

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....โครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ที่สุขุมวิท ตรงวงเวียนงามหรือปากซอยสุขุมวิทซอย ๑๖

1. ผลการดำเนินงาน

เป็นไปตามวัตถุประสงค์  
พหุชี้วัด วัตถุประสงค์ที่ ๑ จำนวนผู้เข้าร่วมในโครงการ 30-70 ปี ร้อยละ ๑๐.๒๕ ผ่านเกณฑ์  
วัตถุประสงค์ที่ ๒ จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ 30-60 ปี ร้อยละ ๕๖.๑๘

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..... 60 ..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	..... 10,050 .....	บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	..... 10,050 .....	บาท	คิดเป็นร้อยละ ..... 100 .....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	..... - .....	บาท	คิดเป็นร้อยละ ..... - .....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ ..... ฝนดา ..... ผู้รายงาน

(นางอานดา ดุภคัมภ์)

ตำแหน่ง .....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....