

รายงานผลการดำเนินงาน
โครงการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออก
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒



โดย สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลคลองหรั่ง

สรุปผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลคลองหรั่ง ปี 2562

เดือนมกราคม 2562 - ปัจจุบัน (19 พฤศจิกายน 2562)

| ที่ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | วันรับแจ้ง | วันพ่นหมอก ควันครั้งที่ 1 | วันพ่นหมอก ควันครั้งที่ 2 |
|-----|------------------------------|-----------------------------------|-------------|------------------------------|------------------------------|
| 1 | ด.ญ.พลอยปภัส อินทร์ตัน | 17/1 ม.2 ต.คลองหรั่ง | 21-ม.ค.-62 | 22-ม.ค.-62 | 29-ม.ค.-62 |
| 2 | นายศิวิษ สดชื่น | 74 ม.2 ต.คลองหรั่ง | 28-ม.ค.-62 | 29-ม.ค.-62 | 3-ก.พ.-62 |
| 3 | น.ส.ศิริภา พรหมเหล็ก | 60/2 ม.1 ต.คลองหรั่ง | 28-ก.พ.-62 | 1-มี.ค.-62 | 8-มี.ค.-62 |
| 4 | นายจิระเดช แก้วสองสี | 65/1 ม. 1 ต.คลองหรั่ง | 26-เม.ย.-62 | 1-พ.ค.-62 | 7-พ.ค.-62 |
| 5 | ด.ช.จิระพัฒน์ ศรีประสม | 43/6 ม. 5 ต.คลองหรั่ง | 30-เม.ย.-62 | 1-พ.ค.-62 | 7-พ.ค.-62 |
| 6 | นายกมล รุ่งเรือง** | 6 ม.6 ต.คลองหรั่ง | 4-พ.ค.-62 | 6-พ.ค.-62 | 14-พ.ค.-62 |
| 7 | นายเทพฤทธิ์ พิทักษ์สุข | 66/1 ม.2 ต.คลองหรั่ง | 21-มิ.ย.-62 | 22-มิ.ย.-62 | 28-มิ.ย.-62 |
| 8 | น.ส.กุลธิดา อินด้วง | 63/2 ม.1 ต.คลองหรั่ง | 25-มิ.ย.-62 | 26-มิ.ย.-62 | 3-ก.ค.-62 |
| 9 | นายไชยวัฒน์ อุทกุล | 29/1 ม.4 ต.คลองหรั่ง | 7-ส.ค.-62 | 8-ส.ค.-62 | 15-ส.ค.-62 |
| 10 | น.ส.จิตรา บุญศรีเจริญ | หน้าบ้านควนบ้านแซะ ต.คลองหรั่ง | 11-ส.ค.-62 | 13-ส.ค.-62 | 20-ส.ค.-62 |
| 11 | ด.ช.ปัทมฉัตรย์ ประสิทธิ์นาวา | ม.5 ต.คลองหรั่ง | 11-ส.ค.-62 | 13-ส.ค.-62 | 20-ส.ค.-62 |
| 12 | นายไมตรี แก้วคง | 54/3 ม.1 ต.คลองหรั่ง | 29-ส.ค.-62 | 30-ส.ค.-62 | 6-ก.ย.-62 |
| 13 | น.ส.ศิริวรรณ โชติกะ | 77/2 ม.2 ต.คลองหรั่ง | 17-ก.ย.-62 | 18-ก.ย.-62 | 24-ก.ย.-62 |
| 14 | นายสุธรรม ทองมาก | 51/1 ม.5 ต.คลองหรั่ง | 9-ต.ค.-62 | 10-ต.ค.-62 | 18-ต.ค.-62 |
| 15 | นายธีรวัฒน์ สัจเจริญ | 55 ม.5 ต.คลองหรั่ง | 19-พ.ย.-62 | 20-พ.ย.-62 | 26-พ.ย.-62 |

** นายกมล รุ่งเรือง แพทย์เปลี่ยนการวินิจฉัย ไม่ได้เป็นไข้เลือดออก

สรุปผู้ป่วยโรคไข้ติดเชื้อไวรัสชิกาในพื้นที่ตำบลคลองหรั่ง ปี 2562

(ข้อมูล ณ วันที่ 16 กันยายน 2562)

| ที่ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | วันรับแจ้ง | วันพ้น หมอกควัน ครั้งที่ 1 | วันพ้น หมอกควัน ครั้งที่ 2 | วันพ้น หมอกควัน ครั้งที่ 3 |
|-----|---------------------|----------------------|------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 1 | นางสาวศศิณา ศิริชัย | 2/10 ม.2 ต.คลองหรั่ง | 22-ส.ค.-62 | 23-ส.ค.-62 | 26-ส.ค.-62 | 29-ส.ค.-62 |
| 2 | ด.ญ.วิศรา ไกรแก้ว | 2/1 ม.4 ต.คลองหรั่ง | 4-ก.ย.-62 | 5-ก.ย.-62 | 7-ก.ย.-62 | 11-ก.ย.-62 |
| 3 | นางสุรตนา เถาเมณี | 37/7 ม.3 ต.คลองหรั่ง | 10-ก.ย.-62 | 11-ก.ย.-62 | 13-ก.ย.-62 | 16-ก.ย.-62 |

แผนการพืชมอกควันในสถานที่ราชการในพื้นที่ตำบลคลองหริ่ง

| ที่ | สถานที่ | ครั้งที่ | วันที่พ่น |
|-----|---------------------------------|----------|-----------------|
| ๑. | โรงเรียนวัดแม่เปี้ยะ | ๑ | ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ |
| | | ๒ | ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ |
| ๒. | โรงเรียนบ้านต้นปริง | ๑ | ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ |
| | | ๒ | ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ |
| ๓. | ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลคลองหริ่ง | ๑ | ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ |
| | | ๒ | ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ |
| ๔. | วัดแม่เปี้ยะ | ๑ | ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ |
| | | ๒ | ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ |
| ๕. | สำนักสงฆ์บ้านต้นปริง | ๑ | ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ |
| | | ๒ | ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ |

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ สามารถลดอัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกของประชาชนและนักเรียนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล
คลองหรีด

๑.๒ ชุมชนและโรงเรียน ร่วมมือร่วมใจในการแก้ไขปัญหาและควบคุมโรคไข้เลือดออก

๑.๓ ผู้นำชุมชน/ประชาชน/นักเรียน มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องไข้เลือดออกตลอดจนตระหนักถึงภัย
ไข้เลือดออก

๑.๔ สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างรวดเร็วและยั่งยืนเพื่อมิให้มีการแพร่ระบาดในชุมชนและ
โรงเรียน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ

๓๐,๐๐๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง

๑๙,๘๗๕ บาท

คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๒๕

งบประมาณที่ส่งคืนกองทุนฯ

๑๐,๑๒๕ บาท

คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๗๕

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

.....

ลงชื่อ พะอิจจวรรณ แก้วรัตน์ ผู้รายงาน

(พ.ศ. พะอิจจวรรณ แก้วรัตน์ :)

ตำแหน่ง ผช. จพง. สำนวนสูง

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

| | |
|--|--|
| รหัสโครงการ | ๖๒ - L๕๒๐๕ - ๑ - ๐๒ |
| ชื่อโครงการ/กิจกรรม | โครงการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ |
| ชื่อกองทุน | กองทุนสุขภาพตำบล อบต.คลองหรีง |
| | <input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)] สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)] สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)] สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)] สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)] |
| หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ | หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input checked="" type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบต. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน |
| ระยะเวลาดำเนินโครงการ | ตั้งแต่ วันที่ ๑ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๒ ถึง วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๒ |
| งบประมาณ | จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท |
| หลักการและเหตุผล ไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย มีระบาดในช่วงหน้าฝนโดย มีพาหะของโรคคือยุงลาย ส่วนใหญ่มักเป็นในเด็กวัยเรียนช่วงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี บางรายอาการรุนแรงจนทำให้เสียชีวิตได้ แต่ปัจจุบันยังพบผู้ป่วยไข้เลือดออกในผู้ใหญ่และมีการเกิดโรคตลอดทั้งปีอีกด้วย การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกให้ประสบผลสำเร็จและเกิดประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องระดมความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการกำจัดลูกน้ำยุงลายที่เป็นพาหะนำโรคและรณรงค์ให้ชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาโรคไข้เลือดออกและร่วมมือกันเฝ้าระวังป้องกันการแพร่ระบาดของโรคนี | |

พื้นที่ตำบลคลองหริ่งเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูล ๕ ปีย้อนหลัง พบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกดังนี้คือ พ.ศ.๒๕๕๖ จำนวน ๒๙ ราย พ.ศ.๒๕๕๗ จำนวน ๒๕ ราย พ.ศ.๒๕๕๘ จำนวน ๙ ราย พ.ศ.๒๕๕๙ จำนวน ๑๒ ราย พ.ศ.๒๕๖๐ จำนวน ๓ รายและข้อมูลล่าสุด ณ เดือนกันยายน ๒๕๖๑ จำนวน ๓ ราย

ดังนั้น สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลคลองหริ่งได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจึงได้จัดทำโครงการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ขึ้น เพื่อป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกจึงต้องมีการกระตุ้นให้ชุมชน โรงเรียนได้ทราบและเล็งเห็นความสำคัญของการป้องกันและควบคุมโรคด้วยการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและกำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในชุมชน ส่งผลให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่ปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออกได้

วิธีดำเนินการ

๑. รวบรวมข้อมูลสถานการณ์โรคไข้เลือดออกและจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่
๒. จัดทำโครงการและเสนอคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลคลองหริ่ง พิจารณานุมัติ
๓. จัดหา จัดเตรียม วัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอและมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน
๔. ประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่เป็ยะ อสม. โรงเรียน ชุมชนและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
๕. แจ้งผู้นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่เป็ยะและอสม. เพื่อนัดวันเวลาออกทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและแจกทรายอะเบท
๖. ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย ป้ายประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ และเดินขบวนรณรงค์
๗. สรุปผลการดำเนินงานและปัญหา อุปสรรค

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. สามารถลดอัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกของประชาชนและนักเรียนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองหริ่ง
๒. ชุมชนและโรงเรียน ร่วมมือร่วมใจในการแก้ไขปัญหาและควบคุมโรคไข้เลือดออก
๓. ผู้นำชุมชน/ประชาชน/นักเรียน มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องไข้เลือดออกตลอดจนตระหนักถึงภัยไข้เลือดออก
๔. สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างรวดเร็วและยั่งยืนเพื่อมิให้มีการแพร่ระบาดในชุมชนและโรงเรียน

| เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ | ตัวชี้วัด |
|---|---|
| ข้อที่ ๑ เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนตระหนักถึงอันตรายของยุงลายและโรคไข้เลือดออก | ผู้นำชุมชน/ประชาชน/นักเรียน มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องไข้เลือดออกตลอดจนตระหนักถึงภัยไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นร้อยละ ๙๐ |
| ข้อที่ ๒ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่และป้องกันการแพร่เชื้อในชุมชน | อัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ลดลงร้อยละ ๙๐ |
| ข้อที่ ๓ เพื่อสร้างความร่วมมือ ร่วมใจของชุมชนและโรงเรียนในการแก้ไขปัญหาและควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก | ชุมชนและโรงเรียนให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาและควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก |

| เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ | ตัวชี้วัด |
|---|---|
| ข้อที่ ๔ เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก | สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างรวดเร็วและยั่งยืนเพื่อมิให้มีการแพร่ระบาดในชุมชนและโรงเรียน |

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย

| ชนิดกิจกรรม | งบประมาณ | ระบุวัน/ ช่วงเวลา |
|---|--|----------------------|
| ๑. กิจกรรมพ่นหมอกควันกำจัดยุงลายและ แจกทรายอะเบท | | |
| ๑.๑ กิจกรรมย่อย - จัดซื้อเคมีภัณฑ์และวัสดุ อุปกรณ์ | <ul style="list-style-type: none"> - ค่าเคมีภัณฑ์กำจัดยุงตัวเต็มวัย สำหรับพ่นหมอกควัน ขนาด ๑ ลิตร จำนวน ๒ ขวดๆ ละ ๑,๖๐๐ บาท = ๓,๒๐๐ บาท - ค่าน้ำมันสำหรับผสมเคมีภัณฑ์ ในการพ่นหมอกควันกำจัดยุง ตัวเต็มวัยจำนวน ๖ หมู่บ้าน = ๓,๐๐๐ บาท - ชุดป้องกันสารเคมี จำนวน ๒ ชุด ๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท = ๒,๐๐๐ บาท - ค่าทรายกำจัดลูกน้ำ (ทรายอะเบท) จำนวน ๕๐๐ ของ ๒๕ กิโลกรัม ถึงละ ๓,๐๐๐ บาท จำนวน ๑ ถึง = ๓,๐๐๐ บาท - ค่าโลชั่นกันยุง ๑ ถึง = ๔,๖๒๐ บาท <p>รวมเป็นเงิน ๑๕,๘๒๐ บาท</p> | เม.ย.๖๒ |
| ๒. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์รณรงค์ โรคไข้เลือดออก | | เม.ย.๖๒ - พ.ค.๖๒ |
| ๒.๑ กิจกรรมย่อย - จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ | <ul style="list-style-type: none"> - ค่าไว้นิลประชาสัมพันธ์ จำนวน ๖ ป้าย = ๕,๐๐๐ บาท - สติกเกอร์ประชาสัมพันธ์ ๒,๐๐๐ บาท <p>รวมเป็นเงิน ๗,๐๐๐ บาท</p> | |

| | | |
|--|---|-------------------------------|
| <p>๓. อสม.และนักเรียนร่วมเดินรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน ๒ ครั้ง/ปี</p> <ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เดินรณรงค์ให้ความรู้และมาตรการป้องกันโรคไข้เลือดออกและแจกสติ๊กเกอร์รณรงค์โรคไข้เลือดออกตามบ้านเรือน - อสม.ร่วมสำรวจลูกน้ำยุงลาย - ผู้นำชุมชน อสม. นักเรียน เกือบชยะและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์โรคไข้เลือดออก | <ul style="list-style-type: none"> - ค่าป้ายไวนิล - ป้ายถือประชาสัมพันธ์ - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๖๐ คนๆละ ๒๕ บาท = ๑,๕๐๐ บาท - อุปกรณ์เบ็ดเตล็ด ๕๐๐ บาท <p>รวมเป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท</p> | <p>เม.ย. ๖๒ , ส.ค. ๖๒</p> |
| <p>๔. จัดซื้ออุปกรณ์เบ็ดเตล็ด</p> | <p>๒,๑๘๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒,๑๘๐ บาท</p> | <p>เม.ย. ๖๒ - ส.ค. ๖๒</p> |
| <p>๕. รับรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกในตำบลคลองหรีงจากศูนย์ระบาดอำเภอหนองม่อม และลงดำเนินการควบคุมป้องกันโรคภายใน ๒๔ ชั่วโมงหลังรับแจ้ง</p> | <p>-</p> | <p>จ.ค.๖๑ - ก.ย.๖๒</p> |
| <p>๕.๑ กิจกรรมย่อย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทีมพ่นหมอกควันลงพ่นสารเคมีเพื่อควบคุมการระบาดของโรคในระยะรัศมี ๑๐๐ เมตรจากบ้านผู้ป่วย ๒ ครั้ง ภายใน ๗ วัน | <p>-</p> | <p>-</p> |
| <p>๖. จัดทำแผนปฏิบัติงานพ่นสารเคมีกำจัดยุงในวัด สำนักสงฆ์ โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก</p> | <p>-</p> | <p>พ.ค. ๖๒ ต.ค. ๖๒</p> |
| <p>๖.๑ กิจกรรมย่อย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ส่งแผนปฏิบัติงานพ่นสารเคมีกำจัดยุงให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบและมีการกำกับการปฏิบัติงานตามแผน | <p>-</p> | <p>-</p> |
| <p></p> | <p>รวม ๓๐,๐๐๐ บาท</p> | <p></p> |

*หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน อบต.คลองหรั่ง

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

๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน

๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ

๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

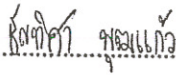
๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้


สุขภาพ

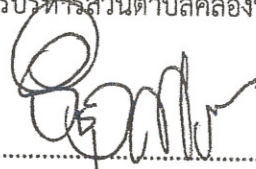
๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อ

๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ.....  ผู้เขียนโครงการ
(นางสาวธัญธิศา พุฒแก้ว)
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานสาธารณสุข

ลงชื่อ :  ผู้เสนอโครงการ
(นายไชยยศ เหมรัตน์)
หัวหน้าสำนักปลัด

ลงชื่อ.....  ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายธีรศักดิ์ แสงทอง)
เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลคลองหรีง

ลงชื่อ.....  ผู้อนุมัติโครงการ
(นายบำรุงพรหมเจริญ)
ประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลคลองหรีง

สรุปค่าใช้จ่ายโครงการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออก

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลคลองหรีง จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท มีค่าใช้จ่าย ดังรายการต่อไปนี้

| ที่ | รายการ | จำนวน | จำนวนเงิน (บาท) |
|-----|------------------------|---------|-----------------|
| ๑ | ยาพ่นยุง ขนาด ๑ ลิตร | ๒ ขวด | ๒,๘๐๐ |
| ๒ | ทรายอะเบท ขนาด ๒๕ กิโล | ๑ ถัง | ๓,๗๙๕ |
| ๓ | สเปรย์กันยุง | ๑ ถัง | ๒,๘๐๐ |
| ๔ | ชุดป้องกันสารเคมี | ๒ ชุด | ๑,๙๘๐ |
| ๕ | ไวนิลประชาสัมพันธ์ | ๖ ป้าย | ๔,๘๐๐ |
| ๖ | น้ำมันเชื้อเพลิง | ๗ ครั้ง | ๓,๗๐๐ |
| รวม | | | ๑๙,๘๗๕ |

เงินเหลือคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.คลองหรีง จำนวน ๑๐,๑๒๕ บาท

90/12 หมู่ที่ 4 ตำบลคองหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

โทรศัพท์ / 093-6644858

เลขที่ผู้เสียภาษี 3900300365191

{ภาษี}

ใบเสนอราคา

วันที่

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลคองหงษ์

| ลำดับที่ | รายการ | ราคา/หน่วย | จำนวน | หน่วย | รวม (บาท) |
|---------------------------------------|-----------------------|------------|-------|---------------------|-----------|
| 1 | น้ำยาพ่นยุง (ดีไซด์) | 1,400.00 | 2 | ขวด | 2,800.00 |
| 2 | ทรายอะเบท | 3,795.00 | 1 | ถัง | 3,795.00 |
| 3 | ซอฟต์แวร์สเปรย์ฉีดยุง | 2,800.00 | 1 | ถัง | 2,800.00 |
| เก้าอี้พับสามร้อยเก้าอี้สิบห้าบาทถ้วน | | | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | 9,395.00 |

จำหน่าย / บริการ

ออกแบบและพิมพ์ใบปลิวต่าง ๆ ตราขาย งานสกรีนต่าง ๆ

ครูภัณฑิลาสำนักงาน สื่อการเรียน-การสอนศูนย์เด็กเล็ก

อุปกรณ์สนามเด็กเล่น

(หริชานนท์ หินนิม)

ผู้เสนอราคา

{บา ฆส}

โทรศัพท์ / 093-6644858
เลขที่ผู้เสียภาษี 3900300365191

ใบส่งของ

| นามลูกค้า ที่อยู่ | | องค์การบริหารส่วนตำบลคลองหริ่ง ตำบลคลองหริ่ง อำเภอหนาม่อม จังหวัดสงขลา | | เลขที่ | BK-19/05-08 |
|--|-------|---|--|-----------------|-----------------|
| | | | | วันที่ | |
| จำนวน | หน่วย | รายการ | | หน่วยละ | จำนวนเงิน(บาท) |
| 2 | ขวด | น้ำยาพ่นยุง (ดีไซด์) | | 1,400.00 | 2,800.00 |
| 1 | ถัง | ทรายอะเบท | | 3,795.00 | 3,795.00 |
| 1 | ลัง | ซอฟต์แวร์สเปรย์ฉีดยุง | | 2,800.00 | 2,800.00 |
| เก้าพันสามร้อยเก้าสิบห้าบาทถ้วน | | | | รวมเงินทั้งสิ้น | 9,395.00 |

ได้รับสิ่งของตามรายการข้างบนนี้ไว้ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว

หมายเหตุ เมื่อชำระเช็คแล้วจะออกใบเสร็จรับเงินถูกต้องตามกฎหมาย

ผู้รับของ.....

ผู้ส่งของ.....

ทะเบียนเลขที่ 3900300365191.....
คำขอที่ 9001056000054.....

แบบ พค. 0403



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย หริชานนท์ หนิบ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์
90/12 หมู่ที่ 4 ต.ค้อทอง อ.สงขลา จ.สงขลา
TEL & FAX : 074-431065 / 086-956502
เลขประจำตัวประชาชน 3900300365191



BA KHUZ

สำเนาถูกต้อง

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

-จำหน่ายวัสดุ-อุปกรณ์ เครื่องเขียน อุปกรณ์สำนักงาน-ครุภัณฑ์ต่างๆ อุปกรณ์กีฬาต่างๆ
-สื่อการเรียน-การสอน เครื่องเล่นสนาม อุปกรณ์ ไฟฟ้า เครื่องมือช่าง เครื่องมือวิทยาศาสตร์
-อุปกรณ์การก่อสร้าง เกษตร เวชภัณฑ์ เคมีภัณฑ์ดับเพลิง ป้ายต่างๆ งานบ้าน งานครัว
-อุปกรณ์สาธารณสุข เสื้อผ้า-อาหาร-เครื่องคั้น สินค้าเบ็ดเตล็ดต่างๆ

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 90/12 หมู่ที่ 4 ต.ค้อทอง/ชอ. ถนน
ตำบล/แขวง ค้อทอง อำเภอ/เขต หาดใหญ่ จังหวัด สงขลา

ออกให้ ณ วันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556



Ref: 1361437584022334036

(นาง มันทนา ร่องเดช)
นายทะเบียนพาณิชย์

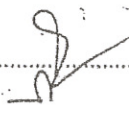
รายการเกี่ยวกับบ้าน เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน 9003-033168-4 สำนักทะเบียน กิ่งถิ่นเทศบาลตำบลจะนะ

รายการที่อยู่ 117 หมู่ที่ 2 ถนนสุขาบุรี
ตำบลบ้านนา อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

ชื่อหมู่บ้าน ชื่อน้ำ
ประเภทบ้าน บ้าน ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่ 13 มิถุนายน 2537

สงชื่อ  นายทะเบียน
(นาย เสรี เยียดเพชร)

วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 29 กันยายน 2548

1

ใบแจ้งหนี้ในการตั้งคึกฤกาหนะ

จำนวนถูกต้อง

รายการบ้านเลขที่ของเลขรหัสประจำบ้าน 9003-033168-4 ลำดับที่

ชื่อ นาย ก. ข. ค. สัญชาติ ไทย เขต


เลขประจำตัวประชาชน 3-9003-10316-1-1-1 สถานภาพ โสด เกิดเมื่อ 12 ก.ค. 2514

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ นาง น. น. 3-9003-00365-16-7 สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ น. น. 3-9003-00365-15-9 สัญชาติ ไทย

• มาจาก 3 หมู่ที่ 2 ต. ชวากลาง ซอย 5 ต. บ้านนา

อ. จะนะ จ. สงขลา เมื่อ 22 พ.ย. 2549

นายทะเบียน 
(นาย เสรี เยียดเพชร)

นายทะเบียน



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 9003 00365 19 1

ชื่อตัวและชื่อสกุล นวชัย หาริชาณนท์ พินิจ

Name Mr. Harichanont

Last Name นวชัย

เกิดวันที่ 12 Feb 1971

Date of Birth Feb. 1971

สูง 117 ซม. (1.17 ม.)

11 ก.พ. 2558

11 Feb. 2015

Date of Issue



11 ก.พ. 2566

11 Feb. 2023

Date of Expiry



9003 02 82111321

BORA-16-04



ประเทศไทย
 THAILAND

JTC-0847147-54

เล่มที่.....๕๘

บิลเงินสด
ใบกำกับภาษีอย่างย่อ

เลขที่ 40

ptt บริษัท นานหม่อมอานนท์ จำกัด

ป.ต.ท. 27/2 หมู่ 7 ถ.สายเอเชีย ต.นาหม่อม อ.นาหม่อม จ.สงขลา
โทร. (074) 382166, 382896 081-7665787
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0905538002847

วันที่ 4/5/6๘

| ปริมาณ | รายการสินค้าหรือบริการ | ราคาต่อหน่วย | จำนวนเงิน |
|---------------------------------------|------------------------|--------------|-----------|
| ลิตร | เบนซินธรรมดา | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ 95 | | |
| 10.57 ลิตร | ดีเซล (โชล่า) | 28 39 | 300 |
| ลิตร | น้ำมันเครื่อง | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ 91 | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ E 20 | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ E 85 | | |
| ราคานี้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว รวมเงิน | | | 300 |

ผู้รับสินค้า..... ผู้รับเงิน.....

เล่มที่.....๕๖.....

บิลเงินสด
ใบกำกับภาษีอย่างย่อ

เลขที่ 13

pott บริษัท นานหม่อมอานนท์ จำกัด

ป.ต.ท. 27/2 หมู่ 7 ถ.สายเอเชีย ต.นาหม่อม อ.นาหม่อม จ.สงขลา
โทร. (074) 382166, 382896 081-7665787
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0905538002847

ไปรษณีย์

วันที่..... 25/6/62

| ปริมาณ | รายการสินค้าหรือบริการ | ราคาต่อหน่วย | | จำนวนเงิน | |
|------------------------------------|------------------------|--------------|----|-----------|--|
| ลิตร | เบนซินธรรมดา | | | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ 95 | | | | |
| ๑๑.๖๖ ลิตร | ดีเซล (โซล่า) | 25 | 52 | 300 | |
| ลิตร | น้ำมันเครื่อง | | | | |
| ๗.24 ลิตร | แก๊สโซฮอล์ 91 | 27 | 46 | 200 | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ E 20 | | | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ E 85 | | | | |
| ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว รวมเงิน | | | | 500 | |

ผู้รับสินค้า..... ผู้รับเงิน..... สุภาวดี

เล่มที่.....๕๕.....

บิลเงินสด
ใบกำกับภาษีอย่างย่อ

เลขที่.....1.....

ppt บริษัท นานหม่อมอานนท์ จำกัด

ป.ต.ท. 27/2 หมู่ 7 ถ.สายเอเชีย ต.นาหม่อม อ.นาหม่อม จ.สงขลา
โทร. (074) 382166, 382896 081-7665787
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0905538002847

๙๒๖

วันที่.....๑/๗/๖๒.....

| ปริมาณ | รายการสินค้าหรือบริการ | ราคาต่อหน่วย | จำนวนเงิน |
|------------------------------------|------------------------|--------------|-----------|
| ลิตร | เบนซินธรรมดา | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ 95 | | |
| ๑.๓๓ ลิตร | ดีเซล (โซล่า) | ๒๖ ๔๙ | ๓๐๐ |
| ลิตร | น้ำมันเครื่อง | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ ๑1 | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ E 20 | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ E 85 | | |
| ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว รวมเงิน | | | ๓๐๐ |

ผู้รับสินค้า..... ผู้รับเงิน.....๖๕๕.....

เล่มที่.....14.....

บิลเงินสด
ใบกำกับภาษีอย่างย่อ

เลขที่ 30

ptt บริษัท นานหม่อมอานนท์ จำกัด

ป.ต.ท. 27/2 หมู่ 7 ถ.สายเอเชีย ต.นาหม่อม อ.นาหม่อม จ.สงขลา

โทร. (074) 382166, 382896 081-7665787

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0905538002847

วันที่..... 23 / ๙ / ๖2

| ปริมาณ | รายการสินค้าหรือบริการ | ราคาต่อหน่วย | | จำนวนเงิน |
|---------------------------------------|------------------------|--------------|----|-----------|
| ลิตร | เบนซินธรรมดา | | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ 95 | | | |
| ๑๑.๔๖ ลิตร | ดีเซล (โซล่า) | 26 | 14 | 300 |
| ลิตร | น้ำมันเครื่อง | | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ 91 | | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ E 20 | | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ E 85 | | | |
| ราคานี้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว รวมเงิน | | | | 300 |

ผู้รับสินค้า..... ผู้รับเงิน..... สุภาวดี

นางสุภาวดี

เล่มที่ ๔๐.....

บิลเงินสด
ใบกำกับภาษีอย่างย่อ

เลขที่ 11

ptt บริษัท นานหม่อมอานนท์ จำกัด

ป.ต.ท. 27/2 หมู่ 7 ถ.สายเอเชีย ต.นาหม่อม อ.นาหม่อม จ.สงขลา
โทร. (074) 382166, 382896 081-7665787
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0905538002847

ใส่แกลดลง

วันที่ 29/4/62

| ปริมาณ | รายการสินค้าหรือบริการ | ราคาต่อหน่วย | | จำนวนเงิน |
|---------------------------------------|------------------------|--------------|----|-----------|
| ลิตร | เบนซินธรรมดา | | | |
| 7.22 ลิตร | แก๊สโซฮอล์ 95 | 27 | 70 | 200 |
| 11.44 ลิตร | ดีเซล (โซล่า) | 26 | 14 | 300 |
| ลิตร | น้ำมันเครื่อง | | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ 91 | | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ E 20 | | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ E 85 | | | |
| ราคานี้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว รวมเงิน | | | | 500 |

ผู้รับสินค้า..... ผู้รับเงิน..... ผู้กล่าว

เล่มที่..... 26

บิลเงินสด
ใบกำกับภาษีอย่างย่อ

เลขที่ 46

ptt บริษัท นานาหม่อมอานนท์ จำกัด

ป.ต.ท. 27/2 หมู่ 7 ถ.สายเอเชีย ต.นาหม่อม อ.นาหม่อม จ.สงขลา

โทร. (074) 382166, 382896 081-7665787

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0905538002847

วันที่..... 13/8/62

| ปริมาณ | รายการสินค้าหรือบริการ | ราคาต่อหน่วย | จำนวนเงิน |
|---------------------------------------|------------------------|--------------|-----------|
| ลิตร | เบนซินธรรมดา | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ 95 | | |
| 15.7 ลิตร | ดีเซล (โซล่า) | 95 94 | 300 |
| ลิตร | น้ำมันเครื่อง | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ 91 | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ E 20 | | |
| ลิตร | แก๊สโซฮอล์ E 85 | | |
| ราคานี้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว รวมเงิน | | | 300 |

ผู้รับสินค้า..... ผู้รับเงิน.....

ยาพ่นยุง ยี่ห้อดีไซด์ ขนาด ๑ ลิตร



ทรายอะเบท ขนาด ๒๕ กิโล



สเปรย์กันยุง ซอฟเฟล



ชุดป้องกันสารเคมี



ป้ายประชาสัมพันธ์ ๖ หมู่บ้าน



หมู่ที่ ๑ บ้านคลองหรั่ง



หมู่ที่ ๒ บ้านแม่เป็ยะ



หมู่ที่ ๓ บ้านใหม่



หมู่ที่ ๔ บ้านแซะ



หมู่ที่ ๕ บ้านต้นปริง



หมู่ที่ ๖ บ้านปลักทิง

กิจกรรมพ่นหมอกควันในสถานที่ราชการที่สำคัญและศาสนสถานในพื้นที่ตำบลคลองหรั่ง



สำนักสงฆ์บ้านต้นปริง



โรงเรียนบ้านต้นปริง



โรงเรียนวัดแม่เป็ยะ



วัดแม่เป็ยะ



ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลคลองหรั่ง

กิจกรรมพ่นหมอกควันบริเวณบ้านผู้ป่วยและบ้านใกล้เคียง รัศมี ๑๐๐ เมตร







