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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการคลินิกไร้พุงป้องกันภัยมะเร็งปากมดลูกและเต้านมในสตรี

1. ผลการดำเนินงาน

กลุ่มเป้าหมาย ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก คิดเป็นร้อยละ ๙๐

กลุ่มเป้าหมาย ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง เต้านมด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

☑ บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ .....

.....

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๒๕,๐๐๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๒๕,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ -

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☐ ไม่มี

☑ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

.....

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

.....

.....

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นายชัยณรงค์ แสงอ่อน)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. .....