

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอด ประจำปีงบประมาณ
๒๕๖๒

๑. ผลการดำเนินงาน.

การดำเนินงานสำเร็จได้ระดับหนึ่ง

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม๒๑๐..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๓๓,๐๐๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๓๓,๐๐๐..... บาท

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ๐..... บาท


๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) -

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) -

ลงชื่อ  ผู้รายงาน

(นางอุลพี วาเต็งพงศ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. 30 ก.ย ๒๕๖๒