A close up of a sign

Description automatically generated**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 ของ  ศูนย์บริการสาธารณสุข…….. |
| 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 ของ  ศูนย์บริการสาธารณสุข…….. |

**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