

สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพช่องปาก จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2558

1. สถานการณ์ด้านบริหารจัดการ

1.1 อัตรากำลัง

ทันตแพทย์ เมื่อพิจารณาจาก

สัดส่วนประชากรทันตแพทย์ภาพรวมระดับจังหวัดทันตแพทย์ 1 ต่อ ประชากร 11,646.4 คน ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (1:10,000) มี 7 อำเภอ ที่มีทันตแพทย์ดูแลประชากรได้ตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 43.75 ได้แก่อำเภอพระนครศรีอยุธยา (1:8,779.7) , เสนา (1:6,690.0) , ท่าเรือ (1:9,176.3) , บางไทร (1:8,644.8) , ผักไห้ (1:7,760.0) , วังน้อย (1:3,242.5) , บ้านแพรก (1:4,545.5)

FTE (Full Time Equivalent) ตามภาระงาน พบว่า ในภาพรวมระดับจังหวัดมีทันตแพทย์จำนวน 69 คน เป็นทันตแพทย์ทั่วไป 55 คน ทันตแพทย์เฉพาะทางจำนวน 14 คน (Academic 7/Resident 7) แต่จากการคำนวณตาม FTE ต้องมีทันตแพทย์จำนวน 109 เป็นทันตแพทย์ทั่วไป 41 คน ทันตแพทย์เฉพาะทางจำนวน 68 คน (Academic 48/Resident 20) ดังนั้นจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ยังคงมีความต้องการทันตแพทย์เฉพาะทางอีกจำนวนหนึ่ง ทันตแพทย์ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่จึงแก้ปัญหาระยะสั้น ด้วยการเรียนเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดพระนครศรีอยุธยามีทันตแพทย์เพิ่มพูนทักษะในด้านต่าง ๆ

ทันตภิบาล

ภาพรวมระดับจังหวัดมีสัดส่วนทันตภิบาล 1 ต่อ ประชากร 7,581.1 คน ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (1:8,000) มีอำเภอที่มีสัดส่วนทันตภิบาลผ่านเกณฑ์เพียง 12 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 75.0 มีเพียง 4 อำเภอที่มีทันตภิบาลไม่ได้ตามเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอวังน้อย (1:10,174.4) อำเภอผักไห้ (1:10,447.5) อำเภอบางปะอิน (1:9,327.5) และอำเภอพระนครศรีอยุธยา (1:8,263.2) ในภาพรวมระดับจังหวัดมีทันตภิบาลไม่ได้ขาดแคลน แต่มีเพียงบางพื้นที่เท่านั้นที่ขาดแคลน ระดับจังหวัดมีทันตภิบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวน 68 คน ทันตภิบาลในโรงพยาบาล 40 คน ที่แก้ปัญหาโดยการให้ทันตบุคลากรทั้งในโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิหมุนเวียนในหน่วยบริการปฐมภูมิในลักษณะเครือข่ายการจัดบริการ

ผู้ช่วยทันตแพทย์

ผู้ช่วยทันตแพทย์ที่อยู่ในตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำนวน 13 คน เจ้าหน้าที่ทั่วไป จำนวน 50 คน รวม 63 คน ซึ่งผู้ช่วยทันตแพทย์ในหน่วยบริการปฐมภูมิเพียง 5 คน ในภาพรวม 1 ต่อ ประชากร 12,755.5 คน ส่วนใหญ่แต่ละอำเภอมีผู้ช่วยทันตแพทย์ไม่เพียงพอ ยกเว้น อำเภอวังน้อย อำเภอบ้านแพรก อำเภอเสนา นอกจากนี้ผู้ช่วยทันตแพทย์ 50 คน เป็นเจ้าหน้าที่ทั่วไป ที่หน่วยบริการได้ฝึกทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยช่างแก้ว

1.2 การจัดการเพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมีการกระจายศูนย์ทันตกรรมลงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 75 ตัว ศูนย์ทันตกรรมในโรงพยาบาลจำนวน 69 ตัว รายละเอียดดังตารางที่ 3 นอกจากนี้เพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการทันตกรรมจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้ใช้กลไกการทำงานแบบเครือข่ายในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีทันตบุคลากรปฏิบัติงานประจำ ไปช่วยหมุนเวียนในหน่วยบริการที่ไม่มีทันตบุคลากร ที่ใช้ทันตบุคลากรร่วมกันของเครือข่ายระดับอำเภอ ผลที่เกิดขึ้นคือ หน่วยบริการปฐมภูมิ 213 แห่ง มีทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ 68 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 31.9 หน่วยบริการปฐมภูมิหมุนเวียน 110 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 51.6 ภาพรวมหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม 178 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.5 ส่วนในศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 8 แห่ง มีทันตแพทย์ปฏิบัติงานประจำ 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.5

ตารางที่ 1 ข้อมูลอัตรากำลังทันตแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2558

ลำดับ ที่	อำเภอ	ประชากร จริง (31กค. 56)	ระ ดับ รพ.	หน่วยบริการ			คำนวณตามสัดส่วน			คำนวณตาม FTE								
				รพ สต.	ศสม	รวม	ทพ. ทั้งหมด (1)	สัดส่วนทพ. (1: 10000)	ตาม เกณฑ์	กรอบ FTE (2)	กรอบ ทันตแพทย์ เฉพาะทาง (A)=(3+4)	กรอบ Academic (3)	กรอบ Resident (4)	ทันตแพทย์ เฉพาะทาง ทั้งหมด (B)=(5+6)	Academic (5)	Resident (6)	ส่วนขาด ทันต แพทย์จาก FTE(2-1)	ส่วนขาด ทันตแพทย์ เฉพาะทาง (A-B)
1	อยุธยา	140,475	A	18	5	23	16	8779.7	14.0	20	18	5	13	7	3	4	4	11
2	เสนา	66,930	M1	15	2	17	10	6693.0	6.7	14	11	6	5	2	2	0	4	9
3	บางปะอิน	102,602	M2	20	1	21	4	10418.3	10.3	8	6	4	2	1	0	1	4	5
4	บางปะหัน	41,673	F2	16		16	2	20895.0	4.2	5	2	2	0	0	0	0	3	2
5	ท่าเรือ	47520	F2	12		12	4	9176.3	4.8	7	3	3	0	0	0	0	3	3
6	บางไทร	47,830	F2	23		23	4	8644.8	4.8	6	3	3	0	1	0	1	2	2
7	บางบาล	34,579	F2	15		15	2	51301.0	3.5	6	3	3	0	0	0	0	4	3
8	ผักไห่	41,790	F2	15		15	4	7760.0	4.2	6	3	3	0	0	0	0	2	3
9	ภาชี	31,040	F2	7		7	3	12970.7	3.1	6	3	3	0	0	0	0	3	3
10	ลาดบัว หลวง	38,912	F2	8		8	4	17805.3	3.9	5	2	2	0	2	1	1	1	0
11	วังน้อย	71,221	F2	10		10	6	3242.5	7.1	6	3	3	0	0	0	0	0	3
12	นครหลวง	36,705	F2	12		12	2	23915.0	3.7	4	2	2	0	0	0	0	2	2
13	อุทัย	50,062	F2	12		12	3	16687.3	5.0	6	3	3	0	0	0	0	3	3
14	บางซ้าย	19,455	F3	6		6	2	25031.0	1.9	3	2	2	0	0	0	0	1	2
15	บ้านแพรก	9,091	F3	4		4	2	4545.5	0.9	3	2	2	0	0	0	0	1	2
16	มหาราช	23,714	F3	12		12	1	23714.0	2.4	4	2	2	0	1	1	0	3	1
	รวม	803,599		205	8	213	69	11646.4	80.4	109	68	48	20	14	7	7	40	54

ตารางที่ 2 ข้อมูลอัตรากำลังทันตภิบาลและผู้ช่วยทันตแพทย์ในหน่วยบริการ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2558

ลำดับ ที่	อำเภอ	ประชากร จริง(31กค. 56)	หน่วยบริการ					ทันตภิบาล					รพสต.ที่มีทันตบุคลากร			ผช.ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานข้างเก้าอี้					
			รพสต.	ศสม	รวม	node ปฐมภูมิ	เดี่ยว	รพ.	รพ สต.	รวม	สัดส่วน (1:8000) มีจริง	ตาม เกณฑ์	ประ จำ/ มีผู ย นิต	หมุนเวียน (3วันต่อ สัปดาห์)	รวม	จพ.ทันต ฯ(รพ.)	จนท. ทั่วไป (รพ.)	รวม (รพ.)	รพ สต./ ศสม	สัดส่วนผช. ทันตกรรม (1:10000)	ควรมี ตาม เกณฑ์
1	อยุธยา	140,475	18	5	23	8	8	2	17	17	8263.2	17.6	17	6	23	4	8	12	4	11706.3	16.0
2	เสนา	66,930	15	2	17	5	1	1	8	9	7436.7	8.4	8	9	17	2	7	9		7436.7	9.0
3	บางปะอิน	102,602	20	1	21	5		2	9	11	9327.5	12.8	9	1	10	0	2	2		51301.0	2.0
4	บางปะหัน	41,673	16		16	4		3	4	7	5953.3	5.2	4	5	9	0	4	4		10418.3	4.0
5	ท่าเรือ	47,520	12		12	3		5	3	8	5940.0	5.9	3	9	12	2	0	2		23760.0	2.0
6	บางไทร	47,830	23		23	5		1	5	6	7971.7	6.0	5	10	15	0	2	2		23915.0	2.0
7	บางบาล	34,579	15		15	3		4	1	5	6915.8	4.3	1	14	15	1	1	2		17289.5	2.0
8	ผักไห่	41,790	15		15	3		3	1	4	10447.5	5.2	1	6	7	0	4	4		10447.5	4.0
9	ภาชี	31,040	7		7	2		3	3	6	5173.3	3.9	3	4	7	0	3	3		10346.7	3.0
10	ลาดบัวหลวง	38,912	8		8	3		4	1	5	7782.4	4.9	1	7	8	0	3	3		12970.7	3.0
11	วังน้อย	71,221	10		10	3	2	3	4	7	10,174.4	8.9	4	5	9	0	9	9		7913.4	9.0
12	นครหลวง	36,705	12		12	4		1	4	5	7341.0	4.6	4	8	12	2	0	2		18352.5	2.0
13	อุทัย	50,062	12		12	4		3	4	7	7151.7	6.3	4	8	12	1	2	3		16687.3	3.0
14	บางซ้าย	19,455	6		6	2		1	2	3	6485.0	2.4	2	4	6	0	2	2		9727.5	2.0
15	บ้านแพรก	9091	4		4	1		2	0	2	4545.5	1.1	0	4	4	1	1	2		4545.5	2.0
16	มหาราช	23,714	12		12	3		2	2	4	5928.5	3.0	2	10	12	0	2	2	1	11857.0	3.0
	รวม	803,599	205	8	213	58	11	40	68	106	7581.5	100.4	68	110	178	13	50	63	5	12755.7	64.0

ตารางที่ 3 จำนวนยูนิตพันธุกรรมของเครือข่ายระดับอำเภอ ปี 2558

ลำดับ	รหัส	พื้นที่	ปฐมภูมิเดี่ยว	ปฐมภูมิลึก	ปฐมภูมิเครือข่าย	รวมหน่วยบริการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ	ยูนิตพันธุกรรม	หมายเหตุ	ยูนิตในรพ.	รวมทั้ง CUP
1	1401	อำเภอพระนครศรีอยุธยา	8	8	13	29	18	วัดพระญาติสาขา 2 ยูนิต 1 ตัว(ไม่ได้ขึ้นทะเบียนปฐมภูมิ)/ศูนย์บริการเทศบาล 2 แห่ง/ทัศนสถาน3แห่ง(ขึ้นทะเบียนปฐมภูมิ)	15	33
2	1402	อำเภอท่าเรือ		3	9	12	3		3	6
3	1403	อำเภอนครหลวง		4	8	12	4		2	6
4	1404	อำเภอบางไทร		5	18	23	5		3	8
5	1405	อำเภอบางบาล		3	12	15	1		3	4
6	1406	อำเภอบางปะอิน		5	16	21	10	ไม่รวม2 ตัว(บ้านพลับ/ขนอนหลวง) ยูนิตเก่าจากเชียงรายน้อยและขนอนหลวง	5	15
7	1407	อำเภอบางปะหัน		4	12	16	4	ยูนิต4ตัว 3 node	4	8
8	1408	อำเภอผักไห่		3	12	15	1		6	7
9	1409	อำเภอภาชี		2	5	7	5		4	9
10	1410	อำเภอลาดบัวหลวง		3	5	8	1		3	4
11	1411	อำเภอวังน้อย	2	3	5	10	5	รจัดซื้อเพิ่ม 2 ตัวบโรงไฟฟ้า(วังจุก/บ้านหนองโสน)	5	10
12	1412	อำเภอเสนา	1	5	10	16	8	ไม่รวมศสม.รพ.เสนายูนิต 1 ตัว(ไม่ได้ขึ้นทะเบียนปฐมภูมิ)/ศูนย์บริการของท.เสนามีเลขรหัสสถานบริการ แต่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนปฐมภูมิ	5	13
13	1413	อำเภอบางซ้าย		2	4	6	2		4	6
14	1414	อำเภออุทัย		4	8	12	6		2	8
15	1415	อำเภอมหาราช		3	9	12	2		3	5
16	1416	อำเภอบ้านแพรก		1	3	4	0		2	2
รวม			11	58	145	214	75		69	144

1.3 การบริหารจัดการ และ ติดตามประเมินผลการพัฒนางานสุขภาพช่องปาก

1) การกำหนดให้มีตัวชี้วัด “Flagship ในประเด็น การแก้ปัญหาฟันผุในเด็ก 0-3 ปี” มีค่าน้ำหนัก 5 ของตัวชี้วัดที่ถ่ายทอดลงคปสอ. และ เป็นตัวชี้วัดของผู้บริหาร

2) การเยี่ยมติดตามการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มแม่และเด็กของเครือข่ายระดับเพื่อเรียนรู้ การพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มแม่และเด็ก และค้นหาสิ่งดี ๆ ด้านส่งเสริมสุขภาพช่องปากในแม่และเด็ก ของแต่ละกลุ่มโซน โดยรูปแบบเน้นการเยี่ยมชื่นชม (Appreciate) ทีมเยี่ยมติดตามประกอบด้วยตัวแทนทันตบุคลากรและกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวของแต่ละโซน **บทเรียนสำคัญคือ**

- **การบริหารจัดการ** ทุกเครือข่ายใช้กลไก “คปสอ” เป็นกลไกหลักในการพัฒนา งานที่จะต้องมีการตัดสินใจร่วมกันในระดับ CUP อาทิ แนวทางการแก้ปัญหาทันตสุขภาพ การกระจาย อัตรากำลังทันตบุคลากรเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทันตฯในรพ.สต. ระบบข้อมูลทันตสาธารณสุข ส่วนคณะกรรมการแม่และเด็กยังไม่มีบทบาทมากนักในการพัฒนาระบบงานที่จะทำให้เกิดการบูรณาการงาน กลุ่มวัยร่วมกับกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว ในด้านผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขนั้น มีบทบาทสำคัญในการ ประสานข้อมูลและสื่อสารระหว่างสสอ.กับโรงพยาบาล

- **บทบาทของ Oral Health Manager ระดับอำเภอ** ส่วนใหญ่สามารถทำหน้าที่ ได้ดี ได้แก่ การจัดการข้อมูลทันตสาธารณสุขระดับอำเภอ การออกแบบระบบงานการดูแลกลุ่มเป้าหมายซึ่ง รวมถึงการกำหนด Guide line ร่วมกันทำให้การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอง่ายขึ้น การจัดทีมทันตบุคลากร (รพ.-รพ.สต.) ร่วมดูแลกลุ่มเป้าหมายในระดับอำเภอ รวมถึงระบบสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ในการจัดบริการใน รพ.สต. และ การให้คำปรึกษา ซึ่งมีระดับความเข้มข้นของการเป็น Oral Health Manager ที่แตกต่างกันตาม บริบท

- **รูปแบบการจัดบริการ** ทุก CUP มีการจัดให้มีทันตบุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำ ในรพ.สต.มีหน้าที่ดูแลเครือข่ายรพ.สต.ในลักษณะกลุ่มโซน โดยมีทันตแพทย์ ทันตภิบาลของโรงพยาบาลเป็นที่ปรึกษา ในกรณี CUP ที่มีทันตภิบาลในรพ.สต.ไม่เพียงพอ จะมีการจัดการให้ทันตแพทย์ ทันตภิบาลของ โรงพยาบาลลงร่วมให้บริการ อาทิ เครือข่ายอำเภอภาชี บางบาล มหาราช ผักไห่ วังน้อย ลาดบัวหลวง นอกจากนี้ในบางพื้นที่ยังมีการสร้างความร่วมมือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการร่วมให้บริการสุขภาพ ช่องปากในกลุ่มแม่และเด็กในรพ.สต.

- **การมีส่วนร่วมของชุมชน** เนื่องจากนโยบาย Flagship ทำให้เครือข่ายระดับ อำเภอ มีการดำเนินงานออกแบบงานเชิงรุกในชุมชน “พื้นที่นำร่อง” ที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว ในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก 0-3 ปี โดยการเยี่ยมบ้านติดตามโดยอสม.และทันตบุคลากร อย่างน้อย อำเภอละ 1 จุด โดยเริ่มเห็นภาพของการใช้ข้อมูลสถานสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง ซึ่งบาง CUP มีการจัดการ ข้อมูล 0-3 ปี ร่วมกันในระดับอำเภอเพื่อนำมาออกแบบการติดตามกลุ่มเป้าหมายในชุมชน อสม.เริ่มมีบทบาท ในการเยี่ยมติดตามกลุ่มเป้าหมาย 0-3 ปีร่วมกับทันตบุคลากร ในลักษณะรู้จักเป้าหมาย พาลงเยี่ยมบ้านได้ และอยู่ระหว่างการฝึกให้ช่วยตรวจสุขภาพช่องปากเด็กและสอนผู้ปกครอง

เมื่อมองในมิติ spectrum of care (Hospital care-Community care-Home care-Self care) ที่จะเชื่อมโยงกับ DHS ในการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มแม่และเด็ก สิ่งที่ทันตบุคลากรทำได้ดีคือ

การดูแลกลุ่มเป้าหมายบนพื้นฐาน hospital care ส่วน Community care ในระดับอปท.นั้นจะเป็นไปในลักษณะการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบลในการทำโครงการเพื่อดูแลกลุ่มเป้าหมายแม่และเด็ก และ พอเห็นแนวโน้มของการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่นำร่องที่อสม.จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปาก การช่วยติดตามเยี่ยมกระตุ้นผู้ปกครองในการทำ ความสะอาดสุขภาพช่องปากเด็ก และ empower ให้ผู้ปกครองมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับเด็กในครอบครัว ซึ่งการพัฒนางานในลักษณะนี้คงต้องอาศัยเวลา และ การทำงานที่ต่อเนื่องจึงจะเห็นการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน

เชื่อมโยง DHS : District Health System

Spectrum of Care

Hospital Care : ทำได้ดี กระบวนการดูแลในภาควิชาชีพ

Community Care : อยู่ในระยะเริ่มต้นจากจุดเล็ก ๆ จะไปได้
ช่วยด้วย

Home Care :

Self Care :



“Community Participation”

ปัจจัยความสำเร็จ “หัวใจสี่ห้อง”



จากการเยี่ยมชมติดตามมีพื้นที่ที่สามารถดำเนินการดีจนเป็นที่เรียนรู้การดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มแม่และเด็กดังนี้

1. รางวัลพื้นที่เรียนรู้การดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มแม่และเด็ก ดีเด่นระดับจังหวัด ได้แก่ เครือข่ายอำเภอเสนา
2. รางวัลอื่น ๆ จำแนกตามกลุ่มโซน ได้แก่

โซนสิงห์เหนือ

รางวัล ด้านบทบาท Oral Health Manager	กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลภาษี
รางวัล ด้านรูปแบบบริการการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเป้าหมายแม่และเด็กในหน่วยบริการ	เครือข่ายอำเภอภาษี
รางวัล ด้านการพัฒนาการจัดการและการใช้ข้อมูลทันตสาธารณสุข	เครือข่ายอำเภอบางปะหัน

โซนเสือใต้

รางวัล ด้านบทบาท Oral Health Manager	กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลวังน้อย
รางวัล ด้านรูปแบบบริการการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเป้าหมายแม่และเด็กในหน่วยบริการ	เครือข่ายอำเภอวังน้อย
รางวัล ด้านการพัฒนาการจัดการและการใช้ข้อมูลทันตสาธารณสุข	เครือข่ายอำเภอวังน้อย

โซนชศสารกลาง

รางวัล ด้านบทบาท Oral Health Manager	กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลอุทัย
รางวัล ด้านรูปแบบบริการการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มเป้าหมายแม่และเด็กในหน่วยบริการ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ พระนครศรีอยุธยา
รางวัล ด้านการพัฒนาการจัดการและการใช้ข้อมูลทันตสาธารณสุข	เครือข่ายอำเภออุทัย
รางวัล ด้านการสร้างความร่วมมือกับบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ไม่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ	รพสต.หนองไม้ซุง อำเภออุทัย/ รพสต.บางหลวง อำเภอบางบาล

รางวัล ด้านผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุข ประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	นางชมรมณีภา นพศรี
--	-------------------

โชนาคราชชัย

รางวัล ด้านการพัฒนาการจัดการและ การใช้ข้อมูลทันตสาธารณสุข	เครือข่ายอำเภอบางชัย
รางวัล ด้านการสร้างความร่วมมือกับบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ไม่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ	รพสต.บ้านกระทุ่ม อำเภอสมนา
รางวัล ด้านผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุข ประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	นายคะนอง ทองศรี



3) การจัดระบบ feed back data ผลการดำเนินงานกลับไปยังผู้บริหารระดับอำเภอในทุกไตรมาส เพื่อให้สามารถควบคุมกำกับ ผลการดำเนินงานได้ตามเป้าหมาย และ ยังเป็นการสอบทานผลงานที่บันทึกลงในโปรแกรม HOSXP PCU/HOSXP

4) ผลการประเมินมาตรฐานคลินิกทันตกรรมคุณภาพ

การประเมินคลินิกทันตกรรมคุณภาพ เป็นกลไกสำคัญสำหรับการสร้างหลักประกันในคุณภาพและมาตรฐานการจัดบริการเพื่อพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยในการให้บริการทางบริการทันตกรรมให้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งประเทศ และมีความเป็นสากล สร้างความมั่นใจและคุ้มครองสิทธิแก่ผู้รับบริการทันตกรรมให้ได้บริการที่ได้คุณภาพ และมาตรฐาน ปี 2558 เปิดให้โรงพยาบาลประเมินตนเองและสมัครเข้าร่วมโครงการ มีจำนวนทั้งหมด 13 แห่ง คือ รพศ.พระนครศรีอยุธยา รพท.เสนา รพช.บางบาล,ผักไห่,บางซ้าย,ลาดบัวหลวง,บางปะอิน,วังน้อย,อุทัย,ภาชี,บ้านแพรก,บางปะหัน และที่ไม่เข้าร่วม 3 แห่ง คือ รพ.บางไทร, มหาราช,ท่าเรือ สำนักงานสาธารณสุขฯ ได้ประเมินร่วมกับคณะกรรมการระดับจังหวัดซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากกลุ่มงานพัฒนาระบบคุณภาพบริการ ผู้แทนจากงาน QRT รพศ.พระนครศรีอยุธยา ผู้แทนทันตแพทย์จาก รพศ.,รพท.,ผู้แทนจากสสจ. ประเมินผลคลินิกทันตกรรมคุณภาพในพื้นที่ดังกล่าว พบว่าโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินคุณภาพ(ผลคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80) มีจำนวน 8 แห่ง และไม่ผ่านอีก 5 แห่ง โดยส่วนใหญ่ประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์

- 1.การสื่อสารเพื่อการรับรู้ และความเข้าใจ Safe Communication
- 2.การรักษาอย่างปลอดภัย Safe treatment
- 3.การควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐาน Safe Infection Control
 - การล้างมือ
 - การดูแลสุขภาพอนามัยของทางเดินหายใจ
 - การดูแลขยะในคลินิก
- 4.การจัดการความเสี่ยง Risk Management

ลำดับ	โรงพยาบาล	คะแนนที่ได้	ผลการประเมิน
1	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	88.06	ผ่าน
2	โรงพยาบาลเสนา	98.51	ผ่าน
3	โรงพยาบาลบางปะอิน	88.06	ผ่าน
4	โรงพยาบาลภาชี	83.58	ผ่าน
5	โรงพยาบาลวังน้อย	94.03	ผ่าน
6	โรงพยาบาลบางปะหัน	92.54	ผ่าน
7	โรงพยาบาลผักไห่	83.58	ผ่าน
8	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชฯ	80.60	ผ่าน
9	โรงพยาบาลอุทัย	73.13	ไม่ผ่าน
10	โรงพยาบาลบ้านแพรก	71.64	ไม่ผ่าน
11	โรงพยาบาลบางบาล	73.13	ไม่ผ่าน
12	โรงพยาบาลลาดบัวหลวง	74.63	ไม่ผ่าน
13	โรงพยาบาลบางซ้าย	73.13	ไม่ผ่าน

5) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีจำนวน 313 แห่ง (ไม่รวมเอกชน) ได้มีการจัดบริการสุขภาพตามเกณฑ์ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพของศูนย์อนามัยที่ 1 ในปี 2558 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการประเมินตนเองจำนวน 304 คิดเป็นร้อยละ โดยผ่านเกณฑ์เชิงกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับงานทันตสาธารณสุข จำนวน 304 แห่ง และ เกณฑ์ผ่านเกณฑ์ด้านผลลัพธ์ คือ เด็กอายุ 3 ปี ต้องมีฟันน้ำนมผุไม่เกินร้อยละ 55 จำนวน 126 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 41.44 รายละเอียดดังตาราง

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนศูนย์ทั้งหมด(แห่ง)	จำนวน ศพด.ที่ผ่านเกณฑ์กิจกรรมด้านทันต(แห่ง)	จำนวน ศพด.ที่ผ่านเกณฑ์ฟันผุไม่เกินร้อยละ 55 (แห่ง)
1	ลาดบัวหลวง	23	23	6
2	บ้านแพรก	8	5	3
3	เสนา	30	29	4
4	บางปะหัน	24	24	16
5	มหาราช	11	11	4
6	บางบาล	17	17	7
7	วังน้อย	17	17	8
8	บางซ้าย	16	16	8
9	นครหลวง	14	14	10
10	ภาชี	18	17	16
11	บางไทร	28	25	2
12	บางปะอิน	26	26	9
13	ผักไห่	17	17	15
14	อุทัย	21	21	2
15	อยุธยา	24		11
16	ท่าเรือ	19	19	5
	รวม	313	304	126
	ร้อยละ		97.01	41.44

1.4 การพัฒนาบุคลากรเพื่อการพัฒนางาน เนื่องด้วยเข้มมุ่งในปี 2558 เป็นการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-3 ปี เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวสามารถดำเนินการไปอย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาดังกล่าวใช้กลไกการประชุมพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านทันตกรรม เป็นเครื่องมือในการพัฒนาในลักษณะ

- 1) ทหารือข้อตกลงในการดำเนินงาน แผนการปฏิบัติงาน และการรายงานผลการดำเนินงาน
- 2) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการพัฒนางานในพื้นที่และผลลัพธ์
- 3) เพิ่มเติมองค์ความรู้ใหม่ เพื่อนำไปพัฒนาระบบงาน ในปี 2558 มีการเติมองค์ความรู้ที่จำเป็น เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-3 ปี คือ

- พัฒนาศักยภาพการทำงานเป็นทีมเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในภาพระดับอำเภอและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หลักสูตร “งานพลังกลุ่มและความสุข”

- พัฒนาศักยภาพการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับชุมชนในการแก้ปัญหาฟันผุในเด็ก 0-3 ปี ที่ต้องทำงานเชิงรุก และ สร้างเครือข่ายการทำงานกับชุมชน

4) การติดตามและบทเรียนการบันทึกข้อมูลทันตกรรมในโปรแกรม HosXP ในปี 2558 หน่วยบริการที่ส่งข้อมูลเข้าระบบ data center ทั้งหมด 230 แห่ง ซึ่งทั้งหมดมีการบันทึกผลงานบริการในแฟ้ม service คิดเป็นร้อยละ 100.0 และ มีการบันทึกผลงานลงในแฟ้ม dental จำนวน 207 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 90.0 มีเพียง 23 แห่ง ที่ไม่มีการบันทึกผลงานลงในแฟ้ม dental ได้แก่

1. อำเภอวังน้อย ได้แก่ รพสต.หนองโสน , ชำวงาม
2. อำเภอมหาราช ได้แก่ รพสต.กระทู้ , หนองจิก , พิตเพียน , ท่าต่อ , บ้านใหม่
3. อำเภอบ้านแพรก ได้แก่ รพสต.สำพะเนียง , คลองน้อย
4. อำเภอพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุขวัดกล้วย
5. อำเภอนครหลวง ได้แก่ รพสต.พระนอน
6. อำเภอบางไทร ได้แก่ รพสต.โคกช้าง
8. อำเภอบางปะอิน ได้แก่ รพสต.สามเรือน , บ้านพลับ , บ้านแปง หมู่ 1 , บ้านแปงโคกเจ๊ก
- 9 อำเภอผักไห่ ได้แก่ รพสต.ดอนลาน , นาคู , โคกช้าง

1.5) การจัดการด้านงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก

1) การแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากในภาพรวมระดับจังหวัด โดยใช้งบสป.

ลำดับ	ชื่อโครงการ	งบทั้งหมด	จำนวนที่ใช้ไป	คงเหลือ
1	พัฒนาศักยภาพบุคลากร”งานพลังกลุ่มและความสุข”	626,700	558,890	67,810
2	ประเมินคุณภาพการแปรงฟันในเด็กประถมศึกษา	55,320	52,320	3,000
3	พัฒนาสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย			
	-สำรวจสภาวะช่องปากเด็กปฐมวัย	129,600	114,070	15,530
	-ประเมิน CUP ด้านส่งเสริมสุขภาพช่องปากในแม่และเด็ก	86,400	86,400	0
4	ประชุมพัฒนาระบบบริการด้านทันตกรรม			
	-ประชุมพัฒนาระบบบริการด้านทันตกรรม	86,800	86,800	0
	-ประชุมการจัดซื้อวัสดุทันตกรรมโดยวิธีตกลงราคา	9,600	9,600	0
รวมทั้งรวม		994,420	908,080	0

มีการบริหารจัดการจัดซื้อยูนิตทันตกรรม โดยใช้งบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงดังนี้

ลำดับ	ชื่อโครงการ(พัฒนาบริการใน รพ.สต.)	จำนวนงบประมาณ
-------	-----------------------------------	---------------

1	จัดซื้อยูนิตทำฟันและครุภัณฑ์ทันตกรรม	
	-รอบที่ 1 จำนวน 32 ตัว	13,956,000
	-รอบที่ 2 จำนวน 9 ตัว	4,932,000
	-รอบที่ 3 จำนวน 9 ตัว	3,924,000
รวมทั้งหมด		22,812,000

2) เครือข่ายระดับอำเภอ

2.1) งบประมาณหลักประกันสุขภาพ มีแนวการบริหารงบประมาณในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Area Based) และ งบประมาณจากเงินบำรุงของโรงพยาบาล เพื่อตอบสนองการพัฒนา Flagship ของกลุ่มงานทันตสาธารณสุข คือ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัย 0-3 ปี

เครือข่ายระดับอำเภอ	กลุ่มเป้าหมาย	โครงการแก้ปัญหา	งบประมาณ
1.ท่าเรือ	WBC	ทันตสาธารณสุข “ท่าเรือรักษ์ฟัน ปี2558 ”เครือข่ายปฐมภูมิ	79,800
2.บางบาล	WBC	ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยใส่ใจสุขภาพช่องปาก	24,000
3.บางปะหัน	WBC	เด็กปฐมวัยในคลินิกเด็กดี	130,298
4.บางไทร	ศพด.	ทันตกรรมในเด็กอายุ 0-3 ปี	120,000
5.ภาชี	ศพด.	ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในงานอนามัยแม่และเด็ก	15,968
6.วังน้อย	WBC	เฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในคลินิกเด็กดี อำเภอวังน้อย	97,100
	ศพด.	เฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพใน ศพด.	67,486
7.เสนา	-WBC	-สร้างเสริมทันตสุขภาพเด็กเล็กชุมชนบางนมโค (เงินบำรุง)	10,285
	-WBC,ศพด.	-โครงการบูรณาการส่งเสริมในเด็กปฐมวัยและด็กก่อนวัยเรียน	104,180
	-เด็กประถม	-โครงการบูรณาการส่งเสริมในเด็กประถม	138,260
	-ศพด.,เด็กประถม	-โครงการสร้างเสริมสุขภาพเด็กเสนาพื้นที่	36,320
8.อุทัย	-WBC	-เด็กน้อยฟันดี CUP อุทัย	32,160
	-เด็กประถม	-ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในรร.ประถมฯCUP อุทัย	133,790
9.บางปะอิน	-WBC	-ทันตสาธารณสุขในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน	118,000
10.บางซ้าย	-WBC	-ส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กปฐมวัย	6,600
	-ศพด.	-ส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน	14,000
11.พระนครศรี	- WBC	-คลินิกเด็กดี ฟันสวย สุขภาพดี มีคุณภาพ	82,890
	-ศพด.		100,500
12.นครหลวง	- WBC	-นครหลวงชวนกันฟันดี	55,800
	-เด็กประถม		8,400
13.ผักไห่	-	-	-
14.มหาราช	- WBC	ทันตสาธารณสุขในเด็กปฐมวัย คป.สอ. มหาราช	49,840

เครือข่ายระดับ อำเภอ	กลุ่ม เป้าหมาย	โครงการแก้ปัญหา	งบประมาณ
15.ลาดบัวหลวง	-	-	-
16.บ้านแพรง	-	-	-
รวม			1,425,677

2.2) งบประมาณกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่น ที่ได้รับการสนับสนุนการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากในระดับตำบล 49 โครงการ รวมงบประมาณ 1,398,411 บาท จากงบกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นทั้งหมด 34,449,394,.54 บาท คิดเป็นร้อยละ 4.05 ของงบกองทุนสุขภาพระดับตำบลทั้งหมด

ลำดับที่	อำเภอ	กองทุนตำบล	โครงการ	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ
1	อุทัย	โพสาวหาญ	โครงการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง	กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	22,100
2	อุทัย	บ้านหีบ	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียน ผู้สูงอายุ และหญิงตั้งครรภ์	กลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน	30,075
3	อุทัย	หนองไม้ซุง	โครงการหนุนน่อยสุขภาพช่องปากดี ปี 2558	กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	7260
4	อุทัย	ธนู	โครงการฟันสวยรอยยิ้มสดใส	กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	30000
5	อุทัย	โพสาวหาญ	โครงการหนุนน่อยฟันดีชีวิตสดใส	กลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน	38085
6	บางซ้าย	เทพมงคล	โครงการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน	2.กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	42000
7	เสนา	ลาดงา	โครงการฟันสวยยิ้มใสอนามัยช่องปากดี	กลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน	20000
8	เสนา	บ้านแพน	ตรวจสุขภาพช่องปากร่วมกับการคัดกรอง DM/HT ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปี 2558	กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง	47000
9	เสนา	บ้านหลวง	โครงการฟันสวย ยิ้มใส ร่วมใจผู้ปกครอง	กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	14475
10	เสนา	หัวเวียง	โครงการยิ้มสดใสเด็กไทยฟันดี ปี 2558	กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	40000
11	เสนา	สามกอ	โครงการสามกอร่วมใจผู้สูงวัยฟันดี	กลุ่มผู้สูงอายุ	13200
12	เสนา	บางนมโค	โครงการรณรงค์คนไทยฟันดีสุดดีสมเด็จย่า	กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง	11500
13	เสนา	ชายนา	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	36136
14	เสนา	บางนมโค	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพและบริการทันตกรรม	กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง	41600
15	วังน้อย	สนับทึบ	โครงการ ฟ ฟันสะอาดจัง	กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	8000
16	วังน้อย	ลำไทร	โครงการเด็กไทยฟันดี	กลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน	30000
17	วังน้อย	ชะแมบ	ส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	26900

ลำดับที่	อำเภอ	กองทุนตำบล	โครงการ	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ
18	วังน้อย	วังจุฬา	โครงการส่งเสริมทันตสาธารณสุขในผู้สูงอายุตำบล วังจุฬาปี 2558	กลุ่มผู้สูงอายุ	30000
19	วังน้อย	ชะแมบ	ส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	26900
20	ลาดบัวหลวง	ลาดบัวหลวง	โครงการส่งเสริมสุขภาพปากและฟันในเด็ก ปฐมวัยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านปากคลองเมฆขลา	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	1000
21	ลาดบัวหลวง	สิงหนาท	โครงการรอยยิ้มสดใส เด็กไทยฟันดี	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	9600
22	ภาชี	ดอนหญ้านาง	การจัดบริการทางทันตกรรม 2558	กลุ่มประชาชนทั่วไป ที่มีภาวะเสี่ยง	74880
23	อยุธยา	ปากกราน	โครงการ"ยิ้มสวย ฟันใส ห่างไกล ฟันผุ"	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	45650
24	อยุธยา	ลุมพลี	ยิ้มสวย ฟันสดใส จากใจครูสุใจแม่	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	45650
25	อยุธยา	ลุมพลี	ฟันสวย ยิ้มสดใส	กลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน	30000
26	อยุธยา	ลุมพลี	ส่งเสริมป้องกันรักษาภาวะทันตสุขภาพ	กลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน	21000
27	อยุธยา	ลุมพลี	ยิ้มสวย ฟันสดใส จากใจครูสุใจแม่	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	45650
28	อยุธยา	วัดตูม	โครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในพื้นที่ตำบลวัด ตูม	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	90000
29	บางปะอิน	บ้านพลับ	โครงการชุมชนร่วมใจ ผู้สูงวัยใส่ใจสุขภาพช่อง ปาก	กลุ่มผู้สูงอายุ	38030
30	บางปะอิน	บ้านกรด	โครงการหนูน้อยฟันสวย ยิ้มสดใส	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	20000
31	บางปะอิน	ตลาดเกรียบ	โครงการหนูน้อย ฟันสวย รอยยิ้มสดใส ไร้ฟันผุ ด้วยฟลูออไรด์วานิช	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	20000
32	บางปะอิน	เกาะเกิด	โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	8450
33	บางปะอิน	บางกระสั้น	โครงการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในเด็กก่อน วัยเรียน	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	5190
34	บางปะอิน	บางกระสั้น	โครงการสำรวจและส่งต่อเพื่อรักษาปัญหาทาง ทันตสุขภาพในเด็ก 0-5 ปีและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รังในชุมชนบ้านบางกระสั้น	กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	37240
35	บางปะอิน	บางกระสั้น	โครงการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในเด็กก่อน วัยเรียน	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	8340
36	บางปะอิน	บางปะอิน	โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน (ศูนย์ เด็กเล็ก ทต.บางปะอิน) ปี 2558	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	42000
37	บางปะอิน	บางกระสั้น	โครงการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในเด็กก่อน วัยเรียน	กลุ่มเด็กเล็กและเด็ก ก่อนวัยเรียน	6240
38	บางปะหัน	ทับน้ำ	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน อายุ 7-12 ปี โรงเรียนวัดบ้านม้า อ.บางปะหัน จ. พระนครศรีอยุธยา	กลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน	23700
39	บางปะหัน	ทับน้ำ	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน อายุ 7-12 ปี โรงเรียนวัดฝั่งแคด อ.บางปะหัน จ.	กลุ่มเด็กวัยเรียน และเยาวชน	33200

ลำดับที่	อำเภอ	กองทุนตำบล	โครงการ	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ
			พระนครศรีอยุธยา		
40	บางปะหัน	ทับน้ำ	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนอายุ 7-12 ปี โรงเรียนวัดโพธิ์ทอง อ.บางปะหัน จ.พระนครศรีอยุธยา	กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน	25600
41	บางปะหัน	ทับน้ำ	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนอายุ 7-12 ปี โรงเรียนวัดศรีภวังค์ อ.บางปะหัน จ.พระนครศรีอยุธยา	กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน	18200
42	บางปะหัน	พุทเกล้า	โครงการส่งเสริมและพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก	กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	50000
43	บางบาล	พระขาว	โครงการเคลือบฟลูออไรด์ เพื่อป้องกันฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนถึง 6 ขวบ	กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	36000
44	บางบาล	มหาพราหมณ์	โครงการหนูน้อยฟันดียิ้มสวย สดใส ประจำปี 2558	กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน	51000
45	บางบาล	พระขาว	โครงการเคลือบฟลูออไรด์ เพื่อป้องกันฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนถึง 6 ขวบ	กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	36000
46	บางไทร	สนามชัย	โครงการโรงเรียนพ่อแม่ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.สนามชัย	กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	20000
47	นครหลวง	อรัญญิก	โครงการตรวจสุขภาพช่องปากให้กับผู้พิการ	6.กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ	12300
48	นครหลวง	ปากจั่น	โครงการศูนย์เด็กเล็กสมัยใสใจสุขภาพฟัน	2.กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน	4000
49	นครหลวง	ปากจั่น	โครงการโรงเรียนวัดละมุดชวนกัน ฟันดี	3.กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน	7000
51	นครหลวง	ปากจั่น	โครงการปากจั่นร่วมใจ ผู้สูงวัยฟันดี	5.1.กลุ่มผู้สูงอายุ	10000

