



แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาทอง รหัส กปท.
อำเภอ เชียงยืน จังหวัด มหาสารคาม

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการป้องกันและชะลอภาวะไตวายเรื้อรัง(รักษไต) อย่างยั่งยืน ปีงบประมาณ 2567

2. ผลการดำเนินงาน

สร้างความตระหนักในกลุ่มประชากรเสี่ยง การจัดให้ความรู้และปรับพฤติกรรมเสี่ยง การพัฒนานวัตกรรมในสื่อสาร และการสื่อสารความรู้ที่มีประสิทธิภาพ ให้ความรู้และปรับพฤติกรรมเสี่ยง กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 100 คน โดย

- จัดอบรมให้ความรู้และคำแนะนำสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยาอย่างเหมาะสม
- จัดทำเอกสาร/จัดหาสื่อการสอน ให้ความรู้ ได้แก่ วิดีโอ, ภาพพลิก, แผ่นพับความรู้โรคไต รูปภาพ/โปสเตอร์เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรัง
- รณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักในกลุ่มประชากรเสี่ยง เช่น ทำป้ายรณรงค์ป้องกันและชะลอภาวะไตวายเรื้อรัง ให้ความรู้เรื่องโรคไต กลุ่มประชากรเสี่ยง ผู้ป่วยและญาติ
- จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการพร้อมจัดส่งรายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

ทำให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีความรู้และตระหนักในการป้องกันและชะลอภาวะไตวายเรื้อรัง ป้องกันและชะลอการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อลดการเกิดโรคไตของประชาชนในชุมชน

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 14,050 บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 14,050 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน - บาท คิดเป็นร้อยละ -%



5.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☒ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

☒ สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กบท.ต้องการทราบรายละเอียด)

☒ ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง

☒ อื่น ๆเอกสารการดำเนินการโครงการ.....

7.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

1. ชื่อ.....นางสำรี ไชยแสนทา.....หมายเลขโทรศัพท์.....087 8671865.....

2. ชื่อ.....นางทองมุก ศรีพิมพ์ลาม.....หมายเลขโทรศัพท์.....083 3433695.....

3. ชื่อ.....นายสุรพล ศรีพิมพ์มาตร.....หมายเลขโทรศัพท์.....089 027801347.....

ลงชื่อ..........หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

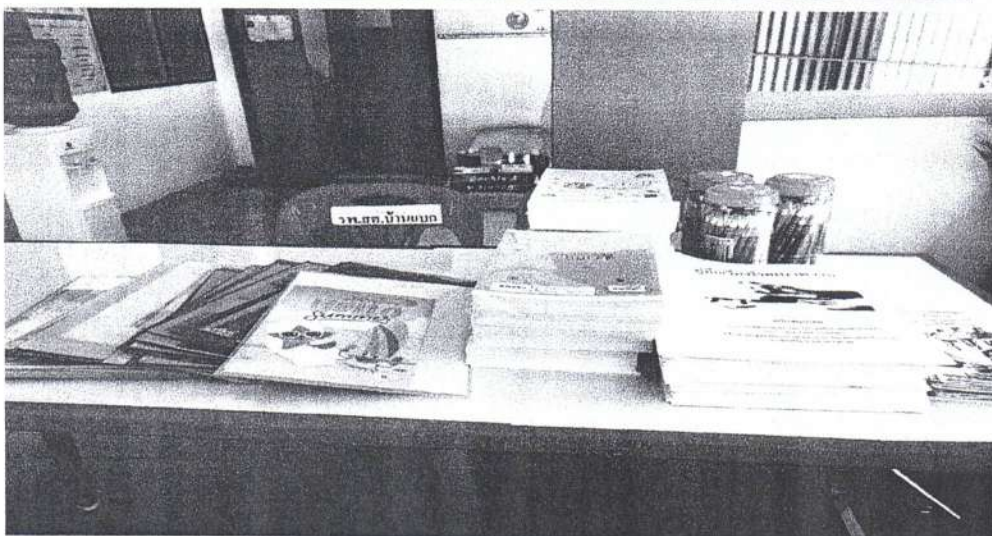
(นางแคทรียาพร คำพิชิต)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแบก

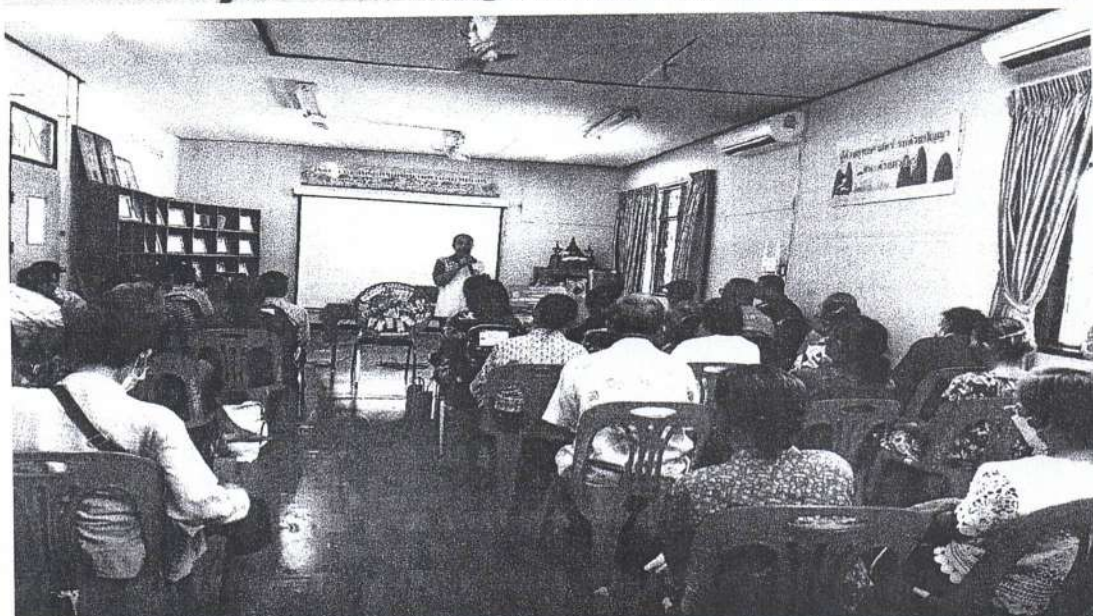
วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๕ ๖- ๖ ๒๕๖๗

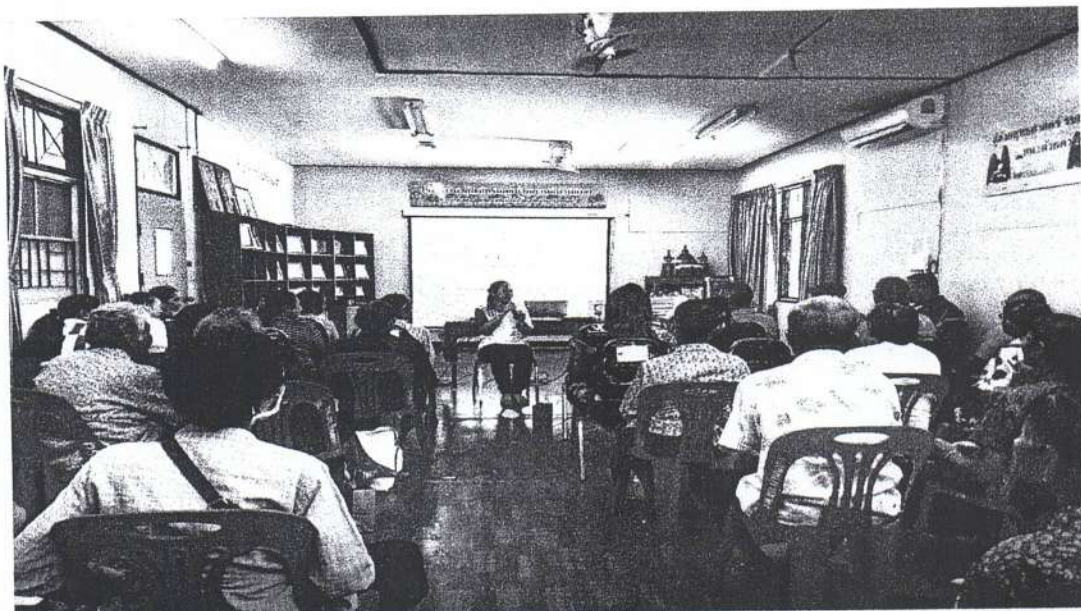


ภาพกิจกรรมโครงการป้องกันและชะลอภาวะไตวายเรื้อรัง(รักษไต) อย่างยั่งยืน ปีงบประมาณ 2567



"สุขภาพดีมีหลักประกัน ห้องถิ่นสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน"





"สุขภาพดีมีหลักประกัน ต้องกินสร้างสรรค กปท.สนับสนุน"





แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาทอง รหัส กบปท.
อำเภอ เชียงยืน จังหวัด มหาสารคาม

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ให้กับเยาวชนตำบลนาทอง ปีงบประมาณ 2567

2.ผลการดำเนินงาน

ดำเนินการจัดประชุมให้ความรู้แก่เด็กเยาวชนตำบลนาทอง จำนวน 110 คน โดยวิทยากร ตามเนื้อดังนี้

- ความสำคัญของ EQ และ IQ
- การนำ EQ และ IQ มาใช้ในชีวิตประจำวัน
- การฝึกทักษะการคิดเชิงบวก
- การแบ่งกลุ่มเพื่อทดลองวิเคราะห์ปัญหาของวัยรุ่น และนำเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหา
- สรุปบทเรียน

ทำให้เด็กเยาวชนในเขตตำบลนาทอง มีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) และลดการใช้สุรา บุหรี่ สารเสพติดและการท้องก่อนวัยอันควรในเยาวชน

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ15,250บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง15,250บาท คิดเป็นร้อยละ100.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนบาท คิดเป็นร้อยละ-

5.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ☒ ไม่มี
☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)



6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- ☒ สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กบพ.ต้องการทราบรายละเอียด)
- ☒ ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
- ☒ อื่น ๆเอกสารการดำเนินโครงการ.....

7.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

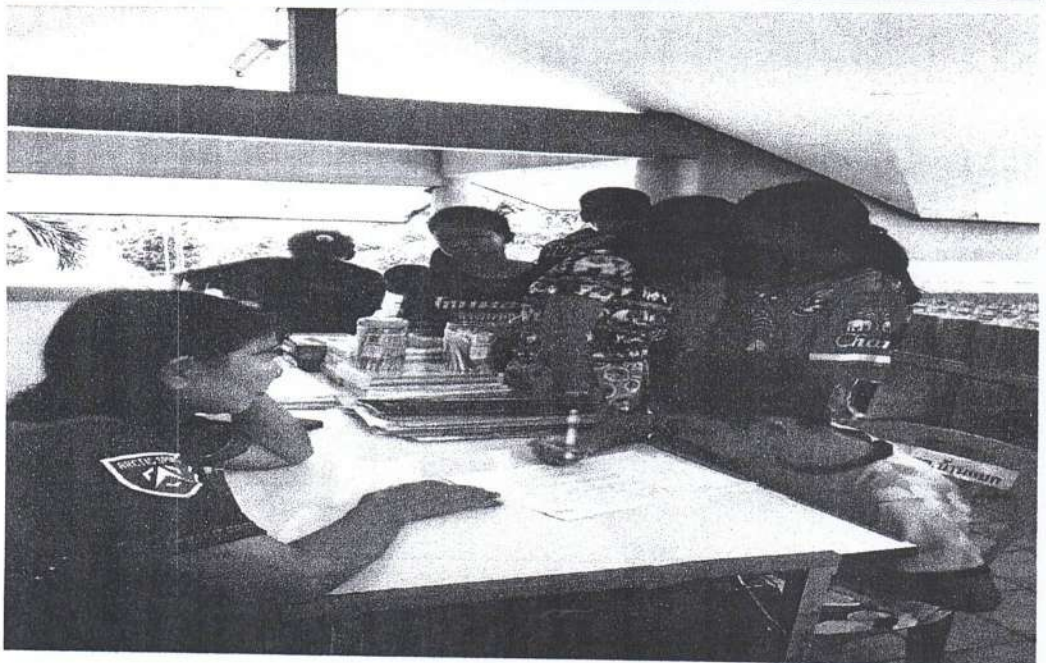
1. ชื่อ.....นางสำรี ไชยแสนหา.....หมายเลขโทรศัพท์.....087 8671865.....
2. ชื่อ.....นางทองมุก ศรีพิมพ์ลาม.....หมายเลขโทรศัพท์.....083 3433695.....
3. ชื่อ.....นางทองใบ สีนอ.....หมายเลขโทรศัพท์.....089 027801347.....

ลงชื่อ..........หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นางแคทริยาพร คำพิชิต.)

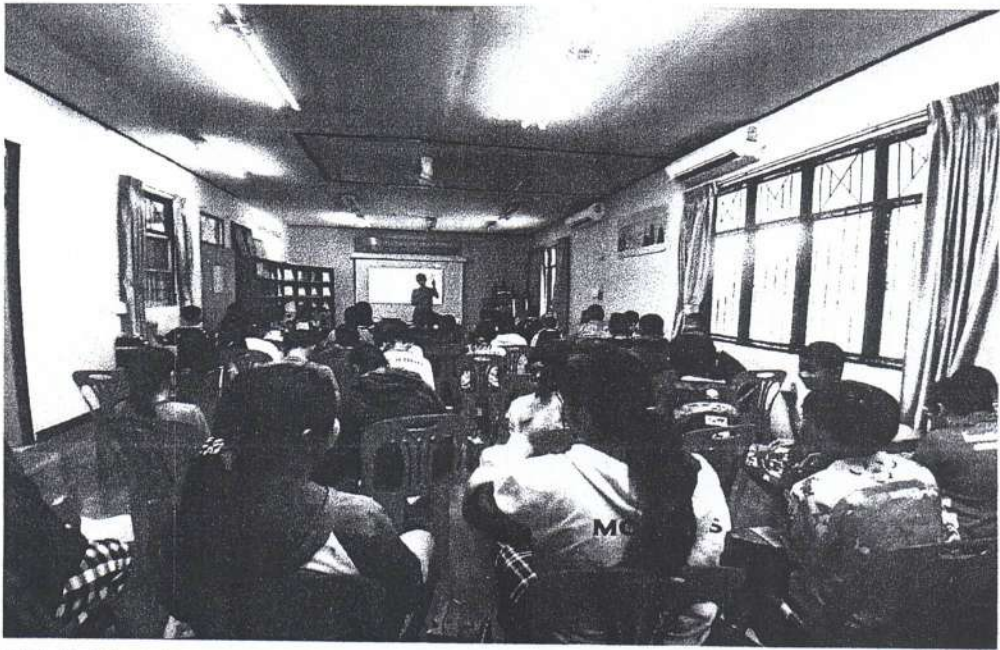
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแบก
วันที่-เดือน-พ.ศ. 25 11. ๒5 ๖๖

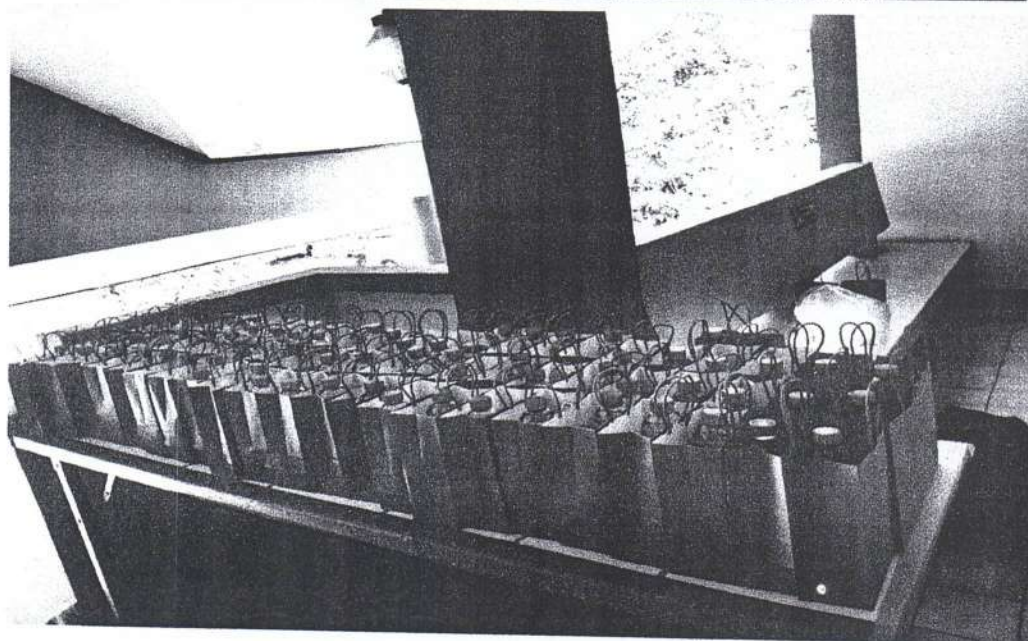


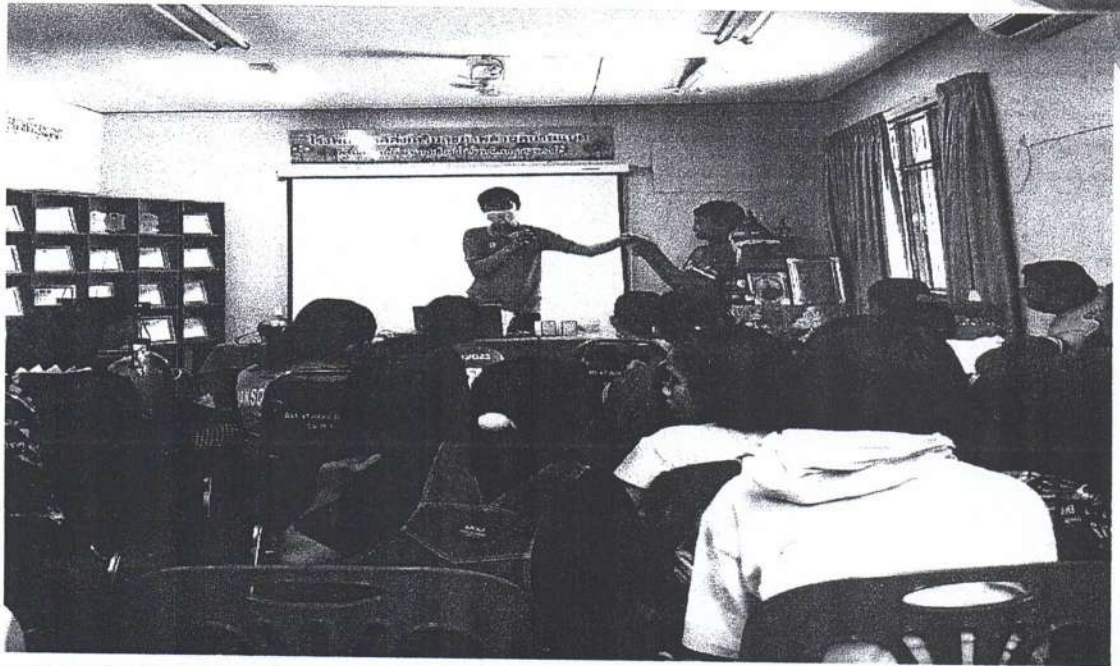
ภาพกิจกรรมโครงการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ให้กับเยาวชนตำบลนาทอง
ปีงบประมาณ 2567











แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาทอง รหัส กปท.
อำเภอเขียงยืน จังหวัดมหาสารคาม

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการฝากครรภ์เร็ว ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย ปีงบประมาณ 2567

2. ผลการดำเนินงาน

1. หญิงวัยเจริญพันธุ์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์
2. หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์
3. หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ครบ 8 ครั้งตามเกณฑ์ และติดตามภาวะเสี่ยง

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 11,650 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 11,650 บาท คิดเป็นร้อยละ 100...

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.....

5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ☒ ไม่มี
☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

6. เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

- ☒ สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท. ต้องการทราบรายละเอียด)
☒ ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
☒ อื่น ๆเอกสารการดำเนินโครงการ.....



7.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

1. ชื่อ นางสาวณมล พลเวียงคำ หมายเลขโทรศัพท์ 082-9092007
2. ชื่อ เอมิกา ศิริไม้ หมายเลขโทรศัพท์ 098-9934751
3. ชื่อ นางสาวรัชนี สีลื้อ หมายเลขโทรศัพท์ 063-7404720

ลงชื่อ..... .....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

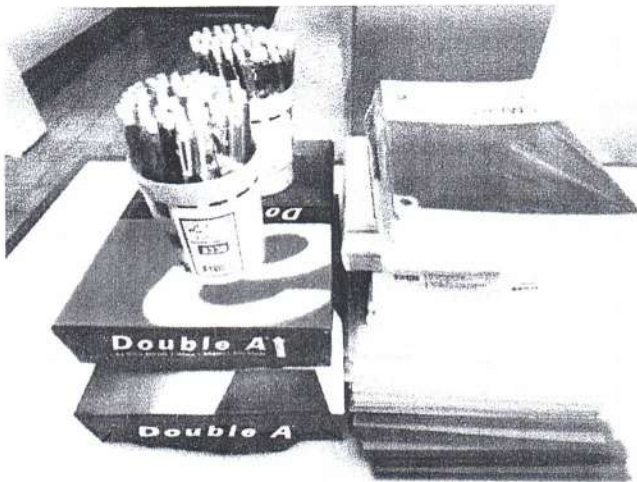
(..นางแคทรียาพร คัมพิต...)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแบก...

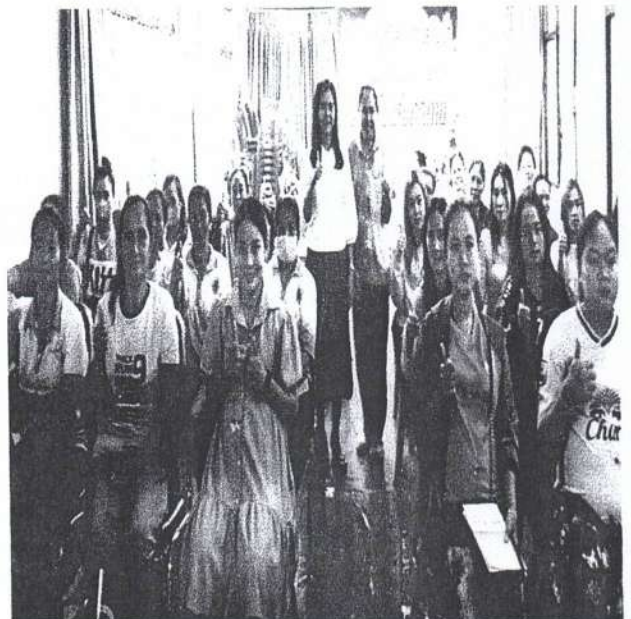
วันที่-เดือน-พ.ศ. 25 11- ๖ 2567



ภาพกิจกรรม
โครงการฝากครรภ์เร็ว ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗



ภาพกิจกรรม
โครงการฝากครรภ์เร็ว ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗(ต่อ)





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาทอง รหัส กปท.
อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพในชุมชน ปีงบประมาณ 2567

2. ผลการดำเนินงาน

1. ประชาชนมีความรู้ มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพและป้องกันตนเองไม่ให้ป่วยด้วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้
2. พัฒนาศักยภาพชุมชนให้เกิดความพร้อมในการเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรค
3. ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 8,050 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 8,050 บาท คิดเป็นร้อยละ 100...

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ 0...

5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ☒ ไม่มี
☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

6. เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- ☒ สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท. ต้องการทราบรายละเอียด)
☒ ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
☒ อื่น ๆเอกสารการดำเนินโครงการ.....



7.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| 1. ชื่อ นางราตรี แสงตัน | หมายเลขโทรศัพท์ 095-6128498 |
| 2. ชื่อ นางสาวกร อารจำปา | หมายเลขโทรศัพท์ 090-1932456 |
| 3. ชื่อ นางสาววิมล โสโกสี | หมายเลขโทรศัพท์ 082-3504170 |

ลงชื่อ..... หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(..นางแคทรียาพร คำพิชิต...)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแบก...

วันที่-เดือน-พ.ศ. 25 ก.ย 67



แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการ
รพ.สต.บ้านแบก ต.นาทอง อ.เชียงยืน กองสาธารณสุข อบจ.มหาสารคาม

โครงการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ชื่อ - สกุล นางสาวอภิญญา แสนไชย ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

สังกัด รพ.สต.บ้านแบก ต.นาทอง อ.เชียงยืน กองสาธารณสุข อบจ.มหาสารคาม

๑. จำนวนกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการฝึกอบรมในครั้งนี้ : จำนวน ๕๐ คน

๒. เข้ารับการอบรมในครั้งนี้ : จำนวน ๕๐ คน

๓. ระยะเวลาการอบรม : ระยะเวลา ๑ วัน

๔. สถานที่ฝึกอบรม : ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแบก ต.นาทอง อ.เชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม

๕. วิทยากรให้ความรู้ :

๕.๑ นางสาวเดือนเพ็ญ โพธิ์หล้า เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน รพ.สต.บ้านหนองแวง

๖. วันอบรม : วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๗

เนื้อหาการประชุม

นางสาวเดือนเพ็ญ โพธิ์หล้า เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน รพ.สต.บ้านหนองแวง

๑. ความรู้เรื่อง สถานการณ์โรคติดต่อในปัจจุบัน

๒. ความรู้เรื่อง โรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำ

๓. ความรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพและป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

๔. ความรู้เรื่อง โรคติดต่อตามฤดูกาล

๗. เอกสารที่ได้รับจากการอบรม : -

๘. งบประมาณที่ใช้ไป : ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๐ คนๆละ ๕๐ บาท x ๑มื้อx๑ วัน เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท
: ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๐ คนๆละ ๑๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท
: ค่าสัมมนาคุณวิทยากร ๖ ชั่วโมงๆละ ๓๐๐ บาท จำนวน ๑ วัน เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท
: ค่าวัสดุในการดำเนินโครงการอบรม เป็นเงิน ๒,๒๕๐ บาท

รวม ๔ รายการ เป็นเงิน ๘,๐๕๐ บาท (แปดพันห้าสิบบาทถ้วน)

๙. ประโยชน์ที่ได้รับจากฝึกอบรมและการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้พัฒนาหรือเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่

๙.๑ ประชาชน มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องโรคติดต่อและการดูแลสุขภาพที่ทันเหตุการณ์ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้

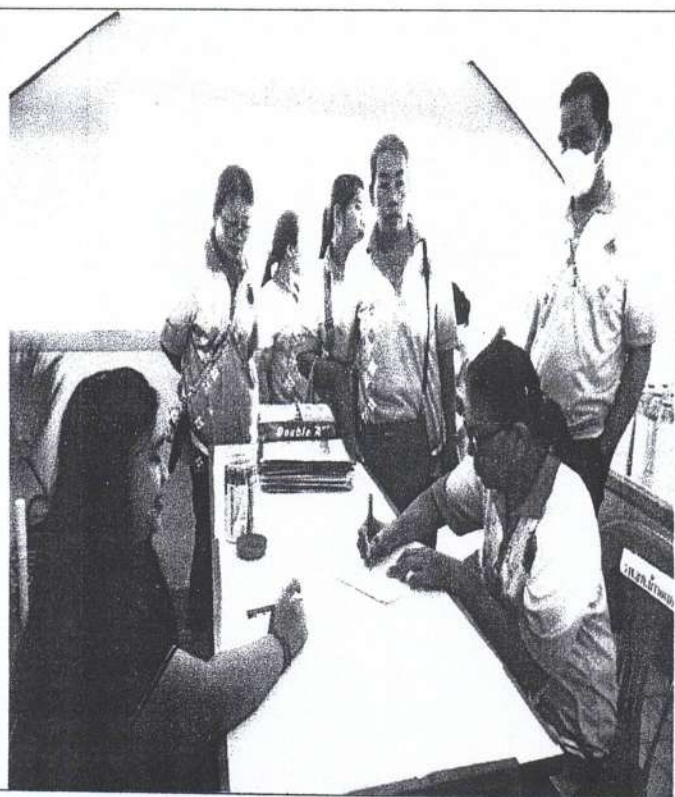
๙.๒ ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของหมู่บ้าน มีความพร้อมในการเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรค

๙.๓ ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ร่วมป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

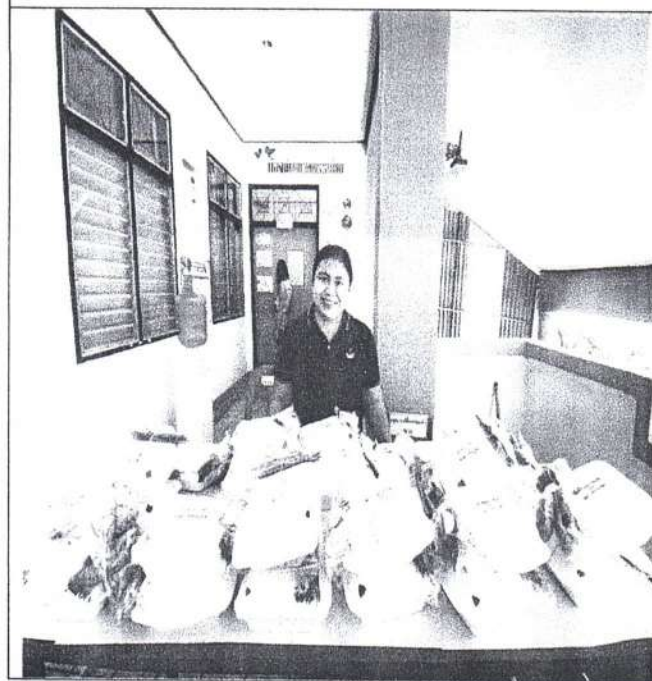
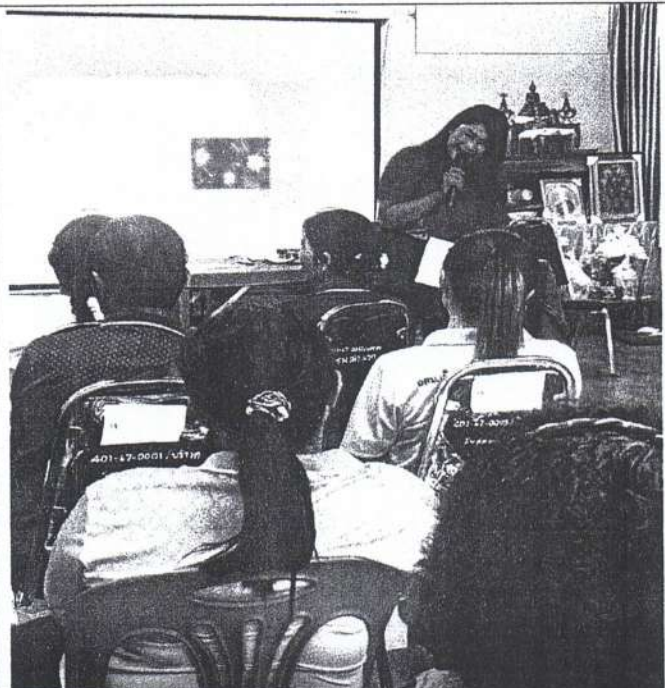
(ลงชื่อ) ผู้รายงาน

(นางสาวอภิญญา แสนไชย)

ภาพกิจกรรม
โครงการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗



ภาพกิจกรรม
โครงการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ต่อ)





แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
 กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาทอง รหัส กปท.
 อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการด้านภัยโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

2.ผลการดำเนินงาน

- 1.ประชาชนมีความรู้ ป้องกันและตระหนักถึงโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
- 2.ประชาชนมีความรู้ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในด้านการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัยโดยเฉพาะประเภทปลาและเนื้อสัตว์
3. ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และส่งต่อการรักษาระยะเริ่มต้น

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ...10,450... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง...10,450... บาท คิดเป็นร้อยละ ...100...

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....0.....บาท คิดเป็นร้อยละ0.....

5.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ☒ ไม่มี
☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)



6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- ☒ สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)
- ☒ ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
- ☐ อื่น ๆ

7.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

1. ชื่อ นางสาวสุพิน สีท้าว หมายเลขโทรศัพท์ 096-9978543
2. ชื่อ นางทองเลื่อน เสโร หมายเลขโทรศัพท์ 080-1798039
3. ชื่อ นางราตรี แสงตัน หมายเลขโทรศัพท์ 061-5015890

ลงชื่อ..... หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นางแคทรียาพร คำพิชิต)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแบก

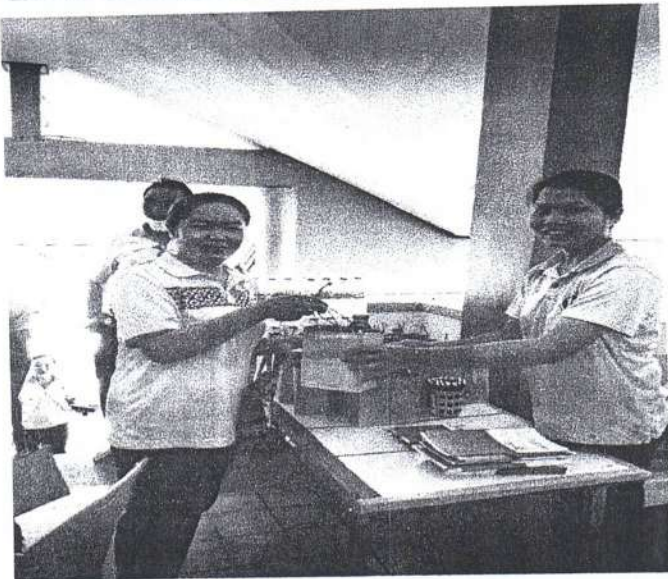
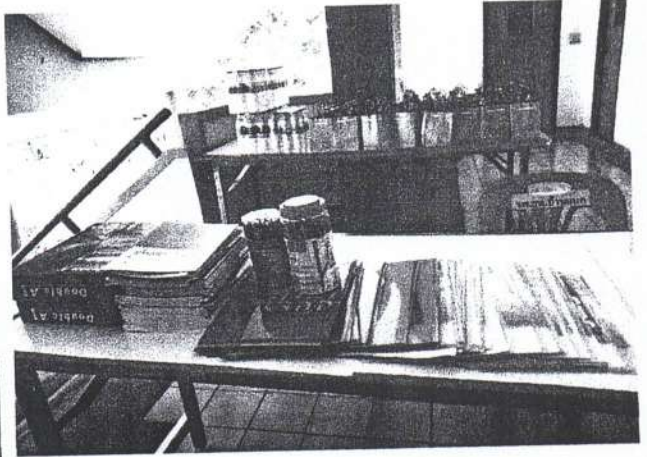
วันที่-เดือน-พ.ศ. 25 11-5 2561

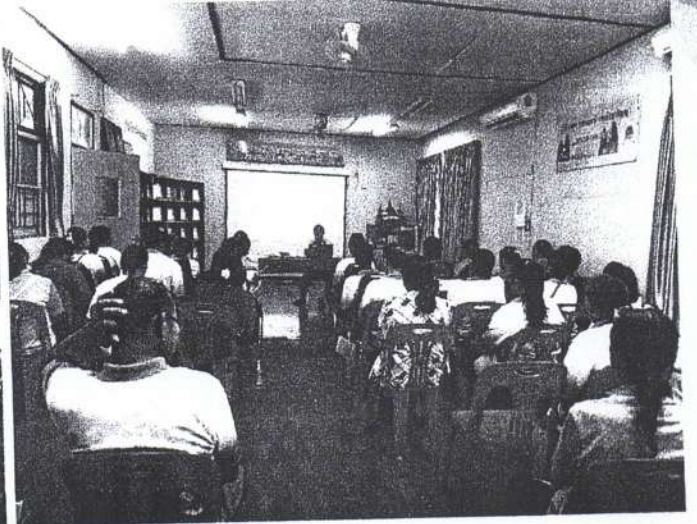


1.ชี้แจงความเข้าใจกับทุกส่วนงานที่เกี่ยวข้อง



2.จัดการประชุมให้ความรู้







แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาทอง รหัส กปท.
อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม

1. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน ปีงบประมาณ 2567

2. ผลการดำเนินงาน

1. ประชาชนได้บริโภคสินค้า และอาหารที่มีคุณภาพมาตรฐานไม่มีสารพิษเจือปน
2. ผู้ประกอบการร้านค้า ร้านชำ มีความรู้ในการจัดหาสินค้ามาจำหน่าย
3. ผู้ประกอบการร้านค้า / แผงลอย / ร้านก๋วยเตี๋ยว มีการพัฒนาร้านค้าอย่างต่อเนื่อง
4. ประชาชนได้รับการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนทุกหลังคาเรือน

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 10,450 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 10,450 บาท คิดเป็นร้อยละ ...100...

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ ...0...

5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☒ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)



6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- ☒ สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กบพ.ต้องการทราบรายละเอียด)
- ☒ ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
- ☐ อื่น ๆ

7.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

1. ชื่อ นางสาว ไชยสนทา หมายเลขโทรศัพท์ 082-3504170
2. ชื่อ นางจินดา พาลี หมายเลขโทรศัพท์ 091-0659819
3. ชื่อ นางสาวสุมาลี หีบแก้ว หมายเลขโทรศัพท์ 097-3599772

ลงชื่อ..........หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นางแคทรียาพร คำพิชิต)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแบก
วันที่-เดือน-พ.ศ. 26 11 2567



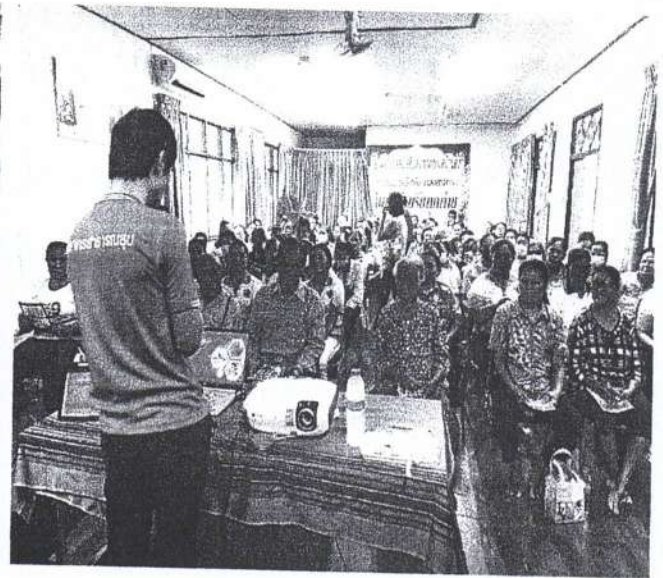
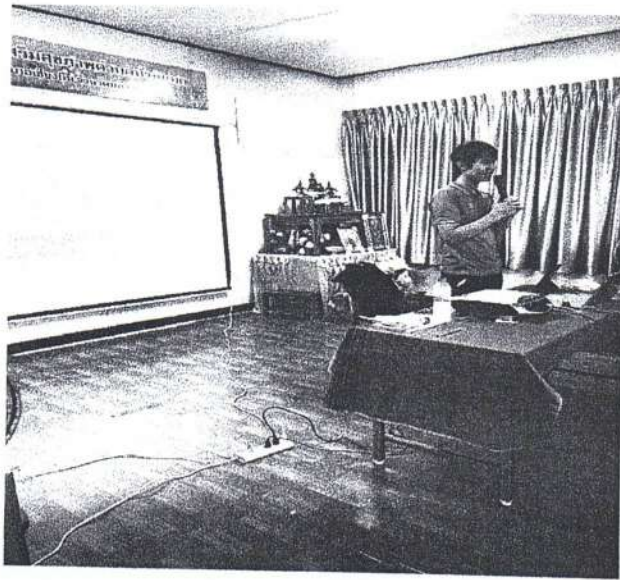
1. ชี้แจงโครงการแก่แกนนำ ให้ทราบ



2. จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ บุคลากร และสถานที่



3. ดำเนินการจัดประชุมให้ความรู้ โดยวิทยากร





แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาทอง รหัส กปท.
อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2567

2.ผลการดำเนินงาน

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2567 กลุ่มเป้าหมายจำนวน 70 คน โดย

-รณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

-จัดอบรมให้ความรู้ เนื้อหาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ

-จัดอบรมให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การบริโภคอาหาร กิจกรรมกายบริหารฤๅษีดัดตน กิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อชะลอภาวะถดถอยภาวะเสื่อมของร่างกาย

-จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการพร้อมจัดส่งรายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับร่างกาย รู้แนวทางการป้องกันและวิธีการดูแลตัวเองอย่างปลอดภัย เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และสามารถนำท่าฝึกกายบริหารร่างกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไปปรับใช้บริการร่างกายอย่างสม่ำเสมอได้

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 10,200 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 10,200 บาท คิดเป็นร้อยละ ...100...

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ ...0...

5.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☒ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)



6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

- ☒ สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)
- ☒ ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
- ☐ อื่น ๆ

7.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. ชื่อ นางทองสุข สมกิจ | หมายเลขโทรศัพท์ 088-0323019 |
| 2. ชื่อ นายหนูเย็น แก้วเลิศ | หมายเลขโทรศัพท์ 092-3536751 |
| 3. ชื่อ นางคำออน กำแสน | หมายเลขโทรศัพท์ 083-4571897 |

ลงชื่อ  หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
 (นางแคทริยาพร คำพิขิต)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแบก
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 25 11 - ๖ , 2567



ภาพกิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2567

1. ชี้แจงโครงการแก่แกนนำให้ทราบ



2. จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ บุคลากร และสถานที่



3. ดำเนินการจัดประชุมให้ความรู้ โดยวิทยากร





แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนาทอง รหัส กปท.
อำเภอเขียงยืน จังหวัดมหาสารคาม

1.ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

โครงการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลและปลอดภัยในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ปีงบประมาณ 2567

2.ผลการดำเนินงาน

โครงการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลและปลอดภัยในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ปีงบประมาณ 2567
กลุ่มเป้าหมายจำนวน 80 คน โดย

- รณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- จัดอบรมให้ความรู้ปรับพฤติกรรมเสี่ยง การบริโภคอาหาร ภัยบริหาร การออกกำลังกาย
- ส่งเสริมการใช้อย่างเหมาะสม เพื่อดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องคุ้มค่า และปลอดภัย
- จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อกำกับติดตามอย่างสม่ำเสมอ
- จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการพร้อมจัดส่งรายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการ

กองทุนทราบเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ได้แก่ รูปภาพ ภาพพลิก และเอกสารให้ความรู้การใช้ยาในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ทำให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีความรู้และความเข้าใจการใช้อย่างถูกต้อง คุ้มค่าเหมาะสม และปลอดภัยเพื่อดูแลสุขภาพ และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนและความเสี่ยงต่อหัวใจและหลอดเลือด

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 10,450 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 10,450 บาท คิดเป็นร้อยละ ...100...

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ ...0...

5.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ☒ ไม่มี
☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)



6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- ☒ สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)
- ☒ ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
- ☐ อื่น ๆ

7.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

1. ชื่อ นางอมุน สมบัติมี หมายเลขโทรศัพท์ 081-0570790
2. ชื่อ นางจินดา พาลี หมายเลขโทรศัพท์ 091-0659819
3. ชื่อ นางทองมุก ศรีพิมพ์ลาม หมายเลขโทรศัพท์ 084-2018993



ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
 (นางแคทรียาพร คำพิชิต)
 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแบก
 วันที่-เดือน-พ.ศ. 25 ก.ย 2567

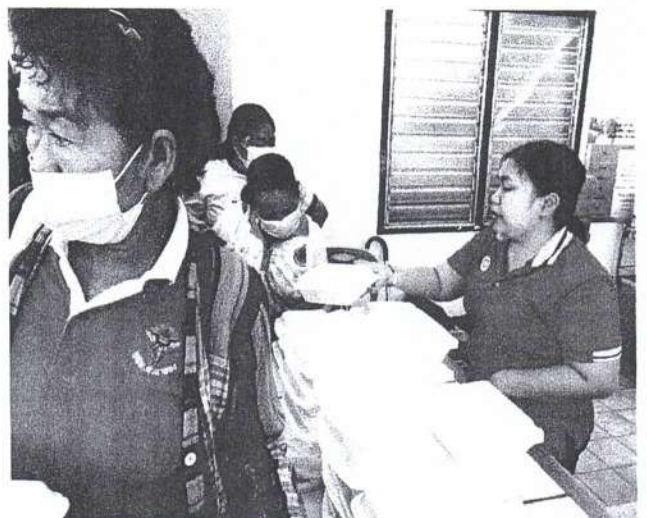
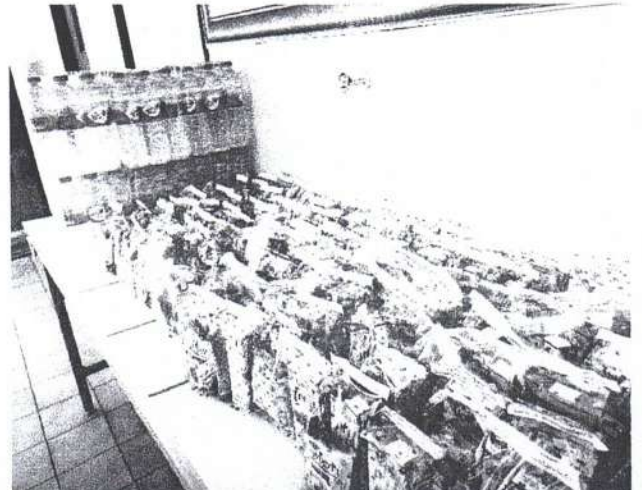


ภาพกิจกรรมโครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัยในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ปีงบประมาณ 2567

1. ชี้แจงโครงการแก่แกนนำให้ทราบ



2. จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ บุคลากร และสถานที่



3. ดำเนินการจัดประชุมให้ความรู้ โดยวิทยากร

