****

 **แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลกรงปินัง**

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการห่วงใย ใส่ใจ แก้ปัญหาเพื่อลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ม.7

 ตำบลกรงปินัง ประจำปี 2565

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลกรงปินัง

 ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน(ระบุชื่อ).....กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลกรงปินัง...มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม...โครงการห่วงใย ใส่ใจ แก้ปัญหาเพื่อลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ม. 7 ตำบลกรงปินัง ประจำปี 2565 ในปีงบประมาณ..2565..โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลกรงปินัง เป็นเงิน.. 14,525....บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

**ลงรายละเอียด)**

**หลักการและเหตุผล**

การแก้ไขปัญหางานอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ มีการดำเนินงานต่อเนื่องเพื่อพัฒนาระบบการดูแลก่อนคลอดและหลังคลอดที่ได้มาตรฐานตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอดและตามความต้องการของผู้รับบริการ งานบริการฝากครรภ์ได้มีการพัฒนาแนวทางการดูแลแม่และเด็กแบบครบวงจรในบริบทพื้นที่มุสลิมดูแลแม่และเด็ก ก่อนคลอด คลอดและหลังคลอดในชุมชนด้วยใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและบุตรในเชิงบวกแม่และเด็กมีสุขภาพดี ปรับบทบาทความสัมพันธ์ใหม่ในการดำเนินงานร่วมกับผดบ. ดำรงไว้ซึ่งความมีคุณค่าและศักดิ์ศรีของผดบ. โดยปรับเปลี่ยนบทบาทจากการทำคลอดมาดูแลสุขภาพอนามัยแม่และเด็กร่วมกับเจ้าหน้าที่อย่างเต็มภาคภูมิ ถ่ายทอดองค์ความรู้ที่ดีสู่การปฏิบัติร่วมกัน ลดภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ ให้ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจแบบองค์รวมและผสมผสาน ตอบสนองความต้องการของประชาชน และแก้ปัญหางานอนามัยอย่างแท้จริง

การลดอัตรามารดาเสียชีวิต เน้นการเข้าถึงสถานบริการของหญิงตั้งครรภ์ การคัดกรองเพื่อประเมินความเสี่ยง 21 ข้อ การประเมินภาวะเสี่ยง 5 โรค และการให้ความรู้ภาวะเสี่ยงต่อหญิงตั้งครรภ์ การพัฒนาเชิงรุกโดยการสำรวจหาสตรีตั้งครรภ์ในชุมชน การให้บริการเชิงรุกในชุมชนโดยให้คำแนะนำเกี่ยวการฝากครรภ์โดยอาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชนจากสถานการณ์มารดาเสียชีวิติ พบว่ามีอัตราการตายของมารดา ปี 2563 ประเทศ 85 ราย MMR=22.57 เขตสุขภาพที่ 12 มารดาตาย 16 ราย MMR=29.11 จังหวัดยะลาปี2560-2563 เท่ากับ 30.97, 35.01,47.89,76.39 ต่อการเกิดมีชีพแสนปีงบประมาณ 2563 จังหวัดยะลามีอัตรามารดาเสียชีวิต จำนวน 7 ราย สำหรับพื้นที่อำเภอกรงปินัง มีมารดาเสียชีวิต จำนวน 2 ราย คิดเป็น 723.93 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน จากข้อมูลเบื้องต้นของมารดาที่เสียชีวิต ได้แก่ มีประวัติ PIH จากครรภ์เดิมมารดาตั้งครรภ์มากกว่าครั้งที่ 4 ขึ้นไป อายุขณะตั้งครรภ์มากกว่า 35 ปี มีประวัติการใช้สารเสพติด มีประวัติการตั้งครรภ์เสี่ยง ซึ่งเกิดจากภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์ สถานที่เสียชีวิต มารดาทั้ง 2 รายเสียชีวิตที่บ้าน ปัญหาจากการวิเคราะห์สาเหตุด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย พบว่าการเข้าถึงบริการของหญิงตั้งครรภ์

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกรงปินัง โดยกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลกรงปินัง เน้นการบริการเชิงรับในสถานบริการและบริการเชิงรุกในชุมชน โดยพยาบาลวิชาชีพหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความรู้และทักษะในการการประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ มีการทบทวน ปรึกษาเพื่อดูแลสตรีมีครรภ์ที่มีความเสี่ยงโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสถานบริการ และระบบการส่งต่อ เน้นการเพิ่ม/ฟื้นฟูความรู้ และเสริมทักษะในการประเมินความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ในงานบริการฝากครรภ์งานห้องคลอด ทบทวนระบบการส่งต่อ ทบทวนโครงสร้างงานอนามัยแม่และเด็กเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ วิเคราะห์ข้อมูลและติดตามงานอย่างต่อเนื่องและคืนข้อมูลสู่ชุมชนเพื่อสร้างความตระหนักและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อไป

**1.วัตถุประสงค์**

1.เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน

2.เพื่อลดอัตราความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายต่อมารดาและทารกทั้งขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดเพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

