

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนางานเฝ้าระวังส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนเครือข่ายตำบลสาวอ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาสประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
๑. กิจกรรม อบรมเชิงปฏิบัติการ “ ครูอนามัยเชี่ยวชาญและภาคีมีส่วนร่วม พันสวยยิ้มใส ”	ผู้เข้าร่วมให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีการชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน มีการชี้แจงปัญหาต่างๆที่พบในโรงเรียน และพูดคุยเพื่อแก้ปัญหารวมกัน
๒. กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการแกนนำนักเรียน “เพื่อนช่วยเพื่อน”	ผู้เข้าร่วมให้ความสนใจดี สามารถตอบโต้ระหว่างการจัดกิจกรรม ตอบคำถามได้ถูกต้องและให้ความร่วมมือดีมาก
๓. กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุม	ร้อยละ ๑๐๐
๔. คุณครูอนามัยโรงเรียนหรือคุณครูผู้ดูแลเด็กมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ ๗๙.๕๒
๕. คุณครูอนามัยโรงเรียนหรือคุณครูผู้ดูแลเด็กสามารถตรวจความสะอาดสุขภาพช่องปากและบันทึกผลได้	ร้อยละ ๑๐๐
๖. แกนนำนักเรียนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๘๒.๗๗

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวโนรยารัตน์ อารง)
 เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข

ตาราง.....ความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มเป้าหมาย

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑. ด้านวิทยากร	๖๔.๐๒ (ร้อยละ)	๓๐.๑๑ (ร้อยละ)	๕.๘๗ (ร้อยละ)	- (ร้อยละ)	- (ร้อยละ)
๒. ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร	๗๐.๐๒ (ร้อยละ)	๑๕.๐๐ (ร้อยละ)	๑๔.๙๘ (ร้อยละ)	- (ร้อยละ)	- (ร้อยละ)
๓. ด้านความรู้ ความเข้าใจ	๘๙.๐๕ (ร้อยละ)	๑๐.๙๕ (ร้อยละ)	- (ร้อยละ)	- (ร้อยละ)	- (ร้อยละ)
๔. ด้านการนำความรู้ไปใช้	๗๘.๕๕ (ร้อยละ)	๒๑.๔๕ (ร้อยละ)	- (ร้อยละ)	- (ร้อยละ)	- (ร้อยละ)
รวม/เฉลี่ย	๗๕.๑๔	๑๙.๓๘	๕.๒๑	-	-

ความคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้เข้าร่วมโครงการ

๑. อยากให้สนับสนุนอุปกรณ์ เพื่อการดูแลสุขภาพช่องปาก
๒. อยากให้จัดอบรมนักเรียนให้ทั่วถึงทุกคน
๓. อยากให้มีการจัดโครงการอีกในปีถัดไป

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๒๐,๐๐๐ บาท
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๒๐,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) การอนุมัติเบิกจ่ายโครงการมีขั้นตอนที่ซับซ้อนทำให้เกิดความล่าช้า
 แนวทางการแก้ไข (ระบุ) ติดตามการดำเนินเรื่องกับเจ้าหน้าที่เป็นระยะและปรึกษาแก่ผู้ที่มีความรู้
 ในการช่วยเหลือเบื้องต้น

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางสาวโนรยารัตน์ อารง)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข

วันที่-เดือน-พ.ศ.๒๓ ม.ค. ๒๕๖๒.....

ทำเนาถูกต้อง



(นางสาวโนรยารัตน์ อารง)
 เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข