**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา**

|  |  |
| --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | **60-L5192-1-** |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | โครงการหนูน้อยพัฒนาการดีสุขภาพแข็งแรง |
| **ชื่อกองทุน** |  |
|  | ☑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/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ* | ☑หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาลหน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯกลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่5 คน |
| **ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)** | ชื่อองค์กร..........................................................................................กลุ่มคน (ระบุ 5 คน)1……………………………………………………………………2……………………………………………………………………3……………………………………………………………………4…………………………………………………………………..5………………………………………………………………….. |
| **วันอนุมัติ** |  |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ.2559ถึง วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ.2560 |
| **งบประมาณ** | จำนวน18,000 บาท |
| **หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)**การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยในเด็กแรกเกิดถึงช่วงอายุ5 ปีเป็นช่วงระยะเวลาที่เด็กเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วมากเป็นช่วงเวลาสำคัญที่สุดของการสร้างรากฐานชีวิตและจิตใจของมนุษย์ นอกจากร่างกายจะเจริญเติบโตอย่างเร็วแล้วสมองของเด็กก็เจริญเติบโตสูงสุดในช่วงวัยนี้ด้วย ผู้ปกครองส่วนใหญ่มักให้ความสำคัญกับเด็กในการส่งเสริมการเจริญเติบโต ทางด้านร่างกาย เช่น รูปร่างน้ำหนัก ส่วนสูง และปล่อยให้พัฒนาการของเด็กเกิดขึ้นเองตามวัยแต่ในปัจจุบันความรู้จากการศึกษาและความตื่นตัวในวิทยาการสมัยใหม่ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมากขึ้น ซึ่งนอกจากปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก เช่นพันธุกรรมที่ได้รับจากพ่อแม่แล้ว สิ่งแวดล้อมกับการเลี้ยงดูโดยการสร้างเสริมกิจกรรมกับเด็กผ่านการเล่นเป็นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ผู้ปกครองควรทาในชีวิตประจำวันของเด็กรวมถึงให้การติดตามพัฒนาการของเด็กให้เหมาะสมตามวัยเป็นสิ่งที่ผู้ปกครองจะละเลยไม่ได้สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะส่งผลให้เด็กเติบโตขึ้นอย่างมีความสุขและมีคุณภาพต่อไปจากรายงานผลการดำเนินการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 4 ช่วงวัย ของประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ 1 เม.ย. 2558 – 31 ม.ค. 2559 พบว่า เด็กปฐมวัยช่วงอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ได้รับการคัดกรองครอบคลุมร้อยละ 71.96 และในกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรอง พบว่ามีพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 9.19 ซึ่งต่ำกว่ามาตรฐานวิชาการ (ร้อยละ 30) ส่งผลให้เด็กสูญเสียโอกาสที่จะได้รับความช่วยเหลือให้มีพัฒนาการที่สมวัย และในปี 2559 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดให้มีการรณรงค์คัดกรอง 4 ช่วงวัย อายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ด้วยเครื่องมือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการที่ผ่านมา พบเด็กจังหวัดสงขลาสงสัยพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 29.83 ซึ่งเด็กกลุ่มดังกล่าว ได้รับการกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการโดยผู้ปกครองเป็นระยะเวลา 1 เดือน ผลการกระตุ้นพัฒนาการพบว่า เด็กร้อยละ 90 มีพัฒนาการกลับมาเป็นปกติ (สมวัย) พ่อแม่ผู้ปกครอง มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยการดูแลสุขภาพตั้งแต่ตั้งครรภ์, การดูแลเรื่องอาหารกับการเจริญเติบโตของเด็ก โดยส่งเสริมให้กินนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน เมื่อเด็ก 6 เดือนเป็นต้นไป ให้กินนมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัย, การดูแลสุขภาพในช่องปากและฟัน การดูแลตั้งแต่แรกเริ่ม ทั้งการทำความสะอาดและการสอนให้เด็กเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ก่อให้เหิดสาเหตุฟันผุได้ง่าย และควรพาเด็กไปพบทันตแพทย์ครั้งแรกเมื่อฟันซี่แรกขึ้น, การรับวัคซีน การฉีดวัคซีนเด็กจะช่วยสร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กมีสุขภาพที่ดี และไม่มีการติดเชื้อได้ง่าย, การเล่น การออกกำลังกาย และการพักผ่อน เป็นการเปิดโอกาสให้เด็กเล่นอย่างอิสระทั้งทางกาย ทางความคิด และทางสังคม, การสร้างความผูกพัน ภูมิคุ้มกันทางจิตใจ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง จะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ส่งเสริมให้พัฒนาการด้านอารมณ์ และการพัฒนาทักษะทางสังคม |
| **วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)**1.ระยะเตรียมการ1.1 ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลำไพลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการและมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมดำเนินงาน 1.2 จัดทำโครงการเพื่อเสนออนุมัติ2. ระยะดำเนินการ2.1 กิจกรรมเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 - อสม.ติดตามกลุ่มเป้าหมายให้เข้าร่วมโครงการหนูน้อยพัฒนาการดีสุขภาพแข็งแรง- ตรวจพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือ DSPM - แจ้งผลการประเมินแก่ผู้ปกครองและพี่เลี้ยงเด็ก2.2 กิจกรรมเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ข้อที่ 2- แนะนำวิธีการสอนแก่ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู ให้สามารถเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของบุตรหลานตนได้- แจกชุดส่งเสริมพัฒนาการ |
| **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**1. เด็กมีพัฒนาการทั้ง4ด้านที่ดีขึ้น -ด้านร่างกาย -ด้านอารมณ์และจิตใจ -ด้านสังคม –ด้านสติปัญญา
2. เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามวัย
3. กลุ่มพี่เลี้ยง บิดา-มารดา ผู้ปกครองเด็กเห็นความสำคัญของพัฒนาการ และเจตคติที่ดีตลอดจนมีส่วนช่วยส่งเสริมพัฒนาการที่ดีเหมาะสมกับวัยเด็ก ตลอดจนการส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีแก่เด็ก บุตรหลานของตนเอง
 |
| **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | **ตัวชี้วัด** |
| **วัตถุประสงค์โดยตรง** |
| วัตถุประสงค์ข้อที่ 1เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เหมาะสมตามวัยและสร้างความรู้แก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็ก | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**1.เด็กที่อยู่ในช่วงอายุ 9,18,36,และ42เดือน ได้รับการตรวจพัฒนาการด้วยเครื่องมือDSPMไม่น้อยกว่าร้อยละ95 |
| ข้อที่ 2เด็กที่คัดกรองแล้วพัฒนาการสงสัยล่าช้า หรือ ล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จากพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 1.เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการตรวจซ้ำร้อยละ100 |

**กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ระบุชนิดกิจกรรมหลัก เช่น ประชุม รณรงค์ จัดบริการ** **การจัดซื้อ** | **งบประมาณ** | **ระบุเวลา** |
| 1. การจัดอบรม |  |  |
| 1.1กิจกรรมย่อยให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการโดยวิทยากร | - ค่าเอกสารแนะนำส่งเสริมพัฒนาการจำนวน 50 ชุดๆละ 55 บาทเป็นเงิน 2,750 บาท- ค่าอาหารว่างประชุมคณะกรรมการ/อสม.จำนวน 50 คนๆละ 25 บาทเป็นเงิน 1,250 บาท- ค่าอาหารกลางวันประชุมคณะกรรมการ/อสม.จำนวน 50 คนๆละ 60 บาท เป็นเงิน 3,000 บาท- ค่าวิทยากรจำนวน 1คน 2ชั่วโมงๆละ600 บาท เป็นเงิน1,200 บาท |  |
| 2. การจัดซื้อ |  |  |
| 2.1 กิจกรรมย่อย ตรวจพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือ DSPM | -ค่าชุดส่งเสริมพัฒนาการจำนวน 50 ชุดๆละ 100 บาท เป็นเงิน 5,000 บาท |  |
| 3.การประชาสัมพันธ์ |  |  |
| 3.1กิจกรรมย่อย ประชาสัมพันธ์โครงการในชุมชน | - ค่าป้ายประชาสัมพันธ์จำนวน 6 ป้ายๆละ 800 บาท เป็นเงิน 4,800 บาท |  |
|  | **รวม18,000บาท** |  |

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

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

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

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน........................รพ.สต.ลำไพล.........................................

 ☑ 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 ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

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

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

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

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

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

**โครงการหนูน้อยพัฒนาการดีสุขภาพแข็งแรง**

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ..............**เทศบาลตำบลลำไพล**..........
ครั้งที่ .....๑...... / ๒๕๖๐…………… เมื่อวันที่...๖ มีนาคม ๒๕๖๐............ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

 **อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑๘,๐๐๐บาท (เงินหนึ่งหมื่นแปดพันบาทถ้วน)

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

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

 **ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

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

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)**

ภายในวันที่ ……………………………………(ภายใน ๓๐ วันหลังเสร็จสิ้นโครงการ)

ลงชื่อ

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

(นายเฉลิม สันสีเมือง)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

 เทศบาลตำบลลำไพล

วันที่..............เดือน........................พ.ศ.………..