แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา

|  |  |
| --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | **AB - LSSSS -X-YZ****ปี-รหัสกองทุน 5 ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด** |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | โครงการส่งเสริมสุขภาพและและประเมินพัฒนาการเด็ก ตามช่วงวัย ประจำปีงบประมาณ 2560 |
| **ชื่อกองทุน** | กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านทุ่งนารี |
|   | 🗹 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]🗹 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)]□ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]□ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]□ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(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...โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งนารี......กลุ่มคน (ระบุ 5 คน)1……………………………………………………………………2……………………………………………………………………3……………………………………………………………………4…………………………………………………………………..5………………………………………………………………….. |
| **วันอนุมัติ** |  |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ วันที่....1..เดือน.....สิงหาคม.......พ.ศ...2560... ถึง วันที่..30.เดือน.....กันยายน......พ.ศ...2560... |
| **งบประมาณ** | จำนวน..... 1,950….. บาท (หนึ่งพันเก้าร้อยห้าสิบพันบาทถ้วน) |
| **หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)** เด็กเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าและเป็นอนาคตที่สำคัญของชาติ ในหลายประเทศล้วนมุ่งเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งจะต้องเริ่มต้นจากเด็ก โดยเฉพาะในช่วงแรกเกิด - 5 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มมีการพัฒนาในด้านต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านร่ายกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคม เด็กในวัยนี้ถ้าจะได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม มีการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน และมีการส่งเสริมพัฒนาการที่ดีในแต่ละด้าน ก็จะทำให้เด็กนั้นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต พัฒนาการที่สมวัยเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กไทย  การที่เด็กจะมีพัฒนาการสมวัยในทุกๆด้านต้องอาศัยความร่วมมือของหลายๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง  เริ่มตั้งแต่แม่หรือครอบครัวที่จะต้องให้การดูแลที่ถูกต้องตั้งแต่อยู่ในครรภ์  โดยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ในปริมาณและสัดส่วนที่เพียงพอ  การออกกำลังกาย  การไปตรวจครรภ์ตามถนัด  ภายหลังคลอดแล้วมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  การให้อาหารเสริมตามวัย  ในส่วนของสถานบริการส่งเสริมสุขภาพและให้ความช่วยเหลือแม่และครอบครัวในรายที่ต้องการความช่วยเหลือ  ซึ่งครอบครัวและชุมชนควรมีการจัดเตรียมความพร้อมและมีการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมแก่เด็ก  ทั้งด้านการเคลื่อนไหว  ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก  ด้านการเข้าใจภาษา  และด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคมให้แก่เด็ก รวมไปถึงการส่งเสริมภาวะโภชนาการและสุขภาพช่องปากให้แก่เด็กตามช่วงวัย การที่เด็กได้รับการเลี้ยงดูเด็กที่ดี ก็จะเป็นการวางรากฐานในการพัฒนาคนให้เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไปในอนาคต  จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุข  พบว่า เด็กช่วงอายุ0 - 5 ปี มีพัฒนาการปกติลดลงจาก ร้อยละ 71.7 ใน พ.ศ. 2542 เป็นร้อยละ 70.3 ใน พ.ศ. 2555 เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 81.8 และผลการคัดกรองเด็กช่วงอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน ด้วยเครื่องมือ DSPM จำนวน 75,832 คน พบว่า มีพัฒนาการสมวัย 64,464 คน คิดเป็นร้อยละ 85.01 สงสัยล่าช้า 11,368 คน คิดเป็นร้อยละ 14.99 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งนารี ได้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและการค้นหาความผิดปกติให้แก่เด็กปฐมวัย จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพและและประเมินพัฒนาการเด็ก ตามช่วงวัย ประจำปีงบประมาณ 2560ขึ้นเพื่อให้เด็กกลุ่มอายุดังกล่าว ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการทุกรายและได้รับการส่งต่อในรายที่ผิดปกติ รวมไปถึงได้รับการส่งเสริมภาวะสุขภาพช่องปากและภาวะโภชนาการตามวัย |
| **วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)** 1.) เขียนโครงการ/เสนอโครงการ/ขออนุมัติโครงการ 2.) ประชุมคณะทำงานเจ้าหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สาขา งานอนามัยแม่และเด็ก 3.) ประชาสัมพันธ์ ติดต่อประสานงานผู้เข้าร่วมโครงการ ผู้ที่เกี่ยวข้องและกลุ่มเป้าหมายกำหนดนโยบายและกิจกรรม4.)จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมเลี้ยงดูบุตรให้มีพัฒนาการสมวัย มีภาวะโภชนาการสมวัย และส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก ให้แก่ผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.บ้านทุ่งนารี จำนวน 50 คน 5.) จัดกิจกรรมตรวจพัฒนาการเด็ก ช่วงอายุ 9 ,18, 30และ 42 เดือน ทุกเดือน และประเมินซ้ำในรายที่สงสัยล่าช้าหรือส่งต่อรายที่มีพัฒนาการล่าช้า และตรวจประเมิน ภาวะโภชนาการและการดูแลสุขภาพช่องปาก6.).สรุปและประเมินผลโครงการ  |
|  **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**1.ผู้ปกครองเด็กอายุ 0-5 ปีในพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.บ้านทุ่งนารี เข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 702. เด็กกลุ่มอาย 9, 18, 30และ 42 เดือน ในช่วงเดือน มีนาคม –เดือน กันยายน 2560ในพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.บ้านทุ่งนารีได้รับการตรวจพัฒนาการ ประเมินภาวะโภชนาการ และตรวจสุขภาพช่องปาก 100% |
| **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | **ตัวชี้วัด** |
| **วัตถุประสงค์โดยตรง** |
| **วัตถุประสงค์**1.) เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจ ตระหนักและเห็นความสำคัญของการเลี้ยงดูบุตรด้วยให้มีสุขภาพดี มีภาวะโภชนาการที่ดี และมีการส่งเสริมพัฒนาการที่ดีตามวัย2.) เพื่อให้เด็กช่วงอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ 100 % และได้รับการกระตุ้น ประเมินซ้ำ และส่งต่อในรายที่มีความผิดปกติ3.)เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองตระหนักและเห็นความสำคัญของการมาตรวจคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการตามวัย | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**1.) ผู้ปกครองเด็กอายุ 0-5 ปีในพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.บ้านทุ่งนารี (กลุ่มเป้าหมายจำนวน 50 คน) มีความรู้ความเข้าใจ ตระหนักและเห็นความสำคัญของการเลี้ยงดูบุตรด้วยให้มีสุขภาพดี มีภาวะโภชนาการที่ดี และมีการส่งเสริมพัฒนาการที่ดีตามวัย 2.) ผู้ปกครองเด็กอายุ 0-5 ปีในพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.บ้านทุ่งนารี (กลุ่มเป้าหมายจำนวน 50 คน) เข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 70 3.)เด็กช่วงอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนในพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.บ้านทุ่งนารีได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ 100% และได้รับการกระตุ้น ประเมินซ้ำ และส่งต่อในรายที่มีความผิดปกติ |

**กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ระบุชนิดกิจกรรมหลัก เช่น ประชุม รณรงค์ จัดบริการ การจัดซื้อ** | **งบประมาณ** | **ระบุเวลา** |
| 1.จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ให้แก่ผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี โดยมีกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 50 คน  1.1 ทำแบบทดสอบความรู้ก่อนการอบรม 1.2 ให้ความรู้ด้านการส่งเสริมเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน พัฒนาการเด็กและการกระตุ้นพัฒนาการแต่ละช่วงวัย ภาวะโภชนาการและการดูแลสุขภาพช่องปาก  1.3 ทำแบบทดสอบความรู้หลังการอบรม | 1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน คนละ 25 บาท รวมเป็นเงิน 1,250 บาท2.ค่าเอกสารความรู้ประกอบการอบรม 50 ชุด- แบบทดสอบ ก่อน-หลังการอบรม 100 ชุด- แบบประเมินพัฒนาการเด็ก 80 ชุด - แบบฟอร์มตรวจสุขภาพช่องปาก 80 ชุด- ค่าของขวัญ จากการตอบคำถามชิ้นละ 20 บาท จำนวน 10 รางวัล รวมเป็นเงิน 700 บาท | กันยายน 2560 |
| 2.จัดกิจกรรมตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กช่วงอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน และการกระตุ้น ประเมินซ้ำ 30วันหลังจากคัดกรองครั้งแรก และส่งต่อในรายที่มีความผิดปกติ |  | 1 มีนาคม 2560 - 30 กันยายน2560 |
|  | **รวม** 1,950 บาท (หนึ่งพันเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน) |  |

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)**

7.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ* (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ......โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งนารี...........

 🗹 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. 2557 ข้อ 7)**

 □ 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]

 🗹 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)□ 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]

 □ 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

 □ 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]

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

 □ 7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

 🗹 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

 □ 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 □ 7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน

 □ 7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

 □ 7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

 □ 7.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

 □ 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

 □ 7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(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 7(4)]

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

ลงชื่อ ............................................................... ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

 (..นางหนึ่งฤทัย เยาว์แสง..)

 ตำแหน่ง ...พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....

 วันที่ 10 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2560

**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. ....................................................