

ส่วนที่ ๑ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับยื่นเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม อัตราระยะสั้นเมื่อ
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมโครงการเล็ก ๑-๕ ปี ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์.....

๑. ผลการดำเนินงาน

- ๑. ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจมากขึ้น เกี่ยวกับวัคซีนที่จำเป็นที่ควรได้รับในเด็ก ๑-๕ ปี
- ๒. ผู้ปกครองมีความตระหนักมากขึ้นในการพาลูกมาฉีดวัคซีนตามนัด
- ๓. ผู้ปกครองที่ปฏิบัติเรื่องวัคซีน เริ่มมีความเข้าใจและหาเด็กมาฉีดวัคซีน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กิจกรรม อบรมผู้ปกครองเด็ก ๑-๕ ปี จำนวน ๕๐ คน
อบรมผู้ปกครอง จำนวน ๓๐ คน
อบรมผู้ปกครอง จำนวน ๓๐ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๑๙,๓๕๐.....บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๑๙,๓๕๐.....บาท	คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	คิดเป็นร้อยละ

๔. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหาอุปสรรค (ระบุ)

- ๑. ผู้ปกครองบางคนยังไม่ตระหนักในการพาลูกมาฉีดวัคซีน
- ๒. ผู้ปกครองบางคนมีความกังวลเรื่องการเข้าคิวรอรับวัคซีน ส่วน มีไว้ ๒๐๐ คนคน เป็นต้น

แนวทางการแก้ไข (สรุป)

1. ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจแก่ผู้ประกอบการอย่างต่อเนื่อง ในเรื่อง วัคซีนที่จำเป็นที่ควรได้รับในเด็ก ๐-๕ ปี
2. สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ประกอบการ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับผลข้างเคียงของวัคซีนแต่ละชนิดอย่างละเอียด มีการติดตามอาการของเคสอย่างใกล้ชิดภายหลังจากได้รับวัคซีนทุกครั้ง เพื่อให้ผู้ประกอบการคลายความกังวล

D

ลงชื่อ _____ ผู้รายงาน

(นางสาวสาริณี นวลี)

ตำแหน่ง _____ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน _____

วันที่เขียน-ท.ศ. _____ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๑ _____