

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการตำบลเขาปูน

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. ผู้พิการ ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง
๒. ญาติหรือผู้ดูแลมีความรู้และทักษะในการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ
๓. ผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..... คน

กิจกรรมที่ ๑ กิจกรรมส่งเสริมความรู้และทักษะในการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ

ณ ศาลาเอนกประสงค์หมู่ที่ ๗ บ้านสะพานยาง

จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....๑๐๐..... คน

กิจกรรมที่ ๒ กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้พิการที่ติดเตียง

ณ บ้านผู้พิการติดเตียง พื้นที่หมู่ที่ ๑ - หมู่ที่ ๗

จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....๑๕..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๒๔,๒๕๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๒๔,๒๕๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ .....๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....บาท คิดเป็นร้อยละ .....


๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ ..........ผู้รายงาน

( นายผดุง ทิพย์พิมล )

ตำแหน่ง ประธานศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ  
และคนพิการตำบลเขาปูน

วันที่-เดือน-พ.ศ. 10 สิงหาคม 2560