

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ นอกเมือง

เรื่อง ขอเสนอโครงการ “บ้านพัฒนาการเด็ก” นวัตกรรมการดูแลสุขภาพกลุ่มเด็กเล็ก โดยชุมชนมีส่วนร่วม

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลนอกเมือง

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) มูลนิธิเพื่อสุขภาพชุมชน มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม “บ้านพัฒนาการเด็ก” นวัตกรรมการดูแลสุขภาพกลุ่มเด็กเล็ก โดยชุมชนมีส่วนร่วม ในปีงบประมาณ 2560 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ นอกเมือง เป็นเงิน **161,775 บาท** (หนึ่งแสนหกหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดแผนงาน /โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

ที่มาของโครงการ

มูลนิธิเพื่อสุขภาพชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน ตั้งอยู่ที่ 56 หมู่ 16 ตำบลนอกเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ มีบ้านเรียน (ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) พระคุณอยู่ในการดูแล เป็นประเด็นงานสำคัญของมูลนิธิฯ คือการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1-5 ปีให้มีสุขภาพะทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญาสมบูรณ์ตามวัย ที่ผ่านมามูลนิธิฯ ได้รับงบประมาณสนับสนุนกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนอกเมืองทุกปี ดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการและลดปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มเด็กและเยาวชน ร่วมงานกับโรงเรียน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตำบลนอกเมือง ในปีงบประมาณ 2560 ได้มีการทบทวนและประเมินผลการทำงาน พบว่า การทำงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่เกิดผลและช่วยสร้างการเรียนรู้ เด็กมีผู้ดูแลที่เข้าใจ และหน่วยบริการทั้งโรงเรียน ศูนย์เด็ก วัด รพ.สต. สามารถเข้ามามีส่วนร่วมพัฒนาส่งเสริมได้ดี ควรมี กลไก หรือ กิจกรรมร่วมในแต่ละหมู่บ้าน โดยมีแกนนำผู้ปกครองหรือ อสม.ที่มีศักยภาพมีความพร้อมเปิดพื้นที่บ้าน ของตนเองให้เป็นแหล่งเรียนรู้ จุดประสานงาน รูปแบบ “บ้านพัฒนาการเด็ก” และมีการพัฒนากิจกรรมเพื่อเด็กเล็ก โดยครอบครัวมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- 1) เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพเด็กเล็กโดยครอบครัวมีส่วนร่วม สนับสนุนการเรียนรู้ที่ “บ้านพัฒนาการเด็ก” ในหมู่บ้าน โดยแกนนำผู้ดูแลเด็ก อสม. รพ.สต. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีบทบาทในการดูแลให้คำปรึกษา พัฒนากิจกรรม
- 2) เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กเล็ก 0-6 ปี ให้มีพัฒนาการดีสมวัยทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา โดยผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กได้ใช้ประโยชน์จาก “บ้านพัฒนาการเด็ก” ในชุมชน

2. วิธีดำเนินการ

ช่วงเตรียมการ	ช่วงดำเนินการ	ติดตามประเมินผล
1. สำรวจข้อมูล แกนนำอสม.และผู้ปกครองเด็กเล็กที่จะเป็นคณะทำงาน 2. ผลักดัน “บ้านพัฒนาการเด็ก” ในหมู่บ้านเป้าหมาย ตำบลนอกเมือง อำเภอเมือง จ.สุรินทร์ 3. เตรียมเนื้อหา หลักสูตรการอบรม ละครบทวิทยากรที่ต้องใช้ในบ้านพัฒนาการเด็ก อาทิ มุมหนังสือ, ชุดอุปกรณ์การสาธิตการแปรงฟัน, เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง, ของเล่นเสริมพัฒนาการ และอื่นๆ 4. จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์โครงการให้ทราบโดยทั่วกัน	1. จัดอบรมคณะทำงานหมู่บ้านละ 10 คน รวม 3 บ้าน จำนวน 30 คน เรียนรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และการส่งเสริมกิจกรรมใน บ้านพัฒนาการเด็ก 2. มอบป้ายและถ่ายภาพ “บ้านพัฒนาการเด็ก”และประชาสัมพันธ์ผ่าน ป้ายประชาสัมพันธ์ หอกระจายข่าว สถานีวิทยุ เอกสาร เวทีประชุมของอสม.ในตำบล	ประชุมติดตาม ประเมินผลรอบเดือน (โดยคณะทำงานบ้านพัฒนาการเด็ก) มีมูลนิธิเพื่อสุขภาพชุมชนและคณะ ร่วมประชุม ติดตาม และพัฒนาต่อเนื่อง

3. ระยะเวลาดำเนินการ

พฤษภาคม – มิถุนายน 2560

4. สถานที่ดำเนินการ (ตำบลนอกเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์)

- 1) จัดกิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน “บ้านพัฒนาการเด็ก” จำนวน 7 ครั้ง แต่ละครั้งจะมีแกนนำผู้ปกครอง อสม. ที่รับผิดชอบเป็นคณะทำงาน จาก 3 หมู่บ้านๆละ 10 คน เข้าร่วม รวมครั้งละ 30 คน จัดที่ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
- 2) จัดประชุมคณะทำงาน บ้านพัฒนาการเด็ก เรื่องการให้คำปรึกษา การจัดทำข้อมูลผู้รับบริการ การให้ความรู้ การประสาน ส่งต่อเด็กพัฒนาการช้า/กลุ่มเสี่ยง การใช้แบบประเมินสุขภาพ ฯ และมอบป้าย “บ้านพัฒนาการเด็ก” ให้คณะทำงานนำไป ติดและถ่ายภาพเพื่อประชาสัมพันธ์ จัด 2 ครั้ง ครั้งละ 50 คน (ผู้แทนคณะทำงานหมู่บ้านละ 5 คน)

5. งบประมาณ

จากกองทุนฯ รวมทั้งสิ้น 161,775 บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

1. อบรมเชิงปฏิบัติการการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-6 ปี แก่ผู้ดูแลเด็ก แกนนำผู้ปกครอง แกนนำอสม.หมู่บ้านละ 10 คน ร่วมเป็นคณะทำงาน “บ้านพัฒนาการเด็ก” จัด 7 ครั้ง จัดที่ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ และ รพ.สต.นอกเมือง

☐ ค่าพาหนะ 100 บาท x 30 คน	3,000 บาท
☐ ค่าอาหารกลางวัน 50 บาท x 35 คน (รวมวิทยากร)	1,750 บาท
☐ ค่าอาหารว่าง 25 บาท x 35 คน (รวมวิทยากร)	875 บาท
☐ อุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และป้าย “บ้านพัฒนาการเด็ก”	5,000 บาท
☐ ค่าเอกสาร สมุดทะเบียนผู้ใช้บริการ คู่มือปฏิบัติงานคณะทำงาน 50 บาท x 30 คน	1,500 บาท
☐ ค่าเช่าเครื่องเสียงและสถานที่	1,500 บาท
☐ ค่าทีมวิทยากรวันละ 6 ช.ม. ๆ 300 บาท x 2 คน	3,600 บาท

17,225 x 7 ครั้ง = 120,575 บาท

- ☐ ประชุมคณะทำงาน บ้านพัฒนาการเด็ก เรื่องการให้คำปรึกษา การจัดทำข้อมูลผู้รับบริการ การให้ความรู้ การประสาน ส่งต่อเด็กพัฒนาการช้า/กลุ่มเสี่ยง การใช้แบบประเมินสุขภาพ ฯ และมอบป้าย “บ้านพัฒนาการเด็ก” ให้คณะทำงาน นำไปติดและถ่ายภาพเพื่อประชาสัมพันธ์ จัด 2 ครั้ง ครั้งละ 50 คน (ผู้แทนคณะทำงานหมู่บ้านละ 5 คน)

○ ค่าพาหนะ 100 บาท x 50 คน	5,000 บาท
○ ค่าอาหารกลางวัน 50 บาท x 55 คน (รวมคณะวิทยากร)	2,750 บาท
○ ค่าอาหารว่าง (25 บาท x 55 คน) 2 มื้อ (รวมคณะวิทยากร)	2,750 บาท
○ อุปกรณ์และแบบประเมินพัฒนาการ	5,000 บาท
○ ค่าเช่าเครื่องเสียงและสถานที่	1,500 บาท
○ ค่าทีมวิทยากรวันละ 6 ช.ม. ๆ 300 บาท x 2 คน	3,600 บาท

20,600 บาท x 2 ครั้ง = 41,200 บาท

รวมทั้งสิ้น 161,775 บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) มีคณะทำงาน “บ้านพัฒนาการเด็ก” ทุกหมู่บ้านในตำบลนอกเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ หมู่บ้านละ 10 คน ที่มีศักยภาพในการสื่อสารและทำงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กเล็ก 0-6 ปี
- 2) มี “บ้านพัฒนาการเด็ก” รูปแบบเป็นศูนย์เรียนรู้และเฝ้าระวังเด็กเล็กพัฒนาการช้า ในหมู่บ้าน โดยเป็นบ้านของอสม.หรือผู้ดูแลที่มีความเป็นจิตอาสา เปิดบ้านให้มีการส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ เช่น มีมุมหนังสือ มีการคัดกรอง มุมทำกิจกรรมเด็กเล็ก เอกสารให้ความรู้ เจ้าของบ้านเป็นที่ปรึกษาด้านพัฒนาการเด็กเล็ก มีการทำข้อมูล โดยมีสมุดลงทะเบียนผู้รับบริการ เป็นต้น
- 3) เด็กเล็กและครอบครัวที่ไปรับบริการที่ “บ้านพัฒนาการเด็ก” ในชุมชนของตนเอง มีความรู้ในการดูแล ส่งเสริมพัฒนาการ ป้องกันความเสี่ยงที่มาคุกคามสุขภาพ เด็กเล็ก 0-6 ปีในหมู่บ้านที่รับบริการไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ได้รับการดูแลส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย มีสุขภาพร่างกาย และพัฒนาการด้านอื่นๆ ผ่านเกณฑ์ประเมิน
- 4) โครงการพัฒนาเป็น นวัตกรรมของการส่งเสริมป้องกันโรคโดยชุมชน ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนอกเมือง นำเสนอในมิติของการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน การจัดกิจกรรมโดยผู้ปกครองเด็กเล็ก การคัดกรองเด็กพัฒนาการช้าโดยวิธีการต่างๆ เป็นต้น

กำหนดการจัดกิจกรรม

1. อบรมเชิงปฏิบัติการการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-6 ปี แก่ผู้ดูแลเด็ก แก่นนำผู้ปกครอง แก่นนำอสม.หมู่บ้านละ 10 คน ร่วมเป็นคณะทำงาน “บ้านพัฒนาการเด็ก” จัด 7 ครั้ง จัดที่ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ และ รพ.สต.นอกเมือง

ระยะเวลา	เนื้อหา กิจกรรม กระบวนการ	วิทยากร/คณะทำงาน
09.00 – 10.00 น.	ลงทะเบียน พิธีเปิด, กลุ่มสัมพันธ์ ชมวิดีโอทัศน์สรุปทเรียนโครงการปีที่ผ่านมา	บ้าน เรียง พระคุณ
10.00 – 11.00 น.	(พักอาหารว่าง15นาท) / กิจกรรมเรียนรู้ พัฒนาการเด็ก0-6ปี กับการดูแล-พัฒนา	จังหวัดสุรินทร์
11.00 – 12.10 น.	ทักษะชีวิตเด็ก0-6ปี, สมอส่วนหน้ามิติ 9 ด้าน	โรงพยาบาลสุรินทร์
12.00 – 13.00 น.	พัก รับประทานอาหารกลางวัน	โรงพยาบาลจอมพระ
13.00 – 14.00 น.	สาธิต/ฝึกปฏิบัติ -การใช้หนังสือส่งเสริมพัฒนาการ, การใช้การเล่นส่งเสริมพัฒนาการ, การทำอาหารส่งเสริมพัฒนาการ, การสื่อสารแบบส่งเสริมพัฒนาการ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนอกเมือง
14.00 – 15.00 น.	(พักอาหารว่าง15นาท) จับกลุ่มคณะทำงานเป็นหมู่บ้าน – บ้านพัฒนาการเด็กในฝัน กิจกรรมที่อยากได้ ออกแบบการทำงาน/ แนวทางพัฒนา –สรุปการประชุม นัดผู้แทนหมู่บ้านละ 5 คน ประชุมรอบต่อไป	

2. ประชุมคณะทำงาน บ้านพัฒนาการเด็ก เรื่องการให้คำปรึกษา การจัดทำข้อมูลผู้รับบริการ การให้ความรู้ การประสานส่งต่อเด็กพัฒนาการช้า/กลุ่มเสี่ยง การใช้แบบประเมินสุขภาพ ฯ และมอบป้าย “บ้านพัฒนาการเด็ก” ให้คณะทำงานนำไปติดป้าย และถ่ายภาพเพื่อประชาสัมพันธ์ จัด 2 ครั้ง ครั้งละ 50 คน (ผู้แทนคณะทำงานหมู่บ้านละ 5 คน)

ระยะเวลา	เนื้อหา กิจกรรม กระบวนการ	วิทยากร/คณะทำงาน
09.00 – 10.00 น.	ลงทะเบียน, กลุ่มสัมพันธ์ นำเสนอผลการอบรมเชิงปฏิบัติการที่ผ่านมา และแผนงานของ “บ้านพัฒนาการเด็ก” (เสนอแผนเฉพาะหมู่บ้านที่เข้าอบรมในรอบนี้)	บ้าน เรียง พระคุณ จังหวัดสุรินทร์
10.00 – 11.00 น.	(พักอาหารว่าง15นาท) การคัดกรองเด็กและการใช้แบบประเมิน	โรงพยาบาลสุรินทร์

11.00 – 12.10 น.	กิจกรรมเรียนรู้ ทักษะการให้คำปรึกษาเบื้องต้น การประสานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	โรงพยาบาลจอมพระ
12.00 – 13.00 น.	พัก รับประทานอาหารกลางวัน	โรงพยาบาลส่งเสริม
13.00 – 15.00 น.	ระดมความคิด ออกแบบกิจกรรมใน “บ้านพัฒนาการเด็ก” การระดมทุน ความร่วมมือฯ (พักอาหารว่าง15นาที) นำเสนอแลกเปลี่ยน / มอบป้าย และแผนเยี่ยมติดตามของมูลนิธิฯ	สุขภาพตำบลนอกเมือง

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้ในการจำแนก ประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่อปท.บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน มูลนิธิเพื่อสุขภาพชุมชน

☒ 7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

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

☐ 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]

☒ 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่ม/องค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)]

☐ 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]

☐ 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

☐ 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

☒ 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

☒ 7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

☐ 7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐ 7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐ 7.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐ 7.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☒ 7.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

☐ 7.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

☐ 7.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

☐ 7.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นางจันทร์เพ็ญ ลินสอน)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการมูลนิธิเพื่อสุขภาพชุมชน

วันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2560

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

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

☐ อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน บาท
เพราะ

☐ ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

☐ ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายในวันที่

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

1. ผลการดำเนินงาน

☐ มีการดำเนินงานตามแผนโครงการ ดังนี้

วันที่/เวลาที่จัด	กลุ่มเป้าหมาย-จำนวน	สถานที่ดำเนินการ

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

แนวทางการแก้ไข

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.