



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support

# คู่มือ

## การดำเนินงาน ตำบลจัดการสุขภาพ ประจำปี 2567



กองสุขศึกษา  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

## ส่วนที่ 1 บทนำ

### 1.1 แนวคิดการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดี

รัฐบาลได้ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีความเป็นเจ้าของและ ภาวะการนำร่วมกัน โดยบูรณาการและประสานความร่วมมือในการนำไปสู่การสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีสุขภาพทางกาย จิต และสังคมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืนสืบไป

ในระดับตำบลก็เช่นเดียวกัน เป็นการประสานการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เพื่อไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตามปัญหาและบริบท ของพื้นที่ เพื่อตอบสนองความต้องการของคนในหมู่บ้านและชุมชน ทำให้คนในหมู่บ้านและชุมชน มีสุขภาพดีถ้วนหน้าที่เรียกว่า ตำบลจัดการสุขภาพดี เป็นตำบลที่มีการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพดูแล ทุกกลุ่มวัยครอบคลุมทุกหมู่บ้านในแต่ละตำบล โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วนอย่างเข้มแข็ง จึงต้องมีการ แต่งตั้งคณะกรรมการที่มาจากภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ร่วมกันออกแบบคุณภาพชีวิตของตำบล ช่วยกันค้นหาหรือกำหนดปัญหาสุขภาพ กำหนดอนาคต ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้านสุขภาพ และมาตรการ ทางสังคม รวมทั้งนวัตกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกสาธารณะ โดยเน้น กระบวนการมีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อมุ่งหวังให้คนในหมู่บ้านสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ มีความรอบรู้ด้านและพฤติกรรมสุขภาพ รักษาสิ่งแวดล้อม ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ทั้งนี้เพื่อลดปัญหาและ ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีและยั่งยืน นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้ทุกหมู่บ้านที่ประสบความสำเร็จขยายผลการดำเนินงานสู่หมู่บ้านอื่นให้ได้รับความรู้ ที่จำเป็นเพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืนและครอบคลุมทุกตำบล

การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ จะดำเนินการภายใต้หลักสำคัญ 4 องค์ประกอบ ที่ทำงานร่วมกัน ในหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และโรงเรียนที่มีการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นที่เลี้ยงขับเคลื่อนการดำเนินงาน ที่ เรียกว่า ตำบลจัดการสุขภาพ โดยใช้รูปแบบกระบวนการ TPAR ดังนี้

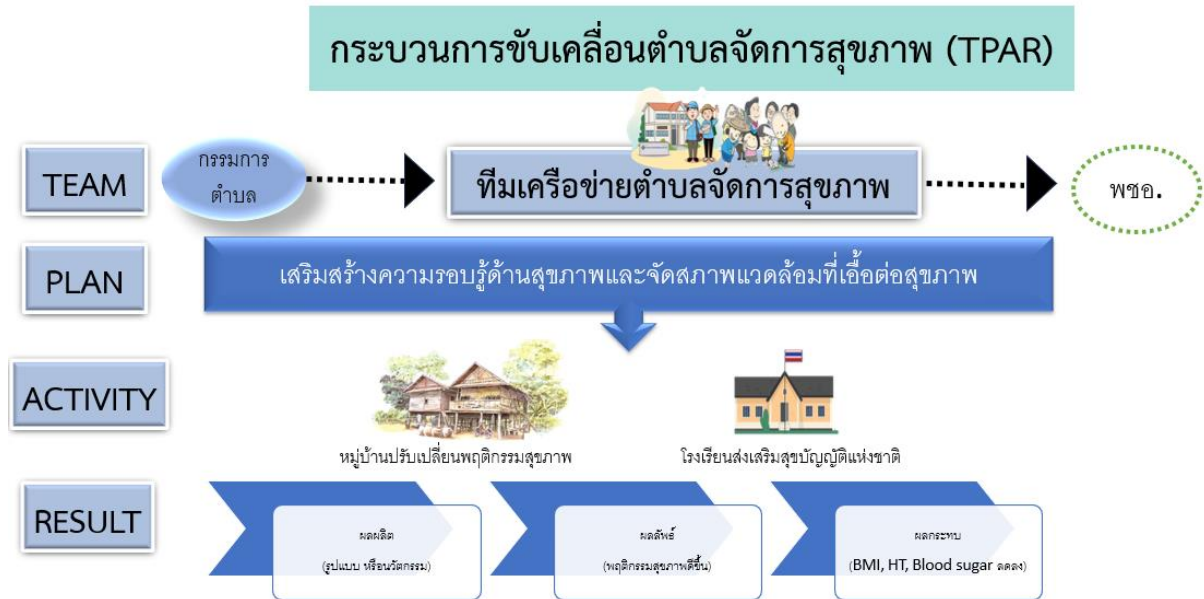
1.T (TEAM) : ความร่วมมือของทีมนำและเครือข่ายภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคประชาชน และภาค ท้องถิ่น ในการทำงานร่วมกัน

2.P (PLAN) : มีการจัดทำแผนการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีการจัด สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของหมู่บ้านหรือชุมชนตามบริบทของตำบล

3.A (ACTIVITY) : มีกิจกรรมที่ดำเนินการสอดคล้องกับสภาพปัญหาของหมู่บ้านหรือชุมชน ประกอบด้วยมีกิจกรรมการเรียนรู้ ฝึกทักษะสุขภาพที่จำเป็นและจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาหรือตามบริบทของตำบล

4.R : (RESULT) : มีผลลัพธ์ที่ชัดเจนตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของหมู่บ้านหรือชุมชน ประกอบด้วย มีการประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ มีบุคคลต้นแบบนวัตกรรมสุขภาพ

การขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพ ในแต่ละตำบลส่งเสริมให้ประชาชนในตำบลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดโรคที่ป้องกันได้ เน้นในกลุ่มวัยเรียน วัยทำงาน และวัยสูงอายุ โดยมี 3 หน่วยงานหลัก ทำงานประสานกัน ประกอบด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง แกนนำสุขภาพในชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนสุขภาพ และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งชาติ



แผนภาพที่ 1 กระบวนการขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพ TPAR

## 1.2 การพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพในพื้นที่ภายใต้ตำบลจัดการสุขภาพ

การพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพในพื้นที่ เป็นขั้นตอนที่ชุมชนดำเนินการพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายวัยเรียน วัยทำงาน และวัยสูงอายุ โดยมี สสอ. ส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นแกนหลักในการดำเนินงานและเป็นพี่เลี้ยงส่งเสริมให้แกนนำสุขภาพในชุมชนมีการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งชาติ โดยมีรายละเอียดการดำเนินงานแต่ละองค์ประกอบ ตามโปรแกรม Health Gate ดังนี้

**1.หมู่บ้าน** ดำเนินการพัฒนาระดับให้เป็น “หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” ตามกระบวนการ 7 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 สร้างและพัฒนาทีมแกนนำพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2 มีและใช้ข้อมูลพื้นฐานหมู่บ้านและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 3 เข้าใจปัญหาและวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 4 จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 5 เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลการพัฒนา

ขั้นตอนที่ 7 ถอดบทเรียน ขยายผลต่อยอดสู่ความยั่งยืน

**2.โรงเรียนระดับประถมศึกษาและโรงเรียนขยายโอกาสในพื้นที่** ดำเนินการพัฒนาระดับให้เป็น “โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ” ตามกระบวนการ 7 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 สร้างทีมงานเพื่อการทำงานด้านสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนที่ 3 ดำเนินการวางแผนและออกแบบการจัดกิจกรรมตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

ขั้นตอนที่ 4 จัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

ขั้นตอนที่ 5 จัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียน

ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลและปรับปรุงการทำงาน

ขั้นตอนที่ 7 ขยายสู่ครอบครัวและชุมชนเรียนรู้

**3.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)** ดำเนินการพัฒนาคูณภาพบริการตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาใน รพ.สต. ประกอบด้วย 3 หมวด คือ

หมวดที่ 1 การบริหารจัดการ

หมวดที่ 2 กระบวนการสุขศึกษา

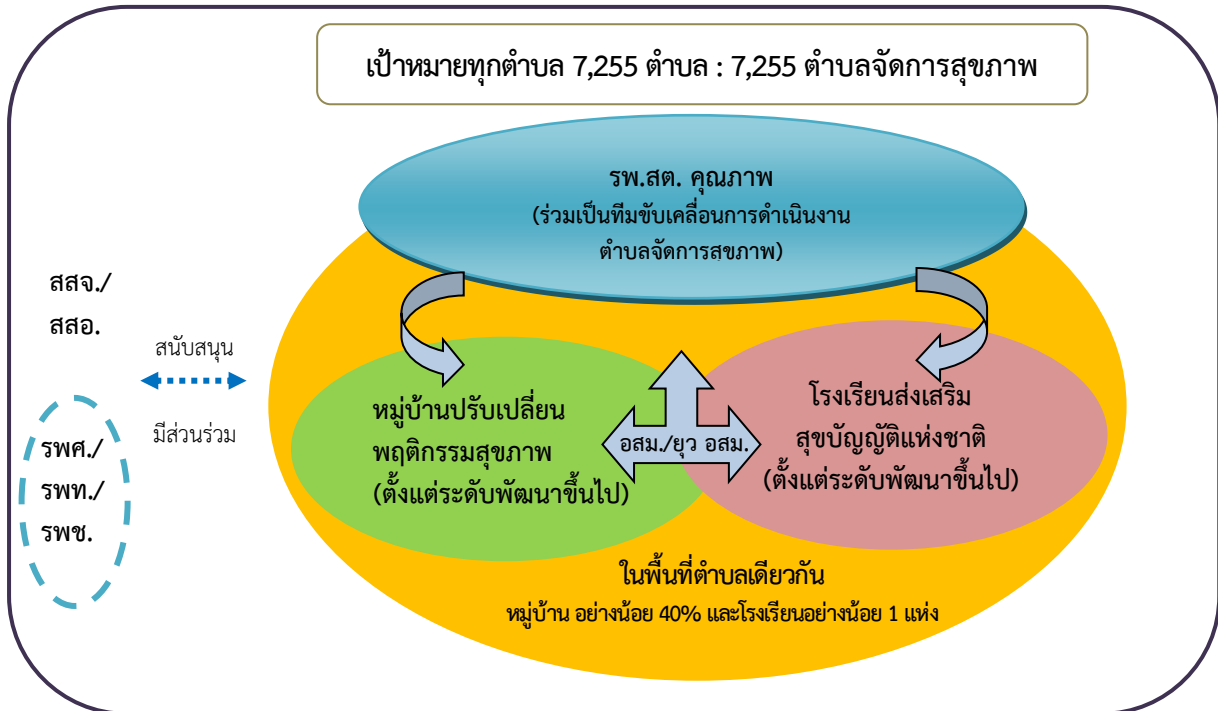
หมวดที่ 3 ผลลัพธ์การดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องทุกระดับจำเป็นต้องทำงานสอดคล้องประสานกันเพื่อให้สามารถติดตามการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ผลการรักษา การให้ความรู้ และจัดกิจกรรม รวมถึงประเมินผล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากโรค ร่วมประเมินผลการจัดกิจกรรม/ประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนทรัพยากรและจัดสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้เอื้อต่อการควบคุมโรค อาทิเช่น การส่งเสริมการออกกำลังกายภายในชุมชน การสนับสนุนอุปกรณ์/ลานกีฬาสมัครใจ การณรงค์ให้ความรู้ระดับชุมชนอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง การสนับสนุนครอบครัวและร้านค้าจัดอาหารสุขภาพ ลดปรุงเค็ม มีมาตรการทางสังคมป้องกันโรคสุขภาพ ลดอาหารหวาน มัน เค็ม ในงานวัด/งานบุญ เป็นต้น นอกจากนี้ชุมชนควรมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง สื่อสาร และเตือนภัยประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย รวมถึงการร่วมทีมติดตามเยี่ยมบ้านกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อเสริมพลัง กระตุ้น และเป็นแบบอย่างการประพฤติปฏิบัติตนด้านสุขภาพอย่างถูกต้องต่อไป

เมื่อองค์กรในระดับตำบลอย่างน้อยทั้ง 3 ภาคส่วน ได้แก่ 1) หมู่บ้านมีกระบวนการสุขศึกษา 7 ขั้นตอน เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้ประชาชนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตาม 3อ.2ส. 2) โรงเรียนมีกระบวนการสุขศึกษา 7 ขั้นตอนเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้นักเรียนและปลูกฝังพฤติกรรมตามสุขบัญญัติแห่งชาติ และ 3) รพ.สต. มีการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ตลอดจนมีการพัฒนาระดับจากการประเมินตนเองตามโปรแกรม Health Gate อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอจะทำให้ประชาชนในชุมชนนั้นๆ ได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย ได้รับความรู้ พัฒนาทักษะการค้นหาข้อมูล ตัดสินใจ กล้าได้ถามข้อมูลที่สงสัย นำสู่การคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจทางเลือกที่ถูกต้อง สามารถจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้อย่างยั่งยืน

### 1.3 ขอบเขตการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ

การดำเนินงานภายใต้ตำบลจัดการสุขภาพจำเป็นต้องบูรณาการการดำเนินงานพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพให้กับกลุ่มเป้าหมายวัยเรียน วัยทำงาน และวัยสูงอายุในพื้นที่อย่างไร้รอยต่อ มีกระบวนการขับเคลื่อนเป็นวงล้อคุณภาพอย่างเป็นระบบเชื่อมโยงกัน โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นทีมขับเคลื่อนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ และภาคประชาชนในตำบลในรูปแบบคณะกรรมการ เพื่อให้เกิดสภาวะสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง



แผนภาพที่ 2 เป้าหมายการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ

การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นการพัฒนาขีดความสามารถของประชาชนในระดับบุคคลให้มีทักษะในการเข้าถึงข้อมูล มีความรู้ ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ แปลความหมาย ประเมินข้อมูลข่าวสารและบริการทางสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดและเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำให้เกิดการจูงใจให้ตัดสินใจเลือกวิถีทางในการดูแลตนเอง มีการจัดการสุขภาพตนเอง และคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองไว้เสมอ รวมทั้งชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดี การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนจำเป็นต้องวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพตามสาเหตุปัจจัยนำของพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพนั้นๆ อย่างไม่ดีพบว่าพฤติกรรม 3อ.2ส. ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและปัญหาโรค NCDs ของประชาชนทั่วโลก รวมถึงในประเทศไทยที่นับวันจะเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง และประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น หากขาดการดูแลสุขภาพก็จะเป็นการเพิ่มภาระต่อประเทศ จึงต้องมีกระบวนการในการดูแลสุขภาพตั้งแต่วัยเรียน เพื่อเป็นกำลังแรงงานที่สำคัญ ลดภาระด้านสุขภาพเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ

## ส่วนที่ 2

### การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ

#### 1.1 บทบาทของภาคีเครือข่ายระดับนโยบายสู่ระดับปฏิบัติการ

##### ระดับจังหวัด/อำเภอ

การดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับจังหวัด/อำเภอ ซึ่งระดับจังหวัดมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นแกนหลัก ส่วนกรุงเทพมหานครมีสำนักอนามัยเป็นแกนหลัก มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรุงเทพมหานคร กำหนดผู้รับผิดชอบ และคัดเลือกหมู่บ้านเข้าร่วมโครงการ
2. จัดตั้งคณะทำงานหลักของจังหวัด โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรในระดับจังหวัดและอำเภอ ซึ่งประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น เกษตรจังหวัด/อำเภอ พัฒนาการจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดหรือเทศบาล เป็นต้น มีบทบาทสนับสนุนทั้งด้านนโยบายในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ วิชาการ และปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวยในการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ รวมทั้งการวางแผน การจัดระบบการรวบรวมข้อมูล การสื่อสารและประชาสัมพันธ์การดำเนินการควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล และจัดทำรายงานเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานโครงการ
3. จังหวัด/อำเภอจัดทำแผนงาน หรือโครงการในการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ในพื้นที่หมู่บ้านเป้าหมาย และพื้นที่ที่มีการขยายการดำเนินงานพัฒนา โดยการมีส่วนร่วมของคณะทำงานหลักของจังหวัดและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
4. ดำเนินการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ สถานีวิทยุ หรือสื่อสิ่งพิมพ์ และรณรงค์สร้างกระแสสังคม
5. สสอ. ติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานของทีมงาน รพ.สต. ผ่านโปรแกรม Health Gate
6. ประเมินผล
  - (1) ประเมินผลการดำเนินงานจากโปรแกรม HL&HB และโปรแกรม Health Gate
  - (2) ถอดบทเรียน
7. สรุปและจัดทำรายงานเสนอผู้บริหารของจังหวัดและส่วนกลาง

##### ระดับตำบล/หมู่บ้าน

การดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ในระดับตำบล มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นแกนหลัก ซึ่งในกระบวนการดำเนินงานเน้นการใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้กระตุ้นและสนับสนุน มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. จัดตั้งคณะทำงานหรือคณะกรรมการหลักระดับตำบล โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรในระดับตำบลและแกนนำ (กำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน) ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ซึ่งประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคี

เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล เกษตรอำเภอ/ตำบล พัฒนาชุมชน แกนนำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ประชาชนชาวบ้าน) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นต้น มีบทบาทกระตุ้น ส่งเสริม สนับสนุนด้านวิชาการในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ

2. ศึกษาบริบท/สถานการณ์การเจ็บป่วย/พฤติกรรมการออกกำลังกาย การกินผัก ผลไม้สดที่ปลอดภัยและลดอาหารไขมันตลอดจนปัจจัยเอื้อในหมู่บ้าน เพื่อนำข้อมูลมาใช้ประกอบการวางแผนและการจัดกิจกรรม

3. ส่งเสริม และสนับสนุนให้พื้นที่เป้าหมายมีการจัดเวทีชาวบ้านในการคืนข้อมูลสู่ชุมชนและจัดทำโครงการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ แผนการพัฒนาหมู่บ้าน/แผนปฏิบัติการกำหนดมาตรการทางสังคมของหมู่บ้าน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องซึ่งต้องครอบคลุมทั้งกิจกรรมการเสริมสร้างความรู้และทักษะในการออกกำลังกาย กินผัก ผลไม้สดปลอดภัย และลดอาหารไขมันและการจัดปัจจัยเอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน

4. ส่งเสริม สนับสนุนให้หมู่บ้านมีการจัดปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในการออกกำลังกาย การปลูกผัก กินผัก ผลไม้สดปลอดภัยและลดอาหารไขมัน

- ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ เช่น ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย การกินผักและผลไม้สดปลอดภัย การลดอาหารไขมัน

- ปัจจัยเอื้อ ได้แก่

1) มีสถานที่สำหรับให้ประชาชนการออกกำลังกายอย่างน้อย 1 แห่ง

2) มีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือสำหรับใช้ออกกำลังกาย

3) จัดให้มีแหล่งปลูกผักปลอดภัยรวม (ศูนย์การเรียนรู้เกษตรอินทรีย์) อย่างน้อย 1 จุด (วัด/โรงเรียน/ องค์การบริหารส่วนตำบล ฯลฯ)

4) หมู่บ้านมีแหล่งน้ำอยู่ใกล้บริเวณปลูกผักรวมของหมู่บ้าน

5) จัดสถานที่ในการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของหมู่บ้าน (ศูนย์การเรียนรู้)

- ปัจจัยเสริม ได้แก่

1) หมู่บ้านมีมาตรการทางสังคมของหมู่บ้าน

2) กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จัดให้มีการประเมินประกวดหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ เพื่อยกย่อง ชมเชย โดยมอบใบประกาศเกียรติคุณและโล่ชนะเลิศระดับเขตให้กับหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ

5. ดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย กินผัก ผลไม้สดปลอดภัยและอาหารไขมัน ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการปรับกิจกรรมการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

6. ประสานการใช้ทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงานกับหน่วยงาน/ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

7. ดำเนินการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานเป็นระยะ

8. ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ และปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาหมู่บ้านร่วมกับคณะกรรมการระดับหมู่บ้าน

9. สรุปและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

นอกจากนี้ ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังต้องประสานเครือข่ายโรงเรียนประถมศึกษาและขยายโอกาสในพื้นที่เพื่อชี้แจงและส่งเสริม

สนับสนุนให้โรงเรียนปลูกฝังพฤติกรรมตามสุบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ (รายละเอียดตามคู่มือการดำเนินงานสุศึกษา รร. ส่งเสริมสุบัญญัติแห่งชาติ) ด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงเพื่อให้เด็กและเยาวชน รวมถึงประชาชนในพื้นที่ที่มีความรอบรู้ด้านสุภาพและพฤติกรรมสุภาพที่ถูกต้อง ส่งผลให้สามารถจัดการสุภาพตนเองได้อย่างยั่งยืน

**2.2 กิจกรรมการดำเนินงานตามกระบวนการ TPAR ในตำบลจัดการสุภาพ**

ขั้นตอน	วิธีการ
<p style="text-align: center; background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 5px;"><b>T = TEAM</b></p>	<p><b>1. จัดตั้งคณะทำงานหรือทีมขับเคลื่อนงานสุศึกษาระดับตำบล ซึ่งอาจจะเป็นคณะเดียวกับ “คณะกรรมการตำบล” ก็ได้ โดยมีองค์ประกอบ และมีบทบาทดังนี้</b></p> <p>1.1 คณะทำงานหรือทีมฯ ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุภาพตำบลที่รับผิดชอบงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ</li> <li>- ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข</li> <li>- ผู้บริหารหรือผู้แทน สถานศึกษาในพื้นที่</li> <li>- หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนที่อยู่ในพื้นที่ (ถ้ามี)</li> <li>- ผู้แทน สสอ./สสจ. เป็นที่ปรึกษา</li> </ul> <p>1.2 บทบาทของคณะทำงานหรือทีมฯ มีดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วางแผน ดำเนินการ และบริหารจัดการ แผนการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ เพื่อแก้ปัญหาสุภาพของประชาชนในพื้นที่ตำบล</li> </ul> <p style="text-align: center;">ส่งเสริม สนับสนุน และเสริมพลัง เครือข่ายเป้าหมายของตำบลประกอบด้วย รพ.สต. สถานศึกษา และหมู่บ้าน ในการพัฒนาระดับคุณภาพงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ เพื่อให้เป็น “ชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ” ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่ อย่างน้อยในกลุ่มเด็กวัยเรียนและกลุ่มวัยทำงาน ได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุภาพและพฤติกรรมสุภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม</p> <p style="text-align: center;">ติดตาม กำกับ และประเมินผลการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ</p>
<p style="text-align: center; background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 5px;"><b>P = PLAN</b></p>	<p><b>2. คณะทำงานหรือทีมขับเคลื่อนงานสุศึกษาระดับตำบลดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงานของหมู่บ้านหรือชุมชน ตามบริบทของตำบล</b></p> <p>2.1 ศึกษาข้อมูล ทำความเข้าใจภาวะสุภาพและปัจจัยสาเหตุของปัญหาสุภาพในตำบล/ชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รวบรวมข้อมูลและจัดทำฐานข้อมูลด้านสุภาพและพฤติกรรมสุภาพของประชาชนในพื้นที่</li> <li>- ร่วมวิเคราะห์ปัญหาสุภาพของพื้นที่ตำบล โดยใช้ข้อมูลภาวะสุภาพที่รวบรวมได้ มากำหนดปัญหาสุภาพที่ต้องการแก้ไข ทั้งนี้ ต้องเป็นปัญหาสุภาพที่สำคัญของกลุ่มเป้าหมาย และสอดคล้องกับแผนพัฒนาตำบล โดยเน้นประชาชนกลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ</li> </ul>

ขั้นตอน	วิธีการ
	<p>- วิเคราะห์ และกำหนดพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่ต้องการแก้ไข เพื่อนำไปกำหนดเป้าหมายของแผน</p> <p>- วิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุของปัญหา เพื่อการออกแบบกลวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสม เพื่อนำไปกำหนดกลวิธีในการแก้ปัญหา</p>
	<p>2.2 กำหนดเป้าหมายและวางแผนแก้ปัญหาพร้อมกับพื้นที่เป้าหมายในตำบล</p> <p>- คณะทำงานหรือทีมฯ ร่วมกับพื้นที่เป้าหมาย ประกอบด้วย รพ.สต. โรงเรียนประถมศึกษา และหมู่บ้านเป้าหมาย นำผลการวิเคราะห์มาวางแผนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้แก่ประชาชนเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพตำบล อย่างน้อยครอบคลุมกลุ่มวัยเรียนและกลุ่มวัยทำงาน โดยใช้รูปแบบการพัฒนา “ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ”</p> <p>- รูปแบบการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นการพัฒนากระบวนการดำเนินงานสุขศึกษา ทั้งระบบบริการสาธารณสุข และระบบสุขภาพชุมชน ที่มีการบูรณาการกับ ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 7 ขั้นตอนการยกระดับคุณภาพงานสุขศึกษาสำหรับ รพ.สต.</li> <li>- 7 ขั้นตอนการพัฒนายกระดับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</li> <li>- 7 ขั้นตอนการพัฒนายกระดับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ</li> </ul> <p>2.3 ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพในพื้นที่เป้าหมายระดับตำบล</p> <p>- คณะทำงานหรือทีมฯ ดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนพื้นที่เป้าหมายในการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ นโยบายของพื้นที่ ทรพยากรทั้งด้านงบประมาณและปัจจัยเอื้อต่อการดำเนินงาน เป็นต้น</p> <p>2.4 ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายในพื้นที่ตำบล</p> <p>- การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ เน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในพื้นที่ และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด ดังนั้น ควรมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในชุมชน ได้แก่ อบต. เกษตรตำบล บริษัทร้านค้า ชมรมต่างๆ เป็นต้น เพื่อให้การสนับสนุนการดำเนินงานกิจกรรมพัฒนาสุขภาพชุมชน</p>
<p style="background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 5px; text-align: center;">A = ACTIVITY</p>	<p><b>3.ดำเนินการจัดกิจกรรมตามแผนที่กำหนดของหมู่บ้านหรือชุมชน</b></p> <p>3.1 มีกิจกรรมที่ดำเนินการสอดคล้องกับสภาพปัญหาของหมู่บ้านหรือชุมชน ประกอบด้วยมีกิจกรรมการเรียนรู้ ฝึกทักษะสุขภาพที่จำเป็น และจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหา หรือตามบริบทของตำบล</p> <p>3.2 การจัดตั้งกลุ่มชมรม ไตแก่ ชมรมออกกำลังกาย ชมรมปลูกผักสวนครัว ชมรมผู้สูงอายุ</p> <p>3.3 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่</p> <p>การดำเนินกิจกรรมทุกภาคีเครือข่ายมีการดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง เพื่อให้ชุมชนลดปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในพื้นที่</p>

ขั้นตอน	วิธีการ
	<p>3.4 มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน</p> <p>3.5 มีมาตรการหรือข้อตกลงร่วมกันของตำบลเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p>
R = RESULT	<p><b>4.ดำเนินการติดตาม และประเมินผล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ทั้งระดับกระบวนการ ผลผลิต และผลลัพธ์</li> <li>- จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพื้นที่เป้าหมาย เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน และถอดบทเรียน เพื่อนำผลที่ได้ไปปรับปรุงหรือขยายผลการดำเนินงานต่อไป</li> </ul>

## 2.3 เทคนิคการดำเนินงานในชุมชนเพื่อการจัดการสุขภาพ

### 2.3.1 กระบวนการใช้ทุนทางสังคม/ค้นหาข้อมูล/พัฒนามาตรการในพื้นที่

กระบวนการ	วิธีการ/กิจกรรม
1. กระบวนการหาและใช้ทุนทางสังคมในการสร้างการมีส่วนร่วมกับองค์กรและภาคีกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องและจากหน่วยบริการสุขภาพในชุมชน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การเข้าไปเรียนรู้ ฟังเรื่องราวจากการพูดคุย ฟังอย่างลึก ฟังอย่างตั้งใจ จากผู้รู้ คนในชุมชน เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ แม่บ้าน</li> <li>2. อาจใช้การสัมภาษณ์ การจัดกลุ่ม/เวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์</li> <li>3. การจัดทำฐานข้อมูลศักยภาพคนในชุมชน โดยใช้ จปฐ. แฟ้มครอบครัว แผนแม่บทชุมชน เครื่องมือทางสังคมวัฒนธรรม</li> <li>4. การทำแผนที่คนดี</li> <li>5. การค้นหาคนต้นแบบ ตัวแบบ ตัวอย่างกรณีต่างๆ เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ผู้พิการ เป็นต้น</li> </ol>
2. กระบวนการค้นหา เลือกใช้ข้อมูล ความรู้ที่เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ แนวทางการจัดการการดูแลสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การศึกษาทางระบาดวิทยา ข้อมูลสถิติการเจ็บป่วยและโรค</li> <li>2. การประเมินชุมชน</li> <li>3. การวิจัยเชิงคุณภาพในการประเมินชุมชนแบบเร่งด่วน</li> <li>4. การศึกษาทางมานุษยวิทยา</li> <li>5. การจัดทำแผนแม่บทชุมชน</li> <li>6. กระบวนการประชาคมสุขภาพ</li> </ol>
3. กระบวนการออกแบบวิธีการกิจกรรมการทำงานที่เป็นรูปธรรมและการให้บริการสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การทำความเข้าใจข้อมูลที่แสดงปัญหาและศักยภาพของชุมชน</li> <li>2. การค้นหาแนวทาง ทางออก ในการจัดการกับปัญหา หรือวิธีดำเนินการในแต่ละเรื่อง ซึ่งอาศัยการศึกษาข้อมูล</li> </ol>

กระบวนการ	วิธีการ/กิจกรรม
	<p>จากงานวิจัยการศึกษาดูงานในพื้นที่อื่นหรือจากองค์ความรู้ของคนในชุมชน</p> <p>3. ร่วมปฏิบัติการและสรุปบทเรียนจากการเลือกวิธีการทำงานต่างๆ</p> <p>4. อาจใช้วิธีการจัดเวทีระดมสมอง ประชุมเชิงปฏิบัติการ เวทีประชุมปรึกษาหารือกับผู้เกี่ยวข้อง เป็นต้น</p> <p>5. มักเป็นการทำแผนแม่บทชุมชน การจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพของ อบต. การจัดทำแผนแก้ปัญหาความยากจน</p>
<p>4. กระบวนการพัฒนากติกาข้อตกลงหรือนโยบายในระดับพื้นที่เพื่อโดยองค์กร หน่วยงาน ภาครัฐที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>1. การเปิดโอกาสเปิดเวทีให้ผู้เกี่ยวข้องนำเสนอข้อมูลความคิดเห็นต่อประเด็นที่ให้ความสำคัญ</p> <p>2. การสนับสนุนให้ผู้เกี่ยวข้องได้ริเริ่มกิจกรรมตามความคิดแนวทางและ ศักยภาพในการแก้ปัญหาแต่ละปัญหา</p> <p>3. การสื่อสารระหว่างผู้เกี่ยวข้องให้เกิดความเข้าใจ ความสนใจ และความร่วมมืออย่างทั่วถึง</p> <p>4. การเปิดเวทีเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องร่วมกันทำกติกาข้อตกลง แผนดำเนินการเพื่อจัดการกับปัญหาร่วมกัน</p> <p>5. อาจเป็นกระบวนการทำสมัชชาสุขภาพ ประชาคมสุขภาพ แผนแม่บทชุมชน แผนพัฒนาสุขภาพตำบลของ อบต.</p>

### 2.3.2 ตัวอย่างวิธีการทำงาน กิจกรรม บริการสุขภาพในชุมชน

กระบวนการทำงาน	ตัวอย่างวิธีการทำงาน กิจกรรม บริการสุขภาพ
<p>1. พัฒนาทุนทางสังคม พัฒนาศักยภาพคน</p>	<p>1. เข้าค่ายผู้ป่วยเบาหวาน อบรมวิธีการดูแลตนเอง</p> <p>2. การจัดทำแผนที่ ผู้ป่วยเบาหวานโดยการเยี่ยมบ้านแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลสุขภาพ</p> <p>3. การทำกลุ่มช่วยเหลือกัน</p> <p>4. ทีมผู้ป่วยเยี่ยมบ้านร่วมกับบุคลากรจาก PCU และอสม. เพื่อร่วมวิเคราะห์ปัญหาและทางออกการดูแลสุขภาพ</p> <p>5. การประชุมถอดบทเรียนการดูแลสุขภาพตนเอง</p> <p>6. การทำกลุ่มอาสาช่วยเหลือกันที่คลินิกเบาหวานใน รพ.</p> <p>7. การสร้างเครือข่ายผู้ป่วยเบาหวาน</p> <p>8. ระดมหาแนวทางการเฝ้าระวังตนเองเพื่อลดภาวะเสี่ยง</p> <p>9. การทำกลุ่มเรียนรู้/ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลตนเองเพื่อลดภาวะเสี่ยง</p>

กระบวนการทำงาน	ตัวอย่างวิธีการทำงาน กิจกรรม บริการสุภาพ
	10. ริเริ่มกิจกรรมการดูแลสุภาพตนเองเพื่อภาวะเสี่ยง เช่น ออกกำลังกาย เลือกรับประทานอาหาร จัดการกับภาวะเครียด เป็นต้น 11. ประชุมเพิ่มเติมความรู้และทักษะ 12. ศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนประสบการณ์
<b>2. เลือกหาใช้ข้อมูล</b>	<p><b>ปัญหาสุภาพ</b></p> 1. ทำแผนที่ผู้ป่วยโดยเยี่ยมบ้าน ทำประวัติการเจ็บป่วย และผังเครือญาติ ประเมินภาวะสุภาพและการเจ็บป่วย 2. ศึกษาสถิติต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สถิติผู้ป่วยและภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยรายใหม่ เป็นต้น <p><b>วิถีชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว</b></p> 1. ทำกลุ่มผู้ป่วยและผู้ดูแลในครอบครัว 2. ทำประวัติการเจ็บป่วยและวิถีการดำเนินชีวิต <p><b>วิธีการดูแลสุภาพและการรักษา</b></p> 1. ทำประวัติการเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย 2. ศึกษาวิธีการดูแลสุภาพตนเองของผู้ป่วย 3. ศึกษาแนวทางการบริการสุภาพที่ได้ผลดีจากตำรา งานวิจัย หรือศึกษาจากรูปแบบการทำงานในพื้นที่อื่นที่มีปัญหาคล้ายกัน <p><b>ผลลัพธ์ด้านสุภาพ</b></p> 1. ศึกษาสถิติและการบริการต่างๆ 2. สรุปการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยเบาหวาน เช่น โครงการส่งเสริมสุภาพ การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย การบริการที่ PCU การติดตามเมื่อเข้า รพ. กรณีโรคแทรกซ้อน 3. ศึกษาคุณภาพชีวิต คุณภาพการบริการ การดูแลจากผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชนและจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
<b>3. ออกแบบวิธีการบริการ วิธีการดูแลกิจกรรมดูแลสุภาพ</b>	<p>เป็นการออกแบบโดยเอาปัญหาสุภาพของผู้ป่วยเป็นตัวตั้งและการเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้อง</p> 1. ประชุมระดมทางออกการบริการ และการดูแลโดยผู้เกี่ยวข้อง โดยใช้ปัญหาของผู้ป่วยในพื้นที่เป็นตัวตั้ง และหาเจ้าภาพงานโดยมีการจัดสรรภารกิจ 2. นำเสนอเพื่อเลือกแนวปฏิบัติ (จากตำรา จากประสบการณ์ จากงานวิจัย และพัฒนา) ในการดูแลกลุ่มคนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่นำสู่การออกแบบกิจกรรม การบริการ การสนับสนุนการดูแล 3. ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อกำกับติดตามการดูแล การสนับสนุนกิจกรรมของผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

กระบวนการทำงาน	ตัวอย่างวิธีการทำงาน กิจกรรม บริการสุขภาพ
	4. จัดบริการ/กิจกรรม เช่น เพิ่มการเยี่ยมบ้านในรายมีโรคแทรกซ้อน เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง ตรวจคัดกรอง คลินิกเคลื่อนที่ จัดกิจกรรมออกกำลังกายผู้ป่วยที่คลินิกเบาหวาน
4. หาข้อตกลงร่วมเป็นนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพระดับพื้นที่	<p>เน้นการทำงานอย่างต่อเนื่องขององค์กร/ภาคีที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ การจัดสรรงบประมาณเพื่อการพัฒนาศักยภาพและวิธีทำงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น หรือริเริ่มกิจกรรมการทำงานบริการกลุ่มเป้าหมายนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดเวทีประชาคมระดับตำบล ระดับหมู่บ้าน เพื่อให้ประชาชน องค์กร ชุมชน องค์กรที่เกี่ยวข้องร่วมกันเสนอปัญหาสุขภาพและแนวทางการแก้ไขปัญหาหรือริเริ่มกิจกรรมบางอย่าง เช่น การสนับสนุนการออกกำลังกาย การสนับสนุน PCU ให้ออกเยี่ยมบ้าน การสนับสนุนการคัดกรองกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงสูง</li> <li>2. สื่อสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับข้อมูลปัญหาของพื้นที่ในทุกกระดับ (ตำบล หมู่บ้าน ครอบครัว บุคคล)</li> <li>3. การจัดทำแผนแม่บทชุมชน</li> <li>4. การจัดทำสมัชชาสุขภาพระดับตำบล</li> <li>5. การจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพของตำบลโดยอบต.</li> <li>6. การจัดทำแผนการจัดสรรงบประมาณประจำปีของหน่วยงาน เช่น อบต. PCU. รพ.</li> <li>7. การจัดประชุมหารือ/ขอความเห็น เพื่อให้ประชาชนกลุ่มต่างๆ ในชุมชน องค์กรชุมชนร่วมเสนอข้อบัญญัติท้องถิ่น กฎหมู่บ้าน</li> </ol>

### 2.3.3 บทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

องค์กร/ภาคี		บทบาท/หน้าที่	กิจกรรม/การดำเนินงาน
1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	อบต.	1. พัฒนาข้อตกลง หรือ นโยบาย สาธารณะของพื้นที่	1. ร่วมค้นหาปัญหา ร่วมกันแก้ไขปัญหา ออกแบบ กิจกรรมดูแลสุขภาพชุมชน 2. ร่วมเวทีเรียนรู้ข้อมูล การวางแผนการทำงาน ในเวทีประชาคม
		2. แผนพัฒนาสุขภาพตำบล	1. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน
		3. สนับสนุนการทำงาน	1. สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ
2. องค์กรชุมชน	อสม.	1. ค้นหาและใช้ข้อมูล/ศึกษาชุมชน	1. ร่วมศึกษาข้อมูลสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง

องค์กร/ภาคี	บทบาท/หน้าที่	กิจกรรม/การดำเนินงาน
		2. ร่วมค้นหา ทำแผนที่กลุ่มผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม ผู้ดูแล ผู้เกี่ยวข้อง เครือข่ายเชื่อมโยงการดูแลสุภาพชุมชน 3. ร่วมแสดงความคิดเห็นในเวทีต่างๆ เช่น เวทีประชาคม เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เวทีสรุปบทเรียน
	2. ดูแลสุภาพ	1. ร่วมให้บริการตรวจรักษาและตรวจคัดกรองประชากรกลุ่มเสี่ยง 2. เผื่อระวังอาการผิดปกติในผู้ป่วยและประชากรกลุ่มเสี่ยง
	3. ประสานงาน	1. ประสานความร่วมมือและส่งต่อ
	4. ข้อตกลงหรือนโยบายสาธารณะของพื้นที่	1. ร่วมผลักดันและพัฒนาข้อตกลงหรือนโยบายสาธารณะของพื้นที่
ผู้ดูแล/ญาติ	1. ดูแลช่วยเหลือ	1. ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 2. เผื่อระวังติดตามเยี่ยมผู้ป่วย/ค้นหากลุ่มเสี่ยงรายใหม่ 3. ช่วยเหลือ จนท. ในการให้บริการในคลินิกและจัดกิจกรรมในชุมชน 4. ร่วมรับรู้ปัญหาและแนวทางในการแก้ปัญหา
อาสาสมัครอื่นๆ/แกนนำ	1. ค้นหาและใช้ข้อมูล/ศึกษาชุมชน	1. สสำรวจ ค้นหา คัดกรองผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง 2. จัดทำแผนที่ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ผู้ดูแล แกนนำ เครือข่าย
3. หน่วยงานสุภาพในพื้นที่	1. ค้นหาและใช้ข้อมูล/ศึกษาชุมชน	1. ศึกษา รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์เพื่อสะท้อนปัญหาและระบบการดูแลผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ 2. ค้นหาทุนทางสังคมในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สมาชิกเครือข่ายระดับพื้นที่ ระดับจังหวัดและเครือข่ายนอกพื้นที่ 3. ค้นหาพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินกิจกรรมด้านสุภาพของสมาชิกเครือข่าย 4. ค้นหา ทำแผนที่กลุ่มผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม ผู้ดูแล ผู้เกี่ยวข้อง เครือข่ายเชื่อมโยงการดูแลสุภาพชุมชน
	2. ดูแลสุภาพ	1. ให้บริการตรวจรักษาและตรวจคัดกรองประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง

องค์กร/ภาคี		บทบาท/หน้าที่	กิจกรรม/การดำเนินงาน
			2. ฝ้าระวังอาการผิดปกติในผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 3. พัฒนาระบบการส่งต่อระหว่างชุมชนและสถานบริการ 4. จัดทำค่ายเบาหวานเน้นเรื่องอาหาร และการออกกำลังกาย
		3. ประสานงาน	1. ประสานความร่วมมือและส่งต่อผู้ป่วยหรือประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหา 2. สนับสนุนการทำงานของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น ยานพาหนะ
		4. วิชาการ	1. สนับสนุนวิชาการในการพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 2. เป็นวิทยากร/ผู้สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพชุมชน 3. จัดกิจกรรมการจัดการความรู้เพื่อหาแนวทางการป้องกันโรคเบาหวาน 4. อบรมพัฒนาความรู้และทักษะการจัดการเกี่ยวกับโรคเบาหวานในชุมชนโดยใช้เครื่องมือทางมานุษยวิทยาศึกษาวิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพให้กับเจ้าหน้าที่ PCU
		5. พี่เลี้ยงสนับสนุนการทำงาน	1. เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาให้กับเครือข่าย 2. ติดตามเยี่ยมบ้านอาสาสมัครกลุ่มเสี่ยงและครอบครัวเพื่อให้คำแนะนำและให้ความรู้
		6. สนับสนุนข้อตกลงพื้นที่	1. ร่วมผลักดันและพัฒนาข้อตกลงหรือนโยบายสาธารณะของพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง

### 2.3.4 ตัวอย่างกิจกรรมทางสุขภาพ/พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ปัจจัยนำ (Predisposing factor)	ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors)	ปัจจัยสนับสนุน (Reinforcing Factors)
1. การเสริมสร้างความรู้ - จัดกิจกรรมให้ความรู้และ กิ จ ก ร ร ม ก า ร พ ั ต ม น า พฤติกรรมสุขภาพ	1. การเข้าถึงบริการ/ข้อมูล 1.1 ส่งเสริมการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ของแกนนำสุขภาพ * จัดทำเว็บไซต์เครือข่าย	จากครอบครัว เพื่อน ครู นายจ้าง ผู้ให้บริการ สุขภาพ

ปัจจัยนำ (Predisposing factor)	ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors)	ปัจจัยสนับสนุน (Reinforcing Factors)
<p>- การบรรยายประกอบสไลด์ สไลด์ และโทรทัศน์ วงจรปิด</p> <p>- นิทรรศการเรื่อง.....</p> <p>- จัดกิจกรรม....สำหรับกลุ่มเป้าหมาย....จำนวน.....</p> <p>- บรรยายให้ความรู้..... ร่วมกับการจัดนิทรรศการ.....</p> <p><b>2. การปรับเปลี่ยนและเสริมสร้างทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยมในสังคม เรื่องการกินผัก และออกกำลังกาย</b></p> <p>- แสดงให้เห็นโทษของการบริโภคอาหารไม่ปลอดภัย มันจัด หวานจัด เค็มจัด ปิ้ง ย่างๆ ก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย อย่างไร</p> <p>- การให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย</p> <p>- การรวมกลุ่ม การประกวดกลุ่มออกกำลังกาย ร่วมมือกันจัดทำแปลงผักรวม หรือปลูกผักสวนครัวทานกันเองในครัวเรือน</p> <p>- ใช้สื่อประกอบการปรับเปลี่ยนทัศนคติ และความเชื่อ เปรียบเทียบระหว่างผู้กินผักออกกำลังกายกับผู้บริโภคอาหารไม่ปลอดภัย มันจัด หวานจัด เค็มจัด ปิ้ง ย่างๆ</p> <p>- จัดกิจกรรมสุขศึกษาจาก การศึกษาจากของจริงโดย</p>	<p>* ประชาสัมพันธ์ผลงานเครือข่ายผ่านสื่อมวลชน และเว็บไซต์</p> <p>* จัดประกวดเครือข่าย และหมู่บ้านดีเด่น</p> <p>* ศึกษาดูงาน</p> <p>* ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานพัฒนา</p> <p>1.2 สนับสนุนการดำเนินงานของแกนนำ สุขภาพให้มีการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพในพื้นที่</p> <p>* กิจกรรมให้ความรู้ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) สร้างกระแสสังคมรณรงค์ให้ความรู้ระดับชุมชนอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง</li> <li>2) เผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนผ่านสื่อ ความรู้ เช่น วิทยุชุมชน สื่อบุคคล</li> <li>3) สาธิตให้ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ</li> <li>4) อบรม/เสวนาความรู้ด้านสุขภาพ</li> </ol> <p>* สนับสนุนคู่มือการดูแลสุขภาพประชาชนโดยจัดทำสื่อความรู้สำหรับประชาชน</p> <p>* กิจกรรมเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ</li> <li>2) จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ เช่น ออกกำลังกาย กิจกรรมคลายเครียด กิจกรรมอาหารเพื่อสุขภาพ โปรแกรมด้านสุขภาพ ประกวดบุคคลดีเด่น เป็นต้น</li> <li>3) จัดทำศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในชุมชน               <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดให้มีสถานที่.....</li> <li>- จัดหาสถานที่จำหน่าย.....</li> <li>- ชุมชนมีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย เช่น สนาม อุปกรณ์ออกกำลังกาย</li> <li>- จัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพในหมู่บ้าน ชุมชน และสถานที่ทำงาน และให้มีกิจกรรมออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- จัดเวทีสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง.....</li> </ul> </li> </ol>	<p>- การสนับสนุนโดยครอบครัว</p> <p>- การสนับสนุนทางสังคมในระดับชุมชน</p> <p>- การอบรมการเป็นผู้นำ การออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ</p> <p>- เชิดชูเกียรติหมู่บ้านที่มีมาตรการดีเด่น</p> <p>- ยกย่อง ผู้มีสุขภาพดีเป็นบุคคลตัวอย่าง/ให้รางวัล</p> <p>- ส่งเสริมให้มีการประกวดชุมชน...หรือแข่งกีฬาสมัครใจ</p> <p>- การให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพ</p> <p>- มอบรางวัลผักสวนครัวหน้าบ้านนามอง รางวัลสัมตำลีลา ภัตตราคารบ้านทุ่ง (อาหารพื้นบ้าน)</p>

ปัจจัยนำ (Predisposing factor)	ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors)	ปัจจัยสนับสนุน (Reinforcing Factors)
<p>การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน และ โรงพยาบาล</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การใช้ตัวแบบ หรือแบบอย่างจากบุคคลที่เป็นที่ยอมรับ หรือมีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดของชุมชน</li> <li>- จัดมุมจำหน่ายผักปลอดสารพิษในตลาดชุมชนพร้อมประชาสัมพันธ์</li> <li>- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชมรมต่างๆ ในชุมชน</li> <li>- แสดงสาธิตการออกกำลังกายของแต่ละกลุ่มวัย</li> <li>- ประกวดเมนูอาหารพื้นบ้าน</li> <li>- ฝึกทักษะการออกกำลังกาย</li> <li>- ฝึกทักษะการปลูกผักสวนครัว</li> <li>- ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนปลูกผักปลอดสารพิษและพืชผักสวนครัว กินกันเองในชุมชน</li> <li>- งานเทศกาลต่างๆ ในชุมชนไม่จัดอาหารที่มีไขมันสูง</li> <li>- มีการประชาสัมพันธ์ และรณรงค์โทษของการกินอาหารไขมันและหวานจัด และประโยชน์ของการกินอาหารมีกากใยสูง</li> <li>- ชุมชนมีกิจกรรมซึ่งนำหน้ากหาดัชนีมวลกาย ตรวจหาภาวะน้ำตาลในเลือด และวัดความดันโลหิตประจำปี</li> <li>- จัดให้มีการตรวจไขมันในเลือด (คลอเรสเตอรอล) ในสถานที่ทำงานหรือในชุมชนทุกปี (โดยเฉพาะผู้มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป)</li> <li>- ครอบครัวหลีกเลี่ยง/เลือกซื้ออาหารและปรุงอาหารที่มีไขมัน และน้ำตาลต่ำ</li> <li>- ครอบครัวมีการจัดหาผักปลอดสารพิษผลไม้ที่ไม่หวานจัด ไว้ประจำบ้าน</li> <li>- สามารถหาซื้อข้าวกล้องและผักปลอดสารพิษได้ง่ายในชุมชนและราคาถูก</li> <li>- ส่งเสริมให้จัดสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานชุมชนบ้านเรือน....ให้เอื้อต่อการกินผักและออกกำลังกาย</li> </ul>	

## ส่วนที่ 3 การประเมินผลตำบลจัดการสุขภาพ

### 3.1 การประเมินผลการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ ใช้วิธีการประเมินตนเองด้วยโปรแกรม Health Gate บนเว็บไซต์กองสุศึกษา ซึ่งโปรแกรม Health Gate เป็นโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ประเมินการพัฒนาตามกระบวนการสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของตำบลจัดการสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย 3 ภาคส่วนในพื้นที่เดียวกัน ดังนี้

1. การพัฒนาระดับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีเกณฑ์ชี้วัด 16 ข้อ จำแนกระดับการพัฒนากออกเป็น 4 ระดับคือ ระดับพัฒนา ระดับดี ระดับดีมาก และระดับดีเยี่ยม
  2. การพัฒนาระดับโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ มีเกณฑ์ชี้วัด 13 ข้อ จำแนกระดับการพัฒนากออกเป็น 4 ระดับคือ ระดับพัฒนา ระดับดี ระดับดีมาก และระดับดีเยี่ยม
  3. การพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุศึกษา สำหรับ รพ.สต. มีเกณฑ์ชี้วัด 23 ข้อ จำแนกระดับคุณภาพงานสุศึกษาออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา และระดับคุณภาพ
- แบ่งระยะการประเมิน ออกเป็น 2 ระยะคือ

**1. ระยะก่อนดำเนินการ** เป็นการประเมินตนเองตามกระบวนการ TPAR เริ่มจาก TEAM ทีมเครือข่ายระดับตำบลที่เข้าร่วมขับเคลื่อนการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ และ PLAN แผนการดำเนินงานขับเคลื่อน ในระบบโปรแกรม Health Gate เพื่อนำไปสู่การจัดกิจกรรมตามปัญหาในพื้นที่ ควรประเมินตนเองให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ

**2. ระยะหลังดำเนินการ** เป็นการประเมินตนเองตามกิจกรรมที่ดำเนินการในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ ในระบบโปรแกรม Health Gate หลังจกดำเนินการแผนงาน/โครงการพัฒนางานสุศึกษา เพื่อวัดผลการดำเนินงานว่าเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ อย่างไร ควรจัดทำให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 3-4 ของปีงบประมาณ

### 3.2 เกณฑ์การประเมินผลตำบลจัดการสุขภาพ

การประเมินผลการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพเป็นการประเมินจากตำบลที่มีกรดำเนินงานในระบบโปรแกรม Health Gate ระดับพัฒนาขึ้นไป ร้อยละ 40 และโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ ระดับพัฒนาขึ้นไป อย่างน้อย 1 แห่ง

### 3.3 เกณฑ์การประเมินผลภาคีเครือข่ายมีการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ

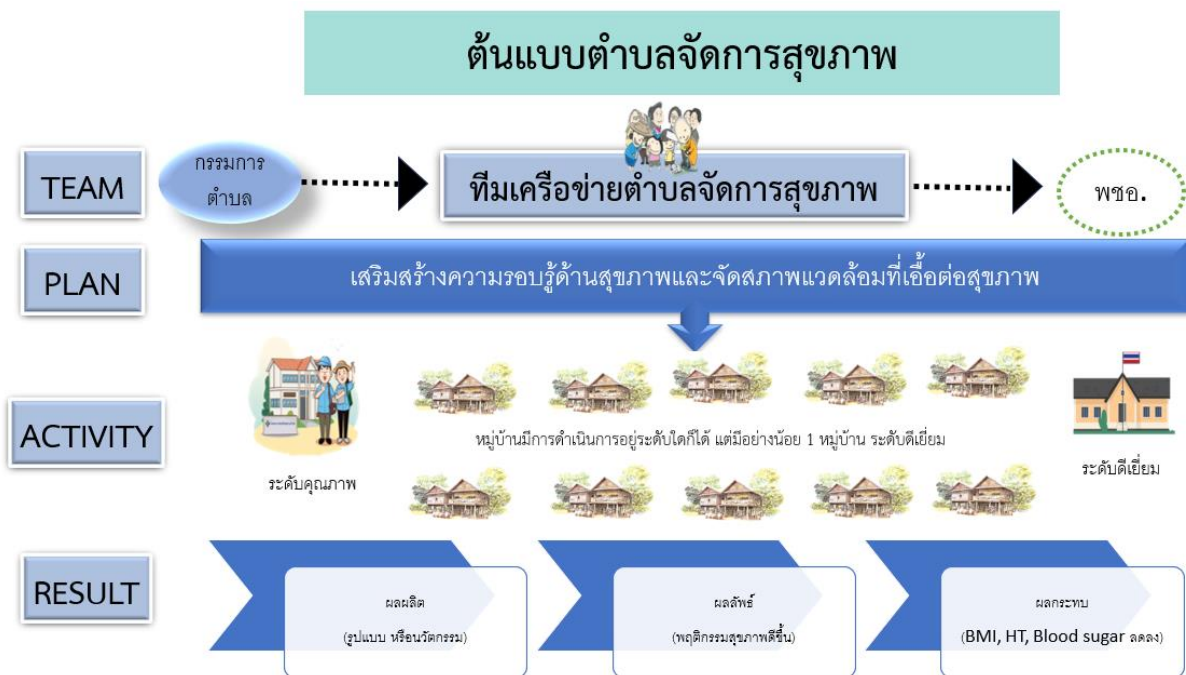
ทีมเครือข่ายระดับตำบลที่มีการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ มีการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพคนในตำบลไปพร้อมๆ กัน ตามกระบวนการ TPAR และมีผลลัพธ์ในระบบ Health Gate ของการดำเนินงานมีหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระดับพัฒนาขึ้นไป อย่างน้อย 1 แห่ง และโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ ระดับพัฒนาขึ้นไป อย่างน้อย 1 แห่ง

## ส่วนที่ 4 การประกวดพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพ

ตำบลมีการดำเนินงานพัฒนาความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนตามกระบวนการ TPAR และมีผลลัพธ์การดำเนินงานจากการประเมิน HL&HB เมื่อเปรียบเทียบกับก่อน-หลังดำเนินกิจกรรม คือ ประชาชนมีแนวโน้มสภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น (นน. รอบเอว BMI BP ระดับน้ำตาลในเลือด) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีขึ้น รวมถึงมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น ย่อมแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของผลลัพธ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงจัดให้มีการประกวดผลงานต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพ ระดับเขตขึ้น เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติให้กับเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการเป็นต้นแบบและขยายผลสู่การเป็นพื้นที่ศึกษาดูงานให้กับพื้นที่อื่นที่สนใจพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพผ่านกระบวนการพัฒนา “ตำบลจัดการสุขภาพ” ต่อไป

### 4.1 แนวทางการดำเนินการประกวดหรือคัดเลือก

**ต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพ** ระดับเขต หมายถึง เครือข่ายสุขภาพในชุมชน ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) คุณภาพ หมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีการดำเนินการอยู่ในระดับใดก็ได้ และมีหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อย่างน้อย 1 แห่ง ระดับดีเยี่ยม และโรงเรียนต้นแบบการสร้างเสริมสุขภาพ ๑ แห่งที่รับผิดชอบของ รพ.สต. เดียวกัน ที่ชนะเลิศจากการประกวด/ประเมินตำบลจัดการสุขภาพในแต่ละศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ 1-12 โดยมีคุณสมบัติเป็นตำบลที่มีผลการประเมินระดับการพัฒนาตามโปรแกรม Health Gate ในส่วนต่างๆ ดังแผนภาพที่ 3



แผนภาพที่ 3 ต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพ

แนวทางการดำเนินการประกวดหรือคัดเลือก มีดังนี้

1. กำหนดแผนการประกวด/ประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพ

2. ประชาสัมพันธ์และแจ้งให้พื้นที่ประเมินตนเองก่อนและหลังดำเนินงานตามแผนการประเมินการพัฒนา เพื่อคัดเลือกโรงเรียนฯ หมู่บ้านฯ และ ต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพ เข้าร่วมประกวด ดังนี้

2.1 รพ.สต.ประเมินคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาสำหรับ รพ.สต.

2.2 โรงเรียนประเมินการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ

2.3 แกนนำชุมชนประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

โดยส่งใบสมัครและเอกสารผลงานการพัฒนามายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ตามเวลาที่กำหนดทั้งนี้ โรงเรียนและหมู่บ้านที่ส่งเข้าประกวดต้องผ่านเกณฑ์การประเมินระดับดีเยี่ยม และ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ระดับคุณภาพ

3. แต่งตั้งคณะกรรมการประกวด/ประเมิน อย่างน้อย 3 คน ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละจังหวัด ประกอบด้วย

3.1 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) หรืออื่นๆตามความเหมาะสม เป็นประธาน

3.2 สาธารณสุขอำเภอ 1 แห่ง

3.3 หัวหน้ากลุ่มที่ดูแลงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

3.4 นักวิชาการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นเลขานุการ

4. ประชุมคณะกรรมการเพื่อชี้แจงสร้างความเข้าใจถึงเกณฑ์และแนวทางการประกวด/ประเมิน

5. จัดการประกวด/ประเมิน คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 ประเภท รางวัล ได้แก่ โรงเรียนต้นแบบการส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ หมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยจัดเวทีนำเสนอผลการพัฒนาเพื่อประกวดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันหรือรูปแบบอื่นที่เหมาะสมขึ้นอยู่กับแต่ละจังหวัด

6. สรุปผลการประกวดคัดเลือกและมอบรางวัลให้กับ รพ.สต. โรงเรียน และหมู่บ้านที่เข้าร่วมประกวด (ถ้ามี) พร้อมรายงานผลการคัดเลือกต่อผู้บริหารหน่วยงานและแจ้งพื้นที่ที่ส่งประกวด

7. ส่งรายชื่อพื้นที่ต้นแบบทั้ง 3 ประเภท (พื้นที่ชนะเลิศ) พร้อมเอกสารผลงานพัฒนาตามประเด็นทั้ง 4 ด้าน ไปยังศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขตตามเวลาที่กำหนด เพื่อรับการคัดเลือกในระดับเขตเป็นอันดับต่อไป ทั้งนี้ ควรดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 3 ของปีงบประมาณ

8. สำหรับชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบระดับเขต ทั้ง 12 ศบส./เขต กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจะได้พิจารณาจัดให้มีการประกวดคัดเลือกเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพระดับประเทศในโอกาสต่อไป

## 4.2 เกณฑ์การประเมินการประกวดหรือคัดเลือก

เกณฑ์การประเมิน ประกอบด้วย 4 ด้าน และมีคะแนนรวมทั้งสิ้น 100 ดังนี้

ด้าน	รายละเอียดประกอบการพิจารณา
1.การบริหารจัดการ (15 คะแนน)	1.1.มีนโยบายระดับตำบลในการขับเคลื่อนและผลักดันให้มีการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ซึ่งมีความเชื่อมโยงแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ รพ.สต. หมู่บ้านฯ และโรงเรียนฯ ฯลฯ
	1.2.มีคณะกรรมการหรือคณะทำงานขับเคลื่อนการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพระดับตำบล ประกอบด้วย ผู้บริหารหรือผู้แทน รพ.สต. เครือข่ายหมู่บ้าน อาทิจำนอบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. แกนนำหมู่บ้าน และเครือข่ายโรงเรียน อาทิจำนผู้บริหารโรงเรียน ครู ยูว อสม.
	1.3.มีระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพระดับตำบล รวมถึงข้อมูลปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
	1.4.มีแผนงาน/โครงการหรือกิจกรรมของตำบลในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนแบบบูรณาการและเชื่อมโยงกันระหว่าง รพ.สต. หมู่บ้าน และโรงเรียน
2.กระบวนการดำเนินงาน (40 คะแนน)	2.1 มีการจัดกิจกรรม ส่งเสริมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้แก่ประชาชนในตำบล เช่น จัดปายนิทรรศการรณรงค์ให้ความรู้ สาธิตกิจกรรมต่างๆ ครอบคลุมประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย
	2.2 มีการจัดตั้งกลุ่มชมรมด้านสุขภาพในตำบล เพื่อมีส่วนร่วมในการจัดการตามประเด็นพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย
	2.3 รพ.สต.มีการประเมินและดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการด้านสุขภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพทั้งใน รพ.สต. และเชื่อมโยงการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพยูนิตแห่งชาติ
	2.4 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนการจัดการตามประเด็นพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย
	2.5 มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนตามประเด็นพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย
	2.6 มีมาตรการหรือข้อตกลงร่วมกันของตำบลเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
	2.7 มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามประเด็นพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย และมีการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ที่สอดคล้องกับแผนงานโครงการ/กิจกรรมของตำบล

ด้าน	รายละเอียดประกอบการพิจารณา
3.ผลผลิตและ ผลลัพธ์ (30 คะแนน)	3.1 มีผลการประเมินการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพทุกหมู่บ้านและมีหมู่บ้านอย่างน้อย 1 แห่ง อยู่ระดับดีเยี่ยม
	3.2 มีผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
	3.3 มีนวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
4.ผลกระทบ (15 คะแนน)	4.1 อุบัติการณ์ผู้ป่วยรายใหม่มีแนวโน้มลดลงหรือไม่เพิ่มขึ้น
	4.2 สภาวะสุขภาพดีขึ้น เช่น BMI ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมัน ระดับความดันโลหิต
	4.3 เกิดแหล่งเรียนรู้เพื่อชุมชน (ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้)

### 4.3 การนำเสนอผลงานต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพ

#### 1. กติกาการนำเสนอผลงาน

1.1 ผู้นำเสนอ คือ เจ้าหน้าที่ รพ.สต./แกนนำชุมชนและครูหรือผู้แทนนักเรียนที่มีส่วนร่วมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในตำบล

1.2 สื่อประกอบการนำเสนอ เป็นวีดิทัศน์ หรือ power point

#### 2. ระยะเวลาในการนำเสนอ ทีมละไม่เกิน 30 นาที โดยแบ่งเป็น

2.1 การนำเสนอ ไม่เกิน 20 นาที กรณีที่นำเสนอด้วยวีดิทัศน์ จะต้องมีความยาวไม่เกิน 15 นาที

2.2 การซักถามไม่เกิน 10 นาที (โดยกรรมการและผู้เข้าร่วมซักถาม)

#### 3. ประเด็นการนำเสนอ คือผลการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ครอบคลุมทั้ง

##### 4 ด้าน ประกอบด้วย

- 1) ด้านการบริหารจัดการ
- 2) ด้านการจัดกิจกรรม
- 3) ผลผลิตและผลลัพธ์
- 4) ผลกระทบด้านสุขภาพ

#### 4. ประกาศผลการประกวดและรับรางวัลพร้อมใบเกียรติบัตรหลังเสร็จสิ้นการประกวด (ถ้ามี)

##### ประเภทรางวัลพื้นที่ต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพ

1. โล่รางวัลชนะเลิศ ตำบลจัดการสุขภาพ ระดับเขต
2. โล่รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 1 ตำบลจัดการสุขภาพ ระดับเขต
3. โล่รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 ตำบลจัดการสุขภาพ ระดับเขต
4. ประกาศนียบัตรชมเชย ตำบลจัดการสุขภาพระดับเขต (อันดับที่ 4 เป็นต้นไป)

## เอกสารอ้างอิง

- กองสนับสนุนสุภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุภาพ. (2565). **แนวทางการดำเนินงาน ปี 2565 ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ตำบลวิถีใหม่ ปลอดภัยจาก โควิด-19**. ค้นเมื่อ 16 ธันวาคม 2565, จาก [http://phc.moph.go.th/www\\_hss/data\\_center/ifm\\_mod/nw/manuals\\_tumbon.pdf](http://phc.moph.go.th/www_hss/data_center/ifm_mod/nw/manuals_tumbon.pdf)
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). **แนวทางการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพระดับตำบล**. นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุศึกษา.
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุภาพ. (2563). **แนวทางการดำเนินงานสุศึกษา เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุภาพและพฤติกรรมสุภาพ**. นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุศึกษา.
- กองสุศึกษากรมสนับสนุนบริการสุภาพ. (2563). **แนวทางการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท 25 มีเดีย จำกัด.

**ภาคผนวก**

## ภาคผนวก ก : ตัวอย่างเอกสารการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

### 1. การวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุพฤติกรรมการกินและออกแบบกิจกรรม

- บริโภคอาหารหวานค่อนข้างมาก
- บริโภคอาหารที่มีธาตุเหล็กไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
- บริโภคอาหารที่มีไขมันสูง เค็มมากและมีกากใยอาหารน้อย

ปัจจัย	วิเคราะห์พฤติกรรม	แนวทางการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
ปัจจัยนำภายในตัวบุคคล (ความรู้ การรับรู้ ความ เชื่อ ค่านิยม ทักษะ เป็นต้น)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุจึงทำให้การเข้าถึงข้อมูลการดูแลสุขภาพตนเองเป็นไปได้ค่อนข้างยาก</li> <li>- ขาดความรู้เรื่องความรุนแรงโอกาสเสี่ยงของการเกิดอันตรายจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูง</li> <li>- ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ</li> <li>- เชื่อว่าไม่มีโอกาสหายจากโรค</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*ให้ความรู้และความเข้าใจในการเลือกซื้อและการปรุงอาหารที่มีกากใย</li> <li>*ให้ความรู้เรื่องโทษของการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง</li> <li>*หน่วยงานสาธารณสุขให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้าจัด และหวานจัดที่หลากหลายและครบทุกมื้อ</li> </ul>
ปัจจัยเอื้อ(ระบบบริการสุขภาพ ปัจจัยทางกายภาพ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชาชนส่วนใหญ่ในพื้นที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ ส่งผลให้รับประทานผลไม้ตามฤดูกาลตลอดทั้งปี</li> <li>- ร้านขายเครื่องดื่ม น้ำชา กาแฟ เพิ่มมากขึ้น</li> <li>- ขาดแหล่งปลูกผัก/ แหล่งขายผักปลอดสารพิษ</li> <li>- ตลาดเพิ่มมากขึ้น (ในชุมชนและออนไลน์) มีอาหารหลากหลายประเภทให้เลือก</li> <li>- ไม่มีอาหารเฉพาะสำหรับผู้ป่วยเบาหวานขาย</li> <li>- ไม่มีการปรุงอาหารในบ้านแยกสำหรับผู้ป่วย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*ร้านค้าในหน่วยงานจัดทำอาหารที่มีกากใยสูง</li> <li>*มาตรการชุมชนลดหวานมันเค็ม</li> <li>*จัดปัจจัยเอื้อลานปลูกผักส่วนกลาง</li> <li>*รณรงค์ชิมก่อนเติม ในร้านอาหาร และลดหวานในชุมชน ร้านเครื่องดื่ม</li> </ul>
ปัจจัยเสริม (ปัจจัยทางสังคม กฎระเบียบ มาตรการ สังคม วัฒนธรรม)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แบบแผนพฤติกรรมขนบธรรมเนียมประเพณีที่มีผลต่อการบริโภคอาหารรสหวาน มัน เค็ม มากขึ้น เช่น การบริโภคอาหารละลือตลอดในช่วงเดือนรอมฎอน</li> <li>- มีรถพุ่มพวงเร่งขายกับข้าวในหมู่บ้าน</li> <li>- ขาดการรณรงค์สร้างกระแสในชุมชนเพื่อให้เกิดการตื่นตัวเรื่องการ บริโภคอาหาร</li> <li>- แพทย์หรือพยาบาลต่อว่าเมื่อน้ำตาลขึ้น</li> <li>- ญาติไม่สนใจดูแล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนปลูกผักปลอดสารพิษกินกันเองหรือขาย ในชุมชน</li> <li>*ส่งเสริมให้ทุกครัวเรือนกินอาหารให้ครบทุกมื้อ</li> <li>*มีการจัดประชาสัมพันธ์และรณรงค์ให้ประชาชน</li> <li>*หน่วยงานสาธารณสุขจัดรณรงค์คนไทยไม่กินหวานและอาหารที่มีไขมันสูง ลดกินเค็ม หน่วยงานจัดรณรงค์ให้ตรวจหาค่า BMI</li> </ul>

## 2. การวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ปัจจัย	วิเคราะห์พฤติกรรม	แนวทางการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพ
ปัจจัยนำภายในตัวบุคคล (ความรู้ การรับรู้ ความ เชื้อ ค่านิยม ทักษะ เป็นต้น)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ขาดความตระหนัก/ขาดความรู้ที่จำเป็นในการออกกำลังกายที่เหมาะสม</li> <li>-ขาดทักษะในการออกกำลังกายที่เหมาะสม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ ต่อไปนี้</li> <li>-รูปแบบการออกกำลังกายเพื่อสุภาพ</li> <li>-การเดินทางเพื่อสุภาพ</li> <li>-การออกกำลังกายในสถานประกอบการ</li> <li>-การออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความยืดหยุ่น</li> <li>-การยืดเหยียดพื้นฐาน</li> <li>-การฝึกทักษะการประเมินความพร้อมของตนเองก่อนออกกำลังกาย</li> <li>-การอบรมการเป็นผู้นำการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุภาพ</li> </ul>
ปัจจัยเอื้อ(ระบบบริการสุภาพ ปัจจัยทางกายภาพ)	-ความพร้อมของสถานที่ และอุปกรณ์การออกกำลังกาย)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-การรณรงค์ให้ความรู้ระดับชุมชนอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง</li> <li>-การอบรมการเป็นผู้นำการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุภาพ</li> <li>-การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย</li> </ul>
ปัจจัยเสริม (ปัจจัยทางสังคม กฎระเบียบ มาตรการ สังคม วัฒนธรรม)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ขาดแกนนำ/กลุ่มชมรมในการออกกำลังกาย</li> <li>-ชุมชนขาดกิจกรรมสร้างกระแส/กระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตื่นตัวในการออกกำลังกาย</li> <li>-ขาดแรงจูงใจในการออกกำลังกายเช่น ขาดบุคคลต้นแบบ</li> <li>-ขาดแรงสนับสนุนจากคนรอบข้าง เช่น เพื่อน ครอบครัว</li> <li>-เนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 19 การรวมกลุ่มออกกำลังกายเป็นไปได้ยาก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-การสนับสนุนโดยครอบครัว</li> <li>-การสนับสนุนทางสังคมในระดับชุมชน</li> <li>-โปรแกรมการปรับพฤติกรรมระดับบุคคล</li> <li>-การสร้างเสริมการเข้าถึงสถานที่สำหรับทำกิจกรรมร่วมกับกรมมีโปรแกรมเสริม</li> </ul>

### 3. ตัวอย่างการสรุปปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน

ที่	ปัญหาสุขภาพของนักเรียนปีการศึกษา 2564	ก่อนดำเนินงาน		หลังดำเนินงาน	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	นักเรียนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน	11	10.68	8	7.77
2	นักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	10	9.71	7	6.80
3	นักเรียนที่มีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	10	9.71	7	6.80
4	นักเรียนที่มีฟันน้ำนมผุ	61	59.22	49	47.57
5	นักเรียนที่มีฟันแท้ผุ	16	15.53	9	0.87
6	นักเรียนที่พบความผิดปกติในช่องปากต้องรักษาเร่งด่วน	16	15.53	9	0.87

### 4. ตัวอย่างการวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพนักเรียน

ลำดับ	ปัญหาสุขภาพ	วิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหา
1	ภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์เริ่มอ้วนและอ้วน	<ul style="list-style-type: none"> <li>-การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ</li> <li>-ไม่รับประทานผักและผลไม้</li> <li>-รับประทานขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ น้ำหวาน น้ำอัดลม นมเปรี้ยว ในปริมาณที่ไม่เหมาะสม</li> <li>-รับประทานอาหารม้อดติก</li> <li>-ขาดการออกกำลังกาย และออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ</li> </ul>
2	ภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์เริ่มอ้วนและอ้วน	<ul style="list-style-type: none"> <li>-การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องครบถ้วนตามหลักโภชนาการ</li> <li>-ไม่รับประทานผักและผลไม้</li> <li>-รับประทานขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ น้ำหวาน น้ำอัดลม นมเปรี้ยว แทนการรับประทานอาหาร</li> <li>-ไม่ดื่มนม</li> <li>-ขาดการออกกำลังกาย และออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ</li> </ul>
3	ฟันผุ และพบความผิดปกติที่ต้องรักษาเร่งด่วน	<ul style="list-style-type: none"> <li>-รับประทานขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ น้ำหวาน น้ำอัดลม นมเปรี้ยว ในปริมาณที่ไม่เหมาะสม</li> <li>-แปรงฟันไม่ถูกวิธี</li> <li>-ไม่แปรงฟันก่อนนอน</li> </ul>

### 5. ตัวอย่างการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามกลวิธีทางสุศึกษา

กลวิธี	กิจกรรม	ตัวอย่างการนำไปใช้
<b>1. กลุ่มปัจจัยนำ</b>		
การเสริมสร้าง/ พัฒนาความรู้	-การสอน -การให้คำปรึกษา -การเผยแพร่ความรู้ทาง เสียงตามสาย -การใช้สื่อประเภทต่างๆ	-จัดกิจกรรมให้ความรู้และกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ครูสอนเรื่องไข้เลือดออกแก่นักเรียน การบรรยายประกอบสื่อ สไลด์ และโทรทัศน์วงจรปิด -การจัดนิทรรศการเรื่อง..... -จัดกิจกรรม...สำหรับกลุ่มเป้าหมาย...จำนวน..... -บรรยายให้ความรู้ .....ร่วมกับการจัดนิทรรศการ..... -การจัดรายการให้ความรู้เรื่องการบริโภคอาหารที่ปลอดภัยผ่าน วิทยุชุมชน -การเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพผ่านเสียงตามสายในสถาน ประกอบการ -การใช้-การให้คำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัวแก่ผู้รับบริการ วางแผนครอบครัวผ่านพบในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ
-การเสริมสร้าง ความตระหนัก ทัศนคติค่านิยม ความตั้งใจทัศนคติ ความเชื่อค่านิยมใน สังคม (เช่น การกินผัก และออกกำลังกาย)	-การใช้ตัวแบบ -การแสดงบทบาทสมมติ -การจัดกลุ่มการเรียนรู้ -การรณรงค์ -การจัดทัศนศึกษา -การจัดนิทรรศการ	-การนำผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีมา เป็นตัวแบบ -การรณรงค์เรื่องรวมพลังสร้างสุขภาพ -การนำแกนนำชมรมสร้างสุขภาพไปเยี่ยมชมหมู่บ้านสร้างสุขภาพ -แสดงให้เห็นโทษของการบริโภคอาหารไม่ปลอดภัย มันจัด หวาน จัด เค็มจัด ปิ้งย่างๆ ก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย อย่างไร -การให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย -การรวมกลุ่ม การประกวดกลุ่มออกกำลังกาย ร่วมมือกันจัดทำ แปลงผักรวม หรือปลูกผักสวนครัวทานกันเองในครัวเรือน -ใช้สื่อประกอบการปรับเปลี่ยนทัศนคติ และความเชื่อ เปรียบเทียบ ระหว่างผู้กินผักออกกำลังกาย กับผู้บริโภคอาหารไม่ปลอดภัย มัน จัด หวานจัด เค็มจัด ปิ้งย่างๆ -จัดกิจกรรมสุศึกษาจากการศึกษาจากของจริงโดยการติดตาม เยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน และ โรงพยาบาล -การแสดงบทบาทสมมติเรื่องผลเสียของการเสพยา
<b>2. กลุ่มปัจจัยเอื้อ</b>		
-การพัฒนาทักษะที่ จำเป็น	-การสาธิต -การฝึกปฏิบัติ -การมีส่วนร่วมในการ กระทำ	-การสาธิตวิธีการเตรียมสารละลายเกลือแร่ -การฝึกตรวจเต้านมด้วยตนเอง -การฝึกทักษะการปฏิเสธของกลุ่มเยาวชนเพื่อป้องกันการเสพยา เสพติด -การให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังตนเองโดยการ ชั่งน้ำหนักเป็นประจำ <b>มีหลักการ ดังนี้</b> <b>1.การเข้าถึงบริการ/ข้อมูล</b> <u>-ส่งเสริมการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของแกนนำสุขภาพ</u> * จัดทำเว็บไซต์เครือข่าย * ประชาสัมพันธ์ผลงานเครือข่ายผ่านสื่อมวลชน และเว็บไซต์ * จัดประกวดเครือข่าย และหมู่บ้านดีเด่น

กลวิธี	กิจกรรม	ตัวอย่างการนำไปใช้
		<p>* ศึกษาดูงาน</p> <p>* ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานพัฒนา</p> <p><u>สนับสนุนการดำเนินงานของแกนนำสุขภาพให้มีการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะ/พฤติกรรมสุขภาพในพื้นที่</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) สร้างกระแสสังคมรณรงค์ให้ความรู้ระดับชุมชนอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง</li> <li>2) เผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนผ่านสื่อความรู้ เช่น วิทยุชุมชน สื่อบุคคล</li> <li>3) สาธิตให้ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ</li> <li>4) อบรม/เสวนาความรู้ด้านสุขภาพ</li> </ol> <p>* สนับสนุนคู่มือการดูแลสุขภาพประชาชนโดยจัดทำสื่อความรู้สำหรับประชาชน</p> <p>* กิจกรรมเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ</li> <li>2) จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ออกกำลังกาย กิจกรรมคลายเครียด กิจกรรมอาหารเพื่อสุขภาพ โปรแกรมด้านสุขภาพ ประกวดบุคคลดีเด่น เป็นต้น</li> <li>3) จัดทำศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในชุมชน</li> </ol> <p>-จัดให้มีสถานที่.....</p> <p>-จัดหาสถานที่จำหน่าย.....</p> <p>-ชุมชนมีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง</p> <p>-การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย เช่น สนาม อุปกรณ์ออกกำลังกาย</p> <p>-จัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพในหมู่บ้าน ชุมชน และสถานที่ทำงาน และให้มีกิจกรรมออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง</p> <p>-จัดเวทีสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง....</p> <p>-การใช้ตัวแบบ หรือแบบอย่างจากบุคคลที่เป็นที่ยอมรับ หรือมีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดของชุมชน</p> <p>-จัดมุมจำหน่ายผักปลอดสารพิษในตลาดชุมชนพร้อมประชาสัมพันธ์</p> <p>-จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชมรมต่างๆในชุมชน</p> <p>-แสดงสาธิตการออกกำลังกายของแต่ละกลุ่มวัย</p> <p>-ประกวดเมนูอาหารพื้นบ้าน</p> <p>-ฝึกทักษะการออกกำลังกาย</p> <p>-ฝึกทักษะการปลูกผักสวนครัว</p> <p>-ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนปลูกผักปลอดสารพิษและพืชผักสวนครัว กินกันเองในชุมชน</p> <p>-งานเทศกาลต่างๆในชุมชนไม่จัดอาหารที่มีไขมันสูง</p> <p>-มีการประชาสัมพันธ์ และรณรงค์โทษของการกินอาหารไขมันสูงหวานจัด และประโยชน์ของการกินอาหารมีกากใยสูง</p> <p>-ชุมชนมีกิจกรรมชั่งน้ำหนักหาดัชนีมวลกาย ตรวจหาภาวะน้ำตาลในเลือด และวัดความดันโลหิตประจำปี</p>

กลวิธี	กิจกรรม	ตัวอย่างการนำไปใช้
		<ul style="list-style-type: none"> <li>-จัดให้มีการตรวจไขมันในเลือด (คลอเรสเตอรอล) ในสถานที่ทำงาน หรือในชุมชนทุกปี (โดยเฉพาะผู้มีอายุ 35 ปีขึ้นไป)</li> <li>-ครอบครัวหลีกเลี่ยง/เลือกซื้ออาหาร และปรุงอาหารที่มีไขมัน และน้ำตาลต่ำ</li> <li>-ครอบครัวมีการจัดหาผักปลอดสารพิษ ผลไม้ที่ไม่หวานจัด ไว้ประจำบ้าน</li> <li>-สามารถหาซื้อข้าวกล้องและผักปลอดสารพิษได้ง่ายในชุมชนและราคาถูก</li> <li>-ส่งเสริมให้จัดสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน ชุมชนบ้านเรือน... ให้เอื้อต่อการกินผักและออกกำลังกาย</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-การพัฒนาปัจจัยแวดล้อมและบริหารจัดการปัจจัยเอื้อที่จำเป็นต่อการกระทำพฤติกรรม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-การร่วมกลุ่มของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดการปัจจัยเอื้อ</li> <li>-การจัดตั้งกองทุน</li> <li>-การจัดทำข้อตกลง</li> <li>-การจัดทำแผนการพัฒนา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-การจัดตั้งกรรมการหมู่บ้านในการจัดทาสตูดอุปกรณ์ควบคุมลูกน้ำ</li> <li>-การจัดตั้งกลุ่มแกนนำครอบครัวในการบริหารจัดการวีสตูดอุปกรณ์ควบคุมลูกน้ำยุงลาย</li> <li>-การจัดตั้งกองทุนแปรงสีฟัน</li> <li>-การวางแผนประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ในการจัดหาปัจจัยเอื้อที่จำเป็น</li> </ul>
<b>3. กลุ่มปัจจัยเสริม</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>-การพัฒนาปัจจัยแวดล้อมทางสังคมที่สนับสนุนการพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-การพัฒนาศักยภาพของญาติ ผู้ใกล้ชิดผู้ป่วย เจ้าหน้าที่สุภาพฯลฯ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในการสนับสนุนผู้ป่วย</li> <li>-การให้ความรู้แก่ญาติเพื่อกระตุ้นเตือนการกระทำพฤติกรรม</li> <li>-การใช้ผู้ป่วยเป็นต้นแบบในการเสริมแรงสนับสนุนทางอารมณ์แก่เพื่อนผู้ป่วย</li> </ul> <p><b>จากครอบครัว เพื่อน ครู นายจ้าง ผู้ให้บริการสุภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-การสนับสนุนโดยครอบครัว</li> <li>-การสนับสนุนทางสังคมในระดับชุมชน</li> <li>-การอบรมการเป็นผู้นำการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุภาพ</li> <li>-เชิดชูเกียรติหมู่บ้านที่มีมาตรการดีเด่น</li> <li>-ยกย่อง ผู้มีสุภาพดีเป็นบุคคลตัวอย่าง/ให้รางวัล</li> <li>-ส่งเสริมให้มีการประกวดชุมชน... หรือแข่งกีฬาสามัคคี</li> <li>-การให้คำปรึกษาทางด้านสุภาพ</li> <li>-มอบรางวัลผักสวนครัวหน้าบ้านนำมอง รางวัลส้มตำลีลา ภัตตราคารบ้านทุ่ง (อาหารพื้นบ้าน)</li> </ul>

## ภาคผนวก ข : ตัวอย่างแผนงานโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

### ตัวอย่างการเขียนแผนงาน/โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของ กกก.พชต.....

ชื่อโครงการ : พัฒนาคำรอรบรู่พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ .....

ความสอดคล้องประเด็นยุทธศาสตร์ที่๑: ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

เป้าประสงค์ : มีระบบป้องกัน ควบคุมโรค ระบบเฝ้าระวังโรคที่สามารถตอบสนองได้ทันที

กลยุทธ์ที่ : พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพโดยการพัฒนาศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

หน่วยงานรับผิดชอบ : คปสอ.....

ผู้รับผิดชอบโครงการ : นาย/นาง.....

ตำแหน่ง .....

โทรศัพท์ .....

มือถือ .....

Email .....

### 1. หลักการและเหตุผล

ปัญหาโรคโรคความดันโลหิตสูง เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นและมีแนวโน้มการเกิดโรคเพิ่มและมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นทุกปี ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของประชาชน เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์มากเกินไป การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกสัดส่วนและไม่เหมาะสมทางโภชนาการ ขาดการออกกำลังกายและมีความเครียดจากครอบครัวและสังคม จากการศึกษาแนวปฏิบัติการบริการป้องกันควบคุมโรคความดันโลหิตสูงพบว่าปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคที่เป็นปัจจัยเสี่ยงหลัก ได้แก่ภาวะความดันโลหิตสูง การสูบบุหรี่ ปัจจัยเสี่ยงรอง ได้แก่ ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ขาดการเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณมาก การบริโภคอาหารที่ไม่สมดุล บริโภคอาหารที่เค็มจัด หวานจัด รวมทั้งรับประทานผักและผลไม้ที่ไม่เพียงพอ รวมทั้งประชาชนมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องและไม่ตระหนักถึงความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง จากข้อมูลของอำเภอ....พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนรักษาจำนวน.....ราย

ดังนั้นเพื่อเป็นการควบคุมและป้องกันโรคความดันโลหิตที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น กกก.พชต..... ได้เล็งเห็นความสำคัญที่จะให้สถานบริการสาธารณสุขพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อสามารถดูแลสุขภาพประชาชนให้สามารถจัดการสุขภาพตนเองและครอบครัวที่เหมาะสมทั้งในภาวะป่วยหรือภาวะเสี่ยงโดยชุมชนต้องมีส่วนร่วมในการจัดให้มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในชุมชน โดยความร่วมมือของเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อควบคุมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยให้เกิดความตระหนักและรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลตนเอง และครอบครัวมิให้เกิดภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้สถานบริการสุขภาพทุกแห่งควรใช้กลยุทธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นแนวทางในการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ในการควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ เพื่อลดการนอนโรงพยาบาลด้วยโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น อันจะส่งผลให้ผู้มีภาวะความดันโลหิตสูง และครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้ง ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายทั้งของครอบครัวต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ทั่วไป

- 2.1 ส่งเสริมให้กลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการดูแลตามมาตรฐานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน และลดอัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น
- 2.2 เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
- 2.3 เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเป้าหมายสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง

## 3. วัตถุประสงค์เฉพาะ

- 3.1 สถานบริการสาธารณสุขสามารถนำกระบวนการมาตรฐานสุขศึกษามาพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพกับกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
- 3.2 ลดอัตราการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยไม่จำเป็น
- 3.3 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกวิธี และสามารถดูแลตนเองได้และให้คำปรึกษาแก่ประชาชนในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง
- 3.4 สถานบริการสาธารณสุขมีการพัฒนาระดับคุณภาพมาตรฐานงานสุขศึกษา
- 3.5 จัดทำงานศึกษาวิจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

## 4. กลุ่มเป้าหมาย / พื้นที่เป้าหมาย

- 4.1 ประชาชน อายุ 30 – 70 ปี เขตอำเภอ..... ที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน.....คน
- 4.2 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในเขตอำเภอ..... พื้นที่รับผิดชอบสถานบริการสาธารณสุข ทั้ง 8 แห่ง (ที่ยังไม่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง) ได้แก่
 

1. โรงพยาบาล.....	จำนวน .....	คน
2. รพ.สต.บ้าน.....	จำนวน .....	คน
3. รพ.สต.บ้าน.....	จำนวน .....	คน
4. รพ.สต.บ้าน.....	จำนวน .....	คน
5. รพ.สต.บ้าน.....	จำนวน .....	คน
6. รพ.สต.บ้าน.....	จำนวน .....	คน
7. รพ.สต.บ้าน.....	จำนวน .....	คน
8. รพ.สต.บ้าน.....	จำนวน .....	คน

## 5. กลยุทธ์และกลวิธีในการดำเนินงาน

### 1. ขั้นเตรียมการ

- 1.1 จัดทำโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพื่อเสนอขออนุมัติ
- 1.2 ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการให้กับผู้เกี่ยวข้องและมอบหมายงาน
- 1.3 ร่วมประชุมเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและวางแผนในพื้นที่รับผิดชอบของสถานบริการสาธารณสุขจากโดยผลการตรวจคัดกรองกลุ่มที่มีผลการตรวจความดันโลหิตสูงแล้วพบภาวะเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อจัดทำทะเบียน
- 1.4 ศึกษาบริบท และปัญหาสุขภาพพฤติกรรมบริการโรคและการออกกำลังกายร่วมกับเครือข่ายเพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่

1.5 ประชาสัมพันธ์โครงการ หอกระจายข้าวหมู่บ้าน และแผ่นพับเพื่อสร้างกระแสให้ประชาชนในพื้นที่เป้าหมายเกิดการรับรู้และมีความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1.6 กำหนดวันเวลาสถานที่ในการดำเนินงาน

1.7 ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจัดหาวิทยากร

1.8 จัดเตรียมเอกสารและอุปกรณ์การจัดอบรม

## 2. ขั้นตอนการ

2.1 จัดอบรมโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

### กิจกรรมที่ 1 กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง

1. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงปานกลางได้รับการอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและมีการติดตามผลทุก 3 ,6 ,12 เดือน

2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูง ส่งแนะนำเข้าโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

### กิจกรรมที่ 2 กลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

1. ประชาชนที่ผลการคัดกรองความดันโลหิตเกินเกณฑ์ (เสี่ยงป่วย) ได้รับการส่งต่อเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์ทุกราย

2. เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนเดือนละครั้งเพื่อประเมินครอบครัว ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ จากการตรวจร่างกายโดยประเมินครอบครัว ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพซ้ำ เน้นเรื่องพฤติกรรม ควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การคลายเครียดและการสังเกตอาการผิดปกติของตัวเองพร้อมทั้งให้สุขศึกษาเพิ่มเติมตามความเหมาะสม

3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่คุมความดันโลหิตไม่ได้พร้อมอสม. พี่เลี้ยง/ ติดตามผล อย่างต่อเนื่อง เดือนละ 1 ครั้ง

4. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ขาดยาเกิน 1 เดือน

5. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการส่งต่อทุกราย

2.2 จัดอบรมกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ และเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย

## 6. กิจกรรม

6.1 จัดทำโครงการโครงการเพื่อขออนุมัติ

6.2 ติดตามประเมินครอบครัวกลุ่มเสี่ยงสูงโดยเจ้าหน้าที่ร่วมกับ อสม.

6.3 จัดอบรมโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงและกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง

6.4 จัดอบรมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มป่วยที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้

6.5 ติดตามเยี่ยมกลุ่มป่วยที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตสูงได้

6.6 ตรวจภาวะแทรกซ้อนประจำปี

6.7 ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่ขาดยาเกิน 1 เดือน

6.8 จัดทำงานศึกษาวิจัยความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง

6.9 สรุปและประเมินผลการดำเนิน

/7. ระยะเวลา.....



## 9. งบประมาณ/รายละเอียดงบประมาณ

งบประมาณ..... จำนวน .....บาท  
(.....) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

**กิจกรรม** จัดอบรมโครงการพัฒนาความรู้พฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงและกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน .....คน ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวันผู้เข้ารับการอบรมการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง  
จำนวน ..... คนๆละ 1 มื้อๆละ 70 บาท เป็นเงิน ..... บาท

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มผู้เข้ารับการอบรมโครงการพัฒนาความรู้พฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงและกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ..... คนๆ ละ 2 มื้อๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน ..... บาท

- ค่าถ่ายเอกสาร เป็นเงิน ..... บาท

**กิจกรรม** จัดทำงานศึกษาวิจัยความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป็นเงิน.....บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ..... บาท (.....)

**หมายเหตุ** ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยตามที่ย่ำจริง

## 10. การกำกับติดตามและประเมินผล

### 10.1 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. มีการจัดกิจกรรมคัดกรองสุขภาพประชาชน เพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รายใหม่ อย่างต่อเนื่องในชุมชน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รายใหม่ ได้รับการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย

3. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีการจัดกลุ่มป้องกันจรรยาชีวิตเพื่อทำการดูแลรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อสามารถควบคุมระดับค่าความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

4. ลดอัตราการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ไม่เกิน.....

5. กลุ่มเป้าหมายมี HL/HB ในทิศทางที่ดีขึ้น (ก่อน-หลังดำเนินกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ)

6. กลุ่มเป้าหมายมีสถานะสุขภาพในทิศทางที่ดีขึ้น (ก่อน-หลังดำเนินกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ) นน. รอบเอว. BMI ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิตสูง

### 10.2 หลักฐานที่ใช้ประกอบการประเมินผล

1. จากข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี

2. ทะเบียนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

3. ทะเบียนให้ความรู้ และติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยง

4. ทะเบียนการเข้ารับการรักษานผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

5. ผลการประเมิน HL/HB ก่อนและหลังดำเนินงาน

### 10.3 ช่วงเวลาที่จะประเมินผล

ประเมินผลและติดตามการดำเนินงานรายไตรมาส ทุก 3 เดือน

## 11. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 11.1 ประชาชนได้รับการตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูงเพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน
- 11.2 กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพและความดันโลหิตมีความรู้และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในเรื่อง 3 อ. 2 ส ( อาหาร ออกกำลัง กายอารมณ์ ) 2 ส. ( สุรา สารเสพติด ) และไม่เกิดเป็นกลุ่มป่วย
- 11.3 ลดการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
- 11.4 ประชาชนในพื้นที่เกิดความตระหนักและใส่ใจสุภาพของตนเองเพิ่มมากขึ้น
- 11.5 ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตรายใหม่ ได้รับการรักษาที่ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
- 11.6 สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและสร้างจิตอาสาในการดูแลสุภาพต่อไป
- 12.7 กลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้และพฤติกรรมสุภาพที่ถูกต้อง สามารถจัดการสุภาพตนเองและครอบครัวได้

ลงชื่อ.....ผู้เขียนโครงการ  
( ..... )  
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ  
( ..... )  
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ

กำหนดการอบรมโครงการพัฒนาความรู้พฤติกรรมสุภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง  
และกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2567

สถานบริการ..... ตำบล..... อำเภอ.....จังหวัด.....

วันที่ .....

ณ .....

เวลา	กิจกรรม
08.30 น.-09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00 น.-09.15 น.	พิธีเปิด
09.15 น.-10.00 น.	ชี้แจงแนวทางและความเป็นมาของโครงการ
10.00 น.-10.30 น.	ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคแทรกซ้อน
10.30 น.-10.45 น.	รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
10.45 น.-12.00 น.	เรียนรู้ อ.อาหาร “อาหารกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม” และการออกกำลังกาย รวมถึงหลักเลี้ยงสุรา และยาเสพติด
12.00 น.-13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
13.00 น.-14.30 น.	เพิ่มทักษะความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง
14.30 น.-14.45 น.	รับประทานอาหารว่าง และเครื่องดื่ม
14.45 น.-16.00 น.	การให้คำปรึกษาและการดูแลสุภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง
16.00 น.-16.30 น.	สรุปและปิดการอบรม

## ตัวอย่างโครงการร่วมใจด้านภัย "เบาหวาน-ความดันโลหิตสูง"

### 1. หน่วยงาน .....

### 2. ความเป็นมาของโครงการ

ปัญหาสุขภาพของประชาชนในปัจจุบันพบว่ามีความซับซ้อนมากขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงทางสภาพสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีที่มีความก้าวหน้า ส่งผลให้วิถีชีวิตเปลี่ยนไปทำให้เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย โดยเฉพาะโรคเรื้อรังอันได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และภาวะไขมันในเลือดสูง เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่สำคัญของประชาชนในปัจจุบัน จากฐานข้อมูลประชากรในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของ.....จำนวน 9,954 คน ข้อมูล ณ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2552 มีผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง) จำนวน 314 คน

.....ตระหนักถึงความสำคัญการเสริมสร้างทักษะดูแลตนเองและสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นรวมทั้งเป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมและยั่งยืน อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีใกล้เคียงกับคนปกติ ทางคลินิกฯ จึงได้จัดทำโครงการเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยให้เหมาะสม ซึ่งในระยะยาวจะสามารถลดภาระโรคทั้งด้านการดูแลรักษาและภาระทางสังคมและเศรษฐกิจ

### 3. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการ.....

3.1 เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความเชื่อในความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้

3.2 เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมดูแลตนเองในเรื่อง การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา จัดการความเครียดด้วยตนเอง ดูแลและป้องกันภาวะแทรกซ้อน (เท้า/น้ำตาลในเลือดต่ำ ความดันโลหิตต่ำ)

3.3 เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่มีระดับน้ำตาลเกินเกณฑ์ 126 mg% ให้มีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงจากเดิม

3.4 เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่มีระดับความดันโลหิตเกินเกณฑ์ 140/90 mmHg ให้มีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงจากเดิม

3.5 เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไปในการเข้าร่วมโครงการ

### 4. กลุ่มเป้าหมาย

ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่..... จำนวน 50 คน โดยสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

### 5. รูปแบบการจัดกิจกรรมโครงการ

รูปแบบของกิจกรรม จัดเป็นโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบไป-กลับ จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 4 ชั่วโมง การจัดกิจกรรมแต่ละครั้งจะมีระยะเวลาห่างกัน 4 สัปดาห์ โดยจัดกิจกรรมที่..... มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 50 คน รวมแล้วเข้าร่วมกิจกรรม 16 ชั่วโมง/คน ทั้งนี้จะติดตามผลต่ออีก 4 เดือนหลังเสร็จสิ้นโครงการ

### 6. ตัวชี้วัด

6.1 ตัวชี้วัด / ผลผลิต (Output) จำนวนกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการในแต่ละครั้งไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ตลอดการดำเนินโครงการ

6.2 ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcome)

6.2.1 กลุ่มเป้าหมายมีความเชื่อในความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมโครงการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมาย

6.2.2 กลุ่มเป้าหมายมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมายในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การรับประทานยา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน

6.2.3 กลุ่มเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

- ที่มีระดับน้ำตาลเกินเกณฑ์ 126 mg% ให้มีระดับน้ำตาลในกระแสเลือดลดลงกว่าเดิม
- ที่มีระดับความดันโลหิตเกินเกณฑ์ 140/90 mmHg ให้มีระดับความดันโลหิตลดลงกว่าเดิม

6.2.4 ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไปต่อการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

6.2.5 มีแกนนำหรือต้นแบบการดูแลสุขภาพอย่างน้อย 5 คน

### กิจกรรมในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

#### ครั้งที่ 1 สร้างสัมพันธภาพเพื่อเสริมพลังและกำหนดเป้าหมายดูแลสุขภาพ ปรับเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสุขภาพ" การรับประทานอาหาร"

กิจกรรมที่ 1 สร้างสัมพันธภาพเพื่อเสริมพลัง (รู้จักฉัน รู้จักเธอ) เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ทำความรู้จัก สร้างความคุ้นเคยกัน โดยการแจกป้ายชื่อสลับกัน แล้วให้แต่ละคนหาป้ายชื่อของตนเองให้เจอพร้อมทั้งแนะนำตัวเองให้เพื่อนที่มีป้ายชื่อเราอยู่ รวมถึงสอบถามข้อมูลของเพื่อน

กิจกรรมที่ 2 แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลสุขภาพ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้วิเคราะห์ถึงสาเหตุ ปัญหา หรืออุปสรรคในการดูแลสุขภาพ โดยให้เล่าถึงวิธีการดูแลสุขภาพหรือทบทวนการปฏิบัติตัวเพื่อวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหาสุขภาพ

กิจกรรมที่ 3 ตั้งความคาดหวัง (ฝันดี-ฝันร้าย) เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายแสดงความคิดเห็นและความคาดหวังทั้งสิ่งที่ต้องการและสิ่งที่ไม่ต้องการในเรื่องของสุขภาพและจากการเข้าร่วมโครงการ

กิจกรรมที่ 4 อาหารกับโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง เพื่อสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการเลือกรับประทานอาหาร ซึ่งแบ่งเป็นเรียนรู้ 4 ฐานความรู้ คือ ประเมินภาวะโภชนาการ อาหารแลกเปลี่ยน เบาหวานกินได้ และอ่านฉลากโภชนาการ

กิจกรรมที่ 5 เป้าหมายของฉัน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับสุขภาพและกำหนดแนวทาง (วางแผนการดูแลสุขภาพ) แก่ใจและเอาชนะอุปสรรคเพื่อให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

#### ครั้งที่ 2 ปรับเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสุขภาพ "ออกกำลังกายและผ่อนคลายความเครียด"

กิจกรรมที่ 1 ทบทวนการเรียนรู้ ประเมินการบรรลุเป้าหมายสุขภาพในเดือนที่ผ่านมา เพื่อเสริมสร้างกำลังใจในการเอาชนะอุปสรรคและสร้างแรงจูงใจให้มีการดูแลสุขภาพโดยให้กลุ่มเป้าหมายได้เล่าถึงวิธีการดูแลสุขภาพหรือการปฏิบัติตัวใน 1 เดือน

กิจกรรมที่ 2 การออกกำลังกายและการผ่อนคลายความเครียด เพื่อสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเรียนรู้วิธีการบริหารร่างกายให้เหมาะสมกับตนเอง โดยได้มีการสนทนาแลกเปลี่ยนและให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและสาธิตการออกกำลังกาย (รำไม้พลองป่าบุญมี และยืดเหยียดคลายเครียด)

กิจกรรมที่ 3 รักชีวิตต้องปกป้องหัวใจ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยคำนึงถึงทรัพยากรและวิถีชีวิตของตน จากกิจกรรมการโยนไข่ซึ่งวิทยากรจะสรุปและประยุกต์การเรียนรู้ที่ได้กับการปกป้องหัวใจและหลอดเลือด

กิจกรรมที่ 4 เป้าหมายของฉันทน์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับสุขภาพและกำหนดแนวทาง (วางแผนการดูแลสุขภาพ) แก่ไขและเอาชนะอุปสรรคเพื่อให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

### ครั้งที่ 3 ปรับเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสุขภาพ "การใช้ยาและภาวะแทรกซ้อนของโรค"

กิจกรรมที่ 1 ทบทวนการเรียนรู้ ประเมินการบรรลุเป้าหมายสุขภาพในเดือนที่ผ่านมา เพื่อเสริมสร้างกำลังใจในการเอาชนะอุปสรรคและสร้างแรงจูงใจให้มีการดูแลสุขภาพ โดยให้กลุ่มเป้าหมายได้เล่าถึงวิธีการดูแลสุขภาพหรือการปฏิบัติตัวใน 1 เดือน

กิจกรรมที่ 2 รักสุขภาพสร้างชีวิตที่ยืนยาว เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ประเมินผลการทำงานของตนเองเปรียบเทียบกับผลงานของผู้อื่น วิเคราะห์จุดอ่อนที่ควรปรับปรุงพัฒนาโดยการฉีกกระดาษให้ได้ยาวที่สุดและให้สรุป

กิจกรรมที่ 3 การใช้ยาและภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูงเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม โดยแบ่งเป็น 2 ฐาน ฐานแรกให้ความรู้เรื่องชนิดของยาและวิธีใช้ยา ฐานที่ 2 เป็นฐานกิจกรรมติดเกาะ โดยทุกคนในกลุ่มเหยียบบนกระดาษหนังสือพิมพ์ให้ได้ครบทุกคนแล้วค่อยๆพับกระดาษให้เล็กลงแล้วให้วิทยากรสรุปเปรียบเทียบโรคแทรกซ้อน

กิจกรรมที่ 4 ตัวอย่างละคร เพื่อแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม สาเหตุหรือ ปัจจัยของการเกิดปัญหาสุขภาพ และแนวทางการแก้ไขหรือพฤติกรรมที่ควรหลีกเลี่ยงเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเรียนรู้และนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้

กิจกรรมที่ 5 เป้าหมายของฉันทน์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับสุขภาพ และกำหนดแนวทาง (วางแผนการดูแลสุขภาพ) แก่ไขและเอาชนะอุปสรรคเพื่อให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

### ครั้งที่ 4 ค้นหาบุคคลต้นแบบประเมินภาวะสุขภาพกำหนดเป้าหมายระยะยาว

กิจกรรมที่ 1 ทบทวนการเรียนรู้ ประเมินการบรรลุเป้าหมายสุขภาพในเดือนที่ผ่านมาเพื่อเสริมสร้างกำลังใจในการเอาชนะอุปสรรค และสร้างแรงจูงใจให้มีการดูแลสุขภาพโดยให้กลุ่มเป้าหมายได้เล่าถึงวิธีการดูแลสุขภาพหรือการปฏิบัติตัวใน 1 เดือน

กิจกรรมที่ 2 ให้ผู้เข้าร่วมโครงการช่วยกันสรุปถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ

กิจกรรมที่ 3 เป้าหมายของฉันทน์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับสุขภาพและกำหนดแนวทาง (วางแผนการดูแลสุขภาพ) แก่ไขและเอาชนะอุปสรรคเพื่อให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

- สาระสำคัญของกิจกรรมครั้งนี้คือ คัดเลือกบุคคลตัวอย่างในการดูแลสุขภาพ โดยดูจากพัฒนาการทางภาวะสุขภาพ และให้แต่ละคนตั้งพันธะสัญญา โดยเขียนลงกระดาษรูปหัวใจแล้วนำไปติดต้นไม้ที่จัดเตรียมไว้ให้ โดยที่หลังจากการอบรมสิ้นสุด ต้นไม้นี้จะนำไปตั้งในคลินิกเพื่อเป็นการเตือนใจผู้เข้าอบรมด้วย รวมถึงมอบเกียรติบัตรหรือพันธะสัญญาสำหรับเตือนใจไว้ที่บ้าน

### ผลการดำเนินงานโครงการ

1. จำนวนผู้เข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 50 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ของเป้าหมาย โดยจำนวนผู้เข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในแต่ละครั้ง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเป้าหมาย (ไม่น้อยกว่า 40 คน/ครั้ง) เป้าหมาย จำนวน 50 คน
2. ผู้เข้าร่วมโครงการมีความเชื่อในความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพเพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 98
3. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้น
  - พฤติกรรมการรับประทานอาหารเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่ดีขึ้น ร้อยละ 98
  - พฤติกรรมการออกกำลังกายเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่ดีขึ้น ร้อยละ 42
  - พฤติกรรมการรับประทานยาเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่ดีขึ้น ร้อยละ 32
  - พฤติกรรมการจัดการความเครียดเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่ดีขึ้น ร้อยละ 66
  - พฤติกรรมการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่ดีขึ้น ร้อยละ 60(สำหรับพฤติกรรมออกกำลังกาย การรับประทานยา และการจัดการความเครียดนั้นส่วนใหญ่ผู้เข้าร่วมโครงการ มีพฤติกรรมรับประทานยาอยู่ในเกณฑ์ที่ดีตั้งแต่ก่อนเข้าร่วมโครงการ ซึ่งพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่จะมีอุปสรรคในเรื่องของการควบคุมการรับประทานอาหาร)
4. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการที่ค่าความดันโลหิต เกิน 140/90 มม./ปรอท (N= 41) มีค่าความดันโลหิตลดลง ร้อยละ 58.54
5. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสูง (N=25) มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ร้อยละ 40
6. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการที่มีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไป ร้อยละ 98
7. ได้แกนนำสุภาพจากการเข้าร่วมโครงการ 10 คน

#####

## ภาคผนวก ค : ใบสมัครการประกวดต้นแบบตำบลจัดการสุภาพ

### ใบสมัครการประกวดต้นแบบตำบลจัดการสุภาพ

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของตำบลจัดการสุภาพที่ส่งเข้าประกวด

1. ชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุภาพตำบล
  - 1.1 ชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุภาพตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
จำนวนโรงเรียนระดับประถม/ขยายโอกาส.....แห่ง -จำนวนหมู่บ้าน.....แห่ง  
ประชากรวัยเรียน7-14ปี.....คน -ประชากรวัยทำงาน15-60ปี.....คน -ประชากรวัยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป.....คน
  - 1.2 ชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุภาพตำบล (กรณีมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุภาพตำบล มากกว่า 1 แห่ง)
2. ชื่อโรงเรียน
  - 2.1 ชื่อโรงเรียน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
โรงเรียนระดับ.....(ประถมศึกษา,มัธยมศึกษาหรือขยายโอกาส)  
จำนวนนักเรียน จำนวน.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน
  - 2.2 ชื่อโรงเรียน (กรณีมีโรงเรียนมากกว่า 1 แห่ง)
3. ชื่อหมู่บ้าน
  - 3.1 ชื่อหมู่บ้าน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
จำนวนครัวเรือนของหมู่บ้าน.....หลังคาเรือน จำนวนประชาชน 15- 59 ปี.....คน  
ภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานในภาพตำบล จำนวน.....เครือข่าย  
ระบุประเภทของภาคีเครือข่าย .....
  - 3.2 ชื่อหมู่บ้าน (ระบุชื่อหมู่บ้านทั้งหมดในตำบล)

#### ส่วนที่ 2 ข้อมูลของผู้รับผิดชอบงานพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ

1. ชื่อผู้รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุภาพด้านสุศึกษาของรพ.สต.
  - 1.1 ชื่อผู้บริหาร นางสาว/นาง/นาย.....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....  
โทรศัพท์.....มือถือ..... email.....
  - 1.2 ชื่อผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ นางสาว/นาง/นาย.....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....  
โทรศัพท์.....มือถือ..... email.....
2. ชื่อผู้รับผิดชอบโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
  - 2.1 ชื่อผู้บริหารโรงเรียน นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....  
โทรศัพท์.....E-mail.....
  - 2.2 ชื่ออาจารย์ที่รับผิดชอบโครงการ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....  
โทรศัพท์.....มือถือ.....E-mail.....
  - 2.3 ชื่อแกนนักเรียนที่รับผิดชอบโครงการ  
เด็กหญิง/เด็กชาย/นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....ระดับชั้น.....  
โทรศัพท์.....มือถือ.....E-mail.....
  - 2.4 ชื่อแกนนักเรียนที่รับผิดชอบโครงการ  
เด็กหญิง/เด็กชาย/นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....ระดับชั้น.....  
โทรศัพท์.....มือถือ.....E-mail.....

2.5 ชื่อแกนนักเรียนที่รับผิดชอบโครงการ

เด็กหญิง/เด็กชาย/นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....ระดับชั้น.....  
โทรศัพท์.....มือถือ.....E-mail.....

3. ชื่อผู้รับผิดชอบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพ (แกนนำชุมชนที่สำคัญของการพัฒนา)

3.1 นาย/นาง/สาว.....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง.....บทบาทหน้าที่ในหมู่บ้าน.....  
สถานที่ติดต่อบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....มือถือ.....

3.2 นาย/นาง/สาว.....นามสกุล.....  
ตำแหน่งบทบาทหน้าที่ในหมู่บ้าน.....สถานที่ติดต่อบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

3.3 นาย/นาง/สาว.....นามสกุล.....  
ตำแหน่งบทบาทหน้าที่ในหมู่บ้าน.....สถานที่ติดต่อบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

4. ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบพื้นที่ (ระดับอำเภอ)

1) นางสาว/นาง/นาย.....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....  
โทรศัพท์.....มือถือ.....email.....

5. ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบพื้นที่ (ระดับจังหวัด)

1) นางสาว/นาง/นาย.....นามสกุล.....  
ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....  
โทรศัพท์.....มือถือ.....email.....

ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงานที่เกิดจากการพัฒนา (ไม่เกิน 1-2 หน้า)

ด้านการบริหารจัดการ.....

ด้านกระบวนการดำเนินงาน.....

ด้านผลผลิตและผลลัพธ์

ชื่อชุมชน.....	ผลประเมินการพัฒนาตนเอง
1. รพ.สต..... คะแนนร้อยละที่ได้.....%	
2. โรงเรียนต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพผู้ด้อยโอกาส ระดับ.....	
3. หมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพ ระดับ.....	
4. ร้อยละของกลุ่มวัยเรียน มี HL ตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป.....%	
5. ร้อยละของกลุ่มวัยเรียน มี HB ตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป.....%	
6. ร้อยละของกลุ่มวัยทำงาน มี HL ตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป.....%	
7. ร้อยละของกลุ่มวัยทำงาน มี HB ตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป.....%	

ด้านผลกระทบ.....

ผลงานที่โดดเด่น/นวัตกรรม.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง .....

...../...../.....

ลงชื่อผู้รับรอง.....

(.....)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอ

...../...../.....

## คณะทำงาน

### กลุ่มวิชาการและพัฒนาคุณภาพงานสุศึกษา กองสุศึกษา

- |                  |           |                                  |
|------------------|-----------|----------------------------------|
| 1. นางสาวธัญชนก  | ชุมทอง    | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 2. นางกรวิภา     | คตอินทร์  | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ      |
| 3. นางสาวพรสุดา  | มโนชัย    | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ    |
| 4. นางสาวจิรัชญา | จำเต็มสุข | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ    |



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

