**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา**

**(แบบฟอร์มนี้เป็นตัวอย่าง กองทุน สามารถปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมรายละเอียดได้ตามความเหมาะสม)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | **๖๗– L๓๓๖๐ – 2 - 08 (เจ้าหน้าที่กองทุน)** | |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | โครงการ รักษ์สุขภาพกับคลินิกใกล้บ้าน ปี 2567 | |
| **ชื่อกองทุน** | กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลร่มเมือง | |
|  | 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)] | |
| *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ* | หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.  หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล  หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.  หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ  ☑กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่5 คน | |
| **ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)** | ชื่อองค์กร ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข รพ.สต.บ้านลำ  กลุ่มคน  1. นางชนะกานต์ นิโรธสัญญา  2. นายภิญโญ สว่างรัตน์  3. นางสาวพัชรี สุวรรณลิขิต  4. นางพิมพ์ญาดา สองทอง  5.นางสมใจ บัวคลี่  6.นางจริยา เกื้อสุข | |
| **วันอนุมัติ** | ครั้งที่ 2/2566 วันที่ 26 ตุลาคม พ.ศ.2566 | |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ วันที่.๑...เดือน พฤศจิกายน พ.ศ..๒๕๖๖  ถึง วันที่.30.เดือน....กันยายน......พ.ศ..256๗ | |
| **งบประมาณ** | จำนวน ๓๑,๖๕๐ บาท | |
| **หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)**  จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ทำให้วิถีการดำรงชีวิตของคนไทยเปลี่ยนแปลงไปจากการมีวิถีชีวิตที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีส่งผลให้ไปสู่ภาวะที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคต่างๆ ได้แก่ ไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและจากปีงบประมาณ ๒๕๖6 ได้ดำเนินการโครงการคลินิกรักษ์สุขภาพใกล้บ้าน มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 38.๔๒ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๗๕ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะไตเสื่อมระยะ3 มีการทำงานของไตดีขึ้นเพียง ร้อยละ ๖๕ ผู้ป่วย 3 กลุ่มนี้ จำเป็นต้องฟื้นฟูเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองแบบเข้มข้น เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นจากการเป็นโรคดังกล่าว ชมรมอสม.รพ.สต.บ้านลำ ต.ร่มเมือง รพ.สต.บ้านลำและกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลร่มเมือง จึงได้จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน 3 กลุ่มนี้ เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพที่ดีขึ้นและสามารถควบคุมระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด และการทำงานของไตที่ดีขึ้น  ดังนั้นทางชมรม อสม.รพ.สต.บ้านลำ รพ.สต.บ้านลำและกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลร่มเมืองเห็นว่าโครงการดังกล่าวเป็นผลดีต่อผู้ป่วย คลินิกรับยาโรคเรื้อรังของรพ.สต.บ้านลำ จึงควรจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองแบบเข้มข้นสำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะไตเสื่อมระยะ๓ และผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักในการดูแลตนเองได้ถูกต้อง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่อไป | | |
| **วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)**  **ขั้นเตรียมการ**  ๑.สำรวจข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับยาที่รพ.สต.บ้านลำ และผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะไตเสื่อมระยะ 3  ๒.เขียนโครงการนำเสนอ/ วางแผนวันในการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้  ๓.ประชุมชี้แจงอสม. เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการ  **ขั้นดำเนินการ**  ๑.ประชาสัมพันธ์โครงการ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม.  ๒.ปฏิบัติตามแผน โดยแยกผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะสุขภาพ เป็น ๓ ประเภท ได้แก่ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะไตเสื่อมระยะ๓  ๓.นัดผู้ป่วยแต่ละกลุ่มมาร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยทีมพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักและสามารถดูแลตัวเองได้ จนควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะไตเสื่อมระยะ3 สามารถดูแลไตให้มีการทำงานที่ดีขึ้น และผู้ป่วยภาวะไขมันในเลือดสูง มีระดับไขมันในเลือดปกติ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ  ๔.ติดตามระดับความดันโลหิตซ้ำในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะไตเสื่อมระยะ๓ ให้สามารถดูแลไตให้มีการทำงานที่ดีขึ้น โดยการเจาะเลือดซ้ำ และผู้ป่วยภาวะไขมันในเลือดสูง มีระดับไขมันในเลือดดีขึ้น  ๕.เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะสุขภาพ 4 ประเภท ดังกล่าวที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ | | |
| **กลุ่มเป้าหมาย**  -ผู้ป่วยโรคติดต่อไม่เรื้อรัง จำนวน ๑๘๕ คน (เบาหวานจำนวน ๔๔ ราย ความดันโลหิตสูงจำนวน ๑๐๓ ราย ไขมันในเลือดสูง ๑๘ รายและภาวะไตเสื่อม ๒๐ ราย)  **สถานที่ดำเนินการ**  -โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลำ  **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**  ๑.ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้มีความดันโลหิตที่ปกติ ค่าน้ำตาลในเลือดปกติ เพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และภาวะไขมันในเลือดสูง  ๒.ผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อม สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทำให้การทำงานของไตดีขึ้น  ๓.ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรับยาต่อเนื่อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน | | |
| **วัตถุประสงค์** | | **เป้าหมาย(เชิงปริมาณ /เชิงคุณภาพ)** |
| ข้อที่ ๑เพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง มีความรู้ ความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตให้ปกติ ระดับน้ำตาลในเลือดให้ปกติ | | ข้อที่๑ ผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้ปกติ ร้อยละ ๖๕  ผู้ป่วยเบาหวาน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ปกติ ร้อยละ ๔๕ ผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง มีค่าไขมันที่ปกติ ร้อยละ ๖0 |
| ข้อที่ ๒ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน | | ข้อที่ ๒ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อน ไม่เกิน ร้อยละ ๑๐ |
| ข้อที่ ๓ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะไตเสื่อมระยะ ๓ มีความรู้ ความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ค่าการทำงานของไตดีขึ้น | | ข้อที่ ๓ ผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อม เมื่อติดตามซ้ำ การทำงานของไตดีขึ้น ร้อยละ ๖๐ |

**กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย(ปรับเพิ่ม หัวข้อได้ มากกว่าตัวอย่าง)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชนิดกิจกรรม** | **งบประมาณ** | **ระบุวัน/ช่วงเวลา** |
| 1. ประชาสัมพันธ์ผ่าน อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในวันที่รับยาโรคเรื้อรัง |  |  |
| 1.1 กิจกรรมย่อย.  - กิจกรรมรับยาในคลินิกโรคเรื้อรัง รพ.สต.บ้านลำ เปิดให้บริการคลินิกจ่ายยาโรคเรื้อรัง ทุกวันพฤหัสที่๒ของทุกเดือน อสม.ดูแลให้ผู้ป่วยชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิตและเจาะเลือดตรวจน้ำตาลในเลือด ลงบันทึกในแฟ้มประวัติและสมุดประจำตัวโรคเรื้อรังเครือข่ายโรงพยาบาลพัทลุง  - มีบริการตรวจรักษาโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลวิชาชีพ และจ่ายยาโดยเภสัชกรเครือข่าย รพ.พัทลุง  - มีการติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัดในแต่ละเดือน โดยเจ้าหน้าที่และอสม.  - ผู้ป่วยได้รับการตรวจเลือดประจำปี  - ตรวจตา เอกซเรย์ปอด ตรวจสุขภาพช่องปาก และตรวจเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง | ไม่มีค่าใช้จ่าย | ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖6 ถึง  ๓๐ กันยายน ๒๕๖7 |
| 2.กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะสุขภาพ เป็น ๓ ประเภท ได้แก่ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะไตเสื่อมระยะ ๓ |  |  |
| ๒.๑ กิจกรรมย่อย  -กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง | ค่าวิทยากร จำนวน 3 ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท x ๕ ครั้ง เป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาท  -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม  จำนวน 1๐๓ คนๆละ 2 ครั้งๆละ 1 มื้อ x ๒๕ บาท เป็นเงิน ๕,๑๕๐ บาท | ๑ พฤศจิกายน 2566 -  ๓๐ กันยายน ๒๕๖7 |
| - กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันในเลือดสูงและผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อมระยะที่ ๓  -สนับสนุนไข่ไก่ให้ผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อมระยะ3 | ค่าวิทยากร จำนวน 3 ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท x ๕ ครั้ง เป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาท  -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม  จำนวน ๘๒ คนๆละ 2 ครั้งๆละ 1 มื้อ x ๒๕ บาท เป็นเงิน ๔,๑00 บาท  -ค่าไข่ไก่ สำหรับผู้ที่มีภาวะไตเสื่อม๒๐ คนๆละ ๒ แผงๆละ ๑๑๐ บาท เป็นเงิน ๔,๔๐๐ บาท | ๑ พฤศจิกายน 2566 -  ๓๐ กันยายน ๒๕๖7 |
| ๓.กิจกรรมการวัดความดันโลหิตซ้ำในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะไตเสื่อมระยะ3 ให้สามารถดูแลไตให้มีการทำงานที่ดีขึ้น โดยการเจาะเลือดซ้ำ | ไม่มีค่าใช่จ่าย |  |
| 3.1 กิจกรรมย่อย  - ติดตามวัดความดันโลหิตซ้ำ  ตามเกณฑ์มาตรฐาน | ไม่มีค่าใช่จ่าย | ๑ พฤศจิกายน 2566 -  ๓๐ กันยายน ๒๕๖7 |
| 3.2 กิจกรรมย่อย  - ติดตามเจาะหาค่าน้ำตาลในเลือด  ซ้ำตามเกณฑ์มาตรฐาน | ไม่มีค่าใช่จ่าย | ๑ พฤศจิกายน 2566 -  ๓๐ กันยายน ๒๕๖7 |
| ๓.๓ กิจกรรมย่อย  -ติดตามค่าการทำงานของไต โดยการเจาะเลือดซ้ำ | ไม่มีค่าใช่จ่าย | ๑ พฤศจิกายน 2566 -  ๓๐ กันยายน ๒๕๖7 |
| 3.4 กิจกรรมย่อย  -ติดตามค่าไขมันในเลือดซ้ำ | ไม่มีค่าใช่จ่าย | ๑ พฤศจิกายน 2566 -  ๓๐ กันยายน ๒๕๖7 |
| ๔. ติดตามเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้ปกติได้ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะไตเสื่อมระยะ3  มีค่าการทำงานของไตลดลง | ไม่มีค่าใช่จ่าย | ๑ พฤศจิกายน 2566 -  ๓๐ กันยายน ๒๕๖7 |
|  | รวม ๓๑,๖๕๐ บาท |  |

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

7.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ* (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน...........................................................................................................................

7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

7.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.

7.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน

7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

**7.2 ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 7)**

7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]

7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]

7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]

**7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2561)**

7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.............................

7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.............................

7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.............................

7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.............................

7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.............................

7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.............................

7.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.............................

7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.............................

7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(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 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

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/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

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 10(4)]

7.4.8.1 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

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

(นางจริยา เกื้อสุข)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข รพ.สต.บ้านลำ

วันที่ 19 เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕6๖

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ...........................................................................  
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. ....................................................