

การประเมินผลการพัฒนาระบบงานด้านทันตสาธารณสุข เพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ของอำเภอร่องขาว จังหวัดแพร่

อัจฉรา จิตจง

กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลร่องขาว

วันรับ 21 พฤศจิกายน 2567, วันแก้ไข 4 มิถุนายน 2568, วันตอบรับ 18 มิถุนายน 2568.

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมผสานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการพัฒนาระบบงานด้านทันตสาธารณสุข เพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ของอำเภอร่องขาว จังหวัดแพร่ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้ให้บริการทันตกรรมโรงพยาบาลร่องขาว และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่าย 21 ราย และผู้รับบริการทันตกรรม 150 ราย ศึกษาตั้งแต่ เดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ ระบบงานด้านทันตสาธารณสุข แบบบันทึกข้อมูลและแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการพัฒนาระบบงานทันตสาธารณสุข ภาพรวมการใช้บริการทันตกรรมรวมทุกกลุ่มวัย ในปี 2567 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 41.3 โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กวัยเรียนและประชาชนทั่วไปที่มีสัดส่วนของการมารับบริการเพิ่มขึ้น ด้านระบบบริการมีการให้บริการครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยมีทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์ และทีมงานหลักจาก รพ. ออกให้บริการที่ รพ.สต. และพัฒนาด้านวิชาการ ด้านบุคลากร มีทันตแพทย์เป็นผู้ควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ใน รพ.สต. ด้านระบบข้อมูลข่าวสารทันตกรรม มีผู้ดูแลรับผิดชอบงานข้อมูลทันตกรรม เพื่อติดตามความถูกต้องของข้อมูลและความเชื่อมต่อของข้อมูลในโปรแกรมต่างๆ ด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ รพ.ร่องขาวสนับสนุนเวชภัณฑ์ทันตกรรมและช่วยกำหนดคุณลักษณะของครุภัณฑ์ให้แก่ รพ.สต. ด้านค่าใช้จ่ายทันตกรรม คปสอ. ร่องขาว และ อบท. สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพส่วนอบจ. สนับสนุนงบประมาณบำรุงครุภัณฑ์ทันตกรรม ในด้านภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล การเปลี่ยนแปลงต้นสังกัดของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขใน รพ. สต. ทำให้หน่วยงานต้องเรียนรู้กระบวนการทำงาน และขั้นตอนการบังคับบัญชาของ อบจ. เพื่อเป็นประโยชน์ในการประสานงาน ในผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจโดยรวมต่อระบบงานในระดับปานกลาง ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทันตกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้น การเตรียมความพร้อมงานด้านทันตสาธารณสุข เพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนั้น พบว่าช่วยให้ประชาชนในเขตอำเภอร่องขาวได้รับการด้านทันตสาธารณสุข อย่างต่อเนื่องและครอบคลุมในพื้นที่

คำสำคัญ: ระบบบริการทันตสาธารณสุข, การถ่ายโอนภารกิจด้านทันตสาธารณสุข, การถ่ายโอนสู่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น, 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้นิพนธ์หลัก, อีเมล: sakso_at@hotmail.com

Evaluation of an Oral Health Care System preparedness for transferring to the Provincial Administrative Organization in Rongkwang District, Phrae Province

Atchara Jitjong

Dental Department, Rongkwang Hospital

Received 21 November 2024, Revised 4 June 2025, Accepted 18 June 2025.

Abstract

This Mixed Method research evaluated the oral health care system for supporting decentralization to the Provincial Administrative Authority, Rongkwang District, Phrae Province. The samples comprised 21 dental health personnel and 150 clients between July and October 2024. The research instruments include an Oral Health Care System, a case record form, and a questionnaire. The data were analyzed using content analysis and descriptive statistics. After the system completion, dental service utilization among all age groups in 2024 was 41.3 percent. This trend is particularly among school-aged and the general population. In terms of service systems, services are provided across all areas, with dentists, dental assistants, and the core team from the hospital offering services at Sub-district Health Promoting Hospital while advancing academic development. Regarding personnel, a dentist supervises the dental practice of a Dental Assistant. In terms of dental information systems, a responsible person oversees dental data to ensure its accuracy and connectivity across various programs. Regarding medical technology, Rongkwang Hospital supports dental supplies and helps define the specifications for dental equipment. In terms of dental expenses, Rongkwang District Health Coordinating Committee and local administrative organizations provide budget support for oral health promotion projects, while the Provincial Administrative Organization supports the budget for the maintenance of dental equipment. Regarding leadership and governance, the change in the supervisory authority of a Dental Assistant has required the agency to adapt to new processes and command structures of the Provincial Administrative Organization, which will aid in coordination efforts. Service providers had a moderate overall satisfaction with the oral health care system. Patients showed high satisfaction levels with the dental healthcare service. In conclusion, preparing dental public health for transfer to the provincial administrative organization was found to ensure continuous and comprehensive dental public health services for people in the Rongkwang District area.

Keywords: Oral health care system, Transfer of dental public health missions, Decentralization to Local Administrative Authority, Six building blocks, Sub-district Health Promoting Hospital

Corresponding authors, email: sakso_at@hotmail.com

■ บทนำ

ตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และแผนการถ่ายโอนภารกิจของราชการส่วนกลาง ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่ อปท. และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ อปท. ด้านการถ่ายโอนภารกิจ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2543 และ แผนฉบับที่ 2 พ.ศ. 2551 และเมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2564 มีประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่ อปท. เรื่องหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนมัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) กำหนดให้ทุกส่วนราชการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ อบจ. ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจ สอน. และ รพ.สต. ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้แก่ อบจ.ตามแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ⁽¹⁾ ข้อมูลการถ่ายโอนล่าสุดเมื่อวันที่ 5 ต.ค. 2567 พบว่า สอน. และ รพ.สต. ทั้งหมด 9,878 แห่ง มีการถ่ายโอนไป อปท. แล้ว 4,537 แห่ง ส่วน สอน. และ รพ.สต. ที่ยังไม่ได้ถ่ายโอนไป อปท. มี 5,431 แห่ง และมี อบจ. 15 แห่ง ที่รับถ่ายโอน 100%⁽²⁾ สำหรับในส่วนของอำเภอร่องขาว ในปีงบประมาณ 2567 มี รพ.สต. ที่ถ่ายโอน 100% เป็นจำนวนทั้งสิ้น 16 แห่ง และ สถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สชช.) 1 แห่ง⁽³⁾

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีหน้าที่ในการจัดบริการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่รับผิดชอบ รวมถึงการประสานและส่งต่อบริการทางด้านทันตกรรมให้แก่ทันตแพทย์ในกรณีที่เกิดขีดความสามารถของ รพ.สต. ปัจจุบัน รพ.สต. ที่ถ่ายโอนฯ ยังได้

รับการสนับสนุนทั้งยา เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ และการให้คำแนะนำการดำเนินงานจากบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขไม่แตกต่างจากเดิม⁽⁴⁾ และจากการประเมินประสิทธิภาพของบุคลากรต่อการถ่ายโอน รพ.สต. สู่อปท. พบว่าบุคลากรเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดของบริการสาธารณสุขอปท. และกระทรวงสาธารณสุขควรร่วมมือกันแก้ไขปัญหาสำคัญคือ การเพิ่มจำนวนบุคลากรให้เพียงพอต่อปริมาณงาน สนับสนุนทรัพยากรให้เพียงพอกับการทำงานและการให้บริการ^(5,6)

