

ضرورت تدوین برنامه کشوری سلامت دهان و دندان دانش آموزان دوره ابتدائی

بر اساس نتایج حاصل از طرح سیمای بهداشت دهان و دندان در سال ۱۳۷۷ در کشورمان که توسط دفتر بهداشت دهان و دندان انجام شد. DMFT کودکان ۶ و ۹ و ۱۲ ساله به ترتیب ۰/۲، ۰/۹ و ۱/۵ می باشد. مقدار پوسیدگی از ۶ سالگی به ۹ سالگی ۵ برابر و از ۹ سالگی به ۱۲ سالگی ۱/۵ برابر می شود. تنها ۱۲ درصد از کل پوسیدگی ها موجود ترمیم می شود و این امکان در روستاها کمتر از شهرها فراهم می آید. در بین دو جنس روند پوسیدگی تفاوت معنی داری ندارد و فک پایین همواره در معرض مشکلات بیشتری قرار دارد. با توجه به این مسئله که ۳۹/۵ درصد از جمعیت ما را افراد زیر ۱۵ سال تشکیل می دهند و ۱۴/۴۵٪ از جمعیت در مقطع ابتدایی می باشند و با در نظر گرفتن این مسئله که نداشتن دانش کافی در زمینه بهداشت دهان و دندان و عدم رعایت به موقع بهداشت و پیشگیری بیماریهای دهان و دندان باعث از دست دادن دندانها در سنین پایین و عواقب به مراتب دشوارتر و پرهزینه تری را در بر خواهد داشت، چنانچه اقدامات پیشگیری، گسترش خدمات بهداشت دهان و دندان و آموزش در زمینه بهداشت دهان و دندان صورت نگیرد دولت و جامعه ناگزیر از قبول هزینه های بسیار گزاف تامین مواد، تجهیزات و نیروی انسانی گرانبیست در درمانهای دندانپزشکی خواهند شد. ذکر این مثال خالی از لطف نیست که فقط در رده سنی ۱۲ ساله ها بر اساس شاخص DMFT ما به طور متوسط ۱/۵ دندان پوسیده در دهان هر بچه ۱۲ ساله داریم اگر این عدد را در تعداد بچه های ۱۲ ساله ضرب کنیم کل دندان پوسیده بدست می آید که حداقل هزینه پرکردگی را ۵۰۰۰ ریال در نظر بگیریم حجم بودجه مورد نیاز فقط جهت این رده سنی مشخص خواهد شد حداقل بودجه مورد نیاز به ریال

$$1/5 \times 1/5000 \times 5000 = 1/25000000$$

مطالعات انجام شده نشان می دهد که اطفال در سنین دبستان بطور متوسط نیاز به دریافت سالیانه ۳ ساعت خدمات دندانپزشکی دارند و چنانچه بخواهیم چنین استانداردی را پذیرفته و به کشور خود تعمیم دهیم بالغ بر میلیونها ساعت خدمات دندانپزشکی مورد نیاز خواهد بود. واضح است که تهیه و تدارک نیروی انسانی و هزینه اجرای چنین برنامه ای بسیار گزاف خواهد بود حال آنکه ارائه خدمات پیشگیری در جهت جلوگیری از ایجاد بیماریهای دهان و دندان صرفه هزینه بسیار کمتری را در پیش خواهد داشت.

همچنین بسیاری از عادات غلط دهانی و عادات غذایی نامناسب (مصرف مکرر مواد قندی) از کودکی شکل گرفته و به صورت یک عادت، جزئی از طبیعت فرد شده و تا بزرگسالی ادامه می یابد بنابراین در سنی که کودکان در مقطع ابتدایی هستند بهتر می توان با آموزش مناسب، عادات بهداشتی را در فرد ایجاد کرد که در این صورت اثرات طویل المدت خواهد داشت. به همین علت این طرح مشترک با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت آموزش و پرورش در راستای آموزش پیشگیری و ارائه خدمات دهان و دندان به دانش آموزان مقطع ابتدایی کشور به اجرا در آمد.

اهداف

طرح سلامت دهان و دندان طرح کشوری است که جهت ارتقای سلامت دهان و دندان دانش آموزان دوره ابتدایی در کشور ایران طراحی شده است اهداف این طرح عبارتند از:

۱- بررسی وضعیت سلامت دهان و دندان کودکان دوره ابتدایی هر سه سال یکبار (طرح کشوری DMFT سنین ۳، ۶، ۹ و ۱۲ ساله)

۲- افزایش آگاهی و بهبود رفتارهای بهداشتی کودکان در خصوص بهداشت دهان و دندان (بخش آموزش)

۳- کاهش میزان پوسیدگی دندانهای دائمی (بخش پیشگیری)

۴- ارائه خدمات درمانی (بخش درمان و بیمه دانش آموزی)

روش و اجرای کار - این طرح شامل سه بخش می باشد:

الف- بخش آموزشی

ب- بخش پیشگیری

ج- بخش درمان

الف) بخش آموزش

هدف اصلی در این بخش تغییر الگوهای رفتاری کودکان و ایجاد انگیزه جهت رعایت اصول بهداشتی است. از آنجائی که رویش دندانهای دائمی از سن ۶ سالگی آغاز می گردد و بهترین سن برای ایجاد عادات بهداشتی سنین دبستان می باشد و با توجه به تعداد دانش آموزان دوره ابتدایی (۹ میلیون نفر) طرح آموزش برای ارائه آموزشهای بهداشتی دهان و دندان به این گروه در نظر گرفته شد.

جهت ارائه آموزشها به دانش آموزان ابتدا باید آموزشها توسط دندانپزشکان و بهداشتکاران به مربیان بهداشت و معلمین داوطلب و بهروزان منتقل می گردید و سپس این نیروها به آموزش دانش آموزان و والدین آنها در مدارس ابتدایی می پرداختند . لذا برای این منظور دو دوره آموزشی ضمن خدمت ۱۵ ساعت تئوری و عملی برای این عوامل در نظر گرفته شد و دو کتاب یعنی کتاب دانستنی های بهداشت دهان و دندان و کتاب آموزش فعال آن طراحی شد .

کتاب دانستنی های بهداشت دهان و دندان در واقع کتابی مرجع برای ارائه آموزشها به معلمین بود و کتاب آموزش فعال که برای اولین بار در ایران طراحی شد کتاب کار با کودک بود و در دو بخش برای پایه های اول تا دوم و پایه های سوم تا پنجم بر اساس آموزش فعال و شاگرد محوری طراحی گردید.

در دو دوره ضمن خدمت طراحی شده ابتدا کتاب دانستنی های بهداشت دهان و دندان و آموزشهای عملی در راستای نحوه استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید ۰/۲٪ و نحوه مسواک زدن صحیح و آشنایی با نحوه معاینه کودکان ارائه شد و در دوره ضمن خدمت دوم نحوه کار با کتاب آموزش فعال و ارائه آموزشها به کودکان آموزش داده شد گروههای هدف در راستای ارائه این آموزشها عبارت بودند از:

دانش آموزان پنج پایه ابتدایی

مربی بهداشت و یا معلم داوطلب کتاب راهنمای آموزش فعال را که در دو بخش ویژه دانش آموزان دو پایه اول دبستان و پایه های سوم چهارم و پنجم طراحی شده است و شامل ۳۱ فعالیت در بخش اول و ۳۴ فعالیت در بخش دوم می باشد در طی ۱۰ ساعت در هر سال برای هر پایه تدریس می نماید. و همچنین آموزش های عملی را در راستای روش صحیح مسواک زدن و استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید برای دانش آموزان ارائه خواهد نمود .

مربیان بهداشت و معلمین داوطلب

دندانپزشکان مراکز بهداشتی درمانی دو دوره ضمن خدمت ۱۵ ساعته در راستای دانستنی های بهداشت دهان و دندان را به صورت کارگاه برای این نیروها ارائه خواهند نمود .

در دوره اول کتاب دانستنی های بهداشت دهان و دندان تدریس شده و آموزشهای علمی در راستای نحوه معاینه دهان و دندان دانش آموزان، مشاهده پلاک میکروبی، روش صحیح مسواک زدن و استفاده از نخ دندان و روش استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید به معلمین ارائه خواهد شد. در دوره ضمن خدمت دوم آموزشها در راستای نحوه کار با کودک بوده و روش تدریس کتاب راهنمای آموزش فعال برای معلمین عنوان شده و تعدادی از فعالیتهای این کتاب به صورت عملی انجام می پذیرد .

بهورزان

در مناطق روستایی بهورزان عهده دار آموزشها هستند که در کلاسهای آموزشی و توجیهی آنان با محتوای دو کتاب مذکور و روش کار با کودک آشنا می شوند این کلاسها توسط دندانپزشکان مراکز برای آنان ارائه خواهد شد .

والدین

مربیان بهداشت پس از هماهنگی با مراکز بهداشتی و در صورت نیاز دعوت از دندانپزشکان مراکز جلسات آموزشی در راستای نحوه استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید ۰/۲٪ روش صحیح مسواک زدن و اطلاعات بهداشتی برای والدین دانش آموزان در طی سال تحصیلی خواهند داشت چرا که استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید در طول تابستان به عهده والدین و در منزل می باشد. همچنین در این جلسات تاکید بر جلب حمایت والدین برای ایجاد عادت صحیح مسواک زدن و استفاده صحیح از مواد قندی می باشد.

