**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลคอลอตันหยง**

**เรื่อง** ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการรณรงค์ค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อน

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลคอลอตันหยง

 ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน(ระบุชื่อ) แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกโตนด ตำบลคอลอตันหยง กลุ่มคน 1.นางสาวปาตีเม๊าะ ระโอะ 2.นางมารีแย ดอเลาะ 3.นางปรียา ไชยณรงค์ มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการรณรงค์ค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อน โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลคอลอตันหยง เป็นเงิน 12,700 บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

**หลักการและเหตุผล**

สำหรับสถานการณ์ของโรคเรื้อนในตำบลคอลอตันหยงมีผู้ป่วยอยู่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีผู้ป่วยโรคเรื้อนเสียชีวิตไปแล้ว 1 ราย เมื่อปี 2562 ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกโตนดได้เร่งดำเนินการใน 2 มาตรการสำคัญคือ 1.การเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาและในผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านเพื่อให้ผู้ป่วยที่ตกค้างในชุมชนได้รับการค้นพบโดย เร็ว และได้รับการรักษาตามมาตรฐาน ส่งผลให้สามารถลดการแพร่เชื้อโรคเรื้อนในชุมชน และลดการเกิดความพิการระดับ 2 ในผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ และ 2.การพัฒนาเครือข่ายในการฟื้นฟูสภาพผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน โดยการสำรวจความพิการ ปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และความต้องการที่จำเป็นของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน เพื่อไห้ได้รับการฟื้นฟูสภาพตามความเหมาะสม หรือสามารถพึ่งตนเองได้

ดังนั้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกโตนด ร่วมกับองค์กรเครือข่ายสร้างสุขภาพภาคประชาชน ภาครัฐ และภาคท้องถิ่น จึงได้จัดทำโครงการรณรงค์คันหาผู้ป่วยโรคเรื้อน เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของโรคและสนับสนุนการแก้ปัญหาสาธารณสุขควบคู่ไปกับการป้องกันโรคเพื่อสู่เป้าหมายของเมืองไทยสุขภาพดีต่อไป

**1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

1.1เพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ที่อยู่ในชุมชน ให้รีบรักษาก่อนเกิดความพิการ

1.2.เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักในพฤติกรรมการป้องกันตนเองในเรื่องโรคเรื้อน

1.3.เพื่อสร้างความร่วมมือในการควบคุมโรคเรื้อนในชุมชน

**2. วิธีดำเนินการ**

2.1.คัดเลือกพื้นที่ดำเนินการ

2.2.จัดทำโครงการเสนอเพื่อของบประมาณ

2.3.ประสานงานผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อน

2.4.จัดประชุมให้ความรู้เรื่องโรคเรื้อนแก่อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ป่วย ญาติ และผู้สัมผัสใกล้ชิด ในหมู่บ้านเสี่ยงสูง ตามข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา คือ

 - หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อนเป็นเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ในรอบปีที่ผ่านมา

 - หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อนชนิดเชื้อมาก (MB) ในรอบปีที่ผ่านมา

- หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ที่มีความพิการระดับ 2 ในรอบปีที่ผ่านมา

 - หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ภายใน 5 ปีที่ผ่านมา

2.5. สำรวจหมู่บ้านเสี่ยงสูง ตรวจผู้ที่มีอาการสงสัยเพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่

**3. ระยะเวลาดำเนินการ**

 1 กรกฎาคม2564 – 30 กันยายน 2564

**4. สถานที่ดำเนินการ**

 หมู่ที่ 3,7,8 ตำบล คอลอตันหยง

**5. งบประมาณ**

 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคอลอตันหยง เป็นเงิน 12,700 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้ คือ

 1. จัดอบรมให้ความรู้ความตระหนักและค่านิยมที่ถูกต้องโดยให้สอดคล้องกับปัญหาและวิถีวัฒนธรรมของชุมชน แก่ อสม.

 - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 27 คน อัตราคนละ 50 บาท เป็นเงิน 1,350 บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 27 คน อัตราคนละ 25 บาท จำนวน 2 มื้อ เป็นเงิน 1,350 บาท

 2. จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเรื้อนแก่ ผู้ป่วย ญาติ และผู้สัมผัสใกล้ชิด ในหมู่บ้านเสี่ยงสูง ตามข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 64 คน อัตราคนละ 25 บาท จำนวน 2 มื้อ เป็นเงิน 3,200 บาท

 - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 64 คน อัตราคนละ 50 บาท เป็นเงิน 3,200 บาท

- ค่าตอบแทนวิทยากร 6 ชม. อัตราชั่วโมงละ 600 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท

รวมเป็นเงิน 12,700 บาท (หนึ่งหมื่นสองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) (ค่าใช้จ่ายสามารถถั่วเฉลี่ยกันได้)

**6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

6.1.ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ที่อยู่ในชุมชน ให้รีบรักษาก่อนเกิดความพิการ

6.2.ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักในพฤติกรรมการป้องกันตนเองในเรื่องโรคเรื้อน

6.3.สร้างความร่วมมือในการควบคุมโรคเรื้อนในชุมชน

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)**

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

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน..แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกโตนด ตำบลคอลอตันหยง กลุ่มคน 1.นางสาวปาตีเม๊าะ ระโอะ 2.นางมารีแย ดอเลาะ 3.นางปรียา ไชยณรงค์

 /7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

 7.1.2หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

 7.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.

 7.1.4หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน

 7.1.5กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

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

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

 /7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/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 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 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

 ( น.ส.ปาตีเม๊าะ ระโอะ )

 ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน

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

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ **ตำบลคอลอตันหยง**

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/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม**(ส่วนที่ 3)**ภายในวันที่ ………………………………………………….........

ลงชื่อ....................................................................

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

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

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