



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกะพ้อ อำเภอกะพ้อ จังหวัดปัตตานี โทร ๐ ๗๓๔๙ ๔๐๓๗ ต่อ ๑๓๐
ที่ ปน ๐๐๓๓.๓/๕๖๔๗ วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๕
เรื่อง ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติดำเนินการตามโครงการเครือข่ายร่วมใจลดโรคเรื้อรังและเข้าสู่ระบบบริการFast Track
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน ประธาน คปสอ. กะพ้อ

๑.เรื่องเดิม

ตามที่ ทีมงานโรคเรื้อรัง คปสอ. กะพ้อ ได้มีการประชุมวางแผนโครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้มีมติให้มีการจัดโครงการและขออนุมัติดำเนินการตามโครงการเครือข่ายร่วมใจลดโรคเรื้อรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ นั้น ทางคณะกรรมการโรคเรื้อรัง จึงได้จัดทำแผนงานโครงการและขออนุมัติดำเนินการตามโครงการ ต่อไป

๒.ข้อเท็จจริง

ทีมงานโรคเรื้อรัง คปสอ. กะพ้อ ได้มีการประชุมและได้ลงมติ จัดทำแผนโครงการและขออนุมัติดำเนินการตามโครงการเครือข่ายร่วมใจลดโรคเรื้อรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ งบประมาณในการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด เป็นเงิน ๑๒๙,๑๕๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นเก้าพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อร่วมประชุมวางแผนการบริหารจัดการงานและแก้ไขปัญหาของโรคเรื้อรังและทบทวนความรู้ทางวิชาการและเพิ่มศักยภาพของบุคลากร

๓.ข้อระเบียบ

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๙๑๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๕๕ เรื่อง การมอบอำนาจในการอนุมัติ การเดินทางไปราชการ การจัดประชุม การฝึกอบรม การจัดงาน การประชุมระหว่างประเทศและค่าใช้จ่ายต่างๆ รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๑

๔.ข้อพิจารณา

การดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้จัดกิจกรรมภายใต้โครงการและขออนุมัติดำเนินการตามโครงการและขออนุมัติดำเนินการตามโครงการเครือข่ายร่วมใจลดโรคเรื้อรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยมีกิจกรรม ดังนี้

- กิจกรรมหลักที่ ๑ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและติดตามการดำเนินงานคณะกรรมการNCD คปสอ.กะพ้อ รายละเอียดค่าใช้จ่าย
- | | |
|---|-----------------------------|
| - ค่าอาหารกลางวัน ๑๓ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๕ ครั้ง | เป็นเงิน.....๓,๙๐๐.....บาท, |
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๓ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๕ ครั้ง | เป็นเงิน.....๓,๒๕๐.....บาท, |
| รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๑ | เป็นเงิน.....๗,๑๕๐.....บาท, |



กิจกรรมหลักที่ ๒ จัดอบรมฟื้นฟูให้ความรู้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้ทักษะ (MI) รายละเอียดค่าใช้จ่าย

- ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๒ ครั้ง เป็นเงิน.....๒,๔๐๐.....บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒ ครั้ง เป็นเงิน.....๒,๐๐๐.....บาท
- รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๒ เป็นเงิน.....๔,๔๐๐.....บาท

กิจกรรมหลักที่ ๓ จัดอบรมให้ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยใช้ทักษะ MI สอดแทรกหลักศาสนาตามวิถีมุสลิม รายละเอียดค่าใช้จ่าย

- ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๒ ครั้ง เป็นเงิน.....๓,๖๐๐.....บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒ ครั้ง เป็นเงิน.....๓,๐๐๐.....บาท
- รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๓ เป็นเงิน.....๖,๖๐๐.....บาท

กิจกรรมหลักที่ ๔ จัดอบรมให้ความรู้ A kapho program ตามวิถีชุมชนร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อลด โอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด รายละเอียดค่าใช้จ่าย

- ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๒ ครั้ง เป็นเงิน.....๒,๔๐๐.....บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒ ครั้ง เป็นเงิน.....๒,๐๐๐.....บาท
- รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๔ เป็นเงิน.....๔,๔๐๐.....บาท

กิจกรรมหลักที่ ๕ รมรณรงค์ให้ความรู้ตามบ้านเพื่อลดโอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (โรค ms) รายละเอียดค่าใช้จ่าย

- ค่าถ่ายเอกสาร/ค่าพิมพ์เอกสารและสิ่งพิมพ์/ค่าปฏิทินโรค ms จำนวน ๔๒๐๐ เล่ม ๆ ละ ๒๐ บาท เป็นเงิน.....๘๔,๐๐๐.....บาท
- รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๕ เป็นเงิน.....๘๔,๐๐๐.....บาท

กิจกรรมหลักที่ ๖ อบรม CKD kapho ต้องรอด รายละเอียดค่าใช้จ่าย

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๐ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๖ ครั้ง เป็นเงิน.....๓,๖๐๐.....บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๖ ครั้ง เป็นเงิน.....๓,๐๐๐.....บาท
- รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๖ เป็นเงิน.....๖,๖๐๐.....บาท

รวมงบประมาณทั้งหมด ๑๑๓,๑๕๐ บาท (เงินหนึ่งแสนหนึ่งหมื่นสามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๕.ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

เรียน ประธาน ทบว. กพร

โปรดพิจารณาอนุมัติโครงการ

๒

(นายสมชาย ชูอ่อน)

๒๕๖๓

(นางสาวมัสรา อาแว)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



๐๓ ก.พ. ๒๕๖๖

๐๔๓

๒๕๖๓

(นายณัฏฐ์ อวารุณหัก)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

โครงการเครือข่ายร่วมใจลดโรคเรื้อรังและเข้าถึงระบบบริการFast Track

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. ที่มา

โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในโรคเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases = NCDs) ที่กำลัง ระบาดไปทั่วโลกและเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกปี ในอำเภอเกาะพ้อโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ (ตุลาคม ๒๕๖๓ - ปัจจุบัน) มีผู้ที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ๔๕ ราย และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง รายใหม่จำนวน ๑๑๐ ราย ช่วงอายุคนไข้เป็นมากที่สุด ช่วงอายุ ๔๐-๖๐ ปี เพศหญิงมากกว่าเพศชาย ปัญหาที่พบในผู้ป่วยเบาหวานคือผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ โดยในปี ๒๕๖๓ ควบคุมระดับน้ำตาลได้ HbA1c < ๗% จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด ๔๘๙ คน ได้รับการตรวจจำนวน ๓๒๒ คน ควบคุมได้ดี จำนวน ๑๖๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๑๕% ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับความดันได้ จำนวนผู้ป่วยความดันทั้งหมด ๑,๖๖๓ ราย ควบคุมได้ดี จำนวน ๓๔๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๗๕% และพบภาวะแทรกซ้อนสูงขึ้น ภาวะแทรกซ้อนสำคัญที่พบได้แก่ ภาวะHypoglycemia/Hyperglycemia, Diabetic Ulcer ,Diabetic Nephropathy, Diabetic Retinopathy และจากการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตพบว่าผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงมีระดับการทำงานของไตลดลง โดยมีการทำงานของไตอยู่ระยะที่ ๓ (eGFR ๓๐-๕๙) สูงถึงร้อยละ ๕๐.๒๔ ซึ่งหากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและควบคุมระดับความดันได้ก็จะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้น โดยสาเหตุส่วนใหญ่มาจากปัจจัยการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปเช่น การมี กิจกรรมทางกายน้อย การบริโภคอาหารที่มีส่วนประกอบของเกลือ และไขมันสูง

การส่งเสริมป้องกัน ดูแล ควบคุมและรักษาโรคเบาหวานจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือในการ ทำงานเป็นทีมของสหสาขาวิชาชีพ ทำงานประสานเชื่อมโยงกับผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนชุมชน และผู้บริหารองค์กรส่วนท้องถิ่น ที่สนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการบริโภค ร่วมกับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล ไขมัน และความดันโลหิตให้ใกล้เคียงปกติ ได้เรียนรู้และพัฒนาขีดความสามารถในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อ ลดอัตราการเพิ่มผู้ป่วยรายใหม่และลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ ในเกณฑ์ที่พึงประสงค์เพื่อชะลอและลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังจากโรคเบาหวาน ที่ทำให้ สูญเสียการทำงานของอวัยวะและระบบต่างๆ ที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต เช่น ปลายประสาท เท้า ตา ไต หัวใจ สมอง ซึ่งล้วนทำให้คุณภาพชีวิตลดลง ไม่สามารถประกอบกรงานหารายได้เลี้ยงดู ครอบครัว แต่กลับต้องมีรายจ่ายด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมของ ประเทศชาติโดยรวม

คณะทำงานโรคเรื้อรังระดับอำเภอเกาะพ้อ ได้เล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนา ทีมงานสหสาขาวิชาชีพ ที่ทำหน้าที่ให้บริการสนับสนุนส่งเสริมประชากรกลุ่มเสี่ยง และผู้ป่วยด้วย โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงให้ตระหนักถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการ ป้องกันดูแลตนเองให้รอดพ้นภัยเงียบที่คุกคามจากโรคเบาหวาน และชะลอ/ป้องกันการเกิด ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง



ความเร่งด่วน/ผลที่คาดหวัง

หลังจากมีการทำความเข้าใจเรื่องโรคเรื้อรัง ให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความเข้าใจในแนวทางเดียวกัน เกิดการทำและเสนอแผนงานโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นเพื่อลดปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต แต่เป้าหมายคือ เพื่อพัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

