

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ คัดกรองและดูแลสุขภาพผู้ที่มีอาการข้อเข่าเสื่อม ตำบลสุคีริน อำเภอสุคีริน ปี ๒๕๖๒
ผลการดำเนินงาน

การบรรลุตามตัวชี้วัด

- ๑.กลุ่มเป้าหมายได้รับการประเมินคัดกรองข้อเข่าเสื่อมและการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ร้อยละ ๘๐
- ๒.กลุ่มเป้าหมายที่มีอาการปวดข้อเข่าและข้อเข่าเสื่อมได้รับความรู้ การปฏิบัติตนในการดูแลบำบัดอาการ
ในระยะเริ่มต้นได้ ร้อยละ ๘๐
- ๓.ร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมายที่มีข้อเข่าเสื่อมไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากความรุนแรงของโรค

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์ และตัวชี้วัด

ระยะเวลา ๓ เดือนที่เข้าร่วมโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ๔๐ คน

-

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๗,๐๐๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๗,๐๐๐.....บาท

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ-.....บาท

คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....

คิดเป็นร้อยละ.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ สรญา แซ่ลิ้ม ผู้รายงาน

(นางสาวสรญา แซ่ลิ้ม)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข(แพทย์แผนไทย)

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๒