

## สถานการณ์สุขภาพช่องปาก เขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

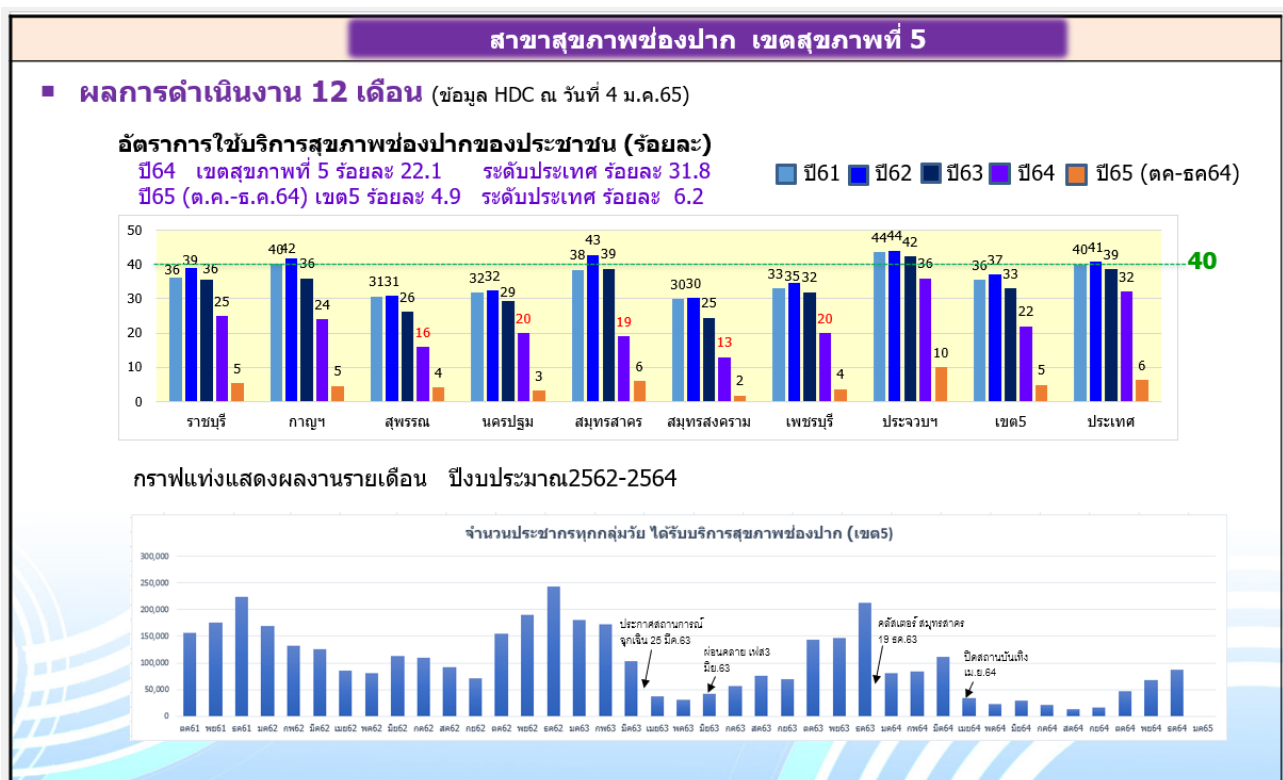
กลุ่มงานทันตสาธารณสุข ศูนย์อนามัยที่ ๕

### ๑. สถานการณ์การใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชน ในเขตสุขภาพที่ ๕

อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัยในเขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เท่ากับร้อยละ ๓๓.๑ ลดลงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๒ และต่ำกว่าเป้าหมายปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐) แต่พบว่าอัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในเขต ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เท่ากับร้อยละ ๒๒.๑ ลดลงอย่างชัดเจนมากถึงร้อยละ ๑๑ เมื่อเทียบกับปี ๒๕๖๓ ซึ่งจะเห็นการลดลงอย่างชัดเจนในจังหวัดสมุทรสาคร (ลดจากร้อยละ ๒๐) ในขณะที่ข้อมูลอัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในระดับประเทศ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ลดจากร้อยละ ๓

ข้อมูลจำนวนการให้บริการสุขภาพช่องปากรายเดือน เขตสุขภาพที่ ๕ ในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๔ พบว่า ผลงานรายเดือน ปี ๒๕๖๒ มีจำนวนมากหรือน้อยตามระยะเวลาการเปิด/ปิดภาคเรียนการศึกษา คือเพิ่มสูงขึ้นในเดือน พ.ย.-ธ.ค. แล้วลดลง และเพิ่มสูงขึ้นอีกครั้งในเดือน มิ.ย.-ก.ค. สาเหตุที่ข้อมูลช่วงเดือน มิ.ย.-ก.ค. สูงไม่เท่ากับช่วงเดือน พ.ย.-ธ.ค. เนื่องจากข้อมูลช่วงเดือน มิ.ย.-ก.ค. จะนับเฉพาะผู้ป่วยรายใหม่ไม่นับซ้ำกับผู้ป่วยในช่วงต้นปีงบประมาณ สำหรับผลงานรายเดือน ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ จะมีแบบแผนที่แตกต่างกันออกไป เนื่องจากการระบาดของโรคโควิด-19 คือลดลงในเดือน มี.ค.๖๓, ธ.ค.๖๓ และ เม.ย.๖๔ ตามแผนภูมิแท่งรูปที่ ๒ เนื่องจากในช่วงเวลาที่พื้นที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 หน่วยบริการเปิดให้บริการสุขภาพช่องปากเฉพาะกรณีฉุกเฉินหรือเร่งด่วน และทันตบุคลากรปรับบทบาทมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคโควิด-19

ผลสำรวจในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔ โรงพยาบาลสังกัด สป.สธ. ในเขตสุขภาพที่ ๕ มีจำนวนยูนิตทำฟันที่มีระบบระบายอากาศฯ ที่ดี เปิดให้บริการหัตถการที่มีการฟุ้งกระจายได้ ๒๕๘ ตัว หรือร้อยละ ๕๕.๕ ของจำนวนยูนิตทำฟันทั้งหมดในโรงพยาบาล และ รพ.สต.ร้อยละ ๑๙.๘ (๑๘๐แห่ง) มียูนิตทำฟันที่มีระบบระบายอากาศฯ ที่ดี ในขณะที่ รพ.สต.ร้อยละ ๔๒.๕ มีทันตภิบาลประจำ



## ๒. สถานการณ์ด้านกำลังคนทันตสาธารณสุข และหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ ๕

| จังหวัด                  | จำนวนประชากร*    | จำนวน รพ.สังกัด สป.สธ. | จำนวนทันตบุคลากร ใน รพ.** |            |            | จำนวนรพ.สต. | จำนวนทันตภิบาลใน รพ.สต.** |
|--------------------------|------------------|------------------------|---------------------------|------------|------------|-------------|---------------------------|
|                          |                  |                        | ทันตแพทย์                 | ทันตภิบาล  | ผู้ช่วยฯ   |             |                           |
| ราชบุรี                  | 694,870          | 11                     | 108                       | 28         | 105        | 158         | 50                        |
| กาญจนบุรี                | 643,547          | 16                     | 87                        | 24         | 86         | 143         | 84                        |
| สุพรรณบุรี               | 633,118          | 10                     | 96                        | 30         | 83         | 174         | 88                        |
| นครปฐม                   | 752,852          | 9                      | 88                        | 20         | 92         | 134         | 42                        |
| สมุทรสาคร                | 416,553          | 2                      | 47                        | 6          | 44         | 54          | 27                        |
| สมุทรสงคราม              | 164,283          | 3                      | 29                        | 7          | 17         | 49          | 13                        |
| เพชรบุรี                 | 414,544          | 8                      | 50                        | 18         | 43         | 117         | 63                        |
| ประจวบคีรีขันธ์          | 404,488          | 8                      | 60                        | 17         | 49         | 81          | 31                        |
| <b>รวมเขตสุขภาพที่ 5</b> | <b>4,124,255</b> | <b>67</b>              | <b>565</b>                | <b>150</b> | <b>519</b> | <b>910</b>  | <b>398</b>                |

\* รายงาน HDC วันที่ 18 มีนาคม 2565

\*\*จำนวนทันตแพทย์ ทันตภิบาล ใน รพ. และ จำนวนทันตภิบาล ใน รพ.สต. จากไฟล์ผลสำรวจของ สป.สธ. ณ 6 ก.ย.64  
จำนวนผู้ช่วยฯ ใน รพ. สำรวจโดยคณะกรรมการฯ เขต 5 ณ 12 มี.ค.64

## จำนวนและระดับสถานบริการในเขตสุขภาพที่ 5

### A (4 แห่ง)

1. ราชบุรี
2. เจ้าพระยาอภัยภูเบศร
3. นครปฐม
4. สมุทรสาคร

### S (6 แห่ง)

1. พหลพลพยุหเสนา
2. สมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย
3. บ้านแพ้ว
4. บ้านโป่ง
5. พระจอมเกล้า
6. ประจวบคีรีขันธ์
7. หัวหิน

### F1 (8 แห่ง)

1. รพ.จอมบึง
2. บ่อพลอย
3. เดิมบางนางบวช
4. ด่านช้าง
5. บางเลน
6. นากะ
7. ท่าช้าง
8. สามร้อยยอด

### F2 (34แห่ง) F3 (3แห่ง)

### M1 (5แห่ง)

1. โพนาราม
2. มะการักษ์
3. สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17
4. กระทุ่มแบน
5. ดำเนินสะดวก

### M2 (7แห่ง)

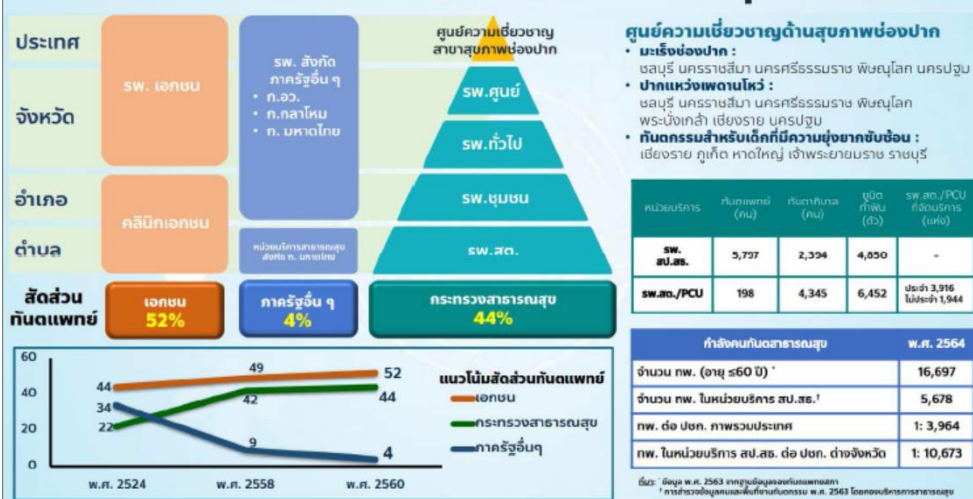
1. ทองผาภูมิ
2. สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19
3. อุททอง
4. สามพราน
5. กำแพงแสน
6. ชะอำ
7. บางสะพาน



PCU(169) และ รพ.สต. (910)  
ณ 24ธค64

ปีงบประมาณ 2565

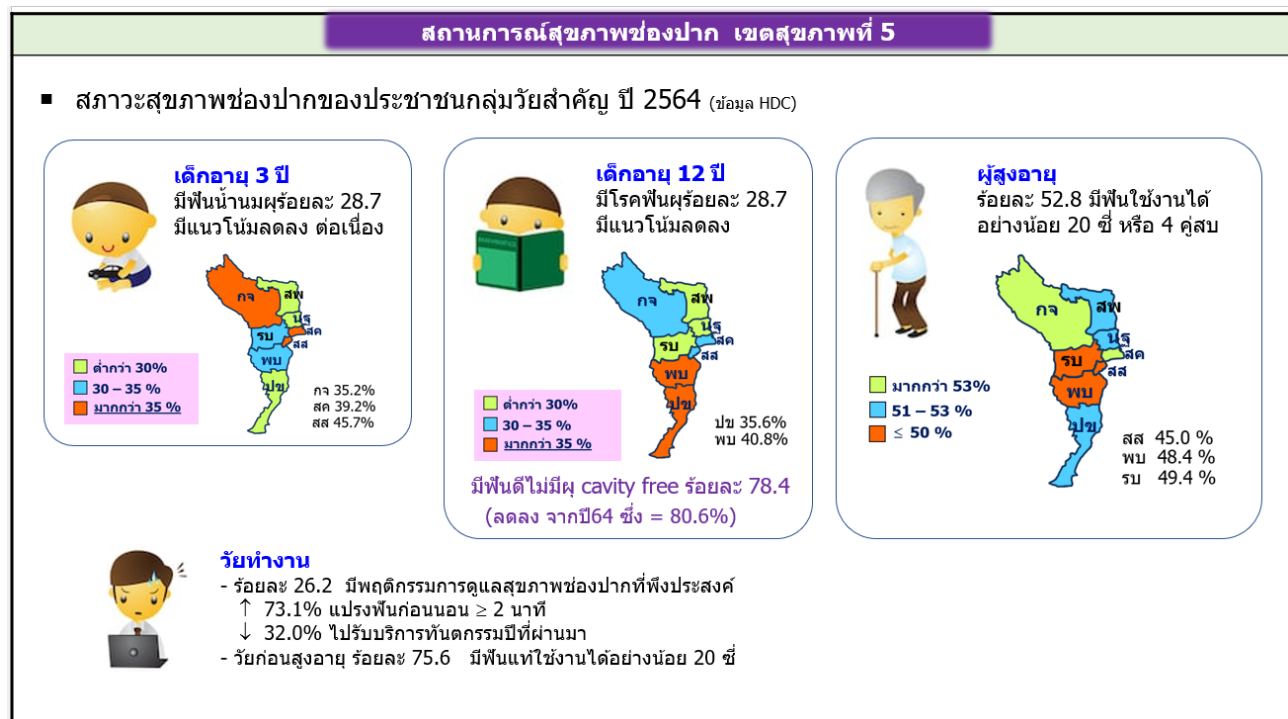
## กำลังคนและหน่วยบริการด้านทันตสุขภาพไทย



การพัฒนาบบบริการสุขภาพช่องปาก เขตสุขภาพที่ ๕ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ให้ความสำคัญกับบริการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง (self-care) และมีเป้าหมายหลักที่จะเพิ่มการเข้าถึงชุดบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยสำคัญ หญิงตั้งครรภ์ เด็กอายุ ๐-๑๒ ปี และลดการสูญเสียฟันในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ผู้สูงอายุ โดยใช้กลไกการจ่ายเงินชดเชยบริการ ด้วยงบ Fee schedule และ PPA เพื่อให้บริการสุขภาพช่องปากกระจายไปสู่พื้นที่ที่ไม่มีทันตบุคลากรประจำ ซึ่งประสบปัญหาประชาชนเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพช่องปาก และกระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุขมีส่วนร่วมจัดบริการ พร้อมกันนั้นได้พัฒนาประสิทธิภาพการจัดบริการโดยการพัฒนาผู้ช่วยงานทันตกรรมช่างแก้ไข ได้รับบุดหนุนจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕ สนับสนุนผู้ช่วยงานทันตกรรมให้ได้รับการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ และสนับสนุนให้หน่วยบริการปรับปรุงระบบการเข้ารับบริการ มีระบบคูดน้ำลายที่มีประสิทธิภาพ ปรับปรุงระบบปรับอากาศและระบายอากาศในคลินิกทันตกรรม เป็นต้น เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อโรคจากหัตถการการรักษาทางทันตกรรม

### ๓. สถานะสุขภาพช่องปากของประชาชน ในเขตสุขภาพที่๕

สุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน และผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีแนวโน้มดีขึ้นทุกกลุ่มวัย เด็กอายุ ๓ ปีปราศจากฟันผุในฟันน้ำนมร้อยละ ๗๑.๓ , เด็กอายุ ๑๒ ปีปราศจากฟันผุในฟันแท้ร้อยละ ๗๑.๓ , ผู้สูงวัยมีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย ๒๐ ซี่ หรือ ๔ คู่สบ ร้อยละ ๕๒.๘ รวมทั้งผลสำรวจที่พบว่า พฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ในวัยทำงาน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลสถานะสุขภาพช่องปากในปี ๒๕๖๔ อาจไม่สะท้อนสถานการณ์ที่แท้จริง เนื่องจากความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปาก ลดลงทุกกลุ่ม เพราะสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19



## สถานการณ์สุขภาพช่องปาก เขตสุขภาพที่ 5

ผลงานเขตสุขภาพที่ 5 (ปีงบประมาณ 2560-2564)

HDC

HDC 26ตค64

| เป้าหมาย                                                                       | ปี 2560*            | ปี 2561*            | ปี 2562*            | ปี 2563              | ปี 2564              |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| <b>Intermediate outcome</b>                                                    |                     |                     |                     |                      |                      |
| อัตราการให้บริการสุขภาพช่องปากของประชากรในเขตรับผิดชอบ                         | 31.8                | 35.5                | 37.0                | 33.1                 | 22.05                |
| <b>Oral Health Outcomes *</b>                                                  |                     |                     |                     |                      |                      |
| 1. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ                                         | 52.9                | 58.9                | 60.5                | 70.5<br>(ตรวจ 28.5%) | 71.3<br>(ตรวจ 20.0%) |
| 2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ                                        | 57.1                | 61.5                | 63.8                | 70.8<br>(ตรวจ 34.9%) | 71.3<br>(ตรวจ 25.9%) |
| 3. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ                                        | 68.2                | 71.5                | 77.4                | 80.6                 | 78.4                 |
| 4. ร้อยละของผู้สูงอายุ 60-74 ปี มีฟันหลัง<br>คู่สบใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 4 คู่สบ | 52.9<br>(25.1+27.8) | 58.4<br>(37.7+27.7) | 57.8<br>(32.5+25.3) | n/a                  | n/a                  |
| ร้อยละของผู้สูงอายุ มีฟันถาวรใช้งาน<br>อย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ **        |                     |                     |                     | 50.1<br>(ตรวจ 21.1%) | 52.8<br>(ตรวจ 15.3%) |

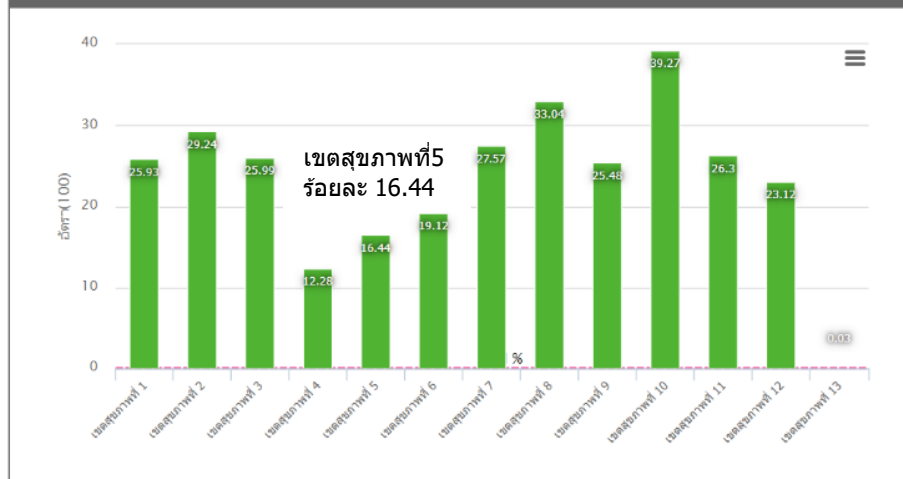
\* ข้อมูลจากสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด \*\* คำนวณตามสำนักทันตฯ ปี 2564

OHSP อัตรา (ร้อยละ) การให้บริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ เฉพาะเขตรับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ปี 2564

≡ ประเทศ



≡ เขตสุขภาพ



A หมายถึง ประชากรในเขตรับผิดชอบที่ได้รับบริการที่มีรหัสนัดการทางทันตกรรม

B หมายถึง ประชากรในเขตรับผิดชอบทั้งหมด(คน)

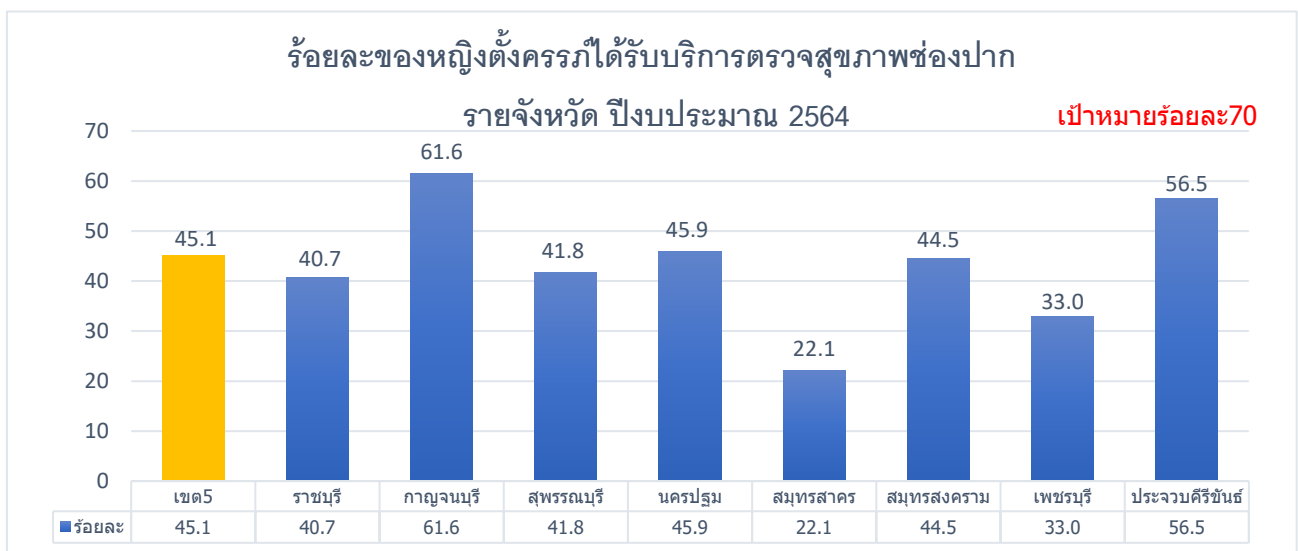


### ๓.๑ สุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์

ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) และ Le (Level)

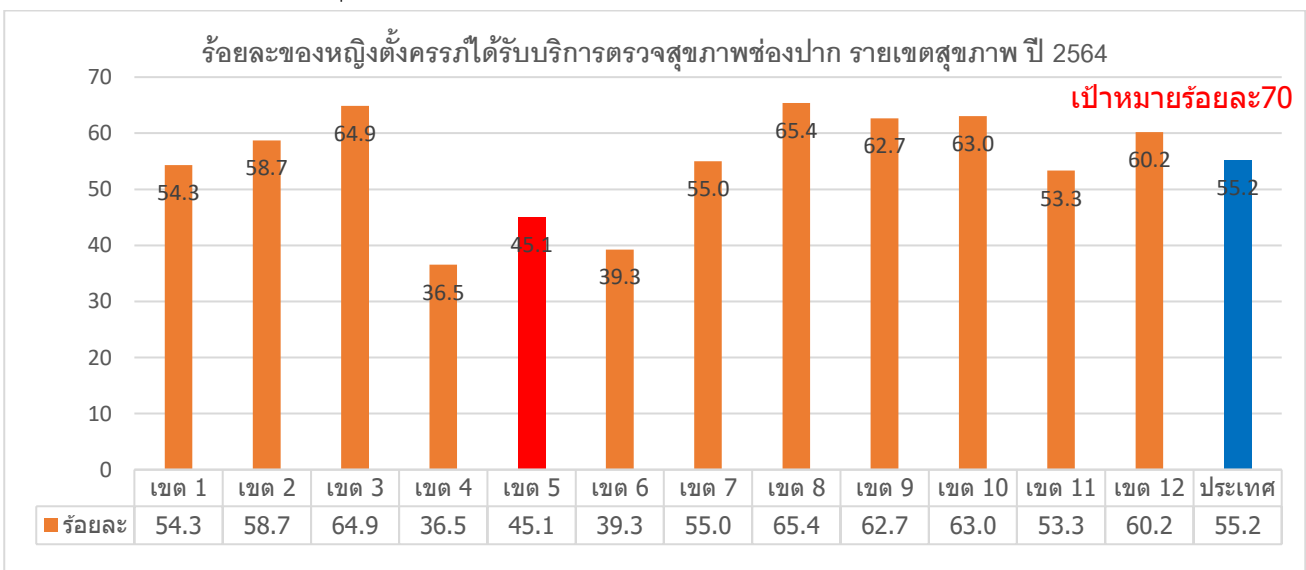
ปี ๒๕๖๔ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร เขตสุขภาพที่ ๕ (นับเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ) เท่ากับร้อยละ ๔๕.๑ ต่ำกว่าเป้าหมายระดับประเทศที่กำหนดไว้ร้อยละ ๗๐ จังหวัดที่มีผลงานความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ จากมากไปน้อย ได้ดังนี้คือ จังหวัดกาญจนบุรี (ร้อยละ๖๑.๖) ประจวบ คีรีขันธุ์ (ร้อยละ๕๖.๕) นครปฐม (ร้อยละ๔๕.๙) สมุทรสงคราม (ร้อยละ ๔๔.๕) สุพรรณบุรี (ร้อยละ๔๑.๘) ราชบุรี (ร้อยละ๔๐.๗) เพชรบุรี(ร้อยละ๓๓.๐) และสมุทรสาคร (ร้อยละ๒๒.๑) โดยเมื่อเปรียบเทียบกับเขตสุขภาพอื่นๆ พบว่าเขตสุขภาพที่๕ มีความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ เป็นลำดับที่๑๐ (เรียงลำดับจากมากไปน้อย) และต่ำกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ ๕๕.๒)

การเปรียบเทียบ ระดับจังหวัด



ที่มาข้อมูล HDC 8/11/2564

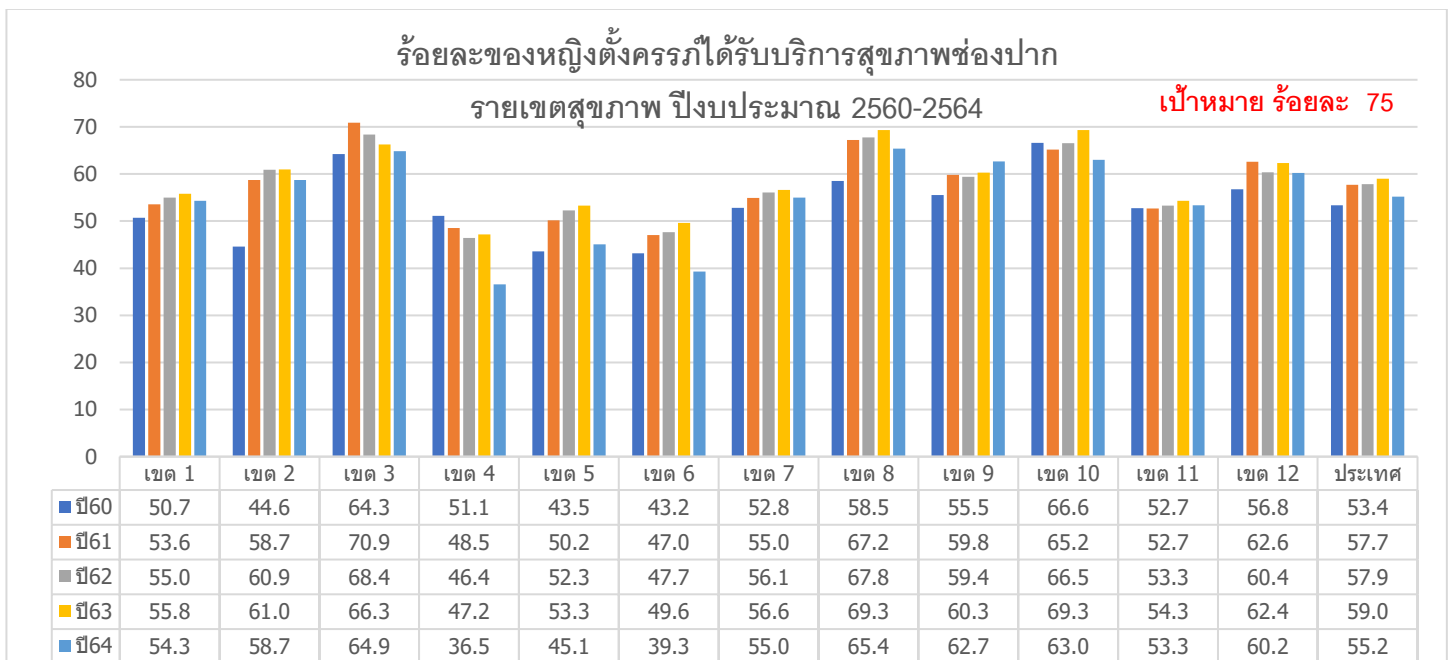
การเปรียบเทียบระดับเขตสุขภาพ และระดับประเทศ



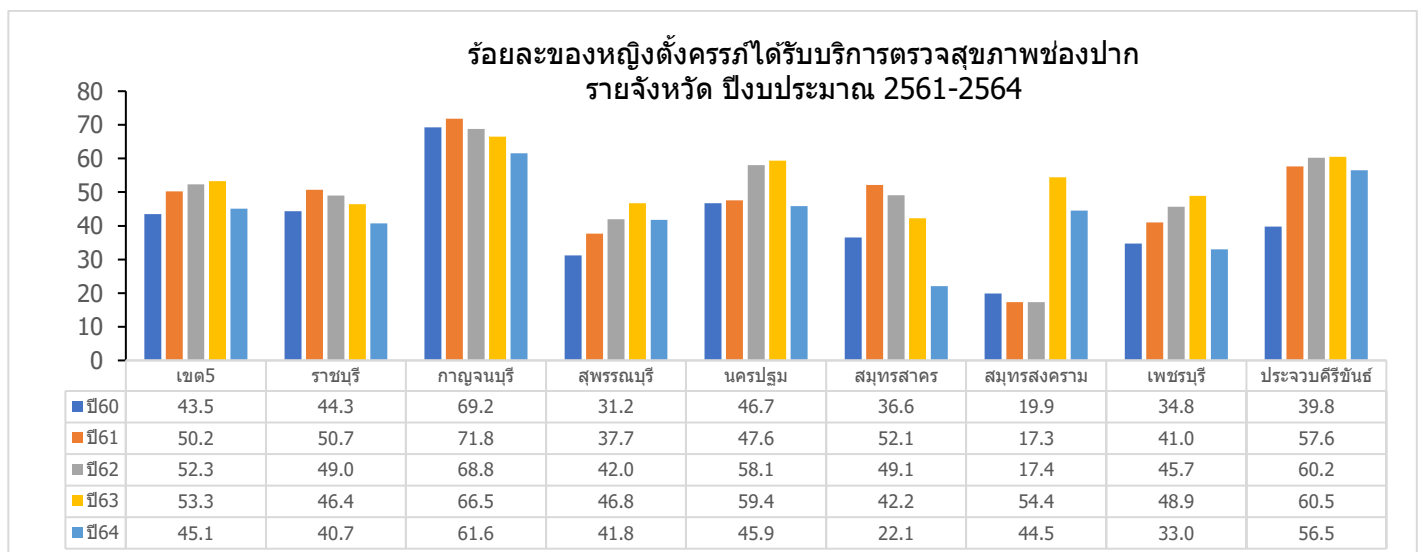
ที่มาข้อมูล HDC 8/11/2564

## ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends)

ความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ เขตสุขภาพที่ ๕ ในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๖๓ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ตามแนวโน้มระดับประเทศ แต่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ลดลงอย่างชัดเจนประมาณร้อยละ ๘ ในขณะที่ข้อมูลระดับประเทศ ความครอบคลุมของบริการฯ ในหญิงตั้งครรภ์ลดลงประมาณร้อยละ ๔ ข้อมูลรายจังหวัดพบว่าปีงบประมาณ ๒๕๖๔ บริการตรวจสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์โดยทันตบุคลากร ลดลงทุกจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดสมุทรสาคร ที่ลดลงร้อยละ ๒๐.๑ เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และจังหวัดที่มีผลงานความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์โดยทันตบุคลากร ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ คือ สมุทรสาคร เพชรบุรี นครปฐม และสมุทรสงคราม (หมายเหตุ : ข้อมูลจังหวัดสมุทรสงคราม ปี ๖๐-๖๒ ต่ำกว่าปกติ เนื่องจากปัญหาการส่งข้อมูล ๔๓ แฟ้มไม่ตรงตามหลักเกณฑ์ของรายงาน HDC)



ที่มาข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข 8/11/2564

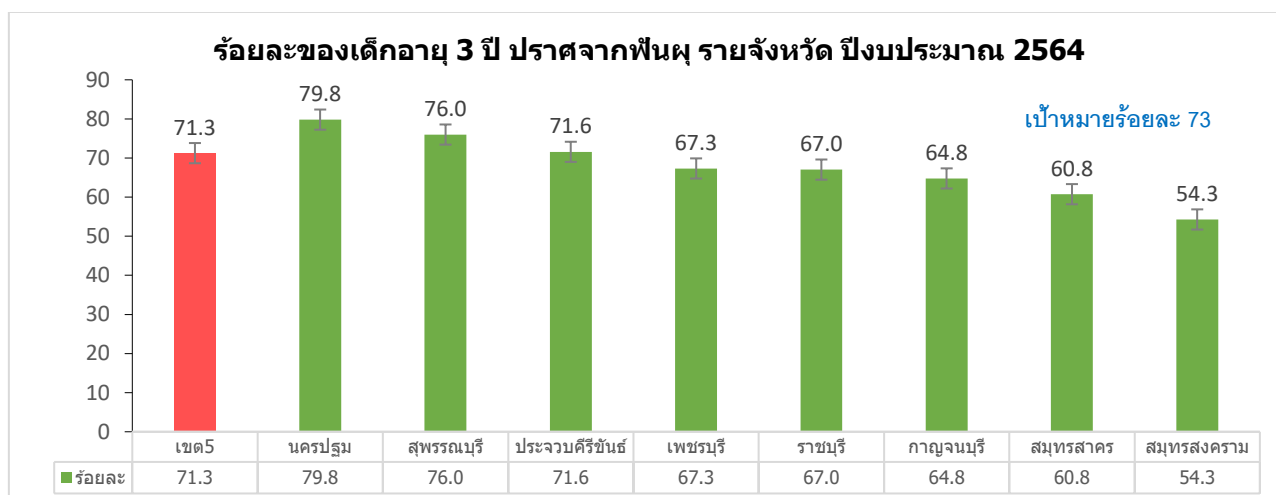


### ๓.๒ สุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย

ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) และ Le (Level)

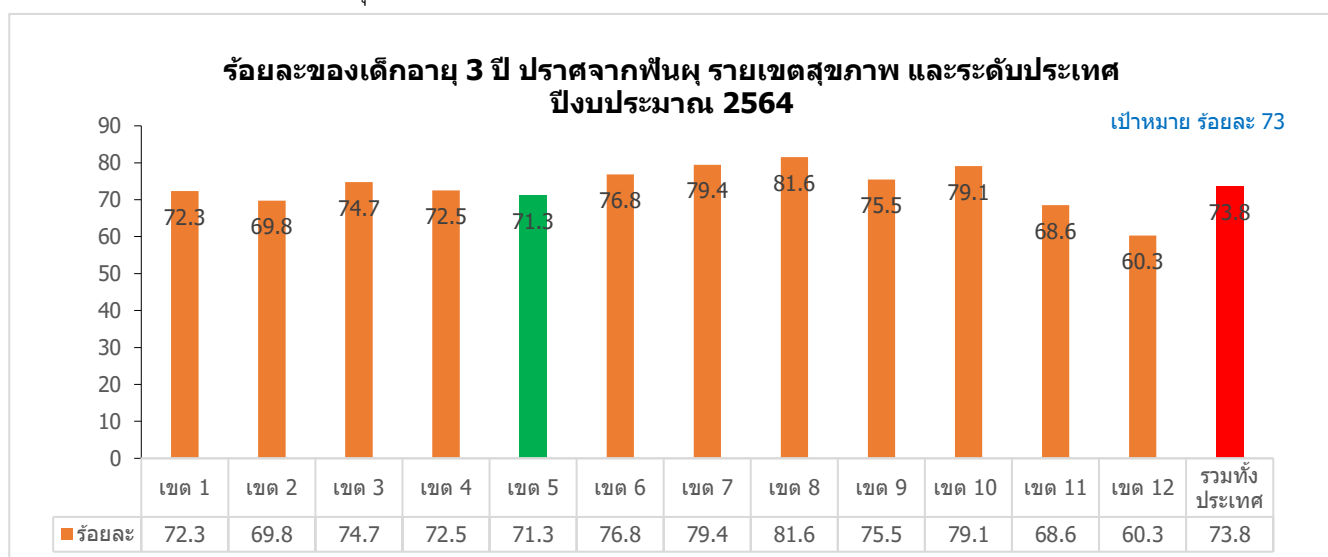
ผลลัพธ์ของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในช่วงที่เด็กมีอายุ ๐-๒ ปี ซึ่งกิจกรรมส่วนใหญ่ดำเนินการในคลินิก WCC คือ สัดส่วนร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปีที่ปราศจากฟันผุ พบว่าปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เด็กอายุ ๓ ปีในเขตสุขภาพที่ ๕ ปราศจากฟันผุร้อยละ ๗๑.๓ ต่ำกว่าเป้าหมายระดับประเทศที่กำหนดไว้ร้อยละ ๗๓ โดยจังหวัดที่มีสัดส่วนร้อยละเด็กอายุ ๓ ปีปราศจากฟันผุต่ำกว่าเป้าหมาย เรียงลำดับจากน้อยไปมาก คือ สมุทรสงคราม (ร้อยละ ๕๔.๓) , สมุทรสาคร (ร้อยละ ๖๐.๘) , กาญจนบุรี (ร้อยละ ๖๔.๘) , ราชบุรี (ร้อยละ ๖๗.๐) , เพชรบุรี (ร้อยละ ๖๗.๓) และประจวบคีรีขันธ์ (ร้อยละ ๗๑.๖) โดยเมื่อเปรียบเทียบกับเขตสุขภาพอื่นๆ พบว่าเขตสุขภาพที่ ๕ มีสัดส่วนร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปีที่ปราศจากฟันผุ เป็นลำดับที่ ๙ (เรียงลำดับจากมากไปน้อย) ต่ำกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ ๗๓.๘)

การเปรียบเทียบระดับจังหวัด



ที่มาข้อมูล HDC 28/10/2564

การเปรียบเทียบระดับเขตสุขภาพและระดับประเทศ

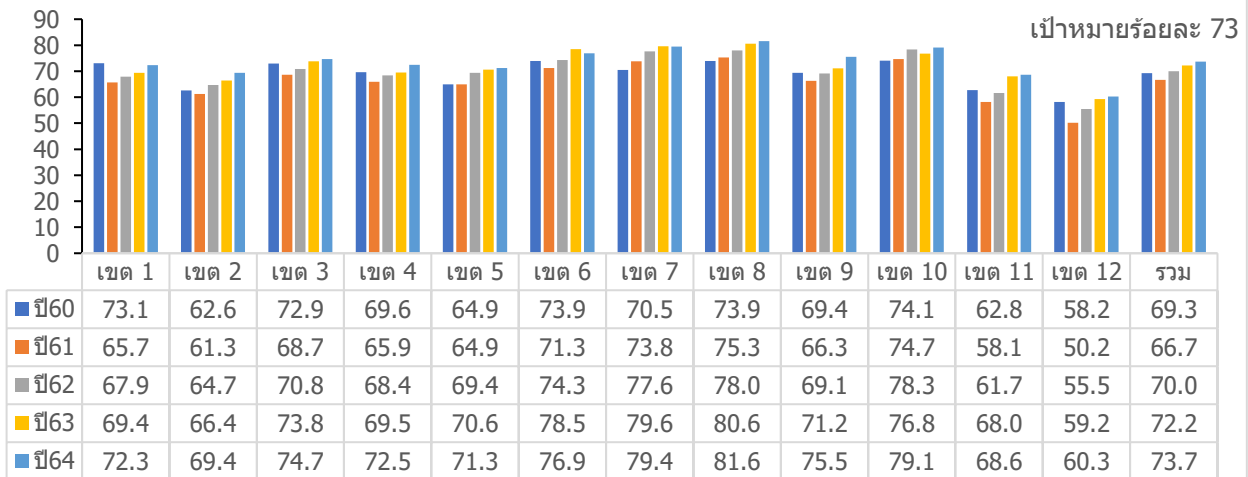


ที่มาข้อมูล HDC 28/10/2564

## ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends)

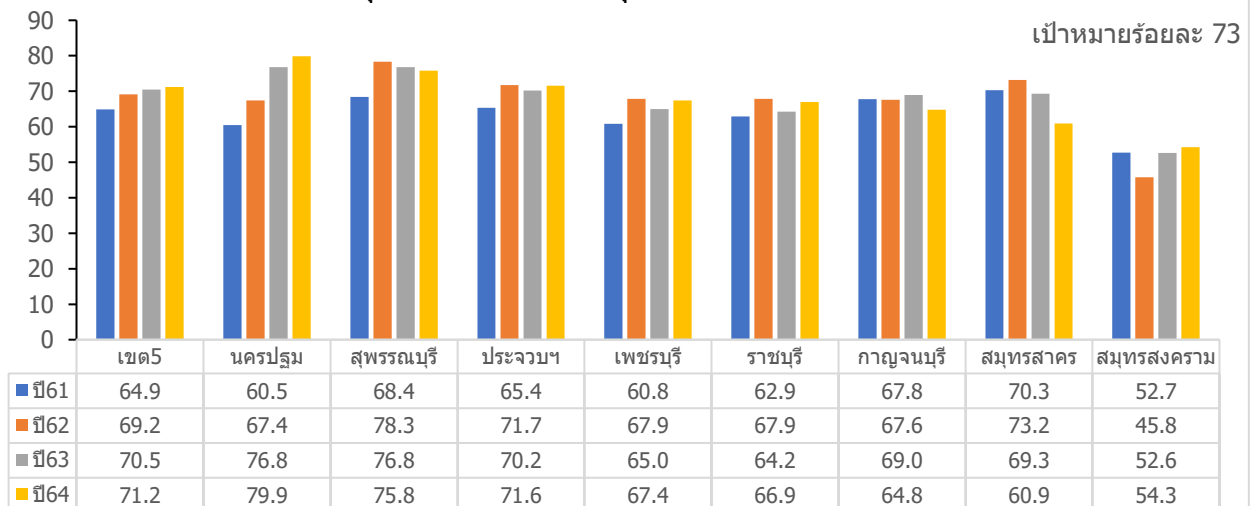
ในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๔ เด็กอายุ ๓ ปีมีสุขภาพช่องปากดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง คือร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปีที่ปราศจากฟันผุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๖๔.๙ ในปี ๒๕๖๐ เป็นร้อยละ ๗๑.๓ ในปี ๒๕๖๔ สอดคล้องกับแนวโน้มระดับประเทศ ข้อมูลรายจังหวัดพบว่าจังหวัดนครปฐม สมุทรสงคราม มีแนวโน้มดีขึ้น , จังหวัดสุพรรณบุรี ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี มีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ ในขณะที่จังหวัดกาญจนบุรี และสมุทรสาคร มีแนวโน้มลดลง แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลในปี ๒๕๖๓ และ ๒๕๖๔ อาจไม่สะท้อนสถานการณ์ที่แท้จริง เนื่องจากความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ ๓ ปี ลดลงเพราะสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙

### ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ปีงบประมาณ 2560-2564



ที่มาข้อมูล HDC 28/11/2564

### ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ปีงบประมาณ 2561-2564

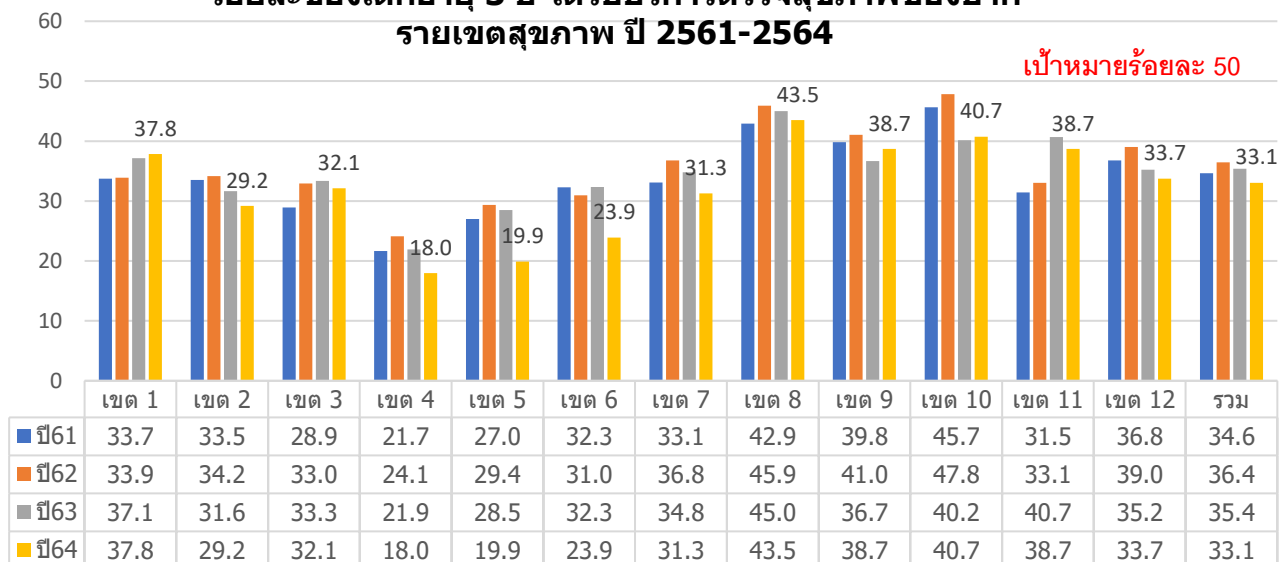


ที่มาข้อมูล HDC 28/11/2564

## ความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 3 ปี โดยทันตบุคลากร

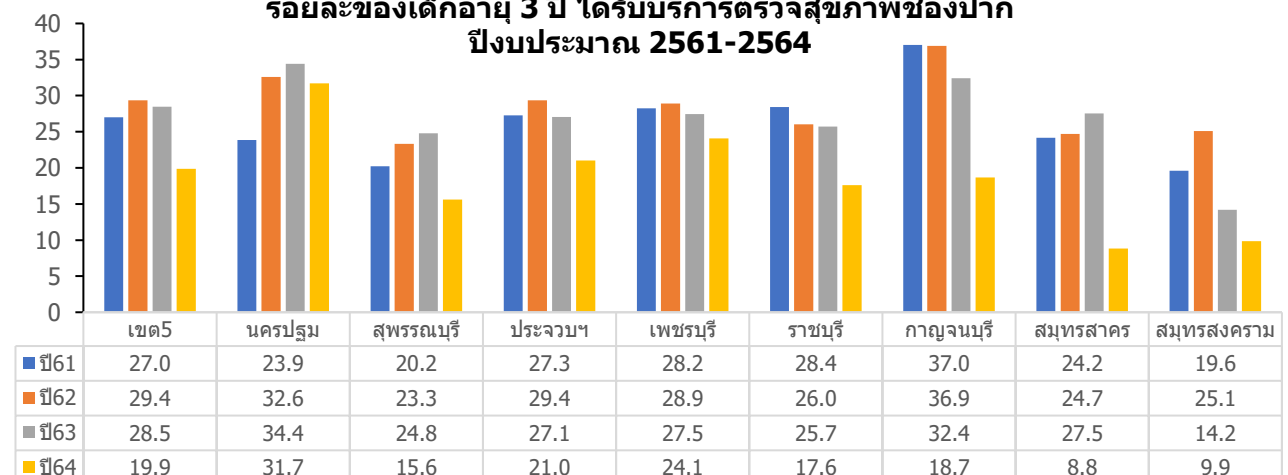
ความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3 ปี โดยทันตบุคลากร เขตสุขภาพที่ ๕ พบว่าในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๒ บริการตรวจสุขภาพช่องปากมีแนวโน้มความครอบคลุมเพิ่มขึ้น ต่อมาลดลงเล็กน้อยในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และลดลงอย่างชัดเจนในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ คือลดลงประมาณร้อยละ ๘ จากปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ข้อมูลรายจังหวัดพบว่าปีงบประมาณ ๒๕๖๔ บริการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3 ปี โดยทันตบุคลากร ลดลงทุกจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดสมุทรสาคร ที่ลดลงร้อยละ ๑๘.๗ เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และจังหวัดที่มีผลงานความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3 ปีโดยทันตบุคลากร ลดลงมากกว่าร้อยละ ๘ คือ สมุทรสาคร กาญจนบุรี สุพรรณบุรี และราชบุรี สำหรับจังหวัดสมุทรสงคราม ผลงานความครอบคลุมของบริการฯ ลดลงอย่างชัดเจนตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ทั้งนี้จากการวิเคราะห์ผลงานรายเดือน พบว่าสาเหตุส่วนหนึ่งน่าจะมาจากสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔ และ ๕ ในช่วงเดือน ม.ค.-ก.พ.๖๔ (วันที่ ๔ มกราคม ศบค.สั่งห้ามเข้าออกพื้นที่ ๕ จังหวัด: สมุทรสาคร ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และ ตรัง ยกเว้นเหตุจำเป็น/ฉุกเฉิน) และช่วงเดือน เม.ย.-ก.ย.๖๔ ซึ่งมีการระบาดระลอกสามในเดือนเมษายน และปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

### ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก รายเขตสุขภาพ ปี 2561-2564



ที่มาข้อมูล HDC 2/11/2564

### ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ 2561-2564



## สรุปข้อมูลสถานการณ์สุขภาพช่องปากในกลุ่มประชากรหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย คือสัดส่วนร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปีที่ปราศจากฟันผุ พบว่าปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เด็กอายุ ๓ ปีในเขตสุขภาพที่ ๕ ปราศจากฟันผุร้อยละ ๗๑.๓ ต่ำกว่าเป้าหมายระดับประเทศที่กำหนดไว้ร้อยละ ๗๓ แนวโน้มช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๔ พบว่าสัดส่วนร้อยละเด็กอายุ ๓ ปีมีสุขภาพช่องปากดีในเขตสุขภาพที่ ๕ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คือเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๖๔.๙ ในปี ๒๕๖๐ เป็นร้อยละ ๗๑.๓ ในปี ๒๕๖๔ สอดคล้องกับแนวโน้มระดับประเทศ แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลในปี ๒๕๖๓ และ ๒๕๖๔ อาจไม่สะท้อนสถานการณ์ที่แท้จริง เนื่องจากความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ ๓ ปี ลดลงเพราะสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙

ความครอบคลุมของบริการสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๕ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ต่ำกว่าเป้าหมาย คือ ความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร ในหญิงตั้งครรภ์ และเด็กอายุ ๓ ปีเท่ากับร้อยละ ๔๕.๑ และ ๑๙.๙ ตามลำดับ ลดลงจากปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ประมาณร้อยละ ๘ ข้อมูลรายจังหวัดพบว่าปีงบประมาณ ๒๕๖๔ บริการตรวจสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และเด็กปฐมวัย ลดลงทุกจังหวัด เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ทั้งนี้จากการวิเคราะห์ผลงานรายเดือน พบว่าสาเหตุส่วนหนึ่งน่าจะมาจากสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๕ ในช่วงเดือน ม.ค.-ก.พ.๖๔ และช่วงเดือน เม.ย.-ก.ย.๖๔ ซึ่งมีการระบาดระลอกสาม

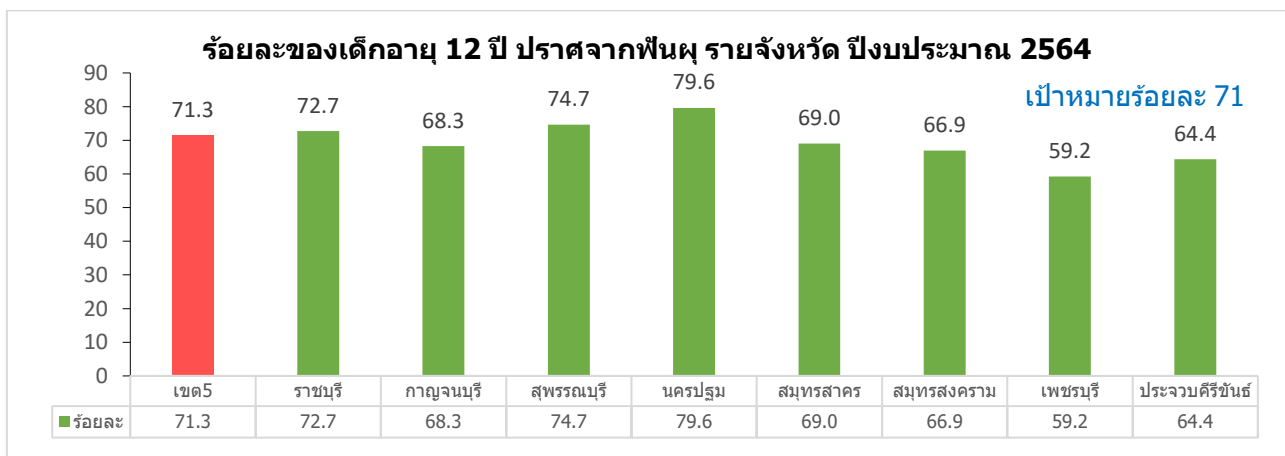
ปัญหาอุปสรรคในการจัดบริการสุขภาพช่องปากในพื้นที่ ด้วยสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ทำให้ลดการจัดบริการเชิงรุกในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และงดบริการทันตกรรมทุกประเภทในหน่วยบริการ ยกเว้นกรณีฉุกเฉินและเร่งด่วน ตามประกาศกรมการแพทย์ นอกจากนี้ด้วยจำนวนทันตบุคลากรจำกัดในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (สัดส่วนจำนวน รพ.สต.ในเขตสุขภาพที่ ๕ ที่มีทันตภิบาลประจำ ร้อยละ ๔๒.๕) ทำให้การจัดบริการสุขภาพช่องปากในช่วงที่สามารถควบคุมการระบาดของโรคโควิด-๑๙ ดำเนินการได้น้อย ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

### ๓.๓ สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

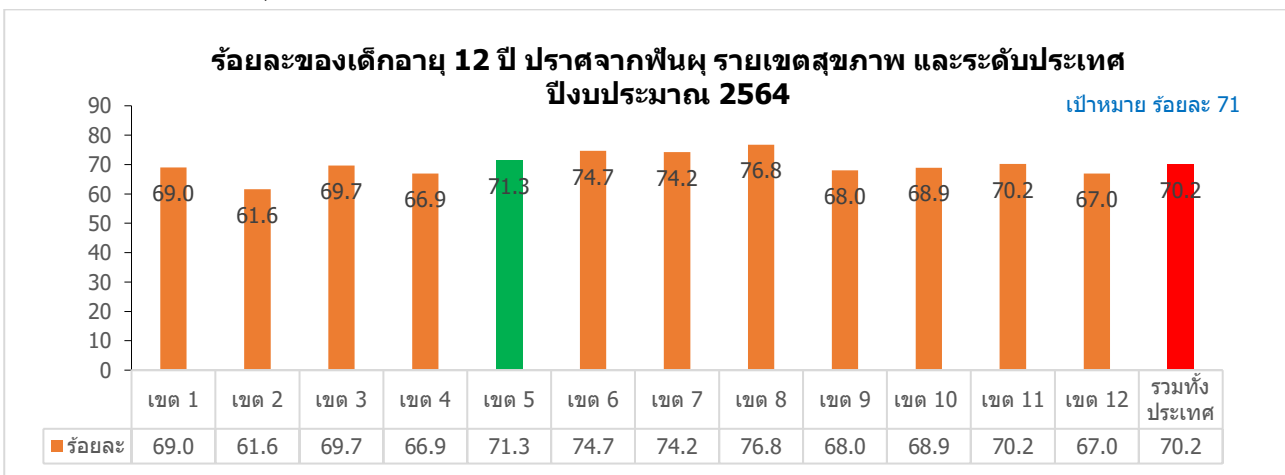
ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) และ Le (Level)

ผลลัพธ์ของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน คือสัดส่วน ร้อยละของเด็กอายุ ๑๒ ปีที่ปราศจากฟันผุในฟันถาวร พบว่าปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เด็กอายุ ๑๒ ปีในเขตสุขภาพที่ ๕ ปราศจากฟันผุร้อยละ ๗๑.๓ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายระดับประเทศที่กำหนดไว้ร้อยละ ๗๑ โดยจังหวัดที่มีสัดส่วนร้อยละเด็กอายุ ๑๒ ปีปราศจากฟันผุต่ำกว่าเป้าหมาย เรียงลำดับจากน้อยไปมาก คือ เพชรบุรี (ร้อยละ ๕๙.๒) , ประจวบฯ (ร้อยละ ๖๔.๔) , สมุทรสงคราม (ร้อยละ ๖๖.๙) , กาญจนบุรี (ร้อยละ ๖๘.๓) และสมุทรสาคร (ร้อยละ ๖๙.๐) โดยเมื่อเปรียบเทียบกับเขตสุขภาพอื่นๆ พบว่าเขตสุขภาพที่ ๕ มีสัดส่วนร้อยละของเด็กอายุ ๑๒ ปีที่ปราศจากฟันผุ เป็นลำดับที่ ๙ (เรียงลำดับจากน้อยไปมาก) สูงกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ ๗๐.๒) และต่ำกว่าเขตสุขภาพที่ ๖,๗,๘

การเปรียบเทียบระดับจังหวัด



การเปรียบเทียบระดับเขตสุขภาพ และระดับประเทศ

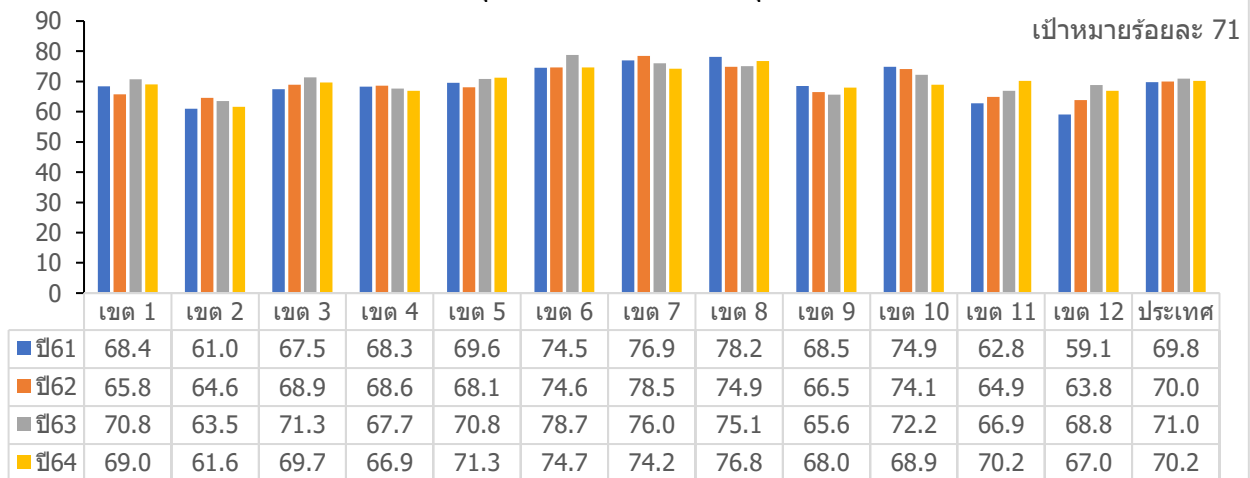


ที่มาข้อมูล HDC 15/11/2564

## ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

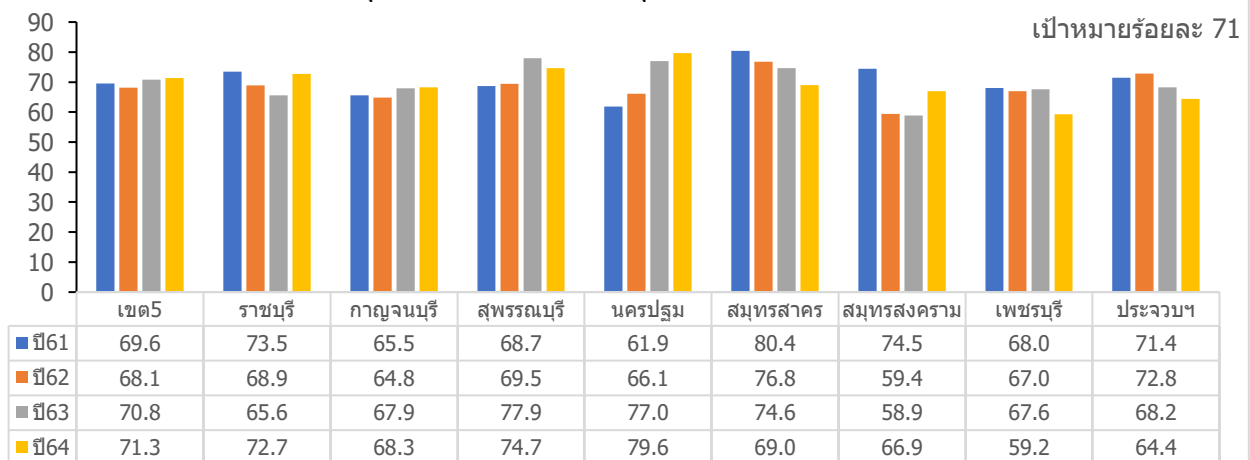
แนวโน้มของสัดส่วนร้อยละของเด็กอายุ ๑๒ ปีที่ปราศจากฟันผุ เขตสุขภาพที่ ๕ พบว่าในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๔ สัดส่วนร้อยละของเด็กอายุ ๑๒ ปีที่ปราศจากฟันผุเพิ่มขึ้น คือเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๖๙.๖ ในปี ๒๕๖๑ เป็นร้อยละ ๗๑.๓ ในปี ๒๕๖๔ สอดคล้องกับแนวโน้มระดับประเทศ ข้อมูลรายจังหวัดพบว่าจังหวัดราชบุรี กาญจนบุรี นครปฐม สมุทรสงคราม มีแนวโน้มดีขึ้น และจังหวัดสุพรรณบุรี สมุทรสาคร เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ มีแนวโน้มลดลง แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลในปี ๒๕๖๔ อาจไม่สะท้อนสถานการณ์ที่แท้จริง เนื่องจากความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ ๑๒ ปี ลดลงเพราะสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

**ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ ปีงบประมาณ 2561-2564**



ที่มาข้อมูล HDC 17/11/2564

**ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ ปีงบประมาณ 2561-2564**

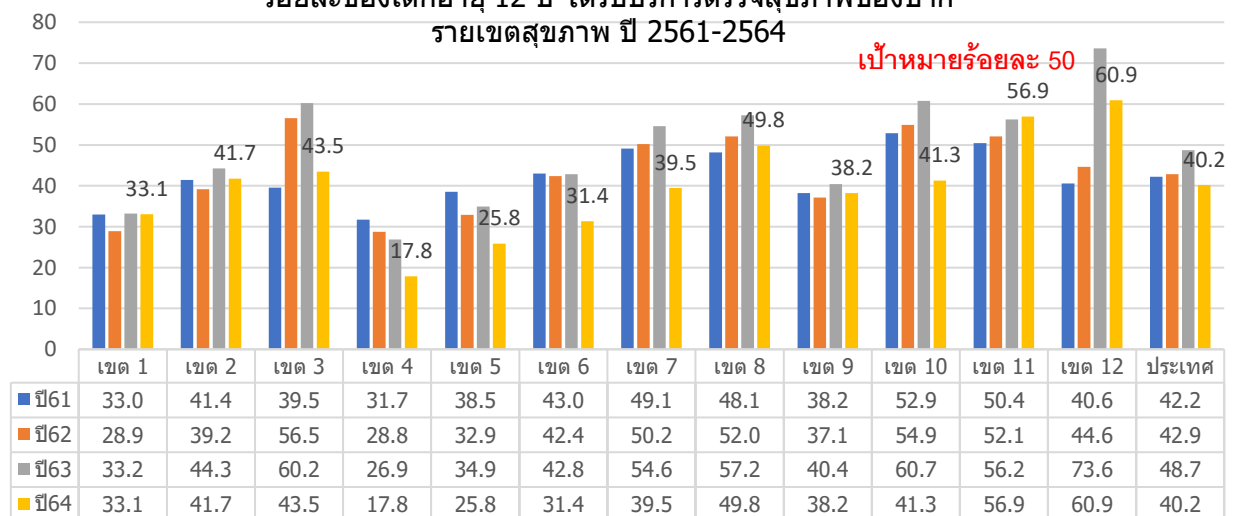


## ความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และวางแผนรักษา ในเด็กอายุ 12 ปี

ในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๒ บริการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนรักษาในเด็กอายุ ๑๒ ปี โดยทันตบุคลากร เขตสุขภาพที่ ๕ มีความครอบคลุมลดลง ต่อมาเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และลดลงอย่างชัดเจนในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ คือลดลงประมาณร้อยละ ๙ จากปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ลดลงทุกจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดสมุทรสาคร เพชรบุรี ราชบุรี และกาญจนบุรี ที่ลดลงมากกว่าร้อยละ ๑๐ เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๖๓

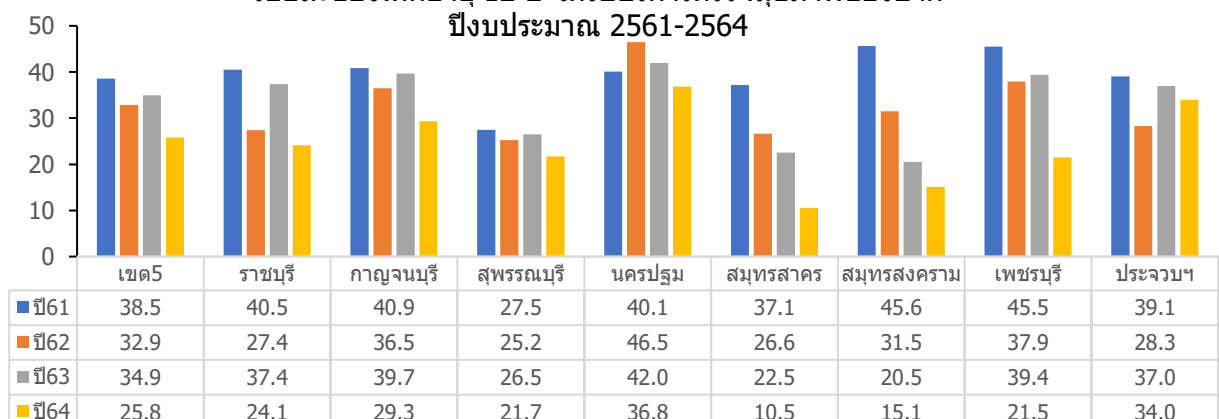
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนรักษาในเด็กอายุ ๑๒ ปี โดยทันตบุคลากร เขตสุขภาพที่ ๕ (นับเฉพาะเด็กในเขตรับผิดชอบ) เท่ากับร้อยละ ๒๕.๘ ต่ำกว่าเป้าหมายระดับประเทศที่กำหนดไว้ร้อยละ ๕๕ โดยเรียงจังหวัดที่มีผลงานความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนรักษาในเด็กอายุ ๓ ปี จากมากไปน้อย ได้ดังนี้คือ จังหวัดนครปฐม (ร้อยละ๓๖.๘) ประจวบฯ (ร้อยละ๓๔.๐) กาญจนบุรี(ร้อยละ๒๙.๓) ราชบุรี(ร้อยละ๒๔.๑) สุพรรณบุรี(ร้อยละ๒๑.๗) เพชรบุรี(ร้อยละ๒๑.๕) สมุทรสงคราม (ร้อยละ๑๕.๑) และสมุทรสาคร (ร้อยละ๑๐.๕) โดยเมื่อเปรียบเทียบกับเขตสุขภาพอื่นๆ พบว่าเขตสุขภาพที่๕ มีความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ ๑๒ ปี ต่ำมาก เป็นลำดับที่๑๑ (เรียงลำดับจากมากไปน้อย) และต่ำกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ ๔๐.๒) ทั้งนี้จากการวิเคราะห์ผลงานรายเดือน พบว่าสาเหตุส่วนหนึ่งน่าจะมาจากสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๕ ในช่วงเดือน ม.ค.๖๔ และช่วงเดือน เม.ย.-ก.ย.๖๔ ซึ่งมีการระบาดระลอกสามในเดือนเมษายน และปิดสถานศึกษา

ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก  
รายเขตสุขภาพ ปี 2561-2564



ที่มาข้อมูล HDC 17/11/2564

ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก  
ปีงบประมาณ 2561-2564



## สรุปข้อมูลสถานการณ์สุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กวัยเรียน

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน คือสัดส่วนร้อยละของเด็กอายุ ๑๒ ปีที่ปราศจากฟันผุ พบว่าปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เด็กอายุ ๑๒ ปีในเขตสุขภาพที่ ๕ ปราศจากฟันผุร้อยละ ๗๑.๓ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายระดับประเทศที่กำหนดไว้ร้อยละ ๗๑ แนวโน้มช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๔ พบว่าสัดส่วนร้อยละเด็กอายุ ๑๒ ปีมีสุขภาพช่องปากดีในเขตสุขภาพที่ ๕ เพิ่มขึ้น คือจากร้อยละ ๖๙.๖ ในปี ๒๕๖๐ เป็นร้อยละ ๗๑.๓ ในปี ๒๕๖๔ แต่ข้อมูลในปี ๒๕๖๔ อาจไม่สะท้อนสถานการณ์ที่แท้จริง เนื่องจากความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ ๑๒ ปี ลดลงเพราะสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙

ความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนรักษาในเด็กอายุ ๑๒ ปี เขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ต่ำกว่าเป้าหมาย คือเท่ากับร้อยละ ๒๕.๘ ลดลงจากปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ประมาณร้อยละ ๙ ข้อมูลรายจังหวัดพบว่าปีงบประมาณ ๒๕๖๔ บริการตรวจสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กวัยเรียนลดลงทุกจังหวัด เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ทั้งนี้จากการวิเคราะห์ผลงานรายเดือน พบว่าสาเหตุมาจากหน่วยบริการไม่สามารถจัดบริการเชิงรุกในสถานศึกษา เพราะสถานศึกษาปิดเนื่องจากสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในช่วงเดือน เม.ย.-ก.ย.๖๔

### ปัญหาอุปสรรคในการจัดบริการสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

๑.สถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ปิดสถานศึกษา ทำให้ทันตบุคลากรไม่สามารถจัดบริการเชิงรุกในสถานศึกษา ต้องตั้งรับในหน่วยบริการ และงดบริการทันตกรรมทุกประเภทในหน่วยบริการ ยกเว้นกรณีฉุกเฉินและเร่งด่วน ตามประกาศกรมการแพทย์ แม้แต่บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ซึ่งเป็นบริการทันตกรรมป้องกัน ก็ไม่สามารถจัดบริการได้เนื่องจากเป็นหัตถการที่ทำให้เกิดฝอยละอองขนาดเล็กของน้ำลาย ฟุ้งกระจายในอากาศ (Aerosol Generating Procedures : AGPs) ถ้าไม่มีการระบายอากาศที่ดีในคลินิกทันตกรรม

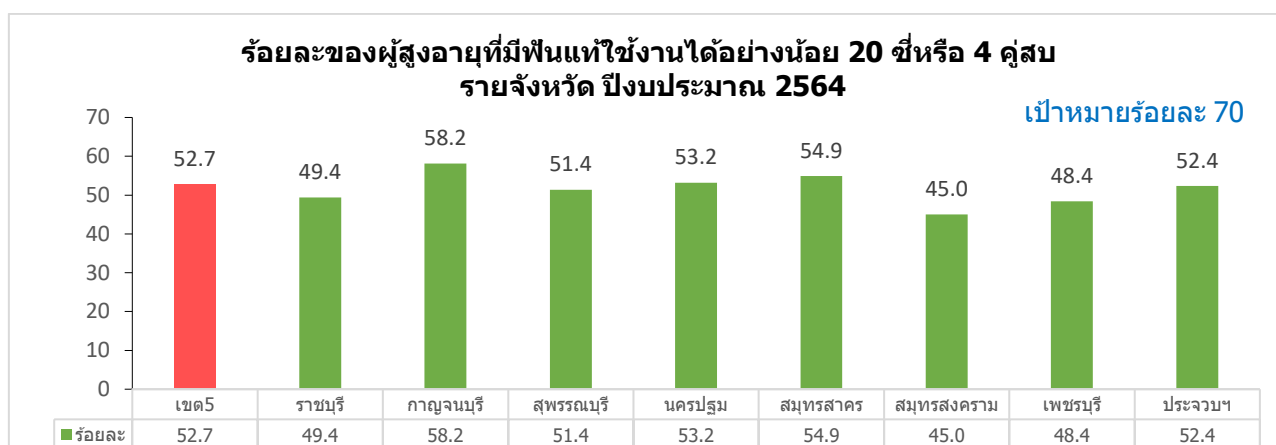
๒.เด็กอายุ ๑๒ ปีมักจะเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ หรือชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ ซึ่งในเขตสุขภาพที่ ๕ นิยมเข้าเรียนในโรงเรียนที่มีชื่อเสียงในอำเภอใหญ่ หรือบางครั้งข้ามไปเรียนในจังหวัดใกล้เคียง ทำให้ทันตบุคลากรในพื้นที่ไม่สะดวกติดตามเด็กมารับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก เช่น เด็กในจังหวัดนครปฐม สมุทรสาคร นิยมไปเรียนที่กรุงเทพฯ

### ๓.๔ สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

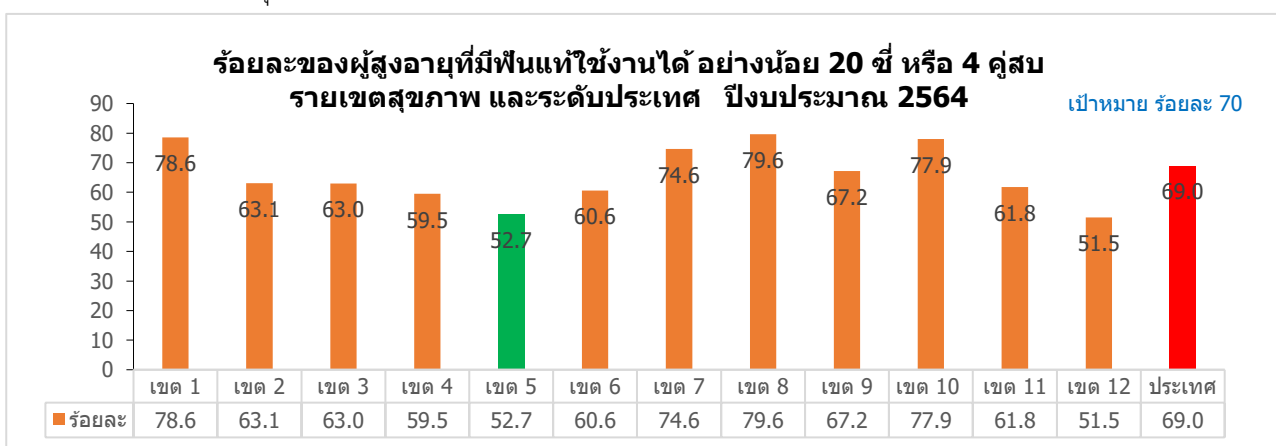
ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) และ Le (Level)

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ คือ สัดส่วนร้อยละของผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้ เหมาะสมตามวัย (อย่างน้อย ๒๐ ซี่ หรือ ๔ คู่สบ) พบว่าปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ ๕ มีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย ๒๐ ซี่หรือ ๔ คู่สบ ร้อยละ ๕๒.๗ ต่ำกว่าเป้าหมายระดับประเทศที่กำหนดไว้ร้อยละ ๗๐ และต่ำกว่าเป้าหมายเขต ๕ (ร้อยละ ๕๖) โดยจังหวัดที่มีสัดส่วนร้อยละผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย ๒๐ ซี่หรือ ๔ คู่สบ เรียงลำดับจากน้อยไปมาก คือ สมุทรสงคราม (ร้อยละ๔๕.๐) , เพชรบุรี (ร้อยละ๔๘.๔) ราชบุรี (ร้อยละ๔๙.๔) , สุพรรณบุรี (ร้อยละ๕๑.๔) , ประจวบคีรีขันธ์ (ร้อยละ๕๒.๔) , นครปฐม (ร้อยละ๕๓.๒) สมุทรสาคร (ร้อยละ๕๔.๙) และกาญจนบุรี (ร้อยละ๕๘.๒) โดยเมื่อเปรียบเทียบกับเขตสุขภาพอื่นๆ พบว่าเขตสุขภาพที่๕ มีสัดส่วนร้อยละผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย ๒๐ ซี่หรือ ๔ คู่สบ มากเป็นลำดับที่๑๑ ต่ำกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ ๖๙.๐)

การเปรียบเทียบระดับจังหวัด



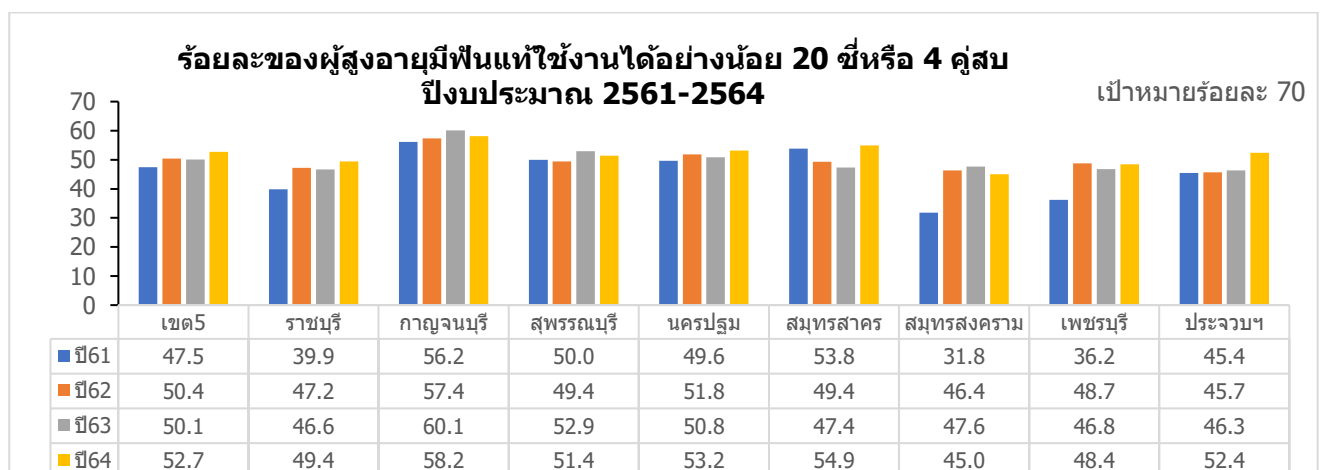
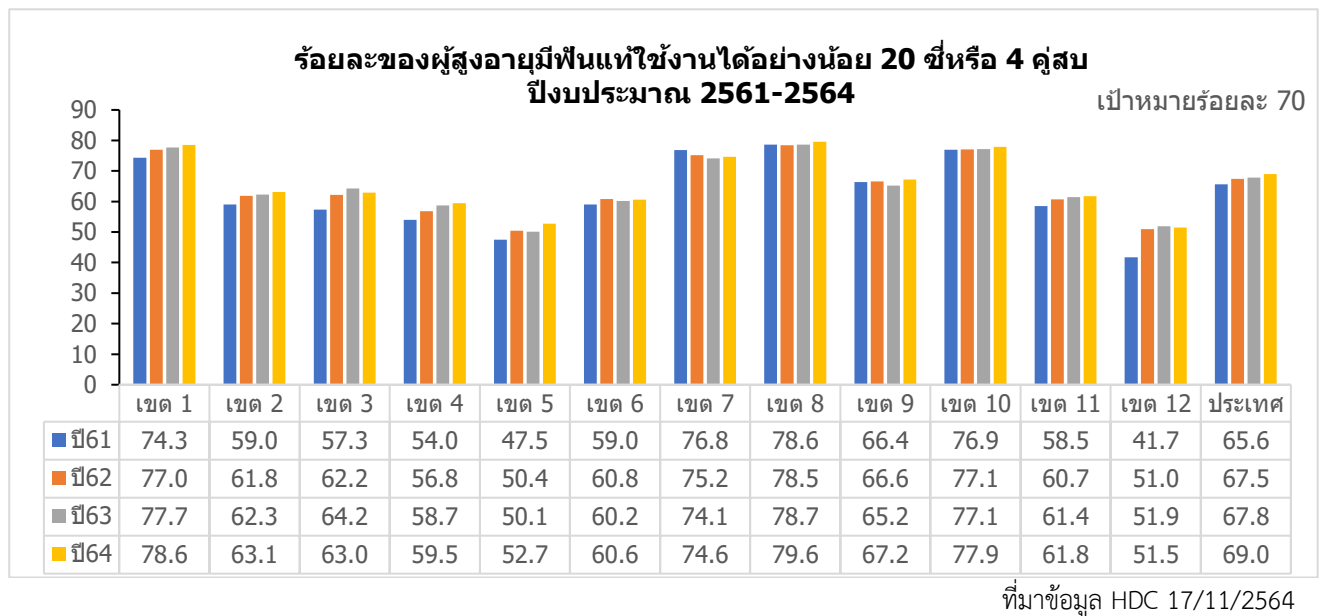
การเปรียบเทียบระดับเขตสุขภาพและระดับประเทศ



ที่มาคำนวณจากข้อมูล HDC 18/11/2564

## ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

ในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๔ สัดส่วนร้อยละของผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานได้น้อย ๒๐ ซี่ หรือ ๔ คู่สบ เพิ่มขึ้น คือจากร้อยละ ๔๗.๕ ในปี ๒๕๖๑ เป็นร้อยละ ๕๒.๗ ในปี ๒๕๖๔ (เพิ่มขึ้นร้อยละ๕.๒) แต่ยังคงต่ำกว่าระดับประเทศ ข้อมูลรายจังหวัดพบว่าจังหวัดราชบุรี นครปฐม สมุทรสาคร เพชรบุรี และประจวบฯ มีแนวโน้มดีขึ้น จังหวัดกาญจนบุรี สุพรรณบุรี และสมุทรสงคราม มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลในปี ๒๕๖๔ อาจไม่สะท้อนสถานการณ์ที่แท้จริง เนื่องจากความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ลดลงเพราะสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19



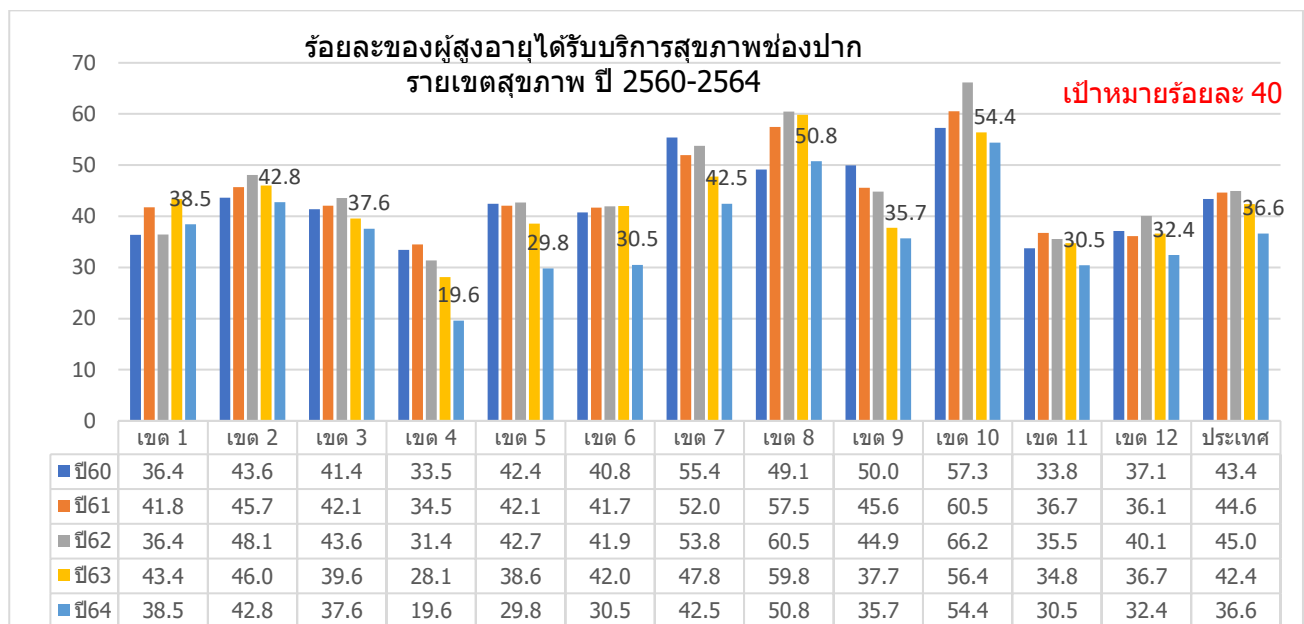
## ความครอบคลุมของบริการสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุ

ในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๒ บริการสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุมีความครอบคลุมที่ประมาณ ร้อยละ๔๒ ต่อมาความครอบคลุมลดลงในปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๖๔ โดยปี ๒๕๖๔ ลดลงประมาณร้อยละ ๑๓ เมื่อเทียบกับ ๒๕๖๒ เมื่อตรวจสอบกับข้อมูลผลงาน workload รายเดือน พบว่า ปี ๒๕๖๓ ผลงานลดลงมากกว่าร้อยละ ๔๕ ในเดือน พ.ค. , ก.ค. , ส.ค. ๖๓ และปี ๒๕๖๔ ผลงานลดลงมากกว่าร้อยละ ๖๐ ในเดือน เม.ย. , พ.ค. , ก.ค., ส.ค. , ก.ย. ๖๔ สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในเขตสุขภาพที่ ๕ ข้อมูลรายจังหวัดพบว่า

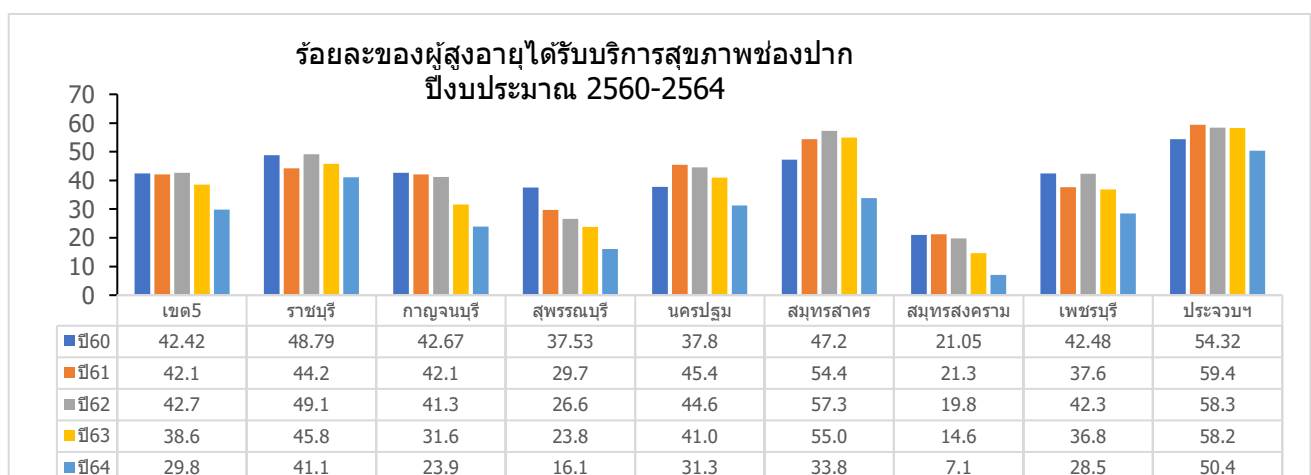
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ บริการสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ ลดลงทุกจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดสมุทรสาคร นครปฐม เพชรบุรี ที่ลดลงมากกว่าร้อยละ ๘ เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนรักษาในผู้สูงอายุ โดยทันตบุคลากร เขตสุขภาพที่ ๕ (นับเฉพาะเขตรับผิดชอบ) เท่ากับร้อยละ ๒๐.๒ และความครอบคลุมของบริการสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ เท่ากับร้อยละ ๒๙.๘ ต่ำกว่าเป้าหมายเขตสุขภาพที่ ๕ ที่กำหนดไว้ร้อยละ ๔๐ (บริการสุขภาพช่องปาก หมายถึง บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก) โดยจังหวัดที่มีผลงานความครอบคลุมของบริการสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ ต่ำกว่าเป้าหมายเขตสุขภาพที่ ๕ คือ สมุทรสาคร , นครปฐม เพชรบุรี , กาญจนบุรี , สุพรรณบุรี และสมุทรสงคราม

ตามเป้าหมายที่ระบุไว้ในคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด ๑.๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๕ มีเป้าหมายตรวจคัดกรองและบริการทันตกรรมตามความจำเป็นในกลุ่มผู้สูงอายุ ๔๗,๔๐๐ คน และผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/สื่อความรู้ เพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองผ่านชมรม/อสม./platform ๑๑๘,๐๐๐ คน ผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ผู้สูงอายุได้รับการตรวจคัดกรองและบริการทันตกรรมตามความจำเป็น ๗๓,๐๘๕ คน (มากกว่าค่าเป้าหมาย) และผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/สื่อความรู้ ๑๐๔,๑๑๗ คน (ร้อยละ ๘๘.๓ เทียบค่าเป้าหมาย)



ที่มาข้อมูล HDC 17/11/2564



## สรุปข้อมูลสถานการณ์สุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ ๕ มีฟันแท้ใช้งานได้น้อย ๒๐ ซี่หรือ ๔ คู่สบ ร้อยละ ๕๒.๗ ต่ำกว่าเป้าหมายระดับประเทศที่กำหนดไว้ร้อยละ ๗๐ แนวโน้มในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๔ สัดส่วนร้อยละของผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานได้น้อย ๒๐ ซี่หรือ ๔ คู่สบ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕.๒ ข้อมูลรายจังหวัดพบว่า จังหวัดราชบุรี นครปฐม สมุทรสาคร เพชรบุรี และประจวบฯ มีแนวโน้มดีขึ้น จังหวัดกาญจนบุรี สุพรรณบุรี และสมุทรสงคราม มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย แต่อย่างไรก็ตามข้อมูลในปี ๒๕๖๔ อาจไม่สะท้อนสถานการณ์ที่แท้จริงเนื่องจากความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ลดลงเพราะสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ความครอบคลุมของบริการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนรักษาในผู้สูงอายุ โดยทันตบุคลากร เขตสุขภาพที่ ๕ (นับเฉพาะเขตรับผิดชอบ) เท่ากับร้อยละ ๒๐.๒ และความครอบคลุมของบริการสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ เท่ากับร้อยละ ๒๙.๘ ต่ำกว่าเป้าหมายเขตสุขภาพที่ ๕ ที่กำหนดไว้ร้อยละ ๔๐ โดยปี ๒๕๖๔ ลดลงประมาณร้อยละ ๙ เมื่อเทียบกับปี ๒๕๖๓ ผลงาน workload รายเดือน พบว่าผลงานลดลงมากกว่าร้อยละ ๖๐ ในเดือน เม.ย. , พ.ค. , ก.ค. , ส.ค. , ก.ย. ๖๔ สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในเขตสุขภาพที่ ๕ ข้อมูลรายจังหวัดพบว่า บริการสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ ลดลงทุกจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดสมุทรสาคร นครปฐม เพชรบุรี ที่ลดลงมากกว่าร้อยละ ๘ เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๖๓

### ปัญหาอุปสรรคในการจัดบริการสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุ

สถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในเขตสุขภาพที่ ๕ ทำให้พื้นที่จัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนผู้สูงอายุ และทันตบุคลากรไม่สามารถจัดบริการเชิงรุกในชุมชนได้ ยกเว้นกรณีเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ตัดบ้าน ตัดเตียง ตามความจำเป็น/เร่งด่วนที่ต้องได้รับบริการสุขภาพช่องปาก ทำให้การจัดบริการสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุมักจะดำเนินการในลักษณะตั้งรับในหน่วยบริการ และในช่วงที่การระบาดมาก หน่วยบริการงดจัดบริการทันตกรรมทุกประเภท ยกเว้นกรณีฉุกเฉินและเร่งด่วน รวมทั้งทันตบุคลากรในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ ปรับบทบาทมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคโควิด-๑๙

#### ๔. ข้อเสนอการพัฒนากิจการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากได้น้อยลง เนื่องด้วยสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ดังนั้นการส่งเสริมให้ประชาชนมี self-care เป็นสิ่งสำคัญ สามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและครอบครัวได้ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ควรปรับกลยุทธ์เพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์, เด็กอายุ ๐-๑๒ ปี, ผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และทีมหมอครอบครัว เน้นให้ผู้ปกครองทำความสะอาดช่องปากให้เด็กอย่างสม่ำเสมอและตรวจเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย เพื่อให้ได้รับบริการทันตกรรม ป้องกันการลุกลามของโรคฟันผุ

การกลับมาให้บริการรักษาทางทันตกรรมภาวะไม่เร่งด่วน (Elective case) โดยเฉพาะบริการส่งเสริมป้องกันทันตกรรม และ early treatment มีความจำเป็นมาก เพื่อให้ระบบการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชน สามารถดำเนินการต่อไป โดย

- ต้องมีความปลอดภัยทั้งผู้ป่วย บุคลากรสาธารณสุข และบุคคลอื่นที่มาขอรับบริการ
- ตามหลัก 2P safety goals
- ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าและสมเหตุผล
- มีการบริหารจัดการด้าน Staff ผู้ให้บริการ ผู้ช่วยงานทันตกรรม , System ระบบการเข้ารับ

บริการ และ Structure การจัดการสถานที่ให้เหมาะสม มีมาตรการเสริมลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อ เป็น “ทันตกรรม New Normal”

**ทันตกรรม New normal**

**Staff**

- ❖ อุปกรณ์ป้องกันตนเองของผู้ให้บริการทันตกรรม
- ❖ บุคลากรช่วยข้างเก้าอี้ที่มีทักษะเพียงพอ

**Structure**

- ❖ ปรับปรุงระบบระบายอากาศ
- ❖ จัดการเว้นระยะห่าง (Social Distancing) ของผู้มารับบริการ

**System**

- ❖ จัดลำดับตามความเร่งด่วนและในกลุ่มที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง
- ❖ พัฒนาระบบนัดออนไลน์และเพิ่มช่องทางในการให้คำปรึกษา
- ❖ คัดกรองความเสี่ยงและส่งตรวจ RT-PCR ในรายที่จำเป็น