



# นคร จตุบุรี ศรี ปทุม ทอง

## OHSP เขต 4

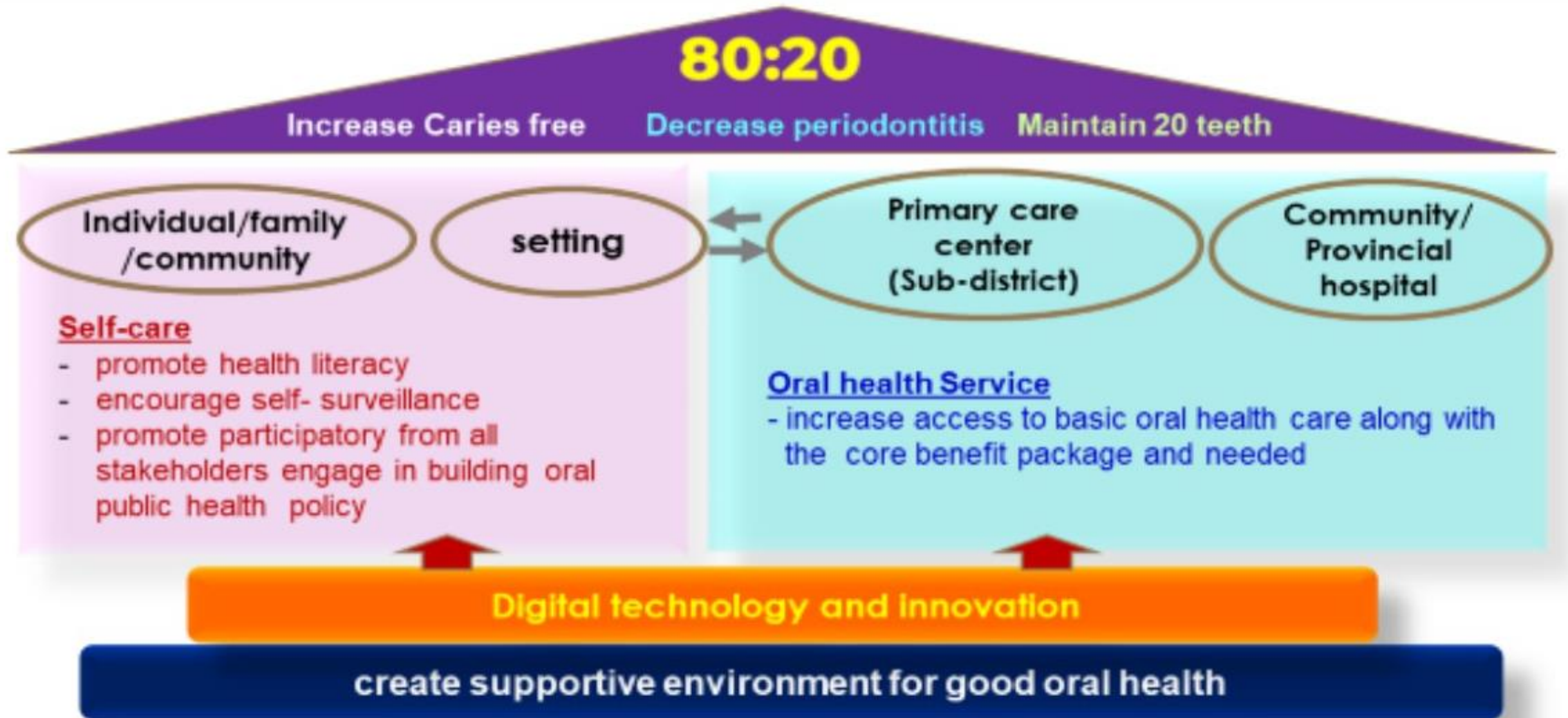
---



- 
- ❖ คณะกรรมการอำนวยการ
  - ❖ คณะกรรมการปฐมภูมิ
  - ❖ คณะกรรมการทุติยภูมิ ตติยภูมิ
  - ❖ คณะทำงานขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพช่องปาก  
เขตสุขภาพที่ 4



# Framework to moving forward healthcare policy and plan in Thailand





# เข็มมุ่งของสาขาสุขภาพช่องปาก ปี ๒๕๖๖

กองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.)

## เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากแก่ประชาชน

### 1. ฟันดีไม่มีผุ (CAVITY FREE)

- พัฒนางานทันตกรรมปฐมภูมิ
- ปรับปรุงประสิทธิภาพการบริการทันตกรรม ระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ

### 2. 1 ทันตแพทย์ 1 หน่วยทำฟัน 1 ผู้ช่วย

- โรงพยาบาลมีแผนปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานการบริการทันตกรรม

### 3. การบริการทันตกรรมเฉพาะทาง

- พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สาขาสุขภาพช่องปาก
- มีฐานข้อมูลทันตแพทย์เฉพาะทาง ทั้งภาครัฐและเอกชน





# นโยบายมุ่งเน้น

## เขตสุขภาพที่ 4



นายแพทย์สุรโชค ต่างวิวัฒน์

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

เขตสุขภาพที่ 4



### 1. การดูแลผู้สูงอายุ

- ผู้สูงอายุ ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ด้าน
- ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบความผิดปกติ ได้รับการบริการ ตาม Care plan (Intervention) และมีการ reverse หรือมีอาการดีขึ้น
- มีการบูรณาการร่วมกับ อปท. ในการพัฒนาเมืองที่มีมิตรกับผู้สูงอายุ (Age - Friendly - cities)
- พัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกแห่ง

### 2. Intermediate Care

- มีการจัดตั้งศูนย์บริการ Intermediate Care ประจำ รพศ./รพท. ครอบคลุมทุกแห่ง
- มีการจัดตั้ง IMC Ward จังหวัดละ 1 แห่ง และ รพช. ทุกแห่งมีการ ให้บริการ IMC bed อย่างน้อย 2 เตียง
- เพิ่มการ Refer Back ผู้ป่วย IMC เพื่อให้ได้รับการ บริการ IMC bed/ward ในพื้นที่มากขึ้น
- มีการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูชุมชน(ศูนย์ร่วมสุข) ที่ รพ.สต. /อบต./เทศบาล ในการดูแลประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ อย่างน้อย อำเภอละ 1 แห่ง และมีความร่วมมือกับกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีความจำเป็น เพื่อดูแลผู้ป่วยระยะกลางอย่างเป็นรูปธรรม

### 3. ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด

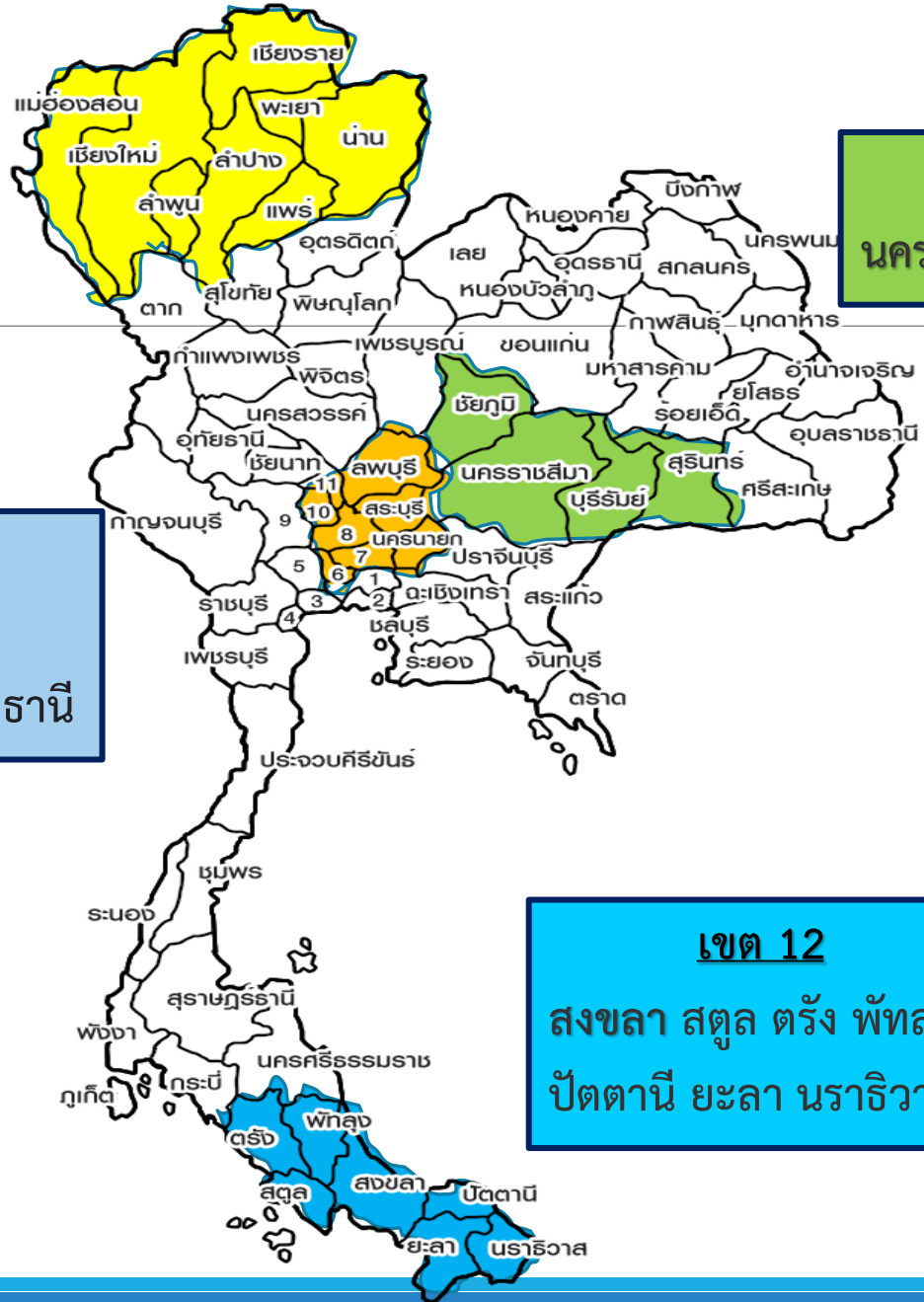
- รพ.แม่ข่าย จัดระบบให้คำปรึกษากับ รพ.ลูกข่ายทั้งในและนอกเวลาราชการ เพื่อการรักษาที่มีคุณภาพ และลดความล่าช้าในการส่งต่อ
- ผู้ป่วย STEMI ได้รับ Primary PCI หรือ รับประทานยาละลายลิ่มเลือดทันเวลา และพัฒนาการทำ PCI 24 ชม. ทุกวัน

### 4. Digital Health Platform

- ทุกจังหวัดมีการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพ (HIE) ของหน่วยบริการทุกระดับ (ปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ)
- ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 มีบริการการแพทย์ทางไกลอย่างน้อย 3 รพ. /จังหวัด



**เขต 1**  
 เชียงใหม่ เชียงราย แพร่ น่าน  
 พะเยา ลำปาง ลำพูน แม่ฮ่องสอน



**เขต 9**  
 นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์



**เขต 4**  
 สระบุรี นนทบุรี ลพบุรี อ่างทอง  
 นครนายก สิงห์บุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี



**เขต 12**  
 สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง  
 ปัตตานี ยะลา นราธิวาส





# เขตปฏิรูปสุขภาพ

---

1, 4, 9, 12

Dental Health Board

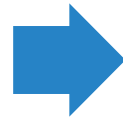


# “ONE PROJECT ONE AREA HEALTH”



## Input

- Oral Health Status
- Performance
- Dental Team
- Resource
- Policy Area



## Strategy

- Area Based
- Agenda Based
- Problem Based
- Stakeholder



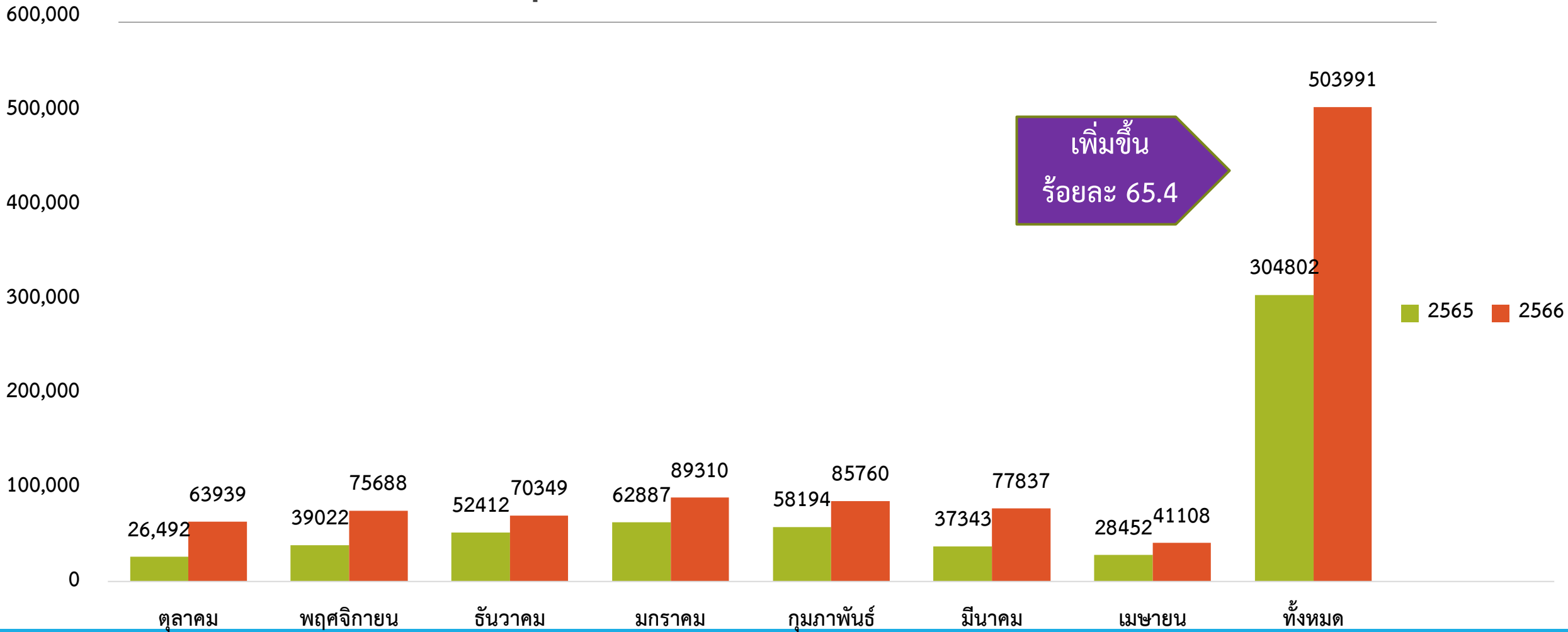
## Project

- Service Delivery
- Health Workforce



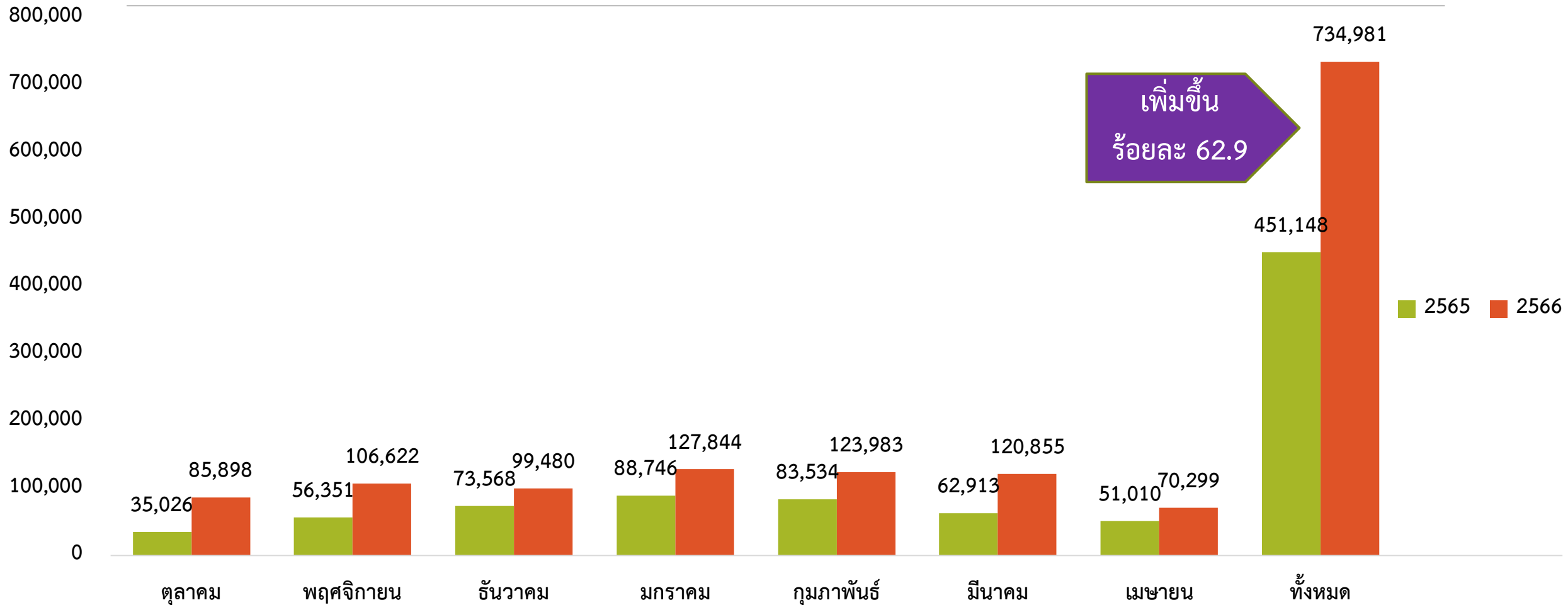


# ผู้ป่วยนอกที่รับบริการทางทันตกรรมรวมทุกสิทธิ์ (คนต่อสถานบริการ) เขตสุขภาพที่ 4 ปี 2565 และ 2566



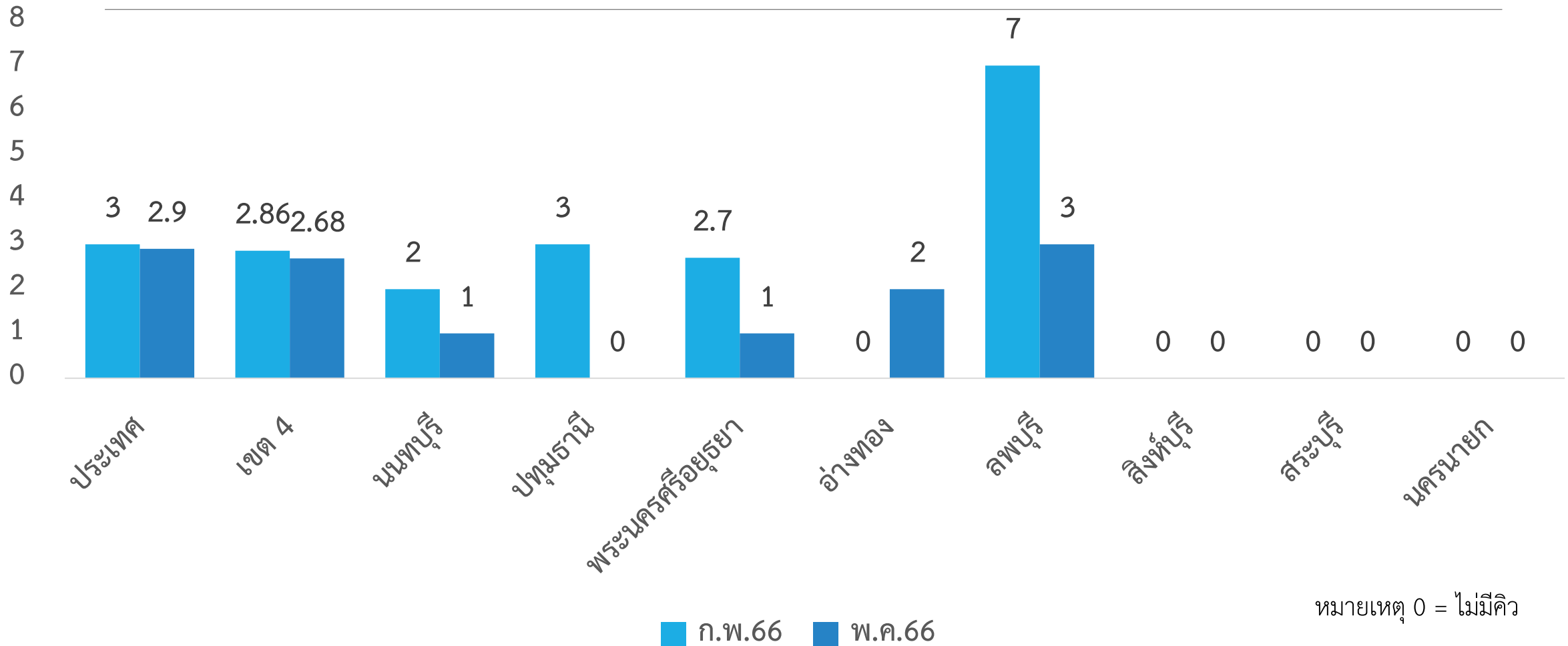


# ผู้ป่วยนอกที่รับบริการทางทันตกรรมรวมทุกสิทธิ์ (ครึ่ง) เขตสุขภาพที่ 4 ปี 2565 และ 2566



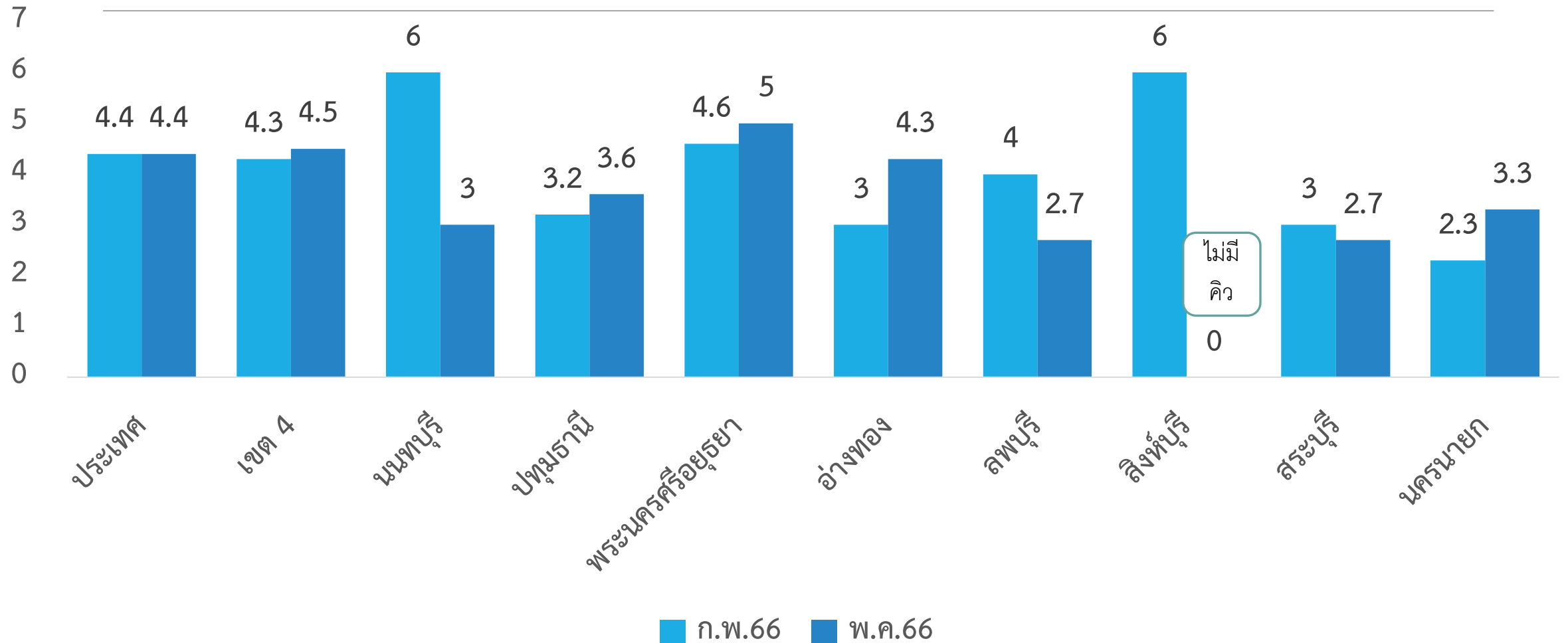
# ค่าเฉลี่ยคิวงานอุดฟัน (เดือน) ไตรมาสที่ 2 และ 3

(ข้อมูลสำรวจกบรส.)



# ค่าเฉลี่ยคิวงานรักษารากฟันหน้า (เดือน) ไตรมาสที่ 2 และ 3

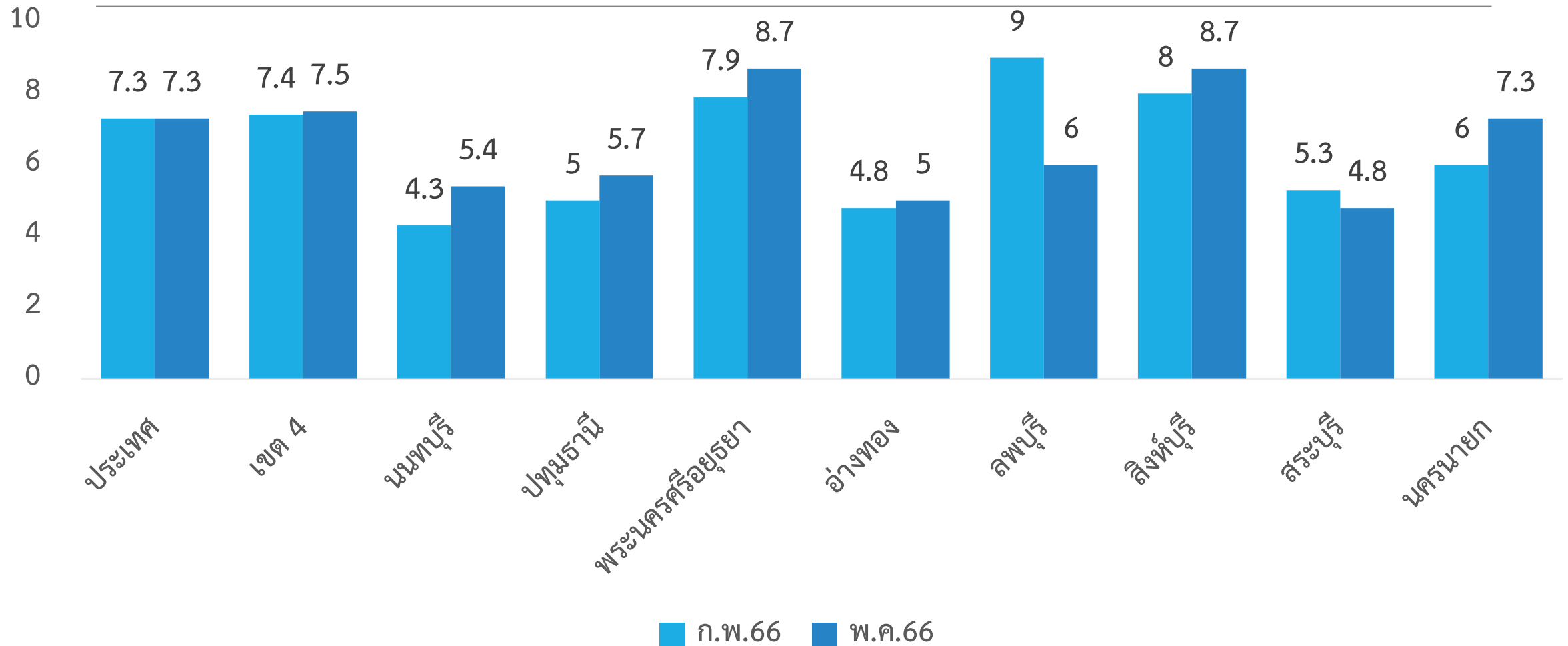
(ข้อมูลสำรวจกบรส.)



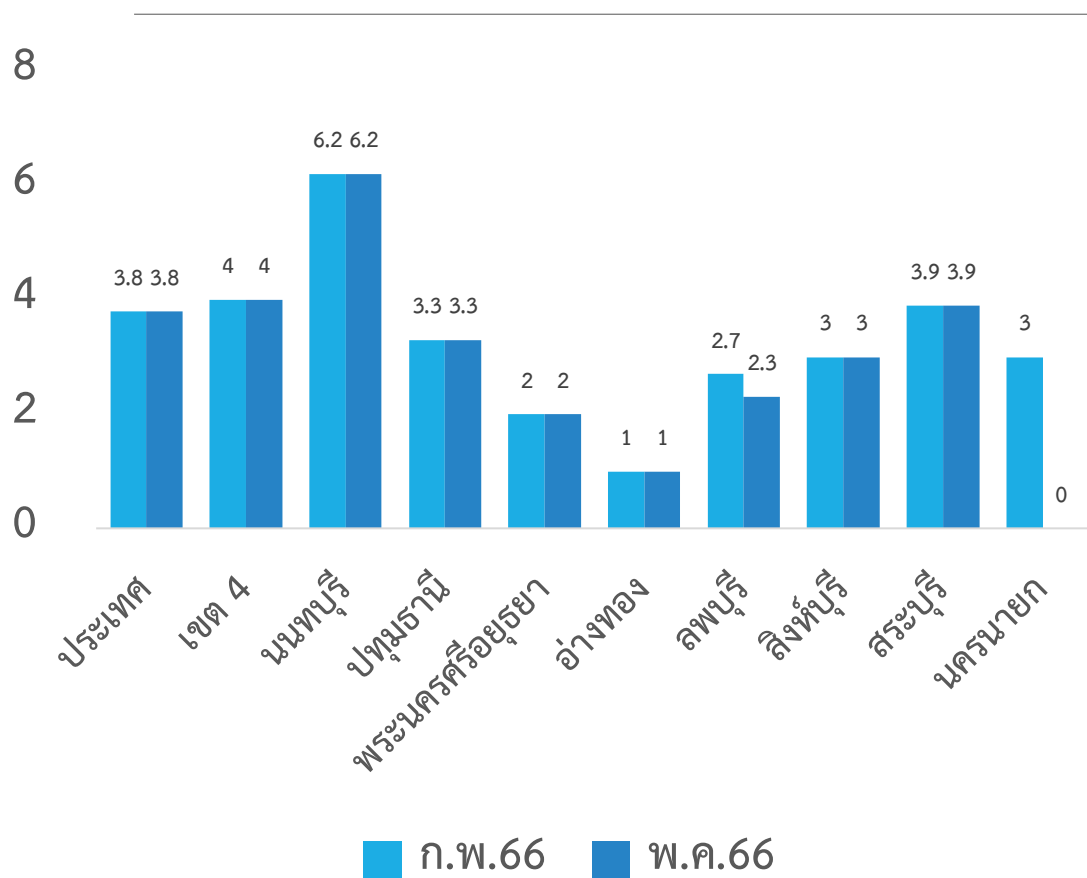


# ค่าเฉลี่ยคิวงานพันเทียบมถอดได้บางส่วน (เดือน) ไตรมาสที่ 2 และ 3

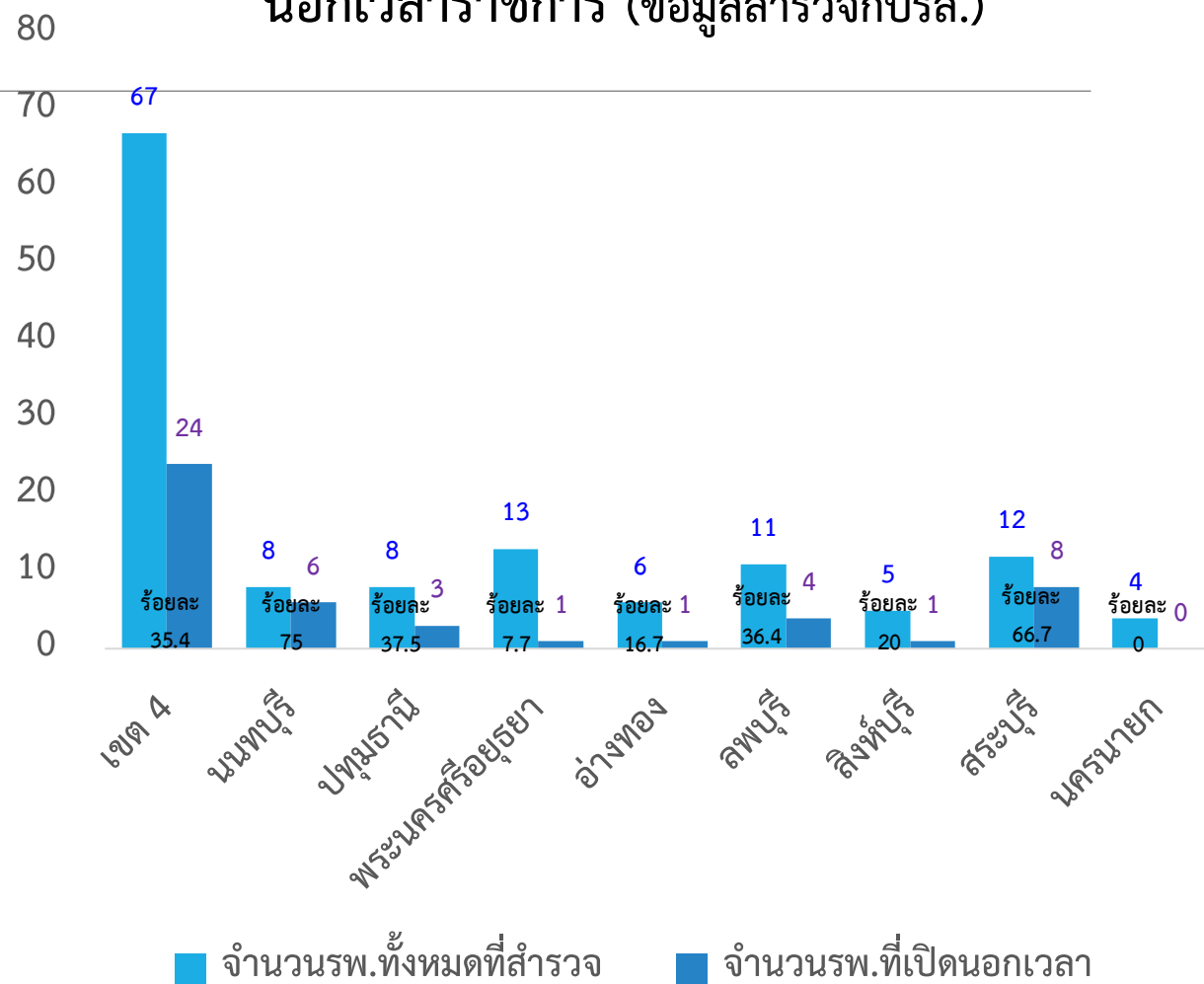
(ข้อมูลสำรวจกบรส.)



## จำนวนวันเฉลี่ยต่อสัปดาห์ที่เปิดคลินิกทันตกรรม นอกเวลาราชการ (ข้อมูลสำรวจกบรส.)



## จำนวนโรงพยาบาลที่เปิดคลินิกทันตกรรม นอกเวลาราชการ (ข้อมูลสำรวจกบรส.)



## SMC เขตสุขภาพที่ 4

---

จ.นนทบุรี : โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า, โรงพยาบาลศูนย์บริการการแพทย์นนทบุรี

จ.ปทุมธานี : รพ.ลำลูกกา

จ.สิงห์บุรี : รพ.สิงห์บุรี

จ.สระบุรี : รพ.หนองแค

จ.พระนครศรีอยุธยา : รพ.พระนครศรีอยุธยา

## จำนวนรพ.ที่ผ่านเกณฑ์ 1 ทันตแพทย์ 1 ยูนิททำฟัน 1 ผู้ช่วยฯ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนรพ.ที่สำรวจ	จำนวนรพ.ที่ผ่านเกณฑ์สัดส่วน ทพ. : ยูนิท	จำนวนรพ.ที่ผ่านเกณฑ์ทพ. : ผช.
1	นนทบุรี	8	2 (25%)	4 (50.0%)
2	ปทุมธานี	8	3 (37.5%)	4 (50%)
3	พระนครศรีอยุธยา	13	8 (61.5%)	6 (46.2%)
4	อ่างทอง	6	6 (100%)	3 (50.0%)
5	ลพบุรี	11	9 (81.8%)	8 (72.7%)
6	สิงห์บุรี	5	4 (80.0%)	3 (60.0%)
7	สระบุรี	12	7 (58.3%)	8 (66.7%)
8	นครนายก	4	2 (50%)	2 (50.0.0%)
	เขต 4	67	39 (58.2%)	38 (56.7%)



## STRENGTHS

- S1 มีโครงสร้างคณะกรรมการOHSPเขตสุขภาพที่ 4 ในการดำเนินงานชัดเจน
- S2 มีExcellent Center ด้าน Cleft Lip & Clift Palate ที่รพ.พระนั่งเกล้า
- S3 มีสัดส่วนทันตแพทย์เฉพาะทางต่อทันตแพทย์ทั่วไปสูง
- S4 มีคลินิกทันตกรรมเอกชนจำนวนมาก
- S5 มีการหมุนเวียนให้บริการในรพ.สต.สูงสุด

S



## WEAKNESSES

- W1 ยุทธศาสตร์ชาติไม่ให้ความสำคัญเรื่องการพัฒนา ระบบทันตกรรมในระยะยาวที่เชื่อมโยงปฐมภูมิ และเฉพาะทาง
- W2 ขาดระบบข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็นที่จะเอื้อให้เกิด การวิเคราะห์และวางแผนที่เชื่อมภาครัฐและเอกชน
- W3 ขาดแคลนทรัพยากร : คน(ทันตแพทย์,ทันตภิบาล, ผู้ช่วยทันตแพทย์) เงิน (งบประมาณสนับสนุนการทำงาน) ของ(ครุภัณฑ์ ระบบอากาศ)+พื้นที่

W



## SWOT

## OPPORTUNITIES

- O1 มีนโยบายด้านทันตสุขภาพจากคณะกรรมการกำกับทิศ กระทรวงสาธารณสุข
- O2 มีคณะทำงานทันตสุขภาพเขตปฏิรูป 1 4 9 12
- O3 มีการสนับสนุนจากผู้ตรวจราชการและผู้บริหารระดับจังหวัด/อำเภอ
- O4 มีการสนับสนุนด้านวิชาการจาสถาบันการศึกษา

O



## THREATS

- T1 การถ่ายโอนภารกิจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประสานงานเชื่อมโยงระบบบริการทันตสาธารณสุข
- T2 การขยายของสังคมเมือง/ปริมณฑล ประชากรแฝง และ สังคมผู้สูงอายุ
- T3 การจำกัดกรอบจ้างงานภาครัฐและความก้าวหน้า

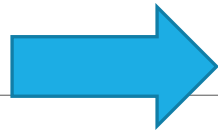
T





# นโยบายและเป้าหมายการดำเนินงาน

2 ลด 2 เพิ่ม



เพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ

ลดป่วย, ~~ลดตาย~~ → PP&P, ลดการสูญเสียฟัน, ลด Complication ในผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยติดเตียง,  
เพิ่มการคัดกรองรอยโรคก่อนมะเร็งช่องปาก

ลดแออัด ลดการรอคอย → PCU/NPCU มีทันตแพทย์หมุนเวียน, คิวฟันปลอม, คิวรักษารากฟันหน้า < 6 เดือน

เพิ่มการเข้าถึงบริการ → คลินิกนอกเวลาราชการ/SMC, รัฐร่วมเอกชน กลุ่มผู้สูงอายุ (ฟันเทียม)

เพิ่มประสิทธิภาพ → 1 ทันตแพทย์ : 1 ยูนิต : 1 ผู้ช่วย, Smart & Modernized Service (Queue Online, Teledentistry)



# GOAL OHSP เขต 4 2023

- ❖ เพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ
- ❖ เพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรม ร้อยละ 20
- ❖ ขยายการเปิดคลินิกทันตกรรมนอกเวลา ปีละ 1 รพ.ต่อจังหวัด
- ❖ ผลักดันรพ.ทันตกรรม : รพ.พระนารายณ์
- ❖ พัฒนา Excellent Center : รพ.สระบุรี (เด็ก)  
รพ.พระนครศรีอยุธยา (ผู้สูงอายุ), รพ.พระนารายณ์ (มะเร็งช่องปาก),  
รพ.ปทุมธานี (ผู้สูงอายุ)



# ขอรับการสนับสนุนจากผู้ตรวจราชการ

- ❖ การกำหนดตำแหน่งพกส.ให้ผู้ช่วยทันตกรรมทุกคน
- ❖ เขตบริหารตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่เกษียณในแต่ละปี เพื่อรับบรรจุ
  1. ผู้ช่วยทันตแพทย์ ที่มีคุณสมบัติเป็นประกาศนียบัตร 2 ปี
  2. ยุบรวมตำแหน่ง เพื่อกำหนดตำแหน่งข้าราชการ นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) จากเขตไปกระทรวงฯ
- ❖ รถทันตกรรมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการวัยก่อนผู้สูงอายุ :  
รพ.ลำลูกกา จ.ปทุมธานี



# ข้อมูล BACK UP

---

# ประเด็นจากการประชุม

---

- ไม่มีปัญหาการทำตามนโยบาย เปิดรับสมัครผู้ช่วยแล้ว แต่ไม่มีผู้มาสมัคร เพิ่มการสร้างแรงจูงใจ การส่งเรียนต่อปรับวุฒิเพิ่มขึ้นต่อยอด ผช.ทพ. 2 ปี บรรจุได้ (นครปฐม, ระยอง)
- พกส. ลาเรียนได้ โดยทำงานมาแล้ว 2 ปี (รพ.พระนั่งเกล้า)
- พนักงานราชการลาอบรมระยะสั้นได้ ลาเรียนต่อไม่ได้

อกพ.กระทรวงสาธารณสุขกำลังแต่งตั้งคณะกรรมการหารือเรื่องผู้ช่วยทพ. ประเด็นคุณสมบัติ ของผช.ไม่ชัดเจน จ.ที่มีตน.จพ.ทันตฯ เกษียณ ขอกันตน.ให้ผช.

พกส. : ความไม่ชัดเจนของ Spec ผช.ทพ. ว่าหลักสูตรไหน คุณสมบัติใด ผช.ทพ. วุฒิปวช. หลักสูตรสถาบันทันตกรรมร่วมกับระยอง การเปลี่ยนตน. เช่น จากพนักงานช่วยเหลือคนไข้เป็นผช.ทพ. การเปลี่ยนการจ้างงาน

# รพ.ทันตกรรม

---

เป้าหมายหลัก : เพิ่ม **Accessibility**

ผลิตภัณฑ์ให้ทำงาน : **SMC** เพิ่มค่าตอบแทน

การเกิดรพ.ฟันเพิ่มอำนาจการบริหารของวิชาชีพ

การขอทพ.เพิ่ม : การใช้ทรัพยากรคุ้มค่า ? ภาพลักษณ์วิชาชีพ

จัดทรัพยากรให้ทพ.อย่างเต็มที่

การบริหารจัดการเวลางาน : ดำเนินการได้โดยหัวหน้ากลุ่มงาน / ผู้บริหาร

การเพิ่มภาระงานอาจไปโหลดที่ท่านเดิม การตั้งค่าภาระงานรายบุคคล

# SMC

- บริการทันตกรรมทำรายได้ให้โรงพยาบาล
- ข้อจำกัด : ทันตแพทย์ เปิดได้แต่จำนวนเก้าอี้ตามเหมาะสม, ขาดผช.ทพ. (รพ.บางใหญ่)
- ค่าบริการทันตกรรมในคลินิก SMC ยังไม่มีอ้างอิงเหมือนแพทย์ (แพทย์สภา)

## SMC เขตสุขภาพที่ 4

จ.นนทบุรี : โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

โรงพยาบาลศูนย์บริการการแพทย์นนทบุรี

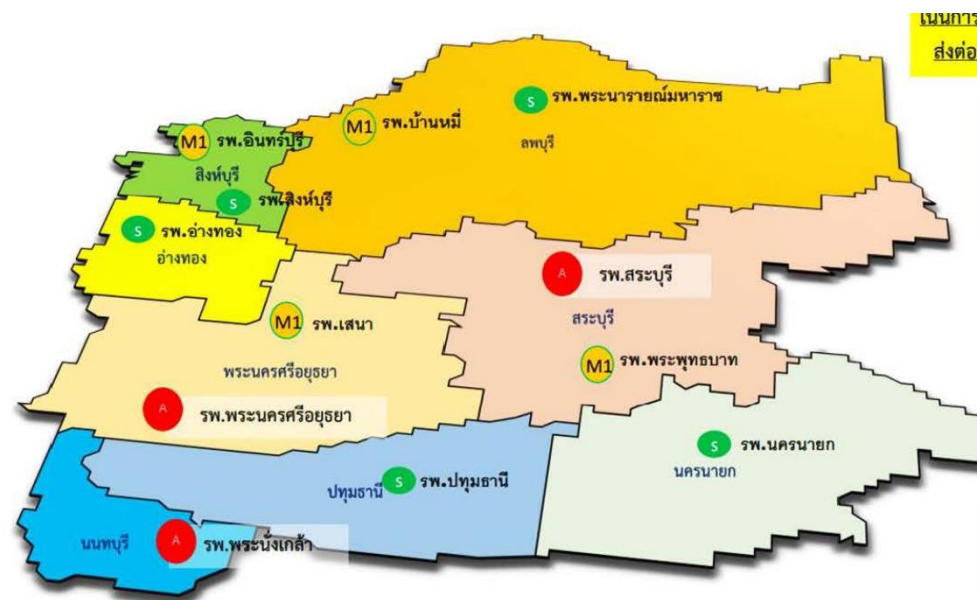
จ.ปทุมธานี : รพ.ลำลูกกา

จ.สิงห์บุรี : รพ.สิงห์บุรี

จ.สระบุรี : รพ.หนองแค

รัฐร่วมเอกชน

จ.สระบุรี



# SMC ลำลูกกา

---

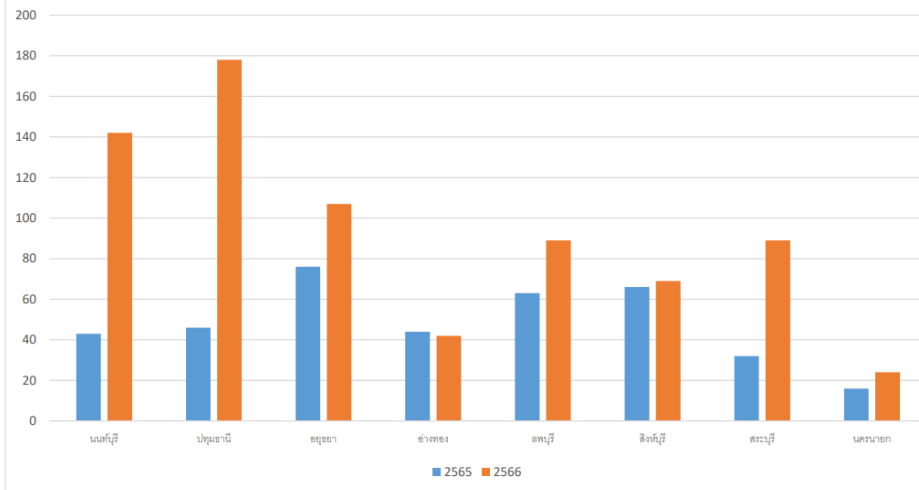
OT 2 ระบบ

จ. พญ. SMC Endo, Prosth (ผช.ได้ 300 บาท)

Routine งานทั่วไป

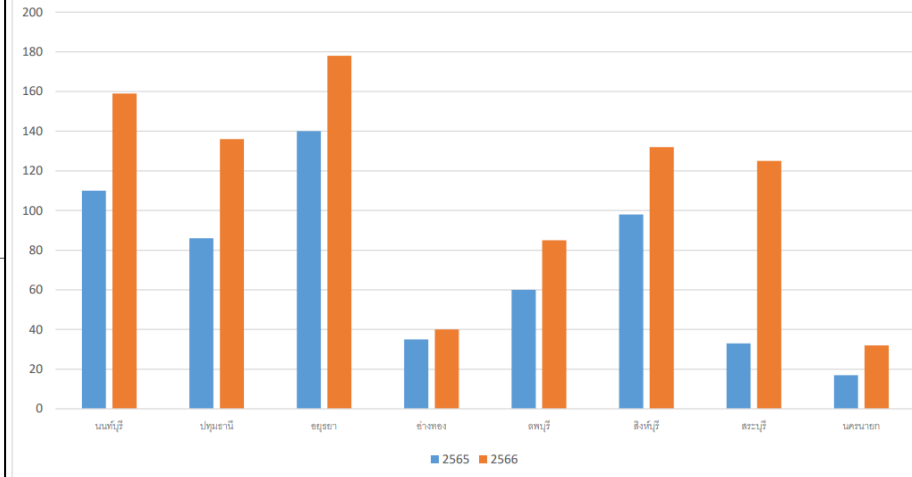
DF ใช้ราคาที่สูงที่สุดท้ายไม่แพงกว่าคลินิกเอกชน รับ DF ตามสัดส่วนที่เหลือ

ผลการปฏิบัติงาน รักษาฟันหน้า (RCT Anterior Tooth) ร.ร.



ผลงานเพิ่มขึ้น 48 %

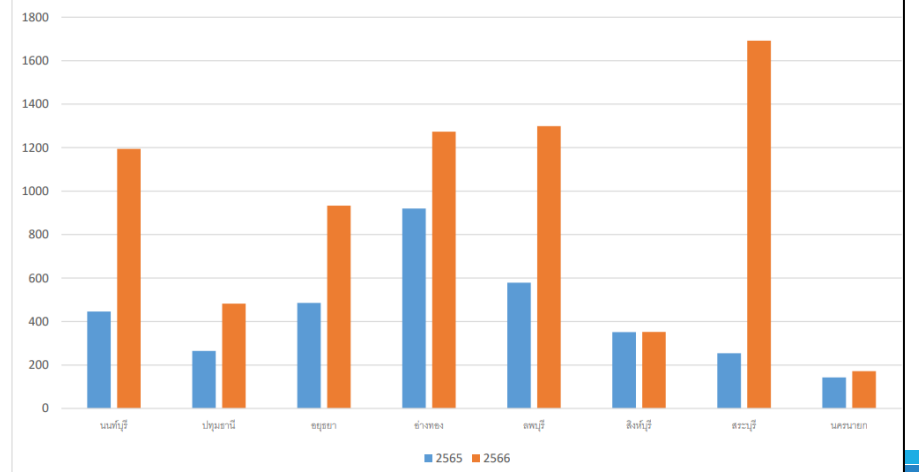
ผลการปฏิบัติงาน รักษาฟันกราม (RCT Molar) ร.ร.



ผลงานเพิ่มขึ้น 35 %

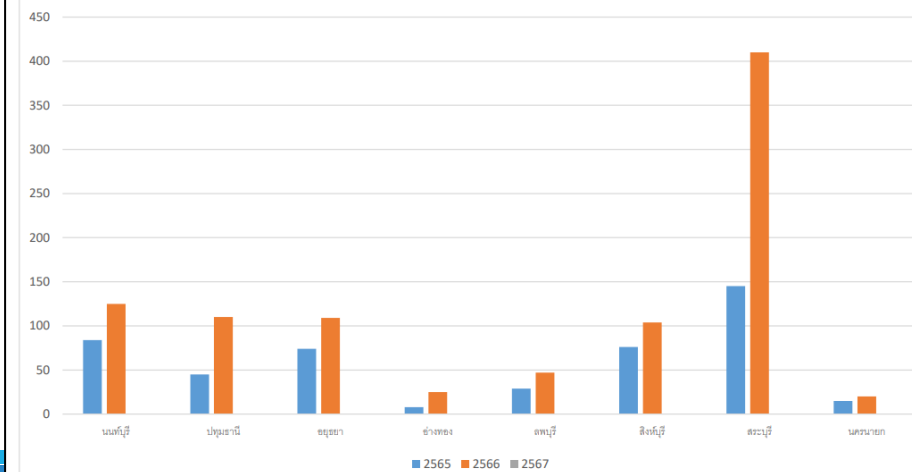
ผลงานบริการทันตกรรมเฉพาะทาง เดือนตุลาคม – เมษายน ปี 2565 และ 2566

ผลการปฏิบัติงาน รักษาโรคเหงือก (Perio 3-4) ครั้ง



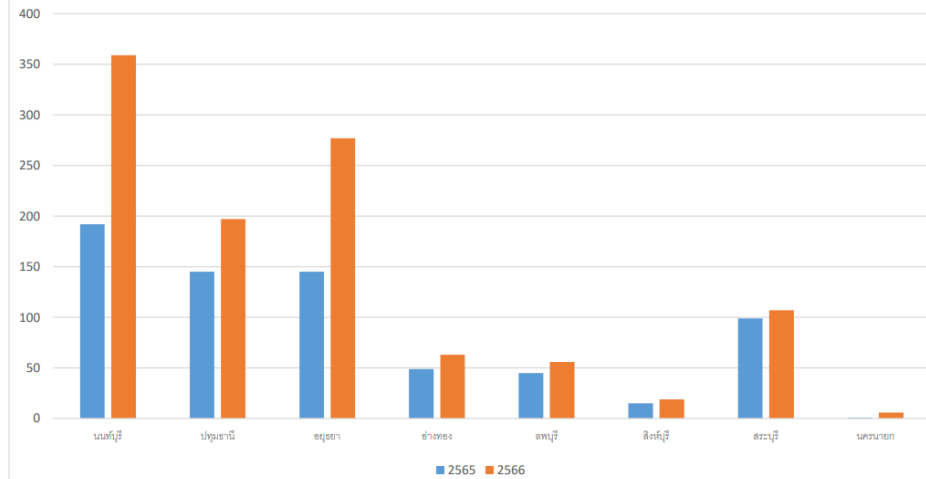
ผลงานเพิ่มขึ้น 54 %

ผลการปฏิบัติงาน รักษาโรคเหงือก (Perio 5-8) ครั้ง



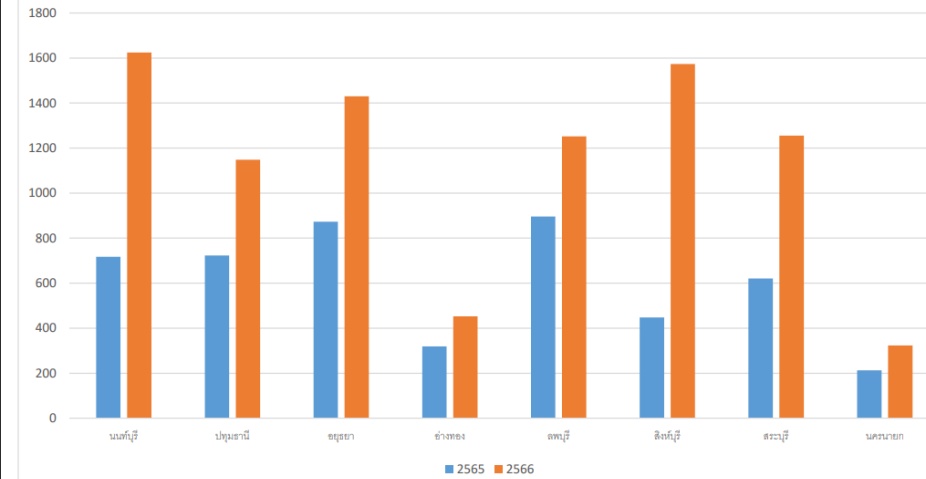
ผลงานเพิ่มขึ้น 50 %

ผลการปฏิบัติงาน ทันตกรรมเด็ก(Pedo 2-5) ครั้ง



ผลงานเพิ่มขึ้น 37 %

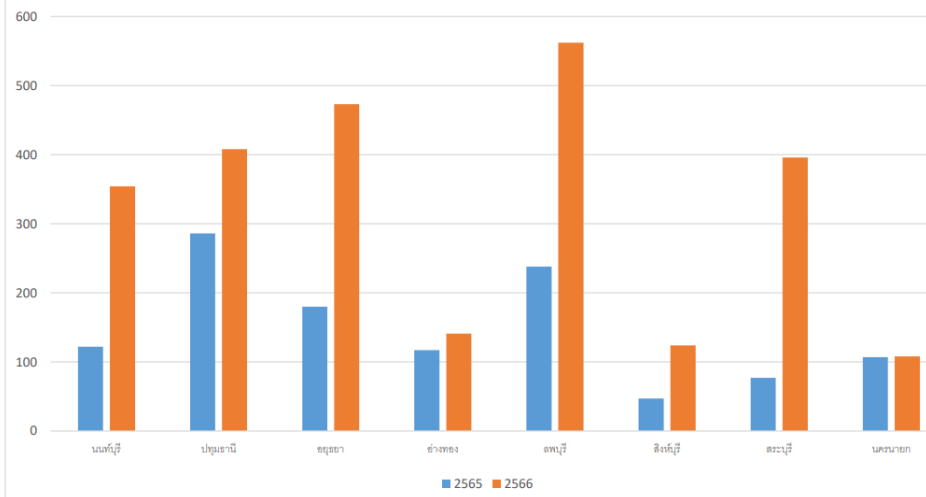
ผลการปฏิบัติงาน ศัลยกรรมช่องปาก ( Oral Surgery 2-7) ครั้ง



ผลงานเพิ่มขึ้น 47 %

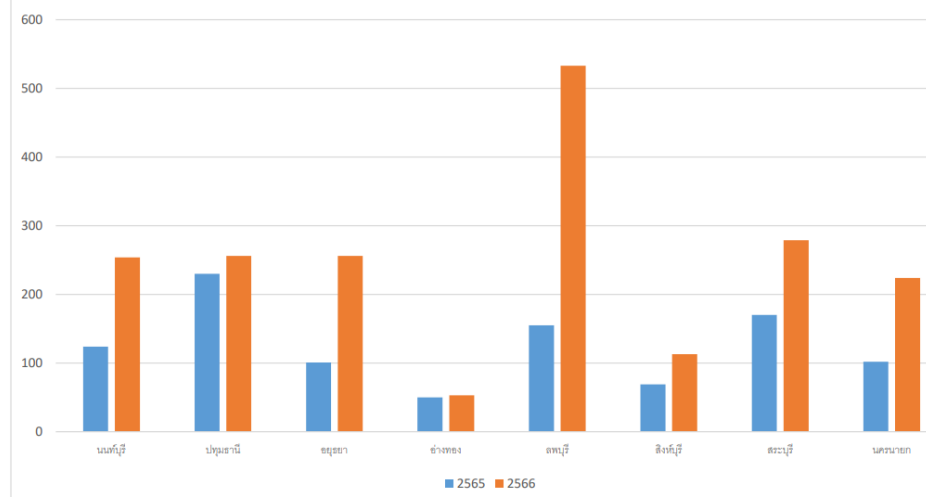
ผลงานบริการทันตกรรมเฉพาะทาง เดือนตุลาคม – เมษายน ปี 2565 และ 2566

ผลการปฏิบัติงาน ใส่ฟันปลอมฐาน Acrylic ขึ้น



ผลงานเพิ่มขึ้น 55 %

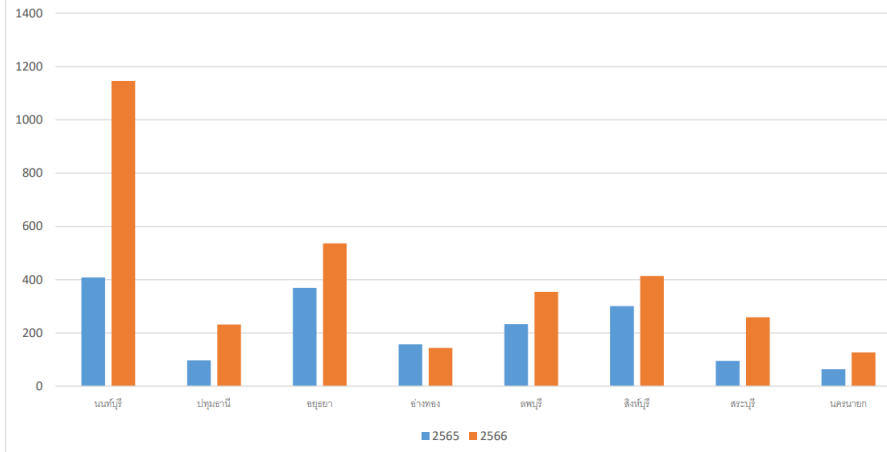
ผลการปฏิบัติงาน ใส่ฟันปลอมทั้งปาก (Full denture) ขึ้น



ผลงานเพิ่มขึ้น 50 %

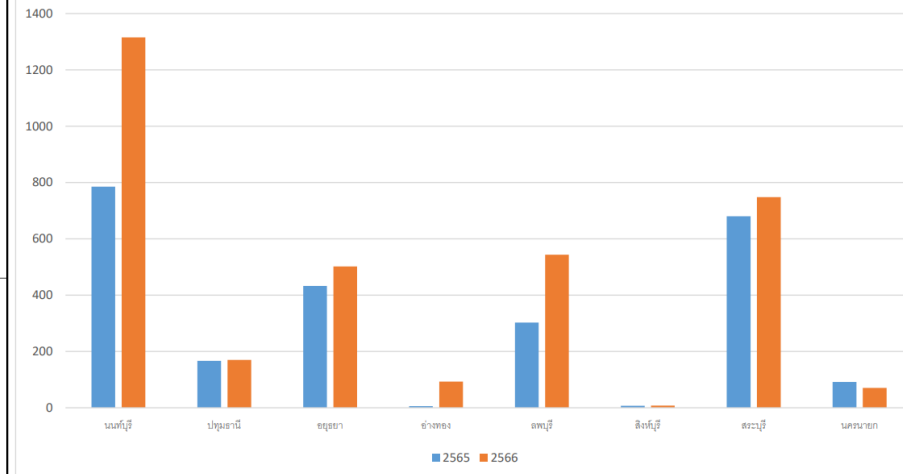


ผลการปฏิบัติงาน ใส่ฟันปลอมติดแน่น (Fix) ขึ้น



ผลงานเพิ่มขึ้น 47 %

ผลการปฏิบัติงาน จัดฟัน (ครั่ง)



ผลงานเพิ่มขึ้น 29 %

## ผลงานบริการทันตกรรมเฉพาะทาง เดือนตุลาคม – เมษายน ปี 2565 และ 2566

สรุป อันดับการให้บริการของเขต4 เปรียบเทียบใน 12 เขต

อุดฟัน : อันดับ 6

ถอนฟัน : อันดับ 10

ขูดหินปูน : อันดับ 8

รักษารากฟัน (molar) : อันดับ 4

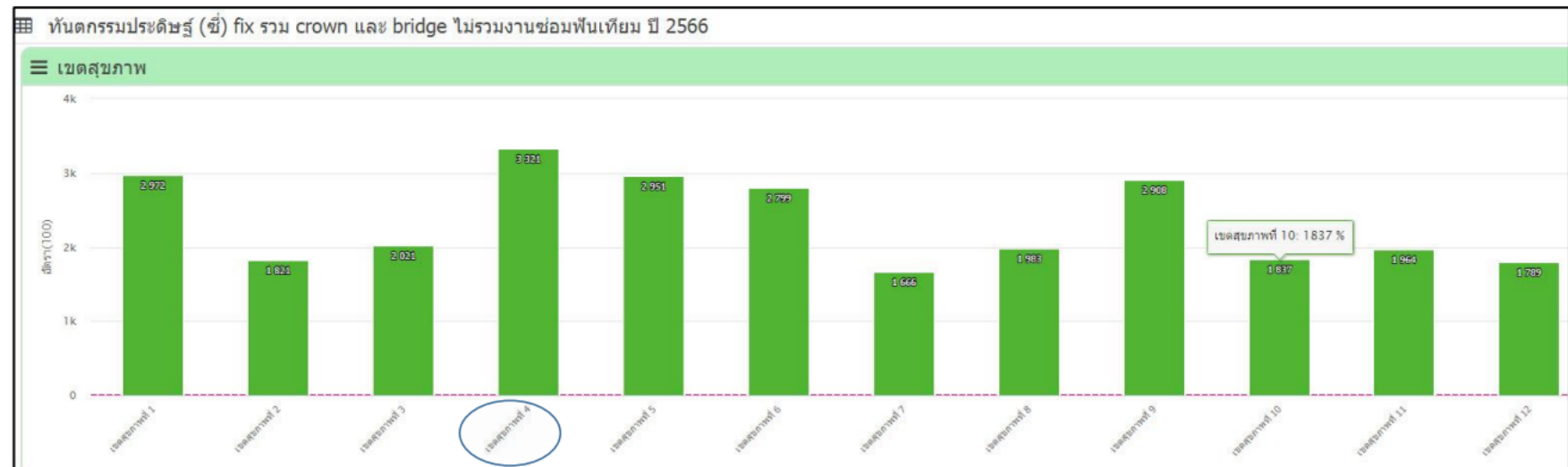
ศัลยกรรมช่องปาก : อันดับ 8 ( ยอดผู้ป่วยใน : อันดับ 4 )

จัดฟัน : อันดับ 6

ปริทันต์ : อันดับ 1

ทันตกรรมประดิษฐ์(งาน ติดแน่น) : อันดับ 1

ทันตกรรมประดิษฐ์ (งานถอดได้) : อันดับ 5



# Reform Oral Health System

2 ลด

ลดแออัด

- PCU/NPCU มีทันตแพทย์หมุนเวียน

ลดรอยคอย

- Smart & Modernized Service , Queue Online , Teledentistry

2 เพิ่ม

เพิ่มประสิทธิภาพ

- ทันตแพทย์ 1 : ยูนิต 1 : ผู้ช่วย 1

เพิ่มการเข้าถึง

- คลินิกนอกเวลาราชการ/SMC
- รัฐร่วมเอกชน

# 1 ทพ 1 ยูนิต 1 ผช.

---

- เป็นประเด็นที่ทีมเราจัดการเองภายในได้ ? ขอยูนิตทำได้ แต่มีข้อจำกัดเรื่องสถานที่
- ข้อมูลทพ.ออกปฏิบัติงานในรพ.สต. ไม่ปรากฏในข้อมูลการบริการของรพ.

# ขอผู้ตรวจ

---

- ขอตำแหน่งพกส. ที่ผช.ของเราทำอยู่ ให้ช่วยกำหนดตน.พกส.ให้เราเลย

-

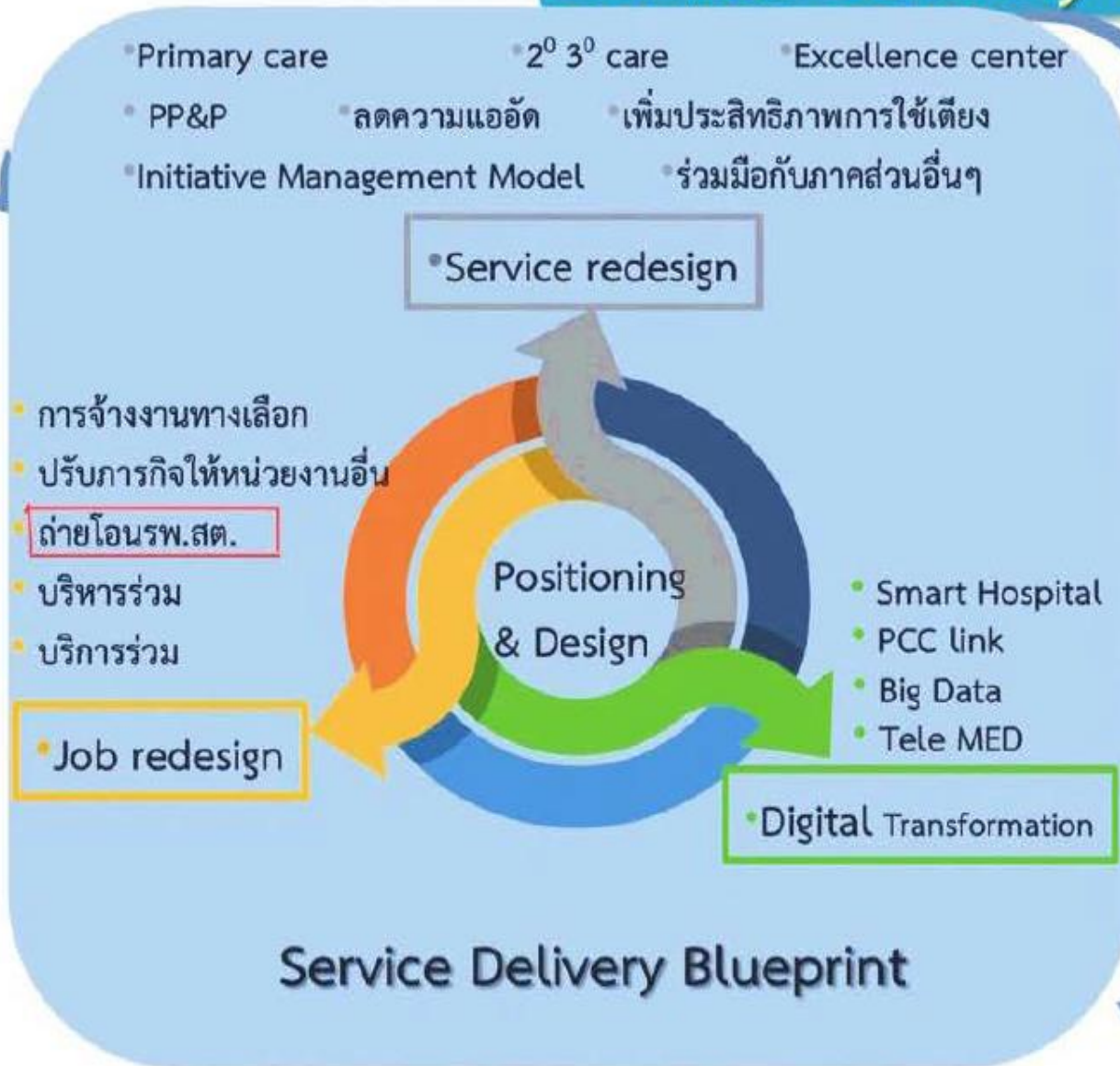
# Service Delivery & HRH Blueprint

## Demand

1. โครงสร้างประชากร
2. สถานะสุขภาพ
3. การเข้าถึงบริการ
4. การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี
5. ความเฉพาะของพื้นที่

1. ความแออัด
2. ค่าใช้จ่ายสุขภาพ
3. ภาระงาน
4. การกระจายกำลังคน
5. ความปลอดภัยของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

สังคมผู้สูงอายุ  
โรคระบาด  
สิ่งแวดล้อม ที่เปลี่ยนแปลง



## HRH Blueprint







# สรุปผลสัมฤทธิ์ รอบที่ 1/2566 ในการบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด

## มารดา ทารก

- 1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน) **ลดลงจากปี 65** MMR = 17.58/100,000 LB (ต.ค.65 – มี.ค.66)
- 2. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน ข้อมูล 6 เดือน **ลดลงจากปี 65** แต่ **สูงกว่าค่าเป้าหมาย 0.16** ผลงาน 3.76 (เป้าหมาย 3.60 : 1,000 ทารกเกิดมีชีพ)

## เด็ก ปฐมวัย

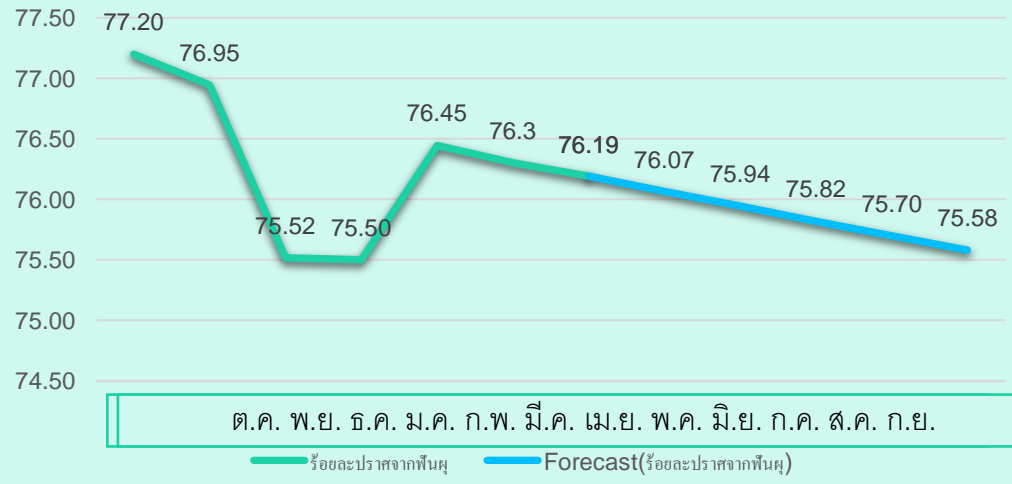
- 1. ร้อยละเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย **ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย** ผลงาน 84.6  
เป้าหมายร้อยละ 86
- 2. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน **ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย** ผลงานร้อยละ 61.3  
เป้าหมายร้อยละ 66
- 3. ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ **สูงกว่าค่าเป้าหมาย** ผลงานร้อยละ 76.29  
ค่าเป้าหมายร้อยละ 75
- 4. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย **สูงกว่าค่าเป้าหมาย** ผลงานร้อยละ 42.๕  
เป้าหมายร้อยละ 35

## วัย ทำงาน

- 1. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร **สูงกว่าปี 65** ณ เวลาเดียวกัน (จำนวน 1,997 ราย (ต.ค.65-มี.ค.66) คาดการณ์ว่าเมื่อสิ้นปี พ.ศ.2566 จะมีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จสูงกว่าปีที่ผ่านมา)
- 2. ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต **สูงกว่าค่าเป้าหมาย** ผลงานร้อยละ 92.28 เป้าหมายร้อยละ 80

# การพยากรณ์แนวโน้ม/การดำเนินงาน ใน 6 เดือนข้างหน้า

แนวโน้มร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุใน 6 เดือนข้างหน้า



## ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

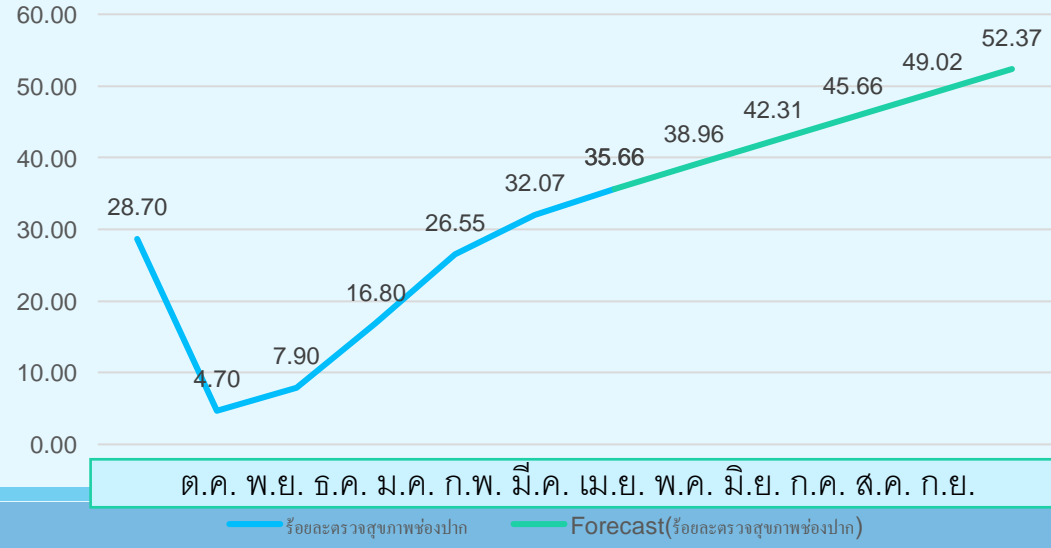
### การดำเนินงานในระยะต่อไป (เด็กปฐมวัย)

**1** ประสานความร่วมมือในการดำเนินงานเชิงรุก เน้นการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายและชุมชน รวมถึงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ด้านส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย

**2** กำกับ ติดตาม แผนการจัดบริการเชิงรุกให้มีการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบฟลูออไรด์ ใน สพด. อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ปีละ 2 ครั้ง

**3** กำกับ ติดตาม ให้โรงพยาบาลและ รพ.สต. ทุกแห่ง จัดบริการตรวจฟันเคลือบฟลูออไรด์ในกลุ่มเสี่ยงและส่งต่อเพื่อรับการรักษาระหว่างคลินิกสุขภาพเด็กดี เมื่อเด็กมารับวัคซีนกับหน่วยบริการทันตกรรม

แนวโน้มการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3 ปี ใน 6 เดือนข้างหน้า

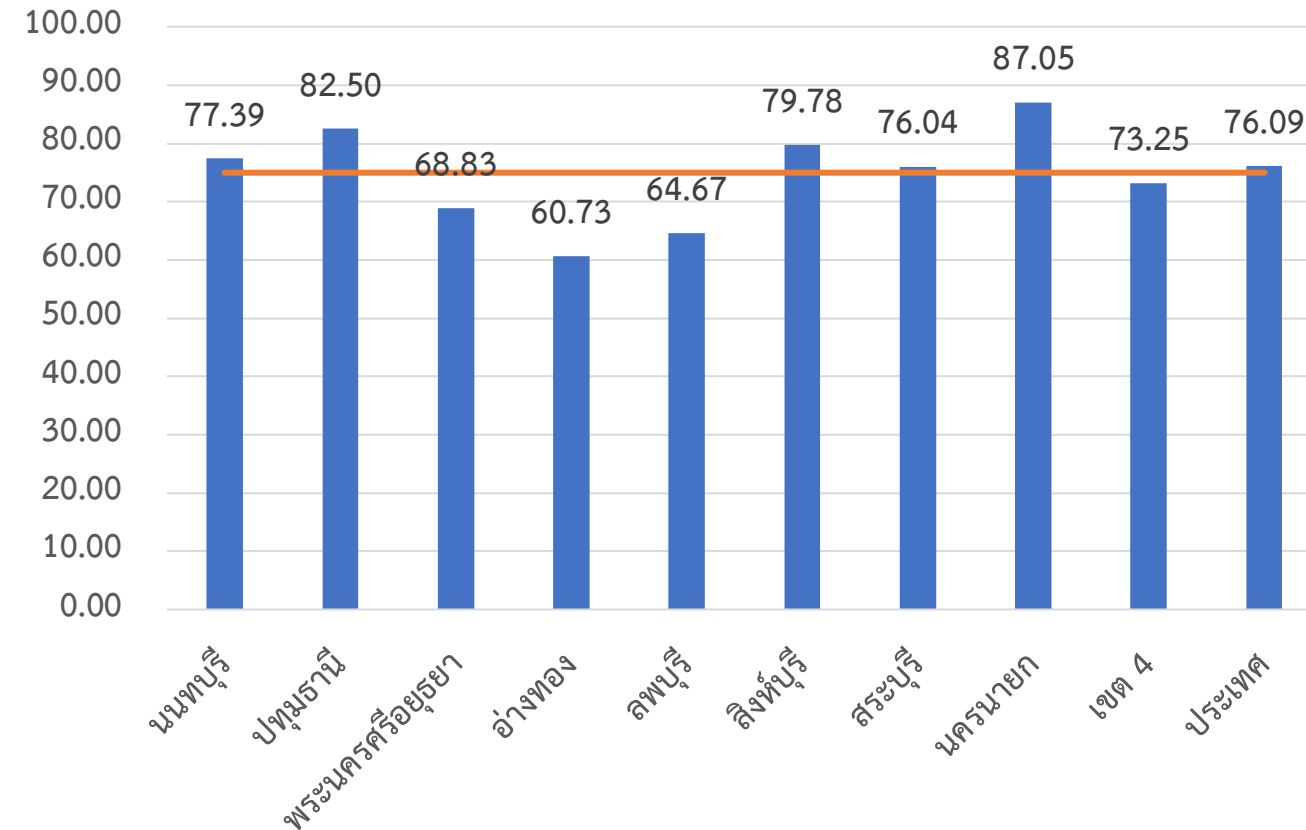




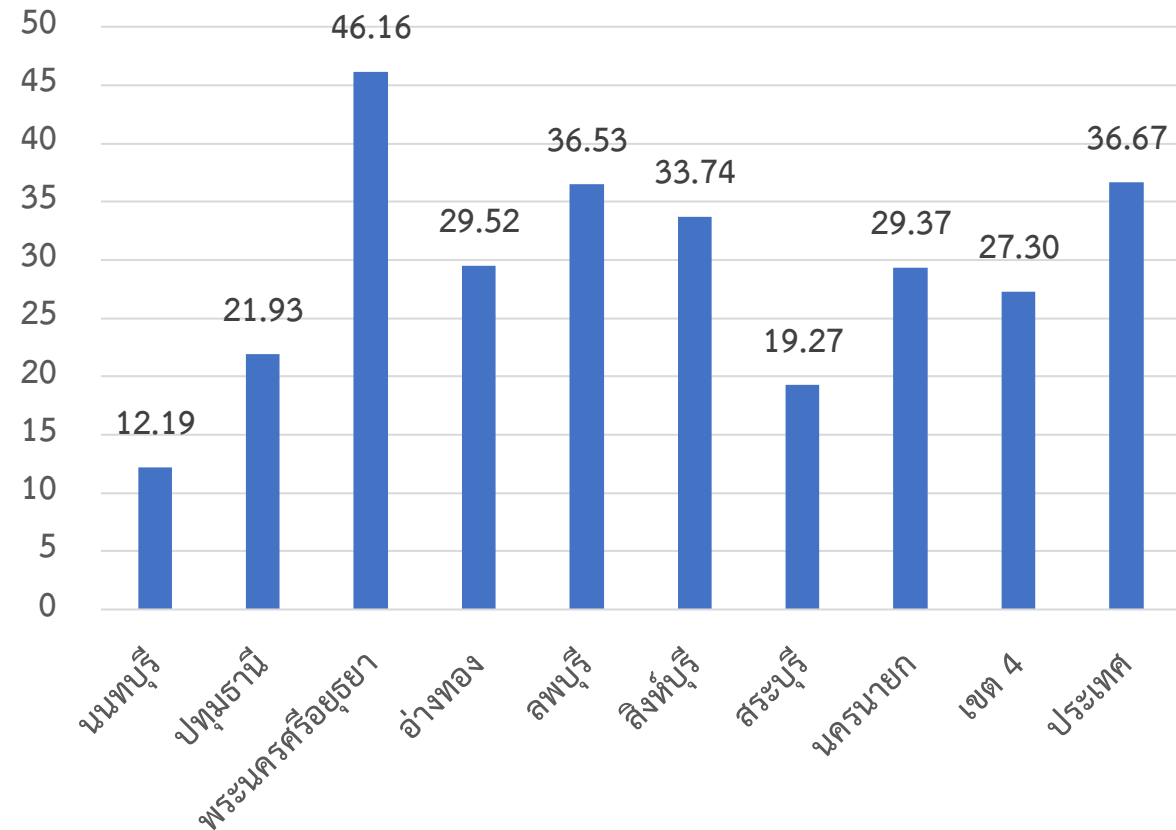


# ร้อยละ 75 ของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ



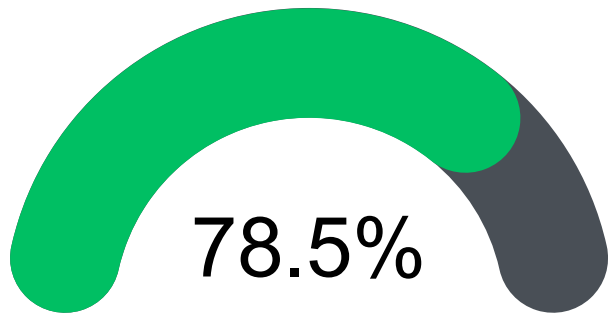
ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก





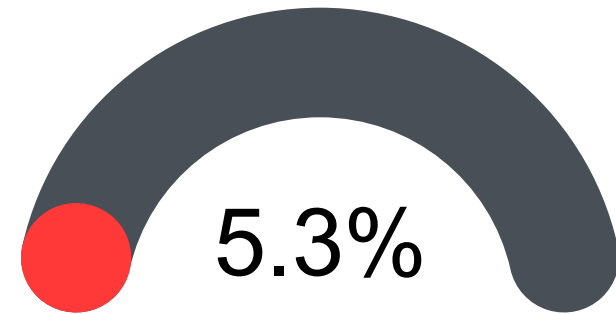
# ป้องกันการสูญเสีย หรือพิการ

จำนวนผู้ที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม  
เป้าหมาย 12 เดือน ฟันเทียม 41,613 ราย



ฟันเทียม จำนวน 32,687 ราย

จำนวนผู้ที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียม  
เป้าหมาย 12 เดือน รากฟันเทียม 3,500 ราย

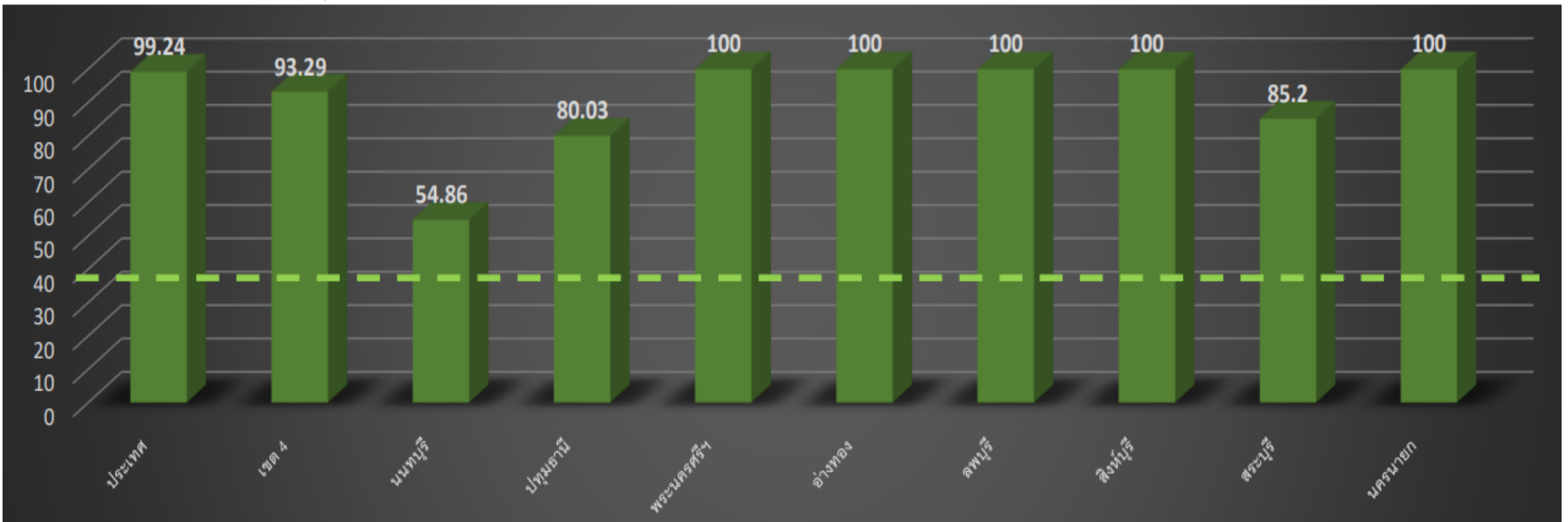


รากฟันเทียม จำนวน 187 ราย



# ฟันเทียม

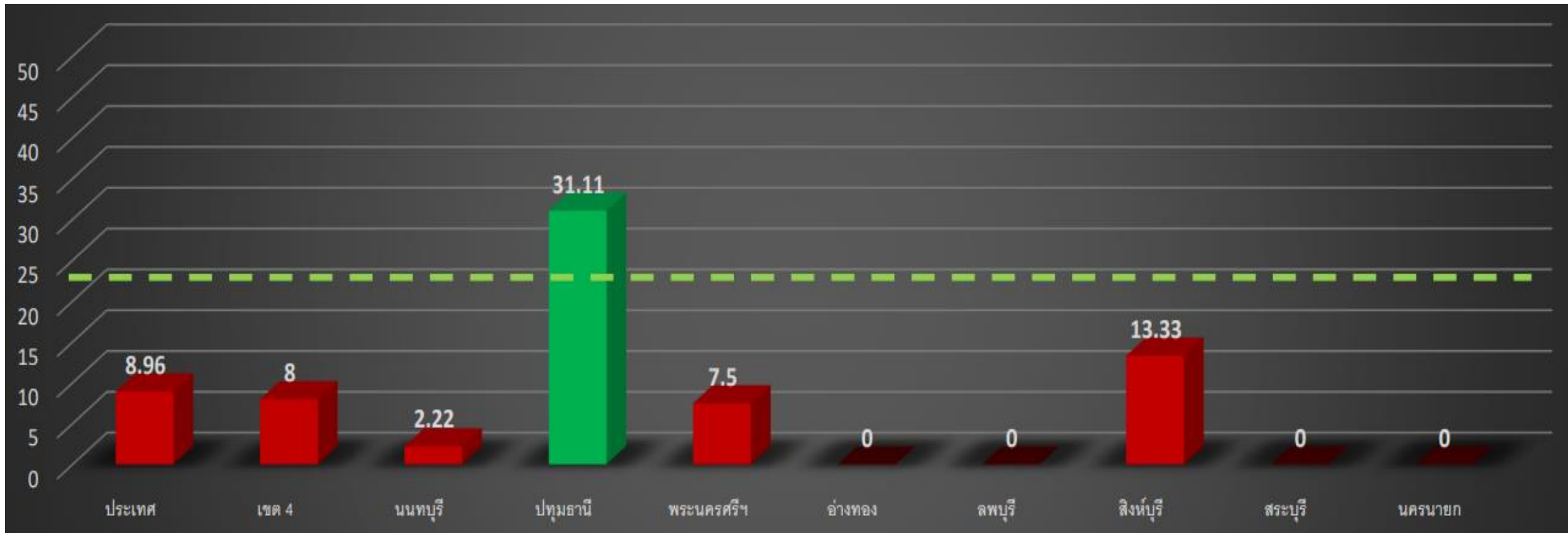
จำนวนผู้ที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม Small success 6 เดือน ร้อยละ 40





# รากฟันเทียม

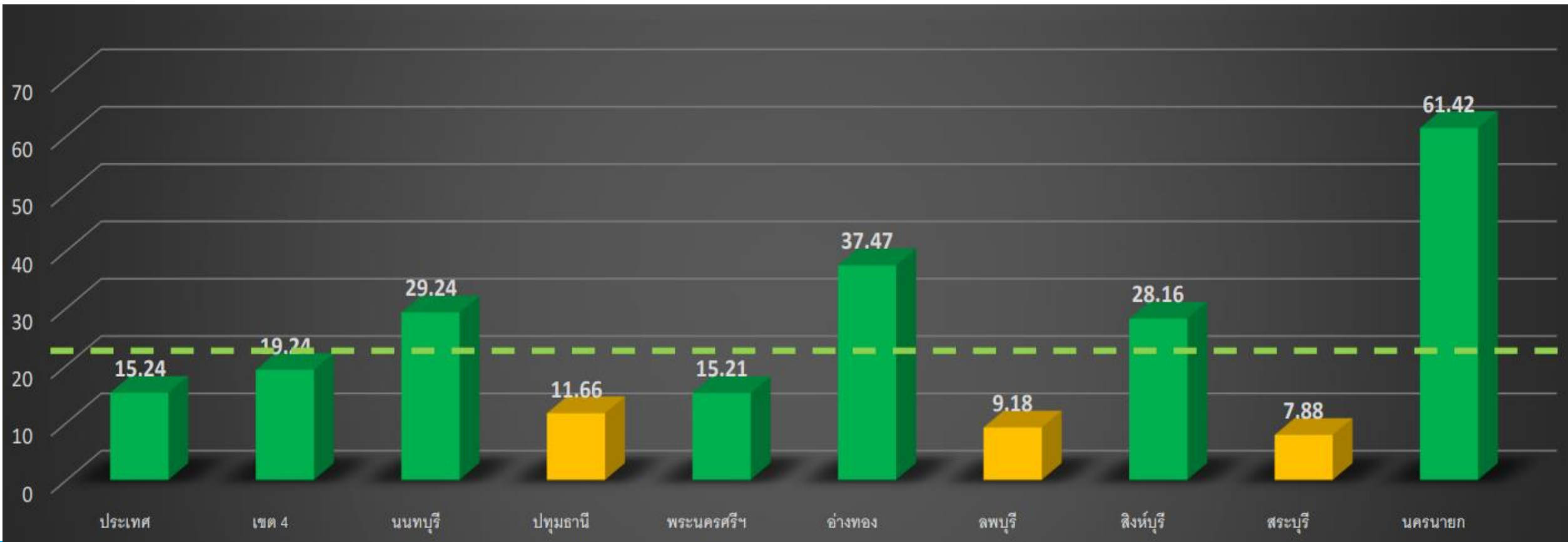
จำนวนผู้ที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียม Small success 6 เดือน ร้อยละ 20





# การคัดกรองรอยโรคในช่องปาก

ร้อยละ 40 ของผู้มีอายุ 40 ปี ที่มารับบริการได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและคัดกรองรอยโรคในช่องปาก



# SMC

- บริการทันตกรรมทำรายได้ให้โรงพยาบาล
- ข้อจำกัด : ทันตแพทย์ เปิดได้แต่จำนวนเก้าอี้ตามเหมาะสม, ขาดผช.ทพ. (รพ.บางใหญ่)
- ค่าบริการทันตกรรมในคลินิก SMC ยังไม่มีอ้างอิงเหมือนแพทย์ (แพทย์สภา)

## SMC เขตสุขภาพที่ 4

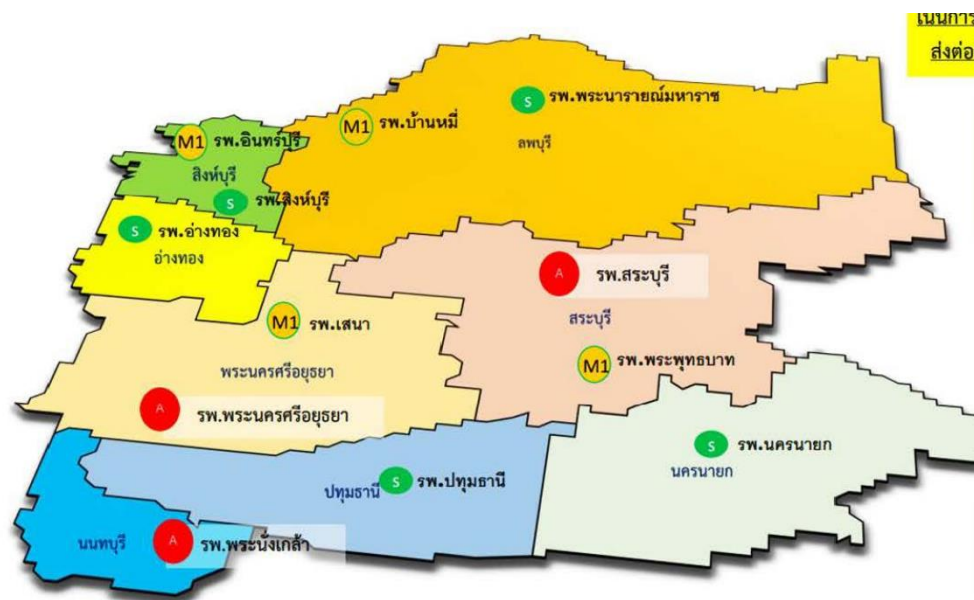
จ.นนทบุรี : โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

โรงพยาบาลศูนย์บริการการแพทย์

จ.ปทุมธานี : รพ.ลำลูกกา

จ.สิงห์บุรี : รพ.สิงห์บุรี

จ.สระบุรี : รพ.หนองแค





# ขอรับการสนับสนุนจากผู้ตรวจราชการ

- ❖ การกำหนดตำแหน่งพกส.ให้ผู้ช่วยทันตกรรมทุกคน
- ❖ การกำหนดตำแหน่งข้าราชการ นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข), นักทันตสาธารณสุขจากเขตไปกระทรวงฯ