

คู่มือตัวอย่างโครงการ
เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

จัดพิมพ์เผยแพร่โดย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา

เลขที่ 154/1 อาคารราชสีมาเซ็นเตอร์ ชั้น 3

ถนนมนัส ตำบลในเมือง อำเภอเมือง

จังหวัดนครราชสีมา 30000

โทรศัพท์ 044-248-870-4 โทรสาร 044-248-875

เว็บไซต์ <http://korat.nhso.go.th>

ที่ปรึกษา

| | |
|----------------------------|--|
| นายแพทย์สำเร็จ แหียงกระโทก | ประธานคณะกรรมการสร้างการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขต 9 นครราชสีมา |
| แพทย์หญิงลลิตยา กองคำ | ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา |
| นางสุภาพรรณ กิตติวิศิษฐ์ | ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา |
| นายตรารัตน์ นาคติลก | ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา |

คณะผู้จัดทำ

| | |
|-------------------------|---|
| พระครูอมรชัยคุณ | วัดอาศรมธรรมทายาท อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา |
| พระประพันธ์ กิตติรัตนโน | วัดอาศรมธรรมทายาท อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา |
| ว่าที่ รต.สุนทร ณรงค์ | เทศบาลตำบลสุนนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา |
| นางสุนทรี เขยชุ่ม | เทศบาลตำบลสุนนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา |
| นางเสฉิทร จิมกลาง | โรงพยาบาลบ้านเหลื่อม จังหวัดนครราชสีมา |
| นายจรรยาวัฒน์ ทับจันทร์ | โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา |

คณะผู้จัดทำ (ต่อ)

| | |
|-----------------------|---|
| นางสมพร วัฒนากลาง | องค์การบริหารส่วนตำบลดงอีจาน อำเภอโนนสุวรรณ จังหวัดบุรีรัมย์ |
| นายณัฐพัฒน์ ทามาศ | องค์การบริหารส่วนตำบลดงอีจาน อำเภอโนนสุวรรณ จังหวัดบุรีรัมย์ |
| นางสาววรรรณ บุญมี | องค์การบริหารส่วนตำบลนางรอง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ |
| นางสาวสุมาลี เกตุชาติ | องค์การบริหารส่วนตำบลนางรอง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ |
| นายทวีป สวัสดิ์พูน | องค์การบริหารส่วนตำบลนางรอง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ |

| | |
|--|---|
| นางมะลิวรรณ สระศรี | องค์การบริหารส่วนตำบลนางรอง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ |
| นางนารี แผลงทับ | องค์การบริหารส่วนตำบลนางรอง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ |
| นางสาวเบญญาภา มะโนธรรม | ภาคประชาชน อำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา |
| นายธัญญา ประวรรณรัมย์ | ภาคประชาชน อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ |
| นายสวัสดิ์ชัย คล้ายทอง | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา |
| นางสกุลรัตน์ อภัยศรี | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา |
| นายอัษฎาวุธ สาระสิทธิ์ | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา |
| คณะทำงานการจัดทำโครงการตัวอย่างฯ เขตนครชัยบุรีรินทร์ | |

คำนำ

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุน อบต. เทศบาล) ที่ผ่านมา พบว่าการบริหารจัดการได้มีข้อหารือจากกองทุนฯ ทั้งในระหว่างดำเนินการและตามประเด็นข้อเสนอแนะของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินในภูมิภาคต่างๆ ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา ได้จัดทำตัวอย่างโครงการหรือกิจกรรมสนับสนุนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อเป็นแนวปฏิบัติและเป็นคู่มือให้คณะกรรมการกองทุนฯ สามารถบริหารกองทุนได้ถูกต้องตามแนวทางหลักเกณฑ์ และระเบียบ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการดำเนินงานกองทุนอย่างมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนโดยรวม

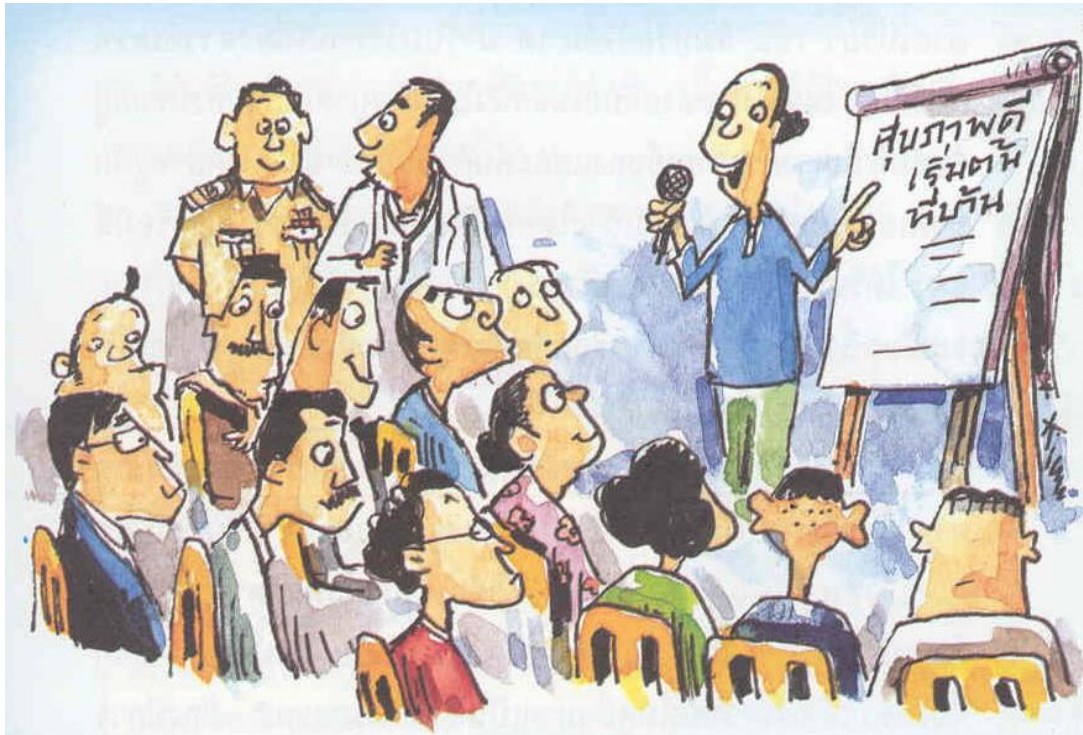
ดังนั้นเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติและเป็นเครื่องมือสำหรับ หน่วยงาน องค์กรประชาชน และคณะกรรมการกองทุนฯ และผู้เกี่ยวข้องให้สามารถจัดทำโครงการและบริหารกองทุนได้ถูกต้องตามประกาศฯ ระเบียบ และสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา จึงได้จัดทำคู่มือตัวอย่างโครงการสนับสนุนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รวมทั้งสาระสำคัญการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 9 นครราชสีมา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ตัวอย่างโครงการที่ได้จัดทำขึ้น จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต่อไป



(พญ. ลลิตยา กองคำ)

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เขต 9 นครราชสีมา



“ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีส่วนสำคัญให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขได้ทั่วถึงและมากขึ้น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน องค์กรภาคีต่างๆ ในพื้นที่ให้เข้ามาบริหารจัดการระบบสุขภาพร่วมกันอย่างแข็งขัน และให้ประชาชน มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเอง ”

สารบัญ

| | หน้า |
|---|------|
| บทนำ | |
| สารบัญ | |
| บทที่ 1 ที่มา แนวคิด และหลักการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ | 1 |
| บทที่ 2 การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ | 3 |
| บทที่ 3 การกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ | 7 |
| บทที่ 4 ตัวอย่างโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ | 9 |
| 4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด | |
| 4.1.1 โครงการมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน วันแรกแห่งชีวิต | 5 |
| 4.2 กลุ่มเด็กเล็ก/ กลุ่มเด็กปฐมวัย | |
| 4.2.1 โครงการเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน สุขภาพดี ปลอดภัย สมวัย | 10 |
| 4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน | |
| 4.3.1 โครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการสมวัยและการบริโภคอย่างฉลาดในโรงเรียน | 16 |
| 4.3.2 โครงการสร้างความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการติดสารเสพติดแก่เยาวชนและผู้ปกครอง | 19 |
| 4.3.3 โครงการเปิดพื้นที่สร้างสรรค์พัฒนาเยาวชนรุ่นใหม่ ใส่ใจสุขภาพ | 22 |
| 4.3.4 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอาสาสมัครสาธารณสุขและ อย.น้อยในโรงเรียน | 26 |
| 4.4 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง | |
| 4.4.1 โครงการคนอีสานอยู่ดีมีแรงแห่งไกลโรคเรื้อรัง | 29 |
| 4.4.2 โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูง | 33 |
| 4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ | |
| 4.5.1 โครงการตรวจคัดกรองโรคทางตาและแก้ไขความผิดปกติด้านการมองเห็นในกลุ่มผู้สูงอายุ | 40 |

| | | |
|-------|---|-------------|
| 4.5.2 | โครงการส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ | 43 |
| 4.5.3 | โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มผู้สูงอายุ | 46 |
| 4.6 | กลุ่มพระภิกษุสงฆ์ | |
| 4.6.1 | โครงการสร้างความรู้และส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร และ อาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด | 49 |
| | | หน้า |
| 4.7 | กลุ่มประชาชนทั่วไป/ กลุ่มเสี่ยง | |
| 4.7.1 | โครงการรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก | 55 |
| 4.7.2 | โครงการคัดแยกขยะ ลดปัจจัยการเกิดโรคจากสภาพแวดล้อม ที่ไม่เหมาะสม | 59 |
| 4.7.3 | โครงการรณรงค์ขับขี้ปลอดภัย ขับขี่มีวินัย ใส่หมวกกันน็อก ถือกอบัวดีเหตุ | 62 |
| 4.7.4 | โครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า | 65 |
| 4.7.5 | โครงการเฝ้าระวังป้องกันเด็กจมน้ำ ว่ายน้ำเป็น เล่นน้ำได้ โตไปไม่จมน้ำ | 67 |
| 4.8 | โครงการพัฒนาศักยภาพและบริหารจัดการกองทุน | |
| 4.8.1 | พัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ | 70 |

ภาคผนวก

| | | |
|-----------|--|----|
| ภาคผนวก 1 | ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 | 77 |
| ภาคผนวก 2 | ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 | 95 |
| ภาคผนวก 3 | ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักสูตรและคุณสมบัติของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2559 | 97 |

| | | |
|------------|--|-----|
| ภาคผนวก 4 | ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และคนพิการ พ.ศ. 2560 | |
| ภาคผนวก 5 | ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการจัดบริการสาธารณสุขของกองทุน พ.ศ. 2557 | 98 |
| ภาคผนวก 6 | ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการตั้งงบประมาณของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสมทบเข้ากองทุน พ.ศ. 2561 | 98 |
| ภาคผนวก 7 | ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น เรื่อง กำหนดกิจการที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนใน ท้องถิ่นให้เป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง | 100 |
| ภาคผนวก 8 | หนังสือชักชวนความเข้าใจการแต่งตั้งคณะกรรมการตาม ข้อ12 (7) แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 | 102 |
| ภาคผนวก 9 | ปฏิทินการดำเนินการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ | 111 |
| ภาคผนวก 10 | แบบฟอร์มคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ | 111 |
| ภาคผนวก 11 | แบบฟอร์มแผนการเงินประจำปี/ แบบฟอร์มแผนโครงการประจำปี | 111 |
| ภาคผนวก 12 | แบบฟอร์มเสนอโครงการของบกองทุนฯ | |

บทที่ 1

ที่มา แนวคิด และหลักการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 47 กำหนดให้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุน ประสาน และกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งประกาศฉบับปรับปรุงใหม่ พ.ศ. 2561 ได้มุ่งเน้นให้ อปท. สามารถบริหารจัดการงบประมาณกองทุนฯ ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดในการ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขในชุมชนเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ โดยการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ จะต้องสอดคล้องตามอำนาจ มาตรา 47 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานของ กระทรวงมหาดไทย โดยไม่ก้าวล่วงอำนาจหน่วยงานอื่น ประกาศนี้จึงกำหนดวัตถุประสงค์กองทุนฯ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นเพื่อให้กองทุนฯ เป็นฐานในการดูแลสุขภาพให้กับชุมชน และเป็นทุนหนุนเสริมสร้างประโยชน์ด้านสุขภาพ ของประชาชนในพื้นที่ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม โดยให้คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจพิจารณา อนุมัติแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ในการจัดการระบบดูแลสุขภาพของประชาชนเพื่อให้ สอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ ซึ่งประชาชนทุกกลุ่มวัยจะได้รับการดูแลสุขภาพด้านบริการสาธารณสุข รวมถึงกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อให้ได้มาซึ่งการจัดบริการนั้นด้วย จึงเป็นการเพิ่มการเข้าถึงบริการ สาธารณสุขในชุมชนอย่างแท้จริง

โดยเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตาม แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังต่อไปนี้

(1) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข

(2) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น

(3) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน

ชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนา และดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

(4) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดได้รับเงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ 5 และกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็นและครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น

(5) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

กรณีโครงการหรือกิจกรรมที่ขอการสนับสนุนตาม (1) (3) และ (5) มีความจำเป็นต้องจัดหาครุภัณฑ์เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขให้กับบุคคล ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาสนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น เว้นแต่กรณี (2) ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน 10,000 บาทต่อโครงการ และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ที่ได้รับการสนับสนุน

สำหรับเงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ค่าบริการ LTC) ให้สนับสนุนแก่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่กำหนดในแนบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ

หลักการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพฯ โดยมีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
2. งบประมาณกองทุนฯ ประกอบด้วย เงินจากกองทุน สปสช. และอปท. และค่าบริการสาธารณสุขอื่น เช่น ค่าบริการ LTC
3. การใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ หรือคณะกรรมการ LTC อนุมัติ ภายใต้หลักเกณฑ์ตามประกาศฯ นี้

4. การดำเนินการขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดบริการสาธารณสุข โดยหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ตามศักยภาพของหน่วยงานนั้นๆ

5. การรายงานผลการดำเนินงานและรายงานทางการเงิน สปสช. กำหนดรูปแบบให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดทำบัญชีและรายงานทางการเงินด้วยระบบออนไลน์ผ่านโปรแกรมบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ เว็บไซต์ <http://obt.nhso.go.th>

6. การกำกับ ติดตาม และการประเมินผลกองทุน โดยคณะกรรมการกองทุนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 2

การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

หลักสำคัญของการใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ คือต้องใช้จ่ายภายใต้รายการและอัตรา ภายใต้แผนงาน โครงการที่คณะกรรมการอนุมัติ ซึ่งการจ่ายเงินออกจากกองทุนมีอยู่ 5 ลักษณะภายใต้ ข้อ 10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 ดังนี้

1) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข

2) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น

3) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

4) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ ให้มีประสิทธิภาพของ อปท. ไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนฯ ตามข้อ 7 (1) (2) และ (3) ในแต่ละปีงบประมาณนั้น

หาก อปท. ได้ได้รับเงินเพิ่มตามข้อ 7 วรรคสอง (ค่าบริการ LTC) อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ 5 กรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรงให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของ อปท. นั้น

5) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

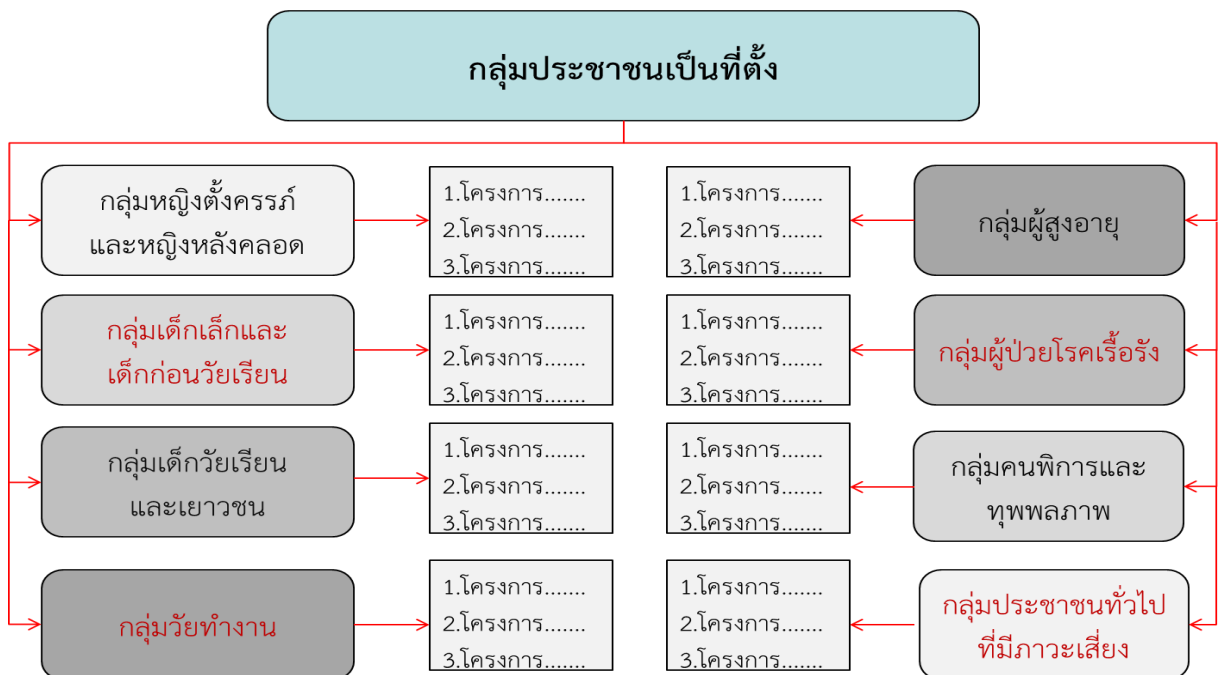
กรณีโครงการหรือกิจกรรมที่ขอการสนับสนุนตามข้อ 10 (1) (3) และ (5) มีความจำเป็นต้องจัดหาครุภัณฑ์เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขให้กับบุคคล ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาสนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น เว้นแต่กรณี (2) ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน 10,000 บาทต่อโครงการ และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ที่ได้รับการสนับสนุน

ผู้มีสิทธิที่จะขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนฯ ได้แก่

1. หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข
2. องค์กร/กลุ่มประชาชน/หน่วยงานอื่น
3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/ศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน/ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน/หน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชนหรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การจัดบริการสาธารณสุขตามนิยามแห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 หมายถึง การจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ผู้มีสิทธิที่จะขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนฯ จึงต้องพิจารณาตามศักยภาพของหน่วยงาน องค์กร หรือกลุ่มประชาชน ประกอบด้วย ภายใต้วัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ซึ่งลักษณะของกิจกรรมยังคงสามารถนำตัวอย่างกิจกรรมบริการสาธารณสุขแห่งประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การจัดการบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 มาเป็นแนวทางประกอบการดำเนินโครงการหรือกิจกรรม เพื่อขอรับสนับสนุนจากกองทุนฯ ได้ ทั้งนี้ สปสช. ได้จัดตัวอย่างโครงการ โดยหน่วยงานที่มาขอรับงบประมาณจากกองทุนสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมเพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายและสภาพปัญหาทางสุขภาพของแต่ละพื้นที่ และคณะกรรมการกองทุนได้นำไปใช้ประโยชน์ในการประชาสัมพันธ์ให้กับหน่วยงาน องค์กร กลุ่มประชาชน ที่จะมาขอรับการสนับสนุนงบประมาณกองทุน

จะเห็นได้ว่าการใช้จ่ายเงินตามประกาศ ฯ ปี 2561 ที่กำหนดให้ใช้จ่ายภายใต้รายการและอัตราที่กรรมการอนุมัติ จึงไม่สามารถถัวเฉลี่ยจ่ายข้ามรายการที่ขอ หรือนำไปจ่ายเกินกว่าอัตราที่กรรมการอนุมัติได้ รวมทั้งการนำไปจ่ายในรายการที่ไม่ได้เขียนขออนุมัติจากกรรมการ เพราะฉะนั้นการจัดทำแผนงาน โครงการเสนอต่อกรรมการ จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ที่โครงการนั้น ต้องตรงตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ต้องมีการแจ้งรายการและอัตราที่จะเสนอขอต่อกรรมการกองทุน และโครงการนั้น ต้องเป็นโครงการที่ลงไปทำกับกลุ่มเป้าหมาย โดยตรง ดังแสดงในแผนภาพ โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

หลักการบริหารจัดการแผนงานโครงการ ของกองทุน

1. ทบทวนแผนงาน/โครงการในปีที่ผ่านมา
2. กำหนดกรอบแผนงาน/โครงการ ปีงบประมาณใหม่
3. ประชาสัมพันธ์ ให้หน่วยบริการ/สถานบริการ/ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/องค์กรประชาชน กลุ่ม ชมรม ให้เสนอโครงการ ตามแบบฟอร์มที่กำหนดตามประกาศ ฯ
4. กรรมการฯ พิจารณารายละเอียดโครงการ ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและลักษณะการจ่าย 5 ประเภท

5. อนุมัติโครงการที่ตรงตามวัตถุประสงค์ของกองทุน สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน หรือปัญหาสุขภาพของชุมชน
6. จัดทำข้อตกลง เบิกจ่ายเงิน โดยใช้เงินคงเหลือปีที่แล้ว ไม่ต้องรอเงินที่ สปสช. จะส่งให้ในปีงบประมาณ
7. บันทึกโครงการในระบบโปรแกรมบริหารจัดการกองทุน
8. ติดตามและประเมินผล เข้าไปปิดโครงการในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุน

หลักการเสนอโครงการเสนอกรรมการกองทุน เพื่อขอรับงบประมาณ

1. ใช้แบบเสนอแผนงาน โครงการ ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด (ภาคผนวก) ซึ่งประกอบไปด้วย ส่วนที่มีความสำคัญ 3 ส่วน
2. กำหนดกิจกรรมให้ชัดเจนว่าจะทำอะไร
3. กลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการ หลีกเลียงการทำกิจกรรมที่กลุ่มเป้าหมายต่างกันมาก
4. กิจกรรมที่ดำเนินการอยู่ภายในกรอบที่สามารถทำได้
 - ไม่เป็นกิจกรรมศึกษาดูงาน
 - ไม่เป็นกิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพกลุ่มตนเองเพียงอย่างเดียว
 - สำหรับภาคประชาชน ไม่เป็นกิจกรรมด้านการรักษา และฟื้นฟู ที่ถูกกำหนดให้ทำโดยวิชาชีพ
 - กิจกรรมที่ต้องซ้ำเสริมในส่วนที่ภาระงานปกติที่ยังไม่สำเร็จหรือไม่ครอบคลุมเป้าหมายหรือเกินกว่าเป้าหมายปกติในภาระงานประจำ
5. กำหนดวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานให้ชัดเจน
6. แจงบรายการ และอัตราค่าใช้จ่าย ที่จะเสนอต่อกรรมการกองทุน
7. เรียนรู้การเก็บหลักฐานการจ่ายเงินที่ได้รับการอนุมัติ
8. วิธีการส่งมอบผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการที่ได้รับอนุมัติ กลับคืนให้กองทุน

หลักเกณฑ์การสนับสนุนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ค่าบริการ LTC)

ตามข้อ 11 แห่งประกาศฯ กำหนดให้ค่าบริการ LTC สนับสนุนให้แก่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อปี ตามชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับ

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งการให้บริการตามชุดสิทธิประโยชน์ฯ ที่กำหนดในเอกสารหมายเลข 2 แบบท้ายประกาศฯ พ.ศ. 2561 ได้แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 เคลื่อนไหวได้บ้างและอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง

กลุ่มที่ 2 เหมือนกลุ่มที่ 1 แต่มีภาวะสับสนทางสมอง

กลุ่มที่ 3 เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง

กลุ่มที่ 4 เหมือนกลุ่มที่ 3 และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต

โดยการบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในแต่ละกลุ่มจะถูกประเมินและวางแผนการดูแลรายบุคคล โดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (care manager) หรือบุคลากรสาธารณสุข และคณะอนุกรรมการ LTC จะทำหน้าที่อนุมัติโครงการตามแผนการดูแลรายบุคคลที่หน่วยจัดบริการเสนอขอรับการสนับสนุน ซึ่งอัตราค่าบริการ LTC เป็นอำนาจดุลพินิจของคณะอนุกรรมการ LTC ที่จะพิจารณาให้การสนับสนุนภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์ฯ โดยมีลักษณะของการให้บริการแบบเหมาจ่ายต่อรายต่อปีตามแผนการดูแลรายบุคคล ซึ่งได้รวมค่าใช้จ่ายที่มีความเกี่ยวข้องเพื่อให้บริการเกิดประโยชน์ทางสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไว้ด้วยแล้ว เช่น ค่าวัสดุ ค่าอุปกรณ์ ค่าตอบแทนสำหรับการให้บริการดูแลที่บ้าน/ ชุมชน เป็นต้น

ผู้มีสิทธิที่จะขอรับการสนับสนุนค่าบริการ LTC ได้แก่

1. หน่วยบริการ
2. สถานบริการ
3. ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน (ตามคุณลักษณะแห่งประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ พ.ศ. 2560)

หลักเกณฑ์ในการให้บริการในกรณีพื้นที่มีบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งไม่เข้าเงื่อนไขการให้บริการ LTC

หากพื้นที่มีบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงซึ่งไม่เข้าเงื่อนไขการให้บริการ LTC ให้สามารถสนับสนุนงบประมาณเงินกองทุนฯ ตามข้อ 7 (1) หรือ (3) มาดำเนินงานได้ โดยนำชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมาเทียบเคียงโดยอนุโลม และให้คณะกรรมการกองทุนทำหน้าที่อนุมัติโครงการตามที่หน่วยจัดบริการเสนอ (หน่วยงานตามข้อ 10 (1) และ (3)) หากศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ ตามประกาศฯ ข้อ 10 (3) จะเสนอขอรับการสนับสนุนจะต้องมีคุณลักษณะตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ พ.ศ. 2560

บทที่ 3

การกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

1. กรณีผู้มีสิทธิรับเงินกองทุนฯ เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น

1.1 ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน หรือคณะกรรมการ LTC โดยการรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน ให้เป็นไปตามระเบียบที่หน่วยงานนั้น ๆ ถือปฏิบัติ

1.2 เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้เพื่อการตรวจสอบ

1.3 เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนฯ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบ และ อปท. เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

1.4 กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนฯ ยกเว้นเงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวฯ (ค่าบริการ LTC) หากดำเนินการตามโครงการ และแผนการดูแลรายบุคคลแล้ว ให้ถือเป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน

2. กรณีผู้มีสิทธิรับเงินกองทุนฯ เป็นองค์กรหรือกลุ่มประชาชน

2.1 ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ยกเว้นรายการค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้ ให้จ่ายตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

1) ค่าใช้จ่ายสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบของ อปท. โดยอนุโลม

2) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบของ อปท. โดยอนุโลม

2.2 การจัดซื้อจัดจ้างตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการ หรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

2.3 การจัดหาครุภัณฑ์ให้แบบเอกสารใบเสร็จรับเงิน หรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมนั้นด้วย

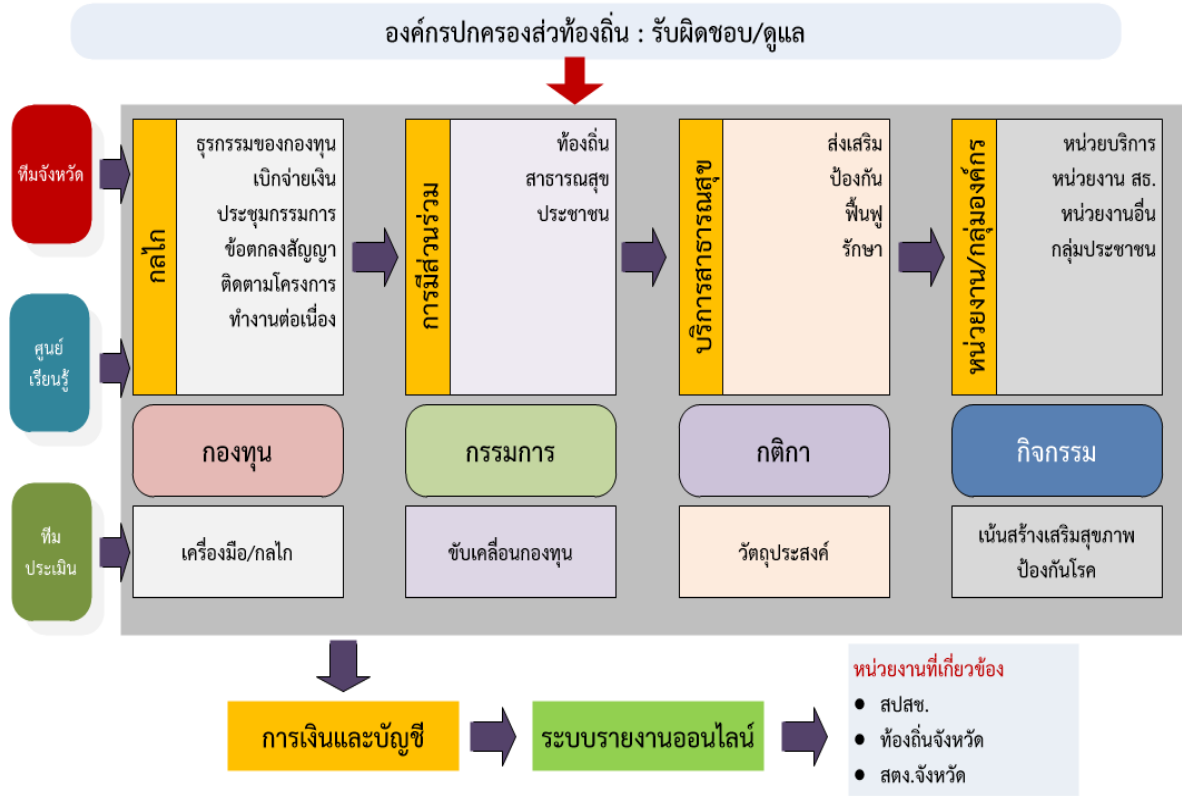
2.4 เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนฯ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบ และ อปท. เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

2.5 กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

แนวทางเตรียมการรับการตรวจจากหน่วยตรวจสอบ

1. อำนาจหน้าที่ของ อปท. ในการปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจ เช่น กฎหมายจัดตั้ง, พ.ร.บ. กำหนดแผนและกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542, กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
2. การอนุมัติงบประมาณกองทุนฯ โดยคณะกรรมการกองทุน มีแนวทางการอนุมัติอย่างไร
 - 2.1 นำแผนพัฒนาของ อปท. มาเป็นแนวทางการจัดทำงบประมาณหรือไม่
 - 2.2 มีที่มารายละเอียดของกิจกรรมที่ชัดเจน
3. การเบิกจ่ายเงินกองทุนฯ ตามระเบียบ/ข้อบังคับ/หลักเกณฑ์ ตามประกาศฯ หรือไม่
4. แนวปฏิบัติตามหนังสือชักซ้อมหรือคู่มือปฏิบัติงานฯ
5. การใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการกองทุนยึดหลักตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ข้อ 6 และข้อ 10 ตามความจำเป็น เหมาะสม ประหยัด และไม่มีส่วนได้ส่วนเสีย
6. ประชาชนในพื้นที่ได้รับประโยชน์ทางสุขภาพ ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน เน้นเห็นผลประโยชน์โดยรวมที่เกิดขึ้นจริงกับประชาชนในพื้นที่
7. การดำเนินงานตามโครงการหรือกิจกรรมเป็นไปอย่างเปิดเผย โปร่งใสตรวจสอบได้ ซึ่งควรมีการประเมินผลโครงการประกอบด้วย และมีเอกสารหลักฐานประกอบการชี้แจงหากมีการตรวจสอบ

โครงสร้างการบริหารจัดการภายในของกองทุน



บทที่ 4

ตัวอย่างโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ตัวอย่างโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นตัวอย่างโครงการที่รวบรวมขึ้นมาภายใต้กิจกรรม ตามประกาศคณะกรรมการส่งเสริมและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 เพื่อเป็นตัวอย่างให้กับหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น และองค์กรภาคประชาชน ได้ศึกษาและนำไปประยุกต์ใช้ เพื่อเสนอขอรับเงินงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยจัดแยกโครงการตามกลุ่มประชาชนที่เป็นเป้าหมายในพื้นที่

1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
2. กลุ่มเด็กเล็ก/ เด็กปฐมวัย
3. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
4. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
5. กลุ่มผู้สูงอายุ
6. กลุ่มพระภิกษุสงฆ์
7. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
8. โครงการพัฒนาศักยภาพและบริหารจัดการกองทุน

ซึ่งสามารถนำไปปรับเพิ่ม ลด รายการ และอัตราค่าใช้จ่ายได้ ตามบริบทของพื้นที่ ตามความเหมาะสมหรือบางโครงการ สามารถปรับผู้เสนอโครงการได้ ตามบทบาท ขอบเขตความสามารถของแต่ละกลุ่มที่ขอรับงบประมาณ ดังนี้

1. หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล ส่วนสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศูนย์ที่มีชื่ออื่น) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ/ผู้พิการ (ศูนย์ที่มีชื่ออื่น) หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ สามารถดำเนินการตามกิจกรรมของกองทุนได้ครบ 4 เรื่อง ได้แก่ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลปฐมภูมิเชิงรุกในพื้นที่
2. องค์กรประชาชน ชมรม กลุ่มประชาชน หน่วยงานอื่น เช่น โรงเรียน วิทยาลัย วัด สถานีตำบล หรือกองงานอื่น/ส่วนงานอื่น สามารถดำเนินการตามกิจกรรมของกองทุน ได้ 2 เรื่อง ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค

ตัวอย่างโครงการ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

เรื่อง ขอเสนอโครงการมัทศจรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต ปี พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบล.....

ด้วย ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบล..... โรงพยาบาล/รพ.สต./กองสาธารณสุข อบต./เทศบาล..... มีความประสงค์จัดทำโครงการมัทศจรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต ปี พ.ศ..... โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล..... จำนวนบาท (.....) โดยมีรายละเอียดโครงการดังนี้

ส่วนที่ 1 รายละเอียดโครงการแบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม)

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์และดูแลตามเกณฑ์ การฝากครรภ์คุณภาพ
2. เพื่อสร้างความรู้และส่งเสริมการดูแลของหญิงตั้งครรภ์ เด็กอายุ 0-2 ปี และครอบครัว ให้เด็กมีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจ มีสติปัญญาและพัฒนาการสมวัย ในช่วง 1000 วันแรกของชีวิต
3. เพื่อสร้างความรู้การส่งเสริมให้ครอบครัว ชุมชน และภาคีเครือข่าย ในตำบล มีส่วนร่วมในการดูแลและเอาใจใส่ต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และเด็กอายุ 0-2 ปี

ตัวชี้วัด

1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์และดูแลตามเกณฑ์ การฝากครรภ์คุณภาพ ร้อยละ.....
2. หญิงตั้งครรภ์ เด็กอายุ 0-2 ปี และครอบครัว ร้อยละ..... มีความรู้การดูแลสุขภาพตนเอง
3. เด็กแรกเกิด น้ำหนัก < 2,500 กรัม ร้อยละ.....
4. เด็ก 0-2 ปี มีพัฒนาการสมวัย ในช่วง 1000 วันแรกของชีวิต ร้อยละ.....
5. ครอบครัว ชุมชน และภาคีเครือข่าย ในตำบล มีส่วนร่วมในกิจกรรมการดูแลและเอาใจใส่ต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และเด็กอายุ 0-2 ปี

2. วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียมการ

1. แต่งตั้งคณะกรรมการระดับตำบล 2 ชุด ได้แก่

1.1 คณะกรรมการพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT ตำบล) มีนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นประธาน กำนันและผู้ใหญ่บ้าน เป็นกรรมการ ปลัด อบต. เป็นกรรมการ ผู้แทนคุณครู เป็นกรรมการ ประธาน อสม. เป็นกรรมการ ตัวแทนพระสงฆ์ เป็นกรรมการ ผู้อาวุโสในตำบล เป็นกรรมการ บุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นกรรมการ ผอ.รพ.สต.หรือพยาบาลวิชาชีพ เป็นเลขานุการ

1.2 ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวระดับหมู่บ้าน ตามจำนวนหมู่บ้าน ประธานควรเลือกมาจากที่ประชุม สำหรับองค์ประกอบได้แก่ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้อาวุโสในหมู่บ้าน ครูหรือข้าราชการเกษียณอายุแล้ว ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน และผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

2. ประชุมชี้แจงโครงการ ปรัชญาหรือ จัดทำแผนการดำเนินงาน/ กิจกรรม
3. จัดทำโครงการเพื่อเสนออนุมัติ

ขั้นดำเนินงาน

1. ประชุมชี้แจงกิจกรรมโครงการมหัศจรรย์ 1000 วัน
2. จัดบริการฝากครรภ์คุณภาพ
 - 2.1 การกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ ครบ 5 ครั้ง
 - 2.2 สนับสนุนนมกล่องแก่หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทุกรายที่ขึ้นทะเบียนโครงการ
3. การสร้างความรู้และส่งเสริมการดูแลของหญิงตั้งครรภ์ เด็กอายุ 0-2 ปี และครอบครัว
 - 3.1 กิจกรรมทางสุขภาพ (Health activities) โดยจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่
4. การสร้างความรู้การส่งเสริมให้ครอบครัว ชุมชน และภาคีเครือข่าย ในตำบล
 - 4.1 กิจกรรมสร้างความรู้การสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์
 - 4.2 รณรงค์/ ประชาสัมพันธ์การฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ในชุมชน
 - 4.3 สร้างความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า
5. กิจกรรมทางสังคม (Social activities หรือ Non health activities)
 - 5.1 จัดกิจกรรมแสดงความยินดีกับหญิงที่ตั้งครรภ์, พิธีรับขวัญเด็กแรกเกิดตามประเพณีโบราณ, ประเพณีโกนผมไฟ, โกนจุก, พ่อแม่บุญธรรม
 - 5.2 จัดกิจกรรมการอ่านหนังสือให้เด็กเล็กฟังโดยพี่นักเรียนและผู้สูงอายุในชุมชน
 - 5.3 จัดกิจกรรมส่งเสริมให้เกิดตำบล/ ชุมชนนมแม่

ขั้นประเมินผลและสรุปโครงการ

1. ทิมพัฒนาเด็กและครอบครัวระดับหมู่บ้าน เป็นที่ปรึกษาและร่วมติดตามการดูแลหญิงตั้งครรภ์และเด็ก 0-2 ปีในชุมชน
 2. สรุปผลและประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ
3. ระยะเวลาดำเนินการ เดือน.....ถึง.....
4. สถานที่ดำเนินการ โรงพยาบาล...../ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบล..... และ หมู่บ้าน..... หมู่ (เขต อบต.)
5. งบประมาณ จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน บาท เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

กิจกรรมดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 ประชุมชี้แจงกิจกรรมโครงการมหัศจรรย์ 1000 วัน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม บาท×.....คน× มื้อ× ครั้ง = บาท
- ค่าอาหารกลางวัน บาท×.....คน× มื้อ× ครั้ง = บาท
- ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ = บาท
- ค่าวัสดุบาท×..... คน×ครั้ง = บาท

รวมเงิน =.....บาท

กิจกรรมที่ 2 จัดบริการฝากครรภ์คุณภาพ

การสนับสนุนนมกล่องแก่หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทุกรายที่ขึ้นทะเบียนโครงการ

- ค่านมรสจืด ขนาด mlxลิตรx.....บาท = บาท

รวมเงิน =.....บาท

กิจกรรมที่ 3 การสร้างความรู้การส่งเสริมให้ครอบครัว ชุมชน และภาคีเครือข่าย ในตำบล

3.1 กิจกรรม สร้างความรู้การสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม บาทx.....คนx มื้อ = บาท

- ค่าอาหารกลางวัน บาทx.....คนx มื้อ = บาท

- ค่าวิทยากรบาท x.....ชั่วโมงx.....คน = บาท

- ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ = บาท

- ค่าวัสดุบาทx..... คนx ครั้ง =บาท

รวมเงิน =บาท

3.2 กิจกรรม การรณรงค์/ ประชาสัมพันธ์การฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ในชุมชน

- ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ **รวมเงิน = บาท**

3.3 กิจกรรม สร้างความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม บาทx.....คนx มื้อ = บาท

- ค่าอาหารกลางวัน บาทx.....คนx.....มื้อ = บาท

- ค่าวิทยากรบาท x.....ชั่วโมงx.....คน = บาท

- ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ = บาท

- ค่าวัสดุบาทx..... คนx ครั้ง = บาท

- ค่าอุปกรณ์สาธิต = บาท

รวมเงิน =.....บาท

กิจกรรมที่ 4 ประชุมสรุปผลการดำเนินงานโครงการ มหัศจรรย์ 1000 วัน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม บาทx.....คนx มื้อ = บาท

- ค่าอาหารกลางวัน บาทx.....คนx มื้อ = บาท

- ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ = บาท

- ค่าวัสดุบาทx..... คนx ครั้ง = บาท

รวมเงิน =.....บาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์และดูแลตามเกณฑ์ การฝากครรภ์คุณภาพ
2. หญิงตั้งครรภ์ เด็กอายุ 0-2 ปี และครอบครัว มีความรู้การดูแลสุขภาพตนเอง
3. เด็กแรกเกิด น้ำหนัก > 2,500 กรัม ทุกราย

4. เด็ก 0-2 ปี มีพัฒนาการสมวัย ในช่วง 1000 วันแรกของชีวิต

5. ครอบครัว ชุมชน และภาคีเครือข่าย ในตำบล มีส่วนร่วมในกิจกรรมการดูแลและเอาใจใส่ ต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และเด็กอายุ 0-2 ปี

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการ จำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึก ข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว)

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

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

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

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

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 การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

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 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)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

ตัวอย่างโครงการ กลุ่มเด็กเล็ก/ เด็กปฐมวัย

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม เด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียนสุขภาพดี ปลอดภัย สมวัย
เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาล/ อบต.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) รพ./รพ.สต./ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/กองสาธารณสุข
เทศบาล/อบต..... มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม เด็กเล็กและ
เด็กก่อนวัยเรียนสุขภาพดี ปลอดภัย สมวัย ในปีงบประมาณ..... โดยขอรับการสนับสนุน
งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาล/อบต..... เป็นเงินบาท
โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
ลงรายละเอียด)**

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1. เพื่อส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
2. เพื่อให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการ
ส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก
3. เพื่อให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สามารถคัดกรองและกระตุ้นการ
เจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กได้อย่างถูกต้อง
4. เพื่อแก้ไขปัญหาในเด็กที่มีปัญหาโภชนาการ และพัฒนาการล่าช้าให้ได้รับการกระตุ้นได้
ทันท่วงที

5. เพื่อให้เด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียนได้รับการดูแลสุขภาพที่สำคัญตามชุดสิทธิประโยชน์ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
6. เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

2. วิธีดำเนินการ

1. ขั้นตอนวางแผนงาน
 - ร่วมกันประชุมวางแผน กำหนดเป้าหมาย จำนวนกลุ่มเป้าหมาย เนื้อหาและรูปแบบวิธีการดำเนินงานโครงการ
 - แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจากแผนงานโครงการ
 - ประสานดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. จัดทำโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติต่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/อบต.
3. ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับการอนุมัติ
 - 3.1 การส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโต
 - จัดทำทะเบียนหรือสมุดบันทึกสุขภาพเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - จัดหาเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดส่วนสูง ที่มีมาตรฐาน หากเครื่องเก่าชำรุดหรือเสื่อม
 - จัดอบรมให้ความรู้ด้านโภชนาการและการเจริญเติบโต
 - ประเมินภาวะโภชนาการ และการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก เช่น การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูงเด็กทุก 3 เดือน
 - จัดกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตในเด็กที่มีภาวะโภชนาการ เช่น การจัดหาอาหารเสริมนม ไข่ เป็นต้น
 - กำหนดมาตรการทางสังคมร่วมกัน
 - 3.2 การส่งเสริมและติดตามพัฒนาการเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - จัดหาอุปกรณ์เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ และการตรวจคัดกรองพัฒนาการ
 - จัดอบรมให้ความรู้และพัฒนาศักยภาพพ่อแม่ ผู้ปกครอง และครูผู้ดูแลเด็ก เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM)
 - ตรวจประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็ก

- จัดกิจกรรมกระตุ้นพัฒนาการเด็ก เช่น กิจกรรมการเรียนรู้ด้วยการเล่น การวาดภาพระบายสี การร้องเพลง การเล่านิทาน เป็นต้น

- ติดตามสังเกต ทดสอบพฤติกรรมพัฒนาการตามวัย ช่วงอายุตามระยะตรวจสุขภาพ และส่งเสริมพัฒนาการในแต่ละพฤติกรรมครบทุกด้านตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หากพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า ให้ส่งต่อไปยังหน่วยบริการประจำเพื่อตรวจคัดกรองพัฒนาการ

3.3 กิจกรรมการส่งเสริมและดูแลสุขภาพ ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปาก การตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง การตรวจคัดกรองภาวะสายตาสั้นผิดปกติ และการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เป็นต้น

1. การตรวจสุขภาพช่องปาก

1.1 อบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก

1.2 การตรวจและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก

- พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครูผู้ดูแลเด็ก ตรวจสอบความสะอาดช่องปากของเด็กทุกวัน
- ตรวจฟันอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
- ตรวจสุขภาพช่องปาก ปีละ 2 ครั้ง โดยทันตบุคลากร (ทันตภิบาล/ทันตแพทย์)

1.3 การแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก

- เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช/ตรวจฟันผุ/ติดตามทุก 6 เดือน

โดยทันตบุคลากร

1.4 จัดกิจกรรมส่งเสริมการแปรงฟัน เช่น จัดหาอุปกรณ์แปรงฟัน

2. การตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง

- จัดบริการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจางในเด็ก
- จัดหาน้ำ/ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากขาดธาตุเหล็ก

3. การตรวจคัดกรองภาวะสายตาสั้นผิดปกติ

- จัดอบรมให้ความรู้
- จัดกิจกรรมตรวจคัดกรองภาวะสายตาสั้นผิดปกติ

4. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

- จัดอบรมให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครูผู้ดูแลเด็กเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

- จัดหาอุปกรณ์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เช่น หน้ากากอนามัย น้ำยาฆ่าเชื้อ และสบู่ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และทำความสะอาดสิ่งของเครื่องใช้ และของเล่นสำหรับเด็ก/อาคารสถานที่

- เสริมสร้างนิสัยพฤติกรรมอนามัยเด็ก เช่น ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือบ่อยๆ โดยเฉพาะก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่าย หรือสัมผัสสิ่งสกปรกทุกครั้ง ปิดปาก ปิดจมูกด้วยผ้าหรือกระดาษทิชชู เวลาไอ จาม แล้วทิ้งลงถังขยะที่มีฝาปิด และล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือ รวมถึงการสวมหน้ากากอนามัยเวลาเจ็บป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ ขับถ่ายในห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะ ทิ้งขยะในถังที่มีฝาปิด ฯลฯ

3.4 ด้านความปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุ

- จัดกิจกรรมให้ความรู้ พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครูผู้ดูแลเด็กให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็น ในเรื่องความปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านพักอาศัย และชุมชน

- สำรวจสภาพแวดล้อมและสิ่งของภายในและภายนอกอาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านพักอาศัย และชุมชนเพื่อค้นหาสิ่งที่ไม่ปลอดภัยและเป็นจุดเสี่ยงที่เด็กเล็กจะเกิดอุบัติเหตุได้

4. ประเมินผลการดำเนินงาน

5. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/อบต.....

3. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน.....ถึงเดือน.....พ.ศ.....

4. สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมโรงพยาบาล/ รพ.สต. /เทศบาล /อบต. /ศพด.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาล/อบต จำนวน บาท (.....) รายละเอียด ดังนี้

1. กิจกรรมให้ความรู้

- ค่าอาหารกลางวัน สำหรับกลุ่มเป้าหมายและผู้ดำเนินงาน

จำนวน คน ๆ ละ บาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงิน.....บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับกลุ่มเป้าหมายและผู้ดำเนินงาน
จำนวน คน ๆ ละ บาท/มื้อ จำนวน.....มื้อ เป็นเงิน.....บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน วัน ๆ ละ ชั่วโมง ๆ ละ บาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าป้ายโครงการ ขนาด x เมตร ราคาตารางเมตรละ บาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรม จำนวน ชุด ๆ ละ บาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าจัดทำทะเบียนหรือสมุดบันทึกสุขภาพเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
จำนวน ชุด ๆ ละ บาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าวัสดุฝึกอบรม
 - ค่าปากกา จำนวน ด้าม ๆ ละบาท เป็นเงิน.....บาท
 - ค่าสมุด จำนวน เล่ม ๆ ละ บาท เป็นเงิน.....บาท
 - ค่าของพลาสติกใส่เอกสาร จำนวน อัน ๆ ละ บาท เป็นเงิน.....บาท

2. กิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโต

- ค่าเครื่องชั่งน้ำหนัก จำนวน เครื่อง เครื่องละ บาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าเครื่องวัดส่วนสูง จำนวน เครื่อง เครื่องละบาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าถ่ายเอกสารแบบประเมินภาวะโภชนาการ จำนวน.....ชุดๆ ละ บาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าชุดสาริตอาหารเสริมโภชนาการ จำนวน ชุดๆ ละ บาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าอาหารเสริมโภชนาการ (เช่น อาหารเสริมนม ไข่ เป็นต้น)
สำหรับ.....คนๆ ละ.....ชุดๆ ละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท

3. กิจกรรมการส่งเสริมและติดตามพัฒนาการเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ค่าถ่ายเอกสารแบบคัดกรองพัฒนาการเด็ก จำนวนเล่มๆ ละบาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าชุดสาริตส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จำนวน ชุดๆ ละ บาท เป็นเงิน.....บาท

4. กิจกรรมการส่งเสริมและดูแลสุขภาพ

- ค่าชุดสาริตการแปรงฟัน จำนวน ชุด ๆ ละ บาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าบริการตรวจสุขภาพ (ช่องปาก เลือด สายตา ฯลฯ)
จำนวน คนๆ ละบาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าอุปกรณ์แก้ไขความบกพร่องทางสายตา จำนวนชุดๆ ละบาท เป็นเงิน.....บาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครูผู้ดูแลเด็ก สามารถประเมินภาวะโภชนาการ พัฒนาการ และดูแล สุขภาพเบื้องต้นในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียนได้
2. พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครูผู้ดูแลเด็ก มีทักษะในการส่งเสริมโภชนาการ พัฒนาการ และการ ดูแลสุขภาพเบื้องต้นในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียนได้
3. เด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียนมีภาวะโภชนาการ การเจริญเติบโต และพัฒนาการสมวัย
4. เด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียนมีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม สติปัญญา และอารมณ์

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึก ข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ...โรงพยาบาล./รพ.สต./เทศบาล./อบต./ศพด.....

- 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

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

- 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงาน สาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]
- 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- 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
- 7.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 7.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

ตัวอย่างโครงการ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการสมวัยและ
การบริโภคอย่างฉลาดในโรงเรียน

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) มีความประสงค์จะทำแผนงาน/
โครงการ/กิจกรรม โครงการอบรมการส่งเสริมภาวะโภชนาการสมวัยและการบริโภคอย่างฉลาดใน
โรงเรียน ในปีงบประมาณ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกัน
สุขภาพ เป็นเงิน..... บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
ลงรายละเอียด)

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1. เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ ที่เหมาะสม
2. เพื่อให้เด็กวัยเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วน, อ้วนมีภาวะเริ่มอ้วน, อ้วน, ผอมและเตี้ย(ภาวะทุ
โภชนาการ)ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ
3. เพื่อให้โรงเรียนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
แก้ไขปัญหาเด็กนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน
4. เพื่อให้เด็กวัยเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนลดลง
5. เพื่อให้เด็กวัยเรียนที่มีภาวะผอมและเตี้ยมีภาวะโภชนาการสมวัย

2. วิธีดำเนินการ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมจัดตั้งคณะทำงานส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคของนักเรียนในโรงเรียน
ค้นหานักเรียนที่มีปัญหาภาวะทุโภชนาการ (มีภาวะเริ่มอ้วน, อ้วน, ผอมและเตี้ย) ในโรงเรียน
ประถมศึกษาชี้แจงคืนข้อมูลและหาแนวทางร่วมกันกับผู้บริหาร ครู เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

กิจกรรมที่ 2 อบรมวิชาการให้กับตัวแทนนักเรียนและผู้ปกครองนักเรียนตัวแทนที่มีภาวะ
เริ่มอ้วน, อ้วน, ผอมและเตี้ยเรื่องโภชนาการการอาหาร ควบคุมอารมณ์และการออกกำลังกาย (3อ.),
การดูแลอนามัยช่อง-ปาก โดยเจ้าหน้าที่ ควบคุมโภชนาการ จัดเมนูอาหารโดยโภชนาการ โรงเรียน
และโรงพยาบาลดูแลควบคุมกำกับการรับประทานอาหารโดยครูประจำชั้นและครูผู้รับผิดชอบ

โครงการควบคุมอารมณ์กิจกรรมสมาธิและคลายเครียด ควบคุมการออกกำลังกาย กิจกรรมการออกกำลังกาย โดยนักกายภาพรพ.สูงเนิน, ครูประจำชั้นและครูผู้รับผิดชอบโครงการจัดกิจกรรมต่อเนื่องในโรงเรียนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตัวแทนนักเรียนและเด็กนักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการและซ่งน้ำหนักและแปรผลภาวะโภชนาการนักเรียนตัวแทนที่เข้าร่วมโครงการเดือนละ 1 ครั้ง รวบรวมข้อมูลส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโครงการวิเคราะห์ข้อมูลภาวะโภชนาการเพื่อหาแนวทางดูแลนักเรียนตัวแทนที่มีภาวะโภชนาการที่ผิดปกติหลังเข้าร่วมโครงการต่อไป

กิจกรรมที่ 3 จัดกิจกรรมนิเทศติดตามการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในโรงเรียนกับเด็กนักเรียนมีภาวะเริ่มอ้วน,อ้วน,ผอมและเตี้ยที่มาอบรม..... โรงเรียน 1 ครั้ง เพื่อประเมิน

3. ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่เทศบาล/อบต.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/ อบต.

จำนวน บาท รายละเอียด ดังนี้

1. กิจกรรมอบรมวิชาการให้กับตัวแทนนักเรียนและผู้ปกครอง

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวนคนๆ ละบาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงิน บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวนคนๆละ.....บาท/มื้อ จำนวนมื้อ เป็นเงิน.....บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ชั่วโมงๆละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าป้ายโครงการฯ ขนาดx เมตร ในราคาตารางเมตรละ..... บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรมพร้อมเข้าเล่ม
จำนวน.....เล่ม ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ เป็นเงิน บาท
- ค่าสมุดจำนวน.....เล่ม ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าปากกาจำนวน.....ด้าม ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่ากระดาษใส่เอกสารจำนวน.....ชิ้น ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท

รวมเป็นเงินบาท

2. กิจกรรมจัดกิจกรรมนิเทศติดตามการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน คน ๆ ละ บาท/มื้อ จำนวน.....มื้อ เป็นเงิน.....บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวนคนๆละ.....บาท/มื้อ จำนวนมื้อ เป็นเงิน.....บาท

รวมเป็นเงิน บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น บาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เด็กนักเรียน อายุ 6-14 ปี มีพฤติกรรมการสุขภาพที่ถูกต้องตามหลัก 3 อ.
2. นักเรียนที่มีภาวะเริ่มและอ้วนมีน้ำหนักลดลง
3. นักเรียนที่มีภาวะผอมและเตี้ย มีภาวะโภชนาการสมวัย
4. นักเรียนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ
5. ครูคณะทำงานในโครงการและครูประจำชั้นตามโรงเรียนมีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ 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 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

- 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- 7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
 - 7.4.3.1 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - 7.4.3.2 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

- 7.4.3.3 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 7.4.3.4 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการสร้างความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการติดสารเสพติดแก่เยาวชนและผู้ปกครอง

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการสร้างความตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการติดสารเสพติดแก่เยาวชนและผู้ปกครอง. ในปีงบประมาณ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/อบต. เป็นเงิน บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1. เพื่อให้แกนนำนักเรียนและผู้ปกครองมีความรู้และตระหนักถึงเรื่องของการป้องกันการตั้งครรภ์และโทษของสารเสพติด

2. เพื่อให้แกนนำนักเรียนสามารถให้คำแนะนำเพื่อนเรื่องเพศวิถีรอบด้าน การคุมกำเนิด การไปรับบริการที่ถูกต้องได้

3. เพื่อให้แกนนำนักเรียนสามารถมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาของตนเองและเพื่อนเยาวชน

4. เพื่อเป็นการเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ให้เยาวชนและผู้ปกครองได้สร้างคุณค่าในตนเอง
5. เพื่อให้ครูส่งเสริมสนับสนุนให้แก่แก่นนำนักเรียนทำกิจกรรมเพื่อนช่วยเรื่องของการป้องกันการตั้งครรภ์และโทษของยา

2. วิธีดำเนินการ

1. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติงบประมาณ
2. ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ
3. กลุ่มเป้าหมาย แก่นนำนักเรียน ชั้น ม.1- ม.3 ห้องละ 5 คนและครู จำนวน.....คน
4. อบรมพ่อแม่ โครงการพ่อแม่วัยใส ใส่ใจวัยรุ่น จำนวน 40 คน
5. วางแผนประสานงานดำเนินกิจกรรม
6. ดำเนินการตามแผนและติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
7. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
8. ติดตามประเมินผล

3. ระยะเวลาดำเนินการ

อบรมแก่นนำนักเรียน วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 อบรมพ่อแม่วัยใสใส่ใจวัยรุ่น วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4. สถานที่ดำเนินการ

ในพื้นที่ เทศบาล/อบต.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/อบต.....
 จำนวน บาท รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 (อบรมแก่นนำนักเรียน) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวนคนๆ ละบาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงิน.....บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวนคนๆละ.....บาท/มื้อ จำนวนมื้อ เป็นเงิน.....บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ชั่วโมงๆละ บาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าป้ายโครงการฯ ขนาด...xเมตร ในราคาตารางเมตรละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรม จำนวน.....เล่มๆ ละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ เป็นเงิน.....บาท
- ค่า เป็นเงิน.....บาท

- ค่า เป็นเงิน.....บาท
- ค่าใช้จ่ายในการติดตามประเมินผล..... ครั้ง ครั้งละ บาท เป็นเงิน.....บาท
- รวมเป็นเงิน.....บาท**

กิจกรรมที่ 2 (อบรมพ่อแม่วัยใส ใส่ใจวัยรุ่น) วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน.....คน ๆ ละ.....บาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงินบาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน.....คนๆละ.....บาท/มื้อ จำนวน.....มื้อ เป็นเงิน.....บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ชั่วโมงๆละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าป้ายโครงการฯ ขนาด x... เมตร ในราคาตารางเมตรละ.....บาท เป็นเงินบาท
- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรม จำนวน.....เล่ม ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ เป็นเงิน บาท
- ค่า เป็นเงิน บาท
- ค่า เป็นเงิน บาท
- รวมเป็นเงิน บาท**
- รวมเงินเป็นทั้งสิ้น บาท**

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. แกนนำนักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ เพศศึกษาอบด้านและทักษะชีวิตอย่างถูกต้อง ร้อยละ 80
2. ครูสนับสนุนให้แกนนำนักเรียนได้ทำกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนอย่างต่อเนื่อง
3. ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจสามารถสื่อสารเรื่องเพศกับวัยรุ่นได้
4. ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยเรียนและการติดสารเสพติดในโรงเรียนและชุมชนลดลง

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการดำเนินการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ 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 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]

7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

7.4.3.1 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.3.2 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.3.3 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

7.4.3.4 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

7.4.3.5 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการเปิดพื้นที่สร้างสรรค์พัฒนาเยาวชนรุ่นใหม่
ใส่ใจสุขภาพ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/อบต.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) มีความประสงค์จะทำแผนงาน/
โครงการ/กิจกรรม โครงการเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ พัฒนาเยาวชนรุ่นใหม่ ใส่ใจสุขภาพ ใน
ปีงบประมาณ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/
อบต..... เป็นเงิน บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1.1 เพื่อสร้างผู้นำเยาวชนในการต่อต้านและป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดใน
สถานศึกษาและชุมชน

1.2 เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ทักษะทางความคิด สร้างภูมิคุ้มกันทางด้านร่างกายและจิตใจ
ให้กับเยาวชน ไม่ตกเป็นทาสของอบายมุข

1.3 เพื่อสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลและร่วมแก้ปัญหา ยาเสพติด สุขภาพและการกใน
สถานศึกษาและชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม

1.4 เพื่อเสริมสร้างความรู้ในการดูแลสุขภาพของเยาวชนในพื้นที่ตำบล.....

1.5 เพื่อเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็งมั่นคง สามารถต่อสู้กับปัญหาสุขภาพและการแพร่ระบาด
ของยาเสพติด ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. วิธีดำเนินการ

1. ประชุมคณะกรรมการเพื่อคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย

2. เสนอโครงการ

3. จัดทำแผนการดำเนินงานสำหรับจัดกิจกรรม

4. กลุ่มเป้าหมาย ตัวแทนสภาเด็กและเยาวชน อายุ 15 – 24 ปี (หมู่บ้านละ 5 - 10 คน)

จำนวน.....คน

5. ดำเนินโครงการร่วมกับสภาเด็กและเยาวชนและภาคีเครือข่ายในชุมชน

6. จัดกิจกรรมในรูปแบบ 6 ฐานเรียนรู้

- ฐานเรียนรู้ 1 รู้คิดชีวิตหญิงชาย (วิทยากรผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ)
- ฐานเรียนรู้ 2 ฐานรู้หน้าไม่รู้ใจ (วิทยากรพระ)
- ฐานเรียนรู้ 3 ฐานสามรักสามรส (วิทยากรสาธารณสุข)
- ฐานเรียนรู้ 4 ฐานรู้ได้แต่อย่าลอง (วิทยากรตำรวจ)
- ฐานเรียนรู้ 5 ฐานแต่งแต้มเติมใจ (วิทยากรครูศิลปะ)
- ฐานเรียนรู้ 6 ฐานรักษ์โลก รักสิ่งแวดล้อม (วิทยากรเจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อม)

7. ติดตามประเมินผลและรายงานผลโครงการ
8. ดำเนินการจัดแสดงเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ของเยาวชนเพื่อชุมชน

3. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน..... -พ.ศ.....

4. สถานที่ดำเนินการ

อบต...../ชุมชน...../โรงเรียน.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/อบต.....

จำนวน บาท รายละเอียด ดังนี้

| ที่ | รายการ | ประมาณการ (บาท) |
|-----|--|---|
| 1 | ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการใช้และการตกแต่งสถานที่ฝึกอบรม(ค่าเครื่องเสียง, การจัดนิทรรศการ , ค่าป้ายโครงการฯ) - จัดกิจกรรมในวันอบรม - จัดแสดงเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ของเยาวชนเพื่อชุมชน | |
| 2 | ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม จำนวน คน ๆ ละ....ชั่วโมง ๆ ละบาท | |
| 3 | ค่าอาหาร ,ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม กิจกรรมวันอบรม วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... - อาหารกลางวัน จำนวน คน ๆ ละบาท - อาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน.....คน ๆ ละ..... บาท/มื้อ จำนวน มื้อ จัดแสดงเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ของเยาวชนเพื่อชุมชน วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... - อาหารกลางวัน จำนวน คน ๆ ละบาท - อาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวนคน ๆ ละบาท/มื้อ จำนวนมื้อ | |

| | | |
|---|---|---|
| 4 | ค่าวัสดุเครื่องเขียน/และอุปกรณ์ - ปากกา จำนวน ด้าม ๆ ละ..... บาท เป็นเงิน - สมุด จำนวน..... เล่ม ๆ ละ บาท เป็นเงิน - ซองเอกสาร จำนวน เล่ม ๆ ละบาท เป็นเงิน - ปากกาเคมี จำนวน ด้าม ๆ ละบาท เป็นเงิน - กระดาษฟิวชาร์ต จำนวนแผ่นๆ ละบาท เป็นเงิน | |
| | รวมทั้งสิ้น | |

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 6.1 ทำให้ก่อเกิดผู้นำเยาวชนในการต่อต้านและป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดและการดูแลสุขภาพในสถานศึกษาและชุมชน
- 6.2 ทำให้เยาวชนมีคุณภาพชีวิต ทักษะทางความคิด สร้างภูมิคุ้มกันทางด้านร่างกายและจิตใจที่ดี ไม่ตกเป็นทาสของอบายมุข
- 6.3 ทำให้นโยบายของรัฐบาลดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพในการร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา และชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม
- 6.4 ทำให้เยาวชนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลใกล้ชิด
- 6.5 ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งมั่นคง สามารถต่อสู้กับปัญหาสุขภาพและการแพร่ระบาดของยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ 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 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]

- 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- 7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- 7.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครกไม้พร้อม
- 7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- 7.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอาสาสมัคร
สาธารณสุขและ อย.น้อยในโรงเรียน

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) มีความประสงค์จะทำแผนงาน/
โครงการ/กิจกรรม โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอาสาสมัครสาธารณสุขและอย.น้อยในโรงเรียนใน
ปีงบประมาณ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/
อบต..... เป็นเงินบาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
ลงรายละเอียด)

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1. เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำโรงเรียนและอย.น้อย ได้รับความรู้ในการดูแลและ
ส่งเสริมสุขภาพภายใต้โครงการอาหารปลอดภัย สุขาน่าใช้ เด็กไทยฟันดีและการตรวจสุขภาพ 10 ท่า
ได้ถูกต้อง

2. เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำโรงเรียน และอย.น้อยสามารถจัดทำโครงการแก้ไขปัญหา
และส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนได้

2. วิธีดำเนินการ

ประสานงานครูอนามัย.....และเจ้าหน้าที่ฝ่ายทันตสาธารณสุข, ห้องฉุกเฉิน, ฝ่ายสุขภาพฯ เพื่อชี้แจงรายละเอียดโครงการ และประสานกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมอบรม

ขั้นตอนการ

1. จัดอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขและอ.น.น้อยในโรงเรียนในเขตรับผิดชอบ.....
ระยะเวลา 2 วัน
2. สนับสนุนชมรมอสร.และอ.น.น้อยในโรงเรียน (ป.1 - ป.6) ให้จัดทำโครงการเรื่องการส่งเสริมและดูแลสุขภาพ
ของนักเรียนในโรงเรียนเช่น อาหารปลอดภัย สุขอนามัย เด็กไทยฟันดี
3. ส่งเสริมให้อสร.ตรวจสุขภาพ 10 ท่าเพื่อช่วยคัดกรองโรคเบื้องต้นในกลุ่มนักเรียนที่
รับผิดชอบ
4. สนับสนุนให้อ.น.น้อย ได้ช่วยตรวจสอบอาหารที่มาจำหน่ายในโรงเรียนและรอบๆโรงเรียน
ชุมชนใกล้เคียง
5. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอสร.และอ.น.น้อยในโรงเรียนในเขต.....
6. จนท.สาธารณสุขและกรรมการกองทุนเทศบาล/อบต..... ออกนิเทศ
ติดตามการปฏิบัติงาน
ของ อสร. และอ.น.น้อย

3. ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อบรมอาสาสมัครสาธารณสุขและอ.น.น้อย ในโรงเรียน
วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อสร. และอ.น.น้อย
ในโรงเรียน

4. สถานที่ดำเนินการ

ในพื้นที่เทศบาล/ อบต.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/อบต.....

จำนวนบาท รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 วันที่เดือน.....พ.ศ.....

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน.....คนๆละบาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงินบาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวนคนๆละ.....บาท/มื้อ จำนวนมื้อ เป็นเงิน.....บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ชั่วโมงๆละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าป้ายโครงการฯ ขนาด... x ... เมตร ในราคาตารางเมตรละ.....บาทเป็นเงิน บาท
- ค่าถ่ายเอกสารประกอบประกอบการอบรม จำนวน.....เล่ม ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์
 - ค่า เป็นเงิน บาท
 - ค่า เป็นเงิน บาท

รวมเป็นเงิน บาท

กิจกรรมที่ 2 วันที่เดือน.....พ.ศ.....

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน.....คนๆละบาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงินบาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวนคนๆละ.....บาท/มื้อ จำนวนมื้อ เป็นเงิน.....บาท
 - ค่าจัดกิจกรรมของชมรม อสร. และ อย.น้อย ในโรงเรียนเพื่อนำมาจัดนิทรรศการ
- ในการจัดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้รวมทั้งหมด.....โรงเรียนๆละ บาท เป็นเงิน.....บาท

รวมเป็นเงิน บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น บาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 อสร. มีความรู้ ความเข้าใจ เกิดเจตคติที่ดีและทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี

ดีทางด้านสุขภาพแก่เพื่อนนักเรียนและครอบครัว

6.2 อสร. สามารถเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพแก่ครอบครัว และชุมชน

6.3 อสร. สามารถช่วยเหลือบริการสุขภาพอนามัยแก่เพื่อนนักเรียนช่วยเหลือครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามความเหมาะสมและตรวจสอบสุขภาพคัดกรองโรคเบื้องต้น 10 ทำให้กับเพื่อน พี่และน้องในโรงเรียนและลงบันทึกได้ถูกต้อง

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการดำเนินการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกัน พ.ศ. 2561 ข้อ 10)ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน

7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

- 7.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- 7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

- 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- 7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
 - 7.4.3.1 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - 7.4.3.2 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.3.3 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

**ตัวอย่างโครงการ
กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง**

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการคนอีสานอยู่ดีมีแฮง ห่างไกลโรคเรื้อรัง

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาล/ อบต.....

ด้วย หน่วยงาน/รพ./ รพ.สต./กองสาธารณสุขฯ เทศบาล/อบต. มีความประสงค์จะ
จัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการอยู่ดีมีแฮง ห่างไกลโรคเรื้อรัง โดยขอรับการสนับสนุน

งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาล/อบต..... เป็นเงิน.....บาท
โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
ลงรายละเอียด)**

1. วัตถุประสงค์/ ตัวชี้วัด

1. เพื่อจัดบริการตรวจคัดกรองสุขภาพ และประเมินสภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ
2. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม
3. เพื่อให้ผู้ป่วยมีการดูแลสุขภาพที่ดี ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน

2. วิธีดำเนินการ

1. จัดทำแผนปฏิบัติงานตามโครงการ
2. ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ
 - 2.1 กลุ่มเสี่ยง
 1. ตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบื้องต้นโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอสม. ในกลุ่มประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำนวน.....คน
 2. กลุ่มที่พบว่าเสี่ยงได้รับการตรวจยืนยันและส่งต่อโรงพยาบาลโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน.....คน
 3. จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแก่กลุ่มเสี่ยง จำนวน.....คน
 4. ติดตามผลการรักษา/ส่งต่อ
 - 2.2 กลุ่มผู้ป่วย
 1. คัดกรองภาวะเสี่ยงในเรื่อง ตา ไต เท้า หลอดเลือดสมอง ให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 2. จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ “ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแก่กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยง” จำนวน.....คน
 3. ติดตามประเมินผลหลังการอบรม
- 2.3 จัดทำสื่อความรู้ในการประชาสัมพันธ์ในชุมชน
- 2.4 รายงานผลการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งสรุปผลการดำเนินงานปัญหา และอุปสรรค

3. ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่เดือน.....ถึงเดือน.....พ.ศ.

4. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่เทศบาล/อบต.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/อบต.....

จำนวน.....บาท (.....) รายละเอียด ดังนี้

1. กลุ่มเสี่ยง

1.1 ค่าเอกสารในการตรวจคัดกรองโรคเรื้อรัง จำนวน.....ชุดๆละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท

1.2 ค่าวัสดุอุปกรณ์ตรวจเลือดยืนยันโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

จำนวน...ชุดๆละ.....บาท เป็นเงินบาท

1.3 ค่าอาหารกลางวัน จำนวน.....คนๆละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท

1.4 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน.....คนๆละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท

1.5 ค่าวัสดุในการอบรม จำนวน.....คนๆละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท

1.6 ค่าเครื่องวัดความดันโลหิต จำนวน.....เครื่องๆละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท

1.7 ค่าเครื่องชั่งน้ำหนัก จำนวน.....เครื่องๆละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท

1.8 ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน.....คนๆละ.....ชม.ๆ ละ บาท เป็นเงิน.....บาท

2. กลุ่มผู้ป่วย

2.1 ค่าเอกสารในการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน จำนวน.....ชุดๆละ.....บาท เป็นเงิน...บาท

2.2 ค่าจ้างเหมารถนำส่งผู้ป่วยโรคเบาหวานไปตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน เป็นเงิน....บาท

2.3 ค่าอาหารกลางวัน จำนวน.....คนๆ ละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท

2.4 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้เข้าร่วมอบรม“ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มผู้ป่วย” จำนวน.....คนๆ ละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท

2.5 ค่าอุปกรณ์สาริตอาหาร จำนวน.....ชุดๆละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท

2.6 ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน.....คนๆละ.....ชม.ๆ ละ บาท เป็นเงิน.....บาท

3. ค่าจัดทำสื่อความรู้ในการประชาสัมพันธ์

3.1 ป้ายไวนิลขนาด x ซม. เรื่องอาการเตือนโรคเบาหวาน

โรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจ

จำนวน....ป้ายๆละบาท เป็นเงิน.....บาท

3.2 ป้ายไวนิลความรู้พร้อมกรอบไม้ ติดประชาสัมพันธ์ในหมู่บ้าน

เรื่องอาการเตือนโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง

และหลอดเลือดหัวใจ และการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น

จำนวน เรื่องละ.....ป้าย รวม.....ป้าย เป็นเงิน.....บาท

4. ค่าจัดทำรายงานผลการดำเนินงานเป็นรูปเล่ม จำนวน...เล่มๆละ.....บาท เป็นเงิน...บาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจคัดกรอง และส่งต่อเพื่อดูแล รักษาได้อย่างเหมาะสม
2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีการดูแลสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม
3. กลุ่มผู้ป่วยมีการดูแลสุขภาพที่ดี ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกัน พ.ศ. 2561 ข้อ 10) ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน

- 7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- 7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

- 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- 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)
- 7.4.7 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)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ. เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

**เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง
และผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง**

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ...เทศบาล/อบต.....

ด้วย หน่วยงาน/ รพ...../รพ.สต.....กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาล/อบต
..... มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
กลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ 25..... โดยขอรับการสนับสนุน
งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ เทศบาล/อบต..... เป็นเงิน บาท
โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
ลงรายละเอียด)**

1. วัตถุประสงค์/ ตัวชี้วัด

1. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงได้รับรู้ถึงภาวะสุขภาพของตนเอง
2. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงมีความรู้ความสามารถมีทักษะและตระหนักในการจัดการสุขภาพตนเอง
3. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงไม่เกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
4. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีคุณภาพชีวิตที่ดีเพื่อป้องกันการเกิด

ภาวะแทรกซ้อน

2. วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียมการ

1. ประชุมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทีมงานเพื่อดำเนินงาน
2. เสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนและอนุมัติโครงการ
3. ประชุมชี้แจงโครงการกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและมีงานสุขภาพเพื่อวางแผนการ

ดำเนินงาน

4. จัดทำแผนการดำเนินงานและดำเนินงานตามแผนงาน

ขั้นตอนการ

กิจกรรมที่ 1 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

1. ตรวจสอบคัดกรองความเสี่ยงเพื่อค้นหาผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่
2. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
3. แจ้งภาวะสุขภาพให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงทราบ
4. ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการ
5. ประเมินความรู้ก่อนเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
6. ดำเนินงานกิจกรรมตามแผนงานที่กำหนด

กิจกรรมกลุ่ม ก่อนแยกเข้าฐาน

- การสร้างพันธภาพ ละลายพฤติกรรม ด้วยกิจกรรมกลุ่ม
- กำหนดกติกากลุ่ม ทำความตกลง ระเบียบการอยู่ร่วมกันในกลุ่ม
- ให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และโรคแทรกซ้อน โดยใช้วิธีบรรยาย/ให้ดูวีดิทัศน์ การเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ
- ออกกำลังกายทำบริหารปรับสมดุลเน้นการฝึกหายใจให้ถูกวิธี

ฐานที่ 1 ความรู้เรื่องเบาหวานและความดันโลหิตสูง

- ให้ความรู้เรื่องการควบคุมน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยง
- แลกเปลี่ยนประสบการณ์ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ/สูง และระดับความดันโลหิตสูง
- การดูแลตนเอง
- เจ้าหน้าที่ฐานให้คะแนนกลุ่ม

ฐานที่ 2 การใช้ยาเบาหวานและยาความดันโลหิตสูง

- สมาชิกช่วยกันทบทวนยาที่ตนเองรับประทาน
- แยกยาแยกโรคให้เป็น
- รู้ฤทธิ์ข้างเคียงของยาที่รับประทานแต่ละตัว
- เล่นเกมส่ายอะไรเอ่ย
- เจ้าหน้าที่ฐานให้คะแนนกลุ่ม

ฐานที่ 3 การออกกำลังกายและผ่อนคลายความเครียด

- ให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการออกกำลังกายมีผลอย่างไรต่อระดับน้ำตาลและความดันโลหิต
- ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนการออกกำลังกายและการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง
- แนะนำทำออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย

- ฝึกการออกกำลังกายเพื่อนำไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน
- ฝึกการผ่อนคลายความเครียดตามศาสตร์แพทย์ทางเลือก
- เจ้าหน้าที่ฐานให้คะแนนกลุ่ม

ฐานที่ 4 ช่องปากและฟัน

- ความรู้เรื่องการดูแลรักษาช่องปากและฟันในผู้ป่วยเบาหวาน
- ระดับน้ำตาลและระดับความดันโลหิตมีผลต่อการทำฟันอย่างไร
- ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการดูแลช่องปาก
- สาธิตวิธีการแปรงฟันอย่างถูกวิธี
- เจ้าหน้าที่ฐานให้คะแนนกลุ่ม

ฐานที่ 5 การดูแลสุขภาพเท้าและการนวดเท้าด้วยตนเอง

- ให้ความรู้การดูแลสุขภาพเท้าตนเองและการตรวจ
- ประโยชน์ของการนวดเท้า
- แลกเปลี่ยนประสบการณ์การนวดเท้าตนเอง
- สาธิตวิธีการนวดเท้าด้วยตนเอง
- ให้สมาชิกฝึกปฏิบัติการนวดเท้า

ฐานที่ 6 อาหารเมนูเด็ด(ฐานสุดท้ายรวมตัวกัน)

- จัดตัวอย่างอาหารแลกเปลี่ยนชุดใหญ่ บนโต๊ะสาธิต/โต๊ะนิทรรศการ
 - บรรยายเรื่องอาหารแลกเปลี่ยนโรคเบาหวานและโรคร่วมต่างๆ
 - ให้สมาชิกแต่ละกลุ่มช่วยกันหัดคำนวณอาหารแลกเปลี่ยนในแต่ละมื้อ
- ใน 1 สัปดาห์มาส่ง
- ตั้งโจทย์ การปรุงอาหารเฉพาะโรค ได้แก่

อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

อาหารสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันสูง

อาหารผู้ป่วยที่โรคเก๊าต์

กิจกรรมที่ 2 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

1. ประสานงานหน่วยงานที่รับผิดชอบข้อมูลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง
2. วิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง
3. แจ้งภาวะสุขภาพให้ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง
4. ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการ
5. ประเมินความรู้ก่อนเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

6. ดำเนินงานกิจกรรมตามแผนงานที่กำหนด

กิจกรรมกลุ่ม ก่อนแยกเข้าฐาน

- การสร้างพันธภาพ ละลายพฤติกรรม ด้วยกิจกรรมกลุ่ม
- กำหนดกติกากลุ่ม ทำความตกลง ระเบียบการอยู่ร่วมกันในกลุ่ม
- ให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และโรคแทรกซ้อน โดยใช้วิธีบรรยาย/ให้ดูวิดีโอ การเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ
- ออกกำลังกายทำบริหารปรับสมดุลเน้นการฝึกหายใจให้ถูกวิธี

ฐานที่ 1 ความรู้เรื่องเบาหวานและความดันโลหิตสูง

- ให้ความรู้เรื่องการควบคุมน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยง
- แลกเปลี่ยนประสบการณ์ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ/สูง และระดับความดันโลหิตสูง
- การดูแลตนเอง
- เจ้าหน้าที่ฐานให้คะแนนกลุ่ม

ฐานที่ 2 การใช้ยาเบาหวานและยาความดันโลหิตสูง

- สมาชิกช่วยกันทบทวนยาที่ตนเองรับประทาน
- แยกยาแยกโรคให้เป็น
- รู้ฤทธิ์ข้างเคียงของยาที่รับประทานแต่ละตัว
- เล่นเกมสียาอะไรเอ่ย
- เจ้าหน้าที่ฐานให้คะแนนกลุ่ม

ฐานที่ 3 การออกกำลังกายและผ่อนคลายความเครียด

- ให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการออกกำลังกายมีผลอย่างไรต่อระดับน้ำตาลและความดันโลหิต
- ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนการออกกำลังกายและการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง
- แนะนำทำออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย
- ฝึกการออกกำลังกายเพื่อนำไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน
- ฝึกการผ่อนคลายความเครียดตามศาสตร์แพทย์ทางเลือก
- เจ้าหน้าที่ฐานให้คะแนนกลุ่ม

ฐานที่ 4 ช่องปากและฟัน

- ความรู้เรื่องการดูแลรักษาช่องปากและฟันในผู้ป่วยเบาหวาน
- ระดับน้ำตาลและระดับความดันโลหิตมีผลต่อการทำฟันอย่างไร

- ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการดูแลช่องปาก
- สาธิตวิธีการแปรงฟันอย่างถูกวิธี
- เจ้าหน้าที่ฐานให้คะแนนกลุ่ม

ฐานที่ 5 การดูแลสุขภาพเท้าและการนวดเท้าด้วยตนเอง

- ให้ความรู้การดูแลสุขภาพเท้าตนเองและการตรวจ
- ประโยชน์ของการนวดเท้า
- แลกเปลี่ยนประสบการณ์การนวดเท้าตนเอง
- สาธิตวิธีการนวดเท้าด้วยตนเอง
- ให้สมาชิกฝึกปฏิบัติการนวดเท้า

ฐานที่ 6 อาหารเมนูเด็ด(ฐานสุดท้ายรวมตัวกัน)

- จัดตัวอย่างอาหารแลกเปลี่ยนชุดใหญ่ บนโต๊ะสาธิต/โต๊ะนิทรรศการ
 - บรรยายเรื่องอาหารแลกเปลี่ยนโรคเบาหวานและโรคร่วมต่างๆ
 - ให้สมาชิกแต่ละกลุ่มช่วยกันหัดคำนวณอาหารแลกเปลี่ยนในแต่ละมื้อ
- ใน 1 สัปดาห์มาส่ง
- ตั้งโจทย์ การปรุงอาหารเฉพาะโรค ได้แก่

อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

อาหารสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันสูง

อาหารผู้ป่วยที่โรคเก๊าต์

ขั้นประเมินผล

1. ประเมินความรู้หลังเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
2. ประเมินระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและระดับความดันโลหิตสูงใน

กลุ่มเสี่ยง และผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ทุก 3 เดือน

3. ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่เดือน.....ถึงเดือน.....พ.ศ.

4. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่เทศบาล/อบต.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ เทศบาล/อบต.....

จำนวน บาท โดยมีค่าใช้จ่ายรายละเอียด ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

- | | | | |
|--|-----------------|----------------|----------------|
| 1.1 ค่าป้ายไวนิล จำนวน | แผ่น | เป็นเงิน | บาท |
| 1.2 เครื่องตรวจวัดค่าน้ำตาลในเลือด จำนวน | เครื่อง | เป็นเงิน | บาท |
| 1.3 เครื่องวัดความดันโลหิต จำนวน | เครื่อง | เป็นเงิน | บาท |
| 1.4 ค่าจ้างเหมาบริการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงฯ จำนวน..... | คน | เป็นเงิน | บาท |
| 1.5 ค่าสมนาคุณวิทยากรฝึกอบรมเป็นการบรรยาย จำนวน | ชม.ๆ ละ.....บาท | เป็นเงิน | บาท |
| 1.6 ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่มภาคปฏิบัติ จำนวน..... | ชม.ๆ ละ | บาท | เป็นเงิน |
| 1.7 ค่าอาหารในการฝึกอบรม จำนวน..... | คนๆ ละ | บาท | เป็นเงิน |
| 1.8 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน | คนๆ ละ | บาท | เป็นเงิน |
| 1.9 ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์ในการฝึกอบรม | | เป็นเงิน | บาท |
| 1.10 ค่าประกาศนียบัตร | | เป็นเงิน | บาท |

กิจกรรมที่ 2 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

- | | | | |
|---|-----------------|----------------|----------------|
| 1.1 ค่าป้ายไวนิล จำนวน | แผ่น | เป็นเงิน | บาท |
| 1.2 ค่าสมนาคุณวิทยากรฝึกอบรมเป็นการบรรยาย จำนวน | ชม.ๆ ละ.....บาท | เป็นเงิน | บาท |
| 1.3 ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่มภาคปฏิบัติ กลุ่มอภิปราย จำนวน | ชม.ๆ ละ.....บาท | เป็นเงิน | บาท |
| 1.4 ค่าอาหารในการฝึกอบรม จำนวน | คนๆ ละ..... | บาท | เป็นเงิน |
| 1.5 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน | คนๆ ละ | บาท | เป็นเงิน |
| 1.6 ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์ในการฝึกอบรม | | เป็นเงิน | บาท |
| 1.7 ค่าประกาศนียบัตร | | เป็นเงิน | บาท |

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงรับรู้ถึงภาวะสุขภาพของตนเอง
2. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยเบาหวานและความดันสูงมีความรู้ ทักษะและความตระหนักในการจัดการสุขภาพตนเอง
3. กลุ่มเสี่ยงรายใหม่ไม่เกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
4. ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีคุณภาพชีวิตที่ดีเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกัน พ.ศ. 2561 ข้อ 10) ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน

7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน

7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

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

7.4.4.9 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

7.4.5.1.8 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

7.4.5.2.9 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 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มี

ผลกระทบต่อสุขภาพ

7.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ. เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

ตัวอย่างโครงการ กลุ่มผู้สูงอายุ

เรื่อง การตรวจคัดกรองโรคทางตาและแก้ไขความผิดปกติด้านการมองเห็น ในกลุ่มผู้สูงอายุ
ปีงบประมาณ พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) โรงพยาบาล/รพ.สต./ อบต./เทศบาล.....
มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตรวจคัดกรองโรคทางตาและแก้ไขความผิดปกติ
ด้านการมองเห็นในกลุ่มผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล..... เป็นเงิน บาท
โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
ลงรายละเอียด)**

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองทางตา
- 1.2 เพื่อแก้ไขปัญหาการมองเห็นและให้คำแนะนำการส่งต่อเพื่อการรักษาแก่กลุ่มที่มีภาวะ
ผิดปกติ

1.3 เพื่อให้ความรู้เรื่องการดูแลดวงตาและการมองเห็นแก่กลุ่มผู้สูงอายุ

1.4 เพื่อจัดหาแว่นสายตาอายุให้แก่ผู้สูงอายุที่ผ่านการตรวจคัดกรองโดยจักษุแพทย์

ตัวชี้วัด

1.1 ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองทางตา ร้อยละ

1.2 ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการมองเห็นได้รับการสนับสนุนแว่นตา ร้อยละ

2. วิธีดำเนินการ

2.1 ตรวจสอบคัดกรองความผิดปกติทางตาผู้สูงอายุในพื้นที่

2.2 ตรวจวินิจฉัยโรคทางตา โดยพยาบาลเวชปฏิบัติเฉพาะทางโรคตา ตรวจวัดค่าสายตาโดยผู้เชี่ยวชาญและรับรองผลการตรวจโดยจักษุแพทย์ในกลุ่มอายุที่มีผลตรวจคัดกรองเบื้องต้นมีภาวะสายตาผิดปกติ

2.3 จัดหาแว่นสายตายาวสำหรับผู้สูงอายุที่ตรวจพบความผิดปกติทางตา (ราคาตามอัตราที่กำหนด)

2.4 ให้คำแนะนำการส่งต่อกลุ่มเป้าหมายที่ตรวจพบความผิดปกติทางตาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น ไปยังเครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่ที่ได้รับการรักษาตามสิทธิ

2.5 จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตาแก่ผู้สูงอายุ ประชาชนที่สนใจและมอบแว่นตา กลุ่มเป้าหมายที่สามารถแก้ไขปัญหาความผิดปกติด้านการมองเห็นด้วยการใส่แว่นตามผลการตรวจยืนยันโดยจักษุแพทย์

2.6 ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

2.7 สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....

3. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน..... - พ.ศ.

4. สถานที่ดำเนินการ

ในเขตพื้นที่ อบต./เทศบาล.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....
จำนวน บาท รายละเอียด ดังนี้

5.1 ค่าจ้างทำป้ายโครงการฯ ขนาดเมตร × เมตร

จำนวน ผืน ราคาผืนละ บาท เป็นเงิน บาท

5.2 ค่าจัดซื้อวัสดุโครงการฯ เป็นเงิน บาท

5.3 ค่าตรวจวินิจฉัยและตัดแว่นสายตา จำนวนคน คนละ.....บาท เป็นเงิน บาท

5.4 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ร่วมออกหน่วยให้บริการและผู้สูงอายุ
ที่เข้าร่วมโครงการ จำนวนคนๆ ละ.....บาท/มื้อ/วัน

จำนวน วัน เป็นเงิน.....บาท

5.5 ค่าวิทยากรบรรยายให้ความรู้ จำนวน ชั่วโมง ชั่วโมงละ บาท เป็นเงินบาท

5.6 ค่าซื้อแว่นสายตายาวสำหรับผู้สูงอายุ (ราคาตามอัตราที่กำหนด)

จำนวน.....อันๆละ.....บาท

เป็นเงิน..... บาท

รวมเป็นเงิน บาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 6.1 ผู้สูงอายุได้รับการตรวจคัดกรองโรคทางตา
- 6.2 ผู้สูงอายุที่มีภาวะผิดปกติด้านการมองเห็นได้รับการแก้ไขหรือการรักษาทางการแพทย์
- 6.3 ผู้สูงอายุ ได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพของดวงตา

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลัก สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ 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

- 7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)
 - 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
 - 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]
- 7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)
 - 7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ
- 7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก
 - 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

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 (.....)
 ตำแหน่ง
 วันที่-เดือน-พ.ศ. เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/ อบต.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน หน่วยบริการ/รพ. /รพ.สต./กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
 เทศบาล/อบต. มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพกาย
 สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ.....โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุน
 หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล..... เป็นเงิน บาท
 โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 ลงรายละเอียด)**

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการส่งเสริมสุขภาพ

ด้วย 3๐ 2๘

2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายอย่างเหมาะสมตามกลุ่มอาการ
 ในผู้สูงอายุ

3. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และทำกิจกรรมร่วมกันด้านการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิต
4. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
5. เกิดผู้สูงอายุ ครู ก. ในชุมชน

ตัวชี้วัด

1. มีการร่วมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมการออกกำลังกาย
2. ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และกิจกรรมทางศาสนาที่สำคัญ
3. ผู้สูงอายุมีความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพตนเองตาม 3อ 2ส ร้อยละ 80

2. วิธีดำเนินการ

1. สืบหาข้อมูลประชากรกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปกลุ่มติดสังคม
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลสุขภาพตนเองตาม 3อ. 2ส. ให้กับผู้สูงอายุ
3. จัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ
4. ติดตามประเมินผล
5. รายงานผลการดำเนินงานให้กับ อบต. ทราบและวางแผนดำเนินการต่อไป

3. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน.....ถึงเดือน.....พ.ศ.....

4. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่ใน อบต./เทศบาล.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน บาท

รายละเอียด ดังนี้

1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลสุขภาพตนเองตาม 3อ. 2ส. ให้กับผู้สูงอายุ 2 วัน
 - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน คน บาท มื้อ เป็นเงินบาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน..... คนบาท มื้อ เป็นเงินบาท
 - ค่าวัสดุอุปกรณ์ และ เอกสารประกอบการอบรม เป็นเงินบาท
 - ค่าตอบแทนวิทยากร ชั่วโมงละ.....บาทชม.....คน เป็นเงินบาท
2. จัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ
 - ค่าอาหารกลางวันในการปฐมนิเทศวันเปิดเรียน จำนวน.....คน.... บาท.....มื้อ เป็นเงิน.....บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการปฐมนิเทศวันเปิดเรียน
จำนวน.....คน..... บาท.....มื้อ.....วัน เป็นเงิน บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุประจำวัน
จำนวน.....คน..... บาท.....มื้อ.....วัน เป็นเงิน บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ และ เอกสาร เป็นเงิน บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร ชั่วโมงละ....บาทชม.....คน เป็นเงิน บาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุมีการร่วมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมการออกกำลังกาย
2. ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และกิจกรรมทางศาสนาที่สำคัญ
3. ผู้สูงอายุมีความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพตนเองตาม 3อ. 2ส. ร้อยละ 80

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10) ชื่อหน่วยงาน

- 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 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]
- 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

7.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

7.4.5.1.1 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.5.1.2 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.5.1.3 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและจิตใจ

7.4.5.1.4 อื่นๆ (ระบุ) รวมกลุ่มและทำกิจกรรมด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต

ร่วมกัน.....

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

เรื่อง โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มผู้สูงอายุ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาล/อบต.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) รพ./รพ.สต./ กองสาธารณสุขฯ เทศบาล/อบต
 มีความประสงค์ จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการสร้างเสริมสุขภาพ
 และป้องกันโรคในช่องปาก กลุ่มผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณ..... โดยขอรับการสนับสนุน
 งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/อบต.....เป็นเงิน.....บาท
 โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 ลงรายละเอียด)**

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ทักษะ และดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองได้
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการตรวจ ส่งเสริมป้องกันและรักษาช่องปากเบื้องต้น

โดยทันตภิบาล

3. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องรับฟันเทียมเข้าถึงบริการ

ตัวชี้วัด

1. ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองด้านช่องปากโดยบุคลากรทันตสาธารณสุขร้อยละ.....
2. ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องรับฟันเทียมเข้าถึงบริการ.....คน
3. ผู้สูงอายุและผู้ดูแล เข้ารับการอบรมและมีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก.....คน

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้สูงอายุ ที่มีภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพช่องปาก.....คน
2. ผู้ดูแลผู้สูงอายุในตำบล/หมู่บ้านคน
3. บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่

2. วิธีการดำเนินงาน

- 3.1 จัดทำทะเบียนผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงทางด้านสุขภาพช่องปาก
- 3.2 ตรวจสุขภาพช่องปากโดยบุคลากรทันตสาธารณสุข
- 3.3 อบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก สำหรับผู้สูงอายุ และผู้ดูแล
- 3.4 นำผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุข
- 3.5 ติดตามประเมินผล
- 3.6 รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการให้กับ อปท.

3. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน..... -พ.ศ.....

4. สถานที่ดำเนินการ

ในพื้นที่ เทศบาล/ อบต.....

5. งบประมาณดำเนินการ

งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/ อบต เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย
ในการอบรมเชิงปฏิบัติการ ดังนี้

5.1 ตรวจสอบสุขภาพช่องปากโดยบุคลากรทันตสาธารณสุข

- ค่าวัสดุอุปกรณ์ เป็นเงิน บาท

5.2 อบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก สำหรับผู้สูงอายุ และผู้ดูแล

- เอกสารประกอบการอบรม เป็นเงิน.....บาท

- ค่าวัสดุสาธิต เป็นเงิน.....บาท

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน..... คน x.....บาท x.....มื้อ เป็นเงิน บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน..... คน x..... บาท x..... มื้อ เป็นเงิน บาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองด้านช่องปากโดยบุคลากรทันตสาธารณสุขร้อยละ.....

ละ.....

2. ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องรับฟันเทียมเข้าถึงบริการ.....คน

3. ผู้สูงอายุและผู้ดูแลมีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก และสามารถดูแลสุขภาพช่องปาก

ได้อย่างเหมาะสม

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ 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

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]

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

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

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
- 7.4.5.1.8 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

ตัวอย่างโครงการ กลุ่มพระภิกษุสงฆ์

เรื่อง โครงการสร้างความรู้และส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร และทีมอาสาสมัคร
ส่งเสริมสุขภาพประจำวัด

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล.....

ด้วยหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนหน่วยบริการ/รพ.สต./ศูนย์บริการสาธารณสุข/กอง
สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล..... มีความประสงค์จะ
จัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการสร้างความรู้และส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร และ
ทีมอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด ปีงบประมาณ.....โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณ
จากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล..... เป็นเงิน.....บาท
โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ 1 รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลง
รายละเอียด)**

1. วัตถุประสงค์และตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความรู้และส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร และทีมอาสาสมัครส่งเสริม
สุขภาพประจำวัด ตำบล..... จำนวน.....รูป/ คน

2. เพื่อสร้างการกระบวนกรมีส่วนร่วมของชุมชน ในการดำเนินงานส่งเสริมนโยบาย
สาธารณสุขการดูแลสุขภาพพระสงฆ์

ตัวชี้วัด

1. มีฐานทะเบียนสิทธิและข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ระดับตำบล

2. วัดเป็นศูนย์กลางในการเอื้อโอกาสต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรในชุมชน โดยมีทีมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด (อสม.) ร่วมส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนและชุมชน คิดเป็นร้อยละ.....

3. พระสงฆ์ สามเณร มีความรู้และสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกหลักธรรมวินัยและภูมิปัญญาท้องถิ่น คิดเป็นร้อยละ.....

2. วิธีการดำเนินงาน

2.1 ขั้นตอนการวางแผนงาน

- ประชุมคณะทำงาน วางแผน กำหนดเป้าหมาย จำนวนกลุ่มเป้าหมาย เนื้อหาและรูปแบบการดำเนินการโครงการ

- จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติต่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันคุณภาพองค์การบริหารส่วนตำบล.....

2.3 ขั้นตอนการดำเนินงาน

- ประสานกลุ่มเป้าหมายดำเนินงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- จัดทำเอกสาร เครื่องมือ สนับสนุนการดำเนินกิจกรรม

- ประชุมคณะทำงานชี้แจงทำความเข้าใจขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

- ดำเนินงานตามกิจกรรมการสร้างความรู้และส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในพื้นที่

2.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการตรวจคัดกรองพระสงฆ์ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข โดย

- เจ้าหน้าที่ สธ ตรวจคัดกรอง พระสงฆ์สู่อายุ 60 ปีขึ้นไป เพื่อค้นหาผู้ที่มีชีพจรเต้นผิดจังหวะ เพื่อส่งต่อไปรับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่ รพ.

- เจ้าหน้าที่ สธ คัดกรองโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดเฉพาะพระสงฆ์ ที่ยังไม่มีโรคหัวใจและหลอดเลือดอายุ 60-70 ปี ด้วยแบบประเมินหรือแอปพลิเคชัน Thai CV Risk score โดยบันทึกข้อมูลที่จำเป็น เช่น เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว เป็นต้น กรณีมีความเสี่ยงสูงจะส่งต่อไปรพ.พบแพทย์ และทุกระดับความเสี่ยงจะให้คำปรึกษาแนะนำการออกกำลังกาย การกินผักผลไม้มากขึ้น การลดและควบคุมน้ำหนัก

- อสม.ช่วยตรวจวัดสายตาคัดกรองตาต่อกระจก โดยทดสอบการนับนิ้วมือที่ระยะ 10 ฟุต หากพระสงฆ์ นับผิด 3 ครั้งจาก 5 ครั้ง แสดงว่าผิดปกติ ส่งให้เจ้าหน้าที่ สธ ตรวจกรองซ้ำด้วยการวัด VA ใช้แผ่น Snellen chart หรือ E chart หาก VA ต่ำกว่า 20/70 หรือ 6/18 จะส่งต่อ รพ เพื่อตรวจและวินิจฉัยต่อไป

- อสม. คัดกรองภาวะซีมเศร้า โดยใช้แบบคัดกรอง 2Q หากมีข้อใดข้อหนึ่ง ให้สอบถามต่อด้วยแบบประเมิน 9Q หากคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 เจ้าหน้าที่ สธ จะตรวจประเมินซ้ำอีกครั้ง

เพื่อยืนยัน หากใช้สอบถามด้วยแบบประเมิน 8Q ถ้าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 17 แจ้งผู้ใกล้ชิด ทราบและส่งต่อ รพ.

- บันทึกการตรวจและผลคัดกรองในทะเบียนหรือฐานข้อมูลของหน่วยบริการ พร้อมบันทึก ในแบบรายงานส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.5 อาสาสมัครสาธารณสุขออกเยี่ยมทุก 2-4 สัปดาห์ เพื่อติดตามการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ลดภาวะเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองด้วยการออกกำลังกาย การกินผักผลไม้ มากขึ้น การลดและควบคุมน้ำหนัก

2.6 ประสานและติดตามข้อมูลรายที่ส่งต่อไปยัง รพ และออกเยี่ยมให้คำปรึกษา

2.7 ขึ้นติดตามประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงาน

- การติดตามหนุนเสริมการดำเนินงานเป็นระยะ

- สรุปผลการดำเนินงาน ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล.....

3. ระยะเวลาการดำเนินการ ระหว่างเดือน.....ถึงเดือน.....

| กิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/ระยะเวลา | วิธีการดำเนินการ |
|---|--|--|
| 1.ประชุมคณะกรรมการ โครงการ | คณะกรรมการ จำนวน 3 ครั้ง | - ประชุมสร้างความเข้าใจ - ประชุมติดตามหนุนเสริม - ประชุมสรุปผลการดำเนินการ |
| 2.สร้างความรู้การ ส่งเสริมสุขภาพทีม อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำวัด | - พระสงฆ์, อสม., รพ.สต. ,รพช., ครู, อบต./ เทศบาล, ผู้นำชุมชน, นักเรียน, จิตอาสา - กำหนดการ 2 วัน 1 คืน | - อบรมทีมอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพ ประจำวัด - จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ ระดับตำบล |
| 3.การจัดทำฐาน ทะเบียนสิทธิและ ข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ ระดับตำบล | -ทีมอาสาสมัครส่งเสริม สุขภาพประจำวัด จำนวนรูป/ คน - ระยะเวลา 1 เดือน | - จัดทำฐานทะเบียนสิทธิและข้อมูล สุขภาพพระสงฆ์ระดับตำบล |
| 4.การสร้างความรู้และ ส่งเสริมให้วัดเอื้อ โอกาสในการส่งเสริม สุขภาพ และพัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อม ของประชาชน และ | - พระสงฆ์, อสม., รพ.สต. ,รพช., อบต./ เทศบาล, ผู้นำ ชุมชน, ครู,นักเรียน, จิตอาสา จำนวน.....รูป/คน -ทีมอาสาสมัครส่งเสริม | 1. จัดเวทีคืนข้อมูลฐานทะเบียนสิทธิและ ข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ 2. การปฏิบัติงานตามแผนส่งเสริม สุขภาพพระสงฆ์ โดยอาสาสมัครส่งเสริม สุขภาพประจำวัด (อสม.) ได้แก่ |

| | | |
|---|---|--|
| ชุมชน ในพื้นที่ | สุขภาพประจำวัด จำนวนรูป/ คน - ระยะเวลา 3 เดือน | - การจัดการวัดและพัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อมของวัด ให้เอื้อต่อการส่งเสริม สุขภาพพระสงฆ์ สามเณร ประชาชน และชุมชน ด้วยหลักการ 5 ร. คือ สะอาด ร่มรื่น สงบ ร่มเย็น สุขภาพ ร่วม สร้างศิลปะ ร่วมจิตวิญญาณ - การส่งเสริมความรู้การดูแลสุขภาพ และติดตามเยี่ยมพระสงฆ์ อาพาธ ติดวัด ติดเตียง |
| 5. การตรวจคัดกรอง พระสงฆ์โดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขร่วมกับ อาสาสมัคร สาธารณสุข | - พระสงฆ์รูป - ระยะเวลา วัน | ตรวจ คัด กรอง พ ระ ส งฆ์ ร ่วม กั บ อาสาสมัครสาธารณสุข |
| 6.สรุปผลการ ดำเนินงาน และรับฟัง ความคิดเห็นต่อ นโยบายการส่งเสริม สุขภาพพระสงฆ์ระดับ ตำบล | - คณะทำงานโครงการ - พระสงฆ์, อสม., รพ.สต. ,รพช., อบต./ เทศบาล, ผู้นำ ชุมชน, ครู,นักเรียน, จิตอาสา จำนวน.....รูป/คน -ทีมอาสาสมัครส่งเสริม สุขภาพประจำวัด จำนวนรูป/ คน - ระยะเวลา 3 เดือน | 1. ประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อนโยบาย การส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ - ข้อตกลงร่วมกันในการดูแลสุขภาพ พระสงฆ์ - ประกาศใช้นโยบายสาธารณสุขการ ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ระดับตำบล |

4. สถานที่ดำเนินการ

รพ.สต./ วัด/ ชุมชน/ หมู่บ้าน..... พื้นที่ตำบล.....

5. งบประมาณจากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล.....

จำนวน.....บาท รายละเอียด ดังนี้

5.1 ประชุมคณะทำงานบริหารโครงการ

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม บาท×.....คน× 2 มื้อ× 3 ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าอาหารกลางวัน บาท×.....คน× 1 มื้อ× 3 ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าวัสดุบาท×..... คน× 3 ครั้ง เป็นเงินบาท

รวมเป็นเงินบาท

5.2 สร้างความรู้การส่งเสริมสุขภาพพืชมหาสมาคมคริสตธรรมสุขประจำวัด (อสว.) 2 วัน 1 คืน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม บาท×.....คน× 2 มื้อ× 2 วัน เป็นเงิน บาท
 - ค่าอาหารกลางวัน บาท×.....คน× 1 มื้อ× 2 วัน เป็นเงินบาท
 - ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ
ขนาดx...เมตร x ตารางเมตรละ.....บาท เป็นเงินบาท
 - ค่าวัสดุบาท×..... คน เป็นเงิน บาท
 - ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน คนๆ ละ ... ชั่วโมงๆ ละ 600 บาท เป็นเงิน บาท
- รวมเป็นเงินบาท**

5.3 การจัดทำฐานทะเบียนสิทธิและข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ระดับตำบล

- ค่าถ่ายเอกสารชุด ×บาท เป็นเงินบาท
 - ค่าเบี้ยเลี้ยงเก็บข้อมูลชุด× บาท เป็นเงินบาท
- รวมเป็นเงินบาท**

5.4 ค่าใช้จ่ายการตรวจคัดกรอง

- ค่าวัสดุ (แบบประเมิน และอื่นๆ) เป็นเงินบาท
 - เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่อง เป็นเงินบาท
 - สายวัดรอบเอวสาย เป็นเงิน บาท
 - แถบตรวจแผ่นน้ำตาลในกระแสเลือด เป็นเงินบาท
 - เครื่องชั่งน้ำหนักเครื่อง เป็นเงินบาท
 - ค่าป้ายโครงการฯ ขนาด.....เมตร xเมตร ตารางเมตรละ...บาท เป็นเงินบาท
- รวมเป็นเงินบาท**

5.6 การสร้างความรู้และส่งเสริมให้วัดเอื้อโอกาสในการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ของประชาชน และชุมชนในพื้นที่

กิจกรรมที่ 1 เวทีคืนข้อมูลฐานทะเบียนสิทธิและข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม บาท×.....คน× มื้อ× วัน เป็นเงิน บาท
 - ค่าอาหารกลางวัน บาท×.....คน× มื้อ×วัน เป็นเงิน บาท
 - ค่าวัสดุบาท×..... คน เป็นเงิน บาท
- รวมเป็นเงินบาท**

กิจกรรมที่ 2 การปฏิบัติงานตามแผนส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ โดยอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (อสว.)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม บาท×.....คน× มื้อ× ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าอาหารกลางวัน บาท×.....คน×..... มื้อ×ครั้ง เป็นเงิน บาท

- ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ เป็นเงิน บาท
 - ค่าวัสดุบาทx.....คนx.....ครั้ง เป็นเงิน บาท
รวมเป็นเงินบาท

5.7 สรุปผลการดำเนินงาน และรับฟังความคิดเห็นต่อนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ พระสงฆ์ระดับตำบล

กิจกรรมประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อนโยบายสาธารณสุขการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม บาทx.....คนx.....มื้อxวันx ครั้ง เป็นเงิน บาท
 - ค่าอาหารกลางวัน บาทx.....คนx มื้อx วัน x ครั้ง เป็นเงิน บาท
 - ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ เป็นเงิน บาท
 - ค่าวัสดุบาทx.....คน เป็นเงิน บาท

รวมเป็นเงินบาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีฐานทะเบียนสิทธิและข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร ระดับตำบล
2. วัดเป็นศูนย์กลางในการเฝ้าโอกาสต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรในชุมชน โดยมีทีมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด (อสมว.) ร่วมส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนและชุมชน
3. พระสงฆ์ สามเณร มีความรู้และสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกหลักธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น
4. พระสงฆ์ สามเณร ในพื้นที่ได้รับการตรวจคัดกรองร้อยละ 100

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ 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 งานอนามัยและสิ่งแวดล้อม สำนักงาน

ปลัด อบต.

- 7.1.3 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

- 7.21 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]
 7.22 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น

[ข้อ 10 (2)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง(พระสงฆ์ สามเณร)

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- 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)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

ตัวอย่างโครงการ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

เรื่อง โครงการรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบล.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/อบต.....

ด้วย รพ.สต./กองสาธารณสุขฯ เทศบาล/อบต..... /ชมรมอสม..... มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม “โครงการรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบล.....” โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ..... รวมเป็นเงินทั้งสิ้นบาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรคติดต่อ (ลูกน้ำยุงลาย) ด้วยความร่วมมือของประชาชนในชุมชน

ตัวชี้วัด

1. ร้อยละ 80 ไม่พบพาหะนำโรคติดต่อ (ลูกน้ำยุงลาย) ในภาชนะรองรับน้ำในบ้าน และรอบบริเวณบ้าน

2. วิธีดำเนินการ

2.1 แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานตามโครงการและหน้าที่รับผิดชอบ

2.2 ร่วมกันประชุมวางแผน กำหนดพื้นที่เป้าหมาย เนื้อหาและรูปแบบวิธีการดำเนินงานโครงการ

- แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามแผนงานโครงการ

- ประชาสัมพันธ์โครงการและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.3 ประชุมชี้แจงแนวทางการควบคุมโรคไข้เลือดออกและการจัดการขยะในครัวเรือน และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ชุมชน ทุกหมู่บ้าน พร้อมคัดเลือกตัวแทนครอบครัวและผู้สูงอายุที่ยินดีเลี้ยงปลาทางนกยูงเป็นแหล่งขยายพันธุ์ให้เข้าร่วมโครงการปรับปรุงให้เป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชน

2.4 แต่งตั้งคณะทำงาน อสม. และตัวแทนครัวเรือนหรือผู้นำที่สนใจและมีความสามารถในการทำงานด้านปรับปรุงสิ่งแวดล้อม และจัดประชุมเพื่อกำหนดแนวทางทำงานร่วมกัน

2.5 จัดอบรมให้ความรู้และหาแนวทางในการจัดการขยะและการควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยหลัก 5 ป. และการจัดการขยะและการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสม

- 2.6 ตรวจสอบประเมินหมู่บ้านค้นหา และ สุ่มตรวจลูกน้ำยุงลาย
- 2.7 จัดอบรมการค้นหาแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และการกำจัดแหล่งที่ถูกรื้อ
- 2.8 ประเมินผลการดำเนินงานและ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ส่งให้
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....

3. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน -พ.ศ.....

4. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่เทศบาล/ อบต.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล..... รวมเป็นเงินทั้งสิ้น
..... บาท รายละเอียด ดังนี้

5.1 กิจกรรมอบรมให้ความรู้

- ค่าป้ายโครงการ (..... ม. x ม. x ป้าย) เป็นเงิน.....บาท
- อาหารว่างเครื่องดื่ม (..... คน x บ. x มื้อ) เป็นเงิน.....บาท
- ค่าอาหารกลางวัน คน x บ. x มื้อ เป็นเงิน.....บาท
- ค่าเอกสารและวัสดุอุปกรณ์ในการอบรม ชุดละ บาท จำนวน ชุด เป็นเงิน.....บาท

5.2 กิจกรรมทำปูนกำจัดลูกน้ำ และ เครื่องพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่

- ค่าตอบแทนวิทยากรบรรยาย คน X ชม. X บาท เป็นเงิน.....บาท
 - ค่าตอบแทนวิทยากรเชิงปฏิบัติการ คน X ชม. X บาท เป็นเงิน.....บาท
 - ค่าวัสดุดิบสำหรับทำปูนขาวป้องกันยุง เป็นเงิน.....บาท
 - ผ้าขาวบาง ผืนละ บาท จำนวน ผืน เป็นเงิน.....บาท
 - วัสดุอุปกรณ์ทำเครื่องพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่ จำนวน 2 ชุด รวมบาท
- ประกอบด้วยวัสดุดังนี้

- ท่อทองแดงหนาพิเศษขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 8 มม. ยาว 1 เมตร × 2 ชิ้น
- กระจบองน้ำยา ขนาดความจุไม่น้อยกว่า 2 ลิตร
- พร้อมมอเตอร์ปั้มน้ำใช้ไฟขนาด 12 โวลต์ × 2 ชิ้น
- สวิตซ์ไฟขนาดเล็ก × 2 ชิ้น
- สายไฟขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 0.5 มม. ยาว 20 เมตร × 2 ชิ้น
- ลังถ่าน ขนาด AA จำนวน 4 ก้อน × 2 ชิ้น

- หัวพันเปลวไฟให้ความร้อน 1,600 องศา × 2 ชั้น
- แก๊สกระป๋อง × 2 ชั้น
- ท่อสายยางขนาด 6 มม. ยาว 15 ซม. × 2 ชั้น
- ท่อสายยางขนาด 12 มม. ยาว 5 ซม. × 2 ชั้น
- ท่อขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 18 มม. ยาว 30 ซม. × 2 ชั้น

5.3 กิจกรรมรณรงค์ (เชิงรุก) จำนวน 2 ครั้ง

- ค่าอาหารกลางวันและน้ำดื่ม หมู่บ้านละ.....บาท/ครั้ง × ครั้ง × หมู่บ้าน เป็นเงิน.....บาท
 - ค่าจัดทำรูปเล่มรายงานสรุปผล จำนวน 3 เล่ม เป็นเงิน.....บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น บาท**

6 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 6.1 อัตราป่วยด้วยไข้เลือดออกในชุมชนลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับย้อนหลัง 3 ปี
- 6.2 มีบ้านตัวอย่าง แหล่งเรียนรู้กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
- 6.3 ประชาชนสุขภาพดีด้วยการจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้านและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10) ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบล.....

- 7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- 7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น งานอนามัยและสิ่งแวดล้อม สำนักงานปลัด อบต.
- 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 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]
- 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- 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)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

เรื่อง โครงการคัดแยกขยะ ลดปัจจัยการเกิดโรคจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....

ด้วย โรงพยาบาล /รพ.สต./ ชุมชน/กลุ่มองค์กรภาคประชาชน / กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต./เทศบาล..... มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คัดแยกขยะ ลดปัจจัยการเกิดโรคจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ในปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล..... เป็นเงินบาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง โรคฉี่หนู ฯลฯ
- 1.2 เพื่อป้องกันการเกิดโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม เช่น โรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง โรคฉี่หนู ฯลฯ
- 1.1 เพื่อสร้างความตระหนักในการจัดการขยะอย่างถูกต้อง

1.2 เพื่อส่งเสริมการคัดแยกโดยใช้หลัก 3Rs คือการใช้น้อย ใช้ซ้ำและนำกลับมาใช้ใหม่ แยกขยะตามประเภท และกำจัดขยะอย่างถูกวิธีและใช้ประโยชน์จากขยะในชุมชน

1.5 เพื่อสร้างจิตสำนึกและการมีส่วนร่วมในการรักษาความสะอาด รักษาสิ่งแวดล้อม ผ่านภาคีเครือข่าย บ้าน วัด โรงเรียน ส่วนราชการ

ตัวชี้วัด

1.1 จำนวนประชาชนที่เกิดเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง โรคฉี่หนู ฯลฯ ลดลง

1.2 ค่า HI CI (ค่าการตรวจพบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนและภาชนะ) เท่ากับศูนย์

1.3 ชุมชนทุกหลังเรือน มีปริมาณขยะที่ต้องนำไปจัดการลดลง

2. วิธีดำเนินการ

2.1 จัดอบรมให้ความรู้การคัดแยกขยะโดยใช้หลัก 3Rs คือการใช้น้อย ใช้ซ้ำและนำกลับมาใช้ใหม่ ให้แก่ตัวแทนบ้าน วัด โรงเรียน ส่วนราชการ

2.2 จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในการคัดแยกขยะ โดยใช้หลัก 3Rs คือการใช้น้อย ใช้ซ้ำและนำกลับมาใช้ใหม่

2.3 จัดกิจกรรมรณรงค์ Big Cleaning จำนวน.....ครั้ง

2.4 จัดกิจกรรมการจัดการขยะเปียกในครัวเรือน เช่น ปูยหมักจากเศษอาหารในครัวเรือน ฯลฯ

2.5 ติดตามผลการดำเนินงาน

2.6 สรุปผลการดำเนินโครงการและรายงานให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....ทราบ

3. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน..... – เดือน..... พ.ศ.....

4. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่ อบต./เทศบาล.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....จำนวนบาท
รายละเอียด ดังนี้

5.1 ค่าอาหารกลางวัน จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงิน บาท

5.2 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงินบาท

5.3 ค่าป้ายไวนิลโครงการ ขนาดเมตร xเมตร ตารางเมตรละ บาท เป็นเงิน บาท

5.4 ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน คน ๆ ละชั่วโมง ๆ ละ..... บาท เป็นเงิน บาท

5.5 ค่าวัสดุ – อุปกรณ์ (ชุดสาธิต) เป็นเงิน บาท

| | | |
|-----------------------------------|----------------|-----|
| 5.6 ค่าเอกสารประกอบการอบรม | เป็นเงิน | บาท |
| 5.7 ค่าจัดซื้อถุงดำ จำนวน | เป็นเงิน | บาท |
| 5.8 ค่าจัดซื้อไม้กวาด | เป็นเงิน | บาท |
| 5.9 ค่าวัสดุในการฝึกอบรม | เป็นเงิน | บาท |
| 5.10 ค่าเช่าเครื่องเสียง | เป็นเงิน | บาท |
| 5.11 ค่าวัสดุเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ | เป็นเงิน | บาท |
| 5.12 ค่าป้ายรณรงค์ จำนวน | เป็นเงิน | บาท |

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 6.1 ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกโรคอุจจาระร่วง โรคฉี่หนู ฯลฯ
- 6.2 ประชาชนที่เกิดเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง โรคฉี่หนู ฯลฯ ลดลง
- 6.3 ค่า HI CI (ค่าการตรวจพบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนและภาชนะ) เท่ากับศูนย์
- 6.4 ชุมชนทุกหลังเรือน มีปริมาณขยะที่ต้องนำไปจัดการลดลง

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการดำเนินการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ 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 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

- 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]
- 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ 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

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- 7.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- 7.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- 7.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

เรื่อง โครงการรณรงค์ขับขีปลอดภัย “ขับขีมีวินัย ใส่หมวกกันน็อค ล็อกอุบัติเหตุ”

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) โรงเรียน/โรงพยาบาล/รพ.สต./สถานีตำรวจภูธร/กลุ่มองค์กรภาคประชาชน/ อบต./เทศบาล..... มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม อนุรักษ์ช้างป่าลดภัย “ช้างมีวินัย ใส่หมวกกันน็อก ล็อกอุบัติเหตุ” ใน ปีงบประมาณ พ.ศ..... โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....เป็นเงิน บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุการจราจร
- 1.2 เพื่อกระตุ้นเตือนให้ตระหนักรู้และปลูกจิตสำนึกของประชาชนในชุมชนให้ขับขี่รถอย่างมีวินัยและปฏิบัติตามกฎจราจร
- 1.3 เพื่อรณรงค์ให้ผู้ขับขี่อย่างมีวินัยและเคารพกฎจราจร

ตัวชี้วัด

- 1.1 อัตราการเกิดอุบัติเหตุลดลง
- 1.2 ประชาชนมีความรู้ด้านการขับขี่รถอย่างมีวินัยและรู้กฎจราจร
- 1.3 สถิติการฝ่าฝืนกฎจราจรลดลง

2. วิธีดำเนินการ

- 2.1 อบรมให้ความรู้การขับขี่รถอย่างมีวินัยและรู้กฎจราจร
- 2.2 ติดตั้งป้ายประชาสัมพันธ์ ป้ายรณรงค์ และป้ายเตือนการจราจรในพื้นที่
- 2.3 จัดรณรงค์การขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัยให้กับประชาชนในชุมชนของเทศบาล จำนวน.....คน
- 2.4 ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
- 2.5. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....

3. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน.....- พ.ศ.

4. สถานที่ดำเนินการ

ในเขตพื้นที่ อบต./เทศบาล.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....
จำนวน บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน คน ๆ ละบาท/มื้อ จำนวน..... มื้อ เป็นเงิน.....บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน คน ๆ ละ บาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงินบาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน.....คน x..... ชั่วโมงๆละ บาท เป็นเงินบาท
- ค่าป้ายโครงการฯ ขนาดเมตร x เมตร ราคาตารางเมตรละ บาท เป็นเงินบาท
- ค่าเอกสารประกอบการอบรม จำนวน ชุด ๆ ละ บาท เป็นเงิน.....บาท
- ค่าพิมพ์ใส่เอกสารประกอบการอบรม จำนวน พิมพ์ ๆละ ... บาท เป็นเงินบาท
- ค่าอุปกรณ์ประกอบการฝึกอบรม(ชุดสาธิต) เป็นเงิน.....บาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 6.1 ประชาชนเกิดอุบัติเหตุลดลง
- 6.2 ประชาชนมีความรู้ด้านการขับขี่รถอย่างมีวินัยและรู้กฎจราจร
- 6.3 สถิติการฝ่าฝืนกฎจราจรลดลง

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลัก
สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อบต. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรม
กองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกัน
ฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10) ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน

- 7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- 7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบต. 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 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงาน
สาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/
หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- 7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน
- 7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ
- 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- 7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
 - 7.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.4 กลุ่มวัยทำงาน
 - 7.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ
 - 7.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 (.....)
 ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

เรื่อง ขอเสนอโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ พ.ศ.

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....

ด้วย รพ.สต./กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต./เทศบาล..... มีความประสงค์ จะจัดทำโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ พ.ศ.25..... โดยขอรับการ สนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล..... เป็นเงิน จำนวน บาท (.....) โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังนี้

ส่วนที่ 1: รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลง รายละเอียด)

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพให้แกนนำชุมชนและประชาชนมีความรู้ และความเข้าใจ และมี ทักษะในการปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้มีคุณภาพและ ประสิทธิภาพ

2. เพื่อลดอัตราการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า ณ ช่วงเวลาที่ดำเนินกิจกรรมโครงการ

ตัวชี้วัด

1. ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าร้อยละ.....
2. ไม่เกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคน
3. อุบัติการณ์การเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ลดลง
4. อุบัติการณ์สุนัขและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม กัดประชาชนในชุมชนลดลง

2. วิธีดำเนินการ

2.1 จัดอบรมให้ความรู้ ให้แก่นำชุมชน (ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น กรรมการหมู่บ้าน จิตอาสาหมู่บ้าน ตัวแทนเยาวชน) และประชาชน มีความรู้ และความเข้าใจ และมีทักษะในการปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

2.2 จัดทำป้ายรณรงค์ สื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่ให้กับชุมชน

2.3 ประเมินความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

2.4 ติดตามผลการดำเนินงาน

2.5 รายงานผลให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ

3. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน..... - พ.ศ.....

4. สถานที่ดำเนินการ

ในพื้นที่ อบต./เทศบาล.....

5. งบประมาณ

เบิกจ่ายจากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล..... เป็นเงิน
จำนวน บาท (.....) รายละเอียดดังนี้

- ค่าอาหาร จำนวน บาท x คน เป็นเงิน บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 2 มื้อ ๆ ละ..... บาท x คน เป็นเงิน บาท

- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ... คน x.....ชั่วโมง x บาท เป็นเงิน บาท

- ค่าวัสดุ เครื่องเขียนและอุปกรณ์ เป็นเงินบาท

- ค่าป้ายไวนิลโครงการ

ขนาด กว้าง.... เมตร x ยาว..... เมตร x ตารางเมตรละ..... บาท เป็นเงิน.....บาท

- ค่าจัดทำสื่อรณรงค์การควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

เช่น แผ่นพับ ป้ายรณรงค์ แผ่น CD โปสเตอร์ ฯลฯ เป็นเงินบาท

รวมเป็นเงินบาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจเรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเพิ่มขึ้น
2. ไม่เกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคน
3. อุบัติการณ์การเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ลดลง
4. อุบัติการณ์สุนัขและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม กัดประชาชนในชุมชนลดลง

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ

7.1.2 งานป้องกันและควบคุมโรค กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต./เทศบาล.....

7.2 ประเภทการสนับสนุน

7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของงานป้องกันและควบคุมโรค กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

7.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

7.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

เรื่อง โครงการเฝ้าระวังป้องกันเด็กจมน้ำ วัยน้ำเป็น เล่นน้ำได้ โตไปไม่จมน้ำ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงเรียน./โรงพยาบาล./รพ.สต./กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต./เทศบาล.....มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม เฝ้าระวังป้องกันเด็กจมน้ำ วัยน้ำเป็น เล่นน้ำได้ โตไป ไม่จมน้ำ ในปีงบประมาณ พ.ศ. โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล..... เป็นเงินบาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความรู้และความตระหนักในการป้องกันจากการจมน้ำในเด็ก

2. เพื่อให้เด็กกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ อบต./ เทศบาล..... และสมัครเข้าร่วมโครงการฯ โดยได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง จำนวน คน สามารถช่วยเหลือตนเองจากการจมน้ำ ได้อย่างถูกวิธี

3. เพื่อให้กลุ่มครู ผู้ปกครอง แกนนำชุมชนและเด็ก เข้าใจถึงการช่วยเหลือที่ถูกต้อง หากเกิดอุบัติเหตุทางน้ำ

4. เพื่อให้กลุ่มครู ผู้ปกครอง แกนนำชุมชนและเด็ก สามารถช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน(Basic Life Support) ได้อย่างถูกต้อง

ตัวชี้วัด

1. ไม่มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็ก
2. ผู้ผ่านการอบรมสามารถลอยตัวในน้ำได้
3. ผู้ผ่านการอบรมสามารถช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน(Basic Life Support) ได้อย่างถูกต้อง

2. วิธีดำเนินการ

1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การป้องกันและช่วยเหลือเด็กจมน้ำ
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ สามารถช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน(Basic Life Support)
3. การสำรวจและจัดทำข้อมูลแหล่งน้ำที่เสี่ยงทั้งในบ้าน รอบบ้าน ละแวกบ้านและในชุมชน สภาพแหล่งน้ำ เช่น น้ำลึก น้ำตื้น น้ำวน ปรากฏการณ์ Rip Current
4. มีการติดป้ายประกาศเตือนตามจุดเสี่ยงต่าง ๆ และจัดหาอุปกรณ์ในการช่วยเหลือเด็กจมน้ำ เช่น เชือก ไม้ แกลลอน เป็นต้น
5. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
6. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./ เทศบาล.....

3. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่าง เดือน.....พ.ศ.....

4. สถานที่ดำเนินการ

4.1 ในพื้นที่ อบต./เทศบาล.....

4.2 กระจายน้ำ.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล..... จำนวน.....บาท
รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน คน ๆ ละบาท/มื้อ จำนวน..... มื้อ เป็นเงิน บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน คน ๆ ละ บาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงิน บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน.....คน x..... ชั่วโมงๆละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าป้ายโครงการฯ ขนาดเมตร x เมตร ราคาตารางเมตรละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าเอกสารประกอบการอบรม จำนวน ชุด ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าเพิ่มใส่เอกสารประกอบการอบรม จำนวน ... เพิ่ม ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าอุปกรณ์ประกอบการฝึกอบรม(ชุดสาธิต) เป็นเงิน บาท
- ค่าใช้บริการสระ (รวมอุปกรณ์) จำนวน คน ๆ ละ บาท จำนวนครั้ง/คน เป็นเงิน บาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 6.1 ไม่มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็ก
- 6.2 ผู้ผ่านการอบรมสามารถลอยตัวในน้ำได้
- 6.3 ผู้ผ่านการอบรมสามารถช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน(Basic Life Support) ได้อย่างถูกต้อง

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้งานประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ 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 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

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

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

- 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- 7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- 7.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

**ตัวอย่างโครงการ
ด้านบริหารจัดการกองทุน**

**เรื่อง โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพ เทศบาล/อบต.....**

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ อบต./
เทศบาล..... มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม พัฒนาศักยภาพและเพิ่ม
ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาล/อบต..... ปีงบประมาณ
พ.ศ..... โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./
เทศบาล.....เงิน บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
ลงรายละเอียด)**

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1. เพื่อสรุปผลงานการดำเนินงานปี.....
2. เพื่อจัดทำแผนในปีงบประมาณ.....
3. เพื่อพิจารณาอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของ
กองทุน
4. เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนฯตามประกาศ
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
5. เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และแกนนำ
สุขภาพ
6. เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพให้เป็นอย่างมีประสิทธิภาพ
7. เพื่อสร้างประสบการณ์และแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่สู่นวัตกรรมชุมชน

2. วิธีดำเนินการ

**2.1 กิจกรรมจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (กลุ่มเป้าหมายคณะกรรมการกองทุน
คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และแกนนำสุขภาพ จำนวน คน)**

2.1.1 ดำเนินการจัดประชุมตามแผนงานและวาระที่กำหนด

- จัดอบรมให้ความรู้คณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน
จำนวน คน
- จัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (กลุ่มเป้าหมายคณะกรรมการกองทุน
คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และแกนนำสุขภาพ จำนวน คน)

2.2 กิจกรรมประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ/อนุกรรมการกองทุนฯ/คณะทำงานกองทุนฯ

2.2.1 ขั้นตอนวางแผนงาน

- ร่วมกันประชุมวางแผน กำหนดร่างวาระในการประชุม จำนวนคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน

- กำหนดวันประชุมตลอดปีงบประมาณ

2.2.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน

- ติดต่อประสานงานกับคณะกรรมการ เพื่อกำหนดนัดหมาย

- จัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ประกอบการดำเนินงาน

- จัดเตรียมค่าใช้จ่ายในการประชุม เช่น ค่าตอบแทนกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงาน แคนนำสุขภาพ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม อาหารกลางวัน

- จัดเตรียมสถานที่ในการประชุม

2.2.3 ดำเนินการจัดประชุมตามแผนงานและวาระที่กำหนด

- จัดประชุมคณะกรรมการ และที่ปรึกษา อย่างน้อย ครั้ง/ปี

- จัดประชุมคณะอนุกรรมการกองทุน/คณะทำงาน อย่างน้อย ครั้ง/ปี

- สรุปผลการประชุมและมติคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน

2.3 กิจกรรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และ แคนนำสุขภาพ

2.3.1 ขั้นตอนวางแผนงาน

- ร่วมกันประชุมวางแผน กำหนดร่างวาระในการประชุม จำนวนคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน ที่เข้ารับการพัฒนาศักยภาพ

- กำหนดวันดำเนินการ จำนวน 1 ครั้ง/ปี

- จัดเวที/กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

2.3.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน

- ติดต่อประสานงานกับคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน เพื่อกำหนดนัดหมาย

- จัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ประกอบการดำเนินงาน

- จัดเตรียมค่าใช้จ่ายในการ

- จัดเตรียมสถานที่ในการประชุม และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

2.3.3 ดำเนินการจัดประชุมตามแผนงานและวาระที่กำหนด

- จัดอบรมให้ความรู้คณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และ แคนนำสุขภาพ จำนวน คน

- จัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (กลุ่มเป้าหมายคณะกรรมการกองทุน
คณะอนุกรรมการ

คณะทำงาน และแกนนำสุขภาพ จำนวน คน)

- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพ

2.4 กิจกรรมจัดซื้อวัสดุและครุภัณฑ์เพื่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

2.4.1. ขั้นตอนวางแผนงาน

- ร่วมกันประชุมวางแผน กำหนดรายการวัสดุ และครุภัณฑ์ที่มีความจำเป็นต่อการ
บริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพ

- กำหนดคุณสมบัติของวัสดุ และครุภัณฑ์ที่จะดำเนินการจัดหา

- ดำเนินการสืบราคาวัสดุ และครุภัณฑ์ตามรายการ เบื้องต้น

2.4.2 จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติต่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ...

อบต./เทศบาล.....

2.4.3. ขั้นตอนการดำเนินงาน

- จัดซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ประกอบการดำเนินงาน ตามระเบียบของหน่วยงาน

โดยอนุโลม

2.4.4. จัดทำบัญชีวัสดุและลงทะเบียนครุภัณฑ์เป็นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อใช้ใน
ในกิจการของกองทุนฯ

2.5 กิจกรรม จ้างเหมาบริการงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

2.5.1. ขั้นตอนวางแผนงาน

- ประชุมวางแผน กำหนดขอบเขตงาน กรอบการจ้างให้เป็นไปตามภารกิจของ
กองทุนหลักประกันสุขภาพ

- กำหนดคุณสมบัติ ความรู้ความสามารถ ของลูกจ้างที่จะให้ดำเนินการจ้างเหมา

- กำหนดรูปแบบวิธีการจ้างเหมา การรับสมัคร กรอบอัตราเงินสำหรับการจ้างเหมา

- แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ เพื่อตรวจรับมอบผลงานปฏิบัติงานตามสัญญาหรือข้อตกลงการจ้าง

2.5.2. ขั้นตอนการดำเนินงาน

- จ้างเหมาบริการงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ตามรูปแบบที่กำหนด

- เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ดำเนินตรวจรับมอบผลการดำเนินงานของพนักงาน

จ้างเหมาตามข้อกำหนดในสัญญาจ้างเหมา

- เบิกจ่ายค่าจ้างเหมาให้กับพนักงานจ้างเหมา ตามอัตราที่กำหนดในสัญญาจ้าง

2.5.3. รายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการกองทุนฯ ทราบ

2.6 กิจกรรมเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ จำนวน คน

2.6.1. ขั้นตอนวางแผนงาน

- ประชุมวางแผน กำหนดและประสานสถานที่ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- กำหนดวันดำเนินการ จำนวน 1 ครั้ง/ปี
- จัดเวที/กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

2.6.2. ขั้นตอนการดำเนินงาน

- ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่จะไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อกำหนดนัดหมาย
- จัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ประกอบการดำเนินงาน
- จัดเตรียมค่าใช้จ่ายในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- จัดเตรียมสถานที่ในการประชุม และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

3. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน.....

4. สถานที่ดำเนินการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....

จำนวน บาท รายละเอียด ดังนี้

5.1 กิจกรรมประชุมจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (กลุ่มเป้าหมายคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และแกนนำสุขภาพ จำนวน คน)

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน คน xบาท xมื้อ x จำนวน ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน คน ๆ ละ บาท/มื้อ
จำนวน ... มื้อ จำนวน ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ...คน ๆ ละ บาท จำนวน ชั่วโมง เป็นเงิน บาท
- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการประชุม จำนวน เล่ม ๆ ละ บาท จำนวน..... ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าวัสดุในการประชุม เช่น
 - ค่าปากกา จำนวน ด้าม ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท
 - ค่าสมุด จำนวน เล่ม ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท
 - ค่า.....จำนวน ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าป้ายโครงการฯ ขนาด ... x ... เมตร ในราคาตารางละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร เป็นเงิน บาท
- ค่าที่พักวิทยากร เป็นเงิน บาท

รวมเป็นเงิน บาท

หมายเหตุ : การใช้งบประมาณเป็นไปตามประกาศฯ ปี พ.ศ.2557 ข้อ 7(4)

5.2 กิจกรรมประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ/อนุกรรมการกองทุนฯ/คณะทำงานกองทุนฯ

5.2.1 ประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ... คน ๆ ละบาท/มื้อ จำนวน.....มื้อ จำนวน..... ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน.....คน ๆ ละ.....บาท/มื้อ จำนวน..... มื้อ จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าตอบแทนกรรมการ จำนวน.....คน ๆ ละ.....บาท จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการประชุม จำนวน.....เล่ม ๆ ละ.....บาท จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน บาท

รวมเป็นเงิน บาท

5.2.2 ประชุมอนุกรรมการกองทุนฯ(ตามอนุกรรมการที่มีการแต่งตั้ง)

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน.....คน ๆ ละ.....บาท/มื้อ จำนวน.....มื้อ จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน.....คน ๆ ละ.....บาท/มื้อ จำนวน.....มื้อ จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าตอบแทนอนุกรรมการ จำนวน.....คน ๆ ละ.....บาท จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการประชุม จำนวน.....เล่ม ๆ ละ.....บาท จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน บาท

รวมเป็นเงิน บาท

5.2.3 ประชุมคณะทำงานกองทุนฯ

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน.....คน ๆ ละ.....บาท/มื้อ จำนวน.....มื้อ จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน.....คน ๆ ละ.....บาท/มื้อ จำนวน.....มื้อ จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าตอบแทนคณะทำงาน จำนวน.....คน ๆ ละ.....บาท จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน บาท
- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการประชุม จำนวน.....เล่ม ๆ ละ.....บาท จำนวน.....ครั้ง เป็นเงิน บาท

รวมเป็นเงิน บาท

หมายเหตุ : การใช้งบประมาณเป็นไปตามประกาศฯ ปี พ.ศ.2557 ข้อ 7(4)

5.3 กิจกรรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และแกนนำสุขภาพ

5.3.1 กิจกรรมอบรมให้ความรู้คณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน ฯ

จำนวน คน

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน.....คน ๆ ละ.....บาท/มื้อ จำนวน.....มื้อ เป็นเงิน บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน.....คน ๆ ละ.....บาท/มื้อ จำนวน.....มื้อ เป็นเงิน บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน.....ชั่วโมงๆละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรม จำนวน.....เล่ม ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าวัสดุในการอบรม เช่น
- ค่าปากกา จำนวน.....ด้าม ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าป้ายโครงการฯ ขนาด ... x ... เมตร ในราคาตารางละ.....บาท เป็นเงิน บาท

- ค่าพาหนะวิทยากร เป็นเงิน บาท
- ค่าที่พักวิทยากร เป็นเงิน บาท

รวมเป็นเงิน.....บาท

หมายเหตุ : การใช้งบประมาณเป็นไปตามประกาศฯ ปี พ.ศ.2557 ข้อ 7(4)

5.4 กิจกรรมจัดซื้อวัสดุและครุภัณฑ์เพื่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

5.4.1 จัดซื้อวัสดุ

- ค่าปากกา จำนวน.....ด้าม ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าปากกาคemieคละสี จำนวน.....ด้าม ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่ากระดาษถ่ายเอกสารขนาด A4 80 แกรม จำนวน.....รีม ๆ ละ.....บาท เป็นเงินบาท
- ค่าดินสอ 2 B จำนวน.....กล่อง ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่ายางลบดินสอ จำนวน.....กล่อง ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ตลับหมึกปริ้นเตอร์ เป็นเงิน บาท
- ค่าปากกาสบคำผิด จำนวน.....ด้าม ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่ากาบรน้ำ จำนวน.....หลอด ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- แฟ้มจัดเก็บเอกสารกองทุนฯ จำนวน.....โหล ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าเครื่องเย็บกระดาษ เบอร์.....จำนวน.....ตัว ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่า.....

รวมเป็นเงิน บาท

5.4.2 จัดซื้อครุภัณฑ์

- เครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับใช้ในกิจการกองทุนฯ จำนวน.....เครื่อง ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- เครื่องกราดภาพ (scanner) จำนวน.....เครื่อง ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- เครื่องพิมพ์ (printer) จำนวน.....เครื่อง ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ตู้เก็บเอกสาร จำนวน.....หลัง ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- โต๊ะ จำนวน.....ตัว ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- เก้าอี้ จำนวน.....ตัว ๆ ละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- ค่า.....

รวมเป็นเงิน บาท

หมายเหตุ : การใช้งบประมาณเป็นไปตามประกาศฯ ปี พ.ศ.2557 ข้อ 7(4)

5.5 กิจกรรมจ้างเหมาบริการงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ (ตามข้อตกลง)

- ค่าจ้างเหมาบริการงาน..... จำนวน.....คน เป็นเงิน บาท
- ค่าจ้างเหมาบริการงาน..... จำนวน.....คน เป็นเงิน บาท

5.6 กิจกรรมเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ จำนวน.....คน
(เฉพาะกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงาน ฯ)

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน.....คน ๆ ละ.....บาท/มื้อ จำนวน.....มื้อ เป็นเงิน บาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน....คนๆละ.....บาท/มื้อ จำนวน.....มื้อ เป็นเงิน บาท
 - ค่าที่พัก จำนวน.....คน ๆ ละ.....บาท/คืน จำนวน.....คืน เป็นเงิน บาท
 - ค่าวิทยากรหรือค่าของที่ระลึก เป็นเงิน บาท
 - ค่าจ้างเหมารถ เป็นเงิน บาท
 - ค่าป้ายโครงการฯ ขนาด x เมตร ราคาตารางละ.....บาท เป็นเงิน บาท
- รวมเป็นเงิน บาท**

หมายเหตุ : การใช้งบประมาณเป็นไปตามประกาศฯ ปี พ.ศ.2557 ข้อ 7(4)

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่
2. แผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมที่ผ่านการอนุมัติเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ
3. คณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และแกนนำสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน
4. มีเครื่องอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานที่จำเป็นและเพียงพอต่อการทำงานของกองทุนฯ
5. เพิ่มกระบวนการบริหารจัดการกองทุนให้รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ
6. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกองทุนฯ และมีเครือข่ายกองทุนเพื่อการแลกเปลี่ยนการดำเนินงาน

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการดำเนินการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

- 7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10) ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.....
- 7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)
 - 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]
- 7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

□ 7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

หมายเหตุ ข้อ 7 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

ภาคผนวก 1

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น
หรือพื้นที่ พ.ศ. 2561

ภาคผนวก 2

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการ
ในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
พ.ศ. 2561

ภาคผนวก 3

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักสูตรและคุณสมบัติของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ
ที่มีภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2559

ภาคผนวก 4

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนา
และฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ พ.ศ. 2560

ภาคผนวก 5

ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้
ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่องการจัดบริการสาธารณสุขของกองทุน พ.ศ. 2557

ภาคผนวก 6

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย
ว่าด้วยการตั้งงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
สมทบเข้ากองทุน พ.ศ. 2561

ภาคผนวก 7

ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจ
ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เรื่อง กำหนดกิจการที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นให้เป็น
อำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ภาคผนวก 8

หนังสือชักชวนความเข้าใจการแต่งตั้งคณะกรรมการตาม ข้อ 12 (7)
แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561

ภาคผนวก 9

ปฏิทินการดำเนินการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ภาคผนวก 10

แบบฟอร์มคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ภาคผนวก 11

แบบฟอร์มแผนการเงินประจำปี/ แบบฟอร์มแผนโครงการประจำปี

ภาคผนวก 12

แบบฟอร์มเสนอโครงการของงบประมาณ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



แนวทางการดำเนินงานของฝ่ายเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ



เพิ่มเอกสารที่กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่...ต้องมี

| ลำดับ | รายละเอียดเอกสารสำคัญ |
|-------|--|
| 1 | เพิ่ม... คำสั่งคณะกรรมการกองทุน/คำสั่งอนุกรรมการ(ถ้ามี)/คณะทำงาน(ถ้ามี)/คำสั่งจ้างเจ้าหน้าที่กองทุน(ถ้ามี) |
| 2 | เพิ่ม... ระเบียบกองทุน/ ประกาศฯ พ.ศ. 61/ MOU/ ระเบียบต่างๆที่อ้างอิงถึง |
| 3 | เพิ่ม... แผนงาน/โครงการ หรือแผนสุขภาพชุมชน หรือแผน SRM |
| 4 | เพิ่ม... สรุปรายงานการประชุม (คณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน) |
| 5 | เพิ่ม... เอกสารด้านการเงินต่างๆ ของกองทุน (เงินรับ/ เงินจ่าย/ การเก็บรักษาเงิน/ รายงานการเงิน) |
| 6 | เพิ่ม... เก็บเอกสารสรุปผลการดำเนินงานแต่ละโครงการ (โดยติดตามจากผู้ขอรับงบประมาณ) |
| 7 | เพิ่ม... เก็บเอกสารทะเบียนวัสดุ/ครุภัณฑ์สำนักงานกองทุน |
| 8 | เพิ่ม... สรุปผลการดำเนินงานกองทุนประจำปี (เป็นรูปเล่ม) |
| 9 | เพิ่ม... เอกสารบันทึกข้อตกลงระหว่างกองทุน กับผู้รับงบประมาณกองทุน |
| 10 | เพิ่ม... เอกสารหนังสือรับเข้า/ส่งออก/เก็บข้อมูลภาพถ่ายกิจกรรมกองทุน หรือ อื่นๆ |

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ)

มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ในปีงบประมาณ

โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

เป็นเงิน บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1.

2.

3.

2. วิธีดำเนินการ

1.

2.

3.

4.

5.

3. ระยะเวลาดำเนินการ

.....

4. สถานที่ดำเนินการ

.....

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

จำนวน บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่า..... เป็นเงิน บาท

- ค่า..... เป็นเงิน บาท

- ค่า..... เป็นเงิน บาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1.
2.
3.

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ 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 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]
- 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]
- 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]
- 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ 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

7.4 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 การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - 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 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/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 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 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
 - 7.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
 - 7.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - 7.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - 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)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

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

อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน บาท
เพราะ

.....
.....

ไม่อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

.....
.....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....
.....

ให้งานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายในวันที่

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

1. ผลการดำเนินงาน

.....

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

.....

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ บาท
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง บาท คิดเป็นร้อยละ
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

.....

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.