

# สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการ หนูน้อยฟันดี สูงดีสมส่วน



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหญ่

กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลตะโละไกรทอง

อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา  
(แบบฟอร์มนี้เป็นตัวอย่าง กองทุน สามารถปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมรายละเอียดได้ตามความเหมาะสม)

รหัสโครงการ	6... - Lxxxx -X-99
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	ปี-รหัสกองทุน 5 ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด
ชื่อกองทุน	“เด็กน้อยฟันดี สูงดีสมส่วน ”
	กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลตะโละไทรทอง
	<input type="checkbox"/> สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)] <input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ	<input type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)	ชื่อองค์กร..ชมรม...หนูน้อยฟันดี สูงดีสมส่วน... กลุ่มคน (ระบุ ๖ คน) 1. นางสาวมีชื่อนี้ บุงวัง 2. นางสาวมารีญา บือราเฮง 3. นางสาวสุจิตร์ อินทร์แก้ว 4. นางสาวกัريمة เจ๊ะเลาะ 5. นางพาดีลา สาลี ๖.นางสาวขอบารียะห์ ดีอราเล็ง
วันอนุมัติ	
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่ วันที่...๑๑..เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึง วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ๒๕๖๕
งบประมาณ	จำนวน.....๑๓,๗๐๐.....บาท
<b>หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)</b> ..... ปัญหาทันตสาธารณสุข เป็นปัญหาที่พบได้บ่อยทุกช่วงวัยเมื่อมีปัญหาก็มีผลต่อสุขภาพ อารมณ์ ภาวะเศรษฐกิจและความรู้สึกเจ็บป่วยของผู้ป่วย ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพช่องปากและฟันปี ๒๕๖๔ของอำเภอไม้แก่น พบว่า ในกลุ่มอายุ๑๘ เดือนมีค่าฟันผุในฟันน้ำนม ร้อยละ๖.๕๐ ในกลุ่มอายุ ๓ ปี ฟันผุในฟันน้ำนมร้อยละ ๒๒.๕๓ ฟันผุในฟันแท้ใน กลุ่มอายุ๖ ปี กลุ่มอายุ๑๒ ปี มีฟันผุในฟันแท้ ร้อยละ	

๕๕.๑๔ จากที่กล่าวมาเล็งเห็นว่าเด็กยังมีฟันผุ สาเหตุของการเกิดโรคในช่องปาก มักเกิดจากพฤติกรรมการเล่นคูของผู้ปกครอง อาหาร การกิน การแปรงฟันที่ไม่ถูกวิธี การขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปาก ผลการสำรวจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านใหญ่ ในปี๒๕๖๔พบเด็กกลุ่มอายุ ๓ ปีมีฟันผุในฟันน้ำนม ร้อยละ ๒๙.๐๙ เด็กกลุ่มอายุ ๑๒ ปีมีฟันผุในฟันแท้ ถึงร้อยละ ๗๕.๐ ซึ่งในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีกระบวนการป้องกันโรคฟันผุอยู่แล้ว อาทิเช่น มีการตรวจฟันในคลินิก WBC ซึ่งเป็นวิธีการ แก้ปัญหาที่ยังไม่พอสำหรับการแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในเด็ก ๐-๕ ปี และยังขาดความร่วมมือจากผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของ บุตรหลานตนเอง แนวทางที่เหมาะสมสำหรับเด็กกลุ่มนี้ ควรเน้นไปที่การป้องกันการเกิดโรคฟันผุ โดยต้องมีการคัดกรองฟันผุตั้งแต่ เริ่มแรก และฝึกทักษะผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปาก ทั้งเรื่อง การแปรงฟัน การเลือกบริโภคอาหาร และในปี ๒๕๖๓ ที่ผ่านมา ได้ จัดทำโครงการทันตกรรมเชิงรุก Good teeth Smart kids Smart Technique มีเด็กได้รับการอุดฟัน จากกิจกรรมอุดฟันด้วยวิธี SMART TECHNIQUE ในเด็ก ๒-๕ ปี คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๖๗ปีซึ่งไม่เพียงพอกับมาตรการการป้องกันฟันผุ ในการนี้จะมีการดำเนินกิจกรรม ร่วมกับ อสม.ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่มีความสนิทสนมคุ้นเคยกับผู้ปกครองและเด็ก ๒-๕ ปีเป็นอย่างดีโดยที่จะให้อสม.เป็นสื่อกลางในการ ประชาสัมพันธ์และการดูแลเด็กอย่างใกล้ชิดซึ่งอสม.ได้ผ่านการอบรมและมีความรู้ความสามารถที่จะดูแลในเรื่องทันตสุขภาพเบื้องต้นได้ ทำให้ผู้ปกครองตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปากเบื้องต้นไม่มากนักน้อยที่มีฟันน้ำนมผุ จึงจัดโครงการดังกล่าวขึ้น

**วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)**

๑. กิจกรรมเตรียมความพร้อม
  ๑. จัดประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานเพื่อวางแผนการดำเนินงาน
  ๒. ประชาสัมพันธ์ สสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของเด็ก
  ๓. กำหนดวันเพื่อดำเนินการ โครงการ
๒. กิจกรรมดำเนินการ
๓. การติดตามและประเมินผล เพื่อติดตามและประเมินโครงการ และความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็ก
๔. สรุปผลการดำเนินโครงการในภาพรวม
๕. ติดตามผลสุขภาพช่องปากของเด็กหลังจากทำโครงการพร้อมคืนข้อมูลให้ผู้ปกครอง

**ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

๑. ร้อยละ ๘๐ ของ ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากของลูก
๒. ร้อยละ ๘๐ ของผู้ปกครองมีความรู้เบื้องต้นในการดูแลสุขภาพช่องปากของลูกได้
๓. ร้อยละ ๗๐ ของผู้ปกครองสามารถดูแลความสะอาดของสุขภาพช่องปากของลูกได้
๔. ผู้ปกครองได้รับข้อมูลย้อนกลับจากการร่วมกิจกรรมเพื่อนำไปแก้ไขหรือสร้างแรงจูงใจที่อยากจะดูแลสุขภาพช่องปากของลูก

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์ ข้อที่ ๑. เพื่อให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากของลูก	ตัวชี้วัดความสำเร็จ ..... ..... .....
ข้อที่ ๒. เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้เบื้องต้นในการดูแลสุขภาพช่องปากของลูกได้	..... ..... .....
ข้อที่ ๓. เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถดูแลความสะอาดของสุขภาพช่องปากของลูกได้	
ข้อที่ ๔. เพื่อฝึกทักษะการทำความสะอาดในช่องปากของลูกให้ผู้ปกครอง	
ข้อที่ ๕. เพื่อให้ผู้ปกครองได้รับข้อมูลย้อนกลับจากการร่วม	

กิจกรรมเพื่อนำไปแก้ไขหรือสร้างแรงจูงใจที่อยากจะดูแลสุขภาพช่องปากของลูก	
--	--

กิจกรรม(ปรับเปลี่ยน หัวข้อได้ มากกว่าตัวอย่าง)ออกแบบกิจกรรมให้ละเอียดจะทำอะไร กับใคร จำนวนเท่าไร เมื่อไร ใช้งบประมาณเท่าไร รายการอะไรบ้าง อธิบายอย่างละเอียด

ชนิดกิจกรรม	งบประมาณ	ระบุวัน/ช่วงเวลา
<p>1.กิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ประชุมเพื่อวางแผนงาน</li> <li>-ประชาสัมพันธ์และเชิญชวนให้กลุ่มเป้าหมายมาร่วมงาน</li> <li>-ดำเนินการจัดกิจกรรมตามโครงการ</li> <li>-อบรมให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย</li> <li>-คืนข้อมูลสู่ชุมชน</li> <li>-สรุปผลการจัดกิจกรรม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าป้ายโครงการขนาด ๑.๒ ม. x ๒ ม. X ๑ เป็นเงิน ๗๐๐ บาท</li> <li>- ค่าชุดทำความสะอาดช่องปากเด็ก ๒-๕ ปี จำนวน ๕๐ ชุดๆละ ๖๕ บาทเป็นเงิน ๓,๒๕๐ บาท</li> <li>-ผ้าเช็ดในช่องปากเพื่อทำความสะอาด จำนวน ๕๐ ผืนๆละ ๔๐ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐บาท</li> <li>- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๕๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๑ วัน เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท</li> <li>- ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๕๐ คนๆ ละ ๕๐ บาท ๑ วัน เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท</li> <li>-กล่องอเนกประสงค์สำหรับใส่ชุดทำความสะอาดช่องปาก จำนวน ๕๐ ชุดๆละ ๕๕ บาท เป็นเงิน ๒,๗๕๐ บาท</li> </ul>	
<p>2 กิจกรรม</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>ค่าตอบแทน.....บ.๕...คน =บ.</p> <p>ค่าวิทยากร.....บ.๕...คน = บ.</p> <p>ค่าอาหารกลางวัน.....บ.๕...คน = บ.</p> <p>ค่าอาหารว่าง.....บ.๕...คน = บ.</p> <p>ค่าวัสดุ.....บ.๕...คน = บ.</p> <p>ค่า..... = บ.</p>	
<p>3 กิจกรรม</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>ค่าตอบแทน.....บ.๕...คน =บ.</p> <p>ค่าวิทยากร.....บ.๕...คน = บ.</p> <p>ค่าอาหารกลางวัน.....บ.๕...คน = บ.</p>	

.....	ค่าอาหารว่าง.....บ. x...คน =	บ.
.....	ค่าวัสดุ.....บ. x...คน =	บ.
	ค่า..... =	บ.
	รวม ๑๓,๗๐๐ บาท	

### 7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- 7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)  
ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....
- 7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
  - 7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
  - 7.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
  - 7.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
  - 7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน
- 7.2 ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)
- 7.2.1 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
  - 7.2.2 สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]
  - 7.2.3 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]
  - 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]
  - 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]
- 7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)
- 7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....
  - 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....๕๐ คน.....
  - 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....คน
  - 7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....
  - 7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....
  - 7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....
  - 7.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....
  - 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....
  - 7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]
- 7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก
- 7.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
    - 7.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
    - 7.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
    - 7.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

- 7.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 7.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษาเมะเร็งปากมดลูกและเมะเร็งเต้านม
- 7.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 7.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .....

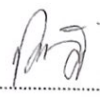
- 7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
  - 7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 7.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 7.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
  - 7.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - 7.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
  - 7.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ) .....

- 7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
  - 7.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 7.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 7.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
  - 7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - 7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
  - 7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
  - 7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ) .....

- 7.4.4 กลุ่มวัยทำงาน
  - 7.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 7.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 7.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
  - 7.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
  - 7.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
  - 7.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
  - 7.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ) .....

- 7.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ
  - 7.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

- 7.4.5.1.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- 7.4.5.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .....
- 7.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
  - 7.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 7.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 7.4.5.2.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
  - 7.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
  - 7.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
  - 7.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
  - 7.4.5.2.9 อื่นๆ (ระบุ) .....
- 7.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
  - 7.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 7.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 7.4.6.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
  - 7.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
  - 7.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
  - 7.4.6.8 อื่นๆ (ระบุ) .....
- 7.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - 7.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - 7.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - 7.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - 7.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
  - 7.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ) .....
- 7.4.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]
  - 7.4.8.1 อื่นๆ (ระบุ) .....

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นางสาวกัริมะ เจ๊ะเลาะ)

ตำแหน่ง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ..... (อปท. ชื่อ: โกรทอ)  
ครั้งที่ ..... 3 / 2565 ..... เมื่อวันที่ ..... 7 กรกฎาคม 2565 ..... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ..... 13,700 ..... บาท  
เพราะ ..... เงินไม่/ตามงบฯ กอ/กองทุนหลักประกันสุขภาพ อปท. โกรทอ

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
เพราะ .....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายในวันที่  
30 ก.ย. 2565 .....

ลงชื่อ .....

(นางชาติละ สามะ)

ตำแหน่ง .....

นักพัฒนาชุมชน

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

๕ 7 ก.ค. 2565



ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน  
จากกองทุน หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ  
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม หนูน้อยฟันดี สูงดีสมส่วน ประจำปี 2565

1. ผลการดำเนินงาน - ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้เรื่องทันตสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ ๙๐ และสามารถปฏิบัติทำ  
ความสะอาดช่องปากที่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ ๙๐

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....50..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....13,700..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....13,700..... บาท คิดเป็นร้อยละ ...100.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....0..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....0.....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(นางสาวกริมา เจ๊ะเลาะ)

ตำแหน่ง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน

วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ 2565

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการ... เด็กน้อยใกล้ สว่างใสส่วน

ณ โรงเรียนเทศบาลศรีสมุทราชนครบ้านคันทรี

วันที่ 15 กรกฎาคม 2554

ที่	ชื่อ-สกุล	อายุ ปี	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
				เข้า	ออก
1	ชิวชวน ชวน	25	72 หมู่ 3	ชิวชวน	ชิวชวน
2	พารก เสง	10	72 หมู่ 3	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
3	มีชัย ใส	29	77/1 หมู่ 3	มีชัย	มีชัย
4	พิรุณสาร ไตรไชย	3	77/1 หมู่ 3	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
5	นางพฤษภา แสงเงิน	52	10-3-ไม้แก่น	พฤษภา	พฤษภา
6	ต.น. นาคีญา แสงเงิน	3	10-3-ไม้แก่น	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
7	นางเจียม แสงเงิน	55	17-3-ไม้แก่น	เจียม	เจียม
8	ต.ช. อรุณรัตน์ แสงเงิน	3	17-3-ไม้แก่น	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
9	ทพ. นุศ ราชจันทร์	56	241-3-ไม้แก่น	นุศ	นุศ
10	ต.ช. กิตติพรภรณ์ กอชอง	4	241-3-ไม้แก่น	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
11	นายวิจิตร ตรีรัตน์	46	41-3-ไม้แก่น	วิจิตร	วิจิตร
12	ต.ช. จักริน สีนิม	4	41-3-ไม้แก่น	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
13	นายอภิเดช ตอเกาะยา	48	62-3-ไม้แก่น	อภิเดช	อภิเดช
14	ต.ช. นวรัตน์ งาม	2	62-3-ไม้แก่น	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
15	นายอัครชัย ทนทระทอง	46	62-3-ไม้แก่น	อัครชัย	อัครชัย
16	ต.ช. อัมฤตพรวิมล สยามน	3	62-3-ไม้แก่น	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
17	ทพ. นุชรัตยา ฤกษ์ชัย	39	69-3-ไม้แก่น	นุชรัตยา	นุชรัตยา
18	ต.น. นุชรัตยา ฤกษ์ชัย	2	69-3-ไม้แก่น	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
19	ทพ. นุชรัตยา ฤกษ์ชัย	31	671-3-ไม้แก่น	นุชรัตยา	นุชรัตยา
20	ต.น. อรุณรัตน์ ตรีแก้ว	2	671-3-ไม้แก่น	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
21	นายอัครชัย ทนทระทอง	32		อัครชัย	อัครชัย
22	ต.ช. อัครชัย ตรีแก้ว	3	671-3-ไม้แก่น	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
23	นายอัครชัย ทนทระทอง	35		อัครชัย	อัครชัย
24	ต.ช. อัครชัย ตรีแก้ว	4	661-3-ไม้แก่น	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
25	นายอัครชัย ทนทระทอง	40		อัครชัย	อัครชัย
26	ต.ช. อัครชัย ตรีแก้ว	1	631-3-ไม้แก่น	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
27	นายอัครชัย ทนทระทอง	39		อัครชัย	อัครชัย
28	ต.ช. อัครชัย ตรีแก้ว	3	371-3-ไม้แก่น	ผู้ปกครอง	ผู้ปกครอง
29	นายอัครชัย ทนทระทอง	39		อัครชัย	อัครชัย

ที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	ที่อยู่	ลายมือชื่อ	
				เข้า	นำข
30	ต.ญ. นีรดาพร ใจใจใจ	3	43-3-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
31	นางสาว...	28	91/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
32	ต.ญ. นีรดาพร ใจใจใจ	3	81/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
33	นางสาว...	28	100/1-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
34	นางสาว...	5	100/1-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
35	นางสาว...	32	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
36	นางสาว...	4	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
37	นางสาว...	56	30-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
38	นางสาว...	3	30-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
39	นางสาว...	52	100/1-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
40	นางสาว...	3	100/1-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
41	นางสาว...	42	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
42	นางสาว...	3	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
43	นางสาว...	40	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
44	นางสาว...	4	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
45	นางสาว...	36	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
46	นางสาว...	55	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
47	นางสาว...	40	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
48	นางสาว...	21	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
49	นางสาว...	38	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
50	นางสาว...	34	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
51	นางสาว...	60	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
52	นางสาว...	46	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
53	นางสาว...	43	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
54	นางสาว...	31	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
55	นางสาว...	38	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
56	นางสาว...	46	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
57	นางสาว...	39	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...
58	นางสาว...	54	101/2-4-บ้าน...	เขียน...	เขียน...



ประชุมกับกลุ่มอสม.เพื่อปรึกษาการจัดกิจกรรม





ผู้ปกครองและบุตรหลานเข้าร่วมกิจกรรม







เล่มที่ 08

ใบส่งของ

№ 0396

อามาต (สำนักงานใหญ่)

75 ถนนตะลูน ตำบลตะลูน อำเภอสาบบุรี จังหวัดปัตตานี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 9498 00049 94 7

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....

นาม.....

ที่อยู่.....

จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน	
			บาท	สต.
๑๐๐๐	ค่าเช่าที่ดินทำกิน ๑-๕ ไร่	๒๕	๓๒๕๐	-

รวมเงินทั้งสิ้น ๓๒๕๐ -



ผู้รับของ.....



เล่มที่ 04

**ใบเสร็จรับเงิน**

№ 152


**อามาส (สำนักงานใหญ่)**

75 ถนนตะลุมบัน ตำบลตะลุมบัน อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 9498 00049 94 7

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....

นาม.....สุพจน์ วัฒนวิทย์  
ที่อยู่.....ต.ปะนาเริง อ.ปะนาเริง จ.ปัตตานี

จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน	
			บาท	สต.
	<u>โอนเงินตามใบสั่งจ่ายเลขที่ ๐๘</u>		<u>๑๑๐๐</u>	
	<u>เลขที่ ๐๑๒๖</u>			
	<u>พร้อมเงิน</u>			

สุพจน์ วัฒนวิทย์  ๑๑๐๐

เล่มที่ 08

ใบส่งของ

№ 0357

**อามาส (สำนักงานใหญ่)**

75 ถนนตะลูนัน ตำบลตะลูนัน อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 9498 00049 94 7

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....

นาม อภิสรา พันธ์โพธิ์  
 ที่อยู่ ๗ หมู่ ๑ ตำบล ตะลูนัน อำเภอ สายบุรี จังหวัด ปัตตานี

จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน	
			บาท	สต.
๑๐๐	กล่องอาหารกลางวัน สำหรับ 100 คน ราคา ๖๖ บาท	66	๙7๖๒	-

รวมเงิน ๙7๖๒



ผู้รับของ.....

เล่มที่ 03

### ใบเสร็จรับเงิน

№ 123

### อามาส (สำนักงานใหญ่)

75 ถนนตะลุม്പัน ตำบลตะลุม്പัน อำเภอสาบบุรี จังหวัดปัตตานี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 9498 00049 94 7

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....  
นาม วิมลพร

ที่อยู่ ๗ ไมล์หิน อ.ไมล์หิน จ.ปัตตานี

จำนวน	รายการ	ราคา	จำนวนเงิน	
			บาท	สต.
	โอนเงินในกองทุนสหภาพเกษตรกร		๒,๗๐๐	-
	เลขที่ ๐๙๖๖			
	ฝาก			

๒,๗๐๐ บาท (สองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) กพ





เลขที่... 39-19800049947  
9401154000016/2554

แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า  
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์  
ใบทะเบียนพาณิชย์  
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นายอุสมาน หะยีมะสาและ

อาวาส

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499  
เมื่อวันที่ 26 เดือนเมษายน พ.ศ. 2554

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

อาวาส

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

นำข อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ เครื่องเล่น สิ้นค้าอุปโภคบริโภค อุปกรณ์สำหรับเด็กทุกชนิด./

นำข เครื่องเขียนแบบเรียนทุกชนิด อุปกรณ์กีฬาทุกชนิด./

นำข อุปกรณ์ครัวเรือน และเบ็ดเตล็ด./

ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่

75 หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ตะลัน

แขวง ตะลัน อำเภอ/เขต สายบุรี จังหวัด ปัตตานี

ออกให้ ณ วันที่ 26 เดือนเมษายน พ.ศ. 2554

(นางดวงดา เกียรติไพบูลย์ .....





บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9498 00049 94 7

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย อัสมาน หะยีมะสาและ



นาม Mr. Asman  
 เลขประจำตัวประชาชน 3949800049947  
 เกิดวันที่ 20 ก.ค. 2491  
 Date of Birth 20 Jul 1948

ศาสนาอิสลาม

ที่อยู่ 75 ต.ตะลุมพีน ต.ตะลุมพีน

อ.สายบุรี จ.ปัตตานี

18 ก.ค. 2555

วันหมดอายุ

18 Jul 2010

วันที่ออกบัตร

นาย อัสมาน หะยีมะสาและ

ตลอดชีพ  
 วันหมดอายุ  
 ไม่มี



BORA-26-06



ประเทศไทย  
 THAILAND

021-0890359-00

รายการเกี่ยวกับบ้าน

เล่มที่ 1

รหัสประจำบ้าน

9498-001031-8

สำนักทะเบียน

ท้องถื่นเทศบาลตำบลตะลัน

การที่อยู่ 75 ถนนตะลัน

ตำบลตะลัน อำเภอลายบุรี จังหวัดปัตตานี

หมู่บ้าน

ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน บ้าน

ลักษณะบ้าน

เดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่

ลงชื่อ

(นางสุนันดา ชูชื่น)

นายทะเบียน

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 30 มีนาคม 2547



ที่ 1

รายการบุคคลในทะเบียนบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน

9498-001031-8

ลำดับที่ 4

นายสุสมาน หะยิมะลาและ

สัญชาติ ไทย

เพศ ชาย

เจ้าสำประชาชน

3-9498-00049-94-7

สถานภาพ

ผู้อาศัย

เกิดเมื่อ

20 ก.ค. 2491

ไปให้กำเนิด ชื่อ

กมะลอ

3-9498-00049-92-1

สัญชาติ

ไทย

ผู้กำเนิด ชื่อ

สุหลง

สัญชาติ

ไทย

จาก

งานข้อมูลการทะเบียนราษฎร

นายทะเบียน

(นางสุนันดา ชูชื่น)

นายทะเบียน

วันที่แจ้งลงทะเบียน 10/06/2557

แบบแสดงการลงทะเบียนในระบบ e-GP

วันที่อนุมัติ 16/06/2557

ทะเบียน M-2557-015741

วันที่เริ่มใช้งาน 13/08/2557

สำหรับผู้ประกอบการที่จะทำธุรกรรมกับภาครัฐ

ตัวผู้เสียภาษีอากร(3949800049947)

ประเภทผู้ประกอบการ บุคคลธรรมดา

ผู้ประกอบการ ร้านอามาล

อังกฤษ (ถ้ามี)

งาน : อาคาร

ชั้นที่

หมู่บ้าน

หมู่ที่ ตรอก/ซอย

ถนน ตะลุ่ม

ง ตะลุ่ม

อำเภอ/เขต สายบุรี

จังหวัด ปัตตานี

นีย์ 94110

โทรศัพท์

อีเมล A\_mas57@hotmail.com

ลธรรมดา

จำตัวประชาชน 3-9498-00049-94-7 )

ปีเกิด

สัญชาติ ไทย

บุคคล

เลขที่บุคคลเลขที่

ที่จดทะเบียน

นที่

จดทะเบียน

(บาท)

ทะเบียนที่ชำระแล้ว

(บาท)

6.ประเภทของการประกอบกิจการ

ประเภทกิจการ

ประเภทสินค้าและบริการ

ผลิต

วัสดุครุภัณฑ์

ส่งออก

ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง

ขายส่ง

จ้างก่อสร้าง

ขายปลีก

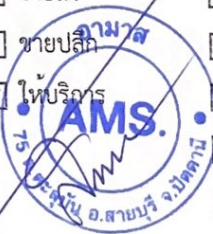
จ้างเหมา

ให้บริการ

เช่า

จ้างที่ปรึกษา

จ้างออกแบบและควบคุม



ลงทะเบียนลงข้อมูลหรือรูปภาพที่ไม่เหมาะสมในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ จะถูกลงโทษเป็นผู้ทำงาน

ลงทะเบียนกระทำการใดๆอันเป็นการลวงละเมิดสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญา ผู้ลงทะเบียนจะต้องรับผิดชอบแต่เพียงผู้เดียว

แบบแสดงการลงทะเบียนในระบบ e-GP สามารถนำไปยื่นพร้อมเอกสารการเสนอราคา กับหน่วยงานภาครัฐ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 เป็นต้นไป สำหรับการจัดซื้อ

มูลค่าตั้งแต่ 2,000,000 บาท (สองล้านบาท) ขึ้นไป ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ

แนว้และวิธีการจัดทำ และแสดงบัญชี รายการรับจ่ายของโครงการที่บุคคลหรือนิติบุคคลเป็นผู้ดำเนินการกับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2554 และแก้ไข

กำหนดให้ผู้ที่จะเข้าเป็นผู้ดำเนินการกับหน่วยงานภาครัฐที่สัญญาที่มีมูลค่าตามจำนวนเงินดังกล่าวต้องลงทะเบียนในระบบ e-GP

วันที่ 11/09/2562 เวลา 13:22:37 น. รหัส ycx2ax