|  |  |
| --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | **61-L3307-2-25** |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | **โครงการการป้องกันการจมน้ำในเด็กปฐมวัย อายุ 2 – 5 ปี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดเทศบาลตำบลคลองทรายขาว ประจำปี 2561** |
| **ชื่อกองทุน** | กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลคลองทรายขาว |
|  |  สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]☑ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)] สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)] สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)] สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(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 กองการศึกษา เทศบาลตำบลคลองทรายขาว กลุ่มคน (ระบุ 5 คน)1 นางสาวภรณ์ภัสสรณ์ ชูหว่าง2 นายเสรีย์ ออสันตินุตสกุล3 นางเพ็ญศรี หนูหนุด4…………………………………………………………………..5………………………………………………………………….. |
| **วันอนุมัติ** | 24 มกราคม 2561 |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ วันที่ 28 เดือน สิงหาคม พ.ศ 2561. ถึง วันที่ 31 เดือน สิงหาคม พ.ศ 2561 |
| **งบประมาณ** | จำนวน 10,000.-.บาท |
|  |  |
| **หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)** ในปัจจุบันอุบัติเหตุจากการจมน้ำยังเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในผู้ใหญ่และเด็ก ซึ่งสาเหตุดังกล่าวยังเป็นอันดับแรกการเสียชีวิตของเด็กส่วนใหญ่ของประเทศไทยจากข้อมูลรายงานกระทรวงสาธารณสุขว่าในปี พ.ศ. 2559 พบว่าการเสียชีวิตของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ทั่วโลกเสียชีวิตปีละ 135,585 คน เฉลี่ยวันละ ส่วนสถิติในประเทศไทยเด็กในอายุดังกล่าวจะเสียชีวิตเฉลี่ยปีละ 1,400 คน หรือเฉลี่ยวันละ 4 คน ซึ่งเป็นอัตราที่สูงมากเมื่อเปรียบเทียบกับการเสียชีวิตทุกสาเหตุ(สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, พฤศจิกายน 2559) จากข้อมูลดังกล่าว หากจะป้องกันการเสียชีวิตหรือลดอัตราการตายจากการจมน้ำของเด็ก เพื่อเป็นการป้องกันและการเฝ้าระวังปัญหาเด็กเสียชีวิตจาการจมน้ำ ป้องกันก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์ จึงต้องให้นักเรียน ครู บุคลากรทางการศึกษา ผู้ปกครองนักเรียน มีทักษะการว่ายน้ำ สามารถช่วยเหลือตนเองหากเกิดเหตุการณ์ รอดจากการเสียชีวิตจากการจมน้ำได้ จำเป็นจะต้องฝึกหัดให้ได้ฝึกว่ายน้ำ หรือ เด็กว่ายน้ำเป็น ยิ่งพื้นที่ของตำบลคลองทรายขาวมีแหล่งแหล่งน้ำต่างๆ มากมาย เช่น น้ำตก ลำคลอง บ่อเลี้ยงปลา และสระน้ำแหล่งน้ำต่างๆ อีกมากมาย และต้องฝึกให้ ครู บุคลากร ผู้ปกครอง มีความรู้เกี่ยวกับวิธีการช่วยชีวิตคนจากการจมน้ำแบบวิธีการช่วยเหลือตามมาตรฐานสากล โดยใช้อุปกรณ์ใกล้มือ กองการศึกษา เทศบาลตำบลคลองทรายขาวได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาการจมน้ำและการช่วยเหลือชีวิตจากการจมน้ำในเด็กปฐมวัย 2 – 5 ปี ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และเป็นการป้องกันก่อนปัญหาจะเกิดขึ้น จึงได้จัดทำโครงการป้องกันการจมน้ำในเด็กปฐมวัย 2 – 5 ปี ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดเทศบาลตำบลคลองทรายขาว ประจำปี 2561 ขึ้น |
| **วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)** 1. เขียนโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลคลองทรายขาว 2. ประสานการจัดโครงการ / จัดหากลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ 3. ดำเนินการตามโครงการฯ 4. ติดตามและประเมินผล  |
| **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**1. ครู บุคลากรทางการศึกษา ผู้ปกครอง มีความรู้เรื่องการป้องกันการจมน้ำในเด็ก 2 – 5 ปี
2. ครู บุคลากรทางการศึกษา ผู้ปกครอง มีความรู้เรื่องการป้องกันการจมน้ำในเด็ก 2 – 5 ปี และถ่ายทอดความรู้แก่บุคคลอื่นได้
3. ผู้ปกครอง และชุมชน มีความตื่นตัว ตระหนักถึงเรื่องการเสียชีวิตจาการจมน้ำ
4. เด็กนักเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีทักษะ การเอาตัวรอดจากการจมน้ำ และว่ายน้ำเป็นทุกคน
 |
| **เป้าหมาย / วัตถุประสงค์** | **ตัวชี้วัด** |
| วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อให้เด็กกลุ่มเสี่ยง 2-5 ปี มีความรู้ทักษะในการว่ายน้ำ | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**เด็กทุกคนมีทักษะในการว่ายน้ำ |
| ข้อที่ 2 เพื่อให้ครู/บุคลากรทางการศึกษา /ผู้ปกครอง มีความรู้ในการช่วยเหลือชีวิตจากจมน้ำตามหลักการช่วยเหลือสากล | ครู/บุคลากรทางการศึกษาสามารถช่วยเหลือผู้จมน้ำได้ |
| ข้อที่3 เพื่อป้องกันการจมน้ำในเด็กปฐมวัย อายุ 2-5 ปี | เด็ก 2-5 ปี ใน ศพด.ว่ายน้ำเป็นทุกคน |
| ข้อที่ 4 เพื่อให้ทุกคนได้ทำกิจกรรมร่วมกันเกิดความรัก ความสามัคคี | เกิดความรัก สามัคคี ทุกคนทำกิจกรรมร่วมกันอย่างมีความสุข |

**กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชนิดกิจกรรม** | **งบประมาณ** | **ระบุวัน/ช่วงเวลา** |
| 1 อบรมให้ความรู้แก่ ครู บุคลากรทางการศึกษา และผู้ปกครอง เกี่ยวกับการช่วยเหลือเด็กจมน้ำตามหลักการช่วยเหลือมาตรฐานสากล | เป็นเงิน 10,000.-บาท | 28/8/61เวลา08.00- 16.00น. |
| 1.1 กิจกรรมย่อย**-** ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 70 x25 x2**-** ค่าอาหารกลางวัน 70 x 50**-** ค่าตอบแทนวิทยากร **-** ค่าป้ายวินิลโครงการ 1 ป้าย  | เป็นเงิน 3,500.-บาทเป็นเงิน 3,500.-บาทเป็นเงิน 2,500.-บาทเป็นเงิน 500.-บาท |  |
| หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้ | **รวมเป็นเงิน 10,000.-บาท** |  |

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

7.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ* (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

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. 2557 ข้อ 7)**

 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]

 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)]

 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]

 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(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 7(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 7(4)]

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

ลงชื่อ......................................................ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

 (นายเสรีย์ ออสันตินุตสกุล.)

ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษาชำนาญการ

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

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