

สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพช่องปาก จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2560

ทพญ.นันทพร รื่นพล ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ทภ.กชพร ผูกจิตร เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

ทภ.สุณิสา บริบูรณ์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

ทภ.รัตนาภรณ์ สง่าแสง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

ทภ.เยาวรัตน์ ศุภกรรม เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

1. สถานการณ์ด้านบริหารจัดการ

1.1 อัตรากำลัง

ทันตแพทย์ เมื่อพิจารณาจาก

สัดส่วนประชากรทันตแพทย์ภาพรวมระดับจังหวัดทันตแพทย์ 1 ต่อ ประชากร 10,780 คน ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (1:10,000) มี 9 อำเภอ ที่มีทันตแพทย์ดูแลประชากรได้ตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 56.25

ทันตภิบาล

ภาพรวมระดับจังหวัดมีสัดส่วนทันตภิบาล 1 ต่อ ประชากร 7,774 คน ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (1:8,000) มีอำเภอที่มีสัดส่วนทันตภิบาลผ่านเกณฑ์เพียง 12 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 75.0) ในภาพรวมระดับจังหวัดมีทันตภิบาลไม่ได้ขาดแคลน แต่มีเพียงบางพื้นที่เท่านั้นที่ขาดแคลน ระดับจังหวัดมีทันตภิบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวน 66 คน ทันตภิบาลในโรงพยาบาล 38 คน ที่แก้ปัญหาโดยการให้ทันตบุคลากรทั้งในโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิหมุนเวียนในหน่วยบริการปฐมภูมิในลักษณะเครือข่ายการจัดบริการ

ผู้ช่วยทันตแพทย์

ผู้ช่วยทันตแพทย์ที่อยู่ในตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำนวน 14 คน เจ้าหน้าที่ทั่วไปจำนวน 52คน รวม 66 คน มีผู้ช่วยทันตแพทย์ในหน่วยบริการปฐมภูมิเพียง 19 คน และ ในภาพรวมระดับจังหวัดได้มีการฝึกอบรมผู้ช่วยทันตกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีผู้ช่วยทันตกรรม จำนวน 20 คน ใช้ระยะเวลาในการอบรม 5 สัปดาห์ ในวันเสาร์-อาทิตย์ เพื่อให้สามารถช่วยงานช่างแก้ไขทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานหน่วยบริการปฐมภูมิ



1.2 การจัดการเพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมีการกระจายศูนย์ทันตกรรมลงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ ศูนย์แพทย์ชุมชน โดยมีหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีทันตภิบาลประจำและมีศูนย์ทันตกรรมครบชุดจำนวน 70 แห่ง มีทันตบุคลากรหมุนเวียนและมีศูนย์ทันตกรรมครบชุดจำนวน 17 แห่ง มีทันตบุคลากรหมุนเวียนและมีศูนย์ทันตกรรมไม่ครบชุดจำนวน 6 มีทันตกรรมบุคลากรหมุนเวียนแต่ไม่มีศูนย์ทันตกรรมจำนวน 82 แห่ง มีเพียง 42 แห่งที่ไม่มีบริการทันตกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตารางที่ 1 ข้อมูลอัตราค่าล้างทันตภิบาลและผู้ช่วยทันตแพทย์ในหน่วยบริการ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2560

ลำดับ ที่	อำเภอ	ประชากร จริง(31 กค. 59)	หน่วยบริการ			ทพ.	สัดส่วน ทันตแพทย์ (1:10000)	ทันตภิบาล					ผช.ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานข้างเก้าอี้						มีทันตา/ยูนิตทันตกรรม				
			รพ สต.	ศสม/ ท	รวม			รพ. รวม	สัดส่วน (1:8000) มีจริง	ตาม เกณฑ์ ทภ. (คน)	จพ. ทันต ฯ (รพ.)	จนท. ทั่วไป (รพ.)	รวม (รพ.)	รพ สต./ ศสม	สัดส่วนผช. ทันตกรรม (1:10000)	ควรมี ตาม เกณฑ์	ประจำ/ มียูนิต ครบชุด	หมุนเวียน/ มียูนิตครบ ชุด	หมุนเวียน/ มียูนิตไม่ ครบชุด	หมุนเวียน ไม่มียูนิต	ไม่มี บริการ		
1	อยุธยา	141,016	18	7	25	16	8814	2	16	18	7834	14.1	4	8	12	5	8295	14.1	18	1	0	0	7
2	ท่าเรือ	47,312	12		12	5	9462	3	4	7	6759	4.7	2	0	2		23656	4.7	4	1	0	8	0
3	นครหลวง	36,856	12		12	2	18428	1	3	4	9214	3.7	2	0	2	1	12285	3.7	3	1	0	8	0
4	บางไทร	47,913	23		23	3	15971	1	5	6	7986	4.8	0	0	0	5	9583	4.8	5	1	0	16	1
5	บางบาล	34,505	15		15	2	17253	3	1	4	8626	3.5	1	1	2		17253	3.5	1	0	0	14	0
6	บางปะอิน	104,864	20	1	21	6	17477	2	9	11	9533	10.5	0	5	5		20973	10.5	9	4	0	0	8
7	บางปะหัน	41,907	16		16	3	13969	3	4	7	5987	4.2	0	4	4		10477	4.2	4	0	0	12	0
8	ผักไห่	41,627	15		15	3	13876	3	1	4	10407	4.2	1	4	5	1	6938	4.2	1	2	3	1	9
9	ภาชี	31,110	7		7	4	7778	3	3	6	5185	3.1	0	2	2		15555	3.1	4	1	0	2	0
10	ลาดบัว หลวง	39,117	8		8	4	9779	4	0	4	9779	3.9	0	3	3		13039	3.9	0	1	0	0	7
11	วังน้อย	72,497	10		10	9	8055	3	4	7	10357	7.2	0	10	10	1	6591	7.2	4	3	1	2	0
12	เสนา	66,983	15	1	16	8	8373	2	7	9	7443	6.7	2	7	9	3	5582	6.7	8	0	0	8	0
13	บางซ้าย	23,637	6		6	3	7879	1	3	4	5909	5.1	0	2	2		25337	5.1	3	0	2	1	0
14	อุทัย	50,674	12		12	3	16891	3	4	7	7239	1.9	1	2	3	2	3878	1.9	4	2	0	6	0
15	มหาราช	19,390	12		12	2	9695	2	2	4	4848	0.9	0	2	2	1	3032	0.9	2	0	0	0	10
16	บ้านแพรก	9,097	4		4	2	4549	2	0	2	4549	2.4	1	2	3		7879	2.4	0	0	0	4	0
	รวม	808,505	205	9	214	75	10780	38	66	104	7774	80.9	14	52	66	19	9512	80.9	70	17	6	82	42

2. ตัวชี้วัดสถานะทันตสุขภาพ

กลุ่มอายุ	ตัวชี้วัดสถานะทันตสุขภาพ	2558	2559	2560	เขต 2560	ประเทศ 2560
18-24 เดือน (43 แห่ง)	ร้อยละเด็กปราศจากฟันผุในฟัน น้ำนม	87.79	92.59*	93.66*	93.71*	95.02*
3 ปี (WBC)	ร้อยละเด็กปราศจากฟันผุในฟัน น้ำนม	43.37	45.6	38.98*	30.06*	29.20*
6 ปี (ป.1)	ร้อยละเด็กปราศจากฟันผุ ในฟันแท้	87.53	90.78*	90.81*	93.24*	93.03*
12 ปี (ป.6)	ร้อยละเด็กปราศจากฟันผุในฟันแท้	38.23	58.94*	52.35*	57.55*	60.77*
	ค่าเฉลี่ยผุ ถอน อุดในฟันแท้ (DMFT)	3.20	1.95*	1.61*	1.37*	1.19*
	ร้อยละของเด็ก cavity free	-	-	61.84*	67.90*	71.72*
60 ปี ขึ้นไป	ร้อยละของประชากรที่มีฟันใช้งาน ได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่	27.47	34.02*	54.74*	60.97*	63.67*
	ร้อยละประชากรที่มีฟันใช้งานที่ เหมาะสม (ไม่น้อยกว่า 4 คู่สบ) (เป็นฟันหลัง และนับรวมฟันแท้/ แท้,แท้/เทียม, เทียม/เทียม)	10.94	24.78*	40.53*	30.08	22.97*
	ร้อยละประชากรที่มีฟันใช้งานที่ เหมาะสม (ไม่น้อยกว่า 4 คู่สบ) (เป็นฟันหลัง และนับรวมฟันแท้/ แท้,แท้/เทียม, เทียม/เทียม)และมี ฟันใช้งานไม่น้อยกว่า 20 ซี่	=	-	26.07*	26.07*	20.24*

หมายเหตุ : * ปี 60 ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 26 ต.ค.60

3. ผลผลิตการให้บริการ ปี 60 มีรายละเอียดการจัดบริการของแต่ละกลุ่มวัยดังนี้

กลุ่มอายุ	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. หญิงมีครรภ์	1. หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	2362	1399	59.23
	2. หญิงมีครรภ์ได้รับการทันตกรรม (คน)	2362	1109	49.95
2. กลุ่มเด็ก อายุ 0-5 ปี	1. เด็ก 0 ถึง 2 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก (คน)	16626	8657	32.07
	2. เด็ก 0 ถึง 2 ปี ได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ(คน)	16626	8746	52.60
	3. เด็ก 0 ถึง 2 ปี ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์วานิช (คน)	16626	6320	38.01
	4. เด็ก 3 ถึง 5 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก (คน)	21303	10580	49.66
	5. เด็ก 3 ถึง 5 ปี ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์วานิช (คน)	21303	11757	55.19
	6. เด็ก 3-5 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)	21303	7227	33.92
3. กลุ่มเด็ก ประถมศึกษา	1. เด็ก 6 ได้รับการตรวจฟัน (คน)	7594	3525	46.42
	2. เด็ก 6 ได้รับเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 (คน)	7594	1272	16.75
	3. เด็ก 6-12 ได้รับการทันตกรรม (คน)	59071	26095	44.18
4. กลุ่มผู้สูงอายุ	1. ผู้สูงอายุใส่ฟันเทียม (คน)	760	802	105.33
	2. ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	119878	31120	25.96
	3. ผู้สูงอายุได้รับการทันตกรรม (คน)	119878	36308	30.29
	4. ผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงได้รับการทันตกรรม (คน)	4321	888	20.55
5. กลุ่มวัยทำงาน	1. กลุ่มอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)	446335	38530	8.63
6. งานดูแลสุขภาพ ช่องปากในผู้ป่วย เบาหวาน	1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก(คน)	42728	12918	30.23
	2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการทันตกรรม(คน)	42728	16645	38.96
7. การจัดบริการใน รพ.สต.(43 แห่ง)	1. จำนวนรพ.สต.สามารถจัดบริการสุขภาพช่องปากที่ครอบคลุมประชากรในพื้นที่ตามเกณฑ์ (มากกว่า 200 ครั้งต่อ 1,000 ประชากร) (แห่ง)	212	144	53.77
	2. จำนวน รพสต.จัดบริการ 14 กิจกรรม (แห่ง)	212	169	79.72
	3. จำนวน รพสต.ที่จัดบริการครบ 2 องค์ประกอบ (แห่ง)	212	101	47.64
8. การเข้าถึงบริการ	1. จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบร้อยละ 35 เข้าถึงบริการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ทางทันตสาธารณสุข(คน)	767844	184347	24.01

หมายเหตุ : ผลงานจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ตัดยอด 26 ตค. 2560

4. การวิเคราะห์ผลงานบริการมีรายละเอียดดังนี้

4.1 อัตราการเข้าถึงบริการทันตสาธารณสุขในทุกกลุ่มวัย ตามเป้าหมาย service plan ปี 2560 เป้าหมายร้อยละ 35 ซึ่งจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีผลงานการเข้าถึงบริการร้อยละ 24.01 โดยแยกเป็นรายอำเภอ ดังนี้

อำเภอ	ปชช	บริการทั้งหมด	ร้อยละ
พระนครศรีอยุธยา	28,138	145,620	19.32
ท่าเรือ	11,608	45,198	25.68
นครหลวง	10,132	34,344	29.50
บางไทร	8,509	45,278	18.79
บางบาล	5,741	32,810	17.50
บางปะอิน	23,918	101,687	23.52
บางปะหัน	7,466	38,737	19.27
ผักไห่	7,210	34,765	20.74
ภาชี	8,866	30,921	28.67
ลาดบัวหลวง	9,501	33,766	28.14
วังน้อย	17,242	64,219	26.85
เสนา	17,830	61,620	28.94
บางซ้าย	5,664	18,467	30.67
อุทัย	15,630	48,960	31.92
มหาราช	4,798	23,304	20.59
บ้านแพรก	2,094	8,148	25.70
รวม	184,347	767,844	24.01

4.2 การเข้าถึงบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิมีการจัดบริการคุณภาพ ต้องผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบได้แก่ 1) มีการจัดบริการ 14 กิจกรรม โดยผ่านเกณฑ์จำนวน 169 คิดเป็นร้อยละ 79.72 2) ประชากรในเขตรับผิดชอบเข้าถึงบริการ 200 visit ต่อ 1000 ประชากร โดยผ่านเกณฑ์จำนวน 169 คิดเป็นร้อยละ 53.77 ภาพรวมจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ 2 องค์ประกอบ จำนวน 101 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 47.64 รายละเอียดแยกตามอำเภอ ดังนี้

อำเภอ	จำนวน หน่วย บริการ ทั้งหมด	ผ่าน 14 กิจกรรม	ร้อยละ	ผ่าน 200 คน ต่อ 1000 ประชากร	ร้อยละ	ผ่าน 2 องค์ประกอบ	ร้อยละ
พระนครศรีอยุธยา	23	18	78.26	15	65.22	14	60.87
ท่าเรือ	12	10	83.33	10	83.33	8	66.67
นครหลวง	12	12	100.00	9	75.00	9	75.00
บางไทร	23	15	65.22	8	34.78	6	26.09
บางบาล	15	8	53.33	3	20.00	1	6.67
บางปะอิน	21	18	85.71	8	38.10	7	33.33
บางปะหัน	16	14	87.50	4	25.00	4	25.00
ผักไห่	15	13	86.67	8	53.33	7	46.67
ภาชี	7	7	100.00	7	100.00	7	100.00
ลาดบัวหลวง	8	8	100.00	6	75.00	6	75.00
วังน้อย	10	10	100.00	2	20.00	2	20.00
เสนา	16	13	81.25	14	87.50	13	81.25
บางซ้าย	6	5	83.33	6	100.00	5	83.33
อุทัย	12	12	100.00	9	75.00	9	75.00
มหาราช	12	4	33.33	4	33.33	2	16.67
บ้านแพรก	4	2	50.00	1	25.00	1	25.00
รวม	212	169	79.72	114	53.77	101	47.64

4.3 การจัดซื้อวัสดุทันตกรรมโดยวิธีตกลงราคาร่วมกัน

การจัดซื้อวัสดุทันตกรรมโดยวิธีตกลงราคาร่วมกันของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2560 ได้ดำเนินการโดยคณะกรรมการจัดซื้อระดับจังหวัด ซึ่งเป็นตัวแทนจากกลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลทุกแห่ง โดยได้มีการจัดประชุมขึ้น 3 ครั้ง คือ การพิจารณาคุณสมบัติวัสดุทันตกรรม, การตรวจสอบเอกสารการยื่นซองเสนอราคา, การเปิดซองยื่นเสนอราคาและการพิจารณาคัดเลือกวัสดุทันตกรรม โดยมีบริษัทนำวัสดุทันตกรรมมาเสนอคุณสมบัติ จำนวน 22 บริษัท กรรมการพิจารณาคัดเลือกวัสดุทันตกรรม ปี 2560 จำนวน 26 รายการ เมื่อเดือนสิงหาคม 2559 แจ้งผลการคัดเลือกให้บริษัทเพื่อทำสัญญาและโรงพยาบาลทุกแห่งทราบเพื่อวางแผนการจัดซื้อในเดือนกันยายน

ลำดับที่	โรงพยาบาล	การจัดซื้อวัสดุทันตกรรม ปีงบประมาณ 2560		
		มูลค่าการจัดซื้อทั้งหมด	มูลค่าการจัดซื้อรวม	ร้อยละของการจัดซื้อรวม
1	รพ.พระนครศรีฯ	1,661,425.08	558,110.19	33.59
2	รพ.เสนา	775,817.75	404,012.20	52.08
3	รพ.ท่าเรือ	396,441.28	166,218.20	41.93
4	รพ.สมเด็จพระ	362,300.80	158,907.74	43.86
5	รพ.บางไทร	513,202.88	233,512.87	45.50
6	รพ.บางบาล	451,005.05	232,531.50	51.56
7	รพ.บางปะอิน	950,326.00	335,246.70	35.28
8	รพ.บางปะหัน	733,019.59	208,779.60	28.48
9	รพ.ผักไห่	292,218.52	203,768.44	69.73
10	รพ.ภาชี	289,550.83	195,656.24	67.57
11	รพ.ลาดบัวหลวง	287,367.55	154,303.02	53.70
12	รพ.วังน้อย	1,174,057.35	418,900.15	35.68
13	รพ.บางซ้าย	281,616.72	102,968.72	36.56
14	รพ.อุทัย	385,976.03	263,165.25	68.18
15	รพ.มหาราช	178,641.41	163,249.59	91.38
16	รพ.บ้านแพรก	74,470.80	61,663.80	82.80
		8,807,438.09	3,860,996.21	43.84

จากตารางจะเห็นว่า มี รพ.บางแห่งที่มีการจัดซื้อวัสดุรวมจำนวนมากเช่น รพ.มหาราช,รพ.บ้านแพรก เนื่องจากโรงพยาบาลมีความจำเป็นต้องประหยัดงบประมาณ จึงซื้อเฉพาะที่จำเป็นประกอบกับมีวัสดุคงคลัง และจัดทำแผนงาน/โครงการให้สอดคล้องกับวัสดุที่มีอยู่ โรงพยาบาลบางแห่งทันตแพทย์มีการโยกย้ายบ่อย การจัดซื้อวัสดุทันตกรรมโดยวิธีตกลงราคาร่วมกัน มีผลด้านการต่อรองราคา ได้วัสดุที่มีราคาถูก มีคุณภาพมาตรฐาน

มูลค่าการจัดซื้อวัสดุทันตกรรมโดยวิธีตกลงราคาร่วมกัน ปี2560 (26 รายการ)

ลำดับที่	โรงพยาบาล	การจัดซื้อวัสดุทันตกรรม ปีงบประมาณ 2560			
		มูลค่าราคาซื้อทั่วไป	มูลค่าการจัดซื้อรวม	มูลค่าประหยัด	ร้อยละราคาประหยัด
1	รพ.พระนครศรีฯ	784,545.90	558,110.19	226,435.71	40.57
2	รพ.เสนา	636,597.20	404,012.20	232,585.00	57.57
3	รพ.ท่าเรือ	287,312.00	166,218.20	121,093.80	72.85
4	รพ.สมเด็จพระ	220,436.50	158,907.74	61,528.34	38.72
5	รพ.บางไทร	346,357.50	233,512.87	112,844.63	48.32
6	รพ.บางบาล	329,807.50	232,531.50	97,276.00	41.83
7	รพ.บางปะอิน	512,302.80	335,246.70	177,056.10	52.78
8	รพ.บางปะหัน	329,415.00	208,779.60	120,635.40	57.78
9	รพ.ผักไห่	279,080.00	203,768.44	75,311.56	36.96
10	รพ.ภาชี	284,962.60	195,656.24	89,303.36	45.64
11	รพ.ลาดบัวหลวง	205,452.20	157,303.02	48,149.20	30.61