๒.วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้ประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง มีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงสัญญาณเตือนของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

๒.๒ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม

๒.๓ เพื่อพัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

๒.๔ เพื่อเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคแทรกซ้อน

๓.กลุ่มเป้าหมาย

เป้าหมาย (ใคร/ที่ไหน/จำนวน)	ปัญหาความต้องการ/ความ เดือดร้อนของกลุ่มเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนา
๑. กลุ่มผู้ป่วย ๑.๑ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๕๐๗ คน ๑.๒ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๑,๖๓๗ คน	๑. ต้องการช่องทางในการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตามวิถีชุมชน ๒. ผู้ป่วยไม่ตระหนักต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อน	๑. บริหารจัดการให้ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตามมาตรฐาน ๒. ทำค่ายเพื่อนช่วยเพื่อนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน
๒. ภาศึเครือข่าย ๒.๑ ผู้นำศาสนา /ผู้นำชุมชน / อสม/ อบต จำนวน ๓๐ คน	๑. ต้องการการคืนข้อมูลภาวะสุขภาพของคนในชุมชนเพื่อดำเนินการจัดสรรงบประมาณในกองทุนสุขภาพ ๒. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา	๑. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชนและภาศึเครือข่าย ๒. ชุมชนเข้มแข็งมีบุคคลต้นแบบ



03 กพ. 2566

๔.รายละเอียดกิจกรรม

๔.๑กิจกรรมหลักที่ ๑ ประชุมคณะกรรมการNCD คปสอ.กะพ้อ

- กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน

คณะทำงานNCD โรงพยาบาล จำนวน ๖ คน

คณะทำงานNCD รพ.สต./สสอ. จำนวน ๗ คน

-สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุม โรงพยาบาลกะพ้อ

-ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕

วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๖

วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๖

วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖

-แนวทางการดำเนินงาน ติดตามการดำเนินงาน NCD Clinic

๔.๒ กิจกรรมหลักที่ ๒ จัดอบรมฟื้นฟูให้ความรู้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้ทักษะ(MI)

- กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน

คณะทำงานNCD โรงพยาบาล จำนวน ๘ คน

คณะทำงานNCD รพ.สต./สสอ. จำนวน ๑๒ คน

-สถานที่ดำเนินการ

โรงพยาบาลกะพ้อ

-ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

-แนวทางการดำเนินงาน ให้ความรู้ผู้ป่วยเบาหวานป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน

๔.๓ กิจกรรมหลักที่ ๓ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยใช้ทักษะ MI สอดแทรกหลักศาสนา(ฮาดิซ)

- กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน

ผู้ป่วย DM/HT จำนวน ๓๐ คน

-สถานที่ดำเนินการ

รพ.สต.

-ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

-แนวทางการดำเนินงาน ให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยใช้ทักษะ MI สอดแทรกหลักศาสนา(ฮาดิซ)



๔.๔ กิจกรรมหลักที่ ๔ A kapho program ตามวิธีชุมชนร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อลดโอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด

- กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน

ผู้ป่วย โรคเรื้อรัง CVD Risk >๒๐% ที่มีอายุ<๖๕ปี จำนวน ๒๐ คน

-สถานที่ดำเนินการ

รพ.กะพ้อ

-ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

-แนวทางการดำเนินงาน ให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเพื่อลดโอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด

๔.๕ กิจกรรมหลักที่ ๕ รมรณรงค์ให้ความรู้ตามบ้านเพื่อลดโอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (โรคตม)

- กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน

ประชากรในเขตอำเภอกะพ้อ จำนวน ๔,๒๐๐หลังคาเรือน

-สถานที่ดำเนินการ

อำเภอกะพ้อ

-ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

-แนวทางการดำเนินงาน จัดทำคู่มือให้ความรู้ทำความเข้าใจเพื่อลดโอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด

๔.๖ กิจกรรมหลักที่ ๖ CKD kapho ต้องรอด

- กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน

ผู้ป่วยCKD stage๔-๕ จำนวน ๑๐ คน

-สถานที่ดำเนินการ

รพ.สายบุรี

-ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

-แนวทางการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้คลินิกโรคไตเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนทางไต

๕.งบประมาณ

แหล่งงบประมาณจาก งบเงินบำรุงโรงพยาบาลกะพ้อ มีรายละเอียดดังนี้



กิจกรรมหลักที่ ๑ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและติดตามการดำเนินงานคณะกรรมการ NCD
คปสอ.กะพ้อ รายละเอียดค่าใช้จ่าย

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๓ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๕ ครั้ง เป็นเงิน.....๓,๙๐๐.....บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๓ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๕ ครั้ง เป็นเงิน.....๓,๒๕๐.....บาท
- รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๑ เป็นเงิน.....๗,๑๕๐.....บาท

กิจกรรมหลักที่ ๒ จัดอบรมฟื้นฟูให้ความรู้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้ทักษะ
(MI) รายละเอียดค่าใช้จ่าย

- ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๒ ครั้ง เป็นเงิน.....๒,๔๐๐.....บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒ ครั้ง เป็นเงิน.....๒,๐๐๐.....บาท
- รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๒ เป็นเงิน.....๔,๔๐๐.....บาท

กิจกรรมหลักที่ ๓ จัดอบรมให้ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง
โดยใช้ทักษะ MI สอดแทรกหลักศาสนา(ฮาดิษ) รายละเอียดค่าใช้จ่าย

- ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๒ ครั้ง เป็นเงิน.....๓,๖๐๐.....บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒ ครั้ง เป็นเงิน.....๓,๐๐๐.....บาท
- รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๓ เป็นเงิน.....๖,๖๐๐.....บาท

กิจกรรมหลักที่ ๔ จัดอบรมให้ความรู้ A kapho program ตามวิถีชุมชนร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อลด
โอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด รายละเอียดค่าใช้จ่าย

- ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๒ ครั้ง เป็นเงิน.....๒,๔๐๐.....บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒ ครั้ง เป็นเงิน.....๒,๐๐๐.....บาท
- รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๔ เป็นเงิน.....๔,๔๐๐.....บาท

กิจกรรมหลักที่ ๕ อบรมให้ความรู้ตามบ้านเพื่อลดโอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (โรคตส)
รายละเอียดค่าใช้จ่าย

- ค่าถ่ายเอกสาร/ค่าพิมพ์เอกสารและสิ่งพิมพ์/ค่าปฏิทินโรคตส จำนวน ๔,๒๐๐ เล่มๆ ละ ๒๐ บาท เป็นเงิน.....๘๔,๐๐๐.....บาท
- รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๕ เป็นเงิน.....๘๔,๐๐๐.....บาท

กิจกรรมหลักที่ ๖ อบรม CKD kapho ต้องรอด รายละเอียดค่าใช้จ่าย

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๐ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๖ ครั้ง เป็นเงิน.....๓,๖๐๐.....บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๖ ครั้ง เป็นเงิน.....๓,๐๐๐.....บาท
- รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๖ เป็นเงิน.....๖,๖๐๐.....บาท

รวมงบประมาณทั้งหมด ๑๑๓,๑๕๐ บาท (เงินหนึ่งแสนหนึ่งหมื่นสามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ถัวเฉลี่ยจ่ายทุกรายการ

๖.แผนปฏิบัติการ (เอกสารแนบ)



๗.การประเมินผล

๗.๑ ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงสัญญาณเตือนของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รวมถึงภาวะแทรกซ้อนจากโรคและสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้

๗.๒ เกิดกระบวนการทำงานในการดูแลผู้ป่วย HT / DM แบบบูรณาการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน แบบครบวงจร

๗.๓ บุคลากรและชุมชนมีความรู้ และสามารถจัดการโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

๘.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๘.๑ ทำให้ประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง มีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงสัญญาณเตือนของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รวมถึงภาวะแทรกซ้อนจากโรคและสามารถจัดการตนเองได้

๘.๒ ทำให้จัดทำระบบฐานข้อมูลให้มีความสมบูรณ์ เพื่อประโยชน์ต่อการบริหารจัดการ

๘.๓ ทำให้เกิดกระบวนการการทำงานในการดูแลผู้ป่วย HT/DM แบบบูรณาการ มีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนแบบครบวงจร

๘.๔ ทำให้พัฒนาองค์ความรู้เรื่องการจัดการ HT/DM ของบุคลากรและชุมชน



.....ผู้เขียนโครงการ

(นางสาวมัสตรา อาแว)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



.....ผู้เสนอโครงการ

(นางจารีตา นิเงาะ)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ



.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายถนัด อวารุลหัก)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะป้อ



03 ก.พ. 2566

แบบตรวจสอบแผนงาน/โครงการตามแผนงานปกติ/นโยบาย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

อำเภอกะพ้อ จังหวัดปัตตานี

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนายุทธศาสตร์ คปสอ.กะพ้อ

ด้วย ทีมงานโรคเรื้อรัง คปสอ.กะพ้อ ขออนุมัติดำเนินโครงการเครือข่ายร่วมใจลดโรคเรื้อรังและเข้าถึงระบบบริการ Fast Track ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๑ โครงการ โดยใช้งบประมาณ ๑๑๓,๑๕๐ บาท จาก เงินบำรุงโรงพยาบาลกะพ้อ โดยขอนำเสนอรายละเอียดประกอบดังนี้

๑.แผนงาน โครงการเครือข่ายร่วมใจลดโรคเรื้อรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ฉบับ

๒.รายละเอียดโครงการ จำนวน ๑ ฉบับ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการ

.....*นางสาว*.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ
(นางสาวมัสรา อาแว)

เรียน ประธานเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอกะพ้อ จังหวัดปัตตานี

ด้วย เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนายุทธศาสตร์ คปสอ.กะพ้อ ได้ดำเนินการตรวจสอบแผนงาน/กิจกรรม โครงการเครือข่ายร่วมใจลดโรคเรื้อรังและเข้าถึงระบบบริการ Fast Track ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ดังกล่าวแล้วปรากฏผล ดังนี้

(✓) อยู่ในแผนงานปกติ/นโยบายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

(✓) เห็นควรอนุมัติ

() ไม่ควรอนุมัติ เหตุผล.....

() ไม่อยู่ในแผนงานปกติ/นโยบายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

(ต้องมีการบันทึกข้อความแสดงเหตุผลประกอบ)

() เห็นควรอนุมัติ

() ไม่ควรอนุมัติ เหตุผล.....

.....*นางสาว*..... (ผู้ตรวจสอบงานยุทธศาสตร์).....*นางสาว*..... (ผู้ตรวจสอบการเงิน)

(นางสัลมา ชูอ่อน)

(นางสาวเจระอานา เจนู)

เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนายุทธศาสตร์ คปสอ.กะพ้อ

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

อนุมัติ

นายถนัด
(นายถนัด อวารุหลั๊ก)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ



03 ก.พ. 2566

วัตถุประสงค์

แผนงาน โครงการหรือช่วยร่วมใจลดโรคเรื้อรังและเข้าสู่ระบบบริการโรค Track ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ทีมงาน NCD ศปสอ.กระทรวง อื่นนอกกระทรวง อื่นนอกกระทรวง อื่นนอกกระทรวง

ตัวชี้วัด

๑. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ กระบวนการดูแลสุขภาพตนเอง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รวมถึงภาวะแทรกซ้อนจากโรคและสามารถจัดการสุขภาพ

๒. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม

๓. เพื่อพัฒนาศักยภาพและสร้างเสริมความรู้ของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

๔. เพื่อติดตามกระบวนการดำเนินงานเรียนรู้ร่วมกันของเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคแทรกซ้อน

๕. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเมื่อเทียบกับผู้ป่วยเบาหวาน (Type 2 Diabetes) < ๒%

๖. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้ทักษะเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน (วัดด้วยค่า HbA1c < ๗%)

๗. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้ทักษะเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน (วัดด้วยค่า HbA1c < ๗%)

๘. ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ กระบวนการดูแลสุขภาพตนเอง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รวมถึงภาวะแทรกซ้อนจากโรคและสามารถจัดการสุขภาพตนเอง

๙. เกิดกระบวนการทำงานในการดูแลผู้ป่วย H1 / DM แบบบูรณาการร่วมกันของทุกภาคส่วนแบบครบวงจร

๑๐. เกิดกระบวนการทำงานในการดูแลผู้ป่วย H1 / DM แบบบูรณาการร่วมกันของทุกภาคส่วนแบบครบวงจร

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	รายละเอียดค่าใช้จ่าย	งบประมาณ (บาท)	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ										กลุ่มงาน/ ผู้รับผิดชอบ	
					ม.ค.-ค.ย.	พ.ย.-ธ.ค.	ธ.ค.-ก.พ.	ม.ค.-ก.พ.	ก.พ.-เม.ย.	เม.ย.-มิ.ย.	มิ.ย.-ก.ค.	ก.ค.-พ.ค.	พ.ค.-พ.ย.	ก.ย.-ธ.ค.		
กิจกรรมที่ ๑ ประชุมชี้แจงแผนงานด้านการดำเนินงานและติดตามการดำเนินงานกรมการ NCD ศปสอ. กระทรวง	คณะทำงาน NCD จำนวน ๑๓ คน	๑๘ มกราคม ๒๕๖๖ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๖ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๖	-ค่าอาหารกลางวัน ๑๓ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๕ ครั้ง -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๓ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๕ ครั้ง	๓,๕๐๐ ๓,๕๐๐				๗๘๐		๗๘๐		๗๘๐		๗๘๐		๗๘๐
กิจกรรมที่ ๒ จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	คณะทำงาน NCD จำนวน ๒๐ คน	๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖	-ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๒ ครั้ง -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒ ครั้ง	๒,๔๐๐ ๒,๐๐๐				๒,๔๐๐		๒,๔๐๐		๒,๔๐๐		๒,๔๐๐		๒,๔๐๐
กิจกรรมที่ ๓ จัดอบรมให้ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงโดยใช้ทักษะ PM ออคนแทรกแซง (สาคาเฮติส)	ผู้ป่วย DM /HT จำนวน ๓๐ คน	๑ มกราคม ๒๕๖๖ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖	-ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๒ ครั้ง -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒ ครั้ง	๓,๖๐๐ ๓,๐๐๐				๑,๘๐๐		๑,๘๐๐		๑,๘๐๐		๑,๘๐๐		๑,๘๐๐
กิจกรรมที่ ๔ จัดอบรมให้ความรู้ A kaipo program ตามวิถีชุมชนร่วมกับสหวิชาชีพ เพื่อลดโอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด	ผู้ป่วย CVD Risk > ๖๐% จำนวน ๒๐ คน	๑ มกราคม ๒๕๖๖ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖	-ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๒ ครั้ง -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒ ครั้ง	๒,๔๐๐ ๒,๐๐๐				๑,๒๐๐		๑,๒๐๐		๑,๒๐๐		๑,๒๐๐		๑,๒๐๐
กิจกรรมที่ ๕ รณรงค์ให้ควารู้ด้านบันทึกผลโอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (โรค)	ประชากรกลุ่มเป้าหมายเพื่อ จำนวน ๔,๒๐๐ หลังคาเรือน	๑-๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖	-ค่าปฏิทินโรค ๓๕ จำนวน ๔,๒๐๐ แผ่น x ๒๐ บาท	๘๔,๐๐๐				๘๔,๐๐๐		๘๔,๐๐๐		๘๔,๐๐๐		๘๔,๐๐๐		๘๔,๐๐๐
กิจกรรมที่ ๖ อบรม CKD kaipo โครงการ	ผู้ป่วย CKD stage ๔-๕ จำนวน ๑๐ คน	๑ มกราคม ๒๕๖๖ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖	-ค่าอาหารกลางวัน ๑๐ คนๆละ ๖๐ บาท ๑ มื้อ ๒ ครั้ง -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒ ครั้ง	๓,๖๐๐ ๓,๐๐๐				๖๐๐		๖๐๐		๖๐๐		๖๐๐		๖๐๐
งบรวมทั้งหมดสำหรับการ	หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นสามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน			๑๑๓,๑๕๐				๘,๐๓๐		๘,๘๕๐		๘,๘๕๐		๘,๘๕๐		๘,๘๕๐

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

นางสาวณัฏฐา ฮานว

<

๐3 ก.พ. 2566



นางสาวณิศา อานว
นางสุวิภา โต๊ะตัน
นางสาวจรรยา นิมะ

ประชุมคณะกรรมการNCD คปสอ.กะป้อ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
ณ ห้องประชุมศรีบุญโต โรงพยาบาลกะป้อ
วันที่.....เดือน...มกราคม...พ.ศ ๒๕๖๖

เวลา ๐๘.๓๐น. - ๐๙.๐๐น.	ลงทะเบียน/รับเอกสาร
เวลา ๐๙.๐๐น. - ๑๐.๑๕น.	รายงานผลการดำเนินงานNCD Clinic Plus โดย นางสาวมัศรา อาแว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เวลา ๑๐.๑๕น. - ๑๐.๓๐น.	พักรับประทานอาหารว่าง
เวลา ๑๐.๓๐น. - ๑๒.๐๐น.	ชี้แจงเกี่ยวกับการดำเนินงานงาน NCD Clinic Plus ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดย นางสาวมัศรา อาแว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เวลา ๑๒.๐๐น. - ๑๓.๐๐น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๓๐น. - ๑๔.๐๐ น.	ทบทวนติดตามตัวชี้วัด ๑๓ ตัวชี้วัด NCD Clinic Plus และการคีย์ข้อมูล การคัดกรอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดย นางสาวมัศรา อาแว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เวลา ๑๔.๐๐น. - ๑๔.๓๐น.	พักรับประทานอาหารว่าง
เวลา ๑๔.๓๐น. - ๑๖.๓๐น.	SWOT/นำเสนอ/ข้อเสนอแนะ โดย ตัวแทน แต่ละรพ.สต.

หมายเหตุ : - รับประทานอาหารว่างในเวลาจัดกิจกรรม
-กำหนดการอาจจะเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม



ระเบียบวาระการประชุมคปสอ.

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

ประจำเดือน ธันวาคม

วันอังคาร ที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ ห้องศรีจันทร์กะพ้อ รพ.กะพ้อ จังหวัดปัตตานี

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ ตามที่กรมการแพทย์ได้ดำเนินการพัฒนาปรับเปลี่ยนระบบบริการทางการแพทย์แบบใหม่(New normal Medical Service) ของสถานบริการแต่ละระดับ จังหวัดปัตตานี ซึ่งประกอบด้วย ๒ ส่วน ได้แก่ การวิจัยและประเมินผล และ Service model implementation จำนวน ๗ สาขาบริการ พร้อมทั้งได้ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานดังกล่าว เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้บริการ ช่วยลดแออัดในโรงพยาบาล และทำให้เกิดความเท่าเทียมในการให้และรับ บริการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค Covid-๑๙ ในระลอกต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งได้ดำเนินงานตั้งแต่เดือน พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๓ เป็นต้นและในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ได้มีการขับเคลื่อน new normal module NCD โดยกำหนด พื้นที่เป้าหมายหน่วยบริการนำร่องในโรงพยาบาล จำนวน๘แห่ง และ รพ.สต.๑๙แห่ง ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายประมาณ ๘,๐๐๐คน ในส่วนของโรงพยาบาลกะพ้อ นำร่องที่ รพ.สต.บาโงยือเบ็ง

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะทำงาน NCD คปสอ.กะพ้อ

ตามที่ ทีมงาน NCD คปสอ.กะพ้อ ได้ประชุมคณะทำงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัด ผ่านระบบ Zoom เรื่อง ที่ต้องติดตามมีดังนี้

๑.ขอส่งรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดบริการ NCD Clinic plus ๑๓ ตัวชี้วัด

๒.ประเมินตนเองรอบ๒ ส่วนที่๒ freez ข้อมูล

๓.ให้ SM คืบข้อมูล Data exchange ให้ รพ.สต.เร่งรัดดำเนินการต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตาม

๓.๑ ผู้รับผิดชอบงาน HT/DM ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๖ แห่ง นำเสนอการดำเนินงานจาก การคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง และการทำกิจกรรมในกลุ่มเสี่ยง ปัญหา/อุปสรรค



รพ.สต.	ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค
๑.รพ.สต.บ้านปล่องหอย ม.๕	-คัดกรองDM -คัดกรองHT -หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเน้น หมู่ ๔	-ผู้ป่วยขอโอกาส -ผู้ป่วยยังไม่พร้อม
๒.รพ.สต.ปล่องหอย ม.๒	-คัดกรองDM -คัดกรองHT -หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มี ๖ หมู่บ้าน ทำอย่างจริงจัง ๒ หมู่บ้าน ม.๑ กับ ม.๖ ที่แพลนไว้ ม.๒	-มีปัญหาเรื่องระบบ เพราะคนต้องรับผิดชอบเรื่องPCC ๑คนรับผิดชอบคนไข้รพ. -การศึยข้อมูลแล้วไม่ขึ้น
๓.รพ.สต.บางไผ่โย่ง	-คัดกรองDM -คัดกรองHT -มีการเวียนแต่ละหมู่บ้านเป็นปี ปีละ ๒ หมู่บ้าน ปี๒๕๖๔ จะเล่นหมู่ ๕	-ผู้ป่วยขอโอกาส -ผู้ป่วยยังไม่พร้อม
๔.รพ.สต.ตะโละดือรามัน	-คัดกรองDM -คัดกรองHT	-
๕.รพ.สต.อูแตบือราแง	-คัดกรองDM -คัดกรองHT -หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมครบทุกหมู่บ้าน เน้นหมู่ ๔	-ผู้ป่วยขอโอกาส -ผู้ป่วยยังไม่พร้อม
๖.PCU	-คัดกรองDM -คัดกรองHT -หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เน้นหมู่ ๗	-ผู้ป่วยขอโอกาส -ผู้ป่วยยังไม่พร้อม -ผู้ป่วยไม่ได้อยู่ในพื้นที่

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ ประชุมชี้แจงตัวชี้วัดจาก สคร.

- การประชุมชี้แจงแผนงานและแนวทางการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปีงบประมาณ๒๕๖๖
- การเขียนโครงการแบบออนไลน์
- การพิสูจน์ตัวตนเพื่อเข้ารับบริการ
- กรณีสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องพิจารณา

-มติที่ประชุม ไม่มี



ระเบียบวาระที่ ๖

-มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

-มติที่ประชุม ไม่มี



03 ก.พ. 2566

จัดอบรมฟื้นฟูให้ความรู้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้ทักษะ(MI)

ณ โรงพยาบาลกะป้อ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๐๘.๓๐น. - ๐๙.๐๐น.

-ลงทะเบียน

๐๙.๐๐น. - ๐๙.๑๕น.

-เปิดพิธี

โดย แพทย์หญิงมลยา ดาเลาะ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

๐๙.๑๕น. - ๑๒.๐๐น.

-บรรยาย การสร้างแรงจูงใจในผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

โดย นางสาวมารีนี สแลม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๑๒.๐๐น. - ๑๓.๐๐น.

-พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐น. - ๑๖.๐๐น.

-บรรยาย อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

โดย นางสาวรอยฮาน หะยีดอพอ ตำแหน่ง นักกำหนดอาหาร

๑๖.๐๐น. - ๑๖.๓๐น.

-สรุปข้อซักถาม ปิดประชุม

หมายเหตุ : - รับประทานอาหารว่างในเวลาจัดกิจกรรม

-กำหนดการอาจจะเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม



03 ก.พ. 2566

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยใช้ทักษะ MI สอดแทรกหลักศาสนา
(ชาตินิยม)

ณ โรงพยาบาลกะป้อ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๐๘.๓๐น. - ๐๙.๓๐น.

-ลงทะเบียน/คัดกรองความดัน/ตรวจเบาหวาน

๐๙.๓๐น. - ๑๐.๓๐น.

-เปิดพิธี

-บรรยาย ชี้แจงวัตถุประสงค์และให้ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์โรคเรื้อรัง
ในพื้นที่

๑๐.๐๐น. - ๑๒.๐๐น.

โดย แพทย์หญิงมลยา ดาเลาะ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

-บรรยาย สร้างสัมพันธภาพ ประเมินความรู้และพฤติกรรม

โดย นางนุรีชาน โต๊ะเด็น ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

-บรรยาย เสริมสร้างความรู้เรื่องโรคและภาวะแทรกซ้อน

โดย นางสาวมัสรา อาแว ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

-บรรยาย เรื่อง อาหารและยา

โดย นางสาวรอยฮาน หะยีตอพอ ตำแหน่งนักโภชนาการ

นางสาวมัสตุเราะห์ ดือราแม ตำแหน่ง เภสัชกร

๑๒.๐๐น. - ๑๓.๐๐น.

-พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๓๐น. - ๑๕.๓๐น.

-ตัวแทนนำเสนอปัญหาและร่วมกันหาวิธีแก้ไขร่วมกัน

โดย ตัวแทนผู้ป่วย

๑๕.๓๐น. - ๑๖.๓๐น.

-สรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมและมติข้อตกลงกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อ
นัดติดตามผลครั้งต่อไป

หมายเหตุ : - รับประทานอาหารว่างในเวลาจัดกิจกรรม

-กำหนดการอาจจะเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม



03 ก.พ. 2566

A kapho program ตามวิธีชุมชนร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อลดโอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด
ในตำบลกะรุปี ณ โรงพยาบาลกะพ้อ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- ๐๘.๓๐น. - ๐๙.๓๐น. -ลงทะเบียน
- ๐๙.๓๐น. - ๑๐.๓๐น. -เปิดพิธี
-บรรยาย ชี้แจงวัตถุประสงค์และให้ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์โรคเรื้อรัง
ในพื้นที่
โดย แพทย์หญิงมลยา ดาเลาะ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
- ๑๐.๐๐น. - ๑๒.๐๐น. -แบ่งกลุ่ม ๓ กลุ่ม แต่ละกลุ่มจะมีพี่เลี้ยงทางทีมNCD
กลุ่มที่๑ เรื่อง โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง
โดย นางนุริชาน โตเต็น ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มที่๒ เรื่อง การปฏิบัติตัวและการออกกำลังกาย
โดย นางสาวมัสรา อาแว ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มที่๓ เรื่อง การเลือกอาหารที่เหมาะสมกับโรค
โดย นางสาวรอยฮาน หะยิดอโป ตำแหน่ง นักกำหนดอาหาร
- ๑๒.๐๐น. - ๑๓.๐๐น. -พักรับประทานอาหารกลางวัน
- ๑๓.๓๐น. - ๑๕.๓๐น. - นำเสนอกิจกรรมกลุ่มและสรุปจากการทำกิจกรรมในครั้งนี้
โดย ตัวแทนของแต่ละกลุ่ม
- ๑๕.๓๐น. - ๑๖.๓๐น. -สรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมและมติข้อตกลงกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อ
นัดติดตามผลครั้งต่อไป

หมายเหตุ : - รับประทานอาหารว่างในเวลาจัดกิจกรรม
-กำหนดการอาจจะเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม



CKD KAPHO ต้องรอด
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
ณ Clinic CKD โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี
วันที่.....เดือน.....พ.ศ ๒๕๖๕

- | | |
|-------------------|---|
| ๐๘.๓๐น. - ๐๙.๓๐น. | - ลงทะเบียน/รับเอกสาร |
| ๐๙.๓๐น. - ๑๐.๓๐น. | - บรรยาย ชี้แจงวัตถุประสงค์และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรัง
โดย นางสาวเจระรอนิเมะ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๐.๐๐น. - ๑๒.๐๐น. | - เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคไตและการรักษา
โดย พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไต โรงพยาบาลสายบุรี |
| ๑๒.๐๐น. - ๑๓.๐๐น. | - พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| ๑๓.๓๐น. - ๑๕.๓๐น. | - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ป่วยโรคไต
โดย ตัวแทนผู้ป่วยโรคไต |
| ๑๕.๓๐น. - ๑๖.๓๐น. | - สรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมและมติข้อตกลงกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อ
นัดติดตามผลครั้งต่อไป |

หมายเหตุ : - รับประทานอาหารว่างในเวลาจัดกิจกรรม
- กำหนดการอาจจะเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม