บ้านฟากห้วย ม.๕ ตำบลโนนห้อม

อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี

บทสรุปผู้บริหาร

ภาพรวมการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดโรคฯ ม.๕ บ้านฟากห้วย ต.โนนห้อม อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี

การบริหารจัดการ

๑.ปี ๒๕๕๕ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ โดยมีทีมแกนนำ ๓๔ คน ครอบคลุมทุกภาคส่วน อาทิ ภาครัฐ ภาคท้องถิ่น ภาคประชาชน โดยแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน คณะกรรมการร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทุกเดือน
๒.มีข้อมูลก่อน-หลัง ดำเนินกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยแกนนำนักจัดการสุขภาพ ใช้แบบวัดความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ๓อ.๒ส.ประเมินคนในหมู่บ้าน นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม Excel ของกองสุขศึกษา เพื่อวางแผนจัดกิจกรรม.ให้สอดคล้องกับความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆ , โปรแกรม HBSS ,แบบคัดกรอง ๗ สี
๓.นำข้อมูลคืนสู่ชุมชน ผ่านเวทีประชาคมหมู่บ้าน ทุกภาคส่วนร่วมวิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุ จัดทำแผนของบประมาณกองทุนตำบล จำนวน ๙๐,๕๐๐ นำไปจัดกิจกรรม เรียนรู้ด้านสุขภาพ , พัฒนาทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

กระบวนการ

๑.จัดกิจกรรมส่งเสริมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครอบคลุม ๓อ.๒ส. , จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการสร้างสนามกีฬา
๒.เฝ้าระวังพฤติกรรมและแยกกลุ่มสีประชาชนตามปิงปองจราจรเจ็ดสี ตามแบบวัดHL HB ลงข้อมูลในโปรแกรม และแผนที่ เพื่อสะดวกต่อการดำเนินกิจกรรมจัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ตามกลุ่มสี จัดหาสื่อที่เหมาะสม หลากหลาย เข้าถึงง่าย เหมาะสม พร้อมติดตามประเมินผล
๓.จัดกิจกรรมเพิ่มความฉลาดทางสุขภาพ ครอบคลุม ๓อ๒ส กิจกรรมด้านอาหาร “ธนาคารผักชุมชน” “ตลาดนัดผักผลไม้ชุมชน” “กินสมุนไพรต้านโรค” “ผลไม้ ๓ อย่าง” กิจกรรมด้านการออกกำลังกาย “กายบริหาร” “ฤษีดัดตน” “ฮูลาฮูป” “กระโดดเชือก” “สนามกีฬาสร้างสุข” “เปตอง” “ลีลาศ/รำวง” กิจกรรมด้านอารมณ์ “สันทนาการ” “นั่งสมาธิ” “สวดมนต์” “ศึกษาดูงาน” กิจกรรมงดบุหรี่/สุรา “งดเหล้าเข้าพรรษา” “ปฏิบัติตามกฎหมายสถานที่ปลอดบุหรี่/สุรา” “ชมรมทูบีนัมเบอร์วัน” “เด็กกตัญญู”
๔.มีกลุ่มเครือข่ายร่วมดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน ๑๒ เครือข่าย
๕.ทุกเครือข่ายมีส่วนร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุกเดือน โดยคณะกรรมการฯ ไม่เคยขาดการประชุม เนื่องจากมีมาตรการตัดสิทธิ์สวัสดิการของกลุ่มออมทรัพย์ประจำหมู่บ้าน หากไม่เข้าร่วมประชุม

หมู่ที่ ๕ บ้านฟากห้วย ต.โนนห้อม อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี
“สุขภาพแข็งแรง แหล่งอาหารสมบูรณ์ เกื้อกูลชุมชน ระดมทุนทางปัญญา นำมาพัฒนาอย่างสร้างสรรค์”

ผลผลิต/ผลลัพธ์

๑.มีครัวเรือนต้นแบบ หลังจากดำเนินงาน มีครัวเรือนต้นแบบเพิ่มขึ้น ๖๕ หลัง รวมเป็น ๙๗ หลังคาเรือน
๒.นวตกรรม “ชุมชนต้นแบบ คนต้นแบบ ลดเสี่ยง ลดโรค แบบยั่งยืน” “เด็กกตัญญู รู้คุณพ่อแม่ เผื่อแพร่สังคมด้วยการแพทย์แผนไทย” “ธนาคารผักชุมชน”
๓.มาตรการทางสังคม “ชีวิตดีต้องมีส่วนร่วมปฏิบัติ ๕ต้อง ๗ไม่” “ปรับธนาคารผัก”
๔.ความรอบรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพ ๘๓.๓๒ (ดีมาก)
๕.พฤติกรรมสุขภาพ ๓อ.๒ส. ๘๓.๒๐ (ดีมาก)
๖.ใช้คนต้นแบบถ่ายทอดความรู้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ขยายสู่อีก ๑๑ หมู่บ้าน ครอบคลุมทั้งตำบล และเป็นแหล่งเรียนรู้สุขภาพชุมชนต้นแบบลดโรคแก่อำเภออื่นๆ อีกทั้งเป็นพื้นที่ศึกษาชุมชนของนิสิตแพทย์ปี ๕ ศูนย์แพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลจังหวัด

ผลกระทบ

ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๕๖ พบกลุ่มเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๓๓ กลุ่มปกติ คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๐๕ ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๘๖ พบกลุ่มเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๔๑ กลุ่มปกติ คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๖๓ กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓ อ. ๒ส. คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๓๔

๑.กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน	๖๕	คน	ลดลง	๓๓	คน	ร้อยละ	๕๐.๗๖
๒.กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง	๕๓	คน	ลดลง	๒๕	คน	ร้อยละ	๔๗.๑๖
๓.กลุ่มเสี่ยงภาวะอ้วน	๓๑	คน	ลดลง	๒๑	คน	ร้อยละ	๖๗.๗๔

ตารางนิยามเป้าประสงค์ของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ปฏิบัติการ (Mini SLM) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดโรคฯ
หมู่ที่ ๕ บ้านฟากห้วย ตำบลโนนห้อม อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี ปี ๒๕๕๙

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	กิจกรรม	วิธีการ / มาตรการ		ตัวชี้วัดผลงาน (PI)	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ	ปริมาณงาน	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
			วิชาการ	สังคม						
๑.บุคลากรและแกนนำมีสมรรถนะ	พัฒนาศักยภาพแกนนำ ด้านองค์ความรู้การพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ	๑.อบรม อสม.และเครือข่ายฯ ๒.ศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบ	๑.ประเมินความรู้ทักษะ ๒.วิเคราะห์ข้อมูล ๓.จัดทำหลักสูตร ๔.จัดอบรม ๕.ทดสอบหลังอบรม ๖.ปฏิบัติงาน	๑.อสม.,เครือข่ายต้องเข้ารับการอบรมทุกคน/ผ่านการศึกษาดูงาน	๑.จำนวน อสม.และเครือข่ายที่เข้าอบรม/ดูงาน	๑.อสม.และเครือข่ายผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ ๘๐	๑ ครั้ง ๑ ครั้ง	๒๑,๑๐๐ ๙,๓๐๐	ต.ค.๕๘	รพ.สต./รร.อสม.
๒.ระบบบริหารจัดการที่มีคุณภาพ	พัฒนาการติดตามประเมินผลแบบมีส่วนร่วม	๑.ตั้งคณะกรรมการดำเนินงานในชุมชน ๒.คณะกรรมการติดตามประเมินผลทุกไตรมาส ๓.สำรวจความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ก่อน-หลังดำเนินกิจกรรม	๑.ประชุมภาคีเครือข่าย ๒.จัดตั้งคณะกรรมการในชุมชน ๓.แบ่งหน้าที่รับผิดชอบ ๔.ติดตามประเมินผล ๕.ร่วมหาแนวทางแก้ไข	๑.ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ร่วมเป็นคณะกรรมการ	๑.มีการประชุม ๒.มีคณะกรรมการ ๓.มีการติดตามประเมินผล ๔.มีแนวทางแก้ไข	๑.มีกรรมการกองทุน และกิจกรรม	๑ ครั้ง ๔ ครั้ง	๓,๐๐๐ ๕,๐๐๐	ต.ค.๕๘ ต.ค.๕๘ – ก.ย.๕๙	รพ.สต. กรรมการ
๓.อบต.สนับสนุนงบประมาณ	คณะกรรมการนำเสนอปัญหาต่อผู้บริหาร	๑.จัดทำโครงการ ๒.นำเสนอผู้บริหาร	๑.ทบทวน SRM ,SLM จัดทำ Mini SLM ๒.จัดทำโครงการ ๓.นำเสนอผู้บริหาร อบต./หน่วยงานอื่น	๑.ทุกภาคส่วนเข้าร่วม	๑.มีการจัดทำ Mini SLM ๒.มีโครงการหมู่บ้านปรับฯ	๑.อบต.สนับสนุนงบประมาณ	๑ ครั้ง ๑ โครงการ	๑๑,๓๐๐	ธ.ค.๕๘	รพ.สต./กรรมการ
๔.หน่วยงานภาครัฐสนับสนุน	เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	๑.ทำความเข้าใจกับผู้บริหาร ๒.แลกเปลี่ยน/เชื่อมโยงปัญหา	๑.ประชุมทุกภาคส่วน ๒.นำเสนอปัญหา ๓.เชื่อมโยงปัญหา ๔.ประสานความร่วมมือ	๑.ภาครัฐในพื้นที่ร่วมเป็นคณะกรรมการ	๑.มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	๑.การบูรณาการการทำงาน	๑ ครั้ง	-	ธ.ค.๕๘	กรรมการ

ตารางนิยามเป้าประสงค์ของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ปฏิบัติการ (Mini SLM) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดโรคฯ
หมู่ที่ ๕ บ้านฟากห้วย ตำบลโนนห้อม อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี ปี ๒๕๕๙

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	กิจกรรม	วิธีการ / มาตรการ		ตัวชี้วัดผลงาน (PI)	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ	ปริมาณงาน	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
			วิชาการ	สังคม						
๕.ชุมชนมีระบบเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพ	เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพลดโรค ๓อ.๒ส.	๑.การตรวจคัดกรองความเสี่ยง/ประเมินพฤติกรรม เฝ้าระวังด้วยแบบสำรวจความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ๒.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓อ.๒ส.	๑.ประชุมทีมงานฯ ๒.จัดเตรียมอุปกรณ์ ๓.แบ่งหน้าที่ ๔.ดำเนินการ ๕.รวบรวมผลงาน ๑.วิเคราะห์ข้อมูลแบ่งกลุ่มตามสี ๒.คืนข้อมูลสู่ชุมชน ๓.จัดโปรแกรมตามกลุ่ม ๔.ประเมินผล	๑.ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรอง/ประเมิน ๑.กลุ่มป่วยต้องเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยน	๑.มีกิจกรรมคัดกรองฯ/สัมภาษณ์ ๑.มีการแบ่งกลุ่ม ๒.มีโปรแกรมตามกลุ่ม	๑.ประชากร ๑๕ ปีขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรอง ๙๐% ๑.ผู้ป่วยHT,DMควบคุมดี๔๐% ๒.พฤติกรรม๓อ๒ส.ดีขึ้น๕๐%	๑ ครั้ง ๒ กลุ่ม	๓๐,๐๐๐ ๓๐,๐๐๐	มค.–มี.ค.๕๙ มีค.-มิ.ย.๕๙	อสม/กองทุนตำบล รพ.สต./กองทุน/กรรมการ
๖.มีมาตรการทางสังคม	จัดเวทีประชาคมกำหนดข้อตกลงร่วมกัน	๑.คืนข้อมูลแผนที่ทางเดินฯกลับสู่ชุมชน ๒.กำหนดมาตรการทางสังคมร่วมกัน ๓.ปฏิบัติตามมาตรการ	๑.รวมรวมแผนที่ทางเดินทุกระดับ ๒.นัดประชุม ๓.คืนข้อมูลฯให้ชุมชน ๔.ร่วมหาข้อตกลง ๕.ทุกคนปฏิบัติตาม	๑.ประกาศให้ทุกคนทราบ	๑.มีการจัดเวทีประชาคม ๒.ชุมชนเข้าใจแผนที่ทางเดินฯ	๑.มีมาตรการทางสังคม ทุกคนปฏิบัติตาม	๑ ครั้ง	๕,๐๐๐	เม.ย.๕๙	อบต./กรรมการ
๗.ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ติดตามประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	๑.ประเมินผลกลุ่มเสี่ยง ๒.ประเมินผลกลุ่มป่วย	๑.ประเมินก่อนเข้ากลุ่ม ๒.ระหว่างเข้ากลุ่ม ๓.สิ้นสุดโปรแกรม ๔.วางแผนแก้ไข	๑.ให้การยกย่องหรือรางวัล	๑.ประเมินผลทุกเดือน ไตรมาศ สิ้นสุดโปรแกรม	๑.ลดป่วย ลดภาวะแทรกซ้อนและลดตาย ๒.คนต้นแบบ	ทุกเดือนทุกไตรมาส	๑๐,๐๐๐	ก.ย.๕๙	รพ.สต./กองทุน/อบต./กรรมการ

แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ

หมู่ที่ ๕ บ้านฟากห้วย ต.โนนห้อม อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี ปี ๒๕๕๙

ติดตามประเมินผลประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก ๓อ.๒.

๑.กลุ่มป่วย (รพ.สต. สหสาขาวิชาชีพ)

๒.กลุ่มเสี่ยง (อสม./เครือข่าย)

กำหนดมาตรการทางสังคม

๑.จัดเวทีประชาคมกำหนดข้อตกลงร่วมกัน (ผู้นำชุมชน)

มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ๓อ.๒ส.

๑.การคัดกรองความเสี่ยงด้วยปิงปอง ๗ สี (อสม./เครือข่าย)

๒.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วย/กลุ่มเสี่ยง(รพ.สต.)

หน่วยงานภาครัฐมีทำงานแบบบูรณาการ

๑.จัดเวทีแลกเปลี่ยนระหว่างหน่วยงาน (อบต.)

อบต., คปสอ., สสจ. สนับสนุนงบประมาณ

๑.คณะกรรมการฯจัดทำโครงการ เสนอผู้บริหาร (คณะกรรมการ)

พัฒนาระบบการติดตามประเมินผลโดยการมีส่วนร่วม

๑.ตั้งคณะกรรมการดำเนินงานในชุมชน(ผอ.รพ.สต.)

๒.คณะกรรมการติดตามประเมินผลรายไตรมาส (คณะกรรมการ)

พัฒนาศักยภาพแกนนำองค์ความรู้เรื่องหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

๑.อบรม อสม./เครือข่ายสุขภาพ ตามหลัก ๓อ.๒ส. ผักพื้นบ้าน สมุนไพร

๒.ศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบ

หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดโรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด
บ้านฟากห้วย หมู่ที่ ๕ ตำบลโนนห้อม อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี

"สุขภาพแข็งแรง แหล่งอาหารสมบูรณ์ เกื้อกูลชุมชน
ระดมทุนทางปัญญา นำมาพัฒนาอย่างสร้างสรรค์"

****

แนวคิดการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

จากการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่ผ่านมาพบว่าปัญหาโรคเรื้อรังของบ้านฟากห้วย มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และพบกลุ่มเสี่ยงในวัยต่างๆเพิ่มมากขึ้น กลุ่มเสี่ยงป่วยเป็นโรคเรื้อรังรายใหม่ และกลุ่มป่วยโรคเรื้อรังบางรายมีภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจหลอดเลือด ซึ่งจากการประเมินภาวะเสี่ยง และสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพ พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมไม่ถูกต้องในด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย มีภาวะเครียดในด้านเศรษฐกิจ เป็นหนี้นอกระบบ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการเกิดโรค และมีแนวโน้มทำให้มีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น จึงได้ร่วมกันวิเคราะห์ชุมชนและนำจุดเด่นตามบริบทของชุมชนมาเป็นต้นแบบและแนวทางในการดำเนินงาน เพื่อให้ชุมชนมีการจัดการลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแบบบูรณาการ ภาคีเครือข่ายต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วม รวมถึงการให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน คณะกรรมการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ จึงมีมติร่วมกันให้ดำเนินกิจกรรม ชุมชน ลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแบบบูรณาการ ขึ้นในหมู่บ้าน

โดยมีการดำเนินงานเข้มข้นในทุกกลุ่มวัยมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ เริ่มจากพัฒนาศักยภาพ อสม.และแกนนำนักจัดการสุขภาพชุมชนต้นแบบ จำนวน ๒ ท่าน คือ นางวรรณภร พิกุลทอง และ นางอุบล ภารุณ ให้มีความรู้ความสามารถเหมาะสม โดยได้เข้ารับการอบรมเรียนรู้พัฒนาทักษะให้เป็น อสม.เชี่ยวชาญ ประจำหมู่บ้าน เพื่อนำองค์ความรู้ ทักษะ มาช่วยเหลือคนในหมู่บ้าน ตามบริบทของพฤติกรรมสุขภาพในทุกกลุ่มวัย ให้เหมาะสมเฉพาะรายบุคคล ตามหลัก ๓อ.๒ส. โดยดำเนินงานอย่างเข้มแข็งต่อเนื่องนับแต่นั้นมา ซึ่ง อสม. ทั้ง ๒ ท่าน มีความสามารถในการบริหารจัดการสุขภาพคนในหมู่บ้านอย่างบูรณาการ ด้วยวิธีการที่จะทำให้ "ชุมชนมาเป็นเจ้าของเรื่องการจัดการสุขภาพของชุมชนร่มกันได้" "วิธีการสร้างให้คนในชุมชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้เรียนรู้ว่า การจัดการสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว ชุมชน ควรมีการดูแลอย่างไรโดยมีกระบวนการ ที่ทำให้กลุ่มอื่นนอกเหนือจาก อสม.ได้เข้ามาร่วมคิด ร่วมทำ ได้นำเรื่องการจัดการชุมชนเข้าสู่ที่ประชุมหมู่บ้านทุกเดือน จนทำให้ได้รับการประกันด้านสวัสดิการทุกคนสำหรับคนในชุมชนจากหมู่บ้าน ใช้วิธีการวิเคราะห์ศักยภาพของหมู่บ้านเอง เพื่อให้คนในหมู่บ้าน ร่วมกันแก้ไขปัญหาของหมู่บ้าน นำไปสู่การสนับสนุนงบประมาณจาก อบต. และองค์กรภายนอก ซึ่งทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนของเรานั้นมีทรัพยากรมากมายโดยจากการเก็บข้อมูลในด้านต่างๆ และนำมารวบรวมกันพวกเราทีมทำงานเลยเห็นพ้องต้องกันว่าอนาคตข้างหน้าโลกเราก็เริ่มเสื่อมสภาพลงทุกวันทำให้ความอุดมสมบูรณ์ในทรัพยากรอาหารทางธรรมชาติที่มีอยู่ทั่วไปนั้นเริ่มหดหายลงไปทุกทีในชุมชนเลยตระหนักถึงภัยธรรมชาติที่จะเกิดขึ้นได้ในอนาคตและก็ได้เกิดขึ้นต่อเนื่องมาหลายปีแล้ว ในชุมชนของเรามีนโยบายที่จะรักษาธรรมชาติและทรัพยากรที่มีอยู่ในหมู่บ้านให้มีสืบทอดต่อไปถึงรุ่นลูก-หลาน โดยของเรานั้นมีพันธุ์ผักที่เราปลูกเองและเก็บเมล็ดพันธุ์ได้เองกว่า ๑๐ ชนิดโดยไม่ต้องเดือดร้อนที่จะต้องไปซื้อเมล็ดพันธุ์ตามท้องตลาดมาปลูก เกิดเป็นนวัตกรรม "ธนาคารผัก"นอกจากนี้ในป่าชุมชนยังมีอาหารตามฤดูกาลให้ได้บริโภคทุกฤดูกาล ซึ่งในชุมชนที่อื่นไม่มี ต้องมาหาบริโภคที่นี้เท่านั้น เช่น เห็ดโคนและยังมีสมุนไพรที่หาได้ทั่วไปตามสวนหรือริมทางผักพื้นบ้านแหล่งน้ำที่เป็นแหล่งอาหารและน้ำ

เพื่อการเกษตรมีพื้นที่น้ำท่วมบ้าง และที่สำคัญเรามีทรัพยากรคนต้นแบบที่พร้อมจะจัดการสุขภาพของคนในชุมชนถ้าในอนาคตข้างหน้านั้นน้ำจะท่วมแผ่นดินจะไหวเมื่อเราเตรียมความพร้อมไว้อยู่เสมอก็จะไม่ทำให้คนในชุมชนของเราเดือดร้อน

“สุขภาพดีไม่มีขาย อยากได้ต้องปฏิบัติเอง หมอที่ดีที่สุดคือตัวเราเอง”

การดำเนินงานมาอย่างยาวนานนั้นส่งผลต่อความภาคภูมิใจในผลงานเด่นของ อสม. ที่ถือว่า เป็นบุคคลต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในหมู่ที่ ๕ บ้านฟากห้วย ที่ได้นำแนวคิดหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มาใช้จนทำให้ประชาชนในหมู่บ้านมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ลดโรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด ได้อย่างยั่งยืน

ผลงานดีเด่นในด้านต่างๆที่ได้รับรางวัล

- รางวัลเกียรติคุณสาธารณสุขคนดีศรีปราจีน ปี ๒๕๕๐
- รางวัล อสม.ดีเด่นระดับอำเภอ สาขาการจัดการสุขภาพชุมชน ปี ๒๕๕๑
- รางวัลชนะเลิศหมู่บ้านอยู่เย็นเป็นสุข (เศรษฐกิจพอเพียง)
- รางวัลรองชนะเลิศหมู่บ้านค่านิยม ๖ ประการ
- รางวัลครอบครัวต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียง ปี ๒๕๕๑- ๒๕๕๒
- รางวัลอสม.ดีเด่นระดับภาคสาขาการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ปี ๒๕๕๓
- รางวัลอสม.ดีเด่นสาขาจัดการสถุขภาพ ปี ๒๕๕๔
- รางวัลคนต้นแบบสุขภาพดี ปี ๒๕๕๔-๒๕๕๗
- รางวัลอาสาสมัครดีเด่นแห่งชาติ ปี ๒๕๕๘ ที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเข้มแข็ง เสียสละ เป็นประโยชน์แก่สังคมและประเทศชาติ ในโอกาสวันสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

หมู่ที่ ๕ บ้านฟากห้วย ต.โนนห้อม อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

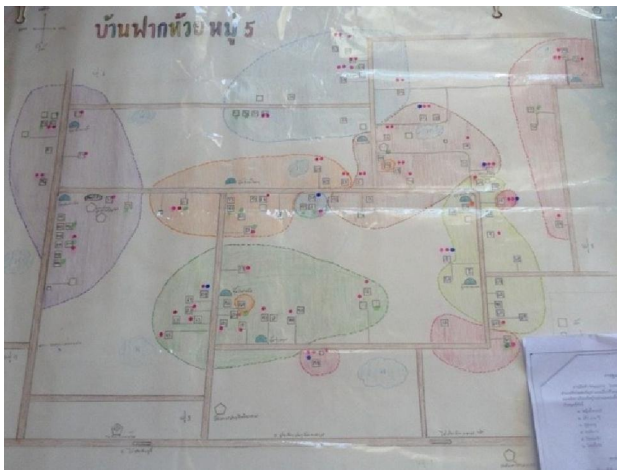
สภาพทางภูมิศาสตร์

- ที่ตั้ง ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของอำเภอเมืองปราจีนบุรี ห่างจากตัวอำเภอ ๑๒ กิโลเมตร ห่างจากตัวจังหวัด ๑๕ กิโลเมตร พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่ม

- อาณาเขต

ทิศเหนือ	ติดต่อกับบ้านเหล่าบุตร หมู่ที่ ๖ ตำบลโนนห้อม
ทิศใต้	ติดต่อกับบ้านโคกมะกอก หมู่ที่ ๑ ตำบลโนนห้อม
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับบ้านดงยาง หมู่ที่ ๗ ตำบลโนนห้อม
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับบ้านห้อม หมู่ที่ ๔ ตำบลโนนห้อม

- ลักษณะภูมิประเทศ



- การคมนาคม

- เส้นทางคมนาคมภายในหมู่บ้านเป็นถนนคอนกรีตเกือบทั้งหมด
- เส้นทางเชื่อมระหว่างหมู่บ้านทั้งหมดเป็นถนนคอนกรีต
- ไม่มีรถโดยสารประจำทางในหมู่บ้าน ประชาชนใช้ จักรยาน จักรยานยนต์และรถยนต์

- การสาธารณสุข

- มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑ แห่ง (รพ.สต.ทุ่งตะลุมพุก) อัตรากำลัง
  - เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน ๔ คน และลูกจ้าง จำนวน ๓ คน
  - อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๑๒๕ คน (ม.๕ ๗ คน) คิดอัตราส่วน อสม. ๑ คน:๑๔ หลังคาเรือน ประธาน อสม. คือ นางอุบล ภารุณ
  - ศูนย์เรียนรู้ชุมชน ๑ แห่ง

- สภาพเศรษฐกิจและอาชีพ

ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวนไม้ดอก ไม้ประดับ ทำนา หัตถกรรมพื้นบ้าน ค้าขาย โดยนำสินค้าไปขายต่างจังหวัด รับจ้างตามโรงงานอุตสาหกรรม ในเขตพื้นที่ หมู่ที่ ๙ หมู่ที่ ๑๐ ตำบล โนนห้อม อ.เมือง , ตำบลดงขี้เหล็ก อ.เมือง, และนิคมอุสาหกรรม ๓๐๔ อ.ศรีมหาโพธิ

- สภาพสังคมและวัฒนธรรม

สภาพสังคมแบบชนบท อยู่รวมกันเป็นครอบครัว พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีศูนย์เรียนรู้ชุมชน และสนามกีฬา ที่เอื้อสำหรับดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

● **ด้านการศึกษา**

มีโรงเรียนประถมศึกษา ๑ แห่ง จำนวนนักเรียน ๗๔ คน จำนวนครู ๔ คน

● **ด้านสถาบันและองค์กรศาสนา** ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีวัดเป็นสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา จำนวน ๑ แห่ง

- ข้อมูลครัวเรือนและประชากร

จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น ๙๗ หลังคาเรือน ประชากร ๓๘๖ คน ชาย ๑๘๑ คน หญิง ๒๐๕ คน **ตารางที่** แสดงจำนวนประชากรบ้านฟากห้วยจำแนกตามกลุ่มอายุ ปี ๒๕๕๙

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม
ต่ำกว่า ๑ ปี	๑	๑	๒
๑ - ๔ ปี	๖	๑๐	๑๖
๕ - ๙ ปี	๑๙	๑๐	๒๙
๑๐ - ๑๔ ปี	๑๓	๕	๑๘
๑๕ - ๑๙ ปี	๑๖	๑๒	๒๘
๒๐ - ๒๔ ปี	๑๑	๑๓	๒๔
๒๕ - ๒๙ ปี	๑๓	๑๘	๓๑
๓๐ - ๓๔ ปี	๑๖	๑๔	๓๐
๓๕ - ๓๙ ปี	๑๓	๒๐	๓๓
๔๐ - ๔๔ ปี	๑๔	๑๘	๓๒
๔๕ - ๔๙ ปี	๑๒	๑๔	๒๖
๕๐ - ๕๔ ปี	๑๔	๒๗	๔๑
๕๕ - ๕๙ ปี	๑๐	๑๒	๒๒
๖๐ - ๖๔ ปี	๖	๘	๑๔
๖๕ - ๖๙ ปี	๔	๕	๙
๗๐ ปีขึ้นไป	๑๓	๑๘	๓๑
รวม	**๑๘๑**	**๒๐๕**	**๓๘๖**

ที่มา : ฐานข้อมูลจากโปรแกรม HDC จ.ปราจีนบุรี ณ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

- ภูมิปัญญา/ทุนทางสังคมทุนทางธรรมชาติ/ภูมิปัญญาในชุมชน

ด้านการจักสานเข่ง นางศรีสุมนา วิวา
ด้านดนตรีพื้นเมือง นายประนอม นามโคตร
ด้านศิลปะการแสดงท้องถิ่น นายทำ หนองเฆ่
ด้านการเกษตรอินทรีย์ ผู้ใหญ่ธวัชชัย เพชรสังหา
ด้านหมอยาพื้นบ้าน
เป่ารักษาร้อนใน นายสัมฤทธิ์ บุญคุณ
หมอรักษาด้วยสมุนไพร พื้นบ้าน

- ทุนทางสังคม

กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตบ้านฟากห้วย
กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลโนนห้อม
กองทุนหมู่บ้าน บ้านฟากห้วย
กองทุนร้านค้าชุมชน
กองทุนแม่ของแผ่นดิน
กองทุนเกลือเสริมไอโอดีน
กองทุนข้าวสาร
กองทุนปุ๋ยชุมชน
กองทุนกระตุ้นเศรษฐกิจฐานราก
กลุ่มสตรีแม่บ้าน

- ทุนทางธรรมชาติ

หนองน้ำ (หนองทะเลบอน) ใช้เป็นแหล่งน้ำเพื่อการเกษตรและแหล่งอาหารของคนในชุมชน ตลอดทั้งปี
คลองวังน้ำเขียว ใช้เป็นแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร
สวนป่าเห็ดโคน รอบบ้านทุกครัวเรือน เป็นแหล่งอาหารตามธรรมชาติ

- ข้อมูลการรวมกลุ่มในชุมชน

ชมรมผู้สูงอายุ/	๑ ชมรม	สมาชิก ๕๙ คน
ชมรมรำไม้พลอง	๑ ชมรม	สมาชิก ๓๐ คน
ชมรม ทู บี นัมเบอร์ วัน	๑ ชมรม	สมาชิก ๗๔ คน
กลุ่มกีฬาและเยาวชนดนตรี	๕ ชมรม	สมาชิก ๖๐ คน
ชมรมออกกำลังกายในชุมชน แอโรบิค		สมาชิก ๕๖ คน
ชมรมออกกำลังกายในโรงเรียน		สมาชิก ๗๔ คน
ชมรมปลูกผักปลอดสารพิษ		สมาชิก ๑๔ คน
กลุ่มแม่บ้านส่งเสริมอาชีพ		สมาชิก ๓๐ คน
กลุ่มทำไม้กวาดจักสาน		สมาชิก ๓๔ คน
เด็กกตัญญูเผื่อแผ่สังคมด้วยแพทย์แผนไทย		สมาชิก ๗๔ คน
กลุ่มปฏิบัติธรรมประจำวันพระ		สมาชิก ๓๐ คน

TO BE
number
one
prachinburi

"เด็กกตัญญู

ธนาคารผักชุมชน

ส่วนที่ ๒ ผลการดำเนินงาน

๒.๑.ด้านการบริหารจัดการ

๒.๒.ด้านกระบวนการดำเนินงาน

๒.๓.ด้านผลผลิต/ผลลัพธ์

๒.๔.ด้านผลกระทบ

๒.๑.ด้านการบริหารจัดการ

๒.๑.๑ มีทีมแกนนำในการขับเคลื่อนหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ จำนวน ๓๔ คน ครอบคลุมทุกภาคส่วน อาทิ ภาครัฐ ภาคท้องถิ่น ภาคประชาชน โดยแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน ในด้านต่างๆ คณะกรรมการมีการเข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทุกเดือน ณ ศูนย์เรียนรู้ชุมชนบ้านฟากห้วย ซึ่งทุกคน ทุกเครือข่าย ทุกคณะทำงาน มีส่วนร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุกเดือน โดยคณะกรรมการฯ ไม่เคยขาดการประชุม เนื่องจากมีมาตรการตัดสิทธิ์สวัสดิการของกลุ่มออมทรัพย์ประจำหมู่บ้าน หากไม่เข้าร่วมประชุม โดยมีการบริหารจัดการดำเนินงานดังต่อไปนี้

- ภาครัฐ ประกอบด้วย เกษตรตำบล พัฒนาชุมชน การศึกษานอกระบบ โรงเรียน หน่วยงานสาธารณสุขมีหน้าที่สนับสนุนกระบวนการการเรียนรู้ วิชาการ งบประมาณ
- ภาคท้องถิ่น (องค์การบริหารส่วนตำบลโนนห้อม) สนับสนุนส่งเสริมงบประมาณ ข้อบัญญัติงบประมาณ ข้อบัญญัติตำบล
- ภาคประชาชน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน คณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต ชมรมต่างๆ และอสม.ขับเคลื่อนตำบล/ผสานภาคีเครือข่ายโดยมี อสม. ,ตัวแทนหมู่บ้านและผู้นำชุมชน เป็นแกนนำ ลงนามในสั่งโดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนห้อมเป็นผู้ลงนาม

คำสั่งองค์การบริหารส่วนตำบลโนนห้อม

ที่ ๕ / ๒๕๕๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯปี ๒๕๕๘

****

เพื่อให้การการพัฒนางานหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจและหลอดเลือดปี ๒๕๕๕ ของบ้านฟากห้วยตำบลโนนห้อม อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี เป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนและส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนบ้านฟากห้วย ได้อย่างเหมาะสม และเพื่อให้มีการดำเนินการไปอย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นให้ประชาชนมีศักยภาพในการจัดการปัจจัยเสี่ยงและสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อโรควิถีชีวิตที่สำคัญ ๕ โรค คือ โรคมะเร็งเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ หลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน คือ ลดการเกิดโรค ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ลดความพิการ ลดความตาย ลดภาระใช้จ่าย ภายใต้วิถีพอเพียงโดยยึดหลัก ๓ อ. ๒ ส.โดยเน้นกระบวนการการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน องค์กรชุมชนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและทุกภาคส่วนจึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนางานหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจและหลอดเลือด ปี ๒๕๕๘ บ้านฟากห้วย ตำบลโนนห้อม อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการที่ปรึกษา ประกอบด้วย

๑. นางสาวนัชชา ชาวนา	นายก อบต.ตำบลโนนห้อม	ประธานที่ปรึกษา
๒. นายเณรงค์ชัย สุบุตรดี	กำนันตำบลโนนห้อม	ที่ปรึกษา
๓. นายไพฑูรย์ เดชผิว	ประธานกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต	ที่ปรึกษา
๔. นายสุรศักดิ์ แสงทอง	ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านทุ่งตะลุมพุก	ที่ปรึกษา
๕. สำรวย เดชผิว	นักวิชาการพัฒนาชุมชน	ที่ปรึกษา
๖. นายสุเมธ ชวดบัว	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ที่ปรึกษา

มีหน้าที่ ให้คำปรึกษาแนะนำติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนางานหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ ตลอดเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงนโยบายแก่คณะกรรมการ และให้สอดคล้องกับนโยบายจังหวัดและจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

๒. คณะกรรมการ ติดตามและประเมินผลพัฒนางานหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจและหลอดเลือด ปี ๒๕๕๘ บ้านฟากห้วย ประกอบด้วย

๑. นายณรงค์ชัย สบุตรดี	กำนันตำบลโนนห้อม	ประธานกรรมการ
๒. นายธวัชชัย เพ็ชรสังการ	ผู้ใหญ่บ้านบ้านฟากห้วย หมู่ที่ ๕	รองประธาน
๓. นาย เสน่ห์ เขตนิมิต	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	กรรมการ
๔. นายสมจิต น้อยหลุบเลา	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	กรรมการ
๕. นางอุบล ภารุณ	ประธาน อสม. บ้านฟากห้วย	กรรมการ
๖. นางธมกร พงศ์พนพร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางชัชรินทร์ ชวดบัว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๘. นางวรรณภร พิกุลทอง	ประธานอสม.ตำบลโนนห้อม	ผู้ช่วยกรรมการและเลขานุการ

มีหน้าที่

๑.สำรวจข้อมูลทั่วไปและบริบทของชุมชน เพื่อนำมาวิเคราะห์ประเมินสภาวะสุขภาพ/ปัญหาสุขภาพและวางแผนกำหนดกิจกรรมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

๒.ประชาคมชาวบ้านเพื่อการรับรู้และร่วมวางแผนพัฒนาหมู่บ้านและโรงเรียน

๓. ประสานและแสวงหาความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการพัฒนางานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯให้การดำเนินงานบริการทางสุขภาพเป็นไปอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

๔. จัดทำแผนหมู่บ้านพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย

๕. การจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพหรือปฏิบัติตามแผน

๖. ติดตามเฝ้าระวังพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง

๗. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

๘. ติดตามและประเมินผลการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯโดย คณะทำงานระดับหมู่บ้าน

๓. คณะทำงาน ด้านสนับสนุนการออกกำลังกาย

๑. นางวรรณภร พิกุลทอง	ประธาน อสม.ตำบลโนนห้อม ประธานกรรมการ	
๒. นางนรมณ โสสิงห์	สมาชิก อบต.	รองประธาน
๓. นางสุวรรณ ชุมพร	ประธานชมรมผู้สูงอายุ	กรรมการ
๔. นางบุญดา เพ็ชรกำจัด	อสม.	กรรมการ
๕. นายทวี พิกุลทอง	อสม.	กรรมการ
๖. นางสมจิตร บุญคุณ	อสม.	กรรมการ
๗. นางสาวสุธิดา บัวหลวง	อสม.	กรรมการและเลขานุการ

มีหน้าที่

๑. จัดให้มีสถานที่สำหรับออกกำลังกาย/ลานกีฬา

๒. จัดกิจกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สัปดาห์ละอย่างน้อย ๓-๕ วันๆละอย่างน้อย ๓๐ นาที

๓. จัดหาอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย/ แผ่นCD เต้นแอโรบิกห่วงฮูราฮุบ

๔. เป็นผู้นำในการออกกำลังกายและฝึกทักษะในการออกกำลังกาย

๕. ประชาสัมพันธ์ เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนมาออกกำลังกาย

๔. คณะทำงาน ด้านสนับสนุนการปลูกผัก

๑. นายกรกฤติธิเดช เดชผิว	ประธานกลุ่มออมทรัพย์	ประธานกรรมการ
๒. นางอุบล ภารุณ	ประธาน อสม.	รองประธาน
๓. นางสุวรรณ ชุมพร	ประธานชมรมผู้สูงอายุ	กรรมการ
๓. นางประเทือง อุนฉิม	กลุ่มสตรี	กรรมการ
๔. นางชลัยพรรณ เกตุประสม	กลุ่มสตรี	กรรมการ
๕. นายวินัย เดชา	รองประธานชมรมผู้สูงอายุ	กรรมการ
๖. นายสุวัฒน์ เกตุประสม	ประธานกองทุนปุ๋ยชี้ไก่	กรรมการ
๗.นายเสน่ห์ เขตนิมิต	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	กรรมการและเลขานุการ

มีหน้าที่

๑. แนะนำให้ทุกครัวเรือนมีการปลูกผักปลอดสารพิษไว้กินเอง

๒. จัดหาแหล่งปลูกผักรวมของหมู่บ้าน

๓. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปลูกผักปลอดสารพิษและสนับสนุนเมล็ดพันธุ์ผัก

๔. แนะนำให้ความรู้แก่ประชาชนให้มีพฤติกรรมการกินผัก ผลไม้สดวันละอย่างน้อยครึ่งกิโลกรัมและลดอาหารไขมัน

๕.จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการกินผัก ผลไม้สด เช่น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประโยชน์ของผัก การประกวดจัดเมนูผัก การประกวดกินผัก สถานที่จำหน่ายผักปลอดสารพิษในตลาดชุมชน การดำเนินงานธนาคารผักชุมชน

๕. คณะทำงาน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑. นายธวัชชัย เพ็ชรสังหาร	ผู้ใหญ่บ้านบ้านฟากห้วย หมู่ที่ ๕	ประธานกรรมการ
๒. นายพัฒนพงษ์ เพ็ชรกำจัด	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	รองประธาน
๓. นายสุเทพ เพ็ชรกำจัด	ผู้นำอาสาพัฒนาชุมชน	กรรมการ
๔. นางบุญดา เพ็ชรกำจัด	หัวหน้าคุ้มสมหวัง	กรรมการ
๕. นายสันติ ศรีโพน	หัวหน้าสันติสุข	กรรมการ
๖. นางสาวรุ่งฤดี มั่งมี	หัวหน้าคุ้มรุ่งอรุณ	กรรมการ
๘.นางเกสร ชื่นบาล	ผู้นำอาสาพัฒนาชุมชน	กรรมการและเลขานุการ

มีหน้าที่

๑. ดูแลสภาพแวดล้อมภายในหมู่บ้านให้สะอาดโดยประชาสัมพันธ์ให้ทุกครัวเรือนช่วยกันรักษาความสะอาดในบ้านเรือนและหน้าบ้านของตัวเองทุกวัน

๒. จัดหาวัสดุสำหรับปลูกผักหน้าบ้านของหมู่บ้านเช่น กระถางปลูกผัก เสารองกระถาง

๓. จัดรณรงค์ทำความสะอาดในหมู่บ้านเดือนละ ๑ ครั้ง และวันสำคัญ ได้แก่ วันพ่อ วันแม่

๔. ออกตรวจความสะอาดในหมู่บ้านสัปดาห์ละ ๑ ครั้งและจัดหาครัวเรือนต้นแบบ,บุคคลต้นแบบ

๕. ดูแลสอดส่องผู้ที่ไม่รักษาข้อตกลงหรือมาตรการทางสังคม มีหน้าที่เป็นตุลาการของหมู่บ้าน

๖. งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมายตามความเหมาะสม

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๘

(ลงชื่อ).....

(นางสาวนัชชา ชาวนา)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนห้อม

๒.๑.๒. มีระบบข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ๓อ.๒ส.

- โดยการใช้เครื่องมือแบบประเมินการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ (HBSS)โดย อสม.เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน ตามแบบสัมภาษณ์ของกองสุขศึกษา โดยมีกลุ่มตัวอย่างประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ตัวแทนครัวเรือนละ ๑ ราย จำนวน ๙๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ จากครัวเรือนทั้งหมด ๙๗ หลัง นำมาวิเคราะห์โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผ่านระบบ HBSS และคืนข้อมูลพฤติกรรสุขภาพที่ไม่ถูกต้องสู่หมู่บ้าน เพื่อนำไปใช้ในการจัดทำแผน/กิจกรรมการปรับเปลี่ยนสุขภาพให้ถูกต้อง โดยมีผลดังนี้

อ.อาหาร

-กินผักไม่หลากหลาย(๕สี)ในหนึ่งวัน ร้อยละ ๘๘.๘๙

-กินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ ร้อยละ ๗๔.๐๗

-กินผักและผลไม้สด น้อยกว่าครึ่งกิโลกรัม หรือน้อยกว่า ๕ กำมือต่อวัน ร้อยละ ๖๒.๙๖

-กินเนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูงหรือคลอเลสเตอรอลสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน หมูสามชั้น หนังไก่ คอหมูย่าง เครื่องในสัตว์ หอย ปลาหมึก ร้อยละ ๕๙.๒๖

-กินอาหารกึ่งสำเร็จรูปหรือการถนอมอาหาร เช่น ผักดอง ผลไม้ดอง อาหารหมักดอง อาหารกระป๋อง อาหารตากแห้ง อาหารเค็ม ปลาเค็ม ปลาร้า น้ำบูดู มะหมี่ โจ๊กสำเร็จรูป ข้าวต้มสำเร็จรูป ร้อยละ ๕๑.๘๕

-กินผลไม้รถหวาน เช่น มะม่วงสุก ทุเรียน ขนุน เงาะ น้อยหน่า ลำไย ร้อยละ ๔๘.๑๕

-กินอาหารแต่ละมื้อ ต้องเติมน้ำตาลเพิ่ม ร้อยละ ๔๘.๑๕

-ท่านกินอาหารที่ปรุงด้วยกะทิที่เคี่ยวแตกมัน เช่น แกงเผ็ด แกงมัสมั่น แกงคั่ว ร้อยละ ๔๔.๔๔

-ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เช่น น้ำอัดลม น้ำผลไม้สำเร็จรูป น้ำหวาน ชานม กาแฟ ร้อยละ ๓๓.๓๓

-กินอาหารทอด เช่น ลูกชิ้นทอด ไก่ทอด มันฝรั่งทอด กล้วยทอด ปลาท่องโก๋ทอด ร้อยละ ๓๓.๓๓

-กินขนมกรุบกรอบเป็นถุง เช่น สาหร่าย ข้าวเกรียบ มันฝรั่ง ร้อยละ ๒๙.๖๓

-กินอาหารแต่ละมื้อ ท่านเติมน้ำปลา/เกลือ/น้ำปลาพริก/ซีอิ้ว/ซอสมะเขือเทศและซอสอื่นๆร้อยละ ๒๙.๖๓

-กินขนมหวานต่างๆเช่น ทองหยิบ ฝอยทอง ขนมหม้อแกง ขนมเค้ก คุกกี้ แพนเค้ก ขนมปัง ร้อยละ ๑๔.๘๑

อ.ออกกำลังกาย

ไม่ได้ออกกำลังกาย ร้อยละ ๖๖.๖๗ ออกกำลังกาย ร้อยละ ๓๓.๓๓ ออกกำลังกายได้ตามเกณฑ์ ๗๗.๗๗ ออกกำลังกายต่ำกว่าเกณฑ์ ๒๒.๒๓

อ.อารมณ์ไม่พบปัญหา

ส.สูบบุหรี่สูบบุหรี่ร้อยละ ๒๘.๒๗

ส.สุราดื่มสุรา ร้อยละ ๒๙.๒๕

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่าประชาชนในพื้นที่หมู่ที่๕ บ้านฟากห้วย มีพฤติกรรมตามหลัก ๓อ.๒ส. ที่ไม่ถูกต้อง อันจะส่งผลต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด โดย **อ.อาหาร** กินผักและผลไม้สด น้อยกว่าครึ่งกิโลกรัม หรือน้อยกว่า ๕ กำมือต่อวัน ร้อยละ ๖๒.๙๖ กินเนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูงหรือคลอเลสเตอรอลสูงร้อยละ ๕๙.๒๖ **อ.ออกกำลังกาย** ไม่ได้ออกกำลังกาย ร้อยละ ๖๖.๖๗ **ส.สูบบุหรี่** ร้อยละ ๒๘.๒๗ **ส.สุรา** ร้อยละ ๒๙.๒๕

- โดยใช้การสำรวจความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพประชาชน (Health Literacy) ซึ่งจะทำให้ทราบถึงการขาดความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ในเรื่อง ๓อ.๒ส. อย่างชัดเจน และง่ายต่อการให้กิจกรรมสร้างความรอบรู้และปรับพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี โดย อสม.เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน ตามแบบสัมภาษณ์ของกองสุขศึกษา โดยมีกลุ่มตัวอย่างประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ตัวแทน จำนวน ๕๐ ราย ต่อหมู่บ้าน ดำเนินการก่อน และ หลังดำเนินกิจกรรม ให้ความรู้ และกิจกรรมให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนในรูปแบบที่หลากหลาย และนำมาวิเคราะห์โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผ่านโปรแกรม Excel และคืนข้อมูลพฤติกรรสุขภาพที่ไม่ถูกต้องสู่หมู่บ้าน เพื่อนำไปใช้ในการจัดทำแผน/กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องตามหลัก ๓อ.๒ส. โดยมีผลการสำรวจดังนี้

ตาราง แสดงผลการสำรวจความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพประชาชน ม.๕ บ้านฟากห้วย ก่อนดำเนินกิจกรรมประจำปี ๒๕๕๙ (สำรวจ ณ เดือน มีนาคม ๒๕๕๙)

สรุปผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ 2 ส ของกลุ่มวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี สำหรับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

องค์ประกอบ	คะแนนเฉลี่ยรายข้อคำถาม						คะแนนรวมเฉลี่ย	ร้อยละจากคะแนนเต็ม		ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพฯ โดยรวม		จำนวนและร้อยละ ของผู้ตอบแบบประเมินจำแนกตามเกณฑ์การจัดระดับ					
												ถูกต้องที่สุด/ดีมาก		ถูกต้องบ้าง/พอใช้		ไม่ถูกต้อง/ไม่ดี	
	ข้อที่ 1	ข้อที่ 2	ข้อที่ 3	ข้อที่ 4	ข้อที่ 5	ข้อที่ 6						จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ	0.76	0.54	0.44	0.32	0.44	0.48	2.98	49.67	<->	ไม่ถูกต้อง	<->	6	12.24	15	30.61	28	57.14
2. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.78	4.40					8.18	81.80	<->	ดีมาก	<->	41	82.00	9	18.00	0	0.00
3. การสื่อสารสุขภาพ	3.52	4.50	4.10				12.12	80.80	<->	ดีมาก	<->	30	60.00	20	40.00	0	0.00
4. การจัดการตนเอง	3.72	4.04	4.42				12.18	81.20	<->	ดีมาก	<->	34	68.00	16	32.00	0	0.00
5. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	3.92	4.06					7.98	79.80	<->	พอใช้	<->	34	68.00	16	32.00	0	0.00
6. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	3.52	3.60	3.76				10.88	90.67	<->	ดีมาก	<->	45	90.00	3	6.00	2	4.00
ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม							54.32	79.88	<->	พอใช้	<->	21	42.00	29	58.00	0	0.00
พฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส	3.10	2.50	3.12	3.92	4.30	4.40	21.34	71.13	<->	พอใช้	<->	13	26.00	31	62.00	6	12.00

จากตาราง แสดงผลการสำรวจความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของประชาชน ม.๕ บ้านฟากห้วย ก่อนดำเนินกิจกรรม ประจำปี ๒๕๕๙ พบว่า ประชาชน ร้อยละ ๗๙.๘๘ มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในเกณฑ์พอใช้ ซึ่งองค์ประกอบเกี่ยวกับระดับความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพอยู่ในระดับไม่ถูกต้อง ร้อยละ ๔๙.๖๗ จึงต้องให้ความสำคัญและกำหนดกิจกรรมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนเพิ่มขึ้น ส่วนระดับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓อ.๒ส. โดยรวม พบว่า ประชาชน ร้อยละ ๗๑.๑๓ มีระดับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓อ.๒ส. อยู่ในเกณฑ์พอใช้ ซึ่งพบปัญหาประชาชนมีพฤติกรรมด้านการบริโภคผักและผลไม้ สะอาดเสมอ วันละอย่างน้อยครึ่งกิโลกรัม ต่ำ จึงต้องพัฒนากิจกรรมให้ประชาชนหันมาบริโภคผักเพิ่มขึ้นต่อไป

ตาราง แสดงผลการสำรวจความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพประชาชน ม.๕ บ้านฟากห้วย หลังดำเนินกิจกรรมประจำปี ๒๕๕๙ (สำรวจ ณ เดือน กรกฎาคม ๒๕๕๙)

สรุปผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ 2 ส ของกลุ่มวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี สำหรับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

องค์ประกอบ	คะแนนเฉลี่ยรายข้อคำถาม						คะแนนรวมเฉลี่ย	ร้อยละจากคะแนนเต็ม		ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพฯ โดยรวม		จำนวนและร้อยละ ของผู้ตอบแบบประเมินจำแนกตามเกณฑ์การจัดระดับ					
												ถูกต้องที่สุด/ดีมาก		ถูกต้องบ้าง/พอใช้		ไม่ถูกต้อง/ไม่ดี	
	ข้อที่ 1	ข้อที่ 2	ข้อที่ 3	ข้อที่ 4	ข้อที่ 5	ข้อที่ 6						จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ	0.94	0.80	0.86	0.84	0.90	0.96	5.32	88.67	<->	ถูกต้องที่สุด	<->	37	74.00	13	26.00	0	0.00
2. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.78	4.40					8.18	81.80	<->	ดีมาก	<->	41	82.00	9	18.00	0	0.00
3. การสื่อสารสุขภาพ	3.52	4.50	4.10				12.12	80.80	<->	ดีมาก	<->	30	60.00	20	40.00	0	0.00
4. การจัดการตนเอง	3.72	4.04	4.42				12.18	81.20	<->	ดีมาก	<->	34	68.00	16	32.00	0	0.00
5. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	3.92	4.06					7.98	79.80	<->	พอใช้	<->	34	68.00	16	32.00	0	0.00
6. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	3.52	3.80	3.76				10.88	90.67	<->	ดีมาก	<->	45	90.00	3	6.00	2	4.00
ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม							56.66	83.32	<->	ดีมาก	<->	35	70.00	15	30.00	0	0.00
พฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส	3.82	3.90	3.92	4.22	4.30	4.80	24.96	83.20	<->	ดีมาก	<->	40	80.00	10	20.00	0	0.00

จากตาราง แสดงผลการสำรวจความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของประชาชน ม.๕ บ้านฟากห้วย หลังดำเนินกิจกรรม ประจำปี ๒๕๕๙ พบว่า ประชาชน ร้อยละ ๘๓.๓๒ มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดีมาก เพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ ๓.๔๔ ซึ่งองค์ประกอบเกี่ยวกับระดับความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ จากเดิมที่อยู่ในระดับไม่ถูกต้อง เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๙ ส่วนระดับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓อ.๒ส. โดยรวม พบว่า ประชาชน ร้อยละ ๘๓.๒๐ มีระดับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓อ.๒ส. อยู่ในเกณฑ์ดีมาก เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๒.๐๗ ซึ่งปัญหาประชาชนมีพฤติกรรมด้านการบริโภคผักและผลไม้ สะอาดเสมอ วันละอย่างน้อยครึ่งกิโลกรัม เพิ่มขึ้นจากเดิม

- โดยการจำแนกกลุ่มเป้าหมายประชาชน อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ตามปิงปองจราจรชีวิต ๗ สี

มีการสำรวจและจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป โดยการสำรวจจากแบบบันทึกการตรวจคัดกรอง ลงบันทึกใน Jhcis รองรับในระบบฐานข้อมูลสามารถค้นหาและจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายและทราบประวัติการคัดกรองความเสี่ยงและการรักษาในกลุ่มป่วย โดยวิธีการสำรวจกลุ่มเป้าหมาย จัดทำโดยการแบ่งละแวกบ้านให้ อสม. รับผิดชอบ ในการออกสำรวจกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้ Family Folder เป็นเครื่องมือ คัดกรองความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ ภายหลังการคัดกรองความเสี่ยงในกลุ่มอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้จัดกลุ่มเป้าหมายเป็น กลุ่มขาว (ปกติ) กลุ่มเขียวอ่อน (เสี่ยง) กลุ่มผู้ป่วย (ป่วย) แบ่งเป็น สีเขียวเข้ม สีเหลือง,สีส้ม,สีแดง,สีดำ

จัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรอง โดยการจำแนก เพื่อจัดบริการสร้างคุณค่าตอบสนองระดับความเสี่ยงเพื่อการจัดบริการที่แตกต่างกัน

การจำแนกกลุ่มเป้าหมาย		
กลุ่มปกติ(สีขาว) ระดับความดันโลหิต น้อยกว่า ๑๒๐ / ๘๐ mmHg ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด น้อยกว่า ๑๐๐ mg%	**กลุ่มเสี่ยง(สีเขียวอ่อน)** ระดับความดันโลหิต เท่ากับ ๑๒๐-๑๓๙ / ๘๐-๘๙ mmHg ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด เท่ากับ ๑๐๐-๑๒๕ mg%	**กลุ่มป่วย(สีเขียวเข้ม)** ผู้ป่วยกินยาคุมโรคได้ ระดับความดันโลหิต น้อยกว่า ๑๔๐/๙๐ mmHg ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด น้อยกว่า ๑๒๕ mg%
กลุ่มป่วย(สีเหลือง) ระดับความดันโลหิต น้อยกว่า ๑๔๐-๑๕๙ / น้อยกว่า ๙๐-๙๙ mmHg ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด เท่ากับ ๑๒๕-๑๕๔ mg% HbA๑C น้อยกว่า ๗	**กลุ่มป่วย(สีส้ม)** ระดับความดันโลหิต น้อยกว่า ๑๖๐-๑๗๙ / น้อยกว่า ๑๐๐-๑๐๙ mmHg ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด เท่ากับ ๑๕๕-๑๘๒ mg% HbA๑C น้อยกว่า ๗-๗.๙	**กลุ่มป่วย(สีแดง)** ระดับความดันโลหิต มากกว่าหรือเท่ากับ๑๘๐ / ๑๐๐ mmHg ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด มากกว่า หรือเท่ากับ๑๘๓ mg%HbA๑C มากกว่า ๘
กลุ่มป่วยมีภาวะแทรกซ้อน มีภาวะแทรกซ้อนของโรค หลอดเลือดสมอง หัวใจ ไต ตา เท้า		

ข้อมูลกลุ่มคัดกรองความเสี่ยงโรคเรื้อรัง DM/HT (สีเขียวอ่อน) ปี ๒๕๕๙

กลุ่ม	จำแนก	เบาหวาน		ความดันโลหิต	
		เกณฑ์จำแนก	จำนวน	เกณฑ์จำแนก	จำนวน
เสี่ยง		เขียวอ่อน	๖๕	เขียวอ่อน	๕๓

ข้อมูลกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง DM/HT (เขียวเข้ม,เหลือง,ส้ม,แดง,ดำ) ปี ๒๕๕๙

โรคเบาหวาน จำนวน ๑๙ คน

โรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๓๕ คน

กลุ่ม	จำแนก	เบาหวาน		ความดันโลหิต	
		เกณฑ์จำแนก	จำนวน	เกณฑ์จำแนก	จำนวน
ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง		เขียวเข้ม	๗	เขียวเข้ม	๑๓
		เหลือง	๙	เหลือง	๑๕
		ส้ม	๑	ส้ม	๕
		แดง	๐	แดง	๒
		ดำ	๒	ดำ	๐
	รวม		๑๙		๓๕

๒.๑.๓. มีแผนงานโครงการกิจกรรมพร้อมงบประมาณในการดำเนินงาน โครงการแก้ปัญหาทุกกลุ่มวัย

การสนับสนุนงบประมาณ จาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนห้อม ดูแลสุขภาพประชากรในพื้นที่ ปี ๒๕๕๘

กิจกรรม/โครงการ	งบประมาณ ๒๕๕๗
๑. โครงการท้องถิ่นร่วมใจลดภัยไม่ติดต่อเรื้อรัง(เบาหวานและความดันโลหิตสูง)	๒๕,๖๐๐
๒. โครงการติดตามดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้พิการในชุมชน	๓๓,๙๐๐
๓. โครงการจัดบริการเกษตรกรตำบลโนนห้อมแบบครบ ปี ๒๕๕๘	**๑๙,๒๐๐**

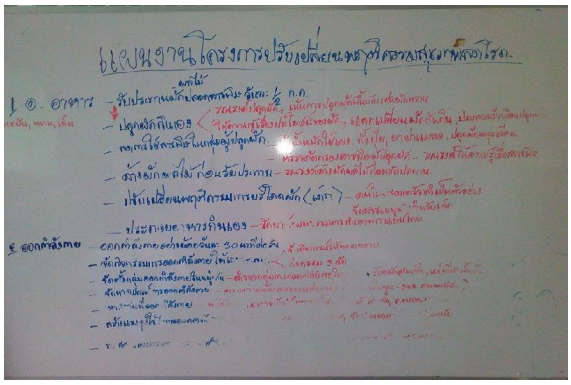
๔. โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	**๑๙,๓๐๐**
๕. โครงการควบคุมโรคไข้เลือดออก	**๒๖,๒๐๐**
๖. โครงการอนามัยแม่และเด็ก	**๒๐,๑๐๐**
๗. โครงการส่งเสริมเด็กกตัญญูด้วยภูมิปัญญาไทย	**๑๕,๘๐๐**
๘. โครงการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม	**๑๙,๓๐๐**
รวมเงินงบประมาณ	**๑๗๙,๔๐๐**

การสนับสนุนงบประมาณ จาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนห้อม ดูแลสุขภาพประชากรในพื้นที่ ปี ๒๕๕๙

กิจกรรม/โครงการ	**งบประมาณ ๒๕๕๙**
๑.โครงการอนามัยแม่และเด็ก	๒๑,๖๐๐
๒.โครงการส่งเสริมเด็กกตัญญูด้วยภูมิปัญญาไทย ปี๒๕๕๙	๑๗,๗๕๐
๓.โครงการท้องถิ่นร่วมใจลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(เบาหวานและความดันโลหิตสูง	๒๖,๒๐๐
๔.โครงการจัดบริการสุขภาพเกษตรกร	๑๘,๑๐๐
๕.โครงการผู้สูงวัยใส่ใจสุขภาพ	๑๘,๖๐๐
๖.ติดตามผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียงและผู้พิการในชุมชน	๒๗,๖๐๐
๗.โครงการชุมชนสร้างสุข ห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยวิธีธรรมชาติ (หมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ)	๒๙,๓๐๐
๘.โครงการไข้เลือดออก	๒๖,๐๐๐
รวมเงินงบประมาณ	**๑๘๕,๑๕๐**

การจัดทำแผนฯใช้กระบวนการมีส่วนร่วม



- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนำข้อมูลที่ได้จัดเก็บมาร่วมกันจัดทำแผน โดยมีกระบวนการจัดทำแผนแบ่งบทบาทภาระกิจที่ชัดเจน

องค์การบริหารส่วนตำบล มีบทบาทเป็นคู่ความร่วมมือร่วมปฏิบัติงานและเป็นผู้สนับสนุนทรัพยากรทั้งด้านวิชาการ คน เงิน สิ่งของในการดำเนินงานบริการสุขภาพประชาชน มีการประชุมร่วมกันทุกเดือนระดับผู้บริหารทั้งตำบลเป็นเวทีการแลกเปลี่ยน ส่งมอบข้อมูลการบริการระหว่างกันและกัน และร่วมวางแผนปฏิบัติงานและประเมินผลการดำเนินงานร่วมกันอย่างต่อเนื่องส่งผลให้เกิดความเข้าใจ ความสัมพันธ์ที่ดีและอนุมัติโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล (โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/โครงการคัดกรอง โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงซึ่งบูรณาการรวมอยู่ในโครงการท้องถิ่นร่วมใจลดเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง)

รพ.สต.บ้านทุ่งตะลุมพุก เป็นผู้มีบทบาทในการ สำรวจเป้าหมาย วางแผนงาน กิจกรรม จัดทำทะเบียนผู้ป่วย ทั้งรักษาที่ รพ.สต.และรักษารพศ.และสถานพยาบาลอื่นๆ

รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งมีบทบาทเป็นแม่ข่ายในการสนับสนุนทั้งด้านวิชาการ วัสดุอุปกรณ์ ยา การตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ การส่งต่อผู้ป่วย การดูแลต่อเนื่อง

สสอ.เมืองปราจีนบุรี ซึ่งมีบทบาทเป็น หน่วยงานสนับสนุนด้านวิชาการ

สสจ.ปจ.ซึ่งมีบทบาทเป็น หน่วยงานที่สนับสนุนด้านงบประมาณ องค์ความรู้

โรงเรียน ๑ แห่ง ซึ่งมีบทบาทเป็น แหล่งให้ความรู้ด้านสุขภาพ ประเมินภาวะสุขภาพ ในเด็กกลุ่มวัยเรียน

วัด ๓ แห่งซึ่งมีบทบาทเป็น สถานที่พักพิงยึดมั่นทางด้านจิตใจ การประกอบพิธีกรรมทางด้านศาสนา กู้ภัย

ภาคประชาสังคม มีบทบาทเป็นคู่ความร่วมมือร่วมปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุพันธกิจข้อ ๓ ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุข คณะกรรมการรพ.สต. และคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล

อาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ กลุ่มคณะกรรมการบริหารชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข รพ.สต.บ้านทุ่งตะลุมพุก จำนวน ๔๗ คน มีบทบาทเป็นคู่ความร่วมมือร่วมปฏิบัติงานวางแผนงานสาธารณสุขภาคประชาสังคมระดับหมู่บ้านและตำบลมีการประชุมร่วมกันทุกเดือน เป็นเวทีการแลกเปลี่ยน และแจ้งข้อมูลข่าวสารให้ระดับหมู่บ้านทราบ

กลุ่มที่ ๒ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ มีบทบาทเป็นคู่ความร่วมมือร่วมปฏิบัติงานสาธารณสุขภาคประชาสังคมร่วมกับ รพ.สต. ร่วมจัดกิจกรรมคัดกรองความเสี่ยงโรค DM/HT ด้านสาธารณสุข กิจกรรมจิตอาสา คลินิกเบาหวานละความดันโลหิตสูง ในรพ.สต.และในชุมชนทุกเดือน มีการประชุมร่วมกับรพ.สต.ทุกเดือน เป็นเวทีการแลกเปลี่ยน และแจ้งข้อมูลข่าวสาร

กลุ่มที่ ๓ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขทั่วไป มีบทบาทเป็นคู่ความร่วมมือร่วมจัดกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ มีการประชุมร่วมกับรพ.สต.ทุกเดือน เป็นเวทีการแลกเปลี่ยน ติดตามดูแลกลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคเบาหวานความดันและแจ้งข้อมูลข่าวสาร

คณะกรรมการรพ.สต. มีบทบาทเป็นคู่ความร่วมมือร่วมปฏิบัติงานและวางแผนพัฒนา รพ.สต.มีการประชุมร่วมกันกับรพ.สต. เป็นเวทีการแลกเปลี่ยน และแจ้งข้อมูลข่าวสาร

คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล มีการประสานงานร่วมจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ระดับตำบลแล้วโดย CUP ให้การสนับสนุนวิทยากรกระบวนการ ร่วมกับรพ.สต.อบรมการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์แก่กองทุนสุขภาพตำบลทุกแห่งและเป็นที่ปรึกษาทุกกองทุน

๒.๒.ด้านกระบวนการดำเนินงาน

๒.๒.๑ การจัดกิจกรรมส่งเสริมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชน ครอบคลุม ๓อ.๒ส.

อ.อาหาร

- มีกิจกรรมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้ประชาชนปลูกผักและกินผัก ผลไม้สดหลากหลายสี อย่างน้อยวันล่ะครึ่งกิโลกรัมต่อคนต่อวัน ส่งเสริมทุกครัวเรือน/ชุมชนมีการปลูกผักสวนครัว รั้วกินได้ปลอดสารพิษไว้กินเองอย่างน้อย ๕ ชนิดโดยมีกลุ่มปลูกผักปลอดสารแจกเมล็ดพันธุ์ผัก หน่วยงานเกษตรสนับสนุนกระถางปลูกผักส่วนเกษตรอำเภอแนะนำเรื่องปลูกผักปลอดสารพิษ ทำน้ำหมักชีวภาพไว้ใช้เองในครัวเรือน

- มีการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการกินผัก ผลไม้สด เช่น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประโยชน์ของผัก การประกวดจัดเมนูผัก การประกวดกินผัก การจำหน่ายผักปลอดสารพิษในตลาดชุมชน
การจัดทำเมนูชูสุขภาพ จัดอาหารให้เหมาะสมกับผู้ป่วย โดยนักโภชนากร เป็นผู้กำหนด

- เมนูอาหาร และจัดการให้ความรู้ “อาหารตามธาตุเจ้าเรือน” บูรณาการร่วมกิจกรรม ๓ อ ๒ ส ส่งเสริมให้ประชาชนกินผักสวนครัวเพื่อการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค มีสวนสมุนไพรให้ความรู้กับประชาชน สามารถปลูกและใช้ได้เองที่บ้าน

สรุปผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพการกินผักของหมู่บ้าน บ้านฟากห้วย
จำนวนครัวเรือนที่กินผักทั้งหมด ๙๗ ครัวเรือนและกินต่อเนื่องตลอดปีทุกครัวเรือน

ตารางที่ จำนวน ร้อยละการปลูกผักปลอดสารพิษในครัวเรือนของประชาชนบ้านฟากห้วย หมู่ที่ ๕ ปี ๒๕๕๙

หมู่ที่	จำนวนครัวเรือน ทั้งหมด	จำนวนครัวเรือน ที่มีการปลูกผัก ๕ ชนิด	คิดเป็นร้อยละ
หมู่ที่ ๕	๙๗	๙๗	๑๐๐
รวม	๙๗	๙๗	๑๐๐

อ ออกกำลังกาย

- ส่งเสริมประชาชนให้มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สัปดาห์ละอย่างน้อย ๓-๕ วัน วันละอย่างน้อย ๓๐ นาที

- จัดอบรมให้ความรู้ และฝึกการออกกำลังกายหลากหลายรูปแบบ เช่น ฮูลาฮูป การใช้ยางยืด เต้นแอโรบิค รำไม้พลอง รำวงย้อนยุค ให้แก่แกนนำ อสม.เพื่อนำไปขยายผลต่อในหมู่บ้าน

- สนับสนุนการจัดให้มีสถานที่ออกกำลังกายภายในหมู่บ้าน เช่น ปรับปรุงสถานที่ที่เหมาะสมภายในหมู่บ้านเป็นสถานที่ออกกำลังกาย

- สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย เช่น ไม้พลอง แผ่นเพลงเต้นแอโรบิค แผ่นเพลงรำวง

- สนับสนุนเอกสารวิชาการในการออกกำลังกายที่ถูกวิธี แก่หมู่บ้าน

ตารางที่ ผลการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชน ๖ ปีของประชาชนบ้านฟากห้วย

หมู่ที่	จำนวน ปชก. ๖ ปี ขึ้นไป (คน)	รวมทั้งหมด										
		เดิน	วิ่ง	จักรยาน	แอโรบิค	กายบริหาร	โยคะ	ฮูลาฮูป	ไม้พลอง	ฟุตบอล	รวม	
											จำนวน	ร้อยละ
หมู่ที่ ๕	๓๑๙	๓๕	๒๕	๔๓	๒๘	๕๓	๙	๓๕	๓๗	๓๐	๒๙๕	๙๗.๑๑

กิจกรรมในชุมชน

๑.กิจกรรมชมรม TO BE NUMBER ONE ๑ชมรม วัยรุ่นอายุ ๑๐ – ๒๔ปี เป็นสมาชิก ๖๐ คนมีกิจกรรมออกกำลังกาย เช่น เล่นกีฬา และเต้นแอโรบิค มีการดำเนินงานและพัฒนาต่อเนื่อง

๒. พัฒนาชมรมผู้สูงอายุ ๑ ชมรม ผู้สูงอายุ เป็นสมาชิก จำนวน ๕๙ คนมีกิจกรรมออกกำลังกาย คือ รำไม้พลอง ,มีพิธีทางศาสนาทุกวันพระและบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ จัดกิจกรรมรดน้ำดำหัว ขอพรผู้สูงอายุ

จำแนกตามภาวะสุขภาพ ดังนี้

- ติดเตียง ๑ คน
- ติดบ้าน ๓ คน
- ติดสังคม ๕๖ คน

การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ บ้านฟากห้วย ตำบลโนนห้อมก่อตั้งเมื่อปี ๒๕๕๓ สมาชิก ๙๐ คน

นางสุวรรณ ชุมพร เป็น ประธานชมรมผู้สูงอายุระดับหมู่บ้าน

กิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุประชุมอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง

๑. จัดพิธีทางศาสนา
๒. การช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้เสียชีวิต
๓. พัฒนาสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน วัด
๔. ร่วมกิจกรรมในชุมชน
๕. กิจกรรมออกกำลังกาย
๖. กิจกรรมวันผู้ธรรมมะสัญจร

๓. การประเมินความเครียด โดยใช้แบบประเมินจากกรมสุขภาพจิต ST- ๕ และ DS ๘

การดำเนินงานด้านการดูแลกลุ่มผู้มีภาวะพึ่งพิง

- กลุ่มผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลจากครอบครัว ชุมชน ได้แก่ผู้ป่วยจิตเวช จำนวน ๑ คน ผู้พิการ จำนวน ๗ คน
- การดำเนินงานดูแลกลุ่มผู้มีภาวะพึ่งพิง ได้แก่

๓.๑) การประเมินความเครียด โดยใช้แบบประเมินจากกรมสุขภาพจิต ST- ๕

ตารางที่ สรุปผลการประเมินความเครียดตามฟอร์มของกรมสุขภาพจิต (n=๑๕)

คะแนน	กลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง	คิดเป็นร้อยละ
๐-๔ เครียดน้อย	๙	๖๐.๐๐
๕-๗ เครียดปานกลาง	๖	๔๐.๐๐
๘-๙ เครียดมาก	๐	๐
๑๐-๑๕ เครียดมากที่สุด	๐	๐

สรุปผลการประเมินความเครียด

มีภาวะเครียดน้อย จำนวน ๙ คน กลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงเป็นความเครียดในชีวิตประจำวัน มีภาวะเครียดปานกลางจำนวน ๖ คน ยังถือว่าปกติเพราะทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการเผชิญกับปัญหา และยังไม่มีผลการส่งต่อผู้ที่มีความเครียด

- ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง โดย อสม. เดือนละ ๑ ครั้ง

- ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการติดตามเยี่ยม ๓ คน เดือนละ ๑ ครั้งได้ออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยสุขภาพจิตในชุมชน ร่วมกับ จนท.รพ.สต. เดือนละ ๑ครั้ง

อ.อนามัยสิ่งแวดล้อม

- มีการจัดตั้งคณะทำงาน และกำหนดบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจนให้คณะกรรมการคุ้มหมู่บ้านเป็นแกนหลักที่รับผิดชอบในการบูรณาการบริหารจัดการกิจกรรมที่ดำเนินงานในหมู่บ้านโดย“สร้างทีมงาน บริหารเป็นคุ้ม ทำหน้าบ้านให้สวย หลังบ้านสวน บนบ้านงาม ด้วยวิถีพอเพียง”มีคณะกรรมการบริหารคุ้มและสมาชิกครัวเรือนในคุ้มรับผิดชอบมีการกำหนดกฎ กติกา ข้อตกลงร่วมกันของหมู่บ้าน แต่ละคุ้มมีกิจกรรมการพัฒนาร่วมกัน เป็นประจำ โดยได้การสนับสนุนจาก “โครงการหน้าบ้านน่ามอง” ของ อบต. และ “โครงการเดือนละวัน ฉันและเธอ ร่วมพัฒนา” ของ สนง.พัฒนาชุมชนถ้าไม่ให้ความร่วมมือจะต้องบริจาคเงิน ๕๐ บาท เข้าสมทบกองทุนสวัสดิการของหมู่บ้าน

- รณรงค์ปรับปรุงสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนในหมู่บ้านใส่ใจรักษาสิ่งแวดล้อม

มาตรการทางสังคมของชุมชน

๑. ประชาชนต้องออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อย ๓-๕ วันๆละ ๓๐ นาทีสม่ำเสมออย่างน้อย ๓-๕ วันๆละ ๓๐ นาที
๒. ปลูกผักปลอดสารพิษไว้กินเองทุกครัวเรือนอย่างน้อย ๕ ชนิดห้ามใส่สารเคมีหรือปุ๋ยเคมี ให้ใช้ปุ๋ยคอกหรือปุ๋ยชีวภาพแทน
๓. ทุกครัวเรือนจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาปรับปรุงสิ่งแวดล้อมร่วมกัน เดือนละ ๑ ครั้ง ถ้าไม่ให้ความร่วมมือจะต้องบริจาคเงิน ๕๐ บาท เข้าสมทบกองทุนสวัสดิการของหมู่บ้าน
๔. ห้ามทิ้งขยะมูลฝอยในที่สาธารณะ มูลสัตว์เจ้าของต้องเก็บเอง
๕. งานบวช,งานกฐิน,งานแข่งเรือ,งานศพ ปลอดเหล้า
๖. ทุกครัวเรือนต้องกำจัดลูกน้ำยุงลายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ถ้า อสม.ไปตรวจพบลูกน้ำยุงลาย ปรับภาชนะละ ๑๐ บาท ถ้าเป็นบ้านผู้นำชุมชน หรือ อสม.ปรับเป็น ๒ เท่า
๗. ทุกคนไม่กินปลาดิบ ต้องปรุงสุกก่อนถึงกินได้

๘. ทุกครัวเรือนต้องปรุงอาหารด้วยเกลือเสริมไอโอดีน

๙. สอดส่องดูแลไม่ให้มีการจำหน่ายและเสพยาเสพติด ในหมู่บ้าน

ผลจากการดำเนินงาน

- ชุมชนมีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่สะอาด และปลอดภัย แยกขยะรีไซเคิลไว้ขายเพิ่มรายได้
- ไม่เกิดโรคติดต่อระบาดในชุมชนบ้านแซงแหลม เช่น ไม่เกิดโรคไข้เลือดออกมาแล้ว ๓ ปี
- ชุมชนมีการสนับสนุนปฏิบัติตามมาตรการของสังคม

ส.สุรา

- จัดทำโครงการเสนอให้เป็นข้อกำหนดในธรรมนูญสุขภาพตำบล งานเศร้า ปลอดเหล้าและการพนัน รณรงค์ ลด ละ เลิกอบายมุขในงานวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา

- ติดสติกเกอร์ ร้านค้า ครบทุกร้านให้งดจำหน่ายสุรา / เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ปี ครบ ๕ร้าน/ และร้านค้าไม่จำหน่ายให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี

- ติดป้ายห้ามนำสุรามาจำหน่ายและดื่มในวัด

- รณรงค์ / ส่งเสริมให้ประชาชนงดเหล้าเข้าพรรษา

ส. สูบบุหรี่

รณรงค์ไม่สูบบุหรี่และจัดนิทรรศการในวันงดบุหรี่โลกและจัดทำโครงการรณรงค์งดสูบบุหรี่ ปี ๒๕๕๘

- รณรงค์เลิกสูบบุหรี่ ให้คำแนะนำในการเลิกบุหรี่
- ติดสติกเกอร์ ร้านค้าให้งดจำหน่ายบุหรี่ สุรา แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ปี
- ติดป้ายห้ามนำบุหรี่ มาจำหน่ายและสูบในวัด โรงเรียน

ตารางที่ ผลการดำเนินงานโครงการรณรงค์ ลด ละ เลิกบุหรี่

ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากรทั้งหมด	จำนวนประชากรติดบุหรี่	การดำเนินงานโครงการ		
			จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ	จำนวนผู้ที่สามารถลดการสูบบุหรี่	คิดเป็นร้อยละ
บ้านฟากห้วยหมู่ที่๕	๓๘๖	๓๕	๓๕	๒๓	๖๕.๗๑
รวม	๓๘๖	๓๕	๓๕	๒๓	๖๕.๗๑

ส.สุขบัญญัติแห่งชาติ๑๐ ประการ

- สำรวจพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ๑๐ ประการ โดยแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมของกองสุขศึกษา

- จัดทำโครงการอบรมสุขบัญญัติแห่งชาติ ๑๐ ประการ นักเรียน ป.๔- ป.๖ จำนวน ๙๐ คน

- ณ.ร.ร.วัดทุ่งตะลุมพุก ไปสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อปลูกฝัง พฤติกรรมสุขภาพที่ดีแก่นักเรียน

งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล

- จัดทำป้ายให้ความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ ๑๐ ประการ ในชุมชน

๒.มีการจัดตั้งกลุ่ม/ชมรมในหมู่บ้าน

(๑) มีกลุ่ม/ชมรม ครอบคลุม ๓ อ. ๒ ส. จำนวน กลุ่ม ๑๑ กลุ่ม สมาชิก ๓๘๖ คน

(๒) มีกิจกรรมของกลุ่ม/ชมรม เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สัปดาห์ละ ๓ ครั้ง กิจกรรมออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องทุกวัน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของสมาชิกอย่างน้อยเดือนละ ๒ ครั้ง

๓ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

-ภาครัฐ ประกอบด้วย เกษตรตำบล พัฒนาชุมชน การศึกษานอกระบบและตามอัธยาศัย โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีหน้าที่ สนับสนุนกระบวนการการเรียนรู้ วิชาการ งบประมาณ)

-ภาคท้องถิ่น(องค์การบริหารส่วนตำบล) สนับสนุนส่งเสริมงบประมาณ ข้อบัญญัติงบประมาณ ข้อบัญญัติตำบล)

-ภาคประชาชน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน คณะกรรมการหมู่บ้าน ชมรมต่างๆและอสม.

ถือว่าทุกภาคีเครือข่ายมีความสำคัญในการมีส่วนร่วม และขาดไม่ได้เลยคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งตะลุมพุก เพราะเป็นแกนหลักในการดำเนินกิจกรรม ให้องค์ความรู้ เป็นพี่เลี้ยง ให้คำปรึกษา

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนห้อม เพราะสนับสนุนงบประมาณ

ผู้นำชุมชน คณะกรรมการหมู่บ้าน ชมรมต่างๆและอสม.เพราะเป็นผู้ขับเคลื่อนและดำเนินงานในชุมชน

ภาคีเครือข่ายการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยง ลดโรค โรค บ้านฟากห้วย หมู่ที่ ๕

เครือข่าย	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน/ ที่อยู่	ช่องทางการติดต่อประสานงาน (โทรศัพท์/โทรสาร/ E- Mail)
ภาครัฐ				
	นางสำรวย เดชผิว	นวก.พัฒนาชุมชน	พัฒนาชุมชนจังหวัดปราจีนบุรี	๐๘-๑๖๓๔๗๒๗๔
	น.ส.ปราณี กองกวด	นวก.เกษตร	เกษตรอำเภอเมืองปราจีนบุรี	๐๘-๗๘๖๔-๐๔๓๘
	นายสุรศักดิ์ แสงทอง	ผู้บริหารโรงเรียนฯ	ร.ร.วัดทุ่งตะลุมพุก	๐๘-๙๗๖๘๐๐๐๗
	นางยสุเมธ ชวดบัว	ผอ.รพ.สต.	รพ.สต.บ้านทุ่งตะลุมพุก	๐๘-๑๘๖๑๙๖๓๑
ภาคประชาชน	นายณรงค์ชัย สุบุตรดี	กำนันตำบลโนนห้อม	ที่ทำการกำนัน ม.๖	๐๘-๘๘/๒๑๑๗๐๕๘
	นายธวัชชัย เพ็ชรสังหาร	ผู้ใหญ่บ้าน ม.๕	ที่ทำการผู้ใหญ่บ้านม.๒	๐๘-๖๑๔๓๐๙๘๑
	นางอุบล ภารุณ	ประธาน อสม.ตำบลโนนห้อม	ศสมช.หมู่ที่ ๕	๐๙-๔๗๒๐๙๘๙๔
	นางอุบล ภารุณ	ประธานกลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษ	ศสมช.หมู่ที่ ๕	๐๘-๙๒๓๖๑๕๗๓
	นางไพศรี นันทเพชร	ประธานชมรมสร้างสุขภาพตำบลโนนห้อม	ศสมช.หมู่ที่ ๗	๐๙-๘๑๓๒-๑๕๑๗
	ส.อ.ไดว เอื้อการณ์	ประธานชมรมผู้สูงอายุหมู่ที่ ๒	๒หมูที่ ๑๐ต.โนนห้อม	๐๙-๕๐๕๔๔๖๕๔
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	น.ส.นัชชา ชาวนา	นายก อบต.โนนห้อม	อบต.โนนห้อม	๐๘๙๘๙๘๔๗๔๔
	น.ส.พรมาลี ศิริ	หัวหน้าสำนักปลัด อบต.โนนห้อม	อบต.โนนห้อม	๐๘-๑๙๔๕๘๘๙๑

ฐานข้อมูลเครือข่ายการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ นอกเครือข่ายตำบล

เครือข่าย	ชื่อผู้ประสานงาน	เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ
สสอ.เมืองปราจีนบุรี	นางประไพ จันทร์เจริญ	๐๘-๑๖๖๔๖๔๘๔
รพศ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	นางเยาวลักษณ์ รุ่งศิริ	๐๘-๑๘๖๕๙๙๖๖
สสจ.ปราจีนบุรี	นายณัฐวุฒิ จำอยู่	๐๘-๖๓๓๑๔๙๙๓

๔.มีการสื่อสารความรู้และประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อท้องถิ่น

มีการจำแนกประเภทข้อมูลสื่อ ได้แก่ สื่อบุคคล,สื่อสิ่งพิมพ์สื่ออิเล็กทรอนิคส์, สื่อบุคคลต้นแบบดังนี้

ประเภทของสื่อ	ชนิด	จำนวนที่มี
สื่อสิ่งพิมพ์	แผ่นพับ	๒๐รายการ
	โปสเตอร์	๒๐ รายการ
	ภาพพลิก	๔ รายการ
สื่ออิเลคทรอนิค	แผ่น CD / VCD	๕แผ่น
	ม้วนวีดีโอ	๒ ม้วน
	หอกระจายข่าว	๑ แห่ง
สื่อบุคคล	อสม.	๗ คน
สื่อบุคคลต้นแบบ	บุคคลต้นแบบ	๑๐คน

๑. เผยแพร่โดยทำหนังสือนำส่งสื่อสุขศึกษาไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมจัดอำนวยความสะดวกในการดาวโหลดสื่อที่จำเป็นใน ในสถานบริการจัดตั้งศูนย์สื่อสุขศึกษา และจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารและสื่อในศูนย์เรียนรู้ชุมชนหมู่บ้านฟากห้วย หมู่ที่๕ มีการจัดตั้งคณะทำงานสื่อสารประชาสัมพันธ์ ดังนี้

คณะทำงาน สื่อสารประชาสัมพันธ์

๑. นายสุเมธ ชวดบัว	ผอ.รพ.สต.บ้านทุ่งตะลุมพุก	ประธานกรรมการ
๒. นายธวัชชัย เพ็ชรสังหาร	ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ ๕	รองประธาน
๔. นายสมเสนห์ เขตนิมิตร	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ ๕	กรรมการ
๕. นายพัฒนพงษ์ เพ็ชรกำจัด	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่	กรรมการ
๖. นายไพฑูรย์ บุญคุณ	สอ.บต. หมู่ที่ ๕	กรรมการ
๗. นางนรมน โสสิงห์	สอ.บต. หมู่ที่ ๕	กรรมการ
๘. นางนางสุทิดา บัวหลวง	อสม. หมู่ที่ ๕	กรรมการ
๙. นางอุบล ภารุณ	ประธาน อสม. หมู่ที่ ๕	กรรมการ/ เลขานุการ

มีหน้าที่

๑.วางแผนกำหนดแนวทางการประชาสัมพันธ์

๒.จัดหาสื่อและเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ

๓. บันทึกการออกอากาศทางหอกระจายข่าว

๔. การจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพหรือปฏิบัติตามแผน

๕. ติดตามประเมินการรับรู้ข่าวสาร

๓.มีการสื่อสารความรู้และประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อท้องถิ่น

มีการจำแนกประเภทข้อมูลสื่อ ได้แก่ สื่อบุคคล,สื่อสิ่งพิมพ์สื่ออิเล็กทรอนิคส์, สื่อบุคคลต้นแบบดังนี้

ประเภทของสื่อ	ชนิด	จำนวนที่มี
สื่อสิ่งพิมพ์	แผ่นพับ	๒๐รายการ
	โปสเตอร์	๒๐ รายการ
	ภาพพลิก	๔ รายการ
สื่ออิเล็กทรอนิกส์	ม้วนเทป	๕ ม้วน
	แผ่น CD / VCD	๑๐ แผ่น
	ม้วนวีดีโอ	๒ ม้วน
	หอกระจายข่าว	๑ แห่ง
สื่อบุคคล	อสม.	๑๓ คน
สื่อบุคคลต้นแบบ	บุคคลต้นแบบ	๕ คน

ตารางที่ แสดงรายการออกอากาศทางหอกระจายข่าวในหมู่บ้านฟากห้วย ตำยลโนนห้อม

เดือน/ปี	**เรื่อง**
ต.ค ๕๘	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, โรคติดต่อ, การพัฒนาสิ่งแวดล้อม,การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ,การสร้างเสริมภูมิคุมกันโรค,การควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน
พ.ย.๕๘	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, โรคติดต่อ, การพัฒนาสิ่งแวดล้อม,การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ,การสร้างเสริมภูมิคุมกันโรค,สุขบัญญัติแห่งชาติ,มาตรการทางสังคม
ธ.ค.๕ ๕๘	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, โรคติดต่อ, การพัฒนาสิ่งแวดล้อม,การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ,งานคุ้มครองผู้บริโภค,งานทันตสาธารณสุข,มาตรการทางสังคม
ม.ค.๕๙	การป้องกันอุบัติเหตุ, โรคติดต่อ, การพัฒนาสิ่งแวดล้อม,การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ,การควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน,มาตรการทางสังคม
ก.พ.๕๙	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ,การสร้างเสริมภูมิคุมกันโรค, การพัฒนาสิ่งแวดล้อม,มาตรการทางสังคม,โครงการงานบุญปลอดเหล้า
มี.ค.๕๙	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ,การสร้างเสริมภูมิคุมกันโรค, การพัฒนาสิ่งแวดล้อม,มาตรการทางสังคม,โครงการงานบุญปลอดเหล้า
เม.ย.๕๙	การป้องกันอุบัติเหตุ,การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ,การสร้างเสริมภูมิคุมกันโรค
พ.ค.๕๙	โรคไข้เลือดออก,การพัฒนาสิ่งแวดล้อม,การควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน
มิ.ย.๕๙	โรคไข้เลือดออก,การพัฒนาสิ่งแวดล้อม,งานทันตสาธารณสุข, การพัฒนาสิ่งแวดล้อม
ก.ค.๕๙	โรคไข้เลือดออก,การพัฒนาสิ่งแวดล้อม,งานคุ้มครองผู้บริโภค, การพัฒนาสิ่งแวดล้อม,

	มาตรการทางสังคม, ๔อ. ๓ส.,งานบุญปลอดเหล้า
ส.ค.๕๙	โรคไข้เลือดออก,การพัฒนาสิ่งแวดล้อม,การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ,การสร้างเสริมภูมิคุมกันโรค,สุขบัญญัติแห่งชาติ
ก.ย.๕๙	โรคไข้เลือดออก,การพัฒนาสิ่งแวดล้อม,งานทันตสาธารณสุข,การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ,มาตรการทางสังคม,บุญปลอดเหล้า

- **การนำสื่อสุขศึกษาไปใช้ประโยชน์**

รายการสื่อ	**การนำไปใช้**
- CD เรื่องกการควบคุมโรคไข้เลือดออก - คู่มือการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก -เอกสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ บทความเรื่องยุงลายนำไข้เลือดออก - แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออก	โครงการต้านภัยไข้เลือดออก
- คู่มือผู้ป่วยเบาหวาน - เอกสาร แผ่นพับ การปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน - CD เพลงบริหารเท้า - CD เพลงออกกำลังกายรำไม้พลอง - CD บรรยายธรรมะ - แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวาน	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวาน
- คู่มือแนวทางการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ - เอกสาร แผ่นพับ การปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน - เอกสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ - CD เพลงออกกำลังกายเต้นแอโรบิค รำไม้พลอง - โมเดลอาหาร - แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมฯ	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเมตาบอลิก

๕. มีการจัดปัจจัยเอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๓ อ. ๒ ส. ของประชาชนในหมู่บ้าน
จัดอบรมให้ความรู้
จัดบอร์ดให้ความรู้ใน ศสมช.,จัดนิทรรศการ ,การรณรงค์
จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยใช้บุคคลต้นแบบในการเสริมสร้างแรงจูงใจ
ส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษไว้รับประทานในครัวเรือน มีศูนย์เรียนรู้ในชุมชน มีภาคีเครือข่าย, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ,อบต. และกลุ่มเป้าหมาย เข้ามามีส่วนร่วม

ตารางที่ การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ของประชาชน

ที่	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑	ประชุมคณะกรรมการฝ่ายอำนวยการ	๔ ครั้ง	
๒	ประชุมคณะกรรมการระดับหมู่บ้าน	๔ ครั้ง	
	๒.๑ อ. อาหาร	๔ ครั้ง	
	๒.๒ อ.ออกกำลังกาย	๖ ครั้ง	
	๒.๓ อ.อารมณ์	๓ ครั้ง	
	๒.๔ อ.อนามัยสิ่งแวดล้อม	๖ ครั้ง	
	๒.๕ ส.สุรา	๓ ครั้ง	
	๒.๖ ส.บุหรี่	๓ ครั้ง	
	๒.๗ ส.สุขบัญญัติ	๔ ครั้ง	

➢ **อสม.ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะอย่างน้อย ๑ /ครั้ง/คน/ปี**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งตะลุมพุก ได้จัดกิจกรรมให้บริการคลินิกโรคเรื้อรังและคลินิก ไร้พุง (DPAC) ที่รับบริการส่งต่อกลุ่มเป้าหมายจากชุมชน มีการจัดนิทรรศการให้ความรู้ในสถานบริการ

๓.ด้านผลผลิต/ผลลัพธ์

๓.๑ บุคคลหรือครัวเรือนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพิ่มขึ้น

จากเดิมมีครัวเรือนต้นแบบเฉพาะ อสม. ๗ หลัง ผู้นำชุมชน ๕ หลัง ประชาชนทั่วไป ๒๐ หลัง รวม ๓๒ หลัง หลังจากดำเนินงานตามโครงการ มีครัวเรือนต้นแบบเพิ่มขึ้น ๖๕ หลัง รวมเป็น ๙๗ หลังคาเรือน ครบทุกหลังคาเรือน โดยมีการกินผักผลไม้สดและลดไขมันอย่างน้อยวันละ ครึ่งกิโลกรัม มีการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓-๕ วันๆละอย่างน้อย ๓๐ นาที มีอารมณ์แจ่มใสเบิกบาน บริหารจัดการความเครียดได้ ลด ละ เลิกบุหรี่/สุรา

๓.๒ นวัตกรรม/ผลงานเด่นที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คนต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

นายทวี พิกุลทอง อายุ ๕๗ ปี น้ำหนัก ๕๘ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๖๐ เซนติเมตร รอบเอว ๘๒ เซนติเมตร ความดันโลหิต ๑๒๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าน้ำตาล ๙๘ มิลลิกรัมเดซิลิตร

เป็นต้นแบบจากการที่เคยมี ค่าความดันโลหิตสูงอยู่ในกลุ่มเสี่ยง จนได้รับการคัดเลือกให้ไปเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้ได้รับความรู้ในการดูแลตนเองและได้ทำสัญญาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จึงทำให้เกิดความตั้งใจที่จะลดค่าความดันให้ได้ โดยเริ่มจากการออกกำลังกาย ฝึกลมหายใจ กินผัก สมุนไพร ลดการดื่มสุรา สิ่งที่ทำได้และทำให้ความดันลดลง สุขภาพดีขึ้น ปัจจุบัน ได้เป็นผู้นำในการออกกำลังกาย ปลูกผักปลอดสารพิษ ทำน้ำส้มควันไม้ในการไล่แมลง

นางวรรณภร พิกุลทอง อายุ ๕๐ ปี น้ำหนัก ๖๐ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๕๗เซนติเมตร รอบเอว ๘๐ เซนติเมตร ความดันโลหิต ๑๐๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท ค่าน้ำตาล ๙๖ มิลลิกรัมเดซิลิตร

เป็นต้นแบบกลุ่มเสี่ยงในการดูแลสุขภาพการออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร การปลูกผักปลอดสารเคมี ปลูกสมุนไพร ไม่ดื่มเหล้า สูบบุหรี่

แรงบันดาลใจเกิดจากมารดาเป็นโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ต่อมาพี่สาวก็เป็นโรคเบาหวาน จึงทำให้เกิดความอยากรู้ในด้านการป้องกันและการดูแลผู้ป่วย เมื่อมีความรู้จึงนำความรู้ที่ได้นั้นมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองเพื่อไม่ให้เกิดโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง และได้มีการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับคนในชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดูแลไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วย และให้ความรู้กับกลุ่มเสี่ยงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จากการทำงานในชุมชนทำให้ได้รับรางวัล อสม.ดีเด่นระดับภาค สาขาป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ปี ๒๕๕๓ รางวัลคนต้นแบบในการดูแลสุขภาพ

ชื่อนวตกรรม หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดเสี่ยงลดโรคแบบยั่งยืน

บ้านฟากห้วย หมู่ที่ ๕ ตำบลโนนห้อม อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี

รพ.สต.บ้านทุ่งตะลุมพุก เครือข่ายโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

ที่มาของนวตกรรม

จากการสำรวจภาวะสุขภาพชุมชน หมู่ที่ ๕ บ้านฟากห้วยตำบลโนนห้อม อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ปัญหาโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและกลุ่มเสี่ยงในปี ๒๕๕๓ ถึงปี ๒๕๕๘ มีจำนวนผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงมีแนวโน้มสูงขึ้น อันเนื่องมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง มีการออกกำลังกายน้อยลง มีภาวะเครียด ดื่มสุรา สูบบุหรี่

กระบวนการดำเนินการ

๑. ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

๒. พัฒนาเครื่องมือ ในการบันทึกข้อมูล ประเมินภาวะสุขภาพได้แก่ แฟ้มชุมชน บันทึกสุขภาพประจำครอบครัว แผนที่เดินดิน ทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย และแผนชุมชน

๓. **ประเมินภาวะสุขภาพ ประชาชน ค้นหากลุ่มเสี่ยง**โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและภาวะอ้วน

๔. อบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวคิด และแนวทางการลดเสี่ยง ลดโรค ค้นหานวัตกรรมจากชุมชนเอง

๕. จัดกิจกรรมกระบวนการถ่ายทอดความรู้ลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อในชุมชนแก่ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

๖. พัฒนาศูนย์เรียนรู้ชุมชน ให้เป็นศูนย์เรียนรู้สุขภาพชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มออมทรัพย์ อปท. และภาคีเครือข่าย ให้เป็นที่ ออกกำลังกาย ตรวจประเมินภาวะสุขภาพ และเป็นแหล่งเรียนรู้สุขภาพชุมชน

๗. คัดเลือกคนต้นแบบ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย โดยชุมชน **โดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือก คนต้นแบบ** เช่น กลุ่มเสี่ยง มี**การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง ดำรงชีวิตแบบยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียง** อย่างต่อเนื่อง **มีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น** กลุ่มป่วย **มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหรือความดันโลหิตได้** สามารถถ่ายทอดความรู้ ให้กับกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงได้โดยใช้ตนเองเป็นต้นแบบ

๘. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ลดเสี่ยงลดโรคในชุมชน และขยายเครือข่าย

๙. **ติดตามเยี่ยมบ้านและประเมินผลภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง**

๑๐. ถอดบทเรียนและสรุปบทเรียนเพื่อนำไปพัฒนาต่อยอด

๔.ด้านผลกระทบ

๑. **การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย** เกิดมาตรการทางสังคม

ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๕๖ พบกลุ่มเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๓๓ กลุ่มปกติ คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๐๕ ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๘๖ พบกลุ่มเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๔๑ กลุ่มปกติ คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๖๓ กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓ อ. ๒ส. คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๓๔

๑.กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน	๖๕	คน	ลดลง	๓๓	คน	ร้อยละ	๕๐.๗๖
๒.กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง	๕๓	คน	ลดลง	๒๕	คน	ร้อยละ	๔๗.๑๖
๓.กลุ่มเสี่ยงภาวะอ้วน	๓๑	คน	ลดลง	๒๑	คน	ร้อยละ	๖๗.๗๔

สรุปผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแบบบูรณาการ โดยใช้แนวคิดหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดเสี่ยง ลดโรคฯ ซึ่งมีการดำเนินการต่อเนื่อง บูรณาการและพัฒนาต่อยอด จนถึงปัจจุบัน พบว่า การดำเนินงานส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นสิ่งที่ดี ที่มีการดำเนินการต่อเนื่อง มีการสนับสนุนจากหน่วยงาน มีการร่วมมือกัน มีส่วนร่วมในการคัดกรอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อคนในชุมชนเพราะเกิดจากการร่วมคิด ร่วมทำ นำสิ่งดีๆในหมู่บ้าน มาเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรค ถึงแม้จะมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ด้านงบประมาณ หรือปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบ แต่ก็ได้มีการปรับปรุงพัฒนา สามารถดำเนินการผ่านไปด้วยดี สิ่งที่ต้องพัฒนาต่อยอดคือ การพัฒนานวัตกรรม ชุมชนให้เป็นต้นแบบในด้านแหล่งการเรียนรู้ การขยายเครือข่าย ซึ่งปัญหาส่วนใหญ่ของประชาชนคือพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งถ้าสามารถรู้ เข้าใจ มีเจตคติที่ดี มีความมุ่งมั่น และมีความศรัทธา การยอมรับ จะทำให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประสบความสำรวจ สามารถลดความเสี่ยง ลดผู้ป่วย และลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้