

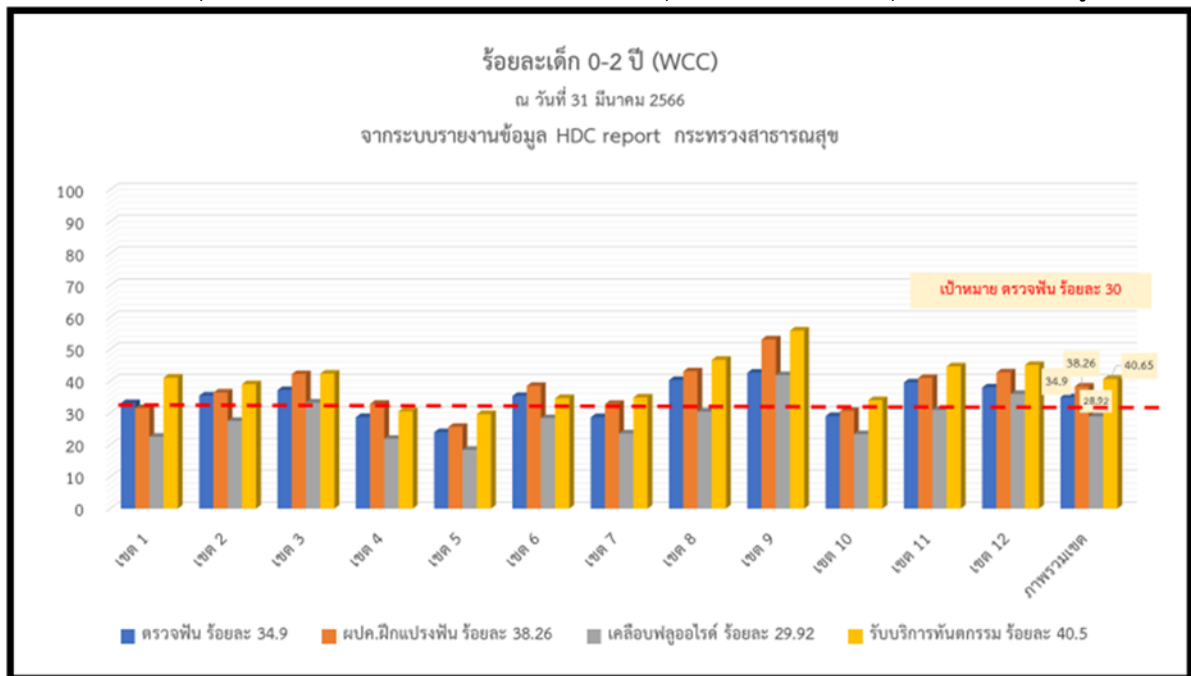
ผลการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ (รอบ ๕ เดือนหลัง)

ตัวชี้วัด: ร้อยละเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ

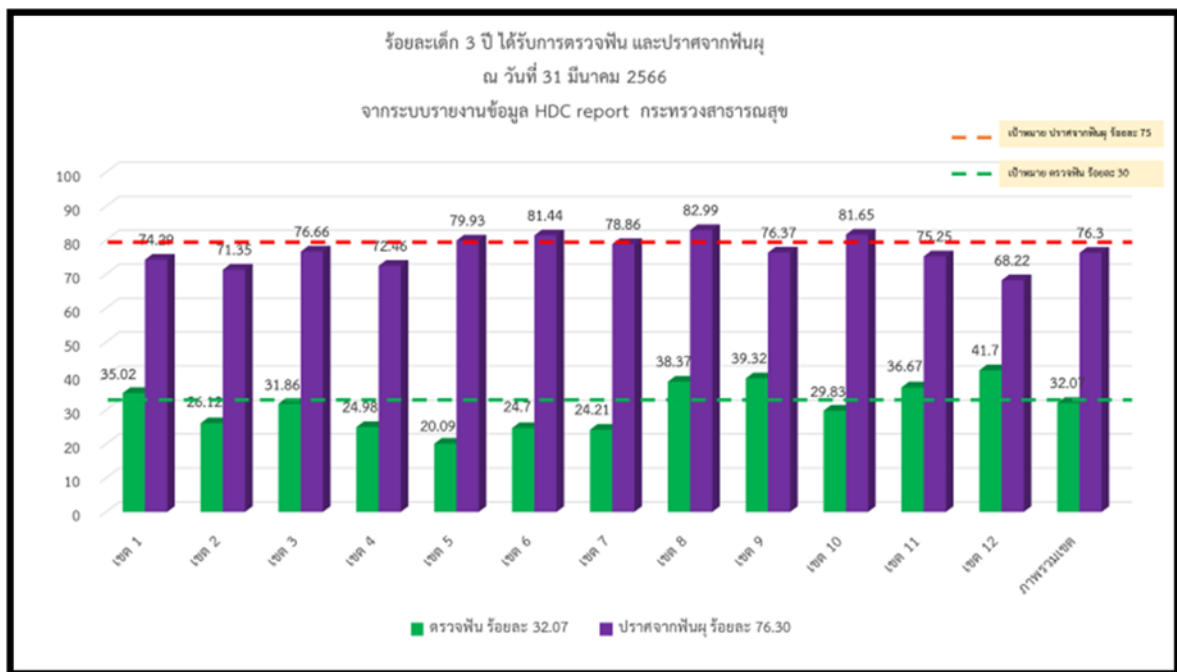
๑) เป้าหมาย และผลงาน : เด็กปฐมวัยได้รับการส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปาก

๑.๑ กลุ่มเด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและ plaque control และได้รับเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ เฉพาะที่ โดยมี small success ในรอบที่ ๑ (๖ เดือน) คือ เด็ก ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐.๐ ซึ่งข้อมูลจากระบบรายงานข้อมูล HDC report กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ (๖ เดือน) พบว่า เด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๓๔.๙ (รูปที่ ๑)

๑.๒ กลุ่มเด็กอายุ ๓ ปี ได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐.๐ ซึ่งข้อมูลจากระบบรายงานข้อมูล HDC report กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ (๖ เดือน) พบว่าเด็กอายุ ๓ ปี ได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๓๒.๑ และเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๖.๓ (รูปที่ ๒)



รูปที่ ๑ แสดงร้อยละเด็กอายุ ๐-๒ ปี ในคลินิกเด็กที่ได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือได้รับการฝึกแปรงฟันแบบ ลงมือปฏิบัติและ plaque control และเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะที่ ในรอบการตรวจราชการครั้งที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



รูปที่ ๒ แสดงร้อยละเด็กอายุ ๓ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และปราศจากฟันผุ

๒) สรุปสถานการณ์

ร้อยละ ของเด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก : ภาพรวมระดับประเทศ พบว่า เด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้ค่าเกินเป้าหมายในระยะเวลา ๖ เดือน คือ ร้อยละ ๓๔.๙

ร้อยละ ของเด็กอายุ ๓ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก : ภาพรวมระดับประเทศ พบว่าเด็กอายุ ๓ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้ค่าเกินเป้าหมายในระยะเวลา ๖ เดือน คือ ร้อยละ ๓๒.๑ และเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๖.๓

ในภาพรวมมีแนวโน้มสามารถให้บริการได้ตามเป้าหมายทั้ง ๒ กลุ่มอายุ ภายในงบประมาณ ๒๕๖๖ อย่างไรก็ตาม เขตสุขภาพที่ยังไม่ได้ค่าตามเป้าหมาย อาจต้องเพิ่มการให้บริการใน setting ทั้ง ๓ แห่ง (WCC ชุมชน และสพด.) โดยเฉพาะการดำเนินการในชุมชน และเพิ่มการส่งเสริมความร่วมมือร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๓) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- ความครอบคลุมของการส่งเสริมกิจกรรมบริการตรวจฟัน และการส่งเสริมความรู้ด้านทันตสุขภาพ ยังไม่ครอบคลุมทั้ง ๒ กลุ่มอายุ และความครอบคลุมในการตรวจมีแนวโน้มลดลงในพื้นที่ที่มีการถ่ายโอน รพสต.
- เขตสุขภาพรายงานปัญหาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างระบบการทำงาน การถ่ายโอนโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด เกิดการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน หรือไม่มีการระบุบทบาทผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน

๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

- กำหนดวาระพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข ประกาศนโยบายส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการ และทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย รวมถึงจัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ระดับประเทศ ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ

- การทำ MOU ในภาพใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุข และมหาดไทย ในเรื่องของการรับตัวชีวิตประเด็นตรวจราชการร่วมกันเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงานระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับ รพสต. ที่ถ่ายโอน และรองรับการดำเนินงานของทันตบุคลากรที่มีการโอนย้าย
- กำกับ ติดตามการขับเคลื่อนนโยบายปลอดขวดนม และมีการจัดอาหารว่างที่มีประโยชน์ เลี้ยงหวานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกแห่ง

๕) ปัจจัยความสำเร็จ

- นโยบายและยุทธศาสตร์ของจังหวัดที่ชัดเจนและการได้รับการสนับสนุนจากระดับผู้บริหารให้ความสำคัญโดยได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดในการประเมินผลงานด้านสาธารณสุข และให้ ผู้รับผิดชอบงานติดตาม กำกับ อย่างต่อเนื่อง
- ในบางพื้นที่มีขับเคลื่อนงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยการพัฒนาเครือข่ายในการทำงานและมีการบูรณาการในระดับจังหวัด มีการขับเคลื่อนโดยคณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด และมีการถ่ายทอด สื่อสารนโยบาย แผนงานเด็กปฐมวัย ลงสู่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และคณะกรรมการกองทุนสุขภาพระดับตำบล
- มีแผนการจัดบริการโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC) เพื่อสร้างความรอบรู้เรื่องการส่งเสริมโภชนาการ พัฒนาการและทันตสุขภาพ แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ตลอดจนมีการขับเคลื่อนงานส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ให้ทุกสถานบริการบูรณาการเชื่อมโยงงานกับคลินิกเด็กดี
- มีดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากของกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน ในสถานพัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
- การจัดพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการเพื่อจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการเลี้ยงดูเด็ก แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง อสม. และผู้ดูแลเด็ก
- ส่งเสริมระบบเชื่อมต่อบริการของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพกับกลุ่มงานทันตกรรมของโรงพยาบาล และการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายกับรพสต. และมีแผนการพัฒนาระบบข้อมูลรายงานกำกับติดตาม

๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตาม

- การขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ผ่านกลไกตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในชุมชน บางแห่งยังไม่มีแผนการดำเนินงาน
- ติดตามการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในรพสต. ๔D ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
- การดำเนินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และการจัดบริการโรงเรียนพ่อแม่ ในคลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC) เน้นบูรณาการสร้างความรอบรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการและทันตสุขภาพ แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง เพื่อเฝ้าระวังภาวะสุขภาพเด็กปฐมวัย
- ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากใน ๓ setting คือ คลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC) ชุมชน (เน้นกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในชุมชน) และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างเป็นทางการและกำหนดในแผนปฏิบัติการจังหวัด
- ผลการดำเนินงานตาม Small success ของตัวชี้วัด ณ ปัจจุบัน โดยเน้นความสำคัญของความครอบคลุมของการส่งเสริมกิจกรรมบริการตรวจฟัน และการส่งเสริมความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพ