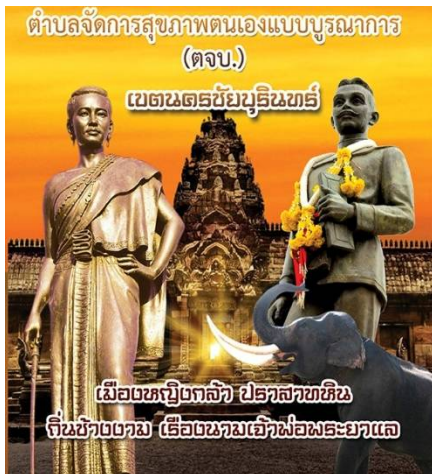


ตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ (ตจบ.)



ศ.(พิเศษ) ดร.นพ.สำเริง แหยมกระโทก

รองประธานมูลนิธิไพจิตร ปวะบุตร

ประธานกรรมการสร้างการมีส่วนร่วม อปท/สปสช.

เขตสุขภาพที่ 9 กระทรวงสาธารณสุขและเครือข่ายศูนย์วิชาการเขต 9 นครราชสีมา ซึ่งประกอบด้วยศูนย์วิชาการของกรมต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้ง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 9 นครราชสีมา ได้ร่วมมือกันนำหลักการสาธารณสุขมูลฐาน (PHC) มาพัฒนาเป็น “ตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ (ตจบ.)” และเป็นความโชคดีที่ปรมาจารย์เก่าแก่ทาง PHC ได้ให้การสนับสนุนการดำเนินโครงการตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ (ตจบ.) ของเขตสุขภาพที่ 9 นครราชสีมา ด้วย คือ นายแพทย์อมร นนทสุด นายแพทย์อุทัย สุดสุข และนายแพทย์ไพจิตร ปวะบุตร ซึ่งเคยดำรงตำแหน่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเป็นปูชนียบุคคล ที่มีบทบาทนำในการดำเนินงานเกี่ยวเนื่องกับงานสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care: PHC)เมื่ออาจารย์ทั้ง 3 ท่าน เกษียณอายุราชการ ได้มีการจัดตั้งมูลนิธิ โดยมีผลงานสำคัญ คือ

1. นายแพทย์อมร นนทสุด : “มูลนิธิแสงสิทธิการ” ได้สนับสนุนต่อยอดงานสาธารณสุขมูลฐานและเครื่องมือในการบริหารจัดการ “แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (SRM)” และการหาค่ากลางในระดับต่างๆ ฯลฯ

2. นายแพทย์อุทัย สุดสุข : “มูลนิธิอุทัย สุดสุข” ดำเนินงานโครงการ “สุขภาพดีวิถีพุทธ” “สุขภาพดีวิถีธรรม วิถีไทย”

3. นายแพทย์ไพจิตร ปวะบุตร : “มูลนิธิไพจิตร ปวะบุตร” ที่ตั้งอยู่จังหวัดนครราชสีมา ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน (สต.ถย.) ตำบลจัดการสุขภาพตนเอง (ตจบ.) รางวัลสาธารณสุขดีเด่น อสม.ดีเด่น ฯลฯ มีแนวนโยบายให้ความสำคัญสนับสนุนงานของกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง โดยมีหลักการดังนี้

1. สนับสนุนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยสนับสนุนการทำงาน ให้มีทั้งปริมาณและมีคุณภาพมากยิ่งขึ้นต่อประชาชน

2. การสนับสนุนด้านขวัญและกำลังใจ โดยการให้รางวัลประกาศเกียรติคุณ ให้ศักดิ์ศรี แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และบุคคลอื่นๆ

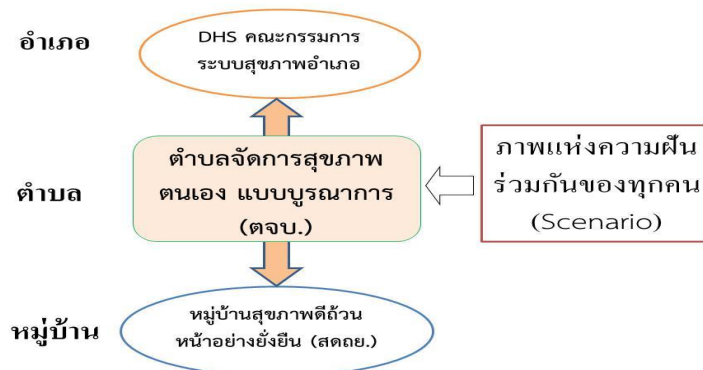
3. สนับสนุนกลยุทธ์และวิธีการแนวคิดใหม่ โดยเฉพาะหลักการสาธารณสุขมูลฐาน และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน เพื่อให้เกิดการพัฒนางานให้สำเร็จ และมีคุณภาพที่ยั่งยืนต่อประชาชน

