

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการให้ความรู้ด้านการดูแลผู้พิการทางการเคลื่อนไหว ในพื้นที่ หมู่ ๒ และหมู่ ๔ ต.เกาะสะท้อน

๑. ผลการดำเนินงาน

มีผู้พิการและ ผู้ดูแลผู้พิการด้านการเคลื่อนไหวเข้าร่วมโครงการเกินเป้า โดยมีวิทยากรจาก รพ.ตากใบ และ รพ.สต.เกาะสะท้อน ให้ความรู้ และสาธิตการดูแล ผู้พิการ ระดับต่างๆ และ ขั้นตอนการขอผู้ช่วยคน พิการ จากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนราธิวาส

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- มีผู้พิการและ ผู้ดูแลผู้พิการด้านการเคลื่อนไหวเข้าร่วมโครงการ จำนวน ๓๑ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๒,๗๕๐.๐๐ บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๒,๗๕๐.๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นายมะอารารี เว้าะ)

ตำแหน่ง ประธาน อสม. หมู่ ๔ ต.เกาะสะท้อน

วันที่ ๒๑ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๖