



ที่ ขย ๑๓๑๘.๑.๐๗/๓๐๓

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสำราญ
ตำบลบ้านไร่ อำเภอสกลิต
จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๒๓๐

๓ สิงหาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ส่งโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ปี ๒๕๖๔ เพิ่มเติม

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่ ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บ้านไร่

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำนวน ๑ โครงการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสำราญตำบลบ้านไร่ ขอส่งโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสำราญตำบลบ้านไร่ ที่ได้รับการอนุมัติโครงการตามมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่ ซึ่งได้พิจารณาอนุมัติโครงการฯ เมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ แล้วนั้น

บัดนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสำราญได้แก้ไขรายละเอียดและงบประมาณโครงการตามมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บ้านไร่ เรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งโครงการ จำนวน ๑ โครงการ ยอดรวมงบประมาณ ๗๐,๐๐๐ บาท มายังท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

นาย ก อบต.บ้านไร่

เพื่อโปรดทราบ

แจ้ง.....

.....

เห็นควรพิจารณาดำเนินการต่อไป

(นางสาวลลิตา จังโกฏ)

พนักงานธุรการชำนาญงาน

งานบริหาร

๐๔๔-๐๕๖๑๔๐ , ๐๘๘-๘๘๒๗๗๖๙

ขอแสดงความนับถือ

(นายมงคล แสงทอง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสำราญ ตำบลบ้านไร่

จ.อ.

(ธนุณี พึ่งกุล)

หัวหน้าสำนักปลัด

(นายศุภกฤษ สุวนเจริญ)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่

(นายมนตรี สถิรานุวัฒน์)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่

(นายกรานต์ เขตจันทัก)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม สนับสนุนการดำเนินงานของระบบกักตัวผู้ต้องสงสัยโควิด-19

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน (ระบุชื่อ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โนนสำราญ ตำบลบ้านไร่ มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม สนับสนุนการดำเนินงานของระบบกักตัวผู้ต้องสงสัยโควิด-19 ปีงบประมาณ 2564 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่ เป็นเงิน 70,000.00 บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

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

หลักการเหตุผล (มีหรือไม่มีก็ได้)

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดบริการกักตัวบุคคลที่มีความเสี่ยงใน Community Quarantine (CQ) ระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อป้องกันและสกัดกั้นการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในวงจำกัด
3. เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินการสนับสนุนมาตรการควบคุมโรคของ รพ.สต.และเครือข่าย

2. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยงในพื้นที่ตำบลบ้านไร่

3. ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 3 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2564 ถึง วันที่ 30 เดือนกันยายน พ.ศ.2564

4. วิธีดำเนินการ

1. ประชุมผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเพื่อชี้แจงรายละเอียดโครงการและวัตถุประสงค์โครงการ พร้อมมอบหมายภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบ
2. ดำเนินการตามกิจกรรมที่กำหนด ดังนี้
 - 2.1 กิจกรรมการสนับสนุนการดำเนินงานของระบบกักตัวบุคคลที่มีความเสี่ยงระดับพื้นที่ เขต รพ.สต.

โนนสำราญ

3. ติดตามประเมินผลโครงการ
4. รายงานผลการดำเนินการตามโครงการให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ

5. สถานที่ดำเนินการ

Community Quarantine ในพื้นที่หมู่ที่ 2,3,9 และ 10 ตำบลบ้านไร่ อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่ จำนวน 70,000 บาท รายละเอียด ดังนี้

1. ค่าอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการกักตัว จำนวน 24,800 บาท
 - ชุดรองหมอนผ้าคลุมขนาด 3 ฟุต จำนวน 20 ชุดๆละ 290 บาท เป็นเงิน 5,800 บาท
 - เสื่อขนาด 3 ฟุต จำนวน 20 ผืนๆละ 100 บาท เป็นเงิน 2,000 บาท
 - มุ้งครอบสำหรับคนเดี่ยว จำนวน 20 หลังๆละ 350 บาท เป็นเงิน 7,000 บาท
 - หมอน จำนวน 20 ใบๆละ 50 บาท เป็นเงิน 1,000 บาท
 - ผ้าห่ม ขนาด 3 ฟุต จำนวน 20 ผืนๆละ 100 บาท เป็นเงิน 2,000 บาท
 - พัดลมตั้งพื้น จำนวน 20 ตัวๆละ 350 บาท เป็นเงิน 7,000 บาท

2. วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ จำนวน 45,200 บาท
 - แอลกอฮอล์ 75 % ขนาด 5 ลิตร จำนวน 60 ขวดๆละ 500 บาท เป็นเงิน 30,000 บาท
 - ถุงขยะแดง ขนาด 40x60 นิ้ว จำนวน 40 กิโลกรัมๆละ 90 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท
 - ถุงขยะแดง ขนาด 24x28 นิ้ว จำนวน 40 กิโลกรัมๆละ 90 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท
 - หน้ากากอนามัย จำนวน 30 กล่องๆละ 125 บาท เป็นเงิน 3,750 บาท
 - หน้ากากกันน้ำลายกระเด็น จำนวน 52 ชิ้นๆละ 25 บาท เป็นเงิน 1,300 บาท
 - ถุงมือยางขนาด เล็ก จำนวน 5 กล่องๆละ 170 บาท เป็นเงิน 850 บาท
 - ถุงมือยางขนาด กลาง จำนวน 5 กล่องๆละ 170 บาท เป็นเงิน 850 บาท
 - เสื้อคลุมพลาสติกแบบเปิดหลัง จำนวน 50 ตัวๆละ 25 บาท เป็นเงิน 1,250 บาท

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของระบบกักตัวผู้ที่มีความเสี่ยงติดเชื้อโรคโควิด-19 ในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
2. สามารถสกัดกั้นการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในพื้นที่ให้อยู่ในวงจำกัดได้ในระดับหนึ่ง

8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว โดยสามารถลงรายการได้มากกว่า 1 รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น)

8.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

ชื่อ(หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน)..โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสำราญ ตำบลบ้านไร่..

- 1. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ 10 (1)]
- 2. หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อปท. [ข้อ 10 (1)]
- 3. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. [ข้อ 10 (1)]
- 4. หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ 10 (2)]
- 5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]
- 6. ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ 10 (3)]
- 7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) [ข้อ 10 (4)]

8.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

- 1. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]
- 2. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]
- 3. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ) [ข้อ 10 (3)]
- 4. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]
- 5. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]

8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

- 1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน
- 2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน
- 3. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....คน
- 4. กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....คน
- 5. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....คน
- 6. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....คน
- 7. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....คน
- 8. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน...2,050.....คน
- 9. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]
- 10. กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ) ...อสม. ผู้นำชุมชน...เครือข่ายในชุมชน.....จำนวน 100.....คน

8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

8.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 6. การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 8. อื่น ๆ (ระบุ)

8.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 8. อื่น ๆ (ระบุ)

8.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 9. อื่น ๆ (ระบุ)

8.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- 6. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

9. อื่น ๆ (ระบุ)

8.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีความเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า
- 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีความเสี่ยงข้อเข่าเสื่อม
- 8. อื่น ๆ (ระบุ)

8.4.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีความเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- 6. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- 7. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 8. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- 9. อื่น ๆ (ระบุ)

8.4.7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีความเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า
- 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีความเสี่ยงข้อเข่าเสื่อม
- 8. อื่น ๆ (ระบุ)

8.4.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีความเสี่ยง

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีความเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- 6. อื่น ๆ (ระบุ) ...การป้องกันควบคุมโรค ส่งเสริมการมีส่วนร่วม..

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม สนับสนุนการดำเนินงานของระบบกักตัวผู้ต้องสงสัยโควิด-19

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน (ระบุชื่อ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โนนสำราญ ตำบลบ้านไร่ มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม สนับสนุนการดำเนินงานของระบบกักตัวผู้ต้องสงสัยโควิด-19 ปีงบประมาณ 2564 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่ เป็นเงิน 70,000.00 บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

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

หลักการเหตุผล (มีหรือไม่มีก็ได้)

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดบริการกักตัวบุคคลที่มีความเสี่ยงใน Community Quarantine (CQ) ระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อป้องกันและสกัดกั้นการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในวงจำกัด
3. เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินการสนับสนุนมาตรการควบคุมโรคของ รพ.สต.และเครือข่าย

2. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยงในพื้นที่ตำบลบ้านไร่

3. ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 3 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2564 ถึง วันที่ 30 เดือนกันยายน พ.ศ.2564

4. วิธีดำเนินการ

1. ประชุมผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเพื่อชี้แจงรายละเอียดโครงการและวัตถุประสงค์โครงการ พร้อมมอบหมายภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบ
2. ดำเนินการตามกิจกรรมที่กำหนด ดังนี้
 - 2.1 กิจกรรมการสนับสนุนการดำเนินงานของระบบกักตัวบุคคลที่มีความเสี่ยงระดับพื้นที่ เขต รพ.สต.

โนนสำราญ

3. ติดตามประเมินผลโครงการ
4. รายงานผลการดำเนินการตามโครงการให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ

5. สถานที่ดำเนินการ

Community Quarantine ในพื้นที่หมู่ที่ 2,3,9 และ 10 ตำบลบ้านไร่ อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่ จำนวน 70,000 บาท รายละเอียด ดังนี้

8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

8.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 6. การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 8. อื่น ๆ (ระบุ)

8.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 8. อื่น ๆ (ระบุ)

8.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 9. อื่น ๆ (ระบุ)

8.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- 6. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

8.4.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

- 1. ค่าใช้จ่ายในการประชุม
- 2. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
- 3. ค่าใช้จ่ายในการอบรม/พัฒนาศักยภาพ
- 4. ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์
- 5. ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบุ)

8.4.10 กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ).....อสม...ผู้นำชุมชน เครือข่าย.....

- 1. อื่น ๆ (ระบุ)การเฝ้าระวัง ติดตามแนะนำ ดูแลกลุ่มเสี่ยง

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

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสำราญ

วันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ.2564

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

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

งบประมาณที่เสนอ จำนวน..... บาท

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวนบาท

เพราะ

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายในวันที่

.....

ลงชื่อ

(นายกรรณต์...เขตจันทิภ)

ตำแหน่ง ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บ้านไร่

วันที่-เดือน-พ.ศ.