

ภาพกิจกรรม



ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ  
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการ คู่หู แม่ลูก (สุขภาพ) พื้นที่ ปี 62

1. ผลการดำเนินงาน

จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กโดยมีกลุ่มเป้าหมายจำนวน 50 คน ร้อยละ 80 เข้าร่วมโครงการและให้ความสนใจรับฟังปัญหาสุขภาพช่องปากและวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กในความดูแลและสามารถแปร่งฟันให้เด็กได้อย่างสะอาดเป็นอย่างดีและร้อยละ 80 ที่มีความตระหนักและสนใจในการเข้ารับบริการป้องกันฟันผุโดยการทาฟลูออไรด์วานิชและบริการฉีดวัคซีนและดูแลพัฒนาการตามวัยอันควรของเด็กในความดูแลเพิ่มขึ้น

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์  
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

.....

.....

.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม .....100..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....22,600..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....22,600..... บาท คิดเป็นร้อยละ

.....100.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....-..... บาท คิดเป็นร้อยละ

.....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี  
 มี



ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

1. เด็กบางคนไม่ได้อยู่ในพื้นที่จึงทำให้การติดตามมารับบริการมีความลำบากมาไม่ตรงตามนัด
2. เด็กบางคนอาศัยอยู่กับผู้ดูแลที่เป็น ตา ยาย ทำให้ไม่สะดวกในการมารับบริการตามนัดได้และทำให้การดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กยังคงเป็นปัญหา

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

1. ให้อสม.ติดตามในสมุดสีชมพู ในช่วงที่กลับมาในพื้นที่ให้มารับบริการในครั้งถัดไป
2. ให้อสม.ติดตามและเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ให้บริการเยี่ยมบ้าน สอนวิธีแปรงฟันให้ผู้ดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง

ลงชื่อ ..... ผู้รายงาน

(...นายแวสะอูตี เบ็ญฮาวัน.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลsabn

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....