

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการเด็กไทยสุขภาพดี ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์

๑. ผลการดำเนินงาน

1. ไม่มีเด็ก 0-5 ปี ขาดวัคซีนป้องกันด้วยชนิดใด
2. เด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับวัคซีนร้อยละ 70.21, 2 ปี 300 คน 50.00, 3 ปี 300 คน 51.52, 5 ปี 300 คน 50.00
3. ผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี เข้าร่วมประชุมติดตามเรื่องร้อยละ 100

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 15,000 บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

1. โครงการรณรงค์ให้ใช้
2. ผู้ปกครอง 0-5 ปี บางคนยังไม่เห็นความสำคัญของการส่งวัคซีนให้เด็ก
ในถิ่นที่

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ในทางแก้ไขระดับพื้นที่ร่วมกับเครือข่ายโครงการส่งวัคซีนให้เด็ก 0-5 ปี ของจังหวัดขอนแก่น
เพื่อส่งเสริมให้เด็กได้รับวัคซีนให้ครบถ้วน

สำเนาถูกต้อง

๓

(นางคันสนีย์ นินนาทพงศ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..... ผู้รายงาน
(นางคันสนีย์ นินนาทพงศ์)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่-เดือน-พ.ศ. กันยายน 2561

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการเด็กไทยสุขภาพดี ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์

๑. ผลการดำเนินงาน

1. ไม่มีเด็ก 0-5 ปี ขาดวัคซีนป้องกันด้วยวัคซีน
2. เด็ก 0-5 ปี ไม่ได้รับวัคซีนร้อยละ 70.21, 2 ปี วัคซีน 50.00, 3 ปี วัคซีน 51.52, 5 ปี วัคซีน 50.00
3. ผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี เข้าร่วมอบรมฉีดวัคซีนร้อยละ 100

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 15,000 บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 100
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

1. โครงการหมดสิทธิ์ใช้
2. ผู้ปกครอง 0-5 ปี บางคนยังไม่เห็นความสำคัญของการส่งวัคซีนเด็กที่ได้รับวัคซีน

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

1. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บของเด็ก 0-5 ปี อย่างสม่ำเสมอ
เพื่อผู้ปกครองเด็กให้เข้าใจเกี่ยวกับวัคซีน

สำเนาถูกต้อง

(นางคันสนีย์ นินนาทพงศ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..... ผู้รายงาน
(นางคันสนีย์ นินนาทพงศ์)
ตำแหน่ง..... พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่-เดือน-พ.ศ. กันยายน 2561



สำเนาถูกต้อง

นางคันสนีย์ นินนาทพงศ์)
 วิชาการวิชาชีพชำนาญการ