

สรุปผลการดำเนินงาน

ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยพืชสมุนไพร
ประจำปี ๒๕๖๖



แบบรายงานผลการดำเนินงาน

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่/ท้องถิ่น
อบต.พร่อน

ประจำปีงบประมาณ๒๕๖๖.....

รายงาน ณ วันที่ ...๓๐.....เดือน..กันยายน...พ.ศ.....๒๕๖๖.....

๑. ชื่อโครงการ..อบรมฟื้นฟูให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลพร่อน
อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ปีงบประมาณ ๒๕๖๖....

๒. ชื่อหน่วยงานบริการ/กลุ่มประชาชน/องค์กรประชาชน....ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลพร่อน..

() ได้รับการสนับสนุน จำนวน..๑๒,๘๐๐..บาท

() ใช้จ่ายไป ดังนี้

๑) ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม (50 คน x 70 บาท x 1 มื้อ) จำนวน.....๓,๕๐๐..... บาท

๒) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (50 คน x 35 บาท x 2 มื้อ) จำนวน ...๓,๕๐๐.....บาท

๓) ค่า..สมนาคุณวิทยากร..๓๐๐..บาทx๖ชั่วโมงx๒วัน จำนวน ..๑,๘๐๐.....บาท

๔) ค่าป้ายไวนิลโครงการ 1 ป้าย (ขนาด 1 x 2 เมตร) จำนวน๕๐๐.....บาท

๕) ค่าวัสดุ อุปกรณ์ (สำหรับการจัดอบรม) จำนวน๓,๕๐๐.....บาท

๖) ค่ากระเป๋าคาด...กระเจียน

๗) ค่าสมุด ..ตระกร้อ

() รวมใช้จ่ายเงินที่ยืมไป () สำรองจ่ายไป ทั้งหมดบาท

- คงเหลือเงินยืมและส่งคืนมาพร้อมนี้ จำนวน บาท

๓. หน่วยงานบริการ/กลุ่มประชาชน/องค์กรประชาชน.....

ได้ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยได้ถือปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง พร้อมคืนเงินเหลือจ่าย

จำนวน.....-.....บาท และได้ส่งหลักฐานการดำเนินการตามโครงการที่ขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุน

หลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่/ท้องถิ่น อบต.พร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา มาพร้อมแบบรายงานนี้

เพื่อให้กองทุนฯ เก็บไว้เป็นหลักฐานตรวจสอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป ดังนี้

๑. หนังสือแสดงการคืนเงินยืม

๒. เอกสารแสดงรายละเอียดการจัดซื้อจัดจ้าง (ถ้ามี)

๓. เงินสดคืน (ถ้ามี)

๔. เอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น รูปภาพกิจกรรม รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น

๔. วันที่เริ่มทำกิจกรรม.๒๓.กุมภาพันธ์..๒๕๖๖...วันที่กิจกรรมแล้วเสร็จ.. ๒๓.กุมภาพันธ์..๒๕๖๖..

๕. กลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินการ..สมาชิกชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จำนวน ๕๐ คน.....

๗.พื้นที่ดำเนินการ.ลานจำปาตะ ม.๑ ต.พร่อน อ.เมือง จ.ยะลา.....

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพคนเฒ่าคนโง่ในโรคอัมพาตและโรคหัวใจ ประจำปี ๒๕๖๖

๑. ผลการดำเนินงาน

กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ.....

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๕๕๐๐ บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๕,๕๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน - บาท คิดเป็นร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค(ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ Songผู้รายงาน
(น.ส.ธิดา นิล)
ตำแหน่ง.....
วันที่-เดือน-พ.ศ.....

โครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพร่อน

1. ชื่อโครงการ

โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยพืชสมุนไพร

2. หลักการและเหตุผล/ความสำคัญของปัญหา

เมื่อการแพทย์แผนปัจจุบันเริ่มเข้ามามีบทบาทในบ้านเรา ทำให้สรรพคุณและคุณค่าของสมุนไพรไทยอันเป็นที่เรียกได้ว่า “ภูมิปัญญาไทยโบราณ” ก็เริ่มถูกบดบังลงไปเรื่อย ๆ และถูกทอดทิ้งไปเพื่อเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนรู้จักและใช้สมุนไพรในครัวเรือน มาใช้ประโยชน์และสามารถนำความรู้ความเข้าใจในเรื่องสมุนไพรในชุมชนปลูกสมุนไพรใช้ในท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ และให้เยาวชนรุ่นหลังได้ศึกษาต่อไป

เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้น และลดการใช้จ่ายแผนปัจจุบัน ตลอดจนเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์และข้อดีของการใช้สมุนไพรให้เหมาะสมกับโรค จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยพืชสมุนไพร ขึ้น

3. วัตถุประสงค์โครงการ (ตัวชี้วัด)

- 3.1. เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้คนในชุมชนรับประทานผัก สมุนไพรที่ปลอดภัย พืช ร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมาย รับประทานผัก สมุนไพรที่ปลอดภัยมากขึ้น
- 3.2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ สามารถเลือกรับประทานอาหารที่ปลอดภัย ร้อยละ 100 ของกลุ่มเป้าหมาย มีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ เลือกรับประทานอาหารที่ปลอดภัย ห่างไกลโรค และสามารถนำความรู้มาใช้ในชีวิตประจำวันได้

4. กลุ่มเป้าหมาย

สมาชิกชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ รวมจำนวน 50 คน

5. สถานที่จัดกิจกรรม

ลานจำปาตะ หมู่ที่ 1 บ้านพร่อน ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

7. ระยะเวลาการดำเนินโครงการ

มกราคม - กันยายน 2566

8. ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ

1. เขียนโครงการเพื่อเสนอโครงการ
2. ประชาสัมพันธ์โครงการส่งเสริมให้คนในชุมชนดื่มสมุนไพรห่างไกลโรค
3. กิจกรรมให้ความรู้อาหารพืช ผัก สมุนไพร ปลอดภัย ชุมชนปลอดภัย
4. กิจกรรมชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เมล่อน้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพ
5. ติดตามผู้รับผิดชอบโครงการมีการ โดยมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ
6. จัดทำเล่มสรุปโครงการส่งกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๘. งบประมาณ

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
1.ค่าอาหาร	- ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม (50 คน x 70 บาท x 1 มื้อ) - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (50 คน x 35 บาท x 2 มื้อ)	3,500.- 3,500.-	
2.ค่าสมนาคุณวิทยากร	- ค่าวิทยากร (จำนวน 1 คน 6 ชั่วโมงๆละ 300 บาท)	1,800.-	
3.ค่าป้ายไวนิล	- ค่าป้ายไวนิลโครงการ 1 ป้าย (ขนาด 1 x 2 เมตร)	500.-	
4.ค่าวัสดุอุปกรณ์	- ค่าวัสดุ อุปกรณ์ (สำหรับการจัดอบรม) - กระเป๋าผ้า - กระเป๋า - อัญชัญ - สมุด - ตรีโคร์	3,500.-	
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น	-เงินหนึ่งหมื่นสองพันแปดร้อยบาทถ้วน-	12,800.-	

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

9. ผู้รับผิดชอบโครงการ

1. ชมรมออกกำลังกาย หมู่ที่ 1 บ้านพร่อน
2. กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพร่อน

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

กลุ่มเป้าหมายสามารถเลือกรับประทานผัก สมุนไพรปลอดสารพิษและสามารถนำความรู้มาใช้ในชีวิตประจำวันได้

(ลงชื่อ).....มารีเยา สะแต.....ผู้เขียนโครงการ

(นางมารีเยา สะแต)

สมาชิกชมรมออกกำลังกาย หมู่ที่ 1

(ลงชื่อ).....Sol.....ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวอมล๊ะ มะแซ)

ประธานชมรมออกกำลังกาย หมู่ที่ 1

กำหนดการ
โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยพืชสมุนไพร

วันที่ ๒๓ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ณ จ.นนทบุรี ม.๑ ต.พรหม อ.เมือง จ.นนทบุรี

เวลา	กิจกรรม	หมายเหตุ
๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	-ลงทะเบียน	
๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	-พิธีเปิดโครงการ โดยวิทยากร.....	
๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	-อบรมให้ความรู้เรื่องพืชสมุนไพรกับการ ป้องกันโรค	
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	-พักรับประทานอาหารกลางวัน/เครื่องดื่ม	
๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	-เลือกอาหารอย่างไรให้ห่างไกลโรค	
๑๖.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	-สาธิตการทำน้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพ -ถาม/ตอบปัญหา ข้อเสนอแนะ	

-หมายเหตุ : ๑๐.๓๐ น. และ ๑๔.๓๐ น. พักรับประทานอาหารว่าง
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารเที่ยง
กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

ใบสำคัญรับเงิน
(สำหรับวิทยากร)

ผู้จัดฝึกอบรม.....

โครงการ/หลักสูตร ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยพืชสมุนไพร รมช.ศบ. ยธ. ๖๖

วันที่ ๒๓ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้าพเจ้า น.ส. สัตยาณี เน้ะ มะณี อยู่บ้านเลขที่.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ได้รับเงินจาก กรมส่งเสริมสุขภาพ.....ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
<u>- ค่าใช้จ่ายตามโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยพืชสมุนไพร</u>	<u>1,500</u>
	<u>1,500</u>

จำนวนเงิน (- หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน -)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้รับเงิน
(น.ส. สัตยาณี เน้ะ มะณี)

(ลงชื่อ) [Signature] ผู้จ่ายเงิน
(น.ส. สัตยาณี เน้ะ มะณี)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9501 00188 64 4
 Identification Number

ชื่อต้นและชื่อสกุล น.ส. สีดีอามีเนาะ มะจิ
 Name Miss Seeteamenoh
 Last name Maji

เกิดวันที่ 18 ม.ค. 2522
 Date of Birth 18 Jan. 1979

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 52/1 หมู่ที่ 5 ต.ลิคิล อ.เมืองยะลา
 จ.ยะลา

23 ม.ค. 2560
 วันออกบัตร

23 Jan. 2017
 Date of Issue


รองอำมาตย์ (เจ้าสิบสอง)
 เจ้าพนักงานออกบัตร

17 ม.ค. 2569
 วันบัตรหมดอายุ

17 Jan. 2026
 Date of Expiry

9501-03-01230907



สีดีอามีเนาะ มะจิ



(นศ สี่ดี อามีเนาะ มะจิ)

ที่พิเศษ ๐๑/๒๕๖๖

ชมรมออกกำลังกาย บ้านพร่อน
หมู่ที่ ๑ ต.พร่อน อ.เมืองยะลา
จังหวัดยะลา ๙๕๑๖๐

๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นวิทยากร

เรียนนางสาว สิริลักษณ์ มณี.....

ด้วย ชมรมออกกำลังกาย บ้านพร่อน ได้จัดอบรม "โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยพืชสมุนไพร ประจำปี ๒๕๖๖" ในวันที่ พฤหัส ที่ ๒๕ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ลานจำปาตะ หมู่ที่ ๑ บ้านพร่อน ตำบลพร่อน อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา ในการจัดกิจกรรมเพื่อเป็นการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์และข้อดีของการใช้สมุนไพรให้เหมาะสมกับโรคในการนี้

ชมรมออกกำลังกาย บ้านพร่อน ได้เห็นว่านางสาว สิริลักษณ์ มณี ตำแหน่ง ครู กศน.ตำบลพร่อน เป็นบุคคลที่มีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว จึงขอเชิญมาเป็นวิทยากรในการบรรยายตามโครงการดังกล่าวฯ เพื่อให้การดำเนินการตามโครงการมีประสิทธิภาพและเกิดผลสำเร็จ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ผลเป็นประการใดโปรดแจ้งให้ทางชมรมออกกำลังกายทราบจักขอบคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวรอมล๊ะ มะแซ)

ประธานคณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ที่ ๑

ชมรมออกกำลังกาย บ้านพร่อน
ผู้รับผิดชอบ: นางมารีเยาะ สะแต
โทร. ๐๘๖-๒๙๗๔๗๑๓


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 9501 00002 75 3
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล น.ส. สากีนะห์ แวกาจิ
Name Miss Sakeenah
Last name Waskachi
เกิดวันที่ 1 พ.ค. 2526
Date of Birth 1 May 1983
ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 27/1 หมู่ที่ 1 ต.พรหม อ.เมืองยะลา
จ.ยะลา
27 มี.ค. 2566
วันออกบัตร
27 Mar. 2023
Date of Issue

สีเทาททตต
30 มี.พ. 2574
วันหมดอายุ
30 Apr. 2033
Date of Expiry

9501-04-03271003



(น.ส. สากีนะห์ แวกาจิ)


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 9501 00002 75 3
Identification Number

ชื่อต้นและชื่อสกุล น.ส. สากีนาห์ แวกาจิ
Name Miss Sakeenah
Last name Waekachi
เกิดวันที่ 1 พ.ค. 2526
Date of Birth 1 May 1983
ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 27/1 หมู่ 1 ต.พร่อน อ.เมืองสุลา
จ.ยะลา
27 มี.ค. 2566
วันออกบัตร
27 Mar. 2023
Date of Issue

นายมนตรี พันธรัตน์
เจ้าพนักงานออกบัตร
30 Apr. 2031
Signature

9501-04-03271903



(น.ส. สากีนาห์ แวกาจิ)



ร้าน ดี มีเดีย ดีไซน์ & ปริ้นติ้ง D Media Design & Printing (สำนักงานใหญ่)

55 ถนนผังเมือง 3 ตำบลสะเตง อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา


โทร. 091-8484446, 088-7500511

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 1 9599 00322 00 2

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี

ชื่อลูกค้า : ชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ที่อยู่ : หมู่ที่ 1 ตำบลพร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95160	วันที่ 05 ก.พ. 2566 เล่มที่ 01 เลขที่ 66/80
---	--

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	ป้ายไวนิล โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วย พืชสมุนไพร	1 ป้าย	500.00	500.00
			รวมสินค้า	500.00
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น : ห้าร้อยบาทถ้วน				

ลงชื่อ.....
.....ผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....
.....ผู้จ่ายเงิน



ร้าน ดี มีเดีย ดีไซน์ & ปรีนติ้ง D Media Design & Printing (สำนักงานใหญ่)

55 ถนนผังเมือง 3 ตำบลสะเตง อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

โทร. 091-8484446, 088-7500511

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 1 9599 00322 00 2

ใบส่งของ/ใบแจ้งหนี้

ชื่อลูกค้า : ชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
ที่อยู่ : หมู่ที่ 1 ตำบลพร่อน อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95160

เลขที่ 66/73
วันที่ 05 ก.พ. 2566

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	ป้ายไวนิล โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยพืชสมุนไพร	1 ป้าย	500.00	500.00
			รวมสินค้า	500.00
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น : ห้าร้อยบาทถ้วน				

ลงชื่อ.....มาร์เจน.....ลูกค้า

ลงชื่อ.....[Signature].....ส่งสินค้า



หมายเหตุ : กรณีจ่ายเช็ค สั่งจ่ายเช็ค ในนาม “ร้าน ดี มี เดีย ดีไซน์ & ปรีนติ้ง” เท่านั้น , E-mail : dmedia.design55@gmail.com

คำขอจัดตั้งเลขที่ 9500265000217



ทะเบียนเลขที่ 1959900322002

ใบทะเบียนพาณิชย์

สำนักงานทะเบียนพาณิชย์

เทศบาลนครยะลา

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นายไชนติน สหลง

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม พ.ศ. 2565

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ร้าน ดี มีเดีย ดีไซน์ & ปริ้นติ้ง

เขียนเป็นอักษรโรมัน

D Media Design & Printing Shop

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

ผลิตและจำหน่ายป้ายไวนิล ป้ายเหล็ก ป้ายผ้า ป้ายฟิวเจอร์บอร์ด โฟมบอร์ด สติกเกอร์

และผลิตงานสื่อสิ่งพิมพ์ทุกชนิด

จำหน่ายเครื่องเขียน-อุปกรณ์ เครื่องใช้สำนักงาน และสื่อสิ่งพิมพ์ทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 55 ถนน ผังเมือง 3 ตำบล สะเตง อำเภอ เมืองยะลา จังหวัด ยะลา 95000

เว็บไซต์ :



ออกให้ ณ วันที่ 10 สิงหาคม พ.ศ. 2565

นางวรรณิ พรหมมีฤทธิ์

นายทะเบียนพาณิชย์

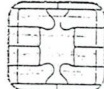
ไม่ออก
ใบสำคัญ
(คนในเขตฯ ๑ คน)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 9599 00322 00 2



ชื่อตัวและชื่อสกุล ชื่อ น.ศ. สุหลง



Name Mr. Sa...

Family name Sulong

เกิดวันที่ 18 ก.ค. 2535

Date of Birth 18 Jul. 1992

ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ 10/1 หมู่ที่ 3 ต.ท่าสาร อ....



ก.ค. 2565



ก.ค. 2574

(นายสุหลง สุหลง)
เจ้าพนักงานออกบัตร

17 Jul. 2023

Date of Exp...

...

เจ้าพนักงาน
 ไทย
 (นายสุหลง สุหลง)