

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน) ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน แก่เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานสำเร็จได้ระดับหนึ่ง

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม๒๕๐..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๒๘,๒๒๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๒๘,๒๒๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ ๐

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) -จากการดำเนินงาน กลุ่มเป้าหมายมีจำนวนมาก และเป็นผู้สูงอายุ ทำให้การสื่อสารมีความคลาดเคลื่อนเล็กน้อย เครื่องเสียงเบา

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) -จัดทำโครงการรอบต่อไป ต้องมีการตรวจสภาพเครื่องเสียงให้

เรียบร้อย

ลงชื่อ
(นางสาวรุสมิณี สมะแต)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๕