

## โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลเฝ้าระวังป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย รพ.สต.บ้านศาลาดำเส้า

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น  
เขต 12 สงขลารหัสโครงการ 66-50105-01-09ชื่อโครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลเฝ้าระวังป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย รพ.สต.บ้านศาลาดำเส้า ปีงบประมาณ 2566  
ชื่อกองทุน กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชะมวง

## ประเภทการสนับสนุน

- สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]
- สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]
- สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]
- สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]
- สนับสนุนการใช้เงินตามมติบอร์ด [ข้อ 10(6)]

หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ

- หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา
- กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน
- สำนักงานเลขานุการกองทุน

ชื่อองค์กร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศาลาดำเส้า

กลุ่มคน -

วันอนุมัติ 20 สค 2565

ระยะเวลาดำเนินโครงการ ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม 2566 ถึง 20 กันยายน 2566

งบประมาณ จำนวน 4,400.00 บาท

## 1. หลักการและเหตุผล

การฆ่าตัวตายและการพยายามฆ่าตัวตายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ซึ่งส่งผลกระทบต่อตนเองครอบครัวและสังคมโดยปัจจัยเสี่ยงสำคัญนำไปสู่การฆ่าตัวตายเป็นอยู่ด้วยกันหลายปัจจัยที่ควรร่วมมือกันเฝ้าระวังและป้องกันอย่างจริงจัง ได้แก่ ปัญหาความสัมพันธ์ เช่น การน้อยใจ ถูกด่า โดนตำหนิ ทะเลาะกับคนใกล้ชิด หุนหันพลันแล่น ถูกนอกใจรวมไปถึง มีปัญหาติดสุรา ยาเสพติด ทรมานจากโรคเรื้อรัง มีภาวะป่วยทางจิต โรคซึมเศร้าอยู่เดิม เคยทำร้ายตัวเองมาก่อน ตลอดจนมีปัญหาเศรษฐกิจเป็นต้นแม้ว่าที่ผ่านมา รพ.สต.บ้านศาลาดำเสามีการคัดกรองเฝ้าระวังปัญหาดังกล่าวมาอย่างต่อเนื่องในปี 2565 พบว่ามีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 1 ราย คิดเป็น 32.28 ต่อแสนประชากร

จากข้อมูลการปฏิบัติงานปีงบประมาณ 2565พบว่า พบว่า ผู้ป่วยที่เข้าถึงบริการส่วนใหญ่คือผู้ป่วยโรคจิตจากสารเสพติดที่สูญเสียความสามารถในการควบคุมตัวเองก่อให้เกิดอันตรายทั้งต่อตนเอง ชุมชน สังคม เป็นผู้ป่วยที่เข้าถึงบริการเมื่อมีอาการรุนแรงจนไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ไม่ได้พบจากการคัดกรอง ในส่วนผู้ที่ฆ่าตัวตายเป็นสองรายจากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ทั้งสองเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ใช้แอลกอฮอล์เป็นประจำและที่ผ่านมามีเคยได้รับการคัดกรอง ๒Q,๙Q และ ๘ Q มาก่อน เนื่องจากไม่ได้รับความร่วมมือและไม่เคยมีประวัติมารับบริการประเภทใดๆในหน่วยปฐมภูมิเลย ส่วนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า พบว่าผู้ป่วยหรือญาติจะมารับยาในช่วงที่มีอาการ เมื่อมีอาการดีขึ้นก็จะไม่มาตามนัด ขาดการรักษาต่อเนื่องส่งผลให้ผู้ป่วยขาดยาและผู้ป่วยโรคจิตเวชมีอาการทางจิตกำเริบซ้ำ จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจึงพบว่า การดูแลเฝ้าระวังป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยง ของ รพ.สต.บ้านศาลาดำเสา มีความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายต่ำทำให้การเข้าถึงบริการน้อยไปด้วย ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตร่วมกับผู้ที่เกี่ยวข้องจึงร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาเพื่อหาทางแก้ไข ซึ่งจากการศึกษาหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นต้น พบว่ามีผลการศึกษาทางวิชาการรายงานไว้ว่า “การป้องกันโรคซึมเศร้าที่ได้ผลคือ Early detection และให้การช่วยเหลือทันทีตั้งแต่เริ่มมีอาการโดยมีเครื่องมือประเมินที่ง่ายและมีความไวในการประเมิน ใช้งานเหมาะสมสำหรับใช้ในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) แก่นนำชุมชนหรือประชาชนทั่วไปก็สามารถนำมาใช้ในการประเมินตนเองได้ด้วยตนเอง” เครื่องมือที่กล่าวถึงเรียกว่า แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือ DS8 ที่พัฒนาโดย ทวี ตั้งเสรีและคณะ (2561) รูปแบบของแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้านี้มี 2 องค์ประกอบ คือ Mood and cognitive behavior component และ somatic component โดยมีความความไว ร้อยละ 98.9 ความจำเพาะ ร้อยละ 71.9 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายจะเหลือเพียงองค์ประกอบเดียว คือ Suicidal intention มีคำถาม 2 ข้อ มีความไว ร้อยละ 89.1 ความจำเพาะ ร้อยละ 89.4 แบบคัดกรองจึงแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ใช้คัดกรองผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า (ข้อ 1-6 ) และส่วนที่ 2 ใช้คัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (ข้อที่ 7-8) โดยมีข้อดีคือ เป็นแบบคัดกรองที่ง่ายและสะดวกต่อการนำไปใช้ในชุมชน ถ้าผลประเมินพบว่า ถ้าตอบว่ามีตั้งแต่ 3 ข้อขึ้นไป หรือ 3 คะแนนขึ้นไป ในคำถามข้อที่ 1-6 ซึ่งเป็นคำถามของแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า ก็จะหมายถึงมีภาวะซึมเศร้า ต้องได้รับการให้บริการปรึกษาหรือพบแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา และถ้าตอบว่า “มี” ตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป หรือ 1 คะแนนขึ้นไป ในคำถามข้อที่ 7 – 8 ซึ่งเป็นคำถามของแบบคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย จะหมายถึง “มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย” จำเป็นต้องให้การดูแลเบื้องต้นทันที ก่อนจะดำเนินการพิจารณาวางแผนให้การช่วยเหลืออย่างอื่น ดังนั้น เพื่อการป้องกันและแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นต้นในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต.บ้านศาลาดำเสา จึงได้จัดทำโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลเฝ้าระวังป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย รพ.สต.บ้านศาลาดำเสา ปีงบประมาณ 2566 ขึ้น โดยใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย หรือ Ds8 เป็นเครื่องมือในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโดยอาศัยความร่วมมือจากชุมชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ผลักดันให้เกิดการดำเนินงานตามแนวคิด “หัวใจมีหู ของกรมสุขภาพจิต” ทั้งนี้ เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนในพื้นที่ที่มีความเข้าใจต่อสัญญาณเตือนภัยฆ่าตัวตาย 10 ประการและเห็นความสำคัญของการ “ฟังด้วยหัวใจ” ใช้หัวใจฟังให้ได้ยินในวันที่เขายังมีลมหายใจอยู่ เพื่อช่วยหยุดยั้งและถอดตนจากการคิดฆ่าตัวตายและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นได้อย่างทันที่รวมทั้งส่งเสริมให้ชุมชนสามารถออกแบบการป้องกันการฆ่าตัวตายที่สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ตนเองได้

## 2. สถานการณ์ปัญหา

	สถานการณ์ปัญหา	ขนาด
1.	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า(2Q)	75.00
2.	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้า(2Q)	51.83
3.	อัตราการฆ่าตัวตาย(ต่อแสนประชากร)	32.28

## 3. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 1 ปี
1.	เพื่อพัฒนาแกนนำในชุมชน ให้มีความรู้เรื่อง คู่มือ 10 สัญญาณเตือนภัยในการฆ่าตัวตายสามารถค้นหา เฝ้าระวัง และแจ้งเหตุได้	เกิดแกนนำชุมชนผ่านการประเมินความรู้เรื่องงานสุขภาพจิตชุมชนคู่มือ 10 สัญญาณเตือนภัยในการฆ่าตัวตาย และสามารถค้นหา เฝ้าระวังและแจ้งเหตุ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐	90.00
2.	สร้างรูปแบบและแนวทางในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในสถานบริการในพื้นที่ ที่ครอบคลุมทั้งการคัดกรอง การนำ 10 สัญญาณเตือนภัย ในการฆ่าตัวตายเป็นต้นในชุมชนและครัวเรือนแจ้งข่าวการส่งต่อการดูแลเบื้องต้น	มีรูปแบบและแนวทางในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย สำเร็จ ใช้ในสถานบริการและพื้นที่	1.00



วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 1 ปี
3. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงคือผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ใช้สารเสพติด/แอลกอฮอล์ ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	ประชากรกลุ่มเสี่ยงคือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง,ผู้สูงอายุ และผู้ใช้สุรายาเสพติดได้รับการประเมิน 2Q,9Q และ 8Q ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	80.00
4. เพื่อติดตามและดูแลผู้ที่มีความเสี่ยงและผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง	ผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเป้าหมายได้รับการประเมินสุขภาพจิตตามรูปแบบและแนวทางในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในสถานบริการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	0.00

#### 4. วิธีดำเนินการ/กิจกรรม

##### 1. อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน

###### รายละเอียด

- 1.อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย งบประมาณ 1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ผู้เกี่ยวข้อง,วิทยากร 5 คน และผู้เข้ารับการอบรม 69 คน รวมเป็น 74 คนx1มื้อx25บาท เป็นเงิน 1,850 บาท
- 2.ค่าสมนาคุณวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท จำนวน 3 ชม. เป็นเงิน 1,800 บาท

งบประมาณ 3,650.00 บาท

##### 2. สร้างรูปแบบและแนวทางการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ในสถานบริการ ในพื้นที่

###### รายละเอียด

สร้างรูปแบบและแนวทางในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในสถานบริการในพื้นที่ ที่ครอบคลุมทั้งการคัดกรองการนำ 10 สัญญาณเตือนภัยในการฆ่าตัวตายมาใช้ในชุมชนและครัวเรือนแจ้งข่าวการส่งต่อการดูแลเบื้องต้น

1. ร่วมประชุมร่วมกับอสม.เพื่อสร้างรูปแบบและแนวทางการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในสถานบริการในพื้นที่ ไม่ใช้งบประมาณ

งบประมาณ 0.00 บาท

##### 3. คัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย(depress and Suicide Screening test : DS8) ในกลุ่มเป้าหมาย

###### รายละเอียด

- 1.คัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย(depress and Suicide Screening test : DS8) ในกลุ่มเป้าหมายโดยคัดกรองภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย ด้วยคำถาม 2Q,9Q และ 8Q โดยเจ้าหน้าที่และ อสม. เขียวชาญสุขภาพจิต ไม่ใช้งบประมาณ

งบประมาณ 0.00 บาท

##### 4. เยี่ยมบ้านและประชาสัมพันธ์ "10 สัญญาณเตือนภัยฆ่าตัวตาย ฟังด้วยหัวใจให้ได้ยิน ในวันที่เขายังมีลมหายใจอยู่"

###### รายละเอียด

- 1.เยี่ยมบ้านโดย จนท.อสม.และแกนนำสุขภาพจิตชุมชนให้ความรู้เรื่อง 10 สัญญาณเตือนภัยฆ่าตัวตาย 2.ประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว และจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ "10 สัญญาณเตือนภัยฆ่าตัวตาย ฟังด้วยหัวใจให้ได้ยิน ในวันที่เขายังมีลมหายใจอยู่" ติดตั้งที่ศูนย์กลางของชุมชนแต่ละหมู่บ้าน

งบประมาณ

1. ค่าจัดทำป้าย 10 สัญญาณเตือนภัยในการฆ่าตัวตายฟังด้วยหัวใจให้ได้ยิน ในวันที่เขายังมีลมหายใจอยู่" ขนาด 1.5X2 ม.พร้อมโครงติดตั้ง ราคา 750 บาท จำนวน 1 ป้าย รวมเป็นเงิน 750 บาท

งบประมาณ 750.00 บาท

## 5. งบประมาณ

งบประมาณโครงการ 4,400.00 บาท

## 6. ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินโครงการ ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม 2566 ถึง 20 กันยายน 2566

## 7. สถานที่ดำเนินการ

เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศาลาดำเส้า ได้แก่ หมู่ที่3 หมู่ที่12 หมู่ที่14 หมู่ที่15 หมู่ที่16 ตำบลชะมวง อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

## 8. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชะมวง [SEP]จำนวน 4,400.00 บาท รายละเอียดดังในวิธีดำเนินการ/กิจกรรม ด้านบน

## 9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1.แกนนำชุมชนได้รับความรู้เรื่องงานสุขภาพจิตชุมชนคู่มือ 10 สัญญาณเตือนภัยในการฆ่าตัวตาย และสามารถค้นหา เฝ้าระวังและแจ้งเหตุ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ 2.มีรูปแบบและแนวทางในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายสำเร็จ ใช้ในสถานบริการและพื้นที่ 3.ประชากรกลุ่มเสี่ยงคือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และผู้ใช้สุรายาเสพติดได้รับการประเมิน 2Q,9Q และ 8Q ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 4.ผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเป้าหมายได้รับการประเมินสุขภาพจิตตามรูปแบบและแนวทางในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในสถานบริการและได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

## 10. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

10.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศาลาดำเส้า

ชื่อกลุ่มคน

-

ประเภทหน่วยงาน

- 10.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- 10.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบต. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- 10.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- 10.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- 10.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน
- 10.1.6 สำนักงานเลขาธิการกองทุน

10.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

- 10.2.1 ประเภท 1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข
- 10.2.2 ประเภท 2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น
- 10.2.3 ประเภท 3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ
- 10.2.4 ประเภท 4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ
- 10.2.5 ประเภท 5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ
- 10.2.6 ประเภท 6 การใช้เงินตามมติบอร์ด

### 10.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

- 10.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- 10.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- 10.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน



- 10.3.4 กลุ่มวัยทำงาน
  - 10.3.5 กลุ่มผู้สูงอายุ
  - 10.3.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
  - 10.3.7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
  - 10.3.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
  - 10.3.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]
- จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่คาดว่าจะได้รับผลประโยชน์ คน

## 10.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

### 10.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

- 10.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- 10.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 10.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- 10.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 10.4.1.8 อื่นๆ

ระบุ

### 10.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- 10.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 10.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 10.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 10.4.2.8 อื่นๆ

ระบุ

### 10.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- 10.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 10.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 10.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 10.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 10.4.3.9 อื่นๆ

ระบุ

#### 10.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

- 10.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- 10.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- 10.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 10.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 10.4.4.9 อื่นๆ

ระบุ

#### 10.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ

- 10.4.5.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.5.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.5.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.5.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.5.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 10.4.5.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- 10.4.5.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- 10.4.5.8 อื่นๆ

ระบุ

#### 10.4.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- 10.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.6.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- 10.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- 10.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 10.4.6.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- 10.4.6.9 อื่นๆ

ระบุ

#### 10.4.7 กลุ่มคนพิการและกัญพลภาพ

- 10.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.7.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 10.4.7.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

10.4.7.7 การคัดกรองและดูแลผู้ที่มีภาวะข้อเข้าเสื่อม

10.4.7.8 อื่นๆ

ระบุ

#### 10.4.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

10.4.8.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

10.4.8.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้ที่มีภาวะเสี่ยง

10.4.8.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

10.4.8.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

10.4.8.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

10.4.8.6 อื่นๆ

ระบุ

#### 10.4.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

10.4.9.1 อื่นๆ

ระบุ

ลงชื่อ .. กิตติกร อากนล .. ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

( น.ส. กิตติกร อากนล )

ตำแหน่ง .. นรภณลวิฑูรย์ จันทร์สุภาภรณ์ ..

วันที่-เดือน-พ.ศ. .. 31 ต.ค. 2565 ..



ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท.ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....ตำบลชะมวง.....  
ครั้งที่...๑./๒๕๖๖...เมื่อวันที่...๒๐...ธันวาคม ๒๕๖๕..... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน .....๔,๔๐๐.-.....บาท

เพราะ .....

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่ .....

ลงชื่อ .....

(นายอริวัฒน์ ขุนทอง.)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุน.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๐...ธันวาคม ๒๕๖๕..