**โครงการที่ 2**

**โครงการ ปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ**

**ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ประจำปี.............**

**หลักการและเหตุผล**

ตามที่ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 ลงวันที่ 10 พฤษภาคม 2562 ข้อ 9 (2) (ค) เพื่อสนับสนุนการดำเนินการจัดสภาพแวดล้อมหรือบริการขั้นพื้นฐานเพื่อให้ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ดียิ่งขึ้น ประกอบกับพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2)   
พ.ศ. 2556 มาตรา 20 คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ (10) การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การมีผู้ช่วยคนพิการ หรือการจัดให้มีสวัสดิการอื่นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ และระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ การมีผู้ช่วยคนพิการ การช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล และสิทธิของผู้ดูแลคนพิการ พ.ศ. 2552 ได้กำหนดแนวทางการคุ้มครองสิทธิคนพิการ เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการไว้ว่า การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ โดยการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงหรือดัดแปลงที่อยู่อาศัยบางส่วนหรือทั้งหมด เพื่อขจัดอุปสรรคหรือจัดให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตในที่อยู่อาศัยนั้นได้โดยสะดวกและเหมาะสมกับสภาพความพิการรวมถึงความปลอดภัยและสุขอนามัย เพื่อให้การช่วยเหลือ ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้รับการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่มีความเหมาะสม สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระ องค์การบริหารส่วนตำบล............ จึงได้จัดทำโครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

**1. วัตถุประสงค์**

1.1 เพื่อดำเนินการปรับสภาพบ้านและที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

1.2 เพื่อลดความเสี่ยงของอันตรายที่จะเกิดขึ้น และป้องกันความพิการซํ้าซ้อน

1.3 เพื่อให้ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้รับการฟื้นฟูอย่างถูกต้อง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระ ไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่นหรือเป็นภาระน้อยที่สุด

**2. กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย**

คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

**3. วิธีการดำเนินการ/รายละเอียดกิจกรรม**

3.1 ประชาสัมพันธ์การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการฯ ให้ส่วนราชการในพื้นที่ทราบ   
เพื่อเสนอโครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการฯ ในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัดสระบุรี

3.2 เสนอโครงการผ่านคณะกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพพิจารณาอนุมัติโครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับ ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ และออกเยี่ยมบ้านและสอบข้อเท็จจริงกลุ่มเป้าหมาย เพื่อพิจารณากลุ่มเป้าหมายให้เป็นไปตามประกาศหลักเกณฑ์ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ และเมื่อพิจารณาแล้วให้สรุปรวบรวมส่งกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ (แนบรายงานการประชุมคณะทำงานฯ)

3.3 กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ แจ้งผลการพิจารณาอนุมัติเพื่อทำข้อตกลงดำเนินงานร่วมกัน และเบิกจ่ายงบประมาณให้ส่วนราชการในพื้นที่เพื่อดำเนินการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ต่อไป

3.4 ดำเนินการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามระเบียบฯ และรายงานผลการดำเนินงานปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ต่อกองทุนฟื้นฟู

สมรรถภาพ ระดับจังหวัดสระบุรี ภายในระยะเวลาที่กำหนดตามข้อตกลง

**รายละเอียดกิจกรรม**

1) ห้องน้ำและห้องอาบน้ำ เช่น ติดตั้งราวจับอุปกรณ์พยุงตัว วัสดุปูพื้นและปรับระดับพื้นเรียบ ไม่ลื่นปรับเปลี่ยนสุขภัณฑ์และอุปกรณ์ที่ถูกสุขอนามัย ปรับแสงสว่างและการระบายอากาศระบบสุขาภิบาลและการระบายน้ำที่ดี

2) บันได ติดตั้งราวจับพยุงตัวที่แข็งแรง ราวกันตก จมูกกันลื่น ขยายชั้นลูกนอน และปรับลดระยะ  
ชั้นลูกตั้งไม่ให้ชันและตั้งเกินไป และปรับชานพัก

3) ทางเดินภายในบ้าน ห้องนอน เตียงนอน พื้นที่พักผ่อน ห้องครัว ห้องอาหารภายในอาคารโดยติดตั้งราวจับอุปกรณ์พยุงตัวที่แข็งแรงในพื้นที่ที่ใช้งานบ่อย วัสดุปูพื้นและปรับระดับพื้นเรียบไม่ลื่น แสงสว่างและการระบายอากาศ การจัดเก็บสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ ให้เข้าที่ และติดตั้งผลิตภัณฑ์และสิ่งอำนวยความสะดวก มือจับ เตียงที่ห้อยขาลุกเองได้

4) หลังคา ชานบ้าน สวน ทางเดินรอบบ้าน ภายนอกอาคาร เช่น การปรับปรุงทางเดิน ทางลาด   
ราวจับเดิน และที่จอดรถ

5) รายละเอียดอื่นๆ เพื่อให้ที่อยู่อาศัยมีความมั่นคงแข็งแรงและปลอดภัย

**แผนการดำเนินงาน/แผนการใช้จ่ายงบประมาณ**

กิจกรรม เป้าหมายการดำเนินงาน แผนการดำเนินงาน

(ต.ค.–ธ.ค.) ไตรมาส 1

(ม.ค.-มี.ค.) ไตรมาส 2

(เม.ย.-มิ.ย.) ไตรมาส 4

(ก.ค.-ก.ย.) ไตรมาส 4

โครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ประจำปี 2563

จำนวนบ้าน...............หลัง

จำนวนเงิน.................บาท

**4. ระยะเวลาดำเนินการ**

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

**5. งบประมาณ**

**จากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด............... จำนวนทั้งสิ้น..............บาท (....................................) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังนี้.....(ให้ระบุรายละเอียดค่าใช้จ่ายให้สอดคล้องกับวิธีการดำเนินงาน/กิจกรรม ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามระเบียบที่หน่วยงานถือปฏิบัติ).......**

**6. ผู้ดำเนินงาน/ผู้รับผิดชอบ**

**อบจ. อปท. สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุหรือองค์กรอื่น ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 ข้อ 9 (2)**

**7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

7.1 ลดความเสี่ยงของอันตรายที่จะเกิดขึ้น และป้องกันความพิการซํ้าซ้อน

7.2 กลุ่มเป้าหมายตระหนักถึงความสามารถที่เหลืออยู่ และรู้คุณค่าของตนเอง

7.3 กลุ่มเป้าหมายสามารถกลับไปดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่น หรือเป็นภาระน้อยที่สุด

**ผู้เสนอโครงการ**

**(........................................................)**

**ตำแหน่ง.............................................**

**ผู้ตรวจสอบโครงการ**

**(......................................................)**

**ผู้อำนวยการกองส่งเสริมคุณภาพชีวิต**

**ผู้เห็นชอบโครงการ**

**(.........................................................)**

**ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี**

**กรรมการ/เลขานุการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัดสระบุรี**

**ผู้อนุมัติโครงการ**

**(....................................................)**

**นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด**

**ประธานกรรมการบริหารกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัดสระบุรี**

**สิ่งส่งมอบ**

**รายงานผลการดำเนินงาน โครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ**

**ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ประจำปี ............**

**ลำดับ ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ รายการปรับสภาพแวดล้อม**

**ค่าใช้จ่าย**

**(บาท)**

**1 -ห้องน้ำและห้องอาบน้ำ**

**-บันได ติดตั้งราวจับ**

**-ทางเดินภายในบ้าน ห้อง**

**นอน เตียงนอน**

**-หลังคา ชานบ้าน สวน**

**ทางเดินรอบบ้าน ภายนอก**

**อาคาร**

**2**

**3**

**4**

**รวม ...........................หลัง ...............บาท**