



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ โทร ๐ ๗๖๔๘ ๑๗๓๒

ที่ พง ๐๐๓๒.๐๐๒/ ๗๖๖๖

วันที่ ๒<sup>๗</sup> มิถุนายน ๒๕๖๒

เรื่อง ลงนามอนุมัติโครงการ และขออนุมัติดำเนินการกิจกรรมตามโครงการกำจัดเชื้อมาลาเรียที่ติดต่อภายในกลุ่มประเทศลุ่มน้ำโขง (The Regional Artemisinin Initiative to Elimination : RAI2E) จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๒

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา

### ๑. เรื่องเดิม

ตามหนังสือที่ สธ ๐๔๒๓.๗๑/ว๑๑๓๐ ลงวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เรื่องขอให้จัดทำและลงนามในสัญญาข้อตกลงการดำเนินงานโครงการกองทุนโลกด้านมาลาเรีย RAI2E โดยได้รับงบประมาณ ๘๒๕,๗๘๓ บาท (แปดแสนสองหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยเก้าสิบสามบาทถ้วน) เพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ทั้ง ๘ อำเภอของจังหวัดพังงา

### ๒. ข้อเท็จจริง

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ จัดทำโครงการกองทุนโลกด้านมาลาเรียฯ เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินของโครงการดังกล่าว

### ๓. ข้อกฎหมาย

คำสั่งจังหวัดพังงาที่ ๔๕๓๒/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงามอบอำนาจให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติราชการแทนในการอนุมัติแผนงานโครงการ ตลอดจนควบคุมกำกับการทำงานทุกขั้นตอน

### ๔. ข้อพิจารณา

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้จัดทำโครงการกำจัดเชื้อมาลาเรียที่ติดต่อภายในกลุ่มประเทศลุ่มน้ำโขง (The Regional Artemisinin Initiative to Elimination : RAI2E) จังหวัดพังงา ปี ๒๕๖๒ และขออนุมัติดำเนินการตามกิจกรรมโครงการดังกล่าว

### ๕. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามอนุมัติโครงการ และขออนุมัติดำเนินการกิจกรรมตามโครงการข้างต้น

(นางนงนุช จตุราบัณฑิต)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

**อนุมัติ**

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๒๖ มิ.ย. ๕๖

(นายประสพฤทธิ์ ชัดระสีมา)

(นายประกิจ สารเทพ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา

๒๖ มิ.ย. ๕๖

โครงการกำจัดเชื้อมาลาเรียที่ติดต่อยาในกลุ่มประเทศลุ่มน้ำโขง  
(The Regional Artemisinin Initiative to Elimination : RAI2E) จังหวัดพังงา  
ปี 2562

หลักการและเหตุผล

มาลาเรียยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขในประเทศกำลังพัฒนาโดยเฉพาะบริเวณเขตร้อนในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สถานการณ์มาลาเรียมีแนวโน้มลดลงอย่างมีนัยสำคัญจนหลายประเทศได้ดำเนินนโยบายการกำจัดโรคไข้มาลาเรีย (Malaria Elimination Program) สำหรับในประเทศไทยพบว่าอัตราการติดเชื้อมาลาเรียทั่วประเทศลดลงจาก 0.57 ต่อพันประชากรในปี 2551 เป็น 0.21 ต่อพันประชากรในปี 2560 โดยส่วนใหญ่จะพบผู้ป่วยบริเวณชายแดนไทยที่ติดกับประเทศเพื่อนบ้าน การอพยพเคลื่อนย้ายของประชาชนและการติดต่อยารักษามาลาเรียส่งผลให้การควบคุมไข้มาลาเรียเป็นไปด้วยความลำบาก ประเทศไทยได้เร่งรัดดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไข้มาลาเรียโดยขยายมาตรการการจัดการโรคไข้มาลาเรียให้ครอบคลุมทุกประชากรและพื้นที่เสี่ยงทั่วประเทศ ส่งผลให้อุบัติการณ์โรคไข้มาลาเรียลดลงอย่างมาก ประเทศไทยจึงได้เปลี่ยนนโยบายจากการควบคุมโรค (Malaria Control) เป็นการกำจัดโรค (Malaria Elimination) ตั้งแต่ปีพ.ศ.2560 ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกโดยมีเป้าหมายให้ประเทศไทยปลอดโรคมมาลาเรียภายในปี 2567

องค์การอนามัยโลกได้รายงานเชื้อมาลาเรียชนิดฟัลซิพารัมติดต่อยารักษาหลายขนานบริเวณพื้นที่ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เช่นยาคลอโรควิน (Chloroquine) ยาซัลฟาไดออกซิน-พัยริเมตามีน (Sulfadoxine-Pyrimethamine) และยาเมฟโฟควิน (Mefloquine) ในปัจจุบันยารักษามาลาเรียชนิดฟัลซิพารัมที่มีประสิทธิภาพสูงสุดคือยาผสมอนุพันธ์อาร์ติมิซินิน (Artemisinin-based Combination Therapy)) และองค์การอนามัยโลกได้ยืนยันว่าเชื้อมาลาเรียชนิดฟัลซิพารัมได้ติดต่อยาผสมอนุพันธ์อาร์ติมิซินินในภูมิภาคนี้ได้แก่ ประเทศไทย กัมพูชา ลาว พม่า และเวียดนาม ทั้งนี้การอพยพเคลื่อนย้ายข้ามพรมแดนของประชากรในภูมิภาคส่งผลให้เชื้อมาลาเรียที่ติดต่อยารักษาแพร่กระจายเป็นวงกว้างออกไป ซึ่งหากเชื้อมาลาเรียติดต่อยาดังกล่าวแพร่กระจายไปยังบริเวณอื่นๆของโลก จะทำให้เกิดการระบาดที่ทำให้ควบคุมโรคมมาลาเรียยุ่งยากยิ่งขึ้น ประเทศไทยโดยกรมควบคุมโรคจึงได้ร่วมกับประเทศเพื่อนบ้าน และหน่วยงานเครือข่ายขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนโลกเพื่อดำเนินโครงการกำจัดเชื้อมาลาเรียที่ติดต่อยาในประเศลุ่มแม่น้ำโขง (RAI2E) ต่อเนื่องจากโครงการกำจัดเชื้อมาลาเรียที่ติดต่อยาผสมอนุพันธ์อาร์ติมิซินินระดับภูมิภาค (The Regional Artemisinin Resistance Initiative-RAI) เป็นเวลา 3 ปี (พ.ศ.2561-2563) โดยดำเนินการในพื้นที่แพร่เชื้อมาลาเรียทั่วประเทศ

สำหรับจังหวัดพังงาจะดำเนินงานในพื้นที่ที่มีการแพร่เชื้อมาลาเรีย โดยครอบคลุมพื้นที่ใน 7 อำเภอ คือ อำเภอเมืองพังงา (ตำบลตากแดด ตำบลบปริง) อำเภอกะปง (ตำบลเหล ตำบลลมนีย์)

1/10

อำเภอตะกั่วทุ่ง (ตำบลถ้ำ) อำเภอท้ายเหมือง (ตำบลบางทอง ตำบลลำภี) อำเภอทับปุด (ตำบลบางเหรียง ตำบลถ้ำทองกลาง) อำเภอกระบุรี (ตำบลเกาะพระทอง ตำบลกระ ตำบลบางวัน ) อำเภอตะกั่วป่า (ตำบลบางนายสี ตำบลโคกเคียน)

### วัตถุประสงค์ (Objectives)

#### วัตถุประสงค์ทั่วไป (General Objective)

1. เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรียให้เหลือไม่เกิน 0.20 ต่อประชากรพันคน ในปีพ.ศ.

2564

2. เพื่อลดอัตราตายด้วยโรคไข้มาลาเรียไม่เกิน 0.01 ต่อประชากรแสนคนในปีพ.ศ. 2564

3. เพื่อกำจัดโรคไข้มาลาเรียไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 ของอำเภอ ในปีพ.ศ. 2564

4. เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการกลับมาแพร่เชื้อใหม่ในพื้นที่ที่ปลอดโรคไข้มาลาเรีย

### รายละเอียดโครงการ (Program Description)

โครงการกำจัดเชื้อมาลาเรียด้วยยาในประเทศกลุ่มแม่น้ำโขง (The Regional Artemisinin Initiative to Elimination: RAI2E) จังหวัดพังงา มีมาตรการดำเนินงาน 5 มาตรการ (5 Modules) ดังนี้

มาตรการดำเนินงานที่ 1: การควบคุมยุงพาหะ (Module 1: Vector Control) การควบคุมยุงพาหะนำโรคมาลาเรียมีวัตถุประสงค์หลัก คือ ลดความหนาแน่นของยุงพาหะ ลดอายุขัยของยุงพาหะ และลดการสัมผัสระหว่างคนและยุงพาหะ โดยเน้นการควบคุมที่ยุงตัวเต็มวัยมากกว่ากำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ เนื่องจากแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงก้นปล่องที่เป็นพาหะนำโรคมาลาเรียในประเทศไทยอยู่กระจายในพื้นที่กว้างทำให้ยากต่อการควบคุม ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก (Intervention) 2 กิจกรรมหลัก ดังนี้

กิจกรรมหลักที่ 1.1 : การสนับสนุนมุ้งชุบสารเคมีชนิดออกฤทธิ์ยาวนาน (Long-Lasting Insecticidal Nets (LLIN) - และมุ้งชุบสารเคมีชนิดออกฤทธิ์ยาวนานคลุมเปล (Long Lasting Insecticidal Hammock Nets: LLIHN)

1.1.1 ค่าขนส่งมุ้งชนิด LLINs จากจังหวัดไปหมู่บ้านเป้าหมาย

1.1.2 ค่าขนส่งมุ้งคลุมเปลชุบสารเคมีชนิดออกฤทธิ์ยาวนาน LLIHN จังหวัดไปหมู่บ้าน

เป้าหมาย

กิจกรรมหลักที่ 1.2 : การให้สุขศึกษาระหว่างการกระจายมุ้งชุบสารเคมีชนิดออกฤทธิ์ยาวนาน LLINs IEC/BCC (Vector control)

1.2.1: ให้สุขศึกษาในระหว่างการกระจายมุ้งชุบสารเคมีชนิดออกฤทธิ์ยาวนาน LLINs รวมถึงการรายงานในระบบ

1.2.2 การให้สุขศึกษาในระหว่างการกระจายมุ้งคลุมเปลชุบสารเคมีชนิดออกฤทธิ์ยาวนาน (LLIHN) รวมถึงการรายงานในระบบ

มาตรการดำเนินงานที่ 2 : การจัดการผู้ป่วย (Module 2: Case Management) มาตรการการจัดการผู้ป่วยภายใต้โครงการฯ ประกอบด้วย การค้นหาผู้ป่วยเชิงรับโดยเน้นทั้งในสถานบริการของรัฐและชุมชน การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกเพื่อค้นหาผู้ป่วยที่ไม่แสดงอาการ การติดตามการกินยาและผลการรักษา การให้สุขศึกษา ตลอดจนการเพิ่มศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านการตรวจรักษา การตอบโต้และสนับสนุนวัสดุทางการแพทย์ โดยมีรายละเอียดดังนี้ ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก (Intervention) 6 กิจกรรมหลัก ดังนี้

กิจกรรมหลักที่ 2.1 : การจัดการผู้ป่วยในสถานบริการของรัฐ (Facility-based treatment)

2.1.1 : สนับสนุนชุดตรวจ G6PD เพื่อตรวจในผู้ป่วยติดเชื้อไวแวกซ์

2.1.2 : สนับสนุนชุดตรวจ RDT สำหรับการตรวจวินิจฉัยมาลาเรีย

2.1.3 : จัดซื้อกล่องจุลทรรศน์สำหรับมาลาเรียคลินิก

กิจกรรมหลักที่ 2.2 : การจัดการผู้ป่วยในชุมชน (Integrated community case management ICCM)

2.2.1 : ควบคุมคุณภาพชุดตรวจเชื้ออย่างรวดเร็ว

2.2.2 : สนับสนุนกล่องควบคุมอุณหภูมิสำหรับ MP

2.2.3 : จัดอบรมพนักงานมาลาเรียชุมชนในระดับจังหวัด

2.2.4 : จัดอบรมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในระดับจังหวัด

2.2.5 : ค่าจัดตั้งและวัสดุอุปกรณ์สำนักงานสำหรับ MP

2.2.6 : สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์

2.2.7 : ค่าตอบแทนพนักงานมาลาเรียชุมชน

2.2.8 : การศึกษาเรื่องการพัฒนาารูปแบบการกำจัดโรคมมาลาเรียโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

(Develop models for malaria elimination through community participation)

กิจกรรมหลักที่ 2.3 : การค้นหาผู้ป่วยและการสอบสวนโรค (Active case detection and investigation (elimination phase)

2.3.1 : ค่าสนับสนุนวัสดุทางการแพทย์ สำหรับกิจกรรมค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก

2.3.2 : ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก กรณีพบผู้ป่วยในพื้นที่ A1 A2 และ B1 (มาตรการ7)

2.3.3 : สอบสวนแหล่งแพร่เชื้อในพื้นที่แพร่เชื้อปัจจุบัน (Active Foci-A1)

2.3.4 : ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกสำหรับกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่แพร่เชื้อปัจจุบัน (Active Foci-A1)

2.3.5 : สนับสนุนค่าตรวจฟิล์มโลหิตสำหรับการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก

2.3.6 : จัดประชุมเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพเพื่อพัฒนาเครือข่ายระดับอำเภอ ในการกำจัดแหล่งแพร่เชื้อมาลาเรีย (SRRT)

2.3.7 : จัดตั้งและประชุมคณะกรรมการเพื่อพัฒนารูปแบบและกิจกรรมการกำจัดแหล่งแพร่เชื้อ โดยชุมชนระดับส่วนกลาง

*Handwritten signature and date*  
5/10

2.3.8 : จัดตั้งคณะกรรมการระดับชุมชนและดำเนินการกำจัดแหล่งแพร่เชื้อ โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

กิจกรรมหลักที่ 2.4 : การให้สุขศึกษา IEC/BCC (Case management)

2.4.1 : พัฒนาและทดสอบต้นแบบสื่อสำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2.4.2 : ผลิตสื่อ

กิจกรรมหลักที่ 2.5 : การเฝ้าระวังประสิทธิผลการรักษามาลาเรีย (Therapeutic efficacy surveillance)

2.5.1 : จัดประชุมการเฝ้าระวังประสิทธิผลการรักษามาลาเรีย

2.5.2 : สนับสนุนวัสดุการแพทย์การเฝ้าระวังประสิทธิผลการรักษามาลาเรีย

2.5.3 : ติดตามผลการรักษาผู้ป่วย Pf (วันที่ 3,7,28,42,60)

2.5.4 : ติดตามผลการรักษาผู้ป่วย Pv (วันที่ 14,28,60,90)

กิจกรรมหลักที่ 2.6 : การจัดการผู้ป่วยอื่นๆ (Other case management intervention(s))

2.6.1 : ค่าตอบแทนการติดตามให้คำแนะนำการกินยาให้ครบ สำหรับผู้ติดตามระดับชุมชน (Pf วันที่ 3 และ Pv วันที่ 14)

มาตรการดำเนินงานที่ 3 : การกำกับ ประเมินผล และระบบข้อมูล (Module 3: RSSH: Health management information systems and M&E) ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก (Intervention) ดังนี้

กิจกรรมหลักที่ 3.1 การจัดการโครงการ (Grant management)

3.1.1 : การประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนปฏิบัติงานและการดำเนินโครงการระดับจังหวัด

3.1.2 : การจ้างเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดจ้างลูกจ้างชั่วคราวแบบเต็มเวลา (Full Time) ภายใต้โครงการกองทุนโลกด้านมาลาเรีย RAI2E โดยมีตำแหน่งดังนี้

- ตำแหน่งผู้ช่วยประสานงาน กำกับ และประเมินผลโครงการระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (Programme and M&E Assistant (PA) at PHO

3.1.3 : ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่จังหวัด โดยจ่ายค่าตอบแทนแบบไม่เต็มเวลา (Part-Time) สำหรับผู้รับผิดชอบโครงการกำจัดเชื้อมาลาเรียดื้อยาในประเทศกลุ่มแม่น้ำโขง (RAI2E) ระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในวงเงินตามแผนงานและไม่เกินร้อยละ 10 ของเงินเดือน

3.1.4 : ค่าซ่อมคอมพิวเตอร์ / โน้ตบุ๊ก

3.1.5 : ค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ดระดับจังหวัด

*Don't 6/10*

มาตรการดำเนินงานที่ 4 : การกำกับ ประเมินผล และระบบข้อมูล (Module 4 RSSH: Health management information systems and M&E)

กิจกรรมหลักที่ 4.1 :ระบบรายงาน (Routine reporting)

4.1.1 : ค่าบริการอินเทอร์เน็ต / ค่าบริการโทรศัพท์

4.1.2 : การจัดซื้อ tablet/smart phones เพื่อสนับสนุนการกำจัดแหล่งแพร่เชื้อมาลาเรีย

ในระดับชุมชน

กิจกรรมหลักที่ 4.2 :การควบคุมคุณภาพข้อมูลและโครงการ (Program and data quality)

4.2.1 : การจัดประชุมติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการ RAI2E

4.2.2 : นิเทศงานระดับสสจ. (สสจ.นิเทศงาน สสอ./MP/HPH)

มาตรการดำเนินงานที่ 5 : ยุทธศาสตร์ชาติ (Module 5: RSSH: National health strategies)  
ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก (Intervention) โดยมีกิจกรรมหลัก ดังนี้

กิจกรรมหลักที่ 5.1 : การจัดประชุมแนวทางและการดำเนินงานการจัดโรคมมาลาเรียโดย  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

1. ประชากรคนไทยที่อาศัยในจังหวัดพังงา และในพื้นที่ที่มีการระบาดใหม่ (New Foci)
2. ประชากรต่างชาติ โดยแบ่ง เป็น
  - ต่างชาติ 1 (M1) หมายถึง ต่างชาติที่ไม่มีสัญชาติไทย อาศัยอยู่ในประเทศไทยมากกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือนขึ้นไป
  - ต่างชาติ 2 (M2) หมายถึง ต่างชาติที่ไม่มีสัญชาติไทย อาศัยอยู่ในประเทศไทยน้อยกว่า 6 เดือน

ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2562

พื้นที่ดำเนินการ

- อำเภอเมืองพังงา
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตากแดด
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนบปรัง

Done 5/10

- อำเภอกะปง
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช้างเขือ
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลธรรมณีย์
  - พื้นที่หมู่ 3 ตำบลธรรมณีย์
  - พื้นที่หมู่ 6 ตำบลเหล
- อำเภอตะกั่วทุ่ง
  - พื้นที่หมู่ 3 ตำบลถ้ำ
- อำเภอท้ายเหมือง
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพปบกปุย
  - พื้นที่หมู่ 1 ตำบลบางทอง
- อำเภอทับปุด
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ้ำทองกลาง
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเหรียง
- อำเภอคุระบุรี
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตรียม
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางวัน
  - พื้นที่หมู่ 3 ตำบลเกาะพระทอง
- อำเภอตะกั่วป่า
  - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกเคียน
  - พื้นที่หมู่ 4 ตำบลบางนายสี

#### งบประมาณ

จากโครงการกำจัดเชื้อมาลาเรียที่ดีเยี่ยมสมอนุพันธ์อาร์ติมิซินินระดับภูมิภาค (The Regional Artemisinin Resistance Initiative-RAI) จังหวัดพังงา รวมเป็นเงิน 825,793 บาท (แปดแสนสองหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยเก้าสิบสามบาทถ้วน) ถัวเฉลี่ยจ่ายทุกรายการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

#### 1. เพื่อการควบคุมยุงพาหนะ รวมจำนวนเงิน 24,900 บาท โดยมีกิจกรรมดังนี้

- ค่าขนส่งมุ้ง LLINs จากจังหวัดไปยังหมู่บ้านเป้าหมาย รวม 9,900 บาท
  - ในอัตรา 900 บาทต่อหมู่บ้าน
  - ค่าตอบแทนปฏิบัติงานภาคสนาม 300 บาท
  - ค่าน้ำมัน ตามระเบียบของกองทุนโลก

*Handwritten signature and date*  
วันที่ 6/16

- ค่าให้สุขศึกษาในระหว่างการกระจายมุ้ง LLINs รวมถึงรายงานในระบบ รวม 6,600 บาท
  - ค่าตอบแทนเหมาจ่าย 300 บาท
  - ค่าตอบแทนปฏิบัติงานภาคสนาม 300 บาท
  - ค่าน้ำมัน ตามระเบียบของกองทุนโลก
- ค่าขนส่งมุ้งคลุมแปลชนิด LLIHN จากจังหวัดไปยังหมู่บ้านเป้าหมาย รวม 5,400 บาท
  - ในอัตรา 900 บาทต่อหมู่บ้าน
  - ค่าตอบแทนปฏิบัติงานภาคสนาม 300 บาท
  - ค่าน้ำมัน ตามระเบียบของกองทุนโลก
- ค่าให้สุขศึกษาในระหว่างการกระจายมุ้ง LLIHN รวมถึงรายงานในระบบ รวม 3,000 บาท
  - ค่าตอบแทนเหมาจ่าย 300 บาท
  - ค่าตอบแทนปฏิบัติงานภาคสนาม 300 บาท
  - ค่าน้ำมัน ตามระเบียบของกองทุนโลก

2. เพื่อการจัดการผู้ป่วยในชุมชน และสถานบริการของรัฐ รวมจำนวนเงิน 420,500 บาท โดยมีกิจกรรมดังนี้

- ค่าตอบแทนการติดตามให้คำแนะนำการกินยาให้ครบ สำหรับผู้ติดตามระดับชุมชน (Pf วันที่ 3, 7, 28 และ 42 ได้รับค่าตอบแทนครั้งละ 200 บาท รวม 800 บาท/ราย) รวม 800 บาท
- ค่าตอบแทนการติดตามให้คำแนะนำการกินยาให้ครบ สำหรับผู้ติดตามระดับชุมชน (Pv วันที่ 14, 28, 60 และ ได้รับค่าตอบแทนครั้งละ 200 บาท รวม 800 บาท/ราย) รวม 800 บาท
- ค่าใช้จ่ายจัดซื้อวัสดุสำหรับ MP (ค่าบำรุงรักษา MP และซื้อวัสดุอุปกรณ์) จำนวน 6 แห่งๆละ 6,000 บาท รวม 36,000 บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้กับมาลาเรียคลินิกชุมชนจำนวน 6 แห่งๆ รวม 18,000 บาท
- อบรมสำหรับพนักงานมาลาเรียคลินิกชุมชนระดับจังหวัด รวม 35,200 บาท
  - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม มีอละ 25 บาท/4 มีอ/33 คน เป็นเงิน 3,300 บาท
  - ค่าเบี้ยประชุม 400 บาท/33คน/ 2 วัน เป็นเงิน 26,400 บาท
  - ค่าตอบแทนวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท/4 ชั่วโมง/2 วัน เป็นเงิน 4,800 บาท
  - ค่าวัสดุ/เอกสารในการประชุม เป็นเงิน 700 บาท

*Handwritten signature and date*  
๗/๑๑



- **อบรมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในระดับจังหวัด** รวม 25,500 บาท
  - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม มื้อละ 25 บาท/4 มื้อ/20 คน เป็นเงิน 2,000 บาท
  - ค่าเบี้ยประชุม 400 บาท/20 คน/ 2 วัน เป็นเงิน 16,000 บาท
  - ค่าตอบแทนวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท/12 ชั่วโมง เป็นเงิน 7,200 บาท
  - ค่าวัสดุ/เอกสารในการประชุม เป็นเงิน 300 บาท
- **ประชุมเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายระดับอำเภอ ในการจัดการแหล่งแพร่เชื้อมาลาเรีย (SRRT) ระดับจังหวัด** รวม 59,400 บาท
  - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม มื้อละ 25 บาท/2 มื้อ/110 คน เป็นเงิน 5,500 บาท
  - ค่าเบี้ยประชุม 400 บาท/110คน เป็นเงิน 44,000 บาท
  - ค่าตอบแทนวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท/5 ชั่วโมง/3 ครั้ง เป็นเงิน 9,000 บาท
  - ค่าวัสดุ/เอกสารในการประชุม เป็นเงิน 900 บาท
- **จัดตั้งคณะกรรมการระดับชุมชน และดำเนินการกำจัดแหล่งแพร่เชื้อโดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ** รวม 28,800 บาท
  - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม มื้อละ 25 บาท/2 มื้อ/32 คน/2 ครั้ง เป็นเงิน 3,200 บาท
  - ค่าเบี้ยประชุม 400 บาท/32 คน/ 2 ครั้ง เป็นเงิน 25,600 บาท
- **ค่าตอบแทนการจ้างมาลาเรียคลินิกชุมชน จำนวน 6 คน** รวม 216,000 บาท  
เดือนละ 3,000 บาท/12 เดือน

**3. การบริหารจัดการโครงการ รวมจำนวนเงิน 336,493 บาท โดยมีกิจกรรมดังนี้**

- **ประชุมเชิงปฏิบัติการการทำแผนปฏิบัติงาน และการดำเนินโครงการระดับจังหวัด** รวม 22,000 บาท
  - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม มื้อละ 25 บาท/2 มื้อ/38 คน เป็นเงิน 1,900 บาท
  - ค่าเบี้ยประชุม 400 บาท/38 คน เป็นเงิน 15,200 บาท
  - ค่าตอบแทนวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท/4 ชั่วโมง/2 คน เป็นเงิน 4,800 บาท
  - ค่าวัสดุ/เอกสารในการประชุม เป็นเงิน 100 บาท
- **ค่าจ้างเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานโครงการฯ (รวมค่าประกันสังคมในส่วนของนายจ้าง) จำนวน 1 คนในอัตราเดือนละ 19,207.75 บาท** รวม 230,493 บาท
- **ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด ในอัตราเดือนละ 4,000 บาท** รวม 48,000 บาท
- **ค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ด** รวม 36,000 บาท  
9,000

*Sum 8/16*

4. การกำกับประเมินผล และระบบข้อมูล รวมจำนวนเงิน 28,400 บาท โดยมีกิจกรรมดังนี้

- นิเทศงานระดับจังหวัด รวม 6,800 บาท
  - ค่าตอบแทนปฏิบัติงานภาคสนาม  
อัตรา 300 บาท/3 วัน/2 คน/3 ครั้ง เป็นเงิน 5,400 บาท
  - ค่าเดินทางไปราชการ/ค่าที่พัก เป็นเงิน 1,400 บาท
- ค่าบริการโทรศัพท์มือถือสำหรับการรายงานผู้ป่วยให้กับมาลาเรีย  
คลินิกชุมชน จำนวน 6 แห่ง เดือนละ 300 บาท รวม 21,600 บาท

5. ยุทธศาสตร์ชาติ : การกระจายอำนาจ และบูรณาการ รวมจำนวนเงิน 42,500 บาท โดยมีกิจกรรมดังนี้

- ประชุมเพื่อจัดหาแนวทาง และการกำจัดโรคมมาลาเรียโดย  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด รวม 42,500 บาท
  - ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม มือละ 25 บาท/2 มือ/70 คน เป็นเงิน 3,500 บาท
  - ค่าเบี้ยประชุม 400 บาท/70 คน เป็นเงิน 28,000 บาท
  - ค่าตอบแทนวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท/4 ชั่วโมง/2 ครั้ง/2 คน เป็นเงิน 9,600 บาท
  - ค่าวัสดุ/เอกสารในการประชุม เป็นเงิน 1,400 บาท

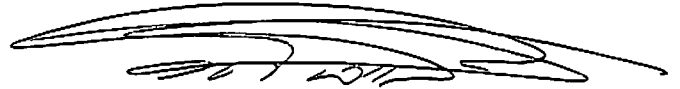
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 825,793 บาท (แปดแสนสองหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยเก้าสิบสามบาทถ้วน)

2/10/25 9/10

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- อัตราป่วยด้วยไข้มาลาเรียลดลง จาก 1.34/1,000 เป็น 1.0/1,000
- จำนวนหมู่บ้านที่มีการระบาดของไข้มาลาเรียลดลง
- กลุ่มประชากรที่ด้อยโอกาส ได้รับการรักษามาลาเรียโดยเร็วในชุมชน
- ประชาชนคนไทย และต่างชาติ 1 มีมุ้งชุบสารเคมีในอัตราส่วน 2 คนต่อมุ้ง 1 หลัง

ผู้เขียนโครงการ



(นายวรยศ ผลแก้ว)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้เสนอโครงการ



(นางนงนุช จตุราบัตินิต)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายประกิจ สาระเทศ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ผู้อนุมัติโครงการ



(นายนเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา

10/16