**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา**

|  |  |
| --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | **AB - LSSSS -X-YZ****ปี-รหัสกองทุน 5 ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด** |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | คอหงส์ 1 ห่างไกลไข้เลือดออก ปีงบประมาณ 2563 |
| **ชื่อกองทุน** | กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคอหงส์ |
|  |  สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)] สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)] สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)] สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)] สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)] |
| ***0หน่วยงาน/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 ชุมชนบ้านคอหงส์ 1 กลุ่มคน (ระบุ 5 คน) 1. นางสาวกัญดา ติ้งเพ็ง 2. นางณัฐพร บัวแก้ว 3. นางพินิจ ก่อเกิด 4. นางนนทยา นฤพงษ์ 5. นางพนิตนารถ อ่อนด้วง |
| **วันอนุมัติ** | 23 มกราคม 2563 |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ วันที่ 3 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563ถึง วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563 |
| **งบประมาณ** | จำนวน 35,904.-บาท |
| **หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)** โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่สำคัญ ซึ่งมียุงเป็นพาหนะนำโรค มักพบการระบาดช่วงฤดูฝนและมีการเจ็บป่วยกระจายไปทุกพื้นที่ทั่วประเทศไทย จากข้อมูลของสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบว่าสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ข้อมูล ณ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2562 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น 1,436 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 101.92 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย โดยพบในเพศชาย 753 ราย เพศหญิง 683 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.10 : 1 โดยกลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 10 – 14 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 332.18 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 – 9 ปี,15 – 24 ปี,0 – 4 ปี,25– 34 ปี,35– 44 ปี,45– 54 ปี,55– 64 ปี,65 ปีขึ้นไป อัตราป่วยเท่ากับ255.28,177.43,109.63,75.27,39.25,30.45,22.76 และ 17.55 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ สำหรับเทศบาลเมืองคอหงส์ซึ่งอยู่ในเขตอำเภอหาดใหญ่ ปี 2561 คิดเป็นอัตราส่วน 291.24 ต่อประชากรแสนคน เขตชุมชนบ้านคอหงส์ 1 มีประชากร 130 ครัวเรือน ประชากร 4,795 คน ปี 2561 และปี 2562 พบว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 31 ราย การดูแลและป้องกันโรคไข้เลือดออก ณ ปัจจุบัน มุ่งเน้นการป้องกันและควบคุมเป็นวิธีการที่มีประโยชน์ โดยอาศัยความร่วมมือของภาครัฐ สนับสนุนด้านวิชาการ งบประมาณ อุปกรณ์ และเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินโครงการแต่ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ของชุมชน ก็คือประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้นำชุมชนนพื้นที่ ต้องให้ความร่วมมือเข้าไปมีส่วนร่วม ดังนั้น อสม.ชุมชนบ้านคอหงส์ 1 จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น เพื่อไม่ให้มีการระบาดของโรคไข้เลือกออก จึงต้องมีการป้องกันโดยการทำลายยุงลายและแหล่งเพาะพันธุ์ โดยสร้างความเข้าใจตระหนักให้ความสำคัญ จึงเกิดความร่วมมือในชุมชนอย่างจริงจัง นำไปสู่การป้องกันโรคไข้เลือดออก |
|  **วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)** 1. ร่วมประชุมวางแผน กำหนดพื้นที่เป้าหมาย เนื้อหาและรูปแบบวิธีดำเนินงานโครงการ - แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามแผนงานโครงการ - ประชาสัมพันธ์โครงการและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. ประชุมชี้แจงแนวทางการควบคุมโรคไข้เลือดออกและการจัดการขยะในครัวเรือน และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ชุมชน ที่ประชุมผู้นำชุมชน พร้อมคัดเลือกตัวแทนครอบครัว 3. ประชุมสัมพันธ์บ้านที่เข้าร่วมโครงการและสามารถเป็นบ้านจัดการขยะแหล่งเรียนรู้ของชุมชน ผ่านหอกระจายข่าวของชุมชน และในที่ประชุมระดับชุมชน 4. จัดอบรมให้ความรู้และหาแนวทางในการจัดการขยะและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยหลัก 5 ป. และการจัดการขยะและ การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสมกับครัวเรือน เพื่อให้สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชนได้ 5. ร่วมกับ อสม. และนักเรียน ภาคีเครือข่ายต่างๆ รวมจำนวน 80 คน ลงพื้นที่เคาะประตูบ้านและลงไปสำรวจลูกน้ำยุงลาย ทุกบ้าน กำหนดระยะเวลา 4 เดือน จำนวน 16 สัปดาห์ รณรงค์ทุกวันศุกร์ ระยะเวลา ครึ่งวันเช้า/บ่าย โดยมีการประเมินค่าดัชนีลูกน้ำทุกสัปดาห์ และหยอดทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย เดือนละ 1 ครั้ง จำนวน 4 ครั้ง พร้อมทั้งตรวจประเมินบ้านจัดการขยะรอบที่ 2 เพื่อค้นหาข้อดีของการจัดการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมพร้อมจัดทำแบบประมเนความพึงพอใจของสมาชิกในครอบครัวที่เข้าร่วมโครงการ และสุ่มตรวจลูกน้ำยุงลาย 6. ประชุมพูดคุยผลการคัดเลือกบ้านค้นแบบเพื่อมอบสติ้กเกอร์ “บ้านหลังนี้ปลอดลูกน้ำยุงลาย” พร้อมทั้งสรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองคอหงส์ 7. สรุปและประเมินผลการดำเนินโครงการ |
| **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**1. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในชุมชนลดลง เมื่อเปรียบเทียบย้อนหลัง 3 ปี
2. มีบ้านตัวอย่าง แหล่งเรียนรู้กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
3. ประชาชนสุขภาพดีด้วยการจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้านและบริเวณบ้าน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
 |
| **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | **ตัวชี้วัด** |
| **วัตถุประสงค์โดยตรง** |
| **วัตถุประสงค์** 1. เพื่อกำจัดแหล่งเพาะลูกน้ำยุงลายด้วยความร่วมมือของประชาชนในชุมชนบ้านคอหงส์ 1 2. เพื่อส่งเสริมครัวเรือนต้นแบบปลอดลูกน้ำยุงลาย  | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**1. ไม่พบลูกน้ำยุงลายในภาชนะรองรับน้ำในบริเวณบ้าน (House Index = 0) 2. มีครัวเรือนต้นแบบปลอดลูกน้ำยุงลาย อย่างน้อย 20 ครัวเรือน |

**กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **กิจกรรมหลัก**  | **งบประมาณ** | **ระบุเวลา** |
| **1. กิจกรรมประชุมคณะทำงานเพื่อสร้างความเข้าใจ คัดเลือกครัวเรือนนำร่อง** |
|  1.1 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม | จำนวน 30 คน x 25.- บาท x 1 ครั้ง= 750.- บาท |  |
| **รวมเป็นเงิน** **750.- บาท** |
|  **2. กิจกรรมอบรมแกนนำครอบครัวต้นแบบเครือข่ายชุมชนบ้านคอหงส์ 1 ต้านภัยไข้เลือดออก** |
|  2.1 ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ  2.2 ค่าอาหารกลางวันในการอบรมผู้เข้าร่วมโครงการเรื่องความรู้และการจัดการขยะ การควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยหลัก 5 ป และการจัดการขยะและการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสม 2.3 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ในการอบรมผู้เข้าร่วมโครงการ เรื่องความรู้และการจัดการขยะการควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยหลัก 5 ป. และการจัดการขยะและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสม 2.4 ค่าตอบแทนวิทยากร 2.5 ค่าจัดทำสติ๊กเกอร์ให้ครอบครัวต้นแบบ 2.6. ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการอบรม | ขนาด 1.5 x 2.4 เมตร x 150.- บาท = 540.- บาทจำนวน 30 คน x 80.- บาท x 1 มื้อ= 2,400.- บาทจำนวน 30 คน x 25.- บาท x 2 มื้อ= 1,500.- บาทจำนวน 2 คน x 3 ชั่วโมง x 600.- บาท= 3,600.- บาทจัดทำป้ายสติ๊กเกอร์ จำนวน 20 ป้ายๆ ละ 50.- บาท เป็นเงิน 1,000 บาท=1,500 **รวมเป็นเงิน 10,540.- บาท** |  |
| **3. กิจกรรมเดินรณรงค์ ประชาสัมพันธ์การควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน** |
|  กิจกรรมย่อยเดินรณรงค์ให้ความรู้โรคไข้เลือดออกทั้งวัน/กำจัดลุกน้ำยุงลาย เดือนละ 2 ครั้ง จำนวน 4 เดือน ทั้งหมด 8 ครั้ง3.1 ค่าอาหารกลางวัน 3.2 ค่าอาหารว่าง3.3 ค่าทรายอะเบท 2 ถัง ๆ ละ 2,900.- บาท3.4 ค่าสเปรย์กำจัดยุง 12 ขวด3.5 ค่าป้ายไวนิลเดินรณรงค์3.6 ค่าตอบแทนในการสำรวจ 100 ครัวเรือน  | จำนวน 30 คน x 50.- บาท = 1,500.- บาทจำนวน 30 คน x 25.- บาท x 2 มื้อ= 1,500.- บาท= 5,800.- บาทจำนวน 12 ขวด x 100.- บาท = 1,200.- บาทขนาด 1.2 x 2.4 x 2 ผืน x 150.- บาท= 864.- บาทจำนวน 100 ครัวเรือน x 15.- บาท x 8 ครั้ง = 12,000.- บาท**รวมเป็นเงิน 22,864.- บาท** |  |
| **4. กิจกรรมจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปโครงการ** |
|  4.1 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 4.2 ค่าจัดทำเล่มเอกสารสรุปโครงการ | จำนวน 30 คน x 25.- บาท x 1 ครั้ง= 750.- บาท= 1,000.- บาท **รวมเป็นเงิน 1,750.- บาท** |  |
| **(หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้)** | **รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 35,904.- บาท** |  |

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

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

**7.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ* (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)**

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. 2557 ข้อ 7)**

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

 7.2.2 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)]

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

 7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน

 7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

 7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

 7.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

 7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(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 7(4)]

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

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

 (นางสาวกัญดา ติ้งเพ็ง)

ตำแหน่ง อสม.ชุมชนบ้านคอหงส์ 1

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