

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้น การดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ป้องกันโรคขาดเลือดไม่ได

1. ผลการดำเนินงาน

นำผล ผู้ปกครอง ได้สมัครผู้ปกครอง โรคขาดเลือด ได้ รวบรวมโครงการจากโรคขาด เลือด ได้ ส่งเอกสารไปให้ อ.อ. บุคลากร รพ.อัสสัมชัญ หรือ อ.อ. บุคลากร รพ.อัสสัมชัญ ได้จัดทำ

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 50 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 10,000- บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 10,000.- บาท คิดเป็นร้อยละ -
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ -

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ อ.อ. อัสสัมชัญ

ผู้รายงาน (นาง อัสสัมชัญ อัสสัมชัญ)

ตำแหน่ง พยาบาล อสม. รพ.อัสสัมชัญ

วันที่-เดือน-พ.ศ.