

ที่ สต ๐๔๓๒.๐๒ / ๓๑๐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย

อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ๙๑๑๓๐

๑๕ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง ส่งหลักฐานและสรุปผลการดำเนินโครงการฯงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย

สิ่งที่แนบมาด้วย ๑. รายงานผลการดำเนินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล เพื่อดำเนินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ได้ดำเนินโครงการดังกล่าวเสร็จเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์ทุกประการ จึงขอรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมหนังสือราชการฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความความอนุเคราะห์ดำเนินการต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

( นางมาซีนะ วงค์หมัดทอง )

พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย

รพ.สต.ทุ่งนุ้ย

โทร. ๐ ๗๔๗๕ ๐๘๕๓

รายงานผลการดำเนินงาน

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล

ปีงบประมาณ ๒๕๖๐



**โดย**

นายทรรศนะ สกุลดิษฐ นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล

**ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก**

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย

อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

จำนวน ๓๑,๘๐๐ บาท

**คำนำ**

รายงานผลการดำเนินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จัดทำขึ้นเพื่อสรุปผลการดำเนินโครงการ และเป็นส่วนหนึ่งประกอบการเบิกจ่ายงบประมาณจากกองทุนหลัก ประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เสนอต่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์กรปกครองส่วนตำบลทุ่งนุ้ย

สำหรับการจัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เพื่อให้สามารถตอบโต้ต่อสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างทันท่วงที มีระบบการรายงานสถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก และทีมควบคุมป้องกันโรคทุกหมู่บ้าน โดยเฉพาะแหล่งสำคัญที่มีการร่วมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมภายในหมู่บ้าน ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน โรงงาน และศาสนสถาน จะต้องมีผู้ประสานความร่วมมือในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย เพื่อลดภาระงานของหน่วยงานสาธารณสุข ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ความสามารถในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

หวังว่ารายงานฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ในการชี้แจงและตรวจสอบเพื่อการใช้จ่ายงบประมาณตามโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

ทรรศนะ สกุลดิษฐ

๒๐ / ก.ย. / ๒๕๖๐

**สารบัญ**

**รายละเอียด หน้า**

* แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย ๑
* ส่วนที่ ๑ รายละเอียด แผนงาน / โครงการ / กิจกรม ๑
* ส่วนที่ ๒ ผลการพิจารณาแผนงาน / โครงการ / กิจกรรม ๒
* แผนปฏิบัติการตามโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกฯ ๑๐
* กำหนดการโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกฯ ๑๑
* สำเนาหนังสือขอความอนุเคราะห์ใช้สถานที่ห้องประชุมและเครื่องเสียง ๑๕
* สำเนาหนังสือขอเชิญเข้าร่วมโครงการฯและกล่าวเปิดโครงการ ๑๖
* สำเนาหนังสือขอสนับสนุนวิทยากรบรรยายความรู้ ๑๗
* ส่วนที่ ๓ แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนฯ ๑๘
* เอกสารหลักฐานค่าใช้จ่ายตามโครงการฯ ๒๒
* ภาพถ่ายกิจกรรมหลักฐานการจัดทำโครงการฯ ๓๓
* ภาคผนวก ๓๖

**แผนปฏิบัติงานตามโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก**

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **วัน / เดือน / ปี** | **กิจกรรม** | |
| **ขั้นเตรียมการ** | | |
| ๒ มิ.ย. ๖๐ | เสนอร่างโครงการผ่านเวทีพิจารณาโดยคณะกรรมการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย | |
| ๒ – ๑๐ มิ.ย. ๖๐ | ศึกษาบริบทของหมู่บ้าน เพื่อหาแนวทางการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ | |
| ๑๑ – ๑๔ มิ.ย.๖๐ | ประสานผู้รับผิดชอบผู้เกี่ยวข้อง | |
| **ขั้นดำเนินการ** | | |
| ๒๔ – ๓๑ พ.ค. ๖๐ | | เขียนโครงการและศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ |
| มิ.ย. ๖๐ | | เสนอโครงการผ่านเวทีประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย เพื่อขออนุมัติและสนับสนุนงบประมาณ  ( ไม่ได้กำหนดวันที่ในการพิจารณาโครงการฯดังกล่าว ชัดเจนและแน่นอน ) |
| มิ.ย. ๖๐ | | ปรับปรุงแก้ไขโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย |
| ๑ มิ.ย. – ๓๐ ก.ย. ๖๐ | | ดำเนินการตามแผนงานโครงการที่จัดทำขึ้น จัดเวที**อบรมเชิง**ปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน จำนวน ๔ ครั้ง ระยะเวลา ๔ วัน |
| ขั้นประเมินผล | | |
| ๒๕ – ๓๐ ก.ย. ๖๐ | ประเมินผลการดำเนินโครงการเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ | |
| ๒๕ – ๓๐ ก.ย. ๖๐ | ประเมินผลการดำเนินโครงการเปรียบเทียบกับเป้าหมาย | |
| ๒๕ – ๓๐ ก.ย. ๖๐ | ประเมินผลการดำเนินโครงการเปรียบเทียบกับงบประมาณ | |
| ๒๕ – ๓๐ ก.ย. ๖๐ | ประเมินผลการดำเนินโครงการเปรียบเทียบกับผลที่คาดว่าจะได้รับ | |
| ๒๕ – ๓๐ ก.ย. ๖๐ | ประเมินผลการดำเนินโครงการเปรียบเทียบกับความทันเวลาในการดำเนินโครงการ | |

หมายเหตุ : นายทรรศนะ สกุลดิษฐ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ ร่วมกับแกนนำ อสม.

ดำเนินการตามแผนงานโครงการดังกล่าว

**กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก**

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐**

**ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๐**

**วันที่ ...๑๒.... เดือน.....กันยายน..... พ.ศ. ๒๔๖๐**

ณ ห้องประชุมสถานีพืชและอาหารสัตว์ ตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล

๐๘.๐๐ – ๐๘.๓๐ น. ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรค

๐๘.๓๑ – ๐๙.๐๐ น. กล่าวรายงานโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย

( นายอลีฟ บาหลัง ) หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

๐๙.๐๑ – ๐๙.๓๐ น. กล่าวเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการโดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย

( นายมนัส มรรคาเขต **) หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย**

๐๙.๓๑ – ๑๐.๓๐ น. บรรยายสถานการณ์โรคไข้เลือดออก โดยศูนย์ระบาดอำเภอควนกาหลง

โดยวิทยากรจากโรงพยาบาลควนกาหลง ( ระยะเวลา ๑ ชั่วโมง )

๑๐.๓๑ – ๑๒.๐๐ น. บรรยายทบทวนความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก

โดยวิทยากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ( ระยะเวลา ๑ ชั่วโมง )๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๑ – ๑๓.๓๐ น. กิจกรรมสันทนาการ และละลายพฤติกรรม

โดยวิทยากรจากโรงพยาบาลควนกาหลง

๑๓.๓๐ – ๑๔.๓๐ น. บรรยายทบทวนการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

โดยวิทยากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ( ระยะเวลา ๑ ชั่วโมง )

๑๔.๓๑ – ๑๖.๓๐ น. แบ่งกลุ่มแสดงบทบาทสมมติ และการรายงานเมื่อพบผู้ป่วยในหมู่บ้าน

ทั้งหมด ๗ หมู่บ้าน ๗ กลุ่ม

ปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายฯ ครั้งที่ ๑

**........................................................................................................................................................**

**หมายเหตุ** : พักรับประทานอาหารว่าง ๒ ช่วง ช่วงที่ ๑ เวลา ๑๐.๓๐ น. , ช่วงที่ ๒ เวลา ๑๔.๓๐ น.

**กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก**

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐**

**ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๐**

**วันที่ ...๑๓.... เดือน.....กันยายน..... พ.ศ. ๒๔๖๐**

ณ ห้องประชุมสถานีพืชและอาหารสัตว์ ตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล

๐๘.๐๐ – ๐๘.๓๐ น. ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรค

๐๘.๓๑ – ๐๙.๐๐ น. กล่าวต้อนรับโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย

( นายอลีฟ บาหลัง ) หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

๐๙.๐๑ – ๐๙.๓๐ น. กิจกรรมสันทนาการ และละลายพฤติกรรม

๐๙.๓๑ – ๑๐.๓๐ น. บรรยายเรื่อง การทำงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน

โดยวิทยากรจากโรงพยาบาลควนกาหลง ( ระยะเวลา ๑ ชั่วโมง )

๑๐.๓๑ – ๑๒.๐๐ น. ชมวิดีโอนวัตกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลาย ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๑ – ๑๓.๓๐ น. กิจกรรมสันทนาการ และละลายพฤติกรรม

โดย วิทยากรจากโรงพยาบาลควนกาหลง

๑๓.๓๐ – ๑๔.๓๐ น. บรรยายทบทวนความรู้จากใช้เครื่องพ่นหมอกควัน

โดยวิทยากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ( ระยะเวลา ๑ ชั่วโมง )

๑๔.๓๑ – ๑๖.๓๐ น. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติเป็นฐานทั้งหมด ๗ หมู่บ้าน ๗ ฐาน

ปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายฯ ครั้งที่ ๒

**........................................................................................................................................................**

**หมายเหตุ** : พักรับประทานอาหารว่าง ๒ ช่วง ช่วงที่ ๑ เวลา ๑๐.๓๐ น. , ช่วงที่ ๒ เวลา ๑๔.๓๐ น.

**กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก**

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐**

**ครั้งที่ ๓ / ๒๕๖๐**

**วันที่ ....๑๔.... เดือน.....กันยายน..... พ.ศ. ๒๔๖๐**

ณ ห้องประชุมสถานีพืชและอาหารสัตว์ ตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล

๐๘.๐๐ – ๐๘.๓๐ น. ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรค

๐๘.๓๑ – ๐๙.๐๐ น. กล่าวต้อนรับโดยสาธารณสุขอำเภอควนกาหลง

( นายจักรพันธุ์ ตันติโรจนกุล ) หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

๐๙.๐๑ – ๐๙.๓๐ น. กิจกรรมสันทนาการ และละลายพฤติกรรม

๐๙.๓๑ – ๑๐.๓๐ น. บรรยายเรื่อง การจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณรอบบ้านให้ปลอดภัย

โดยวิทยากรจากโรงพยาบาลควนกาหลง ( ระยะเวลา ๑ ชั่วโมง )

๑๐.๓๑ – ๑๒.๐๐ น. แบ่งกลุ่มทบทวนลักษณะการเกิดโรคไข้เลือดออกประจำเดือนที่ผ่านมา

๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๑ – ๑๓.๓๐ น. กิจกรรมสันทนาการ และละลายพฤติกรรม

โดยวิทยากรจากโรงพยาบาลควนกาหลง

๑๓.๓๐ – ๑๖.๐๐ น. นำเสนอการเกิดโรคไข้เลือดออกประจำเดือนเป็นรายหมู่บ้าน

๑๖.๐๑ – ๑๖.๓๐ น. อภิปรายซักถามประเด็นปัญหาหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายฯ ครั้งที่ ๓

**........................................................................................................................................................**

**หมายเหตุ** : พักรับประทานอาหารว่าง ๒ ช่วง ช่วงที่ ๑ เวลา ๑๐.๓๐ น. , ช่วงที่ ๒ เวลา ๑๔.๓๐ น.

**กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก**

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐**

**ครั้งที่ ๔ / ๒๕๖๐**

**วันที่ .....๑๕...... เดือน.....กันยายน..... พ.ศ. ๒๔๖๐**

ณ ห้องประชุมสถานีพืชและอาหารสัตว์ ตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล

๐๘.๐๐ – ๐๘.๓๐ น. ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรค

๐๘.๓๑ – ๐๙.๐๐ น. กล่าวต้อนรับโดยสาธารณสุขอำเภอควนกาหลง

( นายจักรพันธุ์ ตันติโรจนกุล ) หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

๐๙.๐๑ – ๐๙.๓๐ น. กิจกรรมสันทนาการ และละลายพฤติกรรม

๐๙.๓๑ – ๑๐.๓๐ น. บรรยายเรื่อง อาการและอาการแสดงของโรคไข้เลือดออก โดยวิทยากรจากโรงพยาบาลควนกาหลง ( ระยะเวลา ๑ ชั่วโมง )

๑๐.๓๑ – ๑๒.๐๐ น. แบ่งกลุ่มทบทวนลักษณะการเกิดโรคไข้เลือดออกประจำเดือนที่ผ่านมา

๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๑ – ๑๓.๓๐ น. กิจกรรมสันทนาการ และละลายพฤติกรรม

โดยวิทยากรจากโรงพยาบาลควนกาหลง

๑๓.๓๐ – ๑๔.๓๐ น. นำเสนอการเกิดโรคไข้เลือดออกประจำเดือนเป็นรายหมู่บ้าน

๑๔.๓๑ – ๑๕.๓๐ น. พิธีลงนามข้อตกลงร่วมกันในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

๑๕.๓๑ – ๑๖.๓๐ น. กล่าวเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการโดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย

( นายมนัส มรรคาเขต ) หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

**.......................................................................................................................................................**

**หมายเหตุ** : พักรับประทานอาหารว่าง ๒ ช่วง ช่วงที่ ๑ เวลา ๑๐.๓๐ น. , ช่วงที่ ๒ เวลา ๑๔.๓๐ น.

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐.....................

**๑. ผลการดำเนินงาน**

ผลการดำเนินงานโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ระหว่างวันที่ ๑๒ – ๑๕ กันยายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมศูนย์วิจัยและพัฒนาอาหารสัตว์สตูล เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สร้างระบบการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอย่างมีประสิทธิภาพ จัดตั้งทีมควบคุมโรคเคลื่อนที่เร็วในหมู่บ้าน มีการเฝ้าระวังการเกิดโรคอย่างต่อเนื่อง

**๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

🞎 บรรลุตามวัตถุประสงค์

🞎 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ....................................................................................................

............................................................................................................................................................................

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ...................๗๒..................................... คน

**๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .........๓๑,๘๐๐......................... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .........๓๑,๘๐๐......................... บาท คิดเป็นร้อยละ ...๑๐๐.......

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

**4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

🞎 ไม่มี

🞎 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ............................................................................................................

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) ........................................................................................................

ลงชื่อ................................................................ผู้รายงาน

(..........นายทรรศนะ สกุลดิษฐ...............)

ตำแหน่ง ...นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ............

วันที่-เดือน-พ.ศ. ......๒๐ กันยายน ๒๕๖๐....................

**ผลการดำเนินการโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล**

**ปีงบประมาณ ๒๕๖๐**

**ตอนที่ ๑. ประเมินประสิทธิผลโครงการ**

**๑.๑ ผลการปฏิบัติงานเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์**

จากผลการดำเนินงานโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ระหว่างวันที่ ๑๒ – ๑๕ กันยายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมศูนย์วิจัยและพัฒนาอาหารสัตว์สตูล เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สร้างระบบการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอย่างมีประสิทธิภาพ จัดตั้งทีมควบคุมโรคเคลื่อนที่เร็วในหมู่บ้าน มีการเฝ้าระวังการเกิดโรคอย่างต่อเนื่อง

**๑.๒ เปรียบเทียบผลงานกับกลุ่มเป้าหมาย**

กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมรับการอบรมเป็นผู้นำชุมชน จำนวน ๗๒ คน มีผู้เข้าร่วมโครงการดังกล่าวรวมทั้งสิ้น ๗๒ คนผลงานเท่ากับร้อยละ ๑๐๐

**๑.๓ เปรียบเทียบผลงานกับผลที่คาดว่าจะได้รับ**

กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมอบรม มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๖๓ ของผู้ที่เข้าร่วมอบรมทั้งหมด มีระบบรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านผ่าน Line Application มีความสามรถในการควบคุมโรคตามมาตรการ ๓ : ๓ : ๑มีคณะกรรมการภาคีเครือข่ายเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน

**๑.๔ เปรียบเทียบผลงานกับงบประมาณที่ใช้ไป**

งบประมาณได้รับการสนับสนุนจากกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จำนวนเงิน ๓๑,๘๐๐ บาท ใช้จ่ายไปในการจัดทำโครงการฯ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๑,๘๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ของงบประมาณที่ได้รับสนับสนุนโดยมีผู้เข้าร่วมโครงการฯ ทั้งหมด ๗๒ คน คิดค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการ ต่อผู้เข้าร่วมโครงการฯจำนวน ๑ คน เฉลี่ยคนละ ๔๔๑.๖๗ บาท

การประเมินประสิทธิภาพทางค่าใช้จ่ายต่อหน่วยของโครงการ

ทรัพยากรที่ใช้ = จำนวนงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน = ๓๑,๘๐๐ = ๔๔๑.๖๗

ผลผลิต จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการฯ ๗๒

**๑.๕ เปรียบเทียบผลงานกับความทันเวลาในการดำเนินโครงการ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ระยะเวลาตามโครงการฯที่กำหนด** | | **ผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริง** | |
| **วัน / เดือน / ปี** | **กิจกรรมที่วางแผน** | **วัน / เดือน / ปี** | **กิจกรรมที่ดำเนินการ** |
| มิถุนายน ๖๐ | -เสนอร่างโครงการ | ๒ มิถุนายน ๖๐ | -ได้ดำเนินการตามโครงการฯ |
| มิถุนายน ๖๐ | -ศึกษาบริบทของหมู่บ้าน | ๒ – ๑๐ มิ.ย. ๖๐ | -ได้ดำเนินการตามโครงการฯ |
| มิถุนายน ๖๐ | -จัดประชุมอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเสนอข้อมูล พิจารณาปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน | ๑๑ – ๑๔ มิ.ย.๖๐ | -ได้ดำเนินการตามโครงการฯ |
| มิ.ย. ๖๐ | -เขียนโครงการและศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ | ๑๑ – ๑๔ มิ.ย. ๖๐ | -ได้ดำเนินการตามโครงการฯ |
| มิ.ย. ๖๐ | -เสนอโครงการผ่านเวทีประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนุ้ย เพื่อขออนุมัติและสนับสนุนงบประมาณ | ๔ ก.ค. ๖๐ | -ได้ดำเนินการตามโครงการฯ แต่ล่าช้ากว่าปกติเนื่องจากพิจารณาอนุมัติโครงการฯล่าช้า |
| มิ.ย.๖๐ – ก.ย.๖๐ | ดำเนินการตามแผนงานโครงการที่จัดทำขึ้น จัดเวที**อบรมเชิง**ปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน จำนวน ๔ ครั้ง ระยะเวลา ๔ วัน | ๑ มิ.ย.– ๓๐ก.ย. ๖๐ | -ได้ดำเนินการตามโครงการฯ แต่ล่าช้ากว่าปกติเนื่องจากพิจารณาอนุมัติโครงการฯล่าช้า |
| กันยายน ๖๐ | -สรุปผลการดำเนินงานพร้อมปัญหาและอุปสรรค | ๒๑ – ๒๕ ก.ย. ๖๐ | -ได้ดำเนินการตามโครงการฯ แต่ล่าช้ากว่าปกติเนื่องจากการรวบรวมเอกสารหลักฐาน |

**๑.๖ ความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมาย ( ผู้เข้าร่วมโครงการฯ , เจ้าหน้าที่ )**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ประเภทผู้เข้าร่วมโครงการฯ** | **ความพึงพอใจต่อการจัดทำโครงการ ฯ**  **จำนวน ( ร้อยละ )** | | | |
| **ดีมาก** | **ดี** | **ปานกลาง** | **ต้องปรับปรุง** |
| **กลุ่มเป้าหมาย ( ๑๐๐ )** | **๓๒ ๔๔.๔๔%)** | **๔๐ (๕๕.๕๖%)** | **๐** | **๐** |
| เจ้าหน้าที่ ( ๘ ) | ๘ ( ๑๐๐% ) | ๐ | ๐ | ๐ |

**สรุป**

จากการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการฯ ทั้งหมดจำนวน ๗๒ คน พบว่า

ความพึงพอใจระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๔๔ ความพึงพอใจระดับดี คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๕๖

จากการประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งหมดจำนวน ๘ คน พบว่า

มีความพึงพอใจระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

**ตอนที่ ๒ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินโครงการ**

- ไม่มี

ตอนที่ ๓.ข้อเสนอแนะในการดำเนินโครงการ

**๓.๑ การดำเนินโครงการฯเสร็จสิ้น**

เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ควรมีการติดตามผลเป็นระยะๆ เพื่อความต่อเนื่องและเป็นขวัญกำลังใจ

จะได้มีความมุ่งมั่นในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

**๓.๒ การดำเนินโครงการฯในครั้งต่อไป**

ใช้รูปแบบการแก้ไขปัญหาที่เป็นรูปธรรม แบบองค์รวม มีกิจกรรมที่หลากหลายโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน อย่างต่อเนื่อง งบประมาณและระยะเวลา จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นในการขับเคลื่อนให้โครงการฯดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จได้.

เอกสารหลักฐานค่าใช้จ่าย

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

1. ค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๗๒ คนๆละ ๕๐ บาท จำนวน ๑ มื้อ

จำนวน ๔ วัน เป็นเงิน ๑๔,๔๐๐ บาท

1. ค่าอาหารว่างสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๗๒ คนๆละ ๒๕ บาท จำนวน ๒ มื้อ

จำนวน ๔ วัน เป็นเงิน ๑๔,๔๐๐ บาท

๓. ค่าวิทยากรบรรยายความรู้ จำนวน ๖ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งหมด ๓๑,๘๐๐ บาท ( เงินสามหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน )

**ใบสำคัญรับเงิน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| เขียนที่...โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย...  วันที่........ เดือน...กันยายน... พ.ศ. ...๒๕๖๐...  ข้าพเจ้า................................................................บ้านเลขที่.................. หมู่ที่ ............ ตำบล.............  อำเภอ............................................. จังหวัด......................  ได้รับเงินจาก....โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก  โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐...................... | | |
| รายการ | จำนวนเงิน | |
| บาท | สตางค์ |
| - ค่าวิทยากรบรรยายความรู้ จำนวน ๖ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐๐ บาท เป็นเงิน | ๓,๐๐๐.- | - |
| รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | ๓,๐๐๐.- | - |

**รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ...........-เงินสามพันบาทถ้วน-............................ ( ตังหนังสือ )**

**ลงชื่อ ................................................................. ผู้รับเงิน**

**(...............................................................)**

**ลงชื่อ ................................................................ ผู้จ่ายเงิน**

**(.......นายทรรศนะ สกุลดิษฐ....................)**

**ใบสำคัญรับเงิน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| เขียนที่...โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย...  วันที่........ เดือน...กันยายน... พ.ศ. ...๒๕๖๐...  ข้าพเจ้า................................................................บ้านเลขที่.................. หมู่ที่ ............ ตำบล.............  อำเภอ............................................. จังหวัด......................  ได้รับเงินจาก....โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก  โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐...................... | | |
| รายการ | จำนวนเงิน | |
| บาท | สตางค์ |
| - ค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๗๒ คนๆละ ๕๐ บาท  จำนวน ๑ มื้อ จำนวน ๔ วัน รวมเป็นเงิน  - ค่าอาหารว่างสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน ๗๒ คนๆละ ๒ มื้อ  มื้อละ ๒๕ บาท รวมเป็นเงิน | ๑๔,๔๐๐ -  ๑๔,๔๐๐ .- | -  - |
| รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | ๒๘,๘๐๐.- | - |

**รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ...........-เงินสองหมื่นแปดพันแปดร้อยบาทถ้วน-............................ ( ตังหนังสือ )**

**ลงชื่อ ................................................................. ผู้รับเงิน**

**(...............................................................)**

**ลงชื่อ ................................................................ ผู้จ่ายเงิน**

**(.......นายทรรศนะ สกุลดิษฐ....................)**

**เอกสารหลักฐานค่าใช้จ่าย**

**โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก**

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล**

**ปีงบประมาณ ๒๕๖๐**

**ภาพถ่ายกิจกรรม**

**โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก**

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล**

**ปีงบประมาณ ๒๕๖๐**

**ภาคผนวก**

ภาพถ่ายกิจกรรมโครงการโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ระหว่างวันที่ ๑๒ – ๑๕ กันยายน ๒๕๖๐



 

 

ภาพถ่ายกิจกรรมโครงการโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ระหว่างวันที่ ๑๒ – ๑๕ กันยายน ๒๕๖๐

 

 



**รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก**

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๐**

**ณ**  ห้องประชุมสถานีพืชและอาหารสัตว์ ตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **ชื่อ – นามสกุล** | **ตำแหน่ง** | **ที่อยู่** | **ลายมือชื่อ** | | | |
| **๑๒ กันยายน ๖๐** | **๑๓ กันยายน ๖๐** | **๑๔ กันยายน ๖๐** | **๑๕ กันยายน ๖๐** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |