

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์

ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนในรอบปีที่ผ่านมา และ
ข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

(ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากโรคฟันผุ (Caries free))

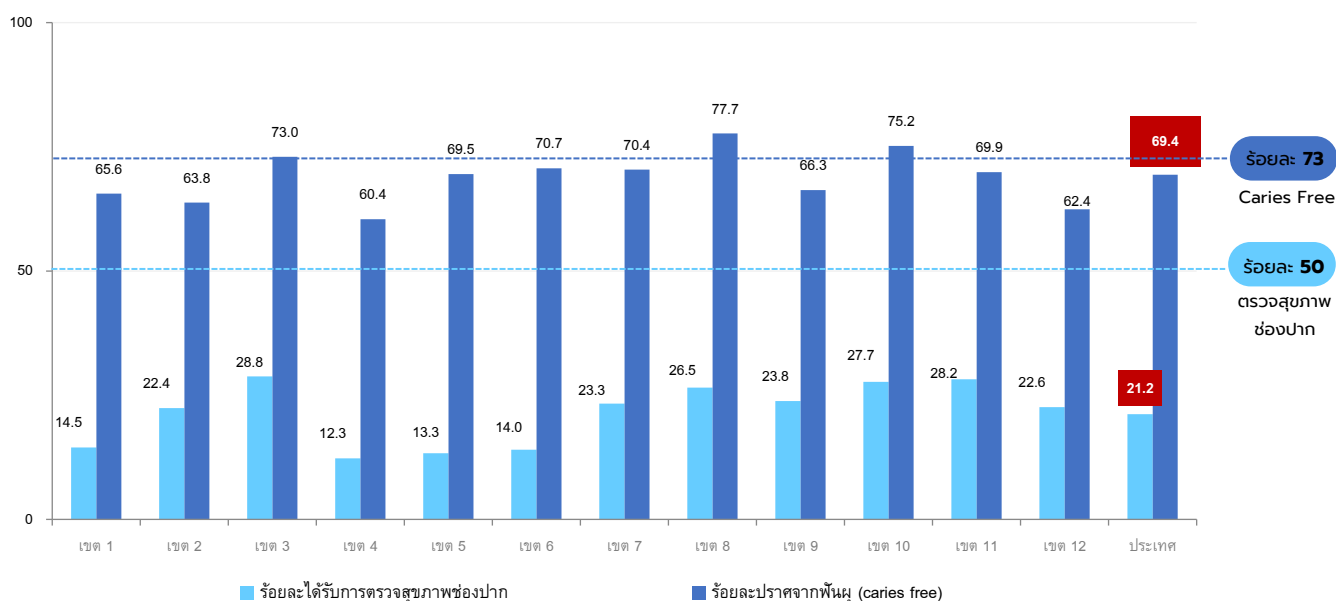
รอบ 5 เดือนหลัง (มีนาคม - กรกฎาคม 2568)

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

1. สภาวะสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

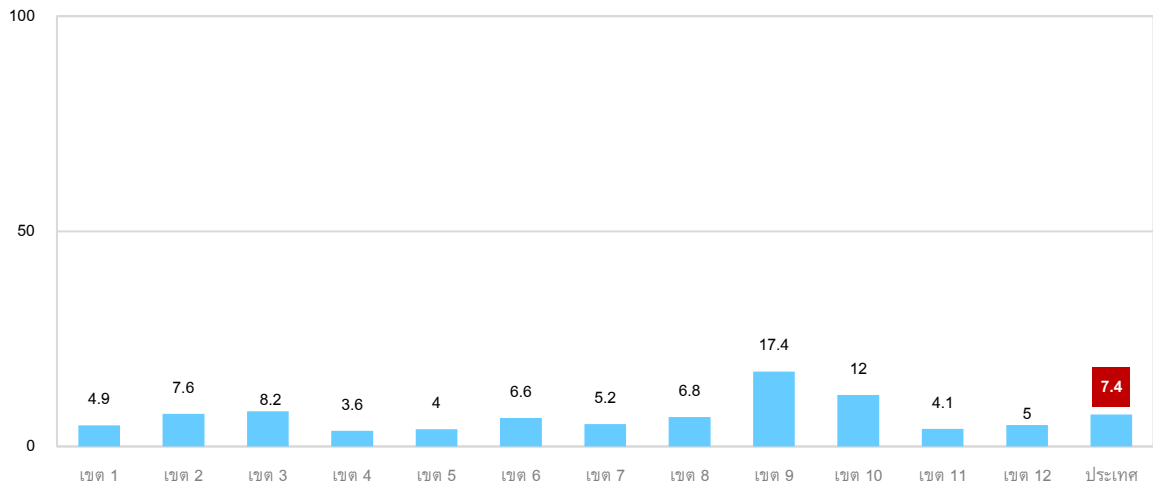
ข้อมูลสถานการณ์สภาวะสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนจากผลการดำเนินงานในรอบ 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2567 – กุมภาพันธ์ 2568) พบว่า เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 70.3 โดยเป้าหมายกำหนดไว้ที่ร้อยละ 73 ในส่วนความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปาก พบว่า เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 21.2 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้คือร้อยละ 50 โดยเขตสุขภาพที่ 11 มีผลงานการตรวจสุขภาพช่องปากสูงที่สุด คือ ร้อยละ 28.2 และ เขตสุขภาพที่ 4 มีผลงานการตรวจสุขภาพช่องปากต่ำที่สุด คือ ร้อยละ 12.3 (ดังแผนภูมิที่ 1) สำหรับการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียน พบว่า เด็กอายุ 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรมถาวรเพียงร้อยละ 7.4 (ดังแผนภูมิที่ 2) ซึ่งจะเห็นว่าการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากยังน้อยอยู่มากในกลุ่มเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และปราศจากฟันผุ (caries free)



ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 6 ปี ได้รับการการเคลือบหลุมร่องฟันกรมแก้



ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568

2. ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ และสถานการณ์การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน

จากรายงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงกลุ่มเด็กวัยเรียน โดยสำนักทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 พบว่าเด็กอายุ 12 ปีในโรงเรียน มีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านการบริโภคขนมมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 17.3 ดื่มน้ำหวานมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 35.6 ดื่มน้ำอัดลมมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 34.9 โดยเด็กดื่มน้ำหวานและน้ำอัดลมเฉลี่ย 1.1 และ 1.2 ครั้งต่อวัน ตามลำดับ ในด้านปัจจัยป้องกัน พบว่า เด็กแปรงฟันแบบ 222 (แปรงฟัน 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ แปรงฟันนาน 2 นาที และหลังแปรงฟันงดรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมง) ร้อยละ 55.9 (ดังตารางที่ 1)

ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี พบว่า มีโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ร้อยละ 83.2 โรงเรียนไม่ขายขนมและเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ร้อยละ 50.9 มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันครบทุกชั้นเรียน ร้อยละ 72.3 มีการจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 74.3 มีกิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากให้นักเรียน ร้อยละ 91.2 และโรงเรียนส่งต่อเด็กที่ต้องการการรักษาเร่งด่วน ร้อยละ 80.5

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ปัญหาสุขภาพช่องปากยังคงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในกลุ่มเด็กวัยเรียนวัยรุ่น รวมทั้งการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพยังมีความจำเป็นที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญในเด็กวัยเรียน

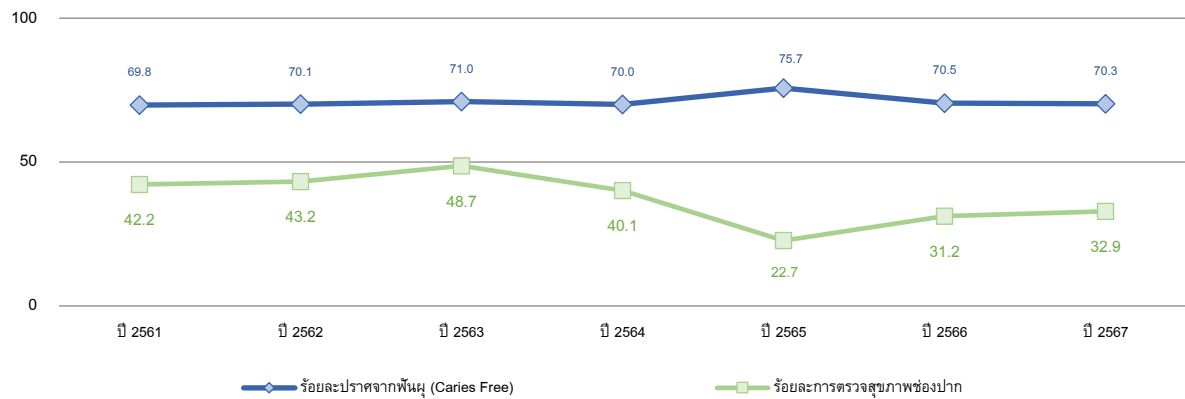
พฤติกรรมสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญ	2562	2563	2564	2565	2566
ร้อยละเด็กดื่มน้ำหวาน	63.9	58.9	45.9	58.8	57.2
ร้อยละเด็กดื่มน้ำหวาน มากกว่า 4 วัน/สัปดาห์	31.8	32.1	32.6	34.2	35.6
ค่าเฉลี่ยเด็กดื่มน้ำหวาน (ครั้ง/วัน)	-	1.5	0.7	0.9	1.1
ร้อยละเด็กดื่มน้ำอัดลม	66.8	45.2	45.1	60.1	70.1
ร้อยละเด็กดื่มน้ำอัดลมมากกว่า 4 วัน/สัปดาห์	33.7	30.2	33.0	33.9	34.9
ค่าเฉลี่ยเด็กดื่มน้ำอัดลม (ครั้ง/วัน)	-	1.4	0.6	1.6	1.2
ร้อยละเด็กกินขนม	85.9	87	60.6	83.6	83.6
ค่าเฉลี่ยเด็กดื่มน้ำกินขนม (ครั้ง/วัน)	-	1.8	1.1	1.5	1.6
ค่าเฉลี่ยเด็กดื่มน้ำกินลูกอม/เยลลี่ (เม็ด/วัน)	1.9	-	1.6	1.1	1.1
ร้อยละเด็กกินขนม มากกว่า 2 ครั้ง/วัน	25.7	50.7	42.8	42.5	17.3
ร้อยละเด็กแปรงฟัน 222	55.4	31.8	34.3	44.0	55.9

ที่มา: รายงานการสำรวจภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง ปี 2566 สำนักทันตสาธารณสุข
หมายเหตุ : ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญปี 2567 อยู่ระหว่างการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล *

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends)

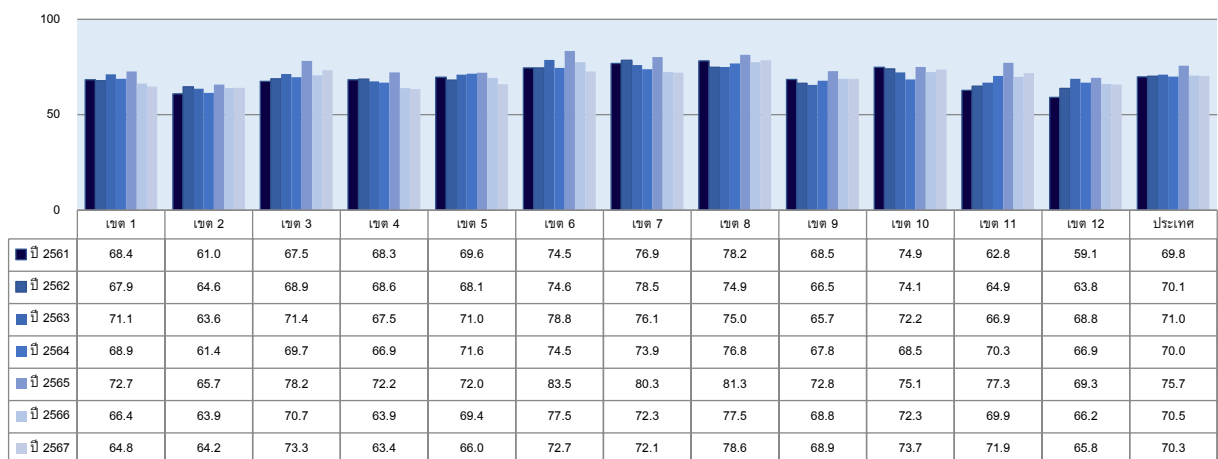
ผลการดำเนินงานร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และวางแผนการรักษาตั้งแต่ปี 2561-2567 พบว่า ในปี 2561 – 2565 เด็กอายุ 12 ปี มีแนวโน้มปราศจากฟันผุ (caries free) เพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 69.8 , 70.1 , 71.0, 70.0 และ 75.7 ตามลำดับ แต่ในปี 2566 - 2567 มีแนวโน้มปราศจากฟันผุ (caries free) ลดลง คือ ร้อยละ 70.5 และ 70.3 ตามลำดับ ในส่วนของความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปาก พบว่ามีแนวโน้มความครอบคลุมเพิ่มขึ้นในปี 2561 – 2563 คือ ร้อยละ 42.2 , 43.2 และ 48.7 ตามลำดับ ซึ่งในปี 2563 กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เพิ่มรายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในช่องปากที่จ่ายตามรายการบริการ (Fee schedule) ในกลุ่มเด็กวัยเรียน 4 - 12 ปี ส่งผลให้การเข้าถึงและความครอบคลุม บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเพิ่มขึ้น แต่สำหรับ ปี 2564 - 2566 พบว่าความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็ก 12 ปี ลดลง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2567 (ดังแผนภูมิที่ 3)

แผนภูมิที่ 3 แสดงแนวโน้ม ร้อยละเด็ก 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และ ปราศจากฟันผุ (caries free) ตั้งแต่ปี 2561 - 2567



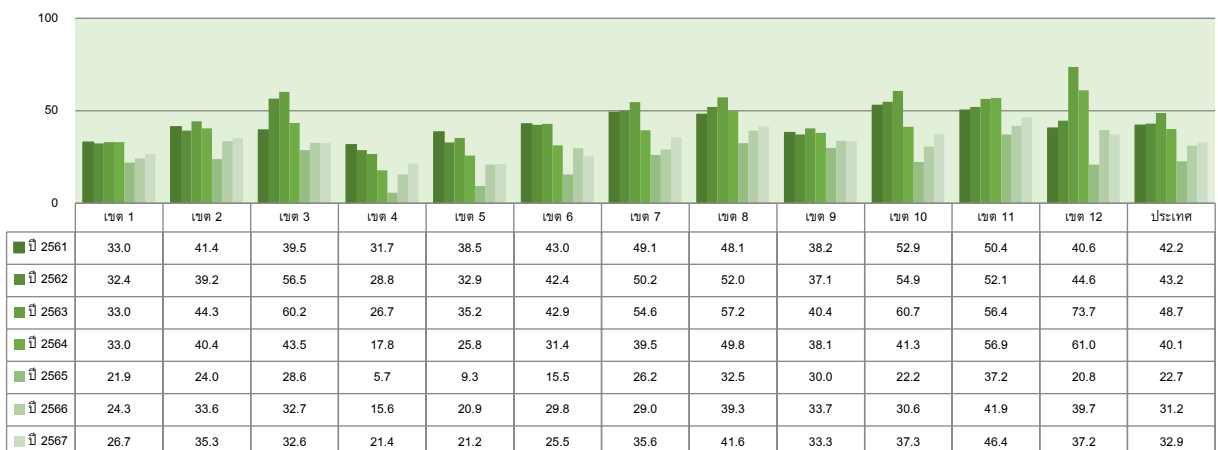
ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

แผนภูมิที่ 4 แสดงแนวโน้มร้อยละเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) ตั้งแต่ปี 2561 - 2567 จำแนกรายเขตสุขภาพ



ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

แผนภูมิที่ 5 แสดงแนวโน้มร้อยละเด็ก 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ตั้งแต่ปี 2561 - 2565 จำแนกรายเขตสุขภาพ



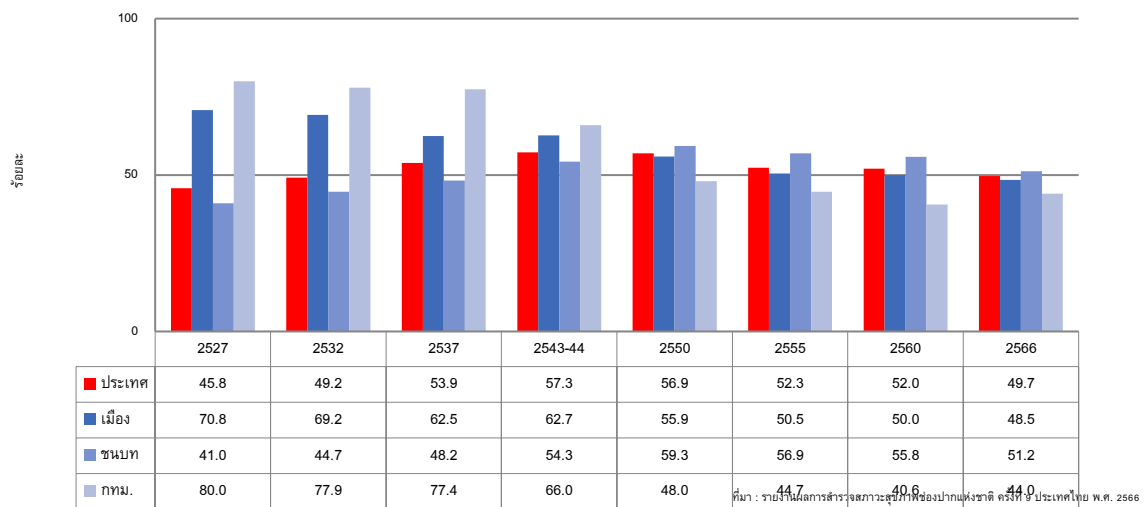
ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ C (Comparisons)

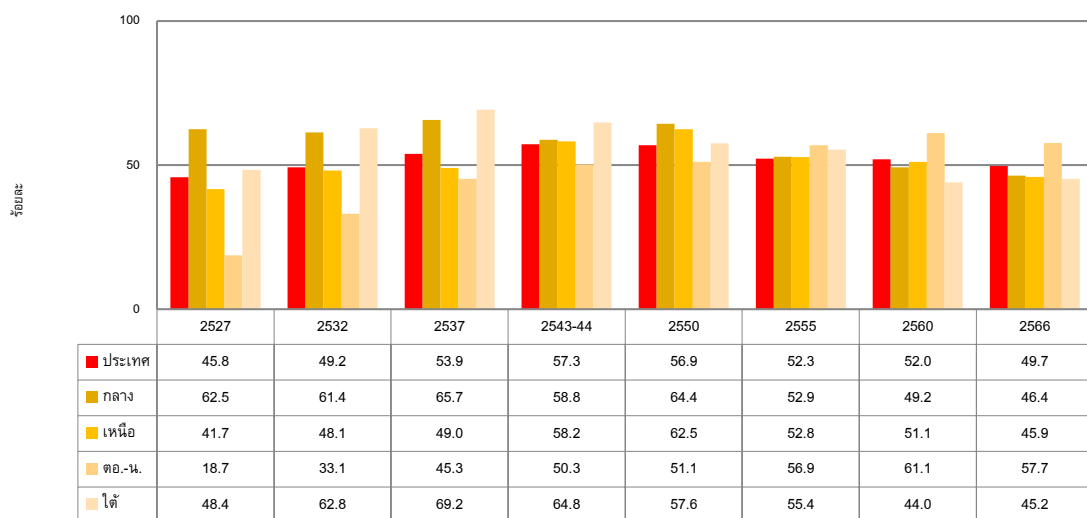
ความชุกของโรคฟันผุ

จากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566 พบว่าความชุกของโรคฟันผุในเด็กอายุ 12 ปี ลดลง เมื่อเปรียบเทียบกับการสำรวจครั้งที่ 8 จากร้อยละ 52.0 เป็นร้อยละ 49.7 และเมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์การเกิดโรคฟันผุในภาพรวมประเทศ เขตชนบท และเขตเมือง พบว่า ความชุกของโรคฟันผุ ลดลงทั้งในภาพรวมประเทศ เขตชนบท และเขตเมือง แต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นใน เขตกรุงเทพมหานคร และภาคใต้ (ดังแผนภูมิที่ 6 และ แผนภูมิที่ 7)

แผนภูมิที่ 6 ความชุกของโรคฟันผุในฟันถาวร เด็กอายุ 12 ปี จำแนกตามเขต และปีที่สำรวจ



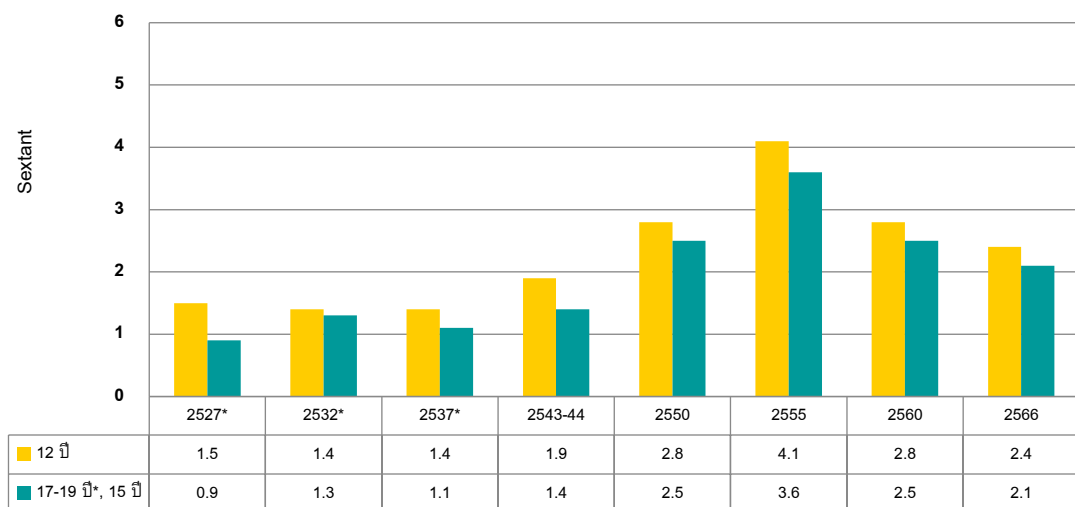
แผนภูมิที่ 7 ความชุกของโรคฟันผุในฟันถาวร เด็กอายุ 12 ปี จำแนกตามภาค และปีที่สำรวจ



สภาวะเหงือก

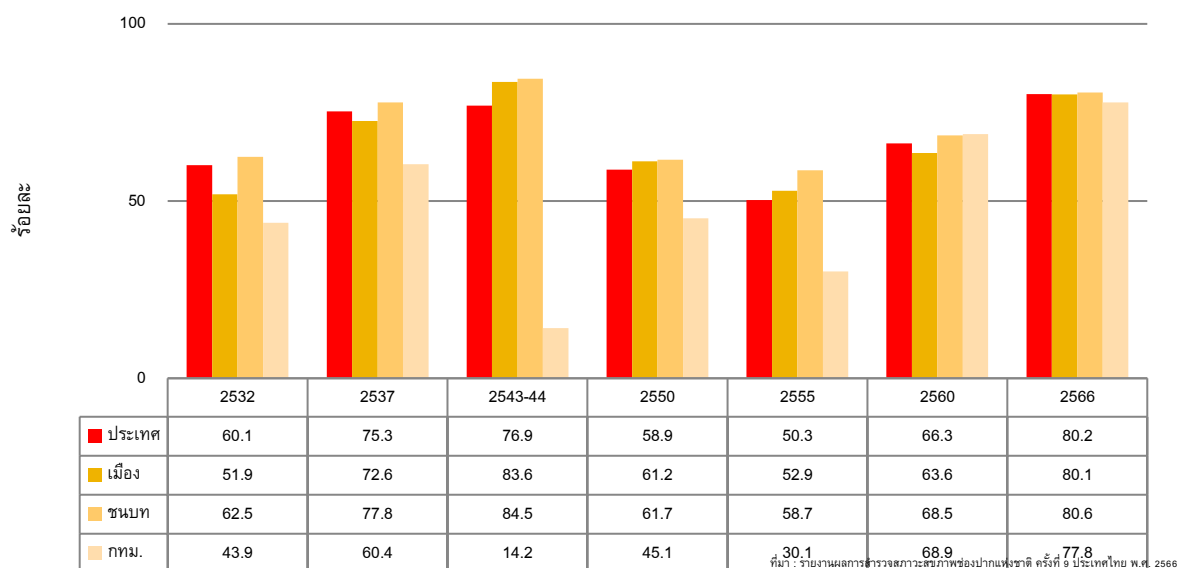
สำหรับสภาวะเหงือกอักเสบยังคงเป็นปัญหาในเด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี และเด็กวัยรุ่นอายุ 15 ปี จากผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566 พบว่า ในเด็กอายุ 12 ปี มีเหงือกปกติลดลง พบเหงือกปกติ 2.4 ส่วน ใน 6 ส่วน เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจครั้งที่ 8 พบเหงือกอักเสบเพิ่มขึ้นทั้งในภาพรวมประเทศและเขต สำหรับเด็กอายุ 15 ปี มีเหงือกปกติลดลงเช่นเดียวกัน พบเหงือกปกติ 2.1 ส่วน ใน 6 ส่วน พบเหงือกอักเสบเพิ่มขึ้นทั้งในภาพรวมประเทศและเขต ยกเว้นในเขต กรุงเทพมหานครพบเหงือกอักเสบลดลง ร้อยละ 11.3

แผนภูมิที่ 8 สภาวะเหงือกปกติ เด็กอายุ 12 ปี และ 15 ปี จำแนกตามปีที่สำรวจ



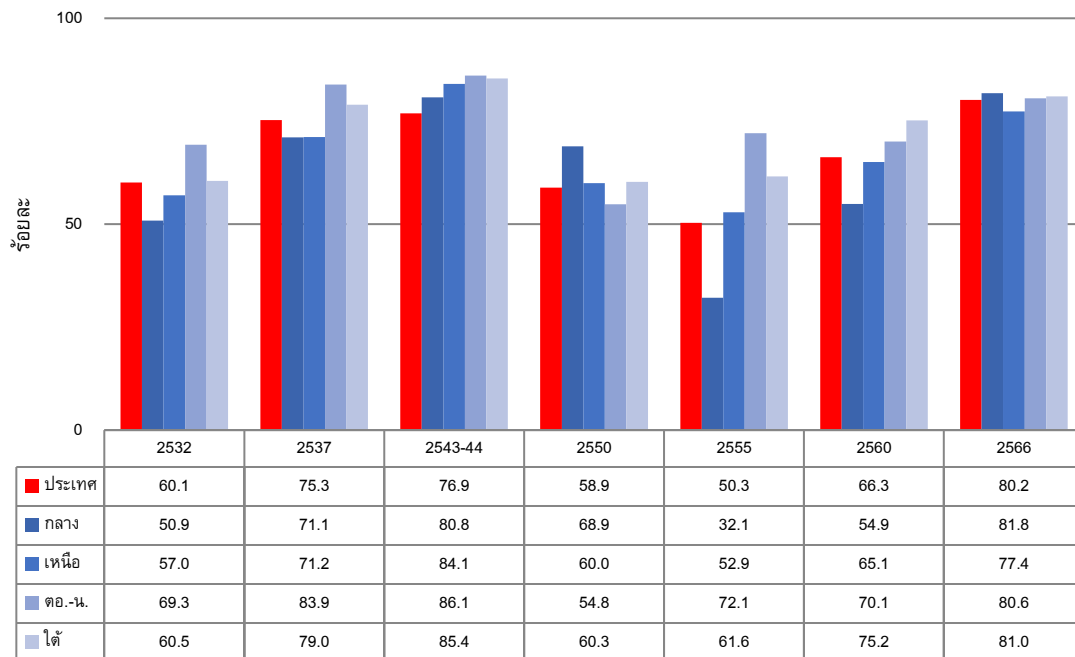
ที่มา : รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566

แผนภูมิที่ 9 สภาวะเหงือกอักเสบเด็กอายุ 12 ปี จำแนกตามเขต และปีที่สำรวจ



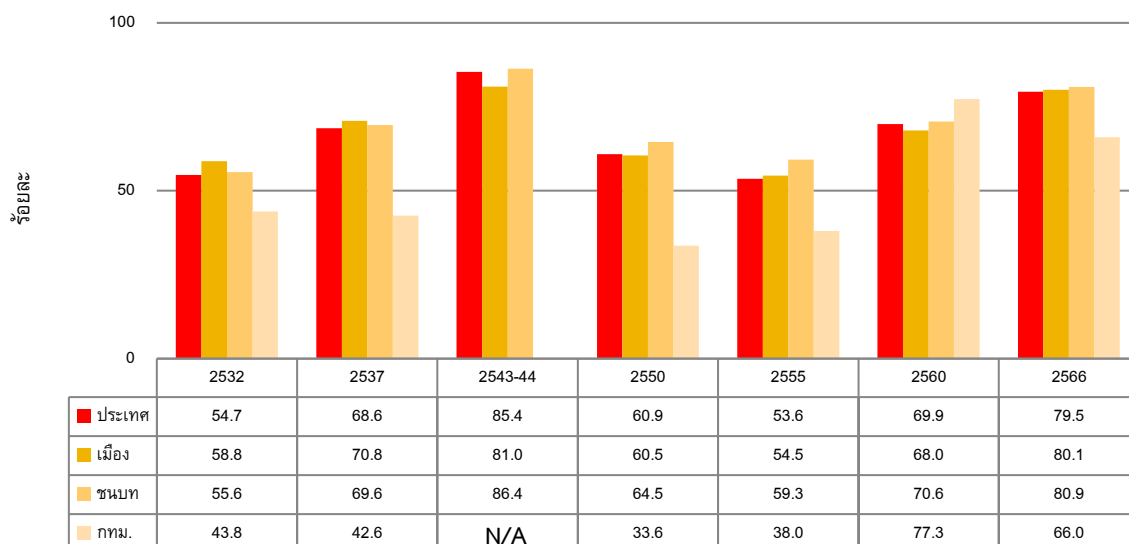
ที่มา : รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566

แผนภูมิที่ 10 สภาวะเหงือกอักเสบ เด็กอายุ 12 ปี จำแนกตามภาค และปีที่สำรวจ



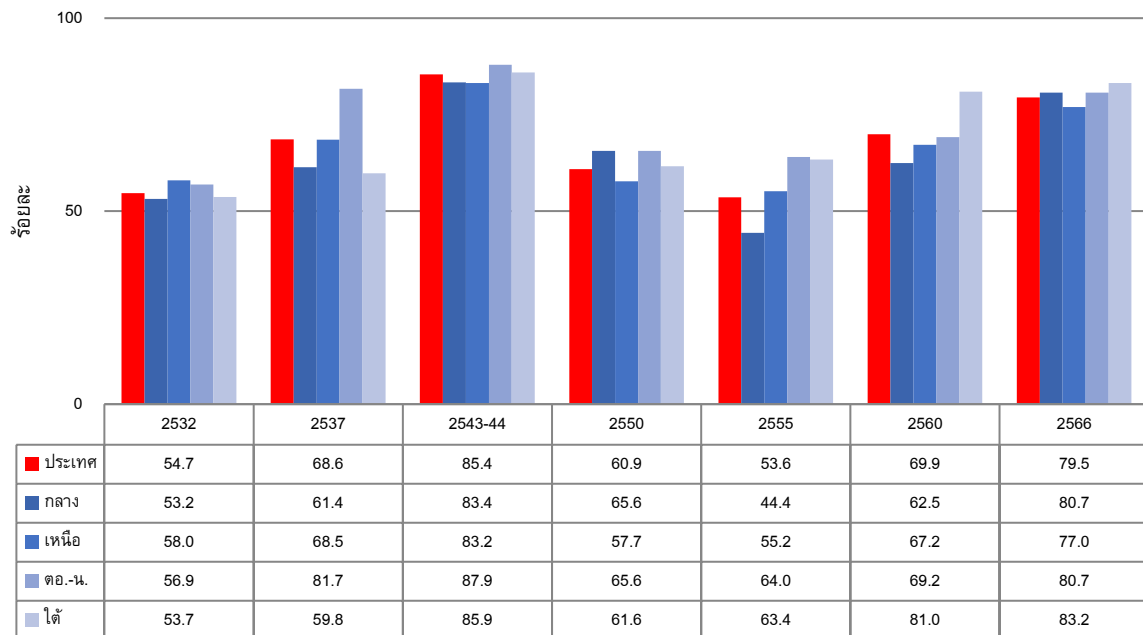
ที่มา : รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566

แผนภูมิที่ 11 สภาวะเหงือกอักเสบ เด็กอายุ 15 ปี จำแนกตามเขต และปีที่สำรวจ



ที่มา : รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566

แผนภูมิที่ 12 สภาวะเหงือกอักเสบ เด็กอายุ 15 ปี จำแนกตามภาค และปีสำรวจ



ที่มา : รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566

ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน

- (1) หน่วยงานต้นสังกัดโรงเรียน ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากนักเรียนในการร่วมขับเคลื่อนและผลักดันการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่นในโรงเรียน
- (2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ดำเนินงานร่วมกับโรงเรียนในการตรวจเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่อง
- (3) มีกระบวนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงานครอบคลุมทั้งทันตบุคลากรและครูในการสร้างเสริมและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนอย่างเป็นระบบ และสามารถดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม
- (4) มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานที่ดีของโรงเรียน และการประกาศเกียรติคุณให้แก่โรงเรียน ครูทันตบุคลากร เพื่อเชิดชูและกระตุ้นให้มีความสำคัญต่อการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- (5) กลไกการกำกับติดตามจากศูนย์อนามัย ที่ทำงานร่วมกับคณะกรรมการ Service plan ของเขตสุขภาพ และสสจ. เขต ในการกำหนดตัวชี้วัดกำกับติดตาม เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน

ปัญหา/อุปสรรค การดำเนินงาน

- (1) การสื่อสารความรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์มยังไม่ถึงกลุ่มเป้าหมายในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ (ครอบคลุมนักเรียนเพียง 78,228 คน จากจำนวนเด็กอายุ 6 - 12 ปี ทั้งหมด 3,450,000 คน)
- (2) การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำให้การปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพช่องปากและบริการทันตกรรมขึ้นอยู่กับนโยบายการทำงานของผู้บริหารแต่ละท้องถิ่น รวมถึงการชี้แจงถ่ายทอดแผนงาน/โครงการสำคัญ จากกรมอนามัยเพื่อให้เกิดการปฏิบัติในระดับพื้นที่ทำได้ยากขึ้น
- (3) การพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากยังไม่ครอบคลุมโรงเรียนเป้าหมาย โดยเฉพาะโรงเรียนเอกชน และโรงเรียนระดับมัธยม
- (4) หน่วยงานระดับเขตและจังหวัดบางพื้นที่ยังขาดการบูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนในประเด็นสุขภาพช่องปากร่วมกับประเด็นอื่น ๆ ในภาพของงานอนามัยโรงเรียนหรือการพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทำให้การขับเคลื่อนงานแยกส่วนและมีความซ้ำซ้อน
- (5) การกำกับ ติดตาม และประเมินผล การจัดบริการส่งเสริมป้องกันในกลุ่มวัยเรียนในแต่ละพื้นที่มีบริบทแตกต่างกัน

แนวทางการขับเคลื่อนงาน

1. พัฒนาการประสานงานและการชี้แจงการดำเนินกิจกรรมสำคัญตามแผนงาน/โครงการสำคัญ

- (1) ชี้แจงและถ่ายทอดแผนงาน/โครงการสำคัญผ่านโครงสร้างศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกองสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อการสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน กำกับ ติดตาม ประเมินผลของหน่วยบริการในพื้นที่
- (2) สร้างการประสานและสื่อสารระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์อนามัย เขตสุขภาพ สสจ. อปท. หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ เป็นต้น ผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อการพัฒนาการดำเนินงาน

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

(1) กระตุ้นการจัดบริการในกลุ่มเป้าหมายโดยประสานงานกับหน่วยงาน ศูนย์อนามัย และ เขตสุขภาพ และ คณะกรรมการ service plan ในการกำกับ ติดตาม การจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

(2) ผลักดันมาตรการการเงินการคลังร่วมกับหน่วยงาน สปสช. ในการกระตุ้นการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นให้มีความครอบคลุมและมีคุณภาพมากขึ้น

3. พัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

(1) ขยายการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี และกิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดีในพื้นที่

(2) สนับสนุนให้พื้นที่ทำงานร่วมกับโรงเรียนในการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก ที่พึงประสงค์ ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นผ่าน digital platform ด้วยนวัตกรรม Interactive learning

(3) สนับสนุนให้พื้นที่ทำงานร่วมกับโรงเรียนในการนำหลักสูตร Active learning ด้านสุขภาพ ช่องปากไปใช้สอนในวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา

4. สนับสนุนให้พื้นที่ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีตาม ประกาศ ศธ. และ สพฐ. ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีตาม ประกาศกระทรวงศึกษาธิการและประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ผ่านกระบวนการกำกับ ติดตาม แบบบูรณาการตามโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุขและโครงสร้างกระทรวง ศึกษาธิการในพื้นที่

5. พัฒนากลไกกำกับ ติดตาม

 ระดับศูนย์อนามัย โดยกระตุ้นให้ศูนย์อนามัย

(1) รวบรวมข้อมูล เพื่อกำกับ ติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดเป้าหมายในจังหวัด ที่รับผิดชอบทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

(2) ประเมินผลกิจกรรมการดำเนินงานในพื้นที่ รอบ 3, 6, 9, 12 เดือน และเสนอแนะการพัฒนาการ ดำเนินงานต่อพื้นที่

(3) สรุปภาพรวมของศูนย์อนามัยและสรุปปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะต่อการพัฒนา การดำเนินงานให้กับพื้นที่และส่วนกลาง

 ระดับจังหวัด/CUP โดยส่งเสริมให้หน่วยงานระดับจังหวัด

(1) มีแผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นระดับจังหวัด/CUP

(2) ประชุมชี้แจงรายละเอียดการจัดกิจกรรมในกลุ่มเป้าหมายและค่าเป้าหมาย

(3) สนับสนุนและสร้างกระบวนการทำงานร่วมกับหน่วยบริการ

(4) สนับสนุนให้หน่วยบริการในพื้นที่ทำงานร่วมกับโรงเรียนในการดำเนินเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทย ฟันดี กิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี นวัตกรรม Interactive learning และการนำหลักสูตร Active learning ด้านสุขภาพ ช่องปากไปใช้สอนในวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา และจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก ที่ดีตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

จากข้อมูลสถานการณ์สภาวะสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนในรอบที่ผ่านมา พบว่าเด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี เกือบครึ่งหนึ่งมีปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยพบความชุกของโรคฟันผวน ร้อยละ 49.7 ค่าเฉลี่ยฟัน ผุ ถอน อุด (DMFT) 1.2 ซี่ต่อคน และมีสภาวะเหงือกอักเสบ ร้อยละ 80.2 (ข้อมูลจากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย ปี 2566) สำหรับการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น จากข้อมูลระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข พบว่าเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากเพียงร้อยละ 21.2 เด็กอายุ 6 ปีได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามล่างเพียง ร้อยละ 7.4 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียนในรอบ 5 เดือนหลัง จึงมุ่งเน้นมาตรการส่งเสริมความรู้สุขภาพช่องปากเพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์และสามารถเฝ้าระวังโรคในช่องปากได้ด้วยตนเอง (Self-surveillance) ผ่าน digital platform^{1,2} สร้างความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียนผ่านกิจกรรมการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติในโรงเรียน (Active learning)³ เช่น จัดกิจกรรมเรียนรู้เรื่องทันตสุขภาพที่สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษา จัดการเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนาทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง การเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนาทักษะในการเลือกรับประทาน อาหาร ขนม และเครื่องดื่มที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากจะช่วยลดการเกิดคราบจุลินทรีย์ได้⁴ ในส่วนของการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนประถมศึกษาถือเป็นมาตรการที่ช่วยลดและป้องกันโรคในช่องปากได้⁵ และลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพในเด็กที่มีฐานะต่ำ^{6,7} โดยจัดให้มีระบบเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนและการส่งต่อเพื่อรับบริการตั้งแต่เริ่มแรก (Early detection and early treatment)⁸ มีการตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนและประเมินความเสี่ยงของโรคในช่องปาก รวมทั้งจัดระบบส่งต่อบริการในเด็กที่จำเป็นต้องได้รับการ 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.scielo.org/pdf/bwheo/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 การใช้ฟลูออไรด์ในรูปแบบต่างๆ โดยทันตบุคลากร <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 2568

เป้าประสงค์		เด็กวัยเรียน วัยรุ่น มีสุขภาพช่องปากดี		
ตัวชี้วัด	ร้อยละ 73 ของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)			
มาตรการ				
ลำดับ	ความสอดคล้อง PIRAB	ชื่อมาตรการ	หลักการ/เหตุผลการกำหนด 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-guide-lines/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	พัฒนาระบบเฝ้า ระวังสุขภาพช่อง ปาก เด็กวัยเรียน โดยครู	เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังและติดตาม แนวโน้มสถานการณ์สุขภาพช่อง ปากของเด็กนักเรียน ให้ ครอบคลุมสถานะสุขภาพ ปัจจัย เสี่ยง ปัจจัยป้องกันสำคัญ และ สิ่งแวดล้อม บนพื้นฐานข้อมูลตาม บริบทพื้นที่อย่างต่อเนื่อง รวมทั้ง ใช้เป็นข้อมูลในการวางแผน จัดบริการทันตกรรมป้องกันในเด็ก ตามระดับความเสี่ยง และการส่ง ต่อเพื่อรับบริการตั้งแต่เริ่มแรก (Early detection and early treat- ment) ในเด็กที่จำเป็นต้องได้รับ บริการ ซึ่งเมื่อทรัพยากรสำหรับ การป้องกัน การวินิจฉัย และการ รักษามีจำกัด เทคโนโลยีสุขภาพ มีความสำคัญและสามารถเข้ามา ช่วยพัฒนาให้สุขภาพช่องปากของ ประชาชน ดีขึ้น	1.Health-promoting schools: an opportunity for oral health promotion https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2626337/ 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 3. Digital oral health https://www.who.int/publications/i/item/9789240035225

ลำดับ	ความสอดคล้อง PIRAB	ชื่อมาตรการ	หลักการ/เหตุผลการกำหนด มาตรการ	ประเด็นความรู้ ข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์
3.	I : Investment	เพิ่มความครอบคลุม การเข้าถึงบริการ ส่งเสริมป้องกันโรคใน ช่องปาก เด็กวัยเรียน วัยรุ่น	จากการวิเคราะห์การเข้าถึงบริการ เด็ก 12 ปี พบว่า มีความครอบคลุม ของการตรวจสุขภาพช่องปาก เพียงร้อยละ 32.9 ซึ่งต่ำกว่า เป้าหมายที่กำหนด) และ เด็ก 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรมแท้ เพียง ร้อยละ 34.8 ซึ่งการจัดให้มี การส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปาก และสนับสนุนให้เด็กเข้าถึงบริการ ทันตกรรมขั้นพื้นฐานที่จำเป็นมีส่วน สำคัญในการทำให้เด็กวัยเรียนมี สุขภาพช่องปากที่ดี	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	ขับเคลื่อนและขยาย ผลการสร้างเสริมความ รอบรู้ และพฤติกรรม สุขภาพ ช่องปาก ที่ พึงประสงค์ ผ่านชุด กิจกรรมเรียนรู้ด้าน ช่องปากแบบ Active learning	จากข้อมูลรายงานการประเมินผล โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่อง ปากในโรงเรียน พ.ศ. 2563 เด็กวัยเรียน มีความรอบรู้พื้นฐานด้านสุขภาพช่อง ปากเพียงพอ แต่ยังไม่เพียงพอในการ ทำให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ซึ่ง การจัดการเรียนรู้แบบ Active learning สามารถพัฒนา ทักษะ ทัศนคติ ของผู้ เรียนและเกิด พฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ สอดคล้อง กับการในการพัฒนาหลักสูตรฐาน สมรรถนะ ของกระทรวงศึกษาธิการ	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 ดำเนินงานตาม ประกาศ ศธ. ในการ สร้างเสริมสุขภาพช่อง ปาก และ การจัดการ สิ่งแวดล้อมด้าน อาหารในและ นอกโรงเรียน	เพื่อสนับสนุนให้พื้นที่ขับเคลื่อนการ จัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อ ต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ ดีตามประกาศ ศธ. และ สพฐ. ผ่าน กระบวนการกำกับ ติดตาม แบบ บูรณาการตามโครงสร้างกระทรวง สาธารณสุขและโครงสร้าง กระทรวง ศึกษาธิการในพื้นที่	1 แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/multimedia/newsID&333/
6.	A : Advocate	รณรงค์สื่อสารความ รอบรู้ด้านสุขภาพช่อง ปาก (Online Cam- paign)	เพื่อสร้างกระแสความรอบรู้ด้าน สุขภาพช่องปาก ให้เด็กมีพฤติกรรม สุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ นำไปสู่ การมีสุขภาพช่องปากที่ดี	1. การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/quizgame/
7.	B : Building Ca- pacity	พัฒนาศักยภาพภาคี เครือข่ายในการ ทำงานส่งเสริม สุขภาพช่องปาก	เพื่อให้ทันตบุคลากร และผู้เกี่ยวข้อง สามารถทำงานส่งเสริมสุขภาพ ช่องปาก ภายใต้อำนาจเชิงประจักษ์ (Evidence based) และสอดคล้อง กับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และ ให้บุคลากรการศึกษา สามารถทำงาน ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในเด็กวัย เรียนให้มีความรอบรู้และพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ จัดกิจกรรม และจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการ มีสุขภาพช่องปากที่ดี	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	สร้างความรอบรู้และ ทักษะในการดูแล สุขภาพช่องปากเด็กวัย เรียนวัยรุ่น	จากการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปาก แห่งชาติครั้งที่ 9 (2566) ปัญหาสุขภาพ ช่องปากยังเป็นปัญหาสำคัญในเด็กวัย เรียนวัยรุ่น โดยเด็กวัยเรียนมากกว่าครึ่งมี ประสบการณ์โรคฟันผุ เด็กวัยรุ่นมีเหงือก อักเสบร้อยละ 80.2 การพัฒนาแนวคิด การเป็น “เจ้าของสุขภาพ” ในเด็กวัย เรียนวัยรุ่นให้สามารถเฝ้าระวังโรคในช่อง ปากได้ด้วยตนเอง (Self-surveillance) ในการมี Early detection, Early treat- ment and maintain good oral health ผ่านการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่ มุ่งพัฒนาทักษะและพฤติกรรมสุขภาพที่ พึงประสงค์จึงมีความสำคัญ	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 ประชาชนทั่วไป	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 นอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตโดยรวมอีกด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อทรัพยากรสำหรับการป้องกัน การวินิจฉัย และการรักษามีจำกัด เทคโนโลยีสุขภาพ มีความสำคัญและสามารถเข้ามาช่วยพัฒนาให้สุขภาพช่องปากของประชาชนดีขึ้นได้	นักเรียน ครู ผู้ปกครอง ประชาชนทั่วไป	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	เหตุการณ์นำประเด็น ความรู้ ข้อมูล สารสนเทศมาใช้	กลุ่มเป้าหมาย			ที่มา	Link
		ประชาชน	ผู้รับบริการ	ผู้รับบริการ อื่นๆ		
3. การประเมินความ รอบรู้ด้านสุขภาพ ช่องปาก	การประเมินความรู้ด้านสุขภาพช่องปากจะ ช่วยให้ทราบข้อมูลที่จะนำไปใช้ในการแก้ไข ปัญหาสุขภาพช่องปากให้มีประสิทธิภาพมาก ยิ่งขึ้น โดยการคิดวิเคราะห์และเข้าใจข้อมูล สุขภาพขั้นพื้นฐานในช่องปากและบริการที่ จำเป็นในการตัดสินใจสุขภาพที่เหมาะสม	นักเรียน ครู ผู้ปกครอง ประชาชน ทั่วไป	ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.			https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/multimedia/
4.Health-promot- ing 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 set- ting for living, learning and working.	https://apps.who.int/iris/handle/10665/63868
5. Health-promot- ing 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 เคลือบหลุมร่องฟัน อย่างมีประสิทธิภาพ	เพื่อให้ทันตบุคลากรมีเทคนิคการเคลือบหลุม ร่องฟันที่มีประสิทธิภาพ		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.	มหาวิทยาลัย อปท.	E-book สำนักทันตสาธารณสุข	https://schooloralhealth.anamai.moph.go.th/multimedia/newsID&382/

ชื่อประเด็น	เหตุการณ์นำประเด็น ความรู้ ข้อมูล สารสนเทศมาใช้	กลุ่มเป้าหมาย			ที่มา	Link
		ประชาชน	ผู้รับบริการ	ผู้รับบริการ อื่นๆ		
7. การใช้ฟลูออไรด์ ในรูปแบบต่างๆโดย ทันตบุคลากร	เพื่อให้ทันตบุคลากรมีความรู้ในเรื่องการใช้ ฟลูออไรด์รูปแบบต่างๆ เพื่อป้องกันฟันผุ ในเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.	มหาวิทยาลัย อปท.	E-book สำนักทันตสาธารณสุข	https://school-oralhealth.anamai.moph.go.th/multimedia/newsID&375/
8. การประเมินความ เสี่ยงเพื่องานทันต กรรมป้องกันในคลินิก	หาแนวทางในการจัดการโรคฟันผุตามระดับ ความเสี่ยง ชะลอการบูรณะฟันที่เริ่มผุและอาศัย กระบวนการคืนกลับแร่ธาตุสู่ผิวฟัน		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.	มหาวิทยาลัย อปท.	E-book สำนักทันตสาธารณสุข	https://school-oralhealth.anamai.moph.go.th/multimedia/newsID&330/
9. แนวทางการ ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพช่องปากเด็ก นักเรียนในโรงเรียน ประถมศึกษา	เพื่อให้บุคลากร ผู้ปฏิบัติงานทราบแนวทางที่ เหมาะสมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่อง ปากในโรงเรียนประถมศึกษา และเกิดรูปแบบการ ดำเนินงานป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากเด็ก อย่างมีประสิทธิภาพ		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต. ครู	มหาวิทยาลัย อปท.	E-book สำนักทันตสาธารณสุข	https://school-oralhealth.anamai.moph.go.th/multimedia/newsID&368/
10.การอุดฟันด้วย SMART 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
11.คู่มือแนวทางการ จัดบริการสร้างเสริม สุขภาพและป้องกัน โรคในช่องปากภายใต้ วิถีชีวิตใหม่ (New normal) ปี 2563	เพื่อให้ทันตบุคลากรมีแนวทางในการดำเนินงาน สามารถจัดบริการได้ถูกต้อง เหมาะสม ลดการ แพร่กระจายเชื้อ และปลอดภัยต่อผู้รับบริการ ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.	มหาวิทยาลัย อปท.	คู่มือ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย	https://den-tal.anamai.moph.go.th/th/handbook/download?id=82269&mid=35799&mkey=m_docu-ment&lang=th&did=26622

ชื่อประเด็น	เหตุการณ์นำประเด็น ความรู้ ข้อมูล สารสนเทศมาใช้	กลุ่มเป้าหมาย			ที่มา	Link
		ประชาชน	ผู้รับบริการ	ผู้รับบริการ อื่นๆ		
12.Oral health promotion evalu- ation-time for de- velopment	การกำกับ ติดตาม และประเมินผล จะสะท้อน ให้เห็นถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการ ดำเนินงาน นำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนา กระบวนการพัฒนานโยบายหรือการดำเนินงาน ต่างๆ ได้		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.		Community Dent Oral Epidemiology	https://pub- med.ncbi.nlm.nih.gov/11409 674/
13.Overview of behaviour change.	การเกิดโรคในช่องปากมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง มากมาย (multi-factorial diseases) ได้แก่ 1.ปัจจัยทางสังคม2.ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม 3. ด้านตัวเด็ก ได้แก่ โรคประจำตัว ,ฟัน , พฤติกรรมบริโภค เช่น ความถี่ในการบริโภค หวาน ขนมกรุบกรอบ ,พฤติกรรมการดูแลความ สะอาดช่องปาก เช่น การแปรงฟันเป็นประจำ 4. การได้รับบริการทางทันตกรรม ดังนั้นการทำ ความเข้าใจปัจจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ที่มี ความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลอนามัย ช่องปากมาก จะช่วยแก้ปัญหาและลดผลกระทบ ทางสุขภาพส่งผลให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดี		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.		Essential Dental Public Health (หน้า 114-122)	<a href="https://books.google.co.th/books?id=zObt2ptZx-UC&pg=PA114&lpg=PA114&dq=Overview+of+behav-
iour+change.+In:+Essen-
tial+Dental+Pub-
lic+Health.&source=bl&ots=c3x5JOKL-
L&sig=ACfU3U11LxCY9UJml6
b1pAnR92XD5NnGtO&hl=th&
sa=X&ved=2ahUKEw-
iEzZ3Usvb-
mAhU48XMBHOOuBO4O6AE
wAn">https://books.google.co.th/b ooks?id=zObt2ptZx- UC&pg=PA114&lpg=PA114&d q=Overview+of+behav- iour+change.+In:+Essen- tial+Dental+Pub- lic+Health.&source=bl&ots= c3x5JOKL- L&sig=ACfU3U11LxCY9UJml6 b1pAnR92XD5NnGtO&hl=th& sa=X&ved=2ahUKEw- iEzZ3Usvb- mAhU48XMBHOOuBO4O6AE wAn

ชื่อประเด็น	เหตุการณ์นำประเด็น ความรู้ ข้อมูล สารสนเทศมาใช้	กลุ่มเป้าหมาย			ที่มา	Link
		ประชาชน	ผู้รับบริการ	ผู้รับบริการ อื่นๆ		
14.Health-promoting schools: an opportunity for oral health promotion	โรงเรียนเป็นสถานที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากการเรียนการสอนและกิจกรรมต่างๆมีอิทธิพลต่อเด็กทำให้เกิดการพัฒนาทัศนคติและทักษะที่ยั่งยืนตลอดชีวิต 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 เนื่องจากการเรียนการสอนและกิจกรรมต่างๆมีอิทธิพลต่อเด็กทำให้เกิดการพัฒนาทัศนคติและทักษะที่ยั่งยืนตลอดชีวิต การส่งเสริมสุขภาพช่องปากจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.		Community Dental Health (หน้า 44-50) ปี 2015	https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/26263592/
16.Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion	การส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากต้องมีแนวทางในการพัฒนากิจกรรมและดำเนินการโดยใช้ evidence-based ที่เป็นปัจจุบันและมีประสิทธิภาพ (Effective interventions) ในการออกแบบโปรแกรมและโครงการในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียน		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
17. Developing a health-promoting school: A practical resource for	การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เช่น โรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และภาคส่วนต่างๆ ในการร่วมสร้างเสริมสุขภาพช่อง		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.		องค์การอนามัยโลก	https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107824/E90053.pdf;sequence=1

ชื่อประเด็น	เหตุการณ์นำประเด็น ความรู้ ข้อมูล สารสนเทศมาใช้	กลุ่มเป้าหมาย			ที่มา	Link
		ประชาชน	ผู้รับบริการ	ผู้รับบริการ อื่นๆ		
developing effective partnerships in school health, based on the experience of the European Network of Health Promoting Schools	ปากที่ดีให้กับเด็ก รวมถึงสนับสนุนให้เกิดนโยบายที่ส่งเสริมการมีสุขภาพช่องปากที่ดี และการกำกับ ติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง					
18. การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะ	การจัดการเรียนรู้แบบ Active learning สามารถพัฒนา ทักษะ ทักษะคิด ของผู้เรียนและเกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับทางกระทรวงศึกษาธิการในการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะ เพื่อการเรียนรู้ของเด็กวัยเรียน		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.	ครู	สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ	การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะ http://backoffice.onec.go.th/uploads/Book/1801-file.pdf
19. Evidence-based oral health promotion	การส่งเสริมสุขภาพช่องปากต้องพัฒนากิจกรรมและดำเนินการโดยใช้ evidence-based ที่เป็นปัจจุบันและมีประสิทธิภาพ (Effective interventions) ในการออกแบบโปรแกรมและโครงการในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน		ทันตบุคลากร ศอ. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. รพ.สต.		Department of Health Victoria, Australia	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

แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อปท.
โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ปี 2568				
กิจกรรมหลัก 1 สร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น				
1.1 ขับเคลื่อนและขยายผลการสร้างเสริมความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ 1.2 รณรงค์สื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	• สื่อสารประชาสัมพันธ์กิจกรรมเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี /โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่น 4 • สร้างกระแสการแปรงฟันในโรงเรียน (Brush & Bright) • จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีและโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี • พัฒนาสื่อ/คู่มือในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กเปราะบาง (ในโรงเรียนเอกชน	• ประชาสัมพันธ์กิจกรรมเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี/โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่น 4 • สนับสนุนให้จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก Brush & Bright/ ฟันสะอาดเหงือกแข็งแรง (ม.ย. – ก.ค. 68) • คัดเลือกเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี (ศอ.ละ 2 เครือข่าย/โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่น 4 ผ่านคลิปวิดีโอ ศอ.ละ 1 รร.) ส่งมายังสำนักทันตฯ (ภายใน 29 ก.พ. 68)	• ขับเคลื่อนความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่านชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) • ประชาสัมพันธ์กิจกรรมเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี/โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี • จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก Brush & Bright/ ฟันสะอาดเหงือกแข็งแรง (ม.ย. – ก.ค. 68) • รณรงค์สื่อสารความรอบรู้และการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	• ส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกพื้นที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก • ประชาสัมพันธ์กิจกรรมเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี/โรงเรียน ผู้พิทักษ์ฟันดีให้พื้นที่ที่เกี่ยวข้อง

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อปท.
	สอนศาสนาอิสลาม/โรงเรียนพระปริยัติธรรม) • รณรงค์สื่อสาร การดูแลฟันกรมถาวรซี่แรก (Save SIX) ผ่าน Online Campaign) • สนับสนุนสื่อการเรียนรู้และอุปกรณ์ต้นแบบในการจัดกิจกรรมรณรงค์ (กิจกรรม Brush & Bright และฟันสะอาดเหงือกแข็งแรง)		• กำกับติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก	
กิจกรรมหลัก 2 พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียน และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี				
พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างมีประสิทธิภาพ	• ประชุมหารือการบูรณาการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน เพื่อมุ่งสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง • กำกับติดตามการดำเนินงานการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ตามประกาศ ศธ. และ สพฐ.	• พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร/ครู ในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ผ่าน Mooc Anamai • ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีตามประกาศ ศธ. และ สพฐ. • สนับสนุนให้โรงเรียนสร้างนโยบายที่ดีต่อสุขภาพช่องปาก	• ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ตาม ประกาศ ศธ. และ สพฐ. • พัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี	• จัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีของเด็กวัยเรียนในโรงเรียนและชุมชน • ผลักดันและสนับสนุนงบประมาณ ให้มีแผนงานและโครงการร่วมระหว่างท้องถิ่นชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ • ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานและภาคี

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อปท.
	• เยี่ยมเสริมพลัง/กำกับ ติดตามกิจกรรมสร้างเสริม สุขภาพช่องปากในโรงเรียน	เด็กวัยเรียน โดยบูรณาการ ร่วมกับหน่วยงาน กระทรวงศึกษาธิการในพื้นที่		เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ช่องปาก ในเด็กวัยเรียน ผ่านการพัฒนาศักยภาพ บุคลากร ผ่าน Mooc Anamai
กิจกรรมหลัก 3 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์				
ขับเคลื่อนการใช้งานระบบ เฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียน	• พัฒนาแนวทางการ จัดบริการทันตกรรมในเด็กวัย เรียนวัยรุ่น โดยเน้นผลลัพธ์ สุขภาพ (Value based oral health care) • สื่อสารการรับรู้สิทธิ ประโยชน์ทางทันตกรรม	• อบรมครูและผู้เกี่ยวข้องใน การเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก และส่งต่อบริการเร่งด่วนระดับ พื้นที่ (ครู ก) • วางแผน ขับเคลื่อน และ กำกับติดตาม ให้เด็กวัยเรียน ทุกกลุ่ม (ในระบบและกลุ่ม เปราะบาง) ได้รับการ สุขภาพช่องปากตามชุดสิทธิ ประโยชน์ • สนับสนุนให้จังหวัดและ โรงเรียนใช้ระบบข้อมูล เฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัย เรียนวัยรุ่นผ่าน (DOFUN Ap- plication)	• วางแผนและสนับสนุนให้ หน่วยบริการตรวจสุขภาพ ช่องปาก อย่างน้อยภาคเรียน ละ 1 ครั้ง และการจัดกิจกรรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ช่องปาก • กำกับติดตามคุณภาพบริการ สุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียน วัยรุ่นตามชุดสิทธิประโยชน์ ร่วมกับภาคีเครือข่าย รวมทั้ง ตรวจประเมินการยึดติดของ สารเคลือบหลุมร่องฟัน • สนับสนุน ขับเคลื่อนระบบ การเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก	• ร่วมวางแผนและ สนับสนุนบุคลากรและ งบประมาณในการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ช่องปาก โดยให้หน่วย บริการในสังกัดตรวจ สุขภาพช่องปากนักเรียน อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง และการจัดกิจกรรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพช่องปาก • ร่วมวางแผนและผลักดัน การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในเด็กวัยเรียน ผ่านการ

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อปท.
			โดยครู ผ่านกิจกรรมโรงเรียน ผู้พิทักษ์พันธุ์รุ่นที่ 4	พัฒนาศักยภาพบุคลากร ผ่าน Mooc Anamai

ประสานงาน

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน

 0 2590 4204 และ 0 2590 4208

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
นางกรกมล นิยมศิลป์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (หัวหน้ากลุ่ม)	kornkamol.n@anamai.mail.go.th
นางสาวภัทราภรณ์ หัสดีเสวี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	pattraporn066@gmail.com
นางสาวอัญชลี อ่อนศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	panglum55@gmail.com
นางสาวชนิกา โรจน์สกุลพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	chanika.r@anamai.mail.go.th
นางสาวกัญญา ฤทธิ์อิม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	kanya.r@anamai.mail.go.th