

สรุปผลการดำเนินงานโครงการงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองสุโขทัย

๑. โครงการ

โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำวัย Teen ในเรื่องอนามัยเจริญพันธ์

๒. หน่วยงานและผู้รับผิดชอบ

หน่วยงาน.....จิตเวช.....โรงพยาบาลสุโขทัย

ชื่อ-สกุล.....นางพนิดา.....วรรณวงศ์.....ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....

เบอร์โทรศัพท์.....๐๘๖-๒๙๑๕๔๗๕..... E-mail ...da_wannawong@hotmail.com ...

งบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๔๒,๖๐๐.....บาท

งบประมาณที่เบิกจ่ายจริง๔๒,๖๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ.....๑๐๐ %.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน-.....บาท คิดเป็นร้อยละ.....

๔. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

- ห้องประชุมราชพฤกษ์ โรงพยาบาลสุโขทัย วันที่ ๑๒-๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๐

๕. วัตถุประสงค์โครงการ

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๖. จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ

จำนวนผู้เข้าร่วมในแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....๑๒๒.....คน

๗. สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลลัพธ์	เกณฑ์	
			ผ่าน	ไม่ผ่าน
-ร้อยละการคลอดของมารดาอายุ ๑๕-๑๙ ปีต่อการคลอดทั้งหมด	≤ ๑๐ %	ร้อยละ ๖ เดือนของงบประมาณปี ๒๕๖๑		

๘. ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางแก้ไข (ระบุ)