

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....โครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง เพื่อไม่ให้เกิด  
โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง.....

1. ผลการดำเนินงาน

.....ไม่สามารถดำเนินการได้.....

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

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

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....๘,๗๑๕ ..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....๘,๗๑๕ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....๑๐๐.....

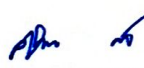
4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....เนื่องจากปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา  
๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(...นางสาวศิริพร หอศิวาลัย...)

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

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....๒๙ กันยายน ๒๕๖๔.....