**ตัวอย่างโครงการ**

**กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง**

**เรื่อง โครงการรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบล........................................................**

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล/อบต....................................

ด้วย รพ.สต./กองสาธารณสุขฯ เทศบาล/อบต............... /ชมรมอสม................... มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม “โครงการรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบล............................” โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ............. รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ...................บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

**1. วัตถุประสงค์**

1. เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรคติดต่อ (ลูกน้ำยุงลาย) ด้วยความร่วมมือของประชาชนในชุมชน

**ตัวชี้วัด**

1. ร้อยละ 80 ไม่พบพาหะนำโรคติดต่อ (ลูกน้ำยุงลาย) ในภาชนะรองรับน้ำในบ้าน และรอบบริเวณบ้าน

**2. วิธีดำเนินการ**

2.1 แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานตามโครงการและหน้าที่รับผิดชอบ

2.2 ร่วมกันประชุมวางแผน กำหนดพื้นที่เป้าหมาย เนื้อหาและรูปแบบวิธีการดำเนินงานโครงการ

- แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามแผนงานโครงการ

- ประชาสัมพันธ์โครงการและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.3 ประชุมชี้แจงแนวทางการควบคุมโรคไข้เลือดออกและการจัดการขยะในครัวเรือน และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ชุมชน ทุกหมู่บ้าน พร้อมคัดเลือกตัวแทนครอบครัวและผู้สูงอายุที่ยินดีเลี้ยงปลาหางนกยูงเป็นแหล่งขยายพันธุ์ให้เข้าร่วมโครงการปรับปรุงให้เป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชน

2.4 แต่งตั้งคณะทำงาน อสม. และตัวแทนครัวเรือนหรือผู้นำที่สนใจและมีความสามารถในการทำงานด้านปรับปรุงสิ่งแวดล้อม และจัดประชุมเพื่อกำหนดแนวทางทำงานร่วมกัน

2.5 จัดอบรมให้ความรู้และหาแนวทางในการจัดการขยะและการควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยหลัก 5 ป. และการจัดการขยะและการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสม

2.6 ตรวจประเมินหมู่บ้านค้นหา และ สุ่มตรวจลูกน้ำยุงลาย

2.7 จัดอบรมการค้นหาแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และการกำจัดแหล่งที่ถูกวิธี

2.8 ประเมินผลการดำเนินงานและ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล..............................

**3. กลุ่มเป้าหมาย**........................คน

**4. ระยะเวลาดำเนินการ**

ระหว่างเดือน ................... – ......................พ.ศ.........

**5. สถานที่ดำเนินการ**

พื้นที่เทศบาล/ อบต...........................................................

**6. งบประมาณ**

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล....................... รวมเป็นเงินทั้งสิ้น

........................... บาทรายละเอียด ดังนี้

**6.1 กิจกรรมอบรมให้ความรู้**

- ค่าป้ายโครงการ (.......... ม. x ………. ม.x ……. ป้าย) เป็นเงิน..............บาท

- อาหารว่างเครื่องดื่ม (........ คน x ..... บ. x …… มื้อ) เป็นเงิน..............บาท

- ค่าอาหารกลางวัน ........ คน x ........ บ. x ...... มื้อ เป็นเงิน..............บาท

- ค่าเอกสารและวัสดุอุปกรณ์ในการอบรม ชุดละ ........ บาท จำนวน ......... ชุด เป็นเงิน..............บาท

**6.2 กิจกรรมทำปูนกำจัดลูกน้ำ และ เครื่องพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่**

- ค่าตอบแทนวิทยากรบรรยาย.....คน X ….. ชม. X …… บาท เป็นเงิน............บาท

- ค่าตอบแทนวิทยากรเชิงปฏิบัติการ ..... คน X ..... ชม. X ……. บาท เป็นเงิน...........บาท

- ค่าวัตถุดิบสำหรับทำปูนขาวป้องกันยุง เป็นเงิน..............บาท

- ผ้าขาวบาง ผืนละ ...... บาท จำนวน ....... ผืน เป็นเงิน..............บาท

- วัสดุอุปกรณ์ทำเครื่องพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่ จำนวน 2 ชุด รวม ................................บาท

ประกอบด้วยวัสดุดังนี้

- ท่อทองแดงหนาพิเศษขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 8 มม. ยาว 1 เมตร × 2 ชิ้น

- กระป๋องน้ำยาขนาดความจุไม่น้อยกว่า 2 ลิตรพร้อมมอเตอร์ปั้มน้ำใช้ไฟขนาด 12 โวลต์×2 ชิ้น

- สวิตซ์ไฟขนาดเล็ก × 2 ชิ้น

- สายไฟขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 0.5 มม. ยาว 20 เมตร × 2 ชิ้น

- ลังถ่าน ขนาด AA จำนวน 4 ก้อน × 2 ชิ้น

- หัวพ่นเปลวไฟให้ความร้อน 1,600 องศา × 2 ชิ้น

- แก๊สกระป๋อง × 2 ชิ้น

- ท่อสายยางขนาด 6 มม. ยาว 15 ซม. × 2 ชิ้น

- ท่อสายยางขนาด 12 มม.ยาว 5 ซม.× 2 ชิ้น

- ท่อขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 18 มม.ยาว 30 ซม. × 2 ชิ้น

**6.3 กิจกรรมรณรงค์ (เชิงรุก) จำนวน 2 ครั้ง**

- ค่าอาหารกลางวันและน้ำดื่ม หมู่บ้านละ.......บาท/ครั้ง x .... ครั้ง ×..... หมู่บ้าน เป็นเงิน.............บาท

- ค่าจัดทำรูปเล่มรายงานสรุปผล จำนวน 3 เล่ม เป็นเงิน..............บาท

**รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ...................... บาท**

**7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

7.1 อัตราป่วยด้วยไข้เลือดออกในชุมชนลดลงเมื่อเปรียบเทียบย้อนหลัง 3 ปี

7.2 มีบ้านตัวอย่าง แหล่งเรียนรู้กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

7.3 ประชาชนสุขภาพดีด้วยการจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้านและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

**8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท.บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว โดยสามารถลงรายการได้มากกว่า 1 รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น)

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

**ชื่อ(หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน)..........................................................................**

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

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

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

🖵 4. หน่วยงานอื่นๆ 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 หรือหน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]

🖵 2. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการ ป้องกันโรคขององค์กร กลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น [ข้อ 10 (2)]

🖵 3. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่ รับผิดชอบศูนย์ฯ (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. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุน [ข้อ 10 (4)] จำนวน.............คน

🖵 10. กลุ่มอื่นๆ (ระบุ).................................................................... จำนวน.............คน

**8.4 กิจกรรมตามกลุมเป้าหมายหลัก**

🖵 **8.4.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง**

🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

🖵 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อ

สุขภาพ

🖵 6. อื่นๆ (ระบุ) ...............................................................................

ลงชื่อ ................................................................ (...............................................................)

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

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

**หมายเหตุ** ข้อ 8 นำเสนอในรูปแบบตามผนวกแนบท้าย

**เรื่อง โครงการลดปัจจัยการเกิดโรคจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมโดยการจัดการขยะ**

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล.........................................

ด้วย โรงพยาบาล /รพ.สต./ ชุมชน/กลุ่มองค์กรภาคประชาชน / กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต./เทศบาล......................... มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คัดแยกขยะลดปัจจัยการเกิดโรคจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ในปีงบประมาณ พ.ศ..................... โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล...................... เป็นเงิน ......................บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

**1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

**วัตถุประสงค์**

1.1 เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกโรคอุจจาระร่วง โรค ฉี่หนู ฯลฯ

1.2 เพื่อป้องกันการเกิดโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม เช่น โรคไข้เลือดออกโรคอุจจาระร่วง โรคฉี่หนู ฯลฯ

* 1. เพื่อสร้างความตระหนักในการจัดการขยะอย่างถูกต้อง
  2. เพื่อส่งเสริมการคัดแยกโดยใช้หลัก 3Rs คือการใช้น้อย ใช้ซ้ำและนำกลับมาใช้ใหม่แยกขยะตามประเภทและกำจัดขยะอย่างถูกวิธีและใช้ประโยชน์จากขยะในชุมชน

1.5 เพื่อสร้างจิตสำนึกและการมีส่วนร่วมในการรักษาความสะอาด รักษ์สิ่งแวดล้อม ผ่านภาคีเครือข่าย บ้าน วัด โรงเรียน ส่วนราชการ

**ตัวชี้วัด**

* 1. จำนวนประชาชนที่เกิดเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง โรคฉี่หนู ฯลฯ ลดลง
  2. ค่า HI CI (ค่าการตรวจพบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนและภาชนะ)เท่ากับศูนย์
  3. ชุมชนทุกหลังเรือน มีปริมาณขยะที่ต้องนำไปจัดการลดลง

**2. วิธีดำเนินการ**

2.1 จัดอบรมให้ความรู้การคัดแยกขยะโดยใช้หลัก 3Rs คือการใช้น้อย ใช้ซ้ำและนำกลับมาใช้ใหม่ ให้แก่ตัวแทนบ้าน วัด โรงเรียน ส่วนราชการ

2.2 จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในการคัดแยกขยะ โดยใช้หลัก 3Rs คือการใช้น้อย ใช้ซ้ำและนำกลับมาใช้ใหม่

2.3 จัดกิจกรรมรณรงค์ Big Cleaning จำนวน...............ครั้ง

2.4 จัดกิจกรรมการจัดการขยะเปียกในครัวเรือน เช่น ปุ๋ยหมักจากเศษอาหารในครัวเรือน ฯลฯ

2.5 ติดตามผลการดำเนินงาน

2.6 สรุปผลการดำเนินโครงการและรายงานให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต./เทศบาล..................................ทราบ

**3. กลุ่มเป้าหมาย**...............................คน

**4. ระยะเวลาดำเนินการ**

เดือน.................. – เดือน......................... พ.ศ...............

**5. สถานที่ดำเนินการ**

พื้นที่ อบต./เทศบาล...............................

**6. งบประมาณ**

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพอบต./เทศบาล..............จำนวน ............บาท

รายละเอียด ดังนี้

6.1 ค่าอาหารกลางวัน จำนวน xxคน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงิน ............... บาท

6.2 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงิน ….......บาท

6.3 ค่าป้ายไวนิลโครงการ ขนาด .....เมตร x .....เมตร ตารางเมตรละ ..... บาท เป็นเงิน .................... บาท

6.4 ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ..... คน ๆ ละ .....ชั่วโมง ๆ ละ..... บาท เป็นเงิน .................... บาท

6.5 ค่าวัสดุ – อุปกรณ์ (ชุดสาธิต) เป็นเงิน ........... บาท

6.6 ค่าเอกสารประกอบการอบรม เป็นเงิน ...........บาท

6.7 ค่าจัดซื้อถุงดำ จำนวน …….แพ๊ค เป็นเงิน .............บาท

6.8 ค่าจัดซื้อไม้กวาด เป็นเงิน ............บาท

6.9 ค่าวัสดุในการฝึกอบรม เป็นเงิน ............บาท

6.10 ค่าเช่าเครื่องเสียง เป็นเงิน ............บาท

6.11 ค่าวัสดุเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เป็นเงิน ............บาท

6.12 ค่าป้ายรณรงค์ จำนวน .....ป้าย เป็นเงิน ............บาท

**7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

7.1 ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกโรคอุจจาระร่วง โรคฉี่หนู ฯลฯ

7.2 ประชาชนที่เกิดเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง โรคฉี่หนู ฯลฯ ลดลง

7.3 ค่า HI CI (ค่าการตรวจพบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนและภาชนะ)เท่ากับศูนย์

7.4 ชุมชนทุกหลังเรือน มีปริมาณขยะที่ต้องนำไปจัดการลดลง

**8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท.บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว โดยสามารถลงรายการได้มากกว่า 1 รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภท เท่านั้น)

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

**ชื่อ(หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน)..........................................................................**

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

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

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

🖵 4. หน่วยงานอื่นๆ 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 หรือหน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]

🖵 2. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการ ป้องกันโรคขององค์กร กลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น [ข้อ 10 (2)]

🖵 3. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่ รับผิดชอบศูนย์ฯ (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. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุน [ข้อ 10 (4)] จำนวน.............คน

🖵 10. กลุ่มอื่นๆ (ระบุ).................................................................... จำนวน.............คน

**8.4 กิจกรรมตามกลุมเป้าหมายหลัก**

🖵 **8.4.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง**

🖵 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

🖵 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

🖵 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

🖵 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

🖵 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อ

สุขภาพ

🖵 6. อื่นๆ (ระบุ) ...............................................................................

ลงชื่อ ................................................................ (...............................................................)

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

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