

คู่มือการดำเนินงานสุขศึกษา ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ



จัดทำโดย

กองสุขศึกษา

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

คู่มือการดำเนินงานสุขศึกษา
ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



โดย กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข

www.hed.go.th

คำนำ

ระบบสุภาพในประเทศไทยมีความเจริญก้าวหน้าสามารถขยายการเข้าถึงบริการสุภาพได้ครอบคลุมประชาชนและพื้นที่มากขึ้น โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ให้บริการในทุกด้านทั้งในด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟูรวมถึงงานคุ้มครองผู้บริโภคทำให้ประชาชนได้รับบริการสุภาพที่จำเป็นได้ในหน่วยบริการใกล้บ้าน กรมสนับสนุนบริการสุภาพ โดยกองสุศึกษาเล็งเห็นความสำคัญของส่งเสริม พัฒนาและบูรณาการการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ทั้งระบบการจัดการสุภาพชุมชนและระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ในรูปแบบ “ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ” ซึ่งประกอบด้วยการพัฒนาคุณภาพการบริการตามมาตรฐานสุศึกษาใน รพ.สต. โรงเรียนส่งเสริมสุบัญญัติแห่งชาติและหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพ ในการพัฒนาความรู้ด้านสุภาพ และพฤติกรรมสุภาพให้กับประชาชนทั้งในกลุ่มวัยทำงาน วัยเรียนจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมออกแบบกิจกรรมพัฒนา ร่วมดำเนินการ รวมถึงร่วมประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จของความรอบรู้ด้านสุภาพ พฤติกรรมสุภาพ และสภาวะสุภาพที่ดีขึ้นของประชาชน หากทุกๆ พื้นที่ดำเนินการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพ ที่ถูกต้องให้กับประชาชนไปพร้อมๆ กันทั่วทุกชุมชน ย่อมส่งผลต่อสุภาวะที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุภาพหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือการดำเนินงานสุศึกษา “ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ” ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบด้านการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพ รวมถึงแกนนำสุภาพในหมู่บ้าน/ชุมชนได้ศึกษา และใช้เป็นคู่มือในการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างบูรณาการซึ่งจะเชื่อมโยงการประเมินตนเองในโปรแกรม Health Gate สู่ชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพและตำบลจัดการสุภาพต่อไป

กองสุศึกษา
กรมสนับสนุนบริการสุภาพ
ธันวาคม 2565

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ 1 บทนำ	1
1.1 แนวคิดการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	1
1.2 การพัฒนาสู่ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	1
1.3 แนวคิดการดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ	6
1.4 เป้าหมายและเกณฑ์การประเมิน	8
ส่วนที่ 2 การดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ	11
2.1 เป้าหมายการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน	11
2.2 แนวทางการดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ	15
2.3 เทคนิคการดำเนินงานในชุมชนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	22
ส่วนที่ 3 การประเมินผล	31
3.1 การประเมินผลการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	31
3.2 การประเมินผลการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ	31
ส่วนที่ 4 การประกวดพื้นที่ต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ	33
4.1 คำจำกัดความ	33
4.2 คุณสมบัติ เกณฑ์ และการนำเสนอผลงาน	34
4.3 แนวทางการประกวด/ประเมิน	36
4.4 ประเภทรางวัลพื้นที่ต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	37
เอกสารอ้างอิง	38
ภาคผนวก	39
ภาคผนวก ก ตัวอย่างเอกสารการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	40
ภาคผนวก ข ตัวอย่างแผนงานโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	46
ภาคผนวก ค การเข้าใช้โปรแกรม Health Gate สำหรับตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	57
ภาคผนวก ง การเข้าใช้โปรแกรม Health Gate สำหรับชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ	61
ภาคผนวก จ ใบสมัครการประกวดต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ	65

ส่วนที่ 1 บทนำ

1.1 แนวคิดการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

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

ในระดับตำบลก็เช่นเดียวกัน เป็นการประสานการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุศึกษา และพฤติกรรมสุศึกษาที่เหมาะสมตามปัญหาและบริบทของพื้นที่ รวมทั้งการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อ การมีสุภาพดี เพื่อตอบสนองความต้องการของคนในหมู่บ้านและชุมชน ทำให้คนในหมู่บ้านและชุมชน มีสุภาพดีถ้วนหน้าทีเรียกว่า ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เป็นตำบลที่มีการดำเนินงานพัฒนาสุภาพดูแล ทุกกลุ่มวัยครอบคลุมทุกหมู่บ้านในแต่ละตำบล โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วนอย่างเข้มแข็ง จึงต้องมีการ แต่งตั้งคณะกรรมการที่มาจากภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ร่วมกันออกแบบคุณภาพชีวิตของตำบล ช่วยกันค้นหาหรือกำหนดปัญหาสุภาพ กำหนดอนาคต ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้านสุภาพ และมาตรการ ทางสังคม รวมทั้งนวัตกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกสาธารณะ โดยเน้น กระบวนการมีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อมุ่งหวังให้คนในหมู่บ้านสามารถจัดการสุภาพตนเองได้ มีความรอบรู้ด้านและพฤติกรรมสุศึกษา รักษาสิ่งแวดล้อม ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ทั้งนี้เพื่อลดปัญหาและ ปังจัยเสี่ยงด้านสุภาพ โดยต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดเพื่อให้ประชาชนมีสุภาพดีและยั่งยืน นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้ทุกหมู่บ้านที่ประสบความสำเร็จขยายผลการดำเนินงานสู่หมู่บ้านอื่นให้ได้รับความรู้ ที่จำเป็นเพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืนและครอบคลุมทุกตำบล

1.2 การพัฒนาสู่ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

การสร้างเสริมศักยภาพให้ชุมชนมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยมีรูปแบบกระบวนการมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วน มีโครงสร้างหลักที่สำคัญ 4 ด้าน ดังนี้

1. T (TEAM) : ทีมนำ นั่นคือ มีเครือข่าย ความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคประชาชน และภาคท้องถิ่น
2. P (PLAN) : มีการจัดทำแผนการดำเนินงานของหมู่บ้านหรือชุมชนตามบริบทของตำบล
3. A (ACTIVITY) : มีกิจกรรมที่ดำเนินการสอดคล้องกับสภาพปัญหาของหมู่บ้านหรือชุมชน ประกอบด้วยมีกิจกรรมการเรียนรู้ ฝึกทักษะสุภาพที่จำเป็นและจัดปังจัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุภาพที่สอดคล้องกับปัญหาหรือตามบริบทของตำบล

4. R (RESULT) : มีผลลัพธ์ที่ชัดเจนตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของหมู่บ้านหรือชุมชน ประกอบด้วย มีการประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ มีบุคคลต้นแบบนวัตกรรมสุขภาพ

โดยกระบวนการดำเนินงานทั้ง 4 ด้านในการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตนั้นครอบคลุมทุกหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นที่เลี้ยงการดำเนินงานด้วยกระบวนการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษาหรือเรียกให้เข้าใจง่ายว่า ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตใช้กระบวนการ TPAR

ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต สามารถแบ่งระดับของการพัฒนาออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่

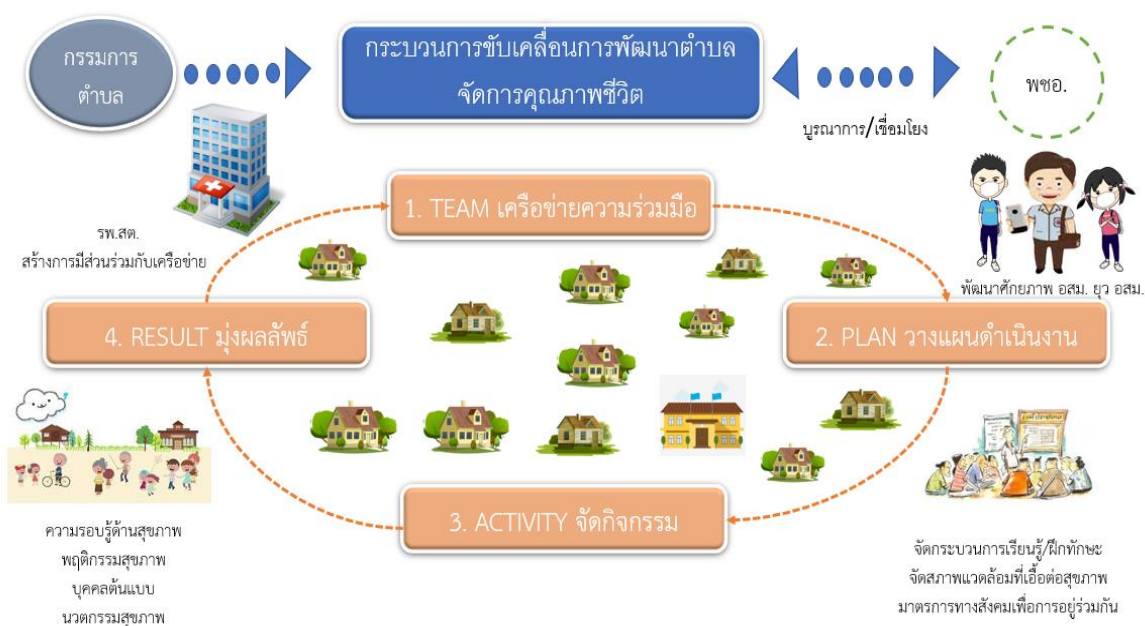
1. ระดับพื้นฐาน เริ่มจากการพัฒนาที่มสุขภาพตำบล
2. ระดับพัฒนา ดำเนินการจัดทำแผนร่วมกับทีมสุขภาพตำบล
3. ระดับดี ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนสุขภาพตำบล
4. ระดับดีมาก มีการวางระบบการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง
5. ระดับดีเยี่ยม สามารถเป็นตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต้นแบบได้

ระดับ	เป้าหมายการพัฒนา
พื้นฐาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีองค์ประกอบเครือข่ายที่เข้าร่วมทีมสุขภาพตำบลจากหลายภาคส่วน 2. มีการสร้างและพัฒนาทีมเครือข่ายสุขภาพตำบล โดยกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาร่วมกันและบทบาทของแต่ละภาคส่วนที่ชัดเจน 3. มีการพัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพตำบล ในเรื่องการจัดทำแผนสุขภาพตำบล โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ค่ากลาง หรืออื่นๆ ด้วยกระบวนการจัดทำแผนอย่างมีส่วนร่วม และประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ 4. มีการพัฒนาความรู้ อสม. ในเรื่องการดูแลสุขภาพ 4 กลุ่มวัย ตลอดจนแก้ไขปัญหาสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ 5. มีการศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับทุนของชุมชน (เงิน/ทรัพยากร/ผลผลิต/ความรู้/ภูมิปัญญา/ทุนทางวัฒนธรรม/ทุนทางสังคม)
พัฒนา	<p>(ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐานครบทุกข้อ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพและมีข้อมูลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว (LTC) 2. มีการคืนข้อมูลสถานะสุขภาพเพื่อสร้างการรับรู้ และมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนสุขภาพตำบล 3. มีการร่วมกันจัดทำแผนสุขภาพตำบล โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาด้วยกระบวนการของชุมชน และมีการสื่อสารแผนงาน/โครงการแก่ผู้เกี่ยวข้องรับรู้เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ 4. มีการระดมทรัพยากร ทุน และภูมิปัญญาท้องถิ่นจากในและนอกชุมชนมาใช้สนับสนุนโครงการและกิจกรรมที่กำหนดไว้ 5. มีการวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับชุมชน (เงิน/ทรัพยากร/ผลผลิต/ความรู้/ภูมิปัญญา/ทุนทางวัฒนธรรม/ทุนทางสังคม)

ระดับ	เป้าหมายการพัฒนา
ดี	<p>(ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐานและระดับพัฒนาครบทุกข้อ)</p> <ol style="list-style-type: none"> มีชมรมผู้สูงอายุ หรือชมรมสร้างสุขภาพอื่นๆ (LTC) มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหวิชาชีพ (LTC) มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในระดับตำบล (LTC) มีชุมชน/ท้องถิ่น/อสม. นักจัดการสุขภาพชุมชน/อสม. เป็นพลังสำคัญขับเคลื่อนแผนสุขภาพตำบล เพื่อการดูแลสุขภาพ 4 กลุ่มวัย และแก้ไขปัญหาสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ รวมทั้งมีหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพระดับดีขึ้นไปอย่างน้อย ร้อยละ 70 มีการรวมตัวของกลุ่มบุคคลตั้งแต่ 7 คนขึ้นไป เพื่อดำเนินการวิสาหกิจชุมชน (ผลิตสินค้า การให้บริการ หรืออื่นๆ) หรือกลุ่มอาชีพอื่นๆ ที่นำไปสู่การสร้างรายได้ในชุมชน
ดีมาก	<p>(ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา และระดับดี ครบทุกข้อ)</p> <ol style="list-style-type: none"> มีระบบการส่งเสริมสุขภาพและดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงโดยท้องถิ่น ชุมชน มีส่วนร่วม มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) และผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ มีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) มีการดูแลตาม care plan อย่างต่อเนื่อง และมีคณะกรรมการบริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน หรือคณะกรรมการกองทุนตำบล (LTC) มีข้อมูลที่จำเป็นเพื่อใช้ในการติดตามประเมินผล การบริหารจัดการ การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างสม่ำเสมอและรายงานความก้าวหน้าให้ชุมชนรับรู้อย่างต่อเนื่อง มีการสรุปประเมินผล เพื่อปรับกระบวนการ/กิจกรรม/โครงการ มีผลลัพธ์ของการพัฒนา เช่น จำนวนผู้สูงอายุได้รับการดูแลและบริการที่เหมาะสม พัฒนาการเด็กสมวัย อุบัติการณ์ผู้ป่วยรายใหม่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและไขเถิดออก มีแนวโน้มลดลงหรือไม่เพิ่มขึ้น (LTC) มีวิสาหกิจชุมชนพื้นฐาน (การดำเนินการเพื่อกิน เพื่อใช้ในชุมชน เพื่อให้ครอบครัวพึ่งตนเองได้ ลดรายจ่าย เพิ่มรายรับ) อย่างน้อย 2 แห่ง/ตำบล
ดีเยี่ยม	<p>(ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา ระดับดี และระดับดีมากครบทุกข้อ)</p> <ol style="list-style-type: none"> มีวิทยากรชุมชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพความเป็นครู หรือวิทยากรกระบวนการ วิทยากรต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีศูนย์เรียนรู้สุขภาพชุมชน เช่น โรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน โรงเรียน อสม. ที่มีหลักสูตรเป็นไปตามความต้องการของชุมชน รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในชุมชนและระหว่างชุมชน มีการสรุปบทเรียน การพัฒนา การจัดการความรู้ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน ที่นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ

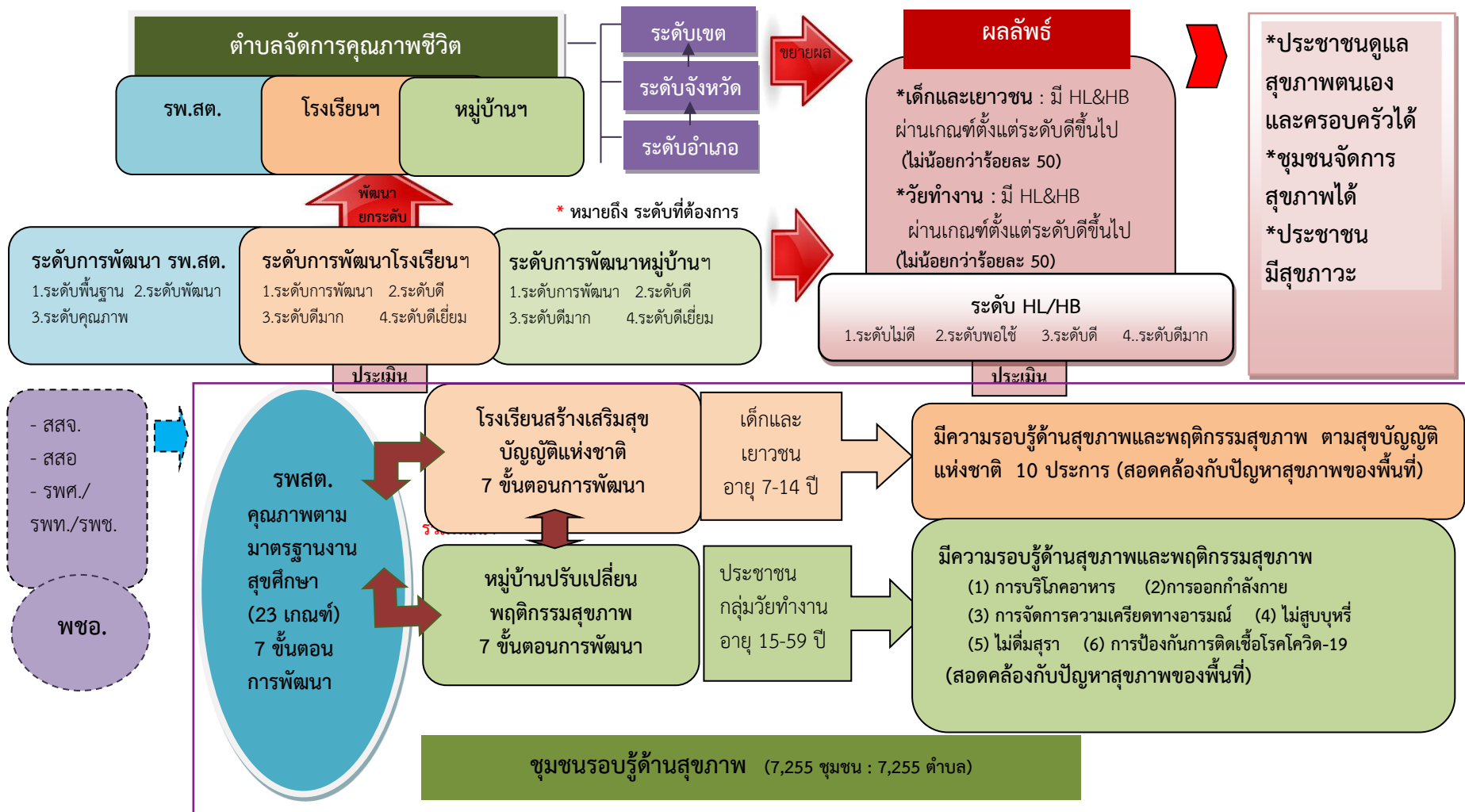
ระดับ	เป้าหมายการพัฒนา
	<p>3. มีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ การพัฒนาระหว่างชุมชนหรือตำบลอื่นๆ อย่างกว้างขวาง</p> <p>4. มีผลกระทบของการพัฒนาทำให้ปัญหาสุขภาพลดลงตามบริบทของพื้นที่ ชุมชนมีความสุข พึ่งตนเองได้อย่างพอเพียง</p> <p>5. มีวิสาหกิจชุมชนก้าวหน้า (การนำผลิตภัณฑ์ที่เป็นเอกลักษณ์ของชุมชน ผลผลิตที่เหลือกิน เหลือใช้ในชุมชน เข้าสู่ตลาดบริโภคโดยปรับปรุงคุณภาพผลผลิต หีบห่อ การจัดการด้านการตลาดเพื่อให้สามารถแข่งขันได้) อย่างน้อยตำบลละ 1 แห่ง</p>

การพัฒนาสู่ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต



แผนภาพที่ 1 การพัฒนาสู่ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

กรอบแนวคิดการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ



แผนภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

1.3 แนวคิดการดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดสถานะสุขภาพของประชาชน เมื่อบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง จะส่งผลให้บุคคลนั้นไม่สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและปัญหาสุขภาพเพิ่มขึ้น ในทางกลับกัน หากบุคคลใดมีความรอบรู้ด้านสุขภาพดี ก็จะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง แม้อยู่ในสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงสูง ดังนั้น การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่ประชาชน จึงเป็นกลวิธีที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นการลดความเสี่ยงต่อโรคและภัยคุกคามด้านสุขภาพทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประเทศได้

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสุศึกษาเล็งเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าว จึงได้ส่งเสริมพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน และบูรณาการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนทั้งในกลุ่มวัยทำงาน วัยเรียนในพื้นที่ ทั้งระบบการจัดการสุขภาพชุมชนและระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในรูปแบบการพัฒนา “ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ” ขึ้น ซึ่งประกอบด้วยการพัฒนาคุณภาพการบริการตามมาตรฐานสุศึกษาใน รพ.สต. โรงเรียน ส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติและหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนทั้งในกลุ่มวัยทำงาน วัยเรียนจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมออกแบบกิจกรรมพัฒนา ร่วมดำเนินการ รวมถึงประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จของความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ หากทุกพื้นที่ดำเนินการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้กับประชาชนอย่างมีมาตรฐานไปพร้อมๆ กันทั่วทุกชุมชน ย่อมส่งผลต่อสุขภาวะที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน

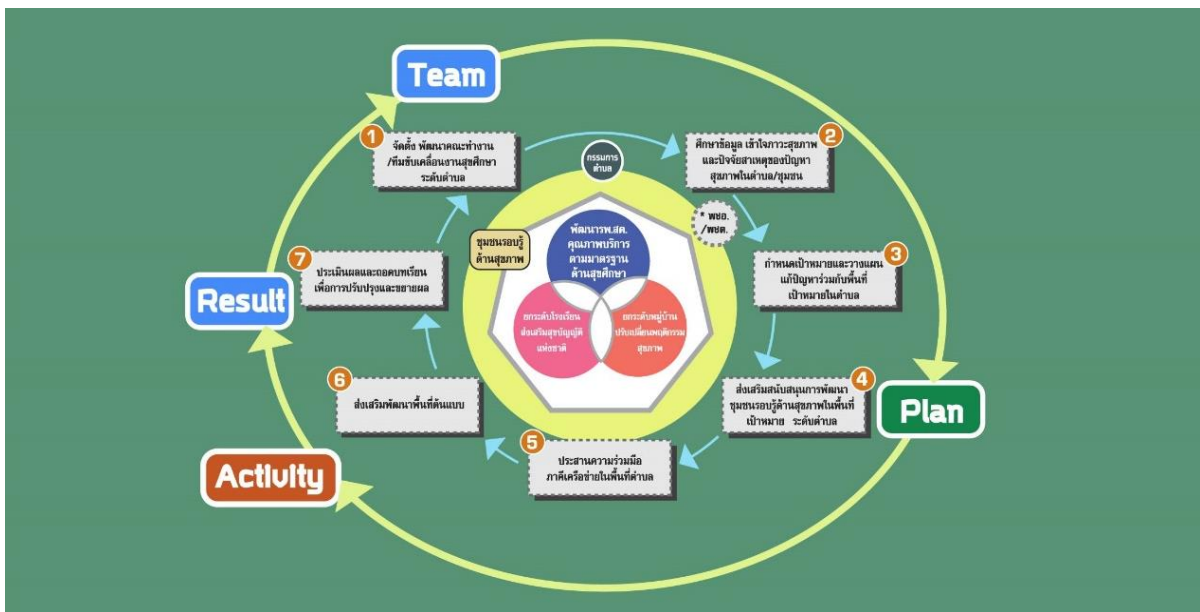
ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง กลุ่มหรือองค์กรที่อยู่ในตำบลเดียวกัน ซึ่งอย่างน้อยประกอบด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หมู่บ้าน และโรงเรียน มีการดำเนินงานพัฒนาให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการจัดการเรียนรู้ ฝึกทักษะ และจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพอย่างเพียงพอต่อความต้องการ และประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สามารถลดปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับวิถีชีวิต ส่งผลให้มีสุขภาพกายแข็งแรง สุขภาพจิตดี สามารถป้องกันโรคและภัยสุขภาพให้แก่ตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ ทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี



แผนภาพที่ 3 องค์ประกอบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษา ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุสุขภาพตำบล หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุสุขภาพและโรงเรียนส่งเสริมสุสุขภาพัญญัติแห่งชาติ สามารถแบ่งระดับของการพัฒนาออกเป็น 3 ระดับได้แก่

1. ระดับพื้นฐาน ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุสุขภาพระดับพัฒนา โรงเรียนส่งเสริมสุสุขภาพัญญัติระดับดีและหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุสุขภาพระดับดี
2. ระดับพัฒนา ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุสุขภาพระดับพัฒนา โรงเรียนส่งเสริมสุสุขภาพัญญัติระดับดีมากและหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุสุขภาพระดับดีมาก
3. ระดับคุณภาพ ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุสุขภาพระดับคุณภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุสุขภาพัญญัติระดับดีเยี่ยมและหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุสุขภาพระดับดีเยี่ยม



แผนภาพที่ 4 กระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

1.4 เป้าหมายและเกณฑ์การประเมิน

ข้อมูล	ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ
วิธีดำเนินการ	1. T (TEAM) ทีมนำ นั่นคือ มีเครือข่ายความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคประชาชน และภาคท้องถิ่น	ขั้นตอน 1 จัดตั้ง และพัฒนาคณะทำงานหรือทีมขับเคลื่อนงานสุขศึกษาระดับตำบล
	2. P (PLAN) มีการจัดทำแผนการดำเนินงานของหมู่บ้านหรือชุมชนตามบริบทของตำบล	ขั้นตอน 2 ศึกษาข้อมูล ทำความเข้าใจภาวะสุขภาพ และปัจจัยสาเหตุของปัญหาสุขภาพในตำบล/ชุมชน ขั้นตอน 3 กำหนดเป้าหมาย และวางแผนแก้ปัญหาาร่วมกับพื้นที่เป้าหมายในตำบล (หมู่บ้าน/โรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบของตำบล) ขั้นตอน 4 ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่เป้าหมายระดับตำบล (หมู่บ้าน/โรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบของตำบล) ขั้นตอน 5 ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายในพื้นที่ตำบล
	3. A (ACTIVITY) มีกิจกรรมที่ดำเนินการสอดคล้องกับสภาพปัญหาของหมู่บ้านหรือชุมชน ประกอบด้วยมีกิจกรรมการเรียนรู้ ฝึกทักษะสุขภาพที่จำเป็นและจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาหรือตามบริบทของตำบล	ขั้นตอน 6 ส่งเสริมพัฒนาพื้นที่ต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ/โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ)
	4. R (RESULT) มีผลลัพธ์ที่ชัดเจนตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของหมู่บ้านหรือชุมชน ประกอบด้วย มีการประเมินผล ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ มีบุคคลต้นแบบ นวัตกรรมสุขภาพ	ขั้นตอน 7 ประเมินผล และถอดบทเรียนเพื่อการปรับปรุงและขยายผล
พื้นที่เป้าหมาย	ทุกอำเภอ 878 อำเภอๆ ละ 1 ตำบลที่มีหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพครอบคลุมทุกพื้นที่	ทุกตำบล 7,255 ตำบล มีการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (โดยในแต่ละตำบลมีอย่างน้อย 1 ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ)

ข้อมูล	ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	ชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษา
เกณฑ์การประเมิน	ผ่านเกณฑ์การประเมินในโปรแกรม Health Gate โดย 1 อำเภอๆ ละ 1 ตำบล ที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุศึกษาตำบล โรงเรียนส่งเสริมสุศึกษาบัญญัติแห่งชาติ และหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุศึกษาครอบคลุมทุกพื้นที่	ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน ตามโปรแกรม Health Gate ดังนี้ 1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุศึกษาตำบลที่มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานระบบบริการสุศึกษาด้านสุศึกษาสำหรับ รพ.สต. ซึ่งจะต้องผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ระดับพัฒนาขึ้นไป 2. โรงเรียนหรือสถานศึกษาที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุศึกษาตำบล และมีการพัฒนายกระดับโรงเรียนส่งเสริมสุศึกษาบัญญัติแห่งชาติ ซึ่งผ่านเกณฑ์การพัฒนาตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป 3. หมู่บ้าน ที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุศึกษาตำบล และมีการพัฒนายกระดับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุศึกษา ซึ่งผ่านเกณฑ์การพัฒนาตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป

ต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษา หมายถึง ทั้ง 3 ภาคส่วนมีการดำเนินงานพัฒนาผ่านเกณฑ์ตามโปรแกรม Health Gate ดังนี้

- (1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุศึกษาตำบล ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุศึกษาด้านสุศึกษา ผ่านเกณฑ์ระดับคุณภาพ
- (2) โรงเรียนส่งเสริมสุศึกษาบัญญัติแห่งชาติ ผ่านเกณฑ์ระดับดีเยี่ยม
- (3) หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุศึกษา ผ่านเกณฑ์ระดับดีเยี่ยม

โปรแกรม Health Gate หมายถึง โปรแกรมหรือเครื่องมือประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุศึกษา โรงเรียนส่งเสริมสุศึกษาบัญญัติแห่งชาติและโรงพยาบาลส่งเสริมสุศึกษาตำบล เพื่อยกระดับสู่การเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษาและตำบลจัดการสุศึกษา โดยเกณฑ์การประเมินระดับการพัฒนาตามโปรแกรม Health Gate มี ดังนี้

- | | |
|---|--|
| 1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุศึกษาตำบล | มี 3 ระดับ คือ พื้นฐาน พัฒนา คุณภาพ |
| 2. หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุศึกษา | มี 4 ระดับ คือ พัฒนา ดี ดีมาก ดีเยี่ยม |
| 3. โรงเรียนส่งเสริมสุศึกษาบัญญัติแห่งชาติ | มี 4 ระดับ คือ พัฒนา ดี ดีมาก ดีเยี่ยม |

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy : HL) หมายถึง ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพ แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี

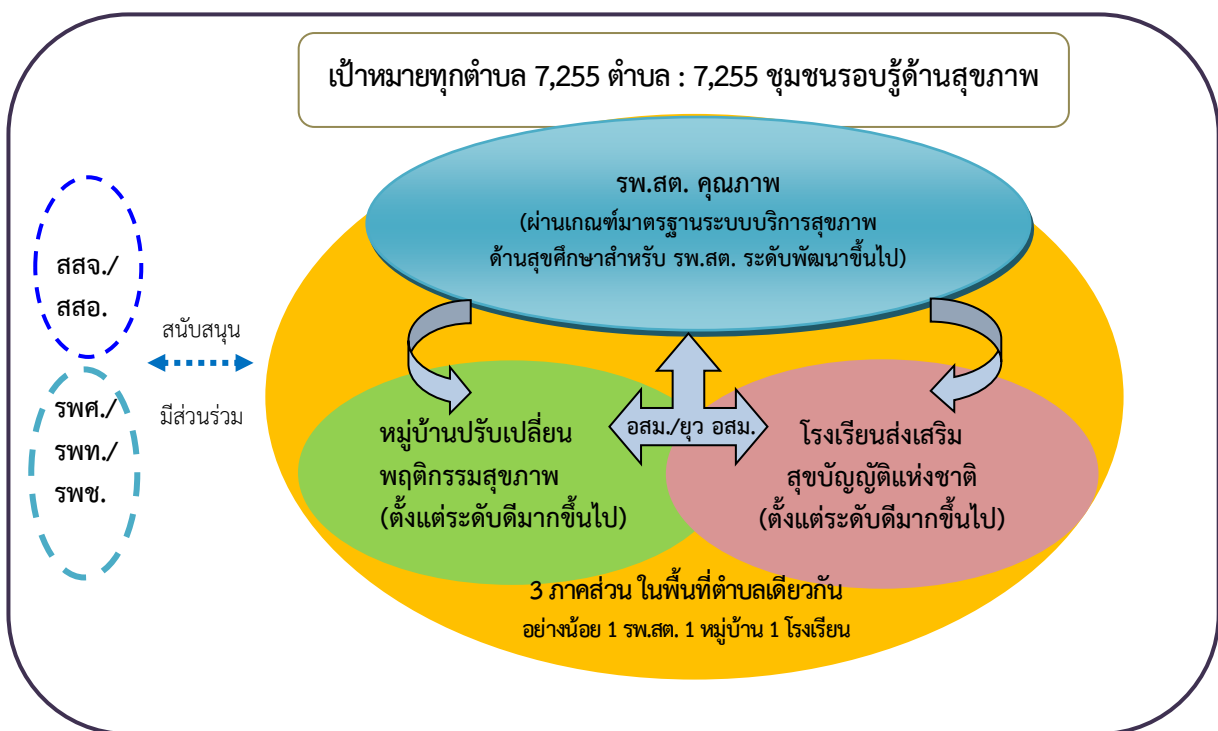
ความสามารถและทักษะของผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพ แบ่งตามองค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพ	คุณลักษณะที่แสดงถึงความสามารถและทักษะ
<p>1. การเข้าถึง (หมายถึง ทักษะการเข้าถึงข้อมูล สุขภาพและบริการสุขภาพ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รู้วิธีการค้นหาและการใช้อุปกรณ์สืบค้นข้อมูลและเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมเพื่อนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ - สามารถค้นหา และตรวจสอบข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง มีความน่าเชื่อถือ และทันสมัย เพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจเลือกทางเลือกสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
<p>2. การเข้าใจ (หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ เป็นความสามารถในการเรียนรู้ และจดจำประเด็นสำคัญของข้อมูลสุขภาพที่จะนำไปปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพดี)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีความรู้ ความเข้าใจ และอธิบายเนื้อหาสาระสำคัญ และสัญลักษณ์ ฉลาก ตัวเลข ทางสุขภาพได้ - โต้ตอบซักถาม พูด อ่าน เขียน เพื่อให้ได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ถูกต้องตามความต้องการของตนเองได้
<p>3. การตัดสินใจ (หมายถึง มีความสามารถในการตัดสินใจด้านสุขภาพ โดยสามารถกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงวิธีการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้เหตุผล หรือวิเคราะห์เปรียบเทียบผลดี-ผลเสียของเนื้อหาหรือแนวทางปฏิบัติอย่างมีเหตุผล - กำหนดทางเลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดี
<p>4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (หมายถึง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย และวางแผนในการปฏิบัติตนเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและจัดการสุขภาพตนเองได้)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดเป้าหมาย และวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง - ปฏิบัติตามแผนที่กำหนดได้ - ทบทวนและปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติตน เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ส่วนที่ 2 การดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

การดำเนินงานภายใต้ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพจำเป็นต้องบูรณาการการดำเนินงานพัฒนาความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพให้กับกลุ่มเป้าหมายวัยเรียน และวัยทำงานในพื้นที่อย่างไร้รอยต่อ มีกระบวนการขับเคลื่อนเป็นวงล้อคุณภาพอย่างเป็นระบบเชื่อมโยงกัน รวมถึงความร่วมมือ และมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ และภาคประชาชนเพื่อให้เกิดสภาวะสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

2.1 เป้าหมายการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน



แผนภาพที่ 5 องค์ประกอบและเป้าหมายการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นการพัฒนาขีดความสามารถของประชาชนในระดับบุคคลให้มีทักษะในการเข้าถึงข้อมูล มีความรู้ ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ แปลความหมาย ประเมินข้อมูลข่าวสารและบริการทางสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดและเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำให้เกิดการจูงใจให้ตัดสินใจเลือกวิถีทางในการดูแลตนเอง มีการจัดการสุขภาพตนเอง และคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองไว้เสมอ รวมทั้งชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดี การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนจำเป็นต้องวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพตามสาเหตุปัจจัยนำของพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพนั้นๆ อย่างไรก็ตามพบว่าพฤติกรรม 3อ.2ส. ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและปัญหาโรค NCDs ของประชาชนทั่วโลก รวมถึงในประเทศไทยที่นับวันจะเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาพฤติกรรม 3อ.2ส. ของประชาชนวัยทำงานและปลูกฝังพฤติกรรมตามสุขบัญญัติในเด็กวัยเรียน 7-14 ปี จึงมีความสำคัญยิ่งต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

เป้าหมายการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย	ประเด็น พฤติกรรมสุขภาพ	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL)		พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (HB) ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
		องค์ประกอบ	ความสามารถและทักษะ	
กลุ่มเด็กและ เยาวชน (อายุ 7-14 ปี)	สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ	1. การเข้าถึงข้อมูล และบริการสุขภาพ	1. เลือกแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขบัญญัติฯ ได้ 2. รู้วิธีการค้นหาและสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับ สุขบัญญัติฯ 3. ค้นหาข้อมูลที่ถูกต้องได้ 4. สามารถตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งได้ เพื่อยืนยันความเข้าใจของตนเองและได้ข้อมูลที่ น่าเชื่อถือ	1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด 2. รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวัน อย่างถูกต้อง 3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและ หลังการขับถ่าย 4. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสาร อันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีฉูดฉาด 5. งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ 6. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น 7. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท 8. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจ สุขภาพประจำปี 9. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ 10. มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์ สังคม
		2. ความรู้ ความ เข้าใจ	1. มีความรู้ในเนื้อหาสาระสำคัญเกี่ยวข้องกับ สุขบัญญัติแห่งชาติได้ 2. สามารถอธิบายถึงเนื้อหาสาระสุขบัญญัติ แห่งชาติที่ถูกต้องในการที่จะนำไปปฏิบัติได้ 3. สามารถซักถามหรือโต้ตอบเพื่อเสริมสร้างความ เข้าใจวิธีการปฏิบัติตัวตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	
		3. การตัดสินใจเลือก ปฏิบัติที่ถูกต้อง	1. กำหนดทางเลือกหรือวิธีการปฏิบัติตน เพื่อให้มี สุขภาพดี 2. ใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสีย ในการเลือก หรือปฏิเสธ หรือหลีกเลี่ยงวิธีการปฏิบัติ เพื่อให้มี สุขภาพดี 3. แสดงวิธีการปฏิบัติที่เกิดผลกระทบน้อยต่อ ตนเองและผู้อื่น หรือแสดงข้อมูลที่หักล้าง ความเข้าใจผิดได้อย่างเหมาะสม	

กลุ่มเป้าหมาย	ประเด็น พฤติกรรมสุขภาพ	ความรู้ด้านสุขภาพ (HL)		พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (HB) ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
		องค์ประกอบ	ความสามารถและทักษะ	
		4. การจัดการตนเอง (การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม)	1. กำหนดเป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติตาม สุขบัญญัติฯ 2. ปฏิบัติตามแผนที่กำหนดได้ 3. ทบทวนและปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติตาม เพื่อให้ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง	
กลุ่มวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี)	1. การบริโภคอาหาร 2. การออกกำลังกาย 3. การจัดการ ความเครียดทาง อารมณ์ 4. การไม่สูบบุหรี่ 5. การลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ 6. การป้องกันการติด เชื้อโควิด-19	1. การเข้าถึง ข้อมูลและ บริการสุขภาพ	1. เลือกแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้ 2. รู้วิธีการค้นหาและสืบค้นข้อมูล 3. ค้นหาข้อมูลที่ถูกต้องได้ 4. สามารถตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งได้ เพื่อยืนยันความเข้าใจของตนเอง และได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ	1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร 1.1 กินผักและผลไม้สดให้หลากหลายสี อย่างน้อยวันละครึ่งกิโลกรัม 1.2 ลดการกินอาหารหวาน มัน เค็ม 1.3 ลดการกินผลไม้ที่มีน้ำตาลสูง หรือ ให้พลังงานสูง 1.4 กินอาหารสุก สะอาด 2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย 2.1 มีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกาย ทุกระดับปานกลาง อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วันๆละ 30 นาที หรือรวมแล้วไม่น้อยกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์ 3. พฤติกรรมการจัดการความเครียดทาง อารมณ์ 3.1 ควบคุมอารมณ์ หรือจัดการ ความเครียดได้อย่างเหมาะสม 4. พฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่ 4.1 ไม่สูบ ไม่ลองสูบบุหรี่ 4.2 เลิกสูบบุหรี่/ยาสูบ
		2. ความรู้ ความ เข้าใจ	1. มีความรู้ในเนื้อหาสาระสำคัญเกี่ยวข้องกับ สุขภาพได้ 2. สามารถอธิบายถึงเนื้อหาสาระด้านสุขภาพ ที่ถูกต้อง ในการที่จะนำไปปฏิบัติได้ 3. สามารถซักถามหรือโต้ตอบเพื่อเสริมสร้าง ความเข้าใจวิธีการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพได้	
		3. การตัดสินใจเลือก ปฏิบัติที่ถูกต้อง	1. กำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือ เลือกวิธีการปฏิบัติ เพื่อให้มีสุขภาพดี 2. ใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสียเพื่อการ เลือกปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง วิธีการปฏิบัติ 3. แสดงวิธีการปฏิบัติที่เกิดผลกระทบน้อยต่อ ตนเองและผู้อื่น หรือแสดงข้อมูลที่หักล้าง ความเข้าใจผิดได้อย่างเหมาะสม	

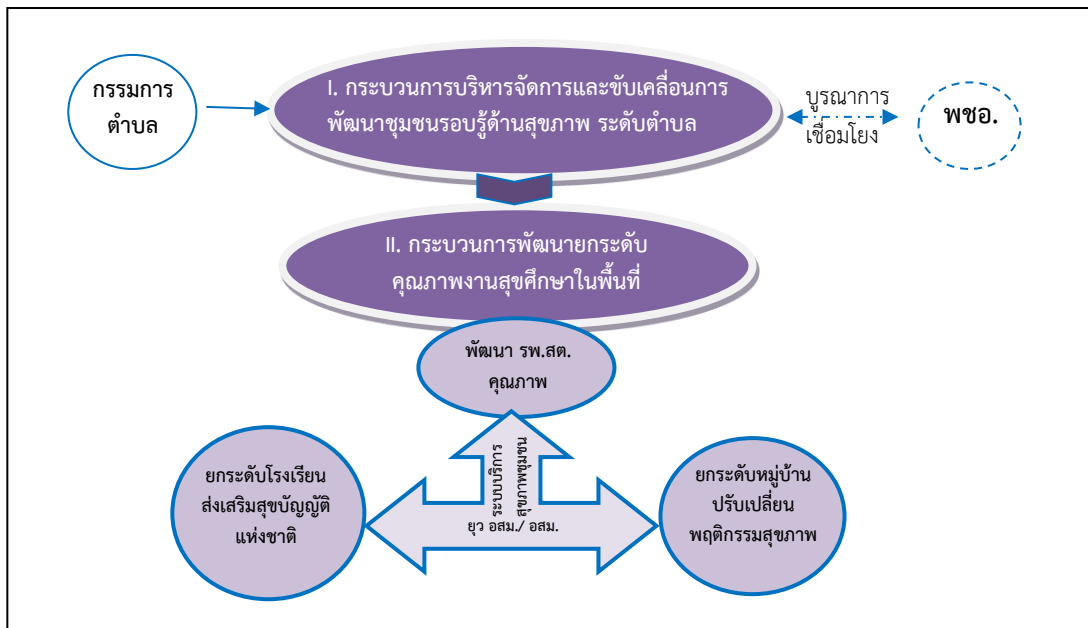
กลุ่มเป้าหมาย	ประเด็น พฤติกรรมสุขภาพ	ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (HL)		พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (HB) ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
		องค์ประกอบ	ความสามารถและทักษะ	
		4. การจัดการตนเอง (การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม)	1. กำหนดเป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติตน ด้านสุขภาพ 2. ปฏิบัติตามแผนที่กำหนดได้ 3. ทบทวนและปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติตน เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง	5. พฤติกรรมลด ละ เลิก ดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ 5.1 ไม่ดื่ม ไม่ลองดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ มีแอลกอฮอล์ 5.2 ลด ละ เลิกดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ 6. พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโค วิด-19

2.2 แนวทางการดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

การพัฒนา “ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ” ได้นำแนวคิดหลักการพัฒนาระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ และการจัดการสุขภาพชุมชน มาใช้ในกระบวนการสุศึกษาเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้แก่ประชาชน โดยเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการสุศึกษา ทั้งในระบบบริการสาธารณสุข และระบบสุขภาพชุมชนที่มีความเชื่อมโยงบูรณาการกัน เน้นใช้การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชน มีกระบวนการดำเนินงาน จำแนกออกเป็น 2 ส่วน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 การบริหารจัดการและขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพระดับตำบล

ส่วนที่ 2 การพัฒนาระดับคุณภาพงานสุศึกษาในพื้นที่ (หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ/โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ/ศูนย์ฯ/รพ.สต. มีการดำเนินงานตามมาตรฐานสุศึกษา)



แผนภาพที่ 6 กระบวนการพัฒนาระดับชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

2.2.1 การบริหารจัดการและขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ “ระดับตำบล”

เป็นกระบวนการบริหารจัดการในระดับตำบล โดยมีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพในตำบล (เป้าหมายทุกตำบล 7,255 ตำบล : 7,255 ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ) มีกระบวนการดำเนินงาน 7 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอน 1 จัดตั้ง และพัฒนาคณะทำงานหรือทีมขับเคลื่อนงานสุศึกษาระดับตำบล

ขั้นตอน 2 ศึกษาข้อมูล ทำความเข้าใจภาวะสุขภาพ และปัจจัยสาเหตุของปัญหาสุขภาพในตำบล/ชุมชน

ขั้นตอน 3 กำหนดเป้าหมาย และวางแผนแก้ปัญหาพร้อมกับพื้นที่เป้าหมายในตำบล (หมู่บ้าน/โรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบของตำบล)

ขั้นตอน 4 ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่เป้าหมายระดับตำบล (หมู่บ้าน/โรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบของตำบล)

ขั้นตอน 5 ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายในพื้นที่ตำบล

ขั้นตอน 6 ส่งเสริมพัฒนาพื้นที่ต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ(หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ/โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ)

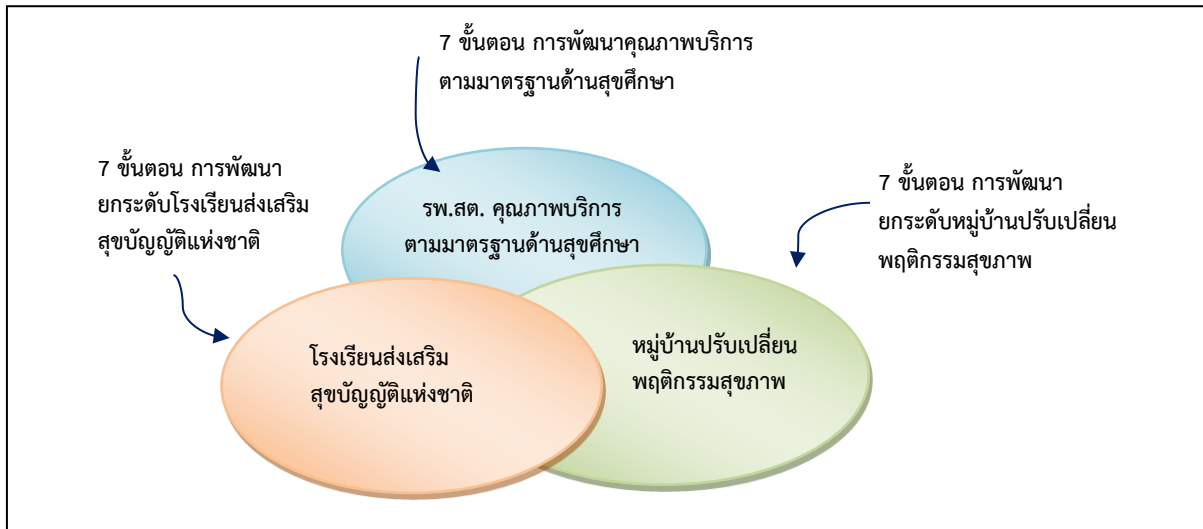
ขั้นตอน 7 ประเมินผล และถอดบทเรียนเพื่อการปรับปรุงและขยายผล

แนวทางดำเนินงาน 7 ขั้นตอน “ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ”

ขั้นตอน	แนวทางดำเนินงาน
1. จัดตั้งและพัฒนา คณะทำงานหรือทีม ขับเคลื่อนงาน สุขศึกษา ระดับ ตำบล	<p>1. จัดตั้งคณะทำงานหรือทีมขับเคลื่อนงานสุขศึกษาระดับตำบล ซึ่งอาจจะเป็นคณะเดียวกับ “คณะกรรมการตำบล” ก็ได้ โดยมีองค์ประกอบ และมีบทบาทดังนี้</p> <p>1.1 คณะทำงานหรือทีมฯ ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบงานสุขศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ - ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข - ผู้บริหารหรือผู้แทน สถานศึกษาในพื้นที่ - หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนที่อยู่ในพื้นที่ (ถ้ามี) - ผู้แทน สสอ./สสจ. เป็นที่ปรึกษา <p>1.2 บทบาทของคณะทำงานหรือทีมฯ มีดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - วางแผน ดำเนินการ และบริหารจัดการ แผนการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ตำบล - ส่งเสริม สนับสนุน และเสริมพลัง เครือข่ายเป้าหมายของตำบลประกอบด้วย รพ.สต. สถานศึกษา และหมู่บ้าน ในการพัฒนายกระดับคุณภาพงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้เป็น “ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ” ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่อย่างน้อยในกลุ่มเด็กวัยเรียน และกลุ่มวัยทำงาน ได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม - ติดตาม กำกับ และประเมินผลการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ
2. ศึกษาข้อมูล ทำความเข้าใจภาวะ สุขภาพและปัจจัย สาเหตุของปัญหา สุขภาพในตำบล/ชุมชน	<p>2. คณะทำงานหรือทีมขับเคลื่อนงานสุขศึกษาระดับตำบลดำเนินการ</p> <p>2.1 รวบรวมข้อมูลและจัดทำฐานข้อมูลด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่</p> <p>2.2 ร่วมวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของพื้นที่ตำบล โดยใช้ข้อมูลภาวะสุขภาพที่รวบรวมได้ มากำหนดปัญหาสุขภาพที่ต้องการแก้ไข ทั้งนี้ ต้องเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของกลุ่มเป้าหมาย และสอดคล้องกับแผนพัฒนาตำบล โดยเน้นประชาชนกลุ่มวัยเรียนและกลุ่มวัยทำงาน</p> <p>2.3 วิเคราะห์ และกำหนดพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่ต้องการแก้ไข เพื่อนำไปกำหนดเป้าหมายของแผน</p> <p>2.4 วิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุของปัญหา เพื่อการออกแบบกลวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสม เพื่อนำไปกำหนดกลวิธีในการแก้ปัญหา</p>

ขั้นตอน	แนวทางดำเนินงาน
<p>3. กำหนดเป้าหมาย และวางแผนแก้ปัญหา ร่วมกับพื้นที่เป้าหมายในตำบล</p>	<p>3.1 คณะทำงานหรือทีมฯ ร่วมกับพื้นที่เป้าหมาย ประกอบด้วย รพ.สต. โรงเรียน ประถมศึกษา และหมู่บ้านเป้าหมาย นำผลการวิเคราะห์มาวางแผนการเสริมสร้าง ความรอบรู้ด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุศึกษาให้แก่ประชาชนเพื่อแก้ปัญหาสุศึกษาตำบล อย่างน้อยครอบคลุมกลุ่มวัยเรียนและกลุ่มวัยทำงาน โดยใช้รูปแบบการพัฒนา “ชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษา”</p> <p>3.2 รูปแบบการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษา เป็นการพัฒนาระบวนการดำเนินงาน สุศึกษา ทั้งระบบบริการสาธารณสุข และระบบสุขภาพชุมชน ที่มีการบูรณาการกับ ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - 7 ขั้นตอนการยกระดับคุณภาพงานสุศึกษาสำหรับ รพ.สต. - 7 ขั้นตอนการพัฒนาระดับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุศึกษา - 7 ขั้นตอนการพัฒนาระดับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ
<p>4. ส่งเสริมสนับสนุน การพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษาในพื้นที่เป้าหมายระดับตำบล</p>	<p>4.1 คณะทำงานหรือทีมฯ ดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนพื้นที่เป้าหมายในการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษา ได้แก่ นโยบายของพื้นที่ ทรพยากรทั้งด้านงบประมาณและปัจจัยเอื้อต่อการดำเนินงาน เป็นต้น</p>
<p>5. ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายในพื้นที่ตำบล</p>	<p>5.1 การพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษา เน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในพื้นที่ และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด ดังนั้น ควรมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในชุมชน ได้แก่ อปท. เกษตรตำบล บริษัทร้านค้า ชมรมต่างๆ เป็นต้น เพื่อให้การสนับสนุนการดำเนินงานกิจกรรมพัฒนาสุขภาพชุมชน</p>
<p>6. ส่งเสริมพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ</p>	<p>6.1 ควรมีการส่งเสริมพื้นที่เป้าหมายให้มีการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษาอย่างต่อเนื่องจนเป็นพื้นที่ต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษา เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ให้แก่พื้นที่อื่นเกิดการขยายผลต่อไป</p> <p>6.2 กิจกรรมพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ ได้แก่ การประกวด การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานเด่น เป็นต้น</p>
<p>7. ประเมินผลและถอดบทเรียนเพื่อการปรับปรุงและขยายผล</p>	<p>7.1 วางแผน และดำเนินการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษา ทั้งระดับกระบวนการ ผลผลิต และผลลัพธ์</p> <p>7.2 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพื้นที่เป้าหมาย เพื่อสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน แล้วนำผลที่ได้ไปปรับปรุงหรือขยายผลการดำเนินงานต่อไป</p>

2.2.2 การพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพในพื้นที่ (หมู่บ้านฯ โรงเรียน รพ.สต.)



แผนภาพที่ 7 การพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพในพื้นที่ (หมู่บ้านฯ โรงเรียน รพ.สต.)

การพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพในพื้นที่ เป็นขั้นตอนที่ชุมชนดำเนินการพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพ/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้แก่ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายวัยเรียน และวัยทำงาน โดยมี สสอ. ส่งเสริมสนับสนุนให้รพ.สต.เป็นแกนหลักในการดำเนินงานและ เป็นพี่เลี้ยงส่งเสริมให้แกนนำสุขภาพในชุมชนมีการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่มาตรฐานแห่งชาติ โดยมีรายละเอียดการดำเนินงานแต่ละองค์ประกอบ ตามโปรแกรม Health Gate ดังนี้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพใน รพ.สต. ตามกระบวนการ 7 ขั้นตอน (รายละเอียดตามคู่มือการดำเนินงานมาตรฐานงานสุขภาพใน รพ.สต.)

- ขั้นตอนที่ 1 สร้างทีมงานพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพ
- ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาข้อมูลและประเมินการพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพ
- ขั้นตอนที่ 3 วางแผนงาน/โครงการสุขภาพ
- ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินการพัฒนาคุณภาพงานตามแผนที่กำหนด
- ขั้นตอนที่ 5 การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
- ขั้นตอนที่ 6 ส่งเสริม พัฒนา นวัตกรรม ต้นแบบ และผลงานเด่นด้านสุขภาพ
- ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลการพัฒนาคุณภาพงานสุขภาพ

2. โรงเรียนระดับประถมศึกษาและโรงเรียนขยายโอกาสในพื้นที่ ดำเนินการพัฒนาระดับให้เป็น “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ” ตามกระบวนการ 7 ขั้นตอน (รายละเอียดตามคู่มือการดำเนินงานสุขภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ)

- ขั้นตอนที่ 1 สร้างทีมงาน เพื่อการดำเนินงานด้านสุขภาพ
- ขั้นตอนที่ 2 ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูล
- ขั้นตอนที่ 3 ดำเนินการวางแผนและออกแบบการจัดกิจกรรมตามสุขภาพแห่งชาติ
- ขั้นตอนที่ 4 จัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพตามสุขภาพแห่งชาติ
- ขั้นตอนที่ 5 จัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียน

ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 7 ขยายสู่ครอบครัวและชุมชนเรียนรู้

3. หมู่บ้าน ดำเนินการพัฒนาระดับให้เป็น “หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” ตามกระบวนการ 7 ขั้นตอน (รายละเอียดตามคู่มือการดำเนินงานสุขภาพหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ)

ขั้นตอนที่ 1 สร้างและพัฒนาทีมแกนนำพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2 มีและใช้ข้อมูลพื้นฐานหมู่บ้านและพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 3 เข้าใจปัญหาและวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 4 จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 5 เผื่อระวังพฤติกรรมสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลการพัฒนา

ขั้นตอนที่ 7 ถอดบทเรียน ขยายผลต่อยอดสู่ความยั่งยืน

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

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

2.2.3 สรุปขั้นตอนแนวทางการดำเนินงานพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ระดับจังหวัด/อำเภอ

การดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับจังหวัด/อำเภอ ซึ่งระดับจังหวัดมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นแกนหลัก ส่วนกรุงเทพมหานครมีสำนักงานมีเป็นแกนหลัก มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรุงเทพมหานคร กำหนดผู้รับผิดชอบ และคัดเลือกหมู่บ้านเข้าร่วมโครงการ
2. จัดตั้งคณะทำงานหลักของจังหวัด โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรในระดับจังหวัดและอำเภอ ซึ่งประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น เกษตรจังหวัด/อำเภอ พัฒนาการจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดหรือเทศบาล เป็นต้น มีบทบาทสนับสนุนทั้งด้านนโยบายในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ วิชาการ และปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวยในการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ รวมทั้งการวางแผน การจัดระบบการรวบรวมข้อมูล การสื่อสารและประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน การควบคุม 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 ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล เกษตรอำเภอ/ตำบล พัฒนาชุมชน แกนนำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ประชาญ์ชาวบ้าน) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นต้น มีบทบาทกระตุ้น ส่งเสริม สนับสนุนด้านวิชาการในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ

2. ศึกษาบริบท/สถานการณ์การเจ็บป่วย/พฤติกรรมออกกำลังกาย 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 (ศูนย์การเรียนรู้เกษตรกรอินทรีย์) 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 ยังต้องประสานเครือข่ายโรงเรียนประถมศึกษาและขยายโอกาสในพื้นที่เพื่อชี้แจงและส่งเสริมสนับสนุนให้โรงเรียนปลูกฝังพฤติกรรมตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ (รายละเอียดตามคู่มือการดำเนินงานสุขศึกษา รร. ส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ) ด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงเพื่อให้เด็กและเยาวชน รวมถึงประชาชนในพื้นที่ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ส่งผลให้สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างยั่งยืน

2.3 เทคนิคการดำเนินงานในชุมชนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2.3.1 กระบวนการใช้ทุนทางสังคม/ค้นหาข้อมูล/พัฒนามาตรการในพื้นที่

กระบวนการ	วิธีการ/กิจกรรม
1. กระบวนการหาและใช้ทุนทางสังคมในการสร้างการมีส่วนร่วมกับองค์กรและภาคีกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องและจากหน่วยบริการสุขภาพในชุมชน	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเข้าไปเรียนรู้ ฟังเรื่องราวจากการพูดคุย ฟังอย่างลึก ฟังอย่างตั้งใจ จากผู้รู้ คนในชุมชน เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ แม่บ้าน 2. อาจใช้การสัมภาษณ์ การจัดกลุ่ม/เวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ 3. การจัดทำฐานข้อมูลศักยภาพคนในชุมชน โดยใช้ จปฐ. แพ้ครอบครัว แผนแม่บทชุมชน เครื่องมือทางสังคมวัฒนธรรม 4. การทำแผนที่คนดี 5. การค้นหาคนต้นแบบ ตัวแบบ ตัวอย่างกรณีต่างๆ เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ผู้พิการ เป็นต้น
2. กระบวนการค้นหา เลือกใช้ข้อมูล ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ แนวทางการจัดการดูแลสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. การศึกษาทางระบาดวิทยา ข้อมูลสถิติการเจ็บป่วยและโรค 2. การประเมินชุมชน 3. การวิจัยเชิงคุณภาพในการประเมินชุมชนแบบเร่งด่วน 4. การศึกษาทางมานุษยวิทยา 5. การจัดทำแผนแม่บทชุมชน 6. กระบวนการประชาคมสุขภาพ
3. กระบวนการออกแบบวิธีการกิจกรรมการทำงานที่เป็นรูปธรรมและการให้บริการสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. การทำความเข้าใจข้อมูลที่แสดงปัญหาและศักยภาพของชุมชน 2. การค้นหาแนวทาง ทางออก ในการจัดการกับปัญหา หรือวิธีดำเนินการในแต่ละเรื่อง ซึ่งอาศัยการศึกษาข้อมูลจากงานวิจัยการศึกษาดูงานในพื้นที่อื่นหรือจากองค์ความรู้ของคนในชุมชน 3. ร่วมปฏิบัติการและสรุปทเรียนจากการเลือกวิธีการทำงานต่างๆ 4. อาจใช้วิธีการจัดเวทีระดมสมอง ประชุมเชิงปฏิบัติการ เวทีประชุมปรึกษาหารือกับผู้เกี่ยวข้อง เป็นต้น 5. มักเป็นการทำแผนแม่บทชุมชน การจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพของ อบต. การจัดทำแผนแก้ปัญหาความยากจน

กระบวนการ	วิธีการ/กิจกรรม
4. กระบวนการพัฒนากติกาข้อตกลงหรือนโยบายในระดับพื้นที่เพื่อโดยองค์กร หน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเปิดโอกาสเปิดเวทีให้ผู้เกี่ยวข้องนำเสนอข้อมูลความคิดเห็นต่อประเด็นที่ให้ความสำคัญ 2. การสนับสนุนให้ผู้เกี่ยวข้องได้ริเริ่มกิจกรรมตามความคิดแนวทางและ ศักยภาพในการแก้ปัญหาแต่ละปัญหา 3. การสื่อสารระหว่างผู้เกี่ยวข้องให้เกิดความเข้าใจ ความสนใจ และความร่วมมืออย่างทั่วถึง 4. การเปิดเวทีเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องร่วมกันทำกติกาข้อตกลง แผนดำเนินการเพื่อจัดการกับปัญหาร่วมกัน 5. อาจเป็นกระบวนการทำสมัชชาสุขภาพ ประชาคมสุขภาพ แผนแม่บทชุมชน แผนพัฒนาสุขภาพตำบลของ อบต.

2.3.2 ตัวอย่างวิธีการทำงาน กิจกรรม บริการสุขภาพในชุมชน

กระบวนการทำงาน	ตัวอย่างวิธีการทำงาน กิจกรรม บริการสุขภาพ
1. พัฒนาทุนทางสังคม พัฒนาศักยภาพคน	<ol style="list-style-type: none"> 1. เข้าค่ายผู้ป่วยเบาหวาน อบรมวิธีการดูแลตนเอง 2. การจัดทำแผนที่ ผู้ป่วยเบาหวานโดยการเยี่ยมบ้านแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลสุขภาพ 3. การทำกลุ่มช่วยเหลือกัน 4. ทีมผู้ป่วยเยี่ยมบ้านร่วมกับบุคลากรจาก PCU และอสม. เพื่อร่วมวิเคราะห์ปัญหาและทางออกการดูแลสุขภาพ 5. การประชุมถอดบทเรียนการดูแลสุขภาพตนเอง 6. การทำกลุ่มอาสาช่วยเหลือกันที่คลินิกเบาหวานใน รพ. 7. การสร้างเครือข่ายผู้ป่วยเบาหวาน 8. ระดมหาแนวทางการเฝ้าระวังตนเองเพื่อลดภาวะเสี่ยง 9. การทำกลุ่มเรียนรู้/ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลตนเองเพื่อลดภาวะเสี่ยง 10. ริเริ่มกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อภาวะเสี่ยง เช่น ออกกำลังกาย เลือกรับประทานอาหาร จัดการกับภาวะเครียด เป็นต้น 11. ประชุมเพิ่มเติมความรู้และทักษะ 12. ศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนประสบการณ์
2. เลือกลงหาใช้ข้อมูล	<p>ปัญหาสุขภาพ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทำแผนที่ผู้ป่วยโดยเยี่ยมบ้าน ทำประวัติการเจ็บป่วย และผังเครือญาติ ประเมินภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย 2. ศึกษาสถิติต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สถิติผู้ป่วยและภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยรายใหม่ เป็นต้น

กระบวนการทำงาน	ตัวอย่างวิธีการทำงาน กิจกรรม บริการสุขภาพ
	<p>วิถีชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทำกลุ่มผู้ป่วยและผู้ดูแลในครอบครัว 2. ทำประวัติการเจ็บป่วยและวิถีการดำเนินชีวิต <p>วิธีการดูแลสุขภาพและการรักษา</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทำประวัติการเจ็บป่วยและการรักษาของผู้ป่วย 2. ศึกษาวิธีการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย 3. ศึกษาแนวทางการบริการสุขภาพที่ได้ผลดีจากตำรา งานวิจัย หรือศึกษาจากรูปแบบการทำงานในพื้นที่อื่นที่มีปัญหาคล้ายกัน <p>ผลลัพธ์ด้านสุขภาพ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ศึกษาสถิติและการบริการต่างๆ 2. สรุปการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยเบาหวาน เช่น โครงการส่งเสริมสุขภาพ การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย การบริการที่ PCU การติดตามเมื่อเข้า รพ. กรณีโรคแทรกซ้อน 3. ศึกษาคุณภาพชีวิต คุณภาพการบริการ การดูแลจากผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชนและจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
<p>3. ออกแบบวิธีการบริการ วิธีการดูแลกิจกรรมดูแล สุขภาพ</p>	<p>เป็นการออกแบบโดยเอาปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยเป็นตัวตั้งและการเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้อง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชุมระดมทางออกการบริการ และการดูแลโดยผู้เกี่ยวข้อง โดยใช้ปัญหาของผู้ป่วยในพื้นที่เป็นตัวตั้ง และหาเจ้าภาพงานโดยมีการจัดสรรภารกิจ 2. นำเสนอเพื่อเลือกแนวปฏิบัติ (จากตำรา จากประสบการณ์ จากงานวิจัย และพัฒนา) ในการดูแลกลุ่มคนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่นำสู่การออกแบบกิจกรรม การบริการ การสนับสนุนการดูแล 3. ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อกำกับติดตามการดูแล การสนับสนุนกิจกรรมของผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง 4. จัดบริการ/กิจกรรม เช่น เพิ่มการเยี่ยมบ้านในรายมีโรคแทรกซ้อน เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง ตรวจคัดกรอง คลินิกเคลื่อนที่ จัดกิจกรรมออกกำลังกายผู้ป่วยที่คลินิกเบาหวาน

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

2.3.3 บทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

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

องค์กร/ภาคี	บทบาท/หน้าที่	กิจกรรม/การดำเนินงาน
		3. ร่วมแสดงความคิดเห็นในเวทีต่างๆ เช่น เวทีประชาคม เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เวทีสรุปบทเรียน
	2. ดูแลสุขภาพ	1. ร่วมให้บริการตรวจรักษาและตรวจคัดกรองประชากรกลุ่มเสี่ยง 2. เผื่อระวังอาการผิดปกติในผู้ป่วยและประชากรกลุ่มเสี่ยง
	3. ประสานงาน	1. ประสานความร่วมมือและส่งต่อ
	4. ข้อยกตั้งหรือนโยบายสาธารณะของพื้นที่	1. ร่วมผลักดันและพัฒนาข้อยกตั้งหรือนโยบายสาธารณะของพื้นที่
ผู้ดูแล/ญาติ	1. ดูแลช่วยเหลือ	1. ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 2. เผื่อระวังติดตามเยี่ยมผู้ป่วย/ค้นหากลุ่มเสี่ยงรายใหม่ 3. ช่วยเหลือ จนท. ในการให้บริการในคลินิกและจัดกิจกรรมในชุมชน 4. ร่วมรับรู้ปัญหาและแนวทางในการแก้ปัญหา
	อาสาสมัครอื่นๆ/แกนนำ	1. ค้นหาและใช้ข้อมูล/ศึกษาชุมชน 2. จัดทำแผนที่ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ผู้ดูแล แกนนำ เครือข่าย
3. หน่วยงานสุขภาพในพื้นที่	รพ.สต./รพ.	1. ค้นหาและใช้ข้อมูล/ศึกษาชุมชน 2. ค้นหาพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพของสมาชิกเครือข่าย
	2. ดูแลสุขภาพ	1. ให้บริการตรวจรักษาและตรวจคัดกรองประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 2. เผื่อระวังอาการผิดปกติในผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง

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

2.3.4 ตัวอย่างกิจกรรมทางสุศึกษา/พัฒนาพฤติกรรมสุภาพ

ปัจจัยนำ (Predisposing factor)	ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors)	ปัจจัยสนับสนุน (Reinforcing Factors)
<p>1. การเสริมสร้างความรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดกิจกรรมให้ความรู้และ กิจกรรม การ พัฒนา พฤติกรรมสุภาพ - การบรรยายประกอบสไลด์ และโทรทัศน์ วงจรปิด - นิทรรศการเรื่อง..... - จัดกิจกรรม....สำหรับ กลุ่มเป้าหมาย....จำนวน - บรรยายให้ความรู้..... ร่วมกับการจัดนิทรรศการ <p>2. การปรับเปลี่ยนและ เสริมสร้างทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยมในสังคม เรื่องการกินผัก และ ออกกำลังกาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - แสดงให้เห็นโทษของการ บริโภคอาหารไม่ปลอดภัย มันจัด หวานจัด เค็มจัด ปิ้งย่างๆ ก่อให้เกิดโทษต่อ ร่างกาย อย่างไร - การให้ความสำคัญกับ การออกกำลังกาย - การรวมกลุ่ม การประกวด กลุ่มออกกำลังกาย ร่วมมือ กันจัดทำแปลงผักรวม หรือ ปลูกผักสวนครัวทาน กันเองในครัวเรือน - ใช้ สื่อ ประกอบการ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และ ความเชื่อ เปรียบเทียบ 	<p>1. การเข้าถึงบริการ/ข้อมูล</p> <p>1.1 ส่งเสริมการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ของแกนนำสุภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> * จัดทำเว็บไซต์เครือข่าย * ประชาสัมพันธ์ผลงานเครือข่ายผ่านสื่อมวลชน และเว็บไซต์ * จัดประกวดเครือข่าย และหมู่บ้านดีเด่น * ศึกษาดูงาน * ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานพัฒนา <p>1.2 สนับสนุนการดำเนินงานของแกนนำ สุภาพให้มีการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรม สุภาพในพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none"> * กิจกรรมให้ความรู้ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) สร้างกระแสสังคมรณรงค์ให้ความรู้ ระดับชุมชนอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง 2) เผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนผ่านสื่อ ความรู้ เช่น วิทยุชุมชน สื่อบุคคล 3) สาธิตให้ความรู้ในการส่งเสริมสุภาพ 4) อบรม/เสวนาความรู้ด้านสุภาพ * สนับสนุนคู่มือการดูแลสุขภาพประชาชนโดย จัดทำสื่อความรู้สำหรับประชาชน * กิจกรรมเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ <ol style="list-style-type: none"> 1) ดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุภาพ 2) จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุภาพ เช่น ออกกำลังกาย กิจกรรมคลายเครียด กิจกรรมอาหารเพื่อสุภาพ โปรแกรมด้าน สุภาพ ประกวดบุคคลดีเด่น เป็นต้น 3) จัดทำศูนย์การเรียนรู้สุภาพในชุมชน <ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีสถานที่..... - จัดหาสถานที่จำหน่าย..... - ชุมชนมีการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย อย่างต่อเนื่อง - การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการ ออกกำลังกาย เช่น สนาม อุปกรณ์ออกกำลังกาย 	<p>จากครอบครัว เพื่อน ครู นายจ้าง ผู้ให้บริการ สุภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การสนับสนุนโดย ครอบครัว - การสนับสนุนทางสังคม ในระดับชุมชน - การอบรมการเป็นผู้นำ การออกกำลังกายและ กีฬาเพื่อสุภาพ - เชิดชูเกียรติหมู่บ้านที่มี มาตรการดีเด่น - ยกย่อง ผู้มีสุภาพดีเป็น บุคคลตัวอย่าง/ให้รางวัล - ส่งเสริมให้มีการประกวด ชุมชน...หรือแข่งกีฬา สามัคคี - การให้คำปรึกษาทางด้าน สุภาพ - มอบรางวัลผักสวนครัว หน้าบ้านน้อมอง รางวัล สัมตำลีลา ภัตตราคารบ้าน หุ่น (อาหารพื้นบ้าน)

ปัจจัยนำ (Predisposing factor)	ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors)	ปัจจัยสนับสนุน (Reinforcing Factors)
<p>ระหว่างผู้กินผักออกกำลังกายกับผู้บริโภคอาหารไม่ปลอดภัย มันจัด หวานจัด เค็มจัด ปิ้งย่างฯ</p> <p>- จัดกิจกรรมสุขศึกษาจากการศึกษาจากของจริงโดยการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน และ โรงพยาบาล</p>	<ul style="list-style-type: none"> - จัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพในหมู่บ้าน ชุมชน และสถานที่ทำงาน และให้มีกิจกรรมออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง - จัดเวทีสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง - การใช้ตัวแบบ หรือแบบอย่างจากบุคคลที่เป็นที่ยอมรับ หรือมีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดของชุมชน - จัดมุมจำหน่ายผักปลอดสารพิษในตลาดชุมชนพร้อมประชาสัมพันธ์ - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชมรมต่างๆ ในชุมชน - แสดงสาธิตการออกกำลังกายของแต่ละกลุ่มวัย - ประกวดเมนูอาหารพื้นบ้าน - ฝึกทักษะการออกกำลังกาย - ฝึกทักษะการปลูกผักสวนครัว - ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนปลูกผักปลอดสารพิษและพืชผักสวนครัว กินกันเองในชุมชน - งานเทศกาลต่างๆในชุมชนไม่จัดอาหารที่มีไขมันสูง - มีการประชาสัมพันธ์ และรณรงค์โทษของการกินอาหารไขมันและหวานจัด และประโยชน์ของการกินอาหารมีกากใยสูง - ชุมชนมีกิจกรรมชี้แจงหน้ากหาตชนีมวลกาย ตรวจหาภาวะน้ำตาลในเลือด และวัดความดันโลหิตประจำปี - จัดให้มีการตรวจไขมันในเลือด (คลอเรสเตอรอล) ในสถานที่ทำงานหรือในชุมชนทุกปี (โดยเฉพาะผู้มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป) - ครอบครัวหลีกเลี่ยง/เลือกซื้ออาหารและปรุงอาหารที่มีไขมัน และน้ำตาลต่ำ - ครอบครัวมีการจัดหาผักปลอดสารพิษผลไม้ที่ไม่หวานจัด ไว้ประจำบ้าน 	

ปัจจัยนำ (Predisposing factor)	ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors)	ปัจจัยสนับสนุน (Reinforcing Factors)
	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถหาซื้อข้าวกล้องและผักปลอดสารพิษได้ง่ายในชุมชนและราคาถูก - ส่งเสริมให้จัดสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานชุมชนบ้านเรือน....ให้เอื้อต่อการกินผักและออกกำลังกาย 	

ส่วนที่ 3 การประเมินผล

3.1 การประเมินผลการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

การประเมินผลการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตเป็นการประเมินจากตำบลที่หมู่บ้านมีการดำเนินงานหรือประเมินตนเองตามโปรแกรม Health Gate ครบร้อยละ 100

3.2 การประเมินผลการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

การประเมินผลการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นการประเมินผลระดับการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามโปรแกรม Health Gate ทั้ง 3 องค์ประกอบไปพร้อมๆ กัน คือ

1. การพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพศึกษา สำหรับ รพ.สต. มีเกณฑ์ชี้วัด 23 ข้อ จำแนกระดับคุณภาพงานสุขภาพออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา และระดับคุณภาพ โดยมีเป้าหมาย รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ระดับพัฒนาขึ้นไป

2. การพัฒนาระดับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ มีเกณฑ์ชี้วัด 13 ข้อ จำแนกระดับการพัฒนากออกเป็น 4 ระดับคือ ระดับพัฒนา ระดับดี ระดับดีมาก และระดับดีเยี่ยม โดยมีเป้าหมายการพัฒนาโรงเรียนผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ระดับดีมากขึ้นไป

3. การพัฒนาระดับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีเกณฑ์ชี้วัด 16 ข้อ จำแนกระดับการพัฒนากออกเป็น 4 ระดับคือ ระดับพัฒนา ระดับดี ระดับดีมาก และระดับดีเยี่ยม โดยมีเป้าหมายการพัฒนาหมู่บ้านผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ระดับดีมากขึ้นไป

ดังนั้น “ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ” จึงหมายถึงกลุ่ม/องค์กร 3 ภาคส่วนที่อยู่ภายในพื้นที่ตำบลเดียวกัน มีการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพคนในชุมชนไปพร้อมๆ กัน และยกระดับการพัฒนาผ่านเกณฑ์พื้นฐาน ตามโปรแกรม Health Gate ดังนี้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพศึกษาสำหรับ รพ.สต. ซึ่งจะต้องผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ระดับพัฒนาขึ้นไป

2. โรงเรียนหรือสถานศึกษาที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และมีการพัฒนาระดับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ ซึ่งผ่านเกณฑ์การพัฒนาตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป

3. หมู่บ้านที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และมีการพัฒนาระดับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งผ่านเกณฑ์การพัฒนาตั้งแต่ระดับดีขึ้นไป

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ใช้วิธีการประเมินตนเองด้วยโปรแกรม Health Gate บนเว็บไซต์ของสุขภาพ ซึ่งโปรแกรม Health Gate เป็นโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ประเมินการพัฒนาตามกระบวนการสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย 3 ภาคส่วนในพื้นที่เดียวกันที่มีผลการประเมินอย่างน้อย ดังนี้

- | | |
|---|------------------|
| 1. ผลการประเมินตนเองของรพ.สต. | ระดับพัฒนาขึ้นไป |
| 2. ผลการประเมินตนเองของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ | ระดับดีขึ้นไป |
| 3. ผลการประเมินตนเองของหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ | ระดับดีขึ้นไป |
- แบ่งระยะการประเมิน ออกเป็น 2 ระยะคือ

1. ระยะก่อนดำเนินการ เป็นการประเมินตนเองของรพ.สต.+โรงเรียน+หมู่บ้านเพื่อศึกษาข้อมูลและค้นหาสิ่งที่ต้องพัฒนาเพิ่มเติม (ตามโปรแกรม Health Gate) แล้วนำไปวางแผนพัฒนา ควรประเมินตนเองให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ

2. ระยะหลังดำเนินการ เป็นการประเมินตนเองของรพ.สต.+โรงเรียน+หมู่บ้านตามโปรแกรม Health Gate หลังจากดำเนินการแผนงาน/โครงการพัฒนางานสุขภาพศึกษา เพื่อวัดผลการดำเนินงานว่าเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ อย่างไร ควรจัดทำให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 3-4 ของปีงบประมาณ

ส่วนที่ 4

การประกวดพื้นที่ต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ชุมชนที่มีการดำเนินงานพัฒนาความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนตามกระบวนการ 7 ขั้นตอนของกองสุขภาพ และมีผลลัพธ์การดำเนินงานจากการประเมิน HL&HB เมื่อเปรียบเทียบกับก่อน-หลัง ดำเนินกิจกรรม คือ ประชาชนมีแนวโน้มสภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น (นน. รอบเอว BMI BP ระดับน้ำตาลในเลือด) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีขึ้น รวมถึงมีพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องเพิ่มขึ้น ย่อมแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของผลลัพธ์การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงจัดให้มีการประกวดผลงานต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพระดับเขตขึ้น เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติให้กับเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการเป็นต้นแบบและขยายผลสู่การเป็นพื้นที่ศึกษาดูงานให้กับพื้นที่อื่นที่สนใจพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพผ่านกระบวนการพัฒนา “ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ” ต่อไป

4.1 คำจำกัดความ

ต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับเขต หมายถึง เครือข่ายสุขภาพในชุมชน ประกอบด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) คุณภาพ หมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพดีเยี่ยม และโรงเรียนต้นแบบการสร้างเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติดีเยี่ยมในพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต. เดียวกัน ที่ชนะเลิศจากการประกวด/ประเมินชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพในแต่ละศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ 1-12 ตามเกณฑ์ที่กองสุขภาพกำหนด

โปรแกรม Health Gate หมายถึง โปรแกรมหรือเครื่องมือประเมินการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และโรงเรียนส่งเสริมเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ เพื่อยกระดับสู่การเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพและตำบลจัดการคุณภาพชีวิต โดยเกณฑ์การประเมินระดับการพัฒนาตามโปรแกรม Health Gate มี ดังนี้

1. การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มี 3 ระดับ คือ พื้นฐาน พัฒนา คุณภาพ
2. หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มี 4 ระดับ คือ พัฒนา ดี ดีมาก ดีเยี่ยม
3. โรงเรียนส่งเสริมเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ มี 4 ระดับ คือ พัฒนา ดี ดีมาก ดีเยี่ยม

การประกวด/ประเมิน หมายถึง วิธีการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามเกณฑ์ที่กองสุขภาพกำหนด ด้วยการจัดเวทีแข่งขัน หรือคณะกรรมการตรวจเยี่ยมพื้นที่ตามเกณฑ์ที่กองสุขภาพกำหนด ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ

- 1) ด้านการบริหารจัดการ
- 2) ด้านกระบวนการดำเนินงาน
- 3) ด้านผลผลิต/ผลลัพธ์
- 4) ด้านผลกระทบด้านสุขภาพ

4.2 คุณสมบัติ เกณฑ์ และการนำเสนอผลงาน

คุณสมบัติชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพที่สามารถเข้าสู่การประกวด/ประเมิน

เป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลการประเมินระดับการพัฒนาตามโปรแกรม Health Gate ในส่วนต่างๆ ดังนี้

- | | |
|---|----------------|
| 1. ผลการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | ระดับ คุณภาพ |
| 2. ผลการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ | ระดับ ดีเยี่ยม |
| 3. ผลการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ | ระดับ ดีเยี่ยม |

เกณฑ์การประเมิน มี 4 ด้าน และมีคะแนนรวมทั้งสิ้น 100 คะแนน คือ

1. ด้านการบริหารจัดการ มีคะแนนรวม 15 คะแนน ประกอบด้วย

1.1 มีนโยบายระดับตำบลในการขับเคลื่อนและผลักดันให้มีการดำเนินงานสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพในตำบลซึ่งมีความเชื่อมโยงแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ รพ.สต. หมู่บ้านฯ และ โรงเรียนฯ

1.2 มีคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ขับเคลื่อนการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพระดับตำบล ประกอบด้วย ผู้บริหารหรือผู้แทน รพ.สต. เครือข่ายหมู่บ้าน อาทิเช่น อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. แกนนำหมู่บ้าน และเครือข่ายโรงเรียนฯ อาทิเช่น ผู้บริหารโรงเรียน ครู ยุวอสม.

1.3 มีระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพระดับตำบลรวมถึงข้อมูลปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

1.4 มีแผนงาน/โครงการหรือกิจกรรมของตำบลในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนแบบบูรณาการและเชื่อมโยงกันระหว่าง รพ.สต. หมู่บ้านฯ และ โรงเรียนฯ

2. ด้านกระบวนการดำเนินงาน มีคะแนนรวม 40 คะแนน ประกอบด้วย

2.1 มีการจัดกิจกรรม ส่งเสริมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้แก่ประชาชนทั้งกลุ่มวัยเรียนและกลุ่มวัยทำงานในตำบล เช่น จัดป้ายนิทรรศการ รมรงค์ให้ความรู้ สาธิตกิจกรรมต่างๆ ครอบคลุมประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย ปี 2563

2.2 มีการจัดตั้งกลุ่มชมรมด้านสุขภาพในชุมชน ทั้งในโรงเรียนและหมู่บ้านเป้าหมาย (มีทะเบียนและจัดกิจกรรมร่วมกันกับกลุ่มสมาชิกในชมรม)

2.3 รพ.สต. มีการประเมินและดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการด้านสุขศึกษาตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษาทั้งใน รพ.สต. และเชื่อมโยงการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ

2.4 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่

2.5 มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนตามประเด็นพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมายทั้งในกลุ่มวัยเรียนและกลุ่มวัยทำงาน

2.6 มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามประเด็นพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย และมีการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ที่สอดคล้องกับแผนงานโครงการ/กิจกรรมของตำบล ทั้งนี้ครอบคลุมทั้งในกลุ่มวัยเรียนและกลุ่มวัยทำงาน

3. ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ มีคะแนนรวม 30 คะแนน ประกอบด้วย

3.1 มีผลประเมินการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ 1) รพ.สต. ผ่านระดับคุณภาพ 2) หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับดีเยี่ยม และ 3) โรงเรียนสร้างเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติระดับดีเยี่ยม

3.2 ร้อยละ 75 ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดีขึ้นทั้งในกลุ่มวัยเรียนและกลุ่มวัยทำงาน

3.3 ร้อยละ 75 ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพในระดับดีขึ้นทั้งในกลุ่มวัยเรียนและกลุ่มวัยทำงาน

3.4 มีนวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทั้งในกลุ่มวัยเรียนและกลุ่มวัยทำงาน

3.5 มีมาตรการหรือข้อตกลงร่วมของตำบลเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

3.6 มีการสร้างเครือข่ายกับ รพ.สต. หรือหน่วยงานอื่นสู่การเป็นแหล่งดูงาน/เป็นพี่เลี้ยง/ที่ปรึกษาให้กับหน่วยงานอื่นๆ นำไปขยายผลเพียงใด อย่างไร

4. ด้านผลกระทบด้านสุขภาพ มีคะแนนรวม 15 คะแนน ประกอบด้วย

การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องทั้ง 2 กลุ่มเป้าหมาย เช่น การบริโภคอาหารลดหวาน มัน เค็ม เน้นผัก ผลไม้สด การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดทางอารมณ์ การไม่สูบบุหรี่ หรือดื่มสุรา การป้องกันโรค และการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในกลุ่มวัยทำงาน รวมถึงพฤติกรรมตามสุขบัญญัติ 10 ประการในกลุ่มวัยเรียน ส่งผลให้ประชาชนทั้งสองกลุ่มเป้าหมายในตำบลมีภาวะสุขภาพดีขึ้น ได้แก่ อัตราการเกิดโรค/ผู้ป่วยรายใหม่ลดลง เช่น โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด อัตราการเกิดโรคฟันผุลดลง อัตราการเกิดโรคอ้วนลดลง อัตราการเกิดอุบัติเหตุลดลง (การจมน้ำ) ฯลฯ

การนำเสนอผลงานต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

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)

4.3 แนวทางการประกวด/ประเมิน

- กำหนดแผนการประกวด/ประเมิน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุศึกษาและต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษา
- ประชาสัมพันธ์และแจ้งให้พื้นที่ประเมินตนเองก่อนและหลังดำเนินงานตามแผนการประเมินการพัฒนาเพื่อคัดเลือกโรงเรียนฯ หมู่บ้านฯ และ ต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษา เข้าร่วมประกวด ดังนี้
 - รพ.สต.ประเมินคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุศึกษาด้านสุศึกษาสำหรับ รพ.สต.
 - โรงเรียนประเมินการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติในโปรแกรม Health Gate
 - แกนนำชุมชนประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุศึกษาในโปรแกรม Health Gate โดยส่งใบสมัครและเอกสารผลงานการพัฒนามายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ตามเวลาที่กำหนดทั้งนี้โรงเรียนและหมู่บ้านที่ส่งเข้าประกวดต้องผ่านเกณฑ์การประเมินระดับดีเยี่ยม และ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ระดับคุณภาพ
- แต่งตั้งคณะกรรมการประกวด/ประเมิน อย่างน้อย 3 คน ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละจังหวัดประกอบด้วย
 - นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) หรืออื่นๆตามความเหมาะสม เป็นประธาน
 - สาธารณสุขอำเภอ 1 แห่ง
 - หัวหน้ากลุ่มที่ดูแลงานพัฒนาพฤติกรรมสุศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 - นักวิชาการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุศึกษาพัฒนาพฤติกรรมสุศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นเลขานุการ
- ประชุมคณะกรรมการเพื่อชี้แจงสร้างความเข้าใจถึงเกณฑ์และแนวทางการประกวด/ประเมิน
- จัดการประกวด/ประเมิน คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุศึกษา 3 ประเภทรางวัล ได้แก่โรงเรียนต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ หมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุศึกษาและต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษาตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยจัดเวทีนำเสนอผลการพัฒนาเพื่อประกวดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันหรือรูปแบบอื่นที่เหมาะสมขึ้นอยู่กับแต่ละจังหวัด
- สรุปผลการประกวดคัดเลือกและมอบรางวัลให้กับ รพ.สต. โรงเรียน และหมู่บ้านที่เข้าร่วมประกวด (ถ้ามี) พร้อมรายงานผลการคัดเลือกต่อผู้บริหารหน่วยงานและแจ้งพื้นที่ที่ส่งประกวด
- ส่งรายชื่อพื้นที่ต้นแบบทั้ง 3 ประเภท (พื้นที่ชนะเลิศ) พร้อมเอกสารผลงานพัฒนาตามประเด็นทั้ง 4 ด้าน ไปยังศูนย์สนับสนุนบริการสุศึกษาเขตตามเวลาที่กำหนด เพื่อรับการคัดเลือกในระดับเขตเป็นอันดับต่อไป ทั้งนี้ ควรดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ 3 ของปีงบประมาณ
- สำหรับชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษาต้นแบบระดับเขต ทั้ง 12 ศบส./เขต กรมสนับสนุนบริการสุศึกษา จะได้พิจารณาจัดให้มีการประกวดคัดเลือกเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษาพระดับประเทศในโอกาสต่อไป

4.4 ประเภทรางวัลพื้นที่ต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพ

หมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพ

1. โล่รางวัลชนะเลิศ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพระดับเขต
2. โล่รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 1 หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพระดับเขต
3. โล่รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพระดับเขต
4. ประกาศนียบัตรชมเชย หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพระดับเขต (อันดับที่ 4 เป็นต้นไป)

โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ

1. โล่รางวัลชนะเลิศ โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติ ระดับเขต
2. โล่รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 1 โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติระดับเขต
3. โล่รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติระดับเขต
4. ประกาศนียบัตรชมเชย โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติระดับเขต (อันดับที่ 4 เป็นต้นไป)

ชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพต้นแบบระดับเขต

1. โล่รางวัลชนะเลิศ ชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ ระดับเขต
2. โล่รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 1 ชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ ระดับเขต
3. โล่รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 ชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ ระดับเขต
4. ประกาศนียบัตรชมเชย ชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพระดับเขต (อันดับที่ 4 เป็นต้นไป)

เอกสารอ้างอิง

- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (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
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). **แนวทางการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับตำบล**. นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุศึกษา.
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). **แนวทางการดำเนินงานสุศึกษา เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ**. นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุศึกษา.
- กองสุศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). **แนวทางการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท 25 มีเดีย จำกัด.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก : ตัวอย่างเอกสารการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

1. การวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุพฤติกรรมการกินและออกแบบกิจกรรม

- บริโภคอาหารหวานค่อนข้างมาก
- บริโภคอาหารที่มีธาตุเหล็กไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
- บริโภคอาหารที่มีไขมันสูง เค็มมากและมีกากใยอาหารน้อย

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

2. การวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุพฤติกรรมการออกกำลังกาย

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

3. ตัวอย่างการสรุปรูปปัญหาพฤติกรรมสุภาพของนักเรียน

ที่	ปัญหาสุภาพของนักเรียนปีการศึกษา 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. ตัวอย่างการวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมสุภาพนักเรียน

ลำดับ	ปัญหาสุภาพ	วิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมสุภาพที่เป็นปัญหา
1	ภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์เริ่มอ้วนและอ้วน	<ul style="list-style-type: none"> -การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ -ไม่รับประทานอาหารผักและผลไม้ -รับประทานอาหารขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ น้ำหวาน น้ำอัดลม นมเปรี้ยว ในปริมาณที่ไม่เหมาะสม -รับประทานอาหารมื้อดึก -ขาดการออกกำลังกาย และออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ
2	ภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์เริ่มอ้วนและอ้วน	<ul style="list-style-type: none"> -การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องครบถ้วนตามหลักโภชนาการ -ไม่รับประทานอาหารผักและผลไม้ -รับประทานอาหารขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ น้ำหวาน น้ำอัดลม นมเปรี้ยว แทนการรับประทานอาหาร -ไม่ดื่มนม -ขาดการออกกำลังกาย และออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ
3	ฟันผุ และพบความผิดปกติที่ต้องรักษาเร่งด่วน	<ul style="list-style-type: none"> -รับประทานอาหารขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ น้ำหวาน น้ำอัดลม นมเปรี้ยว ในปริมาณที่ไม่เหมาะสม -แปรงฟันไม่ถูกวิธี -ไม่แปรงฟันก่อนนอน

5. ตัวอย่างการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามกลวิธีทางสุขภาพศึกษา

กลวิธี	กิจกรรม	ตัวอย่างการนำไปใช้
1. กลุ่มปัจจัยนำ		
การเสริมสร้าง/ พัฒนาความรู้	-การสอน -การให้คำปรึกษา -การเผยแพร่ความรู้ทาง เสียงตามสาย -การใช้สื่อประเภทต่างๆ	-จัดกิจกรรมให้ความรู้และกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ครูสอนเรื่องไข้เลือดออกแก่นักเรียน การบรรยายประกอบสื่อ สไลด์ และโทรทัศน์วงจรปิด -การจัดนิทรรศการเรื่อง..... -จัดกิจกรรม...สำหรับกลุ่มเป้าหมาย...จำนวน..... -บรรยายให้ความรู้ร่วมกับการจัดนิทรรศการ..... -การจัดรายการให้ความรู้เรื่องการบริโภคอาหารที่ปลอดภัยผ่าน วิทยุชุมชน -การเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพผ่านเสียงตามสายในสถาน ประกอบการ -การใช้-การให้คำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัวแก่ผู้รับบริการ วางแผนครอบครัวผ่านพบในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ
-การเสริมสร้าง ความตระหนัก ทัศนคติค่านิยม ความตั้งใจทัศนคติ ความเชื่อค่านิยมใน สังคม (เช่น การกินผัก และออกกำลังกาย)	-การใช้ตัวแบบ -การแสดงบทบาทสมมติ -การจัดกลุ่มการเรียนรู้ -การรณรงค์ -การจัดทัศนศึกษา -การจัดนิทรรศการ	-การนำผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้تما 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 -จัดกิจกรรมสุขภาพจากการศึกษาจากของจริงโดยการติดตาม เยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน และ โรงพยาบาล -การแสดงบทบาทสมมติเรื่องผลเสียของการเสพยา
2. กลุ่มปัจจัยเอื้อ		
-การพัฒนาทักษะที่ จำเป็น	-การสาธิต -การฝึกปฏิบัติ -การมีส่วนร่วมในการ กระทำ	-การสาธิตวิธีการเตรียมสารละลายเกลือแร่ -การฝึกตรวจเต้านมด้วยตนเอง -การฝึกทักษะการปฏิเสธของกลุ่มเยาวชนเพื่อป้องกันการเสพยา เสพติด -การให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังตนเองโดยการ ชั่งน้ำหนักเป็นประจำ มีหลักการ ดังนี้ 1.การเข้าถึงบริการ/ข้อมูล <u>-ส่งเสริมการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของแกนนำสุขภาพ</u> * จัดทำเว็บไซต์เครือข่าย * ประชาสัมพันธ์ผลงานเครือข่ายผ่านสื่อมวลชน และเว็บไซต์ * จัดประกวดเครือข่าย และหมู่บ้านดีเด่น

กลวิธี	กิจกรรม	ตัวอย่างการนำไปใช้
		<p>* ศึกษาดูงาน</p> <p>* ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานพัฒนา</p> <p><u>สนับสนุนการดำเนินงานของแกนนำสุภาพให้มีการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะ/พฤติกรรมสุภาพในพื้นที่</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) สร้างกระแสสังคมรณรงค์ให้ความรู้ระดับชุมชนอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง 2) เผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนผ่านสื่อความรู้ เช่น วิทยุชุมชน สื่อบุคคล 3) สาธิตให้ความรู้ในการส่งเสริมสุภาพ 4) อบรม/เสวนาความรู้ด้านสุภาพ <p>* สนับสนุนคู่มือการดูแลสุขภาพประชาชนโดยจัดทำสื่อความรู้สำหรับประชาชน</p> <p>* กิจกรรมเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุภาพ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุภาพ 2) จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพ เช่น ออกกำลังกาย กิจกรรมคลายเครียด กิจกรรมอาหารเพื่อสุภาพ โปรแกรมด้านสุภาพ ประกวดบุคคลดีเด่น เป็นต้น 3) จัดทำศูนย์การเรียนรู้สุภาพในชุมชน <p>-จัดให้มีสถานที่.....</p> <p>-จัดหาสถานที่จำหน่าย.....</p> <p>-ชุมชนมีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง</p> <p>-การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย เช่น สนาม อุปกรณ์ออกกำลังกาย</p> <p>-จัดตั้งชมรมสร้างสุภาพในหมู่บ้าน 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"> -จัดให้มีการตรวจไขมันในเลือด (คอเลสเตอรอล) ในสถานที่ทำงาน หรือในชุมชนทุกปี (โดยเฉพาะผู้มีอายุ 35 ปีขึ้นไป) -ครอบครัวหลีกเลี่ยง/เลือกซื้ออาหาร และปรุงอาหารที่มีไขมัน และน้ำตาลต่ำ -ครอบครัวมีการจัดหาผักปลอดสารพิษ ผลไม้ที่ไม่หวานจัด ไว้ประจำบ้าน -สามารถหาซื้อข้าวกล้องและผักปลอดสารพิษได้ง่ายในชุมชนและราคาถูก -ส่งเสริมให้จัดสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน ชุมชนบ้านเรือน... ให้เอื้อต่อการกินผักและออกกำลังกาย
<ul style="list-style-type: none"> -การพัฒนาปัจจัยแวดล้อมและบริหารจัดการปัจจัยเอื้อที่จำเป็นต่อการกระทำพฤติกรรม 	<ul style="list-style-type: none"> -การร่วมกลุ่มของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดการปัจจัยเอื้อ -การจัดตั้งกองทุน -การจัดทำข้อตกลง -การจัดทำแผนการพัฒนา 	<ul style="list-style-type: none"> -การจัดตั้งกรรมการหมู่บ้านในการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ควบคุมลูกน้ำ -การจัดตั้งกลุ่มแกนนำครอบครัวในการบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ควบคุมลูกน้ำยุงลาย -การจัดตั้งกองทุนแปรงสีฟัน -การวางแผนประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ในการจัดหาปัจจัยเอื้อที่จำเป็น
3. กลุ่มปัจจัยเสริม		
<ul style="list-style-type: none"> -การพัฒนาปัจจัยแวดล้อมทางสังคมที่สนับสนุนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> -การพัฒนาศักยภาพของญาติ ผู้ใกล้ชิดผู้ป่วย เจ้าหน้าที่สุขภาพฯ 	<ul style="list-style-type: none"> -การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในการสนับสนุนผู้ป่วย -การให้ความรู้แก่ญาติเพื่อกระตุ้นเตือนการกระทำพฤติกรรม -การใช้ผู้ป่วยเป็นต้นแบบในการเสริมแรงสนับสนุนทางอารมณ์แก่เพื่อนผู้ป่วย <p>จากครอบครัว เพื่อน ครู นายจ้าง ผู้ให้บริการสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> -การสนับสนุนโดยครอบครัว -การสนับสนุนทางสังคมในระดับชุมชน -การอบรมการเป็นผู้นำการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ -เชิดชูเกียรติหมู่บ้านที่มีมาตรการดีเด่น -ยกย่อง ผู้มีสุขภาพดีเป็นบุคคลตัวอย่าง/ให้รางวัล -ส่งเสริมให้มีการประกวดชุมชน...หรือแข่งกีฬาสามัคคี -การให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพ -มอบรางวัลผักสวนครัวหน้าบ้านนำมอง รางวัลสัมตำลีลา ภัตตราคารบ้านทุ่ง (อาหารพื้นบ้าน)

ภาคผนวก ข : ตัวอย่างแผนงานโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ตัวอย่างการเขียนแผนงาน/โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของ คปสอ.ตำบลมะขามเตี้ย

ชื่อโครงการ : พัฒนาการรับรู้พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 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 ขาดการออกกำลังกายและความเครียดจากครอบครัวและสังคม จากการศึกษาแนวปฏิบัติการบริการป้องกันควบคุมโรคความดันโลหิตสูงพบว่าปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคที่เป็นปัจจัยเสี่ยงหลัก ได้แก่ภาวะความดันโลหิตสูง การสูบบุหรี่ ปัจจัยเสี่ยงรอง ได้แก่ ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ขาดการเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณมาก การบริโภคอาหารที่ไม่สมดุล บริโภคอาหารที่เค็มจัด หวานจัด รวมทั้งรับประทานผักและผลไม้ที่ไม่เพียงพอ รวมทั้งประชาชนมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องและไม่ตระหนักถึงความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง จากข้อมูลของอำเภอ....พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนรักษาจำนวน.....ราย

ดังนั้นเพื่อเป็นการควบคุมและป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น คปสอ. ได้เล็งเห็นความสำคัญที่จะให้สถานบริการสาธารณสุขพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อสามารถดูแลสุขภาพประชาชนให้สามารถจัดการสุขภาพตนเองและครอบครัวที่เหมาะสมทั้งในภาวะป่วยหรือภาวะเสี่ยงโดยชุมชนต้องมีส่วนร่วมในการจัดให้มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในชุมชน โดยความร่วมมือของเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อควบคุมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยให้เกิดความตระหนักและรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลตนเอง และครอบครัวมิให้เกิดภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้สถานบริการสุขภาพทุกแห่งควรใช้กลยุทธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นแนวทางในการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขภาพ 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 สถานบริการสาธารณสุขสามารถนำกระบวนการมาตรฐานสุขภาพศึกษามาพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพกับกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
- 3.2 ลดอัตราการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยไม่จำเป็น
- 3.3 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกวิธี และสามารถดูแลตนเองได้และให้คำปรึกษาแก่ประชาชนในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง
- 3.4 สถานบริการสาธารณสุขมีการพัฒนาระดับคุณภาพมาตรฐานงานสุขภาพศึกษา
- 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 หอกระจายข้าวหมูบ้าน 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..... จำนวนบาท
(.....) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

กิจกรรม จัดอบรมโครงการพัฒนาความรู้พฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงและกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวนคน 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 ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยตามที่จ่ายจริง

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. ทะเบียนการเข้ารับการรักษาผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

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 กายอาวมณ์) 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

กำหนดการอบรมโครงการพัฒนาความรู้พฤติกรรมสุศึกษาในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง
และกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2565

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.	เพิ่มทักษะความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุศึกษาของกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง
14.30 น.-14.45 น.	รับประทานอาหารว่าง และเครื่องดื่ม
14.45 น.-16.00 น.	การให้คำปรึกษาและการดูแลสุศึกษาเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง
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 (รำไม้พลองบำบัด บำบัด และยืดเหยียดคลายเครียด)

กิจกรรมที่ 3 รักชีวิตต้องปกป้องหัวใจ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยคำนึงถึงทรัพยากรและวิถีชีวิตของตน จากกิจกรรมการโยนไข่ซึ่งวิทยากรจะสรุปและประยุกต์การเรียนรู้ที่ได้กับการปกป้องหัวใจและหลอดเลือด

กิจกรรมที่ 4 เป้าหมายของฉัน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับสุขภาพและกำหนดแนวทาง (วางแผนการดูแลสุขภาพ) แก่ไขและเอาชนะอุปสรรคเพื่อให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ครั้งที่ 3 ปรับเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสุขภาพ "การใช้ยาและภาวะแทรกซ้อนของโรค"

กิจกรรมที่ 1 ทบทวนการเรียนรู้ ประเมินการบรรลุเป้าหมายสุขภาพในเดือนที่ผ่านมา เพื่อเสริมสร้างกำลังใจในการเอาชนะอุปสรรคและสร้างแรงจูงใจให้มีการดูแลสุขภาพ โดยให้กลุ่มเป้าหมายได้เล่าถึงวิธีการดูแลสุขภาพหรือการปฏิบัติตัวใน 1 เดือน

กิจกรรมที่ 2 รักสุขภาพสร้างชีวิตให้ยืนยาว เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ประเมินผลการทำงานของตนเองเปรียบเทียบกับผลงานของผู้อื่น วิเคราะห์จุดอ่อนที่ควรปรับปรุงพัฒนาโดยการฉีกกระดาษให้ได้ยาวที่สุดและให้สรุป

กิจกรรมที่ 3 การใช้ยาและภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูงเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม โดยแบ่งเป็น 2 ฐาน ฐานแรกให้ความรู้เรื่องชนิดของยาและวิธีใช้ยา ฐานที่ 2 เป็นฐานกิจกรรมติดเกาะ โดยทุกคนในกลุ่มเหยียบบนกระดาษหนังสือพิมพ์ให้ได้ครบทุกคนแล้วค่อยๆ พับกระดาษให้เล็กลงแล้วให้วิทยากรสรุปเปรียบเทียบโรคแทรกซ้อน

กิจกรรมที่ 4 ตัวอย่างละคร เพื่อแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม สาเหตุหรือ ปัจจัยของการเกิดปัญหาสุขภาพ และแนวทางการแก้ไขหรือพฤติกรรมที่ควรหลีกเลี่ยงเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเรียนรู้และนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้

กิจกรรมที่ 5 เป้าหมายของฉัน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับสุขภาพ และกำหนดแนวทาง (วางแผนการดูแลสุขภาพ) แก่ไขและเอาชนะอุปสรรคเพื่อให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ครั้งที่ 4 ค้นหาบุคคลต้นแบบประเมินภาวะสุขภาพกำหนดเป้าหมายระยะยาว

กิจกรรมที่ 1 ทบทวนการเรียนรู้ ประเมินการบรรลุเป้าหมายสุขภาพในเดือนที่ผ่านมาเพื่อเสริมสร้างกำลังใจในการเอาชนะอุปสรรค และสร้างแรงจูงใจให้มีการดูแลสุขภาพโดยให้กลุ่มเป้าหมายได้เล่าถึงวิธีการดูแลสุขภาพหรือการปฏิบัติตัวใน 1 เดือน

กิจกรรมที่ 2 ให้ผู้เข้าร่วมโครงการช่วยกันสรุปถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ

กิจกรรมที่ 3 เป้าหมายของฉัน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับสุขภาพและกำหนดแนวทาง (วางแผนการดูแลสุขภาพ) แก่ไขและเอาชนะอุปสรรคเพื่อให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

- สำคัญของกิจกรรมครั้งนี้คือ คัดเลือกบุคคลตัวอย่างในการดูแลสุขภาพ โดยดูจากพัฒนาการทางภาวะสุขภาพ และให้แต่ละคนตั้งพันธสัญญา โดยเขียนลงกระดาษรูปหัวใจแล้วนำไปติดต้นไม้ที่จัดเตรียมไว้ให้ โดยที่หลังจากการอบรมสิ้นสุด ต้นไม้นี้จะนำไปตั้งในคลินิกเพื่อเป็นการเตือนใจผู้เข้าอบรมด้วย รวมถึงมอบเกียรติบัตรหรือพันธสัญญาสำหรับเตือนใจไว้ที่บ้าน

ผลการดำเนินงานโครงการ

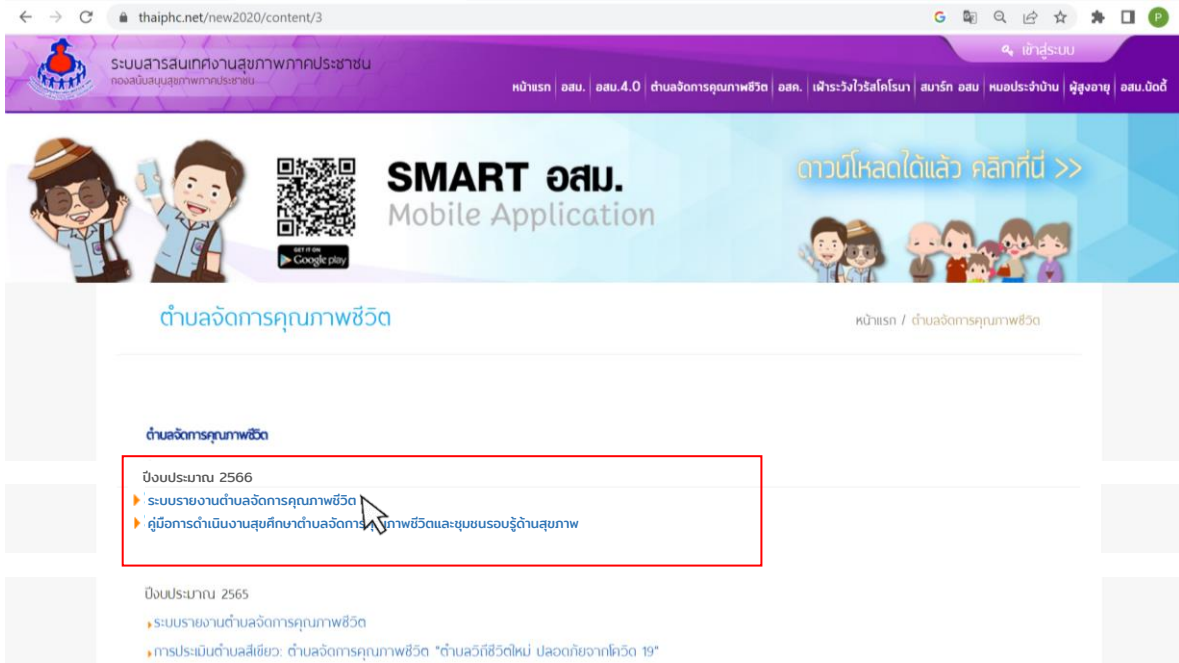
1. จำนวนผู้เข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 50 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ของเป้าหมาย โดยจำนวนผู้เข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในแต่ละครั้ง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเป้าหมาย (ไม่น้อยกว่า 40 คน/ครั้ง) เป้าหมาย จำนวน 50 คน
2. ผู้เข้าร่วมโครงการมีความเชื่อในความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 98
3. ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้น
 - พฤติกรรมการรับประทานอาหารเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่ดีขึ้น ร้อยละ 98
 - พฤติกรรมการออกกำลังกายเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่ดีขึ้น ร้อยละ 42
 - พฤติกรรมการรับประทานยาเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่ดีขึ้น ร้อยละ 32
 - พฤติกรรมการจัดการความเครียดเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่ดีขึ้น ร้อยละ 66
 - พฤติกรรมการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่ดีขึ้น ร้อยละ 60(สำหรับพฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับประทานยา และการจัดการความเครียดนั้นส่วนใหญ่ผู้เข้าร่วมโครงการฯ มีพฤติกรรมการรับประทานยาอยู่ในเกณฑ์ที่ดีตั้งแต่ก่อนเข้าร่วมโครงการ 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. ได้แกนนำสุขภาพจากการเข้าร่วมโครงการ 10 คน

#####

ภาคผนวก ค : การเข้าใช้โปรแกรม Health Gate สำหรับตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

1. ช่องทางการเข้าใช้งาน Health Gate มี 2 ช่องทาง ดังนี้

1.1 สามารถเข้าผ่านเว็บไซต์ของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนได้ที่ <https://www.thaiphc.net/new2020/content/3> คลิกเลือก “ระบบรายงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต”



1.2 สามารถเข้าผ่านเว็บไซต์ของกองสุขภาพได้ที่ <http://www.hed.go.th> คลิกเลือกกล่องข้อความ “Health Gate”



2. คู่มือการเข้าใช้งาน Health Gate สามารถดูได้จาก ภาคผนวก ก ซึ่งสามารถสแกน QR Code ได้ตามประเภทของการดำเนินงานดังต่อไปนี้



รพ.สต.



หมู่บ้าน



โรงเรียน

3. การดูรายงานการประเมินตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

ขั้นตอนที่ 1 เข้าที่เว็บไซต์กองสุขศึกษา www.hed.go.th คลิกเลือก “Health Gate”



ขั้นตอนที่ 2 คลิกเลือก “แบบรายงานระดับการพัฒนา” จากนั้นเลือก “ชุมชนที่ทำการประเมินแล้ว”

HEALTH GATE.

ระบบรายงานผลการประเมิน (HEALTH CHART)

หมู่บ้าน โรงเรียน swast. ต้นแบบชุมชนรอบรู้ ชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ

ชุมชนที่ทำการประเมินแล้ว **2** ย้อนกลับ

1

แบบรายงานระดับการพัฒนา
ผลประเมินของเครือข่าย

ข้อมูลและข่าวสาร
รวบรวมข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ การพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพ และโรงเรียนสุภาพวิถีแห่งชาติสู่ความรอบรู้ด้านสุภาพ(HEALTH GATE) โดยเฉพาะ

แบบประเมินความพึงพอใจ
แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อโปรแกรมประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุภาพ และโรงเรียนสุภาพวิถีแห่งชาติสู่ความรอบรู้ด้านสุภาพ(HEALTH GATE)

ขั้นตอนที่ 3 คลิกเลือก “แบบรายงานผลการประเมินชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ” จากนั้นเลือก “ปี 2566” แล้วคลิกเพื่อดูรายงานผลในแต่ละเขต

แบบรายงานผลการประเมินชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ (HEALTH CHART)

เลือกปีงบประมาณ

2566 **1**

ย้อนกลับ **เลือก**

2

เลือกเก็บเข้าผู้ระบบ

Show 100 entries

Search: Excel

เลือก	เขตสุขภาพ	จำนวน swast ที่ได้รับพื้นฐาน	จำนวน swast ที่ได้รับพัฒนา	จำนวน swast ที่ได้รับคุณภาพ
เลือก	เขต 1	159	363	208
เลือก	เขต 2	45	279	213
เลือก	เขต 3	55	35	256
เลือก	เขต 4	90	396	172
เลือก	เขต 5	60	183	479
เลือก	เขต 6	170	196	164
เลือก	เขต 7	22	42	381
เลือก	เขต 8	47	96	484
เลือก	เขต 9	34	44	853
เลือก	เขต 10	195	77	152
เลือก	เขต 11	82	275	210
เลือก	เขต 12	224	61	186

Showing 1 to 12 of 12 entries

Previous 1 Next

ขั้นตอนที่ 4 ตรวจสอบรายชื่ออำเภอ เป้าหมายอำเภอละ 1 ตำบล ที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมู่บ้าน ดำเนินการครบทุกหมู่บ้าน และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผู้ด้อยโอกาส ถือว่าผ่านเกณฑ์

เลือกเก็บเข้าผู้ระบบ

ผลประเมินของเครือข่าย (ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ)
จังหวัด เชียงราย

Show 100 entries

Search: Excel

รายชื่อ	รายชื่อ	รายชื่อ	ชื่อโรงพยาบาล	ระดับโรงพยาบาล	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	จำนวนหมู่บ้านกำลังพัฒนา	จำนวนหมู่บ้านพัฒนา	จำนวนหมู่บ้านดี	จำนวนหมู่บ้านดีมาก	จำนวนหมู่บ้านดีเยี่ยม	จำนวนโรงเรียนกำลังพัฒนา	จำนวนโรงเรียนพัฒนา	จำนวนโรงเรียนดี	จำนวนโรงเรียนดีมาก	จำนวนโรงเรียนดีเยี่ยม	รหัส
เลือก	เลือก	เลือก	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสองแคว	ระดับพัฒนา	เชียงราย	แม่สาย	สองแคว	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	002880200
เลือก	เลือก	เลือก	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสองแคว	ระดับพัฒนา	เชียงราย	แม่สาย	สองแคว	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	002880200
เลือก	เลือก	เลือก	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสองแคว	ระดับพัฒนา	เชียงราย	ป่าแดด	ป่าแงะ	0	5	3	0	0	0	1	2	0	0	000672400
เลือก	เลือก	เลือก	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าแงะ	ระดับพัฒนา	เชียงราย	ป่าแดด	ป่าแงะ	0	5	3	0	0	0	1	2	0	0	000672400

Showing 1 to 4 of 4 entries

Previous 1 Next

ภาคผนวก ง : การเข้าใช้โปรแกรม Health Gate สำหรับชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

1. ช่องทางการเข้าใช้งาน Health Gate

สามารถเข้าผ่านเว็บไซต์ของกองสุขศึกษาได้ที่ <http://www.hed.go.th> คลิกเลือกกล่องข้อความ “Health Gate”



2. คู่มือการเข้าใช้งาน Health Gate สามารถดูได้จาก ภาคผนวก ก ซึ่งสามารถสแกน QR Code ได้ตามประเภทของการดำเนินงานดังต่อไปนี้

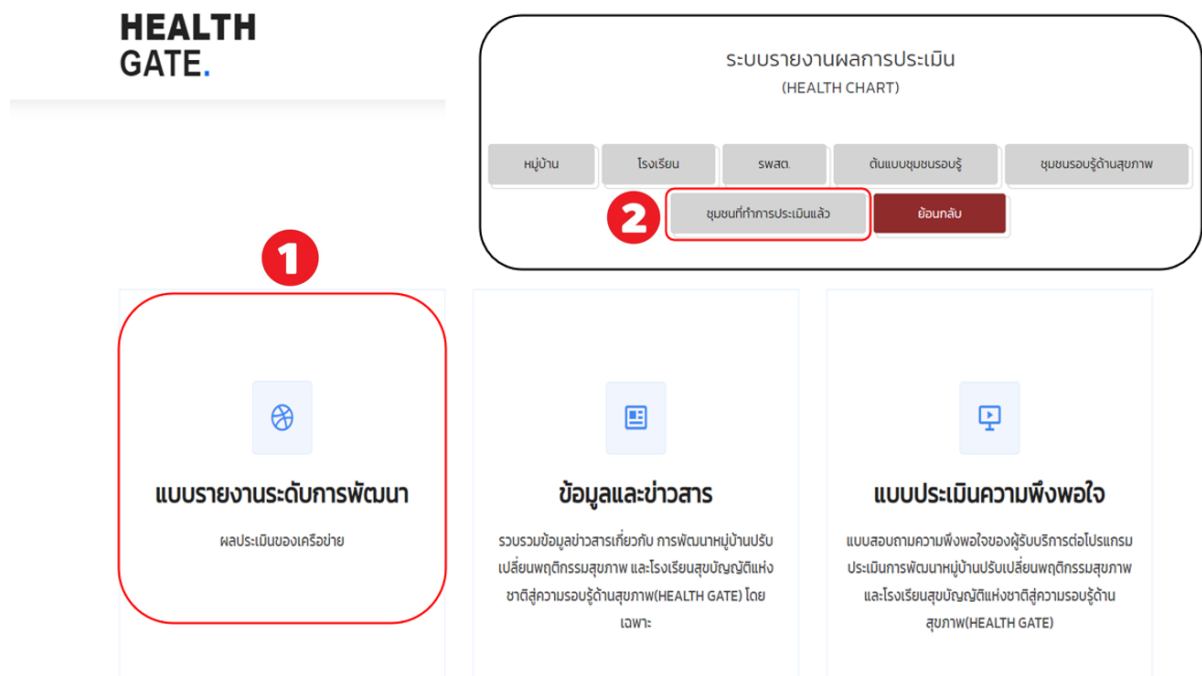


3. การดูรายงานการประเมินชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 1 เข้าที่เว็บไซต์กองสุศึกษา www.hed.go.th คลิกเลือก “Health Gate”



ขั้นตอนที่ 2 คลิกเลือก “แบบรายงานระดับการพัฒนา” จากนั้นเลือก “ชุมชนที่ทำการประเมินแล้ว”



ขั้นตอนที่ 3 คลิกเลือก “แบบรายงานผลการประเมินชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ” จากนั้นเลือก “ปี 2566” แล้วคลิกเพื่อดูรายงานผลในแต่ละเขต

แบบรายงานผลการประเมินชุมชนรอบรู้ด้านสุภาพ (HEALTH CHART)

เลือกปีงบประมาณ

2566

1

ย้อนกลับ

เลือก

ย้อนกลับหน้าเข้าสู่ระบบ

2

Show 100 entries

Search: Excel

เลือก	เขตสุภาพ	จำนวน sw.สด ที่ได้รับพื้นฐาน	จำนวน sw.สด ที่ได้รับพัฒนา	จำนวน sw.สด ที่ได้รับคุณภาพ
<input type="text" value="เลือก"/>	เขต 1	159	363	208
<input type="text" value="เลือก"/>	เขต 2	45	279	213
<input type="text" value="เลือก"/>	เขต 3	55	35	256
<input type="text" value="เลือก"/>	เขต 4	90	396	172
<input type="text" value="เลือก"/>	เขต 5	60	183	479
<input type="text" value="เลือก"/>	เขต 6	170	196	164
<input type="text" value="เลือก"/>	เขต 7	22	42	381
<input type="text" value="เลือก"/>	เขต 8	47	96	484
<input type="text" value="เลือก"/>	เขต 9	34	44	853
<input type="text" value="เลือก"/>	เขต 10	195	77	152
<input type="text" value="เลือก"/>	เขต 11	82	275	210
<input type="text" value="เลือก"/>	เขต 12	224	61	186

Showing 1 to 12 of 12 entries

Previous 1 Next

ขั้นตอนที่ 4 ตรวจสอบรายตำบลที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอยู่ระดับพัฒนาขึ้นไป หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอยู่ระดับดีขึ้นไป และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติอยู่ระดับดีขึ้นไป ถือว่าเป็น 1 ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

ค้นหาหมู่บ้านที่ระบุแบบ

ผลประเมินของเครือข่าย (ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ)
 จังหวัด เชียงราย

Show entries

Search:

ดูรายละเอียดโรงพยาบาล	ดูรายชื่อหมู่บ้าน	ดูรายชื่อโรงเรียน	ชื่อโรงพยาบาล	ระดับโรงพยาบาล	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	จำนวนหมู่บ้านที่ส่งพัฒนา	จำนวนหมู่บ้านพัฒนา	จำนวนหมู่บ้านดี	จำนวนหมู่บ้านดีมาก	จำนวนหมู่บ้านดีเยี่ยม	จำนวนโรงเรียนที่ส่งพัฒนา	จำนวนโรงเรียนพัฒนา	จำนวนโรงเรียนดี	จำนวนโรงเรียนดีมาก	จำนวนโรงเรียนดีเยี่ยม	รหัส
<input type="button" value="เลือก"/>	<input type="button" value="เลือก"/>	<input type="button" value="เลือก"/>	โรงพยาบาลบ้านดง	ระดับพัฒนา	เชียงราย	แม่สาย	ห้วยคันธ์	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	002880200
<input type="button" value="เลือก"/>	<input type="button" value="เลือก"/>	<input type="button" value="เลือก"/>	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง	ระดับพัฒนา	เชียงราย	แม่สาย	ห้วยคันธ์	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	002880200
<input type="button" value="เลือก"/>	<input type="button" value="เลือก"/>	<input type="button" value="เลือก"/>	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง	ระดับพัฒนา	เชียงราย	ป่าแดด	ป่าแงะ	0	5	3	0	0	0	1	2	0	0	000672400
<input type="button" value="เลือก"/>	<input type="button" value="เลือก"/>	<input type="button" value="เลือก"/>	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดง	ระดับพัฒนา	เชียงราย	ป่าแดด	ป่าแงะ	0	5	3	0	0	0	1	2	0	0	000672400

Showing 1 to 4 of 4 entries

Previous Next

ภาคผนวก จ : ใบสมัครการประกวดต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษา

ใบสมัครการประกวดต้นแบบชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชุมชนรอบรู้ด้านสุศึกษาที่ส่งเข้าประกวด

- ชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
-จำนวนโรงเรียนระดับประถม/ขยายโอกาส.....แห่ง -จำนวนหมู่บ้าน.....แห่ง
-ประชากรวัยเรียน7-14ปี.....คน -ประชากรวัยท างาน15-60ปี...คน -ประชากรวัยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป.....คน
- ชื่อโรงเรียน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 - โรงเรียนระดับ.....(ประถมศึกษา,มัธยมศึกษาหรือขยายโอกาส)
 - โรงเรียน..... (เข้าร่วม,ไม่เข้าร่วม) โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - ถ้าเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับ.....(เพชร,ทอง,เงิน,ทองแดง,ไม่ผ่าน)
 - จำนวนนักเรียน จำนวน.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน
 - การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ในโรงเรียน
- ชื่อหมู่บ้าน.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 - จำนวนครัวเรือนของหมู่บ้าน.....หลังคาเรือน จำนวนประชาชน 15- 59 ปี.....คน
 - สถานะด้านสุศึกษาของประชาชนในหมู่บ้าน (ระบุ)
 - ข้อมูลความรอบรู้ด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุศึกษา ของประชาชนในหมู่บ้าน (ระบุ)
 - การส่งเสริม
 - การจัดสภาพแวดล้อม/ปัจจัยที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุศึกษา ระบุ.....
 - การจัดกิจกรรม/แลกเปลี่ยนเรียนรู้.....
 - ภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานในภาพตำบล จำนวน.....เครือข่าย
ระบุประเภทของภาคีเครือข่าย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของผู้รับผิดชอบงานพัฒนาพฤติกรรมสุศึกษา

- ชื่อผู้รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุศึกษาด้านสุศึกษาของรพ.สต.
 - ชื่อผู้บริหาร นางสาว/นาง/นาย.....นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....
โทรศัพท์.....มือถือ..... email.....
 - ชื่อผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุศึกษา นางสาว/นาง/นาย.....นามสกุล.....
ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....
โทรศัพท์.....มือถือ..... email.....
- ชื่อผู้รับผิดชอบโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุศึกษาตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
 - ชื่อผู้บริหารโรงเรียน นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
โทรศัพท์.....E-mail.....
 - 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. โรงเรียนต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ ระดับ.....	
3. หมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 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. นางสุภัชญา | ยศประกอบ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 3. นางกรวิกา | คตอินทร์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 4. นางสาวธนัชพร | มังกรแก้ว | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 5. นางสาวพรสุดา | มโนชัย | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 6. นางสาวจิรัชญา | จำเต็มสุข | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |