**แบบเสนอแผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม**

**กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลตาแกะ อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี**

|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อแผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม** | โครงการเด็กตาแกะโภชนาการดี ลดซีดลดเสี่ยง สู่พัฒนาการสมวัย ปีงบ 2567 |
| **ชื่อกองทุน** | กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลตาแกะ |
|  | สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/ สถานบริการ/ สถานบริการ/ หน่วยงานสาธารณสุข (ข้อ 7(1))  สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรณ์ประชาชน/ หน่วยงานอื่น (ข้อ 7(2))  สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/ ผู้สุงอายุ/ คนพิการ (ข้อ 7(3))  สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุน(ข้อ 7(4))  สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ(ข้อ 7(5)) |
| **หน่วยงาน/ องค์กร/ กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ** | หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.  หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของ อบต./  เทศบาล  หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.  หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กอง  ศึกษา  กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน |
| **ชื่อหน่วยงาน/ องค์กร/ กลุ่มคน** | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาแกะ |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | มกราคม 2567 – กันยายน 2567 |
| **งบประมาณ** | จำนวน 27,100 บาท |

|  |
| --- |
| **หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)**  เด็กเป็นทรัพยากรสำคัญที่จะเติบโตเป็นกำลังสำคัญของชาติในอนาคต การจะทำให้เด็กเติบโตอย่างมีคุณภาพ มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย มีความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์ ปรับตัวอยู่ในสังคมแห่งการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันได้อย่างมีคุณภาพนั้น จะต้องได้รับการเกื้อหนุน ส่งเสริม จากหลายๆ ปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยสภาพแวดล้อม ระบบบริการ และปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งคือตัวมารดาเอง ในปี 2566 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาแกะ พบเด็กมีปัญหาโภชนาการ อ้วนและเริ่มอ้วนร้อยละ 4.26 และ ผอมร้อยละ 12.77 ภาวะซีดในเด็กช่วงอายุ 6-12 เดือน ร้อยละ 35 และพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 37.01 เรื่องโภชนาการ เป็นเรื่องสำคัญที่ทุกคนต้องให้ความตระหนัก ต้องให้ความสำคัญ เพราะเป็นปัจจัยหลักที่จะนำไปสู่ภาวะซีดในเด็กช่วงอายุ 6-12 เดือน และต่อเนื่องไปในเรื่องของพัฒนาการเด็ก โดยเฉพาะผู้ปกครองซึ่งเป็นผู้ดูแล ควรมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโภชนาการและการ ส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก เพื่อที่สามารถทำอาหารที่มีประโยชน์ให้เด็กรับประทาน และสามารถส่งเสริมให้บุตรมีพัฒนาการตามวัยได้ ผู้ปกครองจึงต้องมีการสร้างนิสัยในการบริโภคอาหารที่ถูกต้องให้กับเด็ก ตั้งแต่เด็กๆ เพื่อฝึกนิสัยการรับประทานอาหารที่ถูกต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก เป้าหมายสำคัญของการพัฒนาประเทศ เพื่อให้เด็กมีสุขภาวะ ทั้งทางกาย ใจ สังคม และปัญญา โดยเริ่มจากวัยต้นของชีวิต คือ เด็กเป็นวัยที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นวัยที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม และเป็นวัยที่เริ่มต้นการรับรู้และรับรู้เพื่อเป็นพื้นฐานของช่วงวัยต่อไป ปัญหาในการดำเนินส่งเสริมสุขภาพเด็ก พบว่า เด็กยังประสบปัญหาภาวะทุพโภชนาการภาวะซีดในเด็ก 6-12 เดือน และพัฒนาการที่สงสัยล่าช้า ซึ่งอาจส่งผลต่อพัฒนาการทางด้านสติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคมของเด็กตามมา จำเป็นต้องมีการส่งเสริมและพัฒนาเด็กให้มีพัฒนาการที่สมวัยในทุกด้านของชีวิต การแก้ไขปัญหาโดยการส่งเสริมโภชนากการและพัฒนาการเด็กในสถานพยาบาล และการดำเนินงานแก้ไขปัญหาและส่งเสริมพัฒนาการเด็กเจ้าหน้าที่เพียงฝ่ายเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาให้ลดน้อยหรือหมดไปได้ สิ่งสำคัญจะต้องมีการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก และส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก  จากสภาพปัญหาดังกล่าว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาแกะ จึงได้จัดทำโครงการเด็กตาแกะโภชนาการดี ลดซีดลดเสี่ยง สู่พัฒนาการสมวัย ปีงบ 2567 ขึ้นเพื่อสร้างความตระหนักให้ผู้ปกครอง และชุมชนได้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานด้านสาธารณสุขต่อไป |
| **วิธีดำเนินการ (ขั้นตอนการจัดโครงการ/ กิจกรรม)**  **ขั้นที่ 1 การเตรียมการ**   1. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติดำเนินโครงการ 2. กำหนด รูปแบบการดำเนินการ สื่อ, อุปกรณ์, ที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินการ, ความรู้และทักษะที่จำเป็นเกี่ยวกับโภชนาการเด็ก ภาวะซีดในเด็ก การส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการตามวัย   **ขั้นที่ 2 การดำเนินกิจกรรม**  **กิจกรรมที่ 1 : พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและผู้ปกครองเกี่ยวกับองค์ความรู้ โภชนาการเด็ก ภาวะซีดในเด็ก การส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการตามวัย**   1. จัดประชุมเครือข่ายในตำบลตาแกะ เกี่ยวกับสถานการณ์และปัญหา เรื่องภาวะทุพโภชนาการในเด็ก ภาวะซีดในเด็ก และพัฒนาการสงสัยล่าช้านในเด็ก ที่เกิดขึ้นในตำบลตาแกะ 2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพ่อแม่หรือผู้ปกครอง ในการดูแลภาวะโภชนาการเด็ก ภาวะซีดในเด็ก การส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการตามวัย 3. จัดทำสื่อเกี่ยวกับโภชนาการในเด็ก ภาวะซีดในเด็ก และการส่งเสริมพัฒนาการใน   **กิจกรรมที่ 2 :** **การเฝ้าระวังภาวะทุพโภชนาการเด็ก ภาวะซีดในเด็ก และการส่งเสริมพัฒนาการในเด็ก**   1. อสม.ชั่ง น้ำหนักเด็กในกลุ่มเป้าหมาย 2 เดือน / ครั้ง เป็นเวลา 6 เดือน (3ครั้ง) 2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจค่า Hb ในเด็กอายุ 6-12 เดือน 3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มวัย 4. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อติดตามปัญหาความเสี่ยงในชุมชน     **ขั้นที่ 3 สรุปผล**  1.สรุปผลการดำเนินโครงการ  2.คืนข้อมูลการดำเนินงาน |
| **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**   1. ผู้ปกครองเด็กมีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเด็ก ภาวะซีดในเด็ก และพัฒนาการเด็กที่สมวัย 2. เครือข่ายมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง และจัดการปัญหาภาวะทุพโภชนาการเด็ก ภาวะซีดในเด็ก และพัฒนาการเด็กสงสัยล่าช้า ในชุมชนร่วมกัน |

|  |  |
| --- | --- |
| **เป้าหมาย/ วัตถุประสงค์** | **ตัวชี้วัด** |
| **วัตถุประสงค์**  1. เพื่อเสริมสร้างองค์ความรู้ให้กับผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปีในตำบลตาแกะเกี่ยวกับโภชนาการเด็ก ภาวะซีดในเด็ก และพัฒนาการเด็กที่สมวัย | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**  1.ร้อยละ 60 ผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในตำบลตาแกะมีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเด็ก ภาวะซีดในเด็ก และพัฒนาการเด็กที่สมวัย |
| **วัตถุประสงค์**  2. เพื่อเฝ้าระวังและติดตามโภชนาการในเด็ก 0-5 ปี ในตำบลตาแกะ ที่เสี่ยงต่อการมีภาวะทุพโภชนาการ | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**  2.ร้อยละ 50 ในเด็ก 0-5 ปี ในตำบลตามีภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วน |
| **วัตถุประสงค์**  3. เพื่อเฝ้าระวังและติดตามภาวะซีดในเด็ก 6-12 เดือน ในตำบลตาแกะ ที่เสี่ยงต่อการมีภาวะซีด | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**  3.ร้อยละ 90 ในเด็ก 6-12 เดือน ในตำบลตาแกะ ไม่มีภาวะซีด (ค่า Hb > 11 mg/db) |
| **วัตถุประสงค์**  4. เพื่อเฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการเด็ก ใน 5 กลุ่มอายุ (9 เดือน ,18 เดือน , 30 เดือน , 42 เดือน , 60 เดือน) ในตำบลตาแกะ ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**  4.ร้อยละ 90 ในเด็ก 5 กลุ่มอายุ (9 เดือน ,18 เดือน , 30 เดือน , 42 เดือน , 60 เดือน) ในตำบลตาแกะ มีพัฒนาการที่สมวัย |

**กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชนิดกิจกรรม** | **งบประมาณ** | **ระบุวัน/**  **ช่วงเวลา** |
| **กิจกรรมที่ 1**  ประชุมหารือสถานการณ์ วิเคราะห์ปัญหาร่วมกับเครือข่ายชุมชน เกี่ยว  กับภาวะทุพโภชนาการ ภาวะซีด และพัฒนาการในเด็ก 0-5 ปี  จำนวน 30 คน | - ค่าอาหารกลางวัน 30 คน x 50 บาท x 1 มื้อ  เป็นเงิน 1,500 บาท  - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 30 คนx 25 บาท x2 มื้อ  เป็นเงิน 1,500 บาท | มกราคม2567 |
| **ชนิดกิจกรรม** | **งบประมาณ** | **ระบุวัน/**  **ช่วงเวลา** |
| **กิจกรรมที่ 2**  อบรมเชิงปฏิบัติการพ่อแม่หรือผู้ปกครอง ในการดูแลภาวะโภชนาการเด็ก ภาวะซีดในเด็ก การส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการตามวัย  จำนวน 100 คน | - ค่าอาหารกลางวัน 100 คน x 50 บาท x 1 มื้อ  เป็นเงิน 5,000 บาท  - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 100 คนx25 บาท x2 มื้อ  เป็นเงิน 5,000 บาท  - ค่าวิทยากร 6 ชั่วโมง x 300 บาท x 1 วัน  เป็นเงิน 1,800 บาท | กุมภาพันธ์2566 |
| **กิจกรรมที่ 3**  อสม.ชั่ง น้ำหนักเด็กในกลุ่มเป้าหมาย 2 เดือน / ครั้ง เป็นเวลา 6 เดือน (3ครั้ง) | - ค่าพาหนะ 20 คน x 50 บาท x 3 ครั้ง(ครั้งละ 4 ชม.)  เป็นเงิน 3,000 บาท | กุมภาพันธ์ -มิถุนายน2567 |
| **กิจกรรมที่ 4**  ประชุมเครือข่ายชุมชนในตำบลตาแกะเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน  จำนวน 30 คน | - ค่าอาหารกลางวัน 30 คน x 50 บาท x 1 มื้อ  เป็นเงิน 1,500 บาท  - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 30 คนx 25 บาท x2 มื้อ  เป็นเงิน 1,500 บาท | กรกฎาคม 2567 |
| **อื่นๆ** | - ค่าป้ายไวนิลโครงการ ขนาด ๑.๒ ม. x ๒.4 ม.(ตารางเมตรละ 250บาท) จำนวน 1 ป้าย  เป็นเงิน 720 บาท  - ค่าป้ายสื่อประชาสัมพันธ์ ขนาด  ๑.๒ ม. x ๒.4 ม.(ตารางเมตรละ 250บาท)  จำนวน 4 ป้าย  เป็นเงิน 2,880 บาท |  |
| **อื่นๆ** | - ค่าเอกสารในการจัดประชุม/จัดทำโครงการ/ การสรุปโครงการ  1 สมุดบันทึก จำนวน 100เล่มๆ ละ 10 บาท เป็นเงิน 1,000.00 บาท  2 ปากกา จำนวน 100ด้ามๆ ละ 5 บาท เป็นเงิน 500.00 บาท  3 กระดาษ A-4 จำนวน 2 รีมๆ ละ 100 บาท เป็นเงิน 200.00 บาท  4 แฟ้มสอดจำนวน 100 เล่มๆ ละ 10 บาท เป็นเงิน 1,000.00 บาท  เป็นเงิน 2,700 บาท |  |
|  | **รวม 27,100 บาท** |  |

**9. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

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

9.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ* (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

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

9.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

9.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

9.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.

9.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน

9.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

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

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

9.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/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)]

**9.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)**

9.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

9.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

9.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

9.3.4 กลุ่มวัยทำงาน

9.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

9.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

9.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

9.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

9.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

**9.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

9.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

9.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

9.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

9.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

9.4.1.7 การส่งสริมสุขภาพช่องปาก

9.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .............................................................................................

9.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

9.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

9.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

9.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

9.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

9.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................

9.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

9.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

9.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

9.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

9.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

9.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

9.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ) ..............................................................................................

9.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

9.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

9.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

9.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

9.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

9.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

9.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ) ..........................................................................................

9.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

9.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

9.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.5.1.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

9.4.5.1.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

9.4.5.1.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

9.4.5.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .........................................................................................

9.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

9.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

9.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.5.2.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

9.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

9.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

9.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

9.4.5.2.9 อื่นๆ (ระบุ) ............................................................................................

9.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

9.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

9.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.6.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

9.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

9.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

9.4.6.8 อื่นๆ (ระบุ) .......................................................................................

9.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

9.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

9.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

9.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ) ......................................................................................

9.4.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

9.4.8.1 อื่นๆ (ระบุ) ..............................................................................................

(ลงชื่อ) ….…………………….....ผู้เขียนโครงการ

(นางสาวฟัตฮียะห์ ตาแม)

(ลงชื่อ).....................................ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวฟัตฮียะห์ ตาแม)

(ลงชื่อ)....................................... ผู้เห็นชอบโครงการ

(นางแวมารีนี มะแซ)

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

ตามมติประชุม คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ**องค์การบริหารส่วน**ตำบลตาแกะ  
ครั้งที่ ........... / ….…………… เมื่อวันที่ ..................................... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

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

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

**ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

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

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม **( ส่วนที่ 3)**

ภายในวันที่ …………………………………………………....

(ลงชื่อ)…………………………….……

(นายยุวารี โดวาเห็ง)

ประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลตาแกะ

**ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (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 ............................ บาท คิดเป็นร้อยละ ...............

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

**4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

🞎 ไม่มี

🞎 มี

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

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

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

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

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

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

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

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