

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน) ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการแก้ไขภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐-๖ ปี ตำบลเขาเจ็ยก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. ผลการดำเนินงาน

ลำดับ	กิจกรรม	ผลงาน	หมายเหตุ
๑.	มอบอาหารเสริมนมจืดแก่เด็กที่มีภาวะโภชนาการต่ำ	๑๘ คน	
๒.	ติดตามเยี่ยมและประเมินผลโดยการชั่งน้ำหนักเด็กที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์	๑๘ คน	
๓.	ให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองเด็กที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเรื่องผลกระทบของปัญหาภาวะโภชนาการและการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ให้เหมาะสมตามวัย	๓๐ คน	

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๓๘ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ ๗,๙๕๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายตรง ๗,๙๕๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ.....  ผู้รายงาน  
(นางนภาพรรณ ศรีลมูล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัวถนน  
วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒



ภาพกิจกรรม โครงการแก้ไขภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐-๖ ปี ตำบลเขาเจ็ยก

