

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2020) รพ.

II-9 การทำงานกับชุมชน

i. ผลลัพธ์						
ประเด็นสำคัญที่ควรรายงาน: ความครอบคลุม ผลกระทบ						
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี2560	ปี2561	ปี2562	ปี2563	ปัจจุบัน
1.ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	80%	91	92	55.74	97.66	-
2.ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	>80%	91	92	55.74	97.66	-
3.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	ร้อยละ 80	63.51	70.97	74	83.67	84.62
4.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	ร้อยละ 75	36.49	48.39	60	81.63	84.62
5.อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	ไม่เกินร้อยละ 14.5	20	0	0	33.33	0
6.ร้อยละผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพตามแบบประเมิน ADL		98.35	99.44	99.22	38.80	
7.ร้อยละเจ้าหน้าที่และ อสม. มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ HL	ร้อยละ 80	NA	NA	67.92	84.81	97.2
8.ร้อยละของประชากรกลุ่มพิเศษ ได้แก่ case paliilative care, CA,AIDS,จิตเวช,TB, ผู้พิการ,ผู้สูงอายุ,ผป.ติดบ้าน-ติดเตียง และผป.โรคเรื้อรังได้รับการดูแลสุขภาพต่อเนื่องที่บ้านตามเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการ	>80%	88	88.7	92	94	90
9.ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการด้านชุมชน	80%	85	90	92	95	96
<ul style="list-style-type: none"> ii. บริบท อำเภอสันติสุข แบ่งการปกครองออกเป็น 3 ตำบล 31 หมู่บ้าน 5 ชาติพันธุ์ ได้แก่ ชนเผ่าม้ง ลัวะ ลาว ไทลื้อ พื้นเมือง ประชากรทั้งหมด15,793คน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรทำไร่ข้าวโพด และทำนาข้าว พื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสันติสุข มีประชากรทั้งหมด 15,793 คน 3 ตำบล 31 หมู่บ้าน มีจำนวน 3 รพ.สต., 1 สสข รพ.สต.ป่าแลหลวง รับผิดชอบ 10 หมู่บ้าน ประชากร 4,358 คน รพ.สต.พงษ์ รับผิดชอบ 10 หมู่บ้าน ประชากร 4,797 คน รพ.สต.บ้านราษฎร์ – พัฒนา รับผิดชอบ 2 หมู่บ้าน ประชากร 1,071 คน สสข.ปางช้าง รับผิดชอบ 1 หมู่บ้าน ประชากร 547 คน (หัวหน้า) ชุมชนที่รับผิดชอบ ความต้องการ ศักยภาพ กลุ่มเป้าหมายสำคัญ: พื้นที่ให้บริการด้านปฐมภูมิ (PCU ในโรงพยาบาล) ตำบลดู่พงษ์ จำนวน 8 หมู่บ้าน มี ประชากร จำนวน 5,787 คนหลังคาเรือน 1,740 หลัง ตำบลดู่พงษ์ เป็นชุมชนชนบท เป็นที่ตั้งของส่วนราชการอำเภอสันติสุข และองค์การบริหารส่วน 						

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2020) รพ.

ตำบลทุ่งโพธิ์

ความต้องการ: ประชาชนต้องการได้รับบริการด้านสุขภาพตามมาตรฐาน

ศักยภาพ: โรงพยาบาลสันติสุข กำหนดให้กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิเป็นกลุ่มงานหลักที่ให้บริการด้านปฐมภูมิและการทำงานร่วมกับชุมชนมีเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานทั้งหมด 8 คน พยาบาลวิชาชีพ 4 คน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 1 คน รับผิดชอบคนละ 1-2 หมู่บ้าน มีผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน พนักงานขับรถ 1 คน และมีศักยภาพของชุมชนที่เข้มแข็ง เช่น กลุ่มผู้นำชุมชน รวมถึงเครือข่าย อสม.ในพื้นที่ จำนวน 142 คน

กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ : กลุ่มประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปที่มีปัจจัยเสี่ยงทางด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง กลุ่มผู้สูงอายุ, คนพิการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

iii. กระบวนการ**II-9.1 การจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชน**

(1)(2) การกำหนดชุมชน ประเมินความต้องการและศักยภาพ วางแผน ออกแบบบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับ

ชุมชน:

