

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการตรวจคัดกรองผู้สูงอายุ

- ดำเนินการแล้ว  ยังไม่ได้ดำเนินการ  จะดำเนินการวันที่.....  
 ไม่ดำเนินการ ขอสงวนเงินคืนเต็มจำนวน

๑. ผลการดำเนินงาน

1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองภาวะสุขภาพด้วยแบบประเมินคัดกรองผู้สูงอายุตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรและคัดกรองความเสี่ยง ๙ ด้าน เป้าหมาย ๖๕๐ คน ได้รับการคัดกรอง ๖๑๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๐๗
2. ผู้สูงอายุที่พบความเสี่ยงหรือมีความผิดปกติต่อภาวะสมองเสื่อมและภาวะเสี่ยงหกล้มได้รับการดูแลและส่งต่อพบแพทย์ รพ.ตรัง จำนวน ๓ คน
3. ผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันพบเป็นกลุ่มติดบ้านและติดเตียงได้รับการส่งต่อดูแลโดย Care manager และ Care giver จำนวน ๘ คน ติดบ้าน ๗ คน ติดเตียง ๑ คน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- ๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์
- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ  
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๖๕๐ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๒,๖๐๐ บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๒,๖๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐  
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี  
 มี

ปัญหา/อุปสรรค(ระบุ).....  
แนวทางการแก้ไข


(ระบุ).....  
.....

๕. ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน





ผู้รายงาน

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน  
 (นางสาวสมญา แก้วละเอียด)  
 ตำแหน่ง ประธานชมรม อสม. ต.นาพละ  
 วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตำบลนาพละ

- เพื่อโปรดทราบ
- ผู้เสนอขอรับงบประมาณจากกองทุนฯ ได้รายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
- ตรวจสอบถูกต้องเรียบร้อยแล้ว

เจ้าหน้าที่ อปท./คณะทำงานฝ่ายแผนงาน

ลงชื่อ .....  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ .....  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ .....  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....