



ประกาศ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น
เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขสนับสนุนทุนแผนงานร่วมทุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น
ประจำปี ๒๕๖๗-๒๕๖๘

ตามข้อตกลงเลขที่ ๖๗-P๑๗๐๑๒๙ รหัสโครงการ ๖๗-๐๐๑๘๗ วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗ โดยกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) ตกลงร่วมทุน จำนวน ๔,๐๐๐,๐๐๐.- บาท องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ตกลง ร่วมทุนจำนวน ๑,๒๐๐,๐๐๐.- บาท คณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นได้จัดทำโครงการ ประชาสัมพันธ์ ชี้แจงรายละเอียดให้กับผู้เสนอโครงการ และภาคีเครือข่ายแผนงานร่วมทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ปี ๒๕๖๗-๒๕๖๘ วัตถุประสงค์ เพื่อประชาสัมพันธ์ ชี้แจงรายละเอียดให้กับผู้เสนอโครงการและภาคีเครือข่ายกลุ่มเป้าหมาย ๑) บุคคลธรรมดา ๒) กลุ่มบุคคล คณะ บุคคล หรือห้างหุ้นส่วนที่ไม่ใช่นิติบุคคล ๓) บริษัทหรือห้างหุ้นส่วน นิติบุคคล ๔) มูลนิธิหรือสมาคมในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายถูกต้องตามระเบียบข้อบังคับ มีความโปร่งใส และเป็นธรรมจึงขอประกาศ หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการสนับสนุนทุนแผนงานร่วมทุนสร้างสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ประจำปี ๒๕๖๗-๒๕๖๘ ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอโครงการ

- ๑) บุคคลธรรมดา คณะบุคคล
- ๒) โรงเรียน หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในสังกัด
- ๓) ต้องมีคณะทำงาน หรือคณะกรรมการ ร่วมกับดำเนินโครงการไม่น้อยกว่า ๕ คน
- ๔) ต้องไม่เป็นคณะกรรมการ ผู้บริหาร หรือผู้ปฏิบัติงานในแผนงานร่วมทุน
- ๕) ต้องไม่เป็นผู้ผลิต นำเข้า หรือจำหน่ายสุรา ยาสูบ และเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์
- ๖) ต้องไม่มีประวัติการทักงาน หรือทุจริตเงินโครงการ
- ๗) ต้องไม่เป็นผู้รับทุนในพื้นที่ที่เคยได้รับทุน สสส. (สำนัก๖) ภายในระยะเวลา ๒ ปี

๒. โครงการที่เข้าข่ายการสนับสนุน

- ๑) มีรายละเอียดครบถ้วนทุกหัวข้อตามแบบเสนอโครงการ
- ๒) งบประมาณไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท(หนึ่งแสนบาทถ้วน) รายละเอียดค่าใช้จ่ายของโครงการเป็นไปอย่างประหยัด สมเหตุสมผล และสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และอัตราที่กำหนด(ต้องทำ)
- ๓) พื้นที่ดำเนินโครงการอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น และเป็นโครงการที่ดำเนินการในระดับชุมชน (ชุมชน/ตำบล/หมู่บ้าน) จำนวนไม่น้อยกว่า ๒๖ โครงการ และชุมชนรูปแบบอื่นๆ จำนวนไม่น้อยกว่า ๖ โครงการ เช่น ชุมชนหมู่บ้านจัดสรร/บ้านหมู่เอื้ออาทร, ชุมชนทางรถไฟ และสถานประกอบการ/โรงงานอุตสาหกรรม เป็นต้น รวมทั้งสิ้นไม่เกิน ๓๕ โครงการ

/๔) ประเด็น...

๔) ประเด็นสุขภาวะที่อยู่ในเงื่อนไขการสนับสนุน

ประเด็นสุขภาวะของข้อเสนอโครงการที่อยู่ในเงื่อนไขการสนับสนุน ได้แก่ ๑.โรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ๒.โรคหลอดเลือดสมอง ๓.โรคไตเรื้อรัง โดยมุ่งเน้นให้เกิดการกระจายโอกาสการดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาพโดยสนับสนุนโครงการที่มุ่งผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัย สภาพแวดล้อม/ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ การบริโภคอาหารและยา การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการแสวงหาเข้าถึงระบบบริการ เป็นต้น ทั้งนี้คาดหวังให้เกิด ข้อตกลง หรือกติกาชุมชน เกิดการรวมกลุ่มในชุมชน และเกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จนทำให้เกิดแกนนำสุขภาพ และเกิดชุมชนต้นแบบได้ กลุ่มเป้าหมาย และตัวอย่างโครงการที่อยู่ในเงื่อนไขการสนับสนุน ดังนี้

กลุ่มเป้าหมาย	โครงการที่อยู่ในเงื่อนไขการสนับสนุน
กลุ่มเสี่ยง และ/หรือกลุ่มป่วย โรคเบาหวานความดันโลหิตสูง	๑. โครงการลดปัจจัยเสี่ยงโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ๒. โครงการลดการเกิดโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
กลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง	๑. โครงการลดปัจจัยเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง ๒. โครงการแก้ไขปัญหาโรคหลอดเลือดสมอง
กลุ่มเสี่ยงโรคไตเรื้อรัง	๑. โครงการลดปัจจัยเสี่ยงโรคไตเรื้อรัง ๒. โครงการชะลอไตเสื่อม ๓. โครงการชุมชนรักษไต
ประชาชนทั่วไป	๑. โครงการหมู่บ้าน/ชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๒. โครงการลดเสี่ยง ลดโรค NCD

๓. โครงการที่ไม่เข้าข่ายการสนับสนุน

- ๑) เป็นโครงการที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ทางการเมืองโดยตรง
- ๒) เป็นโครงการที่มุ่งแสวงหาทุนเพื่อทำกำไร จัดตั้งกองทุน หรือหารายได้เข้าหน่วยงาน
- ๓) เป็นโครงการที่มีกิจกรรมมุ่งให้บริการในลักษณะสงเคราะห์ เช่น การจัดซื้อยา อุปกรณ์ทางการแพทย์ ตรวจร่างกาย การแจกอาหาร หรือให้สวัสดิการช่วยเหลือต่างๆ
- ๔) เป็นโครงการที่มุ่งจัดหาครุภัณฑ์ อุปกรณ์ขนาดใหญ่ หรือสิ่งก่อสร้าง
- ๕) เป็นโครงการที่มีค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่เป็นค่าตอบแทน หรือค่าใช้จ่ายสำนักงาน
- ๖) เป็นโครงการที่มีลักษณะเป็นครั้งคราวหรือกิจกรรมสั้นทางการ เช่น การศึกษาดูงาน การจัดแสดงสินค้า หรือการละเล่นเพื่อความบันเทิง การแข่งขันกีฬาเป็นครั้งคราว เป็นต้น

๔. การยื่นข้อเสนอโครงการ

- ๑) ผู้ยื่นข้อเสนอโครงการจะต้องจัดส่งเอกสารไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ดังนี้
 - ๑.๑ ข้อเสนอโครงการที่มีรายละเอียดครบถ้วนตามแบบเสนอโครงการ จำนวน ๒ ชุด พร้อมไฟล์ดิจิทัล
 - ๑.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับผิดชอบโครงการ พร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ชุด
- ๒) ยื่นข้อเสนอโครงการได้ที่ศูนย์ประสานงานแผนงานร่วมทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาวะในพื้นที่ จังหวัดขอนแก่น (ชั้น ๑ ศาลาประชาคม องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ข้างศาลากลางจังหวัดขอนแก่น) หรือส่งผ่านทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ที่ dhs.kkpao@gmail.com โทร. ๐๙ ๖๙๙๑ ๑๘๘๖ และ ๐๙ ๙๔๑๕ ๙๓๙๑ ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไปจนถึง วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๗

/๕. ขั้นตอน...

๕. ขั้นตอนการพิจารณาโครงการ

ลำดับ	วันที่	ขั้นตอนพิจารณาโครงการ
๑.	๒๗ มีนาคม ๒๕๖๗	ประชาสัมพันธ์เปิดรับข้อเสนอโครงการและยื่นกรอบความคิดการดำเนินงานโครงการและชี้แจงรายละเอียดการเขียนข้อเสนอโครงการ
๒.	๒๘ มีนาคม ๒๕๖๗	เปิดรับโครงการ
๓.	๑๑ เมษายน ๒๕๖๗	ปิดรับโครงการ
๔.	๑๗-๑๘ เมษายน ๒๕๖๗	เจ้าหน้าที่คัดกรองกรอบความคิดการดำเนินโครงการ
๕.	๑๙ เมษายน ๒๕๖๗	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคัดกรองโครงการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข
๖.	๒๕-๒๖ เมษายน ๒๕๖๗	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการเขียนข้อเสนอโครงการ
๗.	๒๗ เมษายน - ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๗	ผู้ยื่นข้อเสนอโครงการปรับแก้โครงการ
๘.	๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๗	เวทีนำเสนอข้อเสนอโครงการให้คณะทำงานกลั่นกรองโครงการพิจารณา
๙.	๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗	ส่งข้อเสนอโครงการฉบับสมบูรณ์
๑๐.	๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๗	คณะกรรมการบริหารแผนงานร่วมทุนฯ พิจารณาอนุมัติโครงการ
๑๑.	๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๗	แจ้งผลการอนุมัติโครงการ
๑๒.	๑๒-๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๗	เตรียมเอกสารหลักฐาน จัดทำสัญญาข้อตกลงเปิดบัญชีธนาคาร
๑๓.	๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๗	เวทีปฐมนิเทศ จัดทำข้อตกลงและเบิกจ่ายเงินสนับสนุนตามข้อเสนอโครงการ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายประสิทธิ์ หอมแก้ว)

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองใหม่
นายกองค์การบริหารส่วน เมืองใหม่

แบบเสนอโครงการ

ชื่อโครงการ

(การตั้งชื่อโครงการ ควรตั้งชื่อที่สื่อถึงเรื่องที่จะทำ เชื่อมโยงเรื่องสุขภาพ ใช้คำที่กระชับ ชัดเจน ความยาวไม่เกิน 1 บรรทัด)

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลพื้นฐานผู้เสนอโครงการ

1. องค์กร/กลุ่มบุคคล ที่เสนอโครงการ (กรณีขอทุนในนามองค์กร/คณะบุคคล)

กรณีที่เสนอขอทุนในนามนิติบุคคลหรือคณะบุคคล ที่มีเลขประจำตัวผู้เสียภาษี (เช่น คณะบุคคล มูลนิธิ สมาคม สถาบันการศึกษา หน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ บริษัท ห้างหุ้นส่วน คณะบุคคล) จะต้องระบุหมายเลขผู้เสียภาษีขององค์กรด้วย ในกรณีกลุ่มบุคคลหรือคณะบุคคลที่ไม่มีเลขประจำตัวผู้เสียภาษี ให้ใส่เครื่องหมาย - ในช่องเลขประจำตัวผู้เสียภาษีขององค์กร

หมายเลขผู้เสียภาษีขององค์กร 13 หลัก

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ชื่อองค์กร/กลุ่มบุคคล.....

ชื่อหัวหน้าองค์กรนามสกุล

ตำแหน่งในองค์กร.....

ที่ตั้งองค์กร

อาคาร..... ห้องเลขที่/ชั้น.....

เลขที่..... หมู่ที่ ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร

Email

จัดอยู่ในองค์กรประเภทใด (เลือกเพียง 1 ข้อ)

- ☐ 1. หน่วยงานของรัฐ (หน่วยงานราชการ)
- ☐ 2. สถาบันการศึกษาของรัฐ (รวมถึงสถาบันการศึกษาที่ออกนอกระบบ สถาบันการศึกษาที่จัดตั้งพิเศษ)
- ☐ 3. หน่วยงานสาธารณสุข/โรงพยาบาล (ของรัฐ) /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
- ☐ 4. หน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ส่วนราชการ (เช่น องค์การมหาชน กองทุน ฯลฯ)
- ☐ 5. รัฐวิสาหกิจ
- ☐ 6. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล (นคร/เมือง/ตำบล) องค์การบริหารส่วนตำบล)
- ☐ 7. องค์กรชุมชน / องค์กรชาวบ้าน / กลุ่มซึ่งมีการรวมตัวเฉพาะกิจ / คณะบุคคล
- ☐ 8. วัด / อาศรม / องค์กรศาสนา / มัสยิด / โบสถ์
- ☐ 9. องค์กรการกุศล / มูลนิธิไม่แสวงกำไร / องค์กรพัฒนาเอกชน (NGO)
- ☐ 10. องค์กรวิชาชีพ (เช่น สภาวิศวกร สมาคมนักแต่งเพลง สมาคมช่างภาพผู้สื่อข่าว สภาการหนังสือพิมพ์ สภาเทคนิคการแพทย์ สมาคมพยาบาล ทันตแพทย์สภา แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย สมาคมกีฬา สมาคมผู้ตรวจสอบภายในแห่งประเทศไทย หอการค้าจังหวัด ฯลฯ)
- ☐ 11. สถาบันการศึกษาเอกชน
- ☐ 12. สถานพยาบาลเอกชน / โรงพยาบาลเอกชน
- ☐ 13. บริษัท / หน่วยงานเอกชน
- ☐ 14. องค์กรต่างประเทศ
- ☐ 15. อื่นๆ ระบุ

2. ผู้รับผิดชอบโครงการ

* ผู้รับผิดชอบโครงการ หมายถึงผู้ดำเนินการหลักของโครงการ อาจเป็นหรือไม่เป็นหัวหน้าองค์กรก็ได้

คำนำหน้าชื่อ.....ชื่อ.....นามสกุล.....

ตำแหน่งในองค์กร.....

เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....โทรสาร.....

Email.....

ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน

เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน : ☐ เหมือนที่อยู่ตามบัตรประชาชน (ไม่ต้องกรอกใหม่) ☐ ไม่เหมือน (ต้องกรอกใหม่)

อาคาร/หมู่บ้าน.....

เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

สถานที่ทำงาน: ☐ เหมือนที่ตั้งองค์กรข้างต้น(ไม่ต้องกรอกใหม่) ☐ เหมือนที่อยู่ปัจจุบัน ☐ ไม่เหมือน (กรอกใหม่)

อาคาร/หมู่บ้าน.....

เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....โทรสาร.....

Email.....

ที่อยู่จัดส่งเอกสาร ☐ เหมือนที่ตั้งองค์กรข้างต้น ☐ เหมือนที่อยู่ตามบัตรประชาชน ☐ เหมือนที่อยู่ปัจจุบัน

3. รายชื่อผู้ร่วมทำโครงการ/คณะทำงาน (อย่างน้อย 3 คน)

ผู้ร่วมทำโครงการบุคคลที่ 1

คำนำหน้าชื่อ.....ชื่อ.....นามสกุล.....

หน้าที่ในโครงการ.....

เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ที่อยู่ปัจจุบัน :

อาคาร/หมู่บ้าน.....

เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....โทรสาร.....

Email.....

ผู้ร่วมทำโครงการบุคคลที่ 2

คำนำหน้าชื่อ.....ชื่อ.....นามสกุล.....
 หน้าที่ในโครงการ.....

เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ที่อยู่ปัจจุบัน :

อาคาร/หมู่บ้าน.....

เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรศัพท์เคลื่อนที่..... โทรสาร.....

Email.....

ผู้ร่วมทำโครงการบุคคลที่ 3

คำนำหน้าชื่อ.....ชื่อ.....นามสกุล.....
 หน้าที่ในโครงการ.....

เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ที่อยู่ปัจจุบัน :

อาคาร/หมู่บ้าน.....

เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรศัพท์เคลื่อนที่..... โทรสาร.....

Email.....

4. คุณสมบัติพื้นฐานและลักษณะต้องห้ามผู้เสนอโครงการ

4.1 ประวัติการรับทุนจาก สสส.

☐ ไม่เคยได้รับทุน ☐ เคยได้รับทุนแล้ว ครั้ง โปรดระบุชื่อโครงการ.....
 (กรณีที่เคยได้รับทุนมาแล้ว ต้องแนบสรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมาทั้งหมดเพื่อประกอบการพิจารณาด้วย)

4.2 ท่านเข้าข่ายลักษณะต้องห้ามของ สสส. หรือไม่

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|---|
| ☐ เข้าข่าย | ☐ ไม่เข้าข่าย | (1) เป็นผู้ทำงานหรือถูกระบุชื่อเป็นผู้ที่รายงานบัญชีรับจ่ายไม่ถูกต้องตามประกาศ ป.ป.ช. |
| ☐ เข้าข่าย | ☐ ไม่เข้าข่าย | (2) เคยทุจริตเงินทุนของ สสส. หรือใช้จ่ายเงินทุนของ สสส. ผิดวัตถุประสงค์ |
| ☐ เข้าข่าย | ☐ ไม่เข้าข่าย | (3) เคยปฏิบัติผิดเงื่อนไขการรับทุนหรือปฏิบัติผิดสัญญาของ สสส. |
| ☐ เข้าข่าย | ☐ ไม่เข้าข่าย | (4) เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมขัดแย้งต่อวัตถุประสงค์ของ สสส. |
| ☐ เข้าข่าย | ☐ ไม่เข้าข่าย | (5) เป็นผู้รับทุนจากหน่วยงานที่มีกิจการขัดแย้งวัตถุประสงค์ของ สสส. |

4.3 รายการเอกสารแนบท้าย

1. ข้อเสนอโครงการ จำนวน 2 ชุด พร้อมไฟล์ดิจิทัล
2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการของผู้รับผิดชอบโครงการ (พร้อมรับรองสำเนา) จำนวน 1 ชุด
3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการของผู้รับรอง (พร้อมรับรองสำเนา) จำนวน 1 ชุด

ส่วนที่ 2 : รายละเอียดโครงการ

1. หลักการเหตุผล / ความสำคัญของปัญหา/ การวิเคราะห์สถานการณ์

(โปรดระบุ 1.1 สถานการณ์ปัญหาของพื้นที่ สาเหตุของปัญหา โดยมีข้อมูลสนับสนุนที่ชัดเจน 1.2 แนวทางการแก้ไขปัญหที่จะเสนอในโครงการนี้ ควรใช้ทุนเดิม จุดแข็งที่มี มาช่วยหนุนเสริมการดำเนินงานโครงการอย่างไร 1.3 แสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานโครงการจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างไร)

2. วัตถุประสงค์ ผลลัพธ์และตัวชี้วัด

(ระบุวัตถุประสงค์ของโครงการที่แสดงให้เห็นว่า โครงการจะก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนด้านการสร้างเสริมสุขภาพต่อกลุ่มเป้าหมายอย่างไร ซึ่งวัตถุประสงค์นี้จะต้องเฉพาะเจาะจง สอดคล้องกับหลักการและเหตุผล เป็นวัตถุประสงค์เชิงผลลัพธ์ (บอกได้ว่าจะทำโครงการนี้ด้วยแนวทางใด เพื่อให้เกิดผลอะไรนำไปสู่การแก้ปัญหา))

	วัตถุประสงค์	ผลลัพธ์/ตัวชี้วัด
1.		
2.		

3. กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ

*กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ กลุ่มประชากรที่จะเข้าร่วมดำเนินงานในโครงการ และคาดหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

*กลุ่มเป้าหมายรอง คือ กลุ่มประชากรที่ได้รับผลประโยชน์จากการดำเนินงานโครงการ

กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่.....จำนวนรวม.....คน

กลุ่มเป้าหมายรอง ได้แก่.....จำนวนรวม.....คน

พื้นที่ดำเนินงาน

ชุมชน/หมู่บ้าน หมู่ที่ ถนน ซอย
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด

4. ประเด็นการทำงาน เลือกเพียง 1 ข้อที่เป็นประเด็นหลักของโครงการ

- | | | | |
|---|--|--|-------------------------------------|
| ☐ สุขภาพจิต | ☐ ออกกำลังกาย | ☐ การบริโภคยาสูบ | ☐ อาหาร |
| ☐ การบริโภคแอลกอฮอล์ | ☐ สารเสพติด | ☐ อุบัติภัย | ☐ ระบบสุขภาพ |
| ☐ สิ่งแวดล้อม | ☐ การป้องกันโรค | ☐ สุขภาวะครอบครัว | ☐ เกษตร |
| ☐ อุบัติเหตุและสร้างเสริมความปลอดภัย | | ☐ สุขภาวะชุมชน | |
| ☐ สุขภาวะสังคม (คุ้มครองผู้บริโภค, ปักจ้ยทางสังคมที่กำหนด
สุขภาวะ, การพนัน) | | ☐ สร้างเสริมสุขภาวะทางเพศ | |
| | | ☐ อื่นๆ โปรดระบุ..... | |

5. ระยะเวลาโครงการ

ระยะเวลาโครงการ ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่

6. กิจกรรมและวิธีดำเนินงาน ระบุกิจกรรมที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนด โดยแสดงรายละเอียดวิธีดำเนินงาน ช่วงเวลาจัดกิจกรรม งบประมาณ ผลผลิตและผลลัพธ์ของแต่ละกิจกรรมให้ชัดเจน โดยให้นำวัตถุประสงค์ที่ได้ระบุไว้มากรอก และแสดงรายละเอียดกิจกรรม/วิธีดำเนินงานที่ชัดเจนของแต่ละวัตถุประสงค์

กิจกรรมหลักและวิธีดำเนินงาน	ช่วงเดือนที่จัดกิจกรรม	งบประมาณรวมของกิจกรรม (บาท)
วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 (ยกมาจากข้อ 2)		
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (ยกมาจากข้อ 2)		
ชื่อกิจกรรมที่ 1		
รายละเอียดกิจกรรม		
ชื่อกิจกรรมที่ 2		
รายละเอียดกิจกรรม		
ชื่อกิจกรรมที่ 3		
รายละเอียดกิจกรรม		

กิจกรรมหลักและวิธีดำเนินงาน	ช่วงเดือนที่จัดกิจกรรม	งบประมาณรวมของกิจกรรม (บาท)
วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 (ยกมาจากข้อ 2) ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (ยกมาจากข้อ 2)		
ชื่อกิจกรรมที่ 4 รายละเอียดกิจกรรม		
ชื่อกิจกรรมที่ 5 รายละเอียดกิจกรรม		
ชื่อกิจกรรมที่ 6 รายละเอียดกิจกรรม		

7. งบประมาณรวมทั้งโครงการ บาท

(ระบุรายละเอียดค่าใช้จ่ายในแต่ละกิจกรรมของโครงการ)

ชื่อกิจกรรม	รายละเอียดงบประมาณ	งบประมาณ (บาท)
กิจกรรมที่ 1	1. ใส่รายละเอียดค่าใช้จ่าย ระบุจำนวนเงินต่อหน่วย x จำนวนหน่วย	
	2.	
	3.	
	รวมงบกิจกรรมที่ 1	
กิจกรรมที่ 2	1. ใส่รายละเอียดค่าใช้จ่าย ระบุจำนวนเงินต่อหน่วย x จำนวนหน่วย	
	2.	
	3.	
	รวมงบกิจกรรมที่ 2	
กิจกรรมที่ 3	1. ใส่รายละเอียดค่าใช้จ่าย ระบุจำนวนเงินต่อหน่วย x จำนวนหน่วย	
	2.	
	3.	
	รวมงบกิจกรรมที่ 3	
กิจกรรมที่ 4	1. ใส่รายละเอียดค่าใช้จ่าย ระบุจำนวนเงินต่อหน่วย x จำนวนหน่วย	
	2.	
	3.	
	รวมงบกิจกรรมที่ 4	
งบประมาณกิจกรรมรวมทั้งโครงการ		

8. กรณีที่มีการสนับสนุนทรัพยากรจากหน่วยงานอื่น

ให้ระบุการสนับสนุนทรัพยากรจากหน่วยงานอื่น ทั้งในรูปแบบงบประมาณ หรือการสนับสนุนรูปแบบอื่น

ลำดับที่	ชื่อหน่วยงาน	งบประมาณ (บาท)	สนับสนุนรูปแบบอื่น (ถ้ามีให้ระบุ)
1.			
2.			
3.			

9. วิธีรายงานผลลัพธ์ของโครงการ

การรายงานผลลัพธ์ของโครงการให้รายงานตามผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในโครงการ โดยโครงการจะต้องออกแบบข้อมูลที่จะเก็บและวิธีการเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดที่กำหนด โดยให้เป็นไปตามบริบทของพื้นที่

1. ข้อมูลที่จะเก็บ

- 1.1 เป็นข้อมูลสำคัญที่จะบอกว่าโครงการบรรลุผลลัพธ์ เช่น จำนวนแกนนำ บทบาทแกนนำ กฎระเบียบ/กติกา พฤติกรรมที่เปลี่ยนไป เป็นต้น
- 1.2 ข้อมูลที่นำมาประกอบคำอธิบายตัวชี้วัดควรมีลักษณะเป็นการเปรียบเทียบให้เห็นการเปลี่ยนแปลงจากสถานการณ์เดิมอย่างชัดเจน

2. วิธีเก็บข้อมูล

- 2.1 ให้ชุมชนร่วมออกแบบการเก็บข้อมูลและดำเนินการจัดเก็บที่สอดคล้องกับตัวชี้วัด
- 2.2 ตัวอย่างวิธีเก็บข้อมูล เช่น การสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกตการณ์ การประชุมกลุ่ม ภาพถ่าย คลิปวิดีโอ การสำรวจ การสรุปบทเรียน เรื่องเล่า บันทึกการประชุม แบบประเมินความรู้ความเข้าใจ แบบบันทึกการติดตาม เป็นต้น

ผลลัพธ์/ตัวชี้วัด (ผลลัพธ์/ตัวชี้วัดที่ระบุในหัวข้อที่ 2)	ข้อมูลอะไรบ้างที่จะเก็บ	วิธีเก็บข้อมูล

10. องค์กรภาคีที่ร่วมดำเนินงาน

(ระบุรายชื่อองค์กรภาคีที่ร่วมดำเนินโครงการหรือหน่วยงานสนับสนุนที่มีบทบาทในการร่วมคิดและร่วมดำเนินโครงการนี้)

ลำดับที่	ชื่อหน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
1.		
2.		
3.		

11. ผลที่คาดว่าจะได้รับและแนวทางการขยายผล

1. ระบุผลที่คาดว่าจะได้รับจากการดำเนินโครงการ
2. เมื่อโครงการแล้วเสร็จ หรือเมื่อทุนของ สสส. หมดลง จะมีการดำเนินการต่อเนื่องหรือไม่ อย่างไร
3. ระบุวิธีการขยายผลจากการดำเนินโครงการ และชุมชน หรือผู้อื่นจะใช้ประโยชน์จากผลของโครงการนี้อย่างไร

คำรับรองของผู้เสนอโครงการ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ และขอยืนยันว่าจะเข้าร่วมกิจกรรมและปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การสนับสนุนทุนตามที่ สสส. กำหนดทุกประการหากโครงการนี้ได้รับการสนับสนุนทุนจาก สสส. และหากตรวจพบว่าข้อมูลที่อยู่ในแบบเสนอโครงการนี้เป็นเท็จ สสส. สงวนสิทธิ์ที่จะระงับการสนับสนุนโครงการของท่าน/หน่วยงานของท่านทุกโครงการ พร้อมนี้ขอยืนยันว่าข้าพเจ้า

☐ ไม่ได้ขอทุนซ้ำซ้อนจากแหล่งทุนอื่นๆ ☐ ขอจากแหล่งทุนอื่นด้วย

ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ ตำแหน่ง

ลายมือชื่อ วันที่

ชื่อหัวหน้าองค์กร/กลุ่ม ตำแหน่ง

ลายมือชื่อ วันที่

