

คู่มือระบบการป้องกันและตรวจสอบการพัฒนาศักยภาพ

อสม. อำเภอบ้านหลวงประจำปี ๒๕๖๑

งานสุขภาพภาคประชาชน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านหลวง

คำนำ

คู่มือระบบการป้องกันและตรวจสอบการพัฒนาศักยภาพ อสม. อำเภอบ้านหลวงประจำปี ๒๕๖๑ นี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือช่วยกำกับการปฏิบัติงานการพัฒนาศักยภาพ อสม.ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดพื้นที่อำเภอบ้านหลวงให้เป็นมาตรฐานเดียวกันและเป็นการตรวจสอบเพื่อป้องกันการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ในการพัฒนาศักยภาพ อสม. ตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการปฏิบัติงาน(Process)และผลลัพธ์ (Output) ตามภารกิจที่ได้รับอย่างชัดเจน เพื่อลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

งานสุขภาพภาคประชาชน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านหลวง

สารบัญ

คำนำ	๒
สารบัญ	๓
แบบประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๑	๔
รายละเอียดตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์	๘
เกณฑ์การประเมินผลตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ปี ๒๕๖๑	๑๐
แบบประเมินผลการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ (TPAR)	๑๒
แบบประเมินความรู้ อสม.ดีเด่น ๑๐ สาขา	๑๔

แบบประเมิน

หมู่บ้านจัดการสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน.....หมู่ที่/ชุมชนที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

วันที่กรอกข้อมูล วันที่.....เดือน.....ปี

วิธีการประเมิน : ให้ อสม. และแกนนำกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน พิเคราะห์หรือ พิจารณาและหาข้อสรุปร่วมกันในแต่ละข้อคำถาม ตามสภาพความเป็นจริงของหมู่บ้าน โดย ทำเครื่องหมาย ✓ ใน ผลการประเมินให้ครบถ้วนสมบูรณ์

คำนิยาม การจัดการสุขภาพ หมายถึง การที่หมู่บ้าน/ชุมชน มีกระบวนการร่วมกันในการวางแผนด้านสุขภาพ มีการจัดการทรัพยากรเพื่อใช้ในการพัฒนาด้านสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ และมีการประเมินผลการจัดการด้านสุขภาพ

เป้าหมาย ประเมินทุกหมู่บ้าน / ชุมชน

เกณฑ์การประเมิน แบ่งเป็น ๕ ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา ระดับดี ระดับดีมาก และระดับดีเยี่ยม

การผ่านเกณฑ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ทุกหมู่บ้าน/ชุมชน ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๗๐

ตัวชี้วัดการผ่านเกณฑ์ เกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานและวัดผลสำเร็จของการจัดการด้านสุขภาพของหมู่บ้าน / ชุมชน ประกอบด้วย

๑. การจัดการปัจจัยนำเข้า (ระดับพื้นฐาน)

๑.๑ มีการจัดเวทีประชุมของทีมสุขภาพในชุมชน

๑. เจ้าหน้าที่เป็นผู้กำหนดเวทีและวาระการประชุม
 ๒. อสม. ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้กำหนดเวทีและวาระการประชุม
 ๓. อสม. และภาคีเครือข่าย เป็นผู้กำหนดเวทีและวาระการประชุม โดยเจ้าหน้าที่เป็นเพียงผู้สนับสนุน

๑.๒ มีทีมสุขภาพในการขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพของชุมชนที่หลากหลาย

๑. มีเพียงเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. ที่เป็นผู้ดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพตามแผนงานพัฒนาสุขภาพในหมู่บ้าน
 ๒. มีกลุ่ม อสม. ร่วมกับ สมาชิก อบต. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบจัดการสุขภาพในหมู่บ้าน
 ๓. มีกลุ่มภาคีเครือข่ายองค์กรต่างๆในชุมชนร่วมกับ อสม.(ทีมประชาคมในหมู่บ้าน) ร่วมกันผลักดันกิจกรรมพัฒนาสุขภาพ

สุขภาพ

๑.๓ มีการระดมทรัพยากร (คน เงิน ของ) เพื่อใช้ในการจัดการสุขภาพ

๑. ไม่ได้รับการสนับสนุน
 ๒. ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งใด
 ๒.๑ ท้องถิ่น
 คน เงิน(ระบุ)..... ของ /วัสดุอุปกรณ์
 ๒.๒ กลุ่ม/สถาบัน/องค์กรในชุมชน
 คน เงิน(ระบุ)..... ของ /วัสดุอุปกรณ์
 ๒.๓ อื่นๆ(ระบุ)

๒. การขับเคลื่อนกระบวนการแก้ปัญหาสุขภาพชุมชน (ระดับพัฒนา) (ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐานครบทุกข้อ)

๒.๑ มีการจัดทำแผนสุขภาพโดยทีมสุขภาพชุมชน

- ไม่มี
 มี (โดยระบุวิธีการหลัก เพียง ๑ ข้อเท่านั้น)
 ๑. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้ทำให้ทั้งหมด
 ๒. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. และ / หรือ แกนนำชุมชน ประชุมร่วมกันจัดทำแผนสุขภาพ

- ๓. อสม. และแกนนำชุมชน ร่วมกันจัดทำแผนสุขภาพ
- ๔. อสม. แกนนำชุมชน และประชาชน ร่วมกันจัดทำประชาคม เพื่อสร้างแผนสุขภาพ
- ๕. อสม. แกนนำชุมชน และผู้เกี่ยวข้อง ร่วมกันสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในชุมชน

๒.๒ มีการจัดกิจกรรมแก้ปัญหาสุขภาพในชุมชน

(๒.๒.๑) กิจกรรมด้านการพัฒนาศักยภาพ อสม. / แกนนำสุขภาพ

- ไม่มีการจัดกิจกรรม
- มี (ตอบได้หลายข้อ)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ๑. อบรมความรู้ต่อเนื่องให้ อสม. | <input type="checkbox"/> ๒. การศึกษาดูงาน ของ อสม. |
| <input type="checkbox"/> ๓. การประชุม/อบรมจากหน่วยงานอื่นๆ | <input type="checkbox"/> ๔. การจัดเวทีแลกเปลี่ยน |
| <input type="checkbox"/> ๕. อสม. ได้รับการอบรมแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ | |
| <input type="checkbox"/> ๖. อื่นๆ..... | |

เรียนรู้

(๒.๒.๒) กิจกรรมด้านการสร้างสุขภาพ/นวัตกรรมสุขภาพ

- ไม่มีการจัดกิจกรรม
- มี เรื่อง (ตอบได้หลายข้อ)

- | | | | |
|--|--|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ๑ กลุ่มแม่และเด็ก | <input type="checkbox"/> นมแม่ | <input type="checkbox"/> พัฒนาการเด็ก | <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... |
| <input type="checkbox"/> ๒. เด็กวัยเรียน | <input type="checkbox"/> เด็กอ้วน (สุขบัญญัติ) | <input type="checkbox"/> เด็กจมน้ำ (สุขบัญญัติ) | <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... |
| <input type="checkbox"/> ๓. วัยรุ่น | <input type="checkbox"/> ยาเสพติด | <input type="checkbox"/> ท้องก่อนวัยอันควร | <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... |
| <input type="checkbox"/> ๔. วัยทำงาน | <input type="checkbox"/> ๓ อ ๒ ส | <input type="checkbox"/> อุบัติเหตุ | <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... |
| <input type="checkbox"/> ๕. วัยผู้สูงอายุ/ผู้พิการ | <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยติดเตียง | | <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... |

(๒.๒.๓) กิจกรรมการจัดบริการสุขภาพในหมู่บ้าน/ชุมชน

- ไม่มีการจัดกิจกรรม
- มี เรื่อง (ตอบได้หลายข้อ)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ๑. บริการยาสามัญ / รักษาเบื้องต้น | <input type="checkbox"/> ๒. ตรวจวัดความดันโลหิต |
| <input type="checkbox"/> ๓. คัดกรองโรคเบาหวาน | <input type="checkbox"/> ๔. ค้นหาเด็กพัฒนาการช้า |
| <input type="checkbox"/> ๕. ค้นหาคัดกรองภาวะซึมเศร้า/ให้คำปรึกษาสุขภาพจิต | |
| <input type="checkbox"/> ๖. บริการแพทย์แผนไทย เช่น นวด สมุนไพร ฯลฯ | |
| <input type="checkbox"/> ๗. จ่ายถุงยางอนามัย/บริการและให้ความรู้เอดส์ | |
| <input type="checkbox"/> ๘. ค้นหาผู้ป่วยวัณโรค | <input type="checkbox"/> ๙. ตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหาร |
| <input type="checkbox"/> ๑๐. เชื่อมผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยติดเตียง | |
| <input type="checkbox"/> ๑๑. เฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุในชุมชน | |
| <input type="checkbox"/> ๑๒. ให้ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ หลักประกันสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพ | |
| <input type="checkbox"/> ๑๓. อื่นๆ..... | |

(๒.๒.๔) การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน

- ไม่มี
- มี ผ่านช่องทาง (ตอบได้หลายข้อ)

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> ๑. หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย/วิทยุชุมชน |
| <input type="checkbox"/> ๒. การประชุมกลุ่ม/เวทีเรียนรู้/แหล่งการเรียนรู้สุขภาพในชุมชน |
| <input type="checkbox"/> ๓. อื่นๆ..... |

(๒.๒.๕) การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในชุมชน

ไม่มีการจัดการกิจกรรม

มี เรื่อง (ตอบได้หลายข้อ)

๑. ระบบการกำจัดขยะ สิ่งปฏิกูลในชุมชน

๒. ส่งเสริมการจัดบ้านเรือนให้สะอาด เป็นระเบียบ

๓. การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามกลุ่มวัย
เช่น ลานออกกำลังกาย แปลงผักปลอดสารพิษ ตลาดสีเขียว ฯลฯ

๔. การจัดหาหน้าสะอาดเพื่อบริโภคและอุปโภค

๕. อื่นๆ.....

๒.๓ มีการประเมินผลการจัดการสุขภาพในชุมชน

ไม่มี

มี (ตอบได้หลายข้อ)

๑. หมู่บ้านมีการประเมินผลโดยการเก็บรวบรวมข้อมูล/วิเคราะห์ และสรุปผล

๒. หมู่บ้านมีการประชุมสรุปผลงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการในแต่ละปี

๓. หมู่บ้านมีการประเมินผลโดยเปรียบเทียบกับแผนที่วางไว้

๔. หมู่บ้านมีการประเมินผลโดยใช้แบบประเมินตนเองเพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกันของ

ชุมชนในการพัฒนาหมู่บ้าน

๕. หมู่บ้านมีการประเมินผลโดย อสม.จัดทำรายงาน มบ.๑ (ตามโครงการ อสม.เชิงรุก)

๖. หมู่บ้านมีการประเมินผลโดยการนำผลการประเมินเข้าสู่เวทีชุมชนเพื่อนำไปวางแผน

๓. การเฝ้าระวังสุขภาพชุมชน (ระดับดี) (ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน และระดับพัฒนาครบทุกข้อ)

๓.๑ มีระบบเฝ้าระวังดูแลสุขภาพ ทุกกลุ่มวัยในชุมชน

ไม่มี

มี (ตอบได้หลายข้อ)

๑. มีการเตรียมทีมเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคในชุมชน

๒. มีการกำหนดโรคที่ต้องเฝ้าระวังและควบคุมของชุมชน

๓. มีแผนที่/ข้อมูลความรอบรู้/พฤติกรรมสุขภาพของหมู่บ้านที่ระบุกลุ่มผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยง / พื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในชุมชน

๔. มีกิจกรรมการเฝ้าระวังโรคในชุมชน (เช่น การเยี่ยมบ้าน การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วย การป้องกันการแพร่กระจายของโรค การจัดกิจกรรมรณรงค์

เพื่อป้องกันโรคในชุมชน เป็นต้น)

๓.๒ มีการกำหนดกติกาหรือข้อบังคับหรือมาตรการทางสังคมด้านสุขภาพ

๓.๒.๑ ระดับหมู่บ้าน/ชุมชน

๑. ไม่มี

๒. มี การกำหนดข้อตกลง/มาตรการของหมู่บ้าน/ชุมชน

๑ - ๒ เรื่อง ๓ เรื่อง มากกว่า ๓ เรื่อง

๓.๒.๒ ระดับตำบล

๑. ไม่มี

๒. มี การกำหนดข้อบังคับของ อบต. หรือข้อเทศบัญญัติ ของเทศบาล

๑ - ๒ เรื่อง ๓ เรื่อง มากกว่า ๓ เรื่อง

๔. เป็นต้นแบบการจัดการสุขภาพของชุมชน (ระดับดีมาก) (ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา และระดับดี ครบทุกข้อ)

๔.๑ เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพให้แก่ชุมชนอื่น

ยังไม่เป็นแหล่งเรียนรู้

- เป็นแหล่งเรียนรู้/ศูนย์การเรียนรู้ (ตอบได้หลายข้อ)
 - ๑. มีองค์ความรู้/นวัตกรรมด้านสุขภาพในชุมชนที่สามารถถ่ายทอดได้
 - ๒. มีสถานที่เรียนรู้ด้านสุขภาพในชุมชน
 - ๓. มีแกนนำ/ผู้นำในหมู่บ้าน/ชุมชน ที่สามารถเป็นวิทยากรในการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่นได้
 - ๔. มีกระบวนการจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชน
 - ๕. เป็นโรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน/โรงเรียน อสม.
 - ๖. มีแกนนำจากหมู่บ้าน/ชุมชนอื่นๆ มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ศึกษาดูงาน

๔.๒ มีบุคคล/ทีมต้นแบบด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

- ยังไม่มีบุคคล/ทีมต้นแบบด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในหมู่บ้าน/ชุมชน
- มีบุคคล/ทีมต้นแบบด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในหมู่บ้าน/ชุมชน

๕. มีผลลัพธ์และผลกระทบของการพัฒนา (ระดับดีเยี่ยม) (ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา ระดับดี และระดับดีมาก ครบทุกข้อ)

๕.๑ มีผลลัพธ์การพัฒนา เช่น จำนวนผู้สูงอายุได้รับการดูแลและบริการที่เหมาะสม พัฒนาการสมวัย อุบัติการณ์ผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไข้เลือดออกมีแนวโน้ม ลดลงหรือไม่เพิ่มขึ้น

- ไม่มี
- มี ระบุ.....

๕.๒ มีผลกระทบของการพัฒนาทำให้ปัญหาสุขภาพลดลงตามบริบทของพื้นที่ ที่ชุมชนมีความสุขพึ่งตนเองได้อย่างพอเพียง

- ไม่มี
- มี ระบุ.....

๕.๓ ร้อยละ ๗๐ ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพอใช้ขึ้นไป

๕.๓.๑ ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ กลุ่มเด็กวัยเรียนอายุ ๗-๑๔ ปี ในสถานศึกษาที่ตั้งอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน

- ไม่ผ่าน (น้อยกว่าร้อยละ ๗๐) ระบุร้อยละ.....
- ผ่าน (ร้อยละ ๗๐ ขึ้นไป) ระบุร้อยละที่ผ่าน.....

๕.๓.๒ ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ ๓๐ ๒๘ กลุ่มวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี ในหมู่บ้าน/ชุมชน

- ไม่ผ่าน (น้อยกว่าร้อยละ ๗๐) ระบุร้อยละ.....
- ผ่าน (ร้อยละ ๗๐ ขึ้นไป) ระบุร้อยละที่ผ่าน.....

๕.๔ ร้อยละ ๗๐ ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในระดับพอใช้ขึ้นไป

๕.๔.๑ ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติกลุ่มเด็กวัยเรียนอายุ ๗-๑๔ ปี ในสถานศึกษาที่ตั้งอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชน

- ไม่ผ่าน (น้อยกว่าร้อยละ ๗๐) ระบุร้อยละ.....
- ผ่าน (ร้อยละ ๗๐ ขึ้นไป) ระบุร้อยละที่ผ่าน.....

๕.๔.๒ ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ๓๐ ๒๘ กลุ่มวัยทำงานกลุ่มวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี ในหมู่บ้าน/ชุมชน

- ไม่ผ่าน (น้อยกว่าร้อยละ ๗๐) ระบุร้อยละ.....
- ผ่าน (ร้อยละ ๗๐ ขึ้นไป) ระบุร้อยละที่ผ่าน.....

รายละเอียดตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์

รายละเอียดตัวชี้วัดการผ่านเกณฑ์ เกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานและวัดผลสำเร็จของการจัดการด้านสุขภาพของหมู่บ้าน / ชุมชน ประกอบด้วย

๑. การจัดการปัจจัยนำเข้า (ระดับพื้นฐาน)

๑.๑ มีการจัดเวทีประชุมของทีมนักสุขภาพในชุมชน

คำตอบ ตอบ ข้อ ๒ หรือ ข้อ ๓ ถือว่าผ่านเกณฑ์

๑.๒ มีทีมนักสุขภาพในการขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพของชุมชนที่หลากหลาย

คำตอบ ตอบ ข้อ ๒ หรือ ข้อ ๓ ถือว่าผ่านเกณฑ์

๑.๓ มีการระดมทรัพยากร (คน เงิน ของ) เพื่อใช้ในการจัดการสุขภาพ

คำตอบ ได้รับการสนับสนุนทรัพยากรจากแหล่งใดก็ได้ ถือว่าผ่านเกณฑ์

๒. การขับเคลื่อนกระบวนการแก้ปัญหาสุขภาพชุมชน (ระดับพัฒนา) (ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐานครบทุกข้อ)

๒.๑ มีการจัดทำแผนสุขภาพโดยทีมนักสุขภาพชุมชน

คำตอบ มี และเลือกวิธีการหลัก ในข้อ ๒ หรือ ข้อ ๓ หรือ ข้อ ๔ หรือ ข้อ ๕ ถือว่าผ่านเกณฑ์

๒.๒ มีการจัดกิจกรรมแก้ปัญหาสุขภาพในชุมชน

คำตอบ มีการจัดกิจกรรมหลัก (๒.๒.๑) การพัฒนาศักยภาพ อสม./แกนนำสุขภาพ ๒.๒.๒) การสร้างสุขภาพ / นวัตกรรม

สุขภาพ ๒.๒.๓) การจัดบริการสุขภาพในหมู่บ้าน/ชุมชน ๒.๒.๔) การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน ๒.๒.๕) การจัด

สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในชุมชน) **ครบ ๕ กิจกรรมหลัก** โดยแต่ละกิจกรรมหลัก ตอบว่ามี ๑ ข้อขึ้นไป ถือว่าผ่านเกณฑ์ (หากจัดกิจกรรมหลักไม่ครบ ๕ กิจกรรมหลัก ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์)

๒.๓ มีการประเมินผลการจัดการสุขภาพในชุมชน

คำตอบ มีการประเมินผลการจัดการสุขภาพในหมู่บ้าน / ชุมชน อย่างน้อย ๒ ใน ๖ วิธี ถือว่าผ่านเกณฑ์

๓. การเฝ้าระวังสุขภาพชุมชน (ระดับดี) (ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน และระดับพัฒนาครบทุกข้อ)

๓.๑ มีระบบเฝ้าระวังดูแลสุขภาพ ๔ กลุ่มวัยในชุมชน

คำตอบ มีระบบเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค มีกิจกรรมครบทั้ง ๔ ข้อ ถือว่าผ่านเกณฑ์ (มีกิจกรรมไม่ครบ ๔ ข้อ ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์)

๓.๒ มีการกำหนดกติกาหรือข้อบังคับหรือมาตรการทางสังคมด้านสุขภาพ

คำตอบ ต้องมีการกำหนดกติกาในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน และหรือ ระดับตำบล ถือว่าผ่านเกณฑ์

๔. เป็นต้นแบบการจัดการสุขภาพของชุมชน (ระดับดีมาก) (ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา และระดับดี ครบทุกข้อ)

๔.๑ เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพให้แก่ชุมชนอื่น

คำตอบ เป็นแหล่งเรียนรู้/ศูนย์การเรียนรู้ ต้องมีองค์ประกอบ

ข้อ ๑ - ข้อ ๔ ถือว่าผ่านเกณฑ์ (ไม่ครบองค์ประกอบ ข้อ ๑ - ๔ ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์)

๔.๒ มีบุคคล/ทีมต้นแบบด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน

คำตอบ มีบุคคล/ทีมต้นแบบด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในหมู่บ้าน/ชุมชน ถือว่าผ่านเกณฑ์

(ยังไม่มีบุคคล/ทีมต้นแบบฯ ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์)

๕. มีผลลัพธ์และผลกระทบของการพัฒนา (ระดับดีเยี่ยม) (ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา ระดับดี และระดับดีมาก ครบทุกข้อ)

๕.๑ มีผลลัพธ์การพัฒนา เช่น จำนวนผู้สูงอายุได้รับการดูแลและบริการที่เหมาะสม พัฒนาการสมวัย อุบัติการณ์ผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไข้เลือดออกมีแนวโน้ม ลดลงหรือไม่เพิ่มขึ้น

๕.๒ มีผลกระทบของการพัฒนาทำให้ปัญหาสุขภาพลดลงตามบริบทของพื้นที่ ชุมชนมีความสุขพึ่งตนเองได้อย่างพอเพียง

๕.๓ ร้อยละ ๗๐ ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพอใช้ขึ้นไป

๕.๔ ร้อยละ ๗๐ ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในระดับพอใช้ขึ้นไป

คำตอบ เลือกข้อ ๕.๑ หรือข้อ ๕.๒ หรือข้อ ๕.๓ หรือข้อ ๕.๔ ข้อใดข้อหนึ่ง ถือว่าผ่านเกณฑ์

ผู้มีส่วนร่วมจัดเก็บข้อมูล (ตอบได้หลายข้อ)

๑. ประธานอสม. ๒. อสม. ๓. ผู้นำชุมชน ๔. ผู้นำกลุ่มต่างๆ
 ๕. สมาชิก อบต. ๖. อื่นๆ.....

ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รวบรวมแบบประเมิน.....

หน่วยงานสาธารณสุขระดับ จังหวัด อำเภอ ตำบล

ผลการประเมินมาตรฐานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

- ไม่ผ่านเกณฑ์
 ผ่านเกณฑ์ ระดับพื้นฐาน
 ผ่านเกณฑ์ ระดับพัฒนา
 ผ่านเกณฑ์ ระดับดี
 ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก
 ผ่านเกณฑ์ ระดับดีเยี่ยม

เกณฑ์การประเมินผลตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ปี ๒๕๖๑

T = team มีทีมสุขภาพระดับตำบลที่มีศักยภาพ

๑.๑ มีองค์ประกอบเครือข่ายที่เข้าร่วมทีมสุขภาพตำบลจากหลายภาคส่วน

- เช่น
- ภาครัฐ
 - ภาคท้องถิ่น
 - ภาคประชาชน
 - หน่วยงานหรือองค์กร อื่นๆ

๑.๒ มีการสร้างและพัฒนาทีมเครือข่ายสุขภาพตำบล โดยกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาที่ร่วมกัน 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 วิเคราะห์สถานการณ์และจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับทุนของชุมชน (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 ๓ อ. ๒ ส. และมาตรการทางสังคมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนตามบริบทของพื้นที่

๓.๓ มีการจัดกิจกรรมและบริการสุขภาพที่เหมาะสมทุกกลุ่มวัย

๓.๔ มีการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนพื้นฐาน (การดำเนินการเพื่อกิน เพื่อใช้ในชุมชน เพื่อให้ครอบครัวพึ่งตนเองได้ลดรายจ่าย เพิ่มรายรับ)

R = result มีผลลัพธ์การดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชน

๔.๑ มีวิทยาการชุมชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพความเป็นครู หรือวิทยาการกระบวนการ วิทยาการต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีศูนย์เรียนรู้สุขภาพชุมชน เช่น โรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน โรงเรียน อสม. ที่มีหลักสูตรเป็นไปตามความต้องการของชุมชน รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในชุมชน และระหว่างชุมชน

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 ๔ ตำบล ถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมิน

แบบประเมินผลการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ (TPAR) ینگบประมาณ.....

จังหวัด.....อำเภอ.....ตำบล.....

T = team มีทีมสุขภาพระดับตำบลที่มีศักยภาพ

เกณฑ์การประเมินผล	ผลการดำเนินงาน		รายละเอียดการดำเนินการ
	มี	ไม่มี	
๑.๑ มีองค์ประกอบเครือข่ายที่เข้าร่วมทีมสุขภาพตำบลจากหลายภาคส่วน			
- ภาครัฐ (ระบุ ชื่อ / ตำแหน่ง) ได้แก่			
- ภาคท้องถิ่น (ระบุ ชื่อ / ตำแหน่ง) ได้แก่			
- ภาคประชาชน (ระบุ ชื่อ / ตำแหน่ง) ได้แก่			
- หน่วยงาน หรือองค์กร อื่นๆ ระบุ			
๑.๒ มีการสร้างและพัฒนาทีมเครือข่ายสุขภาพตำบล โดยกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาที่ร่วมกัน และบทบาทของแต่ละภาคส่วนที่ชัดเจน			
-มีการพูดคุยประสานงาน / ประชาสัมพันธ์			
-มีการจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจ / ระดมความคิดเห็น			
-มีการคัดเลือกทีมงาน / กำหนดบทบาทหน้าที่			
๑.๓ มีการพัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพตำบล ในเรื่องการจัดทำแผนสุขภาพตำบล โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ คากลาง หรืออื่นๆ ด้วยกระบวนการจัดทำแผนอย่างมีส่วนร่วม			
๑.๔ มีการพัฒนาความรู้ อสม. นักจัดการสุขภาพชุมชน ในเรื่องการดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพตามบริบทของพื้นที่			

P = plan มีการจัดทำแผนสุขภาพตำบลแบบมีส่วนร่วม

เกณฑ์การประเมินผล	ผลการดำเนินงาน		รายละเอียดการดำเนินการ
	มี	ไม่มี	
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/โครงการแก่ผู้เกี่ยวข้องให้รับรู้ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ			
๒.๔ มีการติดตาม ประเมินผล การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างสม่ำเสมอและรายงานความก้าวหน้าให้ชุมชนรับรู้อย่างต่อเนื่อง			

A = activity มีการจัดกิจกรรมหรือบริการสุขภาพตามกลุ่มวัย

เกณฑ์การประเมินผล	ผลการดำเนินงาน		รายละเอียดการดำเนินการ
	มี	ไม่มี	
๓.๑ มีชุมชน/ท้องถิ่น/อสม. นักจัดการสุขภาพชุมชน/อสม. เป็นพลังสำคัญขับเคลื่อนแผนสุขภาพตำบล เพื่อการดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย และแก้ไขปัญหสุขภาพตามบริบทของพื้นที่			
๓.๒ มีการเฝ้าระวัง ประเมินคัดกรอง ปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัย การสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓๐.๒ส. และมาตรการทางสังคมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนตามบริบทของพื้นที่			
๓.๓ มีการจัดกิจกรรมและบริการสุขภาพที่เหมาะสมทุกกลุ่มวัย			
๓.๔ มีการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนพื้นฐาน (การดำเนินการเพื่อกิน เพื่อใช้ในชุมชน เพื่อให้ครอบครัวพึ่งตนเองได้ ลดรายจ่าย เพิ่มรายรับ)			

R = result มีผลลัพธ์การดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชน

เกณฑ์การประเมินผล	ผลการดำเนินงาน		รายละเอียดการดำเนินการ
	มี	ไม่มี	
๔.๑ มีวิทยากรชุมชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพความเป็นครู หรือวิทยากรกระบวนการ วิทยากรต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีศูนย์เรียนรู้สุขภาพชุมชน เช่น โรงเรียนนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน 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 อุบัติการณ์ผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไข้เลือดออก มีแนวโน้มลดลงหรือไม่เพิ่มขึ้น			

แบบประเมินความรู้ อสม.ดีเด่น ๑๐ สาขา

แบบประเมิน

๑.๑ เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อ (โรคเลปโตสไปโรสิส)

คำถาม โรคเลปโตสไปโรสิส สำหรับ อสม.

-๑. เชื้อเลปโตสไปราเป็นสาเหตุโดยตรงที่ทำให้เกิดโรคเลปโตสไปโรสิส
-๒. เชื้อเลปโตสไปโรสิสจะปนออกมากับเยี่ยวของสัตว์ที่เป็นโรค
-๓. เชื้อเลปโตสไปโรสิสเข้าสู่ร่างกายได้ทางรอยถลอกที่แขน
-๔. นายแดงซึ่งมีอาชีพซื้อขายวัว ควาย มีโอกาสติดโรคเลปโตสไปโรสิสได้
-๕. ผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสส่วนใหญ่มักมีอาการ ใช้สูง ปวดหัวมาก ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ
-๖. สายพันธุ์ของเชื้อ ปริมาณของเชื้อ และความแข็งแรงของร่างกายเป็นสาเหตุที่ทำให้แต่ละคนป่วยเป็นโรคเลปโตสไปโรสิสรุนแรงแตกต่างกัน
-๗. ผู้ที่ติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรสิสไม่จำเป็นต้องมีอาการทุกคน
-๘. การป้องกันตนเองไม่ให้สัมผัสกับแหล่งน้ำที่ใช้ร่วมกับสัตว์โดยตรงและการชำระล้างร่างกายหลังสัมผัสน้ำโดยเร็วเป็นวิธีลดความเสี่ยงในการติดเชื้อได้ดีที่สุด
-๙. อสม.เป็นผู้เดียวที่มีบทบาทในการกำจัดโรคเลปโตสไปโรสิสให้หมดไปจากหมู่บ้าน
-๑๐. ผู้ป่วยที่เป็นโรคเลปโตสไปโรสิสแล้วมีโอกาสเป็นซ้ำอีกได้

๑.๒ เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อ (โรคพิษสุนัขบ้า)

คำถาม โรคพิษสุนัขบ้า สำหรับ อสม.

-๑. สุนัขที่กัดคน มีสาเหตุมาจากสายพันธุ์ที่ดุร้ายเพียงอย่างเดียว
-๒. สัตว์ที่สามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้มีหลากหลายชนิด ไม่ใช่เฉพาะสุนัขเท่านั้น เช่น วัว หนู กระรอก ค้างคาว เป็นต้น
-๓. สุนัขที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าจะมีอาการทั้งแบบดุร้ายและแบบซึมเศร้า
-๔. สุนัขที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาแล้วอย่างน้อย ๒ ครั้ง ฉีดเป็นประจำทุกปีครั้ง หลังสุดไม่เกิน ๑ ปี แน่ใจได้ว่าไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าแน่นอน
-๕. ผู้ป่วยที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า เริ่มแรกจะมีไข้ต่ำๆ เจ็บคอ เบื่ออาหาร เริ่มคันบริเวณบาดแผล ต่อมา จะกลัวแสงกลัวลม เพื่อเจอ กลืนลำบาก
-๖. การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ดีที่สุด คือ การป้องกันไม่ให้สัตว์เป็นบ้า
-๗. เราสามารถระมัดระวังตนเองไม่ให้ถูกสุนัขกัดได้โดย ๑) ไม่แหย่ ๒) ไม่เหยียบ ๓) ไม่ไปแยกสุนัขที่กำลังกัดกันด้วยมือเปล่า ๔) ไม่หยิบงานข้าวขณะสุนัขกำลังกิน ๕) ไม่ยุ่งกับสุนัขที่ไม่รู้ประวัติ
-๘. เมื่อถูกสุนัขกัด ควรจะรีบล้างแผลด้วยสบู่และน้ำสะอาดหลายๆครั้ง จดจำลักษณะสัตว์แล้วกักดูอาการ ๑๐ วัน และไปพบแพทย์เพื่อรับการป้องกันรักษาที่ถูกต้อง
-๙. วัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าที่ใช้ฉีดคนในปัจจุบัน สามารถฉีดได้ทั้งในเด็กและสตรีมีครรภ์

.....๑๐. เจ้าของสุนัข หากปล่อยสุนัขออกไปทำอันตรายแก่บุคคลหรือทรัพย์สินผู้อื่น มีโทษทั้งทางแพ่ง และอาญา

แบบประเมิน

๒. เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย หรือ หน้าข้อความต่อไปนี้ (ข้อละ ๑ คะแนน)

.....๑. การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคคลและชุมชนเพิ่มขีดความสามารถในการควบคุม และ กำหนดสิ่งต่างๆที่จะมีผลต่อสุขภาพอันจะก่อให้เกิดการมีสุขภาพดีในอนาคต

.....๒. ประชาชนทุกคน ควรมีการออกกำลังกายวันละ ๓๐ นาทีอย่างน้อย ๓ วันต่อสัปดาห์

.....๓. การออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิคเป็นวิธีการออกกำลังกายที่ดีที่สุดสำหรับทุกเพศทุกวัย

.....๔. การส่งเสริมสุขภาพของประชาชนเป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น

.....๕. โรคที่ป้องกันได้ซึ่งเกิดจากการมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมเช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง

.....๖. ตัวบ่งชี้สำคัญในการดูแลและการจัดการสุขภาพของประชาชน คือ น้ำหนักตัวของแต่ละคนดั่งนั้น อสม.ต้องส่งเสริมการเฝ้าระวังน้ำหนักของตนเองของประชาชน

.....๗. อาหาร อารมณ์และการออกกำลังกาย เป็นหัวใจสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ

.....๘. วิถีชีวิตการบริโภคและการใช้พลังงานอย่างสมดุลของประชาชนเป็นปัจจัยสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ซึ่งสามารถดูได้จากดัชนีมวลกายของแต่ละคนได้

.....๙. การสร้างกระบวนการเรียนรู้ของประชาชนในชุมชนในการเลือกและการบริโภคอาหารที่เหมาะสมเป็น บทบาทหน้าที่ของ อสม.ที่ต้องดำเนินการร่วมกับภาคส่วนอื่นๆในชุมชน

.....๑๐. หญิงไทยทุกคนที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปี ขึ้นไป ควรได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกทุกปี

.....๑๑. ผู้สูงอายุสามารถออกกำลังกายได้ทุกประเภทที่ไม่รุนแรงต่อข้อ/กระดูกและการกระแทกอย่าง รุนแรง

.....๑๒. การจัดกิจกรรมลด ละ เลิก สิ่งเสพติดให้แก่ประชาชนในหมู่บ้านเป็นสิ่งที่ทำได้ยากและเสี่ยงต่อชีวิต และทรัพย์สินของท่าน

.....๑๓. การออกกำลังกายที่ถูก วิธีประกอบด้วย ๓ ขั้นตอน คือ การอบอุ่นร่างกาย การออกกำลังกายและ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

.....๑๔. การจัดสร้างสถานที่ออกกำลังกายในชุมชนและการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของชุมชนเป็นบทบาท หน้าที่ของ อบต. เท่านั้น

..... ๑๕. การรวมกลุ่มจัดตั้งเป็นชมรมสร้างสุขภาพสามารถส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีได้

.....๑๖. การสร้างสุขภาพควรดำเนินการตามความต้องการของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพเป็นหลัก

.....๑๗. สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพควรมีความรู้และทักษะในการดูแลจิตใจตนเอง ครอบครัวและชุมชน

.....๑๘. การสร้างสุขภาพในเรื่องอารมณ์ควรเน้นประชาชนให้รู้จักแสดงอารมณ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ว่าชอบหรือไม่ชอบอย่างเปิดเผย

.....๑๙. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดถึง ๖ เดือน และหลังจากนั้นให้ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่กับอาหารที่เหมาะสมตามวัย

.....๒๐. โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวหมายถึง โรงพยาบาลที่มีการให้บริการด้านอนามัยแม่และเด็กด้วยระบบบริการที่มีคุณภาพและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม

๓. เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตชุมชน

ให้ทำเครื่องหมาย (√) หรือ (X) หน้าข้อต่อไปนี้

..... ๑. สุขภาพจิตของคนเราจะไม่เปลี่ยนแปลง ใครมีสุขภาพจิตไม่ดีก็จะไม่ดีขึ้นต่อไป

..... ๒. ชุมชนที่มีสุขภาพจิตดีคือชุมชนที่มีความเข้มแข็ง

..... ๓. ชุมชนที่มีพื้นที่สาธารณะที่คนในชุมชนมารวมตัวกันมีแนวโน้มที่จะทำให้ชุมชนนั้นเป็นชุมชนเข้มแข็ง

..... ๔. ปัจจัยสำคัญที่สุดของการสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนคือการมีผู้นำที่คิดเร็ว ทำงานไว

..... ๕. พันธสัญญาเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ใช้ในการสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน

..... ๖. การรู้จักฟังคือหัวใจสำคัญของการให้การปรึกษา

..... ๗. ผู้ให้การปรึกษาที่ดีต้องเป็นคนช่างสงสัย

..... ๘. ในการให้คำปรึกษาควรใช้คำถามปลายปิดมากกว่าปลายเปิด เพราะจะได้คำตอบที่ชัดเจน

..... ๙. ในการให้คำปรึกษาควรถามในสิ่งที่เราต้องการจะรู้หรืออยากรู้

..... ๑๐. ผู้ให้คำปรึกษาควรช่วยตัดสินใจแก้ปัญหาให้กับผู้มารับการปรึกษา

..... ๑๑. ในการเลือกแก้ปัญหาต้องให้ความสำคัญกับปัญหาที่แก้ไขได้ง่ายก่อน

..... ๑๒. ถ้าผู้รับการปรึกษามีปัญหาด้านอารมณ์ควรให้กำลังใจ

..... ๑๓. ถ้าผู้รับการปรึกษาตัดสินใจไม่ได้ควรให้เขาไปขอความช่วยเหลือจากคนอื่น

..... ๑๔. ผู้ให้คำปรึกษาต้องไวต่ออารมณ์ ความรู้สึกของผู้อื่น ทั้งคำพูดและภาษาท่าทาง

..... ๑๕. ผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรใช้ความรู้สึก ความเชื่อของตนเองไปตัดสินผู้รับการปรึกษา

..... ๑๖. คนที่ไม่มีความเครียดเลยมักเป็นคนที่ขาดแรงจูงใจและมีความเฉื่อยชา

..... ๑๗. การมีความเครียดบ้างในระดับไม่สูงนักเป็นสิ่งที่ดี ถ้าวามีประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

..... ๑๘. คนที่สามารถฟื้นตัวจากสถานการณ์วิกฤตได้เร็วคือคนที่มีความอดทนต่อความทุกข์ มีกำลังใจและสามารถจัดการกับปัญหาได้

..... ๑๙. ST๕ คือแบบประเมินภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

..... ๒๐. คนที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายจะคิดอะไรได้ช้ากว่าปกติ

..... ๒๑. กรมสุขภาพจิตมีบริการรับปรึกษาปัญหาที่เบอร์ ๑๒๓๓

..... ๒๒. ชุมชนที่มีสุขภาพจิตดี คือ ชุมชนที่ไม่มีปัญหาใด ๆ ในชุมชนเลย

..... ๒๓. สภาพแวดล้อมของชุมชนมีผลต่อสุขภาพจิตของคนในชุมชน

..... ๒๔. คนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี จะเป็นคนที่มีสุขภาพจิตดีไปด้วย

- ๒๕. ปัญหาครอบครัว ถือเป็นเรื่องส่วนตัวที่คนในชุมชนไม่ควรเข้าไปเกี่ยวข้อง
- ๒๖. เด็ก เป็นผู้ที่ไม่มีความคิด
- ๒๗. การออกกำลังกาย ดูหนัง ฟังเพลง ทำงานอดิเรกต่าง ๆ ช่วยผ่อนคลายความเครียดได้
- ๒๘. แบบประเมินพลังสุขภาพจิต (RQ) ใช้ประเมินความสามารถของบุคคล ๒ ด้าน คือ ด้านความทนทาน
ทางอารมณ์ และด้านกำลังใจ
- ๒๙. พลังสุขภาพจิต (RQ) เป็นความสามารถของบุคคลในการปรับตัวและฟื้นตัวภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤตหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบาก
- ๓๐. การคิดถึงสิ่งดี ๆ ที่มีอยู่ และหมั่นพูดให้กำลังใจตนเอง เป็นวิธีการพัฒนาศักยภาพด้านกำลังใจด้วยตนเอง

แบบประเมิน

๕. เชี่ยวชาญด้านการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน(ศสมช.)และการสร้างหลักประกันสุขภาพ คำชี้แจง

คำถามทั้งหมด ๒๐ ข้อ ให้กาเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าถูกต้อง และกาเครื่องหมาย X หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าผิด

-๑. ศสมช.คือสถานที่ทำงานของ อสม.ในการให้บริการขั้นพื้นฐานด้านสุขภาพแก่ประชาชน
-๒. ศสมช.สามารถช่วยลดอัตราการเข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาลของสถานบริการได้
-๓. การมี ศสมช.เป็นผลดีด้านการศึกษาหาข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านได้เป็นอย่างดี
-๔. การบริหารจัดการระบบภายใน ศสมช.สามารถให้ อสม.ดำเนินการแต่เพียงผู้เดียวก็ได้
-๕. หน่วยงานอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพไม่สามารถมาใช้ ศสมช.เป็นสถานที่ดำเนินกิจกรรมของชุมชนได้
-๖. การพัฒนา ศสมช.ให้มีรูปแบบการบริการที่ครบถ้วน ไม่จำเป็นต้องให้ใครมาช่วย อสม.ทำเองได้
-๗. การทำงานประสานกันโดยใช้ศสมช.เป็นศูนย์กลางประกอบด้วย อสม.เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้นำชุมชน
และประชาชนในหมู่บ้านเป็นสิ่งสำคัญ
-๘. ศสมช.จะคงอยู่ได้ต้องรองบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาลเท่านั้น
-๙. ประชาชนในหมู่บ้านสามารถพัฒนา ศสมช.ร่วมกับ อสม.ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ในทุกๆด้านได้ไม่จำเป็นต้องเฉพาะด้านสุขภาพ
-๑๐. การสร้างหลักประกันสุขภาพคือการให้ประชาชนมีสิทธิในการเข้าถึงด้านการรักษาพยาบาล
-๑๑. ประชาชนชาวไทยต้องเป็นผู้มีสิทธิด้านหลักประกันสุขภาพ
-๑๒. การขึ้นทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพให้แจ้งชื่อได้ที่สถานบริการสุขภาพของรัฐทุกแห่ง
-๑๓. ข้าราชการเป็นบุคคลที่มีสิทธิด้านหลักประกันสุขภาพ
-๑๔. อสม.ใจดี บอกนายเก่งว่าเขามีสิทธิประกันสังคมไม่ใช่สิทธิหลักประกันสุขภาพ

๑๒. ควรกินยา ก่อนนอน หลังจากกินอาหารมื้อเย็นเสร็จแล้วไม่ต่ำกว่ากี่ชั่วโมงก่อนเข้านอน

๑. ๒ ชั่วโมง

๒. ๔ ชั่วโมง

๑๓. เพื่อให้เราได้ยาที่มีคุณภาพ ขอให้สังเกตวันที่ผลิต หรือวันหมดอายุ และอันตรายจากยาที่เสื่อมคุณภาพ โดยหลีกเลี่ยงการใช้ยาที่ผลิตมานานเกินกว่ากี่ปี

๑. ๕ ปี

๒. ๓ ปี

๑๔. สิ่งที่จะทำให้เราทราบได้ว่ายานั้นได้ผ่านการรับรองจาก อย. แล้วคือสิ่งใด

๑. ชื่อ และที่ตั้งของผู้ผลิตบนฉลากยา

๒. เลขทะเบียนตำรับยา

๑๕. ยาระบาย ไม่ควรใช้ติดต่อกันนานเกินกว่ากี่วัน

๑. ๗ วัน

๒. ๕ วัน

๑๖. ยาประเภทใดที่สามารถหาซื้อได้ตามร้านค้าทั่วไป

๑. ยาควบคุมพิเศษ

๒. ยาสามัญประจำบ้าน

๑๗. ยาน้ำแก้ไอ แบบไหนที่ไม่ปลอดภัยต่อผู้ใช้

๑. ยาแก้ไอ น้ำดำ , ยาแก้ไอ น้ำเชื่อม

๒. ยาน้ำแก้ไอผสมโคเคอีน

๑๘. การขายยาประเภทใด เป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย

๑. ยาชุด

๒. ยาสามัญประจำบ้าน

๑๙. ยาประเภทใดที่ต้องใช้ภายใต้ความดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิด

๑. ยาลดความอ้วน

๒. ยาแก้ปวดลดไข้

๒๐. ในทางการแพทย์ได้นำกลูตาไรโอนมาใช้ในการรักษาโรคใด

๑. โรคไต

๒. โรคพาร์กินสัน

๒๑. ยาปฏิชีวนะ มีชื่อเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “ยาแก้อักเสบ” ใช่หรือไม่

๑. ใช่

๒. ไม่ใช่

๒๒. ภาวะที่เชื้อโรคสามารถทนทานต่อฤทธิ์ของยาที่เคยใช้ได้ผลกับมันมาก่อน เรียกว่า.....

๑. การดื้อยา

๒. การแพ้ยา

๒๓. ในทางการแพทย์จะใช้สเต็มเซลล์มาปลูกถ่ายเพื่อรักษาโรค ทั้งนี้ สเต็มเซลล์ที่ใช้รักษาแล้วได้ผลจริง มาจากที่ใด

๑. ไชกระดุก

๒. สายสะดือ

๒๔. ซ็อยยาจากแหล่งใดมีโอกาสได้รับยาปลอมสูง

๑. ทางอินเทอร์เน็ต

๒. ร้านขายยาที่เพิ่งเปิดใหม่

๒๕. การเก็บรักษายาเพื่อคงประสิทธิภาพ ควรเก็บให้ห่างแสงแดด ความชื้น และจัดเก็บในที่ที่มี อุณหภูมิเหมาะสมเท่าใด

๑. ไม่เกิน ๓๐ องศาเซลเซียส

๒. ไม่เกิน ๒๕ องศาเซลเซียส

๒๖. ยาประเภทใดที่ต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์เท่านั้น

๑. ยานอนหลับ

๒. ยาแก้ไมเกรน

๒๗. ร้านยาคุณภาพแตกต่างจากร้านขายยาทั่วไปอย่างไร
๑. เกสซ์กรอยู่ให้คำแนะนำตลอดเวลา ๒. ร้านขายยาที่เปิดบริการ ๒๔ ชั่วโมง
๒๘. ซื่อยจากแหล่งใดมีโอกาสได้รับยาปลอมสูง
๑. ทางอินเทอร์เน็ต ๒. ร้านขายยาที่เพิ่งเปิดใหม่
๒๙. ซื่อยจากแหล่งใดมีโอกาสได้รับยาปลอมสูง
๑. ทางอินเทอร์เน็ต ๒. ร้านขายยาที่เพิ่งเปิดใหม่
๓๐. ซื่อยจากแหล่งใดมีโอกาสได้รับยาปลอมสูง
๑. ทางอินเทอร์เน็ต ๒. ร้านขายยาที่เพิ่งเปิดใหม่

แบบประเมิน

๖.๒ เชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ(กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

-๑. สารซัลไฟต์จัดเป็นสารฟอกขาวที่ประเทศไทยอนุญาตให้ใช้ในอุตสาหกรรมหลายประเภท ได้แก่ การผลิต
- น้ำตาล วุ้นเส้น เส้นหมี่ ก๋วยเตี๋ยว ลูกเกต และอาหารทะเลเยือกแข็ง เป็นต้น
-๒. น้ำตาลปีบน้ำตาลปึก เมื่อเก็บไว้จะมีสีน้ำตาลเข้มขึ้นเรื่อย ๆ ถ้ายังคงสภาพเดิมไม่เปลี่ยนสี เมื่อเก็บไว้นานๆ ที่อุณหภูมิแสดงว่ามีการใช้สารฟอกขาวในการผลิต
-๓. ไอโอดีน เป็นสารจำเป็นในการเจริญเติบโตของร่างกายและสมอง กระทรวงสาธารณสุขจึงมีประกาศฉบับที่ ๑๕๓ (พ.ศ. ๒๕๓๗) กำหนดให้เกลือบริโภคมีไอโอดีนไม่น้อยกว่า ๔๐ มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม
-๔. หากเป็นการปรุงอาหารเพื่อบริโภคในครัวเรือน การใช้น้ำมันทอดซ้ำ ๒-๓ ครั้ง ถือว่าปลอดภัย เนื่องจากมีสารโพลาร์ไม่เกินร้อยละ ๒๕
-๕. การได้รับสารพวก DDT จะทำให้เกิดอาการผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร คือ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย เกิดอาการเป็นพิษต่อระบบประสาทโดยเฉพาะในส่วนปลาย
-๖. สเตียรอยด์ เป็นฮอร์โมนชนิดหนึ่งที่ร่างกายสร้างขึ้นจากต่อมหมวกไตชั้นนอก เพื่อควบคุมการทำงานต่างๆ ของร่างกาย
-๗. ประโยชน์ของสเตียรอยด์ มีดังนี้ คือ เพื่อใช้ทดแทนการขาดฮอร์โมนจากต่อมหมวกไต ใช้รักษาโรคต่าง ๆ เช่น ภูมิแพ้ โรคผิวหนัง โรคตา โรคไขข้ออักเสบ ชนิดรูมาตอยด์
-๘. ระบบที่ทำหน้าที่ควบคุมการหลั่งสเตียรอยด์ฮอร์โมน ประกอบด้วยอวัยวะที่สำคัญในร่างกาย ๓ แห่ง คือ ฮัยโปทาลามัว (HypoThalamas) ต่อมพิทูอิทารี (Pituitary gland) และต่อมหมวกไต (Adernal gland)
-๙. หากพบอาการที่สงสัยว่าอาจเกิดจากการใช้ยาที่ผสมสารสเตียรอยด์ คือ ใบหน้ากลม มีไขมันสะสมบริเวณฐานลำคอด้านหลัง มีไขมันสะสมบริเวณเหนือกระดูกไหปลาร้า ท้องป่อง หรืออ้วนบริเวณลำตัวมากกว่าแขนขา อย่างหยุดยาทันทีเพราะอาจเกิดอันตราย

-๑๐. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ ๑๕๑ (พ.ศ. ๒๕๓๖) กำหนดให้บอแรกซ์เป็นสารที่ห้ามใช้ในอาหารผู้ฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท
-๑๑. น้ำยาทดสอบสารบอแรกซ์ สามารถตรวจได้ทั้งอาหารสด หรืออาหารที่ทำให้สุกแล้ว
-๑๒. ผลกระทบต่อสุขภาพเมื่อร่างกายได้รับสารฟอกขาว (โซเดียมไฮโดรซัลไฟต์) คือทำให้เกิดอาการหายใจขัดความดันโลหิตต่ำ ปวดท้อง อาเจียน อูจจาระร่วง หรือในรายที่รุนแรงอาจช็อค หมดสติ และเสียชีวิตได้
-๑๓. การทดสอบในชั้นตอนเติมน้ำยากดซาลิซิลิค (สารกันรา) ลงในถ้วยน้ำเปล่าทั้ง ๒ ควรเขย่าก่อนเพื่อให้สังเกตสีได้ง่ายขึ้น
-๑๔. การทดสอบปริมาณไอโอดีนในเกลือบริโภค ผลที่ออกมาปริมาณไอโอดีนอยู่ที่ ๒๐ มิลลิกรัม/กิโลกรัม สีที่ปรากฏจะเป็นสีส้ม
-๑๕. การทดสอบกรมแร่อิสระ (น้ำส้มสายชูปลอม) คือ เทน้ำส้มสายชูลงในถ้วยพลาสติก ๕ มิลลิกรัม แล้วตักผงทดสอบกรดแร่อิสระปริมาณเล็กน้อย (ปลายช้อน) ลงในถ้วยยาแล้วเขย่าให้ผงทดสอบละลาย
-๑๖. การทดสอบกรดแร่อิสระ (น้ำส้มสายชูปลอม) ถ้าสารละลายในถ้วยยาเป็นสีเขียว แสดงว่าตัวอย่างเป็นน้ำส้มสายชูแท้ รับประทานได้
-๑๗. การประเมินผลปริมาณสารโพลาไรน์น้ำมันทอดซ้ำ ถ้าผลที่ได้เป็นสีชมพูเข้ม แสดงว่ามีความเข้มข้นของสารโพลาไรน์น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ซึ่งใช้รับประทานได้ปลอดภัย
-๑๘. ชุดตรวจสอบสารเคมีกำจัดแมลงในผัก ผลไม้ และธัญพืชหากการแปรผลออกมาเป็นลบ จะพบสารสีม่วงเข้มแสดงว่าไม่พบสารเคมีกำจัดแมลงในตัวอย่าง
-๑๙. การประเมินผลชุดทดสอบไฮโดรควิโนนในผลิตภัณฑ์สิว – ฝ้า – กันแดด หากการประเมินผลออกมาเป็นลบจะเกิดสีเขียวถึงสีน้ำเงินดำ
-๒๐. ชุดทดสอบแอมโมเนียในครีมทาหน้า เป็นชุดทดสอบเบื้องต้นสำหรับทดสอบสารห้ามใช้ปรอทแอมโมเนียในครีมทาหน้า ปรอทแอมโมเนียจะทำปฏิกิริยากับสารเคมีเกิดก๊าซแอมโมเนีย ซึ่งจะทำให้สีของกระดาษลิตมัสเปลี่ยนจากสีทองเป็นสีเขียวอ่อน หรือเขียวเข้มถึงสีน้ำเงิน

แบบประเมิน

๗. เชี่ยวชาญด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ให้กาเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าถูกต้อง และกาเครื่องหมาย X หน้าข้อที่เห็นว่าผิด

-๑. การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม
-๒. หลักการธรรมมานามย์มีองค์ประกอบ ๒ ส่วน คือ กายานามย์ และจิตตานามย์
-๓. การรับประทานอาหารเพื่อปรับธาตุในร่างกายให้สมดุล คือ การรับประทานอาหารให้หลากหลายครบรส
-๔. อาหารรสขม และรสจืด ช่วยดับพิษร้อนถอนพิษไข้ในร่างกาย
-๕. ชิง เป็นสมุนไพรที่ใช้แก้อาการท้องอืดท้องเฟ้อช่วยขับลม

-๖. ชุมเห็ดเทศ เป็นสมุนไพรใช้แก้อาการท้องเสีย
-๗. กลัวย่น้ำว่าติบ ใช้แก้อาการท้องผูก
-๘. ตะไคร้ เป็นสมุนไพรบำรุงไฟธาตุ แก้อาการขัดเบา
-๙. บัวบก เป็นพืชสมุนไพร ใช้รักษาบาดแผล
-๑๐. ผักคราดหัวแหวน เป็นพืชสมุนไพร ใช้แก้อาการปวดฟัน
-๑๑. ทำบริหารร่างกายฤาษีตัดตน เกิดจากการประยุกต์มาจากการผ่อนคลายอิริยาบถของฤาษีแก้
อาการปวดเมื่อยตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย
-๑๒. ทำฤาษีตัดตนที่สถาบันการแพทย์แผนไทย นำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารร่างกายมีทั้งหมด ๑๐
ท่า
-๑๓. ทำบริหารใบหน้า ๗ ท่า เป็นการบริหารเพื่อถนอมสายตา
-๑๔. การบริหารร่างกายด้วยท่าฤาษีตัดตนไม่จำเป็นต้องตรวจความสมดุลของร่างกายก่อน
-๑๕. การบริหารร่างกายด้วยท่าฤาษีตัดตนนอกจากจะช่วยส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคแล้วยังช่วย
ฟื้นฟูสภาพร่างกายได้ด้วย
-๑๖. ในยาอบสมุนไพร ใบมะขามเป็นสมุนไพรขับลม
-๑๗. ลูกประคบสมุนไพร มีส่วนประกอบที่สำคัญช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อย คลายเส้นเอ็น คือ ไพล
-๑๘. ในการนวดคลายความปวดเมื่อย ไม่มีข้อห้ามใดๆ ในการนวด
-๑๙. การอบสมุนไพร ไม่มีข้อห้ามใดๆ ในการอบ
-๒๐. การประคบสมุนไพร เมื่อเกิดอาการบาดเจ็บ ปวด บวม อักเสบ ประคบได้ทันที

แบบประเมิน

๘. การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ให้กาเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าถูกต้อง และกาเครื่องหมาย X หน้าข้อที่เห็นว่าผิด

-๑. ฤงยางอนามัยสามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้
-๒. ผู้ที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกันเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์
-๓. คนที่มีคู่นอนหลายคน มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์
-๔. การกินอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้
-๕. ยุงเป็นพาหะนำเชื้อเอดส์ได้
-๖. ผู้ป่วยเอดส์มักเจ็บป่วยและอ่อนแอกว่าคนปกติ
-๗. ปัจจุบันยังไม่มียารักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้
-๘. เชื้อเอชไอวีทำลายภูมิคุ้มกันทำให้เกิดการเจ็บป่วย
-๙. แม่ที่ติดเชื้อเอดส์สามารถแพร่เชื้อสู่ทารกในครรภ์ได้
-๑๐. คนที่ติดเชื้อเอชไอวีแล้วแต่ยังไม่มีอาการ สามารถแพร่เชื้อได้
-๑๑. คนร่างกายแข็งแรงออกกำลังกายประจำจะไม่ติดเชื้อเอชไอวี
-๑๒. การกอดและจับมือกับผู้ติดเชื้อเอดส์จะทำให้ได้รับเชื้อเอดส์ได้

-๑๓. เชื้อเอชไอวี จะตรวจพบได้ในเลือดภายหลังการรับเชื้อ ๖ สัปดาห์
-๑๔. การเจาะหูหรือสักผิวหนังที่ใช้เข็มร่วมกันทำให้ติดเชื้อได้
-๑๕. การล้างข้างนอกเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถลดการติดเชื้อเอชไอวีได้
-๑๖ คนที่เรามองเห็นว่ามีสุขภาพร่างกายแข็งแรงอาจเป็นคนที่ติดเชื้อเอชไอวีได้
-๑๗. การบังคับตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี เป็นการละเมิดสิทธิ
-๑๘. การเผยแพร่ความรู้เรื่องเอดส์เพื่อให้เกิดความตระหนักเป็นวิธีหนึ่งที่จะลดการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีได้
-๑๙. การป้องกันเอดส์ใช้งบประมาณน้อยกว่าการรักษา

แบบประเมิน

๙. เชี่ยวชาญด้านการจัดการสุขภาพชุมชน

คำชี้แจงคำถามทั้งหมด๒๐ข้อให้กาเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าถูกต้อง และกาเครื่องหมาย X หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าผิด

-๑.นักจัดการสุขภาพชุมชน คือ ผู้ที่สามารถนำพาชุมชนให้วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพชุมชน แล้วนำไปสู่กระบวนการวางแผนสุขภาพ พร้อมทั้งสามารถเชื่อมประสานภาคีเครือข่ายทั้งภายใน ภายนอกชุมชนในการสนับสนุนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน และติดตามประเมินผล
-๒.นักจัดการสุขภาพที่ดี ต้องรู้จักแสวงหาความรู้ เทคโนโลยีด้านสุขภาพและปรับประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับชุมชนของตนเอง
-๓.ข้อมูลพื้นฐานของชุมชน เป็นสิ่งจำเป็นในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน
-๔.กลไก ๓ ประสานในการขับเคลื่อนการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน ได้แก่ ภาคประชาชน ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. กรรมการหมู่บ้าน และประธานกลุ่มอาชีพในชุมชน
-๕.กระบวนการจัดการสุขภาพชุมชนมี ๔ ขั้นตอนได้แก่ การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์, การกำหนดจุดมุ่งหมายปลายทาง (การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม), การสร้างแผนงานโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน (ทางเดินไปสู่จุดมุ่งหมายปลายทาง) และการประเมินผล ควบคุมกำกับ การติดตามและการจัดการความรู้
-๖.กระบวนการสำคัญในการนำแผนงาน/โครงการด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ คือ การมีส่วนร่วมของชุมชนในการวางแผนงาน/โครงการที่ชัดเจน และสร้างความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติพร้อมทั้งการประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนทราบอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินกิจกรรมในแผนงาน/โครงการ
-๗. เมื่อมีการดำเนินงานตามแผนงาน / โครงการแล้ว นักจัดการสุขภาพชุมชนต้องมีการติดตามประเมินผลโครงการเมื่อสิ้นกิจกรรม/โครงการตามแผนสุขภาพชุมชนเท่านั้น
-๘. การติดตามประเมินผลแผนงาน / โครงการสามารถดำเนินการได้ระหว่างการดำเนินงาน เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงกระบวนการทำงานให้สำเร็จต่อไป
-๙. ข้อมูลพื้นฐานที่ดีสามารถเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจในการให้การสนับสนุนแผนงาน / โครงการของผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

-๑๐. การติดตามความก้าวหน้าของแผนงาน / โครงการที่ดี ควรมีการกำหนดไว้ในเวทีการประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน
-๑๑. กลุ่มเป้าหมายในการร่วมจัดทำแผนสุขภาพชุมชน คือ ผู้นำชุมชน อสม. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ เช่น บุคลากรสาธารณสุข พัฒนาชุมชน เป็นต้น
-๑๒. นักจัดการสุขภาพได้มีการประชาคมหมู่บ้านจัดทำแผนสุขภาพชุมชนเสร็จแล้ว ควรมีการประชาสัมพันธ์แผนสุขภาพชุมชนให้ประชาชนในหมู่บ้านรับทราบ และแสดงความคิดเห็นก่อนนำเสนอต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานต่อไป
-๑๓. งบประมาณพัฒนาด้านสุขภาพในชุมชนมีเพียงกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เท่านั้น
-๑๔. อสม.พรพรรณ ได้นำเสนอข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ถูกทอดทิ้ง ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ๒ คน ในเขตรับผิดชอบเสนอในเวทีประชาคมจัดทำแผนสุขภาพของชุมชน เบื้องต้น ผู้นำชุมชนและผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ไปเยี่ยมเยียนให้การช่วยเหลือ พร้อมกับเสนอแผนเข้าสู่สภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การช่วยเหลือต่อไปแสดงว่า อสม.พรพรรณเป็นนักจัดการสุขภาพที่ดีได้
-๑๕. อสม.สมศักดิ์ มีหญิงหลังคลอดในความรับผิดชอบ ๓ คน ด้วยความเป็น อสม.ชายไม่กล้าเข้าไปดูแล ให้คำแนะนำหญิงหลังคลอด จึงประสานนางอรรรรม ที่มีลูกชายอายุประมาณ ๑ ปี สุขภาพแข็งแรง กินนมแม่อย่างเดียวจนครบ ๖ เดือนเป็นผู้แนะนำให้ความรู้แก่หญิงหลังคลอดทั้ง ๓ คน แทนตนเอง
-๑๖. แผนงาน/โครงการ สามารถแบ่งได้ ๓ ระดับ คือ ๑)ชุมชนสามารถดำเนินการเองได้ เช่น การกำหนดมาตรการทางสังคม ๒)การประสานความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น การพัฒนาศักยภาพแกนนำในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง ๓)การขอรับการสนับสนุนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องถึงจะสามารถดำเนินการได้ เช่น การจัดซื้อเครื่องพ่นหมอกควัน เป็นต้น
-๑๗. ทุนที่สำคัญของชุมชน นอกจากการระดมทุนจัดทำเป็นกองทุนในการจัดการสุขภาพชุมชนแล้ว ชุมชนยังมีภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพ เช่น หมอยาพื้นบ้าน ผู้ป่วยที่สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างปกติสุขเป็นทุนสำคัญในการดูแลสุขภาพที่นักจัดการสุขภาพต้องนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพชุมชน
-๑๘. อสม.บุญหลาย สุ่มตรวจลูกน้ำยุงในภาชนะใส่น้ำของบ้านกำนัน ไม่กล้าปรับเงิน ตามมาตรการสังคม เพราะกลัวว่ากำนันจะไม่พอใจ
-๑๙. การที่ อสม. แสวงหาความรู้และการเข้าร่วมศึกษาดูงาน และนำไปปรับปรุงการทำงานของชุมชนได้ ทำให้ อสม.สามารถเป็นนักจัดการสุขภาพที่ดีได้
-๒๐. อสม.บุญช่วย เป็นผู้นำพา อสม.ในหมู่บ้าน นำเสนอผลงานของตนเองอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง และนำข้อมูลไปปรับปรุงการทำงานร่วมกัน อสม.บุญช่วยเป็นนักจัดการสุขภาพที่ดี

แบบประเมิน

สาขาที่ ๑๐ สาขานมแม่ สายใยรักแห่งครอบครัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หรือ X หน้าข้อความต่อไปนี้

- ๑. หญิงตั้งครรภ์ควรมาฝากครรภ์ทันทีเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ โดยให้พาสามีมาด้วย

- ๒. ภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องรับมาสถานบริการสาธารณสุขทันที ได้แก่อาการดังนี้
ลูกดิ้นน้อยกว่า ๑๐ ครั้งใน ๑ วัน (เมื่อตั้งครรภ์ได้ ๓๒ สัปดาห์ขึ้นไป) มีเลือดออกทางช่องคลอด
-๓. แม่หลังคลอดควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว ๖ เดือน และเลี้ยงควบคู่อาหารเหมาะสมตามวัย
จนลูกอายุครบ ๒ ปี หรือ มากกว่านั้น เพราะนมแม่มีสารอาหารครบถ้วน ทำให้ลูกฉลาด แข็งแรง อารมณ์ดี
และพัฒนาการดี
- ๔. พ่อ - แม่ สามารถประเมินและบันทึกพัฒนาการลูกได้ในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
- ๕. พ่อ - แม่ ของเด็กแรกเกิด - ๕ ปีควรเล่นิทานให้ลูกฟังสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง ครั้งละครึ่งชั่วโมง
เวลาใดก็ได้และ พ่อ - แม่ ควรเล่นกับลูกด้วย เป็นต้น
- ๖. เด็กแรกเกิด - ๖ เดือน กินนมแม่เพียงอย่างเดียวก็พอไม่ต้องกินน้ำ เพราะในนมแม่มีน้ำอยู่แล้ว
- ๗. การเฝ้าระวังการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและ
ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง คือการแนะนำไม่ให้ใช้นมผสมเลี้ยงทารกแรกเกิด - ๒ ปี หรือมากกว่านั้น
- ๘. การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเด็กแรกเกิดถึง ๕ ปีทำให้ทราบว่า
หากน้ำหนักน้อยแสดงว่าแสดงว่าได้รับอาหารไม่พอกว่าปรกติแสดงว่าได้รับอาหารไม่พอเป็นเวลานาน
- ๙. งานอนามัยแม่และเด็กต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบอย่างสม่ำเสมอ
-๑๐. อสม.เป็นผู้ดำเนินการขับเคลื่อนชุมชนเพื่อส่งเสริมให้สามีพาหญิงตั้งครรภ์ไปฝากครรภ์ทันทีเมื่อรู้
ว่าตั้งครรภ์ และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งเสริมให้พ่อ - แม่ และผู้เลี้ยงดูเด็ก เล่นิทาน เล่นกับลูก
เป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก

.....