

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อบต.ปูโยะ

รหัสโครงการ	
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	แก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กอายุ ๐ - ๓๒ เดือน
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตำบลปูโยะ
	<input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ /หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือ องค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗๒] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบ โครงการ	<input checked="" type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของ เทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กอง การศึกษา <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่๕ คน
ชื่องค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	ชื่องค์กร.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุภาพตำบลปูโยะ..... กลุ่มคน (ระบุ ๕ คน) ๑.....-..... ๒.....-..... ๓.....-..... ๔.....-..... ๕.....-..... 
วันอนุมัติ	

ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่ วันที่...๑....เดือน.....ตุลาคม.....พ.ศ....๒๕๖๐..... ถึง วันที่..๓๐....เดือน.....กันยายน.....พ.ศ...๒๕๖๑.....
งบประมาณ	จำนวน.....๓๗,๓๕๐.....บาท
<b>หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)</b>	
<p>การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาวะ (well-being) ทั้งมิติทางกาย ใจ สังคม และปัญญา (จิตวิญญาณ) และมิติของคน ครอบครัว ชุมชน และสังคมมากขึ้น โดยเริ่มจากวัยต้นของชีวิต คือ เด็ก ปฐมวัยซึ่งเป็นวัยที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นวัยที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านร่างกาย สร้างสรรค์ อารมณ์ สังคม และเป็นวัยที่เริ่มต้นการรับรู้และรับรู้ เพื่อเป็นพื้นฐานของช่วงวัยต่อไป</p>	
<p>ปัญหาในการดำเนินส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย พบว่า เด็กยังประสบปัญหาภาวะทุพโภชนาการเป็นจำนวนมาก จากรายงานการเฝ้าระวังภาวะทุพโภชนาการเด็ก ๐-๗๒ เดือน ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐ พบว่า เด็กมีปัญหาภาวะทุพโภชนาการร้อยละ ๔.๕๕, ๓.๕๗ และ ๕.๙๒ ตามลำดับ อายุต่ำกว่า ๗๒ เดือน พบว่า เด็กมีปัญหาลดลง แต่ก็ยังสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ ระดับภาค และเป้าหมายแผนสาธารณสุขฉบับที่ ๑๐ ที่กำหนดไว้ว่า ภาวะทุพโภชนาการในเด็กอายุ ๐-๗๒ เดือน ไม่เกินร้อยละ ๗ ซึ่งพัฒนาการทางด้านร่างกายนี้อาจส่งผลต่อพัฒนาการทางด้านสติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคมของเด็กตามมา จำเป็นต้องมีการส่งเสริมและพัฒนาเด็กให้มีพัฒนาการที่สมวัยในทุกด้านของชีวิต การแก้ไขปัญหาโดยการมีมุ่งส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กในสถานพยาบาล และการดำเนินงานแก้ไขปัญหาและส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยเจ้าหน้าที่เพียงฝ่ายเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาให้ลดน้อยหรือหมดไปได้ สิ่งสำคัญจะต้องมีการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก และส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก</p>	
<p>จากสภาพปัญหาดังกล่าว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบูโยะ จึงได้จัดทำโครงการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการและส่งเสริมสุขภาพในเด็ก ๐-๗๒ เดือน ขึ้นเพื่อสร้างความตระหนักรู้ครอบครัวและชุมชน ให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง</p>	
<p><b>วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)</b></p>	
<p>๑. <b>ขั้นเตรียมการ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติ</li> <li>๒. ประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุข</li> <li>๓. เสนอโครงการเพื่ออนุมัติ</li> <li>๔. ประชาสัมพันธ์โครงการให้กับลุ่มเป้าหมายทุกรอบ</li> </ol> <p>๒. <b>ขั้นดำเนินการ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. ประชุมชี้แจงอาสาสมัครสาธารณสุขเกี่ยวกับรายละเอียดโครงการ</li> <li>๒. รณรงค์การซั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และประเมินพัฒนาการในเด็กกลุ่มอายุ ๐ - ๗๒ เดือน ทุกหมู่บ้าน จำนวน ๖ หมู่บ้าน จัดเก็บแบบสอบถามฐานข้อมูลเด็กและวิเคราะห์หาสาเหตุ</li> <li>๓. จัดเก็บแบบสอบถามฐานข้อมูลเด็กและวิเคราะห์หาสาเหตุ</li> <li>๔. กิจกรรมจัดอบรมให้ความรู้แก่ ผู้ปกครองเด็กอายุ ๐ - ๗๒ เดือน จำนวน ๗๐ คน</li> <li>๕. มีการติดตามเยี่ยมบ้าน ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองรายบุคคลและซั่งน้ำหนักเด็กอายุ ๐ - ๗๒ เดือน ที่มีน้ำหนักค่อ</li> </ol>	

อายุน้อยกว่าเกณฑ์ทุกคน เดือนละ ๑ ครั้ง พร้อมบันทึกผลการซึ่งน้ำหนัก ทุก ๑ เดือน เพื่อประเมินความก้าวหน้าของภาวะทุพโภชนาการและจ่ายอาหารเสริมแก่เด็ก

๖. เด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าอายุน้อยกว่าเกณฑ์ทุกคนจะต้องได้รับวิตามินเสริมธาตุเหล็กรับประทาน วันละ ๑ ช้อนชา

๗. จ่ายยาถ่ายพยาธิแก่เด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ อายุ ๒๔ - ๓๒ เดือน ทุกคน

### ๓. ขั้นประเมินผล

๑. ติดตามภาวะโภชนาการในเด็กน้ำหนักตามเกณฑ์ทุกๆ ๓ เดือน ในเด็กที่ภาวะโภชนาการน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์และอ้วนเกินเกณฑ์ทุก ๆ ๑ เดือน

๒. ประเมินผลโครงการ

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เด็ก ๐-๓๒ เดือนได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ได้ตามเป้าหมาย

๒. ปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็ก ๐-๓๒ เดือน ลดลง

๓. ผู้ปกครองเด็กมีความรู้ในการดูแลเด็กด้านโภชนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์โดยตรง	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ
ข้อที่ ๑. เพื่อเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจแก่ผู้ปกครองเด็กอายุ ๐-๓๒ เดือน	๑. ร้อยละ ของผู้ปกครองเด็กอายุ ๐-๓๒ เดือน มีความรู้
ข้อที่ ๒. เพื่อให้เด็กอายุ ๐-๓๒ เดือน ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ	๑. ร้อยละเด็กที่ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ
ข้อที่ ๓. เพื่อให้เด็กอายุ ๐-๓๒ เดือน มีน้ำหนักต่ำกว่าอายุ ร้อยละ ๗๘	๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๓๒ เดือน ตามเกณฑ์

### กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย

กิจกรรม	งบประมาณ	ระบุเวลา
๑. กิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กอายุ ๐-๓๒ เดือน		
	-ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๗๐ คน x ๕๐ บาท = ๓,๕๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างเมื่อ จำนวน ๗๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ เมื๊ = ๓,๕๐๐ บาท -ค่าวัสดุสำนักงาน = ๒,๔๕๐ บาท	๑ ตุลาคม - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

	<p>-ค่าวิทยากร จำนวน ๑ คน x ๓ ชม. x ๓๐๐ บาท =๙๐๐ บาท</p> <p>-ค่าสื่อประชาสัมพันธ์ป้ายไวนิล (X-stand) จำนวน ๒ ชุด x ๑,๕๐๐ บาท =๓,๐๐๐ บาท</p> <p>-ค่าป้ายไวนิลโครงการ จำนวน ๑ แผ่น x ๑,๐๐๐ บาท =๑,๐๐๐ บาท</p>	
๒. กิจกรรมรณรงค์ซั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และประเมิน พัฒนาการเด็กเชิงรุก		
๓. กิจกรรมจัดอาหารที่มีประโยชน์ต่อเด็กน้ำหนัก ค่อนข้างน้อยและน้อยกว่าเกณฑ์ตามหลักโภชนาการ	<p>-ค่าถ่ายเอกสาร = ๕๐๐ บาท</p>	๑ ตุลาคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑
	<p>-ค่านมสเตอร์รีไลน์ จำนวน ๒๕ คน/ละ X๕๐ กล่อง/ละ ๑๐ บาท =๒๒,๕๐๐ บาท</p>	๑ ตุลาคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑
รวม.....๓๗,๓๕๐.....บาท		

#### ๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้ออย่างให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการ จำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมของทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

##### ๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

- ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....
- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

##### ๗.๒ ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

- ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]

- ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)]

- ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนาของทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

**๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแบบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๖๗)**

- ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๗.๓.๔ กลุ่mvัยทำงาน
- ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

**๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

- ๗.๔.๑ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
  - ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความคาดหวังปัจจัยและ
- ๗.๔.๒ การสำรวจการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๗.๔.๓ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ๗.๔.๔ อื่นๆ (ระบุ) เพื่อส่งเสริมและเฝ้าระวังภาวะโภชนาการตามวัย

การมีส่วนร่วม

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

(นางสาวลลิศรา พฤติพัฒนพงศ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. .... - ๘ ๕.๒๕๖๐ .....

แบบงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔						ผู้รับผิดชอบ
โครงการ/กิจกรรม	วัสดุประทังค์และตัวชี้วัด	กosten เป้าหมาย และหนี้สำหรับเบิก	ระบบเอกสาร	รายละเอียด	งบประมาณ	รวม
๓. โครงการที่ให้ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมแก่ภาคอุตสาหกรรม ๐ - ๗๗ เดือน	- เด็กชาย ๐ - ๗๗ เดือน ในเขตตัวเป้าหมาย	๑ ๗.๓ ๑๐- ๓๐ ก.ย. ๑๗ เดือน	๑ ๗.๓ ๑๐- ๓๐ ก.ย. ๑๗ เดือน	๑. กิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบธุรกิจ ๒. ค่ายทางศาสนาคริสต์เดือนกันยายน ๓. ค่ายพัฒนาชีวิต ๔. ค่ายพัฒนาภาษาไทยเดือนกันยายน ๕. ค่ายพัฒนาภาษาไทยเดือนกันยายน ๖. ค่ายพัฒนาภาษาไทยเดือนกันยายน ๗. ค่ายพัฒนาภาษาไทยเดือนกันยายน	๗๙,๕๐๐	๗๙,๕๐๐
๓. กิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบธุรกิจ ๐ - ๗๗ เดือน	๐ - ๗๗ เดือน ในเขตตัวเป้าหมาย	๐ - ๗๗ เดือน	๐ - ๗๗ เดือน	- ค่ายทางศาสนาคริสต์เดือนกันยายน ๒. ค่ายพัฒนาภาษาไทยเดือนกันยายน	๗๙,๕๐๐	๗๙,๕๐๐
๓. กิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบธุรกิจ ๐ - ๗๗ เดือน	๐ - ๗๗ เดือน ในเขตตัวเป้าหมาย	๐ - ๗๗ เดือน	๐ - ๗๗ เดือน	- ค่ายพัฒนาภาษาไทยเดือนกันยายน	๗๙,๕๐๐	๗๙,๕๐๐
๓. กิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบธุรกิจ ๐ - ๗๗ เดือน	๐ - ๗๗ เดือน ในเขตตัวเป้าหมาย	๐ - ๗๗ เดือน	๐ - ๗๗ เดือน	- ค่ายพัฒนาภาษาไทยเดือนกันยายน	๗๙,๕๐๐	๗๙,๕๐๐
๓. กิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบธุรกิจ ๐ - ๗๗ เดือน	๐ - ๗๗ เดือน ในเขตตัวเป้าหมาย	๐ - ๗๗ เดือน	๐ - ๗๗ เดือน	- ค่ายพัฒนาภาษาไทยเดือนกันยายน	๗๙,๕๐๐	๗๙,๕๐๐
<b>สรุปงบประมาณ</b>						
						(นายวิวัฒน์ วงศ์วิเศษ)

ମୁଖ୍ୟମନ୍ତ୍ରୀ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ  
ଅଧ୍ୟାତ୍ମିକ ପାଠଗୁଡ଼ିକ

ପ୍ରକାଶକ ପତ୍ର / ମହାନାଥ

မေ.၃၁၀.၂၅၂၈

กิจกรรมประนีบที่ ๑ กิจกรรมสนับสนุนห้องเรียน หรือสถานศึกษา หรือหน่วยงานสาธารณะที่ในพื้นที่ กิจกรรมประนีบที่ ๒ กิจกรรมสนับสนุนห้องเรียน หรือสถานศึกษา หรือหน่วยงานสาธารณะที่ในพื้นที่ ๒๕๖๗

( ๑ ) ๙๔๘ ๗๖

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

( ပြည်မြတ် )

ମେ. ଶ୍ରୀମଦ୍ଭଗବତ

ผู้ดูแลห้องน้ำ จัดสิ่งที่ต้องการ

ପ୍ରକାଶନ କମିଶନ

၁၀၂

ເສັ້ນທິກ ສາມານຸ່ງ )

( ମୋହନୀଲୁ ପ୍ରକାଶକାରୀ )

۲۷۸

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบูโยะ

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๘ ต.ค. ๒๕๖๐ ผลการพิจารณาโครงการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กอายุ ๐ - ๗๒ เดือน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ดังนี้

อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนโครงการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กอายุ ๐ - ๗๒ เดือน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จำนวน ..... ๓๗,๓๕๐.-... บาท ( สามหมื่นเจ็ดพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน )

เพราะ

ไม่อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
 เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่

๒๕๖๒ ๑๕ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๒

ลงชื่อ .....  
(นายยุทธมัด สาلاءเม)  
(..... ประธานกรรมการ .....)  
ตำแหน่ง ..... กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบูโยะ

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๑๓ ๑๙๖๐