รายงานการประชุม
ติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก fee schedule กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย
วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสำนักทันตสาธารณสุข อาคาร ๕ ชั้น ๓ กรมอนามัย
และผ่านระบบประชุมทางไกล (Video Conference)

ผู้เข้าร่วมประชุม ณ ห้องประชุมสำนักทันตสาธารณสุข

๑. ทพญ.กรกมล	นิยมศิลป์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน	ประธาน
๒. ทพญ.จิราพร	ขีดดี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	
๓. ทพญ.ภัทราภรณ์	หัสดิเสวี	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	
๔. นางสาวเขมณัฏฐ์	เชื้อชัยทัศน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๕. นางสาวณัฐมนัสนันท์	ศรีทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๖. ทพ.ณัฐพงค์	กันทะวงค์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	
๗. ทพญ.ปฐมา	เชาวนเมธา	ทันตแพทย์ชำนาญการ	
๘. ทพญ.วาสินี	เกียรติอดิสร	ทันตแพทย์ชำนาญการ	
๙. ทพญ.ภัทรีญาณ์	กวีพันธ์สกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	
๑๐. ทพ.วรุต	ชลิทธิกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ	
๑๑. นางสาวพรชเนตต์	บุญคง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๑๒. นางสาวชนิกา	โรจน์สกุลพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๓. นางสาววีรยา	กัญหารัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๔. นางสาวกันยา	ฤทธิ์อิ่ม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๕. ทพ.ธนภศ	เจริญธนะวัฒน์	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	
๑๖. นายอรรถพล	คงมาก	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน	
๑๗. ทพญ.นพวรรณ	โพชนุกูล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	เลขานุการ
๑๘. นางสาวปาจรียภัทร	นาควารี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุมผ่านระบบประชุมทางไกล (VDO conference)
จังหวัดอุตรดิตถ์

๑. ทพ.สืบศักดิ์	เจริญเกษมวิทย์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
๒. นางสุมาลี	มีศิริพันธุ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. ทพญ.ชลธิชา	เริ่มศิริประเสริฐ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๔. ทพ.เมธาสิทธิ์	จริยวิทยาวัฒน์	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๕. ทพญ.พัชราภรณ์	โกสิยานุภาพ	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๖. นางโยษิตา	อยู่เจริญกิจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๗. ทพญ.สุพิชญา	เลิศเพียรธรรม	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
๘. ทพญ.ปณิชา	สายคำฟู	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
๙. นางสาวณัฐธุศศิ	คำชม	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
๑๐. นางกัลยกร	ทานะขันธ์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

๑๑. นางขวัญใจ	จันทร์กระจ่าง	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
๑๒. น.ส.พิมพ์ชญา	รักนาค	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
๑๓. น.ส.จรัญญา	ทองเทศ	ผู้รับบริการ (หญิงตั้งครรภ์)
๑๔. น.ส.รุ่งทิพย์	มนูญญา	ผู้รับบริการ (หญิงตั้งครรภ์)

จังหวัดกำแพงเพชร

๑๕. ทพญ.กฤษณี	เฮงตระกูลเวนิช	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
๑๖. ทพญ.ศิริรัตน์	พรประภาพันธ์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๑๗. ทพญ.นริสา	ปิ่นดอนทอง	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๑๘. ทพญ.นิสามณี	ปิยะวงษ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๑๙. นางพรลภัส	สิทธิเขต	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
๒๐. นางดุษฎี	ต๊ะตา	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ทพญ.กรกมล นิยมศิลป์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน ประธานการประชุม ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. วัตถุประสงค์การประชุม
การประชุมครั้งนี้จัดขึ้นเพื่อติดตามการดำเนินงานการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย และวัยเรียน ภายใต้นโยบายการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ (Fee Schedule) ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย และวัยเรียน

๒. แนะนำผู้เข้าประชุมจากสำนักทันตสาธารณสุข และให้ผู้เข้าร่วมประชุมจากพื้นที่จังหวัดอุตรดิตถ์และจังหวัดกำแพงเพชร แนะนำผู้เข้าร่วมการประชุมติดตามในจังหวัดของตนเอง

๓. ชี้แจงประเด็นการติดตาม ได้แก่
๑. รูปแบบ/แนวทางการดำเนินงาน
๒. แนวทางการจัดบริการ
๓. ความเชื่อมโยงการดำเนินงานใน CUP หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๔. กิจกรรมการดำเนินงาน
และ๕. ผลการดำเนินงาน

และมอบผู้รับผิดชอบนำเสนอรายละเอียดในวาระที่ ๓.๑ ต่อไป

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ สรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก Fee schedule กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และเด็กวัยเรียน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕

ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล นำเสนอให้ที่ประชุมทราบ เรื่อง การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ โดยการดำเนินงานตามนโยบาย บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ (Fee schedule) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (ตุลาคม ๒๕๖๒) จนถึงปัจจุบัน กิจกรรมที่หญิงตั้งครรภ์จำเป็นที่จะต้องได้รับบริการคือการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ผลการดำเนินงาน

ในภาพรวมของประเทศมีแนวโน้มลดลง เนื่องจาก สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรน่าไวรัส ๒๐๑๙ ทำให้เกิดปัญหาด้านการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ ๔๐) ข้อมูลในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ณ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน ร้อยละ ๑๒.๑๘

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ มีการบูรณาการงานร่วมกับบริการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งมีการประกาศนโยบายโดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๕ โดยมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานจากเดิมฝากครรภ์คุณภาพ ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์ เป็น ๘ ครั้ง ตามเกณฑ์ และมีการดำเนินกิจกรรมภายใต้นโยบายฝากครรภ์คุณภาพที่ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน เป็นกิจกรรมสำคัญที่จำเป็นต้องดำเนินการ ประกอบกับการมีนโยบายบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัย เป็นการจำเพาะ (Fee schedule) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ และมีการจ่ายค่าบริการให้สถานบริการที่จัดบริการ (การตรวจสุขภาพช่องปาก ๒๐๐ บาท และการขัดและทำความสะอาดฟัน ๓๐๐ บาท) ซึ่งเป็นการช่วยสนับสนุนให้เกิดการจัดบริการและทำให้หญิงตั้งครรภ์เข้าถึงบริการตามสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมเพิ่มขึ้น

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงครรภ์ มีกรอบการดำเนินงานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ประกอบด้วย ๓ ปัจจัยสำคัญ ๑. สถานบริการ มีการบูรณาการงานร่วมกับบริการฝากครรภ์คุณภาพ การดำเนินงานตามนโยบาย Fee Schedule ทางทันตกรรมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ การปรับรูปแบบการดำเนินงานตามสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรน่าไวรัส ๒๐๑๙ และการเชื่อมต่อบริการระหว่างภาครัฐและเอกชน ๒. ชุมชน มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น อสม. หรือผู้นำชุมชน เป็นต้น หรือการมี Best Practice ในชุน และ ๓. การมีนวัตกรรมการดำเนิน โดยมีการพัฒนาระบบข้อมูลในการติดตามประเมินผล หรือการใช้เทคโนโลยีต่างๆในการดำเนินงาน ซึ่งจะทำให้เกิดการเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น

จังหวัดอุตรดิตถ์ มีผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ อยู่ในระดับสูงกว่าค่าเป้าหมายและสูงกว่าภาพรวมของประเทศค่อนข้างมาก ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่า ผลการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน อยู่ที่ร้อยละ ๔๒.๘๑ (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๔๐) และในส่วนของการตรวจสุขภาพช่องปาก อยู่ที่ร้อยละ ๘๔.๐๕ (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๗๐)

จังหวัดกำแพงเพชร มีผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่า ผลการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน อยู่ที่ร้อยละ ๑๔.๒ (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๔๐) และในส่วนของการตรวจสุขภาพช่องปาก อยู่ที่ร้อยละ ๕๙.๒๖ (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๗๐) ซึ่งอาจจะมาจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโรน่าไวรัส ๒๐๑๙

ทพญ.จิราพร ขีดดี และทพญ.ภัทราภรณ์ หัสดิเสวี นำเสนอให้ที่ประชุมทราบ เรื่อง การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ซึ่งการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กวัยเรียน มีองค์ประกอบที่สำคัญในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มเด็กวัยเรียน ๓ องค์ประกอบ ดังนี้ ๑. การได้รับบริการ (Service) ๒. การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ (Behavior) และ ๓. การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี (Environment) ซึ่งการดำเนินงานตามองค์ประกอบทั้ง ๓ นี้ ดำเนินการภายใต้การมีระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากที่มีข้อมูลครอบคลุมเพื่อใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน ในการดำเนินงานจึงมีนโยบายเพื่อสนับสนุนและกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยเรียน โดยใช้มาตรการทางการเงินการคลังในเด็กปฐมวัยและวัยเรียน ๒ กลุ่ม คือ เด็กอายุ ๔ - ๑๒ ปีได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ และเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้

ด้านการได้รับบริการ (Service) ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ผลการดำเนินงานในระดับประเทศ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ พบว่า เด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๐

และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ ๓๙.๘ (เป้าหมายปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๑ ตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๕) ข้อมูลในเขตสุขภาพที่ ๒ เด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๖๑.๔ และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ ๓๙.๘ ข้อมูลภาพรวมประเทศของเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ ๔๖.๖ และเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ร้อยละ ๑๑.๓ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐) และเด็กอายุ ๔ - ๑๒ ปี ได้รับการเคลือบทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ ๓๘.๖ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐)

แนวโน้มการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ยังไม่มีนโยบายบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ (Fee schedule) ในกลุ่มเด็กวัยเรียน เมื่อมีนโยบายดังกล่าวทำให้กระตุ้นให้เกิดการจัดบริการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษาเพิ่มมากขึ้น และเมื่อมีสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรน่าไวรัส ๒๐๑๙ ทำให้มีการจัดบริการลดลงและผลการดำเนินงานจึงยังไม่ถึงเป้าหมาย

การเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ (Fee schedule) ในกลุ่มเด็กวัยเรียน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ พบว่า เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ร้อยละ ๑๕.๕ เพิ่มเป็น ร้อยละ ๒๕.๔ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เมื่อมีนโยบายดังกล่าว และในปีงบประมาณ ๒๕๖๒๓ - ๒๕๖๔ เด็กอายุ ๔ - ๑๒ ปี ได้รับการเคลือบทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ ๕๒.๓ และร้อยละ ๓๙.๒ ตามลำดับ ซึ่งผลการดำเนินงานลดลงเนื่องการมีการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรน่าไวรัส ๒๐๑๙ และสำนักทันตสาธารณสุขมีการดำเนินงานประเมินผลการยึดติดของวัสดุเคลือบหลุมร่องฟันภาพรวมประเทศในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ หลังจากรับบริการไปแล้ว ๑ ปี พบว่ามีคุณภาพการยึดติดของวัสดุเคลือบหลุมร่องฟัน ประมาณร้อยละ ๒๗ แต่จากการศึกษาพบว่าการเคลือบหลุมร่องฟันสามารถป้องกันการเกิดโรคฟันผุฟันด้านบดเคี้ยวในกลุ่มเด็กได้ประมาณ ร้อยละ ๔๐

การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ (Behavior) มีการศึกษาของสำนักทันตสาธารณสุข ด้านพฤติกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ในด้านพฤติกรรมการแปรงฟันของนักเรียนมี key massage คือ การแปรงฟัน ๒๒๒ คือ การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง แปรงฟันนานอย่างน้อย ๒ นาที และไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลหรือรับประทานอาหารหลังแปรงฟัน ๒ ชั่วโมง พบว่า มีเด็กที่สามารถทำได้เพียงร้อยละ ๙.๕ในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า เด็กวัยเรียนมากกว่าครึ่งยังรับประทานอาหารว่างระหว่างมื้อที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ มากกว่า ๒ ครั้ง/วัน เด็กนักเรียนมีความรอบรู้พื้นฐานด้านสุขภาพช่องปากเพียงพอ แต่ยังไม่เพียงพอในการทำให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และการสื่อสารความรอบรู้ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ยังไม่ถึงตัวกลุ่มเป้าหมาย ครู เด็ก และผู้ปกครอง

การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี (Environment) มีการขับเคลื่อนนโยบายเพื่อให้เกิดการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน โดยมีประกาศ กระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง มาตรการและแนวทางการสร้างเสริมความรอบรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากและการเลือกรับบริการทางทันตกรรมประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. ๒๕๖๔ ว่าด้วยการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษา ซึ่งพื้นที่สามารถใช้ประกาศนี้สำหรับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กวัยเรียนได้ จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ พบว่า โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ร้อยละ ๘๔.๔ และโรงเรียนปลอดอาหารเสี่ยงต่อโรคฟันผุ มีเพียงร้อยละ ๔๑.๒

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๓.๒ การดำเนินงานบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ (Fee schedule) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย และเด็กวัยเรียน ในพื้นที่จังหวัดอุตรดิตถ์และจังหวัดกำแพงเพชร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

ทพ.สืบศักดิ์ เจริญเกษมวิทย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ นำเสนอข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่และเด็กในภาพรวมจังหวัดอุตรดิตถ์ ดังนี้

การดำเนินงานในปี ๒๕๔๙ – ๒๕๕๖ มีการวางแผนการดำเนินงานสืบเนื่องจากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ พบว่า เด็กอายุ ๓ ปี ในจังหวัดอุตรดิตถ์ มีร้อยละการปราศจากฟันผุอยู่ในระดับต่ำมาก ในปี ๒๕๔๕ อยู่ที่ร้อยละ ๒๙ ปี ๒๕๔๗ อยู่ที่ร้อยละ ๓๙ ประกอบกับการมีนโยบายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่และเด็กปฐมวัย ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ ๗ (พ.ศ.๒๕๓๕) ภายใต้โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ทำให้มีแนวทางให้สถานบริการของรัฐดำเนินกิจกรรมการตรวจช่องปากให้ทันตสุขศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ และผู้ปกครองเด็กอายุ ๐ - ๒ ปีที่มารับบริการ รวมทั้งการฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็ก ๓ - ๕ ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยมีเป้าประสงค์เพื่อลดโรคฟันผุในเด็กเล็กซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญ

วิธีการขั้นตอนในการดำเนินงาน

๑. ขั้นเตรียมการ

๑.๑ ประชุมทันตบุคลากรเพื่อหามติร่วมกันในการดำเนินการแก้ปัญหาทันตสาธารณสุขระดับจังหวัด โดยประชุมจัดทำ SWOT Analysis และจัดลำดับปัญหาทันตสาธารณสุข

๑.๒ จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อผ่านการพิจารณาจากผู้บริหาร จัดทำแผนงานเสนอฝ่ายยุทธศาสตร์และผ่านการนำเสนอในที่ประชุมของคณะกรรมการบริหาร

๑.๓ จัดทำเกณฑ์ประเมินสถานบริการด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพแม่และเด็ก โดยเกณฑ์ประเมินได้นำต้นแบบมาจากศูนย์อนามัยเขต ๙ พิษณุโลก ปัจจุบันคือศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก

๑.๔ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการในการประเมิน โดยแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก (กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ) ร่วมเป็นกรรมการในการประเมินด้วย

๒. ขั้นดำเนินการ

๒.๑ ประชุมกลุ่มเพื่อนำเสนอรูปแบบการบริการของทุกCUP

๒.๒ ประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อแก้ไขปัญหาระหว่างทันตบุคลากร

๒.๓ ประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อแก้ไขปัญหากันเองร่วมกับชุมชน ท้องถิ่นและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

๒.๔ ประชุมเพื่อจัดทำแบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์และของเด็ก ๐ – ๓ ปี โดยการนำแบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปากของทุกCUP ที่ทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย

๒.๕ ดำเนินการประเมินสถานบริการสาธารณสุข โดยประเมินโรงพยาบาลทุกแห่งและสุ่มประเมินใน รพ.สต. ร้อยละ ๓๐

๒.๖ จัดเก็บและรวบรวมผลเป็นรายอำเภอ

๓. ขั้นสรุปและประเมินผล

๓.๑ สรุปและวิเคราะห์ผลการประเมินสถานบริการด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพแม่และเด็กปฐมวัย

๓.๒ วิเคราะห์ผลจากการประเมินถึงจุดเด่น ข้อดี หรือ Best Practice ในพื้นที่เพื่อการนำมาพัฒนาใช้ในปีงบประมาณต่อไป

๓.๓ แจ้งผลการประเมินและชี้แจงในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เพื่อร่วมวิเคราะห์แก้ไขปัญหาอุปสรรค

๓.๔ จัดทำรายงานผลเพื่อแจ้งต่อผู้บริหารสถานบริการ

๓.๕ มีการให้รางวัลทั้งเชิงบวกและเชิงลบ คือ ประกาศเกียรติคุณสถานบริการที่มีผลการประเมินดีเด่น โดยมอบใบประกาศเกียรติคุณและมอบโล่พร้อมเงินรางวัลให้กับสถานบริการที่มีผลการประเมินดีเยี่ยมในงานประชุมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ และการดำเนินงานในช่วงถัดมา

มีการจัดทำเป็นตัวชี้วัด MOU ในระดับอำเภอ ถ้าอำเภอใดตัวชี้วัดไม่ผ่านเกณฑ์ จะมีการลดการจัดสรรงบประมาณลง

ผลการดำเนินงานพบว่า ในปี ๒๕๔๙ มีสถานบริการที่มีการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ จำนวน ๖ แห่ง จากการสุ่ม ๑๙ แห่ง โดยคัดเลือกการประเมินเฉพาะสถานบริการที่มีทันตบุลากร และในปี ๒๕๕๐ ได้ดำเนินการทั้งสถานบริการที่มีและไม่มีทันตบุคลากร โดยใช้เกณฑ์เดียวกัน พบว่า มีสถานบริการที่ผ่านเกณฑ์เพียง ๑ แห่ง จากการสุ่มประเมิน ๑๖ แห่ง และตั้งแต่ปี ๒๕๕๑ เป็นต้นมา มีการดำเนินงานได้เพิ่มมากขึ้น และในปี ๒๕๕๖ มีสถานบริการที่ผ่านเกณฑ์ประเมินถึงร้อยละ ๘๘ และหลังจากปี ๒๕๕๖ เป็นต้นมาใช้เป็นตัวชี้วัดในระดับเขตสุขภาพ จึงใช้กลไกระดับเขตสุขภาพในการควบคุมกำกับ ผลลัพธ์การดำเนินงานพบว่า ในปี ๒๕๔๙ ที่เริ่มต้นการดำเนินงาน เด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๔๘.๕๔ ซึ่งเพิ่มขึ้นจากข้อมูลที่ได้สำรวจก่อนการดำเนินการโครงการ และในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๗.๒๐

ผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ พบว่า เกิดผลการพัฒนาเชิงระบบ ดังนี้

กลุ่มหญิงมีครรภ์

- เกิดการจัดบริการเชิงรุก โดยการที่จัดให้มีทันตบุคลากรไปตั้งจุดตรวจและให้ทันตสุขศึกษาที่ห้องคลินิกตรวจครรภ์ของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ(เวชกรรม) และโรงพยาบาลจังหวัดสามารถให้ บริการขูดหินน้ำลายให้หญิงตั้งครรภ์ที่ห้องคลินิกตรวจครรภ์ได้เลยเพื่อลดปัญหาการเข้าถึงบริการของกลุ่มเป้าหมาย
- การจัดระบบการติดตามกลุ่มเป้าหมาย เพื่อความครอบคลุมในการให้บริการ
- พัฒนารูปแบบการให้ทันตสุขศึกษาโดยใช้แบบบันทึกที่ร่วมกันพัฒนาขึ้นมาใช้ เพื่อไม่ให้ผิดพลาดหรือตกหล่นในบางประเด็น
- การใช้ plaque control ควบคู่ไปกับการฝึกสอนการแปรงฟัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลอนามัยช่องปาก
- ระบบการเยี่ยมหลังคลอด เพื่อติดตามผลและดูความต่อเนื่องในการดูแลอนามัยช่องปาก

กลุ่มเด็กปฐมวัย

- เกิดการจัดบริการเชิงรุก โดยการที่จัดให้มีทันตบุคลากรไปตั้งจุดตรวจและให้ทันตสุขศึกษาผู้ปกครองที่ห้องคลินิกเด็กดีของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ (เวชกรรม) เพื่อลดปัญหาการเข้าถึงบริการของกลุ่มเป้าหมาย
- การพัฒนาระบบบันทึกให้ทันตสุขศึกษาโดยใช้แบบบันทึกที่ร่วมกันพัฒนาขึ้นมาใช้ เพื่อไม่ให้ผิดพลาดหรือตกหล่นในบางประเด็น
- การจัดทำถุงนิ้วทำความสะอาดช่องปากเด็ก นับเป็นนวัตกรรมที่ริเริ่มมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๐
- การทาฟลูออไรด์วาร์นิชในเด็กที่เริ่มมีฟัน
- ระบบการเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามผลและดูความต่อเนื่องในการดูแลอนามัยช่องปากเด็กของผู้ปกครอง

กลุ่มศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

- นโยบายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชนในการทำความเข้าใจในนโยบาย และอปท.ในการสร้างนโยบายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ปลอดขวดนมและปลอดจากขนมกรุบกรอบ
- การจัดสภาพแวดล้อมภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เช่นการจัดทำสถานที่แปรงฟันที่เหมาะสำหรับเด็กเล็ก การจัดหาแหล่งน้ำสะอาดให้เพียงพอในการชำระร่างกายและการแปรงฟันของเด็ก ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากอปท.ในการสนับสนุนและดำเนินการ การปิดร้านขนมที่เปิดภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ดูแลเด็ก
- การจัดเมนูอาหารทั้งอาหารกลางวันและอาหารว่างให้เหมาะสม เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพเด็ก

ผลจากความร่วมมือของชุมชน

ทำให้เกิดการจัดทำนโยบายของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะต้องปลอดขวดนม ขนมกรุบกรอบและน้ำหวาน โดยให้มีเพียงนมจืด ส่วนอาหารว่างจะเป็นผลไม้ เช่น กล้วย น้ำว้า หรือขนมที่อ่อนหวาน

ผลลัพธ์ที่ได้เพิ่มเติมจากการดำเนินโครงการ

การดำเนินงานประเมินสถานบริการส่งเสริมทันตสุขภาพแม่และเด็ก ได้จัดกิจกรรมติดต่อกันมาเป็นเวลา ๔ ปี ทางสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ได้มีการจัดการประกวดCUP ดีเด่นด้านส่งเสริมทันตสุขภาพแม่และเด็กระดับเขต ในปี ๒๕๕๓-๒๕๕๕ ผลการประกวด CUP ดีเด่นด้านส่งเสริมทันตสุขภาพแม่และเด็กระดับเขต โดยที่ CUP ในจังหวัดอุตรดิตถ์สามารถชนะเลิศระดับเขตได้ทั้ง ๓ ปีติดต่อกัน คือ ปี ๒๕๕๓ ชนะเลิศระดับเขต CUP อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์ ปี ๒๕๕๔ ชนะเลิศระดับเขต CUP อ.พิชัย จ.อุตรดิตถ์ และปี ๒๕๕๕ ชนะเลิศระดับเขต CUP อ.ตรอน จ.อุตรดิตถ์

การดำเนินงานในปี ๒๕๕๖ – ๒๕๖๒ เกิดระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพช่องปาก Oral Health Service Plan จึงได้ยุติการดำเนินงานโครงการเดิมในระดับจังหวัด ไปดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพที่ ๒ โดยทุกจังหวัดจะต้องดำเนินการโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่และเด็ก มีการจัดบริการอย่างเข้มข้น ๑ อำเภอ ๑ ตำบล มีการจัดประกวดในระดับเขตสุขภาพ และเกิดระบบการลงข้อมูลใน HDC แต่มีปัญหาเรื่องการบันทึกข้อมูล ทำให้ต้องมีการอบรมการลงข้อมูลระดับจังหวัด จัดทำคู่มือการลงHDC และมีพี่เลี้ยงระดับอำเภอ

ทพญ.สุพิชญา เลิศเพียรธรรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ได้นำเสนอการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กในปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๕ ดังนี้

การดำเนินงานของจังหวัดอุตรดิตถ์มีปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงานคือการมีส่วนร่วมของบุคลากรในจังหวัดรวมทั้งภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน ในการออกแบบการดำเนินงานให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ มีทันตบุคลากรประจำที่คลินิกฝากครรภ์คุณภาพ มีการโทรติดตามเพื่อมารับบริการตามนัด มีการตรวจสอบและติดตามผลตัวชี้วัดทุกเดือน รวมทั้งติดตามหญิงตั้งครรภ์เพื่อมารับบริการ ดำเนินการเชิงรุกโดยการมีส่วนร่วมของ รพ.สต.และ อสม.พื้นที่ และมีการทำหนังสือถึงสถานบริการภาคเอกชนในการใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กในการให้บริการ

กลุ่มเด็กปฐมวัย (๐ - ๒ ปี) มีการทำงานร่วมกับคลินิกเด็กสุขภาพดี โดยการสร้างข้อตกลง “ไม่พบหมอฟันก่อน ไม่ฉีดวัคซีน” มีทันตบุคลากรประจำที่คลินิกเด็กสุขภาพดี มีการติดตามข้อมูลเด็กที่ไม่มาตามนัดและทำการนัดหมายเพื่อรับบริการ และเด็กที่มีฟันขึ้นต้องได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่

กลุ่มเด็กปฐมวัย (๓ - ๕ ปี) ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จะมีการติดต่อสื่อสารกับครู/ผู้ดูแลเด็ก ผ่านกลุ่มไลน์ “ครู ศพด.รักษ์ฟัน” มีการปรับรูปแบบกิจกรมการดำเนินงานตามรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ มีการออกหน่วยเพื่อให้บริการทางทันตกรรมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีการวางแผนปฏิบัติงานตามภาคเรียน และติดตามเด็กเพื่อรับบริการ

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในที่ประชุม

ที่ประชุมพิจารณาแล้วมีข้อเสนอแนะดังนี้

๑. ข้อดีของการดำเนินงานในจังหวัดอุตรดิตถ์คือการมีส่วนร่วมของบุคลากรในจังหวัดที่ร่วมแลกเปลี่ยนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา พัฒนาการดำเนินงาน และขยายผลการดำเนินงานร่วมกัน รวมทั้งมีการประสานงานร่วมกับภาคเอกชนด้วย
๒. เห็นด้วยกับการมีนโยบาย Fee Schedule เนื่องจากทำให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญในงานทันตกรรมเพิ่มมากขึ้น แต่จะต้องเน้นการลงข้อมูลให้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น และในกลุ่มเด็กวัยเรียน
๓. การเพิ่มการเข้าถึงบริการตามนโยบาย ในบางพื้นที่มีการจัดทำแผนการให้บริการล่วงหน้าสำหรับเตรียมการลงให้บริการในพื้นที่ จึงทำให้สามารถจัดบริการได้ในบางช่วง แม้จะมีสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรน่าไวรัส ๒๐๑๙ การวางแผนการบริการจัดการจึงมีความสำคัญ
๔. ที่ประชุมมีข้อเสนอให้การดำเนินงานนโยบายส่งเสริมสุขภาพช่องปากของสำนักทันตสาธารณสุขควรดำเนินการในระยะยาว จะทำให้เกิดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน

เครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (CUP) อ.เมืองอุตรดิตถ์

นางกัลยกร ทานะขันธ์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ได้นำเสนอข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กของเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (CUP) อ.เมืองอุตรดิตถ์ ดังนี้

มีการบูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ร่วมกับบริการฝากครรภ์คุณภาพโดยมีการติดตั้งยูนิตทันตกรรม ณ คลินิกฝากครรภ์คุณภาพ มีขั้นการดำเนินงานที่ชัดเจนสำหรับผู้รับบริการว่าต้องได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากตั้งแต่การฝากครรภ์ครั้งแรก และนัดรับบริการ โดยหญิงตั้งครรภ์จะได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก ให้ทันตสุขศึกษาโดยใช้โมเดลเพื่อสอนการแปรงฟัน ขัดทำความสะอาดฟัน หรือบริการทันตกรรมตามความจำเป็น การส่งต่อผู้ป่วยรับบริการที่รพ.สต.ใน CUP และนัดหมายรับบริการ ในการให้บริการจะมีแบบบันทึกการเข้ารับบริการ และมีช่องทางการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยผ่านทางกลุ่มไลน์กลุ่มทันตาCUPเมือง และกลุ่มส่งต่อหญิงตั้งครรภ์แต่ละอำเภอ โดยส่งผู้ป่วยทุกสัปดาห์ที่ ๒ และสัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน หลังจากให้บริการทันตกรรมแล้วจะบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม

ปัญหา อุปสรรค การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ คือ ไม่สามารถติดต่อหญิงตั้งครรภ์ได้ การแท้งบุตร การไปรับบริการที่คลินิกเอกชน การไม่สามารถฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและการย้อมคราบจุลินทรีย์ได้เนื่องเจากเวลาจำกัดและผู้รับบริการค่อนข้างมาก และหญิงตั้งครรภ์มีความกลัวในการเข้ารับบริการทางทันตกรรม

แนวทางการพัฒนาการให้บริการทางทันตกรรมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ คือการปรับปรุงห้องทันตกรรมในคลินิกฝากครรภ์คุณภาพให้ได้มาตรฐานและสามารถให้บริการได้อย่างปลอดภัย

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยเรียน มีโรงเรียนต้นแบบของอำเภอเมืองที่สามารถจัดบริการในนักเรียนได้ โดยโรงเรียนมีการจัดทำห้องทันตกรรม มียูนิตทันตกรรม มีระบบระบายอากาศ โดยโรงเรียนเป็นผู้ลงทุนให้โรงพยาบาลอุตรดิตถ์เพื่อใช้ในการให้บริการทางทันตกรรม ทำให้สามารถจัดบริการให้กับนักเรียนได้อย่างปลอดภัย

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในที่ประชุม

ที่ประชุมพิจารณาแล้วมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. การดำเนินงานบูรณาการฝากครรภ์คุณภาพและงานทันตกรรมประสบความสำเร็จ มีผลมาจากการเห็นความสำคัญของผู้บริหาร
๒. การมียูนิตทันตกรรมในคลินิกฝากครรภ์คุณภาพตามวิธีการดำเนินงานของโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ช่วยลดระยะเวลาการเดินไปรับบริการของหญิงตั้งครรภ์ และทำให้เพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ได้

เครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (CUP) อ.พิชัย

ทพญ.ชลธิชา เริมศิริประเสริฐ และนางโยษิตา อยู่เจริญกิจ โรงพยาบาลพิชัย ได้นำเสนอการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย และเด็กวัยเรียน ดังนี้

อำเภอพิชัยมีจำนวนประชากร ๕๓,๙๕๒ คน มี ๑๑ ตำบล ๑ รพช. ๑๓ รพ.สต. มีทันตแพทย์ ๘ คน ทันตาภิบาล ๒ คน (ประจำในโรงพยาบาลพิชัย) และทันตาภิบาล ๘ คน (ประจำใน รพ.สต.) และมียูนิตทำฟันครบทั้ง ๑๓ รพ.สต.

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์ทุกรายจากทุกตำบลจะได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ณ คลินิกฝากครรภ์คุณภาพ มีการย้อมสีคราบจุลินทรีย์ ฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และขัดทำความสะอาดฟัน ณ คลินิกทันตกรรม มีการจัดบริการต่อเนื่องในช่วงพักกลางวัน และมีการติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่ตกหล่นให้มารับบริการ โดยการประสานงานของ อสม.

ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในอำเภอพิชัย พบว่า

- ได้รับบริการตามนโยบาย Fee Schedule (ตรวจช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน) จำนวน ๑๖๓ ราย (ร้อยละ ๗๐.๒๖)
- เคยได้รับบริการตามนโยบาย Fee Schedule ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๑๕ ราย

- ได้รับบริการตามนโยบาย Fee Schedule แต่ไม่ปรากฏข้อมูล จำนวน ๓ ราย
- ไม่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล จำนวน ๓๐ ราย
- ไม่สามารถติดตามเข้ารับบริการได้ จำนวน ๑๑ ราย
- ฝากครรภ์ช้า จำนวน ๑๐ ราย

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กปฐมวัย ให้บริการในเด็กอายุ ๒ เดือน - ๔ ปี ทุกครั้งที่มารับวัคซีนในคลินิกเด็กดี ทั้งในโรงพยาบาลและ รพ.สต. โดยมีการสาธิตและฝึกทักษะการแปรงฟัน/ทาฟลูออไรด์วาร์นิช รวมทั้งมีการนัดหมายทาฟลูออไรด์วาร์นิชต่อเนื่อง เด็กอายุ ๓ - ๕ ปี ให้บริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและนักเรียนชั้นอนุบาล โดยมีการตรวจสุขภาพช่องปาก ณ คลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลพิชัยและรพ.สต. มีการติดตามเด็กที่ตกหล่นให้มารับบริการ รวมทั้งมีการติดตามเยี่ยมบ้านพร้อมกลุ่มงานเวชกรรม และมีการนำข้อมูลประชากรจากระบบ HDC มาวิเคราะห์เพื่อวางแผนการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กปฐมวัย พบว่า เด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก ร้อยละ ๘๓.๐๓ ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ ๔๓.๗๑ เด็กอายุ ๓ – ๕ ปี ได้รับบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก ร้อยละ ๘๓.๑๕ ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ ๕๖.๐๖

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กวัยเรียน มีการให้บริการที่โรงเรียนโดยการสาธิตและฝึกทักษะการแปรงฟัน ส่วนการตรวจสุขภาพช่องปาก ทาฟลูออไรด์วาร์นิช เคลือบหลุมร่องฟัน และรักษาทางทันตกรรมอื่น ๆ ณ คลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลพิชัยและรพ.สต. มีการติดตามเด็กที่ตกหล่นให้มารับบริการ และมีการนำข้อมูลประชากรจากระบบ HDC มาวิเคราะห์เพื่อวางแผนการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กวัยเรียน พบว่า เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก ร้อยละ ๕๖.๔๐ และได้รับบริการเคลือบหลุมร่องฟัน ร้อยละ ๑๒.๐๗ เด็กอายุ ๔ – ๑๒ ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ ๔๒.๖๘

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

ทพญ.กฤษณี เฮงตระกูลเวนิช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร นำเสนอข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่และเด็ก และเด็กวัยเรียน ในภาพรวมจังหวัดกำแพงเพชร ดังนี้

จังหวัดกำแพงเพชร มีประชากร ๕๑๘,๙๘๗ คน มีโรงพยาบาลระดับS จำนวน ๑ แห่ง ระดับ M๒ จำนวน ๑ แห่ง ระดับ F๑ จำนวน ๑ แห่ง ระดับ F๒ จำนวน ๗ แห่ง และระดับ F๓ จำนวน ๒ แห่ง มีทันตแพทย์ ๗๓ คน มีทันตาภิบาลและนักวิชาการสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข) ๘๗ คน และมีผู้ช่วยทันตแพทย์ ๙๙ คน

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่และเด็กปฐมวัย มีการจัดบริการการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและบริการทันตกรรมในระดับโรงพยาบาลและรพ.สต. มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในคลินิกเด็กสุขภาพดี มีการให้บริการตรวจสุขภาพช่องปาก สอบถามพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก ให้ทันต-สุขศึกษา ฝึกแปรงฟัน มีการสนับสนุนแปรงสีฟัน ยาสีฟัน ให้บริการทันตกรรมช่องทางพิเศษ Comprehensive และการให้บริการทันตกรรมตามความจำเป็น รวมทั้งให้บริการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ และมีการจัดบริการสำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยการออกหน่วยทันตกรรมที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตรวจสุขภาพช่องปาก ให้ทันตสุขศึกษา ฝึกผู้ปกครองแปรงฟัน การเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ ให้บริการทันตกรรมตามความจำเป็น และมีการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ พร้อมทั้งคืนข้อมูลให้พื้นที่เพื่อรับรู้ปัญหาและหาแนวทางแก้ไข มีการสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี โดยการดำเนินงาน ศพด.อ่อนหวาน และมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการตรวจสุขภาพช่องปาก การให้ความรู้เรื่องอาหาร และการให้บริการทาฟลูออไรด์

ผลการดำเนินงานในกลุ่มแม่และเด็กปฐมวัยของจังหวัดกำแพงเพชร พบว่าข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลปัจจุบันในงบประมาณ ๒๕๖๕ หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก โดยตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๗.๑๗ ฝึกแปรงฟัน ร้อยละ ๖๔.๓๕ และได้รับ

บริการทันตกรรม ร้อยละ ๘๓.๔๒ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ร้อยละ ๑๙.๑๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ร้อยละ ๑๖.๗๕ และปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ข้อมูล ณ วันที่ ๗ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ อยู่ที่ร้อยละ ๑๓.๙๔ เด็กอายุ ๐ - ๒ ปี ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก โดยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๒.๘๘ ผู้ปกครองได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน ร้อยละ ๖๘.๒๓ และได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์วาร์นิช ร้อยละ ๖๘.๒๓ และผลลัพธ์การดำเนินงาน ข้อมูล ณ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่า เด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๗.๑๐ และได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๒.๑๕ ซึ่งเกินค่าเป้าหมายในระดับประเทศ

ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงาน คือ หญิงตั้งครรภ์ไม่สะดวกมารับบริการ เนื่องจากเวลาไม่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย และกลุ่มเป้าหมายยังมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการทำความสะอาดช่องปากที่ไม่ถูกต้อง มีการบันทึกข้อมูลล่าช้า รวมทั้งสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรน่าไวรัสในช่วงที่ผ่านมาทำให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากได้

สิ่งที่ต้องการสนับสนุน คือ มีการผลักดันนโยบายที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีใน สพด. ร่วมกับ อปท. และมีตัวชี้วัดที่ชัดเจนในการควบคุมกำกับติดตาม มีการสื่อสารการส่งเสริมสุขภาพช่องปากต่างๆผ่านช่องทางต่างๆ และอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ หรือสร้างสื่อออนไลน์

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากวัยเรียน มีการออกหน่วยทันตกรรมในโรงเรียน โดยมีการตรวจสุขภาพช่องปาก ให้ทันตสุขศึกษา พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ฝึกทักษะการแปรงฟัน ย้อมสีคราบจุลินทรีย์ สนับสนุนแปรงสีฟัน ยาสีฟัน ให้บริการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ และบริการทันตกรรมตามความจำเป็น พร้อมทั้งนัดรับบริการที่โรงพยาบาล หรือรพ.สต. และมีการบันทึกข้อมูล โดยการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (โรงเรียน สถานบริการ อปท. หรือ อสม.) มีการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ พฤติกรรม และความรอบรู้ รวมทั้งสำรวจการยึดติดของสารเคลือบหลุมร่องฟัน และมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน และมีการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี โยร่วมดำเนินงาน โรงเรียนคู่หูส่งเสริมสุขภาพช่องปาก โรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดี โรงเรียนอ่อนหวาน

ผลการดำเนินงานกลุ่มเด็กวัยเรียน จากข้อมูลในระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่า เด็กอายุ ๔ - ๑๒ ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ ร้อยละ ๒๖.๘๙ เด็กอายุ ๖ – ๑๒ ปี เคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ร้อยละ ๖.๘๗ และเด็กอายุ ๖ – ๑๒ ปี ได้รับบริการทันตกรรม ร้อยละ ๔๓.๘๔ และผลลัพธ์การดำเนินงาน ข้อมูล ณ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่า เด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๘๓.๔๓ และได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๒๙.๓๙

ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงาน คือ เด็กวัยเรียนยังคงมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการทำความสะอาดช่องปากที่ไม่เหมาะสม ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรน่าไวรัส ๒๐๑๙ เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ มีการหมุนเวียนไปดำเนินงานเพื่อรองรับสถานการณ์ ห้องทันตกรรมยังไม่ได้ปรับปรุงระบบระบายอากาศ และโรงเรียนปิด รวมทั้งปัญหาการบันทึกข้อมูลด้วย

สิ่งที่ต้องการสนับสนุน คือ การติดตามการดำเนินงานตามประกาศของกระทรวงศึกษาธิการ การผลักดันนโยบายด้านสุขภาพช่องปากให้เป็นตัวชี้วัดในระดับจังหวัด การมีสื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากต่าง ๆ ผ่านช่องทางต่าง ๆ และอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ หรือสร้างสื่อออนไลน์ การสนับสนุนครุภัณฑ์เพื่อปรับปรุงระบบระบายอากาศ และการจัดให้มีผู้ช่วยงานทันตกรรม (ผู้ช่วยข้างเก้าอี้)

แนวทางการแก้ไขปัญหาทั้งกลุ่มเด็กปฐมวัยและวัยเรียน คือ มีการปรับรูปแบบการให้บริการทันตกรรมในรูปแบบ new normal มีการอบรมให้ความรู้ ฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับผู้ดูแลเด็ก มีการรณรงค์การลดการบริโภคน้ำตาล มีการติดตามข้อมูลเด็กกลุ่มเป้าหมายใน Data Exchange ในระบบ HDC และบันทึกข้อมูลเด็กให้สอดคล้องกับเกณฑ์การดำเนินงาน

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในที่ประชุม

ที่ประชุมพิจารณาแล้วมีข้อเสนอแนะ คือ ส่วนกลางควรพัฒนาสื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก รูปแบบออนไลน์ หรือสื่อประเภทที่เข้าถึงง่าย เข้าใจง่าย และใช้งานได้ง่าย หรือสอนให้พื้นที่จัดทำสื่อ เพื่อสนับสนุนในการดำเนินงานของพื้นที่เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ หรือเด็กรุ่นใหม่จะสามารถเข้าถึงสื่อประเภทออนไลน์ได้

เครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (CUP) อ.เมืองกำแพงเพชร

ทพญ.ศิริรัตน์ พรประภาพันธ์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร นำเสนอข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย และเด็กวัยเรียน ในภาพเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (CUP) อ.เมืองกำแพงเพชร ดังนี้

โรงพยาบาลกำแพงเพชร (คปสอ.เมืองกำแพงเพชร) มีการดำเนินงานร่วมกันกับ รพ.สต. และ PCC จำนวน ๑๕ แห่ง ที่มีทันตาภิบาลประจำอยู่ในรพ.สต.ทุกแห่ง โดยจะมีทันตแพทย์หมุนเวียนออกหน่วยให้บริการทันตกรรมใน รพ.สต.นั้น ๆ แต่ไม่ได้อยู่ประจำ การดำเนินงานส่วนใหญ่จะติดปัญหาในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรน่าไวรัส ๒๐๑๙ ผลการดำเนินงานของเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (CUP) อ.เมืองกำแพงเพชร ข้อมูล ณ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่า

- หญิงตั้งครรภ์
    - ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๔๐
    - ได้รับบริการทันตกรรม ร้อยละ ๘๐.๘๘
    - ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน ร้อยละ ๖.๔๑
- เด็ก ๐ - ๒ ปี
    - ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๖๐.๕๘
    - ได้รับบริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ ๕๒.๖๗
- เด็กอายุ ๓ - ๕ ปี
    - ได้รับการตรวจช่องปาก ร้อยละ ๒๗.๘๙
    - ได้รับบริการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ ๓๒.๒๘
- เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี
    - ได้รับการตรวจช่องปาก ร้อยละ ๒๑.๓๑
    - ได้รับบริการทันตกรรม ร้อยละ ๔๐.๒๗
    - ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ร้อยละ ๐.๘๒
- เด็กอายุ ๖ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันแท้ ร้อยละ ๐.๙๑
- เด็กอายุ ๔-๑๒ ปี ได้รับการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ร้อยละ ๑๙.๖๙

การดำเนินงานในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จะได้รับการตรวจและฝากครรภ์ตาม รพ.สต. หรือ PCC ที่หญิงตั้งครรภ์อยู่ในเขตรับผิดชอบนั้น ๆ และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก จากทันตบุคลากรใน รพ.สต.นั้น การทำงานส่วนใหญ่ในพื้นที่จะเป็นทันตาภิบาล

ปัญหาและอุปสรรคกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

๑. หญิงตั้งครรภ์ การให้บริการ เช่น การอุดฟัน ขูดหินปูน มีการเกิดละอองฝอยฟุ้งกระจาย สถานที่ยังไม่พร้อมในการควบคุม จำเป็นต้องมีการปรับปรุงห้องเพื่อเปลี่ยนแปลงระบบการไหลเวียนของอากาศ ซึ่งต้องใช้งบประมาณสูง ขาดการสนับสนุนจากส่วนกลาง งบลงทุนของ รพ.สต มีไม่เพียงพอ

๒. หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ที่คลินิก แต่มาคลอดที่โรงพยาบาลกำแพงเพชรทำให้เป้าหมายเพิ่มขึ้น ซึ่งการนับเป้าหมายได้จากจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดในปีงบประมาณ

ปัญหาและอุปสรรคกลุ่มเด็กปฐมวัย

กลุ่มเด็กปฐมวัย อยู่ระหว่างการดำเนินงานเนื่องจากก่อนหน้านี้ผู้ปกครองมีความกังวลในเรื่องการระบาดของโรคโควิดทำให้ไม่พาบุตรหลานมาเข้ารับบริการส่งเสริมสุขภาพทางทันตกรรม มักพามาเมื่อมีความเจ็บปวด บวม เท่านั้น

ปัญหาและอุปสรรคเด็กก่อนวัยเรียนและวัยเรียน

กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนและวัยเรียน (เริ่มเปิดการศึกษา พ.ค. ๒๕๖๕) การเข้าไปทำงานในโรงเรียนต้องอาศัยการประสานงาน การทำความเข้าใจทั้งผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง นักเรียน ต้องมีมาตรการชัดเจนและเข้มงวดทั้งผู้ให้บริการและรับบริการ

กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนและวัยเรียน (เริ่มเปิดการศึกษาในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕) การเข้าไปให้บริการทันตกรรมในโรงเรียนต้องอาศัยการประสานงาน การทำความเข้าใจทั้งผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง นักเรียน มีมาตรการชัดเจนและเข้มงวดทั้งผู้ให้บริการและรับบริการ

สิ่งที่อยากให้สนับสนุน

๑. งบปรับปรุงเป็นห้องทันตกรรม ตามแบบ ก.๔๕ เพื่อรองรับการให้บริการทันตกรรมที่เกิดละอองฟุ้งกระจาย

๒. สนับสนุนสื่อ โปสเตอร์ เพลงแปรงฟัน (แบบใหม่ ทันสมัย) เพื่อส่งมอบให้ทางโรงเรียน

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

เครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (CUP) อ.ทรายทองวัฒนา

ทพญ.นิสามณี ปิยะวงษ์ โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา นำเสนอการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มแม่และเด็กปฐมวัย และวัยเรียน ดังนี้

อำเภอทรายทองวัฒนา มีประชากรประมาณ ๒ หมื่นคน ประชากรเด็กและผู้สูงอายุใกล้เคียงกัน ประมาณร้อยละ ๒๐ รพ.สต. ๔ แห่ง โรงเรียน ๑๒ แห่ง สพด. ๕ แห่ง ทันตแพทย์ ๔ คน ทันตาภิบาล ๓ คน ประจำ รพ. ๑ คน ประจำ รพ.สต. ๒ คน ผู้ช่วย ๕ คน ประจำอยู่ รพ. ๓ คน รพ.สต. ๒ คน เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก

ผลการดำเนินงานในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ทั้งการตรวจสุขภาพช่องปาก รับบริการทันตกรรม ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔

ผลการดำเนินงานกลุ่มเด็กปฐมวัย เด็กอายุ ๐ - ๒ ปี ตรวจสุขภาพช่องปาก ฝึกทักษะการแปรงฟัน และเคลือบฟลูออไรด์ อยู่ประมาณร้อยละ ๕๐ ผ่านเกณฑ์ และเด็กอายุ ๓ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุ ไม่ผ่านเกณฑ์ ในปี ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๔

ผลการดำเนินงานในกลุ่มเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ต่ำกว่าเกณฑ์ในปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรน่าไวรัส ๒๐๑๙ และร้อยละปราศจากฟันผุ ผ่านเกณฑ์ทุกปี ซึ่งเกณฑ์อยู่ที่ ร้อยละ ๖๘ ซึ่งจังหวัดเป็นผู้กำหนดเป้าหมายเพิ่มจากเดิมร้อยละ ๑ ให้บริการครอบคลุมตั้งเด็กในระดับอนุบาล - ประถมศึกษาปีที่ ๖

ผลการดำเนินงาน Fee schedule เด็กอายุ ๑๒ ปี ในปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากผ่านเกณฑ์ และเคลือบหลุมร่องฟัน ผ่านเกณฑ์ในปี ๒๕๖๓ ขณะนี้ในพื้นที่ยังมีการระบาดหนัก และโรงเรียนปิดบ่อย แต่ผลงานเด็กอายุ ๔ - ๑๒ ปี ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์ยังคงผ่านเกณฑ์ในปี ๒๕๖๔

แนวทางการดำเนินงานในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ก็มีการฝึกแปนงฟัน ตรวจสุขภาพช่องปาก เคลือบฟลูออไรด์ และถ้ามีปัญหาก็ส่งต่อการรักษา ขูด อุด ถอน ต่อไป ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรน่าไวรัส ๒๐๑๙ มีการประสานงานให้ อสม. ลงไปติดตามกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ เพื่อตรวจติดตามเบื้องต้นในชุมชน เช่น การตรวจฟัน และเคลือบฟลูออไรด์ เป็นต้น เพื่อลดความแออัด และลดความเสี่ยงในสถานการณ์การระบาด และให้ผู้ปกครองพามารับบริการ เป็นระบบนัดในหัตถการที่เร่งด่วน ฉุกเฉิน และมีการตรวจเชื้อโควิดก่อนที่จะรับบริการทันตกรรม ซึ่งทำได้เพียง ๑ ยูนิต และมอบของรางวัลให้กับเด็กที่เข้ามารับบริการ

ในเด็กวัยเรียนมีการตรวจฟัน เคลือบ/ทาฟลูออไรด์ และเคลือบหลุมร่องฟัน มีการนัดและรับเด็กมาทำที่คลินิกทันตกรรม โดยรถโรงพยาบาลไปรับเด็กที่โรงเรียนมารับบริการ เพราะพื้นที่ใกล้กัน และมีความสะดวกกว่าการทำโดยโมบาย กิจกรรม ก็มีการย้อมสีฟัน เด็กสลับกันตรวจฟัน ทำหัตถการที่ฟุ้งกระจายได้เพียง ๑ ยูนิต และถ้ามีการนัดรับบริการเพิ่มเติม เช่น การถอนฟัน จะต้องเป็นผู้ปกครองพาไปรับบริการและได้รับการยินยอมจากผู้ปกครอง

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากนั้น ผู้ปกครอง เป็นส่วนสำคัญในการดูแลบุตรหลานช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโคโรน่าไวรัส ๒๐๑๙ ซึ่งโรงเรียนปิด เด็กส่วนใหญ่จะใช้ชีวิตอยู่ที่บ้าน

ผู้ปกครองจึงเป็นผู้ดูแลเรื่องการแปรงฟัน การเลือกรับประทานอาหาร ชุมชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เข้าใจถึงสภาพปัญหา และให้การช่วยเหลือสนับสนุน

ปัญหาการดำเนินงาน มีหญิงตั้งครรภ์และเด็กติดเชื้อโควิด ไม่สามารถทำการรักษาได้ ต้องรอให้หายจากโรคโควิด จึงเข้าทำการรักษาได้ และในโรงเรียนมีการปิด การเข้าไปทำงานในโรงเรียนยาก และผู้ปกครองมีความกลัวและกังวลใจเรื่องการแพร่ระบาดโควิด

แนวทางการแก้ไข คือการให้บริการการรักษาตามแนวทาง ชีวิตวิถีใหม่ โดยให้ อสม.ติดตามเพื่อเข้ามารับการรักษา และมีสิ่งที่ต้องการให้สนับสนุน คือ สื่อเสริมสร้างความรู้

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในที่ประชุม

ที่ประชุมเสนอให้นำผลงานที่ดำเนินงานเขียนเป็นผลงานทางวิชาการรูปแบบ R๒R เพื่อให้พื้นที่อื่น ๆ ได้มีแนวทางการดำเนินงานไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ตนเองได้

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

ที่ประชุมร่วมกันพิจารณาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย และเด็กวัยเรียนวัยรุ่นในจังหวัดอุตรดิตถ์และจังหวัดกำแพงเพชร โดยพิจารณาจากการนำเสนอของทั้งสองจังหวัด พบว่ามีแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตามนโยบายบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัย เป็นการจำเพาะ (Fee schedule) ดังประเด็นที่ติดตามการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ด้านการจัดบริการและการบริหารจัดการ

๑.๑ การมีนโยบายชัดเจนในการให้บริการ

๑.๑.๑ หน่วยงานระดับนโยบาย

- กำหนดมาตรฐานการจัดบริการในระดับจังหวัด
- กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

๑.๑.๒ หน่วยบริการ

- บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากร่วมกับบริการฝากครรภ์คุณภาพและคลินิกเด็กสุขภาพดี
- บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากร่วมไปกับนโยบายอื่น ๆ

๑.๒ กิจกรรมการดำเนินงาน

๑.๒.๑ มีการวางแผนการดำเนินงานล่วงหน้าเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ ทำให้พร้อมต่อการจัดบริการ รวมทั้งการใช้ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC และการสำรวจของพื้นที่ในการติดตามการเข้ารับบริการและวางแผนการดำเนินงาน

๑.๒.๒ มีการปรับรูปแบบการให้บริการเชิงรุก โดยบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเข้ากับบริการคลินิกฝากครรภ์คุณภาพ และออกหน่วยให้บริการทางทันตกรรมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียน

๑.๒.๓ การปรับปรุงห้องทันตกรรมให้มีระบบระบายอากาศที่ได้มาตรฐานเพื่อสามารถจัดบริการได้

๑.๒.๔ มีการประสานและเผยแพร่ข้อมูลเพื่อขอความร่วมมือร่วมกับหน่วยบริการภาคเอกชนในการจัดระบบเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการสุขภาพช่องปากตามสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม

๑.๒.๕ ดำเนินร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการติดตามเยี่ยมบ้าน

๒. ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนและครอบครัว

ดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนเพื่อค้นหากลุ่มเป้าหมายและมีการติดตามการรับบริการผ่านการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน และอสม. และใช้กองทุนตำบลเป็นแหล่งทุนในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

๓. ด้านการมีนวัตกรรมการดำเนินงาน

๓.๑ การใช้เทคโนโลยีในการติดตาม หรือส่งต่อ หญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการ เช่น ไลน์กลุ่มของพื้นที่

๓.๒ มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในสถานศึกษา ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียน เลือกบริโภคอาหารที่ไม่ส่งผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก โดยทั้งเป็นกิจกรรมระดับโรงเรียน และสร้างเครือข่ายในการดำเนินงาน

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในจังหวัดอุตรดิตถ์และกำแพงเพชรและนำแนวทางดังกล่าวไปเผยแพร่เพื่อพัฒนาการดำเนินงานในพื้นที่อื่นๆ ในระดับเขตสุขภาพต่อไป

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวปาจรียภัทร นาควารี ผู้บันทึกรายงานการประชุม

ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล ผู้ตรวจรายงานการประชุม