



กรมอนามัย
สำนักทันตสาธารณสุข

แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566





ที่ปรึกษา

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1. ทันตแพทย์หญิงวรารัณนา เวชวิธ | ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข |
| 2. ทันตแพทย์หญิงสุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ |
| 3. ทันตแพทย์หญิงกรกมล นิยมศิลป์ | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน |
| 4. ทันตแพทย์หญิงนนทินี ตั้งเจริญฤติ | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง |
| 5. ทันตแพทย์หญิงวรมน อัครสุต | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข |
| 6. นางสาวพิริยา วัฒนารุ่งกานต์ | หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ |
| | หัวหน้ากลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย |
| 7. 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 สุภาเกตุ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 4. นางสาวรัตนภรณ์ มั่นคง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 5. นางสาวสุชาดา สุราเลิศ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 6. นางสาววิจิตรา กุคำจิต | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 7. นางสาวมัทจรินทร์ สุระสังข์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |

จัดทำโดย กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย



คำนำ

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

สำนักทันตสาธารณสุข จึงได้จัดทำเอกสารชี้แจงแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขระหว่าง ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ซึ่งมีรายละเอียดการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปรากฏแนวทางการดำเนินงาน เล่มนี้ เพื่อให้ทันตบุคลากรในพื้นที่ได้มีการรอบการดำเนินงาน เครือข่ายพื้นที่ร่วมมือกันขับเคลื่อนการดำเนินงาน ทันตสาธารณสุขสู่เป้าหมายความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการพัฒนาทันตสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพช่องปากดีตลอดช่วงวัยของชีวิตต่อไป

ตุลาคม 2566



สารบัญ

	หน้า
คำนำ	1
ตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	3
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย	4
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	16
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงาน	25
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพผู้สูงอายุ	35
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพในโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ	41
แนวทางการดำเนินงานการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ	50
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข	58



ตัวชี้วัดด้านสุขภาพช่องปาก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กลุ่มเป้าหมาย	OUT PUT		OUT COME
หญิงตั้งครรภ์	1. ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และ ขัดทำความสะอาดฟัน	ร้อยละ 30	
	2. ได้รับการบริการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 70	
เด็กอายุ 0 – 2 ปี	3. ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 50	
	4. ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟัน แบบลงมือ ปฏิบัติ และ plaque control	ร้อยละ 50	
เด็กอายุ 3 ปี	5. ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและ วางแผนการรักษา	ร้อยละ 50	16. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) (ร้อยละ 75)
เด็กอายุ 3 - 5 ปี	6. ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่	ร้อยละ 50	
เด็กอายุ 6 - 12 ปี	7. ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้	ร้อยละ 30	
เด็กอายุ 12 ปี	8. ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและ วางแผนการรักษา	ร้อยละ 50	17. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) (ร้อยละ 72)
วัยทำงาน อายุ 15 – 59 ปี	9. ได้รับการบริการทันตกรรม	ร้อยละ 25	
	10. แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นานอย่างน้อย 2 นาที ทุกวัน	ร้อยละ 75	
ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป	11. ได้รับการบริการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 40	18. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ ใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่ (ร้อยละ 63 เฉพาะส่วนกลาง)
	12. ได้รับการบริการทันตสุขภาพตามจำเป็น (บริการตรวจและวางแผนการรักษา บริการส่งเสริมป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสภาพ)	900,000 คน	
ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง	13. ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 40	
ผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปาก หรือสูญเสีย ฟันทั้งปากมากกว่า 16 ซี่	14. ได้รับการใส่ฟันเทียม	36,000 คน	
ผู้ที่มีฟันเทียมทั้งปากเดิม แต่ฟัน เทียมหลวมหรือมีข้อบ่งชี้	15. ได้รับการฝังรากฟันเทียม	3,500 คน	

หมายเหตุ : ตัวชี้วัดที่ 1 – 9 และตัวชี้วัดที่ 11 – 18 รายงานจากระบบ Health Data Central กระทรวงสาธารณสุข (HDC)

ตัวชี้วัดที่ 10 รายงานจากสมุดสุขภาพประชาชน (H4U)

ตัวชี้วัดที่ 1, 3, 4, 6, 7, 9, 11 และ 13 เป็นตัวชี้วัด Service Plan



แนวทางการดำเนินงาน
พัฒนาทันตสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย



โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัด

ร้อยละ 75 ของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ (ภายใต้ความครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50)

ร้อยละ 70 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก

เป้าหมายผลผลิต

1. แนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด 1 แนวทาง
2. สื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตกรรมและพัฒนาความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด 1 เรื่อง
3. ชุดการเรียนรู้รูปแบบ e - learning เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย สำหรับครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 1 ชุด
4. ระบบเฝ้าระวังสารสนเทศสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยในหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ 1 ระบบ
5. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก 77 แห่ง

เป้าหมายผลลัพธ์

1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 70
2. เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50
3. เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) ร้อยละ 75
4. เด็กอายุ 0 - 2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50

สถานการณ์

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) กำหนดเป้าหมายการพัฒนาประเทศภายใต้วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความ มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เป็นประเทศพัฒนาแล้วและสามารถเปลี่ยนผ่านประเทศไทยไปพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงภูมิทัศน์ใหม่ของโลก จุดเริ่มต้นที่สำคัญในการสร้างประชากรที่มีคุณภาพเพื่อสอดคล้องตามยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์นั้น ควรได้รับการดูแลเริ่มตั้งแต่การเตรียมความพร้อมตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ ให้เกิดการตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพ และเมื่อคลอดแล้วหญิงหลังคลอดมีสุขภาพดี มีความพร้อมในการดูแลทารกให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง โดยเริ่มจากการได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่มีมาตรฐาน เข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแก่หญิงตั้งครรภ์ ดูแลต่อเนื่องถึงช่วงหลังคลอดจนเด็กเข้าสู่ช่วงปฐมวัย จึงมีความสำคัญและเหมาะสมในการปูพื้นฐานเพื่อยกระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิต นำไปสู่การพัฒนาในช่วงวัยอื่น ๆ ต่อไป

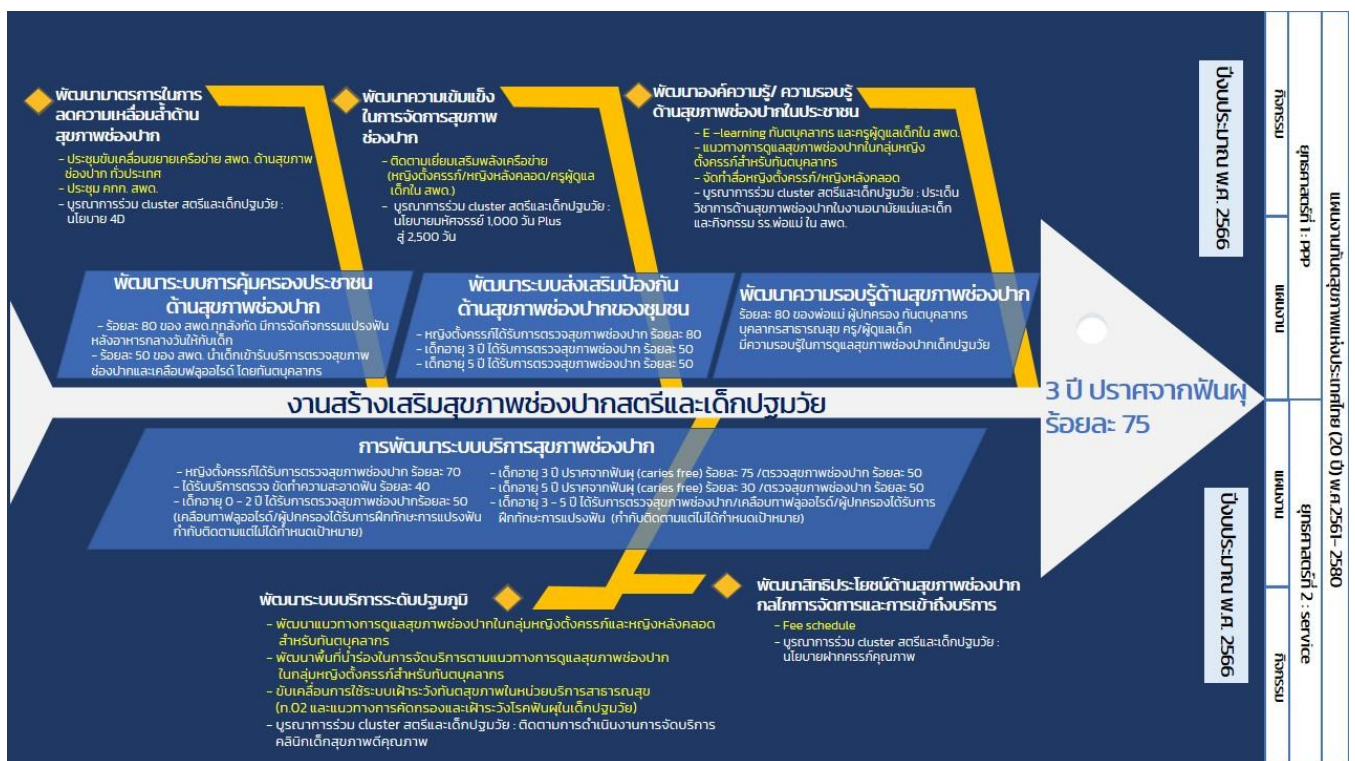
การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย พบว่าปัญหาสุขภาพช่องปากและการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม สำหรับหญิงตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์เป็นช่วงเวลาที่มักมีโอกาสพบปัญหาสุขภาพช่องปากจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาและฮอร์โมน หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์มีความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ สุขภาพของเด็กในครรภ์และการคลอด ส่วนกลุ่มเด็กปฐมวัย โรคฟันผุยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดจากพฤติกรรมการแปรงฟัน การรับประทานอาหาร และปัจจัยอื่น ๆ ร่วมกับการเข้าถึงบริการของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และกลุ่มเด็กปฐมวัยอยู่ในเกณฑ์ต่ำ โดยข้อมูลในระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข พบว่า หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน (ไตรมาส 4) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 อยู่ที่ร้อยละ 15.81 เด็กอายุ 0 - 2 ปี เด็กอายุ 3 - 5 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 48.10 และ 46.68 ตามลำดับ เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 22.97 และมีปัญหาโรคฟันผุร้อยละ 22.29 ดังนั้นการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ หลังคลอดและการดูแลเด็กปฐมวัยจึงมีความสำคัญ เป็นรากฐานให้เกิดการมีสุขภาพช่องปากและสุขภาพที่ดี ตลอดจนลดโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพช่องปากและการสูญเสียฟันในอนาคตได้

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา มีการพัฒนาเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยได้รับการสุขภาพช่องปากตามสิทธิประโยชน์และความจำเป็น รวมทั้งพัฒนาการสื่อสารและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ผ่านช่องทางต่างๆ และสร้างความเชื่อมโยงการดำเนินงานด้านสุขภาพช่องปากในมิติการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟู เพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ที่มีคุณภาพ แต่ยังคงมีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการและมีข้อจำกัดบางประการในการเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวจึงทำให้หญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยยังคงมีข้อมูลการได้รับการบริการสุขภาพช่องปากที่ยังไม่ถึงเป้าหมาย (LAG)

เมื่อวิเคราะห์ช่องว่างการดำเนินงาน (GAP) พบว่า การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยยังคงมีช่องว่างในด้านการมีนวัตกรรมและเทคโนโลยีต่าง ๆ ในการช่วยส่งเสริมสนับสนุนในการดำเนินงาน รวมถึงยังขาดความเชื่อมโยงของการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ ไปยังหญิงหลังคลอด การดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัยในระดับชุมชน และในกลุ่มเปราะบาง และยังขาดรูปแบบในการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัยทั้งในระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและในชุมชน อีกทั้งการมีส่วนร่วมของคลินิกเอกชนในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากให้มากขึ้น

สำนักทันตสาธารณสุข จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยขึ้น เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดและเด็กปฐมวัยมีสุขภาพช่องปากที่ดี เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่เหมาะสม โดยดำเนินงานบูรณาการตั้งแต่คลินิกฝากครรภ์คุณภาพ คลินิกเด็กสุขภาพดี สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย รวมไปถึงการดำเนินงานในระดับชุมชน เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยพัฒนาองค์ความรู้ ระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก และสื่อสารประชาสัมพันธ์การดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด เด็กปฐมวัย และผู้ดูแล ร่วมกับภาคีเครือข่าย และสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างครอบคลุมและมีคุณภาพหรือการส่งเพื่อรักษาตามความจำเป็นต่อไป

กรอบแนวคิดการดำเนินงาน



กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย			
1. บูรณาการองค์รภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (Partnership)			
โครงการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ	❖ กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์วางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ร่วมกับคลังสตอรี่และเด็กปฐมวัย ❖ ร่วมบูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับประเทศ เขตและจังหวัด ❖ ผลักดันการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ตามนโยบาย Fee schedule ภายใต้บริการฝากครรภ์คุณภาพ <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : ทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสตรีและเด็กปฐมวัยในศูนย์อนามัย สสจ.และหน่วยบริการในพื้นที่	❖ ร่วมประชุมรับฟังนโยบายและขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ ❖ ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับเขต ❖ ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยบริการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากร่วมกับบริการฝากครรภ์คุณภาพ	❖ ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่สอดคล้องกับมาตรการของประเทศ เขต และจังหวัดสู่การปฏิบัติในพื้นที่ ❖ ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ เช่น ร่วมประชุมรับฟังนโยบายร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด ❖ ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยบริการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากร่วมกับบริการฝากครรภ์คุณภาพรวมทั้งมีแผนการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดระดับจังหวัด ❖ สร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานระหว่างภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน	❖ ร่วมบูรณาการและร่วมขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ในคลินิก ANC WCC สพต. และในระดับชุมชน ตามแนวทางการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : พันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสตรีและเด็กปฐมวัยในศูนย์อนามัย สสจ.และหน่วยบริการในพื้นที่ อสม.และผู้เกี่ยวข้อง	❖ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ในประเด็น กิน กอด เล่น เล่านอน ฝ้าดูฟัน ในเขตสุขภาพ	❖ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ในประเด็น กิน กอด เล่น เล่านอน ฝ้าดูฟัน ในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบล
โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย	❖ ขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากภายใต้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และบูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามนโยบาย 4D <u>เป้าหมาย</u> : ร่วมขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในสถานพัฒนา	❖ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมขับเคลื่อนและพัฒนาเครือข่าย สพต.ด้านสุขภาพช่องปากตามนโยบาย 4D ภายใต้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ❖ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานพัฒนา เด็กปฐมวัย ❖ สนับสนุนให้หน่วยบริการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	❖ ประสาน สพต.และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนและพัฒนา สพต.ด้านสุขภาพช่องปากตามนโยบาย 4D ในจังหวัดภายใต้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ❖ สนับสนุนให้หน่วยบริการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	เด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (นโยบาย 4D) <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสตรีและเด็กปฐมวัย ในศูนย์อนามัย สสจ.และในพื้นที่ และครูใน สพด.		
2. เสริมพลัง สนับสนุนการขับเคลื่อนงานอย่างยั่งยืน (Advocate)			
ประชุมเชิงปฏิบัติการขยายเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก	❖ จัดทำแนวทางการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก ❖ จัดประชุมเพื่อชี้แจงเกณฑ์การดำเนินงานและการขยายเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก ❖ ประสานศอ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนและพัฒนาเครือข่าย สพด. ต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากระดับเขตสุขภาพ	❖ เข้าร่วมการประชุม และผลักดันให้เกิดเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบทุกจังหวัดในเขตสุขภาพ ❖ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ❖ สนับสนุนให้หน่วยบริการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ❖ ยกย่องสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพเด็ก 4D(Development and play /Diet /Dental/Disease)	❖ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผลักดันให้เกิดเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก ❖ สนับสนุน สพด.ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ❖ สนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการในการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากร่วมกับ การตรวจพัฒนาการและการเจริญเติบโตในเด็กปฐมวัย ❖ ยกย่องสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพเด็ก 4D(Development and

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	❖ คัดเลือก สพด.ต้นแบบ ด้านสุขภาพช่องปาก ระดับประเทศ ❖ สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรหรือผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยในศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสสม. ทันตบุคลากรส่วนกลางและผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ประชุมครั้งที่ 1 : พ.ย. 2565 ประชุมครั้งที่ 2 : เม.ย. 2566	รวมทั้งพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก ❖ สนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการในการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร่วมกับการตรวจพัฒนาการและการเจริญเติบโตในเด็กปฐมวัย ❖ สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ	play/Diet/Dental /Disease) รวมทั้งพัฒนาและคัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากในระดับจังหวัด ❖ สนับสนุน กำกับ และติดตามการดำเนินงานในระดับจังหวัด
ติดตามการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย	❖ ติดตามการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และเยี่ยมเสริมพลัง <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตแพทย์ นักวิชาการและผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> มิ.ย. 2566	❖ เข้าร่วมติดตามการดำเนินงาน นำเสนอข้อมูลในพื้นที่ที่รับผิดชอบชี้แจงประเด็นปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและให้ข้อเสนอแนะ	❖ เข้าร่วมติดตามการดำเนินงาน นำเสนอข้อมูลในพื้นที่ที่รับผิดชอบชี้แจงประเด็นปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและให้ข้อเสนอแนะ
3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ (Building Capacity)			
ประชุมพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพ	❖ จัดประชุมเพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพ	❖ ศูนย์อนามัยที่เกี่ยวข้องร่วมประชุมเพื่อพัฒนา	❖ สสจ.ที่เกี่ยวข้องร่วมประชุมเพื่อพัฒนา

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
ช่องปากหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด	ช่องปากหญิงตั้งครรภ์และหญิง หลังคลอด ❖ จัดทำแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ ทันตแพทย์ นักวิชาการ และผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินงาน</u> : ครั้งที่ 1 : ต.ค. 2565 ครั้งที่ 2 : พ.ย. 2565	แนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด	แนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัยในหน่วยบริการสาธารณสุข	❖ พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายงานเฝ้าระวังและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัยในหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ ❖ สนับสนุนการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ❖ สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : ทันตบุคลากร ศูนย์อนามัย สสจ. หน่วยบริการสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้อง	❖ รับฟังและถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย และแนวทางการดำเนินกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ ❖ ขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัยในหน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพ ❖ สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน	❖ รับฟังและถ่ายทอดนโยบายส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย และแนวทางการดำเนินกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานในจังหวัด ❖ ขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัยในหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ❖ กำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และประเมินการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	ระยะเวลาดำเนินงาน : ธ.ค. 2565		
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการจัดบริการด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด	❖ ชี้แจงแนวทางและขับเคลื่อนการจัดบริการด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดในพื้นที่นำร่อง ❖ สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรและ ผู้รับผดชอบงานแม่และเด็กในศูนย์อนามัย สสจ. ทันตบุคลากรของเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (CUP) ผู้รับผดชอบงานฝากครรภ์คุณภาพ (ANC) ผู้รับผดชอบงานหลังคลอด (PP) ผู้รับผดชอบงานเวชกรรมสังคมในเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (CUP) ผู้รับผดชอบงานเยี่ยมบ้านหลังคลอดใน รพ.สต. และผู้เกี่ยวข้อง ระยะเวลาดำเนินงาน : เม.ย. 2566	❖ ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด และดำเนินกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานในเขตสุขภาพ ❖ สนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกับงานดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด ❖ ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยบริการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากร่วมกับบริการฝากครรภ์คุณภาพ ❖ สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงานของพื้นที่	❖ ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด และดำเนินกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานในจังหวัด ❖ สนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกับงานดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด ❖ ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยบริการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากร่วมกับบริการฝากครรภ์คุณภาพ ❖ สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงานของพื้นที่

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
4. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพ (Investment)			
สื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตกรรมและพัฒนาความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด	❖ ผลิตสื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตกรรมและพัฒนาความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> หญิงตั้งครรภ์หญิงหลังคลอดและผู้สนใจ <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ปีงบประมาณ 2566	❖ ประสานจังหวัดเพื่อส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยใช้สื่อต่างๆ เช่น application ฟันดี คลิปวิดีโอ สื่อ infographic	❖ ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยใช้สื่อต่างๆ เช่น application ฟันดี คลิปวิดีโอ สื่อ infographic
พัฒนาชุดการเรียนรู้รูปแบบ e-learning เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย สำหรับครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	❖ พัฒนาชุดการเรียนรู้รูปแบบ e-learning เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย สำหรับครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และผู้สนใจ <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ปีงบประมาณ 2566	❖ ประชาสัมพันธ์หลักสูตรและสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายเข้าเรียน ❖ ผลักดันให้เกิดการดำเนินงานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กปฐมวัย ❖ สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน	❖ ประชาสัมพันธ์หลักสูตรและสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายเข้าเรียน ❖ ผลักดันให้เกิดการดำเนินงานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กปฐมวัย ❖ สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.กรกมล นิยมศิลป์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็ก ปฐมวัยและวัยรุ่น)	kornkamol.n@anamai.mail.go.th
ทพ.ณัฐพงศ์ กันทะวงศ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	kunthawong19@hotmail.com
ทพญ.ปฐมา เชาวน์เมธา	ทันตแพทย์ชำนาญการ	patamasingha@gmail.com
นางสาวพรชนัดต์ บุญคง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	phonchanet@gmail.com
นางสาวปาริชาติ นาควารี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	pachareeyaphat.n@gmail.com

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยรุ่น โทร 0 2590 4956, 0 2590 4204, 0 2590 4209



แนวทางการดำเนินงาน
พัฒนากันตสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ปี 2566

ตัวชี้วัด :

1. เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) ร้อยละ 72
และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษา ร้อยละ 50
2. เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ร้อยละ 84
3. เด็กอายุ 4-12 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ 50
4. เด็กอายุ 6 - 12 ปี ได้รับการการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ร้อยละ 30

เป้าหมายผลผลิต :

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

เป้าหมายผลลัพธ์ :

1. เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์
2. เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีสภาวะสุขภาพช่องปากที่ดี

สถานการณ์ :

จากรายงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงกลุ่มเด็กวัยเรียน โดยสำนักทันตสาธารณสุข ปี 2565 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 กันยายน 2565) พบว่าเด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี ปราศจากโรคฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 64.8 ฟันดีไม่มีฟันผุ (Cavity free) ร้อยละ 71.4 มีสภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 19.7 โดยสาเหตุสำคัญเกิดจากการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่เหมาะสม และมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อฟันผุ โดยจากรายงานดังกล่าวพบว่า เด็กแปรงฟันคุณภาพ (แปรงฟัน 222) ร้อยละ 50.0 กินขนม/เครื่องดื่ม/ลูกอมระหว่างมื้อ มากกว่า 2 ครั้ง/วัน ร้อยละ 30.2 ซึ่งจะเห็นได้ว่าปัญหาสุขภาพช่องปากและการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพและความท้าทายที่สำคัญในการดูแลสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

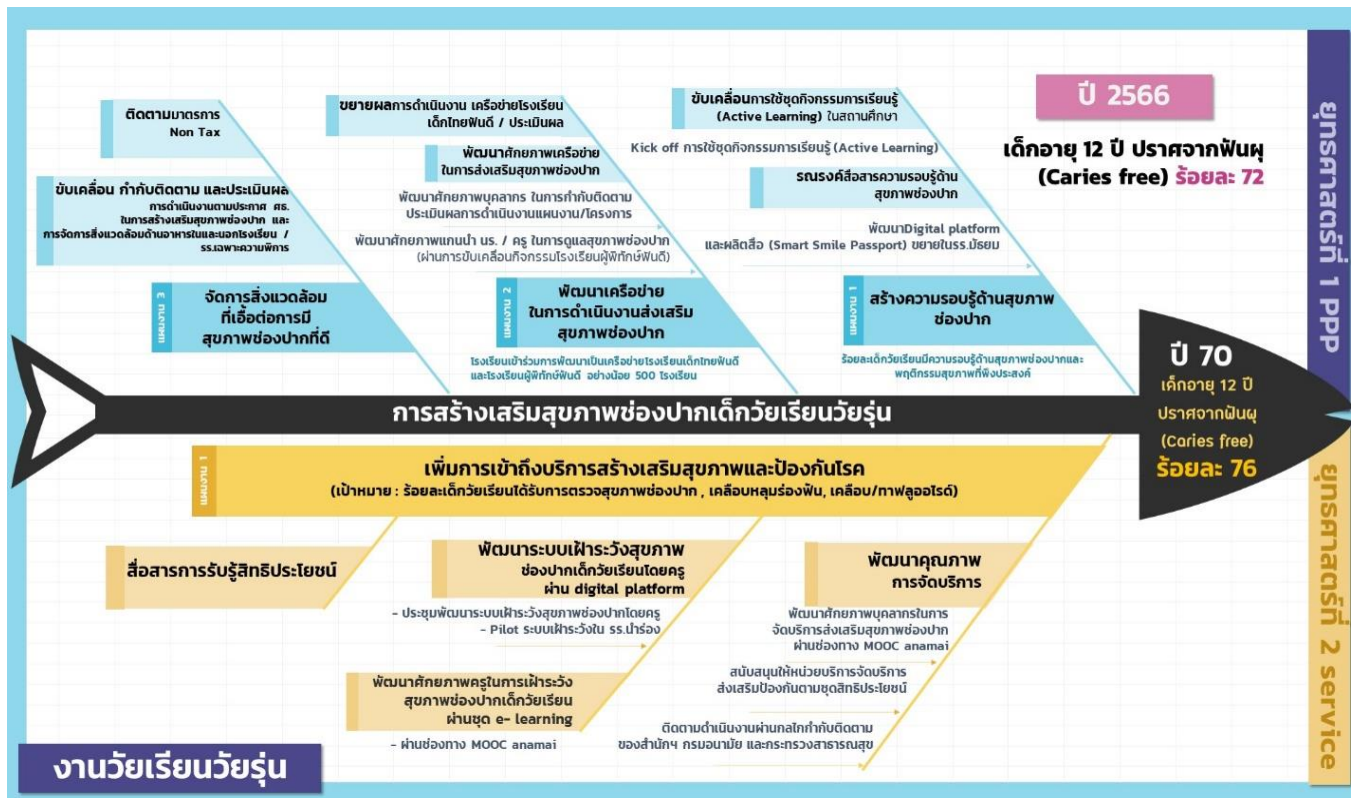
ในช่วงที่ผ่านมาภาครัฐได้มีการจัดบริการทางทันตสาธารณสุขให้แก่ประชาชนครอบคลุมในทุกกลุ่มอายุ จากข้อมูลระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565 พบว่าเด็กวัยเรียนอายุ 6 - 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 36.8 และได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามถาวรเพียง ร้อยละ 5.4 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 50) ในส่วนของการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ พบว่า เด็กอายุ 4 - 12 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ 25.3 โดยเป้าหมายที่กำหนดคือ ร้อยละ 50 และจากข้อมูลจากการประเมินผลโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในโรงเรียน ปี 2563 โดยสำนักทันตสาธารณสุข พบว่า เด็กวัยเรียน ชั้น ป.5 และ ป.6 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากระดับพื้นฐาน (Basic or Functional Health Literacy) เพียงพอ แต่ยังไม่ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ พบว่าเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ด้านการแปรงฟันและการบริโภคอาหารน้อย สอดคล้องกับการวิเคราะห์ปัญหาของกระทรวงศึกษาธิการ พบว่า หลักสูตรการเรียนการสอน และการวัดประเมินผล ไม่ตอบสนองความต้องการของผู้เรียน บริบทที่แตกต่างหลากหลายและสังคมที่เปลี่ยนแปลง ครูขาดทักษะการจัดการเรียนรู้เชิงรุกที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เกิดสมรรถนะ และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ เพื่อตอบโจทย์ปัญหาของครูและนักเรียนที่เกิดขึ้น รวมทั้งสามารถตอบสนองความต้องการใหม่ๆ ของโลกในศตวรรษที่ 21 สำนักทันตสาธารณสุขได้ร่วมกับ กระทรวงศึกษาธิการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะด้านสุขภาพช่องปาก (Competency-based learning) ให้เด็กวัยเรียนมีความรู้ ทักษะ และเจตคติ ที่ดี ในการส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ และปรับตัวตามสิ่งแวดล้อม และสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ในด้านการพัฒนานโยบายและการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานศึกษาให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี พบว่า โรงเรียนมีการบูรณาการแผนการเรียนการสอนมีการสอดแทรกความรู้ด้านสุขภาพร้อยละ 79.9 จำหน่ายขนมและเครื่องดื่มในโรงเรียนร้อยละ 64.8 มีการจำหน่ายขนม/เครื่องดื่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุรอบรั้วโรงเรียน ร้อยละ 79.4 จัดกิจกรรมแปรงฟันโดยมีครูประจำชั้นดูแลหรือมีแกนนำนักเรียนดูแลร้อยละ 30.3 ซึ่งจะเห็นได้ว่าสถานศึกษามีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในเด็กวัยเรียนยังไม่ครอบคลุม

จากการวิเคราะห์ส่วนขาด (Gap) ของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน วัยรุ่น พบว่า เด็กวัยเรียนยังมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์น้อย โดยครึ่งหนึ่งของเด็กวัยเรียน (ร้อยละ 50.0) มีการแปรงฟันคุณภาพ 222 (แปรงฟัน 2 ครั้ง เข้าและก่อนนอน แปรงนานครั้งละ 2 นาที และไม่ทานอะไรหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง) และเด็กยังมีพฤติกรรมกินอาหารว่างระหว่างมื้อที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ มากกว่า 2 ครั้ง/วัน ร้อยละ 30.2 เด็กวัยเรียนอายุ 6 - 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 36.8 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายอยู่มาก (เป้าหมายร้อยละ 50.0) ปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย การแก้ไขปัญหาต้องอาศัยการทำงานแบบบูรณาการกับหลายภาคส่วน โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น มุ่งหวังในการพัฒนาเด็กวัยเรียนวัยรุ่นให้มีความรู้ ทักษะ และเจตคติ มีความสามารถในการแก้ปัญหา และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน ผ่านเทคโนโลยี และนวัตกรรม ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพแบบบูรณาการ การจัดบริการสุขภาพช่องปาก และการสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ในการส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ มีภาวะสุขภาพช่องปากที่ดี ส่งผลให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีสุขภาพที่ดีและคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดช่วงชีวิต

กรอบแนวคิดการดำเนินงาน



กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
1. ขับเคลื่อนและขยายผลการใช้ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) เพื่อสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	❖ ขับเคลื่อนและขยายผลการใช้ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ:</u> ต.ค. 65 - ส.ค.66	❖ ประชาสัมพันธ์ โรงเรียนเข้าร่วมพัฒนาพื้นที่ต้นแบบในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active learning) (ศอ.ละ 1 แห่ง) ❖ คัดเลือกโรงเรียนและเข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานและถอดบทเรียนการใช้ชุดกิจกรรม (Active Learning) ระยะที่ 1	❖ พัฒนาพื้นที่ต้นแบบในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active learning) ❖ สนับสนุนโรงเรียนจัดให้มีการเรียนการสอนด้านสุขภาพช่องปากด้วยชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) เพื่อสร้างเสริมความรู้และพัฒนาพฤติกรรมด้านสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

กิจกรรม การดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	❖ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้ชุดกิจกรรม (Active Learning) เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ระยะที่ 1 <u>ระยะเวลาดำเนินการ:</u> 29-30 พ.ย. 65	❖ พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสนับสนุนสื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบ Active Learning ❖ ผลักดันให้เกิดการใช้ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียนวัยรุ่นในพื้นที่	❖ เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานและถอดบทเรียนการใช้ชุดกิจกรรม (Active Learning) ระยะที่ 1 ❖ สื่อสารประชาสัมพันธ์และสนับสนุนการใช้ digital platform (Smart Smile passport)
	❖ ผลิตชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) เพื่อให้ครูใช้เป็นสื่อในการสอนเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง ❖ พัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรู้และพฤติกรรมด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นผ่าน digital platform (Smart Smile passport)	❖ สื่อสารประชาสัมพันธ์และสนับสนุนการใช้ digital platform (Smart Smile passport) ❖ สนับสนุน ควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน	❖ สนับสนุน ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน
2. รณรงค์สื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	❖ สร้างกระแสการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนผ่านกิจกรรม “	❖ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ 2 และ คัดเลือกโรงเรียน	❖ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมโรงเรียน ผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ 2 และ สนับสนุนโรงเรียนร่วมกิจกรรม

กิจกรรม การดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ 2 ” ❖ ผลิตสื่อการดูแลสุขภาพ ช่องปากด้วยตนเองใน เด็กวัยเรียนวัยรุ่น	ผู้พิทักษ์ฟันดีผ่านการ ประกวดคลิปวิดีโอ (ศอ.ละ 1 โรงเรียน) ❖ สื่อสาร key message ด้านสุขภาพช่องปาก	❖ สื่อสาร key message ด้านสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การลดบริโภค น้ำตาล
	❖ จัดกิจกรรมรณรงค์ ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปาก และความรอบ รู้ด้านสุขภาพช่องปาก ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง เช่น กิจกรรม ฟันสะอาดเหงือก แข็งแรง สักคมไทย ไร้ฟันผุ เป็นต้น ❖ จัดงานประกวดและ มอบรางวัลแก่โรงเรียนที่ เข้าร่วมการประกวด โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ 2 และเครือข่าย เด็กไทยฟันดีที่ผ่านการ คัดเลือก <u>ระยะเวลาดำเนินการ:</u> เม.ย. 2566	❖ เผยแพร่ สนับสนุน และติดตามการใช้สื่อ ในพื้นที่ ❖ จัดกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพและป้องกัน โรคในช่องปากในกลุ่ม เด็กวัยเรียน วัยรุ่น และกลุ่มเด็กพิเศษ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	❖ การแปร่งฟันคุณภาพ การตรวจสุขภาพช่อง ปากตนเอง และ สิทธิประโยชน์ทาง ทันตกรรม ❖ สนับสนุนการใช้สื่อใน พื้นที่ ❖ จัดกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ในช่องปากในกลุ่มเด็ก วัยเรียน วัยรุ่นและกลุ่ม เด็กพิเศษ อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง
3. ขับเคลื่อนการ จัดการสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อการมี พฤติกรรมสุขภาพช่อง ปากที่ดีร่วมกับภาคี เครือข่าย	❖ ประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินการเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยฟันดี <u>ระยะเวลาดำเนินการ:</u> เม.ย. 2566	❖ คัดเลือกและประเมิน เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทย ฟันดี (ศอ.ละ 2 เครือข่าย) ผ่าน Digital Platform	❖ ประชาสัมพันธ์ โรงเรียน เข้าร่วมประเมินเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทย ฟันดี ผ่าน Digital Platform และประเมินรับรอง

กิจกรรม การดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	❖ ขยายการดำเนินงาน “เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดี” ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ❖ ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในโรงเรียนทุกสังกัด รวมถึงโรงเรียนสอนคนตาบอด และโรงเรียนโสตศึกษา ❖ ติดตามการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	❖ ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในโรงเรียนทุกสังกัด รวมถึงโรงเรียนสอนคนตาบอด และโรงเรียนโสตศึกษา ❖ กำกับ ติดตาม ประเมินผล จัดบริการ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ร่วมกับภาคีเครือข่าย	❖ ร่วมกับหน่วยงานภาคการศึกษา หน่วยบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ขับเคลื่อนและประเมินผลการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ❖ กำกับ ติดตาม ประเมินผล จัดบริการ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่าย
4.พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน โดยครู	❖ พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยครู ผ่าน digital platform เพื่อให้ครู และผู้ปกครองใช้เฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็ก	❖ สื่อสารประชาสัมพันธ์และสนับสนุนให้โรงเรียนเข้าร่วมพัฒนาต้นแบบในการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก ❖ เด็กวัยเรียนวัยรุ่น โดยผู้ปกครอง และ ครู	❖ สื่อสารประชาสัมพันธ์และสนับสนุนการใช้ระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยครูผ่าน digital platform ❖ พัฒนาพื้นที่ต้นแบบในการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

กิจกรรม การดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
		ผ่าน Digital Platform (ศอ.ละ 1 แห่ง) ❖ ขับเคลื่อนระบบ อนามัยโรงเรียน โดยส่งเสริมให้จังหวัด มีข้อมูลในการเฝ้าระวังครอบคลุมปัจจัย ป้องกันและปัจจัย เสี่ยงสำคัญในกลุ่มเด็ก วัยเรียน	โดย ครู ผ่าน Digital Platform
5. เพิ่มการเข้าถึง บริการสุขภาพช่อง ปากตามชุดสิทธิ ประโยชน์	❖ พัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการ ดำเนินงานส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปาก อย่างมีประสิทธิภาพ ผ่านชุดการเรียนรู้ (e-learning) ในการ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในช่อง ปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	❖ สื่อสารประชาสัมพันธ์ และสนับสนุนให้ ใช้ชุด การเรียนรู้ (e-learning) ผ่าน (Mooc anamai) ❖ กำกับติดตามและ ประเมินผลคุณภาพ บริการสุขภาพช่อง ปาก เด็กวัยเรียน วัยรุ่นตามชุดสิทธิ ประโยชน์ร่วมกับภาคี เครือข่าย	❖ สื่อสารประชาสัมพันธ์ และสนับสนุนให้พื้นที่/ โรงเรียนใช้ชุดการเรียนรู้ (e-learning) ผ่าน (Mooc anamai) ❖ มีแผนการจัดบริการ ระดับจังหวัด ❖ มีการประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจแนว ทางการดำเนินกิจกรรม ร่วมกับหน่วยงานใน พื้นที่
	❖ พัฒนาศักยภาพครู ตาม โครงการ 1 โรงเรียน 1 ครูอนามัย ในโรงเรียน ทุกสังกัด ผ่านระบบ การศึกษาออนไลน์ กรมอนามัย (Mooc anamai)	❖ รวบรวมข้อมูลเพื่อ กำกับ ติดตามและ ประเมินผลตามตัวชี้วัด เป้าหมายในจังหวัดที่ รับผิดชอบ ❖ ประเมินผลกิจกรรม ดำเนินงานในพื้นที่ รายไตรมาส และ เสนอแนะการ	❖ มีข้อมูลในการนิเทศ ติดตามและประเมินผลการ ดำเนินกิจกรรม ❖ ตรวจสอบการยึดติด ของสารเคลือบหลุมร่องฟัน ❖ รวบรวมข้อมูลเพื่อ กำกับ ติดตามและประเมินผล

กิจกรรม การดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
		พัฒนาการดำเนินงานต่อพื้นที่ ❖ สรุปภาพรวมการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาการดำเนินงานให้กับพื้นที่และส่วนกลาง ❖ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	❖ สนับสนุนให้หน่วยบริการจัดบริการส่งเสริมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์ ❖ จัดบริการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ และเคลือบหลุมร่องฟัน (Sealant) ในฟันกรามถาวรซี่แรกและซี่ที่ 2 ❖ ตรวจฟัน อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง ❖ ส่งต่อบริการและรักษาตามความเสี่ยงและความจำเป็น

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 หัสดีเสวี	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	pattraporn066@gmail.com
ทพญ.ภัทรีญาณ์ กวีพันธุ์สกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	pattareeya.k@anamai.mail.go.th
น.ส.ชนิกา โรจน์สกุลพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	chanika.r@anamai.mail.go.th
น.ส.วีรยา กัญหารัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	weraya.k@anamai.mail.go.th

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน สำนักทันตสาธารณสุข โทร 02 – 590 4204



ชื่อโครงการ โครงการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ตัวชี้วัด

ร้อยละของประชากรอายุ 25 - 59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ

เป้าหมายผลผลิต

1. มีฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน จำนวน 1 ชุด
2. วัยทำงานได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผ่านเทคโนโลยีนวัตกรรม และสามารถประเมินสถานะช่องปากตนเองได้ จำนวน 10,000 คน
3. สถานประกอบการมีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก จำนวน 100 แห่ง
4. หน่วยบริการนำร่องมีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 40 แห่ง

เป้าหมายผลลัพธ์

1. ประชากรอายุ 25 - 59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ ร้อยละ 46
2. ประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 59 ปี มีพฤติกรรมดูแลช่องปากที่พึงประสงค์ ร้อยละ 32

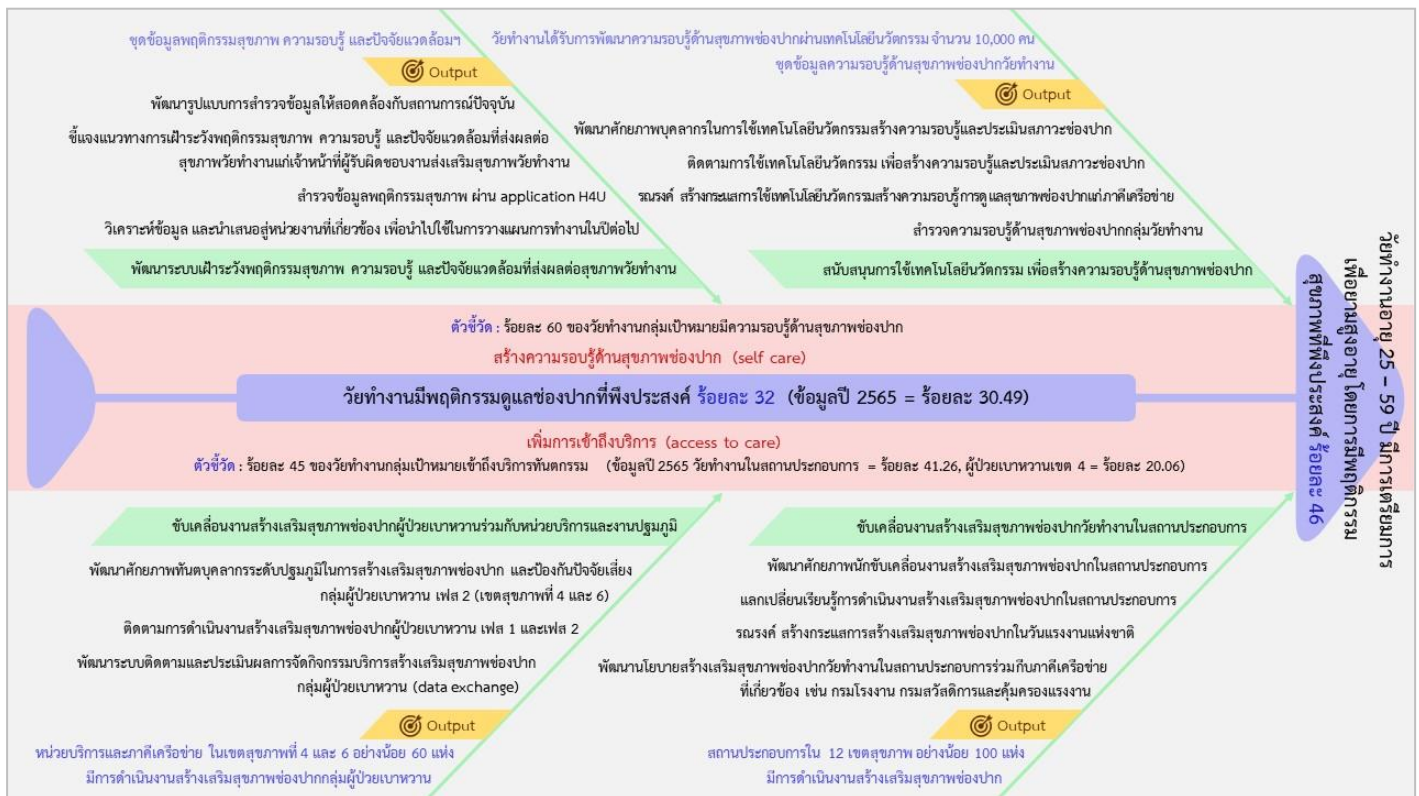
สถานการณ์

ประชากรวัยทำงานอายุ 15 - 59 ปี เป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาครอบครัว สังคม และประเทศชาติ มีบทบาทเป็นผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ เป็นผู้นำครอบครัว และต้องดูแลประชากรกลุ่มวัยต่างๆ สถานการณ์การเจ็บป่วยของคนไทยในปัจจุบัน ได้เปลี่ยนจากปัญหาในอดีตที่การเจ็บป่วยส่วนใหญ่เกิดจากโรคติดต่อ กลายมาเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ สาเหตุเหล่านี้เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของประชากร สภาวะเศรษฐกิจและสังคม ทำให้วิถีชีวิตและพฤติกรรมการบริโภคของคนเปลี่ยนแปลงไป ขาดการใส่ใจดูแล และควบคุมป้องกันปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

เป้าประสงค์ในการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยนี้ เพื่อให้คนไทยวัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี โดยมีเป้าหมายให้คนวัยทำงานอายุ 30 - 44 ปี มีค่า BMI ปกติ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม การมีกิจกรรมทางกาย การนอนหลับที่เพียงพอต่อสุขภาพ และการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 พบว่าประชากรวัยทำงานอายุ 30 - 44 ปี ไม่เคยแปรงฟันตอนเช้าและก่อนเข้านอน ร้อยละ 2 และร้อยละ 4.9 ตามลำดับ และแม้แต่ในกลุ่มที่มีการแปรงฟันก่อนเข้านอนทุกวัน (ร้อยละ 83.4) ยังพบการรับประทานอาหารหลังแปรงฟันร้อยละ 21.6 ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เมื่อสอบถามระยะเวลาที่ใช้ในการแปรงฟันพบว่า มีเพียงร้อยละ 42.5 ที่มีการแปรงฟันนานตั้งแต่ 2 นาทีขึ้นไป พฤติกรรมเหล่านี้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบในกลุ่มวัยทำงาน โดยพบว่ากลุ่มวัยทำงานร้อยละ 85.3 มีการสูญเสียฟันโดย

เฉลี่ย 3.6 ซี/คน พบผู้ที่มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 43.3 มีปัญหาเหงือกอักเสบร้อยละ 62.4 และมี ร่องลึกปริทันต์ร้อยละ 25.9 การดูแลอนามัยช่องปากอย่างเหมาะสม และเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากโดย ทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง นอกจากป้องกันการเกิดโรคในช่องปากแล้ว ยังส่งผลต่อสุขภาพทางกาย ที่ดี ตัวอย่างเช่น หากผู้ป่วยเบาหวานมีการดูแลอนามัยช่องปากอย่างเหมาะสม และเข้ารับการตรวจ สุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ นอกจากจะลดความเสี่ยงโรคปริทันต์แล้ว ยังมีผลต่อ การลดระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งส่งผลให้ความรุนแรงของโรคเบาหวานลดลงอีกด้วย

กรอบแนวคิดการดำเนินงาน



กิจกรรมดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก			
1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	❖ สํารวจพฤติกรรมการดูแลช่องปาก ได้แก่ การแปรงฟันก่อนนอน และการเข้ารับบริการทางทันตกรรมในปีที่ผ่านมา ร่วมกับการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพอื่น ๆ คลัสเตอร์วัยทำงานผ่าน application H4U <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรในศอ. สสจ. และสสอ. <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ม.ค. - มิ.ย. 65	❖ ส่งต่อ key message/ Infographic การแปรงฟันก่อนนอนทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และเข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากปีละ 1 ครั้ง ❖ นำข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมกรรมการดูแลช่องปากไปใช้ในการวางแผนงาน/โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในพื้นที่	❖ ส่งต่อ key message/ Infographic การแปรงฟันก่อนนอนทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และเข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากปีละ 1 ครั้ง ❖ นำข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมกรรมการดูแลช่องปากไปใช้ในการวางแผนงาน/โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในพื้นที่
สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีนวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก			
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้เทคโนโลยีนวัตกรรมสร้างความรอบรู้และประเมินสถานะช่องปาก	❖ ชี้แจงแนวทางการใช้ application Fun D เพื่อสร้างความรอบรู้และประเมินสถานะช่องปากประชาชน <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรในศอ. สสจ. รพ. และรพ.สต. <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ต.ค. - ธ.ค. 65	❖ เข้ารับการพัฒนาศักยภาพ และสนับสนุนการใช้งาน application แก่ทันตแพทย์ในพื้นที่ ❖ สื่อสารประชาสัมพันธ์คู่มือการใช้งาน application Fun D แก่ทันตบุคลากรและประชาชน	❖ เข้ารับการพัฒนาศักยภาพ และสนับสนุนการใช้งาน application แก่ทันตแพทย์ในพื้นที่ ❖ สนับสนุนให้ทันตแพทย์ลงทะเบียนผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาด้านทันตสุขภาพ ❖ สื่อสารประชาสัมพันธ์คู่มือการใช้งาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
			application Fun D แก้ทันตบุคลากรและ ประชาชน
3. ประชุมติดตามการใช้ เทคโนโลยีนวัตกรรม เพื่อสร้างความรอบรู้ และประเมินสถานะ ช่องปาก	❖ ชี้แจงวิธีการใช้ application FunD เพื่อสร้างความรอบรู้ และประเมินสถานะ ช่องปากประชาชน ❖ สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตาม การดำเนินงาน <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรในศอ. สสจ. โรงพยาบาล และรพ.สต. <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> เม.ย. 66	❖ เข้าร่วมติดตามการ ดำเนินงาน นำเสนอ ข้อมูลการ ประชาสัมพันธ์ application Fun D และการนำข้อมูลใน พื้นที่ที่รับผิดชอบมา ใช้ประกอบการ ดำเนินงาน ชี้แจง ประเด็นปัญหา อุปสรรคในการ ดำเนินงานและให้ ข้อเสนอแนะ	❖ เข้าร่วมติดตามการ ดำเนินงาน นำเสนอ ข้อมูลการ ประชาสัมพันธ์ application Fun D และการนำข้อมูลใน พื้นที่ที่รับผิดชอบมา ใช้ประกอบการ ดำเนินงาน ชี้แจง ประเด็นปัญหา อุปสรรคในการ ดำเนินงานและให้ ข้อเสนอแนะ
4. สนับสนุน เชิดชู หน่วยงานระดับศอ. และสสจ. ที่มีผู้ดาวน์ โหลด application Fun D สูงที่สุด และ สามารถนำประโยชน์ จากข้อมูลใน application ไปใช้ใน การทำงานได้	❖ มอบรางวัลหน่วยงาน ที่สนับสนุนการใช้ เทคโนโลยีนวัตกรรม สร้างความรอบรู้การ ดูแลสุขภาพช่องปาก <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ศอ. และสสจ. ที่มีผู้ดาวน์ โหลด application Fun D สูงสุด และ สามารถนำข้อมูลไป ใช้ในการเฝ้าระวัง ความเสี่ยงการเกิด โรคในช่องปากได้ <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ก.ค. 66	❖ สนับสนุนให้ ประชาชนในเขต รับผิดชอบใช้งาน application Fun D ❖ สนับสนุนให้ทันต บุคลากรในสสจ. รพ. และรพ.สต. นำข้อมูล ใน application Fun D ไปใช้ในการวางแผน ส่งเสริม ป้องกัน และ จัดบริการสุขภาพ ช่องปาก	❖ สนับสนุนให้ ประชาชนในเขต รับผิดชอบใช้งาน application Fun D ❖ สนับสนุนให้ ทันตบุคลากรในรพ. และรพ.สต. นำข้อมูล ใน application Fun D ไปใช้ในการวางแผน ส่งเสริม ป้องกัน และ จัดบริการสุขภาพ ช่องปาก

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
5. สำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากวัยทำงาน	สำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากวัยทำงาน <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> วัยทำงานอายุ 15 - 59 ปี <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> เม.ย. 66	❖ ประสานงานกับจังหวัดที่ได้รับการส่งกลุ่มตัวอย่าง	❖ จัดเตรียมกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเลือก
ขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ			
6. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ	❖ จัดประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในสถานประกอบการ ❖ ประสานศอ. สสจ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนและพัฒนาเครือข่าย ❖ สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงาน <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรในศอ. สสจ. รพ. และรพ.สต. ที่มีสถานประกอบการเข้าร่วมโครงการ <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> พ.ย. 65	❖ ค้นหา ประสานงานสถานประกอบการที่สนใจดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก (ศอ.ละ 10 แห่ง) ❖ เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพนักขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ	❖ ให้คำปรึกษาแก่ HR/ จป. ในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ ❖ เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
7. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ	❖ จัดประชุม และ นิทรรศการนำเสนอผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ ❖ มอบใบประกาศนียบัตรแก่สถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : ทันตบุคลากรในศอ. สสจ. รพ. รพ.สต. และ HR/จป.ในสถานประกอบการเข้าร่วมโครงการ <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : มิ.ย. 66	❖ เสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ ❖ ขับเคลื่อนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ ❖ ติดตาม/กำกับการดำเนินงานในพื้นที่	❖ เสริมสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ ❖ ขับเคลื่อนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ ❖ สนับสนุนการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปากบุคลากรในสถานประกอบการ และนัดหมายรักษาตามความเหมาะสม ในสถานบริการภาครัฐและเอกชน ❖ ติดตาม/กำกับการดำเนินงานในพื้นที่
8. ประชุมพัฒนานโยบายสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ	❖ ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนานโยบายสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการ <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> : บุคลากรสำนักทันตสาธารณสุข กรมสวัสดิการและ	❖ สนับสนุนและประสานงานกับหน่วยงานที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนนโยบายในสถานประกอบการ	❖ สนับสนุนและประสานงานกับหน่วยงานที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนนโยบายในสถานประกอบการ

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	คุ้มครองแรงงาน กรมแรงงาน และ ผู้เกี่ยวข้อง <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> เม.ย. - ก.ค. 66		
9. พัฒนาชุดการเรียนรู้ การสร้างเสริมสุขภาพ ช่องปากวัยทำงานใน สถานประกอบการ ผ่าน digital platform	❖ จัดทำชุดการเรียนรู้ การสร้างเสริม สุขภาพช่องปากวัย ทำงานในสถาน ประกอบการผ่าน anamai mooc <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> HR จป. และผู้จัดการ งานบุคคลในสถาน ประกอบการ <u>ระยะเวลาดำเนินการ</u> : พ.ค. 66	❖ เผยแพร่/ ประชาสัมพันธ์ชุด การเรียนรู้การสร้าง เสริมสุขภาพช่องปาก วัยทำงานในสถาน ประกอบการแก่ HR จป. และผู้จัดการ งานบุคคล	❖ เผยแพร่/ ประชาสัมพันธ์ชุด การเรียนรู้การสร้าง เสริมสุขภาพช่องปาก วัยทำงานในสถาน ประกอบการแก่ HR จป. และผู้จัดการ งานบุคคล
ขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานร่วมกับหน่วยบริการและงานปฐมนิเทศ			
10. ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพทันต บุคลากรสร้างเสริม สุขภาพช่องปาก ผู้ป่วยเบาหวาน ระดับปฐมนิเทศ (เฟส 2)	❖ จัดประชุมชี้แจงแนว ทางการสร้างเสริม สุขภาพช่องปาก ผู้ป่วยเบาหวานแก่ หน่วยบริการในเขต สุขภาพที่ 4 และ 6 ❖ สนับสนุน ควบคุม กำกับ และติดตาม การดำเนินงาน <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันต บุคลากรในศอ. รพ. รพ.สต. ในหน่วย บริการปฐมนิเทศ	❖ ขับเคลื่อนกลไกสร้าง เสริมสุขภาพช่องปาก ผู้ป่วยเบาหวานใน พื้นที่ ❖ ประสานงานพื้นที่ นำร่อง (CUP) ดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพช่องปาก ผู้ป่วยเบาหวาน ❖ ติดตาม/กำกับการ ดำเนินงานตาม ตัวชี้วัดใน HDC	❖ ประสานงานพื้นที่ นำร่อง (CUP) ดำเนินงานสร้างเสริม สุขภาพช่องปาก ผู้ป่วยเบาหวาน ❖ ขับเคลื่อนกลไกสร้าง เสริมสุขภาพช่องปาก ผู้ป่วยเบาหวานใน พื้นที่ ❖ บูรณาการดูแล สุขภาพช่องปากกับ กิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น การตรวจสุขภาพ, การดำเนินงานใน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	<u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ธ.ค. 65		คลินิก DPAC หรือ คลินิก NCDs
11. ประชุมติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน	❖ จัดประชุมเพื่อติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ที่เข้าร่วมทั้งเฟส 1 และ เฟส 2 <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรในศอ. และสสจ. <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> ธ.ค. 65 - ก.ค. 66	❖ เข้าร่วมติดตามการดำเนินงาน นำเสนอข้อมูลในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ชี้แจงประเด็นปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและให้ข้อเสนอแนะ	❖ เข้าร่วมติดตามการดำเนินงาน นำเสนอข้อมูลในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ชี้แจงประเด็นปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและให้ข้อเสนอแนะ
12. ประชุมพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการจัดกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (data exchange)	❖ ดำเนินงานร่วมกับ สสจ.ปทุมธานีในการออกแบบระบบติดตามและประเมินผลการจัดกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน (data exchange) ในหน่วยบริการ ❖ ประสานหน่วยบริการในการทดลองใช้ระบบ <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตบุคลากรในสสจ. และรพ.ในเขตสุขภาพที่ 4 และ 6 <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> พ.ย. 65 - พ.ค. 66	❖ ประชาสัมพันธ์ให้ สสจ.ในพื้นที่ รับผิดชอบมีการติดตามและประเมินผลการจัดกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน ผ่านระบบ data exchange	❖ ติดตามและประเมินผลการจัดกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานในหน่วยบริการในพื้นที่ผ่านระบบ data exchange

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.นนทินี ตั้งเจริญดี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและ ปัจจัยเสี่ยง)	nontinee.t@anamai.mail.go.th
ทพญ.นันท์มนัส แยมบุตร	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	nanmas@anamai.mail.go.th
ทพ.ภูวิศ ลุยะพันธุ์	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	puwid.l@anamai.mail.go.th
น.ส.อริศรา พัดดาสิงห์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	aritsara.p@anamai.mail.go.th
น.ส.กัญญา ฤทธิ์อ้อม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	kanya.r@anamai.mail.go.th
น.ส.เบญญาภา ฐปพฤชา	นักวิชาการสาธารณสุข	benyapa.t@anamai.mail.go.th

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



แนวทางการดำเนินงาน
พัฒนาทันตสุขภาพผู้สูงอายุ

โครงการยกระดับการพัฒนาาระบบส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ตัวชี้วัด

1. ผู้สูงอายุได้รับการทันตสุขภาพตามจำเป็น (900,000 คน)
 2. ผู้สูงอายุได้รับการตรวจช่องปากผู้สูงอายุร้อยละ 40*
- *หมายเหตุ: เป้าหมายจาก Service plan สาขาสุขภาพช่องปาก

เป้าหมายผลผลิต

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่ (ร้อยละ 63 เฉพาะส่วนกลาง)

เป้าหมายผลลัพธ์

1. เกิดระบบการดูแลสุขภาพช่องปาก ที่เชื่อมโยงระดับครอบครัว ชุมชน เข้ากับระบบบริการ
2. ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคช่องปาก ลดการสูญเสียฟัน สามารถคงสภาพการใช้งานของฟัน
3. ผู้สูงอายุ และผู้ดูแล มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก

สถานการณ์

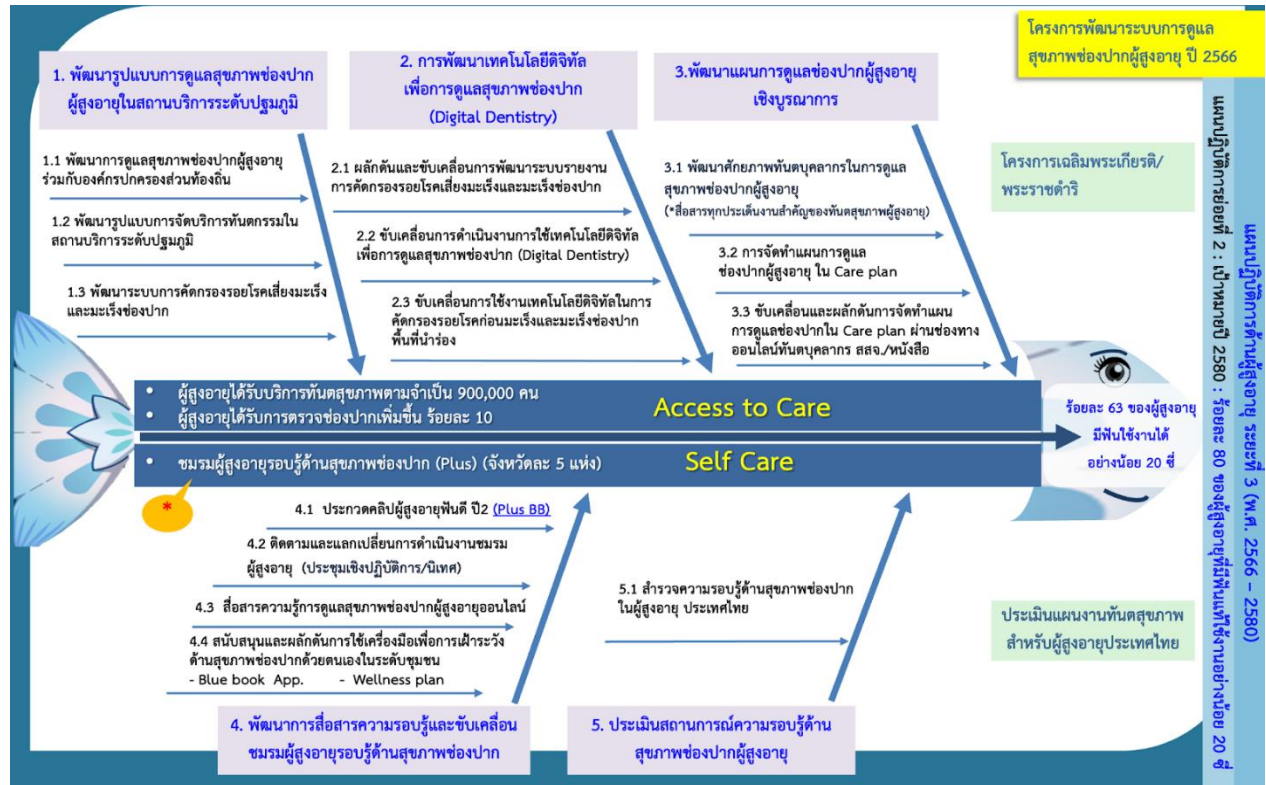
จากสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีประชากรสูงอายุ จำนวน 12.4 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 19 ของประชากรทุกกลุ่มวัย (สำนักบริหารการทะเบียน, กรมการปกครอง ข้อมูล ณ กันยายน 2565) จากยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข เพื่อประชาชนสุขภาพดี มีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ไม่น้อยกว่า 75 ปี ซึ่งสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ ด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 – 2580) โดยแผนปฏิบัติการย่อยที่ 2 ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทุกมิติอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม มีมาตรการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพ ซึ่งมีเป้าหมายตัวชี้วัดด้านสุขภาพช่องปาก คือ ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ (เป้าหมายเมื่อสิ้นสุดแผน ปี 2580)

ปัญหาสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ เป็นปัญหาที่มีความชุกและรุนแรงสูงกว่ากลุ่มวัยอื่น ๆ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีโรคเรื้อรัง ซึ่งสัมพันธ์กับโรคในช่องปากโดยตรง ทำให้การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ จำเป็นต้องบูรณาการสหสาขาวิชาชีพ ร่วมกับความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง รวมถึงปัญหาโรคในช่องปากและพฤติกรรมเสี่ยงที่สะสมตลอดช่วงอายุ อาทิ โรคฟันผุ ฟันสึกและเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์อักเสบ จนไปสู่ปัญหาการสูญเสียฟัน ซึ่งหากปัญหาเหล่านี้ไม่ได้รับการดูแลอาจทำให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารลำบาก หรือไม่ยอมรับประทานส่งผลให้ร่างกาย จิตใจตลอดจนคุณภาพชีวิต ทั้งนี้ปัญหาเหล่านี้สามารถป้องกันได้ หากเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพตามความจำเป็น และได้รับข้อมูล ความรู้และดูแลอนามัยช่องปากตนเองได้อย่างเหมาะสม

โดยการดำเนินงานทันตสุขภาพผู้สูงอายุที่ผ่านมา ได้มีการพัฒนาทั้งสื่อ ช่องทางสื่อสาร ให้สอดคล้องภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรค พัฒนาเชิงบูรณาการระบบเฝ้าระวังในชุมชน เชื่อมกับระบบบริการ แต่ทั้งนี้ในการยกระดับการพัฒนา แก้ปัญหา ต่อยอดและขยายผลต้องบูรณาการทั้งภาคประชาชน ชุมชน บุคลากรที่เกี่ยวข้อง พร้อมกับพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อขับเคลื่อนระบบการดูแลและจัดบริการสุขภาพช่องปากใน

ผู้สูงอายุ ให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม ทั้งกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคม รวมถึงกลุ่มที่มีความต้องการเฉพาะ ผ่านกลไกความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ยกกระดานการสร้างความรู้และการมีส่วนร่วมจากประชาชน ภายใต้วิธีการที่เหมาะสมตามบริบทพื้นที่ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จึงได้จัดทำโครงการยกระดับการพัฒนา ระบบส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2566 ขึ้น

กรอบแนวคิดการดำเนินงาน



กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
1. พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในสถานบริการระดับปฐมภูมิ			
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	❖ ประสานวิทยากรและเครือข่าย ❖ ดำเนินการจัดประชุมพัฒนาศักยภาพเพื่อถ่ายทอดแนวทาง/องค์ความรู้ให้ผู้รับผิดชอบการดูแลสุขภาพช่องปาก	❖ เข้าร่วมประชุมเพื่อนำแนวทาง/องค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุระดับเขตและสนับสนุนการดำเนินงานของจังหวัด	❖ เข้าร่วมประชุมเพื่อนำแนวทาง/องค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในพื้นที่

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	ผู้สูงอายุระดับเขต จังหวัด และพื้นที่ ❖ สนับสนุนด้าน วิชาการสำหรับการ ดำเนินงานในพื้นที่		
ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาการดูแลสุขภาพช่อง ปากผู้สูงอายุร่วมกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย เทคโนโลยีดิจิทัล	❖ ประสานวิทยากรและ เครือข่าย ❖ ดำเนินการจัดประชุม	❖ ประสานงานจังหวัด ร่วมกันคัดเลือก ตัวแทนบุคลากรจาก หน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ถ่ายโอนไปสังกัด อบจ. หรือ องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	❖ จังหวัดที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุม ❖ จังหวัดอื่น ๆ นำ รูปแบบไปประสาน ขอความร่วมมือกับ อบจ. ด้านงาน สุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุในหน่วย บริการปฐมภูมิ
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา รูปแบบการจัดบริการทันต กรรมในสถานบริการระดับ ปฐมภูมิ	❖ ประสานวิทยากรและ เครือข่าย ❖ ดำเนินการจัดประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน กระบวนการ/กลไก การจัดบริการทันต สุขภาพผู้สูงอายุใน คลินิก NCD/คลินิก ผู้สูงอายุ ในหน่วย บริการปฐมภูมิ ❖ สนับสนุนด้าน วิชาการสำหรับการ ดำเนินงานในพื้นที่	❖ ประสานงานกับ จังหวัดร่วมค้นหา หน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีการจัดบริการได้ดี และสามารถให้ข้อมูล แก่พื้นที่อื่นๆได้	❖ ประสานหน่วย บริการที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุม

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
2. การพัฒนาระบบการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก			
ประชุมพัฒนาระบบข้อมูลการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก	❖ ประสานภาคีเครือข่าย ❖ ดำเนินการจัดประชุมเพื่อทบทวนกระบวนการ/เครื่องมือ/การลงรหัสกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก	❖ ประสานงานจังหวัดที่เกี่ยวข้อง ❖ เข้าร่วมประชุมเพื่อนำข้อมูลจากที่ประชุมไปเป็นแนวทางในการสนับสนุนการดำเนินงานของจังหวัด	❖ จังหวัดที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมและให้ข้อคิดเห็น
ประชุมขับเคลื่อนการใช้งานเทคโนโลยีดิจิทัลในการคัดกรองรอยโรคก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปากพื้นที่นำร่อง	❖ ประสานภาคีเครือข่าย ❖ ดำเนินการจัดประชุมหารือการดำเนินงานคัดกรองรอยโรคโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	❖ ประสานงานจังหวัดที่เกี่ยวข้อง ❖ เข้าร่วมประชุมเพื่อนำข้อมูลจากที่ประชุมไปเป็นแนวทางในการสนับสนุนการดำเนินงานของจังหวัด	❖ จังหวัดที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมและให้ข้อคิดเห็น
3. ขับเคลื่อนกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก			
ประชุมขับเคลื่อนการพัฒนาชมรมรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	❖ ประสานภาคีเครือข่าย ❖ ออกแบบแนวทางการพัฒนาชมรมรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และจัดประชุม ❖ สนับสนุนสื่อดิจิทัล/เครื่องมือ สำหรับการทำงานในพื้นที่	❖ กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมด้านสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุผ่านการบูรณาการเป้าหมายร่วมกับ cluster ผู้สูงอายุ	❖ คัดเลือกชมรมผู้สูงอายุ และสนับสนุน/กระตุ้นให้เกิดกิจกรรมด้านสุขภาพช่องปากในชมรม

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
ประกวดคลิปผู้สูงอายุฟันดี ปี 2	❖ ประชาสัมพันธ์ กิจกรรม ❖ จัดการประกวด และ ร่วมตัดสินผลการ ประกวด	❖ ประชาสัมพันธ์ สนับสนุนการส่งผล งานเข้าประกวด และ ร่วมตัดสินผลการ ประกวด	❖ ประชาสัมพันธ์ ผ่าน กลุ่มการรวมตัวของ ผู้สูงอายุ เช่น ชมรม/ โรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มผู้เกษียณ
4. ประเมินแผนงานทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ			
ประชุมเชิงปฏิบัติการ สรุปผลการประเมินแผนงาน ทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ประเทศไทย พ.ศ. 2558 - 2565	❖ ประสานงานร่วมกับ ทีมประเมิน ในการ ดำเนินการประเมิน แผนงาน	❖ ประสานพื้นที่เข้าร่วม กระบวนการประเมิน แผนงาน	❖ จังหวัดที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมกระบวนการ ประเมินแผนงาน

ผู้ประสานงาน

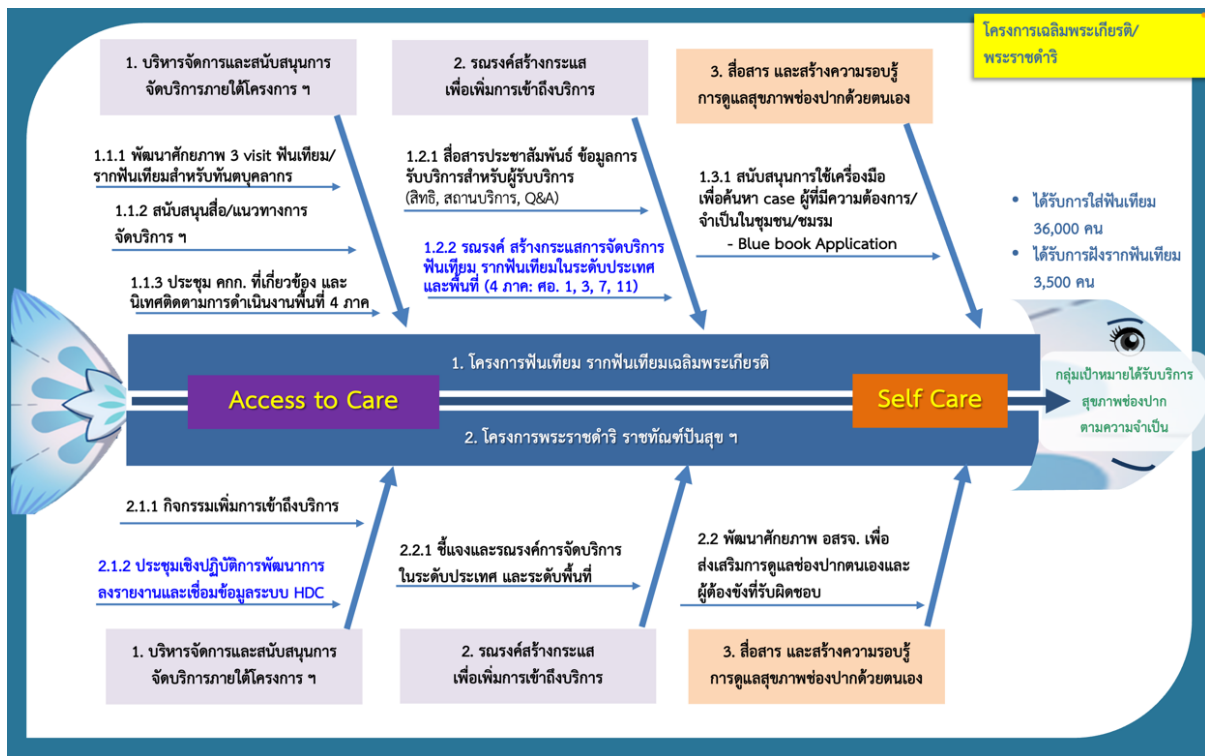
ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.สุรัตน์ มงคลชัยอริญญา	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	surat.m@anamai.mail.go.th
ทพญ.นพวรรณ โพนกุล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	noppawan.p@anamai.mail.go.th
ทพ.พูลฤกษ์ โสภารัตน์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	poolpruek.s@anamai.mail.go.th
ทพญ.ดร.จรัสศรี ศรีนฤพัฒน์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	jarassri.s@anamai.mail.go.th
ทพ.พงศธร จินตกานนท์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	pongsathorn.j@anamai.mail.go.th
ทพญ.พัชรวรรณ สุขุมาลินท์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	patcharawan.s@anamai.mail.go.th
ทพญ. พิมพ์พิสุทธิ์ สะตะ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	pimpisut.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
นายกลวัชร ปาวงค์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	konlawat.p@anamai.mail.go.th

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ โทร 0-2590-4117



แนวทางการดำเนินงานทันตสุขภาพ
โครงการในพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

กรอบการดำเนินงานโครงการ



โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง ปี 2566

ภายใต้โครงการพระราชดำริ ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
ตัวชี้วัด

1. ผู้ถูกคุมขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากแก่ผู้ถูกคุมขัง อย่างน้อยร้อยละ 60
2. ผู้ถูกคุมขังที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากได้รับการอย่างน้อยร้อยละ 10

เป้าประสงค์

1. เพื่อสืบสานพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว
2. เพื่อให้ผู้ถูกคุมขังสามารถเข้าถึงบริการรักษาทางทันตกรรมพื้นฐานตามความจำเป็น
3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ถูกคุมขังมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม

เป้าหมายผลผลิต

1. ผู้ถูกคุมขังได้รับการสุขภาพช่องปาก ส่งเสริม รักษา และฟื้นฟู เพิ่มมากขึ้น
2. มีการลงรายงานและเชื่อมข้อมูลระบบ Health Data Center เพิ่มขึ้น
3. กิจกรรมรณรงค์บริการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ถูกคุมขังทั่วประเทศ จำนวน 1 ครั้ง

เป้าหมายผลลัพธ์

1. ผู้ถูกคุมขังได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากตามสิทธิมนุษยชนพื้นฐานที่พึงได้
2. ผู้ถูกคุมขังสามารถรู้ ตระหนัก และเกิดทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากได้
3. มีระบบรายงานข้อมูลด้านการเข้าถึงบริการของผู้ถูกคุมขัง

สถานการณ์

ผู้ถูกคุมขังเป็นกลุ่มของผู้ที่ด้อยโอกาสที่ไม่ได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิพื้นฐานที่มนุษย์พึงได้ จากข้อมูลจากรายงานสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ทั่วประเทศของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2565 พบว่า จำนวนผู้ถูกคุมขัง 261,401 คน โดยแยกเป็นชาย 231,223 คน หญิง 30,178 คน จากเรือนจำทั่วประเทศจำนวน 143 แห่ง จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าผู้ถูกคุมขังมากกว่าร้อยละ 80 มีปัญหาสุขภาพฟันและช่องปาก โดยโรคฟันผุ และโรคปริทันต์มีอุบัติการณ์ระดับที่สูง ซึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของตัวผู้ถูกคุมขัง สภาพแวดล้อมภายในของเรือนจำ ความแออัดและทรัพยากรที่มีจำกัด รวมถึงข้อจำกัดของการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ทำให้เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2562 พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงพระราชทานความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขแก่ผู้ถูกคุมขัง ผ่านโครงการ “ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์” โดยมีสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชรมหาวัชรราชธิดา ทรงเป็นองค์ประธานกรรมการ ทั้งสองพระองค์ทรงห่วงใยสุขอนามัยของผู้ถูกคุมขังโดยเฉพาะปัญหาสุขภาพช่องปาก ดังจะเห็นได้จากการที่พระองค์มีพระราชประสงค์พระราชทานยูนิตทันตกรรมแก่สถานพยาบาลเรือนจำ 41 แห่งทั่วประเทศ

สำหรับปี 2565 ที่ผ่านมาระบบสุขภาพแม่ข่ายทุกแห่ง ทั่วประเทศ ได้มีแผนการจัดบริการสุขภาพช่องปาก เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากในเรือนจำที่รับผิดชอบ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าผู้ถูกคุมขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 70.76 และผู้ถูกคุมขังได้รับการรักษาทางทันตกรรม อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี ของผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 66.05 มีการดำเนินงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากแก่ผู้ถูกคุมขัง และอาสาสมัครเรือนจำ (อสจร.) รวมถึงมีนวัตกรรมทันตกรรมทางไกล (Teledent) ในเรือนจำนำร่อง เพื่อพัฒนาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพช่องปากในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 (Covid-19)

ด้วยสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ และสืบสานพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัยจึงได้จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง ปี 2566 ภายใต้โครงการพระราชดำริ ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสุขภาพช่องปากและระบบรายงานในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง

โดยการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค มุ่งหวังให้ผู้ถูกคุมขังสามารถเข้าถึงบริการรักษา ส่งเสริม พื้นฟูสุขภาพช่องปาก สามารถรู้ ตระหนัก และเกิดทักษะและพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพช่องปากได้ รวมถึงติดตามและประเมินผลระบบรายงานในกลุ่มผู้ถูกคุมขังให้มีการเชื่อมต่อบริบบข้อมูลสุขภาพช่องปาก ระหว่างสถานพยาบาลหรือเรือนจำกับระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้ถูกคุมขังตาม สิทธิขั้นพื้นฐานและเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม

กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัดหรือโรงพยาบาลแม่ข่าย
โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง ปี 2566 ภายใต้โครงการพระราชดำริ ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์			
1.บริหารจัดการและสนับสนุนการจัดบริการภายใต้โครงการฯ			
1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสุขภาพช่องปากและระบบรายงานในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง (Online)	❖ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลสุขภาพช่องปากและระบบรายงานแก่ผู้รับผิดชอบโครงการฯ ❖ ประสานงานพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย : ทันตบุคลากร/บุคลากรสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้อง จากกองบริการทางการแพทย์กรมราชทัณฑ์/สถานพยาบาลในเรือนจำ <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> 8 พ.ย. 2565	❖ ประสานความร่วมมือจังหวัดในเขตรับผิดชอบ	❖ พัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพช่องปากและการลงบันทึกข้อมูลในระบบรายงาน
1.2 ประชุมติดตามและประเมินผลระบบรายงานในกลุ่มผู้ถูกคุมขัง	❖ จัดประชุมติดตามโครงการฯและระบบรายงาน ❖ ประเมินผลระบบรายงาน	❖ เข้าร่วมประชุม ❖ ประสานพื้นที่เข้าร่วมประชุม	❖ เข้าร่วมประชุม ❖ นำเสนอผลการดำเนินงาน Best Practice

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัดหรือโรงพยาบาลแม่ข่าย
	ร่วมทีมตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข agenda based โครงการพระราชดำริ กลุ่มเป้าหมาย : ทันตบุคลากร/บุคลากรสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้อง จากกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ / สถานพยาบาลในเรือนจำ <u>ระยะเวลาดำเนินการ :</u> มี.ค. 2566	❖ ร่วมติดตามผลการดำเนินงาน	❖ ร่วมกันเสนอข้อคิดเห็นในการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมกับบริบทเรือนจำ
2.รณรงค์สร้างกระแสเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ (บูรณาการร่วมกับสำนักส่งเสริมสุขภาพ)			
2.1 ชี้แจงและรณรงค์การจัดบริการในระดับประเทศและระดับพื้นที่	❖ ประสานขอความร่วมมือพื้นที่และประชาสัมพันธมิตรการจัดกิจกรรมรณรงค์บริการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ถูกคุมขังร่วมกับ ❖ สำนักส่งเสริมสุขภาพ Cluster วิจัยทำงาน กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ถูกคุมขังในเรือนจำ	❖ ประสานขอความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ในการจัดกิจกรรม	❖ จัดบริการทันตกรรมแก่ผู้ถูกคุมขัง ❖ สนับสนุนวัสดุและเครื่องมือทันตกรรมในการจัดกิจกรรม
3.สื่อสารและสร้างความรอบรู้การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง (บูรณาการร่วมกับสำนักส่งเสริมสุขภาพ)			
3.1 พัฒนาศักยภาพอสรจ.เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองและผู้ถูกคุมขังที่รับผิดชอบ	❖ ให้ความรู้ด้านวิชาการเพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ถูกคุมขังร่วมกับ	❖ ประสานความร่วมมือจังหวัดในเขตรับผิดชอบ ❖ สนับสนุนพื้นที่ในการดำเนินงาน	❖ ประสานอสรจ.เพื่อเข้าร่วมประชุม ❖ ร่วมกันพัฒนาศักยภาพอสรจ.

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัดหรือโรงพยาบาลแม่ข่าย
	สำนักส่งเสริมสุขภาพ Cluster วัยทำงาน กลุ่มเป้าหมาย : อสรจ./ ทันตบุคลากร และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข		

ผู้ประสานงานโครงการ

ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	noppawan.p@anamai.mail.go.th
ทพญ.ดร.จรัสศรี ศรีนฤพัฒน์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	jarassri.s@anamai.mail.go.th
น.ส.เนริศา เอกปัสชา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	narisa.e@anamai.mail.go.th

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ โทร 0 2590 4117

โครงการ “ฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคล เฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567”

ตัวชี้วัด

1. จำนวนผู้สูญเสียฟันที่ได้รับการใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก
2. จำนวนผู้สูญเสียฟันและมีความจำเป็นได้รับการฝังรากฟันเทียมเพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปาก

โครงการ

จากกระแสพระราชดำรัสพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ความว่า “เวลาไม่มีฟัน กินอะไรก็ไม่อร่อย ทำให้ไม่มีความสุข จิตใจก็ไม่สบาย ร่างกายก็ไม่แข็งแรง” ได้นำมาสู่ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในโครงการฟันเทียมพระราชทานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 เป็นต้นมา โดยกรมอนามัยเป็นหน่วยประสานการดำเนินงาน ทั้งพัฒนาระบบบริการ ระบบส่งต่อ และพัฒนาศักยภาพทันตแพทย์ทั่วประเทศ ปัจจุบัน การใส่ฟันเทียมได้รับการบรรจุในสิทธิทุกสิทธิของประชาชน ทั้งบัตรทอง ข้าราชการ และประกันสังคม ทุกโรงพยาบาลสามารถใส่ฟันทั้งปากได้เฉลี่ยปีละกว่า 35,000 รวมตั้งแต่ปี 2548 ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันทั้งปากแล้ว รวม 720,000 ราย และครอบคลุมทุกสิทธิการรักษา

ปัจจุบัน ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ จำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ประกอบกับผู้ที่มีฟันเทียมทั้งปากที่ใช้มานานเกินกว่า 5 ปี อาจมีการชำรุด แตกหัก จำเป็นต้องได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก หรือเกือบทั้งปากใหม่ ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 10 ของผู้ใส่ฟันเทียมทั้งปาก มีสภาพสั่นเหวี่ยง ยุบตัวจากความเสื่อมของอวัยวะ ทำให้ฟันเทียมหลวม ไม่สามารถใช้บดเคี้ยวได้ จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดฝังรากฟันเทียม เพื่อให้ฟันเทียมแบบถอดได้สามารถยึดแน่นเพียงพอที่จะบดเคี้ยวได้ ซึ่งการผ่าตัดฝังรากฟันเทียมเป็นเทคโนโลยีที่มีค่าใช้จ่ายสูง เนื่องจากต้องนำเข้าวัสดุ อุปกรณ์จากต่างประเทศ มูลนิธิทันตนวัตกรรมในพระบรมราชูปถัมภ์ร่วมกับคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้พัฒนารากฟันเทียมไทยขึ้น สามารถช่วยลดงบประมาณค่าใช้จ่ายในการจัดบริการ รวมทั้ง สปสช.ได้กำหนดให้การฝังรากเทียมเพื่อรองรับฟันเทียมทั้งปาก เป็นสิทธิประโยชน์ใหม่ ให้กับผู้สูญเสียฟันที่มีความจำเป็น เพื่อให้เข้าถึงบริการฝังรากฟันเทียม เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านการบดเคี้ยว

จากพระปฐมบรมราชโองการพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ความว่า “เราจะสืบสาน รักษา ต่อยอด และครองแผ่นดินโดยธรรม เพื่อประโยชน์สุขแห่งอาณาราษฎรตลอดไป” เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2565 ที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้จัดทำ “โครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิม

พระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567” ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมอนามัย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงได้ร่วมกันจัดทำโครงการฟันเทียม รากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ เพื่อให้ผู้สูงอายุและก่อนวัยสูงอายุ ที่สูญเสียฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก ได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก และรากฟันเทียมตามความจำเป็น พร้อมจัดระบบบริการเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุและก่อนวัยสูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เป้าประสงค์

1. เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567
2. เพื่อแก้ปัญหาการสูญเสียฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปากในกลุ่มผู้สูงอายุและก่อนวัยสูงอายุ

เป้าหมายผลผลิต

เป้าหมายโครงการ	จำนวน (ราย)	ปีงบประมาณ
1. ผู้สูญเสียฟัน ได้รับการใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก	36,000	2566
	36,000	2567
รวม	72,000	
2. ผู้สูญเสียฟันและมีความจำเป็นได้รับการฝังรากฟันเทียมเพื่อรองรับ ฟันเทียมทั้งปาก	3,500	2566
	3,700	2567
รวม	7,200	

เป้าหมายผลลัพธ์

1. ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการสูญเสียฟัน เข้าถึงการจัดบริการใส่ฟันเทียมและรากฟันเทียมตามความจำเป็นอย่างเท่าเทียม
2. ผู้สูงอายุมีฟันที่สามารถใช้บดเคี้ยวอาหารได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้มีสุขภาพร่างกายที่ดีทำให้มีคุณภาพชีวิตที่และอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

ระยะเวลาดำเนินการ

ตุลาคม 2565 – กันยายน 2567

กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ 3 visit ในการทำฟันเทียม สำหรับทันตบุคลากร (Online)	❖ ประสานวิทยากร ออกแบบการจัดประชุม และ ดำเนินการจัดประชุม	❖ ประชาสัมพันธ์ และ สนับสนุนการเข้าร่วมประชุมของบุคลากร	❖ ประชาสัมพันธ์ และ สนับสนุนการเข้าร่วมประชุมของบุคลากร ในจังหวัด
จัดกิจกรรมรณรงค์เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมโภชกรุงรัตนโกสินทร์ 200 ปี 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567	❖ สนับสนุนชุดนิทรรศการ และการจัดกิจกรรมรณรงค์ ส่วนกลาง และ ระดับภาค	❖ ศอ.1, 3, 7 และ 11 จัดกิจกรรมรณรงค์เฉลิมพระเกียรติระดับภาค	❖ ประชาสัมพันธ์และร่วมกิจกรรม
จัดบริการ ฟันเทียม รากเทียม	❖ ประสานงาน สนับสนุนการดำเนินงาน และ ติดตามรายงาน	❖ ประชาสัมพันธ์ ติดตาม รายงานผล	❖ ประชาสัมพันธ์ ค้นหากลุ่มเป้าหมาย สนับสนุนการจัดบริการ ติดตาม รายงานผล

ผู้ประสานงานโครงการ

ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	noppawan.p@anamai.mail.go.th
ทพญ. พิมพ์พิสุทธิ์ สะตะ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	pimpisut.s@anamai.mail.go.th
น.ส.มนัญญา เรืองจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	mananya.ru@anamai.mail.go.th
น.ส.เนริศา เอกปัสชา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	narisa.e@anamai.mail.go.th
นายกลวัชร ปาวงค์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	konlawat.p@anamai.mail.go.th

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ โทร 0 2590 4117



แนวทางการดำเนินงาน
การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ

ชื่อโครงการ

1. โครงการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ
2. โครงการเร่งรัดการดำเนินงานลดการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรม และเสริมสร้างขีดความสามารถของประเทศในการจัดการสิ่งแวดล้อมภายใต้อนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท
ปีงบประมาณ 2566 - 2569

เป้าหมายผลผลิต

เป้าหมายผลผลิต	จำนวน	หน่วยนับ
1.. ระบบฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ	1	ระบบ
2. การเฝ้าระวังฟลูออไรด์ในสิ่งแวดล้อม	1	เรื่อง
3. สถานบริการต้นแบบในการช่วยผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่และคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปากในคลินิกทันตกรรมในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	20	แห่ง
4. เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี มีการบูรณะฟันด้วยวัสดุอุดฟันอะมัลกัมลดลง	10	ร้อยละ

เป้าหมายผลลัพธ์

ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากดี

สถานการณ์

สำนักทันตสาธารณสุขขับเคลื่อนระบบการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพผ่านการสำรวจคุณภาพแปรสปีพันตามมาตรฐานวิชาการแปรสปีพันกรมอนามัย สำรวจปริมาณฟลูออไรด์ในยา สปีพันและปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภค ลดการใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม พัฒนาแนวทางการช่วยผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่และคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปากในคลินิกทันตกรรม และประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขปัญหาในประเด็นที่ยังไม่ได้มาตรฐาน

การเฝ้าระวังปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคประเทศไทย จากการสำรวจตัวอย่างน้ำบริโภคของศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน น้ำประปา และน้ำบรรจุขวด/น้ำถัง จากพื้นที่เฝ้าระวังทั้งหมด 11 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 2 5 6 และ 11 จำนวน 889 ตัวอย่าง พบว่าในเขตสุขภาพที่ 2 5 และ 6 ควรดำเนินการแก้ปัญหาปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภค และจากการสำรวจน้ำดื่มบรรจุขวดทั้งหมดที่จำหน่ายในร้านสะดวกซื้อและห้างสรรพสินค้า มีปริมาณฟลูออไรด์ไม่เกิน 0.7 ppm ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข การแก้ปัญหาฟลูออไรด์ในสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะในแหล่งน้ำบริโภคดำเนินงานมาเป็นระยะเวลานาน แต่การแก้ปัญหายังไม่ประสบความสำเร็จครอบคลุมในทุกพื้นที่ของประเทศไทย เนื่องจากบางแห่งถึงแม้

ทราบปัญหาว่ามีปริมาณฟลูออไรด์สูง ก็ไม่สามารถเปลี่ยนแหล่งน้ำในการบริโภคได้ ด้วยเหตุผลทางโครงสร้างของพื้นที่ ชุมชน และระบบสาธารณสุขบริโภคของรัฐ

การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพพื้นฐานในการทำความสะอาดช่องปาก ได้แก่ แปรงสีฟัน และยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ จากการสำรวจครั้งล่าสุด พบว่าแปรงสีฟันที่ส่งตรวจตามมาตรฐานวิชาการ แปรงสีฟัน กรมอนามัย เพื่อประเมินคุณภาพก่อนนำมาวางจำหน่ายในท้องตลาด จำนวน 24 รุ่น นั้น ผ่านมาตรฐานวิชาการแปรงสีฟัน กรมอนามัย ร้อยละ 100 เนื่องจากความเปลี่ยนแปลงรูปลักษณ์ของแปรงสีฟันในท้องตลาดที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จึงได้พัฒนามาตรฐานวิชาการ แปรงสีฟัน กรมอนามัย ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์แปรงสีฟันที่จำหน่ายในท้องตลาด จากการประชุมหารือกับคณะกรรมการมาตรฐานวิชาการแปรงสีฟัน กรมอนามัย ได้ข้อสรุปเป็นการพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐานวิชาการแปรงสีฟัน กรมอนามัย ปี 2565 โดยเพิ่มเติมพารามิเตอร์ให้มีความครอบคลุมกับความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นของผลิตภัณฑ์ พร้อมทั้งแต่งตั้งคณะกรรมการมาตรฐานวิชาการแปรงสีฟัน กรมอนามัย และคณะกรรมการรับรองคุณภาพแปรงสีฟัน กรมอนามัย ปี 2565 และพัฒนาระบบฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับทันตบุคลากรและประชาชนในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ที่ดีและมีคุณภาพ เนื่องจากผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพในท้องตลาด มีจำนวนผู้ผลิต/นำเข้าเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีการโฆษณาในหลากหลายช่องทางและหลายรูปแบบ เพื่อชักชวนให้ประชาชนซื้อสินค้า การสร้างความรู้ความเข้าใจให้ประชาชนจึงเป็นสิ่งสำคัญ แต่การสื่อสารความรู้ของทางภาครัฐมีรูปแบบที่เป็นทางการ ไม่ดึงดูดความสนใจของประชาชนในวงกว้าง

การเกิดโรคฟันผุเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นได้ในทุกกลุ่มวัย หากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องจะส่งผลให้เกิดการสูญเสียฟันในที่สุด วัสดุที่นำมาใช้ในการบูรณะฟันจึงเป็นสิ่งสำคัญควบคู่ไปกับการส่งเสริมป้องกันให้ประชาชนดูแลสุขภาพช่องปากตนเองและคนในครอบครัวเพื่อป้องกันฟันผุ วัสดุอะมัลกัมเป็นวัสดุทางทันตกรรมที่มีการใช้งานมาอย่างยาวนาน แต่เนื่องจากอะมัลกัมนี้มีปรอทเป็นส่วนผสมซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาและอันตรายต่อสุขภาพของมนุษย์ รวมถึงผลกระทบของปรอทต่อสิ่งแวดล้อม รัฐบาลหลายประเทศจึงร่วมกันจัดทำอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท (Minamata Convention on Mercury) เพื่อให้มีผลควบคุมทางกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมการใช้ปรอทของนานาชาติ และประเทศไทยก็เป็นหนึ่งในภาคีจึงได้ร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดมาตรการในการลดการใช้อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัม เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่มีความปลอดภัยต่อประชาชน แบ่งเป็น 4 มาตรการหลัก ดังนี้

1. การจัดการความรู้
2. ความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

3. การจัดการสิ่งแวดล้อม

4. การติดตามและประเมินผล/อภิบาลระบบ

การจัดการปัจจัยเสี่ยงเรื่องบุหรี่ยาสูบ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคมะเร็งช่องปากและโรคปริทันต์อักเสบ ได้มีการดำเนินการพัฒนาแนวทางและศักยภาพทันตบุคลากรการช่วยผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่ยาสูบและคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปากในคลินิกทันตกรรม ซึ่งเป็นแนวทางการป้องกันโรคมะเร็งช่องปาก แบบปฐมภูมิ (primary prevention) และแบบทุติยภูมิ (secondary prevention) การเลิกบุหรี่ยาสูบเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก เนื่องจากสารนิโคตินในบุหรี่ยาสูบทำให้เกิดการเสพติด เมื่อมีการสูบบุหรี่ยาสูบต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานจึงเป็นโรคร้ายที่จะทำให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ยาสูบได้ภายในระยะเวลาอันสั้น ต้องอาศัยจิตใจที่เข้มแข็งและแนวร่วมของผู้ป่วยที่มีความต้องการเลิกบุหรี่ยาสูบอย่างจริงจัง ซึ่งอาจจะต้องมีกระบวนการขั้นตอนในการชักจูง เสริมสร้างกำลังใจในการบำบัด ใช้กระบวนการในการรักษาอื่น ๆ เข้ามาร่วมด้วย

ในปี พ.ศ. 2566 สำนักทันตสาธารณสุข ได้มีเป้าหมายสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีของประชาชน โดยต้องการสร้างความรอบรู้ของประชาชนในการเลือกใช้บริการทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ โดยการดำเนินการวิจัย จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการระบุนิยามฟลูออไรด์บนฉลากยาสูบ พัฒนาคุณภาพการตรวจวิเคราะห์มาตรฐานวิชาการแปรงสีฟัน กรมนามัย จัดทำฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพสำหรับประชาชนและบุคลากรสาธารณสุข รวมถึงการสื่อสารสาธารณะเพื่อให้ความรู้กับประชาชน ประสานงานกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำแนวทางการควบคุมคุณภาพน้ำบริโภคในเขตพื้นที่ที่มีฟลูออไรด์สูง มีการขับเคลื่อนนโยบายการลดการใช้ยาสูบในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี รวมถึงการจัดการยาสูบในสถานบริการ และจะมีการพัฒนารูปแบบการช่วยผู้ป่วยเลิกบุหรี่ยาสูบและคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปากในคลินิกทันตกรรม

กรอบแนวคิดการดำเนินงาน



กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
1. พัฒนาความรอบรู้ของประชาชนในการใช้ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ	❖ พัฒนารฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ	❖ เผยแพร่ สนับสนุน และติดตามการใช้สื่อในพื้นที่	❖ เผยแพร่ สนับสนุน และติดตามการใช้สื่อในพื้นที่
	❖ พัฒนาสื่อ infographic สำหรับประชาชนเรื่องผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ	❖ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ สำหรับประชาชน	❖ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ สำหรับประชาชน
	❖ ประชุมวิชาการทบทวนความรู้ผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่ทันตบุคลากร	❖ เข้าร่วมประชุม วิชาการทบทวนความรู้ผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่ทันตบุคลากร	❖ เข้าร่วมประชุม วิชาการทบทวนความรู้ผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่ทันตบุคลากร
	❖ ประชุมคณะกรรมการมาตรฐานวิชาการแปรสปีพัน หรือคณะกรรมการรับรองคุณภาพแปรสปีพัน กรมอนามัย		

กิจกรรมดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
2. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ฟลูออไรด์ในสิ่งแวดล้อม	❖ ประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อ พัฒนาข้อเสนอเชิง นโยบายในการระบุ ปริมาณฟลูออไรด์บน ฉลากยาสีฟัน		
	❖ ประสานหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อน การแก้ไขปัญหา ฟลูออไรด์ในน้ำบริโภค สูงเกินมาตรฐาน	❖ ประสานหน่วยงาน ในเขตเพื่อขับเคลื่อน การแก้ไขปัญหา ฟลูออไรด์ในน้ำ บริโภคสูงเกิน มาตรฐาน	❖ ประสานหน่วยงานใน จังหวัดเพื่อขับเคลื่อน การแก้ไขปัญหา ฟลูออไรด์ในน้ำ บริโภคสูงเกิน มาตรฐาน
3. ส่งเสริมการดำเนินการ ช่วยผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่และ คัดกรองรอยโรคเสี่ยง มะเร็งและมะเร็งช่องปาก ในคลินิกทันตกรรมใน สถานบริการสาธารณสุข ของรัฐ	❖ ประชุมเชิงปฏิบัติการ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ช่วยผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่ และคัดกรองรอยโรค เสี่ยงมะเร็งและมะเร็ง ช่องปากในคลินิก ทันตกรรม	❖ ดำเนินการช่วย ผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่ และคัดกรองรอย โรคเสี่ยงมะเร็งและ มะเร็งช่องปากใน คลินิกทันตกรรมใน เขตสุขภาพ	❖ ช่วยผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่ และคัดกรองรอยโรค เสี่ยงมะเร็งและมะเร็ง ช่องปากในคลินิกทัน ตกรรมในจังหวัด
	❖ ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้การดำเนินงาน ของจังหวัดที่เข้าร่วม โครงการ	❖ ร่วมแลกเปลี่ยน เรียนรู้การ ดำเนินงาน	❖ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงาน
4. การลดการใช้อะมัลกัม และการจัดการ ขยะอะมัลกัม (พ.ศ. 2566 - 2569)	❖ สืบสวนสถานการณ์การ นำเข้า/ส่งออกวัสดุอุด ฟัน อะมัลกัมและวัสดุ ทางเลือก (พ.ศ. 2566)		
	❖ สืบสวนสถานการณ์การ บурณะฟันด้วยวัสดุอะ มัลกัมและวัสดุทางเลือก ในสถานบริการ (พ.ศ.2566)	❖ หน่วยบริการในศูนย์ อนามัยลงข้อมูล อย่างถูกต้องและ ครบถ้วน	❖ ดูแล กำกับ ติดตาม ให้หน่วยบริการใน จังหวัดลงข้อมูล อย่างถูกต้องและ ครบถ้วน

กิจกรรมดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	❖ พัฒนาคู่มือแนวทางการใช้วัสดุทางเลือกและการจัดการขยะอะมัลกัม	❖ สื่อสารแนวทางการดำเนินงานในคู่มือแนวทางการใช้วัสดุทางเลือกและการจัดการขยะอะมัลกัมกับหน่วยบริการ ❖ โรงพยาบาลในเขตสุขภาพร่วมเป็นสถานบริการต้นแบบการลดการใช้วัสดุอะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัม	❖ สื่อสารแนวทางการดำเนินงานในคู่มือแนวทางการใช้วัสดุทางเลือกและการจัดการขยะอะมัลกัมกับหน่วยบริการ
	❖ พัฒนาสถานบริการต้นแบบการลดการใช้วัสดุอะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัม		❖ โรงพยาบาลในจังหวัดร่วมเป็นสถานบริการต้นแบบการลดการใช้วัสดุ อะมัลกัมและการจัดการขยะอะมัลกัม
	❖ ศึกษาข้อมูลการลงทุนด้านสาธารณสุขในส่งเสริมป้องกันทางทันตสาธารณสุขและรักษาทางทันตกรรม		
	❖ ปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนเกี่ยวกับการบูรณะฟันด้วยวัสดุทางเลือก ร่วมกับหน่วยงานผลิตทันตแพทย์และทันตภิบาล		

กิจกรรมดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	❖ กำกับ/ติดตามผลการดำเนินงานการลดการใช้วัสดุอะมัลกัม ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี		

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.นันทินี ตั้งเจริญดี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง)	nontinee.t@anamai.mail.go.th
ทพญ.นันท์มนัส แยมบุตร	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	nanmanas.y@anamai.mail.go.th
ทพญ.ปวิญญา มานูจำ	ทันตแพทย์ชำนาญการ	pawinya.m@anamai.mail.go.th
นางสาวประณยา จงมี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	pranaya.j@anamai.mail.go.th
นางสาวกัญญา ฤทธิ์อิม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	kanya.r@anamai.mail.go.th
นางสาวเบญญาภา ฐูปุดชา	นักวิชาการสาธารณสุข	benyapa.t@anamai.mail.go.th



แนวทางการดำเนินงาน
พัฒนาระบบทันตสาธารณสุข

กรอบแนวคิดการดำเนินงานพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข



1. โครงการพัฒนาแนวทางการจัดการบริการทันตกรรมทางไกล

ตัวชี้วัด

เชิงปริมาณ : แนวทางการจัดการบริการทันตกรรมทางไกล 1 เรื่อง

เชิงคุณภาพ : บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้/ ครบถ้วน ถูกต้อง

เชิงเวลา : ช่วงเวลาในการดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามแผนที่วางไว้

เป้าหมายผลผลิต

1. แนวทางการจัดการบริการทันตกรรมทางไกล 1 เรื่อง

เป้าหมายผลลัพธ์

1. มีแพลตฟอร์มสำหรับการให้บริการทันตกรรมทางไกล
2. มีคู่มือการใช้งานแพลตฟอร์มในการดำเนินงานทันตกรรมทางไกล
3. บุคลากรที่ผ่านการพัฒนาศักยภาพสามารถใช้งานแพลตฟอร์มเพื่อให้การบริการทันตกรรมทางไกลได้
4. ได้รูปแบบการดำเนินงานทันตกรรมทางไกล
5. ได้แนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน
6. ประชาชนเข้าถึงบริการทันตกรรมทางไกลในแต่ละจังหวัดที่เข้าร่วมนำร่องอย่างน้อย 100 คน

สถานการณ์

การดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัยตลอดช่วงชีวิตเป็นสิ่งสำคัญ หากขาดการดูแลที่ถูกต้องและสม่ำเสมอจะส่งผลให้มีสุขภาพช่องปากที่ไม่ดี ส่งผลเสียทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่น ๆ ด้วยสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับสุขภาพร่างกายก่อให้เกิดพัฒนาการและคุณภาพชีวิตที่ดี ยิ่งไปกว่านั้นโรคในช่องปาก เช่น ฟันผุ และปริทันต์อักเสบ ที่ไม่ได้รับการดูแล ป้องกัน รักษาที่เหมาะสมและทันเวลาจะนำไปสู่การสูญเสียฟัน ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญและมีส่วนช่วยป้องกันการเกิดโรคในช่องปาก คือ การเข้าถึงบริการทันตกรรมของประชาชนทุกกลุ่มวัย

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 การแพทย์ทางไกล (telemedicine) ได้ถูกนำมาใช้เพื่อดูแลผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และใช้การแพทย์ทางไกลอย่างแพร่หลายมากขึ้นโดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วย COVID-19 นอกจากนี้การระบาดของ COVID-19 ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากของประชาชน เนื่องจากงานทันตกรรมที่ก่อให้เกิดละอองฝอยฟุ้งกระจายถูกชะลอการให้บริการ ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากของประชาชน

หมอพร้อม เป็นแพลตฟอร์มด้านสุขภาพเพื่อคนไทย ดำเนินการโดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับภาคีเครือข่าย เป็นการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และเข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย ช่วยให้เข้าถึงบริการสะดวก สามารถเชื่อมโยงข้อมูลประวัติการรักษา ตรวจสอบสิทธิรักษา นัดหมายแพทย์ การแพทย์ทางไกล ปัจจุบันเชื่อมโยงกว่า 15,000 แห่งทั่วประเทศ ทั้งภาครัฐและเอกชน มีผู้ใช้งานรวมกว่า 32 ล้านคน มีระบบรักษาความปลอดภัยของข้อมูลตามมาตรฐานสากล จึงเป็นโอกาสที่จะพัฒนาต่อยอดให้มีการให้บริการทันตกรรมทางไกล (teledentistry) ในแพลตฟอร์มหมอพร้อมนี้ด้วย

สำนักทันตสาธารณสุขโดยกลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข จึงได้ดำเนินการโครงการพัฒนาแนวทางการจัดบริการทันตกรรมทางไกล โดยร่วมกับกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาแพลตฟอร์มหมอพร้อม เพื่อพัฒนาการจัดบริการทันตกรรมทางไกลที่เหมาะสมกับบริบทในประเทศไทย และให้สอดคล้องกับแพลตฟอร์มที่มีอยู่แล้วของกระทรวงสาธารณสุข ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งานทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากอย่างมีคุณภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดการเดินทางมาที่หน่วยบริการโดยไม่จำเป็น และเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากในผู้ที่ไม่สามารถเดินทางมาที่หน่วยบริการได้

กิจกรรมดำเนินการ

กิจกรรมดำเนินการ	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
1. โครงการพัฒนาแนวทางการจัดบริการทันตกรรมทางไกล			
1.1 ประชุมพัฒนา แนวทางการจัดบริการ ทันตกรรมทางไกล	❖ จัดประชุม ประสาน เชิญผู้เกี่ยวข้องเข้า ประชุม เข้าร่วมประชุม รวบรวมข้อมูล และ จัดทำเอกสารที่ เกี่ยวข้อง <u>กลุ่มเป้าหมาย:</u> ทันตแพทย์ นักวิชาการ และผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 14 คน <u>ระยะเวลาดำเนินงาน:</u> ธ.ค. 65 มี.ค. 66 เม.ย. 66 และ มิ.ย. 66	❖ ศอ. ที่มีพื้นที่นำ ร่องร่วมดำเนินการ ได้แก่ ศอ. ที่ 4 ศอ. ที่ 6 ศอ. ที่ 7 และ ศอ. ที่ 9 เข้าร่วม ประชุม รวบรวม ข้อมูล และ ดำเนินการที่ เกี่ยวข้อง (เฉพาะ มี.ค. 66)	❖ จังหวัดนำร่อง 5 จังหวัด ได้แก่ สระบุรี นครราชสีมา ร้อยเอ็ด ฉะเชิงเทรา และบุรีรัมย์ เข้าร่วมประชุม รวบรวมข้อมูล และ ดำเนินการที่ เกี่ยวข้อง (เฉพาะ มี.ค. 66)
1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพการใช้ แพลตฟอร์มของ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อจัดบริการ ทันตกรรมทางไกล	❖ จัดประชุม ประสาน เชิญผู้เกี่ยวข้องเข้า ประชุม เข้าร่วม ประชุม รวบรวม ข้อมูล และจัดทำ เอกสารที่เกี่ยวข้อง <u>กลุ่มเป้าหมาย:</u> ทันตแพทย์ นักวิชาการ และภาคีเครือข่าย จำนวน 35 คน <u>ระยะเวลาดำเนินงาน:</u> ธ.ค. 65	❖ ศอ. ที่มีพื้นที่นำ ร่องร่วมดำเนินการ ได้แก่ ศอ. ที่ 4 ศอ. ที่ 6 ศอ. ที่ 7 และ ศอ. ที่ 9 เข้าร่วมประชุม รวบรวมข้อมูล และดำเนินการที่ เกี่ยวข้อง	❖ จังหวัดนำร่อง 5 จังหวัด ได้แก่ สระบุรี นครราชสีมา ร้อยเอ็ด ฉะเชิงเทรา และบุรีรัมย์ บทบาท: เข้าร่วม ประชุม รวบรวม ข้อมูล และ ดำเนินการที่ เกี่ยวข้อง
1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนารูปแบบการ ดำเนินงาน ทันตกรรมทางไกล	❖ จัดประชุม ประสาน เชิญผู้เกี่ยวข้อง เข้าประชุม	-	❖ จังหวัดนำร่อง 1 เข้าร่วมประชุม รวบรวมข้อมูล และ

กิจกรรมดำเนินการ	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
ในพื้นที่นำร่อง	❖ รวบรวมข้อมูล และจัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง <u>กลุ่มเป้าหมาย :</u> ทันตแพทย์ นักวิชาการ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในจังหวัดนำร่อง 1 จังหวัด จำนวน 20 คน <u>ระยะเวลาดำเนินงาน</u> : พ.ค. 66		จัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง
1.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการดำเนินงานจัดบริการทันตกรรมทางไกล	❖ จัดประชุม ประสานเชิญผู้เกี่ยวข้องเข้าประชุม รวบรวมข้อมูล และจัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง <u>กลุ่มเป้าหมาย:</u> ทันตแพทย์ นักวิชาการ และภาคีเครือข่าย จำนวน 35 คน <u>ระยะเวลาดำเนินงาน:</u> มิ.ย. 66	-	❖ จังหวัดนำร่อง 5 จังหวัด ได้แก่ สระบุรี นครราชสีมา ร้อยเอ็ด ฉะเชิงเทรา และบุรีรัมย์ เข้าร่วมประชุม รวบรวมข้อมูล และดำเนินการที่เกี่ยวข้อง
1.5 พัฒนาแพลตฟอร์ม	❖ ประสานความร่วมมือ รวบรวมข้อมูล จัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง และพัฒนาแพลตฟอร์ม <u>กลุ่มเป้าหมาย:</u> คณะทำงานพัฒนา แนวทางการจัดบริการ ทันตกรรมทางไกล และบุคลากรที่	-	-

กิจกรรมดำเนินการ	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	เกี่ยวข้องจากกอง ยุทธศาสตร์และ แผนงาน สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข <u>ระยะเวลาดำเนินงาน:</u> ต.ค. 65 - ก.ย. 66		

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.วรมน อัครสุด	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0 2590 4213	voramon.a@anamai.mail.go.th
ทพ.วรุฒ ชลธิกิจกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0 2590 4479	warut.c@anamai.mail.go.th
นางสาวสรารัตน์ เรืองฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	0 2590 4479	sararat.n155@gmail.com

2. วิทยาการทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566

ตัวชี้วัด

เชิงปริมาณ : วิทยาการทันตสาธารณสุข 1 ฉบับ

เชิงคุณภาพ : บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้/ ครบถ้วน ถูกต้อง

เชิงเวลา : 1. ช่วงเวลาในการดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามแผนที่วางไว้

2. การเผยแพร่ทันกำหนด ธ.ค. 65

เป้าหมายผลผลิต

- จัดทำวิทยาการทันตสาธารณสุขเผยแพร่ 1 ฉบับ
- ข้อเสนอเพื่อการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 1 เรื่อง
- จ่ายค่าตอบแทนผู้ทบทวนบทความวิชาการจำนวนตามรายการที่ทบทวน 1 ครั้ง
- จ่ายค่าบริการ ระบบวารสารออนไลน์ ของระบบ ThaiJO2.0 1 ครั้ง

เป้าหมายผลลัพธ์

- ได้บทความวิชาการที่มีคุณภาพเผยแพร่ในวิทยาการทันตสาธารณสุข 5-10 เรื่อง
- ดำเนินการรับส่งบทความเพื่อพิจารณาลงพิมพ์ในวิทยาการทันตสาธารณสุขได้บนระบบ ThaiJO2.0
- วิทยาการทันตสาธารณสุขเป็นวารสารคุณภาพกลุ่มที่ 1 ที่ผ่านการรับรองคุณภาพของ TCI จนถึง 31 ธันวาคม 2567

สถานการณ์

วิทยาการทันตสาธารณสุข จัดทำโดยสำนักทันตสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับความสามารถในการผลิตและใช้องค์ความรู้และนวัตกรรมด้านสุขภาพช่องปากของประเทศ เพื่อเป็นสื่อกลางเชื่อมโยงองค์ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและนวัตกรรมกับบุคลากร หน่วยงาน และองค์กรที่เกี่ยวข้องในด้านปฏิบัติการ วิชาการ และนโยบาย และเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้และนวัตกรรมแก่นักวิชาการทั่วไป เริ่มจัดทำฉบับแรกเมื่อ พ.ศ. 2536 จนถึงปัจจุบันเป็นปีที่ 27 (นับถึง พ.ศ. 2565) ผ่านการประเมินคุณภาพและรับเข้าสู่ฐานข้อมูล TCI ครั้งแรกในพ.ศ. 2560 จัดเป็นวารสารที่ผ่านการรับรองคุณภาพกลุ่มที่ 1 (ระยะเวลารับรองจนถึง 31 ธันวาคม 2567) เผยแพร่แบบออนไลน์ในระบบ Thai Journal Online เวอร์ชัน 2.0 (ThaiJO2.0) ปีละ 1 ฉบับในเดือนธันวาคม ผู้สนใจสามารถติดตามอ่านและสามารถส่งผลงานเพื่อรับการพิจารณาตีพิมพ์โดยศึกษาข้อกำหนดได้ที่ <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ThDPHJo/about/submissions>

เพื่อให้วิทยาการทันตสาธารณสุขมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนพันธกิจของสำนักทันตสาธารณสุขในการผลิต พัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมทันตสุขภาพโดยการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพให้กับเครือข่าย นำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ของกรมอนามัยคือ เป็นองค์กรหลักของประเทศ ในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี กลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข สำนักทันตสาธารณสุข จึงได้ดำเนินการจัดทำวิทยาการทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566

กิจกรรมดำเนินการ

กิจกรรมดำเนินการ	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
1. งานจัดทำวิทยาการทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566			
1.1 จัดทำวิทยาการทันตสาธารณสุข	❖ ประสานงาน คัดเลือกบทความ จัดทำรูปเล่มเผยแพร่บทความออนไลน์ บนระบบ ThaiJO2.0 <u>กลุ่มเป้าหมาย:</u> กองบรรณาธิการ ผู้ทบทวนบทความ ผู้สนใจส่งบทความเข้ารับการพิจารณา และ คณะทำงาน <u>ระยะเวลาดำเนินงาน:</u> รับบทความตลอดทั้งปี	❖ ผู้สนใจสามารถสืบค้นข้อมูลวิชาการจากวิทยาการทันตสาธารณสุข และส่งบทความมารับการพิจารณาเพื่อตีพิมพ์ <u>ระยะเวลาดำเนินงาน :</u> ตลอดทั้งปี	❖ บทบาท: ผู้สนใจสามารถสืบค้นข้อมูลวิชาการจากวิทยาการทันตสาธารณสุข และส่งบทความมารับการพิจารณาเพื่อตีพิมพ์ <u>ระยะเวลาดำเนินงาน:</u> ตลอดทั้งปี

กิจกรรมดำเนินการ	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	เผยแพร่ภายในเดือน ธันวาคม		
1.2 การประชุมกอง บรรณาธิการ	❖ จัดประชุม ประสานเชิญ ผู้เกี่ยวข้องเข้าประชุม เข้าร่วมประชุม รวบรวม ข้อมูล และจัดทำเอกสาร ที่เกี่ยวข้อง <u>กลุ่มเป้าหมาย:</u> กองบรรณาธิการวิทยาสาร ทันตสาธารณสุข และ คณะทำงาน จำนวน 21 คน <u>ระยะเวลาดำเนินงาน:</u> ธ.ค.65		
1.3 ชำระค่าบริการ ระบบวารสารออนไลน์ ของระบบ ThaiJO2.0	❖ ชำระค่าบริการฯ <u>กลุ่มเป้าหมาย:</u> ศูนย์ดัชนี การอ้างอิงวารสารไทย <u>ระยะเวลาดำเนินงาน:</u> เม.ย. 66	-	-
1.4 จ่ายค่าตอบแทนแก่ ผู้ทบทวนบทความ วิชาการที่ขอตีพิมพ์ใน วิทยาสารทันตสาธารณสุข	❖ จ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้ ทบทวนบทความฯ รวบรวมข้อมูล และจัดทำ เอกสารที่เกี่ยวข้อง <u>กลุ่มเป้าหมาย:</u> ผู้ทบทวนบทความ <u>ระยะเวลาดำเนินงาน:</u> ส.ค. 66	-	-
1.5 สำนวนความ คิดเห็นของทันต บุคลากรหรือ นักวิชาการต่อ วิทยาสาร	❖ คณะทำงานดำเนินงาน ร่วมกับคณะทำงาน ประเมินผลด้านทันต สุขภาพ กรมอนามัย	❖ เฉพาะผู้ที่ศึกษาตอบ แบบสำรวจ	❖ เฉพาะผู้ที่ศึกษา ตอบแบบสำรวจ

กิจกรรมดำเนินการ	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาทจังหวัด
	<u>กลุ่มเป้าหมาย:</u> ผู้ที่เคย อ่านวิทยาสารทันต สาธารณสุข และ ผู้ทบทวน <u>ระยะเวลาดำเนินงาน:</u> หลังจากผ่านการรับรอง จริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์		

ผู้ประสานงาน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.วรมณ อัครสุต	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0 2590 4213	voramon.a@anamai.mail.go.th
นางสาวสารรัตน์ เรืองฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	0 2590 4479	sararat.n155@gmail.com

3. โครงการอบรมระยะสั้น (4 เดือน) ทันตสาธารณสุข สำหรับทันตแพทย์ ปี 2566

(เงินนอกงบประมาณ จากค่าลงทะเบียนของผู้เข้าอบรม)

- ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : การผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
- เป้าหมายผลผลิต : ทันตแพทย์ได้รับการอบรมด้านทันตสาธารณสุขจำนวน 5 ครั้ง ผู้ผ่านการอบรมต้องเข้าอบรมภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนชั่วโมงการอบรมทั้งหมด สำหรับผู้อบรมวิชาโครงการและการวิจัยประเมินผล ต้องได้คะแนนโครงร่างการวิจัยหรือรายงานการวิจัยตั้งแต่ระดับพอใช้ถึงดีเด่น
- เป้าหมายผลลัพธ์ : เพื่อให้ทันตแพทย์ผู้เข้ารับการอบรม
 - 1) มีประสบการณ์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันและกับนักวิชาการส่วนกลาง
 - 2) เข้าใจแนวคิดหลักการสำคัญของศาสตร์สาขาต่าง ๆ
 - 3) นำความรู้และทักษะจากการฝึกปฏิบัติไปปฏิบัติการตอบสนองต่อปัญหาในพื้นที่ภายใต้ทรัพยากรที่มีได้
 - 4) มีความมั่นใจในการนำเสนอ สื่อสาร และปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรสายงานอื่น ๆ
- สถานการณ์ : สุขภาพช่องปากสัมพันธ์กับรับประทานอาหารและการนอน ส่งผลต่อการพัฒนาการสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของคนทุกกลุ่มวัย และมีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าจำนวนซี่ฟันแท้ในผู้สูงอายุสัมพันธ์กับการกระตุ้นความจำและการมีอายุยืนยาว แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากและการสูญเสียฟันได้ทุกช่วงอายุ มาตรการที่มีความคุ้มค่าในด้านบริการส่งเสริม ป้องกัน และรักษา เพื่อเก็บฟันไว้ในทุกกลุ่มอายุสามารถลดช่องว่างของความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพช่องปากได้ เพื่อให้ทุกกลุ่มวัยมีสถานะสุขภาพช่องปากดีอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้คนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีอายุคาดเฉลี่ยแบบมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้นตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงานทันตสาธารณสุขในพื้นที่ จำเป็นต้องมียุทธศาสตร์ความรู้ด้านทันตสาธารณสุขที่สามารถเชื่อมโยงกับศาสตร์สาขาที่เกี่ยวข้องภายใต้บริบทและทรัพยากรที่มีในชุมชน ทักษะเหล่านี้สามารถเกิดขึ้นได้ด้วยการเรียนรู้จากการทำงานฐานชุมชนอย่างต่อเนื่องระยะยาวหรือศึกษาต่อในระดับหลังปริญญา เพื่อให้ ทันตแพทย์ซึ่งเป็นวิชาชีพสาขาขาดแคลนเกิดการเรียนรู้ดังกล่าวได้ในระยะสั้นโดยไม่ต้องลาศึกษาต่อ กรมอนามัยโดยสำนักทันตสาธารณสุขจึงจัดทำโครงการอบรมระยะสั้นนี้อย่างสอดคล้องกับวิถีการทำงานของทันตแพทย์ โดยสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) รับรองหลักสูตรและมีมติเห็นชอบให้ประกาศนียบัตรหลักสูตรการอบรมระยะสั้น (4 เดือน) ทันตสาธารณสุข สำหรับทันตแพทย์ของกรมอนามัยเป็นคุณวุฒิการศึกษาเพิ่มเติมไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตรบัณฑิตหรือเทียบเท่า ได้ตั้งหนังสือสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ที่ นร.1006.2.2/1688 ลงวันที่ 30 กันยายน 2563

ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560 สำนักทันตสาธารณสุขจึงได้จัดทำหลักสูตรเป็นรายกลุ่มวิชาที่อิสระต่อกันเพื่อให้ทันตบุคลากรในระดับอื่นเลือกสมัครอบรมเฉพาะกลุ่มวิชาที่สนใจได้ และยังเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการหลักสูตรด้วย

เป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
ทันตแพทย์ได้รับการอบรมด้านทันตสาธารณสุข	5	ครั้ง
ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
เชิงปริมาณ : ทันตแพทย์ได้รับการอบรมด้านทันตสาธารณสุข	20	คน
เชิงคุณภาพ : ร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับการอบรม ผ่านการอบรมตามเกณฑ์	16	คน

กิจกรรมการดำเนินงาน

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ธ.ค. 65	ม.ค. 66	ก.พ. 66	มี.ค. 66	เม.ย. 66	พ.ค. 66	มิ.ย. 66	ก.ค. 66
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
จัดอบรม	กลุ่มวิชาและระยะเวลาการอบรม 20 - 24 มี.ค. 2566 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพ ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท 24 - 28 เม.ย. 2566 โครงการและการวิจัยประเมินผล ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท 22 - 26 พ.ค. 2566 การเขียนบทความวิชาการ และจริยธรรมการวิจัยด้านสุขภาพช่องปาก ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท 26 - 29 มิ.ย. 2566 การบริหารงานทันตสาธารณสุข ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท 24 - 26 ก.ค. 2566 ความคิดรวบยอดเชิงระบบ ค่าลงทะเบียน 2,500 บาท ทันตแพทย์ที่สนใจ สามารถเลือกเรียนเฉพาะกลุ่มวิชาได้ แต่ถ้าต้องการใบประกาศนียบัตร “หลักสูตรอบรมระยะสั้น (4 เดือน) ทันตสาธารณสุข สำหรับทันตแพทย์” ต้องลงทะเบียนทั้ง 5 กลุ่มวิชา โดยเข้าอบรมตลอดหลักสูตร และผ่านการประเมินค่าลงทะเบียน ทั้งหลักสูตรจำนวน 15,600 บาท
วิธีการสมัครและเงื่อนไข	• ส่งหนังสือสมัครเป็นทางการจากหน่วยงานต้นสังกัดพร้อมใบสมัคร ถึงอธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมืองนนทบุรี 11000 ภายใน 17 กุมภาพันธ์ 2566 โดยไม่ต้องโอนเงินค่าลงทะเบียน เมื่อมีผู้สมัครอย่างน้อย 15 คน ผู้จัดจึงจะแจ้งรายละเอียดการโอนเงินให้ทราบ • สมัครอบรมครบหลักสูตร 5 กลุ่มวิชา ให้โอนค่าลงทะเบียน ภายในวันที่ 3 มีนาคม 2566 • สมัครอบรมรายกลุ่มวิชา ให้โอนค่าลงทะเบียนก่อนเริ่มการอบรมอย่างน้อย 15 วันทำการ • หากมีผู้สมัครไม่ถึง 15 คน ผู้จัดขอสงวนสิทธิ์ในการงดจัดอบรม • สอบถามเพิ่มเติมที่ นางสาวฉัตรวรรณ รานวล 02 590 4213, 0879692995
บทบาทส่วนกลาง : ประชาสัมพันธ์จัดการอบรมและขอ CE จากศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์ บทบาทศูนย์อนามัย และบทบาทจังหวัด : ประชาสัมพันธ์การอบรม และเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ในงานทันตสาธารณสุข	

ผู้ประสานงาน :

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.วรมน อัครสุต	ทันตแพทย์ชำนาญการ	voramon.a@anamai.mail.go.th
นางสาวฉัตรวรรณ รานวล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	namkajeab2012@gmail.com

โทร 0 2590 4213 08 7969 2995

สมาชิกกลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.วรมน อัครสุต	ทันตแพทย์ชำนาญการ	voramon.a@anamai.mail.go.th
ทพ.วรุต ชลธิธิกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	warut.c@anamai.mail.go.th
ทพญ.รฐนันท์ โล่ศุภกาญจน์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	rattanun.l@anamai.mail.go.th
ทพญ.ฉัตรสมณี ไสร์จจะกุล	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	chutsumanee.s@anamai.mail.go.th
นางสาวสรารัตน์ เรืองฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	sararat.n155@gmail.com
นางสาวฉัตรวรรณ รานวล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	namkajeab2012@gmail.com
นางสาวสุวภักดิ์ โพธิเสน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	suwapakpothisen985@gmail.com

กลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข โทร 0 2590 4213, 0 2590 4479



กรมอนามัย
สำนักทันตสาธารณสุข