

แบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการ

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ
(สำหรับผู้เสนอโครงการ ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อโครงการ ...โครงการอบรมการใช้ยาพอกเข้าสมุนไพรมนุษย์ป่วยข้อเข่าเสื่อมแก่อาสาสมัครสาธารณสุข
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองเสียด ปีงบประมาณ ๒๕๖๒..

- วัตถุประสงค์.....

๑) เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจการทำสมุนไพรมนุษย์ป่วยข้อเข่าเสื่อม

๒) เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขแนะนำผู้ป่วยหรือญาติของผู้ที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมได้.....

- ตัวชี้วัด.....

อาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมมีความรู้ความเข้าใจการทำสมุนไพรมนุษย์ป่วยข้อเข่าเสื่อมทั้งวิธีการและการนำไปใช้

๑. ผลการดำเนินงาน

รายงานผลเชิงปริมาณ.....อาสาสมัครสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองเสียดเข้าร่วมการอบรมจำนวน ๓๐ คน.....

รายงานผลเชิงคุณภาพ.....อาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมมีความรู้ความเข้าใจการทำสมุนไพรมนุษย์ป่วยข้อเข่าเสื่อมและกาใช้อย่างถูกต้อง.....

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๗,๖๐๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๗,๖๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯบาท คิดเป็นร้อยละ

รายละเอียดการใช้งบประมาณ

๑.ค่าวิทยากรชั่วโมงละ ๓๕๐ บาท x ๕ ชั่วโมง รวมเป็นเงิน... ๑,๗๕๐ บาท.....

๒.ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าอบรม ๓๐ คน x ๘๐ บาท x ๑ มื้อ x ๑ วัน ...รวมเป็นเงิน...๒,๔๐๐ บาท...

๓.ค่าอาหารว่างมื้อเช้าผู้เข้าอบรม ๓๐ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ x ๑ วัน ...รวมเป็นเงิน...๗๕๐ บาท...

๔.ค่าอาหารว่างมื้อบ่ายผู้เข้าอบรม ๓๐ คน x ๑๕ บาท x ๑ มื้อ x ๑ วัน ...รวมเป็นเงิน...๔๕๐ บาท...

๕.ค่าสมุนไพรร่วมอุปกรณ์ชุดละ ๗๕ บาท x ๓๐ คนรวมเป็นเงิน...๒,๒๕๐ บาท.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

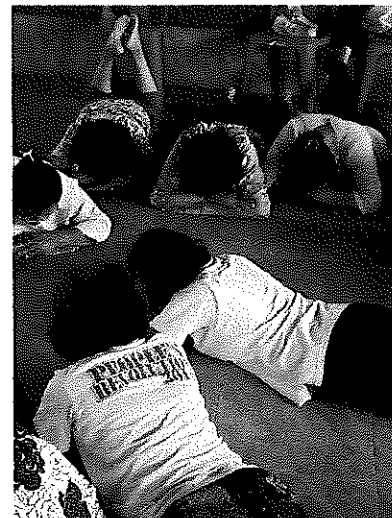
ลงชื่อ *ปรทพ ธีธมฺว* ผู้รายงาน

(*ปรทพ ธีธมฺว*)

ตำแหน่ง *อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน*

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ภาพกิจกรรม โครงการอบรมการใช้ยาพอกเข้าสมุนไพรในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมแก่อาสาสมัครสาธารณสุข
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองเสียด ปีงบประมาณ 2562



รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการการวิจัยสุขภาพอาสาสมัคร ในผู้ป่วยชายเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองเสียดสีงบประมาณ 2562

วันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ.2562

ที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	เบอร์โทรศัพท์	ลายเซ็น
1.	นางสาว อังกรชน	56 ม.9 ต.แม่สลับ อ.แม่สลองน. จ.แม่ฮ่องสอน	081-4771421	Ang
2	นาย วิเศษ วัฒนวิไล	103 ม.8 ต.แม่สลับ	084-8387121	วิเศษ วัฒนวิไล
3	นาย อังกร ธรรมศักดิ์	85 ม.9 ต.แม่สลับ	095-651554	อังกร ธรรมศักดิ์
4	นางสาว อรุณ ธิ์ประทุม	50 ม.9 ต.แม่สลับ	-	อรุณ ธิ์ประทุม
5	นาย อรุณ ธิ์ประทุม	71 ม.9 ต.แม่สลับ	075-651548	อรุณ ธิ์ประทุม
6.	นาย อรุณ ธิ์ประทุม	49 ม.9 ต.แม่สลับ		อรุณ ธิ์ประทุม
7	นาย อรุณ ธิ์ประทุม	30 ม.8 ต.แม่สลับ	0833920660	อรุณ ธิ์ประทุม
8	นาย อรุณ ธิ์ประทุม	103 ม.8 ต.แม่สลับ		อรุณ ธิ์ประทุม
9	นาย อรุณ ธิ์ประทุม	164 ม.8 ต.แม่สลับ	044-7354420	อรุณ ธิ์ประทุม
10	นาย อรุณ ธิ์ประทุม	14 ม.9 ต.แม่สลับ		อรุณ ธิ์ประทุม
11.	นาย อรุณ ธิ์ประทุม	263 ม.9 ต.แม่สลับ	0857857508	อรุณ ธิ์ประทุม
12	นาย อรุณ ธิ์ประทุม			
13	นาย อรุณ ธิ์ประทุม	137 ม.9 ต.แม่สลับ	090 8780522	อรุณ ธิ์ประทุม
14	นาย อรุณ ธิ์ประทุม	104 ม.5 แม่สลับ		
15	นาย อรุณ ธิ์ประทุม	58 ม.9 ต.แม่สลับ	0480104824	อรุณ ธิ์ประทุม
16	นาย อรุณ ธิ์ประทุม	189 ม.7 ต.แม่สลับ	091-5298349	อรุณ ธิ์ประทุม

รายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการการใช้ยาพอกเขาตมในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองเสียดปีงบประมาณ 2562

วันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ.2562

ที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	เบอร์โทรศัพท์	ลายเซ็น
17	นาง นันทิมา นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	0881118887	
18	นาง น. นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	0869495697	
19	นาง น. นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	0864133462	
20	นาง น. นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	093-224448	
21	นาง น. นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	0815449986	
22	นาง น. นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	095-0194309	
23	นาง น. นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	087 8847659	
24	นาง น. นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	080-1115898	
25	นาง น. นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	084 0015483	
26	นาง น. นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	087 8764081	
27	นาง น. นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	081-4640967	
28	นาง น. นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	085-5769792	
29	นาง น. นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	088-6907189	
30	นาง น. นามศรี	Km ๗ ต.ป่าตอก อ.เมือง จ.น่าน	099 4039686	