



# แบบเสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม

(แบบ ค. ๑)

## กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

(สำหรับผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม)

รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม.....

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม...ชุมชนสะอาด ปลอดภัยไร้เลือดออก.....

เรียน  ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

เรียน  ประธานอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) .....มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....ชุมชนสะอาด ปลอดภัยไร้เลือดออก.....ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เป็นเงิน.....บาท (.....บาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

#### ๑. หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ ความจำเป็น และความสำคัญของโครงการ เพื่อที่จะสนับสนุนต่อไป)

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของกรุงเทพมหานคร และปัจจุบันมีแนวโน้มของการเกิดโรคสูงขึ้น ถึงแม้ว่าทุกฝ่ายได้ร่วมกันรณรงค์และควบคุมโรคมาโดยตลอด และได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน แต่ปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกไม่ได้ลดลงมากนักยังคงเป็นปัญหาสำคัญเรื่อยมา โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน สำหรับสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกของกรุงเทพมหานครในปี ๒๕๖๓ (ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓) มีผู้ป่วยสะสม จำนวน.....ราย คิดเป็นอัตราป่วยสะสม.....ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยในพื้นที่เขต ..... มีผู้ป่วยสะสม จำนวน..... ราย คิดเป็นอัตราป่วยสะสม..... ต่อประชากรแสนคน โดยอัตราการป่วยโรคไข้เลือดออกสูงกว่าค่าเฉลี่ยอย่างต่อเนื่อง (หมายเหตุ สามารถสืบค้นข้อมูลได้จาก website ของกองควบคุมโรคติดต่อ <http://www.bangkok.go.th/bmadcd/>)

สำหรับในชุมชน ..... ในปี ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวมทั้งหมด.....ราย ในเดือน..... ๒๕๖๓ และเสียชีวิตหลังป่วยไข้เลือดออกจากภาวะแทรกซ้อนอื่น.....ราย ปัญหาในชุมชนยังพบมีแหล่งน้ำขังและสิ่งแวดล้อมไม่ถูกสุขลักษณะ มีการทิ้งขยะในที่สาธารณะ หรือพื้นที่รกร้างในชุมชนหลายที่ ปัญหาค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูงในปี ๒๕๖๓ ค่าเฉลี่ย HI =....., CI = .....สำหรับในเดือน(ปัจจุบัน) ปี ๒๕๖๓ เดือน ..... ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูง HI = ..... CI =..... จึงเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออกประกอบกับภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ส่งผลให้ฝนตกไม่ตรงตามฤดูกาล ทำให้มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในหลายพื้นที่

เพื่อให้การควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ในวงจำกัด ชุมชน ..... ร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข ..... และสำนักงานเขต ..... ในการร่วมกันวางแผนการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยใช้หลักการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน (Integrated Vector Management : IVM) มาใช้ปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ลดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยชุมชน ..... จึงได้จัดทำโครงการชุมชนสะอาด ปลอดภัยไร้เลือดออก เพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการ ให้เกิดประสิทธิภาพในชุมชนต่อไป

#### ๒. วัตถุประสงค์ (แสดงถึงจุดมุ่งหมายที่จะแก้ปัญหาที่ ..... และต้องกำหนดวัตถุประสงค์ในสิ่งที่เป็นไปได้ สามารถวัดได้)

๒.๑ เพื่อปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนในชุมชน.....ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและแหล่งกักเชื้อโรค

๒.๒ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชน.....ในการเฝ้าระวังและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่อง

#### ๓. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (ระบุการประเมินผลออกมาเป็นตัวเลข/จำนวน/ปริมาณ ตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้)

๓.๑ เสิ่งปริมาณ

- ร้อยละ ๖๐ ของจำนวนครัวเรือนในชุมชน.....เข้าร่วมกิจกรรม

๓.๒ เสิ่งคุณภาพ

- ร้อยละ ๗๐ จากจำนวนครัวเรือนในชุมชน.....ที่เข้าร่วมกิจกรรมมีค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายอยู่ในระดับเสี่ยงต่ำ (HI < ๑๐)

**๔. ผู้เข้าร่วมแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม จำนวนทั้งสิ้น .....คน**

๔.๑ กลุ่มเป้าหมาย จำนวน .....คน ได้แก่

๑) ประชาชนในชุมชน.....คน จำนวน.....คน

- คณะกรรมการชุมชน.....คน

- อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน .....คน

- ประชาชนในชุมชน..... ที่สมัครใจ .....คน

- ผู้ที่ส่วนได้เสียกับชุมชน .....คน

๒) หลังคาเรือนในชุมชน .....คน จำนวน.....หลัง

๔.๒ ผู้ดำเนินงาน จำนวน .....คน ได้แก่

๑) คณะทำงานของผู้ดำเนินโครงการ(ไม่เกินร้อยละ ๒๐ ของกลุ่มเป้าหมาย) จำนวน.....คน

๒) วิทยากร จำนวน.....คน

**๕. วิธีดำเนินการ** (แสดงขั้นตอนภารกิจที่ต้องทำให้การดำเนินงานตามโครงการและระยะเวลาในการปฏิบัติแต่ละขั้นตอนเพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาความเป็นไปได้ของโครงการ)

๕.๑ ประสานงานแกนนำภาคีเครือข่ายในชุมชน.....และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ฯลฯ หน่วยงานในพื้นที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมดำเนินงานโครงการ

๕.๒ แต่งตั้ง คณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงานโครงการฯ

๕.๓ จัดประชุม คณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงานโครงการฯ จำนวน..... ครั้ง ระยะเวลาครั้งวัน เพื่อวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน จำนวน.....คน สถานที่ ณ.....ในชุมชน

๕.๔ ดำเนินการตามแผน ดังนี้

๕.๔.๑ ระยะก่อนดำเนินการ

๑) ดำเนินการสำรวจ และรวบรวมปัญหาของพื้นที่ ได้แก่ ลักษณะชุมชน, พื้นที่ว่างเปล่า, พื้นที่สาธารณะ, ภาชนะถาวร, ภาชนะเสี่ยง ฯลฯ

๒) ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงานโครงการฯ เพื่อรวบรวมข้อมูลและปัญหาของพื้นที่ ที่ได้จากการสำรวจ มาวิเคราะห์เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหในพื้นที่ร่วมกัน

๕.๔.๒ ระยะดำเนินการ

๑) ดำเนินการตามแผนเพื่อแก้ไขปัญหของพื้นที่ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑.๑) ประชาสัมพันธ์โครงการให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบพื้นที่เสี่ยงที่เป็นแหล่งก่อโรคในชุมชน .....

๑.๒) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่กลุ่มเป้าหมาย มีผู้เข้าร่วม ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย ผู้ดำเนินงานโครงการ วิทยากร รวมจำนวน.....คน ระยะเวลา ๑ วัน สถานที่ ณ.....(ราชการ) โดยมีรายละเอียดในการประชุมเชิงปฏิบัติการ ดังนี้

(๑) ให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรคและสัตว์มีพิษ เช่น การกำจัดขยะ การทำลายแหล่งน้ำขัง และการขุดลอกคูคลอง ฯลฯ

(๒) แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติเป็น.....กลุ่ม กลุ่มละ.....คน โดยนำข้อมูลปัญหาของพื้นที่ที่ได้จากการสำรวจในระยะก่อนดำเนินการมาวิเคราะห์

(๓) กำหนดพื้นที่ในชุมชนที่จะใช้ดำเนินการ พร้อมทั้งกำหนดผู้รับผิดชอบ และกำหนดวัน/เวลา ในการลงพื้นที่เพื่อดำเนินกิจกรรม

๑.๓) จัดเวทีชาวบ้าน จำนวน ๒ ครั้ง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้ง จำนวน.....คน สถานที่ ณ.....ในชุมชน โดยมีกิจกรรม ดังนี้

(๑) ชี้แจงประเด็นปัญหาของชุมชน เพื่อให้ชาวบ้านร่วมกันแสดงความคิดเห็น พร้อมทั้งวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน

(๒) ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการแก้ไขปัญหในพื้นที่

๕.๔.๓ ระยะหลังดำเนินการ

๑) คณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงานโครงการฯ ประชุมสรุปผลการดำเนินงานแก้ไขปัญห  
ในพื้นที่ชุมชน.....

๒) คณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงานโครงการฯ รวบรวมข้อมูลและจัดทำสรุปผลการ  
ดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม

๕.๕) สรุปผลการดำเนินการโครงการ และจัดทำรายงานผล เสนอต่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกัน  
สุขภาพกรุงเทพมหานคร

๖. ระยะเวลาดำเนินการ (ระยะเวลาที่เริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการ)

ระหว่างเดือน ..... พ.ศ. .... - เดือน ..... พ.ศ. ....

๗. สถานที่ดำเนินการ (ระบุสถานที่ที่ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ)

ชุมชน .....

๘. งบประมาณ (แสดงยอดรวมงบประมาณทั้งหมดที่ใช้ในการดำเนินโครงการแหล่งที่มาและแยกรายละเอียดค่าใช้จ่ายที่ชัดเจนว่า  
เป็นค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง)

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จำนวน ..... บาทรายละเอียด ดังนี้

๘.๑ จัดประชุมคณะกรรมการดำเนินงานตามโครงการ จำนวน..... ครั้ง ครั้งละครั้งวัน (ระยะก่อนดำเนินการ  
ระยะดำเนินการ และ ระยะหลังดำเนินการ) มีผู้เข้าร่วม จำนวน.....คน สถานที่ ณ.....ในชุมชน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (.....คน x ๒๕ บาท x .....ครั้ง) เป็นเงิน.....บาท

๘.๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่กลุ่มเป้าหมาย ผู้เข้าร่วม จำนวน.....คน ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย ผู้ดำเนินงาน  
โครงการ วิทยากร ระยะเวลา ๑ วัน สถานที่ ณ.....(ราชการ)

๑) ค่าอาหาร (.....คน x ๑๕๐ บาท x ๑ มื้อ) เป็นเงิน.....บาท

๒) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (.....คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑ วัน) เป็นเงิน.....บาท

๓) ค่าสมนาคุณวิทยากร

- วิทยากรบรรยาย (๑ คน x ๖๐๐ บาท x ๓ ชั่วโมง) เป็นเงิน.....บาท

- วิทยากรกลุ่ม (.....กลุ่ม x ๒ คน x ๖๐๐ บาท x ๓ ชั่วโมง) เป็นเงิน.....บาท

๔) ค่าสำเนาเอกสารประกอบการประชุม (ตามที่จ่ายจริง) เป็นเงิน.....บาท

(.....ชุด x..... บาท)

๘.๓ จัดกิจกรรมเวทีชาวบ้านเพื่อร่วมวางแผนแก้ไขปัญหและติดตามประเมินผลในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน ๒  
ครั้ง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้ง จำนวน.....คน สถานที่ ณ.....ในชุมชน

- ค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม (.....คน x ๑๒๐ บาท x ๒ ครั้ง) เป็นเงิน.....บาท

๘.๔ ค่าจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ เช่น ป้ายไว้นิล ฟิวเจอร์บอร์ด ฯลฯ เป็นเงิน.....บาท

๘.๕ ค่าวัสดุเครื่องเขียน และอุปกรณ์

- ค่าไฟฉาย (..... กระบอก x ..... บาท) เป็นเงิน.....บาท

- ค่ากระชอน (..... อัน x ..... บาท) เป็นเงิน.....บาท

- ค่ากระดาษขนาด A๔ ( .....รีม x ..... บาท) เป็นเงิน.....บาท

- ค่าดินสอ (.....แท่ง x ..... บาท) เป็นเงิน.....บาท

- ค่าแผ่นรองเขียน (คลิปปอร์ด) ขนาด A๔ (..... แผ่น x ..... บาท) เป็นเงิน.....บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น เป็นเงิน.....บาท

(.....บาทถ้วน)

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ระบุประโยชน์ที่คิดว่าจะได้จากความสำเร็จเมื่อสิ้นสุดโครงการ เป็นการระบุว่าใครจะได้รับผลประโยชน์ และผลกระทบหรือมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องอะไรทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณและต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์)

๙.๑ ชุมชน ..... มีสิ่งแวดล้อมที่สะอาดปลอดภัยเพราะพันธุ์ยูงลาย

๙.๒ ประชาชนในชุมชน.....มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยูงลายอย่างต่อเนื่อง

๙.๓ อัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชนลดลง

#### ๑๐. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ทำเครื่องหมาย ✓ ใน  เพียงหัวข้อเดียวในข้อ ๑๐.๑ และ ๑๐.๒ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๑๐.๑ **หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ** (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....

๑๐.๑.๑ **สถานบริการ** ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภาวิชาชีพ  
หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่  
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

๑๐.๑.๒ **หน่วยบริการ** ได้แก่ สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ  
แห่งชาติ

๑๐.๑.๓ **หน่วยงานสาธารณสุข** ได้แก่ หน่วยงานของกรุงเทพมหานคร หรือหน่วยงานของรัฐที่มีภารกิจ  
ด้านสาธารณสุขโดยตรงในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร แต่ไม่ได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ  
เช่น สำนักอนามัย สำนักงานแพทย์ เป็นต้น

๑๐.๑.๔ **หน่วยงานอื่นของรัฐ** ได้แก่ หน่วยงานที่มีได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจ  
ดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น สำนักงานเขต  
โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

๑๐.๑.๕ **ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน** ได้แก่ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ  
และคนพิการ หรือศูนย์ที่มีชื่ออย่างอื่น ซึ่งจัดตั้งโดยกรุงเทพมหานคร หรือที่คณะกรรมการ  
สนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกรุงเทพมหานคร เห็นชอบ

๑๐.๑.๖ **องค์กรหรือกลุ่มประชาชน** ได้แก่ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน หรือบุคคลที่  
มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ที่ไม่  
มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

ชื่อองค์กร.....

กลุ่มคน (ระบุ ๕ คน) ชื่อ - นามสกุล ดังนี้

๑..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

๒..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

๓..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

๔..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

๕..... เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

๑๐.๒ **ประเภทการสนับสนุน** (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖)

๑๐.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๖(๑)]

๑๐.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๖(๒)]

๑๐.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๖(๓)]

๑๐.๒.๔ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๖(๕)]

๑๐.๓ **กลุ่มเป้าหมายหลัก** (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

๑๐.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

๑๐.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ๑๐.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๑๐.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๑๐.๓.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๑๐.๓.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๑๐.๓.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๑๐.๓.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

**๑๐.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

- ๑๐.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
  - ๑๐.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้ที่มีภาวะเสี่ยง
  - ๑๐.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
  - ๑๐.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๑๐.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
  - ๑๐.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
  - ๑๐.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
  - ๑๐.๔.๑.๘ อื่น ๆ (ระบุ) .....
- ๑๐.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
  - ๑๐.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้ที่มีภาวะเสี่ยง
  - ๑๐.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๑๐.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
  - ๑๐.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - ๑๐.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
  - ๑๐.๔.๒.๘ อื่น ๆ (ระบุ) .....
- ๑๐.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
  - ๑๐.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้ที่มีภาวะเสี่ยง
  - ๑๐.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๑๐.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
  - ๑๐.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - ๑๐.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
  - ๑๐.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
  - ๑๐.๔.๓.๙ อื่น ๆ (ระบุ) .....
- ๑๐.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน
  - ๑๐.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้ที่มีภาวะเสี่ยง
  - ๑๐.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

- ๑๐.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๑๐.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ๑๐.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ๑๐.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๑๐.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๑๐.๔.๔.๙ อื่น ๆ (ระบุ) .....
- ๑๐.๔.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ
  - ๑๐.๔.๕.๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๕.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๑๐.๔.๕.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๕.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๑๐.๔.๕.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
  - ๑๐.๔.๕.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
  - ๑๐.๔.๕.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
  - ๑๐.๔.๕.๘ อื่น ๆ (ระบุ) .....
- ๑๐.๔.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
  - ๑๐.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๑๐.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๑๐.๔.๖.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
  - ๑๐.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
  - ๑๐.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
  - ๑๐.๔.๖.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
  - ๑๐.๔.๖.๙ อื่น ๆ (ระบุ) .....
- ๑๐.๔.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
  - ๑๐.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๑๐.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๑๐.๔.๗.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
  - ๑๐.๔.๗.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
  - ๑๐.๔.๗.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
  - ๑๐.๔.๗.๘ อื่น ๆ (ระบุ) .....
- ๑๐.๔.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
  - ๑๐.๔.๘.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๘.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๑๐.๔.๘.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๑๐.๔.๘.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

- ๑๐.๔.๘.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ๑๐.๔.๘.๖ อื่น ๆ (ระบุ) .....

(ลงชื่อ) ..... ผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม  
(.....)  
วัน ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ปฏิทินการดำเนินงาน

แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....ชุมชนสะอาด..ปลอดขยะ..ห่างไกลไข้เลือดออก.....

กิจกรรม	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดกิจกรรม	ผลผลิต (out put)	ผลลัพธ์ (out come)	สถานที่/เวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑. ประสานงานผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่	...../...../.....	- ติดต่อและประสานงานผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ชุมชน.....ได้แก่ แกนนำภาคีเครือข่ายในชุมชน.....อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ฯลฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชน.....เพื่อเข้ามาร่วมดำเนินงานโครงการและร่วมเป็นคณะทำงาน และคณะกรรมการดำเนินงานโครงการ - จัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงานตามโครงการฯ	- มีการประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องในชุมชน.....และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชน.....ให้เข้ามาร่วมการดำเนินงานโครงการ - มีคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงานตามโครงการฯ	- การดำเนินงานโครงการมีหน่วยงาน และผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่เข้ามาร่วมดำเนินงานโครงการ	ณ..... เวลา.....ถึง.....น.	ผู้ดำเนินงานโครงการ
๒. จัดประชุม คณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงานโครงการฯ	...../...../.....	- จัดประชุม คณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงานโครงการฯ จำนวน..... ครั้ง ระยะเวลาครึ่งวัน เพื่อวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน จำนวนผู้เข้าร่วม.....คน สถานที่ ณ.....ในชุมชน	- มีแผนการดำเนินงานของ คณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงานโครงการฯ จำนวน ๑ ฉบับ	- การดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในชุมชน มีความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้องในชุมชนทุกภาคส่วน	ณ..... เวลา.....ถึง.....น.	ผู้ดำเนินงานโครงการ
๓. ดำเนินการตามแผน	...../...../..... ถึง ...../...../.....	<u>ระยะก่อนดำเนินการ</u> ดำเนินการ ดังนี้ ๑) ดำเนินการสำรวจ และรวบรวมปัญหาของพื้นที่ ได้แก่ ลักษณะชุมชน, พื้นที่ว่างเปล่า, พื้นที่สาธารณะ, ภาชนะถาวร, ภาชนะเสี้ยง ฯลฯ ๒) ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงานโครงการฯ เพื่อรวบรวมข้อมูล และปัญหาของพื้นที่ ที่ได้จากการสำรวจ มาวิเคราะห์เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาในพื้นที่ร่วมกัน	- คณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงานโครงการฯ มีการดำเนินงานตามแผนที่กำหนด	- การดำเนินงานแก้ไข ปัญหาในชุมชน มีความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้องในชุมชนทุกภาคส่วน	ณ..... เวลา.....ถึง.....น.	คณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงานโครงการฯ



กิจกรรม	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดกิจกรรม	ผลผลิต (out put)	ผลลัพธ์ (out come)	สถานที่/เวลา	ผู้รับผิดชอบ
		<p>ระยะดำเนินการ ดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑) ดำเนินการตามแผนเพื่อแก้ไขปัญหาของพื้นที่ โดยมีรายละเอียด ดังนี้</p> <p>๑.๑) ประชาสัมพันธ์โครงการให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบพื้นที่เสี่ยงที่เป็นแหล่งก่อโรคในชุมชน .....</p> <p>๑.๒) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่กลุ่มเป้าหมาย มีผู้เข้าร่วม ได้แก่ กลุ่มเป้าหมาย ผู้ดำเนินงานโครงการวิทยากร รวมจำนวน.....คน ระยะเวลา ๑ วัน สถานที่ ณ.....(ราชการ) โดยมีรายละเอียดในการประชุมเชิงปฏิบัติการ ดังนี้</p> <p>(๑) ให้ความรู้เรื่องโรคใช้เลือดออกและแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรคและสัตว์มีพิษ เช่น การกำจัดขยะ การทำลายแหล่งน้ำขัง และการขุดลอกคูคลอง ฯลฯ</p> <p>(๒) แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติเป็น.....กลุ่ม กลุ่มละ.....คน โดยนำข้อมูลปัญหาของพื้นที่ที่ได้จากการสำรวจในระยะก่อนดำเนินการมาวิเคราะห์</p> <p>(๓) กำหนดพื้นที่ในชุมชนที่จะใช้ดำเนินการ พร้อมทั้งกำหนดผู้รับผิดชอบ และกำหนด วัน/เวลา ในการลงพื้นที่เพื่อดำเนินกิจกรรม</p> <p>๑.๓) จัดเวทีชาวบ้าน จำนวน ๒ ครั้ง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้ง จำนวน</p>				

กิจกรรม	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดกิจกรรม	ผลผลิต (out put)	ผลลัพธ์ (out come)	สถานที่/เวลา	ผู้รับผิดชอบ
		<p>.....คน สถานที่ ณ.....ในชุมชน โดยมีกิจกรรม ดังนี้</p> <p>(๑) ชี้แจงประเด็นปัญหาของชุมชน เพื่อให้ชาวบ้านร่วมกันแสดงความคิดเห็น พร้อมทั้งวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน</p> <p>(๒) ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ตามแผนการแก้ไขปัญหในพื้นที่ <u>ระยะหลังดำเนินการ</u> ดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑) คณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงาน โครงการฯ ประชุมสรุปผลการดำเนินงาน แก้ไขปัญหาในพื้นที่ชุมชน.....</p> <p>๒) คณะกรรมการ/คณะทำงานดำเนินงาน โครงการฯ รวบรวมข้อมูลและจัดทำสรุปผลการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม</p>				
๔. สรุปผลการดำเนินการโครงการ	...../...../.....	<p>๑) รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการดำเนินงาน ทุกขั้นตอน เพื่อจัดทำสรุปผลการดำเนินงานโครงการในภาพรวม</p> <p>๒) จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน โครงการ และเสนอต่อคณะกรรมการการกองทุนหลักประกันสุขภาพ กรุงเทพมหานคร</p>	- มีรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ฉบับสมบูรณ์ ๑ ฉบับ	- กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร มีผลการดำเนินงานในการสนับสนุนให้หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ที่ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลได้อย่างทั่วถึง ตรงตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ	ณ..... เวลา.....ถึง.....น.	ผู้ดำเนินงานโครงการ

**ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)**

รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม.....

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร/คณะอนุกรรมการ  
กองทุนหลักประกันสุขภาพเขต..... ครั้งที่ ...../..... เมื่อวันที่ .....ผลการ  
พิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

- อนุมัติงบประมาณ** เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ..... บาท
- ไม่อนุมัติงบประมาณ** เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
เนื่องจาก (ระบุ) .....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

วัน ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

โครงการชุมชนสะอาด ปลอดภัย ห่างไกลไข้เลือดออก

วันที่.....

ณ.....(สถานที่ราชการ) เขต..... กรุงเทพมหานคร

วันที่ .....

๐๘.๐๐ - ๐๘.๔๐ น.

ลงทะเบียน

๐๘.๔๕ - ๐๙.๐๐ น.

กล่าวเปิดโครงการ และชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการ

โดย .....

๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.

**บรรยาย** การป้องกันโรคไข้เลือดออก : ยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกและชีวนิสัยที่มนุษย์มองข้าม การป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างไรให้ได้ผล

โดย.....(วิทยาการภาครัฐ)

๑๐.๐๐-๑๑.๐๐ น.

**บรรยาย** แนวทางการติดตามประเมินผลการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ด้วยการประเมินค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายในบ้าน (HI) และในภาชนะ (CI)

โดย..... (วิทยาการภาครัฐ)

๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น.

**บรรยาย** บทบาทประชาชนในการจัดการสิ่งแวดล้อมและแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

โดย..... (วิทยาการภาครัฐ)

๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.

แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ จำนวน.....กลุ่ม เพื่อฝึกการสำรวจลูกน้ำยุงลาย และประเมินผลค่าความชุกของลูกน้ำยุงลายในบ้าน (HI) และในภาชนะ (CI)

กลุ่มที่ ๑ วิทยาการกลุ่มโดย ๑).....

๒).....

กลุ่มที่ ๒ วิทยาการกลุ่มโดย ๑).....

๒).....

(จำนวนกลุ่ม พิจารณาจากจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมฯ ตามความเหมาะสม และวิทยาการประจำกลุ่ม ๑- ๒ คน/กลุ่ม ไม่เกิน ๒ คน/กลุ่ม)

๑๔.๐๐ - ๑๕.๓๐ น

แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ จำนวน.....กลุ่ม เพื่อฝึก

๑) การนำข้อมูลปัญหาที่ได้จากการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ มาวิเคราะห์

๒) การจัดทำแผนการจัดเวทิตำบ้านในชุมชน โดยกำหนดพื้นที่ กำหนดผู้รับผิดชอบพื้นที่ และกำหนด วัน / เวลา ในการดำเนินกิจกรรม

กลุ่มที่ ๑ วิทยาการกลุ่มโดย ๑).....

๒).....

กลุ่มที่ ๒ วิทยาการกลุ่มโดย ๑).....

๒).....

(จำนวนกลุ่ม พิจารณาจากจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมฯ ตามความเหมาะสม และวิทยาการประจำกลุ่ม ๑- ๒ คน/กลุ่ม ไม่เกิน ๒ คน/กลุ่ม)

๑๕.๓๐-๑๖.๐๐ น.

นำเสนอผลการประชุมกลุ่ม

๑๖.๐๐ น.

ปิดการประชุม

หมายเหตุ : ๑.รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๐๐ น. และ ๑๔.๐๐ น.

๒.วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกปฏิบัติ ได้แก่ ไฟฉาย กระชอน แบบฟอร์มสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ดินสอหรือปากกาในการจดบันทึก