

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการทวงใยผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ม.๑ - ม.๕ และ ม.๘ ตำบลชุงงูอ ปิงงบประมาณ ๒๕๖๕.

๑. ผลการดำเนินงาน

ลำดับ ที่	กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน	ร้อยละ
1	อบรมให้ความรู้เรื่องโรคเรื้อรังและการตรวจติดตาม โรค	65	65	100

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ ด้วย สถานการณ์ โควิด ๑๙ ทำให้เจ้าหน้าที่
สาธารณสุขไม่สามารถติดตาม และลงเชิงรุกตามหมู่บ้านได้

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม๖๕.....คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ.....๑๓,๐๐๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง.....๑๓,๐๐๐.....บาท เป็นร้อยละ.๑๐๐

งบประมาณเหลือสิ้นปีงบประมาณ.....บาท คิดเป็นร้อยละ.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

๕. ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่สามารถควบคุมโรคได้ ซึ่งผู้ป่วยบางท่านลืมนำประทานยาตามแผนการรักษา บาง
คนรักษาด้วยการกินยาสมุนไพร

๖. แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

มีการติดตามโดยอ้อม.ก่อนที่ผู้ป่วยจะมาใช้บริการในวันคลินิกโรคเรื้อรัง

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน

(นางฮาสเม๊าะ อามิง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดุขงญอ

๓๐ กันยายน ๒๕๖๕