

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งลาน

เรื่อง ขอสเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมโครงการอสม.รวมใจพิชิตภัยความดันโลหิตสูง

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งลาน

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน(ระบุชื่อ) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ที่ ๘ บ้านแม่คร้า-พรุ้งมีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมโครงการอสม.รวมใจพิชิตภัยความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งลานเป็นเงิน ๘,๔๐๐ บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ ๑: รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

๑. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคม ประชาชนได้รับผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ค่าครองชีพสูงขึ้น ประชาชนมีรายได้น้อย ทำให้เกิดความวิตกกังวล ประกอบกับพฤติกรรมการบริโภค วิถีชีวิตความเป็นอยู่ซึ่งประชาชนเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตค่อนข้างมาก พฤติกรรมการบริโภคที่เน้น หวาน มัน เค็ม อาหารฟาสต์ฟู้ดของต่างประเทศ วิถีชีวิตต่างๆ นานาๆ มีเครื่องอำนวยความสะดวก การคมนาคม ที่มีความสะดวกสบายมากขึ้น ทำให้เกิดการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงจึงเพิ่มขึ้นมาก ไม่เพียงเฉพาะโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงเท่านั้น ยังมีโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหัวใจ โรคเมะเร็ง ก็เพิ่มมากขึ้นด้วย ซึ่งโรคเหล่านี้ล้วนส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจนมีความพิการ หรือบางรายถึงกับเสียชีวิต

ในหลายปีที่ผ่านมา ชมรมอสม.ของทุกหมู่บ้านได้ร่วมกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน ดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงให้แก่ประชากร ๓๕ ปีขึ้นไปในพื้นที่ตำบลทุ่งลานเป็นประจำทุกปี เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วย และในปัจจุบันนี้ ชมรมอสม.ของหมู่บ้านมีอุปกรณ์ในการตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น คือ เครื่องวัดความดันโลหิต ไม่เพียงพอ เนื่องจากเครื่องที่มีอยู่เดิมมีการชำรุดเสียหายจากอายุการใช้งานหลายปีแล้ว ส่งผลให้การดำเนินงานดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ไม่มีความคล่องตัว ดังนั้น ชมรม อสม.หมู่ที่ ๘บ้านแม่คร้า-พรุ้ง ตำบลทุ่งลาน อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา จึงได้จัดทำโครงการอสม.รวมใจพิชิตภัยความดันโลหิตสูงขึ้น โดยการจัดซื้อเครื่องวัดความดันโลหิต เพื่อใช้ในการตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นให้กับประชาชนในเขตบ้านย่านยาว หมู่ที่ ๘ ตำบลทุ่งลาน อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา รวมทั้งใช้ในการดูแลกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เบาหวาน อัมพฤกษ์ และโรคอื่นๆ ในพื้นที่ด้วย

๒. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- ๑ เพื่อให้ประชาชนอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้น และค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง
- ๒ เพื่อให้ผู้ป่วยในชุมชนสามารถเข้าถึงบริการตรวจวัดความดันโลหิตได้ครอบคลุมมากขึ้น
- ๓ เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการดำเนินการตรวจคัดกรองความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

๓. วิธีดำเนินการ

- ๑ ประชุมสมาชิก ชมรม อสม.หมู่ที่ ๘ เพื่อวิเคราะห์และกำหนดแนวทาง/โครงการในการแก้ไขปัญหา
- ๒ ติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน เพื่อขอคำปรึกษาในการจัดซื้อเครื่องวัดความดันโลหิต
- ๓ กำหนดผู้รับผิดชอบจัดทำทะเบียน และดูแลเครื่องมือ อุปกรณ์ของหมู่บ้าน

- ๔ ประสานงานเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน เพื่อจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เรื่องทักษะการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตและการบำรุงรักษาแก๊ อสม.
- ๕ บริการตรวจวัดความดันโลหิตให้แก่กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการทราบค่าความดันโลหิต เพื่อควบคุมโรคของตนเองหรือก่อนไปรับยา
- ๖ ออกให้บริการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงให้แก่ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- ๗ รายงานสรุปผลการดำเนินการตรวจคัดกรองความดันโลหิตในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ให้กับรพ.สต.ทุ่งลาน

๔. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ๑ ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง (ร้อยละ ๙๐)
- ๒ อัตราความพึงพอใจของประชาชนที่ขอรับบริการตรวจวัดความดันโลหิตจาก อสม.(ร้อยละ ๘๐)
- ๓ ร้อยละของอสม.ที่ได้รับการฟื้นฟูความรู้ทักษะการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตและการบำรุงรักษา(ร้อยละ ๙๐)
- ๔ ร้อยละของอสม.ที่ผ่านการฟื้นฟูความรู้แล้วสามารถตอบแบบทดสอบหลังการอบรมได้ถูกต้อง (ร้อยละ ๘๐)

๕. ระยะเวลาดำเนินการ

๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒

๖. สถานที่ดำเนินการ

ชุมชนหมู่ที่ ๘ ตำบลทุ่งลาน อำเภอลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา

๗. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งลาน

จำนวน ๘,๔๐๐ บาท รายละเอียด ดังนี้

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------|--------------------|
| - เครื่องวัดความดันโลหิต | จำนวน ๒ เครื่อง | เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท |
| - เครื่องชั่งน้ำหนัก | จำนวน ๑ เครื่อง | เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท |
| - เครื่องตรวจปริมาณโซเดียมในอาหาร | จำนวน ๑ เครื่อง | เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท |
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม | จำนวน ๘ คนๆ ละ ๒๕ บาท | |
| | จำนวน ๑ มือ | เป็นเงิน ๒๐๐ บาท |

รวม เป็นเงิน ๘,๔๐๐ บาท

หมายเหตุ : สามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้ทุกรายการ

๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑) อสม.มีอุปกรณ์ตรวจคัดกรองความดันโลหิตสำหรับใช้ในการปฏิบัติงาน
- ๒) ประชาชนได้รับการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิต หรือรับบริการตรวจวัดความดันโลหิตในชุมชนได้สะดวก รวดเร็ว
- ๓) อสม.มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงานตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง และสามารถให้คำแนะนำเพื่อลดเสี่ยงเบื้องต้น แก่ประชาชน/ผู้ป่วยที่รับบริการได้

๙. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อพท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๙.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ

พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....

๙.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

- ๙.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๙.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๙.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๙.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๙.๒ ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

- ๙.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]
- ๙.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)]
- ๙.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
- ๙.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๙.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๙.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๙.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๙.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๙.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๙.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๙.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๙.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๙.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๙.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

๙.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๙.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๙.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ๙.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - ๙.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - ๙.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๙.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๙.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - ๙.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๙.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

- ๙.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๙.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ๙.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๙.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
 - ๙.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๙.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
 - ๙.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ๙.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - ๙.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๙.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๙.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน
 - ๙.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๙.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
 - ๙.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
 - ๙.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - ๙.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๙.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๙.๔.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
 - ๙.๔.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๕.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๙.๔.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๕.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๙.๔.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๙.๔.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๙.๔.๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๙.๔.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - ๙.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

- ๙.๔.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๙.๔.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ๙.๔.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ๙.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ๙.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ๙.๔.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๙.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
 - ๙.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๙.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๙.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๙.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๙.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๙.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๙.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
 - ๙.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ.....^{Am}.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(.....นางหนูฟอง ทองแก้ว.....)
ตำแหน่ง.....ประธานชมรมอสม.หมู่ที่ ๘....
วันที่-เดือน-พ.ศ.

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่-เดือน-พ.ศ.

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่-เดือน-พ.ศ.