**ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินโครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ**

**(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)**

**ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม** โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน“เด็กปฐมวัยฟันดี ยิ้มสดใส”

1. **ผลการดำเนินงาน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| กิจกรรม (ตามแผน) | ผลที่คาดว่าจะได้รับ  (ตามแผน) | ผลการดำเนินงาน |
| กิจกรรมที่ 1  รณรงค์ประชาสัมพันธ์  กิจกรรมที่ 2 การให้ความรู้ผู้ปกครอง เรื่องโรคฟันผุ อาหารที่ทำให้เกิดฟันผุ และการดูแลทำความสะอาดช่องปากเด็ก  กิจกรรมที่ 3 ผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อโครงการ | 1. ผู้ปกครองเด็กกลุ่มเป้าหมายมีความรู้และความตระหนักในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเพิ่มมากขึ้น  2 กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 80    3. กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อโครงการในระดับมากขึ้น | 1. ได้มีการรณรงค์ออกประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้ารับการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคฟันผุ อาหารที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ และการทำความสะอาดช่องปากที่ถูกต้อง  กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 81.82  กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการระดับมาก ร้อยละ 97.78 |

**2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

☑บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

🞎ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

**3. ระยะเวลาดำเนินการ**

วันที่ 17 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2562

วันที่ 18 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2562

**4.** **สถานที่ดำเนินการ**

4.1 ห้องประชุมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านควนปันแต

4.2 ห้องประชุมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านสำนักกอ

**5. การเบิกจ่ายงบประมาณ**

เงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปันแต ซึ่งได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลปันแต จำนวน 5,460 บาท (ห้าพันสี่ร้อยหกสิบบาทถ้วน) เป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

**รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้**

5.1 แปรงสีฟัน จำนวน 83 ด้าม x 10 บาท เป็นเงิน 830 บาท

5.2 ค่ายาสีฟัน จำนวน ๘3 ด้าม x 20 บาท เป็นเงิน 1,660 บาท

5.3 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้าร่วมอบรมและผู้จัด จำนวน 94 คน x 1 มื้อ x 25 บาท เป็นเงิน 2,350 บาท

5.4 ค่าถ่ายเอกสารหนังสือเชิญเข้าร่วมโครงการจำนวน 84 แผ่น x 0.50 บาท เป็นเงิน

42 บาท

5.5 ค่าถ่ายเอกสารแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ จำนวน 166 แผ่น x 0.50 บาท เป็นเงิน 83 บาท

5.6 ค่าถ่ายเอกสารแบบประเมินความพึงพอใจผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 90 แผ่น x 0.50 บาท เป็นเงิน 45 บาท

5.7 ค่าป้ายไวนิลโครงการ ขนาด 1 x 3 เมตร จำนวน 1 แผ่น เป็นเงิน 450 บาท

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 5,460 บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง 5,460 บาท คิดเป็นร้อยละ 100

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ –

**6. ผลที่ได้รับ**

6.1 ผู้ปกครองเด็กมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพฟันให้แก่เด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้น

6.2 ผู้ปกครองตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน

6.3 ชุมชนมีส่วนร่วมและส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน

6.4 ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กมีทัศนคติที่ดีในการดูแลความสะอาดของช่องปากและฟันของ

เด็กก่อนวัยเรียน

6.5 เด็กก่อนวัยเรียนได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันอย่างถูกวิธี

**7. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน**

🞎ไม่มี ☑ มี

ผู้ปกครองเด็กบางคนไม่ได้มาร่วมโครงการเนื่องจากต้องทำงานประจำ ไม่สามารถมาร่วมโครงการได้และบางส่วนก็ให้ปู่ ย่า ตา ยายของเด็กมาร่วมกิจกรรมแทนทำให้การให้ความรู้บางอย่างต้องอธิบายหลายๆครั้งเพื่อให้ผู้ปกครองเด็กเข้าใจตรงกัน

**แนวทางแก้ไข (ระบุ)**

จัดกิจกรรมร่วมกันกับการประชุมผู้ปกครอง เพื่อได้ร่วมกิจกรรมกับผู้ปกครองมากที่สุด

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(นางสาวสมฤทัย ย่อเซ่ง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)

วันที่/เดือน/ปี กรกฎาคม 2562

**โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน“เด็กปฐมวัยฟันดี ยิ้มสดใส”**

****

****

****

****















