**แบบเสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม** (แบบ ค. ๑)

**กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร**

(สำหรับผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม)

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

เรื่อง ขอเสนอ~~แผนงาน~~/โครงการ/~~กิจกรรม~~ ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ในยุค COVID-19 .

เรียน 🗹 ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

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

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) .............................................................................. มีความประสงค์จะจัดทำ~~แผนงาน~~/โครงการ/~~กิจกรรม~~ ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ในยุค COVID-19 ในปีงบประมาณ พ.ศ. ..........โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เป็นเงิน ............................................ บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

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

จากสถานการณ์การระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)ซึ่งมีการประกาศกระทรวงสาธารณสุขให้ โรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)เป็นโรคร้ายแรง ทำให้ประชาชนทั่วโลกและคนไทยเกิดการตื่นตระหนก โดยการระบาดพบทั่วไปในหลายประเทศทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจสังคมอย่างรุนแรง และสถานการณ์การระบาดกำลังแพร่กระจายโดยยังไม่สามารถควบคุมได้ อาการของโรคส่วนใหญ่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะทำให้เกิดอาการมีไข้สูง ไอ จาม มีการอักเสบของปอดและเยื้อหุ้มปอดอย่างรุนแรง แต่อย่างไรก็ตามอัตราการตายไม่ได้สูงมากนักเพียง 1-3% ร้ายแรงน้อยกว่าโรค SAR ซึ่งมีอัตราการตาย 10 %

มาตรการการป้องกันไม่ให้ติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้นถือว่าจำเป็น ด้วยการดำเนินมาตรการการรักษาร่างกายให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ การล้างมือให้สะอาดอย่างถูกต้อง ทั้งด้วยแอลกอฮอล์เจล สบู่ การสวมหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธี การไม่นำเอามือมาป้ายหรือ จับหน้า และการมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคก็เป็นสิ่งสำคัญ

เขต……/ศูนย์บริการสาธารณสุข……/ชุมชน……เกิดแนวคิดที่จะส่งเสริมให้ประชาชนมีวิธีคิด วิธีเรียนรู้ วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติ และจัดการการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ได้ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปโดยไม่มีวันย้อนกลับเหมือนเดิม จนเกิดเป็นความเคยชินและเป็นพฤติกรรมปกติของประชาชน จึงได้จัดทำ “โครงการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ในยุค COVID-19**”** ขึ้น โดยดำเนินการให้ประชาชนในพื้นที่ได้มีการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตให้เป็นไปตามวิถีชีวิตใหม่

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

2.1 เพื่อเสริมสร้างความตระหนักแก่ประชาชนเกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)

2.2 ให้ประชาชนมีความเข้าใจในวิธีคิด วิธีเรียนรู้ วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติและจัดการการใช้ชีวิตรูปแบบ

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

3.1 ร้อยละ……ของกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ถูกต้อง

3.2 ร้อยละ……ของกลุ่มเป้าหมายมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่

**๔. ผู้เข้าร่วมแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม จำนวนทั้งสิ้น.....................คน**

          4.๑ กลุ่มเป้าหมาย จำนวน................ คน ได้แก่

1) อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน                   จำนวน................คน

2) ประชาชนในชุมชน                           จำนวน................คน

          4.๒ ผู้ดำเนินงาน จำนวน 12 คน ได้แก่

1) เจ้าหน้าดำเนินงาน                                                จำนวน...............คน

2) วิทยากร                                                            จำนวน...............คน

**5. วิธีดำเนินงาน**

5.1 อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง วิธีคิด วิธีเรียนรู้ วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติและการจัดการการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ เพื่อป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19) มีผู้เข้าร่วมประกอบด้วย อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชนผู้ดำเนินงานโครงการ และวิทยากร รวมจำนวน.........คน ระยะเวลาในการอบรม 2 วัน สถานที่ ณ .......................... โดยวิธีการบรรยาย อภิปรายกลุ่ม และแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ (จำนวนกลุ่มตามความเหมาะสม ขึ้นอยู่กับจำนวนผู้เข้าอบรม) (รายละเอียดตามกำหนดการอบรม)

5.2 จัดกิจกรรมการเรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่เพื่อป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)โดย อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน ที่ผ่านการอบรมแล้วนำความรู้ไปเผยแพร่ให้ประชาชนในชุมชน เพื่อให้สามารถเรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่เพื่อป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19) ได้ รวมผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน .........คน จัดกิจกรรมทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้ง รวมจำนวน 6 ครั้ง สถานที่ ณ ศูนย์สุขภาพชุมชน/................(สถานที่ในชุมชนตามความเหมาะสม)

5.3 ติดตามประเมินผลการเผยแพร่ความรู้ และการนำความรู้ไปใช้ จำนวน 2 ครั้ง หลังอบรม 3 เดือน และ 6เดือน ผู้เข้าร่วมการติดตามประเมินผล ประกอบด้วย อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน ผู้ดำเนินงานโครงการ รวมจำนวน..........คน สถานที่ ณ...............(สถานที่ในชุมชนตามความเหมาะสม)

5.4 สรุปผลการดำเนินงาน และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานโครงการ

**6. ระยะเวลาดำเนินงาน**

          ระยะเวลา 6 เดือน ตั้งแต่ เดือน…….. พ.ศ……….. ถึง เดือน…….. พ.ศ………..

**7. สถานที่ดำเนินการ**

         เขต……/ชุมชน……/ศูนย์บริการสาธารณสุข……

**8. งบประมาณโครงการ**

จากงบประมาณ กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จำนวน….............…บาท (....................บาทถ้วน) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

8.1 อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง วิธีคิด วิธีเรียนรู้ วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติและการจัดการการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ฯ ผู้เข้าร่วมจำนวน.........คน ระยะเวลา 2 วัน สถานที่..................... (รายละเอียดตามกำหนดการอบรม)

|  |  |
| --- | --- |
| 1) ค่าอาหาร  .............คน x 150 บาท x 2 วัน (กรณีสถานที่ราชการ)   . ............คน x 600 บาท x 2 วัน (กรณีสถานที่เอกชน)   | เป็นเงิน ................ บาท |
| 2) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม  ............ คน x ๒๕ บาท x 2 มื้อ x 2 วัน (กรณีสถานที่ราชการ)    ............ คน x 50 บาท x 2 มื้อ x 2 วัน (กรณีสถานที่เอกชน)    | เป็นเงิน ................ บาท |
| 3) ค่าวิทยากร3.1) วิทยากรบรรยาย และ อภิปรายกลุ่ม  .......คน x 1,200 บาท x.......ชม. (กรณีวิทยากรภาคเอกชน)     .......คน x ๖๐๐ บาท x.......ชม. (กรณีวิทยากรภาครัฐ)   | เป็นเงิน ................ บาท |
| 3.3) วิทยากรกลุ่มฝึกปฏิบัติ   .....คน x 600 บาท x 5 ชม.(จำนวนกลุ่มตามความเหมาะสม ขึ้นอยู่กับจำนวนผู้เข้าอบรม ทั้งนี้วิทยากรไม่เกิน ๒ คน/กลุ่ม)  | เป็นเงิน ................ บาท |

8.2 กิจกรรมการเรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่เพื่อป้องกันโรคโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดย อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชนที่ผ่านการอบรม ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน .........คน จัดกิจกรรมทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้ง รวมจำนวน 6 ครั้ง สถานที่ ณ ..........(เช่น ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือศาลาเอนกประสงค์ของชุมชน หรือสถานที่อื่นๆตามความเหมาะสม)

|  |  |
| --- | --- |
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม .........คน x 25 บาท x 1 มื้อ x 6 ครั้ง (กรณีสถานที่ราชการ) .........คน x 50 บาท x 1 มื้อ x 6 ครั้ง (กรณีสถานที่เอกชน) | เป็นเงิน………………บาท |

8.3 ติดตามประเมินผล ผู้เข้าร่วม จำนวน.........คน จำนวน 2 ครั้ง

|  |  |
| --- | --- |
| - ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (.........คน x 120 บาท x 1 วัน x 2 ครั้ง)                                  | เป็นเงิน………………บาท |

8.4 ค่าวัสดุอุปกรณ์ เครื่องเขียน                                           เป็นเงิน   3,000  บาท

 **รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ………....................บาท**

 **(..................................บาทถ้วน)**

**9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

9.1 ประชาชนเกิดความตระหนักเกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)

9.2 ประชาชนมีความเข้าใจในวิธีคิด วิธีเรียนรู้ วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติและจัดการการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ เพื่อป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)

9.3 เกิดเครือข่ายในการจัดการการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ เพื่อป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)

ในพื้นที่

**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 หรือหน่วยงานของรัฐที่มีภารกิจด้านสาธารณสุขโดยตรงในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร แต่มิได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ เช่น สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ เป็นต้น

 ๑๐.๑.๔ **หน่วยงานอื่นของรัฐ** ได้แก่ หน่วยงานที่มิได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจ

ดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น สำนักงานเขต โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

 ๑๐.๑.๕ **ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน** ได้แก่ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

 และคนพิการ หรือศูนย์ที่มีชื่ออย่างอื่น ซึ่งจัดตั้งโดยกรุงเทพมหานคร หรือที่คณะอนุกรรมการ

 สนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกรุงเทพมหานคร เห็นชอบ

 🗹 ๑๐.๑.๖ **องค์กรหรือกลุ่มประชาชน** ได้แก่ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน หรือบุคคลที่มี การรวมตัวกันเป็นกลุ่ม 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**

**โครงการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ในยุค COVID-19**

| **กิจกรรม** | **วัน/เดือน/ปี** | **รายละเอียดกิจกรรม** | **ผลผลิต (out put)** | **ผลลัพธ์ (out come)** | **สถานที่/เวลา** | **ผู้รับผิดชอบ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. อบรมเชิงปฏิบัติการ  | วันที่…/……/……ถึงวันที่…/……/…… | 1) เรียนเชิญวิทยากร และประสาน อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน เพื่อเข้าร่วมอบรม 2) จัดเตรียม เอกสาร วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ในการอบรม3) ดำเนินการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง วิธีคิด วิธีเรียนรู้ วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติและการจัดการการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีผู้เข้าร่วมประกอบด้วย อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน ผู้ดำเนินงานโครงการ และวิทยากร รวมจำนวน.........คน ระยะเวลา 2 วัน โดยวิธีการบรรยาย อภิปรายกลุ่ม และแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ (จำนวนกลุ่มตามความเหมาะสม ขึ้นอยู่กับจำนวนผู้เข้าอบรม) สถานที่ ณ .................(ตามความเหมาะสม)(รายละเอียดตามกำหนดการอบรม)  | - กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมอบรมครบตามหลักสูตรที่กำหนด | - กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องวิธีคิด วิธีเรียนรู้ วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติในการจัดการการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ เพื่อป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)- กลุ่มเป้าหมายสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติ และถ่ายทอดต่อบุคคลอื่นได้อย่างถูกต้อง  | ณ........................วันที่…/……/……เวลา......-...... น.วันที่…/……/……เวลา......-...... น. | ผู้ดำเนินงานโครงการ |
| 2. กิจกรรมการเรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) | ครั้งที่ 1วันที่…/……/……ครั้งที่ 2วันที่…/……/……ครั้งที่ 3วันที่…/……/……ครั้งที่ 4วันที่…/……/……ครั้งที่ 5วันที่…/……/……ครั้งที่ 6วันที่…/……/…… | 1) หลังการอบรม อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน ที่ผ่านการอบรม ดำเนินการ ดังนี้ 1.1) ร่วมกันวางแผนการนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปดำเนินการเผยแพร่แก่ประชาชนในชุมชน โดยกำหนดวันที่ ที่จะจัดกิจกรรม จำนวน 6 ครั้ง 1.2) ประชาสัมพันธ์ประชาชนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมในวัน เวลาที่กำหนด2) อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน ที่ผ่านการอบรม ดำเนินการเผยแพร่และถ่ายทอดความรู้ เกี่ยวกับแนวทางวิธีการปฏิบัติและจัดการการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ เพื่อป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)แก่ประชาชนในชุมชนได้รับทราบ ให้สามารถนำไปปฏิบัติตัวและใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง รวมผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน .........คน โดยจัดกิจกรรมทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้ง รวมจำนวน 6 ครั้ง สถานที่ เช่น ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือศาลาเอนกประสงค์ของชุมชน หรือ อื่นๆตามความเหมาะสม | - ประชาชนในชุมชนได้รับการถ่ายทอดความรู้ และได้รับการฝึกปฏิบัติวิธีการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ที่ถูกต้องเพื่อป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19) อย่างครอบคลุม | - ประชาชนในชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถนำความรู้ และแนวทางปฏิบัติตัวในรูปแบบใหม่ไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19) ได้ | ครั้งที่ 1ณ........................เวลา......-...... น.ครั้งที่ 2ณ........................เวลา......-...... น.ครั้งที่ 3ณ........................เวลา......-...... น.ครั้งที่ 4ณ........................เวลา......-...... น.ครั้งที่ 5ณ........................เวลา......-...... น.ครั้งที่ 6ณ........................เวลา......-...... น. | อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน |
| 3. ติดตามประเมินผล  | ครั้งที่ 1วันที่…/……/……ครั้งที่ 2วันที่…/……/…… | 1) ผู้ดำเนินงานโครงการฯจัดทำแผนและแนวทางการติดตามประเมินผล อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน เพื่อติดตามการนำความรู้ไปเผยแพร่และถ่ายทอดแก่ประชาชนในชุมชน2) ผู้ดำเนินงานโครงการฯนัดหมายวัน เวลา กับ อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน เพื่อไปติดตามประเมินผลการดำเนินงาน3) ดำเนินการติดตามประเมินผล และร่วมประชุมกับ อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน เพื่อประเมินผลการเผยแพร่ความรู้ การถ่ายทอดแนวทางการปฏิบัติตัวแก่ประชาชนในชุมชน จำนวน 2 ครั้ง ดังนี้ 3.1) หลังการอบรม 3 เดือน  3.2) หลังการอบรม 6 เดือน ผู้เข้าร่วมการติดตามประเมินผล ประกอบด้วย อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน ผู้ดำเนินงานโครงการ รวมจำนวน..........คน สถานที่ ณ...............(สถานที่ในชุมชนตามความเหมาะสม) 4) สรุปผลการติดตามประเมินผล ร่วมกับ อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน เพื่อประเมินการนำความรู้ไปใช้และเผยแพร่ ถ่ายทอดให้แก่ประชาชน และให้ข้อเสนอแนะ | - มีรายงานสรุปผลการติดตามประเมินผล การดำเนินงานในชุมชนของ อสส./ผู้นำชุมชน/แกนนำองค์กรต่างๆในชุมชน แต่ละครั้ง รวม 2 ครั้ง | - ประชาชนในชุมชนได้รับความรู้ และได้รับการถ่ายทอดวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องอย่างครอบคลุม - ประชาชนในชุมชนสามารถป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)ได้ | ครั้งที่ 1ณ........................เวลา......-...... น.ครั้งที่ 2ณ........................เวลา......-...... น. | ผู้ดำเนินงานโครงการ |
| 4. สรุปผลการดำเนินงาน  | วันที่…/……/…… | 1) รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการดำเนินงานโครงการ ในแต่ละกิจกรรม ทุกขั้นตอน2) สรุปผลการดำเนินงานโครงการ3) จัดทำรายงานผลการดำเนินงานโครงการ | - มีรายงานผลการดำเนินงานโครงการ | - ผลการดำเนินงานโครงการ ประชาชนในชุมชนได้รับความรู้ และได้รับการถ่ายทอดวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องอย่างครอบคลุม และสามารถป้องกันโรคติดโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)ได้- ไม่มีผู้ติดเชื้อโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)ในชุมชน | ณ........................เวลา......-...... น. | ผู้ดำเนินงานโครงการ |

**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. .......... |

**กำหนดการ**

**การอบรมเชิงปฏิบัติการ การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ เพื่อป้องกันโรค COVID-19**

**วันที่…-……..เดือน……….พ.ศ……..**

**ณ…………….…………………………**

**------------------------------------------------------------**

**วันที่ ………………………..**

|  |  |
| --- | --- |
| เวลา 08.00 - 08.45 น. | ลงทะเบียน |
|  08.45 - 09.00 น. | พิธีเปิดการอบรมโดย ……………………………………………………… |
|  09.00 - 10.00 น. | บรรยายเรื่อง “ผลกระทบของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)”ที่มีผลต่อการใช้ชีวิตในปัจจุบัน”โดย……………………………………(วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน) |
|  10.00 - 12.00 น. | บรรยายเรื่อง “แนวโน้มการใช้ชีวิตแบบวิถีชีวิตใหม่ (new normal)”โดย…………………………………….(วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชนฐ) |
|  12.00 - 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน |
|  13.00 - 14.00 น. | บรรยายเรื่อง “วิธีปฏิบัติและการจัดการการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่”โดย……………………………………..(วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน) |
|  14.00 - 16.00 น. | อภิปรายกลุ่มเรื่อง “เทคนิคการปรับตัวเพื่อรับมือกับสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงที่กระทบกับการใช้ชีวิตประจำวัน”โดย 1)……………………………………................. 2)……………………………………................. |
| **วันที่ ………………………..** |  (วิทยากรไม่เกิน 4 คน ภาครัฐหรือเอกชน ตามความเหมาะสม)ผู้ดำเนินการอภิปราย โดย............................... |
| เวลา 09.00 - 10.00 น. | บรรยายเรื่อง “เทคโนโลยีกับการใช้ชีวิตแบบวิถีใหม่”โดย……………………………………..(วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน) |
|  10.00 - 12.00 น. | แบ่งกลุ่ม.......กลุ่ม ฝึกปฏิบัติ “วิธีคิด วิธีเรียนรู้ วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติและจัดการการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ เพื่อป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)”กลุ่มที่ 1 โดย…………………………….(วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)กลุ่มที่ 2 โดย…………………………….(วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)(จำนวนกลุ่มตามความเหมาะสม ขึ้นอยู่กับจำนวนผู้เข้าอบรม) |
|  12.00 - 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน |
|  13.00 - 16.00 น. 16.00 น. | - แบ่งกลุ่ม.....กลุ่ม ฝึกปฏิบัติ “วิธีคิด วิธีเรียนรู้ วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติและจัดการการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ เพื่อป้องกันโรคเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)” (ต่อ)กลุ่มที่ 1 โดย…………………………….(วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)กลุ่มที่ 2 โดย…………………………….(วิทยากรภาครัฐ หรือเอกชน)(จำนวนกลุ่มตามความเหมาะสม ขึ้นอยู่กับจำนวนผู้เข้าอบรม)- สรุปและอภิปรายผลปิดการประชุม |

หมายเหตุ : รับประทานอาหารว่าง เวลา 10.00 น. และ 14.00 น.ของทุกวัน

 : กำหนดการอบรมฯ อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม