

วิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด 3.8 ร้อยละเด็กอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีฟันผุ (Cavity free)

ส่วนที่ 1 สถานการณ์สุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 0 - 12 ปี ปีงบประมาณ 2568

สุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับสุขภาพโดยรวมสามารถส่งผลกระทบได้ในทุกระบบของร่างกาย การที่หญิงตั้งครรภ์มีสุขภาพช่องปากที่ดี ไม่มีโรคฟันผุรุนแรง หรือโรคเหงือกอักเสบ จะช่วยลดความเสี่ยงของการคลอดก่อนกำหนด และทารกในครรภ์น้ำหนักตัวน้อยได้ หรือเมื่อคลอดออกมา จะช่วยลดความเสี่ยงโรคฟันผุจากแม่สู่ลูกผ่านการใช้น้ำนมหรือภาชนะร่วมกัน การเป่าอาหาร เป็นต้น หรือเมื่อเด็กสามารถเคี้ยวอาหารเองได้ ถ้าหากมีสุขภาพช่องปากที่ดี จะทำให้รับประทานอาหารได้หลากหลาย ลดความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการ ไม่ต้องเสียสมาธิในการเสียหรือร่วมกิจกรรมจากการเจ็บปวดในช่องปาก ดังนั้น การดูแลสุขภาพช่องปากควรเริ่มตั้งแต่เด็กยังไม่มีฟัน โดยการเริ่มเช็ดช่องปากหลังดูดนม เลิกนมขวด และนมมือน้อยตามวัย รวมทั้งแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ จะทำให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดี ลดการสูญเสียฟันก่อนวัยอันสมควร

การกำกับติดตามการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็ก จึงแยกออกเป็นช่วงอายุที่ต่างกัน เนื่องจากเด็กในแต่ละช่วงวัยจะมีฟันที่ต่างชุดกันไป และมีวิธีการดูแลและจัดการที่แตกต่างกันด้วย โดย อายุ 0- 5 ปี ลักษณะของฟันจะเป็นชุดฟันน้ำนม และเมื่ออายุ 6 ปี ขึ้นไป จะเริ่มมีฟันแท้ขึ้น ดังนั้น ในช่วงอายุ 0 - 5 ปี จะเน้นการฝึกทักษะการแปรงฟันโดยผู้ปกครอง การรับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และเคลือบทาฟลูออไรด์ เพื่อป้องกันฟันผุ และการจัดการฟันผุ ด้วยการใช้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูง จากในหน่วยบริการ หรือเมื่อไปรับบริการในคลินิกเด็กสุขภาพดี เมื่อเด็กโตขึ้น และเริ่มอยู่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และสถานศึกษา ได้จึงควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ผ่านการควบคุมดูแลของครู ผู้ดูแลเด็ก กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน และการจัดการควบคุมโรคฟันผุ โดยเฉพาะฟันแท้ซี่แรก

จากเหตุผลดังกล่าว ตัวชี้วัด ร้อยละเด็กอายุ 0 - 12 ปี ฟันดีไม่มีฟันผุ จึงกำกับติดตามตามช่วงอายุ ดังนี้ 0 - 5 ปี ฟันดีไม่มีผุ มีพื้นที่การดำเนินงานในระดับหน่วยบริการ ได้แก่ คลินิกเด็กสุขภาพดี สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และชุมชน และเด็ก 0 - 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ มีพื้นที่การดำเนินงานหลัก คือ โรงเรียนประถมศึกษา จะทำให้สามารถจัดบริการทันตกรรมป้องกันได้ครอบคลุม ครบถ้วนมากยิ่งขึ้น

1.1 เด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี)

อัตราเด็กอายุ 0-5 ปีที่ไม่มีฟันผุ (cavity free) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2568 โดยในปี พ.ศ. 2565 คิดเป็นร้อยละ 60.92 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 67.61 ในปี พ.ศ. 2566 ต่อมาในปี พ.ศ. 2567 อัตราเด็กที่ไม่มีฟันผุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 72.23 และในปี พ.ศ. 2568 อัตราดังกล่าวสูงขึ้นเป็นร้อยละ 77.10 แสดงให้เห็นถึงพัฒนาการด้านสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัยที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกปีงบประมาณ

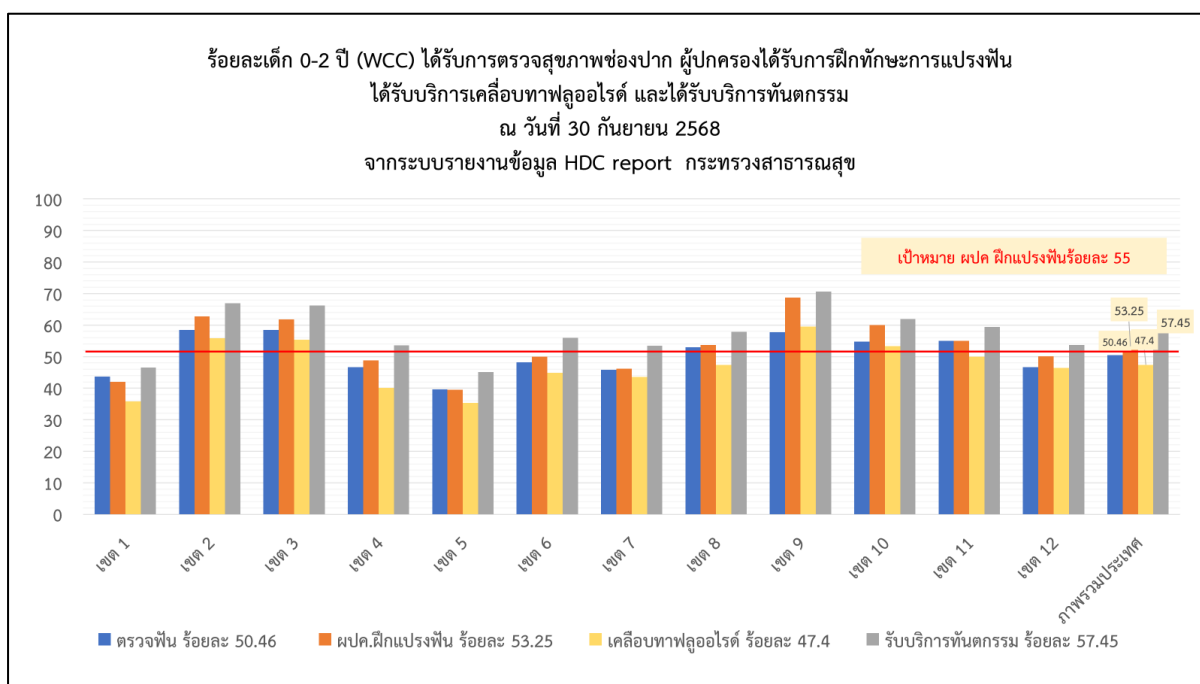
1. ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินงานในปัจจุบัน

กลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและ plaque control และได้รับเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ โดยมี small success ในรอบที่ 2 คือ เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากไม่น้อยกว่าร้อยละ 55.0 ซึ่งข้อมูลจากระบบรายงานข้อมูล HDC report กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2568 พบว่า เด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50.46 (รูปที่ 1)

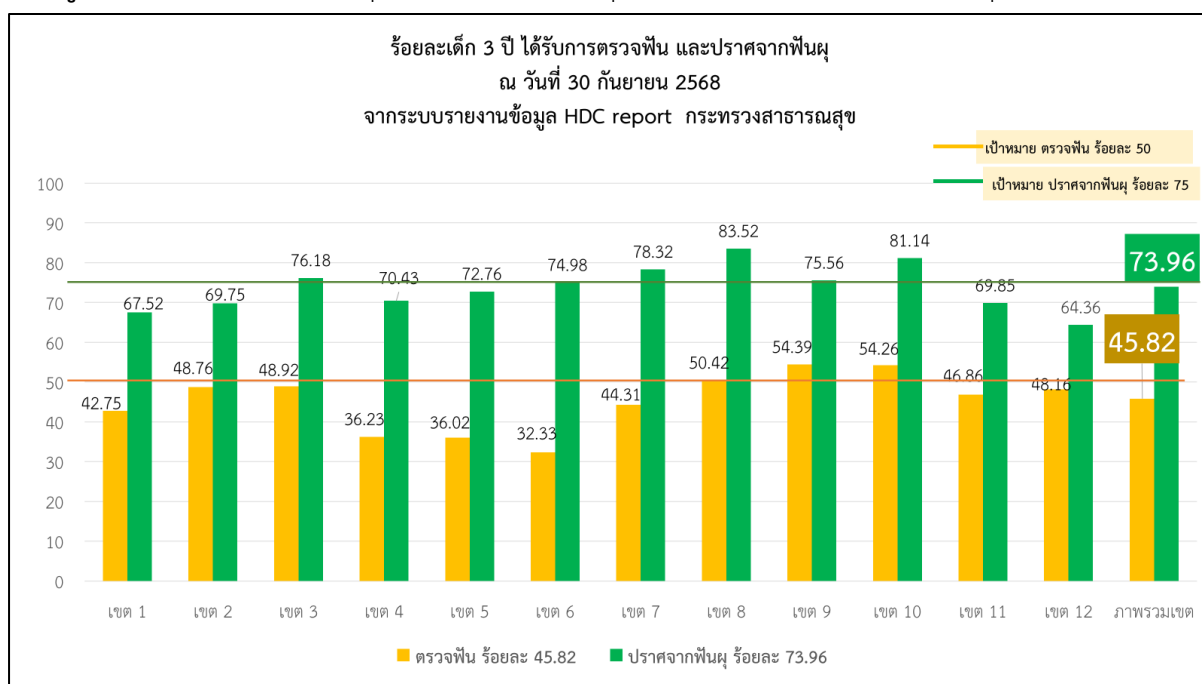
กลุ่มเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากไม่น้อยกว่าร้อยละ 50.0 ซึ่งข้อมูลจากระบบรายงานข้อมูล HDC report กระทรวงสาธารณสุข ณ 30 กันยายน 2568 พบว่าเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 45.82 และเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 73.96 (รูปที่ 2)

กลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากไม่น้อยกว่าร้อยละ 55.0 พบว่า เด็กอายุ 3-5 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 60.13 ข้อมูล HDC report กระทรวงสาธารณสุข ณ 30 กันยายน 2568

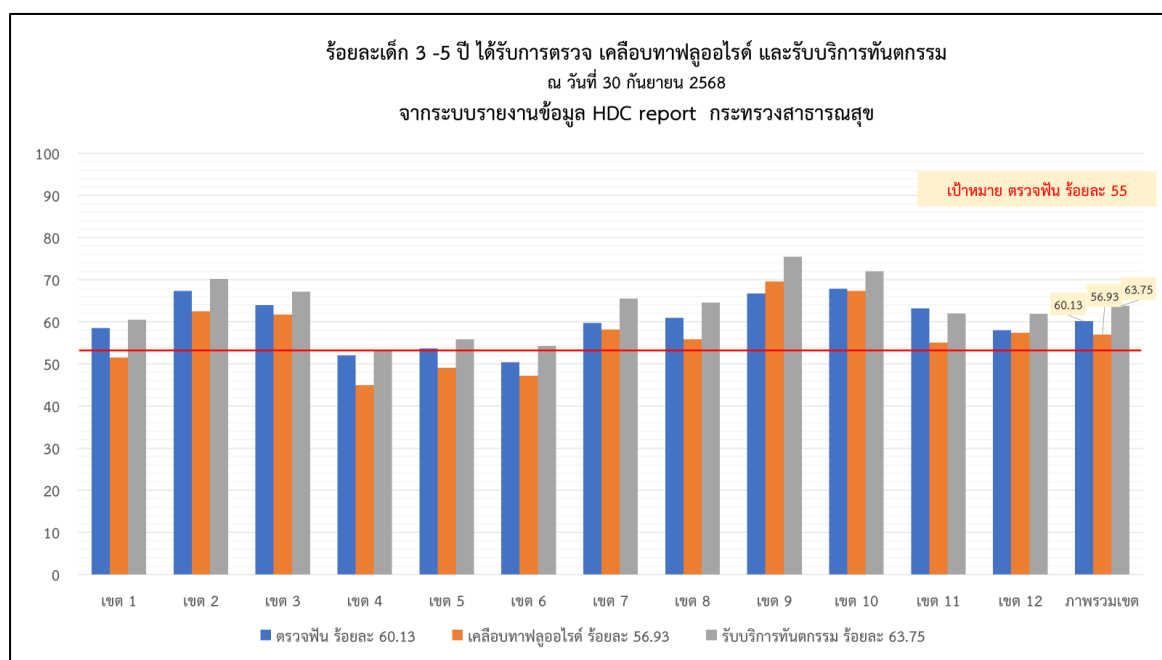
แผนภูมิที่ 1 แสดงร้อยละเด็กอายุ 0 - 2 ปี ในคลินิกเด็กที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและ plaque control และเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ในรอบการตรวจราชการครั้งที่ 2 ปีงบประมาณ 2568



แผนภูมิที่ 2 แสดงร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และปราศจากฟันผุ



แผนภูมิที่ 3 แสดงร้อยละเด็กอายุ 3-5 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก เคลือบทาฟลูออไรด์ และรับบริการทันตกรรม



สรุปสถานการณ์

ร้อยละ ของเด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก : ภาพรวมระดับประเทศพบว่า เด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมายร้อยละ 55 คือ ร้อยละ 50.46

ร้อยละ ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก : ภาพรวมระดับประเทศ พบว่า เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้ค่าต่ำกว่าเป้าหมายร้อยละ 50 คือ ร้อยละ 45.82 และเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมายเล็กน้อย ร้อยละ 73.96(เป้าหมายร้อยละ 75)

ร้อยละ ของเด็กอายุ 3-5 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ภาพรวมระดับประเทศ พบว่า เด็กอายุ 3-5 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก สูงกว่าค่าเป้าหมายร้อยละ 55 คือ ร้อยละ 60.13

ในภาพรวมมีแนวโน้มบรรลุเป้าหมายการตรวจทั้งสองกลุ่มอายุในปี 2568 แม้ความครอบคลุมการตรวจเพิ่มขึ้นและแนวโน้มฟันผุลดลง แต่ยังคงเร่งส่งเสริมและป้องกัน เช่น เสริมกลไกเฝ้าระวังระดับพื้นที่ จัดระบบส่งต่อในคลินิกสุขภาพเด็กดีเพื่อรับบริการทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ตามช่วงอายุ รวมถึงให้ความรู้ผ่านกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่

1.2 เด็กวัยเรียน (6-12 ปี)

ข้อมูลสถานการณ์สภาวะสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนจากผลการดำเนินงานในปี 2568 พบว่า เด็กอายุ 6-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ร้อยละ 80.7 และเด็ก 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ร้อยละ 79.2 โดยเป้าหมายกำหนดไว้ที่ร้อยละ 85 ในส่วนความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปาก พบว่า เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 49.8 เด็กอายุ 0-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่อง ร้อยละ 46.1 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ร้อยละ 50 สำหรับการเข้าถึงบริการทันตกรรมในเด็กวัยเรียน พบว่า อายุ 6-12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม ร้อยละ 55.1 และได้รับการส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรม จำนวน 2,117,713 คน คิดเป็นร้อยละ 58.4 (เป้าหมายร้อยละ 60) (ดังตารางที่ 1) ซึ่งจะเห็นว่าการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากยังน้อยอยู่มากในกลุ่มเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

ตารางที่ 1 แสดงสภาวะสุขภาพช่องปากและการเข้าถึงบริการทันตกรรมในเด็กวัยเรียน

พฤติกรรมสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญ	หน่วยวัด	2565	2566	2567	2568
เด็กอายุ 6-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	ร้อยละ	84.7	83.9	81.2	80.7
เด็กอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ	ร้อยละ	71.0	72.8	76.4	79.2
เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ	42.4	42.0	47.6	49.8
เด็กอายุ 0-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ	41.1	34.7	39.9	46.1
เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม	ร้อยละ	50.4	46.4	52.4	55.1
เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการบริการส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรม	ร้อยละ	55.8	50.6	56.4	58.4

ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2568

ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยมีปัจจัยความสำเร็จสำคัญ ได้แก่ การบูรณาการงานด้านสุขภาพช่องปากร่วมกับมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในสถานบริการ ซึ่งเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนงานระดับหน่วยบริการ โดยมีกลไกการติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ MCH Board ทุกระดับ นอกจากนี้ยังได้รับแรงสนับสนุนจากนโยบายฝากครรภ์คุณภาพ ทำให้สามารถเริ่มดูแลสุขภาพช่องปากได้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของการตั้งครรภ์ มีการกำกับติดตามงานอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน และมีแผนการพัฒนาศักยภาพของทันตบุคลากร บุคลากรสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เพื่อร่วมขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพช่องปากในระดับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานยังคงเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคหลายประการ ได้แก่ ระบบการส่งต่อระหว่างคลินิกเด็กสุขภาพดีและคลินิกฝากครรภ์คุณภาพกับคลินิกทันตกรรมยังไม่มีเชื่อมโยงที่ชัดเจน ระบบการบันทึกข้อมูลการให้บริการทางทันตกรรมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยยังไม่มีมาตรฐานและเป็นระบบ การให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและบริการส่งเสริมป้องกันโรคยังจำกัดเฉพาะทันตบุคลากร ส่งผลให้ไม่สามารถให้บริการได้ครอบคลุมตามเป้าหมายที่กำหนด และการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัยยังขาดการมีส่วนร่วมของครอบครัว ซึ่งเป็นกลุ่มสำคัญในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืน

ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

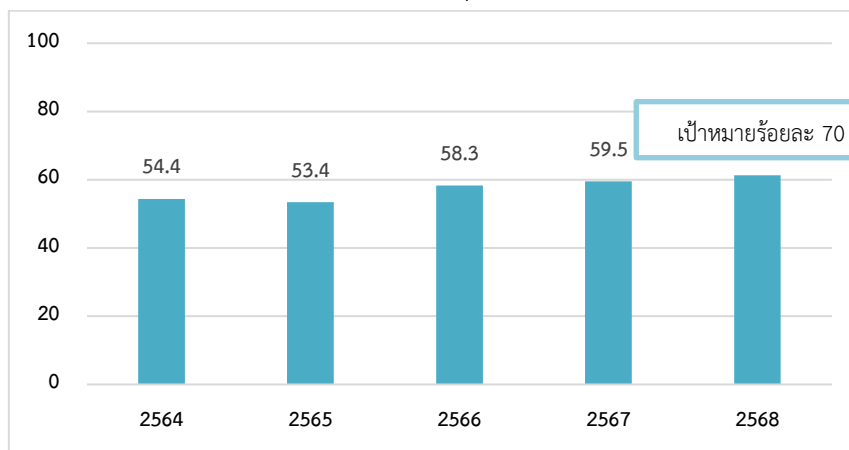
1. พัฒนาการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กปฐมวัย
 - 1.1 มุ่งเน้นการควบคุมคราบจุลินทรีย์ โดยเน้นกิจกรรมการแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ (Hands on) ในกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัว
 - 1.2 พัฒนาทักษะในการควบคุมและจัดการโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย สำหรับทันตบุคลากรในการจัดบริการทันตกรรมป้องกันเพื่อป้องกันและยับยั้งการเกิดโรคฟันผุ (Cavity free) ตามแนวทางควบคุมและจัดการโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ประเทศไทย พ.ศ.2568
 - 1.3 ขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากด้วยมาตรการ Sandbox Model จังหวัดเด็กฟันดี ในพื้นที่นำร่อง 13 จังหวัด โดยขยายผลไปยังโรงเรียนและคลินิกเด็กสุขภาพดี
 - 1.4 ปรับผลลัพธ์ด้านสุขภาพช่องปากจาก “caries free” เป็น “cavity free” ใน (ร่าง) มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (ฉบับปรับปรุง) ซึ่งผ่านการพิจารณาระดับกรรมการขั้นที่ 1

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trend) แนวโน้ม

เด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี)

2.1 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 – 2568

แผนภูมิที่ 3 แสดงร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2568

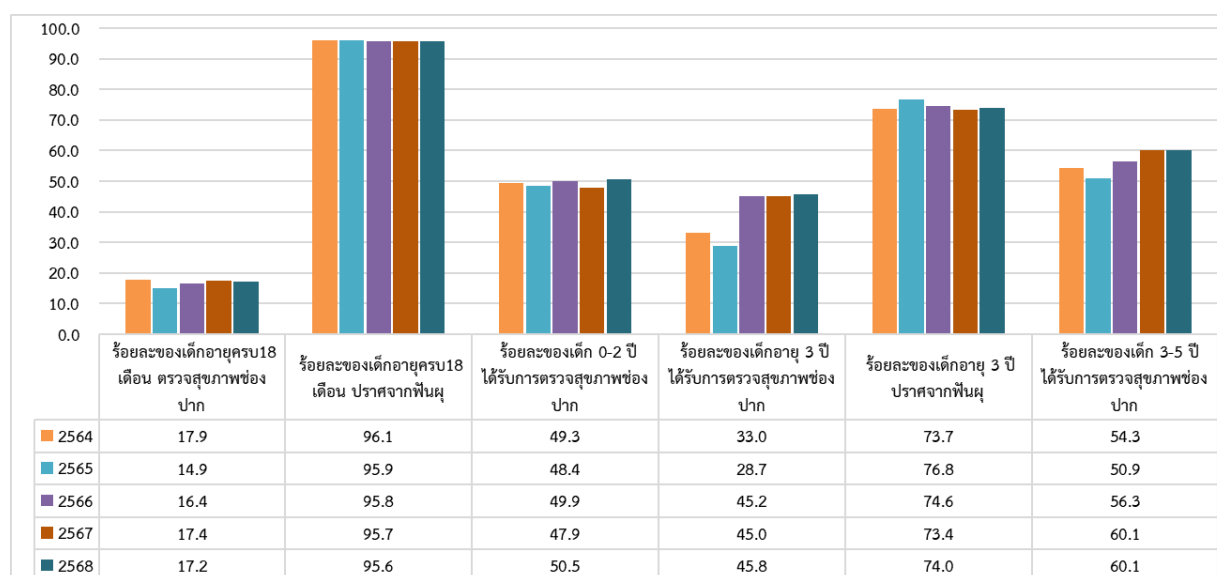


ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2568

จากแผนภูมิที่ 3 ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ภาพรวมประเทศ 5 ปี ย้อนหลัง พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 61.3 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2567 โดยปีที่มีผลการดำเนินงานมากที่สุดคือปี 2568 ร้อยละ 61.7 และในแต่ละปียังอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด คือ ร้อยละ 70.0

2.2 ร้อยละเด็กปฐมวัยที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2568

แผนภูมิที่ 4 ร้อยละเด็กปฐมวัยที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2568



ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2568

จากแผนภูมิที่ 4 ผลการดำเนินงาน เด็กอายุ 18 เดือน ปราศจากฟันผุ ภาพรวมประเทศ ในระยะ 5 ปี มีแนวโน้มผลลัพธ์ใกล้เคียงกัน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2568 เด็กอายุ 18 เดือน ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 95.6 อย่างไรก็ตามแม้พบว่าร้อยละปราศจากฟันผุจะมีแนวโน้มสูง แต่เมื่อดูความครอบคลุมในการตรวจตั้งแต่ปี 2564- 2568 แล้ว พบว่าตรวจฟันไม่ถึงร้อยละ 20.0

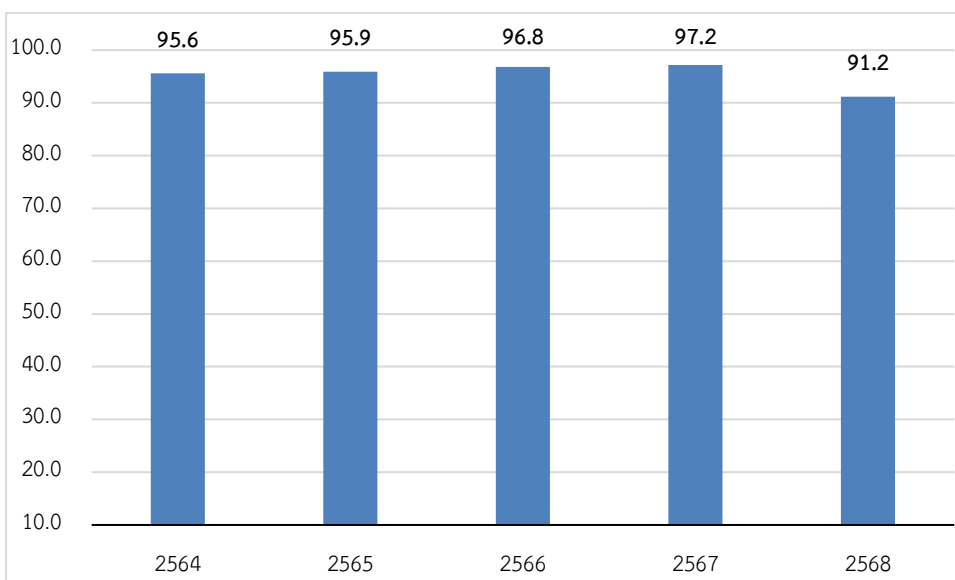
ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย ภาพรวมประเทศ พบว่ากลุ่มเด็กอายุ 0 - 2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50.5 ซึ่งสูงกว่าปีงบประมาณที่ผ่านมา

กลุ่มเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุ ภาพรวมประเทศในระยะ 5 ปี พบว่า ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ.2568 พบร้อยละ 74 โดยเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 45.8

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

1.3 ร้อยละของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

แผนภูมิที่ ร้อยละของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2568



ที่มา : ข้อมูลจากรายงานการสำรวจเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง(ท02) ปี 2566 สำนักทันตสาธารณสุข วันที่ 16 กันยายน 2568

จากรายงานการสำรวจเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงตามกลุ่มเด็กเล็กอายุ 3 ปี (ท02) พบว่าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ร้อยละ 91.2 ซึ่งลดลงจากในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ร้อยละ 97.2) โดยปีที่มีการจัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมากที่สุดคือ ปี 2567 ร้อยละ 97.2 รายละเอียดดังรูปที่ 5

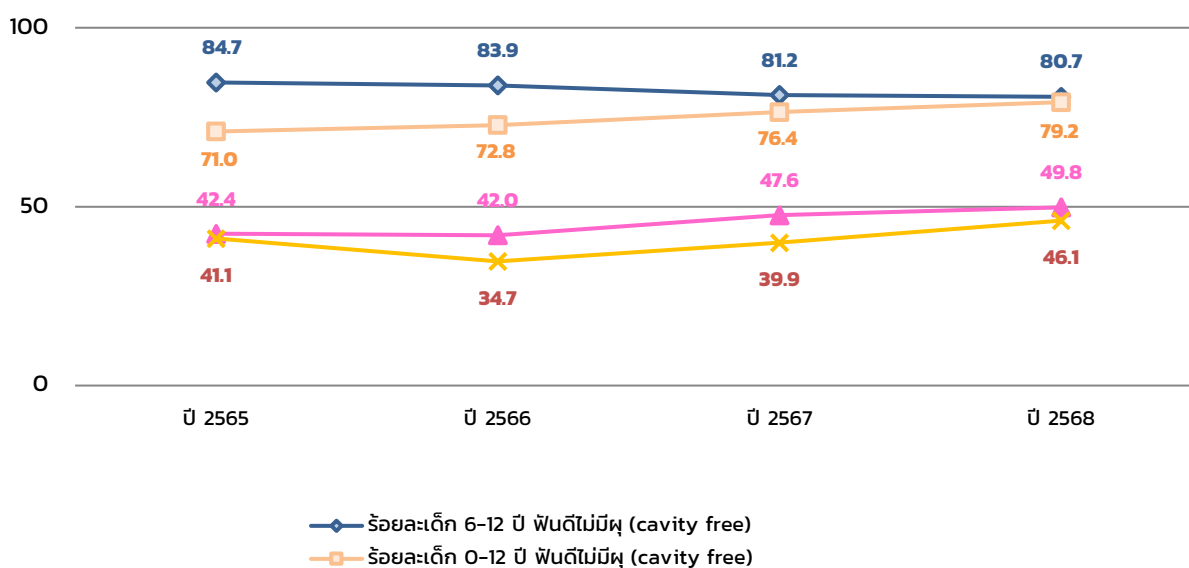
เด็กวัยเรียน (6-12 ปี)

ผลการดำเนินงาน ร้อยละเด็กอายุ 6-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2565-2568 พบว่า เด็กอายุ 6- 12 ปี มีแนวโน้มฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ลดลง คือ ร้อยละ 84.7, 83.9, 81.2 และ 80.7 ตามลำดับ สำหรับร้อยละเด็กอายุ 0- 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2565-2568 พบว่า มีแนวโน้มฟันดีไม่มีผุ (cavity free) เพิ่มขึ้นคือ ร้อยละ 71.0, 72.8, 76.4 และ 79.2 ตามลำดับ

ในส่วนของความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปาก พบว่าเด็กอายุ 6-12 ปี และ เด็กอายุ 0-12 ปี มีแนวโน้มความครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี 2565 – 2568 คือ เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 42.4, 42.0, 47.6, และ 49.8 ตามลำดับ และ เด็กอายุ 0-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ 41.1, 34.7, 39.9 และ 46.1 ตามลำดับ แต่อย่างไรก็ตามยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 50 (ดังแผนภูมิที่ 1)

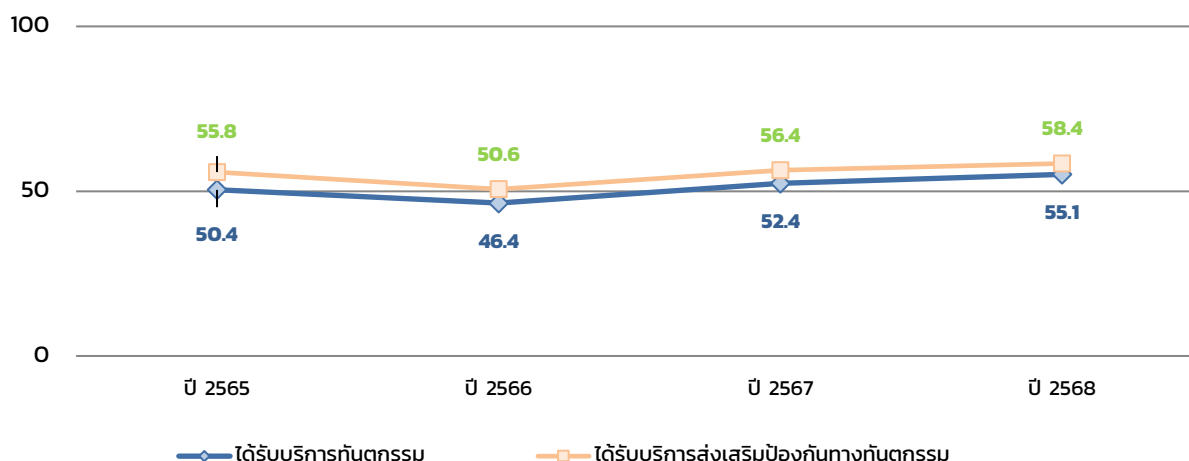
สำหรับการเข้าถึงบริการทันตกรรมในเด็กวัยเรียน พบว่าตั้งแต่ปีงบประมาณ 2565-2568 ร้อยละอายุ 6-12 ปี มีแนวโน้มได้รับการทันตกรรมเพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 50.4, 46.4, 52.4 และ 55.1 ตามลำดับ และ การได้รับการส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรมมีแนวโน้มเช่นเดียวกัน คือ ร้อยละ 55.8, 50.6, 56.4, และ 58.4 ตามลำดับ (ดังแผนภูมิที่ 2)

แผนภูมิที่ 1 แสดงแนวโน้ม ร้อยละเด็ก 6-12 และ เด็ก 0-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และ ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ตั้งแต่ปี 2565 - 2568



ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2568

แผนภูมิที่ 2 แสดงแนวโน้ม ร้อยละเด็ก 6-12 ได้บริการทันตกรรม
และบริการส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรมตั้งแต่ปี 2565 - 2568



ที่มา : ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2568

2. ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ C (comparisons) การเปรียบเทียบ

เด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี)

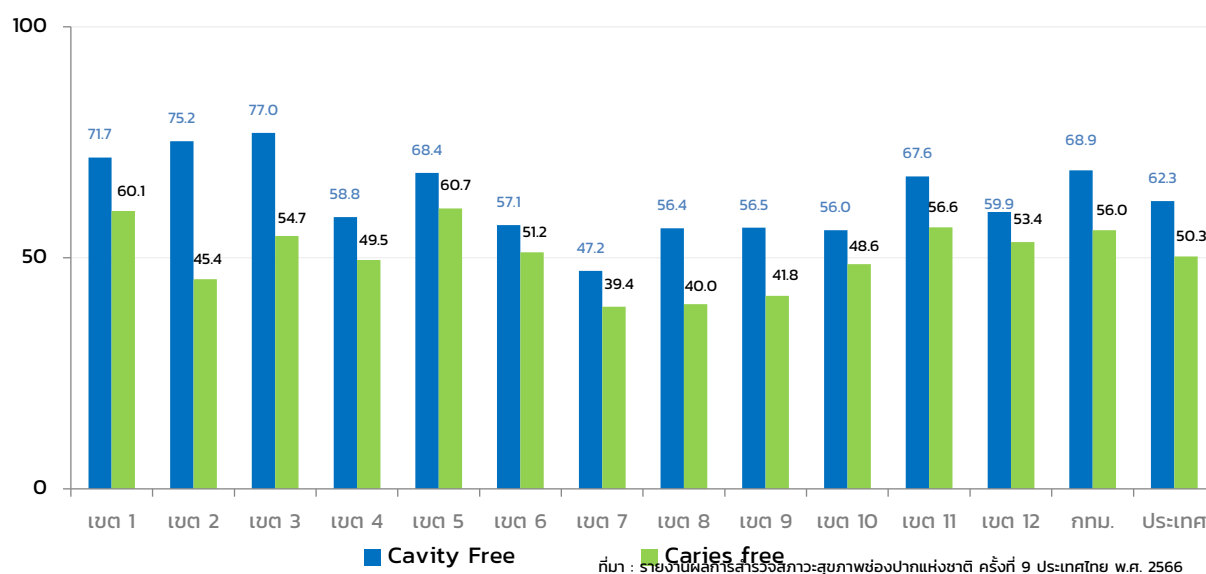
จากข้อมูลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพระดับประเทศทุก 5 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 – 2568 พบว่า แนวโน้มเด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 38.3, 33.3, 38.6, 48.3, 47.1 และ 53.0 ตามลำดับ ในส่วนของข้อมูลการกำกับติดตามการดำเนินงานจากระบบรายงาน HDC ของกระทรวงสาธารณสุข เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ 5 ปีย้อนหลัง พ.ศ. 2564 - 2568 เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุ ร้อยละ 73.4, 76.8, 74.5, 73.4 และ 74.05 ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างข้อมูลจากการสำรวจกับข้อมูลจากระบบรายงาน HDC ในช่วงเวลาเดียวกัน พบว่าข้อมูลปราศจากฟันผุใน เด็กอายุ 3 ปี ที่ได้จากระบบรายงาน HDC สูงกว่าการสำรวจสถานะทันตสุขภาพระดับประเทศ เนื่องมาจากกระบวนการได้มาของข้อมูลที่แตกต่างกัน แต่ทั้งนี้เมื่อนำมาเปรียบเทียบจะสามารถพบว่าแนวโน้มของสถานการณ์เด็ก 3 ปีปราศจากฟันผุเพิ่มขึ้นในทั้ง 2 รายการข้อมูล

เด็กวัยเรียน (6-12 ปี)

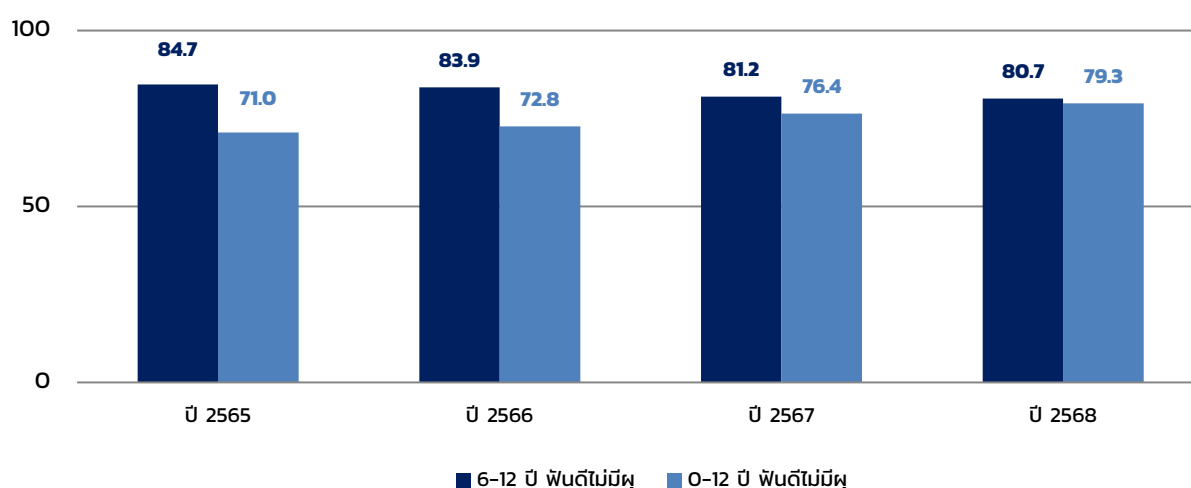
จากรายงานผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566 เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) และเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Cavity Free) ในภาพรวมประเทศ และรายละเอียดสุขภาพ พบว่า เขตสุขภาพที่ 3 มีผลงานเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ

(Cavity Free) สูงสุด ร้อยละ 77.0 และเขตสุขภาพที่ 7 มีผลงานเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) ต่ำที่สุด ร้อยละ 47.2 สำหรับร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Cavity Free) พบว่า เขตสุขภาพที่ 5 มีผลการดำเนินงานสูงสุด ร้อยละ 60.7 และ เขตสุขภาพที่ 7 มีผลการดำเนินงานต่ำสุด ร้อยละ 39.4 (ดังแผนภูมิที่ 3)

แผนภูมิที่ 3 เปรียบเทียบร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) และ ปราศจากฟันผุ (Cavity Free) รายเขตสุขภาพ



แผนภูมิที่ 4 เปรียบเทียบร้อยละของเด็กอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) และ ปราศจากฟันผุ (Cavity Free) ตั้งแต่ปี 2565-2568



ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์การดำเนินงาน (Gap analysis) และมาตรการที่เสนอ

การวิเคราะห์การดำเนินงานและมาตรการที่เสนอ

ประเด็น	ความท้าทาย (Challenges)/GAP/ ปัญหาอุปสรรค	มาตรการที่เสนอ
1. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย 2. พัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก การจัดการและควบคุมโรคฟันผุในกลุ่มเด็กปฐมวัย	การเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องจะต้องมีการเพิ่มความครอบคลุมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากให้มากขึ้นและพัฒนาคุณภาพบริการ โดยแนวทางในการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ยังคงการดำเนินงานบูรณาการตั้งแต่คลินิกฝากครรภ์คุณภาพคลินิกเด็กสุขภาพดี สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย รวมไปถึงการพัฒนาการดำเนินงานในระดับชุมชน เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยพัฒนาองค์ความรู้ ระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก และสื่อสารประชาสัมพันธ์การดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด เด็กปฐมวัย และผู้ดูแล เน้นให้ผู้ดูแลเด็กมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กเพื่อยับยั้งการผุตั้งแต่ฟันซี่แรกและเน้นการจัดการบริการส่งเสริมป้องกันเพื่อควบคุมโรคฟันผุ โดยดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่าย และสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างครอบคลุมและมีคุณภาพหรือการส่งเพื่อรักษาตามความจำเป็นต่อไป	1. เร่งรัดควบคุมโรคฟันผุ และจัดบริการทันตกรรมป้องกันกลุ่มเด็กปฐมวัย ด้วยสารฟลูออไรด์เข้มข้น และการอุดฟันแบบ SMART Technique 2. ผู้ปกครอง ครู ผู้ดูแลเด็ก บุคลากรสาธารณสุข และทันตบุคลากร ได้รับการพัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก แปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และการจัดการและควบคุมโรคฟันผุ 3. หญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยได้รับการตรวจเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง
เพิ่มการเข้าถึงบริการ สร้างความรอบรู้และการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน	(1) การสื่อสารความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์มยังมิถึงกลุ่มเป้าหมายในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ (ครอบคลุมนักเรียนเพียง 78,228 คน จากจำนวนเด็กอายุ 6 - 12 ปี ทั้งหมด 3,450,000 คน) (2) การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำให้การปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพช่องปากและบริการทันตกรรมขึ้นอยู่กับนโยบายการทำงานของผู้บริหารแต่ละท้องถิ่น รวมถึงการชี้แจง	1.พัฒนาการประสานงานและการชี้แจงการดำเนินกิจกรรมสำคัญตามแผนงาน/โครงการสำคัญ (1) ชี้แจงและถ่ายทอดแผนงาน/โครงการสำคัญผ่านโครงสร้างศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกองสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อการสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน กำกับ ติดตาม ประเมินผล ของหน่วยบริการในพื้นที่ (2) สร้างการประสานและสื่อสารระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์อนามัย เขตสุขภาพ สสจ.

ประเด็น	ความท้าทาย (Challenges)/GAP/ ปัญหาอุปสรรค	มาตรการที่เสนอ
	ถ่ายทอดแผนงาน/โครงการสำคัญ จากกรมอนามัย เพื่อให้เกิดการปฏิบัติในระดับพื้นที่ทำได้ยากขึ้น (3) การพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากยังไม่ครอบคลุมโรงเรียนเป้าหมาย โดยเฉพาะโรงเรียนเอกชน และโรงเรียนระดับมัธยม (4) หน่วยงานระดับเขตและจังหวัด บางพื้นที่ยังขาดการบูรณาการการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน ในประเด็นสุขภาพช่องปากร่วมกับประเด็นอื่น ๆ ในภาพของงานอนามัยโรงเรียนหรือการพัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ทำให้การขับเคลื่อนงานแยกส่วนและมีความซ้ำซ้อน (5) การกำกับ ติดตาม และประเมินผล การจัดการส่งเสริมป้องกันในกลุ่มวัยเรียนในแต่ละพื้นที่มีบริบทแตกต่างกัน	อปท. หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ เป็นต้น ผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อการพัฒนาการดำเนินงาน 2.เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น (1) กระตุ้นการจัดบริการกลุ่มเป้าหมายโดยประสานงานกับหน่วยงาน ศูนย์อนามัย และเขตสุขภาพ และคณะกรรมการ service plan ในการกำกับ ติดตาม การจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น (2) ผลักดันมาตรการการเงินการคลัง ร่วมกับหน่วยงาน สปสช. ในการกระตุ้นการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นให้มีความครอบคลุมและมีคุณภาพมากขึ้น 3. พัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น (1) ขยายการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี และกิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดีในพื้นที่ (2) สนับสนุนให้พื้นที่ทำงานร่วมกับโรงเรียนในการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นผ่าน digital platform ด้วยนวัตกรรม Interactive learning (3) สนับสนุนให้พื้นที่ทำงานร่วมกับโรงเรียนในการนำหลักสูตร Active learning ด้านสุขภาพช่องปากไปใช้สอนในวิชา สุขศึกษาและพลศึกษา 4. สนับสนุนให้พื้นที่ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีตามประกาศ ศธ. และ

ประเด็น	ความท้าทาย (Challenges)/GAP/ ปัญหาอุปสรรค	มาตรการที่เสนอ
		สพฐ. ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ผ่านกระบวนการกำกับติดตามแบบบูรณาการตามโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุขและโครงสร้างกระทรวง ศึกษาธิการในพื้นที่ 5.พัฒนากลไกกำกับ ติดตาม ระดับศูนย์อนามัย โดยกระตุ้นให้ศูนย์อนามัย (1) รวบรวมข้อมูล เพื่อกำกับ ติดตามและ ประเมินผลตามตัวชี้วัดเป้าหมายในจังหวัด ที่รับผิดชอบทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (2) ประเมินผลกิจกรรมการดำเนินงานในพื้นที่ รอบ 3, 6, 9, 12 เดือน และเสนอแนะ การพัฒนาการดำเนินงานต่อพื้นที่ (3) สรุปภาพรวมของศูนย์อนามัยและสรุป ปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะต่อการพัฒนา การดำเนินงานให้กับพื้นที่และส่วนกลาง ระดับจังหวัด/CUP โดยส่งเสริมให้หน่วยงาน ระดับจังหวัด (1) มีแผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมและป้องกัน โรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นระดับจังหวัด/ CUP (2) ประชุมชี้แจงรายละเอียดการจัดกิจกรรม ในกลุ่มเป้าหมายและค่าเป้าหมาย (3) สนับสนุนและสร้างกระบวนการทำงาน ร่วมกับหน่วยบริการ (4) สนับสนุนให้หน่วยบริการในพื้นที่ทำงาน ร่วมกับโรงเรียนในการดำเนินเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยฟันดี กิจกรรมโรงเรียนผู้ พิทักษ์ฟันดี นวัตกรรม Interactive learning และการนำหลักสูตร Active learning ด้าน สุขภาพ ช่องปากไปใช้สอนในวิชาสุขศึกษา และพลศึกษา และจัดการสิ่งแวดล้อมใน

ประเด็น	ความท้าทาย (Challenges)/GAP/ ปัญหาอุปสรรค	มาตรการที่เสนอ
		โรงเรียนที่เฝ้าต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก ที่ดีตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

การนำไปใช้ประโยชน์

การเฝ้าระวังข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นระบบสารสนเทศกลางด้านสุขภาพ ร่วมกับระบบ DOH Dashboard ของกรมอนามัย ที่เป็นเครื่องมือสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และระบบ เฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง ของสำนักทันตสาธารณสุข ล้วนเป็นระบบสารสนเทศที่มีบทบาทสำคัญในการติดตามสถานการณ์สุขภาพช่องปากของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

ระบบเหล่านี้ช่วยรวบรวม จัดเก็บ และแสดงผลข้อมูลจากหน่วยบริการสุขภาพทั่วประเทศอย่างเป็นระบบ ทำให้สามารถเห็นภาพรวมและแนวโน้มของสถานการณ์สุขภาพช่องปากในกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญนี้ อย่างชัดเจน โดยเฉพาะการแสดงผลแบบ real-time หรือ near real-time ช่วยให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่สามารถติดตามผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ช่องว่าง (GAP) ของการเข้าถึงบริการ ตลอดจนระบุปัญหาอุปสรรคในการให้บริการด้านสุขภาพช่องปากได้อย่างแม่นยำและทันต่อสถานการณ์

การมีข้อมูลเชิงประจักษ์จากระบบสารสนเทศเหล่านี้ ยังเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำไปสู่การวิเคราะห์และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายที่มีความเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่จริง ทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่ โดยเฉพาะการออกแบบกิจกรรมหรือมาตรการส่งเสริมให้กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก การให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ตลอดจนการสร้างแรงจูงใจให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากของบุตรหลาน

นอกจากนี้ ระบบสารสนเทศดังกล่าวยังช่วยส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นสถานบริการสุขภาพ โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน ให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูล ใช้ข้อมูลร่วมกัน และร่วมกันวางแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ด้วยเหตุนี้ การเสริมสร้างศักยภาพของระบบข้อมูลและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการยกระดับคุณภาพบริการด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญในการสร้างสุขภาพที่ดีตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของชีวิต

ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

ประเด็นความรู้ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์	เหตุผล
ตัวกำหนดสุขภาพทางสังคมและการดำเนินงาน ประชากร	ทำให้รับรู้สาเหตุการเกิดพฤติกรรมและแนวทางการปรับวิธีการแก้ปัญหา
แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี	เพื่อใช้ในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานให้ สอดคล้องกับเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
แนวทางการจัดการและควบคุมโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2568 ประเทศไทย	เพื่อมีข้อมูลในการรับรู้แนวทางการจัดการบริการทันตกรรม ป้องกันที่มีความเหมาะสมกับความเสี่ยง ในการเกิดโรคฟันผุอย่างมีประสิทธิภาพ ในการ ช่วยป้องกันและควบคุมการเกิดโรคฟันผุ เช่น การใช้ฟลูออไรด์วานิชในกลุ่มที่มีฟันผุระยะเริ่มต้น การใช้ซิลเวอร์ไดออกไซด์ฟลูออไรด์ และ การทำ SMART ในการยับยั้งฟันผุที่ลุกลาม
มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	เป็นแนวทางและการบูรณาการในการดำเนินงาน
มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

3. ข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรการ กิจกรรมสำคัญ และประเด็นความรู้

ปี 2569		หญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย มีสุขภาพช่องปากดี	
ตัวชี้วัด/ คำเป้าหมาย	เด็กอายุ 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ ร้อยละ 55 เด็กอายุ 0-5 ปี ฟันดีไม่มีฟันผุ ร้อยละ 80		
กลยุทธ์	พัฒนาการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก กลุ่มหญิงตั้งครรภ์	พัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กปฐมวัย	
มาตรการ	1. พัฒนาระบบข้อมูล การลงบันทึกข้อมูล แก้ไขปัญหาข้อมูลในพื้นที่ 2. ประสานนโยบายกับหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง 3. บูรณาการความร่วมมือ พัฒนาศักยภาพ และเพิ่มพูนทักษะสหวิชาชีพ ด้านสุขภาพ ของผู้รับผิดชอบงานคลินิกฝากครรภ์คุณภาพในการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก 4. ขับเคลื่อน กำกับติดตาม และประเมินผล	1. พัฒนาศักยภาพและเพิ่มพูนทักษะสหวิชาชีพด้านสุขภาพและครูผู้ดูแล เด็ก ในการร่วมดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในบริบทที่ เกี่ยวข้อง (WCC และ สพด.) 2. จัดบริการทันตกรรมเพื่อควบคุมและจัดการโรคฟันผุเด็กปฐมวัย ในหน่วยบริการปฐมภูมิ (cavity free) 3. สนับสนุนองค์ความรู้และวัสดุการแพทย์ในการจัดบริการ 4. พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย อายุ 0-2 ปี 5. ขับเคลื่อน กำกับติดตาม และประเมินผล	
โครงการสำคัญ	โครงการ แม่ลูกฟันดี 125 ปี สมเด็จพระ		
กิจกรรม	1. พัฒนากลไกการจัดบริการสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ตามชุดสิทธิประโยชน์ (first ANC, first dental care) 2. นิเทศติดตามการดำเนินงานการให้บริการด้านสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์	1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันโรคฟันผุกลุ่มเด็กปฐมวัยในพื้นที่เสี่ยง สูงและพัฒนากิจกรรมทีมคลินิกเด็กสุขภาพดีในการควบคุมโรคฟันผุ 2. เสริมสร้างทักษะการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย สำหรับครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติด้านสุขภาพ (4D) 3. สนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันโรคฟันผุกลุ่มเด็กปฐมวัยในพื้นที่เสี่ยงสูง	
ผลผลิต/ ผลลัพธ์ small success	ไตรมาส 1-2 - เด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 25.0 - เด็กอายุ 0-5 ปี ฟันดีไม่มีฟันผุ ร้อยละ 40.0 - ทันตบุคลากร บุคลากรสาธารณสุข และครูผู้ดูแลเด็ก ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ด้านสุขภาพช่องปาก - แนวทางการบันทึกข้อมูลทางทันตกรรมในหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย 1 แนวทาง	ไตรมาส 3-4 - หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจและขัดทำความสะอาดช่องปาก ร้อยละ 50 - เด็ก 0 - 2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ ร้อยละ 55.0 - เด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50.0 - เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 77.0 - เด็กอายุ 0-5 ปี ฟันดีไม่มีฟันผุ ร้อยละ 80.0	

เป้าหมาย				
เด็กวัยเรียน วัยรุ่น มีสุขภาพช่องปากดี				
ตัวชี้วัด/ ค่าเป้าหมาย	- เด็ก 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) ร้อยละ 85 - เด็ก 12 ปี ปราศจากโรคฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 74 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 1 จากปีที่ผ่านมา) ครอบคลุมการตรวจ ร้อยละ 60			
กลยุทธ์	สร้างความรอบรู้และพฤติกรรม สุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียน และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี	เพิ่มการเข้าถึงบริการ สุขภาพช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์	
มาตรการ	- ยกระดับการควบคุมคราบจุลินทรีย์และลดปัจจัยเสี่ยงโรคในช่องปาก - รณรงค์สื่อสารความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผ่านแกนนำ Health Influencer	- พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก อย่างมีประสิทธิภาพ (โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS)) - ขับเคลื่อนการใช้ระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยทันตบุคลากร/ครู ผ่าน Digital Technology	- เร่งรัดการแก้ปัญหาฟันผุในพื้นที่ (Sandbox Model จังหวัดเด็กฟันดี) - ขับเคลื่อนมาตรการตรวจเฝ้าระวังช่องปาก และวางแผนการรักษาเด็กนักเรียน โดยทันตบุคลากร ปีละ 2 ครั้ง - พัฒนาระบบบริการทันตกรรมในโรงเรียน/สถานศึกษาฯ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพและบริการทันตกรรม เชื่อมโยงกับสถานบริการสาธารณสุขสูงภาคีรัฐ คลินิกเอกชน และรพทันตกรรม	
โครงการ	โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ปี 2569			
กิจกรรม	- ประสานนโยบายการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก - พัฒนาแนวทางการควบคุมคราบจุลินทรีย์และลดปัจจัยเสี่ยงในช่องปาก - ขยายผลการดำเนินงานการใช้ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผ่านโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) - รณรงค์สร้างกระแสการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากด้วยตนเองในการดูแลฟันกรามตัวแรก (Save SIX)	- พัฒนาศักยภาพครูและผู้เกี่ยวข้อง ในการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากและส่งเสริมบริการเร่งด่วน ระดับพื้นที่ - ขยายผลระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนผ่าน Application รักยิ้มโรงเรียน และการใช้กล้อง Intraoral camera - ลงพื้นที่ กำกับติดตามขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพ (รร.ส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS), รร.ผู้พิทักษ์ฟันดี, รร.เครือข่ายเด็กไทยฟันดี)	- ทันตบุคลากรตรวจเฝ้าระวังและวางแผนการรักษา ปีละ 2 ครั้ง - จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ตามความเสี่ยง - จัดหน่วยทันตกรรมในโรงเรียน/สถานศึกษาฯ เพื่อเด็กฟันดีไม่มีผุ เชื่อมโยงส่งต่อบริการ กับสถานบริการสาธารณสุขสูงภาคีรัฐ คลินิกเอกชน และรพทันตกรรม - ประเมินรูปแบบการดำเนินงาน Sandbox Model	
ผลผลิต/ผลลัพธ์	ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4
	เด็ก 6-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 30	- เด็ก 6-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 40 - เด็ก 6-12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม ร้อยละ 40	- เด็ก 6-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50 - เด็ก 6-12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม ร้อยละ 50	- เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 74 - เด็กอายุ 6-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ ร้อยละ 85 - เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการบริการทันตกรรม ร้อยละ 60

4. แผนการขับเคลื่อนงานนโยบาย

4.1 โครงการแม่ลูกฟันดี 125 ปี สมเด็จพระเจ้า ฝั่งประมาณ 2568

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1. พัฒนาการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์				
1.1	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนากลไกการจัดบริการสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ตามชุดสิทธิประโยชน์ (first ANC, first dental care)	เพื่อพัฒนากลไกการจัดบริการสุขภาพช่องปากและเพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์	บุคลากรสาธารณสุข (พยาบาล นักวิชาการ) และทันตบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานANC	พ.ค.69
1.2	นิเทศติดตามการดำเนินงานการให้บริการด้านสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์	เพื่อติดตามการดำเนินงานและเยี่ยมเสริมพลัง	ผู้รับผิดชอบงานANC WCC ของสสจ. โรงพยาบาล หน่วยบริการ หรือ สพด. ในพื้นที่เป้าหมาย	พ.ย.68
2. พัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กปฐมวัย				
2.1	จัดซื้ออุปกรณ์ในการป้องกันโรคฟันผุกลุ่มเด็กปฐมวัยเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่เสี่ยงสูง	เพื่อสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันโรคฟันผุกลุ่มเด็กปฐมวัยเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่เสี่ยงสูง	WCC ของสสจ. โรงพยาบาล หน่วยบริการ หรือ สพด. ในพื้นที่เป้าหมาย	ธ.ค.68
2.2	ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันโรคฟันผุกลุ่มเด็กปฐมวัยและพัฒนาทักษะทีมคลินิกเด็กสุขภาพดีในการควบคุมโรคฟันผุ	1. เพื่อสร้างเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย 2. เพื่อพัฒนาทักษะทีมคลินิกเด็กสุขภาพดีในการควบคุมโรคฟันผุ	ทันตบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานWCC ใน ศอ.๑-๑๒ และ สสม. สสจ. รพศ. รพท. รพช. รพ.สต. หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	พ.ย.68
2.3	ประชุมเชิงปฏิบัติการรณรงค์แม่ลูกฟันดี 125 ปี สมเด็จพระเจ้า เพื่อเทิดพระเกียรติ 125 ปี แห่งการพระราชสมภพสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี	เพื่อจัดบริการสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กปฐมวัยที่เข้าไม่ถึงบริการ	ทันตบุคลากรในพื้นที่เป้าหมาย	มี.ค.69

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
๒.๔	ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างทักษะการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยสำหรับครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ด้านสุขภาพ (๔D)	เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	ครู ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	เม.ย.69

4.2 โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ปี 2569

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาท ส่วนกลาง	บทบาท ศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อปท.
กิจกรรมสำคัญ 1 สร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น				
กิจกรรมที่ 1.1 ยกระดับการควบคุม คราบจุลินทรีย์และลดปัจจัยเสี่ยงต่อ การเกิดโรคในช่องปาก	1) ขับเคลื่อนนโยบายการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปากใน โรงเรียน สพฐ./ตชด./เอกชน ร่วมกับหน่วยงานต้นสังกัด 2) พัฒนาแนวทางการควบคุม คราบจุลินทรีย์และลดปัจจัย เสี่ยง 3) ประชาสัมพันธ์กิจกรรม เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟัน ดี/โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ 5 4) จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานเครือข่าย โรงเรียนเด็กไทยฟันดีและ โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี	1) ถ่ายทอดนโยบาย ให้คำปรึกษา ประสานงาน กับเครือข่ายในเขตสุขภาพ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากในโรงเรียน 2) ประชาสัมพันธ์กิจกรรม เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทย ฟันดี/โรงเรียน ผู้พิทักษ์ ฟันดี รุ่นที่ 5 กับ เครือข่ายในเขตสุขภาพ 3) คัดเลือกเครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดี(สอ.ละ 2 เครือข่าย)	1) ขับเคลื่อนและสร้างกระแสให้ เกิดระบบการแปรงฟันหลัง อาหารกลางวันในโรงเรียน 2) ประชาสัมพันธ์กิจกรรม เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟัน ดี/โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ 5 ภายในจังหวัด 3) สนับสนุนโรงเรียนในพื้นที่ พัฒนาเป็นโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพระดับมาตรฐาน สากล (GSHPs) ในประเด็น ทันตสุขภาพและขยายผล การดำเนินงานการใช้ชุด กิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning)	1) สนับสนุนการจัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพช่องปากใน หน่วยบริการปฐมภูมิ/ โรงเรียนในเขตรับผิดชอบ 2) สนับสนุนงบประมาณ เพื่อ สนับสนุนอุปกรณ์ ฝึกทักษะแปรงฟันและ ผลิตภัณฑ์ให้มีแผนงานและ โครงการร่วมระหว่างท้องถิ่น- ชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ 3) จัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อ การมีสุขภาพช่องปากที่ดีของ เด็กวัยเรียนในโรงเรียนและ ชุมชน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาท ส่วนกลาง	บทบาท ศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อปท.
	5) กำกับ ติดตาม ให้คำปรึกษาการดำเนินงาน	4) กำกับ ติดตามการดำเนินงานภายในเขตสุขภาพ	4) กำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากของจังหวัด	4) ประชาสัมพันธ์กิจกรรมเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี/โรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ 5
กิจกรรมที่ 1.2 รณรงค์สื่อสารความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	1) สร้างกระแสการควบคุมคราบจุลินทรีย์ และการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากผ่านแกนนำ Health Influencer 2) พัฒนาสื่อการดูแลฟันกรมถาวรซี่แรก “Save Six”	1) สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากของเครือข่ายภายในเขตสุขภาพ 2) กำกับ ติดตาม การดำเนินงานภายในเขตสุขภาพ	1) รณรงค์สื่อสารความรู้และการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 2) สนับสนุนหน่วยบริการในจังหวัด เพื่อยกระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปากของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	1) สนับสนุนหน่วยบริการในสังกัดรณรงค์สื่อสารความรู้และการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น และโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ
กิจกรรมสำคัญที่ 2 พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี				
กิจกรรมที่ 2.1 พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างมีประสิทธิภาพ	1) พัฒนาความร่วมมือ เพื่อยกระดับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ให้มุ่งสู่โรงเรียน	1) ร่วมพัฒนาโรงเรียนเพื่อยกระดับการเป็นโรงเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล	1) สนับสนุนและพัฒนาโรงเรียนในพื้นที่เพื่อยกระดับการเป็นโรงเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล	1) สนับสนุน/จัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปาก ที่ดีของเด็กวัยเรียนในโรงเรียนและชุมชน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาท ส่วนกลาง	บทบาท ศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อปท.
	ส่งเสริมสุขภาพพระดับ มาตรฐานสากล (GSHPs) 2) ขับเคลื่อน และกำกับติดตาม การดำเนินงานตามประกาศ ศธ./สพฐ. ในการสร้างเสริม สุขภาพช่องปาก และการ จัดการสิ่งแวดล้อมด้านอาหาร ในและนอกโรงเรียน 3) เยี่ยมเสริมพลัง/กำกับติดตาม กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ช่องปาก ในโรงเรียน	(GSHPs) ในประเด็นทันต สุขภาพ 2) ขับเคลื่อน และกำกับ ติดตามการเฝ้าระวัง สุขภาพในช่องปาก และ การจัดการสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อการมี สุขภาพช่องปากที่ดีตาม ประกาศ ศธ./สพฐ. 3) พัฒนาความร่วมมือและให้ การสนับสนุนกิจกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากเด็กวัยเรียน โดยบูรณาการร่วมกับ หน่วยงานการศึกษา ในเขตสุขภาพ	(GSHPs) ในประเด็นสุขภาพ ช่องปาก 2) กำกับติดตามการดำเนินงาน ตามประกาศ ศธ. ในการ สร้างเสริมสุขภาพช่องปาก และการจัดการสิ่งแวดล้อม ด้านอาหารในและนอก โรงเรียน 3) ประชาสัมพันธ์หลักสูตร พัฒนาศักยภาพการส่งเสริม สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน ในรูปแบบออนไลน์ (MOOC Anamai) สำหรับทันตบุคลากร และครู 4) กำกับติดตาม รวบรวมปัญหา และข้อเสนอแนะระดับ จังหวัดเพื่อพัฒนากิจกรรม	2) ผลักดันให้มีแผนงานและ โครงการร่วมระหว่างท้องถิ่น- ชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ 3) ประชาสัมพันธ์หลักสูตร และ ส่งเสริมให้ทันตบุคลากร และครู ในสังกัดพัฒนาศักยภาพการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัย เรียน ในรูปแบบออนไลน์ (MOOC Anamai) 4) ให้ข้อเสนอแนะระดับพื้นที่ เพื่อพัฒนากิจกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากในโรงเรียน

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาท ส่วนกลาง	บทบาท ศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อปท.
		4) ร่วมกำกับติดตามกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ในโรงเรียน	การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในโรงเรียน	
กิจกรรมที่ 2.2 ขับเคลื่อนการใช้ ระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก ของทันตบุคลากรและครู ด้วย Digital Technology	1) พัฒนาศักยภาพด้านการเฝ้า ระวังสุขภาพช่องปากและส่ง ต่อบริการเร่งด่วนของทันต บุคลากร ในศูนย์อนามัย 2) ขยายผลการวางระบบเฝ้า ระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัย เรียน ผ่าน Application รัก ยิ้ม และการใช้กล้อง Intraoral camera 3) ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน	1) พัฒนาศักยภาพทันต บุคลากรระดับจังหวัด ในการเฝ้าระวังสุขภาพ ช่องปาก และส่งต่อบริการ เร่งด่วนผ่าน Application รักยิ้ม 2) ขยายผลระบบเฝ้าระวัง สุขภาพช่องปากเด็กวัย เรียนโดยครู/อสม.ในพื้นที่ นำร่อง โดยกล้อง Intraoral camera 3) ร่วมกำกับติดตาม และให้ ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนางาน	1) จัดกิจกรรม/ร่วมจัดกิจกรรม พัฒนาศักยภาพทันต บุคลากร/บุคลากร สาธารณสุข/ครูในการเฝ้า ระวังสุขภาพช่องปากและส่ง ต่อบริการเร่งด่วน ผ่าน Application รักยิ้ม 2) เฝ้าระวังทันตสุขภาพและ ปัจจัยเสี่ยงระดับจังหวัด 3) ร่วมกำกับติดตาม และให้ ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนางาน	1) ร่วมกิจกรรม และสนับสนุนการ เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา ศักยภาพด้านการเฝ้าระวัง สุขภาพช่องปากและส่งต่อ บริการเร่งด่วน ผ่าน Application รักยิ้มของทันต บุคลากร/บุคลากร สาธารณสุข/ ครูในสังกัด 2) สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้า ระวังทันตสุขภาพและปัจจัย เสี่ยงระดับจังหวัด

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาท ส่วนกลาง	บทบาท ศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อปท.
				3) ให้ข้อเสนอแนะระดับพื้นที่เพื่อพัฒนางาน
กิจกรรมหลักที่ 3 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์				
กิจกรรมที่ 3.1 เร่งรัดการแก้ปัญหาฟันผุในพื้นที่ (Sandbox Model จังหวัดเด็กฟันดี)	1) พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสุขภาพช่องปากและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในพื้นที่ Sandbox Model จังหวัดเด็กฟันดี ร่วมกับภาคีเครือข่าย 2) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานระดับประเทศ และประกาศเกียรติคุณ ผลงาน Best Practice จังหวัดเด็กฟันดี 3) กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน	1) ประสาน/บูรณาการการทำงานร่วมกับเครือข่ายขับเคลื่อน Sandbox Model จังหวัดเด็กฟันดี 2) กำกับติดตามการดำเนินงาน และให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนางาน	1) จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากตามความเสี่ยง 2) สนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อน Sandbox Model จังหวัดเด็กฟันดี 3) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการในระดับจังหวัด และเสริมพลังภาคีเครือข่ายที่นำเสนอสุขภาพช่องปากในระดับจังหวัด (จังหวัดนำร่อง Sandbox จังหวัดเด็กฟันดี)	1) สนับสนุนการจัดกิจกรรมขับเคลื่อนการดำเนินงาน Sandbox Model จังหวัดเด็กฟันดีในระดับพื้นที่ร่วมกับ สสจ. 2) ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการระดับจังหวัดร่วมกับเครือข่ายที่นำเสนอสุขภาพช่องปาก (จังหวัดนำร่อง Sandbox จังหวัดเด็กฟันดี) 3) จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากตามความเสี่ยง

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาท ส่วนกลาง	บทบาท ศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อปท.
			4) กำกับติดตามการดำเนินงาน รวบรวมและให้ข้อเสนอแนะ เพื่อพัฒนางาน	4) กำกับ ติดตามการดำเนินงาน ระดับพื้นที่และให้ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา งาน
กิจกรรมที่ 3.2 ขับเคลื่อนมาตรการ ตรวจเฝ้าระวังช่องปากและ วางแผนการรักษาเด็กนักเรียน โดยทันตบุคลากรปีละ 2 ครั้ง	1) ถ่ายทอดมาตรการและสร้าง ความเข้าใจกับเครือข่ายการ ดำเนินงานในแต่ละระดับ 2) พัฒนาสมรรถนะ ทันตบุคลากรในการจัดบริการ ทันตกรรมป้องกัน 3) กำกับ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงาน	1) สนับสนุนให้จังหวัดและ โรงเรียนใช้งานระบบข้อมูล เฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียนวัยรุ่น 2) กำกับติดตาม การดำเนินงาน และให้ข้อเสนอแนะ เพื่อพัฒนางาน	1) วางแผนและสนับสนุน ให้หน่วยบริการตรวจ เฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเชิง รุก และวางแผนการรักษา โดยทันตบุคลากรภาคเรียน ละ 1 ครั้ง (2 ครั้ง/ปี) 2) สนับสนุนการจัดบริการสร้าง เสริมสุขภาพช่องปากตาม ความเสี่ยงของ หน่วยบริการในจังหวัด 3) กำกับติดตาม การดำเนินงาน	1) ร่วมวางแผนและสนับสนุนให้ หน่วยบริการในสังกัดตรวจ เฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเชิง รุก และวางแผนการรักษาโดย ทันตบุคลากร ภาคเรียนละ 1 ครั้ง (2 ครั้ง/ปี) 2) สนับสนุนการจัดบริการสร้าง เสริมสุขภาพช่องปากตามความ เสี่ยงของ หน่วยบริการในสังกัด 3) ร่วมจัดระบบส่งต่อไปยังหน่วย บริการที่มี ทันตบุคลากรให้บริการ

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาท ส่วนกลาง	บทบาท ศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อปท.
			และให้ข้อเสนอแนะ เพื่อพัฒนางาน	4) กำกับติดตามการดำเนินงาน และให้ข้อเสนอแนะเพื่อ พัฒนางาน
กิจกรรมที่ 3.3 พัฒนาระบบบริการ ทันตกรรมและบริการส่งเสริมสุขภาพ ช่องปาก ในกลุ่มเด็กวัยเรียนและ กลุ่มเปราะบาง เชื่อมโยงกับ สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ คลินิกเอกชน และรถทันตกรรม	1) ขับเคลื่อนการจัดบริการทัน ตกรรมในกลุ่ม เด็กวัยเรียนและ กลุ่มเปราะบาง ผ่านกลไก Service Plan สาขาสุขภาพช่องปาก 2) พัฒนาแผนการให้บริการโดย รถทันตกรรมในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกฯ ร่วมกับกรม พินิจฯ 3) พัฒนาศักยภาพ การเฝ้าระวังและส่งเสริม สุขภาพช่องปากสำหรับ พยาบาล/ครูฝึกในสถานพินิจ ฯ และศูนย์ฝึกฯ	1) ขับเคลื่อน วางแผน และกำกับติดตามให้ เด็กวัยเรียนทุกกลุ่ม (ในระบบและกลุ่ม เปราะบาง) เข้าถึงบริการ สุขภาพช่องปาก ตามชุดสิทธิประโยชน์ ผ่านกลไก Service Plan สาขาสุขภาพช่องปาก ระดับเขตสุขภาพ 2) สนับสนุนให้จังหวัดและ โรงเรียนใช้ระบบข้อมูลเฝ้า ระวังสุขภาพช่องปาก เด็ก วัยเรียนวัยรุ่น	1) ประสานการจัดหน่วย ทันตกรรมในโรงเรียน/ สถานพินิจฯ เพื่อเด็ก ฟันดีไม่มีผุ เชื่อมโยง ส่งต่อบริการกับสถาน บริการสาธารณสุขภาครัฐ คลินิกเอกชน และรถทันต กรรม 2) กำกับ ติดตาม ประสานงาน และให้ข้อเสนอแนะการ จัดบริการในรูปแบบ รัฐร่วมเอกชนในจังหวัด 3) กำกับติดตามคุณภาพการ ให้บริการสุขภาพ ช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	1) สนับสนุน และร่วม วางแผนการจัดบริการ ทันตกรรมในโรงเรียน/สถาน พินิจฯ เพื่อเด็กฟันดีไม่มีผุ 2) จัดรูปแบบการเชื่อมโยงกับ สถานบริการสาธารณสุข ภาครัฐ คลินิกเอกชน และ รถทันตกรรม 3) ร่วมกำกับติดตามคุณภาพการ ให้บริการสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียนวัยรุ่น ตามชุดสิทธิประโยชน์

กิจกรรมการดำเนินงาน	บทบาท ส่วนกลาง	บทบาท ศูนย์อนามัย	บทบาท สสจ.	บทบาท อปท.
	4) พัฒนารูปแบบการจัดบริการทันตกรรมเชิงรุกในกลุ่มเด็กพิการซ้ำซ้อนในสถานสงเคราะห์เด็กพิการร่วมกับผู้เชี่ยวชาญและภาคีเครือข่าย 5) พัฒนาระบบฐานข้อมูลบริการสุขภาพช่องปากเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและศูนย์ฝึกฯ	3) ให้คำปรึกษา กำกับติดตามประสานงานเครือข่ายการดำเนินงาน	ตามชุดสิทธิประโยชน์ร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น การยึดติดของสารเคลือบหลุมร่องฟัน	

