

สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพช่องปาก จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2557

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ทพญ.นันทพร รื่นพล ทันตแพทย์ชำนาญการ

ทพ.กชพร ผูกจิตร เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

ทพ.สุณิสา บริบูรณ์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

ทพ.รัตนภรณ์ ส่งแสง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

ทพ.เยาวรัตน์ ศุภกรรม เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

1. สถานการณ์ภาพรวมปี 2557

1.1 อัตรากำลังทันตบุคลากรในปี 2557 พบว่า ภาพรวมระดับจังหวัดมีสัดส่วนทันตแพทย์ 1 ต่อ ประชากร 13,680.8 คน ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (1:10,000) มีเพียง 3 อำเภอเท่านั้นที่มีทันตแพทย์ดูแลประชากรได้ตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 18.75 ได้แก่อำเภอเสนา (1:8,177.2) , महाराज (1:8,496) , บ้านแพรก (1:4,902) ในส่วนทันตภิบาล ภาพรวมระดับจังหวัดมีสัดส่วนทันตภิบาล 1 ต่อ ประชากร 7,799.3 คน ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (1:5,000) มีอำเภอที่มีสัดส่วนทันตภิบาลผ่านเกณฑ์เพียง 1 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 6.25 ได้แก่ อำเภอบ้านแพรก (1:4,902.0) ในด้านผู้ช่วยทันตแพทย์ภาพรวม 1 ต่อ ประชากร 12,838.0.9 คน ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (1:10,000) มีอำเภอที่มีสัดส่วนผู้ช่วยทันตแพทย์ผ่านเกณฑ์ 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.5 ได้แก่ อำเภอเสนา (1:7359.5) , ภาชี (1:8,830.8) , บ้านแพรก (1:4,902) , พระนครศรีอยุธยา (1:9,824.3) , วังน้อย (1:7,735.8) , บางปะอิน (1:4,9824) รายละเอียดดังตารางที่ 1

1.2 การจัดการเพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการ ภายใต้ข้อจำกัดความขาดแคลนทันตบุคลากรจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้ใช้กลไกการทำงานแบบเครือข่ายในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีทันตบุคลากรปฏิบัติงานประจำและช่วยหมุนเวียนในหน่วยบริการที่ไม่มีทันตบุคลากร ซึ่งใช้ทันตบุคลากรร่วมกันของเครือข่ายระดับอำเภอ ผลที่เกิดขึ้นคือ หน่วยบริการปฐมภูมิ 213 แห่ง มีทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ 66 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 30.9 หน่วยบริการปฐมภูมิหมุนเวียน 104 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 48.8 ภาพรวมหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม 170 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 79.8 ส่วนในศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 8 แห่ง มีทันตแพทย์ปฏิบัติงานประจำ 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.5

1.3 การบริหารจัดการ และ ติดตามประเมินผลการพัฒนางานสุขภาพช่องปาก ถึงแม้ว่างานทันตสาธารณสุขจะมีได้มีประเด็นในยุทธศาสตร์จังหวัด แต่ด้วยนโยบายผู้บริหารที่จะแก้ปัญหาในการทำงาน ได้มีกระบวนการบริหารจัดการใน 3 ด้าน คือ

1) การกำหนดให้มีตัวชี้วัดระดับความสำเร็จการพัฒนาสุขภาพช่องปากระดับอำเภอ มีค่าน้ำหนัก 5 ของตัวชี้วัดที่ถ่ายทอดลงคปสอ.ทั้งหมด และจากผลการประเมินพบว่า ในภาพรวมระดับจังหวัดระดับความสำเร็จการพัฒนาสุขภาพช่องปากระดับอำเภอมีค่าเฉลี่ยของคะแนน 3.77 (เต็ม 5) โดยแบ่งเป็นเครือข่ายระดับอำเภอมีคะแนนต่ำกว่าค่ากลาง 7 แห่ง และสูงกว่าค่ากลาง 9 แห่ง ประเด็นที่ต้องพัฒนาต่อในเชิงผลลัพธ์ ได้แก่ 1) การพัฒนาผลงานนวัตกรรม งานวิจัย 2) การพัฒนาจำนวน Visit ต่อประชากร 3) การทำฟันเทียมในผู้สูงอายุ รายละเอียดดังตารางที่ 2

2) การบริหารจัดการในการจัดซื้อวัสดุทันตกรรม โดยวิธีตกลงราคาร่วมระดับจังหวัด บัญชี 1 จำนวน 24 รายการบัญชี 2 จำนวน 19 รายการ โดยความหวังว่าพื้นที่จะมีการจัดซื้ออย่างมีประสิทธิภาพ

3) การนิเทศติดตามการพัฒนาสุขภาพช่องปากของเครือข่ายระดับอำเภอ ดำเนินการเป็นกลุ่มโซนเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน จำนวน 4 ครั้ง ๆ ละ 4 อำเภอ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

- เพื่อติดตามการพัฒนางานสุขภาพช่องปากของเครือข่ายระดับอำเภอ
- เพื่อติดตามการดำเนินงานบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน ปี 57
- เพื่อเรียนรู้บทเรียนความสำเร็จและสิ่งดี ๆ จากการพัฒนาสุขภาพช่องปากของเครือข่าย

ระดับอำเภอ

จากการนิเทศติดตามในเชิงปริมาณพบว่า จัดเวทีเรียนรู้ 4 ครั้ง ๆ ละ 1 วัน มีเครือข่ายระดับอำเภอเข้าร่วม 15 เครือข่ายคิดเป็นร้อยละ 93.75 มี 1 เครือข่ายไม่เข้าร่วม ผลการแลกเปลี่ยนในเชิงคุณภาพ พบว่า ทุกเครือข่ายมีการจัดบริการตามกลุ่มเป้าหมายหลักครบ ได้แก่ กลุ่ม ANC เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยติดเตียง โดยใช้ตัวชี้วัดที่กระทรวงกำหนดเป็นหลักในการประเมินผลการดำเนินงาน ส่วนในกลุ่มวัยทำงานที่ต้องร่วมตรวจสุขภาพช่องปากพร้อมกับการคัดกรองความเสี่ยงเบาหวานความดันนั้นทุก CUP ยังไม่ได้มีการดำเนินงาน และการคิดค้นกระบวนการพัฒนางานที่เฉพาะเจาะจงกลุ่มเป้าหมายใด ยังขึ้นอยู่กับเข็มมุ่งของเครือข่ายระดับอำเภอ

นอกจากนี้ยังจัดให้มีการวิเคราะห์ผลงานตามตัวชี้วัดโดยการประมวลผลจาก data center feed back ผลการดำเนินงานกลับไปยังผู้บริหารระดับอำเภอในทุกไตรมาส เพื่อให้สามารถควบคุมกำกับผลการดำเนินงานได้ตามเป้าหมาย และ ยังเป็นการสอบถามผลงานที่บันทึกลงในโปรแกรม HOSXP PCU/HOSXP

1.4 การจัดการเรียนรู้ พัฒนาบุคลากรและพัฒนางาน ดำเนินการใน 4 ส่วนได้แก่

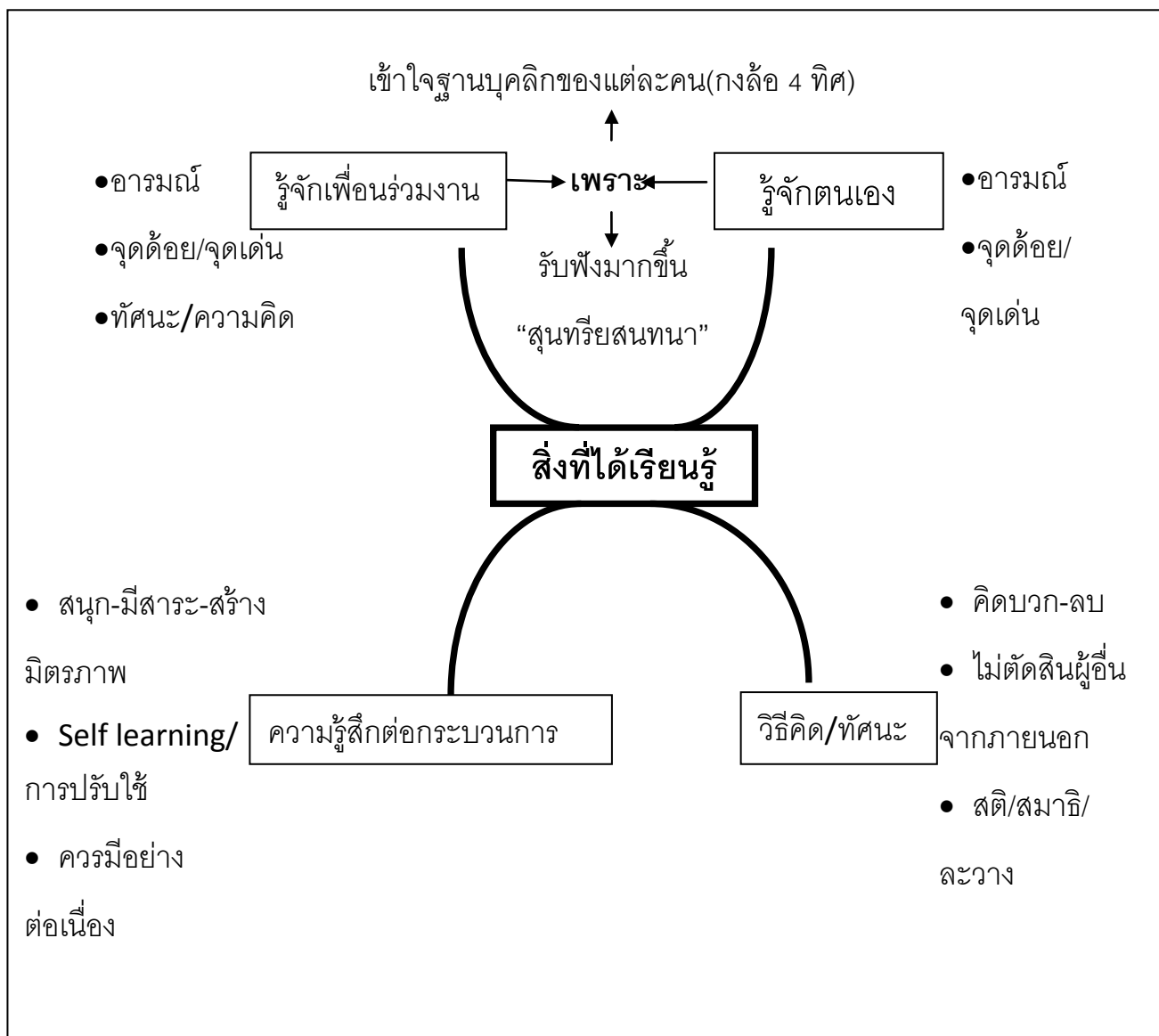
- การใช้กลไก พบส.ทันตกรรม มีการจัดการเรียนรู้ 4 ครั้ง ครั้งที่ 1 แลกเปลี่ยนการพัฒนากระบวนการข้อมูลทันตสาธารณสุขและตัวชี้วัดถ่ายทอดคปสอ. ครั้งที่ 2 การใช้ซิลเวอร์ฟลูออไรด์ ครั้งที่ 3 การบันทึกข้อมูลทันตสาธารณสุข ครั้งที่ 4 การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและการวางแผนการพัฒนางานตามกลุ่มวัย

