

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลวัดขนุน

เรื่อง ขอเสนอแผน/โครงการ/กิจกรรม โครงการห่วงใยสุขภาพประชาชน หมู่ที่ ๑ กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.วัดขนุน

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลวัดขนุน

เลขที่ 35
วันที่ ๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๓
เวลา

๑. รหัสโครงการ	๖๔-๕๕๒๗๐-๒-๐๕ ปี-รหัสกองทุน ๕ ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด
๒. ชื่อโครงการ/กิจกรรม	โครงการห่วงใยสุขภาพประชาชน หมู่ที่ ๑
๓. ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศ พ.ศ.๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)	<input type="checkbox"/> ๑. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๑๐(๑)] <input checked="" type="checkbox"/> ๒. สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๑๐(๒)] <input type="checkbox"/> ๓. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๑๐(๓)] <input type="checkbox"/> ๔. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)] <input type="checkbox"/> ๕. สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐(๕)]
๔. หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ	<input type="checkbox"/> ๑. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input type="checkbox"/> ๒. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบต. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> ๓. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> ๔. หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ <input checked="" type="checkbox"/> ๕. กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน <input type="checkbox"/> ๖. ศูนย์ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบของศูนย์ฯ <input type="checkbox"/> ๗. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต.)
๕. ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	ชื่อองค์กร ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ ๑ กลุ่มคน (ระบุ ๕ คน) ๑. นางสมพร วิลันดาโสภณ ๒. นางระบาย สุขสวัสดิ์ ๓. นางวันเพ็ญ ทองญวน ๔. นางสุทธิกานต์ โมลิโต ๕. นางอมร โสถิระสินธร

๖.วันอนุมัติ	22 ธันวาคม 2563 (ครั้งที่ 1/2564)
๗.ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๔
๘.งบประมาณ	๑๕,๐๐๐ บาท
๙.สถานที่ดำเนินการ	หมู่ที่ ๑ ตำบลวัดขนุน
๑๐.กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป หมู่ที่ ๑ ตำบลวัดขนุน
<p>หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)</p> <p>โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และถือว่าเป็น "ภัยเงียบ" เพราะเป็นโรคที่ไม่ปรากฏอาการ และเป็นสาเหตุของโรคแทรกซ้อนในอวัยวะสำคัญหลายระบบของร่างกายเช่น ตา ไต หลอดเลือด ในประเทศไทยนั้น อุบัติการณ์โรคความดันโลหิตสูง ในแต่ละปีเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศไทยเป็นอย่างมาก เนื่องจากโรคเรื้อรังเป็นโรคที่จำเป็นต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง และยาวนานมีค่าใช้จ่ายด้านการรักษาสูงมาก การค้นหาเป็นวิธีการที่สำคัญที่เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดการป่วยหรือผู้ป่วย ดังนั้น การดำเนินงานเน้นนโยบายเชิงรุกมีความจำเป็นอย่างมาก ทางชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงได้จัดทำโครงการห่วงใยสุขภาพประชาชน โดยเน้นการให้ประชาชนได้รับการตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูง และการชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว วัดส่วนสูง พร้อมทั้งอบรมให้ความรู้ สร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพเพื่อให้มีพฤติกรรมที่ดีต่อไป</p>	
<p>วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)</p> <p>๑.ขั้นเตรียมการ</p> <p>๑.๑ จัดหาอุปกรณ์ในการตรวจวัดความดันโลหิต/ชั่งน้ำหนัก</p> <p>๒.ขั้นดำเนินการ</p> <p>๒.๑ ตรวจวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอวในประชาชนที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป</p> <p>๒.๒ จัดอบรมให้ความรู้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มที่สนใจ</p> <p>๓. สรุปผลและประเมินโครงการ</p>	
<p>ผลที่คาดว่าจะได้รับ</p> <p>๑. ประชาชนเป็นโรคความดันโลหิตสูงลดลง</p> <p>๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีความรู้และตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง</p>	

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์ ข้อที่ ๑ เพื่อให้ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก เป็นประจำทุกปี	ตัวชี้วัดความสำเร็จ ร้อยละ ๗๐ ของประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก
ข้อที่ ๒ เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้ในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง	ประชาชนที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ที่ระดับ ร้อยละ ๗๐

ชนิดกิจกรรม	งบประมาณ	ระบุวัน/ช่วงเวลา
๑. ตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นแก่ประชาชน อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป	ค่าเครื่องวัดความดันโลหิต จำนวน ๓ เครื่อง ๆ ละ ๓,๒๐๐ บาท เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท ค่าเครื่องชั่งน้ำหนัก จำนวน ๑ เครื่อง ๆ ละ ๔๐๐ บาท เป็นเงิน ๔๐๐ บาท	
๒. อบรมให้ความรู้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง/ที่สนใจ จำนวน ๑๐๐ คน	ค่าอาหารว่าง ๑ มื้อๆ ละ ๓๐ บาท x ๑๐๐ คน เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท ค่าวัสดุ/เอกสาร/อื่นๆที่จำเป็น เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท	
หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้	รวม.....๑๕,๐๐๐.....บาท	

๑๕.สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้วโดยสามารถลงรายการได้มากกว่า ๑ รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น)

๑๕.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้อ ๑๐)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ ๑

- ๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๒ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๔ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๕ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา
- ๖ กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน
- ๗ ศูนย์ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบของศูนย์ฯ
- ๘ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

๑๕.๒ ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

- ๑ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๑๐(๑)]
- ๒ สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๑๐(๒)]
- ๓ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๑๐(๓)]
- ๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)]
- ๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐(๕)]

๑๕.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน
- ๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน
- ๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....คน
- ๔ กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....คน
- ๕ กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....คน
- ๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....คน.
- ๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....คน
- ๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน 100.....คน
- ๙ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)]
- ๑๐ กลุ่มอื่นๆ (ระบุ).....จำนวน.....คน

๑๕.๔.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- ๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๔ การณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ๖ อื่นๆ (ระบุ)

๑๕.๔.๙ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)]

- ๑ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ.....*กัมพล วัชรินดาโสภณ*.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นางสมพร วัชรินดาโสภณ)

ตำแหน่ง ประธาน อสม. หมู่ที่ ๑

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลวัดขนุน

ครั้งที่ 1 / 2561 เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2563 ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

งบประมาณที่เสนอ จำนวน 15,000 บาท

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน 15,000 บาท

เพราะ

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

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

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่๓)ภายในวันที่

.....
.....

ลงชื่อ.....

(นายพัชรณัฏ์ ดุสยพัชร์)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวัดขนุน ปฏิบัติหน้าที่
ตำแหน่ง กอ.ส.ก.ร. กอ.ส.ก.ร. กองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลวัดขนุน

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๓