**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา**

**(แบบฟอร์มนี้เป็นตัวอย่าง กองทุน สามารถปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมรายละเอียดได้ตามความเหมาะสม)**

|  |  |
| --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | 62-L1529-1-04 |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | โครงการการติดตามและดูแลสุขภาพเด็กแรกเกิด-5 ปี |
| **ชื่อกองทุน** | หลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่างิ้ว |
|  | ☑สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]  สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น  [ข้อ 10(2)]  สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ 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......โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่างิ้ว  กลุ่มคน (ระบุ 5 คน) |
| **วันอนุมัติ** | 2 พฤศจิกายน 2561 |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ วันที่ 1 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2562  ถึง วันที่ 30 เดือนกันยายน พ.ศ.2562 |
| **งบประมาณ** | จำนวน...๒๔,๒๕๐....บาท |
| **หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)**  จากเด็กเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า และเป็นอนาคตที่สำคัญของชาติ ในหลายประเทศล้วนมุ่งเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งจะต้องเริ่มต้นจากเด็ก โดยเฉพาะในช่วงแรกเกิด – ๕ ปี ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มมีการพัฒนาในด้านต่างๆ อย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคม เด็กในวัยนี้ถ้าจะได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม มีการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน และมีการส่งเสริมพัฒนาการที่ดีในแต่ละด้าน ก็จะทำให้เด็กนั้นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต ซึ่งพัฒนาการเด็กเกิดจากการเปลี่ยนแปลงหลายด้านผสมผสานกัน โดยพัฒนาการทุกด้านไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคม ล้วนมีความสำคัญและเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันหมด การเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการด้านหนึ่งย่อมมีผลให้พัฒนาการอีกด้านหนึ่งเปลี่ยนแปลงไปด้วย เช่น เด็กที่มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์มักเคลื่อนไหวคล่องแคล่ว สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีอารมณ์แจ่มใส รู้จักควบคุมอารมณ์ เข้ากับผู้อื่นได้ดี และมีความสนใจเรียนรู้สิ่งรอบตัว ในทางตรงกันข้ามเด็กที่มีสุขภาพไม่ดี มักประสบปัญญาด้านการเจริญเติบโตของร่างกายล่าช้า หรือหยุดชะงักชั่วขณะ อารมณ์หงุดหงิดง่าย มีอาการเศร้าซึม ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ยาก และขาดสมาธิในการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ซึ่งจากการสำรวจพัฒนาการในเด็กไทยพบว่า เด็กอายุ ๐ – ๕ ปี มีพัฒนาการล่าช้ากว่าร้อยละ ๓๐ หรือประมาณ ๔ ล้านคน และจากการประเมินพัฒนาการเด็กในเด็ก ๐ – ๕ ปี ของจังหวัดตรัง พบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ากว่าร้อยละ 26.97 และจากการประเมินพัฒนาการเด็กในเด็ก ๐ – ๕ ปี ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่างิ้ว พบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ากว่าร้อยละ 34.41 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ปกครองเด็กเด็ก ๐ – ๕ ปี กว่าร้อยละ ๗๐ ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการประเมินพัฒนาการ และการกระตุ้นพัฒนาการเด็กในด้านต่างๆ ในการนี้ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่างิ้วได้ให้ความสำคัญกับปัญหาดังกล่าวจึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐ – ๕ ปีขึ้น | |
| **วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)**  **1.ขั้นเตรียมการ**  1.1.ประชุมคณะกรรมการเทศบาลตำบลท่างิ้ว เพื่อขอความเห็นชอบในการจัดทำโครงการ  1.2. จัดทำโครงการเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลท่างิ้ว  1.3. จัดเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ และเอกสารประกอบการอบรม  **2.ขั้นตอนการดำเนินงาน**  2.1.กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมสำรวจเด็กแรกเกิด – 5 ปี ที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ  2.2 กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวการประเมินพัฒนาการ และการกระตุ้นพัฒนาการเด็กแรกเกิด – ๕ ปี  - เชิญผู้ปกครองเด็กแรกเกิด – ๕ ปี เพื่อเข้ารับการอบรมความรู้  - ให้ความรู้ผู้ปกครองเกี่ยวกับการประเมินและกระตุ้นพัฒนาการ เด็กแรกเกิด – ๕ ปี  - แจกหนังสือเล่มแรกของหนูให้กับผู้ปกครองเด็กแรกเกิด – ๕ ปี  2.3.กิจกรรมที่ 3 ตรวจประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด – ๕ ปี  - นัดประเมินพัฒนาการเด็กที่มีอายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือน ที่ รพ.สต.ท่างิ้ว  - ประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด – ๕ ปี  -ติดตาม/กระตุ้นเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และส่งต่อ | |
| **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**   1. เด็กแรกเกิด – ๕ ปีได้รับการประเมินพัฒนาการ และการกระตุ้นพัฒนาการ ให้เด็กมีพัฒนาการตามวัย 2. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ 3. ผู้ปกครองเด็กแรกเกิด – ๕ ปี มีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการประเมินและกระตุ้นพัฒนาการ เด็กแรกเกิด – ๕ ปี   ๔.เด็กแรกเกิด – ๕ ปีได้รับหนังสือเล่มแรกของหนู | |
| **กลุ่มเป้าหมาย**  1 เด็กแรกเกิด – ๕ ปี และผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก ตำบลท่างิ้ว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง จำนวน 150 คน | |
| **สถานที่ดำเนินการ**  -ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่างิ้ว  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่างิ้ว | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | **ตัวชี้วัด** | **เครื่องมือ/วิธีการ** | **เกณฑ์** |
| วัตถุประสงค์  1.เพื่อให้เด็กแรกเกิด – ๕ ปีได้รับการประเมินพัฒนาการ และการกระตุ้นพัฒนาการที่ถูกต้องตามวัย | -เด็กแรกเกิด – ๕ ปีได้รับการประเมินพัฒนาการ และการกระตุ้นพัฒนาการ | -ทะเบียนตรวจประเมินพัฒนาการ และการกระตุ้นพัฒนาการ | ร้อยละ 90 |
| ๒.เพื่อให้เด็กแรกเกิด – ๕ ปีที่พัฒนาการล่าช้าให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการให้มีพัฒนาการที่สมวัย และได้รับการรักษาที่ถูกต้อง | -เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ | -ทะเบียนส่งต่อเด็กแรกเกิด – ๕ ปีที่พัฒนาการล่าช้า | ร้อยละ 90 |
| ๓.เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปกครอง ให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการประเมินและกระตุ้นพัฒนาการ เด็กแรกเกิด – ๕ ปี | -ผู้ปกครองเด็กแรกเกิด – ๕ ปี มีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการประเมินและกระตุ้นพัฒนาการ เด็กแรกเกิด – ๕ ปี | - แบบทดสอบความรู้ก่อน-หลัง | ร้อยละ 90 |
| 4.เพื่อจัดทำหนังสือเล่มแรกของหนู ให้กับเด็กแรกเกิด – ๕ ปีทุกคน | -เด็กแรกเกิด – ๕ ปีได้รับหนังสือเล่มแรกของหนู | **-**ทะเบียนรับหนังสือเล่มแรกของหนู | ร้อยละ 90 |

**กิจกรรม(ปรับเพิ่ม หัวข้อได้ มากกว่าตัวอย่าง)ออกแบบกิจกรรมให้ละเอียดจะทำอะไร กับใคร จำนวนเท่าไหร่ เมื่อไร่ ใช้งบประมาณเท่าไหร่ รายการอะไรบ้าง อธิบายอย่างละเอียด**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชนิดกิจกรรม** | **งบประมาณ** | **ระบุวัน/ช่วงเวลา** |
| 1.กิจกรรมให้ความรู้ผู้ปกครองเกี่ยวการประเมินพัฒนาการ และการกระตุ้นพัฒนาการเด็กแรกเกิด – ๕ ปี | -ค่าอาหารว่าง..25.บ.x150 คน= 3,750 บ.  -ค่าไวนิลโครงการ ขนาด 1\*3 เมตร จำนวน 1 ป้ายx500=500 บ. | ก.พ. 2562-ก.ย. 2562 |
| 2.กิจกรรมตรวจประเมินพัฒนาการ และการกระตุ้นพัฒนาการเด็กแรกเกิด – ๕ ปี | - จัดทำหนังสือเล่มแรกของหนู 100 บาท x ๒๐๐ =๒๐,๐๐๐ บาท | ก.พ. 2562-ก.ย. 2562 |
|  | รวม ๒๔,๒๕๐ 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 10)**

☑ 7.2.1สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]

7.2.2สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กร ประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

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

7.2.4สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]

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

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

☑ 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน........150……..คน.........

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/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

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/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

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…………...........................................ผู้เขียนโครงการ

(นางสาวสุภัทรา จันทร์พุฒ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

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

ลงชื่อ…………...........................................ผู้เสนอโครงการ

(นายประยงค์ ขวัญสิริดำรง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่างิ้ว

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

ลงชื่อ…………...........................................ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายดำรงค์ แจ้งไข)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด

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

**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....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)**ภายในวันที่ ………………………………………………….........

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

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

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

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