

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่XXXX

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่XXXX

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลXXXX มีความประสงค์จะทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน ในปีงบประมาณ XXXX โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่XXXX เป็นเงิน xxxxxx บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

หลักการเหตุผล.....

1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1. เพื่อให้เด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน ได้รับการส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก จำนวน xx คน
2. เพื่อให้ผู้ปกครอง มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธี จำนวน xx คน

2. วิธีดำเนินการ

1. อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องดูแลสุขภาพช่องปากให้กับผู้ปกครองและเด็ก โดยวิทยากร ดังนี้

- หน้าที่และความสำคัญของอวัยวะในช่องปาก จำนวน 1 ชั่วโมง
- การดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 1 ชั่วโมง

ชั่วโมง

- การแปรงฟันอย่างถูกวิธี/ฝึกปฏิบัติจริง จำนวน 1 ชั่วโมง

2. ครูพี่เลี้ยงนำเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียนแปรงฟันหลังอาหารเที่ยง

3. ประสานทันตภิบาลจากหน่วยบริการตรวจสุขภาพช่องปากและทาฟลูออไรด์วานิชแก่เด็กอายุ 9, 18, 24, 36 เดือน และตรวจติดตามทุก 6 เดือน

4. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่XXXX

3. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน XXXX พ.ศ. XXXX – XXXX พ.ศ. XXXX

4. สถานที่ดำเนินการ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบล XXXX

5. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่xxxxx จำนวน xxxxxx บาท
รายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน สำหรับกลุ่มเป้าหมายและผู้ดำเนินงาน จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ

เป็นเงิน xxxxx บาท

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

xx มื้อ เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน xx ชั่วโมงๆละ xxx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าแรงสีพื้นเด็ก ประกอบการฝึกปฏิบัติ จำนวน xx ชั่วโมง ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

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

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

- ฟลูออไรด์วานิช จำนวน XX หลอด ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าจ้างเหมาบริการตรวจสุขภาพช่องปากและทาลูออไรด์วานิช จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท

เป็นเงิน xxxxx บาท

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน มีฟันผุลดลง

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 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลxxxxxxx

☒ 7.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน

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

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

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

☒ 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

☒ 7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ☐ 7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ 7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ 7.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ 7.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ 7.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและ

อารมณ์

- ☐ 7.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ☒ 7.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ☐ 7.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ)
-