ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

หมู่ที่4บ้านควนหนองยาง ตำบลหนองปรือ

อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง 92130

วันที่ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

**เรื่อง** ขอรับการสนับสนุนงบประมาณตามโครงการฯ

**เรียน** ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองปรือ

**สิ่งที่ส่งมาด้วย** 1) แบบเสนอโครงการฯ จำนวน 1 ชุด

2) สำเนารายงานการประชุม จำนวน 1 ชุด

3) สำเนาสมุดธนาคาร จำนวน 1 ฉบับ

4) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 2 ฉบับ

ด้วย ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 4 บ้านควนหนองยาง ได้จัดทำโครงการป้องกันและควบคุมพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานบ้านควนหนองยาง เป็นเงินจำนวน 10,000 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองปรือ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ซึ่งได้รับการอนุมัติตามมติที่ประชุม ครั้งที่ 3/2567 ลงวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2567 รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางสุมาลี ทองร่วง)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

หมู่ที่4บ้านควนหนองยาง

หมายเลขโทรศัพท์ 064-8609940

**รหัสโครงการ 67-L1515-02–…..**

**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองปรือ**

เรื่อง ขอเสนอโครงการป้องกันและควบคุมพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานบ้านควนหนองยาง

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองปรือ

ด้วย ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ที่4 บ้านควนหนองยาง มีความประสงค์จะจัดทำโครงการป้องกันและควบคุมพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานบ้านควนหนองยาง ในปีงบประมาณ 2567 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองปรือ เป็นเงิน10,000 บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

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

**หลักการเหตุผล** (ระบุสาเหตุและความจำเป็นต้องมีโครงการ)

โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงเป็นโรคติดต่อเรื้อรัง ถือว่าเป็นภัยเงียบ เพราะเป็นโรคที่ไม่ปรากฏอาการ และเป็นสาเหตุของโรคแทรกซ้อนในอวัยวะสำคัญหลายระบบของร่างกาย เช่นตา ไต หลอดเลือด ยิ่งคัดกรองมากก็จะพบกลุ่มเสี่ยงและจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ในเรื่องของภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย ก็มีอัตราเพิ่มขึ้น ดังนั้น

จากการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงในกลุ่มประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปปี 2566 เขตรับผิดชอบหมู่ที่ 4 บ้านควนหนองยาง จำนวน 155 คน พบผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงทั้งสิ้นจำนวน 95 คน มีผู้ป่วยเดิมที่รักษาที่รพ.สต.หนองปรือจำนวน 45 คน จากข้อมูลข้างต้นเพื่อการป้องกันและแก้ปัญหาที่ดี ดังนั้น ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ที่4 บ้านควนหนองยาง จึงได้จัดทำโครงการป้องกันและควบคุมพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานบ้านควนหนองยาง โดยส่งเสริมการดำเนินงานด้านการคัดกรองเบาหวาน และความดันโลหิตสูงให้ได้มาตรฐาน และได้รับการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง มีการติดตามดูและพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานบ้านควนหนองยางเพื่อลดอัตราการเกิดโรคเพิ่มขึ้นมีการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพและมีสุขภาพดีพร้อมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขใจไร้โรคภัย

**1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

(แสดงความต้องการให้เกิดอะไรเพื่อประโยชน์ของประชาชนในพื้นที่ที่ขอรับเงินอุดหนุน)

1.เพื่อให้ประชาชนที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงได้รับการส่งเสริมความรู้และปรับพฤติกรรมสุขภาพ

2.เพื่อส่งเสริมการดูแลและติดตามภาวะสุขภาพโดยอสม.แบบใกล้บ้านใกล้ใจ

3.เพื่อลดอัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานในพื้นที่

-2-

**ตัวชี้วัดความสำเร็จ**

(เป็นการคาดหวังล่วงหน้าในเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพถึงผลที่ประชาชนในพื้นที่ที่ขอรับเงินอุดหนุนได้รับ)

1.ประชาชนได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงได้รับการส่งเสริมความรู้และปรับพฤติกรรมสุขภาพ

ร้อยละ 90

2.มีการดูแลและติดตามภาวะสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน

โดยอสม.ร้อยละ90

3. อัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานในพื้นที่ลดลงร้อยละ10

**2. วิธีดำเนินการและกิจกรรม**

1.อบรมให้ความรู้สร้างทักษะการดูแลตนเองแก่กลุ่มเสี่ยง

2.ติดตามวัดความดันโลหิตและเจาะน้ำตาลในเลือดในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานโดยอสม.

3.สรุปผลรายงาน

**3. กลุ่มเป้าหมาย**

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ35ปีขึ้นไป 30 **คน**

**4. ระยะเวลาดำเนินการ**

ตั้งแต่ เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567 ถึง เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2567

**5. สถานที่ดำเนินการ**

ศาลาอเนกประสงค์ประจำหมู่บ้าน หมู่ที่4 บ้านควนหนองยาง ตำบลหนองปรือ อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง

**6. งบประมาณ**

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองปรือ   
จำนวน 10,000 บาท รายละเอียด ดังนี้

1. กิจกรรมอบรมให้ความรู้สร้างทักษะการดูแลตนเองแก่กลุ่มเสี่ยง

* ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน1มื้อมื้อละ 25 บาทจำนวน 30 คนเป็นเงิน 750 บาท
* ค่าเอกสารความรู้เล่มละ 30 บาท จำนวน 30 เล่ม เป็นเงิน 900 บาท
* ค่าตอบแทนวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาทจำนวน 3 ชั่วโมงจำนวน 1 คน เป็นเงิน 1,800 บาท
* ค่าป้ายไวนิลโครงการขนาดกว้าง 1 เมตรยาว2เมตรจำนวน 1 ผืน เป็นเงิน 300 บาท

1. กิจกรรมติดตามวัดความดันโลหิตและเจาะน้ำตาลในเลือดในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานโดยอสม.

