

## ข้อเสนอการพัฒนากิจกรรมดำเนินงานการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4- 12 ปี

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ที่ส่งผลต่อสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนในปีที่ผ่านมา พบว่า เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 70 ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 71) ในส่วนความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปาก พบว่า เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษา ร้อยละ 40.1 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ร้อยละ 55 ในส่วนของร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) พบว่าเด็กอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) ร้อยละ 80.5 ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 82) สำหรับการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียน พบว่า เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 48 และได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้เพียง ร้อยละ 11.5 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 50) ในส่วนของการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ พบว่า เด็กอายุ 4 – 12 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ 39.5 โดยเป้าหมายที่กำหนดคือ ร้อยละ 50 ทั้งนี้เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID -19 ระลอกใหม่ หน่วยบริการไม่สามารถจัดบริการป้องกันด้านสุขภาพช่องปาก และกิจกรรมต่างๆในโรงเรียนในโรงเรียนได้ เนื่องจากสถานศึกษา ปิดเรียน เป็นผลให้ความครอบคลุมของการให้บริการในกลุ่มเด็กวัยเรียนไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

โดยในปี 2565 สำนักทันตสาธารณสุข ได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน รวมทั้งสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ให้มีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี และประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์และความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

### แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

#### รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2564 – กุมภาพันธ์ 2564)

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ
1	ชี้แจงการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ในเด็กวัยเรียน	เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียน	ทันตบุคลากร และผู้เกี่ยวข้องจาก คอ. สสจ. รพ. ทั่วประเทศ	ต.ค. 64	จิราพร ชิดดี ภัทราภรณ์ ทัศนเสวี
2	พัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น <ul style="list-style-type: none"> <li>ประชุมพัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน</li> </ul>	เพื่อให้ครูและผู้เกี่ยวข้องใช้เป็นสื่อการสอนสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง	เด็กนักเรียน ประถมศึกษา ทั่วประเทศ	ต.ค. 64 – ส.ค. 65	ภัทราภรณ์ ทัศนเสวี จิราพร ชิดดี
3	พัฒนาสื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	เพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน	เด็กนักเรียน ประถมศึกษา ทั่วประเทศ	ต.ค. 64 - ก.พ. 65	ชนิกา โจน์สกุลพานิช วีรยา กัญหารัตน์

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ
4	พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น <ul style="list-style-type: none"> <li>ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน</li> </ul>	พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	ทันตบุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสสจ. ศอ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ธ.ค.-64	จิราพร ชิดดี ชนิกา โรจน์สกุลพานิช ณัฐมนันท์ ศรีทอง วีรยา กัญหารัตน์
5	พัฒนาการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี <ul style="list-style-type: none"> <li>ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี</li> </ul>	เพื่อพัฒนาแนวทางการสร้างเครือข่ายโรงเรียน และขยายผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างยั่งยืน	เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี	ต.ค. 64 - ก.พ. 65	จิราพร ชิดดี ภัทราภรณ์ หัสดีเสวี ชนิกา โรจน์สกุลพานิช
6	พัฒนาการดำเนินการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4- 12 ปี <ul style="list-style-type: none"> <li>ประชุมพัฒนาการดำเนินการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียน 4- 12 ปี</li> </ul>	เพื่อพัฒนาคุณภาพและเพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4- 12 ปี	ผู้บริหาร ทันตบุคลากร สสจ. ศูนย์อนามัย และ ผู้เกี่ยวข้อง	ต.ค. 64 - ก.พ. 65	จิราพร ชิดดี ภัทราภรณ์ หัสดีเสวี วรมณ อัครสุต ณัฐชา เปรมประยูร
7	กำกับติดตามข้อมูลร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free)	เพื่อให้ทราบสถานการณ์และปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน และหาแนวทางแก้ไขปัญหา	ทันตบุคลากร จาก ศอ. สสจ.	ต.ค. 64 - ก.พ. 65	จิราพร ชิดดี ชนิกา โรจน์สกุลพานิช ณัฐมนันท์ ศรีทอง วีรยา กัญหารัตน์

### ข้อเสนอการพัฒนากิจการดำเนินงานการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4- 12 ปี

#### 1. ประเด็นการชี้แจงการดำเนินงานและการกำหนดค่าเป้าหมาย

1.1 การจัดทำเป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละศูนย์อนามัย จากการปรับค่าคะแนนจากผลงานจากรายงาน HDC ไม่สะท้อนถึงการทำงานในภาพรวม ในการกำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้ในแต่ละศูนย์อนามัย ควรให้ศูนย์อนามัย และจังหวัดมีส่วนร่วมในการกำหนดค่าเป้าหมายได้มากขึ้น

1.2 การจัดประชุมชี้แจงและถ่ายทอดการดำเนินงาน มีช่วงเวลาในการแลกเปลี่ยนซักถามค่อนข้างน้อย ทำให้การสร้างความเข้าใจในรายละเอียดการดำเนินงานมีข้อจำกัด

1.3 การส่งเสริมให้พื้นที่ทำโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนโดยของบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อาจต้องมีการเชิญผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมาให้ข้อมูลรายละเอียดเพิ่มเติมในการส่งเสริมให้พื้นที่ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน

## 2. ประเด็นการกำกับ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินกิจกรรม

2.1 การจัดทำ Template ตัวชี้วัดควรมีการกำหนดรูปแบบที่ชัดเจน พร้อมทั้งมีการชี้แจงแก่พื้นที่ให้เข้าใจตรงกัน

2.2 การจัดประชุมชี้แจงและถ่ายทอดการดำเนินงาน ควรเพิ่มช่วงเวลาให้ศูนย์อนามัย พื้นที่มีการซักถามรายละเอียดในการดำเนินงาน การรายงานผล รวมถึงรายละเอียดการดำเนินกิจกรรม และมีช่องทางเฉพาะในการสื่อสาร เช่น ผ่านทางไลน์ เพื่อสร้างความเข้าใจ

2.3 ควรให้พื้นที่มีส่วนร่วมในการกำหนดค่าเป้าหมาย เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และบริบทของพื้นที่

2.4 ผลักดันให้ ศูนย์อนามัย ทำงานร่วมกับ Service plan สาขาสุขภาพช่องปาก และ สปสช. เขต ในการพัฒนาการดำเนินงานการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4- 12 ปี

2.5 การขับเคลื่อนเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีในเชิงนโยบายร่วมกับทาง สพฐ. ในประเด็นการพัฒนาผู้เรียน โดยการเรียนการสอนแบบ Active learning เพื่อให้เกิดการกระตุ้น ติดตาม การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

2.6 มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่นระดับพื้นที่ เพื่อให้มีความรู้ ความมั่นใจ ในการเป็น Coaching ให้กับโรงเรียน

2.7 มีการประชุมติดตามและ พัฒนาการดำเนินงานการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4- 12 ปี ระหว่าง นักวิชาการจากส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคที่รับผิดชอบ เพื่อติดตามการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนประเด็น ปัญหาอุปสรรค ความสำเร็จ ในการดำเนินงาน เพื่อร่วมกันวางแผนแก้ไขอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยไตรมาส ละ 1 ครั้ง

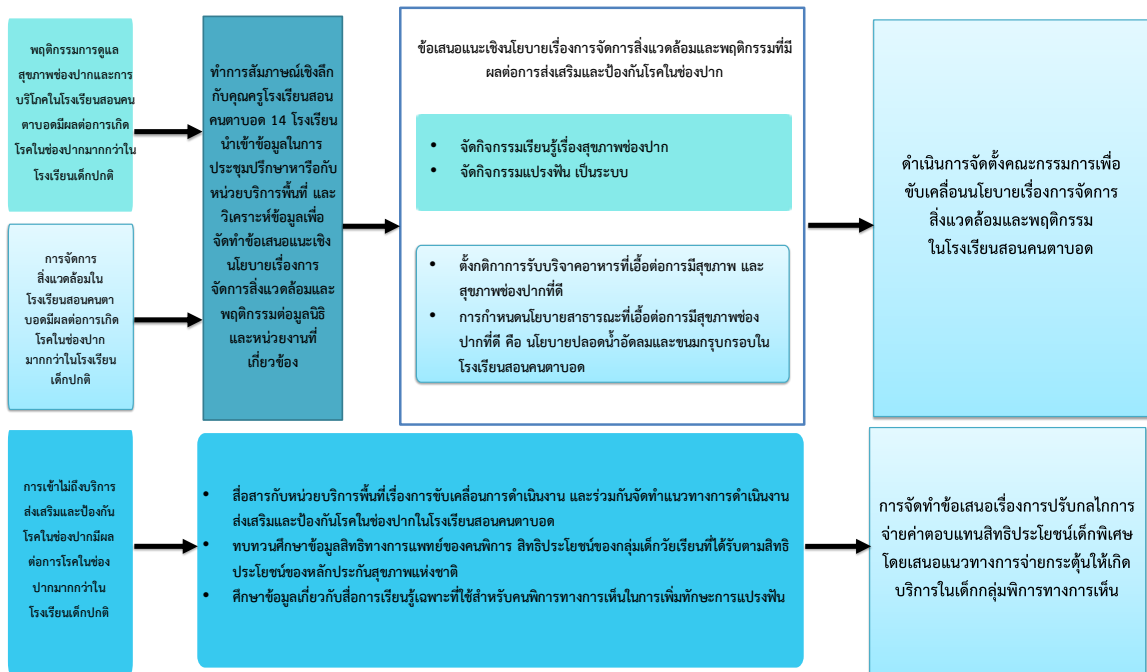
2.8 การพัฒนาช่องทางการเข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพช่องปากด้วยตนเองในเด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง ให้มีความรู้ ใฝ่ระวัง และประเมินความเสี่ยงของตนเองได้

## ข้อเสนอเพิ่มเติมเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ของเด็กพิการทางการมองเห็นในโรงเรียนสอนคนตาบอด

จากผลสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 ในกลุ่มเด็กวัยเรียน พบความชุกของโรคฟันผุ ร้อยละ 52.0 โรคเหงือกอักเสบ ร้อยละ 66.3 ในขณะที่ไม่มีผลสำรวจแยกเด็กพิการทางการมองเห็นในภาพรวม แต่พบว่านักเรียนในโรงเรียนการศึกษาคนตาบอดแม่สาย มีโรคฟันผุ ร้อยละ 85.0 ในขณะที่มีโรคเหงือกอักเสบ ร้อยละ 100 เมื่อเทียบกับเด็กปกติในอำเภอเดียวกัน ที่อายุ 3 ปี และ 12 ปี มีโรคฟันผุ ร้อยละ 61.8 และ 30.6 จากการสัมภาษณ์ครูในโรงเรียนสอนคนตาบอด พบว่ามีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากของเด็กพิการทางการมองเห็นในโรงเรียนสอนคนตาบอด ตามชุดสิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพียงแค่ 1 โรงเรียน (จากทั้งหมด 14 โรงเรียน) คิดเป็นร้อยละ 7.1 ของโรงเรียนสอนคนตาบอดทั้งหมด สาเหตุหนึ่งคือ การเข้าไม่ถึงบริการส่งเสริมป้องกันและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในโรงเรียนสอนคนตาบอด เช่น การออกหน่วยตรวจสุขภาพช่องปาก เพื่อรับบริการส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์ อันได้แก่ การได้รับบริการเคลือบฟลูออไรด์ด้วยฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่ บริการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามถาวรซี่ที่ 6, 7 4 และ 5 โดยวัสดุเคลือบหลุมร่องฟัน และบริการคัดกรองสุขภาพช่องปากในโรงเรียน โดยมีการตรวจสุขภาพช่องปากและแนะนำแก่เด็กในโรงเรียน และส่งต่อเพื่อดูแลรักษากรณีที่เป็น แม่เด็กกลุ่มนี้จะได้รับสิทธิทางการแพทย์สำหรับคนพิการ และมีการให้บริการส่งเสริมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์ในรูปแบบการจ่ายตามรายบริการ (Fee Schedule) แล้วก็ตาม แต่บริการที่ได้รับส่วนใหญ่เป็นบริการรักษาโรค จากการออกหน่วยทันตแพทย์เคลื่อนที่ทั้งสิ้น และมีการส่งต่อในกรณีที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากฉุกเฉิน หรือรุนแรง เด็กพิการทางการมองเห็นวัยเรียนมักได้รับบริการทันตกรรมเมื่ออาการของโรคลุกลามมากแล้ว บางส่วนต้องสูญเสียฟันก่อนวัยอันควรเนื่องจากมีฟันผุลุกลามไปถึงโพรงประสาทฟันจนเก็บรักษาไม่ได้ ซึ่งส่งผลให้เติบโตเป็นวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก และมีฟันไม่ครบ 20 ซี่ในวัยสูงอายุดำเนินมา

ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การเข้าถึงส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากของเด็กพิการทางการมองเห็นไม่ครอบคลุมในด้านของโรงเรียน คือ โรงเรียนสอนคนตาบอด 12 ใน 14 โรงเรียนเป็นโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน ลักษณะโรงเรียนเอกชนการกุศล ส่วนอีก 2 โรงเรียนเป็นโรงเรียนเฉพาะความพิการ สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ อีกทั้งปัจจัยด้านการพัฒนาการเรียนรู้อาจทำให้เด็กพิการทางการมองเห็นส่วนใหญ่อายุเกินเกณฑ์มาตรฐานของเด็กในระดับชั้นเดียวกัน เด็กวัย 6 12 และ 15 ปี ในโรงเรียนสอนคนตาบอดมีจำนวนไม่มากเมื่อเทียบกับเด็กนักเรียนโรงเรียนปกติ การออกหน่วยให้บริการเพื่อให้บริการโดยใช้เกณฑ์คือ อายุ อาจไม่เพียงพอในกลุ่มโรงเรียนพิเศษที่ต้องการได้รับการบริการส่งเสริมป้องกันมากกว่าเด็กปกติ เช่น โรงเรียนสอนคนตาบอด โรงเรียนโสตศึกษา โรงเรียนปัญญา เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านผู้ให้บริการที่อาจต้องอาศัยทักษะและเวลาในการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากที่เฉพาะ และใช้เวลาดำเนินการที่มากกว่าการให้บริการในกลุ่มเด็กปกติ

จากสถานการณ์ดังกล่าว วิธีการที่จะเพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปากในโรงเรียนสอนคนตาบอด จำเป็นต้องจัดการ 3 ปัจจัยให้มีความเท่าเทียมกับโรงเรียนปกติ จึงแบ่งแนวความคิดการดำเนินงานได้เป็น 3 ส่วน ดังภาพ



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการดำเนินงาน

ข้อเสนอเพิ่มเติมเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากของเด็กพิการทางการมองเห็นในโรงเรียนสอนคนตาบอด

- การขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมในโรงเรียน 4 เรื่อง คือ
  - 1) ตั้งกติการับประทานอาหารที่เอื้อต่อการใช้สุขภาพ และสุขภาพช่องปากที่ดี
  - 2) จัดกิจกรรมเรียนรู้เรื่องสุขภาพช่องปาก
  - 3) จัดกิจกรรมแปร่งฟัน เป็นระบบ
  - 4) การกำหนดนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้สุขภาพช่องปากที่ดี คือ นโยบายปลอดน้ำอัดลมและขนมกรุบกรอบในโรงเรียนสอนคนตาบอด
- การเพิ่มขีดความสามารถของนักเรียนโรงเรียนสอนคนตาบอด
  - 1) เรื่องกลไกการจ่าย คือ การปรับระบบบริหารจัดการจ่ายค่าตอบแทนสิทธิประโยชน์เด็กพิเศษ โดยเสนอแนวทางการจ่ายกระตุ้นให้เกิดบริการในเด็กกลุ่มพิเศษ ซึ่งสำนักทันตสาธารณสุขจะดำเนินการสื่อสารกับทันตบุคลากรให้เข้าใจไปในทิศทางเดียวกันว่าต้องดำเนินการขับเคลื่อนงานส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากในโรงเรียนสอนคนตาบอดเช่นเดียวกับโรงเรียนเด็กปกติ และ
  - 2) เครื่อง ATP ทางสำนักทันตสาธารณสุขจะดำเนินการศึกษาต้นทุนและวิธีการในการฝึกใช้งานด้วยตัวเอง ซึ่งสพช. ให้คำตอบเรื่องการจัดหาเครื่อง ATP ว่าอาจารย์อยู่ในงบ PP โดยทำการจัดซื้อส่วนกลางแล้วดำเนินการจัดสรรไปยังโรงเรียนต่อไป