

แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการฝึกอบรมฟื้นฟูคนพิการที่มีแผลกดทับปวดตึงสำหรับผู้พิการและผู้ดูแลคนพิการ  
ตำบลจรเข้มเหือก

1. ผลการดำเนินงาน

- 1.1 ผู้ดูแลคนพิการและคนพิการมีความรู้ในการดูแลสุขภาพมากขึ้น
- 1.2 ผู้ดูแลคนพิการและคนพิการมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลคนพิการมากขึ้น
- 1.3 ผู้ดูแลคนพิการและคนพิการมีความเชื่อมั่นในคุณค่าของตัวเอง
- 1.4 ผู้ดูแลคนพิการและคนพิการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....60..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	25,200 บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	25,200 บาท	คิดเป็นร้อยละ 100
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	- บาท	คิดเป็นร้อยละ -

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ ..... นายสาธิต ใจสวน ..... ผู้รายงาน

(นายสาธิต ใจสวน)

ตำแหน่ง ประธานชมรมคนพิการตำบลจรเข้มเหือก