2. ตัวชี้วัดสถานะทันตสุขภาพ

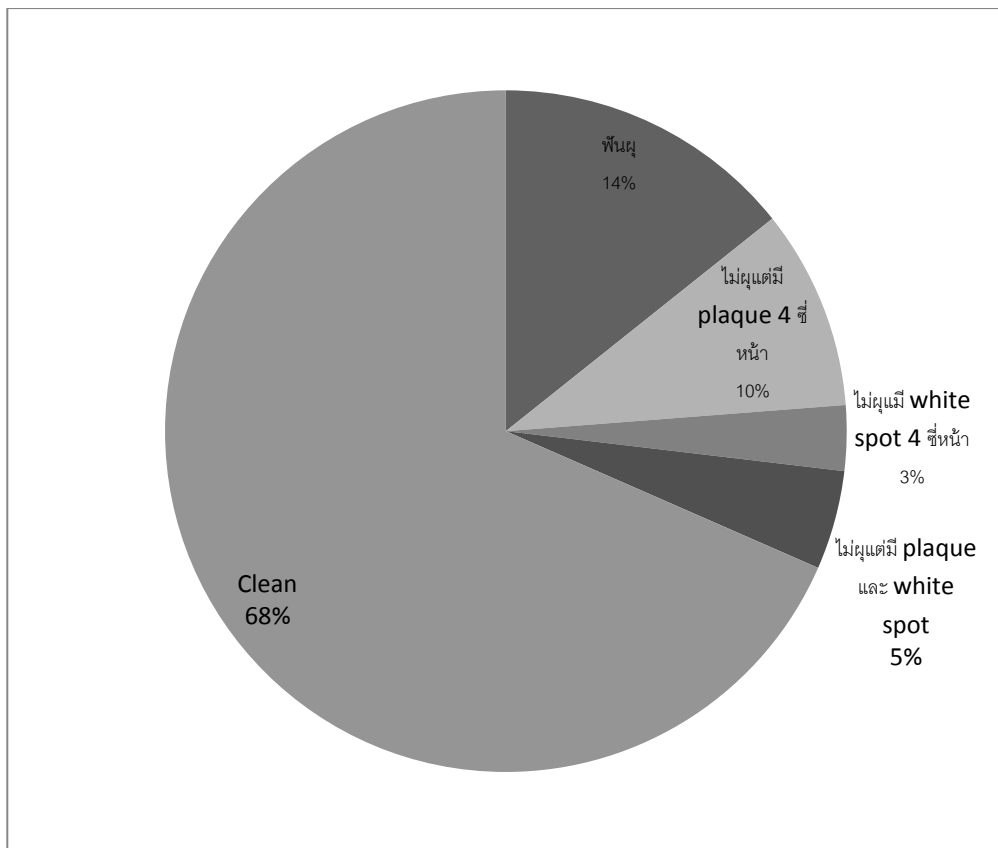
กลุ่มอายุ	ตัวชี้วัดสถานะทันตสุขภาพ	2555	2556	2557	2558	ประเทศ ปี 2555
18-24 เดือน (43 แห่ง)	ร้อยละเด็กปราศจากฟันผุในฟัน น้ำนม	86.12	58.64	84.66	87.79	-
3 ปี (รายงาน เอกสาร)	ร้อยละเด็กปราศจากฟันผุในฟัน น้ำนม	64.00	70.93	39.70	40.70	48.30
6 ปี (ป.1) (โปรแกรมยิ้ม สดใส)	ร้อยละเด็กปราศจากฟันผุ ในฟันแท้	81.87	61.91	82.89	87.53	21.5
	ค่าเฉลี่ยผุ ถอน อุดในฟันแท้ (DMFT)	-	-	0.35	.20	-
12 ปี (ป.6) (โปรแกรมยิ้ม สดใส)	ร้อยละเด็กปราศจากฟันผุในฟัน แท้	48.4	49.2	27.44	38.23	47.7
	ค่าเฉลี่ยผุ ถอน อุดในฟันแท้ (DMFT)	2.11	3.59	3.88	3.20	1.30
	เด็กอายุ 12 ปี (ป.6) ไม่มีเหงือก เลือดออก	67.53	69.95	94.07	89.30	50.3
60 ปี ขึ้นไป (43 แห่ง ปี 57-58)	ร้อยละของประชากรที่มีฟันใช้งาน ได้ไม่น้อยกว่า๒๐ซี่	67.53	67.50	22.09	27.47	-
	ร้อยละประชากรที่มีฟันใช้งานที่ เหมาะสม (ไม่น้อยกว่า 4 คู่สบ) (เป็นฟันหลัง และนับรวมฟันแท้/ แท้,แท้/เทียม, เทียม/เทียม)	71.00	57.59	<u>1.66</u>	<u>10.94</u>	-

3. ผลผลิตการให้บริการ ปี 58 มีรายละเอียดการจัดบริการของแต่ละกลุ่มวัยดังนี้

กลุ่มอายุ	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. หญิงมีครรภ์ (43 แห่ง)	1. หญิงมีครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)	8,197	6,389	77.90
	2. หญิงมีครรภ์ได้รับการขูดหินน้ำลาย และทำความสะอาดฟัน (คน)	6,389	876	13.70
2. กลุ่มเด็ก อายุ 0-5 ปี (2 ปี หมายถึง 2 ปี 11 เดือน 29 วัน) (43 แห่ง)	1. เด็ก 9 เดือน ถึง 2 ปี ได้รับการตรวจช่องปากและประเมินความเสี่ยง (คน)	21,332	13,847	64.91
	2. เด็ก 9 เดือน ถึง 2 ปี ได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ(คน)	21,332	9,895	41.40
	3. เด็กกลุ่มเสี่ยง 9 เดือน ถึง 2 ปี ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์วานิชอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (คน)	21,332	5,376	25.20
	5. เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน)	38,091	18,473	48.5
3. กลุ่มเด็ก ประถมศึกษา	1. เด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการตรวจฟัน (คน)	7,038	6,444	91.56
	2. เด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 (คน) (ข้อ 1-2 โปรแกรมยิ้มสดใส)	4,135	2,880	69.64
	3. เด็กนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1-6 ได้รับการทันตกรรมตามความจำเป็น (คน) (manual)	68,596	34,128	49.75
4. กลุ่มผู้สูงอายุ	1. ผู้สูงอายุใส่ฟันเทียม (คน)	537	732	136.30
	2. ผู้สูงอายุใส่รากฟันเทียม (คน) เป้าหมายปี 58-59	50	35	76.41
	3. จำนวนหน่วยบริการที่มีการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยเบาหวานและความดัน (แห่ง)	229	180	76.60
	4. จำนวนหน่วยบริการที่มีการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุ (แห่ง)	229	180	76.60
	5. จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก จำนวนหน่วยบริการที่มีการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยเบาหวานและความดัน (แห่ง)	123	45	36.58
5. งานดูแลสุขภาพ ช่องปากในผู้ป่วย เบาหวาน(43 แห่ง)	1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก(คน)	26,567	19,092	71.86
	2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการทันตกรรม(คน)	26,567	12,221	46.00
6. การจัดบริการใน รพ.สต.(43 แห่ง)	1. จำนวนรพ.สต.สามารถจัดบริการสุขภาพช่องปากที่ครอบคลุมประชากรในพื้นที่ตามเกณฑ์ (มากกว่า 200 ครั้งต่อ 1,000 ประชากร) วิเคราะห์จากรายงาน 43 แห่ง	213	122	57.27
	2. จำนวน รพ.สต.ที่มีทันตบุคลากรประจำและมีทันตบุคลากรหมุนเวียนจากรพ.ให้บริการอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 วัน	213	178	83.56
7. การเข้าถึงบริการ (43 แห่ง)	1. จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบร้อยละ 20 เข้าถึงบริการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ทางทันตสาธารณสุข(คน)	803,599	303,006	37.7

4. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดฟันผุในเด็ก 18-24 เดือน และ 3 ปี โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจประจำปี ปี 2558 เพื่อนำมาเป็นข้อมูลประกอบการจัดกระบวนการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กปฐมวัย พบว่า

4.1) กลุ่มอายุ 18-24 เดือน จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่าง 18-24 เดือน ที่มารับบริการในคลินิกเด็กดีช่วงเดือน มกราคม – กุมภาพันธ์ 2558 จำนวน 1,624 คน โดยมีสัดส่วนเพศชาย ร้อยละ 52 หญิงร้อยละ 48 อายุเฉลี่ย 19.78 เดือน จากผลการสำรวจพบว่า กลุ่มเป้าหมายอายุ 18-24 เดือน มีฟันน้ำนมผุร้อยละ 14.2 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ 3.38 ซี่ต่อคน นอกจากนี้ร้อยละ 57.1 ของเด็กที่มีฟันน้ำนมผุนั้น มี Plaque ในฟัน 4 ซี่หน้า เมื่อพิจารณาในกลุ่มที่ปราศจากฟันผุซึ่งสูงถึงร้อยละ 85.7 พบว่า ร้อยละ 9.5 มี plaque ในฟันน้ำนม 4 ซี่หน้า ร้อยละ 4.67 มี plaque และ white spot ในฟัน 4 ซี่หน้า ร้อยละ 3.1 มี white spot ในฟัน 4 ซี่หน้า ดังนั้นในภาพรวมเด็กอายุ 18-24 เดือนที่ฟันไม่ผุและไม่มีปัจจัยเสี่ยงด้านตัวฟันที่จะทำให้เกิดแนวโน้มของฟันผุในอนาคต เพียงร้อยละ 68.5 ดังแผนภาพที่ 1



นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดฟันผุในเด็ก 18-24 เดือน คือ การกินขนมระหว่างมื้อ และการแปรงฟัน มีความสัมพันธ์กับการเกิดฟันผุในเด็ก 18-24 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 3 แต่การกินนมขวด การกินนมรสหวาน การดื่มเครื่องดื่มรสหวานที่มีไซนัม ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดฟันผุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อันเนื่องจากหากเด็กกินนมขวด หรือกินนมรสแต่ไม่ได้หลัคคาขวดนมก็อาจจะไม่มีผลต่อการเกิดฟันผุ รวมทั้งเครื่องดื่มรสหวานที่มีไซนัมที่เป็นเครื่องดื่มที่มีได้เหนียวติดฟัน ซึ่งในกรณีการกินนมรสหวาน และ ดื่มเครื่องดื่มรสหวานที่มีไซนัมอาจจะมึผลต่อการติดหวานในเด็กซึ่งจะเป็นปัญหาด้านภาวะอ้วนของเด็กในอนาคต ส่วนการเข้าถึงบริการพบว่า การที่ผู้ปกครองเคยพาเด็กไปพบหมอฟันมีความสัมพันธ์กับการเกิดฟันผุในเด็กอายุ 18-24 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังตารางที่ 4 แต่การที่ผู้ปกครอง

ได้รับการสอนแปรงฟัน และ คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก การที่เด็กในช่วงอายุ 9-12 เดือน ได้รับการทาฟลูออไรด์ และการใช้รับยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดฟันผุในเด็ก 18-24 เดือน อันเนื่องจาก ผู้ปกครองที่พาเด็กมารับบริการในคลินิกเด็กดี อาจจะไม่ใช้ผู้ดูแลตัวจริงในครอบครัว นอกจากนี้การทาฟลูออไรด์ที่จะได้ผลนั้นต้องมีการทาอย่างต่อเนื่องในทุก 3-6 เดือน หากได้รับการทาเพียงช่วงอายุเดียวอาจจะไม่ทำให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเกิดฟันผุในเด็กอายุ 18-24 เดือนกับพฤติกรรมเสี่ยง

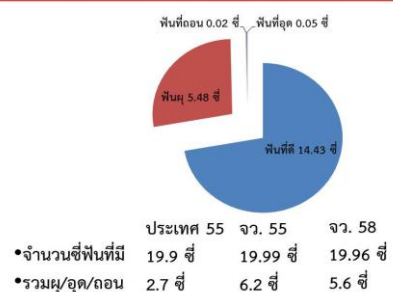
พฤติกรรมเสี่ยง	ประสบการณ์การเกิดฟันผุ		รวม	P Value
	ผุ	ไม่ผุ		
ไม่กินขนมระหว่างมื้อ	26(9.5)	193(15.5)	231(14.2)	.011
กินขนมระหว่างมื้อ	245(90.5)	1046(84.5)	1393(85.8)	
รวม	271(100.0)	1239(100.0)	1624(100.0)	
แปรงฟันเช้า-ก่อนนอน	69(29.8)	566(40.6)	194(12.0)	.000
แปรงฟันตอนเช้า	65(28.1)	361(25.9)	369(22.7)	
แปรงฟันก่อนนอน	52(22.5)	317(22.8)	426(26.2)	
ไม่ได้แปรงฟันเลย	45(19.5)	149(10.7)	635(39.1)	
รวม	231(100.0)	1393(100.0)	1624(100.0)	

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเกิดฟันผุในเด็กอายุ 18-24 เดือนกับการเข้าถึงบริการ

การเข้าถึงบริการ	ประสบการณ์การเกิดฟันผุ		รวม	P Value
	ผุ	ไม่ผุ		
ไม่เคยไปพบหมอฟัน	132(57.1)	868(62.3)	1000(61.5)	.000
เคยพาไปพบหมอฟัน	99(42.9)	525(37.7)	624(38.5)	
รวม	231(100.0)	1393(100.0)	1624(100.0)	

4.2 กลุ่มอายุ 3 ปี จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างอายุ 3 ปี ถึง 3 ปี 11 เดือน 29 วัน ศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีฟันน้ำนมเฉลี่ยในปาก 19.96 ซี่ต่อคน มีฟันน้ำนมผุ 5.48 ซี่ต่อคน ฟันน้ำนมที่ถูกถอน 0.02 ซี่ต่อคน มีฟันน้ำนมที่ได้รับการอุดแล้ว 0.05 ซี่ต่อคน มีค่าเฉลี่ย ผุ อุด ถอน (dmft) 5.56 ซี่ต่อคน

ผลสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากเด็ก 3 ปี ในศพด. ปี 2558

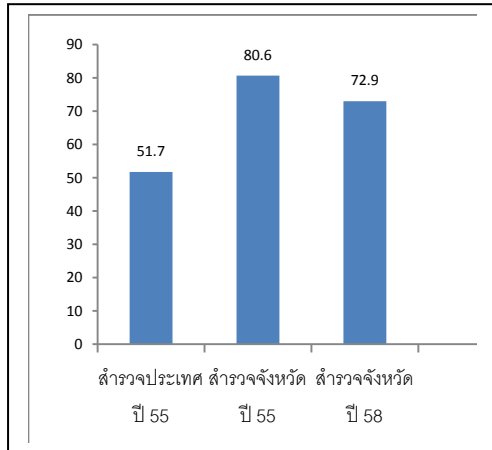


แผนภาพที่ 1 ผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3 ปี ในศพด ปี 2558

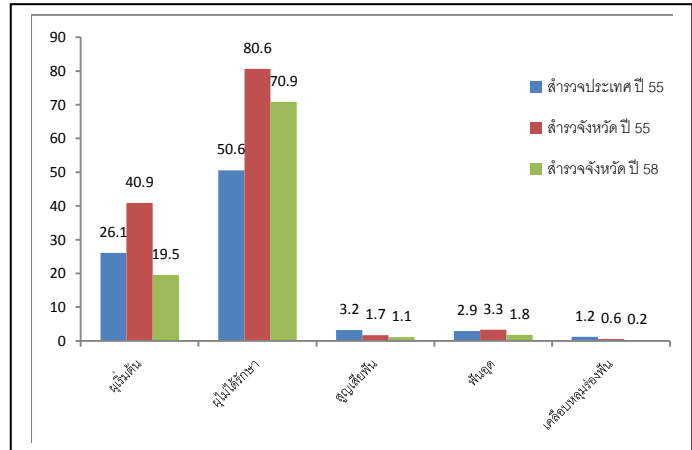
โดยกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 27.10 ที่ไม่เคยมี ประสบการณ์การเกิดฟันผุ (caries free) และสูงถึง

ร้อยละ 72.90 ที่เคยมี

ประสบการณ์ในการเกิดฟันน้ำนมผุ และในกลุ่มที่เคยมีประสบการณ์การเกิดฟันผุ เป็นฟันน้ำนมผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาถึงร้อยละ 70.90 มีฟันผุระยะเริ่มต้นร้อยละ 19.50 มีการสูญเสียฟัน ร้อยละ 1.1 มีฟันผุที่ได้รับการอุดแล้วเพียงร้อยละ 1.8 และในกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดมีเพียงร้อยละ 0.2 ที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน ซึ่งจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีปัญหาฟันผุในเด็ก 3 ปี มีแนวโน้มดีขึ้นเมื่อเทียบกับผลสำรวจในระดับจังหวัดเมื่อปี 2555 แต่ก็ยังคงมีความรุนแรงมากกว่าระดับประเทศ ดังแผนภาพที่ 2-3



แผนภาพที่ 2 เปรียบเทียบสภาวะฟันน้ำนมผุ ในเด็ก 3 ปี



แผนภาพที่ 3 เปรียบเทียบสภาวะช่องปากในเด็ก 3 ปี ที่เคยมีประสบการณ์ฟันผุปี

นอกจากนี้ยังจากผลการสำรวจในปี 2558 เด็กอายุ 3 ปีที่เคยมีประสบการณ์การเกิดฟันผุ มีความต้องการการรักษา ความจำเป็นในการรับบริการรักษาทางทันตกรรม พบว่า มีความต้องการรับบริการรักษารากฟันร้อยละ 50.4 (3.04 ซีต่อคน) , รับบริการถอนฟันร้อยละ 29.9 (2.27 ซีต่อคน) ,รับบริการอุดฟัน 1 ด้าน และ 2 ด้านร้อยละ 21.2 (0.56 ซีต่อคน) และ 20.7 (0.79 ซีต่อคน) และ , รับบริการครอบฟันมีเพียงร้อยละ 0.9 (0.04 ซีต่อคน) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าเด็กกลุ่มอายุ 3 ปี ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากช้า ทำให้โรคฟันผุรุกรามจนมีความรุนแรง

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาต่อ

กลุ่มเป้าหมาย 0-3 ปี

- 1) ควรเน้นการพัฒนากระบวนการบริการในคลินิกเด็กดีให้มีคุณภาพใน การตรวจ Early detection พร้อมทั้งการจัดการข้อมูลกลุ่มเป้าหมายเสี่ยงน้อย - กลาง - สูง เพื่อการดูแลกลุ่มเสี่ยงสูงต่อในการสอน-แนะนำผู้ปกครองทำความสะอาดสุขภาพช่องปากแบบเข้มข้นในลักษณะ individual - group process โดยเน้นประเด็นการทำความสะอาดสุขภาพช่องปากให้กับเด็กโดยผู้ดูแลและ การพฤติกรรมเสี่ยงด้านการกิน เครื่องดื่มรสหวานที่มีไซนัม และ การกินอาหารระหว่างมือ รวมถึงการพาเด็กมาพบทันตบุคลากรทุก 6 เดือน
- 2) พัฒนาระบบติดตามและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของอสม.-แกนนำชุมชน และ อปท.อย่างต่อเนื่อง

กลุ่มเป้าหมาย 3-5 ปี

- 1) การตรวจสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรมีการจัดทำข้อมูลผลการตรวจ การ define กลุ่มเสี่ยงน้อย-กลาง-สูง เพื่อนำมาวางแผนเฝ้าระวังและแนวทางการแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับความต้องการ และควรมีการกำหนดแนวปฏิบัติร่วมกันในการดูแลกลุ่มเสี่ยงสูง
- 2) พัฒนาคุณภาพงานส่งเสริมป้องกันให้มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การทาฟลูออไรด์ที่มีคุณภาพในกลุ่มเสี่ยงสูง (white / brown lesion, caries arrested) ที่มีคุณภาพ ซึ่งในหลักการการทาฟลูออไรด์จะมี

คุณภาพได้นั้นต้องมีการจัดการเงื่อนไข 2 ตัวด้วยกันคือ ฟันจะต้องถูกเช็ดคราบ plaque และฟันต้องแห้ง หลังทานไปแล้วภายใน 1/2 ชั่วโมงต้องไม่ใช้แรงบดเคี้ยว ภายใน 4 ชั่วโมงต้องไม่กินอาหาร และ ต้องไม่แปรงฟัน แต่โดยส่วนใหญ่การออกตรวจศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทันตบุคลากรจะออกตรวจในช่วงเช้า ซึ่งเด็กจะรับประทาน อาหารเช้ายังไม่ได้ทำความสะอาดช่องปาก พอตรวจ และทาฟลูออไรด์ไม่นานเกิน 1 ชม. เด็กจะรับประทาน อาหารกลางวัน ดังนั้นกิจกรรมที่ดำเนินการไปจึงไม่น่าจะทำให้ฟลูออไรด์ทำหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ ดังนั้นจึงควรมี การปรับกระบวนการในการทำงานในช่วงเวลาหลังอาหารกลางวันซึ่งเด็กจะแปรงฟัน และ เตรียมตัวนอน

3) พัฒนาระบบการสื่อสาร และ การสร้างการเรียนรู้การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กกับผู้ดูแลแบบ เข้มข้น

4) เพิ่มการเข้าถึงการบริการทันตกรรมในหน่วยบริการนั้น นอกจากจะมีหนังสือแจ้งผู้ปกครองถึงผล การตรวจแล้ว เครือข่ายบริการควรต้องมีการกำหนดช่องทางอำนวยความสะดวกให้กลุ่มเป้าหมายสามารถ เข้าถึงบริการ “ระบบนัด-ใบนัดที่ชัดเจน” และ อาจจะมีการประสานความร่วมมือกับผู้ปกครอง หรือ อปท.ใน การรับ-ส่ง

5) ควรมีการกำหนดเป้าหมายการทำ sealant ในเด็กก่อนวัยเรียน (3-5ปี) เพื่อป้องกันการเกิดฟันผุใน ฟันหลัง

ผลงานเด่น

การจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา(วัสดุทันตกรรม)โดยวิธีตกลงราคาร่วมกัน ปี 2558

การจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา(วัสดุทันตกรรม)โดยวิธีตกลงราคาร่วมกัน ได้มีการดำเนินการกิจกรรมมา ทุกปี และได้มีการพัฒนากระบวนการเป็นระยะๆ สำหรับ ปี 2558 กลุ่มงานทันตสาธารณสุขร่วมกับกลุ่มงาน คຸ່ມครອງผู้บริโภค เป็นผู้ประสานจัดทำกรอบบัญชีเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาของโรงพยาบาลในจังหวัด พระนครศรีอยุธยาที่มีความสอดคล้องและลดหล่นของโรงพยาบาล และกำหนดกรอบบัญชีรายการยาและ เวชภัณฑ์ที่มีใช่ยา(วัสดุทันตกรรม)ที่จะใช้ร่วมกันในโรงพยาบาลทุกระดับ เพื่อให้เป็นไปนโยบายและเพื่อให้ ความคล่องตัวในการปฏิบัติการกำหนด การจัดทำแผนการจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มีใช่ยา(วัสดุทันตกรรม)ให้ หน่วยงานจัดทำและเสนอคณะกรรมการเพื่อให้ความเห็นชอบและเสนอหัวหน้าหน่วยงาน

การจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา(วัสดุทันตกรรม)โดยวิธีตกลงราคาร่วมกัน ปี 2558 ได้จัดประชุม 2 ครั้ง เพื่อกำหนดคุณสมบัติของวัสดุทันตกรรมที่ใช้จำนวนมากและราคาค่อนข้างแพง มีจำนวน 22 รายการ และ วัสดุทันตกรรมสิ้นเปลืองจำนวน 17 รายการ โดยเปิดให้บริษัทที่จำหน่ายวัสดุทันตกรรมเสนอราคาให้ คณะกรรมการได้พิจารณาคัดเลือก ซึ่งการคัดเลือกของคณะกรรมการไม่ได้พิจารณาด้านราคาเพียงอย่างเดียว แต่จะพิจารณาร่วมกับคุณสมบัติของวัสดุ ความน่าเชื่อถือของบริษัท ลักษณะของบรรจุภัณฑ์ และความสะดวก ในการติดต่อรวมทั้งการบริการหลังการขายของผู้แทนแต่ละบริษัทประกอบกัน

กลุ่มงานทันตสาธารณสุขร่วมกับกลุ่มงานคຸ່ມครອງผู้บริโภค ได้ออกติดตามเพื่อประเมินความเสี่ยงของ การจัดซื้อเวชภัณฑ์ ที่ไม่ใช่ยาของทุกโรงพยาบาล ซึ่งพบว่า ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นส่วนมากเกิดจากการจัดเก็บ และการจำหน่ายวัสดุไม่เป็นปัจจุบัน กลุ่มงานฯได้มีการติดตามการจัดซื้อเป็นรายไตรมาส

ผลลัพธ์ที่ได้

1. มีกรอบบัญชีรายการเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา (วัสดุทันตกรรม)
2. มีการจัดทำแผนการจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา (วัสดุทันตกรรม) ประจำปีของโรงพยาบาลทุกแห่ง
3. ทุกโรงพยาบาลมีการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา (วัสดุทันตกรรม) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและได้วัสดุที่มีคุณภาพในราคาที่เหมาะสม
4. สามารถลดต้นทุนได้