

1. **ชื่อโครงการวิจัย** การประเมินผลผลิตภัณฑ์ด้านทันตสุขภาพ กรมอนามัย พ.ศ. 2565  
(The evaluation of dental health products, Department of Health in 2022)

2. **ชื่อผู้วิจัยหลัก :** 1. นางบังอร สุภาเกตุ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
2. นางสาววิจิตรา กุกำจัด ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

3. **หน่วยงานที่ส่งโครงการ :** สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

#### 4. **หลักการและเหตุผล**

จากแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) กำหนดวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” มีการแบ่งยุทธศาสตร์ออกเป็น 6 ด้าน ซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพในด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประเด็นการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต มุ่งเน้นการพัฒนาคนเชิงคุณภาพในทุกช่วงวัย และด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ประเด็นการรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ระดับกระทรวงมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ได้กำหนดเป้าหมายให้คนไทยควรมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ไม่น้อยกว่า 75 ปี ซึ่งปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการมีอายุขัยยืนยาวและสุขภาพดี คือ การมีสุขภาพช่องปากที่ดี มีฟันใช้งานได้เหมาะสม สำนักทันตสาธารณสุขในฐานะที่เป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพช่องปาก มีพันธกิจ พัฒนา ผลักดัน และสนับสนุนให้เกิดนโยบาย องค์ความรู้ และนวัตกรรม และพัฒนาระบบทันตสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ ผลการดำเนินงานในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา มีผลิตภัณฑ์ด้านทันตสุขภาพที่เป็นสินค้าและบริการ ที่แบ่งเป็น Product สายบนและ Product สายล่าง ตามกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุน กรมอนามัย Product สายบน เช่น นโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัยด้วยหลัก 4 D ชุดสิทธิประโยชน์ Fee schedule หญิงตั้งครรภ์ Product สายล่าง เช่น องค์ความรู้ที่เป็นข้อมูลสถานการณ์สุขภาพช่องปากคนไทย ข้อมูลวิชาการที่เผยแพร่ทางวิทยาสารทันตสาธารณสุข คู่มือแนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากภายใต้วิถีชีวิตใหม่ (New normal) การสร้างรูปแบบเครือข่ายเด็กไทยฟันดี การประกวดเพลงแปรงฟัน การสร้างเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น และจากการปฏิรูประบบราชการเมื่อปี พ.ศ. 2545 ส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการบริหารงานและการทำงานที่มุ่งเน้นให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ โดยจัดทำเกณฑ์รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA) ประกอบด้วย 7 หมวด ซึ่งหมวดที่ 3 ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นหมวดที่มีความสำคัญ มุ่งเน้นการให้ความสำคัญและสร้างความพึงพอใจ ความผูกพันและความต้องการ ต่อลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบาย พัฒนาสินค้าและบริการต่างๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า เพื่อให้องค์กรเติบโตและมีความยั่งยืน

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จึงให้ความสำคัญต่อการประเมินผลผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าและบริการในด้านความพึงพอใจ ความผูกพันและความต้องการของลูกค้าที่เป็นผู้ใช้เพื่อให้บริการ(Provider) และผู้ใช้ปลายทาง (End user) จึงดำเนินการวิจัยประเมินผลผลิตภัณฑ์ที่มีการดำเนินงานอยู่ในแผนปฏิบัติการสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ 2560 – 2564 ซึ่งมีการคัดเลือกผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าและบริการที่จะประเมินผลในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 10 รายการ <sup>7</sup> เพื่อนำผลการประเมินมาจัดทำข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพส่งผลให้คนไทยทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพช่องปากที่ดี

#### 5. **วัตถุประสงค์**

1. เพื่อประเมินความพึงพอใจ ความผูกพัน ความคาดหวังต่อผลิตภัณฑ์ด้านทันตสุขภาพ กรมอนามัย

2. เพื่อประเมินคุณค่าผลิตภัณฑ์ด้านทัศนสุขภาพ กรมอนามัย ในมุมมองของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์หรือสินค้า

## 6. ประโยชน์ของโครงการ

เพื่อนำผลการประเมินไปพัฒนา ปรับปรุง คุณภาพสินค้าและบริการด้านทัศนสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย และพัฒนาการดำเนินงานด้านทัศนสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ นำไปสู่การขยายผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมทั่วประเทศต่อไป

## 7. ขั้นตอนการวิจัยประเมินผล

1. ทำการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของผลิตภัณฑ์ที่มีการดำเนินงานอยู่ในแผนปฏิบัติการสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ 2560 – 2564

2. คัดเลือกผลิตภัณฑ์ที่จะทำการประเมินโดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกสินค้าและบริการทันตสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ นำมาจัดลำดับโดยประยุกต์ใช้วิธีการของภาควิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล<sup>7</sup>

3. ออกแบบวิธีการประเมินตามระเบียบวิธีวิจัย กำหนดประชากรที่ศึกษา กลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือสถานที่ การวิเคราะห์ข้อมูลและขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน

4. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

5. วิเคราะห์ สรุปผลการประเมินผลิตภัณฑ์และให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านทัศนสุขภาพ

6. คืนข้อมูลนำผลการประเมินผลิตภัณฑ์ด้านทัศนสุขภาพให้กับหน่วยงานที่เป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์นำไปใช้ประโยชน์ และเผยแพร่ผลการประเมิน

## 8. ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์หรือสินค้าด้านทัศนสุขภาพ กรมอนามัย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ตามประเภทของผู้รับบริการ คือ ผู้ใช้เพื่อให้บริการ (Provider) และผู้ใช้ปลายทาง (End user)

## 9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

จากการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงข้อมูลความพึงพอใจ ความผูกพัน ความคาดหวังและคุณค่าต่อสินค้าและบริการด้านทัศนสุขภาพ นำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาในการกำหนดนโยบาย และพัฒนาการดำเนินงานด้านทัศนสุขภาพ เพื่อส่งผลให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพช่องปากที่



วัตถุประสงค์หลัก 2 เพื่อวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ (budget impact analysis) ในการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และบริการขัดและทำความสะอาดฟัน สำหรับกลุ่มอายุ 25-59 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ในชุดสิทธิประโยชน์

## 6. ประโยชน์ของโครงการ

ได้ผลการศึกษาและข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อเป็นข้อมูลให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินำไปใช้ในการพิจารณาตัดสินใจเชิงนโยบาย สำหรับการพัฒนาสิทธิประโยชน์เรื่องบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และบริการขัดและทำความสะอาดฟัน ในกลุ่มอายุ 25-59 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป

## 7. ขั้นตอนการวิจัยประเมินผล

1. การประเมินความเป็นไปได้ (feasibility study) และความพร้อมของระบบบริการสุขภาพ ในการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และบริการขัดและทำความสะอาดฟัน สำหรับกลุ่มอายุ 25-59 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ในชุดสิทธิประโยชน์

- 1) ศึกษารูปแบบการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และบริการขัดและทำความสะอาดฟัน ในต่างประเทศ
- 2) ศึกษารูปแบบการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และบริการขัดและทำความสะอาดฟัน ในประเทศไทย
- 3) ศึกษาความเพียงพอของทรัพยากรที่มีอยู่ จากจำนวนและการกระจายตัวของสถานพยาบาลและบุคลากรที่ให้บริการ ในปัจจุบัน
- 4) พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายของรูปแบบและความเป็นไปได้ ในการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และบริการขัดและทำความสะอาดฟัน สำหรับกลุ่มอายุ 25-59 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป

2. การวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ (budget impact analysis) ในการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และบริการขัดและทำความสะอาดฟัน สำหรับกลุ่มอายุ 25-59 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ในชุดสิทธิประโยชน์

## 8. ประชากรที่ศึกษา

การศึกษานี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและข้อมูลทุติยภูมิ ครอบคลุมการศึกษาความเป็นไปได้และรูปแบบ รวมถึงการศึกษผลกระทบด้านงบประมาณในการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และบริการขัดและทำความสะอาดฟัน สำหรับกลุ่มอายุ 25-59 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป

## 9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ประชาชนกลุ่มอายุ 25-59 ปี และ 60 ปีขึ้นไปได้มีบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และบริการขัดและทำความสะอาดฟันในชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพช่องปากของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. **ชื่อโครงการวิจัย :** ผลของการใช้ตุ๊กตาสอนแปรงฟันในการทำความสะอาดช่องปากของนักเรียนระดับชั้น  
ป. 4- 6 โรงเรียนสอนคนตาบอด
2. **ชื่อผู้วิจัยหลัก :** นางปฐมา เขาวนเมธา (ทันตแพทย์ชำนาญการ)
3. **หน่วยงานที่ส่งโครงการ :** สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
4. **หลักการและเหตุผล :**

ปัญหาการแปรงฟันไม่สะอาดนับเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดกับคนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะในวัยเด็กที่มีพัฒนาการในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ยังพัฒนาไม่เต็มที่ ซึ่งต้องได้รับการแปรงซ้ำจากผู้ปกครองจนถึงอายุประมาณ 8 - 9 ปี การสอนทันตสุขศึกษาแก่เด็กในวัยนี้ให้มีทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นการปูพื้นฐานสำคัญให้เกิดเป็นสุขนิสัยที่ดีในวัยต่อไป แม้การแปรงฟันเป็นกิจวัตรประจำวันที่คนส่วนใหญ่ปฏิบัติ และเป็น 1 ในสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ คือ การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง อย่างไรก็ตามจากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560 พบว่า เด็กกลุ่มวัยเรียน (อายุ 12 ปี) แปรงฟันเมื่อตื่นนอนตอนเช้าทุกวัน 86.5% แปรงฟันก่อนนอนทุกวันแล้วเข้านอนทันที 38.6% นอกจากนี้มีข้อมูลจากโครงการวิจัยประเมินผลโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน พ.ศ. 2563 พบว่า พฤติกรรมการแปรงฟันของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น มีการแปรงฟัน 2 2 2 (แปรงฟันอย่างน้อย 2 ครั้ง/วัน แปรงนานอย่างน้อย 2 นาที และเลี่ยงการรับประทานอาหารและน้ำดื่มหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง) เพียงร้อยละ 9.5 แปรงฟันแล้วดกกินอาหาร 2 ชม. ร้อยละ 23.7 แปรงฟันนาน 2 นาที ร้อยละ 26.1 แปรงฟันก่อนนอนร้อยละ 60.4 และแปรงฟันตอนเช้าทุกวันร้อยละ 85.6

พบความชุกของโรคฟันผุร้อยละ 52 ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 48 มีสภาวะเหงือกอักเสบร้อยละ 66.3 ไม่พบการแยกสำรวจในกลุ่มเด็กวัยเรียนที่มีความพิการแบบเฉพาะเจาะจง ทั้งที่ความต้องการบริการด้านทันตสุขภาพของเด็กพิการมักสูงกว่าเป็นปกติ โดยเฉพาะในเรื่องการสร้างตระหนักให้เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก การมีแนวทางปฏิบัติ หรือให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมกับความพิการและการได้รับการตรวจคัดกรองเป็นระยะ กลุ่มเด็กพิการมีการเข้าถึงบริการที่จำกัดและมีสภาวะสุขภาพช่องปากที่ด้อยกว่าเด็กปกติ และงานทันตสาธารณสุขด้านการส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเด็กพิเศษ อย่างไรก็ตามได้มีการสำรวจและพัฒนารูปแบบการฝึกแปรงฟันในเด็กโรงเรียนการศึกษาคนตาบอดแม่สาย โดยก่อนเริ่มวิจัย พบเด็กนักเรียนโรงเรียนการศึกษาคนตาบอด อายุระหว่าง 5-15 ปี มีฟันผุร้อยละ 85 เมื่อเทียบกับเด็กปกติอายุ 3 และ 12 ปี ของอำเภอแม่สายซึ่งพบว่า มีโรคฟันผุเพียงร้อยละ 61.8 และ 30.6 ตามลำดับ และพบภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 100 ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิค Audio Tactile Performance (ATP technique) ในการฝึกแปรงฟันในเด็กพิการทางการเห็น พบว่าเด็กมีความเข้าใจ สามารถปฏิบัติตามได้ นอกจากนี้ยังพบว่า คำมัธยฐานของสภาวะอนามัยช่องปากของเด็กก่อนและหลังการศึกษามีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และนอกจากนี้โครงการวิจัยนำร่อง วิธีการสอนแปรงฟันในเด็กพิการทางการเห็น ยังพบว่าหากใช้สื่อประสมในการสอนทันตสุขศึกษา และการแปรงฟันสามารถทำให้นักเรียนที่มีความพิการทางการเห็นมีความรู้เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วยเช่นกัน

การให้ทันตสุขศึกษาเด็กพิการทางการเห็นในปัจจุบัน ได้นำหลักการ Audio Tactile Performance technique (ATP) มาใช้ ซึ่ง ATP เป็นเทคนิคในการสอนทันตสุขภาพรูปแบบใหม่ โดยการใช้เสียง (Audio) สัมผัส (Tactile) และการปฏิบัติ (Performance) ดังนี้ เสียง โดยการเล่าความสำคัญของช่องปาก และการแปรงฟันที่ถูกวิธี การสัมผัส โดยให้สัมผัสฟันในโมเดล และปฏิบัติ การฝึกแปรงฟันในช่องปากโดยมีผู้ดูแลเด็กเป็นผู้ช่วยสอน นอกจากนี้ยังมีการศึกษาบางการศึกษาที่ประยุกต์ นำเอาคำแนะนำอักษรเบรลล์มาเพิ่มเติมการสื่อสารเป็น Audio-Tactile Performance Technique with Braille (ATPb) และพบว่าเด็กพิการทางการเห็นมีภาวะอนามัยช่องปากที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

สำนักทันตสาธารณสุขเล็งเห็นความสำคัญของการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากในทุกกลุ่มวัยให้สามารถดูแลสุขภาพช่องปากเบื้องต้นด้วยตัวเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กพิเศษที่สามารถดูแลตัวเองเบื้องต้นได้ เช่น กลุ่มเด็กพิการทางการได้ยิน และการเห็น ซึ่งเป็นกลุ่มผู้พิการลำดับที่ 2 และ 3 ของประเทศไทย สำนักทันตสาธารณสุขจึงได้ทำการสำรวจความต้องการสื่อการเรียนรู้สุขภาพช่องปากในโรงเรียนโสตศึกษาและการศึกษาคนตาบอด พบว่าโรงเรียนสอนคนตาบอดใช้สื่ออักษรเบรลล์มากที่สุด (ร้อยละ 81.8) และร้อยละ 81.8 ต้องการสื่อหนังสือภาพและแบบจำลองฟันมากที่สุด จึงได้มีการพัฒนาสื่อช่วยสอนแปรงฟันกลุ่มเด็กพิการทางการเห็นในรูปแบบตุ๊กตาสอนแปรงฟัน 2 ขนาด ชื่อ โตโต้ และจูเนียร์ โตโต้เป็นตุ๊กตาที่มีโมเดลฟันแท้ในช่องปาก ส่วนจูเนียร์มีชุดฟันน้ำนม ซึ่งความพิเศษของตุ๊กตาสอนแปรงฟัน 2 ตัวนี้ คือ มีปุ่มกดอักษรเบรลล์ 4 ตำแหน่งในช่องปาก โดยปุ่ม A อยู่บริเวณเพดานปาก เมื่อกดปุ่มจะมีเสียงอธิบาย เรื่องการแปรงฟันเป็นระบบ ปุ่ม B อยู่บริเวณใต้ลิ้น เมื่อกดปุ่มจะมีเสียงอธิบาย เรื่องการแปรงฟันเป็นระบบต่อจากปุ่ม A ส่วนปุ่ม C อยู่บริเวณกระพุ้งแก้มซ้าย เมื่อกดปุ่มจะมีเสียงอธิบายเรื่องฟันแท้และฟันคุด และปุ่ม D บริเวณกระพุ้งแก้มขวา เมื่อกดปุ่มจะมีเสียงอธิบายเรื่องการแปรงฟันแบบ 2-2-2 มีสวิตช์เปิดปิดที่บริเวณใต้คาง โมเดลฟันสามารถสอนแปรงได้จริง สามารถใช้ไหมขัดฟันได้เนื่องจากมีซอกฟันที่เหมือนฟันจริง และมีคู่มือคำแนะนำการใช้งานตุ๊กตาเป็นอักษรเบรลล์ ในการนี้ผู้วิจัยจึงต้องการทราบเปรียบเทียบผลของการใช้ตุ๊กตาดังกล่าว ว่าสามารถปรับเปลี่ยนความรู้และพฤติกรรมในการแปรงฟันให้สะอาดในเด็กนักเรียนได้หรือไม่

**5. วัตถุประสงค์ :** เพื่อเปรียบเทียบความรู้และประเมินผลการแปรงฟัน ก่อนหลังการใช้ตุ๊กตาสอนแปรงฟันของนักเรียนระดับชั้น ป. 4 - 6 ในโรงเรียนสอนคนตาบอด

**6. ประโยชน์ของโครงการ :** ศึกษาผลของการให้ความรู้เรื่องสุขภาพช่องปากด้วยวิธีการ ATPb โดยใช้ตุ๊กตาสอนแปรงฟันเป็นอุปกรณ์ช่วยสอนในกลุ่มเด็กพิการทางการเห็น

**7. ขั้นตอนการวิจัยประเมินผล :** การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ Quasi-experimental research (Pretest-Posttest) โดยใช้ข้อมูลปฐมภูมิโดยวัดผลก่อนและหลังการได้รับความรู้ และการสอนแปรงฟัน 6 สัปดาห์ ของนักเรียนระดับชั้น ป. 4 - 6 ในโรงเรียนสอนคนตาบอด สุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย :

1. แบบทดสอบการใช้งานตุ๊กตาสอนแปรงฟันในกลุ่มเด็กพิการทางการเห็นและแบบบันทึกปราบจุลินทรีย์บนผิวฟัน (ภาคผนวก) 2 ชุด แบ่งเป็น ก่อนและหลังการใช้ตุ๊กตาสอนแปรงฟัน โดยการศึกษานี้ให้ทำแบบทดสอบเก็บข้อมูลก่อนและหลังการใช้งานตุ๊กตาสอนแปรงฟัน 6 สัปดาห์

1.1 แบบทดสอบก่อนใช้งานตุ๊กตาสอนแปรงฟัน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 คำถามเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกอนามัยช่องปาก

1.2 แบบทดสอบหลังใช้งานตุ๊กตาสอนแปรงฟัน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 คำถามเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก

ส่วนที่ 3 คำถามเรื่องเนื้อหาตุ๊กตาสอนแปรงฟัน

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจตุ๊กตาสอนแปรงฟัน

ส่วนที่ 5 แบบบันทึกอนามัยช่องปาก

2. สีย้อมปราบจุลินทรีย์ Erythrosin solution 6%

3. การให้ความรู้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 โรงเรียนสอนคนตาบอด โดยการทำคำแนะนำในการแปรงฟันด้วยวิธี Modified Bass การแปรงฟันแบบสครับแนวนอน การแปรงเหงือก ในตำแหน่งต่าง ๆ ทั้งช่องปาก อธิบายเรื่องความสำคัญของฟันแท้ และการแปรงฟันแบบ 2-2-2 และให้อ่านคำแนะนำการใช้งานตุ๊กตาสอนแปรงฟันอักษรเบรลล์ จากนั้นให้ใช้งานตุ๊กตาสอนแปรงฟัน และหากมีคำถาม ให้สอบถามผู้วิจัยทันที

การสร้างเครื่องมือ :

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ แบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 2 ชุด โดยมีขั้นตอนในการสร้างแบบทดสอบเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1) ศึกษาและรวบรวมข้อมูลที่สำคัญในการให้สุขศึกษากับเด็กกลุ่มเป้าหมาย

2) วิเคราะห์ข้อมูล และกำหนดกรอบความคิดในการศึกษาวิจัย

3) ร่างแบบทดสอบ และนำร่างแบบทดสอบที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบหาความตรง ความเที่ยง ความแม่นยำ และความน่าเชื่อถือของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ในแบบทดสอบ

4) ปรับปรุงและแก้ไขแบบทดสอบตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล : คำชี้แจง และแบบทดสอบอยู่ภาคผนวก

1. ทำหนังสือนำส่งและคำชี้แจงเกี่ยวกับการดำเนินการวิจัยแก่ผู้ปกครองเด็กนักเรียนโรงเรียนสอนคนตาบอด ป. 4 - 6 หากยินดีให้เด็กในความปกครองร่วมมือในการใช้งานตุ๊กตาสอนแปรงฟันและทำแบบทดสอบ ขอให้เขียนตอบแล้วส่งคืนครูโรงเรียนสอนคนตาบอด

2. ทีมผู้วิจัยนำแบบทดสอบให้อาสาสมัครทำก่อนใช้งานตุ๊กตาสอนแปรงฟัน โดยทีมผู้วิจัยจะอ่านให้อาสาสมัครฟังข้อคำถามละ 1 ครั้ง หากไม่เข้าใจหรือได้ยินไม่ชัดจะอ่านซ้ำให้อาสาสมัครฟังจนเข้าใจ และผู้วิจัยจะเขียนตอบแบบทดสอบแทน โดยใช้ผู้วิจัยคนเดียวในการช่วยอำนวยความสะดวกในการตอบแบบทดสอบแก่อาสาสมัครทั้งหมด

3. ให้อาสาสมัครเคี้ยวเม็ดสีย้อมคราบพลัค (Erythrosin solution 6%) และบันทึกตำแหน่งติดสีโดยใช้ แบบบันทึกคราบจุลินทรีย์ Simplified Oral Hygiene Index-OHI-S ของ Greene and Vermillion (1964) ในการบันทึกการตรวจ โดยวัดคราบสีที่ย้อมติดคราบจุลินทรีย์ บริเวณด้านแก้ม (labial หรือ buccal) ของฟันซี่ 11, 31, 16, 26 และด้านลิ้น (lingual) ของฟันซี่ 36 และ 46 หากไม่มีฟันซี่ที่กำหนด จะทำการวัดปริมาณคราบจุลินทรีย์โดยใช้ฟันซี่ข้างเคียงแทน

4. ให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก ให้คำแนะนำการใช้งานตุ๊กตาสอนแปรงฟันทางวาจา และให้อาสาสมัครอ่านเอกสารประกอบการใช้งานในรูปแบบคู่มืออักษรเบรลล์

5. ให้อาสาสมัครทดลองใช้งานตุ๊กตาสอนแปรงฟันด้วยตัวเอง

6. ให้อาสาสมัครทำแบบทดสอบหลังใช้งานตุ๊กตาสอนแปรงฟันด้วยวิธีเดียวกับการทำแบบทดสอบก่อนการใช้งานตุ๊กตาสอนแปรงฟัน

7. ให้อาสาสมัครเคี้ยวเม็ดสีย้อมคราบพลัค (Erythrosin solution 6%) และบันทึกตำแหน่งติดสีโดยใช้ แบบบันทึกคราบจุลินทรีย์ Simplified Oral Hygiene Index-OHI-S ของ Greene and Vermillion (1964) ในการบันทึกการตรวจ โดยวัดคราบสีที่ย้อมติดคราบจุลินทรีย์ บริเวณด้านแก้ม (labial หรือ buccal) ของฟันซี่ 11, 31, 16, 26 และด้านลิ้น (lingual) ของฟันซี่ 36 และ 46 หากไม่มีฟันซี่ที่กำหนด จะทำการวัดปริมาณคราบจุลินทรีย์โดยใช้ฟันซี่ข้างเคียงแทน เช่นเดียวกับก่อนใช้ตุ๊กตาสอนแปรงฟัน และตรวจความสะอาดช่องปาก

8. ให้คำแนะนำการแปรงฟันซ้ำในกรณีที่อาสาสมัครยังแปรงไม่สะอาดรายบุคคล

**8. ประชากรที่ศึกษา :** นักเรียนชั้นประถมศึกษา 4-6 โรงเรียนสอนคนตาบอด ในปีการศึกษา 2566

**9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ :** ข้อมูลที่ได้จากการทดสอบ ทำให้ทราบผลของการใช้งานตุ๊กตาสอนแปรงฟันและวิธีการสอนทันตสุขศึกษา เป็นข้อมูลสำคัญที่สามารถนำไปพัฒนาสื่อการเรียนรู้อะกฤษและวิธีการเพื่อจัดการเรียนการสอนและ



เสริมสร้างทักษะการเรียนรู้ของนักเรียน อันจะนำไปสู่การส่งเสริมการเรียนรู้ และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปาก  
ในระยะยาว และเป็นส่วนสำคัญในการจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่ม  
เด็กวัยเรียนโรงเรียนสอนคนตาบอดทั่วประเทศ

**ชื่อโครงการวิจัย : สถานการณ์การระบุงความเข้มข้นฟลูออไรด์บนฉลากยาสีฟันที่วางจำหน่ายในร้านสะดวกซื้อและห้างสรรพสินค้า ใน พ.ศ.2565**

**ชื่อผู้วิจัยหลัก :** นางสาวปริญญา มานูจำ และนายภูวิศ ลุยะพันธ์

**หน่วยงานที่ส่งโครงการ :** สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

### **หลักการและเหตุผล**

กระบวนการเกิดโรคฟันผุเกิดจากการละลายตัวของแร่ธาตุที่ผิวฟัน เมื่อค่าพีเอชวิกฤตเท่ากับ 5.5 โดยสารที่สามารถลดค่าพีเอชวิกฤตที่เกิดขึ้นในช่องปากได้คือ ฟลูออไรด์ ซึ่งเมื่อรวมตัวกับไฮดรอกซีอะพาไทต์ กลายเป็นไฮดรอกซีฟลูออโรอะพาไทต์ ส่งผลให้ผิวฟันมีความทนทานต่อสภาวะความเป็นกรดที่เกิดขึ้นในช่องปาก โดยมีค่าพีเอชวิกฤตเท่ากับ 4.5

ฟันน้ำนมเป็นฟันที่มีความสำคัญอย่างมากในวัยเด็ก เนื่องจากเป็นอวัยวะที่ช่วยให้เด็กสามารถบดเคี้ยวอาหาร เพื่อนำสารอาหารเข้าสู่ร่างกาย ทำให้ร่างกายเจริญเติบโต สมส่วนตามวัย ไม่เกิดภาวะทุพโภชนาการและยังมีประโยชน์ในการเป็นเครื่องมือกันที่ตามธรรมชาติระหว่างรอให้ฟันถาวรขึ้นมาในตำแหน่งที่ถูกต้องในช่องปาก

ฟันถาวรเป็นอวัยวะที่สามารถอยู่ในช่องปากได้ตลอดทั้งชีวิต ไม่ได้มีความเสื่อมถอยไปตามอายุดังที่คนทั่วไปเข้าใจ หากได้รับการดูแล รักษาและป้องกันอย่างถูกวิธีตั้งแต่ฟันซี่แรกขึ้นในช่องปาก ก็สามารถมีฟันเพื่อใช้ในการบดเคี้ยวได้ไปตลอด

ยาสีฟันที่เหมาะสมในการป้องกันฟันผุ ควรมีความเข้มข้นฟลูออไรด์ 1,000 – 1,500 ppm ซึ่งเป็นปริมาณที่เพียงพอในการป้องกันฟันผุ ไม่ก่อให้เกิดอันตราย สามารถใช้อย่างต่อเนื่องได้เป็นประจำทุกวัน โดยปริมาณที่ใช้ในแต่ละช่วงอายุนั้นก็มีความแตกต่างกัน

ยาสีฟันเป็นเครื่องสำอางควบคุม ซึ่งประกาศอยู่ในพระราชบัญญัติเครื่องสำอางขององค์การอาหารและยา มีการเปลี่ยนแปลงปริมาณฟลูออไรด์ที่อยู่ในยาสีฟัน โดยกำหนดให้ใส่ได้ไม่เป็น 0.15%WW หรือไม่เกิน 1,500 ppm ต้องจดแจ้งก่อนที่จะผลิตหรือนำเข้ามาจำหน่ายในประเทศไทย

โดยต้องการศึกษาว่าปัจจุบันบริษัทต่างๆ ที่ผลิตและจำหน่ายยาสีฟันนั้น มีการระบุถึงปริมาณฟลูออไรด์ในฉลากผลิตภัณฑ์หรือไม่ เพื่อเป็นทางเลือกสำหรับผู้บริโภคในการเลือกซื้อสินค้าที่วางจำหน่ายในท้องตลาด

### **วัตถุประสงค์**

1. เพื่อศึกษาสัดส่วนของยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ต่อยาสีฟันทั้งหมดในท้องตลาด
2. เพื่อศึกษาการระบุงความเข้มข้นฟลูออไรด์บนฉลากยาสีฟันที่วางจำหน่ายในท้องตลาด

## ประโยชน์ของโครงการ :

1. เพื่อให้ทราบสัดส่วนของยาเสพติดที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์และยาเสพติดที่ไม่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ที่วางจำหน่ายในท้องตลาด
2. เพื่อให้ทราบเกี่ยวกับการระบุความเข้มข้นฟลูออไรด์บนฉลากยาเสพติดที่วางจำหน่ายในท้องตลาด
3. เพื่อเป็นข้อมูลในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมแก่ผู้บริโภค

## ประชากร

ยาเสพติดทุกรุ่นที่วางจำหน่ายในห้างสรรพสินค้า และร้านสะดวกซื้อในกรุงเทพมหานครและจังหวัดนนทบุรี  
การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

$Z_{\alpha/2}$  = ค่าสถิติมาตรฐาน จากตาราง Z ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 มีค่า 1.96

N = จำนวนประชากรในการศึกษา

P = 0.5

d = ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ผู้ศึกษายอมให้เกิดได้สูงสุดเท่ากับ 0.05

## เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ยาเสพติดทุกรุ่นที่วางขายในห้างสรรพสินค้า และร้านสะดวกซื้อในกรุงเทพมหานครและจังหวัดนนทบุรี

## การเก็บข้อมูล

เก็บข้อมูลจากฉลากผลิตภัณฑ์ยาเสพติดที่จำหน่ายในห้างสรรพสินค้า และร้านสะดวกซื้อ ด้วย google sheets ประกอบด้วย

- ชื่อยี่ห้อ
- ชื่อรุ่น
- เลขที่จัดแจ้ง
- การระบุส่วนผสมที่มีฟลูออไรด์บนฉลากผลิตภัณฑ์
- การระบุความเข้มข้นฟลูออไรด์บนฉลากผลิตภัณฑ์
- กลุ่มอายุที่เหมาะสมในการใช้งานผลิตภัณฑ์

## สถิติที่ใช้

ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ของการระบุส่วนผสมที่มีฟลูออไรด์และการระบุปริมาณฟลูออไรด์บนฉลากยาสีฟันที่วางจำหน่ายในร้านสะดวกซื้อและห้างสรรพสินค้า ใน พ.ศ.2565

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

มีข้อมูลเกี่ยวกับการระบุฉลากยาสีฟันและการระบุความเข้มข้นฟลูออไรด์บนฉลากยาสีฟันที่วางจำหน่ายในท้องตลาดเพื่อนำไปให้ความรู้แก่ผู้บริโภค เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก

## ชื่อผลงาน : “ชมรมสูงวัย ฟันดี ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล”

### ชื่อภาษาอังกฤษ Good oral health for older clubs with digital technology

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

ผู้ประสานงาน ทพญ. นพวรรณ โปชนกุล ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

ทพญ.ดร.จรัสศรี ศรีนฤพัฒน์ ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

นายกมลวัชร ปาวงค์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

#### 1. หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีการคาดการณ์ว่าใน ปี พ.ศ. 2575 จะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super-aged society) จะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด จากผลการสำรวจสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 พบว่า ในกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น อายุ 60 - 74 ปี มีผู้มีฟันถาวรใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ ร้อยละ 56.1 ผู้มีฟันถาวรใช้งาน 20 ซี่ และมีฟันหลัง 4 คู่สบ ร้อยละ 39.4 มีฟันแท้ใช้งานได้เฉลี่ย 18 ซี่ต่อคน มีปัญหาการสูญเสียฟันทั้งปากร้อยละ 8.7 มีความจำเป็นในการใส่ฟันเทียมบางส่วน ร้อยละ 42.6 ความจำเป็นในการใส่ฟันเทียมทั้งปากร้อยละ 2.7 มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 52.6 และมีรากฟันผุ ร้อยละ 16.5 โรคปริทันต์อักเสบ ร้อยละ 36.3 โดยมีสภาวะปริทันต์อักเสบรุนแรง ร้อยละ 12.2 เมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุตอนปลาย อายุ 80 - 85 ปี จะมีฟันแท้ลดลงเหลือเฉลี่ยเพียง 10 ซี่ต่อคน ซึ่งข้อมูลการเข้าถึงบริการปี 2565 พบเพียงร้อยละ 27.86 ซึ่งยังไม่ครอบคลุมประชากรผู้สูงอายุ 10.6 ล้านคน

#### 2. การดำเนินการ

จากที่มาของการพัฒนาข้างต้น รวมทั้งประเด็นความเลื่อมล้ำในการเข้ารับบริการจากสิทธิการรักษา จากโครงสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมระหว่างชุมชนเมืองและชุมชนชนบทหรือพื้นที่ห่างไกล/ ทุรกันดาร วิธีการแก้ปัญหาเพื่อลดความเลื่อมล้ำทางสังคมและการเข้าถึงบริการด้วยการทำความร่วมมือข้อตกลงร่วมกัน (MOU) ระหว่าง 7 กระทรวง ประกอบด้วย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม โดยใช้กรอบ 4S คือ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม (Social

Participation) ส่งเสริมความมั่นคงความปลอดภัย (Social Security) ส่งเสริมสุขภาพแข็งแรง (Strong Health) และส่งเสริมเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมอย่างชาญฉลาด (Smart Digital and Innovation) ภายใต้วิสัยทัศน์ “ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม” การลดความเหลื่อมล้ำโดยการสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก เพื่อให้ประชาชนตระหนัก มีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ และสามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้อย่างเหมาะสม มีฟันใช้งานอย่างน้อย 20ซี่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบดเคี้ยว และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเลือก setting เป็นชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งชมรมผู้สูงอายุเกิดจากการรวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น กิจกรรมสนทนา การสร้างความรอบรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ เพิ่มการรับรู้สิทธิทางทันตกรรมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ และจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 วันที่ 1 ธันวาคม 2563 สำนักทันตสาธารณสุขได้นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยเพิ่มช่องทางการสื่อสาร และเข้าถึง ข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปากในชมรม เช่น เฟสบุ๊ก ‘ฟันยังดี’ ไลน์ @funyoungdee ร่วมกับการใช้สมุดสุขภาพผู้สูงอายุแบบดิจิทัล (Digital Blue book) เพื่อเฝ้าระวังทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ ปัจจุบันแม้ว่ากิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมจะเป็นมาตรการหลักที่ใช้ขับเคลื่อนงานมาโดยตลอดระยะเวลาเกือบ 20 ปี แต่ผลลัพธ์การดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมทั่วประเทศ และไม่ครอบคลุมทุกมิติสุขภาพ รวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จึงมีแนวคิดการพัฒนาการพัฒนาผลงาน ชมรมสูงวัย ฟันดี ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล นี้ขึ้น

### 3. ผลผลิตและผลลัพธ์

ผลผลิตที่ได้จากการดำเนินงาน มีดังนี้

- วัดผลผลิตจากตัวชี้วัดที่ 5: ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
- มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ สื่อ องค์กรความรู้สื่อ /คู่มือ /แนวทางการส่งเสริมทันตสุขภาพเฝ้าระวังและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ ในเฟสบุ๊ก ‘ฟันยังดี’ , ไลน์ @funyoungdee ร่วมกับการใช้สมุดสุขภาพผู้สูงอายุแบบดิจิทัล (Digital Blue book) เพื่อเฝ้าระวังทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนต้นแบบจังหวัดอำนาจเจริญ
- มีการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน โดยส่งแบบทดสอบออนไลน์ผ่านช่องทางเฟสบุ๊ก และไลน์ ‘ฟันยังดี’ ระหว่างวันที่ 30 มิถุนายน – 29 กรกฎาคม 2564 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากระดับพื้นฐานเท่ากับ  $37.00 \pm 2.04$  คะแนน โดยร้อยละ 92 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากระดับพื้นฐานที่เพียงพอ
- ผลการดำเนินกิจกรรมปี 2560-2565 พบว่าชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จำนวน 486, 1,367, 1,737, 1,690,852 และ 257 ชมรมตามลำดับ รวมถึงผู้สูงอายุเข้าถึง

บริการสุขภาพแบบผสมผสาน จำนวน 426,491 คน, 420,406 คน, 266,753 คน 395,778 คน, 150,666 คน และ 48,365 คน ตามลำดับ รวมถึงผลลัพธ์การมีฟันใช้งาน 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ ร้อยละ 63.34, 68.57, 59.83, 60.25, 61.80 และ 62.40 ตามลำดับ (ข้อมูลปี 2565 : HDC ณ วันที่ 26 ธันวาคม 2565)

- มีผลการพัฒนาเครื่องมือการประเมิน ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ Development of the Thai Oral Health Literacy test for Older Adults (ThOHL-OA) โดยปรับปรุงและพัฒนาขึ้นจาก เครื่องมือเดิม (OA-TOFHLiD) ให้มีความเหมาะสมกับบริบทสังคมและวัฒนธรรมไทย และวางแผนจะใช้ เครื่องมือการประเมินความรอบรู้นี้ ในชมรมผู้สูงอายุต่อไปในอนาคต
- การดำเนินงานที่มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลทำให้มีช่องทางการสร้างความรอบรู้ การติดต่อประสานงานกับ ทันตบุคลากรผ่านเทคโนโลยีในยุคปัจจุบัน เช่น Line application ทำให้ผู้สูงอายุที่เข้าถึงสื่อในการดูแล สุขภาพช่องปากสะสม จำนวน 3,039,354 คน ร่วมกับการนำสมุดสุขภาพผู้สูงอายุแบบดิจิทัล (Digital Blue book) กรมอนามัย มาช่วยประเมินคัดกรองสุขภาพช่องปาก เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรคใน ช่องปาก จำนวน 401,200 คน การนำเอาเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยทันตบุคลากรดูแลผู้สูงอายุให้เข้าถึง บริการเพิ่มมากขึ้น รวมถึงสามารถติดตามผู้สูงอายุในพื้นที่ ไม่ตกหล่นการดูแลผู้สูงอายุให้เข้าถึงบริการ ทำให้ลดความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงบริการได้อีกด้วย

#### 4. ประโยชน์ของการพัฒนา

ผลงานนี้บรรลุเป้าหมายของ SDGs 3 (SDGs3) (8,9) Good health and well-being ซึ่งเป็นเป้าหมาย ของการสร้างหลักประกันการมีสุขภาพที่ดี และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งทำอย่างต่อเนื่อง ติดต่อกันตั้งแต่ปี 2548 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 18 ปี และผลงานครั้งนี้สนับสนุนเป้าหมายที่ 10 reduced inequality ด้วยการลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการช่องปาก ด้วยการใช้นโยบายดิจิทัลควบคู่กับการพัฒนา ศักยภาพของทันตบุคลากรและผู้สูงอายุในชมรม และสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนที่ 11 (SDGs11) Sustainable cities and communities โดยการใช้หลักความร่วมมือกันระหว่าง 7 กระทรวงหลักในการพัฒนา แบบองค์รวม ภายใต้กรอบแนวคิด 4S และสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนที่ 17 (SDGs17) Partnerships to achieve the goal มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีการสนับสนุนจากสหสาขาวิชาชีพ งบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสัมพันธภาพที่ดีระหว่าง หน่วยงานสาธารณสุขกับอปท. ในการเกื้อกูลซึ่งกันและกันและเอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถนำนโยบายจากฝั่ง สาธารณสุขไปดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม