**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา**

**(แบบฟอร์มนี้เป็นตัวอย่าง กองทุน สามารถปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมรายละเอียดได้ตามความเหมาะสม)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | 65-L1466-2-11 | |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | โครงการรณรงค์/ป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปี พ.ศ.2565 | |
| **ชื่อกองทุน** | กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาเกลือ | |
|  | 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  กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่5 คน | |
| **ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)** | ชื่อองค์กร ชมรม อสม. ตำบลนาเกลือ  กลุ่มคน (ระบุ 5 คน)  1 นายสมศักดิ์ กูมุดา  2 นางดอกอ้อ แดงกุล  3 นางกาญจนา กูมุดา  4 นายบุหงา หลีเอบ  5นางสาวกันยา ฤทธิ์สาคร | |
| **วันอนุมัติ** |  | |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕  ถึง เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ | |
| **งบประมาณ** | จำนวน ๖๐,๐๐๐ บาท | |
| **หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)**  ด้วยสถานการณ์ระบาดของโรคไข้เลือดออกในปัจจุบัน ยังคงเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ จากแนวโน้มที่มีอัตราป่วยสูงขึ้นและสามารถเกิดได้กับคนทุกเพศทุกวัย ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม และสภาพสิ่งแวดล้อม ภาวะโลกร้อน ตลอดจนลักษณะและพฤติกรรมของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไป มีส่วนทำให้เกิดสภาพที่เหมาะแก่การแพร่พันธุ์ของพาหะนำโรคอย่างยุงลายได้เป็นอย่างดี เกิดการแพร่กระจายโรคไปอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ส่งผลให้ประชาชนได้รับความเจ็บป่วยจำนวนมาก เกิดความสูญเสียต่อสุขภาพอนามัยและเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากการรักษาพยาบาล และอาจถึงขั้นเสียชีวิตจากโรคติดต่อดังกล่าวได้ ประกอบกับความปลอดภัยจากโรคติดต่อนับเป็นปัจจัยพื้นฐานที่กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นแต่ละแห่งต้องให้ความสำคัญ เพื่อสร้างความไว้วางใจทางด้านความปลอดภัยจากโรคติดต่อที่อาจจะเกิดขึ้นในพื้นที่  ชมรม อสม.ตำบลนาเกลือ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงร่วมมือกับผู้นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดโครงการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปี พ.ศ.๒๕65 ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของ โรคไข้เลือดออกที่มียุงลายเป็นพาหะ ลดความสูญเสียที่อาจจะเกิดขึ้นต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนในพื้นที่ ตลอดจนสามารถยกระดับมาตรฐานคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการสร้างมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค เกิดเป็นชุมชน น่าอยู่ น่าอาศัย ต่อไป ในอนาคต | | |
| **วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)**  ๑ เสนอโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ  ๒ สำรวจจำนวนครัวเรือนในเขตพื้นที่ตำบลนาเกลือ  ๓ ดำเนินการจัดซื้อทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายและสารออกฤทธิ์กำจัดยุงและสารเคมีที่เกี่ยวข้อง  ๔ ดำเนินการแจกทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายและสารออกฤทธิ์กำจัดยุงและสารเคมีที่เกี่ยวข้องแก่หมู่บ้านทุกหมู่  ๕ ติดตามประเมินผลและรายงานผลให้คณะกรรมการรับทราบ | | |
| **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**  ๑ สามารถป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกที่มียุงลายเป็นพาหะ  ๒ สามารถลดความสูญเสียที่อาจจะเกิดขึ้นต่อชีวิตและทรัพย์สินประชาชนในพื้นที่จากการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกที่มียุงลายเป็นพาหะ  ๓ สามารถยกระดับมาตรฐานคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค เกิดเป็นชุมชน น่าอยู่ น่าอาศัย ต่อไปในอนาคต | | |
| **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | | **ตัวชี้วัด** |
| วัตถุประสงค์  ๑ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกที่มียุงลายเป็นพาหะ  ๒ เพื่อลดความสูญเสียที่อาจจะเกิดขึ้นต่อชีวิตและทรัพย์สินประชาชนในพื้นที่  ๓ เพื่อเป็นการสร้างมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค  ๔ เพื่อยกระดับมาตรฐานคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ | | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชนิดกิจกรรม** | **งบประมาณ** | **ระบุวัน/ช่วงเวลา** |
| ๑. ค่าป้ายไวนิลโครงการ จำนวน ๑ ผืน  ๒. ค่าเครื่องดื่มกิจกรรมรณรงค์/ป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่  3. ค่าจัดซื้อน้ำยาเคมี  4. ค่าจัดซื้อทรายอะเบท  ๕. ค่าใช้จ่ายอื่นๆที่จำเป็นและเกี่ยวข้อง  **หมายเหตุ : รายจ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้** | เป็นเงิน 5๐๐ บาท  เป็นเงิน 3,๐๐๐ บาท  เป็นเงิน 20,000 บาท  เป็นเงิน 30,๐๐๐ บาท  เป็นเงิน 6,๕๐๐ บาท |  |
| **รวม** | **6๐,0๐๐** | **บาท** |

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

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

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. 2561 ข้อ 10)**

7.2.1สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

[ข้อ 10(1)]

7.2.2สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กร

ประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

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

7.2.4สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [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.............................

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 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 10(4)]

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

ชื่อ ผู้เสนอโครงการ

( นายสมศักดิ์ กูมุดา)

ตำแหน่ง ประธานชมรม อสม. ตำบลนาเกลือ

วันที่…………………………………………………

**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. ....................................................