

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการโภชนาการดี ไม่มีขีด พัฒนาการสมวัย ปี 2566

#### ๑. ผลการดำเนินงาน

ผู้ปกครองมีความรู้ในเรื่องโภชนาการตามวัยของเด็กเพิ่มขึ้นจากการซักถามขณะอบรมและหลังอบรมเด็ก  
นักเรียนและเด็กแรกเกิด - 5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการอย่างต่อเนื่อง เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับ  
ยาค้ำเสริมธาตุเหล็กทุกคน เพื่อป้องกันภาวะ โลหิตจางในเด็ก เด็กอายุ 6-12 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะ  
โลหิตจางเพิ่มขึ้น และผู้ปกครองนำบุตรหลานมาตรวจคัดกรองพัฒนาการเพิ่มขึ้น ทำให้เด็กแรกเกิด - 5 ปี ได้รับ  
การตรวจคัดกรองพัฒนาการตามช่วงอายุและมีพัฒนาการที่สมวัยเพิ่มขึ้น

#### ๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ.....

#### ๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ.....๒๐,๓๐๐..... บาท

งบประมาณที่เบิกจ่ายจริง.....๒๐,๓๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ.....๑๐๐.....%

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

#### ๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ดำเนินการส่งใช้เงินคืน.....

(ลงชื่อ)..... ผู้รายงาน

(นางมูรีนา เล้าะโอะ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....