

๒๐/๖

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี

เรื่อง โครงการ ระบบเฝ้าระวัง ดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยกลไก พชต. ตำบลนาดี ปี ๒๕๖๔
เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโปแตงมีความประสงค์จะทำโครงการ ระบบเฝ้าระวัง ดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยกลไก พชต. ตำบลนาดี ปี ๒๕๖๔ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดีเป็นเงิน ๓๙,๗๐๐ บาท(สามหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดโครงการดังนี้
ส่วนที่ ๑: รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

๑. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑. เพื่อให้มีระบบการเฝ้าระวังโรค ดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อแบบมีส่วนร่วมโดยภาคีเครือข่ายในชุมชนด้วยกลไก พชต.

๒. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อได้รับการส่งต่อรักษาและ ได้รับความรู้ในการปฏิบัติตัวและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น

๓. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายหลังการตรวจและมีความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

๒. วิธีดำเนินการ

๒.๑. พัฒนารูปแบบการคัดกรองโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง

๑.ประชุม ชี้แจงทีมเครือข่ายในการคัดกรอง

๒.สำรวจกลุ่มเป้าหมาย (ประชาชนอายุ ๓๕- ๖๐ ปี ที่ไม่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง)

๓.ดำเนินการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายตามขบวนการ

๑) ดำเนินการคัดกรองตามแบบฟอร์มทุกคนในกลุ่มที่คัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิต

๒)เจาะปลายนิ้วในรายที่มีความเสี่ยงจากการคัดกรองด้วย Verbal Screening (มีความเสี่ยง ๒ ใน ๗ ข้อ)

-คนที่ไม่มีการปัสสาวะเสี่ยงใดๆ ตามแบบฟอร์มคัดกรองปัสสาวะเสี่ยง ให้แจ้งผลการคัดกรองและขอแนะนำใน

การปฏิบัติตัว นัดมาคัดกรองปีละ ๑ ครั้ง

-ส่งต่อเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในรายที่มีระดับน้ำตาลในเลือด ๑๐๐-๑๒๕ มก./ดล.และติดตามเจาะเลือดหาระดับน้ำตาลทุก ๖ เดือน

-ส่งต่อในรายที่มีระดับน้ำตาลในเลือด ≥ 126 มก./ดล. (วัดซ้ำ ๒ สัปดาห์)

๓) วัดความดันโลหิต

-คนที่ไม่มีการปัสสาวะเสี่ยงใดๆ ตามแบบฟอร์มคัดกรองปัสสาวะเสี่ยง ให้แจ้งผลการคัดกรองและขอแนะนำในการปฏิบัติตัว นัดมาคัดกรองปีละ ๑ ครั้ง

-ส่งต่อเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในรายที่มีระดับความดันโลหิต ๑๒๐-๑๓๙/๘๐-๘๙ mmHg และติดตามวัดความดันโลหิตทุก ๖ เดือน

-ส่งต่อในรายที่มีระดับความดันโลหิตมากกว่า ๑๔๐/๙๐ mmHg (วัดซ้ำ ๒ สัปดาห์)

๒.๒. การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ

๑. จัดทำฐานข้อมูลกลุ่มปกติ, กลุ่มเสี่ยง, กลุ่มสงสัยรายใหม่
๒. จัดทำทะเบียนจำแนกตามกลุ่มเสี่ยง กลุ่มปกติ กลุ่มป่วย(๗สี)
๓. จัดทำทะเบียนจำแนกโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด(CVD risk) ตามแบบประเมิน Color chart ใน ๑๐ ปี ข้างหน้า ในกลุ่มเสี่ยง สงสัยรายใหม่และกลุ่มป่วย มากกว่าร้อยละ ๗๐
๔. บันทึกข้อมูลโดยใช้โปรแกรมHHCIS/HosXPIเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลแยกประเภทกลุ่มปกติกลุ่มเสี่ยงกลุ่มป่วย
๕. วิเคราะห์ข้อมูลจากทะเบียน
๖. สรุปเป็นข้อมูลสารสนเทศ
๗. มีการคืนข้อมูลสู่ชุมชน

๒.๓. พัฒนาระบบส่งต่อ

๑. ส่งต่อเพื่อรับขึ้นทะเบียนผู้ป่วย

- ๑) จัดทำแผนการพัฒนาระบบส่งต่อทะเบียนผู้ป่วย
- ๒) ส่งต่อกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองและมีระดับน้ำตาล ≥ 126 มก./ดล.
- ๓) ส่งต่อกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองและมีระดับความดันโลหิต $\geq 140 / 90$ mmHg ให้รพ.สต.

๒. รับผู้ป่วยรายใหม่ขึ้นทะเบียน

- ๑) รพ.สต. รับข้อมูลผู้ป่วยรายใหม่จาก รพท./รพช.
- ๒) จัดการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มป้องกันจรรยาชีวิต ๗ สี
- ๓) ติดตามการรักษาและเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยรายใหม่
๓. สร้างแรงจูงใจและยกย่องเป็นบุคคลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพและควบคุมค่าน้ำตาลในเลือดได้ดี
๔. การส่งต่อกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองใน ๑๐ ปีข้างหน้าเพื่อขึ้นทะเบียนรพช.เพื่อ

จัดทำทะเบียน และ GPS

- กลุ่มโอกาสเสี่ยงสูง
- กลุ่มโอกาสเสี่ยงสูงมาก
- กลุ่มโอกาสเสี่ยงสูงอันตราย

๒.๔. ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับบริบท

๑. ประชุมชี้แจงจนท.เพื่อจัดทำแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย/ลดภาวะแทรกซ้อน โรคเบาหวาน/ ความดันโลหิตสูง/หัวใจ/หลอดเลือดสมอง
 ๒. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงตามแนวทางการปฏิบัติตัวตามกิจกรรม ๓๐. ๒ส. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ลด/เลิกบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมถึงการประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นและการแพทย์แผนไทย
 ๓. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วยลดภาวะแทรกซ้อน โรคเบาหวาน/ ความดันโลหิตสูง
 - ๑) จัดตั้งชมรมผู้ป่วยเบาหวาน
 - ๒) จัดตั้งคณะทำงานและบทบาทหน้าที่
 - ๓) จัดทำแผนการออกติดตามเยี่ยม
 - ๔) จัดเวทีเสวนากลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้
 - ๕) ค้นหาบุคคลต้นแบบเบาหวาน ที่ควบคุมได้ดี
 - ๖) ติดตามประเมินผล ตามแผน
- สี่เหลี่ยมทุก ๒ เดือน
 - สี่สัปดาห์ทุก ๑ เดือน(เพิ่มการนัดเท้า แช่เท้าสมุนไพร)

- สีด่างทุก ๒ สัปดาห์(เพิ่มการนวดเท้า แช่เท้าสมุนไพร)
- สีด่างทุก ๑ สัปดาห์(นวดเท้า นวดพื้นฟู รักษา CVA, Stroke)
- ๗) สรุปผลการดำเนินงาน
- ๘) จัดทำฐานข้อมูลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและนำเสนอในรูปแบบสารสนเทศ

๒.๕.กระบวนการให้บริการ

๑. มีคลินิกNCDคุณภาพในรพ.สต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

กิจกรรมการให้บริการคลินิกผู้ป่วยเรื้อรังในรพ.สต.

๑.๑ ให้บริการตรวจรักษา จ่ายยาแก่ผู้ป่วยในคลินิก โดยสหวิชาชีพ (แพทย์, เภสัชกร, พยาบาลวิชาชีพ)

๑.๒ กิจกรรมการอบรมให้ความรู้ผู้ป่วยในคลินิกรุ่งอรุณ โดยเน้นหลักสูตร **๓๐.๒๕. ถอดสเค็มลดโรค**

๑.๓ กิจกรรมการแกว่งแขนและออกกำลังกายในคลินิกตามการดำเนินงานคลินิกไร้พุง

๑.๔ กิจกรรมให้บริการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา ทางไต ทางเท้า ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูง ตามเกณฑ์มาตรฐาน

๒.๖. การสร้างเครือข่ายบูรณาการการดูแลสุขภาพผู้ป่วย

๑. สุขศาลาผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขศาลาต้นแบบกาฬสินธุ์

-ให้บริการการดูแลเบาหวานความดันโลหิตสูงตั้งแต่ขบวนการคัดกรอง ให้บริการ ติดตาม เจาะเลือด วัดความดันโลหิต ตรวจภาวะแทรกซ้อน

-ประเมินตนเองตามแบบมาตรฐานสุขศาลาต้นแบบ

-รับการประเมินมาตรฐานสุขศาลาต้นแบบจากคณะกรรมการประเมินระดับอำเภอ

๓. ระยะเวลาดำเนินการ: ตุลาคม ๒๕๖๓ – กันยายน ๒๕๖๔

๔. สถานที่ดำเนินการ : เขตตำบลนาดี

๕. งบประมาณ :

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดีจำนวน ๓๔,๗๐๐บาท (สามหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรมอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

- ค่าอาหารกลางวันในการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจำนวน ๘๐ คนๆละ ๕๐ บาท ๑ วัน เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท ✓

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจำนวน ๘๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท ✓

รวมเป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท ✓

กิจกรรมคลินิกรุ่งอรุณ (คลินิกเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงในรพ.สต.)

- กิจกรรมอบรมให้ความรู้ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มารับยาและเข้าอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในคลินิกรุ่งอรุณ เน้นหลักสูตรโรคลดเค็ม
 - ค่าอาหารกลางวันผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงและอสม. ที่มารับยาและเข้าอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในคลินิกเน้นรสจืดลดโรคลดเค็ม จำนวน ๑๐๐ คนๆละ ๕๐ บาท ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงและอสม. ที่มารับยาและเข้าอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในคลินิกเน้นรสจืดลดโรคลดเค็ม จำนวน ๑๐๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท
- รวมเป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท

กิจกรรมคลินิกรุ่งอรุณ (คลินิกเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงในรพ.สต.)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและอสม. ที่มารับยาและร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในคลินิกรุ่งอรุณ จำนวน ๑๓๐ คนๆละ ๓๐ บาท ๑ มื้อ ๓ ครั้ง เป็นเงิน ๑๑,๗๐๐ บาท
- รวมเป็นเงิน ๑๑,๗๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๑,๗๐๐ บาท (สามหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) ✓

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีระบบการเฝ้าระวังโรค ดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อแบบมีส่วนร่วมโดยภาคีเครือข่ายในชุมชน ด้วยกลไก พชต.
๒. กลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อได้รับการส่งต่อรักษาและ ได้รับความรู้ในการปฏิบัติตัวและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง ไม่เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น
๓. กลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายหลังการตรวจและมีความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

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

- ☒ ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ☐ ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ☐ ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ☐ ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ☐ ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

- ☒ ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]
- ☐ ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น[ข้อ ๗(๒)]
- ☐ ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
- ☐ ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ☐ ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ☐ ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ☐ ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ☐ ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ☒ ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ☒ ๗.๓.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ☒ ๗.๓.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ☐ ๗.๓.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ☒ ๗.๓.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๗.๓.๙ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

☒ ๗.๔.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน

- ☒ ๗.๔.๓.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☒ ๗.๔.๓.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☒ ๗.๔.๓.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☒ ๗.๔.๓.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๗.๔.๓.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ☒ ๗.๔.๓.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ☐ ๗.๔.๓.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ☐ ๗.๔.๓.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ☐ ๗.๔.๓.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ)

☐ ๗.๔.๓.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ

- ☒ ๗.๔.๓.๕.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☒ ๗.๔.๓.๕.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้สูงอายุในชุมชน
- ☒ ๗.๔.๓.๕.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพด้านกาย จิต สังคม
- ☒ ๗.๔.๓.๕.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☒ ๗.๔.๓.๕.๕ การคัดกรองและดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า
- ☒ ๗.๔.๓.๕.๖ การเยี่ยมติดตามเพื่อลดความรุนแรงภาวะแทรกซ้อน และความพิการในผู้สูงอายุ
- ☒ ๗.๔.๓.๕.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ☒ ๗.๔.๓.๕.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ☐ ๗.๔.๓.๕.๙ อื่นๆ (ระบุ)

☒ ๗.๔.๓.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- ☒ ๗.๔.๓.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☒ ๗.๔.๓.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☒ ๗.๔.๓.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

- ☒ ๗.๔.๓.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☒ ๗.๔.๓.๖.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ☒ ๗.๔.๓.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ☒ ๗.๔.๓.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ☒ ๗.๔.๓.๖.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ☒ ๗.๔.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - ☒ ๗.๔.๓.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ☒ ๗.๔.๓.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ☒ ๗.๔.๓.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ☒ ๗.๔.๓.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ☒ ๗.๔.๓.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
 - ☐ ๗.๔.๓.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ..........ผู้เสนอโครงการ

(นายสาคร ภูอาบอ่อน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปอแดง