**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | AB – LSSSS – X -YZ  ปี-รหัสกองทุน 5 ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด | |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | ติดตามและเฝ้าระวังผู้ที่มีภาวะเสี่ยงความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานในชุมชนบ้านปลักธง ปี 2563 | |
| **ชื่อกองทุน** | กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลเมืองคอหงส์ | |
|  | สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]  สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]  สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]  สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]  สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)] | |
| **หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน**  **ที่รับผิดชอบโครงการ** | หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.  หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล  หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.  หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ  กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน | |
| **ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)** | ชื่อองค์กร ชุมชนบ้านปลักธง  กลุ่มคน (ระบุ 5 คน)  1. นางถนอม นิลสุวรรณ  2. นางขวัญใจ สุขสวัสดิ์  3. นางวีนา ทองประดับเพชร  4. นายมนูญ ชูกำเนิด  5. นางสาวอำไพ บัวผัน | |
| **วันอนุมัติ** | 23 มกราคม 2563 | |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ วันที่ 3 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563  ถึงวันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563 | |
| **งบประมาณ** | จำนวน ๒๘,157.- บาท | |
| **หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)**  โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและถือเป็นภัยเงียบ เพราะเป็นโรคที่ไม่ปรากฎอาการ และเป็นสาเหตุของโรคแทรกซ้อนในอวัยวะสำคัญหลายระบบของร่างกาย เช่น ตา ไต หลอดเลือด ในประเทศไทยนั้น อุบัติการณ์โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ในแต่ละปีเพิ่มขึ้นสูงอย่างรวดเร็ว โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น กรรมพันธุ์ อายุ และปัจจัยที่สามารถควบคุมได้ เช่น ความอ้วน ภาวะเครียด ขาดการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารไม่ถูกสัดส่วน การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ | | |
| เนื่องจากวิถีชีวิตและวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพ และการบริโภคอาหารที่เสียงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงของคนในชุมชน ประกอบกับวัฒนธรรมการบริโภคอาหารหวานจัด เค็มจัด และอาหารมัน ของคนในชุมชน เนื่องจากมีพื้นที่ติดทะเลอ่าวไทย การผลิตอาหาร ในช่วงงานเลี้ยงหรืองานเทศกาลต่างๆ โดยที่ชาวบ้านส่วนใหญ่จะประกอบอาหารแกงกะทิเป็นหลัก ซึ่งมีความมัน และการบริโภคอาหารว่าง ชาวบ้านมักจะบริโภคอาหารประเภทที่มีรสหวานเป็นส่วนใหญ่ และผู้ป่วยเบาหวานหลายรายที่อยู่ในภาวการณ์พึ่งพาอาศัยร่วมกับลูกหลาน ซึ่งลูกหลานจะต้องประกอบอาหารให้กับผู้ป่วย ในขณะเดียวกันการประกอบอาหารต่างไม่คำนึงถึงพลังงานที่จะได้รับ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดพลังงานและไขมันในร่างกาย ส่งผลต่อการป่วยเป็นโรคของคนในชุมชน  จากการดำเนินงานคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ของชุมชนบ้านปลักธง ซึ่งมีประชาชนในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 35 คน ในปี 2562 กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ผลการคัดกรองปกติ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 45.71 อยู่ในกลุ่มเสี่ยง จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 45.71 และได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ผลการคัดกรองปกติ 9 คน คิดเป็นร้อยละ 25.71 อยู่ในกลุ่มเสี่ยง 15 คน คิดเป็นร้อยละ 42.86 กลุ่มป่วย 11 คน คิดเป็นร้อยละ 31.43 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มต่อการเพิ่มขึ้น เนื่องจากวิถีชีวิตและวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพ การบริโภคอาหารหวาน มัน เค็มและอาหารจานด่วนของคนในชุมชนบ้านปลักธง ซึ่งเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท มีสถานที่จำหน่ายอาหารที่หาได้ง่าย  ดังนั้น ชุมชนบ้านปลักธงได้จัดทำโครงการติดตามและเฝ้าระวังผู้ที่มีภาวะเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเชิงรุกในชุมชนบ้านปลักธง ประจำปี 2563 เพื่อติดตามและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่มีภาวะเสี่ยง ไม่ให้ป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงและเพื่อติดตามและสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงได้ | | |
| **วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)**  1. ร่วมประชุมวางแผน กำหนดพื้นที่เป้าหมาย เนื้อหาและรูปแบบวิธีดำเนินงานโครงการ  2. เสนอโครงการเพื่อขอรับงบสนับสนุน  3. แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามแผนงานโครงการ  4. ประชาสัมพันธ์โครงการและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  5. จัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินโครงการ  6. ลงพื้นที่ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ  (ตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน,อบรมให้ความรู้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง)  7. สรุปและประเมินผลการดำเนินโครงการ | | |
| **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**  1. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ไม่สามารถเดินทางไปรับบริการที่สถานพยาบาล ได้รับการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานจากการลงพื้นที่ในการดำเนินโครงการร้อยละ 50  2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการปฏิบัติตัว เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน จากโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ร้อยละ 50 | | |
| **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | | **ตัวชี้วัด** |
| **วัตถุประสงค์โดยตรง** | | |
| **วัตถุประสงค์**  ข้อที่ 1 เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินกว่าเกณฑ์ที่กำหนด สามารถลดหรือควบคุมค่าดัชนีมวลกายได้ดีกว่าเดิม เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลก่อน – หลังเข้าร่วมโครงการ | | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**  1. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะเสี่ยงจากโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน สมัครใจเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ  2. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และทักษะในการเสริมสร้างสุขภาพของตนเองมากขึ้น รวมถึงการพัฒนาของตนเอง  3. กลุ่มเป้ายหมายเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ครอบครัวและประชาชนทั่วไป |
| ข้อที่ 2 เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินค่ามาตรฐาน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการโรค | | 1. กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70  2. กลุ่มเป้ายหมายมีความรู้ ความเข้าใจต่อการปฏิบัติตนเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 |

**กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ระบุชนิดกิจกรรมหลัก**  **เช่น ประชุม รณรงค์ จัดบริการ การจัดซื้อ** | **งบประมาณ** | **ระบุวัน/ช่วงเวลา** |
| **1. กิจกรรมประชุมคณะทำงาน เพื่อสร้างความเข้าใจให้แกนนำสุขภาพของชุมชน** | | |
| 1.1 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม | 25.- บาท x 15 คน x 2 ครั้ง  = 750.- บาท |  |
| **ทั้งหมด ๗๕0.- บาท** | | |
| **2. กิจกรรมการจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการตรวจคัดกรองสุขภาพ** | | |
| 2.1 ค่าเครื่องวัดระดับน้ำตาล  2.2 ค่าแถบตรวจวัดน้ำตาล  2.3 ค่าเครื่องวัดความดันโลหิต  2.4 ค่าสมุดบันทึก | 2,500.- บาท x 2 เครื่อง  = 5,000.- บาท  500.- บาท (25 ชิ้น/กล่อง)  x จำนวน 10 กล่อง  = 5,000.- บาท  2,500.- บาท x 2 เครื่อง  = 5,000.- บาท  20.- บาท x 33 เล่ม  =660.- บาท |  |
| **ทั้งหมด 15,660.- บาท** | | |
| **3. กิจกรรมติดตามและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง** | | |
| 3.1 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม  3.2 ค่าจัดทำแผ่นพับ  3.3 ค่าป้ายไวนิล | 25.- บาท x 50 คน x 1 ครั้ง  = 1,250.- บาท  5.- บาท x 33 แผ่น  = 165.- บาท  1.2 x 2.4 x 150.- บาท  = 432.- บาท |  |
| **ทั้งหมด 1,847.- บาท** | | |
| **4. กิจกรรมอบรมให้ความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง, สรุปผลการดำเนินงานโครงการ** | | |
| 4.1 ค่าสมนาคุณวิทยากร  4.2 ค่าอาหารกลางวัน  4.3 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม  4.4 ค่าจัดทำเอกสารสรุปผลการดำเนินงานโครงการ | 600.- บาท x 1 คน x 4 ชั่วโมง  = 2,400.- บาท  80.- บาท x 50 คน x 1 มื้อ  = 4,000.- บาท  25.- บาท x 50 คน x 2 มื้อ  = 2,500.- บาท  1,000.- บาท |  |
| **ทั้งหมด 9,900.- บาท** | | |
| **รวมค่าใช้จ่ายทั้งหมดจำนวน 28,157.- บาท** | | |

**หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้**

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายกายที่เป็นรายการหลัก สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุน ฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)**

**7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (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)**

7.2.1 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงาน สาธารณสุข [ข้อ 10(1)]

7.2.2 สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่ม หรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

7.2.3 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ 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.2557)**

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

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

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

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

7.3.5 กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.............................

7.3.5 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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

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 การส่งสริมสุขภาพช่องปาก

7.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ) ..........................................................................................................

7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม ในการทำงาน

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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

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

(นางถนอม นิลสุวรรณ)

ตำแหน่ง สมาชิก อสม. ชุมชนบ้านปลักธง

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

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคอหงส์ ครั้งที่...../25………เมื่อวันที่..............................................................................ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน .....................................บาท

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

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

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

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

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3)

ภายในวันที่..............เดือน....................พ.ศ. .....................

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

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

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

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