**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา**

|  |  |
| --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | **61 - Lxxxx -X-99****ปี-รหัสกองทุน 5 ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด** |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | โครงการภาคีเครือข่ายต้านภัยป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อเนื่องปีงบประมาณ 2564 |
| **ชื่อกองทุน** | **กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าช้าง** |
|  | สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]/สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)] สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)] |
| *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ* | หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาลหน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ/กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่5 คน |
| **ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)** | ชื่อองค์กร เครือข่ายสุขภาพ อสม บ้านป่ายางกลุ่มคน (ระบุ 5 คน)  นางสาวยิ่ง วิไลพงษ์  อาสาสมัครสาธารณสุข ม 14  นางสาวชิต ยอดแก้ว อาสาสมัครสาธารณสุขม ม. 14 นางสาวรัตติมา บุญศาสตร์ อาสาสมัครสาธารณสุข ม 14 นางสาวมุก ยอดแก้ว  อาสาสมัครสาธารณสุข ม 14 |
| **วันอนุมัติ** |  |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ วันที่. .เดือน.. มีค ..พ.ศ..2564ถึง วันที่.30..เดือน.กันยายน .พ.ศ.2564 |
| **งบประมาณ** | จำนวน.. **43,350**บาท |
| **หลักการและเหตุผล**  ในการนี้ ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการเร่งรัด การควบคุมและกำจัดแหล่งเพาะพันธ์ยุงลาย และการส่งเสริมการป้องกันโรคและการระบาดของโรคในพื้นที่ จึงได้จัดทำโครงการภาคเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ปี 2563ขึ้น เพื่อเป็นการกระตุ้นให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน สถาบันต่างๆ โรงเรียน รวมทั้งประชาชนโดยทั่วไป ได้ทราบและเล็งเห็นความสำคัญของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการจัดกิจกรรมให้ความรู้และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์แบบครอบคลุมในพื้นที่เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในชุมชนอย่างเร่งด่วน ส่งผลให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก |
| **วิธีดำเนินการ**  1. เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติโครงการและจัดทำแผนการดำเนินงาน 2. ประสานงานและติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  3จัดกิจกรรมจิตอาสา/รณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธ์ยุงลายในชุมชนจุดเสี่ยง ทั้ง 6 ชุมชน 4.ให้ อสม./สำรวจลูกน้ำยุงลายในเขตรับผิดชอบ ทุก 1 เดือน พร้อมจ่ายทรายอะเบท และแบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย 5. ประเมินผล การควบคุมโรค ทุก 3 เดือน 6.สรุปรายงานผลโครงการ |
| **ผลที่คาดว่าจะได้รับ** ๑. เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ๒. เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้เกิดความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออก  ๓.ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง |
| **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | **ตัวชี้วัด** |
| ๑เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก | ๑.อัตราป่วยไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร |
| ๒.เพื่อป้องกันและควบคุมแหล่งเพาะพันธ์ | ๒.ในชุมชน ไม่เกินร้อยละ 10 โรงเรียน ศาสนาสถาน ศูนย์เด็กและส่วนราชการ |
|  |  |

**กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชนิดกิจกรรม** | **งบประมาณ** | **ระบุวัน/ช่วงเวลา** |
| กิจกรรมรณรงค์ป้องกันกันไข้เลือดออกในชุมชน |  |  |
| 1 .น้ำดื่มสำหรับการเดินรณรงค์ไข้เลือดออก | -ค่าน้ำดื่มหมู่ละ 30 ขวด \*6หมู่=180 ขวดละ 10 บาท=\*7เดือน เป็นเงิน 12,600 บาท |  |
| I.รวมเป็นเงิน | 12,600 บาท |  |
| 2.กิจกรรมรณรงค์ป้องกันกันไข้เลือดออกในชุมชน |  |  |
| 2.1 กิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมป้องกันโรคในชุมชน2.1.1กิจกรรมควบคุมโรคเบื้องต้นเพื่อควบคุมการระบาดโรค2.2 ไฟฉาย 80กระบอกๆละ100เป็นเงิน8,000บาท2.3 ป้ายประชาสัมพันธ์โรคไข้เลือดออก 10ป้าย พร้อมด้ามจับ ป้ายๆละ400บาทเป็นเงิน 4,000บาท   | -ค่าทรายอะเบท จำนวน 20ถังๆละ500 ซอง 3750 บาท/ถัง เป็นเงิน 18,750บาท-ค่าไฟฉาย 80 กระบอกๆละ100เป็นเงิน8,000บาท-ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โรคไขเลือดออก 10 ป้ายพร้อมด้ามจับ ป้ายๆละ400บาทเป็นเงิน 4,000บาท |  |
|  **รวมเงิน**  | **30,750 บาท** |  |
|  |  |  |
| **รวมเงินทั้งสิ้น** | **43,350บาท** |  |
|  |  |  |

**หมายเหตุ กิจกรรมทุกอย่างสามารถั่วเฉลี่ยกันได้**

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

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

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน...........................................................................................................................

 7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

 7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

 7.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.

 7.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน

 7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

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

 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]

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

 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]

 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]

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

 7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.............................

 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.............................

 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.............................

 7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.............................

 7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.............................

 7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.............................

 7.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.............................

 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.............................

 7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

**7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

 7.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

 7.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 7.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 7.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

 7.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 7.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

 7.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

 7.4.1.7 การส่งสริมสุขภาพช่องปาก

 7.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

 7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 7.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 7.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 7.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 7.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 7.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 7.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 7.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 7.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 7.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 7.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 7.4.3.5 การส่งสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

 7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 7.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

 7.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 7.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 7.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 7.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 7.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

 7.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

 7.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 7.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

 7.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 7.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

 7.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 7.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 7.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 7.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 7.4.5.1.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 7.4.5.1.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 7.4.5.1.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 7.4.5.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 7.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

 7.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 7.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 7.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 7.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 7.4.5.2.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

 7.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

 7.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

 7.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

 7.4.5.2.9 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 7.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

 7.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 7.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 7.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 7.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 7.4.6.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 7.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 7.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 7.4.6.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 7.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

 7.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 7.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 7.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 7.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 7.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

 7.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 7.4.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

 7.4.8.1 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

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

 ( นางสาวยิ่ง วิลัยพงษ์ )

 ตำแหน่ง. อาสาสมัครสาธารณสุข

 วันที เดือน มีนาคม พ.ศ.2564

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ................................................................................................
ครั้งที่ ........... / 25…………… เมื่อวันที่............................................ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

 **อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ................................................................บาท

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

 **ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

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

 ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)**

ภายในวันที่ ………………………………………………….........

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

(..................................................................)

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

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

 แบบรายงานผลการดำเนินงาน

**กท.ทช .8**

 **99999999999999999ชชชชชชชชช.8**

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าช้าง

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

1. ชื่อโครงการภาคีเครือข่ายป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อเนื่องปี ๒๕๖๔

 ๒. วัตถุประสงค์

 ๑. เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่รับผิดชอบให้มีอัตราป่วยน้อยกว่า ๕๐ ต่อแสนประชากร

 ๒. เพื่อป้องกันและควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ในชุมชนไม่ให้เกินร้อยละ ๑๐ และเท่ากับ ๐ ในสถานศึกษาและศาสนาสถาน

๓. งบประมาณ

 -ได้รับการสนับสนุน จำนวน ๔๓,๓๕๐ บาท

O ยืมและใช้จ่ายไป O สำรองจ่ายไป ดังนี้

 ๑.ค่าน้ำดื่มในการรณรงค์และสำรวจ/ทำลายแหล่งเพาะพันธ์ยุงลาย ๓๐ คนๆละ ๑๐ บาท \* ๖ชุมชน\* ๗ เดือน เป็นเงิน ๑๒,๖๐๐ บาท

 ๒.ค่าไฟฉาย ๘๐ กระบวก ๆละ ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท

 ๓.ค่าทรายอะเบต จำนวน ๕ ถัง ๆละ( ๕๐๐ ซอง ) ๓,๗๕๐ บาท เป็นเงิน ๑๘,๗๕๐ บาท

 ๔.ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โรคไข้เลือดออกพร้อมด้ามจับ จำนวน ๑๐ ป้ายๆละ ๔๐๐ บาทเป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท

 รวมเป็นเงินทั้งหมด ๔๓,๓๕๐ บาท

#  หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายถัวเฉลี่ยจ่ายทุกรายการ

O รวมใช้จ่ายเงินที่ยืมไป O สำรองจ่ายไป ทั้งหมด ๔๓,๓๕๐ บาท

 ๔. ระยะเวลาดำเนินการ มีนาคม ๒๕๖๔ – กันยายน ๒๕๖๔

 ๕.กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั้งหมด ๖ หมู่บ้าน จำนวน ๖,๙๘๗ คนจำนวนหลังคาเรือน ๑,๙๔๔ หลังคาเรือน

 ๖. วิธีการดำเนินการ

1. จัดกิจกรรม รณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธ์ยุงลายในชุมชนจุดเสี่ยง ทั้ง ๖ ชุมชน

-สำรวจฯลูกน้ำ/ให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออก ทั้ง ๖ หมู่บ้าน

-แจกน้ำดื่มในการรณรงค์และสำรวจ/ทำลายแหล่งเพาะพันธ์ยุงลาย ๓๐ คนทั้ง ๖ชุมชน\* ๗ เดือน

1. ประเมินผล การควบคุมโรค ทุก ๑ เดือน จากการสรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออกปี๒๕๖๔ ไข้เลือดออกในพื้นที่รับผิดชอบให้มีอัตราป่วยน้อยกว่า ๕๐ ต่อแสนประชากร ผู้ป่วย - ราย= - ต่อแสนประชากร

๓. ให้ อสม./สำรวจลูกน้ำยุงลายในเขตรับผิดชอบ ทุก ๑ เดือน พร้อมจ่ายทรายอะเบท และแบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย

๖.ผลที่คาดว่าได้รับ

 ๑. เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก

 ๒. เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้เกิดความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

 ๓.ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง

 ๗. ปัญหา / อุปสรรค

- ประชาชนยังไม่ตระหนักถึงปัญหาการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกเท่าที่ควร

 ๘. ข้อเสนอแนะ

- ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย/รถประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนมีความรู้และตระหนัก

 ให้ความสำคัญในการช่วยกันและป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างต่อเนื่อง

- ให้โรงเรียนทุกโรงขอความร่วมมือจากผู้ปกครอง/นักเรียน ในการป้องกันควบคุมโรค

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

..................................................ผู้จัดทำรายงาน ............................................ผู้รับรองรายงาน

 (นางสาวมุก ยอดแก้ว) (นางสาวยิ่ง วิลัยพงษ์ )

 เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ ๑๔ เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ ๑๔

หนังสือส่งรายงานผลการดำเนินงาน

**กท.ทช9**

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าช้าง

 สถานที่ทำการอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ ๑๔

 วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานโครงการภาคีเครือข่ายป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อเนื่องปี ๒๕๖๔

เรียน ประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าช้าง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) รายงานผลการดำเนินงานพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ ชุด ๒) เงินคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน............-............บาท

 ตามที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าช้าง เพื่อดำเนินกิจกรรมตามโครงการภาคีเครือข่ายป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าช้าง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวนเงิน ๔๓,๓๕๐ บาท นั้น

บัดนี้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ดำเนินงานตามโครงการเสร็จ

เรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการฯ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

( นางสาวยิ่ง วิลับพงษ์ )

 เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ที่ ๑๔

**แผนการดำเนินงาน โครงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าช้างประจำปีงบประมาณ 2564**

**ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่ม.**เครือข่ายสุขภาพ อสม บ้านป่ายาง

**โครงการ** โครงการภาคีเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อเนื่อง ปี 2564

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **กิจกรรมและรายละเอียดค่าใช้จ่าย** | **กลุ่มเป้าหมาย** | **งบประมาณ** | **ระยะเวลาดำเนินการ** | **ผู้รับผิดชอบ** |
| 1 | ประชุมชี้แจง ภาคีเครือข่าย/อสม | - | - |  มีค 2564 | เครือข่าย อสม |
| 2 | จัดทำโครงการเพื่อเสนออนุมัติ | - | - |  มีค.2564 |  บ้านป่ายาง |
| 3 | ประชุมรณรงค์ไข้เลือดออกแก่ภาคีเครือข่าย |  78 คน | - |  มีค .**64** |  |
| 4 | น้ำดื่มรณรงค์ 600 ML 30 ขวด\*6หมู่=180ขวด\*7เดือน จำนวน 1440 ขวดๆละ 10 บาท | 12600 | 12600 |  มีค-กย.64 |  |
| 5 | จัดหาทรายอะเบท จำนวน 25,000 ซอง | 5ถัง | 18,750 |  มีค-กย64 |  |
| 6 | ป้ายประชาสัมพันธ์โรคไข้เลือดออกขนาด20\*40ซม.10 มีด้ามถือ ป้ายๆละ 400บาทเป็นเงิน | 10 ป้าย | 4,000 |  มีค.-กย.64 |  |
| 7 | ไฟฉาย 80 กระบอก ๆละ100บาท | 80 | 8,000 |  |  |
| 8 | สรุปผลการดำเนินงานโครงการ |  | 400 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  รวม |  | 43,750 |  |  |

**หมายเหตุ กิจกรรมทุกอย่างสามารถั่วเฉลี่ยกันได้**

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

 (นางสาวยิ่ง วิลัยพงษ์) ผู้รับผิดชอบแผนการดำเนินงานโครงการ

………………………………………………………… ผู้เสนอโครงการ/หัวหน้าส่วน

 (นางสาวนวรัตน์ รักแดง)

5.