

ผลการวิเคราะห์การดำเนินงาน ตัวชี้วัดที่ 3.1 ร้อยละของประชากรอายุ 25 - 59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ รอบ 5 เดือนหลัง (มีนาคม - กรกฎาคม 2569) สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

วิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามผลลัพธ์ของตัวชี้วัดและผลลัพธ์ด้านทันตสุขภาพ

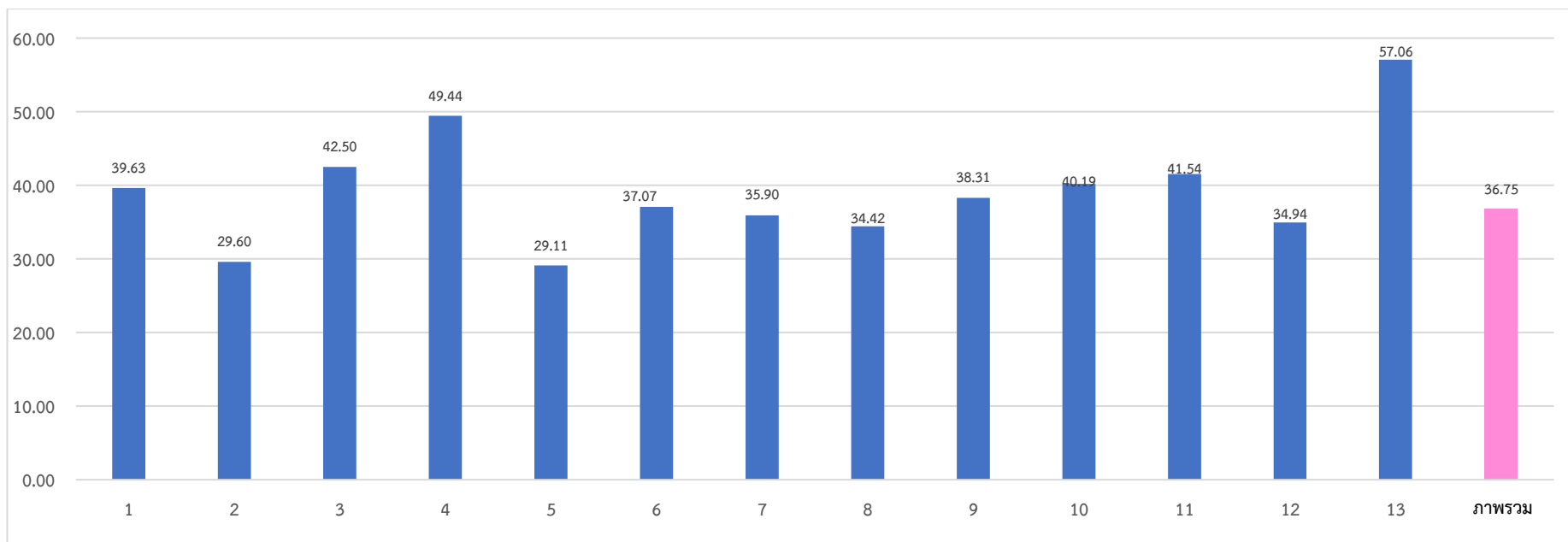
ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานตามผลลัพธ์ของตัวชี้วัดที่ 3.1 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25 - 59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ปีงบประมาณ 2569 (รอบ 5 เดือนแรก) จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ วัยทำงาน จำนวน 51,887 คน ผ่านอนามัยโพล ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2568 - 28 กุมภาพันธ์ 2569 พบว่า

1) **วัยทำงานอายุ 25 - 59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพด้วยการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 37** ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 40 อย่างไรก็ตาม พบว่า ประชากรกลุ่มเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ 3 4 10 11 และกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์สูงกว่าค่าเป้าหมาย คือ ร้อยละ 42.50, 49.44, 40.19, 41.54 และ 57.06 โดยกรุงเทพมหานคร เป็นพื้นที่ที่มีประชากรกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สูงสุด (ร้อยละ 57.06) และเขตสุขภาพที่ 5 เป็นพื้นที่ที่มีประชากรกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ต่ำที่สุด (ร้อยละ 29.11) ดังรูปที่ 1 แม้ว่ากรมอนามัยจะมีการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ตั้งแต่ปี 2561 ได้แก่ การส่งเสริมการกินผักวันละ 4 ทัพพี และกินผลไม้วันละ 2 ส่วน การณรงค์สร้างกระแสให้วัยทำงานมีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ มากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ขึ้นไป การสื่อสารการพักผ่อนให้เพียงพอ โดยการนอนวันละ 7-9 ชั่วโมง และการแปรงฟันคุณภาพสูตร 2-2-2 ทุกวัน แต่ผลการดำเนินงานที่ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ สะท้อนถึงช่องว่างสำคัญระหว่างการรับรู้ ด้านสุขภาพกับการนำไปปฏิบัติจริง โดยมีสาเหตุจากหลายปัจจัยทั้งในระดับบุคคล สังคม และโครงสร้าง กล่าวคือ วัยทำงานมีข้อจำกัดด้านเวลา ภาระงาน และความเครียด ส่งผลให้ไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง ประกอบกับพฤติกรรมการบริโภคของคนไทยที่ฝังรากลึก โดยเฉพาะการนิยมบริโภคอาหารหวาน แต่บริโภคผักผลไม้ไม่พอ นอกจากนี้ การดำเนินงานที่ผ่านมาอาจเน้นการให้ความรู้มากกว่าการปรับสภาพแวดล้อม และนโยบายเชิงโครงสร้าง จึงทำให้ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ภาพรวมของผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

แนวทางการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง มุ่งเน้นมาตรการที่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างรวดเร็วควบคู่กับการปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยในระดับบุคคลควรเร่งพัฒนาโปรแกรมสื่อสารความเสี่ยงและสร้างแรงจูงใจผ่านช่องทางดิจิทัล เช่น แอปพลิเคชันสุขภาพหรือสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมสุขภาพก่อนวัยสูงอายุ พร้อมทั้งกำหนดกิจกรรมรณรงค์แบบเข้มข้น เช่น “กินผักผลไม้ทุกวัน” หรือ “ออกกำลังกาย 150 นาทีต่อสัปดาห์” โดยใช้กลไกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชนเป็นฐานในการขับเคลื่อน ในระดับองค์กรควรส่งเสริมมาตรการสถานประกอบการสุขภาพดี (Healthy Workplace) เช่น การจัดมุมอาหารสุขภาพ การกำหนดช่วงเวลาออกกำลังกายระหว่างวัน และการสนับสนุนกิจกรรมลดพฤติกรรมเสี่ยง รวมถึงการสร้างแรงจูงใจผ่านระบบรางวัลหรือการรับรององค์กรสุขภาพดี นอกจากนี้ควรใช้ข้อมูลเชิงพื้นที่เพื่อกำหนดกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ และติดตามผลอย่างใกล้ชิด เพื่อให้สามารถปรับกลยุทธ์ได้อย่างทันที่

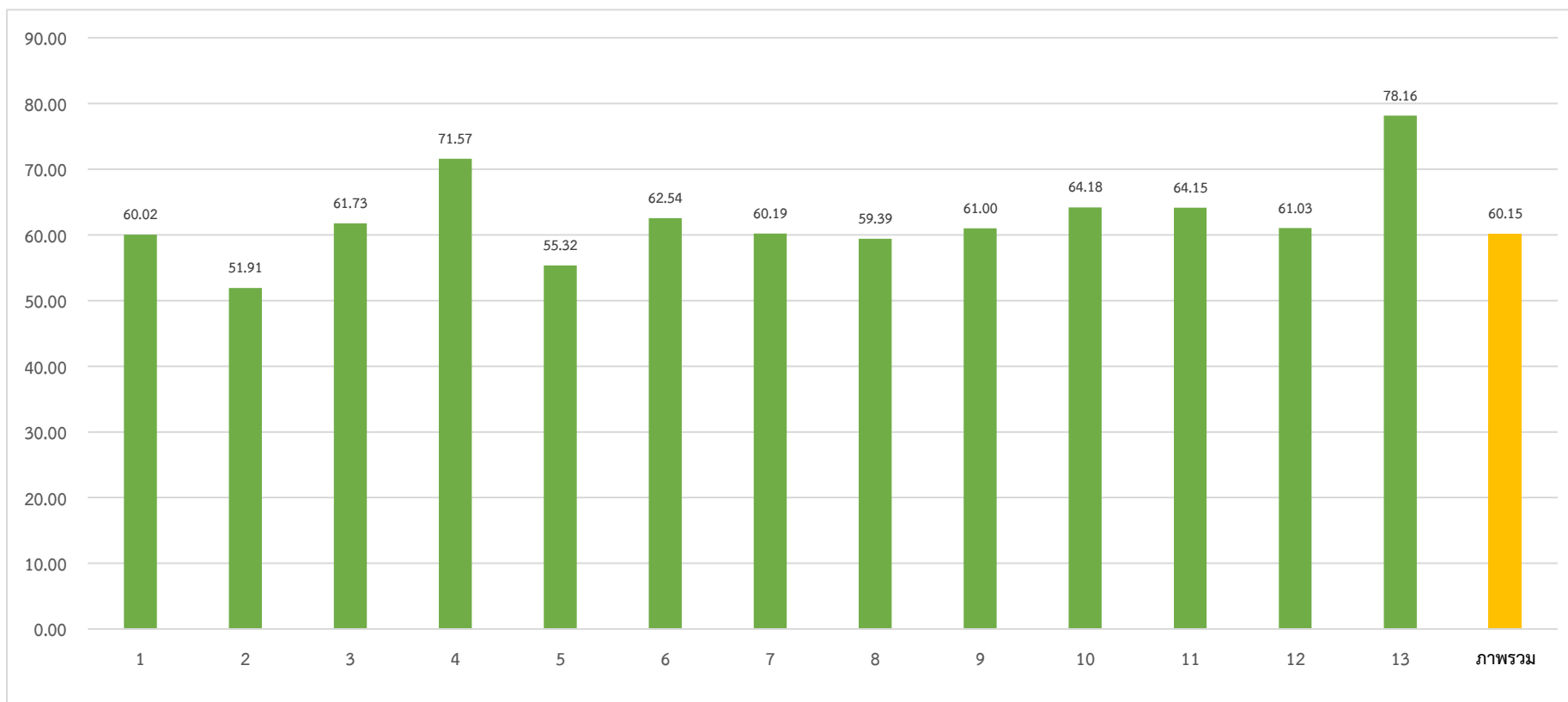
รูปที่ 1 ร้อยละวัยทำงานอายุ 25 - 59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพด้วยการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ รายเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2569 (รอบ 5 เดือนแรก)



