แบบเสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

(แบบ ค. ๑)

(สำหรับผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม)

รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม .....

เรื่อง ขอเสนอโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ชุมชน.....

เรียน ☐ ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

เรียน ☐ ประธานอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เขต.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน..(หน่วยงานด้านสาธารณสุข).... มีความประสงค์จะจัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ชุมชน ..... ในปีงบประมาณ พ.ศ. ..... โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เป็นเงิน ..... บาท (.....) โดยมีรายละเอียดโครงการ ดังนี้

<u>ส่วนที่ ๑: รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม</u> (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมลงรายละเอียด)

๑. หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการความจำเป็น และความสำคัญของโครงการ เพื่อที่จะสนับสนุนต่อไป)

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยที่สุดและรักษาไม่หายขาด จากรายงานของสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย พบว่ามีอุบัติการณ์และอัตราความชุกสูงขึ้นอย่างมาก โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ มีผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง ๑๘ ถึง ๗๙ ปี ทั่วโลกป่วยด้วยโรคเบาหวานประมาณ ๔๒๕ ล้านคน ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงประมาณ ๑,๐๐๐ ล้านคน และคาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๘๘ จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น ๖๔๒ ล้านคน และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเป็น ๑๕๖ พันล้านคน (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, ๒๕๖๐) สำหรับประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่าคนไทยป่วยเป็นโรคเบาหวานถึง ๔.๘ ล้านคน ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงถึง ๑๓ ล้านคน โดยอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นทุกปี (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓)

จากรายงานเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่าเกือบครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีอายุมากกว่า ๖๐ ปี และมีสภาพการทำงานของร่างกายที่เสื่อมถอยลงตามวัย ทำให้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย เช่น โรคหัวใจ ไตวาย ตาบอด ต้องตัดเท้าหรือขา หลอดเลือดสมองแตก ตีบ ตัน ก่อให้เกิดความพิการ ทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน และต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาลจำนวนมาก ถึงแม้ปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์จะพัฒนาไปมาก มีการรักษาและโปรแกรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานหลายวิธี แต่วิธีการเหล่านี้อาจไม่สามารถทำให้ผู้ป่วยเบาหวานบางรายตระหนัก ยอมรับปัญหาและเกิดการแก้ปัญหาที่ยั่งยืนได้ด้วยตนเอง ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องหาวิธีการส่งเสริมสุขภาพที่ต่อเนื่องยั่งยืนในผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและมาตรฐานสำคัญของการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง คือ การควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย มีหลักการสำคัญ คือ การควบคุมความสมดุลของพลังงานกับการบริโภคอาหาร โดยวางแผนการบริโภคอาหารที่เหมาะสมร่วมกับการออกกำลังกาย จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เรื่องผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในการจัดการตนเองต่อความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมการจัดการตนเอง และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ของปรีดา กังแฮ, ชดช้อย วัฒนะ (๒๕๕๘) และผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลท่าโรงช้าง อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ของไปรมา กลิ่นนิรัญ (๒๕๕๘) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยใช้กระบวนการ ๔ ขั้นตอน ได้แก่ การค้นพบสภาพการณ์จริง การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเองและลงมือปฏิบัติและการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกระบวนการดังกล่าวทั้ง ๔ ขั้นตอนมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

โดยพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยดีขึ้น ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจจึงเป็นวิธีหนึ่งที่สำคัญในการสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ซึ่งหากสามารถเพิ่มพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จะช่วยให้สามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ลดระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ในอนาคต

ในชุมชน..... มีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ..... ราย และ ..... ราย ตามลำดับ จากการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน พบว่า ผู้ป่วยบางรายยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตได้ และมีแนวโน้มของอัตราผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ถึงแม้จะมีการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในด้านต่างๆ ประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา และการจัดการกับความเครียด แต่ผู้ป่วยบางรายยังควบคุมโรคไม่ได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วยยังขาดความมั่นใจในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง หมดพลังในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเองจากภาวะโรค และขาดทักษะในการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะในด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

จากปัญหาดังกล่าว หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน...(หน่วยงานด้านสาธารณสุข).... จึงจัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ชุมชน .....ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบ อีกทั้งนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม เพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบต่อไป

