

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลสะพานไม้แก่น

๑. ชื่อโครงการ การส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัยทางอาหาร พัฒนาคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม

๒. หน่วยงาน โรงเรียนบ้านทรายขาว

๓. ผู้เสนอโครงการ

๑. นายเอกพจน์ นราพันธุ์

โทร. ๐๙๕-๔๓๘๑๑๘๐

๒. นายสุจินต์ แสงประสิทธิ์

โทร. ๐๘๑-๙๖๙๙๙๖๖

๓. นายวิรัตน์ ไชยชนะ

โทร. ๐๘๔-๓๙๕๖๒๘๔

๔. นางอารี จิตรสุริวงศ์

โทร. ๐๘๗-๙๖๙๗๔๓๘

๔. ความสอดคล้องกับแผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยมั่นคงทางอาหาร

๕. สถานการณ์ปัญหา

ที่	สถานการณ์ปัญหา	ขนาด (จำนวน/ร้อยละ)
๑.	ร้อยละของนักเรียน ครูโรงเรียนบ้านทรายขาว มีกิจกรรมผลิตและบริโภคอาหารที่ปลอดภัยไร้สารพิษ	ร้อยละ ๘๐
๒.	ร้อยละของครูและนักเรียนโรงเรียนบ้านทรายขาว มีกิจกรรมการเลี้ยงไส้เดือนดิน การปลูกผัก และเพาะเห็ด ในการนำผลผลิตสร้างความมั่นคงปลอดภัยทางอาหาร มีพืชผักในการประกอบอาหารที่ปลอดภัยไร้สารพิษ	ร้อยละ ๖๐
๓.	การปลูกพืชผัก ซึ่งมีปัญหาในเรื่องสภาพดินต้องใช้ในการปลูกผักยกแคร่ ปลูกผักในล้อย่าง ต้องใช้วิธีการในการปรับปรุงดินตลอดเวลา	๘๐

๖. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัดความสำเร็จ (เพื่อเพิ่มหรือลด) ภายใน ๑ ปี

ที่	วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ขนาด (จำนวน/ร้อยละ)
๑.	ร้อยละของนักเรียน ครูโรงเรียนบ้านทรายขาว มีการผลิตและบริโภคอาหารที่ปลอดภัยไร้สารพิษ เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๙๐
๒.	ร้อยละของนักเรียน ครูโรงเรียนบ้านทรายขาว มีการเลี้ยงไส้เดือนดิน ปลูกผัก และเพาะเห็ด และนำผลผลิตมาผลิตอาหารทำให้เกิดความมั่นคงปลอดภัย ในการบริโภคทำให้สุขภาพแข็งแรงปลอดภัยจากโรค	ร้อยละ ๗๐

๗. กลุ่มเป้าหมาย

ที่	กลุ่มเป้าหมายจำแนกตามกลุ่มอายุ/กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	จำนวน
๑.	นักเรียน ครูโรงเรียนบ้านทรายขาว	๒๑๔ คน

๘. ระยะเวลาดำเนินการ

เริ่มดำเนินการ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ กำหนดเสร็จสิ้น ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖

๙. วิธีการดำเนินการ (การออกแบบกิจกรรม อย่างน้อย ๓ กิจกรรม)

กิจกรรม/งบประมาณ (แยกรายละเอียดให้ชัดเจน)	จำนวน
กิจกรรมที่ ๑ ชื่อกิจกรรม: กิจกรรมอบรมสร้างความรู้ ความเข้าใจการบริโภคอาหารที่ปลอดภัยตามหลักโภชนาการ แก่นักเรียนและครูโรงเรียนบ้านทรายขาว วันเดือนปี ที่ทำกิจกรรม: พฤศจิกายน ๒๕๖๕ รายละเอียดค่าใช้จ่าย: - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมอบรม	๕,๓๕๐
จำนวน ๒๑๔ คน คนละ ๒๕ บาท - ค่าป้ายไวนิล ๑x๓ เมตร	๕๕๐
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ๓ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท	๑,๘๐๐
รวมเงิน	๗,๖๐๐


กิจกรรม/งบประมาณ (แยกรายละเอียดให้ชัดเจน)	จำนวน
กิจกรรมที่ ๒ ชื่อกิจกรรม: การเลี้ยงไส้เดือนดินเพื่อผลิตปุ๋ยไส้เดือน ใช้ในการปลูกผักปลอดสารพิษ วันเดือนปี ที่ทำกิจกรรม: พฤศจิกายน ๒๕๖๕ - เมษายน ๒๕๖๖ รายละเอียดค่าใช้จ่าย: ๑ กะละมัง ๖๐ นิ้ว จำนวน ๑๐๐ ใบ ใบละ ๓๐ บาท	๓,๐๐๐
๒ ขี้วัว ๑๒๐ กระสอบ กระสอบละ ๕๐ บาท	๖,๐๐๐
รวมเงิน	๙,๐๐๐
กิจกรรมที่ ๓ ชื่อกิจกรรม: การเพาะเห็ดนางฟ้า อาหารปลอดภัย แก่นักเรียนโรงเรียนบ้านทรายขาว วันเดือนปี ที่ทำกิจกรรม: พฤศจิกายน ๒๕๖๕ รายละเอียดค่าใช้จ่าย: ๑ ถุงเชื้อเห็ดนางฟ้า ๖๐๐ ถุง ถุงละ ๑๒ บาท	๗,๒๐๐
รวมเงิน	๗,๒๐๐
กิจกรรมที่ ๔ ชื่อกิจกรรม: เมล็ดพันธุ์การปลูกผักยกแคร่และปลูกผักในล้อยาง วันเดือนปี ที่ทำกิจกรรม: พฤศจิกายน ๒๕๖๕ - เมษายน ๒๕๖๖ รายละเอียดค่าใช้จ่าย: ๑ เมล็ดพันธุ์ผัก ๑๐๐ ซอง ซองละ ๒๕ บาท	๒,๕๐๐
รวมเงิน	๒,๕๐๐
กิจกรรมที่ ๕ ชื่อกิจกรรม ; ติดตามประเมินผลโครงการ (ไม่ใช้งบประมาณ)	-
รวมทั้งสิ้น	๒๖,๓๐๐

๑๐. งบประมาณโครงการ

จำนวน ๒๖,๓๐๐ บาท (สองหมื่นหกพันสามร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ ***ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้***

๑๑. ผลการดำเนินงานที่คาดหวังผลจากการดำเนินโครงการท่านคาดว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไร
๑. นักเรียน ครูโรงเรียนบ้านทรายขาว มีสุขภาพแข็งแรงมีการบริโภคอาหารที่ปลอดภัยไร้สารพิษ
 ๒. ลดการเกิดการเกิดโรคและเจ็บป่วยของนักเรียนและครูโรงเรียนบ้านทรายขาว
 ๓. นักเรียนและครูโรงเรียนบ้านทรายขาว มีการผลิตปุ๋ยใส่เดือน ปลูกผักและเก็บผลผลิตอาหารที่ปลอดภัยจากสารพิษเพิ่มขึ้น

ลงชื่อ..........ผู้เสนอโครงการ

(นายวิรัตน์ ไชยชนะ)

ตำแหน่ง ครูโรงเรียนบ้านทรายขาว

วันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๕

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลสะพานไม้แก่น
ครั้งที่ ...๔... /๒๕๖๕ เมื่อวันที่๑๕ กันยายน ๒๕๖๕..... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

✓ อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (โครงการส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัยทาง
อาหารพัฒนาคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม) เป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๒๖,๓๐๐ บาท เพราะ ตรงตามหลักเกณฑ์
วัตถุประสงค์กองทุนฯ

ไม่อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ.....
.....

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

ให้อายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓)
ภายในวันที่

ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติโครงการ
(นายสมโชค แถวแก้ว)

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลสะพานไม้แก่น
วันที่-เดือน-พ.ศ. 15 ก.ย. 2565