**แบบเสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม** (แบบ ค. ๑)

**กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร**

(สำหรับผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม)

รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม....................................................................

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม...ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ในชุมชน.....................................

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

เรียน ประธานอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต..............................

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) .............................................................................. มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ในชุมชน.................... ในปีงบประมาณ พ.ศ. .๒๕xx.... โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เป็นเงิน ............................................ บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

**๑. หลักการและเหตุผล** (ระบุที่มาของการทำโครงการ ความจำเป็น และความสำคัญของโครงการ เพื่อที่จะสนับสนุนต่อไป)

 ผู้สูงอายุนับเป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในสังคมไทยที่ทุกฝ่ายต้องให้ความสำคัญ สถานการณ์ผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร (ข้อมูล ณ กันยายน ๒๕๖๓) มีจำนวนผู้สูงอายุ ๑,๐๙๖,๕๙๑ คน คิดเป็นร้อยละ๒๐.๑๕ ของประชากรทั้งหมด ถือเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ จำเป็นต้องให้ความสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพ

 สุขภาพช่องปากและฟันที่ดีมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการเคี้ยวและการกลืนอาหาร การสูญเสียฟันจำนวนมากจะลดประสิทธิภาพการเคี้ยวอาหาร ส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินอาหาร การดำเนินชีวิตประจำวันและสุขภาพจิต นอกจากนี้ปัญหาสุขภาพช่องปากและฟัน ยังมีผลต่อโรคที่มักพบในผู้สูงอายุ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคปอดอักเสบ เป็นต้น จากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ ๘ ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ พื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่าร้อยละ ๔๙.๐ ในกลุ่มอายุ ๖๐- ๗๔ ปี มีฟันอย่างน้อย ๒๐ ซี่ และลดลงเหลือร้อยละ ๑๕.๙ ในกลุ่มอายุ ๘๐-๘๕ ปี การสูญเสียฟันทั้งปากในกลุ่ม ๖๐- ๗๔ ปี พบร้อยละ ๘.๙ ในกลุ่มอายุ ๘๐-๘๕ ปี เพิ่มสูงถึงร้อยละ ๒๓.๑ พบรากฟันผุในกลุ่มอายุ ๖๐- ๗๔ ปี ร้อยละ ๑๙.๘ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๒๒.๖ ในกลุ่มอายุ ๘๐-๘๕ ปี ปัญหาสุขภาพช่องปากและการสูญเสียฟันจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านการบดเคี้ยวอย่างมาก และจากกการสำรวจสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ชุมชน................จำนวน ........ คน พบว่า ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานได้ ๒๐ ซี่ขึ้นไป ร้อยละ ................. พบปัญหาสุขภาพช่องปากด้าน...............ร้อยละ................. และผู้สูงอายุยังขาดความรู้ความเข้าใจ และการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองอย่างเหมาะสม อันจะนำไปสู่การสูญเสียฟันเมื่ออายุเพิ่มขึ้นผู้สูงอายุ และที่ผ่านมาระบบการให้บริการทันตสาธารณสุขยังไม่สามารถรองรับและแก้ไขปัญหาสุขภาพ ช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุทั้งในกลุ่มที่ติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียง ได้อย่างครอบคลุม จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องให้เครือข่ายภาคประชาชนมีส่วนร่วมในดูแล และจัดการเพื่อแก้ไขปัญหาเพื่อเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากและลดการสูญเสียฟันในกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน

ดังนั้นเพื่อให้กลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน มีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม เพื่อลดปัญหาการสูญเสียฟัน และมีแกนนำทันตสุขภาพที่ช่วยสนับสนุนการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชุมชน คลินิกทันตกรรม......./ศูนย์บริการสาธารณสุข...... สำนักอนามัย ได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการสร้างแกนนำด้านทันตสุขภาพในชุมชน เพื่อให้สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ ค้นหาปัญหา และร่วมวางแผนในการดูแลรักษาทันตสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างเหมาะสม และผู้สูงอายุในชุมชนเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองและได้รับการฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากและกลุ่มเสี่ยงได้รับบริการที่เหมาะสมต่อไป

**๒. วัตถุประสงค์** (แสดงถึงจุดมุ่งหมายที่จะแก้ปัญหานั้น ๆ และต้องกำหนดวัตถุประสงค์ในสิ่งที่เป็นไปได้ สามารถวัดได้)

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำทันตสุขภาพในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สุงอายุในชุมชน

 ๒. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชุมชน

 ๓. เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับบริการส่งเสริมป้องกันและบำบัดรักษาทันตสุขภาพ

**๓. ตัวชี้วัดความสำเร็จ** (ระบุการประเมินผลออกมาเป็นตัวเลข/จำนวน/ปริมาณ ตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้)

 ๑. ชุมชน..................มีแกนนำด้านทันตสุขภาพในชุมชน

๒. ร้อยละ๗๐ ของผู้สูงอายุในชุมชน ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก

๓. ร้อยละ๕๐ ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับบริการส่งเสริมป้องกันและบำบัดรักษาทันตสุขภาพ

**๔. ผู้เข้าร่วมแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม** จำนวนทั้งสิ้น .................................คน

๑. กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ...................................คน ได้แก่

๑.๑ แกนนำชุมชน/แกนนำชมรมผู้สูงอายุ/อาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน................................คน

๑.๒ ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง จำนวน................................คน

๑.๓ จิตอาสา จำนวน................................คน

๒. ผู้ดำเนินงาน จำนวน ...................................คน ได้แก่

๒.๑ ทันตแพทย์ จำนวน................................คน

๒.๒ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำนวน................................คน

๒.๓ ผู้ช่วยทันตแพทย์ จำนวน................................คน

๒.๔ พยาบาล จำนวน................................คน

๒.๕ นักสังคมสงเคราะห์ จำนวน................................คน

๒.๖ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จำนวน................................คน

**๕. วิธีดำเนินการ** (แสดงขั้นตอนภารกิจที่จะต้องทำให้การดำเนินงานตามโครงการและระยะเวลาในการปฏิบัติแต่ละขั้นตอน เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาความเป็นไปได้ของโครงการ)

๑. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการดำเนินงานตามโครงการฯ

๒. สำรวจข้อมูลปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชุมชน

๓. จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ และเสนอของบประมาณ

๔. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานโครงการแก่ เจ้าหน้าที่ แกนนำชุมชน แกนนำชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพี่งพิงในชุมชน และจิตอาสา และขอความร่วมมือในการดำเนินงาน

๕.ประสานเจ้าหน้าที่ วิทยากร

๖. ประชาสัมพันธ์โครงการในชมรมผู้สูงอายุ และในชุมชน

๗. ดำเนินกิจกรรมการตามโครงการ

๗.๑ กิจกรรมพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุแก่แกนนำชุมชน แกนนำชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพี่งพิงในชุมชน และจิตอาสา

๗.๒ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ให้บริการทันตกรรมป้องกันและบำบัดรักษาทางทันตกรรม ดังนี้

 - การตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและสำรวจพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ โดยแกนนำทันตสุขภาพและทันตบุคลากร

 - สอนและฝึกทักษะการแปรงฟันและการใช้อุปกรณ์ดูแลช่องปากของผู้สูงอายุโดยแกนนำ ทันตสุขภาพและทันตบุคลากร

 - ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากและปรับพฤติกรรมเสี่ยงรายบุคคล โดยทันตบุคลากร

 - ให้บริการทันตกรรมป้องกันโดยการทาฟลูออไรด์วานิชในกลุ่มเสี่ยงต่อรากฟันผุ

 - ส่งต่อบำบัดรักษาทางทันตกรรม

๘. ประเมินผลการดำเนินงาน

**๖. ระยะเวลาดำเนินการ** (ระบุเวลาที่เริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการ)

 เดือน………. ถึง เดือน………. พ.ศ. ๒๕......

**๗. สถานที่ดำเนินการ** (ระบุสถานที่ที่ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ)

ชุมชน.................เขต.........................................

**๘. งบประมาณ** (แสดงยอดรวมงบประมาณทั้งหมดที่ใช้ในการดำเนินโครงการแหล่งที่มาและแยกรายละเอียดค่าใช้จ่าย ที่ชัดเจนว่าเป็นค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง)

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จำนวน .......................................... บาทรายละเอียด ดังนี้

- กิจกรรมพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุแก่แกนนำชุมชน แกนนำชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพี่งพิงในชุมชน และจิตอาสา

 จำนวน…… คน ระยะเวลา ๑ วัน สถานที่ ..(สถานที่ราชการ)..... รายละเอียดตามกำหนดการอบรม

 ๑) ค่าอาหารกลางวัน จำนวน xx คน ๆ ละ ๑๕๐ บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงิน xxxxx บาท

 ๒) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน xx คน ๆ ละ ๒๕ บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงิน xxxxx บาท

 ๓) ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรม จำนวน xx เล่ม ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 ๔) ค่าชุดสอนสาธิตและฝึกทักษะ ประกอบการฝึกปฏิบัติ

- ค่าแปรงสีฟัน จำนวน xx ด้าม ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าไหมขัดฟัน จำนวน xx กล่อง ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าแปรงซอกฟัน จำนวน xx ชุด ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าสีย้อมฟัน จำนวน xx ชุด ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่ากระจกเงาพกพา จำนวน xx ชุด ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าสื่อภาพพลิก ขนาด A4 จำนวน xx ชุด ๆ ละ xxx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าโมเดลการสอนการแปรงฟันแบบเรซิ่น จำนวน xx ชุด ๆ ละ xxx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 - กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ให้บริการทันตกรรมป้องกันและบำบัดรักษาทางทันตกรรม

 ๑) ค่าแปรงสีฟัน จำนวน xx ด้าม ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 ๒) ค่าไหมขัดฟัน จำนวน xx กล่อง ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 ๓) ค่าแปรงซอกฟัน จำนวน xx ชุด ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 ๔) ค่ายาสีฟันผสมฟลูออไรด์ จำนวน xx ชุด ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 ๕) ค่าสีย้อมฟัน จำนวน xx ชุด ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 ๖) น้ำลายเทียม จำนวน xx ชุด ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 ๗) ค่าฟลูออไรด์วานิช จำนวน XX หลอด ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

**๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ** (ระบุประโยชน์ที่คิดว่าจะได้จากความสำเร็จเมื่อสิ้นสุดโครงการ เป็นการระบุว่าใครจะได้รับผลประโยชน์และผลกระทบหรือมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องอะไรทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณและต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์)

 ๑. แกนนำทันตสุขภาพ มีความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองอย่างถูกต้อง และ

 สามารถถ่ายทอดความรู้และตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุเบื้องต้นได้

 ๒. ผู้สูงอายุได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและมีทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม

 ๓. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพเพื่อลดปัญหาสุขภาพช่องปาก

**๑๐. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

(ผู้เสนอฯ ทำเครื่องหมาย 🗸 ใน □ เพียงหัวข้อเดียวในข้อ ๑๐.๑ และ ๑๐.๒ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

***๑๐.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ*** *(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖)*

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

 🗹 ๑๐.๑.๑ **สถานบริการ** ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภากาชาดไทย

หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

 ๑๐.๑.๒ **หน่วยบริการ** ได้แก่ สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ

 แห่งชาติ

 ๑๐.๑.๓ **หน่วยงานสาธารณสุข** ได้แก่ หน่วยงานของกรุงเทพมหานคร หรือหน่วยงานของรัฐที่มีภารกิจ

 ด้านสาธารณสุขโดยตรงในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร แต่มิได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ

 เช่น สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ เป็นต้น

 ๑๐.๑.๔ **หน่วยงานอื่นของรัฐ** ได้แก่ หน่วยงานที่มิได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจ

ดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น สำนักงานเขต โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

 ๑๐.๑.๕ **ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน** ได้แก่ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

 และคนพิการ หรือศูนย์ที่มีชื่ออย่างอื่น ซึ่งจัดตั้งโดยกรุงเทพมหานคร หรือที่คณะอนุกรรมการ

 สนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกรุงเทพมหานคร เห็นชอบ

 ๑๐.๑.๖ **องค์กรหรือกลุ่มประชาชน** ได้แก่ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน หรือบุคคลที่มี

 การรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ที่ไม่มี

 วัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

 ชื่อองค์กร..........................................................................................

 กลุ่มคน (ระบุ ๕ คน) ชื่อ – นามสกุล ดังนี้

 ๑……………………………………............…... เลขบัตรประจำตัวประชาชน ………………….......

 ๒……………………………………............…... เลขบัตรประจำตัวประชาชน ………………….......

 ๓……………………………………............…... เลขบัตรประจำตัวประชาชน ………………….......

 ๔……………………………………............…... เลขบัตรประจำตัวประชาชน ………………….......

 ๕……………………………………............…... เลขบัตรประจำตัวประชาชน ………………….......

**๑๐.๒ ประเภทการสนับสนุน** (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖)

 ๑๐.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๖(๑)]

🗹 ๑๐.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๖(๒)]

 ๑๐.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๖(๓)]

 ๑๐.๒.๔ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๖(๕)]

**๑๐.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก** (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

 ๑๐.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

 ๑๐.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

 ๑๐.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 ๑๐.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน

🗹 ๑๐.๓.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ

 ๑๐.๓.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

 ๑๐.๓.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

 ๑๐.๓.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

**๑๐.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก**

 ๑๐.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

 ๑๐.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด

 ๑๐.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

 ๑๐.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

 ๑๐.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 ๑๐.๔.๑.๘ อื่น ๆ (ระบุ) ...................................................................................................

 ๑๐.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

 ๑๐.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 ๑๐.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 ๑๐.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

 ๑๐.๔.๒.๘ อื่น ๆ (ระบุ) ...................................................................................................

 ๑๐.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

 ๑๐.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

 ๑๐.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย

 ๑๐.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 ๑๐.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

 ๑๐.๔.๓.๙ อื่น ๆ (ระบุ) ...................................................................................................

 ๑๐.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน

 ๑๐.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

 ๑๐.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน

 ๑๐.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

 ๑๐.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

 ๑๐.๔.๔.๙ อื่น ๆ (ระบุ) ...................................................................................................

 ๑๐.๔.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ

 ๑๐.๔.๕.๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

🗹 ๑๐.๔.๕.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๕.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

🗹 ๑๐.๔.๕.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๕.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 ๑๐.๔.๕.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 ๑๐.๔.๕.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

🗹๑๐.๔.๕.๘ อื่น ๆ (ระบุ) ...ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก...........................................................

 ๑๐.๔.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

 ๑๐.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๖.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

 ๑๐.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

 ๑๐.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

 ๑๐.๔.๖.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

 ๑๐.๔.๖.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....................................................................................................

 ๑๐.๔.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

 ๑๐.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๗.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

 ๑๐.๔.๗.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

 ๑๐.๔.๗.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม

 ๑๐.๔.๗.๘ อื่น ๆ (ระบุ) ...................................................................................................

 ๑๐.๔.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๘.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๘.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

 ๑๐.๔.๘.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

 ๑๐.๔.๘.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

 ๑๐.๔.๘.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

 ๑๐.๔.๘.๖ อื่น ๆ (ระบุ) ...................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (ลงชื่อ) | ................................................................ | ผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม |
|  | (.............................................................) |  |
| วัน .......... เดือน .................... พ.ศ. .......... |

**ปฏิทินการดำเนินงาน**

**แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม....**ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ในชุมชน**...................................................................................................................**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **วัน/เดือน/ปี** | **รายละเอียดกิจกรรม** | **ผลผลิต (out put)** | **ผลลัพธ์ (out come)** | **สถานที่/เวลา** | **ผู้รับผิดชอบ** |
| กิจกรรมพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุให้แก่แกนนำชุมชน แกนนำชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพี่งพิงในชุมชน และจิตอาสา  |  | จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้และฝึกปฏิบัติเรื่องการตรวจคัดกรองและการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชุมชน ให้แก่กลุ่มแกนนำที่เข้าร่วมโครงการฯ | แกนนำทันตสุขภาพที่ผ่านการอบรมมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุอย่างถูกต้อง | แกนนำทันตสุขภาพที่ผ่านการอบรมสามารถนำความรู้ไปใช้ในการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากเบื้องต้นและการเผยแพร่ความรู้ให้กับผู้สูงอายุในชุมชน | สถานที่ราชการ / ๑ วัน | ทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ผู้ช่วยทันตแพทย์ ของคลินิกทันต กรรม... และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ของศูนย์บริการสาธารณสุข…….. |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ให้บริการทันตกรรมป้องกันและบำบัดรักษาทางทันตกรรม ดังนี้ |  | - การตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและสำรวจพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ โดยแกนนำทันตสุขภาพและทันตบุคลากร- สอนและฝึกทักษะการแปรงฟันและการใช้อุปกรณ์ดูแลช่องปากของผู้สูงอายุโดยแกนนำ ทันตสุขภาพและทันตบุคลากร- ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากและปรับพฤติกรรมเสี่ยงรายบุคคล โดยทันตบุคลากร- ให้บริการทันตกรรมป้องกันโดยการทาฟลูออไรด์วานิชในกลุ่มเสี่ยงต่อรากฟันผุ - ส่งต่อบำบัดรักษาทางทันตกรรม | -ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก -ผู้สูงอายุในชุมชนได้รับสอนและฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก-ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับคำแนะนำและการปรับพฤติกรรมเสี่ยง-ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช-ผู้สูงอายุที่ตรวจพบปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการส่งต่อรักษาทางทันตกรรมอย่างเหมาะสม | -ผู้สูงอายุในชุมชนมีสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น มีฟันใช้งานได้อย่างเหมาะสม | คลินิกทันตกรรมที่ ศูนย์บริการสาธารณสุข / ๑ ปี | ทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ผู้ช่วยทันตแพทย์ ของคลินิกทันต กรรม... และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ของศูนย์บริการสาธารณสุข…….. |

**ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม** (สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม....................................................................

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร/คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต....................... ครั้งที่ ............./……….....…… เมื่อวันที่ .................................ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

 **อนุมัติงบประมาณ** เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ............................... บาท

 **ไม่อนุมัติงบประมาณ** เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

 เนื่องจาก (ระบุ) ........................................................................................................................

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

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

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

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

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

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (ลงชื่อ) | ................................................................ |  |
|  | (.............................................................) |  |
| วัน .......... เดือน .................... พ.ศ. .......... |

๘