

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก (วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๘)

เป้าหมาย (โดยให้แต่ละเขต กำหนดเป้าหมาย ตามสถานการณ์และบริบทของพื้นที่)

ปี ๒๕๕๙ เพิ่มความครอบคลุมการให้บริการสุขภาพช่องปาก (งานส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพ) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 (คน)

ปี ๒๕๖๐ เพิ่มความครอบคลุมการให้บริการสุขภาพช่องปาก (งานส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพ) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 (คน)

ปี ๒๕๖๑ เพิ่มความครอบคลุมการให้บริการสุขภาพช่องปาก (งานส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพ) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45 (คน)

ปี ๒๕๖๒ เพิ่มความครอบคลุมการให้บริการสุขภาพช่องปาก (งานส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพ) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (คน)

ให้แต่ละเขต กำหนดเป้าหมาย รายปี ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๐

เสนอ

- ให้วิเคราะห์งานในแต่ละกลุ่มวัยว่า กลุ่มใดทำได้เท่าไร
- ความครอบคลุมให้แรงงานจากภาคเอกชนด้วย (หาข้อมูลจากไหน)
- วางเป้าเป็นกลุ่มวัย กลุ่มเป้าหมาย
 - 0-5 ปี ร้อยละ
 - 6-12 ปี ร้อยละ
 - ผู้สูงอายุ ปี ร้อยละ
 - ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปี ร้อยละ
- ต้องการสนับสนุนอะไรเพื่อให้ทำงานได้ตามเป้าหมาย

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ เพิ่ม

ให้บริการแก่คนไข้เฉลี่ยอย่างน้อย 2,000 ครั้งต่อผู้ให้บริการทันตกรรมต่อปี

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ เพิ่มคุณภาพบริการสุขภาพช่องปาก

หลักการ เหตุผล

๑. โรคในช่องปากเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ พบได้ในประชากรทุกกลุ่มวัย มีความสัมพันธ์กับ สุขภาพและคุณภาพชีวิต ทั้งด้านกายภาพ อารมณ์ และสังคม ทั้งนี้ เนื่องจากพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงที่แตกต่างกันตามกลุ่มวัย และบริบทของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา
๒. บริการสุขภาพช่องปากสู่ประชากรทุกกลุ่มวัย จึงจำเป็นต้องผสมผสานการส่งเสริม ป้องกัน กับการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก และการบูรณาการการตามแผนส่งเสริมป้องกันสุขภาพตามกลุ่มวัย

เป้าหมาย

๑. เด็กเล็กอายุ ๓ ปี มีความชุกโรคฟันผุไม่เกินร้อยละ ๕๐
๒. เด็กวัยเรียนอายุ ๑๒ ปี มีความชุกโรคฟันผุไม่เกินร้อยละ ๕๐
๓. ผู้สูงอายุมีฟันใช้เคี้ยวอาหารได้อย่างเหมาะสม (มีฟันอย่างน้อย ๔ คู่สบ) ร้อยละ ๖๐
๔. กลุ่มผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน ได้รับบริการทันตกรรม ร้อยละ ๒๐
๕. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบริการส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพร้อยละ ๕๕

แหล่งข้อมูล ๑-๓ ใช้จากการสำรวจของจังหวัด ความถี่ปีละ ๑ ครั้ง

แหล่งข้อมูล ๔ จากระบบ HDC (ยังไม่มีรายงานตัวนี้)

แหล่งข้อมูล ๕ จากการสำรวจของจังหวัด

กลวิธี

๑. กลวิธีแต่ละกลุ่มวัย (รอสำนักทันตฯ ให้ข้อมูล)
๒. กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ชัดว่ามีความเชื่อมโยงกับงานทันตฯ ควรระบุบริการที่ชัดเจน
๓. เพิ่มศักยภาพของทันตภิบาล
๔. ภาควิชาเครือข่าย

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพช่องปาก

หลักการ เหตุผล

๑. ระหว่างปี ๒๕๕๔-๒๕๖๓ มีการผลิตทันตแพทย์เพิ่มปีละ ๒๐๐ คน โดยเกือบทั้งหมดมาปฏิบัติงานที่กระทรวงสาธารณสุขทำให้มีทันตแพทย์เข้าสู่ระบบของกระทรวงสาธารณสุขประมาณปีละ ๖๕๐ คน
๒. การปรับปรุงหรือขยายพื้นที่ของห้องทันตกรรม มีปัญหาจากข้อจำกัดด้านงบประมาณและพื้นที่รวมของโรงพยาบาล ทำให้สัดส่วนของยูนิตทำฟันกับผู้ให้บริการทันตกรรมไม่สอดคล้องเหมาะสม

เป้าหมาย

๑. จำนวนครั้งของการบริการสุขภาพช่องปากไม่น้อยกว่า ๑,๘๔๐ ครั้ง/ผู้ให้บริการทันตกรรม/ปี
๒. สัดส่วนยูนิตทำฟันกับผู้ให้บริการทันตกรรม ในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า ๑:๑
๓. สัดส่วนผู้ช่วยงานทันตกรรมต่อผู้ให้บริการทันตกรรม ไม่น้อยกว่า ๑:๑
๔. พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร (เชื่อมโยงกับงานศูนย์เชี่ยวชาญ)

แหล่งข้อมูล ๑ จากระบบ HDC

แหล่งข้อมูล ๒-๓ จากการสำรวจของจังหวัด

แหล่งข้อมูล ๔ จากการสำรวจของสำนักทันตฯ

กลวิธี

๑. สำรวจความต้องการ และศักยภาพในการปรับปรุงพื้นที่ห้องทันตกรรม
๒. ประสานกองแบบแผน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำหนดค่าใช้จ่ายในการปรับปรุงพื้นที่ใน ๓ แบบคือ ใช้พื้นที่เดิม, ขยายพื้นที่ และย้ายพื้นที่
๓. จัดทำและขอความเห็นชอบแผนงบประมาณ เพื่อปรับปรุงพื้นที่ห้องทันตกรรมในโรงพยาบาลทุกระดับ ระยะเวลา ๒ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๑)
๔. โรงพยาบาลที่ปรับปรุงพื้นที่ห้องทันตกรรมเตรียมความพร้อม

- ๔.๑. กรณีซ่อมแซมอาคาร เตรียมแบบแปลนอาคารและประมาณราคาค่าก่อสร้าง
- ๔.๒. กรณีก่อสร้างอาคาร เตรียมโครงการ, ผังหลัก, แบบแปลน (เลขที่, พื้นที่ใช้งาน) และประมาณราคาก่อสร้าง BOQ งานงาน กวดเงิน
๕. ประสานสำนักบริหารการสาธารณสุข เสนอแผนปรับปรุงพื้นที่ห้องทันตกรรม ในการตั้งค่าของงบลงทุน ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑
๖. มีคู่มือ แนวทางการ เพิ่มประสิทธิภาพการรับ-ส่งต่อ, พัฒนา ศักยภาพทันตบุคลากร (เชื่อมโยงกับงานศูนย์เชี่ยวชาญ)

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาศักยภาพทันตกรรมเฉพาะทาง และศูนย์ความเชี่ยวชาญ สาขาสุขภาพช่องปาก

หลักการ เหตุผล

การพัฒนาคุณภาพบริการของงานทันตกรรม เพื่อให้หน่วยบริการมีความสามารถรักษาโรคทางทันตกรรม ที่ต้องการความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดยการพัฒนาและจัดหาทันตแพทย์เฉพาะทาง เพื่อให้มีทันตแพทย์เฉพาะทางที่เหมาะสมกับขนาดของโรงพยาบาล

การมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการโรคทางสุขภาพช่องปากที่มีความยุ่งยากซับซ้อนหลายโรค เช่น ปากแห้งเพดานโหว่, มะเร็งช่องปาก เด็กและผู้สูงอายุที่มีความยุ่งยากซับซ้อน เป็นต้น ต้องใช้บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญจากสหสาขาร่วมกันดูแล และต้องใช้ครุภัณฑ์ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ราคาสูง โดยการจัดตั้งศูนย์เชี่ยวชาญสาขาสุขภาพช่องปาก ให้มีจำนวนที่พอเพียงและกระจายในเขตบริการอย่างเหมาะสม

การพัฒนาทันตแพทย์เฉพาะทางและศูนย์เชี่ยวชาญสาขาสุขภาพช่องปาก จะทำให้ประชาชนที่เจ็บป่วย สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากได้อย่างทั่วถึง ลดการส่งต่อข้ามเขตหรือการส่งต่อออกนอกเขตสุขภาพและใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่า

เป้าหมาย

๑. ในปี ๒๕๖๓ สามารถจัดให้มีทันตแพทย์เฉพาะทางได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ มากกว่า 50% ของหน่วยบริการ
 ๒. ในปี ๒๕๖๐ พัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญสาขาสุขภาพช่องปากอย่างน้อยภาคละ ๑ แห่ง
 ๓. ในปี ๒๕๖๓ พัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญสาขาสุขภาพช่องปากอย่างน้อยเขตละ ๑ แห่ง
- แหล่งข้อมูล ๑ จากการสำรวจของจังหวัด
- แหล่งข้อมูล ๒,๓ จากการประเมินของคณะกรรมการ

กลยุทธ์

๑. จัดทำเกณฑ์ทันตแพทย์เฉพาะทาง ตามระดับของหน่วยบริการ
๒. ขออนุมัติแผนพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญสาขาสุขภาพช่องปาก
๓. จังหวัดและเขตสุขภาพร่วมกันจัดทำแผนพัฒนาทันตแพทย์เฉพาะทางในโรงพยาบาลทุกระดับ 5 ปี (2559-2563) ตามเกณฑ์ทันตแพทย์เฉพาะทางและแผนพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญ สาขาสุขภาพช่องปาก
๔. จัดตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น
 - ๔.๑. กำลังคน จำนวน, ประเภท, การพัฒนาบุคลากร ระยะสั้น/ยาว เป็นต้น
 - ๔.๒. พัฒนาศักยภาพการบริการ เครื่องมือ, สถานที่
 - ๔.๓. พัฒนาระบบส่งต่อในจังหวัด และเขตสุขภาพ
 - ๔.๔. การบริหารโครงการและเครือข่าย
๕. สนับสนุนโควตาการเข้าศึกษาต่อ และอบรมพัฒนา