

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ  
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

.....โครงการเยี่ยมบ้านและฟื้นฟูผู้ป่วยติดเตียง ตัดบ้าน ในตำบลชุงงูอ ประจําปีงบประมาณ พ.ศ.  
๒๕๖๑.....

๑. ผลการดำเนินงาน

- ๑.๑ ดำเนินการสำรวจค้นหาบ้านผู้ป่วยนอนติดเตียงรายใหม่ในตำบลชุงงูอ
- ๑.๒ ออกเยี่ยมผู้ป่วยติดเตียง ตัดบ้าน พร้อมทั้งให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยติดเตียง ตัดบ้าน ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้
- ๑.๓ อบรมให้ความรู้ผู้ดูแล ให้มีความรู้ในการดูแล และทำกายภาพบำบัดผู้ป่วยติดเตียง ตัดบ้านมากขึ้น
- ๑.๓ เจ้าหน้าที่ออกเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพพร้อมทั้งบันทึกแบบการตรวจเยี่ยมและให้ขวัญกำลังใจในกลุ่มผู้ป่วยติดเตียง ตัดบ้าน ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
- ๑.๔ สรุปและรายงานประเมินผลโครงการ โดยประเมินความพึงพอใจในการออกเยี่ยม และการดูแลตนเองของผู้ป่วยติดเตียง ตัดบ้าน

การติดตามประเมินผล

- เยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง ตัดบ้าน พร้อมให้การตรวจสุขภาพ จำนวน ๒๒ คน
- ติดตามผลการบันทึกรายงานการเยี่ยมผู้ป่วยติดเตียง ตัดบ้าน จำนวน ๒๒ คน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ .....

ผลการดำเนินงาน (ให้คะแนน) (ให้คะแนน)  
- ให้

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....๑,๘๔๒..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....๑,๘๔๒..... บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.....

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

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....ไม่มี.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....ไม่มี.....

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(นายอัครมุข บึง ยูโซ๊ะ)

ประธานศูนย์ส่งเสริมฟื้นฟู และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คนพิการ  
และผู้ด้อยโอกาส ตำบลชุงงูอ

๓๐ เมษายน ๒๕๖๑