

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ  
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการเฝ้าระวังป้องกัน โรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทิดไท้องค์ราชันบ้านกูปู

๑. ผลการดำเนินงาน

ผลงานตัวชี้วัด	จำนวนเป้าหมาย	จำนวนผลงาน	ร้อยละ
๑. เพื่อให้ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครองเด็กเล็กมีความรู้ มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคมือ เท้า ปาก ร้อยละ ๑๐๐	๕๐ คน	๕๐ คน	๑๐๐
๒ เพื่อเป็นการส่งเสริมกิจกรรมเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ซึ่งเป็นโรคติดต่อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร้อยละ ๑๐๐	๕๐ คน	๕๐ คน	๑๐๐
๓. เพื่อเผยแพร่คำแนะนำ การดูแลสุขภาพ เรื่อง โรค มือ เท้า ปาก แก่ผู้ดูแลเด็ก และผู้ปกครอง รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ช่วยป้องกันโรคติดต่อ โดยเฉพาะการล้างมือและการรักษาสุขอนามัย สภาพแวดล้อม ร้อยละ ๑๐๐	๕๐ คน	๕๐ คน	๑๐๐
๔. เพื่อเป็นการป้องกัน ควบคุม และลดอัตราการเกิดโรคมือ เท้า ปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร้อยละ ๑๐๐	๕๐ คน	๕๐ คน	๑๐๐
<b>ผลงานเชิงคุณภาพ</b>			
๑. ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครองเด็กเล็กมีความรู้มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคมือ เท้า ปาก			
๒. ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ส่งเสริมกิจกรรมเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก			
๓. ผู้ดูแลเด็ก และผู้ปกครอง เผยแพร่คำแนะนำ การดูแลสุขภาพ เรื่องโรค มือ เท้า ปาก รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ช่วยป้องกันโรคติดต่อ โดยเฉพาะการล้างมือและการรักษาสุขอนามัย สภาพแวดล้อม			
๔. การป้องกัน ควบคุม และลดอัตราการเกิดโรคมือ เท้า ปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้มีประสิทธิภาพ			

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๕๐ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๙,๒๕๐	บาท		
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๖,๕๕๐	บาท	คิดเป็นร้อยละ	๗๐.๘๑
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	๒,๗๐๐	บาท	คิดเป็นร้อยละ	๒๙.๑๙

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี


มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) ในการจัดการฝึกอบรมการป้องกัน.

ในการจัดกิจกรรมอบรมโครงการเฝ้าระวังป้องกัน โรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมอบรม ล่าช้า ทำให้เวลาในการจัดกิจกรรมไม่ตรงตามตารางที่กำหนดไว้

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

การจัดกิจกรรมครั้งต่อไป ควรทำความเข้าใจกับผู้ปกครอง ให้เข้าอบรมตรงเวลาตามที่กำหนดไว้

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน

(นางสาวสุพรรณนิการ์ สุขเพ็ชร)

ตำแหน่ง ครูผู้ดูแลเด็ก

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๘ กันยายน ๒๕๖๑

## ภาพกิจกรรม

โครงการโครงการเฝ้าระวังป้องกัน โรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทิดไท้องค์ราชันบ้านกูปู



## ภาพกิจกรรม

โครงการโครงการเฝ้าระวังป้องกัน โรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทิดไท้องค์ราชันบ้านกัญ



## ภาพกิจกรรม

โครงการโครงการเฝ้าระวังป้องกัน โรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทิดไท้องค์ราชันบ้านกุ่ม



## ภาพกิจกรรม

โครงการโครงการเฝ้าระวังป้องกัน โรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทิดไท้องค์ราชันบ้านญู



### ภาพกิจกรรม

โครงการโครงการเฝ้าระวังป้องกัน โรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทิดไท้องค์ราชันบ้านกูปู

