**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่**

**เรื่อง** ขอเสนอโครงการรณรงค์ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปีงบประมาณ 2563

**เรียน** ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่

 ด้วยชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบ้านบ้านใหม่ จัดทำโครงการรณรงค์ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปีงบประมาณ 2563 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่ เป็นเงิน 325,460 บาท โดยมีรายละเอียดโครงการดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดโครงการ

**1.หลักการและเหตุผล**

การระบาดของโรคไข้เลือดออกในปัจจุบันสามารถพบได้ในทุกกลุ่มอายุโดยสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออก ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 – 5 พฤษภาคม 2563 พบว่า มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 10,938 ราย เสียชีวิต 9 ราย จังหวัดนนทบุรี มีผู้ป่วย จำนวน 113 ราย อำเภอบางใหญ่ มีผู้ป่วย จำนวน 16 ราย ตำบลบ้านใหม่ มีผู้ป่วย จำนวน 4 ราย จึงมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหา

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบ้านใหม่ จึงได้จัดทำโครงการรณรงค์ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปีงบประมาณ 2563 ขึ้น เพื่อลดอัตราการป่วย การเสียชีวิตและการเกิดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบล บ้านใหม่

**2.วัตถุประสงค์**

1. เพื่อป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลบ้านใหม่
2. เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ตำบลบ้านใหม่

**3. กลุ่มเป้าหมาย**

 ประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลบ้านใหม่

 **วิธีดำเนินการ**

* 1. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 150 คน
	2. จัดกิจกรรมรณรงค์ อาสาสมัครสาธารณสุข/แกนนำ/ประชาชนในหมู่บ้าน สำรวจลูกน้ำยุงลาย และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
	3. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก
	4. ดำเนินการพ่นหมอกควันในพื้นที่เสี่ยง
	5. สรุปผลการดำเนินงานโครงการและรายงานผลการดำเนินงานโครงการให้กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่

**4.ระยะเวลาดำเนินโครงการ**

 กรกฎาคม – กันยายน 2563

**5.สถานที่ดำเนินการ**

หมู่ที่ 1 – หมู่ที่ 11 ตำบลบ้านใหม่

**6.งบประมาณ**

 จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารตำบลบ้านใหม่ จำนวน 325,460บาท

รายละเอียดดังนี้

1.ค่าอาหารกลางวันพร้อมเครื่องดื่ม ในการออกพื้นที่รณรงค์ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

 ผู้ร่วมรณรงค์ฯ

 จำนวนหมู่ละ 10 คน x 50 บาท x 6 วัน x 11 หมู่ เป็นเงิน 33,000 บาท

2.ค่าแรงฉีดพ่นหมอกควัน 150 บาท x 4 คน x 6 วัน x 11 หมู่ เป็นเงิน 39,600 บาท

3.ค่าตอบแทนออกพื้นที่รณรงค์ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

 ผู้ร่วมรณรงค์ฯ

 จำนวนหมู่ละ 6 คน x 120 บาท x 6 วัน x 11 หมู่ เป็นเงิน 47,520 บาท

4.ค่าจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์รณรงค์ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

 ขนาด 1เมตร x 2 เมตร x 150 บาท x 11 หมู่ เป็นเงิน 3,300 บาท

5.ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง

เบนซิน 91 จำนวน 10 ลิตร x 25 บาท x 11 หมู่ x 6 วัน เป็นเงิน 16,500 บาท

ดีเซล จำนวน 20 ลิตร x 22 บาท x 11 หมู่ x 6 วัน เป็นเงิน 29,040 บาท

6.ค่าน้ำยาพ่นยุง จำนวน 36 ขวด(ขนาด 1 ลิตร) x 1,000 บาท เป็นเงิน 36,000 บาท

7.ค่าทรายเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลาย จำนวน 25 ถัง(ซอง 20 กรัม/1,250ซอง/ถัง) เป็นเงิน 87,500 บาท

8.ค่าจ้างเหมารถ ออกพื้นที่รณรงค์ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

 จำนวน 11 หมู่ x 500 บาท x 6 วัน เป็นเงิน 33,000 บาท

 รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 325,460 บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

 **หมายเหตุ** ค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้ทุกรายการ

 **ผู้รับผิดชอบโครงการ**

 **ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบ้านใหม่**

**7.ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1.ไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ตำบลบ้านใหม่

2.อัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในเขตตำบลบ้านใหม่ไม่เป็นปัญหาทางสาธารณสุข

**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)*** กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่

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

 🖵 2. หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อปท. [ข้อ 10 (1)(5)]

 🖵 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 และการป้องกันโรค
 ขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน [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 คน

 🖵 9. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

☑ 10. กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ) ..ประชาชนทั่วไป จำนวน 8,003 คน

**8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

 🖵 **8.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

 🖵 6. การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

 🖵 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 🖵 8. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 🖵 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 🖵 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 🖵 8. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 🖵 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 🖵 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 🖵 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

 🖵 9. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.4 กลุ่มวัยทำงาน**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

 🖵 6. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

 🖵 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 🖵 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

 🖵 9. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 🖵 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 🖵 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 🖵 8. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

 🖵 6. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

 🖵 7. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

 🖵 8. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

 🖵 9. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 🖵 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 🖵 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 🖵 8. อื่น ๆ (ระบุ) .................................................................................................................

 🖵 **8.4.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง**

 🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🖵 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

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

 🖵 **8.4.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]**

 🖵 1. ค่าใช้จ่ายในการประชุม

 🖵 2. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

 🖵 3. ค่าใช้จ่ายในการอบรม/พัฒนาศักยภาพ

 🖵 4. ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์

 🖵 5. ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบุ) ......................................................................................................

 ☑**8.4.10 กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ).........**ประชาชนทั่วไป จำนวน 8,003 คน

 🖵 1. อื่น ๆ (ระบุ) การตรวจคัดกรอง การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ให้ความรู้

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

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

 ลงชื่อ .................................................... ผู้เห็นชอบโครงการ/กิจกรรม

 (นางสาวมณฑา เจริญสุขสุวรรณ)

 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

 กรรมการและเลขานุการ

 กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่

 ลงชื่อ .................................................... ผู้อนุมัติโครงการ/กิจกรรม

 (นางสาวมณฑา เจริญสุขสุวรรณ)

 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่

 นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่

 ประธานกรรมการ

 กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่