

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการหน่วยฟันดีพัฒนาการสมวัย

1. ผลการดำเนินงาน

1. ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบาโจยบาแด เพื่อจัดทำโครงการฯ
2. เขียนโครงการเพื่อเสนอคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองสะเตงนอก

เพื่อขออนุมัติเงินสนับสนุนโครงการ

3. ประชุมชี้แจง อสม.เกี่ยวกับหลักเกณฑ์รายละเอียดการคัดเลือกผู้เข้าประกวดตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้
4. สํารวจเด็กกลุ่มอายุ 1-2 ปี โดย อสม.เพื่อดูประวัติการได้รับการตรวจช่องปาก การได้รับวัคซีน

ภาวะโภชนาการและพัฒนาการเด็ก

- ทำแบบทดสอบความรู้ ก่อนอบรม

อยู่ในระดับดี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 38.33

อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 18.33

- ทำแบบทดสอบความรู้ หลังอบรม

อยู่ในระดับดี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 63.33

อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 31.66

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม100..... คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 35,700..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 35,700.....บาท คิดเป็นร้อยละ100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯบาท คิดเป็นร้อยละ 0

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

1. มีผู้ปกครองบางคนยังมีความเข้าใจผิดๆเกี่ยวกับประโยชน์ของฟันน้ำนม
2. ผู้ปกครองบางคนไม่มีเวลาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เนื่องจากผู้ปกครองไม่มีเวลา

โอกาสพัฒนา

มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้ผู้ปกครองเด็กเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อการดูแลฟันและ การส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการในเด็ก

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางสาวสุพิชฌาย์ ศรีทอง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