

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)
ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารก

1. ผลการดำเนินงาน

- วิทยเจริญพันธ์ คู่สมรสใหม่มีการเตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์
- หญิงตั้งครรภ์รู้จักวิธีการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์
- อสม.รู้จักวิธีการดูแลหญิงตั้งครรภ์

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมในแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....85.....คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ25,750..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง25,750.....บาท คิดเป็นร้อยละ

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ.....-..... บาท คิดเป็นร้อยละ

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ^{ไป}..... ผู้รายงาน

(.....นางสาวนุรี...สุวรรณฤกษ์...)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๖-ก.ค-๒๕๖๒