

**แผนพัฒนาาระบบบริการ
สุขภาพช่องปาก
(Oral health service plan)**



**แผนพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ
(Service Plan)
กระทรวงสาธารณสุข**

ที่ปรึกษา	: ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ณรงค์ สหเมธาพัฒน์) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์โสภณ เมฆธน) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 1-12 ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข (นายแพทย์ธงชัย กิระตีหัตถยากร)	
ผู้เขียน	: คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญ (สาขาทันตกรรม)	
กองบรรณาธิการ	: แพทย์หญิงจิรวรรณ อารยะพงษ์ ทันตแพทย์จรรยาวัฒน์ บุษราคัมรุทธะ นางทัศนีย์ สุมามาลย์ นางพิจณา เพ็ญกิตติ นางกนกวรรณ พึ่งรัมย์	: ทันตแพทย์โกเมศ วิชาวุธ นางภัทราพร จงพิพัฒน์วณิชย์ นางธัชชนัน สิงห์ทัด นางธนกร ฐ เปียสวน นางเกวณีน ชื่นเจริญสุข
ผู้ช่วยบรรณาธิการ	: นางจิตติมา ศรศุกุลรัตน์ นางสาววราภรณ์ อ่ำช้าง นายพิทยา สร้อยสำโรง นางอรชร พฤกษ์สุวรรณ นางยุภา คงกลิ่นสุคนธ์ นางจอมขวัญ รุ่งโชติ นางวิราณี นาคสุข นางพูลศรี ไชยประสิทธิ์ นางลดาวัลย์ นกหมุด	: นางสมสิณี เกษมศิลป์ นางสุนันท์ เมฆทรงกลด นางชวณพิศ อัครปัญญาวิทย์ นางสุภาพร ทัพพะวัฒนะ นางณัฐภิญญา รังสินธุ์ นางสาวเรืองรำไพ พันธุ์เมธิศรี นางสาวสุประวีณ์ เมฆฉาย นางอรุณศรี ต้นติวราภรณ์
ผู้ประสานงาน	: นางเกวณีน ชื่นเจริญสุข	: นางสาววราภรณ์ อ่ำช้าง
จัดพิมพ์และเผยแพร่	: สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
พิมพ์ที่	: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด	
ปีที่พิมพ์	: กรกฎาคม 2556	
จำนวน	: 5,000 เล่ม	
ISBN	: 978-616-11-1617-0	

คำนำ

กระทรวงสาธารณสุข เล็งเห็นความจำเป็นในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน พัฒนาศักยภาพ ส่งเสริมระบบส่งต่อ เพื่อลดความแออัดและจัดสรรทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม ในปีงบประมาณ 2554-2555 ได้มีการทบทวนแนวทางการพัฒนาหน่วยบริการให้มีทิศทางที่ชัดเจนและเป็นระบบ โดยดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ระยะเวลาอย่างน้อย 5 ปี เพื่อตอบสนองแนวโน้มความเปลี่ยนแปลงของสังคมและประชากร ตลอดจนความต้องการด้านสุขภาพของประเทศได้ทันทั่วถึง โดยมีกรอบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในรูปแบบเครือข่ายบริการแทนการขยายโรงพยาบาลเป็นรายแห่ง ภายใต้หลักการ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” ที่เชื่อมโยงบริการระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิเข้าด้วยกัน แต่ละเครือข่ายครอบคลุมสถานบริการภายใน 4-8 จังหวัด ดูแลประชากรประมาณ 3-5 ล้านคน รวมทั้งสิ้น 12 เครือข่าย และพัฒนาสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิและศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง ที่เชื่อมโยงในภาพของเครือข่ายบริการ สามารถรองรับการส่งต่อได้อย่างสมบูรณ์ เพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนจะเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน ทั่วถึงเป็นธรรม

การจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ผ่านมา มุ่งเน้นด้านการรักษาและเป็นความต้องการของผู้ให้บริการ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างสูงสุด ในปีงบประมาณ 2556 จึงเน้นการจัดบริการที่ครอบคลุมการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสุขภาพเข้าด้วยกัน เน้นการบริหารจัดการภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่ร่วมกัน ใช้ความเป็นพี่น้องที่เกื้อกูลกัน เพื่อให้การใช้ทรัพยากรภายในเครือข่ายที่มีอย่างจำกัดเกิดประโยชน์สูงสุด และสามารถดำเนินงานได้ โดยกำหนดโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ดังนี้ 1) หัวใจ 2) มะเร็ง 3) อุบัติเหตุ 4) ทารกแรกเกิด 5) สุขภาพจิตและจิตเวช 6) ตาและไต 7) 5 สาขาหลัก 8) ทันตกรรม 9) บริการปฐมภูมิ ทติยภูมิ และสุขภาพองค์รวม 10) โรคไม่ติดต่อ (DM, HT, COPD, Stroke) มีเป้าหมายการดำเนินงาน 6 ประการ คือ ลดอัตราการตาย ลดอัตราป่วย ลดระยะเวลารอคอย มาตรฐานการบริการ การเข้าถึงบริการ ลดค่าใช้จ่าย โดยได้รับความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญในส่วนภูมิภาค และผู้เกี่ยวข้องให้เกียรติเป็นกรรมการพัฒนาระบบบริการที่ตอบสนองต่อปัญหาที่สำคัญ จัดทำแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของสถานบริการแต่ละระดับจนแล้วเสร็จ

สำนักบริหารการสาธารณสุข หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่จัดทำขึ้น จะเป็นประโยชน์ต่อสถานบริการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใช้เป็นกรอบการพัฒนาขีดความสามารถของระบบบริการที่สามารถบริการเบ็ดเสร็จภายในเครือข่ายบริการ นำไปสู่การที่ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

สำนักบริหารการสาธารณสุข
กรกฎาคม 2556

สารบัญ

บทที่ 1	สถานการณ์ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพช่องปาก	1
	- ปัญหาสุขภาพช่องปากของประชาชนไทย	1
	- การมีหลักประกันสุขภาพของคนไทย	1
	- สถานการณ์กำลังคนด้านทันตสุขภาพ	2
	- ผลผลิตภาพ (Productivity) ของงานทันตสาธารณสุข	3
	- การใช้บริการสุขภาพช่องปาก	3
	- กองทุนทันตกรรมกับการจัดบริการสุขภาพช่องปาก	4
	- การจัดบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	4
บทที่ 2	วัตถุประสงค์.....	5
บทที่ 3	เป้าหมายการดำเนินงานและสิ่งที่ประชาชนได้รับ	6
บทที่ 4	เกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงาน/กิจกรรม ตัวชี้วัด ในแต่ละระดับ	9
	ในภาพรวมของเขตสุขภาพ	
บทที่ 5	การติดตามประเมินผล ในระดับจังหวัด เขตสุขภาพ กระทรวง	11
ภาคผนวก	13
	- สำเนาคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 209/2555 เรื่อง การบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพ	
	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญ	
	- ภาพที่ 1 แผนที่แสดงการแบ่งเขตสุขภาพ 12 เขตสุขภาพ	
	- ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลประชากร สถานบริการสาธารณสุข และทรัพยากรสุขภาพ เขตสุขภาพ 12 เขตสุขภาพ ปี 2555	
	- ตารางที่ 2 แสดงสัดส่วนบุคลากรด้านสุขภาพต่อประชากรแยกรายเขตสุขภาพ	
	- ตารางแสดงจำนวน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มี ทันตภิบาลประจำ ในแต่ละเขตสุขภาพ	

บทที่ 1

สถานการณ์ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพช่องปาก

1. ปัญหาสุขภาพช่องปากของประเทศไทย

โรคฟันผุเป็นปัญหาที่เด่นชัดในกลุ่มเด็กประเทศพัฒนาน้อยและกำลังพัฒนา เมื่อไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างทันทั่วถึง โรคจะลุกลามและสูญเสียฟันในที่สุด ส่งผลต่อพัฒนาการ สุขภาพ การสบฟัน และการเรียน^{1, 2, 3, 4} ในประเทศไทยพบเด็กอายุ 3 ปี ร้อยละ 51.8 และเด็กอายุ 5 ปี ร้อยละ 78.5 มีฟันน้ำนมผุ เด็กอายุ 12 ปี ร้อยละ 41.7 และเด็กอายุ 15 ปี ร้อยละ 33.4 เคยมีประสบการณ์ปวดฟัน และเด็กอายุ 12 ปี ร้อยละ 6.7 และเด็กอายุ 15 ปี ร้อยละ 4.4 เคยปวดฟันจนขาดเรียนในรอบปีการศึกษา⁵ ถือเป็นสถานการณ์ปัญหาในระดับสูง ขณะที่กลุ่มผู้ใหญ่มีปัญหาโรคฟันผุและปริทันต์อักเสบรวมทั้งความเสื่อมถอยจากการมีอายุยืนยาว เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวัน (everyday life activities) และการงานอาชีพ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต⁶ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มสูงอายุ

2. การมีหลักประกันสุขภาพของคนไทย

การมีหลักประกันสุขภาพ เป็นการลดอุปสรรคและภาระในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล สถานการณ์อัตราการมีหลักประกันสุขภาพของประชาชนไทย ในปี 2552 เป็นร้อยละ 97.4 ส่วนใหญ่เป็นสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 76.1 รองลงมาเป็นสิทธิประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทนร้อยละ 12.3 สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 7.7 แม้จะมีระบบประกันสุขภาพภาครัฐ แต่ยังมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเข้าถึงบริการทั้งจากการจัดบริการและด้านประชาชน⁷ นอกจากนี้ในทัศนะของสังคมไทย

¹ Acs G, Lodolini G, Kaminski S, Cisneros GJ. Effect of nursing caries on body weight in a pediatric population. *Pediatric Dentistry* 1992;14:302-5.

² Cağlaroğlu M, Kilic N, Erdem A. Effects of early unilateral first molar extraction on skeletal asymmetry. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2008;134:270-5.

³ Melsen B, Terp S. The influence of extractions caries cause on the development of malocclusion and need for orthodontic treatment. *Swed Dent J Suppl* 1982;15:163-9.

⁴ Richardson A. Spontaneous changes in the incisor relationship following extraction of lower first permanent molars. *Br J Orthod* 1979;6:85-90.

⁵ กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555.

⁶ Reisine ST, Fertig J, Weber J, Leder S. Impact of dental conditions on patients' quality of life. *Community Dent Oral Epidemiol* 1989(17):7-10.

⁷ เพ็ญแข ลากยิ่ง. การเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก. ใน เศรษฐศาสตร์บริการสุขภาพช่องปาก. นนทบุรี: สำนักทันตสาธารณสุข; 2554. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

ค่าบริการรักษาโรคในช่องปากและการฟื้นฟูสภาพยังมีราคาแพง⁸ เป็นอุปสรรคสำหรับการใช้บริการภาคเอกชน เมื่อภาครัฐไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้

3. สถานการณ์กำลังคนด้านทันตสุขภาพ

ปัจจุบันสถานการณ์ของกำลังคนผู้ให้บริการสุขภาพช่องปากมีแนวโน้มดีขึ้น เนื่องจากมีโครงการทันตแพทย์คู่สัญญา และโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มปีละ 200 คน เป็นระยะเวลา 10 ปี โดยสถานการณ์ในปี 2555 สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากรมีแนวโน้มดีขึ้นในภาพรวมประเทศ (1: 5,788) แต่มีปัญหาในการกระจายพบว่าสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากรในกรุงเทพมหานคร = 1: 1,076 ขณะที่ในภูมิภาค = 1: 10,151 โดยมีทันตแพทย์เกินครึ่งอยู่ในภาคเอกชน (ร้อยละ 51.5 ของทันตแพทย์ทั้งหมด) สำหรับทันตภิบาลมีจำนวนเพิ่มไม่มากนักในแต่ละปี แต่มีการกระจายตัวอยู่ในภูมิภาคในสัดส่วนที่ดีกว่า (สัดส่วนต่อประชากรอายุ 0-14 ปี = 1: 2,416) ดีกว่าในกรุงเทพมหานคร (กทม.) ซึ่งมีสัดส่วน 1: 26,537 สวนทางการกระจายตัวของทันตแพทย์⁹ ว่าทันตแพทย์และทันตภิบาลภาครัฐมีจำนวนเพิ่มขึ้นตลอด แต่ผลิตภาพบริการทันตกรรมภาครัฐไม่เพิ่มขึ้นอย่างได้สัดส่วนกัน¹⁰ เนื่องจากจำนวนครุภัณฑ์ทันตกรรมหลักในการบริการไม่ได้เพิ่มขึ้นอย่างสัมพันธ์กันในทุกระดับ (ตาราง 1)

ตารางที่ 1 บุคลากรและยูนิตทันตกรรมในสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2555

ประเภทโรงพยาบาล	จำนวน (แห่ง)	จำนวนที่ รายงาน (แห่ง)	ค่าเฉลี่ยยูนิตทันตกรรม (ตัว/แห่ง)			ค่าเฉลี่ยผู้บริการทันตกรรม (คน/แห่ง)		
			รพ. แม่ข่าย	รพ. สด.	รวมระดับ CUP	ทันต แพทย์	ทันตภิบาล	รวม
ชุมชน 10-30 เตียง	452	324	2.9	2.1	5.1	2.5	4.0	6.5
มากกว่า 30 เตียง	288	239	4.1	3.7	7.8	4.1	6.2	10.3
ทั่วไป ไม่เกิน 300 เตียง	20	16	6.1	4.1	10.2	6.4	5.7	12.1
มากกว่า 300 เตียง	50	34	9.3	6.4	15.7	11.4	6.5	17.8
ศูนย์	25	17	14.5	9.8	24.2	13.82	7.9	21.8
รวมทุกระดับ	835	630	4.1	3.2	7.3	4.0	5.1	9.1

หมายเหตุ รพ.สด.ทั่วประเทศมีจำนวน 9,770 แห่ง

ที่มา : สำนักบริการการสาธารณสุข. ระบบรายงานข้อมูลสนับสนุนงานทันตสาธารณสุข พ.ศ. 2555.

⁸ เพ็ญแข ลากยั้ง, เสกสรรค์ พวกอินแสง. ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์สุขภาพช่องปากแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559. สำนักทันตสาธารณสุข 2555.

⁹ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข ประจำปี 2554. เอกสารอัดสำเนา, 2555.

¹⁰ สำนักบริการการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ระบบรายงานข้อมูลสนับสนุนงานทันตสาธารณสุข พ.ศ. 2550-2554.

4. พลิตภาพ (Productivity) ของงานทันตสาธารณสุข

ข้อมูลที่ใช้วิเคราะห์ผลผลิตภาพ (Productivity) ของงานทันตสาธารณสุขในครั้งนี้ ใช้ข้อมูลของสำนักบริหารการสาธารณสุข ซึ่งเป็นข้อมูลของสถานบริการสุขภาพ ระดับโรงพยาบาลและ รพ.สต. ในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการรายงานต่อเนื่อง โดยนำข้อมูลปี 2550-2554 เป็นตัวแทนเนื่องจากมีจำนวนหน่วยที่รายงานข้อมูลมากเพียงพอ พบว่าการให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพ และทันตกรรมป้องกันเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 37.1 ในปี 2550 เป็น 47.98 ในปี 2554 และการให้บริการพื้นฐานเป็นงานอุดฟันเพิ่มขึ้น โดยสัดส่วนงานอุดฟันต่อถอนฟัน จาก 0.81 ในปี 2550 เป็น 0.98 ในปี 2554 ทำให้ประมาณระยะเวลาเฉลี่ยการให้บริการแต่ละรายไม่เปลี่ยนแปลง และจากข้อมูลพบว่าจำนวนคนไข้เฉลี่ยต่อผู้ให้บริการทันตกรรมต่อปีมีค่าอยู่ระหว่าง 1,465 ถึง 1,624 ราย หากคิดเป็นค่าเฉลี่ยต่อวันจะประมาณเท่ากับ 6.4 ถึง 7.1 ราย จากจำนวนวันทำงาน 230 วันต่อปี ซึ่งยังสามารถเพิ่มจำนวนการให้บริการสุขภาพช่องปากได้อีก หากพิจารณาคุณลักษณะของหน่วยบริการและปัจจัยนำเข้า พบว่าจำนวน ยูนิตทันตกรรม และเครื่องมือหลักๆ สำหรับใช้ทำหัตถการทันตกรรม มีความขาดแคลน คือ มีประมาณร้อยละ 78 - 80 เทียบกับจำนวนผู้ให้บริการตั้งแต่ปี 2550-2554

5. การใช้บริการสุขภาพช่องปาก

จากผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2554 พบว่า ประชาชนใช้บริการสุขภาพช่องปากในรอบปีที่ผ่านมา เพิ่มจากการสำรวจครั้งก่อน (ร้อยละ 9.3 และ 8.7 ตามลำดับ)^{11, 12} แต่ยังคงอยู่ในระดับต่ำและเป็นบริการที่ทำให้สูญเสียฟันเนื่องจากบริการที่ใช้ในครั้งล่าสุดมากเป็นอันดับหนึ่งยังคงเป็น การถอนฟัน (ร้อยละ 35.17) รองลงมาคือ การอุดฟัน ร้อยละ 25.8 เพิ่มจากการสำรวจครั้งก่อน (ร้อยละ 18.6) แม้ว่า ประชากรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90) จะบอกว่าไม่มีปัญหาในช่องปากจึงไม่ใช้บริการ แต่ในกลุ่มที่มีปัญหาซึ่งควรจะมาใช้บริการแต่ไม่ใช้บริการ ส่วนใหญ่ระบุสาเหตุคือ ไม่มีเวลา (ร้อยละ 62, 60.4 และ 39.6 ของกลุ่มลูกจ้าง ข้าราชการ และสิทธิบัตรทอง ตามลำดับ) เนื่องจากประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจขั้นสุดท้ายว่าจะใช้บริการหรือไม่ ในการเพิ่มการเข้าถึงบริการจึงต้องจัดการบริการให้ตอบสนองต่อปัจจัยเหล่านี้ร่วมด้วยเป็นที่น่าสังเกตว่า แหล่งบริการยอดนิยมในการสำรวจครั้งล่าสุดนี้คือ คลินิกเอกชน โดยประชาชนในกรุงเทพมหานคร ภาคกลาง และภาคใต้ นิยมใช้บริการคลินิกเอกชนเป็นอันดับหนึ่ง ส่วนภาคเหนือและตะวันออกเฉียงเหนือใช้บริการจากโรงพยาบาลชุมชน รองลงมาคือ คลินิกเอกชน ดังนั้นหากสามารถจัดการให้คลินิกเอกชนเข้ามาร่วมจัดบริการที่จำเป็นร่วมกับภาครัฐ จะเป็นการขยายบริการในระดับปฐมภูมิซึ่งเป็นมาตรการหลักในการเพิ่มการเข้าถึงบริการในเขตเมือง

¹¹ คำนวณจากฐานข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. พ.ศ. 2554.

