

๑. ชื่อโครงการ : โครงการขับเคลื่อน “สังคมไทยไร้ฟันผุ”
๒. ยุทธศาสตร์ : ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ
๓. ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย
๔. cluster : กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยเรียน
๕. แผนการจัดสรรงบประมาณ : แผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย
๖. หลักการและเหตุผล :

จากข้อมูลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๕๕ เทียบกับการสำรวจใน ๖ ครั้งที่ผ่านมา พบว่าสถานะสุขภาพช่องปากของประชากรไทยมีแนวโน้มดีขึ้น โดยความชุกของโรคฟันผุในกลุ่มเด็กลดลง ร้อยละของจำนวนฟันแท้ที่ใช้เคี้ยวอาหารได้ในช่องปากในกลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และอัตราการสูญเสียฟันในกลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุลดลง แม้ว่าจะมีแนวโน้มของปัญหาลดลง แต่ความชุกของโรคฟันผุในกลุ่มเด็กยังคงสูง ในฟันน้ำนมความชุกของโรคฟันผุในเด็ก ๓ ปีและ ๕ ปี คิดเป็น ๕๒% และ ๗๘.๕% ตามลำดับ^๑ นอกจากนี้ผลการสำรวจการเฝ้าระวังสถานะสุขภาพช่องปากและปัจจัยเสี่ยงในปี ๒๕๕๘ พบว่าความชุกของโรคฟันผุในเด็กอายุ ๑๘ เดือน, ๓ ปีและ ๑๒ ปี คิดเป็น ๑๓%, ๕๖% และ ๕๒% ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยร้อยละฟัน ผุ ถอน อุด (DMFT) ของเด็กอายุ ๑๒ ปี จากการสำรวจครั้งนี้คิดเป็น ๒.๓ ซี่/คนและพบว่า มีเด็กที่มีค่าฟัน ผุ ถอน อุด (DMFT) สูงสุดมากถึง ๒๔ ซี่^๒ จะเห็นได้ว่าโรคฟันผุยังคงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในกลุ่มวัยเด็ก

จากการศึกษาที่ผ่านมาเป็นที่ยอมรับว่าโรคฟันผุในเด็กส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็ก ผู้ปกครอง และระบบสาธารณสุขของประเทศ^{๓,๔,๕,๖} การศึกษาเกี่ยวกับระบาดวิทยาของการดูแลสุขภาพตลอดช่วงชีวิต (Life course epidemiology) ยอมรับว่าสถานะสุขภาพในขณะใดขณะหนึ่ง เป็นผลสืบเนื่องจากการสะสมความเสี่ยงของโรคจากช่วงชีวิตที่ผ่านมา^{๗,๘} ดังนั้นการดำเนินการแก้ไขปัญหาในระยะเวลาที่เหมาะสม จะช่วยลดปัญหาของโรค จากการศึกษาการคาดการณ์ของโรคฟันผุ (Trajectory analyses) ของ บอร์ดเบนและคณะ^๙

^๑ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. การสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555.

^๒ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจการเฝ้าระวังสถานะสุขภาพช่องปากและปัจจัยเสี่ยงในปี 2558.

^๓ Krisdapong S, Somkotra T, Kueakulpipat W. Disparities in Early Childhood Caries and Its Impact on Oral Health

Related Quality of Life of Preschool Children. Asia Pac J Public Health 2012;26(3):285-94.

^๔ Ayhan H, Suskan E, Yildirim S. The effect of nursing or rampant caries on height, body weight and head circumference. J Clin Ped Dent 1996; 20: 209-12.

^๕ Feitosa S, Colares V, Pinkham J. The psychosocial effects of severe caries in 4-year-old children in Recife, Pernambuco, Brazil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2005, 21(5):1550-6.

^๖ Low W, Tan S, Schwartz S. The effect of severe caries on the quality of life in young children. Pediatr Dent 1999; 21:325-6.

^๗ Shearer DM, Thomson WM, Broadbent JM, Poulton R. Maternal oral health predicts their children's caries experience in adulthood. J Dent Res 2011;90:672-Epub 2011 Jan 19.

^๘ Frohlich KL, Potvin L. Transcending the known in public health practice: the inequality paradox: the population approach and vulnerable populations. Am J Public Health 2008;98:216-21.

^๙ Broadbent JM, Thomson WM, Poulton R. Trajectory patterns of dental caries experience in the permanent dentition to the fourth decade of life. J Dent Res 2008;87:69-72.

พบว่า โรคฟันผุในเด็กส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพในวัยผู้ใหญ่ ดังนั้นการแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในเด็กจึงมีความสำคัญ

เป็นที่ยอมรับว่าโรคฟันผุเป็นโรคที่มีหลายปัจจัยเกี่ยวข้อง การแก้ไขปัญหาต้องอาศัยการทำงานแบบบูรณาการกับหลายภาคส่วน โครงการ ขับเคลื่อน “สังคมไทยไร้ฟันผุ” มุ่งพัฒนา ชุมชนต้นแบบ เพื่อให้เกิดการทำงานในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ครอบคลุมการดูแล ใน ๓ ระดับ คือ การดูแลตัวเอง การดูแลในระดับชุมชน และการดูแลโดยบุคลากรสาธารณสุข ในการสร้างเสริมให้มีสภาวะสุขภาพช่องปากที่ดีในกลุ่มเด็ก และเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในการบรรลุเป้าหมาย สังคมไทยไร้ฟันผุ ต่อไป

๗. วัตถุประสงค์ :

๗.๑ วัตถุประสงค์ทั่วไป

๑. เพื่อพัฒนารูปแบบ การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในการเพิ่มประสิทธิภาพ การดูแลตนเอง การดูแลโดยชุมชน และการดูแลโดยบุคลากรสาธารณสุข เพื่อบรรลุเป้าหมาย “สังคมไร้ฟันผุ

๗.๒ วัตถุประสงค์เฉพาะ

๑. เพื่อพัฒนาพื้นที่ ชุมชนต้นแบบ ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็ก
๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข ในการทำงานส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็ก
๓. เพื่อส่งเสริมความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนารูปแบบ การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชุมชน
๔. เพื่อลดความชุกของโรคฟันผุในเด็กอายุ ๓, ๕, ๑๒ ปี ในพื้นที่เป้าหมาย

๘. เป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ:

๘.๑ เป้าหมาย/ผลผลิต ของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
๑. แผนปฏิบัติการดำเนินโครงการ สังคมไทยไร้ฟันผุ ในพื้นที่เป้าหมาย	๑๑	จังหวัด
๒. ชุดกิจกรรมชุมชนต้นแบบ ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย และวัยเรียน	๑๑	จังหวัด
๘.๒ ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
เชิงปริมาณ :		
๑. ความชุกของโรคฟันผุในเด็กอายุ ๓, ๕, ๑๒ ปี ในพื้นที่เป้าหมายลดลงจากเดิม ๒%	๑๑	จังหวัด
๒. รูปแบบการดำเนินงานในระดับชุมชน ในการ ขับเคลื่อน “สังคมไทยไร้ฟันผุ”	๑๑	จังหวัด
เชิงคุณภาพ :		
๑. เครือข่ายการบูรณาการและทำงานร่วมกันอย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ที่เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมทันตสุขภาพในเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน	๑๑	เครือข่าย
เชิงเวลา : มกราคม ๒๕๖๐ – กันยายน ๒๕๖๐		

๙. วิธีการดำเนินงาน:

- ๙.๑ จัดประชุมคณะกรรมการ ขับเคลื่อน สังคมไทยไร้พินทุ
- ๙.๒ ประสานศูนย์อนามัยที่รับผิดชอบพื้นที่เป้าหมาย ฝ่ายทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และประสานพื้นที่
- ๙.๓ จัดประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ในการขับเคลื่อน “สังคมไทยไร้พินทุ”
- ๙.๔ ติดตาม นิเทศ การดำเนินงานตามแผนงาน/ โครงการในแต่ละพื้นที่เป้าหมาย

๑๐. กิจกรรม/เป้าหมาย กิจกรรมและประมาณ(งบประมาณ)

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	ประมาณการ	งบประมาณ (บาท)
๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาแผนยุทธศาสตร์ และคู่มือทำงานการ ขับเคลื่อน สังคมไทยไร้พินทุ	แผนการดำเนินงาน คู่มือแนวทาง	ม.ค.-ก.พ. ๖๐	- ค่าอาหารกลางวัน ๔๐๐ บาท X ๔๐ คน X ๒ วัน (๓๒,๐๐๐) - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท X ๔๐ คน X ๔ มื้อ (๘,๐๐๐) - ค่าเดินทางผู้เข้าร่วมประชุม ๓,๐๐๐ บาท X ๑๓ คน (๓๙,๐๐๐) -ค่าเบี้ยเลี้ยงผู้เข้าร่วมประชุม ๓๒๐ บาท X ๑๓ คน (๔,๑๖๐) -ค่าที่พัก ๘๐๐ X ๑๓ คน X ๒ วัน (๒๐,๘๐๐)	๑๐๓,๙๖๐
๒	ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพด้าน ส่งเสริมทันตสุขภาพแก่ บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เป้าหมาย	บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๑๑ จังหวัด(ศูนย์อนามัยที่ ๑ จำนวน ๘ จังหวัด ร่วมกับจังหวัดที่สนใจ ๓ จังหวัด คือ พิษณุโลก ปทุมธานี และ สุรินทร์)	ม.ค. - มี.ค. ๖๐	- ค่าอาหารกลางวัน ๒๕๐ บาท X ๘๐ คน X ๒ มื้อ (๔๐,๐๐๐) - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท X ๘๐ คน X ๔ มื้อ (๑๖,๐๐๐) - ค่าวิทยากร ๖๐๐ บาท X ๑๒ ชั่วโมง (๗,๒๐๐) - ค่าเดินทางวิทยากร ทีม ส่วนกลาง และจังหวัดที่สนใจ ๓,๐๐๐ บาท X ๑๖ คน	๑๙๗,๒๘๐

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย/ กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	ประมาณการ	งบประมาณ (บาท)
				(๔๘,๐๐๐) - ค่าที่พัก ๖๐๐ บาท X ๗๐ คน X ๒ คืน (๘๔,๐๐๐) - ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการ ประชุม (๒,๐๘๐)	
๓	นิเทศ ติดตาม พื้นที่ เป้าหมาย ๑๑ จังหวัด	พื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๑๑ จังหวัด	ก.ค. - ก.ย. ๖๐	-ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท X ๒ คน X ๒ วัน X ๑๑ พื้นที่ (๑๐,๕๖๐) -ค่าที่พัก ๕๕๐ บาท X ๒ คน X ๒ คืน X ๑๑ พื้นที่ (๒๔,๒๐๐) -ค่าเดินทาง ๒ คน ๔,๐๐๐ บาท X ๑๑ พื้นที่ (๔๔,๐๐๐)	๗๘,๗๖๐
รวมเป็นเงิน					๓๘๐,๐๐๐

หมายเหตุ ๑. ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้ โดยรายการที่ถัวเฉลี่ยต้องผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงาน

๒. แนบแผนการดำเนินงานและการเบิกจ่ายเงินท้ายโครงการ

๓. แนบแผนบริหารความเสี่ยง (โครงการที่มีงบประมาณตั้งแต่ ๕๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป) หรือโครงการสำคัญที่หน่วยงานพิจารณาว่าส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าประสงค์/ตัวชี้วัด/เป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ฯ

๑๑. งบประมาณ : ๓๘๐,๐๐๐ บาท (สามแสนแปดหมื่นบาทถ้วน)

๑๑.๑ เงินงบประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ บาท

๑๑.๒ เงินนอกงบประมาณ ๘๐,๐๐๐ บาท จาก ACFF Global ค่าเงินรางวัล การประกวดโครงการ จำนวน ๒,๕๐๐ USD

๑๒. พื้นที่เป้าหมาย / สถานที่ดำเนินโครงการ :

จังหวัดเป้าหมาย ๑๑ จังหวัด (จังหวัดในศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ จำนวน ๘ จังหวัด ร่วมกับจังหวัดที่สนใจ ๓ จังหวัด คือ พิษณุโลก ปทุมธานี และ สุรินทร์)

๑๓. กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ร่วมดำเนินการ :

ประกอบด้วยทันตบุคลากร บุคลากรสาธารณสุข และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจำนวน ๑๔๐ คนจาก

- จังหวัดในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ จำนวน ๘ จังหวัด จำนวน ๑๑๐ คน
- จังหวัดเครือข่ายที่สนใจดำเนินกิจกรรม ๓ จังหวัด จำนวน ๓๐ คน

๑๔. กลุ่มผู้ใช้ประโยชน์ / ผู้รับบริการ (ถ้ามี) :

บุคลากรสาธารณสุข

๑๕. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ :

๑๕.๑ ทีมบูรณาการจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการทำงานอย่างมีส่วนร่วม ในการขับเคลื่อน “สังคมไทยไร้ฟันผุ”

การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์และคู่มือแนวทางการขับเคลื่อนสังคมไทยไร้ฟันผุ

วันที่ ๒๓-๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ณ โรงแรมไมด้า งามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์และคู่มือแนวทางการขับเคลื่อนสังคมไทยไร้ฟันผุ ณ โรงแรมไมด้า งามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด ๓๐ คนประกอบด้วยอาจารย์จากคณะทันตแพทยศาสตร์ ตัวแทนทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย และทันตบุคลากรจากส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และพื้นที่ ในการช่วยกันพัฒนาแผนยุทธศาสตร์และคู่มือแนวทางการขับเคลื่อนสังคมไทยไร้ฟันผุ ให้มีการขับเคลื่อนสังคมไทยบรรลุเป้าหมาย “เด็กทุกคนที่เกิดในปี ๒๕๖๙ (ค.ศ. ๒๐๒๖) ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ตลอดช่วงชีวิต”



การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในการขับเคลื่อนสังคมไทยไร้ฟันผุ
วันที่ ๑๕-๑๖ มีนาคม ๒๕๖๐
ณ โรงแรมโลตัส ปางสวนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในการขับเคลื่อนสังคมไทยไร้ฟันผุ ณ โรงแรมโลตัส ปางสวนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ ในวันที่วันที่ ๑๕-๑๖ มีนาคม ๒๕๖๐ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยทันตบุคลากรจาก ๘ จังหวัดภาคเหนือ ในศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ และทันตบุคลากรที่สนใจในการดำเนินงานขับเคลื่อนสังคมไทยไร้ฟันผุ จากภาคกลาง อีสาน และได้จำนวนทั้งหมด ๘๐ คน โดยได้รับการสนับสนุนวิทยากรจากทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย โดย รศ.ดร.ทพญ. ศิริรักษ์ นครชัย บรรยายในเรื่อง “ฟลูออไรด์” ใช้อย่างไรให้มีประสิทธิภาพสูงสุด” และ Caries risk assessment วิทยากรจาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รศ.ดร.ทพญ. อารยา พงษ์หาญยุทธ บรรยายเรื่อง Caries diagnosis and caries management และผศ.ทพญ.ดร.ปิยะนารถ จาติเกตุ จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ บรรยายเรื่อง Health Promotion in action และ Health Literacy ในการเพิ่มพูนความรู้ของทันตบุคลากรให้เป็นปัจจุบัน เพื่อพัฒนาการดำเนินงานกิจกรรมในพื้นที่ในการแก้ไขปัญหาฟันผุในเด็ก และให้มีการขับเคลื่อนสังคมไทยบรรลุเป้าหมาย “เด็กทุกคนที่เกิดในปี ๒๕๖๙ (ค.ศ. ๒๐๒๖) ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ตลอดช่วงชีวิต”

