

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ xxxxxxxx

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์เชิงรุก

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ xxxxxxxx

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน รพสต./กอง, ส่วนสาธารณสุขของอปท./ รพ. มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์เชิงรุกปี 25xx ในปีงบประมาณ 25 xx โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ xxxxxxxx เป็นเงิน xxxxxx บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

หลักการและเหตุผล

.....

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1. เพื่อค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่และกระตุ้นให้ไปฝากครรภ์เร็วที่สุด (ท้องปั๊บ ฝากปั๊บ) จำนวน XX คน
2. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ จำนวน XX คน และครอบครัวมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์
3. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด จำนวน XX คน ได้รับการเฝ้าระวังและติดตามภาวะเสี่ยง

2. วิธีดำเนินการ

1. กิจกรรมค้นหาหญิงตั้งครรภ์เร็ว ฝากครรภ์ไว ก่อน 12 สัปดาห์ มีวิธีดำเนินการดังนี้

- สร้างความเข้าใจผลดีการฝากครรภ์เร็วผ่านเสียงตามสายของชุมชนและป้ายประชาสัมพันธ์

- เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและอาสาสมัครสาธารณสุข ดำเนินการออกสำรวจทุก

เดือน ค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ (พร้อมตรวจการตรวจตั้งครรภ์ด้วยแผ่นทดสอบปัสสาวะ) เพื่อจัดทำทะเบียนประเมินอายุครรภ์ ให้คำแนะนำและทำใบส่งตัวเพื่อไปฝากครรภ์ครั้งแรกที่โรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด

- จัดทำทะเบียนหญิงตั้งครรภ์รายเก่าหรือรายที่เจ้าหน้าที่ไม่เคยทราบมาก่อน เพื่อการเฝ้าระวัง

และติดตาม

2. จัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์และสมาชิกในครอบครัว เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีเนื้อหาสำคัญ ดังนี้

- | | |
|--|-----------|
| - การปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ จำนวน | 1 ชั่วโมง |
| - ความรู้ด้านโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ จำนวน | 1 ชั่วโมง |
| - ความรู้เรื่องภาวะโลหิตจางกับการตั้งครรภ์ จำนวน | 1 ชั่วโมง |

3.การเยี่ยมดูแล ไข้ระวังและติดตามภาวะเสี่ยง

-เจ้าหน้าที่ร่วมกับอสม.พบพบนทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ เพื่อวางแผนการออกเยี่ยม

- แจ้งหญิงตั้งครรภ์ถึงวัตถุประสงค์ของการเยี่ยมบ้าน ขออนุญาตดูรายละเอียดการฝากครรภ์จาก

สมุดบันทึกสุขภาพสีชมพู และหากจำเป็นขออนุญาตหญิงตั้งครรภ์ประสานกับโรงพยาบาลเพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติม

- การเยี่ยมดูแล การไข้ระวัง ติดตาม มีแนวปฏิบัติดังนี้

-กรณีหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป ที่ความเสี่ยงต่ำ : ติดต่อสอบถามทุกครั้งหลังจากหญิงตั้งครรภ์

ไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล และออกเยี่ยม 1 ครั้งก่อนไปฝากครรภ์ครั้งต่อไปโดยการซักถามอาการ การตรวจ

ร่างกาย เช่น ตรวจครรภ์ วัดความดันโลหิต แนะนำการดูแลตนเองตามอายุครรภ์ เช่น การรับประทานอาหาร การ

กินยา (ธาตุเหล็ก ไอโอดีนและโฟลิก)การพักผ่อน อาการผิดปกติหรือภาวะฉุกเฉิน ช่องทางติดต่อกับเจ้าหน้าที่หรือ

โรงพยาบาล

-กรณีหญิงตั้งครรภ์ ที่มีความเสี่ยงสูง : ติดต่อสอบถามทุกครั้งหลังจากหญิงตั้งครรภ์ไป

ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล และขออนุญาตประสานข้อมูลกับโรงพยาบาล สอบถามอาการ ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน

โลหิต ตรวจครรภ์ วัดความสูงของยอดมดลูก ตรวจดูภาวะบวมที่ขาและเท้า ตรวจไขขาวในปัสสาวะโดยใช้แผ่น

ตรวจปัสสาวะ แนะนำการดูแลตนเองตามอายุครรภ์ เช่น การรับประทานอาหาร การกินยา การพักผ่อน อาการ

ผิดปกติหรือภาวะฉุกเฉิน ช่องทางติดต่อกับเจ้าหน้าที่หรือโรงพยาบาล

กรณีหญิงตั้งครรภ์มีความดันโลหิตเพิ่มมากกว่าปกติหรือสูง ทำการไข้ระวังและติดตามทุก

สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้งหรือมากกว่า เพื่อชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจโปรตีนในปัสสาวะ ทั้งนี้อาจให้หญิง

ตั้งครรภ์และญาติดำเนินการเองโดยให้ยืมเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความดันโลหิตและแผ่นตรวจไขขาวใน

ปัสสาวะ พร้อมบันทึกผล ติดต่อปรึกษาหารือกับแพทย์ที่โรงพยาบาลเพื่อการดูแลและส่งต่อที่เหมาะสม

-กรณีหญิงหลังคลอด : ออกเยี่ยมอย่างน้อย 2 ครั้ง เพื่อตรวจดูแผลฝีเย็บและน้ำคาวปลา

ตรวจดูเต้านม แนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับประทานอาหาร การกินยา

4. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการพร้อมแนบบรรายงาน ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ

ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่xxxx

3. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน xxxxx พ.ศ.25xx – เดือนxxxxxx พ.ศ.25xx

4. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่รับผิดชอบของตำบล xxx

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ xxxxxxxxxxxxxxxจำนวนxxxxxxxxบาท

รายละเอียด ดังนี้

1. กิจกรรมการค้นหา เยี่ยมดูแล ไข้ระวังและติดตาม

- ค่าบริการการค้นหา เยี่ยมดูแล ไข้ระวังและติดตาม จำนวน XXX คนๆ ละ 50 บาท เป็นเงิน XXX บาท

- ค่าแผ่นตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์ จำนวน X ชุด เป็นเงิน XXX บาท
- ค่าแผ่นตรวจปัสสาวะทดสอบโปรตีน จำนวน X ชุด เป็นเงิน XXX บาท
- ค่าป้ายสุขภาพศึกษา ขนาด 1.2 x 2.5 เมตร ราคาตารางเมตรละ xxx บาทเป็นเงิน xxxxx บาท

2. กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่

- ค่าอาหารกลางวัน สำหรับกลุ่มเป้าหมายและผู้ดำเนินงาน จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับกลุ่มเป้าหมายและผู้ดำเนินงาน จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน

xx มื้อ เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน xx ชั่วโมงๆละ xxx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรม จำนวน xx เล่ม ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

หมายเหตุ: ค่าใช้จ่ายทุกรายการถ้วนเฉลี่ยได้

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับความรู้และสามารถดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม
2. หญิงตั้งครรภ์คลอดอย่างปลอดภัยและลูกเกิดรอด

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

- 7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลxxxxxx

☒ 7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

- 7.2 ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

☒ 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]

- 7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

☒ 7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

☒ 7.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

- ☒ 7.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 7.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 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

(၁၃၂).....

แบบรายงานส่งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

[illegible]