

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้มีความเสี่ยงและรณรงค์ตรวจหา ภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า และ หัวใจในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

๑.ผลการดำเนินงาน.

การดำเนินงานสำเร็จได้ระดับหนึ่ง

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....๓๐๐..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๔๙,๕๐๐.-..... บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๔๙,๕๐๐.-.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐  
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....๐.๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๐

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) -  
แนวทางการแก้ไข (ระบุ) -

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นายอุสมัน กาเซ็ง)

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.จอบาะ

วันที่-เดือน-พ.ศ. .... 28 ก.ย. 2561 .....