



ประกาศจังหวัดพะเยา
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ.กรม กำหนด นั้น

จังหวัดพะเยา ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

<u>ลำดับที่</u>	<u>ชื่อ - สกุล</u>	<u>ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก</u>	<u>ส่วนราชการ</u>
๑.	นายศิริชัย เทวีละ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดพะเยา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคำ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านแวนโค้ง ตำบลฝายกวาง กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค

ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่ง ผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายชินทร์ ตีปินตา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดพะเยา
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑	นายศิริชัย เทวิละ	<p>จังหวัดพะเยา</p> <p>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคำ</p> <p>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแว่นโค้ง ตำบลฝายกวาง</p> <p>กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ</p>	๒๔๖๗๒๑	<p>จังหวัดพะเยา</p> <p>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงคำ</p> <p>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแว่นโค้ง ตำบลฝายกวาง</p> <p>กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค</p> <p>นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)</p>	๒๔๖๗๒๑	เลื่อนระดับ
						๑๐๐%
						ชื่อผลงานที่ส่งประเมิน "ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด ตำบลน้ำแว่น อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา"
						Relationships between health belief patterns with the self-care behavior of the group at risk for high blood pressure, Ban Pha Lad Sub-district Health Promoting Hospital , Nam-Van Subdistrict, Chiang Kham District, Phayao Province.
						ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "การจัดการสิ่งแวดล้อมใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างยั่งยืน" รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แนบท้ายประกาศ"

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เขต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด ตำบลน้ำแวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

Relationships between health belief patterns with the self-care behavior of the group at risk for high blood pressure, Ban Pha Lad Sub-district Health Promoting Hospital , Nam-Van Subdistrict, Chiang Kham District, Phayao Province.

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ ข้อมูลพื้นฐานของประชาชนในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด ตำบลน้ำแวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

๓.๒ ความรู้ในบริบทด้านสุขภาพ ความเข้าใจในข้อมูล ข้อเท็จจริง และหลักการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

๓.๓ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง สาเหตุ อากาศ การติดต่อ การป้องกัน และแนวทางการรักษา

๓.๔ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ หลักการและวิธีการในการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่เหมาะสม การจัดการความเครียด

๓.๕ ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ มลพิษสิ่งแวดล้อม

๓.๖ ความชำนาญงาน ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

๓.๗ ด้านทักษะการสื่อสาร โดยเฉพาะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพให้ผู้อื่นเข้าใจได้ง่าย การให้คำปรึกษา การสร้างแรงจูงใจ

๓.๘ ทักษะการประเมินสุขภาพ การวัดความดันโลหิต การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การประเมินภาวะโภชนาการ

๓.๙ ทักษะการปฐมพยาบาล การช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

๓.๑๐ ทักษะการจัดการสุขภาพ การวางแผน การจัดการเวลา การจัดการความเครียด

๓.๑๑ หลักการและแนวทางตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพการทำนายพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ที่ประกอบด้วย ๖ องค์ประกอบหลัก ได้แก่

- การรับรู้ความเสี่ยง ความเชื่อว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพ
- การรับรู้ความรุนแรง ความเชื่อว่าโรคหรือปัญหาสุขภาพนั้นมีความรุนแรงและส่งผลกระทบต่อชีวิต
- การรับรู้ประโยชน์ ความเชื่อว่าการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนั้นจะได้รับประโยชน์และลดความเสี่ยงหรือความรุนแรงของโรค

- การรับรู้อุปสรรค ความเชื่อว่าการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนั้นมีอุปสรรคหรือข้อจำกัดอะไรบ้าง เช่น ค่าใช้จ่าย เวลา ความยุ่งยาก

- สิ่งกระตุ้นให้ปฏิบัติ ปัจจัยที่กระตุ้นให้บุคคลตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ เช่น คำแนะนำจากแพทย์ สื่อรณรงค์สุขภาพ อาการของโรค

- ความเชื่อมั่นในตนเอง ความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนั้นได้สำเร็จ

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

- ๓.๑๒ ความรู้และทักษะในการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
- ๓.๑๓ ความรู้เรื่องระเบียบวิธีการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล
- ๓.๑๔ ประสบการณ์ในการรับผิดชอบงานส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๒ – ปัจจุบัน

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ สาระสำคัญ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่พบในทุกประเทศ และเป็นสาเหตุของการตายทั่วโลกสูงถึง ๗.๕ ล้านคน หรือร้อยละ ๑๒.๘ ของสาเหตุการตายทั้งหมด ทั้งยังมีผลสูญเสียปีสุขภาวะ ๕๗ ล้านปี หรือคิดเป็นร้อยละ ๓.๗ ของจำนวนผู้ที่มีความดันโลหิตสูงทั่วโลกพบว่า มีจำนวนเกือบถึงพันล้านคน ซึ่งสองในสาม จะอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา (ข้อมูลองค์การอนามัยโลก WHO, ๒๐๑๓) และก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขมากมายซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรงขึ้น และเป็นปัญหาสาธารณสุขของหลาย ๆ ประเทศทำให้ส่งผลกระทบต่อครอบครัว เศรษฐกิจและสังคมของประเทศอย่างมหาศาล ความดันโลหิตสูงก่อนเกิดโรค หรือ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นภาวะของการเปลี่ยนแปลงระหว่างค่าความดันโลหิตที่ปกติ เป็นความดันโลหิตที่อยู่ในระดับสูง ยังเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ และได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลก (WHO) เนื่องจากเป็นปัญหาที่ส่งผลการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจและหลอดเลือดในอนาคต (Jeevan Thapa ,๒๐๒๒) (Hiroshi Kanegae,๒๐๑๗) การศึกษาต่าง ๆ ได้แสดงให้เห็นว่าอัตราการเกิดความดันโลหิตสูงก่อนเกิดโรคทั่วโลกมีค่าอยู่ระหว่าง ๒๕% ถึง ๕๐% โดยมีปัจจัยต่าง ๆ เช่น อายุ เพศ โรคอ้วน และพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่มีผลต่อการพัฒนาและความก้าวหน้าของภาวะนี้ (Arvind K Pancholia,๒๐๑๗) นอกจากนี้ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงก่อนเกิดโรคในวัยรุ่นยังเชื่อมโยงกับความเครียดที่สูงขึ้นของการเป็นโรคความดันโลหิตสูงในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเน้นถึงความสำคัญของการแทรกแซงแต่เริ่มแรก และการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด งานวิจัยยังชี้ให้เห็นว่า กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงก่อนได้รับการวินิจฉัยเกิดโรคร่วมกับภาวะก่อนเบาหวานสามารถพยากรณ์เหตุการณ์ทางหัวใจและหลอดเลือด เช่น กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน อาการเจ็บหน้าอกจากโรคหัวใจ และโรคหัวใจและหลอดเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเน้นถึงความสำคัญของการระบุและจัดการภาวะเหล่านี้เพื่อป้องกันผลกระทบทางสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ (Alireza, Khosravi,๒๐๑๖)

สำหรับสถานการณ์ความดันโลหิตสูงในประเทศไทยพบว่า อัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐) เพิ่มขึ้นจาก ๓,๙๓๖,๑๗๑ คน เป็น ๕,๕๙๗,๖๗๑ คน ในปี ๒๕๖๔ สำนักงานสถิติแห่งชาติ รายงานผลการสำรวจสุขภาพประชากรไทยพบว่า ประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๑๒.๗ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๙ ของประชากรกลุ่มนี้ ในปี ๒๕๖๕ ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๖.๘ ล้านคน เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๔ จำนวน ๒ แสนคน และในปี ๒๕๖๖ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เผยผลสำรวจสุขภาพประชากรไทยในปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓ พบว่า ประชากรอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๑๓ ล้านคน และในจำนวนนี้มีมากถึง ๗ ล้านคน ไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง (ข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ และนันทนาการปลัดกระทรวงสาธารณสุข,๒๕๖๑) และสำหรับประเทศไทย พบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จำนวนมาก รวมทั้งมีอัตราป่วยและตายสูงขึ้น อันเนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียดที่ไม่เหมาะสม รวมถึงกรรมพันธุ์ และสิ่งแวดล้อม หากบิดามารดาเป็นโรคความดันโลหิตสูง บุตรสายตรงมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงด้วย

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

๔.๑ สาระสำคัญ (ต่อ)

เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูง ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ของกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อัตราการเสียชีวิตโรคความดันโลหิตสูง เขตบริการสุขภาพ ที่ ๑ มีอัตราการเสียชีวิต ด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากในประเทศ เป็นลำดับที่ ๒ รองจากเขตบริการสุขภาพ ที่ ๑๒ รวมถึงจังหวัดพะเยา เป็นเขตพื้นที่ของเขตบริการสุขภาพ ที่ ๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ อัตราเสียชีวิตด้วยโรคความดันโลหิตสูงสูงกว่า ๑๘.๒๑-๒๔.๐๕ ต่อแสนประชากร และสาเหตุการตาย ๑๐ อันดับแรกของพื้นที่จังหวัดพะเยา พบว่า โรค ความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุสำคัญลำดับต้น ๆ ของการเสียชีวิตของประชากรทั้งหมดในจังหวัดพะเยา การเสียชีวิตโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากจำนวน ๑๘๓ คน (คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๑๘ ของการเสียชีวิตของประชากรทั้งหมดในจังหวัดพะเยา) ในปีพ.ศ. ๒๕๖๒ เป็นจำนวน ๒๙๓ คน (คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๖๘ ของการเสียชีวิตของประชากรทั้งหมดในจังหวัดพะเยา) ในปีพ.ศ. ๒๕๖๓ จากข้อมูลรายงานการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในประชากรที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปพื้นที่จังหวัดพะเยา ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ พบว่า เขตบริการสุขภาพอำเภอเชียงคำมีกลุ่มเสี่ยงป่วยและกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุดในจังหวัด ผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงเป็นกลุ่มเสี่ยงป่วยและกลุ่มเสี่ยงปีพ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๒,๘๓๒ คน (ร้อยละ ๑๙.๓๓) ปีพ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๓,๐๐๒ (ร้อยละ ๑๙.๓๑) และปีพ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๓,๐๙๖ คน (ร้อยละ ๑๙.๓๑) ยังพบอีกว่าหน่วยบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด มีกลุ่มเสี่ยงป่วยและกลุ่มเสี่ยงมากที่สุด ในปีพ.ศ. ๒๕๖๕ ผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงเป็นกลุ่มเสี่ยงป่วยและกลุ่มเสี่ยง ๔๐๗ คน (ร้อยละ ๒๔.๓๓) มีกลุ่มเสี่ยงป่วยและกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ครั้งแรกในปี พ.ศ.๒๕๖๒-๒๕๖๔ จากจำนวน ๓๑ ราย เพิ่มขึ้นเป็น ๓๖ ราย,๕๘ รายตามลำดับ (HDC, ๒๐๒๒)

ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เป็นทฤษฎีที่นิยมใช้สำหรับการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความดันโลหิตสูง จากการศึกษาวิจัยแสดงให้เห็นว่าการ ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ สามารถ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยเน้นประสิทธิภาพ ของแบบจำลองในการส่งเสริมการตระหนักรู้ ด้านสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Parand, Pourghane.,๒๐๒๓) (Gusti, Fathoni,๒๐๒๑) ปัจจัยต่างๆเช่นการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการรับรู้ ถึงความเสี่ยงที่มีบทบาทสำคัญในการควบคุมผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเน้นถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยอิงจาก ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ นอกจากนี้ การรับรู้ประโยชน์ในตนเองยังเป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อการรักษาความดันโลหิตสูง โดยรวมแล้ว ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเป็นทฤษฎีที่ใช้ในการวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความดันโลหิตสูง โดยเน้นการให้ความรู้ การส่งเสริมประสิทธิภาพในตนเอง และการรับรู้ปัญหาอุปสรรคเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลที่เหมาะสม (Eltigeka, Devi,๒๐๒๒)

ดังนั้นข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงสภาพปัญหาด้านสุขภาพของประชากรในตำบลน้ำแวน เขต บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด จึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพพร้อมกับกระตุ้นทำให้ผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงตื่นตัว รับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา และป้องกันโรค (อภาพร เฝ้าวัฒนา และคณะ, ๒๕๕๔) การรับรู้อุปสรรค และสิ่งชักนำให้การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง การ ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) มาศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแล ตนเอง ในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สามารถอธิบาย

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

๔.๑ สาระสำคัญ (ต่อ)

หรือทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่ การพัฒนาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเอง ของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงเหล่านี้ เกิด การส่งเสริมสุขภาพในประชาชนกลุ่มเสี่ยง และป้องกันโรคไม่ให้เกิดโรคขึ้น รวมถึงการลดภาระทางด้านการ รักษาพยาบาลและยังทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี เจ้าหน้าที่มีกำลังใจในการทำงาน เพื่อพัฒนาประเทศได้เต็มที่

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน

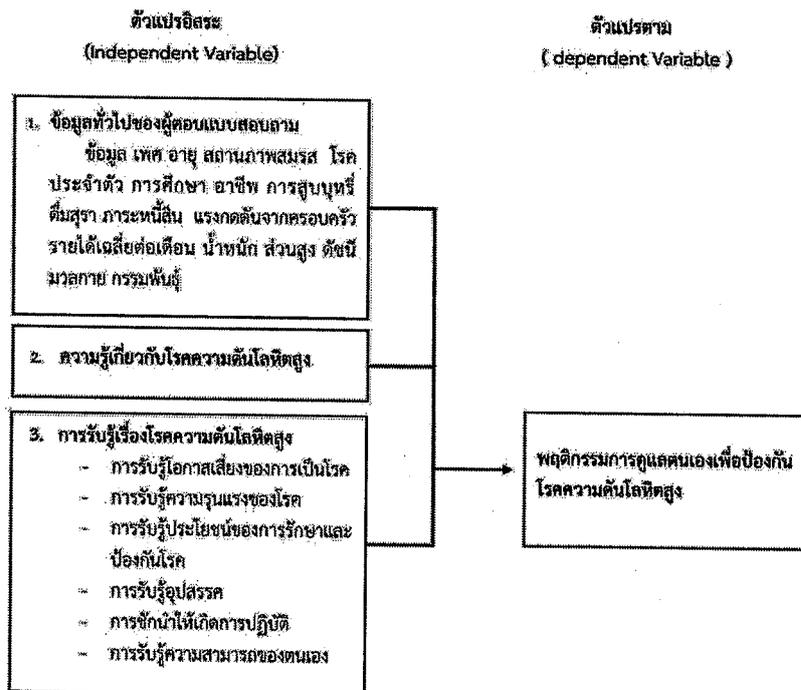
ขอบเขตเนื้อหา

การศึกษาวิจัย ในครั้งนี้ ได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎี แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของโรเซนสต็อก (Rosenstock et al., ๑๙๘๘) ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบไปด้วย ความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค การรับรู้ถึงประโยชน์การรักษาและป้องกันโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้อุปสรรค และสิ่งชักนำให้การปฏิบัติ

ขอบเขตระยะเวลา

การวิจัยในครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการศึกษาระหว่าง ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

กรอบแนวคิดการวิจัย



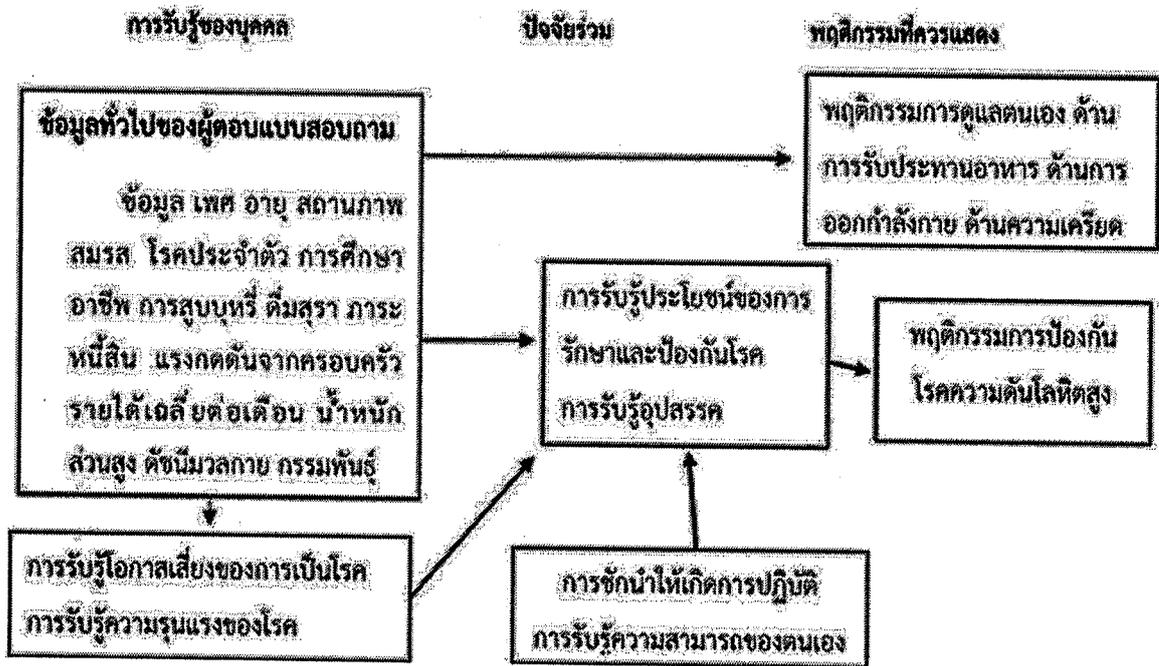
๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน (ต่อ)

โมเดลทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ



คำถามของการทำวิจัย

๑. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ของประชากรกลุ่มเสี่ยงในเขต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด ตำบลน้ำแวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา อยู่ในระดับใดบ้าง
๒. ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเสี่ยงใน เขต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด ตำบลน้ำแวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย

๑. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในกลุ่มประชากรเขต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา
๒. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ในประชากรกลุ่มเสี่ยงในเขต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน (ต่อ)

สมมติฐานในการวิจัย

๑. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ของประชากรกลุ่มเสี่ยงในเขต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด ตำบลน้ำแวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา เป็นอย่างไร
๒. ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ของประชากรกลุ่มเสี่ยงในเขต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด ตำบลน้ำแวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา เป็นอย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่จะทำการศึกษาในครั้งนี้คือ ประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป และมีรายชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรอาศัยอยู่จริงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด ตำบลน้ำแวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา ที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ได้ขึ้นทะเบียนไว้ในปี ๒๕๖๖ ดึงข้อมูลกลุ่มเสี่ยงจากโปรแกรม HDC จำนวน ๗๗ คน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิจัย

๑. ได้ทราบถึงปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ของประชากรกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป
๒. เพื่อจัดทำแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา อย่างเหมาะสมต่อไป
๓. ออกแบบโปรแกรม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิต สูง ของประชากรในพื้นที่ โดยอ้างอิงปัจจัยที่สำคัญจากการสำรวจในระยะที่ ๑

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า คัดออก กลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือกประชากร (Inclusion criteria) ที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้

- เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

- ๑) กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่ผ่านการตรวจคัดกรองวัดระดับความดันโลหิตแล้ว มี ค่าระดับความดันโลหิตมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๓๙/๘๙ mm.Hg และที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในการติดตามควบคุม ของ รพ.สต. บ้านผาลาด อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๒) อ่านออก-เขียนได้
- ๓) เป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์
- ๔) ยินยอมและสมัครใจในการเข้าร่วมการให้ข้อมูล

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน (ต่อ)

- เกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย (Exclusion criteria)

๑) กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ประสงค์ไม่ยินยอมหรือไม่สมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย

- เกณฑ์การถอนอาสาสมัครออกจากการวิจัย

๑) กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง มีความประสงค์ออกหรือมีความประสงค์ถอนตัวออกจากกระบวนการวิจัยหรือก่อนเสร็จสิ้นกระบวนการ วิจัย โดยสามารถแสดงประสงค์ขอถอนตัวจากการวิจัย ในระหว่างที่มีการดำเนินการกระบวนการวิจัยอยู่ด้วยเหตุผลใด ๆ ก็ตาม

๒) กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมีปัญหาสุขภาพจนไม่สามารถเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมกระบวนการวิจัย หรือมีความประสงค์ขอถอนออกจากกระบวนการวิจัย

- เกณฑ์การยุติโครงการวิจัยก่อนกำหนด (Termination of study criteria)

๑) ผู้วิจัยประสงค์จะยุติดำเนินการวิจัยทันทีหากมีข้อบ่งชี้ที่แสดงถึงเหตุและปัจจัยที่จะแสดงถึงกระบวนการที่ร้ายแรงหรืออันตรายหรือเกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินการวิจัย

๒) เมื่อมีการดำเนินการวิจัย กระบวนการวิจัยไม่เป็นไปตามกระบวนการวิจัยที่เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย

เครื่องมือเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูล ศึกษา ศึกษาพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ในประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในเขต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา ตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ health belief model ของโรเซนสต็อก (Rosenstock et al., ๑๙๘๘) เป็นเครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามโดยสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของงานวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นการสร้างเครื่องมือในการวิจัยโดยที่ผู้วิจัยได้วางกรอบโครงร่างของเครื่องมือเพื่อให้สอดคล้องในการวัดตัวแปรตาม วัตถุประสงค์ของการวิจัยไว้ดังนี้

๑.๑ ผู้จัดทำวิจัยได้ทบทวนค้นคว้าวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑.๒ ผู้จัดทำวิจัยได้วิเคราะห์ถึงวัตถุประสงค์พร้อมทั้งกรอบแนวคิดของงานวิจัยเพื่อกำหนดแบบสอบถาม

๑.๓ ผู้จัดทำวิจัยได้นำแบบสอบถามส่งให้ผู้เชี่ยวชาญในการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากการประเมินค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item Objective Congruence ; IOC) จากนั้นนำแบบสอบถามมาพัฒนาปรับปรุงแก้ไขให้ผ่านเกณฑ์มา/ตรฐาน

๑.๔ นำแบบสอบถามไปทดสอบ เพื่อประเมินความเที่ยง (Reliability) ในกลุ่มกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในอำเภอ จุน จังหวัดพะเยา จำนวน ๓๐ คน และนำมาปรับปรุงให้มีความกระชับ และมีความเหมาะสมต่อไป

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน (ต่อ)

๑.๕ เตรียมเอกสารแบบสอบถาม เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป ซึ่งแบบสอบถามหรือเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ เป็นการพัฒนามาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็น ๔ ส่วน

- ส่วนที่ ๑ ข้อมูลลักษณะทางประชากร
- ส่วนที่ ๒ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง
- ส่วนที่ ๓ การรับรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง
- ส่วนที่ ๔ พฤติกรรมการดูแลตนเอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยมีขั้นตอนการจัดเก็บ ข้อมูลดังนี้

๑. นำเสนอโครงร่างวิจัยเพื่อขอจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๒. เมื่อได้รับการอนุมัติเห็นชอบจากท่านสาธารณสุขอำเภอเชียงคำแล้ว ผู้จัดทำวิจัยเข้าไปชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการจัดทำวิจัยต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และประธานอสม. ในพื้นที่และแจ้งต่อกลุ่มเป้าหมาย ในการให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจพร้อมพินัยกรรมสิทธิ์ เมื่อได้รับยินยอมจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม.ในพื้นที่แล้วทำการแจกแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล
๓. ผู้วิจัยได้ทำการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มเป้าหมายที่ยินดีเข้าร่วมวิจัย และมีคุณสมบัติที่ตรงตามเกณฑ์การวิจัย โดยกลุ่มเป้าหมายตอบคำถามด้วยตนเอง ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ ๔๐ นาที
๔. เมื่อกลุ่มเป้าหมายทำการตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้วผู้วิจัย เก็บรวบรวมแบบสอบถามพร้อม ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถาม
๕. ลงรหัสจัดระบบการวิเคราะห์ข้อมูลที่จะใช้วิเคราะห์ข้อมูลในการหาค่าทางสถิติ เพื่อทำการทดสอบตาม สมมติฐานการวิจัย พร้อมทั้งรายงานผลการวิจัยต่อไป
๖. เมื่อได้ผลการวิจัยแล้วนำผลการวิจัยที่ได้ไปสรุปรวบรวมปัญหาทางงานวิจัย เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปออกแบบเป็นรูปแบบโปรแกรมต่อไป
๗. สรุปและอภิปรายผลการดำเนินงานวิจัย จัดทำรูปเล่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป ให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยและแบบสอบถามของงานวิจัย ที่แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน ได้แก่

๑. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ข้อมูลทั่วไปได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส โรคประจำตัว ระดับการศึกษา อาชีพ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา โดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน (ต่อ)

๒. สถิติอ้างอิง (Inferential Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง มีผลต่อ พฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ของประชากรกลุ่มเสี่ยงในเขต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา ด้วยสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) และสถิติ Multiple Regression Analysis

ผลหรือประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

- ๑) ทราบถึงลักษณะทางประชากร ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ในประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในเขต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา
- ๒) ได้นำปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงไปพัฒนาต่อยอดในลักษณะโปรแกรม
- ๓) ได้นำไปใช้ต่อยอดในการพัฒนาความรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่อื่นต่อไป

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

๕.๑ เชิงปริมาณ

๑) ผลการศึกษาคาดว่าระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรค ความดันโลหิตสูง ของประชากรกลุ่มเสี่ยงในเขต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด ตำบลน้ำแวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา อยู่ในระดับสูง

๒) ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ของประชากรกลุ่มเสี่ยงในเขต โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด ตำบลน้ำแวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

๕.๒ เชิงคุณภาพ

๑) ค้นพบความเชื่อที่ส่งผลต่อพฤติกรรม งานวิจัยเชิงคุณภาพจะช่วยให้เข้าใจถึงความเชื่อ ทศนคติ และการรับรู้ของกลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เช่น การรับรู้ความเสี่ยงของตนเอง การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง และอุปสรรคในการปฏิบัติตามคำแนะนำ ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้เข้าใจว่าอะไรเป็นตัวขับเคลื่อนหรือเป็นอุปสรรคต่อการดูแลตนเอง

๒) สามารถจำแนกกลุ่มย่อยตามความเชื่อ ของงานวิจัยซึ่งอาจพบว่ากลุ่มเสี่ยงมีความเชื่อที่แตกต่างกัน เช่น กลุ่มที่เชื่อว่าโรคความดันโลหิตสูงไม่มากนัก กลุ่มที่กังวลเรื่องผลข้างเคียงของยา หรือกลุ่มที่ขาดความมั่นใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การจำแนกกลุ่มย่อยนี้จะช่วยในการออกแบบ interventions ที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ) (ต่อ)

๓) สามารถเข้าถึงบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ที่จะช่วยให้เข้าใจบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อและพฤติกรรม เช่น ความเชื่อพื้นบ้าน การสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน หรืออิทธิพลของสื่อ ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยในการปรับ interventions ให้เข้ากับบริบทของกลุ่มเป้าหมาย

๔) ต่อยอดการพัฒนาเครื่องมือและแนวทางการดำเนินงาน การพัฒนาเครื่องมือวัดความเชื่อ ที่จะอาจนำไปสู่การพัฒนาเครื่องมือวัดความเชื่อด้านสุขภาพที่มีความแม่นยำและเหมาะสมกับบริบทของกลุ่มเสี่ยง เช่น การพัฒนาแบบสอบถาม การออกแบบการสัมภาษณ์เชิงลึก หรือการสร้างเครื่องมือประเมินความรู้

๕) พัฒนาโปรแกรมการออกแบบ interventions ที่มีประสิทธิภาพ ที่ตอบสนองต่อความต้องการ และสอดคล้องกับความเชื่อของกลุ่มเสี่ยง เช่น การให้ความรู้ที่เน้นผลกระทบเชิงบวกของการดูแลตนเอง การให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อจัดการกับอุปสรรค หรือการใช้สื่อที่เข้าถึงง่ายและน่าสนใจ

๖) งานวิจัยอาจจะพบว่ากลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นเรื่องปกติของผู้สูงอายุ ทำให้ละเลยการดูแลตนเอง ผลสำเร็จเชิงคุณภาพคือการนำข้อมูลนี้ไปออกแบบ interventions ที่เน้นการสื่อสารให้เห็นถึงความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง และความสำคัญของการดูแลตนเองในทุกช่วงอายุ

๗) งานวิจัยอาจจะพบว่าอุปสรรคสำคัญในการดูแลตนเองคือความยุ่งยากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค ผลสำเร็จเชิงคุณภาพคือการพัฒนาคู่มือการบริโภคอาหารที่เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับวิถีชีวิตของคนไทย หรือการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑) การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ออกแบบโปรแกรมที่ตรงกับความเชื่อ ผลวิจัยช่วยให้เข้าใจความเชื่อที่แตกต่างกันของกลุ่มเสี่ยง เช่น บางคนอาจไม่เชื่อว่าตนเองเสี่ยง บางคนเชื่อว่าโรคไม่รุนแรง หรือบางคนมีอุปสรรคในการปฏิบัติตามคำแนะนำ การออกแบบโปรแกรมควรคำนึงถึงความเชื่อเหล่านี้ เช่น หากพบว่าคนส่วนใหญ่ไม่เชื่อว่าตนเองเสี่ยง ก็ควรเน้นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงและผลกระทบของโรค หากพบอุปสรรคด้านการเงิน ก็ควรหาแนวทางช่วยเหลือ เช่น การเข้าถึงยาและบริการสุขภาพราคาถูก

๒) การพัฒนาสื่อและวิธีการที่เหมาะสม หากวิจัยพบว่ากลุ่มเป้าหมายเข้าถึงสื่อออนไลน์ได้ดี ก็ควรใช้สื่อออนไลน์ในการให้ข้อมูลและติดตามผล หากพบว่าชอบการพูดคุย ก็ควรจัดกิจกรรมกลุ่มหรือให้คำปรึกษาส่วนตัว

๓) การปรับเปลี่ยนความเชื่อหรือโปรแกรมควรมีกิจกรรมที่ช่วยปรับเปลี่ยนความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง เช่น การให้ข้อมูลที่ถูกต้อง การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ดี หรือการให้ผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำ

๔) การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข ทั้งการประเมินความเชื่อของผู้ป่วย บุคลากรควรใช้เครื่องมือหรือวิธีการที่เหมาะสมในการประเมินความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อให้เข้าใจปัญหาและให้คำแนะนำที่ตรงจุด การสื่อสารที่เข้าใจง่าย บุคลากรควรใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงศัพท์ทางการแพทย์ที่ยาก และให้ข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับความเสี่ยง ประโยชน์ และอุปสรรคของการดูแลตนเอง การสร้างแรงจูงใจและการสนับสนุน บุคลากรควรสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการดูแลตนเอง และให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง เช่น การให้กำลังใจ การติดตามผล และการให้คำปรึกษาเมื่อพบปัญหา

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ (ต่อ)

๕) ตอบสนองต่อกำหนดนโยบายและแผนงานด้านสาธารณสุข เพื่อการกำหนดเป้าหมายที่สอดคล้องกับความเชื่อ นโยบายและแผนงานควรคำนึงถึงความเชื่อของประชาชน เช่น หากพบว่าคนส่วนใหญ่ไม่เชื่อว่าโรคความดันโลหิตสูงป้องกันได้ ก็ควรมีนโยบายให้ความรู้และส่งเสริมการป้องกันโรคอย่างจริงจังการตั้งงบประมาณที่เหมาะสม ควรจัดสรรงบประมาณสำหรับกิจกรรมที่ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนความเชื่อและพฤติกรรม การดูแลตนเอง เช่น การอบรมบุคลากร การผลิตสื่อ การจัดกิจกรรมในชุมชนการประเมินผลนโยบายโดยคำนึงถึงความเชื่อ การประเมินผลนโยบายควรพิจารณาถึงการเปลี่ยนแปลงความเชื่อและพฤติกรรมของประชาชนนอกเหนือจากการวัดผลทางสถิติ เช่น อัตราการป่วยหรืออัตราการตาย

๖) ตอบสนองต่อการนำไปพัฒนาเครื่องมือและสื่อให้ความรู้ พัฒนาเครื่องมือวัดความเชื่อด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของคนไทย เพื่อใช้ในการประเมินและติดตามผล การผลิตสื่อที่เข้าถึงง่ายและน่าสนใจ ให้ความรู้ที่หลากหลาย เช่น วิดีโอ อินโฟกราฟิก บทความ หรือแอปพลิเคชัน โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและน่าสนใจ เผยแพร่สื่อผ่านช่องทางที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เช่น สื่อออนไลน์ โทรศัพท์ วิทยุ หรือสื่อในชุมชน

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๑) การเข้าถึงกลุ่มเสี่ยง การระบุและเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงอาจเป็นเรื่องยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัย หรือกลุ่มที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล การหาอาสาสมัครที่ตรงตามเกณฑ์การวิจัยและยินดีเข้าร่วมการวิจัยอาจต้องใช้ความพยายามและเวลา

๒) ความหลากหลายของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มเสี่ยงมีความหลากหลายในด้านต่างๆ เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ความหลากหลายนี้อาจส่งผลต่อความเชื่อและพฤติกรรมดูแลตนเอง ทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลมีความซับซ้อนมากขึ้น นักวิจัยต้องพิจารณาความหลากหลายนี้ในการออกแบบการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล

๓) การรักษาอัตราการตอบกลับ การได้รับข้อมูลที่ครบถ้วนจากกลุ่มตัวอย่างเป็นสิ่งสำคัญ แต่การรักษาอัตราการตอบกลับที่ดีอาจเป็นเรื่องยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการวิจัยเชิงสำรวจที่ใช้แบบสอบถาม การสูญเสียกลุ่มตัวอย่างระหว่างการวิจัยอาจส่งผลต่อความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย

๔) การพัฒนาเครื่องมือวัดความเชื่อ การวัดความเชื่อด้านสุขภาพเป็นเรื่องที่ซับซ้อน เนื่องจากความเชื่อเป็นสิ่งที่อยู่ในใจและมีความเป็นนามธรรม การพัฒนาเครื่องมือวัดความเชื่อที่มีความถูกต้อง แม่นยำ และน่าเชื่อถือจึงเป็นสิ่งที่ท้าทาย นักวิจัยต้องพิจารณาความเหมาะสมของเครื่องมือกับบริบททางวัฒนธรรมและภาษาของกลุ่มตัวอย่าง

๕) ความซับซ้อนของการวิเคราะห์ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อและพฤติกรรม อาจมีความซับซ้อน เนื่องจากมีปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม การวิเคราะห์ต้องใช้วิธีการทางสถิติที่เหมาะสมเพื่อควบคุมปัจจัยเหล่านี้

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๑) กลุ่มเป้าหมายในครั้งนี้เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการคัดเลือกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด กลุ่มเสี่ยงมีความหลากหลายในด้านต่างๆ เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความเชื่อและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลซับซ้อนขึ้น ต้องใช้วิธีการทางสถิติที่เหมาะสมในการควบคุมตัวแปรต่างๆ

๒) การกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจะต้องมีความเหมาะสม เช่น อายุ ระดับความดันโลหิต ประวัติการเจ็บป่วย อาจทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนจำกัด หรือมีความหลากหลายน้อย

๓) การพัฒนาเครื่องมือวัดความเชื่อด้านสุขภาพ ความเชื่อเป็นสิ่งที่อยู่ในใจ วัดได้ยาก การพัฒนาเครื่องมือวัดความเชื่อที่เหมาะสมกับบริบททางวัฒนธรรมและภาษาของกลุ่มตัวอย่าง และมีความเที่ยงตรง (Validity) และความน่าเชื่อถือ (Reliability) เป็นสิ่งที่ท้าทาย

๔) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อและพฤติกรรมอาจมีความซับซ้อน เนื่องจากมีปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ต้องใช้วิธีการทางสถิติที่เหมาะสม เช่น การวิเคราะห์การถดถอย (Regression analysis) เพื่อควบคุมปัจจัยเหล่านี้

๕) ความแตกต่างทางวัฒนธรรมและภาษา การแปลและการปรับเครื่องมือให้เข้ากับภาษาและวัฒนธรรมของกลุ่มตัวอย่างต้องทำอย่างระมัดระวัง เพื่อไม่ให้ความหมายของคำถามเปลี่ยนแปลงไป

๙. ข้อเสนอแนะ

๑) กำหนดประเด็นที่เฉพาะเจาะจง ควรระบุประเด็นที่ต้องการศึกษาให้ชัดเจน เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคกับพฤติกรรมการควบคุมอาหาร หรือความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรคกับการออกกำลังกาย เพื่อให้การวิจัยมีความลึกซึ้งและได้ผลลัพธ์ที่น่าไปใช้ได้จริง

๒) กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน ควรกำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน เช่น กลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัย กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยแล้วแต่ยังควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ หรือกลุ่มที่ควบคุมได้แล้ว เพื่อให้การวิจัยสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

๓) พิจารณปัจจัยร่วมอื่นๆ นอกเหนือจากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ควรพิจารณปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเอง เช่น ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การสนับสนุนทางสังคม และความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลมีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

๔) ควรนำไปต่อยอดในการพิจารณาวิจัยเชิงทดลอง หากต้องการศึกษาผลของการแทรกแซง ควรพิจารณาการวิจัยเชิงทดลอง เช่น การศึกษาแบบ Randomized Controlled Trial (RCT) เพื่อประเมินผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงความเชื่อและพฤติกรรมดูแลตนเอง

๕) พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ควรนำผลการวิจัยไปพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับความเชื่อและพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยง

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๙. ข้อเสนอแนะ (ต่อ)

- ๖) การเผยแพร่ผลการวิจัยในรูปแบบต่างๆ เช่น บทความวิชาการ การนำเสนอในที่ประชุม หรือการเผยแพร่ผ่านสื่อ เพื่อให้เกิดการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์ในวงกว้าง
- ๗) สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานสาธารณสุข องค์กรชุมชน หรือภาคเอกชน เพื่อให้เกิดการนำผลวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

๑๑. สักส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ) ร้อยละ ๑๐๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นายศิริชัย เทวิละ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นายณรงค์ เมืองมูล)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอเชียงคำ

วันที่ ๑ / ๑๑ / ๒๕๖๓

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)

(นายธวัช จรัสวรภัทร)

(.....)

(ตำแหน่ง) นายอำเภอเชียงคำ

(วันที่) ๑ / ๑๑ / ๒๕๖๓

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การจัดการสิ่งแวดล้อมใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างยั่งยืน

๒. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปีด้านสาธารณสุขตามนโยบายการ ปฏิรูป ประเทศไทย ของรัฐบาล เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยที่กำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ พฤติกรรมสุขภาพ ประชาชนที่ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้นโรคติดต่ออุบัติใหม่ / อุบัติซ้ำการบาดเจ็บจากการจราจร การคุม ครองผู้บริโภค และสิ่งแวดล้อม โดยได้กำหนดวิสัยทัศน์เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคมเพื่อ ประชาชนสุขภาพดีมีเป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพ ยั่งยืน โดยพัฒนาความ เป็นเลิศ ๔ ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการโรค (P&P Excellence) ระบบ บริการ (Service Excellence) การพัฒนาคน (People Excellence) ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) ภายใต้การดำเนินงานร่วมกันตามค่านิยมองค์กร MOPH : Mastery ความเป็นนายตนเอง Originality สร้างสรรค์ นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ People centered approach ยึดประชาชน เป็นศูนย์กลาง Humility อ่อนน้อมถ่อมตน

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งปี ๒๕๖๖ ได้มีการปรับปรุงแนวทางการพัฒนาและเกณฑ์ประเมินรับรองในรูปแบบใหม่ รวมทั้ง มีการขยายการ พัฒนาไปยังเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยโรงพยาบาลดำเนินการตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital ซึ่งมีเป้าหมายการพัฒนาระดับในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ระดับ มาตรฐาน โดยมีเกณฑ์การประเมินจำนวน ๗ หมวด ได้แก่ หมวด ๑ CLEAN การสร้าง กระบวนการพัฒนา หมวด ๒ GARBAGE การจัดการมูลฝอยทุกประเภท หมวด ๓ การพัฒนาสิ่งแวดล้อมและการจัดการสิ่งปฏิกูล หมวด ๔ ENERGY การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร หมวด ๕ ENVIRONMENT การจัดการสิ่งแวดล้อมใน โรงพยาบาล หมวด ๖ NUTRITION การส่งเสริมด้านอาหารและน้ำปลอดภัย และเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับ ชุมชน หมวด ๗ การพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community ผ่านการขับเคลื่อนการ ดำเนินงานมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว สอดคล้องกับการขยายผล การดำเนินงานการ พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถาน บริการสาธารณสุข ตามโครงการ GREEN & CLEAN Hospital สู่วิทยาลัย ส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมุ่ง ส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการ ดำเนินงานที่เป็น มิตรกับสิ่งแวดล้อม เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่ชุมชน สอดคล้องต่อนโยบายของ กระทรวง สาธารณสุข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาตลาด ตำบลน้ำแวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา ได้ให้ ความสำคัญและดำเนินการปรับปรุงพัฒนาอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อมทั้งภายใน และภายนอกอาคาร ดำเนินการ พัฒนาคุณภาพหน่วยงานเพื่อเข้าสู่มาตรฐานการพัฒนาโรงพยาบาลด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ มาตรฐาน GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด ตำบลน้ำแวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยาได้ ดำเนิน การศึกษารูปแบบด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ตามองค์ประกอบของการจัดระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐาน ISO ๑๔๐๐๑ และ ISO ๑๔๐๐๔ นี้ จะขับเคลื่อนตามวงจรการบริหารงาน PDCA (Plan-Do- Check-Act)

- รูปแบบของระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม



๑. การวางแผน (Plan) จะเป็นขั้นตอนต่าง ๆ ของการวางแผนสำหรับระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดลักษณะปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Aspect) และผลกระทบทางด้านสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง การกำหนดและเฝ้าติดตามข้อกำหนดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงข้อกำหนดของหน่วยงานที่องค์กรเป็นสมาชิกอยู่ การกำหนดวัตถุประสงค์ และเป้าหมายทางด้าน สิ่งแวดล้อม รวมถึงโปรแกรมการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม การจัดทำดัชนีวัดผลการดำเนินงาน และการนำไปใช้งาน
๒. การดำเนินการ (Do) จะเป็นการดำเนินการในส่วนต่าง ๆ ของระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมซึ่งประกอบด้วย การกำหนดโครงสร้างการบริหารงาน การมอบหมายหน้าที่ ความรับผิดชอบและอำนาจ ในการตัดสินใจดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อม การจัดให้มีทรัพยากรอย่างเพียงพอ การจัดฝึกอบรมให้กับ บุคลากรที่ทำงาน หรือเป็นตัวแทนขององค์กร รวมถึงดูแลให้บุคลากรต่าง ๆ เกิดความตระหนัก และ ความสามารถอย่างเพียงพอ การจัดให้มีกระบวนการในการสื่อสารด้านสิ่งแวดล้อมทั้งภายใน และ ภายนอกองค์กร การจัดทำ และควบคุมเอกสารต่าง ๆ การดูแลให้มีการเตรียมความพร้อม และการ จัดการกับเหตุฉุกเฉิน
๓. การตรวจสอบและแก้ไข (Check) จะเป็นขั้นตอนต่าง ๆ ของการประเมินผลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย การดำเนินการวัด และติดตามวัดผลของกระบวนการต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง การประเมินสถานะของความสอดคล้องตามข้อกำหนดต่าง ๆ การระบุถึงความไม่สอดคล้อง ตามข้อกำหนด การปฏิบัติการแก้ไข และการปฏิบัติการป้องกัน การจัดการบันทึกต่าง ๆ การดำเนินการ ตรวจสอบประเมินภายในระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

๔. การทบทวนและปรับปรุง (Act) จะเป็นขั้นตอนของการทบทวนและปรับปรุงระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย การดำเนินการทบทวนระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมโดยฝ่ายบริหาร การระบุถึงโอกาสในการปรับปรุงระบบ

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการดำเนินงานสอดคล้องตามทฤษฎี

๔.๑ การวางแผน (Plan) การวางแผนการดำเนินงานเพื่อหาปัญหา วิเคราะห์ปัญหา วิธีการแก้ไขเพื่อ ปรับปรุงหรือแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นโดยใช้แผนผัง (Flowchart) การระดมความคิดของ บุคลากรภายในองค์กร (Brainstorming) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสาธารณะ (Public Participation) กำหนดออกมาในลักษณะแผนงาน

๑.) การวิเคราะห์ จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรค ของการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH) รพ.สต.บ้าน ผาลาด

จุดแข็ง (Strengths)

- บุคลากรมีจิตสำนึกที่ดีในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
- มีนโยบายและแผนงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน
- มีความร่วมมือจากชุมชนในการร่วมดูแลสิ่งแวดล้อม
- รพ.สต.อยู่ใกล้ชิดกับชุมชน ทำให้สามารถเข้าถึงประชาชนได้ง่าย
- มีระบบสาธารณสุขมูลฐานที่เข้มแข็ง

จุดอ่อน (Weaknesses)

- บุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างถูกต้อง
- ขาดทรัพยากรและงบประมาณในการจัดการสิ่งแวดล้อม
- ขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานด้านการจัดการ สิ่งแวดล้อม
- ขาดระบบติดตามและประเมินผลการจัดการสิ่งแวดล้อม
- ข้อจำกัดด้านอาคารสถานที่
- ขาดการบูรณาการการดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- เครื่องมือและอุปกรณ์ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมยังไม่เพียงพอ

โอกาส

- นโยบายของภาครัฐที่ให้ความสำคัญกับการจัดการสิ่งแวดล้อม
- เทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เอื้ออำนวยต่อการจัดการสิ่งแวดล้อม
- ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายต่างๆ

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ต่อ)

อุปสรรค

- ปัญหาด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
- ปัญหามลพิษจากภาคอุตสาหกรรม
- ปัญหาการขาดแคลนทรัพยากรธรรมชาติ
- ปัญหาด้านการรบกวนจากแมลงปีกแข็งตามฤดูกาล
- ปัญหาด้านงบประมาณในการปรับปรุงพัฒนาที่จำกัด
- บุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

- แนวทางการพัฒนา

จากการวิเคราะห์ SWOT ข้างต้น แนวทางการพัฒนาการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาลาด สามารถทำได้ดังนี้

๑. พัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมให้กับบุคลากรและชุมชน
๒. แสวงหาแหล่งงบประมาณเพื่อสนับสนุนการจัดการสิ่งแวดล้อม
๓. สร้างความร่วมมือกับชุมชนในการจัดการสิ่งแวดล้อม
๔. พัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการจัดการสิ่งแวดล้อม
๕. จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมให้กับบุคลากรและชุมชน
๖. จัดทำโครงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐหรือภาคเอกชน
๗. จัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน
๘. จัดทำระบบรายงานผลการจัดการสิ่งแวดล้อมเป็นประจำ
๙. ส่งเสริมให้มีการบูรณาการการดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
๑๐. จัดทำระบบติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน และนำมาปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
๑๑. จัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เพียงพอต่อความต้องการ
๑๒. ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดเวทีประชาคม การจัดอบรม ฯลฯ
๑๓. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ โดยกำหนดเป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน และระยะเวลาดำเนินการที่ชัดเจน
๑๔. จัดทำระบบติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม โดยกำหนด ตัวชี้วัดและวิธีการประเมินผลที่ชัดเจน
๑๕. จัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น ถังขยะรีไซเคิล ถังขยะติดเชื้อ ป้ายรณรงค์ด้านสิ่งแวดล้อม ฯลฯ
๑๖. ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดเวทีประชาคม การจัดอบรม การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ฯลฯ

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ต่อ)

๒.) มีการกำหนดนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงาน พร้อมทั้ง สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั้งองค์กร การกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนา ศักยภาพ และสร้าง กระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วมของ ทุกคนใน โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลผ่านประกาศรพ.สต.บ้านผาลาด เรื่องการจัดการพัฒนาสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล บ้านผาลาด ได้ตระหนักถึงความสำคัญการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มี ผลต่อสภาวะ สุขภาพทางกาย จิตใจ และสังคม ของประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มารับบริการ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย รวมถึง บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล บ้านผาลาด ทุกคน จึงได้ดำเนินการพัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH) เพื่อ เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่เป็นมิตรกับ สิ่งแวดล้อม มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีสำหรับทุกคน

เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) ได้รับทราบและถือปฏิบัติเพื่อมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามนโยบายอย่างต่อเนื่อง และประสบความสำเร็จ ดังนี้

๑. สื่อสารความรู้ กิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและกิจกรรมลดโลกร้อน ตามเกณฑ์ GREEN and Sub-district Health Promoting Hospital แก่ประชาชนที่รับบริการ และบุคลากรทุกคน

๒. สนับสนุนให้มีการบริหารจัดการขยะ ะทั่วไป ขยะติดเชื้อ วัตถุของเสียอันตราย ระบบบำบัด น้ำเสีย อย่างถูกต้องไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชน เป็นไปตามมาตรฐานและเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด

๓. ส่งเสริมสนับสนุนให้รพ.สต.บ้านผาลาด เป็นองค์กรปลอดภาชนะโฟมบรรจุอาหาร และลด การใช้ ฤพลาสติก

๔. ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานพัฒนาสามในรพ.สต.ให้ได้มาตรฐานสามสาธารณสุขไทย (HAS)

๕. ส่งเสริมสนับสนุนทุกหน่วยงานให้ปฏิบัติตามมาตรฐานประหยัดพลังงานที่กำหนดร่วมกันได้

๖. ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานดำเนินงานกิจกรรม ๕ ส และพัฒนาสถานที่ทำงาน นำอยู่ นำทำงาน (Health Workplace) โดยทุกหน่วยงานดำเนินกิจกรรม ๕ ส ทุกวันศุกร์

๗. สนับสนุนให้มีการบริหารจัดการด้านสุขาภิบาลอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ ให้ได้ตามมาตรฐานและ ตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด

๘. สนับสนุนการจัดกิจกรรมให้ความรู้ และคำปรึกษาแก่ประชาชน บุคลากรภายในองค์กรเพื่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ

๙. ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมหรือเป็นต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital นำไปใช้ประโยชน์และเกิดการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้าง เครือข่ายพัฒนาลงสู่ชุมชน

๓.) มีการจัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH) การจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการขับเคลื่อนการพัฒนาด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH)

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ต่อ)

๓.๑ กิจกรรมสื่อสารประชาสัมพันธ์

- การสื่อสารความรู้กิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและกิจกรรมลดโลกร้อน
- รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ในด้านการดูแลสิ่งแวดล้อม

๓.๒ กิจกรรมที่ต้องดำเนินการ

- อสม.ต้นแบบเกษตรยุคตีใหม่ ปลุกผักปลอดสาร ทานผักปลอดภัย
- กีฬาอสม.สร้างสรรค์รณรงค์ประชาสัมพันธ์รักโลก ลดโฟม
- พัฒนาส้วมในรพ.สต.ให้ได้ตามมาตรฐานส้วมสาธารณสุขไทย (HAS)
- ดำเนินงานกิจกรรม ๕ ส.พัฒนาสถานที่ทำงาน น่ายู่ น่าย่าง
- จัดการด้านสุขาภิบาลอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ให้เพียงพอ และได้มาตรฐาน
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างเครือข่ายพัฒนาสู่ชุมชน
- แต่งตั้งคณะทำงานหรือผู้รับผิดชอบเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนา
ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting
Hospital (GCSH)

๔.๒ การดำเนินการ (Do)

เพื่อสนับสนุนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ ของหน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด ตำบลน้ำแวน อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยาให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและบรรลุผลตามที่มุ่งหวัง จึงได้กำหนดมาตรการและจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๗

ภายใต้ชื่อ "การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม"

โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH) ดังนี้

มาตรการที่ ๑ : การสร้างกระบวนการพัฒนา GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH) มีกิจกรรมดำเนินการ ดังนี้

๑. ดำเนินการตามแผนงานที่วางไว้ เกี่ยวกับการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH) ให้บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดในปี ๒๕๖๗
๒. ขับเคลื่อนการดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด ผ่านการประชุมคณะเจ้าหน้าที่ในองค์กร อสม. ภาควิชาเครือข่าย และคณะกรรมการพัฒนารพ.สต.บ้านผาลาด เพื่อขอความคิดเห็นแนวทางการดำเนินงาน เพื่อวางแผนการดำเนินงานในพื้นที่
๓. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ทบทวนเกณฑ์การประเมิน นำเสนอในที่ประชุม เพื่อร่วมวางแผน สนับสนุนและยกระดับการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ ในปี ๒๕๖๗

มาตรการที่ ๒ : เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการ ปรับปรุงพัฒนาอาคารสถานที่ให้ได้ตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH)

๑. ประชุมคณะกรรมการภาควิชาเครือข่าย คณะกรรมการพัฒนารพ.สต.ในการปรึกษา วางแผนการทำงาน เรื่องการหางบประมาณ แหล่งเงินทุนภายนอก เพื่อสนับสนุนในการปรับปรุงพัฒนาอาคารสถานที่ ให้ได้ตาม เกณฑ์
๒. วางแผนการดำเนินงานกระตุ้นศักยภาพของประชาชนในพื้นที่ถึงการให้ความสำคัญในด้านการให้บริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน สร้างแรงจูงใจ ให้ประชาชนเข้าถึงการให้บริการอย่างเต็มรูปแบบ

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ต่อ)

๓. จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ร่วมกับชุมชน เพิ่มศักยภาพให้รพ.สต.สามารถเข้าถึงประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการจัดกิจกรรมดังกล่าวจะช่วยสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้บริการของรพ. สต. ส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ และกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมใน กิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำความเข้าใจกับวัฒนธรรมและประเพณีของชุมชน เพื่อให้กิจกรรมสามารถดำเนิน ไปได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของชุมชน สร้างความร่วมมือกับผู้นำชุมชน ผู้นำชุมชนจะเป็นส่วนสำคัญในการช่วย ประชาสัมพันธ์กิจกรรมและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ติดตามและประเมินผลกิจกรรม เพื่อปรับปรุง กิจกรรมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

มาตรการที่ ๓ : เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาตามเกณฑ์

GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH)

๑. ดำเนินการพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH) โดยมีการอบรม อย่างน้อยปีละ ๑ เรื่อง เช่น การอบรมหลักสูตร GREEN & CLEAN หลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรือ อันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ การอบรมอาหารปลอดภัย เป็นต้น

๒. กำกับติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

๓. กำกับติดตามการพัฒนาด้านความสะอาด สวยงาม ของหน่วยบริการ โดยให้หน่วยบริการ ตาม มาตรฐาน ๕ ส. และถ่ายภาพเปรียบเทียบผลการพัฒนา (Before – After)

๔.๓ การตรวจสอบและแก้ไข (Check)

ผลการตรวจสอบและแก้ไข (Check) ประเมินผลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นกระบวนการสำคัญในการติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามระบบการจัดการ สิ่งแวดล้อม เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและยกระดับการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๑.) วัตถุประสงค์ของการตรวจสอบและแก้ไข (Check) ประเมินผลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม

- เพื่อติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม
- เพื่อระบุปัญหาและข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น
- เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขปัญหา

๒.) หลักการในการตรวจสอบและแก้ไข (Check) ประเมินผลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม

- การตรวจสอบและแก้ไข (Check) ประเมินผลควรดำเนินการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- การตรวจสอบและแก้ไข (Check) ประเมินผลควรดำเนินการตามมาตรฐานและแนวทางที่กำหนด
- การตรวจสอบและแก้ไข (Check) ประเมินผลควรดำเนินการโดยบุคคลหรือหน่วยงานที่มีความรู้และประสบการณ์

๓.) แนวทางในการตรวจสอบและแก้ไข (Check) ประเมินผลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม

การตรวจสอบและแก้ไข (Check) ประเมินผลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถทำได้

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ต่อ)

ดังนี้

- **ตรวจสอบเอกสารและหลักฐาน** การตรวจสอบเอกสารและหลักฐานเป็นการตรวจสอบว่าเอกสาร และหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนการจัดการสิ่งแวดล้อม รายงานผลการดำเนินงาน ฯลฯ เป็นไปตามมาตรฐานและแนวทางที่กำหนดหรือไม่
- **ตรวจสอบการปฏิบัติงาน** การตรวจสอบการปฏิบัติงานเป็นการตรวจสอบว่าบุคลากรปฏิบัติงาน ตามระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมที่กำหนดไว้หรือไม่ เช่น มีการคัดแยกขยะอย่างถูกต้อง มีการกำจัด ขยะอย่างปลอดภัย ฯลฯ
- **ตรวจสอบสภาพแวดล้อม** การตรวจสอบสภาพแวดล้อมเป็นการตรวจสอบว่าสภาพแวดล้อมของรพ.สต.อยู่ในสภาพที่สะอาด ปลอดภัย และเอื้อต่อการปฏิบัติงานและการให้บริการแก่ประชาชน หรือไม่ เช่น อาคารสถานที่สะอาด ปราศจากขยะ ฯลฯ
- **สอบถามความคิดเห็นของประชาชน** การสอบถามความคิดเห็นของประชาชนเป็นการตรวจสอบว่าประชาชนมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมของรพ.สต.หรือไม่

๔.) ตัวอย่างเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล

ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการตรวจสอบและแก้ไข (Check) ประเมินผลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถใช้เครื่องมือต่างๆ ดังนี้

- แบบสำรวจ
- แบบสัมภาษณ์
- แบบสังเกตการณ์
- การวิเคราะห์เอกสาร

๕.) แนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขปัญหา

จากผลการตรวจสอบและแก้ไข (Check) ประเมินผล หากพบปัญหาและข้อบกพร่อง ควรมีการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาโดยดำเนินการ ดังนี้

- ระบุปัญหาและข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น
- หาสาเหตุของปัญหาและข้อบกพร่อง
- กำหนดแนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขปัญหา
- ดำเนินการปรับปรุงและแก้ไขปัญหา

๕.๑ พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีการคัดแยกขยะไม่ถูกต้องควรมีการอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน เกี่ยวกับวิธีการคัดแยกขยะ

๕.๒ พบว่าชุมชนมีการกำจัดขยะไม่ปลอดภัย ควรปรับปรุงระบบการกำจัดขยะให้ปลอดภัยยิ่งขึ้น

๕.๓ พบว่าสภาพแวดล้อมของรพ.สต.ไม่สะอาดควรจัดให้มีมาตรการในการทำความสะอาดและดูแลรักษาสภาพแวดล้อม

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ต่อ)

๔.๔. การทบทวน และปรับปรุง (Act)

การทบทวน และปรับปรุง (Act) ผลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นกระบวนการ สำคัญในการนำผลการตรวจสอบและแก้ไข (Check) ประเมินผล มาพิจารณาเพื่อปรับปรุงและยกระดับ การดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๑.) วัตถุประสงค์ของการทบทวน และปรับปรุง (Act) ผลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมในรพ.สต.

- เพื่อปรับปรุงและยกระดับการดำเนินงานตามระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม
- เพื่อบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้
- เพื่อตอบสนองต่อข้อกำหนดและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

๒.) หลักการในการทบทวน และปรับปรุง (Act) ผลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมในรพ.สต.

- การทบทวน และปรับปรุง (Act) ควรดำเนินการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- การทบทวน และปรับปรุง (Act) ควรดำเนินการตามมาตรฐานและแนวทางที่กำหนด
- การทบทวน และปรับปรุง (Act) ควรดำเนินการโดยบุคคลหรือหน่วยงานที่มีความรู้ และ ประสบการณ์

๓.) แนวทางในการทบทวน และปรับปรุง (Act) ผลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การทบทวน และปรับปรุง (Act) ผลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถทำได้ ดังนี้

- พิจารณาผลการตรวจสอบและแก้ไข (Check) ประเมินผล
- พิจารณาผลการตรวจสอบและแก้ไข (Check) ประเมินผลที่ได้ดำเนินการไปก่อนหน้านี้ เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขปัญหา

๔.) กำหนดแนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขปัญหา

กำหนดแนวทางในการปรับปรุงและแก้ไขปัญหา โดยพิจารณาจากสาเหตุของปัญหาและข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น

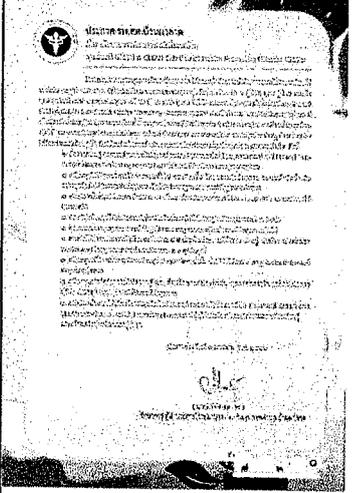
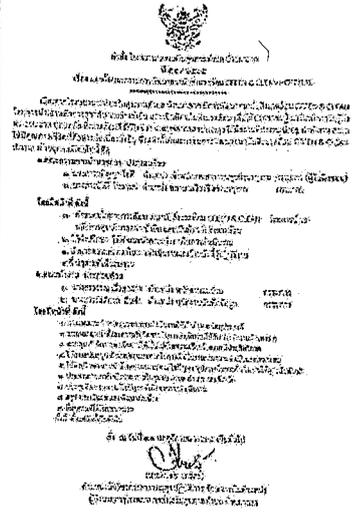
- ดำเนินการปรับปรุงและแก้ไขปัญหา
- ดำเนินการปรับปรุงและแก้ไขปัญหตามแนวทางที่กำหนด

๕.) ติดตามและประเมินผลผลการดำเนินงาน

ติดตามและประเมินผลผลการดำเนินงานหลังปรับปรุงและแก้ไขปัญหา เพื่อตรวจสอบว่าผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่

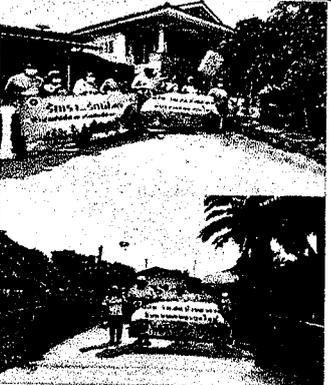
๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

หมวดที่ ๑ CLEAN การสร้างกระบวนการพัฒนา

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร	โรงพยาบาลมีนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานพร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั้งองค์กร	
		มีการแต่งตั้งคณะกรรมการคณะทำงานหรือ ผู้รับผิดชอบเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN	

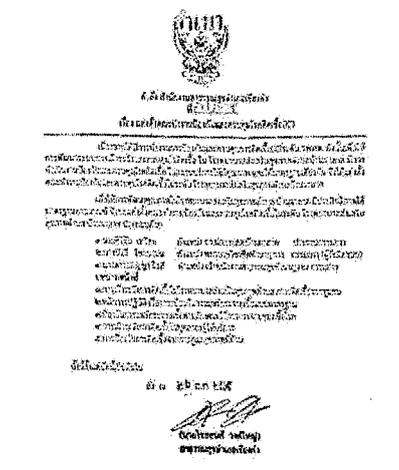
๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๑ CLEAN การสร้างกระบวนการพัฒนา (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
	<p>มีการกำหนดนโยบาย จัดทำ แผนการ ขับเคลื่อน พัฒนา ศักยภาพ และ สร้าง กระบวนการสื่อสารให้เกิด การ พัฒนาด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Hospital อย่างมี ส่วนร่วมของคนในองค์กร</p>	<p>เจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพ มี องค์ความรู้ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSh) โดยมีการอบรม อย่างน้อย ปีละ ๑ เรื่อง</p>	
		<p>มีการส่งเสริม รณรงค์ การ จัดกิจกรรมที่เป็นมิตรกับ สิ่งแวดล้อม อย่างสม่ำเสมอ เช่น รณรงค์ประชาสัมพันธ์ กิจกรรม GREEN เป็นต้น</p>	

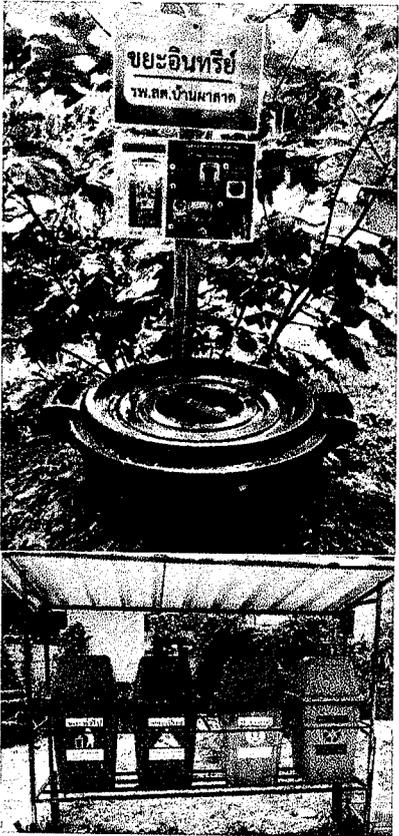
๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๒ G: Garbage การจัดการมูลฝอยทุกประเภท

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	มีการบริหารจัดการมูลฝอยทั่วไปอย่างถูก สุขลักษณะ และเป็นไป ตามกฎกระทรวง สุขลักษณะการจัดการมูลฝอยทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๐ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	มีการกำหนดหรือมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและมีการให้ความรู้ในการจัดการมูลฝอยทั่วไป ตั้งแต่การรวบรวม เคลื่อนย้าย การนำไปใช้ประโยชน์ และการกำจัดอย่างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล	
		มีการใช้มาตรการ ๓Rs ในการจัดการมูลฝอย อย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ การลดการใช้ (Reduce) นำกลับมาใช้ซ้ำ (Reuse) นำวัสดุมาแปรรูปเพื่อเป็นวัสดุใหม่กลับมา ใช้ได้ (Recycle) โดยเฉพาะมุ่งเน้นการลดการใช้ถุงพลาสติก เปลี่ยนมาใช้ถุงผ้าแทน	

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๒ G: Garbage การจัดการมูลฝอยทุกประเภท (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	<p>มีการบริหารจัดการมูล ฝอยทั่วไป อย่างถูก สุขลักษณะ และเป็นไป ตาม กฎกระทรวง สุขลักษณะการจัดการ มูล ฝอยทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๐ และ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>มีการคัดแยกมูลฝอย ทั่วไป อย่างน้อย ๓ ประเภท ได้แก่ มูลฝอย นำกลับมาใช้ใหม่ มูล ฝอยอินทรีย์ และมูล ฝอยทั่วไป (มูลฝอยอื่น)</p>	
		<p>มีการประสานองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในการ เก็บขน มูลฝอยที่เป็นพิษหรือ อันตรายนำไปกำจัด อย่างถูก หลักสุขาภิบาล</p>	

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๓ R: Restroom การพัฒนาสัมมามาตรฐานและการจัดการสิ่งปฏิกูล

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	มีการพัฒนาสัมมาให้ได้มาตรฐาน และมีการจัดการสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุขลักษณะ	มีการพัฒนาสัมให้ ได้มาตรฐานสัม สาธารณะไทย (HAS) - ความสะอาด - ความเพียงพอ - ความปลอดภัย	- มีการพัฒนาปรับปรุงห้องน้ำให้ มีความสะอาดเพียงพอ และปลอดภัย <p style="text-align: center;"><u>ก่อนดำเนินการ</u></p>  <p style="text-align: center;"><u>หลังดำเนินการ</u></p> 

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๔ E: ENERGY การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	มีมาตรการประหยัดพลังงานและการจัดการทรัพยากรที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร	<p>-มีมาตรการการประหยัดพลังงานการใช้พลังงานทดแทน การลดใช้ทรัพยากร และมีผลการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมอย่างน้อย ๕ ด้าน ได้แก่</p> <p>๑. ด้านการประหยัดน้ำมันเชื้อเพลิง</p> <p>๒. ด้านการประหยัดน้ำ</p> <p>๓. ด้านการประหยัดไฟฟ้า</p> <p>๔. ด้านการใช้พลังงานทดแทน</p> <p>๕. ด้านการประหยัด ทรัพยากรกระดาษ</p>	<p>๑. มาตรการประหยัดน้ำมันเชื้อเพลิง</p> <p>๑.๑ วัตถุประสงค์ เพื่อเสนอแนวทางและวิธีการการประหยัดการใช้ น้ำมันเชื้อเพลิงยานพาหนะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด ซึ่งเป็น การลดค่าใช้จ่ายด้านน้ำมันเชื้อเพลิง</p> <p>๑.๒ ขอบเขต ครอบคลุมกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การใช้ รถจักรยานยนต์ ส่วนกลาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด</p> <p>๑.๓ ผู้นำไปใช้งาน พนักงานเจ้าหน้าที่และลูกจ้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด ผู้ขอใช้รถไปติดต่อราชการและปฏิบัติงานนอกเยียมบ้าน</p> <p>๑.๔ สถานที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด</p> <p>แนวทางขั้นตอนการปฏิบัติงาน</p> <p>๑. การประหยัดน้ำมันเชื้อเพลิงรถจักรยานยนต์ ส่วนกลาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด</p> <p>๑.๑ ดับเครื่องยนต์ทุกครั้งเมื่อจอดรถ</p> <p>๑.๒ กรณี การขอใช้ รถไปติดต่อราชการ และปฏิบัติงานนอกสถานที่เส้นทางเดียวกันให้จัดรถจักรยานยนต์รวมกันไป</p> <p>๑.๓ ตรวจสอบสภาพรถให้อยู่ในสภาพที่ดี</p> <p>๑.๔ วางแผนการใช้เส้นทางเดินทาง</p> <p>๑.๕ จัดทำคู่มือการใช้รถเพื่อการประหยัดน้ำมัน เชื้อเพลิง</p> <p>๑.๖ จัดอบรมเรื่อง วิธีการประหยัดน้ำมันเชื้อเพลิง ให้แก่พนักงานขับรถจักรยานยนต์</p> <p>๑.๗ ขับรถไม่เกิน ๙๐ กม./ชม.</p> <p>๑.๘ เติมลมยางให้พอดี</p> <p>๑.๙ ทำความสะอาดไส้กรองเป็นประจำ</p> <p>๑.๑๐ ใช้เกียร์ให้สัมพันธ์กับความเร็วรอบ</p> <p>๑.๑๑ ไม่เลี้ยงคลัทซ์ในขณะที่ขับรถ</p>

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๔ E: ENERGY การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	มีมาตรการประหยัดพลังงาน และการจัดการทรัพยากรที่เป็นรูปธรรม เกิดการ ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร (ต่อ)		<p>๒. การประหยัดน้ำมันเชื้อเพลิงโดยการบริหารการใช้รถจักรยานยนต์ของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>๒.๑ จัดระเบียบการใช้รถจักรยานยนต์ส่วนกลาง ในการส่งเอกสารและหนังสือราชการให้เป็นเวลาที่ชัดเจนและในช่วงเวลาที่เหมาะสม</p> <p>๒.๒ เอกสารหรือหนังสือราชการที่มีจำนวนไม่มากและไม่เร่งด่วน (ไม่เกิน ๑๐ แผ่น) ควรกำหนดให้ส่งทางโทรสาร</p> <p>๒.๓ การส่งเอกสารที่มีกำหนดเวลาชัดเจน โดยกำหนดเวลาที่มากกว่า ๓ วันทำการให้ กำหนดส่งทางไปรษณีย์</p> <p>๒.๔ จัดเส้นทางรถและคัดแยกเอกสารที่ต้องจัดส่งที่ประหยัดและมีประสิทธิภาพ</p> <p>๒.๕ วางระเบียบการขอใช้รถจักรยานยนต์ส่วนกลางไปราชการที่รู้กำหนดเวลาล่วงหน้าต้องยื่นขออนุญาตใช้รถจักรยานยนต์ส่วนกลางล่วงหน้า (๑ วัน) เพื่อให้สามารถจัดรถและขนาดที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน</p> <p>๒.๖ กำหนดให้ หัวหน้ายานพาหนะและ สถานที่ /ผู้รับผิดชอบในการจัดรถจักรยานยนต์ต้อง วิเคราะห์วางแผนการจัดใช้รถตามคำขอใช้รถล่วงหน้า ให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพรวมทั้งประสานให้ผู้ขอใช้รถทราบด้วย (เช่น กรณีไปเส้นทาง เดียวกันหรือ ระยะทางใกล้เคียงและจัดให้ไปรถจักรยานยนต์คัน เดียวกันในการติดต่อราชการและปฏิบัติงาน เป็นต้น</p> <p>๒.๗ ให้มีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์การใช้รถจักรยานยนต์ส่วนกลางเพื่อให้มีการปรับปรุงระเบียบการใช้รถของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพอย่างน้อยทุก ๖ เดือน</p>

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๔ E: ENERGY การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	มีมาตรการประหยัดพลังงาน และการจัดการทรัพยากรที่เป็นรูปธรรม เกิดการ ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร (ต่อ)		<p>ระบบแสงสว่าง</p> <p>๑) การใช้หลอดไฟฟ้าชนิดประหยัดพลังงาน เช่น เปลี่ยนหลอดฟลูออเรสเซนต์ธรรมดา มาเป็นหลอดฟลูออเรสเซนต์ชนิดประหยัดพลังงาน ซึ่งสามารถประหยัดพลังงานไฟฟ้า</p> <p>๒) เปลี่ยนโคมไฟฟ้าชนิดโคมโลหะทาสีขาวซึ่ง ให้ประสิทธิภาพ</p> <p>ในการสะท้อนแสงต่ำที่ยังติดตั้งใช้งานอยู่ในอาคาร บางส่วนให้เป็นโคมไฟฟ้าชนิด Reflector ชนิดเคลือบสาร Silver ทำให้ลดจำนวนหลอดฟลูออเรสเซนต์ได้ ครั้งหนึ่ง (ใช้เพียง ๑ หลอด/โคม)</p> <p>๓) เปลี่ยนบัลลาสต์ชนิดขดลวดธรรมดา เป็นบัลลาสต์อิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งสามารถลดพลังงานต่อวัตต์/ หลอดได้ โดยที่ปริมาณความสว่างยังคงเดิม</p> <p>๔) ทำความสะอาดหลอดไฟฟ้าปีละ ๑ ครั้ง</p> <p>๕) รณรงค์เรื่องการประหยัดพลังงาน เช่น การใช้เสียงตามสาย, จัดทำป้ายหรือสติ๊กเกอร์คำขวัญ</p> 

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๔ E: ENERGY การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	มีมาตรการประหยัดพลังงาน และการจัดการทรัพยากรที่เป็นรูปธรรม เกิดการ ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร (ต่อ)		<p>มาตรการประหยัดไฟฟ้า</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่ออธิบายขั้นตอนการปฏิบัติงานให้ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อควบคุมการใช้ พลังงานไฟฟ้าอย่างประหยัด</p> <p>ขอบเขต ครอบคลุมกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประหยัด พลังงานไฟฟ้าในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด</p> <p>ผู้นำไปใช้งาน พนักงานเจ้าหน้าที่และลูกจ้างทุกคนที่ปฏิบัติงานภายใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด</p> <p>สถานที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านผาลาด</p> <p>แนวทางขั้นตอนการปฏิบัติงานการประหยัดพลังงานไฟฟ้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด</p> <p>๑. ให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนในอาคารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านผาลาด ช่วยสอดส่องดูแลการใช้ไฟส่องสว่างในอาคารและการใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าทุก ชนิดในอาคารให้เป็นไปอย่างประหยัด โดยขอให้ช่วยกันปิดไฟแสงสว่างทุกครั้งเมื่อไม่มีความจำเป็นต้องใช้งาน เช่น ปิดไฟแสงสว่างห้องทำงานตอนพักเที่ยง ปิดไฟแสง สว่างและเครื่องปรับอากาศในห้องประชุม หลังจากเสร็จ ลี้นการประชุม</p> <p>๒. เจ้าหน้าที่ช่วยดำเนินการตรวจสอบอุปกรณ์ ไฟฟ้าทุกชนิดหากเสื่อมสภาพให้เร่งซ่อมแซมแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ดีตลอด</p> <p>๓. เปิดมู่ลี่บางส่วนเพื่อรับแสงสว่าง</p>

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๔ E: ENERGY การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	มีมาตรการประหยัดพลังงาน และการจัดการทรัพยากรที่เป็นรูปธรรม เกิดการ ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร (ต่อ)		<p>๑.๑ ระบบเครื่องปรับอากาศ</p> <p>๑) การเปิดและปิดเครื่องปรับอากาศในห้องทำงาน ให้ เปิดและปิดตามเวลาและหลักเกณฑ์ ดังนี้</p> <p>ก. เข้าเปิดเวลา ๐๙.๓๐ น. และปิดเวลา ๑๑.๓๐ น.</p> <p>ข. บ่าย เปิดเวลา ๑๓.๐๑ น. และปิดเวลา ๑๖.๐๐ น.</p> <p>๒) หน่วยงานใดมีความจำเป็นต้องทำงานนอกเวลาปกติ ให้เปิดเครื่องปรับอากาศเท่าที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน</p> <p>๓) ในเวลาเลิกงานผู้ออกจากห้องทำงานเป็นคนสุดท้าย ของหน่วยงานนั้น ๆ จะต้องปิดไฟส่องสว่าง และ เครื่องปรับอากาศ และตรวจดูเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิด หากพบว่าเปิดใช้งานอยู่จะต้องปิดและถอดปลั๊กไฟฟ้า ทุกครั้ง</p> <p>๔) เปิดเครื่องปรับอากาศเฉพาะห้องที่ใช้งาน และ ปรับ อุณหภูมิที่เหมาะสม (ประมาณ ๒๕ องศาเซลเซียส)</p> <p>๕) แต่งตั้งและมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบเป็นผู้ควบคุมดูแล ให้เป็นไปตามมาตรการ โดยกำหนดวิธีการควบคุม, ตรวจสอบและติดตามผล</p> <p>๖) เจ้าหน้าที่ช่วยดำเนินการบำรุงรักษาเครื่องปรับอากาศอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งจะช่วยให้การระบายความร้อนของระบบและประสิทธิภาพของเครื่องปรับอากาศดีขึ้น โดยพิจารณาให้หน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้</p> <p>ก. ดำเนินการเดือนละ ๑ ครั้ง ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำความสะอาดคอยล์เย็น คอยล์ร้อนรวมทั้ง แผ่นกรองฝุ่น ต่างๆ - ตรวจสอบวงจรการควบคุมต่าง ๆ ว่าทำงาน ถูกต้องตามข้อกำหนด หรือไม่ เช่น ระบบควบคุม อุณหภูมิห้อง ระบบปรับอากาศของเครื่อง - ตรวจวัดและบันทึกค่าพลังงานไฟฟ้า กระแสไฟฟ้าแรงดันไฟฟ้าของ คอมเพรสเซอร์มอเตอร์ พัดลมต่าง ๆ

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๔ E: ENERGY การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	มีมาตรการประหยัดพลังงาน และการจัดการทรัพยากรที่เป็นรูปธรรม เกิดการ ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร (ต่อ)		<p>ข. ดำเนินการ ๖ เดือนครึ่ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำการล้างใหญ่ เพื่อทำความสะอาด คอลล์ เย็นและคอลล์ร้อย โดยใช้ น้ำหรือน้ำยาทำความสะอาด โดยวิธีการดังกล่าวจะทำให้สามารถประหยัดพลังงาน ไฟฟ้า และประหยัดงบประมาณ ในการซ่อมแซม บำรุงรักษา และเครื่องปรับอากาศมีสภาพการใช้งานได้ ตามปกติตลอดเวลา - การเปลี่ยนการใช้เทอร์โมสแตทชนิดธรรมดา มา ใช้เทอร์โมสแตทชนิด อิเล็กทรอนิกส์เทอร์โมสแตท เพื่อ ควบคุมอุณหภูมิและการทำงานของเครื่องปรับอากาศ จะทำให้เครื่องปรับอากาศทำงานได้ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจะมีความแม่นยำในการสั่งงานให้ เครื่องปรับอากาศสามารถเดินและหยุดเครื่องได้ที่จุดซึ่ง กำหนดการตั้งปรับอุณหภูมิไว้ - ติดฟิล์มกรองแสงหรือมู่ลี่ ในส่วนของผนังที่ เป็นกระจกโปร่งใสเพื่อลดปริมาณแสงอาทิตย์และความ ร้อนที่เข้ามาภายในอาคาร 

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๔ E: ENERGY การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	มีมาตรการประหยัดพลังงาน และการจัดการทรัพยากรที่เป็นรูปธรรม เกิดการ ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร (ต่อ)		<p>๑.๒ เครื่องคอมพิวเตอร์</p> <p>๑) เปิดเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่องพิมพ์ เฉพาะที่จำเป็นต้องใช้เท่านั้น และปิดเครื่องเวลา ๑๒.๐๐ น. ถึง ๑๓.๐๐ น. และเลิกงานเวลา ๑๖.๓๐ น. ยกเว้นเครื่องคอมพิวเตอร์ในระบบเครือข่าย</p> <p>๒) ปิดเครื่องคอมพิวเตอร์ และเครื่องพิมพ์ เมื่อ ไม่มีการใช้งานเกินกว่า ๒ ชั่วโมง ยกเว้นเครื่องคอมพิวเตอร์ในระบบเครือข่าย</p> <p>๓) ในเวลาเลิกงานผู้ออกจากห้องทำงานเป็น คน สุดท้ายของหน่วยงานนั้น ๆ จะต้องตรวจสอบเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่องพิมพ์ในหน่วยงาน หากพบว่า เปิดใช้ งานอยู่จะต้องปิดและถอดปลั๊กไฟฟ้าทุกครั้ง ยกเว้นเครื่อง คอมพิวเตอร์ในระบบเครือข่าย</p> <p>๔) เลือกใช้คอมพิวเตอร์ที่มีระบบประหยัด พลังงาน โดยสังเกตจากสัญลักษณ์ Energy Sta เพราะ ระบบนี้จะใช้กำลังไฟฟ้าลดลงร้อยละ ๕๕ ในขณะที่รอ ทำงาน</p> <p>๑.๓ เครื่องถ่ายเอกสาร (เป็นอุปกรณ์สำนักงานที่ใช้พลังงานสูงที่สุด)</p> <p>๑.) ถ่ายเอกสารเฉพาะที่จำเป็นเท่านั้น</p> <p>๒.) ไม่วางเครื่องถ่ายเอกสารไว้ในห้องที่มี เครื่องปรับอากาศ</p> <p>๓.) กดปุ่มพัก (Standby Mode) เครื่องถ่าย เอกสารเมื่อใช้งานเสร็จ และหากเครื่องถ่าย เอกสาร ระบบปิดเครื่องอัตโนมัติ (Auto Power Off) ควรตั้ง เวลาหน่วง ๓๐ นาที ก่อนเข้าสู่ระบบประหยัดพลังงาน</p> <p>๔.) ปิดเครื่องถ่ายเอกสารหลังจากเลิกงานและ ถอด ปลั๊กออกด้วย</p>

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๔ E: ENERGY การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	<p>มีมาตรการประหยัดพลังงาน และการจัดการทรัพยากรที่เป็นรูปธรรม เกิดการ ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร (ต่อ)</p>		<p>- ติดตั้งพลังงานทดแทน โคมไฟส่องสว่างโซลาร์เซลล์รอบๆรพ.สต.</p>  <p>- มีมาตรการประหยัดน้ำ</p>

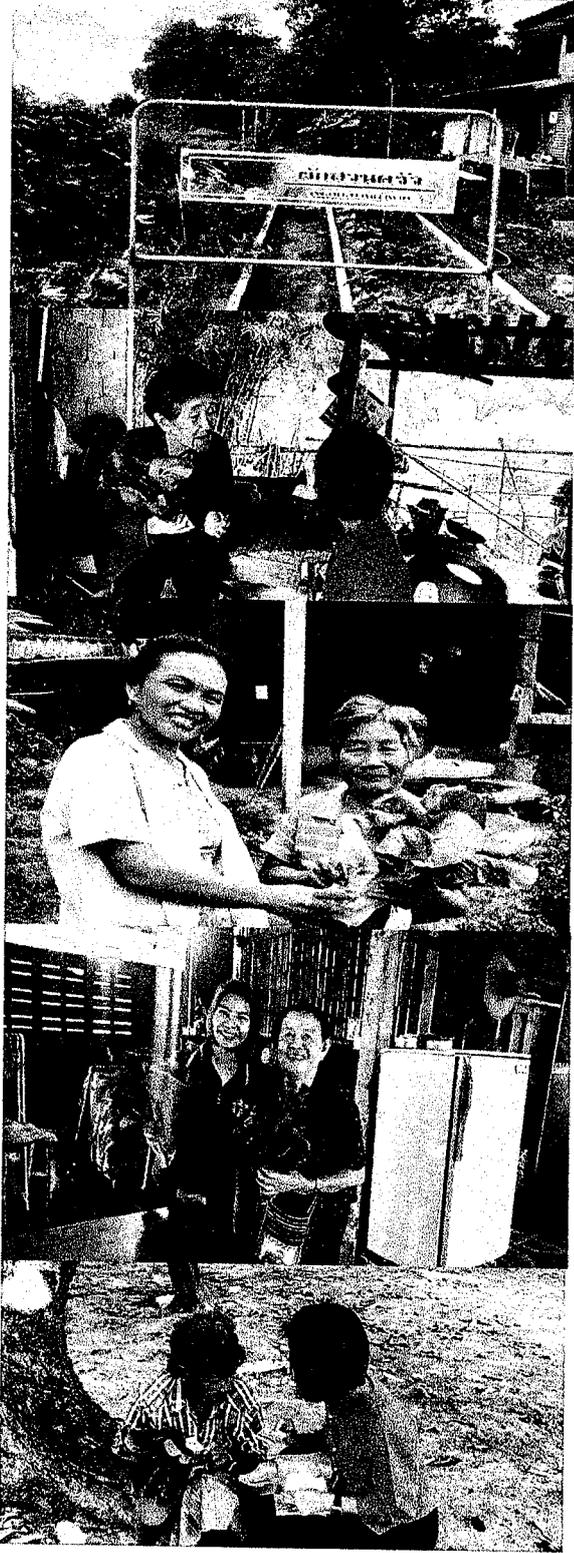
๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๖ N : NUTRITION การส่งเสริมด้านอาหารและน้ำปลอดภัยและเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับชุมชน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	<p>๑.๑ ส่งเสริม โภชนาการและสร้าง ความรอบรู้ในการ บริโภคอาหารเพื่อ สุขภาพ ที่เหมาะสม กับท้องถิ่นและชุมชน</p> <p>๑.๒ จัดให้มีบริการน้ำ ต้ม น้ำใช้ที่สะอาด เพียงพอ</p> <p>๑.๓ การสร้างแหล่ง เรียนรู้ด้านอาหาร ปลอดภัยในชุมชน</p>	<p>๑๑.๑ ส่งเสริมความรู้ ด้านโภชนาการและ เผยแพร่เมนูสุขภาพ ที่เหมาะสม กับท้องถิ่นและชุมชน</p> <p>๑๑.๒ ส่งเสริมและ เผยแพร่ความรู้เรื่อง อาหารปลอดภัย ผัก ปลอดภัย และ การเลือก ผักผักในท้องถิ่น</p> <p>๑๑.๓ ส่งเสริมและ เผยแพร่ ความรู้เรื่องการสุขาภิบาล อาหารและน้ำสุขอนามัยความ สะอาด ปลอดภัยในการปรุง ประกอบอาหาร และ พฤติกรรมสุขอนามัย ในการ รับประทาน อาหาร เช่น กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ เป็นต้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีน้ำสะอาด สำหรับ เป็นน้ำใช้ เพียงพอตลอดทั้งปี - กรณีจัดให้มีจุดบริการ น้ำดื่ม - จัดเตรียมภาชนะ ต้มน้ำ ไว้ที่จุดบริการ น้ำดื่มและแยก แก้ว น้ำที่ใช่แล้วและยังไม่ได้ ใช้ออกจากกัน หรือใช้ภาชนะ ที่ไม่มีการใช้ซ้ำ เพื่อป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อของ โรคติดต่อ - มีการดูแลรักษา ทำความสะอาด จุดบริการน้ำดื่มเป็นประจำทุกวัน 	<p>กิจกรรมรณรงค์ ลด ละ เลิก การใช้ ภาชนะโฟมบรรจุอาหาร โรงพยาบาล ปลอดภัย “เขตปลอดภัย” ใช้วัสดุ ทดแทนจากธรรมชาติ</p> 

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ ๖ N : NUTRITION การส่งเสริมด้านอาหารและน้ำปลอดภัยและเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับชุมชน (ต่อ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	๑.๑ ส่งเสริม โภชนาการและสร้าง ความรอบรู้ในการ บริโภคอาหารเพื่อ สุขภาพ ที่เหมาะสม กับท้องถิ่นและชุมชน ๑.๒ จัดให้มีบริการน้ำ ดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด เพียงพอ ๑.๓ การสร้างแหล่ง เรียนรู้ ด้านอาหาร ปลอดภัยในชุมชน (ต่อ)		

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

หมวดที่ หมวด ๗ GREEN Community ด้านการส่งเสริมการพัฒนาชุมชน GREEN

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ผลการดำเนินงาน
๑	การส่งเสริมการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชน เพื่อให้เกิด GREEN Community	<ul style="list-style-type: none"> - มีการสร้างเครือข่าย แกนนำ และมีการส่งเสริมศักยภาพแกนนำการพัฒนา GREEN ในชุมชน - มีการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้เข้าใจ ตระหนัก และแนว ร่วมการพัฒนา GREEN - มีการส่งเสริมการ มีส่วนร่วม การพัฒนา GREEN ในชุมชน - มีชุมชนต้นแบบกิจกรรม GREEN ในชุมชน อย่างน้อย ๑ ด้าน/ปี 	<div style="text-align: center;">  <p>ผู้ใหญ่นเรนทร์ มังคลาด ผู้ใหญ่บ้าน บ้านก้าวเจริญ</p> </div> 

- ผลลัพธ์ / ความสำเร็จด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ระดับที่ ๑ ผลลัพธ์ด้านสิ่งแวดล้อม

ผลลัพธ์ด้านสิ่งแวดล้อมเป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นโดยตรงจากการจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผลลัพธ์ ด้านสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นจากการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้แก่

๑.๑) สภาพแวดล้อมของรพ.สต.สะอาด ปลอดภัย น่าอยู่ และเอื้อต่อการปฏิบัติงานและการให้บริการแก่ประชาชน สภาพแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย น่าอยู่ และเอื้อต่อการปฏิบัติงานและการให้บริการแก่ประชาชน จะช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานและให้บริการแก่ประชาชน ส่งผลให้ประชาชนมีความพึงพอใจในการใช้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๒) ปริมาณขยะลดลง การจัดการขยะอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยลดปริมาณขยะที่ก่อให้เกิดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน ส่งผลให้สิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนดีขึ้น

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ต่อ)

- ผลลัพธ์ / ความสำเร็จด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ต่อ)

๑.๓) มลพิษทางอากาศ น้ำ และเสียงลดลง การจัดการมลพิษทางอากาศ น้ำ และเสียงอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้สิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนดีขึ้น

๑.๔) ทรัพยากรธรรมชาติได้รับการอนุรักษ์ การจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้สิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนดีขึ้น

๑.๕) คุณภาพสิ่งแวดล้อมของรพ.สต.และชุมชนโดยรอบดีขึ้น

๑.๖) ทรัพยากรธรรมชาติถูกใช้อย่างคุ้มค่าและยั่งยืน

ระดับที่ ๒ ผลลัพธ์ด้านสุขภาพและสังคม

ผลลัพธ์ด้านสุขภาพและสังคมเป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากผลกระทบของสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพและสังคม ผลลัพธ์ด้านสุขภาพและสังคมที่อาจเกิดขึ้นจากการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่

๒.๑) ประชาชนมีสุขภาพที่ดีบริโภคผักปลอดสาร สภาพแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย และปราศจาก มลพิษ จะช่วยส่งเสริมสุขภาพของประชาชนส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและแข็งแรง

๒.๒) คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้น สภาพแวดล้อมที่ดีจะช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน ส่งผลให้ประชาชนมีความสุขและพึงพอใจกับการดำรงชีวิต

๒.๓) ชุมชนเข้มแข็งการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน จะช่วยสร้างความร่วมมือและ ความเข้าใจในการดูแลสิ่งแวดล้อมร่วมกัน ส่งผลให้ชุมชนเข้มแข็งและสามารถแก้ไขปัญหา สิ่งแวดล้อมได้ด้วยตัวเอง

๒.๔) ผู้สูงอายุได้บริโภคผักปลอดสาร

๒.๕) อสม.เป็นแกนนำขับเคลื่อน ต้นแบบเกษตรปลอดสาร

๒.๖) บุคลากรและประชาชนมีจิตสำนึกที่ดีในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

๒.๗) เกิดความร่วมมือระหว่างรพ.สต.และชุมชนในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

ระดับที่ ๓ ผลงานทางวิชาการ

๓.๑ ผ่านการประเมินโรงพยาบาลด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital ระดับจังหวัด (ระดับดีเยี่ยม)

๓.๒ ผ่านการประเมินโรงพยาบาลด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital ระดับเขต (ระดับดีเยี่ยม)

(ลงชื่อ)

(นายศิริชัย เทวิลละ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒๐ / ๒๐ / ๒๕๖๓

ผู้ขอประเมิน