การศึกษาระบบงานทันตสาธารณสุขภายหลังการถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านมาพบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จในการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสังกัด อปท. มาจากการบริหารจัดการที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพของอปท. ระบบการสนับสนุนที่ดีจากโรงพยาบาลอำเภอที่เป็นแม่ข่าย และการมองเห็นประโยชน์ว่าบริการทันตสาธารณสุขมีส่วนช่วยให้ อปท. ได้รับความเชื่อมั่นจากประชาชนเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้โดยมีสุขภาพของประชาชนเป็นเป้าหมายหลัก⁽⁷⁾ นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนในพื้นที่ที่มีการถ่ายโอนภารกิจด้านทันตสาธารณสุขให้แก่องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) ได้รับประโยชน์และตอบสนองต่อความต้องการด้านทันตสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ อปท. ควรมีหน้าที่สนับสนุนงบประมาณในการจัดเตรียมสถานที่และครุภัณฑ์ทันตกรรมที่จำเป็นในการบริการทันตสาธารณสุข และทันตบุคลากรภายในจังหวัดควรมีหน้าที่สนับสนุนให้คำปรึกษาในการจัดบริการด้านทันตสาธารณสุขในพื้นที่ถ่ายโอน อีกทั้งกระทรวงสาธารณสุขควรมีหน้าที่สนับสนุนการพัฒนากระบวนการจัดการเก็บข้อมูลการบริการทันตสาธารณสุข⁽⁸⁻¹⁰⁾ การศึกษาแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ช่องปาก โดยใช้แนวคิด

six building blocks⁽¹¹⁻¹²⁾ ที่ผ่านมามีพบว่า อัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากมีเพิ่มมากขึ้น โดย รพ.สต. ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพครบตามเกณฑ์ มีระบบสนับสนุนด้านวัสดุทันตกรรมและงบประมาณในการจัดทำโครงการ⁽¹³⁾

ผลจากการการถ่ายโอน รพ.สต.ดังกล่าว ส่งผลให้หน่วยบริการทางทันตสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอวังทอง ต้องมีการปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินงาน เพื่อให้กระทบต่อคุณภาพการให้บริการผู้ป่วย ด้วยเหตุนี้ในช่วงปี พ.ศ. 2565-2566 กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลวังทอง จึงได้จัดบริการทันตกรรมและพัฒนาระบบงานด้านทันตสาธารณสุข โดยใช้แนวคิด six building blocks มาเป็นกรอบในการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ รูปแบบบริการ กำลังคนด้านสุขภาพ ระบบสารสนเทศ เทคโนโลยีทางการแพทย์ การเงินการคลัง และภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล⁽¹⁴⁾ โดยพบปัญหาที่สำคัญ ได้แก่ การขาดแคลนบุคลากรด้านทันตสาธารณสุขประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ ทำให้การเข้าถึงบริการของประชาชนลดลง ส่งผลให้การทำงานส่งเสริมป้องกันนอกพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต. มีข้อจำกัด เครื่องมือทันตกรรมไม่เพียงพอ และขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณ จากการประชุมระดมความคิดเห็นจากทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ได้ภาพโดยสรุปของระบบ คือให้มีการจัดบริการด้านส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มวัยในทุก รพ.สต. โดยมี รพ.สนับสนุนการจัดบริการทั้งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและรักษาฟันฟูให้ครอบคลุมทั้งอำเภอ ด้วยการจัดสรรทันตแพทย์ไปให้บริการที่ รพ.สต. 5 แห่ง (ตามโซนพื้นที่) เพื่อเพิ่มศักยภาพการให้บริการที่ยั่งยืน เช่น

ใส่ฟันเทียม ถอนฟันคุด อุดฟันหน้า เป็นต้น

ด้านบุคลากร อำเภอวังทองประสบปัญหาจำนวนเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข หรือทันตภิบาลที่ประจำใน รพ.สต. ลดลงอย่างต่อเนื่องซึ่งปัจจุบันเหลือทันตภิบาล 1 คน ที่สังกัด อบจ. อย่างไรก็ตามภายหลังการถ่ายโอน รพ.สต. บางแห่งไปสังกัด อบจ.แล้วพบว่า ยังมีผลกระทบจาก พรบ. วิชาชีพทันตกรรม ที่จำกัดการให้บริการรักษาทางทันตกรรมของทันตภิบาลที่อยู่ประจำใน รพ.สต. ทำให้ปัญหาการขาดแคลนทันตบุคลากรที่ให้บริการใน รพ.สต. ยังคงมีต่อเนื่อง กลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลวังทอง จึงได้มีการทำคำสั่งแต่งตั้งทันตแพทย์กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ที่สังกัด อบจ.จังหวัดแพร่ และจัดทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์ ออกให้บริการใน รพ.สต. ทั้งหมด 5 แห่ง คือ รพ.สต.แม่ยางตาล รพ.สต.ไผ่โทน รพ.สต.แม่ยางเปี้ยว รพ.สต.บ้านเวียง และรพ.สต.วังทอง โดยพิจารณาจากความครอบคลุมประชากรในพื้นที่ทั้งหมด เพื่อรองรับการให้บริการทันตกรรมในระหว่างการเปลี่ยนถ่าย รพ.สต. ไปยัง อบจ. เพื่อให้ประชาชนในเขตอำเภอวังทอง จะยังสามารถรับบริการทันตกรรม ใน รพ.สต. ได้เช่นเดิมอย่างมีคุณภาพ

ด้านระบบข้อมูล มีความสำคัญต่องานทันตสาธารณสุขอย่างมาก เนื่องจากใช้ในการติดตามการดำเนินงานในแต่ละกลุ่ม และใช้เพื่อประเมินการทำงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญ กลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลวังทอง ได้จัดให้มีผู้ดูแลหรือแอดมิน รับผิดชอบงานข้อมูลทันตกรรมเป็นหลักเพื่อคอยติดตามความถูกต้องของข้อมูล โดยมีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นที่ปรึกษา

ซึ่งแอดมินจะเป็นผู้สร้างเครือข่ายในการจัดการข้อมูลทางทันตกรรม โดยรพ.สต.ยังคงใช้โปรแกรมเดิมและเชื่อมต่อข้อมูลไปเข้าระบบ HDC โรงพยาบาล ดังนั้นสิ่งที่ปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมคือการสื่อสารของแอดมินกับเครือข่ายให้มีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลรื่องกวางสนับสนุนครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์ทันตกรรมตามมาตรฐานของสถานบริการให้กับ รพ.สต.ทุกแห่งในเครือข่าย โดยมีการสำรวจความต้องการใช้วัสดุอุปกรณ์ทันตกรรม อุปกรณ์สำนักงาน และอุปกรณ์ด้านอื่น ๆ ในการสนับสนุนการให้บริการทันตกรรม พบว่าวัสดุอุปกรณ์พอเพียงในการให้บริการทันตกรรม มีการจัดทำทะเบียนควบคุมการเบิกจ่ายวัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการทันตกรรมให้เป็นปัจจุบัน สำหรับค่าใช้จ่ายด้านทันตกรรม อปท. และชุมชนมีการบูรณาการแผนการใช้จ่ายงบประมาณด้านทันตกรรมร่วมกัน ถือปฏิบัติตามกฎระเบียบ ในการเบิกจ่ายงบประมาณมีความคล่องตัวและเอื้อต่อการให้บริการทันตกรรม ส่วนภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล การเปลี่ยนแปลงต้นสังกัดของทันตบุคลากรใน รพ.สต. ทำให้หน่วยงานต้องเรียนรู้กระบวนการทำงาน และขั้นตอนการบังคับบัญชาของ อบจ. เพื่อเป็นประโยชน์ในด้านการประสานงาน

ผลการนำระบบที่พัฒนาไปทดลองใช้กับระบบงานด้านทันตสาธารณสุข เพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด อำเภอ รื่องกวาง จังหวัดแพร่ พบว่าทีมบุคลากรจากโรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. ที่เกี่ยวข้องกับงานทันตสาธารณสุข ฟังพอใจและไม่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จึงได้กำหนดเป็นระบบงานด้านทันตสาธารณสุข จัดทำคู่มือระบบงาน

ด้านทันตสาธารณสุข เพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด และสื่อสารให้ทีมบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานทันตสาธารณสุข รับทราบแนวทางการปฏิบัติตามระบบใหม่ เพื่อนำระบบใหม่ไปใช้ใน รพ.สต.หลัก จำนวน 5 แห่งในอำเภอ รื่องกวาง จากเหตุผลดังกล่าว จึงเป็นที่มาของการศึกษาการประเมินผลการพัฒนาระบบงานด้านทันตสาธารณสุข เพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ของอำเภอ รื่องกวาง จังหวัดแพร่ เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากทั้งเชิงรุกและเชิงรับอย่างมีคุณภาพและครอบคลุมประชากรทุกพื้นที่ให้ดีที่สุด

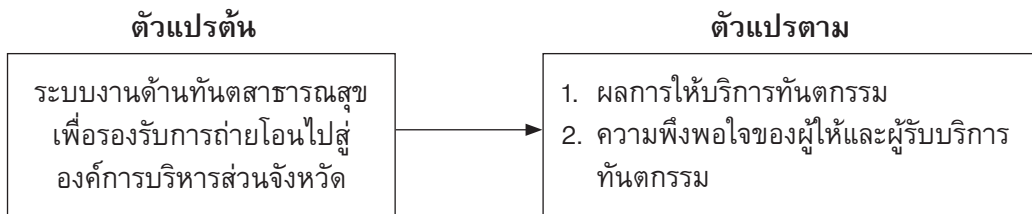
■ วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อประเมินผลการพัฒนาระบบงานด้านทันตสาธารณสุข ในส่วนของผลการให้บริการทันตกรรมและความพึงพอใจของผู้ให้และผู้รับบริการทันตกรรม เพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ของอำเภอ รื่องกวาง จังหวัดแพร่

■ นิยามศัพท์

ระบบงานด้านทันตสาธารณสุข หมายถึง การจัดบริการด้านทันตกรรมในการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก ในกลุ่มหญิงมีครรภ์ เด็กอายุ 0-2 ปี เด็กอายุ 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเด็กชั้นอนุบาลในโรงเรียน เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาและชั้นมัธยมศึกษา กลุ่มประชาชนทั่วไป 12-59 ปี ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) การรักษาและฟื้นฟูเพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพฟันที่ดีสามารถเข้าถึงบริการได้ทุกสิทธิการรักษา มีความต่อเนื่องการรักษาและการประสานงานเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการของช่องปากที่ต้องใช้วิธีการรักษาเฉพาะด้าน

■ กรอบแนวคิดการวิจัย



■ วิธีการศึกษา

การวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method research) โดยทำการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณด้วยการใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) และวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกและประชุมสนทนากลุ่ม (Focus group)

● ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มผู้ให้บริการ ผู้ที่ปฏิบัติงานในการให้บริการทันตกรรม ใน รพ.สต. ในพื้นที่ของอำเภอวังทอง จังหวัดแพร่

ประชากรกลุ่มผู้รับบริการ เป็นประชาชนผู้มารับบริการทันตกรรมในคลินิกทันตกรรมของ รพ.สต. ที่ในพื้นที่ของอำเภอวังทอง จังหวัดแพร่

กลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้บริการทางทันตกรรมและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง โรงพยาบาลวังทอง และ รพ.สต. ในพื้นที่อำเภอวังทอง จังหวัดแพร่ จำนวน 21 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่มาไม่น้อยกว่า 1 ปี

2. กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการทันตกรรม เป็นประชาชนผู้มารับบริการทันตกรรมในคลินิกทันตกรรมของ รพ.สต. ที่สังกัด ในพื้นที่อำเภอวังทอง ในช่วงที่ทำการศึกษา โดยคำนวณขนาด

ตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปในเมนู Estimated sample size for One-sample comparison of proportions ใช้ค่าสัดส่วนของการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ในปี พ.ศ. 2566 เท่ากับ ร้อยละ 40⁽¹⁴⁾ และคาดว่าภายหลังได้รับการพัฒนาระบบงานด้านทันตสาธารณสุข เพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดแล้ว ค่าสัดส่วนนี้จะอยู่ที่ร้อยละ 50 กำหนดการทดสอบเป็น One-sided test ด้วยความคลาดเคลื่อนชนิดที่หนึ่งที่ 5% power 80% ได้ขนาดตัวอย่าง 150 ราย สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจากผู้มารับบริการ รพ.สต. เครือข่ายในช่วงที่ทำการศึกษานี้

เกณฑ์คัดเข้า ผู้รับบริการทันตกรรมอายุมากกว่า 18 ปี มีความสนใจและยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เกณฑ์คัดออก ผู้รับบริการทันตกรรมที่ไม่สามารถสื่อสารหรือให้ข้อมูลได้

● เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. **เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** คือ ระบบงานด้านทันตสาธารณสุขเพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพขององค์การอนามัยโลก มีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ 1. รูปแบบบริการ ได้แก่ กิจกรรมการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุข 2. กำลังคนด้าน

ทันตกรรม ได้แก่ โรงพยาบาลแม่ข่าย รพ.สต.อปท. 3. ระบบข้อมูลข่าวสารทันตกรรม ได้แก่ ระบบรายงานทางสารสนเทศ ระบบรายงานทางเอกสาร 4. เทคโนโลยีทางการแพทย์ ได้แก่ ยาและเวชภัณฑ์ เครื่องมือและวัสดุทางทันตกรรม 5. ค่าใช้จ่ายด้านทันตกรรม ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการจัดทำโครงการ/แผนงานด้านทันตสาธารณสุข 6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล ได้แก่ การมีคณะกรรมการสาขาทันตกรรมระดับอำเภอและระดับจังหวัด ร่วมกันวางแผนและติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล ประกอบด้วย 1. ข้อมูลบริการทันตกรรม จากฐานข้อมูล HDC 2. แบบสัมภาษณ์ 3. แบบสำรวจความพึงพอใจผู้ให้บริการ 4. แบบสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการ และเครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน และทดสอบความเชื่อมั่น แบบประเมินความพึงพอใจ ได้ค่า IOC 0.9 ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคที่ 0.9

● วิธีดำเนินการวิจัย

1. เตรียมความพร้อมของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอนการวิจัย ขอความร่วมมือ และความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย รวมถึงชี้แจงระบบงานด้านทันตสาธารณสุข ที่พัฒนาขึ้น เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และสร้างการมีส่วนร่วมในกิจกรรมตามระบบงานด้านทันตสาธารณสุข

2. นำระบบงานด้านทันตสาธารณสุขไปใช้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอร่องวางทั้งหมด จำนวน 5 แห่ง และกำกับติดตามการปฏิบัติตามระบบงานด้านทันตสาธารณสุข ในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม 2567

3. ประเมินผลระบบงานด้านทันตสาธารณสุขเพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ดังนี้

3.1 ศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม และนำผลการวิจัยที่ได้ทั้งหมดมาถอดบทเรียน รวมถึงการรับข้อเสนอแนะและพิจารณาปัญหาอุปสรรคที่อาจมีผลต่อความสำเร็จของระบบงานทันตสาธารณสุขของอำเภอร่องวาง จังหวัดแพร่ ที่พัฒนาขึ้น

3.2 ศึกษาเชิงปริมาณเพื่อประเมินศักยภาพบริการทันตกรรม ความพึงพอใจของผู้ให้และผู้ให้บริการทันตกรรม

● การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพ สรุปข้อมูลการสนทนากลุ่มเป็นประเด็นหลัก โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาจากการจัดระเบียบข้อมูลจากการจัดบันทึก จัดหมวดหมู่ของข้อมูลจากคำหลัก รวมถึงตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลให้มากที่สุด

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา นำเสนอการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

● การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง งานวิจัย นี้ได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ เลขที่ 042/2567 ลงวันที่ 1 กรกฎาคม 2567

■ ผลการศึกษา

ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

1. ระบบงานทันตสาธารณสุขของอำเภอร่องวาง จังหวัดแพร่ เพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด

ผลการศึกษาเชิงคุณภาพจากการสรุปข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม

ตารางที่ 1 ระบบงานทันตสาธารณสุขของอำเภอร่องขวาง จังหวัดแพร่ เปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนา

ระบบงานทันตสาธารณสุข	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
1. ระบบบริการ	มีการให้บริการทันตกรรม ใน รพ.สต.ที่มี	มีการแบ่งพื้นที่อำเภอร่องขวางเป็น
1.1 การให้บริการทันตกรรม	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ประจำส่วน รพ.สต.ที่มีเก้าอี้ทำฟันแต่ไม่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ประจำจะจัดให้เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ใน รพ.สต. ไปหมุนเวียนให้บริการ	5 โซนเพื่อให้ครอบคลุมพื้นที่ และเลือก 5 รพ.สต.ที่มีเก้าอี้ทำฟัน แล้วจัดให้ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ออกให้บริการทันตกรรมใน 5 รพ.สต. ทุกสัปดาห์
1.2 การส่งเสริมป้องกันทางทันตกรรม	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ใน รพ.สต.จะเป็นผู้ประสานงานกับเครือข่ายในชุมชน เมื่อมีกิจกรรมหรือนโยบายที่ต้องการขับเคลื่อน	มีทีมงานหลักจากโรงพยาบาลและเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขใน รพ.สต. ประสานงานกับเครือข่ายต่างๆ ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมายในแต่ละกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข ครู ผู้ปกครอง อสม. และอปท.ในทุกพื้นที่
2. ด้านบุคลากร	ทันตแพทย์เป็นผู้ควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ใน รพ.สต. เนื่องจากอยู่กระทรวงสาธารณสุขเหมือนกัน	เนื่องจากขาดทันตแพทย์ผู้ดูแลจากสังกัด อบจ. กลุ่มงานทันตกรรม รพ.ร่องขวาง จึงได้มีการทำคำสั่งแต่งตั้งทันตแพทย์กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ที่สังกัด อบจ.
3. ระบบข้อมูลข่าวสารทันตกรรม	มีผู้ดูแลหรือแอดมิน รับผิดชอบงานข้อมูลทันตกรรม ทั้งใน รพ. และ สสอ. เพื่อติดตามความถูกต้องของข้อมูล	มีผู้ดูแลหรือแอดมิน รับผิดชอบงานข้อมูลทันตกรรม ทั้งใน รพ. สสอ.และแอดมินของ รพ.สต.ในสังกัด อบจ. เพื่อติดตามความถูกต้องของข้อมูลและความเชื่อมต่อของข้อมูลในโปรแกรมต่างๆ เช่น my PCU เป็นต้น
4. เทคโนโลยีทางการแพทย์	รพ.ร่องขวางสนับสนุนเวชภัณฑ์ทันตกรรมและครุภัณฑ์ตามมาตรฐานของสถานบริการให้กับ รพ.สต.ทุกแห่งในเครือข่าย	รพ.ร่องขวางสนับสนุนเวชภัณฑ์ทันตกรรม ส่วนครุภัณฑ์ทันตกรรมนั้น รพ.จะช่วยกำหนดคุณลักษณะของครุภัณฑ์ให้แก่ รพ.สต. เพื่อขออนุมัติจัดซื้อจาก อบจ.

ตารางที่ 1 ระบบงานทันตสาธารณสุขของอำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ เปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนา (ต่อ)

ระบบงานทันตสาธารณสุข	ก่อนการพัฒนา	หลังการพัฒนา
5. ค่าใช้จ่ายด้านทันตกรรม	คปสอ. ร้องกวางสนับสนุนในเรื่องค่าใช้จ่ายในการจัดทำโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพ ในงบ PP area base ในภาพรวมของเครือข่าย รวมถึงงบประมาณบำรุงครุภัณฑ์ทันตกรรม	คปสอ. ร้องกวางสนับสนุนในเรื่องค่าใช้จ่ายในการจัดทำโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพ ในงบ PP area base ในภาพรวมของเครือข่ายและสนับสนุนให้มีการจัดทำแผนโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพของตำบลเพื่อของบสุขภาพจาก อบต. ส่วนงบประมาณบำรุงครุภัณฑ์ทันตกรรมนั้นได้รับการสนับสนุนจาก อบจ.
6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล	รพ. และ รพ.สต. มีกระบวนการทำงานและขั้นตอนการบังคับบัญชาในกระทรวงสาธารณสุขเหมือนกัน	การเปลี่ยนแปลงต้นสังกัดของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขใน รพ. สต. ทำให้หน่วยงานต้องเรียนรู้กระบวนการทำงาน และขั้นตอนการบังคับบัญชาของ อบจ. เพื่อเป็นประโยชน์ในการประสานงาน

ระบบงานทันตสาธารณสุขของอำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ เพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยใช้แนวคิด six building blocks ประกอบด้วย 1. ระบบบริการ ได้แก่ การให้บริการทันตกรรม และการส่งเสริมป้องกันทาง ทันตกรรม 2. ด้านบุคลากร 3. ระบบข้อมูลข่าวสารทันตกรรม 4. เทคโนโลยีทางการแพทย์ 5. ค่าใช้จ่ายด้านทันตกรรม 6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล โดยเปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนา ได้ผลการศึกษาดังนี้ (ตารางที่ 1)

ผลการศึกษาเชิงปริมาณ

2. ผลการให้บริการทันตกรรม

การดำเนินงานการให้บริการทันตกรรมภายหลังการพัฒนาระบบระบบงานด้านทันตสาธารณสุข ในพื้นที่อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ ในปี พ.ศ. 2567 เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ.

2565-2566⁽¹⁵⁾ พบว่า

2.1 การให้บริการทันตกรรมในพื้นที่อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ พ.ศ. 2565-2567 ในภาพรวมการใช้บริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ์มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 36.1, 40.0, 41.3 ตามลำดับ โดยการใช้บริการทันตกรรมมีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มเด็กอายุ 6-12 ปี (เด็กวัยเรียน) (ร้อยละ 66.4, 69.73, 84.0) และประชาชนทั่วไปอายุ 15-59 ปี (ร้อยละ 13.3, 14.4, 20.9) (ตารางที่ 2)

2.2 การให้บริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ์ในพื้นที่ รพ.สต.ร้องกวาง รพ.สต.บ้านเวียง รพ.สต.แม่ยางตาล รพ.สต. แม่ยางเปี้ยว และ รพ.สต. ไผ่ทอน พ.ศ. 2565-2567 ในภาพรวมยังมีการใช้บริการทันตกรรมใน รพ.สต. อย่างต่อเนื่อง (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 การให้บริการทันตกรรมในพื้นที่อำเภอร่องวาง จังหวัดแพร่ เปรียบเทียบปี พ.ศ. 2565-2567

