

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา

รหัสโครงการ	60 – L5192 -2- 4
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลลำไพล
	<input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)] <input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประ หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบ โครงการ	<input type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ <input checked="" type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)	ชมรมผู้สูงอายุบ้านแม่ทิ 1. นางทิพวรรณ เพ็ชรรัตน์ 2. นายประสิทธิ์ เอียดยี่สะอี่ 3. นางกัญญาภาส หลีล้ำัน 4. นางชาลิษา สามี๊ะ 5. นางרותี๊ะ ล่ำหับ
วันอนุมัติ	
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่ วันที่ 20 เดือน เมษายน พ.ศ.2560 ถึง วันที่ 25 เดือน กันยายน พ.ศ.2560
งบประมาณ	จำนวน 22,475 บาท (สองหมื่นสองพันสี่ร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)
หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)	ปัจจุบัน การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากร โครงสร้างทางอายุของประชากรแสดงด้วยสัดส่วนของประชากรในวัย ต่างๆ เมื่อจำแนกประชากรออกเป็นกลุ่มอายุ 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ประชากรวัยเด็ก (อายุน้อยกว่า 15 ปี) วัยแรงงาน(อายุ 15-59 ปี) และวัย สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จะเห็นได้ว่า ในระหว่างปี พ.ศ.2553 –พ.ศ.2583 สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก และวัยแรงงาน มีแนวโน้ม ลดลง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 13.2 ในพ.ศ.2553 เป็นร้อยละ 32.1 ในพ.ศ. 2583 และที่น่าสังเกต คือ ในปีพ.ศ.2560 จะเป็นปีที่คาดว่าสัดส่วนของประชากรวัยเด็กจะเท่ากับสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุ

ผู้สูงอายุ เป็นวัยซึ่งมีความแตกต่างจากวัยอื่น เป็นวัยบั้นปลายของชีวิต ดังนั้นปัญหาของผู้สูงอายุในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านสังคม และสาธารณสุข จึงแตกต่างจากคนในวัยอื่น ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก ซึ่งรัฐบาลไทย และทั่วโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ จึงมีความพยายาม และมีกรรณรังค์อย่างต่อเนื่อง ให้ทุกคนตระหนักเข้าใจ และพร้อมดูแลผู้สูงอายุให้ทัดเทียมเช่นเดียวกับการดูแลประชากรในกลุ่มอายุอื่นสถิติผู้สูงอายุในประเทศไทย หนึ่ง ยังอาจแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุตอนต้น ได้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 60 - 69 ปี และผู้สูงอายุตอนปลาย ได้แก่ผู้มีอายุในช่วงตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป ซึ่งปัญหาทางสังคมจะพบได้สูงมากขึ้นในผู้สูงอายุตอนปลาย

ผู้สูงอายุเป็นประชากรซึ่งมีลักษณะพิเศษเฉพาะตัว กล่าวคือ เป็นแหล่งความรู้ ความชำนาญที่มีคุณค่า เป็นผู้ทรงไว้ซึ่งประเพณี วัฒนธรรม และเป็นสายใยแห่งครอบครัว เชื่อมต่อระหว่างบุคคลในช่วงวัยต่างๆ แต่ขณะเดียวกัน มีปัญหาในด้านสุขภาพอนามัย ปัญหาด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจเพิ่มมากขึ้นกว่าวัยอื่นๆ

ปัญหาด้านสุขภาพ เกิดเนื่องจากเป็นวัยชรา เซลล์ เนื้อเยื่อ อวัยวะต่างๆเสื่อมลงตามธรรมชาติ ทำให้เกิดโรคการเสื่อมของอวัยวะต่างๆ เกิดภาวะสมรรถภาพทดถอย ไร้แรงงาน หรือไร้สมรรถภาพ (Disability) เช่น โรคกระดูกเสื่อม โรคข้อเสื่อม หรือความจำ สติปัญญาเสื่อมถอยสับสนง่าย เกิดการทรงตัวไม่ดี เชื่องช้า สัมผัสได้ง่าย กระดูกหักง่าย เกิดโรคขาดอาหารได้ง่ายจากการเสื่อมสภาพของเหงือกและฟัน รวมทั้งภูมิคุ้มกันต้านทานคุ้มกัน โรคลดลง มีการติดเชื้อได้ง่าย และมักเป็นการติดเชื้อรุนแรง มีโอกาสเกิดโรคมะเร็งสูงกว่าวัยอื่น ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือจากบุคคลอื่น รวมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล มีภาระด้านค่ารักษาพยาบาลสูงกว่าในวัยอื่น เป็นปัญหาสาธารณสุขในระดับชาติ ในด้านสังคม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ ต้องพึ่งพา เป็นภาระทั้งต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ ทั้งด้านสุขภาพ การเงิน ความเสื่อมจากเซลล์สมอง การขาดแคลนคนดูแล คนเข้าใจ และแรงทรัพย์ เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมักมีอาการซึมเศร้าได้ง่าย ดังนั้น ถ้าไม่ตระหนักถึงข้อดี ถึงปัญหาของผู้สูงอายุ และให้การดูแลอย่างถูกต้อง ผู้สูงอายุจะกลายเป็นปัญหาใหญ่หลวงของประเทศชาติในทุกด้าน

ประเทศไทย ในปี 2542 เป็นวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุ 72 พรรษา ประกอบกับองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลของผู้สูงอายุ และเพื่อให้สอดคล้องกับปฏิญญาผู้สูงอายุมาเก๊า ผู้แทนจากองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรผู้สูงอายุ และผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทยขึ้น เพื่อให้ถือปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน และให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้สูงอายุไทย และทัดเทียมกับคนในทุกวัย ซึ่งคณะรัฐมนตรีในสมัยนั้นได้ประกาศเป็นปฏิญญาผู้สูงอายุไทยเมื่อ 23 มีนาคม 2542 ซึ่งปฏิญญาผู้สูงอายุไทยมีทั้งหมด 9 ข้อ โดยสรุป คือ

1. เกี่ยวข้องกับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี
2. การยอมรับได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุข
3. การมีโอกาสได้มีการศึกษาอย่างต่อเนื่องตามความต้องการ เพื่อการพัฒนา สักยภาพ
4. มีโอกาสได้ทำงานถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ของตนเอง โดยได้รับค่าตอบแทน
5. มีโอกาสได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และได้รับหลักประกันในการบริการด้านสุขภาพ
6. ได้รับ โอกาสให้มีส่วนร่วมในครอบครัวและสังคม
7. รัฐ และองค์กรต่างๆต้องดำเนินการในการจัดการดูแลผู้สูงอายุ ให้เป็นไปตามเป้าหมายรัฐ และประชาคมโลก
8. ต้องมีกฎหมายเพื่อการคุ้มครองผู้สูงอายุในด้านต่างๆ
9. รัฐและสังคมต้องรณรงค์ และปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ

ชมรมผู้สูงอายุบ้านแม่ที่ ตำบลลำไพล อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุขึ้น เพื่อสนับสนุนกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ โดยเน้นเชื่อมโยงการมีส่วนร่วมทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเทพา อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต

วิธีดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมีกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

- ให้ความรู้ในเรื่องการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ(สมองเสื่อม การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อาหารผู้สูงวัย การออกกำลังกาย สุขภาพจิต) โดยทีมสหวิชาชีพ
- ให้ทันตศึกษา ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและ ให้การรักษาทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่องโดยทันตแพทย์จากโรงพยาบาลเทพา
- ตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุประจำปี (ADL)

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี โดยมีกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

- แลกเปลี่ยนเรียนรู้ “ทำอย่างไรให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม”
- ประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมจิตอาสาเยี่ยมบ้านเยี่ยมใจ

- แลกเปลี่ยนเรียนรู้ “จิตอาสาเยี่ยมบ้านเยี่ยมใจ”
- เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงและผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุมีความรู้สึกรับคุณค่าและมีส่วนร่วมนำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนเกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนในการดำเนินงานกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ
2. ผู้สูงอายุมีความรู้และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองเบื้องต้นได้
3. ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีทุกคน

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์

ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์โดยตรง

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ
ข้อที่ 1 เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกรับคุณค่าและมีส่วนร่วมนำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนเกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนในการดำเนินงานกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ	ข้อที่ 1 มีการดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 3 เดือน/ครั้ง
ข้อที่ 2 เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองเบื้องต้นได้	ข้อที่ 2 การเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุในชมรมสัดส่วนร้อยละ 80
ข้อที่ 3 เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยได้รับการตรวจประเมินภาวะสุขภาพ และสามารถดูแลตนเองได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ	ข้อที่ 3 ร้อยละ 100 ของสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพพึงประสงค์ปีละ 1 ครั้ง

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย

ระบุชนิดกิจกรรมหลัก เช่น ประชุม อบรม ฝึกปฏิบัติ การจัดซื้อ	งบประมาณ	ระยะเวลา
1. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้		
1.1 เดือนที่ 1 ให้ความรู้ในเรื่องการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ(สมองเสื่อม การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อาหารผู้สูงอายุ การออกกำลังกาย สุขภาพจิต) โดยทีมสหวิชาชีพ	ค่าอาหารว่าง 25 บ. x 50 คน = 1250 บ.	เมษายน
1.2 เดือนที่ 2 ให้ทันตสุขศึกษา ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและ ให้การรักษาทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่อง โดยทันตแพทย์จากโรงพยาบาลเทพา	ค่าอาหารว่าง 25 บ. x 50 คน = 1250 บ.	พฤษภาคม
1.3 เดือนที่ 3 ตรวจสอบกิจกรรมสุขภาพผู้สูงอายุประจำปี (ADL)	ค่าอาหารว่าง 25 บ. x 50 คน = 1250 บ.	มิถุนายน
2. กิจกรรมประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี		
2.1 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ "ทำอย่างไรให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม" พร้อมทั้งแจ้งเกณฑ์การประกวด	ค่าอาหารว่าง 25 บ. x 50 คน = 1250 บ.	กรกฎาคม
2.2 ทีมคณะกรรมการออกประเมินผู้สูงอายุสุขภาพดีที่เข้าร่วมโครงการ พร้อมสรุปผลการประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี	ค่าตอบแทน 50 บ. x 12 คน = 600 บ.	กรกฎาคม
2.3 ประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี	ค่าอาหารกลางวัน 60 บ. x 50 คน = 3000 บ. ค่าอาหารว่าง 25 บ. x 50 คน = 1250 บ. ค่าวัสดุ - เกียรติบัตร 200 บ. x 25 คน = 5000 บ.	กันยายน
3. กิจกรรมจิตอาสาเยี่ยมบ้านเยี่ยมใจ		
3.1 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ "จิตอาสาเยี่ยมบ้านเยี่ยมใจ"	ค่าอาหารว่าง 25 บ. x 50 คน = 1250 บ.	เมษายน
3.2 เดือนที่ 1 เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงและผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส	ค่าอาหารกลางวัน 60 บ. x 25 คน = 1500 บ. ค่าอาหารว่าง 25 บ. x 25 คน = 625 บ.	เมษายน
3.3 เดือนที่ 2 เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงและผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส	ค่าอาหารกลางวัน 60 บ. x 25 คน = 1500 บ. ค่าอาหารว่าง 25 บ. x 25 คน = 625 บ.	พฤษภาคม
3.4 เดือนที่ 3 เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงและผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส	ค่าอาหารกลางวัน 60 บ. x 25 คน = 1500 บ. ค่าอาหารว่าง 25 บ. x 25 คน = 625 บ.	มิถุนายน
หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้	รวม 22,475 บาท	

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)
ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....

- 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 (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ 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 ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - 7.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 7.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - 7.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

- 7.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - 7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - 7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 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 ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - 7.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
 - 7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - 7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - 7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - 7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.4 กลุ่มวัยทำงาน
 - 7.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - 7.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 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/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - 7.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ
 - 7.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - 7.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 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 ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

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 ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

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 ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

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 นาง กวัญยภาส นิลคำสิน ผู้เขียนโครงการ

(นางการัญญาภาส นิลคำสิน)

ตำแหน่ง เลขานุการชมรมผู้สูงอายุบ้านแม่ที

ลงชื่อ  ผู้เขียนโครงการ

(นายประสิทธิ์ เอียดยีสะอึ)

ตำแหน่ง รองประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านแม่ที

ลงชื่อ นางทิพวรรณ เพ็ชรรัตน์ ผู้เขียนโครงการ

(นางทิพวรรณ เพ็ชรรัตน์)

ตำแหน่ง ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านแม่ที

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

โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลลำไพล

ครั้งที่.....๑...../๒๕๖๐.....เมื่อวันที่...๖ มีนาคม ๒๕๖๐.....ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนโครงการ จำนวน ๒๒,๔๗๕ บาท (สองหมื่นสองพันสี่ร้อยเจ็ดสิบบห้าบาทถ้วน)
เพราะ

.....
.....

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)
.....
.....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3)
ภายในวันที่.....(ภายใน ๓๐ วันหลังเสร็จสิ้นโครงการ)

ลงชื่อ



.....

(นายเฉลิม สันสีเมือง)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

เทศบาลตำบลลำไพล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.