

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์

ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนในรอบปีที่ผ่านมา และ
ข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

(ตัวชี้วัดที่ 3.7 ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากโรคฟันผุ (Caries free))

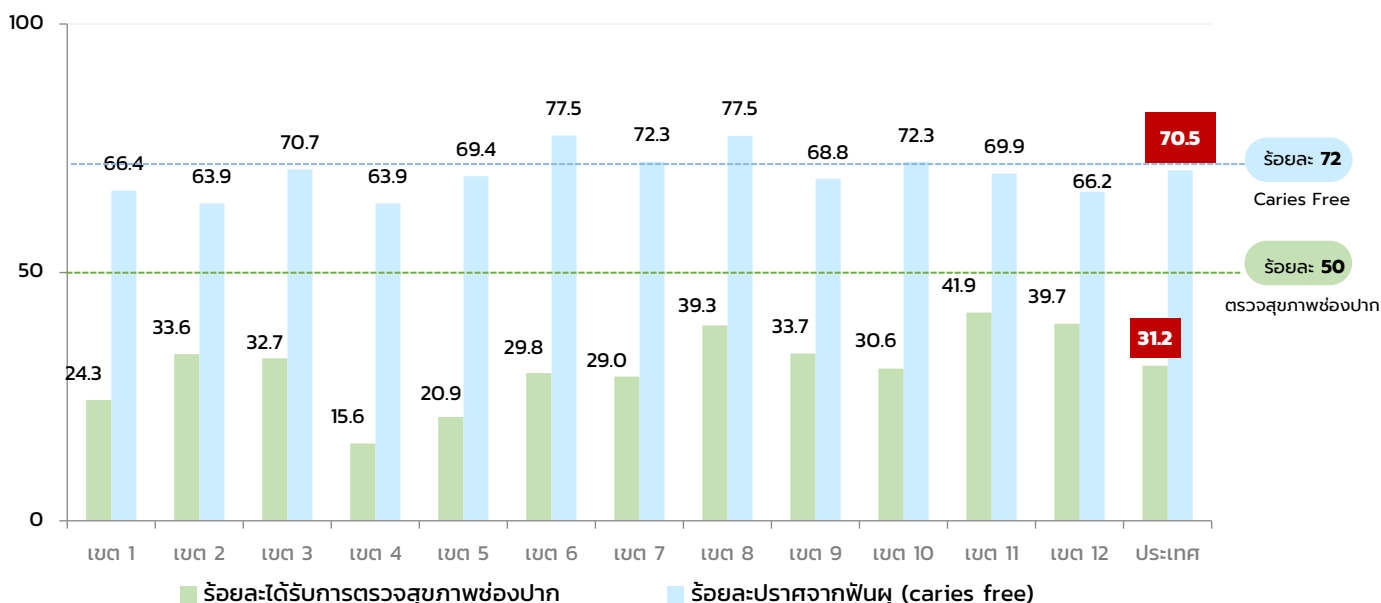
รอบ 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2566 - กุมภาพันธ์ 2567)

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

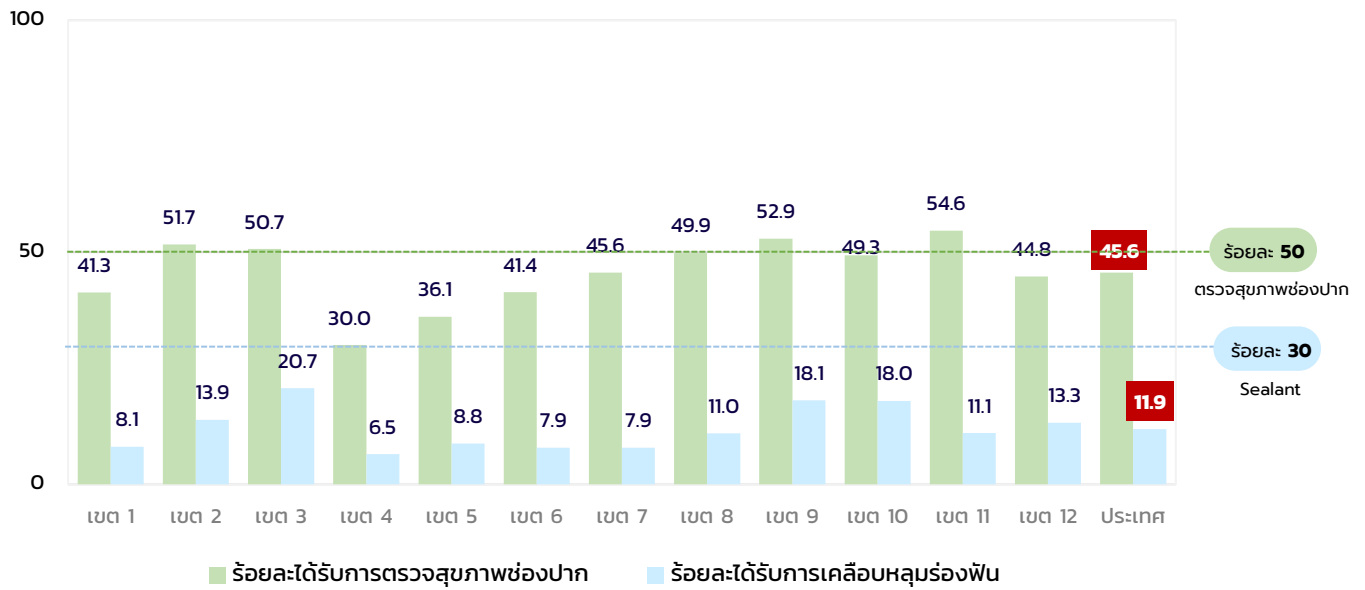
1. สภาวะสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

ข้อมูลสถานการณ์สภาวะสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนจากผลการดำเนินงานในปี 2566 พบว่า เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 70.5 โดยเป้าหมายกำหนดไว้ที่ร้อยละ 72 ในส่วนความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปาก พบว่า เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 31.2 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ร้อยละ 50 โดยเขตสุขภาพที่ 11 มีผลงานการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษาสูงสุด คือ ร้อยละ 41.9 และเขตสุขภาพที่ 4 มีผลงานการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษาต่ำที่สุด คือ ร้อยละ 15.3 (ตั้งแผนภูมิที่ 1) สำหรับการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียน พบว่า เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 45.6 และได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้เพียง ร้อยละ 11.9 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 50) (ตั้งแผนภูมิที่ 2) ในส่วนของการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ พบว่า เด็กอายุ 4 - 12 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ 34.8 โดยเป้าหมายที่กำหนดคือ ร้อยละ 50 (ตั้งแผนภูมิที่ 3) ซึ่งจะเห็นว่าการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากยังน้อยอยู่มากในกลุ่มเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และปราศจากฟันผุ (caries free)

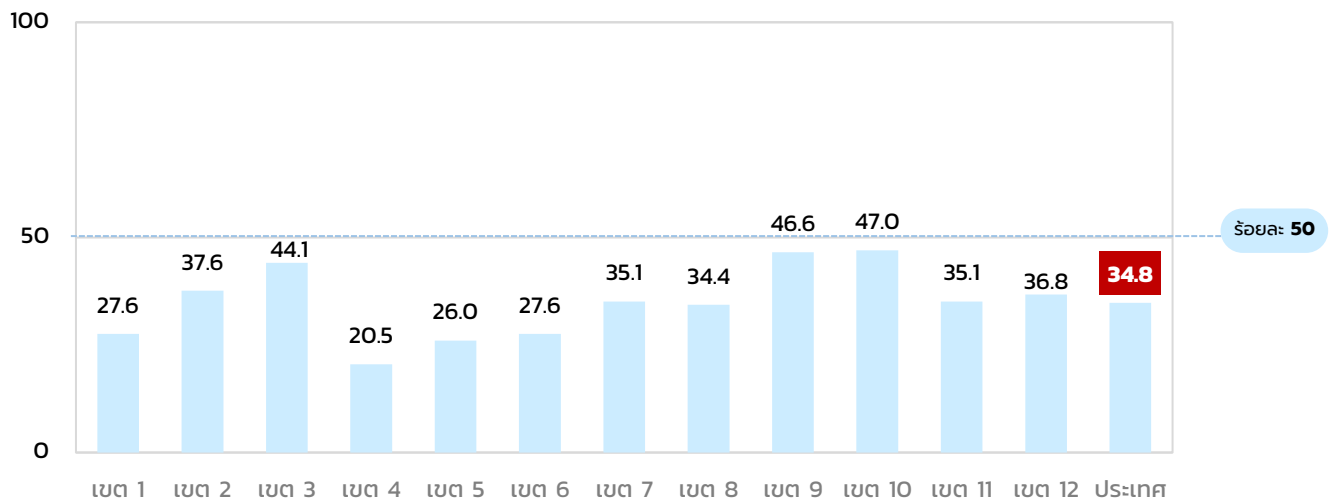


แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก และ ได้รับการการเคลือบหลุมร่องฟัน



ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของเด็กอายุ 4-12 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่

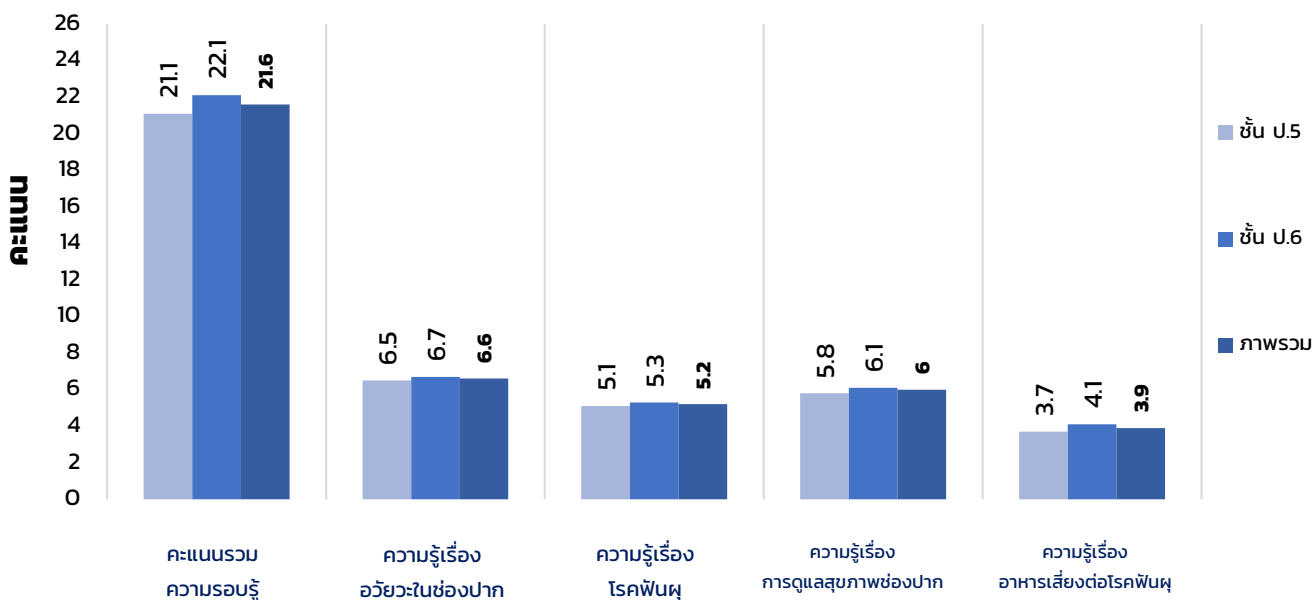


ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมด้านสุขภาพช่องปาก และปัจจัยเสี่ยงสำคัญ

จากข้อมูลการประเมินผลโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในโรงเรียน ปี 2563 โดยสำนักทันตสาธารณสุข พบว่า ความรอบรู้สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ชั้น ป.5 และ ป.6 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพื้นฐาน (Basic or Functional Health Literacy) เฉลี่ย ร้อยละ 21.6 คะแนน จากคะแนนเต็ม 26 คะแนน (คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 21 คะแนน คือมีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากขั้นพื้นฐานที่เพียงพอ) ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้เพียงพอต่อการส่งผลให้เกิดสุขภาพช่องปากที่ดี (คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 21 คะแนน) ร้อยละ 72 แต่เมื่อพิจารณาความรอบรู้รายด้านพบว่า เด็กวัยเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สุขภาพช่องปากในด้านการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 3.9 คะแนน จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน (ดังแผนภูมิที่ 4) และจากรายงานการสำรวจสถานะทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง ปีงบประมาณ 2565 โดยสำนักทันตสาธารณสุข ยังพบว่าเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการแปรงฟันและการบริโภคอาหารยังน้อยอยู่มาก โดยมีการแปรงฟันแบบ 2-2-2 (แปรงฟันอย่างน้อย 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นาน 2 นาที และงดกินอาหารหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง) เพียงร้อยละ 44.0 ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า เด็กดื่มน้ำอัดลม ร้อยละ 60.1 ดื่มน้ำหวาน ร้อยละ 58.8 และกินขนมกรุบกรอบมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 42.5 ซึ่ง เป็นพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง (ดังตารางที่ 1 แสดงร้อยละพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญในเด็กวัยเรียน)

แผนภูมิที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในนักเรียน จำแนกรายด้าน



ที่มา : ข้อมูลจากรายงานการประเมินผลโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในโรงเรียน ปี 2563 โดย สำนักทันตสาธารณสุข

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญในเด็กวัยเรียน

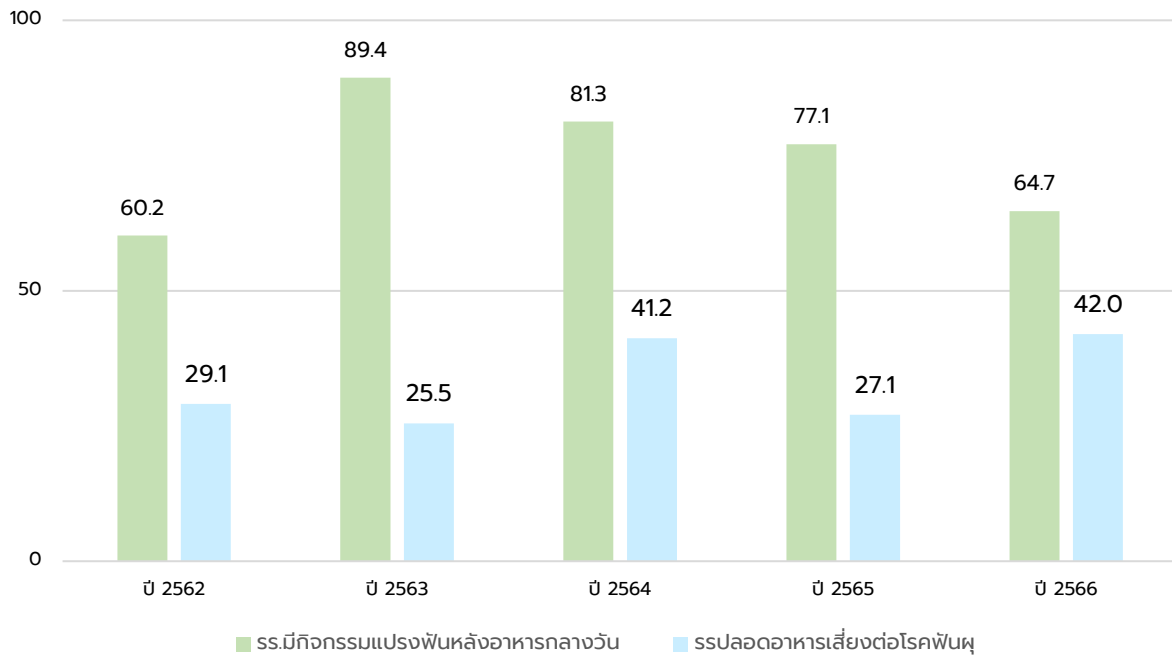
พฤติกรรมสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญ	2561	2562	2563	2564	2565
ร้อยละเด็กดื่มน้ำหวาน	60.8	63.9	58.9	45.9	58.8
ร้อยละเด็กดื่มน้ำหวาน มากกว่า 4 วัน/สัปดาห์	22.9	31.8	32.1	32.6	34.2
ค่าเฉลี่ยเด็กดื่มน้ำหวาน (ครั้ง/วัน)	3.7	-	1.5	0.7	0.9
ร้อยละเด็กดื่มน้ำอัดลม	56.9	66.8	45.2	45.1	60.1
ร้อยละเด็กดื่มน้ำอัดลมมากกว่า 4 วัน/สัปดาห์	19.8	33.7	30.2	33	33.8
ค่าเฉลี่ยเด็กดื่มน้ำอัดลม (ครั้ง/วัน)	3.7	-	1.4	0.6	1.6
ร้อยละเด็กกินขนม	80.5	85.9	87	60.6	83.6
ค่าเฉลี่ยเด็กดื่มน้ำกินขนม (ครั้ง/วัน)	1.6	-	1.8	1.1	1.5
ค่าเฉลี่ยเด็กดื่มน้ำกินลูกอม/เยลลี่ (เม็ด/วัน)	0.5	1.9	-	1.6	1.1
ร้อยละเด็กกินขนม มากกว่า 2 ครั้ง/วัน	48.7	25.7	50.7	42.8	42.5
ร้อยละเด็กแปรงฟัน 222	46.0	55.4	31.8	34.3	44.0

ที่มา: รายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง ปี 2565 สำนักทันตสาธารณสุข
หมายเหตุ : ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญปี 2566 อยู่ระหว่างรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล *

3. สถานการณ์การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน

สถานการณ์การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน จากรายงานสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยง สำนักทันตสาธารณสุข พบว่า โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันลดลง จากปี 2565 ร้อยละ 77.1 เป็น ร้อยละ 64.7 ในปี 2566 สำหรับในส่วนการจำหน่ายอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพช่องปากพบว่า โรงเรียนไม่มีการจำหน่ายอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 27.1 ในปี 2565 เป็น ร้อยละ 42.0 ในปี 2566 (ตั้งแผนภูมิที่ 5) ซึ่งการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ด้านการแปรงฟัน และการลดความถี่ของการบริโภคขนม/ เครื่องดื่ม ที่มีน้ำตาลยังคงเป็นประเด็นขับเคลื่อนที่สำคัญในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน

แผนภูมิที่ 5 แสดงการดำเนินงานกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน

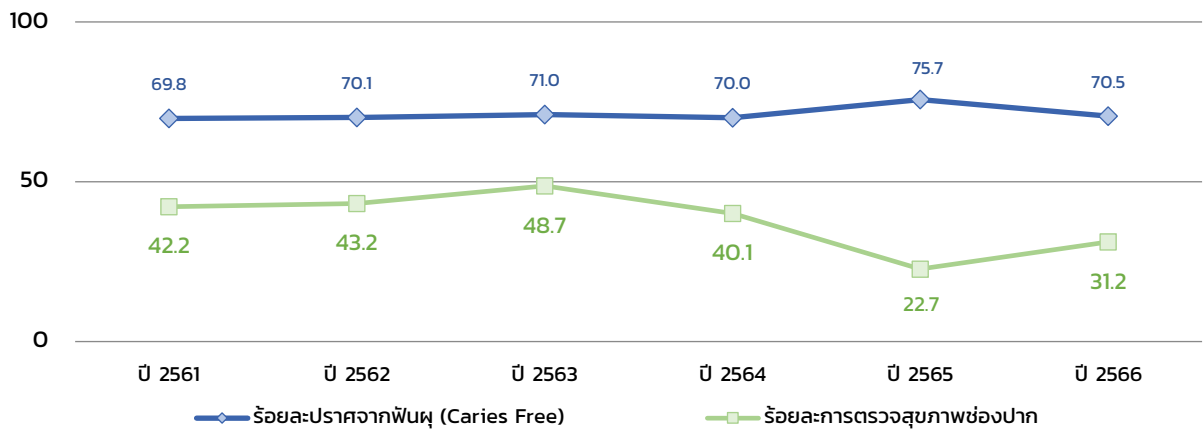


ที่มา: รายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง ปี 2566 สำนักทันตสาธารณสุข

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends)

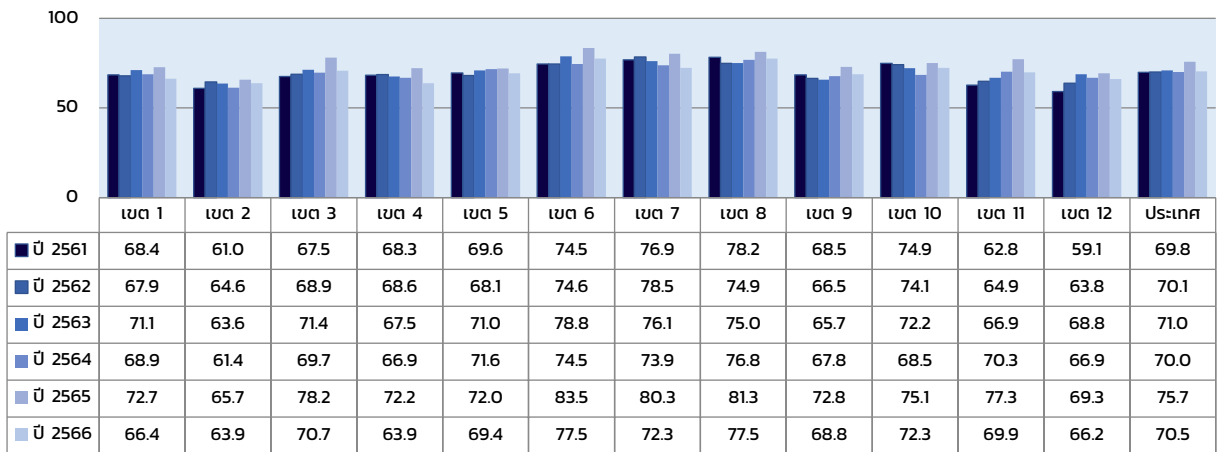
ผลการดำเนินงานร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และวางแผนการรักษาตั้งแต่ปี 2561-2566 พบว่า ในปี 2561 – 2565 เด็กอายุ 12 ปี มีแนวโน้มปราศจากฟันผุ (caries free) เพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 69.8 , 70.1 , 71.0, 70.0 และ 75.7 ตามลำดับ แต่ในปี 2566 มีแนวโน้มปราศจากฟันผุ (caries free) ลดลง คือ ร้อยละ 70.5 ในส่วนของความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปาก พบว่ามีแนวโน้มความครอบคลุมเพิ่มขึ้น ในปี 2561 – 2563 คือ ร้อยละ 42.2 , 43.2 และ 48.7 ตามลำดับ ซึ่งในปี 2563 กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เพิ่มรายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่จ่ายตามรายบริการ (Fee schedule) ในกลุ่มเด็กวัยเรียน 4 - 12 ปี ส่งผลให้การเข้าถึงและความครอบคลุมบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเพิ่มขึ้น แต่สำหรับ ปี 2564 - 2566 พบว่าความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็ก 12 ปี ลดลง (ดังแผนภูมิที่ 6) เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID -19 ยังส่งผลให้พื้นที่ไม่สามารถให้บริการหรือจัดกิจกรรมต่างๆในโรงเรียนได้ เนื่องจากสถานศึกษาบางแห่งยังคงปิดเรียนและมีการปรับเปลี่ยนการเรียนการสอนเป็นรูปแบบ Online ส่งผลให้ความครอบคลุมของการให้บริการในกลุ่มเด็กวัยเรียนลดลง

แผนภูมิที่ 6 แสดงแนวโน้ม ร้อยละเด็ก 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และ ปราศจากฟันผุ (caries free) ตั้งแต่ปี 2561 - 2566



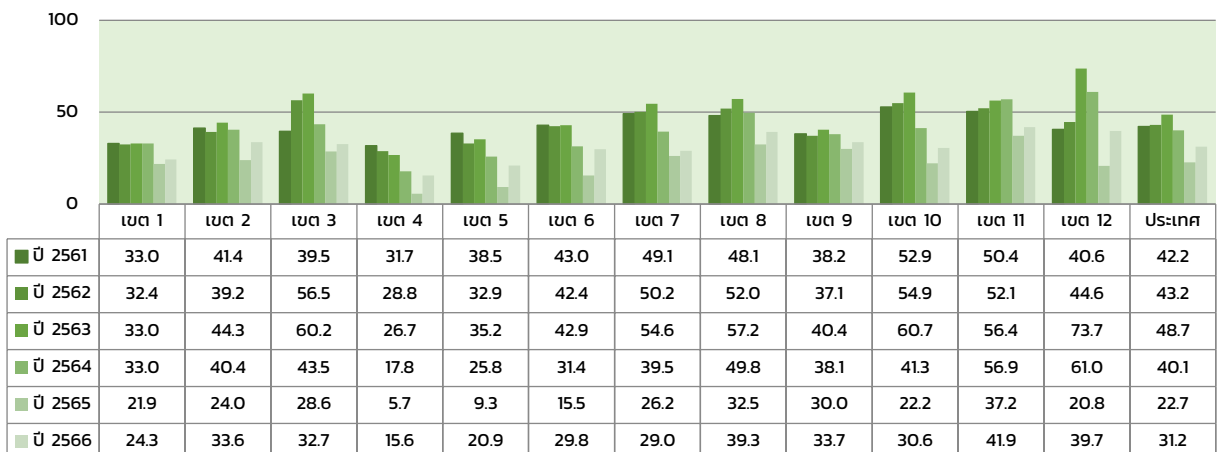
ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

แผนภูมิที่ 7 แสดงแนวโน้มร้อยละเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) ตั้งแต่ปี 2561 - 2565 จำแนกรายเขตสุขภาพ



ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

แผนภูมิที่ 7 แสดงแนวโน้มร้อยละเด็ก 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ตั้งแต่ปี 2561 - 2565 จำแนกรายเขตสุขภาพ

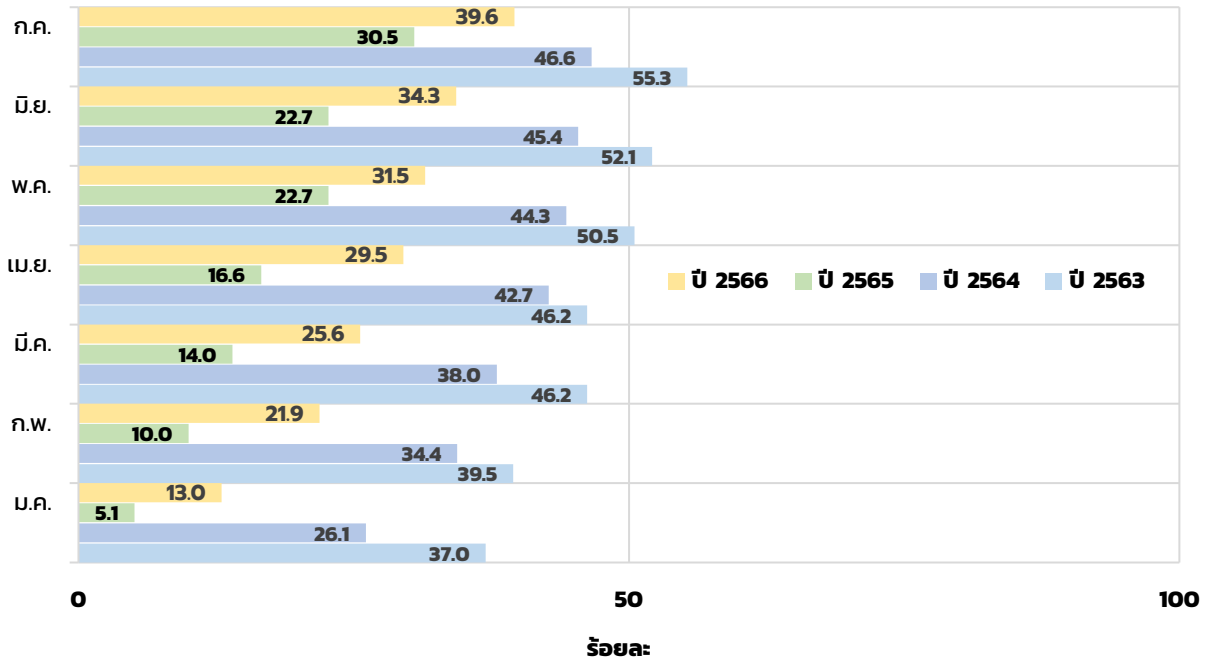


ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ C (Comparisons)

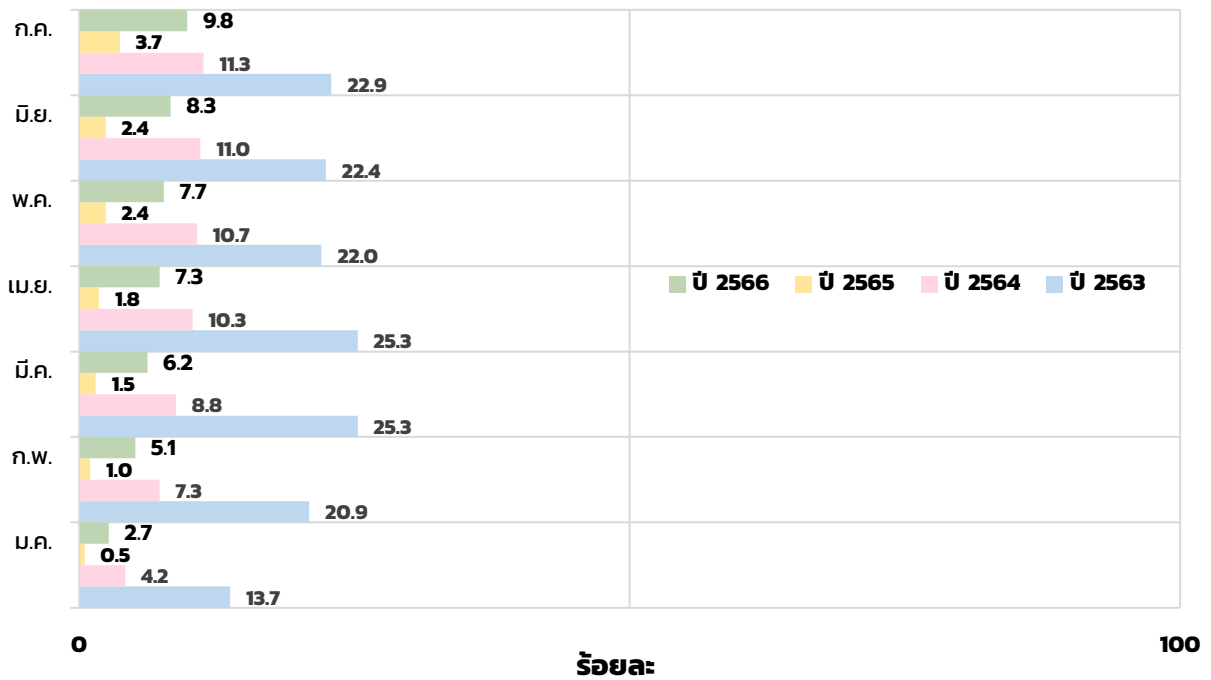
เมื่อเปรียบเทียบผลการตรวจสุขภาพช่องปากและการได้รับบริการเคลือบหลุมร่องฟันของเด็กวัยเรียน (6-12 ปี) ในช่วงเดือนเดียวกันของปี 2563 ปี 2564 ปี 2565 และ ปี 2566 พบว่า ในปี 2563 เด็กวัยเรียนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและ เคลือบหลุมร่องฟันมากกว่าปี 2564 - 2566 ทั้งนี้เนื่องจากในปี 2563 กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เพิ่มรายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่จ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) ในกลุ่มเด็กวัยเรียน 4 -12 ปี ส่งผลให้การเข้าถึงและความครอบคลุมบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเพิ่มขึ้น แต่ใน ปี 2564 - 2566 เป็นช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 แพร่กระจายเป็นวงกว้างและรวดเร็วมากขึ้นกว่าปี 2563 ส่งผลให้หน่วยบริการจัดบริการเฉพาะกรณีที่ได้รับบริการมีอาการฉุกเฉินและเร่งด่วนไม่สามารถจัดบริการส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพช่องปากได้ ทำให้มีความครอบคลุมของการให้บริการในกลุ่มเด็กวัยเรียนลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา (ดังแผนภูมิที่ 8 และ 9)

แผนภูมิที่ 9 เปรียบเทียบร้อยละการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน (6-12 ปี) ในช่วงเดือนเดียวกัน ของปี 2563 -2566



ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

แผนภูมิที่ 10 เปรียบเทียบร้อยละการเคลือบหลุมร่องฟันในเด็กวัยเรียน (6-12 ปี)
ในช่วงเดือนเดียวกัน ของปี 2563 – 2566



ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน

- (1) กลไกการกำกับติดตามจากศูนย์อนามัยที่ทำงานร่วมกับคณะกรรมการ service plan ของเขตสุขภาพ และ สปสช. เขต ในการกำหนดตัวชี้วัด เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน
- (2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสนับสนุนให้หน่วยบริการทำงานร่วมกับโรงเรียนในการส่งเสริมการเรียนการสอนเรื่องสุขภาพช่องปากที่ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีให้ถึงกลุ่มเป้าหมายนักเรียนผ่านช่องทางออนไลน์
- (3) กระทรวงศึกษาธิการเห็นความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากนักเรียนในการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะด้านสุขภาพช่องปาก (Competency based learning) และสนับสนุน ติดตาม และ ประเมินผลการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีของนักเรียน
- (4) การขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ผ่านบันทึกข้อตกลงยกระดับความร่วมมือ (MOU) การพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 พ.ศ. 2565 - 2570 “เด็กไทยในศตวรรษที่ 21 เก่ง ดี มีทักษะ แข็งแรง” จากกระทรวงที่เกี่ยวข้อง

ปัญหา/อุปสรรค การดำเนินงาน

(1) หลังจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID -19 สถานศึกษาและหน่วยบริการไม่สามารถจัดบริการส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพช่องปาก และกิจกรรมต่าง ๆ ในสถานศึกษาได้ เป็นผลให้ความครอบคลุมของการให้บริการในกลุ่มเด็กวัยเรียนไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

(2) การสื่อสารความรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์มยังไม่ถึงกลุ่มเป้าหมายในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ (ครอบคลุมนักเรียนเพียง 78,228 คน จากจำนวนเด็กอายุ 6 - 12 ปี ทั้งหมด 3,450,000 คน)

(3) การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้การปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพช่องปากและบริการทันตกรรมขึ้นอยู่กับนโยบายการทำงานของผู้บริหารแต่ละท้องถิ่น รวมถึงการชี้แจง ถ่ายทอดแผนงาน/โครงการสำคัญ จากกรมอนามัยเพื่อให้เกิดการปฏิบัติในระดับพื้นที่ทำได้ยากขึ้น

(4) การกำกับ ติดตาม และประเมินผล การจัดบริการส่งเสริมป้องกันในกลุ่มวัยเรียนในแต่ละพื้นที่มีบริบทแตกต่างกัน

แนวทางการขับเคลื่อนงาน

1. พัฒนาการประสานงานและการชี้แจงการดำเนินกิจกรรมสำคัญตามแผนงาน/โครงการสำคัญ

(1) ชี้แจงและถ่ายทอดแผนงาน/โครงการสำคัญผ่านโครงสร้างศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกองสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อการสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน กำกับ ติดตาม ประเมินผล ของหน่วยบริการในพื้นที่

(2) สร้างการประสานและสื่อสารระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์อนามัย เขตสุขภาพ สสจ. อปท. หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ เป็นต้น ผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อการพัฒนากิจการดำเนินงาน

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

(1) กระตุ้นการจัดบริการในกลุ่มเป้าหมายโดยประสานงานกับหน่วยงาน ศูนย์อนามัย และเขตสุขภาพ และคณะกรรมการ service plan ในการกำกับ ติดตาม การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

(2) ผลักดันมาตรการการเงินการคลังร่วมกับหน่วยงาน สปสช. ในการกระตุ้นการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นให้มีความครอบคลุมและมีคุณภาพมากขึ้น

3. พัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

- (1) ขยายการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี และกิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดีในพื้นที่
- (2) สนับสนุนให้พื้นที่ทำงานร่วมกับโรงเรียนในการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นผ่าน digital platform ด้วยนวัตกรรม Interactive learning
- (3) สนับสนุนให้พื้นที่ทำงานร่วมกับโรงเรียนในการนำหลักสูตร Active learning ด้านสุขภาพช่องปากไปใช้สอนในวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา

4. สนับสนุนให้พื้นที่ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีตามประกาศ ศธ. และ สพฐ. ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการและประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานผ่านกระบวนการกำกับ ติดตาม แบบบูรณาการตามโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุขและโครงสร้างกระทรวงศึกษาธิการในพื้นที่


5. พัฒนากลไกกำกับ ติดตาม

 **ระดับศูนย์อนามัย** โดยกระตุ้นให้ศูนย์อนามัย

(1) รวบรวมข้อมูล เพื่อกำกับ ติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดเป้าหมายในจังหวัดที่รับผิดชอบทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

(2) ประเมินผลกิจกรรมการดำเนินงานในพื้นที่ รอบ 3, 6, 9, 12 เดือน และเสนอแนะการพัฒนาการดำเนินงานต่อพื้นที่

(3) สรุปภาพรวมของศูนย์อนามัยและสรุปปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาการดำเนินงานให้กับพื้นที่และส่วนกลาง

 **ระดับจังหวัด/CUP** โดยส่งเสริมให้หน่วยงานระดับจังหวัด

(1) มีแผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นระดับจังหวัด/CUP

(2) ประชุมชี้แจงรายละเอียดการจัดกิจกรรมในกลุ่มเป้าหมายและค่าเป้าหมาย

(3) สนับสนุนและสร้างกระบวนการทำงานร่วมกับหน่วยบริการ

(4) สนับสนุนให้หน่วยบริการในพื้นที่ทำงานร่วมกับโรงเรียนในการดำเนินเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี กิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี นวัตกรรม Interactive learning และการนำหลักสูตร Active learning ด้านสุขภาพช่องปากไปใช้สอนในวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา และจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

จากข้อมูลสถานการณ์สภาวะสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน พบว่าในปี 2566 ยังคงมีการระบาดของโรค COVID -19 ส่งผลให้หน่วยบริการจัดบริการเฉพาะกรณีที่ได้รับบริการมีอาการฉุกเฉินและเร่งด่วน ยังไม่สามารถจัดบริการป้องกันด้านสุขภาพช่องปากได้ ทำให้มีความครอบคลุมของการให้บริการในกลุ่มเด็กวัยเรียนลดลงจากปีที่ผ่านมา ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียนในปี 2567 จึงต้องมีการปรับให้สอดคล้องกับสภาวะการระบาดของโรค COVID -19 สู่การเป็นโรคประจำถิ่น โดยมุ่งเน้นมาตรการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพช่องปากเพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ และสามารถเฝ้าระวังโรคในช่องปากได้ด้วยตนเอง (Self-surveillance) ผ่าน digital platform^{1,2} สร้างความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนผ่านกิจกรรมการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติในโรงเรียน (Active learning)³ เช่น จัดกิจกรรมเรียนรู้เรื่องทันตสุขภาพที่สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษา จัดการเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนาทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง การเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนาทักษะในการเลือกรับประทาน อาหาร ขนม และเครื่องดื่มที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากจะช่วยลดการเกิดคราบจุลินทรีย์ได้⁴ ในส่วนของการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนประถมศึกษาถือเป็นมาตรการที่ช่วยลดและป้องกันโรคในช่องปากได้⁵ และลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพในเด็กที่มีเศรษฐฐานะต่ำ^{6,7} โดยจัดให้มีระบบเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนและการส่งต่อเพื่อรับบริการตั้งแต่เริ่มแรก (Early detection and early treatment)⁸ มีการตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนและประเมินความเสี่ยงของโรคในช่องปาก รวมทั้งจัดระบบส่งต่อบริการในเด็กที่จำเป็นต้องได้รับบริการ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง⁹ เช่น โรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และภาคส่วนต่างๆ มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน สร้างสิ่งแวดล้อม รวมถึงนโยบายที่สนับสนุนการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในเด็กวัยเรียน สำหรับการเพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ได้มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อการจัดบริการที่มีคุณภาพผ่านหลักสูตรออนไลน์^{10,11,12}

¹ Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health promotion international*, 15(3), 259-267. <https://academic.oup.com/heapro/article/15/3/259/551108>

² World Health Organization. "Mobile technologies for oral health: an implementation guide." (2021). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240035225>

³ กลุ่มมาตรฐานการศึกษา สำนักมาตรฐานการศึกษาและพัฒนาระบบการเรียนรู้. การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะเชิงรุก.(2563) <http://backoffice.onec.go.th/uploads/Book/1801-file.pdf>

⁴ Stein C, et al. Effectiveness of oral health education on oral hygiene and dental caries in schoolchildren: Systematic review and meta-analysis. *Comm Dent Oral epidemiol* 2017: 1-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28815661/>

⁵ Jones, Jack T., et al. *Health-Promoting Schools: A healthy setting for living, learning and working*. No. WHO/HPR/HEP/98.4. World Health Organization, 1998. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63868/WHO_HPR_HEP_98.4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁶ Petersen PE, et al. School-based intervention for improving the oral health of children in southern Thailand. *Community Dental Health* 2015; 32: 44-50 <https://www.colgateprofessional.com.br/content/dam/cp-sites/oral-care/professional/pt-br/general/pdf/Community%20Dental%20Health.pdf>

⁷ Rogers JG. Evidence-based oral health promotion resource. Prevention and Population Health Branch, Government of Victoria, Department of Health, Melbourne, 2011.

⁸ Kwan, S. Y., Petersen, P. E., Pine, C. M., & Borutta, A. (2005). Health-promoting schools: an opportunity for oral health promotion. *Bulletin of the World Health Organization*, 83(9), 677-685. <https://www.scielosp.org/pdf/bwho/v83n9/v83n9a13.pdf>

⁹ Gray, G., Barnekow Rasmussen, V., Young, I., & World Health Organization. (2006). *Health-promoting schools: a practical resource for developing effective partnerships in school health, based on the experience of the European Network of Health Promoting schools* (No. EUR/06/5061578). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107824/E90053.pdf;sequence=1>

¹⁰ การใช้ฟลูออไรด์ในรูปแบบต่างๆโดยทันตบุคลากร <https://dental.anamai.moph.go.th/th/cms-of-545/177336>

¹¹ แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา <https://dental.anamai.moph.go.th/th/cms-of-545/177337>

¹² การเคลือบหลุมร่องฟันอย่างมีประสิทธิภาพ <https://dental.anamai.moph.go.th/th/cms-of-545/177335>

มาตรการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ปี 2567

เป้าประสงค์	เด็กวัยเรียน วัยรุ่น มีสุขภาพช่องปากดี			
ตัวชี้วัด	<ul style="list-style-type: none"> ● ร้อยละ 50 ของเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ● ร้อยละ 72 ของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) 			
มาตรการ				
ลำดับ	ความสอดคล้อง PIRAB	ชื่อมาตรการ	หลักการ/เหตุผลผลการกำหนด มาตรการ	ประเด็นความรู้ ข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์
1.	P : Partnership	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่นจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	จากการทบทวนวรรณกรรมและการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เช่น โรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และภาคส่วนต่างๆ ในการในการร่วมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากที่ดี ให้กับเด็ก รวมถึงสนับสนุนให้เกิดนโยบายที่ส่งเสริมการมีสุขภาพช่องปากที่ดี และการกำกับ ติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง	1.Health-promoting School https://apps.who.int/iris/handle/10665/63868 2. Health-promoting school – Global standards https://www.who.int/publications/i/item/9789240025059 3. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/multimedia/newsID&333/ 4.Oral health promotion evaluation-time for development https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11409674/ 5.Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2626336/pdf/16211164.pdf 6. Developing a health-promoting school: A practical resource for developing effective partnerships in school health, based on the experience of the European Network of Health Promoting Schools https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107824/E90053.pdf;sequence=1 7. Evidence-based oral health promotion https://content.health.vic.gov.au/sites/default/files/migrated/files/collections/policies-and-guidelines/f/final-oral-health-resource-may-2011-web-version---pdf.pdf

ลำดับ	ความสอดคล้อง PIRAB	ชื่อมาตรการ	หลักการ/เหตุผลการกำหนด มาตรการ	ประเด็นความรู้ ข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์
2.	I : Investment	พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียน โดยครู ผ่าน digital platform	เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังและติดตามแนวโน้มสถานการณ์สุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียน ให้ครอบคลุมสถานะสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยป้องกันสำคัญ และสิ่งแวดล้อมบนพื้นฐานข้อมูลตามบริบทพื้นที่อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนจัดบริการทันตกรรมป้องกันในเด็กตามระดับความเสี่ยง และการส่งต่อเพื่อรับบริการตั้งแต่เริ่มแรก (Early detection and early treatment) ในเด็กที่จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัย และการรักษามีจำกัด เทคโนโลยีสุขภาพ มีความสำคัญและสามารถเข้ามาช่วยพัฒนาให้สุขภาพช่องปากของประชาชน ดีขึ้น	<p>1. Health-promoting schools: an opportunity for oral health promotion https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2626337/</p> <p>2. Evidence-based oral health promotion https://content.health.vic.gov.au/sites/default/files/migrated/files/collections/policies-and-guidelines/f/final-oral-health-resource-may-2011-web-version---pdf.pdf</p> <p>3. Digital oral health https://www.who.int/publications/i/item/9789240035225</p>

ลำดับ	ความสอดคล้อง PIRAB	ชื่อมาตรการ	หลักการ/เหตุผลการกำหนด มาตรการ	ประเด็นความรู้ ข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์
3.	I : Investment	เพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก เด็กวัยเรียน วัยรุ่น	จากการวิเคราะห์การเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากเด็ก 12 ปี พบว่ามีความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปาก เพียงร้อยละ 31.2 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด) และ เด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้เพียงร้อยละ 11.9 (เป้าหมาย ร้อยละ 50) ซึ่งการจัดให้มีการส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปาก และสนับสนุนให้เด็กเข้าถึงบริการทันตกรรมขั้นพื้นฐานและบริการที่จำเป็นมีส่วนร่วมสำคัญในการทำให้เด็กวัยเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดี	1. Evidence-based oral health promotion https://content.health.vic.gov.au/sites/default/files/migrated/files/collections/policies-and-guidelines/f/final-oral-health-resource-may-2011-web-version---pdf.pdf
4.	I : Investment	ขับเคลื่อนและขยายผลการสร้างเสริมความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก ที่พึงประสงค์ผ่านชุดกิจกรรมเรียนรู้ด้านช่องปากแบบ Active learning	จากข้อมูลรายงานการประเมินผลโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน พ.ศ. 2563 เด็กวัยเรียนมีความรอบรู้พื้นฐานด้านสุขภาพช่องปากเพียงพอ แต่ยังไม่เพียงพอในการทำให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการจัดการเรียนรู้แบบ Active learning สามารถพัฒนา ทักษะทัศนคติ ของผู้เรียนและเกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับทางกระทรวงศึกษาธิการในการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะ เพื่อการเรียนรู้ของเด็กวัยเรียน	1. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/multimedia/newsID&333/ 2. การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะ http://backoffice.onec.go.th/uploads/Book/1801-file.pdf

ลำดับ	ความสอดคล้อง PIRAB	ชื่อมาตรการ	หลักการ/เหตุผลการกำหนด มาตรการ	ประเด็นความรู้ ข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์
5.	R : Regulate and Legislate	กำกับติดตาม และ ประเมินผล การ ดำเนินงานตามประกาศ ศธ. ในการสร้างเสริม สุขภาพช่องปาก และ การจัดการสิ่งแวดล้อม ด้านอาหารในและ นอกโรงเรียน	เพื่อสนับสนุนให้พื้นที่ขับเคลื่อนการจัดการ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมี พฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีตามประกาศ ศธ. และ สพฐ. ผ่านกระบวนการกำกับ ติดตาม แบบบูรณาการตามโครงสร้าง กระทรวงสาธารณสุขและโครงสร้าง กระทรวง ศึกษาธิการในพื้นที่	1 แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/multimedia/newsID&333/
6.	A : Advocate	รณรงค์สื่อสารความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก (Online Campaign)	เพื่อสร้างกระแสความรู้ด้านสุขภาพ ช่องปาก ให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพช่อง ปากที่พึงประสงค์ซึ่งนำไปสู่การมีสุขภาพ ช่องปากที่ดี ผ่านการดำเนินงานเครือข่าย โรงเรียน	1. การประเมินความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/quizgame/
7.	B : Building Capacity	พัฒนาศักยภาพภาคี เครือข่ายในการทำงาน ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุข ทันตบุคลากร และผู้เกี่ยวข้อง สามารถทำงานส่งเสริม สุขภาพช่องปาก ภายใต้อำนาจ ข้อมูลเชิง ประจักษ์ (Evidence based) ที่เป็น ปัจจุบัน และสอดคล้องกับสถานการณ์ที่ เปลี่ยนแปลง และให้บุคลากรการศึกษา สามารถทำงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ใน เด็กวัยเรียนให้มีความรอบรู้และพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ จัดกิจกรรมและ จัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ ช่องปากที่ดี	1. Health-promoting school – Global standards https://www.who.int/publications/i/item/9789240025059 2. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/multimedia/newsID&333/ 3. การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะ http://backoffice.onec.go.th/uploads/Book/1801-file.pdf

ลำดับ	ความสอดคล้อง PIRAB	ชื่อมาตรการ	หลักการ/เหตุผลการกำหนด มาตรการ	ประเด็นความรู้ ข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์
8.	B : Building Capacity	สร้างความรอบรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 (2561) ปัญหาสุขภาพช่องปากยังเป็นปัญหาสำคัญในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น โดยเด็กวัยเรียนมากกว่าครึ่งมีประสบการณ์โรคฟันผุ เด็กวัยรุ่นมีเหงือกอักเสบร้อยละ 87.3 การพัฒนาแนวคิดการเป็น “เจ้าของสุขภาพ” ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นให้สามารถเฝ้าระวังโรคในช่องปากได้ด้วยตนเอง (Self-surveillance) ในการมี Early detection, Early treatment and maintain good oral health ผ่านการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนาทักษะและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์จึงมีความสำคัญ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Health literacy https://academic.oup.com/heapro/article/15/3/259/551108 2. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/multimedia/newsID&333/ 3. การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะ http://backoffice.onec.go.th/uploads/Book/1801-file.pdf

ประเด็นความรู้ ข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

ชื่อประเด็น	เหตุผลการนำประเด็น ความรู้ ข้อมูล สารสนเทศมาใช้	กลุ่มเป้าหมาย			ที่มา	Link
		ประชาชน	ผู้รับบริการ	ผู้รับบริการ อื่นๆ		
1. Health literacy	เนื่องจากความรอบรู้สุขภาพ (Health Literacy) มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพเป็นประเด็นสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพโลก ตั้งแต่ Bangkok Charter ความรอบรู้ด้านสุขภาพจะทำให้เกิดความยั่งยืนของการส่งเสริมสุขภาพเนื่องจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับปัจเจก บุคคลระดับครอบครัว ชุมชน และองค์กร	นักเรียน ครู ผู้ปกครอง ประชาชน ทั่วไป	ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.	มหาวิทยาลัย อปท.	บทความวิชาการ เรื่อง Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century วารสาร Health Promotion International, Volume 15, Issue 3, September 2000, Pages 259–267	https://academic.oup.com/heapro/article/15/3/259/551108
				วารสารการพยาบาลและสุขภาพ ปีที่ 13 ฉบับที่ 4 ตุลาคม-ธันวาคม 2562	วารสารการพยาบาลและสุขภาพ ปีที่ 13 ฉบับที่ 4 ตุลาคม - ธันวาคม 2562.	
2. Digital oral health	โรคในช่องปากส่งผลกระทบต่อผู้คนทั่วโลก นอกจากนี้จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตโดยรวมอีกด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อทรัพยากรสำหรับการป้องกัน การวินิจฉัย และการรักษามีจำกัด เทคโนโลยีสุขภาพ มีความสำคัญและสามารถเข้ามาช่วยพัฒนาให้สุขภาพช่องปากของประชาชนดีขึ้นได้	นักเรียน ครู ผู้ปกครอง ประชาชน ทั่วไป	ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.	มหาวิทยาลัย อปท.	องค์การอนามัยโลก Mobile technologies for oral health: an implementation guide	https://www.who.int/publications/i/item/9789240035225

ชื่อประเด็น	เหตุผลการนำประเด็น ความรู้ ข้อมูล สารสนเทศมาใช้	กลุ่มเป้าหมาย			ที่มา	Link
		ประชาชน	ผู้รับบริการ	ผู้รับบริการ อื่นๆ		
3. การประเมิน ความรู้ด้าน สุขภาพช่องปาก	การประเมินความรู้ด้านสุขภาพช่องปากจะช่วยให้ทราบข้อมูลที่จะนำไปใช้ในการแก้ไข ปัญหาสุขภาพช่องปากให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยการคิดวิเคราะห์และเข้าใจข้อมูล สุขภาพขั้นพื้นฐานในช่องปากและบริการที่ จำเป็นในการตัดสินใจสุขภาพที่เหมาะสม	นักเรียน ครู ผู้ปกครอง ประชาชน ทั่วไป	ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.			https://schoolo-ralhealth.anamai.moph.go.th/multi-media/
4. Health-promoting School	กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน จะช่วยส่งเสริมการมีสภาวะสุขภาพช่องปากที่ดี ของนักเรียน เช่น การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม และการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพช่องปากใน โรงเรียน		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต. ครู	มหาวิทยาลัย อปท.	WHO's Global School Health Initiative. Health-promoting School. A Healthy setting for living, learning and working.	https://apps.who.int/iris/handle/10665/63868
5. Health-promoting school – Global standards	มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับโลก (Global Standards for Health Promoting Schools) ได้พัฒนาขึ้นมาเพื่อสนับสนุนความ ร่วมมือและการทำงานร่วมกันระหว่างทุกภาค ส่วนที่เกี่ยวข้อง ในการช่วยส่งเสริมสุขภาพและ คุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กวัยเรียน	ครู บุคลากร ศึกษา	ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต. ครู	มหาวิทยาลัย อปท.	องค์การอนามัยโลก Making every school a health-promoting school – Global standards and indicators	https://www.who.int/publications/i/item/9789240025059
6. แนวทางการ เคลือบหลุมร่อง ฟันอย่างมี ประสิทธิภาพ	เพื่อให้ทันตบุคลากรมีเทคนิคการเคลือบหลุม ร่องฟันที่มีประสิทธิภาพ		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.	มหาวิทยาลัย อปท.	E-book สำนักทันตสาธารณสุข	https://schoolo-ralhealth.anamai.moph.go.th/multi-media/newsID&382/

ชื่อประเด็น	เหตุการณ์นำประเด็น ความรู้ ข้อมูล สารสนเทศมาใช้	กลุ่มเป้าหมาย			ที่มา	Link
		ประชาชน	ผู้รับบริการ	ผู้รับบริการ อื่นๆ		
7. การใช้ ฟลูออไรด์ใน รูปแบบต่างๆ โดยทันต บุคลากร	เพื่อให้ทันตบุคลากรมีความรู้ในเรื่องการใช้ ฟลูออไรด์รูปแบบต่างๆ เพื่อป้องกันฟันผุ ในเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.	มหาวิทยาลัย อปท.	E-book สำนักทันตสาธารณสุข	https://schoolo-ralhealth.anamai.moph.go.th/multi-media/newsID&375/
8. การประเมิน ความเสี่ยงเพื่อ งานทันตกรรม ป้องกันในคลินิก	หาแนวทางในการจัดการโรคฟันผุตามระดับ ความเสี่ยง ชะลอการบูรณะฟันที่เริ่มผุและอาศัย กระบวนการคืนกลับแร่ธาตุสู่ผิวฟัน		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.	มหาวิทยาลัย อปท.	E-book สำนักทันตสาธารณสุข	https://schoolo-ralhealth.anamai.moph.go.th/multi-media/newsID&330/
9. แนวทางการ ดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากเด็ก นักเรียนใน โรงเรียน ประถมศึกษา	เพื่อให้บุคลากร ผู้ปฏิบัติงานทราบแนวทางที่ เหมาะสมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่อง ในโรงเรียนประถมศึกษา และเกิดรูปแบบการ ดำเนินงานป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากเด็ก อย่างมีประสิทธิภาพ		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต. ครู	มหาวิทยาลัย อปท.	E-book สำนักทันตสาธารณสุข	https://schoolo-ralhealth.anamai.moph.go.th/multi-media/newsID&368/
10.การอุดฟัน ด้วยSMART เทคนิค	เนื่องจากการอุดฟันด้วย SMARTเทคนิค มีการ สูญเสียเนื้อฟันน้อย และยังมีการคืนกลับแร่ธาตุ ที่จำเป็นให้กับฟัน เป็นทางเลือกที่ทันตบุคลากร ควรใช้ในการดำเนินการเชิงรุก		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.	มหาวิทยาลัย อปท.	Infographic สำนักทันตสาธารณสุข	https://den-tal.anamai.moph.go.th/th/infographic/3128

ชื่อประเด็น	เหตุผลการนำประเด็น ความรู้ ข้อมูล สารสนเทศมาใช้	กลุ่มเป้าหมาย			ที่มา	Link
		ประชาชน	ผู้รับบริการ	ผู้รับบริการ อื่นๆ		
11.คู่มือแนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากภายใต้วิถีชีวิตใหม่ (New normal) ปี 2563	เพื่อให้ทันตบุคลากรมีแนวทางในการดำเนินงานสามารถจัดบริการได้ถูกต้อง เหมาะสม ลดการแพร่กระจายเชื้อ และปลอดภัยต่อผู้รับบริการในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.	มหาวิทยาลัย อปท.	คู่มือ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย	https://den-tal.anamai.moph.go.th/th/hand-book/download?load?id=82269&mid=35799&mkey=m_document&lang=th&did=26622
12.Oral health promotion evaluation-time for development	การกำกับ ติดตาม และประเมินผล จะสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน นำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนากระบวนการพัฒนานโยบายหรือการดำเนินงานต่างๆ ได้		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.		Community Dent Oral Epidemiology	https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/11409674/
13.Overview of behaviour change.	การเกิดโรคในช่องปากมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องมากมาย (multi-factorial diseases) ได้แก่ 1.ปัจจัยทางสังคม2.ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม 3. ด้านตัวเด็ก ได้แก่ โรคประจำตัว ,ฟัน ,พฤติกรรมบริโภค เช่น ความถี่ในการบริโภคหวาน ขนมกรุบกรอบ ,พฤติกรรมกราดูแลความสะอาดช่องปาก เช่น การแปรงฟันเป็นประจำ 4. การได้รับบริการทางทันตกรรม		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.		Essential Dental Public Health (หน้า 114-122)	https://books.google.co.th/books?id=zObt2ptZx-UC&pg=PA114&lpg=PA114&dq=Overview+of+behaviour+change.+In:+Essential+Dental+Public+Health.&source=bl&ots=c3x5JOKL-

ชื่อประเด็น	เหตุผลการนำประเด็น ความรู้ ข้อมูล สารสนเทศมาใช้	กลุ่มเป้าหมาย			ที่มา	Link
		ประชาชน	ผู้รับบริการ	ผู้รับบริการ อื่นๆ		
	ตั้งนั้นการทำความเข้าใจปัจจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลอนามัยช่องปากมาก จะช่วยแก้ปัญหาและลดผลกระทบทางสุขภาพส่งผลให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดี					L&sig=ACfU3U11LxCY9UJml6b1pAnR92XD5NnGtO&hl=th&sa=X&ved=2ahUKEWiEzZ3Usvb-mAhU48XMBHQOuBO4O6AEwAn
14. Health-promoting schools: an opportunity for oral health promotion	โรงเรียนเป็นสถานที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากการเรียนการสอนและกิจกรรมต่างๆ มีอิทธิพลต่อเด็กทำให้เกิดการพัฒนาทัศนคติและทักษะที่ยั่งยืนตลอดชีวิต การส่งเสริมสุขภาพช่องปากจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.		Bulletin of the World Health Organization September 2005, 83 (9)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2626337/
15. School-based intervention	โรงเรียนเป็นสถานที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากการเรียนการสอนและกิจกรรมต่างๆ มีอิทธิพลต่อเด็กทำให้เกิดการพัฒนาทัศนคติและทักษะที่ยั่งยืนตลอดชีวิต การส่งเสริมสุขภาพช่องปากจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.		Community Dental Health (หน้า 44-50) ปี 2015	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26263592/
16. Strategies and approaches in oral disease prevention	การส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากต้องมีแนวทางในการพัฒนากิจกรรมและดำเนินการโดยใช้ evidence-based ที่เป็นปัจจุบันและมีประสิทธิภาพ (Effective interventions) ในการออกแบบโปรแกรมและโครงการในการ		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.		Bulletin of the World Health Organization September 2005, 83 (9)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2626336/pdf/16211164.pdf

ชื่อประเด็น	เหตุผลการนำประเด็น ความรู้ ข้อมูล สารสนเทศมาใช้	กลุ่มเป้าหมาย			ที่มา	Link
		ประชาชน	ผู้รับบริการ	ผู้รับบริการ อื่นๆ		
and health promotion	ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียน					
17. Developing a health-promoting school: A practical resource for developing effective partnerships in school health, based on the experience of the European Network of Health Promoting Schools	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เช่น โรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และภาคส่วนต่างๆ ในการร่วมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากที่ดีให้กับเด็ก รวมถึงสนับสนุนให้เกิดนโยบายที่ส่งเสริมการมีสุขภาพช่องปากที่ดี และการกำกับ ติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.		องค์การอนามัยโลก	https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107824/E90053.pdf;sequence=1
18. การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะ	การจัดการเรียนรู้แบบ Active learning สามารถพัฒนา ทักษะ ทักษะคิด ของผู้เรียนและเกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ.	ครู	สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ	การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะ http://backoffice.onec.go.th/uploads/Book/1801-file.pdf

ชื่อประเด็น	เหตุผลการนำประเด็น ความรู้ ข้อมูล สารสนเทศมาใช้	กลุ่มเป้าหมาย			ที่มา	Link
		ประชาชน	ผู้รับบริการ	ผู้รับบริการ อื่นๆ		
	ทางกระทรวงศึกษาธิการในการพัฒนาหลักสูตร ฐานสมรรถนะ เพื่อการเรียนรู้ของเด็กวัยเรียน		รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.			
19. Evidence-based oral health promotion	การส่งเสริมสุขภาพช่องปากต้องพัฒนากิจกรรม และดำเนินการโดยใช้ evidence-based ที่เป็น ปัจจุบันและมีประสิทธิภาพ (Effective inter- ventions) ในการออกแบบโปรแกรมและ โครงการในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็ก วัยเรียน		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.		Department of Health Victoria, Australia	https://con- tent.health.vic.gov.au/sites/de- fault/files/migrated/files/collec- tions/policies-and-guidelines/f/final- oral-health-resource-may-2011- web-version---pdf.pdf

แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาท สำนักทันต สาธารณสุข	บทบาท ศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อบจ.
โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ปี 2567				
กิจกรรมหลัก 1. ขับเคลื่อนและขยายผลการสร้างเสริมความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก ที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น				
1. ขับเคลื่อนและ ขยายผลการสร้าง เสริมความรอบรู้ และพฤติกรรม สุขภาพช่องปาก ที่พึงประสงค์ผ่าน การประกวด โรงเรียน ผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่น 3 <u>ระยะดำเนินการ</u> 1 ต.ค. 2566 – 30 เม.ย 2567	1. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ การประกวดโรงเรียน ผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่น 3 2. จัดทำเกณฑ์และ ดำเนินการตัดสิน การประกวดโรงเรียน ผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่น 3 3. คัดเลือกผลงาน การประกวดโรงเรียน ผู้พิทักษ์ฟันดี 4. มอบรางวัลแก่ โรงเรียนที่เข้าร่วม การประกวดโรงเรียน ผู้พิทักษ์ฟันดี (เม.ย. 67)	1. ประชาสัมพันธ์ การประกวดโรงเรียน ผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่น 3 2. ประสาน สสจ. ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก นักเรียนที่เข้าร่วม กิจกรรม 3. คัดเลือกโรงเรียน ผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่น 3 ผ่านการประกวด คลิปวิดีโอ (ศูนย์อนามัยละ 1 โรงเรียน) ส่งมายัง สำนักทันตสาธารณสุข (ภายใน 29 ก.พ. 67)	1. ประชาสัมพันธ์ การประกวดโรงเรียนผู้ พิทักษ์ฟันดี รุ่น 3 2. พัฒนาพื้นที่ต้นแบบ ในการจัดกิจกรรมการ เรียนรู้ (Active learning) 3. ประสาน/สนับสนุน ทันตบุคลากรตรวจ สุขภาพช่องปาก นักเรียนที่เข้าร่วม กิจกรรม 4. สื่อสารประชาสัมพันธ์ การใช้ Smart Smile passport ในการ เฝ้าระวังสุขภาพ ช่องปากตนเอง	1. ประชาสัมพันธ์การ ประกวดโรงเรียน ผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่น 3 2. ประสาน/สนับสนุน ทันต-บุคลากรตรวจ สุขภาพช่องปาก นักเรียนที่เข้าร่วม กิจกรรม 3. สนับสนุนโรงเรียน ในการดำเนินงานตาม กิจกรรมโรงเรียน ผู้พิทักษ์ฟันดี 4. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และสนับสนุนการใช้ Smart Smile passport

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทสำนักทันตสาธารณสุข	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อบจ.
<p>2.รณรงค์สร้างเสริมสุขภาพช่องปาก และ ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น เช่น กิจกรรมฟันสะอาดเหงือกแข็งแรง สักคมไทยไร้ฟันผุ เป็นต้น</p> <p><u>ระยะดำเนินการ</u> 1 มิ.ย. – 30 ก.ค. 2567</p>	<p>1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นผ่าน Online Campaign</p> <p>2. สนับสนุนสื่อการเรียนรู้และอุปกรณ์ต้นแบบในการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพช่องปากและความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น (แปรงฟันคุณภาพและ ฟันสะอาดเหงือกแข็งแรง)</p>	<p>1. สื่อสารกิจกรรมรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพช่องปาก และ ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นระดับเขต</p> <p>2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกพื้นที่ในเขตรับผิดชอบมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น</p>	<p>1. สื่อสารกิจกรรมรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพช่องปาก และ ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ระดับจังหวัด</p> <p>2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกพื้นที่ในเขตรับผิดชอบมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก</p> <p>3. จัดกิจกรรมรณรงค์แปรงฟันคุณภาพใน ฟันสะอาดเหงือกแข็งแรง ในนร. ม.1 กิจกรรมสักคมไทยไร้ฟันผุ เป็นต้น</p>	<p>1. สนับสนุนงบประมาณ ในการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพช่องปากและความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น</p> <p>2. จัดกิจกรรมรณรงค์แปรงฟันคุณภาพใน นร. ป.6 และ กิจกรรมฟันสะอาดเหงือกแข็งแรง ในนร. ม.1 กิจกรรมสักคมไทยไร้ฟันผุ เป็นต้น</p>

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาท สำนักทันต สาธารณสุข	บทบาท ศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อบจ.
กิจกรรมหลัก 2. พัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก				
3. ประชุม เชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงาน เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดีและ โรงเรียนผู้พิทักษ์ ฟันดี <u>ระยะดำเนินการ</u> 1 เม.ย. – 30 เม.ย. 2567	1. ขยายการดำเนินงาน “เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดี” ในการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปาก 2. จัดเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้การดำเนินงาน เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดีและ โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี ระดับประเทศ 3. มอบรางวัลแก่ เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดีที่ผ่าน การคัดเลือก ระดับประเทศ (เม.ย. 67)	1. พัฒนาเครือข่ายเพื่อ การขับเคลื่อนการ ดำเนินงานเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยฟันดี และโรงเรียนผู้พิทักษ์ ฟันดีระดับเขต 2. คัดเลือกเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยฟันดี (ศูนย์อนามัยละ 2 เครือข่าย : ระดับยอด เยี่ยมและดีมาก ส่งมายังสำนักทันต- สาธารณสุข (ภายใน 29 ก.พ. 67) 3. เข้าร่วมแลกเปลี่ยน เรียนรู้การดำเนินงาน เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดีและ โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี	1. พัฒนาเครือข่ายเพื่อ การขับเคลื่อนการ ดำเนินงานเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยฟันดี และโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟัน ดีระดับจังหวัด 2. ประชาสัมพันธ์ โรงเรียนเข้าร่วมประเมิน ตนเองเพื่อพัฒนาเป็น เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดี และ ประเมินรับรองในระดับ จังหวัด 3. เข้าร่วมแลกเปลี่ยน เรียนรู้การดำเนินงาน เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดีและ โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี	1. ส่งเสริมและ สนับสนุนการ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยฟันดี และโรงเรียนผู้พิทักษ์ ฟันดีในพื้นที่ 2. สนับสนุนและเข้า ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงาน เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดีและ โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี
4. ติดตาม การ ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพ ช่องปาก เด็กวัยเรียน ร่วมกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง <u>ระยะดำเนินการ</u> 1 ต.ค. 256. – 30 ก.ย. 2567	1. เสริมสร้าง ความเข้มแข็ง กลไก กำกับ ติดตามและ ประเมินผล การดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากเด็กวัยเรียน วัยรุ่น โดยบูรณาการ ร่วมกับการ ดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	1. เสริมสร้างความเข้มแข็ง และกำกับติดตาม การดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากเด็กวัยเรียน วัยรุ่น โดยบูรณาการ ร่วมกับการดำเนินงาน โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ ร่วมกับภาคี เครือข่ายทั้งภายใน และนอกกรมอนามัย	1. ร่วมกับหน่วยงานภาค การศึกษา หน่วยบริการ และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในพื้นที่ ขับเคลื่อนและ ประเมินผลการจัดการ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่ เอื้อต่อการมีพฤติกรรม สุขภาพช่องปากที่ดีตาม ประกาศ ศธ. และ สพฐ.	1. ส่งเสริม สนับสนุน กำกับ ติดตาม ประเมิน ผลการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปาก ในเด็กวัยเรียน 2. ขับเคลื่อนและกำกับ ติดตามการจัดการ สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ที่เอื้อต่อการมี

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทสำนักทันตสาธารณสุข	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อบจ.
	2. ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ตามประกาศ ศธ. และ สพฐ.	2. ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ตามประกาศ ศธ. และ สพฐ.	2. กำกับ ติดตาม ประเมินผล จัดบริการ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่าย	พฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีตามประกาศ ศธ. และ สพฐ.
กิจกรรมหลัก 3 จัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี				
5. สำรวจสถานการณ์การดำเนินงานตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการในการสร้างเสริมความรู้ และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปาก และการเลือกรับบริการทางทันตกรรม และการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษา ระยะดำเนินการ 1 ต.ค. 2566 - 30 ก.ย. 2567	1. สนับสนุนให้โรงเรียนสร้างนโยบายที่ดีต่อสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน โดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการในพื้นที่ 2. ดำเนินการสำรวจสถานการณ์การดำเนินงานตามประกาศ ศธ. และ สพฐ. 3. จัดทำข้อเสนอแนะต่อการสร้างความรอบรู้ และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี	1. สนับสนุนและกำกับติดตามการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการในการสร้างเสริมความรู้ และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปาก และการเลือกรับบริการทางทันตกรรม และการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งเสริมสุขภาพ	1. ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีตามประกาศศธ. และ สพฐ. 2. สนับสนุนให้โรงเรียนสร้างนโยบายที่ดีต่อสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน โดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการในพื้นที่	1. จัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีของเด็กวัยเรียนในโรงเรียน และชุมชน 2. ผลักดันและสนับสนุนงบประมาณให้มีแผนงานและโครงการร่วมระหว่างท้องถิ่นชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพช่องปากในโรงเรียนอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาท สำนักทันต สาธารณสุข	บทบาท ศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อบจ.
กิจกรรมหลัก 4 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์				
6. พัฒนาระบบ ฝ้าระวังสุขภาพ ช่องปากเด็กวัย เรียนโดยครู ระยะดำเนินการ 1 ต.ค. 2566 – 30 ก.ค. 2567	1.พัฒนาระบบฝ้า ระวังสุขภาพ ช่องปากเด็กวัยเรียน โดยครู ผ่าน “DO FUN” Appli- cation 2. พัฒนาศักยภาพครู และทันตบุคลากร ในการใช้งาน“ DO FUN ” Application เพื่อฝ้าระวังสุขภาพ ช่องปากเด็กวัยเรียน 3.ติดตามการใช้ ระบบฝ้าระวัง สุขภาพช่องปาก ในโรงเรียนนำร่อง 4. ประเมินผลการใช้ ระบบฝ้าระวัง สุขภาพช่องปากเด็ก วัยเรียนโดยครู ผ่าน Digital Platform ในโรงเรียนนำร่อง 5.พัฒนาศักยภาพครู และทันตบุคลากรใน การดำเนินงาน ส่งเสริมป้องกันโรคใน ช่องปากเด็กวัยเรียน วัยรุ่น ผ่าน Moooc anamai	1. ขับเคลื่อน การดำเนินงานพัฒนา ระบบฝ้าระวังสุขภาพ ช่องปากเด็กวัยเรียน โดยครู ผ่าน “DO FUN” Application 2. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์และ สนับสนุนให้โรงเรียนใช้ ระบบฝ้าระวังสุขภาพ ช่องปากเด็กวัยเรียน โดยครู ผ่าน “DO FUN” Application 3. กำกับ ติดตาม ประเมินผล การใช้งาน ในโรงเรียนนำร่อง 4. สื่อสารประชาสัมพันธ์ และสนับสนุนให้ครู/ ทันตบุคลากรเข้าอบรม พัฒนาศักยภาพในการ ดำเนินงานส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปาก เด็กวัยเรียนวัยรุ่น ผ่าน Moooc anamai	1. สื่อสารประชาสัมพันธ์ และสนับสนุนให้โรงเรียน ใช้ระบบฝ้าระวังสุขภาพ ช่องปากเด็กวัยเรียนโดย ครู ผ่าน “DO FUN” Application 2. สนับสนุน ขับเคลื่อน ระบบการฝ้าระวัง สุขภาพช่องปากโดยครู ผ่านกิจกรรมโรงเรียนผู้ พิทักษ์ฟันที่ 3 3. กำกับ ติดตาม ประเมินผล การใช้ระบบ ฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียนโดยครู ผ่าน Digital Platform ใน โรงเรียนนำร่อง	1. สนับสนุนการ ดำเนินงานฝ้าระวัง สุขภาพ ช่องปากเด็ก วัยเรียน โดยครู ผ่าน digital platform ในโรงเรียนนำร่อง 2. สื่อสารประชาสัมพันธ์ และสนับสนุนให้ โรงเรียนใช้ระบบฝ้า ระวังสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียนโดยครู ผ่าน “DO FUN” Appli- cation 3. สนับสนุนการ กำกับ ติดตามการใช้ระบบ ฝ้าระวังสุขภาพช่อง ปากเด็กวัยเรียนโดยครู ผ่าน Digital Plat- form ในโรงเรียนนำ ร่อง (กรณีเป็นโรงเรียน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ)

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทสำนักทันตสาธารณสุข	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อบจ.
		<p>5.กำกับติดตามและประเมินผลคุณภาพบริการสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่นตามชุดสิทธิประโยชน์ร่วมกับภาคีเครือข่าย</p>	<p>4. สื่อสารประชาสัมพันธ์และสนับสนุนให้ครู/ทันตบุคลากรเข้าอบรมพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ผ่าน Mool anamai</p> <p>5.กำกับติดตามและประเมินผลคุณภาพบริการสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่นตามชุดสิทธิประโยชน์ร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น ตรวจประเมินการยึดติดของสารเคลือบหลุมร่องฟัน</p>	<p>4. สื่อสารประชาสัมพันธ์และสนับสนุนให้ครู/ทันตบุคลากรเข้าอบรมพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ผ่าน Mool anamai</p>
<p>7.กำกับติดตามข้อมูลร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) <u>ระยะดำเนินการ</u> 1 พ.ย. 2566 – 30 ก.ค. 2567</p>	<p>กำกับติดตามข้อมูลร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) ประจำเดือน</p>	<p>1. รวบรวมข้อมูลเพื่อกำกับ ติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดเป้าหมายในจังหวัดที่รับผิดชอบ</p> <p>2.สรุปภาพรวมของศูนย์อนามัยและสรุปปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาการดำเนินงานให้กับพื้นที่และส่วนกลาง</p>	<p>1.ประเมินผลกิจกรรมการดำเนินงานในพื้นที่รอบ 3, 6, 9, 12 เดือนและเสนอแนะการพัฒนาการดำเนินงานต่อพื้นที่</p>	<p>1. สนับสนุนการ กำกับติดตามการข้อมูลร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free)</p>

ผู้รับผิดชอบงาน

ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง
ทพญ.กรกมล นิยมศิลป์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยรุ่น)
ทพญ.ภัทราภรณ์ หัสดีเสวี	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
นางบังอร สุภาเกต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ทพญ.ธัญรดา เจริญวัฒนพันธ์	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
นางสาวชนิกา ไรจน์สกุลพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาววีรยา กัญหารัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