

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม อสม.รวมใจพิชิตภัยความดันโลหิตสูง หมู่ที่ 8 บ้านโคกม่วง

๑. ผลการดำเนินงาน

ประชาชน 35 ปี ขึ้นไปในพื้นที่หมู่ที่ 8 บ้านโคกม่วง ตำบลโคกม่วง ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 134 คน คิดเป็น ร้อยละ 87.01 ของประชากร 35 ปีขึ้นไปทั้งหมดของหมู่บ้าน ซึ่งยังไม่บรรลุตามเป้าหมาย คือ ร้อยละ 90 เนื่องจากอุปสรรคยังมีไม่เพียงพอกับปริมาณกลุ่มเป้าหมายที่มีการกำหนดระยะเวลาการคัดกรองให้เสร็จสิ้นภายในไตรมาสแรก ของปีงบประมาณ แต่ในการดำเนินงาน กลุ่ม อสม.หมู่ที่ 8 ได้รับการอบรมวิธีการวัดความดันโลหิตที่ถูกต้อง และการแปลผล ค่าความดันโลหิต เพื่อให้สามารถให้คำแนะนำแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบได้ ทำให้กลุ่มอสม.มีความมั่นใจในการดำเนิน กิจกรรมมากขึ้น

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยภาพรวมทั้งโครงการ บรรลุตามวัตถุประสงค์ 3 ใน 4 ข้อ มีเพียงเฉพาะผลงานคัดกรองเท่านั้นที่ดำเนินการได้ ร้อยละ 87.01 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) แต่เนื่องจากมีปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ต่างอื่นร่วมด้วย เช่น การยินยอมเข้ารับการตรวจ การออกไปทำงานต่างพื้นที่ เป็นต้น

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....อสม. 8 คน / ประชาชน 134 คน.....

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ5,160..... บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง5,038..... บาท คิดเป็นร้อยละ97.64.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ.....122.....บาท คิดเป็นร้อยละ2.36.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)1. อุปสรรคยังมีไม่เพียงพอกับปริมาณกลุ่มเป้าหมาย
2. ความร่วมมือของกลุ่มเป้าหมายบางส่วนที่ยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญ

ของการคัดกรอง

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)จัดทำโครงการต่อเนื่องในปีงบประมาณถัดไป

ลงชื่อ *อสม. หนง*

ผู้รายงาน (.....นายนิยม บุตรคง.....)

ตำแหน่งประธาน อสม.หมู่ที่ 8

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ลงทะเบียน กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่อง ทักษะการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตและการบำรุงรักษา

อสม.ตำบลโคกม่วง วันที่ 25 มิ.ย. 61

| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ที่อยู่ | ลายมือชื่อ | หมายเหตุ |
|-------|---------------------|----------|------------|----------|
| 1 | นายนิยม บุตรคง | 24/1 ม.8 | นิยม | |
| 2 | นางพะโยม ปราบภัย | 47 ม.8 | พโยม | |
| 3 | นางริม ทองขจร | 31/2 ม.8 | ริม | |
| 4 | นางเชียน เหมโก | 27 ม.8 | เชียน | |
| 5 | นางอรชร เหล่าสุวรรณ | 28/1 ม.8 | อรชร. | |
| 6 | นางสายใจ เรืองกุล | 28 ม.8 | สายใจ | |
| 7 | นางเรียง จุลจินดา | 5/1 ม.8 | เรียง | |
| 8 | นางทิพรัตน์ ทองรูจี | 15/1 ม.8 | ทิพรัตน์ | |

ใบสำคัญรับเงิน

ม.8 ต.โคกม่วง

อ.สตงอหอยโข่ง จ.สงขลา

วันที่ 25 มิ.ย. 61

ข้าพเจ้า นางอารีพร ชูชาติ อยู่บ้านเลขที่ 46 หมู่ 8 ตำบลโคกม่วง
อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา ได้รับเงินจาก ชมรม อสม. ม. 8 ต. โคกม่วง
ตามรายการดังนี้

| รายการ | จำนวนเงิน | |
|---|-----------|--------|
| | บาท | สตางค์ |
| ค่าอาหารว่าง 11 คน เครื่องดื่มคนละ 20 บาท จำนวน 8 คน | 160 - | - |
| รวมเงิน (<u>หน่วย 5 โดย ขอกลับมากำหนด</u>) | 160 | - |
| จำนวนเงินตัวอักษร | | |

ลงชื่อ นางอารีพร ชูชาติ
(อารีพร ชูชาติ)
ผู้รับเงิน

ลงชื่อ ชมรม อสม. ม. 8
(ชมรม)
ผู้จ่ายเงิน


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 9011 00581 69 0**

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง วาริตา ชุคดี
 Name Mrs. Warisa
 Last name Chukhadi

เกิดวันที่ 18 ก.พ. 2522
 Date of Birth 18 Feb. 1979

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 46 หมู่ที่ 8 ต.โคกม่วง อ.คลองหอยโข่ง
 จ.สงขลา

23 เม.ย. 2561 **รศ.พารวณ** **17 ก.พ. 2570**
 วันออกบัตร (ควาศิษย์ผู้ดูแลสิทธิ์) วันบัตรหมดอายุ
 Date of Issue เจ้าพนักงานออกบัตร Date of Entry


23-Apr-2018 **(ควาศิษย์ผู้ดูแลสิทธิ์)** **17 Feb. 2027**
 Date of Issue เจ้าพนักงานออกบัตร Date of Entry

2018-03-04231005



๐๗๕๗ ๕๐๙
 สำเนาถูกต้อง

BORA-2.0-02-2560


ประเทศไทย
THAILAND

ME0-1206084-84