่งของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

ข้อ ๑๒ ให้คณะกรรมการระดับจังหวัดมีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ให้มีอำนาจและหน้าที่เฉพาะในเขตจังหวัด หรือในเขตกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี

(๒) ดำเนินการตามนโยบายการส่งเสริมศักยภาพและสนับสนุนสวัสดิการแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(๓) พิจารณาดำเนินการเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

- (๔) แต่งตั้งกรรมการเพื่อปฏิบัติการตามระเบียบนี้
(๕) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่ระเบียบนี้กำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการระดับจังหวัด
- (๖) พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่น ๆ ตามที่รัฐมนตรี หรือคณะกรรมการกลางมอบหมาย
- ข้อ ๑๓ ผู้ทรงคุณวุฒิตามข้อ ๘ วรรคสอง และข้อ ๑๐ วรรคสอง มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปีและอาจได้รับการแต่งตั้งอีก
- ข้อ ๑๔ การประชุมคณะกรรมการกลางต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม
- มติของที่ประชุมให้อิสระเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งเสียงเป็นเสียงชี้ขาด
- ข้อ ๑๕ ในการประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ให้รองประธานกรรมการทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม ถ้ารองประธานกรรมการไม่อยู่ในที่ประชุมหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งมาทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม
- ข้อ ๑๖ การประชุมของคณะกรรมการระดับจังหวัดและคณะกรรมการให้นำความในข้อ ๑๔ และข้อ ๑๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๒

หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

- ข้อ ๑๗ บุคคลที่อาจได้รับคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้
- (๑) อายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์
- (๒) มีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นการประจำในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่น้อยกว่าหกเดือน
- (๓) มีความรู้สามารถอ่านออกเขียนได้
- (๔) สมบูรณ์และเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข
- (๕) ประสงค์จะเข้าร่วมหรือเคยเข้าร่วมการดำเนินงานสาธารณสุขและต้องการพัฒนาชุมชนของตนเอง
- (๖) มีความประพฤติอยู่ในกรอบศีลธรรมอันดี ได้รับความไว้วางใจและยกย่องจากประชาชน
- (๗) มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เป็นแบบอย่าง
- (๘) มีเวลาให้การทำงานในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

- ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักงานมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ดำเนินการออกหนังสือรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทางให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านการฝึกอบรมตามวรรคหนึ่ง
- ข้อ ๒๔ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสิ้นสุดสภาพเมื่อ
- (๑) เสียชีวิต
- (๒) ลาออก
- (๓) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๔) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักงานมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี มีคำสั่งให้พ้นสภาพตามข้อ ๒๖
- ข้อ ๒๕ ในกรณีที่หัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทนจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามหลังครัวเรือน ร่วมกันลงลายมือชื่อหรือเรียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบดูแลครัวเรือนของตน ให้ยื่นหนังสือเรียนนั้นต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักงานมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี
- ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักงานมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ส่งหนังสือเรียนความวาระหนึ่งให้คณะกรรมการระดับจังหวัดเพื่อพิจารณาตรวจสอบข้อเท็จจริงต่อไป
- ข้อ ๒๖ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักงานมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี อาจมีคำสั่งให้พ้นสภาพการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หากปรากฏข้อเท็จจริงตามรายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริงของคณะกรรมการระดับจังหวัดอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้
- (๑) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้นั้นไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพที่กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานของรัฐจัดขึ้นโดยไม่มีเหตุผลหรือความจำเป็น
- (๒) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้นั้นไม่รักษาจรรยาบรรณของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือมีความประพฤติเสียหยาที่อาจนำมาซึ่งความเสื่อมเสียศักดิ์ศรีของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

หมวด ๓

บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

- ข้อ ๒๗ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทและหน้าที่ ดังต่อไปนี้
- (๑) ปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข
- (๒) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หรือจัดกิจกรรม และให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน
- (๓) ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข หรือบทบาทหน้าที่ของกฎหมายอื่น ๆ

- ข้อ ๑๘ การคัดเลือกบุคคลตามข้อ ๑๗ ให้กระทำดังนี้
- (๑) ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละท้องที่ในสัดส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างน้อยหนึ่งคนต่อหลังครัวเรือนไม่น้อยกว่าสิบหลังครัวเรือน
- (๒) ให้หมู่บ้านหรือชุมชนคัดเลือกบุคคลผู้มีคุณสมบัติตามข้อ ๑๗ และแสดงเจตนาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยความเห็นชอบของหัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทนจำนวนไม่น้อยกว่าสิบหลังครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านหรือชุมชนที่บุคคลตามข้อ ๑๗ นั้นมีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นการประจำไม่น้อยกว่าหกเดือน
- (๓) ให้สถานบริการสุขภาพที่รับผิดชอบชุมชนนั้นเสนอรายชื่อบุคคลตาม (๒) ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักงานมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี เพื่อเข้ารับการฝึกอบรม
- ข้อ ๑๙ หากบุคคลที่ได้รับคัดเลือกตามข้อ ๑๘ เคยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาก่อน และเว้นการปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านติดต่อกันเกินห้าปี บุคคลนั้นต้องเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใหม่
- ข้อ ๒๐ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สนับสนุนการจัดการให้ผู้ได้รับการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนด สถาบันฝึกอบรมและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- ข้อ ๒๑ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือในกรณีอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและผู้ว่าราชการสำนักงานมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ออกใบประกาศนียบัตรให้แก่ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมตามข้อ ๒๐ และผ่านการประเมินความรู้ความสามารถตามหลักสูตร
- ข้อ ๒๒ ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักงานมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ดำเนินการขึ้นทะเบียนบุคคลตามข้อ ๒๑ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พร้อมออกบัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามประกาศที่รัฐมนตรีกำหนด
- ข้อ ๒๓ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สนับสนุนการจัดการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือการอบรมความรู้ความชำนาญเฉพาะทางให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งปี เพื่อยกระดับความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามมาตรฐานสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนด

หมวด ๔

สิทธิประโยชน์

- ข้อ ๒๘ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิที่จะได้รับสวัสดิการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล ค่าห้องพักและค่าอาหารพิเศษ จากโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามประกาศที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยให้เบิกจ่ายจากเงินรายได้ของหน่วยบริการสาธารณสุขนั้น ๆ
- ข้อ ๒๙ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบได้ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของกรมบัญชีกลาง
- ข้อ ๓๐ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิได้รับเงินค่าบอการในการปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- ข้อ ๓๑ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิได้รับการประกาศเกียรติคุณตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังต่อไปนี้
- (๑) ได้รับการประกาศเกียรติคุณ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น
- (๒) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผลการปฏิบัติงานดีเด่นมีสิทธิจะได้รับการเสนอชื่อเพื่อขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ตามหลักเกณฑ์การขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์ตามกฎมณเฑียรบาลว่าด้วยเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์
- ข้อ ๓๒ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและบุคลากรมีสิทธิได้รับโควตาศึกษาในสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ข้อ ๓๓ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสิทธิที่จะได้รับสิทธิประโยชน์อื่น ๆ รวมทั้งกองทุนต่าง ๆ ที่เป็นสิทธิประโยชน์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นจะได้อำนาจ

หมวด ๕
การรักษาพยาบาลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อ ๓๔ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรปฏิบัติหน้าที่โดยรักษาพยาบาลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังต่อไปนี้
(๑) ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนด
(๒) ไม่เรียกรับหรือแสวงหาประโยชน์ส่วนตนโดยอาศัยตำแหน่งหรือบทบาทหน้าที่
(๓) ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม และเมตตาธรรมในการดำเนินงานและรักษาความสัมพันธ์กับบุคคล
(๔) ดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่ระเบียบนี้กำหนดโดยเคารพต่อกฎหมายและเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
(๕) มีพฤติกรรมสุภาพที่ดีเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่นได้

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๓๕ หลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) พุทธศักราช ๒๕๕๐ ถือว่าเป็นหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามระเบียบนี้เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้ง

ข้อ ๓๖ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อนระเบียบนี้ใช้บังคับให้ถือว่าเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามระเบียบนี้
บุคคลที่ได้รับการอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และได้รับประกาศนียบัตรแล้วก่อนระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนภายในหนึ่งปีต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักงานมีกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี เพื่อออกบัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งจะถือว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามระเบียบนี้

ข้อ ๓๗ บุคคลที่ปฏิบัติหน้าที่ครบถ้วนตามอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ก่อนวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้โดยความเห็นชอบของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ข้อ ๓๘ บัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งออกก่อนระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้ใช้ได้จนกว่าจะมีการออกบัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามระเบียบนี้กำหนดแทน
ข้อ ๓๙ บรรดาคำสั่ง ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ หรือบทบัญญัติของกฎหมายอื่นใดที่กำหนดเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การรักษาพยาบาลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ใช้บังคับอยู่ก่อนวันที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับต่อไปเพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ จนกว่าจะมีประกาศตามระเบียบนี้ใช้บังคับ

ข้อ ๔๐ ในระยะเริ่มแรกที่ยังไม่มีองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามระเบียบนี้ ให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

- (๑) ให้ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งประเทศไทย เป็นผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับประเทศ ในคณะกรรมการกลาง
- (๒) ให้ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร เป็นผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับภาค ในคณะกรรมการกลาง
- (๓) ให้ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด เป็นผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด ในคณะกรรมการระดับจังหวัด
- (๔) ให้ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอ เป็นผู้แทนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับอำเภอ ในคณะกรรมการระดับจังหวัด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๔
จันทน์ สักกะวิเศษ
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ตราสัญลักษณ์อาสาสมัครสาธารณสุข(แบบมาตรฐานกลาง)และความหมาย



ภาพคนที่ยื่นมือและจับมือขึ้น
หมายถึง ประชาชน ครอบครัว และชุมชน

ภาพกลุ่มคนนำคนประสานมืออันหมายถึง
จับมือกัน หมายถึง การประสานความร่วมมือของ
องค์กรภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรธุรกิจ
เอกชนและองค์กรประชาชน เพื่อส่งเสริมสนับสนุน
การพึ่งตนเองด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน
ครอบครัวและชุมชน

สีแดง หมายถึง เลือดเนื้อของชีวิตมนุษย์ เปรียบเสมือนกับ
การสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งจะหล่อเลี้ยงให้ประชาชนมีสุขภาพดี

สีน้ำเงิน หมายถึง ความยิ่งใหญ่ กว้างไกล ความหนักแน่นมั่นคง

ตราสัญลักษณ์อาสาสมัครสาธารณสุข(จังหวัดหรือองค์กร)และความหมาย



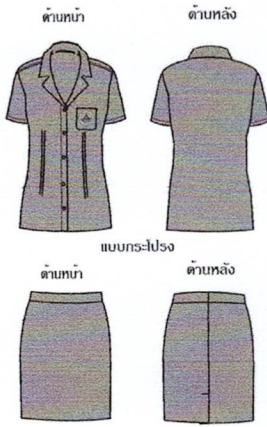
ภาคคนที่ยื่นมือและจับมือขึ้น
หมายถึง ประชาชน ครอบครัว และชุมชน

ภาพกลุ่มคนนำคนประสานมืออันหมายถึง
จับมือกัน หมายถึง การประสานความร่วมมือของ
องค์กรภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรธุรกิจ
เอกชนและองค์กรประชาชน เพื่อส่งเสริมสนับสนุน
การพึ่งตนเองด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน
ครอบครัวและชุมชน

สีแดง หมายถึง เลือดเนื้อของชีวิตมนุษย์ เปรียบเสมือนกับ
การสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งจะหล่อเลี้ยงให้ประชาชนมีสุขภาพดี

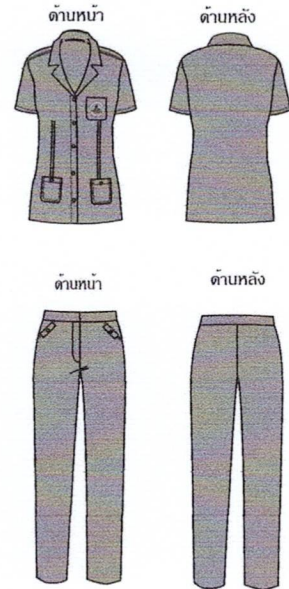
สีน้ำเงิน หมายถึง ความยิ่งใหญ่ กว้างไกล ความหนักแน่นมั่นคง

เครื่องแบบอาสาสมัครสาธารณสุขหญิง
ชุดพิธีการ



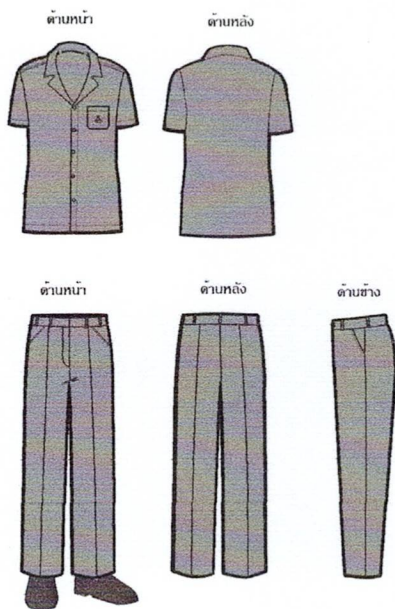
หมายเหตุ - ชุดสีเทาอมฟ้า
- รองเท้าสีดำ

เครื่องแบบอาสาสมัครสาธารณสุขหญิง
ชุดปฏิบัติงาน



หมายเหตุ - ชุดสีเทาอมฟ้า
- รองเท้าสีดำ

เครื่องแบบอาสาสมัครสาธารณสุขชาย



หมายเหตุ - ชุดสีเทาอมฟ้า
- รองเท้าสีดำ

การเขียนโครงการ

โครงการ (Project) เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมในหน่วยงาน การเขียนโครงการ เป็นการเขียนเพื่อประโยชน์ในการดำเนินงาน เพราะมีส่วนช่วยให้เกิดการวางแผนการทำงาน การศึกษา การริเริ่มปฏิบัติงานใหม่ ดังนั้นโครงการย่อมมีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงาน จึงควรมีแนวทางในการจัดทำงบประมาณที่เหมาะสมเพื่อการขออนุมัติและดำเนินงานต่อไป

ความหมายของโครงการ

คำว่า “โครงการ” ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า “project” เป็นแผนงานที่จัดทำขึ้นอย่างรอบคอบเป็นระบบ พร้อมกับมีแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายของแผนงานที่ได้กำหนดไว้ โดยใช้ทรัพยากรในการดำเนินงานอย่างคุ้มค่า มีจุดเริ่มต้น และจุดสิ้นสุดอย่างชัดเจน มีพื้นที่ในการดำเนินงานเพื่อให้บริการ และมีบุคลากร หรือหน่วยงานรับผิดชอบ

ลักษณะสำคัญของโครงการ

การเขียนโครงการ มีลักษณะการเขียนแตกต่างไปจากการเขียนประเภทอื่น ๆ โครงการที่ดีควรมีลักษณะดังต่อไปนี้

๑. **ต้องมีระบบ (System)** โครงการต้องประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องเป็นกระบวนการ ถ้าส่วนใดเปลี่ยนแปลงไป จะเกิดการเปลี่ยนแปลงในส่วนอื่น ๆ ตามไปด้วย

๒. **ต้องมีวัตถุประสงค์ชัดเจน (Clear Objective)** โครงการต้องกำหนดวัตถุประสงค์สอดคล้องกับความเป็นมาของโครงการ มีความเป็นไปได้ชัดเจน และเป้าหมายของโครงการต้องประกอบด้วยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

๓. **ต้องเป็นการดำเนินงานในอนาคต (Future Operation)** เนื่องจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมา มีข้อบกพร่อง จึงควรแก้ไขและปรับปรุงโครงการจึงเป็นการดำเนินงานเพื่ออนาคต

๔. **เป็นการทำงานชั่วคราว (temporary task)** โครงการเป็นการทำงานเฉพาะกิจเป็นคราว ๆ เพื่อแก้ไขปรับปรุง และพัฒนาไม่ใช่งานที่เป็นการทำงานประจำ หรืองานปกติ

๕. **มีกำหนดระยะเวลาที่แน่นอน (Definitely Duration)** โครงการต้องกำหนดระยะเวลาที่แน่นอน โดยกำหนดเวลาเริ่มต้น และเวลาที่สิ้นสุดให้ชัดเจน ถ้าไม่กำหนดเวลา หรือปล่อยให้โครงการดำเนินไปเรื่อย ๆ ย่อมไม่สามารถประเมินผลสำเร็จได้ ซึ่งจะกลายเป็นการดำเนินงานตามปกติ

๖. **มีลักษณะเป็นงานที่เร่งด่วน (Urgently task)** โครงการต้องเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อสนองนโยบายเร่งด่วนที่ต้องการจะพัฒนางานให้ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ หรือเป็นงานใหม่

๗. **ต้องมีต้นทุนการผลิตต่ำ (Low Cost)** การดำเนินงานตามโครงการต้องมีการใช้ทรัพยากรหรืองบประมาณ โครงการจะมีประสิทธิภาพต่อเมื่อมีการลงทุนน้อย แต่ได้รับประโยชน์สูงสุด

๘. **เป็นการริเริ่มหรือพัฒนางาน (Creativity or Developing)** โครงการต้องเป็นความคิดริเริ่มที่แปลกใหม่ เพื่อแก้ปัญหาและอุปสรรค และพัฒนางานให้เจริญก้าวหน้า

ขั้นตอนการเขียนโครงการ

๑. ขั้นตอนเตรียมความคิดก่อนลงมือเขียนโครงการ

เริ่มจากชวนสมาชิกคุยกัน แล้วช่วยกันจินตนาการว่าอยากเห็นอะไรเกิดขึ้นกับคนในองค์กรหรือหน่วยงาน ช่วยกันวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาที่สนใจร่วมกันให้ชัดเจน ว่าสาเหตุที่เกิดขึ้นเกี่ยวข้องกับอะไร แล้วช่วยกันหาช่องทางด้วยบุคคลและสิ่งที่มีในหน่วยงานก่อน แล้วช่วยกันคิดหาแหล่งทุนสนับสนุน ช่วยกันกำหนดกิจกรรมว่ามีอะไร ทำอย่างไร ใช้งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์อะไรบ้าง มาจากที่ไหน เมื่อทำเสร็จผลจะเป็นอย่างไร เราจะรู้ได้อย่างไร และจะอย่างไรให้ยั่งยืน

๒. โครงการที่น่าสนใจ เขียนอย่างไร

โดยทั่วไปเอกสารข้อเสนอโครงการ(Proposal) ที่เสนอต่อแหล่งทุน มีหัวข้อ และเนื้อหาหลักเป็นไปตามที่แหล่งทุนกำหนด แต่โดยทั่วไปมีหัวข้อและเนื้อหาหลัก ดังนี้

๑. ชื่อโครงการ เป็นชื่อที่สั้น กระชับ เข้าใจง่าย และสื่อได้ชัดเจนว่าเนื้อหาสาระของสิ่งที่ทำคืออะไร

๒. หลักการและเหตุผล หรือความสำคัญของโครงการ บอกสาเหตุหรือปัญหาที่ทำให้เกิดโครงการนี้ขึ้น และที่สำคัญคือต้องบอกได้ว่า ถ้าได้ทำโครงการแล้วจะแก้ไขปัญหาที่ตรงไหน การเขียนอธิบายปัญหาที่มาโครงการ ควรนำข้อมูลสถานการณ์ปัญหาจากหน่วยงานหรือพื้นที่ที่จะทำโครงการมาแจกแจงให้ผู้พิจารณาโครงการเกิดความเข้าใจชัดเจนขึ้น

๓. วัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ เป็นการบอกจุดหมายในการทำโครงการ และผลที่จะเกิดขึ้นจากการทำโครงการ คำว่าวัตถุประสงค์ และเป้าหมายมีความแตกต่างกัน ดังนี้

วัตถุประสงค์ หมายถึง สภาพที่จะทำให้เกิดขึ้นให้ได้ในช่วงการทำโครงการ และเป็นขั้นตอนหนึ่งของการไปถึงเป้าหมายที่วางไว้

เป้าหมายของโครงการ หมายถึง สภาพที่อยากให้เกิดขึ้นในอนาคตที่ไกลกว่าเมื่อโครงการจบลง รับประทานไม่ได้ว่าจะเกิดได้ภายในระยะเวลาโครงการแต่เป็นทิศทางที่ต้องไปถึง การเขียนเป้าหมายต้องชัดเจน สามารถระบุผลที่จะเกิดขึ้นหลังโครงการจำนวนเท่าไร กลุ่มเป้าหมายมีใครบ้าง

๔. กิจกรรม และกระบวนการดำเนินงาน เพื่อให้ไปสู่เป้าหมายตามข้อ ๓ ให้ระบุว่าจะทำอะไรบ้าง แต่ละกิจกรรมมีขั้นตอนและกลวิธีที่จะทำให้สำเร็จสู่เป้าหมายอย่างไร รวมทั้งกิจกรรมทั้งหมดมีความเกี่ยวข้องสนับสนุนกันอย่างไร กิจกรรมที่ดีต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่จริงในพื้นที่ โครงการ ควรจะเป็นกิจกรรมที่ไม่เลือนลางสลายหรือเกินกว่าจะทำได้จริง ควรเกิดจากความ คิดความร่วมมือร่วมใจจากผู้เกี่ยวข้อง และผู้ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเอง

๕. กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ดำเนินงาน และระยะเวลาดำเนินงาน อธิบายให้ชัดเจนว่าโครงการนี้จะทำที่ไหน เริ่มต้นในช่วงเวลาใดและจบลงเมื่อไร ใครคือกลุ่มเป้าหมายของโครงการ หากกลุ่มเป้าหมายมีหลายกลุ่ม ให้บอกชัดเจนไปว่าใครคือกลุ่มเป้าหมายหลัก ใครคือกลุ่มเป้าหมายรอง

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ คือ ความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นหลังจากโครงการจบลงโดยแยกให้เห็นชัดเจนระหว่างผลที่เกิดโดยตรงทันทีที่สิ้นสุดโครงการ และผลที่จะเกิดตามมาในระยะยาว ถ้าหากผู้เสนอโครงการแสดงให้เห็นได้ชัดเจนว่า ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากโครงการนี้ไม่ได้เป็นแค่ไฟไหม้ฟาง แต่จะเป็นเชื้อที่นำสู่การเปลี่ยนแปลงให้เกิดการสร้างสุขภาพต่อไปอย่างต่อเนื่อง

๗. องค์กรร่วมดำเนินงาน หรือ ภาคีดำเนินงาน ถ้ามีองค์กรร่วมดำเนินโครงการมากกว่าหนึ่งองค์กร ต้องระบุชื่อให้ครบถ้วน และแจกแจงให้ชัดเจนด้วยว่าองค์กรที่ร่วมโครงการแต่ละฝ่ายจะเข้ามามีส่วนร่วมโครงการในส่วนใด ซึ่งจะเป็นข้อมูล สะท้อนให้เห็นว่าโครงการจะประสบผลสำเร็จและเกิดผลต่อเนื่อง

๘. แผนปฏิบัติการ(Action plan) เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ปฏิทินโครงการ เป็นตารางที่แจกแจงให้เห็นว่า ผู้ดำเนินโครงการวางแผนลงมือทำกิจกรรมในช่วงดำเนินโครงการ ตั้งแต่เริ่มต้นจนจบโครงการว่าแต่ละกิจกรรมจะเกิดขึ้นเมื่อไร โดยเรียงลำดับตามช่วงเวลา

๙. งบประมาณ และแหล่งที่มาของทุน ดำเนินโครงการ เป็นส่วนที่แสดงยอดเงินงบประมาณ พร้อมแจกแจงค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการ หากมีแหล่งทุนหลายแห่ง ให้ข้อมูลที่โปร่งใสด้วย โดยระบุรายละเอียดอย่างชัดเจนว่ารับทุนจากแหล่งใดบ้าง จำนวนเท่าไร และจากแต่ละแหล่งแบ่งสรรไปใช้กับงบประมาณส่วนใด

๑๐.การบริหารจัดการโครงการ เป็นการอธิบายให้ชัดเจนว่าโครงการมีผู้ดำเนินการกี่ฝ่าย แต่ละฝ่ายมีบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ อย่างไร และจะประสานงานในส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างไร

๑๑. การติดตามประเมินผลโครงการ หลังเริ่มดำเนินโครงการควรมีการติดตามประเมินผลว่าแต่ละกิจกรรมของโครงการก่อให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์หรือไม่ หากพบปัญหาที่จะสามารถแก้ไขได้ทันเวลา ดังนั้น จึงต้องนำเสนอไว้ว่าจะติดตามประเมินด้วยวิธีใด ทั้งในขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม และหลังจบโครงการแล้ว พร้อมทั้งระบุตัวชี้วัดความสำเร็จ ทั้งในแง่ปริมาณและคุณภาพว่าคืออะไร

๑๒. สรุปประวัติการทำงานของคณะกรรมการ หรือองค์กรผู้รับผิดชอบโครงการ หากทำเอกสารได้แนบประวัติผลงานของผู้เสนอโครงการ และคณะผู้ดำเนินงานประกอบจะเป็นข้อมูลสำคัญส่วนหนึ่งในการสร้างความน่าเชื่อถือและการยอมรับ

๓. เขียนโครงการต้องให้อ่าน

หลักง่ายๆ แต่สำคัญในการเขียนโครงการให้อ่าน และได้รับการพิจารณาอนุมัติจากกรรมการ มีหัวใจสำคัญ ดังนี้

ด้านเนื้อหา

- ใช้ภาษากระชับ ใช้ประโยคสั้นๆ ไม่ซับซ้อน ชัดเจนในเนื้อหาที่ต้องการสื่อสาร
- ใช้คำง่าย ธรรมดา ตรงไปตรงมา พยายามหลีกเลี่ยงคำถามที่กำกวม ซึ่งต้องแปลความอีกทีหนึ่ง หรืออาจทำให้เข้าใจไม่ตรงกัน
- นำเสนออย่างมีขั้นตอน อ่านทบทวนให้แน่ใจว่าลำดับเนื้อหาไว้อย่างสอดคล้องต่อเนื่องกัน
- เล่าเรื่องยากให้เข้าใจง่าย เนื้อหาส่วนใดมีความซับซ้อน ควรสรุปออกมาในรูปตาราง ภาพประกอบ หรืออื่นๆ ให้เข้าใจได้ง่าย

ด้านรูปแบบ

- มีระเบียบ เรียงลำดับหัวข้อ ย่อหน้า ให้ต่อเนื่องเห็นเป็นหมวดหมู่ชัดเจน
- มีพื้นที่พักสายตาเว้นบรรทัด ช่องไฟตามมาตรฐานหลักการเขียน ใช้เครื่องหมายวรรคตอนอย่างถูกต้อง เว้นที่ว่างบ้างเพื่อให้ผู้อ่านสบายตา

ส่วนประกอบของโครงการ

ในการเขียนโครงการจำเป็นต้องเข้าใจส่วนประกอบต่างๆ ทั้งนี้ เพื่อให้การเขียนโครงการเป็นไปตามลำดับขั้นตอน มีเหตุผลน่าเชื่อถือ และการเขียนส่วนประกอบของโครงการครบถ้วนช่วยให้การลงมือปฏิบัติตามโครงการเป็นไปโดยราบรื่น รวดเร็ว และสมบูรณ์ ส่วนประกอบของโครงการ จำแนกได้ ๓ ส่วน ดังต่อไปนี้

๑. ส่วนนำ หมายถึง ส่วนที่ให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโครงการนั้นๆ ส่วนนำของโครงการมุ่งตอบคำถามต่อไปนี้ คือ โครงการนั้นคือโครงการอะไร เกี่ยวข้องกับใคร ใครเป็นผู้เสนอหรือดำเนินโครงการ โครงการนั้นมีความเป็นมา หรือความสำคัญอย่างไร ทำไมจึงจัดโครงการนั้นขึ้นมา และมีวัตถุประสงค์อย่างไร จะเห็นได้ว่า ความในส่วนนำต้องมีรายละเอียดเพียงพอที่จะให้ผู้อ่าน และผู้เกี่ยวข้องได้เข้าใจข้อมูลพื้นฐาน ก่อนจะอ่านรายละเอียดในโครงการต่อไป ส่วนนำของโครงการประกอบด้วยหัวข้อต่อไปนี้

๑.๑ ชื่อโครงการ (Project Title)

๑.๒ โครงการหลัก(Main Project)

๑.๓ แผนงาน(Plan)

๑.๔ ผู้รับผิดชอบ หรือผู้ดำเนินโครงการ(Project Responsibility)

๑.๕ ลักษณะโครงการ(Project Characteristic)

๑.๖ หลักการและเหตุผล (ความเป็นมาและความสำคัญของโครงการ) (Reason for Project Determination)

๑.๗ วัตถุประสงค์(Objectives)

การเขียนส่วนนำของโครงการต้องทำให้ผู้อ่านเกิดความเข้าใจ และเห็นความสำคัญของโครงการนั้น พร้อมตัดสินใจว่าเป็นโครงการที่น่าสนใจหรือไม่ หากผู้อ่านเป็นกลุ่มบุคคลที่มีหน้าที่ต้องพิจารณาอนุมัติ หรือให้การสนับสนุนก็อาจจะเกิดแนวคิดว่าจะให้ความช่วยเหลือโครงการนั้นแค่ไหน เพียงใด ก่อนที่จะอ่านรายละเอียดอื่น ๆ ต่อไป ดังนั้น ผู้เขียนโครงการต้องพิถีพิถันในการใช้ภาษาให้ถูกต้องชัดเจน รัดกุม และเหมาะสม โดยชี้แจงเหตุผลสำคัญ ๆ ที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจน

๒. ส่วนเนื้อความ หมายถึง ส่วนที่เป็นสาระสำคัญของโครงการ ได้แก่ วิธีดำเนินการซึ่งกล่าวถึงลำดับขั้นตอนต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งพื้นที่การปฏิบัติงาน ซึ่งครอบคลุมปริมาณ และคุณภาพ ตลอดจนการดำเนินงานตาม วัน เวลา และสถานที่ ส่วนเนื้อความของโครงการประกอบด้วย หัวข้อต่อไปนี้

๒.๑ เป้าหมายของโครงการ (Goal)

๒.๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน (Work Procedure)

๒.๓ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินงาน (Duration and Place)

วิธีดำเนินการจัดเป็นหัวใจสำคัญของโครงการ ผู้เขียนต้องพยายามอย่างยิ่งที่จะไม่ทำให้ผู้อ่านเกิดความสับสน วิธีดำเนินการควรแยกอธิบายเป็นข้อๆให้ชัดเจนตามลำดับขั้นตอนการทำงาน อาจทำแผนผังสรุปวิธีดำเนินการตาม วัน เวลา เพื่อความชัดเจนด้วยก็ได้

๓. ส่วนขยายความ หมายถึง ส่วนประกอบที่ให้รายละเอียดอื่น ๆ เกี่ยวกับโครงการได้แก่ ประโยชน์ หรือผลที่คาดว่าจะได้รับงบประมาณดำเนินการ หรือแหล่งเงินทุนสนับสนุนตลอดจนการติดตามและประเมินผล ส่วนขยายเนื้อความของโครงการ ประกอบด้วยหัวข้อต่อไปนี้

๓.๑ งบประมาณที่ใช้ (Budgets)

๓.๒ การประเมินโครงการ (Project Evaluation)

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ (Benefits)

ในส่วนขยายความ อาจจะเพิ่มเติมผู้เสนอโครงการไว้ในตอนท้ายของโครงการ ในกรณีที่โครงการที่ต้องเสนอผ่านตามลำดับขั้นตอน และผู้อนุมัติโครงการลงนามในตอนท้ายสุดของโครงการ

ลักษณะของโครงการที่ดี

โครงการเป็นกิจกรรมที่จัดทำขึ้น เพื่อการปฏิบัติการกิจให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โครงการที่ดีย่อมมีผลตอบแทนหน่วยงาน หรือองค์การอย่างคุ้มค่า ลักษณะของโครงการที่ดีมีดังต่อไปนี้

๑. สามารถแก้ปัญหาองค์กร หรือหน่วยงานได้

๒. มีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดผลตอบแทนคุ้มค่า

๓. รายละเอียดของโครงการต้องสอดคล้อง และสัมพันธ์กัน

๔. วัตถุประสงค์ และเป้าหมายต้องชัดเจน และมีความเป็นไปได้สูง

๕. สามารถสนองความต้องการขององค์กร และหน่วยงานได้อย่างดี

๖. สามารถนำไปปฏิบัติได้สอดคล้องกับแผนงาน

๗. กำหนดขึ้นจากข้อมูลที่มีความเป็นจริง และได้รับการวิเคราะห์อย่างรอบคอบ

๘. ต้องได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากร หรือค่าใช้จ่ายอย่างเหมาะสม

๙. ต้องมีระยะเวลาการดำเนินโครงการชัดเจน

ประเภทของโครงการ

โครงการ แบ่งออกได้หลายประเภทตามความต้องการ และความเหมาะสม ได้แก่ แบ่งตามระยะเวลา เช่น โครงการระยะสั้น โครงการระยะยาว หรือแบ่งตามความสำคัญ เช่น โครงการหลัก โครงการเสริม เป็นต้น แต่ที่นิยมกันโดยทั่วไป มักจะแบ่งประเภทของโครงการตามลักษณะของผู้เสนอโครงการ ดังต่อไปนี้

๑. **โครงการที่เสนอโดยตัวบุคคล** หมายถึง โครงการที่ริเริ่มขึ้นโดยบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ทั้งนี้อาจเป็นความคิดริเริ่มของตัวผู้เขียนโครงการเอง หรือได้รับการมอบหมายจากผู้อื่น ให้เป็นผู้เขียนโครงการก็ได้

๒. **โครงการที่เสนอโดยกลุ่มบุคคล** หมายถึง โครงการที่ริเริ่มขึ้นโดยบุคคลมากกว่า ๒ คนขึ้นไป ที่มีความเห็นพ้องต้องกันในวัตถุประสงค์ วิธีการ และมีเจตนาที่จะทำงานร่วมกัน ซึ่งส่วนประกอบของโครงการจะต้องได้รับการอภิปรายจนเป็นที่พอใจของกลุ่ม การเขียนโครงการโดยกลุ่มบุคคล มีผลดีเพราะนอกจากจะได้รับประสบการณ์จากการเขียนโครงการแล้ว ยังได้มีการประชุม อภิปราย แสดงความคิดเห็น และการใช้เหตุผลพร้อมกับการเรียนรู้วิธีการทำงานร่วมกันเป็นหมู่คณะ ดังนั้น โครงการนำเสนอโดยกลุ่มบุคคลจึงมีความสมบูรณ์ และรัดกุมมากกว่าการเขียนโครงการโดยตัวบุคคล

๓. **โครงการที่เสนอโดยหน่วยงาน** หมายถึง โครงการที่อาจจะเริ่มโดยตัวบุคคล หรือกลุ่มบุคคลก็ได้ แต่เป็นโครงการที่ดำเนินการในนามของหน่วยงาน ซึ่งหมายความว่าทุกคนในหน่วยงานนั้นจะต้องเห็นด้วย และร่วมกันรับผิดชอบ โครงการที่เสนอโดยหน่วยงานจึงจัดเป็นโครงการใหญ่ที่ต้องประสานงาน และร่วมมือกันทุกฝ่าย นับว่าเป็นโครงการที่มีความสมบูรณ์มากกว่าโครงการประเภทอื่น

การใช้ถ้อยคำ สำนวนในการเขียนโครงการ

ผู้เขียนโครงการต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการใช้ถ้อยคำ สำนวนภาษาเป็นอย่างดี เพราะโครงการจะบรรลุเป้าหมาย หรือประสบผลสำเร็จขึ้นอยู่กับการใช้ถ้อยคำภาษาเป็นสำคัญ ถ้าใช้ถ้อยคำภาษาถูกต้อง ชัดเจน สละสลวย ย่อมสื่อความหมายได้ง่าย และรวดเร็ว ดังนั้นผู้เขียนโครงการจึงต้องรู้จักเลือกใช้ถ้อยคำ ที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

๑. ใช้ภาษาให้ถูกต้อง คือ ใช้ให้ถูกต้องตรงตามความหมาย และเขียนให้ถูกต้องตามอักขรวิธี ทั้งตัวพยัญชนะ สระ วรรณยุกต์ ตัวสะกด และการันต์

๒. ให้ภาษาให้กะทัดรัด คือ ใช้ถ้อยคำกระชับ รัดกุม ไม่เยิ่นเย้อ ยืดยาว ประหยัดถ้อยคำ แต่ต้องได้ใจความสมบูรณ์

๓. ให้ภาษาให้ชัดเจน คือ ใช้ถ้อยคำที่มีความหมายตรงไปตรงมา หรือตรงตามตัวทำให้ผู้รับสารเข้าใจทันที ไม่ใช่ใช้ถ้อยคำคลุมเครือ หรือกำกวม

๔. ใช้ภาษาให้เหมาะสม คือ ใช้ภาษาให้เหมาะสมกับเนื้อหา หรือเหมาะสมกับกาลเทศะ

๕. ใช้ภาษาให้สุภาพ คือ ใช้ภาษาเขียน เป็นภาษาที่มีแบบแผน ไม่ใช่ภาษาพูดในการเขียนโครงการ

๖. การเขียนวัตถุประสงค์ นิยมใช้คำ และหลีกเลี่ยงการใช้คำ ดังต่อไปนี้

คำที่ควรใช้	คำที่ควรหลีกเลี่ยง
เพื่อกล่าวถึง	เพื่อเข้าใจถึง
เพื่ออธิบายถึง	เพื่อทราบถึง
เพื่อพรรณนาถึง	เพื่อคุ้นเคยกับ
เพื่อเลือกสรร	เพื่อخابซึ่งใน
เพื่อระบุ	เพื่อรู้ซึ่งถึง
เพื่อจำแนกแยกแยะ	เพื่อสนใจใน
เพื่อลำดับ หรือเพื่อแจกแจง	เพื่อเคยชินกับ
เพื่อประเมิน	เพื่อยอมรับใน
เพื่อสร้างเสริม	เพื่อเชื่อถือใน
เพื่อกำหนดรูปแบบ	เพื่อสำนึกใน
เพื่อแก้ปัญหา	

2 ปี สบส.

คู่มือการบันทึก
หมอปประจำบ้าน

สำหรับ อสม.

โดยกลุ่มแผนงานและประเมินผล กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน



2 ปี สบส.

ตรวจสอบเลขบัตรประชาชน

1. ตรวจสอบเลขบัตรประชาชน 13 หลัก
2. กดปุ่ม ตรวจสอบบัญชี



2 ปี สบส.

หน้าล็อกอินเข้าใช้งาน SMART อสม.

1. กรอกเลขบัตรประชาชน 13 หลัก
2. กรอกรหัสผ่าน
3. กดปุ่ม เข้าสู่ระบบ



2 ปี สบส.

เมนูหลักแอป SMART อสม.

1. เลือกหัวข้อ เมนู
2. เลือกเมนู หมอปประจำบ้าน



2 ปี สบส.

การประเมินคุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมาย

1. กดปุ่ม เริ่มการประเมิน หรือ
2. กดปุ่ม แสดงรายชื่อผู้สูงอายุ เมื่อท่านประเมินแล้ว



2 ปี สบส.

การประเมินคุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมาย

1. กดปุ่ม สีเหลือง รอกการประเมิน
2. หากมีการประเมินแล้ว จะเป็นปุ่มสีเขียว เรียบร้อย



- [illegible]

เอกสารแนบ ๑

แบบแผนปฏิบัติงานรายเดือนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ประจำเดือน.....พ.ศ.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

จำนวน อสม. ทั้งหมด.....คน จำนวน อสม. ที่ได้รับคำปรึกษา.....คน จำนวนหลังคาเรือน.....หลัง จำนวนประชากรทั้งหมด.....คน ผู้สูงอายุ.....คน ผู้พิการ.....คน ผู้ป่วยติดเตียง.....คน

ลำดับ	กิจกรรมการปฏิบัติงาน	จำนวน คน/ครั้ง	รายชื่อ อสม. ที่ได้รับมอบหมาย	สัปดาห์ที่ ๑ วันที่ทำกิจกรรม	สัปดาห์ที่ ๒ วันที่ทำกิจกรรม	สัปดาห์ที่ ๓ วันที่ทำกิจกรรม	สัปดาห์ที่ ๔ วันที่ทำกิจกรรม
๑	การส่งเสริมสุขภาพ						
	๑.๑ อสม. เยี่ยมให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ (รายใหม่)						
	- อสม. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี (รายใหม่)						
	๑.๒ อสม. บริการเยี่ยมให้คำแนะนำหญิงหลังคลอด (รายใหม่)						
	- มารดาที่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวครบ ๖ เดือน (รายใหม่)						
	๑.๓ อสม. เยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำผู้สูงอายุด้านการดูแลสุขภาพ						
	- ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังและถูกทอดทิ้งอยู่เพียงลำพัง (รายใหม่)						
	๑.๔ อสม. เยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำผู้พิการด้านการดูแลสุขภาพ						
๒	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค						
	๒.๑ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคใช้เลือดออก (ปิด เปลี่ยน ปลอก เปลี่ยน ปฏิบัติเป็นนิสัย)						
	๒.๒ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ (ปิด ล้าง เชื้อ หยุด)						
	๒.๓ เฝ้าระวัง คัดกรอง และให้คำแนะนำกลุ่มเสี่ยงโรค (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง)						
	๒.๔ ให้คำแนะนำประชาชนบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร/เกลือ ที่ผสมไอโอดีน						
	๒.๕ ให้คำแนะนำประชาชนลดกิน หวาน อาหารมันและเค็ม						
๓	การฟื้นฟูสุขภาพ						
	๓.๑ เยี่ยมบ้าน ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิต มะเร็ง ฯลฯ						
๔	การคุ้มครองผู้บริโภค						
	๔.๑ เฝ้าระวังและให้คำแนะนำการบริโภคอาหารปลอดภัย						
๕	การจัดการสุขภาพชุมชนและการมีส่วนร่วมในแผนสุขภาพตำบล						
	๕.๑ อสม. ร่วมกิจกรรมจิตอาสาทำประโยชน์						
	๕.๒ จัดทำแผนสุขภาพ จัดหางบประมาณ จัดกิจกรรมสุขภาพ และประเมินผล						
๖	การสนับสนุนอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.)						
	- ติดตามให้คำแนะนำ อสมค. ในการดูแล อาหาร/ออกกำลังกาย/ วัชปฏิบัติ การดูแล การพยาบาล / การส่งต่อ ผู้ป่วยในครัวเรือน		☐ ไม่มีกลุ่มในความดูแลรับผิดชอบทั้ง ๓ กลุ่ม				
	(๑) กลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีปัญหา คิดบ้านคิดถึง						
	(๒) กลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง						
	(๓) กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคไต						
๗	การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล / การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ						
	(๑) ให้ความรู้พื้นฐานการใช้ยาปฏิชีวนะ หรือข้อควรระวังการ ใช้อาหาร/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ/ ท้องเสีย และการใช้สมุนไพร ที่เสี่ยงต่อการผสมสารสเตียรอยด์						
	(๒) เฝ้าระวังและให้คำแนะนำการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ และร่วมสำรวจร้านขายยาในชุมชน เพื่อปลอดภัยยาปฏิชีวนะ ยาชุด						
๘	การเข้าร่วมกับทีมหมอครอบครัว						
	- ร่วมเป็นทีมหมอครอบครัว ในการช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วย และ ครอบครัวในชุมชน		☐ ยังไม่มีการกำหนดทีม				
	กรณีเข้าร่วมทีมหมอครอบครัว อสม. ให้ความช่วยเหลือในเรื่องใด / ที่ครอบครัว						
	(๑) ช่วยปรับปรุงที่อยู่อาศัย และสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ การพยาบาล						
	(๒) เสริมพลังและกำลังใจ และเทคนิคการดูแล การพยาบาล ตามปัญหาสุขภาพทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการดำรงชีวิต						
๙	กิจกรรมอื่นๆ ได้แก่ รายชื่อชนวนเล็กนุหรี (การบันทึกผล ไม่สุบ หากเล็กได้ ๖ เดือน ให้ ✓ ทั้ง ๒ ช่อง คือ ไม่สุบและเล็กได้ ๖ เดือน)						
	๑.บ้านเลขที่.....โทร.....		สุบ ไม่สุบ เล็กได้				
	๒.บ้านเลขที่.....โทร.....		☐ ☐ ☐				

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบและรับรอง
(.....)
ประธาน อสม. ระดับหมู่บ้านชุมชน.....
วัน.....เดือน.....ปี.....

ลงชื่อ.....ผู้มอบหมายงาน อสม.
(.....)
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่.....
วัน.....เดือน.....ปี.....

ประมวลภาพกิจกรรม

