

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น (ฉบับที่ ๒)

พ.ศ. ๒๕๖๗

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น แนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ตามกฎหมายว่าด้วยเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเป็นการเชิดชูเกียรติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๖ และข้อ ๓๑ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๗”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกเอกสารแนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พ.ศ. ๒๕๖๗ และให้ใช้เอกสารแนบท้ายประกาศนี้แทน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

สมศักดิ์ เทพสุทิน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

แนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พ.ศ. ๒๕๖๗

ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง การประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๗

ข้อ ๑ ให้นิยามสาขาการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น มีดังต่อไปนี้

(๑) สาขาที่ ๑ การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ หมายถึง การดำเนินการของ อสม. เกี่ยวกับโรคที่เกิดขึ้นกับคนหรือสัตว์ โดยเกิดจากเชื้อโรคที่เป็นสิ่งมีชีวิตหรือพิษของเชื้อโรค และเมื่อเกิดขึ้นแล้วสามารถแพร่กระจายจากคนหรือสัตว์ที่ป่วยเป็นโรคนั้น ไปสู่คนหรือสัตว์อื่นได้ โดยการแพร่กระจายจากโรคนั้น ซึ่งอาจเป็นได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยการสำรวจ เฝ้าดูแล ค้นหา เก็บรวบรวมข้อมูล สังเกตการณ์สิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวหรือรอบชุมชนและหมู่บ้าน มีการวิเคราะห์ข้อมูล แปรผล รายงานอย่างต่อเนื่องเป็นระบบให้ผู้เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว ทันเวลา สม่าเสมอ มีการประสานงานการเฝ้าระวัง การวางแผนการควบคุมโรค การดำเนินมาตรการควบคุมโรคและการประเมินผลการควบคุม ป้องกันโรค โดยผ่านเครือข่ายที่มีการเชื่อมโยงกัน ทั้งระบบภายในหมู่บ้านและระหว่างหมู่บ้าน ในการสร้างความปลอดภัยให้กับประชาชนในหมู่บ้านของตนเองและหมู่บ้านอื่น ๆ และใช้ประโยชน์ข้อมูล เพื่อหยุดยั้งการเกิดโรค ลดอัตราการเกิดและอัตราการตายจากโรคด้วยมาตรการต่าง ๆ ที่กำหนดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

(๒) สาขาที่ ๒ การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการดำเนินการของ อสม. ในการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะและตระหนักถึงการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ โดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลเหล่านั้น ต้องสามารถบ่งบอกความมุ่งมั่นปรารถนาของตนเอง สามารถตอบสนองต่อปัญหาของตนเอง สามารถควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ สามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมหรือปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม หรือหลีกเลี่ยงจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นสาเหตุทำลายสุขภาพ เช่น ลดปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง การขาดการออกกำลังกาย การขาดจิตสำนึกในเรื่องของความปลอดภัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ ขณะเดียวกันก็ให้ความสำคัญ หรือเน้นให้เพิ่มปัจจัยส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายมากขึ้น รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี รวมทั้งการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต เป็นต้น เพื่อการบรรลุซึ่งสุขภาพอันสมบูรณ์

(๓) สาขาที่ ๓ สุขภาพจิตชุมชน หมายถึง การกระทำหรือการดำเนินการของ อสม. ในการส่งเสริมและสร้างความร่วมมือของคนในชุมชน เพื่อให้ชุมชนที่อยู่อาศัยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างความสุข มีการแสดงออกของพฤติกรรมที่ดีต่อกันและกันอย่างเหมาะสม และสามารถให้การยอมรับ สร้างการช่วยเหลือเพื่อนในชุมชนที่ประสบปัญหาทั้งด้านร่างกายและจิตใจได้โดยสามารถสื่อถึงจิตใจความเป็นมนุษย์ เคารพศักดิ์ศรีอย่างเสมอภาค และมีวิถีชีวิตการดำรงอยู่ที่ผสมผสานกับวัฒนธรรมชุมชนที่ดี

(๔) สาขาที่ ๔ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน หมายถึง การดำเนินการของ อสม. ในการเฝ้าระวัง สอดส่อง ดูแล และป้องกันการรับสารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง โดยการให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้เรื่องยาเสพติด และสามารถวิเคราะห์/วางแผน/แก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนได้อย่างเหมาะสม โดยความร่วมมือจากบุคคล

ในชุมชน สังคม รวมถึงหน่วยงานพหุภาคีอย่างต่อเนื่องด้วยชุมชน จนทำให้ชุมชนสามารถดูแลและพึ่งพาตนเองได้ เรียกว่า ทำให้ชุมชนเข้มแข็งปลอดภัยเสถียร

(๕) สาขาที่ ๕ การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการของ อสม. เพื่อให้มีสถานที่ที่เหมาะสมในการให้บริการสุขภาพเบื้องต้นแก่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชน เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การช่วยเหลือรักษาพยาบาลขั้นต้น การตรวจคัดกรองโรค การส่งต่อผู้ป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ มีการจัดทำข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ มีการเผยแพร่ข่าวสารสาธารณสุขและให้คำแนะนำด้านสุขภาพ เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมีการประชุมหารือระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ชุมชน ประชาชน และผู้เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ รวมทั้งการดูแลให้ประชาชนได้รับสิทธิให้ครอบคลุม และเข้าถึงสิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรประกันสุขภาพที่รัฐบาลออกให้กับผู้มีสัญชาติไทยที่ลงทะเบียนใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อเป็นหลักฐานในการเข้ารับบริการสาธารณสุขจากโรงพยาบาล สถานีอนามัย และสถานพยาบาลต่าง ๆ ในยามจำเป็น โดยประชาชนมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่กำหนด จึงจะสามารถใช้สิทธินี้ได้)

(๖) สาขาที่ ๖ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการของ อสม. เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของประชาชนในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านบริการสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคทั่วไป ได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย สามารถวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านบริการสุขภาพ รวมทั้งการคุ้มครองผู้บริโภคทั่วไปที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่อย่างเหมาะสม การส่งเสริม การให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นต่อการสร้างความรู้ความเข้าใจ และเฝ้าระวัง ป้องกันเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีและได้รับความปลอดภัยในชีวิต ตลอดจนสนับสนุนการดำเนินงาน ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้

(๗) สาขาที่ ๗ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการของ อสม. เกี่ยวกับการส่งเสริมชุมชนในการฟื้นฟู สืบสานและใช้ประโยชน์ จากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในชุมชน รวมทั้งการประยุกต์ และพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบททางด้านสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งเสริม สนับสนุนให้ชุมชนมีบทบาทในการจัดการระบบสุขภาพของชุมชนด้วยตนเอง และส่งเสริมบทบาทชุมชนในการสนับสนุนเสริมสร้างสถานภาพ และใช้ประโยชน์จากหอพื้นบ้านในชุมชน

(๘) สาขาที่ ๘ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน หมายถึง การดำเนินการของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันการติดต่อโรคเอดส์ในชุมชน โดยการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ สร้างความตระหนักของคนในชุมชนในการร่วมมือแก้ไขปัญหา และสามารถวิเคราะห์ วางแผน แก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชนได้อย่างเหมาะสม โดยความร่วมมือจากบุคคลในชุมชน สังคม รวมถึงหน่วยงานพหุภาคี

(๙) สาขาที่ ๙ การจัดการสุขภาพชุมชนและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง การดำเนินงานของ อสม. ในการให้คำแนะนำ เป็นต้นแบบด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในบ้านพักอาศัยหรือชุมชนของตนเอง สร้างความเข้าใจเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน รวมถึงค้นหาศักยภาพคนหรือกลไกเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการจัดการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สามารถชักชวนประชาชนให้มีส่วนร่วมในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

(๑๐) สาขาที่ ๑๐ นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก หมายถึง การดำเนินการของ อสม. เกี่ยวกับงานอนามัยแม่และเด็กในงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยการสำรวจและวิเคราะห์ปัญหาแม่และเด็กของชุมชน สร้างความรู้ความเข้าใจ สร้างการมีส่วนร่วม การสนับสนุน งานอนามัยแม่และเด็กของชุมชนในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด และดูแลสุขภาพ เด็กแรกเกิดจนถึงสองปี และมีความต่อเนื่องอย่างเป็นรูปธรรม

(๑๑) สาขาที่ ๑๑ ทันทสุขภาพ หมายถึง การกระทำดำเนินการของ อสม. ในการดูแลทันตสุขภาพของตนเองและประชาชนโดยสามารถบ่งบอกถึงสาเหตุของโรค ความผิดปกติที่เกิดขึ้นในช่องปากและปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดปัญหาโรคในช่องปากได้ ตระหนักถึงการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม ดูแล ทันตสุขภาพของตนเองและประชาชน โดยมีพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร และใช้ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่เหมาะสม ถูกต้องตามหลักวิชาการ เป็นตัวอย่างที่ดีแก่ประชาชน สามารถสร้างความรู้ ความเข้าใจ สร้างการมีส่วนร่วม ผลักดันและสนับสนุนการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อทันตสุขภาพ สามารถจัดการสิ่งแวดล้อมที่เป็นสาเหตุของปัญหา และทำให้เกิดความผิดปกติที่ทำให้เกิดโรคในช่องปากได้ เช่น ลดปัจจัยเสี่ยงในการบริโภคอาหารหวาน การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ ฯลฯ ที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อโรคในช่องปาก ทำให้เกิดโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์ สามารถตรวจเฝ้าระวัง ประเมินกลุ่มเสี่ยง ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ผลิตภัณฑ์ทางด้านทันตสุขภาพ โดยมีส่วนผลักดันให้มีผลิตภัณฑ์ทางด้านทันตสุขภาพที่เหมาะสม สามารถให้คำปรึกษา แนะนำ และส่งต่อประชาชนไปรับบริการเพื่อป้องกัน แก้ไข รักษาและฟื้นฟู โรคในช่องปากของประชาชนในชุมชนได้ ทั้งนี้เพื่อการบรรลุซึ่งทันตสุขภาพที่เหมาะสม

(๑๒) สาขาที่ ๑๒ สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ หมายถึง การดำเนินการของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อในชุมชนโดยการให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร สร้างความตระหนักของคนในชุมชนในการร่วมมือแก้ไขปัญหา และสามารถวิเคราะห์/วางแผน/แก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อในชุมชนได้อย่างเหมาะสม โดยความร่วมมือจากบุคคลในชุมชน สังคม รวมถึงหน่วยงานพหุภาคี

(๑๓) สาขาที่ ๑๓ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน หมายถึง การดำเนินการของ อสม. ที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ในด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน สามารถนำองค์ความรู้เทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ไปใช้ในการตรวจวิเคราะห์ แผลผล ส่งต่อ เฝ้าระวัง ให้ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งสร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน เพื่อสนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข การป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงภัยสุขภาพต่าง ๆ ในชุมชน โดยมีการทำงานร่วมกับ อสม. ในสาขาอื่นๆ และภาคีเครือข่ายในชุมชนทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างเป็นระบบ

(๑๔) สาขาที่ ๑๔ สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนพื้นที่พิเศษ หมายถึง การดำเนินการของ อสม. ในการร่วมดำเนินการควบคุมกำกับ ให้คำชี้แนะในกระบวนการจัดการสุขภาพชุมชนในพื้นที่พิเศษ ได้แก่ ๑) มีทีมเครือข่ายสุขภาพที่มีศักยภาพในพื้นที่ ๒) มีการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนแบบมีส่วนร่วม ๓) มีการจัดกิจกรรมหรือบริการสุขภาพในชุมชนที่ประชาชนทุกกลุ่มวัยสามารถเข้าถึงได้ และ ๔) มีผลลัพธ์การดำเนินงานเชิงประจักษ์เกิดการสร้างเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค และภัยสุขภาพ นำไปสู่การพัฒนา การดูแลสุขภาพของตนเองครอบครัวและชุมชนที่พึ่งตนเองได้ในพื้นที่พิเศษ ดังต่อไปนี้

(๑๔.๑) พื้นที่ชายแดนภาคใต้ ให้มีการคัดเลือกในพื้นที่ ๔ จังหวัด ดังต่อไปนี้

- (๑) จังหวัดปัตตานี
- (๒) จังหวัดยะลา
- (๓) จังหวัดนราธิวาส และ
- (๔) จังหวัดสงขลา เฉพาะในส่วนของอำเภอเทพา อำเภอจะนะ อำเภอสะบ้าย้อย

และอำเภอนาทวี

ให้คัดเลือก จังหวัดละ ๑ คน เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ

(๑๔.๒) พื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้คัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัด จำนวน ๑๓ คน แล้วให้คัดเลือกเป็นระดับชาติ จำนวน ๑ คน

ข้อ ๒ วิธีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นแต่ละระดับ ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ระดับอำเภอ กำหนดให้มีการคัดเลือกใน ๑๓ สาขา โดยให้ประธานคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับจังหวัด แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการ ดังนี้

(๑.๑) คณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ ทั้งนี้ ให้มีหัวหน้าส่วนราชการ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับอำเภอ หรือองค์ประกอบอื่นตามความเหมาะสม ให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑) กำหนดนโยบาย ขอบเขต และติดตามกำกับดูแลให้มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ

๒) อำนวยการให้มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

๓) พิจารณารับรองผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ

๔) ดำเนินการพิจารณากรณีมีข้อร้องเรียนและพิจารณาอุทธรณ์ผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน

๕) กำหนดกรอบระยะเวลาการประกาศผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ

๖) ประกาศผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ

๗) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจ

๘) ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

(๑.๒) คณะอนุกรรมการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ ๑๓ สาขา ทั้งนี้ ให้มีหัวหน้าส่วนราชการ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับอำเภอ หรือองค์ประกอบอื่นตามความเหมาะสม ให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑) จัดทำแผนการคัดเลือกและแจ้งแผนการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ

๒) พิจารณาคูณลักษณะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ และดำเนินการคัดเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

๓) ประมวลผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ เสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ

๔) รายงานปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ ให้คณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับอำเภอ ทราบและพิจารณาวินิจฉัย

๕) ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

(๒) ระดับจังหวัด กำหนดให้มีการคัดเลือกใน ๑๓ สาขา โดยให้ประธานคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับจังหวัด แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการ ดังนี้

(๒.๑) คณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด ทั้งนี้ ให้มีหัวหน้าส่วนราชการ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด หรือองค์ประกอบอื่นตามความเหมาะสม ให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑) กำหนดนโยบาย ขอบเขต และติดตามกำกับดูแลให้มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด

๒) อำนาจการให้มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด ตามกฎหมายว่าด้วยการประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

๓) พิจารณารับรองผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด

๔) ดำเนินการพิจารณากรณีมีข้อร้องเรียนและพิจารณาอุทธรณ์ผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน

๕) กำหนดกรอบระยะเวลาการประกาศผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด

๖) ประกาศผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด

๗) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจ

๘) ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

(๒.๒) คณะอนุกรรมการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด ๑๓ สาขา ทั้งนี้ ให้มีหัวหน้าส่วนราชการ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับจังหวัด หรือองค์ประกอบอื่นตามความเหมาะสม ให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑) จัดทำแผนการคัดเลือกและแจ้งแผนการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด

๒) พิจารณาคูณลักษณะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด และดำเนินการคัดเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

๓) ประมวลผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด เสนอต่อคณะกรรมการอำนาจการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด

๔) รายงานปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด ให้คณะกรรมการอำนาจการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด ทราบและพิจารณาวินิจฉัย

๕) ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

(๓) ระดับเขตสุขภาพและระดับภาค ให้มีการคัดเลือกใน ๑๓ สาขา โดยให้ประธานคณะกรรมการส่งเสริมสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำบ้านกลาง แต่งตั้งคณะกรรมการ ดังนี้

(๓.๑) คณะกรรมการอำนาจการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้

(ก) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ที่ได้รับมอบหมายจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการ

(ข) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ทุกเขตสุขภาพในภาค

รองประธานกรรมการ

(ค) สาธารณสุขนิเทศก์ ทุกเขตสุขภาพในภาค

กรรมการ

(ง) ผู้อำนวยการศูนย์วิชาการ ระดับเขตสุขภาพ
ทุกหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กรรมการ

- (จ) ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ระดับเขตสุขภาพ/ระดับภาค กรรมการ
- (ฉ) ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ
ระดับเขตสุขภาพ ทุกเขตในภาค กรรมการ
- (ช) ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค กรรมการ
และเลขานุการ
- (ซ) เจ้าหน้าที่จากศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค/
เจ้าหน้าที่จากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ เขตสุขภาพ
ผู้ช่วยเลขานุการ
- ให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้
- ๑) กำหนดนโยบาย ขอบเขต และติดตามกำกับดูแลให้มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค
 - ๒) อำนวยการให้มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค ตามกฎหมายว่าด้วยการประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น
 - ๓) พิจารณารับรองผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค
 - ๔) ดำเนินการพิจารณากรณีมีข้อร้องเรียนและพิจารณาอุทธรณ์ผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน
 - ๕) กำหนดกรอบระยะเวลาการประกาศผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค
- ๖) ประกาศผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค
- ๗) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจ
 - ๘) ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
- (๓.๒) คณะอนุกรรมการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค ๑๓ สาขา โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้
- (ก) ผู้อำนวยการศูนย์วิชาการ/รองผู้อำนวยการศูนย์วิชาการ/
นักวิชาการสาธารณสุขระดับเชี่ยวชาญ/ผู้ทรงคุณวุฒิ/
อาจารย์จากสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญในสาขา ประธานกรรมการ
 - (ข) นักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการขึ้นไป/ผู้เชี่ยวชาญ/
อาจารย์จากสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้อง/นักวิชาการอิสระ กรรมการ
 - (ค) นักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการขึ้นไป/ผู้เชี่ยวชาญ/
อาจารย์จากสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้อง/นักวิชาการอิสระ กรรมการ
 - (ง) อสม. ดีเด่นระดับชาติ หรือระดับภาค/ อสม. ดีเยี่ยม
หรือดีเยี่ยมอย่างยิ่ง ในสาขาที่เกี่ยวข้อง กรรมการ
 - (จ) เจ้าหน้าที่จากศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาค
และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ กรรมการ
และเลขานุการ

ให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑) จัดทำแผนการคัดเลือกและแจ้งแผนการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค

๒) พิจารณาคุณลักษณะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค และดำเนินการคัดเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

๓) ประมวลผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค เสนอต่คณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค

๔) รายงานปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค ให้คณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค ทราบและพิจารณาวินิจฉัย

๕) ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

(๔) ระดับชาติ ให้มีการคัดเลือกใน ๑๓ สาขา ในพื้นที่ ๗๖ จังหวัด และสาขาพื้นที่พิเศษชายแดน ภาคใต้ โดยให้ประธานคณะกรรมการส่งเสริมสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง แต่งตั้งคณะกรรมการ ดังนี้

(๔.๑) คณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ๑๔ สาขา โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้

(ก) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธานกรรมการ
(ข) อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	รองประธานกรรมการ
(ค) รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรรมการ
ที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	
(ง) รองอธิบดีกรมวิชาการทุกกรม/รองเลขาธิการ	กรรมการ
(จ) ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรรมการ
(ฉ) เลขานุการกรม กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรรมการ
(ช) ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร หรือผู้แทน	กรรมการ
(ซ) ผู้แทนชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแห่งประเทศไทย	กรรมการ
(ฅ) ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	กรรมการ
	และเลขานุการ
(ญ) นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุขมูลฐาน)	ผู้ช่วยเลขานุการ
กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	
(ฎ) นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน)	ผู้ช่วยเลขานุการ
กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	
(ฏ) หัวหน้ากลุ่มพัฒนาศักยภาพภาคประชาชน	ผู้ช่วยเลขานุการ
กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	

ให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

- ๑) กำหนดนโยบาย ขอบเขต และติดตามกำกับดูแลให้มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ
- ๒) อำนวยการให้มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นในพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น
- ๓) พิจารณารับรองผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ และแจ้งรายงานผลให้ประธานคณะกรรมการส่งเสริมสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลางทราบ
- ๔) ดำเนินการพิจารณากรณีมีข้อร้องเรียนและพิจารณาอุทธรณ์ผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน
- ๕) กำหนดกรอบระยะเวลาการประกาศผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ
- ๖) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจ
- ๗) ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

(๔.๒) คณะอนุกรรมการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ๑๓ สาขา โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้

- | | |
|--|---------------|
| (ก) รองอธิบดีกรมวิชาการ/ผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงาน/ ผู้เชี่ยวชาญในสาขา | ประธานกรรมการ |
| (ข) นักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการขึ้นไปจากหน่วยงาน วิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญ/อาจารย์จากสถาบันการศึกษา ที่เกี่ยวข้อง/นักวิชาการอิสระ | กรรมการ |
| (ค) นักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการขึ้นไปจากหน่วยงาน วิชาการ /ผู้เชี่ยวชาญ/อาจารย์จากสถาบันการศึกษา ที่เกี่ยวข้อง/นักวิชาการอิสระ | กรรมการ |
| (ง) ผู้แทนชมรม อสม. ระดับจังหวัด/ เขต/ ภาค/ ชาติ | กรรมการ |
| (จ) อสม. ดีเด่น ระดับชาติ ในสาขาที่เกี่ยวข้อง | กรรมการ |
| (ฉ) เจ้าหน้าที่จากกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน | เลขานุการ |

ให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

- ๑) จัดทำแผนการคัดเลือกและแจ้งแผนการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ
- ๒) พิจารณาคุณลักษณะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ และดำเนินการคัดเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น
- ๓) ประมวลผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ เสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ
- ๔) รายงานปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ให้คณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ทราบและพิจารณาวินิจฉัย
- ๕) ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

(๔.๓) คณะอนุกรรมการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้ โดยให้มีการคัดเลือกในพื้นที่ ๔ จังหวัด จังหวัดละ ๑ คน เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ดังต่อไปนี้

(ก) จังหวัดปัตตานี

(ข) จังหวัดยะลา

(ค) จังหวัดนราธิวาส

(ง) จังหวัดสงขลา เฉพาะในส่วนของอำเภอเทพา อำเภอจะนะ อำเภอสะบ้าย้อย และอำเภอนาทวี

คณะอนุกรรมการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนพื้นที่พิเศษ ชายแดนภาคใต้ ในพื้นที่ ๔ จังหวัด โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้

(๔.๓.๑) จังหวัดปัตตานี

(ก) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ประชานกรรมการ

(ข) ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป
ในจังหวัดปัตตานี จำนวน ๑ คน กรรมการ

(ค) ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดปัตตานี จำนวน ๑ คน กรรมการ

(ง) ผู้แทนชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จำนวน ๑ คน กรรมการ

(จ) หัวหน้ากลุ่มงาน/ หัวหน้างาน/ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพ
ภาคประชาชน กรรมการ
และเลขานุการ

(๔.๓.๒) จังหวัดยะลา

(ก) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ประชานกรรมการ

(ข) ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป
ในจังหวัดยะลา จำนวน ๑ คน กรรมการ

(ค) ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดยะลา จำนวน ๑ คน กรรมการ

(ง) ผู้แทนชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จำนวน ๑ คน กรรมการ

(จ) หัวหน้ากลุ่มงาน/ หัวหน้างาน/ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพ
ภาคประชาชน กรรมการ
และเลขานุการ

(๔.๓.๓) จังหวัดนราธิวาส

(ก) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ประชานกรรมการ

(ข) ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป
ในจังหวัดนราธิวาส จำนวน ๑ คน กรรมการ

(ค) ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดนราธิวาส จำนวน ๑ คน กรรมการ

(ง) ผู้แทนชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จำนวน ๑ คน กรรมการ

(จ) หัวหน้ากลุ่มงาน/ หัวหน้างาน/ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพ
ภาคประชาชน กรรมการ
และเลขานุการ

(๔.๓.๔) จังหวัดสงขลา

(ก) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ประธานกรรมการ

(ข) ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป กรรมการ
ในจังหวัดสงขลา จำนวน ๑ คน

(ค) ผู้แทนสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดสงขลา จำนวน ๑ คน กรรมการ

(ง) ผู้แทนชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กรรมการ
จำนวน ๑ คน

(จ) หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน/ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพ กรรมการ
ภาคประชาชน และเลขานุการ

ที่มาของกรรมการ (ข) (ค) (ง) ในข้อ (๔.๓.๑) ข้อ (๔.๓.๒) ข้อ (๔.๓.๓) ข้อ (๔.๓.๔) ให้ประธานคณะกรรมการส่งเสริมสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระดับจังหวัด แล้วแต่กรณีจังหวัดเป็นผู้แต่งตั้ง

ให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑) จัดทำแผนการคัดเลือกและแจ้งแผนการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้

๒) พิจารณาคณะลักษณะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้ และดำเนินการคัดเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

๓) ประมวลผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนพื้นที่พิเศษชายแดนภาคใต้ เสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ

๔) รายงานปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ให้คณะกรรมการอำนวยการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ทราบและพิจารณาวินิจฉัย

๕) ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

(๔.๔) การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น พื้นที่พิเศษกรุงเทพมหานคร ให้มีการคัดเลือกใน ๑๓ สาขา ให้คัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับจังหวัด จำนวน ๑๓ คน แล้วให้คัดเลือกเป็นระดับชาติ จำนวน ๑ คน โดยการดำเนินการคัดเลือกให้เป็นไปตามประกาศที่กรุงเทพมหานครกำหนด

ข้อ ๓ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ระดับชาติ ๑๔ สาขา

ข้อ ๔ ให้หลักเกณฑ์การประเมินผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ในแต่ละระดับและแต่ละสาขา ต้องมีคะแนน ครองตน ครองคน ครองงาน ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐ จาก ๑๐๐ คะแนน และเป็นผู้ได้รับคะแนนสูงสุด โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๔.๑ การครองตน หมายถึง การมีความประพฤติและการปฏิบัติส่วนตน ประกอบด้วย คุณธรรม
 ควรแก่การยกย่อง โดยพิจารณาจากองค์ประกอบค่านิยมพื้นฐาน ๕ ประการ (๑๐ คะแนน) ดังต่อไปนี้

(ก) ดูแลสุขภาพตนเองและเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ ทั้งต่อสมาชิกในครอบครัว
 และชุมชน (๒ คะแนน)

(ข) มีจิตอาสา มีความเสียสละ มุ่งผลประโยชน์ส่วนรวม (๒ คะแนน)

(ค) ขยันหมั่นเพียร ประหยัดอดออม (๒ คะแนน)

(ง) มีทัศนคติที่ดีต่อการเป็น อสม. และพัฒนาตนเองเสมอ (๒ คะแนน)

(จ) รับฟังความคิดเห็น มีความเป็นประชาธิปไตย (๒ คะแนน)

๔.๒ การครองคน หมายถึง มีความสามารถในการจัดการสุขภาพ แก้ปัญหาด้านสาธารณสุข
 ติดต่อประชาสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้รับการยอมรับ สามารถจูงใจให้เกิดการยอมรับและให้ความร่วมมือ โดยพิจารณา
 จากองค์ประกอบ (๑๐ คะแนน) ดังต่อไปนี้

(ก) มีความสามารถในการประชาสัมพันธ์ สร้างความสามัคคีและสร้างความเข้าใจในชุมชน
 (๒ คะแนน)

(ข) มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมและได้รับการยอมรับจากชุมชนและเครือข่าย
 (๒ คะแนน)

(ค) การให้บริการแก่ประชาชนด้วยความเสมอภาคเป็นธรรม (๒ คะแนน)

(ง) สามารถจูงใจให้เกิดการยอมรับ และให้การสนับสนุนและเข้ามามีส่วนร่วมในการ
 ดำเนินงาน (๒ คะแนน)

(จ) มีส่วนร่วมในกิจกรรมชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (๒ คะแนน)

๔.๓ การครองงาน หมายถึง การมีความสามารถปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ และมีความรู้ทักษะ
 ในการจัดการสุขภาพชุมชน มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ และมีผลงานเป็นที่ยอมรับจาก
 ชุมชนโดยพิจารณาจากองค์ประกอบ (๘๐ คะแนน) ดังต่อไปนี้

(ก) ความรู้ที่จำเป็นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับการ
 คัดเลือก (๑๐ คะแนน)

(ข) สามารถถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ในสาขาที่เข้ารับการคัดเลือกสู่ชุมชน
 (๑๐ คะแนน)

(ค) มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการแผนสุขภาพชุมชนอย่างบูรณาการ (๒๐ คะแนน)

(ง) มีส่วนร่วมในกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับสาขาที่เข้ารับ
 การคัดเลือก (๑๐ คะแนน)

(จ) ผลงานความสำเร็จในสาขาที่คัดเลือก (๒๐ คะแนน)

(ฉ) ผลงานเด่น/นวัตกรรมเด่น เป็นที่ประจักษ์แก่สังคม (๑๐ คะแนน)