



กรมอนามัย
สำนักทันตสาธารณสุข

แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565



ที่ปรึกษา

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1. ทันตแพทย์หญิงวรารัณนา เวชวิธ | ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข |
| 2. ทันตแพทย์หญิงเพ็ญแข ลาภยิ่ง | รองผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข |
| 3. ทันตแพทย์หญิงสุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ |
| 4. ทันตแพทย์หญิงกรกมล นิยมศิลป์ | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน |
| 5. ทันตแพทย์หญิงนนทินี ตั้งเจริญดี | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง |
| 6. ทันตแพทย์หญิงวรมน อัครสุด | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข |
| 7. นางสาวพิริยา วัฒนารุ่งกานต์ | หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ |
| | หัวหน้ากลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย |
| 8. นางอัญชลี แสงจันทร์ | หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ |

คณะผู้จัดทำ

1. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์
2. กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน
3. กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง
4. กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ
5. กลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข
6. กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย

เรียบเรียงเอกสารและจัดทำรูปเล่ม

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| 1. นางสาวพิริยา วัฒนารุ่งกานต์ | รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ |
| 2. นางสาวณัฏชา เปรมประยูร | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 3. นางบังอร สุภาเกต | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 4. นางสาวรัตนภรณ์ มั่นคง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 5. นางสาวสุชาดา สุราเลิศ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 6. นางสาววิจิตรา กุคำจิต | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 7. นางสาวมัทจรินทร์ สุระสังข์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |

จัดทำโดย กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย



คำนำ

สุขภาพช่องปากจัดเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสุขภาพพึงประสงค์ ที่ส่งผลกระทบต่อการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี เพราะปากคือประตูสู่สุขภาพ ปัญหาสุขภาพช่องปากจะส่งผลกระทบต่อระบบอื่นๆ ของร่างกาย ดังนั้น เราจึงจำเป็นต้องดูแลสุขภาพในช่องปากให้สมบูรณ์ ซึ่งในปัจจุบันแนวคิดการดูแลสุขภาพช่องปาก จะต้องดูแลสุขภาพช่องปากให้ดีตั้งแต่แรกเริ่มและคงสภาพที่ดีไว้ ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค และการสร้างความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากจนส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง ซึ่งดีกว่าการรักษา เพราะกระทำในสภาพปกติ ไม่ก่อให้เกิดความเจ็บปวด ไม่ต้องทนทุกข์ทรมานในการปวดฟัน ไม่ต้องยุ่งยาก ไม่เสียเวลา ไม่ต้องเสียเงินในการรักษา และที่สำคัญคือไม่ต้องสูญเสียฟัน การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคของสำนักทันตสาธารณสุข ดำเนินตามแผนยุทธศาสตร์ 20 ปีของประเทศด้านสาธารณสุข วิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์กรมอนามัย โดยกำหนดวิสัยทัศน์ของสำนักทันตสาธารณสุขคือ การเป็นองค์กรหลักของประเทศไทย ในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เพื่อประชาชนสุขภาพดี

สำนักทันตสาธารณสุข จึงได้จัดทำเอกสารชี้แจงแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขระหว่างส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ซึ่งมีรายละเอียดการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปรากฏแนวทางการดำเนินงานเล่มนี้ เพื่อให้ทันตบุคลากรในพื้นที่ได้มีกรอบการดำเนินงาน เพื่อให้เครือข่ายพื้นที่ร่วมมือกันขับเคลื่อนการดำเนินงานทันตสาธารณสุขสู่เป้าหมายความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลการพัฒนาทันตสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพช่องปากดีตลอดช่วงวัยของชีวิตต่อไป

ตุลาคม 2564



สารบัญ

	หน้า
คำนำ	1
ตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	3
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย	4
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	16
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงาน	31
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพผู้สูงอายุ	37
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง	45
แนวทางการดำเนินงานการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ	52
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข	61



ตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ตัวชี้วัด	ผลงาน ปี 63	ผลงาน ปี 64	เป้าหมาย ปี 65
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	58.97	55.5	70.00
ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)	72.21	73.7	75.00
ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	38.47	33.4	50.00
ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)	71.00	70.00	71.00
ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	49.00	40.0	50.00
ร้อยละวัยทำงานอายุ 35-44 ปี ปราศจากโรคปริทันต์อักเสบ	n/a	n/a	50.00
ร้อยละวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ที่มีพฤติกรรม การดูแลช่องปากที่พึงประสงค์	37.66	26.86	28.00
ร้อยละผู้สูงอายุ มีฟันถาวรใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ	67.80	69.00	73.00
ร้อยละกลุ่มเฉพาะ/พิเศษได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากตามสิทธิประโยชน์	33.86	30.29	40.00
ร้อยละประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้สุขภาพช่องปาก เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า	N/A	N/A	1.00
นโยบายเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านทันตสุขภาพ		1	1





โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ตัวชี้วัด

1. ร้อยละ 75 ของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ ภายใต้ความครอบคลุมการตรวจฟันร้อยละ 50
2. ร้อยละ 70 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก

เป้าหมายผลผลิต

เป้าหมายผลผลิต	จำนวน	หน่วยนับ
1. แนวทางการพัฒนาการเพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์	1	แนวทาง
2. แนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย	1	แนวทาง
3. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากเขตสุขภาพละ 1 แห่ง	13	แห่ง
4. สื่อและหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับ หญิงตั้งครรภ์/ผู้ปกครอง/ครูผู้ดูแลเด็ก และบุคลากร	3	เรื่อง

เป้าหมายกิจกรรม

เป้าหมายผลลัพธ์	จำนวน	หน่วยนับ
1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก	70	ร้อยละ
2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจและขัดทำความสะอาดฟัน	40	ร้อยละ
3. เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	50	ร้อยละ
4. เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free)	75	ร้อยละ
5. เด็กอายุ 0 - 2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	55	ร้อยละ

สถานการณ์

การพัฒนาคนให้มีศักยภาพนั้น จำเป็นต้องเริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดา และในช่วงปฐมวัย ซึ่งเป็นช่วงอายุที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาการ เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่มีพัฒนาการด้านสมองและการเรียนรู้เป็นไปอย่างรวดเร็ว หากเด็กได้รับการเลี้ยงดูที่ดี และมีการสร้างเสริมสุขนิสัยที่ถูกต้อง โดยพ่อ แม่ ผู้ปกครองและครูผู้ดูแลเด็กแล้ว จะส่งผลให้เด็กมีสุขภาพที่ดีและมีพัฒนาการที่สมวัย โรคฟันผุเป็นปัญหาด้านสุขภาพสำคัญที่พบในเด็กวัยนี้ จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พบว่าเด็กอายุ 3 ปี มีปัญหาโรคฟันผุร้อยละ 52.9 และเมื่อเด็กอายุ 5 ปี เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 75.6 นอกจากนี้ยังพบว่าประมาณร้อยละ 40 มีคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ



ทั้ง 2 กลุ่ม และพบฟันผุระยะเริ่มต้นในเด็กอายุ 3 ปี และ 5 ปี ร้อยละ 31.1 และ ร้อยละ 31.3 ตามลำดับ อีกทั้งพบว่าเด็กอายุ 5 ปี ร้อยละ 18.6 มีฟันผุระยะที่หนึ่งขึ้นในช่องปากแล้ว ดังนั้น การให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพช่องปากตั้งแต่ช่วงปฐมวัยจึงมีความสำคัญ และลดโอกาสเกิดฟันผุได้

การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ควรให้ความรู้แก่บิดา มารดา ผู้ปกครอง และผู้เลี้ยงดูเด็ก ตั้งแต่ที่เริ่มตั้งครรภ์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่เหมาะสมตามชุดสิทธิประโยชน์ในคลินิกฝากครรภ์คุณภาพ (ANC) ได้ และเข้าใจถึงปัญหาสาเหตุของโรค ตลอดจนถึงการป้องกันและเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพจนเมื่อคลอด เนื่องจากมีการศึกษาทั้งในและต่างประเทศที่สนับสนุนว่า การเป็นโรคปริทันต์ขณะตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ต่อการคลอดก่อนกำหนด เด็กมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยและมารดาที่มีฟันผุในปากสามารถถ่ายทอดเชื้อฟันผุไปสู่ลูกโดยทางน้ำลายได้ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ทุกคนควรได้รับการคัดกรองความเสี่ยง ตรวจสุขภาพช่องปาก และบริการทันตกรรมที่เหมาะสมขณะตั้งครรภ์จนถึงคลอด และส่งเสริมให้มารดาได้รับความรู้ผ่านการรับบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC) หรือเข้าถึงสื่อต่างๆ เพื่อเกิดความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและส่งต่อไปยังลูก รวมทั้งการส่งเสริมให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เป็นแหล่งที่สร้างสภาพแวดล้อมที่ดีเพื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัยที่เหมาะสม เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาพช่องปากที่ดีไม่มีฟันผุ หรือได้บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก หรือการส่งต่อเพื่อรักษาตามความจำเป็นต่อไป

สำนักทันตสาธารณสุข จึงได้จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยขึ้น เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยมีสุขภาพช่องปากที่ดี เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่เหมาะสม รับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ของตนเอง เข้าถึงสื่อเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม และสื่อสารประชาสัมพันธ์การดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยร่วมกับภาคีเครือข่ายและสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างครอบคลุมและมีคุณภาพ



กรอบการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2565



plan 65

หญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยสุขภาพช่องปากดี

ค่าเป้าหมาย /ตัวชี้วัด	ร้อยละ 75 ของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) (ภายใต้ความครอบคลุมการตรวจ ร้อยละ 50) ร้อยละ 70 ของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก		
กลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์/ เด็กปฐมวัย 0-5 ปี/ ผู้ปกครอง /ครูผู้ดูแลเด็ก/ บุคลากรที่รับผิดชอบงาน ANC WCC /หน่วยบริการสาธารณสุข ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง		
กลยุทธ์	การพัฒนา ผลักดันนโยบาย ส่งเสริมสุขภาพช่องปากและกำกับ ติดตาม ประเมินผล (Good Governance)	การพัฒนาระบบส่งเสริม ป้องกัน และการบริการสุขภาพช่องปาก (Healthy Cities)	การเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก (Health Literacy)
มาตรการ	- บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับประเทศและพื้นที่ - สนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากสตรีและเด็กปฐมวัยผ่านความร่วมมือระหว่างกระทรวง	- พัฒนาคู่มือการบริการสุขภาพช่องปากเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการในหญิงตั้งครรภ์ - ติดตาม ประเมินประสิทธิภาพการจัดบริการ fee schedule ทันตกรรมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ - พัฒนาแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย - พัฒนาเครือข่าย สห.ต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากระดับเขต - ติดตามการดำเนินงานผ่านคณะทำงานขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในสพท.	- พัฒนาสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ สำหรับใช้ใน digital platform - พัฒนาชุดการเรียนรู้สุขภาพช่องปากรูปแบบ Home Based Digital Learning สำหรับเด็กปฐมวัย - จัดทำ e-Learning สำหรับบุคลากรและผู้ปกครองในการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย
โครงการ	โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย		
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)
	- จัดทำแผนปฏิบัติการ ฯ - พัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย - พัฒนาระบบการให้บริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากหญิงตั้งครรภ์	- มีแนวทางการเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย - เด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 25 - เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 25 - หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 15 - มีสื่อความรู้ด้านสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ผ่าน Digital Platform	- หลักสูตร E-learning การเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย สำหรับบุคลากร - ชุดการเรียนรู้สุขภาพช่องปากรูปแบบ Home Based Digital Learning สำหรับเด็กปฐมวัย
			ไตรมาส 4 (12 เดือน)
			- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 70 - หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจและจัดทำความสะอาดฟัน ร้อยละ 30 - เด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 55 - เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 75 - เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50 - มี สห. ต้นแบบอย่างน้อยเขตละ 1 แห่ง (13 แห่ง)

กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย			
การพัฒนา ผลักดันนโยบาย ส่งเสริมสุขภาพช่องปากและกำกับ ติดตาม ประเมินผล			
การพัฒนา ผลักดันนโยบาย ส่งเสริมสุขภาพช่องปากและกำกับ ติดตาม ประเมินผล	1. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับประเทศและพื้นที่ 2. สนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริม	1. ดำเนินการประสานพื้นที่ และสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการ 2. บูรณาการการตรวจสุขภาพช่องปาก ในกิจกรรมฝากครรภ์คุณภาพ	1. ดำเนินการประสานพื้นที่ และสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการ 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายในจังหวัดโดยชี้แจงนโยบายการดำเนินงานให้พื้นที่รับรู้และบูรณาการการตรวจ



กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	สุขภาพช่องปากสตรีและเด็กปฐมวัยผ่านความร่วมมือระหว่างกระทรวง 3. พัฒนาสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย 4. บูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D 5. สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากร บุคลากรสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ครู/ผู้ดูแลเด็ก <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ต.ค.2564 - ก.ย.2565	3. สนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการในการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย ร่วมกับการตรวจพัฒนาการและการเจริญเติบโต 4. ส่งเสริมสนับสนุนหญิงตั้งครรภ์ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยใช้สื่อต่าง ๆ 5. สนับสนุนสื่อและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 6. ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงานภายในเขตที่รับผิดชอบ	สุขภาพช่องปากในกิจกรรมฝากครรภ์ คุณภาพ 3. สนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่ด้วยการจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน และสนับสนุนให้เกิดการดำเนินการแบบบูรณาการในการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร่วมกับการตรวจพัฒนาการและการเจริญเติบโตในเด็กปฐมวัย 4. ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงานภายในจังหวัด
การพัฒนาระบบส่งเสริม ป้องกันและการบริการสุขภาพช่องปาก (Healthy Cities)			
1. ประชุมพัฒนาแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย	1. พัฒนาแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ	ศูนย์อนามัยที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมและให้ข้อคิดเห็นในการ	สสจ.ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมและให้ข้อคิดเห็นในการพัฒนาแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวัง



กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	2. จัดทำแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย เพื่อใช้ในสื่อ e-learning สำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> - ผู้รับผิดชอบงานสตรีและเด็กปฐมวัย และทันตบุคลากรส่วนกลางและส่วนภูมิภาค - อาจารย์มหาวิทยาลัยหรือผู้เชี่ยวชาญ <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> 23 พ.ย. 2564	พัฒนาแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย	โรคฟันผุในเด็กปฐมวัย
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากระดับเขต	<u>บทบาท</u> 1. ชี้แจงการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ 2. บูรณาการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D 3. ประสานศอ. และหน่วยย่อยที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนและพัฒนา	1. เข้าร่วมการประชุมและผลักดันให้เกิดเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ 2. สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 3. สนับสนุนให้หน่วยบริการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็ก 3 ปี 4. ยกกระตบสถาน	1. เข้าร่วมการประชุมประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผลักดันให้เกิดเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายในจังหวัดโดยชี้แจงนโยบายการดำเนินงานให้พื้นที่รับรู้รวมทั้งพัฒนาและ

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	เครือข่าย สพด. ต้นแบบ ด้านสุขภาพช่องปาก ระดับเขตสุขภาพ <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ ผู้รับผิดชอบงานทันต สุขภาพเด็กปฐมวัยจาก ศอ.ที่ 1-12 สสม. ครู ผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนา เด็กปฐมวัย และทันต- บุคลากรและผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> 17 ก.พ. 2565	พัฒนาเด็กปฐมวัยด้าน สุขภาพเด็ก 4D (Development and play /Diet /Dental /Disease) รวมทั้ง พัฒนาและคัดเลือก สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ต้นแบบด้านสุขภาพ ช่องปากระดับเขต สุขภาพ 5.สนับสนุนให้เกิดการ ดำเนินงานแบบบูรณา การในการตรวจคัด กรองสุขภาพช่องปาก ร่วมกับการตรวจ พัฒนาการและการ เจริญเติบโตในเด็ก ปฐมวัย	คัดเลือกสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยต้นแบบด้าน สุขภาพช่องปากระดับ จังหวัด 3. สนับสนุน สพด.ใน การจัดกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพช่องปาก การ ดำเนินงานต่างๆ ด้วย การจัดสรรทรัพยากร ให้ เพียงพอต่อการดำเนินงาน 4. สนับสนุนให้เกิดการ ดำเนินงานแบบบูรณา การในการตรวจคัดกรอง สุขภาพช่องปากร่วมกับ การตรวจพัฒนาการและ การเจริญเติบโตในเด็ก ปฐมวัย 5. ยกย่องสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ เด็ก 4D(Development and play/Diet/Dental /Disease) รวมทั้ง พัฒนาและคัดเลือกสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ ด้านสุขภาพช่องปาก ระดับจังหวัด

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาการเข้าถึงบริการ ส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคในช่องปาก หญิงตั้งครรภ์	1. พัฒนา ผลักดันนโยบาย ส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคในช่องปาก หญิงตั้งครรภ์(fee schedule) และให้เกิด การเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น 2. สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการ ดำเนินงาน <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรบุคลากรที่ ปฏิบัติหน้าที่ในคลินิก ANC และบุคลากรที่ เกี่ยวข้อง จากศอ. สสจ. รพศ./รพท. รพช. รพสต. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> 8 เม.ย. 2565	1. เข้าร่วมการประชุม เพื่อรับฟัง ชี้แจง ประเด็นปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานและให้ ข้อเสนอแนะ 2. บูรณาการการตรวจ สุขภาพช่องปากใน กิจกรรมฝากครรภ์ คุณภาพ 3. สนับสนุนหน่วยบริการ จัดบริการตรวจฟัน + ชัด ทำความสะอาดฟัน ภายใต้นโยบายFS (500บาท/ครรภ์) 4. ส่งเสริมหญิง ตั้งครรภ์มีความรอบรู้ ด้านสุขภาพช่องปาก โดยใช้สื่อต่างๆ เช่น application ฟันดี คลิปวิดีโอ สื่อ info graphic 5. ค้นหาพื้นที่ที่มีผล การดำเนินงานที่ดี เพื่อเข้าร่วมการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ 6. ควบคุม กำกับ และ ติดตามการดำเนินงาน	1. เข้าร่วมการประชุม เพื่อรับฟัง ชี้แจงประเด็น ปัญหาอุปสรรคในการ ดำเนินงานและให้ ข้อเสนอแนะ 2. ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานภายในจังหวัด โดยชี้แจงนโยบายการ ดำเนินงานให้พื้นที่รับรู้ และบูรณาการการตรวจ สุขภาพช่องปากใน กิจกรรมฝากครรภ์ คุณภาพ 3. สนับสนุนการ ดำเนินงานของพื้นที่ด้วย การจัดสรรทรัพยากร ต่างๆ ให้เพียงพอต่อการ ดำเนินงาน 4. ควบคุม กำกับ และ ติดตามการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
4. ประชุมคณะทำงาน ขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคในช่องปากใน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	ขับเคลื่อนและวางแผน ทางการดำเนินงานสร้าง เสริมสุขภาพและป้องกัน โรคในช่องปากในสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> คณะทำงานขับเคลื่อน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและ ผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> 9 พ.ค. 2565	ผู้ที่เป็นคณะทำงาน เข้าร่วมประชุม และ นำแนวทางขับเคลื่อน ในพื้นที่	ผู้ที่เป็นคณะทำงาน เข้าร่วมประชุม และ นำแนวทางขับเคลื่อนใน พื้นที่
5. ประชุมติดตามการ ดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพช่องปาก fee schedule กลุ่มหญิง ตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย	ติดตามการดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาพช่องปาก fee schedule กลุ่มหญิง ตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย เพื่อรับฟังการดำเนินงาน ของพื้นที่ <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรบุคลากรที่ รับผิดชอบงาน ANC ครู และผู้ดูแลเด็กใน สพด. และผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> 10 มิ.ย. 2565	เข้าร่วมติดตามการ ดำเนินงาน นำเสนอ ข้อมูลในพื้นที่ที่ รับผิดชอบ ชี้แจง ประเด็นปัญหา อุปสรรคในการ ดำเนินงานและให้ ข้อเสนอแนะ	เข้าร่วมติดตามการ ดำเนินงาน นำเสนอ ข้อมูลในพื้นที่ที่ รับผิดชอบ ชี้แจง ประเด็นปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานและให้ ข้อเสนอแนะ
6. ประชุมเชิงปฏิบัติการ ถอดบทเรียนการ ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพช่องปาก	1. ถอดบทเรียนการ ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพช่องปากหญิง ตั้งครรภ์ และสถาน	เข้าร่วมการถอดบทเรียน และประสานจังหวัดเพื่อ ค้นหาพื้นที่ที่มีผลการ ดำเนินงานที่ดี เพื่อเข้า	เข้าร่วมการถอดบทเรียนและ ค้นหาพื้นที่ที่มีผลการ ดำเนินงานที่ดี เพื่อเข้าร่วม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
หญิงตั้งครรภ์ และสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย ต้นแบบ	พัฒนาเด็กปฐมวัย ต้นแบบ 2. ติดตามการดำเนินงาน อย่างต่อเนื่อง <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> บุคลากร ใน สพด. ต้นแบบ 13 แห่ง ผู้รับผิดชอบงาน ทันตสาธารณสุข งานสตรีและเด็กปฐมวัย งาน ANC ใน คอ. สสจ. รพศ./รพท. รพช หรือ รพ.สต. และผู้ที่เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> 21 - 22 ก.ค. 2565	ร่วมการแลกเปลี่ยน เรียนรู้	
การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก (Health Literacy)			
1. พัฒนาสื่อส่งเสริม สุขภาพช่องปาก หญิงตั้งครรภ์สำหรับใช้ ใน digital platform	พัฒนาสื่อส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากหญิงตั้งครรภ์ รูปแบบ digital platform สำหรับใช้ใน platform ต่างๆ เช่น Application พันดี เป็นต้น <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> หญิงตั้งครรภ์ และบุคลากร ใน ANC และผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ธ.ค. 2564	ประสานจังหวัดเพื่อ ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์มี ความรู้ด้านสุขภาพ ช่องปาก โดยใช้สื่อต่างๆ เช่น application พัน ดี คลิปวิดีโอ สื่อ infographic	ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์มี ความรู้ด้านสุขภาพ ช่องปาก โดยใช้สื่อต่างๆ เช่น application พันดี คลิปวิดีโอ สื่อ infographic

