

ห้องรองอธิบดี (นพ.ภานุวัฒน์)
เลขที่รับ 6757
วันที่รับ ๒๒ พ.ย. ๒๕๖๒
วันที่ออก ๒๕ พ.ย. ๒๕๖๒



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มแผนงาน สำนักบริหาร กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร. ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๔๔ (๑๘๘๑๒)

ที่ สธ ๐๗๐๑.๘.๒/๓๓๕๒ วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติโครงการยกระดับ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน ปิงบประมาณ ๒๕๖๓
กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

เรียน อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตามหนังสือกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ที่ สธ ๐๗๐๕.๐๑/๒๘๓๘ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ได้เสนอขออนุมัติโครงการยกระดับ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน ปิงบประมาณ ๒๕๖๓ เป็นเงินจำนวน ๒๒,๒๓๕,๐๐๐.- บาท (ยี่สิบสองล้านสองแสนสามหมื่นห้าพันบาทถ้วน) รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ นั้น

ในการนี้ กลุ่มแผนงาน สำนักบริหาร ได้ตรวจสอบโครงการแล้ว ขอเรียนว่าโครงการยกระดับ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน ปิงบประมาณ ๒๕๖๓ เป็นโครงการภายใต้แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี และกรอบวงเงินงบประมาณเป็นไปตามร่าง พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๓ ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้พิจารณาจัดสรรเบื้องต้น เห็นควรอนุมัติโครงการที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบได้โปรดอนุมัติโครงการตามที่แนบมาพร้อมนี้ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางณัฐยา ประเสริฐศักดิ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มแผนงาน

(นายภานุวัฒน์ ปานเกตุ)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



บันทึกข้อความ

2561
 ๑๕ พ.ย. ๒๕๖๒
 16.08

ส่วนราชการ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน โทร. ๐ ๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๗๑๖

ที่ สธ ๐๗๐๕.๐๒/๒๘๗๘

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติโครงการ

เรียน อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ผ่านผู้อำนวยการกลุ่มแผนงาน สำนักบริหาร)

ความเป็นมา

ตามที่รัฐบาลได้กำหนดนโยบายข้อที่ ๙.๓ พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้านควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ เร่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงและครอบคลุมประชากรทุกภาคส่วน ลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชน ผ่านการพัฒนา ระบบการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการยกระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนในทุกครัวเรือนทุกพื้นที่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว นั้น

ข้อพิจารณา

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน พิจารณาแล้ว เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายของรัฐบาล ในการยกระดับ อสม. หมอประจำบ้านเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำโครงการยกระดับ อสม. เป็น อสม. หมอประจำบ้าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้น

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติโครงการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายบัณฑิตวุฒิ ภิรมย์ไทย)

ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

มอบ

- งานบริหารงานทั่วไป
- กลุ่มแผนงานและงบประมาณ *นางอนันต์พร...*
- งานติดตามและประเมินผล
- งานวิชาการ
- อื่นๆ.....

นายอัครพล คุรุศาสตร์
 ผู้อำนวยการกลุ่มแผนงาน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาการมีส่วนร่วม กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน โทร. ๑๘๗๑๑

ที่ สธ. ๐๗๐๕.๐๓/๕๑๐ วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขอส่งโครงการและแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

ด้วยกลุ่มพัฒนาการมีส่วนร่วม ได้จัดทำโครงการและแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ กลุ่มพัฒนาการมีส่วนร่วมขอส่งโครงการยกระดับ อสม. เป็น อสม. หมอประจำบ้าน และแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ดังกล่าวข้างต้น เพื่อให้กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงานได้รวบรวมและนำเสนอขอ อนุมัติโครงการต่อไป ดังรายละเอียดแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณามอบหมายผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

(นางศุภกัญญา ภาวังคะรัต)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการมีส่วนร่วม

(นายณัตถะวดี จิรมยไทย)
ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
15 พ.ย. 62

รหัสโครงการ :

ชื่อโครงการ : โครงการยกระดับ อสม.เป็น อสม.หมอประจำบ้าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

สืบเนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายด้านสาธารณสุข ในการพัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็น อสม.หมอประจำบ้าน ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของ อสม. เพื่อลดโรคและปัญหาสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ และสามารถลดความแออัดของโรงพยาบาล ลดการพึ่งพาโรงพยาบาลได้

กระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้ประชาชนมีโอกาสในการร่วมคิด ร่วมนำ ร่วมทำและร่วมในการอภิบาลแบบเครือข่าย ภายใต้กระบวนการที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาบทบาทด้านสุขภาพภาคประชาชน ตามหลักการการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งปัจจุบันมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวนกว่า ๑,๐๔๐,๐๐๐ คน ซึ่งเป็นตัวแทนประชาชนผู้ที่มีจิตอาสา เสียสละ เข้ามามีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน จนได้รับการยอมรับจากสังคม

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และชุมชนมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน โดยให้ความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้ อสม. ดังนั้นจึงจัดทำโครงการยกระดับ อสม.เป็น อสม.หมอประจำบ้าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการลดความแออัดของโรงพยาบาล ลดการพึ่งพาโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพและยกระดับ อสม. เป็น อสม. หมอประจำบ้าน สามารถดูแลสุขภาพคนในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
๒. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ขอบเขตของโครงการ/พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย

พื้นที่เป้าหมาย

- ๗๖ จังหวัด (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)

กลุ่มเป้าหมายหลัก

๑. ครูฝึก (ครู ก และ ข)
๒. ประธาน อสม. ระดับหมู่บ้านเป็น อสม. หมอประจำบ้าน หมู่บ้านละ ๑ คน และชุมชนเขต

เทศบาล/กทม. รวม ๘๐,๐๐๐ คน

๓. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย

ผลผลิตของโครงการ

อสม.ที่ได้รับการพัฒนายกระดับเป็น อสม.หมอประจำบ้าน จำนวน ๘๐,๐๐๐ คน

ผลลัพธ์ของโครงการ

กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลสุขภาพจาก อสม.หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี
ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ/เป้าหมาย

ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์

๑. สอดคล้องกับนโยบายหลักของรัฐบาล ข้อ ๙ การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม
๒. สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลข้อ ๒ การปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
๓. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข คือ ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ โครงการที่ ๙ โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพและ อสม.
๔. ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมพัฒนาและเพิ่มศักยภาพการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ
๕. ยุทธศาสตร์กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาเครือข่ายกำลังคนมีความรู้เข้าถึงข้อมูล ตัดสินใจและปฏิบัติได้

ผู้รับผิดชอบ

กลุ่มพัฒนาการมีส่วนร่วม กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ทรัพยากรที่ต้องใช้

บุคลากรกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กองสุศึกษา ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพภาคประชาชน อสม.

งบประมาณที่ได้รับ

งบประมาณใช้ไปพลางก่อน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ และงบประมาณปี ๒๕๖๓ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๒๒,๒๓๕,๐๐๐ บาท (ยี่สิบสองล้านสองแสนสามหมื่นห้าพันบาทถ้วน) แบ่งเป็นงบประมาณดังนี้

๑. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	เป็นเงิน	๖๓๗,๐๐๐	บาท
๒. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน	เป็นเงิน	๗๖๐,๐๐๐	บาท
๓. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒	เป็นเงิน	๑๙,๙๖๐,๐๐๐	บาท
๔. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	เป็นเงิน	๘๗๘,๐๐๐	บาท

รายละเอียดงบประมาณที่ใช้ดำเนินการ

กิจกรรมที่ ๑ จัดทำคู่มือ อสม.หมอประจำบ้าน

- ๑.๑ จัดทำคู่มือ อสม.หมอประจำบ้านสำหรับเจ้าหน้าที่ เป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)
- ๑.๒ จัดทำคู่มือสำหรับ อสม.หมอประจำบ้าน เป็นเงิน ๘๐,๐๐๐ บาท (แปดหมื่นบาทถ้วน)

๑.๓ จัดทำ CD บันทึกวีดิทัศน์การสอน อสม.หมอบริการบ้าน ๖ รายวิชา ๑๐๐ ชุด เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

๑.๔ จัดทำชุดนิทรรศการ อสม.หมอบริการบ้าน เป็นเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน)
รวมเป็นเงิน (หนึ่งแสนหกหมื่นบาทถ้วน) ๑๖๐,๐๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๒ ประชุมจัดทำรูปแบบการประเมิน อสม.หมอบริการบ้าน (สถานที่ราชการ กลุ่มเป้าหมาย ๒๐ คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่จากส่วนกลาง ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน และผู้เกี่ยวข้อง) ๒ ครั้ง

- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๕ คน x ๒๔๐ บาท x ๑ วัน x ๒ ครั้ง	เป็นเงิน	๒,๔๐๐	บาท
- ค่าที่พัก ๕ คน x ๘๐๐ บาท x ๑ วัน ๒ ครั้ง	เป็นเงิน	๘,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหาร ๒๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ วัน x ๒ ครั้ง	เป็นเงิน	๔,๘๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง	เป็นเงิน	๒,๘๐๐	บาท
- ค่าพาหนะ ๓ คน x ๓,๕๐๐ บาท x ๒ ครั้ง	เป็นเงิน	๒๑,๐๐๐	บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	เป็นเงิน	๔,๐๐๐	บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	เป็นเงิน	๔,๐๐๐	บาท
รวมเป็นเงิน (สี่หมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน)		๔๗,๐๐๐	บาท

กิจกรรมที่ ๓ สนับสนุนการฝึกอบรม อสม.หมอบริการบ้าน ๘๐,๐๐๐ คน คนละ ๒๔๐ บาท เป็นเงิน ๑๙,๒๐๐,๐๐๐ บาท (สิบเก้าล้านสองแสนบาทถ้วน) โอนงบประมาณไปศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

กิจกรรมที่ ๔ ถ่ายทอดความรู้ให้ครูฝึก อสม.หมอบริการบ้าน (ครู ข)

กิจกรรมที่ ๕ สนับสนุนการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ๑๐,๐๐๐ คน (รอการสนับสนุนงบประมาณงวด ๒ ไปสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)

กิจกรรมที่ ๖ ติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาศักยภาพ อสม.เป็น อสม.หมอบริการบ้าน

- ระดับจังหวัด ๗๖ จังหวัด ๘๗๘ อำเภอ ๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๘๗๘,๐๐๐ บาท (แปดแสนเจ็ดหมื่นแปดพันบาทถ้วน) โอนงบประมาณไปสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 - ระดับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ จำนวน ๗๖ จังหวัด ๆ ละ ๑๐,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๗๖๐,๐๐๐ บาท (เจ็ดแสนหกหมื่นบาทถ้วน) โอนงบประมาณไปศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒
 - ระดับศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ ศูนย์ เป็นเงิน ๗๖๐,๐๐๐ บาท (เจ็ดแสนหกหมื่นบาทถ้วน) โอนงบประมาณไปศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ ศูนย์
 - ระดับส่วนกลาง กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน จำนวน ๔ ภาค ภาคละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๔๐๐,๐๐๐ บาท (สี่แสนบาทถ้วน)
- รวมเป็นเงิน (สองล้านเจ็ดแสนเก้าหมื่นแปดพันบาทถ้วน) ๒,๗๙๘,๐๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๗ ค่าปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และอื่น ๆ เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๒,๒๓๕,๐๐๐ บาท (ยี่สิบสองล้านสองแสนสามหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ทุกรายการถัวจ่ายกันได้

ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ

๑. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
๒. กองสุศึกษา

- ๓. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
- ๔. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒
- ๕. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- ๖. รพ.สต./รพช./รพท./รพศ หรือสถานบริการสาธารณสุขที่มีชื่ออย่างอื่นและ อสม./ชมรม อสม.

ประโยชน์ที่จะได้รับ

- ๑. ประชาชนได้รับบริการที่สะดวก ประหยัดค่าใช้จ่าย และลดความแออัดของโรงพยาบาล
- ๒. ประชาชนมีความรอบรู้การใช้สมุนไพร การแพทย์พื้นบ้านและภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพ ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งของประชาชนและประเทศ
- ๓. เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ลดความเหลื่อมล้ำของประชาชน
- ๔. ลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย
- ๕. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและโรงพยาบาล

โครงการอื่นที่เกี่ยวข้อง

โครงการเสริมสร้างศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองระดับครอบครัว ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ความเสี่ยงที่สำคัญ และแนวทางในการลดความเสี่ยง

ความเสี่ยงที่สำคัญ	แนวทางการลดความเสี่ยง
นโยบายด้านสาธารณสุข ในการพัฒนาและยกระดับความรู้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็น อสม.หมอประจำบ้าน เป็นนโยบายใหม่ อาจทำให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อน หรือไม่ชัดเจนในแนวทางและการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ	<ul style="list-style-type: none"> ๑. จัดให้มีเวทีการถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานให้ผู้ปฏิบัติทุกระดับ (ส่วนกลาง เขต จังหวัด อำเภอ ตำบล) ๒. สนับสนุนงบประมาณและเอกสารวิชาการ (คู่มือ/แนวทาง) และสื่ออื่น ๆ อย่างเหมาะสม ๓. มีกระบวนการติดตาม ประเมินผล การพัฒนาให้เป็นไปอย่างเสริมพลัง (Empowerment) ตั้งแต่ระดับ ส่วนกลาง เขต ภูมิภาค จังหวัดและอำเภอ ๔. มีเวทีการสรุปทบทวนการพัฒนาปัจจัยความสำเร็จเพื่อการต่อยอดและขยายผลต่อไป

.....
 (นางศุภกัญญา ภาวังกระรัต)
 ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการมีส่วนร่วม

.....
 (นายณัฐถะวุฒิ ภิรมย์ไทย)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

.....
 (นายภาณุวัฒน์ บานเกต)
 รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
 ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

