

## สรุปผลการดำเนินโครงการ

แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด เมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ขอรายงานผลโครงการฟันสวยยิ้มใสเด็กไทยฟันดี

ผู้รับผิดชอบโครงการ                      นางอาภรณ์ มณีแนม  
หน่วยงานที่รับผิดชอบ                      ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลเขาชัยสน  
วันที่จัดทำโครงการ                      ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ปกครองได้รับความรู้ ความเข้าใจ เรื่อง ทันตสุขภาพของเด็กปฐมวัยมากขึ้น
๒. เพื่อลดหรือยับยั้งอัตราเพิ่มของโรคฟันน้ำนมผุของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
๓. เพื่อให้เด็กมีฟันน้ำนมที่แข็งแรง คงทนและสวยงาม

### ๑. งบประมาณ

งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเขาชัยสน จำนวน ๖,๖๕๐ บาท

### ๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- การบรรลุตามวัตถุประสงค์



บรรลุตามวัตถุประสงค์



ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

ในการนี้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลเขาชัยสน จึงได้จัดทำโครงการฟันสวยยิ้มใสเด็กไทยฟันดี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ โดยจัดกิจกรรมให้ความรู้กับผู้ปกครอง เรื่อง “การดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับเด็กปฐมวัย” เพื่อป้องกันโรคฟันน้ำนมผุในเด็กปฐมวัย และเพื่อให้ผู้ปกครองสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับบุตรหลานของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อช่วยลดหรือยับยั้งอัตราการเกิดโรคฟันผุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ให้ได้สัมฤทธิ์ผลมากยิ่งขึ้น

### ๑. ผลงานการดำเนินงาน

๑. ผู้ปกครองได้รับความรู้ ความเข้าใจการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัยได้อย่างถูกต้องชัดเจน และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับบุตรหลานได้อย่างดี
๒. เด็กจำนวน ๑๑๐ คน ได้รับการแจกแปรงสีฟันคนละ ๑ ด้าม เพื่อส่งเสริมการแปรงฟันทุกคน
๓. มีการประชาสัมพันธ์โครงการให้ผู้ปกครองทราบอย่างทั่วถึง
๔. จำนวนผู้ปกครองเข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๓๙ คน จากเป้าหมายที่ตั้งไว้ ๖๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๐%
๕. จากการตอบแบบประเมินโครงการ สรุปได้ว่าผู้ปกครองมีความพึงพอใจในโครงการร้อยละ ๙๐

### ๒. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๖,๖๔๐ บาท
งบประมาณเบิกจ่าย	๖,๕๕๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๖๔
งบประมาณเหลือส่งคืน	๙๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑.๓๖

### ๓. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางอาภรณ์ มณีแนม)

ครู วิทยฐานะ ครูชำนาญการ