



**รายงานสรุปผลการดำเนินงาน**  
**กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง**  
**ประจำปีงบประมาณ 2565**



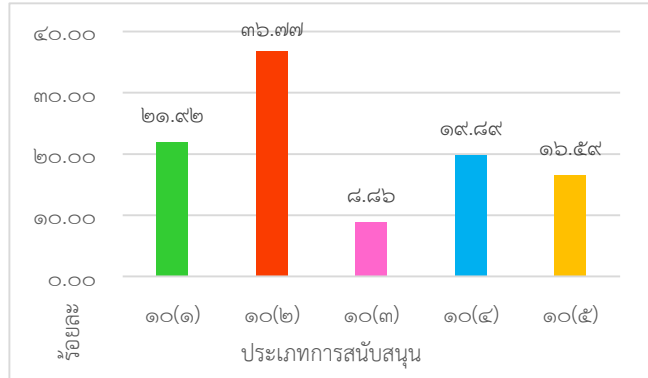
**กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่**  
**เทศบาลตำบลโนนดินแดง อำเภอโนนดินแดง จังหวัดบุรีรัมย์**

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

รายงานสรุปผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมสรุปผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้บุคคลที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

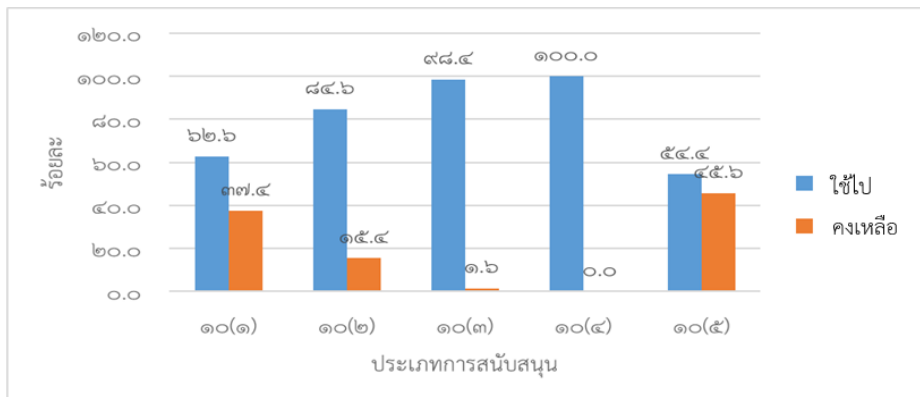
กองทุนฯ มีรายรับทุกประเภทในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รวม ๗๗๖,๕๔๗.๐๘ บาท โดยมีการจัดทำแผนงาน/โครงการ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งคณะกรรมการ

กองทุนได้อนุมัติงบประมาณตามแผนจำนวน ๗๗๕,๖๕๐ บาท ประกอบด้วย ๒๒ โครงการ ๕ ประเภทการสนับสนุน ได้แก่ ๑๐(๑)หน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข ๑๐(๒)กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่น ๑๐(๓)ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/ศูนย์ผู้สูงอายุและคนพิการ ๑๐(๔)บริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพ ๑๐(๕)กรณีเกิดโรคระบาด



หรือภัยพิบัติในพื้นที่ โดยแผนดังกล่าวครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ และครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัย รวมถึงกลุ่มคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ และการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด-๑๙ ด้วย

ผลการเบิกจ่ายจากกองทุนฯ ให้ผู้รับผิดชอบโครงการ มี ๑๙ โครงการ รวม ๖๙๗,๘๐๐ บาท คิดเป็น ๘๙.๙๖ % และมีผลการดำเนินโครงการจำนวน ๖๐๘,๒๙๘ บาท คิดเป็น ๗๘.๔๒ % คงเหลือส่งคืนให้กองทุนฯ ๑๖๗,๓๕๒ บาท คิดเป็น ๒๑.๕๘ % มีสถานะเงินคงเหลือสุทธิ ๑๖๘,๒๔๙.๐๘ บาท (ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕)



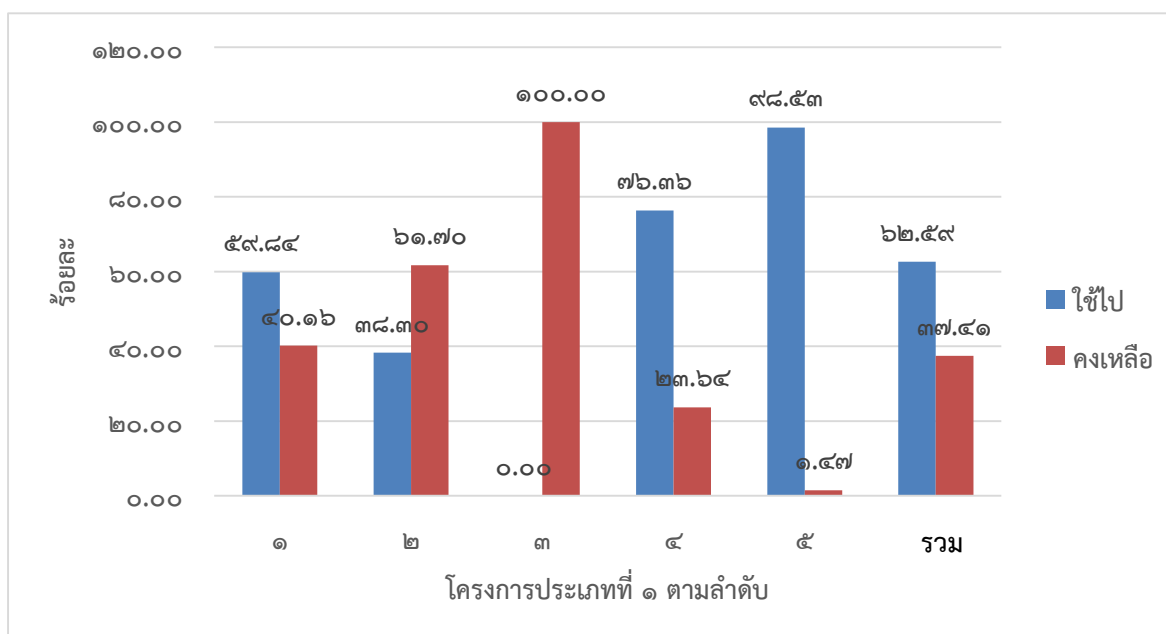
จากการดำเนินงานและกิจกรรมตามโครงการกองทุนฯ พบว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของแต่ละโครงการ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขด้านต่างๆ ได้มากขึ้น แต่ยังมีปัญหาและอุปสรรค เช่น ความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ความเพียงพอของงบประมาณ การการประชาสัมพันธ์รับรู้และเข้าใจ เป็นต้น ซึ่งแนวทางแก้ไขปัญหา ควรมีการเสนอและจัดทำโครงการต่อเนื่องในปีงบประมาณถัดไป พร้อมพิจารณาความครอบคลุมและเพียงพอของงบประมาณ ควรพัฒนาช่องทางการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงของประชาชน การทำความเข้าใจให้ผู้รับผิดชอบโครงการและประชาชน เรื่องกองทุนฯ บทบาท และความเป็นเจ้าของ รวมถึงพัฒนาการควบคุม ติดตามตรวจสอบ ประเมินผลการดำเนินงานในเชิงรุกที่เป็นระบบ เพื่อให้กองทุนสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และถูกต้องตามระเบียบ

**ผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม  
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง**

**๑๐ (๑) ประเภทที่ ๑ สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข**

ลำดับ	ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ที่อนุมัติ	งบประมาณ ที่ใช้ไป	งบประมาณ คงเหลือ
๑	โครงการมหกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพเชิงรุก	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง	กองสาธารณสุขฯ	๔๔,๒๐๐	๒๖,๔๕๐	๑๗,๗๕๐
๒	โครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก และกรณีพบการระบาดฯ	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง	กองสาธารณสุขฯ	๒๘,๒๐๐	๑๐,๘๐๐	๑๗,๔๐๐
๓	โครงการตรวจคัดกรองความผิดปกติทางการ มองเห็นในกลุ่มเด็กและเยาวชน	เด็กและเยาวชน	กองสาธารณสุขฯ	๑๐,๐๐๐	๐	๑๐,๐๐๐
๔	โครงการตรวจคัดกรองความผิดปกติทางการ มองเห็นในกลุ่มวัยทำงาน	วัยทำงาน	กองสาธารณสุขฯ	๗๗,๔๐๐	๕๙,๑๐๐	๑๘,๓๐๐
๕	โครงการด้วยรัก ห่วงใย ใส่ใจสุขภาพกลุ่มผู้ ติดเชื้อ	ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	รพ.โนนดินแดง	๑๐,๒๐๐	๑๐,๐๕๐	๑๕๐
	<b>รวม (ประเภทที่ ๑)</b>			<b>๑๗๐,๐๐๐</b>	<b>๑๐๖,๔๐๐</b>	<b>๖๓,๖๐๐</b>
	<b>ร้อยละ</b>				<b>๖๒.๖</b>	<b>๓๗.๔</b>

แผนภูมิแสดงร้อยละของงบประมาณที่ใช้ไปและคงเหลือของแต่ละโครงการประเภทที่ ๑ ตามลำดับในตาราง



..../ แบบรายงาน



**แบบรายงานผลการดำเนินงาน**  
**โครงการมหกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพเชิงรุก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕**

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
 หลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม “โครงการมหกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพเชิงรุก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕”

**๑. ผลการดำเนินงาน**

กิจกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพ

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ยังไม่ป่วยในเขตเทศบาลตำบลโนนดินแดง ทั้งหมด  
 ๒,๑๘๖ คน เข้าร่วมโครงการจำนวน ๑,๖๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๓๘ ผลการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน  
 ความดันโลหิตสูง สรุปได้ตามตาราง

	จำนวน เป้าหมาย การคัด กรอง	จำนวนที่ คัดกรองได้	ผลการคัดกรอง								
			กลุ่มปกติ	กลุ่มเสี่ยงสูง			กลุ่มสงสัยรายใหม่			กลุ่มป่วยรายใหม่	
				DM	HT	ทั้ง๒ โรค	DM	HT	ทั้ง๒ โรค	DM	HT
รวม	๒,๑๘๖	๑,๖๒๖	๑,๓๗๘	๖๖	๔๗	๑๖	๕๙	๗๓	๑๒	๔	๖๗
ร้อยละ		๗๔.๓๘	๘๔.๗๕								

หมายเหตุ : DM ย่อมาจาก Diabetes Mellitus โรคเบาหวาน HT ย่อมาจาก Hypertension โรคความดันโลหิตสูง

กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง

ไม่สามารถจัดกิจกรรมได้ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

**๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..... ๑,๖๒๖..... คน

**๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๔๔,๒๐๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๒๖,๔๕๐ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... ๕๙.๘๔.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... ๑๗,๗๕๐ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... ๔๐.๑๖.....

**๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค

.....-กิจกรรมคัดกรองสุขภาพ พบปัญหาคือ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายยังไม่เห็นความสำคัญ และด้วยอาชีพ  
 งานที่ทำไม่สามารถออกมาให้บริการการตรวจคัดกรองได้ครบตามจำนวน.....

.....-กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พบปัญหาคือ ไม่สามารถจัดกิจกรรมได้ เนื่องจากสถานการณ์การ  
 แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙.....

แนวทางการแก้ไข

.....-กิจกรรมคัดกรองสุขภาพในปีงบประมาณต่อไปอาจจัดในรูปแบบสถานี่สุขภาพประจำหมู่บ้าน จะช่วย  
 เพิ่มความสามารถตรวจวัดความดัน และเจาะเลือดตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด และออกคัดกรองกลุ่มเป้าหมายที่  
 บ้านให้ครบตามเป้าหมาย....

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(.....นางสาวชนิตาภา ดอนเหนือ.....)

ตำแหน่ง .....นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. .... กันยายน ๒๕๖๕.....



ภาพกิจกรรม โครงการหมรรถรมตรวจคัดกรองสุขภาพเชิงรุก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕





**แบบรายงานผลการดำเนินงาน**  
**โครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกและกรณีพบการระบาดของโรคในชุมชน**  
**ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕**

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม “โครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกและกรณีพบการระบาดของโรคใน  
ชุมชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕”

**๑. ผลการดำเนินงาน**

๑. มีการรณรงค์ควบคุมโรคไข้เลือดออก และโรคที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค รณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลาย  
หยอดทรายอะเบท เทพาะชนะที่มีน้ำขัง และฉีดพ่นสารเคมีกำจัดยุงลายให้กับทุกหมู่บ้านในเขตพื้นที่เทศบาลตำบล  
โนนดินแดง จำนวน ๒ ครั้ง ครั้งที่ ๑ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ และครั้งที่ ๒ เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕
๒. มีการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรคในพื้นที่ ได้อย่างรวดเร็ว กรณีพบ  
ผู้ป่วยจำนวน ๒ ราย ซึ่งจำนวนผู้ป่วยลดลง เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ที่พบผู้ป่วย ๖ ราย
๓. ประชาชนเห็นความสำคัญของการควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค เกิดความ  
ร่วมมือ การมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคในพื้นที่

**๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....๙,๐๐๐.....คน

**๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....๒๘,๒๐๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....๑๐,๘๐๐ .....บาท คิดเป็นร้อยละ.....๓๘.๒๙.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... ๑๗,๔๐๐ .....บาท คิดเป็นร้อยละ.....๖๑.๐๑.....

**๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

ไม่มี


มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

๑. ในช่วงรณรงค์เจ้าของบ้านไม่อยู่ทำให้ไม่สามารถดำเนินการฉีดพ่นหมอกควันครอบคลุมทุกครัวเรือน
๒. บางครัวเรือนไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ขาดความตระหนักในการป้องกันตนเอง เช่น ไม่ยอมกำจัดแหล่งน้ำ  
ขังภายในบ้านของตนเอง ไม่ยอมใช้ทรายอะเบทที่ได้รับแจก เนื่องจากกลัวว่าจะทำให้น้ำที่ใช้อุปโภคบริโภค ไม่สะอาด  
มีสารเคมีตกค้าง รวมถึงยังรอให้หน่วยงานต่างๆ เช่น เทศบาล ,รพ. ,อสม. ไปดำเนินการให้
๓. สภาพอากาศไม่เอื้ออำนวยต่อการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดยุงลาย เช่น กรณีเกิดฝนตกขณะดำเนินการ จะต้อง  
หยุดทำการทันที

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๑. พัฒนาให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคที่มียุงลายเป็นพาหะ  
นำโรค ที่ถูกวิธีและเหมาะสม
๒. ควรกระตุ้นให้ประชาชนมีความตระหนักในอันตรายของโรคไข้เลือดออกและโรคที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค  
มีความตื่นตัวในการป้องกันโรค และเพิ่มความระมัดระวังต่อความเสี่ยงในการป่วยมากยิ่งขึ้น

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(...นางสาวชนิดาภา ดอนเหนือ...)

ตำแหน่ง ..... นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. .... ๒๕๖๕.....



ภาพกิจกรรมโครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกและกรณีพบการระบาดของโรคในชุมชน  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕





## แบบรายงานผลการดำเนินงาน

โครงการตรวจคัดกรองความผิดปกติทางการมองเห็นในกลุ่มวัยทำงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการตรวจคัดกรองความผิดปกติทางการมองเห็นในกลุ่มวัยทำงาน ประจำปี  
งบประมาณ ๒๕๖๕

### ๑. ผลการดำเนินงาน

๑. ดำเนินกิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของดวงตา กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๒๒๐ คน ได้รับความรู้เรื่องโรคตาและปัญหาสายตา การดูแลสุขภาพตา การใช้สายตาอย่างถูกวิธี หลีกเลี่ยงปัจจัยที่มีผลต่อการเสื่อมหรือก่อให้เกิดอันตรายต่อสายตา จากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพดวงตา

๒. ดำเนินกิจกรรมตรวจคัดกรองสายตาในกลุ่มเสี่ยงวัยทำงานที่มีปัญหาทางด้านสายตา ผลการคัดกรองพบผู้ที่ต้องใส่แว่นตาเพื่อแก้ไขปัญหาเบื้องต้นตามความผิดปกติของแต่ละคน จำนวน ๒๑๗ คน และตรวจคัดกรองโรคทางสายตา เช่น ต้อกระจก ต้อหิน ต้อลม ดำเนินการส่งต่อเพื่อรักษาตามสิทธิ

๓. จัดหาแว่นสายตา ช่วยแก้ไขปัญหาความผิดปกติทางสายตา แก้ปัญหาด้านการมองเห็นและสามารถประกอบอาชีพและใช้ชีวิตประจำวันอย่างปกติสุข พร้อมทั้งให้คำแนะนำวิธีการใช้แว่นสายตาและการดูแลแว่นตา

### ๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม..... ๒๒๐.....คน

### ๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๗๗,๔๐๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๕๙,๑๐๐ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... ๗๖.๔.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... ๑๘,๓๐๐ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... ๒๓.๖.....

### ๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ยังพบกลุ่มเสี่ยงวัยทำงาน และวัยสูงอายุ ที่มีปัญหาทางด้านสายตาในพื้นที่อีกจำนวนมากที่ยังไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการ

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) จำเป็นต้องจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เพราะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๔๐ ปีขึ้นไป มีโอกาสเกิดความผิดปกติของดวงตา เนื่องจากสภาพร่างกายเริ่มมีการเสื่อมถอย จึงต้องมีการประเมินและคัดกรองความผิดปกติของสายตาเป็นประจำทุกปี

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(...นางสาวชนิดาภา ดอนเหนือ...)

ตำแหน่ง ..... นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. .... ๒๕๖๕ .....



## ภาพกิจกรรม

โครงการตรวจคัดกรองความผิดปกติทางการมองเห็นในกลุ่มวัยทำงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕





แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการด้วยรัก ห่วงใย ใส่ใจสุขภาพกลุ่มผู้ติดเชื้อ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

แบบรายงานผลการดำเนินงาน

โครงการด้วยรัก ห่วงใย ใส่ใจสุขภาพกลุ่มผู้ติดเชื้อ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะกลุ่มแม่บ้านซึ่งติดเชื้อจากสามีที่ไปทำงานรับจ้างที่อื่นและได้รับเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ซึ่งเมื่อติดเชื้อก็นำมาแพร่เชื้อให้กับภรรยาโดยไม่ทราบว่าตนเองมีเชื้อเอดส์อยู่ในร่างกายจนเมื่อมีการตั้งครรภ์หรือตรวจร่างกายจึงพบปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น กรณีดังกล่าวทำให้ผู้ติดเชื้อได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจและไม่สามารถยอมรับกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ อีกทั้งยังทำให้ผู้ป่วยไม่กล้าเปิดเผยตัวเอง ไม่กล้าเข้าไปใช้บริการทางด้านสาธารณสุขเป็นผลให้ขาดการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตัวรวมทั้งการได้รับคำปรึกษาแนะนำในการดูแลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่และบางครั้งผู้ติดเชื้อเอดส์ก็ยังขาดการตระหนักในการรับประทานยาต้านไวรัส รับประทานยาไม่สม่ำเสมอเกิดเชื้อดื้อยาได้ ซึ่งส่งผลให้ภาวะสุขภาพย่ำแย่ คุณภาพชีวิตไม่ดี และโรงพยาบาลต้องเพิ่มภาระในการจ่ายค่ารักษาที่เพิ่มมากขึ้นด้วย

โรงพยาบาลโนนดินแดงและเทศบาลตำบลโนนดินแดงได้เล็งเห็นผลกระทบที่เกิดขึ้นของกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าวจึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการปรึกษาและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพื่อที่จะให้คำแนะนำส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเอง และตระหนักในการรับประทานยาต้านไวรัส ป้องกันการเกิดเชื้อดื้อยา และป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ตลอดจน การส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งการสงเคราะห์ผู้ป่วยในด้านต่างๆ ตลอดจนการรับยาต้านไวรัส ซึ่งวิธีการดำเนินการในการอบรมจัดเป็นลักษณะให้ความรู้ ให้คำปรึกษาและพบปะเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดำรงชีวิต การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน โดยมีเจ้าหน้าที่เป็นผู้ให้คำแนะนำ ปรึกษา

๑. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้คำแนะนำปรึกษากับผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV ในการปฏิบัติตน การดูแลสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV ได้มีโอกาสพบปะเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดำรงชีวิต
๓. เพื่อเพิ่มศักยภาพของผู้ป่วยในการดูแลตนเองและครอบครัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ
๔. เพื่อให้ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV ได้เข้าถึงบริการทางการแพทย์
๕. เพื่อส่งเสริมและติดตามการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
๖. เพื่อให้ความรู้ในเรื่องโรคและการป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส
๗. เพื่อส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพจิตใจและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV
๘. เพื่อจัดกิจกรรมสนทนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและส่งเสริมฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อ



## ๒. วิธีดำเนินการ

๑. จัดทำโครงการเสนอผู้อำนวยการและเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์เพื่อพิจารณาอนุมัติ
๒. รับสมัครผู้ติดเชื้อที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการ
๓. จัดกิจกรรมส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพจิตใจและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV
๔. จัดอบรมให้ความรู้กับผู้ติดเชื้อที่เข้าร่วมโครงการ
๕. สรุปและติดตามผลการดำเนินการ

๓. ระยะเวลาดำเนินการ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๕

## ๔. สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมอาคารกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม อำเภอโนนดินแดง

## ๕. ผลการดำเนินงานเชิงปริมาณ

กลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการในเขตเทศบาลตำบลโนนดินแดง จำนวน ๖๐ ราย

## ๖. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ .....

## ๗. งบประมาณ

-ได้รับการสนับสนุน จำนวน ๑๐,๐๕๐ บาท

-จำนวนเงินที่ใช้จริงในโครงการ จำนวน ๑๐,๐๕๐ บาท

## ๘. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

๑. ส่วนใหญ่ผู้ป่วยไม่เปิดเผยตนเองจึงขาดโอกาสในการรักษาโรค และขาดการตระหนักในการเข้าถึงยาต้านไวรัส

๒. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ ฐานะยากจน ไม่มีงานทำ

๓. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัญหาครอบครัว มีการะับผิดชอบในครอบครัวมาก เพราะหัวหน้าครอบครัว

เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์

๔. ผู้ป่วยขาดการตระหนักในการกินยาด้านไวรัส กินยาไม่ต่อเนื่องและไม่สม่ำเสมอ

๕. ผู้ป่วยชายส่วนใหญ่ดื่มสุราและสูบบุหรี่มีภาวะโรคร่วมด้วย ดุแลยาก

๖. ผู้ป่วยที่เป็นวัยรุ่นไม่ตระหนักในการป้องกันตนเองมีการแพร่เชื้อเอชไอวีและไปมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของเชื้อโรค

#### ๙. ประโยชน์ที่ได้รับ/ปัจจัยความสำเร็จ

๑. ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV มีความรู้ในการปฏิบัติตน การดูแลสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
๒. ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV ได้มีโอกาสพบปะเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดำรงชีวิต
๓. เพิ่มศักยภาพของผู้ป่วยในการดูแลตนเองและครอบครัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ
๔. เพื่อให้ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV ได้เข้าถึงบริการทางการแพทย์
๕. เพื่อเป็นการส่งเสริมและติดตามการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เกิดความยั่งยืนและตระหนักในการรับประทานยาต้านไวรัส
๖. เพื่อให้ ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV ได้รับความรู้ในเรื่องโรคและการป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

#### ๑๐. ปัจจัยความสำเร็จ

๑. เกิดจากตัวผู้ป่วยเอดส์ที่มีการเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลตนเองและเพื่อนๆ เกิดความร่วมมือกันระหว่างหมอ พยาบาลและตัวผู้ป่วย เกิดการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเอง เป็นการเปิดเผยตัวเองมากขึ้นไม่ปิดเป็นความลับ เกิดการยอมรับตัวเอง มีคุณค่าในตนเอง มีคุณค่าในสังคม และรักตนเองมากขึ้น
๒. การติดตามและประเมินผลโครงการ

ในการดำเนินโครงการจะต้องมีการติดตามและประเมินผล เพื่อให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงการทำงาน และเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นยังทำให้ทราบถึงความต้องการและความพึงพอใจของกลุ่มผู้ติดเชื้อ ซึ่งจะทำให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง รับทราบถึงปัญหา อุปสรรคของการดำเนินโครงการ และสามารถประเมินได้ว่าโครงการที่จัดทำขึ้นประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด นอกจากนั้นแล้ว ควรมีการประเมินผลถึงคุณค่าของงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการก็จะเป็นประโยชน์ต่อการจัดสรรงบประมาณให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

#### ๓. ความเพียงพอของงบประมาณ

งบประมาณเป็นปัจจัยหลักในการดำเนินโครงการ ซึ่งการดำเนินโครงการให้สำเร็จจะต้องมีการจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสมและเพียงพอ นอกจากนั้นจะต้องคำนึงถึงการใช้งบประมาณอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเกิดการพัฒนาย่างยั่งยืน โดยต้องพิจารณาถึงผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการทั้งทางด้านเศรษฐกิจ

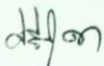
สังคม และคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ เป็นโครงการที่มีผลให้ประชาชนกลุ่มผู้ติดเชื้อมีสุขภาพชีวิตที่ดีขึ้นเพิ่มขึ้นไปในทางที่ดีในทุกๆด้าน

#### ๗. ข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการเพิ่มศักยภาพของผู้ป่วยในการดูแลตนเองและครอบครัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ

ลงชื่อ

ผู้รายงาน

  
(นางศรีสุตา ทศตร.)

พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ



ภาพกิจกรรมโครงการด้วยรัก ห่วงใย ใส่ใจสุขภาพกลุ่มผู้ติดเชื้อ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕



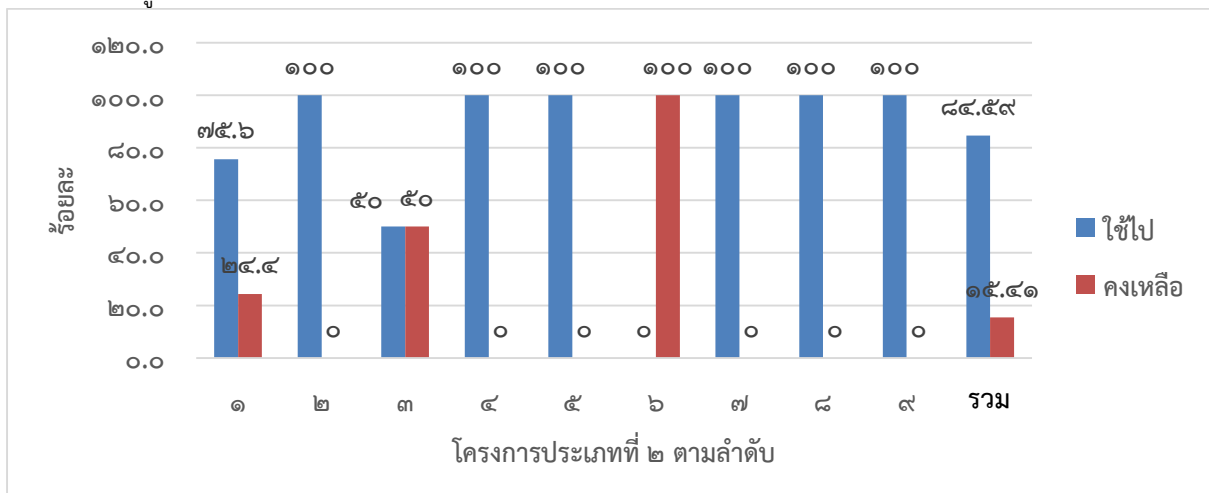


**ผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม  
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง**

**๑๐ (๒) ประเภทที่ ๒ สนับสนุนกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น**

ลำดับ	ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ที่อนุมัติ	งบประมาณ ที่ใช้ไป	งบประมาณ คงเหลือ
๑	โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน วันแรกของชีวิต Plus	หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด	ชมรมอสม.ทต.โนนดินแดง	๗๗,๗๐๐	๕๘,๗๔๐	๑๘,๙๖๐
๒	โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก	วัยทำงาน	ชมรมอสม.ทต.โนนดินแดง	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๐
๓	โครงการรณรงค์เดินวิ่งเพื่อสุขภาพ	ประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง	ชมรมอสม.ทต.โนนดินแดง	๓๐,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐
๔	โครงการส่งเสริมการปั่นจักรยานออกกำลังกาย	วัยทำงาน	ชมรมจักรยานเราสู้โนนดินแดง	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๐
๕	โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ	เด็กและเยาวชน	ชมรมคนรักสุขภาพทต.โนนดินแดง	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๐
๖	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอาสาสมัครสาธารณสุขและอ.น.อ.ย.ในโรงเรียน	เด็กและเยาวชน	ร.ร.อนุบาลโนนดินแดง	๑๐,๐๐๐	๐	๑๐,๐๐๐
๗	โครงการหนุน้อยปลอดภัย ป้องกันเด็กจมน้ำ	เด็กและเยาวชน	ร.ร.ทต.โนนดินแดง	๑๗,๕๐๐	๑๗,๕๐๐	๐
๘	โครงการสร้างภูมิคุ้มกันให้วัยรุ่น หยุดยั้งแม่ไวส์	เด็กและเยาวชน	ร.ร.ทต.โนนดินแดง	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๐
๙	โครงการรักเป็นปลอดภัย ห่างไกลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และยาเสพติด	เด็กและเยาวชน	ร.ร.ร่วมเกล้าบุรีรัมย์	๔๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๐
<b>รวม (ประเภทที่ ๒)</b>				<b>๒๘๕,๒๐๐</b>	<b>๒๔๑,๒๔๐</b>	<b>๔๓,๙๖๐</b>
<b>ร้อยละ</b>					<b>๘๔.๖</b>	<b>๑๕.๔</b>

แผนภูมิแสดงร้อยละของงบประมาณที่ใช้ไปและคงเหลือของแต่ละโครงการประเภทที่ ๒ ตามลำดับในตาราง



แบบรายงานผลการดำเนินงาน

โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต Plus ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม...โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต Plus ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ได้รับการกระตุ้นให้ไปฝากครรภ์เร็วที่สุด ก่อน ๑๒ สัปดาห์ และรับการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์

๒. หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและทารกแรกเกิด - ๒ ปี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ความรู้ คำแนะนำ ติดตามดูแลสุขภาพ และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้เด็กเจริญเติบโตและมีพัฒนาการดีสมวัย

๓. ครอบครัว ชุมชน และภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการดูแลและเอาใจใส่ต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและทารกแรกเกิด - ๒ ปี

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..... ๘๑..... คน

- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ จำนวน ๒๖ คน

- กิจกรรมติดตามสุขภาพมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด จำนวน ๕๕ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๗๗,๗๐๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๕๘,๗๔๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... ๗๕.๖.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... ๑๘,๙๖๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... ๒๔.๔.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ทำให้มีข้อจำกัดในการดำเนินกิจกรรมตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรค ทำให้ผลการดำเนินกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผนเท่าที่ควร

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....ดำเนินกิจกรรมตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(.....นางสัมพันธ์ พวงสวัสดิ์.....)

ตำแหน่ง...ประธานชมรม อสม.ทต.โนนดินแดง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๕๖๕..... กันยายน ๒๕๖๕.....



ภาพกิจกรรมโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต Plus ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕





แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิค ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม...โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิค  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. ผลการดำเนินงาน

- ๑) ประชาชนได้รับความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกายและฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพผู้นำออก  
กำลังกาย
- ๒) ประชาชนเห็นความสำคัญ ให้ความร่วมมือ และมีส่วนร่วมในการออกกำลังกาย
- ๓) ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง
- ๔) เป็นแบบอย่างการส่งเสริมสุขภาพแก่คนในชุมชน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์  
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....๑๘๕..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๓๐,๐๐๐..... บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๓๐,๐๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....๑๐๐.....  
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....-..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี  
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

- ไม่สามารถจัดเวทีเดินแอโรบิคและประชาสัมพันธ์กิจกรรม กลางแจ้งหรือนอกสถานที่ได้ เนื่องจาก  
ไม่มีเครื่องขยายเสียงที่สามารถเคลื่อนย้ายได้

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

- เสนอของบประมาณค่าวัสดุอุปกรณ์ เครื่องเสียง ที่สามารถเคลื่อนย้ายได้ เพื่อให้เกิดความสะดวก  
คล่องตัวในการสื่อสาร การออกกำลังกาย และการประชาสัมพันธ์กิจกรรม ให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุ  
ตามวัตถุประสงค์

ลงชื่อ ..... จิรภาณี ..... ผู้รายงาน

(.....นางสัมพันธ์ พวงสวัสดิ์.....)

ตำแหน่ง...ประธานชมรม อสม.ทต.โนนดินแดง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๕๖๕ กันยายน ๒๕๖๕.....



ภาพกิจกรรมโครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิค ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕





แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการรณรงค์เดินวิ่งเพื่อสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการรณรงค์เดินวิ่งเพื่อสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. ผลการดำเนินงาน

- ๑) ประชาชนเห็นความสำคัญ ให้ความร่วมมือ และมีส่วนร่วมในการออกกำลังกาย
- ๒) ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง
- ๓) เป็นแบบอย่างการส่งเสริมสุขภาพแก่คนในชุมชน
- ๔) สร้างกระแสการเดิน - วิ่งเพื่อสุขภาพ ให้เป็นทางเลือกหนึ่งในการออกกำลังกาย

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์  
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....๒๐๐..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๓๐,๐๐๐..... บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๑๕,๐๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....๕๐.....  
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....๑๕,๐๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....๕๐.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี  
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

- ในช่วงที่ ๒ มิถุนายน - กันยายน ๒๕๖๕ เนื่องจากเป็นกิจกรรมกลางแจ้ง เมื่อเข้าสู่ฤดูฝน มีฝนตกบ่อย ทำให้เสี่ยงต่ออุบัติเหตุและการเจ็บป่วย ผู้ร่วมกิจกรรมจึงมีจำนวนน้อยลง

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

- งดกิจกรรมตามโครงการ หลีกเลี่ยงการวิ่งกลางแจ้งไปก่อน ให้คำนึงถึงความปลอดภัยและเรื่องสุขภาพก่อนเป็นอันดับแรก

ลงชื่อ สมพร ..... ผู้รายงาน

(.....นางสัมพันธ์ พวงสวัสดิ์.....)

ตำแหน่ง...ประธานชมรม อสม.ทต.โนนดินแดง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๕ กันยายน ๒๕๖๕.....



ภาพกิจกรรมโครงการรณรงค์เดินวิ่งเพื่อสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕



**แบบรายงานผลการดำเนินงาน**  
**โครงการส่งเสริมการปั่นจักรยานเพื่อออกกำลังกาย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕**

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม...โครงการส่งเสริมการปั่นจักรยานเพื่อออกกำลังกาย ประจำปีงบประมาณ  
๒๕๖๕

**๑. ผลการดำเนินงาน**

- ๑) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีการออกกำลังกายด้วยการปั่นจักรยาน
- ๒) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีส่วนร่วมในการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ
- ๓) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์มีสุขภาพดี
- ๔) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้ความสนใจในการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นและรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

**๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..... ๓๐.....คน

**๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๓๐,๐๐๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....๓๐,๐๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

**๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา  
๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ทำให้ต้องงดจัดกิจกรรมในบางช่วง และทำให้มีข้อจำกัดในการจัดกิจกรรมและการรณรงค์  
เชิญชวนประชาชนในพื้นที่ให้ออกมาร่วมกิจกรรมปั่นจักรยาน

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....ดำเนินกิจกรรมตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส  
โคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ โดยเลือกออกกำลังกายในสถานที่โล่ง โปร่ง มี  
อากาศถ่ายเท ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคนต้องตรวจสอบว่าตนเองป่วยหรือมีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อโควิด-๑๙  
หรือไม่ ต้องสวมหน้ากากอนามัย รักษาระยะห่าง ๒ เมตร และล้างมือบ่อยๆ ไม่นั่งจับกลุ่มพูดคุย หรือรับประทานอาหาร  
อาหารร่วมกัน และให้กลับบ้านทันทีหลังออกกำลังกาย เพื่อลดความเสี่ยง.....

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(ดร.นรินทร์ สีกะโทก)

ประธานชมรมจักรยานเรารู้โนนดินแดง

วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕



ภาพกิจกรรมโครงการส่งเสริมการปั่นจักรยานเพื่อออกกำลังกาย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕





**แบบรายงานผลการดำเนินงาน**  
**โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕**

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ ประจำปี  
งบประมาณ ๒๕๖๕

**๑. ผลการดำเนินงาน**

- ๑) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้ความสนใจในการออกกำลังกายและเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอ
- ๒) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีส่วนร่วมในการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบอย่างการส่งเสริมสุขภาพ ไปยังเพื่อนนักเรียน ครอบครัว และชุมชนได้
- ๓) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์มีความสุขที่ดี
- ๔) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และส่งเสริมความสามัคคีแก่หมู่คณะ

**๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..... ๓๐.....คน

**๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๓๐,๐๐๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....๓๐,๐๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

**๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ทำให้ต้องงดจัดกิจกรรมในบางช่วง และต้องเลือกออกกำลังกายเพียงบางชนิดกีฬา รวมถึงยากต่อการณรงค์เชิญชวนประชาชนให้ออกมาออกกำลังกายและเล่นกีฬา

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....ออกกำลังกายและเล่นกีฬาตามมาตรการป้องกันโรคโควิด-๑๙ โดยเลือกออกกำลังกายในสถานที่โล่ง โปร่ง มีอากาศถ่ายเท ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคนต้องตรวจสอบว่าตนเองป่วยหรือมีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อโควิด-๑๙ หรือไม่ ต้องสวมหน้ากากอนามัย รักษาระยะห่าง ๒ เมตร และล้างมือบ่อยๆ ไม่นั่งจับกลุ่มพูดคุย หรือรับประทานอาหารร่วมกัน และให้กลับบ้านทันทีหลังออกกำลังกาย เพื่อลดความเสี่ยง

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นายบัวฉิน คิมสูง)

ประธานชมรมรักสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง

วันที่..... ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕



ภาพกิจกรรมโครงการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕





แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการหนูน้อยปลอดภัย ป้องกันเด็กจมน้ำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ส่วนที่ 3 :- แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ  
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..โครงการหนูน้อยปลอดภัย ป้องกันเด็กจมน้ำ โรงเรียนเทศบาลตำบลโนนดินแดง  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

1. ผลการดำเนินงาน

สรุปภาพรวมของการจัดโครงการหนูน้อยปลอดภัยป้องกันเด็กจมน้ำ โรงเรียนเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปี  
งบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่าโรงเรียนเทศบาลตำบลโนนดินแดงได้ดำเนินโครงการได้ประสบผลสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์  
ของโครงการ ซึ่งนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมได้รับความรู้ ความเข้าใจเรื่องการป้องกันการจมน้ำและการช่วยเหลืออย่างถูกวิธี  
สามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ นักเรียนเกิดความตระหนักถึงอันตรายจากการจมน้ำเสียชีวิตในโรงเรียนและ  
ชุมชนโดยรอบ

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๘๐ คน

3. ภาวะเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๗,๕๐๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๗,๕๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

- เนื่องจากมีฝนพายุทำให้อากาศไม่เอื้ออำนวย

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

- ควรจัดในช่วงสภาพอากาศปกติ

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....



# ภาพกิจกรรมโครงการหนูน้อยปลอดภัย ป้องกันเด็กจมน้ำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕



แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการสร้างภูมิคุ้มกันให้วัยรุ่น หยุดยั้งแม่วัยใส ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ  
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการสร้างภูมิคุ้มกันให้วัยรุ่น หยุดยั้งแม่วัยใส ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕  
เลขที่ดำเนินงาน

สรุปภาพรวมของการจัดโครงการสร้างภูมิคุ้มกันให้วัยรุ่น หยุดยั้งแม่วัยใส ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕  
ของโรงเรียนเทศบาลตำบลโนนดินแดงดำเนินโครงการได้ประสบผลสำเร็จ บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ  
โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รับความรู้ ความเข้าใจเรื่องอนามัยเจริญพันธ์ เพศศึกษารอบด้านและทักษะชีวิตอย่าง  
ถูกต้องเหมาะสม นำความรู้ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตและปกป้องเพื่อนวัยรุ่นด้วยกันได้ นักเรียนเกิดความตระหนักถึง  
ผลกระทบหากมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การตั้งครรถไม่พร้อม และปัญหาด้านยาเสพติด ตลอดจนปัญหาการ  
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในโรงเรียนและชุมชนลดลง

๑. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑.๑. บรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๑.๒. จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๑๐๘ คน

๒. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๒๐,๐๐๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๒๐,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๓. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

- นักเรียนบางคนไม่สนใจ และมีการเล่นกันระหว่างทำกิจกรรม

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

- คุณครูต้องช่วยควบคุม และดูแลนักเรียนร่วมกับวิทยากร

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

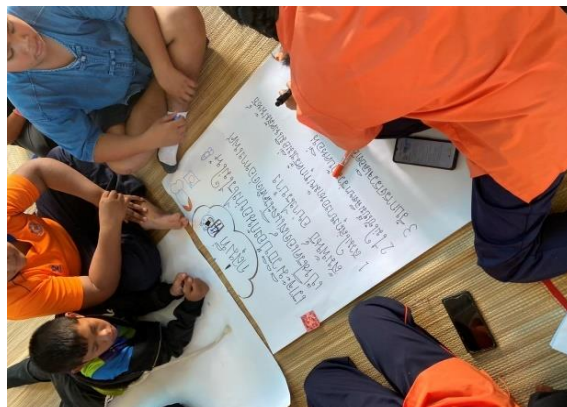
(นางสาวลลิกชิกา เมยประโคน)

ตำแหน่ง ครู

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....๑๕ กันยายน ๒๕๖๕.....



ภาพกิจกรรม โครงการสร้างภูมิคุ้มกันให้วัยรุ่น หยุดยั้งแม่ไวไล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕



แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการรักเป็นปลอดภัย ห่างไกลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม  
ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง  
(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการรักเป็นปลอดภัย ห่างไกลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และยาเสพติด  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. ผลการดำเนินงาน

- ๑.1 นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ เพศศึกษารอบด้านและทักษะชีวิตอย่างถูกต้อง สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตและปกป้องเพื่อนวัยรุ่นด้วยกันได้
- ๑.2 นักเรียนเกิดความตระหนักถึงผลที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การตั้งครรภไม่พร้อม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และปัญหาด้านยาเสพติด
- ๑.3 ปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นในโรงเรียนในโรงเรียนและชุมชนลดลง

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- ๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์  
 บรรลุตามวัตถุประสงค์  
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๒๙๖ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๔๐,๐๐๐	บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๔๐,๐๐๐	บาท	คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ %
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	๐	บาท	คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ %

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี  
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

ไม่มี

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ไม่มี

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นายณัฐนันท์ ศรีคุณ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียน ร่มเกล้า บุรีรัมย์

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๑๙ กันยายน ๒๕๖๕



## ภาพกิจกรรม

โครงการรักเป็นปลอดภัย ห่างไกลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

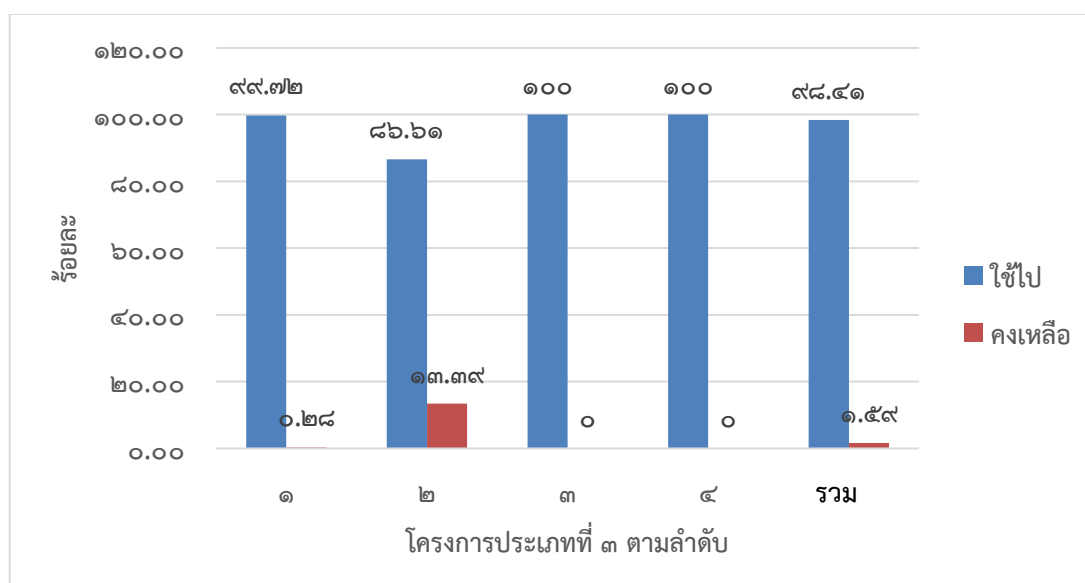


ผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม  
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง

๑๐ (๓) ประเภทที่ ๓ สนับสนุนศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ

ลำดับ	ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ที่อนุมัติ	งบประมาณ ที่ใช้ไป	งบประมาณ คงเหลือ
๑	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในเด็กก่อนวัยเรียน	เด็กเล็กก่อน วัยเรียน	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทต.โนนดินแดง	๗,๕๐๐	๗,๔๗๙	๒๑
๒	โครงการขับขี้ปลอดภัย	เด็กเล็กก่อน วัยเรียน	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทต.โนนดินแดง	๘,๐๐๐	๖,๙๒๙	๑,๐๗๑
๓	โครงการพัฒนาสุขภาพร่างกาย ผู้สูงอายุ	วัยสูงอายุ	ชมรมผู้สูงอายุ ทต.โนนดินแดง	๙,๔๕๐	๙,๔๕๐	๐
๔	โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดี ชีวีมีสุข	วัยสูงอายุ	ชมรมผู้สูงอายุ ทต.โนนดินแดง	๔๓,๘๐๐	๔๓,๘๐๐	๐
รวม (ประเภทที่ ๓)				๖๘,๗๕๐	๖๗,๖๕๘	๑,๐๙๒
ร้อยละ					๙๘.๔๑	๑.๕๙

แผนภูมิแสดงร้อยละของงบประมาณที่ใช้ไปและคงเหลือของแต่ละโครงการประเภทที่ ๓ ตามลำดับในตาราง



..../ แบบรายงาน



แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการกิจกรรมลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน) ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม...โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. ผลการดำเนินงาน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ประจำปี ๒๕๖๕ ขึ้นในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง โดยมีผู้เข้าพบบนคือเด็กและผู้ปกครองครูและบุคลากรทางการศึกษาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง เพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียนได้รับการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองมีความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างวิธี และเพื่อแก้ปัญหาเด็กก่อนวัยเรียนให้มีฟันผุไม่เกินร้อยละ ๕๐%

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๑๒๖ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๗๕๐๐.- บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๗,๔๗๔.- บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๗๖ %
งบประมาณเหลือคืนกองทุน	๒๑.- บาท คิดเป็นร้อยละ ๐.๒๘ %

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางปารณีย์ พิมพ์กัตติ)

ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษา

๕ กันยายน ๒๕๖๕

ภาพกิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕





แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการขับเคลื่อนพลศึกษา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกัน  
คุณภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการกิจกรรมลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ  
ดำเนินงาน) ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม...โครงการขับเคลื่อนพลศึกษา ประจำปีงบประมาณ  
ประจำปี ๒๕๖๕

๑. ผลการดำเนินงาน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมโครงการโครงการขับเคลื่อนพลศึกษา  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ประจำปี ๒๕๖๕ ขึ้นในวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดิน  
แดง โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือเด็กและผู้ปกครองครูและบุคลากรทางการศึกษาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาล  
ตำบลโนนดินแดง เพื่อรณรงค์สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในการสวมหมวกนิรภัยของเด็กปฐมวัยและ  
ผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง ลดความเสี่ยงและอันตรายของอุบัติเหตุจากการใช้  
รถจักรยานยนต์ ลดปัญหาการบาดเจ็บที่รุนแรง ตระหนักถึงความสำคัญในการลดอุบัติเหตุสร้างวัฒนธรรมความ  
ปลอดภัยในการสวมหมวกนิรภัยของเด็กปฐมวัย ผู้ปกครองและชุมชน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๑๒๖ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๘,๐๐๐.-	บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๖,๙๒๙.-	บาท คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๖๑ %
งบประมาณเหลือคืนกองทุน	๑,๐๗๑	บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๓๙ %

๔ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน  
(นางปารณีย์ พิมภักดิ์)  
ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษา  
๕ กันยายน ๒๕๖๕

ภาพกิจกรรม โครงการขับขี่ปลอดภัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕





แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการพัฒนาสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการพัฒนาสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุ  
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงาน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ร่วมกับชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโนนดินแดง ได้ดำเนินการเปิดโครงการไปแล้ว เมื่อวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ โดยนายสมชัย กอชัยศิริกุล นายกเทศมนตรี ตำบลโนนดินแดง เป็นประธานในพิธีเปิด ณ เทศบาลตำบลโนนดินแดง อ.โนนดินแดง จ.บุรีรัมย์

การดำเนินโครงการครั้งนี้ ประกอบไปด้วยกิจกรรมต่างๆดังนี้

-กิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

-กิจกรรมออกกำลังกายในแต่ละชุมชน

จากการดำเนินการทั้ง ๒ กิจกรรม ทำให้ผู้สูงอายุ ที่เข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ ในเบื้องต้นมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่เบิกบานแจ่มใสมากยิ่งขึ้น ได้พบปะทำกิจกรรมร่วมกัน ได้เรียนรู้วิธีการออกกำลังกายเบื้องต้น สำหรับผู้สูงอายุที่ถูกต้อง ไว้ใช้ในชีวิตประจำวัน ได้พูดคุยกับเพื่อนๆในวัยเดียวกัน ลดความคลายเหงาในวัย ผู้สูงอายุ และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯ ๓๐ คน

การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๙,๔๕๐ บาท

งบประมาณที่เบิกจ่ายจริง ๙,๔๕๐ บาท

งบประมาณที่เหลือส่งคืนกองทุน - บาท

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นายพรมา สีนพูน)

ประธานชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลโนนดินแดง

วันที่ ๓๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ภาพกิจกรรม โครงการพัฒนาสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕





แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดี ชีวีมีสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดี ชีวีมีสุข  
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง

ชื่อโครงการ โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดีชีวีมีสุข

๑.ผลการดำเนินงาน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ร่วมกับชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโนนดินแดง ได้ดำเนินการเปิดโครงการไปแล้ว เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ โดยนายสมชัย กอชัยศิริกุล นายกเทศมนตรีตำบลโนนดินแดง เป็นประธานในพิธีเปิด ณ เทศบาลตำบลโนนดินแดง อ.โนนดินแดง จ.บุรีรัมย์ การดำเนินโครงการครั้งนี้ ประกอบไปด้วยกิจกรรมต่างๆดังนี้

-กิจกรรมให้ความรู้ และกิจกรรมออกกำลังกายในวัยผู้สูงอายุ ทั้ง ๑๒ ชุมชน

-วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ หอประชุมเทศบาลตำบลโนนดินแดง ชุมชนหมู่ที่ ๔,๕,๖,๗, ตำบลโนนดินแดง และ๓,๖ ตำบลส้มป่อย

-วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ ศาลาประชาคม หมู่ที่ ๒ ตำบลโนนดินแดง ชุมชนหมู่ที่ ๑,๒,๓ ตำบลโนนดินแดง

-วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ ศาลาประชาคม หมู่ที่ ๙ ตำบลโนนดินแดง ชุมชนหมู่ที่ ๘,๙,๑๓ ตำบลโนนดินแดง

จากการดำเนินการทำให้ผู้สูงอายุ ที่เข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ ในเบื้องต้นมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่เบิกบานแจ่มใสมากยิ่งขึ้น ได้พบปะทำกิจกรรมร่วมกัน ได้เรียนรู้วิธีการออกกำลังกายเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ ที่ถูกต้อง ไว้ใช้ในชีวิตประจำวัน ได้พูดคุยกับเพื่อนๆในวัยเดียวกัน ลดความคลายเหงาในวัยผู้สูงอายุ และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

๒.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯ ๔๘๐ คน

๓.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๔๓,๘๐๐ บาท

งบประมาณที่เบิกจ่ายจริง ๔๓,๘๐๐ บาท

งบประมาณที่เหลือส่งคืนกองทุน - บาท

๔.ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นายพรมมา สิ้นพูน)

ประธานชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลโนนดินแดง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๖

ภาพกิจกรรม โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดี ชีวิตมีสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

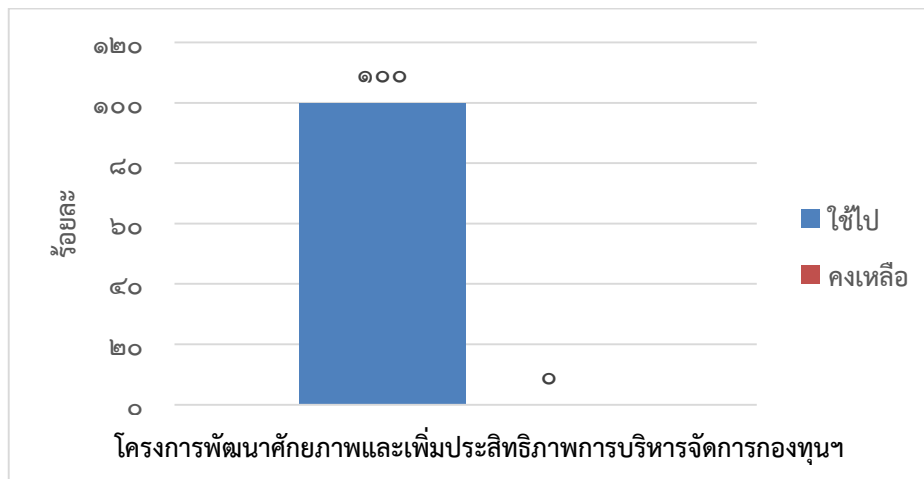




ผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม  
 กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง

๑๐ (๔) ประเภทที่ ๔ สนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ

ลำดับ	ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ ที่อนุมัติ	งบประมาณ ที่ใช้ไป	งบประมาณ คงเหลือ
๑	โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล ตำบลโนนดินแดง	บริหาร/พัฒนา กองทุนฯ	กองสาธารณสุขฯ	๑๒๓,๐๐๐	๑๒๓,๐๐๐	๐
	<b>รวม (ประเภทที่ ๔)</b>			<b>๑๒๓,๐๐๐</b>	<b>๑๒๓,๐๐๐</b>	<b>๐</b>
	<b>ร้อยละ</b>				<b>๑๐๐</b>	<b>๐</b>



แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
เทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม “โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕”

๑. ผลการดำเนินงาน

โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีการดำเนินงานเพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ คณะทำงาน และภาคีเครือข่ายให้ได้รับรู้และติดตามการดำเนินงานของกองทุนอย่างต่อเนื่อง ได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานเพิ่มมากขึ้น เกิดประสบการณ์จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น เพื่อให้กองทุนสามารถดำเนินงานและบริหารจัดการได้อย่างถูกต้อง สอดคล้อง ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ถือเป็นการสนับสนุนการปฏิบัติงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....๕๐.....คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๑๒๓,๐๐๐ ..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๑๒๓,๐๐๐ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... ๐ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

-

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

-

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(...นางสาวชนิดาภา ดอนเหนือ...)

ตำแหน่ง ..... นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. .... ๒๕๖๕ .....



## ภาพกิจกรรม

โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ  
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕





## ภาพกิจกรรม

โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ  
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕



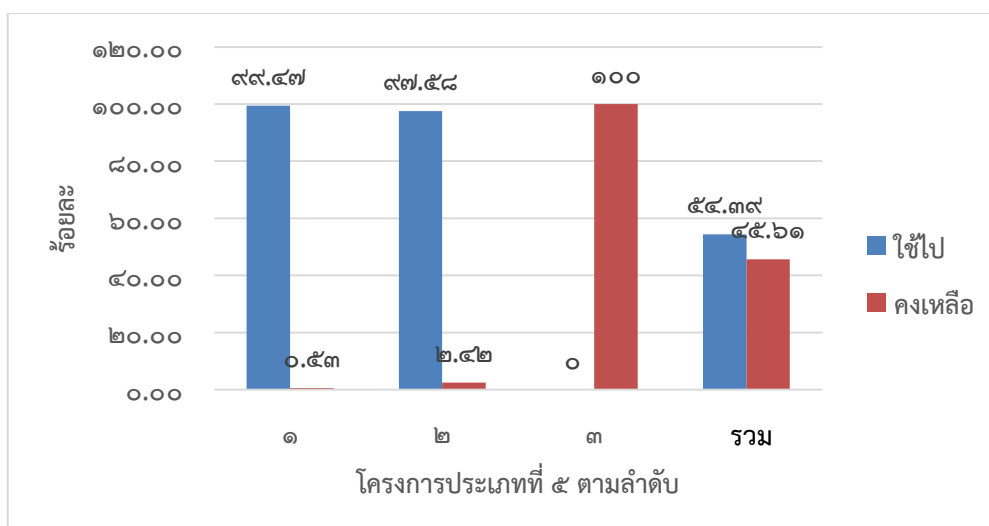


ผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม  
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง

๑๐ (๕) ประเภทที่ ๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ

ลำดับ	ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ ที่อนุมัติ	งบประมาณ ที่ใช้ไป	งบประมาณ คงเหลือ
๑	โครงการเฝ้าระวังโรคโควิด-๑๙ ในชุมชน ด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK)	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง	๓๘,๐๐๐	๓๗,๘๐๐	๒๐๐
๒	โครงการค้นหาคัดกรองโรคโควิด-๑๙ เชิงรุก ด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูง	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง	๓๓,๐๐๐	๓๒,๒๐๐	๘๐๐
๓	โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในเขตเทศบาลตำบลโนนดินแดง	ประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง	๕๗,๗๐๐	๐	๕๗,๗๐๐
	<b>รวม (ประเภทที่ ๕)</b>		<b>๑๒๘,๗๐๐</b>	<b>๗๐,๐๐๐</b>	<b>๕๘,๗๐๐</b>
	<b>ร้อยละ</b>			<b>๕๔.๔</b>	<b>๔๕.๖</b>

แผนภูมิแสดงร้อยละของงบประมาณที่ใช้ไปและคงเหลือของแต่ละโครงการประเภทที่ ๕ ตามลำดับในตาราง



.../ แบบรายงาน

แบบรายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการเฝ้าระวังโรคโควิด-๑๙ ในชุมชน ด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK)  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม “โครงการเฝ้าระวังโรคโควิด-๑๙ ในชุมชน ด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK)  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕”

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. สนับสนุน ATK ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันโรคโควิด-๑๙
๒. ดำเนินการคัดกรองเชิงรุกกลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในพื้นที่

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....๙,๐๐๐.....คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๓๘,๐๐๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๓๗,๘๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ..... ๙๙.๔๗.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... ๒๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ..... ๐.๕๓.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี


ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

- ประชาชนบางส่วนไม่ปฏิบัติตามมาตรการหลักป้องกันโควิด-๑๙ และมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองที่ลดลง เช่น ไม่สวมใส่หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างทางสังคมอย่างน้อย ๑-๒ เมตร

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

- ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์สื่อต่างๆ เพื่อให้ประชาชนป้องกันตนเองอยู่เสมอ รวมถึงให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) อย่างต่อเนื่อง

- ควรกระตุ้นให้ประชาชนมีความตระหนักในอันตรายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) มีความตื่นตัวในการให้ความร่วมมือปฏิบัติตามมาตรการป้องกันต่างๆ อย่างเคร่งครัด เน้นย้ำการดูแลและป้องกันตนเอง และเพิ่มความระมัดระวังต่อความเสี่ยงมากยิ่งขึ้น

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(...นางสาวชนิดาภา ดอนเหนือ...)

ตำแหน่ง ..... นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. .... ๒๖ กันยายน ๒๕๖๕.....



ภาพกิจกรรม โครงการเฝ้าระวังโรคโควิด-๑๙ ในชุมชน ด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK)  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕



**แบบรายงานผลการดำเนินงาน**  
**โครงการค้นหาคัดกรองโรคโควิด-๑๙ เชิงรุก ด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK)**  
**ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕**

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม “โครงการค้นหาคัดกรองโรคโควิด-๑๙ เชิงรุก ด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit  
(ATK) ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕”

**๑. ผลการดำเนินงาน**

๑. สนับสนุน ATK ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันโรคโควิด-๑๙
๒. ดำเนินการคัดกรองเชิงรุกกลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในพื้นที่

**๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์  
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....๙,๐๐๐.....คน

**๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๓๓,๐๐๐.....บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๓๒,๒๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ..... ๙๗.๕๘.....  
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... ๘๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ..... ๒.๔๒.....

**๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

- ประชาชนบางส่วนไม่ปฏิบัติตามมาตรการหลักป้องกันโควิด-๑๙ และมีพฤติกรรมกำบังตนเองที่ลดลง เช่น ไม่สวมใส่หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างทางสังคมอย่างน้อย ๑-๒ เมตร

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

- ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่างๆ เพื่อให้ประชาชนป้องกันตนเองอยู่เสมอ รวมถึงให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) อย่างต่อเนื่อง

- ควรกระตุ้นให้ประชาชนมีความตระหนักในอันตรายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) มีความตื่นตัวในการให้ความร่วมมือปฏิบัติตามมาตรการป้องกันต่างๆ อย่างเคร่งครัด เน้นย้ำการดูแลและป้องกันตนเอง และเพิ่มความระมัดระวังต่อความเสี่ยงมากยิ่งขึ้น

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(...นางสาวชนิดาภา ดอนเหนือ...)

ตำแหน่ง ..... นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. .... ๒๖ กันยายน ๒๕๖๕.....



ภาพกิจกรรม โครงการค้นหาคัดกรองโรคโควิด-๑๙ เชิงรุก ด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK)  
ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕



ภาคผนวก



ทำเนียบผู้ประสาน งานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลโนนดินแดง

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
1	พญ.ภัทรี เลาคิเจริญ	ที่ปรึกษากองทุนฯ (ผอ.รพ.โนนดินแดง)	081-8788590
2	นายกิตติ เมอะประโคน	ที่ปรึกษากองทุนฯ (สาธารณสุขอำเภอ)	086-1249562
3	นางพรประภา กรังสูงเนิน	ที่ปรึกษากองทุนฯ (ท้องถิ่นอำเภอโนนดินแดง)	044-606241
4	นายสมชัย กอชัยศิริกุล	ประธานคณะกรรมการกองทุนฯ	081-2662028
5	นายโกมินทร์ มะเตือ	กรรมการและเลขานุการกองทุนฯ	044-606253
6	นางสาวลำดวน โจมพรหม	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ	081-9895982
7	นายนรินทร์ ลีกระโทก	กรรมการกองทุนฯ	061-2213399
8	นางสมหมาย วงษ์ชัยเพ็ง	กรรมการกองทุนฯ	088-7926550
9	นายวรกร ฉาไธสง	กรรมการกองทุนฯ	065-1203775
10	นางนภารัตน์ โชติกลาง	กรรมการกองทุนฯ	083-9653533
11	นางสำราญ เมอะประโคน	กรรมการกองทุนฯ	083-0854231
12	นางผ่องศรี เดชบุญ	กรรมการกองทุนฯ	087-2616086
13	นางพัฒนา สิงหาระโท	กรรมการกองทุนฯ	082-1509794
14	นางสัมฤทธิ์ พวงสวัสดิ์	กรรมการกองทุนฯ	098-2216003
15	นางศรีเรือน นันบุตรดี	กรรมการกองทุนฯ	062-7747528
16	นางสุนันท์ ยอดดี	กรรมการกองทุนฯ	093-5063948
17	นางลำไย บุญตะเลิศ	กรรมการกองทุนฯ	093-5641566
18	นางมาลา ศรีจันทร์	กรรมการกองทุนฯ	081-0673134
19	นางสาวชนิดาภา ดอนเหนือ	อนุกรรมการกองทุนฯ	062-4762128
20	นายเกรียงไกร สิงหาระโท	อนุกรรมการกองทุนฯ	098-2199195
21	นางสาวกาญจนา สวายพล	อนุกรรมการกองทุนฯ	061-4955499
22	งานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง		044-606253 ต่อ 141-142 และ 084-1139813