**โครงการป้องกันโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการ**

**ตำบลวัดจันทร์ อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา ปี ๒๕๖๓**

**หลักการและเหตุผล**

 โรคไข้เลือดออกนับเป็นปัญหาสาธารณสุขไทยตลอดมาเพราะไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่สร้างความสูญเสียชีวิตและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและความความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจของประเทศทั้งที่ทุกฝ่ายได้ช่วยกันรณรงค์ป้องกันและควบคุมมาโดยตลอดและได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างทั้งภาครัฐและเอกชนพบว่าปัญหาโรคไข้เลือดออกไม่ได้ลดลงมากนักยังคงเป็นปัญหาสำคัญในระดับประเทศเรื่อยมา

 จังหวัดสงขลา เป็นอีกพื้นที่หนึ่งที่มีปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกมาอย่างต่อเนื่อง จาก ข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง.๕๐๖) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ตั้งแต่วันที่ ๑มกราคม ๒๕๖๒ –๒๔ กันยายน ๒๕๖๒มีผู้ป่วยไข้เลือดออก ๒,๑๒๑ราย คิดเป็นอัตราการป่วย ๑๕๐.๕๔ต่อประชากรแสนคน มีผู้เสียชีวิต ๑รายอัตราป่วยตาย ๐.๐๕กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ปีร้อยละ ๒๓.๑๒รองลงมา คือ ๕-๙ปี ร้อยละ ๑๘.๓๓และพบมากในกลุ่มนักเรียน/นักศึกษาร้อยละ ๕๖.๙๘อำเภอสทิงพระ ก็เป็นอำเภอหนึ่งที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง.506) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสทิงพระ ตั้งแต่วันที่ ๑มกราคม –๒๔ กันยายน ๒๕๖๒มีผู้ป่วยไข้เลือดออก ๑๗ ราย คิดเป็นอัตราการป่วย ๓๔.๘๑ต่อประชากรแสนคน ไม่มีมีผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ปีรองลงมา คือ ๕-๙ปี และพบมากในกลุ่มนักเรียน ร้อยละ ๕๙.๐๙ จะเห็นได้ว่าอัตราป่วยมีแนวโน้มลดลง แต่ก็ยังเป็นปัญหา

สำหรับในตำบลวัดจันทร์จาก ข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง.๕๐๖) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสทิงพระ ตั้งแต่วันที่ ๑มกราคม –๒๔ กันยายน๒๕๖๒ตำบลวัดจันทร์ พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ๑ราย คิดเป็นอัตราการป่วย ๒๖.๖๐ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต พบในกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี อาชีพนักเรียน

จากสถานการณ์ในภาพรวม คาดว่าโอกาสเสี่ยงจะเกิดโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มสูง เนื่องจากมีการระบาดของโรคเกิดในพื้นที่ และพื้นที่ใกล้เคียงค่อนข้างสูงมากโรคไข้เลือดออกมียุงลายเป็นพาหะนำโรค เมื่อมีผู้ป่วยเกิดขึ้น จะมีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว ถ้าหากไม่มีการควบคุม ป้องกันหรือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ประกอบกับสภาพปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการเพาะพันธ์ยุงลาย การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ได้ผลสำเร็จนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือกันอย่างจริงจัง จากทุกๆฝ่ายไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานของรัฐ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน และประชาชนทั่วไปจากหลักการและเหตุผลดังกล่าว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดจันทร์ จึงจัดทำโครงการป้องกันโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการตำบลวัดจันทร์ อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลาปี ๒๕๖๓ ขึ้น

**วัตถุประสงค์ของโครงการ**

1. เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลวัดจันทร์
2. เพื่อกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในทุกหมู่บ้าน
3. เพื่อให้ รพ.สต. โรงเรียน วัดและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ปลอดลูกน้ำยุงลาย

**เป้าหมาย**

1. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง มากกว่าร้อยละ ๒๐เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง (๒๕๕๗-๒๕๖2)
2. ร้อยละ ๘๐ของหมู่บ้าน มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย(HI) ไม่เกินร้อยละ๑๐
3. ร้อยละ ๑๐๐ของรพ.สต.โรงเรียน วัด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ มีค่าCIเท่ากับ ๐

**กลุ่มเป้าหมาย**

- หมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ ๖ หมู่บ้าน (๘๗๗หลังคาเรือน)

 - โรงเรียน จำนวน ๓แห่ง

 - วัด จำนวน ๒ แห่ง

- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน ๑ แห่ง

- รพ.สต.จำนวน ๑แห่ง

**พื้นที่ดำเนินการ**

พื้นที่หมู่ที่ ๑-๖ ตำบลวัดจันทร์ อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา

**กลวิธีการดำเนินการ**

**ขั้นเตรียมการ**

๑. จัดเวทีประชาคมสุขภาพเพื่อชี้แจงสภาพปัญหา ร่วมแสดงความคิด เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา

๒.จัดทำโครงการ เพื่อขออนุมัติ

๓.จัดซื้อ วัสดุอุปกรณ์เพื่อใช้ในการป้องกัน รณรงค์ และควบคุมโรค เมื่อมีการระบาด

๔. การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ

๕. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**ขั้นดำเนินการ**

๑. ประชุมเจ้าหน้าที่ อสม.

๒. จัดตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคระดับตำบล

๓. อสม.ร่วมกับเจ้าของบ้านสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายสัปดาห์ละครั้งและอสม.ส่งรายงานผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกเดือน

๔. รณรงค์ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย(ทรายทีมีฟอส)

และจัด Big Cleaning Dayในชุมชน โรงเรียนวัดศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ปีละ๔ ครั้ง (ธค.๒๕๖๒,มีค.๒๕๖๓,มิย.๒๕๖๓,กย.๒๕๖๓)

๕. ให้ความรู้ในรูปแบบต่างๆ

 ๕.๑ ติดแผ่นป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์เรื่อง โรคไข้เลือดออก จำนวน 1 แผ่น ที่ป้ายประชาสัมพันธ์หน้ารพ.สต.วัดจันทร์

 ๕.๒ ติดแผ่นป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์เรื่อง โรคไข้เลือดออก จำนวน ๖ แผ่น ในพื้นที่ ๖ หมู่บ้าน

๖. พ่นควันเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก(ก่อนเปิดเทอม) จำนวน ๒ ครั้งห่างกัน ๑ สัปดาห์

 ๗. ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ช่วงที่มีการระบาดของโรคในพื้นที่

 ๗.๑ใช้สเปรย์ฉีดยุงตัวแก่ในบ้านของผู้ป่วยกรณีที่ไม่สามารถพ่นหมอกควันได้ทันที

 ๗.๒ สนับสนุนโลชั่นทากันยุงแก่ผู้ป่วย ผู้สัมผัสร่วมบ้านละแวกบ้านผู้ป่วยในรัศมี ๑๐๐ และ

ผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก

 ๗.๓ พ่นควันเคมีกำจัดยุงลายในบ้านผู้ป่วยและละแวกบ้านผู้ป่วยในรัศมี ๑๐๐ จำนวน ๒ ครั้งห่างกัน ๗ วัน

 ๘. สุ่มตรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชน โรงเรียนวัดศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และรพ.สต. ปีละ๔ครั้ง

๙. เฝ้าระวังการเกิดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ โดยทีมควบคุมโรคติดต่อระดับตำบล(ทีม SRRT) และภาคีเครือข่าย พร้อมวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออกและแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ

**ขั้นประเมินผล**

๑. ติดตามผลการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกระดับหมู่บ้าน/ตำบล

๒. ผลการรายงานกิจกรรมการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายโดย อสม.ทุกเดือน

๓. สรุป /รายงานสถานการณ์การเกิดโรคไข้เลือดออกในตำบลวัดจันทร์

๔. สรุปและประเมินผลภาพรวมของโครงการ

**ระยะเวลาดำเนินการ**

๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ –๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

## งบประมาณ

งบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาตำบลวัดจันทร์(กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลวัดจันทร์) จำวน 22,000 บาท (สองหมื่นสองพันบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดดังนี้

 1.ค่าโลชั่นทากันยุง ขนาด ๖๐ ml.จำนวน ๓00หลอดๆละ 60บาท เป็นเงิน ๑๘,000 บาท

 2. ค่าสเปรย์กระป๋องกำจัดยุง ขนาด ๖๐๐ ml.จำนวน ๒๔ กระป๋องๆ ละ ๑00 บาท เป็นเงิน ๒,400 บาท

 3. ค่าป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์ ขนาด ๒x๓ เมตร จำนวน ๑ แผ่น เป็นเงิน 700 บาท

 4 ค่าป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์ ขนาด60x150ซม.จำนวน 6 แผ่นๆละ 150 บาทเป็นเงิน 900 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 22,000 บาท (สองหมื่นสองพันบาทถ้วน)

(สามารถถัวเฉลี่ยทุกรายการ)

## การประเมินผลโครงการ

1.ประเมินอัตราความชุกของลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ จากรายงานการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย

๒. ประเมินอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในตำบลวัดจันทร์จากรายงาน 506เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง

๓. ประเมินระดับการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชน จากการสังเกต ติดตามในชุมชน โดยใช้แบบประเมินการมีส่วนร่วม

**ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลวัดจันทร์ลดลง มากกว่าร้อยละ ๒๐เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง (๒๕๕๘-๒๕๖๒)ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกหมู่บ้านมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย(HI) ไม่เกินร้อยละ๑๐รพ.ส.ต.โรงเรียน วัด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ปลอดลูกน้ำยุงลาย

**12.สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

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

12.1*หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ* (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2560

ข้อ 7)ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน *ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลวัดจันทร์*

 12.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

 1212.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

 1212.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.

 12.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน

 12.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

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

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

 12.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)]

 12.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]

 12.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

 12.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]

**12.3กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)**

 12.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

 1212.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

 12.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 12.3.4 กลุ่มวัยทำงาน

 12.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

 12.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

 12.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

 12.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

 12.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

**12.4กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

 12.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

 12.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 12.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 2.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

 12.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 12.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

 12.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

 12.4.1.7 การส่งสริมสุขภาพช่องปาก

 12.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 12.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

 12.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 12.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 12.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 12.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 12.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 12.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 12.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 12.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 12.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 12.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 12.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 12.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 12.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 12.4.3.5 การส่งสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 12.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 12.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 12.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

 12.4.3.12 อื่นๆ (ระบุ) ................................................................................................................

 12.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

 12.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 12.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 12.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 12.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 12.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการ ทำงาน

 12.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

 12.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 12.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

 12.4.4.12 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 12.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

 12.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 12.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 12.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 12.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 12.4.5.1.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 12.4.5.1.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 12.4.5.1.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 12.4.5.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 12.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

 12.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 12.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 12.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 12.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 12.4.5.2.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

 12.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

 12.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

 12.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

 12.4.5.2.12 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 12.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

 12.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 12.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 12.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 12.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 12.4.6.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 12.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 12.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 12.4.6.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 12.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

 12.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 12.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 12.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 12.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 12.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

 12.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ) ................................................................................................................

12.4.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

 12.4.8.1 อื่นๆ (ระบุ) ................................................................................................................

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

(นางสาวสุมณฑา โมลิโต )

 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดจันทร์

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

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

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

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

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

 **ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

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

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

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

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

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

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