**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา**

**(แบบฟอร์มนี้เป็นตัวอย่าง กองทุน สามารถปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมรายละเอียดได้ ตามความเหมาะสม)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | **63 – L3065 -2-**  **ปี-รหัสกองทุน 5 ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด** | |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | ลดเสี่ยง ลดโรค (ความดัน เบาหวาน) กลุ่มประชาชนทั่วไป ปี 2563 | |
| **ชื่อกองทุน** | กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลตุยง | |
|  | สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]  สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]  สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]  สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]  สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)] | |
| *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ* | หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.  หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล  หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.  หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ  กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน | |
| **ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)** | ชื่อองค์กร ชมรมอาสามสมัครสาธารณสุข ม.8 บ้านบางปลาหมอ ต.ตุยง  กลุ่มคน (ระบุ 5 คน)  1. นางสาวกอลีเยาะ อาแวดือมอง  2. นายมูฮำหมัดรอซี แวยุนุ  3. นายอัมรัน มะแอ  4. นางฮามีดะห์ สาและ  5. นางซูมัยดะห์ ยุนุ | |
| **วันอนุมัติ** |  | |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ วันที่...1...เดือน..เมษายน......พ.ศ...2563......  ถึง วันที่...30...เดือน....กันยายน.........พ.ศ..2563...... | |
| **งบประมาณ** | จำนวน............... 13,200..............................................บาท | |
| **หลักการและเหตุผล**  โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และถือว่าเป็น “ภัยเงียบ”เพราะเป็นโรคที่ไม่ปรากฏอาการ และเป็นสาเหตุของโรคแทรกซ้อนในอวัยวะสำคัญหลายระบบของร่างการ เช่น ตา ไต หลอดเลือดสมอง ในประเทศไทยนั้น อุบัติการณ์โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ในแต่ละปีเพิ่มขึ้นสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศไทยเป็นอย่างมาก เนื่องจากโรคเรื้อรังเป็นโรคที่จำเป็นต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง และยาวนาน มีค่าใช้จ่ายด้านการรักษาสูงมาก  ปัจจุบันประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีผลกระทบมาจากกระแสเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านาการเมือง เศรษฐกิจ การแข่งทางการตลาด การสื่อสารและการการคมนาคมรวมถึงการใช้เทคโนโลยีมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลกระทบต่อวิถีชีวิตและสุขภาพของประชาชนเป็นอย่างมาก จะเห็นได้จากอดีตปัญหาสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ แต่ปัจจุบันและอนาคตปัญหาสุขภาพดูแนวโน้มแล้วปัญหาสุขภาพจะมีผลกระทบมาจากสังคม สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมการบริโภคของประชาชน พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมความปลอดภัย การใช้ยาและสารเสพติด ปัญหาสุขภาพจิต เป็นต้น  ดังนั้นการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนจำเป็นจะต้องพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้มีความเหมาะสมทั้งระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อให้ประชาชนสามารถส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับตนอง ครอบครัว และชุมชนได้  การดำดังกล่าวจำเป็นต้องมีการส่งเสริมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพแก่ประชาชน สอดคล้องกับนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ช่วยให้ประชาชนห่างไกลโรคมีเป้าหมายที่สำคัญคือการสร้างสุขภาพที่ดีให้กับประชาชนและลดปัญหาค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในระยะยาว โดยการส่งเสริมให้มีความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอีกด้วย  ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางปลาหมอ หมู่ที่ 8 ตำบลตุยง อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี จึงได้ทำโครงการลดเสี่ยง ลดโรค (ความดัน เบาหวาน) เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถนำไปปฏิบัติและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป | | |
| **วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)**  1. ประชุมชี้แจงและให้ความรู้ผู้นำชุมชน/ผู้นำศาสนา/อสม.  2. คัดกรองประเมินภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ แจ้งผลการตรวจคัดกรองภาวะเสี่ยง พร้อมแนะนำ ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ  3. อบรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค  4. การติดตามเยี่ยมบ้านเสริมกำลังใจให้แก่กลุ่มเสี่ยง และป่วย  5. สรุปผลการดำเนินงาน | | |
| **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**  1. ประชาชนมีความตระหนัก และใส่ใจในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน สามารถจัดการสุขภาพตนเองโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้อย่างเหมาะสม  2. เกิดการพัฒนาการดำเนินงานปิงปอง 7 สี ลดเสี่ยง ลดโรค ในประชาชนทั่วไป  3. ภาคีเครือข่ายมีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง | | |
| **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | | **ตัวชี้วัด** |
| **วัตถุประสงค์**  ข้อที่ 1 เพื่อคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมองและภาวะอ้วงลงพุง ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปในพื้นที่รับผิดชอบ | | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**  ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ร้อยละ 70 |
| ข้อที่ 2 เพื่อให้ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ได้มีความรู้โดยให้มีบทบาทในการจัดการสุขภาพ | | ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป มีความรู้การดูแลสุขภาพร้อยละ 80 |

**กิจกรรม(ปรับเพิ่ม หัวข้อได้ มากกว่าตัวอย่าง)ออกแบบกิจกรรมให้ละเอียดจะทำอะไร กับใคร จำนวนเท่าไหร่ เมื่อไร่ ใช้งบประมาณเท่าไหร่ รายการอะไรบ้าง อธิบายอย่างละเอียด**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชนิดกิจกรรม** | **งบประมาณ** | **ระบุวัน/ช่วงเวลา** |
| 1. ตรวจคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมองและภาวะอ้วนลงพุง ในประชาชนทั่วไปโดยเฉพาะในกลุ่ม อายุ 35 ปีขึ้นไปในพื้นที่รับผิดชอบ | - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 60 คน x 25 บาท เป็นเงิน 1,500.-บาท | เมย. – พค. 63 |
| 2. กิจกรรมอบรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพ การปรับเปลี่ยน  พฤติกรรมการบริโภคและผู้ดูแลสุขภาพ และกิจกรรมปิงปอง 7 สี | - ค่าอาหารกลางวัน 60 คน x 60 บาท  เป็นเงิน 3,600.-บาท  - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 60 คน x 35บาท x 2 มื้อ เป็นเงิน 4,200.-บาท  - ค่าวิทยาการ 4 ชม.ๆละ 600 บาท เป็นเงิน 2,400 บาท  รวมเป็นเงิน 10,200.-บาท | มิย. 63 |
| 3. ประชุมย่อย ติดตามเยี่ยม และถอดบทเรียนจากการเยี่ยมบ้าน  กลุ่มเสี่ยงและป่วย(เครือข่ายสุขภาพ) | - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 60 คน  x 25 บาท เป็นเงิน 1,500.-บาท | กค. – สค. 63 |
| 4. สรุปผลการดำเนินงาน จัดทำรูปเล่มรายงานกองทุนฯ |  | กันยายน 2563 |
|  | **รวม............13,200.....................บาท** |  |

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

7.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ* (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ...ชมรมอาสามสมัครสาธารณสุข ม.8 บ้านบางปลาหมอ ต.ตุยง...

7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

7.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.

7.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน

7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

**7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)**

7.2.1 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

[ข้อ 10(1)]

7.2.2 สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กร

ประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

7.2.3 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]

7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]

**7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)**

7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.............................

7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.............................

7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.............................

7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.............................

7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.............................

7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.............................

7.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.............................

7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....100.....คน...............

7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

**7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

7.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

7.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

7.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

7.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

7.4.1.7 การส่งสริมสุขภาพช่องปาก

7.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

7.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

7.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

7.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

7.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.3.5 การส่งสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

7.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

7.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

7.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

7.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

7.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

7.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.5.1.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

7.4.5.1.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

7.4.5.1.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

7.4.5.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

7.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.5.2.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

7.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

7.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

7.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

7.4.5.2.9 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

7.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.6.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

7.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

7.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

7.4.6.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

7.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

7.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

7.4.8.1 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

ลงชื่อ ............................................................... ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวกอลีเยาะ อาแวดือมอง)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ 8 ตำบลตุยง

วันที่-เดือน-พ.ศ. ..............................................

**ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)**

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ...........................................................................  
ครั้งที่ ........... / 25…………… เมื่อวันที่ ............................................ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน .............................................. บาท

เพราะ .........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

**ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) ...................................................................................................................................  
.........................................................................................................................................................................................  
.........................................................................................................................................................................................

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)** ภายในวันที่ ………………………………………………….........

ลงชื่อ ....................................................................

(..................................................................)

ตำแหน่ง ................................................................

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....................................................