¹² วีระศักดิ์ พุทธาศรี, เพ็ญแข ลากยัง. การใช้บริการสุขภาพช่องปากของคนไทย 5 ปีหลังการดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. วารสารวิชาการกระทรวงสาธารณสุข 2552; 18(4) 489-503.

6. กองทุนกันตกรรรมกับการจัดบริการสุขภาพช่องปาก

การพัฒนาาระบบบริการทันตกรรมตั้งแต่ปี 2554 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดนโยบายส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก ในรูปแบบการบริหารจัดการงบประมาณโดย “กองทุนทันตกรรม” ให้เกิดการจัดบริการส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากตามสภาพปัญหาและความจำเป็นของประชาชนในกลุ่มเป้าหมายหลักของพื้นที่ และผู้มีสิทธิทุกสิทธิสามารถได้รับบริการทันตกรรมได้อย่างครอบคลุม ทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ โดยสนับสนุนงบประมาณพัฒนาระบบการบริหารจัดการระดับพื้นที่ให้เกิดการดำเนินงานทันตสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและรักษาทางทันตกรรมในทุกกลุ่มเป้าหมาย พัฒนาระบบข้อมูลทันตสาธารณสุข และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพช่องปากระดับชาติ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพ/การผลิต/กระจายทันตบุคลากรในหน่วยบริการทุกระดับให้เพียงพอและครอบคลุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเพิ่มทันตบุคลากรในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

7. การจัดบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ในปี 2555 มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2,290 คน¹³ จาก รพ.สต.ทั่วประเทศรวม 9,770 แห่ง กระจายอยู่ใน 7,238 ตำบล โดยมีการผลิตเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข) ระยะเวลาศึกษา 2 ปี ที่จะจบการศึกษาใน ปี 2556-2557 จำนวน 501 และ 1,663 คน ตามลำดับ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก เกิดการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพช่องปาก และมีจำนวนบุคลากรเพียงพอที่จะปฏิบัติงานใน รพ.สต.ทั่วประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบาย จัดสรรให้เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขลงปฏิบัติงานในหน่วยงานระดับปฐมภูมิเป็นหลัก และต้องมีการเตรียมการรองรับการจัดบริการ เช่น การเตรียมการด้านครุภัณฑ์ทันตกรรม การจ้างงาน ฯลฯ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานสุขภาพช่องปาก

¹³ ข้อมูลประมาณการณ์จำนวนทันตภิบาล ใน รพ.สต. ของ สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

บทที่ 2

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดโรคทางทันตกรรม เน้นป้องกันไม่ให้เกิดโรคฟันผุในกลุ่มเด็กปฐมวัย โดยเพิ่มจุดสำหรับการให้บริการสุขภาพช่องปากทั้งในเขตเมืองและชนบท เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้ารับบริการส่งเสริมทันตสุขภาพทันตกรรมป้องกัน การรักษาและฟื้นฟูสภาพทางทันตกรรม
2. เพื่อลดระยะเวลารอคอยในการรับบริการทันตกรรมที่ไม่ซับซ้อน โดยพัฒนาบริการสุขภาพช่องปากในเขตเมือง เพื่อลดความแออัดของการบริการในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ด้วยการขยายบริการสุขภาพช่องปากในศูนย์สุขภาพเขตเมืองอย่างทั่วถึง มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ด้วยการขยายศักยภาพในการจัดบริการทันตกรรมในด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูระดับมีทันตแพทย์ให้บริการประจำ และบริการส่งเสริมป้องกันที่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายสำคัญ
3. เพื่อเพิ่มอัตราเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชน เน้นบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพเพื่อควบคุมปัญหาโรคในช่องปาก โดยขยายบริการสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิใน รพ.สต. ให้ทั่วถึง สามารถครอบคลุมตำบลที่มีประชากรตั้งแต่ 5,000 คนขึ้นไป
4. เพื่อจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพสุขภาพช่องปาก (สาขาทันตกรรม) ให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพ มีหลักเกณฑ์การพัฒนางานสุขภาพช่องปากทั้งด้านโครงสร้าง บุคลากร และการบริการ เพื่อพัฒนา ขยาย และคงสภาพ สถานบริการสุขภาพให้รองรับความต้องการ และสภาพปัญหาทางสุขภาพช่องปากได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด

บทที่ 3

เป้าหมายการดำเนินงานและสิ่งที่ประชาชนได้รับ

ตารางที่ 1 กลยุทธ์ในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก 3 Approach

วิธี Approach		Main Activity ที่สำคัญ / จุด Attack	รอยโรคที่สำคัญ (หรือประเด็นสำคัญการพัฒนา)
ระดับบริการที่ 1, 2, 3 (หากมี) หรือระดับ A, S, M1, M2, F1-F3			
P2	1. เพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพของปากและทันตกรรมป้องกัน ในหน่วยบริการปฐมภูมิ		โรคฟันผุในเด็กปฐมวัย 0-3 ปี (เพื่อลดอัตราป่วย)
A, S, M1, M2, P1	2. เพิ่มการเข้าถึงบริการรักษาทันตกรรม โดยเฉพาะเขตเมือง		ลดระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการทันตกรรมที่ไม่ซับซ้อน
A, S, M1, M2, F1, F2, F3, P1, P2	3. กำหนดศักยภาพของสถานบริการสาธารณสุขให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม (สมดุลระหว่างบริการเข้าถึงบริการของประชาชน และการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า) พัฒนาหรือคงสภาพ ศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ และจัดระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยทางทันตกรรมให้มีประสิทธิภาพ		เพิ่มอัตราเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชน

ตารางที่ 2 เป้าหมายการดำเนินงานบริการสุขภาพช่องปาก

Service สาขา	Accessibility	Best Service			More Efficiency
		Faster	Safer	คุณภาพอื่นๆ	
สุขภาพช่องปาก (ทันตกรรม)	1. มีบริการสุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะงานบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และทันตกรรมป้องกัน ใน รพ.สต. ร้อยละ 55 2. มีบริการสุขภาพช่องปาก โดยมีทันตแพทย์และทันตภิบาลประจำใน คสม. ทุกแห่ง 3. ทุกสถานบริการสาธารณสุข สามารถจัดบริการสุขภาพช่องปากได้ตามเกณฑ์ และจัดระบบบริการให้มีประสิทธิภาพ ภายในปี 2560	- ผู้สูงอายุ รอคิว ทำฟันเทียม ไม่เกิน 6 เดือน	- เด็กอายุ 3 ปี มีฟันน้ำนมผุ ไม่เกินร้อยละ 50	- การเข้าถึงบริการ ส่งเสริม, ป้องกัน, รักษา และฟื้นฟูทางสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 20	เกิดระบบบริการร่วมภายในเครือข่ายให้ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ(คน สถานที่ และของ)

ตารางที่ 3 ประเด็นหลักในการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากของ Oral Health Service Plan

ประเด็นปัญหา	ขนาดของปัญหา/ความรุนแรง	มาตรการหลักในการแก้ปัญหา	วิธีแก้ปัญหาตามระบบบริการ (ให้หมด, หรือลดลง/ การจัดการระดับ)						เป้าหมาย		ตัวชี้วัด		กลยุทธ์ดำเนินการ	
			รพช. (A)	รพท. (S)	รพท. (M1)	รพช. (M2)	รพช. (F1)	รพช. (F2)	รพช. (F3)	รพ.สต.	ระยะสั้น	ระยะยาว		ระยะสั้น
1.- ความชุกของโรคลมชัก - การเข้าถึงบริการ ส่งเสริมป้องกัน และรักษาพื้นฐานของประชาชนในชนบทต่ำมาก	- เด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 51.8 - จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติ ปี 2554 ประชาชนในพื้นที่นอกเขตเทศบาลเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 8.5	1. เพิ่มการเข้าถึงงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และทันตกรรมป้องกันในเขตชนบท โดยเพิ่มคลินิกทันตกรรมและหริอเพิ่มทันตภิบาลใน รพ.สต.	-	-	-	-	-	✓	เพิ่มจำนวนทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ป้องกัน	เพิ่มงานส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน	ร้อยละของจำนวน รพ.สต. ที่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานป้องกัน ร้อยละ 50	เด็กอายุ 3 ปี มีฟันบ้านผุไม่เกิน ร้อยละ 50	1. รพ.แม่ข่าย สนับสนุน เช่น จัดงบประมาณ กำลังคน เป็นต้น ทันตบุคลากร สนับสนุนวิชาการ ให้คำปรึกษา 2. คปสอ. บริหารจัดการ และจัดให้มีการบูรณาการกับงานอนามัยแม่และเด็ก 3. CUP, จังหวัด, เครือข่ายบริการสนับสนุน ครุภัณฑ์ทันตกรรมและปรับปรุงห้องทันตกรรมจากงบค่าเสื่อม (UC) 4. กระทรวงสาธารณสุขผลักดันนโยบายเพื่อให้ดำเนินการตามมาตรการ ได้แก่ การสนับสนุนงานในการจัดซื้อครุภัณฑ์ เครื่องมือ ปรับปรุงพื้นที่ใน รพ.สต., ดำเนินการจัด จ้าง ทบ. จัดบริการศึกษา เป็นต้น	
2.- ประชาชนต้องการใช้บริการสุขภาพช่องปากมาก - ความแออัดของการบริการใน รพ.เขตเมือง - ผู้รับบริการ รอนาน และคิวการรักษาขาด	- ประมาณร้อยละ 30 ของผู้มีสิทธิ์รักษาพยาบาล ยอมชำระเงินเอง เพื่อให้ได้รับการบริการ - ร้อยละ 7.2 ของผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันทั้งปาก	1. ขยายบริการสุขภาพช่องปากในเขตเมือง โดยเพิ่มจุดบริการ 1.1 คสม. ทุกแห่งต้องมีทันตแพทย์ และทันตภิบาล ปฏิบัติงานประจำ 1.2 จัดให้มีความร่วมมือในการให้บริการสุขภาพช่องปาก ระหว่างโรงพยาบาลรัฐ กับท้องถิ่น (เทศบาล) และเอกชน ตามบริบทของพื้นที่	✓	✓	✓	-	-	-	จัดให้มีบริการสุขภาพช่องปาก โดย ทบ. และ คสม. ใน คสม. ทุกแห่ง , รวมถึง บริการสุขภาพช่องปาก	- ลดระยะเวลารอคอย (คิว) - เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่ม	- จำนวน คสม. ที่มีทันตแพทย์และทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ, หมอนเวียน	- ผู้สูงอายุ ร้อยละ 7.2 ไม่มีฟันทั้งปาก	- ผู้สูงอายุ ร้อยละ 7.2 ไม่มีฟันทั้งปาก	1. คปสอ. รพ.แม่ข่ายสนับสนุนทันตบุคลากรจัด/เครื่องมือ และงบประมาณ 2. สสจ. ประสาน รพ.แม่ข่าย/ท้องถิ่น/เอกชน เพื่อสร้างความร่วมมือในการจัดบริการสุขภาพช่องปาก ตามศักยภาพของพื้นที่ 3. ทบทวนขีดความสามารถของพื้นที่ กระทรวงสาธารณสุข สนับสนุน ทบ.คู่มือฯ และทันตภิบาล, งบลงทุนครุภัณฑ์เครื่องมือ และการปรับปรุงสถานที่, ปรับระบบการบริหารจัดการแยกจาก รพ.แม่ข่าย

ประเด็นปัญหา	ขนาดของปัญหา/ ความรุนแรง	มาตรการหลัก ในการแก้ปัญหา	วิธีแก้ปัญหาด้านระบบบริการ (ให้หมด, หรือลดลง/ การจัดการแต่ละระดับ)					เป้าหมาย		ตัวชี้วัด		กลวิธี ดำเนินการ	
			รพช. (A)	รพท. (S)	รพช. (M1)	รพช. (M2)	แม่ข่าย (F1)	รพช. (F2)	รพช. (F3)	รพ. สต.	ระยะสั้น		ระยะยาว
3. คี้อยากบริการทันตกรรม ซึ่งมักผู้ใช้บริการ ไม่ได้จัดให้มี จำนวนและ กระจายให้ เหมาะสม คุ่มค่า	- ทันตแพทย์เฉพาะ ทางใน รพช./รพท. มีประมาณ 340 คน คิดเป็นร้อยละ 15 ของ ทพ.ใน สป.สธ.	พัฒนาการจัด บริการทันตกรรม ได้ตามเกณฑ์ อย่างมีประสิทธิ ภาพ	√	√	√	√	√	√	- ปรับปรุง รูปแบบ การจัด บริการ เพื่อเพิ่ม ประสิทธิ ภาพ	- หน่วยงานบริการ สุขภาพทุกระดับ สามารถจัด บริการทันตกรรม ได้ตามเกณฑ์ อย่างมี ประสิทธิภาพ - เพิ่มการเข้าถึง บริการสุขภาพ ได้ตามเกณฑ์	- ร้อยละของ ผู้เขียนของ หน่วยงานบริการ สุขภาพที่ สามารถจัด บริการ ทันตกรรม ได้ตามเกณฑ์	- ร้อยละของ ผู้ป่วยทันตกรรม ที่ถูกส่งต่อ นอกจังหวัด ลดลง - การเข้าถึง บริการส่งเสริม, ป้องกัน, รักษา ป้องกัน, รักษา และฟื้นฟูฯ ทางสุขภาพ ช่องปาก ร้อยละ 20	1. กรรมการระดับเขต กำหนดจุดและงาน ทันตกรรมที่ต้องการพัฒนา 2. บริหารจัดการทันตแพทย์เฉพาะทางใน เครือข่ายบริการสุขภาพ ให้สามารถให้บริการ ในจุดบริการที่มีศักยภาพตามเกณฑ์ 3. การจัดหาครุภัณฑ์ทันตกรรมและผู้ช่วยงาน ทันตกรรมให้สอดคล้องกับจำนวนผู้ใช้บริการ 4. CUP, จังหวิด, เขต สนับสนุนการพัฒนา บุคลากร และการ ศึกษาต่อเนื่อง

คำจำกัดความของเป้าหมายบริการสุขภาพช่องปาก

- **ลดโรค** เป้าหมาย เด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุไม่เกินร้อยละ 50
ความหมาย เด็กอายุ 3 ปี คือ คนที่มีอายุ 3 ปีบริบูรณ์ ถึง 3 ปี 11 เดือน 29 วัน
ฟันผุ คือ ฟันน้ำนมที่มีประสมการน้ำตาล มีปริมาณฟันน้ำนมผุที่ได้รับบริการบูรณะ เช่น อุดฟัน, ครอปฟัน เป็นต้น และ ฟันน้ำนมผุที่ได้รับบริการอุดฟันแล้ว
- **ลดระยะเวลาอคอย (คิว)** เป้าหมาย ผู้สูงอายุที่ต้องการใส่ฟันเทียม ถอดได้ทุกชนิด มีระยะเวลาการรอทำฟันเทียม ไม่เกิน 6 เดือน
ความหมาย ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุเท่ากับหรือมากกว่า 60 ปีบริบูรณ์
ฟันเทียมถอดได้ทุกชนิด คือ ฟันเทียมทั้งปาก หรือ ฟันเทียมบางส่วน
ระยะเวลาการรอทำฟันเทียม คือ นับจากวันที่ผู้รับบริการเตรียมช่องปากเสร็จเรียบร้อยจนถึงวันที่พิมพ์ปากสำหรับทำฟันเทียม
(ช่วงที่ 2-3) หากไม่มีฟันตอนเตรียมช่องปาก ให้นับเริ่มจากวันที่ผู้รับบริการแสดงความจำนง แทน
กำหนดวันนัดหลักการทำฟันเทียม 1.วันที่ผู้รับบริการแสดงความต้องการปากในต้นส่งเสริม/ป้องกัน/รักษา/ฟื้นฟู มากกว่าร้อยละ 20
- **เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ** เป้าหมาย ประชากรไทยทั้งหมด มีอัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากในต้นส่งเสริม/ป้องกัน/รักษา/ฟื้นฟู มากกว่าร้อยละ 20
ความหมาย ประชากรไทยทั้งหมด คือ คนไทยทุกกลุ่มอายุ ทุกสิทธิ
อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปาก คือ จำนวนครั้งที่รับบริการสุขภาพช่องปาก (visit) นับทั้งบริการสุขภาพช่องปากในต้นส่งเสริม/
ป้องกัน/รักษา/ฟื้นฟู

บทที่ 4

เกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงาน/กิจกรรม ตัวชี้วัด ในแต่ละระดับ ในภาพรวมของเขตสุขภาพ

สำนักบริหารการสาธารณสุขมีแผนงานให้ วิชาชีพ/งานบริการภายในสถานบริการสุขภาพ มีเกณฑ์พัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อใช้ประเมินศักยภาพ ส่วนขาด สำหรับเป็นข้อมูลไปใช้จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระบบงานบริการสุขภาพช่องปากก็เป็นส่วนหนึ่งที่ต้องดำเนินงานร่วมไปกับงานบริการสุขภาพอื่นในหน่วยงาน ทางสำนักบริหารการสาธารณสุข จึงได้จัดทำเอกสาร แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก (Oral Health Service Plan) ขึ้นโดยความร่วมมือของ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ทันตบุคลากรจากสถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้งานสุขภาพช่องปาก สามารถดำเนินการวิเคราะห์หน่วยงาน และจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก รองรับปัญหาสุขภาพช่องปากและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ได้อย่างมีคุณภาพ และบูรณาการไปกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของระบบสุขภาพ และได้ขออนุมัติใช้และเผยแพร่เอกสารดังกล่าวตามหนังสือ สธ 0228.03/6627 ลว.14 มิย. 2555

เกณฑ์พัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการบริการสุขภาพ

ประกอบด้วยเกณฑ์มาตรฐาน 2 หมวด คือ

หมวดที่ 1 การจัดการบริการสุขภาพ

ด้านที่ 1 มาตรฐานขีดความสามารถให้บริการประกอบด้วย

1. คุณภาพและประสิทธิภาพของระบบบริการ
2. ขอบเขตการจัดการบริการทันตกรรม
3. ประเภทบริการทันตกรรม
 - 3.1 ด้านบริการบำบัดรักษาทันตกรรม และฟื้นฟูสภาพ
 - 3.2 ด้านบริการส่งเสริมทันตสุขภาพและทันตกรรมป้องกัน

ด้านที่ 2 อัตรากำลังคน

ด้านที่ 3 โครงสร้างกายภาพ ครุภัณฑ์และเครื่องมือ

1. โครงสร้างกายภาพ
2. ครุภัณฑ์และเครื่องมือ

หมวดการบริหารจัดการและการสนับสนุน

ด้านที่ 1 แผนงาน/โครงการ

ด้านที่ 2 งบประมาณ

ด้านที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูล

ด้านที่ 4 การติดตามและการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ด้านที่ 5 การพัฒนาบุคลากร/วิชาการ

บทที่ 5

การติดตามประเมินผล ในระดับจังหวัด เขตสุขภาพ ครอบคลุม

ระบบการติดตามประเมินผลแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

- เป้าหมาย ตัวชี้วัด ของการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการ สำหรับงานสุขภาพช่องปาก ใช้ข้อมูลที่มีการดำเนินการ ได้แก่ เพิ่มข้อมูลมาตรฐานตามที่กระทรวงกำหนด, ข้อมูลสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด และประเทศ, ข้อมูลคิวนัดบริการทันตกรรม
 - เด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุไม่เกินร้อยละ 50 ใช้ข้อมูลสำรวจสถานะสุขภาพช่องปาก
 - ช่วง ปี 2556-2559 ใช้ผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด โดยต้องมีการพัฒนาทันตบุคลากร และวิธีการสำรวจให้เป็นมาตรฐานเดียวกับการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ
 - ปี 2560 ซึ่งเป็นปีสุดท้ายของแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ใช้ผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 8 โดยสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
 - ผู้สูงอายุที่ต้องการใส่ฟันเทียม ถอดได้ทุกชนิด มีระยะเวลารอทำฟันเทียม ไม่เกิน 6 เดือน ใช้ข้อมูลคิวนัดบริการทันตกรรม
 - ช่วง ปี 2556-2559 ร้อยละของจำนวนรวมของผู้สูงอายุที่ต้องการใส่ฟันเทียม ถอดได้ทุกชนิด ที่มีระยะเวลานัดน้อยกว่า 6 เดือน ตามคำจำกัดความของเป้าหมายงานบริการสุขภาพช่องปาก ลดลงร้อยละ 20 ต่อปี
 - ปี 2560 ผู้สูงอายุที่ต้องการใส่ฟันเทียม ถอดได้ทุกชนิด ทุกราย มีระยะเวลานัดน้อยกว่า 6 เดือน ตามคำจำกัดความของเป้าหมายงานบริการสุขภาพช่องปาก
 - ประชากรไทยทั้งหมด มีอัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากในด้านส่งเสริม/ป้องกัน/รักษา/ฟื้นฟู มากกว่าร้อยละ 20 ใช้ข้อมูลจากเพิ่มข้อมูลมาตรฐานตามที่กระทรวงกำหนด
 - ใช้ข้อมูลจำนวนคนใหม่ในปี และ ครั้ง (visit) การใช้บริการสุขภาพช่องปาก ในงานส่งเสริม/ป้องกัน/รักษา/ฟื้นฟู เทียบกับฐานข้อมูลประชากร
 - ร้อยละของจำนวน รพ.สต. ที่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ
 - ปี 2557 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45
 - ปี 2560 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55
- สถานการณ์การจัดระบบบริการสุขภาพ ใช้กลไกของคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระดับจังหวัด และเขตสุขภาพในการ ประเมินและแจ้งผลมายังสำนักบริหารการสาธารณสุข ปีละ 1 ครั้ง
 - ใช้แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก ระดับจังหวัด และเขตสุขภาพ เป็นข้อมูลฐานในการเปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานช่วง ปี 2556-2560 สถานการณ์การจัดระบบบริการสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การประเมินศักยภาพและส่วนขาด, ทรัพยากร (คน, สิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์) ใช้แบบการประเมินผลตามที่ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญ (สาขาทันตกรรม) กำหนด

ข้อมูลการประเมินศักยภาพและส่วนขาด ของงานบริการสุขภาพช่องปาก

จังหวัด _____ ปีงบประมาณ _____

ขีดความสามารถ	P2	P1	F3	F2	F1	M2	M1	S	A
จำนวนหน่วยงาน ทั้งหมด (แห่ง)									
ระบุจำนวนหน่วยงานที่มีศักยภาพ ณ ปี ๒๕XX									
<ul style="list-style-type: none"> รายการประเมินตามที่ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญ (สาขาทันตกรรม) กำหนด 									

ข้อมูลทันตบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพบริการ ของงานบริการสุขภาพช่องปาก

จังหวัด _____ ปีงบประมาณ _____

ทันตบุคลากร	จำนวนจริง สำหรับปีอดีตและปีปัจจุบัน (คน)				
	ปี56	ปี57	ปี58	ปี59	ปี60
ทันตแพทย์					
ทันตภิบาล					
ผู้ช่วยทันตแพทย์					
อื่นๆ ระบุ					

ข้อมูลที่ดิน สิ่งก่อสร้าง เพื่อเพิ่มศักยภาพบริการ ของงานบริการสุขภาพช่องปาก

จังหวัด _____ ปีงบประมาณ _____

รายการสิ่งก่อสร้าง	จำนวนจริง สำหรับปีอดีตและปีปัจจุบัน (แห่ง)				
	ปี56	ปี57	ปี58	ปี59	ปี60
สิ่งก่อสร้าง					
ปรับปรุง					

ข้อมูลครุภัณฑ์ทันตกรรม เพื่อเพิ่มศักยภาพบริการ ของงานบริการสุขภาพช่องปาก

จังหวัด _____ ปีงบประมาณ _____

รายการครุภัณฑ์	จำนวนจริง สำหรับปีอดีตและปีปัจจุบัน (ชิ้น)				
	ปี56	ปี57	ปี58	ปี59	ปี60
รายการครุภัณฑ์ทันตกรรม					
รายการครุภัณฑ์ทันตกรรม					

כחפמא



สำเนา
คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ 209 / 2555
เรื่อง การบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพ

ด้วยในปี งบประมาณ 2554 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เพื่อตอบสนองแนวโน้มความเปลี่ยนแปลงของสังคมและประชากร ตลอดจนความต้องการด้านสุขภาพของประเทศได้ทันทั่วถึง โดยมีกรอบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในรูปแบบเครือข่ายบริการแทนการขยายโรงพยาบาลเป็นรายแห่ง ภายใต้หลักการ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” เชื่อมโยงบริการระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิเข้าด้วยกัน แต่ละเครือข่ายครอบคลุมสถานบริการภายใน 4-8 จังหวัด ดูแลประชากรประมาณ 5 ล้านคน รวมทั้งสิ้น 12 เครือข่าย และเพื่อให้การดำเนินงานเกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม และสร้างระบบบริหารจัดการที่มีเอกภาพ จึงให้

