

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....เพื่อระงับภาวะโภชนาการและพัฒนาการในเด็ก 0-6 ปี.....

1. ผลการดำเนินงาน

- 1 เด็ก 0-6 ปีได้รับการชั่งน้ำหนัก
- 2 ค้นพบเด็กที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานและเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน
- 3 ผู้ปกครองเด็กได้รับความรู้และสามารถที่จะเขียนกราฟน้ำหนักส่วนสูงของเด็กได้ด้วยตนเอง
- 4 ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของภาวะโภชนาการเด็ก

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....78..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....14,810..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....14,810..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....100.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....0..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....0.....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ ..... นิตยา อินเตบ ..... ผู้รายงาน

(.....นางสาวนิตยา อินเตบ.....)

ตำแหน่ง .....ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านที่ 6.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....29 กันยายน 2560.....