

โครงการกำจัดเชื้อมาลาเรียที่ต่ออายุในกลุ่มประเทศลุ่มน้ำโขง
(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 การอพยพเคลื่อนย้ายของประชาชนและการต่ออายุรักษามาลาเรียส่งผลให้การควบคุมไข้มาลาเรียเป็นไปด้วยความลำบาก ประเทศไทยได้เร่งรัดดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไข้มาลาเรียโดยขยายมาตรการการจัดการโรคไข้มาลาเรียให้ครอบคลุมทุกประชากรและพื้นที่เสี่ยงทั่วประเทศ ส่งผลให้อุบัติการณ์โรคไข้มาลาเรียลดลงอย่างมาก ประเทศไทยจึงได้เปลี่ยนนโยบายจากการควบคุมโรค (Malaria Control) เป็นการกำจัดโรค (Malaria Elimination) ตั้งแต่ปีพ.ศ.2560 ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกโดยมีเป้าหมายให้ประเทศไทยปลอดโรคมมาลาเรียภายในปี 2567

องค์การอนามัยโลกได้รายงานเชื้อมาลาเรียชนิดฟลซิพารัมที่ต่ออายุรักษาหลายขนานบริเวณพื้นที่ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เช่นยาคลอโรควิน (Chloroquine) ยาซัลฟาไดออกซิน-พัยริเมตามีน (Sulfadoxine-Pyrimethamine) และยาเมฟโฟควิน (Mefloquine) ในปัจจุบันยารักษามาลาเรียชนิดฟลซิพารัมที่มีประสิทธิภาพสูงสุดคือยาผสมอนุพันธ์อาร์ติมิซินิน (Artemisinin-based Combination Therapy)) และองค์การอนามัยโลกได้ยืนยันว่าเชื้อมาลาเรียชนิดฟลซิพารัมได้ต่ออายุผสมอนุพันธ์อาร์ติมิซินินในภูมิภาคนี้ได้แก่ ประเทศไทย กัมพูชา ลาว พม่า และเวียดนาม ทั้งนี้การอพยพเคลื่อนย้ายข้ามพรมแดนของประชากรในภูมิภาคส่งผลให้เชื้อมาลาเรียที่ต่ออายุรักษาแพร่กระจายเป็นวงกว้างออกไป ซึ่งหากเชื้อมาลาเรียที่ต่ออายุดังกล่าวแพร่กระจายไปยังบริเวณอื่นๆของโลก จะทำให้เกิดการระบาดที่ทำให้ควบคุมโรคมมาลาเรียยุ่งยากยิ่งขึ้น ประเทศไทยโดยกรมควบคุมโรคจึงได้ร่วมกับประเทศเพื่อนบ้าน และหน่วยงานเครือข่ายขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนโลกเพื่อดำเนินโครงการกำจัดเชื้อมาลาเรียที่ต่ออายุในประเศลุ่มแม่น้ำโขง (RAI2E) ต่อเนื่องจากโครงการกำจัดเชื้อมาลาเรียที่ต่ออายุผสมอนุพันธ์อาร์ติมิซินินระดับภูมิภาค (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 : การเฝ้าระวังประสิทธิภาพยารักษามาลาเรีย (Therapeutic efficacy surveillance)

2.5.1 : จัดประชุมการเฝ้าระวังประสิทธิภาพยารักษามาลาเรีย

2.5.2 : สนับสนุนวัสดุการแพทย์การเฝ้าระวังประสิทธิภาพยารักษามาลาเรีย

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
 - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแหล
 - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช้างเขือ
 - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลธรรมณีย์
 - พื้นที่หมู่ 3 ตำบลธรรมณีย์
 - พื้นที่หมู่ 6 ตำบลแหล
- อำเภอตะกั่วทุ่ง
 - พื้นที่หมู่ 3 ตำบลถ้ำ
- อำเภอท้ายเหมือง
 - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพปกนุญ
 - 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
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 เดือนละ 3,000 บาท/12 เดือน** รวม 216,000 บาท

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

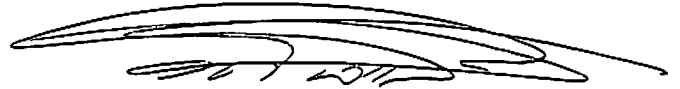
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 825,793 บาท (แปดแสนสองหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยเก้าสิบสามบาทถ้วน)

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 สารเทพ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ผู้อนุมัติโครงการ



(นายนเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา

10/16