

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินโครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ชื่อแผนงาน ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในชุมชน , แผนงานลดปัจจัยเสี่ยงภัยสุขภาพเสพติดในชุมชน
ชื่อโครงการ

3.1 ผลการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผลการประเมิน
1. เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของ ของยาเสพติดในโรงเรียน	1. เกิดกิจกรรมสนับสนุนการ ต่อต้านยาเสพติด - นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรม ออกกำลังกาย อย่างน้อย ร้อยละ 80	1. กิจกรรมเล่นฟุตบอลและ วอลเลย์บอลในกลุ่มนักเรียน เพื่อลดเวลาว่าง - นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรม 104 คน จากเป้าหมาย 100 คน คิดเป็นร้อยละ 104
2.	2. นักเรียนมีความรู้หลังจาก อบรมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70	2. สัมภาษณ์นักเรียนที่เข้าอบรม <input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์
3. ป้องกันการเกิดไข้เลือดออกใน โรงเรียน	3. มีนักเรียนป่วยเป็นไข้เลือดออก ลดลงจากปี 2559	3. ในปี 2559 พบนักเรียนป่วย จำนวน 4 ราย และในปี 2560 ยังไม่พบผู้ป่วย <input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์

ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เนื่องจาก

.....

3.2 สิ่งที่ได้เรียนรู้ / สิ่งที่ได้ประทับใจ

.....

3.3 การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	20,000 บาท		
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	20,000 บาท	คิดเป็นร้อยละ	100
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	- บาท	คิดเป็นร้อยละ	-

กิจกรรม	ผลลัพธ์		
	งบประมาณที่กำหนด (1)	งบที่ใช้จริง (2)	ร้อยละ (2)x100 (1)
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม นักเรียน 100 คนๆละ 25 บาท	2,500	2,500	100
ค่าวิทยากรอบรม ให้ความรู้เรื่องยาเสพติด จำนวน 3 ชั่วโมงๆ 400	1,200	1,200	100
ป้ายประชาสัมพันธ์กิจกรรม	450	450	100
ค่าวิทยากรนำออกกำลังกายและอบรมให้ความรู้ จำนวน 6 ชั่วโมงๆ 600	3,600	3,600	100
อุปกรณ์กีฬา (2,310+1,980)	4,290	4,290	100
เหมาจ่ายค่าเครื่องดื่ม	1,800	1,800	100
ค่าวิทยากรให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออก จำนวน 3 ชั่วโมงๆ 400	1,200	1,200	100
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม นักเรียน 100 คนๆละ 25 บาท	2,500	2,500	100
ค่าวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการอบรม	500	2,010	402
จัดซื้อ พืชสมุนไพร (ไม่ใช้งบประมาณ)	1,510	-	0
ค่าป้ายประชาสัมพันธ์กิจกรรม	450	450	100
รวม	20,000	20,000	100

3.4 บัญคา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

บญคา/อุปสรรค (ระบุ)

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

.....

ลงชื่อ..... ผู้รายงาน

(นายอนุชิต ลิ้มทอง)

ตำแหน่ง ก.ร.ว. มิ่งขวัญนิคม