

รายงานการตรวจราชการระดับเขตบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560
คณะที่ 2 การพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) หัวข้อ สาขาสุขาภพช่องปาก
รอบที่ 2 จังหวัดแพร่ ผลงาน ณ 31 พ.ค. 2560

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 จำนวนประชากรทั้งหมด...456,946...คน จำนวนประชากรสิทธิ์ UC ...319,067...คน

(ข้อมูลทะเบียนราษฎรจากงานประกัน ณ วันที่ 17 มกราคม 2560)

1.2 หน่วยบริการสุขภาพช่องปาก

จำนวนอำเภอ	8.....แห่ง	จำนวน CUP	...8...แห่ง
จำนวน ศสม.	1.....แห่ง	จำนวน รพ.สต.	119...แห่ง
จำนวนคลินิกทันตกรรม	18.....แห่ง	รพ.เอกชน (ที่มีบริการทันตกรรม)	0.....แห่ง

1.3. จำนวนทันตบุคลากรในจังหวัด

1.3.1 จำนวนทันตแพทย์ทั้งหมด	59.....คน	สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร (46:ปชก.)	9,934.....คน
ทพ.กสธ.	...50.....คน	ทพ.รัฐอื่นๆ	0.....คน
ทพ.เอกชน	9.....คน	จำนวนทันตแพทย์เฉพาะทาง	3.....คน
1.3.2 จำนวนทันตภิบาลทั้งหมด	75.....คน	สัดส่วนทันตภิบาลต่อประชากร (71:ปชก.)	6,436.....คน
ทันตภิบาล ใน สสจ.	3.....คน	ทันตภิบาลใน รพ.	12.....คน
ทันตภิบาล ใน สสอ.	0.....คน	ทันตภิบาล ใน รพ.สต./ศสม.	50.....คน
ทันตภิบาลตำแหน่งนักวิชาการ	...10.....คน		
นิยามของ “นวก.” คือ ทันตภิบาลที่ได้รับการเปลี่ยนตำแหน่งเป็นนักวิชาการและยังทำงานสุขาภพช่องปาก			
1.3.3 จำนวนผู้ช่วยทันตแพทย์ทั้งหมด (รวมผู้ช่วยงานทันตกรรม)	115.....คน	ผู้ช่วยทันตแพทย์ (ในตำแหน่งจพง.ทันต)	...13...คน
ลูกจ้างช่วยงานทันตกรรมในรพ.	...35.....คน	ลูกจ้างช่วยงานทันตกรรมในรพ.สต.	67...คน
1.3.4 จำนวนช่างทันตกรรม	0...คน	ร้อยละรพ.สต.ที่มีลูกจ้างช่วยงานทันตกรรม	55.83

1.4. ครุภัณฑ์ทันตกรรมในการให้บริการ ใน รพ.สต./ศสม.

จำนวนรพ.สต. /ศสม. ที่มีครุภัณฑ์ทันตกรรมครบชุด	...67...แห่ง	จำนวนรพ.สต./ศสม.มีครุภัณฑ์ ทันตกรรมไม่ครบชุด	8...แห่ง
จำนวนรพ.สต. /ศสม. ที่ไม่มีครุภัณฑ์ทันตกรรม	...45...แห่ง		

1.5. ความพร้อมในการให้บริการ ใน รพ.สต./ศสม.

จำนวนรพ.สต. /ศสม. ที่มีทันตบุคลากรประจำและ ครุภัณฑ์ทันตกรรมครบชุด	...56...แห่ง	จำนวนรพ.สต. /ศสม. ที่มีทันต บุคลากรหมุนเวียนจากรพ.ให้บริการ และครุภัณฑ์ทันตกรรมครบชุด	...11.....แห่ง
จำนวนรพ.สต. /ศสม. ที่มีทันตบุคลากรหมุนเวียน จากรพ.ให้บริการแต่มีครุภัณฑ์ทันตกรรมไม่ครบชุด	...20...แห่ง	จำนวน รพ.สต. /ศสม. ที่ไม่มีบริการทันตกรรม	...26.....แห่ง

2 ข้อมูลเชิงปริมาณ

2.1 การจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต./ศสม.อย่างมีคุณภาพของจังหวัด

ตัวชี้วัด: ร้อยละรพ.สต./ศสม.ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ $\geq$ ร้อยละ 60

(แหล่งข้อมูล :HDC กลุ่มรายงานมาตรฐานข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาสุขภาพช่องปากข้อ 41และ 42)

จังหวัดแพร่ มีจำนวน รพ.สต./ศสม.ทั้งหมด 120 แห่ง พบว่าองค์ประกอบที่ 1 มีรพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากตามเกณฑ์ใน 6 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรม ร้อยละ 57.50 และองค์ประกอบที่ 2 รพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่ครอบคลุมประชากรร้อยละ 20 ร้อยละ 66.67 และมีสัดส่วนรพ.สต./ศสม.ที่ผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 องค์ประกอบคือ ร้อยละ 43.33 (ตารางที่ 1) และอำเภอที่มีผลงานรพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากคุณภาพมากที่สุด คือ อ.เมืองแพร่ และ อ.สูงเม่น ตามลำดับ

ภาพรวมของจังหวัดแพร่ ตัวชี้วัด รพ.สต./ศสม.ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 องค์ประกอบ ยังไม่บรรลุเป้าหมาย พบว่าในช่วงปีงบประมาณที่ผ่านมา คือ 1 ตุลาคม 2559-15 มิถุนายน 2560 ยังมีปัญหาการดำเนินกิจกรรมในบางกลุ่ม โดยพบว่ากิจกรรมที่ไม่มีการดำเนินงานมากที่สุด คือ การตรวจและการเคลือบหลุมร่องฟันในกลุ่มเด็ก 6-12ปี สืบเนื่องมาจากโรงเรียนเปิดเทอมในวันที่15-16 พฤษภาคม 2560 ทำให้การเข้าไปดำเนินงานในเด็กกลุ่มนี้ยังไม่ครอบคลุม และปัญหาการลงบันทึกข้อมูลไม่ทันตามช่วงเวลาในการตรวจราชการ ทำให้ผลงานยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ สำหรับกิจกรรมที่มีการดำเนินงานครบทุกรพ.สต.คือการให้บริการทันตกรรมในเด็กอายุ 3-5 ปี, การให้บริการทันตกรรมในเด็กอายุ 6-12 ปี และ การตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามจังหวัดแพร่ได้มีติดตามการดำเนินงาน โดยการคืนข้อมูลผลงาน และร่วมกันหาแนวทางการดำเนินงานทั้งมาตรการสำคัญต่างๆ จัดบริการให้ครบถ้วนตามระยะเวลาที่เหลือของปีงบประมาณ 2560 เพื่อให้ขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดได้

(ตารางที่ 1 แสดงร้อยละของ รพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่ผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 องค์ประกอบ จำแนกรายอำเภอ และภาพรวมของจังหวัด)

(ระบุ) สรุปจากHDC ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2560

2.2 อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากรวมทุกสิทธิของประชาชนในพื้นที่

ตัวชี้วัด: อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากรวมทุกสิทธิของประชาชนในเขต $\geq$ ร้อยละ 35

แหล่งข้อมูล : HDC กลุ่มรายงานมาตรฐานข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาสุขภาพช่องปากข้อ 1

พบว่าในภาพรวมของจังหวัด มีอัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากรวมทุกสิทธิของประชาชนในจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 30.29 อำเภอที่พบอัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากตามเกณฑ์ สูงสุด 3 อันดับและบรรลุเป้าหมายคือ อำเภอวังชิ้น อำเภอสอง และ อำเภอลอง ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ผลงานเชิงปริมาณ

ลำดับ	รายการข้อมูล		อำเภอ								รวม
			เมือง	ร้องกวาง	ลอง	สูงเม่น	เด่นชัย	สอง	วังชิ้น	หนองม่วงไข่	
1	ร้อยละรพ.สต./ศสม.ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ >= ร้อยละ 60										
1.1.	รพสต. /ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากได้ตามเกณฑ์ใน 6 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรม	เป้าหมาย	28	16	14	16	8	15	17	6	120
		ผลงาน	15	8	7	15	6	7	8	3	69
		ร้อยละ	53.57	47.06	50	94.12	75	43.75	47.06	50	57.50
1.2	รพสต. / ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่ครอบคลุมร้อยละ 20	เป้าหมาย	28	16	14	16	8	15	17	6	120
		ผลงาน	13	11	11	9	4	15	14	3	80
		ร้อยละ	46.43	70.59	78.57	52.94	50	100	82.35	50	66.70
รวม	รพสต. / ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่ผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 องค์ประกอบ	เป้าหมาย	28	16	14	16	8	15	17	6	120
		ผลงาน	10	6	7	9	4	7	7	2	52
		ร้อยละ	35.71	35.29	50	52.94	50	43.75	41.18	33.33	43.30
2	อัตราการให้บริการสุขภาพช่องปากรวมทุกสิทธิของประชาชนในเขต >= ร้อยละ 35										
	อัตราการให้บริการสุขภาพช่องปากรวมทุกสิทธิ	เป้าหมาย	94,386	35,427	40,294	58,537	26,654	36,619	33,356	12,937	338,210
		ผลงาน	26,379	11,393	14,113	14,386	7,099	13,060	12,234	3,777	102,441
		ร้อยละ	27.95	32.16	35.03	24.58	26.63	35.66	36.68	29.20	30.29

(ข้อมูล ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2560)

แนวทาง/มาตรการและกลวิธี

1. รพ.สต.ทุกแห่งประเมินตนเองโดยการวิเคราะห์ส่วนขาดศักยภาพบริการสุขภาพช่องปากเมื่อเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานศักยภาพบริการของสถานบริการแต่ละระดับ (Gap Analysis)

2. ปรับระบบบริการ ในรพ.สต. ๓ รูปแบบ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ คือ
 - 2.1 รพ.สต.ที่มีการจัดบริการโดยมีทันตภิบาลประจำ รพ.สต.
 - 2.2 รพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาลประจำ มีการจัดบริการแบบหมุนเวียนโดยทันตแพทย์และทันตภิบาลใน CUP
 - 2.3 รพ.สต.ที่ไม่มีทันตบุคลากรประจำและหมุนเวียน มีการจัดระบบบริการขั้นพื้นฐานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในคลินิก ANC WBC โดยบุคลากรสาธารณสุขในรพ.สต. และตรวจฟันเด็กในศพด.และโรงเรียนประถมศึกษา โดยทันตแพทย์หรือทันตภิบาลใน CUP
3. ขยายบริการสุขภาพช่องปากใน ศสม. ร่องซ้อ โดยทันตแพทย์และทันตภิบาลจากโรงพยาบาลแพร่ สัปดาห์ละ 1 วัน และมีแผนเพิ่มทันตภิบาลประจำที่ศสม.
4. พัฒนาระบบรายงานสารสนเทศให้มีคุณภาพ
5. พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในรพ.สต. เพื่อให้สามารถดำเนินงานส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากประชาชนในชุมชนอย่างมีส่วนร่วม
6. จัดทำโครงการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ 6 กลุ่มเป้าหมายหลัก และเน้นโครงการคนแพร่ไร้ฟันผุ : ส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากเด็ก 0-12 ปี

เป้าหมายระยะสั้น

ขยายบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.โดยจัดบริการโดยทันตบุคลากรประจำและหมุนเวียน และ พัฒนาระบบรายงานสารสนเทศให้มีคุณภาพ

Essential Tasks			
3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1.ตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด	1.พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต.	1. มีการจัดบริการสุขภาพช่องปากในทุก รพ.สต.	1.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
2.หน่วยบริการประเมินและ วิเคราะห์ gap	2. ขยายบริการสุขภาพ ช่องปากในรพ.โดยจัด.สต. บริการโดยทันตบุคลากร ประจำและหมุนเวียน	2.นิเทศ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	2.สรุปผลการดำเนินงาน ประจำปี
3.ทบทวนแผนการพัฒนาปี 60-64 กำหนดวิธีการพัฒนา และปรับปรุง	3. รพ.สต. ไม่มีทันตบุคลากรประจำหรือหมุนเวียน ให้บริการในคลินิก ANC WBC โดยบุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต. ตรวจฟันเด็กใน ศพด.และ ร.ร. ประถมศึกษา โดยทันตบุคลากรใน Cup		

4.ประชุมชี้แจง ถ่ายทอด เป้าหมายและแผน	4.พัฒนาและปรับปรุงระบบ บริการตาม gap		
5.พัฒนาระบบรายงาน สารสนเทศ	5.จัดบริการ ให้ครอบคลุม 6 กลุ่มเป้าหมายหลัก 14 กิจกรรม		

3. ข้อมูลเชิงคุณภาพ (อธิบายตามผลวิเคราะห์ตามกรอบ 6 Building Blocks)

วิเคราะห์การจัดบริการสุขภาพช่องปากตาม ตาม 6 Building Blocks

- การจัดบริการสุขภาพ (Health Service Delivery) (สุขภาพช่องปากในรพ.สต./ศสม.)

ผลดำเนินการ

จังหวัดแพร่ มีและมีรพ.สต./ศสม.ที่สามารถจัดบริการสุขภาพช่องปากใน 6 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรม ร้อยละ 57.50 และมีรพ.สต./ศสม.ที่สามารถจัดบริการสุขภาพช่องปากครอบคลุมประชากรร้อยละ 20 ร้อยละ 66.70 ทั้งนี้มีการจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต./ศสม. ที่มีคุณภาพครบ 2 องค์ประกอบ ร้อยละ 43.30 อย่างไรก็ตามจากรายงานผลการจัดบริการสุขภาพช่องปากของรพ.สต./ศสม. พบว่าทุกรพ.สต.ที่มีการจัดบริการสุขภาพช่องปาก

ปัญหา/อุปสรรค

กิจกรรมในบางกลุ่มยังไม่มีผลการดำเนินการ เช่น กิจกรรมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งบางรพ.สต.ยังไม่มีกลุ่มเป้าหมายที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ ทำให้ยังไม่มีผลงานการจัดบริการ ส่วนในกลุ่มเด็ก 3-5 ปี และเด็ก 6-12 ปี บางรพ.สต.อยู่ในระหว่างดำเนินการ

- ระบบสารสนเทศ (Information system and sharing)ในระบบ 43 เพิ่ม: การป้อนข้อมูล การตรวจสอบ การดึงข้อมูล

ผลดำเนินการ

การดึงข้อมูล ของศูนย์ข้อมูลแต่ละอำเภอ สามารถดึงข้อมูลได้ทุกอำเภอ และ นำข้อมูลเปรียบเทียบกับภาพรวมจังหวัดได้ ทำให้สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปประเมินผลและวางแผนเพื่อปรับปรุงระบบการทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ได้

ปัญหา/อุปสรรค

- การลงข้อมูลในงานส่งเสริมป้องกัน นอกสถานบริการ ไม่สามารถทำได้ทั้งหมด เนื่องจากภาระงานของผู้ปฏิบัติงาน
- การลงบันทึกข้อมูล/ส่งออกข้อมูล น้อยกว่าที่ปฏิบัติงานจริง
- ระบบประมวลผลยังไม่เสถียร
- ผู้ลงบันทึกข้อมูลขาดความเข้าใจในการลงข้อมูล ทำให้ข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน
- ไม่สามารถลงบันทึกข้อมูลได้ทันเวลา โดยเฉพาะกรณีออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ที่มีการลงบันทึกในเอกสารแต่ไม่ได้บันทึกใน HosXp

■ **กำลังคนทันตบุคลากร (Health workforce) จำนวนคน ความพอเพียง ความจำเป็นในการพัฒนา**
ผลดำเนินการ

จังหวัดแพร่มีจำนวนทันตแพทย์ในโรงพยาบาลทั้งหมด 46 คน คิดเป็นสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร 1: 9934 มีทันตแพทย์เฉพาะทางเพียง 3 คน จำนวนเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลและรพ.สต. ทั้งหมด 71 คน คิดเป็นสัดส่วนเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขต่อประชากร 1 : 6436 จำนวนผู้ช่วยทันตแพทย์ รวมถึงผู้ช่วยงานทันตกรรมในโรงพยาบาลและรพ.สต. ทั้งหมด 115 คน และ รพ.สต.ที่มีลูกจ้างช่วยงานทันตกรรม คิดเป็นร้อยละ 55.8 ของรพ.สต.ทั้งหมด

ปัญหา/อุปสรรค

โรงพยาบาลชุมชนห่างไกล มีปัญหาทันตแพทย์ย้ายออกและลาออกบ่อย โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งมีปัญหาขาดแคลนทันตภิบาลแต่ไม่สามารถเพิ่มคนได้ เนื่องจากในการคำนวณกรอบอัตรากำลัง FTE ของหน่วยบริการตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข คิดรวมกับตำแหน่งผู้ช่วยทันตแพทย์ สำหรับโรงพยาบาลมีปัญหาการขาดแคลนทันตแพทย์เฉพาะทางโดยเฉพาะสาขา วิทยาเอนโดดอนท์ ทันตกรรมสำหรับเด็กและทันตกรรมประดิษฐ์ ปัญหาการกระจายตัวของทันตภิบาลในระดับรพ.สต.ตลอดจนภาระงานมากทำให้ประสิทธิภาพในการดำเนินงานและลงบันทึกข้อมูลไม่ทันตามช่วงเวลาและแม้จะจัดระบบหมุนเวียนแต่ก็ยังไม่สามารถให้บริการประจำทุกสัปดาห์เนื่องจาก จำนวนรพ.สต.ที่มีมากและพื้นที่ห่างไกล นอกจากนี้ยังมีปัญหาทันตภิบาลที่เปลี่ยนตำแหน่งและสายงาน มีภารกิจที่ต้องรับผิดชอบมากขึ้น จึงจำเป็นต้องลดภารกิจด้านบริการทันตกรรมลง

■ **การเงินการคลังสาธารณสุข (Financing) ความเพียงพอของงบประมาณ**
ผลดำเนินการ

ปีงบประมาณ 2560 ไม่มีงบประมาณสนับสนุนด้านงานทันตกรรมโดยตรง ทำให้พื้นที่ปรับวิธีการทำงานโดยใช้งบประมาณจากท้องถิ่น หรือ บูรณาการงานเข้าร่วมกับงานอื่นในพื้นที่

ปัญหา/อุปสรรค

การขาดงบประมาณการดำเนินงาน ทำให้การสนับสนุนงบเพื่อดำเนินงานตามแผนงานโครงการมีจำกัด เนื่องจาก CUP มีปัญหาทางการเงินทำให้การสนับสนุนงบประมาณมายัง รพ.สต.ทำได้จำกัดไปด้วย **เทคโนโลยี/มาตรการจัดบริการและแก้ปัญหาผลดำเนินการ**

ผลดำเนินการ

จังหวัดแพร่มีรพ.สต./ศสม.ที่มีครุภัณฑ์ทันตกรรมครบชุด 67 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 55.8 ของรพ.สต.ทั้งหมด

ปัญหา/อุปสรรค

ปัจจุบันทันตแพทย์และทันตภิบาลมีจำนวนเพิ่มขึ้นแต่จำนวนยูนิตทันตกรรมซึ่งเป็นครุภัณฑ์ทันตกรรมหลักในการบริการไม่ได้เพิ่มขึ้นอย่างสัมพันธ์กัน อย่างไรก็ตามจังหวัดได้รับบริจาคยูนิตทันตกรรมที่ใช้งานได้มาจากหน่วยงานอื่น ส่งผลให้จำนวนและการกระจายยูนิตทันตกรรมเพิ่มขึ้นมาก แต่ก็มีปัญหาว่ายูนิตทันตกรรมที่มีอายุการใช้งานมากกว่า 10 ปี ชำรุดบ่อย ใช้งานได้ไม่มีประสิทธิภาพและเป็นภาระค่าใช้จ่ายในการซ่อมบำรุงของหน่วยบริการ

■ การอภิบาลระบบสุขภาพ (Leadership and Governance):

ผลดำเนินการ

- มีคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด และอำเภอ มีทันตบุคลากรร่วมเป็นกรรมการ และร่วมกำหนดปัญหา ยุทธศาสตร์ เป้าหมายและตัวชี้วัด กำหนดแผนงานโครงการที่เหมาะสม สนับสนุนบุคลากรงบประมาณและวัสดุทันตกรรม
- มีการปรับกลยุทธ์ในการทำงานทุกกลุ่มวัย มีการวิเคราะห์ สังเคราะห์สถานการณ์โรคและการส่งเสริมป้องกันโรค ประสานงานและสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย
- มีทำข้อตกลงร่วมกันในการทำปฏิบัติงานระหว่าง จังหวัดและ CUP และระหว่าง CUP กับรพ.สต.
- มีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อให้มีฐานข้อมูลที่มีคุณภาพพร้อมใช้งานให้สามารถตอบสนองต่อการใช้งานได้อย่างเหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อการกำกับ ติดตามการดำเนินงานของพื้นที่

ปัญหา/อุปสรรค

ในการบูรณาการการทำงานและการเรียนรู้ข้ามสาขา ต่างวิชาชีพ ต่างหน่วยงาน ยังมีการเปิดพื้นที่ให้ภาคีทั้งในและนอกระบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาขับเคลื่อน ตัดสินใจและร่วมรับผิดชอบนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพช่องปากน้อย นอกจากนี้ในเรื่องของงานด้านสารสนเทศยังต้องพัฒนาทั้งปัญหาการลงบันทึกข้อมูล การตรวจสอบการส่งออก และ ใช้ข้อมูลจาก 43 แฟ้ม เพื่อการวางแผนและประเมินผล

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการขับเคลื่อนนโยบายทำให้ไม่ประสบความสำเร็จ

การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคสำคัญในการจัดบริการ เรียงตามลำดับตามตารางที่ 2 คือ ปัญหาความก้าวหน้า การเปลี่ยนสายงาน และการลาออกของทันตภิบาล ส่งผลกระทบต่อการจัดบริการทันตกรรมใน รพ.สต. และปัญหาการขาดแคลนผู้ช่วยทันตกรรมในรพ.สต. ที่ถึงแม้จะมีการฝึกอบรมและพัฒนาอย่างต่อเนื่องหลายปี แต่ก็มีมีการลาออกบ่อย เนื่องจากบุคลากรกลุ่มนี้เป็นลูกจ้างชั่วคราวของรพ.สต.

ตารางที่ 2 สรุปปัญหาการดำเนินการตาม 6 Building Blocks จำแนกรายอำเภอ

ปัญหาดำเนินการ	จำนวน อำเภอที่มีปัญหา	อำเภอ							
		เมือง	สูงเม่น	เด่นชัย	สอง	วังจั่น	สอง	ร่องกวาง	หนองม่วงไข่
ปัญหาการลงบันทึกข้อมูลการตรวจสอบการส่งออก และ ใช้ข้อมูลจาก 43 แฟ้ม เพื่อการวางแผนและประเมินผล	4	/		/	/		/		
ปัญหาความไม่ก้าวหน้า การเปลี่ยนสายงาน และ ลาออกของทันตภิบาล	8	/	/	/	/	/	/	/	/
ขาดแคลนทันตภิบาลประจำ รพ.สต.	5			/	/	/	/		/
ขาดแคลนผู้ช่วยงานทันตกรรมประจำ รพ.สต.	8	/	/	/	/	/	/	/	/
ขาด Oral Health Manager ในการวิเคราะห์และวางแผนเพื่อลดปัญหาโรคในช่องปาก	5			/	/	/	/		
ศักยภาพทันตแพทย์ในการพัฒนาโครงการแก้ปัญหาในพื้นที่	2		/				/		
ขาดแคลนทันตแพทย์ทำให้มีปัญหาในการจัดบริการ	1						/		
ได้รับงบประมาณในการจัดบริการไม่เพียงพอ	5	/	/	/		/	/		
ขาดยูนิตทันตกรรมใน รพ.สต.	2			/			/		
มาตรการแก้ปัญหาไม่ชัดเจน	2			/	/				
ปัญหาอื่นๆ (ระบุ)	2		/	/					
จำนวนประเด็นปัญหาใน อำเภอ/จังหวัด (ระบุ)		4	5	9	6	5	9	2	3

5. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหารระดับสูงและหน่วยงานส่วนกลาง

- พัฒนา Oral Health manager ทุกระดับ เชื่อมโยงกับ District Health System และ Primary care Cluster ที่เป็นนโยบายการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิปี 2560
- พัฒนาความก้าวหน้าทันตภิบาลในเข้าสู่ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขอาวุโสและกรณีผู้จบปริญญาตรีให้มีโอกาสเข้าสู่ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข เพื่อลดปัญหาการเปลี่ยนตำแหน่งและเปลี่ยนสายงานความขาดแคลนทันตบุคลากรในหน่วยบริการทุกระดับ
- การกำหนดกรอบอัตรากำลังคน FTE ของหน่วยบริการ ควรแยกเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานผู้ช่วยทันตแพทย์ออกจากทันตภิบาล ในสายงานสนับสนุนควรแยกตำแหน่งผู้ช่วยทันตกรรมออกจากพนักงานช่วยเหลือคนไข้ พนักงานบริการ เพื่อกำหนดกรอบสัดส่วนได้ชัดเจน และ สะท้อนความจำเป็นที่แท้จริง

6. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงกลไกและกระบวนการตรวจราชการ

เพื่อให้การขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากมีประสิทธิภาพ เห็นควรดำเนินการ คือ

1) พัฒนากลไกการดำเนินการ “คณะกรรมการระดับส่วนกลาง เขต และจังหวัด ให้มีภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมเป็นกรรมการ มีหน้าที่ในการกำหนดทิศทางและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ การพัฒนาระบบทันตกรรมเฉพาะทาง และการพัฒนาศูนย์เชี่ยวชาญในทุกเขตสุขภาพ และการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากที่เป็นเป้าหมายสำคัญของพื้นที่

ผู้รายงาน ทพญ. อรรณพ บุระตะ

ตำแหน่ง : ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

วัน/เดือน/ปี : 15 มิถุนายน 2560

เบอร์โทรศัพท์ : 088-4120219