

ข้อเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลดอนขมิ้น

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการเด็กนักเรียนดอนขมิ้นฟันสวย ยิ้มสดใส ในเขตเทศบาล
ดอนขมิ้น ปี ๒๕๖๕

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลดอนขมิ้น

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เย็น โครงการเด็กนักเรียนดอนขมิ้นฟันสวย ยิ้มสดใส
ในเขตเทศบาลดอนขมิ้น ปี ๒๕๖๕ โดยได้รับเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เย็น (รับโอน
จากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลดอนขมิ้น) เป็นเงิน ๒๒,๖๔๐ บาท โดยมีรายละเอียดโครงการ ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม)

หลักการและเหตุผล

สภาวะสุขภาพช่องปากเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงสุขภาพโดยรวมของบุคคลนั้นๆ เพราะช่องปากเป็นส่วนแรกที่คน
จะมองเห็นในการติดต่อสื่อสารของผู้อื่นในสังคม ช่วยในการออกเสียง ช่วยส่งเสริมความสวยงามของใบหน้า และ
ยังมีความสำคัญต่อระบบย่อยอาหาร แต่จากสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป ประชากรเพิ่มขึ้น สังคมมีความเร่งรีบมากขึ้น
ส่งผลให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนในสังคมเปลี่ยนไป เกิดปัญหาด้านทันตสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น
โดยเฉพาะในเรื่องของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

จากรายงานคลังข้อมูลสุขภาพ(HDC)ของอำเภอดำรงวิทยะ ย้อนหลัง ๓ ปี ปี ๒๕๖๒, ๒๕๖๓ และ ๒๕๖๔
พบว่า เด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) ร้อยละ ๔๗.๒๗, ๔๑.๘๓ และ ๓๐.๐๐ ตามลำดับเด็กอายุ ๑๒ ปี
ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ร้อยละ ๗๖.๙๒, ๘๘.๒๙ และ ๗๖.๒๘ ตามลำดับเด็กอายุ ๑๒ ปีปราศจากฟันผุ
(caries free) ร้อยละ ๕๙.๒๗, ๖๗.๕๗ และ ๖๙.๘๗ ตามลำดับและการตรวจสุขภาพเด็กนักเรียนอายุ ๓-๑๒ ปี ใน
เขตเทศบาลตำบลดอนขมิ้น อำเภอดำรงวิทยะ จังหวัดกาญจนบุรี ปี ๒๕๖๔ พบว่าเด็กนักเรียนโรงเรียนวัดดอนขมิ้น
มีฟันผุ ร้อยละ ๖๗.๕๘ โดยจากผลการตรวจสุขภาพช่องปากจะเห็นว่าเด็กนักเรียนในตำบลดอนขมิ้นยังมีปัญหา
เกี่ยวกับโรคฟันผุอยู่ ซึ่งการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีจะต้องเกิดจากการที่เด็กนักเรียนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจใน
การดูแลสุขภาพช่องปาก จึงต้องมีการอบรมให้ทันตสุขศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟันอย่างถูกวิธี
การตรวจสุขภาพช่องปากเด็กเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพช่องปากของนักเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ และนักเรียนยัง
สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดขยายผลไปยังผู้ใกล้ชิดในกลุ่มเพื่อนนักเรียนและครอบครัวได้อย่างถูกต้อง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เย็น จึงเห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก จึงได้
จัดทำโครงการเด็กนักเรียนฟันสวย ยิ้มสดใส ในเขตเทศบาลตำบลดอนขมิ้น ปี ๒๕๖๕ ขึ้น

๑. วัตถุประสงค์ของโครงการ

- ๑.๑ เพื่อลดโรคฟันผุในเด็กกลุ่มอายุ ๐ - ๑๒ ปี
- ๑.๒ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย ได้รับความรู้และฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธี
- ๑.๓ เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสภาวะทันตสุขภาพที่ดี

ยุทธศาสตร์/กลวิธี

๑. ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงานทันตสุขภาพ เด็ก ๐-๒ ปี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาลและโรงเรียนประถมศึกษา
๒. ส่งเสริม ถ่ายทอด และพัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธี พร้อมทั้งให้บริการงานส่งเสริม ป้องกันทันตสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมาย
๓. ติดตามและประเมินผลโครงการ

๒. วิธีดำเนินการ

- ๒.๑ สำรวจสภาพปัญหา ปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก และรวบรวมข้อมูลเด็กนักเรียนกลุ่มเป้าหมายเพื่อเขียนโครงการ
- ๒.๒ จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติโครงการฯ ต่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลดอนขมิ้น
- ๒.๓ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินและประชาสัมพันธ์โครงการให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ
- ๒.๔ อบรมให้ทันตสุขศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างถูกวิธี ตรวจสุขภาพช่องปาก ในเด็กนักเรียนชั้นอนุบาล
- ๒.๕ อบรมให้ทันตสุขศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟันอย่างถูกวิธี ตรวจสุขภาพช่องปาก ในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา
- ๒.๖ อบรมให้ทันตสุขศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างถูกวิธีให้แก่ผู้ปกครอง และตรวจสุขภาพช่องปาก พร้อมหาฟลูออไรด์วานิชในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลดอนขมิ้น
- ๒.๗ อบรมให้ทันตสุขศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างถูกวิธีให้แก่ผู้ปกครอง และตรวจสุขภาพช่องปาก พร้อมหาฟลูออไรด์วานิชในเด็กอายุ ๐-๒ ปี
- ๒.๘ ติดตามและประเมินผลโครงการ

๓. กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย

๓.๑ เด็กนักเรียนโรงเรียนวัดดอนขมิ้น จำนวน ๘๓ คน ดังนี้	
๓.๑.๑ เด็กนักเรียนชั้นอนุบาล	จำนวน ๑๙ คน
๓.๑.๒ เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑-๖	จำนวน ๖๔ คน
๓.๒ เด็กนักเรียนและผู้ปกครองของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๖๐ คน ดังนี้	
๓.๒.๑ เด็กนักเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	จำนวน ๓๐ คน
๓.๒.๒ ผู้ปกครองเด็กนักเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	จำนวน ๓๐ คน
๓.๓ เด็กและผู้ปกครองของเด็กอายุ ๐-๒ ปี จำนวน ๘๐ คน ดังนี้	
๓.๒.๑ เด็กอายุ ๐-๒ ปี	จำนวน ๔๐ คน
๓.๒.๒ ผู้ปกครองเด็กอายุ ๐-๒ ปี	จำนวน ๔๐ คน
รวม	๒๒๓ คน

๔. ระยะเวลาดำเนินการ

มกราคม – กันยายน ๒๕๖๕

สถานที่ดำเนินการ

๕.๑ โรงเรียนวัดดอนขมิ้น

๕.๒ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลดอนขมิ้น

๕.๓ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เย็น

๖. งบประมาณ

จากเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เย็น (รับโอนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลดอนขมิ้น) จำนวน ๒๒,๖๔๐ บาท (สองหมื่นสองพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

กิจกรรมที่ ๔ อบรมให้ทันตสุขศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างถูกวิธีตรวจสอบสุขภาพช่องปากในเด็กนักเรียนระดับชั้นอนุบาลของโรงเรียนวัดดอนขมิ้น

๑. ค่าอุปกรณ์การแปรงฟัน (แปรงสีฟันและยาสีฟัน) (๑๙ ชุด x ๒๕ บาท)	เป็นเงิน ๔๗๕ บาท
๒. ค่าวัสดุในการจัดอบรม	เป็นเงิน ๗๖๐ บาท
๓. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๑๙ คน x ๒๕ บาท)	เป็นเงิน ๔๗๕ บาท
๔. ค่าจ้างเหมาทำคู่มือความรู้ทันตสุขภาพ (๑๙ ชุด x ๒๐ บาท)	เป็นเงิน ๓๘๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๒,๐๙๐ บาท

กิจกรรมที่ ๕ อบรมให้ทันตสุขศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟันอย่างถูกวิธีตรวจสอบสุขภาพช่องปากในเด็กนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาของโรงเรียนวัดดอนขมิ้น

๑. ค่าอุปกรณ์การแปรงฟัน (แปรงสีฟันและยาสีฟัน) (๖๔ ชุด x ๒๕ บาท)	เป็นเงิน ๑,๖๐๐ บาท
๒. ไหมขัดฟัน (๑ กล่อง x ๖๐ บาท)	เป็นเงิน ๖๐ บาท
๓. ค่าวัสดุในการจัดอบรม	เป็นเงิน ๒,๕๖๐ บาท
๔. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๖๔ คน x ๒๕ บาท)	เป็นเงิน ๑,๖๐๐ บาท
๕. ค่าจ้างเหมาทำคู่มือความรู้ทันตสุขภาพ (๖๔ ชุด x ๒๐ บาท)	เป็นเงิน ๑,๒๘๐ บาท
๖. ค่าวิทยากร (๑ คน x ๓ ชั่วโมง x ๔๐๐ บาท)	เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๘,๓๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๖ อบรมให้ทันตสุขศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างถูกวิธีให้แก่ผู้ปกครอง และตรวจสุขภาพช่องปากพร้อมทาฟลูออไรด์วานิชในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลดอนขมิ้น

๑. ค่าอุปกรณ์การแปรงฟัน (แปรงสีฟันและยาสีฟัน) (๓๐ ชุด x ๒๕ บาท)	เป็นเงิน ๗๕๐ บาท
๒. ฟลูออไรด์วานิช ปิละ ๒ ครั้ง (๓๐ ซอง x ๓๐ บาท)	เป็นเงิน ๙๐๐ บาท
๓. แปรงสำหรับทาฟลูออไรด์วานิช ปิละ ๒ ครั้ง (๑๐๐ ชิ้น x ๑ บาท)	เป็นเงิน ๑๐๐ บาท
๔. ค่าอาหารกลางวัน (๓๐ คน x ๖๐ บาท)	เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท
๕. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๓๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ)	เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท
๖. ค่าวัสดุในการจัดอบรม	เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท
๗. ค่าวิทยากร (๑ คน x ๓ ชั่วโมง x ๔๐๐ บาท)	เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๗,๔๕๐ บาท

กิจกรรมที่ ๗ อบรมให้ทันตสุขศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างถูกวิธีให้แก่ผู้ปกครอง และตรวจสุขภาพช่องปากพร้อมทาฟลูออไรด์วานิชในเด็กอายุ ๐-๒ ปี

๑. ค่าอุปกรณ์การแปรงฟัน (แปรงสีฟันและยาสีฟัน) (๔๐ ชุด x ๒๕ บาท)	เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท
๒. ฟลูออไรด์วานิช ปิละ ๒ ครั้ง (๔๐ ซอง x ๓๐ บาท)	เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท
๓. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๔๐ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ)	เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท
๔. ค่าวัสดุในการจัดอบรม	เป็นเงิน ๑,๖๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๔,๘๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๒,๖๔๐ บาท (สองหมื่นสองพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายแต่ละรายการสามารถเฉลี่ยจ่ายได้ทุกกิจกรรม

กำกับติดตามและประเมินผล

ตัวชี้วัด

๑. เด็กนักเรียนอนุบาล, เด็กนักเรียนประถมศึกษา,เด็กนักเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเด็กอายุ ๐-๒ ปีสามารถแปรงฟันได้อย่างถูกวิธี ร้อยละ ๑๐๐
๒. เด็กนักเรียนอนุบาลและประถมศึกษาได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปากสามารถฝึกทักษะการแปรงฟันและได้รับอุปกรณ์การแปรงฟันประกอบการฝึกปฏิบัติร้อยละ ๑๐๐
๓. ผู้ปกครองของเด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก,ผู้ปกครองสามารถฝึกทักษะการแปรงฟันและได้รับอุปกรณ์การแปรงฟันประกอบการฝึกปฏิบัติร้อยละ ๑๐๐

หลักฐานที่ต้องประกอบการประเมิน

๑. การลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการเด็กนักเรียนตอนนมวันฟันสวย ยิ้มสดใส ในเขตเทศบาลดอนขมิ้น ปี ๒๕๖๕
๒. รูปภาพประกอบกิจกรรมการฝึกทักษะการแปรงฟันการใช้ไหมขัดฟันและได้รับอุปกรณ์การแปรงฟัน

ช่วงเวลาที่ประเมิน

- ประเมินทุก ๓ เดือน

๗. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๗.๑ นักเรียนทราบถึงบทบาทผู้นำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพได้อย่างถูกต้อง
- ๗.๒ เด็กนักเรียนอายุ ๐ - ๑๒ ปี ได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก เคลือบฟลูออไรด์วานิชและมีสุขภาพช่องปากดีขึ้น
- ๗.๓ โรงเรียนมีสถานที่เอื้ออำนวยในการแปรงฟัน และสามารถลดปัจจัยของการเกิดฟันผุในเด็กได้ เช่น การลดความถี่ในการทานอาหารว่างระหว่างมื้อที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ, การเลิกขวดนม
- ๗.๔ เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ได้รับความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพมากขึ้น สามารถตรวจฟันเบื้องต้นด้วยตนเองและมีทักษะการแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟันเพื่อทำความสะอาดช่องปากได้อย่างถูกต้อง

๘. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้วโดยสามารถลงรายการได้มากกว่า ๑ รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น)

๘.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชนที่รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม (ตามประกาศฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ๑๐)

ชื่อ(หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เย็น

- ☒ ๑. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.บ้านโพธิ์เย็น [ข้อ ๑๐ (๑)]
- ☐ ๒. หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อปท. [ข้อ ๑๐ (๑)]
- ☐ ๓. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. [ข้อ ๑๐ (๑)]
- ☐ ๔. หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ ๑๐ (๒)]
- ☐ ๕. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ ๑๐ (๒)]
- ☐ ๖. ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ ๑๐ (๓)]
- ☐ ๗. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) [ข้อ ๑๐ (๔)]

๘.๒ ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

- ☐ ๑. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๑๐ (๑)]
- ☐ ๒. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ ๑๐ (๒)]
- ☐ ๓. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ) [ข้อ ๑๐ (๓)]
- ☐ ๔. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐ (๔)]
- ☐ ๕. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐ (๕)]

๘.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก

- | | |
|--|---------------------|
| ☐ ๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด | จำนวน.....คน |
| ☒ ๒. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน | จำนวน.....๗๐.....คน |
| ☒ ๓. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน | จำนวน.....๘๓.....คน |
| ☐ ๔. กลุ่มวัยทำงาน | จำนวน.....คน |
| ☐ ๕. กลุ่มผู้สูงอายุ | จำนวน.....คน |
| ☐ ๖. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง | จำนวน.....คน |
| ☐ ๗. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ | จำนวน.....คน |
| ☐ ๘. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง | จำนวน.....คน |
| ☐ ๙. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐ (๔)] | จำนวน.....คน |
| ☒ ๑๐. กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ) จำนวนคน | จำนวน.....๗๐.....คน |

