**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา**

|  |  |
| --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | **65 – L5246 – 1 - ..............****ปี-รหัสกองทุน 5 ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด** |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคปวดข้อยุงลาย ประจำปีงบประมาณ 2565 |
| **ชื่อกองทุน** | กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ |
|   | ☑ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]□ สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]□ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]□ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]□ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)] |
| หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ | □ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.□ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล□ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.☑ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ□ กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน |
| **ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)** | องค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ |
| **วันอนุมัติ** |  |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ เมษายน – กันยายน 2565 |
| **งบประมาณ** | จำนวน 215,630 บาท |
| **หลักการและเหตุผล**  ด้วยสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 ถึง วันที่ 2 มิถุนายน 2564 (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมรวม3,366 ราย อัตราป่วย 5.06 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย สำหรับปัจจุบันประเทศไทยเริ่มเข้าสู่ฤดูฝน ซึ่งเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก และเป็นฤดูที่เหมาะสมต่อการเพาะพันธุ์ของยุงลายที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกอีกทั้งปัญหาเกี่ยวกับโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย เช่น โรคไข้เลือดออก ไข้มาเลเรีย ฯลฯ พบว่ายังคงเป็นปัญหาที่ต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี ทำให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและแมลงอื่นๆ ซึ่งเป็นพาหะนำโรค และในปีที่ผ่านมายังมีประชาชนป่วยเป็นไข้เลือดออกอยู่ และมีแนวโน้มการระบาดของโรคและเกิดโรคซ้ำในพื้นที่เดิม และขณะนี้สภาพภูมิอากาศในพื้นที่ตำบลท่าโพธิ์นั้นมีฝนตกเป็นระยะ ประกอบกับนักเรียน นักศึกษา หรือแรงงานต่างพื้นที่ ที่เดินทางเข้ามาทำงานในเขตพื้นที่โดยยังไม่มีการตรวจสอบโรค ทำให้มีปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคได้มากขึ้น ซึ่งถ้าไม่มีการป้องกันและควบคุมโรคอย่างเร่งด่วนอาจทำให้มีการระบาดมากยิ่งขึ้น และอาจส่งผลกระทบต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ จึงมีความประสงค์ที่จะเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ เพื่อจัดทำโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคปวดข้อยุงลาย ประจำปีงบประมาณ 2565 เพื่อป้องกันโรคล่วงหน้า และควบคุมโรคได้ทันท่วงทีที่เกิดโรค โดยอาศัยความร่วมมือทั้งจากภาคีเครือข่าย รวมถึงภาคประชาชน ร่วมกันควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีความปลอดภัยต่อโรคที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค |
| **วิธีดำเนินการ** 1. เสนอแผนปฏิบัติการกองทุนและเขียนโครงการเพื่อขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุน1. 2. เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติโครงการและงบประมาณ
2. 3. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. 4. จัดกิจกรรมดำเนินการตามโครงการ
4. 5. สรุปและประเมินผลโครงการ พร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินโครงการให้คณะกรรมการกองทุนทราบ
 |
| **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**1. สามารถป้องกันป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกและโรคปวดข้อยุงลาย1. 2. ประชาชนในพื้นที่ตำบลท่าโพธิ์เห็นความสำคัญของการป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคปวดข้อยุงลาย ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการสนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
 |
| **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | **ตัวชี้วัด** |
| 1. เพื่อป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกและโรคปวดข้อยุงลาย | อัตราป่วยด้วยไข้เลือดออกในชุมชนลดลงเมื่อเปรียบเทียบย้อนหลัง 3 ปี |

**กิจกรรม**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชนิดกิจกรรม** | **งบประมาณ (บาท)** | **ระบุวัน/ช่วงเวลา** |
| กิจกรรมที่ 1.ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนร่วมกันปรับปรุงสิ่งแวดล้อม และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบริเวณบ้านของตนเอง | - ทรายทีมีฟอส (5,000 บาท x 1 ถัง) = 5,000 บาท- ป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์ ขนาด 2.4 x 1.2 เมตร จำนวน 1 ผืน = 430 บาท- น้ำดื่ม 1,000 บาท- ถุงขยะสีดำ ขนาด 36 x 45 นิ้ว = 1,000 บาท | เมษายน – กันยายน 2565 |
| กิจกรรมที่ 2.2.1 พ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงลายตัวเต็มวัยทั่วพื้นที่ หมู่ที่ 1-8 ต.ท่าโพธิ์ 2.2 กรณีพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกหรือโรคปวดข้อยุงลาย พ่นบริเวณบ้านผู้ป่วย รวมถึงรอบรัศมีบ้านผู้ป่วย 100 เมตร | - ค่าตอบแทน/ค่าเบี้ยเลี้ยง/ค่าจ้างของผู้ปฏิบัติงาน (3,000 บาท x 8 หมู่ x 2 รอบ) = 48,000 บาท- ค่าจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง (เบนซิล/ดีเซล) (80 ลิตร x 8 หมู่ x 2 รอบ) = 38,800 บาท- ค่าจัดซื้อเคมีภัณฑ์กำจัดยุงลาย ( 16 ขวด x 1,650 บาท ) = 26,400 บาท- ค่าจัดซื้อเครื่องพ่นหมอกควัน จำนวน 1 เครื่อง = 95,000 บาท | เมษายน – กันยายน 2565 |
| **รวมงบประมาณทั้งสิ้น 215,630 บาท**(ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้) |

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)**

 **ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ...องค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์...**

 □ 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. 2561 ข้อ 10)**

 ☑ 7.2.1 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

 [ข้อ 10(1)]

 □ 7.2.2 สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กร

 ประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

 □ 7.2.3 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]

 □ 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

 □ 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (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 6,979 คน

 □ 7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

**7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

 □ 7.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

 □ 7.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 □ 7.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 □ 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 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

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

 □ 7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

 □ 7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 □ 7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 □ 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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 □ 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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 □ 7.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 □ 7.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 □ 7.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการ ทำงาน

 □ 7.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

 □ 7.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 □ 7.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

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

 □ 7.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

 □ 7.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 □ 7.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 □ 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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 □ 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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 □ 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 ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 □ 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 10(4)]

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

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

 (นายประสิทธิ์ เรืองเนียม)

 ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์

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

**ความเห็นของคณะอนุกรรมการบริหารจัดการกองทุน**

ผลการตรวจสอบตามวัตถุประสงค์  ถูกต้อง  ไม่ถูกต้อง

ความเห็น  ควรอนุมัติ  ไม่อนุมัติ เพราะ……………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 (ลงชื่อ)....................................................................

 (นายสุธี มณีสว่าง)

 ประธานคณะอนุกรรมการกองทุน

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

**ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

 ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ ครั้งที่.........../๒๕......... เมื่อวันที่ .................................................. ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

 อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ..............................บาท

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

 ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

 ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓)

 ภายในวันที่.............................................................................

 ลงชื่อ.......................................................ผู้ตรวจสอบ

 (นายอนุพงค์ สุวลักษณ์)

 ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

 เลขานุการกองทุน

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

 ลงชื่อ........................................................ผู้อนุมัติ

 (นายประสิทธิ์ เรืองเนียม)

 ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์

 ประธานกรรมการกองทุน วันที่........... เดือน.............................. พ.ศ. ..............