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

ชื่อ~~แผนงาน~~/โครงการ/~~กิจกรรม~~ ศัตกรรมมะเร็งปากมดลูก

1. ผลการดำเนินงาน

ไม่สามารถดำเนินการได้

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

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

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 17,650.- บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง - บาท คิดเป็นร้อยละ -

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ 17,650.- บาท คิดเป็นร้อยละ 100

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☐ ไม่มี

☑ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) เนื่องจากปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดไวรัสโควิด 19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานตามแผนได้

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นางสาวสองรนา อำสิ่ว)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. 7 พฤษภาคม 2564