



ที่ พย ๐๐๒๓.๓/ว ๐๐๙๗

ศาลากลางจังหวัดพะเยา  
ถนนพหลโยธิน พย ๕๖๐๐

มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ นายกเทศมนตรีเมืองพะเยา และนายกเทศมนตรีเมืองดอกคำใต้  
สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๑๙.๓/๓๑๔๗  
ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๔

จำนวน ๑ ชุด

จังหวัดพะเยาได้รับแจ้งจากการส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีนโยบายเพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จึงจัดทำตัวอย่างโครงการเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ได้แก่ โครงการรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ (กรณีผู้เสนอโครงการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียน) โครงการคัดกรองและรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ (กรณีผู้เสนอโครงการเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)) โครงการสร้างเสริมสุขภาพฟันในเด็ก โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง

ในการนี้ จังหวัดพะเยา ขอความร่วมมืออำเภอแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เข้าร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้ความร่วมมือสนับสนุนงบประมาณกองทุนฯ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับเทศบาลเมืองขอแจ้งเพื่อเข้าร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพดังกล่าวด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวธิดา ไกรนรา)  
ห้องถิ่นจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด  
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น  
โทร. ๐ ๕๔๔๔ ๙๐๒๒ - ๒๔ ต่อ ๓๓ โทรสาร ต่อ ๑๙  
ผู้ประสาน : นายกิตติพงศ์ อุปัจจาร์ โทร. ๐๖ ๔๔๔๑ ๔๗๗๑

- ฝ่าย บห.     กง.บส.     กง.สส.  
 กง.กม.     กง.กจ.



สต.พย.	.....
เลขที่.....	9861
วันที่.....	๐๔ ม.ค. ๒๕๖๕
เวลา.....	

ที่ มหาดไทย ๓๗๑๗/๑ ๓๗๑๗

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๙/ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น  
หรือพื้นที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช. ๒.๗๓/๓๒๓๖๔  
ลงวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๕

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีนโยบายเพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ จึงจัดทำตัวอย่างโครงการเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ได้แก่ โครงการรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ (กรณีผู้เสนอโครงการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียน) โครงการคัดกรองและรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ (กรณีผู้เสนอโครงการเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)) โครงการสร้างเสริมสุขภาพฟันในเด็ก โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง

ในการนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ขอให้จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้ความร่วมมือสนับสนุนงบประมาณกองทุนฯ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่เว็บไซต์ <https://bit.ly/3qkvIKD> หรือ QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

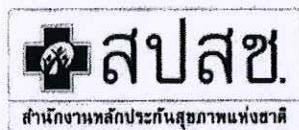
ขอแสดงความนับถือ

(นายประยูร รัตนเสนีย์)  
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



กองสาธารณสุขท้องถิ่น  
กลุ่มงานป้องกันโรคติดต่อ  
โทรศัพท์ ๐-๒๒๔๑-๙๐๐๐ ต่อ ๕๕๐๗  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น  
เลขที่ ๙๗๔๒๙  
วันที่ ๑๗ ก.ค. ๒๕๖๔



## สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๖๐ หมู่ ๓ ถนน ๒-๔ อาคารรัฐประศาลาภวังค์ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติสันพระราชนครินทร์ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๐  
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๓ ๔๐๐๐ โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๘๗๓๐

ที่ สปสช. ๒.๗๓/๑๒๓๖๔

๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความร่วมมือสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย ด้วยย่างโครงการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีนโยบายเพิ่มการเข้าถึงบริการ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สำนักงานจึงจัดทำด้วยโครงการเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ได้แก่ โครงการรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ (กรณีผู้เสนอโครงการเป็นโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียน) โครงการคัดกรองและรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ (กรณีผู้เสนอโครงการเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)) โครงการสร้างเสริมสุขภาพพื้นเนเด็ก โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง รายละเอียดปรากฏ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย นั้น

ในการนี้ สำนักงานจึงขอความร่วมมือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นประสาน แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เข้าร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้ความร่วมมือสนับสนุนงบประมาณกองทุนฯ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยสามารถดาวน์โหลดตัวอย่างโครงการได้จากเว็บไซต์ <https://obt.nhsso.go.th/obt/news>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายอภิชาติ รอดสม)

รองเลขานุการ ปฏิบัติงานแทน

เลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ฝ่ายพัฒนาระบบทหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น  
กลุ่มการกิจสนับสนุนการจัดหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น  
โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๓ ๔๐๐๐ โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๘๗๓๐-๑  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ [athit.v@nhsso.go.th/jirayu.y@nhsso.go.th](mailto:athit.v@nhsso.go.th/jirayu.y@nhsso.go.th)  
ผู้รับผิดชอบ : นายอาทิตย์ วรรดัน/นางสาวจิรายุ อยู่นันท์  
มือถือ ๐๘ ๐๑๙๗ ๕๕๒๕/๐๖ ๑๓๘๘ ๒๓๔๗

กองสาธารณสุขท้องถิ่น
เลขที่ ๒๘๔๓
วันที่ ๑๗ ก.ค. ๒๕๖๔
เวลา ๑๕:๓๑ น.

- (ตัวอย่าง) สามารถปรับได้ตามระเบียบของหน่วยขอรับงบ -

### โครงการคัดกรองและรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ

เรื่อง ขอเสนอ ...โครงการคัดกรองและรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ .....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน (ระบุชื่อ)...(กรณีผู้เสนอโครงการเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อว.ปท.)...) มีความประสงค์จะจัดทำ...โครงการคัดกรองและรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ...ในปีงบประมาณ ...xxxxx- โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....เป็นเงิน ...xxxxxx-....บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด)

หลักการเหตุผล สายตาและการมองเห็นถือเป็นจุดเริ่มต้นในการเรียนรู้ พัฒนาการทางสมอง บุคลิกภาพ ตลอดจนถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะเด็กอนุบาลและประถมศึกษา อายุ 3-12 ปี เด็กที่มีภาวะสายตาผิดปกติและไม่ได้รับ การแก้ไขจะมีผลกระทบในเชิงลบต่อการศึกษาและโอกาสในการทำงานในอนาคต ซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ของตนเอง ครอบครัว และคนในสังคมด้วยเช่นกัน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จึงกำหนดให้การ คัดกรอง การวินิจฉัย และแก้ไขภาวะสายตาผิดปกติโดยการรวมแวดวงฯ เป็นสิทธิประโยชน์สำหรับเด็ก 3-12 ปี และสอดคล้องกับประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ เรื่องการจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 โดยการ ดำเนินงานดังกล่าว มุ่งเน้นให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง และสอดรับกับความ ต้องการชุมชนในพื้นที่

ดังนั้น เพื่อเป็นการเพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยบุคลากรในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง ... (หน่วยขอรับงบ...) จึงจัดทำ โครงการคัดกรองและรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ เพื่อขอการสนับสนุนจากกองทุน..... (หมายเหตุ : หากหน่วยขอรับงบมีข้อมูลจำนวน/อัตรา ของเด็กที่มีสายตาผิดปกติในพื้นที่ สามารถเพิ่มเติมรายละเอียดในหลักการ เหตุผลได้)

#### 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้เด็กได้รับการตรวจคัดกรองสายตา
- 1.2 เพื่อให้เด็กที่มีผลการตรวจคัดกรองแล้วพบสายตาผิดปกติ ได้รับส่งไปตรวจยืนยันกับจักษุแพทย์
- 1.3 เพื่อให้เด็กที่มีสายตาผิดปกติได้รับส่ง เพื่อไปรับแนวตาและตรวจติดตามประเมิน
- 1.4 เพื่อให้เด็กที่มีสายตาผิดปกติสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขในระดับชุมชน

#### 2. วิธีดำเนินการ

- 2.1 จัดทำโครงการตามรูปแบบของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- 2.2 สำรวจและตรวจคัดกรองสายตาเด็กเบื้องต้น เมื่อพบเด็กที่มีสายตาผิดปกติจัดทำแผนการรับส่งต่อเพื่อไป ตรวจยืนยันผล และรับบริการกับจักษุแพทย์
- 2.3 จัดทำทะเบียนเพื่อนัดหมายเด็กที่มีสายตาผิดปกติตรวจยืนยันกับจักษุแพทย์ ทดสอบแว่นตา และการ ตรวจติดตามประเมิน
- 2.4 จัดเตรียมวัสดุ/อุปกรณ์ เพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค (กรณีสถานการณ์ โรคโควิด-19 ยังแพร่ระบาดในพื้นที่)
- 2.5 จัดพาหนะรับ-ส่ง เด็กที่มีสายตาผิดปกติเข้ารับบริการและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลอย่าง ต่อเนื่อง พร้อมจัดอาหารรองรับในระยะเวลาการเดินทาง
- 2.6 จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ พร้อมจัดส่งรายงานผลการดำเนินงานให้ คณะกรรมการกองทุนทราบเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

3. กสุ่นเป้าหมาย .....เมือง/บ้านเรือน..... จำนวน .....xxx..... คน

4. ระยะเวลาดำเนินการ

ตามสถานการณ์ภัยแล้งปีนี้ก่อให้เกิดความขาดแคลนน้ำและความจำเป็นในพื้นที่

5. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่รับผิดชอบของกองทุนฯ

6. งบประมาณ

จากการประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

จำนวน .....xxxxx..... บาท รายละเอียด ดังนี้

6.1 ค่าพาหนะรับ-ส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง (ตามอัตราของระเบียบที่รับงบ) เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท

6.2 ค่าอาหารและเครื่องดื่ม (ตามอัตราของระเบียบที่รับงบ) เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท

6.3 ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ เป็นต้น (กรณีสถานการณ์โควิด-19 ยังแพร่ระบาดในพื้นที่) เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท

6.4 ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ ที่เกี่ยวข้องกับการคัดกรองสายตาเบื้องต้น เช่น แผ่นทดสอบระดับสายตา ไม้บังตา เป็นต้น เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท

6.5 ค่าป้ายประชาสัมพันธ์ ไวนิล เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท

6.6 ค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท

หมายเหตุ : รายการตามข้อ 6.4 หากหน่วยขอรับงบไม่มีวัสดุ/อุปกรณ์ สำหรับตรวจคัดกรองสายตาเบื้องต้น

และไม่มีงบประมาณของหน่วยงานรองรับ สามารถกำหนดรายการตั้งกล่าวเพื่อขอรับสนับสนุน  
จากกองทุน กปท. ได้ เพื่อไม่ให้เกิดความเข้าข้อนของประมาณ

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เด็กได้รับการตรวจคัดกรองสายตา

7.2 เด็กที่มีผลการตรวจคัดกรองแล้วพบสายตาผิดปกติ ได้รับส่งไปตรวจยืนยันกับจักษุแพทย์

7.3 เด็กที่มีสายตาผิดปกติได้รับส่งเพื่อไปรับແວນตาและตรวจติดตามประเมิน

7.4 เด็กที่มีสายตาผิดปกติเข้าถึงบริการสาธารณสุขในระดับชุมชน

- (ตัวอย่าง) สามารถปรับได้ตามระเบียบของหน่วยขอรับงบ -

### โครงการรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ

เรื่อง ขอเสนอ โครงการรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ .....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน (ระบุชื่อ)...(กรณีผู้เสนอโครงการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ห้องสตูล/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียน)... มีความประสงค์จะจัดทำ โครงการรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ ในปีงบประมาณ ...-xxxxx... โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ..... เป็นเงิน ...-xxxxxx- บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด)

หลักการเหตุผล สายตาและภาระมองเห็นถือเป็นจุดเริ่มต้นในการเรียนรู้ พัฒนาการทางสมอง บุคลิกภาพ ตลอดจนถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะเด็กอนุบาลและประถมศึกษา อายุ 3-12 ปี เด็กที่มีภาวะสายตาผิดปกติและไม่ได้รับ การแก้ไขจะมีผลกระทบในเชิงลบต่อการศึกษาและโอกาสในการทำงานในอนาคต ซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ของตนเอง ครอบครัว และคนในสังคมด้วยเช่นกัน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จึงกำหนดให้การ คัดกรอง การวินิจฉัย และแก้ไขภาวะสายตาผิดปกติโดยการรวมแวดวง เป็นสิทธิประโยชน์สำหรับเด็ก 3-12 ปี และสอดคล้องกับประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ เรื่องการจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 โดยการ ดำเนินงานดังกล่าว ผุ้งเน้นให้กู้มเป้าหมายสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง และสอดรับกับความ ต้องการชุมชนในพื้นที่

ดังนั้น เพื่อเป็นการเพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างสรรค์สิ่งสุขภาพและป้องกันโรคให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยบุคคลในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง ... (หน่วยขอรับงบ...) จึงจัดทำ โครงการรับส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ เพื่อขอการสนับสนุนจากกองทุน.....

(หมายเหตุ : หากหน่วยขอรับงบมีข้อมูลจำนวน/อัตรา ของเด็กที่มีสายตาผิดปกติในพื้นที่ สามารถเพิ่มเติมรายละเอียดในหลักการ เหตุผลได้)

#### 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้เด็กที่มีผลการตรวจคัดกรองแล้วพบสายตาผิดปกติ ได้รับส่งไปตรวจยืนยันกับจักษุแพทย์
- 1.2 เพื่อให้เด็กที่มีสายตาผิดปกติได้รับส่ง เพื่อไปรับเว้นตาและตรวจติดตามประเมิน
- 1.3 เพื่อให้เด็กที่มีสายตาผิดปกติสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขในระดับชุมชน

#### 2. วิธีดำเนินการ

- 2.1 จัดทำโครงการตามรูปแบบของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- 2.2 จัดทำทะเบียนเพื่อนัดหมายเด็กที่มีสายตาผิดปกติตรวจยืนยันกับจักษุแพทย์ ทดสอบเว้นตา และการ ตรวจติดตามประเมิน
- 2.3 จัดเตรียมวัสดุ/อุปกรณ์ เพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค (กรณีสถานการณ์ โรคโควิด-19 ยังแพร่ระบาดในพื้นที่)
- 2.4 จัดพาหนะรับ-ส่ง เด็กที่มีสายตาผิดปกติเข้ารับบริการและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลอย่าง ต่อเนื่อง พร้อมจัดอาหารรองรับในระยะเวลาการเดินทาง
- 2.5 จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ พร้อมจัดส่งรายงานผลการดำเนินงานให้ คณะกรรมการกองทุนทราบเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

3. กลุ่มเป้าหมาย .....เด็ก/นักเรียน ที่มีสายตาผิดปกติ จำนวน .....xxx..... คน
4. ระยะเวลาดำเนินการ  
ความส่วนภูมิที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพและความจำเป็นในพื้นที่
5. สถานที่ดำเนินการ  
พื้นที่รับผิดชอบของกองทุนฯ
6. งบประมาณ  
จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....  
จำนวน .....xxxxx..... บาท รายละเอียด ดังนี้
- |  |  |
|--|--|
| 6.1 ค่าพาหนะรับ-ส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง | เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท<br>(ตามอัตราของระเบียบที่น่วยงานที่รับงบ)       |
| 6.2 ค่าอาหารและเครื่องดื่ม (ตามอัตราของระเบียบที่น่วยงานที่รับงบ)    | เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท   |
| 6.3 ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ เป็นต้น         | เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท<br>(กรณีสถานการณ์โควิด-19 ยังแพะรับงบในพื้นที่) |
| 6.4 ค่าป้ายประชาสัมพันธ์ ไวนิล                                       | เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท   |
| 6.5 ค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน                       | เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท   |
7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ  
7.1 เด็กที่มีผลการตรวจคัดกรองแล้วพบสายตาผิดปกติ ได้รับส่งไปตรวจยืนยันกับจักษุแพทย์
- 7.2 เด็กที่มีสายตาผิดปกติได้รับส่งเพื่อไปรับແວ่念ตาและตรวจติดตามประเมิน
- 7.3 เด็กที่มีสายตาผิดปกติเข้าถึงบริการสาธารณสุขในระดับชุมชน

- (ตัวอย่าง) สามารถปรับได้ตามระเบียบของหน่วยขอรับงบ -

### โครงการสร้างเสริมสุขภาพฟันในเด็ก

เรื่อง ขอเสนอ โครงการสร้างเสริมสุขภาพฟันในเด็ก

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน (ระบุชื่อ)...(หน่วยนิภัย/สถานนิภัย/หน่วยงานสหกรณ์ฯ) มีความประสงค์จะจัดทำ ...โครงการสร้างเสริมสุขภาพฟันในเด็ก...ในปีงบประมาณ .....-xxxxx- โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....เป็นเงิน .....-xxxxxx- บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด)  
หลักการเหตุผล จากสถานการณ์โรคระบาดโควิดส่งผลกระทบต่อการเปิดโรงเรียนมีผลให้การจัดบริการเชิงรุกของหน่วยบริการทำได้ไม่เต็มที่ และส่งผลให้การเข้ารับบริการที่หน่วยบริการลดลง ประกอบกับปัญหาสุขภาพฟันสำหรับเด็กถือเป็นเรื่องสำคัญที่ควรได้รับการดูแลตั้งแต่เริ่มต้น ซึ่งผู้ปกครองควรได้รับความรู้และมีความเข้าใจเรื่องการดูแลสุขภาพฟันสำหรับเด็กอย่างถูกวิธี โดยจะเป็นการดูแลป้องกันเบื้องต้นไม่ให้เด็กมีปัญหาสุขภาพฟัน การจัดทำโครงการดังกล่าวจึงมีส่วนสนับสนุนส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตกรรมสำหรับเด็กให้ได้รับบริการเคลื่อนฟลูออร์ด์/เคลื่อนหลุ่มร่องฟัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตให้กับเด็กในพื้นที่เข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง

ดังนั้น เพื่อให้การจัดบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเป็นการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคให้กับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง (หน่วยขอรับงบ...) จึงจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพฟันในเด็ก เพื่อให้เด็กในพื้นที่ได้รับบริการเคลื่อนฟลูออร์ด์/เคลื่อนหลุ่มร่องฟัน โดยขอการสนับสนุนจากกองทุน

#### 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลสุขภาพฟันอย่างถูกวิธี
- 1.2 เพื่อให้ผู้ปกครอง มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพฟันสำหรับเด็กอย่างถูกวิธี
- 1.3 เพื่อให้เด็กได้รับสิ่งไปตรวจสุขภาพฟันและรับการเคลื่อนฟลูออร์ด์/เคลื่อนหลุ่มร่องฟัน
- 1.4 เพื่อให้เด็กสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขในระดับชุมชน

#### 2. วิธีดำเนินการ

- 2.1 จัดทำโครงการตามรูปแบบของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- 2.2 ให้ความรู้ดูแลสุขภาพฟันให้กับผู้ปกครองและเด็ก (ตามรูปแบบแนวทางของหน่วยขอรับงบ)
- 2.3 สำรวจและตรวจสุขภาพฟันเด็กเบื้องต้น
- 2.4 จัดทำทะเบียนเพื่อนัดหมายเด็กไปตรวจสุขภาพฟันและรับการเคลื่อนฟลูออร์ด์/เคลื่อนหลุ่มร่องฟัน
- 2.5 จัดเตรียมวัสดุ/อุปกรณ์ เพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค (กรณีสถานการณ์โควิด-19 ยังแพร่ระบาดในพื้นที่)
- 2.6 จัดพาหนะรับ-ส่งเด็ก เพื่อไปตรวจสุขภาพฟันและรับการเคลื่อนฟลูออร์ด์/เคลื่อนหลุ่มร่องฟันพร้อมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง พร้อมจัดอาหารรองรับในระยะเวลาการเดินทาง
- 2.7 จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ พร้อมจัดส่งรายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

3. กลุ่มเป้าหมาย .....เด็ก/นักเรียน..... จำนวน .....-xxx-..... คน
4. ระยะเวลาดำเนินการ  
ตามสถานการณ์ภาระกดดันปัญหาสุขภาพและความจำเป็นในพื้นที่
5. สถานที่ดำเนินการ  
พื้นที่รั้วผิดชอบของกองทุนฯ
6. งบประมาณ  
จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....  
จำนวน .....-xxxxx-..... บาท รายละเอียด ดังนี้
- |  |                             |
|--|-----------------------------|
| 6.1 ค่าพาหนะรับ-ส่งเด็กที่มีปัญหาสุขภาพฟันและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง<br>(ตามอัตราของระเบียบที่น่วงงานที่รับงบ)  | เป็นเงิน .....-xxxxx-.. บาท |
| 6.2 ค่าอาหารและเครื่องดื่ม (ตามอัตราของระเบียบที่น่วงงานที่รับงบ)  | เป็นเงิน .....-xxxxx-.. บาท |
| 6.3 ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ เป็นต้น<br>(กรณีสถานการณ์โรคโควิด-19 ยังแพร่ระบาดในพื้นที่) | เป็นเงิน .....-xxxxx-.. บาท |
| 6.4 ค่าอสังหาริมทรัพย์ ที่เกี่ยวข้อง   | เป็นเงิน .....-xxxxx-.. บาท |
| 6.5 ค่าป้ายประชาสัมพันธ์ ไวนิล   | เป็นเงิน .....-xxxxx-.. บาท |
| 6.6 ค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน   | เป็นเงิน .....-xxxxx-.. บาท |
7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
- 7.1 เด็กได้รับการดูแลสุขภาพฟันอย่างถูกวิธี
  - 7.2 ผู้ปกครอง มีความเข้าใจในการดูแลสุขภาพฟันสำหรับเด็กอย่างถูกวิธี
  - 7.3 เด็กได้รับสิ่งไปตรวจสุขภาพฟันและรับการเคลือบฟันคลูอิร์ด/เคลือบหลุมร่องฟัน
  - 7.4 เด็กเข้าถึงบริการสาธารณสุขในระดับชุมชน

- (ตัวอย่าง) สามารถปรับได้ตามระเบียบของหน่วยขอรับงบ -

โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

เรื่อง ขอเสนอ โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ .....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน (ระบุชื่อ)...(หน่วยนิรภัย/ส่วนราชการ/หน่วยงานสาธารณสุข) มีความประสงค์จะจัดทำ โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก...ในปีงบประมาณ .....xxxxx... โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....เป็นเงิน.....xxxxxx.....บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้

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

หลักการเหตุผล มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับสามในหญิงไทย ซึ่งประเทศไทยมีโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกระดับชาติโดยวิธี Pap smear ดำเนินการครอบคลุมทั่วประเทศในปี 2553 – 2557 ถึงแม้ การตรวจโดยวิธี Pap smear จะเป็นวิธีการตรวจที่มาตรฐาน แต่พบปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญคือ ประสิทธิภาพของวิธีการตรวจที่ยังมีจำกัดและการเก็บตัวอย่างเซลล์และการจัดเตรียมสไลด์เป็นงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญของเจ้าหน้าที่ หากในสถานพยาบาลที่มีการเข้าออกหรือเปลี่ยนตำแหน่งความรับผิดชอบจะทำให้มีปัญหาในการดำเนินงาน ปัจจุบันจึงได้มีการพัฒนาการตรวจด้วยวิธี HPV DNA Test ซึ่งให้ผลความไวและความถูกต้องที่ดีกว่าการตรวจ Pap smear โดยในปัจจุบันมีวิธีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ซึ่งเป็นเทคโนโลยีการตรวจด้านซีวีโนเลกุล เพื่อตรวจหาเชื้อ HPV สายพันธุ์ที่ก่อมะเร็งบริเวณปากมดลูกและผนังช่องคลอด โดยมี ประสิทธิภาพในการตรวจคัดกรองที่ดีกว่า จึงเป็นการยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และเพิ่มการเข้าถึง การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหญิงไทยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยหญิงไทยช่วงอายุ 30 – 59 ปี และหญิงไทยช่วงอายุ 15 - 29 ปี กรณีที่มีความเสี่ยงสูง ควรรับบริการตรวจคัดกรอง 1 ครั้ง ทุก ๆ 5 ปี

ดังนั้น เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกให้มีประสิทธิภาพและทั่วถึง (หน่วยขอรับงบ.....) จึงจัดทำโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุน.....

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก
- 1.2 เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในศรีรักษ์คุ้มเสียง
- 1.3 เพื่อรับส่งผู้ที่มีความผิดปกติไปตรวจยืนยันและรับการวินิจฉัยจากแพทย์
- 1.4 เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการมะเร็งปากมดลูกในระดับชุมชน

2. วิธีดำเนินการ

- 2.1 จัดทำโครงการตามรูปแบบของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- 2.2 ให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก (ตามรูปแบบแนวทางของหน่วยขอรับงบ)
- 2.3 สำรวจและคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย เมื่อพบผู้ที่มีความผิดปกติจัดทำแผนการรับส่งเพื่อไปตรวจยืนยัน และรับการวินิจฉัยจากแพทย์
- 2.4 จัดทำทะเบียนเพื่อดокумент化ผู้ที่มีความผิดปกติไปตรวจยืนยันและรับการวินิจฉัยจากแพทย์ (สามารถเพิ่มเติมการตรวจทิดตามประเมินอาการกลุ่มเป้าหมายได้ตามความจำเป็น)
- 2.5 จัดเตรียมวัสดุ/อุปกรณ์ เพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค (กรณีสถานการณ์โควิด-19 ยังแพร่ระบาดในพื้นที่)
- 2.6 จัดพาหนะรับ-ส่ง ผู้ที่มีความผิดปกติไปรับการตรวจยืนยันและรับการวินิจฉัยจากแพทย์ พร้อมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง พร้อมจัดอาหารรองรับในระยะเวลาการเดินทาง

2.7 จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ พร้อมจัดส่งรายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

3. กลุ่มเป้าหมาย 1). หญิงไทยช่วงอายุ 30.- 59. ปี จำนวน .....xxx..... คน

2). หญิงไทยช่วงอายุ 15.- 29. ปี กรณีที่มีความเสี่ยงสูง จำนวน .....xxx..... คน

4. ระยะเวลาดำเนินการ

ตามสถานการณ์การแพร่เชื้อภัยสุขภาพและความจำเป็นในพื้นที่

5. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่รับผิดชอบของกองทุนฯ

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ .....  
จำนวน .....xxxxx..... บาท รายละเอียด ดังนี้

6.1 ค่าพาหนะรับ-ส่งกลุ่มเป้าหมาย และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง (ตามอัตราของระเบียบหน่วยงานที่รับงบ)	เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท
6.2 ค่าอาหารและเครื่องดื่ม (ตามอัตราของระเบียบหน่วยงานที่รับงบ)	เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท
6.3 ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ เป็นต้น (กรณีสถานการณ์โควิด-19 ยังแพร่ระบาดในพื้นที่)	เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท
6.4 ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ ที่เกี่ยวข้อง	เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท
6.5 ค่าป้ายประชาสัมพันธ์ ไวนิล	เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท
6.6 ค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน	เป็นเงิน .....xxxxx..... บาท

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้ความเข้าใจเรื่องโภคมะเร็งปากมดลูก

7.2 สร้างกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมากขึ้น

7.3 กลุ่มเป้าหมายได้รับสั่งไปตรวจยืนยันและรับการวินิจฉัยจากแพทย์

7.4 กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ได้เข้าถึงบริการมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น

- (ตัวอย่าง) สามารถปรับได้ตามระเบียบของหน่วยขอรับงบ -

### โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง

เรื่อง ขอเสนอ ...โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ .....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน (ระบุชื่อ)...(หน่วยนิภัย/สถาบันนิภัย/หน่วยงานสหกรณ์ฯ) มีความประสงค์จะจัดทำ...โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง...ในปีงบประมาณ .....-xxxxx- โดยขอรับ การสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....เป็นเงิน.....-xxxxxx- บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด)

หลักการเหตุผล จากข้อมูลสถิติสถานการณ์สุขภาพคนไทย 10 ปีย้อนหลังรายเขตสุขภาพ ระหว่างปี 2552 – 2561 พบข้อมูลที่น่าสนใจคือ คนไทยมีแนวโน้มเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่สูงขึ้น 2.4 เท่าทั้งเพศหญิงและชาย โดยปีในปี 2552 อัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งลำไส้ใหญ่ในเพศชาย อยู่ที่ 3.6 คนต่อแสนประชากร เพิ่มขึ้นเป็น 8.9 คนต่อแสนประชากรในปี 2561 เช่นเดียวกับเพศหญิง ในปี 2552 อยู่ที่ 2.8 คนต่อแสนประชากร เพิ่มขึ้นเป็น 6.7 คนต่อแสนประชากรในปี 2561 ที่น่าสนใจคือคนในเขตเมืองมีแนวโน้มเสียชีวิตจากมะเร็งลำไส้สูงขึ้น โดยเฉพาะในเขตภาคที่มีจำนวนมากที่สุด 15.1 คนต่อแสนประชากร ซึ่งมีอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น 1.9 เท่าในรอบ 10 ปี ตามด้วยภาคกลาง 10.2 คนต่อแสนประชากร ซึ่งมีอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น 2.4 เท่า โดยจากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า คนไทยมีแนวโน้มการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ เพิ่มขึ้น

ดังนั้น เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงให้มีประสิทธิภาพและทั่วถึง (แห่งวิทยาลัยวิจัย...) จึงจัดทำโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง เพื่อขอรับสนับสนุนจากกองทุน.....

#### 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง
- 1.2 เพื่อคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง
- 1.3 เพื่อรับส่งกลุ่มเป้าหมายไปตรวจยืนยันและรับการวินิจฉัยจากแพทย์
- 1.4 เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงในระดับชุมชน

#### 2. วิธีดำเนินการ

- 2.1 จัดทำโครงการตามรูปแบบของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องถังหรือพื้นที่
- 2.2 ให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (ตามรูปแบบแนวทางของหน่วยขอรับงบ)
- 2.3 สำรวจและคัดกรองกลุ่มเป้าหมายเนื่องด้วย จัดทำแผนการรับส่งเพื่อไปตรวจยืนยันและรับการวินิจฉัยจากแพทย์
- 2.4 จัดทำทะเบียนเพื่อนัดหมายกลุ่มเป้าหมายเพื่อไปตรวจมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง และการวินิจฉัยจากแพทย์ (สามารถเพิ่มเติมการตรวจนิติดตามประเมินอาการกลุ่มเป้าหมายได้ตามความจำเป็น)
- 2.5 จัดเตรียมวัสดุ/อุปกรณ์ เพื่อป้องกันโควิด-19 ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค (กรณีสถานการณ์โควิด-19 ยังแพร่ระบาดในพื้นที่)
- 2.6 จัดพาหนะรับ-ส่ง กลุ่มเป้าหมายเพื่อไปตรวจมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง และการวินิจฉัยจากแพทย์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง พร้อมจัดอาหารรองรับในระยะเวลาการเดินทาง
- 2.7 จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ พร้อมจัดส่งรายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

3. กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนในพื้นที่ช่วงอายุระหว่าง 50 - 70 ปี จำนวน .....-xxx- คน
4. ระยะเวลาดำเนินการ  
ตามสถานการณ์การแพร่เชื้อโรคสูนภัยแพและความจำเป็นในพื้นที่
5. สถานที่ดำเนินการ  
พื้นที่รับผิดชอบของกองทุนฯ
6. งบประมาณ  
จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....  
จำนวน .....-xxxxx- บาท รายละเอียด ดังนี้
- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 6.1 ค่าพาหนะรับ-ส่งกลุ่มเป้าหมาย และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง<br>(ตามอัตราของระเบียบทนายางานที่รับงบ)          | เป็นเงิน .....-xxxxx- บาท |
| 6.2 ค่าอาหารและเครื่องดื่ม (ตามอัตราของระเบียบทนายางานที่รับงบ)   | เป็นเงิน .....-xxxxx- บาท |
| 6.3 ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ เป็นต้น<br>(กรณีสถานการณ์โควิด-19 ยังแพร่ระบาดในพื้นที่) | เป็นเงิน .....-xxxxx- บาท |
| 6.4 ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ ที่เกี่ยวข้อง  | เป็นเงิน .....-xxxxx- บาท |
| 6.5 ค่าป้ายประชาสัมพันธ์ ไวนิล  | เป็นเงิน .....-xxxxx- บาท |
| 6.6 ค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน  | เป็นเงิน .....-xxxxx- บาท |
7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 7.1 กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโควิด-19 สำหรับการป้องกันและลดการติดต่อ | เป็นเงิน .....-xxxxx- บาท |
| 7.2 กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้เล็ก                      | เป็นเงิน .....-xxxxx- บาท |
| 7.3 กลุ่มเป้าหมายได้รับส่งไปตรวจยืนยันและรับการวินิจฉัยจากแพทย์                   | เป็นเงิน .....-xxxxx- บาท |
| 7.4 กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ได้เข้าถึงบริการมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้เล็กเพิ่มขึ้น    | เป็นเงิน .....-xxxxx- บาท |