

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการแก้ไขปัญหาโรคมาเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ตับ ปี๒๕๖๒

**๑. ผลการดำเนินงาน**

๑. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีความรู้และทัศนคติที่ดี อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมในการควบคุม  
ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมาเร็งท่อน้ำดีได้

๒. ความชุกของพยาธิใบไม้ตับในประชาชนกลุ่มเสี่ยงลดลง

**๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์**

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....๑๔๕....คน

**๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....๑๕,๐๐๐.-...บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....๑๕,๐๐๐.-...บาท คิดเป็นร้อยละ .....๑๐๐....

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

**๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

.....

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

.....

.....

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(นางสาวเกศรินทร์ อินทริง)

ตำแหน่ง ..นักวิชาการสาธารณสุข

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....