**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลปากล่อ**

**เรื่อง** ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการ ปั่นสร้างสุขตำบลปากล่อ**

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลปากล่อ

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) **นายอับดุลซอมะ บาโง** ประธานชมรมปั่นสร้างสุขตำบลปากล่อ มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการ ปั่นสร้างสุขตำบลปากล่อ**ในปีงบประมาณ 2560 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลปากล่อเป็นเงิน **35,600 บาท (สามหมื่นห้าพันหกร้อยบาทถ้วน)** โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

**หลักการและเหตุผล**

เนื่องด้วยในตำบลปากล่อ ได้มีผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ อันได้แก่โรคเบาหวานความดันเพิ่มขึ้นทุกปี จนปัจจุบันปี2560 มีโรคเบาหวาน141 คน โรคความดันโลหิตสูงจำนวน243 คน ซึ่งโรคเหล่านี้สามารถลดความเสี่ยง ได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 5 อ. ในหนึ่ง อ.คือการออกกำลังกาย จึงเป็นส่วนสำคัญ ที่ทำให้อัตราเสี่ยงการเกิดโรคลดลงโดยเฉพาะการออกกำลังกาย ด้วยการปั่นจักรยานซึ่งได้รับความสนใจกันมากในตำบลปากล่อ ซึ่งทำต่อเนื่องมา 2 ปีแล้ว โดยมีกิจกรรมการออกกำลังกายที่ได้ผลดี และปั่นได้เยี่ยมผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง อีกซึ่งสมควรสานต่อกิจกรรมนี้ต่อเนื่องต่อไปให้ดียิ่งๆขึ้นไป

**1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

1.เพื่อชมรมปั่นสร้างสุขได้มีกิจกรรมออกเยี่ยมบ้านผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วย และผู้พิการ ได้ต่อเนื่อง

2.เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้ออกกำลังกายโดยวีธีปั่นจักรยาน

**2. วิธีดำเนินการ**

**วัตถุประสงค์** 2.เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้ออกกำลังกายโดยวิธีปั่นจักรยาน

**1.กิจกรรมการออกออกกำลังกายโดยปั่นจักรยานเพื่อสร้างสุขภาพ** 19 มี.ค.61- 24 ก.ย.61

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มแก่สมาชิกชมรมในการมาออกกำลังกาย 30 คน \*20 ครั้ง \*25 บาท เป็นเงิน 15,000 บาท

**วัตถุประสงค์**1.เพื่อชมรมปั่นสร้างสุขได้มีกิจกรรมออกเยี่ยมบ้านผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วย และผู้พิการ ได้ต่อเนื่อง

**2.กิจกรรมการปั่นเยี่ยมบ้าน พร้อมรณรงค์ประชาสัมพันธ์** 19 มี.ค.61- 20 ก.ย.61

- อาหารว่าง ว่างและเครื่องดื่มแก่สมาชิกชมรมในการออกปั่นเยี่ยมบ้านจำนวน 50 คน \* 2 มื้อ \* 5 ครั้ง \* 25 บาท เป็นเงิน 12,500 บาท

- ค่าเอกสารแผ่นพับให้ความรู้เรื่องสุขภาพ จำนวน 1,000ชุด \*10 บาท เป็นเงิน 10,000 บาท

**รวมเงินทั้งสิ้น 37,500 บาท**

**3. เป้าหมาย**

- สมาชิกปั่นตำบลปากล่อ จำนวน 200 คน

- กลุ่มเป้าหมายผู้ได้รับการเยี่ยมบ้าน จำนวน 9 คน

**3. ระยะเวลาดำเนินการ**

ก.พ.61-ก.ย.61(8เดือน)

**4. สถานที่ดำเนินการ**

พื้นที่9หมู่บ้านของตำบลปากล่อ

**5. งบประมาณ** จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลปากล่อ

**รวมเงินทั้งสิ้น รวมเงินทั้งสิ้น 37,500 บาท**

**6.ผลการดำเนินงาน**

1.เกิดสมาชิกปั่นตำบลปากล่อ จำนวน 200 คน

2.กลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมบ้าน จำนวน 9 คน

**7.ผลที่คาดว่าจะได้รับ(ผลลัพธ์)**

1.สมาชิกปั่นตำบลปากล่อ มีสุขภาพดีขึ้น

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)**

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

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน อาสาสมัครสาธารณสุขตำบลปากล่อ

7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

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

7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)]

**7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)**

7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

**7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

7.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

7.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ลงชื่อ ...................................................... ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นายอับดุลซอมะ บาโง)

ตำแหน่ง ประธานชมรมปั่นสร้างสุขตำบลปากล่อ

22 มกราคม 2561

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลปากล่อครั้งที่ ........... / 25…………… เมื่อวันที่ ............................................ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน **37,500 บาท**

(สามหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน) บาท

เพราะ .........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

**ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) ...................................................................................................................................  
.........................................................................................................................................................................................  
.........................................................................................................................................................................................

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)** ภายในวันที่ ………………………………………………….........

ลงชื่อ .....................................................

(นายอับดุลบาซิม อาบู)

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลปากล่อ

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

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ......................................................................................................................................

**1. ผลการดำเนินงาน**

............................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

**2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

🞎 บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

🞎 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ ..........................................................................................

........................................................................................................................................................................................

**3. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ................................................. บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ................................................. บาท คิดเป็นร้อยละ ..............................

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ................................................. บาท คิดเป็นร้อยละ ..............................

**4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

🞎 ไม่มี

🞎 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ........................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) ......................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

ลงชื่อ..............................................ผู้รายงาน

(นายอับดุลซอมะ บาโง)

ตำแหน่ง ประธานชมรมปั่นสร้างสุขตำบลปากล่อ

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