

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพและติดตามผู้ป่วยจิตเวชแบบบูรณาการโดยเครือข่าย

1. ผลการดำเนินงาน

การดำเนินกิจกรรมตามโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพและติดตามผู้ป่วยจิตเวชแบบบูรณาการโดยเครือข่าย

ได้จัดประชุมในวันที่ 28 มีนาคม 2565 มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุม จำนวน 84 คน บรรลุตามวัตถุประสงค์
ของโครงการ

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม84..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ16,360..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง16,360 บาท คิดเป็นร้อยละ100.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ-..... บาท คิดเป็นร้อยละ

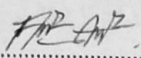
4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ  ผู้รายงาน

(.....นางสาวพาริชา แอปชูชัน.....)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ

วันที่-เดือน-พ.ศ.11 เมษายน 2565.....