การให้บริการทันตกรรม	ปีงบประมาณ 2565			ปีงบประมาณ 2566			ปีงบประมาณ 2567		
	จำนวนทั้งหมด	มารับบริการ	ร้อยละ	จำนวนทั้งหมด	มารับบริการ	ร้อยละ	จำนวนทั้งหมด	มารับบริการ	ร้อยละ
หญิงตั้งครรภ์	64	61	95.3	86	79	91.9	60	50	83.3
เด็กอายุ 0-2 ปี	914	628	68.7	881	638	72.4	758	431	56.9
เด็กอายุ 3-5 ปี	917	746	81.4	901	827	91.8	806	727	90.2
เด็กอายุ 6-12 ปี	2743	1821	66.4	2719	1896	69.73	2618	2198	84.0
ประชาชนทั่วไป 15-59 ปี	18770	2496	13.3	18376	2638	14.4	17857	3732	20.9
ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	9854	6083	61.7	10333	6188	60.0	10786	5746	53.3
การใช้บริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ์	34137	12312	36.1	34187	13534	40.0	33746	13952	41.3

ตารางที่ 3 การให้บริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ์ในพื้นที่ รพ.สต.ร่องวาง รพ.สต.บ้านเวียง รพ.สต.แม่ยางตาล รพ.สต.แม่ยางเปี้ยว และรพ.สต.ไผ่โทน เปรียบเทียบปี พ.ศ. 2565-2567

รพ.สต.	ปีงบประมาณ 2565			ปีงบประมาณ 2566			ปีงบประมาณ 2567		
	จำนวนทั้งหมด	มารับบริการ	ร้อยละ	จำนวนทั้งหมด	มารับบริการ	ร้อยละ	จำนวนทั้งหมด	มารับบริการ	ร้อยละ
รพ.สต.ร่องวาง	4629	1681	36.3	4668	1971	42.2	4638	1022	22.0
รพ.สต.บ้านเวียง	4094	1640	40.1	4060	2113	52.0	4100	2062	50.3
รพ.สต.แม่ยางตาล	4022	1665	41.4	4027	1187	29.5	1547	3960	39.1
รพ.สต.แม่ยางเปี้ยว	2173	981	45.1	2155	989	45.9	2113	538	25.5
รพ.สต.ไผ่โทน	1133	544	48.0	1122	296	26.4	1110	408	36.8

3. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ให้และผู้รับบริการทันตกรรม

ผู้ให้บริการต่อระบบงานด้านทันตสาธารณสุขเพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ประกอบด้วย ทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ผู้อำนวยการ รพ.สต. จำนวน 21 ราย พบว่า ประเด็นที่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ มีการวางระบบงานด้านทันตสาธารณสุขที่ชัดเจน มีความยืดหยุ่นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ ทำให้ง่ายต่อการปฏิบัติงาน ทำให้

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อระบบงานด้านทันตสาธารณสุข

ลักษณะที่ศึกษา	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด n (%)	มาก n (%)	ปานกลาง n (%)	น้อย n (%)	ค่าเฉลี่ย ±SD
มีการวางระบบงานด้านทันตสาธารณสุขที่ชัดเจน	8 (38.1)	6 (28.6)	5 (23.8)	2 (9.5)	4.0±1.0
มีความยืดหยุ่น สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์	10 (47.6)	6 (28.6)	4 (19.0)	1 (4.8)	4.2±0.9
ทำให้ง่ายต่อการปฏิบัติงาน	9 (42.9)	4 (19.0)	7 (33.3)	1 (4.8)	4.0±1.1
ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสม ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ	9 (42.9)	4 (19.0)	5 (23.8)	3 (14.3)	3.9±1.1
ทำให้มีแนวทางการจัดบริการทางทันตกรรมเป็นไปในทิศทางเดียวกัน	9 (42.9)	5 (23.8)	7 (33.3)	0	4.1±0.9
ทำให้มีการใช้ทรัพยากรและบุคลากรคุ้มค่า	9 (42.9)	5 (23.8)	5 (23.8)	2 (9.5)	4.0±1.0
ส่งเสริมให้มีการทำงานร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ	4 (19.0)	8 (38.1)	9 (42.9)	0	3.8±0.8
เป็นการสร้างคุณค่า/ความมั่นใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน	6 (28.6)	7 (33.3)	7 (33.3)	1 (4.8)	3.9±0.9
มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน	12 (57.1)	4 (19.0)	5 (23.8)	0	4.3±0.9
ความพึงพอใจโดยรวมต่อระบบงานด้านทันตสาธารณสุข เพื่อรองรับการถ่ายโอน	6 (28.6)	6 (28.6)	8 (38.1)	1 (4.8)	3.8±0.9

ตารางที่ 5 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการทันตกรรม

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	51	34.0
หญิง	99	66.0
อายุ (ปี)		
mean ±SD (min, max)	57.0±16.3	(18, 85)
รพ.สต.ที่ใช้บริการ		
แม่ยางตาล	35	23.3
ไผ่โทน	26	17.3
แม่ยางเปรี้ยว	31	20.7
บ้านเวียง	28	18.7
ร้องกวาง	30	20.0
จำนวนครั้งที่มาใช้บริการทันตกรรมในปี 2567...		
1	82	54.7
2	37	24.7
มากกว่า 3	31	20.6
mean ±SD (min, max)	1.8±1.0	(1, 5)

ตารางที่ 6 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการทันตกรรม

ลักษณะที่ศึกษา	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด n (%)	มาก n (%)	ปานกลาง n (%)	น้อย n (%)	ค่าเฉลี่ย ±SD
เจ้าหน้าที่และสถานที่ ณ จุดลงทะเบียนรับบริการ					4.4±0.5
การต้อนรับและอวยคำไม่ตรี	90 (60.0)	52 (34.7)	7 (4.7)	1 (0.6)	4.5±0.7
ระยะเวลาในการรอคอย	58 (38.7)	58 (38.7)	31 (20.6)	3 (2.0)	4.1±0.8
ความพอเพียงของที่นั่งรอเพื่อรับบริการ	80 (53.3)	60 (40.0)	10 (6.7)	0	4.5±0.6
การซักประวัติก่อนรับบริการทันตกรรม	84 (56.0)	57 (38.0)	9 (6.0)	0	4.5±0.6
ห้องบริการทันตกรรม					4.7±0.5
ความชำนาญในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องทันตกรรม	110 (73.3)	35 (23.4)	5 (3.3)	0	4.7±0.5
ความเป็นระเบียบและสะอาดของห้องทันตกรรม	111 (74.0)	34 (22.7)	5 (3.3)	0	4.7±0.5
หลังจากการรับบริการทันตกรรม					4.7±0.5
การบริการที่ได้รับตรงตามความต้องการ	103 (68.7)	45 (30.0)	2 (1.3)	0	4.7±0.5
ได้รับข้อมูลและคำแนะนำในการปฏิบัติตัว	100 (66.7)	48 (32.0)	2 (1.3)	0	4.7±0.5
ความพึงพอใจภาพรวมของคุณภาพการให้บริการ	98 (65.3)	48 (32.0)	3 (2.0)	1 (0.7)	4.6±0.6

ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสม ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ ทำให้มีแนวทางการจัดบริการทางทันตกรรมเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้มีการใช้ทรัพยากรและบุคลากรคุ้มค่า และมีประโยชน์ต่อหน่วยงาน ร้อยละ 38.1, 47.6, 42.9, 42.9 และ 42.9 ตามลำดับ ส่วนประเด็นด้านส่งเสริมให้มีการทำงานร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพนั้น ส่วนใหญ่ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.9 และเป็นการสร้างคุณค่า/ความมั่นใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากและปานกลาง ร้อยละ 33.3 ความพึงพอใจโดยรวมต่อระบบงานด้านทันตสาธารณสุข เพื่อรองรับการถ่ายโอนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.1 คะแนนเฉลี่ย 3.8±0.9 คะแนน (ตารางที่ 4)

ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการทันตกรรมทั้งหมด 150 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 34.0 เพศ

หญิง ร้อยละ 66.0 อายุเฉลี่ย 57.0±16.3 ปี ต่ำสุด 18 ปี สูงสุด 85 ปี ใช้บริการที่ รพ.สต.ทั้ง 5 แห่งในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่มาใช้บริการจำนวน 1 ครั้งมากที่สุด ร้อยละ 54.7 (ตารางที่ 5)

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการทันตกรรม ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งในด้านเจ้าหน้าที่ และสถานที่ ณ จุดลงทะเบียนรับบริการ ห้องบริการทันตกรรม หลังจากการรับบริการทันตกรรม โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.4±0.5, 4.7±0.5 และ 4.7±0.5 คะแนนตามลำดับ และมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจภาพรวมของคุณภาพการให้บริการ 4.6±0.6 คะแนนจากคะแนนเต็ม 5 คะแนน (ตารางที่ 6)

■ อภิปรายผล

การพัฒนาระบบงานด้านทันตสาธารณสุข เพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์กร

บริหารส่วนจังหวัดโดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพขององค์การอนามัยโลก six building blocks นั้น พบว่างานทันตสาธารณสุขของ รพ.สต.ในพื้นที่อำเภอร่องกวาง ภายหลังการถ่ายโอน ในภาพรวมมีสัดส่วนผู้มารับบริการเพิ่มขึ้น ทั้งการบริการทันตกรรมพื้นฐานและงานทันตกรรมเฉพาะทาง โดยเฉพาะการใช้บริการทันตกรรมในกลุ่มเด็กอายุ 6-12 ปี (เด็กวัยเรียน) และประชาชนทั่วไปอายุ 15-59 ปี มีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น โดยในกลุ่มนักเรียน หรือเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้น กลุ่มงานทันตกรรม รพ.ร่องกวางสามารถออกไปให้บริการทันตกรรมที่โรงเรียน หรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ เป็นการร่วมมือระหว่างทันตภิบาล ใน รพ.สต.และทันตแพทย์จากโรงพยาบาลร่องกวาง ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยยึดประชาชนหรือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง กล่าวคือการวางระบบงานด้านทันตสาธารณสุขที่ชัดเจน มีความยืดหยุ่นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจเนื่องจากผู้รับบริการได้รับการดูแลที่เหมาะสม ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ ทุกพื้นที่ ซึ่งผลการศึกษานี้คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของ วิไลลักษณ์ ทิวารกฏ⁽⁶⁾ ที่มีการถ่ายโอนภารกิจทันตสาธารณสุขของ รพ.สต. ให้แก่ อบต. ประชาชนในพื้นที่ที่มีการถ่ายโอนได้รับประโยชน์ และตอบสนองต่อความต้องการด้านทันตสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนในพื้นที่ได้รับผลกระทบทางบวกจากการถ่ายโอนภารกิจด้านทันตสาธารณสุข จากการมีบริการทันตสาธารณสุขในพื้นที่ เนื่องจากมีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ถ่ายโอนมา อบต. อีกทั้งได้รับความร่วมมือจากทันตบุคลากรภายในจังหวัดในการให้คำปรึกษาและสนับสนุน เพื่อให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมทันตสาธารณสุขที่ครอบคลุม นอกจากนี้ก็

การศึกษาของ พูลพฤกษ์ โสภารัตน์⁽⁷⁾ ยังพบผลที่คล้ายกันกล่าวคือ แม้ รพ.สต.ถ่ายโอนไปสังกัดเทศบาลแล้ว แต่ระบบการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายยังมีต่อเนื่อง ได้แก่ จัดระบบสนับสนุนทันตแพทย์และทีมสหวิชาชีพมาร่วมให้บริการที่ รพ.สต.สัปดาห์ละ 1 ครั้ง สนับสนุนด้านวิชาการเพื่อพัฒนาทักษะ ความรู้โดยให้คำปรึกษาประชุมอบรม และติดตามการดำเนินงาน รวมถึงการร่วมลงทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน ในส่วนของบุคลากร เนื่องจากขาดทันตแพทย์ผู้ดูแลจากสังกัด อบจ. กลุ่มงานทันตกรรม รพ.ร่องกวาง จึงได้มีการทำคำสั่งแต่งตั้งทันตแพทย์กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ที่สังกัด อบจ.เพื่อให้ประชาชนในเขตอำเภอร่องกวาง จะยังสามารถรับบริการทันตกรรม ใน รพ.สต. ได้เช่นเดิมอย่างมีคุณภาพ สำหรับกลุ่มที่ความครอบคลุมการให้บริการทันตกรรมลดลง คือ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็ก 0-2 ปี และผู้สูงอายุ เนื่องจากกลุ่มเหล่านี้ส่วนใหญ่ใช้บริการที่ รพ.สต. ในพื้นที่ แต่เนื่องจากไม่มีทันตบุคลากรใน รพ.สต. และ กลุ่มงานทันตกรรม รพ.ร่องกวาง สามารถให้บริการได้เพียงแค่ 5 รพ.สต. จึงทำให้หลายพื้นที่ไม่ครอบคลุมการให้บริการ นอกจากนี้ถึงแม้จะมีการแบ่งพื้นที่อำเภอร่องกวางเป็น 5 โซน แต่มีหลายพื้นที่ที่ยังห่างไกลกัน การเข้าถึงบริการจึงยังคงมีปัญหา

แม้ว่าการวางระบบบริการด้านทันต-สาธารณสุข ของอำเภอร่องกวางในช่วงที่ผ่านมาสามารถกระจายการทำงานได้อย่างครอบคลุมโดยทันตบุคลากรมีบทบาทหลักในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว อย่างไรก็ตามการดูแลในส่วนข้อมูลการทำงานที่ต้องได้รับการติดตามนั้น ยังมีความสำคัญต่อการประเมินผลงานทั้งหมด

อย่างมาก การจัดการข้อมูลทั้งหมดจึงต้องมีการติดตามและปรับเปลี่ยนให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบันมากที่สุด การดำเนินการเรื่องข้อมูลนั้นผู้ติดตามหลักคือ แอดมินจากกลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลรื่องขวาง แต่การทำงานด้านข้อมูลในพื้นที่ต้องอาศัยแอดมินของแต่ละ รพ.สต. เป็นผู้ดูแลความถูกต้องของข้อมูล ดังนั้นจึงได้มีการประสานงานกับแอดมินของแต่ละ รพ.สต. โดยไม่ต้องผ่านการประสานงานกับทันตบุคลากรในพื้นที่ เช่นในอดีต ซึ่งพบว่าช่วยให้เกิดกระบวนการลงข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ และแก้ไขปัญหาความไม่ถูกต้องของข้อมูลได้มากขึ้นกว่าในอดีต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ สุปรียา เครือสาร⁽¹³⁾ ที่พบว่า การจัดทีม IT ให้คำแนะนำและติดตามการบันทึกข้อมูล 43 แฟ้มจัดส่งในระบบ Health data center เพื่อให้ข้อมูลครอบคลุมและทันเวลา

ในส่วนของงบประมาณในการซ่อมบำรุงอุปกรณ์และครุภัณฑ์ทางทันตกรรมในทุกๆ รพ.สต. รวมถึงการจัดการซ่อมแซมให้มีพร้อมใช้ก่อนมีการโอนย้ายนั้น คปสอ.รื่องขวาง ได้มีการประชุมหารือเพื่อจัดสรรงบประมาณดังกล่าว ให้กับ รพ.สต.ต่างๆ ตามผลการสำรวจความต้องการซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ทางทันตกรรม ในช่วงที่มีการถ่ายโอน รพ.สต. เพื่อให้เครื่องมือและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการให้บริการทางทันตกรรม มีความพร้อมใช้สามารถให้บริการต่อเนื่องได้โดยไม่เกิดอุปสรรคจากความล่าช้าในขั้นตอนหรือระเบียบการจัดสรรงบประมาณในการซ่อมแซมครุภัณฑ์ ที่มีค่าใช้จ่ายสูงและคาดเดาไม่ได้ และมีการวางแผนงบประมาณซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ไว้ในปีถัดไป ส่วนแนวทางการสนับสนุนยา และเวชภัณฑ์จากโรงพยาบาลแม่ข่ายยังคงปฏิบัติเช่นเดิม สอดคล้องกับการศึกษาถอดบทเรียนของสำนักปลัด

กระทรวงสาธารณสุขที่กล่าวไว้ว่า เรื่องงบประมาณ ยาเวชภัณฑ์และบุคลากร กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายและข้อสั่งการให้มีการสนับสนุนและกำกับดูแลให้เท่าเทียม ไม่ว่าจะเป็นหน่วยบริการที่อยู่ภายใต้กระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ได้อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁾ นอกจากนี้ คปสอ. รื่องขวางยังสนับสนุนในเรื่องค่าใช้จ่ายในการจัดทำโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพ ในงบ PP area base ในภาพรวมของเครือข่ายและสนับสนุนให้มีการจัดทำแผนโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพของตำบลเพื่อของบสุขภาพจาก อปท. ซึ่งผลการศึกษาที่ผ่านมาของ สงกรานต์ บุญมา และศุภวัฒน์กร วงศ์ธนวิ⁽¹⁶⁾ พบว่า การจัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์การแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและเพียงพอต่อการให้บริการประชาชน เช่น ชุดยูนิตทำฟัน จะช่วยในการพัฒนางานสาธารณสุขเชิงรุกมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น โดยใช้งบประมาณของเทศบาลและกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้การศึกษาที่ผ่านมาของ สฤกพรพรณ วิไลลักษณ์⁽¹⁷⁾ ยังพบว่า ปัญหาของระบบสุขภาพในประเทศไทย ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องของงบประมาณ การขาดแคลนบุคลากรรวมถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์ ดังนั้นรัฐควรมีการส่งเสริมการสนับสนุนงบประมาณแก่ระบบสาธารณสุขท้องถิ่น และส่งเสริมให้ท้องถิ่นสามารถหารายได้เอง เพื่อนำรายได้มาพัฒนาระบบสาธารณสุขในท้องถิ่นเพิ่มเติมซึ่งถือเป็นการพึ่งพาตนเองด้วยเมื่อศึกษาค้นคว้าการกระจายอำนาจด้านสุขภาพในต่างประเทศพบว่า ประเทศอิตาลีมีระบบการให้บริการสุขภาพแบบถ้วนหน้าโดยประชาชนไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งรัฐบาลท้องถิ่นมีบทบาทในการจัดการเรื่องการให้บริการพื้นฐาน

ตามที่ได้กำหนดไว้ในกาให้บริการถ้วนหน้า โดยอาศัยเครือข่ายขององค์กรบริหารด้านสุขภาพ หรือ Local Health Firm และโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองทั้งของรัฐและเอกชน รัฐบาลกลางมีหน้าที่ทำให้การทำงานของรัฐบาลท้องถิ่นเป็นไปตามหลักการและจุดประสงค์สำนักงานบริการสุขภาพแห่งชาติ⁽¹⁷⁾

การเปลี่ยนแปลงต้นสังกัดของทันต-บุคลากรใน รพ.สต. ทำให้หน่วยงานต้องเรียนรู้กระบวนการทำงานและขั้นตอนการบังคับบัญชาของ อบจ. เพื่อเป็นประโยชน์ในการประสานงาน โดยเฉพาะเมื่อต้องขอความร่วมมือจากทันต-บุคลากรมาเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นนอกหรือในสถานที่ เพื่อให้เกิดความราบรื่นและลดอุปสรรคในการดำเนินงาน โดยสิ่งที่เห็นได้ชัดเจนคือการเรียนรู้ที่จะต้องประสานงาน ก่อนวันดำเนินการล่วงหน้าเป็นระยะเวลาที่นานเพียงพอให้บุคลากรผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถยื่นเรื่องขออนุมัติได้ทัน หรือการประเมินว่ากิจกรรมใดที่ต้องขออนุมัติจาก ผอ.รพ.สต. และ กรณีใดที่ต้องขออนุมัติจาก นายก อบจ. ซึ่งมีผลต่อการวางแผนการดำเนินงานอย่างมาก

การพัฒนาการบริการปฐมภูมินั้นถือเป็นด่านหน้า และโรงพยาบาลรื่องกว้างสามารถเชื่อมโยงบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ ได้อย่างไร้รอยต่อ ทำให้จัดบริการทางทันตกรรมได้ดีทั้งด้านการส่งเสริม รวมถึงบริการด้านการรักษาได้อย่างมีคุณภาพ จะเห็นได้ว่าการมีบริการด้านการรักษาทางทันตกรรมที่ครอบคลุมถือเป็นโอกาสของการพัฒนา เนื่องจากการรักษาทางทันตกรรมยังเป็นการสร้างความพึงพอใจและยอมรับจากประชาชนค่อนข้างมาก สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความพึงพอใจและผลกระทบภายหลังการ

ถ่ายโอนบุคลากรสาธารณสุขให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล กรณีศึกษานามัยสมุทรสงครามของ วิไลลักษณ์ ทิวกกรกฎ⁽⁸⁾ พบว่าการมีบริการทันตกรรมที่เพิ่มขึ้น ทำให้ประชาชนมีความพึงพอใจเพราะไม่ต้องเสียเวลาและประหยัดค่าเดินทาง

การถ่ายโอนภารกิจและการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นนั้นจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อการให้บริการประชาชนในพื้นที่ เป็นเรื่องที่มีการยอมรับในระดับนานาชาติแล้วว่าเป็นเรื่องที่ดีประเทศที่พัฒนาแล้วหรือในประเทศที่อยู่ระหว่างการพัฒนา เช่น ประเทศในแถบสแกนดิเนเวีย อเมริกา ยุโรป แคนาดา หรือประเทศเพื่อนบ้าน ก็มีการถ่ายโอนภารกิจไปให้ท้องถิ่นเช่นกัน เพื่อดำเนินงานและจัดบริการให้กับประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ซึ่งทุกคนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเรื่องนี้ต้องมีเป้าหมายในการดำเนินงานที่สอดคล้องกัน ดังนั้น จึงต้องเพิ่มขีดความสามารถความรับผิดชอบ เพิ่มนวัตกรรมเพิ่มคุณภาพและความเสมอภาคในการให้บริการของ รพ.สต. ทุกแห่ง อย่างเท่าเทียมกัน ผลการศึกษาพบว่า ในต่างประเทศการกระจายอำนาจหรือถ่ายโอนภารกิจให้ท้องถิ่นมี 4 ด้านที่สำคัญ 1) การตัดสินใจและการบริหารจัดการ 2) ด้านการบริหารงบประมาณและการถ่ายโอนด้านงบประมาณ 3) ด้านบริการ 4) ด้านการบริหารจัดการ ซึ่งประเทศส่วนใหญ่จะเลือกการกระจายอำนาจเพียงบางด้าน⁽¹⁾ อย่างไรก็ตาม ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น งานบริการด้านทันตสาธารณสุขจึงขึ้นกับการออกแบบร่วมกันของ รพ.สต. โรงพยาบาลชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายใต้เงื่อนไขบริบทของสังคมและวัฒนธรรมของท้องถิ่นนั้นๆ