- ค่าเครื่องวัดความดันโลหิตเครื่องละ 3,800 บาทจำนวน 1เครื่องเป็นเงิน 3,800 บาท

- ค่าเครื่องวัดระดับน้ำตาลในเลือด(DTX)เครื่องละ 1,700 บาทจำนวน 1เครื่องเป็นเงิน 1,700 บาท

- ค่าเครื่องชั่งน้ำหนักจำนวน 1เครื่องเครื่องละ 750 บาทเป็นเงิน 750 บาท

3. กิจกรรมสรุปผลรายงาน (ไม่ใช้งบประมาณ)

**7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานหมู่ที่4 บ้านควนหนองยาง ใส่ใจสุขภาพมีการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพและมีสุขภาพดีพร้อมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขใจไร้โรคภัย

-3-

**8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

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

**ชื่อ**  ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ที่4 บ้านควนหนองยาง *.*

🖵 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 และการป้องกันโรคของ

องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [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 คน

🖵 6. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน คน

🖵 7. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน คน

☑ 8. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน 30 คน

🖵 9. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

🖵 10. กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ) จำนวน คน

**8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

🖵 **8.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด**

🖵 **8.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน**

🖵 **8.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน**

🖵 **8.4.4 กลุ่มวัยทำงาน**

-4-

🖵 **8.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ**

🖵 **8.4.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง**

🖵 **8.4.7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ**

☑ **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)]**

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

|  |
| --- |
| ลงชื่อ................................................................ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  (.........................................................................)  ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ที่4 บ้านควนหนองยาง  วันที่-เดือน-พ.ศ. ......................................................... |
| ลงชื่อ................................................................ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  (.........................................................................)  ตำแหน่ง อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ที่4 บ้านควนหนองยาง  วันที่-เดือน-พ.ศ. ......................................................... |

**รายงานการประชุม**

ครั้งที่ 3 / 2567

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ที่4 บ้านควนหนองยาง

เมื่อวันที่ 18 เดือนมกราคม พ.ศ. 2567

สถานที่ประชุม ศาลาอเนกประสงค์หมู่ที่4 บ้านควนหนองยาง ตำบลหนองปรือ อำเภอรัษฎา จังหวัดตรัง

✽✽✽✽✽✽✽✽✽✽✽✽

รายชื่อผู้มาประชุม พร้อมลายมือชื่อ ดังนี้

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **ชื่อ - สกุล** | **ตำแหน่ง** | **ลายมือชื่อ** | **หมายเหตุ** |
|  |  | ประธาน |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

-2-

**เริ่มประชุม** เวลา 13.00 น.

**ระเบียบวาระที่ 1 เรื่อง ประธานแจ้งเพื่อทราบ** (ถ้ามี)

………………………………………………………………………………………………………………………………

**ระเบียบวาระที่ 2 เรื่อง รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ผ่านมา** (ถ้ามี)

………………………………………………………………………………………………………………………….…

**ระเบียบวาระที่ 3 เรื่อง เสนอเพื่อพิจารณา**

ที่ประชุมได้พิจารณาโครงการเพื่อขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

อบต.หนองปรือ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ดังนี้

โครงการ ป้องกันและควบคุมพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิต สูงและโรคเบาหวานบ้านควนหนองยาง

มติที่ประชุม ที่ประชุมมีมติเห็นชอบ

ให้เสนอโครงการป้องกันและควบคุมพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานบ้านควนหนองยาง

เป็นเงิน....10,000.......บาท

โดยมอบหมายให้บุคคลดังต่อไปนี้เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ

1. นาย/นาง/นางสาว ...............................................................................................

2. นาย/นาง/นางสาว ................................................................................................

มติที่ประชุม ที่ประชุมมีมติเห็นชอบ

โดยรับเช็ค เงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.หนองปรือ

บัญชีธนาคาร .............................................สาขา......................................

ชื่อบัญชี………………………………………………………………………………….………..

บัญชีเลขที่ ...........................................................................................

**ระเบียบวาระที่ 4** **เรื่อง อื่นๆ** (ถ้ามี)

…………………………………………………………………………………………………..…………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………….

ปิดประชุม เวลา 15.30 น.

(ลงชื่อ) ........................................................ ผู้จดรายงานการประชุม

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

ตำแหน่ง เลขานุการ................................................

(ลงชื่อ) ........................................................ ผู้ตรวจรายงานการประชุม

( ............................................................. ) ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ที่4 บ้านควนหนองยาง

**หมายเหตุ** วาระการประชุม และรายละเอียดต่าง ๆ สามารถปรับได้ตามความเหมาะสมในแต่ละพื้นที่