แผนงานกิจกรรมโครงการแผนชุมชนกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลลำพาน สนับสนุนหน่วยบริการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฝายแตก ตำบลลำพาน อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| แผนงาน/โครงการ | วัตถุประสงค์ | กลุ่มเป้าหมาย | พื้นที่ดำเนินการ | ตัวชี้วัด | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ | หน่วยงานที่รับผิดชอบ |
| โครงการเพิ่มประสิทธิภาพจัดบริการควบคุมโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง รพ.สต. ฝายแตก | 1.เพื่อปรับระบบการจัดบริการให้ได้มาตรฐานประชาชนเข้าถึงบริการ2.เพื่อสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว3.เพื่อการจัดบริการเชื่อมโยงลงชุมชน | คณะกรรมการ/แกนนำสุขภาพ 30 คนผู้ป่วยเบาหวาน 120 คนผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 70 คน รวม 200 คน | รพ. สต.ฝายแตก สุขศาลา 5 แห่งม.2,3,4,12,16ต.ลำพาน | 1.ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ 402.ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ 503.ผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดโอกาสเสี่ยงโรคหัวใจ | 1.จัดประชุมชี้แจงและจัดทำขั้นตอนและแนวปฏิบัติการจัดการโรคเรื้อรังแก่คณะกรรมการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในพื้นที่และแกนนำสุขภาพที่เป็นเครือข่ายดูแลโรคเรื้อรัง | ม.ค 60-ก.พ60 |  - | รพ.สต.ฝายแตก |
| 2.อบรมแกนนำจิตอาสาให้มีทักษะด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงตามแนวปฏิบัติที่กำหนดเพื่อเพิ่มทักษะผู้ให้บริการในชุมชนในด้าน-การกระตุ้นให้ไปตรวจรับการรักษาต่อเนื่อง-การพัฒนาทักษะผู้ป่วยด้าน | ก.พ60 | ค่าอาหารว่างเครื่องดื่มและอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมประชุม 40 คนx100บาทเป็นเงิน 4,000 บาท | รพ.สต.ฝายแตก |
| แผนงาน/โครงการ | วัตถุประสงค์ | กลุ่มเป้าหมาย | พื้นที่ดำเนินการ | ตัวชี้วัด | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ | หน่วยงานที่รับผิดชอบ |
| โครงการเพิ่มประสิทธิภาพจัดบริกาควบคุมโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง รพ.สต. ฝายแตก | 4. เพื่อศึกษาผลการใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในกาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพสุขภาพที่คงทนของ กลุ่มป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง |  |  | 4.ผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงเลิกบุหรี่ไม่น้อยกว่าร้อยละ 505.ผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนที่กำหนดร้อยละ 706.ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการส่งต่อร้อยละ 907.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 คร้งเป็นเงิน 30,000 บาท |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| แผนงาน/โครงการ | วัตถุประสงค์ | กลุ่มเป้าหมาย | พื้นที่ดำเนินการ | ตัวชี้วัด | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | งบประมาณ | หน่วยงานที่รับผิดชอบ |
| โครงการเพิ่มประสิทธิภาพจัดบริการควบคุมโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง รพ.สต. ฝายแตก |  |  |  | มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการดูแลจากการส่งต่อร้อยละ708. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลอดเลือดหัวใจได้รับการส่งต่อได้รับยาละลายลิ่มเลือดไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 | แนวทางการดูแลตนเอง |  |  |  |
| 4.กิจกรรมเชิงรุกตรวจสุขภาพประจำปีผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงเพื่อประเมิภาวะแทรกซ้อนตา ไต เท้า หัวใจและหลอดเลือด | ส.ค 60 | - |  |
| 4.ออกติดตามเยี่ยมกิจกรรมชมรมผู้ป่วยเบาหวานร่วมกับกลุ่มคณะกรรมการ/คณะทำงานในพื้นที่เพื่อคืนผลการวิเคราะห์ ข้อมูลสถานะสุขภาพ และประเด็นการปรับปรุงแก้ไข | ก.ย 60 | - |  |