1. แบ่งพื้นที่รับผิดชอบของเครือข่ายบริการสุขภาพ ดังนี้
เครือข่าย ที่ 1 รับผิดชอบ 8 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง และจังหวัดลำพูน
เครือข่าย ที่ 2 รับผิดชอบ 5 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดตาก พิชณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และจังหวัดอุตรดิตถ์
เครือข่าย ที่ 3 รับผิดชอบ 5 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดกำแพงเพชร ชัยนาท พิจิตร นครสวรรค์ และจังหวัดอุทัยธานี
เครือข่าย ที่ 4 รับผิดชอบ 8 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดนครนายก นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี และจังหวัดอ่างทอง
เครือข่าย ที่ 5 รับผิดชอบ 8 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดกาญจนบุรี นครปฐม เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ราชบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร และจังหวัดสุพรรณบุรี
เครือข่าย ที่ 6 รับผิดชอบ 8 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดจันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สระแก้ว และจังหวัดสมุทรปราการ
เครือข่าย ที่ 7 รับผิดชอบ 4 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดกาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม และจังหวัดร้อยเอ็ด
เครือข่าย ที่ 8 รับผิดชอบ 7 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดนครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู และจังหวัดอุดรธานี
เครือข่าย ที่ 9 รับผิดชอบ 4 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ และจังหวัดสุรินทร์
เครือข่ายที่ 10 รับผิดชอบ 5 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดมุกดาหาร ยโสธร ศรีสะเกษ อุบลราชธานี และจังหวัดอำนาจเจริญ
เครือข่าย ที่ 11 รับผิดชอบ 7 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดกระบี่ ชุมพร นครศรีธรรมราช พังงา ภูเก็ต ระนอง และจังหวัดสุราษฎร์ธานี
เครือข่าย ที่ 12 รับผิดชอบ 7 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดตรัง นราธิวาส ปัตตานี พัทลุง ยะลา สงขลา และจังหวัดสตูล

2. ให้มีคณะ/....

2. ให้มีคณะกรรมการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับเครือข่าย และคณะกรรมการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด โดยองค์ประกอบของคณะกรรมการฯ ควรมีส่วนร่วมจากหน่วยบริการภาครัฐทุกสังกัด ทำหน้าที่ดูแลระบบบริการ การจัดสรรทรัพยากร การเงินการคลัง การส่งต่อภายในเครือข่าย ติดตาม ควบคุม กำกับ การดำเนินงานและแก้ไขปัญหา สนับสนุน การดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนด เป็นต้น เพื่อสร้างระบบบริหารจัดการที่มีเอกภาพ

3. ให้มีหน่วยงานรับผิดชอบในการประสานการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับเครือข่าย และมีหน่วยงานรับผิดชอบในการประสานการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพ) มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบหลักและประจำทำหน้าที่ ดังนี้

- จัดทำแผนพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ได้แก่ แผนพัฒนาโครงสร้างระบบบริการ แผนสนับสนุนทรัพยากร แผนพัฒนาคุณภาพบริการ และแผนพัฒนาระบบส่งต่อ
- วิเคราะห์ข้อมูล และจัดลำดับความสำคัญ โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพ
- สร้างฐานข้อมูลทรัพยากรของเครือข่าย โดยจัดทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และนำไปใช้ประโยชน์อย่างจริงจัง เช่น ข้อมูลพื้นฐานบุคลากรของโรงพยาบาลทุกระดับ เป็นต้น
- จัดทำสรุปผลการดำเนินงานประจำปี เพื่อเสนอต่อผู้บริหาร

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555

ลงชื่อ ไพจิตร วราชิต
(นายไพจิตร วราชิต)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง
(นางสาววราภรณ์ อ่ำช้าง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

อรรวรรณ/คัด

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญ

อ้างถึง คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 118/2556 ลงวันที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2556 กระทรวงสาธารณสุข ได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญ 10 สาขา ได้แก่ 1) หัวใจและหลอดเลือด 2) มะเร็ง 3) อุบัติเหตุ 4) ทารกแรกเกิด 5) จิตเวช 6) 5 สาขาหลัก 7) บริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และสุขภาพองค์รวม 8) ทันตกรรม 9) ตาและไต 10) Non Communicable Disease : NCD (DM, HT, COPD, Stoke) โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการกำหนดกรอบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญ พร้อมทั้ง ติดตาม ควบคุม กำกับ การดำเนินการและแก้ไขปัญหาเพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนด ซึ่งแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เล่มนี้ คือ สาขาทันตกรรม มีคณะกรรมการดังนี้

1. นายสุริยะ	วงศ์คงคาเทพ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	ที่ปรึกษา
2. นายสุรเชษฐ์	สถิตนิรามัย	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	ที่ปรึกษา
3. นายธงชัย	กิริติหัตถยากร	ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	ประธาน
4. ผู้อำนวยการสถาบันทันตกรรม		กรมการแพทย์	กรรมการ
5. ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข		กรมอนามัย	กรรมการ
6. นางสุณี	วงศ์คงคาเทพ	สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย	กรรมการ
7. นายชินโรส	ลีส์สวัสดิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย	กรรมการ
8. นายสงกรานต์	ไหมชุม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง	กรรมการ
9. นายโคสิต	อบสุวรรณ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย	กรรมการ
10. นางสุมาลี	อรุณรัตน์ดิถลก	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี	กรรมการ
11. นางสุวรรณา	สมถวิล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี	กรรมการ
12. นางมณฑนา	ฉวรรณกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี	กรรมการ
13. นายอนุโรจน์	เล็กเจริญสุข	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี	กรรมการ
14. นายมูณี	เหมือนชาติ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	กรรมการ
15. นายสันติ	ศรีนิล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
16. นางศิริรัตน์	รัศมีไสรจ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา	กรรมการ
17. นายสงวน	ก่อธรรมนิเวศ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	กรรมการ
18. นายนฤพงษ์	ภักดี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง	กรรมการ
19. นายสมชาย	กิจสนาโยธิน	โรงพยาบาลสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย	กรรมการ
20. นายสุรียน	จุรัตนากร	โรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร	กรรมการ

21. นายวศิน	มหาศรานนท์	โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา	กรรมการ
22. นายสุรพล	ตั้งสกุล	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี	กรรมการ
23. นายธรมินทร์	จรัสจรุงเกียรติ	โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา	กรรมการ
24. นายโกเมศ	วิชชาวุธ	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและเลขานุการ
25. นายจารุวัฒน์	บุษราคัมรุหะ	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
26. นางภัทรพร	จงพิพัฒน์วิณิชย์	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
27. นางจิตติมา	ศรศุภรัตน์	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
28. นางสาววราภรณ์	อำช้าง	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ภาพที่ 1 แผนที่แสดงการแบ่งเขตสุขภาพ 12 เขตสุขภาพ



ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลประชากร สถานบริการสาธารณสุข และทรัพยากรสุขภาพ เขตสุขภาพ ปี 2555

ลำดับ	จังหวัด	คนละแวก	กลุ่มชน	กลุ่มอาชีพ	กลุ่มชนบท	กลุ่มเมือง	กลุ่มชนแออัด	กลุ่มชายขอบ	กลุ่มคนด้อยโอกาส	ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง				เตียง (เตียง)			บุคลากร							
										ศัลยกรรม	ทันตกรรม	รังสีวิทยา	พยาธิวิทยา	อายุรกรรม	สูติศาสตร์	กุมารเวชศาสตร์	โรคไต	โรคหัวใจ	โรคหลอดเลือด	โรคเบาหวาน	โรคไต	โรคหัวใจ	โรคหลอดเลือด	โรคเบาหวาน
1	เชียงราย	1,198,218	1,607	262	76	105	1,313	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 1	ระดับ 2	1	2	4	10	2	4	211	43	4	211	43	
1	เชียงใหม่	1,640,479	1,521	282	91	163	1,579	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 2	1	3	1	16	1	3	266		3	266		
1	น่าน	476,363	860	107	46	64	898						1	1	1	12		1	2	123	24	2	123	24
1	พะเยา	486,304	742	90	33	55	922						1	1	5			4	94	15	4	94	15	
1	แพร่	460,756	635	104	32	65	830						1		1	6		1	119	4	1	119	4	
1	แม่ฮ่องสอน	242,742	340	62	18	28	401						1	2	4			1	71	36	1	71	36	
1	ลำปาง	761,949	1,173	217	50	88	1,342	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 1	ระดับ 1	1	2	10			3	141	4	3	141	4	
1	ลำพูน	404,560	651	80	33	58	660						1	1	5			2	71	2	2	71	2	
	รวม	5,671,371	7,529	1,204	379	626	7,945	1/2	1/2	2/1	1/2	1/2	3	11	6	68	1	5	20	1,096	128	20	1,096	128
2	ตาก	525,684	870	129	42	46	820						2	2	4			3	114	52	3	114	52	
2	พิษณุโลก	849,692	1,148	280	59	100	1,145	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 1	ระดับ 1	1	1	7			2	143		2	143		
2	เพชรบูรณ์	996,031	864	142	39	62	871						1	2	5			2	153	3	2	153	3	
2	สุโขทัย	608,820	957	107	38	62	944						1	1	6			3	118		3	118		
2	อุดรธานี	462,618	831	148	42	59	790						1		1	7		3	89	5	3	89	5	
	รวม	3,442,845	4,670	806	220	329	4,570	1/0	1/0	0/1	1/0	1/0	2	4	1	29	1	13	617	60	13	617	60	
3	กำแพงเพชร	727,093	714	98	35	50	687						1	1	7			2	122		2	122		
3	ชัยนาท	334,934	546	70	28	38	573						1		5			1	72		1	72		
3	พิจิตร	552,690	732	106	38	53	765						1	2	6			2	109		2	109		
3	นครสวรรค์	1,073,495	1,192	230	57	112	1,110	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 1	1	3	1	8		5	189		5	189		
3	อุทัยธานี	327,959	690	63	24	39	574						1		1	5		1	89		1	89		
	รวม	3,016,171	3,874	567	182	292	3,709	0/2	0/1	1/0	0/1	0/1	1	4	3	31	2	11	581	0	11	581	0	

ลำดับเลข	จุดมุ่ง	ขนาดประชากร	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนเตียง	จำนวนแพทย์	จำนวนเภสัชกร	จำนวนทันตแพทย์	จำนวนทันตแพทย์	จำนวนทันตแพทย์	จำนวนทันตแพทย์	ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง				ศัลยกรรม (แห่ง)			ปฐมภูมิ (แห่ง)									
											ศัลยกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม						
4	นครนายก	252,734	434	48	22	29	483									1		2	1	1	56						
4	นนทบุรี	1,101,743	596	161	67	82	806												2	2	1	3	76				
4	ปทุมธานี	985,643	552	104	50	61	674												1	1	5	2	78				
4	พระนครศรีอยุธยา	782,096	1,142	157	45	73	1,095												1	1	10	3	5	205			
4	กาญจนบุรี	755,854	1,208	140	48	55	1,091												1	1	5	2	3	133			
4	สระบุรี	617,384	1,325	212	50	76	1,213														8	2	4	126			
4	สิงห์บุรี	214,661	664	67	25	30	720														3	1	1	47			
4	อ่างทอง	284,970	514	69	24	30	596														1	4	1	1	76		
	รวม	4,995,085	6,435	958	331	436	6,678	1/1	1/0	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	3	4	5	6	3	38	11	20	797	0			
5	กาญจนบุรี	839,776	1,478	169	58	63	1,020														1	9	1	3	141	1	
5	นครปฐม	860,246	900	178	57	77	913								1						1	2	5	3	134		
5	ประจวบคีรีขันธ์	509,134	778	118	37	53	685								2						1	5	3	81			
5	เพชรบุรี	464,033	635	87	34	50	796								1						1	5	2	117			
5	ราชบุรี	839,075	2,215	252	57	96	1,622								1	1	2				1	5	1	8	162		
5	สมุทรสงคราม	194,057	380	44	14	25	464														1	1	1	49			
5	สมุทรสาคร	491,887	620	105	37	43	508								1								2	55			
5	สุพรรณบุรี	845,850	1,450	172	71	79	1,167								1						1	1	6	5	174		
	รวม	5,044,058	8,456	1,125	365	486	7,175	1/1	1/0	1/1	1/2	1/2	1/2	4	6	5	6	7	36	1	1	27	913	1			
6	จันทบุรี	514,616	1,065	179	34	60	996								1						4	7	3	105			
6	ฉะเชิงเทรา	673,933	1,003	133	50	57	879								1						1	3	5	1	119		
6	ชลบุรี	1,316,293	1,522	323	68	104	1,230								1	1					3	2	4	5	120		
6	ตราด	220,921	490	51	16	25	562																5	1	66		
6	ปราจีนบุรี	466,572	835	110	32	49	736								1								5	2	93	1	

ลำดับเนื้อหา	จุดมุ่ง	พันธะสัญญา	ผลผูกพัน/เป้า	อุปทาน	อุปทานพิเศษ	งบประมาณ	งบผูกพัน	งบผูกพัน	งบผูกพัน	งบผูกพัน	งบผูกพัน	งบผูกพัน	ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง				คดีภูมิ (แห่ง)			พุดภูมิ (แห่ง)				ปฐมภูมิ (แห่ง)						
													ศัลยกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	ทันตกรรม	
6	ระยอง	626,402	1,000	147	32	67	878						1			2							1	5			0	94		
6	สระแก้ว	544,100	555	63	25	25	341									1								5			2	107		
6	สมุทรปราการ	1,185,180	595	129	48	81	598									1							1	1			1	4	68	
	รวม	5,548,017	7,065	1,135	305	468	6,220	1/2	1/1	1/2	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	6	3	5	5	11	37	1	4	18	772	1				
7	กาฬสินธุ์	982,578	1,025	133	41	75	905																							
7	ขอนแก่น	1,767,601	2,077	391	98	145	1,695	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	1														
7	มหาสารคาม	940,911	857	146	49	88	877																							
7	ร้อยเอ็ด	1,309,708	1,119	187	46	94	1,076	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	1														
	รวม	5,000,798	5,078	857	234	402	4,553	0/2	0/2	1/1	0/1	0/1	2	2	2	2	2	2	12	5	41	13	14	811	0					
8	นครพนม	703,392	676	81	29	56	797																							
8	บึงกาฬ	403,542	280	35	12	15	223																							
8	เลย	624,066	804	112	38	51	742																							
8	สกลนคร	1,122,905	1,524	167	40	70	1,034	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	1														
8	หนองคาย	509,395	629	90	27	39	586																							
8	หนองบัวลำภู	502,868	438	72	23	25	349																							
8	อุดรธานี	1,544,786	1,626	262	65	108	1,363	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 1	1														
	รวม	5,410,954	5,977	819	234	364	5,094	0/2	0/2	1/1	1/0	2	5	2	6	7	55	4	7	16	872	0								
9	ชัยภูมิ	1,127,423	984	151	64	69	991																							
9	นครราชสีมา	2,582,089	2,379	541	123	186	2,286	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 1	ระดับ 1	1														
9	บุรีรัมย์	1,553,765	1,887	250	66	100	1,230																							
9	สุรินทร์	1,381,761	1,347	237	75	91	1,116	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	1														
	รวม	6,645,038	6,597	1,179	328	446	5,623	1/1	1/1	1/1	1/1	3	1	4	14	11	46	2	8	12	951	2								

ลำดับเลขที่	จุดมุ่ง	ขนาดและงบ	งบผูกพันหน่วยงาน	งบผูกพัน	งบพัฒนา	งบพัฒนาสนับสนุน	งบบุคลากร	ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง				ตติยกรรม (แห่ง)			พุดยกรรม (แห่ง)					ปฐมยกรรม (แห่ง)									
								เตียง	เตียง	เตียง	เตียง	รพช.	รพท.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพช.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพช.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพช.	รพ.สต.	รพ.สต.					
10	มุกดาหาร	339,575	440	56	31	35	499											1		78									
10	ยโสธร	539,257	650	179	29	50	701														112								
10	ศรีสะเกษ	1,452,471	1,507	191	55	95	1,288														254								
10	อุบลราชธานี	1,813,088	1,900	369	80	141	1,753														312								
10	อำนาจเจริญ	372,137	280	60	23	34	429														78								
	รวม	4,516,528	4,777	755	218	355	4,670	1/0	1/0	1/0	1/0	1/0	1	5	2	5	3	46	1	8	26	834	6						
11	กระบี่	432,704	575	85	34	47	497														72								
11	ชุมพร	489,964	909	105	29	54	782														94								
11	นครศรีธรรมราช	1,522,561	1,713	258	80	138	1,735														250								
11	พังงา	253,112	614	69	36	39	682														64								
11	ภูเก็ต	345,067	629	122	40	43	523														21								
11	ระนอง	183,079	404	34	13	21	419														45								
11	สุราษฎร์ธานี	1,000,383	1,421	243	56	122	1,534														165								
	รวม	4,226,870	6,265	916	288	464	6,172	1/3	1/2	1/1	1/1	1/1	3	4	4	10	5	39	10	3	22	711	0						
12	ตรัง	622,659	760	135	52	74	889														125								
12	นราธิวาส	737,162	750	142	42	67	1,023														111								
12	ปัตตานี	655,259	703	148	50	73	794														126								
12	พัทลุง	509,534	707	81	44	58	840														124								
12	ยะลา	487,380	948	146	32	60	881														80								
12	สงขลา	1,357,023	1,581	338	80	139	1,709														175								
12	สตูล	297,163	254	61	27	35	498														54								
	รวม	4,666,180	5,703	1,051	327	506	6,634	1/2	1/2	1/1	0/2	10/11	3	5	2	4	9	52	1		795	0							
	รวมทั้งหมด	58,183,915	72,426	11,372	3,411	5,174	69,043	9/18	9/13	12/11	10/11	10/11	33	48	35	91	73	518	35	57	226	9,750	198						

ตารางที่ 2 แสดงสัดส่วนบุคลากรด้านสุขภาพต่อประชากรแยกรายเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ประชากร	จำนวนเตียง	เตียง : 10000 ปชก.	จำนวนเตียงขาด/เกิน	แพทย์	แพทย์ : ปชก	ทันตแพทย์	ทันตแพทย์ : ปชก	เภสัชกร	เภสัชกร : ปชก	พยาบาลวิชาชีพ	พยาบาลวิชาชีพ : ปชก
1	5,671,371	7,529	13.28	978.06	1,204	1 : 4,365	379	1 : 13,867	626	1 : 8,396	7,945	1 : 662
2	3,442,845	4,670	13.56	494.27	806	1 : 4,224	220	1 : 15,475	329	1 : 10,348	4,570	1 : 745
3	3,016,171	3,874	12.84	650.26	567	1 : 4,994	182	1 : 15,558	292	1 : 9,697	3,709	1 : 763
4	4,995,085	6,435	12.88	1,057.63	958	1 : 5,235	331	1 : 15,152	436	1 : 11,503	6,678	1 : 751
5	5,044,058	8,456	16.76	-889.91	1,125	1 : 4,397	365	1 : 13,554	486	1 : 10,179	7,175	1 : 689
6	5,548,017	7,065	12.73	1,257.03	1,135	1 : 4,785	305	1 : 17,805	468	1 : 11,603	6,220	1 : 873
7	5,000,798	5,078	10.15	2,423.20	857	1 : 5,468	234	1 : 20,027	402	1 : 11,685	4,553	1 : 1,029
8	5,410,954	5,977	11.05	2,139.43	819	1 : 6,387	234	1 : 22,356	364	1 : 14,372	5,094	1 : 1,027
9	6,645,038	6,597	9.93	3,370.56	1,179	1 : 5,443	328	1 : 19,566	446	1 : 14,389	5,623	1 : 1,141
10	4,516,528	4,777	10.58	1,997.79	755	1 : 5,728	218	1 : 19,837	355	1 : 12,181	4,670	1 : 926
11	4,226,870	6,265	14.82	75.30	916	1 : 4,504	288	1 : 14,325	464	1 : 8,891	6,172	1 : 668
12	4,666,180	5,703	12.22	1,296.27	1,051	1 : 4,451	327	1 : 14,306	506	1 : 9,245	6,634	1 : 705
รวมทั้งหมด	58,183,915	72,426	12.45	14,849.87	11,372	1 : 4,955	3,411	1 : 16,519	5,174	1 : 10,891	69,043	1 : 816

หมายเหตุ : 1. จำนวนเตียงต่อประชากร คัดจากเกณฑ์มาตรฐานการจัดโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข ปี 2533 ในฐาน 15 เตียง ต่อ ประชากร
2. ฐานข้อมูลเฉพาะสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข

• ข้อมูลระยะเวลาโรคคaries (คิ้ว) ผู้สูงอายุที่ต้องการใส่ฟันเทียมถอดได้ทุกชนิด มีระยะเวลาการทำฟันเทียมไม่เกิน 6 เดือน ปี 2555

o จากการสำรวจข้อมูลปี 2555 ของโรงพยาบาล 223 แห่ง คิวการใส่ฟันเทียมถอดได้ทุกชนิด ในผู้สูงอายุแยกประเภทโรงพยาบาล พบว่าผู้สูงอายุที่มีคิวนัดฟันเทียมมากกว่า 6 เดือน เฉลี่ยร้อยละ 34.80 โรงพยาบาลกลุ่ม A มีคิวการใส่ฟันเทียมถอดได้ทุกชนิด ในผู้สูงอายุมากกว่า 6 เดือน สูงสุด คือ ร้อยละ 60.28

ประเภท รพ.	จำนวน (แห่ง)	จำนวนผู้สูงอายุที่มีคิวนัดฟันเทียมน้อยกว่า 6 เดือน	จำนวนผู้สูงอายุที่มีคิวนัดฟันเทียมมากกว่า 6 เดือน	รวม	ร้อยละของจำนวนผู้สูงอายุที่มีคิวนัดฟันเทียม มากกว่า 6 เดือน
F3	14	289	210	499	42.08
F2	131	3,939	1,468	5,407	27.15
F1	14	289	210	499	42.08
M2	25	1,269	293	1,562	18.76
M1	14	955	852	1,807	47.15
S	12	862	269	1,131	23.78
A	11	931	1,413	2,344	60.28
รวม	223	8,935	4,769	13,704	34.80

• ผลการประเมินศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพช่องปาก ในปี 2556 คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญ (สาขาทันตกรรม) ได้กำหนดกิจกรรมที่สำคัญต่อความสำเร็จตามเป้าหมายของงานสุขภาพช่องปาก เพื่อลดความซับซ้อนของการประเมินศักยภาพและส่วนขาด ของสถานบริการสุขภาพทุกระดับ

	P2	P1	F3	F2	F1	M2	M1	S	A
จำนวนหน่วยงาน ทั้งหมด (แห่ง)	3,679	122	23	199	36	44	18	13	15
กิจกรรมประเมินศักยภาพงานสุขภาพช่องปาก ปี 2556									
- ตรวจฟันเด็กต่ำกว่า 3 ปี	2,988	101	18	190	33	42	18	13	15
ร้อยละ	81.2	82.8	78.3	95.5	91.7	95.5	100.0	100.0	100.0
- ฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก ผู้ปกครองของเด็กต่ำกว่า 3 ปี	2,907	100	18	190	33	44	18	13	15
ร้อยละ	79.0	82.0	78.3	95.5	91.7	100.0	100.0	100.0	100.0
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจฟัน และทำ Plaque Control	2,660	97	18	189	33	44	18	13	15
ร้อยละ	72.3	79.5	78.3	95.0	91.7	100.0	100.0	100.0	100.0
- Sealant	1,746	81	18	190	33	44	18	13	15
ร้อยละ	47.5	66.4	78.3	95.5	91.7	100.0	100.0	100.0	100.0
- Fluoride Application	1,848	80	16	180	32	42	15	12	14
ร้อยละ	52.1	67.8	76.2	92.8	88.9	100.0	88.2	100.0	93.3
- รักษาโรคฟันน้ำนม	0	21	13	176	32	42	15	13	15
ร้อยละ	0.0	17.2	56.5	88.4	88.9	95.5	83.3	100.0	100.0
- รักษาโรคฟันแท้ หน้า	0	21	16	184	33	44	18	13	15
ร้อยละ	0.0	17.2	69.6	92.5	91.7	100.0	100.0	100.0	100.0

	P2	P1	F3	F2	F1	M2	M1	S	A
จำนวนหน่วยงาน ทั้งหมด (แห่ง)	3,679	122	23	199	36	44	18	13	15
กิจกรรมประเมินศักยภาพงานสุขภาพช่องปาก ปี 2556 (ต่อ)									
- รักษา รากฟันแท้ หลั่ง	0	0	0	13	1	41	12	13	15
ร้อยละ	0.0	0.0	0.0	6.5	2.8	93.2	66.7	100.0	100.0
- ผ่าตัด ฟันคุด (Impaction)	0	0	0	182	33	42	18	13	15
ร้อยละ	0.0	0.0	0.0	91.5	91.7	95.5	100.0	100.0	100
- รักษา Mandibular Fracture	0	0	0	3	0	14	10	12	15
ร้อยละ	0.0	0.0	0.0	1.5	0.0	31.8	55.6	92.3	100
- ฟันเทียมบางส่วน	0	21	17	185	33	44	18	13	15
ร้อยละ	0.0	17.2	73.9	93.0	91.7	100.0	100.0	100.0	100
- ฟันเทียมทั้งปาก (CD/SD)	0	17	17	184	33	44	18	13	15
ร้อยละ	0.0	13.9	73.9	92.5	91.7	100.0	100.0	100.0	100
- ฟันเทียม (Complicate Case) เช่น ต้องมีการผ่าตัดลิ้นห้อย	0	0	0	8	2	8	15	12	15
ร้อยละ	0.0	0.0	0.0	4.0	5.6	18.2	83.3	92.3	100
- รากเทียม	0	0	0	2	1	10	11	12	15
ร้อยละ	0.0	0.0	0.0	1.0	2.8	22.7	61.1	92.3	100
- รักษา ปากแห้ง เพดานโหว่	0	0	0	0	1	0	1	8	13
ร้อยละ	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8	0.0	5.6	61.5	86.7

ตารางแสดง จำนวน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มี ทันตภิบาลประจำ ในแต่ละเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	จำนวน รพ.สต.	จำนวน ทก. ใน รพ.สต. ปี 55	ร้อยละ
1	1,098	233	21.2
2	619	159	25.7
3	579	106	18.3
4	797	176	22.1
5	912	192	21.1
6	770	241	31.3
7	810	249	30.7
8	873	221	25.3
9	951	246	25.9
10	834	332	39.8
11	713	113	15.8
12	797	152	19.1
ทั่วประเทศ	9,754	2,290	23.5



สำนักบริหารการสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
www.phdb.moph.go.th