**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลท่าเสา**

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลท่าเสา ปีงบประมาณ 2566

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลท่าเสา

 ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน (ระบุชื่อ) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสา มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลท่าเสา ปีงบประมาณ 2566 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลท่าเสา เป็นเงิน 14,160.00 บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันหนึ่งร้อยหกสิบบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

**หลักการเหตุผล**

 ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2547 และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในปี 2567 เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมีผลกระทบอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะด้านการเงินและด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าว ทำให้อัตราส่วนภาวะพึ่งพิง หรือภาวะโดยรวมที่ ประชากรวัยทำงานจะต้องเลี้ยงดูประชากรวัยสูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ซึ่งขณะที่อัตราส่วนภาวะพึ่งพิงของประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น อาจจะ นำไปสู่ปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคม รวมถึงปัญหาในด้านสุขภาพของผู้สูงอายุด้วย เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาบุตรหลาน เพราะมีภาวะด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง มีความเสื่อมของร่างกาย อวัยวะต่างๆทั่วไปเริ่มอ่อนแอและเกิดโรคง่าย รวมถึงมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและสังคม และให้ความสำคัญในการดูแลรักษาสุขภาพน้อยลง เช่น เรื่องการบริโภคอาหาร การขาดการออกกำลังกาย การไม่ได้อยู่ร่วมกันในครอบครัว ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆขึ้น

 ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสา ได้ตระหนักถึงคุณค่าและสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมถึงเข้าใจสภาพปัญหาต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในทุกๆด้านดังที่กล่าวมาข้างต้น จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลท่าเสา ปีงบประมาณ 2566 ขึ้น โดยมุ่งหวังให้เกิดการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองท้องถิ่น และหน่วยงานภาครัฐ เพื่อเป็นการส่งเสริมกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองอย่างเหมาะสม ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพทางสังคม โดยไม่เป็นภาระต่อสังคมและครอบครัวต่อไป

**1. วัตถุประสงค์**

 1.เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการชมรม ผู้สูงอายุตำบลท่าเสา

 2.เพื่อให้แกนนำผู้สูงอายุ สำรองมีความรู้ในการตรวจ คัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ

 3.เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองอย่างเหมาะสม

**2. วิธีดำเนินการ**

1. จัดทำแผนสุขภาพตำบล

2. เสนอแผนต่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลท่าเสา

3. เสนอโครงการต่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลท่าเสาเพื่อขอรับความ เห็นชอบและอนุมัติ

4. อบรมฟื้นฟูให้ความรู้บทบาทหน้าที่ในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าเสา จำนวน 20 คน

5. อบรมเชิงปฏิบัติแกนนำผู้สูงอายุสำรองเรื่องการตรวจคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 25 คน

6. คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุตามแบบในเขตเทศบาลตำบลท่าเสา

7. ติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุโดยผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตเทศบาลตำบลท่าเสา

8. อบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าเสาที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 60 คน

9. สรุปและรายงานผลการดำเนินโครงการ

**3. กลุ่มเป้าหมาย**

 ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าเสา จำนวน 105 คน

**4. ระยะเวลาดำเนินการ**

 1 ธันวาคม 2565 – 31 สิงหาคม 2566

**5. สถานที่ดำเนินการ**

 ศาลาการเปรียญวัดท่ามะไฟ ตำบลท่าเสา อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

**6. งบประมาณ**

 จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลท่าเสา จำนวน 14,160.00 บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันหนึ่งร้อยหกสิบบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

 กิจกรรมที่ 1 อบรมฟื้นฟูให้ความรู้บทบาทหน้าที่ในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าเสา จำนวน 20 คน

1. ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อ จำนวน 20 คน คนละ 50 บาท จำนวน 1 วัน เป็นเงิน 1,000 บาท

2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 2 มื้อ จำนวน 20 คน คนละ 25 บาท จำนวน 1 วัน เป็นเงิน 1,000 บาท

 กิจกรรมที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติแกนนำผู้สูงอายุสำรองในการตรวจคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 25 คน

1.ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อ จำนวน 25 คน คนละ 50 บาท จำนวน 1 วัน เป็นเงิน 1,250 บาท

2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 2 มื้อ จำนวน 25 คน คนละ 25 บาท จำนวน 1 วัน เป็นเงิน 1,250 บาท

3.ค่าสมนาคุณวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท จำนวน 6 ชั่วโมง จำนวน 1 วัน เป็นเงิน 3,600 บาท

 กิจกรรมที่ 3 อบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าเสาที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 60 คน

