

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการ "การรับวัคซีนในเด็ก 0-5 ปี ตามเกณฑ์"

1. ผลการดำเนินงาน

- 1.1 ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องวัคซีน อาการข้างเคียง และวิธีการดูแลบุตรหลังได้รับวัคซีน
- 1.2 ผู้ปกครองตระหนักและให้ความสำคัญของการได้รับวัคซีน พบบุตรหลานมารับวัคซีนตามเกณฑ์
เพิ่มขึ้น
- 1.3 เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคครบชุดตามเกณฑ์อายุ
- 1.4 ไม่เกิดโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมในแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....90.....คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ


งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ21,100.....บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง21,100.....บาท คิดเป็นร้อยละ100.....
งบงบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯบาท คิดเป็นร้อยละ.....


4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) การขาดความตระหนักและไม่เห็นความสำคัญของการส่งเสริม
สุขภาพ ส่งเสริมพัฒนาการ ภาวะโภชนาการ และการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก

แนวทางแก้ไข (ระบุ) การสร้างสุขภาพประชาชนในทุกวัยและควรส่งเสริมในเรื่องการส่งเสริม
สุขภาพและป้องกันโรคในเด็กให้ครบทุกราย เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพในเด็ก และเพื่อป้องกันไม่ให้
เกิดโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและควรให้เป็นโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่องในระยะยาว

สำเนาถูกต้อง

(นางสาว รุจีชก ชะชา)

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน
(นางสาวรุจีชก ชะชา)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขปฏิบัติงาน
18 สิงหาคม 2560