



กรมอนามัย  
สำนักทันตสาธารณสุข

# แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย



## แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

### ที่ปรึกษา

- |  |   |
|--|---|
| 1. ทันตแพทย์หญิงปิยะดา ประเสริฐสม      | ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข                     |
| 2. ทันตแพทย์หญิงวรางคณา เวชวิธี        | รองผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข                  |
| 3. ทันตแพทย์หญิงเพ็ญแข ลาภยั้ง         | รองผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข                  |
| 4. ทันตแพทย์หญิงสุรรัตน์ มงคลชัยอรัญญา | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ  |
| 5. ทันตแพทย์หญิงกรกมล นิยมศิลป์        | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยรุ่น   |
| 6. ทันตแพทย์หญิงนนทินี ตั้งเจริญดี     | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง |
| 7. ทันตแพทย์หญิงวรมน อัครสุด           | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข                |
| 8. นางสาวสุภาวดี พรหมมา                | หัวหน้ากลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย            |
| 9. นางอัญชลี เทียงธรรม                 | หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ                              |
| 10. นางสาวณัชชา เปรมประยูร             | รักษาการหัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์              |

### คณะผู้จัดทำ

1. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์
2. กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยรุ่น
3. กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง
4. กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ
5. กลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข
6. กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย

### เรียบเรียงเอกสารและจัดทำรูปเล่ม

- |                              |                               |
|------------------------------|-------------------------------|
| 1. นางสาวรัตนารัตน์ มั่นคง   | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ   |
| 2. นางสาวสุชาดา สุราเลิศ     | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 3. นางสาวมุกจินทร์ สุระสังข์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน      |

จัดทำโดย กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

## คำนำ

สุขภาพช่องปากจัดเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสุขภาพพึงประสงค์ ที่ส่งผลกระทบต่อการใช้สุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี เพราะปากคือประตูสู่สุขภาพ ปัญหาสุขภาพช่องปากจะส่งผลกระทบต่อระบบอื่นๆของร่างกาย ดังนั้น เราจึงจำเป็นต้องดูแลสุขภาพในช่องปากให้สมบูรณ์ ซึ่งในปัจจุบันแนวคิดการดูแลสุขภาพช่องปาก จะต้องดูแลสุขภาพช่องปากให้ดีตั้งแต่แรกเริ่มและคงสภาพที่ดีไว้ ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค และการสร้างความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากจนส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง ซึ่งดีกว่าการรักษา เพราะกระทำในสภาพปกติ ไม่ก่อให้เกิดความเจ็บปวด ไม่ต้องทนทุกข์ทรมานในการปวดฟัน ไม่ต้องยุ่งยาก ไม่เสียเวลา ไม่ต้องเสียเงินในการรักษา และที่สำคัญคือไม่ต้องสูญเสียฟัน การดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคของสำนักทันตสาธารณสุข ดำเนินตามแผนยุทธศาสตร์ 20 ปีของประเทศด้านสาธารณสุข วิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์กรมอนามัย โดยกำหนดวิสัยทัศน์ของสำนักทันตสาธารณสุขคือ การเป็นองค์กรหลักในงานทันตสาธารณสุขของประเทศเน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มุ่งสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อสุขภาพช่องปากที่ดีทุกช่วงวัยของชีวิต มีกลยุทธ์หลักการดำเนินงานคือเน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพและทันต่อการเปลี่ยนแปลง สร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบงานให้ได้มาตรฐานและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์องค์กร ตลอดจนพัฒนากระบวนการ กำหนดและบริหารนโยบายสาธารณะ เพื่อการพัฒนาทันตสุขภาพของประเทศ ทั้งนี้ ได้แบ่งการพัฒนาเป็นกลุ่มวัย ดูแลตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงวัยสูงอายุ

สำนักทันตสาธารณสุข จึงได้จัดทำเอกสารชี้แจงแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขระหว่างส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ซึ่งมีรายละเอียดการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปรากฏแนวทางการดำเนินงานเล่มนี้ เพื่อให้ทันตบุคลากรในพื้นที่ได้มีกรอบการดำเนินงาน เพื่อให้เครือข่ายพื้นที่ร่วมมือกันขับเคลื่อนการดำเนินงานทันตสาธารณสุขสู่เป้าหมายความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทันตสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพช่องปากดีตลอดช่วงวัยของชีวิตต่อไป

ตุลาคม 2563

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	1
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และปฐมวัย	3
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	8
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงาน	19
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ต้องขัง	26
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพผู้สูงอายุ	30
แนวทางการดำเนินงานการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านทันตสุขภาพ	37
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข	48
แนวทางการดำเนินงานสนับสนุนวิชาการและการวิจัย	60
แนวทางการดำเนินงานสื่อสารสาธารณะและสื่อสารความเสี่ยง	65
ภาคผนวก	
แบบสรุปผลการสำรวจระดับจังหวัด (ท02)	69

## แนวทางการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยปี 2564

### เป้าประสงค์

1. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากมากขึ้น
2. เพื่อให้เด็กปฐมวัย 0-5 ปี ได้รับบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่เหมาะสม
3. เพื่อสร้างเสริมสุขนิสัยการแปรงฟันในเด็กปฐมวัย
4. เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากให้แก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก

### เป้าหมายผลผลิต

1. มีแนวทางในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย
2. มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบในการจัดกิจกรรม “ขยับแปรง 2 นาที”
3. มีสื่อที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับหญิงตั้งครรภ์/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก

### เป้าหมายผลลัพธ์

1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมเพิ่มขึ้น
2. เด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจฟันเพิ่มขึ้น
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องมีศักยภาพในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของมารดาและเด็กปฐมวัย

### สถานการณ์

จากการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย ยังคงพบความชุกของโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ร้อยละ 52.9 และเด็กอายุ 5 ปี ร้อยละ 75.6 เด็กปฐมวัยเป็นช่วงอายุที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาการ ในส่วนของช่องปากนั้นถือเป็นประตูสู่สุขภาพ เป็นช่องทางนำสารอาหารเข้าสู่ร่างกาย จากการศึกษาของกรมอนามัย เรื่อง พัฒนาการของเด็กปฐมวัยไทย ปี 2557 พบว่าปัจจัยทางชีวภาพด้านสุขภาพของเด็ก ได้แก่ โรคประจำตัว โรคปอดบวม ปัญหาสุขภาพช่องปาก การขาดสารอาหาร (W/A) น้ำหนักตามส่วนสูง (W/H) ส่วนสูง(H/A) และภาวะการเจริญเติบโต มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการสมวัยของเด็ก เด็กปฐมวัยที่ไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปากมีโอกาสที่จะพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้น 1.43 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก นอกจากนั้นเด็กปฐมวัยยังเป็นวัยที่เหมาะสมในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ดังนั้นสิ่งแวดล้อม อาหาร การอบรมเลี้ยงดูจากบิดา มารดา ผู้ปกครอง และผู้เลี้ยงดูเด็ก เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยหล่อหลอมให้เด็กมีสุขภาพ พัฒนาการ และพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตของเด็กในระยะยาว

## กรอบการดำเนินงานปีงบประมาณ 2564

เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น			
เป้าหมาย	1. ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย		2. เด็ก 0-5 ปีมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย
นโยบายหลัก	ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ	มหัศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต	ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก 2-6 ปี
มาตรการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>เตรียมตัวก่อนท้องที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>ANC คุณภาพ</li> <li>ตั้งครรภ์คุณภาพ</li> <li>Fee schedule หญิงตั้งครรภ์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>WCC คุณภาพ</li> <li>โรงเรียนพ่อแม่</li> <li>ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</li> <li>9 ย่างเพื่อสร้างลูก</li> <li>ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ</li> <li>เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)</li> </ul>
โครงการ	โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยปี 2564		
ตัวชี้วัด	เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 73 และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ 50 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ร้อยละ 70		
กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก	<ul style="list-style-type: none"> <li>หญิงที่เตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์ทุกคนควรได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก</li> <li>หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก โดยทันตบุคลากร อย่างน้อย 1 ครั้ง</li> <li>หญิงตั้งครรภ์ได้รับการย้อมสีฟันเพื่อฝึกทักษะแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และการใช้ไหมขัดฟัน</li> <li>หญิงตั้งครรภ์ได้รับการทันตกรรมที่เหมาะสมตามความจำเป็นในทุกช่วงอายุครรภ์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>แม่หลังคลอดได้รับคำแนะนำทำความสะอาดช่องปากเด็ก ที่โรงพยาบาลหรือที่บ้าน</li> <li>เด็กได้รับการตรวจช่องปาก เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ เมื่ออายุ 6 9 12 18 24 30 และ 36 เดือน</li> <li>เด็กที่มีความเสี่ยงต่อฟันผุ ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิชป้องกันฟันผุ และเด็กที่มีฟันผุเป็นรู ได้รับการส่งรักษาต่อโดยทันตบุคลากร</li> <li>ผู้ปกครองได้รับคำแนะนำเรื่อง การดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และพฤติกรรมกรับโรคที่เหมาะสม</li> <li>ผู้ปกครองได้รับการฝึกทักษะแปรงเด็กแบบลงมือปฏิบัติ และการตรวจฟันเด็กด้วยตนเอง</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก <ul style="list-style-type: none"> <li>จัดกิจกรรมแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ หลังอาหารกลางวันทุกวัน ใช้แปรงสีฟันที่มีคุณภาพตามมาตรฐานกรมอนามัย</li> <li>จัดอาหารว่างที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพและไม่ทำให้ฟันผุ เช่น ผลไม้ หรือขนมที่ทำจากผลไม้ หรือโยเกิร์ต</li> <li>รณรงค์ให้ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กดื่มนมรสจืด เลิกดื่มมาจากขวดและฝึกการบริโภคที่เหมาะสม</li> </ul> </li> <li>การเฝ้าระวังฟันผุ <ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กควรตรวจความสะอาดฟันเด็กหลังแปรงฟัน</li> <li>ตรวจฟันเด็ก โดยทันตบุคลากร ภาคเรียนละ 1 ครั้ง <ul style="list-style-type: none"> <li>ทาฟลูออไรด์วานิชในรายที่มีความเสี่ยงเกิดฟันผุ (สพต.)</li> <li>เคลือบหลุมร่องฟันแท้ ป้องกันฟันแท้ (ชั้นอนุบาล)</li> <li>ส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมในรายที่ฟันผุเป็นรู</li> </ul> </li> </ul> </li> </ol>

### ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564

1. เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) ร้อยละ 73
2. เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50
3. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ร้อยละ 70

### มาตรการ

1. เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย
3. เพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพบริการสุขภาพช่องปากใน ANC และ WCC
4. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากประชาชน ก่อนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด
5. สร้างกระแสการจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันและการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

### แผนปฏิบัติการและกิจกรรมดำเนินการ ปีงบประมาณ 2564

1. ประเมินผลการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากหญิงตั้งครรภ์ (Fee schedule)
2. พัฒนางานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่และเด็กปฐมวัย
  - 2.1 จัดทำแนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

2.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

- กิจกรรมรณรงค์สร้างกระแส “ขยับแปรง 2 นาที” ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
- กิจกรรมประกวดต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในการจัดกิจกรรม “ขยับแปรง 2 นาที”
- พัฒนาการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเอกชน

3. สื่อ ความรู้สุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

ผลิตสื่อที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับหญิงตั้งครรภ์/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กในการดูแลสุขภาพช่องปาก

4. นิเทศติดตามงานส่งเสริมทันตสุขภาพ

กำกับ ติดตาม ประเมินผลการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

**บทบาทหน้าที่แต่ละภาคส่วน**

	หญิงตั้งครรภ์	เด็ก 0-3 ปี	สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
แนวทางการดำเนินงานระดับส่วนกลาง	1) บูรณาการเกณฑ์ ANC คุณภาพ มหัศจรรย์ 1000 วัน 2) กำกับ ติดตาม ประเมินผล การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ภายใต้นโยบาย Fee schedule 3) จัดทำแนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในหญิงตั้งครรภ์ 4) สนับสนุนสื่อแก่สถานบริการฝากครรภ์เอกชนส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการตรวจฟัน	1) บูรณาการกิจกรรม WCC 2) สนับสนุนสื่อออนไลน์ในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากแก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก 3) พัฒนาระบบเฝ้าระวังที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยป้องกันและปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดฟันผุ 4) พัฒนาระบบข้อมูลเพื่อใช้ในการติดตามการดำเนินงานและพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก	1) ขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากภายใต้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 2) พัฒนาแนวทางและจัดอบรมการดำเนินงานทันตสุขภาพในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเอกชน 3) สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแสกิจกรรมขยับแปรง 2 นาที ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
แนวทางการดำเนินงานระดับศูนย์อนามัย	1) รวบรวมข้อมูล เพื่อกำกับ ติดตาม และประเมินผลตามตัวชี้วัดเป้าหมายในจังหวัดที่รับผิดชอบ 2) ประเมินผลกิจกรรมการดำเนินงานในพื้นที่ รอบ 3 6 9 12 เดือน และเสนอแนะการ	1) รวบรวมข้อมูล เพื่อกำกับ ติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดเป้าหมายในจังหวัดที่รับผิดชอบ 2) ประเมินผลกิจกรรมการดำเนินงานในพื้นที่ รอบ 3 6 9	1) ผลักดันพื้นที่ในการดำเนินงานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 2) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน 3) สนับสนุนการจัดทำนโยบายสาธารณะที่ดีต่อสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย

	หญิงตั้งครรภ์	เด็ก 0-3 ปี	สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
	<p>พัฒนาการดำเนินงานต่อพื้นที่</p> <p>3) สรุปภาพรวมปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาการดำเนินงานให้กับพื้นที่ และส่วนกลาง</p> <p>4) ค้นหา best practice ระดับเขตสุขภาพในการพัฒนาและขยายเครือข่ายการดำเนินงาน</p> <p>5) สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้หญิงตั้งครรภ์ในทุกสิทธิเข้ารับบริการทันตกรรม</p> <p>6) สื่อสาร key message ลดการบริโภคน้ำตาล และการแปรงฟันคุณภาพ การตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง</p>	<p>12 เดือน และเสนอแนะการพัฒนาการดำเนินงานต่อพื้นที่</p> <p>3) สรุปภาพรวมปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาการดำเนินงานให้กับพื้นที่ และส่วนกลาง</p> <p>4) ค้นหา best practice ระดับเขตสุขภาพในการพัฒนาและขยายเครือข่ายการดำเนินงาน</p>	<p>4) สื่อสาร key message ลดการบริโภคน้ำตาล และการแปรงฟันคุณภาพ การตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง</p> <p>5) มีข้อมูลในการเฝ้าระวังที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยป้องกันและปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดฟันผุในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับเขตสุขภาพ</p> <p>6) ประชาสัมพันธ์กิจกรรมรณรงค์สร้างกระแส “ขยับแปรง 2 นาที” ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และกิจกรรมประกวดต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในการจัดกิจกรรม “ขยับแปรง 2 นาที”</p>
<p>แนวทางการดำเนินงานระดับจังหวัด</p>	<p>1) มีแผนการจัดบริการระดับจังหวัด</p> <p>2) มีการประชุมชี้แจงทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่</p> <p>3) มีข้อมูลในการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินกิจกรรม</p> <p>4) สื่อสารประชาสัมพันธ์การรับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ในเครือข่ายคลินิกฝากครรภ์เอกชน</p> <p>5) สื่อสาร key message ลดการบริโภคน้ำตาล และการแปรงฟันคุณภาพ การตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง</p>	<p>1) มีแผนการจัดบริการระดับจังหวัด</p> <p>2) มีข้อมูลในการติดตาม และประเมินผลการดำเนินกิจกรรม</p> <p>3) พัฒนารูปแบบหรือนวัตกรรมในการดำเนินงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในเครือข่าย</p>	<p>1) การดำเนินงานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ</p> <p>2) ประสาน/ผลักดัน รพสต.ในการของบประมาณกองทุนตำบลในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</p> <p>3) สนับสนุนกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแส “ขยับแปรง 2 นาที” ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</p> <p>4) ค้นหาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเพื่อส่งเข้าร่วมประกวดต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในการจัดกิจกรรม “ขยับแปรง 2 นาที”</p> <p>5) มีข้อมูลในการเฝ้าระวังที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยป้องกันและปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดฟันผุในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</p>



ผู้ประสานงาน : กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.กรกมล นิยมศิลป์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	0-2590-4204	kornkamol.n@anamai.mail.go.th
ทพญ.นพวรรณ โพนนุกูล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	0-2590-4204	noppawan.p@anamai.mail.go.th
ทพญ.สุวรรณา เอื้ออรธการุณ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	0-2590-4204	suwanna.dt@gmail.com
ทพ.ณัฐพงศ์ กันทะวงศ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0-2590-4204	kunthawong19@hotmail.com
น.ส.เขมณัญญ์ เชื้อชัยทัศน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	0-2590-4204	kcmanat48@gmail.com
น.ส.วรรณกร กิติเดชะชัย	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ปฏิบัติงาน	0-2590-4204	ning4962@gmail.com

## แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

เป้าประสงค์ : เด็กวัยเรียนวัยรุ่นสุขภาพช่องปากดี (เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 71)

เป้าหมายผลผลิต :

1. เด็กได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มีคุณภาพและมีความครอบคลุม
2. ข้อเสนอในการพัฒนาการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน 4-12 ปี เป็นการจำเพาะ (Fee schedule)
3. หน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนอย่างต่อเนื่อง

เป้าหมายผลลัพธ์ :

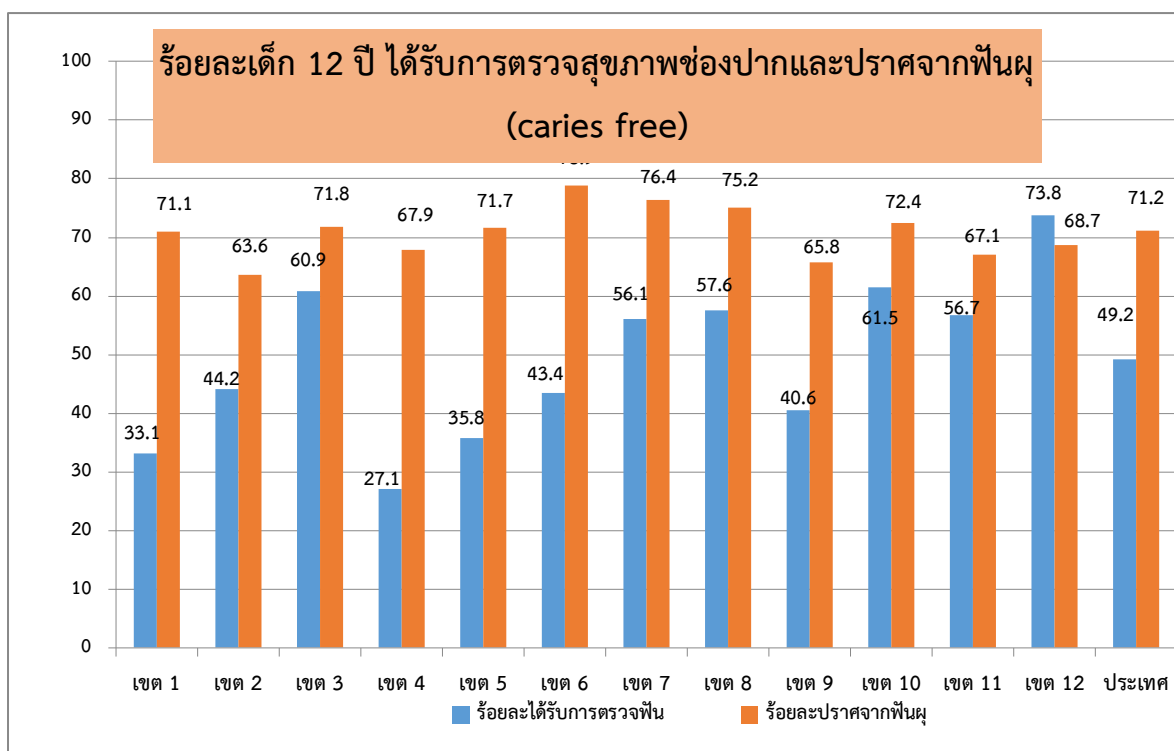
1. เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์
2. เด็กวัยเรียนวัยรุ่นมีสภาวะสุขภาพช่องปากที่ดี

### สถานการณ์

การศึกษาเกี่ยวกับระบาดวิทยาของการดูแลสุขภาพตลอดช่วงชีวิต (Life course epidemiology) ยอมรับว่าสภาวะสุขภาพในขณะใดขณะหนึ่ง เป็นผลสืบเนื่องจากการสะสมความเสี่ยงของโรคจากช่วงชีวิตที่ผ่านมา ดังนั้นการดำเนินการแก้ไขปัญหาในระยะเวลาที่เหมาะสมจะช่วยลดปัญหาของโรค เด็กวัยเรียนเป็นช่วงระยะเวลาที่สำคัญในการปลูกฝังความรู้เรื่องสุขภาพ ทักษะการดูแลอนามัยส่วนบุคคล และความมีระเบียบวินัย การจัดให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากสำหรับเด็ก ร่วมกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับครอบครัวและชุมชน ในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ซึ่งจะส่งผลให้เด็กวัยเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดี ข้อมูลจากผลสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศในปี 2560 กลุ่มเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจฟัน ร้อยละ 84.7 มีปัญหาฟันผุ ร้อยละ 52 โดยพบว่าไม่มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 31.5 มีฟันผุระยะเริ่มต้น ร้อยละ 21 มีการสูญเสียฟัน ร้อยละ 3 เคยปวดฟัน ร้อยละ 36.7 และเคยหยุดเรียนเพราะไปทำฟัน ร้อยละ 12.2 ซึ่งปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กวัยเรียนเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการและความสามารถในการเรียนรู้ของเด็ก พบว่าเด็กที่มีฟันผุสูงจะมีความสัมพันธ์กับผลการเรียนที่ไม่ดี และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ปัจจุบันพบว่าเด็กไทยมากกว่าครึ่งหนึ่งมีฟันผุ ซึ่งถ้าไม่ดูแลสุขภาพช่องปากให้ดี ปัญหาสุขภาพช่องปากจะสะสมและมีความรุนแรงจนอาจเกิดการสูญเสียฟันถาวรตั้งแต่เด็ก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมและคุณภาพชีวิต

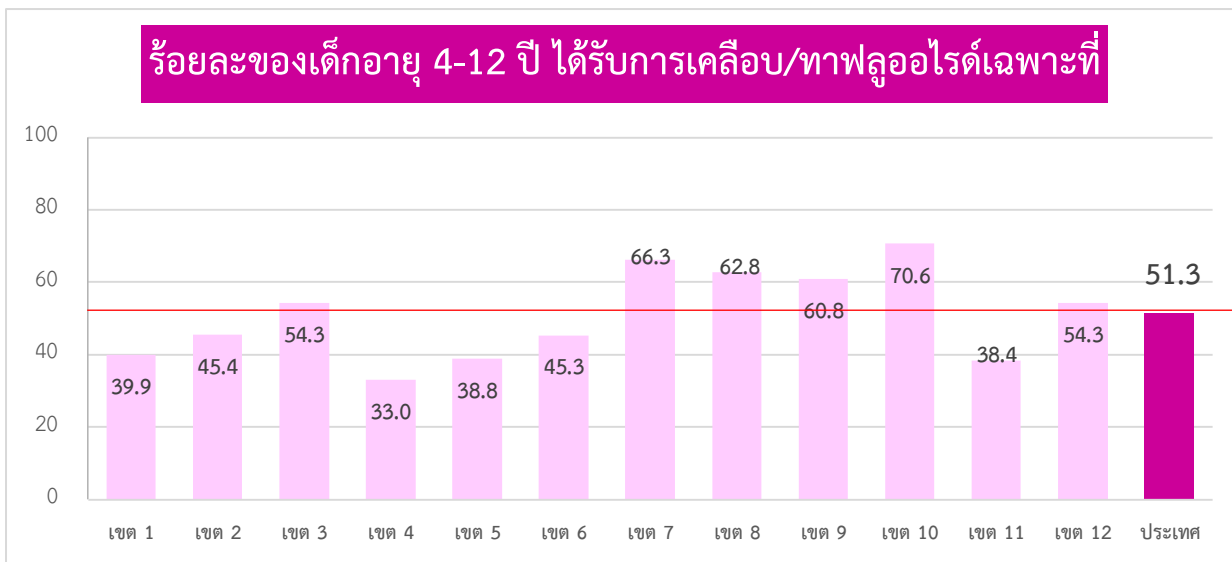
การบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเป็นสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพสำหรับคนทุกกลุ่มวัย แต่การเข้าถึงบริการของแต่ละกลุ่มวัยยังต่ำ โดยเฉพาะเด็กวัยเรียนพบว่าได้รับการตรวจฟันไม่ถึง ร้อยละ 50 ในปี พ.ศ. 2563 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ได้เพิ่มรายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ (Fee schedule) ในเด็ก 4-12 ปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ เพิ่มการเข้าถึงและความครอบคลุมบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากสำหรับเด็กวัยเรียนทุกสิทธิ และเพื่อลดความชุกของการเกิดโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน ซึ่งดำเนินการโดยจัดให้มีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก และดำเนินการเบิกจ่ายค่าชดเชยบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ได้แก่ บริการทา/เคลือบฟลูออไรด์ ในเด็กอายุ 4-12 ปี และบริการเคลือบหลุมร่องฟัน (เฉพาะฟันกรามถาวร ชี่ 6 และ 7) ในเด็กอายุ 6-12 ปี ผลการดำเนินงานปี 2563 พบว่าเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษา ร้อยละ 49.2 (เป้าหมายรอบ 6 เดือนหลัง ร้อยละ 55) โดยมีเขตสุขภาพที่มีผลงานการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษามากกว่า ร้อยละ 50 ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 3 7 8 10 11 และ 12 เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) ร้อยละ 71.2 โดยมีเขตสุขภาพที่ 3 7 8 10 11 และ 12 ที่มีร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ มากกว่าร้อยละ 70 (ร้อยละการตรวจฟันมากกว่าร้อยละ 55)

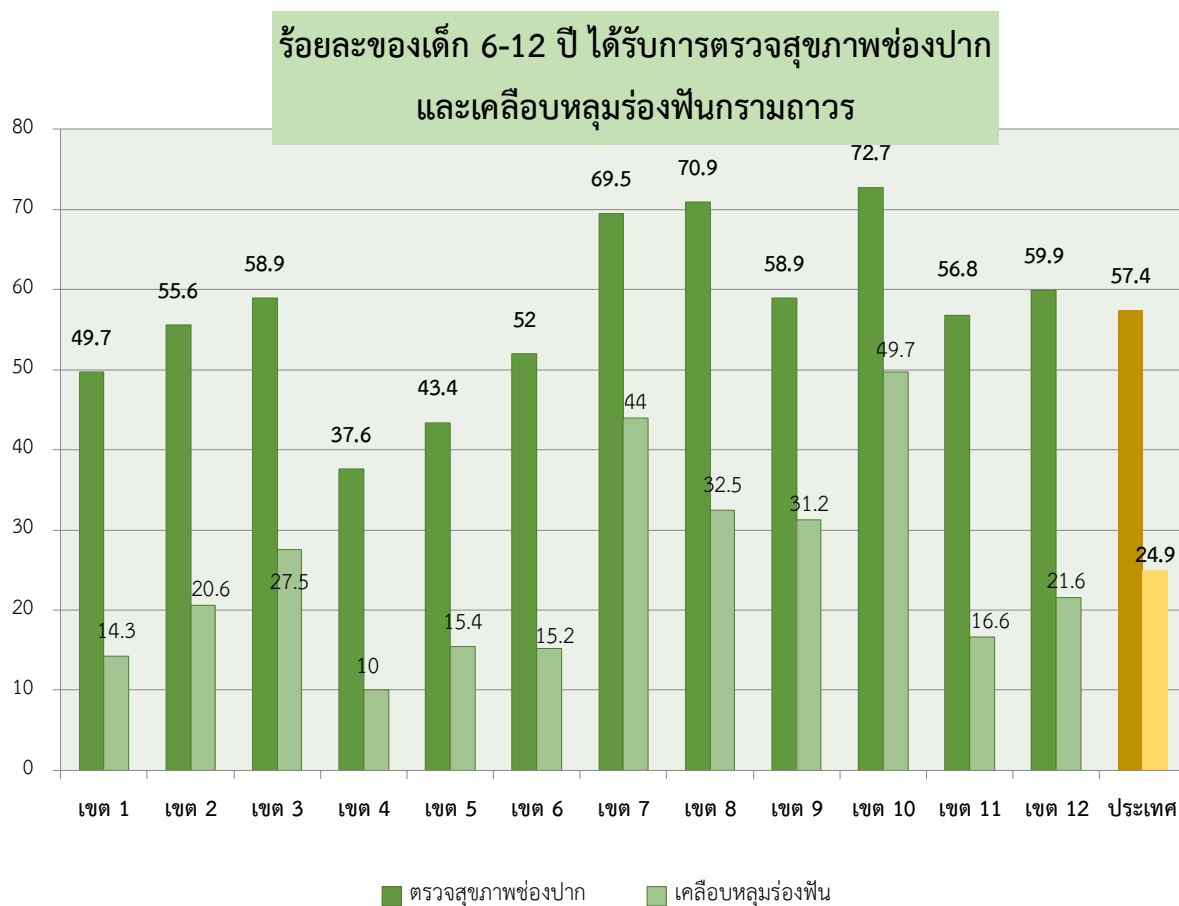


(ที่มา : รายงานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 28 ก.ย. 63)

ผลงานการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก บริการทา/เคลือบฟลูออไรด์ ในเด็กอายุ 4-12 ปี ผลการดำเนินงานปี 2563 พบว่าเด็กอายุ 4-12 ปี ได้รับการทา/เคลือบฟลูออไรด์ ร้อยละ 51.3 (เป้าหมายร้อยละ 50) เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการตรวจและบริการเคลือบหลุมร่องฟัน (เฉพาะฟันกรามถาวร ชี่ 6 และ 7) ร้อยละ 57.4 และ ร้อยละ 24.9 ตามลำดับ ซึ่งความครอบคลุมของการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันยังต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 50)



(ที่มา : รายงานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 28 ก.ย. 63)



(ที่มา : รายงานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 28 ก.ย. 63)

จากผลการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนในปี 2563 โดยใช้เครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพช่องปากขั้นพื้นฐาน (P-TOFHLID) ที่พัฒนาขึ้น มีความเที่ยงตรงเชิงพยากรณ์ ความเที่ยงตรงเชิงจำแนก (p-value < 0.05) และมีความเชื่อมั่นภายใน Cronbach's alpha เท่ากับ 0.808 ผลการศึกษาพบว่า เด็กวัยเรียน ชั้น ป.5 และ ป.6 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากระดับพื้นฐาน (Basic or Functional Oral Health Literacy) เฉลี่ย 21.6 คะแนน โดยมีความรอบรู้เพียงพอต่อการส่งผลให้เกิดสุขภาพช่องปากที่ดี ร้อยละ 72 แต่เมื่อดูความรอบรู้รายด้านพบว่าเด็กวัยเรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สุขภาพช่องปากในด้านการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 3.9 คะแนน จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน แต่อย่างไรก็ตามจากการสำรวจพบว่า เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ด้านการแปรงฟัน เพียง ร้อยละ 9.5 แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน ร้อยละ 59.7 และมีพฤติกรรมบริโภคอาหารเสี่ยง ได้แก่ ดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลม มากกว่า 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 52 กินขนมกรุบกรอบ และกินลูกอม มากกว่า 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 28.9 และ 21.4 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าเด็กส่วนมากมีความรอบรู้เพียงพอต่อการส่งผลให้เกิดสุขภาพช่องปากที่ดี แต่ยังไม่เชื่อมโยงถึงการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดี ดังนั้นการพัฒนากระบวนการและการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีจึงมีความสำคัญ ผ่านแนวทางการดำเนินกิจกรรมเครือข่ายโรงเรียนและการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา (Ottawa charter) ที่ครอบคลุมมิติด้านการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาพดี การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ เพราะโรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในเด็ก และโรงเรียนยังเป็นศูนย์กลางของการเชื่อมโยงการพัฒนาสุขภาพที่ดีไปสู่ผู้ปกครองและชุมชน

การพัฒนาและต่อยอดกิจกรรมบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในโรงเรียน รวมทั้งเพิ่มการเข้าถึงและความครอบคลุมบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากสำหรับเด็กวัยเรียนทุกสิทธิ เพื่อลดความชุกของการเกิดโรคฟันผุในเด็กวัยเรียน ต้องอาศัยการบูรณาการ การทำงานในทุกภาคส่วน และขยายผลกิจกรรมที่มีประสิทธิผล การพัฒนารูปแบบการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากโดยพัฒนาคุณภาพบริการและความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งระบบข้อมูลสถานะสุขภาพช่องปากเพื่อกำกับ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงาน และการทำงานเครือข่ายโรงเรียนผ่าน เครือข่ายเด็กไทยฟันดี โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง/ระดับเพชร โรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน และโรงเรียนคุณภาพประจำตำบล ในการทำให้เด็กวัยเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี จะทำให้เด็กเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ มีสุขภาพช่องปากที่ดี นำไปสู่สุขภาพองค์รวมและคุณภาพชีวิตที่ดี

## กรอบการดำเนินงานปีงบประมาณ 2564

**เด็กวัยเรียน วัยรุ่น มีสุขภาพช่องปากดี**

**ร้อยละ 71 ของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) (เพิ่มขึ้นร้อยละ 1 จากปีที่ผ่านมา)**

**คำเป้าหมาย/ตัวชี้วัด**

**สถานการณ์**

- เด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 71.2, ความครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 49.9, เด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน ร้อยละ 24.87
- เด็ก 4-12 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ 51.3 (ข้อมูล ณ วันที่ 28 ก.ย.63 จาก HDC), เด็กอายุ 15 ปี มีสภาวะเหงือกปกติ ร้อยละ 30.1
- แปรงฟันตามทศ (2 2 2) ร้อยละ 9.5, ดื่มน้ำหวาน / น้ำอัดลม มากกว่า 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 52.0, รร. มีการจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกชั้นปี ร้อยละ 60.2

**โครงการสำคัญ**

โครงการพัฒนาชุดการบริหารสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน 4-12 ปี ที่มีประสิทธิภาพ

**โครงการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น**

**วัตถุประสงค์**

เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์	สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน	พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียน และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี
---	--	--

**กิจกรรม**

<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการสุขภาพช่องปาก</li> <li>สนับสนุนให้หน่วยบริการจัดบริการส่งเสริมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์                             <ul style="list-style-type: none"> <li>เสริมการแปรงฟัน 2 2 2</li> <li>ลดการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีรสหวาน</li> <li>จัดบริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ และเคลือบหลุมร่องฟัน (Sealant) ในทันตกรรมถาวร ชั้นแรกและซี่ที่ 2</li> <li>ตรวจฟัน อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง</li> <li>ส่งต่อบริการและรักษาตามความเสี่ยงและจำเป็น</li> <li>ประเมินการยึดติดของสารเคลือบหลุมร่องฟัน</li> <li>พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>รณรงค์สื่อสารความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก</li> <li>พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพช่องปากในเรื่องการแปรงฟันที่มีประสิทธิภาพและการลดบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุ</li> <li>พัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนผ่านเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี เครือข่ายสังคมไทยไร้ฟันผุ โรงเรียนนักเรียนไทยสุขภาพดี โรงเรียนคุณภาพประจำตำบล</li> <li>จัดให้มีการสื่อสาร key message จาก NuPETHS ด้านสุขภาพช่องปาก และประเมินความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ขับเคลื่อนและพัฒนาระบบอนามัยโรงเรียนที่มีคุณภาพ</li> <li>สนับสนุนสถานบริการดำเนินการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนโดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน</li> <li>สนับสนุนให้โรงเรียนสร้างนโยบายที่ดีต่อสุขภาพช่องปาก จัดให้มีการเรียนการสอนด้านสุขภาพช่องปากในโรงเรียน</li> <li>พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคควบคุมปัจจัยป้องกันและปัจจัยเสี่ยงสำคัญ</li> <li>เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกกำกับ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน</li> </ul>
--	--	--

**ระดับความสำเร็จ**

ไตรมาส 1 (3 เดือน) เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 20	ไตรมาส 2 (6เดือน) เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 40	ไตรมาส 3 (9เดือน) เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50	ไตรมาส 4 (12 เดือน) ร้อยละ เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 71 เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 60
---	--	--	---

### ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1	เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)	ร้อยละ 71 (หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 1 จากปีที่ผ่านมา)
2	เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษา	ร้อยละ 60
3	เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)	ร้อยละ 82
4	เด็กอายุ 4-12 ปี ได้รับการเคลือบ/ ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่	ร้อยละ 50
5	เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรมถาวร	ร้อยละ 50

### มาตรการการดำเนินงาน

#### 1. เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน

- สนับสนุนให้หน่วยบริการจัดบริการส่งเสริมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์ ได้แก่ การเคลือบหลุมร่องฟัน (sealant) ในฟันกรมถาวรซี่แรกและซี่ที่ 2
- จัดให้มีระบบเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพช่องปากของนักเรียนและการส่งต่อเพื่อรับบริการตั้งแต่เริ่มแรก (early detection and early treatment) โดยมีการตรวจฟันอย่างน้อย ภาคเรียนละ 1 ครั้ง และ

ประเมินความเสี่ยงของโรคในช่องปาก จัดบริการทันตกรรมป้องกันในเด็กตามระดับความเสี่ยง และส่งต่อบริการและรักษาตามความเสี่ยงและความจำเป็น

- พัฒนาชุดการบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน 4-12 ปี ที่มีประสิทธิภาพ (Fee schedule)

## 2. สร้างความรอบรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียน

- พัฒนากิจกรรมการเรียนรู้และกระบวนการที่มีประสิทธิภาพในการดำเนินงานเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนและการเรียนรู้ เช่น การจัดกิจกรรมเรียนรู้เรื่องทันตสุขภาพที่สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษา ในการจัดการเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนาทักษะการแปรงฟันคุณภาพ ทักษะในการเลือกรับประทานอาหาร ขนมห และเครื่องดื่ม ที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก เพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ และสามารถเฝ้าระวังโรคในช่องปากได้ด้วยตนเอง (self-surveillance)
- สนับสนุนให้หน่วยบริการทำงานร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการในส่งเสริมการให้มีการเรียนการสอนทันตสุขภาพที่ส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดี

## 3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และภาคส่วนต่างๆ มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนสร้างสิ่งแวดล้อม รวมถึงนโยบายที่สนับสนุนการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในเด็กวัยเรียน ผ่านเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี เครือข่ายสังคมไทยไร้ฟันผุ โรงเรียนนักเรียนไทยสุขภาพดี โรงเรียนคุณภาพประจำตำบล

บทบาทศูนย์อนามัย จังหวัด และส่วนกลาง

แนวทาง การดำเนินงาน	1. เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน	2. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน	3. พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี
ศูนย์อนามัย	1. กำกับติดตามและประเมินผลคุณภาพบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียน 4- 12 ปี (Fee schedule) ตามชุดสิทธิประโยชน์ร่วมกับภาคีเครือข่าย	1. ขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน และต่อยอดความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผ่านเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี โรงเรียนคุณภาพประจำตำบล/โรงเรียนนักเรียนไทยสุขภาพดี/	1. ขับเคลื่อนระบบอนามัยโรงเรียน โดยส่งเสริมให้จังหวัดมีการดำเนินกิจกรรมดังนี้ในโรงเรียน ➢ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ➢ สร้างนโยบายที่ดีต่อสุขภาพ

แนวทาง การดำเนินงาน	1. เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน	2. สร้างความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน	3. พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี
	2. รวบรวมข้อมูลเพื่อกำกับติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดเป้าหมายในจังหวัดที่รับผิดชอบ 3. ประเมินผลกิจกรรมดำเนินงานในพื้นที่รายไตรมาส และเสนอแนะการพัฒนาการดำเนินงานต่อพื้นที่ 4. สรุปภาพรวมการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาการดำเนินงานให้กับพื้นที่และส่วนกลาง 5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ เครือข่ายโรงเรียน ตชด./ เครือข่ายสังคมไทยไร้ฟันผุ 2. คัดเลือกและประเมินเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี (ศอ.ละ 2 เครือข่าย) 3. คัดเลือกโรงเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมประกวดแต่งเพลงแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน (ศอ.ละ 1 แห่ง) 4. จัดให้มีการสื่อสาร key message จาก NuPETHS ด้านสุขภาพช่องปาก และประเมินความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก 5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสนับสนุนสื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบ Active learning	ช่องปากเด็กวัยเรียน ➤ มีข้อมูลในการเฝ้าระวังครอบคลุมปัจจัยป้องกันและปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ➤ ส่งเสริม สนับสนุน กำกับติดตามการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียน
จังหวัด	1. มีแผนการจัดบริการระดับจังหวัด 2. มีการประชุมชี้แจงทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ 3. มีข้อมูลในการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินกิจกรรม 4. ตรวจสอบประเมินการยึดติดของ	ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน และต่อยอดความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผ่านเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี โรงเรียนคุณภาพประจำตำบล/โรงเรียนนักเรียนไทยสุขภาพดี/โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ เครือข่ายโรงเรียน ตชด. /เครือข่ายสังคมไทยไร้ฟันผุ	1. สนับสนุนสถานบริการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนโดย ➤ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ➤ สนับสนุนให้โรงเรียนสร้างนโยบายที่ดีต่อสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน



แนวทาง การดำเนินงาน	1.เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน	2. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน	3. พัฒนาระบบอนามัยโรงเรียนและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี
	<p>สารเคลือบหลุมร่องฟัน</p> <p>5. รวบรวมข้อมูลเพื่อ กำกับติดตามและประเมินผล</p> <p>6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น</p>	<p>➤ จัดให้มีการเรียนการสอนด้านสุขภาพช่องปากในโรงเรียนในการสื่อสาร key message ลดบริโภคน้ำตาล และการแปรงฟันคุณภาพ การตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง</p>	<p>➤ มีข้อมูลในการเฝ้าระวังครอบคลุมปัจจัยป้องกันและปัจจัยเสี่ยงสำคัญ</p> <p>➤ ส่งเสริม สนับสนุน กำกับติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียน</p>
<p>ส่วนกลาง</p>	<p>1. ประเมินผลการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน 4- 12 ปี (Fee schedule) ตามชุดสิทธิประโยชน์กลุ่มวัยเรียน</p>	<p>1. ขับเคลื่อนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน</p> <p>2. พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี สุขภาพดี</p> <p>3. สร้างกระแสการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียน ผ่านกิจกรรมประกวดเพลงแปรงฟัน ประกอบทำเต็นส่งเสริมสุขภาพช่องปาก</p>	<p>1. ขับเคลื่อนและพัฒนาระบบงานอนามัยโรงเรียนที่ส่งเสริมความรอบรู้และทักษะสุขภาพช่องปากของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น</p> <p>2. พัฒนาการแปรงฟันที่มีประสิทธิภาพในเด็กวัยเรียนโดยบูรณาการผ่านโรงเรียนคุณภาพประจำตำบล</p> <p>3. ขับเคลื่อนการทำงานและติดตามมาตรการที่มีใช้ภาษีเพื่อการบริโภคน้ำตาลที่เหมาะสมสำหรับคนไทย</p> <p>4. ติดตามการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรการและแนวทางการสร้างเสริมความรอบรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากและการเลือกรับบริการทางทันตกรรม</p>

แผนปฏิบัติการและกิจกรรมดำเนินการปีงบประมาณ 2564

กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	เป้าหมาย
<b>โครงการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนวัยรุ่น</b>			
เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	<b>1. เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น</b>		
	1.1 ประเมินการใช้สื่อส่งเสริมทันตสุขภาพวัยเรียน	ม.ค. - มี.ค.2564	ร.ร. จนท.สธ. ภาศิเครือข่าย
	1.2 สร้างกระแสการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียน ผ่านกิจกรรมประกวดเพลงแปรงฟันประกอบทำเต็นส่งเสริมสุขภาพช่องปาก - คัดเลือกเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีและโรงเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมประกวดเพลงแปรงฟันโดยศูนย์อนามัย	ต.ค.2563 - มี.ค. 2564	เด็กประถมศึกษาและมัธยมศึกษา
	1.3 พัฒนาแนวทางการแปรงฟันที่มีประสิทธิภาพในเด็กวัยเรียน โดยบูรณาการผ่านโรงเรียนคุณภาพประจำตำบล		โรงเรียนคุณภาพประจำตำบล
ยกระดับพัฒนาคุณภาพงานอนามัยโรงเรียน	<b>2. เสริมสร้างศักยภาพภาศิเครือข่าย</b>		
	2.1 พัฒนาเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน		
	2.1.1 ประชุมติดตามการขับเคลื่อนระบบงานอนามัยโรงเรียนที่มีคุณภาพ	ธ.ค. 2563	ทันตบุคลากร จาก คอ. 1-12ส่วนกลาง Cluster วัยเรียน จำนวน 15 คน
	2.1.2 มอบรางวัลแก่เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีที่ผ่านการคัดเลือกและโรงเรียนที่ชนะเลิศประกวดแต่งเพลงแปรงฟันประกอบทำเต็นส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	เม.ย. 2564	เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีและโรงเรียนที่ชนะเลิศประกวดแต่งเพลงแปรงฟันประกอบทำเต็นส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
	2.2. พัฒนาเครือข่ายสังคมไทยไร้ฟันผุ		
2.2.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานและประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	ธ.ค. 2563	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และทันตบุคลากร จาก คอ. 1-12 สสจ.	

กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	เป้าหมาย
	2.2.2 พัฒนาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเครือข่ายสังคมไทยไร้พรมแดน		
	2.3 ขับเคลื่อนการทำงานและติดตามมาตรการที่มีใช้ภายในเพื่อการบริโภคน้ำตาลที่เหมาะสมสำหรับคนไทย	ต.ค. 2563 - ก.ย.2564	หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง
	2.3.1 ประสานภาคีเครือข่ายและทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการส่งเสริมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาลอย่างเหมาะสมเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย	มี.ค.2564	หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง
	2.4 ติดตามการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กวัยเรียนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียนนักเรียนไทยสุขภาพดี โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร สังคมไทยไร้พรมแดน เป็นต้น	ม.ค. - ส.ค. 2564	รร. จนท.สธ. ภาคีเครือข่าย
	2.5 พัฒนาข้อเสนอการดำเนินโครงการนมปลอดอโรโต้ป้องกันฟันผุแห่งประเทศไทย	ต.ค. 2563 - ก.ย. 2564	เด็กนักเรียนในพื้นที่ที่ดำเนินโครงการ
<b>โครงการพัฒนาชุดการบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในช่องปาก เด็กวัยเรียน 4- 12 ปี ที่มีประสิทธิภาพ</b>			
<b>ยกระดับพัฒนาคุณภาพงานอนามัยโรงเรียน</b>	1. ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับมาตรฐานทีมเก็บข้อมูลเพื่อประเมินผลการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน4-12ปี (fee schedule)	23-25 ธ.ค. 2563	ศอ. 1-12 และ12 จังหวัดเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ
	2. เก็บข้อมูลประเมินผลการเข้าถึงบริการและติดตามการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน 4-12 ปี (Fee schedule)	ม.ค. - ก.พ. 2564	12 จังหวัด ที่เข้าร่วมโครงการ
	3. ประชุมพัฒนาข้อเสนอการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กวัยเรียน 4-12ปี (Fee schedule)	27 พ.ย. 2563 และ 30 ก.ค. 2564 (ประชุมออนไลน์2ครั้ง)	ทันตบุคลากร จาก ศอ. 1-12 ส่วนกลาง ผู้เชี่ยวชาญ
	4. สนับสนุนงบประมาณให้ศูนย์อนามัยในการดำเนินงานประเมินผลการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน 4-12 ปี (Fee schedule)	พ.ย. 2563	ศอ.1-12

ผู้ประสานงาน : กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.กรกมล นิยมศิลป์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	0-2590-4204	kornkamol.n@anamai.mail.go.th
ทพญ.จิราพร ชิดดี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	0-2590-4204	chiraporn.k@anamai.mail.go.th
ทพญ.กัญญา บุญธรรม	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0-2590-4204	kanya22@gmail.com
ทพญ.ภัทราภรณ์ หัสดีเสวี	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	0-2590-4204	pattraporn066@gmail.com
น.ส.ชนิกา โรจน์สกุลพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	0-2590-4204	chanika.r@anamai.mail.go.th
น.ส.ปาจรีย์ภัทร นาควารี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	0-2590-4204	Pachareeyaphat.n@anamai.mail.go.th
น.ส.วีรยา กัญหารัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	0-2590-4204	weraya.k@anamai.mail.go.th

## แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงาน

### เป้าประสงค์

ประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี

สามารถดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง (self care) และ

เข้ารับบริการทางทันตกรรมตามความเหมาะสม (access to care)

### เป้าหมายผลลัพธ์ (Outcome)

ประชาชนวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก มีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี และเข้ารับบริการทางทันตกรรมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

### เป้าหมายผลผลิต (Output)

1. มีฐานข้อมูลความรอบรู้ และพฤติกรรมในการดูแลช่องปาก เพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของประชากรวัยทำงาน
2. เกิดรูปแบบการสร้างสื่อสารและความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากวัยทำงานในพื้นที่นำร่อง
3. เกิดระบบ/กลไกการจัดบริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม

### สถานการณ์

ประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี เป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาครอบครัว สังคม และประเทศชาติ มีบทบาทเป็นทั้งผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ เป็นผู้นำครอบครัว และต้องดูแลประชากรกลุ่มวัยอื่น ๆ อีกด้วย สถานการณ์การเจ็บป่วยของคนไทยในปัจจุบัน เปลี่ยนจากปัญหาในอดีตที่การเจ็บป่วยจากโรคติดต่อ กลายเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ ดังนั้นการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มวัยทำงานควรเป็นการบูรณาการร่วมกับงานอื่น โดยมีเรื่องของปัจจัยเสี่ยงร่วมต่าง ๆ เป็นตัวเชื่อมโยงเข้าสู่การดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมหลักที่กลุ่มวัยทำงานพึงปฏิบัติ คือ การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ และการเข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้กลุ่มวัยทำงานรับทราบข้อมูลสุขภาพช่องปากของตนเอง เข้าใจข้อมูลนั้น สามารถซักถาม และนำไปสู่การตัดสินใจในการดูแลสุขภาพช่องปากได้ ซึ่งเป็นไปตามการดำเนินงานเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) นั้นเอง จากการเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน ปี 2563 ผ่านแบบสอบถามในระบบ application H4U พบว่า ประชากรวัยทำงานมีพฤติกรรมแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที ร้อยละ 63.15 และไปรับบริการไปรับบริการทางทันตกรรมในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 51.57 และจากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 ปัญหาในช่องปากที่สำคัญที่พบในกลุ่มวัยทำงาน พบว่าเป็นวัยที่พบโรคฟันผุร้อยละ 91.8 เป็นฟันผุที่ไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 43.3 และเริ่มมีการผู้

บริเวณซอกฟันมีหินน้ำลายและ/หรือเลือดออกร้อยละ 75.5 มีร่องลึกปริทันต์ตั้งแต่ 4 มม.ขึ้นไปถึงร้อยละ 25.9 นอกจากนี้ ยังพบสภาวะในช่องปากที่สัมพันธ์กับความรุนแรง และภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) รวมทั้งรอยโรคในช่องปากที่อาจกลายเป็นมะเร็งช่องปากและเป็นสาเหตุการตายได้

ดังนั้นแนวทางการดำเนินงานใน ปีพ.ศ. 2564 จึงเกี่ยวข้องกับการสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มวัยทำงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างฐานข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพช่องปากกลุ่มวัยทำงาน การพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผ่านเทคโนโลยีนวัตกรรม และการพัฒนาแนวทางการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากวัยทำงาน เพื่อให้เกิดการดูแลประชาชนในกลุ่มนี้อย่างเป็นรูปธรรม ตามบริบทของพื้นที่ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

**กรอบการดำเนินงานปีงบประมาณ 2564**

<p><b>พฤติกรรมที่พึงประสงค์:</b></p> <p>พฤติกรรมทันตสุขภาพ</p> <p>พฤติกรรมการบริโภค</p> <p>พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย</p>	<p><b>Setting:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● บ้าน/ ชุมชน</li> <li>● สถานพยาบาล:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- คลินิกทันตกรรม</li> <li>- DM, HT, ANC clinic</li> <li>- DPAC คลินิก</li> </ul> </li> <li>● สถานประกอบการ</li> </ul>	<p><b>Related Health Problems:</b></p> <p>Oral health</p> <p>Obesity</p> <p>DM</p> <p>CVDs</p> <p>Cardiovascular disease</p>	<p><b>Intervention: Health literacy, Behavior modification</b></p> <p>ระดับบุคคล:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ข้อมูลพื้นฐาน ประเมินความรู้ด้านทันตสุขภาพ</li> <li>● กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายและแนวทางการปรับพฤติกรรมร่วมกัน</li> <li>● การติดตามและปรับพฤติกรรม</li> </ul> <p>ระดับชุมชน:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ข้อมูลพื้นฐานระดับชุมชน</li> <li>● ประเมินความรู้ด้านทันตสุขภาพ</li> <li>● กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ</li> </ul>
<p><b>เครื่องมือประเมิน/แนวทาง:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Self-assessment</li> <li>- Professional</li> </ul>			

### ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564

1. ร้อยละ 65 ของประชากรวัยทำงานแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์นานอย่างน้อย 2 นาที
2. ร้อยละ 55 ของประชาชนวัยทำงานเข้ารับบริการทางทันตกรรมในปีที่ผ่านมา

#### มาตรการการดำเนินงาน

1. พัฒนาระบบฐานข้อมูล และสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
2. ขับเคลื่อนการสร้างความรู้และสื่อสารการดูแลสุขภาพช่องปาก
3. พัฒนาระบบ/กลไกการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม

#### บทบาทส่วนกลาง ศูนย์อนามัยและจังหวัด

มาตรการ	พัฒนาระบบฐานข้อมูล และสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	ขับเคลื่อนการสร้างความรู้และสื่อสารการดูแลสุขภาพช่องปาก	พัฒนาระบบ/กลไกการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม
แนวทางการดำเนินงานระดับส่วนกลาง	1. ชี้แจงการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากและการจัดทำแผนการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ 2. จัดทำระบบข้อมูล และสารสนเทศที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยทำงาน	1. พัฒนาเครื่องมือ/นวัตกรรมสร้างความรู้ด้านทันตสุขภาพ และคัดกรองสุขภาพช่องปากตนเอง (application FunD) 2. พัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ในชุมชนและในสถานประกอบการ	1. พัฒนารูปแบบ/แนวทางการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากแก่ทันตบุคลากรในพื้นที่ 2. พัฒนาแนวทางการจัดบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) 3. พัฒนาข้อเสนอการจัดบริการสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ประกันตน
แนวทางการดำเนินงานระดับศูนย์อนามัย	ประสานงาน เพื่อกำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากร่วมกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อื่น ๆ	ขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนผ่านอสม. และในสถานประกอบการ/องค์กรผ่านงาน HR	ขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนผ่านอสม. และในสถานประกอบการ/องค์กรผ่านงาน HR

มาตรการ	พัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	ขับเคลื่อนการสร้างความรู้และสื่อสารการดูแลสุขภาพช่องปาก	พัฒนาระบบ/กลไกการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม
แนวทางการดำเนินงานระดับจังหวัด	<p>1. ดำเนินงานและเก็บข้อมูลพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากร่วมกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อื่น ๆ ในกลุ่มวัยทำงาน ผ่าน application H4U</p> <p>2. วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก และนำไปวางแผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในพื้นที่</p>	<p>1. สนับสนุนการสร้างความรู้ด้านสุขภาพช่องปากผ่านนวัตกรรม application FunD เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพช่องปาก และประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปากตนเองได้</p> <p>2. จัดกิจกรรมเพิ่มทักษะการดูแลตนเองในวัยทำงานกลุ่มต่างๆ เช่น ผู้ที่ทำงานในสถานประกอบการ ชุมชน หรือบุคลากรสาธารณสุข</p> <p>3. สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน เนื่องในวันแรงงานแห่งชาติ 1 พฤษภาคม 2564</p>	<p>1. สนับสนุนการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก โดยการบูรณาการร่วมกับการดำเนินงานในคลินิกบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน</p> <p>2. เพิ่มช่องทางการให้บริการในกลุ่มวัยทำงาน เช่น ร่วมในกิจกรรมการตรวจสุขภาพการออกหน่วยบริการในสถานประกอบการ การเปิดบริการคลินิกทันตกรรมนอกเวลา การประสานคลินิกเอกชนในการรับบริการรักษาในกลุ่มผู้ใช้สิทธิประกันสังคม</p> <p>3. รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้สิทธิและเข้ารับบริการทันตกรรมที่เหมาะสม</p>



แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2564

กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมการดำเนินงาน	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
<b>เป้าหมาย : มีฐานข้อมูลความรอบรู้ และพฤติกรรมการดูแลช่องปาก เพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพช่องปากของประชากรวัยทำงาน</b>			
1. พัฒนาระบบฐานข้อมูล และสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	1.1 ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงานและผู้เกี่ยวข้อง	คณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ข้อมูล สารสนเทศ คลัสเตอร์วัยทำงานและผู้เกี่ยวข้อง	ธ.ค.63 และ ส.ค.64
	1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงการดำเนินงานและการจัดทำแผนการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน	เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานและระบบข้อมูล สารสนเทศกลุ่มวัยทำงาน ในศูนย์อนามัย 13 แห่ง ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ฯ ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานวัยทำงาน ทันตบุคลากรใน 77 จังหวัด	ธ.ค.63
<b>เป้าหมาย : เกิดรูปแบบการสร้างสื่อสารและความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากวัยทำงานในพื้นที่นำร่อง</b>			
2. ขับเคลื่อนการสร้าง ความรอบรู้และสื่อสารการดูแลสุขภาพช่องปาก	2.1 ประชุมเพื่อจัดทำรูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพช่องปากวัยทำงานในสถานประกอบการต้นแบบ	ผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพช่องปากวัยทำงานในการไฟฟ้านครหลวง	พ.ย.63, มี.ค.64 และ ก.ค.64
	2.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการสื่อสารและสร้างความรู้ด้านสุขภาพช่องปากวัยทำงาน	บุคลากรจากสำนักทันตสาธารณสุข ทันตบุคลากรในพื้นที่นำร่องและผู้เกี่ยวข้อง	ก.พ.64

กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรมการดำเนินงาน	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
	2.3 นิเทศติดตามการดำเนินงานสื่อสารและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากวัยทำงานในพื้นที่นาร่อง	บุคลากรจากสำนักทันตสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้อง	ก.ค.64
	2.4 ประชุมถอดบทเรียนการพัฒนา รูปแบบการสื่อสารและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากวัยทำงาน	บุคลากรจากสำนักทันตสาธารณสุข ทันตบุคลากรในพื้นที่นาร่องและผู้เกี่ยวข้อง	ส.ค.64
<b>เป้าหมาย : เกิดระบบ/กลไกการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม</b>			
3. พัฒนาระบบ/กลไกการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม	3.1 ประชุมเพื่อพัฒนาคู่มือแนวทางการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากวัยทำงาน	คณะทำงานพัฒนาคู่มือแนวทางการจัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากวัยทำงานและผู้เกี่ยวข้อง	เม.ย.64
	3.2 ประชุมคณะทำงานเพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดบริการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ประกันตน	คณะทำงานพัฒนาข้อเสนอการจัดบริการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ประกันตน และผู้เกี่ยวข้อง	ม.ค.และพ.ค. 64
	3.3 ประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางการจัดบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry)	คณะทำงานพัฒนาแนวทางการจัดบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) และผู้เกี่ยวข้อง	ธ.ค.63, ม.ค.64 และ ส.ค.64

ผู้ประสานงาน : กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.นนทินี ตั้งเจริญดี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	02-5904215	nontinee.t@anamai.mail.go.th
ทพญ.นันท์มนัส แยมบุตร	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	081-4850402	nanmanas.y@ anamai.mail.go.th
ทพญ.วาสนี เกียรติอดิศร	ทันตแพทย์ชำนาญการ	025904215	wasinee.k@anamai.mail.go.th
น.ส.อริศรา พัดตาสิ่งห์	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	02-5904215	aritsara.p@anamai.mail.go.th

## แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ต้องขัง

โครงการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง ปี 2564 ภายใต้โครงการพระราชดำริ

“ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์”

### เป้าประสงค์

1. เพื่อสืบสานพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว
2. เพื่อให้ผู้ต้องขังวัยทำงานสามารถเข้าถึงบริการรักษาทางทันตกรรมพื้นฐานในชุดสิทธิประโยชน์ตามความจำเป็น
3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ต้องขังวัยทำงานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม

### เป้าหมายผลผลิต

1. ผู้ต้องขังได้รับบริการสุขภาพช่องปาก ส่งเสริม รักษา และฟื้นฟู เพิ่มมากขึ้น
2. คลินิกบริการสุขภาพช่องปากในเรือนจำเพิ่มมากขึ้น
3. กิจกรรมรณรงค์บริการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ต้องขังทั่วประเทศ จำนวน 1 ครั้ง
4. เกิดงานศึกษา/พัฒนา/วิจัย การส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้ต้องขัง อย่างน้อย 1 เรื่อง

### เป้าหมายผลลัพธ์

1. ผู้ต้องขังได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากตามสิทธิมนุษยชนพื้นฐานที่พึงได้
2. ผู้ต้องขังสามารถรู้ ตระหนัก และเกิดทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากได้

### สถานการณ์

ผู้ต้องขัง เป็นอีกหนึ่งกลุ่มของผู้ที่ด้อยโอกาสที่ไม่ได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิพื้นฐานที่มนุษย์พึงได้ จากข้อมูลจากสถิติผู้ต้องขังราชทัณฑ์ทั่วประเทศของกรมราชทัณฑ์ ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2559 พบว่า จำนวนผู้ต้องขังมีมากถึง 321,347 คน โดยแยกเป็นชาย 277,173 คน หญิง 44,174 คน ด้านสภาวะสุขภาพช่องปากของผู้ต้องขังนั้น พบว่าผู้ต้องขังมากกว่าร้อยละ 80 มีปัญหาสุขภาพฟันและช่องปาก โดยโรคฟันผุ และโรคปริทันต์มีอุบัติการณ์ระดับที่สูง จากการศึกษาของจอร์จตันและคณะ ในปี 2551 ได้ทำการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของผู้ต้องขังชายในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ จังหวัดปทุมธานี พบว่า มีอัตราการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 95 และมีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาถึงร้อยละ 81 สาเหตุของการเกิดปัญหาอาจเกิดได้หลายสาเหตุ ทั้งในเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของตัวผู้ต้องขัง สภาพแวดล้อมภายในของเรือนจำ ความแออัดและทรัพยากรที่มีจำกัด รวมถึงการเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ยาก แม้จะมีระบบการดูแลตนเองหรือการขอรับยาสามัญประจำบ้านในยามเจ็บป่วยเล็กน้อยๆได้ แต่หากผู้ต้องขังเจ็บป่วยและ

มีอาคารรุนแรงจนต้องนำส่งสถานพยาบาลนอกเรือนจำนั้นก็จะมีข้อจำกัดอีกหลายประการ เช่น ระยะเวลา ระหว่างเรือนจำกับสถานพยาบาลภายนอก การประสานงานกับสถานพยาบาล และอัตรากำลังในการควบคุม ผู้ต้องขัง เนื่องจากตามระเบียบของกรมราชทัณฑ์กำหนดชัดเจนไว้ว่า การนำผู้ต้องขังออกไปสถานพยาบาล ต้องมีเจ้าหน้าที่อย่างน้อย 2 คน ติดตามตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นการส่งตัวผู้ต้องขังป่วยไปรับการรักษา นอกเรือนจำจึงต้องเป็นเรื่องจำเป็นในกรณีวิกฤตจริงๆ เท่านั้น จนดูเหมือนว่าการส่งตัวออกไปรักษา นอกเรือนจำที่สถานมักเป็นทางเลือกสุดท้ายเสมอ

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง ปี 2564 ภายใต้โครงการพระราชดำริ “ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์” ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบดูแลสุขภาพช่องปากในเรือนจำ โดยมุ่งหวังให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงบริการ รักษา ส่งเสริม ฟันฟู สุขภาพช่องปากได้ตามสิทธิขั้นพื้นฐานและเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม และร่วมคืน คนดี สุขภาพฟันดี สู่อสังคมต่อไป

#### กรอบการดำเนินงานปีงบประมาณ 2564



#### ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564

1. ผู้ต้องขังได้รับบริการสุขภาพช่องปากอย่างน้อย 30,000 คน
2. เกิดคลินิกทันตกรรมในเรือนจำเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 10 แห่ง
3. งานศึกษา/วิจัย/พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้ต้องขัง จำนวน 1 เรื่อง

**มาตรการการดำเนินงาน**

Access	Coverage	Quality	Safety
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ผู้ต้องขังได้รับบริการทันตกรรมพื้นฐานที่จำเป็น</li> <li>• จัดตั้งคลินิกทันตกรรมในสถานพยาบาลเรือนจำ</li> <li>• เกิดระบบการรักษาแบบ รพ.แม่ข่าย-เรือนจำ</li> <li>• กิจกรรมรณรงค์ออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 143 เรือนจำ</li> <li>• 41 แห่งนำร่อง</li> <li>• ผู้ต้องขังมี/ไม่มีสิทธิ UC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• คุณภาพการจัดบริการ</li> <li>• บริการ 1 ครั้ง/สัปดาห์</li> <li>• CUP service plan</li> <li>• OHP model</li> <li>• ระบบจัดบริการ/ ระบบ refer/ ช่องทางพิเศษ</li> <li>• รพ.สต. ติดดาว</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ผู้รับบริการ</li> <li>• ผู้ให้บริการ</li> <li>• เครื่องมือเก็บมิดชิด</li> </ul>

**แผนปฏิบัติการและกิจกรรมดำเนินการ ปีงบประมาณ 2564**

1. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ต้องขัง
  - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการบริการสุขภาพช่องปากในเรือนจำนำร่อง
  - กิจกรรมรณรงค์บริการสุขภาพช่องปากผู้ต้องขัง เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษา ร.10
2. พัฒนารูปแบบและนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมกับผู้ต้องขังและบริบทของเรือนจำ
  - พัฒนารูปแบบงาน teledent ในเรือนจำ
  - สนับสนุนสื่อและอุปกรณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
3. เพิ่มศักยภาพทันตบุคลากรในการจัดบริการสุขภาพช่องปากผู้ต้องขัง
  - สนับสนุนคู่มือการจัดบริการสุขภาพช่องปากในเรือนจำ
4. นิเทศติดตาม การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้ต้องขัง

**บทบาทศูนย์อนามัยและจังหวัด**

- ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในพื้นที่
- พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้ต้องขังตามบริบทเรือนจำในแต่ละพื้นที่
- จัดทำ service plan ในภาพจังหวัดและเขต
- สนับสนุนวิชาการ บริหารจัดการแก่หน่วยบริการ
- ร่วมพัฒนา PCU เรือนจำ ให้ผ่าน รพ.สต. ติดดาว (มาตรฐานทันตกรรม)
- กำกับติดตาม และสรุปรายงาน

### บทบาทโรงพยาบาลแม่ข่าย

- จัดบริการทันตกรรม
- สนับสนุนทันตบุคลากร ในการอบรม อสรจ
- สนับสนุนวัสดุและเครื่องมือทันตกรรม
- จัดทำ service plan ในภาพ CUP
- ช่วยเหลือ สนับสนุน PCU ในการลงข้อมูลรายงาน dental แฟ้ม

### บทบาทส่วนกลาง

- ประสานความร่วมมือเชิงนโยบายระหว่างสองกระทรวง
- ประสานงานพื้นที่เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน
- ศึกษา พัฒนา รูปแบบการจัดการบริการสุขภาพช่องปากผู้ต้องขัง
- สนับสนุนสื่อและอุปกรณ์การดำเนิน
- ติดตามพื้นที่ดำเนินโครงการ

ผู้ประสานงาน : กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.กรกมล นิยมศิลป์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	0-2590-4204	kornkamol.n@anamai.mail.go.th
ทพ.ณัฐพงศ์ กันทะวงศ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0-2590-4204	kunthawong19@hotmail.com
น.ส.ชานิกา โรจน์สกุลพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	0-2590-4204	chanika.r@anamai.mail.go.th
น.ส.วีรยา กัญหารัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	0-2590-4204	weraya.k@anamai.mail.go.th

## แนวทางการดำเนินงานพัฒนาทันตสุขภาพผู้สูงอายุ

### เป้าประสงค์

เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุ

1. ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยตนเองและ/หรือผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง เชื่อมโยงกับระบบบริการ
2. ได้รับการบริการสุขภาพช่องปากด้านส่งเสริมป้องกันและรักษาตามความจำเป็นเพื่อให้คงสภาพและลดการสูญเสียฟัน ทางระบบบริการ (ทั้งปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ) แบบครบวงจร
3. เข้าถึงนวัตกรรม และเทคโนโลยีที่พัฒนาขึ้นเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

### เป้าหมายผลลัพธ์

1. ผู้สูงอายุเข้าถึงข่าวสารและสื่อความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 20 \*
  2. ผู้สูงอายุเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและบริการตามความจำเป็น ร้อยละ 10 \*\*
- หมายเหตุ \* ฐานประชากรผู้สูงอายุ, \*\* จาก HDC

### เป้าหมายผลผลิต

1. มีระบบการดูแลสุขภาพช่องปาก ที่เชื่อมโยงตั้งแต่ระดับครอบครัว เครือข่ายประชาชน กับระบบบริการ
2. มีข้อมูลการเข้าถึงข่าวสาร ผ่านช่องทางสื่อออนไลน์และอื่นๆ

### สถานการณ์

ข้อมูลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับประเทศ สำนักทันตสาธารณสุข ปี 2560 พบผู้สูงอายุ 60 - 74 ปี (เฉลี่ยอายุ 67 ปี) มีฟันแท้เพียงพอต่อการบดเคี้ยว อย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ ร้อยละ 56.1 แต่เมื่ออายุ 80 - 85 ปี พบผู้มีฟันแท้ 20 ซี่ เหลือเพียงร้อยละ 22.4 แสดงให้เห็นถึงความชุกความรุนแรงของโรคในช่องปาก ที่นำไปสู่การสูญเสียฟันจำนวนมาก ในช่วงวัยนี้ และปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุไม่ได้มีเพียงฟันผุ/ฟันโยก/ ฟันสึก/ถอนที่กระทบต่อการบดเคี้ยว แต่ยังมีปัญหาน้ำลายแห้ง กลืนลำบาก โรคในช่องปากที่มีผลต่อความรุนแรงของโรคเรื้อรังทางร่างกาย เช่น เบาหวาน มีผลต่อการอักเสบติดเชื้อที่ปอด/ในกระแสเลือด มะเร็งช่องปากที่กระทบคุณภาพชีวิต กระทบค่าใช้จ่าย แต่โรคในช่องปากเป็นโรคที่ป้องกันได้ ถ้าผู้สูงอายุดูแลสุขภาพช่องปากตนเองได้ ตรวจพบเร็ว และเข้าถึงบริการคุณภาพ ที่จำเป็นได้ ในเวลาที่เหมาะสม

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2562 คาดการณ์ว่า ผู้สูงอายุไทย ที่อายุถึง 60 ปีแล้ว จะมีชีวิตอยู่ต่อไปอีก 17.1 ปี ในชาย และ 22.8 ปี ในหญิง ดังนั้น ช่วงเวลาเฉลี่ย 20 ปี ที่ “เป็น” ผู้สูงอายุ จำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปาก สำหรับผู้สูงอายุ ในแต่ละประเด็นปัญหาสำคัญ รองรับ โดยต้องเริ่มจากระบบการดูแลด้วยตนเองโดยภาคประชาชน ชุมชน เชื่อมต่อกับระบบบริการ โดยบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ทั้งในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ แบบครบวงจร และควรมีการพัฒนา/นำเทคโนโลยี นวัตกรรมมาดูแลสุขภาพช่องปากที่ช่วยเพิ่มศักยภาพการดูแลตนเอง และการเข้าถึงบริการคุณภาพมาใช้ให้เหมาะสมกับสภาพผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม เพื่อที่อย่างน้อย ตัวผู้สูงอายุ/ครอบครัว สามารถดูแลตนเอง ให้คงสภาพ



การใช้งานของช่องปากไว้ให้นานที่สุดโดยไม่มีอาการเจ็บปวดเฉียบพลัน ได้รับการตรวจคัดกรอง และการเข้าถึงบริการทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟูสุขภาพ ตามความจำเป็น

ข้อมูลจากระบบสถิติทางการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ สิ้นปี พ.ศ.2561 มีประชากรไทยอายุ 60 ปีขึ้นไป 10,666,803 คน (ร้อยละ 16.46 ของประชากรทั้งหมด) เป็นกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง 238,300 คน (ข้อมูลจาก HDC ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 91 ของประชากรสูงอายุของประเทศ จาก 12 เขตสุขภาพ ยกเว้น กทม.) ที่เหลือเป็นกลุ่มติดสังคม ระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีความชัดเจนในขณะนี้ คือ ระบบ 3C ในกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ที่มี care manager ตรวจคัดกรอง ทำ care plan และมี care giver ช่วยครอบครัวดูแล มีการประสานส่งต่อดูแลระหว่างภาคประชาชนกับหน่วยบริการ หลายพื้นที่มีทันตบุคลากรร่วมวางแผนและดูแลเชิงรุกที่บ้านร่วมกับทีมหมอครอบครัว แต่ประเด็นและแนวทางการดูแลมีหลายรูปแบบแตกต่างกัน รวมทั้งยังมีข้อมูลเรื่อง oral care plan ปรากฏในระบบรายงานน้อย

สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม มีกิจกรรมเพื่อการดูแลตนเองที่ชัดเจนผ่าน setting เดียวคือ ชมรมผู้สูงอายุ โดยประเด็น ที่สื่อสารส่วนใหญ่เป็นประเด็นการดูแลเพื่อ ลดการสูญเสียฟัน ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมชมรม ไม่สามารถระบุได้ว่าได้รับข้อมูลหลักเพื่อการดูแลช่องปากตนเองหรือไม่ ในประเด็นใดบ้าง และการเข้ารับบริการโดยเฉพาะบริการส่งเสริม ป้องกัน แม้ว่าในบางประเด็น เช่น ลดการสูญเสียฟัน จะมีมาตรการรองรับที่ชัดเจน(ทั้งการฝึกทักษะการแปรงฟัน ควบคุมคราบจุลินทรีย์ ทาฟลูออไรด์วาร์นิกกลุ่มเสี่ยงรากฟันผุ ขูดหินปูน /ขัดฟัน) ที่หน่วยบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิสามารถให้บริการได้ แต่ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการยังมีสัดส่วนน้อย ส่วนระบบการดูแลในประเด็นสำคัญอื่น ได้แก่ มะเร็งช่องปาก ส่วนใหญ่ยังเป็นการพัฒนาระบบการคัดกรอง กระบวนการป้องกัน/ปรับพฤติกรรมเสี่ยง ระบบการส่งต่อรักษา-การรับกลับ และระบบรายงานยังไม่ชัดเจน ประเด็นปัญหาภาวะน้ำลายแห้งและการกลืน ที่จะพัฒนาระบบการดูแลในกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง และกลุ่มโรคเรื้อรังทางร่างกายต่อไป

#### **กรอบการดำเนินงานปีงบประมาณ 2564**

มีการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ในประเด็นปัญหาสำคัญ โดยจะพัฒนาระบบการดูแลโดยภาคประชาชน (Self - Care) เชื่อมต่อ กับระบบบริการ (Professional Care) แต่ระดับ ให้มีการดูแล ส่งต่อ รักษา และส่งกลับชุมชน ให้ดูแลเพื่อคงสภาพที่ดีต่อเนื่อง ให้ครบวงจร โดยจะใช้เทคโนโลยี นวัตกรรมที่ช่วยเพิ่มการสื่อสาร การเข้าถึงข้อมูล/บริการ การประเมินติดตามที่ง่ายและสะดวก ขึ้นมาใช้ รวมทั้งการนำเทคโนโลยีทางวิชาการ/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศ ที่จะช่วยทำให้ผู้สูงอายุได้รับบริการที่มีคุณภาพ มาใช้ในระบบ

<b>ระบบการดูแลโดยประชาชน Self-care</b> โดยผู้สูงอายุหรือช่วยประชาชน	<b>ผสอ.ติดสังคม</b>	ในชุมชน – เน้นกิจกรรม/นวัตกรรม การสื่อสาร,การดูแลตนเองโดยชมรม <u>ต่อเนื่อง</u> ในประเด็นลดการสูญเสียฟัน การดูแล ลดปัจจัย/พฤติกรรมเสี่ยงต่อมะเร็ง หรือ น้ำลายแห้ง นอกชมรม - พัฒนาช่องทางการสื่อสารข้อมูล <u>ผ่านระบบออนไลน์</u> ทั่วประเทศ - พัฒนาระบบการประเมิน/เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยตนเอง เพื่อประเมินความเสี่ยงและความจำเป็นในการรับบริการ (บูรณาการกับcluster ผ่านapp. H4U)
	<b>ผสอ.ติดบ้านติดเตียง Care giver</b>	- บูรณาการประเด็นช่องปาก ในหลักสูตรอบรม Care Manager (บูรณาการร่วมกับ cluster ผู้สูงอายุ) - พัฒนา/ผลักดัน การจัดทำ oral care plan และการรายงานข้อมูลในระบบ
	<b>อสม.</b>	-พัฒนา อสม.ให้ประเมิน/ค้นหาสภาวะปัญหาช่องปาก <u>ปัญหา</u> น้ำลายแห้ง/การกลืน และอื่นๆ รวมทั้งความจำเป็นในการส่งต่อ เพื่อเชื่อมต่อกับระบบบริการ โดยบูรณาการร่วมกับ app.อสม.ของกรม สบส.) (เน้นกลุ่มติดบ้านติดเตียง กลุ่มโรคเรื้อรังเพื่อดูแลที่บ้าน)



<b>ระบบบริการ Professional care</b> โดยทันตบุคลากร บุคลากรอื่น	<b>Primary care = รพ.สต.</b>	- พัฒนารูปแบบ/ระบบ การเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกัน เพื่อการเก็บรักษาฟัน ได้แก่ การฝึกทักษะการแปรงฟัน การควบคุมคราบจุลินทรีย์ ทาฟลูออไรด์วานิช กลุ่มเสี่ยงรากฟันผุ ขูดหินปูน/ขัดฟัน	- ตรวจคัดกรองรอยโรค/มะเร็งช่องปากเบื้องต้น - พัฒนามาตรการการปรับพฤติกรรมเสี่ยง	- ตรวจคัดกรองกลุ่มโรคเรื้อรังตามแนวทางในคู่มือคลินิก NCDs plus - สนับสนุนข้อมูลเพื่อการดูแลสำหรับประชาชน
	บริการเชิงรุกที่บ้าน ร่วมกับทีมหมอครอบครัว			
	<b>Secondary care = รพท./รพช.</b>	- พัฒนารูปแบบ/ระบบ การเข้าถึงบริการ เพื่อเก็บฟันแท้ - ใส่ฟันเทียมกรณีสูญเสียฟัน	- ตรวจคัดกรอง จัดการปัจจัยเสี่ยง รักษา แผล/รอยโรคก่อนมะเร็ง - ส่งตรวจชิ้นเนื้อ /ผ่าตัด/รังสีรักษา	- ตรวจรักษา ฟันผุ/รากฟันผุปริทันต์และอาการอื่นๆ - สนับสนุนดูแล รพ.สต.
<b>Tertiary care ศูนย์เชี่ยวชาญ / รพศ.</b>	- ใส่รากเทียม - ใส่ฟันเทียมที่ยาก			

**ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564**

1. จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึงและได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก บริการส่งเสริมป้องกันและรักษา เพื่อการเก็บรักษาฟัน ร้อยละ 10 (500,000 ราย)
2. จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึงข่าวสารข้อมูลในการดูแลสุขภาพช่องปากจากช่องทาง ต่างๆทั้งออนไลน์ ชมรม อสม และอื่นๆ ร้อยละ 20 ( 2 ล้านคน)
3. จำนวนเครือข่ายภาคประชาชน ชมรมผู้สูงอายุ ที่มีกิจกรรม/นวัตกรรม เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง 8,000 ชมรม

**มาตรการการดำเนินงาน**

1. พัฒนาระบบการจัดการบริการและการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ
2. พัฒนาช่องทางการสื่อสารและเครือข่ายข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุออนไลน์

**บทบาทส่วนกลาง บทบาทศูนย์อนามัยและจังหวัด**

กิจกรรมสำคัญ	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัยและจังหวัด
<b>1. โครงการพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ แบบไร้รอยต่อ ปี 2564</b>		
1.1 กลุ่มผู้สูงอายุ/เครือข่ายประชาชน - พัฒนากิจกรรม/นวัตกรรม และสนับสนุน การขยายเครือข่ายการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง โดยชมรมผู้สูงอายุ เครือข่ายชุมชน	- ขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรมทันตสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ ผ่านเกณฑ์การประเมินชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ด้านสุขภาพ	- ศอ. ร่วมกับจังหวัด ดำเนินการพัฒนาและขยายเครือข่ายกิจกรรมชมรม ตามเป้าหมาย (รายงานผ่านเว็บไซต์พื้นเทียบมา)
- พัฒนาเครื่องมือการประเมินความรู้ด้านทันตสุขภาพ (HL) ในผู้สูงอายุ	- ศึกษาข้อมูล ออกแบบ และจัดทำเครื่องมือประเมินความรู้ด้านทันตสุขภาพ (HL) ในผู้สูงอายุ	-ศอ และจังหวัด ร่วมเก็บข้อมูล
1.2 กลุ่ม อสม.		-
1) พัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานทันตสุขภาพ สำหรับ อสม. ฉบับพกพา	- ทบทวน รวบรวมและจัดทำคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานทันตสุขภาพ สำหรับ อสม.	
2) พัฒนาการสื่อสารและเฝ้าระวังในชุมชน (ภาคีแกนนำระดับพื้นที่)	- ขับเคลื่อนการดำเนินงานทันตสุขภาพผ่านคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานทันตสุขภาพ สำหรับ อสม. ในพื้นที่นำร่อง - ขับเคลื่อนการพัฒนาการเฝ้าระวังระดับชุมชนในพื้นที่นำร่อง - ติดตามข้อมูล รายงาน	- ศอ. ร่วมกับจังหวัด สนับสนุน ชี้แจงและติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ - จัดเก็บและจัดทำฐานข้อมูล สภาวะช่องปาก/ ข้อมูลเฝ้าระวังในกลุ่มผู้สูงอายุ ใน จว. และเขต - สื่อสาร สนับสนุน ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ในการใช้ app.H4U
1.3 กลุ่มบุคลากร		
1) พัฒนาการจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุโดยหน่วยบริการ	- จัดทำแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ สำหรับทันตบุคลากร - ขับเคลื่อนการจัดการบริการตามแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการพื้นที่นำร่อง	- ศอ. ร่วมกับจังหวัด สนับสนุน ชี้แจงและติดตาม กำกับการดำเนินงานของทันตบุคลากรในพื้นที่
<b>2. โครงการพัฒนาช่องทางการสื่อสารข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุผ่านช่องทางออนไลน์ ปี 2564</b>		
2.1 จัดทำ เผยแพร่ และบริหารจัดการสื่อออนไลน์การดูแลสุขภาพช่องปาก	- พัฒนาข้อมูลนำเข้า และกระบวนการสื่อสารข้อมูล ผ่านช่องทางออนไลน์ - ติดตามข้อมูล รายงาน	- ติดตาม สนับสนุนการใช้เครื่องมือในพื้นที่
2.2 ประเมินผลโครงการพัฒนาช่องทางการสื่อสารออนไลน์	- ออกแบบ และจัดทำเครื่องมือ/ประเมินผลโครงการฯ	- ศอ. ร่วมดำเนินการและให้ข้อมูลเพื่อสนับสนุนการจัดทำเครื่องมือ/ประเมินผลฯ

กิจกรรมสำคัญ	บทบาทส่วนกลาง	บทบาทศูนย์อนามัยและจังหวัด
	- ติดตามและเก็บข้อมูลการดำเนินงานในพื้นที่	- คอ. ร่วมกับจังหวัด เก็บข้อมูลในพื้นที่
2.3 พัฒนาช่องทางการเผยแพร่ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยที่มีความต้องการพิเศษ	- สร้างความร่วมมือกับเครือข่าย/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่เกี่ยวข้อง กับแหล่งข้อมูลออนไลน์ ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยที่มีความต้องการพิเศษ - จัดทำร่างเนื้อหาความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับกลุ่มเป้าหมาย	- คอ. ประชุมและร่วมให้ข้อคิดเห็น/- ติดตามข้อมูลในพื้นที่

### แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2564

กิจกรรมดำเนินงาน	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา			
		ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4
กิจกรรมสำคัญ: 1. โครงการพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ แบบไร้รอยต่อ ปี 2564					
1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุโดยหน่วยบริการ	- ทันตแพทย์ ทันตภิบาล บุคลากรสาธารณสุขจากจังหวัด (ที่ผ่านการอบรมทันตกรรมผู้สูงอายุ) - บุคลากรจากกรมอนามัย	พ.ย. 63			
1.2 ประชุมพัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานทันตสุขภาพ สำหรับ อสม. ฉบับพกพา	- บุคลากรกรมอนามัย หน่วยงานส่วนกลาง สำนักทันตสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้อง	พ.ย.- ธ.ค. 63			
1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการสื่อสารและเฝ้าระวังในชุมชน (ภาคีแกนนำระดับพื้นที่)	- ทันตบุคลากร บุคลากรจากพื้นที่, อสม.เชี่ยวชาญทันตสุขภาพ และผู้เกี่ยวข้อง - บุคลากรกรมอนามัย, สปส.		ม.ค.64		
1.4 การพัฒนาเครื่องมือการประเมินความรู้ด้านทันตสุขภาพ (HL) ในผู้สูงอายุ	- บุคลากรกรมอนามัยและผู้เกี่ยวข้องกับการประเมินผล ความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพ				ก.ค.64
1.5 นิเทศติดตามการดำเนินงานในพื้นที่	- คอ./พื้นที่นำร่องการดำเนินงานภายใต้โครงการฯ		มี.ค.	-	ส.ค. 64
กิจกรรมสำคัญ: 2. โครงการพัฒนาช่องทางการสื่อสารข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุผ่านช่องทางออนไลน์ ปี 2564					
2.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินผลโครงการพัฒนาช่องทางการสื่อสารออนไลน์	- ผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัย - บุคลากรกรมอนามัย และหน่วยงานเกี่ยวข้อง		ม.ค.64		

กิจกรรมดำเนินงาน	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา			
		ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4
2.3 ผลิตสื่อและบริหารจัดการช่องทางการสื่อสารออนไลน์เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก	-	ธ.ค. 63	-	พ.ค. 64	
2.3 ติดตามการพัฒนาช่องทางการสื่อสารข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุผ่านช่องทางออนไลน์ ในพื้นที่	- บุคลากร ส่วนกลาง/ภูมิภาค ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ และผู้เกี่ยวข้อง			พ.ค. - มิ.ย. 64	
2.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการเครือข่ายข้อมูลสุขภาพและสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ออนไลน์	- เครือข่าย/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ผู้ดูแล/Carer) ที่เกี่ยวข้องกับแหล่งข้อมูลออนไลน์ - บุคลากรอนามัย และหน่วยงานภาครัฐ เอกชนที่เกี่ยวข้อง		ม.ค.64		
2.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำเนื้อหาและพัฒนาช่องทางการเผยแพร่ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยที่มีความต้องการพิเศษ	- บุคลากรมหาวิทยาลัย บุคลากรอนามัย และผู้เกี่ยวข้อง		มี.ค.64		

### กิจกรรมดำเนินการ

#### 1. โครงการพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ แบบไร้รอยต่อ ปี 2564

- 1.1 พัฒนากิจกรรม/นวัตกรรม และสนับสนุนการขยายเครือข่ายการดูแลช่องปากตนเอง โดยชมรมผู้สูงอายุ/เครือข่ายชุมชน (ศอ. ร่วมกับจังหวัด)
  - 1) สนับสนุนและบูรณาการชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ด้านสุขภาพ
  - 2) ผลักดันให้เกิดการขยายผลกิจกรรม/นวัตกรรมชุมชน
- 1.2 พัฒนาแนวทางการดำเนินงานทันตสุขภาพ สำหรับ อสม.
  - 1) พัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานทันตสุขภาพ สำหรับ อสม. ฉบับพกพา
  - 2) ขับเคลื่อนการสื่อสารการดำเนินงานทันตสุขภาพผู้สูงอายุและการเฝ้าระวังในชุมชน
- 1.3 พัฒนาการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุโดยหน่วยบริการ
  - 1) ผลักดันและขับเคลื่อนให้เกิดการจัดบริการในหน่วยบริการแบบไร้รอยต่อ
  - 2) เพิ่มการเข้าถึงนวัตกรรม/เทคโนโลยี ในการส่งเสริมป้องกันและดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

2. โครงการพัฒนาช่องทางการสื่อสารข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุผ่านช่องทางออนไลน์ ปี 2564

- 2.1 พัฒนาสื่อ/ข้อมูลนำเข้า กระบวนการสื่อสารข้อมูล และบริหารจัดการช่องทางการสื่อสารออนไลน์ เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก
- 2.2 ประเมินผลโครงการพัฒนาช่องทางการสื่อสารออนไลน์
- 2.3 ติดตามการพัฒนาช่องทางการสื่อสารข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุผ่านช่องทางออนไลน์ ในพื้นที่
- 2.4 พัฒนาช่องทางการเผยแพร่และจัดทำเนื้อหาชุดความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยที่มีความต้องการพิเศษ

ผู้ประสานงาน : กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.สุรัตน์ มงคลชัยอรุณญา	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	02-5904116	surat.m@anamai.mail.go.th
ทพ.พลุพฤกษ์ โสภารัตน์ (ผู้ประสานหลัก โครงการ 1)	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	02-5904117	poolpruek.s@anamai.mail.go.th
ทพ.เพ็มรัตน์ะ สรีระเทวิน	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	02-5904117	permrattana111@gmail.com
ทพ.พงศธร จินตกานนท์ (ผู้ประสานหลัก โครงการ 2)	ทันตแพทย์ชำนาญการ	02-5904117	pongsathorn.j@anamai.mail.go.th
ทพญ.พัชรวรรณ สุขุมาลินท์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	02-5904117	patcharawan.s@anamai.mail.go.th
ทพ.ปิยบุตร จารุเหติ	ทันตแพทย์ชำนาญการ	02-5904117	piyaboot.j@anamai.mail.go.th
น.ส.มนัญญา เรือจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	02-5904117	mananya.ru@anamai.mail.go.th
น.ส.เนริศา เอกปัสชา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	02-5904117	narisa.e@anamai.mail.go.th

**แนวทางการดำเนินงานการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านทัศนสุขภาพ**

**1. งานเฝ้าระวังคุณภาพแปรงสีพื้นและฟลูออไรด์ที่ส่งผลต่อทัศนสุขภาพ**

**เป้าหมายผลผลิต**

1. รายงานสถานการณ์การจัดการปัญหาฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงในพื้นที่เสี่ยงของประเทศ
2. คู่มือแนวทางการจัดการปัญหาฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงในพื้นที่เสี่ยง
3. ฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทัศนสุขภาพได้แก่ ยาสีฟัน แปรงสีฟัน

**เป้าหมายผลลัพธ์**

ทันตบุคลากรและประชาชนรวมถึงเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีความรู้และแนวทางในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ทัศนสุขภาพ มีฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทัศนสุขภาพ และจัดการปัญหาฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูง เพื่อลดการเกิดผลกระทบต่อทัศนสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยง

**สถานการณ์**

กิจกรรม	สถานการณ์																																																															
ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภค และ ยาสีฟัน	<p>สถานการณ์ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภค</p> <p>สถานการณ์ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคจำนวน 34,190 ตัวอย่าง พบว่าร้อยละ 89.18 เป็นน้ำบริโภคที่ผ่านเกณฑ์ กรมนามัย (ปริมาณฟลูออไรด์ไม่เกิน 0.7 มก./ล.)</p> <p>สถานการณ์ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภค</p> <p>ข้อมูล 74 จังหวัด ( ยกเว้น บึงกาฬ หนองบัวลำภู อำนาจเจริญ ) จำนวน 31,574 ตัวอย่าง พบว่า</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ความเข้มข้นของฟลูออไรด์ (ppm)</th> <th colspan="7">ร้อยละของปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคแต่ละระดับ</th> </tr> <tr> <th>ภาคเหนือ</th> <th>ภาคกลาง</th> <th>ภาคอีสาน</th> <th>ภาคใต้</th> <th>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</th> <th>ภาคตะวันออก</th> <th>ประเทศ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ไม่เกิน 0.70</td> <td>92.35</td> <td>73.67</td> <td>96.16</td> <td>95.64</td> <td>91.89</td> <td>96.80</td> <td>89.18</td> </tr> <tr> <td>0.71-4.00</td> <td>5.97</td> <td>25.63</td> <td>3.67</td> <td>4.10</td> <td>7.54</td> <td>2.80</td> <td>10.11</td> </tr> <tr> <td>4.01-10.00</td> <td>1.41</td> <td>0.46</td> <td>0.16</td> <td>0.26</td> <td>0.43</td> <td>0.11</td> <td>0.54</td> </tr> <tr> <td>10.01-20.00</td> <td>0.26</td> <td>0.24</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.14</td> <td>0.18</td> <td>0.15</td> </tr> <tr> <td>มากกว่า 20.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.11</td> <td>0.01</td> </tr> <tr> <td>ตัวอย่างทั้งหมด</td> <td>7349</td> <td>8838</td> <td>4956</td> <td>5752</td> <td>2759</td> <td>4536</td> <td>34190</td> </tr> </tbody> </table>	ความเข้มข้นของฟลูออไรด์ (ppm)	ร้อยละของปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคแต่ละระดับ							ภาคเหนือ	ภาคกลาง	ภาคอีสาน	ภาคใต้	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคตะวันออก	ประเทศ	ไม่เกิน 0.70	92.35	73.67	96.16	95.64	91.89	96.80	89.18	0.71-4.00	5.97	25.63	3.67	4.10	7.54	2.80	10.11	4.01-10.00	1.41	0.46	0.16	0.26	0.43	0.11	0.54	10.01-20.00	0.26	0.24	0.00	0.00	0.14	0.18	0.15	มากกว่า 20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.01	ตัวอย่างทั้งหมด	7349	8838	4956	5752	2759	4536	34190
ความเข้มข้นของฟลูออไรด์ (ppm)	ร้อยละของปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคแต่ละระดับ																																																															
	ภาคเหนือ	ภาคกลาง	ภาคอีสาน	ภาคใต้	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคตะวันออก	ประเทศ																																																									
ไม่เกิน 0.70	92.35	73.67	96.16	95.64	91.89	96.80	89.18																																																									
0.71-4.00	5.97	25.63	3.67	4.10	7.54	2.80	10.11																																																									
4.01-10.00	1.41	0.46	0.16	0.26	0.43	0.11	0.54																																																									
10.01-20.00	0.26	0.24	0.00	0.00	0.14	0.18	0.15																																																									
มากกว่า 20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.01																																																									
ตัวอย่างทั้งหมด	7349	8838	4956	5752	2759	4536	34190																																																									

<p>น้ำยาบ้วนปาก</p> <p>แปรงสีฟัน</p>	<p>สถานการณ์ปริมาณฟลูออไรด์ในยาสีฟันสำหรับเด็ก</p> <p>จากการตรวจปริมาณฟลูออไรด์ในยาสีฟันสำหรับเด็ก จำนวน 43 รุ่น พบว่ายาสีฟันสำหรับเด็กส่วนใหญ่มีปริมาณฟลูออไรด์อยู่ในช่วง 500 มิลลิกรัมต่อลิตร จำนวน 29 รุ่น คิดเป็นร้อยละ 67.44 มีความเข้มข้นของฟลูออไรด์ไอออนอยู่ที่ 366.88-581.22 มิลลิกรัมต่อลิตร และอยู่ในช่วง 1,000 มิลลิกรัมต่อลิตร จำนวน 14 รุ่น คิดเป็นร้อยละ 32.56 มีความเข้มข้นของฟลูออไรด์ไอออนอยู่ที่ 765.50 - 1128.03 มิลลิกรัมต่อลิตร</p> <p>จากการศึกษาปริมาณฟลูออไรด์ในยาสีฟันสำหรับเด็กพบว่ามีความปลอดภัยในการใช้งาน พบว่า มีการระบุค่าเตือนเกี่ยวกับการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ คิดเป็นร้อยละ 97.67 โดยส่วนใหญ่แนะนำให้เด็กใช้ยาสีฟันเท่าขนาดเมล็ดถั่วเขียว มีการระบุปริมาณฟลูออไรด์ 1,000 มิลลิกรัมต่อลิตร คิดเป็นร้อยละ 6.98 ระบุปริมาณฟลูออไรด์ 500 มิลลิกรัมต่อลิตร คิดเป็นร้อยละ 4.65</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="502 884 933 1176"> <p><b>ผลการสำรวจน้ำยาบ้วนปาก ปี 2563</b></p> <p>1 ยี่ห้อ จำนวน 2 รุ่น ได้แก่ ยี่ห้อ Edward 1.C-20 รุ่น Blue Sally 2.C-20 รุ่น Chlorhevidine</p> <p>23 ยี่ห้อ จำนวน 89 รุ่น</p> <p>ได้ทำการสำรวจตลาด น้ำยาบ้วนปากที่วางจำหน่ายในห้างสรรพสินค้าทั่วไป พบน้ำยาบ้วนปาก จำนวน 24 ยี่ห้อ จำนวน 91 รุ่น</p> </div> <div data-bbox="949 884 1380 1176"> <p><b>การระบุสรรพคุณของน้ำยาบ้วนปาก</b></p> <p>สรรพคุณ ช่วยลดกลิ่นปาก ลดอาการเสียว จำนวน 47 รุ่น</p> <p>ใช้น้ำยาบ้วนปากหลัง รับประทานอาหาร จำนวน 38 รุ่น</p> <p>ลดสีฟันจาก อาหาร ไขมัน และเครื่องดื่ม จำนวน 5 รุ่น</p> <p>ลดอาการเสียว จำนวน 10 รุ่น</p> </div> </div> <p>สำรวจคุณภาพแปรงสีฟันที่วางจำหน่ายในท้องตลาดจำนวน 296 รุ่นเป็นแปรงสีฟันเด็ก 60 รุ่น และเป็นแปรงสีฟันสำหรับผู้ใหญ่ 236 รุ่น</p>
--------------------------------------	---

**กรอบการดำเนินงานปีงบประมาณ 2564**

1. พัฒนารูปแบบและแนวทางการจัดการปัญหาฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงในพื้นที่เสี่ยง
2. พัฒนาฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและสามารถเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ได้ถูกต้องเหมาะสมกับความต้องการของบุคคล

**ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564**

1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคด้านฟลูออไรด์ในพื้นที่เสี่ยง
2. มีฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพจำนวน 1 ฐานข้อมูล



### มาตรการการดำเนินงาน

1. ศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาฟลูออไรด์สูงในพื้นที่เสี่ยง
2. ประชุมราชการเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการปัญหาฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงในพื้นที่เสี่ยง
3. พัฒนาชุดตรวจฟลูออไรด์ภาคสนามสำหรับเฝ้าระวังชุมชน
4. ลงพื้นที่เพื่อติดตามและร่วมพัฒนาแก้ไขการจัดการปัญหาฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงในพื้นที่เสี่ยง
5. จัดทำฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ ได้แก่ ยาสีฟัน แปรงสีฟัน น้ำยาบ้วนปาก
6. ประชุมราชการเพื่อพัฒนาข้อมูลสำหรับจัดทำฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ
7. จัดจ้างทำฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ

### บทบาทศูนย์อนามัยและจังหวัด

1. ศูนย์อนามัยประสานการดำเนินงานระหว่างส่วนกลางและพื้นที่สำหรับจัดการและแก้ไขปัญหาด้านปัจจัยเสี่ยงต่อทันตสุขภาพจากการใช้ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพและฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูง
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดถ่ายทอดข้อมูล องค์ความรู้ รูปแบบ แนวทางปฏิบัติ สำหรับจัดการและแก้ไขปัญหาด้านปัจจัยเสี่ยงต่อทันตสุขภาพจากการใช้ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพและฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูง

### บทบาทส่วนกลาง

1. พัฒนาข้อมูลวิชาการ แนวทางปฏิบัติ และฐานข้อมูล และชี้แจงทำความเข้าใจองค์ความรู้ แนวทางปฏิบัติ สำหรับจัดการและแก้ไขปัญหาด้านปัจจัยเสี่ยงต่อทันตสุขภาพจากการใช้ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพและฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูง
2. พัฒนารูปแบบการจัดการปัญหาฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงในพื้นที่เสี่ยง
3. พัฒนาฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ

แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย	ช่วงเวลาดำเนินการ											
			ต.ค. 63	พ.ย. 63	ธ.ค. 63	ม.ค. 64	ก.พ. 64	มี.ค. 64	เม.ย. .64	พ.ค. 64	มิ.ย. 64	ก.ค. 64	ส.ค. 64	ก.ย. 64
1	พัฒนาชุดทดสอบภาคสนามสำหรับฝ้าระวางปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำประปาชุมชน	ต้นแบบชุดทดสอบจำนวน 1 ชุด		/										
2	พัฒนาแผนที่ฟลูออไรด์ด้วยระบบ GIS	แผนที่ฟลูออไรด์ที่แสดงผลระบบ GIS จำนวน 1 ชุด			/									
3	ประชุมราชการพัฒนาแนวทางการจัดการฟลูออไรด์สูงในน้ำบริโภคชุมชน	นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องจำนวน 12 คน						/						
4	ศึกษารูปแบบการดำเนินงานทดสอบการดำเนินงานตามแนวทางการจัดการฟลูออไรด์สูงในน้ำบริโภค	พื้นที่เสี่ยงฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงจำนวน 3 แห่ง					/			/	/			

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย	ช่วงเวลาดำเนินการ											
			ต.ค. 63	พ.ย. 63	ธ.ค. 63	ม.ค. 64	ก.พ. 64	มี.ค. 64	เม.ย. 64	พ.ค. 64	มิ.ย. 64	ก.ค. 64	ส.ค. 64	ก.ย. 64
5	ประชุมราชการ ทบทวนองค์ ความรู้ มาตรฐานด้าน วิชาการ ผลิตภัณฑ์ทันต สุขภาพ	-กลุ่มเป้าหมาย : นักวิชาการ - ค่าเป้าหมาย : 2 ครั้ง - พื้นที่เป้าหมาย : กรมอนามัย		/	/									
6	พัฒนาระบบ ฐานข้อมูล ผลิตภัณฑ์ทันต สุขภาพ	- กลุ่มเป้าหมาย : ประชากรวัย ทำงาน - ค่าเป้าหมาย : ฐานข้อมูล ผลิตภัณฑ์ทันต สุขภาพ - พื้นที่เป้าหมาย : 77 จังหวัด				/								

### กิจกรรมดำเนินการ

1. พัฒนานวัตกรรมสนับสนุนการแก้ไขปัญหาและเฝ้าระวังฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูง ได้แก่ การพัฒนาชุดทดสอบ พัฒนาระบบแผนที่ฟลูออไรด์แบบ GIS
2. ลงพื้นที่ศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาฟลูออไรด์สูงในพื้นที่เสี่ยงและทดลองการดำเนินการตามแนวปฏิบัติในพื้นที่
3. ประชุมราชการเพื่อพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาฟลูออไรด์สูงในพื้นที่เสี่ยง
4. ประชุมราชการทบทวนองค์ความรู้มาตรฐานด้านวิชาการผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ
5. จัดจ้างพัฒนาฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ
6. ชี้แจงการดำเนินงาน การใช้งานฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ และรูปแบบการแก้ปัญหาฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูง ร่วมกับการประชุมภาคีเครือข่าย 77 จังหวัด

**ผู้ประสานงาน : กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง**

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.นันทินี ตั้งเจริญฤติ	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	025904481	nontinee.t@anamai.mail.go.th
ทพญ.นันท์มนัส แยมบุตร	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	025904215	nanmanas.y@anamai.mail.go.th
นายกษิวิษณุ คำเกลี้ยง	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชำนาญการ	025904489	kasiwit.d@anamai.mail.go.th
น.ส.ประณยา จงมี	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	025904215	pranaya.j@anamai.mail.go.th
น.ส.เบญญาภา ฐปุดชา	นักวิชาการสาธารณสุข	025904215	benyapa.t@anamai.mail.go.th

**2. งานทันตสาธารณสุขเพื่อลดการใช้และจัดการของเสียปนเปื้อนอะมัลกัม ตามพันธกรณีอนุสัญญามินามาตะ ว่าด้วยปรอท**

ประชาคมโลกให้ความสนใจและตระหนักถึงปัญหาและอันตรายจากปรอทที่มีต่อสุขภาพของมนุษย์ และผลกระทบของปรอทในสิ่งแวดล้อม รัฐบาลหลายประเทศจึงร่วมกันจัดทำอนุสัญญามินามาตะ ว่าด้วยปรอท (Minamata Convention on Mercury) เพื่อให้มีผลผูกพันตามกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมการใช้ปรอทของนานาประเทศ ซึ่งเริ่มมีการลงนามรับรองอนุสัญญาฉบับนี้ตั้งแต่ปี 2556 และประเทศไทยได้ลงนามเข้าร่วมภาคีสมาชิกของอนุสัญญามินามาตะ ตามมติคณะรัฐมนตรี โดยมีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 20 กันยายน 2560 บทบัญญัติที่สำคัญประการหนึ่งของอนุสัญญามินามาตะว่าด้วยปรอท คือ ลดปริมาณการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรม (phase-down) โดยมีมาตรการที่กำหนดให้ประเทศภาคีสมาชิกเลือกมาดำเนินการอย่างน้อย 2 มาตรการ จาก 9 มาตรการ ได้แก่ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ระดับชาติเพื่อป้องกันฟันผุ และสนับสนุนการสร้างทันตสุขภาพที่ดีเพื่อลดความต้องการในการบูรณะฟัน 2) กำหนดวัตถุประสงค์ระดับชาติในการลดการใช้อะมัลกัมให้น้อยที่สุด 3) ส่งเสริมการใช้วัสดุทางเลือกที่ไม่มีปรอทในการบูรณะฟันที่มีความคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพทางคลินิก 4) ส่งเสริมการศึกษา และการพัฒนาวัสดุทางเลือกที่ปราศจากสารปรอทในการบูรณะฟัน 5) สนับสนุนองค์กรทางวิชาชีพด้านทันตกรรม และสถาบันการศึกษาด้านทันตกรรม เพื่อการศึกษาและฝึกอบรมทันตแพทย์ และนักศึกษาทันตแพทย์ในการใช้วัสดุทางเลือกที่ปราศจากปรอท และส่งเสริมให้มีแนวปฏิบัติการจัดการที่ดีที่สุด 6) ไม่สนับสนุนนโยบายและโครงการประกันสุขภาพที่ส่งเสริมการใช้วัสดุอะมัลกัมมากกว่าวัสดุทางเลือกที่ปราศจากปรอทในการบูรณะฟัน 7) สนับสนุนนโยบายและโครงการประกันสุขภาพที่ส่งเสริมการใช้วัสดุทางเลือกที่มีคุณภาพมากกว่า อะมัลกัมในการบูรณะฟัน 8) จำกัดการใช้อะมัลกัมในรูปแบบ

แคปซูล 9) สนับสนุนการใช้แนวปฏิบัติทางสิ่งแวดล้อมที่ดีที่สุด สถานบริการทันตกรรม เพื่อลดการปล่อยปรอทและสารประกอบปรอทลงสู่น้ำและดิน

ซึ่งมาตรการที่ประเทศไทยได้ดำเนินการไปแล้ว คือ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ระดับชาติเพื่อป้องกันฟันผุ และส่งเสริมสุขภาพเพื่อช่วยลดความต้องการบูรณะฟัน 2) จำกัดการใช้อะมัลกัมในรูปแบบแคปซูลเท่านั้น ดังนั้นในปี 2564 สำนักทันตสาธารณสุขจึงได้วางแผนงานเพื่อสนับสนุนมาตรการอื่น ๆ ได้แก่ พัฒนางานทันตสาธารณสุข เพื่อลดการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัม และพัฒนารูปแบบการจัดการของเสียอะมัลกัมตามหลักวิชาการ รวมถึงพัฒนาต้นแบบการจัดการของเสียอะมัลกัมของโรงพยาบาลในพื้นที่นำร่องขึ้น เพื่อให้เกิดทักษะที่ดีและเป็นต้นแบบในการพัฒนารูปแบบการจัดการของเสียอะมัลกัมในระดับประเทศ ป้องกันผลกระทบที่จะเกิดกับสุขภาพของบุคลากรทางด้านทันตกรรมและผู้เกี่ยวข้อง ให้เกิดอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงาน รวมถึงประชาชนเกิดความปลอดภัยจากการได้รับพิษที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพต่อไป

#### เป้าหมายผลผลิต

1. รูปแบบระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม 1 รูปแบบ
2. คู่มือการจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม (E-book) 1 ชุด
3. โรงพยาบาลต้นแบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรมเขตสุขภาพละ 1 แห่ง
4. รูปแบบการบูรณะฟันด้วยวัสดุทางเลือก เพื่อลดการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม ในพื้นที่นำร่อง 1 รูปแบบ

#### เป้าหมายผลลัพธ์

1. ทันตบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องมีศักยภาพในการจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม
2. ของเสียอะมัลกัมและขยะติดเชื้อในคลินิกทันตกรรมถูกคัดแยกอย่างถูกต้องและได้รับการจัดการ ถูกต้องตามหลักวิชาการตามระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทในคลินิกทันตกรรม
3. ทันตบุคลากรและประชาชนที่รับบริการได้รับความเสี่ยงจากสารปรอทจากการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรมลดลง

#### กรอบการดำเนินงานปีงบประมาณ 2564

สำนักทันตสาธารณสุขได้พัฒนางาน เพื่อลดการใช้และจัดการของเสียปนเปื้อนอะมัลกัมของสถานบริการทันตกรรมในพื้นที่นำร่อง เพื่อพัฒนารูปแบบการบูรณะฟันด้วยวัสดุทางเลือก เพื่อลดการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัมในสถานบริการทันตกรรมที่เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และวางแผนพัฒนาระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรมในสถานบริการสาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อเป็น

ต้นแบบจังหวัดนำร่องที่ดำเนินงานตามขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม ทั้งจังหวัดเขตสุขภาพ 1 แห่งโดยพัฒนาระบบการขนส่งของเสียร่วมกับบริษัทเอกชน และบริษัทรีไซเคิลปรอท

### มาตรการการดำเนินงาน

1. พัฒนารูปแบบการบูรณะฟันด้วยวัสดุทางเลือก เพื่อลดการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม
2. พัฒนาแนวทางและรูปแบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม
3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม

### บทบาทศูนย์อนามัยและจังหวัด

1. ศูนย์อนามัยคัดเลือกจังหวัดนำร่องพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการทันตกรรมในพื้นที่ในการขับเคลื่อนให้เกิดต้นแบบจังหวัดนำร่องที่ดำเนินงานตามขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรมในระดับเขตสุขภาพร่วมกับสำนักทันตสาธารณสุข
2. สสจ.ในจังหวัดนำร่องร่วมพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการทันตกรรมในพื้นที่ ในการขับเคลื่อนให้เกิดต้นแบบการดำเนินงานตามขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม และรูปแบบการบูรณะฟันด้วยวัสดุทางเลือก เพื่อลดการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรม

### บทบาทส่วนกลาง

1. ทบทวนองค์ความรู้วิชาการด้านประสิทธิภาพของวัสดุทางเลือกสำหรับบูรณะฟัน และสารฆ่าเชื้อโรคที่เกี่ยวข้องทางด้านทันตกรรม
2. จัดทำโครงร่าง (proposal) และตั้งงบประมาณปี 2564 เพื่อใช้ในการดำเนินงานพัฒนางานทันตสาธารณสุขเพื่อลดการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัมร่วมกับองค์การอนามัยโลก (WHO) และแหล่งทุน (Global Environment Facility 7 : GEF 7)
3. ประชุมราชการเพื่อพัฒนาแนวทางและรูปแบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม
4. จัดทำคู่มือการจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม
5. ประชุมเชิงปฏิบัติขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม
6. นิเทศติดตามผลการดำเนินงานระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรมในพื้นที่

แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย	ช่วงดำเนินการ											
			ต.ค. 63	พ.ย. 63	ธ.ค. 63	ม.ค. 64	ก.พ. 64	มี.ค. 64	เม.ย. 64	พ.ค. 64	มิ.ย. 64	ก.ค. 64	ส.ค. 64	ก.ย. 64
1	ทบทวนองค์ความรู้วิชาการด้านประสิทธิภาพของวัสดุทางเลือกสำหรับบูรณะฟันและสารฆ่าเชื้อโรคที่เกี่ยวข้องทางด้านทันตกรรม	เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของวัสดุทางเลือกในการบูรณะฟัน และแนวทางการจัดการขยะติดเชื้อที่ปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม		/										
2	จัดทำโครงร่างและตั้งงบประมาณเพื่อใช้ในการดำเนินงานพัฒนางานทันตสาธารณสุขเพื่อลดการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัมร่วมกับองค์การอนามัยโลก และแหล่งทุน GEF 7	เพื่อพัฒนารูปแบบการบูรณะฟันด้วยวัสดุทางเลือกเพื่อลดการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัมในคลินิกทันตกรรมในพื้นที่นำร่อง			/	/	/	/						
3	ประชุมราชการพัฒนาแนวปฏิบัติระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม	เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติโดยนักวิชาการและผู้เกี่ยวข้อง			/			/						

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย	ช่วงดำเนินการ											
			ต.ค. 63	พ.ย. 63	ธ.ค. 63	ม.ค. 64	ก.พ. 64	มี.ค. 64	เม.ย. 64	พ.ค. 64	มิ.ย. 64	ก.ค. 64	ส.ค. 64	ก.ย. 64
4	จัดทำคู่มือการจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม	เพื่อเป็นคู่มือปฏิบัติงานในพื้นที่						/						
5	ประชุมเชิงปฏิบัติขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม	ผู้เกี่ยวข้องรวมจำนวน 34 คนเพื่อขยายผลการดำเนินงานในพื้นที่							/					
6	นิเทศติดตามผลการดำเนินงานระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรมในพื้นที่	เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน				/				/				

### กิจกรรมดำเนินการ

1. ทบทวนองค์ความรู้วิชาการด้านประสิทธิภาพของวัสดุทางเลือกสำหรับบูรณะฟัน และสารฆ่าเชื้อโรคที่เกี่ยวข้องทางด้านทันตกรรม
2. จัดทำโครงร่าง (proposal) และตั้งงบประมาณปี 2564 เพื่อใช้ในการดำเนินงานพัฒนางานทันตสาธารณสุขเพื่อลดการใช้วัสดุอุดฟันอะมัลกัมร่วมกับองค์การอนามัยโลก (WHO) และแหล่งทุน (Global Environment Facility 7 : GEF 7)



3. ประชุมราชการเพื่อพัฒนาแนวทางและรูปแบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม
4. จัดทำคู่มือการจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม
5. ประชุมเชิงปฏิบัติขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรม
6. นิเทศติดตามผลการดำเนินงานระบบจัดการขยะติดเชื้อและขยะปนเปื้อนปรอทจากคลินิกทันตกรรมในพื้นที่

**ผู้ประสานงาน :** กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.นนทินี ตั่งเจริญดี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	025904481	nontinee.t@anamai.mail.go.th
ทพญ.นันทมนัส แยมบุตร	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	025904215	nanmanas.y@anamai.mail.go.th
นายกษิวิชญ์ คำเกลี้ยง	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชำนาญการ	025904489	kasiwit.d@anamai.mail.go.th
น.ส.ประณยา จงมี	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	025904215	pranaya.j@anamai.mail.go.th
น.ส.เบญญาภา ฐูปุดซา	นักวิชาการสาธารณสุข	025904215	benyapa.t@anamai.mail.go.th

## แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข

1. งานสุขภาพช่องปากกลุ่มเฉพาะพิเศษ (โครงการ การพัฒนาสื่อส่งเสริมความรอบรู้เพื่อสุขภาพเด็กพิเศษ ปีงบประมาณ 2564)
2. จัดทำวิทยาสารทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564
3. โครงการอบรมระยะสั้น 4 เดือน ทันตสาธารณสุข สำหรับทันตแพทย์ ปี 2564
4. โครงการอบรมทันตแพทย์ด้านทันตสาธารณสุขแบบเข้มข้น
5. โครงการพัฒนาข้อเสนอการจัดบริการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มวัยทำงาน

เว็บบล็อกพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข :

<http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/main.php?filename=pt>

1. สุขภาพช่องปากกลุ่มเฉพาะพิเศษ (โครงการ การพัฒนาสื่อส่งเสริมความรอบรู้เพื่อสุขภาพเด็กพิเศษ ปีงบประมาณ 2564)

เป้าประสงค์

1. เพื่อพัฒนาสื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของเด็กพิการทางการเห็นและกลุ่มเฉพาะ/พิเศษอื่นๆ ผ่านครูและผู้ปกครอง เพื่อพัฒนาสื่อส่งเสริมความรอบรู้ของบุคลากรสาธารณสุขและผู้ปกครองเพื่อการดูแลสุขภาพเด็กปากแหว่งเพดานโหว่
2. เพื่อพัฒนาสื่อฝึกทักษะผู้ปกครองในการดูแลเด็กปากแหว่งเพดานโหว่และเด็กกลุ่มเฉพาะ/พิเศษอื่นๆ
3. เพื่อพัฒนาเครื่องมือในการติดตามการดูแลรักษาเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ในรูปสมุดประจำตัวเด็ก

เป้าหมายผลลัพธ์

1. เด็กพิการทางการเห็นและเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ได้สื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมกับความพิการ
2. ผู้ปกครองมีสื่อฝึกทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปากแหว่งเพดานโหว่และเด็กกลุ่มเฉพาะ/พิเศษอื่นๆ
3. มีเครื่องมือในการติดตามการดูแลรักษาเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ในรูปสมุดประจำตัวเด็ก

เป้าหมายผลผลิต

1. 1..สมุดประจำตัวเพื่อรอยยิ้มสดใสฉบับปรับปรุง 1,000 เล่ม
2. ต้นแบบนวัตกรรมนิทานภาพสำหรับเด็กพิการทางการเห็น 1 เรื่อง 1 เล่ม

สถานการณ์

เด็กกลุ่มเฉพาะ/พิเศษเป็นเด็กพิการหรือมีความผิดปกติแต่กำเนิดต้องการการดูแลเป็นการเฉพาะ/พิเศษ โดยทั่วไปมีความเสี่ยงสูงต่อโรคทั่วไปและโรคในช่องปาก และมักมีปัญหาการเข้าถึงบริการทั้งส่งเสริมป้องกันและรักษา เนื่องจากต้องรับการรักษาต่อเนื่องเป็นระยะเวลายาวนานจากสถานพยาบาลตติยภูมิ ไกลบ้าน สำหรับเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ (cleft lip/ cleft palate: CL/P) มีปัญหาเพิ่มจากเด็กพิเศษทั่วไป คือ ดุดนมแม่ลำบากและสำลักได้ง่าย ผู้ปกครองจึงมีปัญหาในการเลี้ยงดูเด็กเพิ่มจากเด็กพิเศษอื่นๆ

และเด็กทั่วไป ขณะที่บุคลากรระดับปฐมภูมิที่ไม่เคยมีประสบการณ์จะมีความกังวลด้านศักยภาพในการบริการ และสนับสนุนผู้ปกครองในการรักษาต่อเนื่องที่ระดับตติยภูมิ

เพื่อให้เด็กกลุ่มนี้ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากตามสิทธิประโยชน์ สำนักทันตสาธารณสุขดำเนินโครงการนำร่องในกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่มคือ เด็ก CL/P และเด็กพิการทางการเห็น ในปีงบประมาณ 2563 มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับปฐมภูมิร่วมกับตติยภูมิ และจัดทำต้นแบบสื่อเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ผู้ปกครองและบุคลากรในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ได้แก่ ชุดข้อมูลความรู้และการนัดหมายดูแลรักษาสำหรับผู้ปกครอง และข้อมูลแผนการรักษาพร้อมแบบบันทึกบริการสำหรับผู้ปกครองในรูปแบบสมุดประจำตัวเด็กเพื่อรอยยิ้มสดใส ตึกตาฝึกทักษะผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และนิทานภาพนูน ด้วยงบประมาณกรมอนามัยและงบสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการดูแลเด็กปากแหว่งเพดานโหว่และเด็กพิเศษแบบองค์รวม ไร้รอยต่อ:ระยะที่ 2 จากการประชุมผู้เชี่ยวชาญและทดลองใช้ตึกตาฝึกทักษะผู้ปกครอง ในปีงบประมาณ 2564 จะพัฒนาต่อยอดให้สามารถใช้ในการฝึกทักษะผู้ปกครองเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กกลุ่มเฉพาะ/ พิเศษทุกประเภท โดยประสานการดำเนินงานกับกองวิจัยยุทธศาสตร์ (ฝ่ายวิจัยและพัฒนายุทธศาสตร์) การยางแห่งประเทศไทย ในการขึ้นรูปตึกตาและโมเดล และผลิตด้วยซิลิโคน/ยางพารา) ส่วนนิทานภาพนูนผู้เชี่ยวชาญเสนอให้ทำเป็นนิทานเสียงแทนอักษรเบรลล์ เนื่องจากเด็กเล็กยังอ่านอักษรเบรลล์ไม่คล่อง และยังสามารถใช้กับเด็กพิเศษกลุ่มอื่นๆ รวมถึงเด็กปกติได้อีกด้วย ในด้านศักยภาพบุคลากรจะดำเนินการ ด้วยงบประมาณ สวรส.

#### กรอบการดำเนินงานปีงบประมาณ 2564

ในกลุ่มเด็กพิการทางการมองเห็น: สํารวจและประสานงานหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเนื้อหา นิทานภาพนูนและสื่อภาพนูน ผลิตต้นฉบับนวัตกรรมนิทานภาพนูน และประเมินผลสื่อภาพนูนและต้นฉบับนวัตกรรมนิทานภาพนูน รวมถึงให้ความรู้เรื่องสุขภาพช่องปากและการแปรงฟันเด็กพิการทางการเห็น และจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครุอนามัยและผู้ดูแลเด็กพิการทางการเห็น

ในกลุ่มเด็กปากแหว่งเพดานโหว่: ขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยเพื่อการออกแบบยางกัด (rubber bite) สำหรับกลุ่มเฉพาะ/พิเศษ ประเมินผลการทดลองใช้ชุดข้อมูลสุขภาพช่องปากเพื่อปรับปรุงเนื้อหาสมุดประจำตัวเด็กเพื่อรอยยิ้มสดใส และจัดพิมพ์ และประเมินผลการใช้ตึกตาฝึกทักษะผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก เพื่อปรับปรุงและจัดทำต้นแบบตึกตาดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ (วัสดุยางพารา/ซิลิโคน)

#### ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564

- เชิงปริมาณ : 1. สมุดประจำตัวเพื่อรอยยิ้มสดใส (สมุดประจำตัวเด็กปากแหว่งเพดานโหว่) 1,000 เล่ม  
2. ต้นฉบับนวัตกรรมนิทานภาพนูนสำหรับเด็กพิการทางการเห็น 1 เรื่อง 1 เล่ม

เชิงเวลา : ช่วงเวลาในการดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามแผนที่วางไว้

เชิงคุณภาพ : 1. ข้อมูลการสำรวจเพื่อออกแบบและปรับปรุงอย่างกัสำหรับเด็ก

2. ผลการประเมินการใช้ต้นแบบนวัตกรรมนิทานภาพนูน

### มาตรการการดำเนินงาน

เน้นการพัฒนาสื่อการเรียนรู้สุขภาพช่องปากกลุ่มพิเศษ โดยในปีงบประมาณ 2564 จะเน้นการผลิตสื่อต้นแบบในกลุ่มเด็กพิการทางการเห็นและเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ จัดทำชุดข้อมูลสุขภาพช่องปากเพื่อจัดทำสมุดประจำตัวเด็กเพื่อรอยยิ้มสดใส ทำวิจัย ประเมินผล และสรุปผล

### บทบาทศูนย์อนามัยและจังหวัด

กลุ่มเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ : มีการติดต่อประสานงานเพื่อนำส่งสมุดประจำตัวเด็กเพื่อรอยยิ้มสดใสให้ไปยังหน่วยรับบริการทั้งปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ มีการสนับสนุนการส่งต่อ และการเพิ่มบทบาทสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิในการเชื่อมโยงผู้ปกครองกับโรงพยาบาลตติยภูมิ

### บทบาทส่วนกลาง

พัฒนาสื่อการเรียนรู้สุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กพิการทางการเห็น โดยผลิตต้นแบบนวัตกรรมนิทานภาพนูน จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เหมาะสม ติดตามงานและประเมินผลเป็นระยะ ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพครูอนามัยและผู้ดูแลเด็กพิการทางการเห็นโดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ มีกลุ่มเป้าหมายคือคุณครูและผู้ดูแลเด็กพิการทางการเห็นโรงเรียนสอนคนตาบอดทั่วประเทศ (14 โรงเรียน)

ส่งเสริมและพัฒนาสื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ เพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากในระยะก่อน ระหว่าง และหลังรับการรักษา พัฒนาเครื่องมือในการติดตามการดูแลรักษาเด็กปากแหว่งเพดานโหว่ในรูปสมุดประจำตัวเด็ก วิจัยและพัฒนาอย่างกัสำหรับกลุ่มเฉพาะ/พิเศษ โดยร่วมมือกับการยงแห่งประเทศไทยในการจัดทำอย่างกั สื่อตุ๊กตา และโมเดลให้ความรู้ผู้ปกครองและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปากแหว่งเพดานโหว่

### แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2564 :

กิจกรรมดำเนินการ	ต.ค. 63	พ.ย. 63	ธ.ค. 63	ม.ค. 64	ก.พ. 64	มี.ค. 64	เม.ย. 64	พ.ค. 64	มิ.ย. 64	ก.ค. 64	ส.ค. 64	ก.ย. 64
1. จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ พิจารณาเนื้อหา นิทานภาพนูนและสื่อ ภาพนูน		↔				↔						
2. ให้ความรู้เรื่อง ฟันและการแปรงฟัน เด็กพิการทางการ เห็นโดยใช้นิทาน ภาพนูนและประเมิน ผลนิทานภาพนูน	↔											

กิจกรรมดำเนินการ	ต.ค. 63	พ.ย. 63	ธ.ค. 63	ม.ค. 64	ก.พ. 64	มี.ค. 64	เม.ย. 64	พ.ค. 64	มิ.ย. 64	ก.ค. 64	ส.ค. 64	ก.ย. 64
3. จัดพิมพ์สมุดประจำตัวเด็กเพื่อรอยยิ้มสดใส			↔									
4. จัดทำต้นฉบับนิทานภาพนูนสำหรับเด็กพิการทางการเห็น			↔									
5. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครูอนามัยและผู้ดูแลเด็กพิการทางการเห็น								↔				

### กิจกรรมดำเนินการ

1. จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเนื้อหาหนังสือภาพนูนและสื่อภาพนูน
2. ให้ความรู้เรื่องฟันและการแปรงฟันเด็กพิการทางการเห็นโดยใช้นิทานภาพนูนและประเมินผลนิทานภาพนูน
3. จัดพิมพ์สมุดประจำตัวเด็กเพื่อรอยยิ้มสดใส
4. จัดทำต้นฉบับนิทานภาพนูนสำหรับเด็กพิการทางการเห็น
5. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครูอนามัยและผู้ดูแลเด็กพิการทางการเห็น

ผู้ประสานงาน : กลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.เพ็ญแข ลากยั้ง	รองผู้อำนวยการ สำนักทันตสาธารณสุข	0 2590 4213, 08 6894 4696	phenkhael@gmail.com
ทพญ.ปฐมา เขาวนเมธา	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0 2590 4213	patamasingha@gmail.com
น.ส.สรารัตน์ เรืองฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ผู้จัดการระบบ)	0 2590 4479 09 0963 4522	sararat.n155@gmail.com
นางสาวฉิรวรรณ รานวล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	0 2590 4213	namkajeab2012@gmail.com
นางสาวสุวภักดิ์ โพธิเสน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	0 2590 4213	suwapakpothisen985@gmail.com

## 2. จัดทำวิทยาสารทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564

### เป้าประสงค์

1. เพื่อยกระดับความสามารถในการผลิตและใช้องค์ความรู้และนวัตกรรมด้านสุขภาพช่องปาก
2. เพื่อเป็นสื่อกลางเชื่อมโยงองค์ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและนวัตกรรมกับบุคลากร หน่วยงาน และองค์กรที่เกี่ยวข้องในด้านปฏิบัติการ วิชาการ และนโยบาย
3. เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้และนวัตกรรม

### เป้าหมายผลลัพธ์

1. ได้บทความวิชาการที่มีคุณภาพเผยแพร่ในวิทยาสารทันตสาธารณสุข
2. ดำเนินการวิทยาสารทันตสาธารณสุขได้บนระบบ ThaiJO2.0
3. จัดทำวิทยาสารทันตสาธารณสุขจำนวน 1 ฉบับ

### เป้าหมายผลผลิต

1. ข้อเสนอเพื่อการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2563 อย่างน้อยจำนวน 1 เรื่อง/บรรลุตตามเป้าหมายที่ตั้งไว้/ทันเวลา
2. มีบทความได้รับการตีพิมพ์อย่างน้อยจำนวน 5 เรื่อง /บรรลุตตามเป้าหมายที่ตั้งไว้/ทันเวลา
3. จ่ายค่าบริการ ระบบวารสารออนไลน์ ของระบบ ThaiJO2.0 จำนวน 1 ครั้ง/ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา
4. จ่ายค่าตอบแทนผู้ทบทวนบทความวิชาการที่มีได้ส่งกักรมอนามัย จำนวน 1 ครั้ง/ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา

### สถานการณ์

วารสารวิชาการที่มีมาตรฐานเป็นแหล่งข้อมูลสำคัญในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านวิชาการสำหรับทันตบุคลากรและผู้สนใจ สำนักทันตสาธารณสุข โดยกลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุขได้จัดทำวิทยาสารทันตสาธารณสุขขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2536 จนถึงปัจจุบันเป็นปีที่ 25 (นับถึง พ.ศ. 2563) ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai-Journal Citation Index Centre: TCI) ได้ประเมินคุณภาพและรับเข้าสู่ฐานข้อมูล TCI ครั้งแรกใน พ.ศ. 2560 ปัจจุบันวิทยาสารทันตสาธารณสุขจัดเป็นวารสารที่ผ่านการรับรองคุณภาพกลุ่มที่ 2 (ระยะเวลารับรองจนถึง 31 ธันวาคม 2567)

การส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ สามารถส่งได้ตลอดทั้งปี โดยส่งไฟล์ต้นฉบับบทความ word และ pdf (ตามรูปแบบที่กำหนดในคำแนะนำผู้พิมพ์) และไฟล์ใบรับรองจริยธรรมการวิจัย (certificate of approval: COA) รวม 3 ไฟล์ ผ่านช่องทางระบบ ThaiJO2.0 โดยลงทะเบียนก่อนในระบบ ThaiJO2.0 ที่ <https://bit.ly/3iYBCLM>

วิธีการส่ง : download ได้จาก <https://bit.ly/378aveP> หรือ <https://bit.ly/2FxUsf6>

คำแนะนำผู้พิมพ์ : download ได้จาก <https://bit.ly/374hMfO>

เข้าชมวิทยาสารออนไลน์ : <https://bit.ly/31380GO>

## กรอบการดำเนินงานปีงบประมาณ 2564

ประเภทบทความวิชาการที่รับลงพิมพ์: ผลงานวิชาการ และวิจัยด้านสุขภาพช่องปาก รวมทั้งโครงการที่มีการวัดผลการเปลี่ยนแปลงตามหลักการวิจัยประเมินผล ในมิติการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การบริการ การฟื้นฟูสภาพ การบริหารจัดการเชิงคุณภาพและหรือประสิทธิภาพ วัสดุและผลิตภัณฑ์ การคุ้มครองผู้บริโภค การสื่อสาร และสารสนเทศ ด้วยวิทยาการด้านระบาดวิทยา พฤติกรรมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ นิติศาสตร์ คอมพิวเตอร์ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

## ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564

เชิงปริมาณ : วิทยาสารทันตสาธารณสุข จำนวน 1 ฉบับ

เชิงเวลา : ช่วงเวลาในการดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามแผนที่วางไว้

ระยะเวลาในการส่งบทความให้บรรณาธิการพิจารณา 3 วันทำการ

บรรณาธิการส่งผู้ทบทวนอย่างน้อย 2 คน 3 วันทำการ

ทบทวนบทความครั้งแรกเสร็จสิ้น 15 วันทำการ

การเผยแพร่ทันกำหนด ธันวาคม

## มาตรการการดำเนินงาน

**P (Partner) :** แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการและจัดทำวิทยาสารทันตสาธารณสุข ประกอบด้วย นักวิชาการทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญภายนอกสำนักทันตสาธารณสุข และบุคลากรภายในสำนักทันตสาธารณสุข ร่วมดำเนินการพัฒนาและจัดทำวิทยาสารให้บรรลุวัตถุประสงค์

**I (Invest) :** ใช้บริการระบบ ThaiJO2.0 เพื่อให้การดำเนินงานได้มาตรฐานตามเกณฑ์ของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย [Thai-Journal Citation Index (TCI) Centre]

**R (Regulate and Legislate) :** เผยแพร่คำแนะนำผู้พิมพ์เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้พิมพ์ในการเตรียมต้นฉบับบทความวิชาการ

## บทบาทศูนย์อนามัยและจังหวัด

เป็นผู้ให้บริการ : สืบค้นวิชาการด้านทันตสาธารณสุข/ ส่งบทความวิชาการเข้ารับการตีพิมพ์

## บทบาทส่วนกลาง

เป็นผู้ให้บริการ : สืบค้นวิชาการด้านทันตสาธารณสุข/ ส่งบทความวิชาการเข้ารับการตีพิมพ์





**ผู้ประสานงาน : กลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข**

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.เพ็ญแข ลาภยิ่ง	รองผู้อำนวยการ สำนักทันตสาธารณสุข บรรณาธิการ	0 2590 4213, 08 6894 4696	phenkhael@gmail.com
ทพญ.วรมน อัครสุด	ทันตแพทย์ชำนาญการ บรรณาธิการรอง	0 2590 4213	voramon.a@anamai.mail.go.th
น.ส.สรารัตน์ เรืองฤทธิ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ผู้จัดการระบบ)	0 2590 4479, 09 0963 4522	sararat.n155@gmail.com

**3. โครงการอบรมระยะสั้น 4 เดือน ทันตสาธารณสุข สำหรับทันตแพทย์ ปี 2564**

**เป้าประสงค์ :** เพื่อให้ทันตแพทย์ผู้เข้ารับการอบรม

1. มีประสบการณ์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันรวมถึงกับนักวิชาการส่วนกลาง
2. เข้าใจแนวคิดหลักการสำคัญของศาสตร์สาขาต่างๆ
3. นำความรู้และทักษะจากการฝึกปฏิบัติไปปฏิบัติการตอบสนองต่อปัญหาในพื้นที่ภายใต้ทรัพยากรที่มีได้
4. มีความมั่นใจในการนำเสนอ สื่อสาร และปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรสายงานอื่นๆ

**เป้าหมายผลลัพธ์ :** ทันตแพทย์ได้รับการอบรมด้านทันตสาธารณสุขจำนวน 5 ครั้ง ผู้ผ่านการอบรมต้องเข้าอบรมภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนชั่วโมงการอบรมทั้งหมด และได้คะแนนทดสอบหลังอบรมเฉลี่ย 4 ครั้ง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 สำหรับผู้อบรมวิชาโครงการและการวิจัยประเมินผล ต้องได้คะแนนโครงร่างการวิจัยหรือรายงานการวิจัยตั้งแต่ระดับพอใช้ถึงดีเด่น

**เป้าหมายผลผลิต :** เพื่อให้ทันตแพทย์ผู้เข้ารับการอบรมมีประสบการณ์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน รวมถึงกับนักวิชาการส่วนกลาง เข้าใจแนวคิดหลักการสำคัญของศาสตร์สาขาต่างๆ นำความรู้และทักษะจากการฝึกปฏิบัติไปปฏิบัติการตอบสนองต่อปัญหาในพื้นที่ภายใต้ทรัพยากรที่มีได้ มีความมั่นใจในการนำเสนอ สื่อสาร และปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรสายงานอื่นๆ

**สถานการณ์ :** สุขภาพช่องปากสัมพันธ์กับรับประทานอาหารและการนอน ส่งผลต่อพัฒนาการ สุขภาพและคุณภาพชีวิตของคนทุกกลุ่มวัย และมีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าจำนวนซี่ฟันแท้ในผู้สูงอายุสัมพันธ์กับการกระตุ้นความจำและการมีอายุยืนยาว แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากและการสูญเสียฟันได้ทุกช่วงอายุ มาตรการที่มีความคุ้มค่าในด้านบริการส่งเสริม ป้องกัน และรักษา เพื่อเก็บฟันไว้ในทุกกลุ่มอายุสามารถลดช่องว่างของความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพช่องปากได้ เพื่อให้ทุกกลุ่มวัยมีสภาวะสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้คนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีอายุคาดเฉลี่ยแบบมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้นตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงานทันตสาธารณสุขในพื้นที่ จำเป็นต้องมียุทธศาสตร์ความรู้ด้านทันตสาธารณสุขที่สามารถเชื่อมโยงกับศาสตร์สาขาที่เกี่ยวข้องภายใต้บริบทและทรัพยากรที่มีในชุมชน ทักษะเหล่านี้สามารถเกิดขึ้นได้ด้วยการเรียนรู้จากการทำงานฐานชุมชนอย่างต่อเนื่องระยะยาวหรือศึกษาต่อในระดับหลังปริญญา เพื่อให้ทันตแพทย์ซึ่งเป็นวิชาชีพสาขาขาดแคลนเกิดการเรียนรู้ดังกล่าวได้ในระยะสั้นโดยไม่ต้องลาศึกษาต่อกรมอนามัยโดยสำนักทันตสาธารณสุขจึงจัดทำโครงการอบรมระยะสั้นนี้อย่างสอดคล้องกับวิถีการทำงานของทันตแพทย์ โดยสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) รับรองหลักสูตรนี้ให้ทันตแพทย์ที่บรรจุหลัง พ.ศ.2542 ให้เป็นวุฒิในการเลื่อนระดับเป็นทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษได้ตั้งหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0201.039/ว 258 ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2553 โดยต้องเข้าอบรมตลอดหลักสูตรและผ่านการประเมิน

**มาตรการการดำเนินงาน :** เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยกระบวนการกลุ่ม ศึกษาดูงาน และศึกษาเพิ่มเติมจากเอกสาร ประกอบด้วย 5 กลุ่มวิชา ดังนี้

1. โครงการและการวิจัยประเมินผล
2. จริยธรรมการวิจัยด้านสุขภาพช่องปากและการเขียนบทความวิชาการ
3. ทันตสาธารณสุขและการส่งเสริมสุขภาพ
4. การบริหารงานทันตสาธารณสุข
5. ความคิดรวบยอดเชิงระบบ ประเมินและสรุปผล

**ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564 :**

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
<b>เชิงปริมาณ :</b> ทันตแพทย์ได้รับการอบรมด้านทันตสาธารณสุข	20	คน
<b>เชิงคุณภาพ :</b> ร้อยละ 70 ของผู้เข้ารับการอบรม ผ่านการอบรมตามเกณฑ์	14	คน

**บทบาทศูนย์อนามัยและจังหวัด :** ศูนย์อนามัยและจังหวัดช่วยประชาสัมพันธ์และส่งเสริมโครงการให้ทันตแพทย์ในพื้นที่ของตนเองเข้ามาสมัครเข้าอบรมและเมื่อจบหลักสูตรทันตแพทย์ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจแนวคิดหลักการสำคัญของศาสตร์สาขาต่างๆ นำความรู้และทักษะจากการฝึกปฏิบัติไปปฏิบัติการทำงานตอบสนองต่อปัญหาในพื้นที่ภายใต้ทรัพยากรที่มีได้

**บทบาทส่วนกลาง :** เพื่อให้ทันตแพทย์ซึ่งเป็นวิชาชีพสาขาขาดแคลนเกิดการเรียนรู้ดังกล่าวได้ในระยะสั้นโดยไม่ต้องลาศึกษาต่อกรมอนามัยโดยส่วนกลางจึงจัดทำโครงการอบรมระยะสั้นนี้อย่างสอดคล้องกับวิถีการทำงานของทันตแพทย์ โดยสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) รับรองหลักสูตรนี้ให้ ทันตแพทย์ที่บรรจุหลัง พ.ศ.2542 ให้เป็นวุฒิในการเลื่อนระดับเป็นทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษได้ตั้งหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0201.039/ว 258 ลงวันที่ 31 สิงหาคม 2553 โดยต้องเข้าอบรมตลอดหลักสูตรและผ่านการประเมิน

กรอบการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2564 :

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ม.ค. 64	ก.พ. 64	มี.ค. 64	เม.ย. 64	พ.ค. 64	มิ.ย. 64	ก.ค. 64
10.1 จัดทำโครงการและขออนุมัติ	←→						
10.2 ประชุมคณะทำงาน (BAR)	←→						
10.3 ประชาสัมพันธ์และประกาศรับสมัครผู้เข้าอบรม	←→						
10.4 ติดต่อประสานงานผู้เข้าอบรม วิทยากร และผู้เกี่ยวข้อง		←→	←→	←→	←→	←→	←→
10.5 จัดอบรม			←→	←→	←→	←→	←→
10.6 ประชุมอาจารย์พี่เลี้ยง						←→	
10.7 ประชุมคณะทำงาน (AAR)							←→
10.8 ประเมินและสรุปผล							←→

กิจกรรมดำเนินการ :

โครงสร้างหลักสูตร แบ่งเป็นภาคทฤษฎีร้อยละ 20 และภาคปฏิบัติร้อยละ 80 ดังนี้

1. ภาคทฤษฎี เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยกระบวนการกลุ่ม ศึกษาดูงาน และศึกษาเพิ่มเติมจากเอกสาร ประกอบด้วย 5 กลุ่มวิชาดังนี้

รูปแบบการอบรมและระยะเวลา

1. ภาคทฤษฎี จัดที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5 ครั้ง

- โครงการและการวิจัยประเมินผล  
วันที่ 8 - 12 มีนาคม 2564 (5 วัน)                      ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท
- จริยธรรมการวิจัยด้านสุขภาพช่องปากและการเขียนบทความวิชาการ  
วันที่ 26 - 30 เมษายน 2564 (5 วัน)                      ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท
- ทันทสาธารณสุขและการส่งเสริมสุขภาพ  
วันที่ 17 - 21 พฤษภาคม 2564 (5 วัน)                      ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท
- การบริหารงานทันตสาธารณสุข  
วันที่ 14 - 17 มิถุนายน 2563 (5 วัน)                      ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท
- ความคิดรวบยอดเชิงระบบ  
วันที่ 19 - 21 กรกฎาคม 2563 (3 วัน)                      ค่าลงทะเบียน 2,500 บาท

สำหรับทันตแพทย์ที่สนใจสามารถเลือกสมัครอบรมได้เป็นรายกลุ่มวิชา แต่ในกรณีทันตแพทย์ที่ต้องการใช้เป็นวุฒิในการเลื่อนระดับเป็นทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษต้องผ่านการอบรมทั้ง 5 กลุ่มวิชาในคราวเดียวกัน โดยมีค่าลงทะเบียน 15,600 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

2. ภาควิชาปฏิบัติ ในพื้นที่ต้นสังกัดของผู้เข้าอบรม ระหว่าง มีนาคม 2564 – กรกฎาคม 2564

ผู้ประสานงาน : กลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.วรมณ อัครสุด	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0-2590-4213	voramon.a@anamai.mail.go.th
น.ส.ถิรวรรณ รานวล	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	0-2590-4213	namkajeab2012@gmail.com

#### 4. โครงการอบรมทันตแพทย์ด้านทันตสาธารณสุขแบบเข้มข้น

เป้าประสงค์ :

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพทันตแพทย์ในด้านทันตสาธารณสุขและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อสร้างเครือข่ายวิชาการด้านทันตสาธารณสุข

เป้าหมายผลลัพธ์ : ทันตแพทย์ได้รับการอบรมด้านทันตสาธารณสุขแบบเข้มข้น จำนวน 5 ครั้ง

สถานการณ์ : สำนักทันตสาธารณสุขร่วมกับชมรมทันตสาธารณสุขแห่งประเทศไทยจัดทำโครงการอบรมทันตแพทย์ด้านทันตสาธารณสุขแบบเข้มข้น เพื่อให้สอดคล้องกับวิธีการทำงานของทันตแพทย์โดยเน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์ร่วมกับการจัดระบบความคิดเชิงทฤษฎี และสรุปความคิดรวบยอด เพื่อให้ทันตแพทย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านทันตสาธารณสุขในระดับที่สูงขึ้น โดยไม่ต้องลาศึกษาต่อ

มาตรการการดำเนินงาน : การอบรม 5 ครั้ง ผ่านระบบออนไลน์

ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564 :

เป้าหมายโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
ทันตแพทย์	15	คน
ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
เชิงปริมาณ : กลุ่มเป้าหมายได้รับการอบรมด้านทันตสาธารณสุข	5	วัน
เชิงคุณภาพ : กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจการอบรมมากและมากที่สุด	75	ร้อยละ

กิจกรรมดำเนินการ :

รูปแบบการอบรมและระยะเวลา

เปิดรับสมัคร 1 – 30 กันยายน 2563 และจัดการอบรม จำนวน 5 ครั้ง ประกอบด้วย 5 กลุ่มวิชา ดังนี้

- วิทยาศาสตร์ชีวภาพสำหรับทันตสาธารณสุข  
วันที่ 10 ตุลาคม 2563 เวลา 9:00 – 16:00 น.

- วิทยาการระบาดและระเบียบวิธีวิจัยด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพช่องปาก  
วันที่ 17 ตุลาคม 2563 เวลา 9:00 – 16:00 น.
- การบริหารและพัฒนางานด้านทันตสาธารณสุข “ระบบบริการสุขภาพช่องปาก”  
วันที่ 31 ตุลาคม 2563 เวลา 9:00 – 16:00 น.
- การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก  
วันที่ 7 พฤศจิกายน 2563 เวลา 9:00 – 16:00 น.
- โครงการทันตสาธารณสุข แบบฝึกหัด และสรุปเนื้อหาการอบรม  
วันที่ 14 พฤศจิกายน 2563 เวลา 9:00 – 16:00 น.

ผู้ประสานงาน : กลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.วรมน อัครสุต	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0-2590-4213	voramon.a@anamai.mail.go.th

#### 5. โครงการพัฒนาข้อเสนอการจัดบริการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มวัยทำงาน

เป้าประสงค์ : เพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดบริการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มวัยทำงาน

เป้าหมายผลลัพธ์ : ได้แนวทางและ/หรือข้อเสนอเชิงนโยบายจำนวน 2 เรื่อง

กิจกรรมดำเนินการ :

1. ประชุมคณะทำงานเพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดบริการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ประกันตน จำนวน 2 ครั้ง เดือนมกราคม และ พฤษภาคม 2564
2. ประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางการจัดบริการทันตกรรมทางไกล (tele-dentistry) จำนวน 3 ครั้ง เดือน ธันวาคม 2563 เมษายน และ สิงหาคม 2564

ผู้ประสานงาน : กลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.วรมน อัครสุต	ทันตแพทย์ชำนาญการ	0-2590-4213	voramon.a@anamai.mail.go.th

## แนวทางการดำเนินงานสนับสนุนวิชาการและการวิจัย

### 1. งานข้อมูลสารสนเทศทันตสาธารณสุข

#### เป้าประสงค์

เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพช่องปากให้มีคุณภาพ

#### ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564

ร้อยละ 60 ของการบันทึกข้อมูลสุขภาพช่องปากมีคุณภาพ

#### สถานการณ์

ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ มีความสำคัญต่อการกำหนดทิศทางการดำเนินงานสุขภาพที่สำคัญ ระบบข้อมูลด้านสุขภาพยังมีปัญหาความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล ข้อมูลกระจัดกระจายไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ ขาดกลไกในการบริหารจัดการและพัฒนาระบบ เป็นต้น ปัญหาต่างๆดังกล่าว จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะผู้ใช้ข้อมูล และ ผู้จัดทำข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย กระทรวงสาธารณสุข กองทุนด้านสุขภาพ กระทรวงอื่นๆ และสำนักงานสถิติ ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ เป็นการทำงานแบบบูรณาการในทุกระดับของการปฏิบัติงาน เกิดการแลกเปลี่ยนใช้ประโยชน์ข้อมูล และทรัพยากรร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพและเสถียรภาพบนมาตรฐานเดียวกัน อาทิชุดมาตรฐานข้อมูลระบบประวัติสุขภาพผู้ป่วยอิเล็กทรอนิกส์มาตรฐาน การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างระบบงานด้านสาธารณสุข มาตรฐานโครงสร้างเพิ่มข้อมูลสุขภาพ 43 เพิ่ม มาตรฐานคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center : HDC)

#### เป้าหมายผลผลิต

1. จำนวนทันตบุคลากรได้รับการถ่ายทอดแนวทางการบริหารจัดการระบบสารสนเทศทันตสาธารณสุข 80 คน
2. แนวทางการบริหารจัดการระบบสารสนเทศทันตสาธารณสุข

#### เป้าหมายผลลัพธ์

ระบบรายงานสารสนเทศทันตสาธารณสุข 1 ระบบ

#### มาตรการการดำเนินงาน

1. สื่อสารแนวทางการบริหารจัดการระบบสารสนเทศทันตสาธารณสุข
2. พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพช่องปากตามกลุ่มอายุ
3. สร้างและส่งเสริมให้พื้นที่นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ของตนเอง
4. บูรณาการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและระบบสนับสนุนที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ

### กิจกรรมดำเนินการ

1. แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน
2. ประชุมชี้แจงโปรแกรมการบริหารจัดการระบบสารสนเทศทันตสาธารณสุข
3. ติดตามการดำเนินงานข้อมูลสุขภาพช่องปาก
4. บริหารจัดการระบบสารสนเทศรายงาน Report yimsodsai พร้อมกำกับ ติดตามและประเมินผล
5. ติดตาม กำกับ ตรวจสอบการสำรองข้อมูล (Backup) ของหน่วยงาน
6. จัดทำสรุปรายงานรายเดือน รายไตรมาส และเผยแพร่ในเวปไซต์สำนักทันตสาธารณสุข

ผู้ประสานงาน : กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
น.ส.ณัฐมนันต์ ศรีทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	0-2590-4275	Yimsodsai2020@gmail.com
นายปางพุดพิงษ์ เหมมณี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	0-2590-4216	Yimsodsai2020@gmail.com

### 2. งานเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงตามกลุ่มอายุ

#### เป้าประสงค์

เพิ่มการรายงานข้อมูลเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงตามกลุ่มอายุ

#### ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564

ร้อยละ 30 จังหวัดส่งรายงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงตามกลุ่มอายุ

#### สถานการณ์

ปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นโรคที่ทำให้เกิดภาระต่อค่าใช้จ่ายในการจัดบริการและภาระสำคัญต่อภาพรวมของระบบทันตสุขภาพ คือ โรคฟันผุ และการสูญเสียฟัน การจัดการปัญหาและวางแผนเพื่อการควบคุมโรคดังกล่าวควรจะต้องได้ข้อมูลที่มีความครอบคลุม และไวต่อการเปลี่ยนแปลง การจัดการเพื่อให้เกิดระบบการเฝ้าระวังโรคตลอดจนปัจจัยสำคัญด้านสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมเป็นกลวิธีที่สำคัญในการได้ข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ในฐานะหน่วยงานวิชาการในส่วนกลาง ได้พัฒนาการสำรวจสถานะทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงเพื่อประโยชน์ในการติดตามแนวโน้มและนำเสนอข้อมูลตลอดจนพัฒนาโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาซึ่งเป็นระบบเฝ้าระวังในระดับประเทศที่ได้มีการดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง โดยระบบดังกล่าวแสดงให้เห็นภาพรวมและการกระจายของปัญหา ซึ่งหน่วยงานส่วนกลางจะเป็นผู้ส่งคืนข้อมูลให้กับพื้นที่เพื่อหาแนวทางในการควบคุมปัญหาต่อไป

**เป้าหมายผลผลิต**

รายงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงตามกลุ่มอายุ

**เป้าหมายผลลัพธ์**

ระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงตามกลุ่มอายุ 1 ระบบ

**มาตรการการดำเนินงาน**

1. สื่อสารคู่มือเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงตามกลุ่มอายุ
2. การพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากและปัจจัยเสี่ยงสำคัญตามกลุ่มอายุ
3. สร้างและส่งเสริมให้พื้นที่นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ของตนเอง
4. บูรณาการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและระบบสนับสนุนที่เกี่ยวข้องในทุกกระดับ
5. มีกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่

**กิจกรรมดำเนินการ**

1. แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน
2. ประชุมชี้แจงการบริหารจัดการระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงตามกลุ่มอายุ
3. ประชุมการพัฒนาบุคลากรในการเฝ้าระวังทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงตามกลุ่มอายุ
3. ติดตาม ประสานรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
4. บริหารจัดการระบบสารสนเทศ yimsodsai.org และ yimsodsai.anamai พร้อมกำกับ ติดตาม และประเมินผล
5. ติดตาม กำกับ ตรวจสอบการสำรองข้อมูล (Backup) yimsodsai.org และ yimsodsai.anamai ของหน่วยงาน
6. จัดทำสรุปรายงานปี และเผยแพร่ในเว็บไซต์สำนักทันตสาธารณสุข
7. ประสานกับกองแผนงาน กรมอนามัย และรายงานข้อมูล Doh Dashboard
8. จัดจ้างดูแล พัฒนา ปรับปรุงระบบสารสนเทศทันตสาธารณสุข
9. จัดจ้างเช่าพื้นที่จัดเก็บเว็บไซต์

**ผู้ประสานงาน :** กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
น.ส.ณัฐมนันท์ ศรีทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	0-2590-4275	Yimsodsai2020@gmail.com
นายปางพุดพิงษ์ เหมมณี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	0-2590-4216	Yimsodsai2020@gmail.com



### 3. งานเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักทันตสาธารณสุข (เว็บไซต์สำนักทันตสาธารณสุข)

#### เป้าประสงค์

มีระบบสารสนเทศด้านข้อมูลข่าวสารของสำนักทันตสาธารณสุขที่สามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศ และมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มั่นคงปลอดภัย

#### ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2564

พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กรให้เป็นมาตรฐานระดับสากลและตามหลักธรรมาภิบาล โดยการปฏิรูประบบบริหารจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ทันสมัย

#### สถานการณ์

กรมอนามัยได้ดำเนินการโครงการพัฒนาสื่อดิจิทัล ๔.๐ เพื่อยกระดับการเรียนรู้ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับการพัฒนาเว็บไซต์กรมอนามัย ๔.๐ ให้เป็นไปตามมาตรฐานเว็บไซต์ภาครัฐ เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการแก่ประชาชน สามารถสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับหน่วยงานและยกระดับการให้บริการอิเล็กทรอนิกส์ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานภาครัฐ

สำนักทันตสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาเว็บไซต์ ซึ่งอาจมีปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่ส่งผลกระทบต่อระบบสารสนเทศ รวมทั้งอุปกรณ์เครือข่าย คอมพิวเตอร์ที่อาจเกิดความเสียหายจึงมีการเตรียมความพร้อมการแก้ไขสถานการณ์ความไม่แน่นอน ที่อาจเกิดขึ้นกับระบบสารสนเทศ ในการรักษาความมั่นคงของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อให้ระบบสารสนเทศของสำนักทันตสาธารณสุข สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องและป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นกับระบบคอมพิวเตอร์ ระบบเครือข่าย ระบบสารสนเทศและบุคลากรสำนักทันตสาธารณสุข

#### เป้าหมายผลผลิต

- เว็บไซต์สำนักทันตสาธารณสุข สามารถเข้าถึงและใช้บริการสารสนเทศด้านส่งเสริมสุขภาพและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้อย่างทั่วถึงทุกภาคส่วน(เครือข่าย ประชาชนและเจ้าหน้าที่)

#### เป้าหมายผลลัพธ์

- ความพึงพอใจต่อการใช้งานเว็บไซต์สำนักทันตสาธารณสุข ร้อยละ 80

#### มาตรการการดำเนินงาน

- พัฒนาระบบเว็บไซต์สำนักทันตสาธารณสุขให้มีความมั่นคงปลอดภัย
- สนับสนุนข้อมูลข่าวสารนำขึ้นเว็บไซต์สำนักทันตสาธารณสุขทันเวลา
- สนับสนุนและส่งเสริมความรู้ ทักษะ ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล เพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน
- สนับสนุนครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ฟ่วงต่อในสำนักทันตสาธารณสุขให้พร้อมใช้งาน

#### กิจกรรมดำเนินการ

1. ประชุมคณะทำงานเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
2. พัฒนาบุคลากรสำนักทันตสาธารณสุข ความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

3. บริหารจัดการข้อมูลข่าวสาร พร้อมกำกับ ติดตามและประเมินผล
4. พัฒนาและปรับปรุงเว็บไซต์ของหน่วยงานตาม Template ของเว็บไซต์กรมอนามัย ให้มีรูปแบบเดียวกัน
5. ติดตาม กำกับ ตรวจสอบการสำรองข้อมูล (Backup) เว็บไซต์ของหน่วยงาน
6. จัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์ต่อพ่วง ทดแทนและเพิ่มเติม ให้กับสำนักทันตสาธารณสุข
7. จัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ

**ผู้ประสานงาน :** กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
นายอรรถพล คงมาก	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน	02 590 4477	Atthapol.k@anamai.mail.go.th

**กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย**

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	รับผิดชอบ
นางสาวสุภาวดี พรหมมา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	02-5904477	หัวหน้ากลุ่มงาน
นางสาวณัฐมนันท์ ศรีทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	02-5904475	ข้อมูลสารสนเทศ เฝ้าระวังทันตสุขภาพ
นายปางพุฒิพงษ์ เหมมณี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	02-5904216	ข้อมูลสารสนเทศ เฝ้าระวังทันตสุขภาพ
นางสาวกันยา ฤทธิอิม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	02-5904216	ห้องสมุดและพัฒนางานวิจัย
นายอรรถพล คงมาก	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน	02-5904477	เว็บไซต์สำนักทันตฯ

## แนวทางการดำเนินงานสื่อสารสาธารณะและสื่อสารความเสี่ยง

### เป้าประสงค์

ประชาชนมีความรู้ด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพ นำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี

### เป้าหมายผลลัพธ์

ประชาชนสามารถเข้าถึงสื่อทันตสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง เหมาะสม

### เป้าหมายผลผลิต

มีสื่อ สิ่งพิมพ์ ความรู้ที่ถูกต้องด้านทันตสุขภาพ (offline และ online) ให้แก่ประชาชนแต่ละกลุ่มวัย ได้อย่างเหมาะสม และได้รับการเผยแพร่ผ่านช่องทางต่าง ๆ

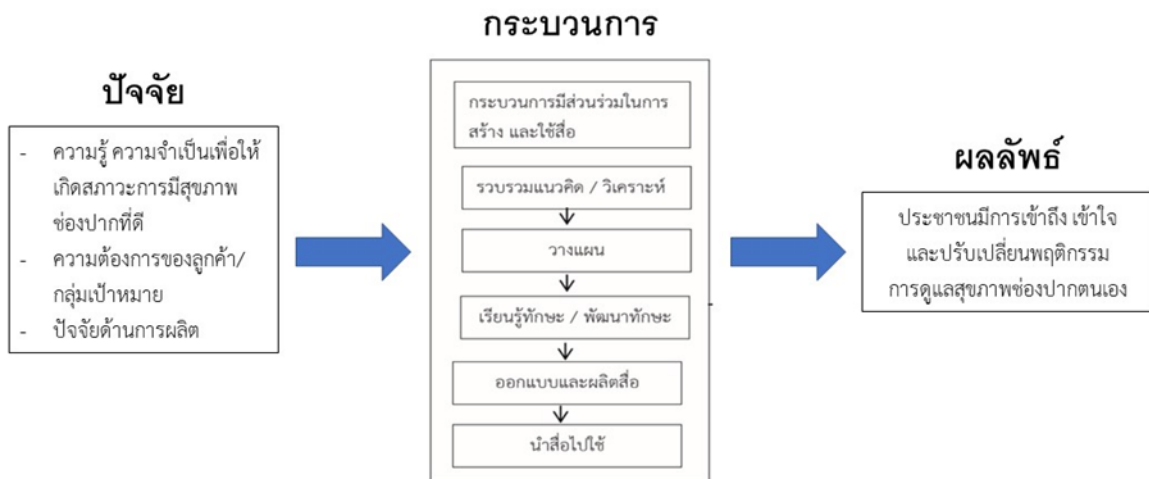
### สถานการณ์

ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางสุขภาพ อาทิ สถานะสุขภาพโดยรวม สอดคล้องกับผลงานวิจัยหลายเรื่องชี้ให้เห็นว่า บุคคลที่มีข้อจำกัดทางความรู้ด้านสุขภาพ มักมีสถานะทางสุขภาพไม่ดี ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง นำไปสู่การปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง ขาดทักษะการพูดคุยหรืออ่านใบสื่อสารจากแพทย์ และยังเป็นบุคคลที่มารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลบ่อยครั้งกว่า บุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพ เช่นเดียวกับกับความรู้ทางทันตสุขภาพ (Oral Health Literacy) ที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมและผลลัพธ์ทางทันตสุขภาพเช่นเดียวกับปัญหาสุขภาพทั่วไป ทั้งประเด็นความรู้เรื่องโรคในช่องปาก ความถี่ในการมารับบริการทันตกรรม พฤติกรรมการดูแลช่องปากตนเอง ความรุนแรงของโรคในช่องปากและผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต จากการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ปีพ.ศ. 2560 พบว่า ประชากรกว่าร้อยละ 50 มีปัญหาโรคฟันผุ และมากกว่าร้อยละ 60 ของประชากรอายุ 12 ปีขึ้นไป มีปัญหาโรคเหงือกอักเสบ เมื่อสอบถามช่องทางที่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 15 ปี พบว่า การรับรู้ความรู้ด้านทันตสุขภาพผ่านช่องทาง online (website/Line/facebook) เพียงร้อยละ 34.1, ผ่านทางวิทยุ/วิทยุชุมชนร้อยละ 3.2 และผ่านทางโปสเตอร์ แผ่นพับเพียงร้อยละ 7.8 ซึ่งการรับรู้เหล่านี้อาจเป็นสาเหตุของการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ถูกต้อง เช่น พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการแปรงฟัน และการใช้อุปกรณ์เสริมสำหรับทำความสะอาดช่องปาก

ดังนั้นแนวทางการดำเนินงานในปีพ.ศ. 2564 จึงได้จัดทำและเผยแพร่สื่อ สิ่งพิมพ์ความรู้ด้านทันตสุขภาพ (offline และ online) ให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย และความต้องการของประชาชน เพื่อให้ความรู้ สร้างทักษะ ความเข้าใจ การประเมินข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพช่องปาก รวมถึงการจัดการสิ่งแวดล้อม

นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทัศนสุขภาพที่ดีขึ้น อีกทั้งมีการพัฒนาระบบการติดตามประเมินผลการเผยแพร่สื่อสู่ประชาชน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนการเข้าถึง และคุณภาพของสื่อส่งเสริมทัศนสุขภาพ เป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์ วางแผน จัดทำและประเมินโครงการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากต่อไป

กรอบการดำเนินงานปีงบประมาณ 2564



#### เป้าหมาย/ตัวชี้วัดการดำเนินงาน

1. ชนิดสื่อส่งเสริมทัศนสุขภาพ (offline) ได้แก่ โปสเตอร์ คู่มือ ภาพพลิก ขาวแจก จำนวน 5 ชิ้น
2. จำนวนสื่อส่งเสริมทัศนสุขภาพ (online) ได้แก่ คลิปวิดีโอ infographic จำนวน 2 ชิ้น/เดือน
3. อัตราสื่อส่งเสริมทัศนสุขภาพที่ได้รับการเผยแพร่ นำไปใช้ผ่านช่องทางสื่อสารต่าง ๆ ร้อยละ 100
4. อัตรา like และ share สื่อส่งเสริมทัศนสุขภาพในเพจสำนักทันตสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้นจากปี 2562

ร้อยละ 10

#### มาตรการการดำเนินงาน

1. พัฒนาระบบการผลิตสื่อทัศนสุขภาพ ให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย และความต้องการของประชาชน
2. พัฒนาช่องทางสื่อสารสื่อทัศนสุขภาพให้มีครอบคลุม เหมาะสมกับประชาชนแต่ละกลุ่มวัย
3. พัฒนาระบบตอบโต้ความเสี่ยงด้านทัศนสุขภาพให้มีคุณภาพ รวดเร็ว ทันเวลา

#### บทบาทศูนย์อนามัยและจังหวัด

สนับสนุน และเผยแพร่สื่อทัศนสุขภาพที่ทางส่วนกลางผลิต รวมถึงประเมินผลเนื้อหา รูปแบบ และช่องทางการเผยแพร่สื่อกลับมาในส่วนกลาง เพื่อนำมาพัฒนาสื่อส่งเสริมทัศนสุขภาพต่อไป

## บทบาทส่วนกลาง

ผลิตสื่อ สิ่งพิมพ์ความรู้ด้านทันตสุขภาพ (offline และ online) ให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย และความต้องการของประชาชน และเผยแพร่สื่อผ่านช่องทางต่างๆ

## กิจกรรมดำเนินงาน

1. วิเคราะห์ความต้องการสื่อสารณะส่งเสริมทันตสุขภาพ
2. ผลิตสื่อ สิ่งพิมพ์ (offline และ online) ให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย และความต้องการของประชาชน
3. เผยแพร่สื่อส่งเสริมทันตสุขภาพผ่านการดำเนินงานกลุ่มวัย และช่องทางสื่อสารต่างๆ
4. ตอบโต้ความเสี่ยงด้านทันตสุขภาพผ่านระบบ RRHL
5. ประเมินผลการดำเนินโครงการผ่านช่องทางออนไลน์

ผู้ประสานงาน : กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	E-mail
ทพญ.นันท์มนัส แยมบุตร	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	081-4850402	nanmanas.y@ anamai.mail.go.th
น.ส.อริศรา พัดตาสิ่งห์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	02-5904215	aritsara.p@anamai.mail.go.th

# ภาคผนวก

(ท.02)

แบบสรุปผลการสำรวจระดับจังหวัด..... ปีงบประมาณ 25.....

รายงานโดย ..... โทร.....

E-mail..... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....

ลำดับ	รายการ	ผลงาน	หมายเหตุ
1	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ทำการสำรวจ(ที่รับผิดชอบ)	..... คน	
2	หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ .....	
3	หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีเหงือกอักเสบ	ร้อยละ .....	
4	จำนวนเด็ก 0-2 ปีที่ทำการสำรวจ(ที่รับผิดชอบ)	..... คน	
5	เด็ก 0-2 ปีได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ .....	
6	เด็ก 0-2 ปีได้รับทำความสะอาดช่องปากจากผู้ปกครอง	ร้อยละ .....	
7	จำนวนเด็กอายุ 3 ปีที่ทำการสำรวจ	..... คน	
8	เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ	ร้อยละ .....	
9	จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ทำการสำรวจ	..... แห่ง	
10	จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีกิจกรรมแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์หลังอาหารกลางวันทุกวัน	..... แห่ง	
11	จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีการจัดผลไม้เป็นอาหารว่างให้เด็ก 3-5 วัน/สัปดาห์	..... แห่ง	
12	จำนวนเด็กอายุ 12 ปี (ป.6) ที่ทำการสำรวจ(ที่รับผิดชอบ)	..... คน	
13	เด็กอายุ 12 ปี (ป.6) ไม่มีเหงือกเลือดออก	ร้อยละ .....	
14	เด็กอายุ 12 ปี (ป.6) ปราศจากโรคฟันผุ (caries free)	ร้อยละ .....	
15	เด็กอายุ 12 ปี (ป.6) ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	ร้อยละ .....	
16	เด็กอายุ 12 ปี (ป.6) มีฟันตกรักระ	ร้อยละ .....	
17	จำนวนครั้งเฉลี่ยต่อวันที่เด็กอายุ 12 ปีดื่มน้ำอัดลมที่มาโรงเรียนและที่บ้าน	.....ครั้ง/วัน	
18	เด็กอายุ 12 ปีที่ดื่มน้ำอัดลม 4-7 วันต่อสัปดาห์ที่มาโรงเรียนและที่บ้าน	ร้อยละ .....	
19	จำนวนครั้งเฉลี่ยต่อวันที่เด็กอายุ 12 ปีดื่มน้ำหวานที่มาโรงเรียนและที่บ้าน	.....ครั้ง/วัน	
20	เด็กอายุ 12 ปีที่ดื่มน้ำหวาน 4-7 วันต่อสัปดาห์ที่มาโรงเรียนและที่บ้าน	ร้อยละ .....	
21	จำนวนครั้งเฉลี่ยต่อวันที่เด็กอายุ 12 ปีกินขนมถุงกรอบ	.....ครั้ง/วัน	
22	เด็กอายุ 12 ปีที่กินขนมถุงกรอบ	ร้อยละ .....	
23	จำนวนครั้งเฉลี่ยต่อวันที่เด็กอายุ 12 ปีกินขนม/เครื่องดื่ม/ลูกอม ระหว่างมือ ที่มาโรงเรียนและที่บ้าน	.....ครั้ง/วัน	
24	เด็กอายุ 12 ปีที่กินขนม/เครื่องดื่ม/ลูกอม ระหว่างมือ ที่มาโรงเรียนและที่บ้านมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน	ร้อยละ .....	
25	จำนวนเม็ดเฉลี่ยต่อวันที่เด็กกินลูกอม	..... เม็ด/วัน	
26	เด็กอายุ 12 ปีที่เด็กกินลูกอม ที่มาโรงเรียนและที่บ้าน	ร้อยละ .....	
27	ค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ของเด็กอายุ 12 ปี	..... ซี่/คน	
28	เด็กอายุ 12 ปี แปรงฟัน 222	ร้อยละ .....	
29	จำนวนโรงเรียนที่ทำการสำรวจ(ที่รับผิดชอบ)	.....แห่ง	
30	จำนวนโรงเรียนที่มีกิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากโดยครูปีละ 2 ครั้ง	.....แห่ง	
31	จำนวนโรงเรียนที่มีกิจกรรมตรวจสุขภาพช่องปากโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ทันตบุคลากร ปีละ 2 ครั้ง	.....แห่ง	

ลำดับ	รายการ	ผลงาน	หมายเหตุ
32	จำนวนโรงเรียนที่มีกิจกรรมแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์หลังอาหารกลางวันทุกวันดำเนินการทุกชั้นปี	.....แห่ง	
33	จำนวนโรงเรียนที่ไม่มีการขายขนม/เครื่องดื่มเสี่ยงต่อฟันผุ 5 ชนิด (ไม่มีการขาย ลูกอม ทอฟฟี่ ขนมถุง กรูบกรอบ น้ำอัดลม นมเปรี้ยว และนมปรุงแต่งรส)	.....แห่ง	
34	จำนวนโรงเรียนที่ไม่มีการขายขนม/เครื่องดื่มเสี่ยงต่อฟันผุ 7 ชนิด (ไม่มีการขาย ลูกอม ทอฟฟี่ ขนมถุง กรูบกรอบ น้ำอัดลม นมเปรี้ยว นมปรุงแต่งรส น้ำหวาน ไอศกรีม)	.....แห่ง	
35	จำนวนโรงเรียนที่ไม่มีการขายขนม/เครื่องดื่มเสี่ยงต่อฟันผุ 8 ชนิด (ไม่มีการขาย ลูกอม ทอฟฟี่ ขนมถุง กรูบกรอบ น้ำอัดลม นมเปรี้ยว นมปรุงแต่งรส น้ำหวาน ไอศกรีม เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเกิน5%)	.....แห่ง	
36	จำนวนโรงเรียนที่ปลอดน้ำอัดลม	.....แห่ง	
37	จำนวนโรงเรียนที่มีจัดน้ำดื่มสะอาดให้กับนักเรียน	.....แห่ง	
38	จำนวนโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนรู้ทันตสุขภาพตามหลักสูตรทุกชั้นปี	.....แห่ง	
39	จำนวนโรงเรียนที่มีชั้นอนุบาลที่ทำการสำรวจ	.....แห่ง	
40	จำนวนโรงเรียนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชั้นอนุบาล	.....แห่ง	
41	จำนวนวัยทำงาน (35-59 ปี) ที่ทำการสำรวจ(ที่รับผิดชอบ)	..... คน	
42	วัยทำงาน (35-59 ปี) มีฟันแท้ใช้งานได้ 20 ซี่ขึ้นไป และมีคู่สบฟันหลังเป็นฟันแท้กับฟันแท้ 4 คู่ขึ้นไป	ร้อยละ .....	
43	วัยทำงาน (35-59 ปี) แปรงฟัน 222	ร้อยละ .....	
44	วัยทำงาน ( 35-59 ปี) โรคปริทันต์(มี pocket 3.5 มม.ขึ้นไป)	ร้อยละ .....	
45	จำนวนผู้สูงอายุ(60-79 ปี)ที่ทำการสำรวจ(ที่รับผิดชอบ)	..... คน	
46	ผู้สูงอายุ(60-79 ปี)ที่มีคู่สบฟันหลังเป็นฟันแท้กับฟันแท้ 4 คู่ขึ้นไป	ร้อยละ .....	
47	ผู้สูงอายุ(60-79ปี)ที่มีคู่สบฟันหลัง(ฟันแท้กับฟันแท้/ฟันแท้กับฟันเทียม/ฟันเทียมกับฟันเทียม4 คู่ขึ้นไป	ร้อยละ .....	
48	ผู้สูงอายุ(60-79 ปี)มีฟันแท้ใช้งานได้ 20 ซี่ขึ้นไป	ร้อยละ .....	
49	ผู้สูงอายุ(60-79 ปี)มีฟันแท้ใช้งานได้ 20 ซี่ขึ้นไป หรือมีการสบฟันแท้/เทียม 4 คู่ขึ้นไป	ร้อยละ .....	
50	ผู้สูงอายุ(60-79 ปี)มีฟันแท้/เทียมใช้งานได้ 20 ซี่ขึ้นไป และมีการสบฟันแท้/เทียม 4 คู่ขึ้นไป	ร้อยละ .....	
51	ผู้สูงอายุ(60-79 ปี)ที่มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวันด้วยตนเองหรือโดยผู้ดูแล	ร้อยละ .....	
52	ผู้สูงอายุ(60-79 ปี)ที่มีการใช้อุปกรณ์ทำความสะอาดซอกฟัน	ร้อยละ .....	
53	จำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปที่ทำการสำรวจ(ที่รับผิดชอบ)	..... คน	
54	ผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปไม่มีฟันแท้ใช้งานได้ 20 ซี่ขึ้นไป	ร้อยละ .....	
55	จำนวนชมรมผู้สูงอายุ (ที่รับผิดชอบ)	..... คน	
56	ชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ .....	
57	จำนวนโรงพยาบาล (คลินิกทันตกรรม) ที่มีการใช้อะมัลกัม	.....แห่ง	
58	จำนวนโรงพยาบาล (คลินิกทันตกรรม) ที่มีคัดแยกประเภทของเสียอะมัลกัม ได้ถูกต้องครบ 4 ข้อตามการแนะนำของสำนักทันตสาธารณสุข คู่มือแนวทางการใช้อะมัลกัมทางทันตกรรม หน้าที่ 17 (เปลี่ยนแคปซูล อะมัลกัมที่สัมผัสผู้ป่วย อะมัลกัมที่ไม่สัมผัสผู้ป่วย)	.....แห่ง	

ติดต่อสอบถาม นายปางพุดพิงษ์ เหมมณี โทร 02-590-4216 E-mail : yimsodsai2020@gmail.com



สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

