

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (ผู้เสนอโครงการละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการและติดตามพัฒนาการเด็ก ๐-๗๒ เดือน หมู่ที่ ๑-หมู่ที่ ๔ และ
หมู่ที่ ๘ ตำบลชุงฉวย อ.บึงประมา ๒๕๖๕

๑. ผลการดำเนินงาน

ลำดับ ที่	กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน	ร้อยละ
1	กิจกรรมสาธิตอาหารแก่ผู้ปกครองเด็กอายุ 0-72 เดือน ที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์	37	37	100
2	กิจกรรมจ่ายอาหารเสริม(นม) ให้กับเด็กอายุ 0-72 เดือนที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์	37	37	100
3	ประเมินและติดตามพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุ 0-5 ปี	320	299	93.43

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ ด้วยสถานการณ์โควิด๑๙ ทำให้เจ้าหน้าที่
สาธารณสุขไม่สามารถตามเด็กให้มาประเมินพัฒนาการตามวันที่กำหนดและติดตามเชิงรุกได้

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๓๗.....คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ.....๓๑,๖๖๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง.....๓๑,๖๖๐.....บาท เป็นร้อยละ ๑๐๐

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

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) เด็กบางคนอยู่กับพี่เลี้ยงหรือยาย เนื่องจากพ่อแม่ทำงานนอกพื้นที่
ทำให้ไม่สามารถตามเด็กให้มาประเมินพัฒนาการได้ตามวันเวลาที่กำหนดได้

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) ประชาสัมพันธ์ให้พ่อแม่ติดตามเด็กที่ไม่มาประเมินพัฒนาการตามนัด
โดยการขอเบอร์โทรติดต่อกับผู้ปกครองของเด็กเอง เพื่อที่จะนัดให้เด็กที่ไม่มาประเมินพัฒนาการได้รับการ
ประเมินพัฒนาการตามช่วงอายุ หากพบปัญหาสงสัยพัฒนาการล่าช้าสามารถแก้ไขได้ทันเวลา

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางฮาสเมืះ อามิง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชงญอ

๓๐ กันยายน ๒๕๖๕