2) วัยทำงานอายุ 25 - 59 ปี ที่มีพฤติกรรมแปรปรวนคุณภาพสูตร 2-2-2 ร้อยละ 60.15 ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 50 โดยกรุงเทพมหานคร เป็นพื้นที่ที่มีประชากรกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมแปรปรวนสูตร 2-2-2 สูงที่สุด (ร้อยละ 78.16) และมีเพียงเขตสุขภาพที่ 2 ที่ประชากรวัยทำงานมีพฤติกรรมแปรปรวนต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 51.91) ดังรูปที่ 2 ผลการดำเนินงานที่สูงกว่าค่าเป้าหมาย สะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จของมาตรการส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่มีการออกแบบอย่างเป็นระบบและสอดคล้องกับบริบทของกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะการใช้กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพแบบผสมผสาน ที่เน้นการสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์และการสื่อสารผ่านบุคคลสำคัญในพื้นที่ ได้แก่ ก) การสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์ที่จำเพาะกับกลุ่มวัยทำงาน เช่น เฟซบุ๊ก ‘ฟันดีดี’ เพจสำนักทันตสาธารณสุข แพลตฟอร์ม TikTok ที่สอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้สื่อของวัยทำงาน ส่งผลให้เกิดการรับรู้และการจดจำสารสุขภาพได้ดี ข) การสื่อสารผ่านบุคคลสำคัญ (key person) ในพื้นที่เป้าหมาย เพื่อส่งต่อความรู้และทักษะการดูแลอนามัยช่องปากถึงกลุ่มวัยทำงาน เช่น การสื่อสาร key message แปรปรวนสูตร 2-2-2 ผ่านการอบรมแกนนำสุขภาพในสถานประกอบการ 4 ภูมิภาค การสื่อสารผ่านทันตบุคลากรในการถ่ายทอดการใช้งานแพลตฟอร์ม ‘ครอบครัวฟันดี’ ถือเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยเปลี่ยนความรู้ไปสู่การปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน อย่างไรก็ตาม ความสำเร็จนี้ชี้ให้เห็นว่าการสื่อสารที่ต่อเนื่อง มีความหลากหลาย และใช้กลไกเครือข่ายในพื้นที่ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืนในกลุ่มประชากรวัยทำงาน

แนวทางการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง มุ่งเน้นการต่อยอดความสำเร็จ โดยใช้กลยุทธ์เชิงรุกและการขยายผลอย่างมีเป้าหมาย ในระดับการสื่อสาร ควรเพิ่มความเข้มข้นของเนื้อหาที่สร้างแรงจูงใจและการมีส่วนร่วม เช่น การใช้รูปแบบสื่อเชิงโต้ตอบ (interactive content) การเล่าเรื่องผ่านประสบการณ์จริง (storytelling) และการใช้ผู้มีอิทธิพลทางสังคม (influencers) ในแพลตฟอร์มที่วัยทำงานนิยม เพื่อกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันควรพัฒนาเนื้อหาให้เหมาะสมกับบริบทเฉพาะของแต่ละพื้นที่ ในระดับสถานประกอบการ ควรเร่งขยายเครือข่ายแกนนำสุขภาพให้ครอบคลุมมากขึ้น พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพแกนนำให้สามารถเป็น “โค้ชด้านสุขภาพช่องปาก” ที่ติดตามและกระตุ้นพฤติกรรมในกลุ่มเพื่อนร่วมงานได้อย่างใกล้ชิด นอกจากนี้ อาจเพิ่มช่องทางการรณรงค์สร้างกระแสในพื้นที่เป้าหมาย เช่น การประกวดคลิปวิดีโอสื่อสารและสร้างกระแสสังคมเชิงกระตุ้นพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากวัยทำงานใน setting ต่าง ๆ ร่วมกับการเสริมแรงผ่านนโยบายองค์กร เช่น การรณรงค์ในสถานประกอบการหรือการให้รางวัลตอบแทนแก่ผู้ที่มีการปฏิบัติได้ดี จะเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยให้พฤติกรรมแปรงฟันสูตร 2-2-2 คงอยู่และเพิ่มขึ้นอย่างยั่งยืนในกลุ่มวัยทำงานต่อไป

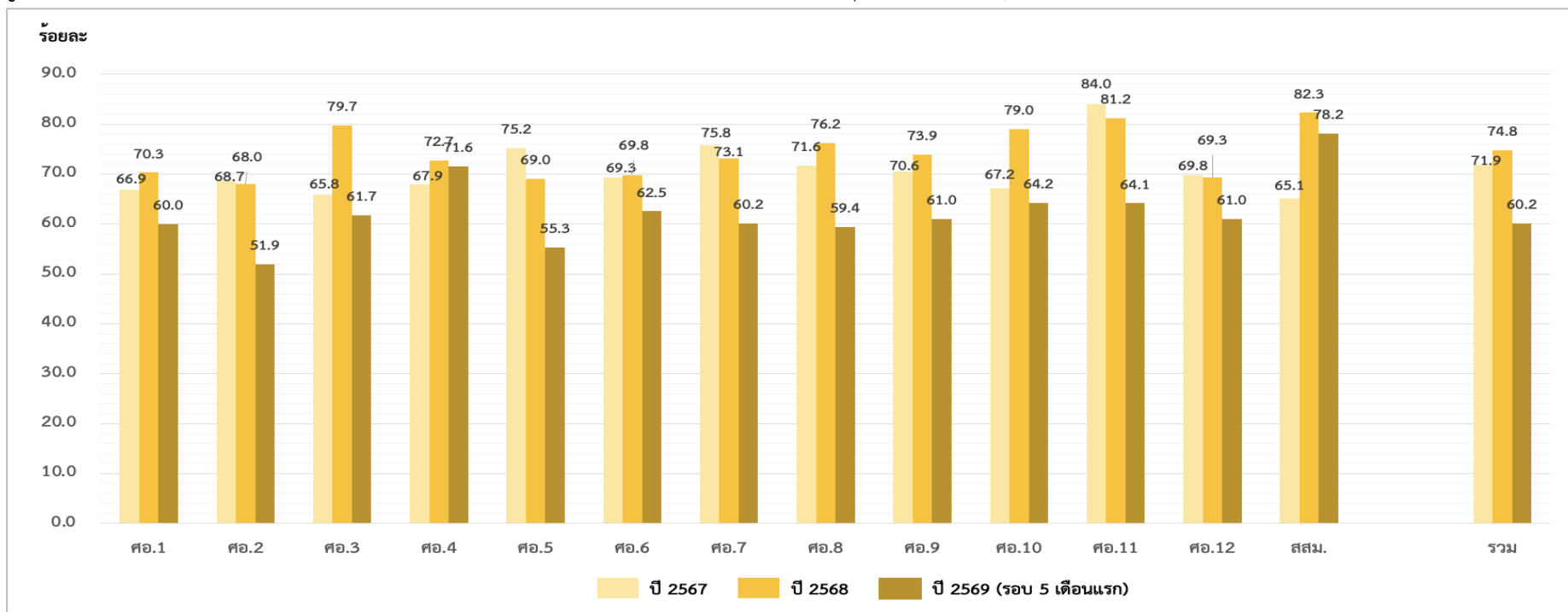
รูปที่ 2 ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการแปรงฟันสูตร 2-2-2 รายเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2569 (รอบ 5 เดือนแรก)



การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน

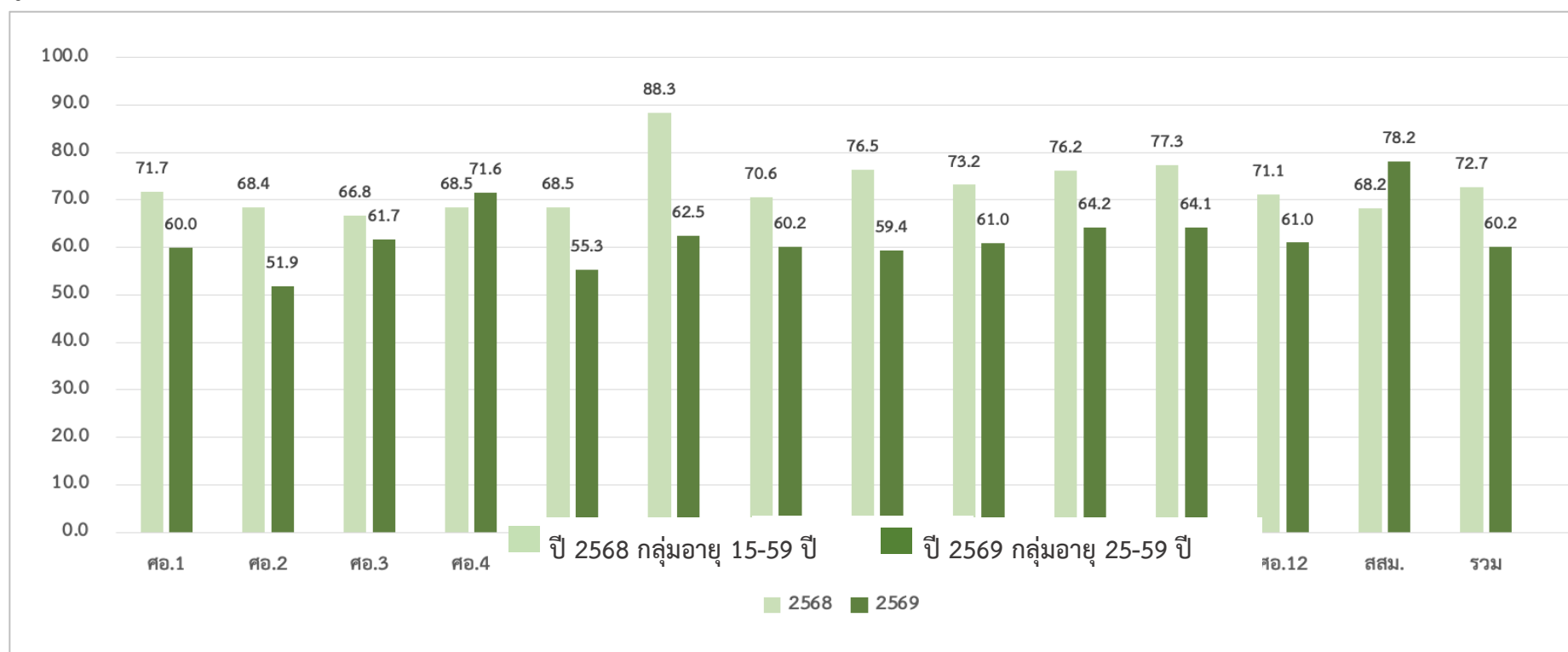
1) ผลผลิตและผลลัพธ์การดำเนินงานระดับแนวโน้ม (trend) ผลการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยทำงาน ปีงบประมาณ 2567-2569 (รอบ 5 เดือนแรก) พบว่า ยังไม่สามารถวิเคราะห์แนวโน้มของผลลัพธ์ได้อย่างชัดเจน เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงนิยามตัวชี้วัดระหว่างช่วงปีงบประมาณ โดยในปีงบประมาณ 2567 และ 2568 กำหนดตัวชี้วัดเป็นร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีพฤติกรรมการแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์นานอย่างน้อย 2 นาที ซึ่งมีผลการดำเนินงานเท่ากับร้อยละ 71.9 และ 74.8 ตามลำดับ ขณะที่ในปีงบประมาณ 2569 ได้มีการปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดเป็น ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีพฤติกรรมการแปรงฟันคุณภาพตามสูตร 2-2-2 เพื่อให้ครอบคลุมพฤติกรรมสุขภาพช่องปากในหลายมิติ ได้แก่ การแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ในเวลาเช้าและก่อนนอน การแปรงฟันนานอย่างน้อย 2 นาทีด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และการงดรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มภายใน 2 ชั่วโมงหลังแปรงฟัน ซึ่งผลการดำเนินงานในรอบ 5 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2569 เท่ากับร้อยละ 60.15 ดังแสดงในรูปที่ 3

รูปที่ 3 แสดงผลลัพธ์การดำเนินงานระดับแนวโน้ม (trend) ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีพฤติกรรมแปรงฟัน ปีงบประมาณ 2567 - 2569 (รอบ 5 เดือนแรก)



2) ผลผลิตและผลลัพธ์การดำเนินงานระดับเปรียบเทียบ (comparison) ในปี พ.ศ. 2568 สำนักทันตสาธารณสุขได้ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมกรรมการแปรงฟันตามสูตร 2-2-2 ในกลุ่มประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี จำนวน 65,579 คน ผ่านระบบออนไลน์ โดยผลการสำรวจพบว่า กลุ่มวัยทำงานมีพฤติกรรมกรรมการแปรงฟันตามเกณฑ์ดังกล่าวร้อยละ 72.7 ขณะที่ในปีงบประมาณ 2569 รอบ 5 เดือนแรก คลัสเตอร์วัยทำงานได้ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในกลุ่มประชากรวัยทำงานอายุ 25-59 ปี จำนวน 51,887 คน โดยใช้เครื่องมือออนไลน์เช่นเดียวกัน ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรมสุขภาพในหลายมิติ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคผักและผลไม้ พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมการนอนหลับ โดยในมิติของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่าวัยทำงานมีพฤติกรรมกรรมการแปรงฟันตามสูตร 2-2-2 ร้อยละ 60.2 อย่างไรก็ตาม การเปรียบเทียบข้อมูลจากทั้งสองแหล่งควรพิจารณาด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากมีความแตกต่างทั้งในด้านช่วงอายุของกลุ่ม ตัวอย่าง ขอบเขตของพฤติกรรมที่ศึกษา และบริบทของการสำรวจที่อาจส่งผลกระทบต่อระดับของพฤติกรรมที่รายงาน ทั้งนี้ รายละเอียดการเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากจากทั้งสองแหล่งข้อมูลแสดง ดังรูปที่ 4

รูปที่ 4 แสดงผลการดำเนินงานระดับเปรียบเทียบ (comparison) ร้อยละของประชากรวัยทำงานที่มีการแปรงฟันสูตร 2-2-2



กิจกรรมดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง (เมษายน - สิงหาคม 2569)

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ความรู้ที่นำมาใช้	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะทันตบุคลากร เพื่อจัดบริการป้องกันและรักษาโรคปริทันต์อักเสบในหน่วยบริการ	เพื่อพัฒนาสมรรถนะทันตบุคลากรในหน่วยบริการให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะเชิงปฏิบัติในการป้องกัน คัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคปริทันต์อักเสบได้อย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งส่งเสริมความสามารถในการให้คำแนะนำด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพช่องปากแก่ผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> แนวทางการจัดบริการสร้างเสริมและป้องกันโรคในช่องปากตามหลักทันตสุขภาพแห่งชาติ แนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานสำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข 	เม.ย. - พ.ค. 69	กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพ วัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง (ศิริวรรณ นันทมนัส)
2	ประกวดและมอบรางวัล "นวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ"	เพื่อสื่อสารและสร้างกระแสสังคมเชิงกระตุ้นพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากแบบมีส่วนร่วม กลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ	<ul style="list-style-type: none"> การสร้างสรรค์สื่อส่งเสริมสุขภาพผ่านช่องทางออนไลน์ แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ 	เม.ย. - ก.ค. 69	กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพ วัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง (ธวัลรัตน์)
3	ประชุมหารือการออกประกาศการจัดสวัสดิการตรวจสุขภาพช่องปากแก่ลูกจ้างในสถานประกอบการ	เพื่อติดตามการพิจารณาข้อแก้ไข (ร่าง) ประกาศการจัดสวัสดิการตรวจสุขภาพช่องปากฯ ร่วมกับกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน	<ul style="list-style-type: none"> สิทธิการเข้าถึงการบริการทางทันตกรรม ตามสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม 	พ.ค. - มิ.ย. 69	กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพ วัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง (นันทมนัส)
4	ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังชุมชนเฝ้าระวังทันตสุขภาพ	เพื่อติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในนิคมอุตสาหกรรม เขตสุขภาพที่ 4 5 และ 6	<ul style="list-style-type: none"> คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ 	มิ.ย. - ก.ค. 69	กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพ วัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง (นันทมนัส ธวัลรัตน์)