

ส่วนที่ 3: แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ  
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....โครงการการดูแลสุขภาพผู้ป่วยติดเตียง.....

#### 1. ผลการดำเนินงาน

.....ในการจัดโครงการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และทักษะของ อสม./จิตอาสา/ญาติ  
ผู้ป่วย ในการดูแล ผู้ป่วยติดเตียงที่บ้านและเพื่อเป็นการบริการเชิงรุกโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล  
สุขภาพของผู้ป่วยในชุมชน กิจกรรมในครั้งนี้ซึ่งได้รับความสนใจจากญาติผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี กิจกรรมในครั้งนี้บรรลุ  
วัตถุประสงค์ตามที่ไว้ทุกประการ

#### 2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

##### 2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....50..... คน

#### 3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....6,950.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....6,950.....บาทคิดเป็นร้อยละ.....100.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....-.....บาทคิดเป็นร้อยละ.....-

#### 4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ.....*ภ.ภ.*.....ผู้รายงาน

(.....นางสาวเจี๊ยะอามีเนาะ...มะลิ.....)

ตำแหน่ง.....อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลแว้ง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....26 เมษายน 2562.....