

รหัสโครงการ.....

วันที่...../...../.....

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ ผลสัมฤทธิ์ (ผลผลิต / ผลลัพธ์)

๑.๒ ประชาชนมีความรู้ มีการตื่นตัวและตระหนักถึงอันตรายของโรคไข้เลือดออก

๑.๓ ประชาชนให้ความร่วมมือกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ทำให้ค่า
ดัชนีความชุกของน้ำยุงลาย (CI,HI) ลดลง

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ เป้าหมายผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม พื้นที่เขตรับผิดชอบ รพ.สต.บ้านทุ่งชุมพล หมู่ที่ ๓,
๔, ๕, ๘, ๙ ตำบลลานข่อย

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๙,๘๐๐.- บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๙,๘๐๐.- บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ-..... บาท คิดเป็นร้อยละ

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ สมคิด สงทว ผู้รายงาน

(นายสมคิด สงทว)

ตำแหน่ง ประธาน อสม.หมู่ที่ ๙ รพ.สต.บ้านทุ่งชุมพล

๑ สิงหาคม ๒๕๖๐