

๒๕๕๗

แผนสุขภาพชุมชน เทศบาลนครเชียงใหม่



กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่

๑. วิงส์หัทธั คำ. ช้างม่อย อ.เมือง จ.เชียงใหม่

02/01/57

แผนสุขภาพชุมชน เทศบาลนครเชียงใหม่ ปี ๒๕๕๗

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่

จัดทำโดย ตัวแทนชุมชน ๙๕ ชุมชน

ประกอบด้วย ประธานชุมชน /ประธานผู้สูงอายุ/ประธาน อสม. ร่วมกับกลุ่มผู้หญิงเชียงใหม่ กลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเชียงใหม่ และมูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุเชียงใหม่

สถานการณ์

เทศบาลนครเชียงใหม่มีประชากรตามทะเบียนรวม ๑๓๔,๗๘๕ คนไม่รวมประชากรเคลื่อนย้ายเข้ามาดำรงชีวิตในเขตเมืองเชียงใหม่จำนวนมากทั้งการลงทุน การเคลื่อนย้ายแรงงาน และการเคลื่อนย้ายเพื่อการศึกษา อย่างน้อยมีนักศึกษาวัยรุ่นในมหาวิทยาลัยขนาดใหญ่ที่อยู่ในเขตเมืองคือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยพายัพ มหาวิทยาลัยราชภัฏ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์น ฯลฯ ซึ่งจะเห็นว่าในเขตเทศบาลธุรกิจที่เติบโตมากเช่นกันคือ หอพัก อพาร์ทเมนต์ บ้านเช่า ซึ่งแทรกตัวอยู่ในชุมชนทั้ง ๙๕ ชุมชน(ตารางที่ ๑)ภายในเทศบาล สภาพการอยู่อาศัยจึงมีความผสมกลมกลืนกันระหว่างผู้อยู่อาศัยเดิมและผู้เข้ามาอยู่ใหม่ บางส่วนกลมกลืนเป็นชุมชนด้วยกัน บางส่วนมีความแปลกแยกจากกัน ทั้งโดยวิถีชีวิต การทำงาน การศึกษา การใช้เวลาร่วมกันในชุมชนจึงเป็นเรื่องที่เปลี่ยนแปลงไป บางชุมชนผู้อยู่อาศัยเดิมย้ายไปอยู่ที่อื่น แล้วสร้างบ้าน สร้างหอพักให้คนมาเช่าอยู่ ผู้เช่ามีความหลากหลายทั้งชาติพันธุ์ อายุ อาชีพ ฐานะ ซึ่งเป็นสิ่งที่เทศบาลนครเชียงใหม่เผชิญอยู่จริง ภายใต้การสร้างเมืองให้เป็นพื้นที่การท่องเที่ยว

สภาพประชากรในเขตเทศบาล ประกอบด้วย ๒ กลุ่มประชากรหลักตามอายุคือ กลุ่มวัยแรงงานอายุ ๒๐-๖๐ ปีมีอยู่ ๘๑,๒๓๒ คน ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๒๕,๒๓๘ คน ซึ่งเป็นจำนวนกว่า ๑ แสนคน ขณะที่วัยเด็กมีอยู่ ๑๓,๖๔๗ คน และวัยรุ่นจำนวน ๑๑,๘๒๑ คน (ตารางที่ ๒) ซึ่งทุกกลุ่มอายุมีปัญหาสุขภาพที่แตกต่างกันไปทั้งด้านสภาพแวดล้อมการดำรงชีวิต และความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเอง ทั้งเรื่องความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักต่อพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการเกิดโรคต่างๆได้ โรคที่เกิดจากมลภาวะเช่น ปอดอักเสบ ปอดอุดกั้นจากภาวะหมอกควัน โรคจากการบริโภคอาหารที่มีสารเคมี สารพิษ รวมถึงการจัดการสภาพแวดล้อมให้สามารถป้องกันโรคระบาดตามฤดูกาล ประจำถิ่น เช่น ไข้เลือดออก

ตารางที่ ๑ จำนวนชุมชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ (๒๕๕๖)			
ข้อมูลชุมชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จำแนกตามแขวง			
แขวงกาวิละ	แขวงศรีวิชัย	แขวงนครพิงค์	แขวงเมืงราย
28 ชุมชน	17 ชุมชน	20 ชุมชน	30 ชุมชน
เทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 4 แขวง 95 ชุมชน สโตน์นาเสนอเมื่อ ๒-๓ ธ.ค.๕๖ ที่ โรงแรมเชียงใหม่ภูคำ (รุ่ง ศรีโพธิ รองปลัดเทศบาลฯ)			

ตาราง ๒ จำนวนประชากรในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่				
ลำดับ	จำนวนประชากร	จำนวน (ราย)		รวม (ราย)
		ชาย	หญิง	
๑	แยกตามเพศ	๖๓,๒๔๓	๗๑,๕๔๒	๑๓๔,๗๘๕
๒	แยกตามกลุ่มอายุ			
	- ต่ำกว่า ๑ ปี	๕๖๙	๕๕๘	๑,๑๒๗
	- วัยเด็ก (๑ - ๕ ปี)	๒,๔๗๓	๒,๒๘๖	๔,๗๕๙
	- วัยเรียน (๖- ๑๒ ปี)	๓,๙๖๙	๓,๗๙๒	๗,๗๖๑
	- วัยรุ่น (๑๓ -๑๙ ปี)	๕,๖๗๑	๖,๑๕๐	๑๑,๘๒๑
	- วัยทำงาน (๒๐-๕๙ ปี)	๓๘,๐๗๔	๔๓,๑๕๘	๘๑,๒๓๒
	- อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	๙,๐๒๒	๑๑,๖๙๔	๒๐,๗๑๖
	- อายุ ๘๐ ปีขึ้นไป	๑,๘๗๑	๒,๖๕๑	๔,๕๒๒
๓.	แยกตามชุดสิทธิประโยชน์			
	- เด็กแรกเกิด ถึงต่ำกว่า ๖ ปี	๓,๐๔๒	๒,๘๔๔	๕,๘๘๕
	- เด็กโต อายุ ๖ ปี ถึงต่ำกว่า ๒๕ ปี	๑๕,๗๐๐	๑๕,๗๔๕	๓๑,๔๔๕
	- อายุตั้งแต่ ๒๕ ปี ขึ้นไป	๔๘,๙๖๗	๕๗,๕๐๓	๑๐๖,๔๗๐
	* กลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพ	-	-	๑,๓๘๙

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครองท้องถิ่นเทศบาลนครเชียงใหม่

ณ เดือน ตุลาคม ๒๕๕๖

* : กองสวัสดิการสังคม ณ เดือน ตุลาคม ๒๕๕๖

ผลจากการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพในชุมชนโดยตัวแทนชุมชนและองค์กรที่เกี่ยวข้อง พบว่าสิ่งที่ เป็น ปัญหาที่สร้างความกังวลใจให้ผู้นำในชุมชนคือ

๑. ปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดในแต่ละช่วงวัย เช่น

- วัยเด็ก เป็นโรคขาดสารอาหาร โรคอ้วน ไข้เลือดออก
- วัยรุ่น เป็นโรคเอดส์ การตั้งครรภ์ไม่พร้อม ปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด
- ผู้สูงอายุ เช่น โรคที่เกี่ยวข้องกับสายตา เบาหวาน ความอ้วน กระดูกพรุน เก้าอี้ ฟัน ความดัน ไขมัน ไข้เลือดออก เอดส์ หัวใจ มะเร็ง ไต

๒. สภาพจิตใจที่อยู่ในภาวะเครียด ซึมเศร้าจากการเมือง ปัญหาครอบครัว เศรษฐกิจ รายได้

๓. พฤติกรรมในการใช้ชีวิตที่ไม่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น

- ทำงานมาก กินแล้วนอน
- คนในชุมชนไม่สนใจมาร่วมกิจกรรม
- ออกกำลังกายไม่เหมาะสมกับช่วงวัย
- มัวทำแต่งานไม่สนใจออกกำลังกาย
- กินอาหารรสเค็มจัด หวานจัด เฝื่อนจัด มันจัด
- การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์/การสูบบุหรี่
- ไม่ใส่ใจในการตรวจสุขภาพประจำปี

- ผู้ป่วยเรื้อรังไม่เข้ารับการรักษอย่างต่อเนื่อง
 - ไม่กินอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ
๔. สภาพแวดล้อมของชุมชนทำให้คนในชุมชนเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น สารเสพติด เหล้า มลพิษด้านเสียง อากาศ ชยะ ความรุนแรงในครอบครัว มีลูกน้ำยุงลายเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก ฝุ่นละอองในชุมชน ที่เสี่ยงต่อโรคที่เกิดกับทางเดินหายใจ
 ๕. ความกังวลในกลุ่มเฉพาะ เช่น คนพิการ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ขาดคนดูแล เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ขาดคนดูแล ผู้สูงอายุไม่มีคนดูแล ถูกทอดทิ้ง
 ๖. ประชาชนเข้าถึงข้อมูลเรื่องสิทธิต่างๆ เช่น ผู้สูงอายุไม่รู้สิทธิ ระเบียบขั้นตอนการรับเบี้ยยังชีพ
 ๗. ความไม่สะดวกสบายเมื่อไปรับบริการสุขภาพจากโรงพยาบาลไม่ได้รับการดูแลเต็มที่
 ๘. ด้านนโยบาย เช่น การเมืองทำให้เครียด ว่างงาน (รายได้ไม่พอกับรายจ่าย) นโยบายผู้บริหารไม่ตอบสนองประชาชนเต็มที่

ผลการวิเคราะห์การตรวจสุขภาพประชาชน ๕,๐๐๐ คน ในปี ๒๕๕๖ อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป พบว่าผลไม่ปกติที่อยู่ในระดับถือว่ามีปัญหาคือเรื่องระดับโคเลสเตอรอลในเลือด รองลงมาคือระดับน้ำตาลในเลือด และภาวะมวลกระดูก ซึ่งหากพิจารณาจำนวนผู้เข้ารับการตรวจส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งก็สอดคล้องกับข้อมูลด้านสุขภาพโดยรวมของสำนักควบคุมโรคเขต ๑ และการวิเคราะห์ของแกนนำชุมชน

ผลการตรวจสุขภาพ ประชากรในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ปี ๒๕๕๖

รายการ	แขวงเมืองราย		แขวงกาวิละ		แขวงนครพิงค์		แขวงศรีวิชัย		บ้านธรรม ปรกรณ์		รวมทั้งหมด	
	ร้อยละ ปกติ	ร้อยละ มีปัญหา	ร้อยละ ปกติ	ร้อยละ มีปัญหา	ร้อยละ ปกติ	ร้อยละ มีปัญหา	ร้อยละ ปกติ	ร้อยละ มีปัญหา	ร้อยละ ปกติ	ร้อยละ มีปัญหา	ร้อยละ ปกติ	ร้อยละ มีปัญหา
๑. ความสมบูรณ์ของเลือด	๘๑	๑๙	๘๓	๑๗	๘๒	๑๘	๘๒	๑๘	๘๐	๒๐	๘๒	๑๘
๒. ระดับน้ำตาลในเลือด	๗๗	๒๓	๗๙	๒๑	๗๙	๒๑	๗๘	๒๒	๘๒	๑๘	๗๙	๒๑
๓. ไขมันโคเลสเตอรอลในเลือด	๓๗	๖๓	๓๕	๖๕	๔๐	๖๐	๓๘	๖๒	๖๒	๓๗	๓๗	๖๓
๔. การทำงานของไต	๙๘	๒	๙๘	๒	๙๗	๓	๙๘	๒	๒	๑๑	๙๗	๓
๕. สารยูริกในเลือด (เกาท์)	๙๐	๑๐	๙๒	๘	๙๑	๙	๙๒	๘	๘	๑	๙๑	๙
๖. เชื้อไวรัสตับอักเสบบี	๙๕	๕	๙๕	๕	๙๖	๔	๙๕	๕	๕	๕	๙๕	๕
๗. X-Ray ทรวงอก	๙๕	๕	๙๕	๕	๙๑	๙	๙๔	๖	๖	๒๖	๙๓	๗
๘. มวลกระดูก	๒๗	๗๓	๔๑	๕๙	๓๖	๖๔	๔๓	๕๗	๕๗	๗๙	๒๔	๗๖

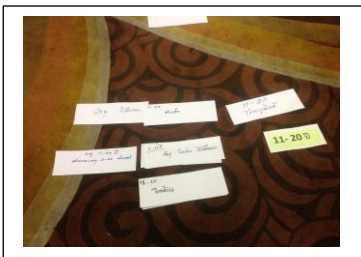
สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ รายงานเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พื้นที่ ๘ จังหวัดภาคเหนือตอนบนนั้น ใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูล ๒๑ แฟ้มมาตรฐาน (ข้อมูลจาก แฟ้ม Person, Chronic และ Death) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๘ แห่ง กลุ่มโรคที่เฝ้าระวัง ๕ กลุ่มโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง และโรคเรื้อรังทางเดินหายใจ (ข้อมูล: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่ กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง พิษณุพร สายคำทอง ผู้เรียบเรียง)

ปี พ.ศ.๒๕๕๕ ที่ผ่านมา พบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๕ โรค มีผู้ป่วยสะสมทั้งหมด ๑,๓๖๗,๗๕๓ ราย อัตราความชุกเท่ากับ ๒๔,๑๑๕.๑๐ ต่อประชากรแสนคน และพบผู้เสียชีวิตจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสะสมทั้งหมด ๑๐,๘๑๓ ราย อัตราตายเท่ากับ ๑๙๐.๖๕ ต่อประชากรแสนคน โรคที่มีอัตราความชุกสูงสุด ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็น ๑๕,๑๙๒.๕๕ ต่อประชากรแสนคน โรคที่มีอัตราตายสูงสุด ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็น ๑๐๑.๘๖ ต่อประชากรแสนคน และจังหวัดที่มีอัตราความชุก สูงสุด ได้แก่ จังหวัดแพร่ อัตราความชุกเท่ากับ ๓๗,๒๖๗.๐๑ ต่อประชากรแสนคน

เมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ป่วยรายใหม่ ปีพ.ศ.๒๕๕๕ มีผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๒๙๖,๙๖๙ ราย อัตราอุบัติการณ์เท่ากับ ๕,๒๓๕.๙๑ ต่อประชากรแสนคน และพบผู้เสียชีวิตจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในปีพ.ศ.๒๕๕๕ จำนวน ๓๓๔ ราย อัตราตายเท่ากับ ๕.๘๙ ต่อประชากรแสนคน โรคที่มีอัตราอุบัติการณ์สูงสุด ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็น ๓,๓๕๙.๙๔ ต่อประชากรแสนคน โรคที่มีอัตราตายสูงสุด ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็น ๓.๐๙ ต่อประชากรแสนคน และจังหวัดที่มีอัตราอุบัติการณ์สูงสุด ได้แก่ จังหวัดน่าน เท่ากับ ๙,๐๔๑.๑๕ ต่อประชากรแสนคน และเมื่อพิจารณาแนวโน้มของการเกิดโรค พบว่าโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในปัจจุบัน

จังหวัดที่มีอัตราอุบัติการณ์โรคเบาหวานสูงสุด ได้แก่ จังหวัดน่าน คิดเป็น ๑,๙๒๐.๓๐ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ จังหวัดเชียงราย และเชียงใหม่ คิดเป็น ๘๔๑.๙๗ และ ๖๗๐.๘๔ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ โดยสรุปจังหวัดเชียงใหม่เป็นจังหวัดที่ไม่ถือว่ามียาอุบัติการณ์โรคติดต่อไม่เรื้อรังทั้ง ๕ โรคอยู่ในลำดับสูงยกเว้นโรคเบาหวาน อย่างไรก็ตามก็ถือว่าปัญหาสุขภาพเหล่านี้มีพัฒนาการเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน

สรุป จากข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพของประชาชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่ากลุ่มประชากรส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มวัยแรงงาน อายุ ๒๐ ปีขึ้นไปถึง ๕๙ ปี รองลงมาคือกลุ่มผู้สูงอายุ ตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ส่วนกลุ่มวัยรุ่นมีจำนวนถึง ๑ หมื่นคน หากรวมกลุ่มนักศึกษาที่เข้ามาเรียนด้วยจำนวนวัยรุ่นก็จะถือเป็นกลุ่มที่มีจำนวนมาก หากรวมกับเด็กวัยเรียนที่เดินทางเข้าออกเมือง มาเรียนในเขตเทศบาลด้วย เมื่อพิจารณาจากสภาพปัญหาด้านสุขภาพจะพบในทุกกลุ่มวัย และความแตกต่างด้านเพศด้วย กลุ่มเด็กมีปัญหาเรื่องการบริโภคอาหารไม่มีคุณภาพ รวมถึงผู้ใหญ่ที่บริโภคอาหารที่เป็นสาเหตุก่อโรคเรื้อรังต่างๆได้ กลุ่มวัยรุ่นมีปัญหาด้านสุขภาพทางเพศ ตามวัยเจริญพันธุ์และวิถีการดำรงชีวิต ในขณะที่กลุ่มวัยทำงานเป็นวัยที่มีแนวโน้มจะป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้จากวิถีชีวิตที่ไม่มีโอกาสดูแลสุขภาพเอง มีความเข้าใจผิดเรื่องสุขภาพ การบริโภค กลุ่มผู้สูงอายุมีปัญหาป่วยเรื้อรังแล้วและไม่มียาในการดูแลสุขภาพไม่ใช้โรคลูกหลาน และการเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ



แนวคิด

การมีส่วนร่วม หมายถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วนที่มีส่วนได้ส่วนเสียในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค รวมถึงการมีส่วนร่วมในกองทุนหลักประกันสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ การวางแผน การดำเนินการ การร่วมรับผล และการประเมินผล

การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง (๑) การสร้างสภาวะแวดล้อมและสิ่งแวดล้อมในชุมชน (๒) ส่งเสริมวิถีชีวิตการดำรงชีวิตของคนให้มีความสุขดี (องค์การอนามัยโลก) ซึ่งหมายรวมถึง ๑)การกิน ๒)การอยู่ ๓)การทำมาหากิน ๔)การพักผ่อนหย่อนใจ ๕)การมีจิตสำนึก และ ๖)จริยธรรม

การป้องกันโรค การป้องกันโรค ทำได้ 3 ระยะ

๑. ก่อนการเกิดโรค

- การให้ความรู้ - การให้วัคซีน - การส่งเสริมสุขภาพตนเอง - การลดภาวะเสี่ยง เช่น อาหาร

๒. ระยะเกิดโรค

- การค้นหาผู้ป่วย การคัดกรองมะเร็ง เบาหวาน ความดัน ความเครียด
- การจัดการแหล่งแพร่ระบาด ไข่อีสุคอก ไข่วัดนก ไข่วัดใหญ่

๓. การป้องกันการเกิดพิการและการไร้สมรรถภาพ

- การป้องกันความพิการ ทุพพลภาพ อัมพฤกษ์ อัมพาต ทำกายภาพ



วัตถุประสงค์

แผนสุขภาพชุมชนเป็นแผนแม่บทของชุมชนในการดำเนินการเพื่อก่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคที่ดำเนินการอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนทั้งการร่วมคิดวิเคราะห์ ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ และร่วมประเมินผล

เป้าหมาย

๑. ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเอง และการป้องกันเชิงรุก
๒. มีกลไกชุมชนในการร่วมกันดูแลสุขภาพของคนในชุมชน
๓. หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของคนในชุมชน

แผนสุขภาพชุมชน ความเร่งด่วนของปัญหาในปี ๒๕๕๗

๑. แผนควบคุมโรคเรื้อรังในกลุ่มผู้สูงอายุ
๒. แผนส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังในกลุ่มวัยทำงาน
๓. แผนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เกิดจากการบริโภคอาหารไม่เหมาะสมในกลุ่มเด็ก
๔. แผนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้านสุขภาพทางเพศในกลุ่มวัยรุ่น
๕. แผนส่งเสริมภาวะแวดล้อมเพื่อการมีสุขภาพดีในทุกกลุ่มวัย

แผนสุขภาพ	สาเหตุ	แนวการส่งเสริมสุขภาพ-การป้องกันโรค
๑.การควบคุมปัญหาโรคเรื้อรังในกลุ่มผู้สูงอายุ	๑. ผู้สูงอายุ รวมไปถึงผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพของตัวเอง/ตัวผู้สูงอายุ ๒. ไม่ให้ความสำคัญในการเข้ารับการตรวจสุขภาพตามที่หมอนัด ๓. นิยมรับประทานอาหารที่มีรสหวาน มัน และเค็ม ๔. ไม่ชอบออกกำลังกาย ๕. ขาดคนดูแลเอาใจใส่ ๖. มีภาวะเครียด	การส่งเสริมสุขภาพ - จัดกิจกรรมที่เป็นการสร้างความรู้ ความเข้าใจให้กับผู้สูงอายุและผู้ดูแล ในเรื่องโรคเรื้อรังชีวิตของผู้สูงอายุ และการหนุนเสริมสร้างกำลังใจให้กับคนในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ - สนับสนุนผู้ดูแลให้เข้าใจและช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง มีความสม่ำเสมอในการกินยา การพบแพทย์ - พัฒนาอาสาสมัครในชุมชน เพื่อกิจกรรมเยี่ยมบ้าน การดูแลผู้สูงอายุและครอบครัว การป้องกันโรค - ควบคุมอาหาร ลดหวาน มัน เค็ม ของทอด - ออกกำลังกายสม่ำเสมอ - ไปพบแพทย์ตามเวลานัดหมาย

แผนสุขภาพ	สาเหตุ	แนวการส่งเสริมสุขภาพ-การป้องกันโรค
๒.แผนส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังในกลุ่มวัยทำงาน	๑.วิถีการดำเนินชีวิตที่ทำงานมากขึ้น จี้นทานอาหารไม่เป็นเวลา นอกจากนี้ยังนิยมทานอาหารประเภทแป้ง ไขมัน หวาน มัน และเค็ม รวมถึงอาหารถุงสำเร็จรูปซึ่งส่งผลให้เกิดโรคความดันและเบาหวานในกลุ่มอายุ 25 ปีขึ้นไป ๒.ไม่ออกกำลังกาย ๓.ดื่มเหล้า สูบบุหรี่	การส่งเสริมสุขภาพ - ส่งเสริมการกินอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ด้วยการลดแป้งและไขมัน – ส่งเสริมการกินผักและผลไม้ให้มากขึ้น - ส่งเสริมการทำกิจกรรมที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคอาหาร เช่น ลดการใช้ น้ำมันทอดซ้ำ ส่งเสริมการปลูกผักกินเองในครัวเรือน - รณรงค์ให้ทุกคนออกกำลังกายตามความเหมาะสมของสภาพร่างกาย การป้องกันโรค - ควบคุมอาหาร ลดหวาน มัน เค็ม ของทอด - ออกกำลังกายสม่ำเสมอ -

แผนสุขภาพ	สาเหตุ	แนวการส่งเสริมสุขภาพ-การป้องกันโรค
๓. แผนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เกิดจากการบริโภคอาหารไม่เหมาะสมในกลุ่มเด็ก	๑. ผู้ปกครองต้องทำงาน จึงไม่มีเวลาในการคัดสรรอาหารที่มีประโยชน์ให้กับเด็ก เน้นอาหารที่บริโภคได้รวดเร็ว ใช้เวลาปรุงไม่นาน แต่ไม่ค่อยมีคุณค่าทางโภชนาการ เช่น อาหารแช่แข็งอุ่นไมโครเวฟ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป หมูπίง อาหารฟาสฟู๊ด เป็นต้น ๒.เด็กรับชมโฆษณาขนมกรุบกรอบผ่านตามสื่อต่างๆ โดยเฉพาะรายการทีวีช่วงที่เป็นรายการเด็กจะมีโฆษณาขนมจำนวนมาก ขนมกรุบกรอบมีความเค็ม ความหวาน สูง ๓.ร้านขายของในชุมชน และร้านสะดวกซื้อ ส่วนใหญ่ขายแต่ขนมกรุบกรอบ น้ำหวาน และน้ำอัดลม	การส่งเสริมสุขภาพ - จัดกิจกรรมในการอบรมให้ความรู้เรื่องหลักโภชนาการ และผลกระทบจากการรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ให้กับผู้ปกครองและเด็กในโรงเรียน - ส่งเสริมให้มีการทำงานร่วมกันระหว่างครูในโรงเรียน กับ กลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครอง ในการจัดหาอาหาร ขนม ที่เหมาะสมให้กับเด็ก - ส่งเสริมให้เกิดกลุ่มเด็ก เฝ้าระวังอาหาร ขนม ไม่ปลอดภัย เช่น การฝึกเด็กให้ชุดตรวจสอบสารเคมีในอาหาร เป็น ออย.น้อย (อาหารและยา) การป้องกันโรค - ส่งเสริมการกินอาหารที่มีประโยชน์ รวมไปถึงส่งเสริมการกินผักและผลไม้ในกลุ่มเด็ก

แผนสุขภาพ	สาเหตุ	แนวการส่งเสริมสุขภาพ-การป้องกันโรค
๔. แผนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้านสุขภาพทางเพศในกลุ่มวัยรุ่น	๑.วิถีดำรงชีวิตที่เปลี่ยนไป การมีเพื่อน การอยู่นอกบ้าน การไม่มีที่ปรึกษาด้านสุขภาพทางเพศที่ไว้วางใจ ไม่มีบริการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น ๒.มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน ๓.ขาดความตระหนักในการใช้ถุงยางอนามัย ๔.ประกอบอาชีพบริการทางเพศ	การส่งเสริมสุขภาพ -รณรงค์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ - รณรงค์การตรวจเลือดก่อนแต่งงาน - รณรงค์การตรวจเลือดแบบสมัครใจ - กลุ่มเยาวชนเพื่อนช่วยเพื่อนดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค มีถุงยางอนามัยแจกฟรีในชุมชน

แผนสุขภาพ	สาเหตุ	แนวการส่งเสริมสุขภาพ-การป้องกันโรค
๕. แผนส่งเสริมภาวะแวดล้อมเพื่อการมีสุขภาพดีในทุกกลุ่มวัย -ยาเสพติด -ไข้เลือดออก -สารเคมีในร่างกาย -การใช้จ่ายที่ไม่สมเหตุผล -ความเครียด	ยาเสพติด -เพื่อนชักชวน และความอยากรู้อยากลอง -มีแหล่งมั่วสุมในชุมชน -ครอบครัวไม่มีเวลาดูแลลูกหลาน -ยาเสพติดหาซื้อง่าย	ยาเสพติด การส่งเสริมสุขภาพ -ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจ/ปปส. มาอบรมให้ความรู้เรื่องพิษภัยที่เกิดขึ้นจากการใช้สารเสพติด - ส่งเสริมกิจกรรมในการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เช่น เล่นกีฬา เล่นดนตรี กิจกรรมศาสนา - จัดกิจกรรมให้ความรู้กับครอบครัวเชื่อมความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น ค่ายครอบครัว - สร้างภูมิคุ้มกันให้ประชาชนเท่าทันพิษภัยของยาเสพติด การป้องกันโรค - ให้ความอบอุ่นในครอบครัว รับฟังปัญหาของลูกอย่างมีเหตุผล สังเกตพฤติกรรมของลูก - สุ่มตรวจปัสสาวะ - ช่วยกันสอดส่องดูแลความปลอดภัยกันในชุมชน
	ไข้เลือดออก - สภาพแวดล้อมในชุมชนมีแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค - ชุมชนไม่เห็นความสำคัญในการร่วมกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย	ไข้เลือดออก การส่งเสริมสุขภาพ - ให้ความรู้กับประชาชนเรื่อง 5 ป 1 ข เพื่อช่วยกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย - จัดประกวดบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย - ส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาในการดักยุง - เสริมพลังชุมชนให้มีส่วนร่วมในการจัดการลูกน้ำยุงลาย

		การป้องกันโรค - สํารวจชุมชนและทําลายแหล่งที่อาจจะทําให้เกิดการเพาะพันธุ์ยุง เช่น ควํ่าภาชนะที่มีนํ้าขัง - ใช้สารเคมีในการกําลังยุง เช่น ทรายอะเบท - ป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัดในทุกสถานที่ ทั้งที่อยู่ ที่ทํางาน โรงเรียน การผลิตยาแก้นยุง ส่งเสริมใช้ยากันยุง นอนในมุ้ง
	สารเคมีในร่างกาย บริโภคผักผลไม้และอาหารที่มีสารพิษหรือสารเคมีตกค้าง	การส่งเสริมสุขภาพ - ให้ความรู้และเจาะเลือดสมาชิกในชุมชนเพื่อหาสารพิษตกค้างในเลือด เพื่อสร้างความตระหนักในการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย - ส่งเสริมปลูกผักกินเองในชุมชน ปลูกผักในเมือง การป้องกันโรค - ล้างผักผลไม้ก่อนบริโภค - เลือกผักที่มีร่องรอยของแมลงกัดมาปรุงอาหาร
	การใช้ยาที่ไม่สมเหตุสมผล - คนในชุมชนชอบซื้อยาตามร้านขายยามาทานเอง เพราะไม่ทราบถึงผลกระทบจากการใช้ยาที่ไม่สมเหตุสมผล - ไม่ชอบไปโรงพยาบาล - ซื้อยาตามโฆษณาและการบอกต่อ - ไม่ทราบข้อมูลที่แท้จริงจากการใช้ยา	การส่งเสริมสุขภาพ - จัดอบรมเรื่องการใช้ยาที่เหมาะสมให้กับคนในชุมชน โดยเชิญวิทยากร และเภสัชกรมาร่วมให้ความรู้ - ประสานความร่วมมือไปยังร้านค้าชุมชนเกี่ยวกับการขายยาที่มีอันตราย การป้องกันโรค - จัดเวทีประชาคมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม - สํารวจสถานการณ์การใช้ยาในชุมชน - จัดทําโครงการเกี่ยวกับการใช้ยาที่เหมาะสม
	ความเครียด - ปัญหาในครอบครัว สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ - การปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยง ต้องย้ายไปปฏิบัติงานที่ 3 ชายแดนภาคใต้หรือตามตะเข็บชายแดน	ส่งเสริมสุขภาพ - ให้ครอบครัวหันหน้าเข้าหากัน สื่อสารพูดคุยกันเพื่อลดความขัดแย้ง - ส่งเสริมกลุ่มปรึกษาเพื่อนช่วยเพื่อน - ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้จ่ายในครัวเรือนลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็น – ทําส่งชีครวเรือน - อบรมให้ความรู้เรื่องการจัดการความเครียด - มีสายด่วนให้คำปรึกษา - มีการออกหน่วยเยี่ยมทําตามแต่ละพื้นที่ การป้องกัน - มีการคัดกรองสุขภาพจิต

ผู้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ในการดำเนินโครงการตามแผนสุขภาพชุมชน

- ผู้นำชุมชนและคณะกรรมการ
- อสม.
- จิตอาสาในชุมชน
- กลุ่มเยาวชน
- หน่วยงานภาครัฐ
- กลุ่มผู้สูงอายุ
- กลุ่มผู้หญิง
- กลุ่มเด็กและเยาวชน
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ชมรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ
- หน่วยงานภาคเอกชน หน่วยบริการเอกชน

ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละ ๗๐ ของโครงการที่เสนอเข้าพิจารณาเป็นโครงการที่สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน
๒. ร้อยละ ๘๐ ของโครงการที่ได้รับอนุมัติ ดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง
๓. ร้อยละ ๗๐ ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายในโครงการตามแผนสุขภาพชุมชน มีความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพตามกลุ่มอายุ
๔. ร้อยละ ๕๐ ขององค์กรที่เสนอโครงการตามแผนสุขภาพเป็นกลุ่มประชาชน
๕. โครงการที่ได้รับอนุมัติตามแผนสุขภาพชุมชน เกิดกลไกในการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองในชุมชน

ผลลัพธ์

๑. องค์กรประชาชนมีความเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพตนเอง มีความสามารถในการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคตามแผนสุขภาพชุมชน
๒. ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต พฤติกรรม เพื่อให้มีสุขภาพดีขึ้น ลดอัตราการเป็นโรคเรื้อรังต่างๆ

การติดตามประเมินผล

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่ จัดตั้งคณะทำงานติดตามประเมินผล เพื่อดำเนินการตั้งแต่ต้นแผนสุขภาพชุมชน ปี ๒๕๕๗ องค์กรประกอบ ๓ ฝ่าย ตัวแทนกรรมการฯ ตัวแทนชุมชนฯ และนักวิชาการ

- การพิจารณาจากเอกสารรายงานของโครงการ
- การติดตามผลจากการรายงานในที่ประชุมคณะกรรมการฯ

อบรมเชิงปฏิบัติการ “จัดทำแผนสุขภาพชุมชน”
 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่
 วันที่ 2 ธันวาคม 2556 ณ ห้องภูมิระพี โรงแรมเชียงใหม่ภูคำ จ.เชียงใหม่
 ชุมชนแขวงกาวิละและแขวงศรีวิชัย



อบรมเชิงปฏิบัติการ “จัดทำแผนสุขภาพชุมชน”
 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่
 วันที่ 3 ธันวาคม 2556 ณ ห้องภูมิระพี โรงแรมเชียงใหม่ภูคำ จ.เชียงใหม่
 ชุมชนแขวงนครพิงค์และแขวงเมืงราย