وسایل کمک آموزشی که برای این دوره آموزش در مدارس تدوین شده است عبارتند از :

کتاب دانستنی های بهداشت دهان و دندان، کتاب راهنمای آموزشی فعال، فیلم آموزشی ۱۲ قسمتی، ماکت مسواک و دندان، قرصهای آشکار کننده پلاک میکروبی و مسواک و خمیر دندان در حد توان برای دانش آموزان بی بضاعت ، پوستر نحوه استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید .

در طی این طرح روشهای جدیدی برای آموزش به کودکان طراحی و آماده شده است هر سال در ابتدای سال تحصیلی کارگاههای آموزشی برای نیروهای اجرایی طرح در مدارس ارائه شده و پس از آن نیروها عهده دار ارائه آموزشها در مدارس برای دانش آموزان و والدین آنها خواهند بود .

برنامه ریزی آموزشی

اولین گروه: آموزش کارشناسان بهداشت دهان و دندان

که از طریق ستاد با برگزاری جلسات توجیهی انجام می شود

دومین گروه: آموزش مجریان طرح (مربیان بهداشت، معلمان داوطلب و بهورزان) توسط دندانپزشکان و کارشناسان بهداشت دهان و دندان آموزشها به روش زیر انجام می گردد.

۱-پیش آزمون از ۵٪ مجریان طرح

هدف از برگزاری پیش آزمون ، ارزیابی اطلاعات اولیه می باشد .

۲-تحویل کتابهای دانستنی های بهداشت دهان و دندان فعال به مجریان طرح

۳-آموزش تئوری شامل ۱۵ ساعت آموزش ضمن خدمت بر اساس کتاب دانستنی های بهداشت دهان و دندان

۴-آموزش کارگاهی - عملی شامل ۱۵ ساعت آموزش ضمن خدمت بر اساس کتاب آموزش فعال

۵-پس آزمون از ۵٪ مجریان طرح

تعیین و طراحی جلسات آموزشی و بازآموزی مجریان طرح وظیفه ستاد استان و شهرستان می باشد .

سومین گروه: آموزش به دانش آموزان توسط مجریان طرح شامل:

۲-آموزش دانش آموزان به تفکیک هر پایه بر اساس کتاب آموزش فعال یک فعالیت در هر هفته برای هر پایه

۳-نمایش فیلم آموزشی در مدارس واجد وسایل سمعی بصری هر دو هفته یک قسمت برای هر پایه

روش انتقال آموزشها بر اساس گروه سنی به دو گروه پایه های اول و دوم ابتدایی و پایه های سوم تا پنجم تقسیم می گردد.

بخش پیشگیری

با استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید ۰/۲٪ به صورت هفتگی تا حدود ۳۰٪ از میزان پوسیدگی دندانها کاسته خواهد شد .

جهت پیشگیری از پوسیدگی در مدارس به علت آنکه روند پوسیدگی از سن ۶ سالگی به ۹ سالگی پنج برابر افزایش نشان می دهد(بر اساس نتایج طرح کشوری DMFT) ، کودکان سنین ۶ تا ۹ سالگی جهت اجرای این طرح به عنوان گروههای هدف انتخاب شدند و هر سال یک پایه به جمعیت دانش آموزی تحت پوشش اضافه خواهد شد . استفاده از دهانشویه در طی تابستان به عهده خانواده های دانش آموزان خواهد بود و استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید ۰/۲٪ به صورت هفتگی در مدارس به اجرا در می آید. اولویت با مدارس شهری می باشد. پس از توجه دندانپزشکان و بهداشتکاران در رابطه با دهانشویه سدیم فلوراید ونحوه استفاده از آنها توسط کارشناس مسئول واحد دهان و دندان هر استان . این دندانپزشکان و بهداشتکاران در طی کارگاههای آموزشی اطلاعات کافی را در مورد فلوراید ونحوه استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید ۰/۲٪ در اختیار مربیان بهداشت و معلمین داوطلب قرار می دهند. پس از گذراندن این کلاسها و اعلام آمادگی وزارت آموزش و پرورش در مورد محل مناسب جهت نگهداری دهانشویه ها و وجود نیروی اجرایی در مدرسه به تعداد دانش آموزان سه پایه اول دوره ابتدایی دهانشویه سدیم فلوراید به صورت رایگان توسط وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی در اختیار هر مدرسه قرار خواهد گرفت و مربیان بهداشت و معلمین داوطلب عهده دار نظارت بر استفاده از این دهانشویه برای دانش آموزان هستند (هر سال یک پایه به جمعیت تحت پوشش اضافه خواهد شد تا کل پنج پایه تحت پوشش طرح قرار گیرند)

بخش سوم : درمان

از آن جایی که برای طراحی پرسنل و تجهیزات لازم جهت ارائه خدمات بهداشتی اولین قدم بیمار یابی و تهیه آمار میزان نیاز به درمان می باشد. لذا دفتر بهداشت دهان و دندان اقدام به طراحی شناسنامه دندانپزشکی دانش آموزان برای کودکان دوره ابتدایی نموده است. با تکمیل این پرونده بهداشتی نیاز درمانی هر کودک برای والدین وی

مشخص می شود تا در صورت امکان والدین خود پیگیر درمان مشکلات کودکان باشند. همچنین این شناسنامه باعث جلب توجه و آگاهی والدین نسبت به ضرورت رعایت بهداشت دهان و دندان به صورت مستمر و پیگیری جهت درمان مشکلات فرزندانشان خواهد بود. با ارائه این طرح اثرات طرح آموزشی برای کودکان این مقطع تقویت خواهد بود.

با توجه به گستردگی جمعیت دانش آموزان ابتدایی و محدودیت امکانات وزارت بهداشت در ارائه خدمت به کلیه دانش آموزان مقرر گردید از همکاری دانشکده های دندانپزشکی، تعاونیهای بهداشتی درمانی، موسسات خیریه، بخش خصوصی استفاده گردد.

جهت ایجاد تسهیلات بیشتر برای دریافت خدمات درمانی معاونت بهداشتی با بیمه های درمانی و بازرگانی وارد مذاکره شد و بعد از حدود یکسال جلسات کارشناسی در نهایت با همکاری بیمه آسیا (در سال اول) طرح استفاده از خدمات بیمه جهت دریافت خدمات دندانپزشکی تدوین گردید. جهت تصویب طرح هماهنگی های لازم با اداره تعاون وزارت آموزش و پرورش به عمل آمد و نهایتاً توافقنامه مشترکی بین اداره تعاون و اداره کل مشاوره و بهداشت وزارت آموزش و پرورش و دفتر بهداشت دهان و دندان منعقد گردید.

طرح بیمه دانش آموزی به صورت پایلوت در سه شهر تهران، قزوین و همدان از ابتدای سال ۱۳۷۹ به اجرا گذارده شد تا در صورت موفقیت به شهرهای دیگر گسترش یابد. در طی این طرح با پرداخت مبلغ ۳۱۰۰۰ ریال حق بیمه، دانش آموزان دوره ابتدایی بیمه شده و خدمات ترمیم دندانهای دائمی، کشیدن دندانهای عفونی و فلورایدترابی به صورت رایگان برای آنان ارائه خواهد شد.

مسئولیتها:

الف-مسئولیت وزارت آموزش و پرورش در اجرای طرح:

-انتخاب و معرفی مجریان طرح در مدارس شهری (مربیان بهداشت و در مدارس فاقد مربی بهداشت معلمین داوطلب و ترجیحاً معاونین)

-هماهنگی لازم جهت آموزش و بازآموزی مجریان طرح

-انجام هماهنگی های لازم جهت نظارت کیفی بر اجرای طرح در مدارس

-هماهنگی جهت صدور گواهی ضمن خدمت به مدت ۳۰ ساعت برای مجریان طرح در مدارس شهری

-آموزش و نظارت بر استفاده صحیح از دهانشویه سدیم فلوراید توسط مجریان طرح در مدارس شهری

-درج مطالب آموزشی در رابطه با بهداشت دهان و دندان در کتب درسی

ب-مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

-آموزش و ارزشیابی مجریان طرح در مدارس، همراه با پیش آزمون و پس آزمون

-آماده سازی اذهان عمومی و تبلیغات از طریق رسانه های گروهی

-تهیه مواد آموزشی و طراحی وسایل کمک آموزشی در مورد سلامت دهان و دندان

-تأمین دهانشویه سدیم فلوراید در مناطقی که میزان فلوراید آب کمتر از حد مجاز باشد با اولویت دانش آموزان

سه پایه اول دوره ابتدایی

-چاپ و تکثیر شناسنامه های دهان و دندان

-تجهیز مراکز بهداشتی، درمانی فعال جهت ارائه خدمات درمانی و الزام در ارائه خدمت با تعرفه ویژه دانش آموزان

-ارائه خدمات درمانی رایگان به دانش آموزان بی بضاعت تحت شرایط تعیین شده در ستاد استانی

-ارائه خدمات درمانی در حیطه شرح وظایف مراکز بهداشتی درمانی برای مجریان طرح در مدارس شهری که میزان

آن توسط ستاد استانی تعیین می گردد.

-چاپ و تکثیر جزوات آموزشی - نشریه - پوستر جهت مجریان طرح. دانش آموزان و والدین

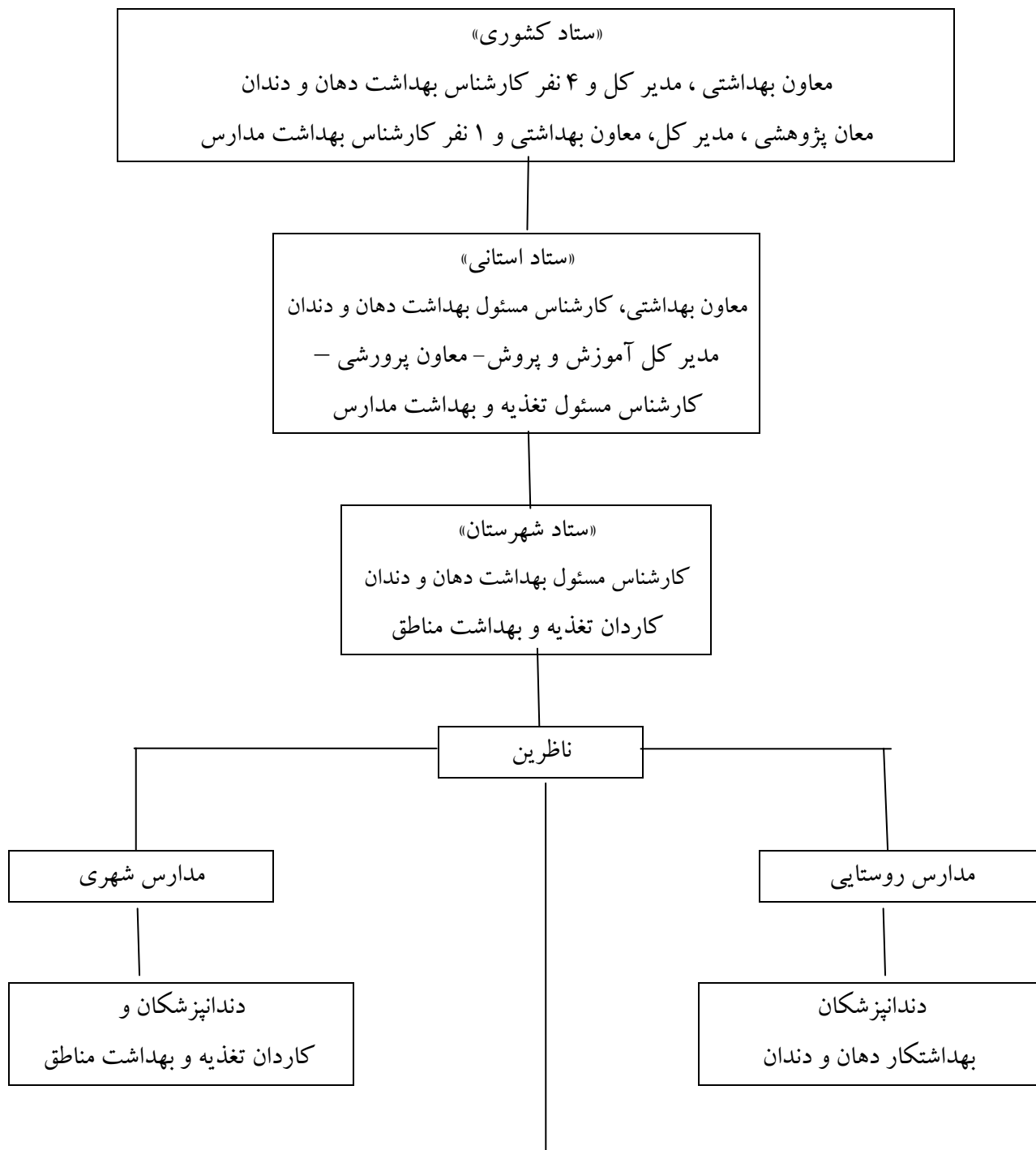
ج-مسئولیت های مشترک:

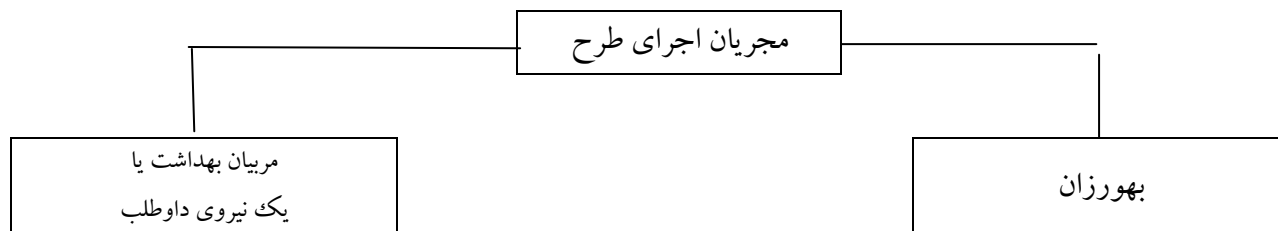
-ارزیابی طرح

-تبادل اطلاعات و آمار مربوطه در مناطق شهری و روستایی

-تهیه و تکثیر جزوات آموزشی لازم برای مجریان طرح ، والدین دانش آموزان

«نمودار تشکیلاتی طرح آموزش بهداشت دهان و دندان ویژه دانش آموزان مقطع ابتدایی کشور»





دستور العمل اجرایی طرح سلامت دهان و دندان دانش آموزان دوره ابتدایی سراسر کشور

شرح وظایف کارشناس مسئول تغذیه و بهداشت استان

- برنامه ریزی جهت برگزاری کارگاههای آموزشی ویژه مجریان طرح (مهر و آبان)

- کنترل و نظارت از روند اجرای برنامه و نحوه عملکرد کاردندان مناطق و مجریان طرح در مدارس

- شناسایی مشکلات و موانع موجود در اجرای برنامه و گزارش آن به اداره کل

- تشکیل کمیته تخصصی برنامه سلامت دهان و دندان شامل معاون محترم پرورشی معاون بهداشتی و

کارشناس مسئول بهداشت دهان و دندان

- برنامه ریزی جهت ارتقاء سطح آگاهی دانش آموزان در زمینه بهداشت دهان و دندان از طریق صدا و سیما و

مطبوعات و سایر رسانه های گروهی در هر استان

- برگزاری برنامه توجیهی جهت مجریان طرح با استفاده از امکانات و منابع دانشگاههای علوم پزشکی استان

- ارسال فرم ارزیابی از طرح (فرم شماره ۴) تا پایان اسفند ماه به اداره کل

-- تهیه گزارش کتبی و مصور از روند اجرای طرح در استان و ارسال به اداره کل مشاوره و بهداشت مدارس

شرح وظایف کاردندان تغذیه و بهداشت مدارس مناطق / نواحی شهرستان

- برگزاری جلسات با حضور مدیران و مجریان طرح در مدارس جهت هماهنگی و رفع موانع و مشکلات و گزارش

به کمیته استانی

-تهیه و توزیع دهانشویه سدیم فلوراید .کتاب راهنمای فعال، فیلم بهداشت دهان و دندان ، ماکت دندان ، پوستر و ...
بین مدارس تابعه

-برگزاری مسابقات علمی ، بهداشتی (انشاء مقاله ، روزنامه دیواری و ...) و اجرای سرود و نمایشنامه های بهداشتی
بین مدارس تابعه

-نظارت بر اجرای برنامه دهانشویه سدیم فلوراید و آموزش بهداشت دهان و دندان به دانش آموزان در مدارس

-دریافت آمار و اطلاعات و جمع آوری آن در فرم شماره (۲) و ارسال به استان

شرح وظایف مدیران مدارس

-شرکت در جلسات کمیته تخصصی منطقه (شامل معاون محترم پرورشی، کاردانان تغذیه و بهداشت مدارس،
مدیران مدارس ابتدایی و کارشناس بهداشت دهان و دندان مراکز بهداشتی) جهت رفع موانع و مشکلات اجرایی
طرح

-همکاری با مجری طرح در جهت اجرای آموزشها در مدرسه برای دانش آموزان و نظارت بر اجرای برنامه

-توجیه کارکنان مدرسه و والدین دانش آموزان جهت همکاری در اجرای مطلوب طرح

شرح وظایف مجریان طرح در مدارس

-شرکت در کارگاههای آموزشی ، توجیهی

-پیگیری جهت دریافت دهانشویه، پوستر، نشریه، بروشور، فیلم و ماکت دندان از مناطق

-برگزاری مسابقات علمی ، بهداشتی (انشاء مقاله -روزنامه دیواری -نمایشنامه -سرود بهداشتی) بین دانش
آموزان تحت پوشش

-تنظیم فرم اطلاعات و جدول زمان بندی برنامه (فرم شماره یک) و نصب در تابلو اعلانات

- اجرای برنامه هفتگی دهانشویه به تفکیک هر پایه تحصیلی و آموزش بر اساس کتاب راهنمای فعال در طول سال تحصیلی (آموزش یک فعالیت در هر هفته برای هر پایه اول تا پنجم)
- نمایش فیلم آموزشی در مدارس واجد شرایط هر دو هفته یک قسمت از فیلم آموزشی برای هر پایه اول تا پنجم
- توجه سایر کارکنان مدرسه و والدین دانش آموزان در خصوص اجرای طرح
- از دانش آموزان بخواهید تا ظرف خالی دهانشویه را در ابتدای سال تحصیلی بعدی برای شما بیاورند تا از مصرف آن اطمینان حاصل نمائید .

شرح وظایف کارشناس بهداشت دهان و دندان وزارت بهداشت و درمان

- توجه معاونت بهداشتی و کادر ستادی
- توجه رؤسای شبکه ها و کادر دهان و دندان
- توجه پرسنل واحد دهان و دندان
- دریافت آمار دقیق دانش آموزان به تفکیک پایه
- تعیین جمعیت دانش آموزی تحت پوشش هر مرکز به تفکیک پایه
- پیگیری گرفتن اطلاعات معلمین به تفکیک مدارس
- برگزاری جلسات آموزشی نظری جهت معلمین و مربیان
- برگزاری جلسات آموزشی عملی جهت معلمین و مربیان
- نظارت بر اجرای ارائه آموزشها
- چگونگی نظارت و انجام طرح در مراکز روستایی توسط ستاد استان تعیین خواهد شد

شرح وظایف بهداشتکار دهان و دندان

- شرکت در جلسه توجیهی طرح توسط ستاد

- توجیه سایر پرسنل مراکز بهداشتی روستایی در مورد طرح

- تعیین جمعیت دانش آموزی و تعداد مدارس تحت پوشش هر مرکز

- تفکیک دانش آموزان ابتدایی روستایی تحت پوشش به تفکیک هر پایه

- مشخص کردن مدارس دارای ویژگی های اجرایی طرح دهانشویه (فضای مناسب جهت نگهداری دهانشویه و نیروی انسانی جهت اجرای طرح در آنها وجود داشته باشد و فلوئوریزس در ناحیه مشاهده نشده باشد)

- برگزاری جلسات آموزشی و بازآموزی برای بهروزان

- برگزاری جلسات توجیهی جهت مدیران روستایی

- نظارت بر اجرای آموزشها در مدارس روستایی توسط بهروزان و نظارت بر نحوه استفاده از دهانشویه در مدارس

- برنامه ریزی جهت تکمیل شناسنامه های دهان و دندان در مدارس روستایی

شرح وظایف بهروزان

- شرکت در کلاسهای بازآموزی بهداشت دهان و دندان که توسط بهداشتکاران برگزار می گردد

- آموزش اطلاعات بهداشتی دهان و دندان برای پنج پایه تحصیلی

- تحویل گرفتن دهانشویه سدیم فلوراید ۰/۲٪ با هماهنگی اداره آموزش و پرورش به تعداد دانش آموزان پایه های تعیین شده در هر سال برای طرح از ستاد شهرستان

- اختصاص هر بطری دهانشویه به یک دانش آموز و ثبت نام و نام خانوادگی و کلاس دانش آموز بر روی آن

- ارائه آموزش نحوه استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید ۰/۲٪ به معلمان کلاسهای اول تا پنجم

- استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید ۰/۲٪ به همراه معلم هر کلاس برای بار اول و پیگیری انجام هفتگی آن

-توجیه و آموزش اولیا در اولین فرصت ممکن در راستای طرح

-آموزش نحوه استفاده از دهانشویه سدیم فلوراید ۰/۲٪ به اولیای دانش آموزان

-تحويل دهانشویه سدیم فلوراید قبل از امتحانات ثلث سوم به دانش آموزان جهت استفاده در طول امتحانات و تعطیلات تابستان

-ازدانش آموزان بخواهید تا ظرف خالی دهانشویه را در ابتدای سال تحصیلی بعدی برای شما بیاورند تا از مصرف آن اطمینان حاصل نمائید .

فعالتهای انجام شده

-توجیه طرح در وزارت بهداشت و وزارت آموزش و پرورش

-جلب موافقت مقام محترم وزارت آموزش و پرورش و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درخصوص اجرای طرح در مدارس

-تشکیل جلسات توجیهی با حضور مسئولین ذیربط در دو وزارتخانه

-تشکیل ستاد کشوری اجرای طرح

-تهیه محتوای آموزشی برای مجریان طرح (مربیان بهداشت و معلمان داوطلب)

-تشکیل جلسات توجیهی برای نیروهای اجرایی طرح

-آماده سازی اذهان عمومی از طریق صدا و سیما، مجلات، روزنامه های کثیرالانتشار درخصوص اجرا و معرفی طرح

-تهیه فیلم آموزشی بهداشت دهان و دندان جهت دانش آموزان به تعداد مدارس سراسر کشور

-تشکیل جلسات آموزشی برای والدین در قالب نشستهای انجمن های اولیا و مربیان

-تهیه ماکت دندان به تعداد مدارس سراسر کشور

-تهیه شناسنامه دندانپزشکی، ویژه نامه ارائه خدمات درمانی جهت اطلاع والدین

-تهیه فرمهای ارزیابی از طرح، فرم نظارت از طرح

-انعقاد قرار داد با بخش تعاون وزارت آموزش و پرورش و بیمه آسیا در راستای اجرای طرح بیمه دانش آموزی

-صدور بیمه نامه و ارائه خدمات بیمه در شهرهای تهران، همدان و قزوین برای داوطلبین بیمه شده

سایر فعالیتها

به منظور دستیابی به نتایج بهتر، توجیه و آموزش والدین در کلاسهای آموزش خانواده، همچنین تبلیغات و آموزش عمومی از طریق صدا و سیما و مطبوعات به طور همزمان انجام می گیرد. بودجه سالانه طرح مبلغ ۵ میلیارد ریال است که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأمین می گردد.

در سال ۷۷ مبلغ ۴ میلیارد ریال صرف تهیه چهار میلیون بطری دهانشویه شده است. و مابقی آن صرف تألیف و چاپ ۴۰۰۰۰ کتاب، انجام ارزشیابی، تهیه وسایل کمک آموزشی، تهیه جوایز بهداشتی و ... گردیده است.

بودجه طرح در سال ۱۳۷۸، ۷ میلیارد ریال بوده است که حاکی از توجه مقام محترم وزارت به این طرح می باشد.

نظارت و ارزشیابی

بدین ترتیب است که نظارت بر ارائه تعداد ساعات موظف و نحوه آموزشهای بهداشت و دندان از طرف معلمان و مربیان هر مدرسه به دانش آموزان از طریق دندانپزشکان و کاردان تغذیه و بهداشت مدارس در دبستان مربوطه می باشد. آمار تعداد ساعات آموزشی هر معلم در هر ماه باید توسط کاردان تغذیه و بهداشت مناطق به منطقه و یا ناحیه و از آنجا به شهرستان سپس به استان و در نهایت توسط مسئول هر استان در وزارت آموزش و پرورش به مسئول بهداشت دهان و دندان وزارت بهداشت در هر استان هر ۳ ماه منعکس گردد و بنابراین هر سه ماه کلیه گزارشها توسط هر استان به دفتر بهداشت دهان و دندان در ستاد کشوری وزارت بهداشت، اداره کل مشاوره و بهداشت مدارس در وزارت آموزش و پرورش ارائه شود.

لازم به توضیح است نظارت بر ارائه تعداد ساعات و نحوه آموزش بهورزان در روستاها توسط بهداشتکاران و دندانپزشکان انجام می گردد و هر ماه به ستاد شهرستان منعکس می گردد تا در نهایت به صورت سه ماهه به ستاد استانی و متعاقباً کشوری ارسال گردد.

یادآور می گردد در صورت مشاهده هر گونه نقص و مشکل در آموزش بهداشت دهان و دندان توسط مجریان طرح در مدارس و گزارش آن به ستاد شهرستان توسط دندانپزشکان ، کاردان تغذیه و بهداشت مناطق و یا بهداشتکاران ، مسئول بهداشت دهان و دندان هر شهرستان ملزم به برگزاری دوره بازآموزی با هماهنگی با آموزش و پرورش می باشد. نظارت بر کار کاردانها و بهداشتکاران توسط ستاد شهرستان انجام خواهد شد و نظارت بر انجام وظایف ستاد شهرستان و مسئولین آن به ترتیب به عهده ستاد استانی و کشوری خواهد بود .

تشویق

جهت موفقیت هر چه بیشتر و تهیه برنامه، لازم است در فرصتهای ممکنه و به صور مختلف از تمامی نیروهای دست اندرکار به شرح زیر تشویق و تقدیر به عمل آید:

۱- تشویق دانش آموزان

-اهداء جوایز به دانش آموزان نمونه

-معرفی دانش آموز نمونه جهت شرکت درهمایش و اردوگاههای استانی

۲- تشویق مجریان نمونه طرح (مربیان بهداشت، معلمین داوطلب و بهورزان)

-تشویق کتبی مجری نمونه

-اهداء جوایز به مجری نمونه

-معرفی مجری نمونه جهت شرکت درهمایش سراسر استانی و کشوری

لازم به ذکر است که در سال گذشته مقام محترم وزراء از تلاش دست اندرکاران اجرای این طرح طی نامه شماره

۶۵۱۱ به تاریخ ۷۹/۵/۲۱ تشکر و قدردانی فرموده اند (ضمائم)