

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยจิตเวชและผู้ดูแลหลัก
โดยชุมชนมีส่วนร่วมตำบลแม่ต๋อง

๑. ผลการดำเนินงาน

- ๑. กิจกรรมอบรม จำนวน ผู้เข้าร่วมอบรม ๖๐ คน
- ๑.๑ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคทางจิตเวชที่พบบ่อยและเป็นปัญหาในชุมชน
- ๑.๒ ให้ความรู้เรื่องยาและผลข้างเคียงของยาจิตเวช
- ๑.๓ ให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน
- ๒. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสพการณ์ของผู้ดูแลหลักและผู้นำชุมชน
ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชและวางแผนการดูแลผู้ป่วยโดยชุมชน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๑๐,๗๐๐	บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๑๐,๗๐๐	บาท คิดเป็นร้อยละ.....๑๐๐.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	บาท คิดเป็นร้อยละ

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ..... .....ผู้รายงาน

(.....นางพัลลภา.....สายแก้ว.....)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....