**สรุปรายงานผล**

**การติดตามและประเมินผลกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์**

**เป้าประสงค์ที่ ๓** คนกาฬสินธุ์ทุกกลุ่มวัยและกลุ่มคนพิการได้รับการส่งเสริม เฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสภาพ ที่มีมาตรฐานและส่งผ่านสู่กลุ่มวัยต่อไปอย่างมีคุณภาพ

**ตัวชี้วัดที่ ๓** ร้อยละของตำบลที่มีระดับความสำเร็จการสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาสุขภาพทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดี ระดับ 5

**โดย**

นางธนาภา ภูนิลวาลย์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางนางจรรยาพร วิเชียรชัย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางวาสนา นาชัยเริ่ม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางถนิมกาญจน์ ญาณธรรม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสุจิตรา นันสถิต ย์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางเบญจมาภรณ์ ศิริโสม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

**ผู้ประเมิน**

**รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙**

**สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกมลาไสย**

**ส่วนที่ ๑ บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summery)**

**นิยามตัวชี้วัด**

คนกาฬสินธุ์ทุกกลุ่มวัย หมายถึง ประชาชนทุกช่วงอายุ ที่เป็นคนไทย มีภูมิลำเนา และอาศัยอยู่ในจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยแบ่งกลุ่มวัยที่ต้องดูแลในตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย จำนวน ๗ กลุ่ม ดังต่อไปนี้

๑. กลุ่มสตรี หมายถึง หญิงวัยเจริญพันธุ์ ประกอบด้วย หญิงก่อนตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด ทั้งหมดในตำบล

๒. เด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กกลุ่มอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดในตำบล

๓. กลุ่มเด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ ๕-๑๔ ปี ทั้งหมดในตำบล

๔. กลุ่มวัยรุ่น หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕-๒๑ ปี ทั้งหมดในตำบล

๕. กลุ่มวัยทำงาน หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕-๕๙ ปี ทั้งหมดในตำบล

๖. กลุ่มผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งหมดในตำบล

๗. กลุ่มผู้พิการ หมายถึง ผู้ที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ทางการมองเห็น ทางการได้ยิน และทางสมอง/สติปัญญา ทั้งหมดในตำบล

การส่งเสริม เฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสภาพ ที่มีมาตรฐาน และส่งผ่านสู่กลุ่มวัยอย่างมีคุณภาพหมายถึง ทุกช่วงกลุ่มวัยในตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัยได้รับการดูแลพัฒนาสุขภาพที่ดีตามเกณฑ์ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การเฝ้าระวังโรคและปัจจัยเสี่ยง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการบำบัดฟื้นฟูสภาพ เพื่อลดและป้องกันการเกิดโรค มีการเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ และมีสุขภาพที่ดีผ่านแต่ละช่วงวัยตั้งแต่เกิดจนตายอย่างมีศักดิ์ศรี โดยมีจุดยืนดังนี้

๑. ตำบลมีระบบการจัดการสุขภาพของชุมชน ทั้งการส่งเสริม เฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพ ตามกลุ่มวัยและกลุ่มคนพิการอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ชุมชนและท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ การวางแผน การจัดสรรทรัพยากร การดำเนินงาน การประเมินผล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและกลุ่มคนพิการ

๓. ประชาชนมีวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยชุมชน ครอบครัว สามารถ

พึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งผ่านแต่ละกลุ่มวัยอย่างมีสุขภาวะ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.3ชุดที่ 4 แบบสรุปผลสัมฤทธิ์จากการประเมินรายตัวชี้วัดย่อยตามกลุ่มวัย ระดับอำเภอ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ที่** | **ตำบล** | **1. กลุ่มสตรี** | | | **2. กลุ่มเด็กปฐมวัย** | | | | | | **3. กลุ่มเด็กวัยเรียน** | | | | | | | | | | | |
| 1. หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤12 สัปดาห์ ร้อยละ 60 | | | 2. ค่า TSH ในทารกแรกเกิดที่มากกว่า 11.25 mU/L น้อยกว่าร้อยละ 3 | | | 3. เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85 | | | 4. เด็กวัยเรียน(5-14)มีภาวะอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10 | | | 5. เด็กวัยเรียน ป.1-6 ไม่มีฟันแท้ผุ มากกว่าร้อยละ 50 | | | 6. ร.ร.มีแผนจัดการเรียนรู้ ด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็ง | | | 7. เด็กวัยเรียนมี EQ ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 70 | | |
| เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ |
| 1 | สีถาน | 39 | 39 | 100 | 30 | 4 | 13.3 | 432 | 381 | 88.1 | 626 | 37 | 5.91 | 421 | 270 | 64.1 | 1 | 1 | 100 | 60 | 59 | 98.3 |
| 2 | ข้าวหลาม | 25 | 25 | 100 | 23 | 1 | 4.34 | 274 | 273 | 99.6 | 380 | 11 | 2.89 | 332 | 221 | 66.5 | 1 | 1 | 100 | 46 | 44 | 95.6 |
| 3 | โคกสมบูรณ์ | 10 | 10 | 100 | 12 | 0 | 0 | 230 | 221 | 96.0 | 277 | 18 | 6.50 | 164 | 47 | 28.6 | 1 | 1 | 100 | 22 | 22 | 100 |
| 4 | ธัญญา | 58 | 42 | 72.41 | 28 | 2 | 7.14 | 590 | 587 | 99.4 | 691 | 52 | 7.53 | 445 | 292 | 65.6 | 2 | 2 | 100 | 62 | 60 | 96.7 |
| 5 | หนองแปน | 43 | 43 | 100 | 20 | 1 | 5 | 335 | 333 | 99.4 | 568 | 47 | 8.27 | 288 | 123 | 42.7 | 1 | 1 | 100 | 50 | 49 | 98 |
| 6 | หนองบัว | 7 | 7 | 100 | 16 | 0 | 0 | 135 | 135 | 100 | 190 | 31 | 16.3 | 128 | 83 | 64.8 | 1 | 1 | 100 | 17 | 17 | 100 |
| 7 | สวนโคก | 18 | 17 | 94.44 | 7 | 0 | 0 | 164 | 151 | 92.0 | 281 | 22 | 7.83 | 169 | 136 | 80.4 | 1 | 1 | 100 | 36 | 36 | 100 |
| 8 | โพนงาม | 28 | 26 | 92.86 | 35 | 2 | 5.71 | 326 | 315 | 96.6 | 650 | 51 | 7.85 | 423 | 373 | 88.1 | 1 | 1 | 100 | 57 | 53 | 92.9 |
| 9 | บึง | 16 | 16 | 100 | 19 | 2 | 10.5 | 243 | 241 | 99.1 | 416 | 20 | 4.80 | 302 | 298 | 98.6 | 1 | 1 | 100 | 41 | 40 | 97.5 |
| 10 | ท่าเพลิง | 15 | 15 | 100 | 6 | 1 | 16.6 | 215 | 213 | 99.0 | 280 | 20 | 7.14 | 172 | 70 | 40.7 | 1 | 1 | 100 | 24 | 24 | 100 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **ตำบล** | **4. กลุ่มวัยรุ่น** | | | | | | **5. กลุ่มวัยทำงาน** | | | | | | | | | **6. กลุ่มผู้สูงอายุ** | | | **7. กลุ่มผู้พิการ** | | |
| 8. วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่มาคลอดหรือแท้งบุตร ลดลงจากปีที่ผ่านมา อย่างน้อยร้อยละ 10 | | | 9. วัยรุ่นอายุ 15-21 ปี มีพฤติกรรมเหมาะสม ร้อยละ 80 | | | 10. ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ ลดลงจากปีที่ผ่านมา ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 | | | 11. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตรายใหม่ ลดลงจากปีที่ผ่านมา ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 | | | 12. เกษตรกรกลุ่มสี่ยงลดการใช้สารเคมี และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ร้อยละ 80 | | | 13. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 60 | | | 14. ผู้พิการในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ร้อยละ 70 | | |
| เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ |
| 1 | สีถาน | 7 | 7 | 0 | 726 | 646 | 89.0 | 15 | 5 | 10>2 | 15 | 4 | 11>1.5 | 920 | 901 | 97.93 | 1068 | 919 | 86.05 | 151 | 137 | 90.73 |
| 2 | ข้าวหลาม | 1 | 1 | 0 | 515 | 438 | 85.0 | 5 | 0 | 5>1 | 5 | 1 | 4>0.5 | 100 | 92 | 92.00 | 882 | 788 | 89.34 | 127 | 127 | 100.00 |
| 3 | โคกสมบูรณ์ | 3 | 1 | 200 | 425 | 419 | 98.6 | 10 | 4 | 6>1 | 8 | 4 | 4>0.8 | 817 | 753 | 92.17 | 808 | 734 | 90.84 | 105 | 105 | 100.00 |
| 4 | ธัญญา | 4 | 2 | 100 | 606 | 606 | 100 | 27 | 24 | 3>2 | 28 | 8 | 20>2.8 | 842 | 300 | 35.63 | 1577 | 1180 | 74.83 | 227 | 184 | 81.06 |
| 5 | หนองแปน | 4 | 1 | 300 | 885 | 885 | 100 | 3 | 2 | 1>0 | 1 | 1 | 0 | 544 | 544 | 100.00 | 919 | 905 | 98.48 | 97 | 97 | 100.00 |
| 6 | หนองบัว | 2 | 0 | 100 | 473 | 473 | 100 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 259 | 214 | 82.63 | 778 | 769 | 98.84 | 44 | 44 | 100.00 |
| 7 | สวนโคก | 6 | 2 | 200 | 341 | 323 | 94.7 | 3 | 1 | 2>0 | 5 | 1 | 4>0.5 | 200 | 180 | 90.00 | 694 | 679 | 97.84 | 68 | 68 | 100.00 |
| 8 | โพนงาม | 8 | 3 | 167 | 702 | 578 | 82.3 | 9 | 4 | 5>1 | 10 | 2 | 8>1 | 609 | 524 | 86.04 | 1200 | 936 | 78 | 79 | 67 | 84.81 |
| 9 | บึง | 1 | 1 | 0 | 596 | 477 | 80.0 | 3 | 1 | 2>0 | 0 | 0 | 0 | 440 | 366 | 83.18 | 926 | 602 | 65.01 | 128 | 128 | 100.00 |
| 10 | ท่าเพลิง | 3 | 2 | 50 | 259 | 234 | 90.3 | 7 | 3 | 4>1 | 7 | 2 | 5>0.7 | 155 | 148 | 95.48 | 781 | 688 | 88.09 | 90 | 78 | 86.67 |

**สรุปผลภาพรวม** (คะแนนตาม KPI /Checklist /การแปรผลภาพรวม)

จากการสรุปผลสัมฤทธิ์รายตัวชี้วัดย่อยตามกลุ่มวัย รอบที่ ๒ ปี ๒๕๕๙ ดังนี้

ผลการดำเนินงานตามข้อกำหนดทางยุทธศาสตร์ของเป้าประสงค์/ตัวชี้วัดและตามกรอบการประเมิน พบว่า โครงสร้างการบริหารจัดการในการพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย ในระดับ รพ.สต. ส่วนใหญ่ใช้คณะกรรมการระดับตำบล ขับเคลื่อนในภาพรวมทุกกลุ่มวัย โดยคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. แต่ยังไม่แยกเป็นรายกลุ่มวัย บางแห่งพบเอกสาร แต่บางแห่งไม่พบ การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาตามกลุ่มวัย ใช้ฐานข้อมูลจากโปรแกรม JHCIS ในการประมวลผลเพื่อจัดลำดับปัญหา บาง รพ.สต.ยังไม่มีการคืนกลับไปยังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อร่วมหาแนวทาง/มาตรการร่วมกันในการจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัยของตำบล โครงการยังเป็นลักษณะการจัดการรายโรคที่เป็นปัญหาของหมู่บ้านหรือกิจกรรมที่ต้องการมุ่งเน้น เช่น โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ไข้เลือดออก การส่งเสริมการออกกำลังกาย พยาธิใบไม้ตับ เป็นต้น สำหรับกระบวนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย ส่วนใหญ่จะยังเน้นการให้บริการตามมาตรฐาน/งานประจำ ของแต่ละกลุ่มวัยเป็นหลัก ยังไม่มีกิจกรรมที่แสดงให้เห็นว่าลงถึงกลุ่มที่ต้องการแก้ไขปัญหาได้ชัดเจน เช่น ในกลุ่มเด็กนักเรียนที่มีปัญหาอ้วน และมีปัญหาฟันผุ เป็นต้น ส่วนที่ผลักให้เกิดตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย ในด้านการส่งเสริมป้องกัน จะใช้ อสม.เป็นแกนนำหลักในการช่วยติดตามเยี่ยมบ้าน คัดกรอง เฝ้าระวัง ให้ความรู้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการบริการในสุขศาลา สำหรับระบบการนิเทศกำกับติดตามประเมินผลและการคืนข้อมูลการจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย ยังขาดการบูรณาการกับภาคส่วนอื่น เช่น อปท. ผู้นำท้องถิ่น ส่วนใหญ่ยังไม่มีระบบนิเทศติดตามประเมินผลที่เป็นรูปธรรม ยังคงใช้เวทีของการประชุมประจำเดือนของ อสม.ในการสื่อสารการดำเนินงาน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บาง รพ.สต.ได้เข้าร่วมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัยในช่วงระหว่างการดำเนินงานส่วนร่วม ส่วนผลสัมฤทธิ์ของเกณฑ์ชี้วัดส่วนใหญ่ที่ยังไม่ผ่าน ได้แก่ตัวชี้วัดในกลุ่มวัยเรียนและกลุ่มวัยรุ่น ในเรื่อง สภาวะสุขภาพของนักเรียน ได้แก่ ฟันผุ ค่า THS เบาหวานรายใหม่ยังไม่สามารถลดจำนวนลงได้ เป็นต้น การตั้งครรภ์ไม่พร้อม/การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น และการดำเนินงานของชมรม ทูบีนัมเบอร์วัน ที่ยังไม่เห็นกระบวนการที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

**ข้อเสนอแนะและโอกาสในการพัฒนาภาพรวม**

1. การจัดโครงสร้างและกำหนดบทบาทผู้รับผิดชอบเป้าประสงค์ ควรมีภาคอื่นมาร่วมด้วย ได้แก่ อปท. , โรงเรียน , ศูนย์เด็ก , ผู้นำท้องถิ่น รวมถึงการสร้างความเข้าใจในเป้าประสงค์ที่สามารถถ่ายทอด และสื่อสารในเชิงยุทธศาสตร์ได้อย่างทั่วถึง
2. พัฒนาทักษะนักจัดการสุขภาพ และสร้างการมีส่วนร่วมทุกระดับในกระบวนการจัดทำแผนงานโครงการทุกขั้นตอนที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย ตั้งแต่การวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ สภาพปัญหา ปัจจัยต่างๆที่เสี่ยง รายกลุ่มวัย และการสะท้อนคืนกลับข้อมูล ผลกระทบ แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคีเครือข่าย จนนำไปสู่การกำหนดมาตรการ/แนวทางแก้ไขปัญหาที่ต้องทำร่วมกัน รวมถึงการติดตามประเมินผล
3. ผลักดันให้เกิดหมู่บ้านจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัยที่เข้มแข็ง ด้วยนักจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัย โดยบูรณาการร่วมกับคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล

**ส่วนที่ ๒ ระเบียบวิธีการประเมินผล**

**วิธีการประเมินผลและการจัดเก็บข้อมูล**

รพ.สต.ส่งรายชื่อตำบลจัดการสุขภาพ โรงเรียน ๓ ดี ศูนย์เด็กเล็กต้นแบบ ในเขตรับผิดชอบ และใช้เครื่องมือประเมินผล ดังต่อไปนี้ ในการสรุปและประเมินตนเอง ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกมลาไสย เพื่อรอรับการประเมินจาก SAT ระดับอำเภอ

1. แบบ Checklist เพื่อประเมินระดับ รพ.สต.
2. แบบสรุปรายงานตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย
3. แบบสรุปกระบวนการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย
4. แบบสรุปผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย

โดยมีรูปแบบการประเมินผล ดังนี้

1. ทีมประเมินอำเภอ แจ้งกำหนดการที่จะออกประเมินให้ รพ.สต.ทราบ
2. รพ.สต.ทุกแห่ง รับการประเมินจากทีมอำเภอ

**ระยะเวลาการประเมิน**

ครั้งที่ ๑ : ช่วงเดือน มีนาคม ๒๕๕๙

ครั้งที่ ๒ : ช่วงเดือน กรกฎาคม ๒๕๕๙

**เกณฑ์การประเมินให้คะแนนในระดับ รพ.สต.**

**ระดับความสำเร็จการสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาสุขภาพทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดี อายุยืน** หมายถึง การดำเนินงานตามแนวทาง/มาตรการ และเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพในแต่ละกลุ่มวัย ของการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย ดังต่อไปนี้

1. **แนวทาง/มาตรการ การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย** (น้ำหนักคะแนน = ๒๐ คะแนน)

|  |  |
| --- | --- |
| **ขั้นตอน** | **แนวทาง/มาตรการ** |
| ๑ | ตำบลมีคณะกรรมการเชิงบูรณาขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย |
| ๒ | ตำบลมีการพัฒนาศักยภาพทีมนักจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัย และกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน |
| ๓ | ตำบลมีการจัดเวทีบันทึกลงนามความร่วมมือ/ความเข้าใจ (MOU) ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง  และกำหนดนโยบายสาธารณะ/ประกาศวาระการพัฒนาสุขภาพของตำบล |
| ๔ | ตำบลมีการสรุป วิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ สภาพปัญหา ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ที่ครบทุกกลุ่มวัย  และมีการสะท้อนคืนกลับข้อมูลแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง |
| ๕ | ตำบลมีกระบวนการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย เชิงบูรณาการ  แบบมีส่วนร่วม |
| ๖ | ตำบลมีการจัดเวทีเจรจาภาคีแผนตำบล และการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจแผนพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในตำบล |
| ๗ | ตำบลมีกระบวนการในการร่วมดำเนินการตามแผนพัฒนาสุขภาพที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัยที่ชัดเจน |
| ๘ | ตำบลมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยของชุมชน |
| ๙ | ตำบลมีการจัดทำสรุปกระบวนการและผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย |

1. **การวัดผลสัมฤทธิ์ในแต่ละกลุ่มวัย** (น้ำหนักคะแนน = ๘๐ คะแนน)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **กลุ่มวัย** | **ตัวชี้วัด** | **ค่าเป้าหมาย** | **น้ำหนักคะแนน** | **คะแนน**  **ที่ได้** |
| ๑. สตรี | ๑. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก <๑๒ wks. | ร้อยละ ๖๐ | **๖** | ………. |
| ๒. เด็กปฐมวัย | ๒. ค่า TSH ในทารกแรกเกิด มากกว่า ๑๑.๒ mU/L  ๓. เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย | ไม่เกินร้อยละ ๓  ร้อยละ ๘๕ | **๖**  **๖** | ……….  ………. |
| ๓. เด็กวัยเรียน | ๔. เด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน  ๕. เด็กวัยเรียนไม่มีฟันแท้ผุ  ๖. โรงเรียนมีแผนการจัดการเรียนรู้ อย.น้อย ด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดี  ๗. เด็กวัยเรียนมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน | ไม่เกินร้อยละ ๑๐  ร้อยละ ๕๐  ๑ ร.ร./ตำบล  ร้อยละ ๗๐ | **๕**  **๕**  **๕**  **๕** | ……….  ……….  ……….  ………. |
| **กลุ่มวัย** | **ตัวชี้วัด** | **ค่าเป้าหมาย** | **น้ำหนักคะแนน** | **คะแนน**  **ที่ได้** |
| ๔. วัยรุ่น | ๘. การตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่น ลดลงจากปีที่ผ่านมา  ๙. พฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มวัยรุ่นมีความเหมาะสม | ร้อยละ ๑๐  ร้อยละ ๘๐ | **๖**  **๖** | ……….  ………. |
| ๕ วัยทำงาน | ๑๐. ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ ลดลงจากปีที่ผ่านมา  ๑๑. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ลดลงจาก  ปีที่ผ่านมา  ๑๒. เกษตรกรลดการใช้สารเคมี และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม | ร้อยละ ๑๐  ร้อยละ ๑๐  ร้อยละ ๘๐ | **๖**  **๖**  **๖** | ……….  ……….  ………. |
| ๖ ผู้สูงอายุ | ๑๓. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ | ร้อยละ ๖๐ | **๖** | ………. |
| ๗ ผู้พิการ | ๑๔. ผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น | ร้อยละ ๗๐ | **๖** | ………. |
| **รวม** | | | **๘๐** | **……….** |

**เกณฑ์การประเมินและให้คะแนนระดับความสำเร็จ ระดับตำบล** (เชิงคุณภาพ+เชิงปริมาณ) :

|  |  |
| --- | --- |
| **รายละเอียด** | **ระดับ** |
| ตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย มีค่าคะแนนภาพรวม น้อยกว่า ๕๐ คะแนน | **๑** |
| ตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย มีค่าคะแนนภาพรวม ๕๐ – ๕๙ คะแนน | **๒** |
| ตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย มีค่าคะแนนภาพรวม ๖๐ – ๖๙ คะแนน | **๓** |
| ตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย มีค่าคะแนนภาพรวม ๗๐ – ๗๙ คะแนน | **๔** |
| ตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย มีค่าคะแนนภาพรวม ๘๐ คะแนนขึ้นไป | **๕** |

**เกณฑ์การประเมินและให้คะแนน ระดับอำเภอ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด / ระดับ** | **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** |
| **ร้อยละ** ของตำบลที่มีระดับความสำเร็จการสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาสุขภาพทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดี อายุยืน **ระดับ ๕** | < ๑๕ | ๑๕ – ๑๙.๙๙ | ๒๐ – ๒๔.๙๙ | ๒๕ – ๒๙.๙๙ | ≥ ๓๐ |

**ส่วนที่ ๓ รายงานผลการติดตามและประเมินผล**

๓.๑ ข้อค้นพบจากสรุปผลสัมฤทธิ์การดำเนินงาน

**1.การพัฒนางานเน้นให้สตรีมีครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์**

11.ประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวทุกสัปดาห์

* 1. ใครตั้งครรภ์แล้วมาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ หรือก่อน 3 เดือน มีชุดของขวัญแจก
  2. อสม.ที่รับผิดชอบครัวเรือน ออกเยี่ยมสำรวจว่ามีหญิงตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบของตนเองแนะนำให้มาฝากครรภ์ ก่อน 3 เดือน **(ควรทำอย่างจริงจังและต่อเนื่อง )**

1.4 **คนในชุมชน**ร่วมมือกัน ถ้าพบเห็นหญิงตั้งครรภ์ควรแนะนำให้ฝากครรภ์แต่เนิ่นๆ

**2.การป้องกันภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์**

2.1. สำรวจความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธ์ที่พร้อมจะตั้งครรภ์

2.2. ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวเรื่องการรับประทานอาหารและยา ที่มีธาตุเหล็ก

2.3. ออกเยี่ยมให้คำแนะนำแก่หญิงวัยเจริญพันธ์ที่พร้อมจะตั้งครรภ์และคู่สมรสรายใหม่

- การวางแผนครอบครัว

- การเตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์ โดยเฉพาะการกินอาหาร 5 หมู่

- แนะนำเมื่อตั้งครรภ์ให้มาฝากครรภ์ก่อน 3 เดือน

**3.ส่งเสริมให้สตรีมีครรภ์ และเด็กไทยได้รับสารไอโอดีนเพื่อป้องกันปัญญาอ่อน /IQต่ำ**

3.1. ในหมู่บ้านต้องมีมาตรการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนอย่างจริงจัง

* ประชาคม/ประชุมหามาตรการร่วมกันในแต่ละชุมชน

3.2. ผู้นำชุมชน/ประชาชนในหมู่บ้านมีความรู้ และปฏิบัติการควบคุมป้องกันโรคขาดสาร

ไอโอดีนโดยให้ความรู้แก่ ประชาชน โดย

* ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว
* ให้ความรู้สอดแทรกตามงานบุญประเพณีต่างๆ

3.3. มีแหล่งจำหน่ายจ่ายแจกเกลือ หรือเครื่องปรุงที่เสริมไอโอดีน

- มีกองทุนเกลือในหมู่บ้าน

- ศสมข /สุขศาลา/ รพ.สต. จำหน่ายเกลือไอโอดีน

3.4. เป็นกฎข้อบังคับหมู่บ้านที่มีศูนย์เด็กเล็กต้องประกอบอาหารโดยใช้เครื่องปรุงที่มาสาร

ไอโอดีนเท่านั้น

3.5 มีการสุ่มตรวจคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีน ณ สถานที่จำหน่าย โดย อปท.หรือ อบต.

หรืออสม. ตามความเหมาะสม

**4. หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด และการป้องกันมารดาตกเลือดหลังคลอด**

4.1 อสม.ออกติดตามเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบเพื่อติดตามดูแลแนะนำการฝาก

ครรภ์ต่อเนื่อง ติดตามมารดากลุ่มเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด หรือเสี่ยงต่อการ

ตกเลือดหลังคลอด ให้มาฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้ง หากมีอาการผิดปกติแนะนำพบ

เจ้าหน้าที่.สาธารณสุขโดยเร็ว

4.2 อบต หรือ อสม **ทำบันทึกการติดตามเยี่ยมมารดากลุ่มเสี่ยง**ในพื้นที่รับผิดชอบ

4.3 แนะนำช่องทาง และขั้นตอนการเข้ารับบริการที่รวดเร็วให้กับสตรีมีครรภ์ และญาติรับทราบ

4.4 จนท.สาธารณสุขจัดอบรม อสม.ด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์/มารดา-ทารกหลังคลอด /

การดูแลเด็ก0-5 ปีให้มีคุณภาพ

๔.๔ อบท./อบต. ทำการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีความผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง เหมาะสม

**๕. กลุ่มวัยเรียน**

๕.๑ ผู้บริหารสถานศึกษาให้ความสำคัญ และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

๕.๒ โรงเรียนมีความพร้อมในการพัฒนาตนเอง พร้อมที่จะเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

๕.๓ ครูอนามัยโรงเรียนสนใจ ศึกษาในเกณฑ์การประเมิน

๕.๔ ชุมชน ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน

๕.๕ มีการสื่อสารที่ดี

**๖.กลุ่มวัยรุ่น**

๖.๑ มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ให้คำปรึกษาให้มีความรู้ต่อการให้บริการ

๖.๒ ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแล วัยรุ่นและเยาวชนทั้งนอกและในระบบสถานที่ศึกษาเข้าถึงระบบบริการ

**๗.กลุ่มผู้สูงอายุ/พิการ**

๖.๑ มีทีมหมอครอบครัวที่ช่วยดูแลในพื้นที่อย่างใกล้ชิด

๖.๒ ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการช่วยดูแล

**นวัตกรรมทางสูติกรรม**

**1.คาถาคลอดลูกง่ายและด้ายผูกข้อมือมงคล**

เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ส่วนมากนำถือศาสนาพุทธ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวด้านจิตใจของคนไทยทั้งหลายคือพุทธศาสนา ดังนั้น จึงใช้คาถาคลอดลูกง่ายและด้ายผูกข้อมือมงคล น้อมนำใจ และยึดเหนี่ยวจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้เกิดความสุขด้านจิตใจ การผ่อนคลายความเครียด จึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับหญิงตั้งครรภ์

2.**ตะแคงซ้ายคลายปวด**

ขณะรอคลอด มารดาจะรู้สึกเจ็บครรภ์ ปวดครรภ์ ทุกครั้งที่มดลูกมีการหดรัดตัว ยิ่งเข้าสู่ระยะ

คลอดมากเท่าไร อาการเจ็บครรภ์จะทวีคูณมากขึ้นเท่านั้น หากมารดารอคลอด สามารถใช้วิธีบริหารหรือ ผ่อนลมหายใจขณะเจ็บครรภ์ ตามช่วงระยะการเปิดขยายของปากมดลูกได้อย่างถูกต้อง จะช่วยบรรเทาอาการเจ็บครรภ์คลอดได้ผู้คลอดเพียงนอนตะแคงซ้าย จะมีข้อความแนะนำให้ฝึกปฏิบัติด้วยตนเองตั้งแต่เริ่มเจ็บครรภ์

3.**Aroma and Music Therapy** ( ศาสตร์แห่งกลิ่นหอมระเหยเพื่อการบำบัด และ ดนตรีบำบัด )

การใช้ประโยชน์จากน้ำมันหอมระเหย จากพืช สมุนไพรต่างๆ จะสร้างความสุขสบาย ความสมดุลให้แก่ร่างกาย จิตใจ สร้างบรรยากาศความหอมให้เกิดขึ้นภายในห้อง เสียงเพลงที่ไพเราะ นุ่มหู จะช่วยให้ผู้คลอด เกิดความรู้สึก สดชื่น ผ่อนคลาย อบอุ่น และ สงบ

4.**CPG ตั้งโต๊ะ**

เพื่อให้ผู้คลอด ได้รับการดูแล จากทีมสหวิชาชีพ เป็นมาตรฐานเดียวกัน อีกทั้งเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ปฏิบัติ ห้องคลอดจึงปรับแต่ง CPG ให้อยู่ในรูปของปฏิทินตั้งโต๊ะ ซึ่งจะสะดวกในการเคลื่อนย้าย ง่ายต่อการมองเห็น และ นำไปใช้ได้อย่างรวดเร็ว มากกว่าการเก็บในรูปของแฟ้มเอกสาร

5. **ความรู้คู่ยา**

ป้ายนี้ จะแจ้งให้ทราบว่า ขณะนี้ ผู้คลอด ได้รับยาอะไร หากเป็นกลุ่ม High Alert Drug ป้ายนี้

จะเสมือนเครื่องเตือนใจ ให้รู้ว่า ภายหลังให้ยาแล้ว ต้องเฝ้าระวัง เฝ้าดูอาการ รวมถึงภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้คลอด อย่างใกล้ชิด ทั้งยังสามารถ แจ้งให้ผู้คลอดทราบถึง อาการผิดปกติของตนเอง ที่ต้องรีบแจ้งแพทย์ หรือ พยาบาลทันที

6. **วัดได้ไม่ต้องยก**

เพื่อความสะดวก ปลอดภัย ในการวัดสัดส่วนทารกหลังคลอด และไม่ต้องยกตัวทารกไป- มา บ่อยๆ การติดเทปวัดไว้บริเวณดูแลทารก จะช่วยให้สามารถ วัดสัดส่วนทารกได้ทันที ในขณะให้ความอบอุ่นแก่ทารกใต้ Radiant warmer

7 .**เจลใจบุญ หนุนผ่อนคลาย**

เนื่องจาก มีComplain จากผู้มารับบริการคลอดที่ต้องใช้เวลานานในการซ่อมแซมแผลฝีเย็บหลังคลอด ว่า ปวดเกร็ง และชา ต้นขามาก ประกอบกับในช่วงฤดูหนาว การทำคลอด ต้องวางขา มารดา ในท่า Lithotomy บนขาหยั่งที่เป็นเหล็ก ทำให้มารดารู้สึกเย็นขา และ เกิดอาการชาได้ง่าย LR จึงปรับใช้ถุงที่มีขนาดพอเหมาะ ห่อด้วยผ้านุ่มอีก 1 ชั้น รองบริเวณขา ขณะมารดาเบ่งคลอด และเย็บแผล ซึ่งถุงเจล สามารถรองรับน้ำหนักขา กันกระแทก Keep warm และนวดขาได้ในคราวเดียวกัน สามารถช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อย และ มึนชาที่ขา และต้นขาผู้คลอด ได้เป็นอย่างดี

**8.น้ำขิงสมุนไพร**

ต้มให้ดื่มตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อกระตุ้นน้ำนมและขับลมในมารดาหลังคลอด

**9. ใช้ลูกประคบสมุนไพร**

ช่วยประคบเต้านมในรายที่มารดาหลังคลอดมีเต้านมคัดตึง

**10.มหัศจรรย์นมแม่จัดบอร์ดหน้าตึก**

เพื่อจูงใจให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้สึกของคุณแม่หลังคลอดและครอบครัวในความรู้สึกดีๆ ความภูมิใจ ของครอบครัวที่ได้สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่รวมไปถึงการที่ได้ลงมือปฏิบัติเอง

**11**.**ปลอบขวัญลูกรัก**

ให้บริการฉีดวัคซีนเด็กทุกคน ซึ่งในการมารับบริการในทุกๆกิจกรรมจะทำให้เด็กเกิดภาวะวิตก

กังวลและเครียดทำให้เด็กไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆจึงต้องใช้เวลาในการสร้างสัมพันธภาพกับเด็กเพื่อให้เด็กเกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจและให้ความร่วมมือทำกิจกรรมต่อไป

**12.** **จิตอาสาพัฒนาการเล่านิทานให้เด็กฟัง**

**13. นวัตกรรมการนำภูมิปัญญาไทยสานสายใยรักแห่งครอบครัว**

๓.๓ สรุปผลการประเมินตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (ผลการประเมินคะแนนตัวชี้วัดที่ ๓ เปรียบเทียบราย รพ.สต.)

**ชื่อตัวชี้วัด** : ร้อยละของตำบลที่มีระดับความสำเร็จในการสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดี อายุยืน ระดับ ๕

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| รพ.สต. | กระบวนการ | ผลสัมฤทธิ์ | รวมคะแนน | ระดับ  ที่ได้ |
| ๑. ท่าเพลิง | ๑๙ | ๖๔ | ๘๓ | ๕ |
| ๒. หนองบัว | ๑๙ | ๖๓ | ๘๒ | ๕ |
| ๓. หนองแปน | ๑๗ | ๖๓ | ๘๐ | ๕ |
| ๔. ข้าวหลาม | ๑๙ | ๖๘ | ๘๗ | ๕ |
| ๕. บ่อ | ๑๙ | ๖๘ | ๘๗ | ๕ |
| ๖. บึง | ๑๘ | ๗๐ | ๘๘ | ๕ |
| ๗. นามล | ๑๘ | ๗๕ | ๙๓ | ๕ |
| ๘. สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ | ๑๘ | ๗๖ | ๙๔ | ๕ |
| ๙. สวนโคก | ๑๘ | ๘๐ | ๙๘ | ๕ |
| ๑๐. สีถาน | ๑๘ | 68 | ๘๖ | ๕ |

**ตำบลที่มีระดับความสำเร็จในการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย มีทั้งหมด ๑๐ จาก ๑๐ คิดเป็น**

**ร้อยละ ๑๐๐**

**เกณฑ์การประเมินและให้คะแนน ระดับอำเภอ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด / ระดับ** | **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** |
| **ร้อยละ** ของตำบลที่มีระดับความสำเร็จการสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาสุขภาพทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดี อายุยืน **ระดับ ๕** | < ๑๕ | ๑๕ – ๑๙.๙๙ | ๒๐ – ๒๔.๙๙ | ๒๕ – ๒๙.๙๙ | ≥ ๓๐ |

**สรุปคะแนนรวมระดับอำเภอ อยู่ในระดับ ๕**

**ปัญหา ข้อเสนอแนะ**

1. หญิงตั้งครรภ์มีการย้ายที่อยู่บ่อย ทำให้มีปัญหาเรื่องการตามเก็บข้อมูล
2. ปัญหาเรื่องเศรษฐกิจ ทำให้หญิงตั้งครรภ์สนใจรายได้มากกว่าสุขภาพตนเอง
3. ตัวชี้วัดบางตัว เช่น ค่า TSH ในทารกแรกเกิด มากกว่า ๑๑.๒ mU/L ไม่เกินร้อยละ ๓ เด็กวัยเรียนไม่มีฟันแท้ผุ ร้อยละ ๕๐ เป็นเกณฑ์ค่อนข้างแข็ง ทำได้ยาก
4. บางแห่งขาดทันตบุคลากรอยู่ประจำ ทำให้การขับเคลื่อนงานไม่ดีเท่าแห่งที่มีทันตบุคลลากรอยู่ประจำ
5. ระบบรายงานยังมีปัญหาความซ้ำซ้อนในการลงข้อมูลต้องลงหลายระบบในเรื่องเดียวกัน ทำให้เพิ่มภาระงานบุคลากรในการลงข้อมูล