

วิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด 3.9 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

สถานการณ์ของตัวชี้วัด 3.9 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

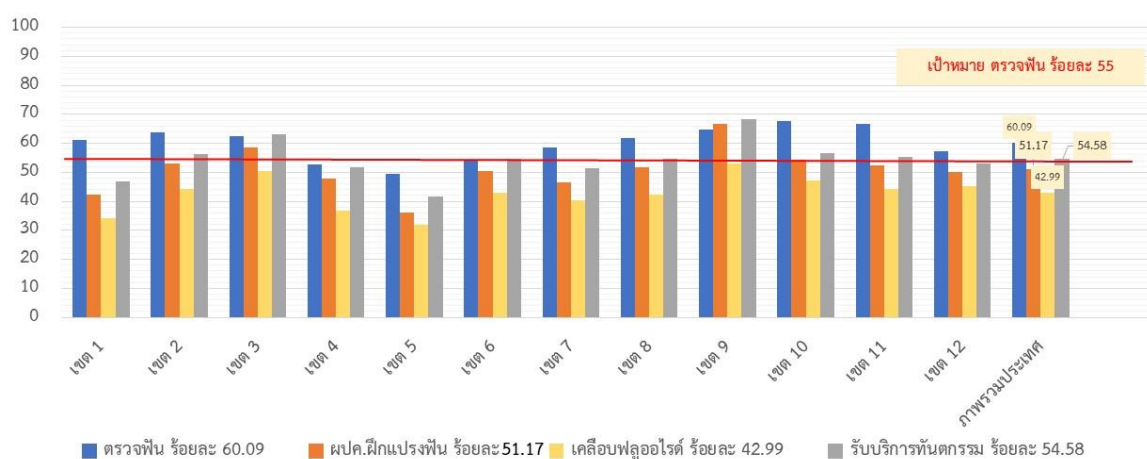
1. ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินงานในปัจจุบัน

กลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและ plaque control และได้รับเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะที่ โดยมี small success ในรอบที่ 2 คือ เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55.0 ซึ่งข้อมูลจากระบบรายงานข้อมูล HDC report กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2567 พบว่า เด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 51.17 (รูปที่ 1)

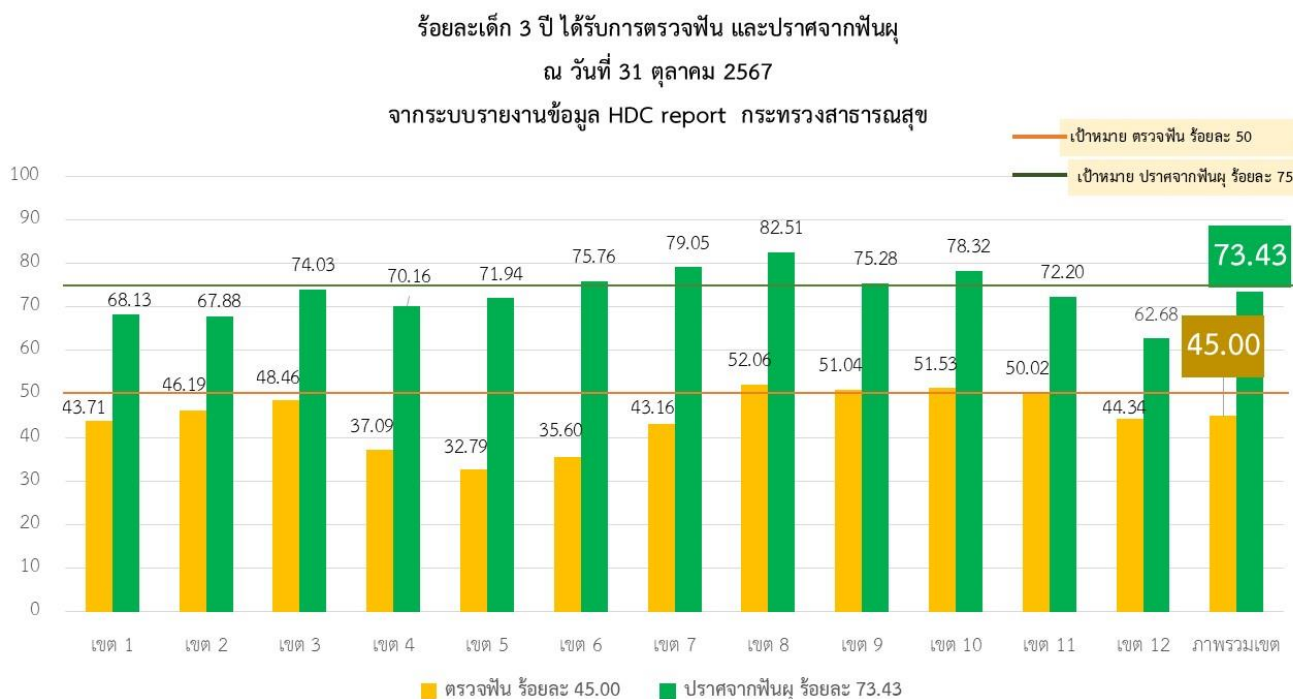
กลุ่มเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากไม่น้อยกว่าร้อยละ 50.0 ซึ่งข้อมูลจากระบบรายงานข้อมูล HDC report กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2567 พบว่าเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 45.0 และเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 73.43 (รูปที่ 2)

แผนภูมิที่ 1 แสดงร้อยละเด็กอายุ 0 - 2 ปี ในคลินิกเด็กที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและ plaque control และเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะที่ ในรอบการตรวจราชการครั้งที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

ร้อยละเด็ก 0-2 ปี (WCC) ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน
ได้รับการเคลือบทาฟลูออไรด์ และได้รับการทันตกรรม
ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2567
จากระบบรายงานข้อมูล HDC report กระทรวงสาธารณสุข



แผนภูมิที่ 2 แสดงร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และปราศจากฟันผุ



สรุปสถานการณ์

ร้อยละ ของเด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก : ภาพรวมระดับประเทศ พบว่า เด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมายร้อยละ 55 คือ ร้อยละ 51.17

ร้อยละ ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก : ภาพรวมระดับประเทศ พบว่า เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้ค่าต่ำกว่าเป้าหมายร้อยละ 50 คือ ร้อยละ 45.0 และเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมายเล็กน้อย ร้อยละ 73.43 (เป้าหมายร้อยละ 75)

ในภาพรวมมีแนวโน้มสามารถให้บริการตรวจได้ตามเป้าหมายทั้ง 2 กลุ่มอายุในปี 2567 แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อจำนวนความครอบคลุมการตรวจเพิ่มมากขึ้น แนวโน้มการปราศจากฟันผุมีค่าลดลง ดังนั้นควรเร่งดำเนินการงานส่งเสริมป้องกัน เช่น เพิ่มกลไกการเฝ้าระวังในระดับพื้นที่ จัดกลไกการจัดการส่งต่อในคลินิกสุขภาพเด็กดี ให้ได้รับบริการทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (วาร์นิช) ตามช่วงอายุที่กำหนดให้ได้รับวัคซีน การให้ความรู้ในกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ เป็นต้น

ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

ความครอบคลุมของการส่งเสริมกิจกรรมบริการตรวจฟัน และการส่งเสริมความรู้ด้านทันตสุขภาพยังไม่ครอบคลุมทั้ง ๒ กลุ่มอายุ และความครอบคลุมในการตรวจมีแนวโน้มลดลงในพื้นที่ที่มีการถ่ายโอน รพสต.

เขตสุขภาพรายงานปัญหาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างระบบการทำงาน การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด เกิดการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน หรือไม่มีการระบุบทบาทผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน

ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

๑. พัฒนาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในเด็กปฐมวัย ตั้งแต่การดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ใน ส่งเสริมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์คุณภาพ และคลินิกเด็กสุขภาพดี เพื่อให้เกิดการเข้าถึงองค์ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและบริการสุขภาพช่องปาก เด็กและผู้ปกครองได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน

๒. กำหนดวาระพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข ประกาศนโยบายส่งเสริมพัฒนาการโภชนาการ และทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย รวมถึงจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ระดับประเทศ ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ

๓. การทำ MOU ในภาพใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุข และมหาดไทย ในเรื่องของการรับตัวชีวิตประเด็นตรวจราชการร่วมกันเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงานระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอน และรองรับการดำเนินงานของทันตบุคลากรที่มีการโอนย้าย และมีแนวทางและบทบาทสำหรับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ทั้ง ๒ ฝ่ายอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม

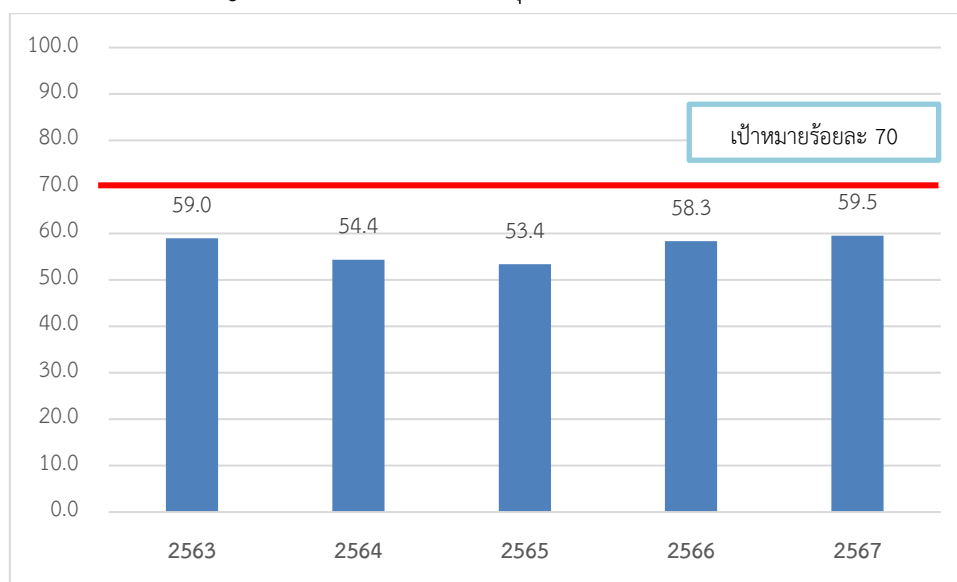
๔. กำกับ ติดตามการขับเคลื่อนกิจกรรมลูกรักฟันดีเริ่มที่ครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวเป็นหน่วยสำคัญในการช่วยดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย และขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ด้านสุขภาพ ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกแห่ง

๕. ส่งเสริมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในหน่วยบริการและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

2. ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trend) แนวโน้ม

2.1 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2567

แผนภูมิที่ 3 แสดงร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 - 2567



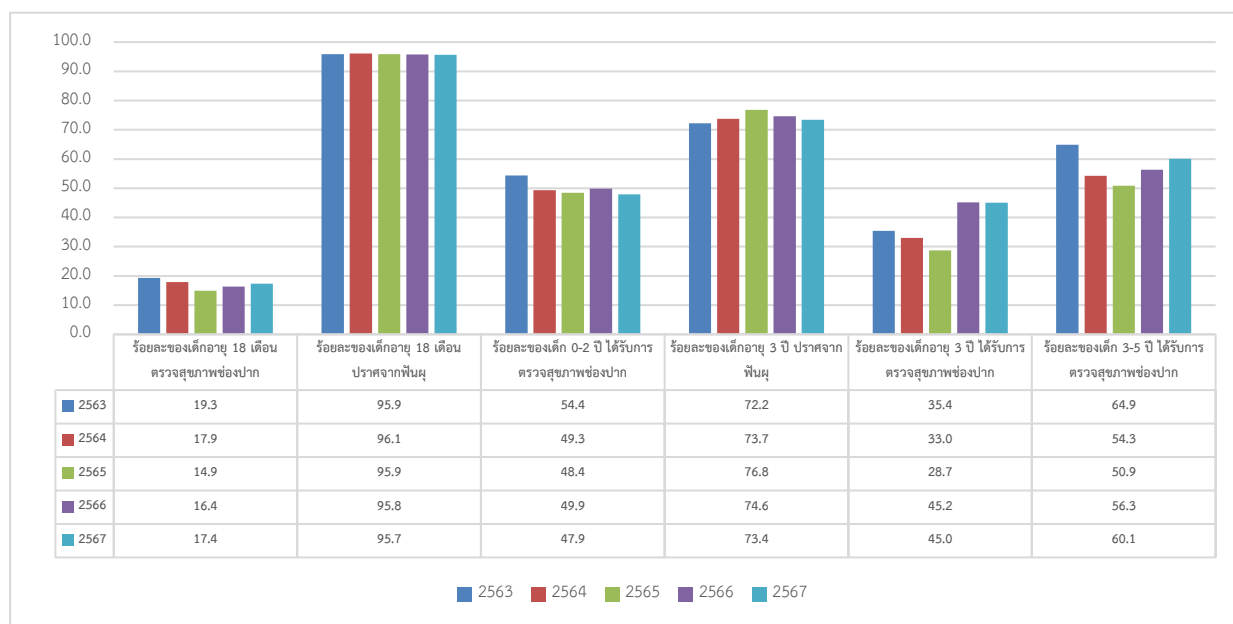
ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2567

จากแผนภูมิที่ 3 ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ภาพรวมประเทศ 5 ปี ย้อนหลัง พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ

53.7 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ.2564 – 2565 โดยปีที่มีผลการดำเนินงานมากที่สุดคือปี 2563 ร้อยละ 59.0 และในแต่ละปียังอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด คือ ร้อยละ 70.0

2.2 ร้อยละเด็กปฐมวัยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 - 2567

แผนภูมิที่ 4 ร้อยละเด็กปฐมวัยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 - 2567



ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2567

จากแผนภูมิที่ 4 ผลการดำเนินงาน เด็กอายุ 18 เดือน ปราศจากฟันผุ ภาพรวมประเทศ ในระยะ 5 ปี มีแนวโน้มผลลัพธ์ใกล้เคียงกัน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2567 เด็กอายุ 18 เดือน ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 95.7 อย่างไรก็ตามแม้พบว่าร้อยละปราศจากฟันผุจะมีแนวโน้มสูง แต่เมื่อดูความครอบคลุมในการตรวจตั้งแต่ปี 2563- 2567 แล้ว พบว่าตรวจฟันไม่ถึงร้อยละ 20.0

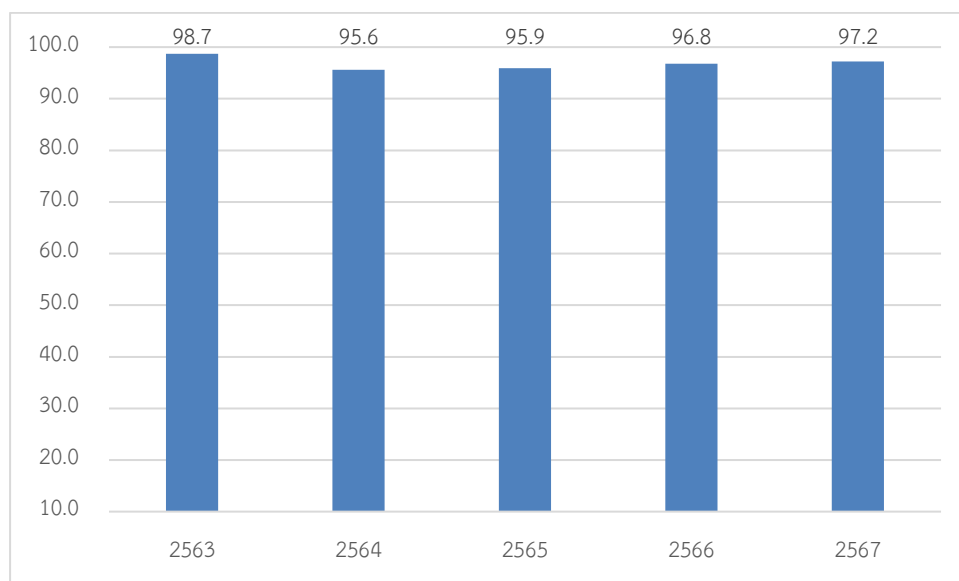
ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย ภาพรวมประเทศ พบว่ากลุ่มเด็กอายุ 0 - 2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 47.9 ซึ่งต่ำกว่าปีงบประมาณที่ผ่านมา

กลุ่มเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุ ภาพรวมประเทศในระยะ 5 ปี พบว่า ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ มีแนวโน้มลดลงจากปีที่ผ่านมา ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ.2567 พบร้อยละ 73.4 โดยเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 47.9

กลุ่มเด็กอายุ 3 - 5 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ภาพรวมประเทศ ในระยะ 5 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา โดยพบว่า ร้อยละเด็กอายุ 3 - 5 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 60.1

2.3 ร้อยละของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

แผนภูมิที่ ร้อยละของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 - 2567



ที่มา : ข้อมูลจากรายงานการสำรวจเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง(ท02) ปี 2566 สำนักทันตสาธารณสุข ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2567

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 – 2567 พบว่า แนวโน้มเด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 38.3, 33.3, 38.6, 48.3, 47.1 และ 53.0 ตามลำดับ ในส่วนของข้อมูลการกำกับติดตามการดำเนินงานจากระบบรายงาน HDC ของกระทรวงสาธารณสุข เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ 5 ปีย้อนหลัง พ.ศ. 2563 - 2567 เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ ร้อยละ 72.2, 73.4, 76.8, 74.5 และ 73.4 ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างข้อมูลจากการสำรวจกับข้อมูลจากระบบรายงาน HDC ในช่วงเวลาเดียวกัน พบว่าข้อมูลปราศจากฟันผุใน เด็กอายุ 3 ปี ที่ได้จากระบบรายงาน HDC สูงกว่าการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับประเทศ เนื่องมาจากกระบวนการได้มาของข้อมูลที่แตกต่างกัน แต่ทั้งนี้เมื่อนำมาเปรียบเทียบจะสามารถพบว่าแนวโน้มของสถานการณ์เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุเพิ่มขึ้นใน ทั้ง 2 รายการข้อมูล

การวิเคราะห์การดำเนินงานและมาตรการที่เสนอ

โดยการขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัยได้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ในประเด็นการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคน จุดเริ่มต้นที่สำคัญใน

การสร้างประชากรที่มีคุณภาพเพื่อสอดรับตามยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ นั้น ควรได้รับการดูแลเริ่มตั้งแต่การเตรียมความพร้อมตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ ประกอบกับการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า โรคฟันผุยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดจากพฤติกรรมการแปรงฟัน การรับประทานอาหาร และปัจจัยอื่น ๆ ร่วมกับการเข้าถึงบริการของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และกลุ่มเด็กปฐมวัยอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ดังนั้นการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ หลังคลอดและการดูแลเด็กปฐมวัยจึงมีความสำคัญ เป็นรากฐานให้เกิดการมีสุขภาพช่องปากและสุขภาพที่ดี ตลอดจนลดโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพช่องปากและการสูญเสียฟันในอนาคตได้

โดยปัจจุบันกลุ่มงานหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยได้ขับเคลื่อนงานตามนโยบายและภารกิจสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การร่วมพัฒนามาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.) การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขภายใต้การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต) รวมถึงการพัฒนาสื่อสำหรับใช้ใน digital platform เป็นต้น

ความท้าทาย (Challenges)

การเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องจะต้องมีการเพิ่มความครอบคลุมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากให้มากขึ้น และพัฒนาคุณภาพบริการ โดยแนวทางในการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ยังคงการดำเนินงานบูรณาการตั้งแต่คลินิกฝากครรภ์คุณภาพ คลินิกเด็กสุขภาพดี สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย รวมไปถึงการพัฒนาการดำเนินงานในระดับชุมชน เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยพัฒนาองค์ความรู้ ระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก และสื่อสารประชาสัมพันธ์การดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด เด็กปฐมวัย และผู้ดูแล ร่วมกับภาคีเครือข่าย และสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างครอบคลุมและมีคุณภาพหรือการส่งเพื่อรักษาตามความจำเป็นต่อไป

ปัจจุบันมีการประเมินข้อมูลผลลัพธ์จากข้อมูลการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย และข้อมูลปราศจากฟันผุ (Caries free) ในกลุ่มปฐมวัย โดยมีทิศทางการดำเนินงานควบคุม กำกับ และติดตามผลลัพธ์ในกลุ่มอายุ 5 ปีเพิ่มขึ้น เพื่อใช้ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานในกลุ่มอายุ 3 - 5 ปี และให้เกิดความต่อเนื่องของข้อมูลการดำเนินงานสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัยต่อไปยังเด็กวัยเรียน

การนำไปใช้ประโยชน์

การเฝ้าระวังข้อมูลจากระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (DOH Dashboard) และระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง สำนักทันตสาธารณสุข ช่วยทำให้เกิดการติดตามข้อมูล และสถานการณ์สุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยทำให้สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ GAP ของการ

ดำเนินงานได้ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย และออกแบบกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้เกิด การเข้าถึงบริการส่งภาพช่องปากและความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก รวมทั้งทำให้เกิดการทำงานร่วมกับภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการติดตามและเฝ้าระวังด้านสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยในพื้นที่ได้

ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

ประเด็นความรู้ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์	เหตุผล
ตัวกำหนดสุขภาพทางสังคมและการดำเนินงาน ประชากร	ทำให้รับรู้สาเหตุการเกิดพฤติกรรมและแนวทางการปรับวิธีการแก้ปัญหา
แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี	เพื่อใช้ในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานให้ สอดคล้องกับเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
บริการทันตกรรมป้องกัน สำหรับเด็กปฐมวัย	เพื่อมีข้อมูลในการรับรู้แนวทางการจัดบริการทันตกรรมป้องกันที่มีความเหมาะสมกับความเสี่ยง ในการเกิดโรคฟันผุอย่างมีประสิทธิภาพ ในการ ช่วยป้องกันและควบคุมการเกิดโรคฟันผุ เช่น การใช้ฟลูออไรด์วานิชในกลุ่มที่มีฟันผุระยะเริ่มต้น การใช้ซิลเวอร์ไดอะมินฟลูออไรด์ และ การทำ SMART ในการยับยั้งฟันผุที่ลุกลาม
มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	เป็นแนวทางและการบูรณาการในการดำเนินงาน
มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย