

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกัน
สุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)
ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ปี ๒๕๖๔

๑. ผลการดำเนินงาน

- เด็กอายุ ๐-๕ ปี ทุกคนได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคครอบคลุมตามเกณฑ์
- อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนลดลง
- ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีนในเด็ก ๐-๕ ปี
- ผู้ปกครองปฏิเสธในการให้วัคซีนแก่เด็ก ไม่มีในพื้นที่

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

.....
.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมในแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....๖๙.....คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๒๗,๕๐๐.....บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๒๗,๕๐๐.....บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....-.....บาท คิดเป็นร้อยละ-.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ
ผู้รายงาน

(นางสาวสุไอนี แวกุโน)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๕