

**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองขุด**

เรื่อง ขอเสนอโครงการชีวิตปลอดภัยห่างไกลโรคติดต่อ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองขุด

 ด้วยโรงเรียนพัฒนาการศึกษามูลนิธิ มีความประสงค์จะจัดทำโครงการชีวิตปลอดภัยห่างไกลโรคติดต่อ ในปีงบประมาณ ๒๕๖7 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล คลองขุด เป็นเงิน 27,698 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันหกร้อยเก้าสิบแปดบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดโครงการดังนี้

**ส่วนที่ ๑: รายละเอียดโครงการ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมลงรายละเอียด)**

**๑. หลักการและเหตุผล**

                โรงเรียนเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งต่อเด็กและเยาวชน เป็นสถานที่ที่เด็ก เยาวชน ครู บุคลากรและบุคคลอื่นๆที่เกี่ยวข้องใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก มีการใช้สิ่งของ วัสดุอุปกรณ์หรืออาคารสถานที่ร่วมกันในระยะเวลาที่ยาวนานในแต่ละวัน จึงง่ายต่อการเกิดโรคระบาด เด็ก เยาวชน ผู้บริหาร ครูและบุคลากรจึงนับว่าล้วนแล้วแต่มีบทบาทสำคัญต่อการดูแลรักษาสุขอนามัยของตัวเองและบุคคลรอบข้าง โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนหากขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสาเหตุของโรคระบาด วิธีการป้องกัน การเฝ้าระวังและการดูแลรักษาที่ถูกวิธี จะส่งผลให้เกิดโรคระบาดได้ง่ายและเกิดการระบาดในวงกว้างทำให้ยากต่อการควบคุมได้ รวมทั้งนักเรียนอาจจะต้องหยุดเรียน ผู้บริหาร ครูและบุคลากร อาจจะต้องหยุดงานต่อเนื่องเป็นเวลานานเพื่อพักรักษาตัวและป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการเรียนการสอนในระยะยาวได้

                โรงเรียนพัฒนาการศึกษามูลนิธิ จึงได้จัดโครงการชีวิตปลอดภัยห่างไกลโรคติดต่อขึ้น เพื่อให้ผู้บริหาร ครู นักเรียนและบุคลากร ได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของโรคระบาด วิธีการป้องกัน การเฝ้าระวังและการดูแลรักษาที่ถูกวิธี ซึ่งจะนำไปสู่การดูแลสุขอนามัย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงในการติดต่อและการแพร่ระบาด และสามารถร่วมมือกันดูแลป้องกันการเกิดและการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในสถานศึกษาได้ รวมทั้ง สามารถดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

**2. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

|  |  |
| --- | --- |
| **วัตถุประสงค์** | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ** |
| 1. เพื่อส่งเสริมให้เด็กและเยาวชน ผู้บริหาร ครูและบุคลากร มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของโรคระบาด วิธีการป้องกัน การเฝ้าระวังและการดูแลรักษาที่ถูกวิธี
 | ร้อยละของเด็กและเยาวชน ผู้บริหาร ครูและบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของโรคระบาด วิธีการป้องกัน การเฝ้าระวังและการดูแลรักษาที่ถูกวิธี มากกว่าร้อยละ ๘๐  |
|  2. เพื่อพัฒนาให้เด็กและเยาวชน ผู้บริหาร ครูและบุคลากร มีพฤติกรรมและทักษะชีวิตในการป้องกัน เฝ้าระวังและการดูแลรักษาโรคติดต่ออย่างถูกวิธี  | ร้อยละของเด็กและเยาวชน ผู้บริหาร ครูและบุคลากร มีพฤติกรรมและทักษะชีวิตในการป้องกัน เฝ้าระวังและการดูแลรักษาโรคติดต่ออย่างถูกวิธี มากกว่าร้อยละ ๘๐  |
|  3. เพื่อให้เด็กและเยาวชน ผู้บริหาร ครูและบุคลากร เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลป้องกันและเฝ้าระวังโรคระบาด และสามารถให้คำแนะนำ เผยแพร่ความรู้ให้กับผู้อื่นได้  | ร้อยละของเด็กและเยาวชน ผู้บริหาร ครูและบุคลากร เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลป้องกันและเฝ้าระวังโรคระบาด และสามารถให้คำแนะนำ เผยแพร่ความรู้ให้กับผู้อื่นได้ มากกว่าร้อยละ ๗๐  |

**๓. เป้าหมาย**

- นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา จำนวน ๙๐ คน

- ผู้บริหาร ครู และบุคลากร จำนวน ๑๐ คน

 รวมจำนวน ๑0๐ คน

**๔. ระยะเวลาดำเนินการ**

มกราคม-เมษายน ๒๕๖๗

**๕. วิธีดำเนินการ**

๕.๑ ขั้นตอนการดำเนินงาน

 ๕.๑.๑ ประชุมชี้แจงให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ

 ๕.๑.๒ เขียนโครงการและจัดทำโครงการเสนอคณะกรรมการกองทุนฯ

๕.๑.๓ เตรียมอุปกรณ์ในการดำเนินการตามโครงการ

 ๕.๑.๔ ดำเนินการจัดกิจกรรมตามโครงการ

 ๕.๑.๕ กำกับติดตามและสรุปรายงานโครงการ

 ๕.๒ กิจกรรมและระยะเวลา

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **เวลา** | **ผู้รับผิดชอบ** |
| ๑.ประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้อง |  มกราคม 2567 | นางสาวรอกีย๊ะ รูบามา |
| ๒. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน | มกราคม 2567 | นางสาวอานิตา มนูญดาหวี |
| ๓.จัดกิจกรรม 3.1 กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ “ ชีวิตปลอดภัยห่างไกลโรคติดต่อ ” นักเรียน ผู้บริหาร ครู และบุคลากร ระดับชั้นประถมศึกษา  ๓.๒ กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ “ ชีวิตปลอดภัยห่างไกลโรคติดต่อ ” นักเรียน ผู้บริหาร ครู และบุคลากร ระดับชั้นมัธยมศึกษา  ๓.๓ กิจกรรมรณรงค์และเผยแพร่ความรู้  | มกราคม 2567-เมษายน 2567ใช้เวลา ๓ วัน | - **วิทยากร**จาก สนง...๒ ท่าน- **ครูฝ่ายพยาบาล** ๔ ท่าน  น.ส.รอกีย๊ะ รูบามา น.ส.ริจัญญา หมานระเด็น**- พิธีกรดำเนินรายการ** 1ท่าน น.ส.อาเซี๊ยะ อาดำ |
| 4. สรุปและรายงานผล | เมษายน ๒๕๖๗ | นางสาวรอกีย๊ะ รูบามาและคณะ |

**6. สถานที่ดำเนินการ**

 - ห้องประชุมโรงเรียนพัฒนาการศึกษามูลนิธิ ๓๐๘ หมู่ที่ ๗ ตำบลคลองขุด อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

 - ชุมชนตำบลคลองขุด อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

**7. งบประมาณ**

 จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองขุด (ประเภทที่ ๒ สนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่) 27,698 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันหกร้อยเก้าสิบแปดบาทถ้วน)

รายละเอียดดังนี้

**๗.๑ ค่าวัสดุ เป็นเงิน 6,338 บาท**

๗.๑.1 ค่าป้ายไวนิล จำนวน ๒ ป้าย ขนาด ๒X๔ เมตร ตารางเมตรละ 150 บาท เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท

๗.๑.๒ ค่าป้ายไวนิลรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อ

จำนวน 3 ชิ้น ขนาด ๑.๒X๑ เมตร ตารางเมตรละ 150 บาท ชิ้นละ 1๘๐ บาท เป็นเงิน 540 บาท

 ๗.1.3 ค่าปากกา จำนวน ๑00 เล่ม ๆ ละ ๘ บาท เป็นเงิน 800 บาท

 7.1.4 ค่าสมุด จำนวน ๑00 เล่ม ๆ ละ ๑๐ บาท เป็นเงิน ๑,0๐๐ บาท

 7.1.5 แฟ้มใส จำนวน ๑00 ชิ้น ชิ้น ละ ๑๐ บาท เป็นเงิน ๑,0๐๐ บาท

 7.1.6 กระดาษบรู๊ฟ จำนวน 12 แผ่น ๆ ละ ๔ บาท เป็นเงิน 48 บาท

 7.1.7 ปากกาเคมี จำนวน ๒ โหล ๆ ละ ๒๐๐ บาท เป็นเงิน ๔๐๐ บาท

 7.1.8 กระดาษเอ ๔ จำนวน ๑ รีม ๆ ละ ๑๕๐ บาท เป็นเงิน ๑๕๐ บาท

**๗.๒ ค่าตอบแทน เป็นเงิน 3,0๐๐ บาท**

 ๗.๒.๑ ค่าสมนาคุณวิทยากร

 - วิทยากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล วันละ 5 ชั่วโมง ชั่วโมง ละ 600 บาท เป็นเงิน 3,000 บาท

**๗.๓ ค่าใช้สอย เป็นเงิน 18,360 บาท**

 ๗.๓.๑ ค่าจัดทำรูปเล่มเอกสารรายงานผลการดำเนินโครงการ จำนวน ๒ เล่ม ๆ ละ 25๐ บาท

 เป็นเงิน 5๐๐ บาท

 ๗.๓.๒ ค่าจัดทำเอกสารประกอบการอบรม เป็นเงิน 6๐๐ บาท

 ๗.๓.3 ค่าอาหารกลางวันผู้เข้ารับการอบรม ๑0๐ คนๆ ละ 7๐ บาท จำนวน 1 วัน เป็นเงิน 7,๐๐๐ บาท

 ๗.๓.4 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้ารับการอบรม ๑00 คน คน ละ ๓๐ บาท

จำนวน ๓ มื้อ เป็นเงิน 9,000 บาท

 ๗.๓.5 ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง คณะวิทยากร จำนวน 2 คน คนละ ๑3๐ บาท

จำนวน ๒ วัน เป็นเงิน 26๐ บาท

 ๗.๓.6 ค่าจัดทำเกียรติบัตร ผู้เข้ารับการอบรม ๑00 คน คนละ ๑๐ บาท เป็นเงิน ๑,0๐๐ บาท

 รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 27,698 บาท (สองหมื่นเจ็ดพันหกร้อยเก้าสิบแปดบาทถ้วน)

**\* หมายเหตุ** งบประมาณต่าง ๆ สามารถถัวจ่ายกันได้ตามการจ่ายจริง กิจกรรม สถานที่และเวลา สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

**๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

๑. นักเรียน ผู้บริหาร ครูและบุคลากรของโรงเรียนพัฒนาการศึกษามูลนิธิมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของโรคระบาด วิธีการป้องกัน การเฝ้าระวังและการดูแลรักษาที่ถูกวิธี

๒. นักเรียน ผู้บริหาร ครูและบุคลากรของโรงเรียนพัฒนาการศึกษามูลนิธิ มีพฤติกรรมและทักษะชีวิตในการป้องกัน เฝ้าระวังและการดูแลรักษาโรคติดต่ออย่างถูกวิธี

 ๓. นักเรียน ผู้บริหาร ครูและบุคลากรของโรงเรียนพัฒนาการศึกษามูลนิธิ เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลป้องกันและเฝ้าระวังโรคระบาด สามารถให้คำแนะนำและเผยแพร่ความรู้ให้กับผู้อื่นได้

**9. ชื่อองค์กร**......โรงเรียนพัฒนาการศึกษามูลนิธิ......

**ผู้รับผิดชอบโครงการ**

ชื่อ นางสาวรอกีย๊ะ รูบามา

ตำแหน่ง ครูฝ่ายพยาบาล

เบอร์โทรศัพท์ 094 - 802 - 5230

ที่อยู่ 17 ม.2 ต.ย่านซื่อ อ.ควนโดน จ.สตูล 91160

ลงชื่อ.................................................... ผู้เสนอโครงการ

 ( นางสาวรอกีย๊ะ รูบามา )

 ตำแหน่ง ครูฝ่ายพยาบาล

 วันที่-เดือน-พ.ศ. ............พฤศจิกายน...256๖....

* เห็นชอบ
* ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองขุด

ลงชื่อ .......................................................

 ( นางสาวอานิตา มนูญดาหวี )

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียนพัฒนาการศึกษามูลนิธิ

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

**กำหนดการจัดกิจกรรมโครงการชีวิตปลอดภัยห่างไกลโรคติดต่อ**

**วันที่ 1 กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการฯ**

08.๓0 – 0๙.๐0 น. - ลงทะเบียน/ รับเอกสาร

0๙.๐0 – 09.๑๕ น. - พิธีเปิดโครงการ โดยการอัญเชิญพระมหาคัมภีร์อัลกุรอาน

- ผู้รับผิดชอบโครงการ กล่าวรายงาน

- กล่าวเปิดโครงการ โดยท่านผู้รับใบอนุญาต นางรัตติยา มนูญดาหวี

09.๑๕ – 10.30 น. - วิทยากรอบรมให้ความรู้

๑๐.๓๐ – 10.4๕ น. - พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

๑๐.๔๕ – 12.00 น. - วิทยากรอบรมให้ความรู้

๑๒.๐๐ – 13.00 น. - พักรับประทานอาหารกลางวัน , ละหมาด

๑๓.๐๐ – 14.30 น - กิจกรรมปฏิบัติการกลุ่ม ( โดยครูฝ่ายพยาบาลและพิธีกรดำเนินรายการ )

๑๔.๓๐ – 14.45 น. - พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

14.45 – 16.00 น. - กิจกรรมนำเสนอของแต่ละกลุ่ม และตอบคำถามชิงรางวัล

16.00 – 16.๑0 น. - สรุปและประเมินผลการจัดกิจกรรม

**วันที่ 2 กิจกรรมรณรงค์และเผยแพร่ความรู้**

08.๓0 – ๑๐.๐๐ น. - พร้อมกันที่หน้าเสาธง แบ่งพื้นที่รับผิดชอบ

 - เดินรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อในชุมชนใกล้เคียง

๑๐.๐0 – ๑๐.๒๐ น. - พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

๑๐.๒0 – ๑๑.๓๐ น. - เผยแพร่ความรู้ให้กับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

๑๑.๓0 – ๑๒.๐๐ น. - สรุปและประเมินผลการจัดกิจกรรม

๑๒.๐๐ น. - พักรับประทานอาหารกลางวัน

 \* จัดกิจกรรมให้ความรู้สู่ชุมชุนผ่านเสียงตามสาย วันละ 5 นาที เป็นเวลา ๓ วัน

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองขุด ครั้งที่ 6 / 2566 เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2566 ผลการพิจารณาโครงการ ดังนี้

 ☑ **อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนโครงการชีวิตปลอดภัยห่างไกลโรคติดต่อ จำนวน 27,698... บาท (สองหมื่นเจ็ดพันหกร้อยเก้าสิบแปดบาทถ้วน)

เพราะ เป็นการป้องกันโรค การเฝ้าระวังและการดูแลรักษาที่ถูกวิธี ซึ่งจะนำไปสู่การดูแลสุขอนามัย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงในการติดต่อและการแพร่ระบาด

 🗆 **ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

 ..............................................................................................................................................

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

 ☑ ให้รายงานผลความสำเร็จของโครงการ ตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)** ภายใน 30 วัน หลังจากเสร็จสิ้นโครงการ ในปีงบประมาณ 2567

ลงชื่อ ....................................................................

 (นายสุนทร พรหมเมศร์)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

 เทศบาลตำบลคลองขุด

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

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม...............................................................................................................................

1. ผลการดำเนินงาน

 ....................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

 🞎บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

 🞎 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ .................................................................................

................................................................................................................................................................................

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

 งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ................................................. บาท

 งบประมาณเบิกจ่ายจริง ................................................. บาท คิดเป็นร้อยละ .......................

 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ................................................. บาท คิดเป็นร้อยละ .......................

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

 🞎ไม่มี

 🞎 มี

 ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ................................................................................................................

................................................................................................................................................................................

 แนวทางการแก้ไข (ระบุ) ..............................................................................................................

................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................

ลงชื่อ.........................................................................ผู้รายงาน

 (.........................................................................)

ตำแหน่ง .....................................................................

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