๘.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ☐ ๘.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ☐ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ☐ ๕. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - ☐ ๖. การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - ☐ ๗. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ☐ ๘. อื่น ๆ (ระบุ)
- ☒ ๘.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ☒ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ☒ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ☐ ๕. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
 - ☐ ๖. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ☐ ๗. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ☐ ๘. อื่น ๆ (ระบุ)

☒ ๘.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☒ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☒ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๕. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ☐ ๖. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ☐ ๗. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ☐ ๘. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ☐ ๙. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ ๘.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน

- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๕. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ☐ ๖. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ☐ ๗. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ☐ ๘. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ☐ ๙. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ ๘.๔.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ

- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๕. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ☐ ๖. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ☐ ๗. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ☐ ๘. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ ๘.๔.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๕. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ☐ ๖. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ☐ ๗. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ☐ ๘. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ☐ ๙. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ ๘.๔.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๕. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ☐ ๖. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ☐ ๗. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ☐ ๘. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ ๘.๔.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๕. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ☐ ๖. อื่น ๆ (ระบุ)

☐ ๘.๔.๙ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐ (๔)]

- ☐ ๑. ค่าใช้จ่ายในการประชุม
- ☐ ๒. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
- ☐ ๓. ค่าใช้จ่ายในการอบรม/พัฒนาศักยภาพ
- ☐ ๔. ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์
- ☐ ๕. ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบุ)

☒ ๘.๔.๑๐ กลุ่มอื่น ๆ (ระบุ)

- ☒ ๑. อื่น ๆ (ระบุ)

ผู้ปกครองเด็กอายุ ๐-๒ ปี

ลงชื่อ.....ดุสิตา.....เชื้อรุ่ง.....ผู้เขียนโครงการ
(นางสาวดุสิตา เชื้อรุ่ง)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ(ทันตสาธารณสุข)

ลงชื่อ.....[ลายเซ็น].....ผู้เสนอโครงการ

(นายหนี่ ม่วงษ์)

ผอ.รพ.สต.บ้านโพธิ์เย็น

ลงชื่อ.....อ. พท.....

ผู้อนุมัติโครงการเด็กนักเรียนตอนขมื่น
พันสวย ยิ้มสดใส ในเขตเทศบาลตำบลตอน
ขมื่น ปี ๒๕๖๕ เป็นเงิน ๒๒,๖๔๐ บาท
(สองหมื่นสองพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

ตารางการอบรมโครงการเด็กนักเรียนฟันสวย ยิ้มสดใส
ในเขตเทศบาลตำบลดอนขมิ้น ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในเด็กอายุ ๐-๒ ปี
ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เย็น
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๕

เวลา	หัวข้อเรื่อง	ผู้รับผิดชอบ
๐๘.๐๐ น. - ๐๘.๑๕ น.	ลงทะเบียน	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโพธิ์เย็น
๐๘.๑๕ น. - ๐๘.๓๐ น.	พิธีเปิดการอบรม	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโพธิ์เย็น
๐๘.๓๐ น. - ๐๙.๓๐ น.	บรรยายเรื่อง โรคในช่องปาก การดูแลสุขภาพ ช่องปากการแปรงฟัน และใช้ไหมขัดฟันอย่าง ถูกวิธี ตรวจฟันผุด้วยตนเอง	นางสาวดุสิตา เชื้อรุ่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ (ทันตสาธารณสุข)
๐๙.๓๐ น. - ๑๐.๓๐ น.	ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก	นางสาวดุสิตา เชื้อรุ่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ (ทันตสาธารณสุข)
๑๐.๔๕ น. - ๑๑.๔๕ น.	ฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างถูกวิธี	นางสาวดุสิตา เชื้อรุ่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ (ทันตสาธารณสุข)
๑๑.๔๕ น. - ๑๒.๐๐ น.	พิธีปิดการอบรม	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโพธิ์เย็น

หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่มเวลา ๑๐.๓๐ น. - ๑๐.๔๕ น.

บันทึกข้อตกลง
การขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลดอนขมิ้น

เขียนที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพ ทต.ดอนขมิ้น

วันที่ 9 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2565

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนฯ ระหว่าง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เย็น โดย.....นายณที มีวงษ์.....ในฐานะผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับกองทุนฯ โดย.....นายธนวัฒน์ นิลบัว.....ในฐานะประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนิน ของโครงการ/กิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการอุดหนุนเงิน จำนวน 22,640.00 บาท (สองหมื่นสองพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

เงื่อนไขการจ่ายเงิน โดยมีเงื่อนไขการจ่ายดังต่อไปนี้

ผู้รับผิดชอบโครงการจะต้องเป็นผู้จัดเก็บหลักฐานประกอบการจ่ายต่างๆ เพื่อรอการตรวจสอบไว้เอง ดังนี้

- (1) โครงการ/กิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติและประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว
- (2) แบบบันทึกข้อตกลง ต้องระบุรายละเอียดอันเป็นสาระสำคัญในข้อตกลงให้ครบถ้วน

ประกอบด้วย

(2.1) รายละเอียดโครงการ เช่น.....เป็นต้น

(2.2) รายละเอียดการจ่าย (เงื่อนไขการจ่ายเงิน) งวดเดียว เมื่อลงนามในข้อตกลงแล้ว

(2.3) หลักฐานการรับเงินของผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม

(2.4) หลักฐานการส่งมอบงาน หรือรายงานผลการดำเนินงาน สิ่งต้องส่งได้แก่

.....

ข้อ 2 หากผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ไม่ดำเนินการตามโครงการ/กิจกรรม และหรือหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการ/กิจกรรม นั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมโดยมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือ แต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม รวมทั้งยินยอมให้ ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ
 2. การใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงิน) และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
 3. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ/จัดจ้าง/จัดหา วัสดุหรือครุภัณฑ์ ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม
 4. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนฯ
 5. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม รายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนฯ ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กองทุนกำหนด
 6. งบประมาณที่สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมเป็นงบประมาณของกองทุนฯ กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด
- บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกันโดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม หนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม
(.....นายณที มีวงษ์.....)

(ลงชื่อ).....ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม
(.....นายธนวัฒน์ นิลบัว.....)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....นางสาวดวงใจ พวงมี.....)

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....นางสาวดุสิตา เชื้อรุ่ง.....)

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อบท. ที่ได้รับมอบหมายลง
รายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลดอนขมิ้น
ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้
☒ อนุมัติงบประมาณ จำนวน ๒๒,๖๔๐ บาท ตามโครงการเด็กนักเรียนดอนขมิ้นฟันสวย ยิ้มสดใส
ในเขตเทศบาลดอนขมิ้น ปี ๒๕๖๕

เพราะ เป็นการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านโพธิ์เย็น

☐ ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

☒ ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่
.....๓๐ กันยายน ๒๕๖๕.....

ลงชื่อ 

(.....นายธนวัฒน์ นิลบัว.....)

ประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ

เทศบาลตำบลดอนขมิ้น

วันที่-เดือน-พ.ศ. 17 มี.ค. 2565'



เทศบาลตำบลดอนขมิ้น
เลขรับที่..... 2082
วันที่..... 25 ต.ค. 2565
เวลา.....

สำนักงานปลัด
☐ กองคลัง
☐ กองช่าง
☐
☒ นายกเทศมนตรี

ที่ กจ ๕๑๐๑๑.๐๓.๐๕/๓๕

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เย็น
ตำบลดอนขมิ้น อำเภอดงมะดะกา
จังหวัดกาญจนบุรี

๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอสั่งแบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการปี ๒๕๖๕
เรียน นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลดอนขมิ้น

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑ โครงการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เย็น ตำบลดอนขมิ้น ขอสั่งแบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการปี ๒๕๖๕ ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลดอนขมิ้น ซึ่งดำเนินการเรียบร้อยแล้วจำนวน ๑ โครงการ ดังรายละเอียด

๑.โครงการเด็กนักเรียนดอนขมิ้นพันธุ์สวย ยิ้มสดใสในเขตเทศบาลตำบลดอนขมิ้น ปี ๒๕๖๕
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลดอนขมิ้น

ขอแสดงความนับถือ

- เพื่อโปรดทราบ
- สหสจ. บ้านโพธิ์เย็น ของโรงพยาบาล

(นายนที มีวงษ์)

ส่งเอกสารโครงการ ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑ โครงการ
โดยได้ไปขอทราบตามที่ได้ส่งมอบมาให้แล้ว
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

- เสนอกรณการรวมเอกสาร

นางสาวดวงใจ ทวงมี
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

นางชัญญา ศรีอินชัย
หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

นางสาวกมลนาถ อธิษฐาน
ปลัดเทศบาลตำบลดอนขมิ้น

นายธนวัฒน์ นิลบัว
นายกเทศมนตรีตำบลดอนขมิ้น

☒ ทราบ
☒ ดำเนินการตามแผน
☐ ความเห็นเพิ่มเติม.....

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการเด็กนักเรียนดอนขมิ้นฟันสวย ยิ้มสดใส ในเขตเทศบาลตำบลดอนขมิ้น
ปี ๒๕๖๕

ผลการดำเนินงาน

๑. จัดอบรมทันตสุขศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างถูกวิธีแก่ผู้ปกครอง ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและ
เคลือบฟลูออไรด์วานิชให้แก่เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลดอนขมิ้น จำนวน ๑๙ คน
ในวันพุธที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๕ ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลดอนขมิ้น
๒. เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดอนขมิ้นได้รับอุปกรณ์การแปรงฟัน ได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก
และทาฟลูออไรด์วานิช จำนวน ๑๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
๓. จัดอบรมทันตสุขศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟันอย่างถูกวิธี ตรวจสอบสุขภาพช่องปากให้แก่
เด็กนักเรียนโรงเรียนวัดดอนขมิ้น จำนวน ๘๓ คน ในวันพฤหัสบดีที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕
ที่โรงเรียนวัดดอนขมิ้น
๔. เด็กนักเรียนโรงเรียนวัดดอนขมิ้นได้รับอุปกรณ์การแปรงฟัน และได้มาเข้าร่วมอบรมโครงการเด็กนักเรียน
ดอนขมิ้นฟันสวย ยิ้มสดใส ในเขตเทศบาลตำบลดอนขมิ้น ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๘๓ คน
คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
๕. จัดอบรมให้ทันตสุขศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟันอย่างถูกวิธีให้แก่ผู้ปกครอง และตรวจสอบสุขภาพช่องปาก
พร้อมทาฟลูออไรด์วานิชในเด็กอายุ ๐-๒ ปี ในวันพุธที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๕ ที่โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เย็น

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๒๒,๖๔๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๒๒,๖๔๐ บาท

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ๐..... บาท

ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☒ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

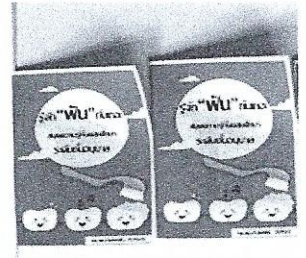
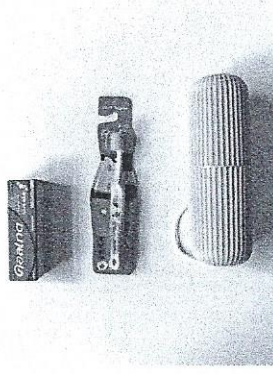
ลงชื่อ อุลิตา เชื้อรุ่ง ผู้รายงาน
(นางสาวอุลิตา เชื้อรุ่ง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ(ทันตสาธารณสุข)

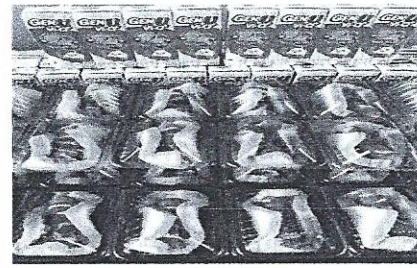
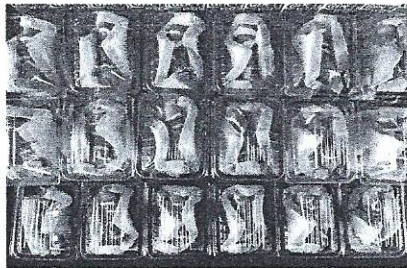
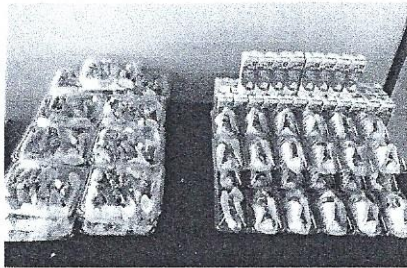
วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕

สรุปโครงการเด็กนักเรียนดอนขมิ้น ฟันสวย ยิ้มสดใส ในเขตเทศบาลตำบลดอนขมิ้น ปี2565

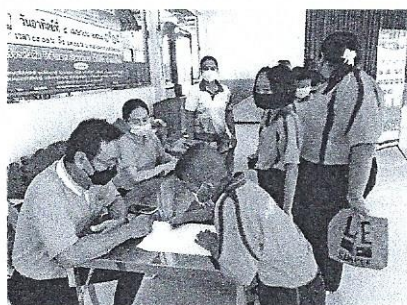
- รูปชุดอุปกรณ์การแปรงฟัน, วัสดุสำนักงานและคู่มือความรู้ทันตสุขภาพ



- รูปอาหารกลางวันและรูปอาหารว่างและเครื่องดื่ม



- รูปการเซ็นชื่อเข้าร่วมกิจกรรม



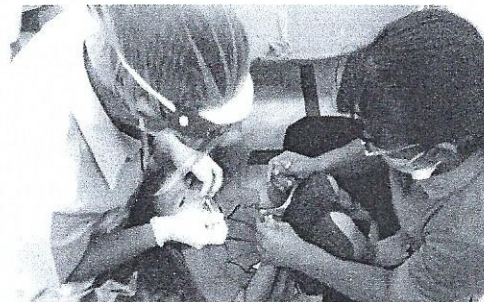
สรุปโครงการเด็กนักเรียนดอนขมิ้น พันสวย ยิ้มสดใส ในเขตเทศบาลตำบลดอนขมิ้น ปี2565(ต่อ)

- รูปการเข้าร่วมกิจกรรม

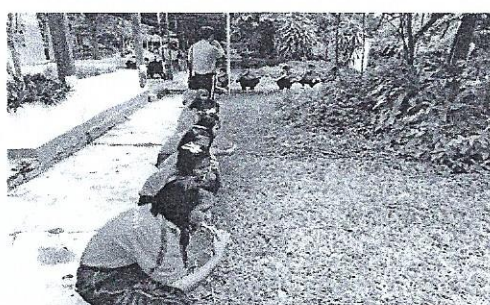
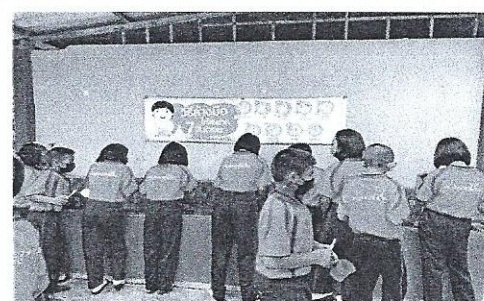
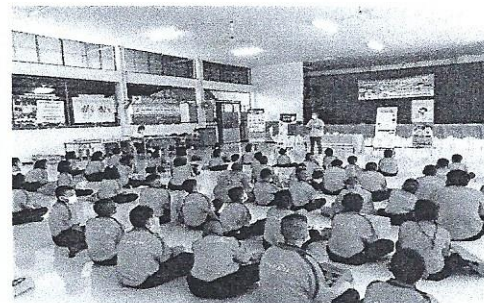
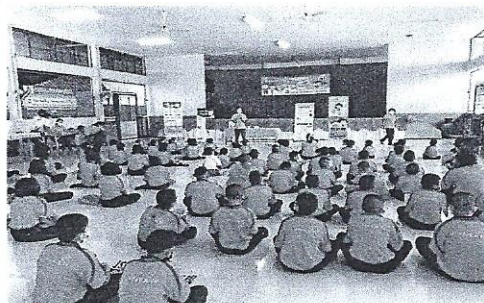
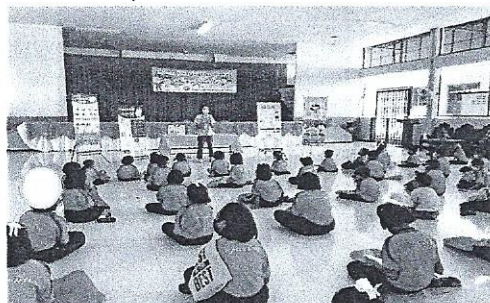
1.กลุ่มเด็ก 0-2 ปี



2.กลุ่มเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลดอนขมิ้น



3.กลุ่มเด็กนักเรียนโรงเรียนดอนขมิ้น



รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรมโครงการเติักนักเรียนตอนขมิ้น พันสวย ยิมสดีไต้ ในเขตเทศบาลตำบลตอนขมิ้น ปี2565

ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลดอนขมิ้น

วันที่ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565

ลำดับ	ชื่อ - สกุลผู้ปกครอง	ชื่อ-สกุลเด็ก	ลายเซ็น		หมายเหตุ
			ภาคเช้า	ภาคบ่าย	
1	นางสาว เกียรติ ไชยเดช	ด.ญ.ณัฏฐรัตน์ หุทกุ	เกียรตี	เกียรตี	
2	นางสาว ศรีธิดา รุ่งเรือง	ด.ช. จิรภัทร ขวณนาค	ศรีธิดา	ศรีธิดา	
3	นางทองใบ วงศ์ศิริ	ด.ญ. สิริธิดา โพธิ์ชัย	ทองใบ	ทองใบ	
4	นางเบอ	ด.ญ. มะลิ	เบอ	เบอ	
5	นาง สันติยา ศรีสุวรรณ	ด.ช. รัชฎาภรณ์ สมทอง	สันติยา	สันติยา	
6	นางสาว ประจักษ์ คุ้มคำ	ด.ช. สันติ ประจักษ์คุ้มคำ	ประจักษ์	ประจักษ์	
7	น.ส. นภาพร เนนสรวง	ด.ช. ชัยภัทร เนนสรวง	นภาพร	นภาพร	
8	น.ส. ฝน นพาม	ด.ช. ปณณทัต นพาม	ฝน	ฝน	
9	นาง สมบัติ น้อยแพง	ด.ช. นันทวัฒน์ น้อยแพง	สมบัติ	สมบัติ	
10	นาง กัญญา น้อยแพง	ด.ช. ชัยวัฒน์ น้อยแพง	กัญญา	กัญญา	
11	นางสาว รุ่งริมา แสงประเสริฐ	ด.ช. รุ่งริมา แสงประเสริฐ	รุ่งริมา	รุ่งริมา	
12	นาย นพพล เกษนกลาง	ด.ช. ปณณทัต เกษนกลาง	นพพล	นพพล	
13	น.ส. สิริธิดา ชัยมา	ด.ญ. สิริธิดา ชัยมา	สิริธิดา	สิริธิดา	
14	นาย อนันต์ ชนแก้ว	ด.ช. อนันต์ ชนแก้ว	อนันต์	อนันต์	
15	นาง ใจดี	ด.ช. กษิติเดช เกษน	ใจดี	ใจดี	
16	น.ส. จันทิมา ใจดี	ด.ญ. จันทิมา ใจดี	จันทิมา	จันทิมา	
17	นาย สรรพ ธรรมรงค์	ด.ญ. สรรพ ธรรมรงค์	สรรพ	สรรพ	
18	นาย ธีรภัทร ชัยลอย	ด.ช. ธีรภัทร ชัยลอย	ธีรภัทร	ธีรภัทร	
19	นาย สรรพ จันทิมา	ด.ญ. สรรพ จันทิมา	สรรพ	สรรพ	

รายชื่อผู้เข้าร่วม อบรมโครงการเด็กนักเรียนตอนขึ้น พื้นสวย ยิ้มสดใส ในเขตเทศบาลตำบลดอนขมิ้น ปี2565

ณ โรงเรียนวัดดอนขมิ้น

วันที่ 18 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	โรงเรียน	ลายเซ็น	หมายเหตุ
1	เด็กชายธนกร ดิฉัน	วัดดอนขมิ้น	ธนกร	ป.2
2	เด็กชายสมานต์ชัย วัฒนทอง	"	สมานต์ชัย	ป.2
3	เด็กชายจิรภัทร ใหมขันธ์	"	จิรภัทร	ป.2
4	เด็กชายอนุสรณ์ -	"	อนุสรณ์	ป.2
5	เด็กหญิงณิชากร หนอง	"	ณิชากร	ป.2
6	เด็กหญิงอริษา มณีรัตน์	"	อริษา	ป.2
7	เด็กหญิงอริศรา งามวงศ์	"	อริศรา	ป.2
8	เด็กหญิงอริษา งามวงศ์	"	อริษา	ป.2
9	เด็กชายชินชานนท์ วัฒน	"	ชินชานนท์	ป.2
10	เด็กชายปณณพัฒน์ (อนันท์)	"	ปณณพัฒน์	ป.3
11	เด็กชายกวีรัตน์ หล้าอ	"	กวีรัตน์	ป.3
12	เด็กชายกิตติศักดิ์ งามวงศ์	"	กิตติศักดิ์	ป.3
13	เด็กชาย อานนท์ -	"	อานนท์	ป.3
14	เด็กชายสุชาติ -	"	สุชาติ	ป.3
15	เด็กชายสิริชินนท์ อนันต์สง	"	สิริชินนท์	ป.3
16	เด็กชาย ตะวัน -	"	ตะวัน	ป.3
17	เด็กชายธนวิทย์ วัฒนวิทย์	"	ธนวิทย์	ป.3
18	เด็กชายธนวิทย์ วัฒนวิทย์	"	ธนวิทย์	ป.3
19	เด็กชายณัฏฐ วัฒนวิทย์	"	ณัฏฐ	ป.3
20	เด็กหญิง สกานดา สีสง	"	สกานดา	ป.3
21	เด็กหญิง สุวิมล วัฒนวิทย์	"	สุวิมล	ป.3
22	เด็กหญิง ปิณฑา วัฒนวิทย์	"	ปิณฑา	ป.3
23	เด็กหญิง กานดา วัฒนวิทย์	"	กานดา	ป.3
24	เด็กชายวรวิทย์ วัฒนวิทย์	"	วรวิทย์	ป.4
25	เด็กชายกษิณ วัฒนวิทย์	"	กษิณ	ป.4
26	เด็กชายกษิณ วัฒนวิทย์	"	กษิณ	ป.4
27	เด็กชายกษิณ วัฒนวิทย์	"	กษิณ	ป.4
28	เด็กชายกษิณ วัฒนวิทย์	"	กษิณ	ป.4
29	เด็กชายกษิณ วัฒนวิทย์	"	กษิณ	ป.4
30	เด็กชายกษิณ วัฒนวิทย์	"	กษิณ	ป.4
31	เด็กชายกษิณ วัฒนวิทย์	"	กษิณ	ป.4

รายชื่อผู้เข้าร่วม อบรมโครงการเด็กนักเรียนตอนต้น พันสว ยัมสดีไล ในเขตเทศบาลตำบลคอนขมิ้น ปี2565

ณ โรงเรียนวัดคอนขมิ้น

วันที่ 18 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	โรงเรียน	สายชั้น	หมายเหตุ
32	ด.ช.จิรายุทธ ไร่กัน	ร.ร. วัดคอนขมิ้น	อ.สาม	ป.1
33	ด.ช. ทรัพย์ ใจดวง	"	อ.สาม	"
34	ด.ช. มัยพล พานงัน	"	อ.สาม	"
35	ด.ช. มัยวัฒน์ กำมณี	"	อ.สาม	"
36	ด.ช. ศักดิ์ ใจดวง	"	อ.สาม	"
37	ด.ช. กนกนธ์ คำอู่	"	อ.สาม	"
38	ด.ช. นิคมนัน ใจดวง	"	อ.สาม	"
39	ด.ช. ชญา	"	อ.สาม	"
40	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	"
41	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	ป.6
42	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	"
43	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	"
44	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	"
45	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	"
46	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	"
47	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	"
48	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	"
49	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	"
50	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	ป.5
51	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	ป.5
52	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	ป.5
53	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	ป.5
54	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	ป.5
55	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	ป.5
56	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	ป.5
57	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	ป.5
58	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	ป.5
59	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	ป.5
60	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	ป.5
61	ด.ช. อธิวัฒน์ ใจดวง	"	อ.สาม	ป.5

รายชื่อผู้เข้าร่วมอบรมโครงการเด็กนักเรียนดอนขมิ้น พันสวย ยืนสดี ในเขตเทศบาลตำบลดอนขมิ้น ปี2565

ณ โรงเรียนวัดคอนขม้น

วันที่ 18 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	โรงเรียน	ลายเซ็น	หมายเหตุ
61	ไอศนุพงษ์ วัฒน	วัดดอนมน	ฉัตรดน	2.4
63	ดน พงษ์พานิช	"	พญดา	2.1
64	อน. วัฒนพันธ์	"	พญดา	2.4
65	อน. วัฒนพันธ์	"	พญดา	2.5