**แบบเสนอโครงการ/โครงการ/กิจกรรม**

**กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตำบลห้วยแอ่ง**

**ประจำปีงบประมาณ 2564**

**เรื่อง** ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .

.

**เรียน** ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตำบลห้วยแอ่ง

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน(ระบุชื่อ) .

มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .

.

ในปีงบประมาณ 2564 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่นตำบลห้วยแอ่ง เป็นเงิน บาท ( ) โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**1. หลักการและเหตุผล** (มีหรือไม่มีก็ได้)

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

**2. วัตถุประสงค์**

1. .

2. .

3. .

4. .

5. .

**3. กลุ่มเป้าหมาย** จำนวน คน (ระบุจำนวนคนให้ชัดเจน)

**4. วิธีดำเนินการ**

1. .

2. .

3. .

4. .

5. .

**5. ระยะเวลาดำเนินการ** .

**6. สถานที่ดำเนินการ**  .

**7. งบประมาณ**

งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตำบลห้วยแอ่ง ประเภทที่ . จำนวน บาท

รายละเอียดการใช้จ่าย ดังนี้

1. .

2. .

3. .

4. .

5. .

6. .

7. .

8. .

9. .

10. .

**8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. .

2. .

3. .

4. .

5. .

6. .

7. .

8. .

9. .

10. .

**9. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อย ให้เลือกเพียง 1 รายการ ที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯเมื่อได้รับอนุมัติแล้ว )

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

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ฝ่ายบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตำบลห้วยแอ่ง

9.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

9.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

9.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.

9.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน

9.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

**9.2 ประเภทการสนับสนุน** (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

9.2.1สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข[ข้อ 10(1)]

9.2.2สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ10(2)]

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

9.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

9.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]

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

9.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

9.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

9.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

9.3.4 กลุ่มวัยทำงาน

9.3.5 กลุ่มผู้สูงอายุ

9.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

9.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

9.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

9.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

9.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

**9.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

**9.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด**

9.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

9.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

9.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

9.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

9.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .

**9.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน**

9.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

9.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

9.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

9.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

9.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ) .

**9.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน**

9.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

9.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

9.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

9.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

9.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

9.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ) .

**9.4.4 กลุ่มวัยทำงาน**

9.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

9.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

9.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

9.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

9.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ) .

**9.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ**

9.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

9.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.5.1.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

9.4.5.1.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

9.4.5.1.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

9.4.5.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .

**9.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง**

9.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

9.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.5.2.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

9.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

9.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

9.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

9.4.5.2.9 อื่นๆ (ระบุ) .

**9.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ**

9.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

9.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.6.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

9.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

9.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

9.4.6.8 อื่นๆ (ระบุ) .

**9.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง**

9.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

9.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

9.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

9.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

9.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

9.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ) .

**9.4.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]**

9.4.8.1 อื่นๆ (ระบุ) .

(ลงชื่อ) ผู้เสนอโครงการ

( )

ตำแหน่ง .

วันที่ เดือน พ.ศ. .

(ลงชื่อ) ผู้เห็นชอบโครงการ

( นายวัฒนา ศรีคลัง )

ตำแหน่ง กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการกองทุน

วันที่ เดือน พ.ศ. .

(ลงชื่อ) ผู้เห็นชอบโครงการ

( นายธีรศักดิ์ คำแสนพันธ์ )

ตำแหน่ง กรรมการ/เลขานุการกองทุน

วันที่ เดือน พ.ศ. .

(ลงชื่อ) ผู้อนุมัติโครงการ

( นายวิชัย จำปาทิ )

ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตำบลห้วยแอ่ง.วันที่ เดือน พ.ศ. .

**ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**(สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)**

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตำบลห้วยแอ่ง ครั้งที่ /2564 เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. 2564 ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

เพราะ .

**ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)**

ภายในวันที่ เดือน พ.ศ. .

(ลงชื่อ) ผู้อนุมัติโครงการ

( นายวิชัย จำปาทิ )

ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตำบลห้วยแอ่ง.

วันที่ เดือน พ.ศ. .

**ส่วนที่ 3 แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ**

**(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)**

ชื่อ โครงการ .

ประจำปีงบประมาณ 2564

**1. ผลการดำเนินงาน**

.

.

.

**2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

🞎 บรรลุตามวัตถุประสงค์

🞎 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

.

.

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คน

**3. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง บาท คิดเป็นร้อยละ .

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ .

**4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

🞎 ไม่มี

🞎 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

.

.

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

.

.

(ลงชื่อ) ผู้รายงานผล

( )

ตำแหน่ง .

วันที่ เดือน พ.ศ. .