

โครงการ บ้านสะอาด ปลอดภัย ป้องกันโรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ 2561

1. ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม 2560 - กันยายน 2561

2. กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มแกนนำ อสม./ประชาชน ในชุมชนสวนพระนิเทศ จำนวน 25 คน

3. สรุปกิจกรรม ที่ได้ดำเนินการ มีดังนี้

1. ประชุมชี้แจงโครงการแก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง/คณะทำงานและ แกนนำ อสม./ประชาชนในชุมชนเพื่อชี้แจงรายละเอียดโครงการ รายละเอียดกิจกรรม และติดตามการดำเนินงานโครงการ

2. แกนนำ อสม./ประชาชน ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก และขอความร่วมมือให้ประชาชนทำลายแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดลูกน้ำยุงลาย ทางหอกระจายข่าว

3. เติมนรณรงค์ ให้มีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดยุงลาย โดยวิธี การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ใช้สารเคมี โดยการใส่ทรายอะเบทในตุ่มน้ำใช้ในครัวเรือน และสนับสนุนให้ชุมชนปลูกพืชไล่ยุง เช่น ตะไคร้หอมไล่ยุง การเลี้ยงปลาในลูกน้ำ รวมถึงแจกเอกสารแผ่นพับเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน

4. สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในชุมชน ตามมาตรการหลัก 3 เก็บ + 5ป. 1ข. + 5ส. ดังนี้ 3 เก็บ คือ เก็บบ้าน เก็บน้ำ เก็บขยะ 5ป. 1ข. คือ 1. ปิดภาชนะใส่น้ำให้มิดชิด ป้องกันยุงลายวางไข่ ในภาชนะที่ปิดฝาไม่ได้ หรือให้ใส่เกลือ น้ำส้มสายชู หรือผงซักฟอกลงในจานรองตู้กับข้าวเพื่อป้องกันไม่ให้ยุงลายวางไข่ได้ 2. เปลี่ยนน้ำในแจกันดอกไม้ จานรองขาตู้กับข้าว และภาชนะใส่น้ำที่ให้สัตว์เลี้ยงต่างๆ ภายในบ้านเรือน เช่น นก ไก่ สุนัข แมว ทุกสัปดาห์หรือใส่เกลือแกง น้ำส้มสายชู ล้างภาชนะน้ำดื่ม น้ำใช้ ทุก 7 วัน เพื่อป้องกันยุงลายวางไข่ 3. ปลอ่ยปลาในลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ในโอ่งน้ำ บ่อน้ำ หรืออ่างน้ำ อ่างบัว เพื่อทำลายลูกน้ำยุงลาย 4. ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ทั้งภายในและภายนอก ที่สาธารณะ ไม่ให้มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เก็บกวาด ทำลายภาชนะน้ำขังที่ไม่ใช้ เช่น กระป๋อง ยางรถยนต์ เศษวัสดุอื่นที่เวลาฝนตกแล้วจะทำให้เกิดน้ำขังได้ หรือเก็บเข้าไว้ในร่ม หมั่นทำความสะอาดบริเวณบ้านและสวนไม่ให้มีใบไม้สะสม ที่อาจเป็นแหล่งน้ำขัง และแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เวลาฝนตกใส่ทรายอะเบทในภาชนะน้ำขังที่ไม่สามารถล้างได้ทุกๆ 7 วัน กำจัดยุงลายตัวแก่ โดยวิธี ฉีดยากันยุง ใช้ไม้ตียุงไฟฟ้า จุดยากันยุง ควรป้องกันไม่ให้ยุงกัด โดยนอนกางมุ้ง ไม่อยู่ในที่มืด และทายากันยุง 5. ปฏิบัติประจำจนเป็นนิสัย โดยปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และ 6. ชักล้างไข่ยุงลาย บริเวณขอบภาชนะ เพื่อชั่งไข่ยุงลายออกก่อนล้างภาชนะทุกครั้ง และ 5ส. คือ สะสาง สะดวก สะอาด สุขลักษณะ สร้างนิสัย

5. สรุปผลการดำเนินงาน

4. ผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	ค่าเป้าหมาย/เกณฑ์	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
1. จำนวนผู้ป่วยในพื้นที่ลดลง	ผู้ป่วยน้อยกว่า 6 ราย (จากทะเบียนผู้ป่วยไข้เลือดออก PCU สระเกษ ปี 2560 ซึ่งรับข้อมูลจาก Mail SRRT รพ.สงขลา)	มีผู้ป่วย 1 ราย (จากทะเบียนผู้ป่วยไข้เลือดออก PCU สระเกษ ปี 2561 ซึ่งรับข้อมูลจาก Mail SRRT รพ.สงขลา)

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	ค่าเป้าหมาย/เกณฑ์	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
2. ค่าดัชนีความชุกของน้ำยุงลาย	ค่า HI ไม่เกิน 10 และ CI เท่ากับ 0	ค่าดัชนีความชุกของน้ำยุงลาย เดือน มิถุนายน ค่า HI 9.41 % ค่า CI 13.85 % เดือน กรกฎาคม ค่า HI 9.12 % ค่า CI 10.13 % เดือน สิงหาคม ค่า HI 8.54 % ค่า CI 11.11 % (จากแบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย)

5. สรุปการใช้งบประมาณ

5.1 งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	จำนวนทั้งสิ้น	6,350 บาท
5.2 งบประมาณที่ใช้จริง	จำนวนทั้งสิ้น	6,350 บาท

ดังรายการต่อไปนี้

1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	จำนวนทั้งสิ้น	1,250 บาท
2. ค่าอาหารกลางวัน	จำนวนทั้งสิ้น	2,500 บาท
3. ค่าไวนิล	จำนวนทั้งสิ้น	500 บาท
4. ค่าอุปกรณ์ไฟฉาย	จำนวนทั้งสิ้น	600 บาท
5. ค่าเงินรางวัลประกวดชอยปลอดโรค ไข้เลือดออก	จำนวนทั้งสิ้น	1,000 บาท
6. ค่าเกียรติบัตรสำหรับชอยที่ชนะเลิศ	จำนวนทั้งสิ้น	200 บาท
7. ค่าจัดทำเอกสารสรุปโครงการ	จำนวนทั้งสิ้น	300 บาท
	รวม	6,350 บาท

6. ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินโครงการ

1. การขาดความร่วมมือจากประชาชนในบางบ้าน เช่น ยังพบลูกน้ำยุงลายในแหล่งน้ำขัง ในบ้านเรือนหรือสิ่งแวดล้อมรอบบ้านยังไม่สะอาดเท่าที่ควร
2. ประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก รวมถึงการเฝ้าระวังสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

7. แนวทางการพัฒนา หรือแนวทางการปรับปรุงงาน

1. การสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วนอย่างรัดกุม รวดเร็ว และจริงจัง ตั้งแต่ภาครัฐ ภาคเอกชน นักการเมือง ประชาชน อสม. ฯลฯ

2. จัดประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย แบบไขว้ ระหว่างหมู่บ้าน ส่งผลให้ประชาชนมีความตื่นตัวในการกำจัดลูกน้ำ
ภายในบ้านมากขึ้น

ลงชื่อ.....*จันท์ แก้ว*.....หัวหน้าโครงการ
(นายวรกร จันท์แก้ว)
ตำแหน่ง อสม.ชุมชนสวนพระนิเทศ

ลงชื่อ.....*เอมอร ไชยมงคล*.....ผู้ตรวจสอบ
(นางสาวเอมอร ไชยมงคล)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
งานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลนครสงขลา

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....รับทราบ
(นายสมศักดิ์ ตันติเศรณี)
นายกเทศมนตรีนครสงขลา
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลนครสงขลา

วันที่ *๑๓* เดือน *กย.* พ.ศ. *๒๕๖๑*