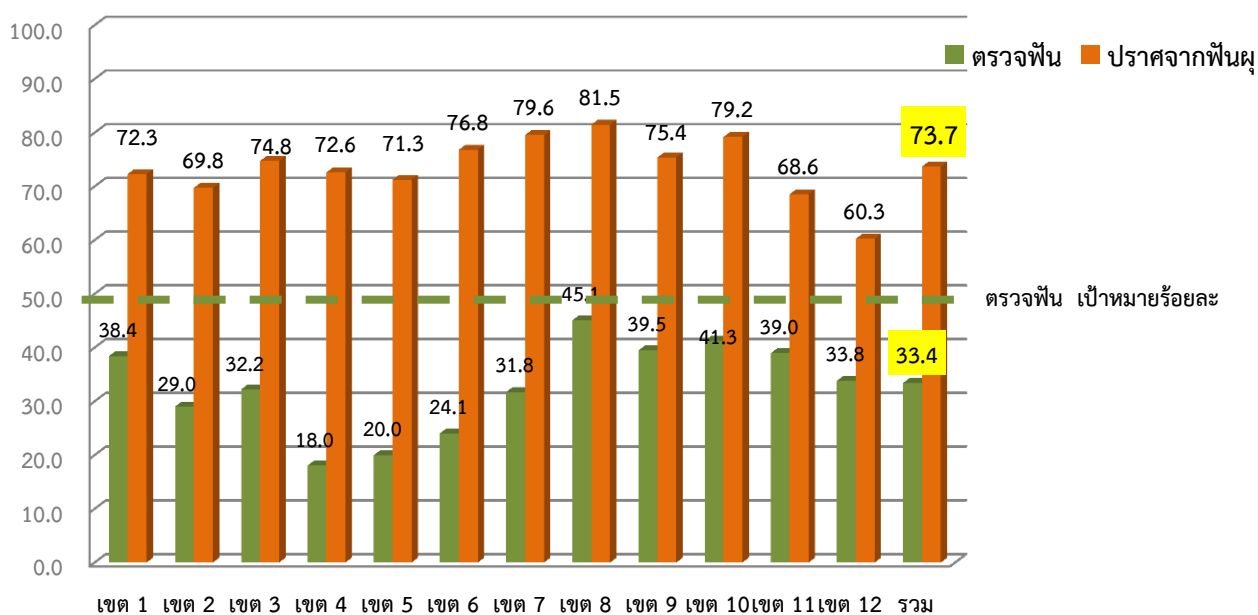


ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย

1. ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินงานในปัจจุบัน

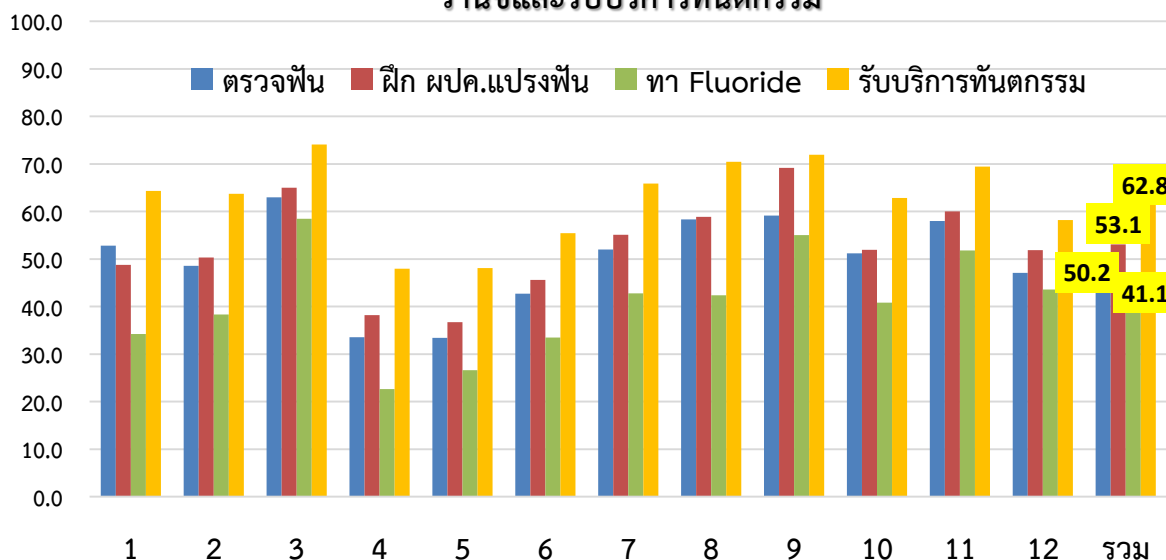
ข้อมูลสถานการณ์จากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564 กลุ่มเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 33.4 โดยเขตสุขภาพที่ 4 เด็กได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับต่ำสุดเพียงร้อยละ 18 และในเขตสุขภาพที่ 8 เด็กได้รับการตรวจฟันสูงสุดร้อยละ 45.1 ภาพรวมระดับประเทศ พบว่าร้อยละปราศจากฟันผุในเด็ก 3 ปี เท่ากับ 73.7 เมื่อดูตามรายเขตสุขภาพพบว่าในเขต 12 มีอัตราของเด็กที่ปราศจากฟันผุน้อยที่สุด คือร้อยละ 60.3 