

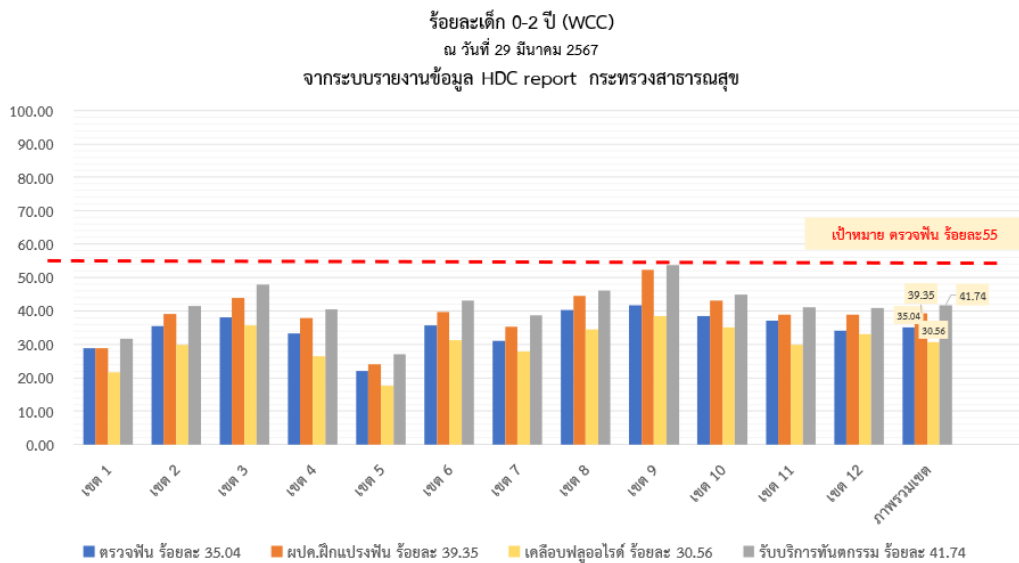
## ผลการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (รอบ 5 เดือนหลัง) ปี พ.ศ.2567

ตัวชี้วัด: ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

1) เป้าหมาย และผลงาน : เด็กปฐมวัยได้รับการส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปาก

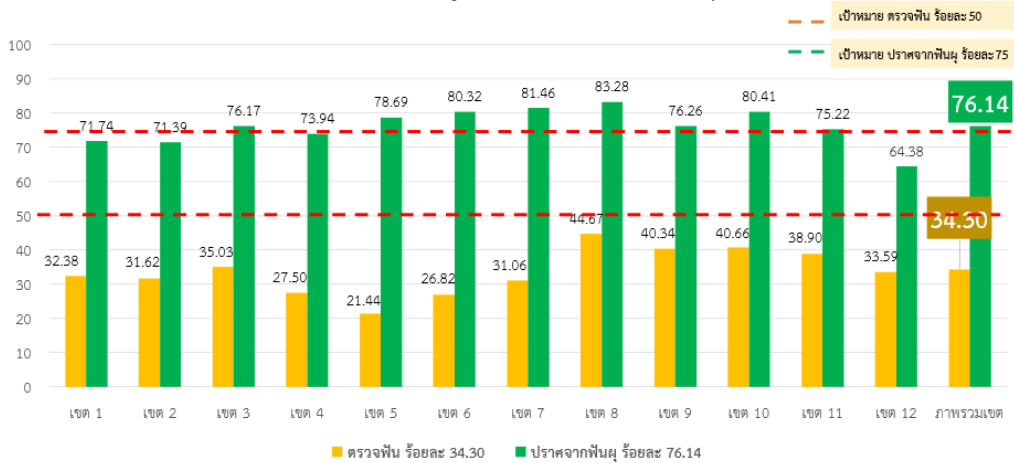
1.1 กลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและ plaque control และได้รับเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะที่ โดยมี small success ในรอบที่ 1 (6 เดือน) คือ เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30.0 ซึ่งข้อมูลจากระบบรายงานข้อมูล HDC report กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 29 มีนาคม 2567 (6 เดือน) พบว่า เด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 35.04 (รูปที่ 1)

1.2 กลุ่มเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากไม่น้อยกว่าร้อยละ 25.0 ซึ่งข้อมูลจากระบบรายงานข้อมูล HDC report กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 29 มีนาคม 2567 (6 เดือน) พบว่าเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 34.30 และเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 76.14 (รูปที่ 2)



รูปที่ 1 แสดงร้อยละเด็กอายุ 0-2 ปี ในคลินิกเด็กที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและ plaque control และเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะที่ในรอบการตรวจราชการครั้งที่ 1 ปีงบประมาณ 2567

ร้อยละเด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจฟัน และปราศจากฟันผุ  
ณ วันที่ 29 มีนาคม 2567  
จากระบบรายงานข้อมูล HDC report กระทรวงสาธารณสุข



รูปที่ 2 แสดงร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และปราศจากฟันผุ

## 2) สรุปสถานการณ์

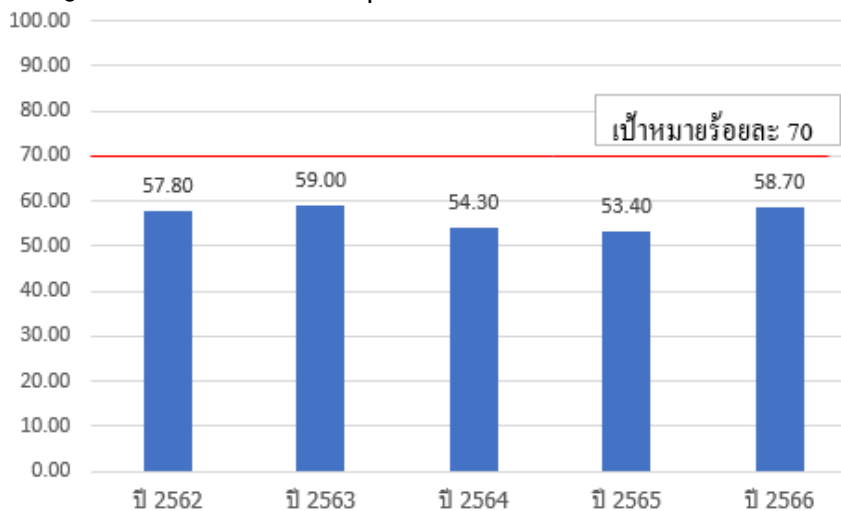
**ร้อยละ ของเด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก :** ภาพรวมระดับประเทศ พบว่า เด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้ค่าเกินเป้าหมายในระยะเวลา 6 เดือน คือ ร้อยละ 35.04

**ร้อยละ ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก :** ภาพรวมระดับประเทศ พบว่าเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้ค่าเกินเป้าหมายในระยะเวลา 6 เดือน คือ ร้อยละ 34.30 และเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 76.14

ในภาพรวมมีแนวโน้มสามารถให้บริการได้ตามเป้าหมายทั้ง 2 กลุ่มอายุ ภายในงบประมาณ 2566 อย่างไรก็ตาม เขตสุขภาพที่ยังไม่ได้ค่าตามเป้าหมาย อาจต้องเพิ่มการให้บริการใน setting ทั้ง 3 แห่ง (WCC ชุมชน และสพด.) โดยเฉพาะการดำเนินการในชุมชน และเพิ่มการส่งเสริมความร่วมมือร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

## 2. ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trend) แนวโน้ม

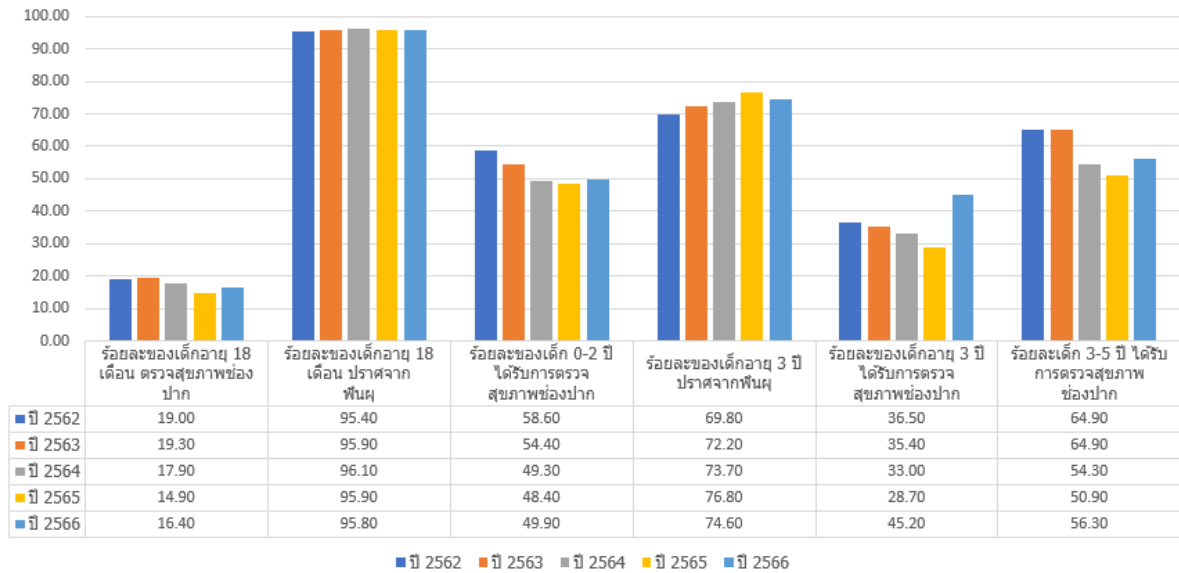
### 2.1 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปี 2563 – 2566



ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 10 ตุลาคม 2566

จากรูปที่ 3 ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ภาพรวมประเทศ 5 ปี ย้อนหลัง พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 53.7 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ.2564 – 2565 โดยปีที่มีผลการดำเนินงานมากที่สุดคือปี 2563 ร้อยละ 59.0 และในแต่ละปียังอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด คือ ร้อยละ 70.0

## 2.2 ร้อยละเด็กปฐมวัยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุ



ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 10 ตุลาคม 2566

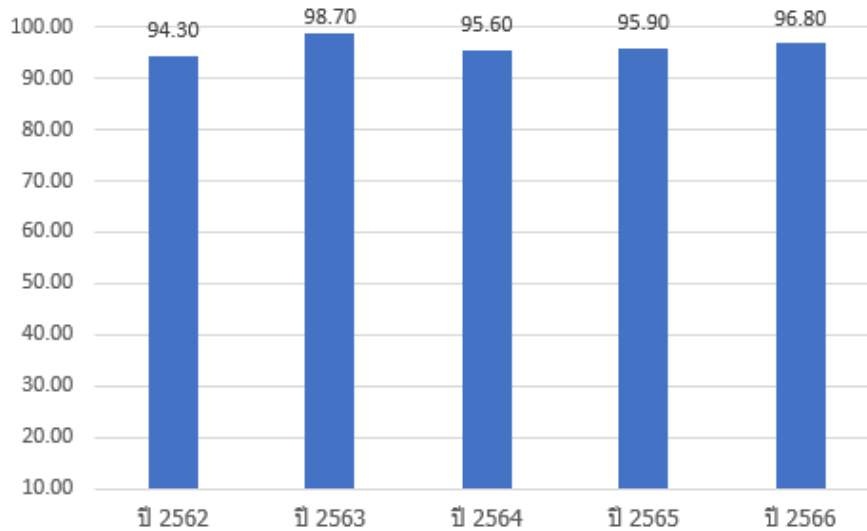
จากรูปที่ 4 ผลการดำเนินงาน เด็กอายุ 18 เดือน ปราศจากฟันผุ ภาพรวมประเทศ ในระยะ 5 ปี มีแนวโน้มผลลัพธ์ใกล้เคียงกัน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 เด็กอายุ 18 เดือน ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 95.8 ในปีงบประมาณ พ.ศ.2564 เด็กอายุ 18 เดือน ปราศจากฟันผุมากที่สุดคือ ร้อยละ 96.1 อย่างไรก็ตามแม้พบว่าร้อยละปราศจากฟันผุจะมีแนวโน้มสูง แต่เมื่อดูความครอบคลุมในการตรวจตั้งแต่ปี 2562- 2566 แล้วพบว่าตรวจฟันไม่ถึงร้อยละ 20.0

ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย ภาพรวมประเทศ พบว่ากลุ่มเด็กอายุ 0 - 2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เด็ก 0-2 ปีได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 49.9 ซึ่งต่ำกว่าปีงบประมาณ พ.ศ. 2562- 2563 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 มีผลการดำเนินงานมากที่สุดในระยะ 5 ปี คือ ร้อยละ 58.6

กลุ่มเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุ ภาพรวมประเทศในระยะ 5 ปี พบว่า ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ มีแนวโน้มลดลงจากปีที่ผ่านมา ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 พบ ร้อยละ 74.6 มากกว่าในปีงบประมาณ พ.ศ.2563 – 2564 ซึ่งแตกต่างจากการได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก คือ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 45.2

กลุ่มเด็กอายุ 3 - 5 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ภาพรวมประเทศ ในระยะ 5 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ร้อยละ 56.3 และในปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2563 ร้อยละเด็กอายุ 3 - 5 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก มากที่สุดคือร้อยละ 64.9

### 2.3 ร้อยละของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

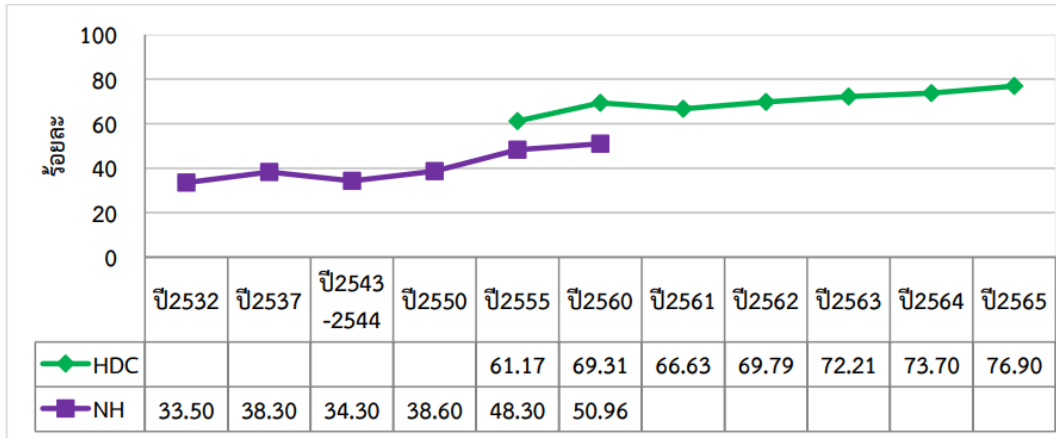


ที่มา : ข้อมูลจากรายงานการสำรวจเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง(ท02) ปี 2566 สำนักทันตสาธารณสุข ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2566

จาก รายงานการสำรวจเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงตามกลุ่มเด็กเล็กอายุ 3 ปี (ท02) พบว่า สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ร้อยละ 96.8 ซึ่งเพิ่มมากขึ้นจากในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ร้อยละ 95.9) โดยปีที่มีการจัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมากที่สุดคือ ปี 2563 ร้อยละ 98.7 รายละเอียดดังรูปที่ 5

### 3. ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ C (comparisons) การเปรียบเทียบ

จากข้อมูลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับประเทศทุก 5 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 – 2560 ครั้งที่ 3-8 พบว่า แนวโน้มเด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 33.5, 38.5, 34.3, 38.6, 48.3 และ 50.9 ตามลำดับ สอดคล้องกับแนวโน้มข้อมูล ร้อยละของเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุจากระบบรายงาน HDC ของกระทรวงสาธารณสุข โดยพบว่าในปี 2555 และปี 2560 - 2565 เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ ร้อยละ 61.2, 69.3, 66.6, 69.9, 73.0, 73.7 และ 81.4 ตามลำดับ (ดังแผนภูมิที่ 6) และเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างข้อมูลจากการสำรวจกับข้อมูลจากระบบรายงาน HDC ในช่วงเวลาเดียวกัน พบว่าข้อมูลปราศจากฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ที่ได้จากระบบรายงาน HDC สูงกว่าการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับประเทศ เนื่องมาจากกระบวนการได้มาของข้อมูลที่แตกต่างกัน แต่ทั้งนี้เมื่อนำมาเปรียบเทียบจะสามารถพบว่าแนวโน้มของสถานการณ์เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุเพิ่มขึ้นในทั้ง 2 รายการข้อมูล ดังรูปที่ 6



ข้อมูลจากระบบ HDC วันที่ 21 พ.ย.2565 และรายงานผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560

รูปที่ 6 เปรียบเทียบร้อยละปราศจากฟันผุในเด็ก 3 ปี จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพระดับประเทศ และ ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข

### การวิเคราะห์การดำเนินงานและมาตรการที่เสนอ

การดำเนินงานสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย ในช่วงต้นปีงบประมาณ 2565 ยังคงมีการระบาดของโรค COVID-19 อย่างต่อเนื่อง ทำให้การดำเนินงานบริการทันตกรรมยังคงยึดตามแนวทางการจัดการตามความเร่งด่วนและความเหมาะสม บนพื้นฐานของการประเมินสถานการณ์การระบาดในแต่ละพื้นที่เป็นข้อจำกัดโดยตรงต่อการให้บริการในกลุ่มเด็กปฐมวัยและหญิงตั้งครรภ์ ทั้งในคลินิกฝากครรภ์คุณภาพ (ANC) คลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC) และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.) เป็นผลให้การเข้าถึงบริการตรวจสุขภาพช่องปากและการรับบริการทันตกรรมป้องกันลดลงอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2564 อย่างไรก็ตามในช่วงปีที่ผ่านมาได้มีการปรับการดำเนินการในด้านต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินงานภายใต้ข้อจำกัดได้ เช่น การปรับปรุงระบบปรับและระบายอากาศในห้องทันตกรรม การพัฒนามีแนวทางการดำเนินงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.) การพัฒนาสื่อสำหรับใช้ใน digital platform

เมื่อพิจารณาจากสถานการณ์ปัจจุบันที่เป็นช่วงระยะเปลี่ยนผ่านของโรค COVID-19 สุโรครประจำถิ่นจึงเริ่มมีการผ่อนคลายแนวทางการจัดการทันตกรรมมากขึ้น ประกอบกับการดำเนินงานด้านสุขภาพช่องปากได้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ในประเด็นการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคน จุดเริ่มต้นที่สำคัญในการสร้างประชากรที่มีคุณภาพเพื่อสอดคล้องตามยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์นั้น ควรได้รับการดูแลเริ่มตั้งแต่การเตรียมความพร้อมตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ ประกอบกับการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าโรคฟันผุยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดจากพฤติกรรมการแปรงฟัน การรับประทานอาหาร และปัจจัยอื่น ๆ ร่วมกับการเข้าถึงบริการของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และกลุ่มเด็กปฐมวัยอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ดังนั้นการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ หลังคลอดและการดูแลเด็กปฐมวัยจึงมีความสำคัญ เป็นรากฐานให้เกิดการมีสุขภาพช่องปากและสุขภาพที่ดี ตลอดจนลดโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพช่องปากและการสูญเสียฟันในอนาคตได้

### ความท้าทาย (Challenges)

การเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องจะต้องมีการเพิ่มความครอบคลุมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากให้มากขึ้น และพัฒนาคุณภาพบริการ โดยแนวทางในการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 ยังคงการดำเนินงานบูรณาการตั้งแต่คลินิกฝากครรภ์คุณภาพ คลินิกเด็กสุขภาพดี สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย รวมไปถึงการพัฒนาการดำเนินงานในระดับชุมชน

เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยพัฒนาองค์ความรู้ ระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก และสื่อสาร ประชาสัมพันธ์การดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด เด็กปฐมวัย และผู้ดูแล ร่วมกับภาคีเครือข่าย และ สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างครอบคลุมและมีคุณภาพหรือการส่งเพื่อรักษา ตามความจำเป็นต่อไป

ปัจจุบันมีการประเมินข้อมูลผลลัพธ์จากข้อมูลการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์และเด็ก ปฐมวัย และข้อมูลปราศจากฟันผุ (Caries free) ในกลุ่มปฐมวัย โดยมีทิศทางการดำเนินงานควบคุม กำกับและ ติดตามผลลัพธ์ในกลุ่มอายุ 5 ปีเพิ่มขึ้น เพื่อใช้ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานในกลุ่มอายุ 3-5 ปี และให้เกิดความ ต่อเนื่องของข้อมูลการดำเนินงานสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัยต่อไปยังเด็กวัยเรียน

### การนำไปใช้ประโยชน์

การเฝ้าระวังข้อมูลจากระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ระบบสารสนเทศ สนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (DOH Dashboard) และระบบ เฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง สำนักทันตสาธารณสุข ช่วยทำให้เกิดการติดตามข้อมูล และสถานการณ์ สุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยทำให้สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ GAP ของการดำเนินงาน ได้ พร้อมทั้งกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากและความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก รวมทั้ง ทำให้เกิดการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการติดตามและเฝ้าระวังด้านสุขภาพช่องปากของหญิง ตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยในพื้นที่ได้

### 4. ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- ความครอบคลุมของการส่งเสริมกิจกรรมบริการตรวจฟัน และการส่งเสริมความรู้ด้านทันต สุขภาพยังไม่ครอบคลุมทั้ง 2 กลุ่มอายุ
- เขตสุขภาพรายงานปัญหาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างระบบการทำงาน การถ่ายโอนโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด เกิดการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน หรือไม่มีการระบุบทบาท ผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน

### 5. ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

- กำหนดวาระพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข ประกาศนโยบายส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการ และทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย รวมถึงจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ระดับประเทศ ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ
- การทำ MOU ในภาพใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุข และมหาดไทย ในเรื่องของการรับตัวชี้วัด ประเด็นตรวจราชการร่วมกันเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงานระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับ รพสต. ที่ถ่ายโอน และรองรับการดำเนินงานของทันตบุคลากรที่มีการโอนย้าย
- กำกับ ติดตามการขับเคลื่อนนโยบายลดขวดนม และมีการจัดอาหารว่างที่มีประโยชน์ เลี้ย หวานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกแห่ง

### 6. ปัจจัยความสำเร็จ

- นโยบายและยุทธศาสตร์ของจังหวัดที่ชัดเจนและการได้รับการสนับสนุนจากระดับผู้บริหารให้ ความสำคัญโดยได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดในการประเมินผลงานด้านสาธารณสุข และให้ ผู้รับผิดชอบงาน ติดตาม กำกับ อย่างต่อเนื่อง

➤ ในบางพื้นที่มีขับเคลื่อนงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยการพัฒนาเครือข่ายในการทำงานและมีการบูรณาการในระดับจังหวัด มีการขับเคลื่อนโดยคณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด และมีการถ่ายทอดสื่อสารนโยบาย แผนงานเด็กปฐมวัย ลงสู่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และคณะกรรมการกองทุนสุขภาพระดับตำบล

➤ มีแผนการจัดบริการโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC) เพื่อสร้างความรอบรู้เรื่องการส่งเสริมโภชนาการ พัฒนาการและทันตสุขภาพ แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ตลอดจนมีการขับเคลื่อนงานส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ให้ทุกสถานบริการบูรณาการเชื่อมโยงงานกับคลินิกเด็กดี

➤ มีดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากของกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน ในสถานพัฒนาเด็กเล็ก ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

➤ การจัดพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการเพื่อจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการเลี้ยงดูเด็ก แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง อสม. และผู้ดูแลเด็ก

➤ ส่งเสริมระบบเชื่อมต่อการบริการของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพกับกลุ่มงานทันตกรรมของโรงพยาบาล และ การส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายกับรพสต. และมีแผนการพัฒนาระบบข้อมูลรายงานกำกับติดตาม

## 7. ประเด็นที่ควรกำกับติดตาม

➤ การขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ผ่านกลไกตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน plus สู่ 2,500 วัน กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในชุมชน บางแห่งยังไม่มีแผนการดำเนินงาน

➤ ติดตามการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสพต. 4D ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

➤ การดำเนินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และการจัดบริการโรงเรียนพ่อแม่ ในคลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC) เน้นบูรณาการสร้างความรอบรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการและทันต-สุขภาพ แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง เพื่อเฝ้าระวังภาวะสุขภาพเด็กปฐมวัย

➤ ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากใน 3 setting คือ คลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC) ชุมชน (เน้นกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในชุมชน) และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างเป็นทางการและกำหนดในแผนปฏิบัติการจังหวัด

➤ ผลการดำเนินงานตาม Small success ของตัวชี้วัด ณ ปัจจุบัน โดยเน้นความสำคัญของความครอบคลุมของการส่งเสริมกิจกรรมบริการตรวจฟัน และการส่งเสริมความรู้ด้านทันตสุขภาพ

### ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

ประเด็นความรู้ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์	เหตุผล
ตัวกำหนดสุขภาพทางสังคม และการดำเนินงาน ประชากร	ทำให้รับรู้สาเหตุการเกิดพฤติกรรมและแนวทางการปรับวิธีการแก้ปัญหา
แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี	เพื่อใช้ในการกำหนดทิศทางการทำงานให้ สอดคล้องกับเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
บริการทันตกรรมป้องกัน สำหรับเด็กปฐมวัย	เพื่อมีข้อมูลในการรับรู้แนวทางการจัดบริการทันตกรรมป้องกันที่มีความเหมาะสมกับความเสี่ยง ในการเกิดโรคฟันผุ อย่างมีประสิทธิภาพ ในการช่วยป้องกันและควบคุมการเกิดโรคฟันผุ เช่น การใช้ฟลูออไรด์วานิชในกลุ่มที่มีฟันผุระยะ เริ่มต้น การใช้ซิลเวอร์ไดออกไซด์ และ การทา

	SMART ในการยับยั้งฟันผุที่ลุกลาม
มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	เป็นแนวทางและการบูรณาการในการดำเนินงาน
มาตรฐานสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยแห่งชาติ	เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย