**แบบ ตก. 1**

**แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑**

**คณะที่ ๒การพัฒนาระบบบริการ**

**หัวข้อ สาขาสุขภาพช่องปาก**

**จังหวัด............แพร่............ เขตสุขภาพที่....๑....... ตรวจราชการวันที่...........................................**

1. **ประเด็นการตรวจราชการ**

* ร้อยละอำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ ภายใต้การสนับสนุนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ หรือ District Health Board ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐
* อัตราใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๕

**๒.สถานการณ์**

**๒.๑. จำนวนประชากรทั้งหมด**…333,675.…คน จำนวนประชากรสิทธิ์ UC …...266,331………คน

**๒.๒ หน่วยบริการสุขภาพช่องปาก**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| จำนวนอำเภอ | 8 แห่ง | จำนวน CUP | 8 แห่ง |
| จำนวน ศสม. | 1 แห่ง | จำนวน รพ.สต. | 122 แห่ง |
| จำนวนคลินิกทันตกรรม | 19 แห่ง | รพ.เอกชน | 0 แห่ง |

**๒.๓.จำนวนทันตบุคลากรในจังหวัด**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ๒.๓.๑ จำนวนทันตแพทย์ทั้งหมด | … 54 คน | สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร | 1: 7,415 คน |
| ทพ.กสธ. | … 49 คน | ทพ.รัฐอื่นๆ | … 0 คน |
| ทพ.เอกชน | … 5 คน |  |  |
| หมายเหตุ การนับจำนวนทันตแพทย์ให้นับแบบไม่ซ้ำ กรณี ทพ.เอกชน คือทำงานเฉพาะภาคเอกชนเท่านั้น | | | |
| ๒.๓.๒จำนวนทันตาภิบาลทั้งหมด | … 67 คน | สัดส่วนทันตาภิบาลต่อประชากร | 1:5,296 คน |
| ทันตาภิบาล ใน สสจ. | … 4 คน | ทันตาภิบาลใน รพ. | 12 คน |
| ทันตาภิบาล ใน สสอ. | … 0 คน | ทันตาภิบาล ใน รพ.สต./ศสม. | 51 คน |
| ๒.๓.๓ จำนวนผู้ช่วยทันตแพทย์ทั้งหมด | … 109 คน | ผู้ช่วยทันตแพทย์  (ในตำแหน่งจพง.ทันต) | 11 คน |
| ลูกจ้างช่วยงานทันตกรรมในรพ. | … 32 คน | ลูกจ้างช่วยงานทันตกรรมในรพ.สต. | 67 คน |
| ๒.๓.๔ จำนวนช่างทันตกรรม | … 0 คน | ร้อยละรพ.สต.ที่มีลูกจ้างช่วยงาน ทันตกรรม | 88.62 |

**๒.๔. ความพร้อมในการให้บริการ ใน รพ.สต./ศสม.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| จำนวนรพ.สต./ศสม. ที่มีทันตบุคลากรประจำและครุภัณฑ์ทันตกรรมครบชุด | 51 แห่ง | จำนวน รพ.สต./ศสม. ที่มีทันตบุคลากรหมุนเวียนจากรพ.ให้บริการและครุภัณฑ์ทันตกรรมครบชุด | 15 แห่ง |
| จำนวนรพ.สต./ศสม. ที่มีทันตบุคลากรหมุนเวียนจากรพ.ให้บริการแต่มีครุภัณฑ์ทันตกรรมไม่ครบชุด | 7 แห่ง | จำนวน รพ.สต./ศสม.  ที่ไม่มีบริการทันตกรรม | 50 แห่ง |

**๒.๕. ความพร้อมในการให้บริการสุขภาพช่องปาก ใน ทีมหมอครอบครัว และหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| จำนวนทีมหมอครอบครัว ทั้งหมดในจังหวัด | 123 แห่ง | จำนวนทีมหมอครอบครัวที่มีทันตาภิบาล ทำงานประจำ | 51 แห่ง |
| จำนวน PCC ทั้งหมดในจังหวัด | 23 แห่ง | จำนวน PCC ที่มีทันตแพทย์รับผิดชอบ | 23 แห่ง |
| จำนวนอำเภอ ที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ทั้งหมดในจังหวัด | 8 อำเภอ | จำนวนอำเภอ ที่คณะกรรมการฯ มีแผนสนับสนุนบริการสุขภาพช่องปากใน PCC | 5 อำเภอ |

**๓. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์** (ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

**๓.๑ การจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต./ศสม.อย่างมีคุณภาพของจังหวัด**

**ตัวชี้วัด:** ร้อยละอำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ ภายใต้การสนับสนุนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ หรือ District Health Board ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐

แหล่งข้อมูล :HDC กลุ่มรายงานมาตรฐานข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาสุขภาพช่องปาก ข้อ ๔๖ โดยเลือกดูข้อมูลระดับจังหวัด (แล้วคำนวณจำนวน อำเภอที่มี รพ.สต./ศสม. ที่ มีคุณภาพตามเกณฑ์ครบทั้ง ๒ องค์ประกอบ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ของ รพ.สต./ศสม.ที่มีในอำเภอ เทียบกับจำนวนอำเภอทั้งหมด /ที่มี รพ.สต./ศสม.)

**จังหวัดแพร่มีจำนวนอำเภอทั้งหมด 8 อำเภอ ,จำนวน รพ.สต./ศสม.ทั้งหมด 123 แห่ง พบว่าองค์ประกอบที่ 1 มีรพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากตามเกณฑ์ใน 6 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรม จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 0.81 และองค์ประกอบที่ 2 รพ.สต./ศสม.ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่ครอบคลุมประชากรร้อยละ 20 จำนวน 15 แห่งคิดเป็นร้อยละ 12.20แต่ยังไม่มีอำเภอ ที่มีการจัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐ (ตารางที่ 1)**

**ผลการดำเนินงานของจังหวัดแพร่ในช่วง ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2560-15 มกราคม 2561 ตัวชี้วัดร้อยละอำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐ ยังไม่บรรลุเป้าหมาย โดยพบว่า องค์ประกอบที่1: รพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากตามเกณฑ์ใน 6 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรม มีเพียง 1 แห่งที่สามารถจัดกิจกรรมได้ครบคือรพสต.บ้านป่าเลา อ.สอง สำหรับรพสต.อื่นๆ พบว่าทุกรพสต.ก็มีการจัดบริการทันตกรรม แต่ ยังไม่ครบทุกกิจกรรม โดยพบว่ากิจกรรมที่ทำได้มาก คือ การให้บริการทันตกรรมในเด็ก 6-12 ปี และการให้บริการทันตกรรมในเด็ก 3-5 ปีตามลำดับ ส่วนกิจกรรมที่มีผลงานน้อยคือ กิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก 0-2 ปี และการตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก 3-5 ปี ตามลำดับ และ องค์ประกอบที่2 : รพ.สต./ศสม.ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่ครอบคลุมประชากรร้อยละ 20 มีจำนวน 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.20**

**ในภาพรวมของจังหวัดแพร่พบว่าร้อยละอำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ ภายใต้การสนับสนุนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ หรือ District Health Broad ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐ ยังไม่บรรลุเป้าหมาย สืบเนื่องจากช่วงเวลาในการปฏิบัติงานสั้น ทำให้ผลการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุม และปัญหาการลงบันทึกข้อมูลไม่ทันตามช่วงเวลาในการตรวจราชการ นอกจากนี้เกณฑ์การจัดกิจกรรมบริการสุขภาพช่องปาก ปี 2561 มีการปรับเปลี่ยน คือ กิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก 0-2 ปี และการตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก 3-5 ปี ต้องมีการให้บริการ ร้อยละ 50 ขึ้นไปจึงจะถือว่ามีการจัดกิจกรรม อีกทั้งการบันทึกข้อมูลการตรวจลงในแฟ้ม dental จะต้องผ่านเกณฑ์คุณภาพ ซึ่งในเด็กอายุ 0-2 ปีเกณฑ์กำหนดว่าจะต้องมีฟันน้ำนม 1- 20 ซี่ แต่ในทางปฏิบัติพบว่ามีเด็กที่ฟันน้ำนมยังไม่ขึ้นในช่องปาก(ฟันน้ำนมเท่ากับ 0 ซี่)จึงทำให้ไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพแฟ้มdental ทำให้ผลงานยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้**

**อย่างไรก็ตามจังหวัดแพร่ได้มีติดตามการดำเนินงาน โดยการคืนข้อมูลผลงาน และร่วมกันหาแนวทางการดำเนินงานทั้งมาตรการสำคัญต่างๆ เพื่อจัดบริการให้ครบถ้วนตามระยะเวลาที่เหลือของปีงบประมาณ 2561 เพื่อขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ตัวชี้วัด (ตารางที่ 1)**

**สรุปจากHDC ณ วันที่ 15 มกราคม 2561**

รูปที่ ๑ ร้อยละของ รพ.สต./ศสม. ที่มีการจัดบริการสุขภาพช่องปาก โดยผ่านเกณฑ์ทั้ง ๒ องค์ประกอบ

จำแนกรายอำเภอ

(สรุปจาก HDC ณ วันที่ 15 มกราคม 2561)

**๓.๒การใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่**

**ตัวชี้วัด :** อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ >=ร้อยละ ๓๕

### แหล่งข้อมูล : HDC กลุ่มรายงานมาตรฐาน -> การเข้าถึงบริการ -> ทันตกรรม (บริการ) ข้อ ๑

### ในภาพรวมของจังหวัด พบว่าอัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ เฉลี่ยร้อยละ ๑o.๙๘ อำเภอที่พบอัตราใช้บริการสุขภาพช่องปาก สูงสุด ๓ อันดับคือ เด่นชัย วังชิ้น และ สูงเม่น

### แหล่งข้อมูล : HDC กลุ่มรายงานมาตรฐาน ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาสุขภาพช่องปากข้อ ๑๔

### สรุปจากHDC ณ วันที่ 15 มกราคม 2561

ตารางที่ ๑ ผลงานเชิงปริมาณ (รอบ๑ ข้อมูล ๖เดือน ต.ค.๖๐-มี.ค.๖๑ รอบ๒ ข้อมูล ๑๒เดือน ต.ค.๖๐-ก.ย.๖๑)

| ลำดับ | รายการข้อมูล | | อำเภอ | | | | | | | | ภาพรวมจังหวัด |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| เมือง | ร้องกวาง | ลอง | สูงเม่น | เด่นชัย | สอง | วังชิ้น | หนองม่วงไข่ |
| **๑** | ร้อยละอำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ ภายใต้การสนับสนุนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ หรือ District Health Broad ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐ | | | | | | | | | | |
| ๑.๑. | รพสต. / ศสม. ที่จัดบริการ  สุขภาพช่องปากได้ตามเกณฑ์ใน 6 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรม | เป้าหมาย | 28 | 17 | 14 | 17 | 8 | 16 | 17 | 6 | 123 | |
| ผลงาน | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| อัตรา/  ร้อยละ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6.25 | 0 | 0 | 0.81 | |
| ๑.๒ | รพสต. / ศสม. ที่จัดบริการ  สุขภาพช่องปากที่ครอบ คลุมร้อยละ ๒๐ | เป้าหมาย | 28 | 17 | 14 | 17 | 8 | 16 | 17 | 6 | 123 | |
| ผลงาน | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 5 | 0 | 15 | |
| อัตรา/  ร้อยละ | 7.14 | 5.88 | 28.57 | 5.88 | 12.50 | 6.25 | 29.41 | 0 | 12.20 | |
| รวม | ร้อยละอำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ ภายใต้การสนับสนุนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ | เป้าหมาย |  | | | | | | | | 8 |
| ผลงาน | 0 |
| อัตรา/  ร้อยละ | 0 |
| **๒** | **อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในเขต >= ร้อยละ ๓๕** | | | | | | | | | | |
|  | อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ | เป้าหมาย | 92649 | 35778 | 39205 | 58322 | 25979 | 35934 | 33055 | 12753 | 333675 |
| ผลงาน | 9153 | 3739 | 4192 | 6879 | 3685 | 3419 | 4341 | 1217 | 36625 |
| อัตรา/  ร้อยละ | 9.88 | 10.45 | 10.69 | 11.79 | 14.18 | 9.51 | 13.13 | 9.54 | 10.98 |
|  | ร้อยละจำนวนรายบริการทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการทั้งหมด | อัตรา/  ร้อยละ |  | | | | | | | |  |

( ข้อมูล HDC ณ วันที่....๑๕ มกราคม ๒๕๖๑..............)

**แนวทาง/มาตรการและกลวิธี**

1.รพ.สต.ทุกแห่งประเมินตนเองโดยการวิเคราะห์ส่วนขาดศักยภาพบริการสุขภาพช่องปากเมื่อเทียบเกณฑ์มาตรฐานศักยภาพบริการของสถานบริการแต่ละระดับ (Gap Analysis)

2.ปรับระบบบริการ ในรพสต. ๓ รูปแบบ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ คือ

2.1รพ.สต.ที่มีการจัดบริการโดยมีทันตาภิบาลประจำรพ.สต.

2.2รพสต.ที่ไม่มีทันตาภิบาลประจำ มีการจัดบริการแบบหมุนเวียนโดยทันตแพทย์และทันตาภิบาลใน CUP

2.3รพสต.ที่ไม่มีทันตบุคลากรประจำและ หมุนเวียน มีการจัดระบบบริการขั้นพื้นฐานส่งเสริม ทันตสุขภาพในคลินิก

ANC WBC โดยบุคลากรสาธารณสุขในรพ.สต. และตรวจฟันเด็กใน ศพด.และโรงเรียนประถมศึกษา โดย

ทันตแพทย์หรือทันตาภิบาลใน CUP

3.ขยายบริการสุขภาพช่องปากใน ศสม. ร่องซ้อ โดยทันตแพทย์และทันตาภิบาลจากโรงพยาบาลแพร่สัปดาห์ละ 1วัน

และมีแผนเพิ่มทันตาภิบาลประจำที่ศสม.

4.พัฒนาระบบรายงานสารสนเทศให้มีคุณภาพ

5.พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในรพสต. เพื่อให้สามารถดำเนินงานส่งเสริมป้องกันสุขภาพ

ช่องปากประชาชนในชุมชนอย่างมีส่วนร่วม

6.จัดทำโครงการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ 6 กลุ่มเป้าหมายหลัก และเน้นโครงการบูรณาการส่งเสริมสุขภาพและ

ป้องกันโรค"เด็กแพร่ไร้ฟันผุ สุขภาพดี สูงดีสมส่วน และปลอดโรค"

**เป้าหมายระยะสั้น**

ขยายบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.โดยจัดบริการโดยทันตบุคลากรประจำและหมุนเวียน และ พัฒนาระบบรายงานสารสนเทศให้มีคุณภาพ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Essential Tasks | | | |
| 3 เดือน | 6 เดือน | 9 เดือน | 12 เดือน |
| 1.ชี้แจงนโยบาย และแนวทางการขับเคลื่อนงานทันตกรรม ปี 2561ให้กับคณะกรรมการพัฒนา  ระบบบริการสุขภาพช่อง ปากระดับจังหวัด | 1.พัฒนาศักยภาพ  ทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขใน รพสต.  1.1พัฒนาศักยภาพCUP manager  1.2พัฒนาศักยภาพทันตาภิบาลมืออาชีพ  1.3อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีการจัดบริการสุขภาพช่องปาก | 1. มีการจัดบริการสุขภาพ ช่องปากทีมีคุณภาพในทุกรพ.สต. | 1.จัดเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ |
| 2.หน่วยบริการประเมินและ วิเคราะห์ gap | 2. ขยายบริการสุขภาพ ช่องปากในรพ.สต.โดยจัด บริการโดยทันตบุคลากร ประจำและหมุนเวียน | 2.นิเทศ ติดตามและ ประเมินผลการ ดำเนินงาน | 2.สรุปผลการดำเนินงาน ประจำปี |
| 3.ทบทวนแผนการพัฒนาปี 60-64 กำหนดวิธีการพัฒนา และปรับปรุง | 3. รพสต.ที่ไม่มีทันต บุคลากรประจำหรือ  หมุนเวียน ให้บริการ ในคลินิก ANC WBC โดยบุคลากรสาธารณสุข ในรพ.สต. และตรวจฟัน เด็กในศพด. และรร.ประถมศึกษา โดยทันตบุคลากรใน CUP |  |  |
| 4.ประชุมชี้แจง ถ่ายทอด เป้าหมายและแผน | 4.พัฒนาและปรับปรุงระบบ บริการตาม gap |  |  |
| 5.พัฒนาระบบรายงาน สารสนเทศ | 5.จัดบริการ ให้ครอบคลุม 6 กลุ่มเป้าหมายหลัก 14 กิจกรรม |  |  |

**วิเคราะห์การจัดบริการสุขภาพช่องปากตาม ตาม 6 Building Blocks**

**1.การจัดบริการสุขภาพ (Health Service Delivery) (สุขภาพช่องปากในรพ.สต./ศสม.)**

ผลดำเนินการ

จังหวัดแพร่มีรพ.สต./ศสม.ที่สามารถจัดบริการสุขภาพช่องปากใน 6 กลุ่มเป้าหมาย 14กิจกรรม ร้อยละ0.81 และมีรพ.สต./ศสม.ที่สามารถจัดบริการสุขภาพช่องปากครอบคลุมประชากรร้อยละ 20 ร้อยละ 12.20 ทั้งนี้ไม่พบรพสต.ที่มีการจัดบริการสุขภาพช่องปาก ที่มีคุณภาพครบ 2 องค์ประกอบ

อย่างไรก็ตามจากรายงานผลการจัดบริการสุขภาพช่องปากของรพสต./ศสม. พบว่าทุกรพ.สต.ที่มีการจัดบริการสุขภาพช่องปาก

ปัญหา/อุปสรรค

กิจกรรมในบางกลุ่มยังไม่มีผลการดำเนินการ เช่น กิจกรรมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งบางรพสต.ยังไม่มีกลุ่มเป้าหมายที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ ทำให้ยังไม่มีผลงานการจัดบริการ ส่วนในกิจกรรมอื่นๆ บางรพสต.อยู่ในระหว่างดำเนินการ นอกจากนี้เกณฑ์การจัดกิจกรรมบริการสุขภาพช่องปาก ปี 2561 มีการปรับเปลี่ยน คือ กิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก 0-2 ปี การตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก 3-5 ปี และการให้บริการทันตกรรมในเด็ก 6-12 ปี ต้องมีการให้บริการ ร้อยละ 50 ขึ้นไปจึงจะถือว่ามีการจัดกิจกรรม อีกทั้งช่วงเวลาในการปฏิบัติงานน้อยจึงทำให้ผลงานยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้

**2.ระบบสารสนเทศ (Information system and sharing)ในระบบ 43 แฟ้ม: การป้อนข้อมูลการตรวจสอบการดึงข้อมูล**

ผลดำเนินการ

การดึงข้อมูล ของศูนย์ข้อมูลแต่ละอำเภอ สามารถดึงข้อมูลได้ทุกอำเภอ และ นำข้อมูลเปรียบเทียบกับ

ภาพรวมจังหวัดได้ ทำให้สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปประเมินผลและวางแผนเพื่อปรับปรุงระบบการทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ได้

ปัญหา/อุปสรรค

- การลงข้อมูลในงานส่งเสริมป้องกัน นอกสถานบริการ ไม่สามารถทำได้ทั้งหมด เนื่องจากภาระงานของผู้ปฏิบัติงาน

- การลงบันทึกข้อมูล/ส่งออกข้อมูล น้อยกว่าที่ปฏิบัติงานจริง

- ระบบประมวลผลยังไม่เสถียร

- ผู้ลงบันทึกข้อมูลขาดความเข้าใจในการลงข้อมูล ทำให้ข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน

- ไม่สามารถลงบันทึกข้อมูลได้ทันเวลา โดยเฉพาะกรณีออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ที่มีการลงบันทึก ในเอกสาร

แต่ไม่ได้บันทึกใน HosXp

**3.กำลังคนทันตบุคลากร (Health workforce) จำนวนคน ความพอเพียง ความจำเป็นในการพัฒนา**

ผลดำเนินการ

จังหวัดแพร่มีจำนวนทันตแพทย์ในโรงพยาบาลทั้งหมด 45 คน คิดเป็นสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร 1: 7415 มีทันตแพทย์เฉพาะทาง 19 คน จำนวนเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลและรพ.สต.ทั้งหมด 63 คน คิดเป็นสัดส่วนเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขต่อประชากร 1 : 5296 จำนวนผู้ช่วยทันตแพทย์รวมถึงผู้ช่วยงานทันตกรรมในในโรงพยาบาลและรพ.สต. ทั้งหมด 109 คน และ รพ.สต.ที่มีลูกจ้างช่วยงานทันตกรรม คิดเป็นร้อยละ 88.62 ของรพ.สต.ทั้งหมด

ปัญหา/อุปสรรค

โรงพยาบาลชุมชนห่างไกล มีปัญหาทันตแพทย์ย้ายออกและลาออกบ่อย โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งมี ปัญหาขาดแคลนทันตาภิบาลแต่ไม่สามารถเพิ่มคนได้ เนื่องจากในการคำนวณกรอบอัตรากำลัง FTE ของหน่วยบริการตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข คิดรวมกับตำแหน่งผู้ช่วยทันตแพทย์ สำหรับโรงพยาบาลมีปัญหาการขาดแคลนทันตแพทย์เฉพาะทางโดยเฉพาะสาขา วิทยาเอนโดดอนท์ ทันตกรรมสำหรับเด็กและทันตกรรมประดิษฐ์ ปัญหาการกระจายตัวของทันตาภิบาลในระดับรพสต.ตลอดจนภาระงานมากทำให้ประสิทธิภาพในการดำเนินงานและลงบันทึกข้อมูลไม่ทันตามช่วงเวลาและแม้จะจัดระบบหมุนเวียนแต่ก็ยังไม่สามารถให้บริการประจำทุกสัปดาห์ เนื่องจาก จำนวนรพ.สต.ที่มีมากและพื้นที่ห่างไกล นอกจากนี้ยังมีปัญหาทันตาภิบาลที่เปลี่ยนตำแหน่งและสายงาน มีภารกิจที่ต้องรับผิดชอบมาขึ้น จึงจำเป็นต้องลดภารกิจด้านบริการทันตกรรมลง

**4.การเงินการคลังสาธารณสุข (Financing) ความเพียงพอของงบประมาณ**

ผลดำเนินการ

ปีงบประมาณ 2561 ไม่มีงบประมาณสนับสนุนด้านงานทันตกรรมโดยตรง ทำให้พื้นที่ปรับวิธีการทำงานโดยใช้งบประมาณจากท้องถิ่น หรือ บูรณาการงานเข้าร่วมกับงานอื่นในพื้นที่

ปัญหา/อุปสรรค

การขาดงบประมาณการดำเนินงาน ทำให้การสนับสนุนงบเพื่อดำเนินงานตามแผนงานโครงการมีจำกัด เนื่องจาก CUP มีปัญหาทางการเงินทำให้การสนับสนุนงบประมาณมายัง รพ.สต.ทำได้จำกัดไปด้วย

**5. เทคโนโลยี/มาตรการจัดบริการและแก้ปัญหา**

ผลดำเนินการ

จังหวัดแพร่มีรพ.สต./ศสม.ที่มีครุภัณฑ์ทันตกรรมครบชุด 66 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 53.66 ของรพ.สต.ทั้งหมด

ปัญหา/อุปสรรค

ปัจจุบันทันตแพทย์และทันตาภิบาลมีจำนวนเพิ่มขึ้นแต่จำนวนยูนิตทันตกรรมซึ่งเป็นครุภัณฑ์ทันตกรรมหลักใน

การบริการไม่ได้เพิ่มขึ้นอย่างสัมพันธ์กัน อย่างไรก็ตามจังหวัดได้รับบริจาคยูนิตทันตกรรม ที่ใช้งานได้มาจากหน่วยงานอื่น ส่งผลให้จำนวนและการกระจายยูนิตทันตกรรมเพิ่มขึ้นมาก แต่ก็มีปัญหาว่ายูนิตทันตกรรมที่มีอายุการใช้งานมากกว่า 10 ปี ชำรุดบ่อย ใช้งานได้ไม่มีประสิทธิภาพและเป็นภาระค่าใช้จ่ายในการซ่อมบำรุงของหน่วยบริการ

**6.การอภิบาลระบบสุขภาพ (Leadership and Governance):**

ผลดำเนินการ

- มีคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด และอำเภอ มีทันตบุคลากรร่วมเป็นกรรมการ และร่วมกำหนดปัญหา ยุทธศาสตร์ เป้าหมายและตัวชี้วัด กำหนดแผนงานโครงการที่เหมาะสม สนับสนุนบุคลากร งบประมาณและวัสดุทันตกรรม

- มีการปรับกลยุทธ์ในการทำงานทุกๆกลุ่มวัย มีการวิเคราะห์ สังเคราะห์สถานการณ์โรคและการส่งเสริมป้องกันโรค ประสานงานและสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย

- มีทำข้อตกลงร่วมกันในการทำปฏิบัติงานระหว่าง จังหวัดและ CUP และระหว่าง CUP กับรพสต.

- มีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อให้มีฐานข้อมูลที่มีคุณภาพพร้อมใช้งานให้สามารถตอบสนองต่อการใช้งานได้อย่างเหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อการกำกับ ติดตามการดำเนินงานของพื้นที่

ปัญหา/อุปสรรค

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

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการขับเคลื่อนนโยบายทำให้ไม่ประสบความสำเร็จ

การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคสำคัญในการจัดบริการ เรียงตามลำดับตามตารางที่ 2 คือ ปัญหาความก้าวหน้า การปลี่ยนสายงาน และการลาออกของทันตาภิบาล,การขาดทันตาภิบาลประจำรพสต. ,ขาดแคลนยูนิตทันตกรรมในรพสต., ได้รับงบประมาณในการจัดบริการไม่เพียงพอ,ขาดแคลนผู้ช่วยงานทันตกรรมประจำรพ.สต. ซึ่ง ล่งผลกระทบต่อการจัดบริการทันตกรรมในรพ.สต.เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกและมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

**สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม**

การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคสำคัญในการจัดบริการ เรียงตามลำดับ (ตามตารางที่ ๒)

ตารางที่ ๒ สรุปปัญหาการดำเนินการ

| ปัญหาดำเนินการ | จำนวน อำเภอที่มีปัญหา | อำเภอ | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| เมือง | ร้องกวาง | ลอง | สูงเม่น | เด่นชัย | สอง | วังชิ้น | หนองมาวงไข่ |
| ปัญหาการประสาน การเสนอโครงการแก้ไขปัญหา กับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ | 2 | / | / |  |  |  |  |  |  |
| ปัญหาการลงบันทึกข้อมูลการตรวจสอบการส่งออก และ ใช้ข้อมูลจาก 43 แฟ้ม เพื่อการวางแผนและประเมินผล | 1 |  | / |  |  |  |  |  |  |
| ปัญหาความไม่ก้าวหน้า การเปลี่ยนสายงาน และ ลาออกของทันตาภิบาล | 4 | / | / | / |  |  | / |  |  |
| ขาดแคลนทันตาภิบาลประจำรพ.สต | 3 | / | / |  | / |  |  |  |  |
| ขาดแคลนผู้ช่วยงานทันตกรรมประจำรพ.สต. | 2 | / | / |  |  |  |  |  |  |
| ขาด Oral Health Manager ในการวิเคราะห์และวางแผน เพื่อลดปัญหาโรคในช่องปาก | 1 | / |  |  |  |  |  |  |  |
| ศักยภาพทันตแพทย์ในการพัฒนาโครงการแก้ปัญหาในพื้นที่ | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ขาดแคลนทันตแพทย์ ทำให้มีปัญหาในการจัดบริการ | 1 |  |  |  |  |  |  | / |  |
| ได้รับงบประมาณในการจัดบริการไม่เพียงพอ | 2 |  | / |  |  |  |  |  | / |
| ขาดยูนิตทันตกรรมใน รพ.สต. | 2 |  |  | / |  | / |  |  |  |
| มาตรการแก้ปัญหาไม่ชัดเจน | 1 |  | / |  |  |  |  |  |  |
| ปัญหาอื่นๆระบุ | 1 |  | ความก้าว  หน้าของผู้ช่วยทพ. |  |  |  |  |  |  |
| จำนวนประเด็นปัญหาในระดับอำเภอ | | 5 | 8 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

**5.ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ | ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วย  รับตรวจ | สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ |
| **1.ขาดแคลนทันตาภิบาลประจำ**  **รพ.สต.** | **1.การพิจารณากรอบอัตรากำลังตามFTEควรเพิ่มประเด็นการพิจารณาตามความจำเป็นในพื้นที่ร่วมด้วยเนื่องจากสถานบริการบางพื้นที่มีประชากรในเขตรับผิดชอบไม่ถึงเกณฑ์ที่จะมีทันตาภิบาลแต่ด้วยระยะทางที่ห่างไกลทำให้มีความจำเป็นที่ต้องมีทันตาภิบาลประจำ เพื่อให้โอกาสกับผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น** |  |
| **2.ขาดยูนิตทันตกรรมใน รพ.สต.** | **2.ขอรับการสนับสนุนยูนิตทำฟันจากส่วนกลางในพื้นที่ที่มีความพร้อมด้านบุคลากรและเครื่องมือแต่ขาดยูนิตทันต**  **กรรม** |  |
| **3.ขาด Oral Health Manager ในการวิเคราะห์และวางแผนเพื่อลดปัญหาโรคในช่องปาก** | **3.เพิ่มแรงจูงใจให้กับทันตแพทย์ที่ทำงานในภาพรวมของอำเภอด้านการขับเคลื่อนปัญหาโรคในช่องปาก**  **(Oral Health Manager)** |  |
| **4.ปัญหาการประสานการเสนอโครงการแก้ไขปัญหากับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ** | **4.ควรมีการถ่ายทอดนโยบายและรายละเอียดของการแต่งตั้งคณะกรรมการ**  **พัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ**  **ลงสู่พื้นที่อย่างเป็นรูปธรรมเพื่อให้เกิดกาดำเนินงานที่ครอบคลุมทุกพื้นที่** |  |
| **5.ปัญหาความก้าวหน้าของผู้ช่วยทันตแพทย์**  **ปัจจุบันไม่มีการบรรจุเป็นข้าราชการทำให้หน่วยบริการต้องจ้างลูกจ้างชั่วคราว ซึ่งมีการเปลี่ยนบ่อยเนื่องจากไม่มีความก้าวหน้าและความมั่นคงในอาชีพ** | **พิจารณากรอบ FTE แยกเฉพาะในตำแหน่งผู้ช่วยทพ.** |  |

1. **ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย**
   1. **กำหนดกรอบอัตรากำลังคนด้านทันตกรรมให้เหมาะสม โดยเฉพาะนว.ทันต/จพ.ทันต และ ผู้ช่วยทันต**

**แพทย์**

* 1. **การผลิต นว.ทันต ให้เพียงพอกับความต้องการ และความก้าวหน้าเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาการเปลี่ยนสาย**

**งานและลาออก**

**6.3 เร่งให้มีการใช้กฎหมายกำหนดปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่ม อาหารและขนม**

1. **นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง** (ถ้ามี)

7.1อำเภอสอง: The factors correlated to parents of 9 and 18 month-old children’s oral health

care behaviours. โดย ทพญ.วิลาวรรณ จันจร(นำเสนอผลงานระดับนานาชาติ)อำเภอ

7.2อำเภอเด่นชัย:ก่อร่างสร้างเครือข่าย เด็กปงป่าหวายฟันดี ชุมชนนี้ออกแบบได้

(รางวัล Lion Oral Health Award รองชนะเลิศอันดับ 2 )

:มิติใหม่ กำลังใจผู้ป่วยติดเตียง

7.3อำเภอวังชิ้น:แบบบันทึกการตรวจฟันผู้สูงอายุสำหรับอสม.

7.4อำเภอลอง:กระบอกช่วยแปรง

7.5อำเภอสูงเม่น:บริการใส่ฟันถูกใจ ใกล้บ้าน

7.6อำเภอร้องกวาง:ต้นแบบการบูรณาการการดูแลสูขภาพช่องปากในผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง

7.7อำเภอเมือง:รูปแบบการพัฒนาการขับเคลื่อนงานทันตกรรมระดับอำเภอ

7.8อำเภอหนองม่วงไข่:ต้นแบบ ตำบลวังหลวงฟันดี สุขภาพดี ชีวีมีสุข

ผู้รายงาน........ทพญ.อรวรรณ บุระตะ...........................

ตำแหน่ง.........ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ.............................

วัน/เดือน/ปี........22 มกราคม 2561............................

โทร......088 4120219... e-mail……orrawanb@hotmail.com……