- เพื่อตอบสนองต่อโอกาสพัฒนาเรื่องแผนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชน รพ.ได้วางแผนไว้ดังนี้
 1. การจัดการบริการดูแลสุขภาพในชุมชน เช่น การตรวจคัดกรองสุขภาพสำหรับประชาชนที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป เพื่อค้นหาภาวะสุขภาพในระดับบุคคลและสามารถจัดกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่มีปัญหาด้านสุขภาพเพื่อจัดการให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย
 2. การช่วยเหลือและสนับสนุน ให้เกิดการรวมกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มเพื่อการออกกำลังกายและการเยี่ยมสมาชิกในกลุ่ม ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุครบทุกหมู่บ้าน
 3. การส่งเสริมให้เกิดการสร้างนโยบายสาธารณะเกิดมาตรการด้านการป้องกันยาเสพติดในชุมชน งานศพปลอดเหล้า การจัดการขยะ อาหารปลอดภัยในชุมชน ธรรมนูญสุขภาพตำบล เป็นต้น
 4. การสร้างเครือข่าย เช่น อสม.เป็นจิตอาสาในการไปดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

(3) การร่วมมือกับภาคีที่เกี่ยวข้อง จัดบริการสุขภาพสำหรับชุมชน:

- เพื่อปรับปรุงกระบวนการสร้างความร่วมมือในการจัดการสุขภาพชุมชน โดยมีเป้าหมาย ภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ เกิดความร่วมมือและขยายผลการจัดการสุขภาพชุมชน ทุกองค์กรในชุมชน ทีมงานได้ดำเนินการปรับปรุง (1) จัดเวทีคืนข้อมูลสุขภาพชุมชน โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้นำชุมชนและเครือข่ายสุขภาพชุมชน (2) จัดตั้งนโยบายสาธารณะ ธรรมนูญสุขภาพตำบลเพื่อให้เป็นมาตรการ การจัดการสุขภาพในชุมชน (3) จัดอบรม อสม. ประจำครอบครัวทุกหมู่บ้าน เพื่อสร้างความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพของคนในครอบครัว ทำให้เกิดผลลัพธ์ เกิดองค์กรเครือข่ายในการจัดการสุขภาพในชุมชนทุกหมู่บ้าน

(4) การประเมินและปรับปรุง:

- เพื่อปรับปรุงกระบวนการประเมินความพึงพอใจในการให้บริการด้านสุขภาพในชุมชน โดยมีเป้าหมายร้อยละ ความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการด้านชุมชน ร้อยละ 80 ทีมงานได้ดำเนินการปรับปรุง (1) มีการประชาสัมพันธ์การให้บริการด้านสุขภาพในชุมชนทุกครั้ง เช่น การคัดกรองสุขภาพ (2) เพิ่มกระบวนการติดตามผู้ป่วยโดยเครือข่าย ชมรม อสม.ประจำหมู่บ้าน และ พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ และ อสม.เป็นประจำ

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2020) รพ.

ทุกปีเพื่อเน้นในเรื่องของการให้บริการสุขภาพประชาชนในชุมชน (3) จัดเวทีคืนข้อมูลสุขภาพจากการคัดกรองสุขภาพในเวทีต่างๆในชุมชน ทำให้เกิดผลลัพธ์ ประชาชนมีความพึงพอใจในการให้บริการด้านสุขภาพในชุมชน ปีงบประมาณ 2563 คิดเป็นร้อยละ 95

II-9.2 การเสริมพลังชุมชน**(1) ภาพรวมของการทำงานร่วมกับชุมชน การส่งเสริมการมีส่วนร่วม การสร้างเครือข่าย:**

- เพื่อปรับปรุงกระบวนการภาพรวมของการทำงานร่วมกับชุมชน การส่งเสริมการมีส่วนร่วม การสร้างเครือข่าย โดยมีเป้าหมาย ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการทำงานด้านสาธารณสุขในชุมชน ทีมงานได้ดำเนินการปรับปรุง (1)จัดระบบเครือข่ายสุขภาพผ่านทางโซเชียล เพื่อสะดวกต่อการติดต่อประสานงาน (2)ส่งข้อมูลทางด้านสุขภาพ เช่นการแจ้งเหตุ การส่งรายงาน อสม. การส่งรายงานสำรวจข้อมูลสุขภาพ ทาง ระบบอสม. ออนไลน์ ทำให้เกิดผลลัพธ์ การประสานงานติดต่อเครือข่ายด้านสุขภาพ มีความสะดวก การส่งข้อมูลมีความสะดวก ทันเวลา และสามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ได้

(2) การส่งเสริมความสามารถของกลุ่มต่างๆ เพื่อแก้ปัญหาที่สำคัญของชุมชน:

- เพื่อตอบสนองต่อโอกาสพัฒนาเรื่องการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน โดยให้เกิดกระบวนการบูรณาการในการจัดการสุขภาพชุมชนแบบองค์รวม รพ.ได้วางแผนไว้ดังนี้ 1) ประสานงานกับภาคีเครือข่าย และหน่วยงานต่างๆ เช่น กองทุน สปสช.ตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล ในการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนโดยชุมชน 2) ส่งเสริมให้ อสม.ประจำหมู่บ้านเป็นกลไก สำคัญในการจัดการสุขภาพชุมชน 3) ภัยข้อมูลสุขภาพ ในเวทีประชุมประจำเดือนของกำนันผู้ใหญ่บ้าน และ การประชุมประจำเดือนของแต่ละหมู่บ้าน

(3) การส่งเสริมพฤติกรรมและทักษะสุขภาพส่วนบุคคล:

- เพื่อแก้ปัญหาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ทีมงานได้ใช้แนวคิด..... โดยดำเนินการต่อไปนี้ 1)แยกกลุ่มเสี่ยงที่มีความชัดเจนในแต่ละโรค ในกระบวนการคัดกรองสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย 2)ส่งเสริมให้ทุกชุมชนมีการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยชมรม อสม.ในชุมชน ดำเนินการติดตามค่าความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง 3)จัดทำสื่อสปอร์ตวิทยุ เสียงตามสายให้ทุกหมู่บ้าน เน้นการให้สุศึกษาในเรื่องโรคติดต่อในชุมชนและ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การสร้างความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ทำให้เกิดบทเรียน เกิดการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดย อสม.ประจำหมู่บ้าน โดยตำบลทุ่งพงษ์ เป็นตำบลตัวอย่าง เครือข่าย อสม.ได้รับรางวัล อสม.ดีเด่นในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ ระดับเขต และ การเฝ้าระวังป้องกันโรคไม่ติดต่อในชุมชนระดับจังหวัด

(4) การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี การชี้แนะและสนับสนุนนโยบายสาธารณะ:

- เพื่อปรับปรุงกระบวนการ... โดยมีเป้าหมายร้อยละหมู่บ้านจัดการสุขภาพ และ หมู่บ้านจัดการสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์ระดับดี ตำบลละ 1 หมู่บ้าน ทีมงานได้ดำเนินการปรับปรุง (1)เลือกหมู่บ้านจัดการสุขภาพ และ หมู่บ้านจัดการสิ่งแวดล้อม ผ่านเกณฑ์ระดับดี ตำบลละ 1 หมู่บ้าน (2) ส่งเสริมด้านการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ในทุกชุมชนมีการจัดสถานที่ออกกำลังกายให้กับกลุ่มต่างๆครบทุกหมู่บ้าน เช่น สนามเบตอง สนามฟุตบอล ลานออกกำลังกายเอนกประสงค์ การรณรงค์ในเรื่องอาหารปลอดภัย เช่น ลดการใช้สารเคมีในกลุ่มเกษตรกร ส่งเสริมการปลูกพืชผักสวนครัว (3)การจัดเขตประกอบอาหารในงานประเพณีสำคัญของชุมชน การพัฒนาชุมชน ถนน สถานที่สาธารณะ วัด โรงเรียน ในวันสำคัญต่างๆที่ชุมชนเป็นผู้กำหนดขึ้น ชุมชนปลอดภัย ตำบลปลอดภัย ทำให้เกิดผลลัพธ์ เกิดธรรมเนียมสุขภาพตำบลที่ดำเนินการทุกหมู่บ้าน และเกิดนโยบายสาธารณะด้านการส่งเสริมสุขภาพต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพขึ้นในชุมชน

iv. ผลการพัฒนาที่โดดเด่นและภาคภูมิใจ

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2020) รพ.

● v. แผนการพัฒนา			
มาตรฐาน	Score	DAI Gap	ประเด็นพัฒนาใน 1-2 ปี
62. การทำงานกับชุมชน	3.5	L	<p>1. พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพชุมชนในรูปแบบที่ชุมชนเป็นศูนย์กลาง โดยให้องค์กรในชุมชนมีส่วนร่วมวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ</p> <p>2. ส่งเสริมให้ชุมชนแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนโดยจัดหาและขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการทำงานในชุมชนโดยงบประมาณของชุมชนเอง และสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรบริการส่วนตำบล</p> <p>3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพชุมชนโดยผ่านกลไกองค์กรชุมชน เคือข่ายอาสาสมัครในหมู่บ้าน เพื่อให้เกิดกระบวนการจัดการสุขภาพ ชุมชน</p>