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
2. จัดทำ e-learning สำหรับทันตบุคลากร และบุคลากรสาธารณสุข ในการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย	1. พัฒนาหลักสูตรการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย 2. จัดทำ e - learning หลักสูตรการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย สำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข 3. ให้คำปรึกษาการใช้งาน สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ธ.ค. 2564	1. ประชาสัมพันธ์ หลักสูตร และ สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายเข้าเรียน 2. ผลักดันให้เกิดการดำเนินงานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กปฐมวัย 3. สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน	1. ประชาสัมพันธ์ หลักสูตร และสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายเข้าเรียน 2. ผลักดันให้เกิดการดำเนินงานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กปฐมวัย 3. สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน
3. ผลิตสื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากรูปแบบ Home Based Digital Learning สำหรับเด็กปฐมวัย	1. พัฒนาชุดการเรียนรู้สุขภาพช่องปากรูปแบบ Home Based Digital Learning สำหรับเด็กปฐมวัย เพื่อทดลองใช้ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ 2. ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน	1. ประสานจังหวัดเพื่อสนับสนุนชุดการเรียนรู้สุขภาพช่องปากรูปแบบ Home Based Digital Learning สำหรับเด็กปฐมวัย และกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	1. สนับสนุนการใช้ชุดการเรียนรู้สุขภาพช่องปากรูปแบบ Home Based Digital Learning สำหรับเด็กปฐมวัย และกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	<u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ครู ผู้ดูแลเด็ก ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เด็กปฐมวัย และพ่อแม่ผู้ปกครอง <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ธ.ค. 2564	ผลักดันให้เกิดการใช้งานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ 2. ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน	ต้นแบบ 2. ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.กรกมล นิยมศิลป์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน)	kornkamol.n@anamai.mail.go.th
ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (หัวหน้างาน)	noppawan.p@anamai.mail.go.th
นางสาวเขมณัฏฐ์ เชื้อชัยทัศน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	kcmanat48@gmail.com
ทพ.ณัฐพงศ์ กันทะวงศ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	kunthawong19@hotmail.com
นางสาวปจรรย์ภัทร นาควารี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	pachareeyaphat.n@gmail.com
นางสาววรรณรอร กิติเดชวรชัย	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน	ning4962@gmail.com

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน โทร 0 2590 4204, 0 2590 4208, 0 2590



แนวทางการดำเนินงาน
พัฒนากันตสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น



โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ปี 2565

เป้าประสงค์ : เด็กวัยเรียนวัยรุ่นสุขภาพช่องปากดี

(เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 71 และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ 50)

เป้าหมายผลผลิต :

1. เด็กได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มีคุณภาพและมีความครอบคลุม
2. โรงเรียนและชุมชนร่วมพัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี
3. หน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอย่างต่อเนื่อง

เป้าหมายผลลัพธ์ :

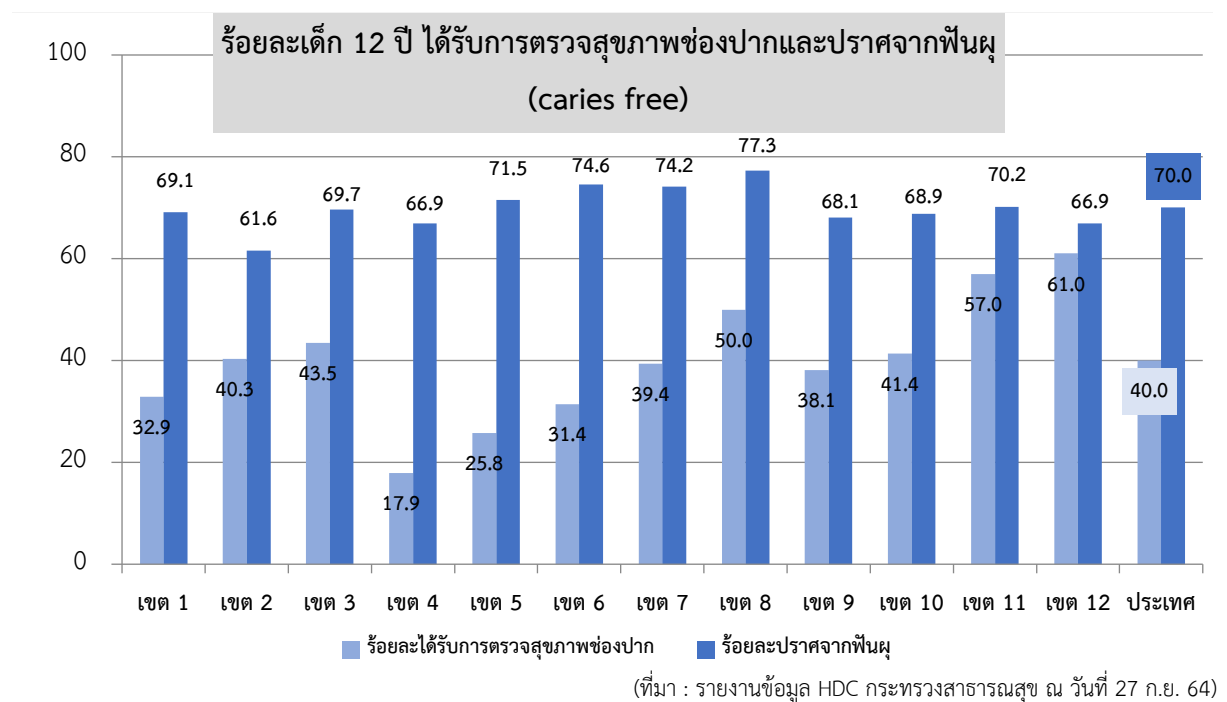
1. เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์
2. เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีสภาวะสุขภาพช่องปากที่ดี

สถานการณ์

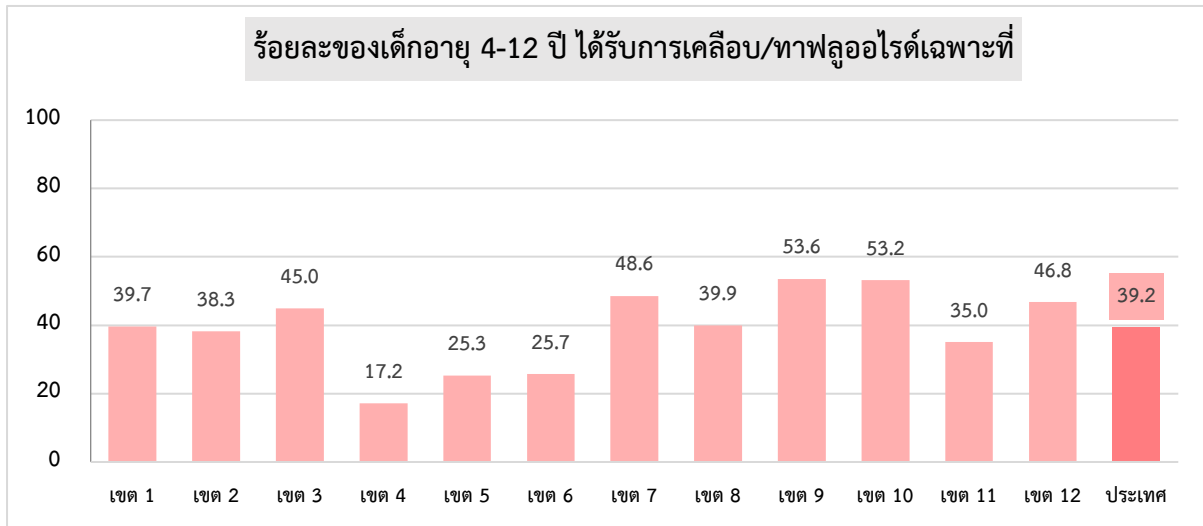
เด็กวัยเรียนเป็นช่วงระยะเวลาที่สำคัญในการปลูกฝังความเป็นคนดี มีวินัย และมีความรู้ความสามารถ สุขภาพจึงเป็นปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนาเด็ก แนวทางการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามกฎหมายบัตร ออตตาวา (Ottawa charter) ครอบคลุมมิติด้านการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาพดี การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ จากรายงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงกลุ่มเด็กวัยเรียน โดยสำนักทันตสาธารณสุข ปี 2564 พบว่าเด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี ปราศจากโรคฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 63.8 เด็กฟันดีไม่มีฟันผุ (Cavity free) ร้อยละ 73.1 เด็กมีสภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 13.4 สาเหตุสำคัญเกิดจากการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่เหมาะสม และมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อฟันผุ โดยจากรายงานดังกล่าวพบว่า เด็กแปรงฟันคุณภาพ (แปรงฟัน 222) ร้อยละ 34.3 กินขนม/เครื่องดื่ม/ลูกอมระหว่างมื้อมากกว่า 2 ครั้ง/วัน ร้อยละ 48.7 ดื่มน้ำหวาน และน้ำอัดลม 4-7 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 32.6 และ ร้อยละ 33.0 ตามลำดับซึ่งจะเห็นได้ว่าปัญหาสุขภาพช่องปากและการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพและความท้าทายที่สำคัญในการดูแลสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน

การบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเป็นสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพสำหรับคนทุกกลุ่มวัย แต่การเข้าถึงบริการของแต่ละกลุ่มวัยยังต่ำ โดยเฉพาะเด็กวัยเรียนพบว่าได้รับการตรวจฟัน ร้อยละ 48.7 โดยในปี พ.ศ. 2564 สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีนโยบายในการเพิ่มรายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ (Fee schedule) ในเด็ก 4-12 ปี

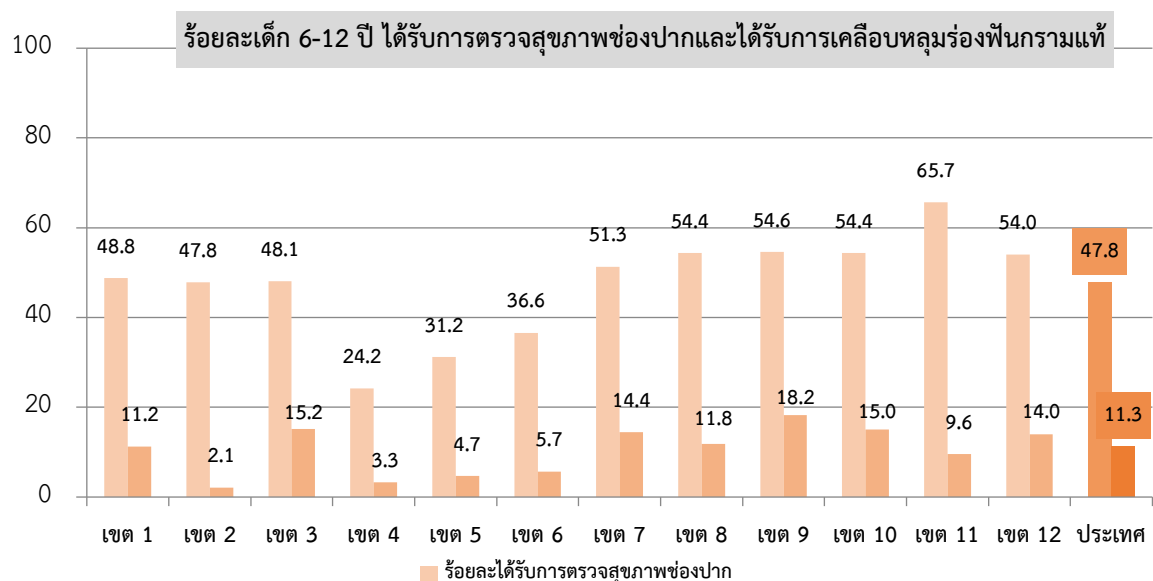
โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ เพิ่มการเข้าถึงและความครอบคลุมบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก สำหรับเด็กวัยเรียนทุกสิทธิ และเพื่อลดความชุกของการเกิดโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน ซึ่งดำเนินการโดยจัดให้มี บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก และดำเนินการเบิกจ่ายค่าชดเชยบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปาก ได้แก่ บริการทา/เคลือบฟลูออไรด์ ในเด็กอายุ 4-12 ปี และบริการเคลือบ หลุมร่องฟัน (เฉพาะฟันกรามถาวร ชี่ 6 และ 7) ในเด็กอายุ 6-12 ปี ผลการดำเนินงานปี 2564 พบว่า เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษา ร้อยละ 40 (เป้าหมาย ร้อยละ 55) และ เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) ร้อยละ 70.0 (เป้าหมายร้อยละ 71.0) โดยมีเขตสุขภาพที่มี ผลงานการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษามากกว่าร้อยละ 55 ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 11 และ 12



ผลงานการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก บริการทา/เคลือบฟลูออไรด์ ในเด็กอายุ 4-12 ปี ผลการดำเนินงานปี 2564 พบว่าเด็กอายุ 4-12 ปี ได้รับการทา/เคลือบฟลูออไรด์ ร้อยละ 39.2 (เป้าหมายร้อยละ 50) เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการตรวจและบริการเคลือบหลุมร่องฟัน (เฉพาะฟัน กรามถาวร ชี่ 6 และ 7) ร้อยละ 11.3 ซึ่งความครอบคลุมของการให้บริการทา/เคลือบฟลูออไรด์ และเคลือบ หลุมร่องฟันยังต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 50)



(ที่มา : รายงานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 27 ก.ย. 64)



(ที่มา : รายงานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 27 ก.ย. 64)

และจากผลการศึกษาโครงการประเมินผลการยึดติดสารเคลือบหลุมร่องฟัน โดยสำนักทันตสาธารณสุข ปี 2564 พบว่า ฟันกรามถาวรซี่ 6 และ 7 ที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันด้านบดเคี้ยว เป็นระยะเวลา 1 ปี จำนวนทั้งหมด 8,894 ซี่ วัสดุเคลือบหลุมร่องฟันด้านบดเคี้ยวมีการยึดติดที่สมบูรณ์ร้อยละ 27.5 วัสดุเคลือบหลุมร่องฟันด้านบดเคี้ยวยึดติดบางส่วน ร้อยละ 42.6 และวัสดุเคลือบหลุมร่องฟันด้านบดเคี้ยวหลุดทั้งหมด ร้อยละ 29.9 โดยฟันกรามถาวรซี่ 6 พบการยึดติดสมบูรณ์ในช่วงอายุ 6 - 9 ปี ร้อยละ 28.2 ซึ่งมีการยึดติดสมบูรณ์มากกว่าเมื่อเคลือบหลุมร่องฟันในช่วงอายุ 10-12 ปี ฟันกรามถาวรซี่ 7 พบการยึดติดสมบูรณ์ในช่วงอายุ 12 ปี ร้อยละ 35 ซึ่งมีการยึดติดสมบูรณ์มากกว่าเมื่อเคลือบหลุมร่องฟันในช่วงอายุ 10 - 11 ปี และพบการเกิดฟันผุเป็นรู ร้อยละ 3.1 และฟันผุที่ไม่เป็นรู ร้อยละ 16 โดยในฟันที่วัสดุเคลือบหลุมร่องฟันด้านบดเคี้ยว

หลุดทั้งหมด พบการเกิดฟันผุมากกว่าฟันที่วัสดุเคลือบหลุมร่องฟัน ยึดติดบางส่วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) การให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันที่โรงพยาบาล จะมีการยึดติดของวัสดุเคลือบหลุมร่องฟันดีกว่า การให้บริการที่โรงเรียน 1.5 เท่า การให้บริการโดยมีผู้ช่วยข้างเก้าอี้ จะมีการยึดติดของวัสดุเคลือบหลุมร่องฟันดีกว่า ไม่มีผู้ช่วย 3.9 เท่า จำนวนฟันที่เคลือบหลุมร่องฟัน เฉลี่ย 1 – 2 ซี่ต่อครั้ง จะมีการยึดติดของวัสดุเคลือบหลุมร่องฟันดีกว่า เคลือบหลุมร่องฟันเฉลี่ย 3 – 8 ซี่ต่อครั้ง 1.2 เท่า นักเรียนที่มีอนามัยช่องปากที่ดี จะมีการยึดติดของวัสดุเคลือบหลุมร่องฟันดีกว่า นักเรียนที่มีอนามัยช่องปากที่ไม่ดี 1.4 เท่า

จากการวิเคราะห์ส่วนขาด (Gap) ของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น พบว่า จากรายงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงกลุ่มเด็กวัยเรียน พบว่าเด็กวัยเรียนยังมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์น้อย โดยเด็กวัยเรียนแปรงฟันคุณภาพ 222 (แปรงฟัน 2 ครั้ง เข้าและก่อนนอน แปรงนานครั้งละ 2 นาที และไม่ทานอะไรหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง) ร้อยละ 34.3 และมีพฤติกรรมกินอาหารว่างระหว่างมื้อที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ มากกว่า 2 ครั้ง/วัน ร้อยละ 25.7 จากรายงานผลการศึกษาจากโครงการประเมินผลโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในโรงเรียน ในเด็กวัยเรียน ชั้น ป.5 และ ป.6 ยังพบว่า เด็กวัยเรียน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากระดับพื้นฐาน (Basic or Functional Health Literacy) ที่เพียงพอแต่ยังไม่เพียงพอในการทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ และเมื่อดูความรอบรู้รายด้านพบว่าเด็กวัยเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สุขภาพช่องปากในด้านการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 3.9 คะแนน จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน การมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์และการสื่อสารความรู้ถึงตัวกลุ่มเป้าหมาย เด็ก ครู และผู้ปกครอง การพัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก และการเลือกบริโภคอาหารเด็กยังคงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องดำเนินกิจกรรม และภายใต้สถานการณ์ปัจจุบันที่มีการระบาดของโรคโควิด- 19 การจัดบริการสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็ก จึงเป็นสิ่งที่ท้าทายในการปรับเปลี่ยนการดำเนินกิจกรรมภายใต้สถานการณ์นี้ การส่งเสริมสนับสนุนให้โรงเรียนและชุมชนจัดการสิ่งแวดล้อมไม่ให้อาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ และการเชื่อมโยงไปถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้อื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีของเด็ก รวมถึงการปรับเปลี่ยนระบบบริการ การส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายยังคงได้รับบริการ ส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพช่องปากตามสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานและความจำเป็น ยังเป็นความท้าทายที่สำคัญ

การพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ต้องอาศัยการบูรณาการการทำงานในทุกภาคส่วน และขยายผลกิจกรรมที่มีประสิทธิผล โครงการนี้มุ่งหวังในการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียน และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ผ่านการทำงานเครือข่ายโรงเรียน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วน และสร้างความเข้มแข็งของระบบกำกับ

ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก ตามชุดสิทธิประโยชน์และความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมาย อันจะส่งผลให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่น มีความรอบรู้ ด้านสุขภาพช่องปากที่ดี มีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ เข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก ส่งผลให้มี สภาวะสุขภาพช่องปากที่ดี และสุขภาพองค์รวมที่ดีต่อไป

กรอบการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565

แนวทางการดำเนินงาน กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น ปี 2565

เด็กวัยเรียน วัยรุ่น มีสุขภาพช่องปากดี

คำเป้าหมาย/ตัวชี้วัด				
กลยุทธ์	สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียน และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี	เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์	
มาตรการ	• รณรงค์สื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก • พัฒนพฤติกรรมสุขภาพช่องปากในเรื่องการแปรงฟัน • พัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน ผ่านเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง • พัฒนาการจัดการเรียนรู้ด้วยกระบวนการ Active learning	• พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก • พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน โดยผู้ปกครอง และ ครู • พัฒนาระบบข้อมูลเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี - การประเมินเครือข่ายแบบออนไลน์/ฐานข้อมูลเครือข่าย • เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกกำกับ ติดตาม และ ประเมินผล	• พัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพช่องปาก • สื่อสารการรับรู้สิทธิประโยชน์ • สนับสนุนให้หน่วยบริการจัดการบริการส่งเสริมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์ • พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	
โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน วัยรุ่น				
กิจกรรม	• พัฒนาชุดการเรียนรู้ online เพื่อสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ใน ครู และ เด็กวัยเรียน ผ่าน digital platform • รณรงค์สื่อสารความรอบรู้และการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นผ่านกิจกรรมประกวดคลิปวิดีโอ	• พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก • ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร • จัดทำแนวทางเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก และช่องทางทางประเมินตนเองเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ผ่าน digital platform • ประชุมชี้แจงแนวทางเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในพื้นที่นำร่อง	• ประชุมเชิงพัฒนาการดำเนินการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4- 12 ปี ผ่าน video conference • สื่อสารการรับรู้สิทธิประโยชน์ทางพันธุกรรมสำหรับเด็กวัยเรียน วัยรุ่น (Air War)	
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3เดือน)	ไตรมาส 2 (6เดือน)	ไตรมาส 3 (9เดือน)	
	เด็ก 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 20	• เด็ก 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 40 • โรงเรียนเข้าร่วมการประเมินตนเอง เพื่อพัฒนาเป็นเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี อย่างน้อย ๕๐.๕ โรงเรียน	• เด็ก 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 45 • ชุดกระบวนการ Active learning • Digital platform การประเมิน รร.เครือข่าย • Digital platform การเฝ้าระวัง ดำเนินการในพื้นที่นำร่อง ๓๐.1 จังหวัด	
			ไตรมาส 4 (12 เดือน)	
			• เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 71 • เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50	

ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1	เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษา	ร้อยละ 50
2	เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากโรคฟันผุ (Caries free)	ร้อยละ 71 (หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 1 จากปีที่ผ่านมา)
3	เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)	ร้อยละ 82 (หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 2 จากปีที่ผ่านมา)
4	เด็กอายุ 4-12 ปี ได้รับการเคลือบ/ ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่	ร้อยละ 50
5	เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามถาวร	ร้อยละ 30

มาตรการการดำเนินงาน

1. เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน

- สนับสนุนให้หน่วยบริการจัดบริการทันตกรรมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์ ได้แก่ การใช้ฟลูออไรด์เฉพาะที่ในเด็ก และการเคลือบหลุมร่องฟัน (sealant) ในฟันกรามถาวรซี่แรกและซี่ที่ 2 อย่างมีประสิทธิภาพ
- จัดให้มีระบบเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนและการส่งต่อเพื่อรับบริการตั้งแต่เริ่มแรก (early detection and early treatment) โดยมีการตรวจฟันอย่างน้อย ภาคเรียนละ 1 ครั้ง และประเมินความเสี่ยงของโรคในช่องปาก จัดบริการทันตกรรมป้องกันในเด็กตามระดับความเสี่ยง และส่งต่อบริการและรักษาตามความเสี่ยงและความจำเป็น

2. สร้างความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียน

- พัฒนากิจกรรมการเรียนรู้และกระบวนการที่มีประสิทธิภาพในการดำเนินงานเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพช่องปากผ่านกระบวนการเรียนรู้ทั้งในโรงเรียนและในครอบครัว เช่น การจัดกิจกรรมเรียนรู้เรื่องทันตสุขภาพที่สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษา ในการจัดการเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนาทักษะการแปรงฟันคุณภาพ ทักษะในการเลือกรับประทานอาหาร ขนมน และเครื่องดื่ม ที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก เพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ และสามารถเฝ้าระวังโรคในช่องปากได้ด้วยตนเอง (self-surveillance)
- สนับสนุนให้หน่วยบริการทำงานร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการในการส่งเสริมการเรียนการสอนทันตสุขภาพที่ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดี

3. ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี

- สนับสนุน ติดตาม และ ประเมินผล การจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีของนักเรียน ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรการและแนวทางการสร้างเสริมความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากและการเลือกรับบริการทางทันตกรรม และประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ว่าด้วยการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษา พ.ศ.2564
- สนับสนุนให้หน่วยบริการทำงานร่วมกับครอบครัวและชุมชนในการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

4. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และ ภาคส่วนต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน สร้างสิ่งแวดล้อม รวมถึงนโยบายที่สนับสนุนการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในเด็กวัยเรียน ผ่านเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดี เครือข่ายสังคมไทยไร้ฟันผุ โรงเรียนนักเรียนไทยสุขภาพดี

กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ปี 2565			
1. พัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ในเด็ก วัยเรียนวัยรุ่น			
1.1 ประชุมพัฒนาและผลิตชุดกิจกรรมการเรียนรู้(Active Learning) เพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน	1. พัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active learning) เพื่อสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียน ในเรื่องการแปรงฟันที่มีประสิทธิภาพและการลดบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ และการเฝ้าระวังสุขภาพ ช่องปากด้วยตนเอง (Self-surveillance) <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> ผู้เชี่ยวชาญจากกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> ต.ค.64 - ส.ค.65	1. ประชาสัมพันธ์โรงเรียนเข้าร่วมพัฒนาพื้นที่ต้นแบบในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active learning) (ศอ.ละ 1 แห่ง) 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสนับสนุนสื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบ Active learning	1.พัฒนาพื้นที่ต้นแบบในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active learning) 2. จัดให้มีการเรียนการสอนด้านสุขภาพช่องปากในโรงเรียน การสื่อสาร key message ลดบริโภคน้ำตาล และการแปรงฟันคุณภาพ การตรวจสุขภาพ ช่องปากด้วยตนเอง

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
2. รณรงค์สื่อสารความรู้และการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น			
2.1 ผลิตสื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมสำหรับเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	1. พัฒนาสื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมสำหรับเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 2. สื่อสารการรับรู้สิทธิประโยชน์ ผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น social media , DLTV กระทรวงศึกษาธิการ <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> เด็กวัยเรียนวัยรุ่น <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> ธ.ค.64	1. สื่อสาร key message ด้านสุขภาพช่องปากและประเมินความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก 2. เผยแพร่ สนับสนุน และติดตามการใช้สื่อในพื้นที่	1. สื่อสาร key message ด้านสุขภาพช่องปาก ได้แก่การลดบริโภคน้ำตาล และการแปรงฟันคุณภาพ การตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง สิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม 2. สนับสนุนการใช้สื่อในพื้นที่
2.2 การสร้างกระแสการแปรงฟันและพัฒนาทักษะการแปรงฟันของเด็กวัยเรียน			
การประกวดคลิปวิดีโอส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากในโรงเรียน ประถมศึกษา มัธยมศึกษาและโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน	1. สร้างกระแสการแปรงฟัน และพัฒนาทักษะการ แปรงฟันของเด็กวัยเรียนผ่านกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียน 2. จัดทำหลักเกณฑ์และประชาสัมพันธ์โรงเรียนเข้าร่วมกิจกรรมประกวดในโรงเรียน ประถมศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน ผ่านศูนย์อนามัยและจังหวัด	คัดเลือกโรงเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมประกวดคลิปวิดีโอส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองในโรงเรียน ประถมศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน (สอ.ละ 1 แห่ง)	ประชาสัมพันธ์ โรงเรียนเข้าร่วมกิจกรรมประกวดคลิปวิดีโอส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองในโรงเรียนประถมศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน
- ประชาสัมพันธ์กิจกรรมประกวดคลิปวิดีโอส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก			
- จัดงานประกวดและมอบรางวัลแก่โรงเรียนที่เข้าร่วมการประกวดคลิปวิดีโอส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก			

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	<u>กลุ่มเป้าหมาย</u> โรงเรียนประถมศึกษา มัธยมศึกษาและโรงเรียน ดำรงจระเขยแดน <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> ๖.ค.๖๔ - ก.ค.๖๕		
2.3 จัดกิจกรรมรณรงค์ ส่งเสริมสุขภาพช่อง ปาก และความรู้ ด้านสุขภาพช่องปากใน เด็กวัยเรียนวัยรุ่น ร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง เช่น วันเด็ก แห่งชาติ กิจกรรมฟัน สะอาดเหงือกแข็งแรง สังคมไทยไร้ฟันผุ เป็นต้น	1. ขับเคลื่อนการสร้างเสริม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ช่องปากเด็กวัยเรียน 2. รณรงค์สื่อสารความ รอบรู้ด้านสุขภาพ ช่องปาก <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> เด็กวัยเรียน/ โรงเรียน/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ภาควิชาที่เกี่ยวกับ <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> ม.ค. - พ.ค. 65	1. ขับเคลื่อนการสร้าง เสริมความรู้ ด้านสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียน 2. รณรงค์สื่อสารความ รอบรู้ด้านสุขภาพช่อง ปาก	จัดกิจกรรมรณรงค์ ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปาก และความรู้ ด้านสุขภาพช่องปากใน เด็กวัยเรียนวัยรุ่น ร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น วันเด็กแห่งชาติ กิจกรรม ฟันสะอาดเหงือก แข็งแรง สังคมไทยไร้ ฟันผุ เป็นต้น
3. พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก			
3.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการ ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพและป้องกัน โรคในช่องปากเด็กวัย เรียน	พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากเพื่อการจัดบริการ สุขภาพช่องปากที่มี คุณภาพ <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> ทันตบุคลากร และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และ ผู้เกี่ยวข้อง จาก ศอ. 1 – 12 สสจ. รพ. ส่วนกลาง <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> 13-14 ๖.ค.๖๔	เข้าร่วมประชุมพัฒนา ศักยภาพบุคลากรในการ ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปาก เพื่อการจัดบริการ สุขภาพช่องปากที่มี คุณภาพ	เข้าร่วมประชุมพัฒนา ศักยภาพบุคลากรใน การส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากเพื่อการจัด บริการสุขภาพช่อง ปากที่มีคุณภาพ

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
3.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงาน ส่งเสริมสุขภาพช่อง ปากในโรงเรียนตำรวจ ตระเวนชายแดน	1. พัฒนาการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพช่อง ปากเด็กและเยาวชน ในถิ่นทุรกันดาร 2. พัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริม สุขภาพช่องปากใน โรงเรียนตำรวจตระเวน ชายแดน <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> ทันตบุคลากร และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และ ผู้เกี่ยวข้อง จาก ศอ. 1 – 12 สสจ. รพ. และ ส่วนกลาง <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> 17 มี.ค.65	1. ขับเคลื่อนการจัด กิจกรรมส่งเสริม สุขภาพช่องปากเด็ก วัยเรียนในโรงเรียน ตำรวจตระเวน ชายแดน 2. เข้าร่วมประชุมพัฒนา ศักยภาพผู้รับผิดชอบ งานส่งเสริมสุขภาพช่อง ปากในโรงเรียนตำรวจ ตระเวนชายแดน	1. จัดกิจกรรมกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากเด็กวัยเรียน ในโรงเรียนตำรวจ ตระเวนชายแดน 2. เข้าร่วมประชุม พัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริม สุขภาพช่องปากใน โรงเรียนตำรวจตระเวน ชายแดน 3. สนับสนุนให้หน่วย บริการจัดบริการ ส่งเสริมป้องกันตาม ชุดสิทธิประโยชน์ใน พื้นที่ กพด. ได้แก่ • จัดบริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ และ เคลือบหลุมร่องฟัน (Sealant) ในฟัน กรามถาวร ซี่แรกและ ซี่ที่ 2 • ตรวจฟัน อย่างน้อย ภาคเรียนละ 1 ครั้ง • ส่งต่อบริการและ รักษาตามความเสี่ยง และความจำเป็น



กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
3.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินการเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยฟันดี	พัฒนาเครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดี สุขภาพดี <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> ทันตบุคลากรเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยฟันดี และผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> 18 พ.ย.64	1. คัดเลือกและประเมิน เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดี (ศอ.ละ 2 เครือข่าย) 2. ดำเนินกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากในโรงเรียน และต่อยอดความ รอบรู้ด้านสุขภาพ ช่องปากผ่าน เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดี / โรงเรียนรอบรู้ด้าน สุขภาพ/เครือข่าย โรงเรียน ตชด. เครือข่ายสังคมไทยไว้ ฟันดี	1. ประชาสัมพันธ์ โรงเรียนเข้าร่วม ประเมินเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทย ฟันดี ผ่าน Digital Platform และประเมินรับรอง 2. ดำเนินกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากในโรงเรียน และต่อยอดความ รอบรู้ด้านสุขภาพ ช่องปากผ่าน เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดี / โรงเรียนรอบรู้ด้าน สุขภาพ/เครือข่าย โรงเรียนตชด. เครือข่ายสังคมไทย ไว้ฟันดี
3.4 พัฒนาแนวทางเฝ้า ระวังสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียนโดย ผู้ปกครองและครู ผ่าน digital platform - ประชุมเชิงปฏิบัติการ ชี้แจงแนวทางการ เฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียน โดยครู ในพื้นที่นำร่อง (15 – 16 มิ.ย.65)	พัฒนาระบบเฝ้าระวัง สุขภาพช่องปากเด็กวัย เรียนโดยผู้ปกครอง และ ครู ผ่าน Digital Platform ในพื้นที่นำร่อง <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> ธ.ค.64 – พ.ค.65	1. ประชาสัมพันธ์ให้ โรงเรียนเข้าร่วม พัฒนาพื้นที่ต้นแบบ ในการ เฝ้าระวัง สุขภาพช่องปากใน เด็กวัยเรียนวัยรุ่น โดย ผู้ปกครอง และ ครู ผ่าน Digital Platform (ศอ.ละ 1 แห่ง)	พัฒนาพื้นที่ต้นแบบใน การเฝ้าระวังสุขภาพ ช่องปากในเด็กวัยเรียน วัยรุ่น โดย ผู้ปกครอง และ ครู ผ่าน Digital Platform

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
		2. ขับเคลื่อนระบบ อนามัยโรงเรียน โดยส่งเสริมให้ จังหวัดมีมีข้อมูลใน การเฝ้าระวัง ครอบคลุมปัจจัย ป้องกันและปัจจัย เสี่ยงสำคัญในกลุ่ม เด็กวัยเรียน	
3.5 พัฒนารูปแบบการ เรียนรู้ด้วยตนเองผ่าน ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) และช่องทางการ ประเมินเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยพันธุ์ รูปแบบออนไลน์	พัฒนาระบบการติดตาม การดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพช่องปากใน โรงเรียน ผ่านศูนย์อนามัย และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยผ่าน Digital Platform <u>เป้าหมาย</u> เพื่อให้นักเรียนใช้เป็น ช่องทางการเรียนรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพช่องปาก ด้วยตนเอง และเครือข่าย สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูล การดำเนินงาน ส่งเสริม สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> ต.ค.64 - เม.ย.65	ร่วมสนับสนุน การดำเนินงาน	ร่วมสนับสนุน การดำเนินงาน
3.6 ประชุมคณะทำงาน ดำเนินงานและ ติดตามมาตรการที่ มีใช้ภาษีเพื่อการ บริโภคน้ำตาลที่ เหมาะสมสำหรับ คนไทย	ขับเคลื่อน /ผลักดัน / ติดตาม มาตรการภาษี และที่มีใช้ภาษีเพื่อการ บริโภคน้ำตาลที่เหมาะสม สำหรับคนไทย และ มาตรการแลแนวทางการ สร้างเสริม ความรอบรู้	สร้างนโยบายที่ดีต่อ สุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียนวัยรุ่น	สนับสนุนให้โรงเรียน สร้างนโยบายที่ดีต่อ สุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	สู่การปฏิบัติในพื้นที่ กลุ่มเป้าหมาย คณะทำงานและ ผู้เกี่ยวข้อง ระยะเวลาดำเนินการ ก.พ.- ส.ค.65		
3.7 ติดตามการดำเนินงาน ส่งเสริมทันต-สุขภาพ เด็กวัยเรียนร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียนในถิ่น ทุรกันดาร สังกศ.ไทย ไร้ฟันผุ	1. เสริมสร้างความเข้มแข็ง กลไก กำกับ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพในโรงเรียน 2. ติดตามการดำเนินงาน ตามประกาศ กระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรการและแนว ทางการสร้างเสริมความ รอบรู้และทักษะในการ ดูแลสุขภาพ ช่องปาก และการเลือกรับบริการ ทางทันตกรรม และ ประกาศสำนักงาน คณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน ว่าด้วย การจำหน่าย อาหารและเครื่องดื่มที่ ส่งเสริมสุขภาพของ สถานศึกษา พ.ศ. 2564 กลุ่มเป้าหมาย เครือข่ายสังกัดไทยไร้ฟัน ผุโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร	1. ส่งเสริมการมีส่วน ร่วมจากทุกภาคส่วน 2. ส่งเสริม สนับสนุน กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน เครือข่ายโรงเรียน	1. ส่งเสริม สนับสนุน กำกับ ติดตาม ประเมินผลการ ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพช่องปากใน เด็กวัยเรียนวัยรุ่น 2. ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตาม ประกาศ กระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรการ และแนวทางการ สร้างเสริม ความรู้รอบรู้และ ทักษะในการดูแล สุขภาพช่องปาก และการเลือกรับ บริการทาง ทันตกรรม และ ประกาศสำนักงาน คณะกรรมการ การศึกษาขั้น พื้นฐานว่าด้วย การจำหน่าย อาหารและ เครื่องดื่มที่ส่งเสริม

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	ระยะเวลาดำเนินการ ต.ค.64 - ส.ค.65		สุขภาพของ สถานศึกษา พ.ศ.2564
4. เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น			
4.1 ประชุมพัฒนาการ ดำเนินการเข้าถึง บริการส่งเสริม สุขภาพช่องปากเด็ก วัยเรียน 4 - 12 ปี ผ่าน video conference	พัฒนานโยบายและ ประเมินผลการเข้าถึง บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในช่อง ปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ตามชุดสิทธิประโยชน์ กลุ่มวัยเรียน <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> ทันตบุคลากร จาก ศอ. 1-12, สสจ. ,ส่วนกลาง และ ผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> 19 ม.ค.65	1. กำกับติดตามและ ประเมินผลคุณภาพ บริการสุขภาพช่อง ปาก เด็กวัยเรียน วัยรุ่นตามชุดสิทธิ ประโยชน์ร่วมกับภาคี เครือข่าย 2. รวบรวมข้อมูลเพื่อ กำกับ ติดตามและ ประเมินผลตาม ตัวชี้วัดเป้าหมายใน จังหวัดที่รับผิดชอบ 3. ประเมินผลกิจกรรม ดำเนินงานในพื้นที่ รายไตรมาส และ เสนอแนะการ พัฒนาการดำเนินงาน ต่อพื้นที่ 4.สรุปภาพรวมการ ดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคและ ข้อเสนอแนะต่อการ พัฒนาการดำเนินงาน ให้กับพื้นที่และ ส่วนกลาง 5. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการ ดำเนินงานส่งเสริม	1. มีแผนการจัดบริการ ระดับจังหวัด 2. มีการประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจแนว ทางการดำเนิน กิจกรรมร่วมกับ หน่วยงานในพื้นที่ 3. มีข้อมูลในการนิเทศ ติดตามและ ประเมินผลการ ดำเนินกิจกรรม 4. ตรวจสอบการยึด ติดของสารเคลือบ หลุมร่องฟัน 5. รวบรวมข้อมูลเพื่อ กำกับ ติดตามและ ประเมินผล 6. สนับสนุนให้หน่วย บริการจัดบริการ ส่งเสริมป้องกันตาม ชุดสิทธิประโยชน์ • จัดบริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ และ เคลือบหลุมร่องฟัน (Sealant) ในฟัน กรามถาวรซี่แรกและ ซี่ที่ 2

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
		สุขภาพช่องปากเด็ก วัยเรียนวัยรุ่น	• ตรวจฟัน อย่างน้อย ภาคเรียนละ 1 ครั้ง • ส่งต่อบริการและ รักษาตามความเสี่ยง และความจำเป็น

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.กรกมล นิยมศิลป์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน)	kornkamol.n@anamai.mail.go.th
ทพญ.จิราพร ชิดดี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	chiraporn.k@anamai.mail.go.th
ทพญ.ภัทราภรณ์ หัสติเสวี	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	pattraporn066@gmail.com
น.ส.ชนิกา โรจน์สกุลพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	chanika.r@anamai.mail.go.th
น.ส.วีรยา กัญหารัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	weraya.k@anamai.mail.go.th

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน โทร 0 2590 4204, 0 2590 4208, 0 2590 4209





แนวทางการดำเนินงาน
พัฒนาทัศนสุขภาพวัยทำงาน



โครงการสร้างเสริมทันตสุขภาพวัยทำงาน

ตัวชี้วัด

1. ร้อยละวัยทำงานกลุ่มเป้าหมายอายุ 35-44 ปี ปราศจากโรคปริทันต์อักเสบ
2. ร้อยละวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ที่มีพฤติกรรมการดูแลช่องปากที่พึงประสงค์

เป้าหมายผลผลิต

1. ข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมการดูแลช่องปาก ได้แก่ การแปรงฟันก่อนนอน และการเข้ารับบริการทางทันตกรรมในปีที่ผ่านมา ปี 2565
2. นวัตกรรม application FunD เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และสนับสนุนให้วัยทำงานสามารถประเมินสภาวะช่องปากตนเองได้
3. วัยทำงานในสถานประกอบการอย่างน้อย 1,000 คน ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก
4. มีการขับเคลื่อนกลไกสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่นำร่องอย่างน้อย 3 แห่ง

เป้าหมายผลลัพธ์

ประชากรวัยทำงานมีสุขภาพช่องปากดี มีความรอบรู้ และมีพฤติกรรมการดูแลช่องปากที่พึงประสงค์

สถานการณ์

สถานการณ์การเจ็บป่วยของคนไทยในปัจจุบัน เปลี่ยนจากปัญหาในอดีตที่การเจ็บป่วยจากโรคติดต่อกลายมาเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ ดังนั้นการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มวัยทำงานควรเป็นการบูรณาการร่วมกับงานอื่น โดยมีปัจจัยเสี่ยงร่วมต่าง ๆ เป็นตัวเชื่อมโยงเข้าสู่การดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการดูแลช่องปากที่สำคัญที่กลุ่มวัยนี้พึงปฏิบัติ คือ การดูแลอนามัยช่องปากอย่างมีประสิทธิภาพ และเข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้กลุ่มวัยทำงานรับทราบข้อมูลสุขภาพช่องปากของตนเอง เข้าใจข้อมูลนั้น สามารถซักถาม และนำไปสู่การตัดสินใจในการดูแลสุขภาพช่องปากได้ ซึ่งเป็นไปตามการดำเนินงานเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน ปี 2564 ผ่านแบบสอบถามในระบบ application H4U พบว่า ประชากรวัยทำงานมีพฤติกรรมแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที ร้อยละ 70.78 และไปรับบริการทางทันตกรรมในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 33.66 ซึ่งลดลงจากปี 2563 มาก เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้การเข้ารับบริการทันตกรรมถูกจำกัดด้วยมาตรการ หยุดเชื้อ เพื่อชาติ และการรักษาระยะห่างทางสังคม (social distancing) อีกทั้งหัตถการทางทันตกรรม เช่น อุดฟัน ขูดหินปูน มีการฟุ้งกระจายของละอองฝอย (aerosol) ส่งผลให้ต้องระงับการให้บริการ เพื่อลดความเสี่ยงการแพร่กระจายเชื้อจากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 พบปัญหาในช่องปากที่สำคัญในกลุ่มวัยทำงาน คือ

การสูญเสียฟัน โดยพบกลุ่มวัยทำงานร้อยละ 85.3 มีการสูญเสียฟันโดยเฉลี่ย 3.6 ซี่/คน พบผู้ที่มีฟันผุที่ยังไม่ได้
 รับการรักษาร้อยละ 43.3 มีปัญหาเหงือกอักเสบร้อยละ 62.4 และมีร่องลึกปริทันต์ร้อยละ 25.9 โดยปัญหา
 ดังกล่าวจะแสดงอาการที่รุนแรง จนเกิดความเจ็บปวด อาจมีการสูญเสียฟันต่อไปถ้าไม่ได้รับการดูแล ป้องกัน
 รักษาที่เหมาะสม ทันเวลา และอาจส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ ยังพบสถานะใน
 ช่องปากที่สัมพันธ์กับความรุนแรง และภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยเฉพาะ
 โรคเบาหวาน รวมทั้งรอยโรคในช่องปากที่อาจกลายเป็นมะเร็งช่องปาก และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตได้

กรอบการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2565

ประชากรวัยทำงานมีสุขภาพช่องปากดี มีความรอบรู้ และมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์				
คำเป้าหมาย/ตัวชี้วัด	วัยทำงานกลุ่มเป้าหมายอายุ 35-44 ปี ปราศจากสภาวะปริทันต์อักเสบ ร้อยละ 50			
กลุ่มเป้าหมาย	วัยทำงานในชุมชนและสถานประกอบการ และผู้ป่วยเบาหวานในสถานพยาบาล			
กลยุทธ์	การพัฒนา ผลักดันนโยบาย ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และกำกับ ติดตาม ประเมินผล (Good Governance)		การพัฒนาแบบส่งเสริม ป้องกัน และการบริการสุขภาพช่องปาก (Healthy Cities)	การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก (Health Literacy)
มาตรการ	- ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสภาวะช่องปากที่ดี - พัฒนา digital health platform ในการติดตาม ประเมินผล (H4U และ vitality age assessment)		- ขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ - พัฒนาโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานร่วมกับหน่วยบริการและงานปฐมภูมิ	- พัฒนาเทคโนโลยีนวัตกรรมสนับสนุนการสร้างความรู้ด้านและประเมินสภาวะช่องปากตนเอง (application FunD) - ผลิตและเผยแพร่สื่อทันสุขภาพเพื่อสร้างความรู้การดูแลสุขภาพช่องปาก
โครงการ	โครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน			
Quick Win	ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4
	- มีระบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพผ่านระบบ H4U plus - มีการทบทวนข้อมูลวิชาการเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับการสูญเสียฟัน - มี application FunD ที่พร้อมใช้งาน - มีคู่มือสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการผ่านทางระบบออนไลน์หรือออฟไลน์ - มี (ร่าง) คู่มือ/แนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน	- มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ 70% ของคำเป้าหมาย - รายงานผลการทบทวนข้อมูลวิชาการเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับการสูญเสียฟัน - มีคู่มือใช้งาน application FunD - HR และจป.ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ - มีคู่มือ/แนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน	- มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ 100% ของคำเป้าหมาย - นำผลการทบทวนมาใช้สำหรับพัฒนาเครื่องมือ vitality age assessment - จำนวนผู้ใช้งาน application FunD เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 - สถานประกอบการจำนวน 20 แห่ง มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน - ทันตบุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 30 คน	- วัยทำงานอายุ 35-59 มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ร้อยละ 28 - มี prototype เครื่องมือ vitality age assessment - จำนวนผู้ใช้งาน application FunD เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 - วัยทำงานในสถานประกอบการอย่างน้อย 1,000 คน ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก - มีการขับเคลื่อนกลไกสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่นำร่องจำนวน 3 แห่ง

กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
โครงการสร้างเสริมทันตสุขภาพวัยทำงาน			
1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	สำรวจพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การแปรงฟันก่อนนอน และการเข้ารับบริการทางทันตกรรม ในปีที่ผ่านมา ร่วมกับการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพอื่นๆ	- ส่งต่อ key message/ Infographic การแปรงฟันก่อนนอนทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และเข้ารับบริการตรวจ	- ส่งต่อ key message/ Infographic การแปรงฟันก่อนนอนทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และเข้ารับบริการตรวจ

กิจกรรม การดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	คลังเตอร์วัยทำงาน ผ่าน application H4U <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> พ.ย. 64 - พ.ค. 65	สุขภาพช่องปากปีละ 1 ครั้ง - นำข้อมูลสถานการณ์ ปัญหาสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรม การดูแลช่องปากไปใช้ในการวางแผนงาน/โครงการ สร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในพื้นที่	สุขภาพช่องปากปีละ 1 ครั้ง - นำข้อมูลสถานการณ์ ปัญหาสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรม การดูแลช่องปากไปใช้ในการวางแผนงาน/โครงการ สร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในพื้นที่
2. พัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรมสนับสนุนการ สร้างความรู้และ ประเมินสภาวะช่องปาก	พัฒนา application FunD เพื่อ สร้างความรู้และประเมิน สภาวะช่องปากตนเอง <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ต.ค.-ธ.ค. 64	- สื่อสารประชาสัมพันธ์ การใช้งาน application แก่กลุ่มวัยทำงาน	- สื่อสารประชาสัมพันธ์ การใช้งาน application แก่กลุ่มวัยทำงาน
	พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในการ ใช้application FunD เพื่อสร้าง ความรู้และประเมินสภาวะช่องปากตนเอง <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรใน ศูนย์อนามัยและโรงพยาบาล <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ก.พ. 65	- สนับสนุนการใช้งาน application แก่ทันต แพทย์ในพื้นที่	- สนับสนุนการใช้งาน application แก่ทันต แพทย์ในพื้นที่ - สนับสนุนให้ทันตแพทย์ ลงทะเบียนผู้เชี่ยวชาญ ให้คำปรึกษาด้าน ทันต สุขภาพ
3. ขับเคลื่อนงานสร้าง เสริมสุขภาพช่องปากวัย ทำงานในสถาน ประกอบการ	พัฒนาคู่มือสร้างเสริมสุขภาพ ช่องปากวัยทำงานในสถาน ประกอบการ ในรูปแบบ e-book <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ต.ค.-ธ.ค. 64	- เผยแพร่/นำคู่มือสร้าง เสริมสุขภาพช่องปาก วัยทำงานในสถาน ประกอบการไปใช้	- เผยแพร่/นำไปใช้ คู่มือ สร้างเสริมสุขภาพ ช่องปากวัยทำงานใน สถานประกอบการ
	พัฒนาศักยภาพ HR/จป. เพื่อ ขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากในสถานประกอบการ <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> HR/จป. ใน สถานประกอบการ <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ม.ค. 65	- ค้นหา ประสานงาน สถานประกอบการที่ สนใจดำเนินงานสร้าง เสริมสุขภาพช่องปาก - เสริมสร้างความร่วมมือ ทุกภาคส่วนในการจัด	- ค้นหา ประสานงาน สถานประกอบการที่ สนใจดำเนินงานสร้าง เสริมสุขภาพช่องปาก - เสริมสร้างความร่วมมือ ทุกภาคส่วนในการจัด

กิจกรรม การดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
		กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ - สนับสนุนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ	กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ - สนับสนุนและเป็นที่ปรึกษาแก่ HR/จป. ในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ - ให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากบุคลากรในสถานประกอบการ และนัดหมายรักษาตามความเหมาะสม - การประสานคลินิกเอกชนในการรับบริการรักษาในกลุ่มผู้ใช้สิทธิประกันสังคม
	รณรงค์ สร้างกระแสและจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานเนื่องในวันแรงงานแห่งชาติ <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : tantubukla <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : พ.ค. 65	- รณรงค์ สร้างกระแสสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในวันแรงงานแห่งชาติ - รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้สิทธิและเข้ารับบริการทันตกรรมที่เหมาะสม	- รณรงค์ สร้างกระแสสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในวันแรงงานแห่งชาติ - รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้สิทธิและเข้ารับบริการทันตกรรมที่เหมาะสม
	นิเทศติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : มิ.ย. 65	- ติดตาม/กำกับการดำเนินงานในพื้นที่	- ติดตาม/กำกับการดำเนินงานในพื้นที่

กิจกรรม การดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
4. พัฒนากลไกการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ผู้ป่วยเบาหวานร่วมกับ หน่วยบริการและ งานปฐมนิเทศ	พัฒนาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : ต.ค. 64 - มี.ค. 65	- เผยแพร่/นำแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานไปใช้	- เผยแพร่/นำแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานไปใช้
	พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานระดับปฐมนิเทศ <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : ทันตภิบาล/นวก.สาธารณสุข (ด้านทันตสาธารณสุข) ในโรงพยาบาลและรพ.สต. <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : เม.ย. 65	- ขับเคลื่อนกลไกสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ - ประสานงานพื้นที่นำร่อง (CUP) ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน - ติดตาม/กำกับการทำงานตามตัวชี้วัดใน HDC	- ประสานงานพื้นที่นำร่อง (CUP) ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน - ขับเคลื่อนกลไกสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ - บูรณาการงานดูแลสุขภาพช่องปากกับกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น การตรวจสุขภาพ, การดำเนินงานในคลินิก DPAC หรือคลินิก NCDs

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.นันทินี ตั้งเจริญดี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง)	nontinee.t@anamai.mail.go.th
ทพญ.นันท์มนัส แยมบุตร	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	nanmas@anamai.mail.go.th
นางสาวอริศรา พัตตาสังห์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	aritsara.p@anamai.mail.go.th
นางสาวกันยา ฤทธิ์อิม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	kanya.r@anamai.mail.go.th
นางสาวเบญญาภา ฐูปุดชา	นักวิชาการสาธารณสุข	Benyapa.t@anamai.mail.go.th

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง โทร 0 -2590- 4215 0- 2590- 4489



แนวทางการดำเนินงาน
พัฒนาทันตสุขภาพผู้สูงอายุ



โครงการพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ แบบไร้รอยต่อ ปี 2565

ตัวชี้วัด

ร้อยละ 73 ของผู้สูงอายุที่มีฟันใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ

เป้าหมายผลลัพธ์

1. ผู้สูงอายุ เข้าถึงข้อมูล ความรู้ กิจกรรม เพื่อประเมินและดูแลช่องปากด้วยตนเอง ร้อยละ 25
2. ผู้สูงอายุ เข้าถึงบริการดูแลสุขภาพช่องปากตามความจำเป็น เพื่อคงสภาพการใช้งาน ร้อยละ 10
(1, 2 เป้าหมายจากฐานประชากรสูงอายุ 10 ล้านคน)

เป้าหมายผลผลิต

1. มีระบบการดูแลสุขภาพช่องปาก ที่เชื่อมโยงระดับครอบครัว เครือข่ายประชาชน กับระบบบริการ
2. มีข้อมูลการเข้าถึงข่าวสาร ผ่านช่องทางสื่อออนไลน์และอื่นๆ

สถานการณ์

จากสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2563 มีประชากรสูงอายุถึงร้อยละ 18.2 ของประชากรไทยทั้งหมด หรือประมาณ 11 ล้านคน ซึ่งเพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 3.6 (ประมาณ 4 แสนคน) และคาดว่าประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Completely Aged Society) ในปี 2565 จากข้อมูลสภาวะสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุร้อยละ 60.1 มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่ และร้อยละ 39.2 มีฟันหลัง (แท้หรือเทียม) ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 4 คู่สบ ทั้งนี้สภาวะดังกล่าว เป็นผลลัพธ์สุขภาพช่องปากที่ปลายทาง จากสาเหตุหลักคือ (1) ปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการ ที่มีข้อจำกัดทั้งในสภาวะปกติ อาทิ การเดินทาง บริบทเชิงสังคม และสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกันเมื่อจำเป็นได้ แต่เมื่อเข้ารับบริการ จะเป็นการรับการรักษา-ฟื้นฟูในระยะท้าย ที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน และค่าใช้จ่ายสูง กระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยตรง โดยข้อมูลการจัดบริการสุขภาพช่องปาก พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการตรวจช่องปาก วางแผนดูแล ร้อยละ 33.7 และในจำนวนนี้ได้รับหัตถการเชิงป้องกันเพียงร้อยละ 6.7 ประชากรกลุ่มติดบ้านติดเตียงที่ได้รับการทันตกรรม ร้อยละ 27.1 (2) ปัจจัยด้านพฤติกรรมดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสม ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากช่องว่างของการรับข้อมูลสิทธิประโยชน์ในการรับบริการ องค์ความรู้ที่สำคัญต่อการดูแลช่องปากตนเอง และส่งผลต่อการมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้อง อาจเกิดสะสมตั้งแต่ในช่วงวัยเด็กจนถึงวัยก่อนสูงอายุ และเกิดโรคในช่องปากได้ โดยจากข้อมูลการเข้ารับบริการของผู้ป่วยนอก พบว่าในกลุ่มโรค 10 อันดับแรก มีสาเหตุของโรคในช่องปาก คือ ลำดับที่5 ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง และ ลำดับที่7 ฟันผุ ตามลำดับ (HDC, ส.ค. 64) ปัญหาสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ เป็นปัญหาที่มีความชุกและรุนแรงสูงกว่ากลุ่มวัยอื่น ๆ โดยเฉพาะ

กลุ่มที่มีโรคเรื้อรัง ซึ่งสัมพันธ์กับโรคในช่องปากโดยตรง พบว่า ผู้สูงอายุที่มีฟันอย่างน้อย 20 ซี่ มีอัตราการเกิดโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังต่ำกว่าผู้ที่มีฟันเหลือในช่องปากน้อยกว่า 20 ซี่ ทำให้การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุจำเป็นต้องบูรณาการสหสาขาวิชาชีพ ร่วมกับความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ทั้งนี้ปัญหาเหล่านี้สามารถป้องกันได้ หากได้รับข้อมูล ความรู้และดูแลอนามัยช่องปากตนเองได้อย่างเหมาะสม พร้อมกับเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพตามความจำเป็น ดังนั้นการพัฒนาและการแก้ไขปัญหา ต้องบูรณาการทั้งภาคประชาชน ชุมชน บุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรมสนับสนุน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนทั้งระบบ ให้เกิดบริการคุณภาพแบบผสมผสาน และครบวงจรอย่างไร้รอยต่อได้

ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข เพื่อประชาชนสุขภาพดี มีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ไม่น้อยกว่า 75 ปี แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเป็นหลักชัยของสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี ดูแลตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีสู่แผนงานทันตสุขภาพผู้สูงอายุประเทศไทย พ.ศ. 2558 – 2565 มีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพช่องปากดี มีฟันใช้งานได้เหมาะสมตลอดช่วงชีวิต ซึ่งสุขภาพช่องปากเป็นข้อบ่งชี้หนึ่งที่สำคัญในการประเมินสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ

ดังนั้นการขับเคลื่อนงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดี สอดรับภายใต้แผนยุทธศาสตร์และแผนงานสำคัญที่เกี่ยวข้อง ในการลดช่องว่างของระบบ ลดความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพช่องปาก ซึ่งในปี 2564 ที่ผ่านมามีได้ดำเนินการพัฒนา และขับเคลื่อนระบบการดูแลและจัดบริการสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ ผ่านกลไกสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เชื่อมต่อภาคประชาชน ชุมชน รวมถึงพัฒนาช่องทางการสื่อสารออนไลน์ เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูล องค์ความรู้ให้สามารถดูแลเพื่อคงสภาพการใช้งานในช่องปากได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้กระบวนการจะมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายถึงประชาชนอย่างยั่งยืนนั้น ต้องอาศัยการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ขยายความร่วมมือกับเครือข่ายเพื่อมุ่งสู่พื้นที่เป้าหมายให้ครอบคลุมมากขึ้น ยกกระดับความรู้และสร้างการมีส่วนร่วมจากประชาชน จัดการด้วยกลไกที่สอดคล้องกับสถานการณ์ในยุคนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ ปี 2565 ขึ้น เพื่อขับเคลื่อนงานไปยังระดับภูมิภาคและผ่านภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ สู่การสร้างผลลัพธ์สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชุมชนที่ยั่งยืนต่อไป

กรอบการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2565

 ปีงบประมาณ 65 ผู้สูงอายุมีสุขภาพช่องปากดี มีฟันใช้งานเหมาะสม (ร้อยละ 73 ของผู้สูงอายุ ที่มีฟันใช้งานได้น้อยกว่า 20 ซี่ หรือ 4 คู่ฟัน)				
คำเป้าหมาย / ตัวชี้วัด	- ผู้สูงอายุ เข้าถึงนวัตกรรม บริการดูแลสุขภาพช่องปากที่เป็น ร้อยละ 10 (1,000,000 คน) - ผู้สูงอายุ เข้าถึงข้อมูลความรู้ กิจกรรม เพื่อการประเมินและดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม เครือข่ายภาคประชาชน หรือ เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 25 (2,500,000 คน)			
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) และก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 45 – 59 ปี) ทั่วประเทศ ทั้งกลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง			
กลยุทธ์	การพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ และการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก	การพัฒนากระบวนการส่งเสริม ป้องกัน และบริการสุขภาพช่องปาก	การสร้างเสริมความรู้ ด้านสุขภาพช่องปาก	การอภิบาลระบบทันตสาธารณสุข
มาตรการ	- ขยายความร่วมมือ กับภาคีเครือข่าย ทั้งระดับนโยบาย พื้นที่ และภาคประชาสังคม - สร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ผ่านกระบวนการสร้างคุณค่าในผู้สูงอายุ	- พัฒนาระบบบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ (จากชุมชนสู่สถานบริการ) - พัฒนาวิธีการทันตกรรมป้องกันสำหรับผู้สูงอายุ ในสถานการณ่ภาวะฉุกเฉิน - เพิ่มขีดความสามารถของทันตบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	- ยกระดับ Oral Health Literacy ขึ้นผ่านการเน้นเทคโนโลยีดิจิทัล ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุ และกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษ - ขับเคลื่อนการใช้เครื่องมือเพื่อการประเมินสุขภาพช่องปากด้วยตนเองให้ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ	- พัฒนาและเชื่อมโยงระบบข้อมูล การเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุสู่ระบบบริการ - วางกรอบประเมินผลแผนงานทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทย
โครงการ	โครงการพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ แบบไร้รอยต่อ ปี 2565			
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน) - มีการสื่อสารงานทันตสุขภาพผู้สูงอายุ C/SH - มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน - การใช้เครื่องมือการคัดกรองและแนวทางการจัดบริการสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ในทุกเขตสุขภาพ - มีการสื่อสารสาร/รณรงค์ สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความต้องการพิเศษ	ไตรมาส 2 (6 เดือน) - มีการขับเคลื่อน เกณฑ์การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล เชิงบูรณาการกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - มีข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการในคลินิกทันตกรรม (ในการะดมทุน) - มีการทดสอบเครื่องมือ OHL ในพื้นที่	ไตรมาส 3 (9 เดือน) - มีกรอบการประเมินผลแผนงานทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทย ๑ - มีแนวทางการนำข้อมูลจากฐานระบบต้นตอทันตสุขภาพเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการติดตาม กำกับการทำงาน - มีการจัดการข้อมูลและแผนการดำเนินงานประเมิน OHL ให้ครอบคลุมพื้นที่ในระดับต่อไป	ไตรมาส 4 (12 เดือน) - มีการนิเทศ ติดตามการดำเนินงานระดับพื้นที่ - มีการวิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย - ร้อยละ 10 ผู้สูงอายุเข้าถึงนวัตกรรมบริการทันตสุขภาพ - ร้อยละ 25 ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูลความรู้กิจกรรม เพื่อการประเมิน ดูแลช่องปากด้วยตนเอง ๑

กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
1. พัฒนารูปแบบ กระบวนการสื่อสารเพื่อเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปาก			
1.1 พัฒนาเนื้อหา และรูปแบบการสื่อสาร สร้างความตระหนัก การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	พัฒนาข้อมูลนำเข้า จัดทำ เผยแพร่ และบริหาร จัดการสื่อออนไลน์ เพิ่ม กระบวนการสื่อสารเชิง Interactive <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ธ.ค. 64 - ก.ค. 65	เผยแพร่ สนับสนุน และติดตาม การใช้สื่อในพื้นที่	เผยแพร่ และสนับสนุนการใช้ สื่อในพื้นที่
	พัฒนารูปแบบสื่อ เพื่อการดูแล ช่องปากผู้สูงอายุที่มีความต้องการ เฉพาะโรค (โรคสมองเสื่อม) <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัย และผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ธ.ค.64	ร่วมประชุมและให้ข้อคิดเห็น	

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
1.2 สร้างกระแสสังคมเชิงกระตุ้นพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก โดยสร้างการมีส่วนร่วมและชูคุณค่าในผู้สูงอายุ	ขับเคลื่อนการรณรงค์นโยบาย 80 ปี พันปี 20 ซี <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : ผู้สูงอายุ บุคลากรส่วนกลาง ศอ. และ จังหวัด <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : พ.ย. 64	- สร้างความร่วมมือกับเครือข่าย สื่อสาร key message และ ประชาสัมพันธ์กิจกรรม - ส่งเสริมและให้การสนับสนุน จังหวัดในการดำเนินกิจกรรม	- สร้างความร่วมมือกับ เครือข่ายสื่อสาร key message และประชาสัมพันธ์ กิจกรรม - ดำเนินกิจกรรมในพื้นที่
	จัดกิจกรรมประกวด คลิปชมรมผู้สูงอายุพันปี <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : ชมรมผู้สูงอายุ บุคลากรส่วนกลาง ศอ. และ จังหวัด <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : ธ.ค. 64 - เม.ย. 65	- สร้างความร่วมมือกับเครือข่าย สื่อสาร key message และ ประชาสัมพันธ์กิจกรรม - ส่งเสริมและให้การสนับสนุน จังหวัดในการดำเนินกิจกรรม	- สร้างความร่วมมือกับ เครือข่ายสื่อสาร key message และประชาสัมพันธ์ กิจกรรม - ส่งเสริมและให้การสนับสนุน ชมรม/กลุ่มสังคมผู้สูงอายุร่วม กิจกรรม
1.3 ขับเคลื่อนการประเมินความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพผู้สูงอายุ	- วางกรอบแนวทาง ดำเนินการ ทดสอบเครื่องมือประเมินความ รอบรู้ด้านทันตสุขภาพ ในผู้สูงอายุ - สนับสนุนงบประมาณในการ ดำเนินงานเก็บข้อมูล <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : พื้นที่ 4 จังหวัด <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : ธ.ค. 64 - ก.พ. 65	ร่วมดำเนินการ และสนับสนุน การเก็บข้อมูลในพื้นที่ (เฉพาะศอ ที่เข้าร่วมกิจกรรม)	ร่วมดำเนินการเก็บข้อมูลใน พื้นที่ (เฉพาะจังหวัดที่ได้รับ การประสานงาน)
	พัฒนาการจัดการข้อมูล เพื่อวางแผนและออกแบบการ ยกระดับความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ช่องปากของผู้สูงอายุ <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : บุคลากร ส่วนกลาง และ ศอ. <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : มี.ย. 65	ร่วมประชุมและให้ข้อคิดเห็น	ร่วมประชุมและให้ข้อคิดเห็น

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
2. ส่งเสริมและสนับสนุน การใช้เครื่องมือในการประเมินเฝ้าระวังด้วยตนเอง			
2.1 สรุปผลการทดสอบการใช้ Bluebook Application ในพื้นที่นำร่อง	สรุปและวิเคราะห์ประเด็นปรับปรุงเครื่องมือเพื่อใช้ในการดำเนินงานระดับประเทศ <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : บุคลากรส่วนกลาง และ คอ. <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : ต.ค. 64	ร่วมประชุมและให้ข้อมูล	ร่วมประชุมและให้ข้อมูล
2.2 พัฒนาการคัดกรองและแนวทาง การจัดการบริการสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	ขับเคลื่อนและขยายการใช้เครื่องมือในการคัดกรองและแนวทางการจัดการบริการสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ในพื้นที่ <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : บุคลากรส่วนกลาง และ คอ. <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : พ.ย. 64	- ร่วมประชุมและให้ข้อคิดเห็น - สื่อสาร สนับสนุน บุคลากรในการใช้ Bluebook Application - ติดตามการดำเนินงานในระดับเขต	- ร่วมประชุมและให้ข้อคิดเห็น - สื่อสาร สนับสนุน บุคลากร/ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ในการใช้ Bluebook Application - ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่
2.3 พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุเพื่อสนับสนุนการควบคุมโรคเรื้อรังในชุมชนด้วยสมุดสุขภาพผู้สูงอายุแบบดิจิทัล (Digital Blue Book) ในพื้นที่ศึกษา จ.อำนาจเจริญ	ร่วมดำเนินกิจกรรม ติดตาม และสรุปการพัฒนาเพื่อเป็นต้นแบบและขยายผลการดำเนินงานไปยังพื้นที่อื่น <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : บุคลากรสำนักทันตสาธารณสุข และ จ.อำนาจเจริญ <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : ธ.ค. 64	ศอ.10 ให้การสนับสนุน จ.อำนาจเจริญในการดำเนินงาน	จ.อำนาจเจริญ ร่วมดำเนินงาน
2.4 พัฒนาระบบฐานข้อมูล	พัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพช่องปาก เชื่อมโยงกับข้อมูลHDC เพื่อกำกับติดตามการ	- ร่วมประชุมให้ข้อคิดเห็น - ชี้แจง และติดตามการดำเนินงานระดับเขต	- ร่วมประชุมให้ข้อคิดเห็น - ชี้แจง และติดตามการดำเนินงานระดับจังหวัด

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	ดำเนินงานภาพประเทศ <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : บุคลากร ส่วนกลาง และ คอ. <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : มี.ย. 65		
3. พัฒนารูปแบบ กลไก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกัน			
3.1 การประเมินผล แผนงานทันต สุขภาพสำหรับ ผู้สูงอายุประเทศ ไทย พ.ศ. 2558 - 2565	วางกรอบแนวทางการประเมินผล แผนงานทันตสุขภาพสำหรับ ผู้สูงอายุประเทศไทย พ.ศ. 2558 - 2565 <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : บุคลากร ส่วนกลาง คอ. และจังหวัด <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : ม.ค. 65 - ก.ค. 65	ร่วมประชุมให้ข้อคิดเห็น	ร่วมให้ข้อคิดเห็น
3.2 การพัฒนา คุณภาพบริการ ในคลินิกทันต กรรมสำหรับ ผู้สูงอายุ เพื่อรองรับ สถานการณ์ภาวะ ฉุกเฉิน	พัฒนาระบบบริการให้เกิด มาตรฐานงานบริการทันตสุขภาพ ผู้สูงอายุ ในคลินิกทันตกรรม ภายใต้การรองรับสถานการณ์ ภาวะฉุกเฉิน <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : บุคลากรส่วนกลาง คอ. จังหวัด ผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัย บุคลากรโรงพยาบาลระดับM2 ขึ้นไป <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : ม.ค. 65	- ร่วมประชุมและให้ข้อคิดเห็น - สนับสนุนจังหวัดในการ จัดบริการทันตกรรมผู้สูงอายุ	- ร่วมประชุมและให้ข้อคิดเห็น - สนับสนุนการจัดบริการ ทันตกรรมผู้สูงอายุในพื้นที่
3.3 นิเทศติดตามการ ดำเนินงานทันต สุขภาพผู้สูงอายุ ในพื้นที่	ติดตาม สรุปผลการดำเนินงาน ทันตสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : คอ. และจังหวัด <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : ก.ค. 65	ติดตามและจัดทำข้อมูลการดำเนินงานระดับเขต	ติดตามและเตรียมข้อมูลการดำเนินงานในพื้นที่

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.สุรัตน์ มงคลชัยอริญญา	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ)	surat.m@anamai.mail.go.th
ทพ.พลุพฤกษ์ โสภารัตน์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	poolpruek.s@anamai.mail.go.th
ทพ.เพิ่มรัตนะ สรีระเทวิน	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	permrattana111@gmail.com
ทพ.พงศธร จินตกานนท์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	pongsathorn.j@anamai.mail.go.th
ทพญ.พัชรวรรณ สุขุมาลินท์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	patcharawan.s@anamai.mail.go.th
น.ส.มนัญญา เรือจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	mananya.ru@anamai.mail.go.th
น.ส.เนริสา เอกปัสชา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	narisa.e@anamai.mail.go.th

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ โทร 0 -2590- 4117





แนวทางการดำเนินงาน
พัฒนาทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง



โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง ปี 2565
ภายใต้โครงการพระราชดำริ ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข Agenda based โครงการในพระราชดำริ ปี 2565

1. จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากอย่างน้อยร้อยละ 60
2. จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30

ตัวชี้วัด โครงการ ปันประมาณ 2565

1. ผู้ถูกคุมขังได้รับการสุขภาพช่องปากอย่างน้อย 80,000 คน
2. มีการจัดบริการสุขภาพช่องปากใน สถานพินิจ /ศูนย์ฝึกอบรม อย่างน้อย 12 แห่ง
3. งานศึกษา/วิจัย/พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้ถูกคุมขัง จำนวน 1 ฉบับ

เป้าประสงค์

1. เพื่อสืบสานพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว
2. เพื่อให้ผู้ถูกคุมขังสามารถเข้าถึงบริการรักษาทางทันตกรรมพื้นฐานตามความจำเป็น
3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ถูกคุมขังมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม

เป้าหมายผลผลิต

1. ผู้ถูกคุมขังได้รับการสุขภาพช่องปาก ส่งเสริม รักษา และฟื้นฟู เพิ่มมากขึ้น
2. คลินิกบริการสุขภาพช่องปากในเรือนจำเพิ่มมากขึ้น
3. กิจกรรมรณรงค์บริการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ถูกคุมขังทั่วประเทศ จำนวน 1 ครั้ง

เป้าหมายผลลัพธ์

1. ผู้ถูกคุมขังได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากตามสิทธิมนุษยชนพื้นฐานที่พึงได้
2. ผู้ถูกคุมขังสามารถรู้ ตระหนัก และเกิดทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากได้

สถานการณ์

ผู้ถูกคุมขัง เป็นอีกหนึ่งกลุ่มของผู้ที่ด้อยโอกาสที่ไม่ได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิพื้นฐานที่มนุษย์พึงได้ จากข้อมูลสถิติผู้ถูกคุมขังราชทัณฑ์ทั่วประเทศของกรมราชทัณฑ์ ปี 2564 พบว่า จำนวนผู้ถูกคุมขังมีมากถึงสองแสนห้าหมื่นคน และจากข้อมูลกรมพินิจและคุ้มครองนิเวศน์ ปี 2563 โรคฟันผุ ถือเป็นโรคอันดับที่หนึ่งจากสามอันดับโรคเจ็บป่วยของเด็ก ด้านสภาวะสุขภาพช่องปากของผู้ถูกคุมขังนั้น พบว่าผู้ถูกคุมขังมากกว่าร้อยละ 80 มีปัญหาสุขภาพฟันและช่องปาก โดยโรคฟันผุ และโรคปริทันต์มีอุบัติการณ์ระดับที่สูงจากการศึกษาของจอร์จตันและคณะ ในปี 2551 ได้ทำการสำรวจ สภาวะสุขภาพช่องปากของผู้ถูกคุมขังชาย

ในทันตสถานบำบัดพิเศษ จังหวัดปทุมธานี พบว่า มีอัตราการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 95 และมีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาถึงร้อยละ 81

สาเหตุของการเกิดปัญหาอาจเกิดได้หลายสาเหตุ ทั้งในเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ถูกคุมขัง สภาพแวดล้อมภายในของเรือนจำ ความแออัดและทรัพยากรที่มีจำกัด รวมถึงการเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ยาก แม้จะมีระบบการดูแลตนเองหรือการขอรับยาสามัญประจำบ้านในยามเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ ได้ แต่หากผู้ถูกคุมขังเจ็บป่วยและมีอาการรุนแรงจนต้องนำส่งสถานพยาบาลนอกเรือนจำนั้นก็จะมีข้อจำกัดอีกหลายประการ เช่น ระยะทางระหว่างเรือนจำกับสถานพยาบาลภายนอก การประสานงานกับสถานพยาบาล และอัตราค่าส่งในการควบคุมผู้ถูกคุมขัง เนื่องจากตามระเบียบของกรมราชทัณฑ์กำหนดชัดเจนไว้ว่าการนำผู้ถูกคุมขังออกไปสถานพยาบาลต้องมีเจ้าหน้าที่อย่างน้อย 2 คน ติดตามตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นการส่งตัวผู้ถูกคุมขังป่วยไปรับการรักษานอกเรือนจำจึงต้องเป็นเรื่องจำเป็นในกรณีวิกฤติจริงๆ เท่านั้น จนดูเหมือนว่าการส่งตัวออกไปรักษานอกเรือนจำทันตสถานมักเป็นทางเลือกสุดท้ายเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคในช่องปาก

เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2562 พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ-พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงพระราชทานความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขแก่ผู้ถูกคุมขัง ผ่านโครงการ “ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์” พระองค์ทรงห่วงใยสุขอนามัยของผู้ถูกคุมขัง โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพช่องปาก ดังจะเห็นได้จากการที่พระองค์มีพระราชประสงค์พระราชทานยูนิตทันตกรรมแก่สถานพยาบาลเรือนจำ 41 แห่งทั่วประเทศ

ด้วยสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จึงได้จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง ปี 2565 ภายใต้โครงการพระราชดำริ ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบดูแลสุขภาพช่องปากในสถานกักขัง โดยมุ่งหวังให้ผู้ถูกคุมขังสามารถเข้าถึงบริการรักษา ส่งเสริม ฟันฟู สุขภาพช่องปากได้ตามสิทธิขั้นพื้นฐานและเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม และร่วมกันคนดี สุขภาพฟันดี สู้สังคมต่อไป

กรอบการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565



กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัยและจังหวัด	บทบาทโรงพยาบาลแม่ข่าย
โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง ปี 2565 ภายใต้โครงการพระราชดำริ ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์			
การพัฒนาระบบการส่งเสริม ป้องกัน และการบริการสุขภาพช่องปาก			
1.1 พัฒนาความร่วมมือการจัดบริการสุขภาพช่องปากในสถานพินิจและคุ้มครอง เด็กและเยาวชน	1. ประสานความร่วมมือเชิงนโยบายระหว่างสองกระทรวงและภาคีเครือข่าย 2. ประสานงานพื้นที่เพื่อพัฒนาความร่วมมือการจัดบริการสุขภาพช่องปากในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	1. ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ 2. เข้าร่วมพัฒนารูปแบบ และกำหนดกรอบการจัดบริการสุขภาพช่องปากในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	- เข้าร่วมพัฒนาวางแผนและจัดบริการสุขภาพช่องปากในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย และจังหวัด	บทบาทโรงพยาบาล แม่ข่าย
	3. ศึกษา พัฒนา รูปแบบ และกำหนดกรอบการ จัดบริการสุขภาพช่อง ปากในสถานพินิจและ คุ้มครองเด็กและ เยาวชน <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> เจ้าหน้าที่ในสถานพินิจ และคุ้มครองเด็กและ เยาวชน <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> พ.ย. 2564		
1.2 พัฒนาแนวทาง จัดบริการ teledent ในเรือนจำ	1. ประสานงานพื้นที่เพื่อ พัฒนาระบบสุขภาพ ช่องปากที่เหมาะสม 2. ศึกษาและพัฒนา ระบบสุขภาพช่องปาก ที่เหมาะสมกับบริบท เรือนจำ <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนกลางและภูมิภาค <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> มี.ค. 2565	1. ประสานความ ร่วมมือระหว่าง หน่วยงานในพื้นที่ 2. เข้าร่วมพัฒนา ระบบสุขภาพ ช่องปากที่เหมาะสม กับบริบทเรือนจำ	- เข้าร่วมพัฒนาระบบ สุขภาพช่องปากที่ เหมาะสมกับบริบท เรือนจำ
1.3 กิจกรรมรณรงค์ บริการดูแลสุขภาพช่อง ปากผู้ถูกคุมขัง	ประสานขอความร่วมมือ พื้นที่และประชาสัมพันธ์ การจัดกิจกรรมรณรงค์ บริการดูแลสุขภาพ ช่องปากผู้ถูกคุมขัง <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ผู้ถูกคุมขังในเรือนจำ	1. ประสานความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานใน พื้นที่และประชาสัมพันธ์ การจัดกิจกรรมรณรงค์ บริการดูแลสุขภาพ ช่องปากผู้ถูกคุมขัง 2. สนับสนุนการ	1. จัดบริการทันตกรรมใน กิจกรรมรณรงค์ บริการดูแลสุขภาพ ช่องปากผู้ถูกคุมขัง 2. สนับสนุนวัสดุและ เครื่องมือทันตกรรม ในการจัดกิจกรรม

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย และจังหวัด	บทบาทโรงพยาบาล แม่ข่าย
	ระยะเวลาดำเนินการ : ก.ค. 2565	ดำเนินงานของพื้นที่ใน การเพิ่มการเข้าถึง บริการสุขภาพช่องปาก กลุ่มผู้ถูกคุมขัง	รณรงค์บริการดูแล สุขภาพช่องปากผู้ถูก คุมขัง
การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก			
1.4 สนับสนุนสื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง	พัฒนาและสนับสนุนสื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทัณฑบุคลากร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ธ.ค. 2564	สนับสนุนสื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขังให้พื้นที่	นำสื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขังไปใช้ในเรือนจำ
การอภิบาลระบบทันตสาธารณสุข			
1.5 ติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้ต้องขัง	1. ติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง 2. ร่วมทีมตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข agenda based โครงการพระราชดำริ <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนกลางและภูมิภาค <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ต.ค. 2564 - มิ.ย. 2565	1. ร่วมติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง 2. ร่วมทีมตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข agenda based โครงการพระราชดำริ	1. ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขังเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย และจังหวัด	บทบาทโรงพยาบาล แม่ข่าย
1.6 พัฒนาแนวทางการลง ข้อมูลบริการทันตกรรม ในสถานพยาบาลใน เรือนจำ	1. ประสานงานพื้นที่เพื่อ พัฒนาแนวทางการลง ข้อมูลบริการทันตกรรม ในสถานพยาบาล 2. ศึกษา พัฒนา รูปแบบ แนวทางการลงข้อมูล บริการทันตกรรมใน สถานพยาบาล <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนกลางและภูมิภาค <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> มิ.ย. 2565	1. ประสานความ ร่วมมือระหว่าง หน่วยงานในพื้นที่ 2. เข้าร่วมพัฒนา แนว ทางการลงข้อมูล บริการทันตกรรมใน สถานพยาบาล	1. เข้าร่วมพัฒนาระบบ สุขภาพช่องปากที่ เหมาะสมกับบริบท เรือนจำ 2. ช่วยเหลือ สนับสนุน PCU เรือนจำ ในการ ลงข้อมูลรายงาน dental แฟ้ม

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.กรกมล นิยมศิลป์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยรุ่น)	kornkamol.n@anamai.mail.go.th
ทพ.ณัฐพงศ์ กันทะวงศ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	kunthawong19@hotmail.com
น.ส.ชนิกา โรจน์สกุลพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	chanika.r@anamai.mail.go.th
น.ส.วีรยา กัญหารัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	weraya.k@anamai.mail.go.th

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยรุ่น โทร 0 2590 4204, 0 2590 4208



1. โครงการเร่งรัดการดำเนินงานลดการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรม และเสริมสร้างขีด

ความสามารถของประเทศในการจัดการสิ่งแวดล้อมภายใต้อนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท

2. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ

ตัวชี้วัด

1. นโยบายเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านทันตสุขภาพ 1 เรื่อง
2. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการของเสียในคลินิกทันตกรรม 12 แห่ง

เป้าหมายผลผลิต

เป้าหมายผลผลิต	จำนวน	หน่วยนับ
แนวทางการลดการใช้อะมัลกัมสำหรับทันตบุคลากร	1	แนวทาง
โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการของเสียในคลินิกทันตกรรม	12	แห่ง
มาตรฐานวิชาการแปร่งสีฟันกรมอนามัย พ.ศ.2565	1	ฉบับ
ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ	1	ชุด
ฐานข้อมูลและแผนที่ GIS ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคประเทศไทย	1	ชุด
ผลการประเมินปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคของจังหวัดที่พบฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงเกินมาตรฐาน	1	ฉบับ
รายงานผลการดำเนินงานช่วยผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่และคัดกรองรอยโรคก่อนมะเร็งช่องปากในคลินิกทันตกรรม	1	ฉบับ

เป้าหมายผลลัพธ์

1. ทันตบุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องลดการใช้อะมัลกัมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กต่ำกว่า 6 ปี
2. ทันตบุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องมีการจัดการขยะอะมัลกัมตามพรบ.มูลฝอยเป็นพิษ/อันตราย
3. ทันตบุคลากรและประชาชนที่รับบริการทันตกรรมได้รับความเสี่ยงจากปรอทในการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรมลดลง
4. ประชาชนเข้าถึงผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก

สถานการณ์

โครงการเร่งรัดการดำเนินงานลดการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรม และเสริมสร้างขีดความสามารถของประเทศในการจัดการสิ่งแวดล้อมภายใต้อนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท

จากการดำเนินการจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนในคลินิกทันตกรรมในปี 2564 ข้อมูลการจัดการขยะอะมัลกัม จากการติดตามจากสถานบริการของรัฐจำนวน 160 แห่ง จากทั้งหมด 28 จังหวัด ได้แก่ ภาคเหนือ เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา นครสวรรค์ กำแพงเพชร อุทัยธานี พิจิตร ภาคกลาง สมุทรสาคร นนทบุรี สมุทรปราการ ปทุมธานี กรุงเทพมหานคร ชัยนาท ราชบุรี สุพรรณบุรี อ่างทอง ภาคตะวันออก ฉะเชิงเทรา นครราชสีมา สกลนคร นครพนม ศรีสะเกษ บึงกาฬ เลย หนองคาย อุดรธานี หนองบัวลำภู ร้อยเอ็ด ภาคใต้ ภูเก็ต ภาคตะวันออก ชลบุรี โดยส่งแบบสอบถามให้กับทันตบุคลากรในพื้นที่ในรูปแบบออนไลน์เป็นโรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 52.5 อันดับที่ 2 เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 23.8 โรงพยาบาลทั่วไปร้อยละ 6.3 โรงพยาบาลศูนย์ร้อยละ 6.3 และสถานบริการอื่นๆ ร้อยละ 11.1 ผู้ตอบส่วนใหญ่เป็นทันตแพทย์ร้อยละ 59 ทันตภิบาล 25.1 และเจ้าหน้าที่ตำแหน่งอื่นๆ ร้อยละ 15.9 สถานพยาบาลมีการแยกของเสียปนเปื้อนปรอทถึงร้อยละ 46.5 และไม่แยกขยะประเภทขยะอะมัลกัมออกจากมูลฝอยชนิดอื่นๆถึงร้อยละ 53.5

จากการสำรวจพบว่ามีสถานบริการสนใจนำแนวปฏิบัติการจัดการของเสียปนเปื้อนปรอทของสำนักงานทันตสาธารณสุข ไปใช้ร้อยละ 91.7 ด้านข้อมูลการใช้วัสดุอุดบูรณะ สถานบริการใช้วัสดุทางเลือกทดแทน เช่น เรซินคอมโพสิท GI และ compomer ร้อยละ 67.3 และยังมีผู้ใช้วัสดุอะมัลกัมอุดเป็นวัสดุหลักมีผู้ใช้ร้อยละ 32.7 ประเภทของชนิดอะมัลกัมที่สถานพยาบาลเลือกใช้เป็นอะมัลกัมชนิดแคปซูลสำเร็จรูปร้อยละ 77.4 และใช้อะมัลกัมชนิด เม็ดและอื่น ๆ 22.6 และมีพื้นที่ที่เลิกอุดฟันด้วยวัสดุอะมัลกัม (Phase - Out) แล้ว ร้อยละ 5.63 ด้านการป้องกันตนเองจากการสัมผัสปรอท ทันตบุคลากรมีการป้องกันอันตรายจากไอปรอทก่อนผสมอะมัลกัม และขณะใช้งาน ร้อยละ 98.7 และทันตบุคลากรมีการตรวจสอบปรอทในร่างกายเป็นประจำทุกปี ร้อยละ 69.9

โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ

การมีสุขภาพช่องปากดีมีผลจากพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก สิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพช่องปากของประชาชน ได้แก่ การใช้ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน การบริโภคน้ำที่มีปริมาณฟลูออไรด์ไม่เกินมาตรฐานซึ่งจะส่งผลให้เกิดฟันตกรกระ การลดการบริโภคน้ำตาลซึ่งทำให้เกิดโรคฟันผุ และการไม่สูบบุหรี่ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคมะเร็งช่องปากและส่งผลต่อโรคปริทันต์ เป็นต้น

สำนักทันตสาธารณสุขได้ขับเคลื่อนระบบการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ โดยการสำรวจคุณภาพแปรงสีฟันตามมาตรฐานวิชาการแปรงสีฟันกรมอนามัย สำรวจปริมาณฟลูออไรด์ใน ยาสีฟัน และปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภค และประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขปัญหาในประเด็นที่ ยังไม่ได้มาตรฐาน

สำหรับการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพพื้นฐานในการทำความสะอาดช่องปาก ได้แก่ แปรงสีฟัน และยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ กรมอนามัยได้พัฒนามาตรฐานวิชาการแปรงสีฟัน กรมอนามัย และร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค กำหนดประกาศคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคเรื่องฉลากยาสีฟัน ๒ ฉบับ เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบคุณภาพแปรงสีฟัน พัฒนาห้องปฏิบัติการตรวจคุณภาพแปรงสีฟัน และพัฒนาระบบการเฝ้าระวังคุณภาพแปรงสีฟันที่วางจำหน่ายในประเทศ จากการสำรวจครั้งล่าสุด พบว่า แปรงสีฟันที่วางจำหน่ายมีคุณภาพได้มาตรฐานร้อยละ ๗๔ ใน พ.ศ.๒๕๖๕ สำนักทันตสาธารณสุข ได้มี เป้าหมายในการพัฒนามาตรฐานวิชาการแปรงสีฟันกรมอนามัย ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์แปรงสีฟัน ในท้องตลาดปัจจุบัน รวมถึงการพัฒนาความรู้ของประชาชนในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพและ ปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ โดยการวิจัย จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อจัดทำข้อสรุปทางวิชาการ จัดทำฐานข้อมูล สำหรับประชาชนและบุคลากรสาธารณสุข รวมถึงการสื่อสารสาธารณะเพื่อให้ความรู้กับประชาชน

การเฝ้าระวังปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคประเทศไทย จากการสำรวจตัวอย่างน้ำบริโภค จำนวน 31,574 ตัวอย่าง ใน 73 จังหวัด พบน้ำบริโภคร้อยละ 89.7 มีปริมาณฟลูออไรด์ไม่เกิน 0.70 ppm ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขและและ ร้อยละ 10.3 มีปริมาณฟลูออไรด์เกิน 0.70 ppm

โดยพบว่าร้อยละ 9.6 ซึ่งมีปริมาณฟลูออไรด์มากกว่า 0.8 ppm อยู่ในจังหวัด ลำพูน ลำปาง เชียงใหม่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน พะเยา แพร่ น่าน ตาก กำแพงเพชร นครสวรรค์ เพชรบูรณ์ อุทัยธานี พิษณุโลก ชัยนาท สุโขทัย พิจิตร นครปฐม ลพบุรี สุพรรณบุรี สระบุรี ราชบุรี สิงห์บุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ระนอง ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรสาคร สงขลา พังงา นราธิวาส กระบี่ ปัตตานี สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช สตูล เลย์ มุกดาหาร ขอนแก่น ยโสธร กาฬสินธุ์ นครราชสีมา บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ ร้อยเอ็ด

ร้อยละ 0.53 มีปริมาณฟลูออไรด์มากกว่า 4 ppm พบใน 25 จังหวัด ได้แก่ ลำพูน ลำปาง เชียงราย พะเยา ตาก กำแพงเพชร นครสวรรค์ เพชรบูรณ์ อุทัยธานี นครปฐม ลพบุรี สุพรรณบุรี สระบุรี ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ระนองฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง สงขลา พังงา นราธิวาส กระบี่ มุกดาหาร ขอนแก่น

ร้อยละ 0.15 มีปริมาณฟลูออไรด์ 10.01-20.00 ppm พบใน 13 จังหวัด ลำพูน ลำปาง เชียงราย ตาก กำแพงเพชร นครสวรรค์ อุทัยธานี นครปฐม ลพบุรี ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี และ ร้อยละ 0.02 พบปริมาณฟลูออไรด์มากกว่า 20.00 ppm ใน 2 จังหวัด คือ ฉะเชิงเทรา และชลบุรี

ใน พ.ศ. 2565 สำนักทันตสาธารณสุขมีเป้าหมายในการประเมินปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคของ ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนในจังหวัดที่พบฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงเกิน 4 ppm จำนวน 25 จังหวัด

สำหรับการจัดการปัจจัยเสี่ยงเรื่องบุหรี่ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคมะเร็งช่องปาก ได้มีการ ดำเนินการพัฒนาแนวทางและศักยภาพทันตบุคลากรการช่วยผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่ และคัดกรองรอยโรค ก่อนมะเร็งช่องปากในคลินิกทันตกรรมให้ผู้ป่วยที่มารับบริการทันตกรรม ซึ่งเป็นแนวทางการป้องกันโรคมะเร็ง ช่องปาก แบบปฐมภูมิ (primary prevention) และแบบทุติยภูมิ (secondary prevention)

กรอบการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2565

กรมสุขภาพจิต Plan 65 ประชาชนทุกกลุ่มวัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากดี				
คำเป้าหมาย/ตัวชี้วัด	1. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการลดการลดการใช้อมัลกัมและจัดการของเสียในคลินิกทันตกรรมเพื่อเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพ 2. พื้นที่เสี่ยงมีการปรับปรุง น้ำบริโภคที่มีปริมาณฟลูออไรด์ที่ได้มาตรฐาน จำนวน 2 พื้นที่			
กลยุทธ์	การยกระดับการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม	การพัฒนา ระบบส่งเสริมป้องกันและการบริการสุขภาพช่องปาก	การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	
มาตรการ	-พัฒนาแนวทางการลดการใช้อมัลกัมและการจัดการของเสียอมัลกัมในคลินิกทันตกรรมเพื่อเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม -พัฒนาฐานข้อมูลและแผนที่ S สถานการณ์ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภค ประเทศไทย-พัฒนามาตรฐานวิชาการแปรสภาพ กรมอนามัย 2565 -สำรวจปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคของศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนในจังหวัดที่มีฟลูออไรด์ในน้ำสูงเกินมาตรฐาน -ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงเกินมาตรฐาน	-ขับเคลื่อนการลดการใช้ ออมัลกัมและจัดการขยะอมัลกัมในคลินิกทันตกรรม -พัฒนาแนวทางส่งเสริมการใช้วัสดุทดแทนอมัลกัมในงานทันตสาธารณสุข	-พัฒนาฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ -พัฒนาสื่อออนไลน์เรื่องการใช้องค์ความรู้ทันตสุขภาพสำหรับประชาชน	
โครงการปี 2565	1. โครงการเร่งรัดการดำเนินงานการใช้ออมัลกัมทางทันตกรรมและเสริมสร้างขีดความสามารถของประเทศไทยในการจัดการสิ่งแวดล้อมภายใต้ศูนย์ข้อมูล 2. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ			
ระดับความสำเร็จปี 2565	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	1. แนวทางการลดการใช้อมัลกัมสำหรับทันตบุคลากร 2. ฐานข้อมูลการจัดการของเสียอมัลกัมของเสียทางการแพทย์ 3. ฐานข้อมูลฟลูออไรด์ในน้ำบริโภค 4. ทบทวนพารามิเตอร์ในการจัดทำมาตรฐานวิชาการแปรสภาพ กรมอนามัย	1. ข้อเสนอการติดตามตามแนวทางการลดการใช้อมัลกัมและจัดการขยะอมัลกัมในคลินิกทันตกรรมของแต่ละเขตสุขภาพ 2. แผนที่ฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคประเทศไทย 3. ข้อเสนอการจัดทำมาตรฐานวิชาการแปรสภาพ กรมอนามัย	1. รายงานการถอดบทเรียนการดำเนินงานลดการใช้อมัลกัมและการจัดการของเสียอมัลกัม จากคลินิกทันตกรรมในพื้นที่นำร่อง 2. ข้อเสนอร่างทบทวนมาตรฐานวิชาการแปรสภาพ กรมอนามัย 3. ติดตามสถานการณ์น้ำบริโภคในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนในพื้นที่ฟลูออไรด์สูง	1. ผลการนิเทศติดตามสถานการณ์การใช้วัสดุทดแทนการใช้อมัลกัมและการจัดการขยะอมัลกัมในคลินิกทันตกรรมตามเกณฑ์การประเมิน 2. ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ

กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรม การดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
1.โครงการเร่งรัดการดำเนินงานลดการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรม และเสริมสร้างขีดความสามารถของประเทศในการจัดการสิ่งแวดล้อมภายใต้อนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท			
1.พัฒนาแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมเพื่อเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : ทันตบุคลากรและผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : พ.ย.64 – ม.ค. 65	พัฒนาแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมสำหรับทันตบุคลากรเพื่อเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	ส่งต่อแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมสำหรับทันตบุคลากรเพื่อเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในจังหวัดน่าน	ส่งต่อแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมสำหรับทันตบุคลากรเพื่อเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่น่าน
2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลในการติดตามการใช้วัสดุอุดฟันและการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิก ทันตกรรม <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : ทันตแพทย์ ทันตบุคลากร เจ้าหน้าที่อาชีวอนามัยและผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : พ.ย.64- กพ. 65, ก.ค. 65	- พัฒนาระบบฐานข้อมูลการใช้วัสดุอะมัลกัมและวัสดุทางเลือกในการอุดฟันเพื่อสำหรับการติดตามการดำเนินงาน - พัฒนาระบบฐานข้อมูลสำหรับการติดตามการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมตามพรบ. ขยะเป็นพิษ/ขยะอันตราย	- สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ลดการใช้อะมัลกัมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็ก ต่ำกว่า 6 ปี - สนับสนุนการใช้ลงข้อมูลการติดตามในระบบฐานข้อมูลการบริหารจัดการมูลฝอยอันตราย ในจังหวัดน่าน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง (ก.พ.และ ก.ค.)	- สื่อสารประชาสัมพันธ์แก่ทันตบุคลากร - สนับสนุนการใช้วัสดุทดแทนการใช้อะมัลกัมในหญิงตั้งครรภ์และเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี - สนับสนุนให้โรงพยาบาลน่านลงข้อมูลในระบบฐานข้อมูลการบริหารจัดการมูลฝอยอันตราย สำหรับในจังหวัดน่าน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง (ก.พ.และ ก.ค.)

กิจกรรม การดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
3. ขับเคลื่อนงานการดำเนินงานการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตแพทย์ ทันตบุคลากร เจ้าหน้าที่อาสาสมัครและผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ก.พ. 65, ก.ค.65	- พัฒนาสื่อ/คู่มือแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและแนวทางการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมในรูปแบบ e-book/infographic/คลิปวิดีโอ - พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร/ENV เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการลดการใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมเพื่อเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม - นิเทศติดตามการดำเนินงานในพื้นที่นำร่อง	- ค้นหา ประสานงาน จังหวัดนำร่องที่สนใจดำเนินงาน - เสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนในการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะอะมัลกัม - เผยแพร่/นำไปใช้ คู่มือ/สื่อในโรงพยาบาลนำร่องในตามแนวทาง - สนับสนุนและเป็นที่ปรึกษาแก่ทันตบุคลากร ในการลดใช้อะมัลกัมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กต่ำกว่า 6 ปี - การประสานคลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาลนำร่องให้มีลดการใช้อะมัลกัมและมีนโยบายป้องกันฟันผุในทุกๆกลุ่มวัย - ประชาสัมพันธ์ให้ทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่ ENV มีการจัดการขยะอะมัลกัมที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม	- ค้นหาประสานงานโรงพยาบาลนำร่องที่สนใจดำเนินงาน - เสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนในการลดการใช้อะมัลกัมและจัดการขยะอะมัลกัม - เผยแพร่/นำไปใช้ คู่มือ/สื่อในโรงพยาบาลนำร่องในตามแนวทาง - สนับสนุนและเป็นที่ปรึกษาแก่ทันตบุคลากร ในการลดใช้อะมัลกัมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กต่ำกว่า 6 ปี - การประสานคลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาลนำร่องให้มีลดการใช้อะมัลกัมและมีนโยบายป้องกันฟันผุในทุกๆกลุ่มวัย - ประชาสัมพันธ์ให้ทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่ ENV มีการจัดการขยะอะมัลกัมที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
2.โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ			
ขับเคลื่อนระบบการเฝ้าระวังปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคในจังหวัดที่มีฟลูออไรด์ในน้ำสูงเกินมาตรฐาน	พัฒนาฐานข้อมูลและแผนที่ GIS แสดงสถานการณ์ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคประเทศไทย	ใช้ข้อมูลจากแผนที่ GIS ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคเพื่อการแก้ปัญหาฟลูออไรด์ในพื้นที่	ใช้ข้อมูลจากแผนที่ GIS ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคเพื่อการแก้ปัญหาฟลูออไรด์ในพื้นที่

กิจกรรม การดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
<u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ท้นตบุคลากรและ ประชาชน <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> เม.ย. 65	ขับเคลื่อนการแก้ไข ปัญหาฟลูออไรด์ในน้ำ บริโภคสูงเกิน มาตรฐานเพื่อลด ความเสี่ยงฟันตกกระ ของประชาชน	สนับสนุนการดำเนินการ ของจังหวัดในการแก้ไข ปัญหาฟลูออไรด์ ในน้ำ สูงเกินมาตรฐาน	ดำเนินการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ที่มี ฟลูออไรด์ในน้ำสูงเกินมาตรฐาน
	ประสานหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในระดับ ประเทศเพื่อ ขับเคลื่อนการแก้ไข ปัญหาฟลูออไรด์ในน้ำ บริโภคสูงเกิน มาตรฐาน	ประสานหน่วยงานในเขต เพื่อขับเคลื่อนการแก้ไข ปัญหาฟลูออไรด์ในน้ำ บริโภคสูงเกินมาตรฐาน	ประสานหน่วยงานในจังหวัดเพื่อ ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาฟลูออไรด์ ในน้ำบริโภคสูงเกินมาตรฐาน
2.ระบบเฝ้าระวังคุณภาพ ผลิตภัณฑ์พื้นฐานในการ ทำความสะอาดช่องปาก <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ท้นตบุคลากรและ ประชาชน <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ธค.64, เมย.65	พัฒนามาตรฐาน วิชาการแปรงสีฟัน กรมอนามัย ปี 2565	เฝ้าระวังคุณภาพ แปรงสีฟันที่วาง จำหน่ายในพื้นที่	เฝ้าระวังคุณภาพ แปรงสีฟันที่วางจำหน่ายในพื้นที่
	ประชุมคณะกรรมการ มาตรฐานวิชาการ แปรงสีฟันกรมอนามัย เพื่อพัฒนามาตรฐาน วิชาการแปรงสีฟัน กรมอนามัย ปี 2565	-	-
	พัฒนาสื่อออนไลน์ เรื่องการใช้ผลิตภัณฑ์ ทันตสุขภาพสำหรับ ประชาชน	เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สำหรับประชาชน	เผยแพร่ประชาสัมพันธ์สำหรับ ประชาชน



กิจกรรม การดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	พัฒนาฐานข้อมูล ผลิตภัณฑ์ทันต สุขภาพ	ใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลใน การเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์สำหรับ ประชาชน	ใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลในการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์สำหรับประชาชน
3.ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานช่วยผู้ป่วยให้ เลิกบุหรี่และคัดกรอง มะเร็งช่องปากในคลินิก ทันตกรรม	ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานช่วยผู้ป่วย ให้เลิกบุหรี่และคัด กรองมะเร็งช่องปาก ในคลินิกทันตกรรม	สนับสนุนจังหวัด ดำเนินการช่วยผู้ป่วยให้ เลิกบุหรี่และคัดกรอง มะเร็งช่องปากในคลินิก ทันตกรรม	ดำเนินการช่วยผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่และ คัดกรองมะเร็งช่องปากในคลินิก ทันตกรรม
<u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรและ ประชาชน	แลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงานของจังหวัด ที่เข้าร่วมโครงการ	เข้าร่วมประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้	เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
<u>ระยะเวลาดำเนินงาน :</u> ธ.ค. 64	การประชุมผู้เชี่ยวชาญ เพื่อการขยายผลการ ดำเนินงานในพื้นที่อื่น	การขยายผลการ ดำเนินงานในพื้นที่	การขยายผลการดำเนินงานในพื้นที่

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.นันทินี ตั้งเจริญดี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง)	nontinee.t@anamai.mail.go.th
ทพญ.นันท์มนัส แยมบุตร	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	nanmas@anamai.mail.go.th
ทพญ.วาสนี เกียรติอดิสร	ทันตแพทย์ชำนาญการ	wasineeteddypaan@gmail.com
นายกษิวิชัย ดำเกลี้ยง	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ	Kasiwit.d@anamai.mail.go.th
นางสาวประณยา จงมี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	Pranaya.j@anamai.mail.go.th
นางสาวเบญญาภา ฐปพฤชา	นักวิชาการสาธารณสุข	Benyapa.t@anamai.mail.go.th

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง โทร 0 -2590- 4215 0- 2590- 4489



แนวทางการดำเนินงาน
พัฒนาระบบทันตสาธารณสุข



โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มเด็กพิเศษ

โครงการ : 1. โครงการเพิ่มการเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากของเด็กพิการทางการเห็น ในโรงเรียนสอนคนตาบอด (โครงการนอก)

2. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้ดูแลเด็กพิเศษ

เป้าหมายผลลัพธ์

- ร้อยละ 50 ของโรงเรียนสอนคนตาบอดได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก
- จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มพิเศษ (เน้นกลุ่มเด็กพิเศษในโรงเรียน) อย่างน้อย 1 เรื่องต่อปี

สถานการณ์

จากผลสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560¹ ในกลุ่มเด็กวัยเรียน พบความชุกของโรคฟันผุ ร้อยละ 52.0 โรคเหงือกอักเสบ ร้อยละ 66.3 ในขณะที่ไม่มีผลสำรวจแยกเด็กพิการทางการเห็นในภาพรวม แต่พบว่านักเรียนในโรงเรียนการศึกษาคนตาบอดแม่สาย มีโรคฟันผุ ร้อยละ 85.0 ในขณะที่มีโรคเหงือกอักเสบ ร้อยละ 100 เมื่อเทียบกับเด็กปกติในอำเภอเดียวกัน ที่อายุ 3 ปีและ 12 ปี มีโรคฟันผุ ร้อยละ 61.8 และ 30.6² สาเหตุหนึ่งคือ การเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกันและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในโรงเรียนสอนคนตาบอด เช่น การออกหน่วยตรวจสุขภาพช่องปาก เพื่อรับบริการส่งเสริมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์ อันได้แก่ การเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามถาวรซี่แรกและซี่ที่ 2 การเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพช่องปาก และการส่งต่อเพื่อรับบริการตั้งแต่เริ่มแรกโดยการตรวจฟัน อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง และการประเมินความเสี่ยงของโรคในช่องปาก แม้ปัจจุบันจะมีการให้บริการส่งเสริมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์ในรูปแบบการจ่ายตามรายบริการ (fee Schedule) แล้วก็ตาม เด็กพิการทางการเห็นวัยเรียนมักได้รับการทันตกรรมเมื่ออาการของโรคลุกลามมากแล้ว บางส่วนต้องสูญเสียฟันก่อนวัยอันควรเนื่องจากมีฟันผุลุกลามไปถึงโพรงประสาทฟันจนเก็บรักษาไม่ได้ ซึ่งส่งผลให้เติบโตเป็นวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก และมีฟันไม่ครบ 20 ซี่ในวัยสูงอายุตามมา

ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การเข้าถึงส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากของเด็กพิการทางการเห็นไม่ครอบคลุมคือ โรงเรียนสอนคนตาบอดทั้งหมดเป็นโรงเรียนเอกชน มูลนิธิ โรงเรียนในเครือข่ายการศึกษาพิเศษ ซึ่งไม่ได้ขึ้นกับสำนักงานคณะกรรมการเขตพื้นที่การศึกษา อีกทั้งปัจจัยด้านการพัฒนาการเรียนรู้อาจทำให้

¹ สำนักทันตสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560. [online] 11 September 2019 [cited 2021 Sep 9]; Available from: URL:http://dental2.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=2433

² ศุภกร ศิริบุรี, พันพัสส์ ปาระมี. การพัฒนารูปแบบการฝึกแปรงฟันในเด็กที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นโรงเรียนการศึกษาคนตาบอดแม่สาย อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย. เชียงรายเวชสาร 2018; 10 (1):1-9.

เด็กพิการทางการเห็นส่วนใหญ่อายุเกินเกณฑ์มาตรฐานของเด็ก เด็กวัย 6 12 และ 15 ปี ในโรงเรียนสอนคนตาบอดมีจำนวนไม่มากเมื่อเทียบกับเด็กนักเรียนโรงเรียนปกติ การออกหน่วยให้บริการเพื่อให้บริการโดยใช้เกณฑ์คือ อายุ อาจไม่เพียงพอในกลุ่มโรงเรียนพิเศษที่ต้องการได้รับการบริการส่งเสริมป้องกันมากกว่าเด็กปกติ เช่น โรงเรียนสอนคนตาบอด เป็นต้น

โรงเรียนสอนคนตาบอด ร้อยละ 64-100 เป็นโรงเรียนประจำ ดังนั้นการดำเนินงานในโรงเรียนสอนคนตาบอด บุคคลที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อเด็กนักเรียนในโรงเรียนสอนคนตาบอด คือ ครูผู้ดูแล พ่อห่อ แม่ห่อ การเพิ่มศักยภาพและให้ความรู้ในบุคลากรกลุ่มนี้จึงเป็นเรื่องจำเป็น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ให้การดูแลเด็กอนุบาล เพื่อสร้างรากฐานการดูแลสุขภาพช่องปากได้ด้วยตัวเองในกลุ่มเด็กพิการทางการเห็นด้วยวิธีที่ถูกต้อง

กรอบการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2565

เด็กพิการทางการเห็นวัยเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพช่องปากดี			
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	ร้อยละ 50 ของโรงเรียนสอนคนตาบอดได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก		
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	มีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากของเด็กพิการทางการมองเห็นในโรงเรียนสอนคนตาบอด ตามชุดสิทธิประโยชน์เพียงแค่ 1 โรงเรียน (จากทั้งหมด 14 โรงเรียน) คิดเป็นร้อยละ 7.1 มีเด็กที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก เพียงแค่ 21 คน จาก 1,021 คน คิดเป็นร้อยละ 2.06		
โครงการสำคัญ	มาตรการที่ 1 โครงการพัฒนาบุคลากรบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในช่องปากเด็กพิการทางการเห็นวัยเรียน 4-15 ปี ที่มีประสิทธิภาพ		มาตรการที่ 2 โครงการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กพิการทางการเห็นวัยเรียน
วัตถุประสงค์	เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก	สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี
กิจกรรมหลัก	- พัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพช่องปาก - สนับสนุนให้หน่วยบริการจัดการส่งเสริมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์: เสริมการแปรงฟัน 2-2-2, ลดการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีรสหวาน, จัดบริการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์และเคลือบหลุมร่องฟัน, ตรวจฟัน อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง และส่งต่อบริการและรักษาตามความเสี่ยงและจำเป็น - พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก - พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาผ่านทันตกรรมทางไกล (tele-dent) กรณีมีปัญหาสุขภาพช่องปาก	- รณรงค์สื่อสารความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก - พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพช่องปากในเรื่องการแปรงฟันแท้ และลดบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ - พัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนผ่านเครือข่าย - สนับสนุนทันตบุคลากรศูนย์บริการแม่ข่ายให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากผ่าน Zoom Application กับครูและเด็กนักเรียน	- ขับเคลื่อนและพัฒนาระบบอนามัยโรงเรียน - สนับสนุนสถานบริการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนโดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน - สนับสนุนให้โรงเรียนสร้างนโยบายที่ดีต่อสุขภาพช่องปาก เช่น รณรงค์กับผู้มีจิตศรัทธานำอาหารที่มีประโยชน์มาเลี้ยงเด็กนักเรียน - พัฒนาระบบเฝ้าระวังให้ครอบคลุมปัจจัยป้องกันและปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ

กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
1. โครงการเพิ่มการเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากของเด็กพิการทางการเห็นในโรงเรียนสอนคนตาบอด			
1.1 กิจกรรมประชุมหารือกับทันตบุคลากรในพื้นที่ที่มีโรงเรียนสอนคนตาบอด	จัดประชุมหารือ ฯ เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากใน	ประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงาน	เข้าร่วมประชุมและดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในโรงเรียน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	โรงเรียนสอนคนตาบอด โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ทันตบุคลากรใน สสจ. โรงพยาบาล รพ.สต. และ ศูนย์บริการสาธารณสุข จังหวัดที่มีโรงเรียนสอนคนตาบอด ซึ่งดำเนินการแล้วเสร็จ วันที่ 28 กันยายน 2564		สอนคนตาบอด (เฉพาะ จังหวัดที่มีโรงเรียนสอนคนตาบอด)
2. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้ดูแลเด็กพิเศษ			
2.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพิ่มศักยภาพครูและ ผู้ดูแลเด็กโรงเรียนสอนคนตาบอด	● ประสานงานและจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพิ่มศักยภาพครูและ ผู้ดูแลเด็กโรงเรียนสอนคนตาบอด ● พัฒนาสื่อการเรียนรู้ สุขภาพช่องปากของกลุ่ม พิเศษ เช่น สื่อสำหรับเด็กพิการทางการเห็น และทางการได้ยิน	จัดกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพและป้องกัน โรคในช่องปากในกลุ่ม พิเศษ (เน้นกลุ่มเด็ก พิเศษในโรงเรียน) อย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง	สนับสนุนและดำเนินการ กรณิโรงเรียนขอความร่วมมือในการให้ความรู้เพิ่มเติมแก่ครู ผู้ดูแล ตลอดจนนักเรียน

ผู้ประสานงาน :

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
1. นางปฐมา เขาวนเมธา	ทันตแพทย์ชำนาญการ	02 590 4213	Patamasingha@gmail.com
2. นางสาวสุวภักดิ์ โพธิเสน	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	02 590 4213	Suwapakpothisen985@gmail.com

โครงการพัฒนาแนวทางการจัดบริการสุขภาพช่องปาก

ตัวชี้วัด

เชิงปริมาณ : แนวทาง 2 เรื่อง

เชิงคุณภาพ : บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้/ ครบถ้วน ถูกต้อง

เชิงเวลา : ช่วงเวลาในการดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามแผนที่วางไว้

เป้าหมายผลผลิต

1. แนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 1 เรื่อง
2. แนวทางการจัดบริการทันตกรรมทางไกล 1 เรื่อง

เป้าหมายผลลัพธ์

1. ทันตบุคลากรมีแนวทางในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากตามหลักประกันสุขภาพ และมีแนวทางในการจัดบริการทันตกรรมทางไกล
2. ประชาชนเข้าถึงบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น

สถานการณ์

การดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัยตลอดช่วงชีวิตเป็นสิ่งสำคัญ หากขาดการดูแลที่ถูกต้องและสม่ำเสมอจะส่งผลให้มีสุขภาพช่องปากที่ไม่ดี ส่งผลเสียทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่น ๆ ด้วย ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญและมีส่วนช่วยป้องกันการเกิดโรคในช่องปาก คือ การลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทันตกรรมของประชาชนทุกกลุ่ม

วิธีการหนึ่งที่จะช่วยลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทันตกรรม คือ การมีชุดสิทธิประโยชน์ตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปัจจุบันได้กำหนดให้มีการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคในช่องปากครอบคลุมการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัย แต่ยังขาดแนวทางในการจัดบริการสุขภาพช่องปากให้สอดคล้องกับชุดสิทธิประโยชน์ตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อให้สามารถดำเนินการจัดบริการสร้างเสริมและป้องกันโรคในช่องปากได้อย่างเหมาะสม

นอกจากนี้อีกปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของประชาชนที่ลดลงในปัจจุบัน คือ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้มีการจำกัดบริการทันตกรรมจึงจำเป็นต้องปรับรูปแบบในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยเน้นการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้เหมาะสมกับรูปแบบการใช้ชีวิตในปัจจุบัน เช่น ระบบบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry)

สำนักทันตสาธารณสุข โดยกลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข จึงได้ดำเนินการโครงการพัฒนาแนวทางการจัดบริการสุขภาพช่องปาก เพื่อจัดทำแนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และพัฒนาแนวทางการจัดบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) ซึ่งเป็นมาตรการที่มีความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ ส่งผลต่อสุขภาพช่องปากของประชาชนวัยทำงานในภาพรวม

กรอบการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2565

1. พัฒนาแนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. พัฒนาแนวทางการจัดบริการทันตกรรมทางไกล เป็นการพัฒนาดำเนินการจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยพัฒนาการจัดบริการ ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่นำร่อง 4 จังหวัด นิเทศติดตาม 1 จังหวัด และประเมินผล

กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
1. โครงการพัฒนาแนวทางการจัดบริการสุขภาพช่องปาก			
1.1 ประชุมพัฒนาแนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	บทบาท: จัดประชุม ประธานเชิญผู้เกี่ยวข้อง เข้าประชุม เข้าร่วม ประชุม รวบรวมข้อมูล และจัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : ทันตแพทย์และนักวิชาการ จำนวน 25 คน <u>ระยะเวลาดำเนินงาน</u> : พ.ย 64 พ.ค. และ ก.ค 65	-	-
1.2 การประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางการจัดบริการทันตกรรมทางไกล	บทบาท: จัดประชุม ประธานเชิญผู้เกี่ยวข้อง เข้าประชุม เข้าร่วม ประชุม รวบรวมข้อมูล และจัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง	-	-

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	<u>กลุ่มเป้าหมาย</u> ทันตแพทย์และ นักวิชาการ จำนวน 13 คน <u>ระยะเวลาดำเนินงาน</u> พ.ย. และ ธ.ค. 64 เม.ย. และ มิ.ย.65		
1.3 การประชุมติดตาม การดำเนินการ จัดบริการทันตกรรม ทางไกล	ประชุม ประสานเชิญ ผู้เกี่ยวข้องเข้าประชุม เข้าร่วมประชุม รวบรวม ข้อมูล และจัดทำเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> ทันตแพทย์ นักวิชาการ และภาคีเครือข่าย จำนวน 32 คน <u>ระยะเวลาดำเนินงาน</u> พ.ย. 64	-	จังหวัดน่าน 4 จังหวัด ได้แก่ สระบุรี นครราชสีมา ร้อยเอ็ด และฉะเชิงเทรา บทบาท: เข้าร่วมประชุม รวบรวมข้อมูล และ จัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง
1.4 นิเทศติดตามการ จัดบริการ ทันตกรรมทางไกล	จัดทีมนิเทศ ประสาน ผู้เกี่ยวข้อง รวบรวม ข้อมูล และจัดทำเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> จังหวัดน่าน 1 จังหวัด <u>ระยะเวลาดำเนินงาน</u> พ.ค. 65	-	จังหวัดน่าน 1 จังหวัด บทบาท: เข้าร่วม กิจกรรมนิเทศ รวบรวม ข้อมูล และจัดทำเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง
1.5 การประชุม ประเมินผลการ ดำเนินงานจัดบริการ ทันตกรรมทางไกล	ประชุม ประสานเชิญ ผู้เกี่ยวข้องเข้าประชุม เข้าร่วมประชุม รวบรวม ข้อมูล และจัดทำเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> ทันตแพทย์ นักวิชาการ	-	จังหวัดน่าน 4 บทบาท: เข้าร่วมประชุม รวบรวมข้อมูล และ จัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง



กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	และภาคีเครือข่าย จำนวน 41 คน <u>ระยะเวลาดำเนินงาน</u> มี.ย. 65		

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
นางสาววรรณ อัครสุต	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0 2590 4213	voramon.a@anamai.mail.go.th
นายวรุต ชลธิธิกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0 2590 4479	warut.c@anamai.mail.go.th
นางสาวสรารัตน์ เรืองฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	0 2590 4479	sararat.n155@gmail.com

งานจัดทำวิทยาสารทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565

ตัวชี้วัด

เชิงปริมาณ : วิทยาสารทันตสาธารณสุข 1 ฉบับ

เชิงเวลา : 1. ช่วงเวลาในการดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามแผนที่วางไว้

2. ระยะเวลาในการส่งบทความให้บรรณาธิการพิจารณา 3 วันทำการ
3. บรรณาธิการส่งผู้ทบทวนอย่างน้อย 3 คน 3 วันทำการ
4. ทบทวนบทความครั้งแรกเสร็จสิ้น 15 วันทำการ
5. การเผยแพร่ทันกำหนด ธ.ค. 64

เป้าหมายผลผลิต

1. ข้อเสนอเพื่อการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565 จำนวน 1 เรื่อง/ บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้/ทันเวลา
2. จ่ายค่าตอบแทนผู้ทบทวนบทความวิชาการจำนวนตามรายการที่ทบทวน/ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา
3. จ่ายค่าบริการ ระบบวารสารออนไลน์ ของระบบ ThaiJO2.0 1 ครั้ง/ ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา
4. จัดทำวิทยาสารทันตสาธารณสุขเผยแพร่ 1 ฉบับ /บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้/ทันเวลา

เป้าหมายผลลัพธ์

1. ได้บทความวิชาการที่มีคุณภาพเผยแพร่ในวิทยาสารทันตสาธารณสุข
2. ดำเนินการรับส่งบทความเพื่อพิจารณาลงพิมพ์ในวิทยาสารทันตสาธารณสุขได้บนระบบ ThaiJO2.0
3. วิทยาสารทันตสาธารณสุขเป็นวารสารคุณภาพกลุ่มที่ 1 ที่ผ่านการรับรองคุณภาพของ TCI จนถึง 31 ธันวาคม 2567

สถานการณ์

พ.ศ. 2536 สำนักทันตสาธารณสุขหรือกองทันตสาธารณสุขในขณะนั้น ได้จัดทำวิทยาสารทันต-สาธารณสุขขึ้น เพื่อเผยแพร่บทความวิชาการด้านทันตสาธารณสุข จนปัจจุบันเป็นปีที่ 26 (นับถึง พ.ศ. 2564) ของวิทยาสารทันตสาธารณสุข

ในพ.ศ. 2560 สำนักทันตสาธารณสุขได้จัดทำโครงการเพื่อพัฒนาคุณภาพวิทยาสารทันต-สาธารณสุขให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของศูนย์ TCI ได้ผ่านการประเมินคุณภาพและรับเข้าสู่ฐานข้อมูล TCI ครั้งแรกในพ.ศ. 2560 ปัจจุบันจัดเป็นวารสารที่ผ่านการรับรองคุณภาพกลุ่มที่ 1 (ระยะเวลารับรองจนถึง 31 ธันวาคม 2567) เผยแพร่แบบออนไลน์ในระบบ Thai Journal Online เวอร์ชัน 2.0 (ThaiJO2.0) ปีละ 1 ฉบับในเดือนธันวาคม

ทั้งนี้เพื่อให้วิทยาสารทันตสาธารณสุขมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเป็นแหล่งข้อมูลในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านวิชาการและวิจัยสำหรับทันตบุคลากรและผู้สนใจทั้งในส่วนกลางและพื้นที่ และสนับสนุนพันธกิจของสำนักทันตสาธารณสุขในการผลิต พัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมทันตสุขภาพโดยการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพให้กับเครือข่าย นำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ ของกรมอนามัยคือ เป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี กลุ่มพัฒนาระบบทันต-สาธารณสุข สำนักทันตสาธารณสุข จึงได้ดำเนินงานจัดทำวิทยาสารทันตสาธารณสุข

กรอบการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2565

วิทยาสารทันตสาธารณสุขพิมพ์ในรูปแบบออนไลน์ปีละ 1 ฉบับจำนวน 5 - 10 บทความ เผยแพร่ภายในเดือนธันวาคมบนระบบ ThaiJO2.0 เพื่อเป็นเวทีนำเสนอผลงานวิชาการ และวิจัยด้านสุขภาพช่องปาก รวมทั้งโครงการที่มีการวัดผลการเปลี่ยนแปลงตามหลักการวิจัยประเมินผล ในมิติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การบริการ การฟื้นฟูสุขภาพ การบริหารจัดการเชิงคุณภาพและหรือประสิทธิภาพ วัสดุและผลิตภัณฑ์ การคุ้มครองผู้บริโภค การสื่อสาร และสารสนเทศ ด้วยวิทยาการด้านระบาดวิทยา พฤติกรรมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ นิติศาสตร์ คอมพิวเตอร์ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รับผิดชอบต่อบทความวิชาการภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ ซึ่งบทความที่ส่งมาต้องไม่เคยเผยแพร่ในสิ่งพิมพ์ใด และต้องไม่อยู่ในระหว่างการพิจารณาของวารสารอื่น โดยกองบรรณาธิการขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาแก้ไขต้นฉบับและลงพิมพ์ตามลำดับก่อนหลังเมื่อต้นฉบับมีความถูกต้องสมบูรณ์แล้ว ทั้งนี้ไม่จัดเก็บค่าดำเนินการในการส่งบทความมารับการพิจารณาเพื่อตีพิมพ์ผลงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาท ศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
1. งานจัดทำวิทยาสารทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565			
1.1 การประชุมกอง บรรณาธิการ	บทบาท: จัดประชุม ประสานเชิญ ผู้เกี่ยวข้องเข้าประชุม เข้าร่วมประชุม รวบรวมข้อมูล และจัดทำเอกสารที่ เกี่ยวข้อง <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : กองบรรณาธิการวิทยา สารทันตสาธารณสุข และคณะทำงาน จำนวน 16 คน <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : ม.ค. 65	-	-
1.2 จ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้ ทบทวนบทความวิชาการ ที่ขอตีพิมพ์ในวิทยาสาร ทันตสาธารณสุข	บทบาท: จ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้ ทบทวนบทความฯ รวบรวมข้อมูล และจัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : ผู้ทบทวนบทความฯ <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : ส.ค. 65	-	-
1.3 ชำระค่าบริการระบบ วารสารออนไลน์ ของ ระบบ ThaiJO2.0	บทบาท: ชำระค่าบริการฯ <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : ศูนย์ดัชนีการอ้างอิง วารสารไทย <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : ม.ค. 65	-	-
1.4 จัดทำวิทยาสารทันต สาธารณสุข	บทบาท: พิจารณาคัดเลือกบทความ จัดทำรูปเล่มของวิทยาสารบนระบบ ThaiJO2.0 <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : รับบทความ ตลอดทั้งปี เผยแพร่ภายในเดือน ธันวาคม	บทบาท: สืบค้นข้อมูล วิชาการประชาสัมพันธ์ และส่งบทความมา รับการพิจารณาเพื่อ ตีพิมพ์ <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : ตลอดทั้งปี	บทบาท: สืบค้น ข้อมูลวิชาการ ประชาสัมพันธ์และ ส่งบทความมารับการ พิจารณาเพื่อตีพิมพ์ <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : ตลอดทั้งปี

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
นางสาววรรณ อัครสุต	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0 2590 4213	voramon.a@anamai.mail.go.th
นางสาวสรารัตน์ เรืองฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	0 2590 4479	sararat.n155@gmail.com

4. โครงการอบรมทันตแพทย์ด้านทันตสาธารณสุขแบบเข้มข้น 2565

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
ทันตแพทย์	15	คน
ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
เชิงปริมาณ : กลุ่มเป้าหมายได้รับการอบรมด้านทันตสาธารณสุข	5	วัน
เชิงคุณภาพ : กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจด้านทันตสาธารณสุขเพิ่มขึ้น	75	ร้อยละ
กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจการอบรมมากและมากที่สุด	75	ร้อยละ

เป้าประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพทันตแพทย์ในด้านทันตสาธารณสุขและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อสร้างเครือข่ายวิชาการด้านทันตสาธารณสุข

เป้าหมายผลลัพธ์ ทันตแพทย์ได้รับการอบรมด้านทันตสาธารณสุขแบบเข้มข้น จำนวน 5 ครั้ง

สถานการณ์

สำนักทันตสาธารณสุขร่วมกับชมรมทันตสาธารณสุขแห่งประเทศไทยจัดทำโครงการอบรมทันตแพทย์ด้านทันตสาธารณสุขแบบเข้มข้น เพื่อให้สอดคล้องกับวิธีการทำงานของทันตแพทย์โดยเน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์ร่วมกับการจัดระบบความคิดเชิงทฤษฎี และสรุปความคิดรวบยอด เพื่อให้ทันตแพทย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านทันตสาธารณสุขในระดับที่สูงขึ้น โดยไม่ต้องลาศึกษาต่อ

วิธีการดำเนินงาน รูปแบบการอบรมผ่านทางออนไลน์

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาท ศูนย์อนามัย	บทบาท จังหวัด
1. โครงการอบรมทันตแพทย์ด้านทันตสาธารณสุขแบบเข้มข้น 2565			
1.1 จัดอบรม ประกอบด้วย 5 กลุ่มวิชา 1) วิทยาศาสตร์ชีวภาพสำหรับทันตสาธารณสุข 2) วิทยาการระบาดและระเบียบวิธีวิจัยด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพช่องปาก 3) การบริหารและพัฒนางานด้านทันตสาธารณสุข ระบบบริการสุขภาพช่องปาก 4) การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก 5) โครงการทันตสาธารณสุข แบบฝึกหัด และสรุปเนื้อหาการอบรม	ประชาสัมพันธ์ จัดการอบรมผ่านระบบออนไลน์ และขอ CE จากศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์ ระยะเวลาดำเนินการ : 9, 16, 30 ตุลาคม และ 6, 13 พฤศจิกายน 2564	ประชาสัมพันธ์การอบรมและเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ในงานทันตสาธารณสุข สามารถวิเคราะห์ เชื่อมโยง และอธิบายแนวคิดทฤษฎีกับประสบการณ์การทำงานทันตสาธารณสุข	

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
นางสาววรรณ อัครสุต	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0 2590 4213	voramon.a@anamai.mail.go.th

5. โครงการอบรมระยะสั้น (4 เดือน) ทันตสาธารณสุข สำหรับทันตแพทย์ ปี 2565 (เงินนอกงบประมาณ จากค่าลงทะเบียนของผู้เข้าอบรม)

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

การผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

เป้าหมายผลผลิต

ทันตแพทย์ได้รับการอบรมด้านทันตสาธารณสุขจำนวน 5 ครั้ง ผู้ผ่านการอบรมต้องเข้าอบรม ภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนชั่วโมงการอบรมทั้งหมด สำหรับผู้อบรมวิชาโครงการ และการวิจัยประเมินผล ต้องได้คะแนนโครงร่างการวิจัยหรือรายงานการวิจัยตั้งแต่ระดับพอใช้ถึงดีเด่น

เป้าหมายผลลัพธ์

เพื่อให้ทันตแพทย์ผู้เข้ารับการอบรม

- 1) มีประสบการณ์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันและกับนักวิชาการส่วนกลาง
- 2) เข้าใจแนวคิดหลักการสำคัญของศาสตร์สาขาต่าง ๆ
- 3) นำความรู้และทักษะจากการฝึกปฏิบัติไปปฏิบัติการตอบสนองต่อปัญหาในพื้นที่ภายใต้ทรัพยากรที่มีได้
- 4) มีความมั่นใจในการนำเสนอ สื่อสาร และปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรสายงานอื่น ๆ

สถานการณ์

สุขภาพช่องปากสัมพันธ์กับรับประทานอาหารและการนอน ส่งผลต่อพัฒนาการ สุขภาพ และคุณภาพชีวิตของคนทุกกลุ่มวัย และมีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าจำนวนชี้ฟันแท้ในผู้สูงอายุสัมพันธ์กับการกระตุ้นความจำ และการมีอายุยืนยาว แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากและการสูญเสียฟันได้ ทุกช่วงอายุ มาตรการที่มีความคุ้มค่าในด้านบริการส่งเสริม ป้องกัน และรักษา เพื่อเก็บฟันไว้ในทุกกลุ่มอายุสามารถลดช่องว่างของความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพช่องปากได้ เพื่อให้ทุกกลุ่มวัยมีสถานะสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้คนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีอายุคาดเฉลี่ยแบบมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้นตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงานทันตสาธารณสุขในพื้นที่ จำเป็นต้องมียุทธศาสตร์ด้านทันตสาธารณสุขที่สามารถเชื่อมโยงกับศาสตร์สาขาที่เกี่ยวข้องภายใต้บริบทและทรัพยากรที่มีในชุมชน ทักษะเหล่านี้สามารถเกิดขึ้นได้ด้วยการเรียนรู้จากการทำงานฐานชุมชนอย่างต่อเนื่องระยะยาวหรือศึกษาต่อในระดับหลังปริญญา เพื่อให้ ทันตแพทย์ซึ่งเป็นวิชาชีพสาขาขาดแคลนเกิดการเรียนรู้ดังกล่าวได้ในระยะสั้นโดยไม่ต้องลาศึกษาต่อ กรมอนามัยโดยสำนักทันตสาธารณสุขจึงจัดทำโครงการอบรมระยะสั้นนี้อย่างสอดคล้องกับวิถีการทำงาน ของทันตแพทย์ โดยสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) รับรองหลักสูตรนี้ให้ทันตแพทย์ที่บรรจุหลัง พ.ศ.2542 ให้เป็นวุฒิในการเลื่อนระดับเป็นทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษได้ตั้งหนังสือสำนักงาน

ปลดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0201.039/ว 258 ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2553 โดยต้องเข้าอบรมตลอดหลักสูตรและผ่านการประเมิน

ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560 สำนักทันตสาธารณสุขจึงได้จัดทำหลักสูตรเป็นรายกลุ่มวิชาที่อิสระต่อกันเพื่อให้ทันตบุคลากรในระดับอื่นเลือกสมัครอบรมเฉพาะกลุ่มวิชาที่สนใจได้ และยังเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการหลักสูตรด้วย

เป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
ทันตแพทย์ได้รับการอบรมด้านทันตสาธารณสุข	5	ครั้ง
ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
เชิงปริมาณ : ทันตแพทย์ได้รับการอบรมด้านทันตสาธารณสุข	20	คน
เชิงคุณภาพ : ร้อยละ 70 ของผู้เข้ารับการอบรม ผ่านการอบรมตามเกณฑ์	14	คน

วิธีการดำเนินงาน

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ธ.ค. 64	ม.ค. 65	ก.พ. 65	มี.ค. 65	เม.ย. 65	พ.ค. 65	มิ.ย. 65	ก.ค. 65
จัดทำโครงการและขออนุมัติ	↔							
ประชุมคณะทำงาน (BAR)		↔						
ประชาสัมพันธ์และประกาศรับสมัครผู้เข้าอบรม		↔	↔					
ติดต่อประสานงานผู้เข้าอบรม วิทยากร และผู้เกี่ยวข้อง			↔	↔	↔	↔	↔	↔
จัดอบรม				↔	↔	↔	↔	↔
ประสานอาจารย์พี่เลี้ยง						↔	↔	
ประชุมคณะทำงาน (AAR)								↔
ประเมินและสรุปผล								↔

กลุ่มเป้าหมาย	ทันตแพทย์ที่ต้นสังกัดอนุมัติให้เข้าอบรม จำนวน 20 คน		
หลักสูตร	ภาคทฤษฎี 5 กลุ่มวิชา จัดที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ภาคปฏิบัติ 1. ปฏิบัติการในพื้นที่ต้นสังกัดเพื่อใช้ทักษะจากการอบรมและพัฒนาโครงการวิจัย เช่น ประสานงานกับบุคลากรในพื้นที่/หน่วยงานอื่น สืบค้นบทความวิชาการ ศึกษาทบทวนเอกสารข้อมูลและบทความวิชาการ เขียนโครงการวิจัยหรือรายงานการวิจัย 2. เสนอแนวคิดและปรึกษาอาจารย์พี่เลี้ยง และปรับปรุงแก้ไข 3. นำเสนอโครงการวิจัยหรือรายงานการวิจัยโดยวาจา 4. ส่งโครงการวิจัยหรือรายงานการวิจัย กลุ่มวิชาและระยะเวลาการอบรม		
จัดอบรม			
21 - 25 มี.ค. 2565	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก	ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท	
18 - 22 เม.ย. 2565	โครงการและการวิจัยประเมินผล	ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท	
23 - 27 พ.ค. 2565	การเขียนบทความวิชาการ และจริยธรรมการวิจัยด้านสุขภาพช่องปาก	ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท	
20 - 23 มิ.ย. 2565	การบริหารงานทันตสาธารณสุข	ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท	
25 - 27 ก.ค. 2565	ความคิดรวบยอดเชิงระบบ	ค่าลงทะเบียน 2,500 บาท	
ผู้ต้องการประกาศนียบัตร “หลักสูตรการอบรมระยะสั้น (4 เดือน) ทันตสาธารณสุข สำหรับทันตแพทย์” ใช้ประกอบเลื่อนระดับชำนาญการพิเศษ ต้องลงทะเบียนทั้ง 5 กลุ่มวิชาค่าลงทะเบียน 15,600 บาท			
วิธีการสมัครและเงื่อนไข	• ส่งหนังสือสมัครเป็นทางการจากหน่วยงานต้นสังกัดพร้อมใบสมัคร ถึงอธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมืองนนทบุรี 11000 ภายใน 7 กุมภาพันธ์ 2565 โดยยังไม่ต้องโอนเงินค่าลงทะเบียน เมื่อมีผู้สมัครอย่างน้อย 15 คน ผู้จัดจึงจะแจ้งรายละเอียดการโอนเงินให้ • สมัครอบรมครบหลักสูตร 5 กลุ่มวิชา ให้โอนค่าลงทะเบียน ภายในวันที่ 2 มีนาคม 2565 • สมัครอบรมรายกลุ่มวิชา ให้โอนค่าลงทะเบียนก่อนเริ่มการอบรมอย่างน้อย 15 วันทำการ • หากมีผู้สมัครไม่ถึง 15 คน ผู้จัดขอสงวนสิทธิ์ในการงดจัดอบรม • สอบถามเพิ่มเติมที่ นางสาวฉิรวรรณ รานวล 02 590 4213, 0879692995		
บทบาทส่วนกลาง : ประชาสัมพันธ์จัดการอบรมและขอ CE จากศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์			
บทบาทศูนย์อนามัย และบทบาทจังหวัด : ประชาสัมพันธ์การอบรม และเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ในงานทันตสาธารณสุข			

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
นางสาววรรณ อัครสุด	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0 2590 4213	voramon.a@anamai.mail.go.th
นางสาวฉิรวรรณ รานวล	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	02 590 4213 , 0879692995	namkajeab2012@gmail.com



กรมอนามัย

สำนักทันตสาธารณสุข