และเขตสุขภาพที่ 8 เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุสูง ร้อยละ 81.5 (ดังแผนภูมิที่ 1) ในส่วนของการได้รับบริการทันตกรรมของเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณที่ผ่านมาพบว่า เด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับบริการร้อยละ 62.8 และอายุ 3-5 ปี ได้รับบริการร้อยละ 64.9 (ดังแผนภูมิที่ 2 และ 3)

ร้อยละเด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจฟันและปราศจากฟันผุ



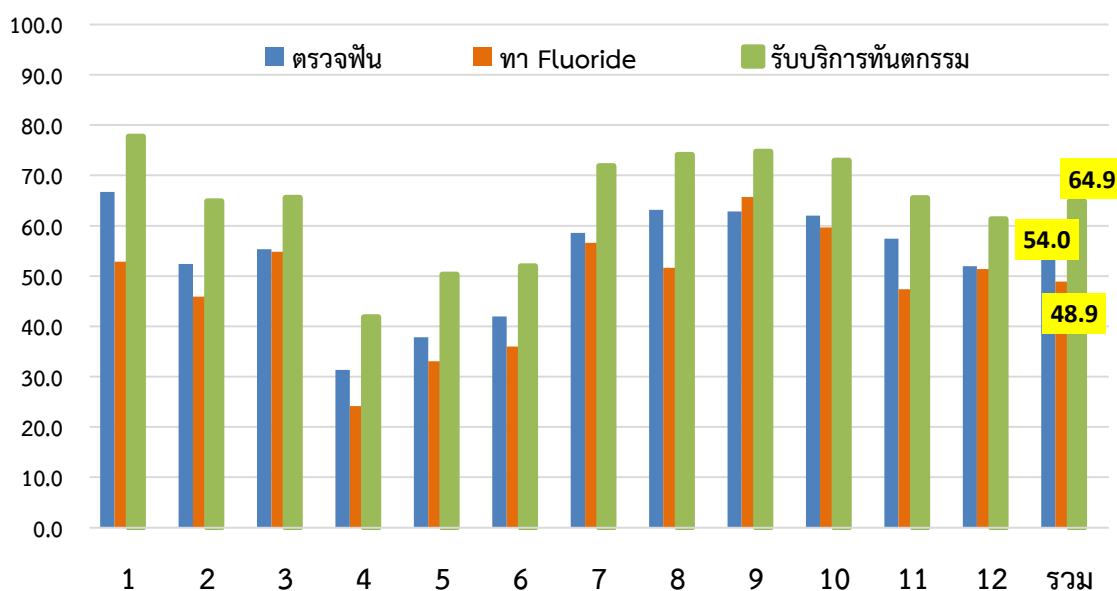
แผนภูมิที่ 1 ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจฟันและปราศจากฟันผุ (caries free) ปีงบประมาณ 2564
(ที่มา : ระบบรายงาน HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2564)

ร้อยละเด็ก 0-2 ปีได้รับการตรวจฟัน ฝึกผู้ปกครองแปรงฟัน ทาฟลูออไรด์ วานิชและรับบริการทันตกรรม



แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของเด็ก 0-2 ปีที่ได้รับการตรวจฟัน ฝึกผู้ปกครองแปรงฟัน ทาฟลูออไรด์วานิช และรับบริการทันตกรรม (ที่มา : ระบบรายงาน HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2564)

ร้อยละเด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจฟัน ทาฟลูออไรด์วานิชและรับบริการทันตกรรม



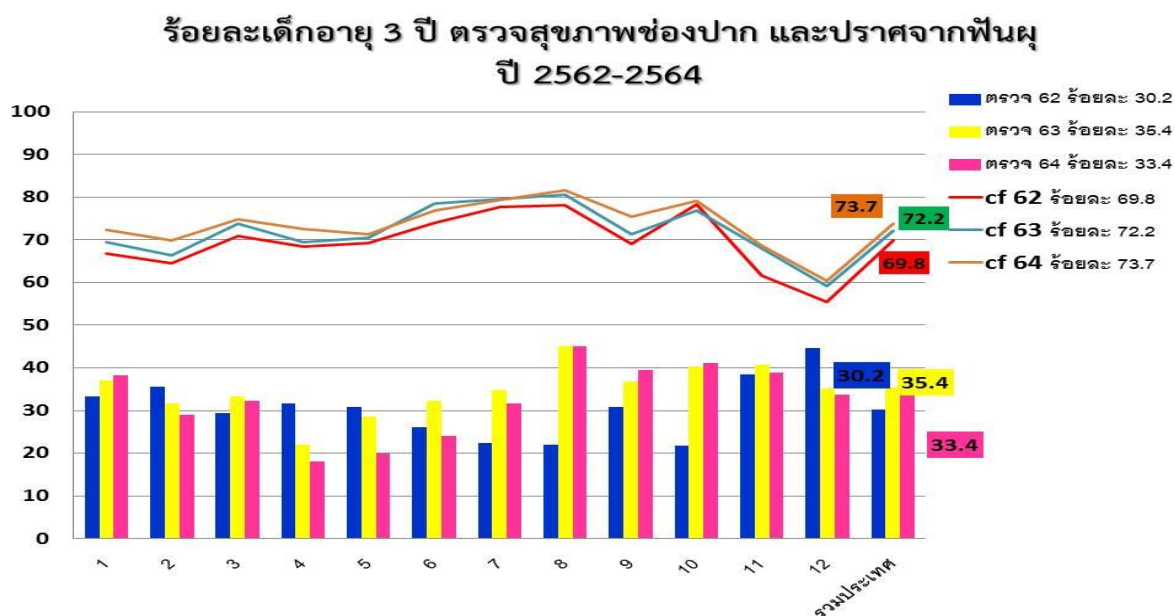
แผนภูมิที่ 3 ร้อยละเด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจฟัน ทาฟลูออไรด์วานิชและรับบริการทันตกรรม (ที่มา : ระบบรายงาน HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2564)

ในปีงบประมาณ 2564 ที่ผ่านมา เนื่องด้วยภายใต้สถานการณ์โรค COVID-19 ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้บริการทันตกรรมต่าง ๆ ไม่สามารถดำเนินการได้ตามปกติ กระทั่งต่อการให้บริการในกลุ่มเด็กปฐมวัย ทั้ง

คลินิกเด็กดี และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.) มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการ เช่น มีการงด หรือ จำกัด บริการทันตกรรม ตามบริบทของแต่ละพื้นที่

2. ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trend) แนวโน้ม

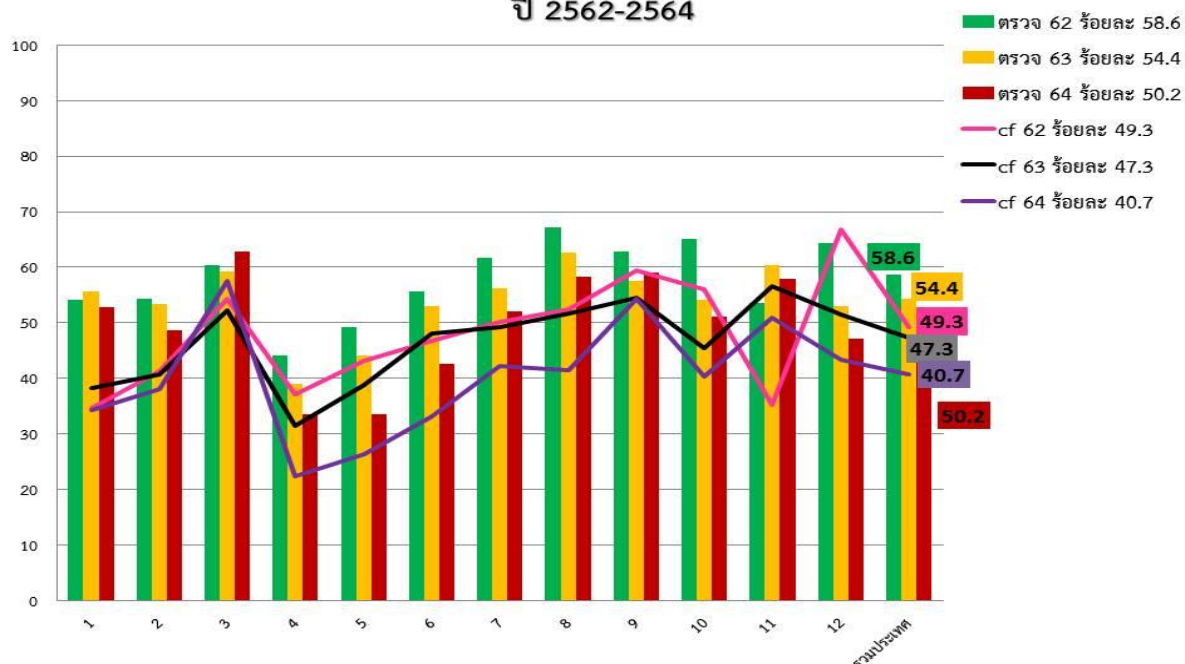
ผลการดำเนินงานร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และวางแผนการรักษาตั้งแต่ปี 2562-2564 พบว่า เด็กอายุ 3 ปี มีแนวโน้มปราศจากฟันผุ (caries free) เพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 69.8 , 72.7 และ 73.7 ตามลำดับ ในส่วนของความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็ก อายุ 3 ปีของปีงบประมาณ 2564 ต่ำกว่าปีงบประมาณที่ผ่านมา พบว่ามีความครอบคลุม คือ ร้อยละ 30.2 , 35.4 และ 33.4 ตามลำดับ (ตั้งแผนภูมิที่ 4) ข้อมูลเด็ก 0-2 ปี และ 3-5 ปี ได้รับการทันตกรรมในปีงบประมาณ 2562-2564 พบว่าไม่แตกต่างกันมาก (แผนภูมิที่ 5 และ 6)



แผนภูมิที่ 4 ร้อยละเด็ก 3 ปี ตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุ (caries free)

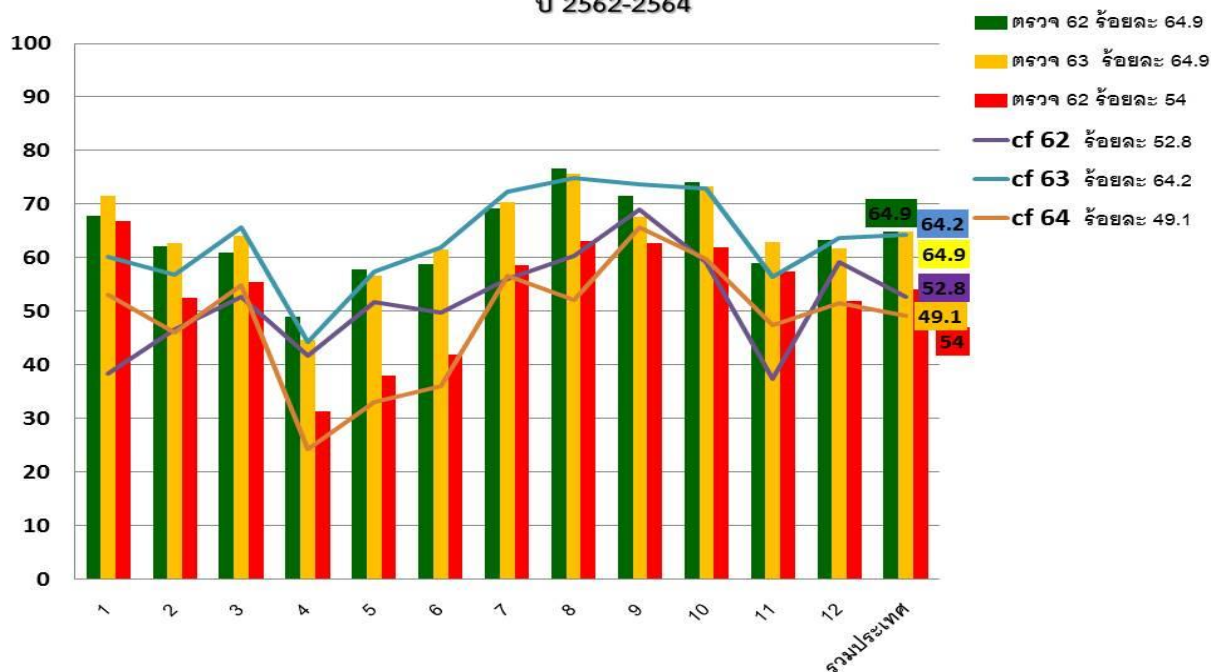
ตั้งแต่ปี 2562-2564 จำแนกรายเขตสุขภาพ (ที่มา : ระบบรายงาน HDC ปี 2562-2564)

ร้อยละเด็กอายุ 0-2 ปี ตรวจฟัน และทาฟลูออไรด์ ปี 2562-2564



แผนภูมิที่ 5 เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจฟันและทาฟลูออไรด์ในปีงบประมาณ 2560-2564
จำแนกรายเขตสุขภาพ (ที่มา : ระบบรายงาน HDC ปี 2562-2564)

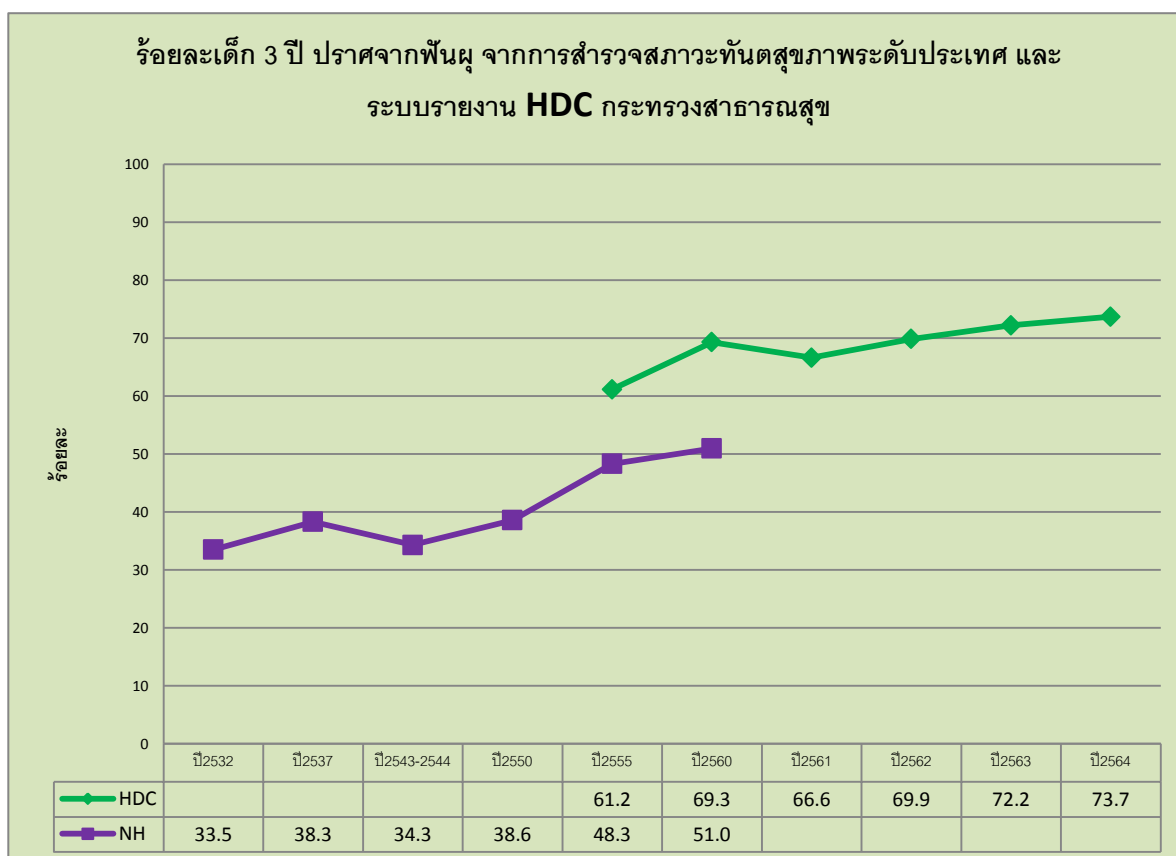
ร้อยละเด็ก 3-5 ปี ตรวจฟันและทาฟลูออไรด์ ปี 2562-2564



แผนภูมิที่ 6 เด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจฟันและทาฟลูออไรด์ในปีงบประมาณ 2562-2564 จำแนกรายเขตสุขภาพ
(ที่มา : ระบบรายงาน HDC ปี 2562-2564)

3. ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ C (comparisons) การเปรียบเทียบ

จากข้อมูลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพพระดัตประเทศทุก 5 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 – 2560 พบว่าแนวโน้มเด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 33.5,38.5,34.3,38.6,48.3 และ 50.96 ตามลำดับ และหากดูจากข้อมูลในระบบรายงาน HDC ของกระทรวงสาธารณสุข รายปีงบประมาณ พบว่าร้อยละของเด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ มีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นกันโดย ข้อมูลในปี 2555 และปี 2560-2564 เป็นร้อยละ 61.17, 69.31, 66.63, 69.87 72.96 และ 73.7ตามลำดับ (ตั้งแผนภูมิที่ 7) และเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างข้อมูลจากการสำรวจกับข้อมูลจากระบบรายงาน HDC ในช่วงเวลาเดียวกัน พบว่าข้อมูลปราศจากฟันผุในเด็ก 3 ปีที่ได้จากระบบรายงาน HDC สูงกว่าการสำรวจสถานะทันตสุขภาพพระดัตประเทศ เนื่องมาจากกระบวนการได้มาของข้อมูลที่แตกต่างกัน แต่ทั้งนี้เมื่อนำมาเปรียบเทียบจะสามารถพบว่าแนวโน้มของสถานการณ์เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุเพิ่มขึ้นในทั้ง 2 รายการข้อมูล



แผนภูมิที่ 7 เปรียบเทียบร้อยละปราศจากฟันผุในเด็ก 3 ปี จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพพระดัตประเทศ และข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์การดำเนินงานและมาตรการที่เสนอ

จากข้อมูลสถานการณ์สุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย พบว่าในปีงบประมาณ 2564 มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้มีข้อจำกัดในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มเด็กปฐมวัยทั้งในสถานบริการ และในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ทำให้การเข้าถึงบริการตรวจสุขภาพช่อง

ปากและการรับบริการทันตกรรมป้องกันลดลงกว่าปีที่ผ่านมา ครอบครัวและชุมชนจึงมีความสำคัญในการดูแลเด็กปฐมวัยให้มีสุขภาพช่องปากที่ดี ดังนั้นมาตรการที่สนับสนุนเพื่อให้เกิดการเพิ่มการเข้าถึงบริการและให้เด็กปฐมวัยปราศจากฟันผุ ได้แก่ สร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยร่วมกับภาคีเครือข่าย เสริมสร้างความรอบรู้และทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย และพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ส่งเสริม ป้องกัน และการบริการสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย