

ที่ ๗/๒๕๖๒

ที่ทำการชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี  
ตำบลชัยบุรี อำเภอเมืองพัทลุง  
จังหวัดพัทลุง ๙๓๐๐๐

๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการดำเนินการโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชัยบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรายงานผลการดำเนินโครงการฯ

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชัยบุรี ได้ให้การสนับสนุนงบประมาณกับชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี ในการดำเนินโครงการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ นั้น

ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี ได้ดำเนินโครงการดังกล่าวข้างต้นเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินโครงการและเอกสารการเบิกจ่ายเงินตามโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และปวดข้ออยู่หลาย รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน นายก อบต. ชัยบุรี

- ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี  
รายงานผลการดำเนินโครงการ  
ที่ได้รับงบประมาณ ปีงบประมาณ  
๒๕๖๒

ขอแสดงความนับถือ



(นายวิภาค บุญน้อย)

ประธานชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี

- หนังสือแจ้ง อบต.พัทลุง เพื่อตามจดหมาย  
พร้อมทั้งปลัดฯ ฝ่ายเลขานุการ อบต.พัทลุง เพื่อทราบ  
และแจ้ง อบต.พัทลุง เพื่อเป็นหลักฐานการ  
ตรวจสอบต่อไป



(นางพรรณมา สิंहสุวรรณ)  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี



ส่วนที่ ๓: แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคปวดข้อจากยุงลาย

๑. ผลการดำเนินงาน

การจัดโครงการในครั้งนี้ของชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี ร้อยละ ๙๐ ของกลุ่มเป้าหมายตามโครงการได้รับความรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และการแจกสารกำจัดลูกน้ำยุงลาย (ทรายอะเบท) สามารถลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก โรคไข้วัดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนยาในพื้นที่

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๔๐,๙๑๘ บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๔๐,๙๑๘ บาท	คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	๐ บาท	คิดเป็นร้อยละ ๐

๔. ปัญหา/อุปสรรค

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นายวิภาค บุญน้อย)

ตำแหน่ง ประธานชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๓๐ ๓-๓-๖๕



โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคปวดข้อข้อยุงลาย



















**ศรีเกษยา**  
 25 ถนนพหลโยธิน แขวงสามยุค  
 เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10300 โทร. 0-2-555-1111

เล่มที่ 3

เลขที่ 12

**ใบส่งของ**

นาม ที่อยู่	ชมรมตาบอดกรุงเทพแห่งประเทศไทย ต.สีหราช อ.เมือง จ.นนทบุรี		วันที่	10 ก.ย. 62	
			ได้รับส่งของตามรายการข้างล่างนี้ไว้ถูกต้องแล้ว		
จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน		
			บาท	สต.	
1	โต๊ะไม้ยาว 1.20 x 2.40 ม.	518	518		
13	โต๊ะไม้ยาว 1.20 x 2.40 ม. พร้อมเก้าอี้ 10 ตัว โต๊ะไม้ยาว 1.20 x 2.40 ม. พร้อมเก้าอี้ 10 ตัว	800	10,400		
			10,918		
( รวมรวม )					

หมายเหตุ เมื่อชำระเงินแล้วจะออกใบเสร็จรับเงินถูกต้องตามกฎหมาย

ผู้รับของ สุพรรณิ

ผู้ส่งของ [Signature]





ทะเบียนเลขที่..... 3939900205835  
คำขอที่..... 9351552000549

แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า  
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์  
ใบทะเบียนพาณิชย์  
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาวสุนิดา เทพเกลี้ยง

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499  
เมื่อวันที่..... 21 สิงหาคม 2552  
ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

“ศรีกันยา”

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายเครื่องเขียน อุปกรณ์และเครื่องใช้สำนักงาน/

จำหน่ายวัสดุและอุปกรณ์ในการผลิตสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์/

ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่

เลขที่..... 125 หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... เสน่ห์เจริญ  
ตำบล/แขวง..... อุหาสวรรค์..... อำเภอ/เขต..... เมืองพัทลุง..... จังหวัด..... พัทลุง

ออกให้ ณ วันที่.....



(.....นางสาวสุนิดา เทพเกลี้ยง.....)

นายทะเบียน  
พัทลุง




**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9399 00205 83 5

**ชื่อและนามสกุล น.ส. สันดา เทพเกลี้ยง**  
 Name Miss Sunda  
 Last name Thepklang  
 เกิดวันที่ 24 ก.ย. 2519  
 Date of Birth 24 Sep. 1976  
 ศาสนา พุทธ

อายุ 59 ปีที่ 4 ต.พนาศ อ.เมืองพิจิตร  
 จ.พิจิตร

23 มี.ค. 2562 วันออกบัตร 23 มี.ค. 2573  
 21 Mar. 2019 (อายุขัย / อายุบัตร) 21 Sep. 2027  
 Date of Issue เลขหนังสือประชาชน Date of Expiry 9341 03 03210914



*Sunda*

BORA-10.5-07-2561



ผลิตในประเทศไทย  
 THAI ANT



รายการเกี่ยวกับบ้าน

เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน 9301-004691-0 สำนักทะเบียน อำเภอเมืองพัทลุง

รายการที่อยู่ 59-หมู่ที่ 4 ตำบลกำแพง อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง

ตรวจตอบแล้ว  
โครงการสำรวจ ตรวจสอบ และจัดทำบัญชี  
ข้อมูลทะเบียนบ้าน ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๓

ชื่อหมู่บ้าน  
ประเภทบ้าน บ้าน  
ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ นายทะเบียน  
นางสาวกานต์ เรืองงาม  
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 18 กันยายน 2543

10

เล่มที่ 1 รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน 9301-004691-0 ลำดับที่ 9

ชื่อ น.ส.สุนิศา เทพเกลี้ยง สัญชาติ ไทย เพศ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน 3-9399-00205-83-5 สถานภาพ มีคู่อาศัย เกิดเมื่อ 24 ก.ย. 2519

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ กัญญาพันธ์ 3-9399-00205-80-1 สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ ไสว 3-9399-00205-79-7 สัญชาติ ไทย

มาจาก 194 ถ.คันธินวิถี ต.คูหาสวรรค์  
อ.เมืองพัทลุง จ.พัทลุง เมื่อ 21 พ.ค. 2550

นายทะเบียน  
(นายกิตติ ลิ้มกุล)

•• ไปที่ นายทะเบียน



เอ.เค.อี ซัพพลาย

111 หมู่ที่ 8 ถนนป่าพะยอม - ควนดินสอ  
ตำบลเกาะเต่า อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3930500670354

ใบส่งของ

วันที่ 2 สิงหาคม 2562

นาม ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี  
ที่อยู่ ตำบลชัยบุรี อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง

จำนวน	รายการ	หน่วยละ	จำนวนเงิน
6 ถัง	ทรายอะเบท (Thamephos1%) ถังละ 500 ซอง	5,000	30,000
	รวมเป็นเงิน (สามหมื่นบาทถ้วน)		30,000

ลงชื่อ.....ผู้รับของ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับของ  
(นายเอกชัย ชูขำ)



ทะเบียนเลขที่ 3930500670354

คำขอที่ 9306558000020



แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า  
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์  
ใบทะเบียนพาณิชย์  
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย เอกชัย ชูขำ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2558

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

เอ. เค. อี. ซัพพลาย

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

การขายส่งเคมีภัณฑ์ทางอุตสาหกรรม

การขายส่งปุ๋ยและเคมีภัณฑ์ทางการเกษตร

ร้านขายปลีกสินค้าทางเภสัชภัณฑ์และทางการแพทย์

การขายปลีกสินค้าอื่นๆ ในร้านค้าทั่วไป

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 111 หมู่ที่ 8 ตรอก/ซอย ถนน ป่าพะยอม-ควนดินสอด

ตำบล/แขวง เกาะเต่า อำเภอ/เขต ป่าพะยอม จังหวัด พัทลุง

ออกให้ ณ วันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2558





ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี

วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒

ที่ ๓๕/๒๕๖๒

เรียน นาย กงค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคปวดข้องูลาย ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชุมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี จำนวน ๔๐,๙๑๘.๐๐ บาท (สี่หมื่นเก้าร้อยสิบแปดบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชุมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๔๐,๙๑๘.๐๐ บาท (สี่หมื่นเก้าร้อยสิบแปดบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้การรับเงิน ชุมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ นายพงศธร ส่องแก้ว ผู้ขอเบิก  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองช่าง รักษาราชการแทน หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๓๙๓,๑๘๑.๕๒ บาท (สามแสนเก้าหมื่นสามพันหนึ่งร้อยแปดสิบเอ็ดบาทห้าสิบสองสตางค์)  
ลงชื่อ นางโสภา เขมะไชยเวช  
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ  
วันที่

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน ๔๐,๙๑๘.๐๐ บาท  
ลงชื่อ นางสาวกัญญา กิตติเวชวรกุล  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองคลัง  
วันที่

เรียน นาย กงค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๔๐,๙๑๘.๐๐ บาท  
ลงชื่อ นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ  
ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี  
วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน ๔๐,๙๑๘.๐๐ บาท  
ลงชื่อ นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ  
ตำแหน่ง ปลัด อบต. ปฏิบัติหน้าที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี  
วันที่

จ่ายเป็น  
Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ชานาณัติ  
Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)  
Δ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาพัทลุง บัญชีเลขที่ ๐๑๐๔๕๒๕๙๔๔๗๐ เลขที่เช็ค ๒๐๘๒๐๐๒๖๗ ลงวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒  
จำนวนเงิน ๔๐,๙๑๘.๐๐ บาท (สี่หมื่นเก้าร้อยสิบแปดบาทถ้วน)  
จ่ายให้ ชุมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ นางสาวกัญญา กิตติเวชวรกุล ผู้มีอำนาจลงนาม  
นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ ผู้มีอำนาจลงนาม  
ตำแหน่ง ปลัด อบต. ปฏิบัติหน้าที่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๔๐,๙๑๘.๐๐ บาท  
ลงชื่อ ผู้รับเงิน (๑)  
ตำแหน่ง  
ลงชื่อ ผู้รับเงิน (๒)  
ตำแหน่ง  
วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๔๐,๙๑๘.๐๐ บาท  
ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน  
ตำแหน่ง  
วันที่

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ  
หมายเหตุ :



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่.....เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2562

ข้าพเจ้า ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี อยู่บ้านเลขที่..... ตำบลชัยบุรี อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี ที่อยู่ 36 หมู่ที่ 8 ตำบลชัยบุรี อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคปวดข้อยุ่งลาย (ตามบันทึกข้อตกลง (TOR) ลงวันที่ 9 กรกฎาคม 2562)	40,918	-
	40,918	-

จำนวนเงิน สี่หมื่นเก้าร้อยสิบแปดบาทถ้วน  
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน  
(นายวิภาค บุญน้อย)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน  
(นางสุวรรณี พรหมแก้ว)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน  
(นางโสภา เขมะไชยเวช)



**บัตรประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9301 00020 15 8  
 Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย วิภาค บุญน้อย  
 Name Mr. Wiphak Boonnol

เกิดวันที่ 4 มิ.ย. 2509  
 Date of Birth 4 Jun. 1966

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 53/2 หมู่ที่ 4 ต.ชัยบุรี อ.เมืองพัทลุง  
 จ.พัทลุง

4 พ.ค. 2560  
 วันออกบัตร 4 May 2017  
 Date of Issue

รอยตัว (ลายนิ้วมือ)  
 (ลายนิ้วมือ)  
 เจ้าพนักงานออกบัตร


3 มิ.ย. 2568  
 วันหมดอายุ 3 Jun. 2025  
 Date of Expiry

9301-02-05041518



วิภาค บุญน้อย  
 นายวิภาค บุญน้อย

BORA-9.2-03-2560



ประเทศไทย  
 THAILAND

MEO-1122410-66













## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

ที่ พท ๓๒๕๐๑/๑๙๐

วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินกองทุนฯ

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

### ๑. เรื่องเดิม

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชัยบุรี ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ เห็นชอบแผนงาน/โครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (เพิ่มเติม) จำนวน ๑๘ แผนงาน/โครงการ และได้ประกาศแผนงาน/โครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (เพิ่มเติม) ตามประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี ลงวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๒ นั้น

### ๒. ข้อเท็จจริง

ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี ได้จัดทำบันทึกข้อตกลงการขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชัยบุรี ตามแผนงาน/โครงการที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯ จำนวน ๑ โครงการ คือ โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคปวดข้ออยู่กลาง รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน ๔๐,๙๑๘ บาท (สี่หมื่นเก้าร้อยสิบแปดบาทถ้วน)

### ๓. ข้อพิจารณา

เมื่อได้ตรวจสอบงบประมาณประกอบกับบันทึกข้อตกลงการขอรับเงินอุดหนุนและรายละเอียดโครงการแล้ว เพื่อให้การดำเนินการโครงการดังกล่าว เป็นไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุวัตถุประสงค์โครงการ และวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ จึงเห็นควรเบิกจ่ายเงินของกองทุนฯ เพื่อสนับสนุนงบประมาณชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี (รายละเอียดตามข้อ ๒) รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน ๔๐,๙๑๘ บาท (สี่หมื่นเก้าร้อยสิบแปดบาทถ้วน)

### ๔. ข้อเสนอแนะ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาหากเห็นชอบด้วยโปรดลงนามในเอกสารที่เกี่ยวข้องซึ่งได้เสนอมาพร้อม

นี้

ยอดเงินคงเหลือยกมา

๔๓๔,๐๙๙.๕๒ บาท

งบประมาณก่อนเบิกจ่ายคงเหลือ

๔๓๔,๐๙๙.๕๒ บาท

หัก เบิกครั้งนี้

๔๐,๙๑๘.๐๐ บาท

คงเหลืองบประมาณ

๓๙๓,๑๘๑.๕๒ บาท

(ลงชื่อ).....

(นายพงษ์ธร ละอองแก้ว)

ผู้อำนวยการกองช่าง รักษาราชการแทน

หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

(ลงชื่อ).....

(นางสุกัญญา กิตติเวชวรกุล)

ผู้อำนวยการกองคลัง

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบล

-เพื่อโปรดพิจารณา

-เห็นควร.....

(ลงชื่อ).....

(นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ทราบ  อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เพราะ.....

(ลงชื่อ).....

(นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

## บันทึกข้อตกลง

## การขอรับเงินอุดหนุน

## กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี

ที่ทำการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี

๓๖ หมู่ที่ ๘ ตำบลชัยบุรี อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง ๙๓๐๐๐

วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี ระหว่าง ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี โดย นายวิภาค บุญน้อย ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคปวดข้อข้อมือ เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี โดย นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น ๔๐,๙๑๘.๐๐ บาท (สี่หมื่นเก้าร้อยสิบแปดบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒ การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔๐,๙๑๘.๐๐ บาท (สี่หมื่นเก้าร้อยสิบแปดบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดที่ ๒ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัย หรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมไม่ต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ

๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม

๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป



๕. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(นายวิภาค บุญน้อย)

ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี  
ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

(นางพรธณิภา สิงห์สุวรรณ)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ชัยบุรี  
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสุกัญญา กิตติเวชวรกุล)

(.....ผู้อำนวยการกองคลัง.....)

กรรมการ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายพงษ์ธร ละอองแก้ว)

ผู้อำนวยการกองช่าง-รักษาราชการแทน

หัวหน้าสำนักปลัด  
กรรมการ

<input type="checkbox"/> ผู้ปฏิบัติงาน	<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่	<input type="checkbox"/> อื่นๆ
<input type="checkbox"/> นายแพทย์	<input type="checkbox"/> พยาบาล	<input type="checkbox"/> อื่นๆ
<input type="checkbox"/> พนักงาน	<input type="checkbox"/> อื่นๆ	<input type="checkbox"/> อื่นๆ
<input type="checkbox"/> อื่นๆ	<input type="checkbox"/> อื่นๆ	<input type="checkbox"/> อื่นๆ

องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี  
 เลขที่ 1796  
 วันที่ - 9 ก.ค. 2562  
 เวลา.....

ที่ ๐๖/๒๕๖๒

ที่ทำการชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี  
 ๓๖ หมู่ที่ ๘ ตำบลชัยบุรี อำเภอเมือง  
 จังหวัดพิจิตร ๙๓๐๐๐

๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชัยบุรี

อ้างถึง หนังสือ อบต.ชัยบุรี ที่ พท ๓๒๕๐๑/๖๗ ลงวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๒

ด้วย กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี ได้แจ้งผลการพิจารณา ในการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ มีมติเห็นชอบแผนงาน/โครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒(เพิ่มเติม) จำนวน ๑๘ โครงการ และประกอบด้วยโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคปวดข้อขลุ่ยลาย ของชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี ๑ โครงการ นั้น

ในการนี้ ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี จึงขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ชัยบุรี ตามโครงการฯและงบประมาณที่ผ่านความเห็นชอบ โดยมีผู้รับผิดชอบโครงการตั้งนี้ นายวิภาค บุญน้อย ตำแหน่ง ประธานชมรมฯ และ นางสุวรรณี พรหมแก้ว ตำแหน่ง เภรณญิกชมรมฯ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน นายก อบต.ชัยบุรี

- ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี  
 ขอใบปลิวสนับสนุนงบประมาณ ตามโครงการที่  
 แผนงาน พกของ อบต.ชัยบุรี ๑๖๐๖๖ จำนวน  
 ๑ ใบบท

- เห็นว่าเจตนาดีมีศึกษา ทบทวนแล้ว  
 เห็นว่าเงินอุดหนุนงบควบคุมโรคตำบลชัยบุรี  
 ๓๖๗๒

ขอแสดงความนับถือ



(นายวิภาค บุญน้อย)

ประธานชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี



(นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ์)  
 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

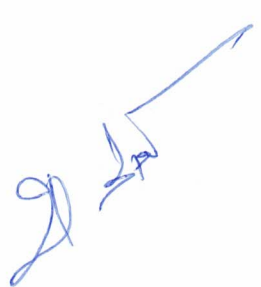


๙ ก.ค. ๖๒



(นายพงษ์ธร ละอองแก้ว)

ผู้อำนวยการกองช่าง รักษาราชการแทน  
 หัวหน้าสำนักงานปลัด



(นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ์)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่  
 นายองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี



# แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

รหัสโครงการ.....

วันที่ได้รับการอนุมัติ.....

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลาย หรือโรคชิคุนกุนยา

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน(ระบุชื่อ) ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายโดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี เป็นเงิน ๔๐,๙๑๘ บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

## ๑. หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)

โรคไข้เลือดออกนับเป็นปัญหาสาธารณสุขไทยตลอดมา เพราะไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่สร้างความสูญเสียชีวิตและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งที่ทุกฝ่ายได้ช่วยกันรณรงค์ป้องกันและควบคุมมาโดยตลอด และได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างทั้งภาครัฐและเอกชน พบว่าปัญหาโรคไข้เลือดออกไม่ได้ลดลงมากนัก ยังคงเป็นปัญหาสำคัญในระดับประเทศเรื่อยมา

จะเห็นได้ว่าอัตราป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้น การระบาดของโรคไข้เลือดออกส่วนมากจะพบผู้ป่วยในช่วงเดือน มีนาคม - กันยายน ของทุกปี ซึ่งตรงกับการเปิดภาคเรียนที่หนึ่งพอดี และการแพร่เชื้อและการกระจายโรค จะเกิดขึ้นได้ทั้ง ชุมชน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน ด้วยเหตุนี้ การควบคุมโรคจะต้องอาศัยความร่วมมือทั้งจาก ชุมชน วัด โรงเรียน องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกที่มีอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนแนวคิดในการแก้ไข้ปัญหา จากการตั้งรับไปสู่นโยบายเชิงรุกโดยใช้ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมให้คนในชุมชนได้ตระหนักถึงสภาพปัญหาของโรคไข้เลือดออก เกิดความรับผิดชอบต่อปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเอง พร้อมทั้งหาวิธีการแก้ไข ซึ่งปัญหาของโรคไข้เลือดออกเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้น การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก จึงต้องปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของโรคที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเน้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญและถือเป็นภารกิจที่ต้องช่วยกันกระตุ้นและชักนำให้ประชาชน องค์กรชุมชน ตลอดจนเครือข่ายสุขภาพให้มีส่วนร่วมอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี จึงได้จัดทำโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

## ๒. กิจกรรมโครงการ/วิธีการดำเนินโครงการ

### - กิจกรรมโครงการ

๑. เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนกุนยาในทุกกลุ่มอายุ
๒. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนกุนยาในทุกกลุ่มอายุ

/วิธีการดำเนินโครงการ

- วิธีการดำเนินโครงการ

๑. ประธาน อสม. ผู้นำหมู่บ้านเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในพื้นที่ตำบลชัยบุรี จัดประชุมนำเสนอสถานการณ์โรคเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของชุมชน
๒. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนทางหอกระจายข่าว และป้ายประชาสัมพันธ์ทุกหมู่บ้าน
๓. สสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกวันศุกร์โดย อสม.
๔. ประธาน อสม. ในการทำกิจกรรมรณรงค์ป้องกันลูกน้ำยุงลาย แจกทรายอะเบท
๕. รณรงค์การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายทุก ๓ เดือน
๖. นิเทศติดตามการปฏิบัติงานของ อสม.
๗. ประเมิน สรุปผลโครงการ

๓. ระยะเวลาดำเนินโครงการ

กรกฎาคม - กันยายน ๒๖๕๒

๔. กลุ่มเป้าหมาย/สถานที่ดำเนินโครงการ

ประชาชนในตำบลชัยบุรี สถานที่ดำเนินการ หมู่ที่ ๑ -๑๓ ตำบลชัยบุรี

๕. งบประมาณ

งบประมาณที่ขอรับการสนับสนุน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี จำนวน ๔๐,๙๑๘ บาท รายละเอียด ดังนี้

๑. จัดซื้อสารกำจัดลูกน้ำยุงลาย(ทรายอะเบท) จำนวน ๖ ถึงๆละ ๕๐๐ ซอง  
ราคาถึงละ ๕,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท ✓
๒. ค่าป้ายโครงการ ขนาด ๑.๒x๒.๔ เมตร จำนวน ๑ ป้าย เป็นเงิน ๕๑๘ บาท ✓
๓. ค่าป้ายประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้ความรู้โรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนย่า ขนาด ๑.๒x๒.๔ เมตรพร้อมโครงไม้ติดตั้ง ๑๓ หมู่บ้านๆละ ๑ ป้ายๆละ ๘๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๐,๔๐๐ บาท ✓

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ/ เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ และตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. สามารถลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนย่าในทุกกลุ่มอายุ
๒. สามารถเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนย่าในทุกกลุ่มอายุ

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ
ข้อที่ ๑ เพื่อลดจำนวนป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนย่าในทุกกลุ่มอายุ	อัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนย่าลดลง
ข้อที่ ๒ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนย่าในทุกกลุ่มอายุ	ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนย่าในทุกกลุ่มอายุ



๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการ ที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรม กองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๗.๑หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน..... ชมรมความงามโรคผิวหนัง.....

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

- ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข[ข้อ ๑๐(๑)]
- ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๑๐(๒)]
- ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๑๐(๓)]
- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)]
- ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐(๕)]

๗.๓กลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

๗.๔กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
  - ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

- ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
  - ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
  - ๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
  - ๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
  - ๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๗.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
  - ๗.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - ๗.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
  - ๗.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๗.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
  - ๗.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - ๗.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
  - ๗.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
  - ๗.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน



- ๗.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๗.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๗.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
  - ๗.๔.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๕.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๕.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
  - ๗.๔.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
  - ๗.๔.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
  - ๗.๔.๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
  - ๗.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
  - ๗.๔.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
  - ๗.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
  - ๗.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
  - ๗.๔.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
  - ๗.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
  - ๗.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
  - ๗.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
  - ๗.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....

๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้  
ต่อสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ) .....



ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นายวิภาค บุญน้อย)

ตำแหน่ง ประธานชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี

วันที่.....



ที่ พท ๗๒๕๐๑/๒๗

## สำเนาฉบับ

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี  
หมู่ที่ ๘ ตำบลชัยบุรี อำเภอเมือง  
จังหวัดพัทลุง ๙๓๐๐๐

๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๒

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (เพิ่มเติม)

เรียน ประธานชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.ประกาศแผนงานโครงการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (เพิ่มเติม) จำนวน ๑ ชุด  
๒.ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ องค์กร กลุ่มประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลชัยบุรี ได้ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เพิ่มเติม จำนวน ๑๘ โครงการ นั้น

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี ในการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ มีมติเห็นชอบแผนงาน/โครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุน งบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (เพิ่มเติม) จำนวน ๑๘ โครงการ ทั้งนี้ปรากฏแผนงาน/โครงการที่ ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี ได้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จำนวน ๑ โครงการ รายละเอียด ปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ดังนั้น เพื่อให้โครงการที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนฯ เป็นไปด้วยความ เรียบร้อย บรรลุวัตถุประสงค์ จึงขอให้ท่านส่งโครงการฉบับสมบูรณ์ตามประกาศแผนงาน/โครงการที่แนบ มาพร้อมนี้ เพื่อจัดทำบันทึกข้อตกลงและรับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วน ตำบลชัยบุรี ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

สำนักงานปลัด อบต.

โทร. ๐๗๔-๘๔๐๙๘๑

โทรสาร.๐๗๔-๘๔๐๙๘๖

www.Chaiburicity.go.th

“ชื่อสัตย์ สุจริต มุ่งสัมฤทธิ์ของงาน ยึดมั่นมาตรฐาน บริการด้วยใจเป็นธรรม”



ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลง  
รายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี ครั้งที่  
๒/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรค  
ปวดข้ออยู่กลาง ของชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี จำนวน ๕๐,๙๑๘ บาท (สี่หมื่นเก้าร้อยสิบแปดบาท).

เพราะ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ช่วยสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนในพื้นที่ ได้ทำ  
กิจกรรมเพื่อการป้องกันโรคให้แก่สมาชิกหรือกลุ่มประชาชนในพื้นที่...

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี).....

ให้รายงานผลสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่  
๓๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ .

ลงชื่อ.....

(นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

วันที่ ๒๖ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๒





ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี  
เรื่อง แผนงาน/โครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (เพิ่มเติม)

เพื่อให้การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๖ ข้อ ๑๖ (๒) แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และระเบียบกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี พ.ศ. ๒๕๖๑ ประกอบกับมติคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี ในคราวประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ จึงประกาศแผนงาน/โครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (เพิ่มเติม) จำนวน ๑๘ แผนงาน/โครงการ ตามบัญชีรายละเอียดแนบท้าย

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๒

(นางพรรณนิภา สิงห์สุวรรณ)  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดที่หน้า  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี



กิจกรรมประเภทที่ 2 เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น  
ชื่อโครงการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคปวดข้ออยู่ถาวร

ลำดับ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินงานโครงการ	ระยะเวลาดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย/ สถานที่ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ โครงการ
15	1. เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้ออยู่ถาวรหรือโรคติดเชื้อในทกกลุ่มวัย 2. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้ออยู่ถาวรหรือโรคติดเชื้อในทกกลุ่มวัย	1. ประสาน อสม. ผู้นำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในพื้นที่ตำบลชัยบุรี จัดประชุมเสนอสถานการณ์โรคเพื่อการจัดทำยุทธศาสตร์ของชุมชน 2. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนทางหอกระจายข่าว และป้ายประชาสัมพันธ์ทุกหมู่บ้าน 3. สักรวดดูกันอยู่ถาวรวันศุกร์โดย อสม. 4. ประสาน อสม. ในการทำกิจกรรมรณรงค์ป้องกันดูกันอยู่ถาวร แจกทรายอะเบท 5. รณรงค์การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุก 3 เดือน 6. นิเทศติดตามการปฏิบัติงานของ อสม. 7. ประเมิน สรุปผลโครงการ	กรกฎาคม - กันยายน 2562	กลุ่มเป้าหมาย: - ประชาชนทั่วไปในตำบลชัยบุรี  สถานที่ดำเนินการ: พื้นที่ตำบลชัยบุรี หมู่ที่ 1 - 13	1. จัดซื้อสารกำจัดดูกันอยู่ถาวร (ทรายอะเบท) จำนวน 6 ถึงๆละ 500 ซอง ราคาถึงละ 5,000 บาท เป็นเงิน 30,000 บาท 2. ค่าป้ายโครงการ ขนาด 1.2X2.4 เมตร จำนวน 1 ป้าย เป็นเงิน 518 บาท 3. ค่าป้ายประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้ความรู้โรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้ออยู่ถาวรหรือโรคติดเชื้อในทกกลุ่มวัย ขนาด 1.2X2.4 เมตร พร้อมโครงไม้ติดตั้ง จำนวน 13 หมู่บ้านๆละ 1 ป้ายๆละ 800 บาท เป็นเงิน 10,400 บาท  รวมเป็นเงิน 40,918 บาท	ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี
<b>รวมกิจกรรมประเภทที่ 2 ทั้งสิ้นเป็นเงิน 359,768 บาท</b>						

ลงชื่อ.....อนุมัติแผนงาน/โครงการ  
(นางพรณนิภา สิงห์สุวรรณ)  
ประธานคณะกรรมการกองทุนฯ

62-23952-2-11  
วันที่ 30/9/2562





แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

รหัสโครงการ.....

วันที่ได้รับการอนุมัติ.....

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลาย หรือโรคชิคุนกุนยา

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน(ระบุชื่อ) ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายโดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี เป็นเงิน ๔๐,๙๑๘ บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

๑. หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)

โรคไข้เลือดออกนับเป็นปัญหาสาธารณสุขไทยตลอดมา เพราะไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่สร้างความสูญเสียชีวิตและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งที่ทุกฝ่ายได้ช่วยกันรณรงค์ป้องกันและควบคุมมาโดยตลอด และได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างทั้งภาครัฐและเอกชน พบว่าปัญหาโรคไข้เลือดออกไม่ได้ลดลงมากนัก ยังคงเป็นปัญหาสำคัญในระดับประเทศเรื่อยมา

จะเห็นได้ว่าอัตราป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้น การระบาดของโรคไข้เลือดออกส่วนมากจะพบผู้ป่วยในช่วงเดือน มีนาคม - กันยายน ของทุกปี ซึ่งตรงกับการเปิดภาคเรียนที่หนึ่งพอดี และการแพร่เชื้อและการกระจายโรค จะเกิดขึ้นได้ทั้ง ชุมชน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน ด้วยเหตุนี้ การควบคุมโรคจะต้องอาศัยความร่วมมือทั้งจาก ชุมชน วัด โรงเรียน องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกที่มีมาอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนแนวคิดในการแก้ไขปัญหา จากการตั้งรับไปสู่นโยบายเชิงรุกโดยใช้ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมให้คนในชุมชนได้ตระหนักถึงสภาพปัญหาของโรคไข้เลือดออก เกิดความรับผิดชอบต่อปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเอง พร้อมทั้งหาวิธีการแก้ไข ซึ่งปัญหาของโรคไข้เลือดออกเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้น การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก จึงต้องปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของโรคที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเน้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญและถือเป็นภารกิจที่ต้องช่วยกันกระตุ้นและชักนำให้ประชาชน องค์กรชุมชน ตลอดจนเครือข่ายสุขภาพให้มีส่วนร่วมอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี จึงได้จัดทำโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

๒. กิจกรรมโครงการ/วิธีการดำเนินโครงการ

- กิจกรรมโครงการ

๑. เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนกุนยาในทุกกลุ่มอายุ
๒. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนกุนยาในทุกกลุ่มอายุ

/วิธีการดำเนินโครงการ



**- วิธีการดำเนินโครงการ**

๑. ประสาน อสม.ผู้นำหมู่บ้านเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในพื้นที่ตำบลชัยบุรี จัดประชุมนำเสนอสถานการณ์โรคเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของชุมชน
๒. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนทางหอกระจายข่าว และป้ายประชาสัมพันธ์ทุกหมู่บ้าน
๓. สสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกวันศุกร์โดย อสม.
๔. ประสาน อสม. ในการทำกิจกรรมรณรงค์ป้องกันลูกน้ำยุงลาย แจกทรายอะเบท
๕. รณรงค์การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายทุก ๓ เดือน
๖. นิเทศติดตามการปฏิบัติงานของ อสม.
๗. ประเมิน สรุปผลโครงการ

**๓. ระยะเวลาดำเนินโครงการ**

กรกฎาคม – กันยายน ๒๖๕๒

**๔. กลุ่มเป้าหมาย/สถานที่ดำเนินโครงการ**

ประชาชนในตำบลชัยบุรี สถานที่ดำเนินการ หมู่ที่ ๑ -๑๓ ตำบลชัยบุรี

**๕. งบประมาณ**

งบประมาณที่ขอรับการสนับสนุน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบุรี จำนวน ๔๐,๙๑๘ บาท รายละเอียด ดังนี้

๑. จัดซื้อสารกำจัดลูกน้ำยุงลาย(ทรายอะเบท) จำนวน ๖ ถึงๆละ ๕๐๐ ของ ราคาถึงละ ๕,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท
๒. ค่าป้ายโครงการ ขนาด ๑.๒X๒.๔ เมตร จำนวน ๑ ป้าย เป็นเงิน ๕๑๘ บาท
๓. ค่าป้ายประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้ความรู้โรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนยา ขนาด ๑.๒x๒.๔ เมตรพร้อมโครงไม้ติดตั้ง ๑๓ หมู่บ้านๆละ ๑ ป้ายๆละ ๘๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๐,๔๐๐ บาท

**๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ/ เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ และตัวชี้วัดความสำเร็จ**

- ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. สามารถลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนยาในทุกกลุ่มอายุ
๒. สามารถเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนยาในทุกกลุ่มอายุ

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ
ข้อที่ ๑ เพื่อลดจำนวนป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนยาในทุกกลุ่มอายุ	อัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนยาลดลง
ข้อที่ ๒ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนยาในทุกกลุ่มอายุ	ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและโรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนคุนยาในทุกกลุ่มอายุ

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการ ที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรม กองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๗.๑หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

- ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข[ข้อ ๑๐(๑)]
- ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๑๐(๒)]
- ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๑๐(๓)]
- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)]
- ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐(๕)]

๗.๓กลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

๗.๔กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
  - ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

/๗.๔.๑.๓ การเยี่ยม.....




- ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- ๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
  - ๗.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
  - ๗.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - ๗.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
  - ๗.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
  - ๗.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
  - ๗.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - ๗.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
  - ๗.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
  - ๗.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน
  - ๗.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

- ๗.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๗.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๗.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
  - ๗.๔.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๕.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๕.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
  - ๗.๔.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
  - ๗.๔.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
  - ๗.๔.๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
  - ๗.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
  - ๗.๔.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
  - ๗.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
  - ๗.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
  - ๗.๔.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
  - ๗.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
  - ๗.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
  - ๗.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
  - ๗.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....



๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้  
ต่อสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ) .....

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
(นายวิภาค บุญน้อย)  
ตำแหน่ง ประธานชมรมควบคุมโรคตำบลชัยบุรี  
วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๒