**การประชุม Coaching ทีมระดับพื้นที่เพื่อพัฒนาแผนงานโครงการเชิงรุก ครั้งที่ 4**

**จ.ชุมพร**

 **14 - 15 พฤศจิกายน 2562**

**ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสวี อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร**

**วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาภายในพื้นที่**

**กลุ่มผู้ด้อยโอกาส**

| **ด้าน / ประเด็น** | **ทุนและศักยภาพ** | **สิ่งที่ต้องทำต่อไป** |
| --- | --- | --- |
| **ด้านบวก** | **ด้านลบ** |
| **คน / กลุ่มคนผู้ด้อยโอกาส / ผู้พิการ** | -มีทะเบียนควบคุมผู้พิการสามารถพึ่งพาตนเองได้-ครอบครัวเป็นผู้ดูแล | -ไม่มีชมรมผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส-เป็นภาระสังคม-บางครอบครัวขาดผู้ดูแล-มีความคิดในด้านลบ-มีความรู้สึกหวาดระแวงท้อแท้ สิ้นหวัง-มีความรู้สึกซึมเศร้า | -จัดตั้งชมรมผู้พิการ-ให้ความรู้/ฝึกอบรมผู้ดูแลและผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส-มีหน่วยงานดูแลด้านสภาพจิตใจ-ครอบครัวให้กำลังใจ/สังคมเข้าใจ |
| สภาพแวดล้อม | -ได้รับเบี้ยยังชีพทุกรายที่ลงทะเบียน-มีผู้ดูแลโดยครอบครัว-มีหน่วยงานสนับสนุนด้านงบประมาณ-มีการส่งเสริมอาชีพให้ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส | -การเข้าถึงการสื่อสารข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสังคม-การได้รับความช่วยเหลือไม่เพียงต่อการดำรงชีพ-การช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ไม่เพียงพอ-การได้รับการศึกษาน้อย-สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิต เช่น ทางลาด ส้วม | -ประชาสัมพันธ์หลายช่องทาง เช่น Line Facebook เอกสาร แผ่นพับ -หาแหล่งจำหน่ายสินค้า-ประสานหน่วยงานของรัฐ/เอกชน ช่วยเหลือด้านอุปกรณ์และจัดทำทางลาด ส้อม ในหน่วยงานรัฐและเอกชน-ให้หน่วยงานรับผู้พิการ/เข้าทำงานตามกฏหมาย |
| กลไกและระบบสุขภาพ | -มีโรงพยาบาลคลีนิคเอกชน กองสาธารณสุขของเทศบาล อสม- มีงบประมาณจากกองทุนฯ | -การบริการสุขภาพไม่ครอบคลุม(ขาดการร่วมมือของผู้พิการและครอบครัว)-จนท.น้อย / ขาดประสบการณ์ | -จัดทำโครงการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่-จัดบริการเชิงรุก-จัดการฝึกอบรม อสม จนท ให้มีความรู้ในการดูแลผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส |

**แผนงาน**

| **ที่** | **วัตถุ****ประสงค์** | **โครงการ** | **แนวทาง** | **กลุ่มเป้า****หมาย** | **ระยะ****เวลา** | **งบ****ประมาณ** | **ผู้รับผิด****ชอบ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | -เพื่อให้ผู้ดูแลฯมีความรู้มีทักษะ-เพื่อให้คุณภาพชีวิตผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสดีขึ้น-ส่งเสริมให้ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสได้ใช้ชีวิตร่วมกับคนปกติอย่างมีความสุข | โครงการพัฒนาศักยภาพผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส | -สำรวจจำนวนผู้พิการ/ที่มีภาวะพึ่งพิง-ให้ความรู้ในการส่งเสริมอาชีพ (หาตลาด,หาแหล่งวัตถุดิบ)-อบรมให้ความรู้-ฝึกทักษะผู้ดูแลและ จนท.ผู้เกี่ยวข้อง-อบรมให้ความรู้จัดทำ MOU กับผู้ประกอบการ-จัดบริการเชิงรุก ด้านสุขภาพ/ด้านอาชีพ-การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง-การสร้างเสริมพลังกำลังใจเข้าใจ-มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิทธิผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส-กิจกรรมเยี่ยมบ้าน | ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสในเขตพื้นที่เทศบาลนาโพธิ์พัฒนา | ปีงบประมาณ 63 | 30,00030,00050,000 | อปท / เทศบาล |

-ได้รับการดูแลจากชมรมผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสทั้งด้าน สุขภาพกาย …คน สุขภาพจิต … คน เศรษฐกิจสังคม ….คน

-มีชมรมผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส

-มีรายได้ในครัวเรือนเพิ่มขึ้น

-มีทีมให้คำปรึกษา

-มีต้นแบบผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส

..คน

-จัดตั้งชมรมผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส

-จัดตั้งทีมงานให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ สุขภาพจิต เศรษฐกิจ สังคม

-จัดกิจกรรมประกวดผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่เป็นต้นแบบ

-มีคณะทำงานมาจากทุกภาคส่วน

-มีฐานข้อมูลผู้พิการ/

ผู้ด้อยโอกาสและผู้ดูแลฯ

-มีจำนวนผู้เข้าอบรม...คน

-ดำเนินการอบรมผ่านหลักสูตรจำนวน ...คน

-มีแผนและมีเครื่องมือในการ

ติดตาม/ประเมินผล

-ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสได้รับ

การบริการเชิงรุก…คน

-ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส มีอหล่งจำหน่ายสินค้าที่แน่นอน

-ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสได้รับการประเมิน

-ได้รับการดูแลมีขวัญกำลังใจ

-มีเครือข่ายผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส

-จัดตั้งคณะทำงาน

-สำรวจจำนวนผู้พิการ/ผู้ด้อย

โอกาส

-คัดเลือกผู้เข้ารับการอบรม

-จัดอบรมผู้ดูแลคนพิการ/ผู้ด้อยโอกาส

-ประชุมคณะทำงาน

-ออกแบบและวางแผนการดำเนิน

งาน

-จัดบริการเชิงรุก

-จัดทำ MOU กับผู้ประกอบการในการส่งเสริมอาชีพ

-ติดตามประเมินผล

-คืนข้อมูลในพื้นที่

-กิจกรรมเยี่ยมบ้านโดยคณะกรรมการ

-จัดตั้งเครือข่ายผู้พิการ/

ผู้ด้อยโอกาส

ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาส

ได้ใช้ชีวิตร่วมกับคนปกติได้

มีกระบวนการดูแล

ส่งเสริมคนพิการ

มีทีมผู้ดูแลผู้พิการ / ผู้ด้อยโกอาส

**กลุ่มวัยเรียน**

| **ด้าน / ประเด็น** | **ทุนและศักยภาพ** | **สิ่งที่ต้องทำต่อไป** |
| --- | --- | --- |
| **ด้านบวก** | **ด้านลบ** |
| **คน / กลุ่มคน****วัยเรียน** | - | -กินอาหารขยะ เชื่อสื่อโฆษณา-ติดร้านสะดวกซื้อ-กินตามกระแส รีวิว-มีพฤติกรรมเลียนแบบ | -แก้ไขพฤติกรรมการบริโภค-ปรับทัศนคติด้านความเชื่อ-เพิ่มพฤติกรรมการออกกำลังกายในโรงเรียนและชุมชน |
| สภาพแวดล้อม | -การคมนาคมสะดวก-มีร้านจำหน่ายในพื้นที่-ครอบครัวมีรายได้ดี-เทคโนโลยีทันสมัยเข้าถึงทุกกลุ่ม-นำนวัตกรรมตะวันตกเข้ามาใช้ในชีวิตประจำวัน | -มีเงินจับจ่ายซื้อมาบริโภคตามสื่อโฆษณาและเพื่อนในกลุ่ม | -ห้ามจำหน่ายอาหารที่ไม่มีประโยชน? เช่น น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ อาหารขยะ |
| กลไกและระบบสุขภาพ | -มีโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (ระดับเพชร)-มีโรงเรียนรอบรู้สุขภาพดี 1 แห่ง-มีโรงเรียนเด็กไทยสุขภาพดี-มีกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล-มี อย น้อย 11 โรงเรียน-มีโปรแกรม thai school lunch จัดสูตรโภชนาการ | -ยังไม่ได้มีการดำเนินการครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้ทั้งหมด | -ควรมีคณะกรรมการติดตามประเมินผลระดับตำบล-ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น-สร้างชุมชนคนต้นแบบทั้งในโรงเรียนและชุมชน |

**แผนงาน**

| **ที่** | **วัตถุ****ประสงค์** | **โครงการ** | **แนวทาง** | **กลุ่มเป้า****หมาย** | **ระยะ****เวลา** | **งบ****ประมาณ** | **ผู้รับผิด****ชอบ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | -เพื่อให้เด็กในวัยเรียนมีรูปร่างดีสมส่วน-เพื่อลดจำนวนเด็กอายุ 6-14ปีที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะอ้วนลงพุง | ลดปัญหาโภชนาการในเด็กวัยเรียน | -สำรวจภาวะโภชนาการในเด็ก-จัดกลุ่มตามระดับภาวะโภชนาการ (อ้วน เตี้ย ผอม)-จัดทำโครงการ เสนอโครงการ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ-แต่งตั้งคณะทำงาน(เครือข่าย สวี ครน วิสัย)-นำกลุ่มเป้าหมายพร้อมผู้ปกครองมาเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม-คณะทำงานออกติดตามการดำเนินงานโภชนาการปลอดภัยในโรงเรียน-จัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้นในโรงเรียน-สร้างนักเรียนต้นแบบ-แลกเปลี่ยนเรียนรู้โรงเรียนต้นแบบ | โรงเรียนในเครือข่ายสวี ครน วิสัย | ธค 62ถึงกย 63 | 100,000 | อบต.สวีอบต.ครน |

-เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะสูง ดี สมส่วน …คน

-มีแกนนำครัวเรือน ..ครัวเรือน

-เกิดกติกา (ธรรมนูญสุขภาพ) ในชุมชน

-มีคณะทำงาน จำนวน 20 คน

-มีแผนการดำเนินการ

-มีฐานข้อมูล

-คณะทำงานมีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องโภชนาการในเด็ก 6-14 ปี

-เด็กอายุ 6-14 ปี ครู ผู้ปกครองและผู้ประกอบการมีความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการ

-มีการใช้โปรแกรม thai school lunch ในทุกโรงเรียน

-ธรรมนูญสุขภาพเกิดกติกาหรือข้อตกร่วม

-ครัวเรือนและโรงเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

-สรุปบทเรียน

-อบรมให้ความรู้แก่เด็ก ผู้ปกครอง ครู และผู้ประกอบการ

-ฝึกการใช้โปรแกรม thai school lunch

-ติดตามเยี่ยมบ้าน

กลุ่มเป้าหมาย

-จัดตั้งธรรมนูญ

สุขภาพและประกาศใช้

สรุปบทเรียนผลลัพธ์การดำเนินโครงการ

มีกลไกในการดูแลกลุ่มเป้าหมาย

-จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้คณะทำงานเพื่อพัฒนาศักยภาพ

พัฒนาศักยภาพคณะทำงาน

เกิดคณะทำงาน

-ประชุมจัดตั้งคณะทำงาน

-จัดทำแผนและแบ่งบทบาท

หน้าที่

-สำรวจข้อมูล

**กลุ่มแม่และเด็ก**

| **ด้าน / ประเด็น** | **ทุนและศักยภาพ** | **สิ่งที่ต้องทำต่อไป** |
| --- | --- | --- |
| **ด้านบวก** | **ด้านลบ** |
| **คน / กลุ่มคน****แม่และเด็ก** | -การฝากครรภ์ทำให้ลูกสุขภาพแข็งแรง-ฝากครรภ์คุณภาพส่งเสริมพัฒนาการสมวัย | -การฝากครรภ์ที่คลินิคมีคุณภาพ-ไม่รู้ว่าตั้งครรภ์ทำให้ฝากครรภ์ล่าช้า | -ทีมหมอครอบครัวคุณภาพ-โรงเรียนพ่อแม่ |
| สภาพแวดล้อม | -เศรษฐกิจดีเอื้อต่อการดูแลสุขภาพ-เข้าถึงสื่อได้ง่าย-การศึกษามีผลต่อการดูแลสุขภาพ | -ไม่มีเวลาดูแล (ทิ้งลูกไว้กับมือถือ)-โฆษณาเกินจริง-ความเข้าใจความรับรู้ที่ต่างกัน |  |
| กลไกและระบบสุขภาพ | -มี อสม-มีระบบฝากครรภ์คุณภาพ-มีกองทุนหลักประกันฯ | -ขาดการบูรณาการ |  |

**แผนงาน**

| **ที่** | **วัตถุ****ประสงค์** | **โครงการ** | **แนวทาง** | **กลุ่มเป้า****หมาย** | **ระยะ****เวลา** | **งบ****ประมาณ** | **ผู้รับผิด****ชอบ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | -เพื่อให้เกิดความรู้และทักษะมีความพร้อมในการเป็นพ่อ แม่-เพื่อให้เกิดการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ-เพื่อให้เด็กมีพัฒนาสมวัย | -ส่งเสริมการฝากครรภ์คุณภาพในชุมชน | -อบรมให้ความรู้-จัดตั้งโรงเรียนพ่อ แม่-เตรียมหลักสูตร-ค้นหาบุคคลต้นแบบ-สำรวจกลุ่มเป้าหมาย-จัดอบรม อสม พี่เลี้ยง หญิงตั้งครรภ์-รณรงค์การฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ-มีระบบการติดตามและส่งต่อที่รวดเร็ว-มีคลินิกฝากครรภ์คุณภาพ-ท้องถิ่นรับขึ้นทะเบียนอุดหนุนเด็กแรกเกิด-ส่งเสริมการพัฒนาการตามวัย-กระตุ้นติดตามกรณีพัฒนาการล่าช้า-คลินิกตรวจพัฒนาการใน รพ.สต. | หญิงวัยเจริญพันธ์ 30 คน-แม่ตัวอย่าง 10 คน-หญิงตั้งครรภ์-เด็กแรกเกิด 0-5 ปี | 12 เดือน | 100,000 | รพ.สต |

คณะทำงานมีความเข้มแข็ง

-พัฒนาศักยภาพ จนท.

-อบรม อสม พี่เลี้ยง

-จัดตั้งคลินิคฝากครรภ์คุณภาพ

-มีคณะทำงาน 1 ชุด

-มีฐานข้อมูล/กลุ่มเป้าหมาย

-มีแผนการดำเนินงาน

เกิดคณะทำงาน

-จัดตั้งคณะทำงาน

-สำรวจกลุ่มเป้าหมาย

-จัดทำแผนดำเนินงาน

-กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแล

**กลุ่มประชากรเสี่ยงสารเคมีทางการเกษตร**

| **ด้าน / ประเด็น** | **ทุนและศักยภาพ** | **สิ่งที่ต้องทำต่อไป** |
| --- | --- | --- |
| **ด้านบวก** | **ด้านลบ** |
| **คน / กลุ่มคน** | 1.กลุ่มผู้ผลิต(เกษตรกร)-ต้องการผลผลิตดี มีคุณภาพ ปริมาณมาก ราคาสูง ง่ายสะดวกได้ผลเร็ว2.กลุ่มผู้บริโภค-ได้ผลดี มีคุณภาพ รูปลักษณ์สวย3.พฤติกรรมลอกเลียนแบบ | -ต้นทุนสูง-มีปัญหาสุขภาพ-สารเคมีตกค้างจากการบริโภค-สินค้าราคาสูง-มีปัญหาด้านสุขภาพ-ไม่ตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้สารเคมี-เกษตรกรขาดองค์ความรู้ |  |
| สภาพแวดล้อม | -มีเงินหมุนเวียนในชุมชน-มีกฎหมายครอบคลุมการใช้สารเคมี-มีกติกาชุมชน-การรับรู้ข่าวสารมีหลายช่องทาง | -หลงเชื่อสื่อโฆษณา-ขาดความรู้ในการใช้สารเคมีที่ถูกต้อง-ดินเสีย น้ำเสีย มลภาวะของอากาศ-ก่อเหตุราญ-เสียสุขภาพจิต-ขาดการตระหนักรู้ในการรับข้อมูลข่าวสาร |  |
| กลไกและระบบสุขภาพ | -มีทีมสุขภาพในชุมชน เช่น จนท.สาธารณสุข อสม อสต-มีแผนสุขภาพในการดูแลเกษตรกร-มีงบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงาน | -จนท.ไม่เพียงพอ-ขาดบุคลากรในการขับเคลื่อน-จนท.ดูแลไม่ทั่วถึง-เกษตรกรกลุ่มเสี่ยงไม่ให้ความร่วมมือ-มีจำนวนโครงการสารเคมีน้อย | -มีการจัดระบบบริการสุขภาพเชิงรุก/ คลินิก-อบรมให้ความรู้แก่กลุ่มเกษตรกรกลุ่มเสี่ยง |

**แผนงาน**

| **ที่** | **วัตถุ****ประสงค์** | **โครงการ** | **แนวทาง** | **กลุ่มเป้า****หมาย** | **ระยะ****เวลา** | **งบ****ประมาณ** | **ผู้รับผิด****ชอบ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | -เพื่อให้เกษตรกรมีความรู้ความเข้าใจในการใช้สารเคมี | -โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้สารเคมีในกลุ่มเกษตรก้าวหน้า | -สำรวจกลุ่มเป้าหมาย-อบรมแผนการดำเนินงาน-เขียนโครงการ-เสนอของบประมาณ-ดำเนินงานตามโครงการ-ติดตามประเมินผล | กลุ่มเกษตรกรก้าวหน้า 100 คน | มค ถึง มีค 63 | 50,000 | กลุ่มเกษตรกรก้าวหน้า |
| **2** | -เพื่อลดสารพิษตกค้างในเลือดของเกษตรกร-เพื่อให้เกษตรกรมีความรู้ในการใช้สารเคมีอย่างถูกต้อง-ร้อยละของเกษตรกรที่ตรวจพบสารเคมีตกค้างในเลือดเกินมาตรฐานความปลอดภัยลดลง | โครงการตรวจคัดกรองสารพิษตกค้างในเกษตรกรตำบลเขาค่าย | -ส่งเสริมสร้างความตระหนักให้เกษตรกรในพื้นที่รู้จักวิธีการใช้สารเคมีที่ปลอดภัย-ชุมชนมีมาตรฐานกติกาข้อตกลงในการใช้สารเคมีร่วมกัน | -เกษตรกรในพื้นที่ตำบลเขาค่าย | มค ถึง มีค 63 | 100,000 | รพ.สต.เขาค่าย |

-ร้อยละ 80 ไม่พบสารเคมีตกค้างในเลือด

-มีคณะกรรมการเข้าร่วมประชุมไม่น้อยกว่า 80%

-มีแผนดำเนินการ

-กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรอง 100%

-กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 100%

-มีกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์ในชุมชนอย่างน้อย 1 กลุ่ม

ลดประชากรกลุ่มเสี่ยง

-กลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจประเมินช้ำ

สร้างกลไกการทำงาน

-สำรวจ/แยกกลุ่มเป้าหมาย

-นำกลุ่มเสี่ยงมาปรับพฤติกรรม

-จัดตั้งกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์

พัฒนาศักยภาพคณะทำงาน

-ประชุมคณะกรรมการ

-จัดทำแผน

**กลุ่มประชากรเสี่ยงยาเสพติด**

| **ด้าน / ประเด็น** | **ทุนและศักยภาพ** | **สิ่งที่ต้องทำต่อไป** |
| --- | --- | --- |
| **ด้านบวก** | **ด้านลบ** |
| **คน / กลุ่มคน**วัยเรียน/เยาวชน | -รวมกลุ่มเล่นกีฬา-มีความสร้างสรรค์ -กล้าแสดงออก-สามารถรวมกลุ่มทำกิจกรรมรณรงค์-ร่างกายแข็งแรง | -อยากรู้อยากเห็นอยากลอง-ตามเพื่อน-ขาดความอบอุ่นในครอบครัว-พฤติกรรมก้าวร้าว เรียกร้องความสนใจ | พ่อแม่ให้ความอบอุ่นในครอบครัวมากขึ้น |
| สภาพแวดล้อม | -ผู้ปกครองให้การสนับสนุน-มีเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัย-ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดี-มีกฎหมายบังคับใช้-มีบทลงโทษ | -ใช้จ่ายเงินฟุ่มเฟือยใช้ในทางที่ผิด-เกิดพฤติกรรมการลอกเลียนแบบตามสื่อ-อยู่ในสังคมที่มีแบบอย่างที่ไม่ดี-ครอบครัวขาดความอบอุ่น/ไม่มีเวลาให้-มีการบังคับใช้กฎหมายที่ไม่เคร่งครัด-บทลงโทษที่ไม่รุนแรง | -ให้ความรู้กับผู้ปกครองและเด็ก-จัดกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว |
| กลไกและระบบสุขภาพ | -ครอบครัว โรงเรียน รพ.สต. วัด อสม อบต รพ-มีแหล่งให้ความรู้-มีงบประมาณจากสปสช | -ไม่มีกลไกการเฝ้าระวัง มาตรการ-พชต ยังไม่สมบูรณ์แบบ-เยาวชนไม่เข้าถึง ไม่สนใจ | -สร้างพัฒนาเครือข่าย-มีกฏกติการ่วมกันในชุมชน |

**แผนงาน**

| **ที่** | **วัตถุ****ประสงค์** | **โครงการ** | **แนวทาง** | **กลุ่มเป้า****หมาย** | **ระยะ****เวลา** | **งบ****ประมาณ** | **ผู้รับผิด****ชอบ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | -เพื่อลดจำนวนผู้เสพรายใหม่วัยเด็กและเยาวชนอายุไม่เกิน 25 ปี-เพื่อลดจำนวนผู้เสพ-เพื่อลดเหตุการณ์ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหา เช่น การเกิดอาชญกรรมต่างๆ | พัฒนาส่งเสริมครอบครัวไทยห่างไกลยาเสพติด | -เพื่อสกัดกันผู้เสพรายใหม่โดยคัดกรองและปรับพฤติกรรมที่เน้นสร้างภูมิคุ้มกัน-ลดความรุนแรงและผลกระทบของการแพร่ระบาดยาเสพติดในชุมชน-เพิ่มอัตราการเข้าถึงระบบการบำบัดรักษา-การสร้างมาตรการทางสังคมเพื่อควบคุมปัญหายาเสพติด | เด็กอายุ 13-25 ปีจำนวน 100 คน | มิย ถึง กย 63 | 50,000 | อบตรพ.สต |

-ตั้งกฎกติกาในชุมชน

-คัดสรร อสม และผู้นำชุมชน

-รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ วัด สถานที่ราชการปลอดยาเสพติด

-ให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย

-เข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

-สร้างมาตราการทางสังคมเพื่อควบคุมปัญหายาเสพติด

-สำรวจ

-แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน

-วิเคราะห์ข้อมูลสรุปผล

-จัดทำแผน

-กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และตระหนักถึงพิษภัยยาเสพติด

-มีทักษะในการป้องกันตนเองไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

-มีมาตราการบังคับใช้ในชุมชน

-มีข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย

-มีคณะทำงานและเครือข่าย

-มีการดำเนินโครงการอย่างมี

ส่วนร่วม

-มีกติกาชุมชน

-มีบุคคล/ครอบครัวต้นแบบ

-วัด สถานที่ราชการปลอดยาเสพติด

-ลดผู้เสพรายใหม่ 25 ราย 50%

อัตราผู้เสพยาเสพติดลดลง

เกิดแผนงาน

เกิดความตระหนักต่อโทษยาเสพติด

**กลุ่มผู้สูงอายุ**

| **ด้าน / ประเด็น** | **ทุนและศักยภาพ** | **สิ่งที่ต้องทำต่อไป** |
| --- | --- | --- |
| **ด้านบวก** | **ด้านลบ** |
| **คน / กลุ่มคน**ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง | -บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ดูแล-ช่วยเหลือตนเองได้ต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด-ความใกล้ชิดในครอบครัว | -ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ต้องมีผู้ดูแลตลอดเวลา-ผู้ดูแลอาจปฏิบัติได้ไม่ถูกต้อง ขาดความรู้-ไม่มีคนในครอบครัวดูแล ถูกทอดทิ้ง | -สำรวจข้อมูลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง-ติดตามเยี่ยม อย่างต่อเนื่อง-จัดตั้งกองทุน LTC ร่วมกับ อบต. / เทศบาล-จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ |
| สภาพแวดล้อม | -มีเบี้ยผู้สูงอายุ-สังคมเอื้ออาทร-สังคมเกษตรกรรม-ปราชญ์ชาวบ้านภูมิปัญญาท้องถิ่น | -ค่าใช้จ่ายภาระหนี้สิน-การทำงานอย่างพื้นที่-ระดับการศึกษาน้อย |  |
| กลไกและระบบสุขภาพ | -การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ-ชมรมผู้สูงอายุ-ทีมหมอครอบครัว-งบ สปสช | -ขาดการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ-การเข้าถึงบริการสาธารณสุข-ท้องถิ่นไม่ให้ความสำคัญ ผู้นำ |  |

**แผนงาน**

| **ที่** | **วัตถุ****ประสงค์** | **โครงการ** | **แนวทาง** | **กลุ่มเป้า****หมาย** | **ระยะ****เวลา** | **งบ****ประมาณ** | **ผู้รับผิด****ชอบ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | เพื่อการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ-เพื่อให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ | LTCCGCM | -การจัดตั้งทีมดูแลติดตามผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง | ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง |  | กองทุนตำบลงบท้องถิ่น |  |
| **2** | กองทุนยืมครุภัณฑ์เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง | ธนาคารกายอุปกรณ์ | เพื่อสนับสนุนอุปกรณ์ให้ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง เตียง ที่นอนลม | ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง |  | กองทุนตำบล |  |

-ประชาสัมพันธ์ / ประกาศ สำรวจข้อมูลในพื้นที่เพื่อติดตามกลุ่มเป้าหมาย

-มีระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคุณภาพในระดับตำบล

-ร้อยละ 90 ผู้ป่วยติดเตียงได้รับอุปกรณ์ช่วยเหลือ

เกิดระบบฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างมีคุณภาพ

-จัดตั้งทีมบริการสาธารณสุขฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง

เกิดศูนย์รวมกายอุปกรณ์

-จัดหาอุปกรณ์ให้ / รับบริจาคเพียงพอและเหมาะสม

-จัดตั้งคณะกรรมการ / ทีมงานบริหารจัดสรร อุปกรณ์แก่เป้าหมาย

-ร้อยละ 100 กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีคุณภาพ

**กลุ่มวัยทำงาน**

| **ด้าน / ประเด็น** | **ทุนและศักยภาพ** | **สิ่งที่ต้องทำต่อไป** |
| --- | --- | --- |
| **ด้านบวก** | **ด้านลบ** |
| **คน / กลุ่มคน** | -เชื่อว่าตนเองเป็นเสาหลักของครอบครัวจะเจ็บป่วยไม่ได้-มีกิจกรรมเคลื่อนไหวทางกายทั้งวันไหยุดนิ่ง(ทำสวน) | -โรค NCD เป็นตอนที่สูงวัย-ใช้ชีวิตตามชอบไม่ได้ควบคุมตนเองเพราะเชื่อว่าคนในวัยนี้ร่างกายแข็งแรง-ยาที่โฆษณาในทีวีเป็นของดี (เชื่อ)-วัยกำลังกิน ดื่ม สูบ | -เปลี่ยนความเชื่อแนวคิดการดูแลสุขภาพว่าโรค NCD เป็นโรคที่ทุกคนเป็นได้ |
| สภาพแวดล้อม | -กลุ่มวัยทำงานเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้ง่าย/รวดเร็ว-คมนามคมสะดวก | -มีร้านสะดวกซื้อ ร้านค้าประชาชนเข้าถึงได้ง่าย-รับแขกด้วยกาแฟสำเร็จ กะท่อม-งานประเพณีมีการเลี้ยงขนมหวาน น้ำอัดลม | -รณรงค์ไม่เลี้ยงน้ำอัดลม ขนมหวานในงาน-รณรงค์ลดลเกการบริโภคกาแฟสำเร็จรูป |
| กลไกและระบบสุขภาพ | -มีทีม อสม เข้มแข็ง-ทีมเครือข่ายสุขภาพสามารถทำงานร่วมกันได้ดี(รพ.สต.+อบต+ชมรม+องค์กร)-มี รพ.สต. 2 แห่ง ประชาชนเข้าถึงสะดวก-ทุกกองทุนสามารถเข้าถึงเงินงบประมาณกองทุนได้-การบริหารงบประมาณกองทุนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ-ระบบคัดกรองครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย | -กลุ่มภาคประชาชนยังไม่สามารถขับเคลื่อนการจัดการสุขภาพด้วยตนเองได้-เครื่องมือในการคัดกรองไม่เพียงพอ-กรรมการกองทุนขาดความรอบรู้ในระเบียบ/ข้อกฏหมาย | -ส่งเสริมความเข้มแข็งการจัดการสุขภาพโดยภาคประชาชน-จัดหาเครื่องมือ/วัสดุให้เพียงพอ-พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน |

**แผนงาน**

| **ที่** | **วัตถุ****ประสงค์** | **โครงการ** | **แนวทาง** | **กลุ่มเป้า****หมาย** | **ระยะ****เวลา** | **งบ****ประมาณ** | **ผู้รับผิด****ชอบ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | เพื่อลดผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ (อายุ 20-59 ปี)เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยรายเก่า | โครงการคัดกรองโรค NCD ในกลุ่มวัยทำงาน-โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน-โครงการตลาดสีเขียว-โครงการลานกีฬาสุขภาพ | -ตรวจคัดกรอง-ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3อ2ส -ส่งต่อรักษา ติดตาม-จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนสุขภาพฯ-สร้างหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรม | วัยทำงานอายุ 20-59 ปี |  |  |  |

-ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลักสูตร

-กำหนดจัดตั้งหมู่บ้านต้นแบบและบุคคลต้นแบบตามเกณฑ์ที่กำหนด

-จัดตั้งคณะทำงานจากทุกภาคส่วน

-จัดทำหลักสูตรโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล

-ส่งเสริมการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ลดภาวะเสี่ยงผู้ป่วยรายใหม่

-คัดกรองค้นหากลุ่มเป้าหมาย

-คืนข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน อปท

-รับสมัครผู้เข้าร่วมโครงการ

-มีข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย

-ได้กลุ่มเป้าหมายที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ

คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย

ภาวะโรค NCD กลุ่มวัยทำงานลดลง

-ประชากรกลุ่มวัยทำงานที่มีภาวะเสี่ยงป่วยด้วยโรค NCD ลดลง

-มีบุคคลต้นแบบ / หมู่บ้านต้นแบบ

สร้างความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

-ทีมทำงานร่วมกันจากภาคส่วนในตำบล

-มีหลักสูตร/โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล

-มีช่องทางการสื่อสารผ่าน App

**ภาพการประชุม**

****

****

****

****