**แบบเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ**

**กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองสตูล**

กิจกรรมประเภทที่ [] กิจกรรมการจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

[] กิจกรรมสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสาธารณสุข

[] กิจกรรมสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนในท้องถิ่น

[] กิจกรรมการบริหารกองทุน พัฒนาศักยภาพกรรมการและพัฒนาระบบบริหารจัดการ

เรื่อง ขอเสนอโครงการ ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 2019

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลเมืองสตูล

**1.หน่วยงานที่รับผิดชอบ** โรงเรียนเทศบาล ๓ (บ้านหัวทาง)

**2.หลักการและเหตุผล**

จากสถานการณ์ปัจจุบัน โรคระบาดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่หรือเรียกอีกอย่างว่า โควิด 19 สายพันธุ์ใหม่ที่กำลังกลับมาแพร่ระบาดหนักในประเทศไทยและแพร่ระบาดไปทั่วโลก สร้างความเสียหายแก่ชีวิตและทรัพย์สินให้แก่ประชากรโลกเป็นอย่างมาก ซึ่งประเทศต่างๆทั่วโลกรวมถึงประเทศไทยต่างมีมาตรการต่างๆเพื่อป้องกันและหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคติดต่อชนิดนี้ให้ลดน้อยลง

โรงเรียนเทศบาล ๓ (บ้านหัวทาง) เป็นโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสตูล เปิดสอนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน 280 คน ซึ่งเป็นโรงเรียนที่เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าวเนื่องจากโรงเรียนกำลังจะมีการเปิดเรียนแบบ on site ซึ่งนักเรียนจะต้องมาอยู่รวมกันสุ่มเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเป็นอันมากจึงมีแนวทางทำโรงเรียนเป็นพื้นที่ปลอดโควิดหรือ Covid free setting มีกิจกรรมให้ครูและนักเรียนฉีดวัคซีนป้องกันโควิด 19 ครบถ้วน มีการสุ่มตรวจนักเรียนที่มาเรียน on site ด้วยชุดชุดตรวจโควิด 19 แบบตรวจหาแอนติเจนด้วยตนเอง (Covid 19 Antijen Test Self – Test Kit) เพื่อเป็นการดำเนินเชิงรุกในการป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา

ทางโรงเรียนจึงจัดให้มีโครงการนี้ขึ้นเพื่อจัดซื้อเวชภัณฑ์ วัสดุและอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยการส่งเสริมให้บุคลากรและนักเรียนในโรงเรียนรู้จักวิธีการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคโควิด 19 เพราะถ้าทุกคนรู้จักวิธีการป้องกันตนเองอย่างถูกต้องก็จะสามารถหยุดยั้งและดำรงตนให้รอดพ้นจากโรคติดต่อชนิดนี้ได้ ทำให้บุคลากรและนักเรียนในโรงเรียนมีสุขภาพใจสุขภาพกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง มีประสิทธิภาพและความมั่นใจในการมาเรียนอันจะส่งผลให้โรงเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น

**3.วัตถุประสงค์**

3.1 เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 2019

3.2 เพื่อให้บุคลากรในโรงเรียนและนักเรียนรู้จักวิธีการป้องกันตัวเองจากโรคโควิด 2019

3.3 เพื่อให้บุคลากรในโรงเรียนและนักเรียนตระหนักและเห็นความสำคัญของการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 2019

3.4 เพื่อให้บุคลากรในโรงเรียนและนักเรียนมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง

**4.วิธีดำเนินการ**

4.1 เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ

4.2 ประชุมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

4.3 จัดซื้อเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์

4.4 ดำเนินการตามกิจกรรม

4.5 สรุปและรายงานผลโครงการ

**5.งบประมาณ**

ขอสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองสตูล จำนวน 21,980.- บาท

- ชุดตรวจโควิด 19 แบบตรวจหาแอนติเจนด้วยตนเอง (Covid 19

Antijen Test Self – Test Kit) 280 คน x 60.- บาท เป็นเงิน 16,800 บาท

- หน้ากากอนามัย Next Health 10 กล่อง x 125 บาท เป็นเงิน 1,250 บาท

-น้ำยาฆ่าเชื้อ HAND SANITIZER SPRAY 5 แกลลอน x 450 บาท เป็นเงิน 2,250 บาท - ถุงมือสำหรับการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ 3 กล่อง x 260 บาท เป็นเงิน 780 บาท

- ชุดพลาสติกแบบใช้แล้วทิ้ง ( ชุด CPE ) 30 ตัว x 30 บาท เป็นเงิน 900 บาท

**รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 21,980.- บาท (เงินสองหมื่นหนึ่งพันเก้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)**

**6.กลุ่มเป้าหมาย**

นักเรียนและบุคลากรโรงเรียนเทศบาล ๓ (บ้านหัวทาง) จำนวน 280 คน

**7.พื้นที่ดำเนินการ**

โรงเรียนเทศบาล ๓ (บ้านหัวทาง)

**8.ระยะเวลาดำเนินการ**

ระหว่างเดือนมีนาคม - กันยายน 2565

**9.ตัวชี้วัดโครงการ**

9.1 นักเรียนรู้วิธีการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 2019 100 %

9.2 นักเรียนตระหนักและเห็นความสำคัญของการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 2019 100 %

**10.วิธีประเมินตัวชี้วัด**

10.1 แบบบันทึกการตรวจคัดกรองสุภาพ

10.2 สังเกตการปฏิบัติตัวในการเฝ้าระวังโรคโควิด 2019 ของนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ

**11.ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

11.1 ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 2019

11.2 นักเรียนรู้จักวิธีการป้องกันตัวเองจากโรคโควิด 2019

11.3 นักเรียนตระหนักและเห็นความสำคัญของการป้องกันตนเองจากโรคโควิด 2019

11.4 นักเรียนมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง

**12.ผู้รับผิดชอบโครงการ**

12.1 นายสมศักดิ์ อาแว หมายเลขโทรศัพท์

12.2 นางสาวสุภาณี เอี่ยมสกุล หมายเลขโทรศัพท์ 0858989112

12.3 นางสาวชนนิกานต์ เรืองฉิม หมายเลขโทรศัพท์ 0866928276

12.4 นางสิริกร ถาวรานันต์ หมายเลขโทรศัพท์ 0973456543

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

(นายสมศักดิ์ อาแว)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถานศึกษาโรงเรียนเทศบาล 3

เบอร์โทรศัพท์

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

(นางสาวสุภาณี เอี่ยมสกุล)

ตำแหน่ง ครู คศ.3

เบอร์โทรศัพท์ 0858989112

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

(นางสาวชนนิกานต์ เรืองฉิม)

ตำแหน่ง ครู คศ.3

เบอร์โทรศัพท์ 0866928276