

## แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลภาวะ

เรื่อง ขอเสนอโครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ตำบลภาวะ อำเภอสุโขทัย จังหวัดนครราชสีมา ปี ๒๕๖๑  
เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลภาวะ

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภาวะ มีความประสงค์จะทำโครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ตำบลภาวะ อำเภอสุโขทัย จังหวัดนครราชสีมา ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลภาวะ เป็นเงิน ๑๙,๗๖๐ บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม รายละเอียด)

### หลักการและเหตุผล

ด้วยสถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญ และเป็นปัญหาของตำบลภาวะ ได้แก่โรค ไข้เลือดออก ในปี ๒๕๖๐ ตั้งแต่เดือน มกราคม ถึงเดือน กันยายน มีอัตราป่วย ๑๘.๐๗ ต่อแสนประชากร เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง และดูแลสุขภาพประชาชนให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อ และส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ และป้องกันตนเองจากการระบาดของโรคจึงได้จัดโครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ นี้ขึ้น

### ๑. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑. เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อ
๒. เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ
๓. เพื่อสร้างกระแสให้เกิดความร่วมมือของประชาชน องค์กรในชุมชน ในการป้องกันโรค

### ๒. วิธีดำเนินการ

๑. รณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน โดย อสม.
๒. สุ่มตรวจคัดชันลูกน้ำยุงลาย (HI,CI) ในชุมชน มัสยิด และโรงเรียน
๓. อบรมฟื้นฟู ให้กับ ประชาชนทั่วไป จำนวน ๘๐ คน
๔. กรณีพบผู้ป่วย
  - สอบสวนและควบคุมโรคพร้อมให้สุขศึกษา และเฝ้าระวังผู้ป่วยเพิ่มเติม
  - มอบสเปรย์พ่นยุง โลชั่น ทากันยุง ทราายอะเบทในบ้าน ผู้ป่วย และรอบบ้านผู้ป่วยรัศมี ๑๐๐ เมตร
๖. สรุปผลการดำเนินโครงการ

### ๓. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนธันวาคม ๒๕๖๐ ถึงเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑

### ๔. สถานที่ดำเนินการ

องค์การบริหารส่วนตำบลภาวะ ตำบลภาวะ อำเภอสุโขทัย จังหวัดนครราชสีมา

### ๕. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลภาวะ จำนวน ๑๙,๗๖๐ บาท รายละเอียด ดังนี้

๑. ค่าโลชั่นทากันยุง ๗๒ ขวด x ๖๐ บาท เป็นเงิน ๔,๓๒๐ บาท
๒. ค่าสเปรย์ฉีดกันยุง ๗๒ ขวด x ๗๐ บาท เป็นเงิน ๕,๐๔๐ บาท

/๓. ค่าใช้จ่ายในการอบรม....

๓. ค่าใช้จ่ายในการอบรม ประชาชนทั่วไป จำนวน ๘๐ คน

- อาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน ๘๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท
- อาหารกลางวัน จำนวน ๘๐ คนๆละ ๑ มื้อๆละ ๕๐ บาท เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอบรม จำนวน ๘๐ คนๆ ละ ๓๐ บาท เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๙,๗๖๐ บาท ( หนึ่งหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน )

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. อัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงไม่เกิน ๗๐ ต่อแสนประชากร
๒. การแพร่ระบาดของโรคลดลง และไม่มีผู้ป่วยตาย
๓. เกิดความร่วมมือของประชาชน องค์กรในชุมชน ในการป้องกันโรคอย่างยั่งยืน

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการดำเนินการ  
จำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน

๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ) .....

ลงชื่อ

ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวนาซีปะ ญาติมณี)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชำนาญงาน รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภาวะ

วันที่ ๒๕ เดือนตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๐

ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลภาวะ.

ครั้งที่ .....1... / 2561.....เมื่อวันที่...23 พฤศจิกายน 2560.... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**อนุมัติ** งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ..... 19,760.....บาท

เพราะ ..เป็นการลดอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงไม่เกิน ๗๐ ต่อแสนประชากร ลดการแพร่ระบาดของโรคลดลง และไม่มีผู้เสียชีวิต และเป็นการเกิดความร่วมมือของประชาชน องค์กรในชุมชน ในการป้องกันโรคอย่างยั่งยืน

**ไม่อนุมัติ** งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .....

.....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

.....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายในวันที่

.....30 กันยายน 2561.....

ลงชื่อ.....  .....

(นายสุริยา หะยัตโรแม)

ตำแหน่งประธานคณะกรรมการกองทุน ฯ

วันที่-เดือน-พ.ศ. **๕7 ๕.ค. 2560** .....