แผนงานกิจกรรมโครงการแผนชุมชนกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลลำพาน สนับสนุนหน่วยบริการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฝายแตก ตำบลลำพาน อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| แผนงาน/โครงการ | วัตถุประสงค์ | กลุ่มเป้า  หมาย | พื้นที่ดำเนินการ | ตัวชี้วัด | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ | หน่วยงานที่รับผิดชอบ |
| โครงการเพิ่มประสิทธิภาพจัดบริการควบคุมโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง รพ.สต. ฝายแตก | 1.เพื่อปรับระบบการจัดบริการให้ได้มาตรฐานประชาชนเข้าถึงบริการ  2.เพื่อสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว  3.เพื่อการจัดบริการเชื่อมโยงลงชุมชน | คณะกรรม  การ/แกนนำสุขภาพ 30 คน  ผู้ป่วยเบาหวาน 120 คน  ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 70 คน  รวม 200 คน | รพ. สต.ฝายแตก  สุขศาลา 5 แห่ง  ม.2,3,4,12,16  ต.ลำพาน | 1.ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ 40  2.ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ 50  3.ผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดโอกาสเสี่ยง  โรคหัวใจ | 1.จัดประชุมชี้แจงและจัดทำขั้นตอนและแนวปฏิบัติการจัดการโรคเรื้อรังแก่คณะกรรมการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในพื้นที่และแกนนำสุขภาพที่เป็นเครือข่ายดูแลโรคเรื้อรัง | ม.ค 60-ก.พ60 | - | รพ.สต.ฝายแตก |
| 2.อบรมแกนนำจิตอาสาให้มีทักษะด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงตามแนวปฏิบัติที่กำหนดเพื่อเพิ่มทักษะผู้ให้บริการในชุมชนในด้าน  -การกระตุ้นให้ไปตรวจรับการรักษาต่อเนื่อง  -การพัฒนาทักษะผู้ป่วยด้าน | ก.พ60 | ค่าอาหารว่างเครื่องดื่มและอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมประชุม  40 คนx100บาท  เป็นเงิน 4,000 บาท | รพ.สต.ฝายแตก |
| แผนงาน/โครงการ | วัตถุประสงค์ | กลุ่มเป้า  หมาย | พื้นที่ดำเนินการ | ตัวชี้วัด | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ | หน่วยงานที่รับผิดชอบ |
| โครงการเพิ่มประสิทธิภาพจัดบริกาควบคุมโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง รพ.สต. ฝายแตก | 4. เพื่อศึกษาผลการใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในกาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพสุขภาพที่คงทนของ กลุ่มป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง |  |  | 4.ผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงเลิกบุหรี่ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50  5.ผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนที่กำหนดร้อยละ 70  6.ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการส่งต่อร้อยละ 90  7.ผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง | การดูแลตนเอง  -การส่งต่อให้ได้รับการดูแลจากทีมเจ้าหน้าที่  -ทักษะการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนและพิการ |  |  |  |
| 3.จัดให้มีการสนับสนุนการจัดการตนเองโดยออกบริการคลินิกเรื้อรังเชิงรุกโดยทีมสหวิชาชีพ ที่สุขศาลา 5 แห่งๆละ 3 ครั้ง ในปี 2560 เพื่อตรวจรักษา จ่ายยา จัดกระบวนการกลุมเรียนรู้เพื่อให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่คงทนด้วยหลัก 3 อ 2 ส ให้เป็น | ก.พ. 60-ก.ค 60 | ค่าอาหารผู้เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มเรียนรู้ ครั้งละ 40 คนๆละ 50 บาท x15 คร้ง  เป็นเงิน 30,000 บาท |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| แผนงาน/โครงการ | วัตถุประสงค์ | กลุ่มเป้า  หมาย | พื้นที่ดำเนินการ | ตัวชี้วัด | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ | หน่วยงานที่รับผิดชอบ |
| โครงการเพิ่มประสิทธิภาพจัดบริการควบคุมโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง รพ.สต. ฝายแตก |  |  |  | มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการดูแลจากการส่งต่อร้อยละ70  8. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลอดเลือดหัวใจได้รับการส่งต่อได้รับยาละลายลิ่มเลือดไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 | แนวทางการดูแลตนเอง |  |  |  |
| 4.กิจกรรมเชิงรุกตรวจสุขภาพประจำปีผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงเพื่อประเมิภาวะแทรกซ้อน  ตา ไต เท้า หัวใจและหลอดเลือด | ส.ค 60 | - |  |
| 4.ออกติดตามเยี่ยมกิจกรรมชมรมผู้ป่วยเบาหวานร่วมกับกลุ่มคณะกรรมการ/คณะทำงานในพื้นที่เพื่อคืนผลการวิเคราะห์ ข้อมูลสถานะสุขภาพ และประเด็นการปรับปรุงแก้ไข | ก.ย 60 | - |  |