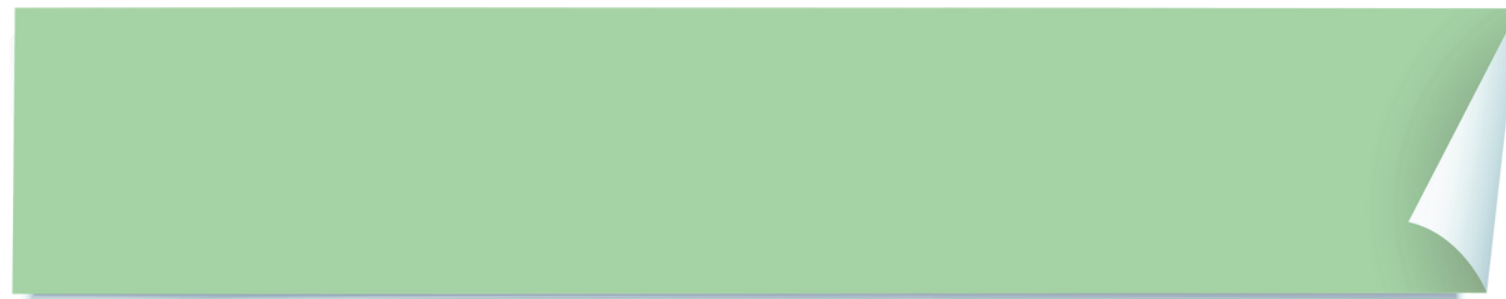


การดำเนินงานจัดการข้อมูลอาสาสมัคร สาธารณชนประจำหมู่บ้าน (อสม.)



จัดทำโดย

กลุ่มงานปฐมนุญและเครือข่ายสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

อุบลราชธานี

การดำเนินงานจัดการข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

Flow chart การดำเนินงานจัดการข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ขั้นตอนการลงข้อมูล - การฟื้นฟูสภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ในโปรแกรม Thai.phc, e-Socail Welfare และแอปสมาร์ท อสม.

อสม.

“อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หมายความว่า บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชนและผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนด ได้แก่

(๑) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(๒) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครซึ่งปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร

(๓) อาสาสมัครสาธารณสุขอื่นตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

บทบาทหน้าที่ อสม.

ข้อ ๒๗ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) ปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข
- (๒) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หรือจัดการรณรงค์ และให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน
- (๓) ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข หรือบทบัญญัติของกฎหมายอื่น ๆ
- (๔) จัดกิจกรรมเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของท้องถิ่น
- (๕) เป็นแกนนำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และประสานแผนการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแหล่งอื่น ๆ
- (๖) ให้ความรู้ด้านการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน และการมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นของชุมชนเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ
- (๗) ศึกษา พัฒนาตนเอง และเข้าร่วมประชุม ตลอดจนปฏิบัติงานตามที่หน่วยงานอื่นร้องขอ
- (๘) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะต้องดำเนินการตามมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- (๙) ประสานการดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชนและปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงองค์กรพัฒนาชุมชนอื่น ๆ ในท้องถิ่น

คุณสมบัติ อสม.

ข้อ ๑๗ บุคคลที่อาจได้รับคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

- (๑) อายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์
- (๒) มีชื่อในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่เป็นการประจำในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่น้อยกว่าหกเดือน
- (๓) มีความรู้สามารถอ่านออกเขียนได้
- (๔) สม่ัครใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข
- (๕) ประสงค์จะเข้าร่วมหรือเคยเข้าร่วมการดำเนินงานสาธารณสุขและต้องการพัฒนาชุมชนของตนเอง
- (๖) มีความประพฤติอยู่ในกรอบศีลธรรมอันดี ได้รับความไว้วางใจและยกย่องจากประชาชน
- (๗) มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เป็นแบบอย่าง
- (๘) มีเวลาให้กับการทำงานในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การฟื้นฟูสภาพ อสม.

ข้อ ๒๔ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสิ้นสุดสภาพเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๔) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร

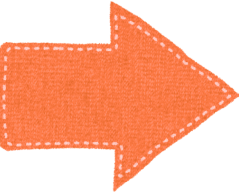
แล้วแต่กรณี มีคำสั่งให้ฟื้นฟูสภาพตามข้อ ๒๖

ข้อ ๒๖ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้อำนวยการสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร
แล้วแต่กรณี อาจมีคำสั่งให้ฟื้นฟูสภาพการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หากปรากฏ
ข้อเท็จจริงตามรายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริงของคณะกรรมการระดับจังหวัดอย่างหนึ่งอย่างใด
ดังต่อไปนี้

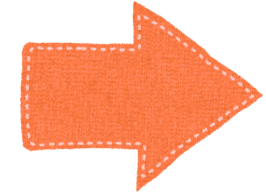
(๑) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้นั้นไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพที่กระทรวง
สาธารณสุขหรือหน่วยงานของรัฐจัดขึ้นโดยไม่มีเหตุผลหรือความจำเป็น

(๒) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้นั้นไม่รักษาจรรยาบรรณของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือมีความประพฤติเสียหายที่อาจนำมาซึ่งความเสื่อมเสียศักดิ์ศรี
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

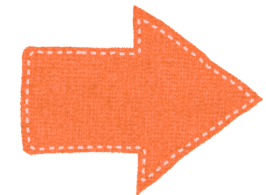
กรณี ลาออก / เสียชีวิต

- 
- 1.อสม. ยื่นใบลาออก ที่ รพ.สต (กรณี เสียชีวิต ญาติแจ้งเสียชีวิต ยื่นใบ มรณบัตร, สำเนาทะเบียนบ้าน, สำเนาบัตรประชาชน อสม.เสียชีวิต
 2. รพ.สต. ตรวจสอบความถูกต้อง ทำหนังสือ แจ้งลาออก / แจ้งเสียชีวิต ต่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
 3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตรวจสอบความถูกต้อง ทำหนังสือ แจ้งลาออก / แจ้งเสียชีวิต ต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี (กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ)
 4. กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ สสจ.อุบล ตรวจสอบความถูกต้อง ภาพรวม ตามจำนวน อสม.ที่ได้รับการจัดสรรว่าตรงหรือไม่ เสนอ นายทะเบียน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด)
 5. นายทะเบียน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) ลงนามอนุมัติ

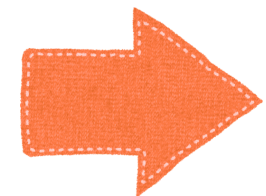
กรณี ลาออก / เสียชีวิต (ต่อ)



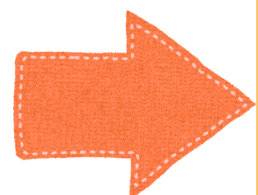
6. กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ สสจ.อุบล ปรับปรุงฐานข้อมูล ในโปรแกรม thai.phc และทำหนังสืออนุมัติให้รับสมัคร อสม.ใหม่ เพื่อทดแทน อสม.ที่พ้นสภาพ ต่อนายทะเบียน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด)



7. นายทะเบียน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) ลงนามอนุมัติ ให้รับสมัคร อสม.ใหม่ เพื่อทดแทน อสม.ที่พ้นสภาพ

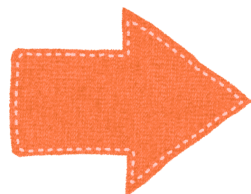


8. กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ สสจ.อุบล ทำแจ้งเวียนหนังสืออนุมัติให้รับสมัคร อสม.ใหม่ เพื่อทดแทน อสม.ที่พ้นสภาพ ต่อสาธารณสุขอำเภอ

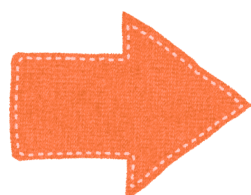


9. สาธารณสุขอำเภอ ปรับปรุงข้อมูล อสม. พ้นสภาพ ที่ระบบกรมบัญชีกลาง e-Social Welfare และแอปสมาร์ท อสม. แจ้ง รพ.สต. ประกาศรับสมัคร อสม.ใหม่ เพื่อทดแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ ลาออกและเสียชีวิต ตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการฝึกอบรมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ.๒๕๕๔ หมวด ๒ (ข้อ ๑๗)

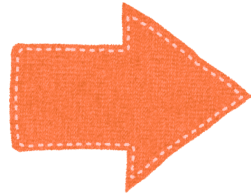
กรณี รับสมัคร อสม.รายใหม่



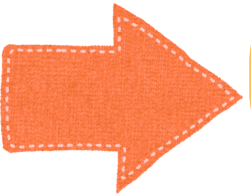
1. สาธารณสุขอำเภอรับเวียนหนังสืออนุมัติให้รับสมัคร อสม.ใหม่ เพื่อทดแทน อสม.ที่พ้นสภาพ



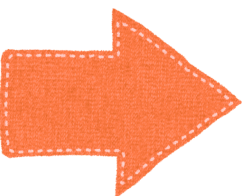
2. สาธารณสุขอำเภอทำหนังสือแจ้ง รพ.สต. ให้ดำเนินการ รับสมัคร อสม.ใหม่ เพื่อทดแทน อสม.ที่พ้นสภาพ ตามหลักเกณฑ์



3. รพ.สต.ประกาศรับสมัคร อสม.ใหม่ เพื่อทดแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ลาออกและเสียชีวิต ตามหลักเกณฑ์ อสม.ที่ผ่านการคัดเลือก ส่งใบสมัคร

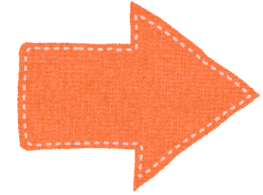


4. รพ.สต. ตรวจสอบความถูกต้อง ทำหนังสือนำเสนอใบสมัคร อสม. ผ่านการคัดเลือก ต่อ สาธารณสุขอำเภอ

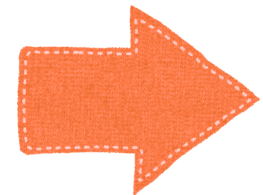


5. สาธารณสุขอำเภอตรวจสอบความถูกต้อง ทำหนังสือนำเสนอใบสมัคร อสม.ใหม่ ต่อ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด (กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ

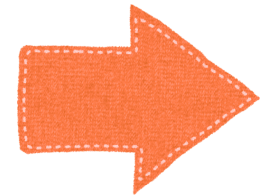
กรณี รับสมัคร อสม.รายใหม่ (ต่อ)



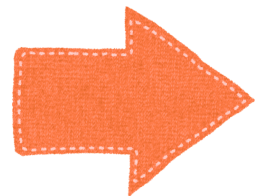
6. กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ ตรวจสอบความถูกต้อง เสนอ นาย ทะเบียน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด)



7. นายทะเบียน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) ลงนามอนุมัติ



8. กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ ปรับปรุงข้อมูล อสม.ในระบบ thai phc



9. สาธารณสุขอำเภอ

- ปรับปรุงในระบบกรมบัญชีกลาง e-Social Welfare
- แจ้ง รพ.สต. ให้ อสม.ใหม่ สมัครใช้งาน แอปสมาร์ท อสม.



ตัวอย่าง ฟอร์มหนังสือ กรณิ ส่งใบ สมัคร อสม.ใหม่

ที่ อบ...../.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....

พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ส่งเอกสารการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ใส่เลขหนังสือ ที่จังหวัดอนุมัติกลับ

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ที่ อบ/..... ลงวันที่

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบรายงานการรับสมัครเพื่อทดแทน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ลาออก
หรือเสียชีวิต จำนวน ๑ ฉบับ

๒.เอกสารที่เกี่ยวข้อง.....

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้แจ้งให้ดำเนินการรับสมัคร
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อทดแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่(ลาออก/
เสียชีวิต) ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....จำนวน.....ราย นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ..... ขอส่งเอกสารสมัครคัดเลือกอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน.....ราย ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
(อสม.) ที่(ลาออก/เสียชีวิต) ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล..... ตามเอกสาร
ที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ตัวอย่าง ใบขวาง แบบรายงาน ที่ต้องแนบมาพร้อมหนังสือนำส่ง

แบบรายงานการรับสมัครเพื่อทดแทน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อสม. ที่ลาออกหรือเสียชีวิต
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....จังหวัดอุบลราชธานี

