

สรุปผล

โครงการป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

หมู่ที่ ๑๐ ตำบลชิงโค อำเภอสิงหนคร

จังหวัดสงขลา

ปี ๒๕๖๔

งบกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชิงโค

โดย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหมู่ที่ ๑๐

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชิ่งโค (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม : โครงการป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หมู่ที่ ๑๐ ประจำปี ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบ : ๑. นางรัชฎาพร ไชยเทพ
๒. นางวันเพ็ญ นิลวงศ์
๓. นางลออ ธรรมเสโน
๔. นายธงชัย แก้วบุญส่ง
๕. นางกมลทิพย์ บัวเงิน

วันที่จัดกิจกรรม : ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

สถานที่จัด : ศาลาเอนกประสงค์ หมู่ที่ ๑๐ ตำบลชิ่งโค อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

๑. ผลการดำเนินงาน

ลงตรวจคัดกรอง โดยการตรวจน้ำตาลในเลือดเพื่อค้นหาโรคเบาหวานและตรวจวัดความดันโลหิตเพื่อค้นหาโรคความดันโลหิตสูง ตรวจวัดรอบเอว น้ำหนัก ส่วนสูง สอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย พฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา ในประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ในหมู่ที่ ๑๐ ตำบลชิ่งโค เป้าหมายทั้งหมด ๒๒๓ คน ได้รับการคัดกรอง จำนวน ๒๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๑๐ พร้อมทั้งให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันลดลดความเสี่ยงของโรค

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑. กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
๒. กลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

๑. ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๙๕
๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และมีพฤติกรรมสุขภาพระดับดี ร้อยละ ๘๐

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- เข้าร่วมการคัดกรองสุขภาพ จำนวน ๒๒๑ คน
- เข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน ๕๐ คน

๓. แนวทางการดำเนินงาน

๑. คัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงแก่กลุ่มเป้าหมายในหมู่บ้าน
๒. ให้ความรู้ในกลุ่มเสี่ยง ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
๓. อบรมให้ความรู้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
๔. เยี่ยมติดตามกลุ่มเสี่ยงโดย อสม.ประจำบ้านเพื่อตรวจซ้ำเดือนละครั้ง และส่งต่อในกลุ่มที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ไปยัง รพ.สต.ชิ่งโค

๓.๑ ชั้นการประเมินผลมีการดำเนินการดังนี้

๑ ประชุมคณะกรรมการ อสม.ที่เกี่ยวข้องเพื่อประชุมสรุปผลการดำเนินโครงการ

๒ สรุปผลการประเมินโครงการและกิจกรรม และข้อสรุปความรู้ที่ได้รับและการนำผลการประเมินไป

ปรับปรุง

๓.๒ ชั้นปรับปรุง

๑. นำผลการประเมินรวมทั้งปัญหาและอุปสรรคไปปรับปรุงการดำเนินการกิจกรรมครั้งต่อไป

๔. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๒๐,๓๐๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๒๐,๓๐๐ บาท

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ๐.....

๕. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

• มี

๑. เนื่องจากมีการระบาดของโรคโควิด ทำให้การคัดกรองสุขภาพมีความล่าช้า ไม่สามารถนัดกลุ่มเป้าหมายมารวมตัวเพื่อคัดกรองและจัดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

๒. การลงคัดกรองในแต่ละบ้านต้องใช้เวลาหลายวันเพราะต้องรอผลัดเปลี่ยนเครื่องมือในการลงตรวจคัดกรอง

๖. ข้อเสนอแนะ

๑. ควรจัดกิจกรรมย่อยแบบกลุ่มเล็กๆ เพื่อให้การทำกิจกรรมสามารถได้อย่างต่อเนื่อง

๒. ควรลงไปคัดกรองที่บ้านเพื่อลดการรวมตัวของกลุ่มเป้าหมาย

๓. จัดหาเครื่องมือในการตรวจคัดกรองเพิ่มเติม

7.การนำข้อเสนอแนะไปจัดในโครงการอื่นต่อไป

การจัดกิจกรรมในหมู่บ้านถ้ากลุ่มเป้าหมายไม่สามารถมารวมตัวกันได้ ก็สามารถใช้วิธีการเคาะประตูบ้านทุกหลังเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงบริการได้

๘.แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

๑.แบ่งผู้รับผิดชอบออกเป็นกลุ่มย่อยๆเพื่อให้ดำเนินกิจกรรมได้ครอบคลุมพื้นที่

๒.ยืมเครื่องมือ อุปกรณ์จากหมู่บ้านอื่นเพื่อให้มีความเพียงพอในการลงปฏิบัติงาน

๓.จัดกิจกรรมตามวัน เวลา ที่กลุ่มเป้าหมายว่าง

ลงชื่อ  ผู้รายงาน
(...นางรัชฎาพร ไชยเทพ....)

ตำแหน่งประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ ๑๐

วันที่-เดือน-พ.ศ.ธันวาคม ๒๕๖๔.....

ภาพกิจกรรม

วัสดุ/อุปกรณ์ ในโครงการ



กิจกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพ เจาะเลือดหาเบาหวาน-วัดความดันโลหิต

วัดรอบเอว คัดกรองซึมเศร้า คัดกรองบุหรี และสุรา



จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

วันที่ 23 กรกฎาคม 2564

ณ ศาลาเอนกประสงค์ หมู่ที่ 10 ตำบลชิงโค อำเภอลำลูกกา





ร้านที ที เมดิคอล โปรดักส์

73/18 ถ.พลพิชัย ต.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

โทรศัพท์ : 081-6797292 แฟกซ์ : Line ID : 081-6797292

เลขที่เอกสาร : BX04041

ทะเบียนนิติบุคคล :

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 3 9004 00013 80 7

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี

(ต้นฉบับ)

รหัส AR00568

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ 10
ที่อยู่ หมู่ 10 ตำบลชิงโค อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

โทรศัพท์

วันที่ 28/6/64

หน้า 1

อัตราภาษี 7

เงื่อนไขการชำระ

อ้างอิง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคา/บาท	ส่วนลด	รวมเงิน
1	เครื่องวัดความดันโลหิต Omron Hem 7121	1 เครื่อง	2,700.00		2,700.00

หมายเหตุ

(สองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

* ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นในสภาพที่เรียบร้อย จำนวนสินค้าและราคาถูกต้องแล้ว

* เอกสารฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อได้เรียกเก็บเงินจากลูกค้าหรือเช็คฝ่ายธนาคาร
เรียบร้อยแล้ว

ส่วนลดการค้า	0.00
มูลค่าสินค้า	2,700.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม	0.00
รวมทั้งสิ้น	2,700.00

ผู้รับสินค้า.....

(นางวิชาพร ไชยเทพ)

ผู้รับเงิน.....

(นางจันทนา ด่วนมี)

ผู้มีอำนาจลงนาม.....

(นางจันทนา ด่วนมี)

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หมู่ที่ ๑๐ ประจำปี ๒๕๖๔

วันที่ ๒๓ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ณ ศาลาประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลซิงโค หมู่ ๑๐ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	อายุ	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
				เข้า	ป่วย
๑	นางเอียด มะอักษร	๗๐	๒๒/๑	เอียด	เอียด
๒	นายธงชัย แจ็งกระจำง	๔๖	๒๖/๑	ธงชัย	ธงชัย
๓	นางบุญพา ทับทอง	๕๔	๒๓	บุญพา	บุญพา
๔	นางจรรยา พรหมยก	๕๖	๑๒๕/๑	จรรยา	จรรยา
๕	นายอำพร พรหมยก	๕๙	๑๒๕/๑	อำพร	อำพร
๖	นายจ้านัล นิลรัตน์	๔๗	๑๒	จ้านัล	จ้านัล
๗	นายเกษม ธรรมเสโน	๕๒	๑๐/๑	เกษม	เกษม
๘	นางละออ ธรรมเสโน	๕๔	๑๐/๑	ละออ	ละออ
๙	นางจันทนาพร ธรรมเสโน	๕๔	๑๐	จันทนาพร	จันทนาพร
๑๐	นายเจริญศักดิ์ ธรรมเสโน	๕๙	๑๐	เจริญศักดิ์	เจริญศักดิ์
๑๑	นางอวยพร แซ่เอี้ยว	๖๐	๑๑	อวยพร	อวยพร
๑๒	นายสมจิตร นิลวงศ์	๖๔	๕๘/๑	สมจิตร	สมจิตร
๑๓	นายอวยไชย ปาทะรัตน์	๕๕	๕๔/๒	อวยไชย	อวยไชย
๑๔	นายจักรพันธ์ นฤหาวนดี	๓๙	๕๒/๒	จักรพันธ์	จักรพันธ์
๑๕	นางมุกดาวลัย ทวีเมือง	๔๑	๕๒/๑	มุกดาวลัย	มุกดาวลัย
๑๖	นางสาวกมล ณ รังสี	๔๖	๕๘/๒	กมล	กมล
๑๗	นางสาวอุบลรัตน์ ณ รังสี	๓๙	๕๘/๒	อุบลรัตน์	อุบลรัตน์
๑๘	นางวันเพ็ญ นิลวงศ์	๕๓	๕๘/๒	วันเพ็ญ	วันเพ็ญ
๑๙	นางทิพย์ ขาวสวน	๗๐	๓๑/๓	ทิพย์	ทิพย์
๒๐	นางสาววิจิตรกัญ ขาวสวน	๕๐	๓๑/๓	วิจิตรกัญ	วิจิตรกัญ

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หมู่ที่ ๑๐ ประจำปี ๒๕๖๔

๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ วันที่ ๒ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ณ ศาลาประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลสิงโค หมู่ ๑๐ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

ลำดับ		อายุ	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
				เข้า	ป่วย
๒๑	นายอ้อบ นิลน้อย	๖๑	๓๑/๓		
๒๒	นางสะออง ตรีสุวรรณ	๗๐	๓๑/๒		
๒๓	นายธงชัย แก้วบุญส่ง	๖๗	๓๑/๔		
๒๔	นางสงวน แก้วบุญส่ง	๖๙	๓๑/๔		
๒๕	นางสาวกาญจนา ปะสะกะวี	๖๔	๓๓/๒		
๒๖	นายสิทธิ ตรีสุวรรณ	๔๒	๓๑		
๒๗	นายแซม เกตุแก้ว	๗๐	๓๕/๑		
๒๘	นางจำเป็น เกตุแก้ว	๖๖	๓๕/๑		
๒๙	นายอนุชาติ เกตุแก้ว	๓๕	๓๕/๑		
๓๐	นางสาวสมจิต คงศิริ	๕๗	๓๕		
๓๑	นายวินัย จิตตะนัง	๕๙	๓๕		
๓๒	นายประสิทธิ์ คงศิริ	๖๑	๓๕		
๓๓	นางผุสดี สิตะพงศ์	๕๕	๓๖/๒		
๓๔	นายบารมี บุญช่วย	๖๓	๓๖/๖		
๓๕	นางเบญจรัตน์ มีเสน	๕๐	๓๗		
๓๖	นายประกอบ มีเสน	๕๐	๓๗/๕		
๓๗	นายภิญโญ สิตพงศ์	๕๙	๓๖/๒		
๓๘	นางสาวหทัยา บุษะโก	๔๕	๓๖/๙		
๓๙	นางสุดารัตน์ อินทสระ	๓๙	๒๘		
๔๐	นายสมมาตร อินทสระ	๔๖	๒๘		

รณชัย อ่อนรักษ์ 1063/394 ม.1

วันที่/Date 21/7/64

ถ.ลพบุรีรามสวร์-สนามบิน ต.ควนล้ง อ.หาดใหญ่

เดือน/ปีการชำระเงิน

จ.สงขลา Tel : 083-5376597

.....
 นาม/Name ข้ามตลาดมิตรสารภรณ์ หมู่ 10 ต.ชีวโค
 ที่อยู่/Address ม.10 ต.ชีวโค อ.วังนวล จ.สงขลา

ลำดับ ที่ Item	รายละเอียด Description	จำนวน Quantity	หน่วยละ Unit	จำนวนเงิน Amount
1.	- ดำน้ำยี่ห้อ " ป๋อทันโรด " ขนาด 10 ค.ชีวโค	1	1,000	1,000
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น				1,000

ลงชื่อ..... ผู้ขาย/รับจ้าง

(นายรณชัย อ่อนรักษ์)

วันที่..... 21/7/64

ใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการผู้จัดฝึกอบรม.....
โครงการ/หลักสูตร.....โครงการนิเทศน์โรดแมนงาน ดอมนต์นิเทศสูง หมู่ที่ 10 ม.จิวัด. ปี 2564,

วันที่ 23 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2564
ข้าพเจ้า น.ส. น้อย ตรีอ่อน
ตำบ./แขวง 7-โหนด อำเภอ/เขต 7-โหนด
บ้านเลขที่ 666/38 ม.4
จังหวัด สงขลา
ได้รับเงินจาก ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ที่ 10 ม.จิวัด
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าวิทยากร "โครงการ นิเทศน์โรด แมนงาน ดอมนต์นิเทศสูง หมู่ที่ 10 ม.จิวัด ชั่วโมง: 600 นาที จำนวน 6 ชั่วโมง	3600
บาท	3600

จำนวนเงิน (สามพันหก ร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) น.ส. น้อย ตรีอ่อน ผู้รับเงิน
(นางสาว น้อย ตรีอ่อน)

(ลงชื่อ) ธีรยุทธ ตรีอ่อน ผู้จ่ายเงิน
(นาย ธีรยุทธ ตรีอ่อน)

ร้านพี พี เมดิคอล โปรดักส์

73/18 ถ.พลพิชัย ต.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

โทรศัพท์ : 081-6797292 แฟกซ์ : Line ID : 081-6797292

เลขที่เอกสาร : BX04041

ทะเบียนนิติบุคคล :

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 3 9004 00013 80 7

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี

(ต้นฉบับ)

รหัส AR00568

เรียน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ 10
ที่อยู่ หมู่ 10 ตำบลชิงโค อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

โทรศัพท์

วันที่ 28/6/64

หน้า 1

อัตราภาษี 7

เงื่อนไขการชำระ

อ้างอิง

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคา/บาท	ส่วนลด	รวมเงิน
1	เครื่องวัดความดันโลหิต Omron Hem 7121	1 เครื่อง	2,700.00		2,700.00

หมายเหตุ

(สองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

* ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นในสภาพที่เรียบร้อย จำนวนสินค้าและราคาถูกต้องแล้ว

* เอกสารฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อได้เรียกเก็บเงินจากลูกค้าหรือเช็คผ่านธนาคาร
เรียบร้อยแล้ว

ส่วนลดการค้า 0.00

มูลค่าสินค้า 2,700.00

ภาษีมูลค่าเพิ่ม 0.00

รวมทั้งสิ้น 2,700.00

ผู้รับสินค้า.....
(นางวิชาพร ไชยเทพ)

ผู้รับเงิน.....
(นางจันทนา ค้วนมี)

ผู้มีอำนาจลงนาม.....
(นางจันทนา ค้วนมี)