



รายงานสรุปผลการดำเนินงาน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง

ประจำปีงบประมาณ 2566

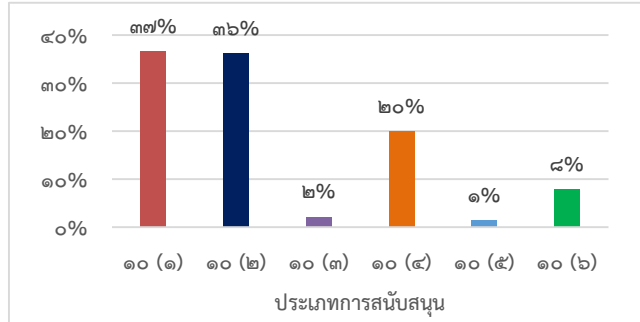


กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
เทศบาลตำบลโนนดินแดง อำเภอโนนดินแดง จังหวัดบุรีรัมย์

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

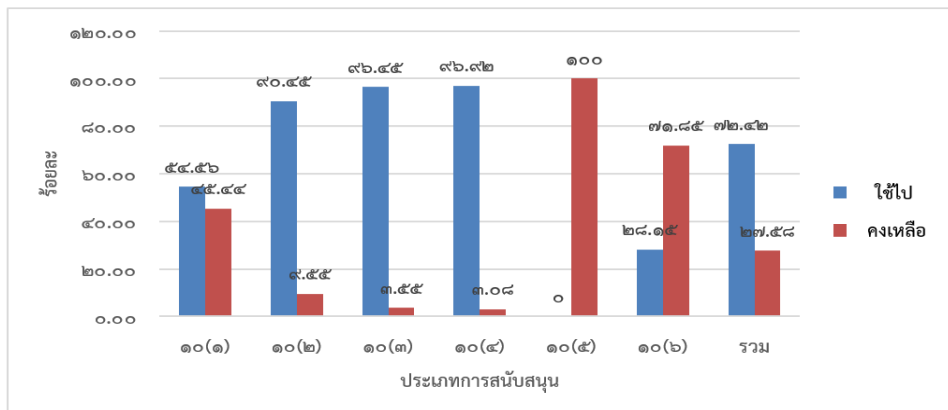
รายงานสรุปผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมสรุปผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้บุคคลที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กองทุนฯ มีรายรับทุกประเภทในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รวม ๗๖๘,๕๖๙.๐๘ บาท โดยมีการจัดทำแผนงาน/โครงการ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งคณะกรรมการกองทุนได้อนุมัติงบประมาณตามแผนจำนวน ๗๖๘,๕๖๙ บาท ประกอบด้วย ๒๘ โครงการ ๖ ประเภทการ



สนับสนุน ได้แก่ ๑๐(๑)หน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข ๑๐(๒)กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่น ๑๐(๓)ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/ศูนย์ผู้สูงอายุและคนพิการ ๑๐(๔)บริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพ ๑๐(๕)กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ๑๐ (๖) สนับสนุนฯ ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยแผนดังกล่าวครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ และครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัย รวมถึงกลุ่มคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่

ผลการเบิกจ่ายจากกองทุนฯ ตามแผน ให้ผู้รับผิดชอบโครงการ มี ๒๔ โครงการ รวม ๖๓๕,๕๘๐ บาท คิดเป็น ๘๒.๗๑ % และมีผลการดำเนินโครงการจำนวน ๕๕๖,๔๙๖ บาท คิดเป็น ๗๒.๔๒ % คงเหลือส่งคืนให้กองทุนฯ ๒๑๑,๘๙๔ บาท คิดเป็น ๒๗.๕๘ % มีสถานะเงินคงเหลือ จำนวน๒๒๓,๗๓๕.๗๑ บาท ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖



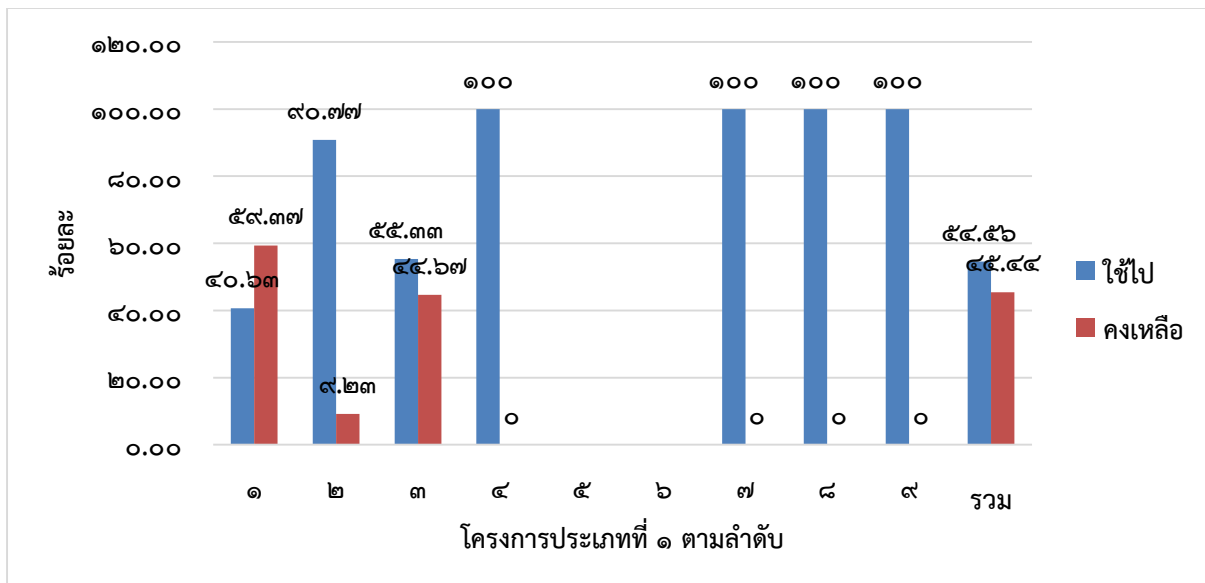
จากการดำเนินงานและกิจกรรมตามโครงการกองทุนฯ พบว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของแต่ละโครงการ ประชาชนสามารถเข้าถึงสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขด้านต่างๆ ได้มากขึ้น แต่ยังมีปัญหาและอุปสรรค เช่น ความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ความหลากหลายของรูปแบบกิจกรรม การประชาสัมพันธ์รับรู้ และเข้าใจ เป็นต้น ซึ่งแนวทางแก้ไขปัญหา ควรมีการเสนอและจัดทำโครงการต่อเนื่องในปีงบประมาณถัดไป พร้อมพิจารณาความครอบคลุม ควรพัฒนาช่องทางการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงของประชาชน การทำความเข้าใจให้ผู้รับผิดชอบโครงการและประชาชน เรื่องกองทุนฯ บทบาท และความเป็นเจ้าของ รวมถึงพัฒนาการควบคุม ติดตามตรวจสอบ ประเมินผลการดำเนินงานในเชิงรุกที่เป็นระบบ เพื่อให้กองทุนสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และถูกต้องตามระเบียบ

ผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑๐ (๑) ประเภทที่ ๑ สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ใช้ไป	คงเหลือ
๑	โครงการมหกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพเชิงรุก	กองสาธารณสุขฯ	๔๔,๓๐๐	๑๘,๐๐๐	๒๖,๓๐๐
๒	โครงการสถานีตรวจสุขภาพในชุมชน (Health Station)	กองสาธารณสุขฯ	๔๗,๙๐๐	๔๓,๔๘๐	๔,๔๒๐
๓	โครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกและกรณีพบการระบาดฯ	กองสาธารณสุขฯ	๒๔,๔๐๐	๑๓,๕๐๐	๑๐,๙๐๐
๔	โครงการหนูน้อยปลอดภัย ป้องกันเด็กจมน้ำ	กองสาธารณสุขฯ	๓๓,๐๐๐	๓๓,๐๐๐	๐
๕	โครงการตรวจคัดกรองต่อกระจกเพื่อเข้ารับการรักษา	กองสาธารณสุขฯ	๕๑,๕๐๐	ยังไม่เบิกจ่ายจากกองทุน เนื่องจากดำเนินการไม่ทัน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖	
๖	โครงการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร	กองสาธารณสุขฯ	๓๕,๐๐๐		
๗	โครงการพัฒนาศักยภาพการคุ้มครองผู้บริโภค อย.น้อยและผู้ประกอบการ ในเขตเทศบาลตำบลโนนดินแดง	สสอ.โนนดินแดง	๒๔,๐๕๐	๒๔,๐๕๐	๐
๘	โครงการด้วยรัก ห่วงใย ใส่ใจสุขภาพกลุ่มผู้ติดเชื้อ	รพ.โนนดินแดง	๑๐,๐๕๐	๑๐,๐๕๐	๐
๙	โครงการร่วมใจ ห่วงใย ผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน สังคมเป็นสุข	รพ.โนนดินแดง	๑๑,๗๘๐	๑๑,๗๘๐	๐
		รวม	๒๘๑,๙๘๐	๑๕๓,๘๖๐	๑๒๘,๑๒๐
		ร้อยละ		๕๔.๕๖	๔๕.๔๔

แผนภูมิแสดงร้อยละของงบประมาณที่ใช้ไปและคงเหลือของแต่ละโครงการประเภทที่ ๑ ตามลำดับในตาราง





แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กพท.๑๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑. ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการกรมทรรณตรวจคัดกรองสุขภาพเชิงรุก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒. ผลการดำเนินงาน

ประชาชนกลุ่มเป้าหมายอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ยังไม่ป่วยในเขตเทศบาลตำบลโนนดินแดง ทั้งหมด ๑,๙๗๔ คน เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๑,๑๗๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๖๓ ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพเชิงรุกถึงบ้าน หรือสถานที่ที่นัดหมายของแต่ละหมู่บ้านตามที่กำหนดไว้ในแผน จากเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสุขภาพเชิงรุกถึงบ้าน หรือสถานที่ที่นัดหมายของอาสาสมัครสุขภาพเชิงรุก วัดความดันโลหิต ตรวจหาน้ำตาลในเลือด วัดรอบเอว คำนวณค่าดัชนีมวลกาย แปรผลการตรวจคัดกรอง แจ้งให้กลุ่มเป้าหมายทราบ ผลการตรวจคัดกรองพบว่า เป็นกลุ่มปกติ ๖๓๖ คน ที่เหลือพบเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงและสงสัยรายใหม่โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เจ้าหน้าที่ได้นำตรวจซ้ำกลุ่มสงสัยป่วยที่โรงพยาบาลโนนดินแดง ไม่ได้จัดการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง แต่ได้ดำเนินการให้ความรู้และคำแนะนำแก่กลุ่มเสี่ยงในสถานบริการและในชุมชนแทน เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก ๓๐.๒ส.

จำนวนเป้าหมายการคัดกรอง	จำนวนที่คัดกรองได้	ผลการคัดกรอง						
		กลุ่มปกติ	กลุ่มเสี่ยงสูง			กลุ่มสงสัยรายใหม่		
			DM	HT	ทั้ง๒โรค	DM	HT	ทั้ง๒โรค
๑,๙๗๔	๑,๑๗๗	๖๓๖	๑๖๑	๑๓๕	๒๘	๑๙	๑๗๐	๘
ร้อยละ	๕๙.๖๓	๕๔.๐๔	๑๓.๖๘	๑๑.๔๗	๒.๓๘	๑.๖๑	๑๔.๔๔	๐.๖๘

๓. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๔๔.๓๐๐.....บาท
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง๑๘.๐๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๖๓.....
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๒๖.๓๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ๕๙.๓๗.....

๕. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

๑. กิจกรรมคัดกรองสุขภาพ พบปัญหาคือ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายยังไม่เห็นความสำคัญ และด้วยอาชีพงานที่ไม่สามารถออกมาให้บริการการตรวจคัดกรองได้ครบตามจำนวน

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๑. กิจกรรมคัดกรองสุขภาพในปีงบประมาณต่อไปอาจบูรณาการจัดในรูปแบบสถานีสถานีสุขภาพประจำหมู่บ้าน (Health Station) จะช่วยเพิ่มความสามารถตรวจวัดความดันโลหิต และเจาะเลือดตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด และออกคัดกรองกลุ่มเป้าหมายที่บ้านให้ครบตามเป้าหมาย

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ.....นางสัมพันธ์ พวงสวัสดิ์.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๒-๔๙๓๐๑๙๘.....
๒. ชื่อ.....นางประนอม แสงจันทร์ศรี.....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๙๒-๗๒๕๐๑๒๗.....
๓. ชื่อ.....นางลำไย บุญตะเลิศ.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๓-๕๖๔๑๕๖๖.....

ลงชื่อ.....สมชัย กอชัยศิริกุล.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายสมชัย กอชัยศิริกุล)

ตำแหน่ง.....นายกเทศมนตรีตำบลโนนดินแดง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ..๒๑.....กันยายน ๒๕๖๖

ภาพกิจกรรม

โครงการหมรรถรมตรวจคัดกรองสุขภาพเชิงรุก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กปท.๕๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑. ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการสถานีตรวจสุขภาพในชุมชน (Health Station) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒. ผลการดำเนินงาน

มีการดำเนินการโดยบูรณาการกับโครงการเงินอุดหนุนตามแนวทางพระราชดำริด้านสาธารณสุขของ ๑๒ ชุมชนในเขตเทศบาลตำบลโนนดินแดง คือ โครงการอบรมหมอหมู่บ้านในพระราชประสงค์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยในวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีการดำเนินการประชุมเตรียมความพร้อม สนับสนุนอุปกรณ์ขั้นพื้นฐาน เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต , เครื่องตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว , เครื่อง Pulse Oximeter , ที่วัดส่วนสูง , ถุงมือทางการแพทย์ , ถังขยะติดเชื้อ เป็นต้น และร่วมกันจัดตั้งสถานีตรวจสุขภาพขึ้น จำนวน ๑๓ แห่ง พร้อมให้บริการกับประชาชน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเอง ให้ประชาชนรับรู้ความเสี่ยงสุขภาพของตนแล้วเกิดการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น เช่น ภาวะน้ำหนักเกิน ความดันโลหิตสูง ระดับน้ำตาลในเลือด อุณหภูมิร่างกาย ค่าออกซิเจนในเลือด และอัตราการเต้นของหัวใจ ถือเป็น การเฝ้าระวังและควบคุมโรคไม่ติดต่อในชุมชน และช่วยลดความแออัดในสถานพยาบาล

๓. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๔๗.๙๐๐.....บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๔๓.๔๘๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๗๗.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน๔.๔๒๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๙.๒๓.....

๕. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี
ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)
แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๖. เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)
 ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
 อื่น ๆ

๗. บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ.....นางตุ้ย ช่อนกลิ่น.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๖๑-๕๑๓๒๐๖๓.....
๒. ชื่อ.....น.ส.อรัญญา ภูกลาง.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๘-๖๖๘๐๒๙๘.....
๓. ชื่อ.....นางสุนันท์ ยอดดี.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๗-๙๗๖๑๔๑๘.....

ลงชื่อ.....สมชัย กอชัยศิริกุล.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายสมชัย กอชัยศิริกุล)

ตำแหน่ง.....นายกเทศมนตรีตำบลโนนดินแดง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ..๒๑.....กันยายน ๒๕๖๖

ภาพกิจกรรม

โครงการสถานีตรวจสุขภาพในชุมชน (Health Station) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖



ภาพกิจกรรม

โครงการสถานีตรวจสุขภาพในชุมชน (Health Station) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖



สถานีสุขภาพ	ที่ตั้ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้อำนวยการสถานีสุขภาพ
ม.๑ ต.โนนดินแดง	๖๔ ม.๑ ต.โนนดินแดง	นางตุ้ย ช่อนกลิ่น	นายณัฏพงษ์ วิชัยวงศ์



สถานีสุขภาพ	ที่ตั้ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้อำนวยการสถานีสุขภาพ
ม.๒ ต.โนนดินแดง	ศาลาประชาคม ม.๒	นางมาลา ศรีจันทร์	นายชัยศ พุฒพวง



สถานีสุขภาพ	ที่ตั้ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้อำนวยการสถานีสุขภาพ
ม.๓ ต.โนนดินแดง	๔๕ ม.๓ ต.โนนดินแดง	นางถาวร เทียบฤทธิ์	นายณรงค์ ยศศิริ



สถานีสุขภาพ	ที่ตั้ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้อำนวยการสถานีสุขภาพ
ม.๔ ต.โนนดินแดง	๑๐๓ ม.๔ ต.โนนดินแดง	น.ส.อรทัย ภูทาบ	นายหนูเล็ก ดาวโรสงค์

ภาพกิจกรรม

โครงการสถานีตรวจสุขภาพในชุมชน (Health Station) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖



สถานีสุขภาพ	ที่ตั้ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้อำนวยการสถานีสุขภาพ
ม.๕ ต.โนนดินแดง	ศาลาประชาคม ม.๕	นางวิไลลักษณ์ พิมพ์ภา	นายสมาน พิมพ์ภา



สถานีสุขภาพ	ที่ตั้ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้อำนวยการสถานีสุขภาพ
ม.๖ ต.โนนดินแดง	๖๗/๑ ม.๖ ต.โนนดินแดง	นางศรีเรื่อน นันบุตรดี	นางพ่องศรี เดชบุญ



สถานีสุขภาพ	ที่ตั้ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้อำนวยการสถานีสุขภาพ
ม.๗ ต.โนนดินแดง	๙๙/๔ ม.๗ ต.โนนดินแดง	นางสุนันท์ ยอดดี	นายชาญวิทย์ แผลงสร



สถานีสุขภาพ	ที่ตั้ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้อำนวยการสถานีสุขภาพ
ม.๘ ต.โนนดินแดง	๕ ม.๘ ต.โนนดินแดง	นางลำไย บุญตะเลิศ	นายโสภณ ดีประโคน

ภาพกิจกรรม

โครงการสถานีตรวจสุขภาพในชุมชน (Health Station) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖



สถานีสุขภาพ	ที่ตั้ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้อำนวยการสถานีสุขภาพ
ม.๙ ต.โนนดินแดง	๖๖/๓ ม.๙ ต.โนนดินแดง	น.ส.นิตยาพร อังคปาน	นายวิทยา สงานตร



สถานีสุขภาพ	ที่ตั้ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้อำนวยการสถานีสุขภาพ
ม.๑๓ ต.โนนดินแดง	๑๗ ม.๑๓ ต.โนนดินแดง	นางสัมพันธ์ พวงสวัสดิ์	นายประหัต สิงห์ทอง



สถานีสุขภาพ	ที่ตั้ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้อำนวยการสถานีสุขภาพ
ม.๓ ต.สัมปอ	๑๑๔ ม.๓ ต.สัมปอ	นางคำพอง ช่อนกลิ่น	นายสมชาย ช่อนกลิ่น



สถานีสุขภาพ	ที่ตั้ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้อำนวยการสถานีสุขภาพ
ม.๖ ต.สัมปอ	ศาลาประชาคมบ้านหนองฯ	น.ส.พัฒนิตา สิงหาระโท	น.ส.พัฒนิตา สิงหาระโท



แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กปท.๗๖๕๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑. ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก และกรณีพบการระบาดของโรคในชุมชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒. ผลการดำเนินงาน

๑. มีการรณรงค์ควบคุมโรคไข้เลือดออก และโรคที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค รณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลาย หยอดทรายอะเบท เทกาขณะที่มีน้ำขัง จำนวน ๓ ครั้ง ครั้งที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ และครั้งที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๖ และรณรงค์ฉีดพ่นสารเคมีกำจัดยุงลายให้กับทุกหมู่บ้านในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลโนนดินแดง จำนวน ๑ ครั้ง ในวันที่ ๑๔-๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ ครอบคลุมทั้งครัวเรือน วัด สถานศึกษา และสถานที่ราชการ

๒. มีการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรคในพื้นที่ ได้อย่างรวดเร็ว กรณีพบผู้ป่วย จำนวน ๖ ราย ซึ่งจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ที่พบผู้ป่วย ๒ ราย

๓. ประชาชนเห็นความสำคัญของการควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค เกิดความร่วมมือการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคในพื้นที่

๓. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๒๔,๕๐๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๑๓,๕๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๓๒.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๑๐,๙๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๖๗.....

๕. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

๑. ในช่วงรณรงค์เจ้าของบ้านไม่ยอมทำให้ไม่สามารถดำเนินการฉีดพ่นหมอกควันครอบคลุมทุกครัวเรือน

๒. บางครัวเรือนไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ขาดความตระหนักในการป้องกันตนเอง เช่น ไม่ยอมกำจัดแหล่งน้ำขังภายในบ้านของตนเอง ไม่ยอมใช้ทรายอะเบทที่ได้รับแจก เนื่องจากกลัวว่าจะทำให้น้ำที่ใช้อุปโภคบริโภค ไม่สะอาด มีสารเคมีตกค้าง รวมถึงยังรอให้หน่วยงานต่างๆ เช่น เทศบาล ,รพ. ,อสม. ไปดำเนินการให้

๓. สภาพอากาศไม่เอื้ออำนวยต่อการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดยุงลาย เช่น กรณีเกิดฝนตกขณะดำเนินการ จะต้องหยุดทำการทันที

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๑. พัฒนาให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค ที่ถูกวิธีและเหมาะสม

๒. ควรกระตุ้นให้ประชาชนมีความตระหนักในอันตรายของโรคไข้เลือดออกและโรคที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค มีความตื่นตัวในการป้องกันโรค และเพิ่มความระมัดระวังต่อความเสี่ยงในการป่วยมากยิ่งขึ้น

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

- ๑. ชื่อ.....น.ส.พัฒนิตา สิงหาระโท.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๒-๑๕๐๙๗๙๔.....
- ๒. ชื่อ.....นางสมเพียง ยาเคน.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๖-๘๙๐๘๐๖๓.....
- ๓. ชื่อ.....นายชาญนุกูล บุญมี.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๕-๙๙๑๖๐๙๐.....

ลงชื่อ.....สมชัย กอชัยศิริกุล.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายสมชัย กอชัยศิริกุล)

ตำแหน่ง....นายกเทศมนตรีตำบลโนนดินแดง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ..๒๑....กันยายน ๒๕๖๖

ภาพกิจกรรม

โครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก และกรณีพบการระบาดของโรคในชุมชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รพท. กปท.๑๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑. ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการหนุนน้อยปลอดภัย ป้องกันเด็กจมน้ำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒. ผลการดำเนินงาน

วันที่ ๘-๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๖ จัดอบรมนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔-๖ ในเขตเทศบาลตำบลโนนดินแดง จำนวน ๓๐๐ คน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง ได้รับความรู้ในเรื่องการป้องกันการจมน้ำ การช่วยเหลือคนจมน้ำ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ฝึกการเอาชีวิตรอดในน้ำ ฝึกการใช้อุปกรณ์ช่วย ในการเอาชีวิตรอด ฝึกพื้นฐานการว่ายน้ำ เป็นต้น เป็นการเสริมสร้างความรู้ ทักษะและความตระหนักในการป้องกันจากการจมน้ำในเด็ก มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ติดป้ายประกาศเตือนและจัดหาอุปกรณ์ไว้ตามแหล่งน้ำเสี่ยงในชุมชน จำนวน ๒๐ แห่ง ชุมชน ผู้ปกครอง ครู บุคลากรในโรงเรียน และเด็ก เห็นความสำคัญของการป้องกันการจมน้ำ เข้าใจถึงการช่วยเหลือที่ถูกต้อง หากเกิดอุบัติเหตุทางน้ำ มีส่วนร่วมในการป้องกันและลดการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี

๓. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๓๓.๑๑๑.....บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๓๓.๑๑๑.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๑.....บาท คิดเป็นร้อยละ

๕. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

๑. สภาพอากาศไม่เอื้ออำนวยต่อการฝึกอบรมภาคปฏิบัติ เนื่องจากเกิดฝนตกที่บริเวณสระว่ายน้ำซึ่งไม่มีหลังคา ทำให้ต้องหยุดดำเนินการเป็นบางช่วง จนขาดความต่อเนื่องในการอบรม

๒. ป้ายประกาศเตือนและอุปกรณ์ตามแหล่งน้ำเสี่ยงในชุมชน หลังจากการติดตั้งไม่ได้รับการดูแลรักษาให้ใช้งานได้เท่าที่ควร

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๑. หากจำเป็นต้องใช้สระว่ายน้ำที่ไม่มีหลังคาในการฝึกอบรมภาคปฏิบัติ อาจพิจารณาปรับช่วงเวลาการจัดกิจกรรม โดยหลีกเลี่ยงช่วงที่มีฝนตกหนักในฤดูฝน

๒. ควรกระตุ้นเตือนให้ประชาชนมีความตื่นตัวและความตระหนักในอันตรายของปัญหาการจมน้ำในเด็ก ประชาสัมพันธ์และขอความร่วมมือช่วยกันสอดส่องเฝ้าระวังตามแหล่งน้ำเสี่ยงในชุมชน ช่วยกันดูแลรักษาป้ายประกาศเตือน และอุปกรณ์ช่วยเหลือให้ใช้งานได้ตามปกติ

๖. เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)
 ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
 อื่น ๆ

.../๗.บุคคลอ้างอิง

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ.....นายใบศรี พิมพ์หาร.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๖๓-๒๕๓๔๘๗๓.....
๒. ชื่อ.....นายอักรินทร์ โพธิ์เหมือน.....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๘๘-๙๕๙๓๔๘๔.....
๓. ชื่อ.....นางทิพย์ประภา ลิ้มสุวรรณไขกุล.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๙-๗๗๖๗๗๙๖.....

ลงชื่อ.....สมชัย กอชัยศิริกุล.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายสมชัย กอชัยศิริกุล)

ตำแหน่ง....นายกเทศมนตรีตำบลโนนดินแดง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ...๒๑....กันยายน ๒๕๖๖

.../ ภาพกิจกรรม

ภาพกิจกรรม
โครงการหนูน้อยปลอดภัย ป้องกันเด็กจมน้ำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖



ภาพกิจกรรม
โครงการหนูน้อยปลอดภัย ป้องกันเด็กจมน้ำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กพท.๕๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑. ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการพัฒนาศักยภาพคุ้มครองผู้บริโภค อย.น้อยและผู้ประกอบการในเขตเทศบาลโนนดินแดง ประจำปี ๒๕๖๖

๒. ผลการดำเนินงาน

อบรมให้ความรู้แก่นักเรียนและผู้ประกอบการร้านค้าในเขตเทศบาลตำบลโนนดินแดง ในเรื่อง การบริโภคและการเลือกซื้อ อาหาร.ยา.เครื่องสำอาง.อาหารปลอดภัย.กฎหมายการจำหน่ายและบริโภค.บุหรื/สุราผลิตภัณฑ์สุขภาพและโฆษณาชวนเชื่อ และการตรวจหาสารปนเปื้อนในอาหาร ด้วยชุดตรวจเบื้องต้น จำนวน ๒๐๐ คน โดยร้อยละ ๙๐ ของผู้เข้าอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้น จากการประเมินความรู้ก่อนอบรมและหลังอบรม

๓. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๒๔,๐๕๐.....บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๒๔,๐๕๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ๐

๕. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี
ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)
แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๖. เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กพท.ต้องการทราบรายละเอียด)
 ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
 อื่น ๆ

๗. บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ ..นางนภาพร ศรีโคตร.....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๙๘-๕๙๑๖๔๕.....
๒. ชื่อ ..นางสัมพันธ์ พงษ์สวัสดิ์.....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๘๒๔๙๓๐๑๙๘.....
๓. ชื่อ ..นางมาลา ศรีจันทร์.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๑๐๖๗๓๑๓๔.....

ลงชื่อ..... กิตติ เมอะประโคน.....หัวหน้าหน่วยงาน

(นายกิตติ เมอะประโคน)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอโนนดินแดง

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

.../ ภาพกิจกรรม

ภาพกิจกรรม
โครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภครองผู้บริโภคน้อยและผู้ประกอบการในเขตเทศบาลโนนดินแดง
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กปท.๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑. ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการด้วยรักห่วงใยใส่ใจสุขภาพกลุ่มผู้ติดเชื้อ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒. ผลการดำเนินงาน

กลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการในเขตเทศบาลตำบลโนนดินแดง จำนวน ๖๐ ราย ได้รับประโยชน์จากการอบรมให้ความรู้ในการปฏิบัติตน การดูแลสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV ได้มีโอกาสพบปะเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดำรงชีวิต มีการเพิ่มศักยภาพของผู้ป่วยในการดูแลตนเองและครอบครัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV ได้เข้าถึงบริการทางการแพทย์ มีการส่งเสริมและติดตามการรับประทายาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ได้รับความรู้ในเรื่องโรคและการป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส อีกทั้งเป็นการส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพจิตใจและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV จัดกิจกรรมสนทนากาเพื่อส่งเสริมสุขภาพและส่งเสริมฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อ

๓. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๐,๐๕๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๐,๐๕๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....บาท คิดเป็นร้อยละ

๕. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรคที่เกิดขึ้น

- ส่วนใหญ่ผู้ป่วยไม่เปิดเผยตนเองจึงขาดโอกาสในการรักษาโรค และขาดการตระหนักในการเข้าถึงยาต้านไวรัส
- ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ ฐานะยากจน ไม่มีงานทำ
- ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัญหาครอบครัว มีการรับผิดชอบในครอบครัวมาก เพราะหัวหน้าครอบครัวเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์
- ผู้ป่วยขาดการตระหนักในการกินยาต้านไวรัส กินยาไม่ต่อเนื่องและไม่สม่ำเสมอ
- ผู้ป่วยชายส่วนใหญ่ดื่มสุราและสูบบุหรี่มีภาวะโรคร่วมด้วย ดูแลยาก
- ผู้ป่วยที่เป็นวัยรุ่นไม่ตระหนักในการป้องกันตนเองมีการแพร่เชื้อเอชไอวีและไปมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของเชื้อโรค

แนวทางการแก้ไข

มีการจัดอบรมให้ความรู้กับกลุ่มผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในการเพิ่มศักยภาพในตนเองและส่งเสริมให้กลุ่มผู้ติดเชื้อมีความรู้และตระหนักในการกินยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

..../๖.เอกสาร

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

- ๑. ชื่อ นางเกิ้ลด์แก้ว ไทยลีอนาม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๖๔๐๗๒๓๐๔
- ๒. ชื่อ นางลำตวน ชันธ์แก้ว หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕๓๓๖๐๓๑๙
- ๓. ชื่อ นางพัฒนา เพื่อนอก หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑๘๑๒๖๐๓๔

ลงชื่อ..... ภัทรี อูราสาย.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นางสาวภัทรี อูราสาย)
ตำแหน่ง ...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนดินแดง
วันที่-เดือน-พ.ศ.๒๗ กุมภาพันธ์..๒๕๖๖.....

.../ ภาพกิจกรรม

ภาพกิจกรรม
โครงการด้วยรักห่วงใย ใส่ใจสุขภาพกลุ่มผู้ติดเชื้อ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กปท.๒๖๔๗.....
อำเภอ...โนนดินแดง.....จังหวัด...บุรีรัมย์.....

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

“โครงการร่วมใจ ห่วงใย ผู้ป่วยจิตเวชชุมชน สังคมเป็นสุข” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

๑. รวบรวมและจัดทำทะเบียนผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชนเขตเทศบาลโนนดินแดง มีจำนวนทั้งสิ้น ๖๘ ราย ได้รับการตรวจคัดกรองและแบ่งประเภท ดังนี้
- ประเภทกลุ่มสีเขียว จำนวน ๖๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๒๓ อสม.พี่เลี้ยง ติดตามเยี่ยม ๑ ครั้ง/เดือน
 - ประเภทกลุ่มสีเหลือง จำนวน ๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘.๘๒ อสม.พี่เลี้ยง ติดตามเยี่ยม ๒ ครั้ง/เดือน
 - ประเภทกลุ่มสีแดง จำนวน ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๙๔ อสม.,ทีม พขอ. ติดตามเยี่ยม ๑ ครั้ง/สัปดาห์

หากมีอาการ ๕ ชงแดง ให้นำส่งต่อเพื่อการรักษา

๒. จำนวน อสม.พี่เลี้ยง เข้ารับการอบรม ทั้งหมด ๒๖ คน คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐
๓. ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล ได้รับการเยี่ยมบ้านพร้อมทั้งได้รับความรู้ประเมินเฝ้าระวังอาการ กำเริบ/การกลับเป็นซ้ำและให้กำลังใจ ในการรักษาอย่างต่อเนื่อง

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๑๑,๗๘๐บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๑๑,๗๘๐บาท คิดเป็นร้อยละ ...๑๐๐.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....-.....บาท คิดเป็นร้อยละ

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา	แนวทางการแก้ไข
๑. ผู้ป่วยรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ขาดยา ไม่ยอมรับประทานยา	- ติดตามเยี่ยมบ้าน ร่วมกับ ผู้นำชุมชน อสม. แบ่งประเภทผู้ป่วยจิตเวช เป็น ๓ ประเภท กลุ่มสีเขียว (กินยาสม่ำเสมอ ทำงานได้) สีเหลือง (กินยาไม่สม่ำเสมอ ยังไม่มีอาการ) สีแดง (ไม่กินยา มีอาการ ๕ ชงแดง) - จัดอบรมความรู้ให้กับ อสม.พี่เลี้ยง ในการติดตามเยี่ยมซ้ำและควบคุม กำกับ การรับประทานยา ประเมินอาการ ๕ ชงแดง
๒. มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และใช้สารเสพติดร่วมด้วย	- ประชาคมหมู่บ้าน เพื่อให้ทราบถึงปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช พร้อมทั้งให้ชุมชน ยอมรับและให้การช่วยเหลือ ร่วมมือกันกำหนดมาตรการชุมชน เช่น ไม่ขายสุราให้ผู้ป่วย / ไม่ชักจูงผู้ป่วยเสพของมึนเมา

ปัญหา	แนวทางการแก้ไข
๓. มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในชุมชน	- อบรมความรู้ให้กับผู้นำชุมชน และ อสม. เกี่ยวกับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น อาการ ๕ ธงแดง และการส่งต่อไปรักษาที่ รพ. กรณีผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรม ก้าวร้าว ในชุมชน สามารถขอความช่วยเหลือจาก ตำรวจ และ จนท.สาธารณสุข

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

- ๑. ชื่อ.....นางสัมพันธ์ พวงสวัสดิ์.....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๘๒-๔๙๓๐๑๙๘.....
- ๒. ชื่อ.....นางศรีเรือน นันบุตดี.....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๖๕-๖๒๑๓๖๖๙.....
- ๓. ชื่อ.....นางตุ้ย ช่อนกลิ่น.....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๖๑-๕๑๓๒๐๖๓๑.....

ลงชื่อ..... ภัทรี อูราสาย.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นางสาวภัทรี อูราสาย)

ตำแหน่ง ...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนดินแดง

วันที่-เดือน-พ.ศ.๑๘ กันยายน ๒๕๖๖.....

ภาพกิจกรรม

“โครงการร่วมใจ ห่วงใย ผู้ป่วยจิตเวชชุมชน สังคมเป็นสุข” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖



ผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖
๑๐ (๒) ประเภทที่ ๒ สนับสนุนกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ใช้ไป	คงเหลือ
๑	โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน วันแรกของชีวิต Plus	ชมรมอสม. ทต.โนนดินแดง	๗๒,๖๕๐	๔๖,๒๐๐	๒๖,๔๕๐
๒	โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิค	ชมรมอสม. ทต.โนนดินแดง	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๐
๓	โครงการส่งเสริมการปั่นจักรยานออกกำลังกาย	ชมรมจักรยาน เราสู้โนนดินแดง	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๐
๔	โครงการส่งเสริมสุขภาพการเต้นแอโรบิค-บาสโลบ ออกกำลังกายในโรงเรียน	รร.บ้านน้อย สะแกกวน	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๐
๕	โครงการรวมพลผู้สูงวัยใส่ใจออกกำลังกาย	รร.ผู้สูงอายุ ทต.โนนดินแดง	๑๒,๙๕๐	๑๒,๙๕๐	๐
๖	โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดีชีวิที่มีสุข	รร.ผู้สูงอายุ ทต.โนนดินแดง	๓๗,๐๕๐	๓๗,๐๕๐	๐
๗	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียนเทศบาลตำบลโนนดินแดง	รร.ทต.โนนดินแดง	๕,๐๐๐	๔,๙๔๗	๕๓
๘	โครงการคนรุ่นใหม่ใส่ใจโรคซึมเศร้า	รร.ร่มเกล้าบุรีรัมย์	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๐
๙	โครงการขับเคลื่อนลดภัยใส่ใจวินัยจราจร	รร.ทต.โนนดินแดง	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๐
๑๐	โครงการขับเคลื่อนลดภัยใส่ใจกฎจราจร “ขับซิมี่วินัย ใส่หมวกกันน็อค ล็อกอุบัติเหตุ”	รร.ร่มเกล้าบุรีรัมย์	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๐
๑๑	โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในโรงเรียน	รร.ทต.โนนดินแดง	๑๐,๐๐๐	๙,๙๙๕	๕
๑๒	โครงการรักเป็นปลอดภัย ห่างไกลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และยาเสพติด	รร.ร่มเกล้าบุรีรัมย์	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	๐
		รวม	๒๗๗,๖๕๐	๒๐๑,๑๔๒	๒๖,๕๐๘
		ร้อยละ		๙๐.๔๕	๙.๕๔

แผนภูมิแสดงร้อยละของงบประมาณที่ใช้ไปและคงเหลือของแต่ละโครงการประเภทที่ ๒ ตามลำดับในตาราง





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กปท.L๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต Plus ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

มีการจัดอบรมหญิงวัยเจริญพันธุ์/ หญิงตั้งครรภ์/ หญิงหลังคลอด ผู้ปกครองเด็ก ๐ - ๕ ปี ให้มีความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง แกนนำ อสม.แม่บุญธรรม ครอบครัว ชุมชน และภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการดูแลและเอาใจใส่ต่อสุขภาพสตรีตั้งครรภ์และเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ในชุมชน ดำเนินการออกสำรวจค้นหากระตุ้นให้ได้ฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ และรับการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ หญิงตั้งครรภ์จำนวน ๒๕ คน และหญิงหลังคลอดจำนวน ๓๑ คน ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ความรู้ คำแนะนำ ติดตามดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ติดตามดูแลให้เด็กเจริญเติบโตและมีพัฒนาการดีสมวัย

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๗๒,๖๕๐.....บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๔๖,๒๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๖๐.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๒๖,๔๕๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๔๐.....

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)
 ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
 อื่น ๆ

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ.....น.ส.ณัฐกฤตา สิงห์ทอง.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๐-๕๕๙๑๑๗๙.....
๒. ชื่อ.....น.ส.สุกัญญา ปานมี.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๐-๗๘๗๔๙๕๘.....
๓. ชื่อ.....น.ส.สุวิมล เจริญ.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๐-๒๔๙๔๒๐๑.....

ลงชื่อ.....สัมพันธ์ พวงสวัสดิ์.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นางสัมพันธ์ พวงสวัสดิ์)

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

วันที่-เดือน-พ.ศ.๒๒.....กันยายน ๒๕๖๖

ภาพกิจกรรม

โครงการหัตถจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต Plus ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กพท.๒๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิค ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

ประชาชนได้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ วันละไม่ต่ำกว่า ๓๐ นาที เป็นระยะเวลารวม ๗๐ วัน ประชาชนได้รับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ลดอัตราการเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการจัดกิจกรรมวันมหกรรมออกกำลังกาย ในวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีผู้เข้าร่วม ๑๘๐ คน เป็นการกระตุ้นทำให้ประชาชนเห็นความสำคัญ ให้ความร่วมมือ และมีส่วนร่วมในการออกกำลังกาย สามารถเป็นแบบอย่างการส่งเสริมและป้องกันโรคโดยการออกกำลังกายให้แก่คนในชุมชนได้

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๓๐,๐๐๐.....บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๓๐,๐๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กพท.ต้องการทราบรายละเอียด)
 ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
 อื่น ๆ

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ.....นางสุนันท์ ยอดดี.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๗-๙๖๗๑๔๑๘.....
๒. ชื่อ.....นางพวงแก้ว เทียมทัต.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๓-๓๔๒๕๕๒๕.....
๓. ชื่อ.....นางถาวร เทียบฤทธิ์.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๐-๑๘๖๒๕๕๑.....

ลงชื่อ.....สัมฤทธิ์ พวงสวัสดิ์.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นางสัมฤทธิ์ พวงสวัสดิ์)

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

วันที่-เดือน-พ.ศ.๒๒.....กันยายน ๒๕๖๖

ภาพกิจกรรม

โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิค ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กพท.L๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ โครงการส่งเสริมการปั่นจักรยานเพื่อออกกำลังกาย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ ๑ ได้จ่ายค่าน้ำดื่มให้สมาชิกในกิจกรรมปั่นจักรยานเพื่อออกกำลังกาย ตลอดปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เฉลี่ย จำนวน ๕๐ คน ๑๐๐ วัน เป็นเงิน ๓๕,๐๐๐ บาท (สามหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๒ อบรมเรื่องการดูแลสุขภาพและการใช้จักรยานเพื่อออกกำลังกาย ผู้เข้าอบรมจำนวน ๘๐ คน ณ หอประชุมเทศบาลตำบลโนนดินแดง อำเภอโนนดินแดง จังหวัดบุรีรัมย์เมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๖

๒.๑ จ่ายค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๒ เวลา เข้า บ่าย ๔,๐๐๐ บาท

๒.๒ จ่ายค่าอาหารกลางวัน ๔,๐๐๐ บาท

๒.๓ ค่าวิทยากร ผู้ให้การอบรม ๒,๔๐๐ บาท

๒.๔ จ่ายค่าป้ายโครงการ ๓๖๐ บาท

รวมค่าใช้จ่าย ๑๐,๗๖๐ บาท

กิจกรรมที่ ๓ กิจกรรมวันมหกรรมปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพ (โครงการกินปลาหน้าเขื่อน)
จำนวนสมาชิกปั่นจักรยาน ๑๕๐ คน เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ ณ เขื่อนลำนางรอง อำเภอโนนดินแดง
จังหวัดบุรีรัมย์ ๒๕๖๖

๓.๑ ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มบริการนักปั่นจักรยานก่อนออกปั่น ๑ เวลา ๓,๗๕๐ บาท

๓.๒ ค่าป้ายกิจกรรมการปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพขนาด ๑.๒ x ๒ เมตร ๓๖๐ บาท

๓.๓ ค่าจัดทำเอกสารการลงทะเบียนปั่น ๑๓๐ บาท

รวมค่าใช้จ่าย ๔,๒๔๐ บาท

รวมทั้งสิ้น ๕๐,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน)

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๕๐,๐๐๐.๐๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๕๐,๐๐๐.๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....บาท คิดเป็นร้อยละ

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

.../๖.เอกสาร

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ นายบุญส่ง โพธิ์ทับไทย หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙ ๘๔๔๗๓๗๘
๒. ชื่อ นายวรากร ฉาโธสง หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕ ๑๒๐๓๗๗๕
๓. ชื่อ นายสมัย บุญมี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๖ ๘๒๕๕๗๙๐

ลงชื่อ.....นรินทร์ ลีกระโทก.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(ดร.นรินทร์ ลีกระโทก)

ตำแหน่ง ประธานชมรมจักรยานเรารู้โนนดินแดง

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๑๒ กันยายน ๒๕๖๖

.../ภาพกิจกรรม

ภาพกิจกรรม

โครงการส่งเสริมการปั่นจักรยานเพื่อออกกำลังกาย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กพท.L๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพการเดินแอร์บิค-บาสโลบ ออกกำลังกายในโรงเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๖ จัดอบรมให้ความรู้และฝึกทักษะเรื่องการเดินแอร์บิค-บาสโลบ ออกกำลังกายในโรงเรียน ให้แก่นักเรียน จำนวน ๙๐ คน สนับสนุนให้เยาวชนในวัยเรียนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อลดภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ ส่งเสริมความรักสามัคคี แก่หมู่คณะ เป็นแบบอย่างที่ดีในการออกกำลังกาย เป็นการพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่มุ่งเน้นให้มีสมรรถภาพทางกายตามเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๑๐,๐๐๐.....บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๑๐,๐๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี
ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)
แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กพท.ต้องการทราบรายละเอียด)
 ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
 อื่น ๆ

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ.....นางสุนันท์ ยอดดี.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๗-๙๖๗๑๔๑๘.....
๒. ชื่อ.....นางสาวพัฒนา สิมหาระโท.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๒-๑๕๐๙๗๙๔.....
๓. ชื่อ.....นางวิภาสรา รสหอม.....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๘๙-๒๘๑๔๙๗๙.....

ลงชื่อ..... ทิพย์ประภา ลิ้มสุวรรณไขกุล.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นางทิพย์ประภา ลิ้มสุวรรณไขกุล)
ตำแหน่ง.....รักษาการผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้อยสะแกกว่น
วันที่-เดือน-พ.ศ.๒๕.....กันยายน ๒๕๖๖

ภาพกิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพการเดินแอโรบิค-บาสโลบ ออกกำลังกายในโรงเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทด.โนนดินแดง รหัส กปท.L7647
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

1. ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

รวมพลผู้สูงวัยใส่ใจออกกำลังกาย ประจำปีงบประมาณ 2566

2. ผลการดำเนินงาน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ร่วมกับชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโนนดินแดง ได้ดำเนินการเปิดโครงการไปแล้ว เมื่อวันที่ 20 - 21 สิงหาคม 2566 โดยนายสมชัย กอชัยศิริกุล นายกเทศมนตรีตำบลโนนดินแดง เป็นประธานในพิธีเปิด ณ เทศบาลตำบลโนนดินแดง อ.โนนดินแดง จ.บุรีรัมย์ การดำเนินโครงการครั้งนี้ประกอบไปด้วยกิจกรรมต่างๆดังนี้

กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างถูกวิธี

กิจกรรมสาธิตการออกกำลังกายโดยใช้อุปกรณ์

จากการดำเนินการทำให้ผู้สูงอายุ ที่เข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ ในเบื้องต้นมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่เบิกบานแจ่มใสมากยิ่งขึ้น ได้พบปะทำกิจกรรมร่วมกัน ได้เรียนรู้วิธีการออกกำลังกายเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุที่ถูกต้อง ได้มีการออกกำลังกายอย่างเหมาะสมตามวัย อย่างน้อย 2 วัน/สัปดาห์

3. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

4. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 12,950 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 12,950 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ ...0..

5. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)



"สุขภาพดีมีหลักประกัน ท้องถิ่นสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน"

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| 1. ชื่อ นายสถิตย์ ทิพย์ภูจอม | หมายเลขโทรศัพท์ 098-4082994 |
| 2. ชื่อ นายพิชัย ไปวันเสาร์ | หมายเลขโทรศัพท์ 062-6240975 |
| 3. ชื่อ นางบัวพา ศรีจันทร์บุญ | หมายเลขโทรศัพท์ 081-0629062 |

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

(นายรินทร์ สิกะโทก)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาลตำบลโนนดินแดง

๒ พฤศจิกายน 2566



ภาพกิจกรรม

โครงการรวมพลผู้สูงวัยใส่ใจออกกำลังกาย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กพท.๒๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดี ชีวีมีสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ร่วมกับชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลโนนดินแดง ได้ดำเนินการเปิดโครงการไปแล้ว เมื่อวันที่ ๓,๘,๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖ โดยนายสมชัย กอชัยศิริกุล นายกเทศมนตรีตำบลโนนดินแดง เป็นประธานในพิธีเปิด ณ เทศบาลตำบลโนนดินแดง อ.โนนดินแดง จ.บุรีรัมย์ การดำเนินโครงการครั้งนี้ ประกอบไปด้วยกิจกรรมต่างๆดังนี้

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาด้านจิตใจ

-วันที่ ๓,๘,๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ หอประชุมเทศบาลตำบลโนนดินแดง กิจกรรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเบื้องต้น การบริหารสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจ

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

-วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ หอประชุมเทศบาลตำบลโนนดินแดง กิจกรรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากและการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธีในวัยผู้สูงอายุ

จากการดำเนินการทำให้ผู้สูงอายุ ที่เข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ ในเบื้องต้นมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่เบิกบานแจ่มใสมากยิ่งขึ้น ได้พบปะทำกิจกรรมร่วมกัน ได้เรียนรู้วิธีการออกกำลังกายเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุที่ถูกต้อง และการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธีไว้ใช้ในชีวิตประจำวัน ได้พูดคุยกับเพื่อนๆในวัยเดียวกัน ลดความคลายเหงาในวัยผู้สูงอายุ และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๓๗,๐๕๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๓๗,๐๕๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๐..

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

.....
.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

.....
.....

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

- ๑. ชื่อ นายสถิตย์ ทิพย์ภูจอม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๘-๔๐๘๒๙๙๔
- ๒. ชื่อ นายพิชัย ไปวันเสาร์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒-๖๒๔๐๙๗๕
- ๓. ชื่อ นางบัวพา ศรีจันทร์บุญ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๐๖๒๙๐๖๒

ลงชื่อ.....นรินทร์ ลีกระโทก.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายนรินทร์ ลีกระโทก)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาลตำบลโนนดินแดง
๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

..../ภาพกิจกรรม

ภาพกิจกรรม

โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดีชีวิที่มีสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กพท.๒๖๔๗.....
อำเภอ...โนนดินแดง.....จังหวัด...บุรีรัมย์.....

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียนเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

๑. คัดกรองแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น นักเรียนระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่ ๑-๓ จำนวน ๑๕๗ คน
๒. รวบรวมคัดกรองนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า จากการคัดกรองรอบแรก ในระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่ ๑-๓ จำนวน ๖๙ คน
๓. นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า เข้ารับการอบรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพ จากงานจิตเวชและยาเสพติดโรงพยาบาลโนนดินแดง

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๕,๐๐๐บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๔,๙๕๗บาท คิดเป็นร้อยละ ...๙๘.๙๔.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๕๓.....บาท คิดเป็นร้อยละ๑.๐๖...

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กพท.ต้องการทราบรายละเอียด)
 ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
 อื่น ๆ

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ.....นายใบศรี พิมพ์หาร.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๖๓๒๕๓๔๘๗๓.....
๒. ชื่อ.....นายไสว ภาชนะโน.....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๖๒๖๔๘๘๕๖๖.....
๓. ชื่อ.....นางสาวณรษา ผุพังษ์.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๑๙๒๕๘๖๒๗.....

ลงชื่อ.....ใบศรี พิมพ์หาร.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายใบศรี พิมพ์หาร)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการสถานศึกษา รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการสถานศึกษา โรงเรียนเทศบาลตำบลโนนดินแดง
วันที่-เดือน-พ.ศ.๒๒ กันยายน ๒๕๖๖.....

ภาพกิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียนเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กพท.L๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการคนรุ่นใหม่ใส่ใจโรคซึมเศร้า ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

จากผลการดำเนินกิจกรรม พบว่าคุณภาพของผู้เข้าอบรมบรรลุตามเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ รวมทั้งจาก
การประเมินผู้เข้าร่วมกิจกรรมโดยการสังเกตพฤติกรรมพบว่า

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความตั้งใจ จดบันทึกการเรียนรู้ การซักถาม/ตอบคำถาม การฝึกปฏิบัติ และจากแบบ
สอบถาม ประเมินความพึงพอใจ สามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ผู้ปฏิบัติงานในชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๐,๐๐๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๐,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ..๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....บาท คิดเป็นร้อยละ

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กพท.ต้องการทราบรายละเอียด)
 ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
 อื่น ๆ

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ นางสาวธารทิพย์ เตชะวันโต หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๓-๗๓๙๔-๘๕๕๑

๒. ชื่อ นางสาววรรษษา ทูมมา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๔๖๔-๖๔๘๔

๓. ชื่อ นางสาวศศิวิภา ดวงเดือน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๓-๕๖๓-๙๓๖๗

ลงชื่อ..... ณัฐนันท์ ศรีคุณ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายณัฐนันท์ ศรีคุณ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า บุรีรัมย์

วันที่-เดือน-พ.ศ.๕ กันยายน ๒๕๖๖.....

ภาพกิจกรรม
โครงการคนรุ่นใหม่ใส่ใจโรคซึมเศร้า ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันคุณภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กปท.๒๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑. ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการขับเคลื่อนปลอดภัย ใส่ใจวินัยจราจร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒. ผลการดำเนินงาน

๑. นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ ถึงระดับชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ ๖ ได้รับความรู้และมีทักษะเกี่ยวกับการขับขี่จักรยานและจักรยานยนต์อย่างถูกต้องตามหลักการขับขี่ปลอดภัยถูกกฎจราจร

๒. นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ ถึงระดับชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ ๖ ได้รับการปลูกฝังวินัยจราจรและวางรากฐานด้านจิตสำนึกด้านความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน

๓. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุผลตามวัตถุประสงค์

๔. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๑๐,๐๐๐	บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๑๐,๐๐๐	บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน	-	บาท คิดเป็นร้อยละ -

๕. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

มี

ไม่มี

ปัญหา/อุปสรรค(ระบุ) :

แนวทางการแก้ไข(ระบุ):

๖. เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท. ต้องการทราบรายละเอียด)

ภาพถ่ายหรือวิดีโอที่สนับสนุนภาพการดำเนินการจริง

อื่นๆ

๗. บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คนขึ้นไป)

๑. นายใบศรี พิมพ์หาร	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๓ ๒๕๓๔ ๔๘๗๓
๒. นางสาวณรรษา ผุพังษ์	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๙๒๕ ๘๖๒๗
๓. นางสาวนิภาพร กลิ่นประทุม	หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙ ๕๑๔ ๗๐๖๔

ลงชื่อ.....ใบศรี พิมพ์หาร.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายใบศรี พิมพ์หาร)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการสถานศึกษา รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการสถานศึกษา โรงเรียนเทศบาลตำบลโนนดินแดง

วันที่-เดือน-พ.ศ.๒๕ กันยายน ๒๕๖๖.....

ภาพกิจกรรม

โครงการขับเคลื่อนปลอดภัย ใส่ใจวินัยจราจร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กพท.๒๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการขับเคลื่อนปลอดภัยใส่ใจสุขภาพจราจร“ขับขี่มีวินัย ใส่หมวกกันน็อก ล็อกอุบัติเหตุ”ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

จากผลการดำเนินกิจกรรม มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๗๔๐ คน จากเป้าหมายที่กำหนด ๗๔๐ คน ซึ่งผลการดำเนินงานเชิงปริมาณบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้และเชิงคุณภาพบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดรวมทั้งจากการประเมินผู้เข้าร่วมกิจกรรมโดยการสังเกตพฤติกรรมพบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความตั้งใจ จดบันทึกการเรียนรู้ การซักถาม/ตอบคำถาม การฝึกปฏิบัติ และจากแบบ ประเมินความพึงพอใจ สามารถนำความรู้ ภูมิละประสบการณ์ที่นำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๐,๐๐๐ บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๐,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....บาท คิดเป็นร้อยละ

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค(ระบุ) :

แนวทางการแก้ไข(ระบุ):

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กพท.ต้องการทราบรายละเอียด)
 ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
 อื่น ๆ

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ นางสาววิภา หงษ์เวียงจันทร์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๖-๗๐๕-๐๗๒๑
๒. ชื่อ นางสาวสลิลทิพย์ สาริยา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๕-๖๓๘-๓๖๑๔
๓. ชื่อ นางสาวศิริประภา บุญหนัก หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๘-๗๐๓-๘๙๑๘

ลงชื่อ..... ณ์ฐนันท์ ศรีคุณ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายณ์ฐนันท์ ศรีคุณ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า บุรีรัมย์

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖.....

ภาพกิจกรรม
โครงการขับเคลื่อนภัยไข้ใจภูจรรยาจร“ขับเคลื่อนวินัย ใส่หมวกกันน็อค ล็อกอุบัติเหตุ”
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กปท.๒๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในโรงเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

๑. นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑-๓ โรงเรียนเทศบาลตำบลโนนดินแดง เข้าร่วมโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในโรงเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ร้อยละ ๘๐

๒. นักเรียนให้ความร่วมมือกับกิจกรรมที่วิทยากรนำมาให้ความรู้ ทั้งด้านการถามตอบ และการให้ความรู้ด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการห่างไกลยาเสพติด หรือผลเสียที่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

๓. นักเรียนมีคุณธรรม จริยธรรมที่ดีงาม และมีค่านิยมที่พึงประสงค์

๔. นักเรียนเป็นคนเก่ง คนดี มีคุณภาพ เป็นหนึ่งได้โดยไม่พึ่งยาเสพติด และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๑๐,๐๐๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๙,๙๙๕.....บาท คิดเป็นร้อยละ.....๙๙.๙๕.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๕.....บาท คิดเป็นร้อยละ๐.๐๕.....

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) นักเรียนบางคนไม่ค่อยให้ความร่วมมือกับวิทยากร

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) ให้นักเรียนยกมือถามคำถามที่นักเรียนสนใจคนละ ๑ คำถาม

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท. ต้องการทราบรายละเอียด)

ภาพถ่ายหรือวิดีโอทัศนภาพการดำเนินการจริง

อื่นๆ

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ.....นายใบศรี พิมพ์หาร.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๖๓๒๕๓๔๘๗๓

๒. ชื่อ.....นายไสว ภาชนะโน.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๖๒๖๔๘๘๕๖๖

๓. ชื่อ.....นายอาทิตย์ สุภาพ.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๓๙๙๔๓๗๘๘

ลงชื่อ.....ใบศรี พิมพ์หาร.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายใบศรี พิมพ์หาร)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการสถานศึกษา รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการสถานศึกษา โรงเรียนเทศบาลตำบลโนนดินแดง

วันที่ ๒๔ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ภาพกิจกรรม

โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กพท.๒๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการรักเป็นปลอดภัย ห่างไกลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

จากผลการดำเนินกิจกรรม มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๒๙๖ คน จากเป้าหมายที่กำหนด ๒๙๖ คน ซึ่งผลการดำเนินงานเชิงปริมาณบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้และเชิงคุณภาพบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดรวมทั้งจากการประเมินผู้เข้าร่วมกิจกรรมโดยการสังเกตพฤติกรรมพบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความตั้งใจ จดบันทึกการเรียนรู้ การซักถาม/ตอบคำถาม การฝึกปฏิบัติ และจากแบบการประเมินความพึงพอใจ สามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้ในการชีวิตประจำวันได้

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๒๐,๐๐๐บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๒๐,๐๐๐..บาท คิดเป็นร้อยละ

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....บาท คิดเป็นร้อยละ

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค(ระบุ) :

แนวทางการแก้ไข(ระบุ):

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กพท.ต้องการทราบรายละเอียด)
 ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
 อื่น ๆ

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ นางสาวธารทิพย์ เตชะวันโต หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๓-๗๓๙-๘๘๕๑
๒. ชื่อ นางสาววรรษษา ทูมมา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๔๖๔-๖๔๘๔
๓. ชื่อ นางสาวศศิวิภา ดวงเดือน หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๓-๕๖๓-๙๓๖๗

ลงชื่อ..... ณัฐนันท์ ศรีคุณ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายณัฐนันท์ ศรีคุณ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า บุรีรัมย์

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๘ กันยายน ๒๕๖๖.....

ภาพกิจกรรม

โครงการรักเป็นปลอดภัย ห่างไกลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

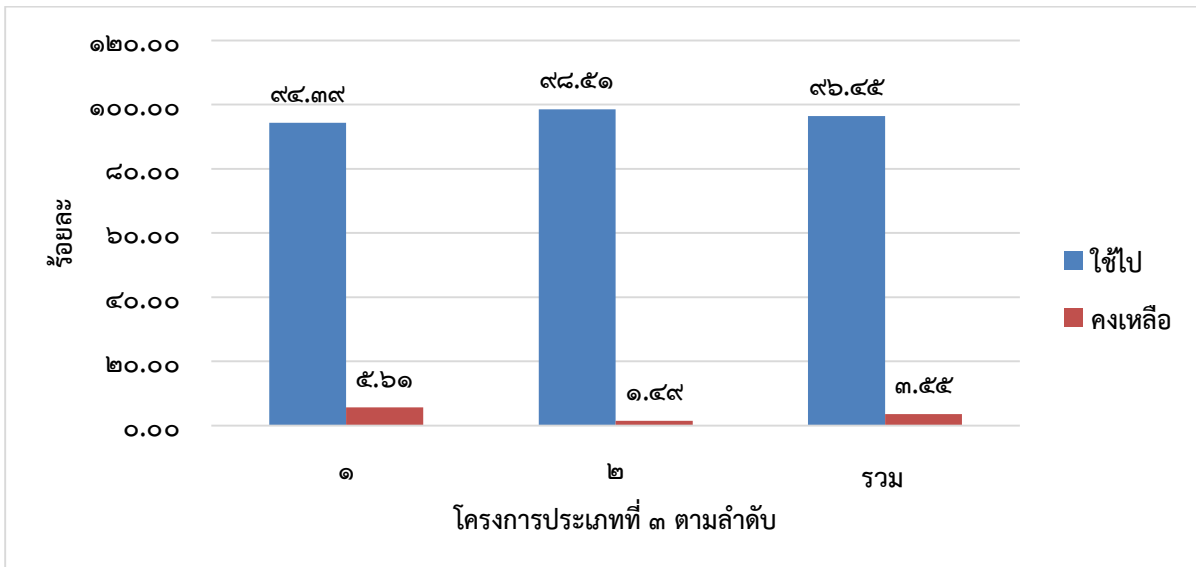


ผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑๐ (๓) ประเภทที่ ๓ สนับสนุนศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ใช้ไป	คงเหลือ
๑	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็ก ก่อนวัยเรียน	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เทศบาลฯ	๘,๐๐๐	๗,๕๕๑	๔๔๙
๒	โครงการหนุนย่อยปฐมวัยสวมหมวก นิรภัยมีวินัยจราจร	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เทศบาลฯ	๘,๐๐๐	๗,๘๘๑	๑๑๙
		รวม	๑๖,๐๐๐	๑๕,๔๓๒	๕๖๘
		ร้อยละ		๙๖.๔๕	๓.๕๕

แผนภูมิแสดงร้อยละของงบประมาณที่ใช้ไปและคงเหลือของแต่ละโครงการประเภทที่ ๓
ตามลำดับในตาราง





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหส์ กพท.๒๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง ได้ดำเนินโครงการจัดกิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ขึ้นในวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือเด็กและผู้ปกครองและบุคลากรทางการศึกษาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง เพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียนได้รับการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธีและการแก้ปัญหาเด็กก่อนวัยเรียนมีฟันผุไม่เกินร้อยละ ๕๐ %

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๘,๐๐๐.- บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๗,๕๕๑.- บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๔ %

งบประมาณเหลือคืนกองทุน ๔๔๙.- บาท คิดเป็นร้อยละ ๖%

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กพท.ต้องการทราบรายละเอียด)

ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง

อื่น ๆ

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ นายนพวงษ์ ประพิน หมายเลขโทรศัพท์๐๘๗-๙๖๒๙๖๒๑.....

๒. ชื่อ นางสาวกัลยรัตน์ มีมาก หมายเลขโทรศัพท์๐๖๑-๖๑๖๐๔๔๒.....

๓. ชื่อ นางสาวมัลลิกา จำปามูล .หมายเลขโทรศัพท์๐๘๗๒๙๗๙๖๗๑.....

ลงชื่อ.....ปารณีย์ พิมภักดิ์..... หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นางปารณีย์ พิมภักดิ์..)

ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง

วันที่ เดือน-พ.ศ.๒๑ กันยายน ๒๕๖๖.....

ภาพกิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กพท.L๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการหนุนน้อยปฐมวัยสวมหมวกนิรภัยมีวินัยจราจร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง ได้ดำเนินโครงการจัดกิจกรรมโครงการหนุนน้อยปลอดภัยสวมหมวกนิรภัยมีวินัยจราจร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ขึ้นในวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือเด็กและผู้ปกครองและบุคลากรทางการศึกษาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง เพื่อรณรงค์สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในการสวมหมวกนิรภัยของเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง ลดความเสี่ยงของและอันตรายของอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ ลดปัญหาการบาดเจ็บที่รุนแรง ตระหนักถึงความสำคัญในการลดอุบัติเหตุสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในการสวมหมวกนิรภัยของเด็กปฐมวัย ผู้ปกครองและชุมชน

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๘,๐๐๐.....บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๗,๘๘๑.....บาท คิดเป็นร้อยละ๙๘.๘.....%
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๑๑๙.....บาท คิดเป็นร้อยละ๒.....%.....

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กพท.ต้องการทราบรายละเอียด)
 ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
 อื่น ๆ

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ นางสาวราไพ เอกัน หมายเลขโทรศัพท์๐๖๑-๑๖๐๑๔๖๙.....
๒. ชื่อ นางสาวจิตรตรา สมกลาง หมายเลขโทรศัพท์๐๘๐-๗๕๔๗๙๑๙.....
๓. ชื่อ นางพิ่ง อุทัยศรี .หมายเลขโทรศัพท์๐๙๓-๔๑๕๓๑๖๓

ลงชื่อ.....ปารณีย์ พิมภักดี..... หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นางปารณีย์ พิมภักดี..)

ตำแหน่ง หัวหน้าสถานศึกษา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโนนดินแดง
วันที่ เดือน-พ.ศ.๒๑ กันยายน ๒๕๖๖.....

ภาพกิจกรรม

โครงการหนูน้อยปฐมวัยสวมหมวกนิรภัยมีวินัยจราจร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

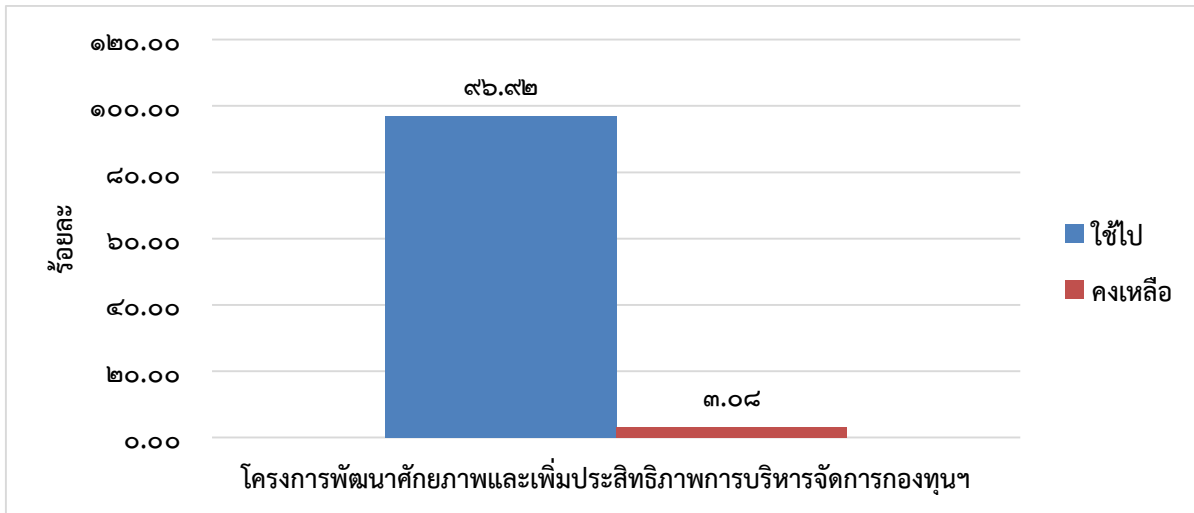


ผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑๐ (๔) ประเภทที่ ๔ สนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ใช้ไป	คงเหลือ
๑	โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง	กองสาธารณสุข	๑๒๓,๐๐๐	๑๑๙,๒๑๒	๓,๗๘๘
		รวม	๑๒๓,๐๐๐	๑๑๙,๒๑๒	๓,๗๘๘
		ร้อยละ		๙๖.๙๒	๓.๐๘

แผนภูมิแสดงร้อยละของงบประมาณที่ใช้ไปและคงเหลือของโครงการประเภทที่ ๔



๑๐ (๕) (ประเภทที่ ๕) สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ใช้ไป	คงเหลือ
๑	โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ ในเขตเทศบาลตำบลโนนดินแดง	กองสาธารณสุข	๑๐,๐๐๐	ไม่เบิกจ่าย	เนื่องจากไม่มีโรคระบาด/ภัยพิบัติ
		รวม	๑๐,๐๐๐		



แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กปท.L๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล
โนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

๑. จัดกิจกรรมประชุมของคณะกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการกองทุนฯ อนุกรรมการ คณะทำงาน และ
บุคคลภายนอกที่ได้รับเชิญมาประชุม จำนวน ๖ ครั้ง เป็นการประชุมคณะกรรมการและอนุกรรมการกองทุน จำนวน
๕ ครั้ง และการประชุมพิจารณาครั้งกรอง แผนสุขภาพชุมชน แผนการเงิน แผนโครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๒ จำนวน ๑ ครั้ง

๒. จัดกิจกรรมจัดซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ สนับสนุนการปฏิบัติงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๓. จัดกิจกรรมการทบทวนวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และประชุมจัดทำแผนสุขภาพ
ชุมชน แผนการเงินและแผนโครงการ อย่างมีส่วนร่วม เมื่อวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ ณ หอประชุมโรงเรียนเทศบาล
ตำบลโนนดินแดง มีหน่วยงาน/องค์กรที่ร่วมจัดทำแผน จำนวน ๑๑ แห่ง จำนวนโครงการที่เสนอ ๓๓ โครงการ

๔. จัดกิจกรรมฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องบทบาทหน้าที่ คณะกรรมการกองทุน
คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน ถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ขั้นตอนการบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) และการประชุมพิจารณาครั้งกรอง แผนสุขภาพชุมชน แผนการเงิน แผนโครงการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๑ และสร้างประสบการณ์
และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลหมูสี อำเภอปากช่อง จังหวัด
นครราชสีมา เมื่อวันที่ ๒๔-๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๖ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๓๓ คน ซึ่งกิจกรรมนี้ถือเป็นการสนับสนุน
การปฏิบัติงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพให้เป็นอย่างมีประสิทธิภาพ มีผลความพึงพอใจโดยรวมต่อโครงการ/
กิจกรรม อยู่ในระดับ มาก

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๑๒๓,๐๐๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๑๑๙,๒๑๒.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๙๒.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๓,๗๘๘.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๓.๐๘.....

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้ทันในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เนื่องจากมีกิจกรรมตามโครงการที่จำเป็นต้องดำเนินการต่อเนื่อง ได้แก่ การฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการอนุกรรมการ และภาคเครือข่าย การจัดประชุมจัดทำแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๗ การจัดประชุมกลั่นกรองแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๗ และการจัดประชุมคณะกรรมการกองทุนเพื่ออนุมัติแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๗

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) นำเสนอเป็นวาระการขอขยายเวลาดำเนินโครงการ ๓ เดือน (ต.ค.-ธ.ค. ๒๕๖๖) และได้รับการอนุมัติตามมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๖

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

- ๑. ชื่อ.....นางสัมฤทธิ์ พวงสวัสดิ์.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๒-๔๙๓๐๑๙๘.....
- ๒. ชื่อ.....น.ส.พัฒนิตา สิงหาระโท.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๘๒-๑๕๐๙๗๙๔.....
- ๓. ชื่อ.....นางสุนันท์ ยอดดี.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๗-๙๗๖๑๔๑๘.....

ลงชื่อ.....สมชัย กอชัยศิริกุล.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายสมชัย กอชัยศิริกุล)

ตำแหน่ง....นายกเทศมนตรีตำบลโนนดินแดง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ...๑๗... พฤศจิกายน ๒๕๖๖

ภาพกิจกรรม โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖



ภาพกิจกรรม โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖



ภาพกิจกรรม โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖



ภาพกิจกรรม โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

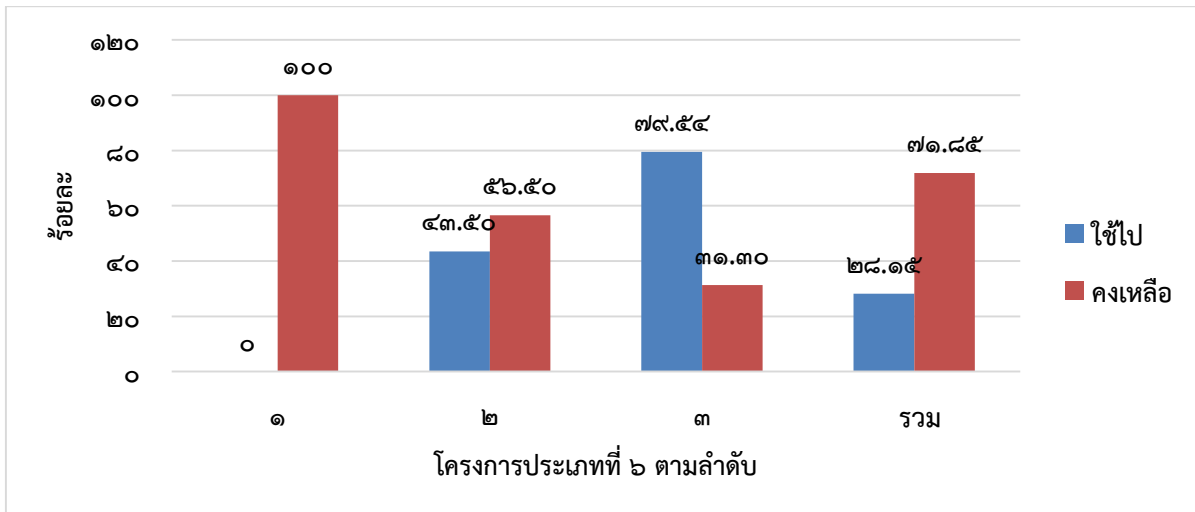


ผลการดำเนินงานตามโครงการ/ กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑๐ (๖) ประเภทที่ ๖ สนับสนุนฯ ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลำดับ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	ใช้ไป	คงเหลือ
๑	โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำหรับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้	กองสาธารณสุขฯ	๓๔,๕๐๐		ยังไม่เบิกจ่ายจากกองทุน เนื่องจากดำเนินการไม่ทันในปีงบประมาณ ๒๕๖๖
๒	โครงการคัดกรองและรับส่งเด็กที่มีสายตาคิดปกติ	กองสาธารณสุขฯ	๕,๐๐๐	๒,๑๗๕	๒,๘๒๕
๓	โครงการชะลอไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง	รพ.โนนดินแดง	๒๐,๔๕๐ ขอเบิก ๑๘,๔๕๐	๑๔,๖๗๕	๓,๗๗๕
		รวม	๕๙,๘๕๐	๑๖,๘๕๐	๔๓,๐๐๐
		ร้อยละ		๒๘.๑๕	๗๑.๘๕

แผนภูมิแสดงร้อยละของงบประมาณที่ใช้ไปและคงเหลือของแต่ละโครงการประเภทที่ ๖
ตามลำดับในตาราง





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รพท. กพท.๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการคัดกรองและรับส่งเด็กที่มีสายตาคิดปกติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

หน่วยบริการได้ออกสำรวจและตรวจคัดกรองสายตาเด็กเบื้องต้น ทุกโรงเรียนในเขตเทศบาลตำบลโนนดินแดง พบเด็กที่มีสายตาคิดปกติ จำนวน ๒๑ คน จัดทำทะเบียนเพื่อนัดหมายเด็กไปตรวจยืนยันกับจักษุแพทย์ เมื่อวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๖ ได้จัดพาหนะรับ-ส่ง เด็กที่มีสายตาคิดปกติ จำนวน ๑๗ คน เข้ารับบริการตรวจยืนยันกับจักษุแพทย์ ตรวจวัดสายตาและตัดแว่นตา ที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ต่อมาเมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๖ ได้จัดพาหนะรับ-ส่ง ตัวแทนเด็กที่มีสายตาคิดปกติ เข้ารับแว่นสายตาที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ก็รับรองผู้ว่าราชการจังหวัด ที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ทำให้เด็กที่มีสายตาคิดปกติสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขบรรลุตามวัตถุประสงค์

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๕,๐๐๐.....บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๒,๑๗๕.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๕.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๒,๘๒๕.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๕.....

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กพท.ต้องการทราบรายละเอียด)
 ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
 อื่น ๆ

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ.....น.ส.ศรัญญา ประเสริฐสังข์.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๐-๒๙๔๖๗๕๓.....
๒. ชื่อ.....นายพงศกร หอมสมบัติ.....หมายเลขโทรศัพท์..... ๐๘๓-๐๕๕๓๘๗๔.....
๓. ชื่อ.....นางอรทัย บุญโต.....หมายเลขโทรศัพท์.....๐๙๓-๓๙๓๘๑๒๖.....

ลงชื่อ.....สมชัย กอชัยศิริกุล.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายสมชัย กอชัยศิริกุล)

ตำแหน่ง...นายกเทศมนตรีตำบลโนนดินแดง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ.๒๑..กันยายน ๒๕๖๖

ภาพกิจกรรม

โครงการคัดกรองและรับส่งเด็กที่มีสายตาคิดปกติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทต.โนนดินแดง รหัส กปท.๒๗๖๔๗
อำเภอ โนนดินแดง จังหวัด บุรีรัมย์

๑.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการชะลอไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒.ผลการดำเนินงาน

กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มีภาวะไตวายระยะที่ ๓ ระยะ ๔ และผู้ดูแล ในเขตเทศบาลตำบล โนนดินแดง จำนวน ๑๐๐ คน ได้รับประโยชน์จากการอบรม คือ ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงมีภาวะไตวาย ระยะที่ ๓ ระยะ ๔ และผู้ดูแลมีความรู้และตระหนักรู้ในการป้องกันและชะลอภาวะไตวายเรื้อรัง และ ญาติได้รับการดูแลป้องกันโรคไตวายเรื้อรังที่มีคุณภาพ

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๘,๕๕๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๔,๖๗๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๗๙.๕๔

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....๓,๘๗๕.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๔๖

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรคที่เกิดขึ้น

๑. ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ การเดินทางมาร่วมโครงการไม่สะดวก

๒. ผู้ป่วยมีภารกิจที่บ้านในตอนบ่าย และมีปัญหาสุขภาพอื่นๆ ร่วม เช่น ปวดขา ปวดหลัง นั่งนานไม่ได้

ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

แนวทางการแก้ไข

๑. จัดรถรับ-ส่งผู้เข้าร่วมโครงการ หรือจัดโครงการเชิงรุกในชุมชน

๒. ปรับลดระยะเวลาในการจัดโครงการ ให้เหมาะสม โดยจัดกิจกรรมครึ่งวัน

๓. คัดเลือกผู้ป่วย และดำเนินโครงการในวันที่ผู้ป่วยมารับยา ที่คลินิก NCD

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน(กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)

ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง

อื่น ๆ

๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ นายบัวผิน คิมสูง หมายเลขโทรศัพท์ -
๒. ชื่อ นางประนอม เถาว์พิมาย หมายเลขโทรศัพท์ -
๓. ชื่อ นางอุดม ไชยเทียน หมายเลขโทรศัพท์ -

ลงชื่อ..... ภัทรี อูราสาย.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(.นางสาวภัทรี อูราสาย)

ตำแหน่ง ...ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนดินแดง

วันที่-เดือน-พ.ศ.พฤษภาคม ๒๕๖๖.....

ภาพกิจกรรม

โครงการชะลอไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖



สรุปผลสำรวจความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่อการดำเนินงาน
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. การประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกัน
สุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

วัตถุประสงค์

การประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารประชาชนนี้ จุดประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ของประชาชนต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พร้อมนำข้อมูลสำรวจมาพัฒนากองทุนและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการสุขภาพโดยชุมชนให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

ระยะเวลาในการดำเนินงาน

๑. จัดส่งแบบสอบถามให้ประชาชนในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลโนนดินแดง สิงหาคม ๒๕๖๖
๒. วิเคราะห์ผลการประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารประชาชน กันยายน ๒๕๖๖

ขอบเขตการศึกษา

การประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารประชาชน ต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลโนนดินแดง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถามสำรวจความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่อการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง ประกอบด้วยแบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด ซึ่งประกอบด้วย ๒ ส่วน รายการประเมินจำนวน ๘ ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการโดยอนุกรรมการกองทุนฝ่ายแผนงาน/โครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโนนดินแดง จัดเก็บแบบประเมินจากผู้ตอบแบบสอบถาม มีผู้กรอกแบบสอบถามเป็นจำนวนทั้งสิ้น ๙๑ ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดย หาค่าสถิติ ในการคำนวณข้อมูล โดยแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมและแสดงข้อมูลรายปัจจัย

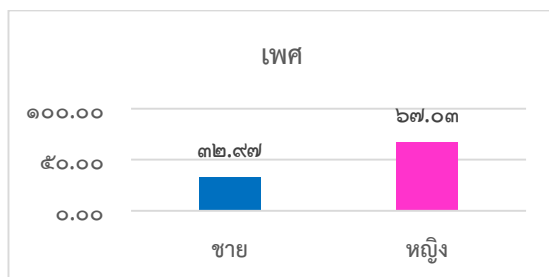
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อนำผลการประเมินที่ได้รับไปใช้ในการบริหารงานวางแผนปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้น อันจะเป็นผลนำไปสู่ความไว้วางใจ ความมั่นใจและความประทับใจของประชาชนต่อไป

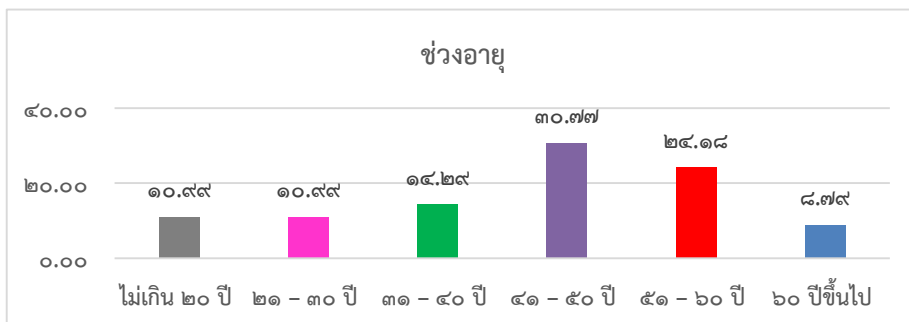
แบบสอบถามแบ่งเป็น ๒ ส่วนดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

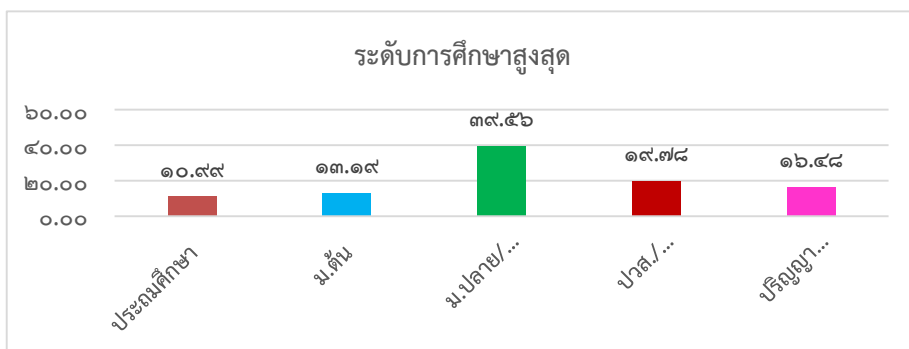
ส่วนที่ ๒ การรับรู้และความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ปรากฏผลการประเมิน ดังนี้



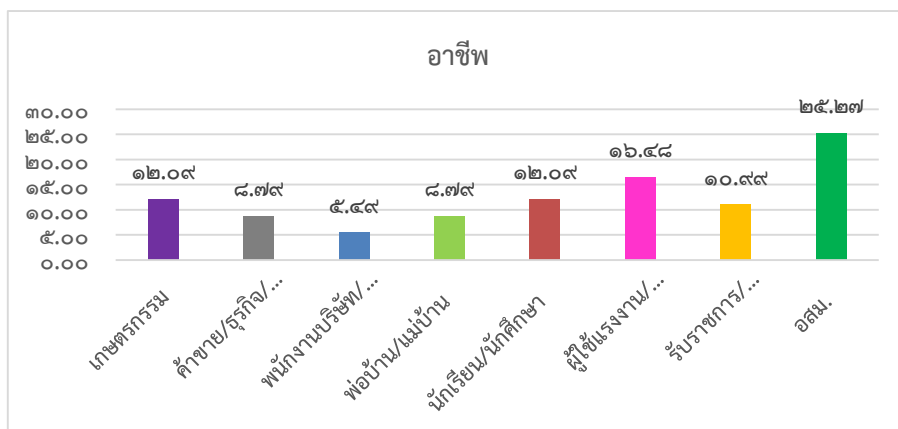
ผู้ตอบแบบสอบถาม ๙๑ คน เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ ๓๖.๙๗ และเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๐๓



ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ระหว่างช่วงอายุ ๔๑ - ๕๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๗๗ รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ ๕๑-๖๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๑๘



ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ระดับระดับมัธยมตอนปลายหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๕๖ รองลงมา เป็นระดับ ปวส./อนุปริญญา คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๗๘



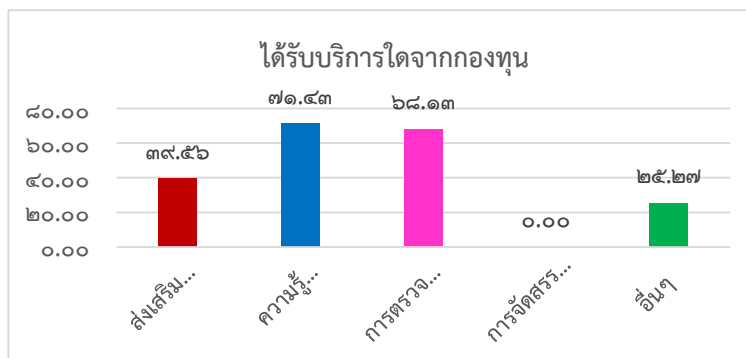
ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพ อสม. คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๒๗ รองลงามีอาชีพผู้ใช้แรงงาน/รับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๔๘



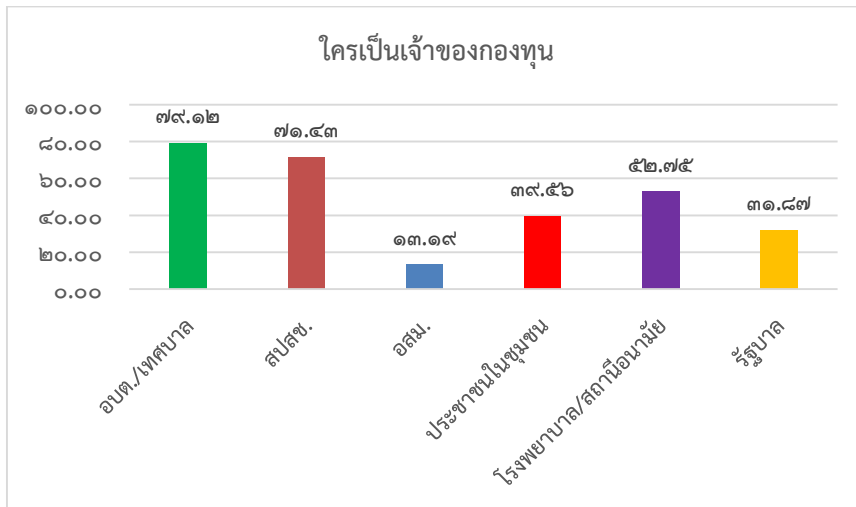
ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่รู้จักกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๕๒



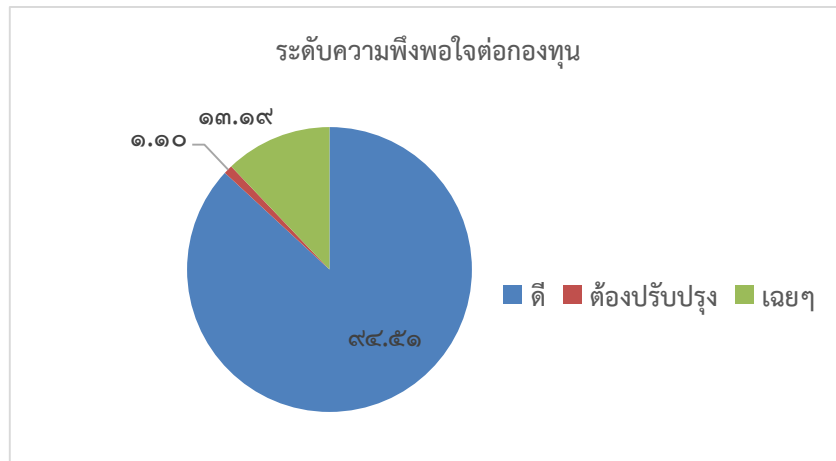
ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีการดำเนินงานส่งเสริมและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชน คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๙๐



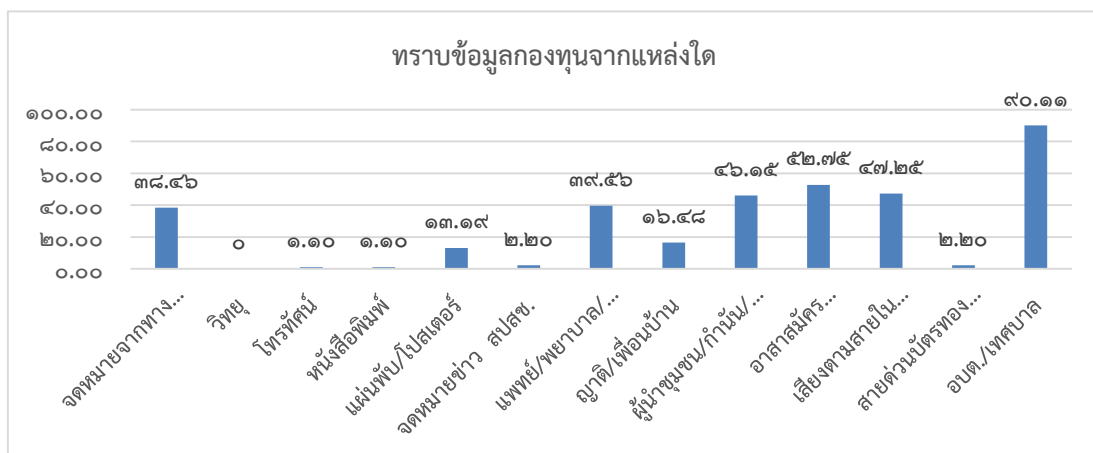
ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่าได้รับบริการจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้รับความรู้ป้องกันโรค คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๔๓ รองลงมาได้รับการตรวจสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๑๓



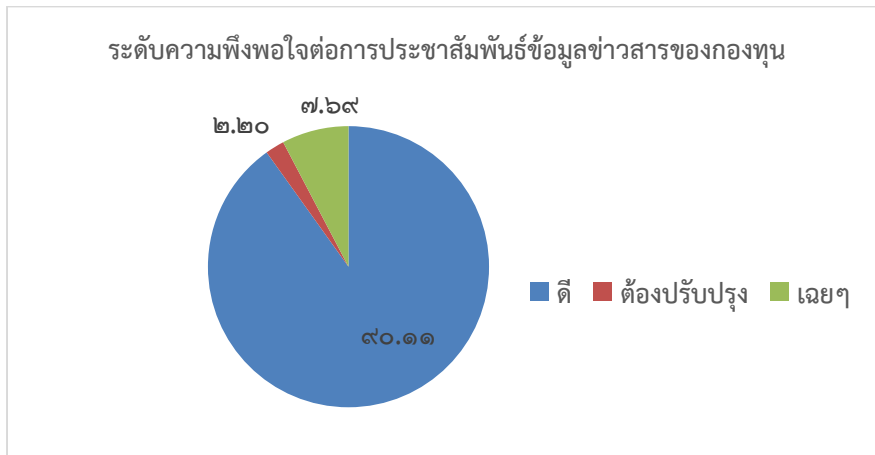
ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่าองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล เป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ คิดเป็นร้อยละ ๗๙.๑๒ รองลงมาคือสปสช. คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๔๓



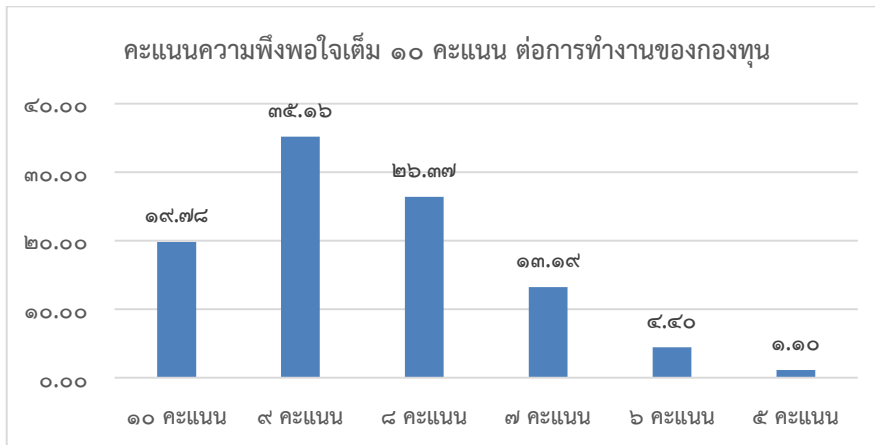
ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๕๑ รองลงมาคือเฉยๆ คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๑๙



ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า ทราบข้อมูลกองทุนหลักประกันสุขภาพ จากองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๑๑ รองลงมาคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๗๕



ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๑๑ รองลงมาคือเฉยๆ คิดเป็นร้อยละ ๗.๖๙



ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ๙ คะแนน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๑๖ รองลงมาคือ ๘ คะแนน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๓๗