ลำดับที่	โรงพยาบาล	การจัดซื้อวัสดุทันตกรรม ปีงบประมาณ 2560			
		มูลค่าราคาซื้อทั่วไป	มูลค่าการจัดซื้อรวม	มูลค่าประหยัด	ร้อยละราคาประหยัด
12	รพ.วังน้อย	588,146.00	418,900.15	169,745.85	40.52
13	รพ.บางซ้าย	149,948.00	102,968.72	50,081.70	48.64
14	รพ.อุทัย	370,102.00	263,165.25	106,939.75	40.64
15	รพ.มหาราช	244,434.80	163,249.59	81,185.21	49.73
16	รพ.บ้านแพรก	93,204.00	61,663.80	31,540.20	51.15
		5,662,104.00	3,860,996.21	1,801,586.16	46.66

4.4 คลินิกทันตกรรมคุณภาพ

การพัฒนาคลินิกทันตกรรมคุณภาพของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2558 โดยเริ่มจากให้โรงพยาบาลที่มีความพร้อมสมัครเข้าร่วมโครงการ ประเมินโดยคณะกรรมการระดับจังหวัดแล้วส่งผลการประเมินไปยังทันตแพทยสภาเพื่อรับรองผล ส่วนในปี 2559 มีการดำเนินการต่อในส่วนของโรงพยาบาลที่ไม่ผ่านการประเมินและ รพ.สต.นำร่องอำเภอละ 1 แห่ง ยกเว้นอำเภอบ้านแพรกที่ไม่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานใน รพ.สต. และในปี 2560 ดำเนินการประเมิน รพ.สต.ทุกแห่งที่มีทันตภิบาลปฏิบัติงาน

ผลการพัฒนาคลินิกทันตกรรมคุณภาพ 2559-2560

ปีงบประมาณ	จำนวนรพ./รพ.สต. ที่ร่วมประเมิน	โรงพยาบาลที่เข้าร่วม		รพ.สต.ที่เข้าร่วม	
		ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์
2558	รพ. 13 แห่ง	8	5	0	0
2559	-รพ.8 แห่ง -รพ.สต. 15 แห่ง	8	0	15	15
2560	50*แห่ง	0	0	30	12

หมายเหตุ * ปี 2560 รพ.สต.บ้านซุง ไม่รับการประเมินเนื่องจากทันตภิบาลย้ายไปปฏิบัติงานที่ รพ.สต.ท่า

ช้าง

ผลการดำเนินการโครงการคลินิกทันตกรรมคุณภาพ 2559-2560

อำเภอ	จำนวนรพ.สต. ที่เข้าร่วมการประเมิน	ผลการประเมิน	
		ผ่านเกณฑ์ 70%	ไม่ผ่านเกณฑ์
พระนครศรีอยุธยา	14	11	3
ท่าเรือ	2	2	0
เสนา	6	6	0
บางไทร	4	2	2
บางปะอิน	8	7	1
บางปะหัน	3	3	0
วังน้อย	3	1	2
อุทัย	3	1	2
ภาชี	2	2	0

อำเภอ	จำนวนรพ.สต. ที่เข้าร่วมการประเมิน	ผลการประเมิน	
		ผ่านเกณฑ์ 70%	ไม่ผ่านเกณฑ์
บางซ้าย	2	2	0
มหาราช	1	1	1
นครหลวง	2*	2	1
	50*	37	12

หมายเหตุ * รพ.สต.บ้านซึ้ง นครหลวง ไม่รับการประเมินเนื่องจากทันตภิบาลย้ายไปปฏิบัติงานที่ รพ.สต.

ท่าช้าง

ปัญหาที่พบ

- 1.ระบบการบันทึกเวชระเบียนไม่ครบถ้วนสมบูรณ์
- 2.กระบวนการให้ข้อมูลและรับคำยินยอม(Inform consent) ยังมีเป็นแนวทางเดียวกัน
- 3.ระบบการตรวจสอบยาและอุปกรณ์ให้มีความพร้อมใช้เมื่อมีภาวะฉุกเฉินไม่สมบูรณ์และยังไม่มีแผนรองรับ
- 4.ยังไม่มีระบบบันทึกความเสี่ยงและอุบัติการณ์
- 5.ขาดวัสดุทันตกรรม,ขาดผู้ช่วยทันตกรรม

แนวทางแก้ไข

- 1.ให้ รพ.สต.แต่ละแห่งปรับปรุงและพัฒนาส่วนที่ไม่ผ่าน จัดให้มีการตรวจเยี่ยมและประเมินซ้ำ ในปี 2561(รพ.สต.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์)
- 2.จัดอบรมให้ความรู้เพิ่มเติม
- 3.ส่งเสริมให้ มีระบบ เยี่ยม นิเทศ ติดตาม รพ.สต.ที่ทันตภิบาลปฏิบัติงาน เพื่อสร้างขวัญ/กำลังใจ

5. ผลงานเด่นการดำเนินงานตามกลุ่มวัย

1) กลุ่ม 0-3 ปี นอกจากจะได้รับการจัดบริการในระบบงานปกติแล้ว ยังได้มีการนำการแก้ปัญหาฟันผุน้ำนมในเด็ก 3 ปี โดยใช้มาตรการส่งเสริมสุขภาพในระดับครอบครัว ตั้งแต่ปี 2559 เนื่องจากจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีสถานการณ์ในกลุ่มอายุ 3 ปี ใน setting ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตั้งแต่ปี 57-59 มีแนวโน้มฟันน้ำนมผุลดลง (60.3,59.3,59.39)และใน setting คลินิกเด็กดีที่เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ผ่านกระบวนการดูแลนับตั้งแต่หลังคลอดตั้งแต่ปี 57-59 มีแนวโน้มฟันน้ำนมผุลดลงเช่นกัน(55.16,54.63,52.96) แต่ก็ยังคงมีอัตราการเกิดฟันผุสูงกว่าเป้าหมายของประเทศ ส่วนสถานการณ์สภาวะช่องปากในเด็ก 18-24 เดือนตั้งแต่ปี 57-59 มีฟันน้ำนมผุเพิ่มขึ้น (8.14,8.61,9.29) ซึ่งจากสอดคล้องกับผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็ก 18-24 เดือนเกี่ยวกับการทำความสะอาดสุขภาพช่องปาก เด็กกลุ่มนี้ไม่ได้รับการแปรงฟันเลย ร้อยละ 39.1 ได้รับการแปรงฟันตอนเช้าและก่อนนอนเพียงร้อยละ 12.0 จึงเกิดการตั้งคำถามว่า “จะอย่างไรให้ผู้ดูแลหลักในครอบครัวการแปรงฟันอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องที่จนเกิด family care ในระดับครัวเรือน” มาตรการหลักคือ การแปรงฟันอย่างมีคุณภาพโดยผู้ดูแล มาตรการเสริมคือ การเสริมฟลูออไรด์ การควบคุมปัจจัยอาหารหวาน เครื่องดื่มรสหวาน ประชากรเป้าหมาย เด็กอายุ 4-12 เดือนที่จะได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงอย่างต่อเนื่องจนถึงอายุ 3 ปี จำนวน 731 คน จาก 63 พื้นที่ ที่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ กลุ่มเป้าหมาย ผู้ดูแลหลัก **กิจกรรมระดับจังหวัด** 1) ผูกอบรมการสอนแปรงฟันแบบฝึกปฏิบัติจริง ให้กับทันตบุคลากร และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามขั้นตอน stage of change 2) เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงานระดับโซน และการเขียนเรื่องเล่าการดูแลกลุ่มเป้าหมายในระดับตำบล 3) กิจกรรมติดตามเยี่ยมบ้านเด็กที่ติดตาม **กิจกรรมระดับพื้นที่** 1) สอนการแปรงฟันแบบฝึกปฏิบัติจริงให้ผู้ดูแลหลักพร้อมตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก 2) การลงพื้นที่ติดตามดูความต่อเนื่องและการกระตุ้นเตือนโดยทันตบุคลากรและอสม.

ผลลัพธ์ระยะกลาง จากการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กกลุ่มเป้าหมาย 4 ครั้ง ร้อยละของเด็กที่มีคราบจุลินทรีย์ในฟัน 4 ซี่หน้ามีค่าใกล้เคียงกันในการตรวจครั้งที่ 1-2-3 คิดเป็นร้อยละ 11.5 , 14.8 , 12.4 และเพิ่มมากขึ้นเป็นร้อยละ 32.5 ของเด็กที่มีฟันขึ้นจากการตรวจครั้งที่ 4 และมีค่าเฉลี่ยจำนวนฟันที่มีคราบจุลินทรีย์ ในการตรวจครั้งที่ 1-2-3 มีแนวโน้มลดลง คือ 0.65,0.41,0.370.65 ซี่ และเพิ่มเป็น 1 ซี่ ในการตรวจครั้งที่ 4 (ซึ่งตรวจเด็กได้เพียงที่มีอายุครบตามเกณฑ์ที่กำหนดเพียง 1 ใน 3)

ในด้านพฤติกรรมสุขภาพพบว่า ได้รับการแปรงฟันโดยผู้ดูแลเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 42.3 เป็น 80.6 , 97.6 และ 96.7 ตามลำดับ เด็กกินนมระหว่างมือมากขึ้นเนื่องจากมีอายุมากขึ้นทำให้มีโอกาสของการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่สามารถจะกินนมระหว่างมือได้มากขึ้น

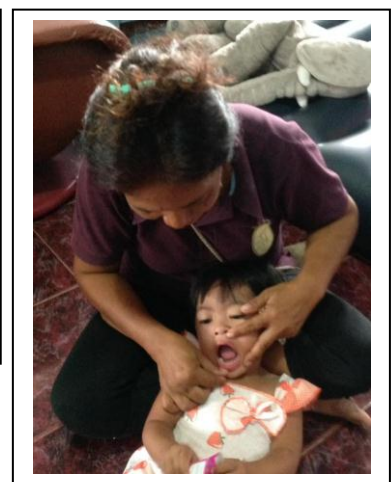
ประเด็น	ครั้งที่ 1 (513คน)	ครั้งที่ 2 (378คน)	ครั้งที่ 3 (339คน)	ครั้งที่ 4 (123คน)
ผู้ดูแลหลัก พ่อ-แม่ (คน)	309(60.2)	223(59.0)	272(80.2)	123(57.0)
ผู้ดูแลหลัก ยาย-ย่า (คน)	168(32.7)	129(34.2)	67(19.7)	44(35.7)
ผู้ดูแลหลัก ญาติ(คน)	24(4.6)	17(4.4)	9(2.7)	7(5.7)
ผู้ดูแลหลัก จ้างเลี้ยง (คน)	12(2.3)	9(2.4)	6(1.7)	2(1.6)
ได้รับการแปรงฟัน (คน)	271(42.3)	305(80.6)	331(97.6)	119(96.7)
สภาวะสุขภาพช่องปากมีฟัน 4 ซี่หน้า (คน)	290(56.5)	360(95.2)	338(99.7)	123(100.0)

ประเด็น	ครั้งที่ 1 (513คน)	ครั้งที่ 2 (378คน)	ครั้งที่ 3 (339คน)	ครั้งที่ 4 (123คน)
ใส่เครื่องตีมรสหวานในนมให้เด็กดื่ม (คน)	71(13.8)	53(14.0)	26(7.6)	21(17.1)
เด็กกินขนม เครื่องรสหวานเป็นอาหารระหว่างมื้อ (คน)	16(14.8)	204(59.0)	264(77.8)	121(98.3)
กลุ่มที่มีฟันขึ้นแล้วมี plaque (ซี่)	29(11.5)	56(14.8)	42(12.4)	40(32.5)
ค่าเฉลี่ยจำนวนซี่ฟันที่มี plaque (ซี่)	0.65	0.41	0.37	1.0

ด้านกระบวนการทำงานของทันตบุคลากร มีความมั่นใจในการทำงาน primary prevention ที่ต้องสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว ที่ต้องทำงานทั้งเชิงรับและเชิงรุก โดยให้ความสำคัญของการทำงานร่วมกันในรูปแบบสหวิชาชีพที่จะเป็น “เพื่อนร่วมทาง” จึงจะทำให้เกิดการดูแลเด็กได้อย่างเป็นองค์รวม และรวมถึงบทบาทของอสม.ในการช่วยติดตามจึงจะเกิดความต่อเนื่องได้ ซึ่งทักษะที่สำคัญคือ การ Approach ครอบครัวที่ต้องอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจเงื่อนไขและข้อจำกัดของครอบครัวในการดูแลเด็ก และได้จัดทำหนังสือเรื่องเล่าจากประสบการณ์การติดตามเด็กกลุ่มเป้าหมาย ชื่อ ทันตภิบาลตามติดดูแล “ใจแลกใจ” เผยแพร่ทั้งในรูปแบบสิ่งพิมพ์และเอกสารอิเล็กทรอนิกส์



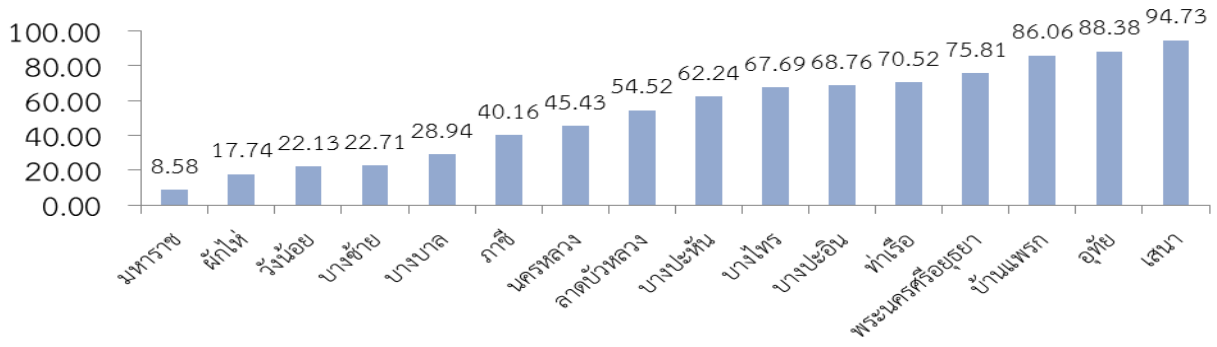
ความท้าทาย เด็กมีการปรับเปลี่ยนผู้ดูแลในแต่ละช่วงของอายุ และมีผู้เลี้ยงดูหลักหลายท่าน ทำให้ต้องมีการติดตามสอนการแปรงฟันเพิ่มในผู้ดูแลให้ครบทุกท่าน และ ผู้ดูแลแต่ละท่านนั้นมาสามารถแปรงฟันให้เด็กได้อย่างมีคุณภาพแตกต่างกัน อีกทั้งเด็กโตขึ้นทำให้มีแนวโน้มที่จะสัมผัสสภาพแวดล้อมมากขึ้น กินขนมระหว่างมื้อมากขึ้น ทำให้การควบคุมคราบจุลินทรีย์ยากขึ้น



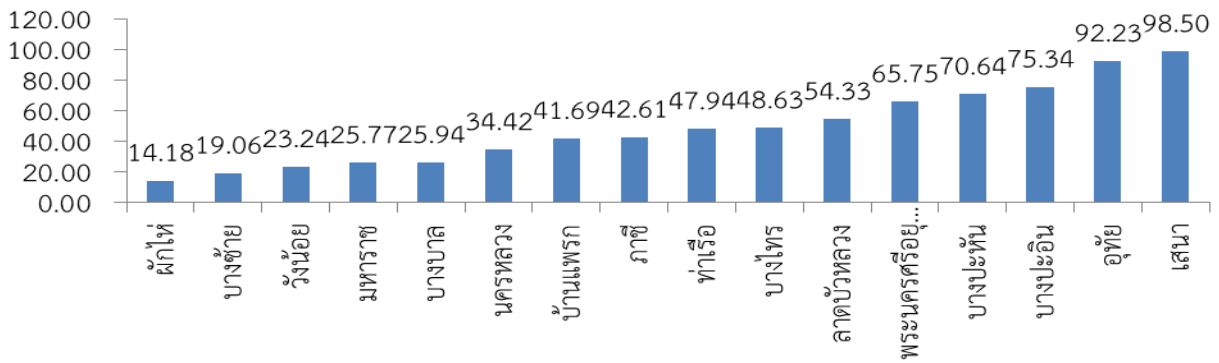
2. กลุ่มวัยเรียน ผลการสุ่มการยัดติตเคลือบหลุมร่องฟันในเด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 ปีการศึกษา 2558

ลำดับ ที่	อำเภอ	เด็กที่ เคลือบ หลุม ร่อง ฟัน (คน)	จำนวนซี่ฟันทั้งหมดที่เคลือบ หลุมร่องฟัน					จำนวน เด็กที่ สุ่ม (คน)	จำนวนซี่ฟันที่สุ่มตรวจการยัดติต ของสารเคลือบหลุมร่องฟัน					จำนวนซี่ฟันที่มีการยัดติตของ สารเคลือบหลุมร่องฟัน					ผลการยัดติตค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก ภาพจังหวัดต่อซี่				
			#16	#26	#36	#46	รวม(ซี่)		#16	#26	#36	#46	รวม (ซี่)	#16	#26	#36	#46	รวม (ซี่)	#16	#26	#36	#46	
																			0.37	0.33	0.45	0.46	
																				(ร้อยละ)ผลการยัดติตของสาร เคลือบหลุมร่องฟันต่อซี่ (ถ่วงน้ำหนัก)			
1	พระนครศรีอยุธยา	946	498	484	650	646	2278	112	47	36	71	80	234	36	24	60	68	188	75.81	65.75	83.87	84.43	
2	ท่าเรือ	163	64	63	116	94	337	66	25	16	52	50	143	18	8	44	39	109	70.52	47.94	83.75	77.08	
3	นครหลวง	111	89	90	77	81	337	41	30	31	31	25	117	14	11	12	14	51	45.43	34.42	37.26	54.16	
4	บางไทร	203	169	155	157	170	651	40	29	24	27	35	115	20	12	16	22	70	67.69	48.63	57.59	61.54	
5	บางบาล	169	132	133	136	133	534	26	16	18	21	20	75	5	5	8	14	32	28.94	25.94	35.95	67.70	
6	บางปะอิน	278	207	194	240	233	874	61	46	50	53	46	195	32	38	45	38	153	68.76	75.34	84.06	81.61	
7	บางปะหัน	375	292	274	239	232	1037	51	46	42	32	31	151	29	30	25	27	111	62.24	70.64	76.72	85.61	
8	ผักไห่	255	210	211	232	221	874	46	43	40	45	45	173	8	6	15	12	41	17.74	14.18	32.33	25.64	
9	ภาชี	231	172	164	178	181	695	32	19	18	26	23	86	8	8	18	12	46	40.16	42.61	67.50	50.17	
10	ลาดบัวหลวง	255	189	191	167	164	711	35	25	27	25	21	98	14	15	10	9	48	54.52	54.33	38.20	40.67	
11	วังน้อย	425	345	346	312	313	1316	48	39	33	41	40	153	9	8	18	17	52	22.13	23.24	42.80	41.35	
12	เสนา	460	280	281	288	284	1133	47	26	22	27	29	104	25	22	24	29	100	94.73	98.50	87.22	98.41	
13	บางซ้าย	128	109	101	110	108	428	41	38	35	35	32	140	9	7	8	7	31	22.71	19.06	21.57	20.44	
14	อุทัย	265	200	204	208	213	825	37	29	30	32	29	120	26	28	29	26	109	88.38	92.23	89.22	88.07	
15	มหาราช	42	27	31	35	34	127	32	19	22	24	26	91	2	6	8	9	25	8.58	25.77	31.46	32.85	
16	บ้านแพรก	26	21	20	13	16	70	21	17	16	11	15	59	15	7	6	5	33	86.06	41.69	50.45	30.27	
	รวม	4332	3004	2942	3158	3123	12,227	736	494	460	553	547	2054	270	235	346	348	1199					

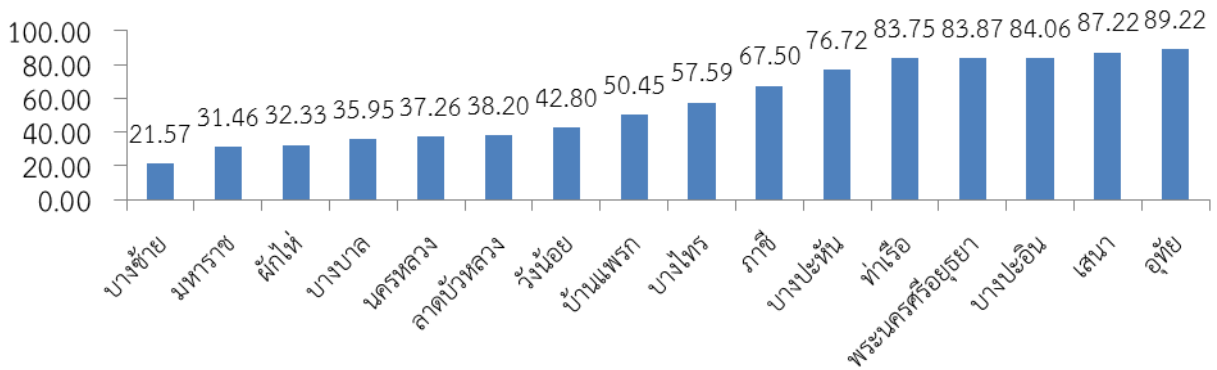
อัตราการยัดสารเคลือบหลุมร่องฟันดีดซี่ 16



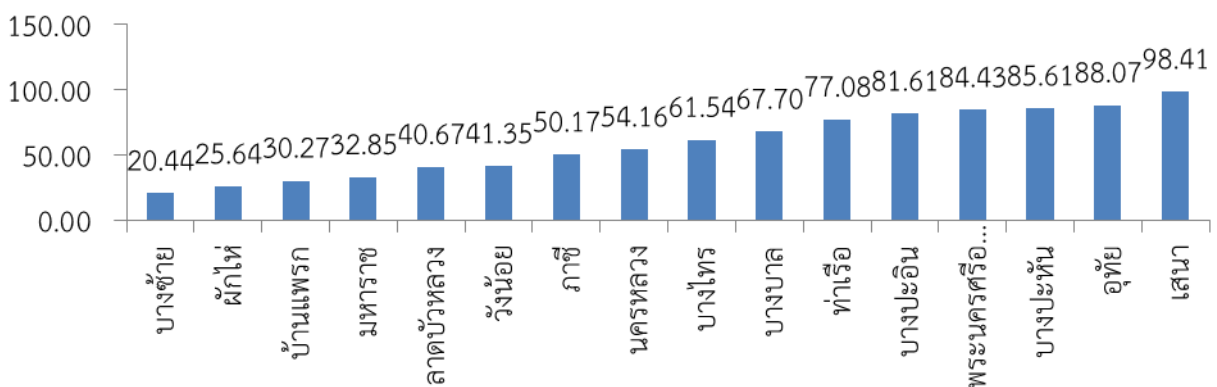
อัตราการยัดสารเคลือบหลุมร่องฟันดีดซี่ 26



อัตราการยัดสารเคลือบหลุมร่องฟันดีดซี่ 36



อัตราการยัดสารเคลือบหลุมร่องฟันดีดซี่ 46



3) กลุ่มวัยสูงอายุ ในระดับพื้นที่ได้มีการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ ดังนี้

3.1) งานวิจัย ได้รับรางวัลชนะเลิศอันดับ 2 ในระดับจังหวัด

เจ้าของผลงาน ทพญ.หัตยา เนติวรานนท์ ทันตแพทย์ชำนาญการ รพ.สมเด็จพระสังฆราช

เรื่อง ประสิทธิภาพของอุปกรณ์การแปรงฟันของผู้สูงอายุ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental research) รูปแบบการวิจัยเป็นแบบกลุ่มทดลองเดิมในการเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (One-group Pretest-Posttest group design)

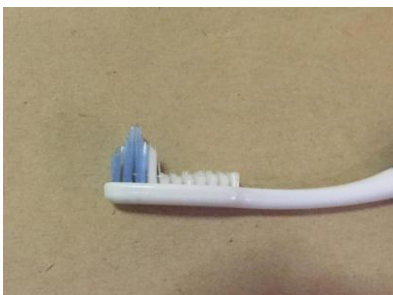
วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของอุปกรณ์เสริมการแปรงฟันของผู้สูงอายุในเขตอำเภอนครหลวง

กลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 55 - 75 ปี ในเขตอำเภอนครหลวงที่มีฟันแท้ใช้งานได้มากกว่า 15 ซี่ มีช่องว่างที่เกิดจากการสูญเสียฟัน และไม่มีโรคประจำตัวที่จำกัดการเคลื่อนไหวของมือและสามารถสื่อสารได้ จำนวน 20 คน ที่สมัครใจเข้าร่วมวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติที่ใช้วิเคราะห์การเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการแปรงฟันกำจัดคราบจุลินทรีย์ (ค่าดัชนีคราบจุลินทรีย์ ; PCR) ทั้งปากก่อนและหลังการใช้อุปกรณ์เสริม คือ Paired t-test

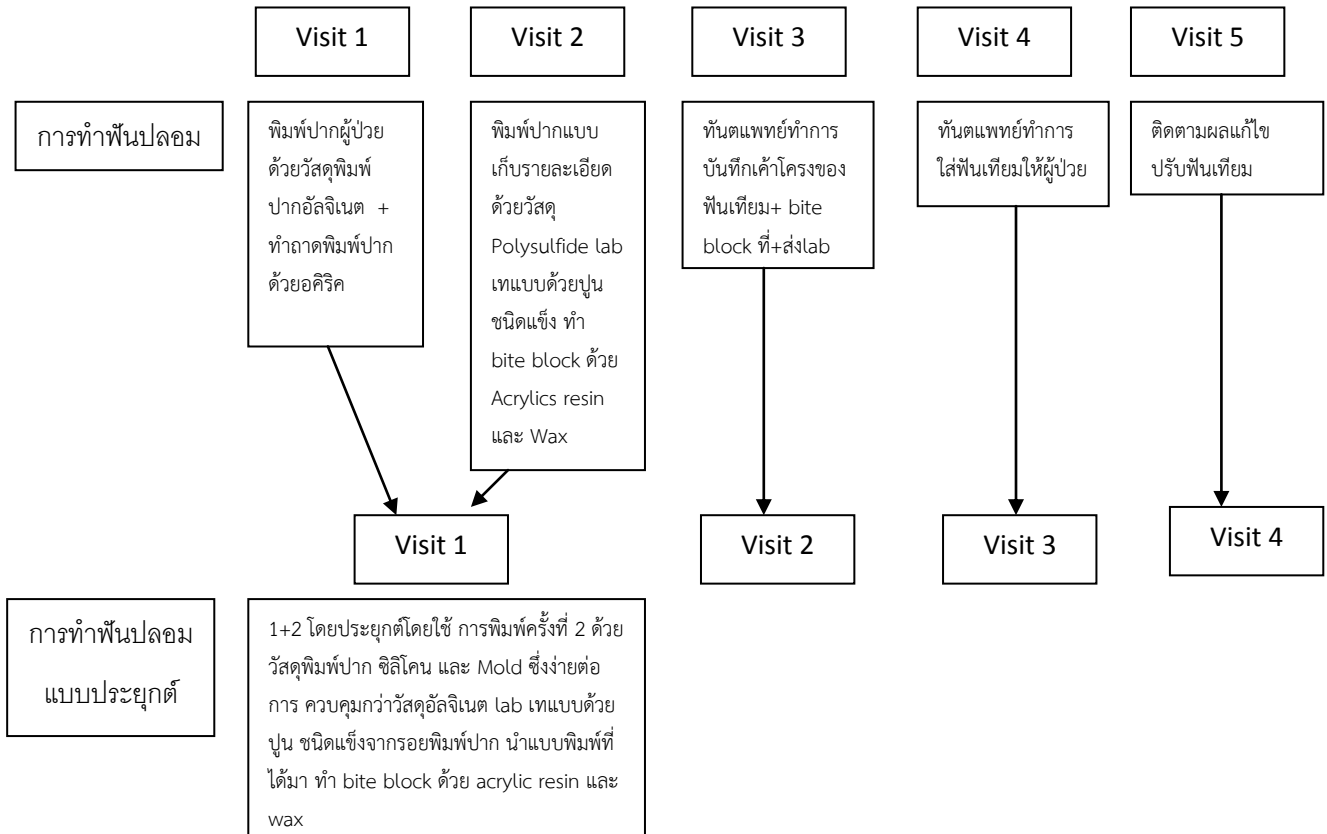
ผลลัพธ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 17 คน คิดเป็นร้อยละ 85 แปรงฟันส่วนใหญ่วันละ 2 ครั้ง เข้าและก่อนนอน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 80 มีการใช้แปรงสีฟันปกติทั้งหมดทุกคน ซึ่งเป็นแปรงชนิดขนนุ่มมากที่สุด 17 คน คิดเป็นร้อยละ 85 มีลักษณะปลายขนแปรงกลมมนมากที่สุด 16 คน คิดเป็นร้อยละ 80 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวิธีแปรงฟันถูไปถูมา 12 คน คิดเป็นร้อยละ 60 ใช้เวลาในการแปรงฟันมากที่สุด 2 นาที คิดเป็นร้อยละ 55 ไม่ได้ใช้อุปกรณ์เสริมมากที่สุด 18 คน คิดเป็นร้อยละ 90 โดยมีสภาพเหงือกเป็นชนิดเหงือกอักเสบ และมีหินน้ำลายมากที่สุด จำนวนอย่างละ 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75 เมื่อเปรียบเทียบการใช้แปรงสีฟันตัดเองแบบฟุ่มเดียวร่วมด้วยมีประสิทธิภาพในการกำจัดคราบจุลินทรีย์ให้ลดลงได้ดีกว่าการใช้แปรงสีฟันปกติเพียงอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 และทำให้ค่า PCR ทั้งปากลดลงได้ถึงร้อยละ 31.1

สรุปผล การใช้แปรงสีฟันตัดเองแบบฟุ่มเดียวเป็นอุปกรณ์เสริมการแปรงฟันในผู้สูงอายุสามารถกำจัดคราบจุลินทรีย์ได้ดีกว่าการใช้แปรงสีฟันปกติเพียงอย่างเดียว



3.2) การพัฒนาระบบการทำหัตถการในการดูแลผู้ป่วย ได้รับรางวัลชมเชยในระดับเขตสุขภาพที่ 4
 เจ้าของผลงาน ทพญ.ทิวษรินทร์ มานะกิจ ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.พระนครศรีอยุธยา
 เรื่อง การทำฟันเทียมทั้งปากแบบประยุกต์
 วัตถุประสงค์ เพื่อลดขั้นตอนในการทำฟันทั้งปากในผู้สูงอายุ
 วิธีดำเนินการ ได้มีการเปรียบเทียบการทำฟันเทียมทั้งปากแบบครบทุกขั้นตอน กับการทำฟันเทียมแบบ
 ประยุกต์

ผลการดำเนินงาน การทำฟันเทียมทั้งปากแบบประยุกต์สามารถลดขั้นตอนการทำงาน และประหยัดวัสดุ
 ที่ใช้ในการทำฟันเทียม โดยลดจาก 5 ขั้นตอน เหลือ 4 ขั้นตอน ดังแผนภาพ



โดยผู้ป่วยสามารถได้ฟันเทียมที่มีคุณภาพการใช้งานได้ไม่แตกต่างกัน วิตจากการติดตามผลใน visit สุดท้าย ในด้านความสวยงาม และ ด้านการใช้งาน บดเคี้ยวได้ ใส่ไม่เจ็บ โดยทันตแพทย์จะต้องพิจารณาเลือก case ที่มีสภาพ ช่องปากให้เหมาะสมว่าผู้ป่วยสมควรที่จะให้การรักษาแบบใด จะทำให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยมากที่สุด

สรุปผล การพัฒนางานประจำที่มีการทำงานยุ่งยาก หลายขั้นตอน ให้ลดระยะเวลาหรือขั้นตอนการทำ และ ยังสามารถประหยัดต้นทุนการทำฟันปลอมทั้งปากได้ เนื่องจากไม่ต้องทำ individual tray และใช้วัสดุพิมพ์ปาก อัลจิเนตต่างๆ