- การจัดประชุมวิชาการตามสภาพปัญหา ได้ การบำรุงรักษาทันตกรรม

- การเรียนรู้โดยการศึกษาดูงานพื้นที่รพสต.เขาสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และการเรียนรู้ตนเอง ระยะเวลา 3 วัน 2 คืน พบว่า กลุ่มเป้าหมายได้มีกระบวนการเรียนรู้ตนเอง ผ่านการเรียนรู้จากสัตว์ 4 ทิศ และ การศึกษาดูงาน ซึ่งสะท้อนความรู้ถึงการจัดการเรียนรู้ดังแผนภาพ 1

- การประชาสัมพันธ์งานวิชาการผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 63 เรื่อง มีการวางแผนการวิชาการที่เกี่ยวข้องในการพัฒนางาน 75 เรื่อง

แผนภาพ 1 ผลการสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกระบวนการศึกษาตุงานและการเรียนรู้ตนเอง



3. ผลการดำเนินงาน ปี 57

3.1 ตัวชี้วัดสถานะทันตสุขภาพ

กลุ่มอายุ	ตัวชี้วัดสถานะทันตสุขภาพ	๒๕๕๕	๒๕๕๖	2557	ประเทศปี 2555
๑๘ เดือน (data center)	ร้อยละเด็กปราศจากฟันผุในฟันน้ำนม	๘๖.๑๒	58.64	84.66	-
๓ ปี (รายงาน เอกสาร)	ร้อยละเด็กปราศจากฟันผุในฟันน้ำนม	๖๔	70.93	39.7	48.3
๖ ปี (ป.๑) (โปรแกรมยิ้ม สดใส)	ร้อยละเด็กปราศจากฟันผุในฟันแท้	๘๑.๘๗	61.91	36.8	21.5
	ค่าเฉลี่ยผุ ถอน อุดในฟันแท้ (DMFT)	-	-	2.09	-
๑๒ ปี (ป.๖) (โปรแกรมยิ้ม สดใส)	ร้อยละเด็กปราศจากฟันผุในฟันแท้	๔๘.๔	49.2	27.04	47.7
	ค่าเฉลี่ยผุ ถอน อุดในฟันแท้ (DMFT)	๒.๑๑	1.14	3.88	1.3
	เด็กอายุ 12 ปี (ป.๖) ไม่มีเหงือกเลือดออก	67.53	69.95	94.07	50.3
๖๐ปี ขึ้นไป (data center)	ร้อยละของประชากรที่มีฟันใช้งานได้ไม่น้อยกว่า ๒๐ซี่	๖๗.๕๓	67.50	22.09	-
	ร้อยละประชากรที่มีฟันใช้งานที่เหมาะสม (ไม่น้อยกว่า ๔คู่สบ) (เป็นฟันหลัง และนับรวมฟันแท้/แท้,แท้/เทียม, เทียม/เทียม)	๗๑	57.59	1.66	-

3.2 ผลผลิตการให้บริการ ปี 57

กลุ่มอายุ	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. หญิงมีครรภ์ (data center)	๑. หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	8,842	6,468	73.15
	๒. หญิงมีครรภ์ได้รับบริการชุดหินน้ำลาย และ ทำความสะอาดฟัน (คน)	8,842	734	8.30
2. กลุ่มเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี (๒ ปี หมายถึง ๒ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน) (data	๑. เด็ก ๙ เดือน-๒ ปีได้รับการตรวจช่องปากและประเมินความเสี่ยง (คน)	21,186	9,889	46.68
	๒. เด็ก ๙ เดือน-๒ ปีได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ (คน)	21,186	3,472	16.39
	๓. เด็กกลุ่มเสี่ยง ๙ เดือน-๒ ปีได้รับการเคลือบฟลูออไรด์วานิชอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง (คน)	21,186	2,458	11.6

กลุ่มอายุ	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
center)	5. เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ได้รับการทันตกรรม (คน) *	39,173	14,988	38.26
3. กลุ่มเด็ก ประถมศึกษา (ข้อมูลตรวจ ราชการ)	๑. เด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๑ ได้รับการตรวจฟัน (คน)	9,600	8,109	84.47
	๒. เด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๑ ได้รับเคลือบหลุมร่อง ฟันกรามแท้ซี่ที่ ๑(คน) (ข้อ 1-2 data โปรแกรมยิ้มสดใส)	9,600	4,751	49.49
	๓. เด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ ๑ -๖ ได้รับการ ทันตกรรมตามความจำเป็น (คน) (manual)	34,619	20,700	59.79
4. งาน ส่งเสริม ทันตสุขภาพ ในผู้สูงอายุ (รายงาน เอกสาร)	๑. ผู้สูงอายุใส่ฟันเทียม (คน)	761	1,414	185.8
	๒. ผู้สูงอายุใส่รากฟันเทียม (คน) เป้าหมายปี 55-57	45	16	57.77
	๓. จำนวนหน่วยบริการที่มีการตรวจคัดกรองสุขภาพช่อง ปากในผู้ป่วยเบาหวานและความดัน (แห่ง)	229	175	76.41
	๔. จำนวนหน่วยบริการที่มีการตรวจคัดกรองสุขภาพช่อง ปากในกลุ่มผู้สูงอายุ (แห่ง)	229	180	76.60
	๕ จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่อง ปาก จำนวนหน่วยบริการที่มีการตรวจคัดกรองสุขภาพช่อง ปากในผู้ป่วยเบาหวานและความดัน (แห่ง)	123	45	36.58
5. งานดูแล สุขภาพช่อง ปากในผู้ป่วย เบาหวาน (data center)	1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก(คน)	40,379	17,786	44.05
	2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการทันตกรรม(คน)	40,379	14,952	37.03
6. การ จัดบริการใน รพ.สต. (data center)	๑. จำนวนรพ.สต.สามารถจัดบริการสุขภาพช่องปากที่ ครอบคลุมประชากรในพื้นที่ตามเกณฑ์ (มากกว่า ๒๐๐ ครั้ง ต่อ 1000 ประชากร) วิเคราะห์จากรายงาน ๔๓ แห่ง)	213	45	21.12
	2. จำนวน รพสต.ที่มีทันตบุคลากรประจำและมีทันต บุคลากรหมุนเวียนจากรพ.ให้บริการอย่างน้อยสัปดาห์ละ๑ วัน	213	79	37.08
7. การเข้าถึง บริการ	1. จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบร้อยละ 20 เข้าถึง บริการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ทางทันตสาธารณสุข(ครั้ง)	794,684	158,937	22.30

3.4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ปี 2557 จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก (แหล่งข้อมูล โปรแกรมยิ้มสดใส)

- กลุ่มอายุ 3 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่าง 1,201 คน พบว่า

พฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
1. เด็กที่นำนมหวาน/นมเปรี้ยวมาที่ศพด.	110	9.16
2. เด็กที่นำขวดนมมาที่ศพด.	112	9.33
3. เด็กที่นำขนมมาที่ศพด.	8	0.67
4. เด็กที่แปรงฟันตอนเช้า	201	16.74
5. เด็กที่มีฟันสะอาด	201	16.74

- กลุ่มอายุ 12 ปี ในชั้น ป.6 จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่าง 6,258 คน มีอายุเฉลี่ย 11.9 ปี

พบว่า

พฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
1. เด็กกินขนม/เครื่องดื่ม/ลูกอมระหว่างมือ	830	13.3
2. เด็กดื่มน้ำหวานมากกว่า 3 วัน/สัปดาห์	514	8.21
3. เด็กดื่มน้ำหวาน	698	11.1
4. เด็กดื่มน้ำอัดลมมากกว่า 3 วัน/สัปดาห์	502	8.02
5. เด็กดื่มน้ำอัดลม	760	12.1
6. เด็กกินขนมกรุบกรอบ	843	13.5
7. เด็กกินลูกอม	633	10.1
8. เด็กแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน	1606	25.7
9. เด็กแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน รร. ทุกวัน	1471	23.5
10. เฉลี่ยจำนวนครั้งต่อวันที่เด็กกินขนม/เครื่องดื่ม/ลูกอมระหว่างมือ	2.43 ครั้ง/วัน	
11. เฉลี่ยจำนวนครั้งต่อวันที่เด็กดื่มน้ำหวาน	1.88 ครั้ง/วัน	
12. เฉลี่ยจำนวนครั้งต่อวันที่เด็กดื่มน้ำอัดลม	1.72 ครั้ง/วัน	
13. เฉลี่ยจำนวนครั้งต่อวันที่เด็กกินขนมกรุบกรอบ	2.33 ครั้ง/วัน	
14. เฉลี่ยจำนวนเม็ดต่อวันที่เด็กกินลูกอม	2.42 ครั้ง/วัน	

3.5 ผลการใช้งบประมาณกองทุนทันตกรรม

ชื่อ CUP	โครงการ / กิจกรรม	งบประมาณ ที่ได้รับ	งบประมาณ ที่ใช้ไป	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ
1.ศุนย์เวชฯ	สร้างเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคทางทันตกรรม	๙55,847.16	794,000.00	83.07	161,847.16	16.93
2.วัดพระญาติ	สร้างเสริมสุขภาพช่องปากในรพ.สต.	๓35,038.52	๓35,038.52	100.00	๐.00	00.00
3.เสนา	ทันตสาธารณสุข	651,966.98	๕๙๒,๒๗๘.๐๐	90.84	๕๙,๖๘๘.๙๘	9.16
4.ท่าเรือ	ท่าเรือรักษฟัน ปี ๒๕๕๗	509,897.32	๒๖๙,๙๐๖.๓๘	52.93	๒๓๙,๙๙๐.๙๔	47.07
5.นครหลวง	นครหลวงชวนกันฟันดี ปี ๒๕๕๗	416,369.06	๓๓๘,๗๖๙.๐๖	81.36	๗๗,๖๐๐	18.64
6.บางไทร	บริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากอำเภอบางไทร	๔๗๔,๐๗๘.๓๕	๑๓๙,๔๖๔.๐๐	22.95	๓๓๔,๖๑๐.๒๒	55.07
7.บางบาล	CUPบางบาลฟันดี ปี๒๕๕๗	429,526.66	429,526. ๐๐	100.00	๐.๖๖	0.00
8.บางปะอิน	บางปะอินฟันดี ปี๒๕๕๗	742,720.10	๕๑๐,๒๑๗.๑๐	68.70	๒๓๒,๕๐๓	30.86
9.บางปะหัน	ส่งเสริมทันตสุขภาพอำเภอบางปะหัน	493,857.68	๔๕๙,๒๖๘.๐๐	93.00	๓๔,๕๘๙.๖๘	7.00
10.ผักไห่	สร้างเสริมทันตสุขภาพอำเภอผักไห่	479,177.62	๓๗๔,๕๐๐.๐๐	78.15	๑๐๔,๖๗๗.๖๒	21.85
11.ภาชี	พัฒนางานส่งเสริมสุขภาพช่องปากอำเภอภาชี	373,420.68	๓๒๑,๐๗๘.๐๐	85.98	๕๒,๓๔๒.๖๘	14.02
12.ลาดบัวหลวง	ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากอำเภอลาดบัวหลวง	412,668.44	๓๕๗,๘๒๘.๑๐	86.71	๕๔,๘๔๐.๓๔	13.29
13.วังน้อย	สร้างเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพช่องปากแก่ประชากรทุกกลุ่มวัย	601,060.44	601,060.44	100.00	๐	00.00
14.บางซ้าย	ส่งเสริมป้องกันงานทันตสาธารณสุข	286,562.40	๒๗๑,๒๗๕.๐๐	94.67	๑๕,๒๘๗.๔๐	5.33
15.อุทัย	สร้างเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพช่องปากแก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ	506,411.78	๔๒๕,๖๐๘.๙๗	84.04	๘๐,๘๐๒.๘๑	15.96
16.มหาราช	ทันตสาธารณสุข	341,026.12	341,026.12	100.00	๐	00.00
17.บ้านแพรก	ทันตสาธารณสุข(CUPบ้านแพรก)	202,130.๘๒	๒๐๒,๑๓๐.๘๒	100.00	๐	00.00
รวม		8,๒๑๑,๗๖0.๑๓	๖,๗๖๒,๙๗๔.๕๑	81.04	๑,๒๒๑,๕๘๘,๗๘๕.๖๒	17.36

หมายเหตุ : CUP บางไทร สปสช.เรียกคืน 133,499.87 บาท คงใช้จริง ร้อยละ 29.41 คงเหลือ ร้อยละ 70.59

4. ผลงานเด่น “การพัฒนาระบบฐานข้อมูลทันตสาธารณสุขใน HDC”

จุดเริ่มต้น...เดิมงานทันตสาธารณสุขนั้นมีการรวบรวมผลงานบริการโดยการใช้ระบบการงานเอกสาร ส่วนระบบข้อมูลเพื่อใช้ในการเฝ้าระวังนั้นจะมีการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากตามกลุ่มวัยในทุก 5 ปี จนมาในปี 2555 กลุ่มงานทันตสาธารณสุขได้ เนื่องจากมีรายงานที่หลากหลาย และส่วนกลางมีการขอรายงานนอกจากที่ได้จัดเก็บไว้ ทำให้ต้องมีการขอรายงานแบบเร่งด่วนจากพื้นที่ ทำให้ทันตบุคลากรได้ร่วมกันคิดที่จะจัดระบบรายงานให้ครอบคลุมความต้องการของระดับพื้นที่ จังหวัด และกระทรวง รวมได้ 67 รายการ แต่ยังเป็นการจัดเก็บข้อมูลแบบรายงานเอกสาร ทดลองทำได้ประมาณ 1 ปี พบปัญหาว่าพื้นที่ต้องใช้เวลาในการจัดเก็บข้อมูล ตั้งแต่ปี 2553 ในภาพรวมระดับจังหวัดผู้บริหารมีนโยบายให้มีการปรับระบบฐานข้อมูลในหน่วยบริการทุกระดับให้ใช้โปรแกรม HosxP PCU และ HosxP เป็นเหตุที่ทันตบุคลากรได้เกิดแรงบันดาลใจที่จะให้ระบบฐานข้อมูลใน data center มาใช้ในการพัฒนาระบบฐานข้อมูล

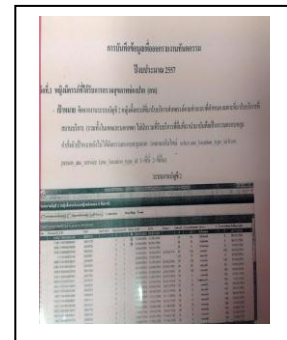
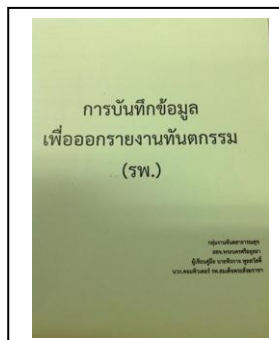
สิ่งที่อยากเห็นการเปลี่ยนแปลง 1) มีระบบรายงานมาตรฐานที่สามารถรวบรวมได้ในระดับจังหวัดโดยไม่ต้องขอจากพื้นที่ 2) หน่วยบริการมีการบันทึกข้อมูลผลการจัดบริการเพิ่มขึ้น 3) มีข้อมูลที่นำมาใช้ประเมินผลในการทำงานได้

กระบวนการพัฒนา เริ่มจากปี 2555-2557

1) ทีมทันตบุคลากรร่วมกันกำหนดหัวข้อรายงานที่ต้องการ โดยมุ่งเน้นรายงานที่ต้องตอบตัวชี้วัดของแต่ละระดับ ได้จำนวน 19 รายงาน ที่สามารถดึงข้อมูลได้จากระบบฐานข้อมูลจังหวัด โดยมีผู้ดูแลระบบฐานข้อมูลในการจัดทำ script และ เขียน SQL ตามคำจำกัดความของทีมทันตบุคลากร โดยมีการประชุมร่วมและทำความเข้าใจความหมายได้รับความร่วมมือกับผู้ดูแลระบบฐานข้อมูลจังหวัดและระดับอำเภอในการ



2) จัดทำคู่มือการลงบันทึกผู้ดูแลระบบ นอกจากนี้ยังได้มีการกำหนดคู่มือในการบันทึกข้อมูลในหน่วยบริการทั้งโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในการบันทึกข้อมูล



3) การพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรและบุคลากรที่ทำหน้าที่บันทึกข้อมูลในหน่วยบริการ
ทุกระดับ ด้านการบันทึกข้อมูลเพื่อออกรายงานทันตกรรม ในโปรแกรม HosxP PCU

4) การจัดการเรียนรู้เทคนิคการ
บันทึกข้อมูลแฟ้ม dental ของหน่วยบริการทุกแห่ง
ในรูปแบบ Web Conference

5) มีการ Feed Back ข้อมูลผลงาน
จาก Standard Report และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง
ที่สามารถดึงข้อมูลได้จาก data center ทุก 3 เดือน
เพื่อให้เปรียบเทียบผลงานและ monitor งานได้ใน
ระดับพื้นที่



ผลลัพธ์ที่ได้

1. มีรายงานมาตรฐานจาก data center จำนวน 19 รายการ โดยหน่วยบริการทุกแห่ง
สามารถตรวจเช็คผลการดำเนินงานได้ real time

1. ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก
2. ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการชูดหินปูน
3. ร้อยละของเด็กอายุ 9-12 เดือนได้รับการตรวจฟัน
4. ร้อยละของเด็กอายุ 9-12 เดือนได้รับการฝึกแปรงฟัน
5. ร้อยละของเด็กอายุ 18 เดือนทั้งหมดที่มารับวัคซีนได้รับการแปรงฟันก่อนนอนจากผู้ปกครอง
6. ร้อยละของเด็กอายุ 18 เดือนทั้งหมดที่มารับวัคซีนปราศจากฟันฟันน้ำนม
7. ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ทั้งหมดที่มารับวัคซีน ได้รับการตรวจฟัน
8. ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ทั้งหมดที่มารับวัคซีน ที่ผู้ปกครองได้รับการฝึกทักษะแปรงฟัน
9. ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ทั้งหมดที่มารับวัคซีน ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช
10. ร้อยละเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปีในเขตรับผิดชอบ ได้รับการทันตกรรม (การเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก)
11. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มารับบริการด้านทันตกรรมที่สถานพยาบาล มีฟันใช้งานได้ ไม่น้อยกว่า 20 ซี่
12. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มารับบริการด้านทันตกรรมที่สถานพยาบาล มีฟันใช้งานที่เหมาะสม (ไม่น้อยกว่า 4 คู่สบ)
13. ร้อยละของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ ได้รับการส่งเสริม ป้องกัน และรักษา ด้านทันตกรรม

14. จำนวนผู้สูงอายุสิทธิ UC ที่ได้รับการใส่ฟันปลอม
 15. จำนวนผู้สูงอายุสิทธิ UC ใส่ฟันเทียมทั้งปาก
 16. จำนวนผู้สูงอายุสิทธิอื่นๆ ที่ได้รับการใส่ฟันปลอม
 17. จำนวนผู้สูงอายุสิทธิอื่นๆ ใส่ฟันเทียมทั้งปาก
 18. ร้อยละผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เฉพาะ DM) ได้รับการตรวจฟัน
 19. ร้อยละผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เฉพาะ DM) ได้รับการรักษาทางทันตกรรม
- ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องที่สามารถดึงข้อมูลได้จากระบบฐานข้อมูล
1. อัตราการเข้าถึงบริการทันตกรรม
 2. อัตราการใช้บริการ 200 visit ต่อ 1,000 ประชากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

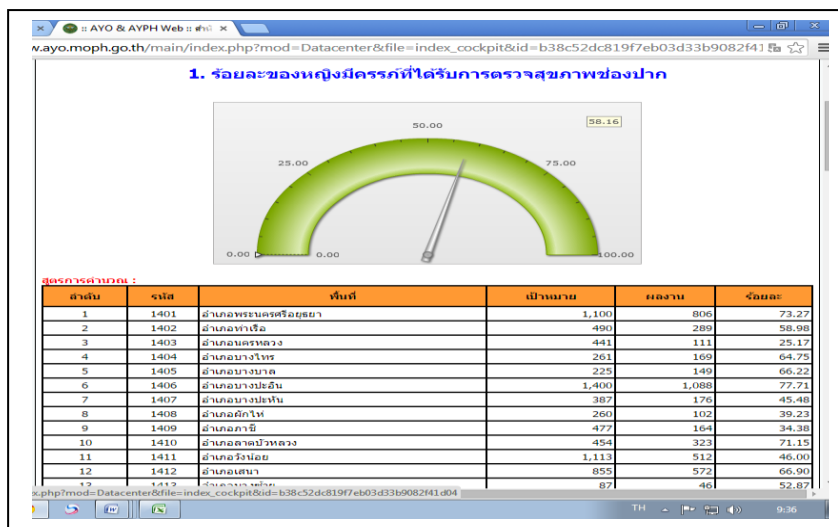
www.ayo.moph.go.th/main/index.php?mod=Report&cat_code=dental

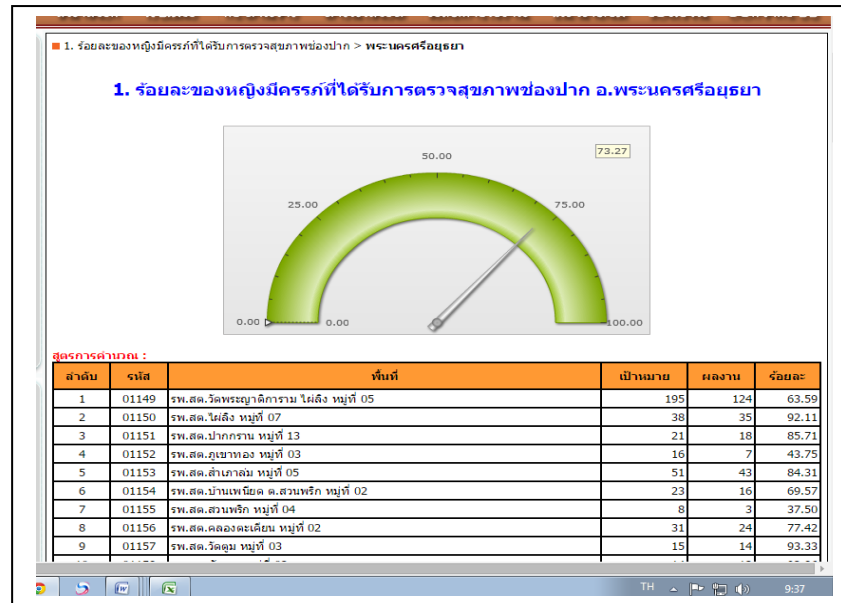
หน้าหลัก | เว็บบอร์ด | กระดานข่าว | ความปลอดภัย | สถิติการใช้งาน | แนะนำเว็บ | ร้องเรียน

รายงานทันตกรรม

ค้นหาเลือกประเภทการแสดงผล >>> ทั้งหมด

รายการ	เป้าหมาย(%)	เป้าหมาย(B)	ผลงาน(A)	ผลงาน(%)	ผลกาประเมิน	หมายเหตุ
ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก B : จำนวนหญิงมีครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ทั้งหมด A : จำนวนหญิงมีครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ทั้งหมดที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	0.00	8,892	5,173	58.18		ช่วงประเมิน 1 ต.ค.56 ถึง 30 ก.ย.57 ประเมินผล 22 ต.ค.57 Datacenter
ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการขูดหินปูน B : จำนวนหญิงมีครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ทั้งหมด A : จำนวนหญิงมีครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ทั้งหมดที่ได้รับการขูดหินปูน	0.00	8,892	738	8.30		ช่วงประเมิน 1 ต.ค.56 ถึง 30 ก.ย.57 ประเมินผล 22 ต.ค.57 Datacenter
ร้อยละของเด็กอายุ 9-12 เดือนได้รับการตรวจฟัน B : จำนวนเด็กอายุ 9-12 เดือนที่มารับบริการในคลินิกเด็กดี A : จำนวนเด็กอายุ 9-12 เดือนที่มารับบริการในคลินิกเด็กดีที่ได้รับการตรวจฟัน	0.00	6,221	2,199	35.35		ช่วงประเมิน 1 ต.ค.56 ถึง 30 ก.ย.57 ประเมินผล 22 ต.ค.57 Datacenter
ร้อยละของเด็กอายุ 9-12 เดือนได้รับการฝึกแปรงฟัน B : จำนวนเด็กอายุ 9-12 เดือนที่มารับบริการในคลินิกเด็กดี A : จำนวนเด็กอายุ 9-12 เดือนที่มารับบริการในคลินิกเด็กดีที่ได้รับการฝึกแปรงฟัน	0.00	6,221	1,004	16.14		ช่วงประเมิน 1 ต.ค.56 ถึง 30 ก.ย.57 ประเมินผล 22 ต.ค.57 Datacenter
ร้อยละของเด็กอายุ 18 เดือนทั้งหมดที่มารับบริการในการแปรงฟันก่อนนอนจากผู้ปกครอง B : จำนวนเด็กอายุ 18-24 เดือนที่มารับบริการในคลินิกเด็กดี	0.00	7,274	4,467	61.41		ช่วงประเมิน 1 ต.ค.56 ถึง 30 ก.ย.57 Datacenter





2. จำนวนหน่วยบริการมีการบันทึกผลการจัดบริการในโปรแกรม HosXP เพิ่มขึ้นจากข้อมูลปี 2556 พบว่า มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่บันทึกข้อมูลในแฟ้ม dental เพียงร้อยละ 38.8 ในปี 2557 หน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งมีการบันทึกผลการจัดบริการในแฟ้ม dental

3. จากการเปรียบเทียบความสมบูรณ์ของข้อมูลโดยดูจากผลงานในจาก standard report จากรายงานมือที่พื้นที่เก็บ โดยใช้รายงานเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก จากข้อมูล 14 อำเภอ พบว่า

กลุ่มที่ 1 อำเภออุทัย บางปะอิน มีข้อมูลผลงานจาก data center กับ ผลงานจากรายงานที่เก็บมือ มีความแตกต่างกันน้อยกว่าร้อยละ 1 โดยรายงานมือมีผลงานมากกว่า

กลุ่มที่ 2 อำเภอนครหลวง บ้านแพรก ลาดบัวหลวง มีข้อมูลผลงานจาก data center กับ ผลงานจากรายงานที่เก็บมือ มีความแตกต่างกันน้อยกว่าร้อยละ 10 โดยรายงานมือมีผลงานมากกว่าร้อยละ 10

กลุ่มที่ 3 วังน้อย เสนา มีข้อมูลผลงานจาก data center กับ ผลงานจากรายงานที่เก็บมือ มีความแตกต่างร้อยละ 80 โดยรายงานมือมีผลงานมากกว่าร้อยละ 80

กลุ่มที่ 4 บางไทร บางบาล ท่าเรือ มหาสาร ภาชี มีข้อมูลผลงานจาก data center กับ ผลงานจากรายงานที่เก็บมือ มีความแตกต่างมากกว่าร้อยละ 100 - 300 โดยรายงานมือมีผลงานมากกว่าร้อยละ 100-300

3. มีการเก็บรายงานในรูปแบบเอกสารที่ไม่สามารถจัดเก็บได้จาก data center อีก 21 ตัว ลดลงจากเดิม 61 ตัว ซึ่งสามารถแบ่งเบาภาระให้กับทีมในพื้นที่ได้มากขึ้น

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

1. มีการติดตามการพัฒนาคุณภาพการบันทึกข้อมูล ในระดับ CUP อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในเครือข่ายระดับอำเภอที่มีผลงานจริงกับการบันทึกผลใน data center แตกต่างกันสูง
2. จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง CUP เพื่อพัฒนาระบบการบันทึกข้อมูล