

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการ การอบรมเชิงปฏิบัติการอาบน้ำศพ (มายัต) ตามหลักศาสนาและ  
ตามหลักสุลล์ักษณ์ในชุมชน ตำบลตาดานะปุเต๊ะ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. โครงการ การอบรมเชิงปฏิบัติการอาบน้ำศพ (มายัต) ตามหลักศาสนาและตามหลักสุลล์ักษณ์ในชุมชน  
ตำบลตาดานะปุเต๊ะ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๘-๑๙ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๗ ณ ที่ทำ  
การองค์การบริหารส่วนตำบลตาดานะปุเต๊ะ มีกลุ่มเป้าหมาย คือ จิตอาสาชาย จำนวน 40 คน และจิตอาสา  
หญิง จำนวน 40 คน

#### กิจกรรมโครงการ

- กิจกรรมที่ ๑ กิจกรรมบรรยายความรู้ในเรื่องการอาบน้ำศพ การทอศพ การจัดการศพที่  
ถูกต้อง ตามวิถีชีวิตชาวไทยมุสลิมได้อย่างถูกต้องตามหลักการของศาสนาอิสลาม สิ่งที่ต้องปฏิบัติแก่มุสลิม  
ภายหลังเสียชีวิต มารยาทและคู่มือที่เกี่ยวกับการจัดการศพ (มายัต) โดยวิทยากรนายอาชี म्म และนายฮาซัน  
นิระหิง

- กิจกรรมที่ ๒ กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การเตรียมอุปกรณ์การอาบน้ำมายัต และ  
การทอศพ ตามหลักศาสนาและตามหลักสุลล์ักษณ์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยวิทยากรนายอาชี म्म  
และนายฮาซัน นิระหิง

- กิจกรรมที่ ๓ กิจกรรมฝึกปฏิบัติการ การเตรียมอุปกรณ์การอาบน้ำมายัต และการทอศพ  
ตามหลักศาสนา และตามหลักสุลล์ักษณ์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยวิทยากรนายอาชี म्म และนาย  
ฮาซัน นิระหิง

#### สิ่งที่ได้รับการเข้าร่วมโครงการ

ประชาชนในพื้นที่ตำบลตาดานะปุเต๊ะ มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการอาบน้ำศพ การทอศพ  
การจัดการศพที่ถูกต้องตามหลักศาสนาอิสลาม และได้รับการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง ตลอดจนประชาชน  
ในพื้นที่ตำบลตาดานะปุเต๊ะ มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันโรคติดต่อในการจัดการศพ ตามหลัก  
สุลล์ักษณ์ สามารถป้องกันการแพร่เชื้อที่อาจเกิดขึ้นจากการจัดการศพ

### ๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

#### ๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

#### ๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๘๐ คน

### ๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๒๖,๑๖๐.- บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๒๖,๑๖๐.- บาท

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน ๐.- บาท

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

.....

.....

แนวทางการแก้ปัญหา (ระบุ).....

.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(นางสาวมารีระ สาเมะแม)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม