ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....ส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กปฐมวัย.........

1. ผลการดำเนินงาน

- กลุ่มเด็กอายุ 9 เดือน 18 เดือน ในคลินิกเด็กดี (WBC) ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก,ทาฟลูออไรด์วานิช และฝึกทักษะการแปรงฟันแบบปฏิบัติจริงแก่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก (ได้ดำเนินการก่อนสถานกานณ์โควิด(covid-19) ระบาดหนัก

- กลุ่มเด็ก 3-5 ปี ปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินโครงการ โดยได้จัดซื้อและส่งมอบชุดอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและชั้นอนุบาล เพื่อส่งเสริมการแปรงฟัน ในครั้งนี้ไม่ได้เข้าไปดำเนินกิจกรรมในโรงเรียน เนื่องจากสถานการณ์โรคระบาดโควิด (covid 19).....

....

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ บรรลุตามวัตถุประสงค์

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ ....

....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....580.............. คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ....26,660.............. บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ....26,660.................... บาท คิดเป็นร้อยละ ....100..........

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .... บาท คิดเป็นร้อยละ ....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☐ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....เนื่องจากสถานการณ์โรคระบาดโควิด (covid 19) ทำให้ไม่ได้เข้าไปดำเนินกิจกรรมตรวจฟัน,ทาฟลูออไรด์ในโรงเรียนได้................

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) ..ส่งมอบชุดทำความสะอาดช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและชั้นอนุบาลแก่คุณครูประจำชั้นตามโรงเรียนเพื่อส่งมอบให้ผู้ปกครองต่อไป

....

ลงชื่อ .... ผู้รายงาน

(นางสาวธนัญญา สีสัย)

ตำแหน่ง ...เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน......

วันที่-เดือน-พ.ศ. .....14 ก.ย. 2564.....