สุจาภิบาล

องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
เลขที่รับ 2024
27 ก.ย. 2565
เวลา 10.00

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน หมู่ที่ ๓
ตำบลทรัพย์อนันต์ อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร
๘๖๑๔๐

๒๗ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๓

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินงานพร้อมเอกสาร จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทรัพย์อนันต์ สนับสนุนเงินงบประมาณสำหรับการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานหมู่บ้าน บ้านแก่งเพกา หมู่ที่ ๓ ประจำปี ๒๕๖๕ โครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๓ จำนวนเงิน ๗,๙๑๐ บาท (เจ็ดพันเก้าร้อยสิบบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้าและคณะได้ดำเนินการโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการดังกล่าวตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

กรองทิพย์ ขำเขต

(นางกรองทิพย์ ขำเขต)
ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๓

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- ประธาน อสม. หมู่ที่ ๓ ขอส่งรายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๓
- เพื่อโปรดทราบ

(นางอวยพร พูนสุข)
เจ้าพนักงานธุรการ
โทร 27 ก.ย. 2565

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควร แจ้งปกครองท้องถิ่น...
ดำเนินการ
(นางสาวจตุพร ณ นคร)
หัวหน้าสำนักปลัด
๒๗ ก.ย. ๖๕

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้ง นวก.สาธารณสุข ดำเนินการ

(นางพิกุล พูลชัย)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
๒๗ ก.ย. ๖๕

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้ง ...

(นางสาวศิริพร เภาสุบรรณ์)
ปลัด อบต.ทรัพย์อนันต์
๒๘ ก.ย. ๖๕

☑ ทราบ
☑ ดำเนินการ.........................
....
....

(นายสุวัฒน์ เหมาะสม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
28/09/65

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....โครงการ คัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๓............

๑. ผลการดำเนินงาน

ดำเนินโครงการวันเสาร์ ที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔ ณ ศาลาหมู่บ้านแก่งเพกา ม.๓ โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด ๔๑ คน สรุปผลการคัดกรอง พบกลุ่มเสี่ยงที่มีค่าตรวจเกินเกณฑ์ปกติ ดังนี้

๑. ความดันโลหิตสูง พบกลุ่มสี่ยงที่มีค่าตรวจเกินปกติ จำนวน ๘ คน

๒. น้ำตาลในเลือด พบกลุ่มสี่ยงที่มีค่าตรวจเกินปกติ จำนวน ๑๑ คน

ประชากรกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๓ ได้รายงานที่ปรึกษา คือ นางพจนีย์ ไชโยทราบ เพื่อนัดตรวจซ้ำที่โรงพยาบาลอีกครั้งหนึ่ง และได้ให้คำแนะนำในการดูแลตนเองโดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลัง

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัดถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ..

....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....๔๑......................... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	..................๗,๙๑๐.............. บาท		
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	..................๗,๙๑๐.............. บาท	คิดเป็นร้อยละ	........๑๐๐.........
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	..........................-.................... บาท	คิดเป็นร้อยละ	..........-..........

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ มี คือ เนื่องจากราคาสินค้าที่ปรับตัวสูงขึ้นจากวันที่มีการสืบราคา ทำให้มีสินค้าบางรายการที่ไม่สามารถจัดซื้อได้ตามจำนวนที่ขอมาตามโครงการ ทำให้ส่งผลกระทบในด้านของความรวดเร็วในการทำงาน แต่ไม่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงาน

ลงชื่อ ....กรองทิพย์ ขำเขต.......... ผู้รายงาน

(...............นางกรองทิพย์ ขำเขต...............)

ตำแหน่ง ....ประธาน อสม. หมู่ที่ ๓............

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....๒๒..กันยายน..๒๕๖๕..............

เอกสารออกเป็นชุด

ต้นฉบับ/ORIGINAL
ใบส่งของ

เลขที่ 969 / 2565

Health Care Center

2 หมู่ 9 พุทธมณฑลสาย 2 แขวง.ทวีวัฒนา เขต.ทวีวัฒนา กรุงเทพฯ 10170

Tel. 098-982-5504 LINE ID : health.care.center

เรียน คุณกรองทิพย์ ขำเขต

วันที่ : 6 กันยายน 2565

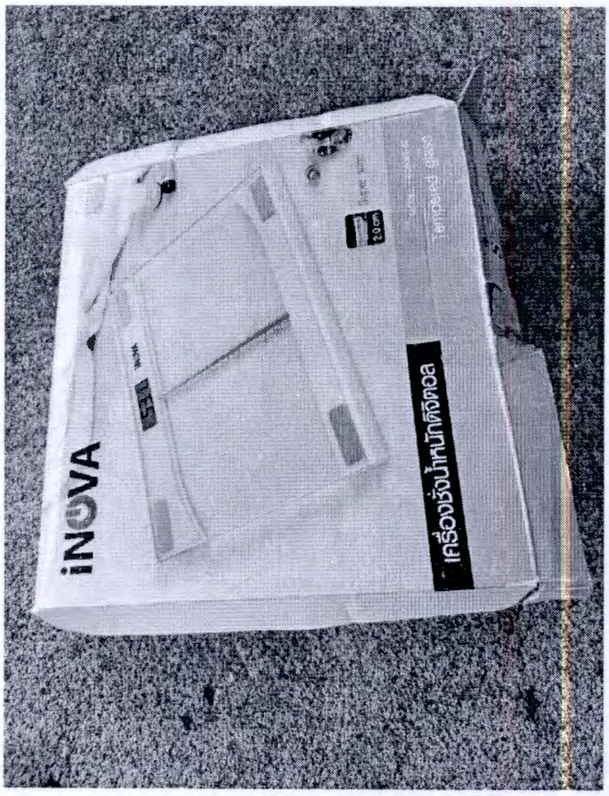
ที่อยู่ ประธาน อสม. หมู่ 3 บ้านแก่งเพกา ต.ทรัพย์อนันต์ อ.ท่าแซะ จ.ชุมพร 86140

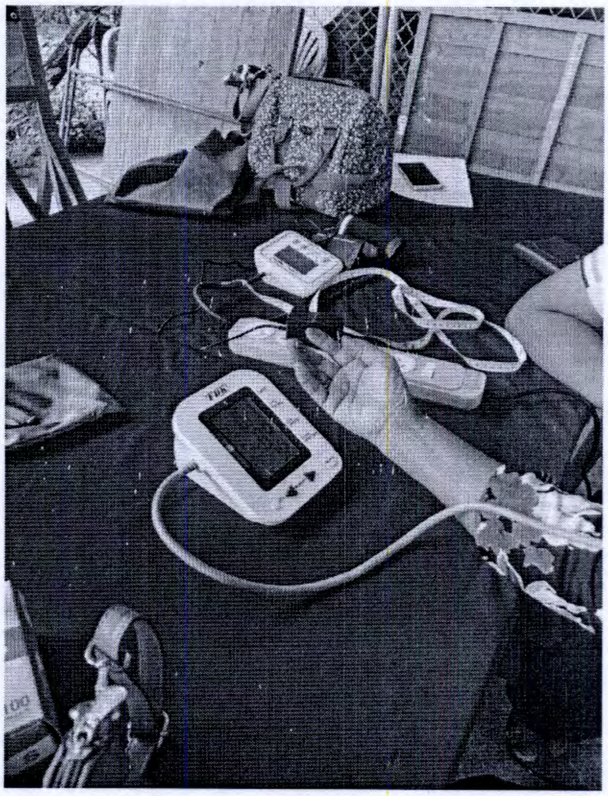
tel 081-272-4463

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	เครื่องวัดความดัน	4	฿ 790.00	฿ 3,160.00
2	เครื่องวัดระดับน้ำตาลในเลือด Sino Care	2	฿ 950.00	฿ 1,900.00
3	เครื่องชั่งน้ำหนัก	1	฿ 400.00	฿ 400.00
4	ชุดแผ่นตรวจ + เข็ม	4	฿ 400.00	฿ 1,600.00
เงื่อนไขการชำระเงิน : เงินสด		รวมเงิน		7,060.00
กรณีโอนเงินผ่านธนาคาร :				
(เจ็ดพันหกสิบบาท)		รวมเงินทั้งสิ้น		7,060.00

......อัญรินทร์...อุดมพิมลวัฒน์.... ผู้อนุมัติ

โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๓ ตำบลทรัพย์อนันต์





สุขาภิบาล

องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
เลขที่รับ 2012
วันที่ 27 ก.ย. 2565
เวลา 09.00

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๔
ตำบลทรัพย์อนันต์ อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร
๘๖๑๔๐

๒๗ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๔

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินงานพร้อมเอกสาร จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทรัพย์อนันต์ สนับสนุนเงินงบประมาณสำหรับการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน หมู่บ้านเกาะอม หมู่ที่ ๔ ประจำปี ๒๕๖๕ โครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๔ จำนวนเงิน ๗,๙๑๐ บาท (เจ็ดพันเก้าร้อยสิบบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้าและคณะได้ดำเนินการโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการดังกล่าวตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางปราณีต ยูวิหก)
ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๔

โทร ....

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- ประธาน อสม. หมู่ที่ 4 ขอส่งรายงานผลดำเนินงานโครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ 4 มาว่า ส.๓ ยูวิหก
- เพื่อโปรดทราบ
(นางอวยพร พูนสุข)
เจ้าพนักงานธุรการ
27 ก.ย. 2565

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งให้งานสาธารณสุขดำเนินการ
(นางสาวจตุพร ณ นคร)
หัวหน้าสำนักปลัด ๒๗ ก.ย. ๖๕

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งนายกสุขาภิบาลดำเนินการ
(นางพิกุล พูลชัย)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
๒๗ ก.ย. ๖๕

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- มอบงานสาธารณสุขดำเนินการ
(นางสาวศิริพร เภาสุบรรณ์)
ปลัด อบต.ทรัพย์อนันต์
๒๘ ก.ย. ๖๕

☑ ทราบ
☑ ดำเนินการ..........................
....
....
(นายสุวัฒน์ เหมาะสม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....โครงการ คัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๔............

๑. ผลการดำเนินงาน

ดำเนินโครงการวันจันทร์ ที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๕ ณ ศาลาหมู่บ้านเกาะอม ม.๔ โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด ๓๒ คน สรุปผลการคัดกรอง พบกลุ่มเสี่ยงที่มีค่าตรวจเกินเกณฑ์ปกติ ดังนี้

๑. ความดันโลหิตสูง พบกลุ่มสี่ยงที่มีค่าตรวจเกินปกติ จำนวน ๒ คน

๒. น้ำตาลในเลือด พบกลุ่มสี่ยงที่มีค่าตรวจเกินปกติ จำนวน - คน

ประชากรกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๔ ได้รายงานที่ปรึกษา คือ นางพจนีย์ ไชโย ทราบ เพื่อนัดตรวจซ้ำที่โรงพยาบาลอีกครั้งหนึ่ง และได้ให้คำแนะนำในการดูแลตนเองโดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลัง

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ..

..

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....๔๐........................ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	..................๗,๙๑๐.............. บาท		
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	..................๗,๙๑๐.............. บาท	คิดเป็นร้อยละ	........๑๐๐.........
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	.........................-...................บาท	คิดเป็นร้อยละ	...........-...........

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ มี คือ เนื่องจากราคาสินค้าที่ปรับตัวสูงขึ้นจากวันที่มีการสืบราคา ทำให้มีสินค้าบางรายการที่ไม่สามารถจัดซื้อได้ตามจำนวนที่ขอมาตามโครงการ ทำให้ส่งผลกระทบในด้านของความรวดเร็วในการทำงาน แต่ไม่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงาน

ลงชื่อ ....ปราณีต ยูวิหก............. ผู้รายงาน

(...............นางปราณีต ยูวิหก...............)

ตำแหน่ง ....ประธาน อสม. หมู่ที่ ๔............

เอกสารออกเป็นชุด

ต้นฉบับ/ORIGINAL
ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 967 / 2565

Health Care Center

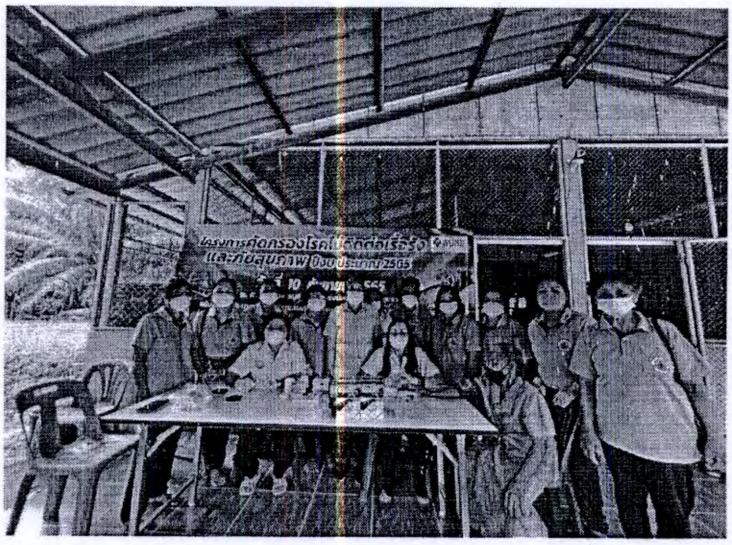
Health Care Center
2 หมู่ 9 พุทธมณฑลสาย 2 แขวง.ทวีวัฒนา เขต.ทวีวัฒนา กรุงเทพฯ 10170
Tel. 098-982-5504 LINE ID : health.care.center

เรียน คุณสุถาวดี ขมภูนุช วันที่ : 6 กันยายน 2565
ที่อยู่ ประธาน อสม. หมู่ 4 บ้านเกาะอม ต.ทรัพย์อนันต์ อ.ท่าแซะ จ.ชุมพร 86140
tel 093-745-9339

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	เครื่องวัดความดัน	4	฿ 790.00	฿ 3,160.00
2	เครื่องวัดระดับน้ำตาลในเลือด Sino Care	2	฿ 950.00	฿ 1,900.00
3	เครื่องชั่งน้ำหนัก	1	฿ 400.00	฿ 400.00
4	ชุดแผ่นตรวจ + เข็ม	4	฿ 400.00	฿ 1,600.00
เงื่อนไขการชำระเงิน : เงินสด		รวมเงิน		7,060.00
กรณีโอนเงินผ่านธนาคาร :				
(เจ็ดพันหกสิบบาท)		รวมเงินทั้งสิ้น		7,060.00

......อัญรินทร์...อุดมพิมลวัฒน์.... ผู้รับเงิน

โครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๔ ตำบลทรัพย์อนันต์



สุขาภิบาล

องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
เลขที่รับ 2013
วันที่ 27 ก.ย. 2565
เวลา 09.12

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๖
ตำบลทรัพย์อนันต์ อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร
๘๖๑๔๐

๒๗ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๖

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินงานพร้อมเอกสาร จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทรัพย์อนันต์ สนับสนุนเงินงบประมาณสำหรับการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานบ้านทรัพย์อนันต์ หมู่ที่ ๖ ประจำปี ๒๕๖๕ โครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๖ จำนวนเงิน ๑๑,๗๖๐ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้าและคณะได้ดำเนินการโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการดังกล่าวตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

อุดม นามกร

(นางอุดม นามกร)
ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๖

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- ประธาน อสม. หมู่ที่ ๖ ขอส่งรายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๖
- เพื่อโปรดทราบ

(นางอวยพร พูนสุข)
เจ้าพนักงานธุรการ
โทร ....
27 ก.ย. 2565

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควร [illegible]

(นางสาวจตุพร ณ นคร)
หัวหน้าสำนักปลัด ๒๗ ก.ย. ๖๕

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งนายกสุขาภิบาล ดำเนินการ

(นางพิกุล พูลชัย)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
๒๗ ก.ย. ๖๕

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- [illegible]

(นางสาวศิริพร เภาสุบรรณ์)
ปลัด อบต.ทรัพย์อนันต์
28 ก.ย. 65

☑ ทราบ
☑ ดำเนินการ..............................
....
....

(นายสุวัฒน์ เหมาะสม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....โครงการ คัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๖............

๑. ผลการดำเนินงาน

ดำเนินโครงการ เดือน กันยายน ณ ศาลาหมู่บ้านทรัพย์อนันต์ โดยมีการเจาะเลือดเพื่อตรวจไขมันคอเลสเตอรอล น้ำตาลในเลือด วัดความดันโลหิตสูง ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง พร้อมให้ความรู้ในการปฏิบัติตนเอง มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด ๗๓ คน พบว่ามีกลุ่มเสี่ยงที่ค่าเกินจากเกณฑ์ปักติ ดังนี้

๑. คลอเลสเตอรอลสูงกว่าเกณฑ์ปกติ (เกินกว่า ๒๐๐ มก./ดล.) จำนวน ๒๔ คน

๒. ไตรกรีเซอไรด์จากเกณฑ์ปกติ (เกินกว่า ๑๕๐ มก.ดล.) จำนวน ๑๕ คน

๓. น้ำตาลในเลือด เกินจากเกณฑ์ปกติ จำนวน ๑๗ คน

ผู้ดำเนินโครงการจะแจ้งข้อมูลให้ที่ปรึกษา คือ นางพจนีย์ ไชโย เพื่อนัดตรวจซ้ำที่โรงพยาบาลต่อไป

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ **บรรลุตามวัตถุประสงค์**

☐ **ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ**..

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....๔๐......................... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ....๑๑,๗๖๐.............. บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ....๑๑,๗๖๐.............. บาท คิดเป็นร้อยละ ....๑๐๐........

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

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

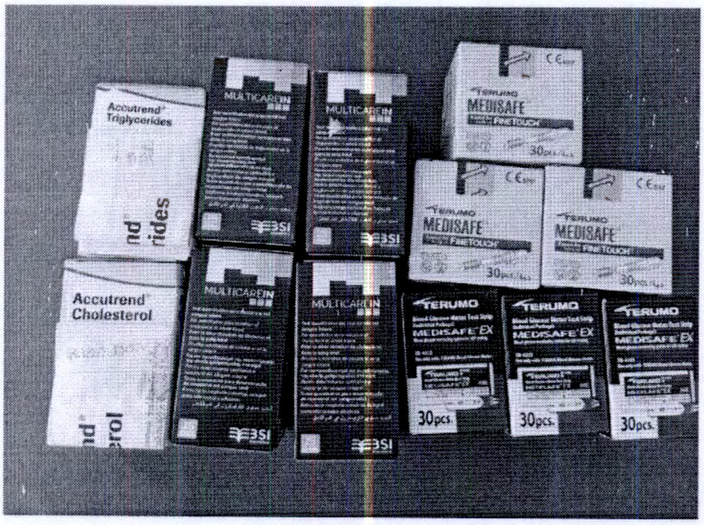
☐ มี

ลงชื่อ ....อุดม นามกร........ ผู้รายงาน

(...............นางอุดม นามกร...............)

ตำแหน่ง ....ประธาน อสม. หมู่ที่ ๖............

โครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๖ ตำบลทรัพย์อนันต์



สุขาภิบาล

องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
เลขที่รับ 2036
วันที่ 27 ก.ย. 2565
เวลา 15.00

กลุ่ม อสม.ตำบลทรัพย์อนันต์
ตำบลทรัพย์อนันต์ อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร
๘๖๑๔๐

๒๗ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานโครงการตำบลทรัพย์อนันต์ปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินงานพร้อมเอกสาร จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทรัพย์อนันต์ สนับสนุนเงินงบประมาณสำหรับการพัฒนากลุ่มอสม.ตำบลทรัพย์อนันต์ ประจำปี ๒๕๖๕ โครงการตำบลทรัพย์อนันต์ปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก จำนวนเงิน ๔๐,๕๐๐ บาท โดยได้เหลือเงินจากโครงการ ๑๓,๓๐๐ บาท นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้าและคณะได้ดำเนินการโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการดังกล่าวตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางโสพิศ แก้ววารี)
ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลทรัพย์อนันต์

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- ประธาน อสม. ตำบลทรัพย์อนันต์ ขอส่งรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตำบลทรัพย์อนันต์ปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก
- เพื่อโปรดทราบ

(นางอวยพร พูนสุข)
เจ้าพนักงานธุรการ
โทร ....
27 ก.ย. 2565

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งนักวิชาการสุขาภิบาล ดำเนินการ

(นางสาวจตุพร ณ นคร)
หัวหน้าสำนักปลัด ๒๗ ก.ย. ๖๕

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งนักวิชาการสุขาภิบาล ดำเนินการ

(นางพิศุล พูลชัย)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
28 ก.ย. 65

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งนักวิชาการสุขาภิบาลดำเนินการ

(นางสาวศิริพร มาสุบรรณ์)
ปลัด อบต.ทรัพย์อนันต์
28 ก.ย.

☑ ทราบ
☑ ดำเนินการ ....
....
....

(นายสุวัฒน์ เหมาะสม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

นจก.ศึกษา

สารบรรณอิเล็กทรอนิกส์

องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
เลขที่รับ 1222
วันที่ 15 มิ.ย. 2565
เวลา 14.15

ที่ ศธ 04041.001 /119

โรงเรียนชุมชนบ้านคุริง (มิตรภาพที่ 25)
239 หมู่ที่ 5 ตำบลทรัพย์อนันต์
อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร 86140

15 มิถุนายน 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ฉีดพ่นยุงลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกในสถานศึกษา

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

ด้วยโรงเรียนชุมชนบ้านคุริง(มิตรภาพที่25) มีมาตรการการป้องกันโรคไข้เลือดออกในสถานศึกษาตามนโยบายของกรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของลูกน้ำยุงลายในสถานศึกษา ในการนี้ทางโรงเรียนชุมชนบ้านคุริง(มิตรภาพที่25) ใคร่ขอความอนุเคราะห์มายังท่านให้เจ้าหน้าที่มาฉีดพ่นลูกน้ำยุงลายภายในอาคารเรียนและบริเวณโรงเรียนชุมชนบ้านคุริง(มิตรภาพที่25)

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุธัญญา สมานวงศ์)

ผู้อำนวยการโรงเรียนชุมชนบ้านคุริง (มิตรภาพที่ 25)

มอบ พ่นวันที่ 17 มิ.ย. 65

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- โรงเรียนชุมชนบ้านคุริง (มิตรภาพที่ 25) ขอความอนุเคราะห์ฉีดพ่นยุงลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกในสถานศึกษา
- เพื่อโปรดทราบ

(นางอวยพร พูนสุข)
เจ้าพนักงานธุรการ
15 มิ.ย. 2565

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดพิจารณา
- เห็นควรแจ้งนักวิชาการศึกษาดำเนินการ

(นางสาวจตุพร ณ นคร)
หัวหน้าสำนักปลัด
16 มิ.ย. 65

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดพิจารณา
- เห็นควรมอบหมาย [illegible]

(นางพิกุล พูลชัย)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
16 มิ.ย. 65

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดพิจารณา
- เห็นควรแจ้ง [illegible] ดำเนินการ

(นางสาวศิริพร เภาสุบรรณ์)
ปลัด อบต.ทรัพย์อนันต์
16 มิ.ย. 65

☑ ทราบ
☑ ดำเนินการ [illegible]

(นายสุวัฒน์ เหมาะสม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
17/06/65

บริหารงานทั่วไป
โทรศัพท์ 077-651716
โทรสาร 077-651716

นกก.ศึกษา

องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
เลขที่รับ 1099
วันที่ - 1 มิ.ย. 2565
เวลา 13.00

ที่ ศธ ๐๔๐๔๑.๐๑๘/๘๕

โรงเรียนบ้านแก่งเพกา
๑๓๔ หมู่ที่ ๔ ตำบลทรัพย์อนันต์
อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร ๘๖๑๔๐

๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุเคราะห์พ่นหมอกควันกำจัดยุงลาย

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

ด้วยโรงเรียนบ้านแก่งเพกา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาชุมพร เขต ๑ มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์จากองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์ในการพ่นหมอกควันกำจัดยุงลาย ภายในสถานศึกษา เนื่องจากบริเวณโดยรอบโรงเรียน มียุงชุกชุมเป็นจำนวนมาก และเพื่อเป็นการป้องกันและเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก

ทั้งนี้จึงขอความอนุเคราะห์มายังท่านได้จัดแผนการพ่นหมอกควันกำจัดยุงลาย ให้กับโรงเรียนบ้านแก่งเพกาตามสมควร

พ่นวันที่ 10 มิ.ย. 65

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายธีระพันธ์ เพ็ชรคีรี)
ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านแก่งเพกา

โรงเรียนบ้านแก่งเพกา
โทรศัพท์ ๐๙๒-๙๑๖๖๓๒๕

นกก. สุธาภิบาล

องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
เลขที่รับ 2011
วันที่ 27 ก.ย. 2565
เวลา 08.45

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๒
ตำบลทรัพย์อนันต์ อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร
๘๖๑๔๐

๒๗ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานโครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๒

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินงานพร้อมเอกสาร จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทรัพย์อนันต์ สนับสนุนเงินงบประมาณสำหรับการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานบ้านนาหวาน หมู่ที่ ๒ ประจำปี ๒๕๖๕ โครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๒ จำนวนเงิน ๑๔,๓๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันสามร้อยบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้าและคณะได้ดำเนินการโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการดังกล่าวตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พัชรียา ดำภูผา

(นางสาวพัชรียา ดำภูผา)
ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๒

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- ประธาน อสม. หมู่ที่ ๒ ขอส่งรายงานผลการดำเนินโครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๒
- เพื่อโปรดทราบ

(นางอวยพร พูนสุข)
เจ้าพนักงานธุรการ
27 ก.ย. 2565

โทร ....

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งนักวิชาการสาธารณสุขดำเนินการ

(นางสาวจตุพร ณ นคร)
หัวหน้าสำนักปลัด ๒๗ ก.ย. ๖๕

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้ง นวก.สุขภาพ ดำเนินการ

(นางพิกุล พูลชัย)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
27 ก.ย. 65

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้ง นักวิชาการสาธารณสุข ดำเนินการ

(นางสาวศิริพร เภาสุบรรณ์)
ปลัด อบต.ทรัพย์อนันต์
28 ก.ย. 65

☑ ทราบ
☑ ดำเนินการ..............................
....
....

(นายสุวัฒน์ เหมาะสม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
28/09/65

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....โครงการ คัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๒............

๑. ผลการดำเนินงาน

ดำเนินโครงการ ๕ กันยายน ๒๕๖๕ ณ ศาลาหมู่บ้านนาหวาน ม.๒ โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด ๔๖ คน สรุปผลการคัดกรอง พบกลุ่มเสี่ยงที่มีค่าตร่วจเกินเกณฑ์ปกติ ดังนี้

๑. ความดันโลหิตสูง พบกลุ่มสี่ยงที่มีค่าตรวจเกินปกติ จำนวน ๓ คน

๒. น้ำตาลในเลือด พบกลุ่มสี่ยงที่มีค่าตรวจเกินปกติ จำนวน ๑๑ คน

๓. ไขมันโคเลสเตอรอล พบกลุ่มสี่ยงที่มีค่าตรวจเกินปกติ จำนวน - คน

๔. ไขมันไตรกลีเซอไรด์ พบกลุ่มสี่ยงที่มีค่าตรวจเกินปกติ จำนวน - คน

พบว่าประชาชนมีกลุ่มเสี่ยงที่เป็นโรคน้ำตาลในเลือด ซึ่งบางคนเป็นโรคประจำตัวและกำลังรักษาอยู่ และบางคนเพิ่งจะตรวจพบ อสม.แนะนำให้ผู้ที่มีผลการคัดกรองเกินค่าปกติให้ดูแลสุขภาพตนเอง ลดอาหารหวาน/มัน/เค็ม ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที และแนะนำให้ไปตรวจซ้ำที่โรงพยาบาลท่าแซะอีกครั้ง เพื่อหาแนวทางการดูแลรักษาต่อไป

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ **บรรลุตามวัตถุประสงค์**

☐ **ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ**...

....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....๔๖......................... **คน**

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	..................๑๔,๓๐๐.............. บาท		
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	..................๑๔,๓๐๐.............. บาท	คิดเป็นร้อยละ	........๑๐๐.........
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	.........................-..................... บาท	คิดเป็นร้อยละ	...........-...........

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ มี การดำเนินโครงการล่าช้า เพราะต้องรอของที่จัดซื้อเนื่องจากร้านต้องสั่งของก่อน และเครื่องวัดไขมันชำรุด ไม่สามารถอ่านค่าได้ โดยได้ดำเนินการส่งซ่อมที่สาธารณสุขอำเภอท่าแซะแล้ว ก็ไม่สามารถแก้ไขได้ จึงทำให้ตรวจวัดได้เฉพาะค่าน้ำตาลในเลือดเท่านั้น

ลงชื่อ ....(ลายมือชื่อ).......................... ผู้รายงาน

(...............นางสาวพัชรียา ดำภูผา...............)

ตำแหน่ง ....ประธาน อสม. หมู่ที่ ๒............

OMRON
OMRON

กองทุนหมู่บ้านนาหวาน

(No Smoking)

No Smoking

สุขาภิบาล

องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
เลขที่รับ 2004
วันที่ 26 ก.ย. 2565
เวลา 08.53

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานหมู่ที่ ๑
ตำบลทรัพย์อนันต์ อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร
๘๖๑๔๐

๒๓ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๑

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินงานพร้อมเอกสาร จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทรัพย์อนันต์ สนับสนุนเงินงบประมาณสำหรับการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานหมู่บ้านนาเมือง หมู่ที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๕ โครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๑ จำนวนเงิน ๑๓,๕๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันห้าร้อยบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้าและคณะได้ดำเนินการโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการดังกล่าวตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวดำรัส ฤทธิ์จำนงค์)
ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๑

โทร 088-2455059

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- นส.ดำรัส ฤทธิ์จำนงค์ ประธาน อสม. หมู่ที่ 1 ต.ทรัพย์อนันต์ ขอส่งรายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ 1
- เพื่อโปรดทราบ

(นางอวยพร พูนสุข)
เจ้าพนักงานธุรการ
26 ก.ย. 2565

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งนักวิชาการสุขาภิบาลดำเนินการ

(นางสาวจตุพร ณ นคร)
หัวหน้าสำนักปลัด
26 ก.ย. 65

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งนักสุขาภิบาลดำเนินการ

(นางพิกุล พูลชัย)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
26 ก.ย. 65

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งนักวิชาการสุขาภิบาลดำเนินการ

(นางสาวศิริพร เภาสุบรรณ์)
ปลัด อบต.ทรัพย์อนันต์
26 ก.ย. 65

☑ ทราบ
☑ ดำเนินการ..........................
....
....

(นายสุวัฒน์ เหมาะสม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....โครงการ คัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๑............

๑. ผลการดำเนินงาน

ดำเนินโครงการ ในวันพฤหัสบดี ที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๕ ณ ศาลาหมู่บ้านบ้านนาเมือง โดยมีการเจาะเลือดเพื่อตรวจไขมันไตรกลีเซอไรด์ น้ำตาลในเลือด วัดความดันโลหิตสูง ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง พร้อมให้ความรู้ในการปฏิบัติตนเอง มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด ๔๙ คนผลการตรวจมีไขมันไตรกลีเซอไรด์สูงกว่าเกณฑ์ปกติ จำนวน ๑ คน และน้ำตาลในเลือดสูงกว่าเกณฑ์ปกติ จำนวน ๘ คน คนผู้ดำเนินโครงการจะแจ้งข้อมูลให้ที่ปรึกษา คือ นางพจนีย์ ไชโย เพื่อนัดตรวจซ้ำที่โรงพยาบาลต่อไป

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ **บรรลุตามวัตถุประสงค์**

☐ **ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ**..

....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....๔๙......................... **คน**

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ....๑๓,๕๐๐.............. บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ....๑๓,๕๐๐.............. บาท คิดเป็นร้อยละ ....๑๐๐.........

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

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี

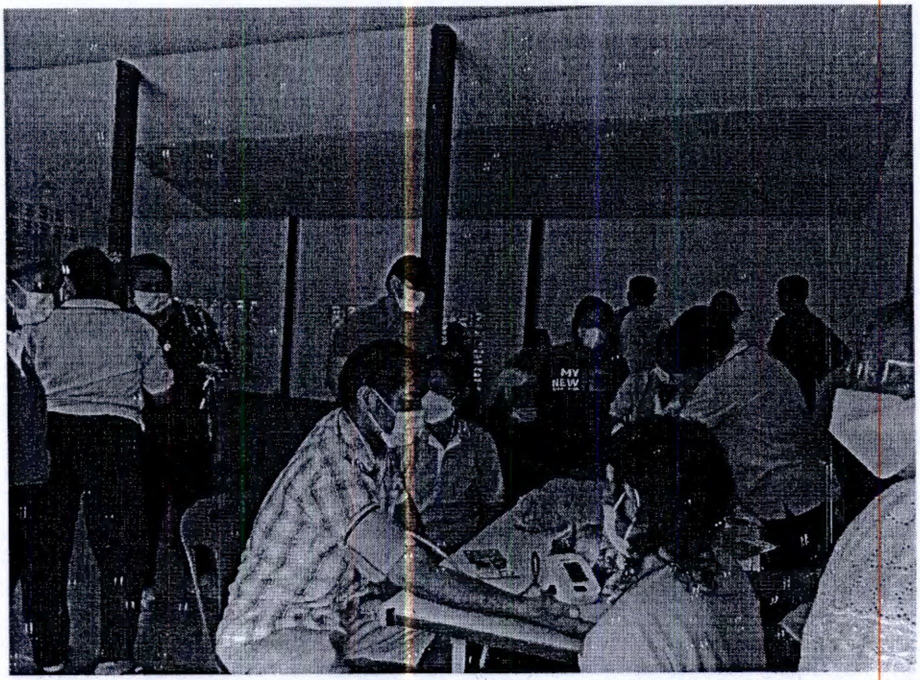
ลงชื่อ .... ผู้รายงาน

(...............นางสาวดำรัส ฤทธิ์จำนงค์...............)

ตำแหน่ง ....ประธาน อสม. หมู่ที่ ๑............

โครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๑ ตำบลทรัพย์อนันต์

MY
NEW


MY
NEW

ผอก. สุธาทิพ

องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
เลขที่รับ 1909
วันที่ 12 ก.ย. 2565
เวลา 14.25

ที่ ศธ ๐๔๐๔๑.๐๐๑ /๑๗๑

โรงเรียนชุมชนบ้านคุริง(มิตรภาพที่๒๕)
๒๓๙ หมู่ ๕ ตำบลทรัพย์อนันต์
อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร ๘๖๑๔๐

๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานโครงการการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (covid-๑๙)

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.เอกสารการรายงานโครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์ ได้จัดสรรงบประมาณโครงการการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (covid-๑๙) จำนวน ๓๔,๓๕๐ บาท (สามหมื่นสี่พันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ทาง โรงเรียนชุมชนบ้านคุริง(มิตรภาพที่๒๕) ได้ดำเนินการโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้วและได้แนบเอกสารมาพร้อมหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุธัญญา สมานวงศ์)
ผู้อำนวยการโรงเรียนชุมชนบ้านคุริง(มิตรภาพที่๒๕)

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- รร.ชุมชนบ้านคุริง (มิตรภาพที่ 25) ขอส่งรายงานโครงการการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- เพื่อโปรดทราบ

(นางอวยพร พูนสุข)
เจ้าพนักงานธุรการ
13 ก.ย. 2565

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งนักวิชาการสาธารณสุขดำเนินการ

(นางสาวจตุพร ณ นคร)
หัวหน้าสำนักปลัด
13 ก.ย. 65

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งนักวิชาการสาธารณสุขดำเนินการ

(นางพิกุล พูลชัย)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
13 ก.ย. 65

บริหารงานทั่วไป
โทร.๐๗๗-๖๕๑๗๑๖
๐๗๗-๖๕๑๗๑๖

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- มอบนักวิชาการสาธารณสุขดำเนินการ

(นางสาวศิริพร เภาสุบรรณ์)
ปลัด อบต.ทรัพย์อนันต์
14 ก.ย. 65

☑ ทราบ
☑ ดำเนินการ..........................
....
....

(นายสุวัฒน์ เหมาะสม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
14/09/65

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19)

1. ผลการดำเนินงาน

1.นักเรียนและบุคลากรทางการศึกษา มีความรู้และปฏิบัติตามมาตรการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อได้ 2.การเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในโรงเรียนเป็นระบบ ชัดเจน มีประสิทธิภาพ

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ **บรรลุตามวัตถุประสงค์**

☐ **ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ ....**

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 223 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 34,350 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 34,350 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ 0

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ....

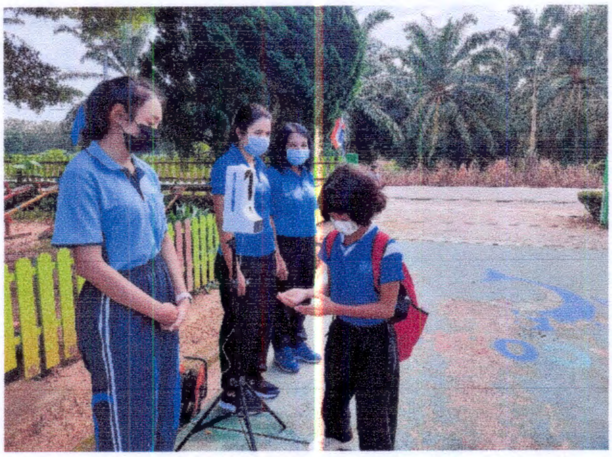
ลงชื่อ ....ผู้รายงาน

(นางวันฤดี หมวดภักดี)

ตำแหน่ง ครูโรงเรียนชุมชนบ้านคุริง(มิตรภาพ25)

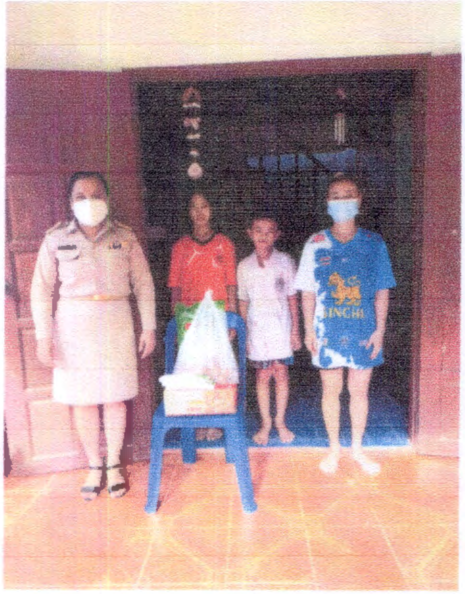
วันที่ 1 เดือน กันยายน พ.ศ. 2565

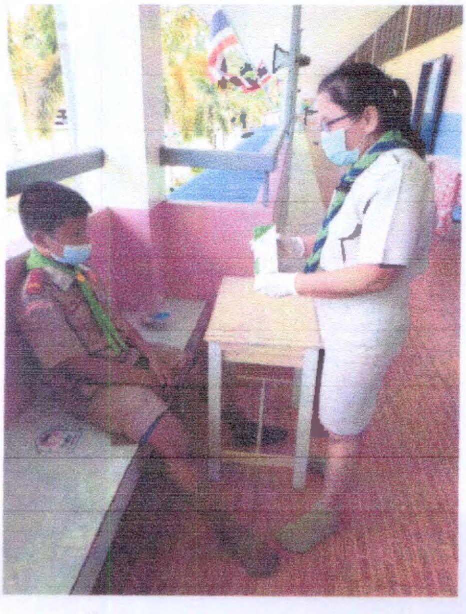
มาตรการป้องกันการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019

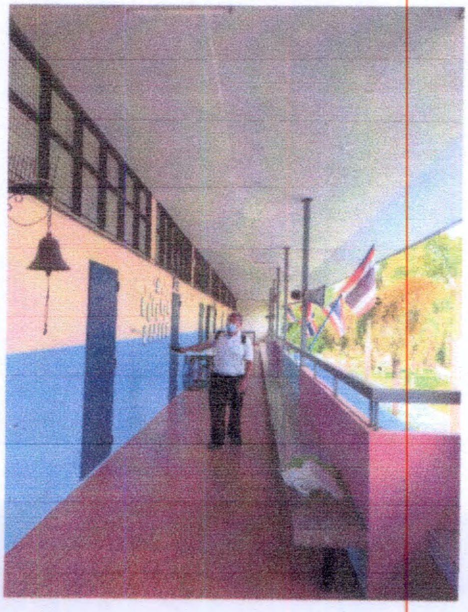


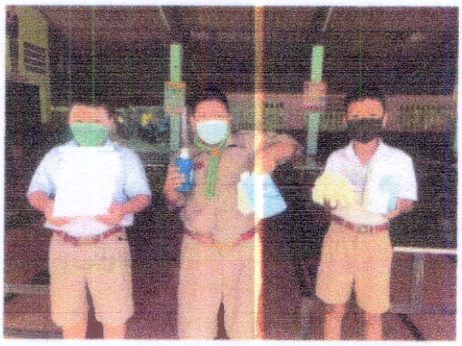
ภาพประกอบการดำเนินตามโครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

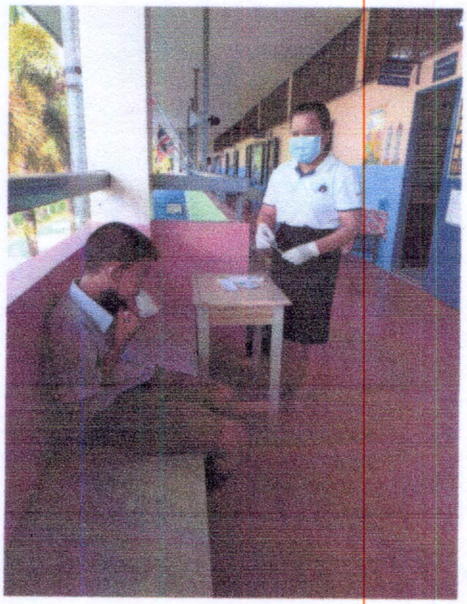
(covid-19)











Disposable 3-Layer Mask
Disposable 3-Layer Mask
Disposable 3-Layer Mask

สุขาภิบาล

องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
เลขที่รับ......2023......
วันที่......28 ก.ย. 2565......
เวลา......08.45......

ที่ ศธ ๐๔๐๔๑.๐๑๘/๑๖๔

โรงเรียนบ้านแก่งเพกา
๑๓๔ หมู่ที่ ๔ ต.ทรัพย์อนันต์
อ.ท่าแซะ จ.ชุมพร ๘๖๑๔๐

๒๓ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลโครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid – ๑๙)

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารการรายงานโครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์ ได้จัดสรรงบประมาณโครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid – ๑๙) จำนวนเงิน ๑๑,๔๕๐ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้โรงเรียนบ้านแก่งเพกา ได้ดำเนินการโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้วและแนบเอกสารมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธีระพันธ์ เพ็ชรคีรี)
ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านแก่งเพกา

โรงเรียนบ้านแก่งเพกา
โทรศัพท์ ๐๙๒-๙๑๖-๖๓๒๕

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์

(นางอวยพร พูนสุข)
เจ้าพนักงานธุรการ
28 ก.ย. 2565

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์

(นางพิกุล พูลชัย)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์

(นางสาวศิริพร เภาสุบรรณ์)
ปลัด อบต.ทรัพย์อนันต์

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์

(นางสาวจตุพร ณ นคร)
หัวหน้าสำนักปลัด

☑ ทราบ
☑ ดำเนินการ..........................
....
....

(นายสุวัฒน์ เหมาะสม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
29/09/65

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทรัพย์อนันต์

เรื่อง ขอเสนอโครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทรัพย์อนันต์

ด้วย โรงเรียนบ้านแก่งเพกา มีความประสงค์จะจัดทำโครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปีงบประมาณ 2565 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพทรัพย์อนันต์ เป็นเงิน 11,450 บาท โดยมีรายละเอียดโครงการ ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดโครงการ

1. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันเกิดสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งสถานการณ์ทั่วโลก โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งย่อมาจาก "Coronavirus disease 2019"เป็นตระกูลเดียวกับโรคซาร์ส ที่ระบาดเมื่อปี 2545 ทำให้เกิดโรคทางเดินหายใจอักเสบเสียบพลัน ปอดอักเสบและมีภาวะแทรกซ้อน พบแหล่งกำเนิดจากเมืองอู่ฮั่น มลฑลหูเป่ย ประเทศจีน จากที่มีผู้ป่วยมีอาการคล้ายปอดอักเสบและไข้หวดใหญ่เป็นจำนวนมาก จึงมีการเก็บตัวอย่างของคนไข้เหล่านี้ไปถอดรหัสพันธุกรรมและได้ว่าเป็นเชื้อ ไวรัสโคโรนา ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่ 7 ที่ถูกค้นพบ เป็นตระกูลเดียวกับโรคซาร์ส (SARS) และเมอร์ส (MERS)

เพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการที่สำคัญคือ การป้องกันตนเองมิให้สัมผัสกับโรคโดยการหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด หรือมลภาวะ และไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยไอหรือจาม รวมถึงการสวมหน้ากากอนามัย และการล้างมือ ทั้งนี้ การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จาเป็นต้องมีการดำเนินการให้ความรู้ คำแนะนำ การดูแลเฝ้าระวังป้องกันตนเองให้กับนักเรียนในโรงเรียน มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม หรือมาตรการต่าง ๆ ตามที่รัฐบาลกำหนด จำเป็นต้องดำเนินการให้ความรู้ เพื่อให้นักเรียนรู้จักป้องกันตนเองและบุคคลในครอบครัวดำรงตนให้ทันต่อเหตุการณ์ เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียน ตลอดจนป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคในวงกว้าง

2.วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1. เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำ การดูแลเฝ้าระวังป้องกันตนเองเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้กับนักเรียนโรงเรียนบ้านแก่งเพกา

2. เพื่อเป็นการปลูกจิตสำนึกให้นักเรียนพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพ

2. เพื่อให้มีทรัพยากร งบประมาณ พอเพียงต่อการสนับสนุนการดาเนินงานเฝ้าระวัง เช่น หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ เป็นต้น

3.วิธีดำเนินงาน

เป้าหมายนักเรียนโรงเรียนบ้านแก่งเพกา จำนวน 83 คน

1. ร่วมกันประชุมวางแผน กำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์
2. จัดทำโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติ

3. ขั้นตอนการดำเนินงาน

3.1 รณรงค์เรื่องการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) ดำเนินการประชาสัมพันธ์เพื่อให้นักเรียนรับรู้และเข้าใจสถานการณ์ต่างๆ

3.2 การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

3.3 ติดตามสถานการณ์ เฝ้าระวังสถานการณ์ และแจ้งให้นักเรียนทราบเป็นระยะ

3.4 สรุปผลการดำเนินงาน และ รายงานให้คณะกรรมการกองทุนฯ ทราบเมื่อสิ้นสุดโครงการ

4. ระยะเวลาดำเนินงาน

ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2565 – กันยายน 2565

5. สถานที่ดำเนินการ

โรงเรียนบ้านแก่งเพกา หมู่ที่ 4 ตำบลทรัพย์อนันต์ อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทรัพย์อนันต์ จำนวน 11,450 บาท รายละเอียด ดังนี้

1. ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้กับนักเรียนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19 และจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้แก่

1.1 หน้ากากอนามัยสาหรับเด็ก จำนวน 1 ลัง			
1 ลัง = 50 กล่อง กล่องละ 50 ชิ้น เป็นเงินจำนวน	=	3,500	บาท
1.2 อุปกรณ์การตรวจ ATK 106 ชิ้น ชิ้นละ 75 บาท	=	7,950	บาท
รวมเป็นเงิน		**11,450**	**บาท**

(หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้)

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. นักเรียนได้รับความรู้ คำแนะนำ การดูแลเฝ้าระวังป้องกันตนเองเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2. นักเรียนมีการปลูกจิตสำนึกให้นักเรียนพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพ

3. โรงเรียนมีทรัพยากร งบประมาณ พอเพียงต่อการสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง เช่น หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ เป็นต้น

8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

8.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7) ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงเรียนบ้านแก่งเพกา

- ☐ 8.1.1หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ☐ 8.1.2หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ☐ 8.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ☑ 8.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ☐ 8.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

8.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

☐ 8.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]

☑ 8.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)]

☐ 8.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]

☐ 8.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

☐ 8.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]

8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

☐ 8.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

☐ 8.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

☑ 8.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

☐ 8.3.4 กลุ่มวัยทำงาน

☐ 8.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

☐ 8.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

☐ 8.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

☐ 8.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

☐ 8.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

- ☐8.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐8.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐8.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- ☐8.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐8.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ☐8.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- ☐8.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ☐8.4.1.8อื่นๆ (ระบุ) ....

☐ 8.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ☐ 8.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 8.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 8.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 8.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 8.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ☐ 8.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ☐ 8.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

☐ 8.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ)...

☑ 8.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

☐ 8.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐ 8.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐ 8.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐ 8.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐ 8.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและ

อารมณ์

☐ 7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

☐ 8.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

☐ 8.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

☐ 8.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ)...

☐ 8.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

☐ 8.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐ 8.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐ 8.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐ 8.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐ 8.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

☐ 8.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

☐ 8.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

☐ 8.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

☐ 8.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ)...

☐ 8.4.5.1กลุ่มผู้สูงอายุ

☐ 8.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐ 8.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐ 8.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐ 8.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐ 8.4.5.1.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

☐ 8.4.5.1.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

☐ 8.4.5.1.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

☐ 8.4.5.1.8อื่นๆ (ระบุ)...

☐ 8.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

☐ 8.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐ 8.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐ 8.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐ 8.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐ 8.4.5.2.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

☐ 8.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

☐ 8.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

☐ 8.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

☐ 8.4.5.2.9 อื่นๆ (ระบุ)..

☐ 8.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

☐ 8.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐ 8.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐ 8.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐ 8.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐ 8.4.6.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

☐ 8.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

☐ 8.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

☐ 8.4.6.8 อื่นๆ (ระบุ)..

☐ 8.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

☐ 8.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

☐ 8.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☐ 8.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

☐ 8.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☐ 8.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

☐ 8.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ)..

☐ 8.4.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ (ข้อ 7(4))

☐ 8.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ)..

ลงชื่อ...ผู้รับผิดชอบโครงการ

(นางนิภา มีแก้ว)

ครูโรงเรียนบ้านแก่งเพกา

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19)

1. ผลการดำเนินงาน

1.นักเรียนและบุคลากรทางการศึกษา มีความรู้และปฏิบัติตามมาตรการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อได้

2.การเตรียมความพร้อมเพื่อเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในโรงเรียนเป็นระบบ ชัดเจน มีประสิทธิภาพ

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ **บรรลุตามวัตถุประสงค์**

☐ **ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ** ....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 83 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 11,450 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 11,450 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ 0

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ....

ลงชื่อ ....ผู้รายงาน

(นางนิภา มีแก้ว)

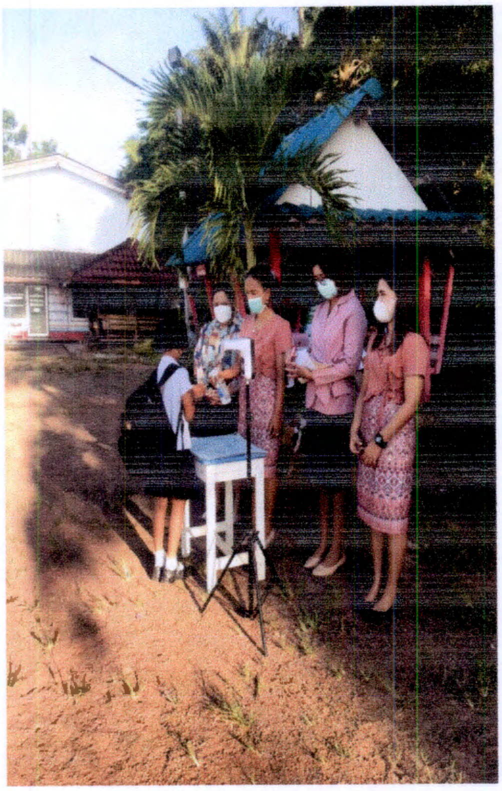
ตำแหน่ง ครูโรงเรียนบ้านแก่งเพกา

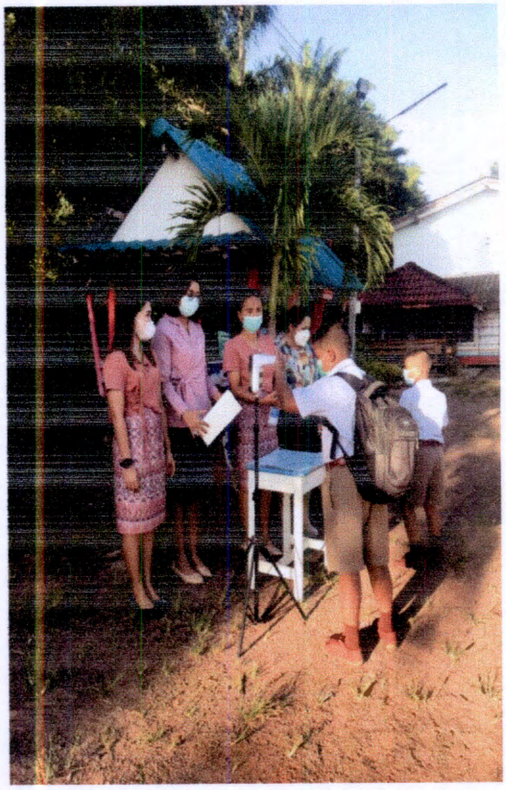
วันที่ 1 เดือน กันยายน พ.ศ. 2565

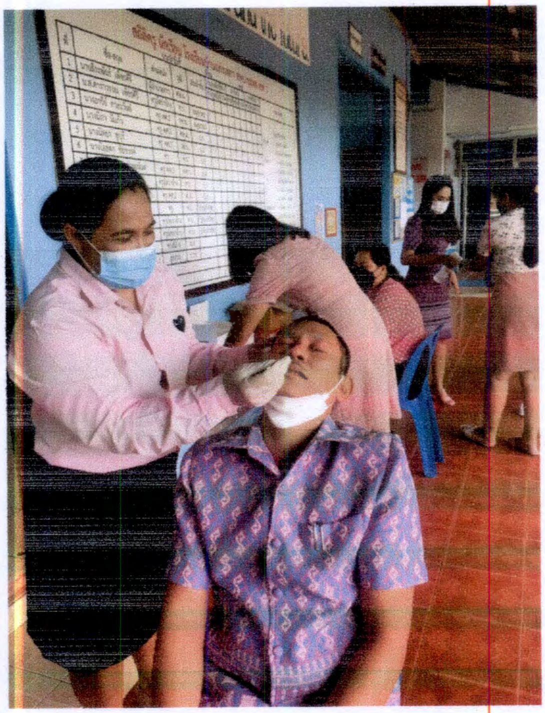
ภาพประกอบการดำเนินตามโครงการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(covid-19)

มาตรการป้องกันและควบคุม

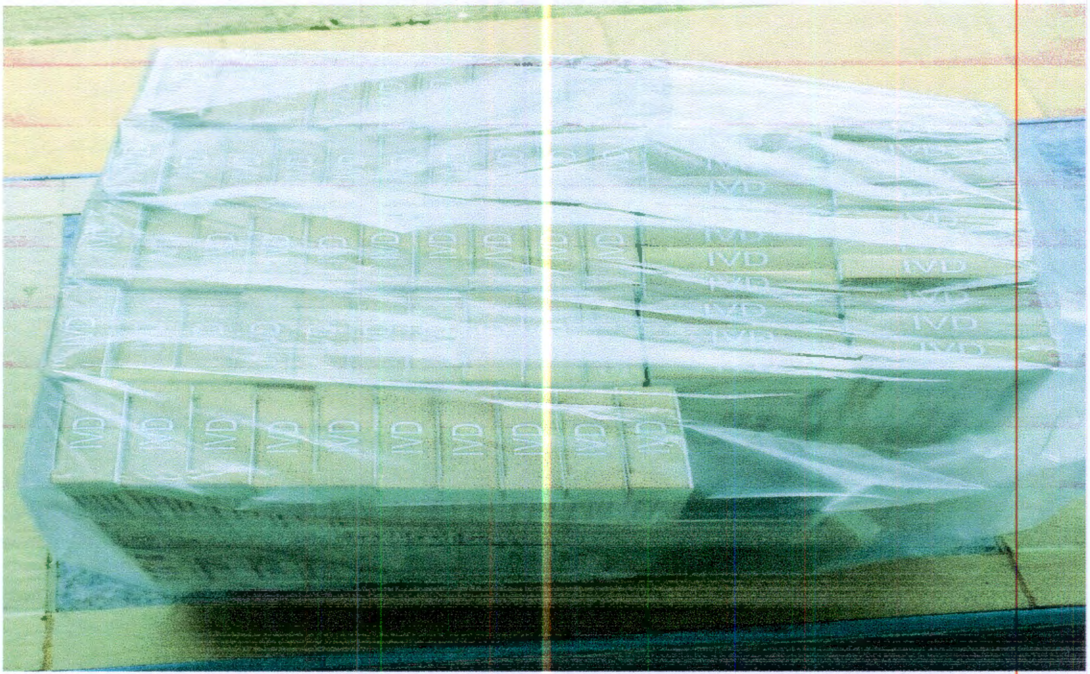






สหกรณ์ร้านค้า

อุปกรณ์ในการคัดกรอง



องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
เลขที่รับ 1863
วันที่ 6 ก.ย. 2565
เวลา 10.25

สุขาภิบาล

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๕
ตำบลทรัพย์อนันต์ อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร
๘๖๑๔๐

๖ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๕

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินงานพร้อมเอกสาร จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทรัพย์อนันต์ สนับสนุนเงินงบประมาณสำหรับการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานบ้านนาโครงช้าง หมู่ที่ ๕ ประจำปี ๒๕๖๕ โครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๕ จำนวนเงิน ๑๑,๓๙๐ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสามร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้าและคณะได้ดำเนินการโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการดังกล่าวตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายกฤษฎา พรหมภากร)
ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๕

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- ประธาน อสม. หมู่ที่ 5 ขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ 5
- เพื่อโปรดทราบ

(นางอวยพร พูนสุข)
เจ้าพนักงานธุรการ
- 6 ก.ย. 2565

โทร ๐๘๘-๓๘๑๙๑๙๐

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งกองสาธารณสุขฯ

(นางสาวจตุพร ณ นคร)
หัวหน้าสำนักปลัด 6 ก.ย. 65

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้ง

(นางพิกุล พูลชัย)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
6 ก.ย. 65

เรียน นายก อบต.ทรัพย์อนันต์
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้ง

(นางสาวศิริพร เภาสุบรรณ์)
ปลัด อบต.ทรัพย์อนันต์
6 ก.ย. 65

☑ ทราบ
☑ ดำเนินการ..

(นายสุวัฒน์ เหมาะสม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์
7/09/65

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....โครงการ คัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๕............

๑. ผลการดำเนินงาน

ดำเนินโครงการ วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๕ ณ ศาลาหมู่บ้านนาโครงช้าง ม.๕ โดยมีการเจาะเลือดเพื่อตรวจไขมันค่อเลสเตอรอล ไขมันไตรกลีเซอร์ไรด์ น้ำตาลในเลือด วัดความดันโลหิตสูง พร้อมให้ความรู้ในการปฏิบัติตนเอง มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด ๔๐ คน ผลการตรวจมีค่าความดันสูงกว่าปกติจำนวน ๑๒ คน, ผลการตรวจมีค่าเบาหวานสูงกว่าเกณฑ์ปกติ จำนวน ๘ คน, ผลการตรวจมีไขมันคลอเลสเตอรอลสูงกว่าเกณฑ์ปกติ จำนวน ๑ คน และ ผลการตรวจมีไขมันไตรกลีเซอร์ไรด์สูงกว่าเกณฑ์ปกติ จำนวน ๑๒ คน ผู้ดำเนินโครงการจะแจ้งข้อมูลให้ที่ปรึกษา คือ นายปรัช บุญกวี ผอ.รพ.สต.บ้านคุริง ต่อไป

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ **บรรลุตามวัตถุประสงค์**

☐ **ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ**..

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....๔๐........................ **คน**

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ....๑๑,๓๙๐.............. บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ....๑๑,๓๙๐.............. บาท คิดเป็นร้อยละ ....๑๐๐.........

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

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี

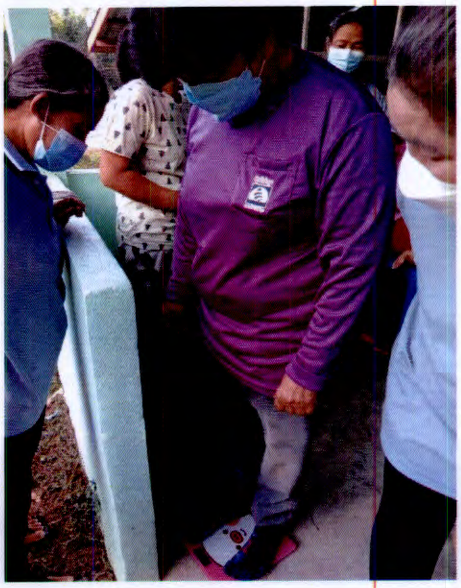
ลงชื่อ .... ผู้รายงาน

(...............นายกฤษฎา พรหมภากร................)

ตำแหน่ง ....ประธาน อสม. หมู่ที่ ๕.............

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....๖..กันยายน..๒๕๖๕..............

โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภัยสุขภาพ หมู่ที่ ๕ ตำบลทรัพย์อนันต์



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์ อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร

ที่ ชพ ๗๒๘๐๑/- **วันที่** ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการดำเนินโครงการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID-19) ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

๑. เรื่องเดิม

ตามบันทึกที่ ชพ ๗๒๘๐๑/พิเศษ ลงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เรื่อง ขออนุมัติจัดซื้อวัสดุตามโครงการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID-19) ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประชาอุทิศ จำนวนเงิน ๕,๖๔๐ บาท (ห้าพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน) และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเกาะอม จำนวนเงิน ๔,๒๙๐ บาท (สี่พันสองร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID-19) ตลอดจนป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคในวงกว้าง นั้น

๒. ข้อเท็จจริง

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประชาอุทิศและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเกาะอม สำนักปลัด อบต.ทรัพย์อนันต์ ได้ดำเนินการจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์ตามโครงการดังกล่าว เมื่อวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ เรียบร้อยแล้ว เพื่อใช้สำหรับตรวจคัดกรองผู้ปกครอง และเด็กในช่วงเปิดการเรียนการสอนปกติ (On site)

๓. ข้อเสนอ

ในการนี้ จึงขอรายงานผลการดำเนินการโครงการดังกล่าว ตามรายงานผลการดำเนินโครงการที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ..................................

(นางรำจวน ศุกลสกุล)

ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษา

ความเห็นหัวหน้าสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

ทราบ

ลงชื่อ..................................

(นางสาวจตุพร ณ นคร)

หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็นรองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

ทราบ..

ลงชื่อ..

(นางพิกุล พูลชัย)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

ทราบ..

ลงชื่อ..

(นางสาวศิริพร เภาสุบรรณ์)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

☑ ทราบ

ลงชื่อ..

(นายสุวัฒน์ เหมาะสม)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทรัพย์อนันต์

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อโครงการ เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประชาอุทิศ

๑. ผลการดำเนินงาน

ดำเนินโครงการ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ ดำเนินการโดยจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์ ได้แก่ ถุงมือยาง แอลกอฮอล์ ชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) น้ำยาฆ่าเชื้ออเนกประสงค์ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเปิดเรียนการสอน ภาคเรียนที่ ๑/๒๕๖๕ เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพของเด็ก ตลอดจนป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้าง

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ ....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ ๒๑ คน ตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๕,๖๔๐ บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๕,๖๔๐ บาท	คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	- บาท	คิดเป็นร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☐ มี

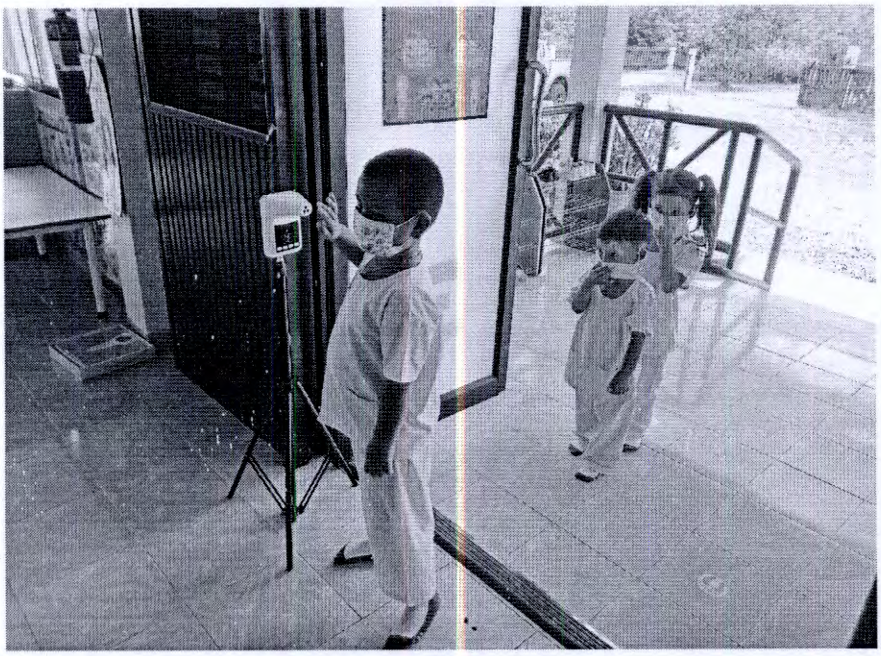
☑ ไม่มี

เป็นโครงการที่ดีเป็นการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อเป็นการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ลงชื่อ .... ผู้รายงาน

(นางรำจวน ศุกลสกุล)

ตำแหน่ง นักวิชาการศึกษา รักษาหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประชาอุทิศ

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเกาะอม