

ส่วนที่ ๓ :แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ(ผู้เสนอลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการ/ทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาส ม.๕,๖,๗ ในตำบลขงญอ
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. ผู้พิการมีความรู้ในการดูแลสุขภาพมากขึ้น และสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้
๒. ผู้ดูแลผู้พิการมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้พิการ
๓. สามารถค้นหาและสำรวจคนพิการรายใหม่ และคนพิการที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้
๔. ผู้พิการที่อยู่พื้นที่ห่างไกล และผู้ที่ไม่เคยมารับบริการสาธารณสุข สามารถเข้าถึงบริการ
สาธารณสุขได้

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๑๐๑.....คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ.....๑๖,๖๐๕.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง.....๑๖,๖๐๕.....บาท คิดเป็นร้อยละ...๑๐๐.....

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

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ..... *Olun*ผู้รายงาน

(นางสาวฮายาดี หะมะ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓๐ กันยายน ๒๕๖๕