๒. วัตถุประสงค์ (แสดงถึงจุดมุ่งหมายที่จะแก้ปัญหานั้นๆและต้องกำหนดวัตถุประสงค์ในสิ่งที่เป็นไปได้ สามารถวัดได้)

๑. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เกิดกระบวนการเรียนรู้ในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

๓. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ระบุการประเมินผลออกมาเป็นตัวเลข/จำนวน/ปริมาณตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้)

๑. ผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมโครงการ มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง อย่างน้อยร้อยละ ๘๐

๒. ผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมโครงการ มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง อย่างน้อยร้อยละ ๘๐

๔. ผู้เข้าร่วมแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม จำนวนทั้งสิ้น ..... คน

๑. กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ..... คน ได้แก่

ผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	จำนวน ..... คน
๒. ผู้ดำเนินงาน (ไม่เกินร้อยละ ๒๐ ของกลุ่มเป้าหมาย)	จำนวน ..... คน
๓. วิทยากร (กรณีทำนอกเวลาสามารถกำหนดวิทยากรได้)	จำนวน ..... คน

๕. วิธีดำเนินการ (แสดงขั้นตอนภารกิจที่จะต้องทำให้การดำเนินงานตามโครงการและระยะเวลาในการปฏิบัติแต่ละขั้นตอนเพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาความเป็นไปได้ของโครงการ)

<u>ขั้นเตรียมการ</u>

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน

๒. จัดประชุมคณะกรรมการ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงานแก่เจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้อง

๓. ประสานงานประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน.....

๔. ประชาสัมพันธ์โครงการ

๕. รับสมัครกลุ่มเป้าหมาย

๖. จัดเตรียมสถานที่ สื่อ และวัสดุอุปกรณ์

ขั้นดำเนินการ

๑. อบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๓ ครั้ง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้ง จำนวน ..... คน ประกอบด้วย กลุ่มเป้าหมาย .....คน วิทยากร.....คน ผู้ดำเนินการ.....คน ระยะเวลา ..... วัน สถานที่..... แต่ละครั้งมีการตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต และตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ ๑ อบรมเชิงปฏิบัติการความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

ครั้งที่ ๒ อบรมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้ต้นแบบ

ครั้งที่ ๓ อบรมเชิงปฏิบัติการให้สมาชิกแต่ละคนเล่าประสบการณ์ความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนที่วางไว้

๒. ประชุมสรุป ประเมินผล เปรียบเทียบระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ของสมาชิกแต่ละคน ตั้งแต่ครั้งแรกจนถึงครั้งสุดท้าย ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย สรุปบทเรียนที่ได้รับร่วมกัน ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ..... คน ประกอบด้วย กลุ่มเป้าหมาย.....คน ผู้ดำเนินการ.....คน ระยะเวลา ..... วัน สถานที่.....

ขั้นประเมินผล

๑. ประเมินผลการตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต และตรวจระดับน้ำตาลในเลือด

๒. ทดสอบความรู้ ก่อนและหลัง เข้าร่วมโครงการ (Pre-Post test) เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย

๓. สรุปและประเมินผลโครงการ

๔. รายงานผลการดำเนินโครงการ

๖. ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเวลาที่เริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการ)

.....

๗. สถานที่ดำเนินการ (ระบุสถานที่ที่ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ)

.....

๘. งบประมาณ (แสดงยอดรวมงบประมาณทั้งหมดที่ใช้ในการดำเนินโครงการแหล่งที่มาและแยกรายละเอียดค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนว่าเป็นค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง)

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จำนวน ..... บาท (.....) รายละเอียด ดังนี้

๑. อบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๓ ครั้ง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้ง จำนวน ..... คน ประกอบด้วย กลุ่มเป้าหมาย.....คนวิทยากร.....คน ผู้ดำเนินการ.....คน ระยะเวลา ..... วัน สถานที่.....

- ค่าอาหาร เป็นเงิน ..... บาท
  (..... คน x ๑๕๐ บาท x ..... วัน x ๓ ครั้ง)
- อาหารว่างและเครื่องดื่ม เป็นเงิน ..... บาท
  (..... คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ x ..... วัน x ๓ ครั้ง)
- ค่าวิทยากรบรรยาย
  ภาครัฐ (..... คน x ๖๐๐ บาท x ..... ชั่วโมง) เป็นเงิน ..... บาท
  ภาคเอกชน (..... คน x ๑,๒๐๐ บาท x ..... ชั่วโมง) เป็นเงิน ..... บาท
- ค่าวิทยากรกลุ่ม
  ภาครัฐ (..... คน x ๖๐๐ บาท x ..... ชั่วโมง) เป็นเงิน ..... บาท
  ภาคเอกชน (..... คน x ๑,๒๐๐ บาท x ..... ชั่วโมง) เป็นเงิน ..... บาท

๒. ประชุมสรุป ประเมินผล เปรียบเทียบระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ของสมาชิกแต่ละคน ตั้งแต่ครั้งแรกจนถึงครั้งสุดท้าย ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย สรุปบทเรียนที่ได้รับร่วมกัน ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ..... คน ประกอบด้วย กลุ่มเป้าหมาย.....คน ผู้ดำเนินการ.....คน ระยะเวลา ..... วัน สถานที่.....

- ค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม เป็นเงิน ..... บาท
  (..... คน x ๑๒๐ บาท x ..... วัน)

๓. ค่าวัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย เป็นเงิน ..... บาท

- กระดาษ A๔ จำนวน ..... รีม (..... รีม x ..... บาท) เป็นเงิน ..... บาท
- กระดาษฟลิปชาร์ท จำนวน ..... แผ่น (..... เล่ม x ..... บาท) เป็นเงิน ..... บาท
- แผ่นพลาสติกลูกฟูก ขนาด ๖๕ x ๖๑ เซนติเมตร จำนวน ..... แผ่น (..... แผ่น x ..... บาท) เป็นเงิน ..... บาท
- ปากกามาร์คเกอร์ (คละสี) จำนวน ..... ด้าม (..... ด้าม x ..... บาท) เป็นเงิน ..... บาท
- ปากกาลูกลื่น ..... ด้าม (๑ กล่อง x ..... บาท) เป็นเงิน ..... บาท
- ซองกระดุม ขนาด A๔ จำนวน ..... ซอง (..... ซอง x ..... บาท) เป็นเงิน ..... บาท
- กระดาษโน๊ต ขนาด ๓x๓ นิ้ว จำนวน ..... เล่ม (..... เล่ม x ..... บาท) เป็นเงิน ..... บาท
- กระดาษกาวย่น จำนวน .....ม้วน (..... ม้วน x ..... บาท) เป็นเงิน ..... บาท
- สติกเกอร์เลเซอร์ จำนวน ..... ม้วน (..... ม้วน x ..... บาท) เป็นเงิน ..... บาท
- ค่าป้ายโครงการ ขนาด ๑ x ๒ เมตร (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ๗ %) เป็นเงิน ..... บาท

งบประมาณรวมทั้งสิ้น ..... บาท
(.....บาทถ้วน)

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ระบุประโยชน์ที่คิดว่าจะได้จากความสำเร็จเมื่อสิ้นสุดโครงการ เป็นการระบุว่าใครจะได้รับผลประโยชน์และผลกระทบหรือมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องอะไรทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณและต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์)

๑. ผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมโครงการ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ใกล้เคียงค่าปกติได้ มีส่วนร่วมกับทีมสุขภาพในการควบคุมสถานการณ์ต่างๆที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๒. เกิดการรวมกลุ่มและมีการช่วยเหลือกันระหว่างผู้เข้าร่วมโครงการ

๓. ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถเผยแพร่ความรู้ไปยังบุคคลใกล้ชิดหรือเพื่อนบ้านได้

๑๐. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ทำเครื่องหมาย ✓ใน ☐ เพียงหัวข้อเดียวในข้อ ๑๐.๑ และ ๑๐.๒ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๑๐.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖)

ชื่อหน่วยงาน .....**.....**

☐๑๐.๑.๑ **<u>สถานบริการ</u>** ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

☐๑๐.๑.๒ **<u>หน่วยบริการ</u>**ได้แก่ สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

☑๑๐.๑.๓ **<u>หน่วยงานสาธารณสุข</u>** ได้แก่ หน่วยงานของกรุงเทพมหานคร หรือหน่วยงานของรัฐที่มีภารกิจด้านสาธารณสุขโดยตรงในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร แต่มิได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ

เช่น สำนักอนามัย สำนักการแพทย์เป็นต้น

☐๑๐.๑.๔ **<u>หน่วยงานอื่นของรัฐ</u>** ได้แก่ หน่วยงานที่มิได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น สำนักงานเขต โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

☐๑๐.๑.๕ **<u>ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน</u>** ได้แก่ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ที่มีชื่ออย่างอื่น ซึ่งจัดตั้งโดยกรุงเทพมหานคร หรือที่คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกรุงเทพมหานคร เห็นชอบ

☐๑๐.๑.๖ **<u>องค์กรหรือกลุ่มประชาชน</u>** ได้แก่ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน หรือบุคคลที่มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

ชื่อองค์กร .....

กลุ่มคน (ระบุ ๕ คน) ชื่อ – นามสกุล ดังนี้

๑..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

๒..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

๓..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

๔..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

๕..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

๑๐.๒ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖)

☑๑๐.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๖(๑)]

☐๑๐.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๖(๒)]

☐๑๐.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๖(๓)]

☐๑๐.๒.๔ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๖(๕)]

๑๐.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

☐๑๐.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

☐๑๐.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

☐๑๐.๓.๓กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

☐๑๐.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน

☐๑๐.๓.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ

☑๑๐.๓.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

☐๑๐.๓.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

☐๑๐.๓.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

๑๐.๔กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

☐๑๐.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

☐๑๐.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐๑๐.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

☐๑๐.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐๑๐.๔.๑.๕การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

☐๑๐.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

☐๑๐.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

☐๑๐.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....

☐๑๐.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

☐๑๐.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐๑๐.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐๑๐.๔.๒.๕การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

☐๑๐.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

☐๑๐.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

☐๑๐.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....

☐๑๐.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

☐๑๐.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐๑๐.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐๑๐.๔.๓.๕การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

☐๑๐.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

☐๑๐.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

☐๑๐.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

☐๑๐.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....

☐๑๐.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน

☐๑๐.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐๑๐.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐๑๐.๔.๔.๕การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

☐๑๐.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

☐๑๐.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

☐๑๐.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

☐๑๐.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....

☐๑๐.๔.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ

☐๑๐.๔.๕.๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๕.๒การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐๑๐.๔.๕.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๕.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐๑๐.๔.๕.๕การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

☐๑๐.๔.๕.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

☐๑๐.๔.๕.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

☐๑๐.๔.๕.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....

☑๑๐.๔.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

☐๑๐.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☑๑๐.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☑๑๐.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐๑๐.๔.๖.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

☐๑๐.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

☐๑๐.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

☐๑๐.๔.๖.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

☐๑๐.๔.๖.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....

☐๑๐.๔.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

☐๑๐.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐๑๐.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐๑๐.๔.๗.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

☐๑๐.๔.๗.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

☐๑๐.๔.๗.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

☐๑๐.๔.๗.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....

☐๑๐.๔.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

☐๑๐.๔.๘.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๘.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐๑๐.๔.๘.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐๑๐.๔.๘.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐๑๐.๔.๘.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

☐๑๐.๔.๘.๖ อื่นๆ (ระบุ) .....

(ลงชื่อ) ..... ผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ปฏิทินการดำเนินงาน

โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ชุมชน.....

กิจกรรม	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดกิจกรรม	ผลผลิต (out put)	ผลลัพธ์ (out come)	สถานที่/เวลา	ผู้รับผิดชอบ
ขั้นเตรียมการ	...../...../.....	๑. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน ๒. จัดประชุมคณะกรรมการ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงานแก่เจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้อง ๓. ประสานงานประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน ..... ๔. ประชาสัมพันธ์โครงการ ๕. รับสมัครกลุ่มเป้าหมาย ๖. จัดเตรียมสถานที่ สื่อ และวัสดุอุปกรณ์	- มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ - มีรายงานการประชุม	การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ	สถานที่..... เวลา.....	.....
ขั้นดำเนินการ ๑. อบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๓ ครั้ง	...../...../.....	ครั้งที่ ๑ อบรมเชิงปฏิบัติการความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง โดยมีกิจกรรม ดังนี้ ๑. ตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต และตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ๒. ทำแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ๓. กิจกรรมสันทนาการ ละลายพฤติกรรม และทำพันธะสัญญา	ผู้เข้าร่วมโครงการเข้าใจเป้าหมายร่วมกัน และเข้าใจวิธีเรียนรู้ เพื่อการดูแลตนเองในด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายตลอดโครงการ	๑. ผู้เข้าร่วมโครงการค้นพบสภาพการณ์จริงของตนเอง ที่เกี่ยวกับการเป็นโรค ๒. ผู้เข้าร่วมโครงการได้เกิดการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณและตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย	สถานที่..... เวลา.....	.....

กิจกรรม	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดกิจกรรม	ผลผลิต (out put)	ผลลัพธ์ (out come)	สถานที่/เวลา	ผู้รับผิดชอบ
		๔. บรรยาย ร่วมกับการนำเสนอภาพนิ่ง ทบทวนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ครอบคลุมความหมาย กระบวนการของโรคและอาการเจ็บป่วย ๕. ทบทวนแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยวิธีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๖. ทบทวนการดูแลตนเองที่จำเป็นเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย๗. วิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของแต่ละคน ๘. กิจกรรมเรียนรู้จากกลุ่ม และเปิดโอกาสให้ซักถาม ๙. นัดหมายประชุมกลุ่มครั้งถัดไปอีก ๑ สัปดาห์				
	...../...../.....	ครั้งที่ ๒ อบรมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้ต้นแบบ โดยมีกิจกรรม ดังนี้ ๑. ตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ๒. เรียนรู้จากต้นแบบ โดยการรับฟังประสบการณ์ที่ดีเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการ	มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมอบรมตามกำหนด	ผู้เข้าร่วมโครงการเกิดการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง	สถานที่..... เวลา.....	.....

กิจกรรม	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดกิจกรรม	ผลผลิต (out put)	ผลลัพธ์ (out come)	สถานที่/เวลา	ผู้รับผิดชอบ
		ออกกำลังกายที่ดีจากตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่สุขภาพแข็งแรง ควบคุมโรคได้ ๓. วิเคราะห์ตนเองโดยเปรียบเทียบการดูแลตนเองกับผู้ป่วยต้นแบบ ให้สมาชิกแต่ละคนวางแผนในการปรับพฤติกรรม ๔. นำเสนอแผนการปรับพฤติกรรมต่อกลุ่ม ให้กำลังใจในการนำไปปฏิบัติที่บ้าน สอน-สาธิต การออกกำลังกายโดยใช้สมาธิบำบัดเพื่อการเยียวยา ท่าที่ ๑ และท่าที่ ๓ ๕. แจกแบบบันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารและแบบบันทึกพฤติกรรมการออกกำลังกายให้สมาชิกนำไปบันทึกขณะอยู่บ้าน ๖. นัดหมายประชุมกลุ่มครั้งถัดไปอีก ๔ สัปดาห์ ๗. ระหว่างนี้มอบหมายอาสาสมัครสาธารณสุข ติดตามเยี่ยมบ้านให้ความช่วยเหลือสมาชิก				
	...../...../.....	ครั้งที่ ๓ อบรมเชิงปฏิบัติการให้สมาชิกแต่ละคนเล่าประสบการณ์ความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนที่วางไว้ โดยมีกิจกรรม ดังนี้	มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมอบรมตามกำหนด	ผู้เข้าร่วมโครงได้รับการกระตุ้นและติดตามการคงไว้ซึ่งการดูแลตนเองที่มีประสิทธิภาพ	สถานที่..... เวลา.....	.....

กิจกรรม	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดกิจกรรม	ผลผลิต (out put)	ผลลัพธ์ (out come)	สถานที่/เวลา	ผู้รับผิดชอบ
		๑. ตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว วัดความดันโลหิตและตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ๒. ให้สมาชิกแต่ละคนเล่าประสบการณ์ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค ในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนที่วางไว้ให้กลุ่มรับฟัง โดยเปรียบเทียบระหว่างแผนที่ทำไว้กับสิ่งที่ได้ปฏิบัติจริง ๓. สมาชิกในกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะ เสนอทางเลือกในการแก้ไขปัญหา สนับสนุนผู้ที่ยังไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมตามที่วางแผนไว้ได้ ๔. สอน-สาธิต การบริหารโดยการหัวเราะบำบัด ๕. แนะนำการปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มเติม ๖. ทำข้อตกลงร่วมกันในการปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มเติม ๗. นัดหมายครั้งต่อไป อีก ๒ สัปดาห์ ๘. ระหว่างนี้มอบหมายอาสาสมัครสาธารณสุข ติดตามเยี่ยมบ้านให้ความช่วยเหลือสมาชิก				

กิจกรรม	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดกิจกรรม	ผลผลิต (out put)	ผลลัพธ์ (out come)	สถานที่/เวลา	ผู้รับผิดชอบ
๒. ประชุมสรุป ประเมินผล	...../...../.....	ประชุมสรุป ประเมินผล เปรียบเทียบระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ของสมาชิกแต่ละคน ตั้งแต่ครั้งแรกจนถึงครั้งสุดท้าย ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย สรุปบทเรียนที่ได้รับร่วมกัน ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ..... คน ประกอบด้วย กลุ่มเป้าหมาย.....คน ผู้ดำเนินการ.....คน ระยะเวลา ..... วัน สถานที่..... โดยมีกิจกรรม ดังนี้ ๑. ตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว วัดความดันโลหิตและตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ๒. ประชุมกลุ่ม ร่วมกันประเมินขั้นตอนต่างๆของการเข้าร่วมโครงการและข้อเสนอแนะ ๓. เปรียบเทียบระดับความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือดที่เปลี่ยนแปลง ตั้งแต่ครั้งแรกจนถึงครั้งสุดท้าย ของสมาชิกแต่ละคน ชื่นชมและให้กำลังใจ ๔. กิจกรรมการบริหารเท้า ๕. สมาชิกตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารและ	มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุมและร่วมทำกิจกรรมตามกำหนด	- ผู้เข้าร่วมโครงการ มีระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตลดลงใกล้เคียงเกณฑ์ปกติ - ผู้เข้าร่วมโครงการมีความภาคภูมิใจ และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างยั่งยืน	สถานที่..... เวลา.....	.....

กิจกรรม	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดกิจกรรม	ผลผลิต (out put)	ผลลัพธ์ (out come)	สถานที่/เวลา	ผู้รับผิดชอบ
		พฤติกรรมการออกกำลังกาย เพื่อเป็นการประเมินหลังเข้าร่วมโครงการ ๖. สรุปบทเรียนที่ได้รับร่วมกัน				
ขั้นประเมินผล	**...../...../.....**	๑. ประเมินผลการตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต และตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ๒. ทดสอบความรู้ ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ (Pre-Post test) เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ๓. สรุปและประเมินผลโครงการ ๔. รายงานผลการดำเนินโครงการ	- มีผลการตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต และตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ของกลุ่มเป้าหมายทุกคน - มีผลทดสอบความรู้ก่อนและหลัง เข้าร่วมโครงการ (Pre-Post test) เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย - มีรายงานผลการดำเนินโครงการ	กลุ่มเป้าหมายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ	สถานที่..... เวลา.....	.....

กำหนดการ โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ชุมชน.....

ครั้งที่ ๑ อบรมเชิงปฏิบัติการความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....๒๕๖๖.....

ณ .....

เวลา	
๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน - ตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต และตรวจระดับน้ำตาลในเลือด
๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	- พิธีเปิด - ทำแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย
๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	บรรยาย : เรื่อง โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง โดย ..... (วิทยากรภาค.....)
๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	แบ่งกลุ่ม.....กลุ่ม เรียนรู้แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง และทบทวนการดูแลตนเองที่จำเป็นเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย กลุ่มที่ ๑ โดย ..... (วิทยากรภาค.....) กลุ่มที่ ๒ โดย ..... (วิทยากรภาค.....) กลุ่มที่ ๓ โดย ..... (วิทยากรภาค.....)
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	แบ่งกลุ่ม.....กลุ่ม เรียนรู้วิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของแต่ละคน กลุ่มที่ ๑ โดย ..... (วิทยากรภาค.....) กลุ่มที่ ๒ โดย ..... (วิทยากรภาค.....) กลุ่มที่ ๓ โดย ..... (วิทยากรภาค.....)
๑๕.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.	เปิดโอกาสให้ซักถาม นัดหมายประชุมกลุ่มครั้งถัดไปอีก ๑ สัปดาห์

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มเวลา ๑๐.๐๐ น. และ ๑๔.๐๐ น.

กำหนดการ โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ชุมชน.....

ครั้งที่ ๒ อบรมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้ต้นแบบ

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....๒๕๖๖.....

ณ .....

เวลา	
๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน - ตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต และตรวจระดับน้ำตาลในเลือด
๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	กิจกรรมสันทนาการละลายพฤติกรรม
๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	แบ่งกลุ่ม.....กลุ่ม เรียนรู้จากต้นแบบ โดยการรับฟังประสบการณ์ที่ดีเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ดีจากตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่สุขภาพแข็งแรง ควบคุมโรคได้ กลุ่มที่ ๑ โดย ..... (วิทยากรภาค.....) กลุ่มที่ ๒ โดย ..... (วิทยากรภาค.....) กลุ่มที่ ๓ โดย ..... (วิทยากรภาค.....)
๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	แบ่งกลุ่ม.....กลุ่ม การวิเคราะห์ตนเองโดยเปรียบเทียบการดูแลตนเองกับผู้ป่วยต้นแบบ ให้สมาชิกแต่ละคนวางแผนในการปรับพฤติกรรม และนำเสนอแผนการปรับพฤติกรรมต่อกลุ่ม ให้กำลังใจในการนำไปปฏิบัติที่บ้าน กลุ่มที่ ๑ โดย ..... (วิทยากรภาค.....) กลุ่มที่ ๒ โดย ..... (วิทยากรภาค.....) กลุ่มที่ ๓ โดย ..... (วิทยากรภาค.....)
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	บรรยายและฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายโดยใช้สมาธิบำบัด โดย ..... (วิทยากรภาค.....)
๑๕.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	- แจกแบบบันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารและแบบบันทึกพฤติกรรมการออกกำลังกายให้สมาชิกนำไปบันทึกขณะอยู่บ้าน - นัดหมายประชุมกลุ่มครั้งถัดไปอีก ๔ สัปดาห์

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มเวลา ๑๐.๐๐ น. และ ๑๔.๐๐ น.

กำหนดการ โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ชุมชน.....

ครั้งที่ ๓ อบรมเชิงปฏิบัติการให้สมาชิกแต่ละคนเล่าประสบการณ์ความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนที่วางไว้

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....๒๕๖๖.....

ณ .....

เวลา	
๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน - ตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต และตรวจระดับน้ำตาลในเลือด
๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	กิจกรรมสันทนาการละลายพฤติกรรม
๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	แบ่งกลุ่ม.....กลุ่ม ให้สมาชิกแต่ละคนเล่าประสบการณ์ความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนที่วางไว้ให้กลุ่มรับฟัง โดยเปรียบเทียบระหว่างแผนที่ทำไว้กับสิ่งที่ได้ปฏิบัติจริง และสมาชิกในกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะ เสนอทางเลือกในการแก้ไขปัญหา สนับสนุนผู้ที่ยังไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมตามที่วางแผนไว้ได้ กลุ่มที่ ๑ โดย ..... (วิทยากรภาค.....) กลุ่มที่ ๒ โดย ..... (วิทยากรภาค.....) กลุ่มที่ ๓ โดย ..... (วิทยากรภาค.....)
๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	บรรยายเรื่อง การบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดย ..... (วิทยากรภาค.....)
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	บรรยายและฝึกปฏิบัติการบริหารด้วยการหัวเราะบำบัด โดย ..... (วิทยากรภาค.....)
๑๕.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	-ทำข้อตกลงร่วมกันในการปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มเติม -นัดหมายประชุมกลุ่มครั้งถัดไปอีก ๒ สัปดาห์

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มเวลา ๑๐.๐๐ น. และ ๑๔.๐๐ น.

<u>ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม</u> (สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม .....

ตามมติที่ประชุมคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขตบางรัก ครั้งที่ ...../..... เมื่อวันที่ ..... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

☐ **อนุมัติงบประมาณ** เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....
.....
.....

☐ **ไม่อนุมัติงบประมาณ** เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เนื่องจาก (ระบุ) .....
.....
.....
.....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....ผู้เสนอโครงการ :.....
.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง .....
วัน .....เดือน.....พ.ศ.....