**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่xxxxxxxxx**

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการให้ความรู้มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูกและคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกในพื้นที่

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่xxxxxxxxx

 ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลxxxx มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการให้ความรู้มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูกและคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกในพื้นที่ ในปีงบประมาณ 25xx โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่**xxxxxxxxx**เป็นเงิน xxxxxx บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)**

**หลักการและเหตุผล .......................................................................................**

1. **วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

 1. เพื่อให้สตรีกลุ่มอายุ 30 – 60 ปี จำนวน.........คน มีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

 2. เพื่อให้สตรีกลุ่มอายุ 30 – 60 ปี จำนวน.........คน ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก

 3. เพื่อให้สตรีกลุ่มอายุ 30 – 60 ปี จำนวน.........คน สามารถตรวจเต้านมได้ด้วยตนเอง

**2. วิธีดำเนินการ**

 1. ประชาสัมพันธ์โครงการ

 2. สำรวจ ทำทะเบียนกลุ่มสตรีอายุ 30 – 60 ปี

 3.จัดเตรียมเอกสารต่างๆ

 4. ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง วัสดุอุปกรณ์ประกอบการอบรม

 5.นัดกลุ่มเป้าหมายมาร่วมกิจกรรมอบรม โดยมีเนื้อหาดังนี้

 - ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

 - การตรวจ ค้นหา โรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

 - แนวทางการป้องกัน ลดปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง

 - ฝึกทักษะการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง

 6. ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีกลุ่มเป้าหมายที่ไม่เคยรับการตรวจในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา และส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลหรือศูนย์พยาธิวิทยา

 7. ประเมินผลการดำเนินงาน โดย

 - แบบทดสอบความรู้ก่อน-หลังการอบรมฯ
 - ทะเบียนการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก

 - แบบประเมินทักษะการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง

 8. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการพร้อมแบบรายงาน ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่xxxxxxxxx

**3. ระยะเวลาดำเนินการ**

 ระหว่างเดือน xxxxx พ.ศ. 25xxx – เดือน xxxxx พ.ศ. 25xxx

**4. สถานที่ดำเนินการ**

 หมู่บ้าน / ชุมชน ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลxxx/ อปท.

**5. งบประมาณ**

 จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่xxxxxxxxxจำนวน xxxxxx บาท รายละเอียด ดังนี้

 1. กิจกรรมการให้ความรู้มะเร็งปากมดลูกและเต้านม และฝึกทักษะตรวจเต้านมด้วยตนเอง จำนวน xx วัน

 - ค่าอาหารกลางวัน สำหรับกลุ่มเป้าหมายและผู้ดำเนินงาน จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ

 เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับกลุ่มเป้าหมายและผู้ดำเนินงาน จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน

 xx มื้อ เป็นเงิน xxxxx บาท

 - ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน xx ชั่วโมงๆละ xxx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 - ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรม จำนวน xx เล่ม ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

2. ค่าบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกเชิงรุก จำนวน XXX คนๆ ละ 250 บาท เป็นเงิน XXX บาท

**6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

สตรีกลุ่มอายุ 30 – 60 ปี มีความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก และมีทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และได้รับการตรวจพบมะเร็งในระยะเริ่มต้น

**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 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลxxxxxx

 🗹 7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

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

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

 🗹 7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

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 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 🗹 7.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ) ......สตรีกลุ่มอายุ 30 – 60 ปี.....................................................................

แบบรายงานส่งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | ชื่อ/สกุล | เลขประชาชน | ที่อยู่ปัจจุบัน | โทรศัพท์ | การอบรม/ลายมือชื่อ | ฝึกทักษะ/ลายมือชื่อ | ตรวจคัดกรอง/ลายมือชื่อ |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |