

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลเดือศรีคันไซ

.....โครงการชุมชนปลดภัยต้านภัยโรคไข้เลือดออก ประจำปี ๒๕๖๔

เรียน ประบานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเดือศรีคันไชย.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) . ชั้นรุ่นกำนันผู้ใหญ่บ้านตำบลเดือศรีคันไชย..... มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ชุมชนปลดภัยต้านภัยโรคไข้เลือดออก..... ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเดือศรีคันไชย เป็นเงิน ๑๒๐,๐๐๐..... บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

.....๒๕๘,๐๐๐..... ๓๗๙,๑๖๔
ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

๑. หลักการและเหตุผล

ตำบลเดือศรีคันไชย เป็นตำบลหนึ่งที่พบผู้ป่วยทุกปีซึ่งจำเป็นต้องทำการควบคุมป้องกันและรณรงค์เพื่อให้สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกกลับอยู่ในสภาวะที่ไม่รุนแรงและเพื่อเป็นการป้องกันอย่างต่อเนื่อง ไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรค ชัมรมกำนัน/ผู้ใหญ่บ้านตำบลเดือศรีคันไชย จึงมีความจำเป็นต้องจัดทำโครงการชุมชนปลดภัยด้านภัยโรคไข้เลือดออก ประจำปี ๒๕๖๔ นี้ขึ้นมา โดยออกพ่นหมอกควันให้ครอบคลุมในพื้นที่ที่อยู่ในการดูแลทั้งหมด และเพื่อให้การแก้ไขปัญหาเป็นการดำเนินการโดยภาคประชาชน กิจกรรมมีส่วนร่วม ปลดจากปัญหาสุขภาพจากโรคไข้เลือดออก อย่างยั่งยืนต่อไป

๒. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑. เพื่อกำจัดยุงลายไม่ให้ไปแพร่เชื้อหรือทำการขยายพันธุ์ต่อไปได้
 ๒. เพื่อไม่ให้มีการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่
 ๓. เพื่อให้ประชาชนได้รับสัตว์ชนิดหนึ่งอันตรายของโรคไข้เลือดออก

๓. วิธีดำเนินการ

๓. ประชุมชี้แจง การดำเนินงาน แก่ผู้นำชุมชน ทั้ง ๑๗ หมู่บ้านและผู้พนักงาน
 ๔. จ้างเหมาผู้พนักงานชุมชน พ่นในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย และ พื้นที่ใกล้เคียง ตามแผนที่กำหนดไว้ เพื่อควบคุม

การแพร่ระบาด(ชำ)

๓. ใส่therapyเบท กำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะน้ำใช้และพ่นหมอกวนครอบคลุมทั้ง ๑๗ หมู่บ้าน

๔. ระยะเวลาดำเนินการ

ห้างเดือน พฤษภาคม - กันยายน ๒๕๖๔

๕. สถานที่ดำเนินการ

๑. ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเดือศรีคันไซ

๒. หมู่บ้าน จำนวน ๑๗ แห่ง

๓. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๑ แห่ง

๔. โรงเรียนในเขตพื้นที่ ๖ แห่ง

๖. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเดือศรีคันไซ จำนวน๑๒๐,๐๐๐..... บาท

รายละเอียด ดังนี้

- | | | |
|--|----------------------|-------------------------|
| - ค่าน้ำยาเคมีพ่นกำจัดยุงและแมลง(๔๕ ลิตร) | (ลิตรละ ๑,๒๕๐ บาท) | เป็นเงิน ๕๖,๒๕๐ บาท |
| - ค่าทรายกำจัดลูกน้ำยุง (๑ ถัง x ๒,๖๐๐ บาท) (ถังละ ๑,๒๕๐ ช่อง) | | เป็นเงิน ๒๖,๐๐๐ บาท |
| - ค่าจ้างเหมาคนพ่น ๓ คน จำนวน ๑๗ หมู่บ้าน | | เป็นเงิน ๙,๙๐๐ บาท |
| - ค่าน้ำมันเบนซิน/ตีเซล ใส่เครื่องพ่นหมอกควัน | | เป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาท |
| - ค่าวัสดุอื่นๆ เช่น ถุงมือผ้าสีขาว/ไดอะแฟรม/ถังเปล่าใส่น้ำมัน/ที่ชาต์แบบฯ | | เป็นเงิน ๙,๙๕๐ บาท |
| | | รวมเป็นเงิน ๑๒๐,๐๐๐ บาท |

(ทุกรายการสามารถถัวเฉี่ยได้ตามความเหมาะสม)

๗. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดการแพร่กระจายของโรคตัวต่อตัว หรือยุงตัวเต็มวัย จะทำให้ห้องจาระบาดของโรคลดลง โดยการพ่นหมอก

ควัน

๒. การแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นหมดไป

๓. ประชาชนมีสุขภาพที่ดีไม่เป็นไข้เลือดออก

๘. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้ออย่างให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนก
ประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลไปในโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๘.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ข้อ ๖)

๘.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ข้อ ๖)
ชื่อหน่วยงานชุมชนกำนันผู้ใหญ่บ้านตำบลเดือศรีคันไซ.....

๘.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข

๘.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร

๘.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ

๘.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ เช่น สำนักงานเขต โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด

๘.๑.๕ องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป

ชื่องค์กร.....ชุมชนกำนันผู้ใหญ่บ้านตำบลเดือศรีคันไซ.....

กลุ่มคน (ระบุ ๕ คน) ชื่อ - นามสกุล ดังนี้

๑. นายวิสุทธิ์ หลอดเหลา เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓ ๔๗๐๘ ๐๐๒๒๕ ๓๒ ๙

๒. นายชาญชัย ใจวัน เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓ ๔๗๐๘ ๐๐๒๒๘ ๘๕ ๔

๓. นายประสาทพร ผิวไชย เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓ ๔๗๐๘ ๐๐๒๒๖ ๑๙ ๐

๔. นายประวัติ ไพศาลธรรม เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓ ๔๗๐๘ ๐๐๒๒๐ ๒๕ ๐

๕. นายสมัย ใจวัน เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓ ๔๗๐๘ ๐๐๒๒๙ ๒๑ ๔

๘.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖)

- ๘.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข[ข้ออ(๑)]
- ๘.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น[ข้ออ(๒)]
- ๘.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๖(๓)]
- ๘.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนาของทุนฯ [ข้อ ๖(๔)]
- ๘.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๖(๕)]

๙.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๙.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๙.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๙.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๙.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๙.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๙.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๙.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๙.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ๙.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนาของทุนฯ [ข้อ ๖(๔)]

๙.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๙.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๙.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ๙.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - ๙.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาภาวะเริ่งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - ๙.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๙.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๙.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - ๙.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๙.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความคาดหวังปัญญาและอารมณ์
 - ๙.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ๙.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๙.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ)

- ๙.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
 - ๙.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๙.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
 - ๙.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ๙.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - ๙.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๙.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๙.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน
 - ๙.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๙.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่mvvayทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
 - ๙.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่mvvayทำงาน
 - ๙.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - ๙.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๙.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๙.๔.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
 - ๙.๔.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๕.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๙.๔.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๕.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๙.๔.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๙.๔.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๙.๔.๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)

- ๙.๔.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๙.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๙.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๙.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๙.๔.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๙.๔.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ๙.๔.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ๙.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ๙.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ๙.๔.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๙.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๙.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๙.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๙.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๙.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๙.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ๙.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ๙.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ๙.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๙.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ๙.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๙.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๙.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๙.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๙.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ๙.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)
- ๙.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๖(๔)]
- ๙.๔.๘.๑ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ  ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นายวิสุทธิ์ หลอดเหลา)

ตำแหน่ง ประธานชุมชนกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ตำบลเดือศรีคันไชย หมู่ที่ ๑๑

วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗

ผู้ตรวจสอบโครงการฯ

ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามมติที่ประชุม คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือ
พื้นที่ตำบลเดือครีคันไชย ครั้งที่...๑..../...๒๕๖๔... เมื่อวันที่... ๒๒....เดือน...มีนาคม..... พ.ศ. ๒๕๖๓

(ลงชื่อ)

(นางสาวบรรณ พАОินดี)
คณะกรรมการฝ่ายบริหารทั่วไป

(ลงชื่อ)

(นางสาวนันทญากร ทีบแก้ว)
คณะกรรมการฝ่ายบริหารทั่วไป

ผู้เห็นชอบโครงการฯ

(ลงชื่อ)

(นางสาวบุพปัทม์ โยสะอด)
ผู้ช่วยเลขานุการกรรมการกองทุนฯ

(ลงชื่อ) ส.ต.อ.

(สุรศักดิ์ น้อยบท)
เลขานุการกรรมการกองทุนฯ

ผู้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ลงชื่อ)

(นายวีระศักดิ์ สุทธิอาจ)
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลเดือครีคันไชย

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเดือศรีคันไชย ครั้งที่ ...๑... / ๒๕๖๔
เมื่อวันที่ ๒๒....ธันวาคม..... พ.ศ. ๒๕๖๓..... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน๑๒๐,๐๐๐..... บาท

เพื่อระ

"ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพื่อระ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่๓๐.....กันยายน....๒๕๖๔.....

ลงชื่อ

(นายวีระศักดิ์ สุทธิอาจ)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

วันที่-เดือน-พ.ศ.๙๓ ชั้นสาม ๒๕๖๔