

ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก สาขาสุขาภาพช่องปากจังหวัดอ่างทอง ครั้งที่1/2567



1. นโยบายท่านปลัดกระทรวง
2. ผลการดำเนินงานในปี 2566
3. ผลการจัดซื้อวัสดุทันตกรรม ในปี 2566
4. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปี2567
5. เรื่องจากศอ. ที่ 4



ข้อเสนอการปรับโครงสร้าง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เพื่อรองรับนโยบาย รพ.ทันตกรรม

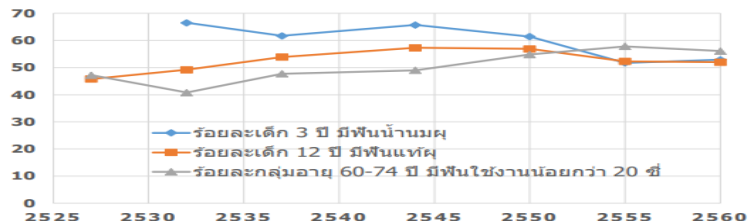
คณะกรรมการประเมินผล ทบพทวนภารกิจ โครงสร้างฯ สป. วันที่ 7 พฤศจิกายน 256

เพิ่ม Productivity & Accessibility งานบริการสุขภาพช่องปาก
ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์สุขภาพช่องปากของประเทศไทย

Oral health status

ทุกกลุ่มวัย ยังมีปัญหาสุขภาพช่องปาก ในระดับสูง



ที่มา: รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 2 – 8 สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

Oral health care need

ประชากร ประมาณ 50% มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา

กลุ่มอายุ (ปี)	ผู้มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา (%)
3	52.0
5	73.8
12	31.5
15	40.1
35-44	43.3
60-74	52.6
80-85	43.5

ที่มา: รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

Oral health care accessibility

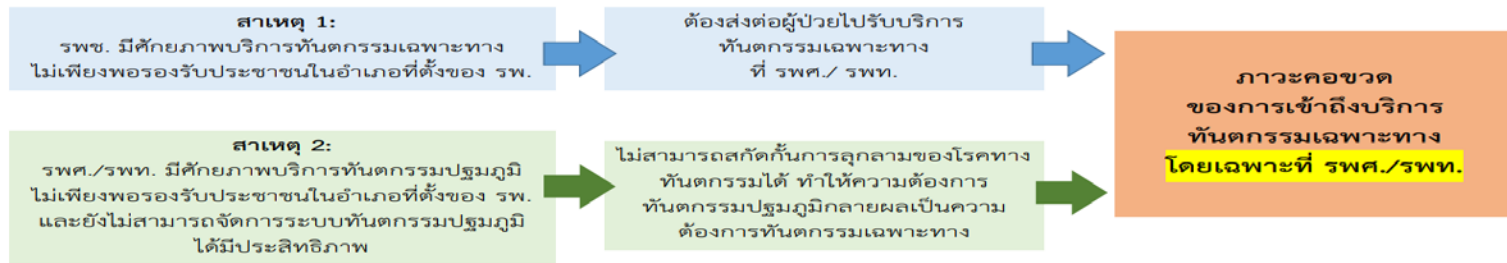
- อัตราเข้าถึงบริการทันตกรรม อยู่ในระดับต่ำ
- โดยเฉพาะผู้มีสิทธิ UC และผู้อาศัยในต่างจังหวัด



ปัญหาของระบบบริการทันตกรรม

“คิวยาว” โดยเฉพาะคิวยานทันตกรรมเฉพาะทาง

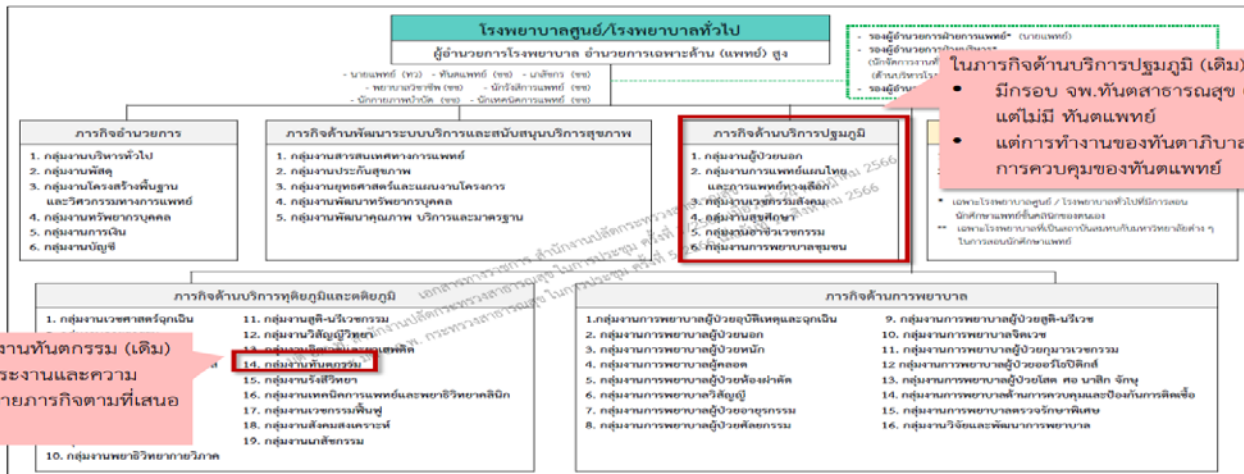
เนื่องจากภาวะคอขวดของการเข้าถึงบริการทันตกรรมเฉพาะทาง ซึ่งมาจาก 2 สาเหตุ



ที่มา: วรารัตน์ ใจชื่น และคณะ (2564). โครงการการบริหารจัดการทันตแพทย์เฉพาะทาง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบบริการทันตกรรมในระดับเขตสุขภาพ

เหตุผลและความจำเป็น 2: โครงสร้างเดิมไม่รองรับการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มศักยภาพบริการทันตกรรม

โครงสร้างเดิม บริการสุขภาพช่องปากแยกอยู่ภายใต้ 2 ภารกิจ คือ ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ และ ภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ แต่ลักษณะของบริการสุขภาพช่องปากมีความทับซ้อน ขาดความเชื่อมโยงกันระหว่างปฐมภูมิ-ทุติยภูมิ-ตติยภูมิ



ในภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ (เดิม)

- มีกรอบ จพ.ทันตสาธารณสุข (ทันตภิบาล) แต่ไม่มี ทันตแพทย์
- แต่การทำงานของทันตภิบาลต้องอยู่ภายใต้ การควบคุมของทันตแพทย์

ภารกิจของกลุ่มงานทันตกรรม (เดิม) ไม่ครอบคลุมภาระงานและความจำเป็นในการขยายภารกิจตามทีเสนอข้างต้น



เหตุผลและความจำเป็น 3: โครงสร้างเดิมไม่รองรับการพัฒนาความก้าวหน้าตามสายงานของทันตบุคลากร

- ไม่สามารถกำหนดตำแหน่ง “ทันตแพทย์ (ด้านทันตกรรม/ทันตสาธารณสุข)” ใน รพศ./รพท. ส่งผลให้ไม่มีแรงจูงใจในการพัฒนาบริการทันตกรรมระดับปฐมภูมิและงานทันตสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอเมือง
- ทันตแพทย์ ไม่มีกรอบตำแหน่ง (function) ด้านบริหาร ทำให้ขาดอำนาจการตัดสินใจ ไม่ครอบคลุมถึงการวางแผน บริหารจัดการระบบบริการ

โครงสร้างภารกิจด้านทันตกรรม ใน swศ./swน.



โรงพยาบาลทันตกรรม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เพิ่ม Productivity & Accessibility งานบริการสุขภาพช่องปาก ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แนวคิดการจัดตั้ง : เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงความเชี่ยวชาญระดับสูง

แนวทางการดำเนินงาน

	3 - 6 เดือน	1 ปี	2 ปี
<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>การดำเนินงาน ภายนอกสำนักงานปลัดกระทรวง</p> <ul style="list-style-type: none"> • กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ • กรมอนามัย • กรมการแพทย์ • สำนักงาน ก.พ.ร. • สำนักงาน ก.พ. • สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ/ กองทุนอื่นๆ • ภาคการผลิตทันตบุคลากร </div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>การดำเนินงาน ภายในกระทรวง</p> <ul style="list-style-type: none"> • กองบริหารการสาธารณสุข • กองบริหารทรัพยากรบุคคล • กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ค.ส.ร. • กองกฎหมาย • กองเศรษฐกิจและสุขภาพ </div>	<div style="border: 2px solid #0070c0; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;"> <p>จัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรม</p> </div> <ol style="list-style-type: none"> 1 จัดตั้งเป็นภารกิจด้านทันตกรรม เป็นกรรมาชใน รพศ./รพท. 2 รอง ผอ.ด้านทันตกรรม 3 มีโครงสร้างภารกิจด้านทันตกรรม 3 กลุ่มงาน <ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มงานบริการทันตกรรมปฐมภูมิ และทันตสุขภาพ 2. กลุ่มงานบริการทันตกรรมตติยภูมิ และศูนย์ความเป็นเลิศ 3. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการ และวิชาการทันตกรรม <p style="color: red; font-weight: bold;">ทดลองนำร่องเขตสุขภาพละ 1 แห่ง</p>	<p>ยกระดับให้เป็นสถาบัน/ ศูนย์/ โรงพยาบาลทันตกรรม</p> <p>ยกระดับภารกิจด้านทันตกรรม เป็น สถาบัน/ศูนย์/โรงพยาบาลทันตกรรม</p> <p style="color: red; font-weight: bold;">เขตสุขภาพละ 2-3 แห่ง ใน รพศ. รพท. และ รพช. ที่พร้อม</p>	<p>พัฒนาต่อยอดโรงพยาบาลทันตกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> • เกิดโรงพยาบาลทันตกรรม ทุกจังหวัด

ระบบโรงพยาบาลแบบ SAP สู่ความมั่นคงด้านสุขภาพ



นโยบาย SAP & SMC

1.ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น

2. One province One hospital

3.สร้างบุคลากร ลดแอ็ด

4.เพิ่มความมั่นคงทางการเงินของรพ.

5.ส่งเสริมการบริการสุขภาพนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ตามบริบทพื้นที่



นโยบาย SMC ปี 2567

เป้าหมาย



นโยบายมุ่งเน้น EMS/SAP ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ

1 เพิ่มจำนวนการเปิด SMC

- รพ.ระดับ M1 ครบ 100%/รพ.สนใจ
- เพิ่มการเปิด SMC ทันตกรรม
- เวชศาสตร์ฟื้นฟู ทั่วประเทศ

2 เพิ่มศักยภาพหน่วยบริการ

- พัฒนารูปแบบบริการที่หลากหลาย
- พัฒนาสถานที่ให้เหมาะสมทันสมัย
- พัฒนาบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพ

3 เพิ่มการเข้าถึงบริการ

- การประชาสัมพันธ์นอกต่อผู้รับบริการในรพ.
- ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ Social media
- แจงเวียนปชส.หน่วยราชการกระทรวงอื่นๆ

หน้า ๒๖
ราชกิจจานุเบกษา ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง อัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงอัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นไปด้วยความเหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์และเศรษฐกิจในปัจจุบัน ซึ่งจะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการแก่ประชาชนตามความจำเป็นของคำว่า "คืนชีพ" (๒) ๒๕๖๖ ในข้อ ๔ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๔ และข้อ ๒ วรรคหนึ่ง แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๓ บัณฑิตกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

- ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า "ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง อัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖"
- ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป
- ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง อัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๓
- ข้อ ๔ ให้หน่วยบริการที่จัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๓ จัดเก็บอัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการให้เป็นไปตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้ และประกาศอัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการให้ผู้รับบริการทราบ
- ข้อ ๕ อัตราค่าบริการตามประกาศนี้ เป็นราคาค่าเงินสูงสุดหรือราคาเพดาน (Colling Price) สำหรับหน่วยบริการในการนำไปใช้เพื่อพิจารณากำหนดอัตราค่าบริการของหน่วยบริการตามความเหมาะสม
- ข้อ ๖ การเรียกเก็บค่าบริการตามที่กำหนดในบัญชีแนบท้ายประกาศนี้ให้เรียกเก็บเฉพาะค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการส่วนที่เกินกว่าสิทธิของผู้รับบริการที่มีอยู่

ประกาศ อัตราค่าบริการในคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ 2566

file แนบ ระเบียบ SMC 66

ความก้าวหน้าในสายงาน



- ปรับปรุงมาตรฐานกำหนดตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป เพื่อเข้าสู่สายงาน ผู้ช่วยทันตแพทย์ ที่ สธ 0208.04 / ว 620 ลงวันที่ 31 ตุลาคม 2566
- ดำรวจวุฒิการศึกษา นวก.สาธารณสุข ที่ อท.0033.007/ว570 ลงวันที่ 3 พฤศจิกายน 2566
- แนวทางการเผยแพร่ผลงานวิชาการ บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ที่ อท.0033.007/ว 1478 ลงวันที่ 10 พฤศจิกายน 2566
- แนวทางประเมินทพ. ชำนาญการ/ชำนาญการพิเศษ

เอกสารดาวน์โหลด

View Edit Manage display

เอกสารดาวน์โหลด	เอกสาร
แบบร่างผังหน่วยงานป้องกันโรคฯ สช. หน่วยงานสาธารณสุข	1.3.2.4 แบบร่างผังหน่วยงานป้องกันโรคฯ สช. หน่วยงานสาธารณสุข (1).pdf
แบบร่างผังหน่วยงานทันตแพทย์ สช	1.3.2.3 แบบร่างผังหน่วยงานทันตแพทย์สาธารณสุข (1).pdf
แบบร่างผังหน่วยงานทันตแพทย์ สช	1.3.2.5 2 แบบร่างผังหน่วยงานทันตแพทย์ สช (1).pdf
มาตรฐานกำหนดตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการ	1.3.2.2 3-6-006-3 มาตรฐานกำหนดตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการ.pdf
คู่มือการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาสุขภาพช่องปาก ปี ๒๕๖๖	Template คู่มือ CHSP ปี๒๕๖๖๓๖.pdf
แนวทางการเผยแพร่ผลงานวิชาการ บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ลงวันที่ 1 พ.ศ. 2566	สธ 0033.007-1470 ประกาศแนวทางการเผยแพร่.pdf
สถิติทันตกรรมแยกชนิดปีงบประมาณ๖๖	สถิติทันตกรรม67.xlsx
แนวทางการดำเนินงานพัฒนาการตรวจโรคในโรคติดต่อทางทันตกรรม	6. แนวทางการดำเนินงานพัฒนาการตรวจโรคในโรคติดต่อทางทันตกรรม.pdf

ผลการดำเนินงานในปี 2566



- สถิติ 5 ปี (หน้าเว็บ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข)

ผลการจัดซื้อวัสดุทันตกรรม ในปี 2566



ไตรมาสที่	มูลค่าแผนการจัดซื้อวัสดุทันตกรรม (บาท)	มูลค่าการจัดซื้อวัสดุทันตกรรมจริง (บาท)	มูลค่าการจัดซื้อพร้อม					
			รายการจัดซื้อพร้อมหลัก (บาท)	ร้อยละ	รายการจัดซื้อพร้อมรอง (บาท)	ร้อยละ	มูลค่ารวม (บาท)	ร้อยละ
ไตรมาสที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.65)	971,810.00	314,306.26	60,847.30	19.36	41,776.00	13.29	102,623.30	32.65
ไตรมาสที่ 2 (ม.ค.- มี.ค. 66)	1,398,799.70	885,597.86	243,562.30	27.50	133,594.64	15.09	384,815.94	43.45
ไตรมาสที่ 3 (เม.ย. - มิ.ย. 66)	1,036,348.76	972,063.43	266,288.10	27.39	63,018.56	6.48	329,306.66	33.88
ไตรมาสที่ 4 (ก.ค.- ก.ย. 66)	830,490.90	1,222,777.76	255,930.65	20.93	220,118.78	18.00	505,120.43	41.31
รวม	3,406,958.46	3,394,745.31	826,628.35	24.35	458,507.98	13.51	1,321,866.33	38.94

- [ซื้อพร้อมวัสดุทันตกรรม ปี 2567 https://drive.google.com/drive/folders/1FcynfjPXtwIWLPgz2XCBSbM7Yn7SdPX2?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1FcynfjPXtwIWLPgz2XCBSbM7Yn7SdPX2?usp=sharing)

ราชทัณฑ์ปันสุข

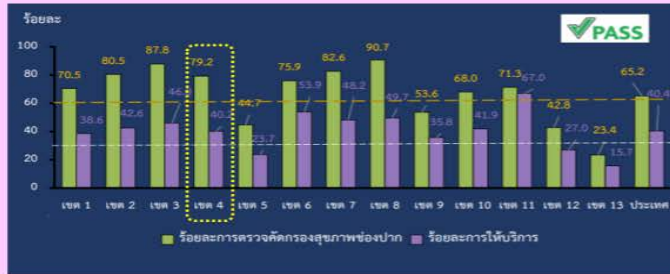


๑. ผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๖๐
๒. ผู้ต้องขังได้รับบริการทันตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี ร้อยละ ๓๐

โครงการพัฒนาระบบ
การสร้างเสริมสุขภาพ
ช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง
เด็กและเยาวชน



๑. ระบบข้อมูลสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข (HDC) ทันตกรรมบริการ ข้อ ๑ และ ๑๓.๑
๒. รายงานผลการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ <https://bit.ly/3YXEyOr>
๓. เว็บไซต์สำนักทันตสาธารณสุข : Document (moph.go.th)
๔. รายงานจากพื้น

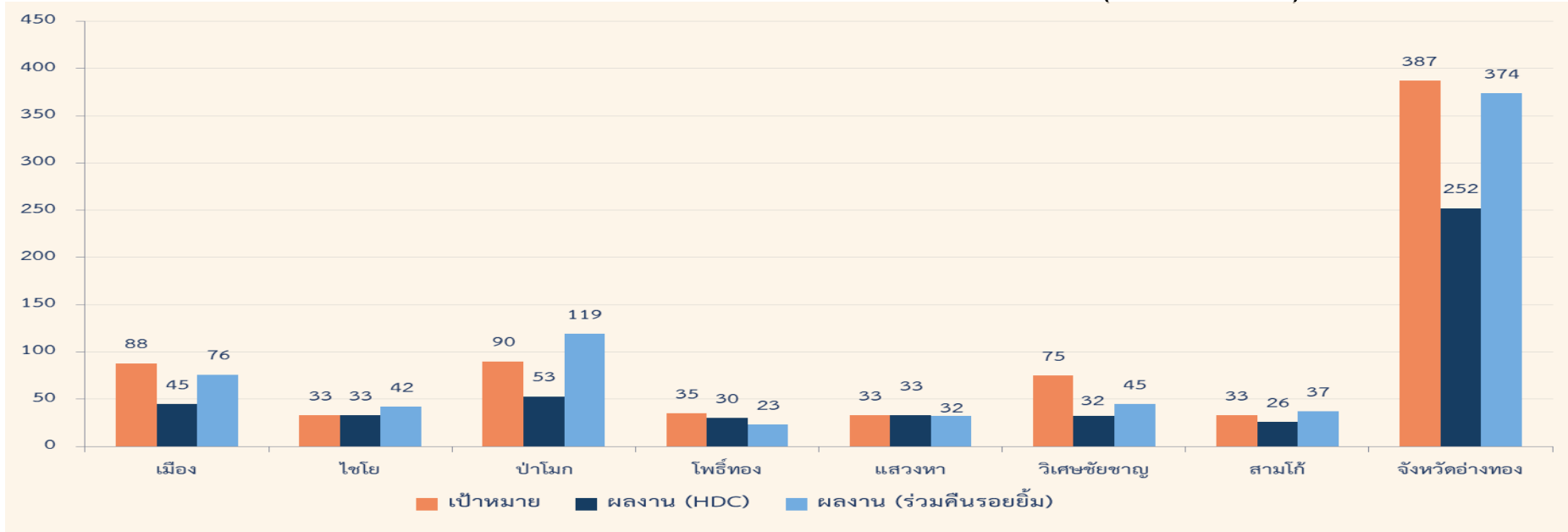


จำนวนผู้ต้องขังใน จ.อ่างทอง ปี 2565-2566 1119 คน ได้รับการตรวจ 466 คน (ร้อยละ 41.6) ได้รับการบริการทันตกรรม 216 คน (ร้อยละ 19.3) **Plan 2567** ตรวจผู้ต้องขังในเรือนจำและออกให้บริการทันตกรรมตามเป้าหมาย (ไตรมาส 1-4)

โครงการฟื้นฟู รากฟื้นฟู เฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา



- ปี 2567 เป้าหมายฟื้นฟู 387 ราย รากฟื้นฟู 35 ราย
- ผลงานปี 2566 ฟื้นฟู 252 ราย รากฟื้นฟู 5 ราย (รพ. ป่าโมก)



GAP การดำเนินงาน 2566



- ผู้สูงอายุ มีความกลัว กังวลใจในกระบวนการรักษา ที่ต้องมีการผ่าตัดเพื่อฝังรากเทียม
- สิทธิการรักษา จำกัดเฉพาะในกลุ่มหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- การบริหารจัดการรากฟันเทียม ไปยังหน่วยบริการมีขั้นตอนทำให้เกิดความล่าช้าและมีขนาดไม่เหมาะสมกับผู้มารับบริการ จึงต้องแลกเปลี่ยนรากฟันเทียม ทำให้ระยะเวลารอคอยการรับบริการเพิ่มขึ้น
- ทพ.ขาดทักษะ ความชำนาญและประสบการณ์ในการฝังรากเทียมรุ่น **PRK**
- ระบบข้อมูลผลการดำเนินงาน มีข้อมูลผลงานจาก 2 แหล่ง (**HDC** และ **E-claim**)
- ปี 2567 หน่วยบริการฝังรากเทียม รพ.อ่างทอง (15 ราย) รพ.ป่าโมก (5 ราย) รพ. โพธิ์ทอง (15 ราย) แนวทางการส่งผลไปรับบริการ ?



THANK YOU

