

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..... โครงการ Smart kid.

๑. ผลการดำเนินงาน

บรรลุตามวัตถุประสงค์ ผู้ที่รับโครงการในตำบลร่วม ๕๐ ในเขตอำเภอ  
โครงการ ผู้ปกครอง/โรงเรียน. สามารถติดตามผู้รับบริการ ในเขตอำเภอ. Smart kid.  
นักเรียนได้

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๑. ผู้ปกครองนำบุตรหลานเข้ารับการส่งเสริม smart kid ในสถานบริการ.  
๒. อสม. สามารถปฏิบัติงานได้. โครงการ และเจ้าหน้าที่สามารถติดตามได้

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..... ๑๐๕ ..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๑๕,๗๕๐ ..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๑๕,๗๕๐ ..... บาท

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... ๐ ..... บาท

คิดเป็นร้อยละ ..... ๑๐๐

คิดเป็นร้อยละ ..... ๐

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ..... ๕๐ .....ผู้รายงาน

(นายสุทัศน์ อัดฉวีเจริญสุข)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นยางเปาว์

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๓๐ ก.ย ๖๒