

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภอเมืองระยองและเทศบาลเมือง

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. แผนพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนในตำบลบ้านกรวด อำเภอเมืองระยอง ๑๒ ตำบล ๕๒.๓๑ (๑๑.๓๑)

๒. แผนพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนในตำบลบ้านกรวด อำเภอเมืองระยอง ๑๐,๒๐ (๑๐.๒๐)

๓. แผนพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนในตำบลบ้านกรวด อำเภอเมืองระยอง ๕๒.๕๕ (๑๔.๔๔)

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๑๕,๐๐๐	บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๑๕,๐๐๐	บาทคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	๐	บาทคิดเป็นร้อยละ ๐

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

- งบดำเนินงานขาดเกินโครงการ ๒๕๐,๐๐๐ บาท - ๑๙

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ...../๒๖.....ผู้รายงาน

(นางนุริดา หนี)

ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการ.....

วันที่-เดือน-พ.ศ.

สำเนาถูกต้อง

๒๖

(นางนุริดา หนี)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