1.ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อ จำนวน 60 คน คนละ 50 บาท จำนวน 1 วัน เป็นเงิน 3,000 บาท

2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 2 มื้อ จำนวน 60 คน คนละ 25 บาท จำนวน 1 วัน เป็นเงิน 3,000 บาท

3.ค่าถ่ายเอกสารแผนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล จำนวน 2 แผ่นๆละ 0.5 บาท เป็นเงิน 60 บาท

**7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1) คณะกรรมการผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสา มีความรู้และบทบาทหน้าที่ในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

2) แกนนำผู้สูงอายุสำรองเทศบาลตำบลท่าเสามีความรู้ในการตรวจคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ

3) ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสามีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองอย่างเหมาะสม

4) ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสามีความสามารถด้านการจำ และคิดอย่างมีเหตุผล

 5) ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสามีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ ผ่อนคลายให้เกิดความสุขสงบได้ รวมถึงปรับตัวยอมรับกับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงได้

**8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว
โดยสามารถลงรายการได้มากกว่า 1 รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น )**

**8.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม*** **(ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)**

**ชื่อ(หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่ม*ประชาชน)*................................................................................................**

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

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

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

 🖵 4. หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ 10 (2)]

 🖵 5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]

 🖵 6. ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ 10 (3)]

 🖵 7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) [ข้อ 10 (4)]

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

 🖵 1. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงาน สาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]

 🖵 2. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กร หรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]

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

 🖵 4. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

 🖵 5. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]

**8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก**

 🖵 1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน คน

 🖵 2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน คน

 🖵 3. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน คน

 🖵 4. กลุ่มวัยทำงาน จำนวน คน

 🖵 5. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 105 คน

 🖵 6. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน คน

 🖵 7. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน คน

 🖵 8. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน คน

 🖵 9. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

🖵 10. กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ) จำนวน คน

**8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

 🖵 **8.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

 🖵 6. การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

 🖵 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 🖵 8. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 🖵 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 🖵 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 🖵 8. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

🖵 **8.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 🖵 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 🖵 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 🖵 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

 🖵 9. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.4 กลุ่มวัยทำงาน**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

 🖵 6. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

 🖵 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 🖵 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

 🖵 9. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 🖵 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 🖵 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 🖵 8. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

🖵 **8.4.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

 🖵 6. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

 🖵 7. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

 🖵 8. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

 🖵 9. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 🖵 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 🖵 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 🖵 8. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

 🖵 6. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]**

 🖵 1. ค่าใช้จ่ายในการประชุม

 🖵 2. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

 🖵 3. ค่าใช้จ่ายในการอบรม/พัฒนาศักยภาพ

 🖵 4. ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์

 🖵 5. ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบุ) ...........................................................................................................

🖵 **8.4.10 กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ).................................................................**

 🖵 1. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

 ( นางสาวกัญญา แซ่หลิม )

 ตำแหน่ง ประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสา

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

**ตารางการอบรมให้ความรู้แก่คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าเสา**

**โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลท่าเสา ปีงบประมาณ 2566**

**วันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2566 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา อ.โพทะเล จ.พิจิตร**

|  |  |
| --- | --- |
| **เวลา** | **กิจกรรม** |
| 8.00 น. - 8.30 น. | ลงทะเบียน |
| 8.30 น. – 9.00 น. | ประธานในพิธีกล่าวเปิดการอบรม  |
| 9.00 น. – 10.30 น. | สถานการณ์และโครงสร้าง ประชากรผู้สูงอายุ ความจำเป็น ของการดูแลผู้สูงอายุในตำบลท่าเสาโดย วิทยากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา |
| 10.30 น. – 10.45 น. | รับประทานอาหารว่าง |
| 10.45 น. – 12.00 น. | สิทธิผู้สูงอายุโดย วิทยากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา |
| 12.00 น. – 13.00 น. | รับประทานอาหารกลางวัน |
| 13.00 น. – 14.45 น. | ทบทวน/ปรับปรุงระเบียบและข้อบังคับ ชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าเสาโดย วิทยากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา |
| 14.45 น. – 15.00 น. | รับประทานอาหารว่าง |
| 15.00 น. – 16.-30 น. | การจัดกิจกรรมนันทนาการและการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโดย วิทยากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา  |

**ตารางการอบรมแกนนำผู้สูงอายุสำรอง เรื่องการตรวจคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ**

**โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลท่าเสา ปีงบประมาณ 2566**

**วันที่ 5 เมษายน พ.ศ.2566 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา อ.โพทะเล จ.พิจิตร**

|  |  |
| --- | --- |
| **เวลา** | **กิจกรรม** |
| 8.00 น. - 9.00 น. | ลงทะเบียน /ทำแบบประเมินก่อนอบรม |
| 9.00 น. – 10.00 น. | การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุโดย วิทยากรจากเครือข่ายบริการสุขภาพโพทะเล |
| 10.00 น. – 10.10 น. | รับประทานอาหารว่าง |
| 10.10 น. – 12.00 น. | พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุโดย วิทยากรจากเครือข่ายบริการสุขภาพโพทะเล |
| 12.00 น. – 13.00 น. | รับประทานอาหารกลางวัน |
| 13.00 น. – 14.30 น. | การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันโดย วิทยากรจากเครือข่ายบริการสุขภาพโพทะเล |
| 14.30 น. – 14.40 น. | รับประทานอาหารว่าง |
| 14.40 น. – 15.30 น. | การคัดกรองสุขภาวะทางตาโดย วิทยากรจากเครือข่ายบริการสุขภาพโพทะเล |
| 15.30 น. – 16.30 น. | การคัดกรองโรคซึมเศร้าโดย วิทยากรจากเครือข่ายบริการสุขภาพโพทะเล |

**ตารางการอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุตำบลท่าเสา**

**โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลท่าเสา ปีงบประมาณ 2566**

**วันที่ 6 เมษายน พ.ศ.2566 ณ ศาลาการเปรียญวัดท่ามะไฟ ต.ท่าเสา อ.โพทะเล จ.พิจิตร**

|  |  |
| --- | --- |
| **เวลา** | **กิจกรรม** |
| 8.00 น. - 8.30 น. | ลงทะเบียน |
| 8.30 น. – 10.30 น. | การเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุโดย วิทยากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา |
| 10.30 น. – 10.45 น. | รับประทานอาหารว่าง |
| 10.45 น. – 12.00 น. | การดูแลสุขภาพช่องปากโดย วิทยากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา |
| 12.00 น. – 13.00 น. | รับประทานอาหารกลางวัน |
| 13.00 น. – 14.30 น. | พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุโดย วิทยากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา |
| 14.45 น. – 15.00 น. | รับประทานอาหารว่าง |
| 15.00 น. – 16.-30 น. | สุขภาวะทางตาและโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุโดย วิทยากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าเสา |

**ปฏิทินการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลท่าเสา ปีงบประมาณ 2566**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **ผู้รับผิดชอบ** | **งบประมาณ****(บาท)** | **เดือน ดำเนินกิจกรรม** |
| ต.ค.64 | พ.ย.64 | ธ.ค.64 | ม.ค.65 | ก.พ.65 | มี.ค.65 | เม.ย.65 | พ.ค.65 | มิ.ย.65 | ก.ค.65 | ส.ค.65 | ก.ย.65 |
| 1.จัดทำแผนสุขภาพตำบล | ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสา | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.เสนอแผนต่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ | ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสา | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.เสนอโครงการต่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ | ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสา | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.อบรมฟื้นฟูให้ความรู้บทบาทหน้าที่ในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าเสา จำนวน 20 คน | ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสา | 2,000 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.อบรมเชิงปฏิบัติแกนนำผู้สูงอายุสำรองเรื่องการตรวจคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 25 คน | ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสา | 6,100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6.คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุตามแบบในเขตเทศบาลตำบลท่าเสา | ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสา | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.ติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุโดยผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตเทศบาลตำบลท่าเสา | ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสา | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.อบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลท่าเสาที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 60 คน | ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสา | 6,060 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9.สรุปและประเมินผลการดำเนินโครงการ | ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าเสา | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **รวมเงินทั้งสิ้น** | 14,160 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ...........................................................................
ครั้งที่ / 25 เมื่อวันที่ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

🖵 **งบประมาณที่เสนอ** จำนวน บาท

🖵 **อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน บาท

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

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

 🖵 **ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

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

 🖵 ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)** ภายในวันที่ ………………………………………………….........

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

 ( )

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

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

**ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)**

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

**1. ผลการดำเนินงาน**

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

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

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

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

**2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์**

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

 🞎 บรรลุตามวัตถุประสงค์

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

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

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คน

**3. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

 งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ บาท

 งบประมาณเบิกจ่ายจริง บาท คิดเป็นร้อยละ ..............................

 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ ..............................

**4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

 🞎 ไม่มี

 🞎 มี

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

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

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

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

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

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

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

  ( )

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

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