

แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒

๑. ผลการดำเนินงาน

จากการที่ได้จัดโครงการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒ ขึ้น ซึ่งมีผู้ปกครองร่วมโครงการทั้งหมด ๕๗ คน คิดเป็น ๑๐๐ % ของจำนวนผู้ปกครองทั้งหมด และการจัดโครงการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสมครั้งนี้ทำให้เกิดผลดีต่อเด็กดังนี้ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยได้อย่างถูกต้อง และโครงการได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ กล่าวคือ ผู้ปกครอง และครู มีความรู้ ความเข้าใจปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยได้อย่างถูกต้องและทางศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสมได้ทำอย่างต่อเนื่องคือการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเด็กทุกคน ๓ เดือน/ครั้ง และจะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเด็กที่มีภาวะโภชนาการน้อยกว่าเกณฑ์ทุกเดือนพร้อมทั้งแปรผล โดยการใช้โปรแกรมแปรผลของสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการในกลุ่มเด็กที่เสี่ยงต่อการมีภาวะทุพโภชนาการ พร้อมทั้งส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการทางร่างกายและสมองเจริญเติบโตสมวัย เด็กที่มีภาวะโภชนาการน้อยกว่าเกณฑ์ ทางศูนย์ฯจะแจ้งให้ผู้ปกครองรับทราบ และร่วมกันแก้ปัญหา ลดปัญหาภาวะโภชนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๕๗ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๑๑,๐๐๐ บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๑๑,๐๐๐ บาท	คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	- บาท	คิดเป็นร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ลงชื่อ.....

(นางลักขมี เบาว์บุตร) ผู้รายงาน
ผู้ช่วยครูผู้ดูแลเด็ก ผู้รับผิดชอบโครงการ
วันที่.....

ลงชื่อ.....

(นางอัมพร ทองขาว) รับรองการรายงาน
ครู รักษาการในตำแหน่ง
หัวหน้าศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม
วันที่.....

ข้อมูลสำหรับการแปลผลการเจริญเติบโตของเด็ก

ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เพศ (ข=1	วันเดือนปีเกิด			วันที่ชั่ง/วัดส่วนสูง			น้ำหนัก (กิโลกรัม)	ส่วนสูง (เซนติเมตร)
		ญ=2)	วัน	เดือน	ปี	วัน	เดือน	ปี		

1	ค.ช.อรรตพล สุวรรณเลื่อน	1	3	8	58	17	6	62	15.50	105.0
2	ค.ช.บวรพล เกื้อคลัง	1	3	3	59	17	6	62	14.50	93.0
3	ค.ช.ชนวัฒน์ ขุนเอียด	1	14	7	58	17	6	62	16.1	101
4	ค.ช.ธีรยุทธ พรหมทอง	1	12	8	58	17	6	62	20.6	108
5	ค.ช.ฉัฐพัชร ทับหุ่ย	1	30	9	58	17	6	62	13.7	97
6	ค.ช.ธีทัต จายพันธ์	1	3	11	58	17	6	62	13.7	98
7	ค.ช.ฐาปกรณ์ สังหาร	1	11	6	58	17	6	62	12.00	96.0
8	ค.ช.เกรียงวุฒ เพ็ชรแก้ว	1	29	10	58	17	6	62	17.50	98.0
9	ค.ช.ทีปกร ชนะเศรษฐ์	1	13	6	58	17	6	62	14.60	102.5
10	ค.ญ.ปิ่นสุดา เพชรย่อย	2	29	7	58	17	6	62	14.6	100
11	ค.ญ.กมลนิตย์ สุวรรณดี	2	11	7	58	17	6	62	12.9	96.5
12	ค.ญ.สุณัฐษา สาหรับ	2	3	5	58	17	6	62	14	99
13	ค.ญ.เพ็ญนภา ชัยเขียว	2	23	9	58	17	6	62	12.80	92.0
14	ค.ญ.จิรัชญา ฤทธิรงค์	2	22	10	58	17	6	62	14.80	98.5
15	ค.ญ.ธีรภานต์ เขาวะกุล	2	27	2	59	17	6	62	13.70	98.0
16	ค.ญ.อิง กันดาวงค์	2	27	8	59	17	6	62	12.90	97.0
17	ค.ช.สหรัฐ คงสม	1	31	5	58	17	6	62	17.3	107.5
18	ค.ช.กัณตวิษณุ คำคันธฤทธิ	1	18	10	58	17	6	62	15.60	98.0
19	ค.ช.ชนาธิป จำเนียร	1	25	10	58	17	6	62	11.60	95.5
20	ค.ช.ภูมิพัฒน์ ทองอุบล	1	20	11	58	17	6	62	15.60	102.0
21	ค.ช.ฉัฐพงศ์ วารุท	1	26	11	58	17	6	62	18.00	100.0
22	ค.ญ.ชนิสรา สมเพชร	2	16	5	58	17	6	62	15.1	101
23	ค.ญ.กัญญาวีร์ จันทรดีวงศ์	2	17	8	58	17	6	62	13.4	98
24	ค.ญ.ณัชชาวิทย์ นวลปาน	2	6	10	58	17	6	62	12.9	96
25	ค.ญ.จันทิมา ทองศรี	2	8	12	59	17	6	62	16.20	96.0
26	ค.ญ.อัสวีนา สุวรรณดี	2	16	12	59	17	6	62	14.60	90.0

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เพศ (ข=1 ญ=2)			วันเดือนปีเกิด			วันที่ซ้่ง/วัดส่วนสูง			น้ำหนัก (กิโลกรัม)	ส่วนสูง (เซนติเมตร)
			วัน	เดือน	ปี	วัน	เดือน	ปี				
27	ค.ญ.วรัชยา คำห่อ	2	24	1	59	17	6	62	14.40	95.0		
28	ค.ญ.พชรา นามแขง	2	12	3	59	17	6	62	14.2	96		
29	ค.ญ.กฤษฎา นวลเต็ม	2	18	3	59	17	6	62	13.70	97.0		
30	ค.ญ.ณัฐมิษา ทิรัญรัตน์	2	29	3	59	17	6	62	19.40	98.0		
31	ค.ญ.ชนิสรา คิ้วงครุฑ	2	5	4	59	17	6	62	19.80	99.0		
32	ค.ญ.มัลลิกา แก้วเพิ่มพูน	2	16	5	59	17	6	62	14.2	98		
33	ค.ญ.พาขวัญ นวลขาว	2	28	5	59	17	6	62	16.50	95.0		
34	ค.ญ.ธนัชชา ชูดวงแก้ว	2	10	7	59	17	6	62	15.00	94.0		
35	ค.ช.กิตติศักดิ์ น้อยคง	1	10	8	59	17	6	62	13.10	89.0		
36	ค.ช.กิตติพงษ์ เหตุทอง	1	19	8	59	17	6	62	16.50	95.0		
37	ค.ช.บุญญพัฒน์ ปึกษา	1	11	9	59	17	6	62	13.90	95.0		
38	ค.ช.พุดนิเมธ เพ็ชรสง	1	23	9	59	17	6	62	13.70	89.0		
39	ค.ช.อานนท์ นฤมิต	1	29	9	59	17	6	62	12.30	91.0		
40	ค.ช.ภูมิ อินทร์สังข์	1	1	11	59	17	6	62	12.00	89.0		
41	ค.ญ.พิชชานันท์ เกื้อพรหม	1	4	10	59	17	6	62	11.00	84.0		
42	ค.ช.ธรรมพีร์ สมาน	1	15	11	59	17	6	62	13.1	97.0		
43	ค.ช.ณัฐกิตต์ สุวรรณดี	1	14	4	60	17	6	62	12.60	84.0		
44	ค.ช.วิทวัส สิงห์ดำ	1	27	3	60	17	6	62	11.40	88.0		
45	ค.ช.จิณภัทร ปราบปัญจะ	1	5	3	60	17	6	62	12.00	91.0		
46	ค.ช.ภัทรชนน พลายแสง	1	27	2	60	17	6	62	15.00	91.0		
47	ค.ช.ยศวิษณุ สุคมา	1	7	1	60	17	6	62	11.80	88.0		
48	ค.ช.ธนวินท์ เพชรย้อย	1	12	12	59	17	6	62	11.80	91.0		
49	ค.ญ.นิรมล กลับใจ	2	25	2	60	17	6	62	11.00	88.0		
50	ค.ญ.ศิริกาญจน์ คิ้วงครุฑ	2	12	12	59	17	6	62	12.00	89.0		
51	ค.ญ.พลอยพัชร์ชชา แสนชู	2	6	12	59	17	6	62	11.80	88.0		
52	ค.ญ.ลลิตา ไขแก้ว	2	29	10	59	17	6	62	13.70	92.0		

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครอง

โครงการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม

ปีการศึกษา ๒๕๖๒

ตอนที่ ๑ การประเมินความพึงพอใจในการดำเนินกิจกรรมโครงการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำไปใช้ของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านวิทยากร					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	๖๓.๘๓	๓๖.๑๗			
๒. ความสามารถในการอธิบายเนื้อหา	๗๐.๒๑	๒๙.๗๘			
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	๗๒.๓๔	๒๗.๖๕			
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	๗๔.๔๗	๒๕.๕๓			
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	๗๖.๕๙	๒๓.๔๐			
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	๗๖.๕๙	๒๓.๔๐			

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ / ๗๒.๓๔-๗๖.๕๙ ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด ๕	มาก ๔	ปานกลาง ๓	น้อย ๒	น้อยที่สุด ๑
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / อาหาร					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	๗๒.๓๔	๒๗.๖๕	-	-	-
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์วัสดุทัศนูปกรณ์	๘๗.๒๓	๑๒.๗๖	-	-	-
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	๖๘.๐๘	๓๑.๙๑	-	-	-
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	๗๔.๔๗	๒๕.๕๓	๒.๑๓	-	-

ด้านความรู้ความเข้าใจ					
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ ก่อน การอบรม	-	๑๙.๑๕	๕๓.๑๙	๒๗.๖	-
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ หลัง การอบรม	๔๘.๙๔	๕๑.๐๖	-	-	-

ด้านการนำความรู้ไปใช้					
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	๖๕.๙๖	๓๔.๐๔	-	-	-
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	๖๓.๘๓	๓๖.๑๗	-	-	-
๓. สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	๙๕.๕๗	๔.๔๓	-	-	-

ตอนที่ ๒ ข้อเสนอแนะ

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต ๑๒ สงขลา

รหัสโครงการ	๖๒ - L๓๓๑๒ -๓-๐๒
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	ปี-รหัสกองทุน ๕ ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด โครงการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์อบรมเด็ก ก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกม่วง
	<input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ, หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)] <input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ	<input type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input checked="" type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	ชื่อองค์กรศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม กลุ่มคน (ระบุ ๕ คน) ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ๕.....
วันอนุมัติ	๑ มีนาคม ๒๕๖๒
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่วันที่ ๒๑ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึง วันที่ ๑๕ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓
งบประมาณ	จำนวน ๑๑,๐๐๐ บาท

หลักการและเหตุผล

อาหารและภาวะโภชนาการที่ดี เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาของเด็กวัยก่อนวัยเรียน ปัญหาทางโภชนาการที่พบบ่อยในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสมเด็ก ได้แก่ ภาวะการเจริญเติบโตไม่สมวัย โดยมีสาเหตุสำคัญจากพฤติกรรมการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง การให้อาหารตามวัยแก่เด็กไม่ถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก โดยเด็กต้องมีความพร้อมของ พัฒนาการทั้ง ๔ ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ - จิตใจ ด้านสังคม และด้านสติปัญญา

ด้วยสถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม ในปีงบประมาณที่ผ่านมา มีเด็กทั้งหมด ๕๗ คน มีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ จำนวน ๔๕ คน คิดเป็น ๗๘.๙๕ % เด็กมีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์อายุ จำนวน ๘ คน คิดเป็น ๑๔.๐๔ % น้ำหนักค่อนข้างมาก จำนวน ๑ คน คิดเป็น ๑.๗๕ % น้ำหนักค่อนข้างน้อย จำนวน ๒ คน คิดเป็น ๓.๕๑ % น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์จำนวน ๑ คน คิดเป็น ๑.๗๕ % ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ ๔๗ คนคิดเป็น ๘๒.๔๖ % และมีน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง จำนวน ๔๔ คน คิดเป็น ๗๗.๑๙ %

ดังนั้น ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม จึงได้จัดทำโครงการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสมขึ้น โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเด็กทุกคน ๓ เดือน/ครั้ง และจะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเด็กที่มีภาวะโภชนาการน้อยกว่าเกณฑ์ทุกเดือนพร้อมทั้งแปรรูป โดยการใช้โปรแกรมแปรรูปของสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการในกลุ่มเด็กที่เสี่ยงต่อการมีภาวะทุพโภชนาการ พร้อมทั้งส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการทางร่างกายและสมองเจริญเติบโตสมวัย เด็กที่มีภาวะโภชนาการน้อยกว่าเกณฑ์ ทางศูนย์ฯจะแจ้งให้ผู้ปกครองรับทราบ และร่วมกันแก้ปัญหา

วิธีดำเนินการ

๑. จัดทำโครงการเสนอขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโคกม่วง
๒. ประชุม ครูเพื่อวางแผนการดำเนินงานร่วมกันดำเนินการกิจกรรมตามโครงการ
๓. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลโคกม่วง
๔. ประสานงานวิทยากร
๕. ดำเนินโครงการ โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ปกครองของศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสมจำนวน

๕๗ คน

- ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองที่ขาดสารอาหาร
- มีการติดตามชั่งน้ำหนักเด็กทุก ๓ เดือน
- มีการติดตามชั่งน้ำหนักเด็กที่ขาดสารอาหารทุก ๑ เดือน
- สนับสนุนการจ่ายอาหารเสริมนมแก่เด็กอายุแรกเกิด - ๖ ปี

๖. ประเมินผลและรายงานผลโครงการ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัย
๒. เด็กมีพัฒนาการที่สมวัยทั้ง ๔ ด้าน
๓. ลดปัญหาภาวะโภชนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจ ปัญหาภาวะ ทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยได้อย่างถูกต้อง	ตัวชี้วัดความสำเร็จ ๑. ผู้ปกครองของเด็กมีความรู้ ความเข้าใจ ถึงภาวะ โภชนาการในเด็กอายุ ๒-๔ ปี ๘๐ %
๒. เพื่อส่งเสริมพัฒนาการร้อยละ ๑๐๐	๒. ส่งเสริมพัฒนาการเด็กทั้ง ๔ ด้าน เป็นไปตามแผนที่ตั้ง
๓. เพื่อลดปัญหาภาวะโภชนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	๓. เด็กมีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ที่เหมาะสมตามวัย

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย		ระบุวัน / ช่วง เวลา
ชนิดกิจกรรม	งบประมาณ	
กิจกรรมหลัก ๑. เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจ ถึง ภาวะโภชนาการในเด็กอายุ ๒ - ๔ ปี		
๑.๑ กิจกรรมย่อย - ให้ความรู้ผู้ปกครองถึงภาวะโภชนาการ ตามเกณฑ์ที่เหมาะสมตามวัย - กิจกรรมกลุ่มฝึกปฏิบัติจริง	- ค่าตอบแทนวิทยากร ๓ ชม.ๆ ละ ๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๙๐๐ บาท ✓ - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน ๕๗ ชุด ชุดละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๑,๔๒๕ บาท ✓ - ค่าวัสดุจัดบอร์ดให้ความรู้ เป็นเงิน ๓๐๐ บาท - ค่าแผ่นพับ/เอกสารเผยแพร่ประกอบโครงการ จำนวน ๕๗ ใบ เป็นเงิน ๑๗๕ บาท ✓ - ค่าป้ายไว้นิลประชาสัมพันธ์โครงการ ขนาด ๑.๕ X ๒ ตร.ม. เป็นเงิน ๖๐๐ บาท ✓ - ค่าเครื่องชั่งน้ำหนักดิจิทัลจำนวน ๑ เครื่อง เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท - ไม้วัดส่วนสูงชนิดมีฐาน จำนวน ๒ ชุด ชุดละ ๒,๔๐๐ บาท เป็นเงิน ๔,๘๐๐ บาท - อุปกรณ์เชือกกระโดด จำนวน ๑๓ อัน อันละ ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๓๐๐ บาท	
- ประเมินภาวะโภชนาการทุก ๑ เดือนในเด็กที่มี ภาวะโภชนาการผิดปกติและทุก ๑ เดือนในเด็กที่ มีภาวะโภชนาการที่ผิดปกติ		๒๑พ.ค ๑๕ ก.ย ๖๒
	รวม ๑๑,๐๐๐ บาท	

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ

๗)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

- ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

[ข้อ ๗(๑)]

- ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น

[ข้อ ๗(๒)]

- ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]

- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

- ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....

- ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....

- ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....

- ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....

- ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....

- ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....

- ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....

- ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....

- ๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

- ๗.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ๗.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ๗.๔.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ)

- ๗.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
 - ๗.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๗.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๗.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๗.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ)

- ๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)

- ๗.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐๔]
- ๗.๔.๘.๑ อื่นๆ (ระบุ)

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

(นางลักขมี เหว์บุตร)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยครูผู้ดูแลเด็ก

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ... เขตภาคต่งมทโคกก่อ
ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๑๑๐๐๐ บาท
เพราะ คณะกรรมการฯ อนุมัติให้ทำโครงการฯ

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓)
ภายในวันที่ ๑๕ ก.ย. ๖๒

ลงชื่อ.....

(พงษ์ศิริพร ชูสัง)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๑๕ ก.ย. ๖๒

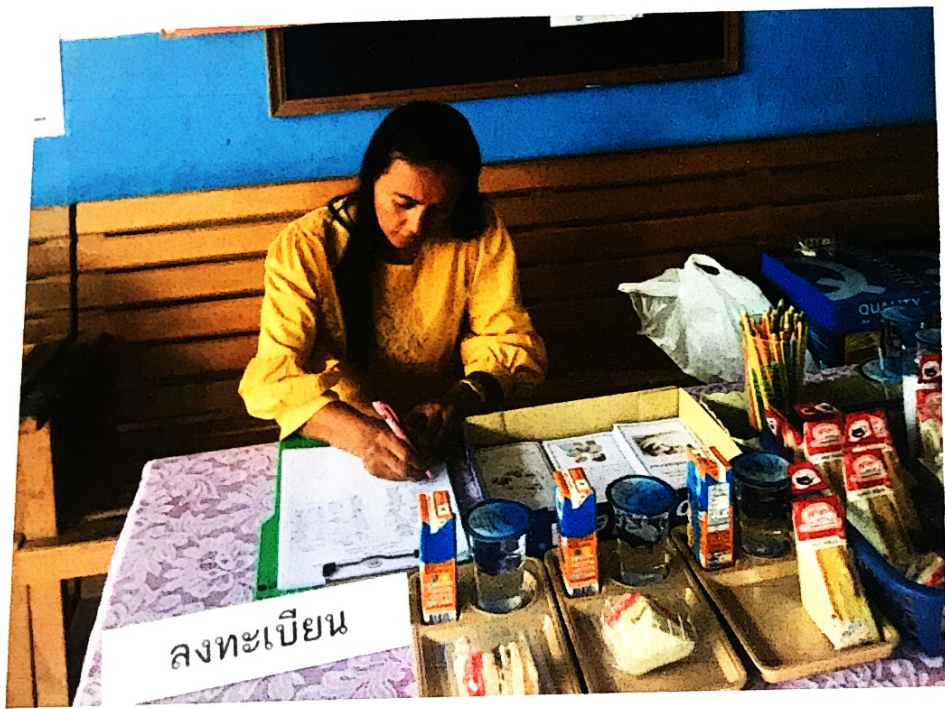
ภาพประกอบ
โครงการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน
ในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม
ปีการศึกษา ๒๕๖๒



ภาพประกอบ
โครงการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน
ในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม
ปีการศึกษา ๒๕๖๒



ภาพประกอบ
โครงการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน
ในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม
ปีการศึกษา ๒๕๖๒



ภาพประกอบ
โครงการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน
ในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม
ปีการศึกษา ๒๕๖๒



ฎีกาเบิกเงินสถานศึกษา

รายนาม : 2562	เลขที่ผู้เบิก /2562	เลขที่คลังรับ /2562
วัตถุประสงค์ การส่งเสริมคุณภาพผู้เรียน	กลยุทธ์ นักเรียนให้มีสุขภาพและจิตใจที่ดีและเรียนรู้อย่างมีความสุข	วันที่คลังรับ ๒๙ สิงหาคม 2562
รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าหรือบริการ	-	ขออนุมัติยืมเงินเพื่อจ่ายเป็นค่าตอบแทนวิทยากร , ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ตามโครงการการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม ประจำปีงบประมาณ 2562 ในวันที่ 30 สิงหาคม 2562 ณ ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม
ภาษีมูลค่าเพิ่ม	-	
เงินที่ขอเบิก	2,325	
ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย	-	
ค่าปรับ	-	
อื่น ๆ (เช่น เงินประกันผลงาน, คืนเงินล่วงหน้า)	-	
เงินที่จ่ายสุทธิ	2,325	-

งานผู้เบิก	(สองพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)	
(ลงชื่อ) (นางอัมพร ทองขาว) ตำแหน่ง ครู วันที่ ๒๗ สิงหาคม 2562	งบประมาณคงเหลือ..... บาท หัก เบิกจ่ายครั้งนี้คงเหลือ.....บาท (ลงชื่อ) (นางไกรศรี ชูกาล) ผู้ควบคุมงบประมาณ วันที่ ๒๙ สิงหาคม 2562	ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว (ลงชื่อ) (นางไกรศรี ชูกาล) ผู้ตรวจฎีกา วันที่ ๒๙ สิงหาคม 2562

หัวหน้าสถานศึกษา วรรณอมิตีให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 2,325.- บาท (ลงชื่อ) (นางอัมพร ทองขาว) หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่ ๒๗ สิงหาคม 2562	เรียน นายกเทศมนตรี เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 2,325.- บาท (ลงชื่อ) (นางอัมพร ทองขาว) หัวหน้าสถานศึกษา วันที่ ๒๗ สิงหาคม 2562	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 2,325.- บาท (ลงชื่อ) (นายวิศิษฐ์ ชูสง) นายกเทศมนตรีตำบลโคกม่วง วันที่ ๒๙ สิงหาคม 2562
--	--	--

ทร ๓๓ เงิน 2,325.- บาท นางอัมพร ทองขาว	บัญชีเลขที่ ๐๘๑-๐-๐๖๗-๙๒๓ ลงวันที่ สิงหาคม 2562 (สองพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอนเช็คธนาคาร (ลงชื่อ) (ลงชื่อ) (ลงชื่อ)
---	---	--

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน	
จำนวน 2,325.- บาท (ลงชื่อ) (นางอัมพร ทองขาว) วันที่ ๒๙ สิงหาคม 2562	ผู้จ่าย (ลงชื่อ) (นางไกรศรี ชูกาล) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงิน วันที่ ๒๙ สิงหาคม 2562

ฎีกาเบิกเงินสถานศึกษา

เลขที่ผู้เบิก /2562			เลขที่คลังรับ /2562		
กลยุทธการพัฒนา ส่งเสริมเด็กให้มีสุขภาพกายและจิตใจที่ดี			วันที่คลังรับ กันยายน 2562		
รายการ	จำนวนเงิน		หมายเหตุ		
บริการ	-	-	ขอเบิกเงินค่าจัดจ้างทำป้ายไว้นิลเพื่อประชาสัมพันธ์โครงการการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทอง ประจำปีงบประมาณ 2562 จำนวน 1 ป้าย และค่าแผ่นพับ/เอกสารเผยแพร่ประกอบโครงการ จำนวน 57 ใบ		
พิมพ์	-	-			
ปัก	775	-			
ติดฉลาก	-	-			
เงินประกันผลงาน, คืนเงินล่วงหน้า	-	-			
ยอดสุทธิ	775	-			

(ตัวอักษร)	(เจ็ดร้อยเจ็ดสิบบ้าบาทถ้วน)	
นางอัมพร ทองขาว	นางไกรศรี ชูกาล	ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว
ตำแหน่ง ครู	(นางไกรศรี ชูกาล)	
กันยายน 2562	ผู้ควบคุมงบประมาณ	ผู้ตรวจฎีกา
	วันที่ กันยายน 2562	วันที่ กันยายน 2562

เรียน นายกเทศมนตรี	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้	
จำนวน 775. บาท	จำนวน 775. บาท
(นางอัมพร ทองขาว)	(นายวิศิษฐ์ ชูสง)
หัวหน้าสถานศึกษา	นายกเทศมนตรีตำบลโคกม่วง
วันที่ กันยายน 2562	วันที่ กันยายน 2562

บัญชีเลขที่ 022-0-067-923	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอนเช็คธนาคาร
ลงวันที่ กันยายน 2562	(นางไกรศรี ชูกาล) ผู้ลงนาม
บาท (เจ็ดร้อยเจ็ดสิบบ้าบาทถ้วน)	(นางไกรศรี ชูกาล) ผู้ลงนาม
	(นางไกรศรี ชูกาล) ผู้ลงนาม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน	
5. - บาท	ผู้จ่าย
นางพรรัตน์ เพ็ญบาน	(นางไกรศรี ชูกาล)
(นายพรรัตน์ เพ็ญบาน)	ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงิน
ที่ กันยายน 2562	วันที่ กันยายน 2562

วันที่ 30 สิงหาคม 2562

เลขที่ 12/2562



TheBest Printing
(เดอะเบสท์ การพิมพ์)

เลขที่ 287 หมู่ที่ 12 ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง 93130

โทร. 097-8608231

ให้ ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม

ม. 10 ต.โคกม่วง อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง

ใบที่	รายการ	จำนวน	หน่วยละ	เป็นเงิน	หมายเหตุ
1	ป้ายไวนิลโครงการเผ่าระวีงภาวะโภชนาการ เด็กก่อนวัยเรียน	1 ป้าย	600	600	
หกร้อยบาทถ้วน)			รวมเงิน	600	

ผู้รับสินค้า

(นาง ลึก งาม แสงวิมล)

ลงชื่อ ผู้ส่งมอบ

(นาย นพรัตน์ เพอบาน)

บิลเงินสด

วันที่ 2 กันยายน 2562

เลขที่ 2CP/2562



TheBest Printing
(เดอะเบสท์ การพิมพ์)

เลขที่ 287 หมู่ที่ 12 ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง 93130
โทร. 087-8608231

ได้รับจาก ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม
ม. 10 ต.โคกม่วง อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วยละ	เป็นเงิน	หมายเหตุ
1	ค่าแผ่นพับ/เอกสารเผยแพร่ประกอบโครงการ เฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียน	57 ใบ	3.07	175	
(หนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน)				รวมเงิน	175

ลงชื่อ พ.พ.พานิชพ.ณ.น.น. ผู้รับเงิน

(นายนพรัตน์ เพอบาน)

.....

พ.ศ. ๖๖๖๖๖๖
 ๑๓๐ ม. ๗ ต. บางซื่อ
 อ. บางซื่อ จ. กรุงเทพฯ ๑๐๓๑๐

เล่มที่.....

เลขที่.....

บิลเงินสด
CASH SALE

นามลูกค้า..... วันที่.....
 Customer No. 10 ต. บางซื่อ อ. บางซื่อ จ. กรุงเทพฯ Date 30 ก.ค. ๖๖
 Address

จำนวน Quantity	รายการ Description	หน่วยละ Unit Price	จำนวนเงิน Amount	
๕๗	ปากกาสีน้ำเงิน ๕๗ ดิน	25	1,425	-
	เครื่องเขียนนักเรียน			
	โรงเรียน.....			
	โครงการ.....			
	โรงเรียน.....			
	จำนวน ๕๗ ดิน ราคา: 25 บาท			
	รวมเป็นเงิน 1,425 บาท			
บาท Baht	หนึ่งพันสี่ร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน	รวมเงิน Total	1,425	-

ผู้รับเงิน.....
 Salesmans Ree

ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม

อำเภอเขาชัยสน

จังหวัดพัทลุง

ใบสำคัญรับเงิน

ข้าพเจ้า น.ส. สายพิณ โปชะตา วันที่ ๓๐ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

เลขที่ ๑๒๓๖ อำเภอ เขาชัยสน บ้านเลขที่ ๑๑๕ หมู่ที่ ๗

ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม จังหวัด พัทลุง
ตำบลโคกม่วง อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง

รายการ	จำนวนเงิน
มอบแทนวิทยากร ตามโครงการการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์ อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ในวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์บ้านเกาะทองสม จำนวน ๑ คน จำนวน ๓ ชั่วโมง ๓๐ นาที บาท	๙๐๐ -
(เก้าร้อยบาทถ้วน)	๙๐๐ -

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(นางสาวสายพิณ โปชะตา)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นางอัมพร ทองขาว)

