

## เกณฑ์การประเมินผลตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ปี ๒๕๖๑

**T = team** มีทีมสุขภาพระดับตำบลที่มีศักยภาพ

๑.๑ มีองค์ประกอบเครือข่ายที่เข้าร่วมทีมสุขภาพตำบลจากหลายภาคส่วน

- เช่น - ภาครัฐ
- ภาคท้องถิ่น
- ภาคประชาชน
- หน่วยงานหรือองค์กร อื่นๆ

๑.๒ มีการสร้างและพัฒนาทีมเครือข่ายสุขภาพตำบล โดยกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาทีมร่วมกัน และบทบาทของแต่ละภาคส่วนที่ชัดเจน

- เช่น - มีการพูดคุยประสานงาน/ประชาสัมพันธ์
- มีการจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจ/ระดมความคิดเห็น
- มีการคัดเลือกทีมงาน/กำหนดบทบาทหน้าที่

๑.๓ มีการพัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพตำบล ในเรื่องการจัดทำแผนสุขภาพตำบล โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ค่ากลาง หรืออื่นๆ ด้วยกระบวนการจัดทำแผนอย่างมีส่วนร่วม

๑.๔ มีการพัฒนาความรู้ อสม.นักจัดการสุขภาพชุมชน ในเรื่องการดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพตามบริบทของพื้นที่

**P = plan** มีการจัดทำแผนสุขภาพตำบลแบบมีส่วนร่วม

๒.๑ มีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ และจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับทุนของชุมชน (เงิน/ทรัพยากร/ผลผลิต/ความรู้/ภูมิปัญญา/ทุนทางวัฒนธรรม/ทุนทางสังคม/ทุนทางสุขภาพ)

๒.๒ มีการคืนข้อมูลสถานะสุขภาพเพื่อสร้างการรับรู้ และมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนสุขภาพตำบล

๒.๓ มีการร่วมกันจัดทำแผนสุขภาพตำบล ด้วยการระดมทรัพยากร ทุน และภูมิปัญญาท้องถิ่นจากในและนอกชุมชน มาใช้สนับสนุนโครงการและกิจกรรมที่กำหนดไว้ โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้าร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาด้วยกระบวนการของชุมชน และมีการสื่อสารแผนงาน/โครงการแก่ผู้เกี่ยวข้องให้รับรู้เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ

๒.๔ มีการติดตาม ประเมินผล การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างสม่ำเสมอและรายงานความก้าวหน้าให้ชุมชนรับรู้อย่างต่อเนื่อง

**A = activity** มีการจัดกิจกรรมหรือบริการสุขภาพตามกลุ่มวัย

- ๓.๑ มีชุมชน/ท้องถิ่น/อสม.นักจัดการสุขภาพชุมชน/อสม.เป็นพลังสำคัญขับเคลื่อนแผนสุขภาพตำบล เพื่อการดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย และแก้ไขปัญหาสุขภาพตามบริบทของพื้นที่
- ๓.๒ มีการเฝ้าระวัง ประเมินคัดกรอง ปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัย การสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓๐.๒๘. และมาตรการทางสังคมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนตามบริบทของพื้นที่
- ๓.๓ มีการจัดกิจกรรมและบริการสุขภาพที่เหมาะสมทุกกลุ่มวัย
- ๓.๔ มีการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนพื้นฐาน (การดำเนินการเพื่อกิน เพื่อใช้ในชุมชน เพื่อให้ครอบครัวพึ่งตนเองได้ ลดรายจ่าย เพิ่มรายรับ)

**R = result** มีผลลัพธ์การดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชน

- ๔.๑ มีวิทยาการชุมชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพความเป็นครู หรือวิทยากรกระบวนการ วิทยากรต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีศูนย์เรียนรู้สุขภาพชุมชน เช่น โรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน โรงเรียน อสม. ที่มีหลักสูตรเป็นไปตามความต้องการของชุมชน รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในชุมชนและระหว่างชุมชน
- ๔.๒ มีการสรุปบทเรียน การพัฒนา การจัดการความรู้ การจัดการเทคโนโลยีและนวัตกรรมสุขภาพชุมชนที่นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ
- ๔.๓ มีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ การพัฒนาระหว่างชุมชนหรือตำบลอื่นๆ อย่างกว้างขวาง
- ๔.๔ มีผลลัพธ์ของการพัฒนา เช่น ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม จำนวนผู้สูงอายุได้รับการดูแลและบริการที่เหมาะสม พัฒนาการเด็กสมวัย อุบัติการณ์ผู้ป่วยรายใหม่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไข้เลือดออก มีแนวโน้มลดลงหรือไม่เพิ่มขึ้น

## วิธีการประเมินตนเอง

ทุกตำบลประเมินตนเอง (Self – Assessment) แบบมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) (District Health Board : DHB) โดยใช้เกณฑ์ตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ (TPAR) ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ในการประเมินผล ถ้าผ่านเกณฑ์ในภาพรวมทั้ง ๔ องค์ประกอบของ TPAR ครบทุกข้อ ร้อยละ ๘๕ ของจำนวนตำบลทั้งหมด ๗,๒๕๕ ตำบลทั่วประเทศ ๗๖ จังหวัด (ยกเว้น กรุงเทพมหานคร) ถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมิน