

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุน หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการดูแลและท่วงโยสุขภาพผู้สูงอายุ(ชราธิวาส) และผู้มีภาวะพึ่งพิงและการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายปี 2566

๑.ผลการดำเนินงาน

ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพตามเกณฑ์ ชมรมผู้สูงอายุมีการวางแผน well ness plan และ
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan

๒.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ.....

๓.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ.....๕๑,๓๙๐..... บาท

งบประมาณที่เบิกจ่ายจริง.....๕๑,๓๙๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ.....๑๐๐.....%

งบประมาณงบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ.....บาท คิดเป็นร้อยละ.....%

๔.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ดำเนินการส่งใช้เงินคืน.....

(ลงชื่อ).......... ผู้รายงาน

(นางฮามีดะห์ ตวันตีมุง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....