■ ข้อจำกัดของการศึกษา

เนื่องจาก รพ.สต. เพิ่งมีการถ่ายโอนไปยัง อบจ. ในช่วงแรก จึงจำเป็นต้องประเมินและทำความเข้าใจแนวทางการสนับสนุนจาก อบจ. ก่อนที่จะดำเนินการใดๆ เพื่อดูทิศทางของ อบจ. ในการขอรับการสนับสนุนบุคลากรและทรัพยากรอื่นๆ ที่จำเป็น

■ สรุปผล

ระบบทันตสาธารณสุข ที่ออกแบบร่วมกัน ระหว่าง รพ.สต. รพ. อปท. และ คปสอ. สามารถนำมาใช้งานได้จริง โดยสามารถให้บริการทันตกรรมได้เพิ่มมากขึ้นในกลุ่มเด็กวัยเรียนและกลุ่มประชาชนทั่วไป และเป็นที่พึงพอใจในระดับดีมากทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

■ ข้อเสนอแนะ

● ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การพัฒนาความร่วมมือและแผนงานระหว่างหน่วยงาน จาก อปท. และ รพ. เพื่อให้มีการสนับสนุนทรัพยากรและงบประมาณอย่างเหมาะสม

● ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการบริหาร ผู้บริหารและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้บริการทางทันตกรรม ควรให้ความสำคัญในการทบทวนระบบงานด้านทันตสาธารณสุข เพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดอย่างต่อเนื่อง เพื่อการให้บริการทันตกรรมใน รพ.สต. มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพในระดับปฐมภูมิ โดยการกำหนดเป็นนโยบายเพื่อนำไปปฏิบัติต่อไป

2. ด้านการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลมีการติดตามระบบงานทันต-สาธารณสุขใน รพ.สต. เพื่อประเมินผลการปฏิบัติตามระบบที่พัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง สม่าเสมอ เพื่อให้เกิดความยั่งยืน โดยประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมทั้งด้านการรักษาและส่งเสริมได้อย่างเหมาะสม

● ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษา มีการติดตามผลลัพธ์ตัวชี้วัดในด้านกำลังคนด้านทันตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ ค่าใช้จ่ายด้านทันตกรรม และภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินผลลัพธ์ระบบงานทันตสาธารณสุข และมีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาระบบที่ดีขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. ถอดบทเรียนการบริหารจัดการการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามายเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (ตุลาคม 2565 – มกราคม 2566) [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 6 พฤศจิกายน 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2023/07/lessontransfer.pdf>
2. The Coverage. เส้นทาง 'ถ่ายโอน รพ.สต.' จากปี 2542-ปัจจุบัน [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 6 พฤศจิกายน 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thecoverage.info/news/content/7700>

3. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ. สอน. และ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนภารกิจ ไปยัง อบจ.แพร่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2567]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.pro.moph.go.th/qpr/index.php/2022-10-11-06-22-19/2022-10-11-06-32-57/1-60-2566>
4. ชนิตา เอกอัครรุ่งโรจน์, กฤษฎา เจริญรุ่งเรืองชัย, ชญาพัช ราชาดัน, เมอริลินญ์ ประทุมสุวรรณ, ธนายุด เศรษฐโสภณ, ณชวิศ กิตติบรรดิฐ และคณะ. โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ช่วงเปลี่ยนผ่านการถ่ายโอนฯ การสนับสนุนทรัพยากรและงบประมาณให้แก่ รพ.สต. เป็นอย่างไร [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hitap.net/documents/186439>
5. กฤษฎา เจริญรุ่งเรืองชัย, ชนิตา เอกอัครรุ่งโรจน์, ชญาพัช ราชาดัน, เมอริลินญ์ ประทุมสุวรรณ, ธนายุด เศรษฐโสภณ, ณชวิศ กิตติบรรดิฐ และคณะ. โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP การประเมินประสิทธิภาพของบุคลากร ต่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://www.hitap.net/wp-content/uploads/2023/03/PB-153_Local_Governance.pdf
6. วัฒนา แก้วแย้ม, วัชรมา แสงธิดา, พระครูใบฎีกาวันดี หนองทราย, ศรชัย ท้าวมิตร. การกระจายอำนาจด้วยการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.). วารสารวิชาการรัตนบุศย์ 2566;5(1):694-707.
7. พูลพฤกษ์ โสภารัตน์. ระบบงานทันตสาธารณสุขภายหลังการถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษาสถานีอนามัยสันนาเม็ง อ.สันทราย จ.เชียงใหม่. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2564;14(2): 108-18.
8. วิไลลักษณ์ ทิวารกรกฎ. ความพึงพอใจและผลกระทบภายหลังการถ่ายโอนภารกิจด้านทันตสาธารณสุขให้แก่องค์กรบริหารส่วนตำบลบ้านปรก จังหวัดสมุทรสงคราม. วารสารแพทย์เขต 4-5 2565;41:437-48.
9. จิรพันธ์ ปานคง และวิจิตรา ศรีสอน. แนวทางการดำเนินงานการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น 2566; 9(7):620-30.
10. อติญาณ ศรีเกษตริน, อัจฉรวดี ศรียะศักดิ์, รุ่งนภา จันทรา, สุชาดา นิมวัฒนากุล, ทศนีย์ เกริกกุลธร, ธัญพร ชื่นกลิ่น และคณะ. ข้อเสนอเชิงนโยบายการบริหารอัตรากำลังคนด้านสุขภาพ ช่วงระยะเปลี่ยนผ่านจากการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่การบริหารส่วนจังหวัด. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี 2567;18(1):121-32.
11. World Health Organization. Monitoring The Building Blocks of Health Systems: A Handbook of Indicators and Their Measurement Strategies [Internet]. 2010 [cited 2024 Nov 6]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/258734/9789241564052-eng.pdf>
12. สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล. 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 25 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hsri.or.th/media-issue/492>
13. สุปรียา เครือสาร. การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพช่องปาก อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ (ปี 2560-2561) ตามกรอบแนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ. วารสารทันตภิบาล 2562;30(1):120-30.
14. โรงพยาบาลรื่องกวาง กลุ่มงานทันตกรรม. สรุปผลการวิเคราะห์สถานการณ์การจัดบริการทันตกรรมและการพัฒนาระบบงานด้านทันตสาธารณสุข โดยใช้แนวคิด six building blocks เพื่อรองรับการถ่ายโอนไปสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอรื่องกวาง จังหวัดแพร่ ปี พ.ศ. 2565-2566.แพร่: โรงพยาบาลรื่องกวาง; 2567.

15. กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health Data Center : HDC) [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 6 พฤศจิกายน 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://pre.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?&cat_id=db30e434e30565c12fbac44958e338d5&id=99ccd1e29a5cdb81256fb3fa587698ef
16. สงกรานต์ บัญมา, ศุภวัฒนากร วงศ์ธนาสุ. การบริหารจัดการสถานอนามัยบ้านสันนาเมืองหลังถ่ายโอนภารกิจจากสาธารณสุข: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลสันนาเมือง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 12 ธันวาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://gsbooks.gs.kku.ac.th/56/grc14/files/hmp36.pdf>
17. สฤกพรณ วิไลลักษณ์. แนวทางการดำเนินระบบสุขภาพของประเทศไทยให้สอดคล้องกับหลักประชาธิปไตย. เอกสารวิชาการส่วนบุคคล สำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 28 กุมภาพันธ์ 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://www.constitutionalcourt.or.th/occ_web/ewt_dl_link.php?nid=12731

HEALTH