โครงการบำบัดชีวิตพิชิตโรคด้วยศาสตร์มณีเวช

ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนเทศบาลนครสงขลา เขต ๔

๑. **ระยะเวลาดำเนินการ** วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑

๒. **กลุ่มเป้าหมาย** - กลุ่มสมาชิกครอบครัวที่สนใจในชุมชน จำนวน ๔๐ คน

- คณะทำงานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนเทศบาลนครสงขลา เขต ๔ จำนวน ๑๐ คน

๓. **สรุปกิจกรรม** ที่ดำเนินการ มีดังนี้

๑. นำเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครสงขลา

๒. ประสานภาคีเครือข่าย หน่วยงาน องค์กรต่างๆ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณและขอความร่วมมือในด้านต่างๆ

๓. ประสานผู้นำชุมชน/อสม. ในชุมชนพื้นที่เขต ๔ เพื่อคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ

๔. ประสานงานเรื่องสถานที่และจัดเตรียม/จัดหาวัสดุ-อุปกรณ์สำหรับในการดำเนินงาน

๕. ดำเนินการตามโครงการ

๖. ความรู้ทั่วไปกับการบริหารร่างกายแบบมณีเวช

๗. อิริยาบถทั่วไปกับการบริหารร่างกายแบบมณีเวช

๘. การจัดสมดุลร่างกายตนเองโดยใช้วิชามณีเวช

๙. แบ่งกลุ่มเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดสมดุลร่างกายตนเองโดยใช้วิชามณีเวช

๑๐. ติดตามประเมินผล/สรุปโครงการ

๑๑. สรุปและรายงานผลต่อแหล่งทุน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครสงขลา

๔. **ผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ**

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ (ที่กำหนดไว้ในโครงการ)	ค่าเป้าหมาย/เกณฑ์ (ที่กำหนดไว้ในโครงการ)	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด	เครื่องมือแบบประเมิน
เชิงปริมาณ			
- กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ	๕๐ คน	๕๐ คน	จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมฝึกอบรม
เชิงคุณภาพ			
- สามารถฝึกอบรมปฏิบัติการชีวิตขั้นพื้นฐานได้ถูกต้องตามมาตรฐานสากล			
- มีการวัดระดับความพึงพอใจในผู้เข้ารับการอบรมและได้ผลรวมอยู่ในเกณฑ์ดีมาก	มาก	มากที่สุด	
- ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถสอบปฏิบัติผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	
เชิงเวลา			

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ (ที่กำหนดไว้ในโครงการ)	ค่าเป้าหมาย/เกณฑ์ (ที่กำหนดไว้ในโครงการ)	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด	เครื่องมือแบบประเมิน
โครงการดำเนินการแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐	
โครงการดำเนินการใช้งบประมาณตามที่ประมาณการไว้	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐	

๕ สรุปการใช้งบประมาณ

๕.๑ งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร จำนวนทั้งสิ้น ๑๓,๗๐๐ บาท

๕.๒ งบประมาณที่ใช้จริง จำนวนทั้งสิ้น ๑๖,๗๐๐ บาท ดังรายการ

๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	จำนวน	๒,๕๐๐	บาท ✓
๒. ค่าอาหาร	จำนวน	๒,๕๐๐	บาท ✓
๓. ค่าตอบแทนวิทยากร	จำนวน	๗,๒๐๐	บาท ✓
๔. ค่าป้ายประชาสัมพันธ์	จำนวน	๕๐๐	บาท ✓
๕. ค่าเอกสาร วัสดุ/อุปกรณ์	จำนวน	๔,๐๐๐	บาท ✓
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		**๑๖,๗๐๐**	**บาท**

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

-

ข้อเสนอแนะในการดำเนินการในโอกาสต่อไป

-

ลงชื่อ.....หัวหน้าโครงการ

(.....นายสมโชค ตีลิ่น.....)

ตำแหน่ง ประธานศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนเทศบาลนครสงขลา เขต ๔

วันที่ 16 เดือน พ.ย. พ.ศ 2561

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....นางสาวเอมอร ไชยมงคล....)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

งานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลนครสงขลา

วันที่ 19 เดือน พ.ย. พ.ศ 2561

ลงชื่อ.....รับทราบ

(.....นายสมศักดิ์ ตันติเศรณี.....)

นายกเทศมนตรีนครสงขลา

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลนครสงขลา

วันที่ 22 เดือน พ.ย. พ.ศ 2561