3.เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์และสามารถดูแลตนเองและลูกน้อยในครรภ์ตลอดจนการดูแลตนเองหลังคลอดได้

**2.ตัวชี้วัด**

1.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดไม่เกินร้อยละ 10

 2.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ไม่มาฝากครรภ์ตามนัด ได้รับการติดตามร้อยละ 100

 3.อัตราตายของมารดา

**3.วิธีการดำเนินการและกิจกรรม**

1.ขั้นตอนการวางแผนงาน

-ร่วมประชุมวางแผน กำหนดกลุ่มเป้าหมาย รูปแบบการดำเนินการดำเนินงานโครงการ

-แต่งตั้งผู้ปฏิบัติงานตามแผนงานโครงการ

-ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติต่อคณะกรรมการ

3.ขั้นตอนการดำเนินงาน

 กิจกรรมที่ 1 จัดเวทีประชาคมสำหรับแกนนำสุขภาพ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา เครือข่ายท้องถิ่น เกี่ยวกับการปัญหาสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์พื้นที่ตำบลกรงปินัง เพื่อสร้างความตระหนักร่วมกันแก้ไขปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง การติดตามหญิงตั้งครรภ์ไม่มาฝากครรภ์ตามนัด การเยี่ยมมารดาและทารกหลังคลอด จำนวน 30 คน

 กิจกรรมที่ 2จัดอบรมเตรียมความพร้อมให้กับแกนนำสุขภาพ ผดุงครรภ์โบราณ FR อสม.ในการดูแลและส่งต่อหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอด จำนวน 25 คน

 กิจกรรมที่ 3 จัดอบรมให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และผู้ดูแล มารดาหลังคลอดและแกนนำสุขภาพ จำนวน 40 คน

 กิจกรรมที่ 4 ประชาสัมพันธ์เรื่องการดูแลสุขภาพหญิงวัยเจริญพันธ์ การตั้งครรภ์เมื่อพร้อม และการฝากครรภ์คุณภาพ ดูแลและส่งต่อในกรณีเกินขีดความสามารถของโรงพยาบาล

 4.การประเมินผล/ติดตามผลการดำเนินงานโครงการ

 -ประเมินความรู้ก่อน-หลัง ให้ความรู้สำหรับหญิงตั้งครรภ์ปละผู้ดุแล

**4.กลุ่มเป้าหมาย** .......95.....คน

**5.ระยะเวลาดำเนินการ**

 วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 – 30 กันยายน 2565

**6.สถานที่ดำเนินการ**

 หมู่ที่ 7 ตำบลกรงปินัง อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา

**7.งบประมาณ**

 จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลกรงปินัง เป็นเงินจำนวน 14,525 บาท

(เงินหนึ่งหมื่นสี่พันห้าร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) มีรายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 จัดเวทีประชาคมสำหรับแกนนำสุขภาพ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา เครือข่ายท้องถิ่น เกี่ยวกับการปัญหาสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์พื้นที่ตำบลกรงปินัง เพื่อสร้างความตระหนักร่วมกันแก้ไขปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง การติดตามหญิงตั้งครรภ์ไม่มาฝากครรภ์ตามนัด การเยี่ยมมารดาและทารกหลังคลอด จำนวน 30 คน

 - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 30 คน x 75 บาท x 1 มื้อ เป็นเงิน 2,250 บาท

 - ค่าอาหารว่าง จำนวน 30 คน x 20 บาท x 2 มื้อ เป็นเงิน 1,200 บาท

 รวมเป็นเงิน 3,450 บาท

 กิจกรรมที่ 2 จัดอบรมเตรียมความพร้อมให้กับแกนนำสุขภาพ ผดุงครรภ์โบราณ FR อสม.ในการดูแลและส่งต่อหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอด จำนวน 25 คน

 - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 25 คน x 75 บาท x 1 มื้อ เป็นเงิน 1,875 บาท

 - ค่าอาหารว่าง จำนวน 25 คน x 20 บาท x 2 มื้อ เป็นเงิน 1,000 บาท

 - ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย จำนวน 1 คน x 6 ชั่วโมง x 300 บาท x 1 วัน เป็นเงิน 1,800 บาท

 รวมเป็นเงิน 4,675 บาท

 กิจกรรมที่ 3 จัดอบรมให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และผู้ดูแล มารดาหลังคลอดและแกนนำสุขภาพ จำนวน 40 คน

 - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 40 คน x 75 บาท x 1 มื้อ เป็นเงิน 3,000 บาท

 - ค่าอาหารว่าง จำนวน 40 คน x 20 บาท x 2 มื้อ เป็นเงิน 1,600 บาท

 - ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย จำนวน 1 คน x 6 ชั่วโมง x 300 บาท x 1 วัน เป็นเงิน 1,800 บาท

 รวมเป็นเงิน 6,400 บาท

กิจกรรมที่ 4 ประชาสัมพันธ์เรื่องการดูแลสุขภาพหญิงวัยเจริญพันธ์ การตั้งครรภ์เมื่อพร้อม และการฝากครรภ์คุณภาพ ดูแลและส่งต่อในกรณีเกินขีดความสามารถของโรงพยาบาล

 รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 14,525 บาท (เงินหนึ่งหมื่นสี่พันห้าร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

**8.ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

 1.หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์และการดูแลตนเองหลังคลอดได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 80

 2. แกนนำสุขภาพ FR ผดุงครรภ์โบราณ และอสม. ในพื้นที่ มีความรู้ และสามารถให้คำแนะนำการดูแลตนเองเบื้องต้นให้กับประชาชนได้

 3.อัตรามารดาเสียชีวิตลดลง, อัตรา BA LBW ลดลง

**9. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

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

9.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชนที่รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม* (ตามประกาศฯ พ.ศ.2561 ข้อ 10)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/*กลุ่มประชาชน*.....................................................................................................

 1.หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ 10 (1)]

 2หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อปท. (กองสาธารณสุขของเทศบาล) [ข้อ 10 (1)]

 3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.[ข้อ 10 (1)]

 4หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน[ข้อ 10 (2)]

 5กลุ่มหรือองค์กรประชาชน [ข้อ 10 (2)]

 6 ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ 10 (3)]

7 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน [ข้อ 10 (4)]

**9.2 ประเภทการสนับสนุน(**ตามประกาศฯ พ.ศ.2561 ข้อ 10)

 1สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการสถานบริการหน่วยงาน

สาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]

2สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กร

 หรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]

 3 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10 (3)]

 4สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุน[ข้อ 10 (4)]

 5สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]

**9.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก**

 1กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดจำนวน ...........95.....................คน

 2กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียนจำนวน ................................คน

 3กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชนจำนวน ................................คน

 4กลุ่มวัยทำงานจำนวน ................................คน

 5 กลุ่มผู้สูงอายุจำนวน ...............................คน

 6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน ................................คน

 7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพจำนวน ................................คน

 8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน ................................คน

 9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

 10 กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ) ................................................................จำนวน ................................คน

**9.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

 9.4.1กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 2การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 3การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

 4การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 5การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

 6การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

 7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 8อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 9.4.2กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 2การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 3การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 4การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 5การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 6การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 8อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 9.4.3กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 2การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 3การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 4การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 5การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 6การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 8การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

 9อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

9.4.4กลุ่มวัยทำงาน

 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 2การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 3การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 4การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 5การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการ

ทำงาน

 6การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

 7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 8การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

 9อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

9.4.5กลุ่มผู้สูงอายุ

 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 2การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 3การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 4การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 5การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 6การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 8อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

9.4.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 2การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 3การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 4การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 5การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

 6การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

 7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

 8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

 9อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

9.4.7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 2การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 3การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 4การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 5การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 6การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 8อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

9.4.8กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 2การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 3การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 4การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

 6อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 9.4.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

 1. ค่าใช้จ่ายในการประชุม

 2. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

 3. ค่าใช้จ่ายในการอบรม/พัฒนาศักยภาพ

 4. ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์

 5. ค่าใช้จ่ายอื่นๆ

 9.4.10 กลุ่มอื่นๆ (ระบุ)...........................................................

 1. อื่นๆ (ระบุ)...........................................................

 ลงชื่อ........................................................ผู้เขียนโครงการ

 (นางสาวฮาสนะห์ เลาะยะผา)

 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

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

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

 (นางสาวมารีแย สะอะ)

 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

 หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลกรงปินัง

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

 ลงชื่อ.....................................................ผู้เห็นชอบโครงการ

 (นายอีระฟาน หะยีอิแต )

 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

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

 ลงชื่อ................................................ผู้อนุมัติโครงการ

 (นายฮาซัน ลีลาตานา)

 ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

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

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

 ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลกรงปินัง
ครั้งที่ ........... ⁄25…………..… เมื่อวันที่.......................................... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

 งบประมาณที่เสนอ จำนวน..........14,525............................................ บาท

 **อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมจำนวน...........................บาท

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

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

 **ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

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

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

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

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

 (นายฮาซัน ลีลาตานา )

ตำแหน่งประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 องค์การบริหารส่วนตำบลกรงปินัง

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

**ส่วนที่ 3: แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน**

**หลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)**

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม...............................................................................................................................

**1. ผลการดำเนินงาน**

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

**2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

 🞎บรรลุตามวัตถุประสงค์

 🞎ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .............................................................. คน

**3. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

 งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .................................................บาท

 งบประมาณเบิกจ่ายจริง .................................................บาทคิดเป็นร้อยละ..............................

 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ.................................................บาทคิดเป็นร้อยละ..............................

**4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

 🞎ไม่มี

 🞎มี

 ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 แนวทางการแก้ไข(ระบุ).....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ลงชื่อ.........................................................................ผู้รายงาน

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

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

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