

**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองขุด**

**เรื่อง** ขอเสนอโครงการส่งเสริมสุขภาพกายจิต กลุ่มผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการตำบลคลองขุด

**เรียน** ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองขุด

ด้วย ศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลคลองขุด มีความประสงค์จะจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ กายจิต กลุ่มผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการตำบลคลองขุด ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองขุด เป็นจำนวนเงิน 10,000.- บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดโครงการดังนี้

**ส่วนที่ ๑: รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**๑. หลักการและเหตุผล**

จากรายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านผู้พิการประเทศไทย ณ 30 กันยายน 2565 โดยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบผู้พิการมีแนวโน้มความพิการที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้พิการทางการเคลื่อนไหว เมื่อแนวโน้มกลุ่มคนพิการเพิ่มขึ้น จึงมีกลุ่มผู้ดูแลคนพิการเพิ่มขึ้นเฉกเช่นเดียวกัน อันจะส่งผลต่อด้านสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจทั้งกลุ่มผู้พิการเองและกลุ่มผู้ดูแลคนพิการ ซึ่งสถานการณ์ในพื้นที่ตำบลคลองขุดก็มีลักษณะเช่นเดียวกัน

ดังนั้นศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลคลองขุด จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพกายจิต กลุ่ม ผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการตำบลคลองขุด ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ขึ้น เพื่อส่งเสริมสุขภาพกายจิตในกลุ่มผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการ ให้มีสุขภาพทางกายที่ดี สุขภาพทางจิตที่แจ่มใส พร้อมใช้ชีวิตอย่างมีความสุข

**๒. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

|  |  |
| --- | --- |
| **วัตถุประสงค์** | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ** |
| ๑. เพื่ออบรมให้ความรู้ในการดูแลทางกาย และจิตใจ กลุ่มคนพิการ ผู้ดูแลคนพิการ | ๑. ผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการ มีองค์ความรู้การดูแลสุขภาพทางกาย จิตใจ เพิ่มขึ้นร้อยละ 80 |
| ๒. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพกาย จิตใจ ในสภาวการณ์การใช้ชีวิตประจำวัน | ๒. ผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ร่วมกันร้อยละ 60 |
| 3. เพื่อส่งเสริมการขยับกายเพื่อสุขภาพผ่านกิจกรรมปลูกผักสวนครัว สร้างอาหารปลอดสารพิษภายในครัวเรือน | 3. ผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการ ได้ทำกิจกรรมขยับกายเพื่อสุขภาพผ่านกิจกรรมปลูกผักสวนครัว สร้างอาหารปลอดสารพิษภายในครัวเรือน ร้อยละ 100 |

**๓. เป้าหมาย**

- กลุ่มผู้พิการ/ผู้ดูแลคนพิการ จำนวน 35 คน

- เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 คน

รวมกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด จำนวน 40 คน

 /4.วิธีดำเนินการ...

**๔. วิธีดำเนินการ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ลำดับ | กิจกรรม/รายละเอียด | ระบุวัน/ช่วงเวลา |
| 1 | ประชุมคณะกรรมการศูนย์บริการคนพิการฯ ร่วมวางแผนการดำเนินงานโครงการฯ  | กุมภาพันธ์ 2566 |
| 2 | ประชาสัมพันธ์กลุ่มเป้าหมายที่สนใจเข้าร่วมโครงการ | มีนาคม 2566 |
| 3 | แจ้งกลุ่มเป้าหมายเพื่อร่วมดำเนินกิจกรรม | มีนาคม 2566 |
| 4 | ประสานผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วม | มีนาคม 2566 |
| 5 | ดำเนินกิจกรรมตามกำหนดการโครงการฯ (กำหนดการแนบท้าย) | มีนาคม 2566 |
| 6 | สรุปผลการดำเนินงาน และ รายงานให้คณะกรรมการกองทุนฯ ทราบเมื่อสิ้นสุดโครงการ | ภายใน 30 วันหลังเสร็จสิ้นโครงการ |

**5. ระยะเวลาดำเนินการ**

กุมภาพันธ์ – มีนาคม 2566

**6. สถานที่ดำเนินการ**

 ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุเทศบาลตำบลคลองขุด อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

**7. งบประมาณ**

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองขุด (ประเภทที่ 3 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนหรือการพัฒนาหรือฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน จำนวน 10,0๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) มีรายละเอียดดังนี้

1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 40 คน 2 มื้อๆละ 30 บาท เป็นเงิน 2,400 บาท

2. อาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 40 คน 1 มื้อๆ ละ ๗๐ บาท เป็นเงิน 2,800 บาท

3. ค่าตอบแทนวิทยากร (ภาคเช้า) จำนวน 1 คน 2 ชั่วโมงๆละ 600 บาท เป็นเงิน 1,200 บาท

 4. ค่าตอบแทนวิทยากร (ภาคบ่าย) จำนวน 1 คน เป็นเงิน 1,500 บาท

 2 ชั่วโมงครึ่ง ชั่วโมงละ 600 บาท

5. ค่าวัสดุสาธิตและส่งเสริมกิจกรรมการขยับกายเพื่อสุขภาพ เป็นเงิน 2,100 บาท

 - ดินปลูก/ต้นกล้าผักสวนครัว/กระถาง/มะพร้าวสับ

**รวมเป็นเงินทั้งสิ้น** 10,0๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

**\* หมายเหตุ :** งบประมาณต่าง ๆ สามารถถัวจ่ายกันได้ตามการจ่ายจริง

กิจกรรม สถานที่และเวลา สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

**8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

ผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการ มีองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพกาย จิตของตนเอง สามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุข เข้าใจผู้อื่น เพื่อนบ้าน คนในชุมชนผ่านกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ต่างๆร่วมกัน นอกจากนั้นได้ทำกิจกรรมปลูกผักสวนครัว สร้างอาหารปลอดสารพิษภายในครัวเรือน

/9.ผู้รับผิดชอบ...

**๙. ผู้รับผิดชอบโครงการ**

 **ชื่อองค์กร** ศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลคลองขุด

 ชื่อ นายสุนทร พรหมเมศร์ ตำแหน่ง ประธานศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลคลองขุด

 เบอร์โทรศัพท์ 093-7519889

 ที่อยู่ ศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลคลองขุด 89๑ หมู่ที่ 6 ตำบลคลองขุด

 อำเภอเมืองสตูล จังหวัด สตูล ๙๑๐๐๐

ลงชื่อ....................................................... ผู้เสนอโครงการ

 (นายสุนทร พรหมเมศร์)

 ตำแหน่ง ประธานศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลคลองขุด

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

* เห็นชอบ
* ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองขุด

ลงชื่อ .......................................................หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

 ( )

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

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

**กำหนดการ**

**โครงการส่งเสริมสุขภาพกายจิต กลุ่มผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการตำบลคลองขุด ปีงบประมาณ ๒๕๖๖**

**วันที่................ เดือน..................................พ.ศ. 2566**

ณ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุเทศบาลตำบลคลองขุด จังหวัดสตูล

โดย : ศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลคลองขุด ต.คลองขุด อ.เมือง จ.สตูล

ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลคลองขุด

|  |  |
| --- | --- |
| **เวลา** | **กิจกรรม** |
| 08.00 น. - 09.30 น. |  ลงทะเบียน / พิธีเปิด/กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ |
| 09.30 น. – 11.30 น.\* | - กิจกรรมอบรมให้ความรู้ หัวข้อ”การส่งเสริมสุขภาพกาย-จิตกลุ่มผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการ”- กิจกรรมสันทนาการระหว่างทำกิจกรรม |
| 11.30 น. – 12.00 น. | - กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพกาย จิตใจ ในสภาวการณ์การใช้ชีวิตประจำวัน |
| 12.00 น. - 13.00 น. |  พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| 13.00 น. - 15.30 น.\* | - กิจกรรมอบรมให้ความรู้ หัวข้อ “การสร้างความมั่นคงทางด้านอาหารกับการปลูกผักสวนครัว”พร้อมสาธิตและกิจกรรมส่งเสริมการขยับกายผ่านกิจกรรมปลูกผักสวนครัว สร้างอาหาร ปลอดสารพิษภายในครัวเรือน |
| 15.30 น. - 16.00 น. |  สรุป/ประเมินผลการร่วมกิจกรรม/พิธีปิด |

หมายเหตุ : \* รับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 -10.45 น และ 14.45 -15.00 น.

 กำหนดการต่างๆ อาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองขุด ครั้งที่ / .เมื่อวันที่ ผลการพิจารณาโครงการ ดังนี้

 **อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนโครงการส่งเสริมสุขภาพกายจิต กลุ่มผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการตำบลคลองขุด ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน 10,000 บาท

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

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

 **ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

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

 ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)** ภายใน 30 วัน หลังจากเสร็จสิ้นโครงการ ในปีงบประมาณ 2566

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

 (นายสุนทร พรหมเมศร์)

 ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

 เทศบาลตำบลคลองขุด

 วันที่-เดือน-พ.ศ.