

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลแว้ง

รหัสโครงการ	62 - -.....-..... ปี-รหัสกองทุน 5 ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	โครงการสุขภาพดีวิถีชุมชน ร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ปี 2562
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแว้ง
	<input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงาน สาธารณสุข [ข้อ 7(1)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน / หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ	<input checked="" type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพช. , รพ.สต. <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)	ชื่อองค์กรโรงพยาบาลแว้ง
วันอนุมัติ	
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่วันที่...1...เดือน...เมษายน.....พ.ศ.....2562..... ถึง วันที่...30....เดือน.....กันยายน.....พ.ศ.....2562.....
งบประมาณ	จำนวน.....17,000.....บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน)

หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)

ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือที่เรียกว่า “โรควิถีชีวิต” 5 โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และ โรคมะเร็ง เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับประเทศและระดับโลก ซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรงขึ้น เนื่องจากความเจริญทางด้านเทคโนโลยี และสภาพแวดล้อมส่งผลต่อวิถีชีวิตและก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ไม่สมดุล (ทานหวาน มัน เค็ม มากเกินไป และทานผัก ผลไม้ไม่พอ) การเคลื่อนไหวทางกายน้อย การบริโภคยาสูบ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รวมถึงภาวะเครียด ซึ่งหากไม่สามารถหยุดพฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรควิถีชีวิต พิกัด และเสียชีวิตตามมา นอกจากนี้ ยังสร้างภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาและก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจตามมาอย่างมหาศาล

จากรายงานสถิติสุขภาพทั่วโลกปี พ.ศ. 2561 ขององค์การอนามัยโลก พบว่า 1 ใน 10 ของประชาชนในวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และ 1 ใน 3 มีภาวะความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ พบว่าประมาณร้อยละ 63 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก เกิดจากโรควิถีชีวิต สำหรับประเทศไทย จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปโดยการตรวจร่างกาย พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานเป็นร้อยละ 6.9 ทั้งนี้พบว่า 1 ใน 3 ของผู้ที่เป็นเบาหวานไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานมาก่อน และมีผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานแต่ไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 3.3 ความชุกของ 40 ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน และมีผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง แต่ไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 8-9 จากสถิติผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของอำเภอแฉ่ง มีผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 4,869 คน ควบคุมความดันโลหิตได้ดี จำนวน 1,020 คน คิดเป็นร้อยละ 20.95 ป่วยด้วยโรคเบาหวาน 1,662 คน ควบคุมได้ 172 คน คิดเป็นร้อยละ 10.35

โรงพยาบาลแฉ่ง จึงเล็งเห็นถึงความสำคัญของการป้องกันและควบคุมโรควิถีชีวิต จึงผลักดันให้เกิดความร่วมมือบูรณาการกันระหว่าง กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลองค์การบริหารส่วนตำบลแฉ่ง ภายใต้แผนงานป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (DM, HT) เป้าหมาย คือ การลดปัจจัยเสี่ยงและลดโรควิถีชีวิตในประชาชน กลวิธีสำคัญ ได้แก่ การคัดกรองประชาชน แล้วแบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย และกลุ่มป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน โดย กลุ่มปกติ จะเน้นให้คำแนะนำสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ไม่ดื่มสุรา และไม่สูบบุหรี่) และติดตามตรวจซ้ำปีละครั้ง กลุ่มเสี่ยง จะเน้นให้คำปรึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพป้องกันไม่ให้ป่วย และติดตามตรวจเลือดและวัดความดันโลหิตเป็นระยะๆ กลุ่มผู้ป่วยจะเน้นจัดระบบในการดูแลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจภาวะแทรกซ้อน และบริการดูแลรักษาเชื่อมโยงระหว่าง รพ.สต. โรงพยาบาลชุมชนและเชื่อว่าจะสามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรควิถีชีวิต ลดผู้ป่วยรายใหม่ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ไปจนถึงลดการเสียชีวิตและการสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจลงได้

วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)

การเตรียมการ

1. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อรับทราบสถานการณ์ ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา และวางแผนการดำเนินงาน ประกอบด้วย การจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังภัยโรคเรื้อรังในชุมชน การพัฒนาศักยภาพทีมรวมทั้งบทบาทของทีม การติดตามเยี่ยมผู้ป่วย การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้โรคเรื้อรังประจำตำบลการสร้างคุณค่า/แรงจูงใจทีม
2. วิเคราะห์ข้อมูลแยกประเภทกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยตามแนวทางป้องกันจรรยาจรชีวิต 7 สี
3. สรุปและประเมินผล

การดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 ป้องกันจรรยาจรชีวิต 7 สี และติดตามเยี่ยมในกลุ่มผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลแฉ่ง

1. จัดกิจกรรมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ตามกลุ่มจรรยาจรชีวิต 7 สี กลุ่มสีเหลือง สีส้ม และสีแดง รวมทั้ง อสม./กลุ่มประชาชนทั่วไป ภายใต้แนวคิด “ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต พิชิตโรคเรื้อรัง”
2. จัดกิจกรรมกลุ่มตามรูปแบบป้องกันจรรยาจรชีวิต 7 สี ตามศูนย์เรียนรู้ในชุมชนทุกเดือน เช่น มัสยิด ,ศาลาอเนกประสงค์
3. ติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้านโดยทีมเยี่ยมบ้าน เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มสีส้ม สีแดง และติดตามเยี่ยมผู้ป่วยกลุ่มสีดํา/ผู้ป่วยหลังจากนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล
4. ประเมินผลในกลุ่มเสี่ยงตามกลุ่มจรรยาจรชีวิต 7 สี กลุ่มสีเหลือง สีส้ม และสีแดง นัดทุก 1 เดือน

กิจกรรมที่ 2 จัดทำสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1. จัดทำป้ายไวนิลโครงการฯ , ป้ายไวนิลป้องกันจรรยาจรชีวิต 7 สี และทำสื่อประชาสัมพันธ์พร้อมกับให้ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และเรื่องการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน โดยใช้ป้องกันจรรยาจรชีวิต 7 สี ภายใต้แนวคิด “ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต พิชิตโรคเรื้อรัง”

พื้นที่ดำเนินการ หมู่ที่ 5 ชุมชนบ้านกวาง ,หมู่ที่ 6 ชุมชนบ้านบาลูกา ตำบลเว้ง อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส	
ผลที่คาดว่าจะได้รับ 1. กลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ ไม่เกิดเป็นผู้ป่วยรายใหม่ 2. มีระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน 3. กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลติดตามและไม่มีภาวะแทรกซ้อน	
เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์โดยตรง	
วัตถุประสงค์ 1. เพื่อลดอัตราผู้ป่วยใหม่จากกลุ่มเสี่ยงสูงและลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วย	ตัวชี้วัดความสำเร็จ 1.1 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จาก Pre-DM ไม่เกินร้อยละ 2.40 1.2 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ลดลงร้อยละ 20
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม	1. ประชาชนมีความรู้ในการดูแลตนเองและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมร้อยละ 90
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	1. ชุมชนมีกิจกรรมด้านการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพร้อยละ 90

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย

ระบุชนิดกิจกรรมหลัก เช่น ประชุม อบรม รณรงค์ จัดบริการ การจัดซื้อ	งบประมาณ	ระยะเวลา
กิจกรรมที่ 1 : ปิงปองจรรยา 7 สี พิชิตโรคเรื้อรัง		
- ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้ปิงปองจรรยาชีวิต 7 สี ให้แก่แกนนำ จิตอาสา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนทั่วไป ภายใต้แนวคิด “ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต พิชิตโรคเรื้อรัง” - ติดตามและจัดกิจกรรมกลุ่มการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามรูปแบบปิงปองจรรยาชีวิต 7 สี แต่ละศูนย์เรียนรู้ในชุมชนใน 2 เดือนแรกหลังจากประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้สถานที่ เช่น ศาลาอเนกประสงค์ , มัสยิด ฯลฯ	- ค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมเชิง-ปฏิบัติการ จำนวน 50 บาท x 50 คน = 2,500 บาท - ค่าอาหารว่างสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 2 มื้อๆ ละ 25 บาท x 50 คน = 2,500 บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมในการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และ การป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 1 มื้อๆ ละ 25 บาท x 50 คน x2 ศูนย์ฯ = 2,500 บาท - ค่าวัสดุจัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ = 1,000 บาท - ค่าวัสดุจัดการกิจกรรมในการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 750 บาท x 2 ศูนย์ = 1,500 บาท	พ.ค.- มิ.ย. 2562 มิ.ย.- ก.ย. 2562
กิจกรรมที่ 2 : สื่อประชาสัมพันธ์และให้ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง		
- จัดทำป้ายไวนิลโครงการฯ , ป้ายไวนิลปิงปองจรรยาชีวิต 7 สี และสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้และการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน 2 ศูนย์เรียนรู้ หมู่ที่ 5 ชุมชนบ้านกวาง , หมู่ที่ 6 ชุมชนบ้านบาลูกา ตำบลเว้ง อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส	- ค่าป้ายไวนิลโครงการฯ ขนาด 1 x 2 เมตร จำนวน 1 ผืน = 1,000 บาท - ค่าป้ายไวนิลปิงปองจรรยาชีวิต 7 สี ติดตั้งในชุมชน ขนาด 1 x 2 เมตร จำนวนศูนย์ละ 1 ผืน x 2 ศูนย์ = 2,000 บาท - การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้และการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน = 1,000 บาท	เม.ย.-มิ.ย. 2562
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 14,000 บาท	

***หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....

- 7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพช. ,รพ.สต.
- 7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- 7.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- 7.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- 7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

- 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]
- 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)]
- 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]
- 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]
- 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- 7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน
- 7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ
- 7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 7.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- 7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- 7.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - 7.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - 7.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - 7.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 7.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - 7.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - 7.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ)

7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- 7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 7.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 7.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 7.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 7.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ)

7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- 7.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 7.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 7.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ)

7.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

- 7.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 7.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 7.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- 7.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- 7.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 7.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 7.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ)

7.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

- 7.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 7.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 7.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.5.1.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 7.4.5.1.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- 7.4.5.1.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

- 7.4.5.1.8 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - 7.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - 7.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - 7.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.5.2.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 - 7.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
 - 7.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - 7.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
 - 7.4.5.2.9 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
 - 7.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - 7.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - 7.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.6.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - 7.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - 7.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - 7.4.6.8 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - 7.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - 7.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
 - 7.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]
 - 7.4.8.1 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....นายชาหาบุดิง...ยะโกะ.....)

ตำแหน่ง...พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ.....

วันที่-เดือน-พ.ศ.10...ตุลาคม...2561.....

ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....
ครั้งที่ / 25..... เมื่อวันที่..... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวนบาท

เพราะ

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....
.....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3)

ภายในวันที่

ลงชื่อ.....

(.....นางสาวจุฑามณี หามะ.....)

ตำแหน่ง..ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเว้ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการสุขภาพดีวิถีชุมชน ร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ปี 2562

1. ผลการดำเนินงาน

1.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ให้แก่ อสม. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป ภายใต้แนวคิด “ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต พิชิตโรคเรื้อรัง” จำนวนกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น 50 คน ร้อยละ 100 ผลลัพธ์ประชาชนได้รับความรู้ในการดูแลตนเองและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม

1.2 กิจกรรมกลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามรูปแบบปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ที่ศูนย์เรียนรู้ในชุมชน เช่น ศูนย์เรียนรู้บ้านกุ่ม และศูนย์เรียนรู้บ้านบาคูกา จำนวนทั้งสิ้น 50 คน ร้อยละ 100 ผลลัพธ์ชุมชนมีกิจกรรมด้านการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....50.....คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ.....14,000.-.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง.....14,000.-.....บาท คิดเป็น ร้อยละ 100

งบประมาณเหลือคืนส่งกองทุนฯ.....0.-.....บาท

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....-.....

แนวทางการแก้ไข.....-.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นายชาหาบุดิง ยะโกะ)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน-เดือน-พ.ศ.....

กำหนดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี
 ภายใต้แนวคิด “ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต พิชิตโรคเรื้อรัง”
 วันที่เดือน..... 2562
 ณ ห้องประชุม

เวลา 08.30-08.45น.	- ลงทะเบียน
เวลา 08.45 - 09.00 น .	- พิธีเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ภายใต้แนวคิด “ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต พิชิตโรคเรื้อรัง”
เวลา 09.00 - 10.00น .	- แลกเปลี่ยนเรียนรู้ คืบข้อมูล และวิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่
เวลา 10.00 - 12.00น .	- บรรยายให้ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ฯลฯ
เวลา 12.00 – 13.00 น.	- พักรับประทานอาหารกลางวัน
เวลา 13.00 - 15.00น.	- กิจกรรมแบ่งกลุ่มย่อย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้วยปิงปองจราจรชีวิต 7 สี
เวลา 15.00 - 16.00น.	- สรุปและซักถามข้อปัญหา

* หมายเหตุรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 - 10.45 น. และ 14.30 - 14.45 น.

กิจกรรม จัดทำไวนิลเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน “ 7 สี ” 2 ศูนย์เรียนรู้ในชุมชน



การเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วย 7 สี

กลุ่มปกติ	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วย (กินยาคุมอาการ)				กลุ่มป่วยมีโรคแทรกซ้อน
ปกติ	±	0	1	2	3	
FBS < 100 mg/dl BP < 120/80 mmHg	FBS = 100-125 mg/dl BP = 120/80 - 139/89 mmHg	FBS ≤ 125 mg/dl BP ≤ 139/89 mmHg	FBS = 126-154 mg/dl BP = 140/90 - 159/99 mmHg HbA1C < 7%	FBS = 155-182 mg/dl BP = 160/100 - 179/109 mmHg HbA1C 7-8%	FBS ≥ 183 mg/dl BP ≥ 180/110 mmHg HbA1C > 8%	โรคหัวใจ/หลอดเลือดสมอง/ ไต/ตา/เท้า
การดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> เน้นกิจกรรม 3 อ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ลด/เลิกบุหรี่และ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 	การดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> เน้นกิจกรรม 3 อ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ลด/เลิกบุหรี่และ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ วัดความดันโลหิตทุกเดือน ตรวจวัดเบาหวาน ทุก 1-3 เดือน 	การดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติตัวเช่นสีขาว รับประทานยาต่อเนื่อง ลดการบริโภคน้ำตาลและ อาหารมัน เค็ม 	การดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติตัวเช่นสีขาว สีเขียว ป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ตรวจตา เท้า ปัสสาวะอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง 	การดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติตัวเช่นสีขาว สีเขียว สีเหลือง พบแพทย์ตามนัดหรือเมื่อมีอาการ ผิดปกติ ได้รับการเยี่ยมบ้าน 	การดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติตัวเช่นสีขาว สีเขียว สีเหลือง สีส้ม 	การดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนต้องส่ง โรงพยาบาลเพื่อลดความรุนแรง และโอกาสการเสียชีวิต

สรุปผลการดำเนินโครงการสุขภาพดีวิถีชุมชน ร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วย ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ปี 2562



ป้ายไวเนลโครงการสุขภาพดีวิถีชุมชน ร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ปี 2562

การเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วย ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี						
กลุ่มปกติ	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วย (กัญชาคุมอาการ)				กลุ่มป่วยมีโรคแทรกซ้อน
ปกติ	±	0	1	2	3	โรคหัวใจ/หลอดเลือดสมอง/ ไต/ตา/เท้า
FBS < 100 mg/dl BP < 120/80 mmHg	FBS = 100-125 mg/dl BP = 120/80 - 139/89 mmHg	FBS ≤ 125 mg/dl BP ≤ 139/89 mmHg	FBS = 126-154 mg/dl BP = 140/90 - 159/99 mmHg HbA1C < 7%	FBS = 155-182 mg/dl BP = 160/100 - 179/109 mmHg HbA1C 7-8%	FBS ≥ 183 mg/dl BP ≥ 180/110 mmHg HbA1C > 7.8%	
การดำเนินการ - เฝ้าระวัง 3 อ - อาหาร ออกกำลังกาย - งดสูบบุหรี่และ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	การดำเนินการ - เฝ้าระวัง 3 อ - อาหาร ออกกำลังกาย - งดสูบบุหรี่และ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - ให้ความรู้โรคเบาหวาน ตรวจวัดเบาหวาน ทุก 1-3 เดือน	การดำเนินการ - ปฏิบัติตามแผน - รับทราบสาเหตุของโรค - ลดการบริโภคน้ำตาลและ อาหารมัน เค็ม	การดำเนินการ - ปฏิบัติตามแผน - งดสูบบุหรี่และ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เครื่องดื่ม กาแฟ ปีศาจและเครื่องดื่ม อื่นๆ 1 ครั้ง	การดำเนินการ - ปฏิบัติตามแผน - พบแพทย์ตามนัดหรือเมื่อมีอาการ ฉุกเฉิน - งดการออกกำลังกาย	การดำเนินการ - ปฏิบัติตามแผน - ปฏิบัติตามแผน - ปฏิบัติตามแผน - ปฏิบัติตามแผน	การดำเนินการ - เมื่อมีอาการแทรกซ้อนส่ง โรงพยาบาลเพื่อตรวจดูแล และเฝ้าระวังชีวิต

ป้ายไวเนลการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยปิงปองจราจรชีวิต 7 สี



กิจกรรมลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฯ และการคัดกรองโรคความดันโลหิต และโรคเบาหวาน



กิจกรรมการแบ่งกลุ่มสี่ โดยใช้หลักป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี่ เพื่อเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)



กิจกรรมการบรรยายให้ความรู้สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)



กิจกรรมการบรรยายให้ความรู้สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)



กิจกรรมการบรรยายให้ความรู้การเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยใช้หลักป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี และให้ความรู้เรื่อง อ.ออกกำลังกาย อ.อารมณ์ และ ส.งดสูบบุหรี่



กิจกรรมการบรรยายให้ความรู้การเฝ้าระวังโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

โดยใช้หลักป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี และให้ความรู้เรื่อง อ.ออกกำลังกาย อ.อารมณ์ และ ส.งดสูบบุหรี่



กิจกรรมการบรรยายให้ความรู้เรื่อง อ.อาหาร สำหรับกลุ่มเสี่ยง / ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยใช้การแบ่งกลุ่มตามหลักป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี



กิจกรรมการบรรยายให้ความรู้เรื่อง อ.อาหาร สำหรับกลุ่มเสี่ยง / ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยใช้การแบ่งกลุ่มตามหลักป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี



กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้เข้าร่วมโครงการฯ เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้การแบ่งกลุ่มตาม

หลักปิงปองจราจรชีวิต 7 สี



กิจกรรมการจัดโครงการสุขภาพดีวิถีชุมชน ร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดกลุ่มเสี่ยงและ
กลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ปี 2562



กิจกรรมการจัดโครงการสุขภาพดีวิถีชุมชน ร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดกลุ่มเสี่ยงและ
กลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ปี 2562



กิจกรรมการจัดโครงการสุขภาพดีวิถีชุมชน ร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดกลุ่มเสี่ยงและ
กลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ปี 2562



กิจกรรมการจัดโครงการสุขภาพวิถีชุมชน ร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดกลุ่มเสี่ยงและ
กลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ปี 2562



อาหารว่างมือเช้าโดยใช้ธัญพืชเป็นวัตถุดิบในการผลิต และใช้สารสกัดจากหญ้าหวานแทนน้ำตาล สำหรับ
ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการสุขภาพวิถีชุมชน ร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดกลุ่มเสี่ยงและกลุ่ม
ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ปี 2562



อาหารว่างมีอ้อยโดยใช้ธัญพืชเป็นวัตถุดิบในการผลิต และใช้สารสกัดจากหญ้าหวานแทนน้ำตาล สำหรับผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการสุขภาพดีวิถีชุมชน ร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ปี 2562



อาหารเที่ยงสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการสุขภาพดีวิถีชุมชน ร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ปี 2562

สรุปโครงการ

ทางโรงพยาบาลเวียง โดยกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม งานการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ได้จัดทำโครงการสุขภาพวิถีชุมชน ร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ปี 2562 ในวันที่ 1 เดือนสิงหาคม พ.ศ.2562 เวลา 08.30 – 16.30 น. ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลเวียง อำเภอเวียง จัหวัดนราธิวาส นั้น ได้แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการฯ ได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ กลุ่มป่วย และกลุ่มไม่ป่วย ในกลุ่มป่วยได้แบ่งอีกเป็น 2 กลุ่มย่อย คือกลุ่มป่วยที่ไม่มีโรคแทรกซ้อน และกลุ่มป่วยที่มีโรคแทรกซ้อน ส่วนในกลุ่มไม่ป่วยแบ่งอีก 2 กลุ่มย่อย คือ กลุ่มปกติ และกลุ่มเสี่ยง โดยใช้หลักการป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี ในการแบ่งกลุ่ม และได้มีการแบ่งสีหรือจัดระดับภาวะการเจ็บป่วย ได้เป็น 7 สี หรือ 7 ระดับ คือ สีขาว = กลุ่มปกติ , สีเขียวอ่อน = กลุ่มเสี่ยง , สีเขียว = กลุ่มป่วย ระดับ 0 , สีเหลือง = กลุ่มป่วย ระดับ 1 , สีส้ม = กลุ่มป่วย ระดับ 2 , สีแดง = กลุ่มป่วย ระดับ 3 และสีดำ = กลุ่มป่วยมีโรคแทรกซ้อน เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการฯ ได้มีความรู้และสามารถแบ่งกลุ่มตามสีได้ รู้ว่าตนเองอยู่ในกลุ่มสีอะไร และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามกลุ่มสีได้ จึงแบ่งได้ดังนี้

- สีขาว (กลุ่มปกติ FBS < 100 mg/dl , BP < 120/80 mmHg) จำนวน 15 คน
กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเน้นกิจกรรม 3 อ. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ 2 ส. งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพอย่างปีละ 1 ครั้ง
- สีเขียวอ่อน (กลุ่มเสี่ยง FBS = 100-125 mg/dl , BP = 120/80-139/89 mmHg) จำนวน 20 คน
กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเน้นกิจกรรม 3 อ. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ 2 ส. งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ตรวจวัดความดันโลหิตทุกเดือน และตรวจวัดเบาหวาน ทุก 1-3 เดือน
- สีเขียว (กลุ่มป่วย ระดับ 0 FBS ≤ 125 mg/dl , BP ≤ 139/89 mmHg) จำนวน 1 คน
กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเน้นกิจกรรม 3 อ. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ 2 ส. งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และพบแพทย์ตามนัด ทุก 2-3 เดือน
- สีเหลือง (กลุ่มป่วย ระดับ 1 FBS = 126-154 mg/dl , HbA1C < 7% , BP = 140/90-159/99 mmHg) จำนวน 9 คน
กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเน้นกิจกรรม 3 อ. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ 2 ส. งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง พบแพทย์ตามนัด ทุก 2 เดือน และควรป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ตรวจตา เท้า หัวใจ และไต อย่างน้อยปีละครั้ง

- สีส้ม (กลุ่มป่วย ระดับ 2 FBS = 155-182 mg/dl , HbA1C 7-8% , BP = 160/100-179/109 mmHg)
จำนวน 1 คน

กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเน้นกิจกรรม 3 อ. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ 2 ส. งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ งดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง พบแพทย์ตามนัด ทุก 1 เดือน หรือเมื่อมีอาการผิดปกติ ควรป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ตรวจตา เท้า หัวใจ และไต ทุก 3 เดือน และได้รับการเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- สีแดง (กลุ่มป่วย ระดับ 3 FBS \geq 183 mg/dl , HbA1C $>$ 7-8% , BP \geq 180/110 mmHg) จำนวน 2 คน
กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดเน้นกิจกรรม 3 อ. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ 2 ส. งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ งดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง พบแพทย์ตามนัด ทุก 1 เดือน หรือเมื่อมีอาการผิดปกติ ควรป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ตรวจตา เท้า หัวใจ และไต ทุกๆเดือน และได้รับการเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- สีดำ (กลุ่มป่วยมีโรคแทรกซ้อน เช่น โรคหัวใจ/หลอดเลือดสมอง/ไต/ตา/เท้า) จำนวน 2 คน
กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเน้นกิจกรรม 3 อ. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ 2 ส. งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ งดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง พบแพทย์ตามนัด ทุก 1 เดือน หรือเมื่อมีอาการผิดปกติ ฝ้าระวังอาการผิดปกติหรืออาการกำเริบของ ภาวะแทรกซ้อน และได้รับการเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ

และมีกิจกรรมการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการในชุมชน ทุกๆ เดือน และประเมินการเปลี่ยนแปลงจากการที่ผู้เข้าร่วมโครงการฯ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำไปสู่การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ เพื่อลดอัตราผู้ป่วยรายใหม่ จาก Pre-DM ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน และผู้เข้าร่วมโครงการฯ สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่ในชุมชน และชุมชน ได้มีกิจกรรมด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ ไต หลอดเลือด สมอง ฯลฯ ต่อไป