4. สนับสนุนงานอื่นๆ ของพื้นที่ หรือผู้ปฏิบัติงานเห็นควรว่าจะดำเนินงาน

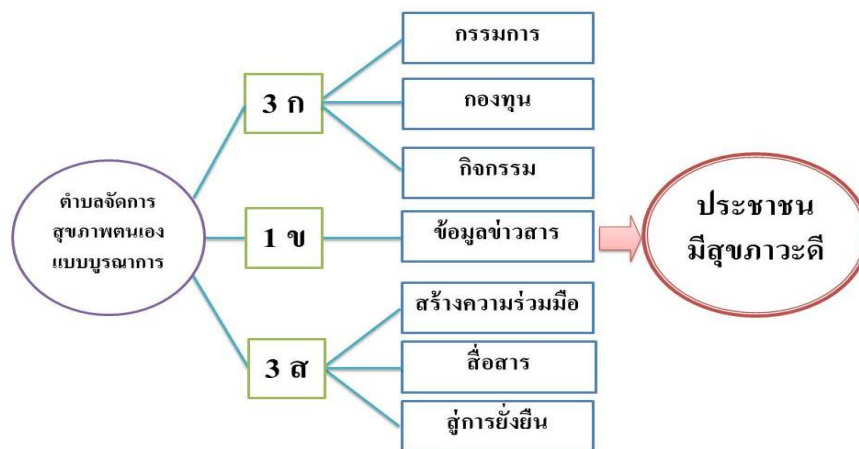
ด้วยเหตุนี้ จึงมีการบูรณาการตามแนวคิดและความประสงค์ของอาจารย์ทั้ง 3 ท่าน คือ การดำเนินงาน “ตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ (ตจบ.)” โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในส่วนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ ที่ได้ดำเนินการอยู่แล้ว จึงสามารถบูรณาการงานได้อย่างต่อเนื่อง

ตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ (ตจบ.)

คำว่า “ตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ” หรือเรียกย่อๆ ว่า “ตจบ.” หมายถึง ตำบลที่มีกระบวนการสร้างสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบทบาทภาคประชาชน ท้องถิ่น และทุกๆ ภาคส่วนในท้องถิ่นที่มีการบูรณาการร่วมกัน ช่วยกันค้นหา หรือกำหนดปัญหาสุขภาพ กำหนดอนาคต ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้านสุขภาพและมาตรการทางสังคม รวมทั้งนวัตกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกสาธารณะ โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน มีการส่งเสริมกิจกรรมวิสาหกิจชุมชน โดยการลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ เพื่อการพึ่งพาตนเองและรักษาสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เพื่อลดปัญหาและปัจจัยเสี่ยงในด้านพัฒนาการเด็ก อุบัติเหตุ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ผู้สูงอายุและปัญหาสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีและยั่งยืน หรือพูดย่อๆ คือในพื้นที่ระดับตำบล **มีความร่วมมือกันทุกภาคส่วน** คือ บวร.สอ.บ้าน วัด โรงเรียน ส่วนราชการต่างๆ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เพื่อค้นหาปัญหาด้านสุขภาพ และร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหา พัฒนาปรับปรุงทุกด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพให้ดีขึ้น โดยบูรณาการกันทั้งร่างกาย แรงใจ งบประมาณและด้านอื่นๆ เพื่อให้ประชาชนและสิ่งแวดล้อมในตำบลของตนเอง มีสุขภาพดีและยั่งยืนตลอดไป โดยมีภาพการบูรณาการใน “ตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ (ตจบ.)” ที่ทุกภาคส่วนได้ดำเนินการอยู่แล้วยังมีเหมือนเดิม เพียงแต่นำมาบูรณาการและนำอัตลักษณ์ของทุกภาคส่วน มาร่วมจัดการสุขภาพประชาชนแบบบูรณาการในระดับตำบล **ให้เกิดภาพความฝัน ความหวังการพัฒนาาร่วมกัน ให้เกิดงานสุขภาพระดับตำบลที่เข้มแข็ง มีคุณภาพประสิทธิภาพต่อไป**



ภาพลักษณ์ (Scenario) ของตำบลจัดการสุขภาพด้วยตนเองแบบบูรณาการ (ตจบ.) ที่ทุกคนฝันร่วมกันแสดงเป็นภาพลักษณ์หรืออาจจะเรียกว่าตัวชี้วัด กลุ่มใหญ่ๆ ได้ 3 กลุ่ม 7 หมวด (3ก.1 ข. 3 ส.) และขยายเป็นตัวชี้วัดย่อยๆ จำนวน 30 ข้อ และให้นำหนักเป็นคะแนนได้ 100 คะแนนดังนี้



ภาพลักษณ์ (Scenario) เป้าหมายตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ (ตจบ.)

เกณฑ์ตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม 7 หมวด 30 ตัวชี้วัด (100 คะแนน)

กลุ่มที่ 1: 3 ก: กรรมการ กองทุน กิจกรรม (70คะแนน)

หมวด 1: คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับตำบล (4ข้อ12 คะแนน)

ข้อ	เกณฑ์/ ตัวชี้วัด	คะแนน	คำนิยาม/แนวทางประเมิน
1	มีองค์ประกอบของคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับตำบลจาก บวรสอ.	3	คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับตำบล (Health team) หมายถึง บุคคลที่มีส่วนร่วมในการจัดระบบสุขภาพตำบล ทั้งที่มีภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน และภาคีส่วนต่างๆ 1. ไม่มีกรรมการ/คำสั่งแต่งตั้งเป็นลายลักษณ์อักษร 0 คะแนน 2. มีกรรมการและคำสั่งแต่งตั้งครอบคลุม บ้าน วัด โรงเรียน ส่วนราชการ อปท. (บวรสอ.) น้อยกว่า 5 ภาคี ให้ 2 คะแนน 3. มีกรรมการและคำสั่งแต่งตั้งครอบคลุม บ้าน วัด โรงเรียน ส่วนราชการ อปท (บวรสอ.) มากกว่า 5 ภาคี ให้ 3 คะแนน
2	มีการมอบหมาย/กำหนดบทบาทหน้าที่ให้คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับตำบล	3	หลักฐาน คำสั่งมอบหมายงาน/ รายงานการประชุมที่มีการมอบหมายงาน คำสั่งแต่งตั้งอนุกรรมการ/ คณะทำงาน เกณฑ์การให้คะแนน 1. ไม่มีการกำหนดบทบาท หรือกำหนดไม่ชัดเจน ให้ 0 คะแนน 2. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ตามคำสั่งแต่งตั้งชัดเจน 3 คะแนน
3	คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับตำบลมีบทบาทในการจัดการสุขภาพแบบครบวงจร (วิเคราะห์ปัญหา/วางแผน/ร่วมขับเคลื่อนกิจกรรม/ประเมินผล)	3	การจัดการสุขภาพแบบครบวงจร หมายถึง ครอบคลุมกระบวนการวิเคราะห์ปัญหา/วางแผน/ร่วมขับเคลื่อนกิจกรรมและประเมินผล หลักฐาน ดูจากลายเซ็นผู้เข้าร่วมประชุม เกณฑ์การให้คะแนน 1. ไม่มีการวิเคราะห์ปัญหา/วางแผนกิจกรรมและประเมินผล ให้ 0 คะแนน 2. กรรมการมีความรู้ การวิเคราะห์ปัญหา/วางแผน/ร่วมขับเคลื่อนกิจกรรมและประเมินผล ให้ 1 คะแนน 3. กรรมการมีความรู้ และมีส่วนร่วมวิเคราะห์ปัญหา/วางแผน/ร่วมขับเคลื่อนกิจกรรมและประเมินผล ให้ 3 คะแนน
4	คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับตำบลมีการประชุมอย่างต่อเนื่องปีละ 3 ครั้ง	3	หลักฐาน ดูจากลายเซ็นผู้เข้าร่วมประชุม เกณฑ์การให้คะแนน 1. ไม่มีการประชุมเลย ให้ 0 คะแนน 2. มีการประชุมไม่ครบ 3 ครั้ง/ ปี จำนวนคณะกรรมการเข้าร่วมประชุมตั้งแต่ 80 % ขึ้นไป ให้ 2 คะแนน 3. มีการประชุมครบ 3 ครั้ง/ ปี จำนวนคณะกรรมการเข้าร่วมประชุมตั้งแต่ 80 % ขึ้นไปทุกครั้ง ให้ 3 คะแนน
	รวม	12	คะแนน

หมวด 2: กองทุนหลักประกันสุขภาพในท้องถิ่นหรือพื้นที่ (6 ข้อ 18 คะแนน)

ข้อ	เกณฑ์/ ตัวชี้วัด	คะแนน	คำนิยาม/แนวทางประเมิน
5	มีการเลือกตั้งแต่งตั้ง และมีการทบทวนรายชื่อกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามระเบียบ สปสช.	3	หลักฐาน ดูจากคำสั่ง วาระการประชุม เกณฑ์การให้คะแนน 1.มีการเลือกตั้งและแต่งตั้งตามระเบียบ สปสช. ให้ 2 คะแนน 2.มีการเลือกตั้งและมีการทบทวนรายชื่อกรรมการกองทุนฯทุกๆปีให้ 3 คะแนน
6	มีการกำหนดห้วงเวลาการอนุมัติงบประมาณกองทุนฯให้แก่ผู้จัดทำโครงการของงบประมาณไม่น้อยกว่าปีละ 3 ครั้ง	3	หลักฐาน แผนงานโครงการที่ได้รับการอนุมัติ เกณฑ์การให้คะแนน 1.มีการกำหนดปีละ 1 ครั้ง ให้ 1 คะแนน 2.มีการกำหนดปีละ 2 ครั้ง ให้ 2 คะแนน 3.มีการกำหนดปีละ 3 ครั้ง ให้ 3 คะแนน
7	มีการสนับสนุนงบประมาณให้แก่กลุ่มหรือองค์กร ภาคประชาชน	3	หลักฐาน แผนงานโครงการที่ได้รับการอนุมัติ เกณฑ์การให้คะแนน 1.มีการสนับสนุนงบประมาณมากกว่า 20% ให้ 1 คะแนน 2.มีการสนับสนุนงบประมาณมากกว่า 30% ให้ 2 คะแนน 3.มีการสนับสนุนงบประมาณมากกว่า 40% ให้ 3 คะแนน
8	มีการใช้จ่ายเงินกองทุนเพื่อพัฒนาตำบลตนเอง	3	หลักฐาน รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ เกณฑ์การให้คะแนน 1.มีการใช้จ่ายงบประมาณ<50% ให้ 0 คะแนน 2.มีการใช้จ่ายงบประมาณ<80% ให้ 1 คะแนน 3.มีการใช้จ่ายงบประมาณ>80% ให้ 2 คะแนน 4.มีการใช้จ่ายงบประมาณ>90% ให้ 3 คะแนน
9	มีแผนงานโครงการ จัดกิจกรรมเพื่อการดูแล 5 กลุ่มวัยและ 3 กลุ่มปัญหา	3	หลักฐาน เอกสารข้อตกลงแผนงาน โครงการ ประจำปีเอกสารการรับจ่ายเงิน เกณฑ์การให้คะแนน 1. มี 3 กลุ่มให้ 1 คะแนน 2. มี 4 กลุ่มให้ 2 คะแนน 3. มี 5 กลุ่มขึ้นไปให้ 3 คะแนน
10	มีการจัดทำรายงานด้านการเงินตามเกณฑ์รายเดือน/ ไตรมาส (1) รายงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (2) เสนอต่อกรรมการฯ	3	หลักฐาน รายงานการประชุม, รายงานการเงิน, สำเนาหนังสือส่งรายงาน เกณฑ์การให้คะแนน 1. มีหลักฐาน 1 ข้อ ให้ 1 คะแนน 2. มีหลักฐานครบ ให้ 3 คะแนน
	รวม	18	คะแนน

หมวด 3: กิจกรรมการดูแลสุขภาพ 8 กิจกรรมสำคัญของพื้นที่ (8 ข้อ 40คะแนน)

ข้อ	เกณฑ์/ ตัวชี้วัด	คะแนน	คำนิยาม/แนวทางประเมิน
			หลักฐาน ดูเอกสาร รายงานผลการดำเนินงาน
11	กลุ่มแม่และเด็ก (หญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยง/พัฒนาการเด็กสมวัย) - MCH - พัฒนาการเด็กสมวัย (คัดกรองและกระตุ้น) - ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	5	เกณฑ์การให้คะแนน มีกระบวนการการดูแลสุขภาพกลุ่มวัยเรียนในชุมชนอย่างครบวงจร (PDCA) 1.มีวงจรหรือกระบวนการพัฒนาแผนงานโครงการ :Plan (1 คะแนน) 2.มีกระบวนการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ :Do (2 คะแนน) 3.มีกระบวนการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ :Check (1 คะแนน) 4.มีการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และ

ข้อ	เกณฑ์/ ตัวชี้วัด	คะแนน	ค่านิยม/แนวทางประเมิน
			มีนวัตกรรม:Act (1 คะแนน)
12	กลุ่มวัยเรียน การช่วยเหลือและ แก้ไขเด็กที่มีภาวะผิดปกติ - Defect ที่มีผลต่อการเรียนรู้ - สายตา LD/IQ/EQ - เด็กอ้วน	5	เกณฑ์การให้คะแนน มีกระบวนการการดูแลสุขภาพกลุ่มวัยเรียนในชุมชนอย่าง ครบวงจร (PDCA) 1.มีวงจรหรือกระบวนการพัฒนาแผนงานโครงการ :Plan (1 คะแนน) 2.มีกระบวนการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ :Do (2 คะแนน) 3.มีกระบวนการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ :Check (1 คะแนน) 4.มีการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และ มีนวัตกรรม:Act (1 คะแนน)
13	กลุ่มวัยรุ่น - วัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร - แอลกอฮอล์/ บุหรี่	5	
14	กลุ่มวัยทำงาน (คัดกรอง/ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) - CKD Clinic - NCD คุณภาพ - เบาหวาน /ความดัน	5	
15	กลุ่มผู้สูงอายุ/ผู้พิการ - ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพ ผู้สูงอายุ และคนพิการ - LTC	5	
16	อนามัยสิ่งแวดล้อม 1. อปท.มีระบบบริการอนามัย สิ่งแวดล้อม (EHA) 2. สถานบริการสาธารณสุข ลดโลกร้อน และการจัดการ ขยะมูลฝอย ขยะติดเชื้อ 3. คริวเรือน ชุมชน ได้มาตรฐาน บ้านสะอาดๆ	5	
17	สุขภาพจิต : สุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย โดยการปฏิบัติ 3ส. 3อ. 1น.	5	
18	ปัญหาของพื้นที่/นโยบาย - อุบัติเหตุ/ EMS - ไข้เลือดออก - เด็กจมน้ำ ยาเสพติด - โรคประจำถิ่น ฯลฯ		
	รวม	40	

กลุ่มที่ 2 : 1 ข : ข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ หมวด 4: ข้อมูล ข่าวสารและสารสนเทศ (3 ข้อ 12 คะแนน)

ข้อ	เกณฑ์/ ตัวชี้วัด	คะแนน	คำนิยาม/แนวทางประเมิน
19	ตำบลมีฐานข้อมูลสุขภาพบุคคลในพื้นที่	8	<p>หลักฐานดูเอกสาร ฐานข้อมูลช่องทางการสื่อสาร เช่น ระบบจัดเก็บ ส่งต่อ หรือ เชื่อมโยงข้อมูลเพื่อการสืบค้น</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน มีข้อมูลพื้นฐานครบ 8 กิจกรรมให้กิจกรรมละ 1 คะแนน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มแม่และเด็ก – หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง - MCH - พัฒนาการเด็กสมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2. กลุ่มวัยเรียน การช่วยเหลือและแก้ไขเด็กที่มีภาวะผิดปกติ - Defect ที่มีผลต่อการเรียนรู้สายตา LD/IQ/EQ เด็กอ้วน 3. กลุ่มวัยรุ่น – วัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร, แอลกอฮอล์/บุหรี่ 4. กลุ่มวัยทำงาน (คัดกรอง/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) CKD Clinic, NCD คุณภาพเบาหวาน ความดัน 5. กลุ่มผู้สูงอายุ/ คนพิการ – LTC ศูนย์พัฒนา/ฟื้นฟูคุณภาพ ผู้สูงอายุ คนพิการ 6. สุขภาพจิต : สุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย 7. กลุ่มปัญหาของพื้นที่/ นโยบาย – อุบัติเหตุ/ EMS, ไข้เลือดออก, ยาเสพติด และ 8. สิ่งแวดล้อม
20	มีศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร	2	<p>หลักฐานดูศูนย์บริการ เอกสาร ในหน่วยบริการ ศสมช.ในชุมชน, ศูนย์สารสนเทศ อปท. โรงเรียน วัด ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน ฯลฯ</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีผู้รับผิดชอบ มีการจัดบริการข้อมูลข่าวสาร ให้ 1 คะแนน 2. มีช่องทางบริการข้อมูลข่าวสารที่หลากหลาย ประชาชนเข้าถึง มีบันทึกการใช้บริการ และมีการ ประเมินความพึงพอใจ การรับรู้ข้อมูล ให้ 2 คะแนน
21	มีศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์	2	<p>หลักฐานที่ตั้งศูนย์บริการ และเอกสาร ในหน่วยบริการ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนในชุมชน หรืออปท.</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน 1.มีคณะกรรมการ มีผู้รับผิดชอบ ให้ 1 คะแนน</p> <p>2.มีการจัดระบบบริการและการจัดการรับเรื่องฯ เรื่องร้องเรียนได้รับการส่งต่อหรือแก้ไข ให้ 2 คะแนน</p>
	รวม	12	คะแนน

กลุ่มที่ 3 : 3 ส : สร้างความร่วมมือ/สื่อสาร/สู่ความยั่งยืน (18 คะแนน) หมวด 5 สร้างความร่วมมือ (3 ข้อ 6 คะแนน)

ข้อ	เกณฑ์/ ตัวชี้วัด	คะแนน	คำนิยาม/แนวทางประเมิน
22	<p>สร้างความร่วมมือ</p> <p>มีกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม ดังนี้ - การจัดทำแผน</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดกิจกรรมสุขภาพ - วางระบบสุขภาพ 	2	<p>แนวทางประเมิน : สอบถามหรือสัมภาษณ์ หรือสนทนากลุ่มกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในท้องถิ่นหรือพื้นที่ อย่างน้อย 8 คน หรือ พิจารณาจากข้อมูลการนำเสนอ รายงานเอกสารฯ</p> <p>หลักฐานรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯเอกสาร ภาพถ่าย</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน 1. ไม่มีส่วนร่วม ให้ 0 คะแนน</p> <p>2. มีส่วนร่วม น้อยกว่า 2 กิจกรรม ให้ 1 คะแนน</p> <p>3. มีส่วนร่วมครบ 3 กิจกรรม ให้ 2 คะแนน</p>

ข้อ	เกณฑ์/ ตัวชี้วัด	คะแนน	คำนิยาม/แนวทางประเมิน
23	มีการระดมทุนจากภาคส่วน เพื่อพัฒนาสุขภาพในพื้นที่	2	หลักฐาน รายการ/ ทะเบียน บันทึกรายการสมทบทุน เงิน ของ เกณฑ์การให้คะแนน 1. ไม่มีการสมทบ ให้ 0 คะแนน 2. มีการสมทบน้อยกว่าหมื่น ให้ 1 คะแนน 3. มีการสมทบมากกว่าหมื่น ให้ 2 คะแนน
24	มีการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เพื่อบริหารจัดการสุขภาพชุมชน – 5 กลุ่มวัย, หมอครอบครัว CM.อสค. อสม. อสร. อสว. อผส. จิตอาสา	2	หลักฐาน ทำเนียบ ทะเบียนรายชื่อ เกณฑ์การให้คะแนน 1. ไม่มีเครือข่าย หรือน้อยกว่า 4 กลุ่ม ให้ 0 คะแนน 2. มีเครือข่ายครบอย่างน้อย 4 กลุ่มขึ้นไป ให้ 1 คะแนน 3. เครือข่าย 4 กลุ่มขึ้นไปได้รับการพัฒนาศักยภาพให้ 2 คะแนน
	รวม	6	คะแนน

หมวด 6 สื่อสาร : สร้างความรู้ ความเข้าใจ ความสนใจของชุมชน (3 ข้อ 6 คะแนน)

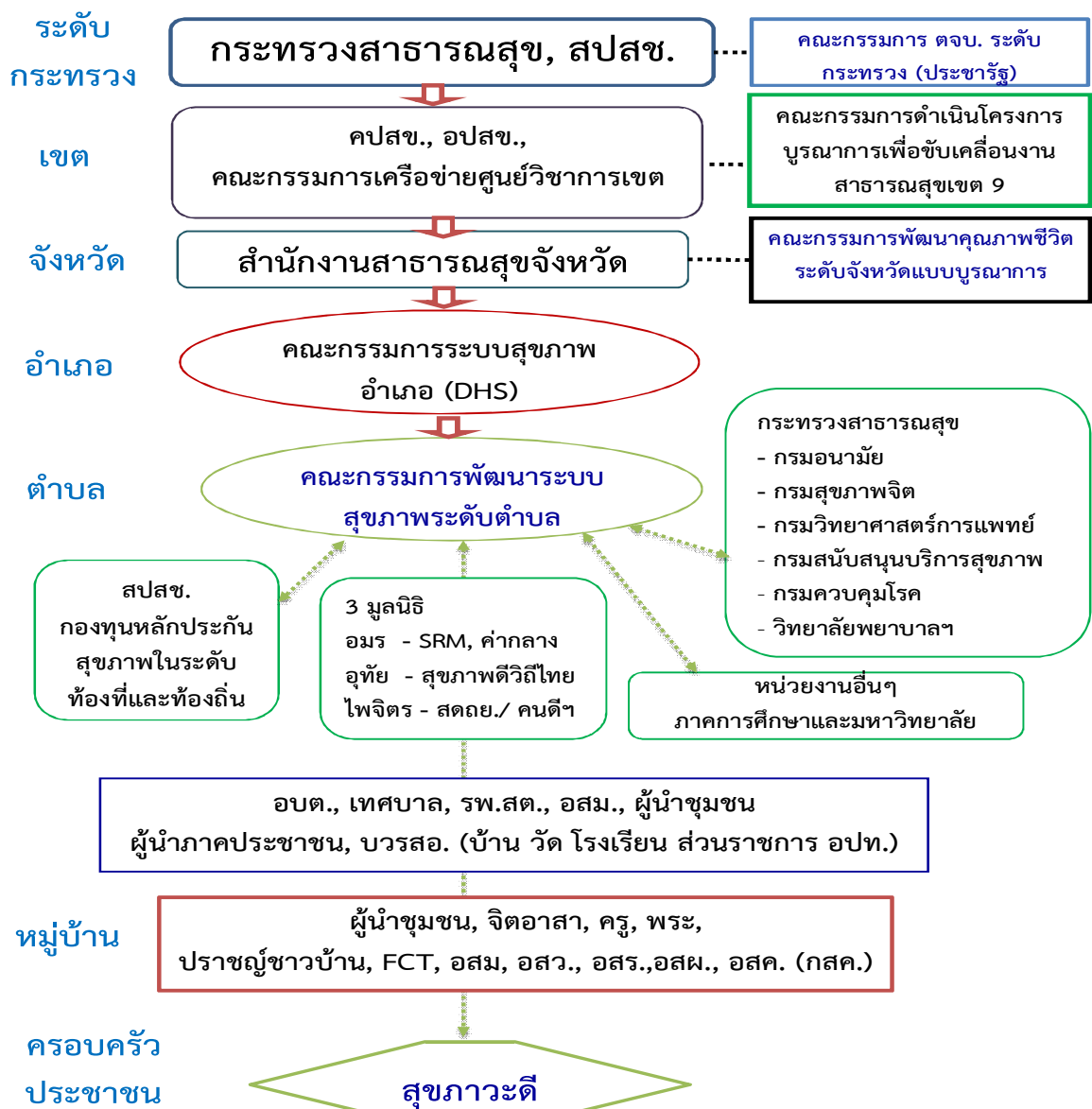
ข้อ	เกณฑ์/ ตัวชี้วัด	คะแนน	คำนิยาม/แนวทางประเมิน
25	มีการประชาสัมพันธ์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ติดประกาศหรือป้ายประชาสัมพันธ์	2	หลักฐาน มีเอกสาร/ ข้อมูลเนื้อหาการประกาศมีตารางบันทึกผู้รับผิดชอบการประกาศมีภาพ/ป้ายประชาสัมพันธ์มีการติดประกาศ เกณฑ์การให้คะแนน 1. ไม่มีให้ 0 คะแนน 2. มี 1 ข้อให้ 1 คะแนน 3. มี 2-3 ข้อให้ 2 คะแนน
26	มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ	2	หลักฐาน ขอดูหลักฐานการเผยแพร่ เกณฑ์การให้คะแนน 1. ไม่มีให้ 0 คะแนน 2. มี 2 ช่องทางให้ 1 คะแนน 3. มากกว่า 2 ช่องทางให้ 2 คะแนน
27	มีการประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข่าวสารของประชาชน	2	หลักฐาน เอกสารการสำรวจ /การสรุปผลการสำรวจ/แผนพัฒนา เกณฑ์การให้คะแนน 1. ไม่มีการดำเนินการ ให้ 0 คะแนน 2. มีการสำรวจความพึงพอใจ ให้ 1 คะแนน 3. มีการสำรวจ สรุปผลการสำรวจและนำไปจัดทำแผน ให้ 2 คะแนน
	รวม	6	คะแนน

หมวด 7 สื่อการยั่งยืน (3 ข้อ 6 คะแนน)

ข้อ	เกณฑ์/ ตัวชี้วัด	คะแนน	คำนิยาม/แนวทางประเมิน
28	มีข้อตกลงหรือมาตรการทางสังคม หรือนโยบายสาธารณะ ด้านการจัดการสุขภาพของประชาชนในตำบลหรือพื้นที่	2	หลักฐาน 1. มีเอกสารข้อมูล บันทึกข้อตกลง 2. มีภาพป้ายประชาสัมพันธ์ เกณฑ์การให้คะแนน 1. ไม่มีให้ 0 คะแนน 2. มีกฎระเบียบข้อบังคับ ให้ 1 คะแนน 3. มีข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติด้านสุขภาพ มีมาตรการทางสังคม/ ธรรมนูญสุขภาพ ตำบล ให้ 2 คะแนน
29	มีกระบวนการในการชื่นชมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชนและเครือข่ายสุขภาพได้แก่ การถอดบทเรียน, นวัตกรรม, Best Practice, Telling Story, เวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็น	2	แหล่งข้อมูล: แผนงาน/โครงการ และรายงานผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดโครงการของผู้รับผิดชอบโครงการ เกณฑ์การให้คะแนน 1. ไม่มีเอกสารสรุปผลการดำเนินงาน ให้ 0 คะแนน 2. มีเอกสารสรุปผลการดำเนินงาน ให้ 1 คะแนน 3. สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้/ศึกษาดูงานแก่พื้นที่อื่นๆ โดยต้องมีบันทึก/ภาพผู้มาเรียนรู้/ศึกษาดูงานและมีเอกสาร/สิ่งพิมพ์เผยแพร่ ให้ 2 คะแนน

ข้อ	เกณฑ์/ ตัวชี้วัด	คะแนน	คำนิยาม/แนวทางประเมิน
30	มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	2	หลักฐาน เอกสาร /รายงานผลการดำเนินงาน เกณฑ์ให้คะแนน 1. ไม่มีการไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ให้ 0 คะแนน 2. มีหน่วยงานอื่นมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้ 1 คะแนน 3. เป็นศูนย์การเรียนรู้และมีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้ 2 คะแนน
	รวม	6	คะแนน
	รวมคะแนนทั้งสิ้น	100	คะแนน

โครงสร้างการบริหารตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ(ตจบ.)



ปัจจัยความสำเร็จ ตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ(ตจบ.)

1. มีการดูแลสุขภาพ 8 กิจกรรมสำคัญของพื้นที่ โดยใช้กระบวนการของการทำงานตามวงจรการพัฒนาPDCA (Deming Cycle)
2. มีภาพลักษณ์เสริม 3 ก.1 ข. 3 ส.
3. มีการประสานการดำเนินงาน แบบมีส่วนร่วม จากหน่วยงานต่างๆ โดยการบริหารงานราชการในส่วนภูมิภาค ในนามของผู้ว่าราชการจังหวัด สู้ อำเภอบ้าน ตำบล หมู่บ้าน
4. มีการสนับสนุนงบประมาณการทำงานที่พอเพียง ที่สำคัญมาก คืองบประมาณจากกองทุนตำบลที่เรียกว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มาพัฒนาแผนงานโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพ หรือพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ ให้เกิดความยั่งยืนต่อเนื่อง
5. ปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ ลักษณะของปัจเจกบุคคล หรือลักษณะเฉพาะของพื้นที่ วัฒนธรรม ค่านิยม อื่นๆ ที่เป็นปัจจัยส่งผลต่อการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการ

ศ.(พิเศษ) ดร.นพ.สำเร็จ แหียงกระโทก

22 ธันวาคม 2559