

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

ชื่อโครงการ อสม.ร่วมใจ ป้องกันภัย (COVID-๑๙) และติดตามเฝ้าระวังผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่อื่น หมู่ที่ ๕ บ้านนาแค ตำบลคลองขุด

๑. ผลการดำเนินงาน

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านที่ ๕ บ้านนาแค ได้จัดทำโครงการ อสม.ร่วมใจ ป้องกันภัย (COVID-๑๙) ติดตามเฝ้าระวังผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่อื่น หมู่ที่ ๕ บ้านนาแค ตำบลคลองขุด ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยมีกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้ อสม.

กิจกรรมที่ ๒ สนับสนุนกลไกทางศาสนา เช่น ชมรมอิหม่ามระดับตำบล ในการตีความและสื่อสารนโยบายต่างๆ มาตรการใช้หลักศาสนา ในการป้องกันโควิด-๑๙ ลงสู่การปฏิบัติในพื้นที่ เช่น การจัดให้มีการวัดอุ้มหลุมร่างกาย ใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยแอลกอฮอล์ล้างมือหรือน้ำสะอาดก่อนเข้าวัด มัสยิด

กิจกรรมที่ ๓ เตรียมความพร้อมของประชาชนในพื้นที่ต่อการให้ข้อมูลที่เป็ความจริงกับบุคลากรด้านสาธารณสุขเมื่อมีการเดินทางกลับมาจากพื้นที่เสี่ยงหรือสัมผัสกับผู้ป่วย

กิจกรรมที่ ๔ ค้นหา/คัดกรองกลุ่มเสี่ยงสำรวจผู้ที่เดินทางมาจากต่างพื้นที่ ผู้มีอาการสงสัยโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรน่า (COVID-๑๙) เพื่อเฝ้าระวัง/การแยกกักตัวที่บ้าน

๑. แจ้งผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้านทำการสำรวจและจัดทำทะเบียนบุคคลที่เดินทางมาจากต่างพื้นที่

๒. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการคัดกรองตามข้อ ๑

- ประเมินอาการ จากการซักประวัติการเดินทาง/การสัมผัสกลุ่มเสี่ยงของโรค COVID-๑๙

๓. จัดทีมลงพื้นที่โดยแบ่งเป็นชุมชนทั้งหมด ๑ ชุมชน ประกอบด้วย

-ชุมชนบ้านนาแค

เพื่อติดตามและเฝ้าระวัง ให้ความรู้ในการดูแลตนเอง ในรายที่ตรวจพบว่ามีภาวะเสี่ยงตามแนวทางของกรมควบคุมโรค

- ประเมินอาการไข้ จากการวัดอุณหภูมิอินฟาเรด

- แนะนำให้สวมหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธี

- แนะนำการหลีกเลี่ยงการสัมผัส และการล้างมืออย่างถูกวิธี

จากการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงที่แยกกักตัวที่บ้านในพื้นที่หมู่ที่ ๕ บ้านนาแค มีทั้งหมด ๒๔

คน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๑๐,๓๕๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๑๐,๓๕๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....

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

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

.....

.....

ลงชื่อ..... ดิภาภาณีผู้รายงาน

(.....นางจิราภรณ์...พรหมเมศว...)

ตำแหน่งประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านที่ ๕ บ้านนาแค.....

วันที่-เดือน-พ.ศ.๒๘ กันยายน ๒๕๖๔.....