**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ................................................**

**เรื่อง** ขอเสนอโครงการ ......**ครอบครัวสดใส ใส่ใจไอโอดีน**........

**เรียน** ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.................................................................................

ด้วย ........................................... มีความประสงค์จะจัดทำโครงการ ......ครอบครัวสดใส ใส่ใจไอโอดีน........ในปีงบประมาณ ....2564..... โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ............................ เป็นเงิน ..................... บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

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

**หลักการเหตุผล**

 ไอโอดีน คือ แร่ธาตุที่มีความจำเป็นต่อร่างกายมนุษย์ ใช้สร้างธัยรอยด์ฮอร์โมนซึ่งมีบทบาทในการควบคุมการเผาผลาญพลังงาน และสมองของทารกต้องการไอโอดีนเพื่อช่วยพัฒนาระบบประสาทและสมองตั้งแต่ อยู่ในครรภ์มารดาจนเด็กอายุ 2-3 ปี หากไม่ได้รับไอโอดีนอย่างเพียงพอจะส่งผลให้เด็กพิการหรือเสียชีวิตและส่งผลต่อระดับเชาว์ปัญญา หรือ ไอคิวของเด็กด้วย ซึ่งจากข้อมูลรายงานการดำเนินงานโครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน (ตุลาคม 2559-เมษายน 2561) สำนักโภชนาการ กรมอนามัย พบว่าสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัดจากค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะก่อนได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน มีแนวโน้มมากขึ้น ปี 2557-2558 มีค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะ 155.7 ลดลงเป็น 147.1 และ 145 ไมโครกรัมต่อลิตร ตามลำดับ ในกลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี ข้อมูลปี 2554-2559 อยู่ในเกณฑ์ได้รับไอโอดีนอย่างเพียงพอ เด็กนักเรียนในโรงเรียนตำรวจตะเวนชายแดน ข้อมูลปี 2560 มีค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะ 177.2 ไมโครกรัมต่อลิตรอยู่ในระดับที่เพียงพอ ข้อมูลการเฝ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคในครัวเรือนโดยชุดทดสอบ I-Kit ของเขตสุขภาพที่ 6ในปีงบประมาณ 2562 พบว่าเกลือบริโภคเสริมไอโอดีนมีคุณภาพ (20-40 ppm.) ร้อยละ 79.21 ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมายและไม่มีจังหวัดใดที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90 ซึ่งแม้สถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนจะยังไม่น่าเป็นห่วงแต่ต้องมีการเฝ้าระวังสถานการณ์อย่างใกล้ชิด โดยต้องดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะในครอบครัวและชุมชนที่เป็นแหล่งสำคัญที่สามารถจัดการเรื่องอาหารและการปรุงอาหารให้ได้รับสารไอโอดีนอย่างเพียงพอได้

(หน่วยงาน)....................................... จึงได้จัดทำโครงการครอบครัวสดใส ใส่ใจไอโอดีน เพื่อพัฒนาศักยภาพประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ประกอบการร้านอาหาร/ร้านค้า ในพื้นที่ให้มีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน และเฝ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคในครัวเรือนและชุมชน เพื่อการดำเนินงานชุมชน/หมู่บ้านเกลือเสริมไอโอดีนให้ยั่งยืนต่อไป

**1.วัตถุประสงค์**

1. เพื่อรณรงค์สัปดาห์ไอโอดีน “ทุกมื้อ ทุกวัน ทุกวัย ต้องได้รับไอโอดีน”
2. เพื่ออบรมให้ความรู้ แกนนำ และประชาชน ให้มีความรู้และความเข้าใจเรื่องไอโอดีน และนำความรู้ประชาสัมพันธ์ในชุมชนหรือพื้นที่ตำบลตนเอง (ให้เป็นทูตไอโอดีน)
3. เพื่อเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน (ในครัวเรือนและทุกกลุ่มวัย)

**2. วิธีดำเนินการ**

* 1. จัดทำทะเบียนครัวเรือน, ร้านค้า/ร้านอาหารในชุมชนจัดหาชุดทดสอบไอโอเดทในเกลือเสริมไอโอดีน (I-Kit) และจัดหาสื่อการสอน อุปกรณ์จัดนิทรรศการและรณรงค์
		1. จัดกิจกรรมรณรงค์ “ทุกมื้อ ทุกวัน ทุกวัย ต้องได้รับไอโอดีน”
		2. จัดแสดงนิทรรศการ
		3. อบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้กับอาสาสมัครสาธารณสุข/ผู้นำชุมชน ให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนและมีทักษะในการตรวจทดสอบคุณภาพเกลือบริโภคด้วยชุดทดสอบไอโอเดทในเกลือเสริมไอโอดีน (I-Kit) และประชาชน ร้านค้า ร้านอาหาร ครูและผู้ดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นทูตไอโอดีน
		4. สำรวจคุณภาพเกลือบริโภคในครัวเรือน /ร้านค้า / ร้านจำหน่ายอาหารในชุมชนโรงเรียนและ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บันทึกและสรุปผลการสำรวจคุณภาพเกลือ
		5. วางระบบการเฝ้าระวังควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนทุกกลุ่มวัย รวมทั้งในครัวเรือนและร้านค้า
		6. มีระบบการดูแล ส่งต่อ ให้คำปรึกษา/การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยง ร่วมกับ รพ.สต.และออกเยี่ยมให้คำปรึกษา
		7. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการพร้อมแนบรายงาย ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล.......................................................

**3.กลุ่มเป้าหมาย .......................... คน**

**4. ระยะเวลาดำเนินการ**

ระหว่างเดือน .................. พ.ศ. ................ ถึง เดือน กันยายน พ.ศ. 2564

**5. สถานที่ดำเนินการ**

พื้นที่…………………………………………………………………………………………………….…………..

**6. งบประมาณ**

 จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล........................................
จำนวน ................................. บาท รายละเอียด ดังนี้

 6.1 ค่าใช้จ่ายในการรณรงค์และอบรม เป็นเงิน ......................... บาท

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ……...คน ๆ ละ …... บาท/มื้อ จำนวน ……... มื้อ เป็นเงิน ................ บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ......... คน ๆ ละ …... บาท/มื้อ จำนวน ...... มื้อ เป็นเงิน …..…. บาท

- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ........... ชั่วโมง ๆ ละ .......... บาท เป็นเงิน ............ บาท

- ค่าป้ายโครงการฯ ขนาด…....x.…… เมตร ในราคาตารางเมตรละ………บาท เป็นเงิน …..…. บาท

- ค่าเอกสารประกอบการอบรม จำนวน ……..... ชุด ๆ ละ ............. บาท เป็นเงิน ............. บาท

- ค่าวัสดุอุปกรณ์อื่นๆในการอบรม/จัดนิทรรศการ เป็นเงิน ............. บาท

 6.2 ค่าใช้จ่ายในการสำรวจคุณภาพเกลือบริโภคในครัวเรือน ร้านค้าในชุมชน เป็นเงิน .................... บาท

 - ค่าชุดทดสอบไอโอเดทในเกลือเสริมไอโอดีน (I-Kit) เป็นเงิน ......................... บาท
 - ค่าน้ำมันเชื้อเพลง

 - ค่าตอบแทนเหมาจ่ายแกนนำชุมชนสำรวจ คนละ xx คน จำนวน xx วัน เป็นเงิน......................... บาท

**7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

 1. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนหรือในตำบลได้ตะหนักถึงความสำคัญของไอโอดีน

2. มีระบบเฝ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคและสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนในชุมชน

**8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว
โดยสามารถลงรายการได้มากกว่า 1 รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น )**

**8.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม*** **(ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)**

**ชื่อ(หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่ม*ประชาชน)*................................................................................................**

 🖵 1. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ 10 (1)]

 🖵 2. หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อปท. [ข้อ 10 (1)]

 🖵 3. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. [ข้อ 10 (1)]

 🖵 4. หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ 10 (2)]

 🖵 5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]

 🖵 6. ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ 10 (3)]

 🖵 7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) [ข้อ 10 (4)]

**8.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)**

 🖵 1. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงาน สาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]

 🖵 2. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กร หรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]

 🖵 3. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ ผู้สูงอายุ/คนพิการ) [ข้อ 10 (3)]

 🖵 4. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

 🖵 5. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]

**8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก**

 🖵 1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน คน

 🖵 2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน คน

 🖵 3. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน คน

 🖵 4. กลุ่มวัยทำงาน จำนวน คน

 🖵 5. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน คน

 🖵 6. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน คน

 🖵 7. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน คน

 🖵 8. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน คน

 🖵 9. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

🖵 10. กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ) จำนวน คน

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

 ( )

 ตำแหน่ง ............................................................

 วันที่-เดือน-พ.ศ. ..................................................