

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ฝึกอบรมและขลิบหนังอวัยวะเพศชายเพื่อสุขภาพ ปลอดภัยทางไกลโรค
ปึงงบประมาณ ๒๕๖๔

๑.ผลการดำเนินงาน.

การดำเนินงานสำเร็จได้ระดับหนึ่ง

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม๕๐.....คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๕๐,๕๒๐.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๕๐,๕๒๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือสิ้นกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ ๐

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) -มีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานทุกปี ไม่มี มีงานเพิ่มอยู่ตลอด ทั้งที่
งานของ อปท.มีงานที่รับผิดชอบมากมาย

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) -ควรให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบกองทุนจ้างมาต่างหาก

ลงชื่อ
ผู้รายงาน

(นายพทุทธิ์ ลอยะ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฯ

วันที่-เดือน-พ.ศ. 30 ก.ย. 2564