

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม... โครงการอบรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการช่วยฟื้นคืนชีพ.....

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. ผู้เข้าร่วมการอบรมมีความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน
๒. ผู้เข้าร่วมการอบรมสามารถช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บได้หลังจากจบการอบรม
๓. ผู้เข้าร่วมอบรมมีความมั่นใจเพิ่มมากขึ้นในการเข้าช่วยเหลือเมื่อพบอุบัติเหตุ

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม..... ๕๐..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๐,๙๕๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๐,๙๕๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ ๐.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(.....นางสาวสุตินุช เพชรหิน.....)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....

วันที่-เดือน-พ.ศ.....๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖.....