

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับ
สนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/
โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคอุบัติใหม่

๑. ผลการดำเนินงาน

ประชาชนในพื้นที่ตำบลนาพลตระหนักรักษาภัยอันตรายจากไข้เลือดออกและโรคอุบัติใหม่และสามารถ
ควบคุมสถานการณ์โรคได้ ทั้งโรคไข้เลือดออก และโรคอุบัติใหม่เป็นอย่างดี ซึ่งสถานการณ์โรคไข้เลือดออกใน
พื้นที่ตำบลนาพลปีนี้ ลดลงจากการคาดการณ์ของหน่วยงานระดับจังหวัด

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
 - ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ.....
- งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๕๔,๔๐๐..... บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๕๔,๔๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....-..... บาท คิดเป็นร้อยละ-.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

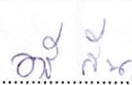
• ไม่มี

• มี

ปัญหา/อุปสรรค(ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข

(ระบุ).....

ลงชื่อ  ผู้รายงาน

(...น.ส.อารี สีนา...)

ตำแหน่ง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลนาพล

วันที่-เดือน-พ.ศ.