**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลละหาร**

เรื่อง ขอเสนอโครงการแก้ปัญหา covid-19 ระบาดระลอกใหม่ ประจำปีงบประมาณ 2564

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลละหาร

 ด้วย สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลละหาร มีความประสงค์จะจัดทำโครงการแก้ปัญหา covid-19 ระบาดระลอกใหม่ ประจำปีงบประมาณ 2564 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลละหาร **เป็นเงิน 80,000 บาท** โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

**ลงรายละเอียด)**

**หลักการและเหตุผล**

เนื่องจากในปัจจุบัน ได้มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ และมีผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นทุกวัน

เพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการ
ที่สำคัญคือ การป้องกันตนเองมิให้สัมผัสกับโรคโดยการหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด หรือมลภาวะ
และไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยไอหรือจาม รวมถึงการสวมหน้ากากอนามัย และการล้างมือ ดังนั้น เพื่อให้ประชาชน
ในพื้นที่ที่ทุกคนสามารถเข้าถึงหน้ากากอนามัย และการล้างมือเพื่อป้องกันโรค ไม่เฉพาะโรคติดต่อเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 (COVID-19) เท่านั้น รวมถึงโรคระบาดหรือโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลละหาร รับผิดชอบดูแลงานด้านสาธารณสุข จึงต้องมีการป้องกัน เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ตลอดจนป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคในวงกว้าง

**1. วัตถุประสงค์**

 1.1 เพื่อป้องกัน เฝ้าระวัง และระงับโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

1.2 เพื่อสร้างการรับรู้และตระหนักให้แก่ประชาชนในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 (COVID-19)

1.3 เพื่อให้มีวัสดุ อุปกรณ์ เพียงพอต่อการสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

**2. วิธีดำเนินงาน**

 1. จัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2. ดำเนินการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่องค์ความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

3. สนับสนุนการดำเนินงาน เฝ้าระวังสถานการณ์ และแจ้งให้ประชาชนทราบเป็นระยะ

4. สรุปผลการดำเนินงานและรายงานให้คณะกรรมการกองทุนฯ ทราบเมื่อสิ้นสุดโครงการ

**3. เป้าหมาย**

 ตำบลละหาร จำนวน 8 หมู่บ้าน

**4. ระยะเวลาการดำเนินงาน**

เดือนมกราคม - เดือนกันยายน 2564

**5. สถานที่ดำเนินงาน**

 พื้นที่ตำบลละหาร จำนวน 8 หมู่บ้าน

**6. งบประมาณ**

งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลละหาร **จำนวน 80,000 บาท (แปดหมื่นบาทถ้วน)** สำหรับเป็นค่าใช้จ่าย ดังนี้

**6.1 กิจกรรม1 เฝ้าระวังกลุ่มบุคคลที่มาจากที่อื่น และสนับสนุนหน่วยงานอื่น**

1. ค่าเครื่องวัดอุณหภูมิแบบไม่สัมผัสพร้อมขาตั้งและเครื่องล้างมือ จำนวน 10 เครื่องๆละ

 3,850 บาท เป็นเงิน 38,500 บาท

 2. ค่าเครื่องวัดอุณหภูมิแบบยิงหน้าผาก สำหรับวัดไข้ จำนวน 3 เครื่องๆละ 2,800 บาท

 **รวมเป็นเงิน 46,900 บาท**

**6.2 กิจกรรมที่ 2 รณรงค์ให้ความรู้ในการป้องกันโรค แนะนำการล้างมือและสวมหน้ากากอนามัยแก่**

**ประชาชน**

 1. ค่าป้ายประชาสัมพันธ์ เป็นเงิน 18,000 บาท

**6.3 กิจกรรมที่ 3 จัดหาเจลล้างมือ เฟสชิว และหน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้แก่ วัด มัสยิด โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ**

1. ค่าหน้ากากอนามัยชนิดกระดาษ จำนวน 32 กล่องๆละ 125 บาท เป็นเงิน 4,000 บาท

 2. ค่าเฟสชิว (หน้ากากบังตา) จำนวน 30 อันๆละ 90 บาท เป็นเงิน 2,700 บาท

 3. ค่าเจลล้างมือ ขนาด 500 มล. หัวปั๊ม จำนวน 30 ขวดละ 280 บาท เป็นเงิน 8,400 บาท

  **รวมเป็นเงิน 15,100 บาท**

 **รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 80,000 บาท**

 **หมายเหตุ :** งบประมาณทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้ตามความเหมาะสม

**7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

 1. ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงอันตรายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

 2. ประชาชนมีพฤติกรรมที่สามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

 3. ประชานและหน่วยงานอื่นๆ มีวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันการติดโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

**8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว
โดยสามารถลงรายการได้มากกว่า 1 รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น )**

**8.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม*** **(ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)**

**ชื่อ(หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่ม*ประชาชน)*** สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลละหาร

 🖵 1. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ 10 (1)]

 🖵 2. หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อปท. [ข้อ 10 (1)]

 🖵 3. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. [ข้อ 10 (1)]

 ☑ 4. หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ 10 (2)]

 🖵 5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]

 🖵 6. ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ 10 (3)]

 🖵 7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) [ข้อ 10 (4)]

**8.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)**

 🖵 1. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงาน สาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]

 🖵 2. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค
 ขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]

 🖵 3. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ
 (เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ) [ข้อ 10 (3)]

 🖵 4. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

 ☑ 5. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]

**8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก**

 ☑ 1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

 ☑ 2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

 ☑ 3. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 ☑ 4. กลุ่มวัยทำงาน

 ☑ 5. กลุ่มผู้สูงอายุ

 ☑ 6. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

 ☑ 7. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

 ☑ 8. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

**8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

 🖵 **8.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

 🖵 6. การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

 🖵 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 🖵 8. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 🖵 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 🖵 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 🖵 8. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 🖵 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 🖵 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 🖵 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

 🖵 9. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.4 กลุ่มวัยทำงาน**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการ

 ทำงาน

 🖵 6. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

 🖵 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 🖵 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

 🖵 9. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 🖵 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 🖵 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 🖵 8. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

 🖵 6. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

 🖵 7. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

 🖵 8. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

 🖵 9. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 🖵 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 🖵 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 🖵 8. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

 🖵 6. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 - จัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันโรค

 - ติดตามสถานการณ์ เฝ้าระวังและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ

 🖵 **8.4.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]**

 🖵 1. ค่าใช้จ่ายในการประชุม

 🖵 2. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

 🖵 3. ค่าใช้จ่ายในการอบรม/พัฒนาศักยภาพ

 🖵 4. ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์

 🖵 5. ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบุ) ......................................................................................................

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

 (นายไฮซัม มูอารีฟ)

 ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลละหาร

 วันที่-เดือน-พ.ศ. 20 มกราคม 2564

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลละหาร **ครั้งที่ 2/2564 เมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2564** ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

☑ **งบประมาณที่เสนอ** จำนวน 80,000 บาท

☑ **อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน 80,000 บาท

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

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

 🖵 **ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

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

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

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

 (นายอับดุลลาตีฟ ดารายีสาฮอ)

 ตำแหน่ง ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ละหาร

วันที่-เดือน-พ.ศ. 24 กุมภาพันธ์ 2564

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

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

**1. ผลการดำเนินงาน**

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

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

**2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์**

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

 🖵 บรรลุตามวัตถุประสงค์

 🖵 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ ...................................................................................................

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

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คน

**3. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

 งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ บาท

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

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

**4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

 🖵 ไม่มี

 🖵 มีปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ................................................................................................................

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

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

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

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

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

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

  ( )

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

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

**6.1 กิจกรรม1 เฝ้าระวังกลุ่มบุคคลที่มาจากที่อื่น และสนับสนุนหน่วยงานอื่น**

1. ค่าเครื่องวัดอุณหภูมิแบบไม่สัมผัสพร้อมขาตั้งและเครื่องล้างมือ จำนวน 10 เครื่องๆละ

 3,850 บาท เป็นเงิน 38,500 บาท

 2. ค่าเครื่องวัดอุณหภูมิแบบยิงหน้าผาก สำหรับวัดไข้ จำนวน 3 เครื่องๆละ 2,800 บาท

 **รวมเป็นเงิน 46,900 บาท**

**6.2 กิจกรรมที่ 2 รณรงค์ให้ความรู้ในการป้องกันโรค แนะนำการล้างมือและสวมหน้ากากอนามัยแก่ประชาชน**

 1. ค่าป้ายประชาสัมพันธ์ เป็นเงิน 18,000 บาท

**6.3 กิจกรรมที่ 3 จัดหาเจลล้างมือ เฟสชิว และหน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้แก่ วัด มัสยิด โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ**

1. ค่าหน้ากากอนามัยชนิดกระดาษ จำนวน 32 กล่องๆละ 125 บาท เป็นเงิน 4,000 บาท

 2. ค่าเฟสชิว (หน้ากากบังตา) จำนวน 30 อันๆละ 90 บาท เป็นเงิน 2,700 บาท

 3. ค่าเจลล้างมือ ขนาด 500 มล. หัวปั๊ม จำนวน 30 ขวดละ 280 บาท

 เป็นเงิน 8,400 บาท

  **รวมเป็นเงิน 15,100 บาท**

 **รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 80,000 บาท**

 1. ค่าเครื่องวัดอุณหภูมิแบบไม่สัมผัส จำนวน 10 เครื่องๆละ 3,850 บาท

 เป็นเงิน 38,500 บาท

 2. ค่าเครื่องวัดอุณหภูมิแบบยิงหน้าผาก สำหรับวัดไข้ จำนวน 3 เครื่องๆละ 2,800 บาท

เป็นเงิน 8,400 บาท

 3. ค่าเฟสชิว จำนวน 30 อันๆละ 90 บาท เป็นเงิน 2,700 บาท

 4. ค่าเจลล้างมือ ขนาด 500 มล. หัวปั๊ม จำนวน 30 ขวดละ 280 บาท

 เป็นเงิน 8,400 บาท

 **รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 62,000 บาท**

 1. ค่าเครื่องวัดอุณหภูมิแบบไม่สัมผัส จำนวน 10 เครื่องๆละ 3,850 บาท

 เป็นเงิน 38,500 บาท

 2. ค่าเครื่องวัดอุณหภูมิแบบยิงหน้าผาก สำหรับวัดไข้ จำนวน 3 เครื่องๆละ 2,800 บาท

เป็นเงิน 8,400 บาท

3. ค่าหน้ากากอนามัย จำนวน 50 กล่องๆละ 80 บาท เป็นเงิน 4,000 บาท

 4. ค่าเฟสชิว จำนวน 30 อันๆละ 90 บาท เป็นเงิน 2,700 บาท

 5. ค่าเจลล้างมือ ขนาด 500 มล. หัวปั๊ม จำนวน 30 ขวดละ 280 บาท

 เป็นเงิน 8,400 บาท

 **รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 62,000 บาท**