

ชื่อโครงการ โครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)เชิงรุก ปี 2552

องค์กรที่เสนอโครงการ ชื่อองค์กร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
ชื่อหัวหน้าองค์กร นายวิชัย ชัดดีวิทยากุล ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
ที่อยู่ขององค์กร 255 หมู่ 11 บ้านหนองขอน ตำบลโคกกรวด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30280
โทรศัพท์ 0-4446-5010-4 ต่อ 205 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 081-7257244
E-mail sema01_2009@hotmail.com

ผู้รับผิดชอบโครงการ

ชื่อ นางนงนุช พุทธิประสิทธิ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ
ที่อยู่ กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
ต.โคกกรวด อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30280
โทรศัพท์ 0-4446-5010-4 ต่อ 102 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 081-8764786
E-mail

ผู้แทนในกรณีติดต่อผู้รับผิดชอบโครงการไม่ได้

ชื่อ นางอัมพร อารีเปี่ยม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ
ที่อยู่ กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
ต.โคกกรวด อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30280
โทรศัพท์ 0-4446-5010-4 ต่อ 102 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 081-7253438
E-mail ap_aree@hotmail.com

ชื่อ นางศศิธร จินดาทะเล ตำแหน่ง พยาบาลเทคนิค ระดับชำนาญงาน

ที่อยู่ กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
ต.โคกกรวด อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30280
E-mail

โครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)เชิงรุก ปี 2552

ผู้รับผิดชอบโครงการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา กระทรวงสาธารณสุข

หลักการและเหตุผล

เป้าหมายสูงสุดของการสร้างเสริมสุขภาพในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าอยู่ที่การที่ประชาชนสามารถแสดงบทบาทในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมโดยรวมได้อย่างยั่งยืน ด้วยความเต็มใจ และจิตสำนึกที่ดีและมีศรัทธา

ยุทธศาสตร์สำคัญ คือ การพัฒนาบทบาทของประชาชน ทั้งในฐานะสมาชิกของสังคมและองค์กรชุมชน สำหรับหนทางที่จะไปให้ถึงความสำเร็จตามเป้าหมายดังกล่าวนี้ คือการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางพลังใจ สร้างจิตสำนึก ศรัทธา การสร้างระบบข้อมูลและการสื่อสารของชุมชน การวิเคราะห์ การค้นหาความรู้ประสบการณ์เกี่ยวกับสุขภาพ การสร้างทักษะ การสร้างความเป็นผู้นำ การสร้างเครือข่าย การสร้างนวัตกรรมในชุมชน การเปิดโอกาสและส่งเสริมให้ชุมชนสร้างโครงการด้วยตนเอง การจัดการกระบวนการเรียนรู้ ตลอดจนการสร้างเครือข่ายแกนนำลงไปถึงระดับครอบครัว

กระทรวงสาธารณสุขได้ใช้อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศมาเป็นระยะเวลามากกว่า 30 ปี ด้วยการพัฒนาศักยภาพประชาชนผู้มีจิตอาสา มาทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพตนเองและเพื่อนบ้านในรูปแบบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยยึดแนวคิดเบื้องต้นที่สร้างจากพื้นฐานทางวัฒนธรรม ด้วยการสนับสนุนประชาชนทำหน้าที่รักษาพยาบาล ป้องกันโรค และสร้างเสริมสุขภาพ ตามวัฒนธรรมเอื้ออาทรที่มีมาแต่เดิม อสม. จึงทำหน้าที่บนพื้นฐานของความเกื้อกูลกัน (แนวพระราชดำริ) ไม่ใช้รับจ้างรัฐทำหน้าที่ จึงไม่มีเงินเดือน แต่จะได้รับสิทธิและการตอบแทนอย่างอื่น โดยให้ อสม. 1 คน ดูแลรับผิดชอบประชาชนในละแวก 8 – 15 หลังคาเรือน ปัจจุบันมี อสม. กว่าเก้าแสนคนครอบคลุมอยู่ทุกหมู่บ้านและชุมชนทั่วประเทศ

ภาระหน้าที่ ความมีจิตสำนึก และการเสียสละที่ อสม.อุทิศให้กับแผ่นดินนี้ มาเป็นเวลากว่า 30 ปี ได้เป็นที่ประจักษ์ โดยเฉพาะในเมืองไทยเท่านั้น แม้แต่องค์กรสำคัญของโลก ก็ตระหนักและยกย่องว่า ความร่วมมือภาคประชาชนที่ใหญ่ที่สุดในโลก เกิดขึ้นในประเทศไทยของเรา ภายใต้ชื่อ อาสาสมัครสาธารณสุข หรือ อสม. โดยไม่เคยมีหรือหวังผลตอบแทนใดๆมาตลอดระยะเวลาอันยาวนาน นี่ก็คือความภาคภูมิใจของคนที่ทั้งชาติ

อสม.ได้เป็นกำลังสำคัญในการปกป้องภัยร้ายแรงของโรคระบาดต่างๆในอดีตที่ผ่านมา และถือว่าเป็น“ภูมิคุ้มกันสุขภาพไทย”โดยแท้จริง รัฐบาลเชื่อว่า อสม. คือ หัวใจสำคัญของระบบสาธารณสุขขั้นมูลฐานของประเทศไทย และ อสม. ยังจะสามารถสร้างประโยชน์ในการเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาสังคมไทยในทุกๆ ด้านอสม. จะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิต และเศรษฐกิจของชุมชน อสม.จะช่วยปกป้องความเสี่ยงจากภัยอันตรายในทุกๆ ด้านไม่เฉพาะเรื่องสุขภาพอนามัยเท่านั้น ในส่วนของสาธารณสุขนั้น อสม. ได้ช่วยประหยัดงบประมาณแผ่นดินในด้านการรักษาพยาบาลให้ประเทศของเราปีละหลายหมื่นล้านบาท เพราะเมื่อประชาชนมีสุขภาพดี การเจ็บไข้ได้ป่วยและภาระในการรักษาพยาบาลก็ลดลงทันที

ทันทีที่รัฐบาลเข้ามารับหน้าที่ได้ประกาศนโยบายส่งเสริมบทบาท อสม. ทั่วประเทศ ให้ปฏิบัติงานเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชน การดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ การดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลและการเฝ้าระวังโรคในชุมชนอย่างเป็นระบบ และคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 13 มกราคม 2552 เห็นชอบมาตรการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชียงรุก ปี 2552 โดยจัดให้มีสวัสดิการค่าตอบแทนซึ่งไม่ใช่เงินเดือนให้แก่ อสม. ทั่วประเทศ โดยให้ค่าตอบแทน (ค่าป่วยการ) ในการเรียนรู้ควบคู่ กับการปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ ในการดูแลผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูลในชุมชน ในการดูแลสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้นและต่อเนื่องจากโรงพยาบาล การฟื้นฟูสภาพร่างกาย รวมทั้งการช่วยเหลือผู้ที่ช่วยตนเองไม่ได้ ให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี รายละ 600 บาทต่อเดือน ตั้งแต่เดือนเมษายน – กันยายน 2552 เพื่อสร้างแรงจูงใจ หนุนเสริมให้ปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพและเป็นค่าชดเชยค่าพาหนะเดินทางและค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงานของ อสม. ในพื้นที่ ตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล ข้อ 1.2.10 ที่กำหนดยุทธศาสตร์เชิงรุกด้านสุขภาพ โดยใช้อสม. เป็นอาวุธสำคัญของรัฐบาล ที่จะใช้ต่อสู้กับปัญหาสุขภาพของประชาชนชาวไทย

รัฐบาล ได้ดำเนินการจ่ายงบประมาณค่าตอบแทน (ค่าป่วยการ) อสม. ผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(องค์การบริหารส่วนจังหวัด) ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชียงรุก ปี 2552 ขึ้น เพื่อขอรับงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด ไปดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ.2552 อันเป็นการนํานโยบายไปสู่การปฏิบัติ ให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้แก่ อสม. โดยจัดให้มีสวัสดิการค่าตอบแทนให้แก่ อสม. เพื่อสร้างแรงจูงใจหนุนเสริมให้ปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ ตามนโยบายรัฐบาลในการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชิงรุก

2. เพื่อส่งเสริมศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั่วประเทศให้ปฏิบัติงานเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชน การดูแลเด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ การดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลและการเฝ้าระวังโรคในชุมชน

3. เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานเชิงรุกให้กับ อสม. ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไป

4. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ อสม. สามารถจัดกิจกรรมการแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขของชุมชน ตลอดจนให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. เพื่อสร้างกระแสการเคลื่อนไหวของประชาชนให้มีส่วนร่วมพัฒนาสุขภาพของชุมชน

พื้นที่และกลุ่มเป้าหมายดำเนินการ

1. ทุกหมู่บ้านและชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 3,743 หมู่บ้าน 135 ชุมชน
2. อสม.จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 50,773 คน ระยะเวลา 6 เดือน

ระยะเวลาดำเนินการ

6 เดือน ตั้งแต่ เดือนเมษายน - กันยายน 2552

กิจกรรมและวิธีการดำเนินงาน

1. อสม. ดำเนินงานตามแนวทางและหลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชิงรุก ปี 2552 ตามเอกสารแนบท้าย

2. สนับสนุนสวัสดิการค่าตอบแทน (ค่าป่วยการ) อสม. ในการปฏิบัติหน้าที่ตามแนวทางและหลักเกณฑ์ที่ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดในอัตราคนละ 600 บาท/เดือน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินค่าป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พ.ศ.2552 เป็นระยะเวลา 6 เดือน จำนวน 50,773 คน รายละเอียดตามเอกสารแนบ

3. การส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชน โดย อสม.

4. จัดทำโครงการเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดในจังหวัดตนเองโดยปรับปรุงจากโครงการต้นแบบของส่วนกลางที่กำหนดไว้แล้ว เพื่อจ่ายค่าป่วยการให้แก่ อสม. เป็นรายเดือน ทั้งนี้ในการจัดทำโครงการฯ ให้ดำเนินการเพียงครั้งเดียวในครั้งแรกเท่านั้น ไม่ต้องจัดทำโครงการฯ รายเดือน

5. ดำเนินการรวบรวมและวิเคราะห์ แผนการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพ อสม. และแผนการดำเนินงานของ อสม. (สำเนา)

