

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....โครงการสนับสนุนคุณภาพชีวิตของบุคลากรในสถานประกอบการ.....

1. ผลการดำเนินงาน

1. ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจในขั้นต้น ได้เข้ารับการตรวจคัดกรองสุขภาพ...สมรรถภาพร่างกาย...จิตใจ...โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ.....
2. ...บุคลากรในสถานประกอบการที่มีโรคหัวใจ...และภาวะอื่น ๆ...ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะหัวใจล้มเหลว.....

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... 2,240 ..... บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... 16,660 ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... 72.15 .....  
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... 6,240 ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... 27.85 .....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ..... ภาครัฐ...เอกชน...และ...ไปจนถึง...  
ทั้งทาง...  
.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....  
.....

ลงชื่อ ..... (นางสาวกมลทิพย์ พงษ์รักษ์) ..... ผู้รายงาน  
ตำแหน่ง ..... นักวิชาการสาธารณสุข .....  
วันที่-เดือน-พ.ศ. ....