**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครยะลา**

|  |  |
| --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | **61 – L7452 -1- 10** |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในเด็กชั้นประถมศึกษา |
| **ชื่อกองทุน** | กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครยะลา |
|  | ☑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)] สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)] สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)] สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)] สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)] |
| *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ* |  หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.☑ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน |
| **ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)** | ชื่อองค์กร งานทันตกรรม สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม |
| **วันอนุมัติ** | 19 มิถุนายน 2561 |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ วันที่ 1 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2561 ถึง วันที่ 30 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2561 |
| **งบประมาณ** | จำนวน 46,305.-บาท (เงินสี่หมื่นหกพันสามร้อยห้าบาทถ้วน) |
| **หลักการและเหตุผล**ปัจจุบันปัญหาฟันผุในเด็กประถมศึกษาเป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งของประเทศ แม้ว่าสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จะมีนโยบายที่มุ่งหวังให้เด็กประถมศึกษามีสุขภาพช่องปากที่ดี และมีการพัฒนางานส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพอย่างจริงจังแล้วก็ตาม ปัญหาทันตสาธารณสุขในโรงเรียนประถมศึกษา มีปัญหาโรคฟันผุและเหงือกอักเสบ จากข้อมูลการตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลนครยะลา ซึ่งประกอบด้วยโรงเรียนเทศบาล 1- 6 และโรงเรียนนิบงชนูปถัมภ์ ของงานทันตสาธารณสุข สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลนครยะลา และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในเขตที่ได้รับมอบหมาย โรงเรียนเทศบาล 1 พบฟันผุมากที่สุด ร้อยละ 52.31 โรงเรียนเทศบาล 2 พบฟันผุร้อยละ 48.95 โรงเรียนเทศบาล 6 พบฟันผุ ร้อยละ 46.45 โรงเรียนเทศบาล 3 ฟันผุ ร้อยละ 39.75 โรงเรียนเทศบาล 5 ฟันผุร้อยละ 39.73 โรงเรียนเทศบาล 4 พบฟันผุร้อยละ 38.87 และนักเรียนโรงเรียนนิบงชนูปถัมภ์ พบฟันผุเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 21.68 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์สูงเกินตัวชี้วัดฟันผุ ถือเป็นปัญหาทางทันตสุขภาพ ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่มักเกิดจากการที่เด็กนักเรียนไม่มีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันและก่อนนอน อีกทั้งเด็กยังขาดความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากและประโยชน์ของการแปรงฟัน ดังนั้น ผู้จัดทำโครงการได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาระบบการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงได้คัดเลือกโรงเรียนที่มีปัญหาฟันผุมากที่สุด 2 อันดับแรก คือโรงเรียนเทศบาล 1 และโรงเรียนเทศบาล 2 เป็นโรงเรียนนำร่องในการดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลระบบแปรงฟันและมีการพัฒนาทักษะนักเรียนให้มีความรู้ทันตสุขศึกษาและแปรงฟันได้ถูกวิธี เนื่องจากการได้รับรักษาจากทันตบุคลากรทางเดียวไม่สามารถทำให้สภาวะฟันผุลดลงได้ ถ้าไม่ได้รับการส่งเสริม ป้องกันและการดูแลสุขภาพจากตนเองได้ถูกต้องเสียก่อน อาจมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย เช่น การแปรงฟันไม่ถูกวิธี ขาดการดูแลเอาใจใส่จากผู้ปกครองบางส่วน ขาดอุปกรณ์และสถานที่แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน เป็นต้น ในการดำเนินงานโรงเรียนทันตสุขศึกษา เป็นการดำเนินงานภายใต้บริบทของการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ โรงเรียน บ้าน ทันตบุคลากรของรัฐในการร่วมกันคิด วิเคราะห์ปัญหาทันตสุขภาพ ซึ่งทำให้การดำเนินงานด้านทันตสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาในช่องปากเกิดขึ้นในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สามารถครอบคลุมได้ทั้ง นักเรียน ครู ผู้ปกครองและอาจรวมถึงชุมชนได้ด้วย งานทันตกรรม สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลนครยะลา จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาขึ้น เพื่อพัฒนางานทันตสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โดยมุ่งเน้นให้เกิดกิจกรรมของการดูแลสุขภาพช่องปากและเป็นกิจกรรมที่ยั่งยืนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ |
| **วิธีดำเนินการ****1.ขั้นเตรียมการ** 1.1 จัดประชุมทีมงาน วางแผนงาน/โครงการ 1.2 ศึกษาข้อมูลสภาวะทันตสุขภาพแต่ละโรงเรียนเพื่อคัดเลือกโรงเรียนที่มีปัญหาเรื่องโรคฟันผุมากที่สุด 1.3 จัดทำโครงการเสนอเพื่อขออนุมัติดำเนินการ 1.4 ประสานงานโรงเรียน 1.5 จัดเตรียมสื่อ อุปกรณ์ในการจัดอบรมให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพ**2. ขั้นดำเนินการ**2.1 ทำแบบทดสอบก่อนเรียน 2.2 อบรมให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพและอบรมเชิงปฏิบัติการสอนแปรงฟันโดยการย้อมคราบสีจุลินทรีย์ 2.3 ประเมินระดับความสะอาดของฟันโดยใช้ดัชนีชี้วัดคราบจุลินทรีย์(Plaque Index) 2.4 ทำแบบทดสอบหลังเรียน**3. ขั้นประเมินผล** 3.1 สรุปผลโครงการตามตัวชี้วัด 3.2 จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ 3.3 ติดตามผลการอบรมที่โรงเรียนและกิจกรรมในโรงเรียน |
|  **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**1. นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพเพิ่มขึ้น2. นักเรียนมีทักษะในการแปรงฟันที่ถูกวิธี |
| **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | **ตัวชี้วัด** |
| **วัตถุประสงค์**ข้อที่ 1 เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้ในด้านทันตสุขภาพอย่าง ถูกต้องข้อที่ 2 เพื่อให้นักเรียนสามารถแปรงฟันได้สะอาด | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**1. ร้อยละ 80 ของนักเรียนมีความรู้ด้านทันต  สุขภาพอยู่ในระดับดี2. ร้อยละ 80 ของนักเรียนสามารถแปรงฟันได้สะอาดอยู่ในระดับดี (Good oral Hygiene) วัดจากดัชนีชี้วัดคราบจุลินทรีย์(Plaque Index) |

**กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชนิดกิจกรรม** | **งบประมาณ**  | **ระบุวัน/ช่วงเวลา** |
| **กิจกรรมที่ 1** จัดอบรมเชิงปฏิบัติการสอนแปรงฟันโดยการย้อมคราบจุลินทรีย์ ครึ่งวันบ่าย 12 รุ่นๆ ละ 1 วัน  | 1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 477 คน คนละ 30.-บาท จำนวน 1 มื้อ  เป็นเงิน 14,310.-บาท2. ค่าสื่อความรู้  - ตุ๊กตาฟันน้ำนม เป็นเงิน 3,000.- บาท - ตุ๊กตาฟันแท้ เป็นเงิน 3,000.-บาท - โมเดลฟัน เป็นเงิน 1,800.-บาท - โมเดลการขึ้นของฟันแท้ เป็นเงิน 2,500.- บาท3. ค่าวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการอบรม เป็นเงิน 4,000.-บาท 4. ค่าชุดแปรงสีฟัน จำนวน 477 คนๆ ละ 35.-บาท เป็นเงิน 16,695.-บาท 5. ค่าป้ายไวนิล จำนวน 1 ผืน  เป็นเงิน 1,000.-บาท**รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน 46,305.-บาท****(เงินสี่หมื่นหกพันสามร้อยห้าบาทถ้วน)****(หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้ตามที่เบิกจ่ายจริง)** |  |

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

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

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ..............................................................................................................

 7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

 ☑ 7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

 7.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.

 7.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน

 7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

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

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

 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)]

 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]

 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)

**7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)**

 7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.............................

 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.............................

 ☑ 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 นักเรียนชั้นประถมศึกษาปี่ที่ 1-6 จำนวน 477 คน ประกอบด้วย 2 โรงเรียนได้แก่

- โรงเรียนเทศบาล 1 จำนวน 201 คน (6 รุ่น 6 วัน)

- โรงเรียนเทศบาล 2 จำนวน 276 คน (6 รุ่น 6 วัน)

**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 การส่งสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

**โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กชั้นประถมศึกษา (ต่อ)**

ลงชื่อ ............................................................... ผู้เขียนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

 (นางสาวรุติมา สันลา)

 เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน

ลงชื่อ ............................................................... ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

 (นางสาวรวีวรรณ อินทจันทร์)

 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ ............................................................... ผู้เห็นชอบแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

 (นายมะซากี อีซอ)

 ผู้อำนวยการส่วนบริการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ ............................................................... ผู้เห็นชอบแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

 (นายปิยะพงษ์ อนุรัตน์)

 ผู้อำนวยการส่วนส่งเสริมสาธารณสุขฯ รักษาราชการแทน

 ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ ............................................................... ผู้เห็นชอบแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

 (นายสมหมาย ลูกอินทร์)
 รองปลัดเทศบาลนครยะลา รักษาราชการแทน
 ปลัดเทศบาลนครยะลา

 เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครยะลา

**ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาโครงการ (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)**

ตามมติการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครยะลา ครั้งที่ 4/2561 เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2561 ผลการพิจารณาโครงการ ดังนี้

 ☑ **อนุมัติ** งบประมาณ เพื่อสนับสนุนโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในเด็กชั้นประถมศึกษา เป็นเงิน 46,305.-บาท (เงินสี่หมื่นหกพันสามร้อยห้าบาทถ้วน)

 เพราะ โครงการมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครยะลา และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

 **ไม่อนุมัติ** งบประมาณ เพื่อสนับสนุนโครงการ

 เพราะ .....................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

 หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)...........................................................................................................

.............................................................................................................................................................................
 ☑ ให้รายงานผลความสำเร็จของโครงการตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)** ภายใน 1 เดือน หลังจากสิ้นสุดโครงการ

ลงชื่อ....................................................................

 (นายพงษ์ศักดิ์ ยิ่งชนม์เจริญ)

 นายกเทศมนตรีนครยะลา

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครยะลา

วันที่-เดือน-พ.ศ.....................................................

**(ร่าง) กำหนดการ**

**โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กชั้นประถมศึกษา**

วันที่..........เดือน..................................พ.ศ.................

 12.30 น. – 13.00 น. ลงทะเบียนการอบรม

 13.00 น. – 15.00 น. ฟันสะอาด ปราศจากโรค

 โดย...............................................................................

 15.00 น. - 15.15 น. พักรับประทานอาหารว่าง

 15.15 น. - 16.30 น การสอนแปรงฟันโดยการย้อมคราบจุลินทรีย์

 โดย..............................................................................