

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการจัดอบรมผู้ปกครองเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กอายุ 0-72 เดือนในพื้นที่ตำบลมะรือโบออก

๑. ผลการดำเนินงาน

ลำดับที่	กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	หมายเหตุ
๑.	ผู้ปกครองมีความรู้ ทราบถึงประโยชน์ของการรับวัคซีนและโทษของวัคซีนหากไม่รับวัคซีนและสร้างความตระหนักในการนำเด็กไปรับวัคซีนตามเกณฑ์อายุ	๑๒๐	๑๒๐	๑๐๐	

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๒๑,๕๐๐..... บาท
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง ,๒๑,๕๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ-

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

- ผู้ปกครองไม่มีความเข้าใจในการรับวัคซีนชนิดต่างๆ
- ผู้ปกครองไม่มีเวลาพาบุตรหลานมารับวัคซีนได้ตามนัด
- เวลามารับวัคซีนแล้วกลัวบุตรหลานไม่สบายทำให้เสียเวลาในการทำงาน

แนวทางการแก้ไข

๑.เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุข มีการประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ในรายที่มารับวัคซีนล่าช้าให้รีบมารับวัคซีนได้ตามวันเวลาราชการ

๒.รพ.สต.มะรือโบออกและ รพสต.ป.เหล็กมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้นำแจ้งลูกบ้านให้ทราบถึงพิษภัยของการไม่รับวัคซีนตามเกณฑ์อายุ

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(...นางต๋ขนิม.....ต๋วนมหญ็ญ.....)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ.

