| **รายงานการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต**  □ประจำไตรมาสที่ 1 (เดือนตุลาคม – ธันวาคม) □ประจำไตรมาสที่ 2 (เดือนมกราคม – มีนาคม)  □ประจำไตรมาสที่ 3 (เดือนเมษายน – มิถุนายน) □ประจำไตรมาสที่ 4 (เดือนกรกฎาคม – กันยายน) | | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ปีงบประมาณ.........2560....... | | | | ผู้รายงาน................................................... | | | | | | วันที่รายงาน........./................/............. | | | |
| **ประเภทกิจกรรม** | 1.การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสาธารณสุข (H) | | | | | | 2.การสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น (COM) | | | | | | |
|  | 3.จัดซื้อบริการสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ (B) | | | | | | 4.การบริหารจัดการกองทุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการ (ADMIN) | | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | |
| **โครงการ/กิจกรรม** | | **ประเภท**  **กิจกรรม** | **วัตถุประสงค์ของ**  **โครงการ/ตัวชี้วัด** | | **กลุ่มเป้าหมาย / พื้นที่ดำเนินการ** | **ระยะเวลาดำเนินงาน** | | | **งบประมาณ (บาท)** | | | **ผลการดำเนินงาน** | **ปัญหา/การแก้ไข / ข้อเสนอแนะ** |
| **วันเริ่มต้น** | | **วันสิ้นสุด** | **ที่ตั้งไว้** | | **จ่ายจริง** |
| **โครงการ............................................................**  **............................................................** | | 2 | **วัตถุประสงค์**  1. .............................................  2. .............................................  **ตัวชี้วัด**  1. .............................................  2. ............................................. | | **กลุ่มเป้าหมาย**  1. .....................  2. .....................  3. .....................  **สถานที่ดำเนินงาน**  **..........................** | ............. | | .............. | ............... | |  |  |  |