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	เลขบัตรประชาชน	ว/ด/ป เกิด	ที่อยู่	เบอร์โทร	ว/ด/ป ที่รับใหม่	หมายเหตุ(เหตุผล)	รพ.สต./สถาน บริการสาธารณสุข
							ทดแทนคนเดิมที่ (ลาออก หรือ เสียชีวิต) ชื่อ.....	รพ.สต..... (รหัสสถานบริการ)

การปฏิบัติงานของ อสม.เพื่อรับคำปรึกษาการ

1.อสม. ส่งรายงาน อสม.1 ผ่าน สมาร์ท อสม
ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน

2.กรณีส่ง ในสมาร์ทไม่ทัน ให้ส่งรายงาน อสม.1 เป็นกระดาษ
ภายใน 28 ของทุกเดือน

3.สสอ.ตรวจสอบ ยืนยันรับรอง ส่งเบิก ค่าปรึกษาการ
ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ ไป สสจ. ภายในวันที่ 3 ของทุกเดือน

4 สสจ.ตรวจสอบ ยืนยัน ส่งเบิกไป กรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ ภายในวันที่ 4
ของทุกเดือน

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานของ อสม.*

แบบ อสม.๑

แบบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง

เรื่อง หลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

และการรายงานผลการปฏิบัติงานตามแบบ (อสม.๑) พ.ศ. ๒๕๖๖ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๗

ประจำเดือน.....พ.ศ.....ชื่อ - สกุล อสม.....ลายมือชื่อ.....

ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ลำดับ	กิจกรรมการปฏิบัติงาน**	หน่วยนับ	ผลงาน
๑	การส่งเสริมสุขภาพ		
๑.๑	อสม. เยี่ยมให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ (รายใหม่)	คน	
	- อสม. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า ๓๕ ปี (รายใหม่)	คน	
	- อสม. ติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	คน	
๑.๒	อสม.บริการเยี่ยมให้คำแนะนำหญิงหลังคลอด (รายใหม่)	คน	
	- มารดาที่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวครบ 6 เดือน (รายใหม่)	คน	
	- อสม. ติดตามหญิงหลังคลอดให้นมบุตร 6 เดือน ให้ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	คน	
๑.๓	อสม.เยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำผู้สูงอายุด้านการดูแลสุขภาพ	คน	
	- ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังและถูกทอดทิ้งอยู่เพียงลำพัง (รายใหม่)	คน	
	- คัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ (ภาวะถดถอย 9 ด้าน)	คน	
	- สร้างความรู้รอบรู้ และให้บริการดูแลสุขภาพตามสภาพปัญหาภาวะถดถอยในแต่ละด้านของผู้สูงอายุ และประสานภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี	คน	
๑.๔	อสม.เยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำผู้พิการด้านการดูแลสุขภาพ	คน	
๒	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค		
๒.๑	เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคใช้เลือดออก (ปิด เปลี่ยน ปลอกย ปรับปรุง ปฏิบัติเป็นนิสัย)	ครัวเรือน	
๒.๒	เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ (ปิด ล้าง เชื้อง หยด)	ครัวเรือน	
๒.๓	เฝ้าระวัง คัดกรอง และให้คำแนะนำกลุ่มเสี่ยงโรค (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง)	คน	
๒.๔	ให้คำแนะนำประชาชนบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร/เกลือที่ผสมไอโอดีน	ครัวเรือน	
๒.๕	ให้คำแนะนำประชาชนลดกินอาหารหวาน มัน และเค็ม	ครัวเรือน	
๒.๖	สำรวจ เฝ้าระวัง ป้องกันโรคในกลุ่มเป้าหมาย 607 และปึกหมุดแจ้งพิกัดกลุ่มเปราะบางในแอปพลิเคชัน	คน	
๓	การฟื้นฟูสุขภาพ		
๓.๑	เยี่ยมบ้าน ให้คำแนะนำการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิต มะเร็ง ฯลฯ	ครั้ง	
๔	การคุ้มครองผู้บริโภค		
๔.๑	เฝ้าระวังและให้คำแนะนำการบริโภคอาหารปลอดภัย	ครั้ง	
๕	การจัดการสุขภาพชุมชนและการมีส่วนร่วมในแผนสุขภาพตำบล		
๕.๑	อสม.ร่วมกิจกรรมจิตอาสาทำประโยชน์	ครั้ง	
๕.๒	จัดทำแผนสุขภาพ จัดหางบประมาณ จัดกิจกรรมสุขภาพ และประเมินผล	ครั้ง	
๖	การสนับสนุนอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.)		
	- ติดตามให้คำแนะนำ อสม. ในการดูแล อาหาร/ออกกำลังกาย/วิธีปฏิบัติดูแลสุขภาพ การพยาบาล / การส่งต่อ ผู้ป่วยในครัวเรือน	☐	ไม่มีกลุ่มในความดูแลรับผิดชอบทั้ง ๓ กลุ่ม
	(๑) กลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีปัญหา ติดบ้านติดเตียง	คน	
	(๒) กลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	คน	
	(๓) กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคไต	คน	
๗	การใช้ยาอย่างสมเหตุผล / การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ		
	(๑) ให้ความรู้พื้นฐานการใช้ยาปฏิชีวนะ หรือข้อควรระวังการซื้อยากินเองสำหรับโรคหวัด/ ท้องเสีย และการใช้สมุนไพรที่เสี่ยงต่อการผสมสาร สเตียรอยด์	ครอบครัว	
	(๒) เฝ้าระวังและให้คำแนะนำการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ และร่วมสำรวจร้านชำในชุมชน เพื่อลดยาปฏิชีวนะ ยาชุด	ครั้ง	
๘	การเข้าร่วมกับทีมหมอครอบครัว	☐	ยังไม่มีกำหนดทีม
	- ร่วมเป็นทีมหมอครอบครัว ในการช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วย และครอบครัวในชุมชน	ครั้ง	
	กรณีเข้าร่วมทีมหมอครอบครัว อสม ให้ความช่วยเหลือในเรื่องใด/ทีมครอบครัว		
	(๑) ช่วยปรับปรุงที่อยู่อาศัย และสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแล การพยาบาล	ครอบครัว	
	(๒) เสริมพลังและกำลังใจ และเทคนิคการดูแลสุขภาพตามปัญหาสุขภาพทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการดำรงชีวิต	ครอบครัว	
๙	กิจกรรมอื่นๆ***		
	๙.๑ ชวนคนเลิกบุหรี่ (การบันทึกผล ไม่สูบ หากเลิกได้ ๖ เดือน ให้ / ทั้ง ๒ ช่อง คือ ไม่สูบและเลิกได้ ๖ เดือน)	สูบ	ไม่สูบ เลิกได้
	๑.....บ้านเลขที่.....โทร.....	☐	☐ -> ☐
	๒.....บ้านเลขที่.....โทร.....	☐	☐ -> ☐
	๙.๒ ร่วมกับเจ้าหน้าที่ในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดในระบสมศรใจบำบัด โดยการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน	คน	

หมายเหตุ *

เรื่อง หลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและกรรายงานผลการปฏิบัติงานตามแบบ อสม.๑ พ.ศ. ๒๕๖๖

** "กิจกรรมการปฏิบัติงาน" เป็นภาระงานหลักของ อสม. ในภาพรวม ซึ่งบางกิจกรรมอาจไม่จำเป็นต้องดำเนินการในทุกเดือน ให้รายงานเฉพาะในเดือนนั้นๆที่วางแผนดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่

*** กิจกรรมอื่น ๆ" เป็นกิจกรรมเฉพาะ รายงานเฉพาะพื้นที่ที่มีประเด็นปัญหาสุขภาพนั้นๆ หรือเป็นกิจกรรมเชิงนโยบายเร่งรัด รายงานเฉพาะในช่วงเวลาที่มีดำเนินการเท่านั้น

ลงชื่อ.....ผู้รวบรวมและตรวจสอบ

(.....)

ประธาน อสม. ระดับหมู่บ้าน/ชุมชน.....

วัน.....เดือน.....ปี.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบและรับรอง

(.....)

ตำแหน่ง ประธาน อสม. ระดับตำบล.....

วัน.....เดือน.....ปี.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบและรับรอง

(.....)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอ.....

วัน.....เดือน.....ปี.....