

รายงานการประชุม

เรื่อง การติดตามรายงานผลตัวชี้วัดเดือนตุลาคม ๒๕๖๗

ณ อาคารเอนกประสงค์ ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ น. – ๑๖.๓๐ น.

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ทันตแพทย์ ดร.แมนสรวง	วงศ์อภัย	ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ
๒. ทันตแพทย์หญิงนวรรตน์	วินิจจะกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๓. ทันตแพทย์หญิงทัศนาศ	ฤทธิกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๔. ทันตแพทย์หญิงพัชรภรณ์	กาวิละ	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๕. ทันตแพทย์หญิงสิริกัลยา	เวชพร	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๖. นางชลลดา	สรศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๗. นายสุพจน์	ชำนาญไพร	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ
๘. นางลัดดา	สเกิดเกล้า	หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ
๙. นางสาววิสเพ็ญ	กิจเนต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นางสาวเนตรนภา	สุขปา	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
๑๑. นางสาวกรวิภา	วุฒิจูรินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๒. นายธวัชชัย	สุธัชชัย	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๑๓. นางสาวพชรนันท์	จตุรงค์ศรี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๑๔. นางสาวสุทธิกานต์	กันต์	บรรณารักษ์
๑๕. นายกฤษฎดา	เป็งอินทร์	วิศวกร
๑๖. นายธานี	แก้วคำ	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๗. นางสาวภาวิณี	วรรณศรี	นักวิเทศสัมพันธ์ (ผู้บันทึกการประชุม)

เปิดการประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ทันตแพทย์ ดร.แมนสรวง วงศ์อภัย ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ แจ้งที่ประชุมทราบ เรื่องการติดตามผลการดำเนินงานของโครงการต่างๆ ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ งบประมาณปี๒๕๖๘ โดยประธานได้ให้ผู้รับผิดชอบชี้แจง รายงานผลการดำเนินงานและรายงานผลในระบบ DOC ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม - ไม่มี

1 ระเบียบวาระที่ ๓ การติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดเดือนเดือนตุลาคม ๒๕๖๗

2

3 รายงานผลการดำเนินงานประจำเดือน ตุลาคม ๒๕๖๗

4 ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส

5 (Integrity and Transparency Assessment : ITA)

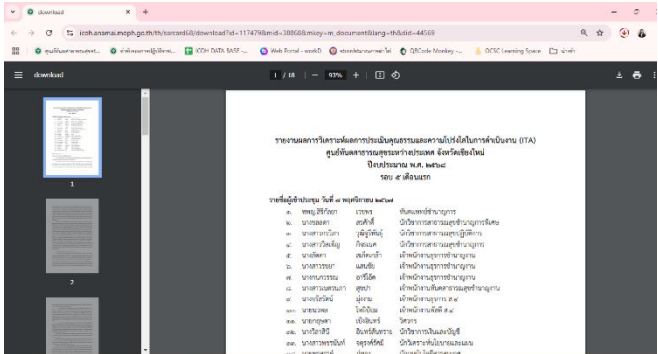
6 การดำเนินงาน

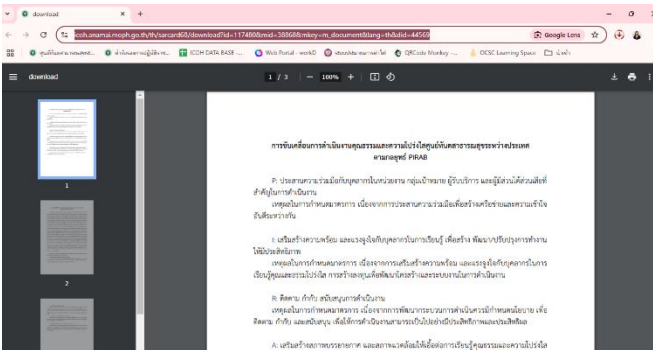
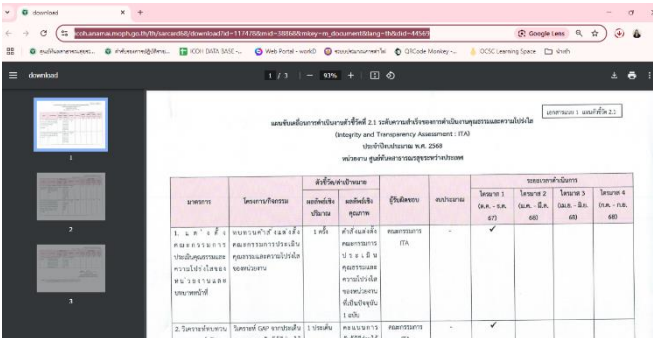
7 ๑. คณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ได้ดำเนินการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด

8 (KPI Template) ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ

9 พ.ศ. ๒๕๖๘ ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and

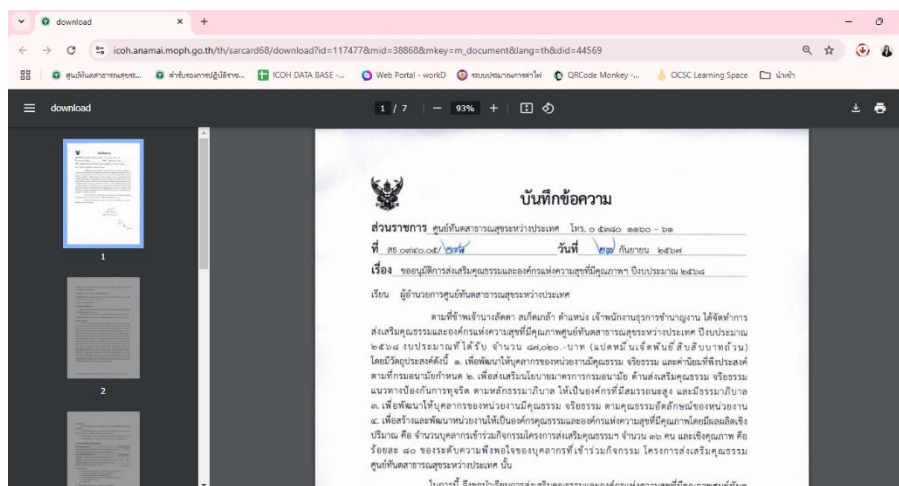
10 Transparency Assessment : ITA) รายละเอียด ดังนี้

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
๑	Assessment - มีบทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด - มีข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้	๑	๑.๑ รายงานผลการวิเคราะห์ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (ITA) ของหน่วยงานโดยต้องมีการวิเคราะห์ครบตามองค์ประกอบข้อมูล ดังนี้ ๑.๑.๑ การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) - ผลการประเมิน IIT ของหน่วยงาน ประจำปี ๒๕๖๗ รอบ ๕ เดือนแรก และภาพรวม รอบ ๕ เดือนหลัง - ข้อเสนอแนะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน ๑.๑.๒ การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) - ผลการประเมิน EIT ของหน่วยงาน ประจำปี ๒๕๖๗ รอบ ๕ เดือนแรก และภาพรวม รอบ ๕ เดือนหลัง - ข้อเสนอแนะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกหรือผู้รับบริการ รายละเอียดหลักฐานตามลิ้งค์ https://icoh.anamai.moph.go.th/th/sarcad๖๘/download?id=๑๑๗๔๗๔&mid=๓๘๘๖๘&mkey=m_document&lang=th&did=๔๔๕๖๘  ๑.๒ ระบุจำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) จำนวน EIT ของหน่วยงาน = ๑๐ ราย

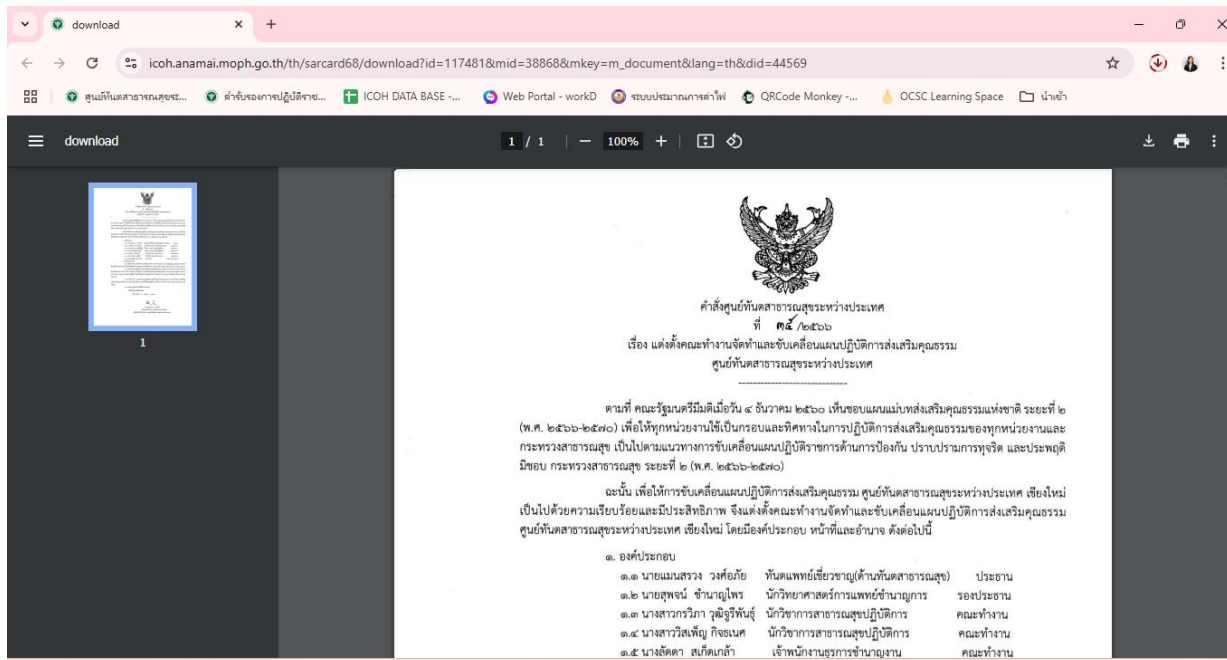
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
๒	Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด	๑	๒.๑ กำหนดมาตรการ กลไก ขับเคลื่อนการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส ของหน่วยงาน ให้สอดคล้องตามผลการวิเคราะห์การประเมินฯ https://icoh.anamai.moph.go.th/th/sarcad๖๘/download?id=๑๑๗๔๘๐&mid=๓๘๘๖๘&mkey=m_document&lang=th&did=๔๔๕๖๘  ๒.๒ มีแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับตามผลการวิเคราะห์การประเมินฯ เพื่อยกระดับคะแนน ITA ของหน่วยงาน https://icoh.anamai.moph.go.th/th/sarcad๖๘/download?id=๑๑๗๔๗๗&mid=๓๘๘๖๘&mkey=m_document&lang=th&did=๔๔๕๖๘ 

- ๑ ๒. คณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสได้ดำเนินการจัดทำโครงการการส่งเสริมคุณธรรมและ
 ๒ องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘
 ๓ รายละเอียดตามลิงค์

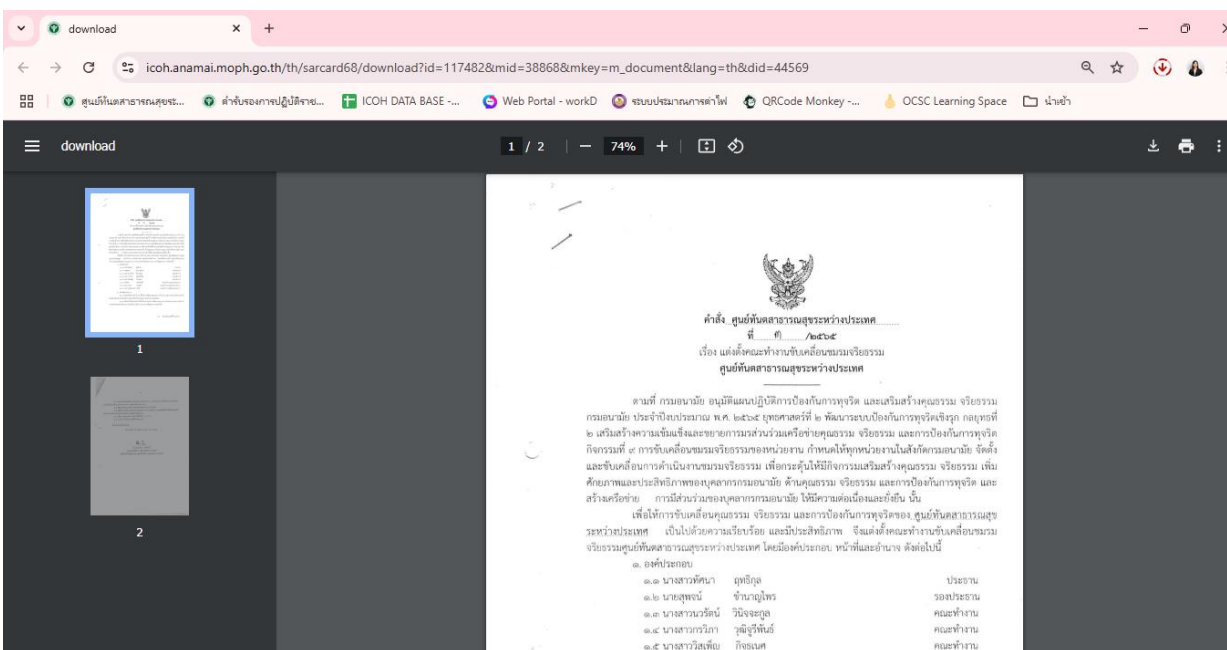
๔ https://icoh.anamai.moph.go.th/th/sarcad๖๘/download?id=๑๑๗๔๗๗&mid=๓๘๘๖๘&mkey=m_document&lang=th&did=๔๔๕๖๘
 ๕



๓. คณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสได้ดำเนินการจัดทำและทบทวนคำสั่งแต่งตั้ง
คณะทำงานและขับเคลื่อนแผนส่งเสริมคุณธรรมของหน่วยงาน รายละเอียดตามลิงค์
https://icoh.anamai.moph.go.th/th/sarcad๖๘/download?id=๑๑๗๔๘๑&mid=๓๘๘๖๘&mkey=m_document&lang=th&did=๔๔๕๖๘



๔. คณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสได้ดำเนินการจัดทำและทบทวนคำสั่งแต่งตั้ง
คณะทำงานขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมของหน่วยงาน รายละเอียดตามลิงค์
https://icoh.anamai.moph.go.th/th/sarcad๖๘/download?id=๑๑๗๔๘๒&mid=๓๘๘๖๘&mkey=m_document&lang=th&did=๔๔๕๖๘



๕. คณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสได้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการบริหารจัดการองค์กรตามมาตรฐานคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ระหว่างวันที่ ๔ - ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ โรงแรมลาโฌ เขาใหญ่ เอ ซาเทรียม คอลเลคชั่น อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน ๒ ท่าน



๖. การแสดงความยินดี/ชื่นชม ในโอกาสต่าง ๆ เช่น อวยพรวันเกิด ได้รับรางวัลจากการประกวดผลงานต่าง ๆ ผ่านทางสื่อออนไลน์ (Line group)

๖.๑ มีการชื่นชมบุคลากรได้รับรางวัลจากการประกวดผลงาน ดังนี้

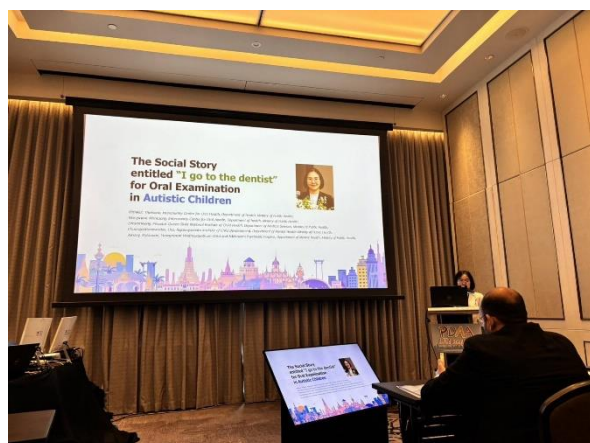
๖.๑.๑ ผลงานเรื่อง การพัฒนาระบบปัญญาประดิษฐ์ในการระบุและจำแนกภาวะดีสเพลเซียของเยื่อหุ้มในความผิดปกติเสียงมะเร็งช่องปากโดยใช้ภาพถ่ายทางจุลพยาธิวิทยา โดย ทพญ.สิริกัลยา เวชพร ทพ.ดร.แมนสรวง วงศ์อภัย ทพ.ณัชพล จมูศรี นางศันสนีย์ เอื้อพันธ์วิริยะกุล และนายฤทธิพงศ์ วงศ์เชื่อนแก้ว ในงานวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ พ.ศ. ๒๕๖๗: มิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร



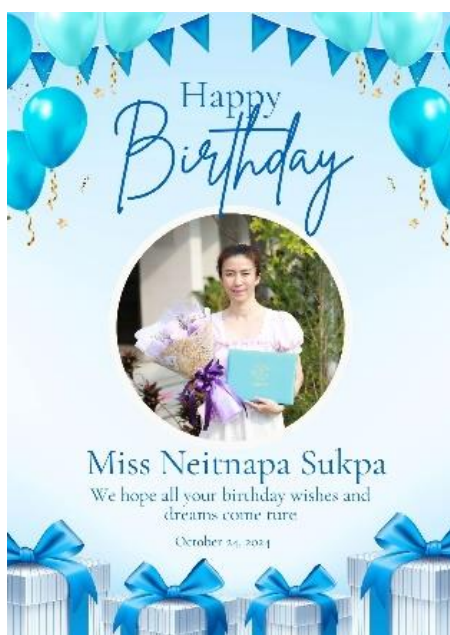
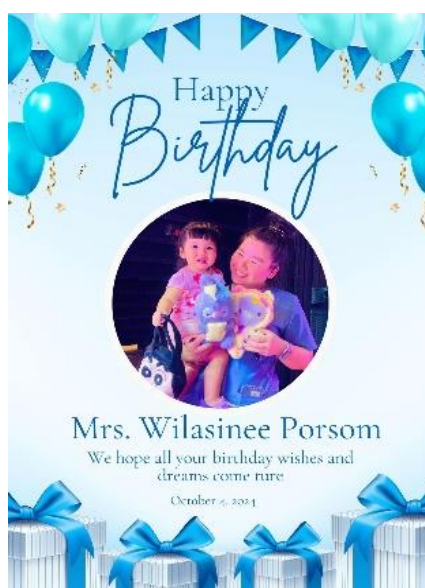
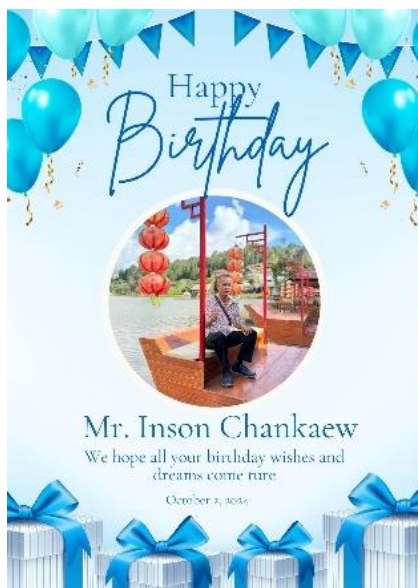
๖.๑.๒ ผลงานเรื่อง Nutritional literacy for individual among village Health volunteers in the public health region ๑ of Thailand ในงานวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๗ พ.ศ. ๒๕๖๗: มिरาเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร



๖.๑.๓ ผลงานเรื่อง The Social Story entitled “I go to the dentist” for Oral Examination in Autistic Children โดย ทพญ. ทศนา ฤทธิกุล ในงานประชุม Oral presentation in THE ๑๓th BIENNIAL CONGRESS OF THE PEDIATRIC DENTISTRY ASSOCIATION OF ASIA



๖.๒ มีบุคลากรที่เกิดเดือน ตุลาคม มี จำนวน ๕ คน ดังนี้



1 ตัวชี้วัด ๒.๒ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

2 ผลการเบิกจ่ายภาพรวมตามงบประมาณได้รับ ปี พ.ศ. 2568 รายโครงการ

3

ที่	โครงการ	งบประมาณ	ผลการเบิกจ่าย				เป้าหมาย
			ต.ค.	พ.ย.	รวมสะสม	ร้อยละ	8 %
๑	โครงการบริหารจัดการหน่วยงานค่าใช้จ่ายขั้นต่ำตามสิทธิ	980,000	39,123	-	39,123	3.99	
๒	โครงการบริหารจัดการหน่วยงาน	350,000	155,672.75	-	155,672.75	44.47	
๓	โครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีในการเฝ้าระวังด้าน ทันตสาธารณสุขประเด็นการตรวจคัดกรองและประเมิน ปัจจัยเสี่ยงการเกิดรอยโรคก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปาก	304,300	28,752	-	28,752	9.44	
๔	โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้วยหนังสือนิทาน“ข้าว หนึ่ง ขวนเพื่อนเป็นเด็กดี	243,500	-	-	-	0	
๕	โครงการพัฒนาศักยภาพครูการศึกษาพิเศษเพื่อการส่งเสริม สุขภาพช่องปากเด็กออทิสติก ครั้งที่ ๒	298,800	-	-	-	0	
	รวม	2,176,600	223,547.75	-	223,547.75	10.27	

4

5 ผลการเบิกจ่ายภาพรวมตามงบประมาณได้รับ ปี พ.ศ. 2568

6

งบประมาณ		ผลการเบิกจ่าย	ร้อยละ	เป้าหมาย
ภาพรวม	2,372,600	223,547.75	9.42	8 %
งบดำเนินงาน	2,176,600	223,547.75	10.27	8 %
งบลงทุน	196,000	0	0	0

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

- 1 ตัวชี้วัด ๒.๓ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
- 2 นางสาวพรรณนัท จตุรงค์ศรี ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับ
- 3 หน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้รายงานผลการดำเนินงาน ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๗ ผลการ
- 4 ดำเนินงานภาพรวมในช่วง ๕ เดือนแรกปี พ.ศ.๒๕๖๘ ระหว่างเดือน (ต.ค.๖๗-ก.พ.๖๘) จำนวน ๕ โครงการ ๘
- 5 กิจกรรม บรรลุเป้าหมาย ๒ กิจกรรม คิดเป็นร้อยละ ๒๕ และได้รายงานในระบบ DOC ดังนี้
- 6 แผนผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ปี พ.ศ.๒๕๖๘ เดือน ต.ค.๖๗-ก.พ.๖๗ (รอบ ๕ เดือนแรก)

7

ที่	โครงการ	กิจกรรมดำเนินการ		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	รวม	หมายเหตุ
1	โครงการคำตอบแทน ชั้นต่ำตามสิทธิ์	1.1 สนับสนุนคำตอบแทน (ครั้ง)	แผน	1	1	1	1	1	5	
			ผล	1	-	-	-	-	1	
2	โครงการบริหาร จัดการหน่วยงาน	2.1 คำตอบแทนใช้สอยและวัสดุ (ครั้ง)	แผน	1	1	1	1	1	5	
			ผล	1	-	-	-	-	1	
3	โครงการการพัฒนา ระบบเทคโนโลยีใน การเฝ้าระวังด้านทันต สาธารณสุขประเด็น การตรวจคัดกรองและ ประเมินปัจจัยเสี่ยง การเกิดรอยโรคก่อน มะเร็งและมะเร็งช่อง ปาก	3.1 พัฒนารูปแบบและความร่วมมือกับ ภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน (ครั้ง)	แผน		1				1	
			ผล	-	-	-	-	-	-	
		3.2 ถ่ายทอดและพัฒนาศักยภาพด้าน การตรวจคัดกรองและประเมินปัจจัย เสี่ยงการเกิดรอยโรคก่อนมะเร็งและ มะเร็งช่องปาก และติดตามประเมินผล (คน)	แผน	-	-	100	-	-	100	
			ผล	-	-	-	-	-	-	
		3.3 ติดตามประเมินผล เยี่ยมเสริมพลัง และถอดบทเรียนการดำเนินงานตรวจคัด กรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงการเกิดรอย โรคก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปาก และ ติดตามประเมินผล (เรื่อง)	แผน	-	-	-	-	-	0	
			ผล	-	-	-	-	-	-	
4	โครงการส่งเสริม สุขภาพเด็กปฐมวัย ด้วยหนังสือนิทาน “ข้าวหนึ่ง ขนเพื่อน เป็นเด็กดี”	4.1 พิมพ์หนังสือนิทานเรื่อง “ข้าวหนึ่ง ขนเพื่อนเป็นเด็กดี”	แผน	-	-	200	-	-	200	
			ผล	-	-	-	-	-	-	
		4.2 อบรมเพิ่มทักษะส่งเสริมสุขภาพเด็ก ปฐมวัยแก่ครูปฐมวัยหรือผู้ดูแลเด็กด้วย หนังสือนิทานเรื่อง “ข้าวหนึ่ง ขนเพื่อน เป็นเด็กดี”	แผน	-	-	-	-	-	0	
			ผล	-	-	-	-	-	-	
5	โครงการพัฒนา ศักยภาพครูการศึกษา พิเศษเพื่อการส่งเสริม สุขภาพช่องปากเด็ก ออทิสติก ครั้งที่ 2	5.1 อบรมพัฒนาศักยภาพครูการศึกษา พิเศษเพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กออทิสติก(คน)	แผน	-	-	106	-	-	106	
			ผล	-	-	-	-	-	-	

8

ตัวชี้วัดที่ ๒.๓	ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘			
	Reach: การเข้าถึง:ความครอบคลุม	Effectiveness: ผลลัพธ์ สุขภาพของประชาชน กลุ่มเป้าหมาย	Adoption: องค์กร ชุมชนที่ เข้าร่วมกิจกรรม	Implementation: การ ดำเนินกิจกรรมตามแผน
ตัวชี้วัด	ผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยง และ ประชาชนที่มีอายุมากกว่า ๔๐ ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจรอย โรคมะเร็งช่องปากและการ ประเมินปัจจัยเสี่ยงรอยโรค ก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปาก โดยการใช้แอปพลิเคชัน	ร้อยละประชาชนไม่พบ ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดรอย โรคก่อนมะเร็งและมะเร็ง ช่องปาก	จำนวนจังหวัดที่เข้าร่วม กิจกรรมการตรวจคัดกรอง และประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ เกิดรอยโรคก่อนมะเร็งและ มะเร็งช่องปาก	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการ ส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรม
เป้าหมาย	1000	55	10	5
ต.ค.๖๗	4,070	73.07	9	-
พ.ย.๖๗				

1

2 แหล่งรายการอ้างอิง

- 3 ๑. ระบบเฝ้าระวังด้านทันตสาธารณสุข
- 4 การตรวจคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงการเกิดรอยโรคก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปาก [ระบบเฝ้าระวังด้าน](#)
- 5 [ทันตสาธารณสุข | กรมอนามัย](#) หรือ icohold.anamai.moph.go.th:81/total.php เข้าถึงเมื่อวันที่ ๕
- 6 พ.ย.๖๗

7

8 มติที่ประชุม รับทราบและเร่งรัดการดำเนินการตามกิจกรรมในโครงการ

9

10

11

12

13

14

15

16

17

ผลการดำเนินงานโครงการการพัฒนาระบบเทคโนโลยีในการเฝ้าระวังด้านทันตสาธารณสุข
ประเด็นการตรวจคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงการเกิดรอยโรคก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปาก ปี ๒๕๖๘

ตัวชี้วัด ๓.๑๑ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรม

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ที่ ๔ ความสำเร็จของกระบวนการด้านข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพตลอดช่วงชีวิตที่ได้รับการ
ปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัล ร้อยละ ๔๐

ภายใต้กิจกรรมสำคัญ/โครงการ

โครงการสำคัญที่ ๑๑ โครงการเสริมสร้างพลังชุมชน ผสานการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สู่ผู้สูงอายุเป็นอย่างดี

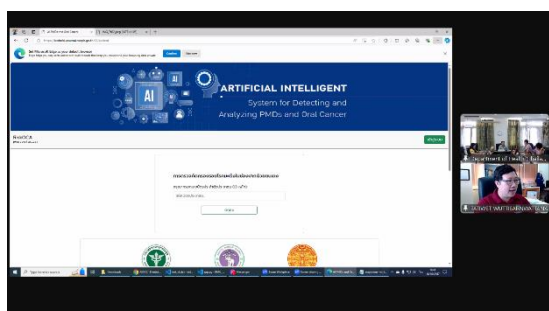
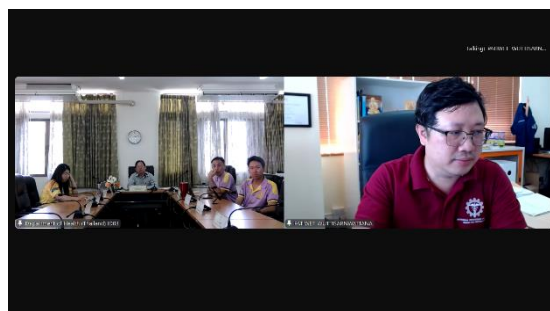
กิจกรรมสำคัญที่ ๑๑.๓ พัฒนาเชิงระบบ สนับสนุนการเข้าถึงบริการและข้อมูลสุขภาพช่องปากอย่างไร้รอยต่อ

เดือนตุลาคม ๒๕๖๗

๑. ประสานงานกับภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการพัฒนาและวางแผนการดำเนินงานโครงการ

๒. พัฒนาโครงการการพัฒนาระบบเทคโนโลยีในการเฝ้าระวังด้านทันตสาธารณสุขประเด็นการตรวจคัด
กรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงการเกิดรอยโรคก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปาก ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๓. ประชุมประสานงานในการพัฒนา ปรับปรุงระบบปัญญาประดิษฐ์ในการค้นและวิเคราะห์รอย
โรคมะเร็งช่องปาก ร่วมกับคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ วันที่ ๑๖ ต.ค.๖๗ โดยจะมีการพัฒนาพีเจอาร์
และระบบที่ซับซ้อนขึ้น และจะมีการจัดทำรายงานข้อมูลของทันตแพทย์ที่ตรวจช่องปากในระบบ Dashboard
เพิ่มเติม

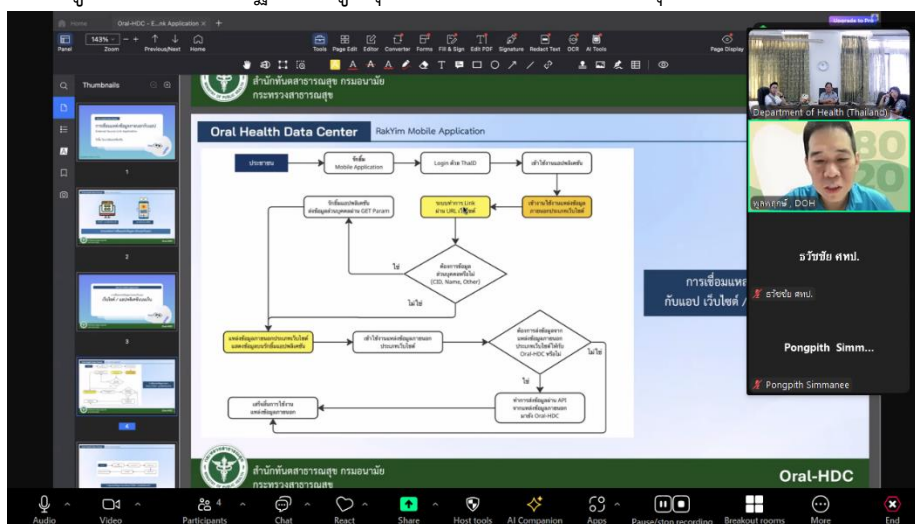


๑. ๔. รณรงค์ตรวจคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดรอยโรคก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปากให้แก่
 ๒ ประชาชนที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้มารับบริการ ภายใต้โครงการ “คนไทยฟันดี สดุดีสมเด็จ
 ๓ ย่า” เนื่องในวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ ในวันที่ 21 ตุลาคม 2567 โดยมีท่านเดชวิชิต ขาวทอง รัฐมนตรีช่วยว่าการ
 ๔ กระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิด และแพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมอนามัย เป็นผู้กล่าว
 ๕ รายงาน และคณะผู้บริหารเข้าร่วมงาน เพื่อเทิดพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ราชบรมราชชนนี และเผยแพร่ความรู้
 ๖ เทคโนโลยี นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และสร้าง
 ๗ กระแสให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยใช้แอปพลิเคชันในการประเมินปัจจัย
 ๘ เสี่ยงที่ทำให้เกิดรอยโรคก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปากในกลุ่มเสี่ยงและผู้สูงอายุ ณ ลานเอนกประสงค์ อาคาร B ชั้น ๒
 ๙ ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร รายละเอียดตามลิงค์แนบ [https://icoh.anamai.moph.go.th/th/icoh-](https://icoh.anamai.moph.go.th/th/icoh-news/230457)
 ๑๐ news/230457





๔. ประชุมประสานงานกับสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และบริษัทเอกชน ในการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างแอปพลิเคชันตรวจคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดรอยโรคก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปาก โดยใช้แอปพลิเคชัน RiskOCA และ รักยิ้ม โมบาย แอปพลิเคชัน เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายในการเชื่อมโยงข้อมูลแกนกลาง oral health center นำเข้าสู่แฟ้ม HDC ของฐานข้อมูลสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๒๕ ต.ค.๖๗



๕. ดำเนินการตรวจคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดรอยโรคก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปาก โดยใช้แอปพลิเคชัน RiskOCA และผ่านทางไลน์ (Line OA) ให้แก่ประชาชนผู้มารับบริการทันตกรรมที่มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไปของศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ทั้งในและนอกเวลาราชการ

๖. ประชุมคณะทำงานพัฒนาและขับเคลื่อนโครงการการพัฒนาระบบเทคโนโลยีในการเฝ้าระวังด้านทันตสาธารณสุขประเด็นการตรวจคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงการเกิดรอยโรคก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปาก ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ห้องประชุมคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ร่วมกับภาคีเครือข่าย ผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาการดำเนินงาน โดยมีการวางแผนข้อตกลงการดำเนินงานพัฒนาระบบ AI ตรวจคัดกรองมะเร็งช่องปากร่วมกับแอปพลิเคชันการตรวจคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงการเกิดรอยโรคก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปาก และทิศทางการดำเนินงานการใช้แอปพลิเคชันในการตรวจคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดรอยโรคก่อนมะเร็งและมะเร็งช่องปากในประเทศไทย ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๑๒ คน รายละเอียดตามลิงค์แนบ <https://icoh.anamai.moph.go.th/th/icoh-news/230456>

ปัญหา อุปสรรค

๑. ความซ้ำซ้อนของการบันทึกข้อมูลการดำเนินงานในเชิงรุก เป็นการเพิ่มภาระให้กับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
๒. แอปพลิเคชันด้านสุขภาพมีจำนวนมาก อาจจะทำให้ประชาชนเกิดความสับสนได้ง่าย

แนวทางการแก้ไขปัญหา

๑. การเชื่อมโยงข้อมูลในระบบฐานข้อมูลสุขภาพศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศและสำนักทันตสาธารณสุข เป็นแอปพลิเคชันหนึ่งของกรมอนามัย เพื่อให้ข้อมูลลิงค์เชื่อมโยงกัน เป็นสิ่งที่จะพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพของประเทศได้

สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป

๑. พัฒนาระบบ AI ประเมินรอยโรคเบื้องต้นภาคประชาชนให้มีความเสถียร ถูกต้องและแม่นยำ เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับประชาชนให้สามารถใช้งานง่ายขึ้น โดยเชื่อมโยงกับแอปพลิเคชัน RiskOCA และจัดทำรายงานข้อมูลแบบ Real Time ได้
๒. การประสานงานการทำงานร่วมกับสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย เพื่อให้รวบรวมอยู่ในแพลตฟอร์มเดียวกัน
๓. วางแผนเผยแพร่องค์ความรู้ และแนวทางการดำเนินงานนวัตกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ และขับเคลื่อนนโยบาย ขยายผลไปในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี
๔. ติดตามผลการดำเนินงานในจังหวัดที่มีการดำเนินการใช้แอปพลิเคชันอย่างต่อเนื่อง

รายงานความก้าวหน้า

ตัวชี้วัด ๓.๒๘ : ระดับความสำเร็จของการแก้ไขปัญหาฟลูออไรด์ปนเปื้อนในน้ำบริโภคประเทศไทย

ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

ผลการดำเนินงาน : เดือน ตุลาคม ๒๕๖๗

วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๗ คณะทำงานเฝ้าระวังฟลูออไรด์ ได้สรุปแผนการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคและพื้นตกกระประเทศไทย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ดังนี้

๑. ทำหนังสือแจ้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพื้นที่เสี่ยงฟลูออไรด์ในการดำเนินงานโครงการฯ

๒. ทำหนังสือถึง อปท. พื้นที่เสี่ยงฟลูออไรด์ เพื่อขอเชิญเข้าร่วมดำเนินงานโครงการฯ โดยแนบเอกสาร

ดังนี้

- โครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนฟลูออไรด์ฯ จำนวน ๑ ชุด
- ข้อมูลพิกัดบ่อสังเกตการณ์ และความเข้มข้นฟลูออไรด์ที่เกิน ๔.๐ mg/l
- แบบตอบรับเข้าร่วมการดำเนินโครงการวิจัยฯ

QR Code ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการฯ



QR Code แผนที่ฟลูออไรด์ของประเทศไทย



QR Code ตัวอย่างแบบเก็บข้อมูล



QR Code วิดีโอขั้นตอนการเก็บข้อมูลและตัวอย่างน้ำ



QR Code Line Group โครงการฯ



ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด๓.๒๘ ได้นำข้อมูลรอบที่ ๑ : ๕ เดือนแรก (ตุลาคม ๒๕๖๗ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘) รายงานในระบบ DOC

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
1	Assessment - มีบทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด - มีข้อมูล สารสนเทศ ที่นำมาใช้	1	1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด - ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ - ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม - ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการ ในปัจจุบัน https://icoh.anamai.moph.go.th/th/sarcad68/download?id=117376&mid=38868&mkey=m_document&lang=th&did=44575 หน้า 1-27 1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด - กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ความต้องการ/ ความคาดหวัง - ความผูกพัน - ความพึงพอใจ/ ความไม่พึงพอใจ - ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ https://icoh.anamai.moph.go.th/th/sarcad68/download?id=117375&mid=38868&mkey=m_document&lang=th&did=44575
2	Advocacy/ Intervention - มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด	1	2.1 มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด 2.2 มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด https://icoh.anamai.moph.go.th/th/sarcad68/download?id=117376&mid=38868&mkey=m_document&lang=th&did=44575 หน้า 28-30

1 การเผยแพร่ผลงานวิชาการ

2

3 นักวิชาการ ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ จำนวน ๒ คน ได้รับการคัดเลือกเพื่อนำเสนอผลงาน
 4 วิชาการ ในการประชุม ๓๖th Conference of the International Society for Fluoride Research (ISFR) ระหว่าง
 5 วันที่ ๑๒-๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ All India Institute of Medical Science (AIIMS) เมืองนิวเดลี ประเทศ
 6 อินเดีย มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่และนำเสนอผลงานวิชาการของหน่วยงานในเวทีระดับนานาชาติ และ
 7 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การแก้ไขปัญหาฟลูออไรด์ปนเปื้อนในน้ำบริโภค รายละเอียด ดังนี้

๑. นางสาวพัชรภรณ์ กาวิละ ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ เรื่อง Saliva Proteomics Profile in Thai Patients with Dental Fluorosis

๒. นายสุพจน์ ชำนาญไพร ตำแหน่ง นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ เรื่อง Spatial Analysis of Fluoride Concentration in Drinking Water and Dental Fluorosis in School Children: A Mapping Approach

Saliva Proteomics Profile in Thai Patients with Dental Fluorosis

Patcharaporn Gavila^{1,2}, Supoj Chamnanprai¹, Mansuang Wongsapai¹, Kanokwan Sriwattanapong² and Thantrira Pomtaveetus²

ABSTRACT

Purpose: This study investigated the differential expression of salivary proteins in Thai individuals affected by dental fluorosis, in comparison to those without the condition. Additionally, these established correlations between salivary protein profiles, the severity of dental fluorosis, urinary fluoride concentrations, and fluoride levels in drinking water.

Methods: Schoolchildren from fluoride-endemic areas in Lamphun and Ratchaburi provinces, Thailand, were screened for the dental fluorosis severity and subsequently enrolled in the study. Fluoride concentration in 24-hour urine and drinking water samples was measured using an ion-selective fluoride electrode. Saliva samples were collected in sterile tubes and stored at -20°C for later analysis. Proteomic analysis was performed using liquid chromatography–tandem mass spectrometry (LC-MS/MS). Finally, urinary fluoride levels, water fluoride levels and salivary protein profile were compared between individuals with and without dental fluorosis.

Results: Participants were categorized into three groups: 27 without dental fluorosis (NF), 10 with severe fluorosis (SF), and 10 with moderate fluorosis (MF). There was no statistically significant difference in sex distribution ($p=0.133$) or age among three groups ($p=0.559$). Urinary fluoride levels were significantly higher in the SF group compared to the NF group ($p=0.007$), while water fluoride levels did not differ significantly among the groups ($p=0.246$). Proteomic analysis revealed 12 differentially expressed proteins. In the SF group, four proteins including TKT, S100A9, LCPI, and HIST1H4A were significantly increased compared to NF group. In the MF group, S100A9 was significantly increased while DSC2, TYMP, LCN2, and SOD1 were significantly decreased compared to NF group. When comparing SF to MF, 10 out of 12 proteins, including DSC2, TYMP, and LEG1 were significantly differences. Notably, S100A9 was upregulated in both SF and MF compared to NF.

Conclusions: Children with severe fluorosis exhibited elevated urinary fluoride levels, and 12 differentially expressed proteins were identified, linked to critical biological processes such as inflammation and cell apoptosis. These findings underscore the potential of saliva-based proteomics as a promising tool for evaluating the impact of dental fluorosis on salivary proteins and overall oral homeostasis.

Keywords: Dental fluorosis; Fluoride; Proteomics; Saliva

¹ Intercountry Centre for Oral Health, Department of Health, Ministry of Public Health, Thailand 5000.

² Center of Excellence in Genomics and Precision Dentistry, Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University, Thailand 10330

For correspondence: Patcharaporn Gavila, Intercommunity Centre for Oral Health, Department of Health, Ministry of Public Health, Thailand 50000 Email: gpatdent@gmail.com

Spatial Analysis of Fluoride Concentration in Drinking Water and Dental Fluorosis in School Children : A Mapping Approach

Supoj Chamnanprai¹, Mansuang Wongsapai¹, Patcharaporn Kavila¹, Thawatthai Suthachai¹ and Wisapen Kijtaned¹

ABSTRACT

Purpose : The purposes of this study were (1) to study the spatial distribution of fluoride concentrations in drinking water. (2) To assess the prevalence and severity of dental fluorosis among schoolchildren. (3) To analyze the spatial relationship between fluoride concentrations in drinking water and the occurrence of dental fluorosis in school children.

Methods : This study was conducted from 2021 to 2023 using purposive sampling. Fluoride data from 9,605 groundwater wells in Thailand, provided by the Department of Groundwater Resources (2021), were used to create a map. The subjects ($n = 675$) were school children aged 6–12 years living in areas with fluoride concentrations higher than 0.70 mg/l in Chiang Mai, Lamphun, Lampang, and Phayao provinces. Drinking water samples were collected, and fluoride concentrations were analyzed using the Ion Selective Electrode (ISE) method.

Results : The results indicated that fluoride concentrations ranged from 0.10 to 14.0 mg/l. Among the samples, 83.1% consumed bottled water, while 7.7% used piped water. Unsafe water, with fluoride concentrations exceeding 0.70 mg/l, was consumed by 8.3% of the subjects. The prevalence of dental fluorosis was 27.0%, with 5.2% of these cases classified as moderate to severe. The prevalence rate of dental fluorosis increased significantly with higher fluoride concentrations in drinking water ($p<0.05$, OR: 2.02, 95% CI : 1.15-3.54). Fluoride mapping can be accessed at <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting/862539a0-5f5d-4ad6-87de-0d3e445db6c2/page/U3FsD>

Conclusions : Dental fluorosis is a significant public health issue. The piped water had fluoride concentrations exceeding the Thailand standard of ≤ 0.70 mg/l, thus requiring either fluoride removal or alternative drinking water sources for the community. Sustainable solutions to address fluoride contamination in drinking water include implementing reverse osmosis technology, replacing existing water sources, or connecting to a different water system from another town or region. The fluoride mapping provides a national overview, indicating the risk levels of fluoride toxicity. It can be used for planning and decision-making, helping to prioritize areas for health prevention and intervention. Additionally, it may serve as empirical evidence to advocate for preventive actions to local decision-makers.

Key Words : Fluoride, Dental Fluorosis, Fluoride mapping

¹ Intercommunity Centre for Oral Health , Department of Health, Ministry of Public Health,Chiangmai, Thailand 50000.

For correspondence : Supoj Chamnanprai, Intercommunity Centre for Oral Health , Department of Health, Ministry of Public Health, Chiangmai, Thailand-50000.
E-mail - supoj.chp@gmail.com

รายงานความก้าวหน้า

ตัวชี้วัดที่ ๓.๒๙ ร้อยละเด็กออทิสติกเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์การศึกษาพิเศษ

ผลการดำเนินงานเดือน ตุลาคม-พฤศจิกายน ๒๕๖๗

โครงการพัฒนาศักยภาพครูการศึกษาพิเศษเพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กออทิสติก มีผลการดำเนินงานนี้

๑. ทบทวนสถานการณ์ข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด รอบ ๕ เดือนแรก

ประกอบด้วยข้อมูล ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กออทิสติก ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้มการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กออทิสติก ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน ที่เป็นปัจจัยเอื้อให้เกิดการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของเด็กออทิสติก ตามลิงก์หลักฐาน [download](#)

๒. วิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด รอบ ๕ เดือนแรก

ประกอบด้วย ข้อมูล กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความต้องการ/ ความคาดหวัง ความผูกพัน ความพึงพอใจ/ ความไม่พึงพอใจ และข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ ตามลิงก์หลักฐาน [download](#)

๓. กำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

กล่าวคือ ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (Social determinant of health) และมาตรการต้นน้ำ-กลางน้ำ-ปลายน้ำ [download](#)

๔. ลงระบบรายงานข้อมูล Assessment , Advocacy, Management ตามลิงก์หลักฐานข้างต้น

๕. จัดทำขออนุมัติการดำเนินงานโครงการ

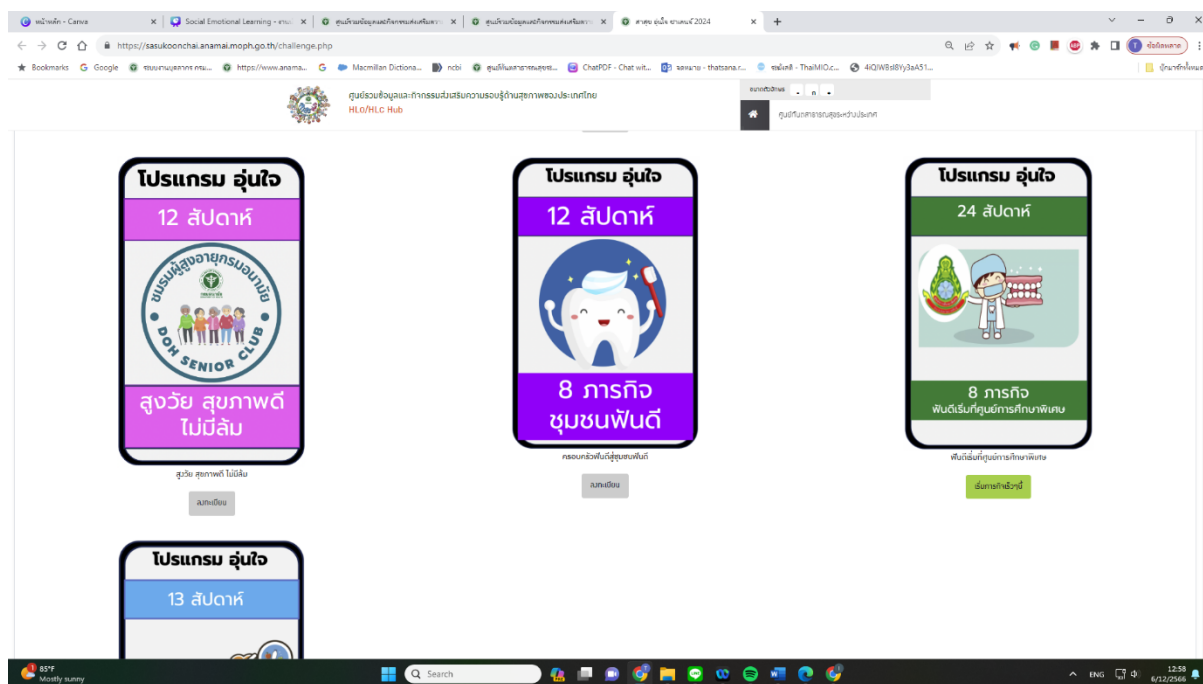
ตามลิงก์หลักฐาน [download](#)

๖. ดำเนินการตามแผนการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพครูการศึกษาพิเศษเพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กออทิสติก ครั้งที่ ๒

๑) ประสานและจัดทำหนังสือเชิญวิทยากร

๒) ขออนุมัติจัดซื้อวัสดุในโครงการ

๓) ประสานกองส่งเสริมความรู้และส่งเสริมสุขภาพเรื่องการเชื่อมโยงแพลตฟอร์มสาสุขอุ้งใจ
ชาเขนจ์ ๒๕๖๘



ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

การดำเนินงานด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กกอดทิสติกกำลังอยู่ในช่วงขยายภาคีเครือข่ายและองค์ความรู้ ยังคงต้องใช้เวลาและความร่วมมือหลายภาคส่วนในวงกว้างอย่างต่อเนื่องเพื่อให้งานส่งเสริมสุขภาพช่องปากมีความสำคัญมากขึ้นจากที่ผ่านมา ทั้งนี้สถานการณ์ความยากลำบากในการด้านเศรษฐกิจสถานะของกลุ่มเปราะบางยังลำบากมากขึ้นอย่างต่อเนื่องหลังจากสถานการณ์โควิด๑๙ อีกด้วย

ข้อเสนอแนะแก้ไข

การเตรียมความพร้อมกับความไม่แน่นอนจึงเป็นสิ่งจำเป็นในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน และเมื่อผู้ประเมินงาน เข้าใจในอุปสรรคเหล่านี้ ย่อมทำให้เข้าใจผู้ดำเนินงาน และให้กำลังใจกันและกัน ส่งผลให้เกิดงานที่มีประสิทธิภาพสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อส่งมอบผลประโยชน์แก่กลุ่มเป้าหมายต่อไป

ปิดการประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ผู้บันทึกการประชุม
นางสาวภาวิณี วรรณศรี
วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