**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล…xxxxx………………..**

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน (ลักษณะโครงการแบบซ้ำเสริม)

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล……xxxxxx………………………..

 ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/โรงพยาบาล..XXX......... มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในปีงบประมาณ 25XX โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล..XXX..................... เป็นเงิน xxxxxx บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)**

**หลักการและและเหตุผล**

โรคทางช่องปาก เป็นโรคที่ทำให้อัตราการมีฟันแท้ของประชาชนลดลง ซึ่งสามารถป้องกันได้ด้วยการแปรงฟัน การเคี้ยวอาหาร อย่างถูกต้อง และการรับประทานอาหารที่ไม่มีน้ำตาล หรือกรด เป็นส่วนประกอบ นอกจากการดูแลสุขภาพช่องปากได้ด้วยตนเองแล้ว ยังสามารถตรวจสภาพของช่องปากจากบุคลากรทันตสาธารณสุข และเมื่อพบความผิดปกติในเบื้องต้นสามารถที่จะป้องกันฟันผู้ได้จากการเคลือบฟลูออไรด์ หรือการอุดฟันช่วงคราวในเด็กนักเรียน จากข้อมูลของจำนวนเด็กนักเรียนที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และพบความผิดปกติ.และได้รับป้องกันฟันผุด้วยการ..เคลือบฟลูออไรด์ และอุดฟัน ที่ได้จาก รพ.สต./ รพ..... 1-3 ปีที่ผ่านมาพบว่าสถานการณ์โรคทางช่องปากในพื้นที่.............. ดังนั้นจึงได้จัดทำโครงการดังกล่าวนี้ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

**1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

 1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย คือนักเรียนชั้นอนุบาล ถึง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียน…XXXXX………………. จำนวน xxxxคน ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และฟัน

 2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเฉพาะนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 จำนวนxxxx คน ได้รับบริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ซี่แรกและบริการทันตกรรมอุดฟันกรามแท้

 3. เพื่ออบรมเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก และการแปรงฟันอย่างถูกวิธี แก่กลุ่มเป้าหมาย จำนวน xxx คน

**2. วิธีดำเนินการ**

 1. ขั้นตอนวางแผนงาน

- ร่วมกันประชุมวางแผน กำหนดเป้าหมาย จำนวนกลุ่มเป้าหมาย เนื้อหาและรูปแบบวิธีการดำเนินงานโครงการ

- แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามแผนงานโครงการ

 2. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติต่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนครชัยบุรินทร์

 3. ขั้นตอนการดำเนินงาน

- ติดต่อประสานงานกับวิทยากร

- ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แจ้งแผนการออกดำเนินงาน

- จัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ประกอบการดำเนินงาน

- จัดเตรียมป้ายการฝึกอบรม

- จัดเตรียมสถานที่ในการฝึกอบรม และดำเนินงาน

 4. ดำเนินการตามแผนงาน ดังนี้

 - ตรวจสุขภาพช่องปากเด็กตั้งแต่ชั้นอนุบาล ถึง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยทันตบุคลากร พร้อมแจ้ง ผลการตรวจให้ผู้ปกครองทราบ

 - เคลือบหลุมร่องฟันให้กับเด็กชั้น ป.1 ที่ฟันกรามแท้ซี่แรกปกติ

 - บริการอุดฟัน (เน้นฟันกรามแท้ที่ไม่สามารถเคลือบหลุมร่องฟันได้)

 - จัดอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพในช่องปาก และการแปรงฟันอย่างถูกวิธี

 5. ประเมินผลการดำเนินงาน (แบบฟอร์มเด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ผลการสำรวจ และการแก้ไขปัญหาในช่องปากที่พบ)

6. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล................ xxxx..........................

**3. ระยะเวลาดำเนินการ**

 เดือน .. xxxx.......... ถึง ...... xxxx.........ปี 25XX

**4. สถานที่ดำเนินการ**

 - กิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน ณ โรงเรียน....... xxxx..........................

- กิจกรรมเคลือบหลุมร่องฟัน/บริการทันตกรรม ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/โรงพยาบาล......XXX

**5. งบประมาณ**

 จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล.....XXXX.............. จำนวน xxxxxx บาท(**xxxx**บาทถ้วน**)** รายละเอียด ดังนี้

 - ค่าอาหารกลางวัน ผู้ดำเนินงาน จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้ดำเนินงาน จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ

เป็นเงิน xxxxx บาท

 - ค่าตอบแทนวิทยากรบรรยาย จำนวน xx ชั่วโมง ๆ ละ xxx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 - ค่าป้ายโครงการฯ ขนาด 1.2 x 2.4 เมตร ในราคาตารางเมตรละ xxx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 - ค่าวัสดุสาธิต (ค่าแปรงสีฟัน) ประกอบการอบรม จำนวน xxx ด้าม ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 - ~~ค่าบริการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียน จำนวน.. xxx..คนๆละ... xxx.บาท เป็นเงิน... xxxxx..บาท~~

 ~~- ค่าบริการเคลือบหลุมร่องฟันเด็กนักเรียน ชั้น ป. 1 จำนวน. xxx.คนๆละ. xxx.บาท เป็นเงิน. xxxxx....บาท~~

 - ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์ ที่ใช้ในการตรวจสุขภาพช่องปาก เคลือบหลุมร่องฟันและอุดฟัน เป็นเงิน.. xxxxx...บาท

 - ค่าเอกสารสรุปผลโครงการ จำนวนxxxx เล่ม ๆ ละxxxx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

**6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

 1. เด็กนักเรียนได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก และฝึกการแปรงฟันถูกวิธี สามารถดูแลทันตสุขภาพของตนเองได้ อย่างถูกต้อง

2. โรงเรียนจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ทุกวันที่เปิดเรียนและเด็กนักเรียนได้แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ทุกชั้นเรียน

3. เด็กนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ซี่แรกเพื่อป้องกันฟันผุ และได้รับการอุดฟันเพื่อลดการลุกลามของโรค (ฟันกรามแท้)

4. ผู้ปกครองนำเด็กที่ได้รับแจ้งปัญหาทันตสุขภาพ ไปรับการรักษาที่เหมาะสม

5. อัตราของโรคฟันผุในเด็กนักเรียนกลุ่มเป้าหมายลดลงในปีต่อไป

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)**

7.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ* (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนครชัยบุรินทร์

 🗹 7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

 🗹 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

 🗹 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

 🗹 7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 🞎 7.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 🗹 7.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 🞎 7.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 🞎 7.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 🞎 7.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 🞎 7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 🞎 7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 🞎 7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอร์

 🞎 7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................