

แบบสรุปผลการดำเนินงานตามประเด็นตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙
จังหวัดราชบุรี เขตบริการสุขภาพที่ ๕ รอบที่ ๑ วันที่ ๑๐ -๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการ Service Plan

หัวข้อ สาขาทันตกรรม

๕. วิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหาของพื้นที่

อัตราการเกิดฟันผุ ในเด็กอายุ ๓ ปี ของจังหวัดปี ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘ อยู่ที่ร้อยละ ๖๘.๖๖, ๖๔.๒๕ และ ๖๗.๒๘ ตามลำดับมีแนวโน้มลดลงและกลับสูงขึ้นและเกิดเป้าหมายที่กระทรวงกำหนด อัตราการเกิดฟันผุในเด็กอายุ ๑๒ ปี ของจังหวัดย้อนหลัง ๓ ปี อยู่ที่ร้อยละ ๕๕.๓๙, ๔๘.๓๔ และ ๕๓.๓๑ ตามลำดับ ซึ่งเกินเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนดเช่นกัน

๖. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

๖.๑ ข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	รพ.ราชบุรี	รพ.บ้านโป่ง	รพ.โพธาราม	รพ.ดำเนินสะดวก	รพ.สมเด็จพระยุพราช	รพ.วัดเพลง	รพ.ปากท่อ	รพ.บางแพะ	รพ.สวนผึ้ง	รพ.เจ็ดเสมียน	รพ.บ้านคา	ภาพรวมจังหวัด
๑	ร้อยละของ รพ.สต./ศสม.ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐)	เป้าหมาย	๒๘	๒๕	๒๕	๒๐	๑๕	๔	๑๘	๙	๙	๔	๙	๑๖๖
		ผลงาน	๑๓	๑๔	๘	๑๑	๗	๓	๙	๔	๔	๑	๒	๗๖
		อัตรา/ร้อยละ	๔๖.๔๓	๕๖	๓๒	๕๕	๔๖.๖๗	๗๕	๕๐	๔๔.๔๔	๔๔.๔๔	๒๕.๐๐	๒๒.๒๒	๔๕.๒๐

วิเคราะห์ตามกรอบ 6 Building Blocks ภาพรวมจังหวัด

การจัดบริการสุขภาพ (Health Service Delivery) การให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพครอบคลุมทุกกลุ่มวัย ประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบ คือ

๑. รพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากได้ตามเกณฑ์คุณภาพอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ วัน
๒. การจัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ หมายถึง การให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพ ทันตกรรมป้องกัน และ บริการทันตกรรมพื้นฐาน ทั้งในสถานบริการสุขภาพ และ นอกสถานบริการสุขภาพ ได้ตามเกณฑ์

๖ กลุ่มเป้าหมาย ๑๔ กิจกรรม คือ

- ๑) หญิงตั้งครรภ์/คลินิกฝากครรภ์ (ANC) คือ
 - ๑.๑ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก
 - ๑.๒ บริการหรือส่งต่อเพื่อรับการรักษาคุดหินน้ำลายและอุดฟัน
 - ๑.๓ บริการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control
- ๒) คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี (WCC)
 - ๒.๑ มีการตรวจช่องปาก
 - ๒.๒ การฝึกพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ
 - ๒.๓ เด็กได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช
- ๓) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
 - ๓.๑ เด็กทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก
 - ๓.๒ เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการทาฟลูออไรด์วานิชอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
 - ๓.๓ เด็กอายุ ๓-๕ ปี ได้รับการทันตกรรมตามจำเป็น
- ๔) โรงเรียนประถมศึกษา
 - ๔.๑ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๑ ได้รับการตรวจช่องปาก
 - ๔.๒ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๑ ได้รับเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ซี่ที่ ๑
 - ๔.๓ การให้บริการทันตกรรมแก่นักเรียนประถมศึกษา
- ๕) ผู้ป่วยเรื้อรัง
 - ๕.๑ ผู้ป่วยเบาหวานได้ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก
- ๖) กลุ่มผู้สูงอายุ
 - ๖.๑ การตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุปีละ ๑ ครั้ง

๓. จัดบริการสุขภาพช่องปากที่ครอบคลุมประชากรได้ตามเกณฑ์ (>๒๐๐ คน ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร)
ระบบสารสนเทศ (Information system and sharing)

การรายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือนโดยเฉพาะกิจกรรม sealant ในแต่ละหน่วยบริการ ส่งผลงานล่าช้าและการดึงข้อมูลจากhealth data center ผลงานที่ทำได้จริงปรากฏในระบบรายงานของ จังหวัดไม่ตรงกับที่ทำได้จริงโดยการตรวจสอบจากการรายงานโดยระบบmanualซึ่งเป็นปัญหา ระดับประเทศทางแก้ของจังหวัด ให้รายงานเป็น file excelทุกเดือน และกลุ่มงานทันตสาธารณสุข เป็นผู้ รวบรวมให้และนำมาใช้ในการรายงานผลงานตามไตรมาสแทน

กำลังคนด้านสุขภาพ (Health workforce)

มีทันตภิบาลประจำรพ.สต.เพียง ๔๐ แห่งจาก ๑๖๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๓๙ เท่านั้นและมีผู้ ช่วยเหลืองานทันตกรรมสำหรับเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำมี ๑๗ แห่งคิดเป็นร้อยละ ๔๒.๕ จากที่ควรจะต้องมีร้อยละ ๑๐๐

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบ ความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์สังเคราะห์ จาก การตรวจติดตาม

อัตรากำลังในระดับพื้นที่มีทันตภิบาลประจำมีเพียงร้อยละ ๒๔.๓๙ แม้จะมีการบริหารจัดการ โดยระบบ cup มีการจัดกำลังคนไปหมุนเวียนอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ วันในรพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาลประจำอยู่ก็ สามารถดำเนินการได้เพียงร้อยละ ๔๕ ซึ่งในจุดที่เป็นการหมุนเวียนไปให้บริการยังมีหลายแห่งที่ไม่สามารถ จัดบริการได้ครบทั้ง ๕ กลุ่มเป้าหมายและ ๑๔ กิจกรรม

และข้อจำกัดในพาหนะเดินทางที่ต้องออกไปปฏิบัติงานในจุดที่ต้องไปหมุนเวียนต้องได้รับการ สนับสนุนจากหน่วยงาน โรงพยาบาลพร้อมผู้ช่วยช่างเก้าอี้ที่บางแห่งสามารถจัดไปร่วมปฏิบัติงานได้ ส่วนที่ไม่มี ผู้ช่วยเพียงพอ บางแห่งให้ทันตภิบาลผลัดกันเป็นผู้ช่วยซึ่งนับเป็นการสูญเสียบุคลากรที่จำเป็นและขาดแคลน ทำงานไม่เต็มตามศักยภาพที่มี แทนที่จะมีผลงานการให้บริการที่ครอบคลุมมากขึ้น และหลายพื้นที่มีทันตภิ บาลที่ประจำ รพ.สต. แต่ยังไม่มีการจัดสรรผู้ช่วยช่างเก้าอี้ในวันที่ทำหัตถการ ต้องปฏิบัติงานคนเดียว ซึ่งในงาน หัตถการบางอย่างที่ต้องการประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุเช่นการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟัน การอุดฟันใน เด็กนักเรียนทั้งในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนประถมศึกษาจำเป็นต้องใช้ผู้ช่วยงานช่างเก้าอี้เพื่อความสะดวกรวดเร็ว และเพื่อให้ได้คุณภาพของงานไม่ให้มีการปนเปื้อนของน้ำลายซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของความล้มเหลวในการ ให้บริการทันตกรรมและเป็นปัจจัยหนึ่งในการทำให้การลดอัตราฟันผุในเด็ก ๓ ปีและ๑๒ ปีไม่สามารถดำเนินการ ได้ตามเป้าหมาย

๕. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสานหรือ ดำเนินการต่อ
ทันตภิบาลที่ประจำพ.สต.ขาดผู้ช่วยช่างเก้าอี้ในวันที่ให้บริการทันตกรรมในกลุ่มเป้าหมายเด็กเล็กและเด็กวัยเรียน	ให้มีการมอบนโยบายแก่ผอ.พ.สต.ในการต้องจัดหาหรือสนับสนุนให้มีผู้ช่วยช่างเก้าอี้ในวันที่มีการให้บริการทันตกรรม	
การบริหารจัดการทั้งระบบโดยทันตแพทย์รับผิดชอบประจำcup	ประสาน คปสอ.มอบอำนาจความรับผิดชอบให้กับทันตแพทย์ cupในการบริหารจัดการทันตภิบาลทั้งอำเภอให้เกิดการทำงานเป็นทีมร่วมกับทีม DHS และงานปฐมภูมิ และสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการแก้ปัญหาทันตสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกพื้นที่	
พ.สต.ไม่มีทันตภิบาลประจำหรือหมุนเวียนต้องจัดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขใน 5 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรมด้วยเช่นกัน	ให้มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขในทุกพ.สต. เพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริมป้องกันใน 5 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรมเพื่อความครอบคลุมและลดอัตราโรคฟันผุในเด็ก 3 ปีและ 12 ปีให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด	

๑. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

ให้ออกเป็นข้อกำหนดในการต้องมีและจัดหาผู้ช่วยช่างเก้าอี้ให้กับทันตบุคลากรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและเพิ่มความครอบคลุมบริการให้มีการติดตามผลโดยผู้ตรวจในการบริหารจัดการในการแก้ปัญหาทันตสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายที่ยังเป็นปัญหา มีการสร้างเสริมขวัญกำลังใจและความก้าวหน้าและมีการบรรจุตำแหน่งทันตภิบาลเป็นข้าราชการเพื่อไม่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการรับบุคลากรเข้าทำงานทั้งที่เป็นตำแหน่งขาดแคลนและมีการสูญเสียบุคลากรประเภทนี้ออกจากระบบเพราะไม่มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ

๒. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

การจัดอบรม cup manager ในระดับจังหวัด การอบรมให้ทักษะให้อสม.เพื่อทำหน้าที่ อสม.รักฟัน การจัดให้มีการประกวดอสม.เชี่ยวชาญสาขาเฝ้าระวังทันตสุขภาพในชุมชนทั้งระดับอำเภอและจังหวัดการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายภาคประชาชนในรูปแบบของชมรมคนรักฟัน

ผู้รับผิดชอบ

๑. ทพ.ญ.มณฑนา	ฉววรรณกุล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	สสจ.ราชบุรี	ประธาน
๒. ทพ.นิพัทธ์	สมศิริ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลราชบุรี	รองประธาน
๓. ทพ.ญ.เพียงเพ็ญ	สุขุมตันติ	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สสจ.ราชบุรี	เลขานุการ
๔. ทพ.ญ.ชนิษฐา	ห้องสวัสดิ์	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	สสจ.ราชบุรี	ผช.เลขานุการ
๕. ทพ.ญ.วัลพัชร	นิธิพงศ์	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	สสจ.ราชบุรี	ผช.เลขานุการ
๖. นางชื่นจิต	เผือกหอม	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	สสจ.ราชบุรี	ผช.เลขานุการ