

รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์

เพื่อกำหนดมาตรการ การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดที่ 3.8 ร้อยละของสูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่

ปีงบประมาณ 2567 รอบ 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2566 - กุมภาพันธ์ 2567) หน่วยงานสำนักทันตสาธารณสุข

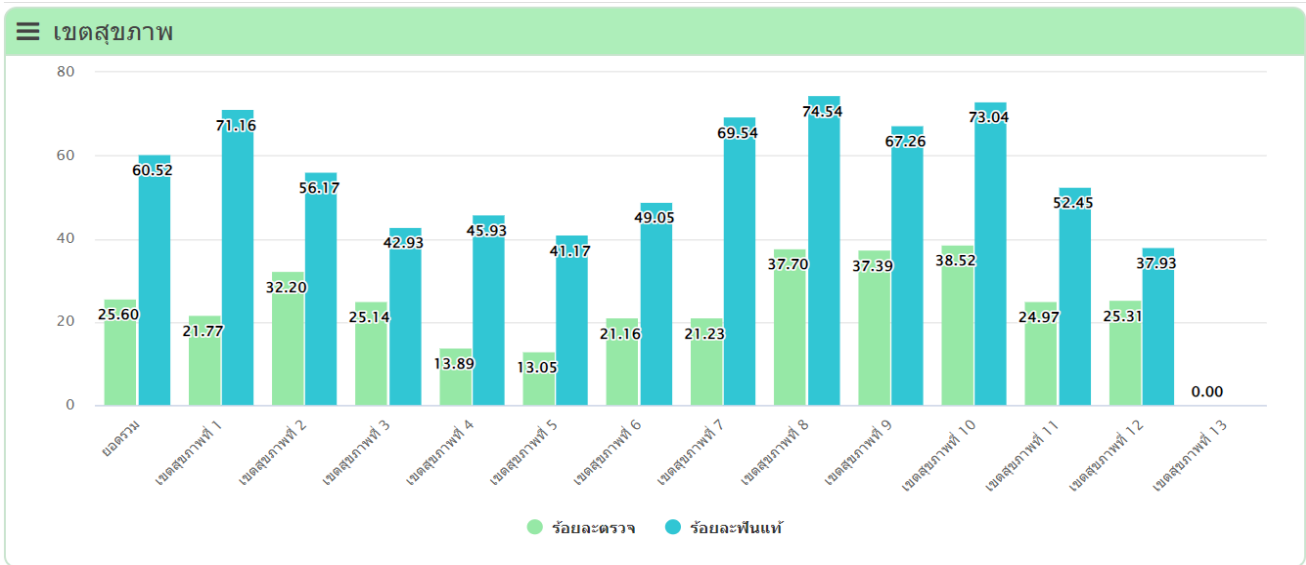
ส่วนที่ 1 การทบทวนสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

1. สถานการณ์และสภาวะสุขภาพช่องปาก กลุ่มผู้สูงอายุ

ประเทศไทยได้ก้าวสู่สังคมสูงอายุแบบสมบูรณ์ (Aged Society) ตั้งแต่ปี 2565 ซึ่งผลพวงของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่ยึดโยงกับการพัฒนาด้านโครงสร้างทางเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรม จากการสำรวจความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ด้านความต้องการเกี่ยวกับการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ จากหน่วยงานภาครัฐ พบว่า ร้อยละ 84.81 ระบุว่า บริการทางการแพทย์/รักษาพยาบาล รองลงมา ร้อยละ 31.68 ระบุว่า บริการด้านการเดินทางระหว่างที่อยู่อาศัยและแหล่งกิจกรรมที่ต้องการไป (รถบัส รถตู้ หรือรถแท็กซี่สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ) ร้อยละ 31.60 ระบุว่า บริการด้านการฟื้นฟูบำบัดทางกายภาพ (รวมทั้งสถานที่ออกกำลังกาย) ร้อยละ 26.03 ระบุว่า บริการด้านโภชนาการ (เช่น จัดส่งอาหารสำหรับผู้สูงอายุในลักษณะของการผูกปิ่นโต หรืออาหารกล่องถึงบ้านผู้สูงอายุ) ร้อยละ 24.05 ระบุว่า บริการบ้านพัก/ที่อยู่อาศัย (เช่น คอนโด หรือบ้านสำหรับครอบครัวผู้สูงอายุ) ร้อยละ 22.90 ระบุว่า บริการด้านการปรึกษาทางการเงิน (เช่น ให้คำแนะนำการออม การซื้อกองทุน เป็นเคาน์เตอร์พิเศษเฉพาะผู้สูงอายุ) และร้อยละ 21.91 ระบุว่า บริการด้านการปรึกษาทางจิตใจ (เช่น มีจิตแพทย์เฉพาะทาง) ส่วนการใช้บริการหน่วยงานภาครัฐของผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 85.11 ระบุว่า เคยใช้บริการ และร้อยละ 14.89 ระบุว่า ไม่เคยใช้บริการ เมื่อถามผู้ที่ระบุว่า เคยใช้บริการ (จำนวน 1,115 หน่วยตัวอย่าง) เกี่ยวกับปัญหาจากการใช้บริการ พบว่า ร้อยละ 56.86 ระบุว่า ทุกอย่างดี ไม่มีปัญหา รองลงมา ร้อยละ 31.66 ระบุว่า ขาดความเอาใจใส่ในการดูแล/ให้บริการของบุคลากร ไม่เป็นมืออาชีพ ไม่มีมาตรฐาน ค่าเช่า ร้อยละ 22.60 ระบุว่า หน่วยงานที่ให้บริการไม่เพียงพอและไม่ทั่วถึง และร้อยละ 3.50 ระบุว่า ค่าใช้จ่ายแพงเกินไป (ศูนย์สำรวจความคิดเห็น “นิด้าโพล” ร่วมกับ ศูนย์วิจัยสังคมสูงอายุ, 2566 (Center for Aging Society Research; CASR) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า))

ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

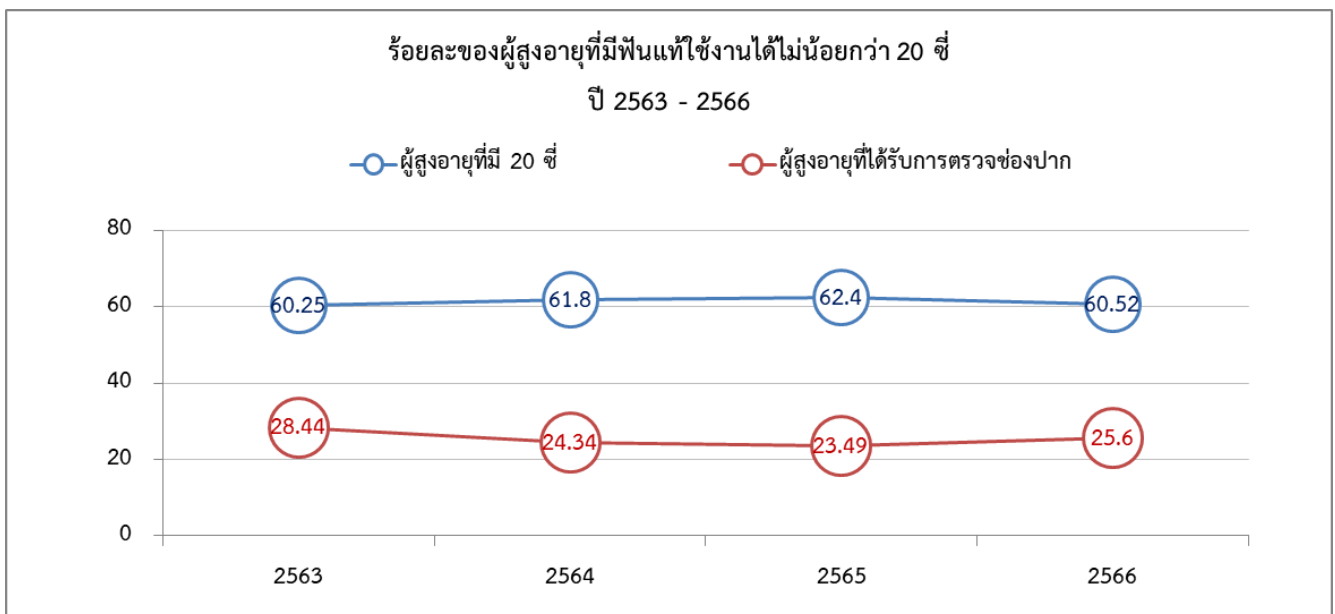
ข้อมูลสภาวะสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ในปี 2566 ผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่ ร้อยละ 60.52 (จากเป้าหมายร้อยละ 63) ครอบคลุมผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจช่องปากเพียง ร้อยละ 25.6 (จากเป้าหมาย ร้อยละ 30) ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานรายเขตพบว่า มีพื้นที่ที่ดำเนินงานบรรลุเป้าหมายประเทศ คือ เขตสุขภาพที่ 8 (มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่ ร้อยละ 74.5/ได้รับการตรวจช่องปาก ร้อยละ 37.7) รองลงมา เขตสุขภาพที่ 10 (มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่ ร้อยละ 73 /ได้รับการตรวจช่องปาก ร้อยละ 38.5) และเขตสุขภาพที่ 1 (มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่ ร้อยละ 71.16 /ได้รับการตรวจช่องปาก ร้อยละ 21.77) ตามลำดับ (HDC: 1 ตค 66)



แผนภูมิ 1 ผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่ และความครอบคลุมผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจช่องปาก (HDC; 30 ก.ย. 66)

ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

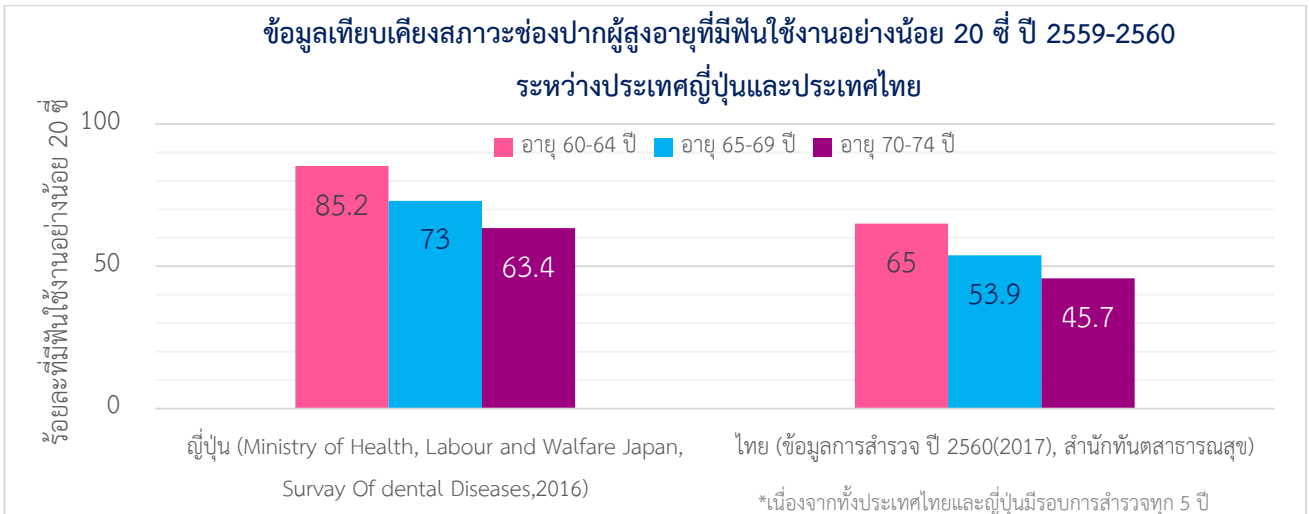
นอกจากนี้ เมื่อเทียบสถานการณ์สภาวะสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุที่ผ่านมา ในช่วง ปี 2563 – 2566 พบว่า ผลลัพธ์ค่อนข้างคงที่ ซึ่งส่วนหนึ่งมีปัจจัยเกี่ยวเนื่องที่สำคัญ อาทิ การสะสมของโรค/สภาวะช่องปากตั้งแต่กลุ่มก่อนวัยสูงอายุ การได้รับบริการที่เหมาะสมอย่างทันเวลา รวมถึงพฤติกรรมสุขภาพตลอดช่วงวัย ดังนั้นการดูแลสุขภาพช่องปากในแต่ละกลุ่มวัยจึงเป็นปัจจัยสำคัญและมีความจำเป็นอย่างมาก ที่จะรักษาและคงสภาพช่องปากให้สามารถใช้งานได้ตลอดอายุขัย



แผนภูมิ 2 แนวโน้มของผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ ปี 2563 – 2566

ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

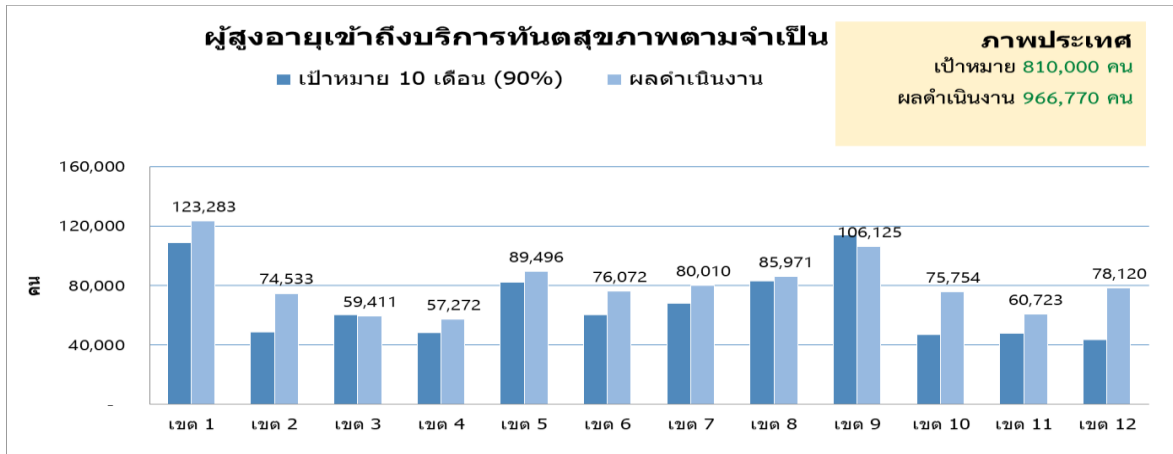
นอกจากนี้ จากการทบทวนข้อมูลสภาวะช่องปากปี 2016 ผู้สูงอายุในสิงคโปร์ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป มีฟันแท้อย่างน้อย 20 ซี่ เพียงร้อยละ 9 (SingHealth, 2021) จากบทเรียน ความสำเร็จประเทศญี่ปุ่น พบว่า ร้อยละ 50.2 ของผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป มีฟันแท่น้อยกว่า 20 ซี่ ซึ่งบรรลุผลตั้งแต่ปี 2016 และขยับเป้าหมายให้ท้าทายเป็นร้อยละ 60 ในปี 2022 ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินคือ การมีเป้าหมายที่ชัดเจน วิเคราะห์และกำหนดมาตรการ สร้างและยกระดับแคมเปญให้ขยับการดำเนินงานเข้าหาเป้าหมาย อาทิ กำหนดให้คนอายุ 60 และ 70 ปี ตรวจปริทันต์และบรรจุในรายการตรวจสุขภาพ, ค้นหาและลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปากในกลุ่มคนอายุ 40-79 ปี, กำหนดสิทธิพื้นฐาน 75 ปี ขึ้นไปตรวจฟันฟรี (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2020)



แผนภูมิ 3 ข้อมูลการเทียบเคียงสภาวะช่องปากผู้สูงอายุที่มีฟันแท่น้อยกว่า 20 ซี่ ระหว่างประเทศญี่ปุ่นและประเทศไทย

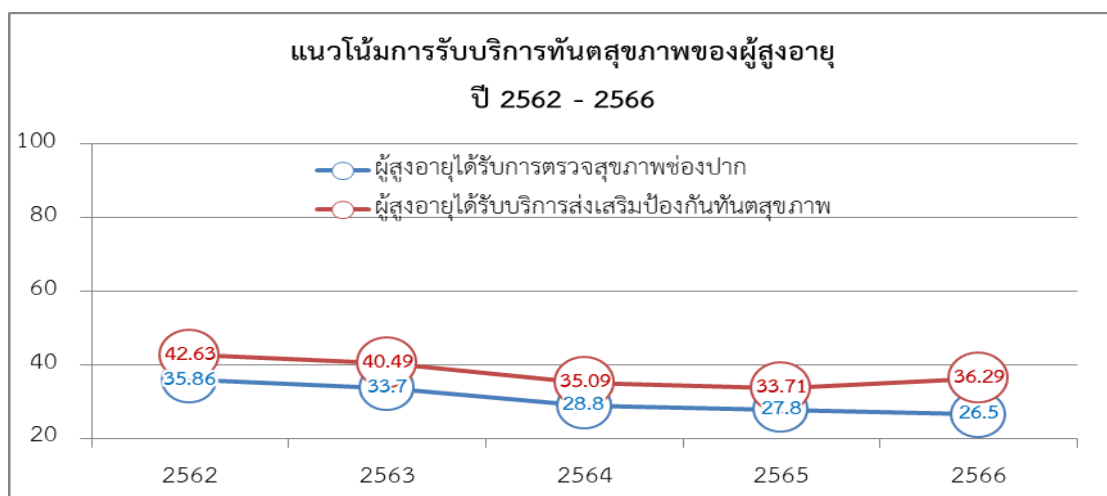
2. สถานการณ์การเข้าถึงบริการและส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

สถานการณ์การส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2566 ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการทันตสุขภาพตามความจำเป็น จำนวน 966,770 คน (เป้าหมาย 900,000 คน) ซึ่งครอบคลุมบริการ/นวัตกรรม ได้แก่ บริการส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรม อาทิ การทา/เคลือบฟลูออไรด์ การให้ทันตสุขศึกษา การฝึกสอนแปรงฟัน บริการคัดกรองและดูแลครบวงจรกรณีที่มีบรอยโรคมะเร็งและมะเร็งช่องปาก และการแก้ไขปัญหาการสูญเสียฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก โดยการใส่ฟันเทียมเพื่อคงสภาพการใช้งานได้



แผนภูมิ 4 ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการทันตสุขภาพตามจำเป็น ปี 2566 (HDC; 30 ก.ย. 66)

นอกจากนี้ จากรายงานศึกษา ออกประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในการเร่งรัดการถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และสถานีอนามัยที่มีความพร้อม สู่ท้องถิ่นที่มีความพร้อม จากข้อมูล รพ.สต. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 9,750 แห่ง มีสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่จะถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ในปีงบประมาณ 2566 ทั้งหมด 49 จังหวัด จำนวน 3,264 แห่ง (33.18 %) ของจำนวน รพ.สต. ทั้งหมด ซึ่งสามารถแบ่งออกตามขนาดดังนี้ 1) S จำนวน 619 แห่ง 2) M จำนวน 2,123 แห่ง และ 3) L จำนวน 412 แห่ง มีบุคลากรรวม 21,879 ราย (ข้าราชการ 11,976 ราย, ลูกจ้างประจำ 27 ราย, พนักงานราชการกระทรวงสาธารณสุข 12 ราย, อื่น ๆ 9,864 ราย) (ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2565) จากข้อมูลการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี รวมจำนวน 18 แห่ง (เมื่อตุลาคม 2565) และที่เหลือ 28 แห่ง จะเตรียมความพร้อมแล้วเสร็จภายในปี 2566 จากภารกิจการถ่ายโอนดังกล่าว ส่งผลโดยตรงต่อระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะส่วนงานการส่งเสริมป้องกัน (Promotion & Prevention Service) ที่ต้องมีการเชื่อมบริการระหว่าง รพ.สต. กับโรงพยาบาล ตลอดจนระบบข้อมูลสุขภาพที่จะขาดความเชื่อมโยงในภาพรวม ซึ่งอาจส่งผลต่อการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคที่สำคัญได้ ซึ่งเมื่อมีการย้ายสังกัด และการดำเนินงานที่ไม่ได้ถูกกำหนดเป็นตัวชี้วัด รวมถึงไม่ได้เชื่อมโยงหรือใช้ฐานข้อมูลเดียวกัน จะส่งผลต่อการติดตามการดำเนินงานที่เป็นภาพรวมระดับประเทศ ซึ่งจากข้อมูลใน HDC ก็พบว่า บริการส่งเสริมป้องกันในผู้สูงอายุ และการตรวจสุขภาพช่องปาก ลดลงอย่างต่อเนื่อง



แผนภูมิ 5 แนวโน้มการรับบริการทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ ปี 2562 – 2566 (HDC; 30 ก.ย. 66)

3. สถานการณ์การเข้าเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อส่งเสริมความรอบรู้และการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุในภาคประชาชน

ผู้สูงอายุเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อคัดกรอง/เฝ้าระวังช่องปาก โดยภาคประชาชน โดยได้รับการคัดกรอง ประเด็นสุขภาพช่องปาก (ผ่านการคัดกรอง 9 ด้าน ใน Blue book application) จำนวน 7,068,162 คน

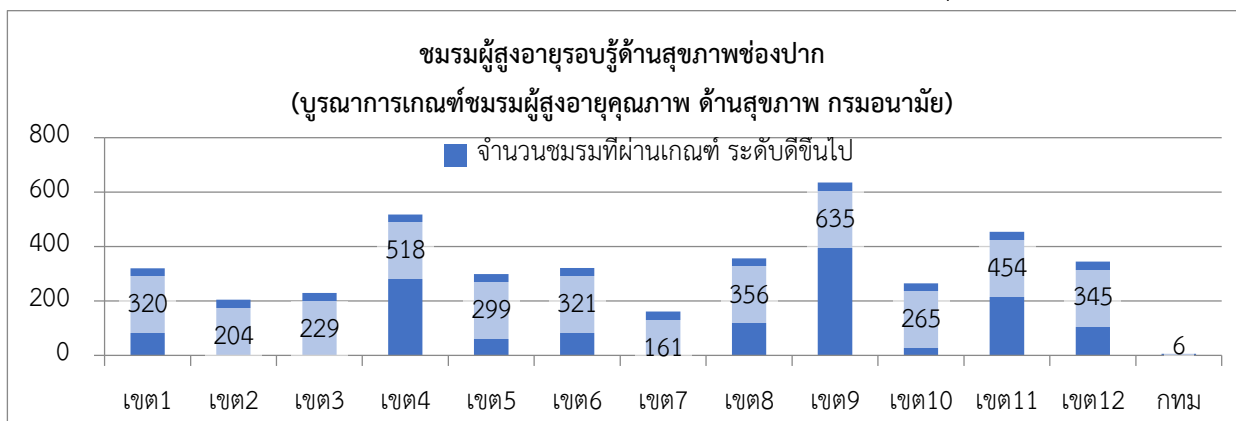
จากข้อมูลดังกล่าว พบกลุ่มที่ได้รับการคัดกรองและมีความเสี่ยงกว่า ร้อยละ 18.88 และในปี 2566 ได้มีการเชื่อมระบบรายงานกับ HDC แต่ยังไม่สามารถติดตามการส่งต่อรับบริการตามความจำเป็นในกลุ่มเสี่ยงได้

เขตสุขภาพ	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง						ยังไม่ได้รับการคัดกรอง
		ปกติ		เสี่ยง		รวม		
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เขตสุขภาพที่ 01	991,411	765,656	83.05	156,241	16.95	921,897	92.99	69,514
เขตสุขภาพที่ 02	487,393	349,178	84.59	63,606	15.41	412,784	84.69	74,609
เขตสุขภาพที่ 03	418,939	310,094	84.6	56,446	15.4	366,540	87.49	52,399
เขตสุขภาพที่ 04	574,854	371,480	83.49	73,460	16.51	444,940	77.40	129,914
เขตสุขภาพที่ 05	885,515	536,962	84.26	100,276	15.74	637,238	71.96	248,277
เขตสุขภาพที่ 06	561,951	372,789	85.52	63,141	14.48	435,930	77.57	126,021
เขตสุขภาพที่ 07	907,537	535,949	72.65	201,748	27.35	737,697	81.29	169,840
เขตสุขภาพที่ 08	820,561	562,309	77.43	163,882	22.57	726,191	88.50	94,370
เขตสุขภาพที่ 09	918,121	709,300	82.47	150,811	17.53	860,111	93.68	58,010
เขตสุขภาพที่ 10	712,404	489,167	77.4	142,833	22.6	632,000	88.71	80,404
เขตสุขภาพที่ 11	534,902	380,959	80.8	90,524	19.2	471,483	88.14	63,419
เขตสุขภาพที่ 12	495,106	349,619	82.98	71,713	17.02	421,332	85.10	73,774
เขต กทม.	1,055	10	52.63	9	47.37	19	1.80	1,036
รวม	8,211,827	5,733,472	81.12	1,334,690	18.88	7,068,162	86.07	1,143,665

ตาราง 1 ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองประเด็นสุขภาพช่องปาก (<https://bluebook.anamai.moph.go.th/> ; 30ก.ย.66)

กิจกรรมประกวดคลิปผู้สูงอายุฟันดี ปี 2 เป็นการเกาะกระแสจากสถานการณ์โควิด ที่มีการสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์ โดยเน้นผู้สูงอายุที่มีการรวมกลุ่มเชิงสังคม อาทิ ชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อสื่อสารความรู้ ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี สร้างกระแสการมีส่วนร่วมเชิงสังคมออนไลน์ มีผลงานที่ส่งประกวดทั้งสิ้น 30 ผลงาน ผ่านเข้ารอบการตัดสิน และได้รับรางวัล รวมทั้งสิ้น 14 ผลงาน (ติดตามผลงานผ่าน Facebook ฟันยังดี)

การบูรณาการชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ โดยมีการประเมิน และมีชมรมที่ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป จำนวน 4,113 ชมรม (ครอบคลุม 77 จังหวัดที่ดำเนินครบ 5 ชมรม/จังหวัด) แต่ทั้งนี้ยังพบช่องว่างของการประเมินคือ เกณฑ์การประเมินการจัดกิจกรรม ยังเน้นเชิงปริมาณ ซึ่งพบชมรมบางส่วน ที่ผ่านเกณฑ์ แต่ไม่มีกิจกรรมทันตสุขภาพ



แผนภูมิ 6 ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้น

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์การดำเนินงาน (Gap analysis) และมาตรการที่เสนอ

ประเด็น	ประเด็นท้าทาย/Gap/ปัญหาอุปสรรค	มาตรการที่เสนอ
<p>ประเด็นที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงการตรวจช่องปาก และได้รับบริการตามจำเป็นในเวลาที่เหมาะสม</p>	<p>1.1 การถ่ายโอนภารกิจไปยัง อบจ. ของหน่วยบริการปฐมภูมิ</p> <p>1.2 การคัดกรอง/เฝ้าระวังใน BB app ที่ยังไม่สามารถติดตามกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพช่องปาก ต่อการเข้าถึงบริการตามความจำเป็น</p> <p>1.3 การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขไปยังองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ต้องปรับ/เชื่อมต่อระบบ ที่สามารถให้บริการสุขภาพกับประชาชนได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ</p> <p>1.4 การเชื่อมโยง/แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ</p>	<p>กลยุทธ์: การพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ และการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก</p> <p>มาตรการ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • สร้างการมีส่วนร่วมเชิงนโยบาย เพื่อการขับเคลื่อนงานทันตสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน ทั้งภาคประชาชน ท้องถิ่น และเครือข่ายหน่วยบริการ (P/R)Zกิจกรรมสำคัญ พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในสถานบริการปฐมภูมิ <p>กลยุทธ์: การพัฒนาระบบการส่งเสริม ป้องกันและบริการสุขภาพช่องปาก</p> <p>มาตรการ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • บูรณาการความร่วมมือและเสริมพลังภาคี ออกแบบกระบวนการร่วมกัน (B) • ลดความเหลื่อมล้ำด้วยระบบเชิงรุกบริการทันตกรรมในกลุ่มพึ่งพิง (B)
<p>ประเด็นที่ 2 เพิ่มการเข้าถึงข้อมูลความรู้ เพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองด้วยตนเอง/ผู้ดูแล</p>	<p>2.1 เกณฑ์การประเมินชมรมผู้สูงอายุ ยังเน้นเชิงปริมาณ มีช่องว่างของการดำเนินกิจกรรมที่ควรครอบคลุมทุกด้านอย่างเป็นองค์รวม</p> <p>2.2 การฟื้นฟู/re-opening ของชมรมผู้สูงอายุ หลังสถานการณ์โควิด</p>	<p>กลยุทธ์: การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก</p> <p>มาตรการ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ยกระดับรูปแบบการสร้าง Oral Health Literacy ขับเคลื่อนผ่านการเน้นเทคโนโลยีดิจิทัล ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มผู้สูงอายุ (A) <p>กลยุทธ์: การอภิบาลระบบทันตสาธารณสุข</p> <p>มาตรการ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาระบบข้อมูลด้านสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ (I) • พัฒนาเครื่องมือดิจิทัล เพิ่มการเข้าถึงบริการ/ความรู้ เพื่อเสริมพลังทันตบุคลากร (I)

ส่วนที่ 3 สรุปข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรการ กิจกรรมสำคัญ และประเด็นความรู้

เป้าหมาย	สูงอายุ: ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี			
เป้าหมาย	ด้านช่องปาก: ผู้สูงอายุมีสุขภาพช่องปากดี มีฟันใช้งานเหมาะสม อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี (ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานได้น้อยกว่า 20 ซี่ ร้อยละ 64)			
เป้าหมายเชิง ผลลัพธ์	ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 80	ผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 25	ผู้สูงอายุที่ได้รับการบริการ ส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรม จำนวน 1,000,000 คน	
กลยุทธ์	การพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ และการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริม สุขภาพช่องปาก	การพัฒนาระบบการส่งเสริม ป้องกัน และบริการสุขภาพช่องปาก	การสร้างเสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพช่องปาก	การอภิบาลระบบทันตสาธารณสุข
มาตรการ	<ul style="list-style-type: none"> สร้างความร่วมมือเชิงนโยบาย เพื่อขับเคลื่อนงานทันตสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน ทั้งภาคประชาชน ท้องถิ่น และเครือข่ายหน่วยบริการ (P/R) 	<ul style="list-style-type: none"> บูรณาการความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคี เพื่อออกแบบ/กำหนด/จัดระบบและกระบวนการร่วมกัน (B) ลดความเหลื่อมล้ำด้วยระบบบริการทันตกรรมทำที่บ้านในกลุ่มพึ่งพิง (B) 	<ul style="list-style-type: none"> ยกระดับการลดรอยต่อของชุมชนกับหน่วยบริการ เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการของประชาชน ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (A) 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบข้อมูลและเครื่องมือดิจิทัลทันตสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อเสริมพลังทันตบุคลากร/บุคลากรสาธารณสุข (I)
กิจกรรม	<p>กิจกรรมหลัก 1. ส่งเสริมความรอบรู้ในภาคประชาชนให้เกิดพฤติกรรมพึงประสงค์</p> <ul style="list-style-type: none"> พัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุ พัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุ 	<p>กิจกรรมหลัก 2. การยกระดับการคัดกรองและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในระดับชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในการใช้ข้อมูลเพื่อวางแผนและขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง บูรณาการพัฒนาเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ เพื่อตรวจคัดกรองช่องปากผู้สูงอายุ 	<p>กิจกรรมหลัก 3. พัฒนาและสนับสนุนการจัดการบริการสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการดูแลและจัดบริการทันตกรรมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทบทวนและพัฒนาคุณภาพการจัดการรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก บูรณาการพัฒนาระบบการจัดการปฐมภูมิ 	
ข้อมูล/ความรู้ ที่ใช้	<ul style="list-style-type: none"> ผลดำเนินงานสื่อสารออนไลน์ ปี 2566 ความต้องการ/คาดหวังของ customer (กลุ่มสมาชิกช่องทางออนไลน์) การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ 	<ul style="list-style-type: none"> เครื่องมือในการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ การเฝ้าระวังและส่งต่อรับบริการที่จำเป็นในกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพช่องปาก 	<ul style="list-style-type: none"> การจัดการรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก การเข้าถึงบริการทันตกรรมผู้สูงอายุ การจัดการปฐมภูมิและการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่บ้าน 	
ประเด็นความรู้ ที่กำหนดให้ C/SH	<ul style="list-style-type: none"> การส่งเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อการมีฟันใช้งานตลอดช่วงชีวิต การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุออนไลน์ 7 	<ul style="list-style-type: none"> การใช้งานเครื่องมือคัดกรองและตรวจประเมินช่องปากผู้สูงอายุ แนวทางการดูแลและให้คำแนะนำการดูแลช่องปากของทุกกลุ่มวัย สำหรับ อสม./CG 	<ul style="list-style-type: none"> การจัดการบริการสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ สำหรับทันตบุคลากร รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง 	

	ประเด็นปัญหาสำคัญและอื่น ๆ		▪ สิทธิประโยชน์ด้านบริการทันตกรรม
--	----------------------------	--	-----------------------------------

**ส่วนที่ 4 แผนการขับเคลื่อนงานนโยบายพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ สำนักทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567
โครงการผู้สูงอายุ 80 ปี ฝัน 20 ปี**

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินงาน
1. ส่งเสริมความรู้ในภาคประชาชนให้เกิดพฤติกรรมพึงประสงค์			
1.1 พัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุ	เพื่อจัดทำรูปแบบการจัดกิจกรรมและเกณฑ์การประเมินชมรมผู้สูงอายุ สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	ทันตบุคลากร บุคลากรกรมอนามัย สำนักทันตสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้อง	ต.ค. – ธ.ค. 66
1.2 พัฒนา E-learning เรื่องการดูแลช่องปากผู้สูงอายุที่มีภาวะฟันผุ	เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในภาคประชาชน ทั้ง CG อสม. รวมถึงประชาชนทั่วไป ให้มีองค์ความรู้ และทักษะการดูแลช่องปากผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะฟันผุ ได้อย่างเหมาะสม	CG อสม ประชาชน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้เกี่ยวข้อง	ธ.ค. 66- มี.ย. 67
2. การยกระดับการคัดกรองและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในระดับชุมชน			
2.1 พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในการใช้ข้อมูลเพื่อวางแผนและขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง	เพื่อพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในการใช้ข้อมูลเพื่อวางแผนการดูแล กระตุ้นการจัดบริการให้ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับบริการสุขภาพช่องปากอย่างเหมาะสม	ทันตบุคลากร ระดับปฐมภูมิ และในหน่วยบริการทั้งในและนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข	ม.ค. - พ.ค. 67
2.2 บูรณาการการพัฒนาเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ เพื่อตรวจคัดกรองช่องปากผู้สูงอายุ (Cross function)	เพื่อเพิ่มโอกาสของการเข้าถึงบริการตรวจสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการ Screening ช่องปาก	บุคลากรสาธารณสุข ในหน่วยบริการ แกนนำภาคประชาชน และผู้เกี่ยวข้อง	พ.ย. 66– ก.ค. 67
3. พัฒนาและสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ			
3.1 พัฒนาระบบการดูแลและจัดบริการทันตกรรมผู้สูงอายุที่มีภาวะฟันผุ	เพื่อพัฒนาแนวทางการจัด บริการทันตกรรมผู้สูงอายุที่มีภาวะฟันผุที่บ้านด้วยระบบ Domiciliary Care	บุคลากรสาธารณสุข ทันตบุคลากร ทันตบุคลากร ในพื้นที่	ธ.ค. 65
3.2 บูรณาการพัฒนาระบบการจัดบริการปฐมภูมิ (Cross function)	เพื่อพัฒนาระบบบริการในระดับปฐมภูมิ	ทันตบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ บุคลากรกรมอนามัย สำนักทันตสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้อง	พ.ย. 65 – ก.ค. 66