**กำหนดการจัดอบรม**

**โครงการสนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุขของทีมหมอครอบครัว หมู่ที่......... ประจำปี............**

**วันที่.......... เดือน...................... พ.ศ............**

**สถานที่........................................................................**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **เวลา** | **กิจกรรม** | **ผู้รับผิดชอบ** |
| 08.00 - 08.30 น. | ลงทะเบียน | กลุ่ม อสม. |
| 08.30 - 09.00 น. | พิธีเปิดโครงการ | กลุ่ม อสม. |
| 09.00 - 10.30 น. | อบรมให้ความรู้ในหัวข้อ  - สุขภาพกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ  - สุขภาพ คืออะไร | วิทยากร |
| 10.30 - 10.45 น. | พับรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม | กลุ่ม อสม. |
| 10.45 - 12.00 น. | อบรมให้ความรู้ในหัวข้อ  - พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเป็นสาเหตุหลักของการ  เกิดปัญหาสุขภาพ/โรค | วิทยากร |
| 12.00 - 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน | กลุ่ม อสม. |
| 13.00 - 14.30 น. | อบรมให้ความรู้ในหัวข้อ  - พฤติกรรมสุขภาพเกิดขึ้นได้อย่างไร  - การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ | วิทยากร |
| 14.30 - 14.45 น. | พับรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม | กลุ่ม อสม. |
| 14.45 - 16.00 น. | อบรมให้ความรู้  - แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยชุมชน  - ลักษณะของชุมชนที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ | วิทยากร |
| 16.00 - 16.30 น. | - ตอบข้อสงสัย แลกเปลี่ยนข้อมูล  - สรุปการอบรม | กลุ่ม อสม. |

หมายเหตุ : กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม