**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ**องค์การบริหารบริหารส่วนตำบลธารคีรี

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการป้องกันไข้เลือดออกตำบลธารคีรี ประจำปี 2567**

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลธารคีรี อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา

 ด้วย สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี มีความประสงค์จะจัดทำ โครงการ**ป้องกันไข้เลือดออกตำบลธารคีรี ประจำปี 2567** ในปีงบประมาณ 2567 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลธารคีรี ตำบลธารคีรี อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา เป็นเงิน 87,000 บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

**ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด)**

**หลักการเหตุผล** (มีหรือไม่มีก็ได้)

ยุงเป็นพาหะนำโรคติดต่อที่เป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุข เช่น โรคไข้เลือดออก ไข้มาลาเรีย โรคชิกุนคุนย่า เนื่องจากโรคนี้สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดทั้งปี ซึ่งในพื้นที่ตำบลธารคีรีมีพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นป่าและแหล่งน้ำเหมาะแก่การแพร่พันธุ์ของยุง โดยสถานการณ์ในปี 2565 ในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงกันยายน มีผู้ป่วยของโรคไข้เลือดออกและมีผู้ป่วยไข้มาลาเรียในตำบลธารคีรี

 จากการประเมินสถานการณ์ดังกล่าวจึงต้องมีการดำเนินเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคที่เกิดจากยุง เพื่อลดปัญหาของการระบาดของโรคและการควบคุมโรคอย่างยั่งยืน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี ได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการควบคุมและกำจัดยุงตำบลธารคีรี

 การดำเนินงานตามโครงการนี้เป็นไปตามอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 มาตรา 67 ข้อ 4 ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ

**1. วัตถุประสงค์**

 1. เพื่อลดความเสี่ยงและลดอัตราการป่วยด้วยโรคที่มียุงเป็นพาหะ เช่น โรคไข้เลือดออก ไข้มาลาเรีย โรคชิกุนคุนย่า

 2. เพื่อกำจัดยุงที่เป็นพาหะนำโรคในตำบลธารคีรี

**2. วิธีดำเนินการ**

 1. เสนอโครงการและ ประสานอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลธารคีรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาฆอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหาดทราย และผู้นำชุมชน

 2. พ่นหมอกควันแบบปูพรม จำนวน 6 หมู่บ้าน

3. ดำเนินการพ่นหมอกควันรายเคสผู้ป่วยไช้เลือดออกที่รพสต.ได้ประสานงานมา

3. **กลุ่มเป้าหมาย**

กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะความเสี่ยง จำนวน 6,811 ราย

**4. ระยะเวลาดำเนินการ**

 ตั้งแต่ เดือนกุมภาพันธ์ **–** กันยายน พ.ศ.2567

**5. สถานที่ดำเนินการ**

 ในตำบลธารคีรี

**6. งบประมาณ**

 จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลธารคีรี อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา
จำนวน 87,000 บาท (แปดหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

 -ค่าจ้างพ่นหมอกควันกำจัดยุง(รวมค่าน้ำมันเบนซิลและโซล่า)รายเคสผู้ป่วยไข้เลือดออกที่ได้รับการประสานจาก รพสต. (จำนวนครั้งต่อรายเป็นไปตามที่ รพ.สต.แจ้งมา) เคส x 2 ครั้ง x หลังละ 200 บาท รวมแล้วไม่เกิน 2,500 บาท/เคส

เป็นเงิน 50,000 บาท

 ค่าจ้างพ่นหมอกควันกำจัดยุง(รวมค่าน้ำมันเบนซิลและโซล่า) มัสยิด 1 แห่ง , ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 1 ศูนย์, โรงเรียน 1 แห่ง, อนามัย 1 แห่ง และ อบต.ธารคีรี 1 แห่ง จำนวน 5 แห่งๆละ 2 ครั้ง X ครั้งละ 200 บาท

 เป็นเงิน 2,000 บาท

-ค่าจ้างพ่นหมอกควันกำจัดยุงปูพรม(รวมค่าน้ำมันเบนซิลและโซล่า) 6 หมู่บ้าน x จำนวน 2 ครั้ง X ครั้งละ 2,500 บาท เป็นเงิน 30,000 บาท

-ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เป็นเงิน 5,000 บาท

 รวมทั้งหมด เป็นเงิน 87,000 บาท

(หมายเหตุ...ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้)

**7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

 1. สามารถควบคุมการระบาดของโรคที่มียุงเป็นพาหะได้

2. เสริมสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน หรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้

**8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว
โดยสามารถลงรายการได้มากกว่า 1 รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น )**

**8.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม*** **(ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)**

**ชื่อ(หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่ม*ประชาชน)*................................................................................................**

 🖵 1. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ 10 (1)]

 🖵 2. หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อปท. [ข้อ 10 (1)]

 🖵 3. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. [ข้อ 10 (1)]

 🖵 4. หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ 10 (2)]

 🖵 5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]

 🖵 6. ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ 10 (3)]

 🖵 7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) [ข้อ 10 (4)]

**8.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)**

 🖵 1. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงาน สาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]

 🖵 2. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กร หรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]

 🖵 3. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ ผู้สูงอายุ/คนพิการ) [ข้อ 10 (3)]

 🖵 4. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

 🖵 5. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]

**8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก**

 🖵 1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน คน

 🖵 2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน คน

 🖵 3. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน คน

 🖵 4. กลุ่มวัยทำงาน จำนวน คน

 🖵 5. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน คน

 🖵 6. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน คน

 🖵 7. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน คน

 🖵 8. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน 6,811 คน

 🖵 9. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

🖵 10. กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ) จำนวน คน

**8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

 🖵 **8.4.1 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

 🖵 6. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

( )

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

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

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ...........................................................................
ครั้งที่ / 25 เมื่อวันที่ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

🖵 **งบประมาณที่เสนอ** จำนวน บาท

🖵 **อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน บาท

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

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

 🖵 **ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

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

 🖵 ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)** ภายในวันที่ ………………………………………………….........

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

 ( นายสะอารี เจะมะสอง )

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลธารคีรี

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

**ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)**

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .............โครงการป้องกันไข้เลือดออกตำบลธารคีรี ประจำปี 2566..............................

**1. ผลการดำเนินงาน**

 ดำเนินการพ่นหมอกควันกำจัดยุงรายเคสผู้ป่วยไข้เลือดออกที่ได้รับการประสานจาก รพสต., พ่นหมอกควันกำจัดยุงของหน่วยงานราชการ ได้แก่ มัสยิด 1 แห่ง , ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 1 ศูนย์, โรงเรียน 1 แห่ง, อนามัย 1 แห่ง และ อบต.ธารคีรี 1 แห่ง และพ่นหมอกควันกำจัดยุงปูพรม 6 หมู่บ้าน.........................................................................

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

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

**2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์**

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

 ☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

 🞎 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ ...............................................................................................................

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

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 6,739 คน

**3. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

 งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 59,000 บาท

 งบประมาณเบิกจ่ายจริง 55,400 . บาท คิดเป็นร้อยละ ..........93.90..............

 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ 3,600 บาท คิดเป็นร้อยละ ............6.10..............

**4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

 🞎 ไม่มี

 ☑ มี

 ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ...บ้านบางหลังมีการทำอาชีพเลี้ยงนก และมีเด็กแรกเกิด จึงไม่สามารถดำเนินการพ่นหมอกควันได้............................................................................................................................................

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

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

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

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

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

  ( นางสาวสวลี บุญฤทธิ์ )

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัด

วันที่-เดือน-พ.ศ. 11 กันยายน 2566

**- ๒ -**

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี

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

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

 (นายธนากร สุนสนาม )

 รองปลัดองค์การบริการส่วนตำบลธารคีรี รักษาราชการแทน

 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี

- ทราบ

 ( นายสะอารี เจะมะสอง )

 นายกองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี

 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** (สำนักปลัด) องค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี โทร ๐๗๔-๘๙๔๑๗๐

**ที่**  สข ๘๐๘๐๑ /265 วันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕66

เรื่อง ขออนุมัติดำเนินการโครงการป้องกันไข้เลือดออกตำบลธารคีรี ประจำปี 2566

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

**เรียน**  นายกองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี

1. **เรื่องเดิม**

ด้วยสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี ได้จัดทำโครงการป้องกันไข้เลือดออกตำบลธารคีรี

ประจำปี 2566 จากงบกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลธารคีรี เป็นเงิน 59,000บาท (เงินห้าหมื่นเก้าพันบาถ้วน) งบประมาณประจำปี 2566

 **๒. ข้อเท็จจริง**

ด้วยสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี จะดำเนินการจ้างพ่นหมอกควันกำจัดยุงตามหน่วยงาน และจ้างพ่นหมอกควันกำจัดยุงปูพรม 6 หมู่บ้าน ดังนี้

* ค่าจ้างพ่นหมอกควันกำจัดยุง(รวมค่าน้ำมันเบนซิลและโซล่า) มัสยิด 1 แห่ง , ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 1 ศูนย์, โรงเรียน 1 แห่ง, อนามัย 1 แห่ง และ อบต.ธารคีรี 1 แห่ง จำนวน 5 แห่งๆละ 3 ครั้ง X ครั้งละ 200 บาท

 เป็นเงิน 3,000 บาท

* ค่าจ้างพ่นหมอกควันกำจัดยุงปูพรม(รวมค่าน้ำมันเบนซิลและโซล่า) 6 หมู่บ้าน x จำนวน 3 ครั้ง X ครั้งละ 2,500 บาท เป็นเงิน 45,000 บาท

 รวมทั้งหมด เป็นเงิน 48,000 บาท

 (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

 **๓. ระเบียบ/ข้อกฎหมาย**

 - พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562

 - พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560

 - ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และตรวจเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2561 ข้อ 88

  **๔.ข้อเสนอ/ข้อพิจารณา**

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติสั่งดำเนินการจัดจ้างตามระเบียบที่เกี่ยวข้องต่อไป

 (นางสาวสวลี บุญฤทธิ์ )

 หัวหน้าสำนักปลัด

**-๒-**

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี

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

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

 (นายธนากร สุนสนาม )

 รองปลัดองค์การบริการส่วนตำบลธารคีรี รักษาราชการแทน

 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี

□ อนุญาต,อนุมัติ

□ ไม่อนุญาต,ไม่อนุมัติ เพราะ..........................................................................

 ( นายสะอารี เจะมะสอง )

 นายกองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี

 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** (สำนักปลัด) องค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี โทร ๐๗๔-๘๙๔๑๗๐

**ที่**  สข ๘๐๘๐๑ /233 วันที่ 19 เมษายน พ.ศ. ๒๕66

เรื่อง ขออนุมัติดำเนินการโครงการป้องกันไข้เลือดออกตำบลธารคีรี ประจำปี 2566

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

**เรียน**  นายกองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี

1. **เรื่องเดิม**

ด้วยสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี ได้จัดทำโครงการป้องกันไข้เลือดออกตำบลธารคีรี

ประจำปี 2566 จากงบกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลธารคีรี เป็นเงิน 59,000บาท (เงินห้าหมื่นเก้าพันบาถ้วน) งบประมาณประจำปี 2566

 **๒.ข้อเท็จจริง**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาฆอ ได้รับแจ้งจากศูนย์ระบาดโรงพยาบาลสะบ้าย้อยพบผู้ป่วย

โรคไข้เลือดออก เพิ่มอีก 1 ราย ชื่อเด็กหญิงริฟฮาน ลำเตะ อายุ 11 ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่ 41 หมู่ที่ 1 ตำบลธารคีรี อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 10 เดือน เมษายน พ.ศ.2566 รับการรักษาเมื่อวันที่ 10 เดือนเมษายน พ.ศ.2566 แจ้งผลการวินิฉัย Dengve เมื่อวันที่ 12 เดือนเมษายน พ.ศ.2566 เจ้าหน้าที่ออกพื้นที่สอบสวนโรคไข้เลือดออกเมื่อวันที่ 12 เดือนเมษายน พ.ศ.2566 จึงพบครัวเรือนที่มีกลุ่มเสี่ยง จำนวน 14 ครัวเรือน (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

 **๓. ระเบียบ/ข้อกฎหมาย**

 - พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562

 - พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560

 - ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และตรวจเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2561 ข้อ 88

  **๔.ข้อเสนอ/ข้อพิจารณา**

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติสั่งดำเนินการจัดจ้างตามระเบียบที่เกี่ยวข้องต่อไป

 (นางสาวสวลี บุญฤทธิ์ )

 หัวหน้าสำนัก

**-๒-**

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี

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

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

 (นายธนากร สุนสนาม )

 รองปลัดองค์การบริการส่วนตำบลธารคีรี รักษาราชการแทน

 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี

□ อนุญาต,อนุมัติ

□ ไม่อนุญาต,ไม่อนุมัติ เพราะ..........................................................................

 ( นายสะอารี เจะมะสอง )

 นายกองค์การบริหารส่วนตำบลธารคีรี