**แบบเสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม** (แบบ ค. ๑)

**กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร**

(สำหรับผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม)

รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม.........................................................

เรื่อง ขอเสนอ~~แผนงาน~~/โครงการ/~~กิจกรรม~~ การเต้นเข้าจังหวะโดยใช้ตารางเก้าช่อง

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

เรียน ประธานอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต..............................

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม การเต้นเข้าจังหวะโดยใช้ตารางเก้าช่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เป็นเงิน 43,000 บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม** (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

**๑. หลักการและเหตุผล** (ระบุที่มาของการทำโครงการ ความจำเป็น และความสำคัญของโครงการ เพื่อที่จะสนับสนุนต่อไป)

พรบ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 เป็นกรอบและแนวทางการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ สุขภาพตามนัยยะของ พรบ. สุขภาพแห่งชาติ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์
ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงเป็นองค์รวมอย่างสมดุล สุขภาพจึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนทุกคน ในทุก ๆ วัน ส่งผลอย่างสำคัญต่อคุณภาพของประชาชนในชาติ สุขภาพจึงเป็นความมั่นคงของชาติ เป้าหมายระบบสุขภาพ ต้องมุ่งไปสู่การจัดการความสัมพันธ์ทั้งมวลที่เกี่ยวข้องให้สามารถส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดีอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม โดยมุ่งเน้น “สร้างนำซ่อม” คือ เน้นสร้างสุขภาพ เช่นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและภัยคุกคามสุขภาพ มากกว่าการซ่อมแซมสุขภาพ เช่น การรักษาสิทธิในการมีสุขภาพดี หมายถึง การที่บุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคมโดยรวม มีสิทธิที่จะมีชีวิตร่วมกันอย่างปลอดภัย มีความสุข มีหลักประกัน และได้รับการพิทักษ์สิทธิสุขภาพ ตั้งแต่ครรภ์มารดาถึงเชิงตะกอน โดยการมีส่วนร่วมอย่างสมานฉันท์ เกื้อกูล เอื้ออาทร ของทุกภาคส่วนได้แก่ รัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาควิชาการวิชาชีพ และประชาสังคม
เพื่อปกป้องคุ้มครองให้เกิดความมั่นคงด้านสุขภาพ

จากสถานการณ์โควิด-19 ที่ระบาดในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา ทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ลดน้อยลง ขาดการรวมกันในการดำเนินกิจกรรม **ซึ่ง**ส่งผลต่อสุขภาพที่อ่อนแอลง เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชนการทำกิจกรรมเต้นเข้าจังหวะโดยตารางเก้าช่อง จัดทำขึ้นเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย การสร้างความร่วมมือของชุมชน ความสนุกสนาน คลายเครียดในชุมชน เพิ่มความเข็มแข็งด้านสุขภาพ

**๒. วัตถุประสงค์** (แสดงถึงจุดมุ่งหมายที่จะแก้ปัญหานั้น ๆ และต้องกำหนดวัตถุประสงค์ในสิ่งที่เป็นไปได้ สามารถวัดได้)

2.๑ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมในการสร้างสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

๒.2 เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจที่ดีต่อการออกกำลังกาย

2.3 เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความสุข และคลายเครียด

**๓. ตัวชี้วัดความสำเร็จ** (ระบุการประเมินผลออกมาเป็นตัวเลข/จำนวน/ปริมาณ ตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้)

3.๑ มีผู้เข้าร่วมโครงการในแต่ละครั้งไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของจำนวนกลุ่มเป้าหมาย

3.๒ ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการในระดับมาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

3.3 ผู้เข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยในแบบทดสอบ ST- 5 ลดลง

**๔. ผู้เข้าร่วมแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม** จำนวนทั้งสิ้น 36 คน

4.๑ กลุ่มเป้าหมาย จำนวน........30.…....คน ได้แก่

 4.๑.๑ ประชาชนในชุมชน......... จำนวน 30 คน

4.๒ ผู้ดำเนินงาน จำนวน .............๕.......คน ได้แก่

 4.2.1 คณะกรรมการชุมชน จำนวน..........๕..........คน

 4.2.2 ผู้นำกิจกรรม จำนวน..........1..........คน

**๕. วิธีดำเนินการ** (แสดงขั้นตอนภารกิจที่จะต้องทำให้การดำเนินงานตามโครงการและระยะเวลาในการปฏิบัติแต่ละขั้นตอน เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาความเป็นไปได้ของโครงการ)

5.๑ จัดทำโครงการเพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

 5.๒ ประชาสัมพันธ์โครงการและรับสมัครผู้เข้าร่วมกิจกรรม

 5.๓ ประสานเชิญวิทยากรและประชุมผู้ดำเนินงานในการเตรียมความพร้อมและวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน

5.๔ ดำเนินการจัดกิจกรรมตามแผนที่กำหนด

 ๕.5 รายงานและประเมินผลโครงการ

**๖. ระยะเวลาดำเนินการ** (ระบุเวลาที่เริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการ)

 ตั้งแต่ เดือน กุมภาพันธ์ 2566 ถึง เดือนกันยายน 2566 (วันจันทร์,วันพุธ และวันเสาร์ วันละ ๑ ชั่วโมง เวลา ๑๗.๐๐-๑๘.00 น.)

**๗. สถานที่ดำเนินการ** (ระบุสถานที่ที่ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ)

 ณลานอเนกประสงค์ของชุมชน

**๘. งบประมาณ** (แสดงยอดรวมงบประมาณทั้งหมดที่ใช้ในการดำเนินโครงการแหล่งที่มาและแยกรายละเอียดค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนว่าเป็นค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง)จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จำนวน 43,000 บาท รายละเอียด ดังนี้

8.1 ค่าผู้นำกิจกรรม จำนวน 1 คน 1 ชั่วโมงๆละ 500 บาท

 (1 คน x 500 บาท x 72 ชั่วโมง) เป็นเงิน 36,000 บาท

 8.2 ค่าจัดซื้อชุดไมค์ไร้สาย พร้อมลำโพงพกพา (เบิกจ่ายตามจริง) เป็นเงิน 1,000 บาท

 **หมายเหตุ จัดซื้อชุดไมค์ไร้สายกรณีชุมชน/ผู้นำกิจกรรมไม่มีอุปกรณ์**

8.3 แผ่นตารางเก้าช่องสำเร็จรูป จำนวน 30 ชุด (เบิกจ่ายตามจริง) เป็นเงิน 5,000 บาท

8.4 ค่าวัสดุ อุปกรณ์ สิ่งพิมพ์ เป็นเงิน 1,000 บาท

 รวมเป็นเงิน 43,000 บาท

**๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ** (ระบุประโยชน์ที่คิดว่าจะได้จากความสำเร็จเมื่อสิ้นสุดโครงการ เป็นการระบุว่าใครจะได้รับผลประโยชน์และผลกระทบหรือมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องอะไรทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณ และต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์)

๑. ผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพร่างกายและการเคลื่อนไหวที่แข็งแรง พร้อมพัฒนาศักยภาพสมอง และมีจิตใจที่ร่าเริงสดใส

 ๒. ผู้เข้าร่วมโครงการได้ออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น

**๑๐. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

(ผู้เสนอฯ ทำเครื่องหมาย 🗸 ใน □ เพียงหัวข้อเดียวในข้อ ๑๐.๑ และ ๑๐.๒ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

***๑๐.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ*** *(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖)*

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน..........................................................................................................

 ๑๐.๑.๑ **สถานบริการ** ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

 ๑๐.๑.๒ **หน่วยบริการ** ได้แก่ สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ

 แห่งชาติ

 ๑๐.๑.๓ **หน่วยงานสาธารณสุข** ได้แก่ หน่วยงานของกรุงเทพมหานคร หรือหน่วยงานของรัฐที่มีภารกิจ

 ด้านสาธารณสุขโดยตรงในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร แต่มิได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ

 เช่น สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ เป็นต้น

 ๑๐.๑.๔ **หน่วยงานอื่นของรัฐ** ได้แก่ หน่วยงานที่มิได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น สำนักงานเขต โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

 ๑๐.๑.๕ **ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน** ได้แก่ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ที่มีชื่ออย่างอื่น ซึ่งจัดตั้งโดยกรุงเทพมหานคร หรือที่คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกรุงเทพมหานคร เห็นชอบ

 ๑๐.๑.๖ **องค์กรหรือกลุ่มประชาชน** ได้แก่ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน หรือบุคคลที่มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

 ชื่อองค์กร..........................................................................................

 กลุ่มคน (ระบุ ๕ คน) ชื่อ – นามสกุล ดังนี้

 ๑……………………………………............…... เลขบัตรประจำตัวประชาชน ………………….......

 ๒……………………………………............…... เลขบัตรประจำตัวประชาชน ………………….......

 ๓……………………………………............…... เลขบัตรประจำตัวประชาชน ………………….......

 ๔……………………………………............…... เลขบัตรประจำตัวประชาชน ………………….......

 ๕……………………………………............…... เลขบัตรประจำตัวประชาชน ………………….......

**๑๐.๒ ประเภทการสนับสนุน** (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖)

 ๑๐.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๖(๑)]

 ๑๐.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๖(๒)]

 ๑๐.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๖(๓)]

 ๑๐.๒.๔ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๖(๕)]

**๑๐.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก** (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

 ๑๐.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

 ๑๐.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

 ๑๐.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 ๑๐.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน

 ๑๐.๓.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ

 ๑๐.๓.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

 ๑๐.๓.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

 ๑๐.๓.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

**๑๐.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

 ๑๐.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

 ๑๐.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

 ๑๐.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

 ๑๐.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

 ๑๐.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 ๑๐.๔.๑.๘ อื่น ๆ (ระบุ) ...................................................................................................

 ๑๐.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

 ๑๐.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 ๑๐.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 ๑๐.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 ๑๐.๔.๒.๘ อื่น ๆ (ระบุ) ...................................................................................................

 ๑๐.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 ๑๐.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 ๑๐.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 ๑๐.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 ๑๐.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

 ๑๐.๔.๓.๙ อื่น ๆ (ระบุ) ...................................................................................................

 ๑๐.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน

 ๑๐.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

 ๑๐.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

 ๑๐.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 ๑๐.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

 ๑๐.๔.๔.๙ อื่น ๆ (ระบุ) ...................................................................................................

 ๑๐.๔.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ

 ๑๐.๔.๕.๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๕.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๕.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๕.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๕.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 ๑๐.๔.๕.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 ๑๐.๔.๕.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 ๑๐.๔.๕.๘ อื่น ๆ (ระบุ) ...................................................................................................

 ๑๐.๔.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

 ๑๐.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๖.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

 ๑๐.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

 ๑๐.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

 ๑๐.๔.๖.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

 ๑๐.๔.๖.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....................................................................................................

 ๑๐.๔.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

 ๑๐.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๗.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 ๑๐.๔.๗.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 ๑๐.๔.๗.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 ๑๐.๔.๗.๘ อื่น ๆ (ระบุ) ...................................................................................................

 ๑๐.๔.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๘.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๘.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๘.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๘.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๘.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

 ๑๐.๔.๘.๖ อื่น ๆ (ระบุ) ...................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (ลงชื่อ) | ................................................................ | ผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม |
|  | (.............................................................) |  |
| วัน .......... เดือน .................... พ.ศ. .......... |

**ปฏิทินการดำเนินงาน**

**แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม............แอโรบิคสุขภาพดี วิถีชุมชนเข็มแข็ง................**

| **กิจกรรม** | **วัน/เดือน/ปี** | **รายละเอียดกิจกรรม** | **ผลผลิต (out put)** | **ผลลัพธ์ (out come)** | **สถานที่/เวลา** | **ผู้รับผิดชอบ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.โครงการ การเต้นเข้าจังหวะโดยใช้ตารางเก้าช่อง - จัดประชุมรายละเอียด การจัดโครงการ - ดำเนินโครงการ การเต้นเข้าจังหวะโดยใช้ตารางเก้าช่อง - ติดตามประเมินผล โครงการ | ก.พ. 66ก.พ. – ส.ค. 66ก.ย. 66 | - ประชุมคณะกรรมการ ชุมชน ผู้นำกิจกรรม  เพื่อกำหนดรูปแบบ รายละเอียดต่าง ๆ  ในการดำเนินโครงการ- ประชาสัมพันธ์เชิญชวน ผู้เข้าร่วมโครงการ  จำนวน 30 คน-ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม- ผู้เข้าร่วมโครงการทำแบบ ประเมินความเครียด(ST-5)  ก่อนการเข้าร่วมโครงการ**- จัดกิจกรรม สัปดาห์ละ  3 วัน คือ วันจันทร์ วันพุธ  และวันเสาร์ ตั้งแต่เวลา  17.00-18.00 น.** - ผู้เข้าร่วมโครงการทำแบบ ประเมินความเครียด(ST-5)  หลังการเข้าร่วมโครงการ-ประเมินความพึงพอใจโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจในการจัดกิจกรรม- ติดตามและประเมินผล โครงการ โดยการใช้ แบบสอบถาม  สังเกตพฤติกรรม และติดตามผล การดำเนินการ พร้อมทั้ง รายงานผลการดำเนินการ ให้ประธานอนุกรรมการ เขตทราบ ภายใน 15 วัน  หลังจากเสร็จสิ้นโครงการ | 1. มีแบบทดสอบ วัดความเครียด (st-5)  ที่ใช้ในการประเมิน คะแนนความเครียด ผู้เข้าร่วมกิจกรรมก่อน และหลังเข้าโครงการ2. มีแบบประเมินความพึงพอใจ3. มีการลงชื่อเข้าร่วมกิจกรรม | 1.มีผู้เข้าร่วมโครงการในแต่ละครั้งไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของจำนวนกลุ่มเป้าหมาย๒.ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการในระดับมาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 803.ผู้เข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยในแบบทดสอบ ST- 5 ลดลง | ณ ลานอเนกประสงค์ชุมชน | ประธานชุมชนประธานชุมชน |

**ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม** (สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม....................................................................

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร/คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต....................... ครั้งที่ ............./……….....…… เมื่อวันที่ .................................ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

 **อนุมัติงบประมาณ** เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ............................... บาท

 **ไม่อนุมัติงบประมาณ** เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

 เนื่องจาก (ระบุ) ........................................................................................................................

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

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

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

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

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

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (ลงชื่อ) | ................................................................ |  |
|  | (.............................................................) |  |
| วัน .......... เดือน .................... พ.ศ. .......... |