

ส่วนที่ ๓ :แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน  
จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ  
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม เสริมสร้างพัฒนาและภาวะโภชนาการเด็ก ๐-๕ ปี.....

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. ปัญหาเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ได้รับการแก้ไขจนมีน้ำหนักตามเกณฑ์ปกติ

๒. ผู้ปกครองของเด็กมีความรู้เรื่องโภชนาการ และตระหนักถึงความสำคัญของการเฝ้าระวัง  
ภาวะโภชนาการ

๓. อาสาสมัครมีศักยภาพในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการเจริญเติบโต และร่วมวางแผนแก้ไข  
ปัญหา

๔. ผู้ปกครองสามารถเลี้ยงดูเด็กได้ถูกต้องจำนวนเด็กที่ชั่งน้ำหนัก มีภาวะโภชนาการตาม  
เกณฑ์ปกติ เกินร้อยละ ๙๐

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

/ บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....๕๐..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๘,๐๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ ....๑๐๐

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๘,๐๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ ....๑๐๐

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

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

/ ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ดำเนินการส่งใช้เงินคืน จำนวน .....๐..... บาท

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

( นางสาวสุนิตา เตะแต )

ตำแหน่ง อาสาสมัครสาธารณสุข