

โครงการอบรมให้ความรู้และตรวจสุขภาพโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน  
ประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2566



จัดโดย

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) หมู่ที่ 4 ตำบลบุคี่ อำเภอมะเอนก จังหวัดยะลา  
สนับสนุนงบประมาณโดย กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบุคี่

โครงการอบรมให้ความรู้และตรวจสุขภาพโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน  
ประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2566



จัดโดย

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) หมู่ที่ 4 ตำบลบุตี อำเภอเมือง จังหวัดยะลา  
สนับสนุนงบประมาณโดย กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบุตี



**ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)**

- ผู้เข้ารับการอบรมเป็นกลุ่มผู้สูงอายุและผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่เสียสุขภาพ เป้าหมาย 15 ปีขึ้นไปมีศักยภาพที่  
นักศึกษาและวิทยากรทำงาน บางส่วนยังไม่ได้รับการคัดกรองเนื่องจากศึกษาและทำงานนอกพื้นที่

**แนวทางการแก้ไข (ระบุ)**

- ติดตามคัดกรองวัดความดันโลหิต/เจาะปลายนิ้วให้กลุ่มเป้าหมายที่บ้านต่อไป โดย อสม.  
พร้อมส่งต่อผลการคัดกรองให้ถึง นสค. จมท.รพ.สต.

**ข้อเสนอแนะ**

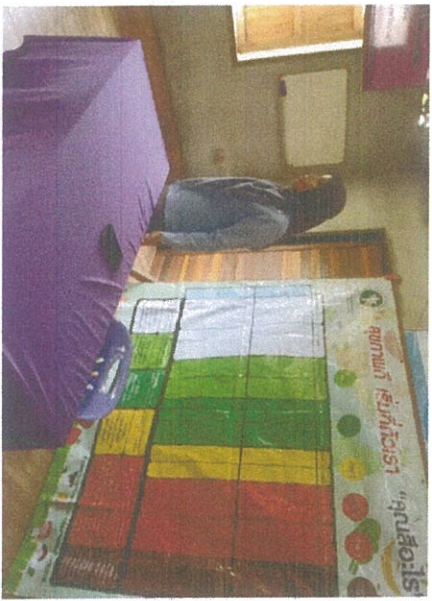
- ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรม และร่วมวางแผนการดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคและผู้ป่วยใน  
ชุมชน โดยมีผู้นำชุมชน นสค.และ อสม.ประจำหมู่บ้านเป็นแกนนำ

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน

( นางอามีนาะ สะแลแม )

ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ 4

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๐ ๖.๖. ๒๕๖๔ .....



ภาพกิจกรรมการใช้ความรู้อะ

ภาพกิจกรรมการคัดกรองความดันโลหิต/เบาหวาน



ภาพกิจกรรมการศึกษารองความดันโลหิต/เบาหวาน









UCPMMMLU

## อุปกรณ์ที่จัดซื้อ

โครงการตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูง/เบาหวาน

### 1. เครื่องวัดความดันโลหิตสูงแบบดิจิทัล



### 2. เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้วพร้อมแผ่นตรวจน้ำตาล



## อุปกรณ์ที่จัดซื้อ

โครงการตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูง/เบาหวาน

### 3. เครื่องชั่งน้ำหนักแบบดิจิทัล



### 4. สายวัดรอบเอวแบบตลับ (DPAC)



## อุปกรณ์ที่จัดซื้อ

### โครงการตรวจสอบคัดกรองความดันโลหิตสูง/เบาหวาน

#### 5. หน้ากากอนามัย



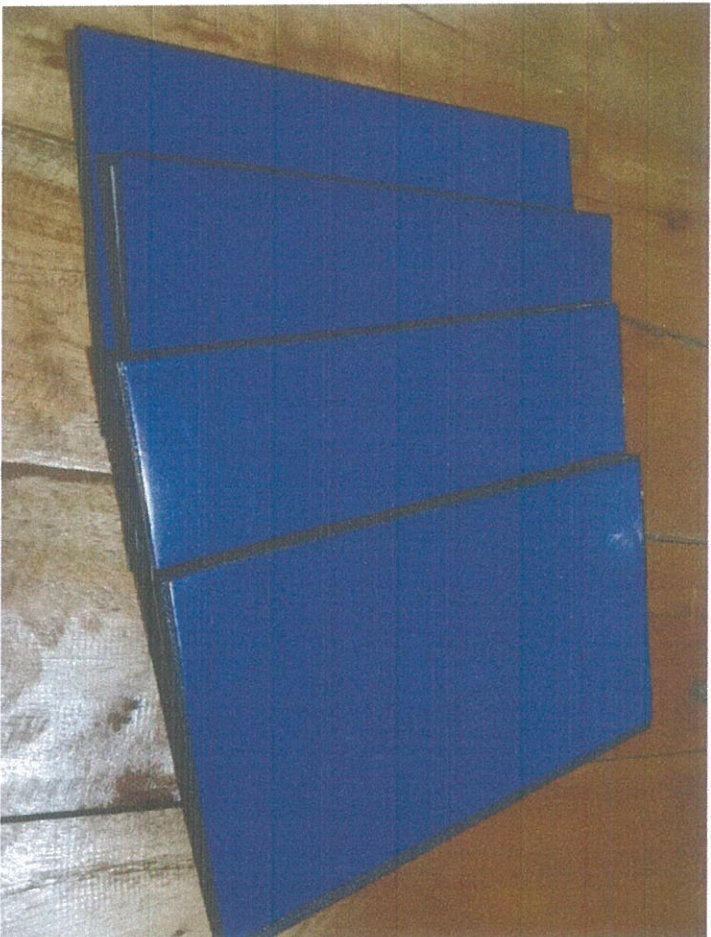
#### 6. ถุงมือยาง



## อุปกรณ์ที่จัดซื้อ

โครงการตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูง/เบาหวาน

### 7. สมุดเบอร์ 2



โครงการอบรมให้ความรู้และตรวจสุขภาพ

โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป

ปีงบประมาณ 2566

วันที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ 2566

ณ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน บ้านบ่อแหม ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง จ.ยะลา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ไป	
1	นางสุศรีพันธ์ ช่อสมน	12/4 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
2.	น.ส. อภมาล = มาดีชอบ	A2/2 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
3	น.จ. อังฉา ดีนง	21/4 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
4	น.ร. สิริสัมพันธ์ ไร่แดง	35/2 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
5	น.ร. นุรีอัน อิ่มใจ	3-4 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
6	น.ค. นริศ : ออณา: น.อ. 1/4 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา				
7	นางอโณ อธิษณ	26/2 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
8.	น.ส. สันทามอ. สยาม 4/2 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา				
9.	น.ส. อรุณีเยวี่ ไทงามสิลา	49/4 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
10	น.ค. นอติฉา ออณา	1/4 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
11	นาง สุนันท์ นพลา	10/1 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
12	นางสุวิภา ไทงาม	26/2 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
13.	น.ส. สอนันท์ อามา	13/2 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
14.	น.ส. สอนันท์ อามา	20/2 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
15	น.ส. นานีมาล เดชะ	54 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
16.	นางอภมา อามา	46/2 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			
17	น.ค. อภิภากรดี อามา	32 ม.4 ต.บุตุ้ อ.เมือง ยะลา			

โครงการอบรมให้ความรู้และตรวจสุขภาพ

โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป

ปีงบประมาณ 2566

วันที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ 2566

ณ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน บ้านบ่อถนน ม.4 ต.บุตุ อ.เมือง จ.ยะลา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
๒๘	ซอ อังคณา วัฒนวิเศษ	๒๐ ม.๕ ม.๖๖ อ.เมือง ยะลา	ซอ อังคณา	ซอ อังคณา	
๒๙	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๓๐	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๓๑	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๓๒	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๓๓	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๓๔	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๓๕	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๓๖	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๓๗	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๓๘	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๓๙	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๔๐	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๔๑	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๔๒	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๔๓	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๔๔	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๔๕	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๔๖	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๔๗	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๔๘	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๔๙	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	
๕๐	น.ส. นงนุช น.วิเศษ	๔๕/๑ ม.๕ ต.บุตุ อ.เมือง	นงนุช	นงนุช	

โครงการอบรมให้ความรู้และตรวจสุขภาพ

โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป

ปีงบประมาณ 2566

วันที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ 2566

ณ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน บ้านบ่อแหม ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	ป่วย	
45	น.ส. ลีลา ลีลา-สงวน	39/5 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	ลีลา ลีลา	ลีลา ลีลา	
46	นางสาว เสงี่ยม เสงี่ยม	18/1 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สงี่ยม เสงี่ยม	สงี่ยม เสงี่ยม	
47	น.ส. นงนพ นงนพ	45/3 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	นงนพ นงนพ	นงนพ นงนพ	
48	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	22 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
49	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	60 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
50	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	34/2 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
51	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	23 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
41	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	45/1 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
42	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	19 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
43	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	42/2 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
44	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	32/2 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
45	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	100 58/2 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
46	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	33/3 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
47	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	19 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
48	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	60 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
49	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	34/2 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
50	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	23 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	
51	น.ส. สุกัญญา สุกัญญา	33/3 ม.4 ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา	สุกัญญา สุกัญญา	สุกัญญา สุกัญญา	



ප්‍රකාශන





**YPC/pharmacy**  
**ศูนย์ขยายยา**

เลขที่ บ. 3155  
 บ. 3110 0.1800  
 อ. บางนา  
 จ. 50000

**ใบส่งของ**  
**DELIVERY BILL**

เล่มที่ BOOK NO. : 3  
 เลขที่ BILL NO. : 19  
 วันที่ DATE : 30 / 9 / 2566

ชื่อลูกค้า CUSTOMER : บริษัท ดาต้า สตีล จำกัด สาขา ภูเก็ต  
 ที่อยู่ ADDRESS : .....  
 เลขประจำตัวประชาชน / เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : .....

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยและ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT	
			บาท/Baht	ร.ท./Sig.
3	เคื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ	3000	9000	-
2	เคื่องวัดความดันโลหิตธรรมดา	2500	5000	-
1	เคื่องวัดความดันโลหิตธรรมดา	1200	1200	-
6	สารวัดความดันโลหิต	400	1200	-
5	ถุงมือยาง	250	1250	-
1	ยาแก้ปวด	80	560	-
2	ยาแก้ปวด	500	1000	-
14	ยาแก้ปวด	15	300	-
<b>รวมเงิน TOTAL</b>			<b>19500</b>	

หมายเหตุ : โปรดตรวจสอบรายการที่ได้รับให้ถูกต้องก่อนรับสินค้า และให้ใบเสร็จรับเงินพร้อมใบกำกับภาษี  
 RECEIVED BY : ..... DELIVERED BY : **กสท**  
 Elephant Brand





ทะเบียนเลขที่ :1959900254902.....  
คำขอที่ :9500262000235.....

แบบ พ.ร. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า  
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์  
ใบทะเบียนพาณิชย์  
ใบสำคัญออกใหม่เพื่อแสดงว่า

นางสาว นิชา มีแก้ว

ปกครองทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ ... 28 สิงหาคม พ.ศ. 2562 .....

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ศูนย์ยาละลาย

เขียนเป็นอักษรโรมัน

Yala pharma center

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายยาแผนโบราณ ขย.1

1/1

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 881 ..... หมู่ที่ ..... ต.รอก/ชอ. .... ถนน สีโรรส

ตำบล/แขวง สีเตคง ..... อำเภอ/เขต เมืองยะลา ..... จังหวัด ยะลา

ออกให้ ณ วันที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2562



# ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

วันที่ 16 เดือน พ.ย พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า น.ส. มงรัมย์ ขาดง ตำแหน่ง วิทยากรสอนวิชาช่างไม้

อยู่บ้านเลขที่ 46/9 หมู่ที่ 8 ถนน - ตำบล/แขวง ๗๗

อำเภอ/เขต ไร่ดง จังหวัด ๗๕๐๖

ได้รับเงินจาก.....

ตั้งรายการต่อไปนี้.....

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าตอบแทนวิทยากร ๒ ชั่วโมง คิด: 600 บาท	1200.-
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		1200.-

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) สองพันสองร้อยบาทถ้วน

(ลงชื่อ)  ผู้รับเงิน

( นางสาวมاریแยย ขาดง )


(ลงชื่อ)  ผู้จ่ายเงิน

( นพดล วัฒนวิทย์ )








**บัตรประชาชนไทย** Thai National ID Card  
 เลขประจำตัวประชาชน 2 9501 00001 72 4  
 Identification Number




นามสกุลนางสาว น.ศ. ยิวระยา ยิวระยา  
 Name Miss Majeeyam  
 Last name Yusoh

เกิดที่ 1 ม.ค. 2517  
 Date of Birth 1 Jan. 1974  
 อายุ 43 ปี

18/11/2017  
 Date of Issue

31 ธ.ค. 2568  
 Validity until  
 31 Dec. 2025  
 Date of Expiry

9501-03-12011151

ยิวระยา

BORA-2-0-01-2560

MED-1193834-48

1 COVID-19 VACCINATION  
 SIMSBAKRM

2 COVID-19 VACCINATION  
 SIMSBAKRM

วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19  
 THAILAND



## แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล

รหัสโครงการ	๕๕-๕435-๐2-13
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	อบรมให้ความรู้และตรวจสุขภาพโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2566
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล
	<input type="checkbox"/> สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)] <input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)] <input 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"/> หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ <input checked="" type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)	ชื่อองค์กร ชมรม อสม. หมู่ 4 บ้านบ่อแฉน กลุ่มคน (ระบุ 5 คน) 1. นางอามีเนาะ สะแลแมม ประธานกรรมการ 2. นางรอปีชะ ตาสา รองประธาน 3. นางออลิเมาะ มะดีเฮ้าย เลขานุการ 4. นางสารถอฮิดา หะมะ กรรมการ 5. นางสาวมาเรียะ เจะหลง กรรมการ
วันอนุมัติ	
ระยะเวลาดำเนินการ	ตั้งแต่ วันที่ 11..เดือน...กันยายน...พ.ศ...2566..... ถึง วันที่ 31...เดือน...ธันวาคม...พ.ศ...2566.....
งบประมาณ	จำนวน 25,060 บาท (สองหมื่นห้าพันหกสิบบาทถ้วน)

### หลักการและผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)

ปัจจุบันเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนในชุมชน ในมีการเร่งรีบแข่งขันกับเวลาเพื่อสร้างความมั่นคงให้แก่ครอบครัว จึงทำให้วิถีชีวิตมีการเปลี่ยนแปลง เช่นการเร่งรีบกับการทำงานบริโภคอาหารโดยไม่ดีคั้งถึงคุณค่าทางโภชนาการมีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลงขาดการออกกำลังกายกายเบื่อยืดทำไม่ยืดเือกการเลี้ยงต่อกรเลี้ยงขบด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นปัญหาสำคัญ ทางด้านสาธารณสุข เป็นกลุ่มโรคที่มีปัจจัยสาเหตุการนำสู่โรคจากปัจจัยเลี้ยงร่ววม และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าคนไทยมีสวนโลหิตสูงจะเลี้ยงต่อกรเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ประมาณ ๓๗% เท่าของ ผู้ที่มีสวนโลหิตปกติและเลี้ยงต่อกรเกิดโรคไตวาย โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดส่วนปลาย และภาวะ หัวใจล้มเหลวผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เิ่มได้รับการรักษาเกือบครึ่งหนึ่งจะตายด้วยโรคหัวใจ พบบ่อยที่สุด คือการบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง ยังพบการบริโภคอาหารที่มีรสเค็มมัน และหวานสาหตุ คือ ความเค็มขึ้น โรคนี้สามารถป้องกัน ได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการและมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม

ในพื้นที่รับผิดชอบของหมู่ที่ 4 บ้านบ่อมน พบอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2566 สูงขึ้น ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 701 ราย เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 131 ราย คิดเป็นร้อยละ 18.69 ป่วยเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 27 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.85 ด้วยความตระหนักถึงปัญหาและภัยของภาวะความดันโลหิตสูง ชมรม อสม.หมู่ 4 บ้านบ่อมน จึงจัดทำโครงการรณรงค์ให้ความรู้และตรวจสุขภาพโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2566 เพื่อให้เราสามารถรักษาประชาชน ให้มีสุขภาพที่ดี มีความรู้ในการดูแลตนเอง ลดอัตราป่วยจากโรคความดันโลหิตสูง

### วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)

1. ติดตาม ตรวจสุขภาพประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไป หมู่ที่ 4 ตำบลบุดี จำนวน 701 คน
2. อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน แก่ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน
3. ส่งต่อกลุ่มเลี้ยงที่พบผิดปกติ แก่ รพ.สต.ในตำบล เพื่อการรักษาอย่างถูกวิธี
4. สรุปและประเมินโครงการ
5. รายงานโครงการต่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบุดี

### ผลลัพธ์คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชน อายุ 15 ปี ขึ้นไป ได้รับการตรวจสุขภาพ ทุกเดือน
2. ประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไป ได้รับความรู้หรือโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ
ข้อที่ 1. ประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไป ได้รับการตรวจสุขภาพ ทุกเดือน	ร้อยละ 80 ของ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจสุขภาพ
ข้อที่ 2. ประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไป ได้รับความรู้โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน	ร้อยละ 80 ของประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับความรู้โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน

กิจกรรม(ปรับปรุงเพิ่ม หรือข้อได้ มากกว่าที่คว่าตัวอย่าง)ออกแบบกิจกรรมให้ละเอียดระบุที่อะไร กับใคร จำนวนเท่าไร  
เมื่อไป ใช้งบประมาณเท่าไรระบุ รายการอะไรบ้าง อธิบายอย่างละเอียด

ชนิดกิจกรรม	งบประมาณ	ระบุวัน/ช่วงเวลา
<b>กิจกรรมที่ 1</b> - ติดตามตรวจสอบสุขภาพประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปทุกเดือน	1. เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดดิจิทัล จำนวน 3 เครื่องๆ ละ 3,000 บาท 2. เครื่องฉายตรวจหน้าตาในเลือดจำนวน 2 เครื่องๆ ละ 2,500 บาท 3. เครื่องชั่งน้ำหนักแบบดิจิทัลจำนวน 1 เครื่องๆ ละ 1,200 บาท เป็นเงิน 1,200 บาท 4. ภายวัดรอบเอวคล้ายๆ ละ 200 บาท จำนวน 6 คลิป เป็นเงิน 1,200 บาท 5. ถุงมือยาง จำนวน 5 กล่องๆ ละ 250 บาท เป็นเงิน 1,250 บาท 6. หน้ากากอนามัย จำนวน 7 กล่องๆ ละ 80 บาท เป็นเงิน 560 บาท 7. แผ่นตรวจน้ำตาล จำนวน 2 กล่องๆ ละ 500 บาท เป็นเงิน 1,000 บาท 8. สมุดเบอร์ 2 จำนวน 4 เล่มๆ ละ 75 บาท เป็นเงิน 300 บาท รวมเป็นเงิน 19,510 บาท	41 กันยายน 2566 -
<b>กิจกรรมที่ 2</b> -อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน	1. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 1 มื้อๆ ละ 75 บาท จำนวน 30 คน เป็นเงิน 2,250 บาท 2. ค่าอาหารว่าง จำนวน 2 มื้อๆ ละ 35 บาท จำนวน 30 คน เป็นเงิน 2,100 บาท 3. ค่าวิทยากร จำนวน 2 ชั่วโมงๆ ละ 600 บาท จำนวน 1 คน เป็นเงิน 1,200 บาท รวมเป็นเงิน 5,550 บาท	11 กันยายน 2566 -
<b>กิจกรรมที่ 3</b> - สรุปและประเมินโครงการ	-ไม่มี รวมเงินทั้งสิ้น 25,060 บาท (สองหมื่นห้าพันหกสิบบาทถ้วน) หมายเหตุ: ทุกรายการสามารถเอื้อได้	11 กันยายน 2566 -

#### 7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านจอนอแร.....

7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

7.2 ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

7.2.2สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแบบที่มอบประกาศนียบัตรส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

7.3.1 กลุ่มประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน..... 701..... คน.....

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

7.4.1 กลุ่มประชากรทั่วไปที่เลิกภาวะเสี่ยง

- 7.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีความเสี่ยง
- 7.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 7.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.1.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- 7.4.1.6 อื่นๆ (ระบุ) .....

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

( นางอามีเนาะ สะแลแม )

ตำแหน่งประธานชมรม อสม. หมู่ 4 บ้านบือแม

วันที่ ..... 11 01 2566 .....

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อบท. ที่ได้รับมอบหมายลง  
รายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนสุขภาพเทศบาลตำบลคูคต ครั้งที่ ๔  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๖ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/  
กิจกรรม ดังนี้

- อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนโครงการอบรมให้ความรู้และตรวจสุขภาพโรคความ  
ดันโลหิตสูงประชาชน อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๒๕,๐๖๐.- บาท (-สองหมื่นห้าพันหก  
สิบบาทถ้วน-) เพราะเป็นโครงการอบรมให้ความรู้และตรวจสุขภาพโรคความดันโลหิตสูงประชาชน
- ไม่อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ .....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....  
.....  
.....  
.....  
 ให้งานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓)  
ภายหลังจากเสร็จสิ้นการดำเนินงานโครงการ....๓๐.วัน...

ลงชื่อ .....

(นายมะชากี สาและ)

นายกเทศมนตรีตำบลคูคต

วันที่-เดือน-พ.ศ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๖.....