**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รหัสโครงการ** |  | |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | โครงการผู้ปกครองใสใจ หนูน้อยฟันดี ตำบลบาลอ ปี 2563 | |
| **ชื่อกองทุน** | **กองทุนสุขภาพเทศบาลตำบลบาลอ** | |
|  | สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]  สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]  สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]  สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]  สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)] | |
| *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ* | หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.  หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล  หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.  หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ  กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน | |
| **ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)** | ชื่อองค์กร............................................  1....…………………………….…………………  2….………………………………………………  3….………………………………………………  4….………………………………………………  5…...………………………………………….. | |
| **วันอนุมัติ** |  | |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ วันที่ 1 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563  ถึง วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563 | |
| **งบประมาณ** | จำนวน..........11,800................บาท | |
| **หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)**  สุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับสุขภาพร่างกายการดูแลสุขภาพช่องปากให้ดีจึงมีผลต่อการมีสุขภาพกายที่ดีด้วยแต่ปัญหาสุขภาพช่องปากนั้นไม่ได้มีสาเหตุเกิดจากภายในช่องปากเพียงอย่างเดียวแต่มีตัวปัญหาซึ่งเกิดจากสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันด้วยยกตัวอย่างเช่นโรคฟันผุซึ่งเป็นปัญหาในช่องปากที่พบได้ทั่วไปก็มีปัจจัยร่วมหลาย ๆอย่างที่ส่งเสริมให้เกิดโรคนอกเหนือไปจากเชื้อโรคในช่องปากเช่นอาจมาจากตัวบุคคลเองที่ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องของสุขภาพช่องปากและการทำความสะอาดช่องปากของตนเองการอยู่ในครอบครัวที่ขาดการดูแลเอาใจใส่หรือสภาพความเป็นอยู่ของครอบครัวที่ไม่เอื้อต่อการใส่ใจสุขภาพช่องปากนอกจากนี้สื่อโฆษณาเกี่ยวกับอาหารและเครื่องดื่มก็มีอิทธิพลอย่างมากในสังคมปัจจุบันสภาพเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรมต่าง ๆล้วนมีส่วนที่ทำให้เกิดโรคได้เช่นกัน ดังนั้นหากเราวางรากฐานเรื่องสุขภาพและสุขภาพช่องปากแก่เด็กวัยเรียนพร้อมกับการสอดแทรกความรู้เรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธีในรูปแบบที่เหมาะสมกับเด็ก ๆนั้นเพื่อให้เด็กได้ตระหนักเห็นว่าเรื่องของทันตสุขภาพนั้นเป็นเรื่องที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบแล้วปรับเปลี่ยนปลูกฝังพฤติกรรมอาจจะทำให้ปัญหาสุขภาพในช่องปากโดยเฉพาะเด็กก็จะมีสุขภาพที่ดีอีกด้วย  จากการสำรวจสภาวะช่องปากของเด็ก 0-5 ปี ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบาลอ ย้อนหลัง 3 ปี ที่ผ่านมา พบว่ามีปัญหาฟันน้ำนมผุ ในปีงบ 2560,2561 และ 2562 เฉลี่ย คนละ 6.83,2.44 และ 3.20 ซี่ ตามลำดับ ซึ่งสาเหตุของการเกิดฟันผุเนื่องจากเด็กชอบรับประทานอาหารรสหวานอยู่เสมอ รวมทั้งผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กขาดการเอาใจใส่ดูแลช่องปากและฟันของเด็กจึงทำให้เกิดปัญหาฟันน้ำนมผุตามมา  ด้วยเหตุนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบาลอ จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น โดยมุ่งเน้นให้มีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมการให้ทันตสุขศึกษา ตรวจสุขภาพช่องปาก และเคลือบฟลูออไรด์ ทั้งนี้เพื่อรณรงค์และกระตุ้นความสนใจ และสร้างกระแสในการดูแลทันตสุขภาพผู้ปกครองและเด็ก | | |
| **วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)**  1. เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติโครงการ  2. ประชาสัมพันธ์โครงการ  3. จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ เอกสาร สื่อการสอน ที่ใช้ในการจัดกิจกรรม  4. ประชุมชี้แจง อสม. และกลุ่มเป้าหมายผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี  5. อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องดูแลสุขภาพช่องปากให้กับผู้ปกครอง จำนวน 100 คน ดังนี้  - หน้าที่และความสำคัญของอวัยวะในช่องปาก  - การดูแลสุขภาพช่องปาก  - การแปรงฟันอย่างถูกวิธี  6. สาธิตการแปรงฟันที่ถูกวิธีให้ผู้ปกครองพร้อมให้ผู้ปกครองลงมือปฏิบัติจริงในเด็ก  7. ตรวจฟันและเคลือบฟลูออไรด์ในเด็ก 0-5 ปี  8. สรุปผลการดำเนินงาน | | |
| ผลที่คาดว่าจะได้รับ   1. เด็ก 0 – 5 ปี ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันอย่างถูกวิธี 2. ผู้ปกครองและมีทัศนคติที่ดีในการดูแลความสะอาดของช่องปากและฟันของเด็ก 3. กลุ่มเป้าหมายมีสภาวะทันตสุขภาพที่ดีขึ้นและสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ชุมชนได้ | | |
| **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | | **ตัวชี้วัด** |
| วัตถุประสงค์   1. เพื่อให้ผู้ปกครองเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการส่งเสริมทันตสุขภาพ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ 2. เพื่อให้ผู้ปกครองเด็กอายุ 0-5 ปี มีทักษะและสามารถลงมือปฏิบัติจริงในการแปรงฟันและตรวจสุขภาพช่องปากลูกได้ | | 1. ร้อยละ 100 ของผู้ปกครองของเด็กที่เข้าร่วมโครงการได้รับความรู้เรื่องทันตสุขภาพและสามารถแปรงฟันทำความสะอาดช่องปากลูกได้ |

**กิจกรรม**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชนิดกิจกรรม** | **งบประมาณ** | **ระบุวัน/ช่วงเวลา** |
| 1.อบรมเชิงปฏิบัติการแก่ผู้ปกครองเด็ก | - ค่าตอบแทนวิทยากรบรรยาย จำนวน 1 วัน x 6 ชั่วโมง x100 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท  - ค่าอาหารกลางวัน 50 บ.x 100 คน = 5,000บ.  - ค่าอาหารว่าง 2 มื้อ x 25 บ.x 100 คน = 5,000บ.  รวมเป็นเงิน 11,800 บาท | 1 พ.ค. – 30 ก.ย. 2563 |
|  | **รวม.....11,800.....บาท** |  |

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

7.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ* (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10) ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบาลอ

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. 2561 ข้อ 10)**

7.2.1สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข[ข้อ 10(1)]

7.2.2สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]

7.2.3สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]

7.2.4สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10 (5)]

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

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

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

7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.............................

7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน จำนวน 100 คน

7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.............................

7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.............................

7.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.............................

7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.............................

7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

**7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

7.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

7.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

7.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

7.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

7.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

7.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

7.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

7.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

7.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

7.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

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/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

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

7.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

7.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

7.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

7.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

7.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

7.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ

7.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.5.1.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

7.4.5.1.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

7.4.5.1.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

7.4.5.1.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

7.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.5.2.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

7.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

7.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

7.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

7.4.5.2.9 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

7.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.6.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

7.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

7.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

7.4.6.8 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

7.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

7.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

7.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

7.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

7.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

7.4.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

7.4.8.1 อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................

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

(นางนงนุช ยวงใย)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบาลอ

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

**ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)**

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบาลอ ครั้งที่ ………………………. เมื่อวันที่ ……………………………… ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**อนุมัติ** งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ........11,800..................บาท

เพราะ เป็นโครงการที่การส่งเสริมทันตสุขภาพ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็ก

**ไม่อนุมัติ** งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

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

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)** ภายในวันที่ ……………………………………..……….........

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

(นายอับดุลรอเซะ เดะแอ)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกัน

สุขภาพเทศบาลตำบลบาลอ

วันที่-เดือน-พ.ศ. ……………………………………..